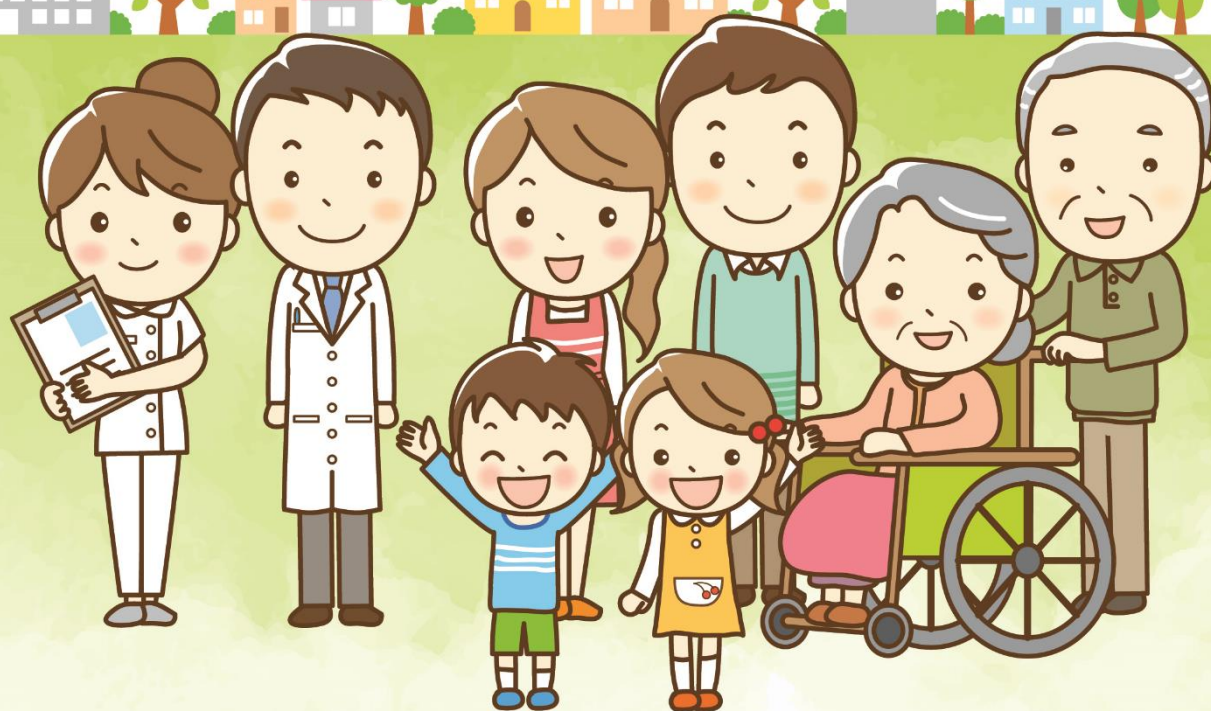


第8期[令和3年度～令和5年度]

# 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

令和3年3月



## はじめに

本市は平成17年（2005年）に12市町村が合併し、今年で17年目を迎えました。合併当初18万人であった人口は、令和2年（2020年）には15万7千人となり、令和22年（2040年）には11万6千人まで減少すると予想されております。高齢者人口については、平成30年（2018年）にピークを迎え減少に転じましたが、生産年齢人口はそれを大きく上回るペースで減少を続けており、高齢化と担い手不足が更に進展すると見込まれております。

また、新型コロナウイルス感染拡大防止のために、高齢者施設や病院での面会の制限、イベントや会食の自粛等が行われ、人と人とのつながりが希薄になっており、今後も市民生活に大きな影響を及ぼすことが予想されます。

このような状況の中、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制である「地域包括ケアシステム」の推進に加え、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「地域共生社会」の実現を図っていくことが今後益々重要となって参ります。

こうしたことを踏まえた上で、「第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）」では、“おもいやりの心で支えあい、安心して暮らせるまち”を基本理念に、「介護予防・地域づくりの推進／認知症施策の総合的推進」、「地域包括ケアシステムの推進」及び「介護保険制度の円滑な運営・推進」の3つの基本目標を掲げました。超高齢社会に対応できる仕組みづくりを推進し、高齢者だけでなく、あらゆる世代の方々が安心して住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護関係者をはじめ、今治市民全体で取り組んで参りたいと考えております。皆様のご理解とご協力を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、様々な視点からご審議いただきました「今治市介護保険運営協議会」の委員の皆様をはじめ、各種調査にご協力いただきました皆様及び関係各位に心から感謝申し上げます。

令和3年3月

今治市長 徳永 繁樹



## 目次

<b>第1章 計画策定の背景・趣旨</b> .....	<b>1</b>
1 策定の背景.....	1
2 介護保険制度改正の経緯.....	2
3 計画の性格・位置付け.....	3
4 計画の期間.....	4
5 計画の策定体制.....	4
<b>第2章 高齢者を取り巻く現状</b> .....	<b>5</b>
1 高齢者等の現状.....	5
2 高齢者人口等の推計.....	15
3 日常生活圏域別の状況.....	18
4 アンケート調査結果からみる高齢者の状況.....	26
<b>第3章 第7期計画の進捗と評価・課題</b> .....	<b>41</b>
1 介護保険事業に関する進捗状況等.....	41
2 第7期の施策展開に関する進捗状況等.....	46
<b>第4章 計画の基本的な考え方</b> .....	<b>59</b>
1 基本理念.....	59
2 基本目標.....	60
3 日常生活圏域の設定.....	63
4 施策体系.....	64
<b>第5章 施策の展開</b> .....	<b>65</b>
1 介護予防・生活支援の推進.....	65
2 健康づくり・社会参加の促進.....	70
3 認知症施策の推進.....	73
4 地域包括支援センターの機能強化.....	78
5 高齢者の住まいの確保.....	81
6 在宅医療・介護連携の推進.....	85
7 高齢者を見守る地域の体制づくり.....	87

<b>第6章 介護保険事業の推進</b> .....	<b>93</b>
1 介護保険サービスの見込量 .....	93
2 地域支援事業の見込量 .....	102
3 第8期の介護保険料 .....	106
4 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営 .....	109
<b>第7章 計画の推進体制</b> .....	<b>115</b>
1 全庁的な取組.....	115
2 PDCAサイクルの推進 .....	115
3 保険者機能強化推進交付金等の活用 .....	115
4 計画の進行管理及び評価 .....	115
<b>資料編</b> .....	<b>117</b>
1 介護保険運営協議会委員名簿 .....	117
2 介護保険条例(抜粋).....	118
3 介護保険運営協議会規則 .....	119
4 用語解説 .....	120

# 第1章 計画策定の背景・趣旨

## 1 策定の背景

高齢者の介護を社会全体で担い、質の高い介護サービスを提供することを目的として、平成12年度から始まった介護保険制度は、この20年間で社会に不可欠な仕組みとして定着しました。一方で、高齢化の進展に伴う要介護者の増加、それに起因する介護給付費や介護保険料の増加、地域医療と介護の連携、認知症対策など、様々な課題が顕在化してきています。

国は、「基本指針」において、第6期(平成27年度～29年度)以降の市町村介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」として位置づけ、令和7年(2025年)までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することとしています。特に、第8期計画(令和3年度～5年度)においては、第7期計画(平成30年度～令和2年度)における目標や具体的な施策を踏まえ、令和7年(2025年)をめざした地域包括ケアシステムの整備、更に現役世代が急減する令和22年(2040年)の双方を念頭に、高齢者人口や介護サービスのニーズを中長期的に見据えることについて位置づけることが求められています。

今後、令和7年(2025年)に団塊の世代が全て75歳以上となり、更に令和22年(2040年)には団塊ジュニア世代が65歳以上となるなか、高齢化率はピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上人口の急増と高齢者を支える現役世代の減少で、令和7年(2025年)には高齢者1人に対し1.4人、令和22年(2040年)には1.2人の現役世代の割合が見込まれ、介護人材の不足等による地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題となってきます。

本市では、平成30年度から令和2年度までの3年間を計画期間とした第7期今治市高齢者福祉計画・介護保険事業計画において、「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」を基本理念に掲げ、高齢者と若い世代が共におもいやりの心を持って支え合い、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社会の実現を目指し、高齢者福祉施策及び介護保険事業の充実に努めてきました。

これらの取り組みは、今後においても継続する必要があるだけでなく、日々進行する高齢化や高齢者を取り巻く社会環境、高齢者自身の生活志向、意識の多様化等の様々な変化に対応するよう、取り組み内容の検証等による発展的な見直しや、地域特性などを踏まえた制度の充実、深化が求められています。

これまでの関連施策の取組状況やその分析による今後の課題、調査に基づく高齢者の実態や意識などを踏まえた上で、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「第8期今治市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、2025・2040年を見据えた、今後3年間の施策の考え方及び目標を定めるものとします。

## 2 介護保険制度改正の経緯





### 3 計画の性格・位置付け

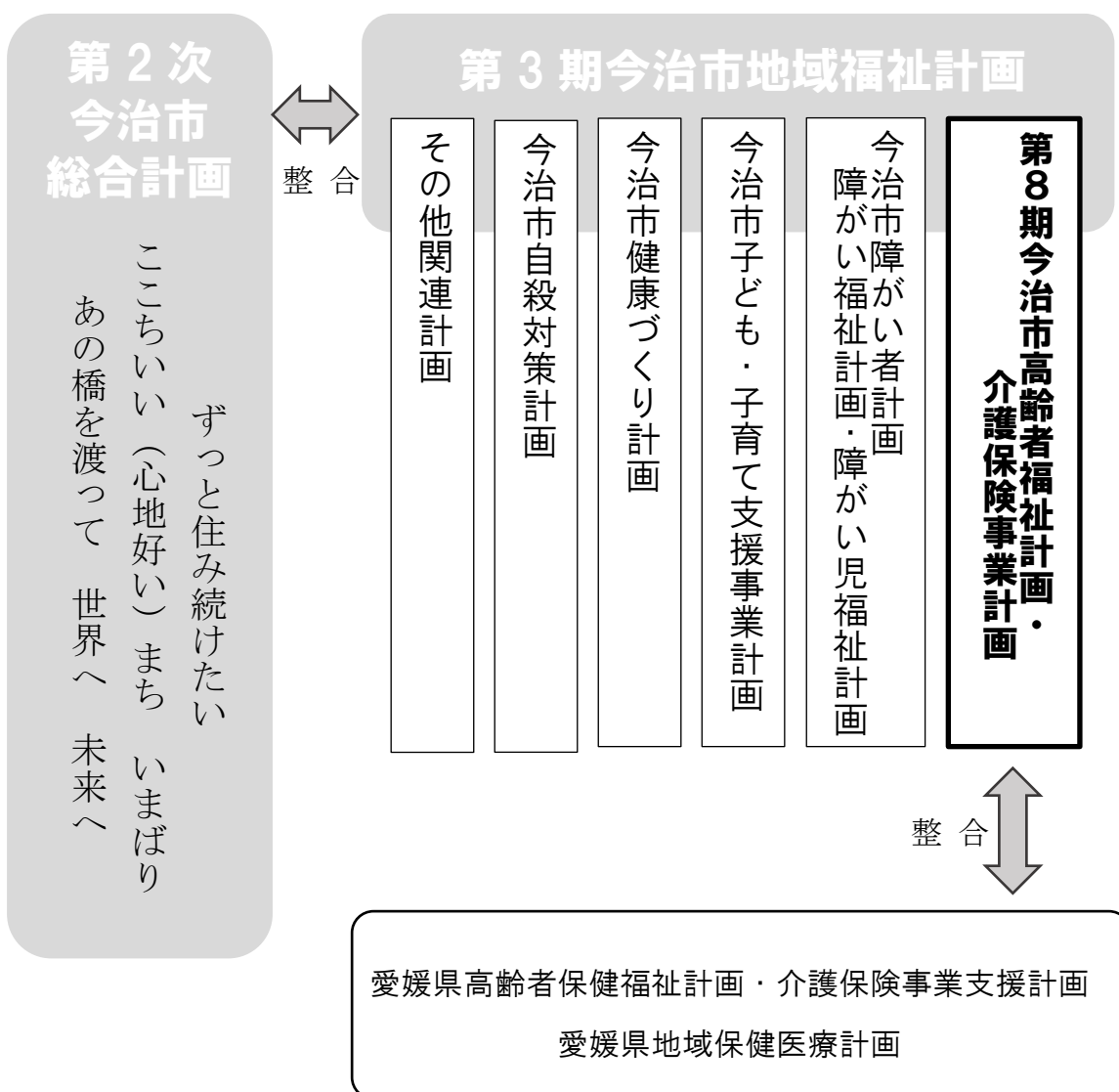
#### (1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく老人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とを合わせ、一体的に策定したものです。

#### (2) 関連計画との関係

本計画は、「今治市総合計画」に基づく分野別計画に位置づけられるとともに、地域福祉の基本計画である「今治市地域福祉計画」を踏まえ、本市における高齢者の保健・福祉に関する基本的な考え方及び施策を示すものです。

また、「愛媛県高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画」「愛媛県地域保健医療計画」との整合を図るものです。

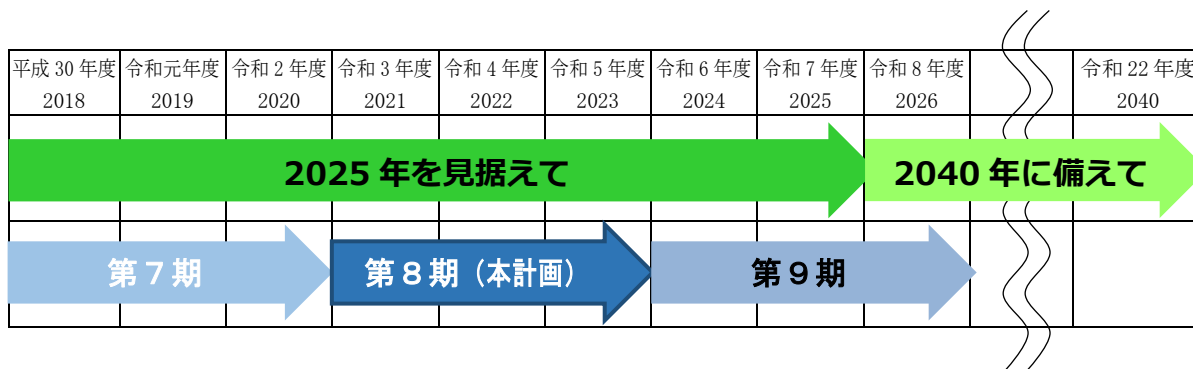


## 4 計画の期間

平成30年3月に策定した計画を見直し、計画期間を令和3年度から令和5年度までの3年間とした新たな計画を策定します。

なお、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年(2025年)を見据えるとともに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)に備えて、中長期的な視野に立った計画として策定します。

また、次期計画は本計画の最終年度に策定することとします。



## 5 計画の策定体制

本計画の策定にあたっては、地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者の方々に構成される「今治市介護保険運営協議会」をはじめ、広く市民の方から本市の目指すべき高齢社会への対応についての意見をいただきながら、高齢者に関する問題や課題、対策、今後における施策の方向性などを中心に協議を行いました。

また、計画案については、令和3年1月13日～1月27日までの間、本市高齢介護課窓口・ホームページ上におきまして、パブリックコメント(意見聴取)を行いました。

## 第2章 高齢者を取り巻く現状

### 1 高齢者等の現状

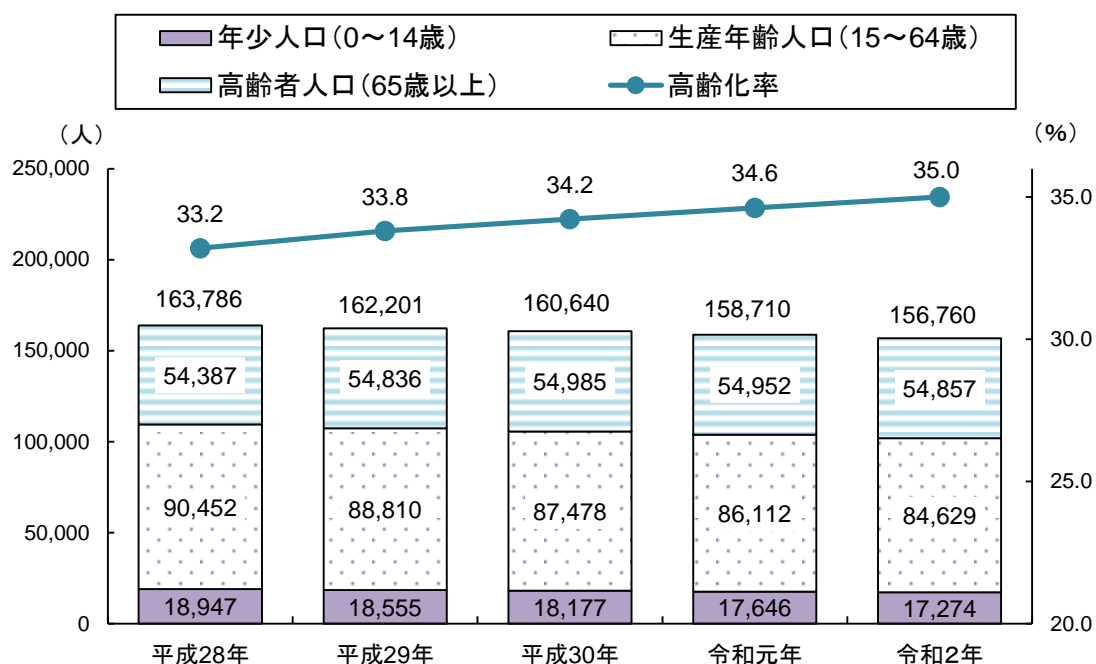
#### (1) 人口等の状況

総人口は減少しています。また、年齢3区分別に人口推移をみると、年少人口(0～14歳)及び生産年齢人口(15～64歳)は、年々減少傾向にあります。また、高齢化率は上昇を続けており、令和2年には35.0%となっています。

【総人口・年齢3区分別人口の推移】

単位:人

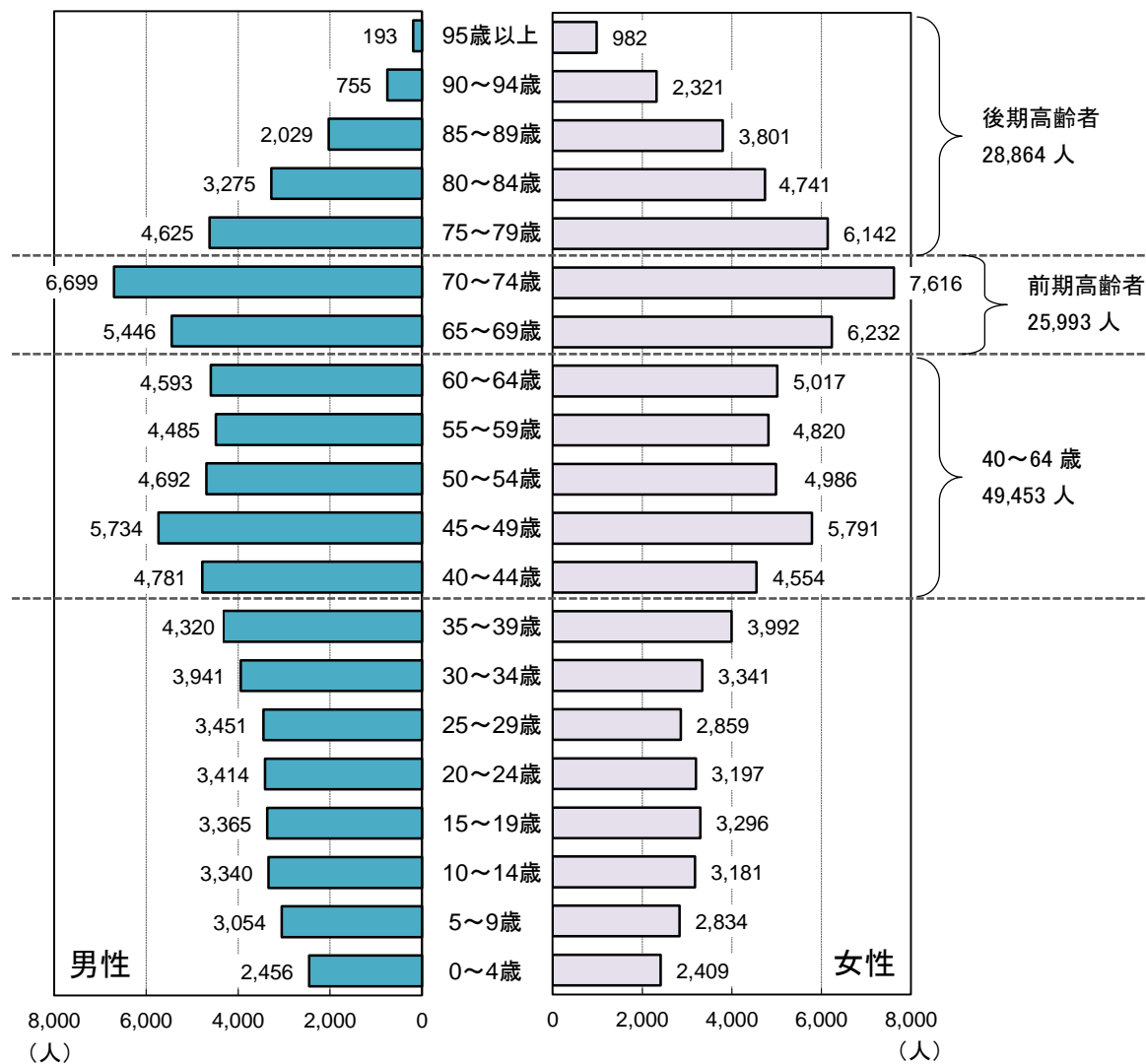
	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
総人口	163,786	162,201	160,640	158,710	156,760
年少人口 (0～14歳)	18,947	18,555	18,177	17,646	17,274
総人口比	11.6%	11.4%	11.3%	11.1%	11.0%
生産年齢人口 (15～64歳)	90,452	88,810	87,478	86,112	84,629
総人口比	55.2%	54.8%	54.5%	54.3%	54.0%
高齢者人口 (65歳以上)	54,387	54,836	54,985	54,952	54,857
総人口比	33.2%	33.8%	34.2%	34.6%	35.0%



資料:住民基本台帳(各年9月末現在)

本市の性別・年齢5歳区分別の人口構成は、団塊世代を含む 70～74 歳が最も多く、その子世代を含む 45～49 歳も多くなっています。一方、30 歳未満の人口が少なく、少子高齢化が進行している様子がうかがえます。

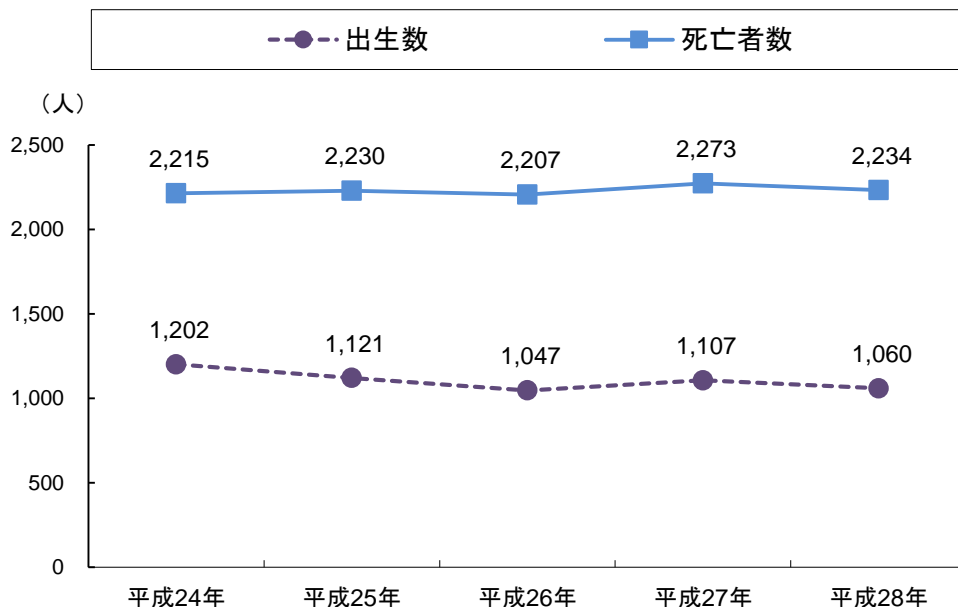
【人口ピラミッド(令和2年9月末現在)】



資料:住民基本台帳

死亡者数は近年 2,200 人余りで推移しています。出生数は若干の増減があるものの、経年的にみると減少傾向にあり、死亡者数が出生数を超過する自然減となっています。

【出生数と死亡者数の推移】



資料: 愛媛県保健統計年報

本市の平均寿命は、平成 22 年から 27 年にかけて、男性は伸びており、女性は変わっていません。また、県や全国と比較すると、平均寿命、健康寿命は男女ともに短くなっています。ここで示す健康寿命とは、従来の国民生活基礎調査によるものではなく、市町村間の健康寿命の比較が可能で、国保データベース(KDB)システムによるもので、要介護2以上を「不健康」と定義して算出しています。

【平均寿命の国・県との比較】

		平成22年	平成27年	(参考)健康寿命 令和元年
今治市	男性	78.8歳	79.7歳	77.2歳
	女性	86.2歳	86.2歳	83.3歳
愛媛県	男性	79.1歳	80.2歳	78.8歳
	女性	86.5歳	86.8歳	83.8歳
全国	男性	79.6歳	80.8歳	79.6歳
	女性	86.4歳	87.0歳	84.0歳

資料: 市町村別生命表

健康寿命は国保データベース(KDB)システム

## (2) 高齢者人口の状況

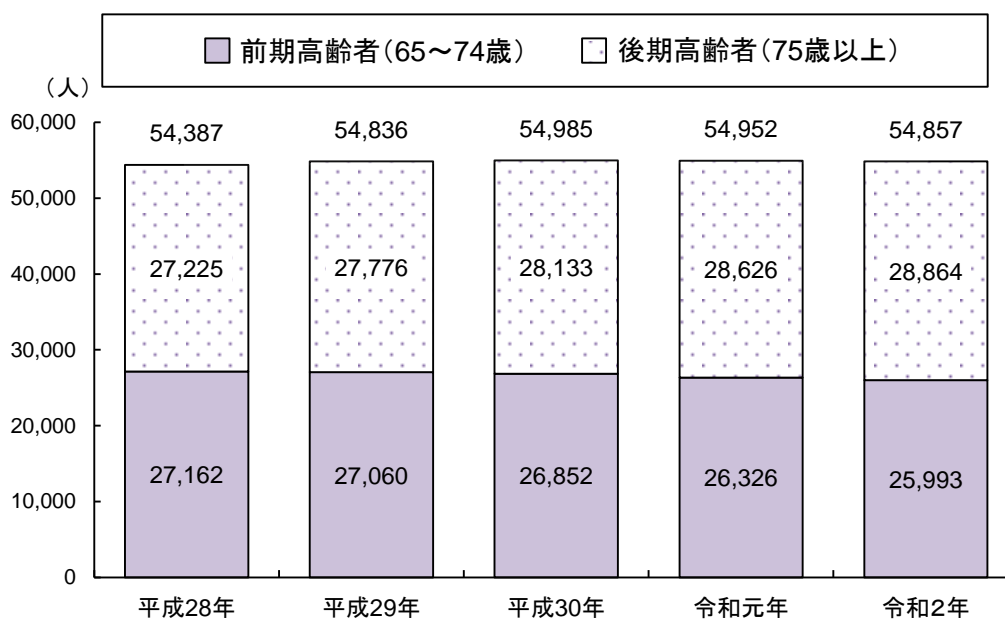
高齢者人口は、平成30年まで増加し、令和元年より、減少に転じています。

また、前期高齢者(65～74歳)が減少傾向にあるのに対し、後期高齢者(75歳以上)は年々増加傾向にあり、令和2年では後期高齢者の高齢者人口比は52.6%となっています。

【前期・後期高齢者人口の推移】

単位:人

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
高齢者人口	54,387	54,836	54,985	54,952	54,857
前期高齢者 (65～74歳)	27,162	27,060	26,852	26,326	25,993
高齢者人口比	49.9%	49.3%	48.8%	47.9%	47.4%
後期高齢者 (75歳以上)	27,225	27,776	28,133	28,626	28,864
高齢者人口比	50.1%	50.7%	51.2%	52.1%	52.6%



資料:住民基本台帳(各年9月末現在)

本市の高齢化率の推移をみると、平成28年から令和2年にかけて増加しています。また、いずれの年も愛媛県平均よりも高齢化率が高くなっています。

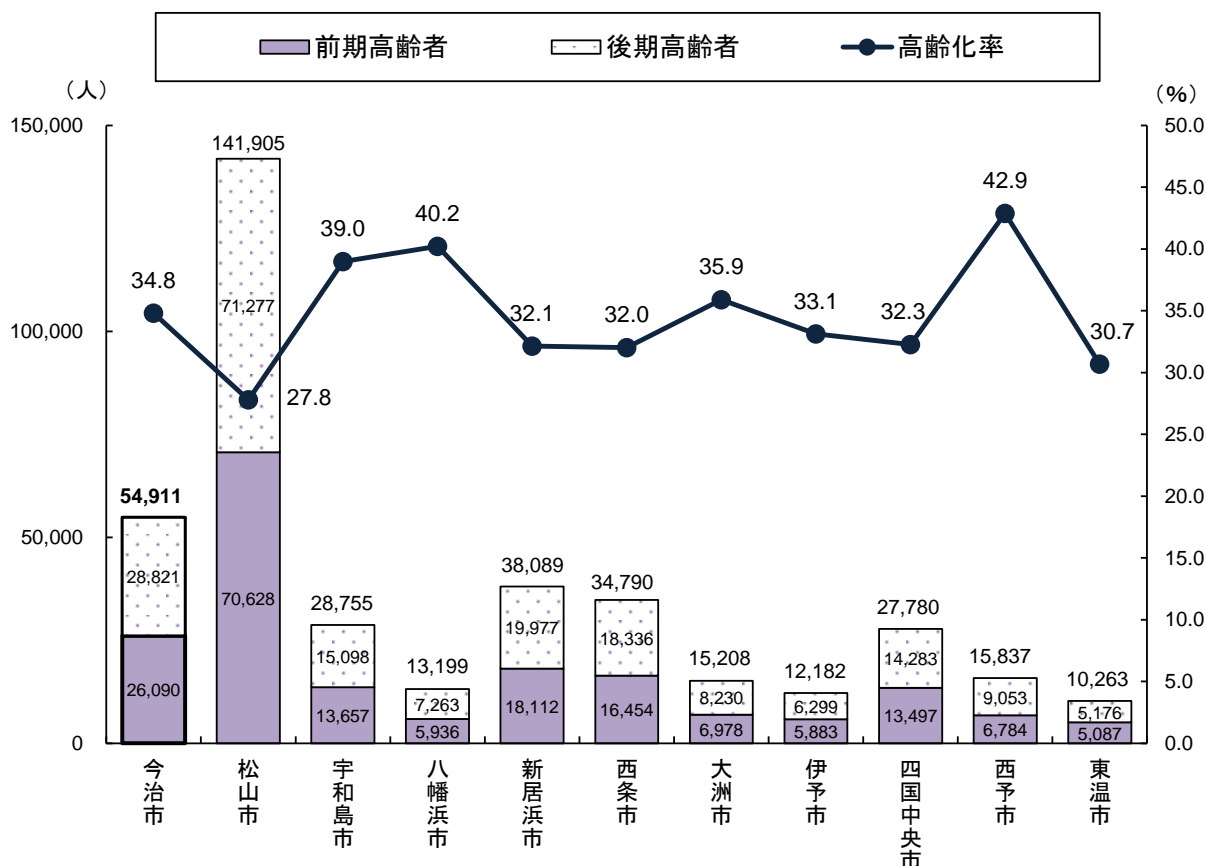
県内の他市と高齢化率を比較すると、11市の中で5番目に高く、愛媛県の中でも高い状況にあることがうかがえます。

【高齢化率の推移比較】

	平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年
今治市	32.9%	33.6%	34.1%	34.5%	34.8%
愛媛県	30.4%	31.0%	31.6%	32.1%	32.4%

資料：愛媛県 高齢者人口等統計表（各年4月1日現在）  
今治市 住民基本台帳（各年3月31日現在）

【県内11市の高齢化率の比較（令和2年4月1日現在）】



資料：愛媛県 高齢者人口等統計表

### (3) 世帯の状況

本市の世帯状況をみると、一般世帯は平成17年から27年にかけて減少傾向にあります。また、65歳以上の親族のいる世帯、高齢夫婦世帯、高齢単身者世帯のいずれにおいても、世帯数及び一般世帯に占める割合が、ともに増加傾向にあり、その割合はそれぞれ全国や県を上回っています。

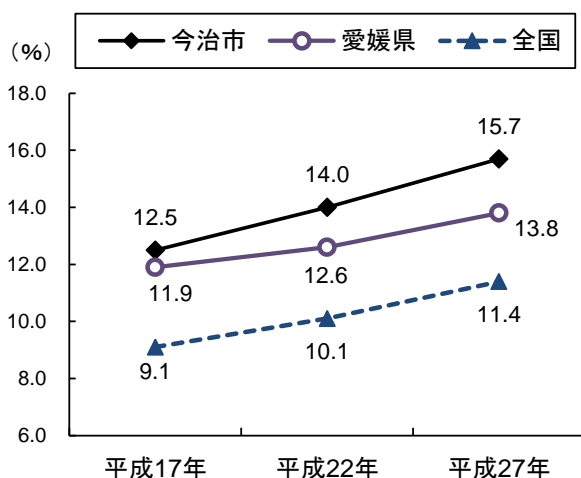
#### 【世帯の推移】

単位：世帯

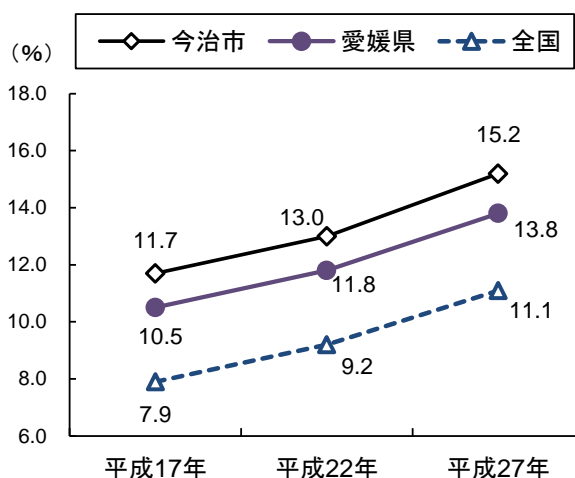
		平成17年		平成22年		平成27年	
		世帯数	一般世帯に占める割合	世帯数	一般世帯に占める割合	世帯数	一般世帯に占める割合
一般世帯	全国	49,062,530	100.0%	51,842,307	100.00%	53,331,797	100.0%
	愛媛県	581,003	100.0%	589,676	100.00%	590,629	100.0%
	今治市	68,888	100.0%	68,131	100.00%	66,974	100.0%
65歳以上の親族のいる世帯	全国	17,204,473	35.1%	19,337,687	37.3%	21,713,308	40.7%
	愛媛県	232,222	40.0%	247,095	41.9%	268,765	45.5%
	今治市	29,639	43.0%	31,439	46.1%	34,127	51.0%
高齢夫婦世帯	全国	4,487,042	9.1%	5,250,952	10.1%	6,079,126	11.4%
	愛媛県	69,016	11.9%	74,370	12.6%	81,216	13.8%
	今治市	8,635	12.5%	9,529	14.0%	10,512	15.7%
高齢単身者世帯	全国	3,864,778	7.9%	4,790,768	9.2%	5,927,686	11.1%
	愛媛県	61,097	10.5%	69,375	11.8%	81,356	13.8%
	今治市	8,051	11.7%	8,886	13.0%	10,155	15.2%

※高齢夫婦世帯・・・夫65歳以上妻60歳以上の1組のみの一般世帯

＜高齢夫婦世帯割合の推移＞



＜高齢単身者世帯割合の推移＞



資料：国勢調査



## (4) 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者の推移をみると、前期高齢者の認定者数は増減を繰り返しているのに対し、後期高齢者の認定者数は、平成28年以降増加傾向にあります。

また、要介護度別に推移をみると、要介護1の認定者数の増加が著しく、平成28年から、令和2年にかけて317人増加しています。

## 【要支援・要介護認定者数の推移】

単位：人

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号認定者数 (65歳以上)	11,127	11,277	11,362	11,411	11,391
前期高齢者 (65～74歳)	1,378	1,314	1,331	1,319	1,325
後期高齢者 (75歳以上)	9,749	9,963	10,031	10,092	10,066
第2号認定者数 (40～64歳)	230	205	191	205	179
第1号・2号認定者 総数	11,357	11,482	11,553	11,616	11,570

資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

## 【要支援・要介護認定者数と認定率の推移】

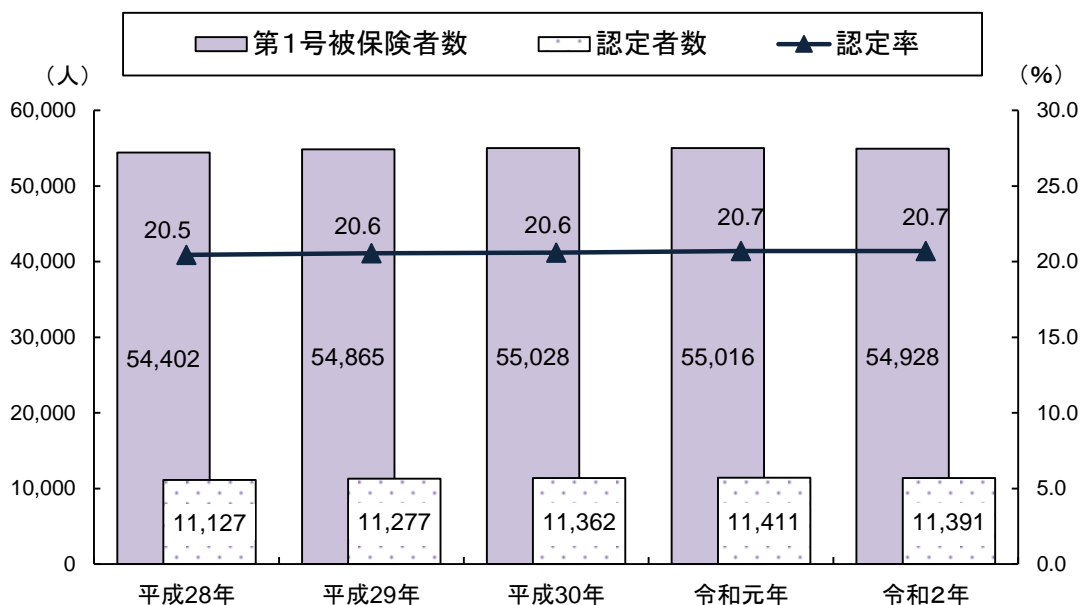
単位：人、%

	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者数	54,402	54,865	55,028	55,016	54,928
認定者数 総数	11,127	11,277	11,362	11,411	11,391
認定率	20.5	20.6	20.6	20.7	20.7
要支援1	1,324	1,325	1,330	1,355	1,287
認定率	2.4	2.4	2.4	2.5	2.3
要支援2	1,501	1,546	1,533	1,537	1,561
認定率	2.8	2.8	2.8	2.8	2.8
要介護1	2,226	2,248	2,308	2,435	2,543
認定率	4.1	4.1	4.2	4.4	4.6
要介護2	1,946	1,990	2,071	2,074	2,062
認定率	3.6	3.6	3.8	3.8	3.8
要介護3	1,481	1,485	1,411	1,462	1,388
認定率	2.7	2.7	2.6	2.7	2.5
要介護4	1,264	1,306	1,435	1,333	1,358
認定率	2.3	2.4	2.6	2.4	2.5
要介護5	1,385	1,377	1,274	1,215	1,192
認定率	2.5	2.5	2.3	2.2	2.2

※第2号被保険者を除く

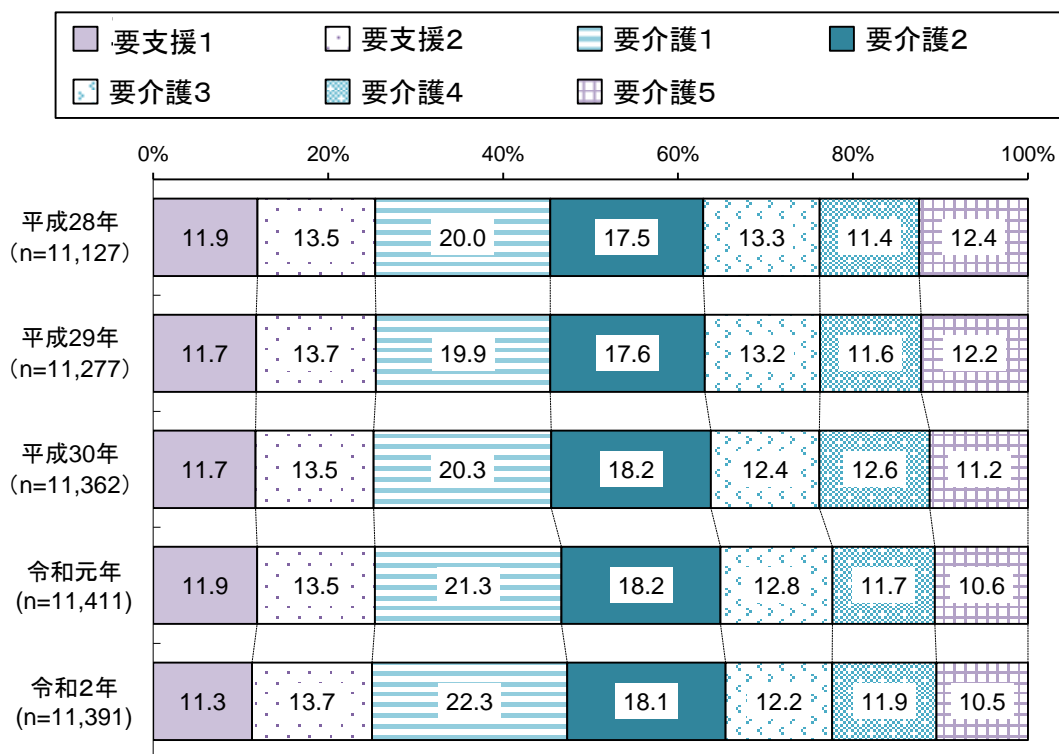
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

【認定者数と認定率の推移】



資料: 介護保険事業状況報告(各年9月末現在)

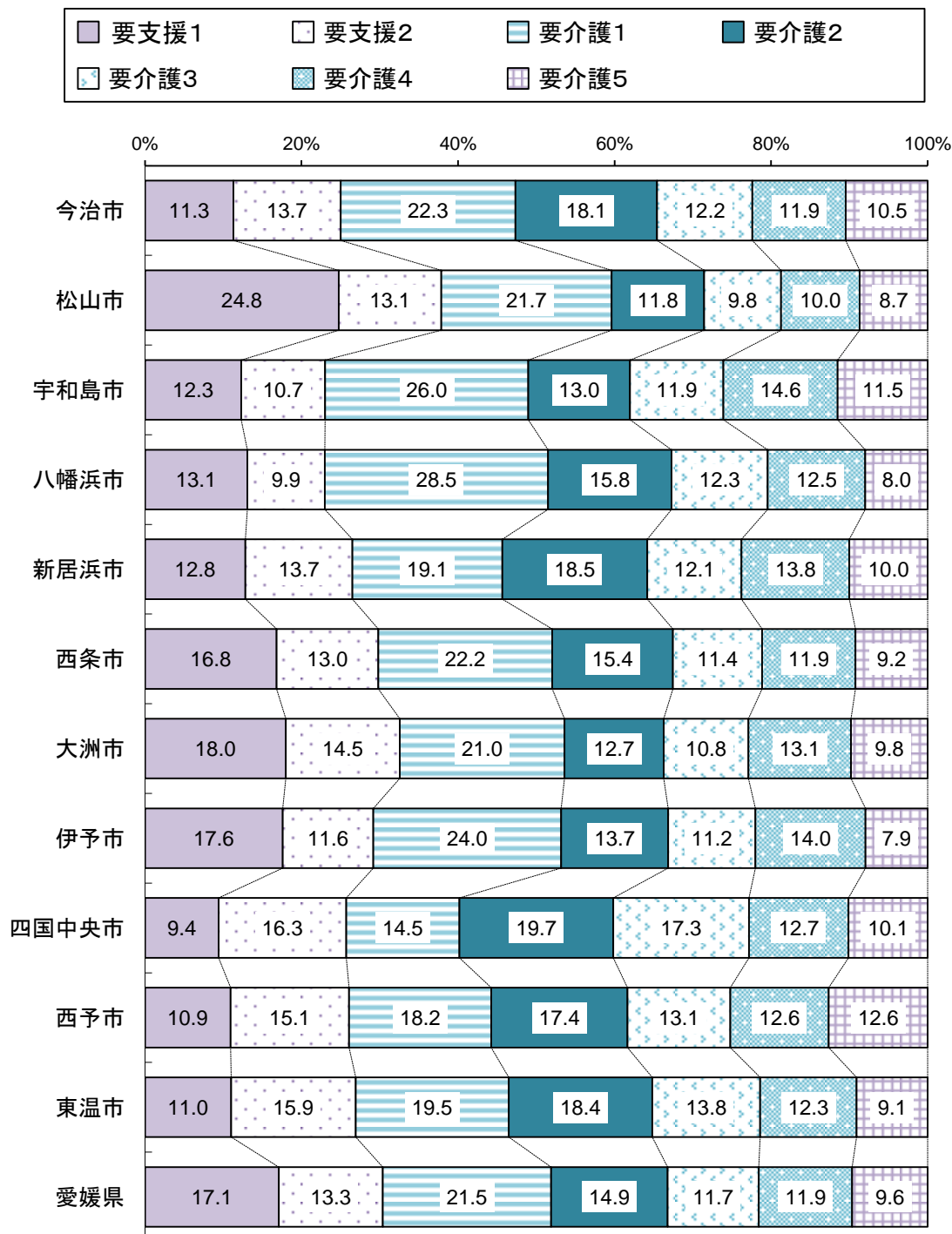
【要支援・要介護認定者の割合の推移】



資料: 介護保険事業状況報告(各年9月末現在)

要支援・要介護認定者割合について比較してみると、「要介護1」、「要介護2」及び「要介護5」の認定者の占める割合が、他市と比べてやや高くなっています。

【県下11市の要支援・要介護認定者割合の比較】



資料:介護保険事業状況報告(令和2年9月末現在)

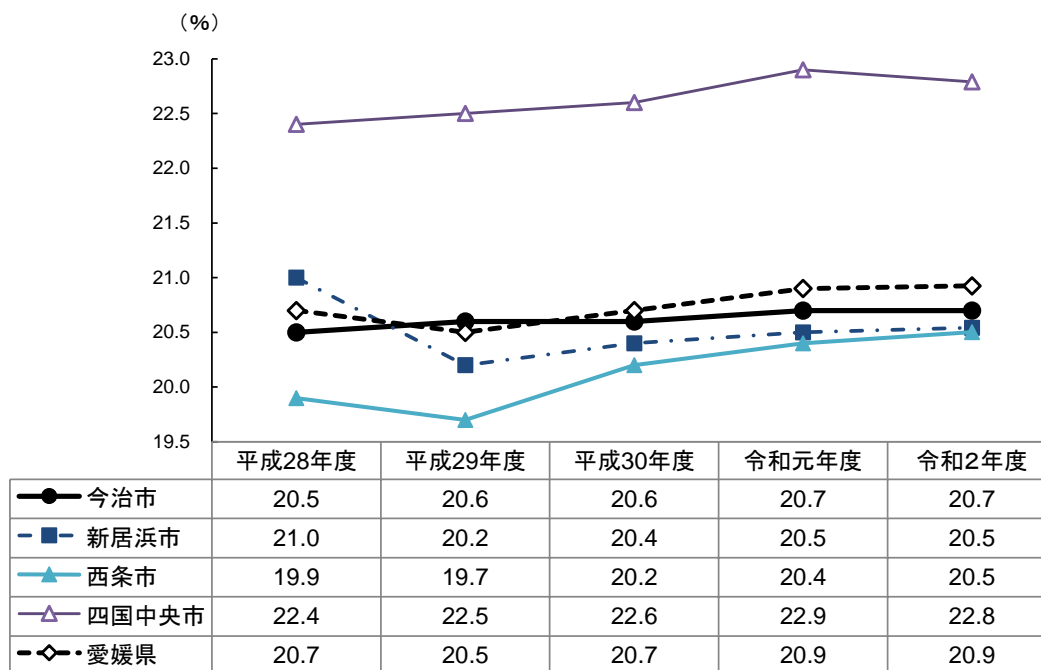
認定率の推移状況についてみると、本市は増加傾向にありますが、愛媛県を概ね下回る認定率で推移しています。

【県内 11 市の認定率の推移比較】

単位:%

	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度
今治市	20.5	20.6	20.6	20.7	20.7
松山市	20.8	20.9	21.3	21.6	21.5
宇和島市	23.3	20.3	20.4	20.6	20.5
八幡浜市	18.1	17.9	18.1	18.3	18.7
新居浜市	21.0	20.2	20.4	20.5	20.5
西条市	19.9	19.7	20.2	20.4	20.5
大洲市	19.7	19.4	19.8	20.0	20.0
伊予市	19.3	19.2	19.3	19.3	19.0
四国中央市	22.4	22.5	22.6	22.9	22.8
西予市	19.9	20.0	20.6	20.9	21.1
東温市	22.0	21.3	21.4	20.8	20.7
愛媛県	20.7	20.5	20.7	20.9	20.9

【愛媛県と東予地域の認定率の推移比較】



資料:介護保険事業状況報告(年報)(平成30年度、令和元年度、令和2年度のみ9月月報)

## 2 高齢者人口等の推計

### (1) 高齢者人口の推計

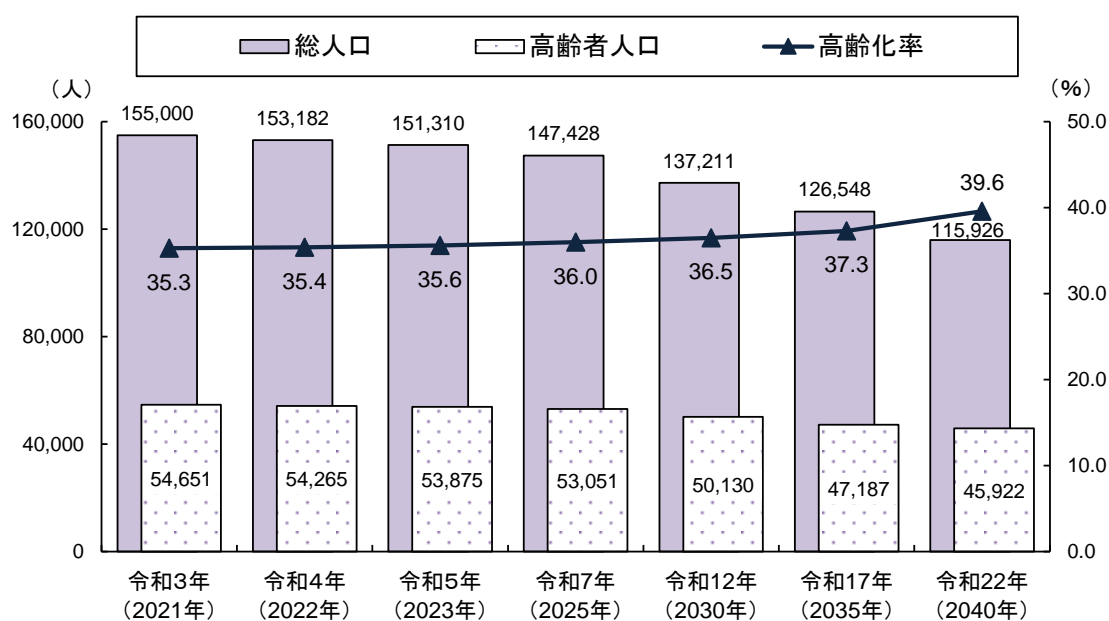
本市の総人口は、令和3年(2021年)から令和22年(2040年)に向け、減少することが推計されています。

また、高齢者人口については、令和3年(2021年)の54,651人から令和22年(2040年)には45,922人に減少すると推計されていますが、高齢化率は35.3%から39.6%に上昇すると見込まれます。

【人口の推計】

単位:人

区分	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口	155,000	153,182	151,310	147,428	137,211	126,548	115,926
年少人口 (0～14歳)	16,811	16,375	15,871	14,840	12,618	11,118	10,162
総人口比	10.8%	10.7%	10.5%	10.1%	9.2%	8.8%	8.8%
生産年齢人口 (15～64歳)	83,538	82,542	81,564	79,537	74,463	68,243	59,842
総人口比	53.9%	53.9%	53.9%	53.9%	54.3%	53.9%	51.6%
高齢者人口 (65歳以上)	54,651	54,265	53,875	53,051	50,130	47,187	45,922
総人口比	35.3%	35.4%	35.6%	36.0%	36.5%	37.3%	39.6%



資料:令和2年9月末現在の住民基本台帳人口により、コーホート要因法を用いて算出したもの

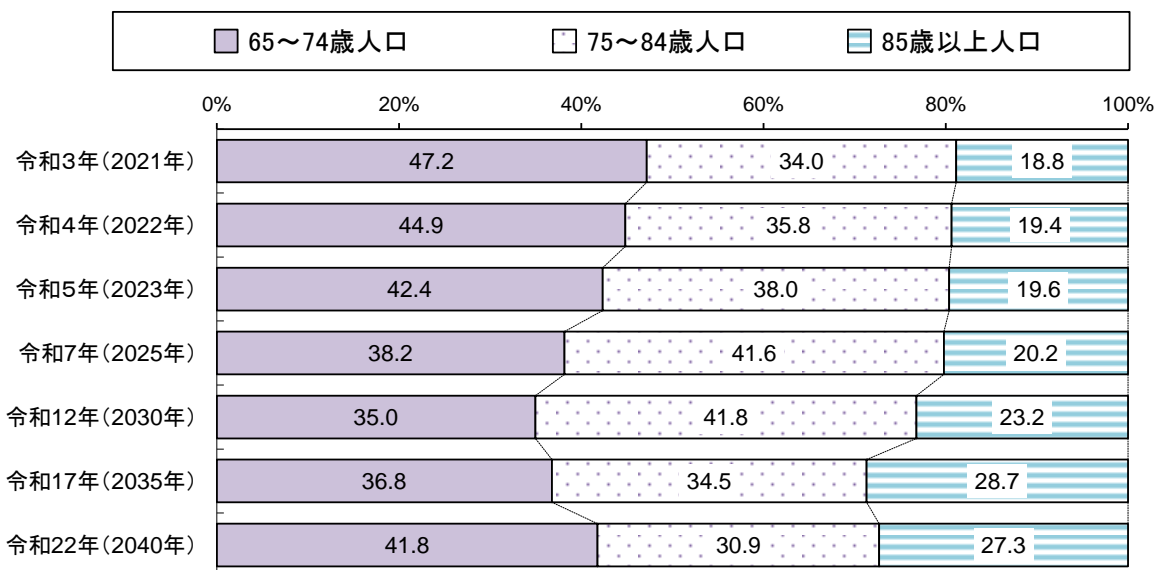
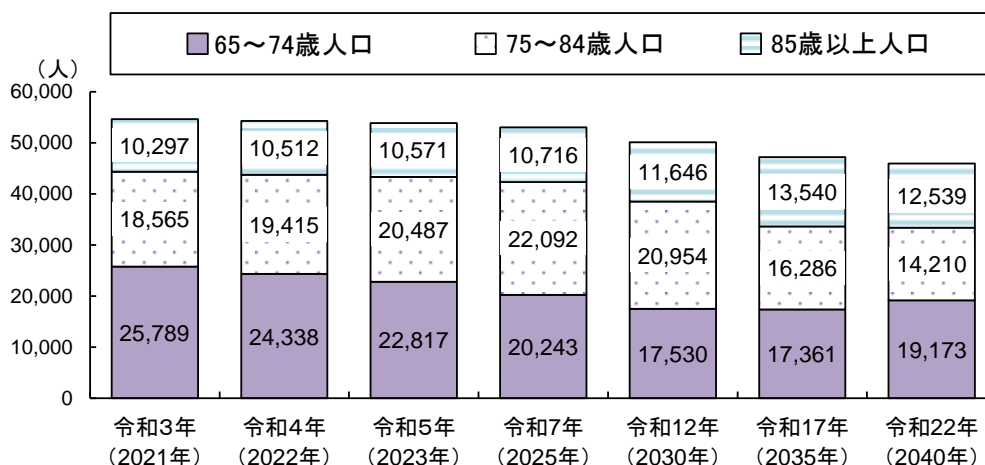
第2章 高齢者を取り巻く現状

65～74歳人口は、令和17年(2035年)まで減少しますが、令和22年(2040年)には増加し、19,173人と見込まれています。75～84歳人口は、令和7年(2025年)にかけて増加し、令和12年(2030年)には減少に転じると推計されています。一方、85歳以上人口は、令和17年(2035年)まで増加し続けますが、令和22年(2040年)に減少し、高齢者総人口比は27.3%と見込まれています。

【高齢者人口の推計】

単位:人

区分	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
高齢者人口	54,651	54,265	53,875	53,051	50,130	47,187	45,922
65～74歳人口	25,789	24,338	22,817	20,243	17,530	17,361	19,173
高齢者総人口比	47.2%	44.9%	42.4%	38.2%	35.0%	36.8%	41.8%
75～84歳人口	18,565	19,415	20,487	22,092	20,954	16,286	14,210
高齢者総人口比	34.0%	35.8%	38.0%	41.6%	41.8%	34.5%	30.9%
85歳以上人口	10,297	10,512	10,571	10,716	11,646	13,540	12,539
高齢者総人口比	18.8%	19.4%	19.6%	20.2%	23.2%	28.7%	27.3%



資料: 令和2年9月末現在の住民基本台帳人口により、コーホート要因法を用いて算出したもの

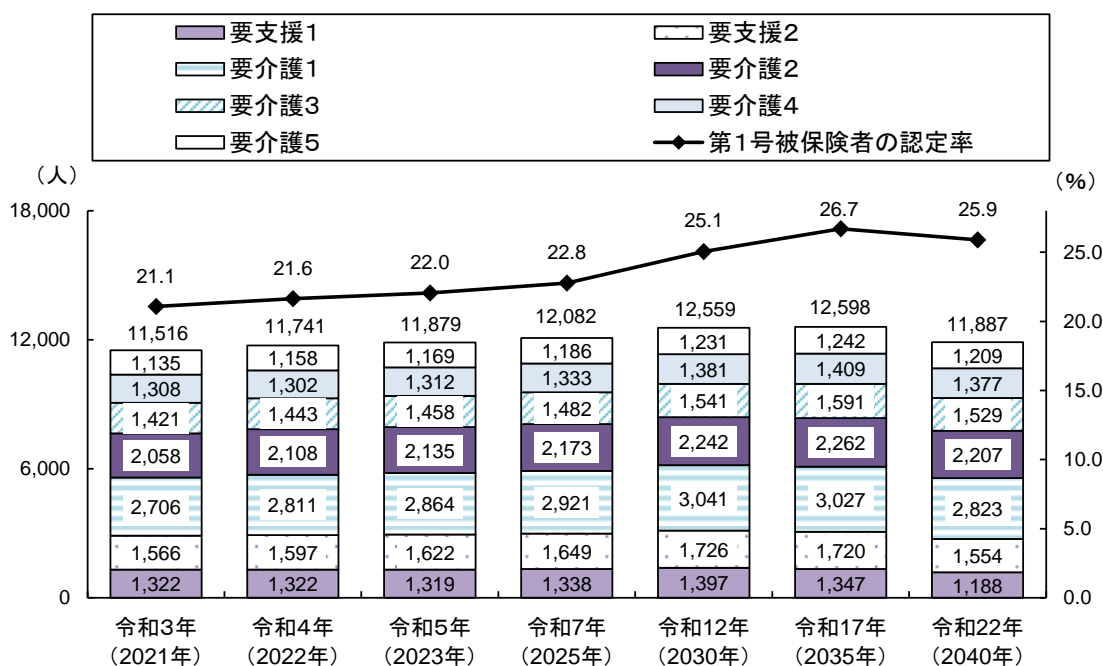
## (2) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数は、令和3年(2021年)から令和17年(2035年)にかけて増加しますが、令和22年(2040年)には減少し、12,038人と見込まれています。また、第1号被保険者の認定率も、令和3年(2021年)の21.1%から令和17年(2035年)には26.7%まで上昇しますが、その後下降し、令和22年(2040年)には25.9%となる見込みです。

【要支援・要介護認定者数の推計】

単位:人

区分	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総数	11,712	11,939	12,076	12,274	12,744	12,768	12,038
要支援1	1,338	1,338	1,335	1,354	1,412	1,360	1,200
要支援2	1,584	1,615	1,640	1,667	1,742	1,734	1,566
要介護1	2,735	2,841	2,894	2,949	3,069	3,053	2,846
要介護2	2,110	2,161	2,188	2,225	2,291	2,308	2,247
要介護3	1,449	1,472	1,486	1,509	1,568	1,616	1,551
要介護4	1,335	1,329	1,339	1,359	1,407	1,433	1,399
要介護5	1,161	1,183	1,194	1,211	1,255	1,264	1,229
うち第1号被保険者	11,516	11,741	11,879	12,082	12,559	12,598	11,887
要支援1	1,322	1,322	1,319	1,338	1,397	1,347	1,188
要支援2	1,566	1,597	1,622	1,649	1,726	1,720	1,554
要介護1	2,706	2,811	2,864	2,921	3,041	3,027	2,823
要介護2	2,058	2,108	2,135	2,173	2,242	2,262	2,207
要介護3	1,421	1,443	1,458	1,482	1,541	1,591	1,529
要介護4	1,308	1,302	1,312	1,333	1,381	1,409	1,377
要介護5	1,135	1,158	1,169	1,186	1,231	1,242	1,209
第1号被保険者の認定	21.1%	21.6%	22.0%	22.8%	25.1%	26.7%	25.9%



### 3 日常生活圏域別の状況

#### (1) 日常生活圏域別の人口の状況

平成30年から令和2年にかけての総人口は、西地区を除いて減少傾向にあります。

#### 【日常生活圏域別の総人口】

単位:人

	平成30年		令和元年		令和2年	
	総人口	分布率	総人口	分布率	総人口	分布率
美須賀・日吉	22,586	14.1%	22,181	14.0%	21,957	14.0%
近見	10,181	6.3%	10,073	6.3%	10,003	6.4%
立花	19,208	12.0%	19,230	12.1%	19,090	12.2%
桜井	14,415	9.0%	14,169	8.9%	13,930	8.9%
南	18,633	11.6%	18,492	11.7%	18,354	11.7%
西	19,413	12.1%	19,524	12.3%	19,425	12.4%
北郷	14,136	8.8%	13,815	8.7%	13,631	8.7%
朝倉	4,350	2.7%	4,279	2.7%	4,160	2.7%
玉川	5,045	3.1%	4,969	3.1%	4,904	3.1%
大西	8,418	5.2%	8,383	5.3%	8,312	5.3%
菊間	5,784	3.6%	5,617	3.5%	5,454	3.5%
大島	6,063	3.8%	5,919	3.7%	5,783	3.7%
伯方	6,362	4.0%	6,201	3.9%	6,048	3.9%
大三島	5,650	3.5%	5,480	3.5%	5,332	3.4%
関前	396	0.2%	378	0.2%	377	0.2%
合計	160,640	100.0%	158,710	100.0%	156,760	100.0%

資料:住民基本台帳(各年9月末現在)



平成30年から令和2年にかけての高齢者数の推移をみると、美須賀・日吉、近見、菊間、大島、伯方、大三島、関前では高齢者人口は減少傾向にあり、その他の圏域では増加傾向にあります。

また、令和2年では、朝倉、玉川、菊間、大島、伯方では、65歳以上の高齢者の割合は、40%を超えており、大三島では50%以上、関前では70%以上を占めています。更に、これらの圏域では、75歳以上の人口割合も高くなっています。

【日常生活圏域別の高齢者数(圏域別総人口に占める高齢者の割合)】

単位:人

	平成30年		令和元年		令和2年	
	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上
美須賀・日吉	7,790	4,204	7,772	4,242	7,620	4,159
	34.5%	18.6%	35.0%	19.1%	34.7%	18.9%
近見	3,400	1,688	3,395	1,732	3,376	1,750
	33.4%	16.6%	33.7%	17.2%	33.7%	17.5%
立花	5,583	2,751	5,601	2,829	5,595	2,900
	29.1%	14.3%	29.1%	14.7%	29.3%	15.2%
桜井	4,870	2,277	4,944	2,382	4,964	2,434
	33.8%	15.8%	34.9%	16.8%	35.6%	17.5%
南	5,918	2,748	5,994	2,897	6,042	2,957
	31.8%	14.7%	32.4%	15.7%	32.9%	16.1%
西	5,143	2,564	5,152	2,640	5,177	2,688
	26.5%	13.2%	26.4%	13.5%	26.7%	13.8%
北郷	4,837	2,484	4,795	2,519	4,811	2,554
	34.2%	17.6%	34.7%	18.2%	35.3%	18.7%
朝倉	1,631	828	1,670	857	1,678	846
	37.5%	19.0%	39.0%	20.0%	40.3%	20.3%
玉川	1,996	1,061	1,999	1,068	1,997	1,068
	39.6%	21.0%	40.2%	21.5%	40.7%	21.8%
大西	2,707	1,249	2,707	1,299	2,740	1,341
	32.2%	14.8%	32.3%	15.5%	33.0%	16.1%
菊間	2,506	1,417	2,479	1,398	2,466	1,401
	43.3%	24.5%	44.1%	24.9%	45.2%	25.7%
大島	2,696	1,548	2,675	1,522	2,640	1,503
	44.5%	25.5%	45.2%	25.7%	45.7%	26.0%
伯方	2,612	1,432	2,570	1,408	2,534	1,397
	41.1%	22.5%	41.4%	22.7%	41.9%	23.1%
大三島	3,056	1,761	2,990	1,734	2,947	1,686
	54.1%	31.2%	54.6%	31.6%	55.3%	31.6%
関前	283	187	273	181	270	180
	71.5%	47.2%	72.2%	47.9%	71.6%	47.7%
合計	55,028	28,199	55,016	28,708	54,857	28,864
	34.3%	17.6%	34.7%	18.1%	35.0%	18.4%

資料:高齢介護課集計(各年9月末現在)

## (2) 日常生活圏域別の認定者の状況

令和2年9月末時点で、65歳以上の高齢者人口に占める認定者の割合が高い圏域は、関前(31.9%)、美須賀・日吉(26.0%)、玉川(22.8%)などとなっています。

一方、認定者の割合が低い圏域は、大西(16.9%)、南(18.3%)、西(18.4%)、桜井(18.5%)、伯方(19.3%)などになっており、これらの圏域では認定率は2割未満となっています。

## 【日常生活圏域別の要支援・要介護認定者数(圏域別高齢者人口に占める認定者の割合)】

単位:人

	平成30年		令和元年		令和2年	
	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上	65歳以上	75歳以上
美須賀・日吉	1,875 24.1%	1,726 41.1%	1,970 25.3%	1,746 41.2%	1,982 26.0%	1,739 41.8%
近見	736 21.6%	631 37.4%	754 22.2%	647 37.4%	750 22.2%	643 36.7%
立花	1,094 19.6%	938 34.1%	1,108 19.8%	951 33.6%	1,122 20.1%	967 33.3%
桜井	928 19.1%	789 34.7%	926 18.7%	799 33.5%	916 18.5%	788 32.4%
南	1,061 17.9%	905 32.9%	1,115 18.6%	971 33.5%	1,103 18.3%	951 32.2%
西	948 18.4%	841 32.8%	925 18.0%	830 31.4%	950 18.4%	852 31.7%
北郷	1,017 21.0%	889 35.8%	980 20.4%	874 34.7%	985 20.5%	879 34.4%
朝倉	347 21.3%	310 37.4%	346 20.7%	299 34.9%	341 20.3%	290 34.3%
玉川	483 24.2%	448 42.2%	481 24.1%	444 41.6%	456 22.8%	423 39.6%
大西	475 17.5%	415 33.2%	449 16.6%	391 30.1%	463 16.9%	414 30.9%
菊間	534 21.3%	487 34.4%	545 22.0%	493 35.3%	545 22.1%	485 34.6%
大島	637 23.6%	569 36.8%	622 23.3%	562 36.9%	600 22.7%	542 36.1%
伯方	492 18.8%	454 31.7%	496 19.3%	446 31.7%	490 19.3%	450 32.2%
大三島	649 21.2%	602 34.2%	604 20.2%	562 32.4%	602 20.4%	563 33.4%
関前	86 30.4%	81 43.3%	90 33.0%	83 45.9%	86 31.9%	80 44.4%
合計	11,362 20.6%	10,085 35.8%	11,411 20.7%	10,098 35.2%	11,391 20.7%	10,066 34.9%

※第1号被保険者のみ

資料:高齢介護課集計(各年9月末現在)

## (3) 日常生活圏域別の認知症高齢者等の状況

令和2年9月末現在時点で、認知症罹患率が高い圏域は、順に、関前(24.4%)、美須賀・日吉(22.3%)、大島(20.4%)、玉川(20.3%)、近見(20.2%)となっており、これらの圏域では罹患率が2割を超えています。

【日常生活圏域別の認知症高齢者等】

単位:人

	認知症高齢者の日常生活自立度							合計	認知症罹患率
	I	II a	II b	III a	III b	IV	M		
美須賀	198	69	141	129	19	41	0	597	22.3%
日吉	400	166	251	202	29	49	2	1,099	
近見	250	90	159	127	18	37	1	682	20.2%
立花	365	171	208	186	32	39	0	1,001	17.9%
桜井	273	127	171	187	29	34	1	822	16.6%
南	352	149	188	206	49	59	0	1,003	16.6%
西	285	153	199	169	33	41	2	882	17.0%
北郷	342	105	222	151	32	42	0	894	18.6%
朝倉	111	39	72	65	6	16	0	309	18.4%
玉川	120	46	106	94	16	23	0	405	20.3%
大西	170	53	80	74	17	16	0	410	15.0%
菊間	170	61	103	100	13	24	1	472	19.1%
大島	178	64	132	122	19	22	2	539	20.4%
伯方	155	57	124	82	9	17	0	444	17.5%
大三島	171	75	119	120	17	33	1	536	18.2%
関前	37	5	13	9	2	0	0	66	24.4%
合計	3,577	1,430	2,288	2,023	340	493	10	10,161	18.5%
(参考) 第2号被保険者	45	15	25	27	2	8	0	122	

資料:高齢介護課集計(令和2年9月末現在)

＜参考＞認知症高齢者の日常生活自立度

ランク	判定基準	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。	
IIa	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、買い物や事務、金銭管理などそれまでにできたことにミスが目立つ等。
IIb	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、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。	
IIIa	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、やたら物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等。
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIIIaに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・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。

## (4) 日常生活圏域別の施設・事業所・高齢者支援施設の状況

令和2年9月末現在の日常生活圏域別の介護保険施設の整備状況は、次のとおりとなっています。

## 【介護保険3施設の整備状況】

単位: 上段施設数、下段定員数

	施設数、定員数				
	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	介護医療院	合計
美須賀	1	3			4
	60	226			286
日吉	1	3	2		6
	50	164	72		286
近見					0
					0
立花					0
					0
桜井	1	1			2
	55	80			135
南	1	1	1		3
	56	100	16		172
西	2	1			3
	105	85			190
北郷	1	1		1	3
	56	50		94	200
朝倉	1				1
	50				50
玉川	1				1
	57				57
大西	1	1			2
	43	84			127
菊間	1				1
	53				53
大島	1				1
	50				50
伯方	1	1			2
	50	50			100
大三島	1				1
	50				50
関前					0
					0
合計	14	12	3	1	30
	735	839	88	94	1,756

資料: 高齢介護課集計(令和2年9月末現在)

【地域密着型サービスの整備状況】

単位: 上段施設数、下段定員数

	施設数、定員数								合計
	地域密着型 介護老人 福祉施設	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	看護小規模 多機能型 居宅介護	地域密着型 通所介護	定期巡回・随 時対応型訪 問介護看護	夜間対応型 訪問介護	
美須賀			2	1	1	5			9
			36	25	29	79			169
日吉			4	3		3		1	11
			63	71		40		10	184
近見			2	1					3
			36	25					61
立花			3	3		2			8
			54	76		33			163
桜井			2	2		1			5
			36	54		18			108
南	1	3	2		1	5			12
	29	27	36		29	76			197
西	1	1	1	2		7	2		14
	29	24	27	50		89	60		279
北郷	1		2	1		2	1		7
	29		45	25		20	40		159
朝倉			1	1					2
			18	29					47
玉川			1	2					3
			18	37					55
大西			1	1					2
			18	25					43
菊間		1	2	1					4
		3	27	25					55
大島			2	1					3
			27	29					56
伯方			1		1	1			3
			18		25	10			53
大三島			2	1					3
			27	22					49
関前			1			1			2
			18			10			28
合計	3	5	29	20	3	27	3	1	91
	87	54	504	493	83	375	100	10	1,706

資料: 高齢介護課集計(令和2年9月末現在)

## 【高齢者支援施設の整備状況】

	施設数				合計
	グループ リビング	生活支援 ハウス	養護老人 ホーム	老人 ふれあいの家	
美須賀					0
日吉					0
近見					0
立花					0
桜井			1		1
南			1	1	2
西					0
北郷					0
朝倉			1		1
玉川					0
大西					0
菊間	1				1
大島					0
伯方					0
大三島			1		1
関前		1			1
合計	1	1	4	1	7

資料: 高齢介護課集計(令和2年9月末現在)

## 4 アンケート調査結果からみる高齢者の状況

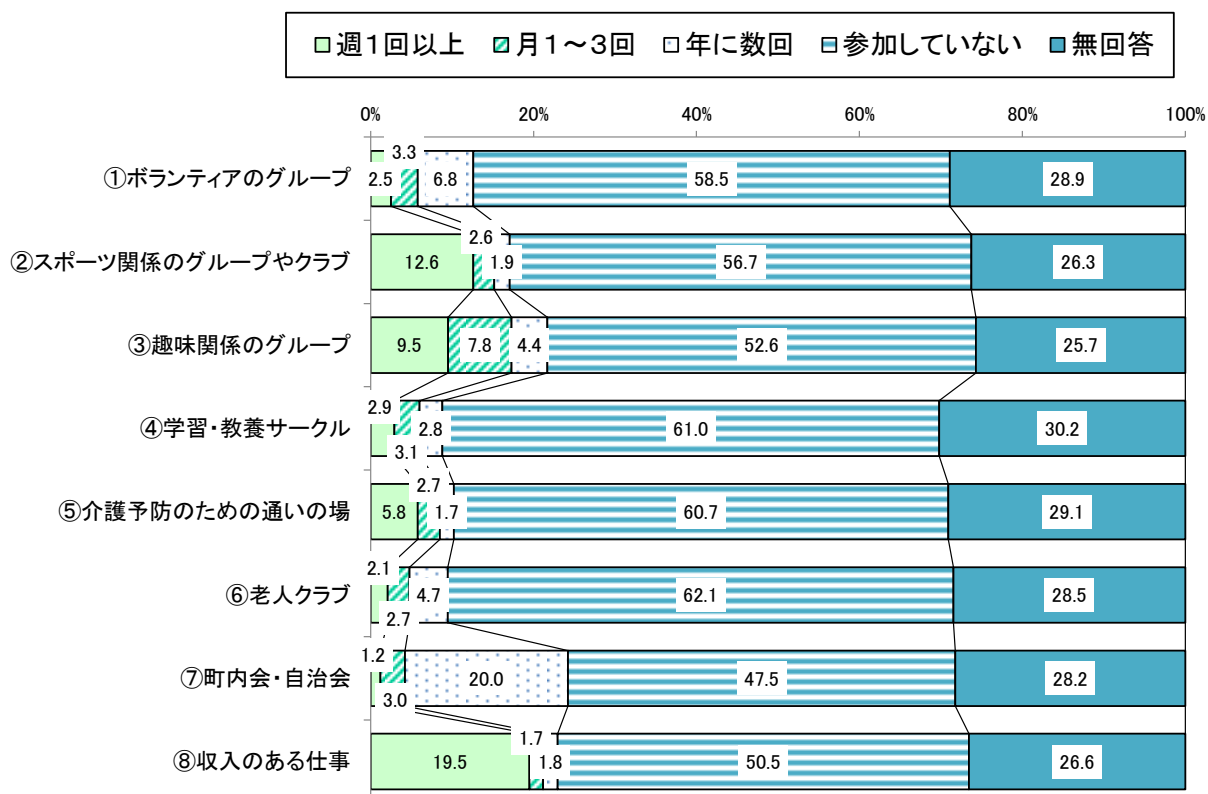
本計画の策定にあたり、要介護状態になる前のリスクの発生状況や、各種リスクに影響を与える日常生活の状況を把握し、地域の課題を特定するために「高齢者の暮らしに関するアンケート」を実施しました。

(1) 調査対象	65歳以上の今治市在住の高齢者より無作為抽出 (要介護1～5以外の方)	
(2) 実施期間	令和2年1月31日～2月14日	
(3) 調査方法	郵送による配布・回収	
(4) 配布・回収状況	配 布 数	4,000
	有 効 回 収 数	2,646
	有 効 回 収 率	66.2%

### (1) 社会参加の状況

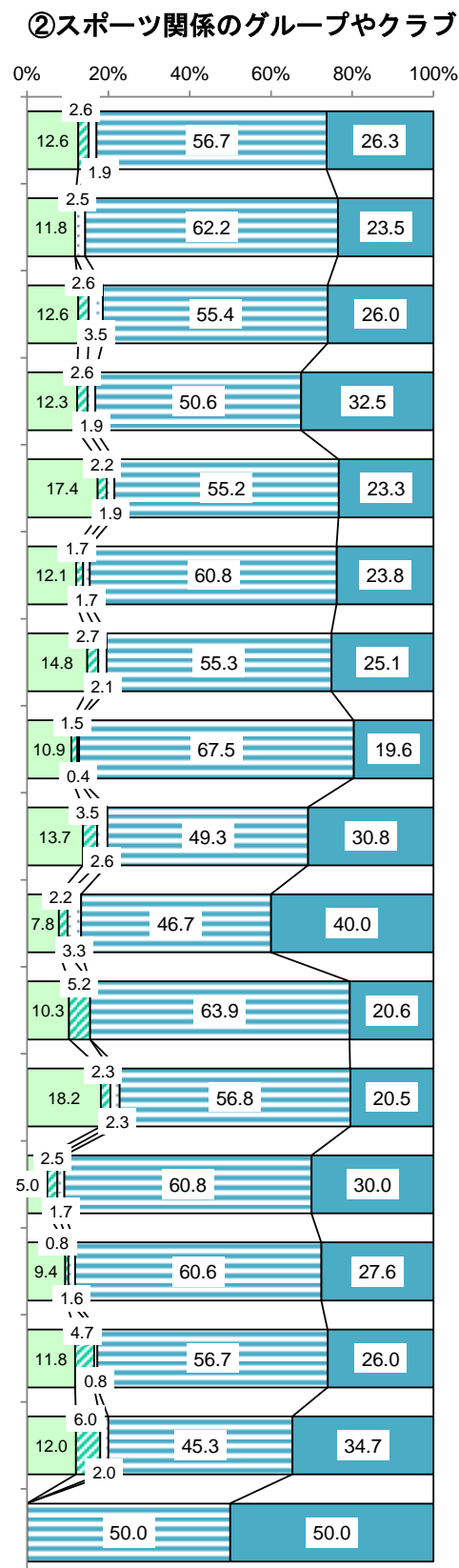
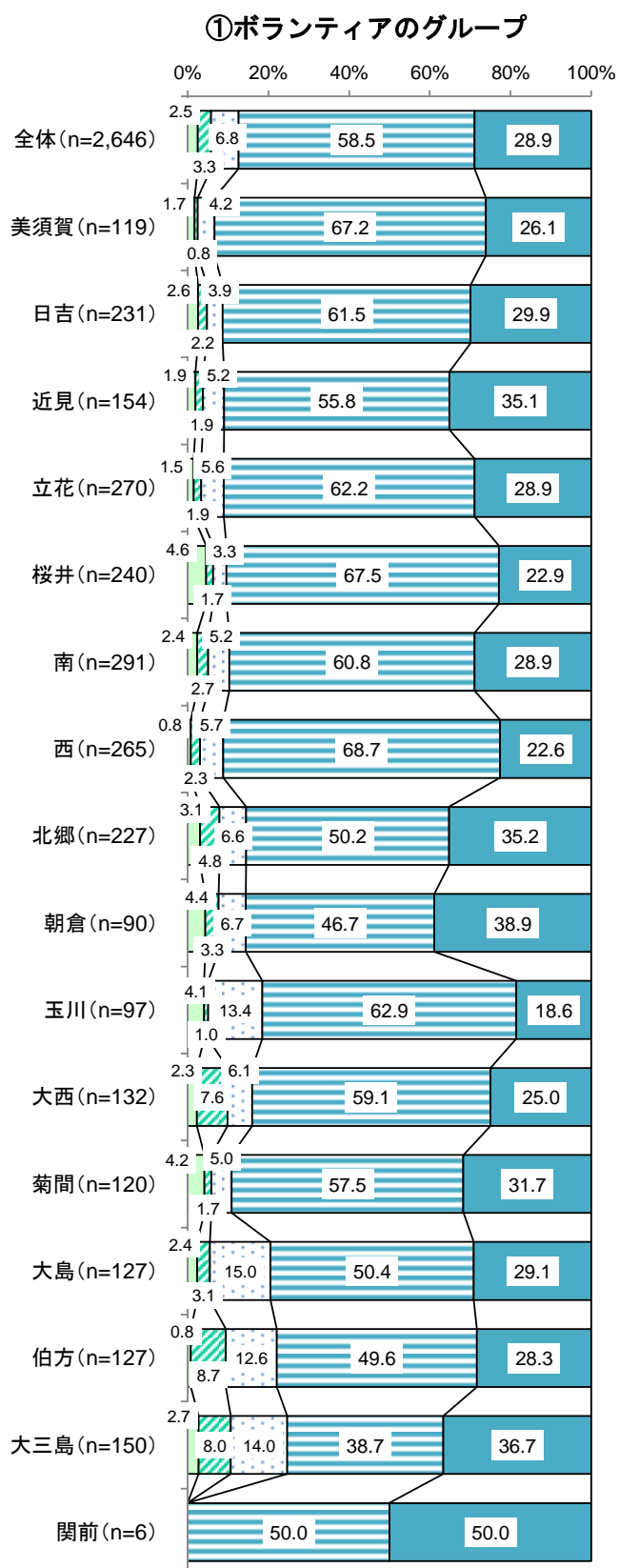
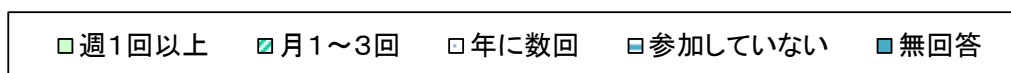
社会参加の頻度について、「週1回以上」から「年に数回」までを合計した参加率をみると、参加率が最も高いグループは、⑦町内会・自治会(24.2%)で、そのほとんどが「年に数回」(20.0%)と回答しています。次いで、⑧収入のある仕事(23.0%)、③趣味関係のグループ(21.7%)となっています。

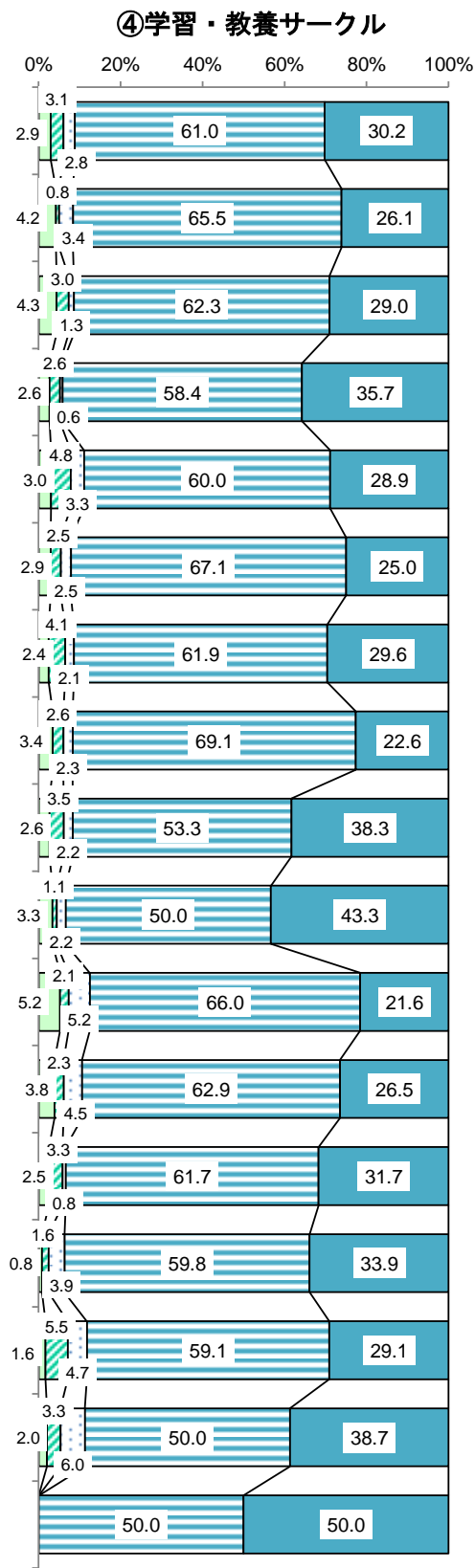
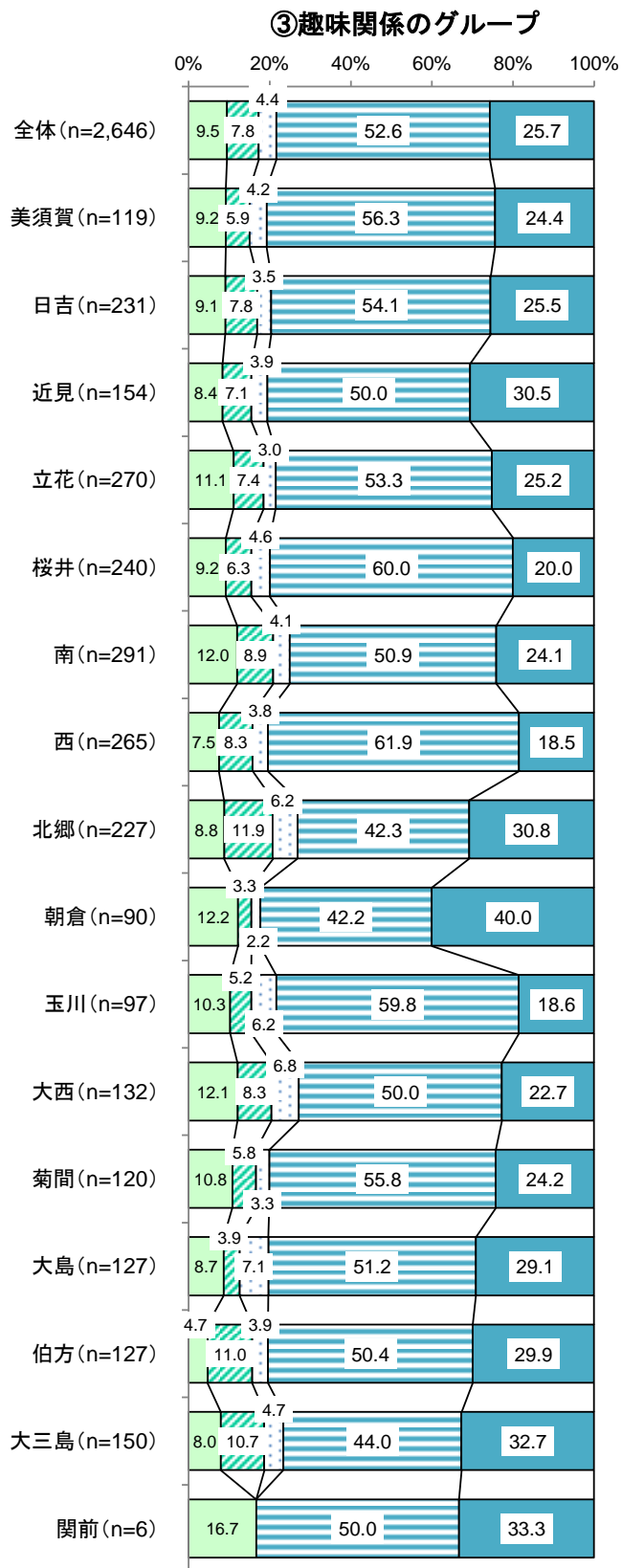
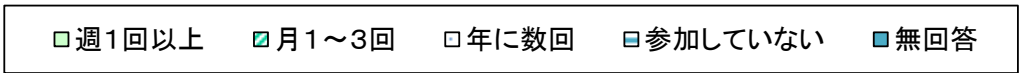
【社会参加の状況(全体)】

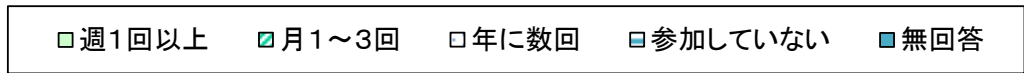




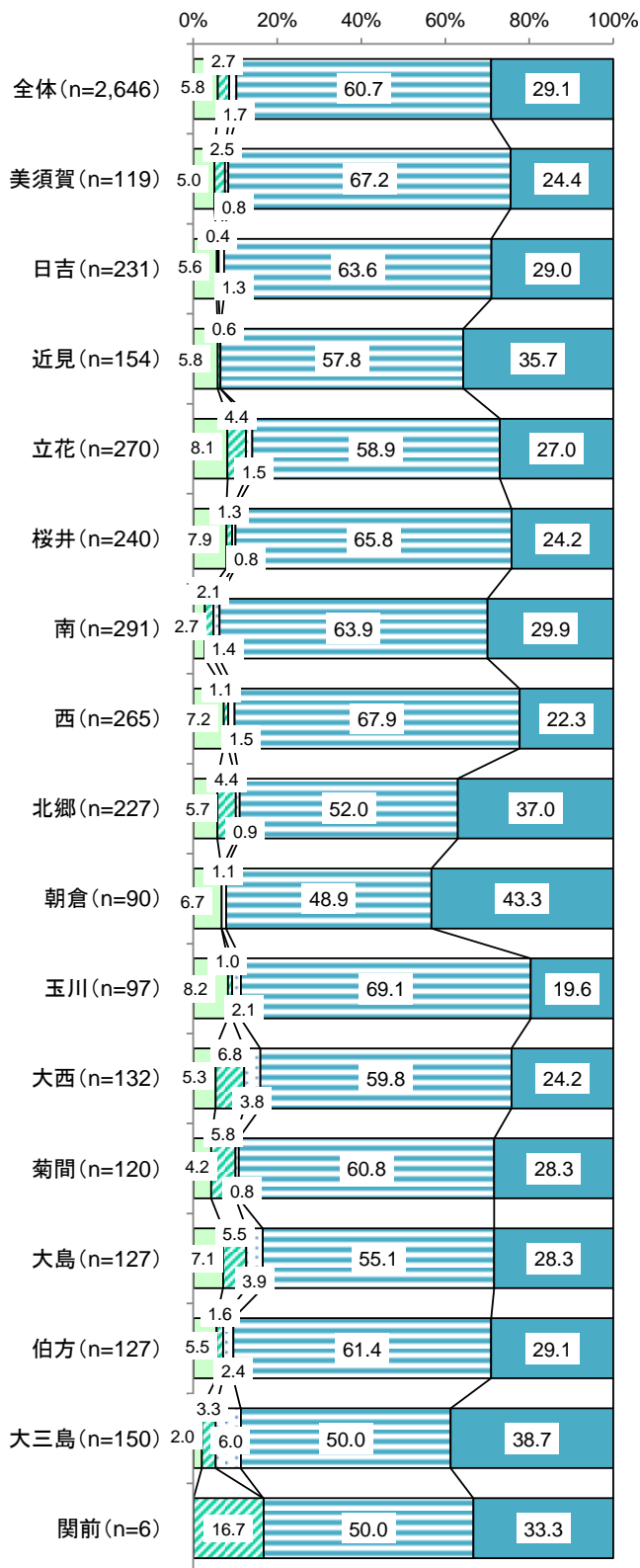
【社会参加の状況(全体、圏域別)】



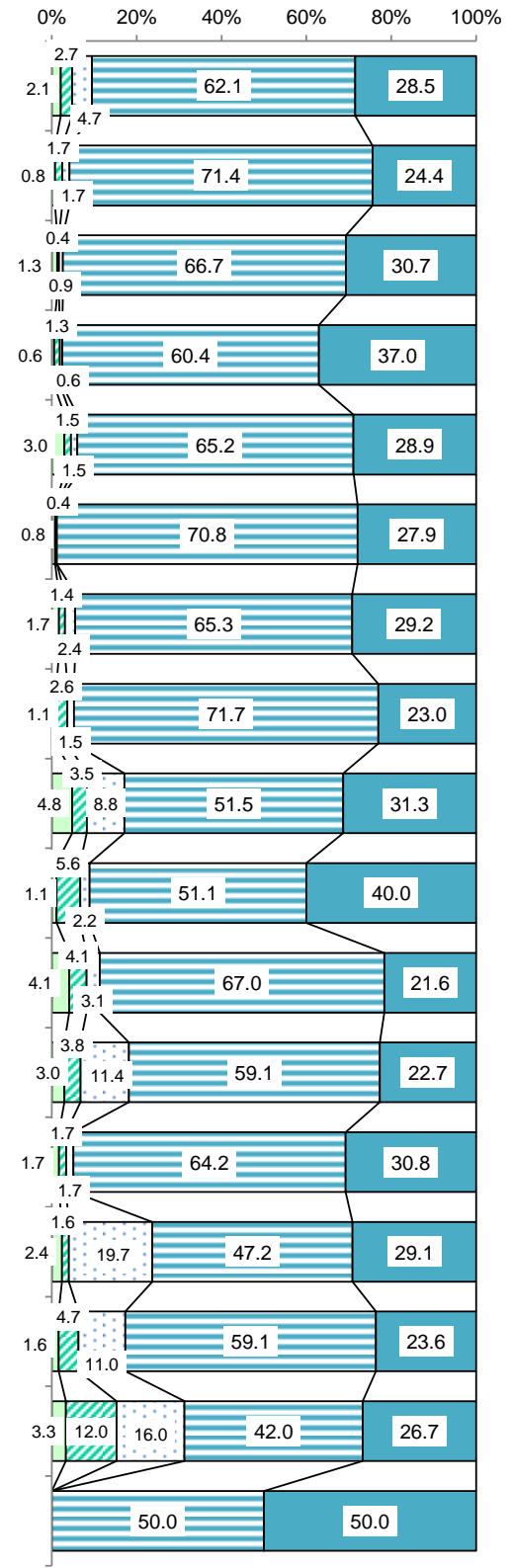


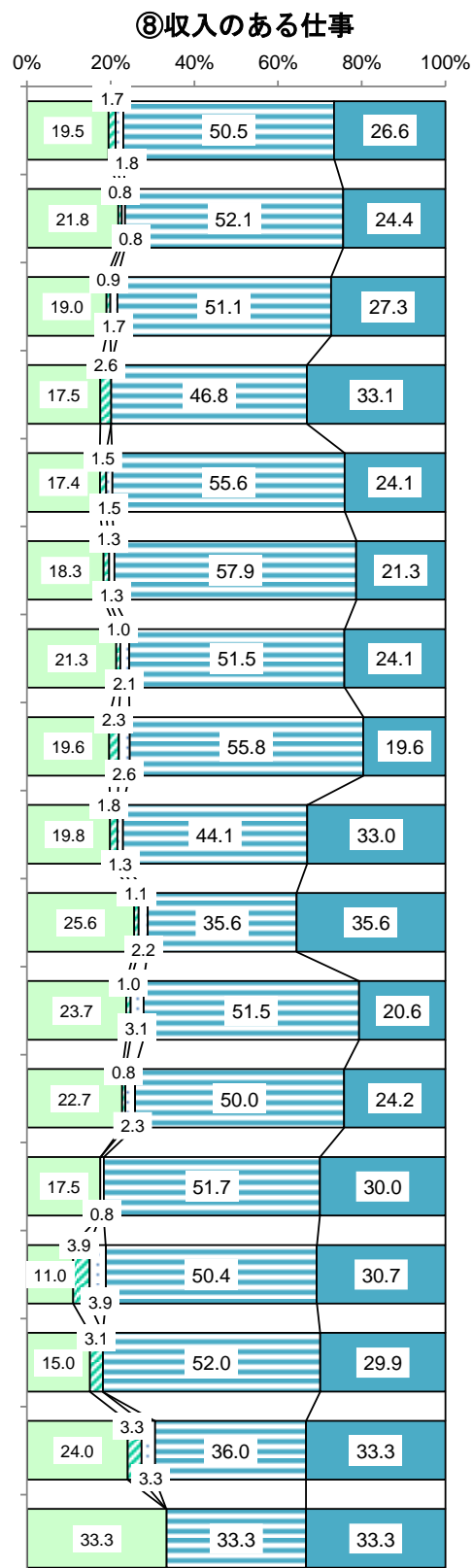
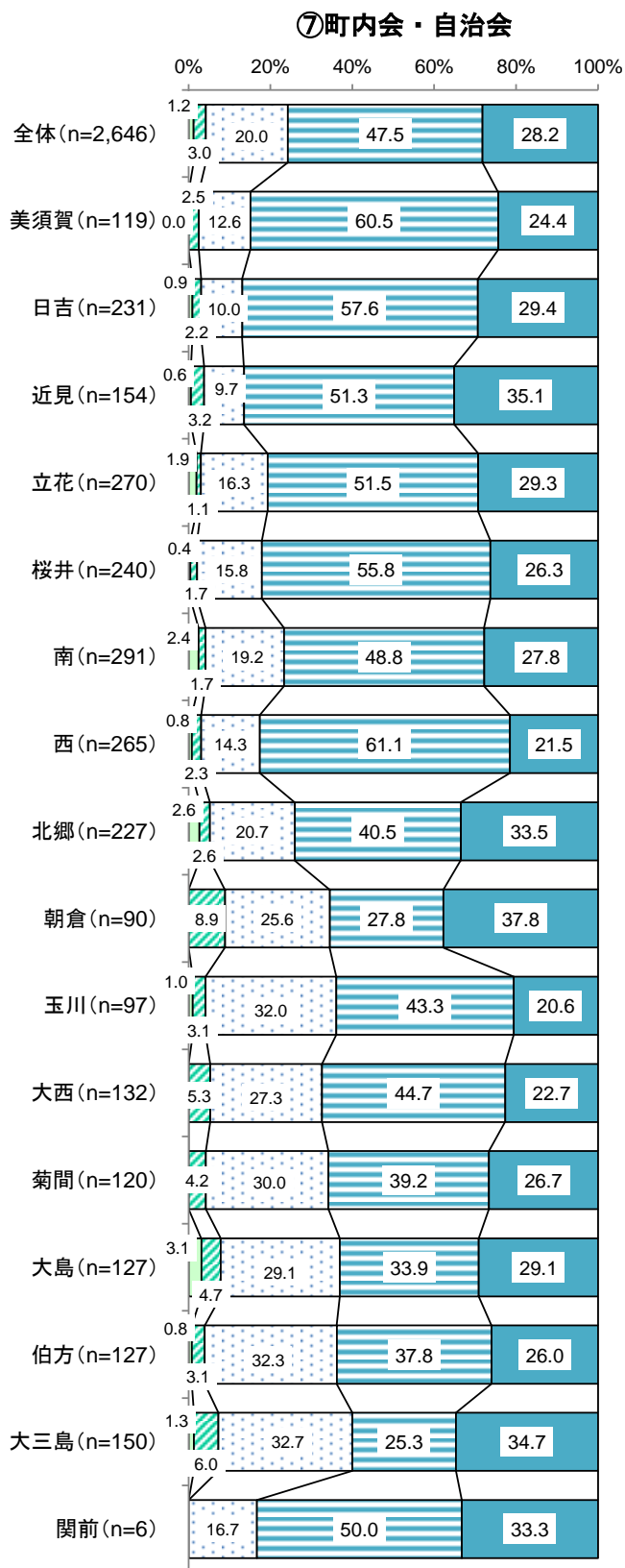
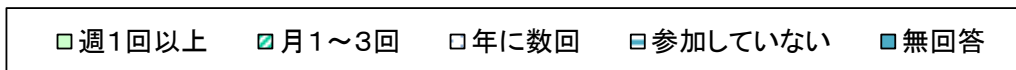


⑤介護予防のための通いの場



⑥老人クラブ





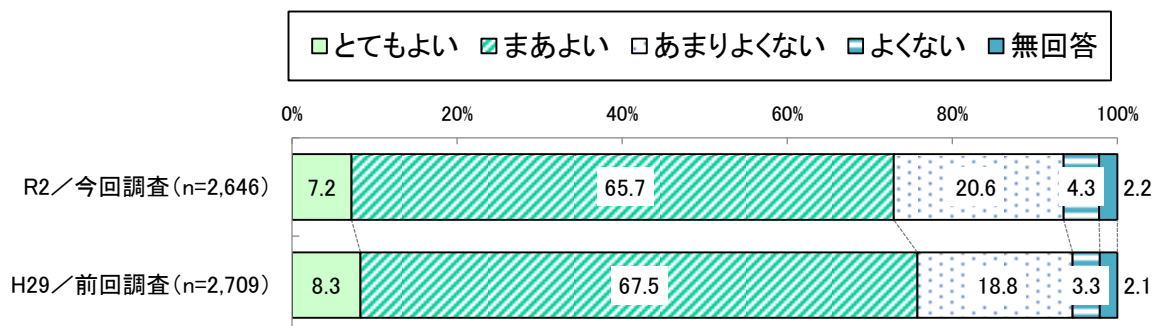
## (2) 健康について

### ① 主観的健康感

現在の健康状態についてたずねたところ、65.7%が「まあよい」と回答しており、「とてもよい」(7.2%)と合計すると、健康状態が『よい』が7割を超えています。

前回調査と比較すると、『よい』が2.9ポイント減少しています。

【主観的健康感(全体)】

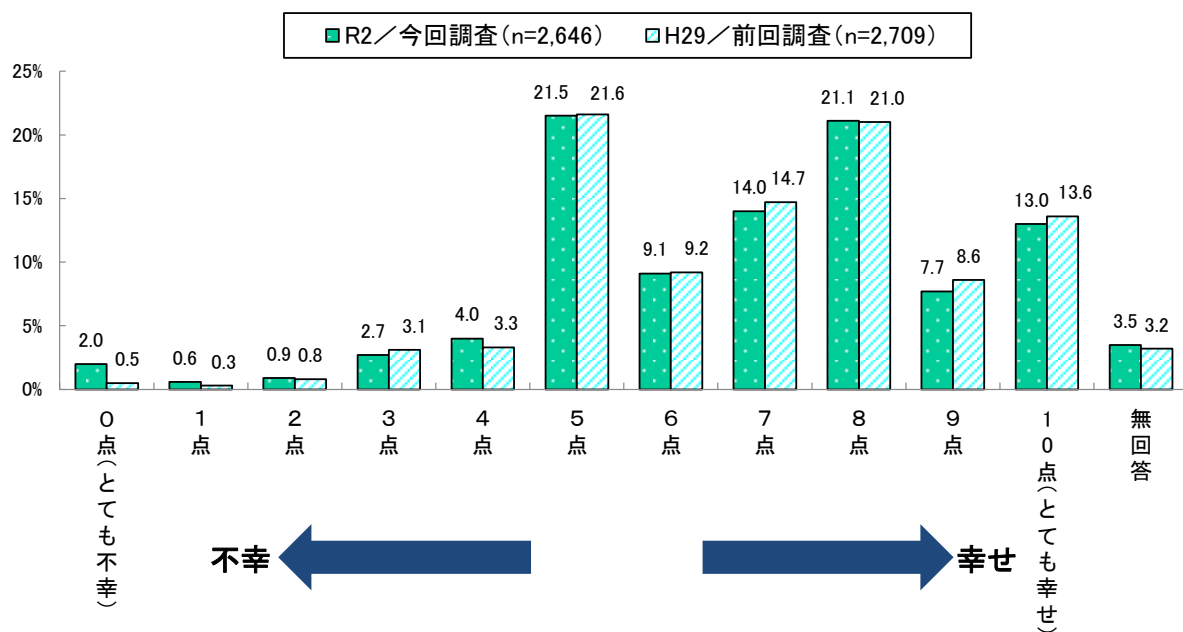


### ② 主観的幸福感

現在どの程度幸せかについて点数で評価したところ、「5点」が21.5%と最も高く、次いで「8点」(21.1%)、「7点」(14.0%)、「10点(とても幸せ)」(13.0%)などとなっており、平均は6.78点となっています。5点を中間とすると、『幸せ』と回答した人の方が多くなっています。

前回調査と比較すると、平均点は前回調査時の方が高くなっています。

【主観的幸福感(全体)】



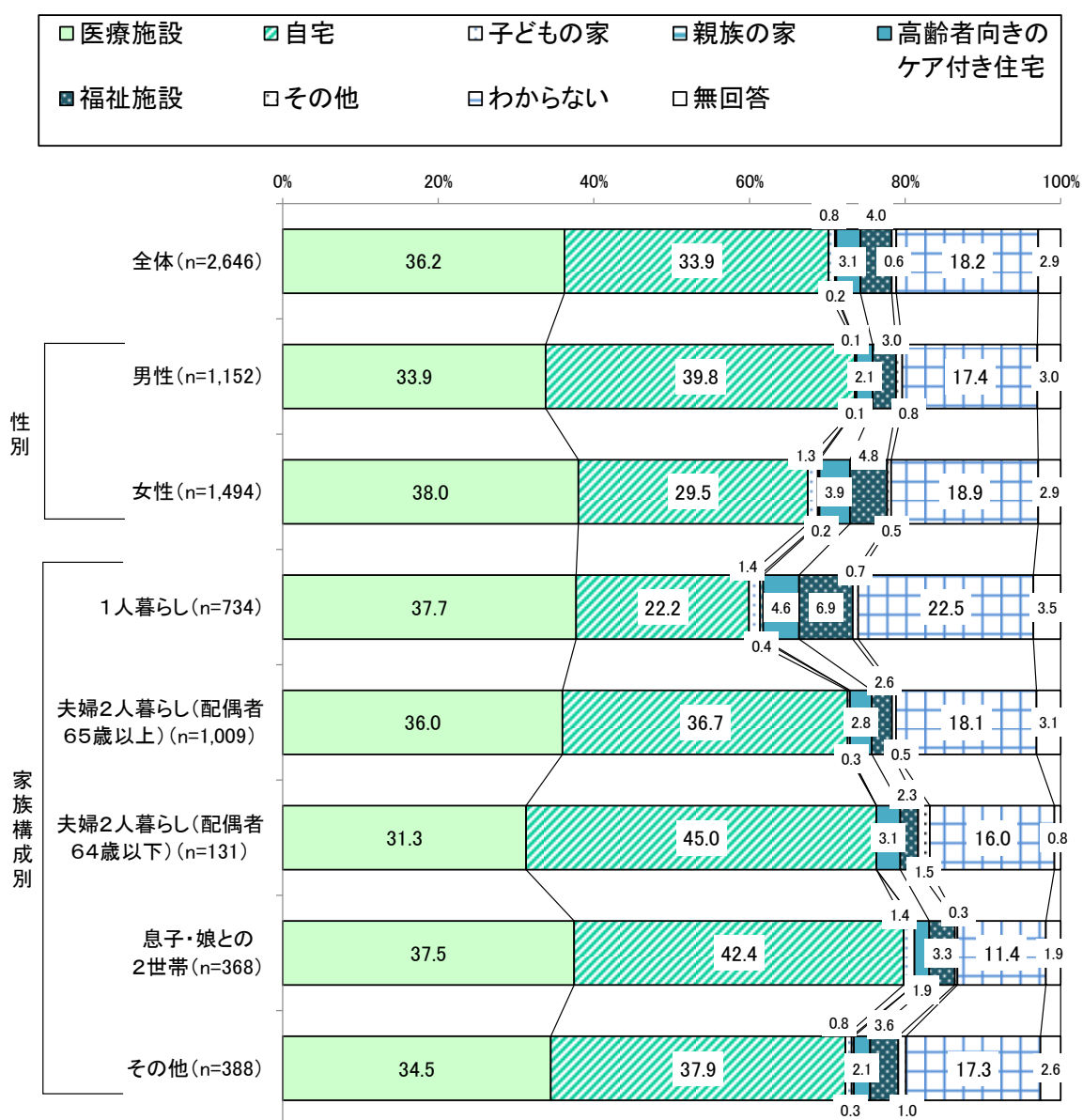
### (3) 最期を迎える場所の希望

最期をどこで迎えたいかについてみると、「医療施設」(36.2%)と「自宅」(33.9%)の割合が突出しています。

性別にみると、男性は「自宅」を最も希望していますが、女性は「医療施設」を最も希望しています。

家族構成別にみると、1人暮らしでは、「医療施設」を最も希望していますが、夫婦2人暮らし、息子・娘との2世帯では「自宅」を最も希望しています。また、1人暮らしでは、「高齢者向けのケア付き住宅」や「福祉施設」も他と比べて高くなっています。

【最期を迎える場所の希望(全体、性別、家族構成別)】



## (4) 評価項目別の判定結果

	問NO.	質問項目	該当する選択肢
機 運 能 動 器 下 の	問2(1)	階段を手すりや壁をつたわずにのぼっていますか	「3. できない」
	問2(2)	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	「3. できない」
	問2(3)	15分位続けて歩いていますか	「3. できない」
	問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	「1. 何度もある」or 「2. 1度ある」
	問2(5)	転倒に対する不安は大きいですか	「1. とても不安である」or 「2. やや不安である」
リ ス ク 転 倒	問2(4)	過去1年間に転んだ経験がありますか	「1. 何度もある」or 「2. 1度ある」
傾 向 閉 じ こ り	問2(6)	週に1回以上は外出していますか	「1. ほとんど外出しない」or 「2. 週1回」
機 能 認 知 低 下	問4(1)	物忘れが多いと感じますか	「1. はい」
う つ 傾 向	問7(3)	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	「1. はい」
	問7(4)	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	「1. はい」

■判定方法……該当する選択肢を回答した場合を1点としたときの合計点、または該当選択肢を回答した場合

- ①運動器の機能低下……該当: 3点以上
- ②転倒リスク……リスクあり: 該当選択肢を回答した場合
- ③閉じこもり傾向……リスクあり: 該当選択肢を回答した場合
- ④認知機能の低下……該当: 該当選択肢を回答した場合
- ⑤うつ傾向……リスクあり: 1点以上

## &lt;老研式活動能力指標&gt;

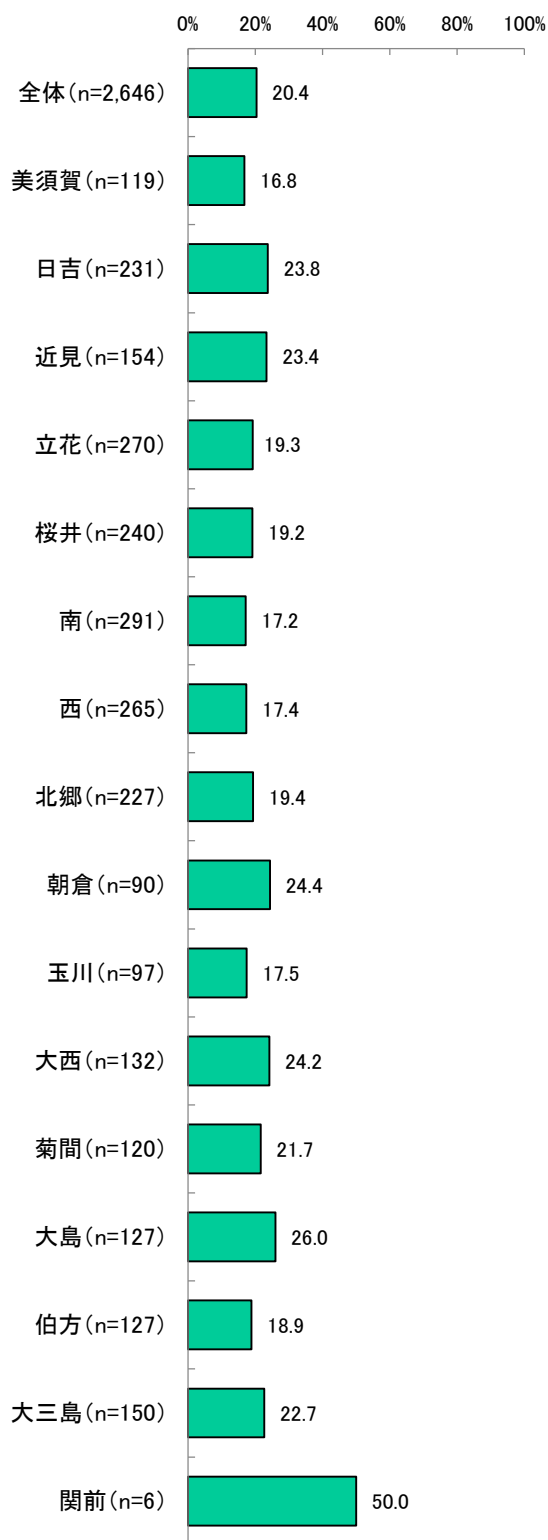
	問NO.	質問項目	該当する選択肢
I A D L	問4(2)	バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)	「1. できるし、している」 or 「2. できるけどしていない」 1点
	問4(3)	自分で食品・日用品の買物をしていますか	
	問4(4)	自分で食事の用意をしていますか	
	問4(5)	自分で請求書の支払いをしていますか	
	問4(6)	自分で預貯金のおし入れをしていますか	

■判定方法……該当する選択肢を回答した場合を1点としたときの合計点

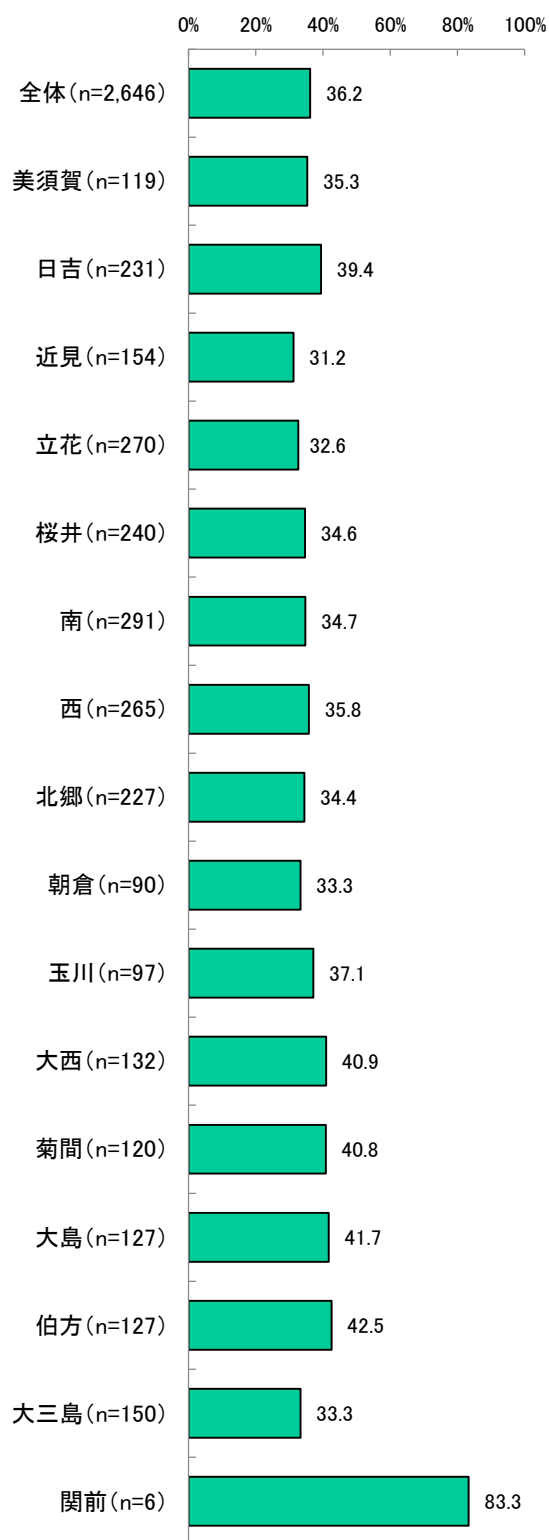
- 5点: 高い
- 4点: やや低い
- 0~3点: 低い

【評価項目別のリスク該当者の割合(全体、圏域別)】

①運動器の機能低下

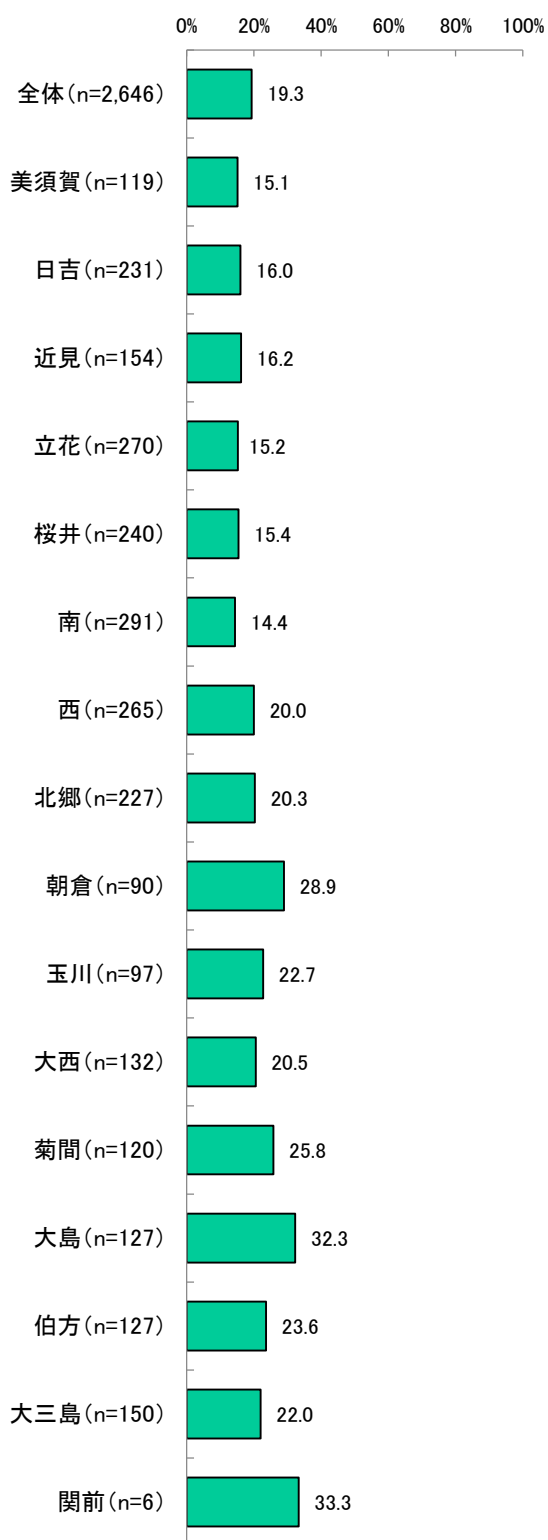


②転倒リスク該当者

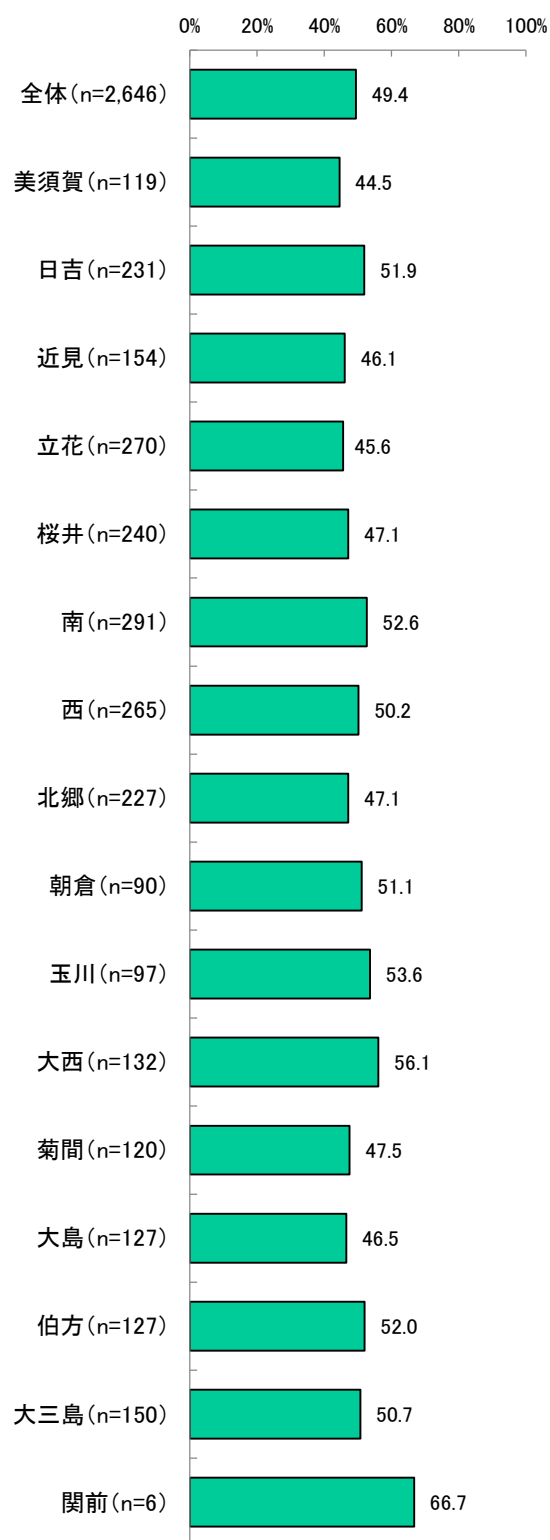




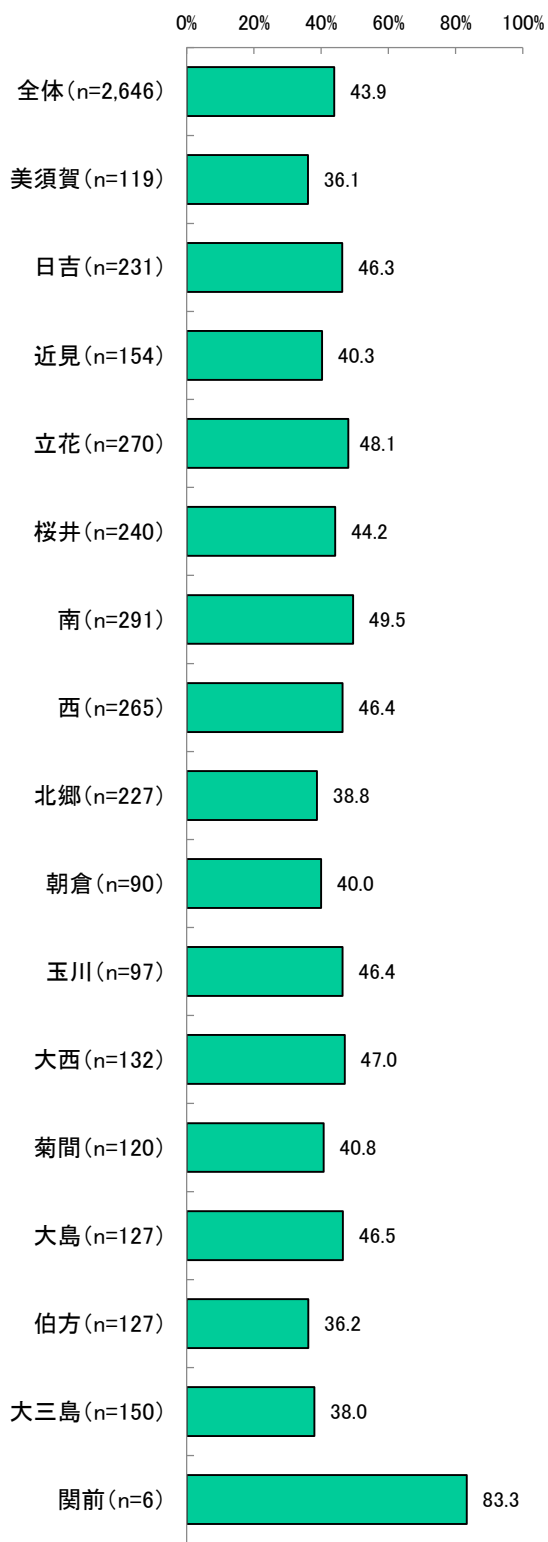
③閉じこもり傾向



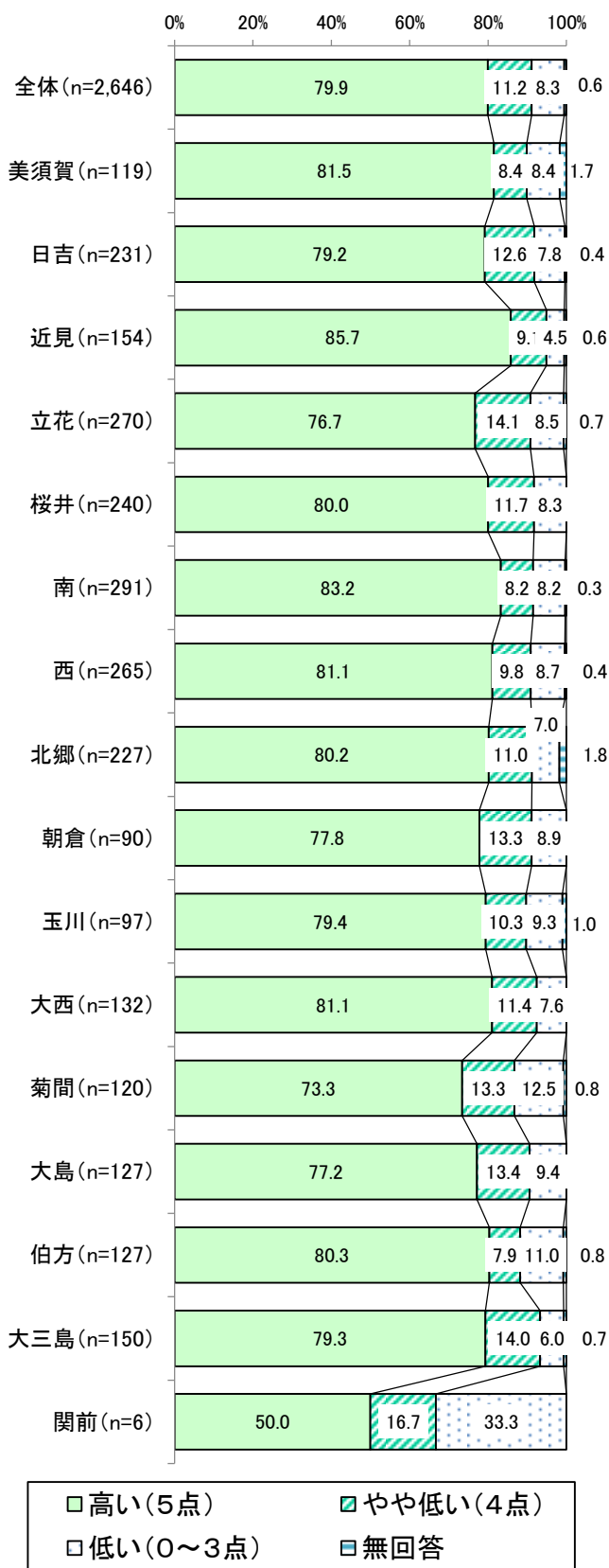
④認知機能の低下



⑤うつ傾向



⑥IADL (老健式活動指標)



## (5) 日常生活圏域別の特徴

アンケート調査結果から、日常生活圏域別に特徴を整理すると次のとおりとなります。

圏域	項目	特徴・課題
美須賀圏域	社会参加	・ボランティアへの参加が少ない。(16 圏域中2番目に低い参加率 6.7%)
	社会参加	・趣味関係のグループへの参加が少ない。(16 圏域中3番目に低い参加率 19.3%)
	社会参加	・町内会・自治会への参加が少ない。(16 圏域中3番目に低い参加率 15.1%)
	運動器の機能低下	・該当者割合が 16 圏域中最も低い 16.8%。
	閉じこもり傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中2番目に低い 15.1%。
	認知機能の低下	・該当者割合が 16 圏域中最も低い 44.5%。
	うつ傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中最も低い 36.1%。
日吉圏域	社会参加	・ボランティアへの参加が少ない。(16 圏域中3番目に低い参加率 8.7%)
	社会参加	・介護予防のための通いの場への参加が少ない。(16 圏域中3番目に低い参加率 7.3%)
	社会参加	・町内会・自治会への参加が少ない。(16 圏域中最も低い参加率 13.1%)
近見圏域	社会参加	・学習・教養サークルへの参加が少ない。(16 圏域中2番目に低い参加率 5.8%)
	社会参加	・介護予防のための通いの場への参加が少ない。(16 圏域中2番目に低い参加率 6.4%)
	社会参加	・老人クラブへの参加が少ない。(16 圏域中3番目に低い参加率 2.5%)
	社会参加	・町内会・自治会への参加が少ない。(16 圏域中2番目に低い参加率 13.5%)
	転倒リスク	・リスクありの割合が 16 圏域中最も低い 31.2%。
	認知機能の低下	・該当者割合が 16 圏域中3番目に低い 46.1%。
	IADL	・低得点者(0～3点)の割合が 16 圏域中最も低い 4.5%。
立花圏域	社会参加	・スポーツ関係のグループやクラブへの参加が多い。(16 圏域中2番目に高い参加率 21.5%)
	転倒リスク	・リスクありの割合が 16 圏域中2番目に低い 32.6%。
	閉じこもり傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中3番目に低い 15.2%。
	認知機能の低下	・該当者割合が 16 圏域中2番目に低い 45.6%。
	うつ傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中3番目に高い 48.1%
桜井圏域	社会参加	・老人クラブへの参加が少ない。(16 圏域中2番目に低い参加率 1.2%)

第2章 高齢者を取り巻く現状

圏域	項目	特徴・課題
南圏域	社会参加	・趣味関係のグループへの参加が多い。(16 圏域中3番目に高い参加率 25.0%)
	社会参加	・介護予防のための通いの場への参加が少ない。(16 圏域中最も低い参加率 6.2%)
	運動器の機能低下	・該当者割合が 16 圏域中2番目に低い 17.2%。
	閉じこもり傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中最も低い 14.4%。
	うつ傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中2番目に高い 49.5%。
西圏域	運動器の機能低下	・該当者割合が 16 圏域中3番目に低い 17.4%。
北郷圏域	社会参加	・趣味関係のグループへの参加が多い。(16 圏域中2番目に高い参加率 26.9%)
	IADL	・低得点者(0～3 点)の割合が 16 圏域中3番目に低い 7.0%。
朝倉圏域	社会参加	・趣味関係のグループへの参加が少ない。(16 圏域中2番目に低い参加率 17.7%)
	社会参加	・収入のある仕事への参加が多い。(16 圏域中3番目に高い参加率 28.9%)
	運動器の機能低下	・該当者割合が 16 圏域中3番目に高い 24.4%。
	転倒リスク	・リスクありの割合が 16 圏域中3番目に低い 33.3%。
	閉じこもり傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中3番目に高い 28.9%。
玉川圏域	社会参加	・学習・教養サークルへの参加が多い。(16 圏域中最も高い参加率 12.5%)
	認知機能の低下	・該当者割合が 16 圏域中3番目に高い 53.6%
大西圏域	社会参加	・スポーツ関係のグループやクラブへの参加が多い。(16 圏域中最も高い参加率 22.8%)
	社会参加	・趣味関係のグループへの参加が多い。(16 圏域中最も高い参加率 27.2%)
	社会参加	・介護予防のための通いの場への参加が多い。(16 圏域中3番目に高い参加率 15.9%)
	社会参加	・老人クラブへの参加が多い。(16 圏域中3番目に高い参加率 18.2%)
	認知機能の低下	・該当者割合が 16 圏域中2番目に高い 56.1%。
菊間圏域	社会参加	・スポーツ関係のグループやクラブへの参加が少ない。(16 圏域中2番目に低い参加率 9.2%)
	社会参加	・収入のある仕事への参加が少ない。(16 圏域中2番目に低い参加率 18.3%)
	IADL	・低得点者(0～3 点)の割合が 16 圏域中2番目に高い 12.5%。

圏域	項目	特徴・課題
大島圏域	社会参加	・ボランティアへの参加が多い。(16 圏域中3番目に高い参加率 20.5%)
	社会参加	・スポーツ関係のグループやクラブへの参加が少ない。(16 圏域中3番目に低い参加率 11.8%)
	社会参加	・学習・教養サークルへの参加が少ない。(16 圏域中3番目に低い参加率 6.3%)
	社会参加	・介護予防のための通いの場への参加が多い。(16 圏域中2番目に高い参加率 16.5%)
	社会参加	・老人クラブへの参加が多い。(16 圏域中2番目に高い参加率 23.7%)
	社会参加	・町内会・自治会への参加が多い。(16 圏域中2番目に高い参加率 36.9%)
	社会参加	・収入のある仕事への参加が少ない。(16 圏域中3番目に低い参加率 18.8%)
	運動器の機能低下	・該当者割合が 16 圏域中2番目に高い 26.0%。
	転倒リスク	・リスクありの割合が 16 圏域中3番目に高い 41.7%。
	閉じこもり傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中2番目に高い 32.3%。
伯方圏域	社会参加	・ボランティアへの参加が多い。(16 圏域中2番目に高い参加率 22.1%)
	社会参加	・学習・教養サークルへの参加が多い。(16 圏域中2番目に高い参加率 11.8%)
	社会参加	・町内会・自治会への参加が多い。(16 圏域中3番目に高い参加率 36.2%)
	社会参加	・収入のある仕事への参加が少ない。(16 圏域中最も低い参加率 18.1%)
	転倒リスク	・リスクありの割合が 16 圏域中2番目に高い 42.5%。
	うつ傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中2番目に低い 36.2%。
	IADL	・低得点者(0～3点)の割合が 16 圏域中3番目に高い 11.0%。
大三島圏域	社会参加	・ボランティアへの参加が多い。(16 圏域中最も高い参加率 24.7%)
	社会参加	・スポーツ関係のグループやクラブへの参加が多い。(16 圏域中3番目に高い参加率 20.0%)
	社会参加	・学習・教養サークルへの参加が多い。(16 圏域中3番目に高い参加率 11.3%)
	社会参加	・老人クラブへの参加が多い。(16 圏域中最も高い参加率 31.3%)
	社会参加	・町内会・自治会への参加が多い。(16 圏域中最も高い参加率 40.0%)
	社会参加	・収入のある仕事への参加が多い。(16 圏域中2番目に高い参加率 30.6%)
	転倒リスク	・リスクありの割合が 16 圏域中3番目に低い 33.3%。
	うつ傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中3番目に低い 38.0%。
	IADL	・低得点者(0～3点)の割合が 16 圏域中2番目に低い 6.0%

第2章 高齢者を取り巻く現状

圏域	項目	特徴・課題
関前圏域	社会参加	・ボランティアへの参加が少ない。(16 圏域中最も低い参加率 0.0%)
	社会参加	・スポーツ関係のグループやクラブへの参加が少ない。(16 圏域中最も低い参加率 0.0%)
	社会参加	・趣味関係のグループへの参加が少ない。(16 圏域中最も低い参加率 16.7%)
	社会参加	・学習・教養サークルへの参加が少ない。(16 圏域中最も低い参加率 0.0%)
	社会参加	・介護予防のための通いの場への参加が多い。(16 圏域中最も高い参加率 16.7%)
	社会参加	・老人クラブへの参加が少ない。(16 圏域中最も低い参加率 0.0%)
	社会参加	・収入のある仕事への参加が多い。(16 圏域中最も高い参加率 33.3%)
	運動器の機能低下	・該当者割合が 16 圏域中最も高い 50.0%。
	転倒リスク	・リスクありの割合が 16 圏域中最も高い 83.3%。
	閉じこもり傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中最も高い 33.3%
	認知機能の低下	・該当者割合が 16 圏域中最も高い 66.7%。
	うつ傾向	・リスクありの割合が 16 圏域中最も高い 83.3%。
	IADL	・低得点者(0～3 点)の割合が 16 圏域中最も高い 33.3%。

# 第3章 第7期計画の進捗と評価・課題

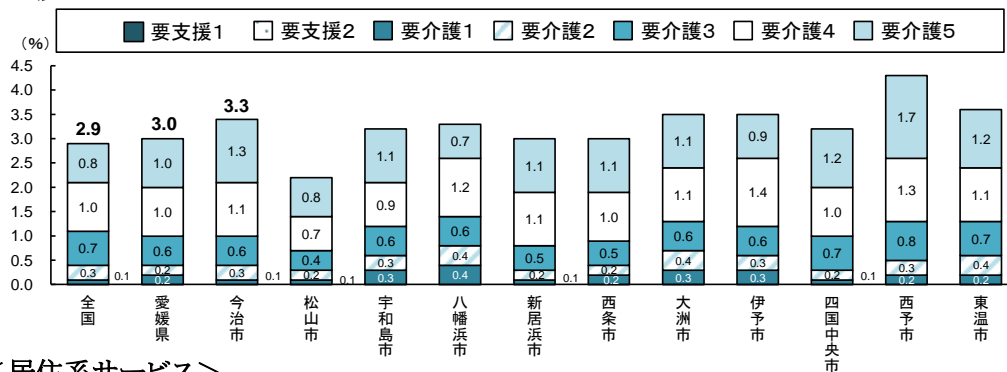
## 1 介護保険事業に関する進捗状況等

### (1) 介護保険サービスの利用状況

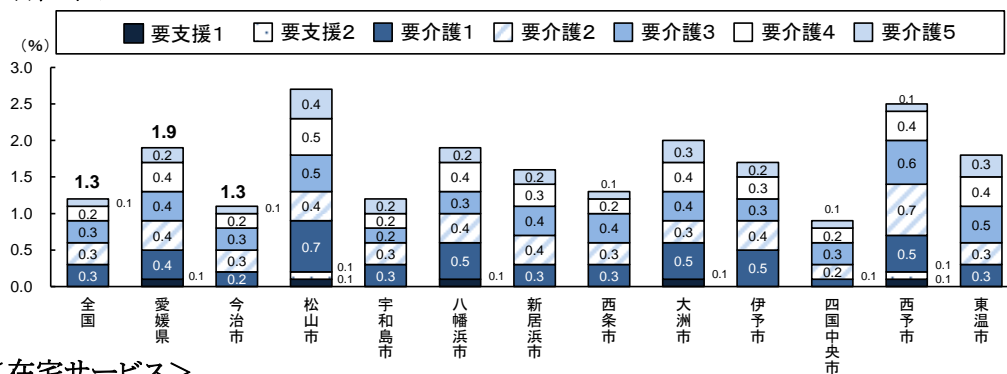
介護保険サービスの受給率を比較すると、施設サービスの受給率は全国、愛媛県を上回っており、在宅サービスでは、全国を上回っています。一方、居住系サービスでは、愛媛県を大きく下回っています。

【受給率の比較】

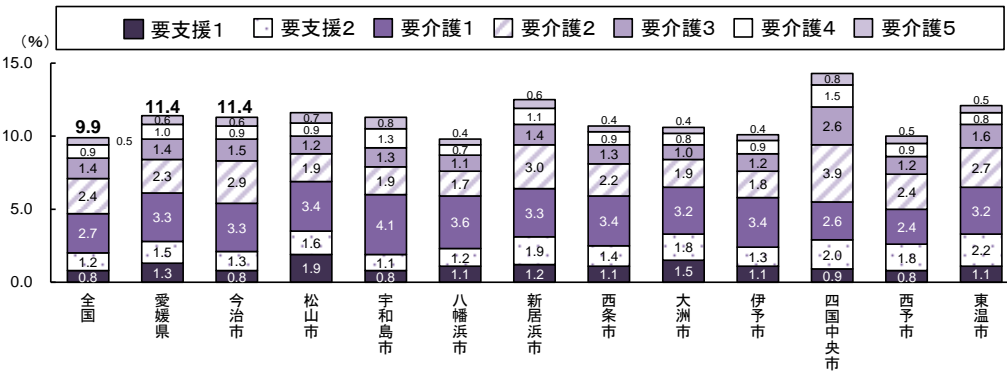
#### <施設サービス>



#### <居住系サービス>



#### <在宅サービス>



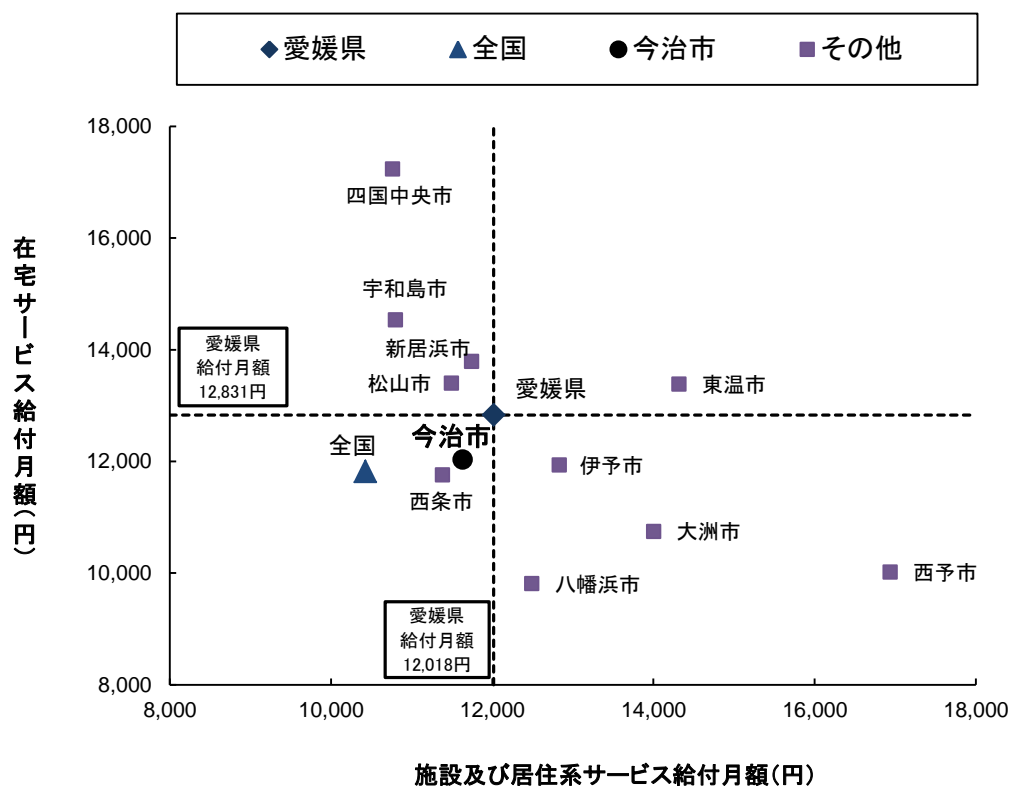
資料:介護保険事業状況報告(令和元年度11月 月報)

第1号被保険者1人あたりの給付月額を比較すると、施設及び居住系サービス給付月額、在宅サービス給付月額ともに、愛媛県をやや下回っているものの、全国の給付月額を上回っています。

【第1号被保険者1人あたり給付月額の比較(在宅サービス、施設及び居住系サービス)】

単位:円

	施設及び居住系サービス給付月額	在宅サービス給付月額
全国	10,427	11,821
愛媛県	12,018	12,831
<b>今治市</b>	<b>11,635</b>	<b>12,030</b>
松山市	11,495	13,401
宇和島市	10,801	14,535
八幡浜市	12,493	9,809
新居浜市	11,746	13,790
西条市	11,385	11,757
大洲市	14,005	10,744
伊予市	12,833	11,935
四国中央市	10,766	17,235
西予市	16,941	10,014
東温市	14,320	13,380



資料：介護保険事業状況報告（令和元年度11月 月報）

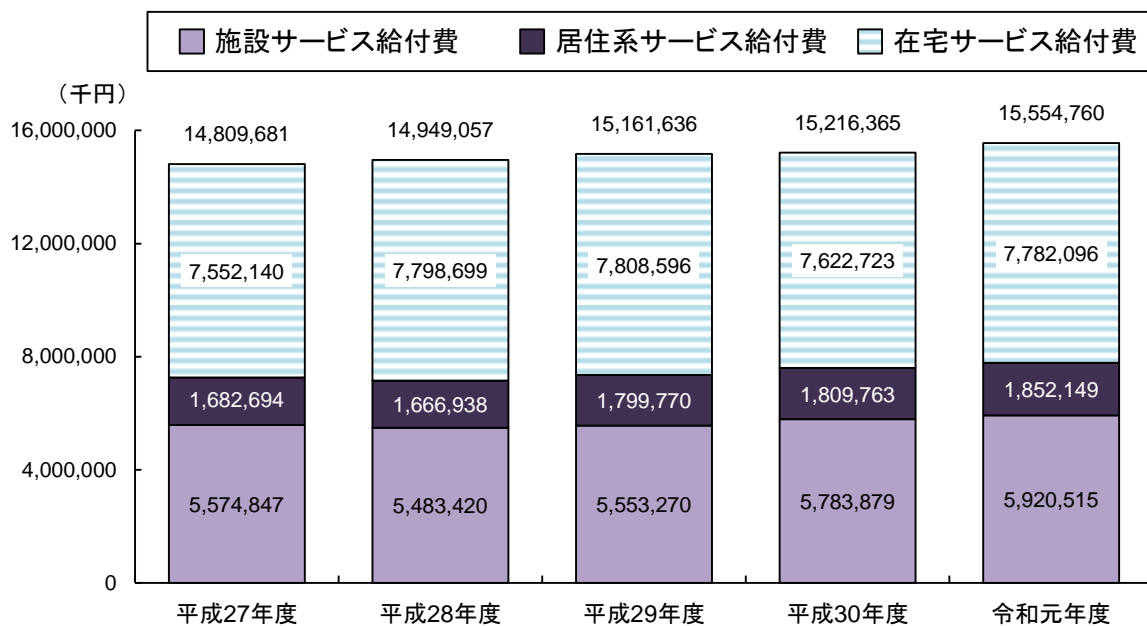


サービス給付費(総給付費)の増加傾向は続いています。平成29年度から平成30年度にかけて一時的に在宅サービス給付費は減少したものの令和元年度には3つの内訳サービス給付費はすべて増加しています。

【サービス別給付費の推移】

単位:千円

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
総給付費	14,809,681	14,949,057	15,161,636	15,216,365	15,554,760
在宅サービス給付費	7,552,140	7,798,699	7,808,596	7,622,723	7,782,096
居住系サービス給付費	1,682,694	1,666,938	1,799,770	1,809,763	1,852,149
施設サービス給付費	5,574,847	5,483,420	5,553,270	5,783,879	5,920,515



資料:介護保険事業状況報告

## (2) 第7期計画値と実績値の比較

介護予防サービス給付費の計画値と実績値については、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防支援などが計画値を大きく上回っており、令和元年度では特に顕著となっています。一方、介護予防訪問看護、介護予防短期入所生活介護、介護予防住宅改修費などでは、計画値を大きく下回っています。

また、介護サービス給付費の計画値と実績値については、通所介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護(病院等)、福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、介護老人保健施設などが、比較的計画に近い実績で推移しています。

### 【介護予防サービス給付費の計画値と実績値の比較】

単位:千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
<b>(1) 介護予防サービス</b>	<b>302,245</b>	<b>254,047</b>	<b>84.1%</b>	<b>330,400</b>	<b>278,648</b>	<b>84.3%</b>
介護予防訪問介護	0	171	—	0	0	—
介護予防訪問入浴介護	0	792	—	—	99	—
介護予防訪問看護	14,505	8,493	58.6%	14,512	9,692	66.8%
介護予防訪問リハビリテーション	4,316	6,442	149.3%	4,318	7,366	170.6%
介護予防居宅療養管理指導	2,429	2,901	119.4%	2,695	3,513	130.4%
介護予防通所介護	0	600	—	0	0	—
介護予防通所リハビリテーション	148,974	115,583	77.6%	169,128	135,071	79.9%
介護予防短期入所生活介護	5,876	3,547	60.4%	5,879	2,798	47.6%
介護予防短期入所療養介護(老健)	904	—	0.0%	905	433	47.8%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	43	—	0	180	—
介護予防福祉用具貸与	58,191	54,511	93.7%	64,867	57,491	88.6%
特定介護予防福祉用具購入費	5,246	5,088	97.0%	5,246	4,227	80.6%
介護予防住宅改修費	44,328	29,723	67.1%	45,366	30,651	67.6%
介護予防特定施設入居者生活介護	17,476	26,153	149.7%	17,484	27,127	155.2%
<b>(2) 地域密着型介護予防サービス</b>	<b>38,658</b>	<b>30,800</b>	<b>79.7%</b>	<b>40,527</b>	<b>35,517</b>	<b>87.6%</b>
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	—	0	0	—
介護予防小規模多機能型居宅介護	33,174	26,389	79.5%	35,040	25,846	73.8%
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,484	4,411	80.4%	5,487	9,671	176.3%
<b>(3) 介護予防支援</b>	<b>41,031</b>	<b>54,766</b>	<b>133.5%</b>	<b>41,158</b>	<b>59,233</b>	<b>143.9%</b>
<b>合計</b>	<b>381,934</b>	<b>339,613</b>	<b>88.9%</b>	<b>412,085</b>	<b>373,398</b>	<b>90.6%</b>

資料:介護保険事業状況報告

## 【介護サービス給付費の計画値と実績値の比較】

単位:千円

	平成30年度			令和元年度		
	計画値	実績値	対計画比	計画値	実績値	対計画比
<b>(1) 居宅サービス</b>	<b>5,722,621</b>	<b>5,424,813</b>	<b>94.8%</b>	<b>5,892,609</b>	<b>5,428,734</b>	<b>92.1%</b>
訪問介護	1,063,099	987,748	92.9%	1,104,659	952,463	86.2%
訪問入浴介護	79,957	69,348	86.7%	79,993	60,442	75.6%
訪問看護	210,628	171,231	81.3%	231,711	167,991	72.5%
訪問リハビリテーション	93,433	84,180	90.1%	101,722	87,142	85.7%
居宅療養管理指導	46,256	40,575	87.7%	50,968	44,144	86.6%
通所介護	1,721,155	1,745,676	101.4%	1,731,222	1,828,978	105.6%
通所リハビリテーション	1,060,192	946,997	89.3%	1,111,620	908,470	81.7%
短期入所生活介護	340,994	327,184	96.0%	342,956	313,680	91.5%
短期入所療養介護(老健)	96,631	90,733	93.9%	104,212	87,825	84.3%
短期入所療養介護(病院等)	8,529	8,609	100.9%	8,532	8,915	104.5%
福祉用具貸与	444,412	447,250	100.6%	462,042	459,179	99.4%
特定福祉用具購入費	18,555	16,681	89.9%	19,070	14,567	76.4%
住宅改修費	61,787	51,166	82.8%	66,695	48,930	73.4%
特定施設入居者生活介護	476,993	437,435	91.7%	477,207	446,008	93.5%
<b>(2) 地域密着型サービス</b>	<b>3,421,148</b>	<b>3,192,182</b>	<b>93.3%</b>	<b>3,686,869</b>	<b>3,334,586</b>	<b>90.4%</b>
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	128,437	130,733	101.8%	256,990	147,574	57.4%
夜間対応型訪問介護	60,202	24	0.0%	66,515	0	0.0%
認知症対応型通所介護	124,999	97,019	77.6%	126,993	92,214	72.6%
小規模多機能型居宅介護	851,256	785,977	92.3%	912,541	808,130	88.6%
認知症対応型共同生活介護	1,412,576	1,341,764	95.0%	1,465,692	1,369,343	93.4%
地域密着型特定入居者生活介護	0	0	—	0	0	—
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	252,258	267,499	106.0%	252,371	279,612	110.8%
看護小規模多機能型居宅介護	135,828	103,651	76.3%	146,289	115,936	79.3%
地域密着型通所介護	455,592	465,515	102.2%	459,478	521,777	113.6%
<b>(3) 施設サービス</b>	<b>5,635,569</b>	<b>5,516,380</b>	<b>97.9%</b>	<b>5,695,913</b>	<b>5,640,903</b>	<b>99.0%</b>
介護老人福祉施設	2,140,461	2,105,509	98.4%	2,199,357	2,191,684	99.7%
介護老人保健施設	2,639,677	2,628,746	99.6%	2,640,859	2,645,170	100.2%
介護医療院	260,987	36,393	13.9%	260,987	450,802	172.7%
介護療養型医療施設	594,444	745,732	125.5%	594,710	353,247	59.4%
<b>(4) 居宅介護支援</b>	<b>730,733</b>	<b>743,377</b>	<b>101.7%</b>	<b>743,753</b>	<b>777,139</b>	<b>104.5%</b>
<b>合計</b>	<b>15,510,071</b>	<b>14,876,752</b>	<b>95.9%</b>	<b>16,019,144</b>	<b>15,181,362</b>	<b>94.8%</b>

資料:介護保険事業状況報告

## 2 第7期の施策展開に関する進捗状況等

### 施策1 介護予防・生活支援の推進

#### (1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

##### ① 介護予防・日常生活支援総合事業について

- 平成 29 年度から介護予防訪問介護等が総合事業に移行しました。同年度から基準緩和型サービス(A型)であるミニデイ型通所サービス、機能向上型通所サービス、令和元年度から生活支援型訪問サービスを展開し、担い手の裾野を広げる取組をしました。

#### 【介護予防・日常生活支援総合事業 実施実績】

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
訪問型サービス	63,923 千円	136,177 千円	132,556 千円
通所型サービス	117,249 千円	263,120 千円	274,526 千円
介護予防ケアマネジメント費	25,223 千円	46,783 千円	46,457 千円
配食サービス	5,587 千円	5,336 千円	5,090 千円

##### ② 自立支援・重度化防止等の取組

##### ア 一般介護予防事業

- 一般介護予防事業として、短期集中型介護予防教室、社会参加の促進による介護予防、リハビリテーション専門職を活用した自立支援型の地域ケア個別会議の取組を推進しました。
- 教室終了後の地域での自主的な活動への接続が少なく、自主的な運動などの継続ができるよう支援が必要となります。令和元年度からは「筋力つけタイ！お試し体験講座」をスタートさせ、自主活動取組みを支援しています。

#### 【短期集中型介護予防教室 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
機能向上教室	実施回数	9 会場 105 回	8 会場 82 回	7 会場 69 回
	参加延人数	107 人 983 人	94 人 760 人	90 人 757 人

#### 【社会参加の促進による介護予防 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
筋力つけタイ！お試し体験講座	開催回数	—	—	5 会場×2 回
	参加者数	—	—	200 人
筋力つけタイ！スタート 応援講座	活動団体数	—	—	14 団体
	参加者数	—	—	143 人

## 【リハビリテーション専門職を活用した自立支援型の地域ケア個別会議 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
自立支援型地域ケア会議	開催回数	—	3 回	10 回
	検討事例数	—	6	20

## イ 生活支援体制の基盤整備

■市全域を対象とした第一層と日常生活圏域を6分割した第二層に生活支援コーディネーターを配置するとともに、体制整備に向けて定期的な情報の共有・連携強化の場として市内全域 27 箇所に協議体を設置しました。

■福祉関係者を含めたマンパワー不足や、住民同士の互助の関係性を活かした生活支援の体制づくりが課題となります。27 か所の協議体を開催し、地域の方と協議を進めています。

## 【生活支援体制の基盤整備 実施実績】

	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
第一層生活支援コーディネーター	2 人	2 人	2 人
第二層生活支援コーディネーター	6 人	6 人	6 人

## (2) その他の生活支援サービス

## ① 要介護・要支援に該当しない方に対する支援

■あんしんお泊りサービスは利用実績が少ない状況であり、当事業の契約について認識してもらっていない委託先が多いと考えられるため、再度周知することで再認識してもらう必要があります。

## 【要介護・要支援に該当しない方に対する支援 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
あんしんお泊りサービス	参加延人数	4 人	1 人	0 人

## ② 身寄りのない方に対するサービス

■家族等の適切な支援が受けられない高齢者が病院に入院した場合に、ヘルパー派遣することで入院生活を支援しました。

## 【身寄りのない方に対するサービス 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
入院ヘルプサービス	利用人数	4 人	4 人	4 人

## ③ ひとり暮らしの高齢者の方等に対するサービス

■ひとり暮らしの高齢者の方向けのサービスとして、配食サービス、福祉電話の貸与、緊急通報装置の貸与の取組を推進しました。

【ひとり暮らしの高齢者の方等に対するサービス 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
配食サービス	利用人数	2,549 人	2,503 人	2,357 人
福祉電話の貸与	利用人数	18 人	19 人	18 人
緊急通報装置の貸与	設置人数(月平均)	263 人	241 人	216 人

④ 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

- 生活支援体制整備事業において、協議体を通じて生活支援コーディネーターが地域の高齢者の買い物に関する状況を把握し、買物ニーズに対し資源マップの作成配布、企業の移動販売車ルートマッチング等を複数箇所で開催しました。
- 今治市地域公共交通活性化協議会では、「今治市地域公共交通網形成計画」を策定しました。

施策2 認知症施策の推進

(1) 支援体制の充実

① 今治市認知症高齢者等見守りネットワーク事業「いまからネット」

- 今治市認知症高齢者等見守りネットワーク事業として、認知症高齢者等見守り事業、認知症サポーター養成事業、徘徊高齢者等SOS事業を実施しています。
- 認知症サポーター養成講座等により、認知症について正しく理解される方は増えていますが、自分のできる範囲で具体的な活動につなぐ「チームオレンジ」の取組を推進する必要があります。

【認知症高齢者等見守り事業 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
協力機関		179 機関	179 機関	179 機関

【認知症サポーター養成事業 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
認知症サポーター養成講座	開催回数	61 回	68 回	44 回
	養成人数	2,207 人	2,514 人	1,666 人

【徘徊高齢者等SOS事業 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
徘徊高齢者等SOS事業	SOS 発動数 (未然も含む)	1 件	4 件	6 件

② 認知症高齢者への介護サービス等の充実

- 第7期計画中に認知症対応型共同生活介護事業所(2事業所定員 18 人)の整備を行いました。
- 小規模多機能型居宅介護事業所2事業所も新たにサービスを開始しており、認知症高齢者への介護サービス提供体制の充実が図られています。

③ 認知症初期集中支援チーム

- 平成 30 年4月に市高齢介護課内にチームを設置し、地域包括支援センターの担当圏域毎にその圏域を担当する認知症サポート医を委嘱することで初期集中支援の体制を整備しています。

④ 認知症地域支援・ケア向上事業

- 介護福祉従事者・包括支援センター職員に対して『認知症ケア研修会』を開催し、認知症を正しく理解し、適切な対応ができるよう知識及び技術の習得を支援しています。

⑤ 認知症ケアパスの普及

- 2年に1回、掲載内容を新しい情報に更新しています。認知症当事者や家族の相談時に活用することで、症状の進行に応じた治療や支援、利用できるサービスの見通しを持つことができます。

(2) 認知症高齢者・家族等への支援

① 徘徊高齢者家族への支援

- 認知症高齢者による徘徊があった際、GPSからの情報をもとに、早期発見につながったケースがあり認知症高齢者を在宅で介護している方のための1つの安心材料となっています。

② 認知症高齢者への権利擁護の推進

- 各種制度紹介や総合相談等の際に、必要なケースには成年後見制度等を紹介しています。
- 成年後見制度利用促進については、中核機関の設置について、関係部署と協議を重ね、実施に向け準備中です。

【権利擁護相談 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
権利擁護相談(包括)	相談件数	2,045 件	1,803 件	1,543 件

③ 認知症介護者への支援

- 認知症在宅介護者のつどい(みかん学級)を陸地部で2回、島しょ部で1回開催しています。介護者同士が座談会において悩みや助言を共有したり、認知症ケアについての学びを深めています。
- 地域でも認知症カフェが開かれるようになりました。

④ 若年性認知症施策の推進

- 若年性認知症の理解を深めるため、愛媛県若年性認知症コーディネーターセミナーを受講するとともに、市内での同セミナー開催を支援しています。

### 施策3 在宅医療・介護連携の推進

---

① 地域の医療・介護サービス資源の把握

- 地域の医療機関等の情報更新のための調査を行い、「今治圏域退院支援ルール」の見直しに合わせ更新した情報を提供し、医療・介護関係者間のスムーズな連携支援につながっています。

② 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議

- 在宅医療関係者の多職種意見交換会の開催や、在宅医療関係者への聞き取り、関係機関が開催する意見交換会に積極的に出席し、医療・介護連携の現状と課題をお互いに共有し、解決のための意見交換ができる関係づくりができています。

③ 在宅医療・介護連携支援相談窓口の設置・運営

- 平成 30 年度から在宅医療・介護連携相談窓口を市高齢介護課内に設置し、医療・介護関係者からの在宅医療や介護サービスに関する連携支援に取り組んでいます。

④ 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援

- 「今治圏域退院支援ルール」の更新情報提供時に、「連携支援マナーブック」を介護支援専門員及び医療機関に配付し、連携の質向上に取り組みました。
- 「今治圏域退院支援ルール」については、社会情勢に合わせた運用ができるよう、今治保健所と協力し運用している関係機関とともに毎年ルールの見直しを行っています。

⑤ 在宅医療・介護関係者の研修

- 介護支援専門員に対して、在宅療養の基本知識な医療知識の習得のために、平成 30 年から在宅医療介護連携推進研修を開催し、医療サービスが中心となる在宅療養の場で医療職との相互理解に必要となる基礎的な医療知識の習得につなげています。

⑥ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築

- 「今治圏域退院支援ルール」の浸透や、連携の窓口である地域連携室が設置された医療機関が増えたこと、研修や交流会等で他職種間の顔の見える関係づくりを進めてきたこと等から、入院時から在宅医療・介護との連携がスムーズに進み、退院後も切れ目なくサービスが提供できる体制が整いつつあります。



## ⑦ 地域住民への普及啓発

■平成 30 年度から市民に向け介護や医療が常に必要となった時のための本人と家族の心構えや備えをテーマとした「いきいきシニア応援講座 心の備え講演会」を開催しています。

## ⑧ 二次医療圏内・関係市町の連携

■同じ二次医療圏である上島町とは気軽に情報交換等が行える関係づくりができています。

## 施策4 高齢者の住まいの確保

### (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(グループリビング、生活支援ハウス、養護老人ホーム、ケアハウス、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅)の活用を図っています。

### (2) 介護保険施設・グループホームの整備

## ① 特別養護老人ホームの整備

■第7期計画中に既存の広域型特別養護老人ホーム6事業所 19 床の増床を行い、入所待機者の一部解消を図ることができました。

## ② グループホームの整備

■第7期中に2事業所合わせて2ユニット定員 18 名の整備を行い、入所待機者の一部解消を図ることができました。

### (3) 公営住宅の整備

■本町団地・四村団地の建て替え事業では、これまで完成した6棟全てにエレベーターを設置し、住戸についてもバリアフリーとするなど、高齢者に配慮した住環境の整備が図られました。

## 施策5 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活動の推進

- 地域包括支援センターが計画的な活動が実践できるよう、新人職員向けの研修会や障がい者支援機関等との合同研修会を実施しました。
- 包括的な取組のための事業評価を毎年実施し、地域包括支援センターの活動の質の向上を図っています。
- 平成29年度から島しょ部を担当圏域とする地域包括支援センターを運営委託しました。これにより、市内6か所の地域包括支援センター全てを委託により運営する体制が整備できました。
- ひとり暮らしや後期高齢者の増加による支援困難事例が増加しており、地域包括支援センターの更なる体制強化が必要です。

#### 【地域包括支援センター 実施実績】

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
総合相談支援業務	件数	17,756件	15,816件	16,430件
権利擁護業務	実人数	513人	508人	452人
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	件数	6,330件	6,647件	6,115件
介護予防ケアマネジメント業務 (第1号介護予防マネジメント)	件数	5,625件	10,613件	10,436件

### (2) 地域ケア会議の推進

- 各地域包括支援センターにおいて個別地域ケア会議、圏域別地域ケア会議を、市において自立支援型地域ケア会議、地域ケア推進会議を開催しています。
- 地域ケア会議の開催を通して、地域における関係機関の多職種による、個々の高齢者支援の充実とネットワーク形成が図られ、関係者間の顔の見える関係づくりが進んでいます。

#### 【地域ケア会議 実施実績】

		平成29年度	平成30年度	令和元年度
個別地域ケア会議	開催回数	3回	1回	4回
圏域別地域ケア会議	開催回数	89回	63回	88回
自立支援型地域ケア会議	開催回数	—	3回	10回

## 施策6 健康づくり・社会参加の促進

### (1) 健康づくりの推進

- 第二次今治市健康づくり計画に基づき、8分野(栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、歯・口腔の健康、飲酒、喫煙、がん、生活習慣病)を基本とした健康づくりを市民の生活の中に浸透させ、市民の主体的な健康づくりを促進しています。

## (2) 社会参加・生きがいのづくりの推進

## ① 就労の機会の確保

■高齢者の知識と経験を活かし、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を支援し、就業機会の開拓を図るとともに、地域社会のニーズに対応する職域や就業機会拡大の研究を行っています。

## ② 介護支援ボランティア事業

■登録した介護支援ボランティアは、介護保険施設などでレクリエーション、利用者の話し相手等を行っています。

■現在の登録者のうち、実際に活動を行っている方は約半数であり、既存登録者で活動していない方をボランティアに結び付ける仕組みづくりの検討が必要です。

## 【介護支援ボランティア事業 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
介護支援ボランティア事業	登録人数	213 人	228 人	221 人
	登録受入先機関	97 機関	104 機関	106 機関

## ③ 生涯学習の推進

■ことぶき大学では、近年参加者が減少傾向にありますが、リピート率が高く、受講生の学習意欲は高いと考えられます。

## 【生涯学習事業 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
ことぶき大学	参加延人数	907 人	801 人	842 人

## ④ 参加・交流、余暇活動などへの支援

■高齢者に対して、生きがいのづくりや社会参加の機会提供を行うため、老人クラブの支援や趣味・教養講座等の事業を実施しています。

## 【参加・交流、余暇活動などへの支援 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
老人クラブ	加入者数	11,214 人	10,182 人	9,798 人

## 施策7 家族介護者への支援

### ① 家族介護支援事業

- 要支援・要介護状態にある高齢者の在宅生活の継続と生活の質の向上を図ることを目的に、その家族等に対して介護教室を開催しています。

#### 【家族介護支援事業 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
家族介護教室	開催回数	84 回	75 回	38 回

### ② 家族介護継続支援事業

- 在宅介護を行っている介護者に対し交流事業を実施し、介護者の心身のリフレッシュを図っています。
- 介護激励金は国の補助対象見直しにより、令和2年度から制度を廃止し、それに代わり令和元年度から、在宅で中・重度の要介護度で介護サービスを利用していない高齢者を介護する方に対し、介護者家族介護慰労金の支給を行っています。

#### 【家族介護継続支援事業 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
家族介護者交流事業	開催回数	43 回	46 回	29 回
介護激励金	申請者数	1,215 人	1,066 人	917 人
介護用品受領書	申請者数	606 人	573 人	498 人

### ③ 在宅介護サービス等の充実

- 第7期計画中に定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備を行い、家族介護者の負担軽減に寄与することができました。

## 施策8 高齢者を見守る地域の体制づくり

### (1) 相談支援の充実

#### ① 総合相談支援業務

- 相談件数は増加傾向にあり、身近な相談窓口として地域包括支援センターが根付いてきています。
- 身寄りのない高齢者、8050問題など支援困難な事例が増加しており、地域包括支援センターの体制強化が必要です。

#### 【総合相談支援業務 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
総合相談	件数	17,756 件	15,816 件	16,430 件

## ② 権利擁護業務

- 地域包括支援センターにおいて、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。支援が必要と判断した場合には、成年後見制度の活用や施設への入所、虐待への対応、消費者被害の防止などの諸制度を活用しています。

## 【権利擁護相談 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
権利擁護相談	件数	513 件	508 件	452 件

## ③ 心配ごと相談所

- 今治市社会福祉協議会において、福祉サービス以外にも、悪徳商法への対処相談、一般的な悩みや心配事についての相談に応じ、解決の糸口を探っています。
- 相談内容がより専門化・複雑化しているため、他の相談機関等との更なる連携や継続支援が必要となっています。

## 【心配ごと相談所 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
相談件数	件数	938 件	1,100 件	915 件

## (2) 高齢者虐待への対応

## ① 高齢者虐待を未然に防ぐためのアプローチ

- 地域包括支援センターを中心に、様々な機会を捉えて、高齢者虐待を未然に防ぐための権利擁護に関する啓発活動に取り組んでいます。
- 地域包括支援センターの社会福祉士部会で、虐待防止ハンドブックの作成や虐待防止研修会を開催しています。

## ② 高齢者虐待の早期発見・早期対応

- 地域包括支援センターを中心として、民生児童委員や地域組織、警察、保健・医療・福祉関係機関から、早期に情報が寄せられる「顔の見える関係づくり」に取り組んでいます。

## ③ 専門的人材の確保・育成

- 地域包括支援センターに配置されている、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種がチームアプローチを意識しながら課題解決に向けて取り組むことができます。

## ④ 施設における虐待の対応

- 「要介護施設従事者等による虐待防止研修会」を開催し、虐待防止に関する普及啓発に取り組みました。
- 虐待に関する相談や通報があった場合には、速やかに事実確認を行い、事態の終結に努めています。

⑤ 養護者への支援及び虐待を受けた高齢者の保護

■家庭内における高齢者虐待は、人間関係、介護者の負担増、経済的な問題などさまざまな要因により引き起こされます。地域包括支援センターが中心となりその要因を明らかにすることで養護者の介護負担の軽減や介護サービス調整等につながっています。

(3) 地域福祉活動の推進

① 福祉ボランティアの育成

■個人ボランティアの登録人数は、令和元年度から毎年度更新制にしたことで登録人数は減少しましたが、その後は一定の人数で推移しています。

■ボランティアの高齢化が進んでおり、個人登録数の減少、団体の担い手不足等による存続の問題が懸念されます。

【福祉ボランティア 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
福祉ボランティア	登録団体数	71 団体	69 団体	84 団体
	登録者数	273 人	266 人	68 人

② 地域福祉活動への支援

■地区の座談会から「高齢者同士で交流する機会や場所がない」「交流の少なさから孤立感を抱えた高齢者が増えている」といった高齢者課題を共有する中で、新たな高齢者の集いの場の立ち上げにつながったり、集いの場を立ち上げることで、その中で関係性を築き、見守りや声かけにつなげていこうとするなど、住民主体の支え合い活動が行われています。

■また、地区の団体同士(民生児童委員・自治会・老人クラブ・見守り推進員・サロン等)が関わり合って、高齢者の見守り体制を整備するための協議の場が作られています。

③ 民生児童委員や見守り推進員との連携

■民生児童委員や見守り推進員の活動により、生活相談・情報提供・支援活動などが行われています。

■民生児童委員の不在地区はありませんが、地域の事情により見守り推進員の不在地区があります。

(4) 地域における防災・防犯体制の充実

① 今治市避難行動要支援者支援制度

■民生児童委員の協力のもとに、避難行動要支援者登録を推進しており、その登録者数は年々増加しています。

■登録者は支援団体に対して名簿を提供することになるため、登録を躊躇・拒否する人がいるため、十分な説明が必要です。

## 【今治市避難行動要支援者支援制度 実施実績】

		平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
避難行動要支援者名簿登録者数	登録者数	11,732 人	12,704 人	12,473 人

## ② 消費者被害の防止

- 各地域包括支援センターが市民から得た情報を共有できる仕組みとして、『情報提供票』を作成し、得た情報を速やかに市役所や他機関と共有できるようになりました。
- 消費者被害の発生を防止するため、高齢者支援機関等の情報共有を図るネットワークの構築が必要です。





## 第4章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

今後、高齢化が一層進展し、要介護認定者も増加する中、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるように、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が必要となっています。

また、こうした高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、今後、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備することが市町村の努力義務とされています。

令和2年、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」において、2040年を見据え、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築への支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設など社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われたところです。

今後は、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが必要となります。

また、新型コロナウイルス感染拡大防止のための自粛生活は、イベントの自粛などこれまでの生活に大きな影響を及ぼしました。一方で、オンラインでの施設面会の導入や非接触での交流など、これまでの生活様式が変わる兆しも見え始めています。その動きは一過性に終わることなく、コロナと共に生きようという「ウィズコロナ時代」として変化していく動きに変わりつつあります。高齢者においても、この変化に着目し、社会課題の解決や社会価値の創造を通して、これまでの方法では継続が困難になった既存の施策や仕組みについて、工夫して取り組んでいくことが重要となります。

本市においては、こうした視点を踏まえ、地域や個人、高齢者と若い世代間においても、共におもいやりの心を持って支え合い、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社会を目指して、下記の基本理念のもと、施策を推進します。

**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**

## 2 基本目標

基本理念で描く将来像の実現を目指して、以下のとおり、基本目標を定めます。

### (1) 介護予防・地域づくりの推進／認知症施策の総合的推進

今後の高齢者介護をめぐる状況を展望すると、高齢化の進展に加え、世帯構造の変化(単身世帯、高齢者のみ世帯の増加)が並行して進み、地域のつながりが徐々に弱まり、2025年はもとより、2040年に向けて、介護サービス需要が更に増加、多様化していくことが見込まれます。とりわけ2025年以降は、現役世代(担い手)の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が大きな課題となります。

一方で、高齢者に視点を向けると、年齢を問わず働き続ける高齢者も近年増加しており、身体面における高齢者の若返りや地域活動を含めた社会参加活動への参加を希望する傾向が見られるなど、従来の高齢者像も大きく変わりつつあります。

こうした状況を踏まえ、今後の介護サービス需要に応える基盤整備を着実に進めることとあわせ、高齢者が社会参加や就労など地域とのつながりを保ちながら生活を継続する基盤づくりが重要であり、こうした取組は、高齢化が進展する中、地域社会の活力の維持・向上にも寄与することも考えられます。

特に、介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)等を含めた地域支援事業は、予防・健康づくりを通じた地域のつながり強化に向けて、有力なツールとなります。地域支援事業の着実な推進により、機能回復訓練のような高齢者本人へのアプローチはもとより、これにとどまることなく、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチを行い、地域で暮らし続けるための社会参加(地域住民の主体的な取組)を軸として、すべての高齢者を視野に入れた取組を推進していくことを目指します。

また、認知症施策については、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進していきます。

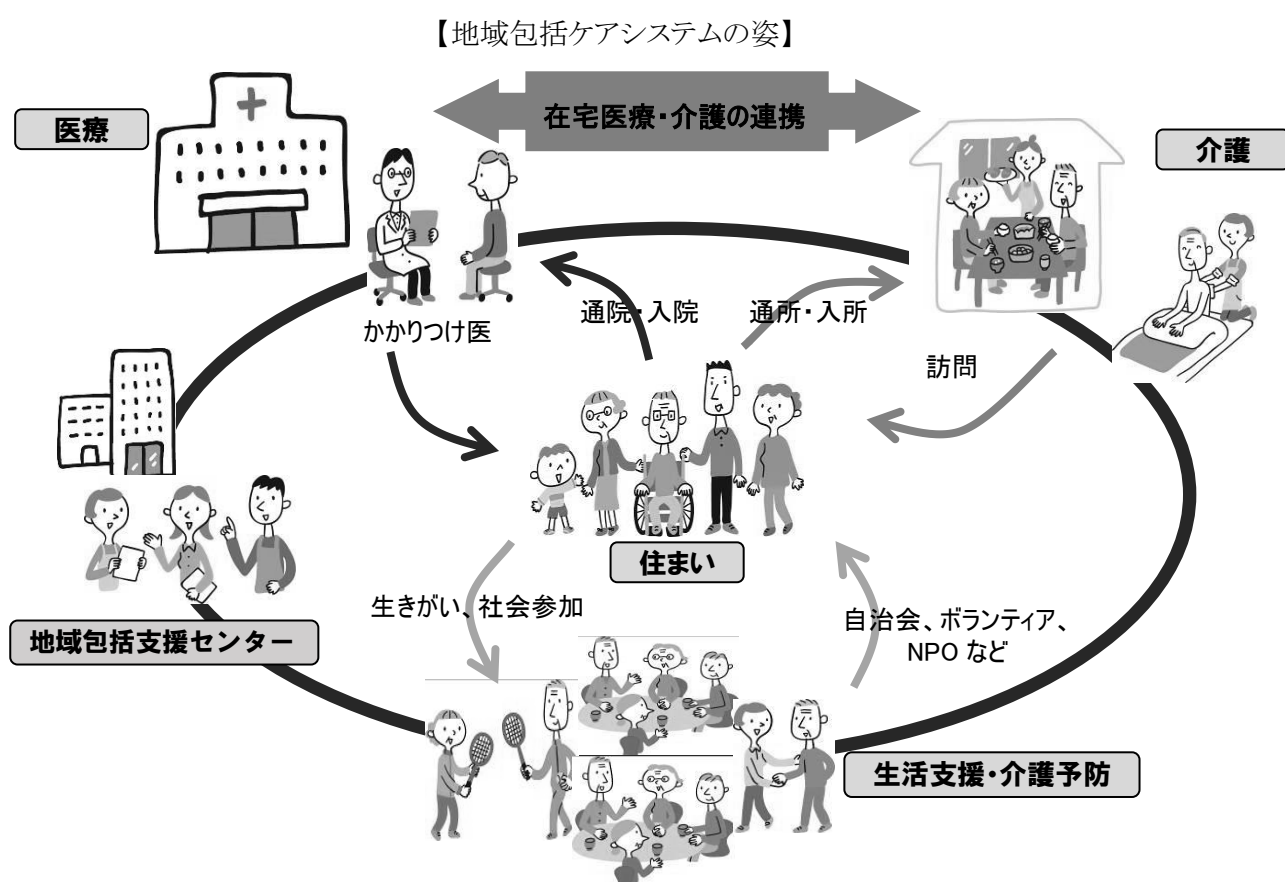
このうち、「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症と共に生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会で共に生きる、という意味です。引き続き、生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力の下、本人が希望を持って前を向き、力を活かしていくことで極力それを減らし、住み慣れた地域の中で尊厳が守られ、自分らしく暮らし続けることができる社会を目指します。

また、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味です。運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、予防に関するエビデンスの収集・普及とともに、通いの場における活動の推進など、正しい知識と理解に基づいた予防を含めた認知症への「備え」としての取組に重点を置きます。

## (2) 地域包括ケアシステムの推進

高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を推進していくことが必要です。

特に高齢者数がピークを越え、減少に転じていることを念頭において、サービス提供の在り方について、他のサービス等との連携を含め、今後の人口構造の変化も見据えた適切なサービス提供のあり方を検討します。



## (3) 介護保険制度の円滑な運営・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で確保するために、計画的な介護保険サービスの基盤整備を促進するとともに、介護保険サービスの質的向上をめざします。

また、介護保険サービスの質と量を確保するため、介護給付適正化事業を進めるとともに、低所得者や介護サービス事業者への支援を行います。更に、介護現場の持続可能性を確保するため、介護人材の確保を図るための施策を推進します。

【成果指標】

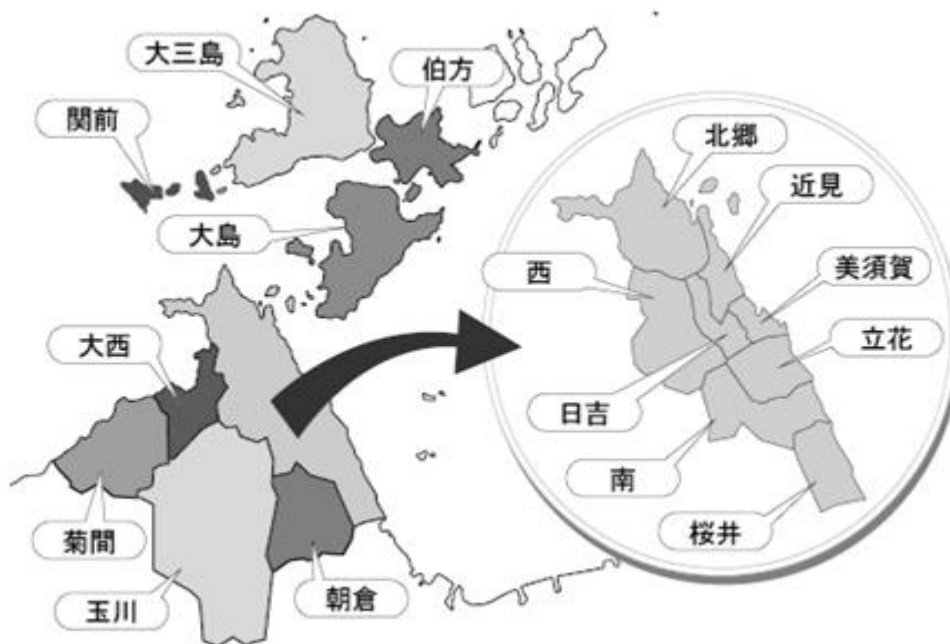
指標	指標の説明	現状値 令和元年度	目標値 令和5年度
短期集中予防教室に参加した方のうち、地域の通いの場に参加するようになった高齢者数	短期集中予防教室とは、疾病等により生活機能が低下した高齢者等を対象に、リハビリテーション専門職が集中的に在宅生活の自立を目指して支援を行う事業であり、社会参加を目標としています。	—	60人
住民主体の通いの場「筋力つけタイ！操」の実施箇所数	住民主体で「筋力つけタイ！操」を実施する団体の立ち上げ支援を実施し、住民主体の活動を推進します。	5か所	50か所
認知症サポーター養成総数	認知症に対する正しい理解を深め、認知症の方とその家族を支えていく認知症サポーターを増やす取組みを推進します	19,374人	27,000人
福祉ボランティアの登録者数	介護保険施設等でのボランティア活動のポイントに応じた交付金を交付し、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します。	68人	75人

### 3 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。

美須賀中学校と日吉中学校は統合されていますが、地域包括支援センターは、旧中学校区単位で運営されていることから、第8期計画も引き続きこの圏域設定を踏襲します。

なお、各圏域における高齢者人口の増減や医療介護サービスの整備状況その他の条件を総合的に勘案し、今期計画期間中により適切な圏域のあり方について検討を進めます。



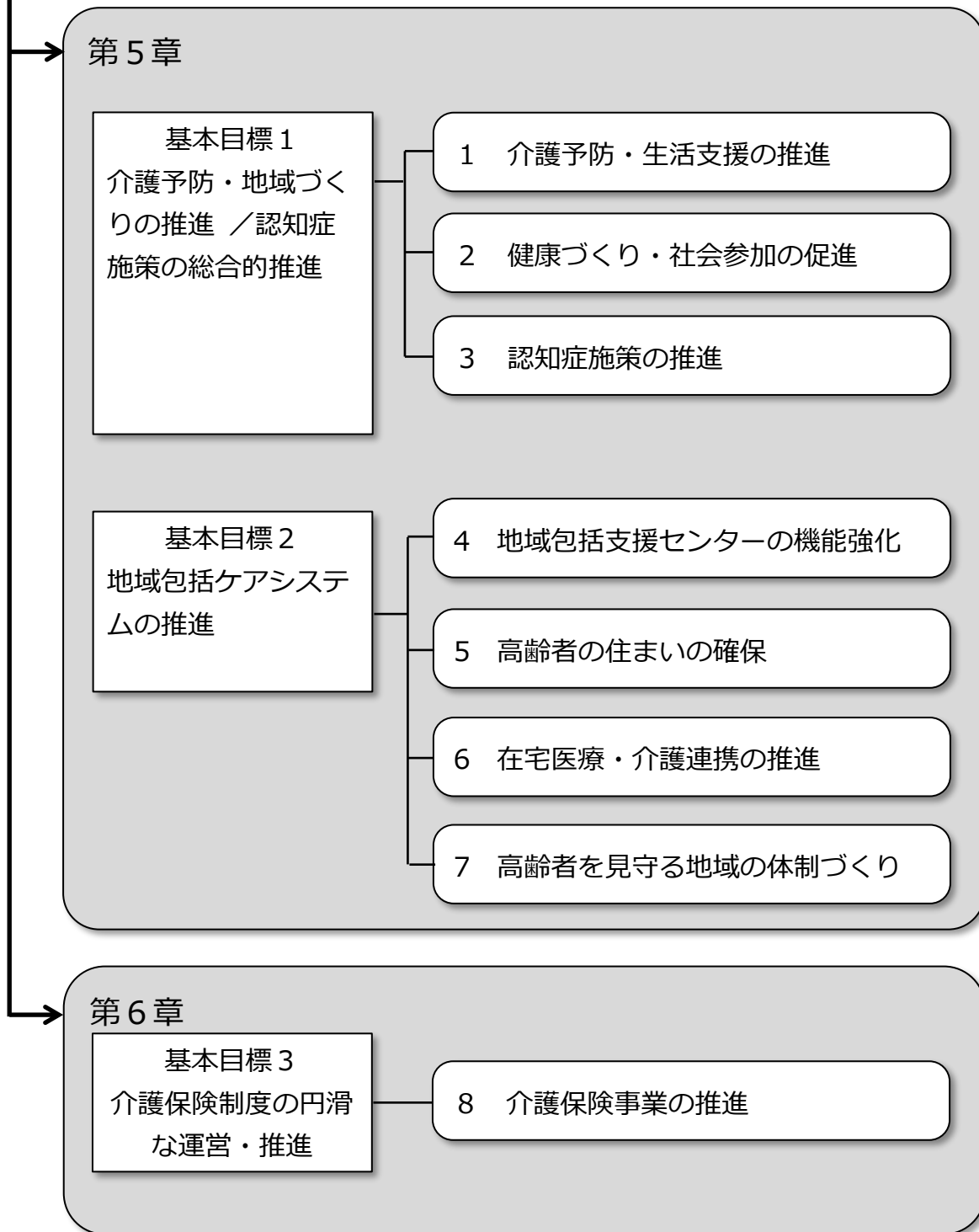
		圏域名			圏域名
陸地部	旧今治市 旧波方町	美須賀	陸地部	旧玉川町	玉川
		日吉		旧大西町	大西
		近見		旧菊間町	菊間
		立花	島しょ部	旧吉海町 旧宮窪町	大島
		桜井		旧伯方町	伯方
		南		旧上浦町 旧大三島町	大三島
		西		旧関前村	関前
	北郷				
	朝倉	朝倉			
	旧朝倉村				

## 4 施策体系

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

施策展開



## 第5章 施策の展開

### 1 介護予防・生活支援の推進

#### 【施策の方針】

- ◆令和7年(2025年)、令和22年(2040年)を見据えた高齢化の進展に対応し、現役世代の人口が急減する中での社会の活力維持向上や、労働力の制約が強まる中での医療・介護サービスの確保を実現する観点から、総合事業をより効果的に推進し、地域のつながり機能を強化していきます。
- ◆一般介護予防事業、介護予防・生活支援サービス事業の費用の伸び率が、中長期的にサービスを主に利用している75歳以上の高齢者数の伸び率程度となることを目安に、介護予防事業の機能強化や、住民主体の多様な生活支援サービス提供体制の整備により、要支援者等が介護予防・重度化防止に取り組み、結果として要介護認定率の上昇を最小限に抑えるよう努めます。
- ◆通いの場の取組を中心とした一般介護予防事業等については、住民主体を基本としつつ、効果的な専門職の関与も得ながら、多様な関係者や事業等と連携し充実を図ります。
- ◆また、多様な介護予防・生活支援サービス事業を推進し、専門職によるサービスと地域の助け合い活動の融合を推進します。

## (1)介護予防への取組

### ① 短期集中型介護予防教室

- ◇リハビリテーション専門職など保健・医療専門職や生活支援コーディネーター及び地域包括支援センター職員及び介護サービス事業所職員などが連携し、機能低下のみられる高齢者の運動機能を中心に、栄養、口腔機能向上を目指した複合型の短期集中介護予防教室を実施します。
- ◇旧市圏域は、「短期集中予防サービス」、支所圏域は「機能向上教室」を中心に、対象者が通える範囲で生活機能向上に資するサービスを利用できるよう体制整備します。

### ② 社会参加の促進による介護予防

- ◇フレイル(虚弱)となる前段階(プレフレイル)からの予防対策として、虚弱な高齢者でも容易に参加できる身近な場での住民主体による体操教室や、サロン及び趣味のサークルなど既存の通いの場なども含めた多様な社会参加の機会拡大を図ります。
- ◇高齢者が容易に通える範囲に、住民主体で開催する通いの場(原則として週1回以上)の展開を支援します。
- ◇前期高齢者のみならず、後期高齢者や閉じこもり等、何らかの支援を要する者も参加できる事業を促進します。
- ◇人口1万人あたり 10 か所の集いの場の普及を目指して、順次集いの場の立ち上げ支援を行い、住民同士の支えあいの拠点づくりを進めていきます。

### ③ 地域ケア会議

- ◇個別地域ケア会議、圏域別地域ケア会議、地域ケア推進会議により、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に図ることを目指します。

### ④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

- ◇健康寿命の延伸を目指し、高齢者の特性に配慮したきめ細かな対応を行うため、国保データベース(KDB)システム等を活用して地域課題や対象者を把握し、医療専門職による高齢者の個別支援と通いの場等への積極的な関与を行う、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を推進します。また実施に際しては、通いの場が住民主体であることや専門職が限られていることにも留意しつつ、地域の医療専門職団体や後期高齢者医療広域連合等と連携し、効果的・効率的な事業実施を目指します。



## (2) 多様な介護予防・生活支援サービス

介護予防・生活支援サービス事業については、平成29年度から通所型サービスの人員基準を一部緩和した「ミニデイ型通所サービス」、「機能向上型通所サービス」、令和元年度から一定の研究を受けた方が訪問介護を提供できる「生活支援型訪問サービス」を展開し、担い手確保に努めています。

今後は、見守りや生活支援が必要な高齢者に、生活支援を提供する住民団体への補助を行う「住民主体型訪問サービス」事業を創設し、今治市内で地域包括支援センター圏域ごとに1か所以上、高齢者への生活支援を提供する住民団体の立ちあげを目指します。

また、生活機能の低下した高齢者に対し、通所リハビリサービスと訪問サービスを組み合わせた短期集中予防サービスを実施し、サービス終了後に活動的な状態を維持するための活動や社会参加を促進し、高齢者の自立支援を促します。

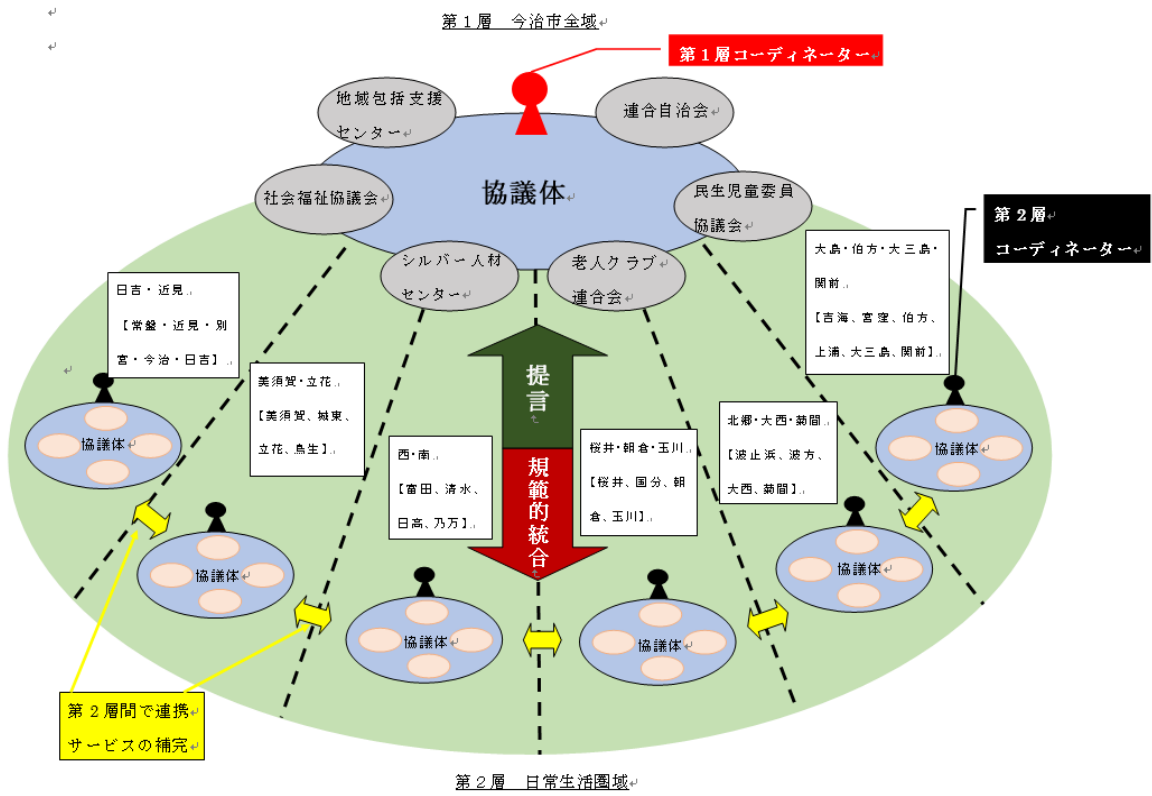
## (3) 生活支援体制の環境整備

市全域を対象とした第一層と日常生活圏域を6分割した第二層に、高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進してくために、生活支援の担い手の養成・発掘等の地域資源の開発やそのネットワーク化などのコーディネート機能を果たす者として生活支援コーディネーターを配置するとともに、体制整備に向けて定期的な情報の共有・連携強化の場として今治市全域27か所に協議体を設置しています。

平成28年度からは、サロン、老人クラブ活動等の集いの場の把握のほか、健康麻雀、ラジオ体操の集い等、従来の枠組みにとらわれない集いの場の開発、有償ボランティアの立上支援、買物ニーズに対する社会資源マップの作成と配布、民間企業移動販売車と住民ニーズとのマッチング、高齢者を見守るネットワークの体制づくり等の取組を推進しています。

今後は、高齢者の見守り体制について、民生児童委員、見守り推進員、老人クラブ、自治会等の住民団体間の連携を図るほか、地域包括支援センター等、福祉関係者への連絡体制を整備するとともに、民間企業における地域貢献としての見守り活動等が有機的に連携できるようコーディネートを行います。

【生活支援体制整備事業】



## (4) その他の生活支援サービス

### ① 要介護・要支援に該当しない方に対する支援

家族が冠婚葬祭等の理由で、一時的に見守り等ができない場合に、あんしんお泊りサービスを提供し、生活を支援します。

### ② 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い物などの支援を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 ひとり暮らしの高齢者の方等に対するサービス

栄養バランスの取れた食事の宅配と安否確認、福祉電話の貸与による安否確認、緊急通報装置の貸与により、ひとり暮らしの高齢者を支援します。

主な取組	取組内容
配食サービス	◇食事の調理等が困難な高齢者に対し、栄養のバランスのとれた食事を定期的に提供することにより、食生活の改善及び孤独感の解消を図り、あわせて安否の確認を行います。
福祉電話の貸与	◇ひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯で、一方が病弱者または寝たきりの状態にある方等に対し、福祉電話の貸与を行い、電話による安否確認及び各種の相談を行います。
緊急通報装置の貸与	◇ひとり暮らし等の高齢者及び身体障がい者等に対して、急病や突発的な事故等緊急時に協力者へ通報可能な緊急通報装置を貸与し、高齢者及び身体障がい者等の事故防止や親族等の精神的負担軽減を図ります。

### ④ 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

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い物弱者に対しては、生活支援コーディネーターや協議体等と連携し、地域の協力も得ながら、移動スーパーやネットスーパー等各種サービスと地域住民の要望のマッチングを行い、高齢者の生活を支援します。

また、先進事例を参考に事業の検討を行います。

## 2 健康づくり・社会参加の促進

### 【施策の方針】

- ◆ 第二次今治市健康づくり計画に基づく様々な取組により、関係機関と連携し、健康づくりを推進していきます。
- ◆ 高齢者が自身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や、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。
- ◆ 介護支援ボランティア事業の周知を図るとともに、シルバー人材センター・今治市社会福祉協議会・老人クラブ等と連携し、高齢者が積極的に社会参加できる体制づくりを推進します。

### (1) 健康づくりの促進

高齢者を含めた市民の健康づくりについては、第二次今治市健康づくり計画に基づき支援していきます。個人を取り巻く行政、家庭、地域、学校、企業、団体及び関係機関などが、互いに足並みを揃え、連携・協働し計画を推進していきます。8分野(栄養・食生活、身体活動・運動、休養・こころの健康、歯・口腔の健康、飲酒、喫煙、がん、生活習慣病)を基本とした健康づくりを市民の生活の中に浸透させ、効果的に展開していきます。

## (2) 社会参加・生きがいの促進

### ① 就労の機会の確保

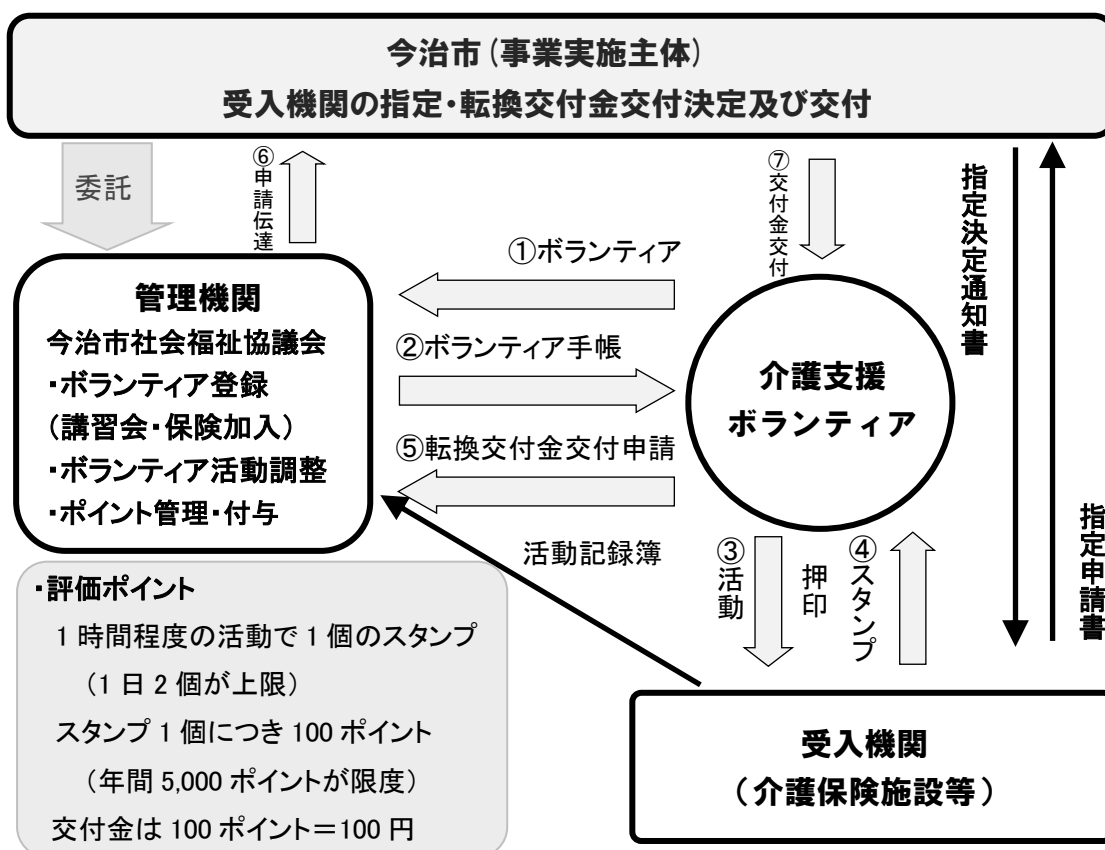
高齢者の知識と経験は、地域社会を支える貴重な社会資源であり、今後その必要性は益々高まります。この資源を活かし、高齢者が地域社会で活躍できるよう、シルバー人材センターを支援し、就業機会の開拓を図るとともに、地域社会のニーズに対応する職域や就業機会拡大の研究を行います。

### ② 介護支援ボランティア事業

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を実施しています。

短期集中予防サービス利用者のサービス終了後の社会参加への取組として介護支援ボランティアを紹介する等の取組によりボランティア登録者数の増加に努めるとともに、他施策と連動しながら既存登録者の活動の幅を広げることによって、社会参加の機会を増やし健康寿命の延伸を図ります。

【介護支援ボランティア事業の概要】



### ③ 生涯学習の推進

ことぶき大学では、法律や行政の問題から、健康や介護、文化・歴史について、外部専門講師を招き、月1回講義を開催しています。

高齢になっても自分の人生にあった生きがいを見だし、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。

### ④ 参加・交流、余暇活動などへの支援

高齢者に対して、生きがいづくりや社会参加の機会提供を行うため、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等の生きがいと健康づくりの推進を図ります。

### 3 認知症施策の推進

#### 【施策の方針】

- ◆認知症の人やその家族が地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるため、認知症の人や家族の視点を重視しながら、地域の認知症への理解を深め、認知症施策推進大綱に沿って「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進します。
- ◆今治市認知症高齢者等見守りネットワーク事業「いまからネット」を広く市民の方に周知し、認知症高齢者等の支援体制の充実を図ります。また認知症サポーター養成講座等について効果的な取組を図り、認知症についての正しい知識の普及に努めます。
- ◆認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の早期診断・早期の適切な対応に努めます。
- ◆認知症地域支援推進員を配置し、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。
- ◆認知症の人が安心して外出できる地域の見守り体制や、認知症サポーター等を認知症の人やその家族の支援ニーズに合った、具体的な支援につなげる仕組み「チームオレンジ」の構築を進めます。
- ◆生活のあらゆる場面で、認知症になってからも、できる限り住み慣れた地域で、普通に暮らし続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。
- ◆愛媛県が配置する若年認知症支援コーディネーターと連携し、適切な対応ができるよう支援します。

## (1) 普及啓発・本人発信の支援

---

### ① 認知症サポーターの養成

認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を引き続き推進します。

### ② 認知症に関するイベント等の普及啓発の取組

世界アルツハイマーデー(毎年9月21日)及び月間(毎年9月)の機会を捉え、認知症に関する普及・啓発の取組を集中的に行います。

### ③ 認知症相談窓口等の周知

認知症の高齢者等の総合相談窓口である、地域包括支援センター及び認知症疾患医療センターを含めた、認知症に関する相談窓口を広く市民に周知します。

### ④ 本人の発信支援

認知症の人本人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人とともに、普及併発に取り組む機会を増やすよう努めます。また、認知症の人本人が、自身の希望や必要としていることを、本人同士で語り合う「本人ミーティング」が開催できるよう支援します。

## (2) 予防を含めた「備え」の取組

---

### ① 認知症カフェの普及

認知症の人やその家族が集い、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場を提供することを目的とする認知症カフェの普及を推進します。

### ② 認知症予防教室の開催

地域包括支援センターにおいて、認知症予防教室の開催を引き続き推進します。

### ③ 認知機能低下のある人の早期気づきの取組

認知機能低下のある人(軽度認知障がい(MCI含む))の早期の気づきを促し、正しい知識と理解に基づいた、予防を含めた認知症への「備え」の取組を推進します。



### (3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

#### ① 認知症初期集中支援チームの活動推進

認知症の人やその家族に早期に関わる、認知症初期集中支援チームを設置し、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援体制の充実を目指します。また、認知症施策の事業や他の施策と連携しながら、地域包括支援センターと協力し、チームの対応件数を増やし、認知症初期からの総合的な早期支援を目指します。

#### ② 認知症ケアパスの活用

認知症の人の生活機能障害の進行に合わせ、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか等を、あらかじめ認知症の人とその家族に提示する認知症ケアパス（今治市認知症あんしんガイドブック等）の見直しを定期的に行うとともに、引き続き周知できる機会を活用しその普及に努めます。

#### ③ 認知症地域支援・ケア向上

認知症疾患医療センターを含む医療機関や、介護サービス事業者及び地域の支援機関の間の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行う認知症地域支援推進員を配置し、医療と介護の連携強化による地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

#### ④ 介護サービスの基盤整備

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・認知症対応型通所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。

#### ⑤ 家族介護者への支援

認知症の方を介護する家族介護者が、孤立することなく介護が継続できるよう、認知症の本人や家族が仲間づくりをしたり、情報交換をしたりする認知症カフェの普及支援、家族介護教室や認知症家族介護者交流事業（みかん学級）等の取組を引き続き支援し、家族等の負担軽減を図ります。

#### ⑥ 徘徊高齢者等の家族への支援

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が、GPSを利用した位置情報探索サービスを申し込んだ際に、初期経費を補助します。今後も認知症高齢者の増加が見込まれることから、制度の周知を図ります。

## (4) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

### 1) 認知症バリアフリーの推進

#### ① 今治市認知症見守りネットワーク事業「いまからネット」

本市では、協力機関、地域の方等による日々のゆるやかな見守りと、認知症に関する知識の普及・啓発、行方不明高齢者等の早期発見・早期対応のための連携を図る、認知症高齢者等見守りネットワーク構築に取り組み、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ています。引き続き登録者や協力機関を増やしていくことで、「いまからネット」の充実を図ります。

主な取組	取組内容
認知症高齢者等見守り事業	◇高齢者が立ち寄る可能性の高い、スーパーやコンビニエンスストア等へ、高齢者に対する「ゆるやかな見守り」への協力を働きかけ、協力事業者を増やし、見守りネットワーク機能の更なる拡充を図ります。
認知症サポーター養成事業	◇認知症サポーター養成講座を、地域や職域・学校などで継続して開催するとともに、講座を受講した認知症サポーターが、「チームオレンジ」のメンバーとして、認知症の人や家族が安心して暮らすことができる地域づくりのための活動を支援していきます。
徘徊高齢者等SOS事業	◇認知症高齢者等が帰宅困難になった場合に、協力機関等への情報提供を行い、早期発見を目指します。 ◇登録の申請を個別相談の機会とも捉え、対象及びそのご家族の生活のしづらさに寄り添い、また認知症患者を支える地域のネットワークの充実を図ります。 ◇登録者へ QR コードシールを配付し、衣服や持ち物に貼付することで早期帰宅を目指します。

#### ② チームオレンジの取組の推進

コーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と、認知症ステップアップ研修を受講した認知症サポーター等の支援者をつなぐ「チームオレンジ」を地域ごとに整備し、認知症の人や家族に対する生活面の早期からの支援等を推進します。

### ③ 成年後見制度等の権利擁護の取組の推進

地域包括支援センターが中心となって、認知症により判断能力が低下した方の自己決定の尊重や権利擁護の視点から、成年後見制度の周知や利用支援に努めます。

また、地域での実情を把握し、地域福祉計画等他の計画とも連携しながら、成年後見制度利用促進のための指針に沿った活動を充実させていきます。

#### 2) 若年性認知症の人への支援

大学病院や認知症疾患医療センター等の専門医療機関、若年性認知症支援コーディネーターと連携し、若年性認知症の人やその家族への支援を推進します。

#### 3) 社会参加や社会貢献活動への支援

認知症になっても、支えられる側だけでなく、支える側として役割と生きがいをもって生活できる環境づくりとして、住民主体の通いの場や生活支援サービス等において、認知症の人をはじめとする高齢者が、活躍できる機会の創出を支援します。

## 4 地域包括支援センターの機能強化

### 【施策の方針】

- ◆地域包括支援センターの評価の結果に基づき、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員のほか、3職種以外の専門職や事務職の配置も含め、必要な体制を確保します。
- ◆地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムを構築・推進していく上で中核的な役割を果たすものであり、現在、市内6か所のセンターで事業の推進を行っています。今後も、新たな包括的支援事業（認知症施策、医療・介護連携、地域ケア会議等）での協働や連携を深めつつ、各圏域における課題や強みを分析・評価していくことで、特性を生かした取組が実施できるよう支援を行い、各センターの機能強化を図っていきます。

### (1) 地域包括支援センターの人員強化

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントや包括的支援事業等の実施を通じて、地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な支援を行うことにより、保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的としており、今後の高齢化の進展等に伴って増加するニーズに適切に対応する観点から、その機能や体制の強化を図ることが必要です。

そのため、各地域包括支援センター担当区域の第1号被保険者数が6,000人を超える場合、国が示す保険者機能強化整備目標を参照し、人員配置増を目指します。また、実態把握業務等を地域包括支援センターの仕様書に統合（一体化）整備し、機能強化を目指します。

#### ◆地域包括支援センター別専門職配置目標数

地域包括支援センター	現行配置数(人)	整備目標数(人)
美須賀・立花	4	5
日吉・近見	4	5
西・南	5	7
桜井・朝倉・玉川	4	5
北郷・大西・菊間	5	6
伯方	5	6
計	27	34

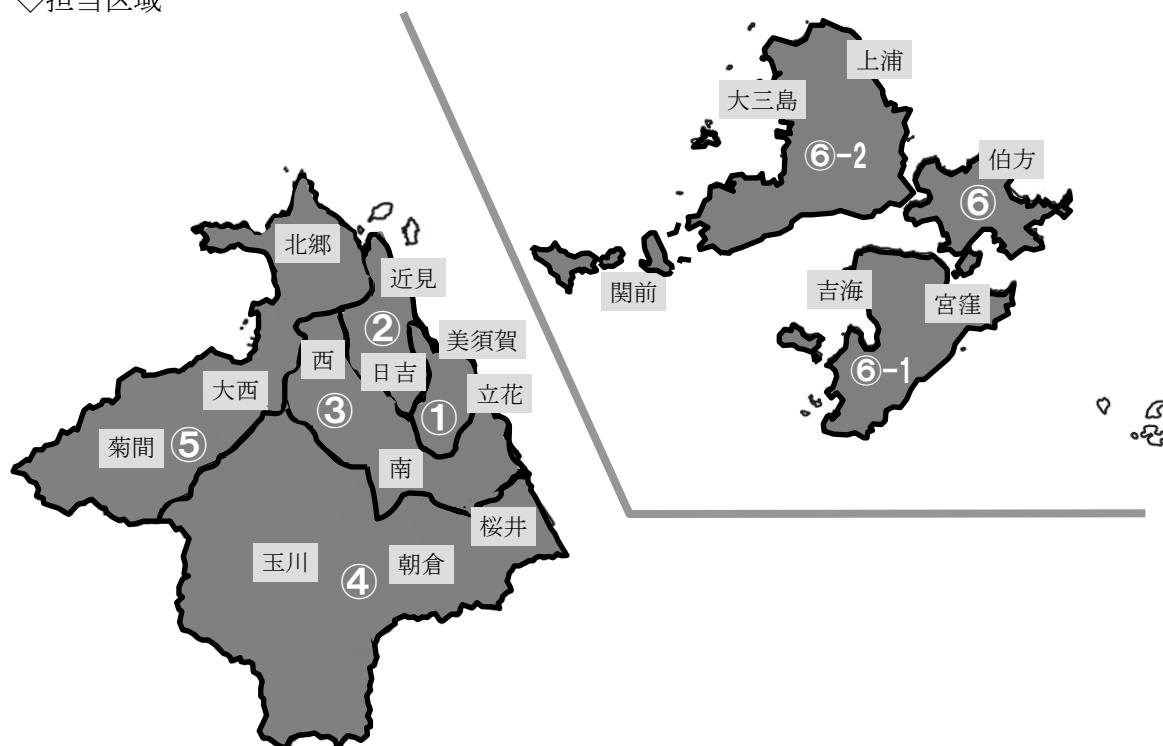
## (2) 地域包括支援センターへの支援体制強化

---

地域包括支援センターを市(高齢介護課)において統括し、委託した各地域包括支援センターが計画的な活動が実践できるよう、定期的な訪問や各種研修会を実施するとともに、包括的な取組のための評価及びバックアップを今後も実施していきます。評価したことが新たな計画へと結びつき、PDCAサイクルを意識した建設的な活動となるよう推進し、地域包括ケアシステムの深化を進めていきます。

■【地域包括支援センターの概要】

◇担当区域



番号	担当地区	名称	住所
①	美須賀・立花	今治市地域包括支援センター美須賀・立花	黄金町二丁目2番地5
②	日吉・近見	今治市地域包括支援センター日吉・近見	北日吉町一丁目11番17号
③	西・南	今治市地域包括支援センター西・南	別名272番地
④	桜井・朝倉・玉川	今治市地域包括支援センター桜井・朝倉・玉川	玉川町大野甲86番地1
⑤	北郷・大西・菊間	今治市地域包括支援センター北郷・大西・菊間	大西町宮脇甲501番地2
⑥	吉海・宮窪・伯方 上浦・大三島・関前	今治市 伯方地域包括支援センター	伯方町木浦甲3930番地1
⑥-1	吉海・宮窪	今治市 伯方地域包括支援センター サブセンター大島	吉海町名1466番地
⑥-2	上浦・大三島	今治市 伯方地域包括支援センター サブセンター大三島	大三島町野々江2435番地2

## 5 高齢者の住まいの確保

### 【施策の方針】

- ◆地域生活の基盤となる居住の場について、事業者と連携して民間活力を導入し、高齢者のニーズや状況に合った多様な住まいの確保を図ります。

### (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。

施設	内容
グループリビング	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇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。</li> <li>◇令和2年3月末現在、1か所(定員9人)設置されています。</li> <li>◇高齢者の心身機能の低下を補うため、共同生活をするにより、生活の質を高め、保健・福祉の向上を図るため、本施設運営を継続して行います。</li> </ul>
生活支援ハウス	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇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。</li> <li>◇令和2年3月末現在、1か所(定員10人)設置されています。</li> <li>◇60歳以上の一人で生活するのに少し不安のある方が、共同生活を送ることで生活できるよう本施設を継続します。</li> </ul>
養護老人ホーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇居宅での生活が困難な高齢者が入所できる施設で、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練等を行い、社会復帰ができるよう支援します。</li> <li>◇令和2年3月末現在、4か所(定員220人)設置されています。</li> <li>◇老朽化への対応等、中長期的な運営について検討していきます。</li> </ul>
ケアハウス	<ul style="list-style-type: none"> <li>◇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。</li> <li>◇令和2年3月末現在、9か所(定員273人)設置されています。</li> </ul>

施設	内容
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。 ◇令和2年8月末現在、17か所(定員 411 人)設置されています。 ◇今後も増加が見込まれることから、需給のバランスを注視していきます。
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、状況把握サービス、生活相談サービスなどを提供する住まいです。 ◇令和2年8月末現在、9か所(定員 237 人)設置されています。 ◇今後も増加が見込まれることから、需給のバランスを注視していきます。

## (2) 養護老人ホームの在り方について

養護老人ホームの措置状況を見ると、施設によっては定員に対する入所者の割合が高くなく、施設運営を圧迫している状況です。また、今後の高齢化の進展に伴い、社会的孤立の問題等が顕在化し、介護ニーズや介護以外の生活課題を抱える高齢者に対する地域における受け皿として、措置施設である養護老人ホームが果たすべき役割は重要です。

そうした状況を鑑みながら、制度維持と措置が必要な方へ適切に活用されるよう検討を進めてまいります。

### 【分析・推計】

#### ■本市の将来推計人口(各年 10 月 1 日時点) (人)

	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年
総数	156,760	147,428	137,211	126,548	115,926
生産年齢人口(15～64歳)	84,629	79,537	74,463	68,243	59,842
高齢者人口(65歳以上)	54,857	53,051	50,130	47,187	45,922
(後期高齢者人口)	(28,864)	(32,808)	(32,600)	(29,826)	(26,749)
高齢化率	34.99%	35.98%	36.53%	37.29%	39.61%

※2020年以降人口はコーホート要因法により算出する。

#### ■市内にある養護老人ホーム入所者数変遷 (人)

	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
4/1時点	190	190	175	158	146
年度内入所	+25	+22	+14	+19	+18
年度内退所	△25	△37	△31	△31	△26
3/31時点	190	175	158	146	138



■市内にある養護老人ホーム入所者状況(令和2年4月1日時点) (人)

定員数(人)	入所者数 (人)	入所者の要介護認定状況							
		未認	支1	支2	介1	介2	介3	介4	介5
清流園(70)	39	13	5	0	9	5	4	2	1
楠風園(50)	15	7	2	0	2	3	0	1	0
泉荘(50)	43	16	2	1	7	5	9	0	3
桜井荘(50)	41	18	1	1	3	5	9	3	1
220	138	54	10	2	21	18	22	6	5

■市内にある養護老人ホームの設置状況

施設名	清流園	楠風園	桜井荘	泉荘
管理・運営	今治市		社会福祉法人 今治福祉施設協会	
建築年月日	S56.3.17	S53.3.31	S48.3.31	S62.4.1
構造	鉄筋コンクリート造1 階建	鉄筋コンクリート造1 階建	鉄筋コンクリート造2 階建	鉄筋コンクリート造2 階建
面積	2,211.54 m <sup>2</sup>	1,516.02 m <sup>2</sup>	1,337.48 m <sup>2</sup>	1,674.63 m <sup>2</sup>
所在地	朝倉北甲 497 番地	大三島町浦戸 2	旦甲 472-1	新谷甲 1884-1
定員	70 名	50 名	50 名	50 名

今後、総人口や高齢者数が減少していくなか、支え手不足(生産年齢人口の減少)による受け皿需要の増加を見込みながら、今後の措置対象者数を検討してまいります。

一方、養護老人ホームでは加齢とともに要介護となる入所者が増加しています。そのため状態に応じた措置の変更(適正化)を行い、契約入所時の課題である身元引受の在り方についても成年後見制度利用促進を進めながら対応を検討してまいります。

### (3) 介護保険施設・グループホームの整備

---

#### ① 特別養護老人ホームの整備

第7期計画において、特別養護老人ホーム 19 床(広域型6施設の増床)の整備を行いました。今治市市内に令和2年9月末現在で 17 施設 822 床が整備されており、令和3年3月末までに7床整備予定です。

第8期計画では、入所対象者である要介護3～5認定者が近年減少傾向であること、今後高齢者数が減少してくことを踏まえ、新たな整備は行わず、在宅サービスの充実を図ります。

#### ② グループホームの整備

第7期計画において、グループホーム2ユニット 18 名(2事業所)の整備を行いました。今治市内に令和2年9月末現在で 29 事業所定員 504 名整備されていますが、依然として待機者が存在しており、また今後も認知症高齢者の数は増加すると見込まれております。

第8期計画では、2ユニット定員 18 名の整備を行い、待機者の解消を図ります。

### (4) 公営住宅の整備

---

今後整備される市営住宅については、3階以上の住棟にエレベーターを設置し、またバリアフリー住宅とするなど、高齢者等に配慮した良好な居住環境の形成を図ります。

## 6 在宅医療・介護連携の推進

### 【施策の方針】

- ◆高齢者が住み慣れた地域で、自分らしく安心して人生の最期まで暮らすことができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者との協働・連携を推進します。
- ◆医療や介護関係者だけでなく、市民が人生の最終段階におけるケアの在り方や在宅での看取りについて必要な知識と理解を深めるため、在宅医療やACP(人生会議)、認知症に関する取組等の普及啓発を通じて、人生最期の選択や看取りについて、考え備えるきっかけづくりを行います。

- ① 在宅医療・介護連携に関して、必要な情報の収集、整理及び活用、課題の把握、施策の企画及び立案、医療・介護関係者に対する周知を行う事業

地域の医療機関・ケアマネジャー等介護関係者が参加する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、解決策等を協議します。また、地域の医療機関・介護事業者等の情報が提供され、医療・介護等の専門職だけでなく、市民が情報を入手しやすい環境整備を推進します。

- ② 地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他必要な援助を行う事業

地域の医療や介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する相談支援を行う相談窓口を設置します。必要に応じて、地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整、患者、利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関・介護事業者相互の紹介を行います。

- ③ 在宅医療・介護連携に関する地域住民の理解を深めるための普及啓発を行う事業

市民を対象とした、看取りや認知症に関する取組等の最近の動向を踏まえた、在宅医療・介護連携に関する講演会やシンポジウム等の開催、パンフレットの作成・配布、ウェブサイトの作成等により、在宅医療・介護連携の理解を促進します。

- ④ 医療・介護関係者間の情報の共有を支援する事業、医療・介護関係者に対して、在宅医療・介護連携に必要な知識の習得及び当該知識の向上のために必要な研修を行う事業、その他の地域の実情に応じて医療・介護関係者を支援する事業

患者・利用者の状態の変化等に応じて、医療・介護関係者間で速やかな情報共有が行われるよう、「今治圏域退院支援ルール」や「連携支援マナーブック」の活用を推進するとともに、在宅での看取り、急変時の情報共有の手順等を定めた情報共有ツールの整備等、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援します。また、地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の協働・連携に関する研修を行います。

## 7 高齢者を見守る地域の体制づくり

### 【施策の方針】

- ◆地域包括支援センター等において行っている相談業務について周知を図り、気軽に相談できる体制づくりに努めます。
- ◆地域における福祉活動を推進し、地域で高齢者を支える体制の整備を図ります。
- ◆関係者及び地域とのネットワークを強化し、高齢者虐待の早期発見に努めるとともに、高齢者虐待の防止に向けた取組を推進します。
- ◆家族介護者が地域の中で孤立することなく、また介護をしながら働き続けることができる社会を目指し、介護者の身体的・精神的な負担を軽減できるよう支援に取り組みます。
- ◆在宅生活を支えるため、在宅介護サービス等の充実を図るとともに、これらのサービスについて市民への普及を図ります。
- ◆成年後見制度について周知を図り、利用の促進を図ることで、高齢者の権利、財産が守られるよう支援体制の充実を図ります。
- ◆「今治市地域防災計画」に基づき、災害時、避難に支援を必要とする要配慮者となる高齢者等について、地域における自助・互助を基本とした避難支援体制の整備を図ります。

### (1) 相談支援の充実

#### ① 総合相談支援業務

各地域包括支援センターにおいて相談窓口を設け、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ます。

地域包括支援センターの体制強化により、既存の3職種以外の保健福祉専門職を配置することで、多様な相談にも対応できるよう体制を整備し、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう相談支援の充実を図っていきます。

## ② 権利擁護業務

高齢者の権利擁護の観点から、必要に応じて、成年後見制度の活用や施設への入所、虐待への対応、消費者被害の防止などの諸制度を活用していきます。

また、相談窓口としての地域包括支援センターの周知を更に進め、関係者や関係機関と、権利擁護が必要な高齢者を早期発見・把握するためのネットワーク構築に努めます。

## (2) 高齢者虐待への対応

虐待は、高齢者に対する最も重大な権利侵害であり、また家庭内・施設内の密室で行われることが多くなっています。虐待を未然に防ぐための周知・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、虐待を発生させない地域づくりを目指します。

また、現に起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。

### ① 高齢者虐待を未然に防ぐためのアプローチ

高齢者虐待対応としては、後の対応も大切ではありますが、未然に防ぐことが最も大切になってきます。そのためには、高齢者の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、認知症サポーター養成講座の実施や、介護教室等での周知活動を実施します。

また、被虐待者に認知症があるケースが多いため、認知症に対する認識や、対応策を周知する活動を実施します。

### ② 高齢者虐待の早期発見・早期対応

虐待対応は、問題が深刻化する前に発見し、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・対応ができる体制を整備します。

地域ケア会議・個別ケース会議などを活用し、日ごろから情報が入りやすい環境をつくっていきます。また、地域包括支援センター社会福祉士部会で企画・実施している虐待防止ハンドブックの作成や虐待防止研修会を今後も継続・充実させ、意識付けに取り組んでいきます。

### ③ 専門的人材の確保・育成

虐待事例に迅速かつ適切に対応するためには、主たる担当職種(社会福祉士等)のみで行うのではなく、保健師等や主任介護支援専門員を含めた地域包括支援センターの3職種による情報共有や、チームアプローチが更に必要とされています。

各職種が業務を十分に理解し、相互に連携・協働しながらチームとして対応できるよう、専門性のスキルアップ、人材の確保・育成に努めていきます。

### ④ 施設における虐待の対応

要介護施設従事者等による虐待については、介護従事者に対して、高齢者の権利擁護や身体拘束防止など普及啓発を行います。

また、虐待に関する相談や通報があった場合には、速やかに県担当課等と連携をとり、事実確認や事態の収束、再発防止の支援に努めます。

### ⑤ 養護者への支援及び虐待を受けた高齢者の保護

家庭内における高齢者虐待は、人間関係、介護者の負担増、経済的な問題などさまざまな要因により引き起こされます。地域包括支援センターが中心となりその要因を明らかにすることで養護者の介護負担の軽減や介護サービス調整等につなげます。

また、コアメンバー会議等を活用し、迅速に虐待対応ケースとしてチームアプローチができる体制を維持していきます。

## (3) 地域福祉活動の推進

### ① 福祉ボランティアの育成

活動の担い手となる「人づくり」の活動について、今治市社会福祉協議会と連携をとりながら、幅広い年齢層を対象に、学びや交流のきっかけづくりを行うとともに、ボランティア活動を活発化させるための広報・啓発活動も推進していきます。

また、個人、地域の生活・福祉課題に即した、学びの場づくりを通して広い世代の社会参加を促進します。

更に、既存の活動を充実させるために、特定の分野で活躍しているボランティア(テーマ型)と地域に根差した活動で活躍されているボランティア(地縁型)を一体的に支援していきます。

## ② 地域福祉活動への支援

地域の特性を踏まえつつ、各小地域において、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、地域内の様々な担い手と多職種をつなぎ、小地域で話し合う場を作ることにより、サロン活動の推進、見守り体制づくり、互助の担い手等の養成等、地域の高齢者課題に沿った高齢者の支え合いの体制づくりを行います。

## 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、民生児童委員と連携しながら、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。

今後も民生児童委員と見守り推進員とが連携しながら、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きます。また、見守り推進員制度の重要性を民生児童委員会等で周知し、見守り推進員の任期までの継続や適切な選定を図るとともに、支援組織との連携も更に深めるよう努めます。

# (4) 家族介護者への支援

## ① 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、地域包括支援センター等が介護に必要な知識を学ぶことができる教室を開催します。在宅で高齢者を介護している家族等の介護技術や知識の習得及び介護離職防止に資するよう内容を工夫しながら、地域の介護知識の向上につなげていきます。

## ② 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、介護用品受領券の支給を行い、在宅での介護を支援します。

## ③ 在宅介護サービス等の充実

第8期期間中に、家族等介護者のニーズに合った24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの整備ができていない圏域での整備を図り、家族介護者の負担軽減を目指します。



## (5) 地域における防災・防犯体制の充実

### ① 今治市避難行動要支援者支援制度

災害が発生した時や災害の恐れがある時に、自力で若しくは家族だけで避難することが困難な高齢者や障がいのある方等、避難行動要支援者に対して災害時に的確な支援が行えるよう、避難行動要支援者の同意を得て、「避難行動要支援者名簿」を、市と個人情報保護を目的とした協定書を締結した地域の支援団体(自治会や自主防災組織)に提供し、この情報をもとに、近隣の避難支援協力者と協力して、地域の支え合い(共助)の体制を整備し、避難行動要支援者を支援します。

今後、民生児童委員の協力を得ながら、避難行動要支援者の登録を推進し、日頃からの見守りをはじめとして、災害時には必要な支援を適切に行えるよう体制整備に努めます。

【イメージ図】



### ② 消費者被害の防止

悪質な訪問販売や詐欺等の消費者被害を防止するため、高齢者や民生委員、介護サービス事業者などへの情報提供を行います。また、消費者センターが整備する、「消費者安全確保地域協議会(消費者被害防止見守りネットワーク)」に積極的に協力し、関係機関の情報共有に努めていきます。



# 第6章 介護保険事業の推進

## 1 介護保険サービスの見込量

### (1) 見込量の推計方法

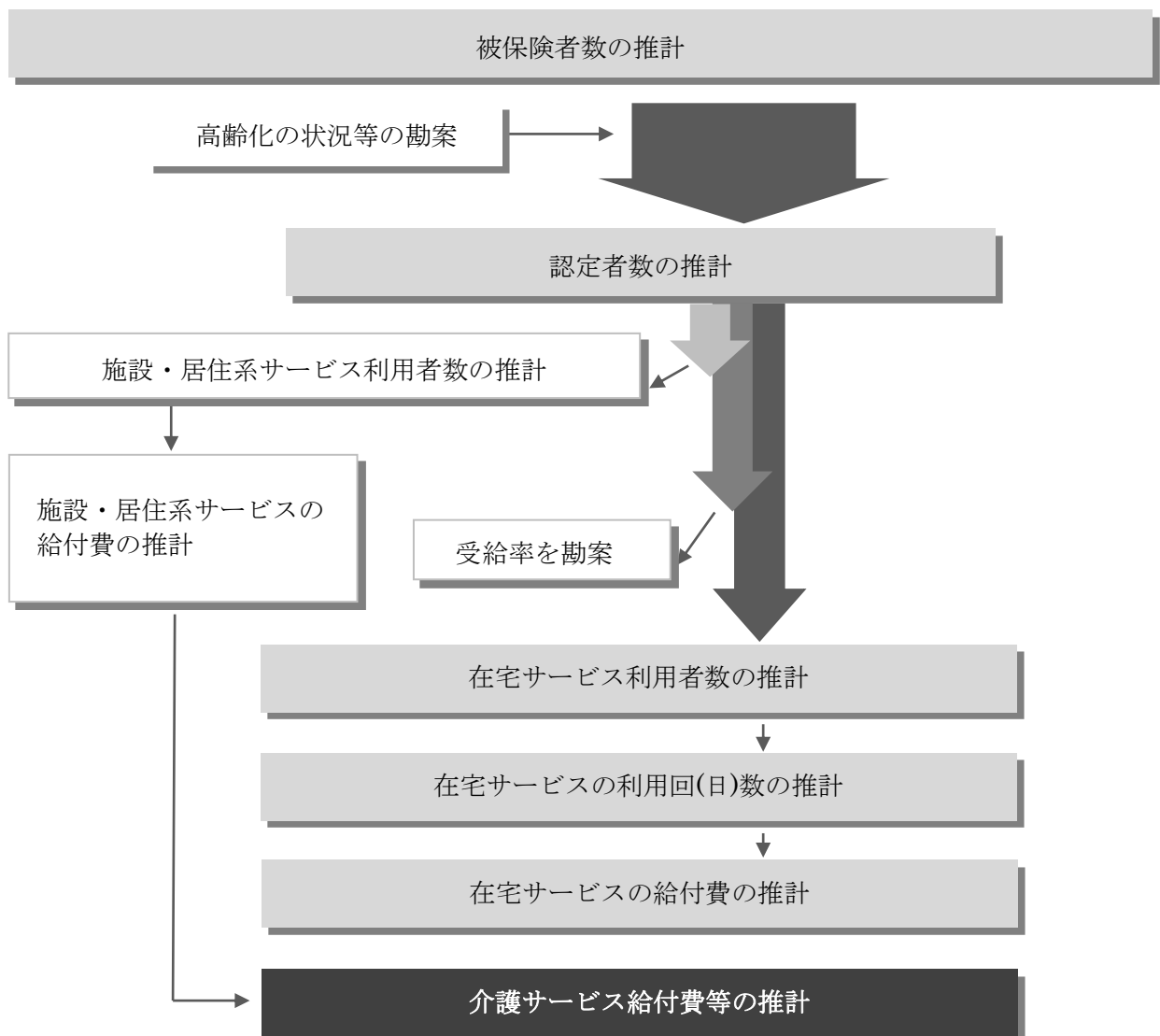
第8期介護保険事業の見込量は、次のような流れで見込みます。

まず、「被保険者数」を推計し、次に高齢化の状況等を勘案して「認定者数」を推計します。

次に、認定者のうち「施設・居住系サービス」の利用人数を見込み、「受給率」を勘案しながら「在宅サービス利用者数」を推計します。

サービス種類ごとに、1人1月あたりの利用回(日)数を推計し、平均利用単価、介護報酬の改定率を乗じて月あたりの給付費を推計します。

#### 【介護保険給付費等の推計手順】



## (2) 第8期計画期間における介護サービス基盤整備方針

---

第7期介護保険事業計画期間において、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)6施設で合計19床の増床、認知症対応型共同生活介護(グループホーム)2事業所定員18名の施設整備を行いました。依然として待機者は存在しています。

一方で、人口推計の結果、高齢者人口は既に減少を始めていますが、後期高齢者人口も令和9年(2027年)をピークに減少に転じることや近年の介護人材不足の状況を勘案すると、必要最小限の施設整備を図るとともに、在宅サービスを充実させ、在宅生活の限界点を高めていくことが必要と考えます。家族介護者の負担を軽減し、介護離職ゼロを目指します。

### ●特別養護老人ホームの整備

近年、入所対象者である要介護3～5の認定者数が減少傾向であることを踏まえ、第8期期間中の整備は行わず、在宅サービスの充実を図ります。

### ●グループホームの整備

今後も認知症高齢者数が増加すると見込まれることを踏まえ、2ユニット定員18名の整備を行い、待機者の解消を図ります。

### ●定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行うサービスであり、国においては、在宅生活を支えるための重要なサービスとして位置付けられています。第7期期間中において、各包括単位(市内6か所)に1事業所以上の整備を目指し、令和2年12月末時点で2包括単位3事業所が整備されています。第8期期間中に残る包括単位の整備を目指し、在宅サービスの充実を図ります。

## (3) 地域密着型サービスの必要利用定員数の設定

第8期計画期間における、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数を下記のとおり定めます。

## ■今治市全体の地域密着型サービスの必要利用定員数の設定

区 分	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	87	87	87
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	504	522	522
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0

(4) 介護サービスの見込量

【介護予防サービス量・給付費の推移・推計】

(介護予防サービス:平成30年度～令和5年度) 実績のうち、令和2年度は見込

		実績			第8期計画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1) 介護予防サービス							
介護予防 訪問入浴介護	給付費(千円)	792	99	0	597	597	597
	回数(回)	8.0	1.0	0.0	6.0	6.0	6.0
	人数(人)	1	0	0	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費(千円)	8,493	9,692	11,865	13,925	14,157	14,644
	回数(回)	219.9	228.1	302.0	354.2	358.9	371.7
	人数(人)	26	29	31	34	35	36
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	6,442	7,366	11,240	12,606	12,563	12,267
	回数(回)	190.8	218.4	333.3	371.5	370.1	361.4
	人数(人)	18	21	31	35	36	36
介護予防居宅 療養管理指導	給付費(千円)	2,901	3,513	2,850	3,008	3,108	3,277
	人数(人)	34	36	34	36	37	39
介護予防通所 リハビリテーション	給付費(千円)	115,584	135,071	136,242	151,619	155,293	157,313
	人数(人)	297	338	335	369	379	384
介護予防短期入所 生活介護	給付費(千円)	3,548	2,798	2,119	1,766	1,767	1,767
	日数(日)	47.8	36.1	26.8	22.2	22.2	22.2
	人数(人)	9	7	4	3	3	3
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	0	433	0	356	356	356
	日数(日)	0.0	5.2	0.0	3.6	3.6	3.6
	人数(人)	0	1	0	1	1	1
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	給付費(千円)	43	180	0	310	311	311
	日数(日)	0.7	2.9	0.0	5.0	5.0	5.0
	人数(人)	0	1	0	1	1	1
介護予防短期入所 療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	給付費(千円)	54,511	57,490	62,658	67,470	70,999	71,948
	人数(人)	827	889	924	995	1,047	1,061
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費(千円)	5,088	4,227	4,344	3,930	4,137	4,137
	人数(人)	23	20	21	19	20	20
介護予防住宅改修	給付費(千円)	29,722	30,651	19,967	20,889	19,899	19,899
	人数(人)	28	30	21	22	21	21
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	26,153	27,127	23,959	25,055	25,069	26,217
	人数(人)	31	33	30	32	32	33
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症 対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費(千円)	26,389	25,845	23,040	22,319	22,331	22,331
	人数(人)	32	33	32	32	32	32
介護予防認知症対 応型共同生活介護	給付費(千円)	4,411	9,671	5,761	5,796	5,799	5,799
	人数(人)	2	4	2	2	2	2
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	54,762	59,232	61,254	66,698	69,619	70,740
	人数(人)	1,034	1,120	1,155	1,250	1,304	1,325
合計	給付費(千円)	338,837	373,395	365,300	396,344	406,005	411,603

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

## (介護予防サービス:中期推計)

		令和7年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
(1)介護予防サービス					
介護予防 訪問入浴介護	給付費(千円)	597	597	597	597
	回数(回)	6.0	6.0	6.0	6.0
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防訪問看護	給付費(千円)	14,644	15,131	15,131	13,446
	回数(回)	371.7	384.5	384.5	341.4
	人数(人)	36	37	37	33
介護予防訪問 リハビリテーション	給付費(千円)	12,607	12,947	12,947	11,583
	回数(回)	371.4	381.4	381.4	341.2
	人数(人)	37	38	38	34
介護予防居宅 療養管理指導	給付費(千円)	3,277	3,446	3,347	3,009
	人数(人)	39	41	40	36
介護予防通所 リハビリテーション	給付費(千円)	159,828	166,877	163,555	147,349
	人数(人)	390	407	398	357
介護予防短期入所 生活介護	給付費(千円)	1,767	1,767	1,767	1,767
	日数(日)	22.2	22.2	22.2	22.2
	人数(人)	3	3	3	3
介護予防短期入所 療養介護(老健)	給付費(千円)	356	356	356	356
	日数(日)	3.6	3.6	3.6	3.6
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防短期入所 療養介護(病院等)	給付費(千円)	311	311	311	311
	日数(日)	5.0	5.0	5.0	5.0
	人数(人)	1	1	1	1
介護予防短期入所 療養介護(介護医療 院)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防 福祉用具貸与	給付費(千円)	73,101	76,155	74,604	66,952
	人数(人)	1,078	1,123	1,100	987
特定介護予防 福祉用具購入費	給付費(千円)	4,137	4,344	4,344	3,723
	人数(人)	20	21	21	18
介護予防住宅改修	給付費(千円)	19,899	20,821	20,821	17,988
	人数(人)	21	22	22	19
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	26,916	27,615	26,916	23,670
	人数(人)	34	35	34	30
(2)地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症 対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
介護予防小規模 多機能型居宅介護	給付費(千円)	23,862	24,411	23,862	21,232
	人数(人)	34	35	34	30
介護予防認知症対 応型共同生活介護	給付費(千円)	5,799	5,799	5,799	2,900
	人数(人)	2	2	2	1
(3)介護予防支援	給付費(千円)	71,861	74,904	73,356	65,774
	人数(人)	1,346	1,403	1,374	1,232
合計	給付費(千円)	418,962	435,481	427,713	380,657

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

第6章 介護保険事業の推進

【介護サービス量・給付費の推移・推計】

(介護サービス:平成30年度～令和5年度) 実績のうち、令和2年度は見込

		実績			第8期計画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(1)居宅サービス							
訪問介護	給付費(千円)	987,695	952,471	991,607	1,024,646	1,037,391	1,034,016
	回数(回)	33,022.4	31,175.0	31,534.7	32,334.7	32,707.7	32,598.1
	人数(人)	1,914	1,899	1,880	1,878	1,896	1,897
訪問入浴介護	給付費(千円)	69,346	60,441	72,719	76,423	80,137	80,930
	回数(回)	487	422	499	520.7	545.9	551.3
	人数(人)	94	82	87	84	88	89
訪問看護	給付費(千円)	171,222	167,999	178,586	185,819	192,575	199,256
	回数(回)	3,128.4	3,099.2	3,270.2	3,388.2	3,516.6	3,647.0
	人数(人)	338	321	325	326	336	348
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	84,181	87,139	92,360	97,723	100,539	98,747
	回数(回)	2,479.9	2,576.8	2,695.1	2,833.7	2,914.4	2,862.5
	人数(人)	199	208	216	226	233	233
居宅療養管理指導	給付費(千円)	40,576	44,143	41,086	44,729	46,761	47,691
	人数(人)	466	498	454	492	514	524
通所介護	給付費(千円)	1,745,665	1,828,921	1,848,590	2,027,957	2,170,602	2,240,476
	回数(回)	19,256	20,154	20,440	22,170.7	23,673.3	24,439.5
	人数(人)	1,855	1,915	1,872	1,935	2,001	2,050
通所リハビリテーション	給付費(千円)	947,010	908,467	890,935	900,111	921,316	929,788
	回数(回)	9,860.5	9,627.8	9,299.1	9,340.2	9,535.9	9,611.7
	人数(人)	1,095	1,087	1,045	1,046	1,066	1,080
短期入所生活介護	給付費(千円)	327,192	313,682	260,276	262,794	273,434	282,282
	日数(日)	3,370.8	3,246.0	2,687.2	2,713.5	2,827.7	2,917.8
	人数(人)	362	347	286	285	297	304
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	90,734	87,826	60,233	61,203	64,619	66,662
	日数(日)	670.3	645.3	440.3	447.2	471.4	485.4
	人数(人)	96	93	64	64	66	68
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	8,609	8,915	10,480	11,767	11,757	11,774
	日数(日)	104.2	106.7	132.5	148.0	147.8	148.0
	人数(人)	13	12	14	16	16	16
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	447,246	459,178	478,367	497,227	521,652	527,565
	人数(人)	3,163	3,264	3,383	3,547	3,731	3,773
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	16,681	14,567	14,003	13,012	13,531	13,809
	人数(人)	62	54	54	50	52	53
住宅改修費	給付費(千円)	51,166	48,930	44,225	43,337	43,337	45,970
	人数(人)	56	54	50	49	49	52
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	437,435	446,008	479,886	514,357	533,244	537,792
	人数(人)	197	199	210	223	231	233

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数



		実績			第8期計画		
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	130,733	147,573	206,068	306,059	564,251	569,361
	人数(人)	63	71	105	142	234	237
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	24	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	465,535	521,760	583,288	660,283	707,811	729,734
	回数(回)	5,036.8	5,540.3	6,019.3	6,775.4	7,272.3	7,493.3
	人数(人)	558	616	645	705	735	747
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	97,019	92,212	84,535	83,409	87,468	88,549
	回数(回)	802.1	746.2	662.2	647.6	676.0	685.3
	人数(人)	73	62	57	55	57	58
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	785,976	808,130	703,519	730,048	750,856	766,328
	人数(人)	329	329	291	299	306	312
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	1,341,765	1,369,344	1,438,332	1,510,505	1,565,691	1,565,820
	人数(人)	461	464	481	502	520	520
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	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	給付費(千円)	267,499	279,612	263,802	265,422	265,569	265,569
	人数(人)	84	83	80	80	80	80
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	103,651	115,936	196,606	209,172	207,926	210,262
	人数(人)	34	39	65	69	68	69
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	給付費(千円)	2,105,509	2,191,684	2,285,344	2,321,687	2,322,976	2,322,976
	人数(人)	728	737	754	761	761	761
介護老人保健施設	給付費(千円)	2,628,746	2,644,959	2,768,510	2,796,517	2,798,069	2,798,069
	人数(人)	822	826	844	847	847	847
介護医療院	給付費(千円)	36,393	450,802	432,447	435,103	506,390	623,691
	人数(人)	8	97	99	99	115	145
介護療養型医療施設	給付費(千円)	745,732	353,246	324,663	326,657	264,946	160,466
	人数(人)	188	96	90	90	74	44
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	743,373	777,138	779,604	790,799	806,564	815,394
	人数(人)	4,680	4,694	4,737	4,778	4,871	4,925
合計	給付費(千円)	14,876,716	15,181,082	15,530,071	16,196,766	16,859,412	17,032,977

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

第6章 介護保険事業の推進

(介護サービス:中期推計)

		令和7年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
(1) 居宅サービス					
訪問介護	給付費(千円)	1,028,721	1,067,678	1,080,763	1,037,256
	回数(回)	32,418.5	33,652.9	34,047.7	32,651.1
	人数(人)	1,896	1,973	1,984	1,885
訪問入浴介護	給付費(千円)	81,098	84,123	85,918	82,073
	回数(回)	552.6	573.2	585.3	559.3
	人数(人)	89	92	94	90
訪問看護	給付費(千円)	197,814	205,667	208,876	199,496
	回数(回)	3,617.4	3,763.8	3,817.7	3,641.1
	人数(人)	346	360	365	348
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	98,396	102,646	103,097	99,098
	回数(回)	2,852.4	2,975.5	2,988.9	2,872.7
	人数(人)	232	242	243	234
居宅療養管理指導	給付費(千円)	47,366	49,188	49,726	47,737
	人数(人)	520	540	546	524
通所介護	給付費(千円)	2,226,854	2,314,224	2,335,023	2,230,050
	回数(回)	24,342.2	25,315.0	25,499.5	24,293.2
	人数(人)	2,048	2,132	2,143	2,035
通所リハビリテーション	給付費(千円)	924,023	961,887	970,220	924,443
	回数(回)	9,579.6	9,975.0	10,042.7	9,541.6
	人数(人)	1,079	1,124	1,130	1,071
短期入所生活介護	給付費(千円)	278,268	288,222	292,553	281,607
	日数(日)	2,880.0	2,984.0	3,025.3	2,905.8
	人数(人)	300	311	315	302
短期入所療養介護 (老健)	給付費(千円)	65,644	69,447	71,594	67,986
	日数(日)	477.8	506.4	521.6	494.3
	人数(人)	67	71	73	69
短期入所療養介護 (病院等)	給付費(千円)	11,774	11,774	11,774	11,774
	日数(日)	148.0	148.0	148.0	148.0
	人数(人)	16	16	16	16
短期入所療養介護 (介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費(千円)	523,760	543,174	549,436	527,265
	人数(人)	3,762	3,910	3,938	3,751
特定福祉用具 購入費	給付費(千円)	13,233	14,279	14,279	13,531
	人数(人)	51	55	55	52
住宅改修費	給付費(千円)	45,240	47,880	48,752	45,239
	人数(人)	51	54	55	51
特定施設入居者 生活介護	給付費(千円)	549,751	567,336	575,326	549,201
	人数(人)	238	246	249	237

※給付費は年間累計の金額、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年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	567,891	574,890	576,613	567,754
	人数(人)	236	240	240	235
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	給付費(千円)	725,768	755,098	762,341	726,469
	回数(回)	7,469.5	7,777.9	7,836.5	7,442.4
	人数(人)	745	776	781	741
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	86,473	89,512	92,270	88,549
	回数(回)	669.9	694.5	714.6	685.3
	人数(人)	57	59	61	58
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	764,882	785,579	802,990	767,909
	人数(人)	312	321	327	311
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	1,567,003	1,569,818	1,571,609	1,572,048
	人数(人)	520	520	520	521
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	276,056	286,195	289,633	286,195
	人数(人)	83	86	87	86
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	210,850	222,803	222,803	218,059
	人数(人)	69	73	73	71
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費(千円)	2,573,515	2,661,687	2,719,104	2,649,702
	人数(人)	845	874	893	870
介護老人保健施設	給付費(千円)	2,978,675	3,089,355	3,140,747	3,029,344
	人数(人)	908	942	957	922
介護医療院	給付費(千円)	818,199	846,971	863,751	839,545
	人数(人)	193	200	204	198
介護療養型医療施設	給付費(千円)				
	人数(人)				
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	813,180	846,052	851,957	809,514
	人数(人)	4,920	5,120	5,150	4,886
合計	給付費(千円)	17,474,434	18,055,485	18,291,155	17,671,844

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数

## 2 地域支援事業の見込量

第7期計画期間における実績等をもとに地域支援事業の事業量・事業費を推計しました。

### 【地域支援事業の量・事業費の推移・推計】

(地域支援事業:平成30年度～令和5年度) 実績のうち、令和2年度は見込

	実績			第8期計画			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
(1)介護予防・日常生活支援総合事業 (千円)	506,869	511,290	456,953	523,386	532,622	536,911	
訪問介護相当サービス	事業費(千円)	136,257	132,759	131,769	134,498	136,842	138,526
	人数(人)	694	690	667	699	711	720
訪問型サービスA	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスB	事業費(千円)	0	0	0	1,920	1,920	1,920
訪問型サービスC	事業費(千円)	0	0	0	160	319	319
訪問型サービスD	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	事業費(千円)	260,713	271,578	217,142	277,133	282,732	286,108
	人数(人)	813	844	779	862	880	888
通所型サービスA	事業費(千円)	2,678	2,674	2,393	2,746	2,807	2,838
	人数(人)	24	26	20	25	26	27
通所型サービスB	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0
通所型サービスC	事業費(千円)	0	0	0	1,867	3,734	3,734
通所型サービス(その他)	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	事業費(千円)	2,780	2,656	2,900	2,761	2,741	2,719
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	事業費(千円)	46,783	46,457	46,000	46,126	45,776	45,425
介護予防把握事業	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0
介護予防普及啓発事業	事業費(千円)	36,881	35,163	36,000	35,791	35,521	35,248
地域介護予防活動支援事業	事業費(千円)	19,008	18,277	19,000	18,646	18,505	18,363
一般介護予防事業評価事業	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	事業費(千円)	1,768	1,726	1,750	1,737	1,724	1,711
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0

※事業費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数

	実績			第8期計画			
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
(2) 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業(千円)	240,631	237,376	239,000	265,021	267,831	266,021	
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	事業費(千円)	198,557	198,727	199,000	225,029	228,142	226,637
任意事業	事業費(千円)	42,075	38,649	40,000	39,992	39,689	39,384
(3) 包括的支援事業(社会保障充実分)(千円)	32,463	32,749	32,615	32,699	32,635	32,630	
在宅医療・介護連携推進事業	事業費(千円)	136	195	200	196	195	193
生活支援体制整備事業	事業費(千円)	32,000	32,000	32,000	32,000	32,000	32,000
認知症初期集中支援推進事業	事業費(千円)	139	51	50	80	79	78
認知症地域支援・ケア向上事業	事業費(千円)	93	189	50	110	50	50
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	事業費(千円)	0	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	事業費(千円)	95	315	315	313	311	308
地域支援事業費計	事業費(千円)	779,963	781,415	728,568	821,106	833,088	835,562

※事業費は年間累計の金額

第6章 介護保険事業の推進

(地域支援事業: 中期推計)

		令和7年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 (千円)		501,315	519,990	508,786	461,788
訪問介護相当 サービス	事業費(千円)	138,027	142,886	139,127	124,996
	人数(人)	713	739	718	646
訪問型サービスA	事業費(千円)	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0
訪問型サービスB	事業費(千円)	1,920	1,920	1,920	1,920
訪問型サービスC	事業費(千円)	479	479	479	479
訪問型サービスD	事業費(千円)	0	0	0	0
訪問型サービス (その他)	事業費(千円)	0	0	0	0
通所介護相当 サービス	事業費(千円)	232,639	247,170	249,821	228,503
	人数(人)	836	886	889	809
通所型サービスA	事業費(千円)	2,563	2,610	2,667	2,381
	人数(人)	22	22	22	19
通所型サービスB	事業費(千円)	0	0	0	0
通所型サービスC	事業費(千円)	5,602	5,602	5,602	5,602
通所型サービス (その他)	事業費(千円)	0	0	0	0
栄養改善や見守り を目的とした配食	事業費(千円)	3,296	3,275	2,996	2,687
定期的な安否確認、 緊急時の対応、住民ボラン ティア等の見守り	事業費(千円)	0	0	0	0
その他、訪問型サー ビス・通所型サー ビスの一体的提供 等	事業費(千円)	0	0	0	0
介護予防ケアマネ ジメント	事業費(千円)	52,285	51,954	47,533	42,629
介護予防把握事業	事業費(千円)	0	0	0	0
介護予防普及啓発 事業	事業費(千円)	40,919	40,660	37,200	33,362
地域介護予防活動 支援事業	事業費(千円)	21,596	21,459	19,633	17,608
一般介護予防事業 評価事業	事業費(千円)	0	0	0	0
地域リハビリテーシ ョン活動支援事業	事業費(千円)	1,989	1,977	1,808	1,622
上記以外の介護予 防・日常生活総合 事業	事業費(千円)	0	0	0	0

※事業費は年間累計の金額、人数は1月当たりの利用者数

		令和7年度 (2025)	令和12年度 (2030)	令和17年度 (2035)	令和22年度 (2040)
(2) 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業(千円)		262,753	249,654	236,644	230,860
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	事業費(千円)	224,069	213,101	202,237	197,375
任意事業	事業費(千円)	38,683	36,553	34,407	33,485
(3) 包括的支援事業(社会保障充実分)(千円)		32,643	32,643	32,643	32,643
在宅医療・介護連携推進事業	事業費(千円)	200	200	200	200
生活支援体制整備事業	事業費(千円)	32,000	32,000	32,000	32,000
認知症初期集中支援推進事業	事業費(千円)	78	78	78	78
認知症地域支援・ケア向上事業	事業費(千円)	50	50	50	50
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	事業費(千円)	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	事業費(千円)	315	315	315	315
地域支援事業費計	事業費(千円)	796,710	802,287	778,073	725,291

※事業費は年間累計の金額

### 3 第8期の介護保険料

#### (1) 標準給付費の見込み

総給付費に、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料を加えた「標準給付費」の見込みは、下表のとおりです。

(単位:千円)

	第8期			
	合計	令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額	53,899,314	17,475,573	18,117,124	18,306,617
総給付費	51,303,107	16,593,110	17,265,417	17,444,580
特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	1,315,750	461,102	424,747	429,901
特定入所者介護サービス費等給付額	1,679,163	550,229	561,066	567,868
見直しに伴う財政影響額	363,413	89,127	136,319	137,967
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)	1,069,533	352,245	356,483	360,805
高額介護サービス費等給付額	1,091,117	357,538	364,579	369,000
見直しに伴う財政影響額	21,584	5,293	8,096	8,194
高額医療合算介護サービス費等給付額	151,295	49,576	50,553	51,166
算定対象審査支払手数料	59,630	19,540	19,924	20,166
審査支払手数料一件あたり単価		77	77	77
審査支払手数料支払件数(件)	774,413	253,760	258,758	261,895
審査支払手数料差引額	0	0	0	0

#### (2) 第1号被保険者の所得段階別の人数の見込み

本市における第1号被保険者の所得段階別の人数は以下のとおりに推計しました。

	合計			
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
第1段階	30,584	10,268	10,195	10,121
第2段階	21,867	7,341	7,289	7,237
第3段階	16,182	5,433	5,394	5,355
第4段階	15,425	5,178	5,142	5,105
第5段階	22,823	7,662	7,608	7,553
第6段階	24,504	8,226	8,168	8,110
第7段階	16,029	5,381	5,343	5,305
第8段階	7,082	2,377	2,361	2,344
第9段階	8,295	2,785	2,765	2,745
合計	162,791	54,651	54,265	53,875
所得段階別加入割合補正後被保険者数	155,501	52,203	51,835	51,463



## (3) 保険料基準額の算定

第8期保険料基準額の算定は下記のとおりです。

はじめに今後3年間の標準給付費、地域支援事業費見込額の合計(A)に第1号被保険者負担割合(23%で算定)を乗じて第1号被保険者負担分相当額(B)を求めます。次に本来の交付割合による調整交付金相当額と実際に交付が見込まれる調整交付金見込額の差(C-D)、財政安定化基金への償還金(E)を加算し、基金取崩の額(F)、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額(G)を差し引きます。

この保険料収納必要額を予定保険料収納率と被保険者数、月数で割ったものが第1号被保険者の基準額(月額)となります。

項目	金額
標準給付費+地域支援事業費計[A]	56,389,070 千円
第1号被保険者負担分相当額[B] = [A] × 23%	12,969,486 千円
調整交付金相当額[C]	2,774,612 千円
調整交付金見込額[D]	3,866,288 千円
財政安定化基金償還金[E]※1	0 千円
介護給付費準備基金取崩額[F]	459,000 千円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額[G]	150,000 千円
保険料収納必要額[H] = [B] + [C] - [D] + [E] - [F] - [G]	11,268,810 千円

項目	数値
保険料収納必要額[H]	11,268,810 千円
予定保険料収納率[I]	98.4%
所得段階別加入割合補正後被保険者数[J]※2	155,501 人
第8期の1号被保険者の介護保険料の基準額保険料[K]月額 [K] = [H] ÷ [I] ÷ [J] ÷ 12 か月	6,137 円

※1 本市は財政安定化基金からの借入れを行っていないため、償還金(基金への返済)はありません。

※2 第1号被保険者保険料に不足を生じないように、所得段階ごとに人数と保険料率を乗じた数の合計(=所得段階別加入割合補正後被保険者数)を被保険者数とみなして基準額を算定します。

(4) 所得段階別の介護保険料

■ 所得段階別対象者と基準額に対する割合

所得段階	対象となる方		基準額	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 ○前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方で世帯全員が住民税非課税の方		73,600 円 (年額)  6,137 円 (月額)	0.50	22,100 円 (×0.3)
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120万円以下の方		0.75	36,800 円 (×0.5)
第3段階		上記以外の方		0.75	51,600 円 (×0.7)
第4段階	本人が住民税非課税で、世帯内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		0.90	66,300 円
第5段階		上記以外の方		1.00	73,600 円
第6段階	本人が住民税課税	前年の合計所得金額が120万円未満の方		1.20	88,400 円
第7段階		前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方		1.30	95,700 円
第8段階		前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方		1.50	110,500 円
第9段階		前年の合計所得金額が320万円以上の方		1.70	125,200 円

※( )内は低所得者保険料軽減強化に伴う調整率

## 4 介護保険サービスの質の向上と円滑な運営

効果的・効率的な介護給付を推進するためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことが重要であり、これにより適切なサービス提供の確保とその結果としての費用の効率化を通じた介護給付の適正化を図ることが、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資すると考えられます。

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。本市では、調査票のチェック専門の職員を2名配置し、全ての調査について調査項目の選択誤りがないか、確認しています。

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

介護給付の適正化については、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。

主な取組	取組内容
要介護認定の適正化	認定調査結果のチェック専門の職員を配置し、100%の点検を行います。
ケアプランの点検	実地指導等の機会を利用してケアプランの点検を行います。
住宅改修等の点検	全ての住宅改修等の書面点検を行い、必要に応じて現地確認を行います。
縦覧点検・医療情報との突合	国保連合会に委託し適正化を図る体制を確保します。委託できない帳票については、職員が点検を実施します。
介護給付費通知の送付	年4回介護給付費通知を送付します。

### (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等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・指導監督権限を有する地域密着型サービス事業者や居宅介護支援事業所に対しても、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。

## (5) 要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築

切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を進める中、リハビリテーションにおいても、要介護(支援)者がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を構築することが求められています。介護保険サービスの対象となる生活機能の低下した高齢者に対しては、生活期のリハビリテーションとして、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけを目指すのではなく、高齢者が有する能力を最大限に発揮できるよう、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけていくこと、また、これによって日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とすることが重要となっています。

本市は、事業所・定員数、従事者数の提供体制、また利用率の面からも県・全国を上回っており、リハビリテーションサービス提供体制は充実しています。

要介護者が住み慣れた地域で、本人の状態に応じて、必要なリハビリテーションを利用しながら健康的に暮らすことができるよう、県と連携しながらリハビリテーション提供体制を充実していきます。また、地域で適切なリハビリテーションが提供されるように、地域ケア会議等を活用し、ケアマネジャー、リハビリテーション専門職及び介護サービス事業所との連携を図ります。

【リハビリテーションサービス提供体制】

区分	単位	今治市	愛媛県	全国
<b>リハビリテーションサービス提供事業所数</b>				
訪問リハビリテーション	(施設)	13	57	5,011
	認定者1万対(施設)	11.56	6.26	7.77
通所リハビリテーション	(施設)	21	133	8,172
	認定者1万対(施設)	18.68	14.61	12.66
介護老人保健施設	(施設)	12	68	4,343
	認定者1万対(施設)	10.67	7.47	6.73
介護医療院	(施設)	1	2	149
	認定者1万対(施設)	0.89	0.22	0.23
短期入所療養介護(老健)	(施設)	10	60	3,931
	認定者1万対(施設)	8.89	6.59	6.09
<b>リハビリテーション施設の定員数(要支援・要介護者1人あたり)</b>				
介護老人保健施設	(人)	0.074	0.057	0.057
介護療養型医療施設	(人)	0.016	0.006	0.006
<b>リハビリテーション専門職従事者数</b>				
理学療法士	(人)	33	199	18,480
	認定者1万対(人)	29.15	22.23	29.42
作業療法士	(人)	21	180	10,273
	認定者1万対(人)	18.55	20.11	16.35
言語聴覚士	(人)	7	18	1,923
	認定者1万対(人)	6.18	2.01	3.06
<b>リハビリテーションサービス利用率</b>				
訪問リハビリテーション	(%)	1.93	0.93	1.69
通所リハビリテーション	(%)	12.38	10.13	9.22
介護老人保健施設	(%)	7.31	5.65	5.52
介護医療院	(%)	0.07	0.02	0.06
<b>リハビリテーションサービス別算定者数及び加算算定者数</b>				
通所リハビリテーションの算定者数 (短時間(1時間以上2時間未満))	(人)	217	616	43,630
	認定者1万対(人)	190.53	66.86	66.53
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ以上の算定者数	(人)	250	1,585	105,817
	認定者1万対(人)	218.94	172.01	161.35
短期集中個別リハビリテーション実施加算算定者数	(人)	195	1,377	89,428
	認定者1万対(人)	171.31	149.42	136.36
認知症短期集中リハビリテーション実施加算算定者数	(人)	27	319	21,561
	認定者1万対(人)	23.52	34.59	32.88
個別リハビリテーション実施加算算定者数	(人)	80.50	621.75	37,628.17
	認定者1万対(人)	70.57	67.49	57.37
生活機能向上連携加算算定者数	(人)	237	2,376	130,283
	認定者1万対(人)	207.84	257.95	198.65
経口維持加算算定者数	(人)	103	278	33,667
	認定者1万対(人)	90.37	30.15	51.33

項目	出典先	
リハビリテーションサービス提供事業所数	介護保険総合データベース、介護保険事業状況報告(年報)	平成30(2018)年
リハビリテーション施設の定員数	介護サービス情報公表システム、介護保険事業状況報告(月報)	令和元(2019)年
リハビリテーション専門職従事者数	介護サービス施設・事業所調査、介護保険事業状況報告(年報)	平成29(2017)年
リハビリテーションサービスの利用率	介護保険事業状況報告(年報)	平成30(2018)年
リハビリテーションサービス算定者数及び加算算定者数	介護保険総合データベース、介護保険事業状況報告(年報)	令和元(2019)年

## (6) 福祉・介護人材の確保及び育成・定着支援

後期高齢者人口が増加する一方、生産年齢人口は減少し、働き手の確保が難しくなっていく中、介護人材の確保は喫緊の課題であり、介護職員の処遇改善をはじめ、業務負担の軽減や職場環境の改善、仕事の魅力発信など総合的な介護人材確保対策の取組を推進していくことが重要です。

国・県や関係機関と連携し、介護人材の確保のために必要な支援を行います。

### ① 介護人材の確保

介護人材の確保が今後更に厳しくなることを踏まえ、地域の実情に応じた介護人材の確保対策を検討します。将来の中核人材となる小・中・高校生に対する介護の仕事の魅力発信や中高年齢者をはじめとした地域住民の参入促進を図ります。

主な取組	取組内容
介護人材を確保する為の検討会を開催	今治市独自の介護人材確保・定着へ向けた取組を実施するため、介護サービス事業者・学識経験者等で構成される検討会を開催します。地域の実情に応じた施策の検討を行います。
介護未経験の中高年齢者をはじめとした地域住民の参入促進	今治市社会福祉協議会・シルバー人材センターと連携し、就労意欲のある方について雇用につなげていきます。

### ② 介護人材の定着

介護職に就いた方が長く働くことができるよう、働きやすい職場づくりや介護職員の負担軽減支援を推進します。

主な取組	取組内容
処遇改善加算及び特定処遇改善加算の適正な運用	処遇改善加算及び特定処遇改善加算の取得を推進し、着実な介護職員の賃金向上を図るとともに、職場環境についても改善指導を行います。
介護ロボット及び ICT 機器導入支援による負担軽減	補助事業の周知により、介護サービス事業者の介護ロボットや ICT 機器の導入を推進し、介護従事者の身体的・精神的負担軽減を図るとともに、その活用モデルを他の介護サービス事業者に周知し、働きやすい職場環境の整備を目指します。

③ 介護人材の育成

質の高い介護サービスを安定的に提供できるよう、介護人材のスキルアップを促進します。

主な取組	取組内容
介護支援専門員研修会の開催	毎年介護支援専門員を対象とした研修会を実施しています。地域包括ケアシステム構築において重要な役割を果たす介護支援専門員の質の向上を図ります。
今治市グループホーム交流会	今治市内のグループホームが2か月に1回、自主的に研修会を開催しています。グループホーム同士で意見交換を行うことにより、職員の資質・サービス向上に繋がっています。

(7) 災害や感染症対策に係る体制整備

① 災害時に対する備えの充実

地震や台風、豪雨など自然災害が発生したとき、慌てず安全な行動をとるために、日頃から災害に対する心構えや備えが重要です。

防災関係機関等と連携し、介護事業所等に対し、定期的な実際の災害に即した避難訓練の実施を促すとともに防災啓発に努めます。また、介護事業所における災害発生時に必要な物資の備蓄・調達、輸送体制の整備に努めます。

② 感染症に対する備えの充実

新型コロナウイルス等の感染症拡大防止のため、日頃の衛生管理や拡大防止策の周知啓発等の備えが重要です。

介護事業所等と連携し、介護に携わる人たちが感染症に対する正しい知識を習得し、感染症発生時でも必要としている人へのサービスが提供できる体制の整備に努めます。また、県や保健所、関係機関等と連携して、介護事業所における感染症対策に必要な物資の備蓄・調達、輸送体制の整備に努めます。



## 第7章 計画の推進体制

### 1 全庁的な取組

本計画の推進にあたっては、保健・医療・福祉・介護など、高齢者に関わる問題を担当する関係各課が連携し、支援を必要としている高齢者を早期に把握し、個々のニーズに対応したサービスの提供に努めます。

### 2 PDCAサイクルの推進

高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進していくためには、「実態把握・課題分析⇒計画作成⇒取組の推進⇒実績評価」のPDCAサイクルを活用して、保険者機能を強化していくことが重要です。今回計画書に記載した高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標について、実績評価を行い、評価結果を公表することとします。

### 3 保険者機能強化推進交付金等の活用

平成30年度より市町村や都道府県の自立支援・重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金が創設されました。また、令和2年度には保険者による介護予防及び重度化防止に関する取組について更なる推進を図るため、新たな介護予防・健康づくり等に資する取組に重点化した介護保険保険者努力支援交付金が創設されました。

保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、各種施策の一層の強化を図ります。

### 4 計画の進行管理及び評価

本計画の事業の実施状況については、計画が適正に遂行できているかどうか等について検証することが必要であるため、「今治市介護保険運営協議会」において進行管理及び評価を行っていきます。



## 資料編

## 1 介護保険運営協議会委員名簿

区 分	役 職 名	氏 名
学識経験者	今治看護専門学校副校長	眞 鍋 誠 子
	今治市老人クラブ連合会会長	御 手 洗 稔
	今治市連合婦人会副会長	森 田 悦 子
	今治市連合自治会監事	中 井 信 行
医療・保健・福祉 関係者	今治市医師会副会長	仁 志 川 高 雄
	今治市歯科医師会代表理事	宮 崎 卓 爾
	内科・消化器科羽鳥病院院長	羽 鳥 重 明
	斎藤クリニック院長	斎 藤 俊
	今治市社会福祉協議会常務理事	村 上 伸 幸
	今治市民生児童委員協議会会長	清 家 和 男
介護サービス 事業者	ケアマネジャー	永 井 真 智 子
	今治市老人福祉施設連絡協議会会長	臼 谷 千 賀 子
	愛媛県老人保健施設協議会事務局次長	宇 佐 美 健 治
	ホームヘルパー	鴨 川 寛 子
	今治市グループホーム交流会事務局長	飯 尾 百 合 子
行政関係者	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

※令和2年度中に6回、介護保険運営協議会を開催し、第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画について審議しました。

## 2 介護保険条例(抜粋)

○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、見直し及び進ち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 介護保険運営協議会規則

○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

改正 平成 25 年9月9日規則第 28 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。

(専門部会)

第5条 会長が必要があると認めるときは、協議会に専門部会を置くことができる。

2 専門部会の委員は、協議会委員のうちから会長が協議会に諮って指名する。

3 専門部会に部会長を置き、専門部会に属する委員のうちから互選する。

4 専門部会の部会長は、会務を掌理し、経過及び結果を協議会に報告する。

(事務局)

第6条 協議会の事務局は、高齢介護課に置く。

(委任)

第7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。

附 則(平成 25 年9月9日規則第 28 号)

この規則は、平成 25 年 10 月1日から施行する。

## 4 用語解説

介護保険サービスにおける「在宅サービス」「居住系サービス」「施設サービス」の内容は次のとおりです。なお、★印は「地域密着型サービス」に該当します。地域密着型サービスとは2005年に新設された制度で、高齢者が身近な地域で生活し続けられるように、事業所のある市町村の要介護者・要支援者に提供されるサービスです。

### ■在宅サービス

在宅サービスは、要介護・要支援者が現在の居宅に住んだまま提供を受けられる介護サービスです。

訪問介護 (ホームヘルプサービス)	ホームヘルパーに家庭を訪問してもらい、入浴、排せつ、食事などの身体介護や、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	介護職員と看護職員に居宅を訪問してもらい、浴槽を提供しての入浴介助が受けられます。
訪問看護	疾病等を抱えている場合、看護師などに居宅を訪問してもらい、療養上の世話や必要な診療の補助が受けられます。
訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士に居宅を訪問してもらい、必要なリハビリテーションが受けられます。
居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師などに居宅を訪問してもらい、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による、生活行為向上のために必要なリハビリテーションが受けられます。
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日常生活の自立を助けるための福祉用具の貸与を受けることができます。

福祉用具の購入費の支給	腰掛便座、自動排せつ処理装置の変更可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具等、入浴や排泄にに使用する福祉用具を購入した場合、1年度につき10万円を上限に利用者負担分を除いた額が支給されます。
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、20万円を上限に利用者負担分を除いた額が支給されます。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 ★	日中・夜間を通じ、定期的な巡回と随時の通報により居宅を訪問してもらい、介護や看護、緊急時の対応などが受けられます。
夜間対応型訪問介護 ★	定期的な巡回や随時の通報による夜間専用の訪問介護が受けられます。
認知症対応型通所介護 ★	認知症の高齢者の方がデイサービスセンターに通い、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、機能訓練など認知症の特性に配慮した支援を受けられます。
小規模多機能型居宅介護 ★	通いを中心に、利用者の選択に応じて訪問や泊まりのサービスを組み合わせ、多機能なサービスが受けられます。
看護小規模多機能型居宅介護 ★	小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることで、通所・訪問・短期間の宿泊を利用して介護や医療・看護のケアが受けられます。
地域密着型通所介護 ★	小規模なデイサービスセンター(利用定員18人以下)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。

## ■居住系サービスの内容

居住系サービスは、要介護・要支援者を入居させ日常生活の世話をを行うサービスのことで、「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」「認知症対応型共同生活介護(グループホーム)」のことをいいます。

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。
地域密着型特定施設入居者生活介護 ★	定員29人以下の有料老人ホーム等に入居して、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。
認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ★	認知症の高齢者が共同生活する住居で、家庭的な環境のもとで、日常生活上の世話や機能訓練等を受けられます。

## ■施設サービスの内容

施設サービスは、「介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)」「介護老人保健施設」「介護療養型医療施設」「介護医療院」「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護(地域密着型特別養護老人ホーム)」に入所した要介護状態にある高齢者に対して提供されるサービスです。

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人が入所して、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を受けられます。
介護老人保健施設	病状が安定し、在宅復帰を目指す人が入所して、医学管理下での介護やリハビリテーションを受けられます。
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して、医療・看護・リハビリテーションなどを受けられます。令和5年度末で廃止予定です。
介護医療院	長期療養を必要とする人に、医療と日常生活上の介護を一体的に行います。
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護(地域密着型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人が定員 29 人以下の小規模な特別養護老人ホームに入所して、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を受けられます。





第8期[令和3年度～令和5年度]

## 高齢者福祉計画 介護保険事業計画

発行年月:令和3年3月

発行:今治市 健康福祉部 高齢介護課  
〒794-8511 愛媛県今治市別宮町1丁目4番地1  
TEL:0898-36-1526 FAX:0898-34-5077

今治市ホームページ

<http://www.city.imabari.ehime.jp>