

西 条 市
高 齡 者 福 祉 計 画
第 6 期 介 護 保 險 事 業 計 画

(平成 27 年度～平成 29 年度)

(素案)

平成 27 年 2 月

西条市

目次

第1章	計画の概要	1
1	計画策定の背景・趣旨	1
2	計画の性格と法的位置づけ	6
3	計画の期間	7
4	計画の策定体制	7
第2章	基本構想	9
1	基本理念	9
2	基本的政策目標	11
3	施策の体系図	13
第3章	西条市の高齢者を取り巻く状況	14
1	高齢者の状況	14
2	介護保険制度を取り巻く状況	20
3	本計画期間における高齢者の状況	25
4	高齢者実態調査の結果概要	27
第4章	福祉・介護保険サービスの現状	33
I	社会参加と生きがいづくり	33
II	高齢者の自立支援	36
III	地域福祉の推進	54
第5章	施策の方向と展開	58
I	社会参加と生きがいづくり	58
1	働く機会の充実	58
2	生涯学習と余暇活動の充実	58
3	社会活動への参加促進	58
4	老人クラブ活動の充実	59
5	健康づくりの推進	59
II	高齢者の自立支援	60
1	地域支援事業の推進	60
2	高齢者福祉サービス事業の推進	73
3	介護保険事業の推進	74
III	地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり	90
1	地域包括ケアの推進	90
2	参加と協働による地域福祉活動の推進	91
3	高齢者の住まいの確保	92
4	緊急・災害時の安全確保体制の整備	94
5	福祉教育・広報活動の推進	94
第6章	計画の推進と評価	95
1	市民・地域・行政等の連携	95
2	市民意識の啓発と地域福祉の推進	95
3	推進体制の整備	95
4	計画の点検・評価体制の整備	95

第 1 章

計画の概要

1 計画策定の背景・趣旨

(1) 計画策定の背景

総務省統計局の平成 26 年 4 月 1 日現在の人口推計（確定値）では、65 歳以上の高齢者は 3,248 万人、総人口に占める高齢化率は 25.6%で、国民の 4 人に 1 人がすでに高齢者となっています。このうち 75 歳以上の高齢者は 1,580 万人、率では 12.4%と、高齢者のほぼ 2 人に 1 人となる見込みです。

また、介護保険制度がスタートした平成 12 年 4 月末時点の要支援・要介護高齢者数は全国では約 218 万人で、平成 26 年 4 月末には約 586 万人と 2 倍以上に増加しています。このような高齢化の進展と介護が必要な高齢者の増加に伴い、介護サービスに対するニーズが今後一層高まることが予測されます。

さらに、団塊の世代は平成 27 年にすべて 65 歳以上の高齢者となり、平成 37 年には 4 人に 1 人が 75 歳に到達する見込みです。これまで国を支えてきた団塊の世代が給付を受ける側にまわることから、医療、保健、介護、福祉サービスへのニーズが高まり、社会保障費のさらなる増大が懸念されています（いわゆる「2025 年問題」）。

このような医療、保健、介護、福祉をめぐる動向を踏まえ、国においては医療・介護等に関する社会保障費の抑制を図るため、社会保障制度改革を進めています。

介護が必要な高齢者の増加を踏まえ導入された介護保険制度は、過去 3 回、法改正が行われ、制度の充実が進められる一方で、社会保障制度改革の流れの中、国では平成 26 年 6 月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」が成立しました。この法律は、医療法や介護保険法など関連 19 法からなる一括法改正となっており、団塊の世代が全て 75 歳以上となる平成 37 年に向け、平成 30 年に医療計画と介護保険事業支援計画の同時改定を見込むなど、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築するとともに、地域包括ケアシステムを構築することを通じ、地域における医療及び介護の総合的な確保を促進するとしています。

介護保険法は、医療介護総合確保推進法の趣旨に基づき、再度見直しが行われ、一部が改正されています。主な改正内容は、要支援 1・2 については介護保険の予防給付から訪問介護と通所介護を外し、地域支援事業を再編成することで対応すること、訪問介護や通所介護については新しい総合事業に移行することで、介護サービス事業者による既存のサービスに加えて、民間事業者や NPO・ボランティア等、様々な主体による多様なサービスを提供し、利用者の選択の幅を広げることなどとなっています。

(2) 計画策定の趣旨

高齢者が元気で、いきいきとした生活を続けるためには、高齢者自身が生きがいを持ちつづけることができるよう、健康づくりや介護予防に心がけ、また地域における支援の担い手としても活動していくことが重要です。一方、行政は、平成 37 年に団塊の世代が 75 歳を迎えることを見据え、地域包括ケアシステムをそれまでに構築することが必要です。

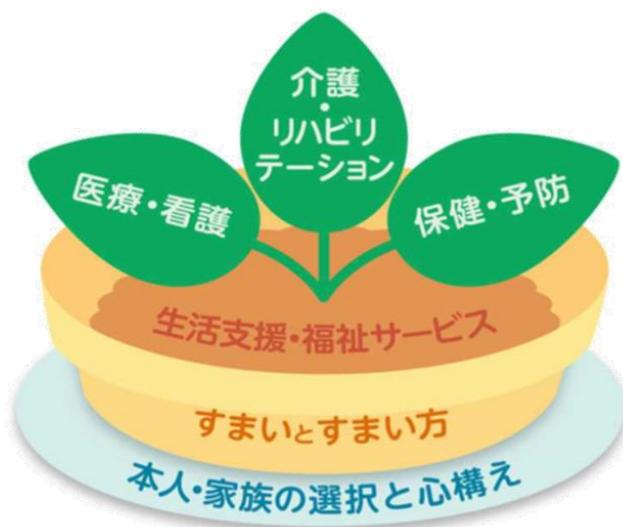
本市では、平成 24 年 3 月に「西条市高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画」（以下「第 5 期計画」という。）を策定しました。第 5 期計画では、高齢社会が本格化する中、要介護状態にある高齢者には可能な限り住み慣れた地域で尊厳ある生活を送るための適切なサービスを提供し、元気で日常生活を送っている高齢者には現在の健康を維持し、将来、要介護状態に陥らないための健康づくりや介護予防サービスを提供するなど、高齢者を取り巻く様々な課題に的確に対応するための施策を推進してきました。

今後は、平成 37 年を見据えた地域包括ケアシステムを構築するために必要な重点的取組事項（①認知症支援策の充実、②医療との連携、③高齢者の居住に係る施策との連携、④生活支援サービスの充実など）を段階的に充実強化するための方向性を明確にするとともに、この先 10 年の高齢者の動向を勘案した介護需要や必要な保険料水準等を検討し取り組む必要があります。

これら課題の解決を図るため、中長期的な視点に立った目標と具体的な施策を明らかにした「西条市高齢者福祉計画・第 6 期介護保険事業計画」（以下「本計画」または「第 6 期計画」という。）を策定するものです。

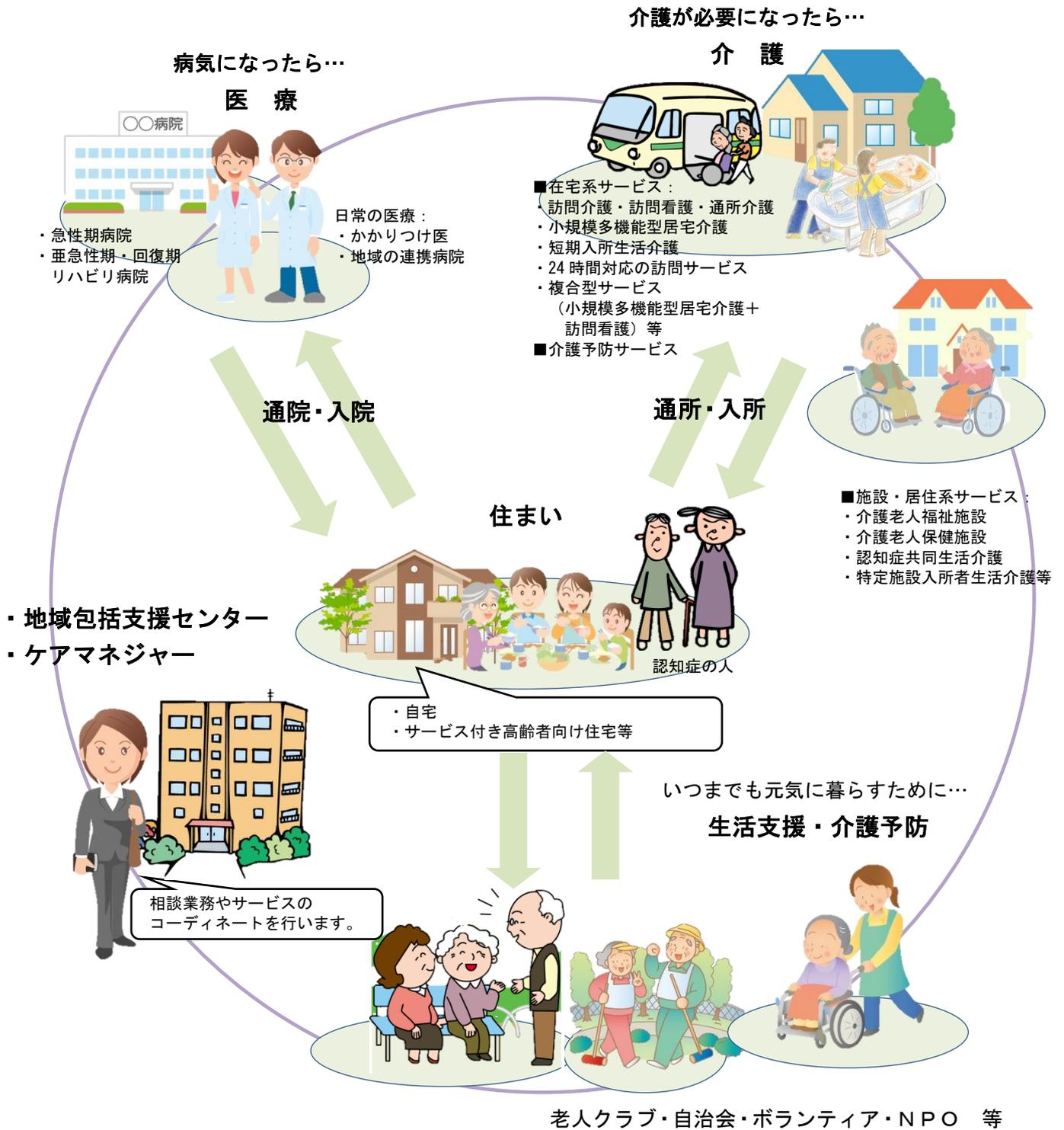
【地域包括ケアシステムとは？】

- ◎住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的、継続的（入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供）に提供されるのが地域包括ケアシステム。
- ◎地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要とされる。

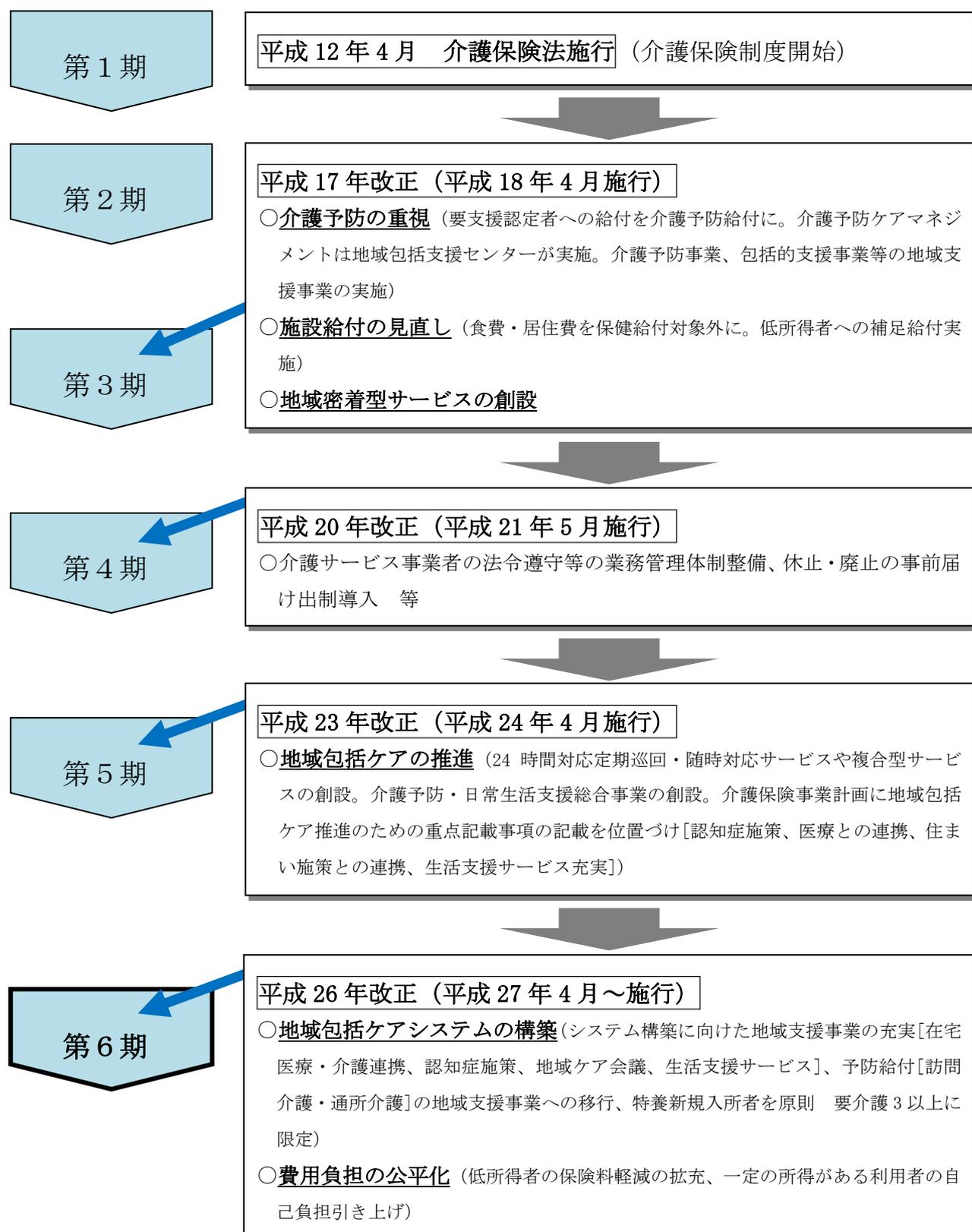


「介護」、「医療」、「予防」という専門的なサービスと、その前提としての「住まい」と「生活支援・福祉サービス」が相互に関係し、連携しながら在宅の生活を支えているイメージ。

【地域包括ケアシステムのイメージ】



【介護保険制度の動向】



【介護保険制度改正の概要】

第6期の介護保険制度改正では、団塊の世代が75歳に到達する平成37（2025）年を見据えて、地域包括ケアシステムの構築と介護保険制度の持続可能性の確保を基本的考え方とし、以下のような改正が行われています。

主な事項		見直しの方向性
1 地域包括ケアシステムの構築に向けた地域支援事業の見直し	(1) 在宅医療・介護連携の推進	①在宅医療拠点機能の構築 ②地域支援事業の包括的支援事業に連携推進を追加
	(2) 認知症施策の推進	①地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ
	(3) 地域ケア会議の充実	①ケアマネジメントの質の向上、地域課題の発見、資源開発や地域づくり ②地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ
	(4) 生活支援・介護予防の充実	①担い手の養成及びネットワーク構築、コーディネーターの配置 ②居場所と出番づくり、住民運営の場の充実と地域づくり ③地域支援事業の包括的支援事業に位置づけ
	(5) 地域包括支援センターの機能強化	①役割に応じた人員体制の強化
2 サービスの効率化・重点化	(1) 介護予防給付（訪問・通所介護）の地域支援事業への移行	①平成29年4月までに総合事業を実施、予防給付のうち訪問介護、通所介護を平成29年度末までに地域支援事業に移行 ②新たな総合事業は介護予防・生活支援サービス事業と一般介護予防事業とし、内容は法に基づく指針でガイドラインを明示 ③単価及び利用料は市町村が設定、計画の中でサービス提供のあり方を明記
	(2) 特別養護老人ホームの中重度者への重点化	①入所を要介護3以上に限定、要介護1・2は特例的（既入所者除く）
3 負担の公平化	(1) 低所得者の一号保険料の軽減強化	①給付費の5割に加えて別枠で公費を投入し、住民税非課税世帯の保険料の軽減割合を拡大
	(2) 一定以上所得者の利用者負担の見直し	①一定以上所得のある利用者負担を1割から2割に引き上げ
	(3) 補足給付の見直し	①低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する補足給付の要件に資産等を追加
4 その他	(1) 在宅サービスの見直し	①小規模通所介護を地域密着型サービスへ移行（平成28年4月1日までに施行、1年以内に条例化） ②平成30年4月に居宅介護支援事業者の指定権限を市町村に移譲
	(2) 施設サービス等の見直し	①サービス付高齢者向け住宅を住所地特例の対象施設に追加 ②医療保険制度も住所地特例の適用を検討
	(3) 介護サービス情報公開制度の見直し	①法定外の宿泊サービスの情報公表
	(4) 計画策定の考え方の見直し	①平成37（2025）年を見据えた介護保険事業計画の策定（地域包括ケア計画、中長期的な推計）

2 計画の性格と法的位置づけ

本計画は、高齢者の保健福祉施策の総合的な推進を図ることを目的として、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に定めたものです。

本計画については、基本的には従来の方針を踏襲した上で、より詳細な高齢者の生活実態調査として位置付けられた日常生活圏域ニーズ調査等の結果を反映するものとします。

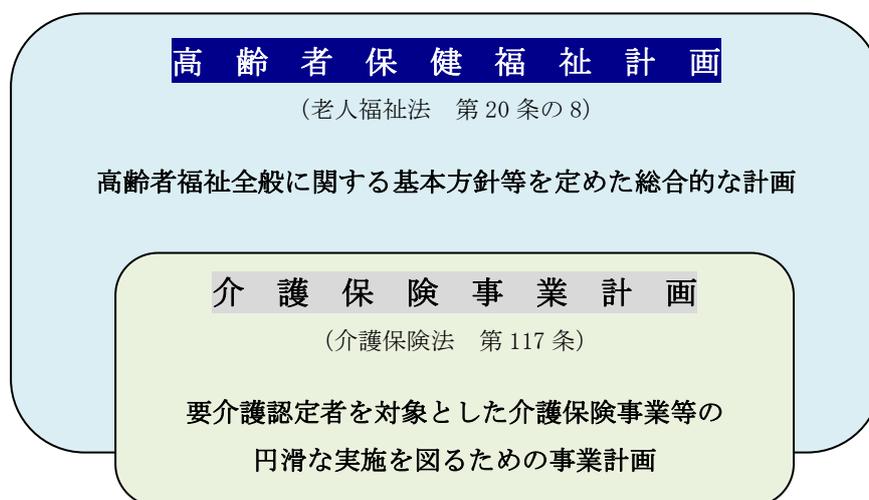
(1) 高齢者福祉計画とは

老人福祉法第 20 条の 8 第 1 項に基づく計画です。当該市町村で確保すべき高齢者福祉事業の量の目標、その量の確保のための方策、その他高齢者福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項を定めることとされています。

(2) 介護保険事業計画とは

介護保険サービス及び地域支援事業を円滑に実施するための計画で、必要なサービスの内容や必要量を把握してサービス提供体制を整えることなどを定めるものです。介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条では、介護保険の保険者として位置付けられている市町村に対して、3 年を 1 期（第 2 期計画までは 3 年ごとに 5 年を 1 期）とする介護保険事業計画の策定が義務付けられています。

【高齢者福祉計画・介護保険事業計画の関係】



(3) 他の計画との整合

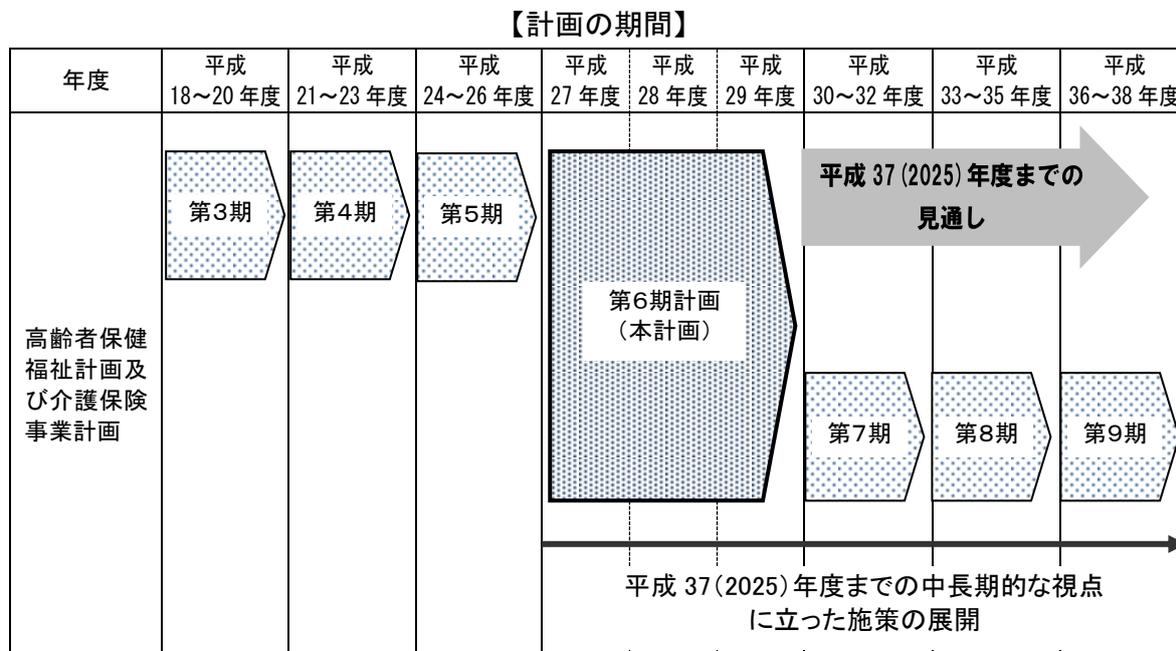
本計画は、上位計画である「西条市総合計画」の福祉部門計画と位置づけ、また、「西条市健康増進計画」「西条市障害者福祉計画」等の関連する他の計画と整合を図りながら策定します。

また、愛媛県の「愛媛県高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画」との整合を図りました。

3 計画の期間

本計画は、平成 27 年度を初年度とし、平成 29 年度を目標年度とする 3 年間を計画期間とします。

また、第 5 期計画で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承し、平成 37 年までの高齢者の動向を見据え、中長期的な視点に立ち施策を展開します。



4 計画の策定体制

(1) 高齢者実態調査の実施

平成 26 年 5～6 月に実施した「日常生活圏域ニーズ調査」を反映させた計画とします。

調 査 対 象：	65 歳以上の方
調 査 時 期：	平成 26 年 5～6 月
調 査 方 法：	郵送調査
調 査 数：	5,423 人
有効回収数 (%)：	3,997 人 (73.7%)

(2) 介護保険事業計画策定委員会の設置

計画の策定に当たっては、学識経験者、被保険者、介護事業者、保健・福祉・医療関係者等で構成する「介護保険事業計画策定委員会」を設置し検討します。

(3) 行政内部の調整

高齢者施策を総合的・計画的に進めるため、庁内の関係各課と協議・調整し策定します。

(4) パブリックコメント

本計画の策定にあたり、その内容について広く市民の意見を聴取するため、平成 27 年 2 月 12 日～3 月 13 日までの間、パブリックコメント（意見公募）を実施しました。

第 2 章

基本構想

1 基本理念

高齢化の進展とともに、要介護（要支援）認定者数の増加やそれに伴う給付費の増大など、高齢者を取り巻く状況は変化してきています。また、元気な高齢者の社会参加や認知症高齢者への対応、ひとり暮らし高齢者への支援など、様々な課題が顕在化してきています。

本市では、第5期計画において、介護保険サービスや保健・福祉のサービスを中心とした高齢者の自立支援・生活支援・生きがい対策等を目的とした事業を展開してきましたが、今後は第5期計画で開始した地域包括ケア実現のための方向性を継承しつつ、団塊の世代の人が全て後期高齢者となる平成37年までの動向を見据えた、中長期的な視点に立った施策展開が求められています。

超高齢社会を迎えた今、高齢者が地域で自立した生活を継続して送ることができるよう、高齢者一人ひとりの生活実態に即した保健福祉サービスを提供するとともに、それぞれの価値観やニーズに応じた社会参加を支援することが必要です。また、今後、高齢期を迎える世代も含め、高齢者や地域の関係団体、行政と協働し、すべての市民が生涯にわたって健康でいきいきと住み慣れた地域で暮らしていけるよう取り組むことが必要です。

こうした考え方から、この計画の基本理念を「活力ある高齢者像の構築」「高齢者の尊厳の確保と自立支援」「共に支えあう地域社会の形成」とします。なお、この理念は第5期計画の基本理念として掲げられてきたものであり、第6期の計画においても引き続き基本理念としていくものとします。

【基本理念】

活力ある高齢者像の構築

高齢者の尊厳の確保と自立支援

共に支えあう地域社会の形成

活力ある高齢者像の構築

明るく活力に満ちた高齢社会を築くためには、高齢者自らが、地域社会を構成する重要な一員として豊かな経験や知識を活かし、積極的な役割を果たしていくことが重要です。

このため、高齢者の積極的な社会参加活動や生涯学習活動を支援し、健康で生き生きとした高齢者像を求め、誰もが長生きしてよかったと言える長寿社会の実現に努めます。

高齢者の尊厳の確保と自立支援

高齢者一人ひとりが持っている豊かな経験、知識、技術などが十分に発揮でき、生きがいと誇りを持って自立した生活が送れるよう、生きがい対策や生活支援対策の充実を図ります。

また、高齢者が寝たきりなどの要介護状態になっても、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、介護基盤の整備や介護サービスの質の向上に努めるとともに、判断能力が不十分な認知症高齢者等の財産や権利が守られ、尊厳を保ちながら地域社会で暮らすことができるような生活環境の整備に努めます。

共に支えあう地域社会の形成

多くの高齢者は、長年生活してきた地域で暮らし続けることを望んでいます。たとえ、要介護や要支援の状態になっても、住み慣れた地域で安心して生活していくことができるよう、介護保険サービスや介護保険外の保健・福祉サービスはもちろんのこと、地域住民やボランティアによるインフォーマルなサービスも含めた、総合的なサービス提供体制を整備する必要があります。

このため、高齢者が生活する身近な地域において、生活全般を支援する「共に支え合い共に生きる」共助共生のネットワークづくりや地域活動の拠点づくりなど、地域包括ケアシステムの構築を進めることにより、高齢者を支える地域社会の形成に努めます。

2 基本的政策目標

(1) 社会参加と生きがいづくり

日本人の平均寿命は、平成 25 年簡易生命表によると、男性が 80.21 歳、女性が 86.361 歳です。また、60 歳時の平均余命は男性が 23.14 年、女性が 28.47 年で、60 歳で仕事を引退したとすると、20 年以上の長い期間にわたり地域を中心に過ごすこととなります。

この期間を余生として捉えるのではなく、第 2 の現役期として前向きに捉え地域で社会参加しながら、いきいきと過ごすためのさまざまな取り組みを充実させる必要があります。

高齢者をサービスの受け手としてのみ捉えるのではなく、これまでに培った豊富な経験や知識、技術をもって地域社会を支える一員として捉え、高齢者の元気な力を活かしていく視点が大切です。これら高齢者が持つ豊かな特性を活かした就業、生涯学習、老人クラブ活動やボランティア等の社会活動への主体的な参加を積極的に支援し、地域の一員として社会に貢献できる基盤づくりを進めます。

また、団塊の世代が 65 歳に達する超高齢社会の渦中にあり、10 年先の平成 37 年に団塊の世代がすべて 75 歳以上となる時、できるだけ多くの高齢者が元気でいられるような支援策が命題となっています。「西条市健康増進計画」に基づき、一人ひとりが、自分の健康に責任を持ち、食事や運動などの生活習慣の改善に取り組めるよう、その重要性を広く啓発するとともに、「西条市健康増進計画」と連携した保健事業や介護予防事業の取り組みを進めます。

(2) 高齢者の自立支援

高齢者の尊厳を支えるケアを実現するため、団塊の世代が 75 歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加する平成 37 年までの間に、介護保険サービスの充実を図るとともに、在宅医療・介護の連携の推進、認知症施策や生活支援サービスの充実など地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みが求められています。

今後、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者の増加、在宅での医療ニーズなどの高まりを踏まえ、高齢者が尊厳のある生活を継続できるよう、地域密着型サービスをはじめ、居宅サービスや、医療と介護が連携したサービス提供体制の充実に努めます。また、市民が安心して質の高い介護保険や保健福祉サービスを選択できるよう、制度やサービス等に関する情報提供・相談体制、経済的な負担軽減など利用者支援の仕組みを充実します。

「介護予防・日常生活支援総合事業」（新しい総合事業）における「介護予防・生活支援サービス」については、国のガイドラインを踏まえて、適切な時期から開始し、要支援認定者の介護予防訪問介護・介護予防通所介護を地域支援事業に移行させるとともに、本市の特性に応じた事業の創出を図ります。「介護予防・生活支援サービス」における生活支援サービスについては、高齢者のニーズを把握し、サービス提供の担い手を確保していきながら、需要と供給のバランスを調整する生活支援コーディネーターの配置を徐々に進めていきます。また、福祉関係団体、民生児童委員などの関係機関や団体のみならず、ボランティア、NPO、民間企業等も含めた多様なサービス主体による多様な生活支援サービスの確保に努めていきます。「一般介護予防事業」については、健康づくりの事業も考慮しながら、新しい介護予防事業として高齢者全般を対象とした魅力ある事業の創出に努めます。

また、認知症の予防から早期発見・診断・対応、認知症高齢者や家族に対する各種サービス提供等の支援まで、認知症の人や介護者への支援を包括的に実施できる体制の充実を図るとともに、認知症サポーターの養成やキャラバンメイトの育成など、認知症を支える地域づくりにも継続して取り組みます。

(3) 地域福祉の推進

保健・医療・福祉のサービス提供を担う関係各機関は、連携を取りながらお互いのサービスの提供や、助言、情報が得られる体制を整備する必要があります。

地域包括支援センターが高齢者の総合相談窓口となり、関係機関や地域の人々などが連携し、見守りや支え合い等のネットワーク化を図り、本人に合ったサービス提供のためのマネジメントを行います。

ボランティアなどによる市民の自発的な活動は、無償、有償を問わず、地域における福祉活動の大きな力になっています。この力をさらに大きなものとするため支援します。

住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられるようにするため、高齢者の虐待やひとり暮らし高齢者の孤立を防ぎ、認知症高齢者の徘徊に対応し得る施策を展開するとともに、地域における支え合いを推進します。

3 施策の体系図



第 3 章

西条市の高齢者を取り巻く状況

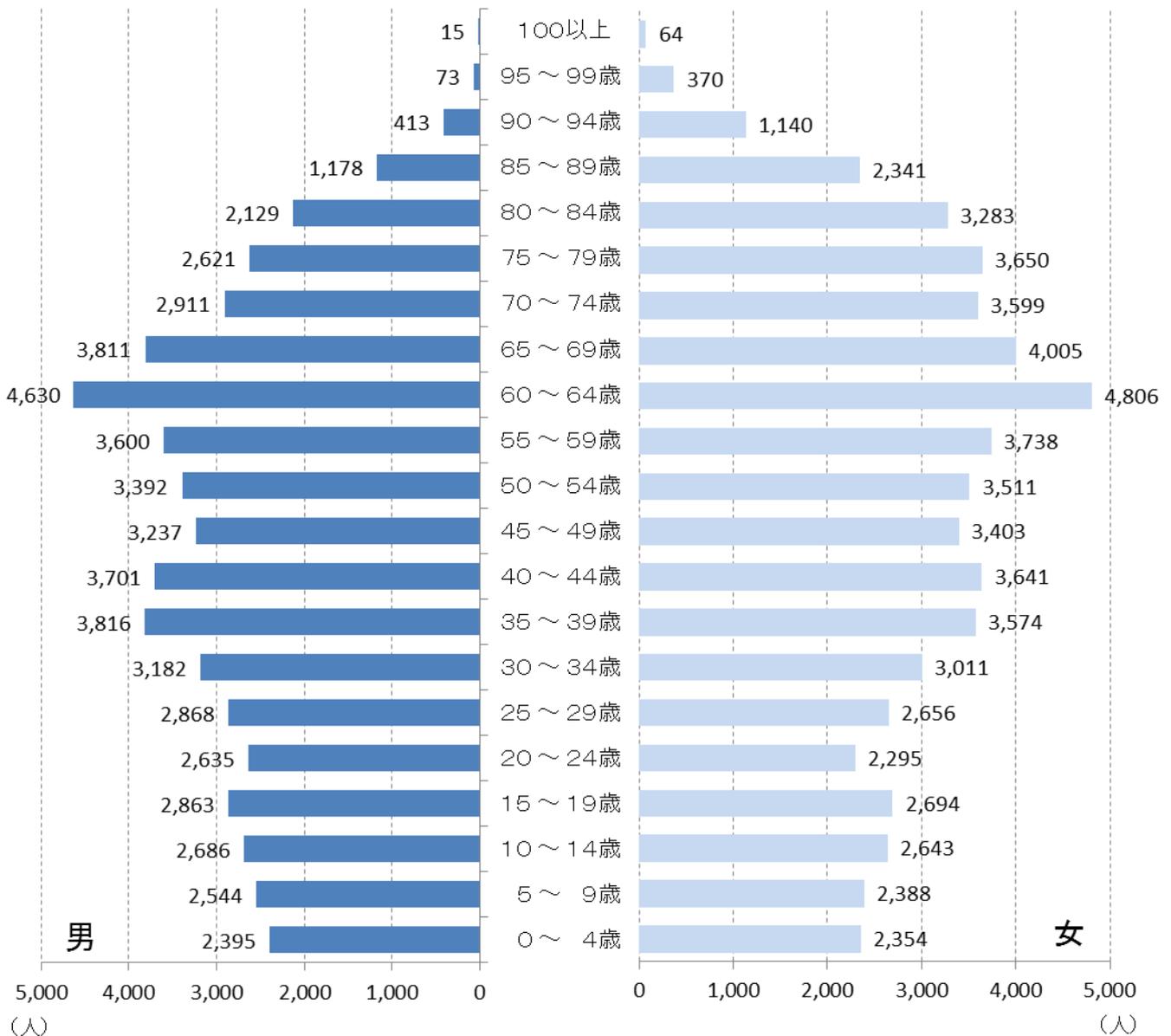
1 高齢者の状況

(1) 人口ピラミッド

本市の平成 25 年 9 月末現在の性別・年齢別人口（人口ピラミッド）は次のとおりです。

団塊の世代を含む 60～69 歳と、その子世代にあたる 35～44 歳の人口が多い、つぼ型の形状となっています。

【人口ピラミッド（平成 25 年 9 月末現在）】



出典：住民基本台帳

(2) 人口の推移

本市の平成25年9月末現在の人口は113,866人となっています。平成22年までと平成25年で出典が異なるため、平成25年の総人口が増加していますが、国勢調査でみると、減少傾向にあります。

65歳以上の高齢者数は増加しており、平成2年の19,143人から平成25年には31,603人と、約1.7倍の増加があります。

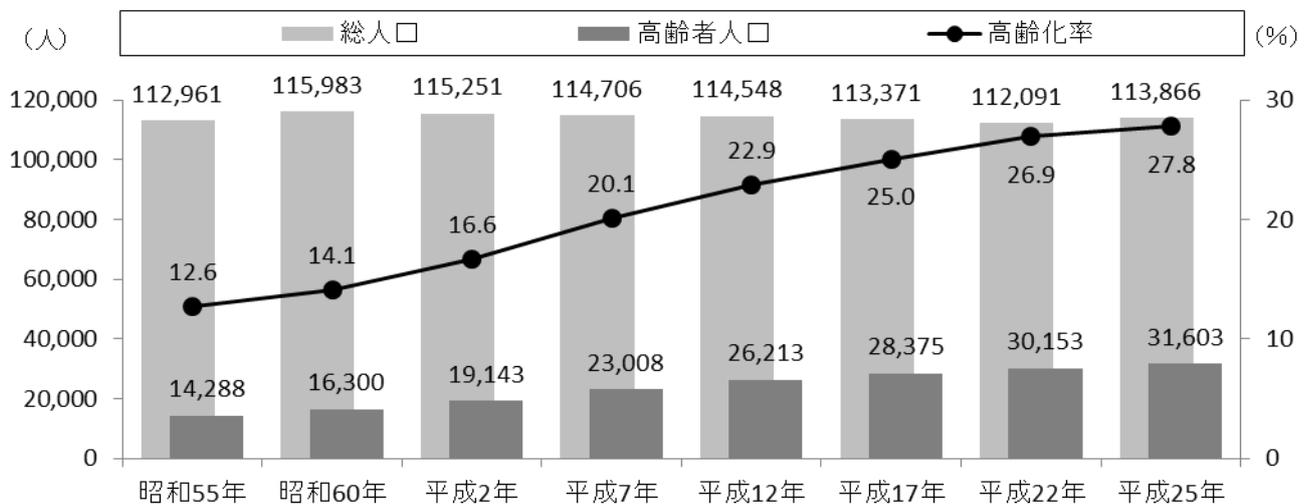
【人口の推移】

(単位：人)

区分	総人口	0～14歳	15～64歳	65歳以上		高齢化率		
				75歳以上	西条市	愛媛県	全国	
昭和55年	112,961	24,598 21.8%	74,063 65.6%	14,288 12.6%	5,679 5.0%	12.6%	11.6%	9.1%
昭和60年	115,983	24,309 21.0%	75,371 65.0%	16,300 14.1%	6,875 5.9%	14.1%	12.9%	10.3%
平成2年	115,251	21,330 18.5%	74,721 64.8%	19,143 16.6%	8,115 7.0%	16.6%	15.4%	12.0%
平成7年	114,706	19,065 16.6%	72,621 63.3%	23,008 20.1%	9,511 8.3%	20.1%	18.5%	14.5%
平成12年	114,548	17,354 15.1%	70,852 61.9%	26,213 22.9%	11,500 10.0%	22.9%	21.4%	17.3%
平成17年	113,371	16,199 14.3%	68,784 60.7%	28,375 25.0%	14,368 12.7%	25.0%	24.0%	20.2%
平成22年	112,091	15,356 13.7%	66,582 59.4%	30,153 26.9%	16,477 14.7%	26.9%	26.5%	23.1%
平成25年	113,866	15,010 13.2%	67,253 59.1%	31,603 27.8%	17,277 15.2%	27.8%	28.8%	25.1%

出典：国勢調査（～平成22年）、住民基本台帳（平成25年）

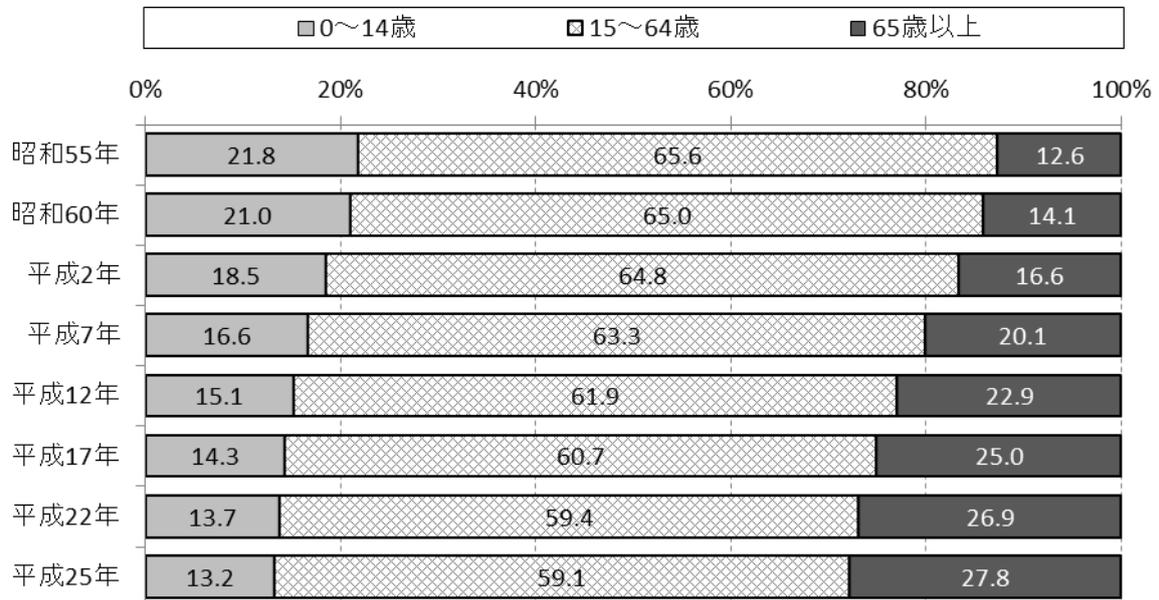
【総人口と高齢者人口の推移】



出典：国勢調査（～平成22年）、住民基本台帳（平成25年）

年齢3階層別の人口構成をみると、0～14歳人口は減少しており、15～64歳人口も同様の傾向がみられます。これに対し、65歳以上人口（高齢者人口）は増加しており、平成2年には全体の16.6%であったものが、平成25年には27.8%となっています。

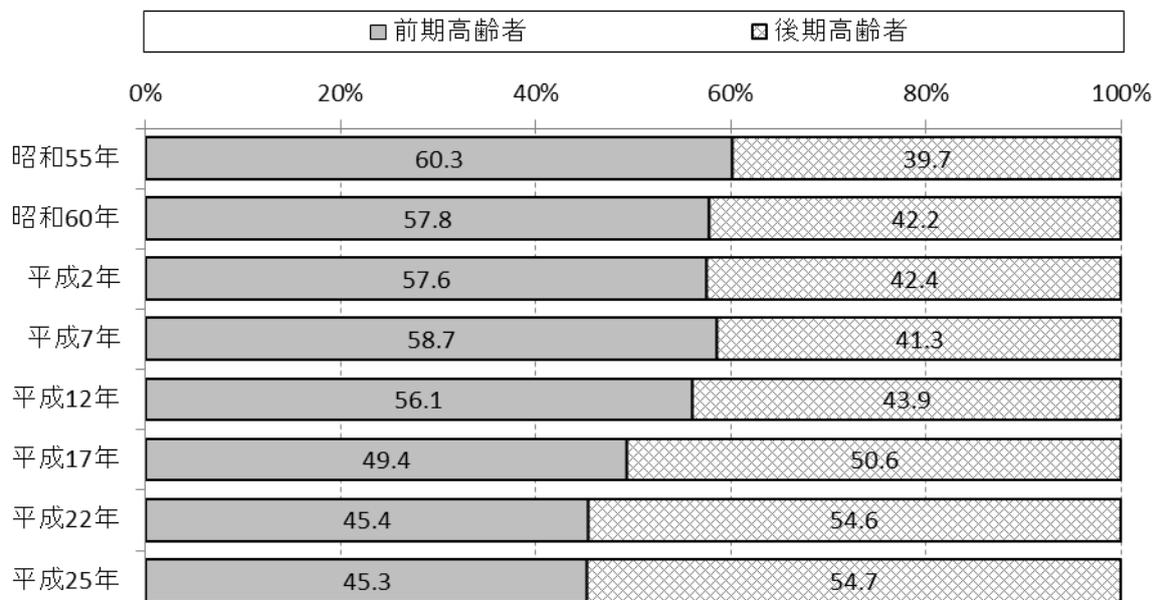
【年齢3階層別人口構成の推移】



出典：国勢調査（～平成22年）、住民基本台帳（平成25年）

平成7年以降、後期高齢者割合が年々高くなっており、平成25年には54.7%となっています。

【前期・後期別高齢者割合の推移】



出典：国勢調査（～平成22年）、住民基本台帳（平成25年）

(3) 高齢者のいる世帯の推移

国勢調査による平成22年の本市の一般世帯は44,565世帯、1世帯当たり人員が2.52人、高齢者のいる世帯が全体の43.7%となっています。核家族や高齢化が進むにつれて、1世帯当たり人員は減少し、高齢者のいる一般世帯の割合は上昇しています。

高齢者のいる一般世帯のうち、平成22年の単身世帯（ひとり暮らし高齢者）は26.7%、夫婦のみの世帯が33.1%、同居世帯が40.2%となっています。

さらに世帯全体に占める比率で見ると、単身世帯と夫婦のみの世帯は、平成22年には26.1%と、およそ4世帯に1世帯の割合となっています。

【高齢者のいる世帯の推移】

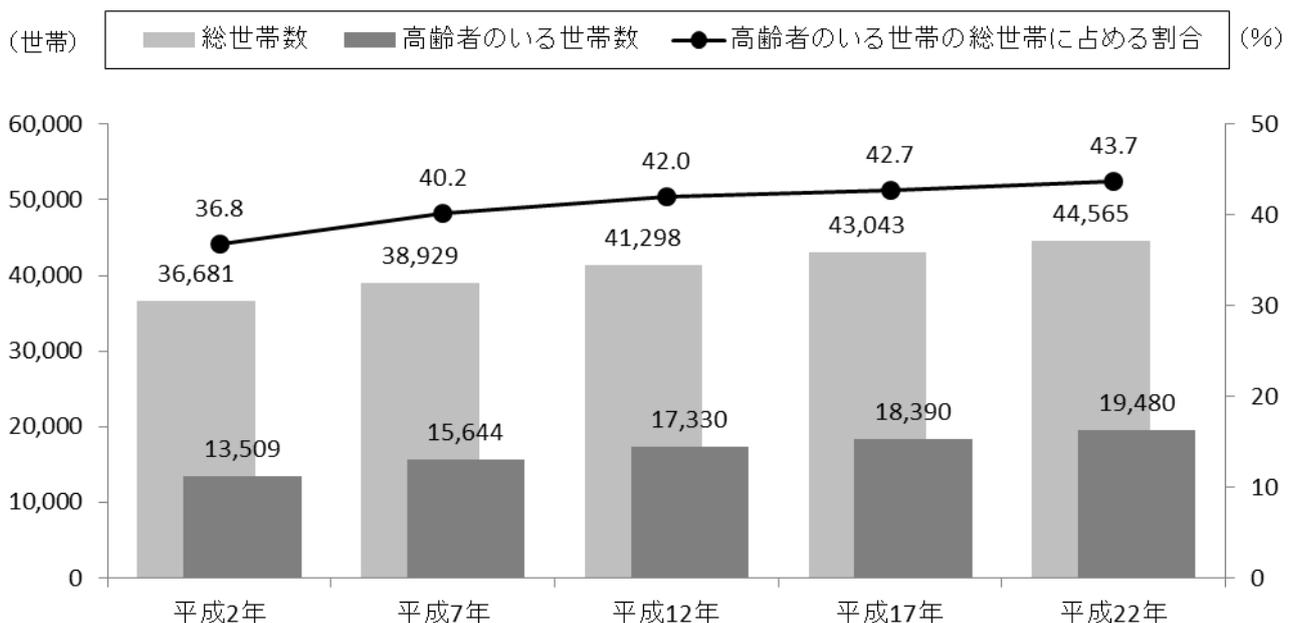
(単位：世帯、人)

区分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総世帯数	36,681	38,929	41,298	43,043	44,565
1世帯当りの人員	3.16	2.96	2.78	2.63	2.52
高齢者のいる世帯数	13,509	15,644	17,330	18,390	19,480
	36.8%	40.2%	42.0%	42.7%	43.7%
単身世帯	2,284	2,963	3,681	4,499	5,194
	6.2%	7.6%	8.9%	10.5%	11.7%
構成比	16.9%	18.9%	21.2%	24.5%	26.7%
夫婦のみの世帯	3,301	4,253	5,324	6,082	6,453
	9.0%	10.9%	12.9%	14.1%	14.5%
構成比	24.4%	27.2%	30.7%	33.1%	33.1%
同居世帯	7,924	8,426	8,325	7,809	7,833
	21.6%	21.6%	20.2%	18.1%	17.6%
構成比	58.7%	53.9%	48.0%	42.5%	40.2%

出典：国勢調査

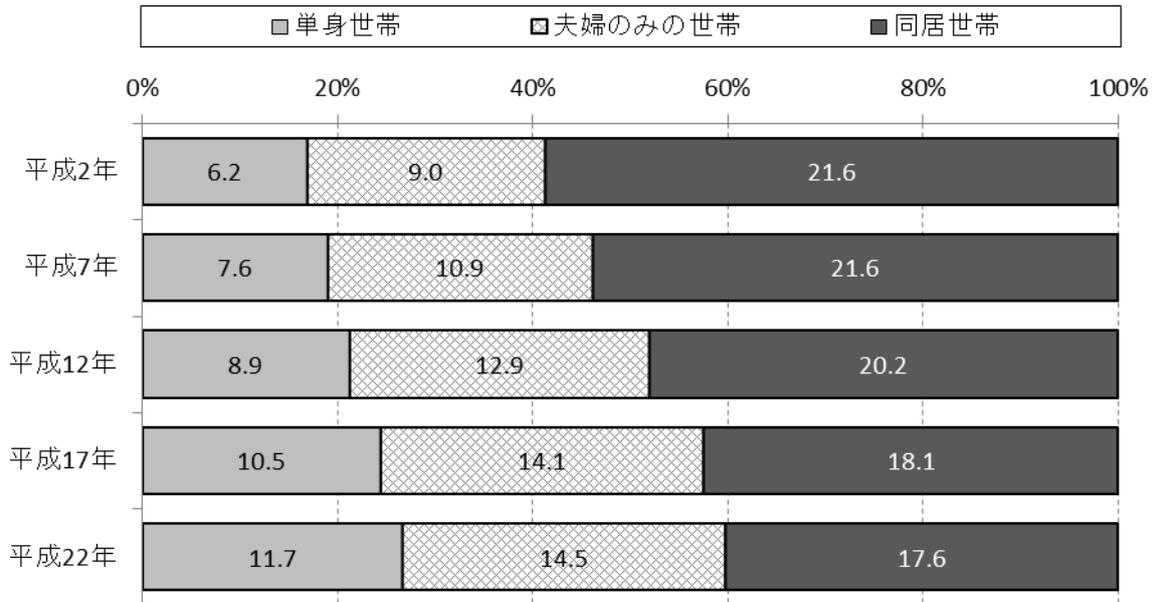
※1 世帯の%は総世帯に占める比率

※2 構成比は高齢者のいる世帯に占める比率



出典：国勢調査

【高齢者のいる世帯の構成比の推移】



出典：国勢調査

(4) 高齢者のいる世帯の住まいの状況

平成 22 年の国勢調査から高齢者のいる世帯の住まいの状況を見ると、高齢者のいる世帯の 90.2%が持ち家となっており、一般世帯と比較すると持ち家の世帯数の構成比は 18.4 ポイント高くなっています。

【高齢者のいる世帯数の推移（平成 22 年）】

(単位：世帯)

区分	持ち家	公営の借家	民営の借家	その他	計
総世帯	31,979	1,684	7,942	2,960	44,565
構成比	71.8%	3.8%	17.8%	6.6%	100.0%
高齢者のいる世帯	17,577	631	1,031	241	19,480
構成比	90.2%	3.2%	5.3%	1.2%	100.0%

出典：国勢調査

(5) 高齢者の就業状況

平成 22 年の高齢者の就業者数は 5,550 人で、就業者全体の 10.7%にあたります。産業別にみると、本市全体では、就業者の 6 割が第 3 次産業で、第 2 次産業は 3 割であるのに対し、高齢者では第 1 次産業が多く 4 割を占めており、農業は高齢者の占める割合が特に高く、農業就業者の 5 割以上が高齢者となっています。

【高齢者の就業状況（平成 22 年）】

区 分		全就業人口		65 歳以上就業人口			
		人数	全就業人口に占める割合	人数	全就業人口に占める割合	65 歳以上就業人口に占める割合	業種別総数に占める割合
総数		51,722	100	5,550	10.7	100	
第 1 次	農業	3,924	7.6	2,112	4.1	38.1	53.8
	林業	99	0.2	10	0.02	0.2	10.1
	漁業	217	0.4	100	0.2	1.8	46.1
第 2 次	鉱業・採石業・砂利採取業	3	0.01	0	0	0	0
	建設業	4,880	9.4	361	0.7	6.5	7.4
	製造業	12,008	23.2	535	1.0	9.6	4.5
第 3 次	電気・ガス・熱供給・水道業	292	0.6	3	0.01	0.1	1.0
	情報通信業	213	0.4	1	0.002	0.02	0.5
	運輸業・郵便業	2,577	5.0	147	0.3	2.6	5.7
	卸売業・小売業	7,178	13.9	732	1.4	13.2	10.2
	金融業・保険業	865	1.7	29	0.1	0.5	3.4
	不動産業・物品賃貸業	441	0.9	87	0.2	1.6	19.7
	学術研究・専門・技術サービス業	1,098	2.1	89	0.2	1.6	8.1
	宿泊業・飲食サービス業	2,287	4.4	243	0.5	4.4	10.6
	生活関連サービス業・娯楽業	1,791	3.5	241	0.5	4.3	13.5
	教育・学習支援業	2,025	3.9	90	0.2	1.6	4.4
	医療・福祉	6,587	12.7	285	0.6	5.1	4.3
	複合サービス事業	592	1.1	18	0.03	0.3	3.0
	サービス業 (他に分類されないもの)	2,108	4.1	355	0.7	6.4	16.8
	公務 (他に分類されるものを除く)	1,505	2.9	53	0.1	1.0	3.5
公務・分類不能	1,032	2.0	59	0.1	1.1	5.7	

出典：国勢調査

2 介護保険制度を取り巻く状況

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、平成24年は6,005人、平成25年は6,298人、平成26年は6,421人と増加しています。要支援・要介護度別にみると、人数が最も増加しているのは要支援1で、平成24年から26年にかけて257人増加しています。

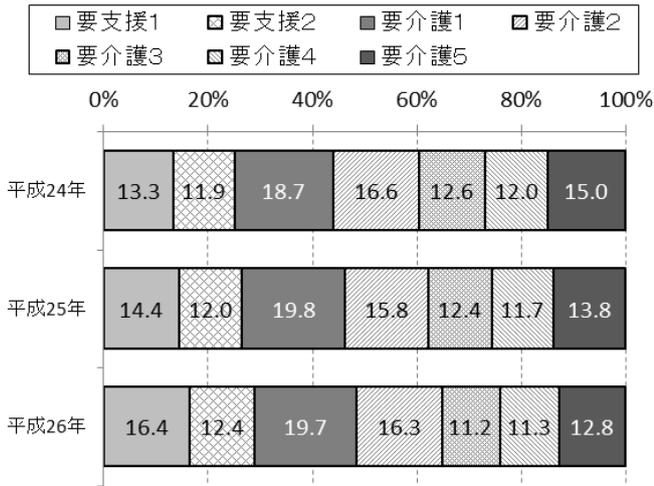
また、高齢化率が年々増加し、後期高齢者割合も増加するにつれて、第1号被保険者認定率も高くなっており、平成26年は19.3%となっています。

【要支援・要介護認定者数の推移（各年9月末現在）】

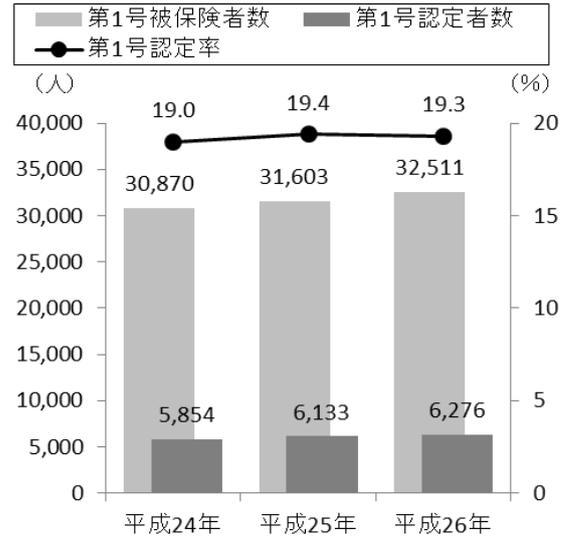
区分	平成24年		平成25年		平成26年	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	割合
第1号被保険者数	30,870		31,603		32,511	
認定者数	6,005	100.0%	6,298	100.0%	6,421	100.0%
要支援1	799	13.3%	910	14.4%	1,056	16.4%
要支援2	713	11.9%	758	12.0%	794	12.4%
要介護1	1,122	18.7%	1,246	19.8%	1,262	19.7%
要介護2	995	16.6%	996	15.8%	1,045	16.3%
要介護3	759	12.6%	781	12.4%	718	11.2%
要介護4	718	12.0%	738	11.7%	726	11.3%
要介護5	899	15.0%	869	13.8%	820	12.8%
うち第1号被保険者	5,854	100.0%	6,133	100.0%	6,276	100.0%
要支援1	782	13.4%	889	14.5%	1,035	16.5%
要支援2	696	11.9%	738	12.0%	774	12.3%
要介護1	1,087	18.6%	1,207	19.7%	1,222	19.5%
要介護2	969	16.6%	969	15.8%	1,024	16.3%
要介護3	736	12.6%	761	12.4%	707	11.3%
要介護4	707	12.1%	722	11.8%	715	11.4%
要介護5	877	15.0%	847	13.8%	799	12.7%
第1号被保険者認定率	19.0%		19.4%		19.3%	

出典：介護保険事業状況報告、住民基本台帳

【要支援・要介護度別割合の推移】



【第1号被保険者数と第1号認定者数・第1号認定率の推移】



出典：介護保険事業状況報告、住民基本台帳

(2) 年齢階層別要支援・要介護認定者の状況

平成26年9月末現在における第1号被保険者の要支援・要介護認定者は6,276人で、認定者全体の97.7%を占めており、認定者の大半が65歳以上となっています。

また、高齢者の中においても、前期高齢者に比べ、後期高齢者の比率が高く、大半が後期高齢者となっています。

【年齢階層別の認定者数の推移（平成26年9月末現在）】

(単位：人)

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総数
第1号被保険者 (65歳以上)	1,035	774	1,222	1,024	707	715	799	6,276
	16.5%	12.3%	19.5%	16.3%	11.3%	11.4%	12.7%	97.7%
前期高齢者 (65～74歳)	110	82	129	92	71	65	67	616
	17.9%	13.3%	20.9%	14.9%	11.5%	10.6%	10.9%	9.6%
後期高齢者 (75歳以上)	925	692	1,093	932	636	650	732	5,660
	16.3%	12.2%	19.3%	16.5%	11.2%	11.5%	12.9%	88.1%
第2号被保険者 (40～64歳)	21	20	40	21	11	11	21	145
	14.5%	13.8%	27.6%	14.5%	7.6%	7.6%	14.5%	2.3%
総数	1,056	794	1,262	1,045	718	726	820	6,421

出典：介護保険事業状況報告

(3) 介護サービス受給者数の推移

介護サービス受給者数は、要支援・要介護認定者数が増加傾向にあるに伴い増加傾向となっています。

サービス種類別に見ると、居宅サービス利用者数は平成 26 年に若干減少、地域密着型サービス利用者数は増加傾向、施設サービス利用者数は横ばい傾向にあります。

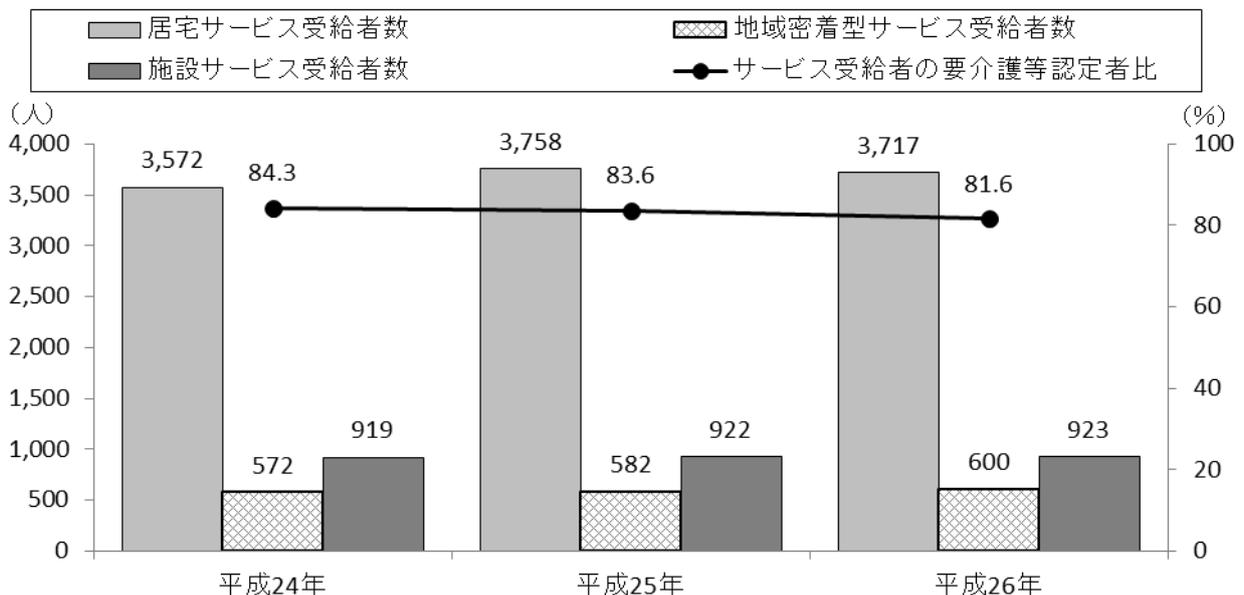
要支援・要介護認定者に対するサービス利用の割合は平成 26 年で 81.6%となっており、認定を受けているにも関わらずサービスを利用していない、いわゆるサービス未利用者は 18.4%となっています。

【受給者数の推移（各年 9 月現在）】 ※平成 26 年は 5 月末

(単位：人)

区分	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
居宅サービス	3,572	3,758	3,717
高齢者人口比	11.6%	11.9%	11.4%
要介護等認定者比	59.5%	59.7%	57.9%
地域密着型サービス	572	582	600
高齢者人口比	1.9%	1.8%	1.8%
要介護等認定者比	9.5%	9.2%	9.3%
施設サービス	919	922	923
高齢者人口比	3.0%	2.9%	2.8%
要介護等認定者比	15.3%	14.6%	14.4%
サービス受給者計	5,063	5,262	5,240
高齢者人口比	16.4%	16.7%	16.1%
要介護等認定者比	84.3%	83.6%	81.6%

出典：介護保険事業状況報告



出典：介護保険事業状況報告

(4) 給付費等の推移

平成24年度から平成26年度の介護サービス給付費の推移をみると、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の伸びが大きく、介護予防サービス給付費については、通所介護の伸びが大きくなっています。

介護サービス給付費の対計画比については、短期入所生活介護、認知症対応型通所介護で100%を大きく上回る一方で、夜間対応型訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は第5期計画で利用を見込んでいましたが、参入事業所がなく、サービス提供には至りませんでした。介護予防サービス給付費については、訪問看護、短期入所療養介護で100%を大きく上回っています。

標準給付費については、3か年合計で26,893,565千円の計画に対し、27,953,584千円（対計画比103.9%）となる見込みです。

【介護給付費の推移】

(介護サービス給付費)

(単位：千円)

区分	平成24年度			平成25年度			平成26年度(見込み)		
	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比
居宅サービス	3,052,371	3,183,628	104.3%	3,067,016	3,315,950	108.1%	3,081,661	3,471,025	112.6%
訪問介護	511,042	498,265	97.5%	513,417	504,363	98.2%	515,792	510,535	99.0%
訪問入浴介護	53,088	43,659	82.2%	52,831	40,830	77.3%	52,574	38,184	72.6%
訪問看護	60,511	55,435	91.6%	60,477	62,304	103.0%	60,443	62,304	103.1%
訪問リハビリテーション	54,317	43,115	79.4%	54,465	30,347	55.7%	54,613	30,347	55.6%
居宅療養管理指導	15,290	15,404	100.7%	15,556	16,439	105.7%	15,822	17,543	110.9%
通所介護	1,166,093	1,212,878	104.0%	1,173,343	1,307,747	111.5%	1,180,592	1,410,036	119.4%
通所リハビリテーション	450,876	470,438	104.3%	452,882	448,428	99.0%	454,888	427,447	94.0%
短期入所生活介護	206,325	263,027	127.5%	206,947	304,353	147.1%	207,569	352,172	169.7%
短期入所療養介護	147,699	148,404	100.5%	148,027	144,260	97.5%	148,356	140,231	94.5%
特定施設入居者生活介護	191,790	212,769	110.9%	191,790	220,385	114.9%	191,790	228,273	119.0%
福祉用具貸与	184,372	210,413	114.1%	184,955	225,975	122.2%	185,538	242,687	130.8%
特定福祉用具販売	10,968	9,821	89.5%	12,326	10,519	85.3%	13,684	11,266	82.3%
地域密着型サービス	1,448,178	1,526,927	105.4%	1,483,763	1,531,097	103.2%	1,570,245	1,552,110	98.8%
夜間対応型訪問介護	6,368	0	0.0%	6,368	0	0.0%	6,368	0	0.0%
認知症対応型通所介護	38,507	50,407	130.9%	38,677	50,814	131.4%	38,847	51,224	131.9%
小規模多機能型居宅介護	332,368	373,041	112.2%	367,668	353,903	96.3%	402,969	353,903	87.8%
認知症対応型共同生活介護	784,680	826,163	105.3%	784,796	846,277	107.8%	835,807	866,880	103.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	244,586	277,316	113.4%	244,586	280,103	114.5%	244,586	280,103	114.5%
複合サービス	35,300	0	0.0%	35,300	0	0.0%	35,300	0	0.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,368	0	0.0%	6,368	0	0.0%	6,368	0	0.0%
住宅改修	29,287	24,990	85.3%	29,287	26,628	90.9%	29,287	28,373	96.9%
居宅介護支援	377,692	379,063	100.4%	392,488	393,086	100.2%	407,434	407,627	100.0%
介護保健施設サービス	2,871,203	2,945,250	102.6%	2,874,994	2,977,398	103.6%	3,169,450	3,082,248	97.2%
介護老人福祉施設	1,232,801	1,239,912	100.6%	1,235,115	1,243,812	100.7%	1,528,338	1,319,412	86.3%
介護老人保健施設	1,290,172	1,315,398	102.0%	1,291,649	1,349,869	104.5%	1,292,882	1,385,243	107.1%
介護療養型医療施設	348,230	389,940	112.0%	348,230	383,717	110.2%	348,230	377,593	108.4%
合計	7,778,730	8,059,858	103.6%	7,847,547	8,244,159	105.1%	8,258,076	8,541,383	103.4%

出典：介護保険事業状況報告

(介護予防サービス給付費)

(単位：千円)

区 分	平成24年度			平成25年度			平成26年度(見込み)		
	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比
居宅サービス	349,102	348,711	99.9%	351,678	371,750	105.7%	354,254	399,871	112.9%
訪問介護	102,023	104,607	102.5%	103,188	107,989	104.7%	104,353	111,480	106.8%
訪問入浴介護	0	164		0	117		0	83	
訪問看護	2,723	4,383	161.0%	2,755	5,343	193.9%	2,786	6,513	233.8%
訪問リハビリテーション	3,899	3,932	100.8%	3,944	3,807	96.5%	3,988	3,685	92.4%
居宅療養管理指導	1,915	1,083	56.6%	1,916	1,294	67.5%	1,919	1,546	80.6%
通所介護	153,045	147,270	96.2%	154,799	158,781	102.6%	156,553	171,191	109.4%
通所リハビリテーション	45,164	45,220	100.1%	44,543	47,638	106.9%	43,923	50,185	114.3%
短期入所生活介護	1,838	2,111	114.9%	1,844	2,578	139.8%	1,851	3,148	170.1%
短期入所療養介護	647	768	118.7%	648	1,626	250.9%	647	3,442	532.0%
特定施設入居者生活介護	17,490	14,418	82.4%	17,490	11,862	67.8%	17,490	9,759	55.8%
福祉用具貸与	16,879	20,424	121.0%	17,072	26,956	157.9%	17,265	35,577	206.1%
特定福祉用具販売	3,479	4,331	124.5%	3,479	3,759	108.0%	3,479	3,262	93.8%
地域密着型サービス	7,858	10,977	139.7%	7,917	9,135	115.4%	7,981	8,328	104.3%
認知症対応型通所介護	1,349	1,280	94.9%	1,364	683	50.1%	1,380	364	26.4%
小規模多機能型居宅介護	3,919	6,649	169.7%	3,919	6,913	176.4%	3,919	7,187	183.4%
認知症対応型共同生活介護	2,589	3,048	117.7%	2,634	1,539	58.4%	2,682	777	29.0%
住宅改修	17,574	17,189	97.8%	17,574	17,925	102.0%	17,574	18,692	106.4%
居宅介護支援	47,854	49,521	103.5%	46,660	52,700	112.9%	45,447	56,083	123.4%
合計	422,388	426,398	100.9%	423,829	451,510	106.5%	425,257	482,974	113.6%

出典：介護保険事業状況報告

(標準給付費)

(単位：千円)

区分	平成24年度			平成25年度			平成26年度			合計		
	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比	計画	実績	対計画比
介護・介護予防サービス給付費	8,201,119	8,486,256	103.5%	8,271,376	8,695,669	105.1%	8,683,333	8,910,249	102.6%	25,155,828	26,092,174	103.7%
特定入所者介護サービス等給付費	339,522	377,796	111.3%	350,726	393,029	112.1%	383,446	408,876	106.6%	1,073,694	1,179,701	109.9%
高額介護サービス費等給付費	175,648	181,826	103.5%	184,891	190,905	103.3%	194,620	200,437	103.0%	555,159	573,168	103.2%
高額医療合算介護サービス費等給付費	23,760	22,389	94.2%	25,661	25,016	97.5%	27,714	27,951	100.9%	77,135	75,356	97.7%
算定対象審査支払手数料	10,343	10,594	102.4%	10,581	11,055	104.5%	10,825	11,536	106.6%	31,749	33,185	104.5%
標準給付費(合計)	8,750,392	9,078,861	103.8%	8,843,235	9,315,674	105.3%	9,299,938	9,559,049	102.8%	26,893,565	27,953,584	103.9%

出典：介護保険事業状況報告

3 本計画期間における高齢者の状況

(1) 人口の推計

人口推計にあたっては、コーホート変化率法に基づき推計しています。

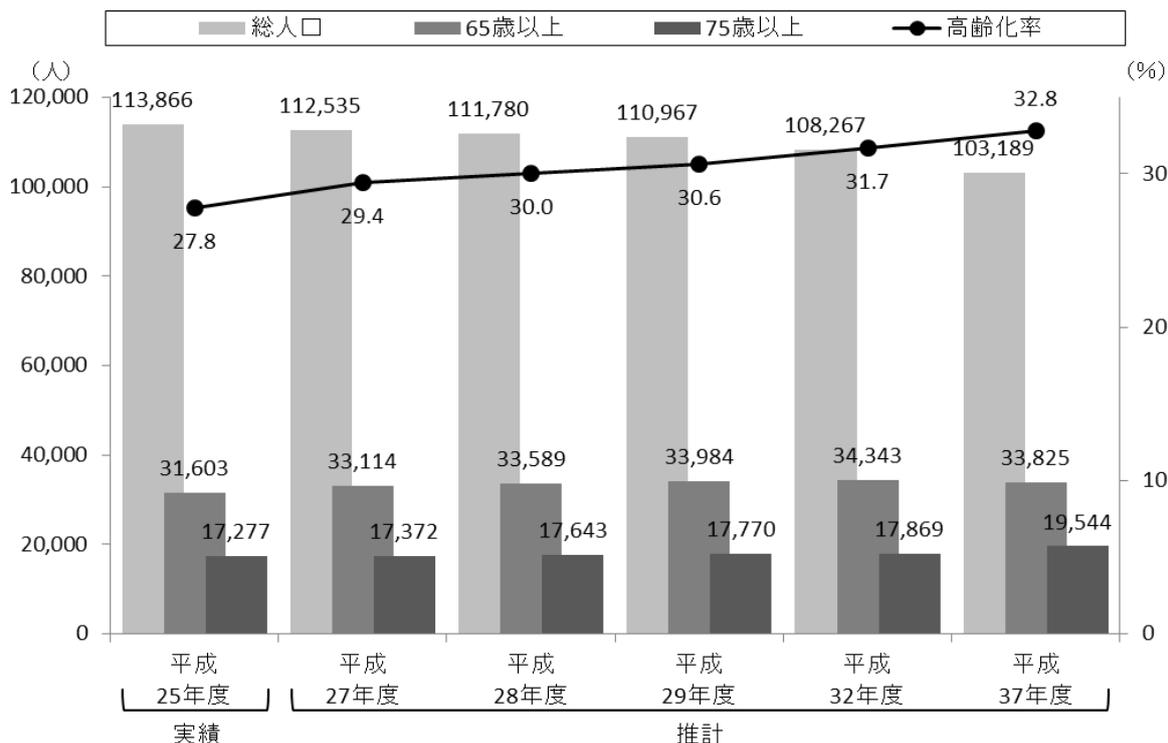
総人口は平成 27 年度の 112,535 人から、平成 29 年度には 110,967 人、10 年後の平成 37 年度には 103,189 人と推計しています。一方、65 歳以上人口は平成 27 年度の 33,114 人から、平成 29 年度には 33,984 人、平成 37 年度には 33,825 人と増加を続けますが、平成 32 年度以降は減少に転じるものと見込まれます。また、団塊の世代がすべて 75 歳以上となる平成 37 年度の 75 歳以上人口は 19,544 人と見込まれます。

高齢化率は平成 27 年度の 29.4%から、平成 29 年度には 30.6%、平成 37 年度には 32.8%と推計しています。

【人口の推計】

(単位：人)

区分	実績	推計					
		本計画期間				平成 32 年度	平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 32 年度		
総人口	113,866	112,535	111,780	110,967	108,267	103,189	
0～39 歳	44,604	42,839	42,068	41,283	39,139	35,842	
40～64 歳	37,659	36,582	36,123	35,700	34,785	33,522	
65 歳以上	31,603	33,114	33,589	33,984	34,343	33,825	
高齢化率	27.8%	29.4%	30.0%	30.6%	31.7%	32.8%	
65～74 歳	14,326	15,742	15,946	16,214	16,474	14,281	
75 歳以上	17,277	17,372	17,643	17,770	17,869	19,544	



(2) 要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数推計にあたっては、要介護度別、性・年齢別出現率の実績及び伸びを勘案し、人口推計をもとにしながら要支援・要介護認定者数を推計しました。

後期高齢者の増加に伴い、高齢者人口に占める第1号被保険者の認定者割合が増加すると予測しており、計画期間となる平成27年度から平成29年度の間には6,548人から6,895人と347人の増加を見込んでいます。

なお、団塊の世代がすべて後期高齢者となる平成37年度には7,482人、第1号被保険者における認定率は21.8%と見込んでいます。

【要支援・要介護認定者数の推計】

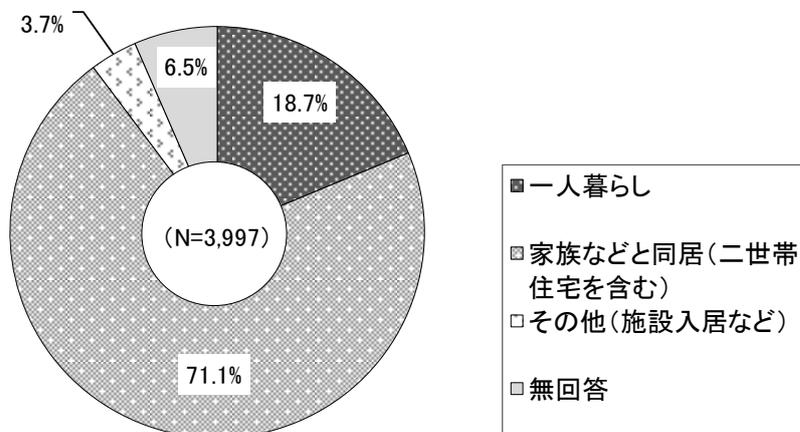
(単位：人)

区分	実績	推計					
		本計画期間				平成32年度	平成37年度
		平成25年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度		
第1号被保険者数	31,603	33,114	33,589	33,984	34,343	33,825	
認定者数	6,298	6,548	6,699	6,895	7,309	7,482	
要支援1	910	1,133	1,192	1,262	1,338	1,369	
要支援2	758	812	831	855	906	928	
要介護1	1,246	1,290	1,320	1,358	1,440	1,474	
要介護2	996	1,067	1,092	1,124	1,191	1,220	
要介護3	781	701	717	724	767	786	
要介護4	738	740	757	779	826	845	
要介護5	869	805	790	793	841	860	
うち第1号被保険者	6,133	6,420	6,579	6,772	7,182	7,359	
要支援1	889	1,111	1,171	1,239	1,315	1,346	
要支援2	738	796	816	840	890	913	
要介護1	1,207	1,265	1,296	1,334	1,415	1,450	
要介護2	969	1,046	1,073	1,104	1,170	1,200	
要介護3	761	687	704	711	754	773	
要介護4	722	726	743	765	812	831	
要介護5	847	789	776	779	826	846	
第1号被保険者認定率	19.4%	19.4%	19.6%	19.9%	20.9%	21.8%	

4 高齢者実態調査の結果概要

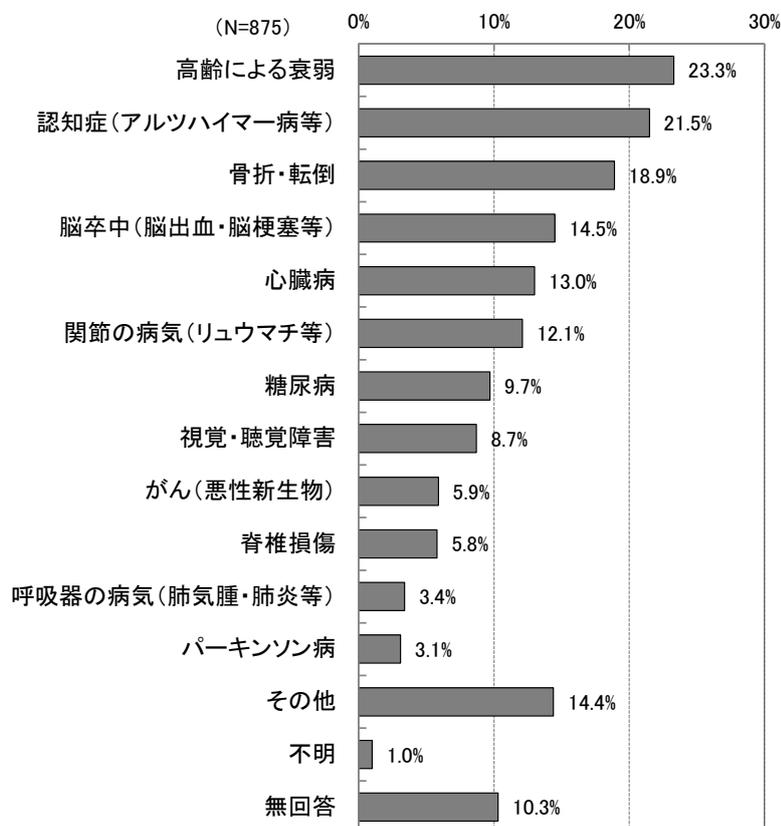
(1) 家族構成

家族構成については、「家族など同居」が最も高くなっています。



(2) 介護・介助が必要になった原因

介護・介助が必要になった原因については、「高齢による衰弱」が23.3%と最も高く、次いで「認知症(アルツハイマー病等)」(21.5%)、「骨折・転倒」(18.9%)、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」(14.5%)、「心臓病」(13.0%)の順となっています。

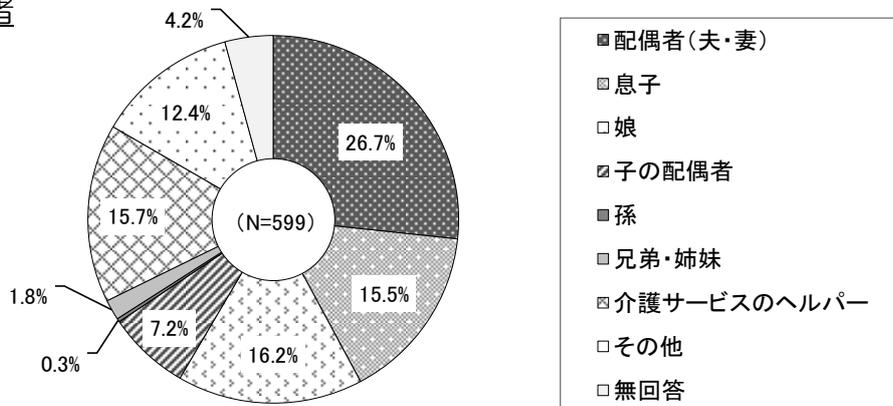


(3) 介護者の状況

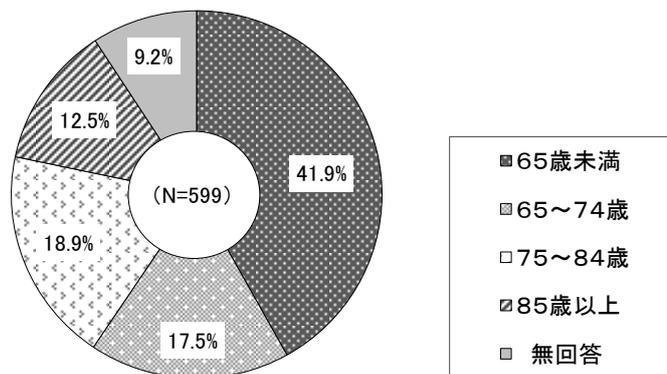
主な介護・介助者については、「配偶者(夫・妻)」が26.7%と最も高く、次いで「娘」(16.2%)、「介護サービスのヘルパー」(15.7%)、「息子」(15.5%)の順となっています。

主な介護・介助者の年齢については、「65歳未満」が41.9%、一歩「65歳以上」は48.9%となっています。

介護・介助者

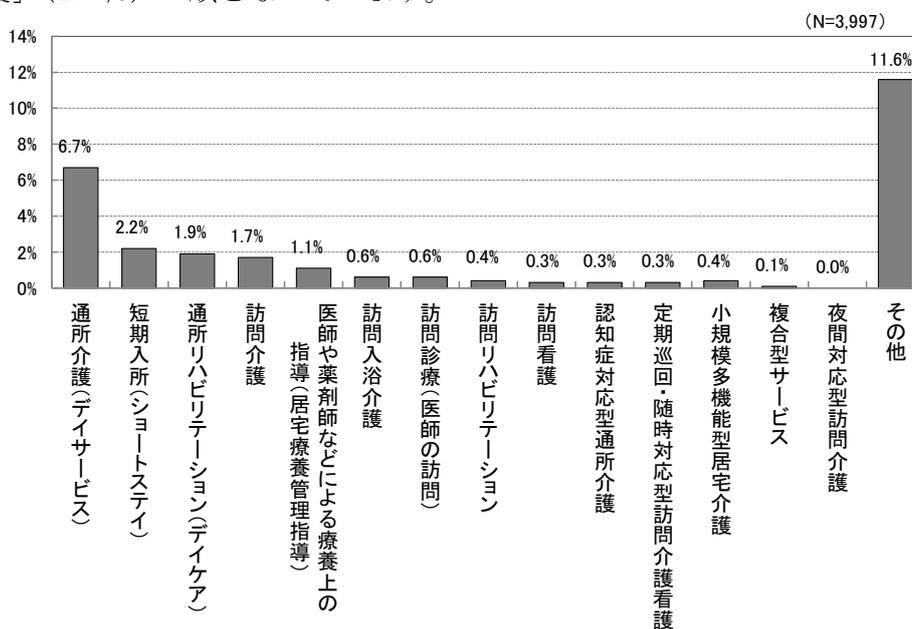


介護・介助者の年齢



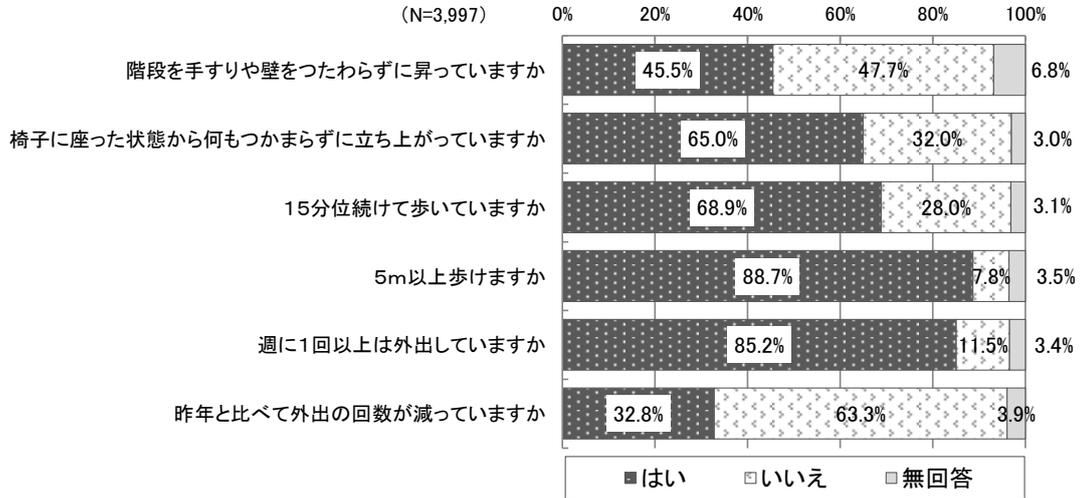
(4) 在宅サービス(介護保険)の利用

現在利用している在宅サービスについては、「通所介護(デイサービス)」が6.7%と最も高く、次いで「短期入所(ショートステイ)」(2.2%)、「通所リハビリテーション(デイケア)」(1.9%)、「訪問介護」(1.7%)の順となっています。



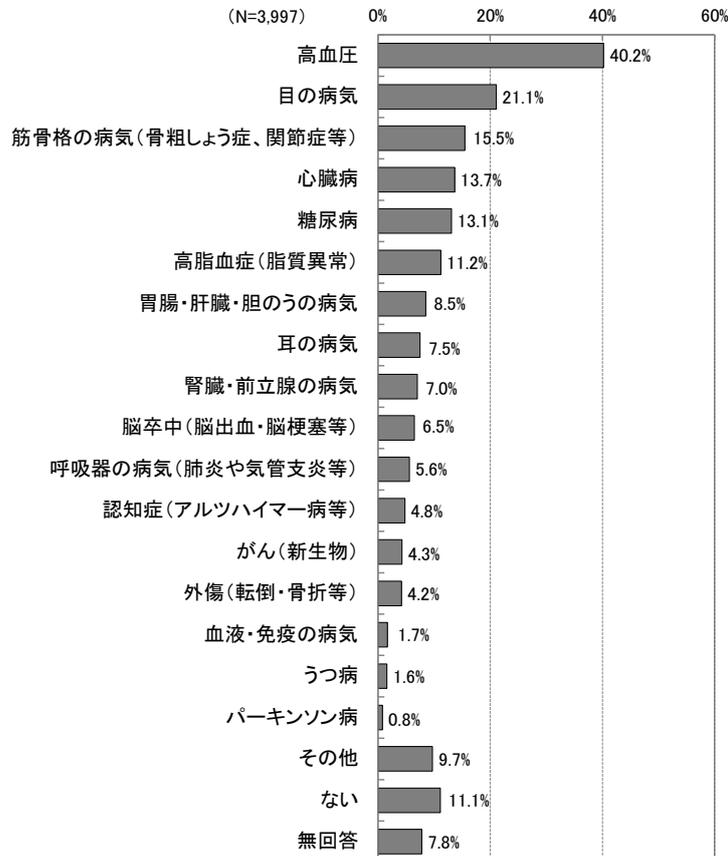
(5) 運動や外出

運動や外出の状況については、「できている」という回答が多いものの、『階段を手すりや壁をつたわずに昇れる』については「いいえ（昇れない）」の回答が47.7%と高くなっています。また、『昨年と比べて外出の回数が減っている』については、「はい（減っている）」が32.8%と約3割を占める結果となっています。



(6) 健康

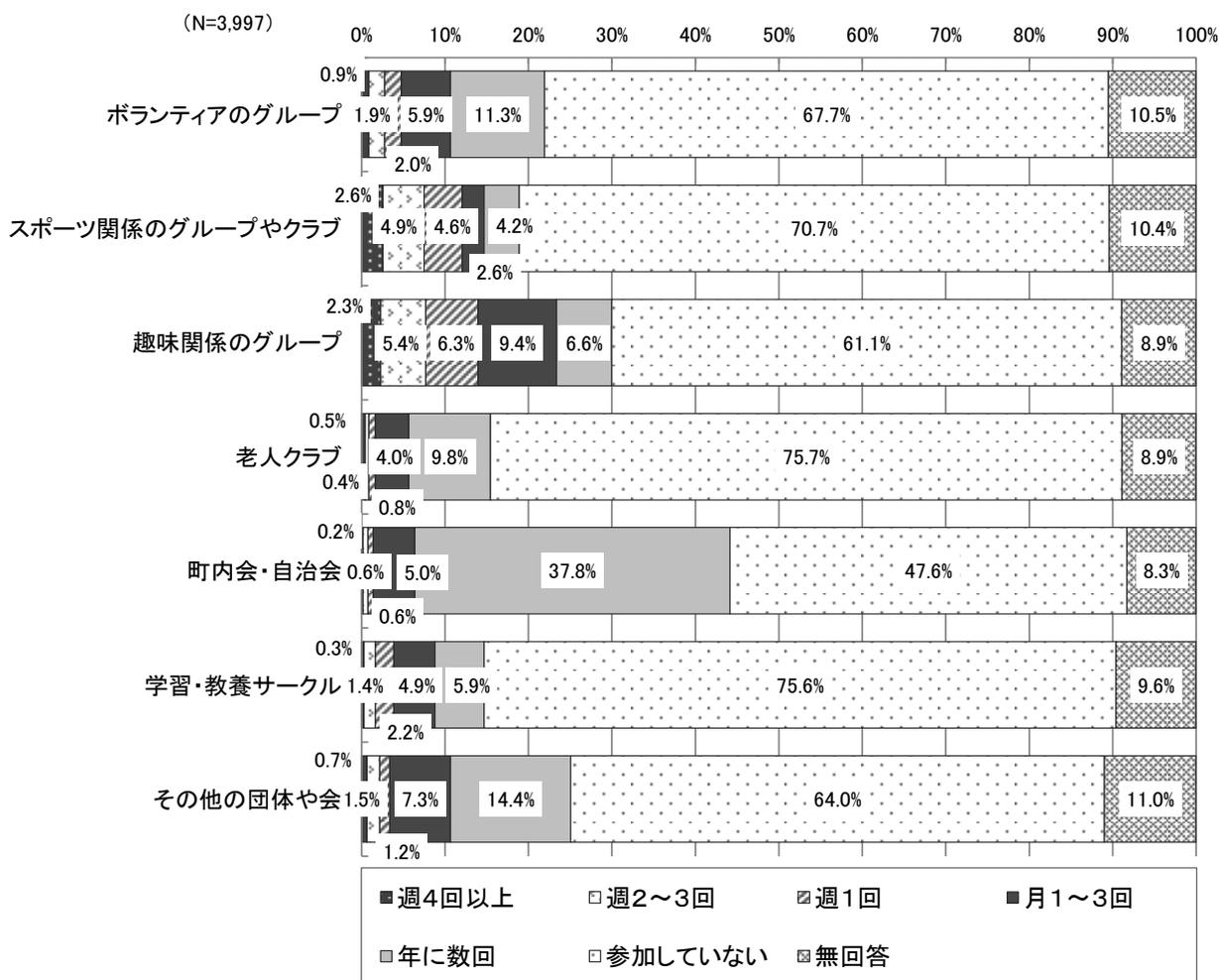
現在治療中の病気については、「高血圧」が40.2%と最も高く、他の病気に比べて突出しています。次いで、「目の病気」(21.1%)、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(15.5%)、「心臓病」(13.7%)、「糖尿病」(13.1%)、「高脂血症(脂質異常)」(11.2%)の順となっています。



(7) 社会参加

各会・クラブ・グループ等への参加については、いずれも「参加していない」の割合が最も高くなっており、「参加している」は『町内会・自治会』で最も高く、次いで『趣味関係のグループ』となっています。

参加の頻度は「年に数回」の割合が高いところが多く、『町内会・自治会』では37.8%、『ボランティアのグループ』では11.3%となっています。



(8) 認知機能障害程度

● 判定方法

<ステップ1>

5-問5

その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか
「1. 困難なくできる」
「2. いくらか困難であるが、できる」
「3. 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要」

「4. ほとんど判断できない」の場合、
ステップ4へ

1～3の回答の場合、ステップ2へ

<ステップ2>

5-問4

5分前のことが思い出せますか
「2. いいえ」

5-問5

その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか
「2. いくらか困難であるが、できる」
「3. 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要」

5-問6

人に自分の考えをうまく伝えられますか
「2. いくらか困難であるが、伝えられる」
「3. あまり伝えられない」
「4. ほとんど伝えられない」

該当なし

0レベル
障害なし

1項目該当

1レベル
境界的

2項目以上該当の場合、ステップ3へ

<ステップ3>

5-問5

その日の活動(食事をする、衣服を選ぶなど)を自分で判断できますか
「3. 判断するときに、他人からの合図や見守りが必要」

5-問6

人に自分の考えをうまく伝えられますか
「3. あまり伝えられない」
「4. ほとんど伝えられない」

該当なし

2レベル
軽度の障害

1項目該当

3レベル
中等度の障害

2項目該当

4レベル
やや重度の障害

<ステップ4>

6-問6

食事は自分で食べられますか
「1. できる」
「2. 一部介助(おかずを切ってもらうなど)があればできる」
「3. できない」

選択肢1、2

5レベル
重度の障害

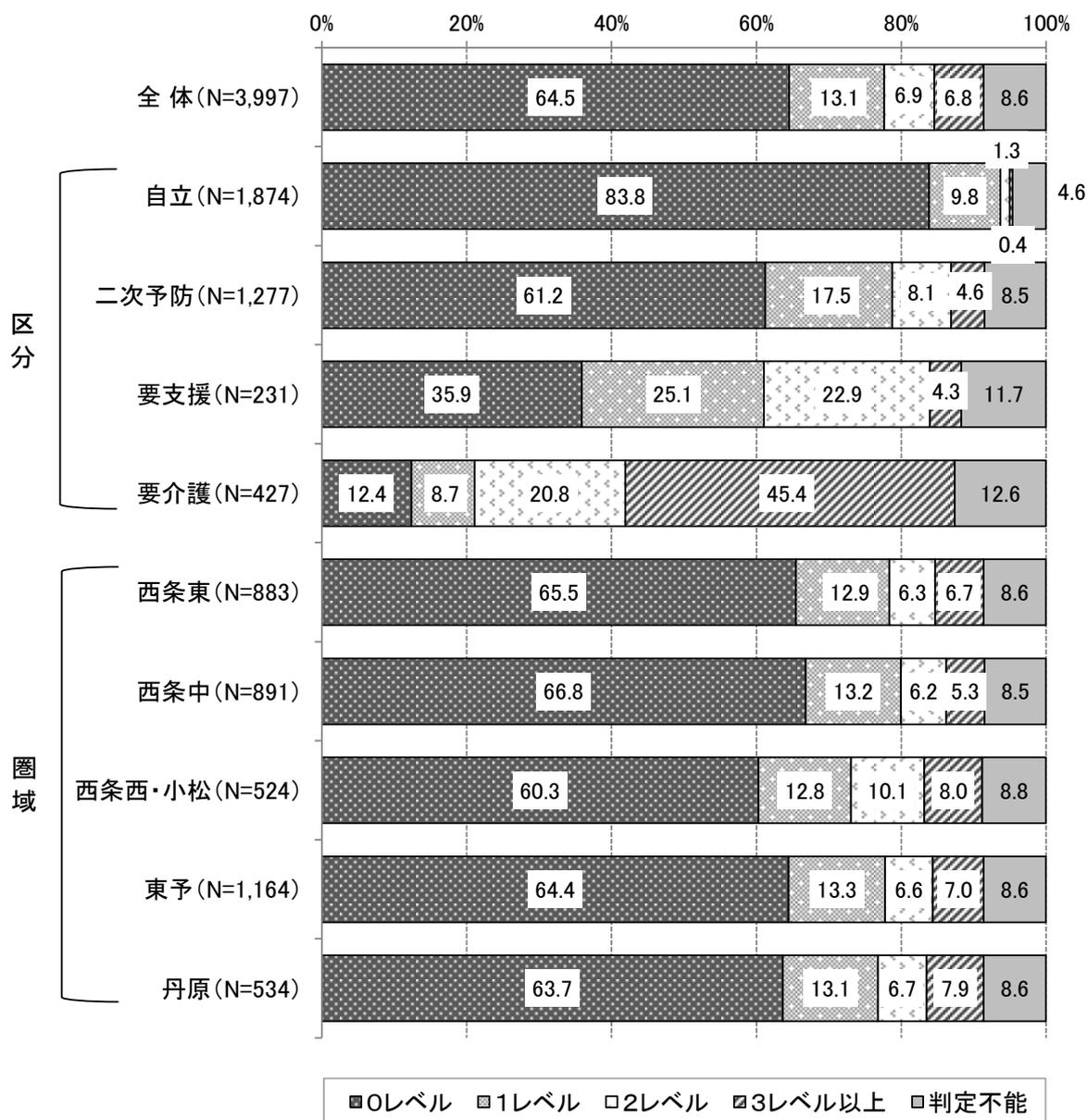
選択肢3

6レベル
最重度の障害

認知機能障害程度の判定については、全体では「0レベル」(64.5%)、「1レベル」(13.1%)、「2レベル」(6.9%)、「3レベル以上」(6.8%)となっています。

要介護では「0レベル」(12.4%)、「1レベル」(8.7%)、「2レベル」(20.8%)、「3レベル以上」(45.4%)と1レベル以上が7割以上を占め高くなっています。

また、圏域別にみると「西条・西小松圏域」では「1レベル以上」が約3割を占め最も高くなっています。



第4章

福祉・介護保険サービスの現状

I 社会参加と生きがいくくり

1 働く機会の充実

(1) シルバー人材センターへの支援

働く意欲のある高齢者が、その能力によって社会の担い手として生きがいを持って活動ができるようにするため、シルバー人材センターへ運営費補助金を交付し、その活動の充実を図っています。

【シルバー人材センターの実施状況】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
会員数（人）	874	827	759
派遣件数（件）	6,671	6,431	6,187
契約金額（千円）	451,653	421,101	415,086

2 生涯学習と余暇活動の充実

(1) 生涯学習体制の推進

パソコン教室、長寿いきがい演芸会等を開催することにより高齢者の趣味・生きがい活動の促進を図っています。

【高齢者の生きがいと健康づくり推進事業の実施状況】

	高齢者パソコン教室		文化伝承・軽スポーツ等活動事業	
	実施回数（回）	参加人員（人）	実施地区	参加人員（人）
平成 23 年度	10 回	142	2	500
平成 24 年度	10 回	142	2	500
平成 25 年度	10 回	152	2	500

3 社会活動への参加促進

(1) 高齢者タクシー利用助成事業

75歳以上の在宅高齢者で、世帯に所得税が課税されていない者に対し、タクシーを利用する際に基本料金の助成が受けられる利用券を交付することにより、交通手段の確保と社会参加の促進を図っています。

【高齢者タクシー利用助成事業の実施状況】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
交付者数（人）	4,125	4,212	4,350
延交付枚数（枚）	43,788	44,923	46,548
延利用枚数（枚）	29,771	27,039	30,372

（２）高齢者路線バス利用助成事業

「いきいきバス」事業は、75歳以上の高齢者の方を対象に実施しており、通院や買い物などの外出を支援することにより、高齢者の生きがいがづくり、健康づくりを促進しています。

事業を活用できる路線が限られており、今後とも協力していただいているバス会社2社との協議が必要です。

（３）公衆浴場無料開放事業

65歳以上の高齢者及び障害者手帳等の所有者に対し、市内4浴場の協力を得て毎週水曜日を無料開放日とする利用券を交付することにより、高齢者の交流と生きがいがづくりを図っています。

【公衆浴場無料開放事業の実施状況】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
交付者数（人）	3,254	3,249	2,834
延交付枚数（枚）	107,937	110,406	96,339
延利用枚数（枚）	38,609	33,083	29,917

（４）敬老事業

75歳以上を対象とし、敬老の日を中心に敬老会行事を実施し、多年にわたり社会に尽くしてきた高齢者を敬愛し長寿を祝うとともに、高齢者福祉に関する啓発を図っています。また、数え年100歳以上の高齢者を訪問し、長寿を祝福し記念品を贈呈しています。

【長寿者褒章事業の実施状況】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
敬老会案内者数（人）	17,209	17,630	17,722
100歳（人）	43	53	52
101歳以上（人）	78	91	99
金婚夫婦（組）	138	122	138

【長寿祝金支給事業の実施状況】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
対象者数（人）	16,752	17,088	17,247

4 老人クラブ活動の充実

(1) 老人クラブの育成支援

健康・友愛・奉仕の取り組みを進める高齢者の自主的組織である老人クラブでは、地域においてその知識と経験を生かした様々な活動を行っており、その会員相互の交流や地域活動に対し支援を行っています。

高齢者数の増加に反して、クラブ数、会員数は減少の一途を辿っています。

【老人クラブの実施状況】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
クラブ数	199	197	195	193
会員数（人）	9,703	9,227	8,962	8,621

II 高齢者の自立支援

1 地域支援事業の推進

(1) 介護予防事業

① 二次予防事業

基本チェックリストにより、二次予防事業対象者の把握を行っています。市内の通所型介護事業所に協力を依頼して実施していますが、いずれの事業所も栄養改善と口腔機能向上のプログラムは実施していなかったため、運動機能向上の通所の実施となっています。また、平成26年度から、複合型介護予防教室を開催しています。

二次予防事業の対象者は多いものの、通所型介護予防事業の参加には至っていない場合が多いため、複合型プログラムの介護予防教室を実施することにより、二次予防事業対象者が参加しやすい教室にすることが必要です。

【二次予防事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
基本チェックリスト実施数 (人)	6,000	6,767	6,036	8,241	6,072	5,421
二次予防事業対象者 (人)	1,500	2,391	1,510	2,778	1,520	1,274
生活機能評価受診者数 (人)	120	44	125	57	130	3
通所型介護予防事業参加者数 (人)	25	13	30	11	35	3

② 一次予防事業

ア 介護予防普及啓発事業

介護予防劇「包括一座」を公民館や集会所で実施しています。

いきいき百歳体操については、各圏域で年間を通じてリーダー教室を実施するとともに、地域の集会所や公民館においても実施しており、教室終了後も継続して自主グループとして活動しています。参加した人は「身体が軽くなった」「しっかり歩けるようになった」等の声が聞かれ、体力測定の結果においても、一定の効果が出ていると考えられます。また、教室が高齢者の交流の場となっており、閉じこもり予防にもつながっています。

認知症予防については、認知症サポーター養成講座を行っています。

今後は高齢者の増加に伴い、歩いて通える交流の場を確保する必要があります。また、介護予防に関心のある高齢者については、教室やサロンを紹介できますが、人と交流する機会が少ない高齢者については閉じこもりがちにならないようにする必要があります。さらに、認知症になってもできるだけ長く住み慣れた地域で過ごせるよう、地域の人にも認知症についての正しい知識を普及啓発する必要があります。

【介護予防普及啓発事業の実施状況】

		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
認知症サポーター養成講座	回数(回)	20	12	25	16	30	13
	参加者(人)	900	606	950	989	1,000	650
包括一座(劇)による健康教育	回数(回)	20	23	25	20	30	40
	参加者(人)	500	980	600	645	750	1,320
いきいき百歳教室	回数(回)	26	138	40	123	52	134
	参加者(人)	520	1,420	800	1,055	1,040	2,047
合計	回数(回)	66	173	90	159	112	187
	参加者(人)	1,920	3,006	2,350	2,689	2,790	4,017

イ 介護予防教室開催事業

在宅介護支援センター9か所に、転倒・骨折、認知症予防、気道感染予防(口腔ケア)教室を委託・実施しています。

教室への参加者が少ないため、啓発方法等を検討する必要があります。

【介護予防教室開催事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
回数(回)	48	50	50	48	54	54
参加者(人)	1,200	1,084	1,250	1,108	1,350	1,350

③ 生活管理指導員派遣事業

社会適応が困難な在宅高齢者に指導員を派遣し、日常生活に対する指導及び支援を行っています。

【生活管理指導員派遣事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者(人)	8	7	5	7	3	7

④ 地域住民グループ支援事業

地域住民による自主グループ活動を育成し、家に閉じこもりがちな高齢者や要介護状態になる恐れのある高齢者に対し、社会的孤立感の解消や介護予防活動を支援しています。

平成 23 年度の 59 グループをピークにグループ数が増えていないため、グループを増やす必要があります。

【地域住民グループ支援事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
グループ数 (グループ)	66	57	70	56	75	56
延活動回数 (回)	440	472	460	478	500	500
延参加者数 (人)	9,680	10,737	10,100	10,768	11,000	10,500

⑤ 介護予防評価事業

介護予防事業を効果的かつ効率的に実施するため、介護予防事業の評価・検証を行っています。

(2) 包括的支援事業

① 介護予防ケアマネジメント事業

要介護状態になる恐れの高い二次予防事業の対象者に、介護予防ケアプランを作成し、介護予防事業等が包括的かつ効率的に実施されるよう必要な援助を行っています。

基本チェックリストにおいて認知症、閉じこもり項目にチェックがついた人を訪問していますが、実態を確認し事業の説明をすると、本人たちが事業に参加する意思がないケースが多く、なかなかケアプラン作成に結びつかない現状があります。

② 総合相談事業

支援が必要な高齢者に対し、関係機関と連絡を取りながら必要に応じたサービスや情報の提供を行っています。

相談のうち、権利擁護・虐待・処遇困難ケース等継続した支援が必要なケースが3割以上を占めています。今後も高齢者の増加、核家族化に伴い相談件数が増えると予想されることから、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の必要な人員を確保し、身近なところで相談ができる体制を整える必要があります。

【総合相談事業の実施状況】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
相談件数 (件)	914	854	860

③ 住宅改修支援事業

在宅で生活する要援護者が居室等の改修を希望する場合に、住宅相談員（リフォームヘルパー）を派遣し相談や助言を行う住宅改修支援事業については、平成 24・25 年度と利用がなく、平成 26 年度に廃止しました。

④ 権利擁護事業

虐待を受けたり、困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう、権利擁護のための支援を行っています。

今後は後見人の確保や、高齢者虐待、困難事例への対応が課題となっています。

【権利擁護事業の実施状況】

		平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
相談・通告受理件数 (件)		40	39	35
虐待を受けたと判断した事例 (件)		24	20	20
虐待の 種別 (件)	心理的虐待	7	4	8
	身体的虐待	15	12	14
	介護・世話の放棄、放任	3	7	4
	性的虐待	0	0	0
	経済的虐待	4	4	4

⑤ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、介護支援専門員への支援や、医療・福祉・保健などの関係機関とのネットワークづくりを行っています。

個々における関係機関との連絡調整はできていますが、ネットワークの仕組みを作る必要があります。

(3) 任意事業

① 介護給付適正化事業 (ケアプランチェック)

愛媛県が策定した「第2期 (平成 23 年度～平成 26 年度) 介護給付適正化計画」に基づき、適正化事業を行っています。

【介護給付適正化事業 (ケアプランチェック) の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
件数 (件)	200	240	220	300	230	300

② 家族介護者支援事業

ア 家族介護教室開催事業

在宅介護支援センターに委託し、家族介護教室を実施しています。

【家族介護教室開催事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
回数 (回)	9	10	9	9	9	9
参加者数 (人)	180	195	200	174	220	180

イ 家族介護者ヘルパー受講支援事業

高齢者を介護しているか介護していた家族がホームヘルパー研修を受講した場合に受講料の一部を助成する家族介護者ヘルパー受講支援事業については、平成 24・25 年度と利用がなく、平成 26 年度に廃止しました。

③ 徘徊高齢者位置検索サービス

位置検索システムを利用することにより、徘徊高齢者の早期発見と安全確保に役立て、認知症高齢者を介護している家族の身体的、精神的負担の軽減を図っています。

【徘徊高齢者位置検索サービスの実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者数 (人)	10	6	12	7	15	8

④ 介護用品支給事業

介護保険制度で要介護 3～5 と認定された在宅の 65 歳以上で常時おむつ等を必要とする方に対して、紙おむつ等の介護用品を支給することにより衛生的で快適な生活環境を提供し、介護者の負担の軽減を図っています。

【介護用品支給事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者延件数 (件)	5,600	4,693	5,800	7,986	6,000	7,600

⑤ 食の自立支援事業

買い物や調理が困難な 65 歳以上の独居等で見守りが必要な方に対して、栄養のバランスに配慮した弁当を定期的に配達することで、安否の確認を行っています。

【食の自立支援事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者数 (人)	2,100	1,806	2,110	1,760	2,125	1,600
配食数 (食)	46,000	39,047	46,400	36,635	46,800	35,000

⑥ 介護相談員派遣事業

介護相談員を居宅介護事業所及び介護保険施設等に派遣し、介護サービスの質の向上や利用者の不安・不満、疑問の解消を図っています。

【介護相談員派遣事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
事業所数 (か所)	72	72	72	72	72	72
介護相談員数 (人)	44	41	46	48	48	47

⑦ 成年後見制度利用支援事業 (市長申立て)

認知症等で判断能力が不十分で親族等による身上監護の困難な高齢者に対し、市長申し立てを行っています。

【成年後見制度利用支援事業 (市長申立て) の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
後見 (件)		12		9		12
保佐 (件)		2		7		7
補助 (件)		1		1		5
計 (件)	17	15	20	17	23	24

2 高齢者福祉サービス事業の推進

(1) 高齢者紙おむつ等支給事業

要介護1・2と認定された在宅の65歳以上で常時おむつ等を必要とする方に対して、紙おむつ等の介護用品を支給することにより、衛生的で快適な生活環境を提供するとともに、介護者の負担軽減を図っています。

【高齢者紙おむつ等支給事業の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
件数(件)	12,900	12,866	12,950	9,884	13,000	10,500

(2) 在宅寝たきり高齢者介護手当支給事業(課税世帯)

要介護4・5と認定された方を在宅で常時介護している家族の方に対して、介護手当を支給することにより、介護者の負担軽減を図っています。

【在宅寝たきり高齢者介護手当支給事業の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者数(人)	520	881	550	850	580	760

(3) 在宅寝たきり高齢者介護手当支給事業(非課税世帯)

要介護4・5と認定された方を在宅で常時介護している家族の方に対して、介護手当を支給することにより、介護者の負担軽減を図っています。

【在宅寝たきり高齢者介護手当支給事業の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者数(人)	520	411	550	410	580	360

(4) 高齢者日常生活用具給付等事業

概ね 65 歳以上の独居の方などで、心身機能の低下に伴い、防火の配慮が必要な方に対して自動消火器・電磁調理器の給付を行っています。

【高齢者日常生活用具給付等事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者数 (人)	13	5	14	2	15	0

(5) 寝たきり老人等介護家族激励事業

寝たきり高齢者等を日常的に介護している家族に対し、介護人の派遣を受けられる券を交付することにより、介護者の負担軽減を図っています。

【寝たきり老人等介護家族激励事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
利用者数 (人)	28	13	30	19	32	10

(6) 外出支援サービス事業

65 歳以上の車椅子利用者または寝たきりで一般の交通機関の利用が困難な方に対して、移送用車両（福祉タクシー）の利用券を交付することにより、高齢者の外出支援と家族の負担の軽減を図っています。

また、足腰の衰え等がある方に、歩行の補助として使うシルバーカー（歩行補助車）を購入する費用の一部を助成しています。

【外出支援サービス事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
交付者数 (人)	600	516	630	498	650	450
利用延回数 (回)	5,400	4,596	5,670	4,446	5,850	4,200

【シルバーカー購入費助成事業の実施状況】

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込み)
交付者数 (人)	293	305	310

(7) 軽度生活支援事業

軽易な日常生活上の援助を行うことにより、在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活を可能にするとともに、要介護状態への進行の予防を図っています。

【軽度生活支援事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
交付者数 (人)	800	596	820	543	840	510
利用延回数 (回)	4,800	3,999	4,900	3,265	5,040	3,200

(8) 訪問理美容サービス事業

在宅で心身の障害等により、自ら理美容院を利用することが困難な高齢者に対し、理容師または美容師が高齢者宅を訪問し、理美容のサービスの提供を行うことにより、衛生的な在宅生活の支援を行っています。

【訪問理美容サービス事業の実施状況】

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
交付者数 (人)	220	168	230	140	240	150
利用延回数 (回)	290	225	300	182	310	170

3 介護保険事業の推進

(1) 居宅サービス

① 居宅介護支援（介護予防支援）

居宅介護支援事業は、介護保険に定める介護サービスを提供するための計画（ケアプラン）を作成し、サービス提供全般の経過を継続的に管理するもので、平成26年9月現在において市内30事業所が実施しており、事業所の介護支援専門員数は121人となっています。

【居宅介護支援（介護予防支援）の実施状況】

		平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
介護	サービス必要見込量(人/月)	2,270	2,295	2,359	2,368	2,449	2,443
	必要供給体制(介護支援専門員数)(人)	65	66	68	68	70	70
予防	サービス必要見込量(人/月)	934	978	911	1,040	887	1,106
	必要供給体制(介護支援専門員数)(人)	27	28	27	30	26	32
合計	サービス必要見込量(人/月)	3,204	3,273	3,270	3,408	3,336	3,549
	必要供給体制(介護支援専門員数)(人)	92	94	94	98	96	102
サービス供給見込量(人/月)		3,999	3,999	4,128	4,128	4,214	4,214
見込供給体制(介護支援専門員数)(人)		114	114	118	118	121	121

② 訪問介護（介護予防訪問介護）

ホームヘルプサービスは、要介護認定者の日常生活支援及び家族の介護負担軽減を目的として、各家庭をホームヘルパーが訪問して排泄、入浴、食事などの身体介護や調理、掃除などの生活援助等を行うサービスで、平成26年9月現在において市内33事業所が実施しており、市内事業所の常勤介護職員数は337人となっています。

【訪問介護（介護予防訪問介護）の実施状況】

		平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
介護	サービス利用見込量(回/年)	187,563	175,786	188,489	181,601	189,416	187,608
	必要供給体制(常勤介護職員数)(人)	167	157	174	162	172	171
予防	サービス利用見込量(人/年)	5,924	5,654	5,991	5,786	6,059	5,921
	必要供給体制(常勤介護職員数)(人)	39	38	39	38	40	39
合計	サービス利用見込量(回/年)	226,661	181,440	228,030	187,387	229,405	193,529
	必要供給体制(常勤介護職員数)(人)	206	195	213	200	212	210
サービス供給見込量(回/年)		329,127	329,127	339,775	339,775	343,246	343,246
見込供給体制(常勤介護職員数)(人)		323	323	333	333	337	337

③ 訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

訪問入浴介護は、入浴設備や簡易浴槽を積んだ移動入浴車などで家庭を訪問し、入浴の介助を行うもので、平成26年9月現在において市内2事業所が実施しており、市内事業所の訪問入浴車台数は5台となっています。

【訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）の実施状況】

		平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
介護	サービス利用見込量(回/年)	4,693	3,914	4,671	3,650	4,648	3,650
	必要供給体制(訪問入浴車台数)(台)	5	4	5	4	5	4
予防	サービス利用見込量(回/年)	0	21	0	18	0	18
	必要供給体制(訪問入浴車台数)(台)	0	1	0	1	0	1
合計	サービス利用見込量(回/年)	4,693	3,935	4,671	3,668	4,648	3,668
	必要供給体制(訪問入浴車台数)(台)	5	5	5	5	5	5
サービス供給見込量(回/年)		5,050	5,050	5,050	5,050	5,050	5,050
見込供給体制(訪問入浴車台数)(台)		5	5	5	5	5	5

④ 訪問看護（介護予防訪問看護）

訪問看護は、看護師等が家庭を訪問して、主治医の指示のもとで療養上の世話や必要な診療の補助を行うもので、平成26年9月現在において市内8事業所が実施しており、市内事業所の常勤看護職員数は45人となっています。

【訪問看護（介護予防訪問看護）の実施状況】

		平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
介護	サービス利用見込量(回/年)	8,702	8,591	8,705	9,292	8,707	10,050
	必要供給体制(常勤看護職員数)(人)	6	6	6	7	6	7
予防	サービス利用見込量(回/年)	364	790	368	879	373	978
	必要供給体制(常勤看護職員数)(人)	1	1	1	1	1	1
合計	サービス利用見込量(回/年)	9,066	9,381	9,073	10,171	9,080	11,028
	必要供給体制(常勤看護職員数)(人)	6	7	6	8	6	8
サービス供給見込量(回/年)		56,206	56,206	58,262	58,262	60,326	60,326
見込供給体制(常勤看護職員数)(人)		42	42	44	44	45	45

⑤ 訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）

訪問リハビリテーションは、理学療法士、作業療法士等が家庭を訪問して、リハビリテーションを行うもので、平成26年9月現在において市内4事業所が実施しており、市内事業所の常勤療法士数は14人となっています。

【訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）の実施状況】

		平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
介護	サービス利用見込量(回/年)	18,998	7,833	19,048	5,561	19,098	5,561
	必要供給体制(常勤療法士数)(人)	12	5	12	4	12	4
予防	サービス利用見込量(回/年)	1,323	705	1,338	679	1,353	654
	必要供給体制(常勤療法士数)(人)	1	1	1	1	1	1
合計	サービス利用見込量(回/年)	20,321	8,538	20,386	6,240	20,451	6,215
	必要供給体制(常勤療法士数)(人)	13	6	13	5	13	5
サービス供給見込量(回/年)		23,205	23,205	23,205	23,205	23,205	23,205
見込供給体制(常勤療法士数)(人)		14	14	14	14	14	14

⑥ 居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）

居宅療養管理指導は、医師、歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し医学的な管理や指導を行うもので、平成26年9月現在において市内5事業所が実施しています。

【居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
サービス利用見込量(介護)(人/年)	2,299	2,243	2,331	2,318	2,362	2,318
サービス利用見込量(予防)(人/年)	276	209	276	208	276	208
サービス利用見込量(合計)(人/年)	2,575	2,452	2,607	2,526	2,638	2,526

⑦ 通所介護（介護予防通所介護）

通所介護は、在宅の要介護認定者が介護老人保健施設や医療機関等に通って機能訓練や入浴、食事などの各種サービスを受けるもので、社会的孤立感の解消や心身機能の維持向上を図るとともに、その家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的としたサービスで、平成26年9月現在において市内39事業所が実施しており、市内事業所の利用可能定員延数は224,432人となっています。

【通所介護（介護予防通所介護）の実施状況】

		平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
介護	サービス利用見込量(回/年)	141,484	145,412	142,411	155,532	143,339	166,356
	必要供給体制(利用可能定員延数)(人)	141,484	145,412	142,411	155,532	143,339	166,356
予防	サービス利用見込量(人/年)	4,819	4,779	4,874	5,064	4,929	5,366
	必要供給体制(利用可能定員延数)(人)	26,023	25,807	26,320	27,346	26,617	28,977
合計	サービス利用見込量(回/年)	167,507	150,191	168,731	160,596	169,956	171,722
	必要供給体制(利用可能定員延数)(人)	167,507	171,219	168,731	182,878	169,956	195,333
サービス供給見込量(回/年)		220,785	220,785	224,432	224,432	224,432	224,432
見込供給体制(利用可能定員延数)(人)		220,785	220,785	224,432	224,432	224,432	224,432

⑧ 通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）

通所リハビリテーションは、老人保健施設や医療機関などに通って、医学的管理のもとでリハビリテーションを行うもので、平成26年9月現在において市内9事業所が実施しており、市内事業所の利用可能定員延数は89,005人となっています。

【通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）の実施状況】

		平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
介護	サービス利用見込量(回/年)	48,679	51,121	48,938	48,528	49,198	46,067
	必要供給体制(利用可能定員延数)(人)	48,679	51,121	48,938	48,528	49,198	46,067
予防	サービス利用見込量(人/年)	1,177	1,141	1,167	1,235	1,156	1,337
	必要供給体制(利用可能定員延数)(人)	6,474	6,276	6,419	6,793	6,358	7,354
合計	サービス利用見込量(回/年)	55,153	52,262	55,357	49,763	55,556	47,404
	必要供給体制(利用可能定員延数)(人)	55,153	57,397	55,357	55,321	55,556	53,421
サービス供給見込量(回/年)		88,975	88,975	88,960	88,960	89,005	89,005
見込供給体制(利用可能定員延数)(人)		88,975	88,975	88,960	88,960	89,005	89,005

⑨ 短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）

短期入所生活介護は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）などに短期間入所して、食事、入浴、排泄などのサービスや機能訓練サービスを受けるもので、平成26年9月現在において市内11事業所が実施しており、市内事業所の床数は77床となっています。

【短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）の実施状況】

		平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
介護	サービス利用見込量(日/年)	23,784	31,181	23,869	36,179	23,953	36,179
	必要供給体制(床数)(床)	66	86	66	99	66	99
予防	サービス利用見込量(日/年)	253	388	254	425	255	425
	必要供給体制(床数)(床)	1	2	1	2	1	2
合計	サービス利用見込量(日/年)	24,037	31,569	24,123	36,604	24,208	36,604
	必要供給体制(床数)(床)	66	88	67	101	67	101
サービス供給見込量(日/年)		28,105	28,105	28,105	28,105	28,105	28,105
見込供給体制(床数)(床)		77	77	77	77	77	77

⑩ 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）

短期入所療養介護は、介護老人保健施設や医療機関に短期間入所して、医学的な管理のもとで医療、介護、機能訓練のサービスを受けるもので、平成26年9月現在において市内9事業所が実施しており、市内事業所の床数は41床となっています。

【短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）の実施状況】

		平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
		計画	実績	計画	実績	計画	実績
介護	サービス利用見込量(日/年)	14,221	13,996	14,259	13,776	14,296	13,776
	必要供給体制(床数)(床)	39	39	40	38	40	38
予防	サービス利用見込量(日/年)	60	93	60	184	60	184
	必要供給体制(床数)(床)	1	1	1	1	1	1
合計	サービス利用見込量(日/年)	14,281	14,089	14,289	13,960	14,356	13,960
	必要供給体制(床数)(床)	40	40	40	39	40	39
サービス供給見込量(日/年)		14,965	14,965	14,965	14,965	14,965	14,965
見込供給体制(床数)(床)		41	41	41	41	41	41

⑪ 福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）

福祉用具貸与は、車いすや特殊ベッドなど厚生労働大臣が定める福祉用具の貸与を行うものです。

【福祉用具貸与（介護予防福祉用具貸与）の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
サービス利用見込量(介護)(人/年)	14,641	16,643	14,715	17,817	14,788	19,074
サービス利用見込量(予防)(人/年)	2,586	3,391	2,615	4,319	2,645	5,501
サービス利用見込量(合計)(人/年)	17,227	20,034	17,330	22,136	17,433	24,575

⑫ 特定福祉用具購入費（特定介護予防福祉用具購入費）

特定福祉用具の購入費支給は、シャワー椅子やポータブルトイレなど厚生労働大臣が定める福祉用具を購入したときに、費用の9割相当額を支給するものです。

【特定福祉用具購入費（特定介護予防福祉用具購入費）の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
サービス利用見込量(介護)(人/年)	452	400	508	437	564	437
サービス利用見込量(予防)(人/年)	188	202	196	173	204	173
サービス利用見込量(合計)(人/年)	640	602	704	610	768	610

⑬ 住宅改修（介護予防住宅改修）

住宅改修費の支給は、厚生労働大臣が定める種類の住宅改修を実際に居住する住宅に行ったときに、費用の9割相当額を支給するものです。

【住宅改修（介護予防住宅改修）の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
サービス利用見込量(介護)(人/年)	372	320	372	377	372	377
サービス利用見込量(予防)(人/年)	228	215	228	225	228	225
サービス利用見込量(合計)(人/年)	600	535	600	602	600	602

⑭ 特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）

特定施設入居者生活介護は、有料老人ホームなどに入所している要介護者に対して、必要な介護サービスを提供するもので、平成26年9月現在において市内2事業所が実施しています。

【特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）（介護専用以外）の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
サービス利用見込量(介護)(人/年)	1,008	1,104	1,008	1,045	1,008	
サービス利用見込量(予防)(人/年)	180	144	180	132	180	
サービス利用見込量(合計)(人/年)	1,188	1,248	1,188	1,177	1,188	

(2) 地域密着型サービス

① 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）

認知症対応型通所介護は、認知症の高齢者がデイサービスセンター等に通い、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスで、平成26年9月現在において市内4事業所が実施しています。

【認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
サービス利用見込量(介護)(回/年)	3,992	4,701	4,012	4,660	4,032	4,660
サービス利用見込量(予防)(回/年)	180	167	180	74	180	74
サービス利用見込量(合計)(回/年)	4,172	4,868	4,192	4,734	4,212	4,734
サービス供給見込量(回/年)	6,912	6,912	6,900	6,900	6,924	6,924

② 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）

小規模多機能型居宅介護は、通所系サービスを中心として、登録した利用者の状態や希望に応じて訪問系サービスや泊まりのサービスを組み合わせてサービスを提供するもので、平成26年9月現在において市内9事業所が実施しています。

【小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
サービス利用見込量(介護)(人/年)	1,800	1,915	1,992	1,860	2,184	1,885
サービス利用見込量(予防)(人/年)	84	122	84	135	84	135
サービス利用見込量(合計)(人/年)	1,884	2,037	2,076	1,995	2,268	2,020
サービス供給見込量(人/年)	3,420	3,420	3,720	3,720	4,020	4,020

③ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、認知症の高齢者が共同生活をしながら、介護スタッフによる食事、入浴、排泄など日常生活の支援や機能訓練を受けるもので、平成 26 年 9 月現在において市内 15 事業所が実施しています。

【認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
サービス利用見込量(介護)(人/年)	3,312	3,329	3,312	3,400	3,528	3,660
サービス利用見込量(予防)(人/年)	12	14	12	7	24	7
サービス利用見込量(合計)(人/年)	3,324	3,343	3,324	3,407	3,552	3,667

④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、小規模な特別養護老人ホーム（入所定員 29 人以下）に入所している方を対象に、入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入居者が可能な限り自立的な日常生活を営むことができるよう支援する施設で、平成 26 年 9 月現在において市内 3 事業所が実施しています。

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
サービス利用見込量(介護)(人/年)	948	1,020	948	1,008	948	1,008

⑤ 複合型サービス

複合型サービスは、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせ、通所系サービスを中心として、短期の宿泊や訪問介護に加えて、訪問看護を行うサービスで、介護と看護の一体的なサービスを提供するもので、平成 26 年 12 月から市内 1 事業所が実施しています。

【複合型サービスの実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
サービス利用見込量(介護)(人/年)	192	0	192	0	192	20

(3) 施設サービス

介護老人福祉施設は、重度の要介護状態となった者に日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことにより、入居者が可能な限り自律的な日常生活を営むことができるよう支援する施設であり、平成26年9月現在において市内8事業所が実施しています。

介護老人保健施設は、病状が安定しリハビリに重点を置いたケアが必要な高齢者が入所し、医学的な管理のもと日常生活の介護や機能訓練が受けられる施設で、平成26年9月現在において市内7事業所が実施しています。

介護療養型医療施設は、長期の療養を必要とする高齢者のための医療機関で、医療、看護、介護などが受けられる施設で、平成26年9月現在において市内2事業所が実施しています。

要介護2～5の認定者数に占める施設・居住系サービス利用者の比率は年々上昇しており、平成26年度は41.2%となっています。また、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び3施設サービス利用者のうち要介護4・5の方の比率は70%を超えています。

【施設サービスの実施状況】

	平成24年度		平成25年度		平成26年度 (見込み)	
	計画	実績	計画	実績	計画	実績
介護老人福祉施設(床)	405	396	405	395	501	490
介護老人保健施設(床)	371	387	371	396	371	396
介護療養型医療施設(床)	81	80	81	82	81	82
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(床)	79	85	79	84	79	84
認知症対応型共同生活介護(床)	276	279	276	285	294	307
合計①	1,212	1,227	1,212	1,242	1,326	1,359
要介護2～5の要介護者数(人)②	3,394	3,371	3,481	3,384	3,568	3,295
①÷②(%)	35.7	36.4	34.8	36.7	37.2	41.2
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護及び3施設サービス利用者数(人)③	936	948	936	957	1,032	1,052
③のうち要介護4及び要介護5の認定者数(人)④	693	705	698	695	776	771
④÷③(%)	74.0	74.4	74.6	72.6	75.2	73.3

Ⅲ 地域福祉の推進

1 地域包括ケアの推進

(1) 地域包括支援センター

地域包括支援センターは直営1か所、保健師3人、社会福祉士2人、主任介護支援専門員3人、介護支援専門員10人、事務職1人の合計19人の人員体制で、予防給付、地域支援事業を実施しており、高齢者福祉サービスは長寿いきがい対策係に移管しています。

高齢化に伴い、予防給付対象者の増加とともに、処遇困難事例や虐待事例が増加していることから、センターの体制・機能の強化が必要となっています。

(2) 在宅介護支援センター

地域包括支援センターのランチとして、市内9か所の在宅介護支援センターに業務を委託しています。

在宅の要援護高齢者若しくは要援護となるおそれのある高齢者及びその家族を対象に相談窓口機能を中心とし、高齢者の支援（相談・見守り・訪問・実態把握・虚弱高齢者の発見等）や必要に応じて、関係機関と連絡調整をおこない、地域包括支援センターと連携をとりながら高齢者の生活を支援しています。

また、従来の委託業務に加えて、二次予防対象者の未把握者に家庭訪問を実施しました。

(3) 関係機関の連携

介護支援専門員連絡会やケアプラン指導研修チームを通じて、介護事業所との連携を図るとともに、医療機関との連携は地域生活連携シートを活用しています。

個々における関係機関との連絡調整はできていますが、ネットワークの仕組みを作る必要があります。

2 参加と協働による地域福祉活動の推進

(1) 地域福祉活動の支援

地域の住民や諸団体の自主的活動やボランティア活動の支援と団体の育成に努めています。

(2) 社会福祉協議会の機能強化

社会福祉協議会は、地域住民をはじめ、様々な地域の関係団体のほか、自治体や社会福祉事業者など幅広い地域福祉関係者を構成員とし、市民主体による福祉活動への支援やボランティア活動の推進、福祉教育、まちづくり等に公共的な立場から取り組んでいます。

住民ニーズに立脚した地域福祉活動の推進とともに、介護保険サービスと連携したインフォーマルサービスの充実に努めています。

(3) 地域における支えあいの推進

① 高齢者ネットワーク事業（見守り推進員）

ひとり暮らし高齢者や健康に何らかの不安がある虚弱高齢者等の安否確認を行い、不測の事故等を防止するため、地域ごとに見守り推進員を設置し、民生委員等との連携により地域支援体制の確立を図っています。

【高齢者ネットワーク事業の実施状況】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
見守り推進員数（人）	213	213	213
対象高齢者数（人）	1,419	1,405	1,382
延訪問日数（日）	68,112	67,440	66,336

② 緊急通報装置設置事業

心臓病等により健康上不安がある独居高齢者に対し、緊急通報システム機器を貸与し、在宅生活が安心して送れるように支援しています。

【緊急通報装置設置事業の実施状況】

		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
福祉電話	貸与台数（台）	6	5	4
緊急通報装置	設置台数（台）	188	185	184

③ ひまわり郵便事業

月 1 回、80 歳以上の見守りが必要なひとり暮らし高齢者を対象に、市の福祉サービス等の高齢者に役立つ情報を届けています。

【ひまわり郵便事業の実施状況】

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
対象者数（人）	900	894	906

3 保健福祉基盤の整備

(1) 多様な施設サービスの提供

① 養護老人ホーム

身体や精神、環境上の理由や経済的理由等、多様な事情により自宅で生活することが困難な方が入所できる施設です。

【養護老人ホームの実施状況】

		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
明水荘	入所定員 (人)	50	50	50
	延入所者数 (人)	396	582	603
石燧園	入所定員 (人)	70	70	70
	延入所者数 (人)	795	838	843

② ケアハウス

一人暮らしが困難で生活支援を要する高齢者等が居住できる施設です。

【ケアハウスの実施状況】

		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
南山荘	入所定員 (人)	30	30	30
	延入所者数 (人)	334	342	328
水の里	入所定員 (人)	29	29	29
	延入所者数 (人)	342	344	341
福寿	入所定員 (人)	30	30	30
	延入所者数 (人)	351	349	346
鶴翠苑	入所定員 (人)	30	30	30
	延入所者数 (人)	360	362	361
ひだまり	入所定員 (人)	20	20	20
	延入所者数 (人)	237	237	232

③ 生活支援ハウス

一人暮らしの者、夫婦のみの世帯に属する者及び家族による援助を受けることが困難な者であって、高齢等のため独立して生活することに不安のあるものが居住できる施設です。

【生活支援ハウスの実施状況】

		平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
丹原高齢者生活	入所定員 (人)	12	12	12
福祉センター	延入所者数 (人)	105	112	132

(2) 住宅施策との連携

国土交通省・厚生労働省が所管する「高齢者住まい法」の改正により、平成 23 年 10 月から登録が始まった「サービス付き高齢者向け住宅」については、愛媛県住宅部局及び保健福祉部局と連携しながら、制度の円滑かつ適切な運用を図っています。

4 緊急・災害時の安全確保体制の整備

(1) 緊急医療情報キット普及事業

65 歳以上の高齢者世帯及び障害者世帯を対象に、医療情報等を容器に入れたキットを冷蔵庫に保管することで、高齢者等が安全で、安心して暮らせるとともに、救急救命活動がより迅速かつ的確に行われることにつながります。

申請により、救急医療情報キット等を交付するもので、平成 23 年 8 月から実施しています。平成 26 年 12 月末現在で 5,863 世帯に対し交付しています。

(2) 災害時要援護者台帳整備事業

75 歳以上の独居高齢者、障害者などを災害時の要援護者の対象者として捉え、各地域の自主防災会等から登録申請書が提出されると、名簿を作成し、登録台帳として保管するとともに、危機管理課を通じ、「自主防災会」「自治会」「民生児童委員」「消防本部」「消防団」へ情報提供することで情報を共有し、災害時に連携して救援救命活動を行うことを目的にしています。

この事業は、庁内の災害時要援護者支援体制が整い、平成 22 年度から実施されています。また、最新の情報を共有するため、毎年 6 月に名簿の更新を行っています。

なお、平成 26 年 12 月末現在の要援護者登録数は 42 団体 445 人です。

5 福祉教育・広報活動の推進

市民が高齢社会に対する理解を深めるとともに、自らの問題として取り組む意識が持てるよう、あらゆる機会を利用して、福祉意識の高揚を図る啓発活動に努めています。

第 5 章

施策の方向と展開

I 社会参加と生きがいづくり

1 働く機会の充実

(1) シルバー人材センターへの支援

定年退職後等における 60 歳以上の高齢者の就業ニーズが多様化する中、地域社会の日常生活に密着した臨時的かつ短期的な仕事を確保し、これを提供することにより、高齢者が働くことを通じて社会に貢献し、生きがいを得ることを目的とするシルバー人材センター事業を積極的に支援するとともに、シルバー人材センターの機能強化に努めます。

2 生涯学習と余暇活動の充実

(1) 生涯学習体制の推進

市民が生涯のそれぞれの時期において、自主的・主体的に学習活動に取り組むことができるよう、市報やホームページなどを活用し、生涯学習に関するさまざまな情報の提供を充実していきます。また、高齢者が元気で生きいきと生活するとともに、住みよい地域社会づくりに取り組むための学習と仲間づくりを目的とする講座の充実や、自主グループ活動の奨励、各種イベントなどを実施していきます。

3 社会活動への参加促進

(1) 高齢者タクシー利用助成事業

高齢者の外出意欲を高めるため、低所得者へタクシー利用券を交付し、交通費の一部を助成します。

(2) 高齢者路線バス利用助成事業

高齢者が路線バスを利用する場合に、料金の一部を助成し、安価でのバスの利用を可能とすることで、高齢者の外出意欲を高め、生きがいづくり、健康づくり及び社会参加の促進に努めていきます。

(3) 公衆浴場無料開放事業

65 歳以上の高齢者及び障害者に週 1 回、市内の公衆浴場を無料で開放し、高齢者が心身の健康を保持し、かつ世代間の交流を図ることを目的として実施します。

(4) 敬老事業

毎年9月、長寿のお祝いと敬老の意を表して、市と連合婦人会、社会福祉協議会、連合自治会の共催による敬老会事業と長寿者への祝金品の支給事業（長寿者褒章事業、長寿祝金支給事業）を行っていきます。

長寿者褒章事業については、県主催の長寿者祝賀事業とあわせて、可能な範囲で合同実施していきます。

4 老人クラブ活動の充実

健康・友愛・奉仕の取り組みを進める高齢者の自主的組織である老人クラブでは、地域においてその知識と経験を生かした様々な活動を行っています。

高齢者が身近な地域で社会奉仕や生きがい活動を行う場として、さらに、介護予防の担い手としての老人クラブや老人クラブ連合会の活動を支援します。

また、高齢者の関心や価値観の多様化に対応した魅力ある活動を支援し、団塊の世代をはじめとした多様な高齢者の集う場とするため、助言・指導を行います。

5 健康づくりの推進

高齢者が健康で長生きするという「健康寿命」を延ばして、活動的な生活をめざすには、「自分の健康は自分で守る」という個人の意識の高揚とあわせ、地域や行政の支援体制の整備を進める必要があります。団塊の世代が65歳に達する超高齢社会の渦中にあり、10年先の平成37（2025）年度に団塊の世代が75歳以上を迎えるとき、できるだけ多くの高齢者が元気でいられるような支援策が命題となっています。そのためには、“元気な高齢者”の活動を推進するとともに、高齢者がこれまで培ってきた経験や知識を活かし、地域社会へ積極的に参加する機会を作ることも必要です。

今後も各種健（検）診や保健指導等の実施により、効果的に個別の健康維持や健康づくりを支援するとともに、「西条市健康増進計画」と合わせ、市民が主体となった健康づくり活動が地域に広がり、発展するように支援していきます。

II 高齢者の自立支援

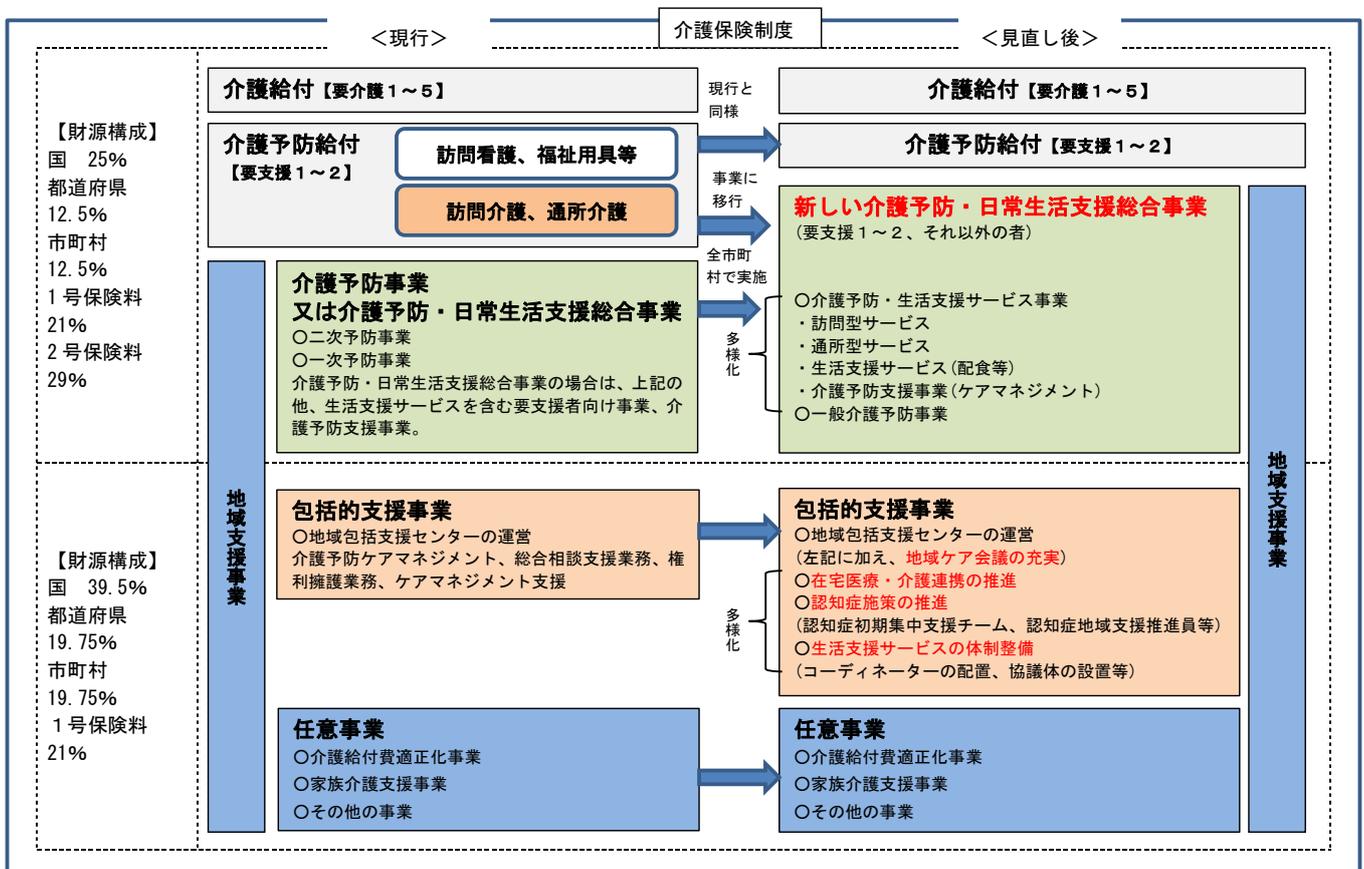
1 地域支援事業の推進

今回の介護保険制度改正では、平成 37（2025）年に団塊の世代が 75 歳を迎えるなど少子高齢化が進展していく中、要支援認定者等の高齢者の多様な生活支援ニーズに地域全体で応えていくため、予防給付の訪問介護と通所介護について、全国一律の基準に基づくサービスから、住民等の多様な主体によるサービス提供により市町村が効果的・効率的に実施することができる「介護予防・日常生活支援総合事業」（以下、「総合事業」という。）へと移行することとされました。

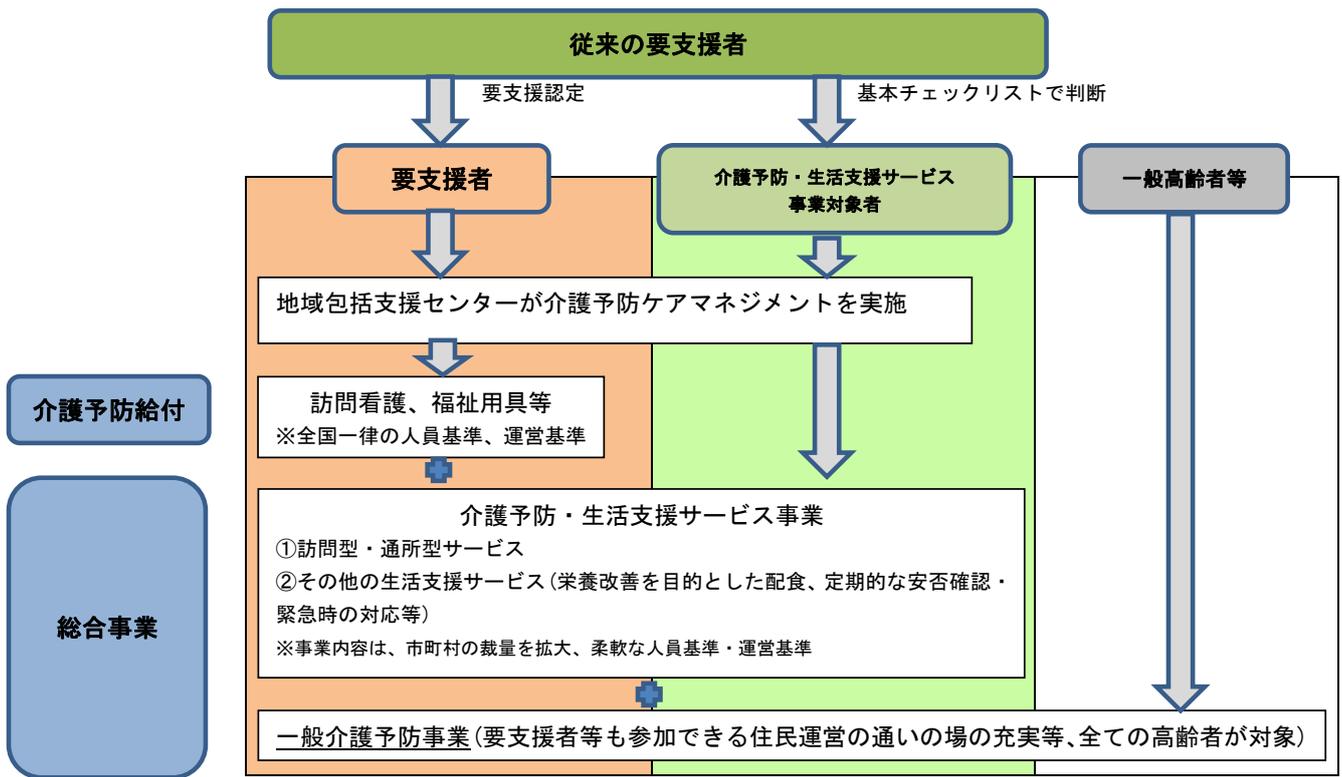
この総合事業は、要支援認定者等に対して必要な支援を行う「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者に対して介護予防の啓発等を行う「一般介護予防事業」で構成されています。なお、サービスの内容や利用料、サービス提供主体等は市町村が決定する仕組みとなっています。

実施にあたっては、介護サービス事業者以外の住民等による多様なサービスの基盤整備が必要であり、一定の準備期間が必要なことなどを踏まえ、平成 29 年 4 月まで実施を猶予することができます。

本市においても、当面は介護予防・生活支援サービスの基盤整備等の準備に取り組み、平成 29 年 4 月から実施することとし、平成 28 年度までは従来の枠組みでの介護予防事業を実施していきます。



【介護予防・日常生活支援総合事業の概要】



(1) 介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防事業）

① 平成 27・28 年度の取り組み（従来の枠組みでの介護予防事業）

「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療介護総合確保推進法）」では、総合事業の施行期日は平成 27 年 4 月とされていますが、市町村による実施は平成 29 年 4 月まで猶予できることとされています。

本市では、当面は介護予防・生活支援サービスの基盤整備等の準備に取り組み、平成 29 年 4 月から総合事業に移行することとし、平成 28 年度末までは従来の枠組みでの介護予防事業を実施していきます。

ア 二次予防事業

二次予防事業対象者の把握については他部局からの情報提供を主とし、複合型介護予防教室を開催することにより、二次予防事業対象者に参加を勧めるとともに、二次予防事業対象者が参加できる介護予防教室等を拡充し、介護予防に取り組む高齢者を増やします。

イ 一次予防事業

A 介護予防普及啓発事業

負荷をかけた筋力体操や口腔体操を継続的に行う「いきいき百歳教室」を集会所や公民館等で行い、市内各地区に拡充していきます。「いきいき百歳教室」終了後は参加者が自主活動として地域で継続して行えるよう支援していきます。

また、認知症高齢者ができる限り、住み慣れた地域で暮らせるよう、認知症サポーター養成講座を継続して行い、認知症の正しい知識と対応についての啓発を行い、認知症の方とその家族を地域ぐるみで支えていきます。

B 介護予防教室開催事業

要援護高齢者及びその家族に対し、転倒骨折予防教室・認知症予防教室・気道感染予防教室を行っていきます。

身近な地域で実施するとともに、啓発方法を工夫して参加者を増やし、介護予防に取り組むきっかけとします。

ウ 生活管理指導員派遣事業

介護保険制度で自立と認定されたが、社会適応が困難な在宅高齢者に指導員を派遣し、日常生活に対する指導及び支援を行っていきます。

エ 地域住民グループ支援事業

家に閉じこもりがちな高齢者や要介護状態になる恐れのある高齢者に対し、社会的孤立感の解消や介護予防に役立てる活動を行なおうとする、地域住民による自主グループ活動を育成し支援を行っていきます。

また、グループ数を増やすことにより、高齢者が交流できる場を確保し、閉じこもり予防、認知症予防等の介護予防へ結びつけます。

オ 介護予防評価事業

介護予防事業を効果的かつ効率的に実施するため、「要支援状態や要介護状態への移行をどの程度防止できたか」等の事業成果に係る評価（アウトカム評価）を行うとともに、投入された資源量や事業量の評価（アウトプット評価）、「事業が効果的かつ効率的に実施されたか」などの事業実施過程に着目した評価（プロセス評価）等を行っていきます。

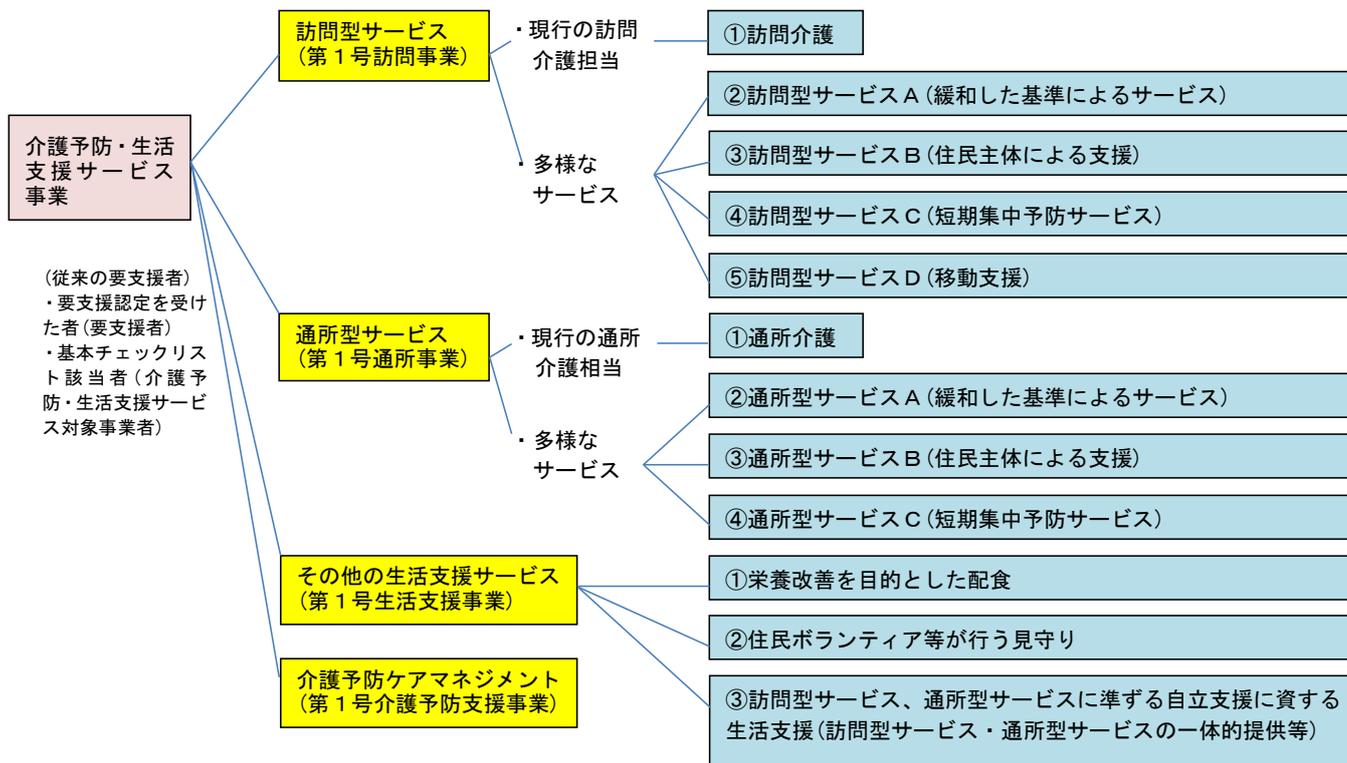
② 平成 29 年度の取り組み（新たな枠組みでの総合事業）

ア 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援認定者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、介護予防訪問介護、介護予防通所介護のサービスに加え、住民主体の支援等も含め、多様なサービスを制度（総合事業）の対象として支援するものです。

平成 29 年度からは当該事業を必ず実施しなければならないため、既存の介護サービス事業者やNPO等の民間事業者との調整等から順次取り組み、可能な限り早期に実施できるよう努めるとともに、住民活動等の多様なサービス実施主体の育成に取り組みます。

【介護予防・生活支援サービス事業の構成】



※上記はサービスの典型例として示しているもの。市町村はこの例を踏まえて、地域の実情に応じた、サービス内容を検討する。

【介護予防・生活支援サービス事業の概要】

事業	内容
訪問型サービス	要支援認定者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。
通所型サービス	要支援認定者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供します。
その他の生活支援サービス	要支援認定者等に対し、栄養改善を目的とした配食や一人暮らし高齢者に対する見守りとともに行う配食を実施します。
介護予防ケアマネジメント	要支援認定者等に対し、総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行います。

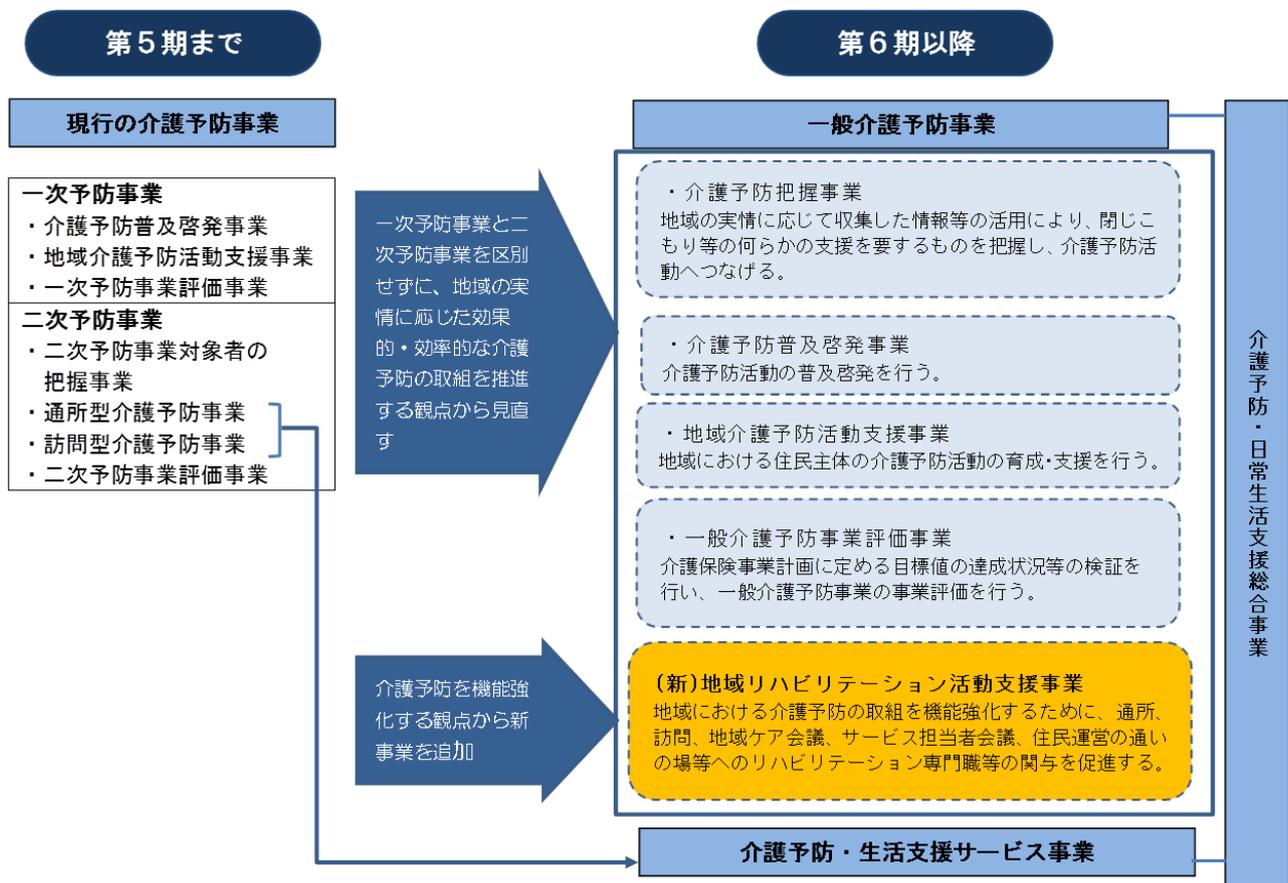
イ 一般介護予防事業

一般介護予防事業は、市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、効果的・効率的に介護予防を推進する観点から、総合事業に位置付けられた事業です。

具体的には、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指すことを目的としています。

本市では、従来の介護予防事業においても、地域を主体とした活動を実施しており、今後も国の制度改正の内容を踏まえつつ、地域と協働しながら新たな介護予防事業として展開していきます。

【介護保険制度改正による「新しい介護予防事業」（一般介護予防事業）の概要】



※従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当する介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施

(2) 包括的支援事業

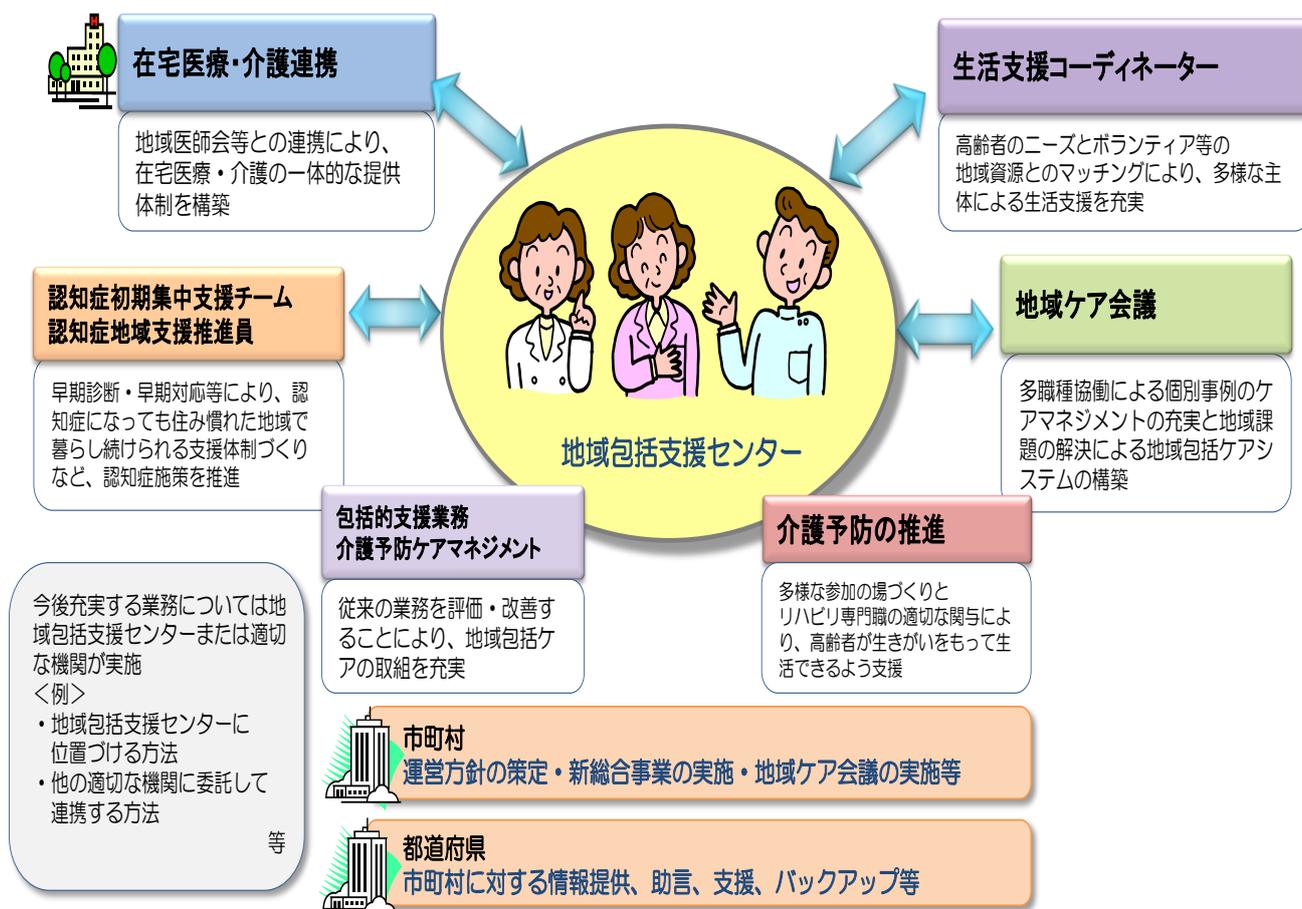
今回の介護保険制度改正では、地域支援事業が充実され、新たに包括的支援事業に「在宅医療・介護連携の推進」や「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」、「生活支援サービスの体制整備」に係る事業が位置づけられました。

高齢者の総合相談等から適切な支援につなげていく地域包括支援センターの業務は、これらの新たな包括的支援事業すべてと密接に関係しています。

これらの新事業は地域包括支援センターで直接業務を行うほかにも、センター以外の実施主体に事業を委託することができる仕組みとなっていますが、委託をする場合であっても、センターがこれらの事業実施主体と十分に連携できる体制を構築することが必要とされています。

本市では、本計画期間内に、総合相談支援業務等の従来の事業に加えて、地域包括支援センターがこれらの新たな包括的支援事業に適切に関与できる体制づくりに取り組むなど、包括的支援事業の充実に努めていきます。

【地域包括支援センターの主な業務】



① 介護予防ケアマネジメント事業

要介護状態になる恐れの高い二次予防事業の対象者に、介護予防事業のサービスが効果的に利用できるようケアプランを作成し、生活の質の向上を目指して必要な援助を行っていきます。

② 総合相談事業

支援が必要な高齢者に対し、関係機関と連絡を取りながら必要に応じたサービスや情報の提供を行っています。

また、地域包括支援センターに保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を必要数確保し、身近なところで相談できる機関（在宅介護支援センター）を整え、保健・医療・福祉サービス等関係機関と連携して、地域におけるネットワークを拡充することにより、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援します。

③ 権利擁護事業

虐待を受けたり、悪質商法の被害に遭うなどの困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活ができるよう、関係機関とも連携して権利擁護のための支援を行っていきます。高齢者虐待や困難事例への対応は、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の連携によりチームで対応していきます。

④ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

高齢者が住み慣れた地域で暮らすことができるよう、医療・福祉・保健などの関係機関とのネットワークづくりを行います。地域ケア会議、認知症ケアパス等を通じて、介護支援専門員、主治医、施設、地域の関係機関等、多職種と在宅・医療・施設との連携を図り、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう支援します。

また、地域の介護支援専門員のさまざまな相談に応じ、高齢者の方によりよい援助が行われるよう、環境整備や個々の介護支援専門員への支援を行います。

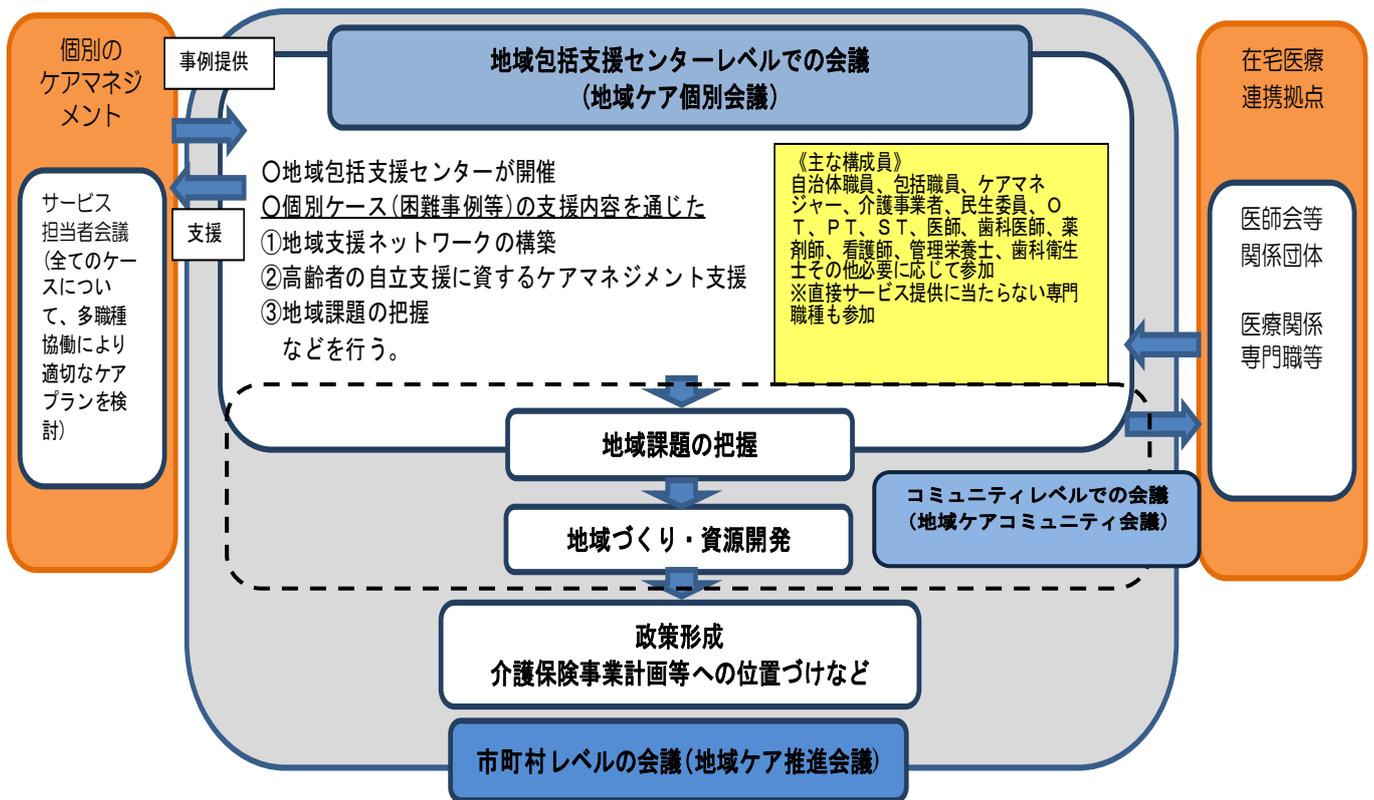
⑤ 地域ケア会議

「地域ケア会議」は、民生委員などの地域の支援者を含めた多職種による専門的視点を交え、地域のケアマネジャーに対するケアマネジメント支援を通じて、適切な支援につながっていない高齢者の支援を行うとともに、個別ケースの課題分析等を通じて地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには本計画等への反映などの政策形成につなげることを目指すものです。

地域ケア会議の推進により、ケアマネジャーの資質向上、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が可能であることから、地域包括ケアシステムの構築に非常に有効であるとされています。このため、今般の介護保険制度改正により、介護保険法に地域ケア会議の設置規定が設けられ、制度的な位置づけがなされました。

本市では、個別ケースの課題分析を通じて地域課題を把握するため、地域ケア個別会議の開催を積み重ね、今後は、その積み重ねにより浮かび上がってきた地域課題を整理し、解決策を検討していきます。その過程で、政策的な対応が必要となる課題や資源開発などを検討する際は、市町村レベルにおける地域ケア推進会議を開催します。

【地域ケア会議（イメージ）】



⑥ 在宅医療・介護連携の推進

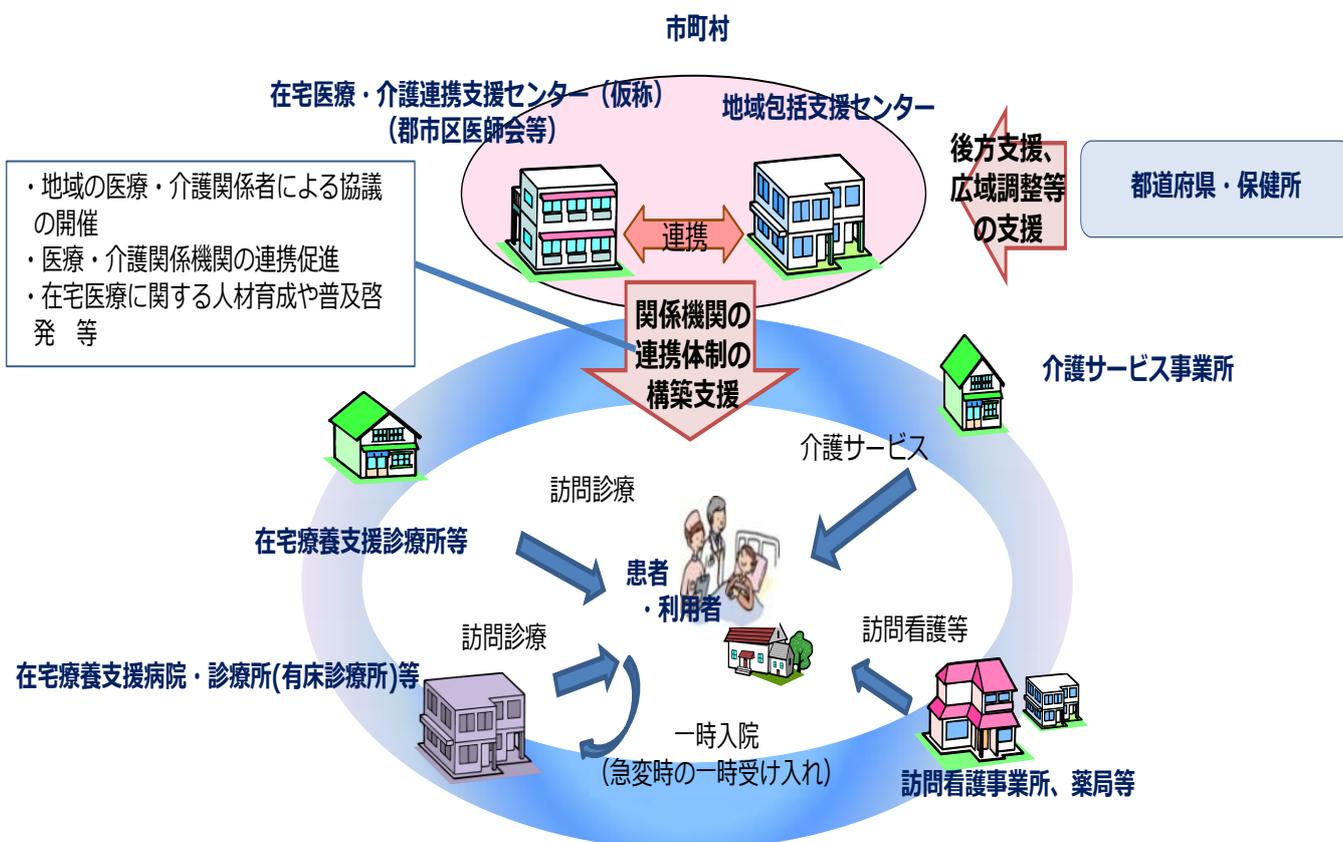
今後の高齢化社会のさらなる進行により、医療ニーズや介護ニーズを併せ持つ慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれています。

このような高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、市町村は地域の医療・介護の関係機関と連携して、退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、在宅医療・介護の連携を推進するための体制整備を図ることが求められています。このような取り組みを推進するため、地域支援事業の包括的支援事業として、新たに「在宅医療・介護連携推進事業」が位置づけられています。

高齢者が在宅医療を必要とする場合に適切な医療サービスが利用できるよう、在宅医療の提供体制の充実に努めるとともに、医療機関、保健福祉関係機関等との連携が円滑に図られるよう努めます。

今後は、医師会等の関係機関と連携し、中長期的視点で医療・介護連携体制の整備を進めていきます。このような取り組みの中で、地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」については可能なものから順次開始し、平成 30 年度からの全事業実施を目指して取り組みます。また、歯科医師会では、平成 27 年度から在宅歯科医療連携室事業として在宅で訪問診療を行います。

【在宅医療・介護連携の推進（イメージ）】



⑦ 認知症施策の推進

高齢化のさらなる進行により、今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができる環境づくりが必要です。

このため、認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れ（認知症ケアパス）を確立するとともに、新たに地域支援事業（包括的支援事業）に位置づけられた認知症施策の推進などにより、認知症を正しく理解し、早期発見・早期対応につながるような取組の充実・強化に努めます。

ア 認知症ケアパスの作成・普及

国の「認知症施策推進5ヶ年計画」では、市町村が地域の実情に応じて、認知症の人やその家族が、認知症と疑われる症状が発生した場合に、「いつ」、「どこで」、「どのような」支援を受ければよいか理解できるよう、「認知症ケアパス」（認知症の状態に応じた適切な医療や介護サービス等の提供の流れ）を作成することが求められています。

本市においても「認知症安心ガイドブック」を作成し、市民や医療・介護関係者等への普及を図り、早期からの適切な診断や対応、認知症の人やその家族への支援を、包括的・継続的に実施できる体制の構築に向けて取り組みを進めます。

イ 認知症を支える地域づくりの推進

キャラバンメイトの活用により認知症サポーターの養成に取り組み、認知症高齢者やその家族を支える地域の人材育成を図ります。

また、市民の認知症への理解を深めるため、広報やホームページをはじめ、講座や講演会など認知症に関する普及啓発活動を推進します。

ウ 認知症高齢者・家族への支援体制の整備

認知症の早期発見、早期対応のため、地域包括支援センター、医療機関、介護サービス事業者等との連携体制を強化し、認知症に関する保健・医療・福祉のネットワークの充実を図ります。また、認知症の疑いのある人の早期受診・治療に結び付けられるよう、市民への認知症疾患医療センターや専門医の情報提供に努めます。

今回の介護保険制度改正で創設された「認知症初期集中支援チーム」「認知症地域支援推進員」設置については、関係機関との連絡を取りながら早期の実施に向けて取り組んでいきます。

⑧ 生活支援の体制整備

介護予防・生活支援サービス事業の実施にあたっては、市町村が中心となって、元気な高齢者をはじめ、住民が担い手として参加する活動や、NPO、社会福祉法人、社会福祉協議会、地縁組織、協同組合、民間企業、シルバー人材センターなどの多様な主体による多様なサービスの提供体制を構築し、高齢者を支える地域の支え合いの体制づくりを推進していくことが必要とされています。

このため、市町村は、地域支援事業に新たに設けられた介護予防・生活支援サービスの体制整備を図るための事業（生活支援体制整備事業）を活用しながら、地域において多様な主体の活動を支援することが求められています。具体的には、生活支援サービスの充実に向けて、ボランティア等の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等を行う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」の配置等が地域支援事業に位置づけられています。

本市においてもこのような国の方針を踏まえつつ、地域の関係機関等と調整を行いながら、平成28年度から多様な生活支援サービスの基盤整備に向けた取り組みを進めていきます。

生活支援コーディネーター等の在り方については、国のガイドライン等で様々な事例が示されているため、これらの事例等を研究し、本市にふさわしいあり方を検討するとともに、国・県等が行うコーディネーター研修を活用しながら、適切な人材の確保・育成に努めていきます。

【生活支援・介護予防の体制整備における生活支援コーディネーター等の役割（イメージ）】

生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割

(1)生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)の配置⇒多様な主体による多様な取組のコーディネート機能を担い、一体的な活動を推進。コーディネート機能は、以下のA～Cの機能があるが、当面AとBの機能を中心に充実。

(A)資源開発	(B)ネットワーク構築	(C)ニーズと取組のマッチング
<ul style="list-style-type: none"> ○地域に不足するサービスの創出 ○サービスの担い手の養成 ○元気な高齢者などが担い手として活動する場の確保 など 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係者間の情報共有 ○サービス提供主体間の連携の体制づくり など 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域の支援ニーズとサービス提供主体の活動をマッチング など

エリアとしては、第1層の市町村区域、第2層の中学校区域があり、平成27年度は第1層、平成29年度までの間に第2層の充実を目指す。

- ① 第1層 市町村区域で、主に資源開発(不足するサービスや担い手の創出・養成、活動する場の確保)中心
 - ② 第2層 中学校区域で、第1層の機能の下で具体的な活動を展開
- ※コーディネート機能には、第3層として、個々の生活支援サービスの事業主体で、利用者と提供者をマッチングする機能があるが、これは本事業の対象外



(2)協議体の設置⇒多様な関係主体間の定期的な情報共有及び連携・協働による取組を推進

生活支援・介護予防サービスの多様な関係主体の参画例



生活支援・介護予防の基盤整備に向けた取組

(3) 任意事業

① 介護給付適正化事業（ケアプランチェック）

愛媛県が策定する第3期（平成27年度～平成29年度）介護給付適正化計画に基づき、介護（予防）給付について、不要な介護サービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や必要な情報の提供、適切なサービスを提供できる環境の整備を行い、介護給付等に要する費用の適正化を図っていきます。

② 家族介護教室開催事業

家族を介護している介護者に、介護についての正しい知識と技術を身につけてもらい、介護の負担軽減を図るために、介護家族の会等と連携・協力して開催していきます。

③ 徘徊高齢者位置検索サービス

位置検索システムを利用することにより、徘徊高齢者の早期発見と安全確保に役立て、認知症高齢者を介護している家族の身体的、精神的負担の軽減を図っていきます。

④ 介護用品支給事業

介護保険制度で要介護4及び5と認定された在宅の65歳以上の方で常時おむつ等を必要とする方に対して、紙おむつ等の介護用品を支給することにより衛生的で快適な生活環境を提供し、介護者の負担の軽減を図っていきます。

⑤ 食の自立支援事業

買い物や調理が困難な65歳以上の独居等で、見守りが必要な方に対して、栄養のバランスに配慮した弁当を定期的に配達することで、安否の確認を行っていきます。

⑥ 介護相談員派遣事業

介護相談員を居宅介護事業所及び介護保険施設等に派遣し、介護サービスの質の向上や利用者の不安・不満又は疑問の解消を図っていきます。

⑦ 成年後見制度利用支援事業（市長申立て）

認知症等で判断能力が不十分な高齢者が不利益を被ったり、消費者被害に遭わないよう、権利と財産を守っていきます。

今後、親族等による身上監護の困難な方が増加するものと見込まれ、介護サービス利用契約の支援などを中心に成年後見の担い手として市民の役割が強まると考えられることから、市民後見人を育成し、その活用を図ることなどによって高齢者の権利擁護を推進していきます。

2 高齢者福祉サービス事業の推進

(1) 高齢者紙おむつ等支給事業

介護保険制度で要介護1～3と認定された在宅の65歳以上の方で常時おむつ等を必要とする方に対して、紙おむつ等の介護用品を支給することにより衛生的で快適な生活環境を提供し、介護者の負担の軽減を図っていきます。

(2) 在宅寝たきり高齢者介護手当支給事業

介護保険制度で要介護4または5と認定された方を在宅で常時介護している家族の方に対して、介護手当を支給することにより、介護者の負担の軽減を図っていきます。

(3) 高齢者日常生活用具給付等事業

おおむね65歳以上の独居の方などで、心身機能の低下に伴い、防火の配慮が必要な方に対して自動消火器・電磁調理器の給付を行っていきます。

(4) 寝たきり老人等介護家族激励事業

寝たきり高齢者等を日常的に介護している家族に対し、介護人の派遣を受けられる券を交付することにより、介護者の負担の軽減を図っていきます。

(5) 外出支援サービス事業

65歳以上の車椅子利用者または寝たきりで一般の交通機関の利用が困難な方に対して、移送用車両（福祉タクシー）の利用券を交付することにより、高齢者の外出支援と家族の負担の軽減を図っていきます。

(6) 軽度生活支援事業

軽易な日常生活上の援助を行うことにより、在宅のひとり暮らし高齢者等の自立した生活を可能にし、要介護状態への進行を予防していきます。

(7) 訪問理美容サービス事業

在宅で心身の障害等により、自ら理美容院を利用することが困難な高齢者に対し、理容師又は美容師が高齢者宅を訪問し、理美容のサービスの提供を行うことにより衛生的な在宅生活の支援をしていきます。

3 介護保険事業の推進

(1) 日常生活圏域の設定

第5期介護保険事業計画では、日常生活圏域は、介護を必要とする人が、住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件等を総合的に勘案して、市内を日常生活の区域に分け、区域を定めています。

第6期においても日常生活圏域の設定の考え方は継続されていることから、基本的には旧市町単位とし、人口規模や経済圏域等を勘案して、西条市域で以下の5圏域としています。

【各圏域の状況】

(単位：人)

圏域名	人口	高齢者人口	高齢化率	要介護認定者数	サービス利用者数
西条東	25,915	6,838	26.4%	1,292	991
西条中	29,821	7,183	24.1%	1,250	969
西条西・小松	13,238	4,274	32.3%	989	799
東 予	31,463	9,559	30.4%	1,903	1,529
丹 原	12,690	4,236	33.4%	855	689
合 計	113,127	32,090	28.4%	6,289	4,977

(平成26年3月末時点)

(2) 地域密着型サービス量の確保

認知症高齢者の増加等を踏まえ、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにする観点から、日常生活圏域内でサービスの利用及び提供が完結するサービスとして、次の方針のもとに地域密着型サービスの基盤整備を進めていきます。

① 夜間対応型訪問介護

本計画期間において整備予定はありませんが、県内の他自治体における同サービスの運用状況を踏まえ、需要を見極めながら、サービス供給体制の整備を検討します。

② 認知症対応型通所介護

他の類似サービスとの兼ね合いから利用は減少傾向にあり、本計画期間においても減少傾向で見込んでいます。しかし、今後も認知症高齢者が増加することが予想されることから、引き続きサービス内容等の周知を図るとともに、既存施設と連携を図りながら、サービス供給体制の維持、質の向上に努めます。

③ 小規模多機能型居宅介護

サービスに対するニーズが高いため、民間活力の活用による整備が見込まれており、それに伴い、サービス利用量の増加を見込んでいます。

④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

本計画期間において整備予定はありませんが、県内の他自治体における同サービスの運用状況を踏まえ、需要を見極めながら、サービス供給体制の整備を検討します。

⑤ 看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）

平成 26 年度に 1 施設整備されており、本計画期間において利用を見込んでいます。まだサービス内容を知らない方も多いと考えられることから、今後はサービス内容等の周知を図るとともに、サービス供給体制の確保に努めます。

⑥ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

入所待機者数が多いため、平成 28 年度中に、2 施設 18 人定員の新規整備を計画します。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

本計画期間において整備予定はありません。

⑧ 地域密着型通所介護

地域密着型通所介護とは、平成 28 年度から創設されるサービスで、利用定員 18 人以下の事業所を地域密着型通所介護とする予定となっています。介護報酬上の小規模通所介護費の対象となる小規模な通所介護事業所については、少人数で生活圏域に密着したサービスであるとともに、市町村の地域包括ケアシステムの構築を図る観点から、今回の改正法では地域密着型サービスに位置づけられることとなりました。

(3) サービス利用量の推計

① 施設・居住系サービス

第5期計画期間においては、平成26年度に特別養護老人ホーム1施設100床、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）1施設18人定員の整備を行いました。

本計画期間においては、認知症高齢者の増加を踏まえ、平成28年度中に、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）2施設18人定員の新規整備を計画します。

介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む）については、平成27年4月1日以降、限られた資源の中で、より入所の必要性の高い方々が入所しやすくなるよう、居宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能を重視することとなるため、新たに入所する方については、原則要介護3以上の方に限定されます（特例あり。）

介護療養型医療施設については、国の方針により、引き続き介護老人保健施設等への転換を推進しつつ、平成29年度末まで転換期限が延長されています。

【施設・居住系サービス利用者数の推計】

(人/月)

	第6期			(参考)	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
施設・介護専用居住系サービス利用者数	1,532	1,532	1,568	1,628	1,678
介護保険施設利用者数	1,022	1,022	1,022	1,039	1,067
介護老人福祉施設	508	508	508	508	508
介護老人保健施設	426	426	426	443	471
介護療養型医療施設	88	88	88	88	88
地域密着型サービス利用者数	407	407	443	483	498
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	86	86	86	91	97
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	321	321	357	392	401
介護専用以外の居住系サービス利用者数	103	103	103	106	113
特定施設入居者生活介護	103	103	103	106	113

② 居宅サービス

要介護の方が在宅のまま利用できる居宅サービスの利用量は、認定者数の増加に伴い、ほとんどのサービスで年々増加すると見込んでいます。なお、介護予防訪問介護、介護予防通所介護については、平成 28 年度末までに介護予防・日常生活支援総合事業に移行することを想定した推計としています。

【居宅サービス利用者数の推計】

(介護給付)

(人/月)

	第6期			(参考)	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
＜居宅サービス＞					
①訪問介護	780	827	872	974	994
②訪問入浴介護	44	43	37	42	44
③訪問看護	141	158	178	203	206
④訪問リハビリテーション	58	49	47	54	56
⑤通所介護	1,356	1,163	1,247	1,439	1,482
⑥通所リハビリテーション	442	464	485	551	565
⑦福祉用具貸与	1,506	1,633	1,759	2,008	2,071
⑧短期入所生活介護	339	368	400	470	481
⑨短期入所療養介護	137	149	162	183	185
⑩居宅療養管理指導	180	196	213	247	253
＜地域密着型サービス＞					
①夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
②認知症対応型通所介護	30	29	27	31	32
③小規模多機能型居宅介護	168	189	208	241	274
④定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
⑤看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	18	18	18	18	18

(予防給付)

(人/月)

	第6期			(参考)	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
＜介護予防サービス＞					
①介護予防訪問介護	486	474			
②介護予防訪問入浴介護	1	1	1	7	7
③介護予防訪問看護	17	19	21	22	23
④介護予防訪問リハビリテーション	12	13	13	16	16
⑤介護予防通所介護	466	477			
⑥介護予防通所リハビリテーション	139	158	178	199	203
⑦介護予防福祉用具貸与	455	511	576	648	669
⑧介護予防短期入所生活介護	15	18	22	25	26
⑨介護予防短期入所療養介護	3	3	3	4	4
⑩介護予防居宅療養管理指導	20	24	29	33	33
＜地域密着型介護予防サービス＞					
①介護予防認知症対応型通所介護	1	1	1	2	2
②介護予防小規模多機能型居宅介護	10	8	7	5	5

【居宅サービス利用回数・日数の推計（年間）】

（介護給付）

	第6期			（参考）	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
＜居宅サービス＞					
①訪問介護（回/年）	187,572	203,612	220,393	269,149	309,337
②訪問入浴介護（回/年）	2,338	2,329	1,734	2,185	2,606
③訪問看護（回/年）	16,115	18,212	20,594	23,651	24,508
④訪問リハビリテーション（回/年）	10,691	10,416	11,537	16,055	24,437
⑤通所介護（回/年）	161,522	137,917	147,352	168,198	169,529
⑥通所リハビリテーション（回/年）	49,619	52,564	55,756	66,398	75,925
⑦短期入所生活介護（日/年）	34,972	36,882	39,011	43,073	47,806
⑧短期入所療養介護（日/年）	11,657	12,277	12,994	14,492	14,714
＜地域密着型サービス＞					
①認知症対応型通所介護（回/年）	3,245	2,662	2,137	2,828	4,170
②地域密着型通所介護（回/年）		36,388	38,876	44,376	44,728

（予防給付）

	第6期			（参考）	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
＜介護予防サービス＞					
①介護予防訪問入浴介護（回/年）	35	37	25	242	248
②介護予防訪問看護（回/年）	2,507	3,481	4,937	7,297	11,033
③介護予防訪問リハビリテーション（回/年）	1,964	2,172	2,354	3,086	3,815
④介護予防短期入所生活介護（日/年）	572	604	605	275	282
⑤介護予防短期入所療養介護（日/年）	238	301	376	526	802
＜地域密着型介護予防サービス＞					
①介護予防認知症対応型通所介護（回/年）	116	186	274	448	718

(4) サービス給付費の推計

介護保険を利用した場合、原則、費用の1部を利用者が負担し、残りは介護保険財源により賄われることになっています。本計画期間中のサービス給付費については、施設サービス以外は利用者数の増加に伴い、概ね増加傾向が続くと見込んでいます。

なお、次に記載する給付費は、一定以上所得者の利用者負担の見直しを行う前の給付費です。

【サービス給付費の推計（年間）】

(介護給付)

(千円/年)

	第6期			(参考)	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 居宅サービス	3,253,770	3,162,225	3,362,913	3,897,710	4,223,976
①訪問介護	510,140	551,314	596,681	729,507	839,129
②訪問入浴介護	25,901	25,547	19,148	24,142	28,812
③訪問看護	66,761	75,235	85,746	98,817	102,500
④訪問リハビリテーション	30,885	29,790	32,816	45,621	69,562
⑤居宅療養管理指導	16,150	17,549	19,249	22,502	22,956
⑥通所介護	1,322,551	1,123,754	1,200,000	1,373,755	1,392,849
⑦通所リハビリテーション	449,791	473,891	503,162	604,379	702,404
⑧短期入所生活介護	286,013	301,802	321,052	359,427	401,988
⑨短期入所療養介護	114,745	120,203	127,266	142,414	144,504
⑩特定施設入居者生活介護	199,802	199,416	199,416	204,388	217,859
⑪福祉用具貸与	219,152	231,844	246,477	280,827	289,231
⑫特定福祉用具販売	11,879	11,880	11,900	11,931	12,182
(2) 地域密着型サービス	1,610,049	1,936,014	2,085,846	2,325,909	2,462,532
①夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
②認知症対応型通所介護	33,581	28,408	24,569	35,258	52,225
③小規模多機能型居宅介護	359,036	396,171	428,927	499,395	568,789
④認知症対応型共同生活介護	905,398	903,649	1,004,460	1,100,945	1,127,204
⑥地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	274,954	274,423	274,423	290,884	309,847
⑥定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0
⑦看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）	37,080	36,878	36,866	36,983	36,986
⑧地域密着型通所介護（仮称）		296,485	316,601	362,444	367,481
(3) 住宅改修	29,584	29,584	29,584	18,569	18,927
(4) 居宅介護支援（介護計画費）	382,105	400,374	418,103	466,385	475,757
(5) 介護保険施設サービス	3,217,412	3,231,254	3,231,254	3,282,506	3,371,841
①介護老人福祉施設	1,509,417	1,526,558	1,526,558	1,526,558	1,526,558
②介護老人保健施設	1,335,947	1,333,366	1,333,366	1,384,618	1,473,953
③介護療養型医療施設	372,048	371,330	371,330	371,330	371,330
介護給付費計 (I)	8,492,920	8,759,451	9,127,700	9,991,079	10,553,033

(予防給付)

(千円/年)

	第6期			(参考)	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	424,291	447,543	179,554	208,069	225,711
①介護予防訪問介護	106,685	103,910			
②介護予防訪問入浴介護	269	285	190	1,867	1,912
③介護予防訪問看護	6,461	8,576	11,794	17,063	25,456
④介護予防訪問リハビリテーション	5,920	6,582	7,204	9,441	11,642
⑤介護予防居宅療養管理指導	1,843	2,181	2,573	2,831	2,897
⑥介護予防通所介護	177,626	185,174			
⑦介護予防通所リハビリテーション	67,408	77,840	89,329	101,265	103,688
⑧介護予防短期入所生活介護	3,305	3,493	3,516	1,617	1,656
⑨介護予防短期入所療養介護	1,778	2,258	2,807	3,931	6,001
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	14,370	14,342	14,342	16,739	17,620
⑪介護予防福祉用具貸与	34,262	38,538	43,435	48,951	50,475
⑫特定介護予防福祉用具販売	4,364	4,364	4,364	4,364	4,364
(2) 地域密着型介護予防サービス	7,830	7,161	7,525	6,631	8,624
①介護予防認知症対応型通所介護	827	1,315	1,936	3,172	5,083
②介護予防小規模多機能型居宅介護	7,003	5,846	5,589	3,459	3,541
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0
(3) 住宅改修	20,009	20,009	20,009	20,009	20,009
(4) 介護予防支援(介護予防計画費)	57,290	58,558	60,273	62,252	65,630
予防給付費計(小計) (Ⅱ)	509,420	533,271	267,361	296,961	319,974

(総給付費)

(千円/年)

	第6期			(参考)	
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成32年度	平成37年度
介護給付費計(Ⅰ) + 介護予防給付費計(Ⅱ)	9,002,340	9,292,722	9,395,061	10,288,040	10,873,007

(5) 地域支援事業費の推計

地域支援事業は、要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するため実施されるものです。事業内容としては、介護予防事業、包括的支援事業、任意事業で構成されており、介護予防事業については、平成 28 年度末までに介護予防・日常生活支援総合事業に移行する予定としており、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、一部の介護予防支援についても、平成 28 年度末までに介護予防・日常生活支援総合事業に移行することを想定した推計としています。

(千円/年)

第 6 期	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	合 計
介護予防事業 (介護予防・日常生活支援総合事業)	53,335	65,747	379,993	499,075
包括的支援事業及び任意事業	146,674	169,673	167,787	484,134
合 計	200,009	235,420	547,780	983,209
(参考)	平成 32 年度	平成 37 年度		
介護予防事業 (介護予防・日常生活支援総合事業)	370,000	370,000		
包括的支援事業及び任意事業	150,000	150,000		
合 計	520,000	520,000		

(6) その他の介護保険対象費用

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス以外に保険給付されるサービス費用として次の4つがあり、いずれのサービスも費用の増加が見込まれます。

特定入所者介護サービス費	施設サービスや短期入所サービスの利用者が負担する居住費（滞在費）や食費が、定められた負担限度額（保険料の第1～3段階が対象）を超えたとき、超えた分が給付されます。 今回の介護保険制度改正では、資産要件が追加され、一定額以上の預貯金等がある場合には対象外とされています。
高額介護サービス費	利用者の介護サービス支払額（保険給付にかかる負担分）が一定の上限額を超えたとき、超えた分が償還されます。
高額医療合算介護サービス費	利用者の介護サービス支払額（保険給付にかかる負担分）と医療費との合算額が一定の上限額を超えたとき、超えた分が償還されます。
算定対象審査支払手数料	介護サービス事業者等からの介護給付費の請求に関する審査支払業務を国保連合会に委託するための手数料です。

(千円/年)

第6期	平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
特定入所者介護サービス費 (資産等勘案調整後)	409,342	392,350	394,996	1,196,687
高額介護サービス費	235,816	246,791	258,314	740,921
高額医療合算介護サービス費	35,534	39,373	43,662	118,569
算定対象審査支払手数料	11,885	12,359	12,940	37,185
合計	692,577	690,873	709,912	2,093,362
(参考)	平成32年度	平成37年度		
特定入所者介護サービス費 (資産等勘案調整後)	418,741	461,532		
高額介護サービス費	296,213	372,132		
高額医療合算介護サービス費	59,541	99,849		
算定対象審査支払手数料	14,852	14,931		
合計	789,348	948,444		

(7) 標準給付費の推計

総給付費に特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、算定対象審査支払手数料の見込みを合計した標準給付費見込み額は次のとおりで、3年間の総額は約296億6,000万円となります。

(千円/年)

第6期		平成27年度	平成28年度	平成29年度	合計
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)		8,972,618	9,246,074	9,348,072	27,566,764
総給付費	介護給付費	8,492,920	8,759,451	9,127,700	26,380,071
	予防給付費	509,420	533,271	267,361	1,310,052
その他の費用		692,577	690,873	709,912	2,093,362
合計		9,665,195	9,936,947	10,057,984	29,660,126
(参考)		平成32年度	平成37年度		
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)		10,122,082	10,636,725		
総給付費	介護給付費	9,991,079	10,553,033		
	予防給付費	296,961	319,974		
その他の費用		789,348	948,444		
合計		10,911,430	11,585,170		

(8) 第1号被保険者の保険料算定

① 費用の負担割合

介護保険財源は、公費と保険料とで50%ずつを負担します。公費分は、国、県、市がそれぞれ分担して負担し、保険料は第1号被保険者及び第2号被保険者が負担します。負担割合は、3年ごとに政令で定められており、第1号被保険者と第2号被保険者の人数比に応じて設定されます。

このため、平成24年度から平成26年度までの第1号被保険者の負担割合は21%でしたが、平成27年度から22%と負担割合が増えます。

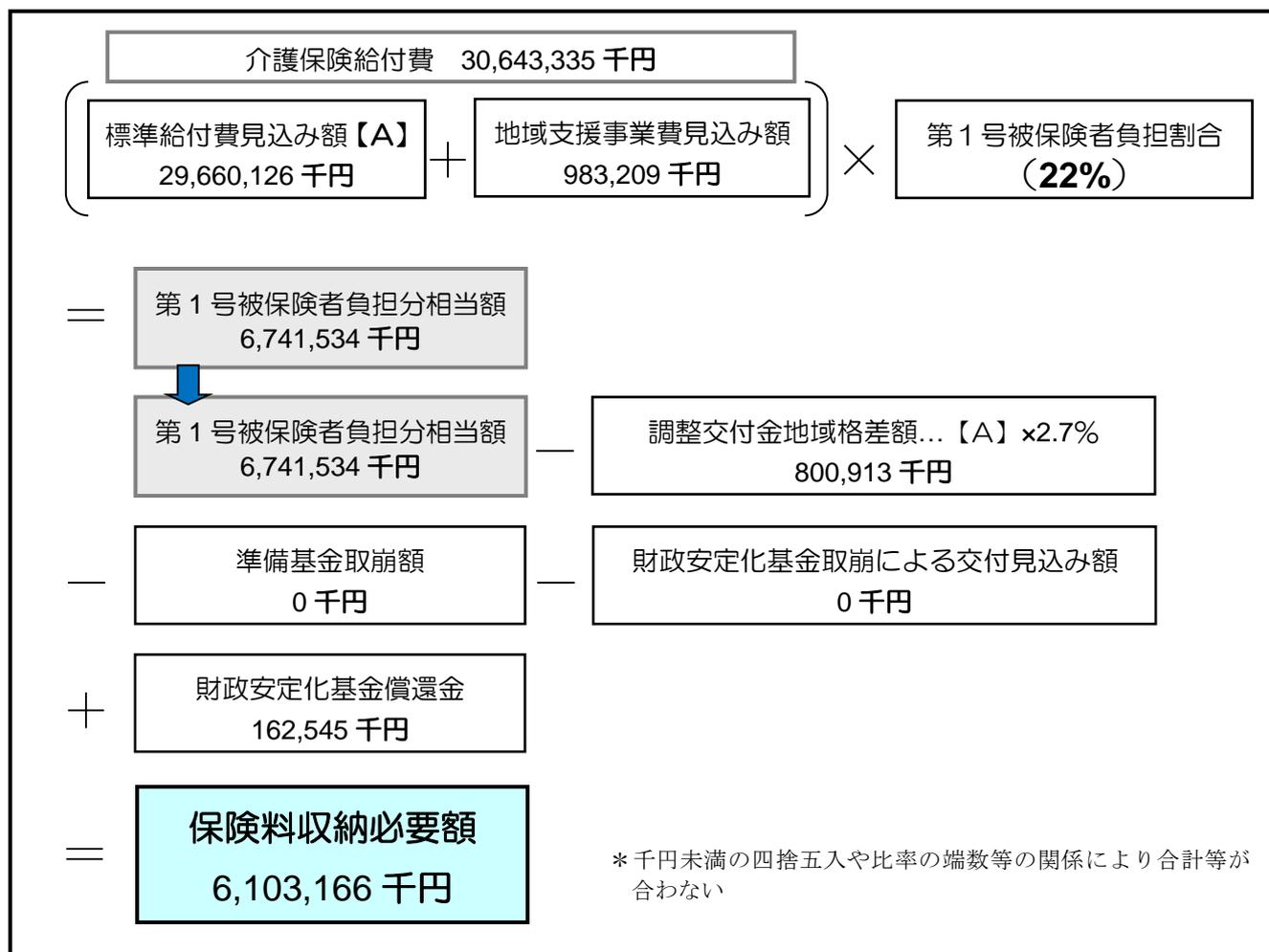
また、後期高齢者の割合や所得段階の割合により、保険者間で保険料に格差が生じないようにするために、調整交付金が設けられています。

② 保険料収納必要額の算定

標準給付費及び地域支援事業費のうち、第1号被保険者の介護保険料で負担する割合(22%)を乗じて算出した第1号被保険者負担分相当額に、調整交付金や準備基金取崩額、財政安定化基金償還金等を加減して、保険料収納必要額を算出します。

なお、現時点では、財政安定化基金償還金を約1億6,200万円見込んでおり、保険料収納必要額は3か年で約61億円となる見込みです。

【保険料収納必要額の算定】



※調整交付金地域格差額=75歳以上の後期高齢者や所得が低い高齢者の占める割合が高い市町村では、第1号被保険者保険料が高くなるため、これらの要素による保険料の格差を是正するために、全国ベースで給付費の5%相当分が、市町村の状況に応じて、国から「調整交付金」として交付される。本市は全国平均に比べて後期高齢者の割合・所得が低い高齢者の割合が高いため、調整交付金の交付割合は全国ベース(5.0%)よりも約2.7%高くなり、この格差額分が第1号被保険者負担分相当額から軽減される。

※準備基金取崩額=「準備基金(介護保険給付費等準備基金)」とは、市町村において第1号被保険者保険料の余剰分を積み立てておくための基金であり、取り崩して保険料軽減に活用できる。

※財政安定化基金取崩による交付額=「財政安定化基金」とは、介護保険財政が悪化したり、赤字を穴埋めするために市町村が一般会計から繰入れを余儀なくされるというような事態を回避するため、市町村に対して資金交付や資金貸付を行うことを目的に、都道府県に設置された基金(国・県・市町村が3分の1ずつ負担)。介護保険法の改正により基金を取り崩して市町村の保険料軽減等に活用することが可能となった。

③ 所得段階別保険料の算定

本市では以下のとおり、第1号被保険者の所得段階別人数及び比率を設定しました。

本計画期間においては、国の標準段階が6段階から9段階に見直され、また、第1～第3段階の低所得者に対して公費負担を導入する軽減措置が取り入れられました。

【所得段階別対象者と調整率】

所得段階	対象者	調整率
第1段階	生活保護受給者の方、または老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	× 0.50 (H27・28年度：×0.45) (H29年度：0.30)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を越え120万円以下の方	× 0.75 (H29年度：×0.50)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	× 0.75 (H29年度：×0.70)
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税の方で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.90
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税の方で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	1.00 基準額
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の者	1.20
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の方	1.30
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	1.50
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が290万円以上の方	1.70

※第1～3段階の括弧書きは、公費による軽減後の調整率

【所得段階別人口の推計】

単位：人

	平成27年度		平成28年度		平成29年度	
	人数	比率	人数	比率	人数	比率
第1段階	7,091	21.4%	7,192	21.4%	7,277	21.4%
第2段階	3,768	11.4%	3,822	11.4%	3,867	11.4%
第3段階	3,195	9.6%	3,241	9.6%	3,279	9.6%
第4段階	4,059	12.3%	4,118	12.3%	4,166	12.3%
第5段階	4,161	12.6%	4,220	12.6%	4,270	12.6%
第6段階	4,373	13.2%	4,436	13.2%	4,488	13.2%
第7段階	3,417	10.3%	3,466	10.3%	3,507	10.3%
第8段階	1,625	4.9%	1,648	4.9%	1,667	4.9%
第9段階	1,425	4.3%	1,446	4.3%	1,463	4.3%
計	33,114	100.0%	33,589	100.0%	33,984	100.0%

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

月額保険料基準額：●●円（年額●●円）

【所得段階別保険料】

所得段階	対象者	保険料（月額）
第1段階	生活保護受給者の方、または老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方 世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	●●●● (H27・28年度：×●●●●) (H29年度：●●●●)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を越え120万円以下の方	●●●● (H29年度：×●●●●)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える方	●●●● (H29年度：×●●●●)
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税の方で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方	●●●●
第5段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税の方で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える方	●●●●
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の者	●●●●
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上190万円未満の方	●●●●
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が190万円以上290万円未満の方	●●●●
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が290万円以上の方	●●●●

※第1～3段階の括弧書きは、公費による軽減後の金額

(9) 介護保険制度の円滑な運営

① 地域密着型サービス事業者の指定と指導・監督

本市では、「西条市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」を定めています。本市がこのサービスの指定を行う場合は、人員、設備及び運営に関する基準に照らし、各指定申請事業者のサービス運営や内容について適切に審査を行い、適正な事業運営を行うことが可能と考えられる事業者の指定を行います。

指定地域密着型サービス事業者は、自らのサービスの質の評価（自己評価）を行い、常に改善を図ることとされています。また、小規模多機能型居宅介護事業者及び認知症対応型共同生活介護事業者等は、定期的に外部の者による評価（外部評価）を受けて、それらの結果を公表し、常に改善を図ることと指定基準に義務付けられています。評価結果を意識することにより、サービスの質の評価の客観性を高め、質の改善を図ることとされ、これら公表の情報提供に努めます。

事業者に対する指導・監督については、利用者の自立支援や尊厳の保持を念頭に置き、制度管理の適正化と、より良いケアの実現に向けて指導を行います。利用者からの情報等から介護サービス事業者の指定基準違反や不正請求等が疑われ、その確認や行政上の措置が必要であると認める場合には、介護保険法にもとづき監査を実施し、利用者が安心してサービスを受けられるように、介護サービス事業者のサービスの質の確保・向上を図り、適正なサービス提供と業務運営体制の確保に努めます。

② 人材の確保、資質の向上

安定的かつ良質なサービスの提供のためには、訪問介護員、看護師、介護支援専門員などの居宅サービスを担う職員や介護保険施設の職員など、サービスを支える人材の確保、資質の向上が極めて重要となります。また、幅広い知識や技術だけではなく、相手の気持ちを思いやり、理解することなどのソフト面での充実も大切です。

人材の確保については、県と連携を図りながら、愛媛県福祉人材センターの周知に努めるとともに、サービス事業者への介護保険関係情報の提供を行い、サービス事業者の計画的な人材の確保を促進します。

また、職員の資質向上については、県との役割分担により、各種団体・事業者等と連携を図りながら、各種研修を実施します。

③ 介護保険制度の普及啓発

高齢者やその家族が、介護保険制度の趣旨、要介護等認定の仕組み、サービスの種類と内容、利用者負担、保険料等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。

介護保険サービスの利用の前提となる要介護等認定申請からサービス利用の方法、また、利用者負担や保険料に係る各種軽減制度の手続きなどについて、広報紙、ホームページ、パンフレット、出前講座や各種研修会への講師派遣などにより市民啓発を積極的に行います。

④ 相談・受付体制

円滑かつ迅速なサービス提供及び利便性の観点から、高齢者が身近な地域において要介護等認定申請やサービス利用手続きなどの相談が行えることが重要です。このため、これらの相談や申請については、介護保険担当部署はもとより、地域包括支援センターやブランチと連携して、予防給付に関することや地域の高齢者の実態把握や虐待への対応などを含む総合相談や権利擁護などに的確・迅速な対応ができる体制の充実に努めます。

また、介護保険制度を周知、定着させるとともに、利用者の疑問や不満、不安の解消を図ることを目的として、介護相談員を施設等に派遣し、サービスの公平・公正な提供及び質的向上のため、入所者からの相談並びに事業所への指導等を実施します。

⑤ 要介護・要支援認定の適正な実施

要介護・要支援認定は、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サービス量が決まるため、要介護等認定の適正な実施は、公正性・迅速性が強く求められます。

そのためには、本業務に携わる認定調査員、介護認定審査会委員の資質・専門性の向上は必要不可欠です。本市においては認定調査員に対し、県や関係機関との連携を図る中で、研修を継続的に実施し、資質・専門性の向上を図ります。

⑥ 介護費用適正化事業の実施

介護保険は、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように必要な介護サービスを提供する制度であり、介護サービスが要介護状態等の軽減や悪化防止、または要介護状態等となることの防止に資するように提供される必要があります。

しかし、介護保険の実施状況をみると、サービスの利用者や利用量が着実に増加するなど制度が定着する一方で、その必要性、効果に疑問を持たざるを得ないサービス提供なども指摘されています。

このような状況を踏まえて、不適切なサービス利用はないかという観点などから、適正な介護給付費の検証を行うとともに、介護給付費通知により適正なサービス利用の啓発に努めます。

⑦ 低所得者への配慮等

今回の介護保険制度改正では、高齢化の進展等に伴う介護ニーズの増大により介護保険料の上昇が続く中、給付費の5割の公費負担に加えて別枠で公費を投入し、低所得者の保険料軽減の割合を拡大するとともに、費用負担の公平化に向け、制度改正により相対的に負担能力のある一定以上の所得の方の自己負担割合を2割とします。

また、所得や資産のある方の利用者負担を見直し、保険料上昇をできる限り抑える処置が講じられています。

低所得者の保険料の軽減割合を拡大	利用者負担の見直し
<ul style="list-style-type: none"> ・給付費の5割の公費に加え別枠で公費を投入し、低所得者の保険料の軽減割合を拡大する。 <p>軽減対象：町民税非課税世帯</p>	<ul style="list-style-type: none"> ①一定以上の所得のある利用者の自己負担を引き上げ <ul style="list-style-type: none"> ・2割負担とする所得水準を、65歳以上の所得上位20%にあたる合計所得金額160万円（年金収入で単身280万円、夫婦346万円以上）とする。 ・医療保険の現役並みの所得相当の方は、月額上限を37,200円→44,400円に引き上げ ②低所得の施設利用者の食費・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産などを追加 <ul style="list-style-type: none"> ・対象外：預貯金等が単身1,000万円超の場合 預貯金等が夫婦2,000万円超の場合 世帯分離した場合でも、配偶者が課税されている場合 ・給付額の決定にあたり、非課税年金（遺族年金、障害年金）を収入として勘案する。

Ⅲ 地域包括ケアシステム構築のための仕組みづくり

1 地域包括ケアの推進

(1) 地域包括支援センター

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることを目標に平成19年西条市直営で1か所設置されました。

介護保険サービスだけでなく介護保険以外のサービスも利用しながら総合的に支援する身近な機関です。

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員を配置し、権利擁護相談や虐待相談、介護サービス等、高齢者やその家族、地域住民の総合相談事業の充実を図ります。また、要介護状態にならないための介護予防事業の実施、介護支援専門員への相談支援等、包括的・継続的ケアマネジメント事業、介護予防ケアプランの作成等を行い、高齢者のニーズや状態の変化に応じて必要なサービスを切れ目なく提供できるよう、地域における福祉・医療・保健など関係機関と連携し、ネットワークづくりに努めます。

今回の介護保険制度改正により、地域支援事業に求められる役割も今まで以上に広がっていることから、地域支援事業及び介護予防ケアマネジメント(予防給付)がスムーズに実施できるように現在の体制を見直す必要があります。

(2) 在宅介護支援センター

地域包括支援センターのブランチ的機能として、市内9か所に設置されています。

在宅の要援護高齢者若しくは要援護となるおそれのある高齢者及びその家族を対象に相談窓口機能を中心とし、高齢者の支援(相談・見守り・訪問・実態把握・虚弱高齢者の発見等)や必要に応じて、関係機関と連絡調整を行い、地域包括支援センターと連携をとりながら高齢者の生活を支援します。また、介護予防教室や処遇困難事例等についても地域包括支援センターと連携・協力していきます。

(3) 関係機関の連携

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるためには、高齢者のニーズや状態に応じた切れ目ないサービスが必要です。地域包括支援センターでは地域における福祉、医療、保健等の情報共有・連携がスムーズに行えるよう地域ケア会議や、ケース検討会を実施し、関係機関の連携や調整を行い高齢者の支援をしていきます。

2 参加と協働による地域福祉活動の推進

(1) 地域福祉活動の支援

これからの高齢社会を支えていくためには、身近な地域において高齢者の生活を支える地域福祉が大変重要になってきます。地域福祉活動を推進するためには、地域の住民や諸団体並びにその他のボランティア団体によるボランティア活動の充実が必要となってくることから、活動の支援と団体の育成に努めます。

(2) 社会福祉協議会の機能強化

社会福祉協議会は、地域住民をはじめ、様々な地域の関係団体のほか、自治体や社会福祉事業者など幅広い地域福祉関係者を構成員とし、市民主体による福祉活動への支援やボランティア活動の推進、福祉教育、まちづくり等に公共的な立場から取り組んでいます。

今後は、要援護者のニーズも多様化することが予想され、画一的なサービスをするのではなく、ひとり一人に合ったサービスが提供できるよう、住民ニーズに立脚した地域福祉活動を一層推進していくとともに、介護保険サービスと連携したインフォーマルサービスの一層の提供促進が求められています。

社会福祉を支える中核としての役割を担うため、事業の企画及び運営の両面から、その機能強化を支援していきます。

(3) 地域における支え合いの推進

住み慣れた地域で安全・安心に暮らし続けられるようにするため、高齢者の虐待やひとり暮らし高齢者の孤立を防ぎ、地域における支え合いを推進します。

① 高齢者ネットワーク事業（見守り推進員）

独居高齢者や健康に何らかの不安がある虚弱高齢者等を地域住民や民生委員などが支え合い、高齢者が安心して生活できる環境づくりに努めます。

ひとり暮らし高齢者の安否確認を行い、不測の事故等を防止するため、地域ごとに見守り推進員を設置し、民生委員等との連携により地域支援体制を確立します。

② 緊急通報装置設置事業

心臓病等により健康上不安がある独居高齢者に対し、緊急通報システム機器を貸与し、在宅生活が安心して送れるように支援します。

今後も利用者の増加が見込まれることから、緊急通報の受信体制の見直しや機器管理を徹底し需要に応じた体制を整備していきます。

③ ひまわり郵便事業

80歳以上の見守りが必要な独居高齢者を対象に、市の福祉サービス等の高齢者に役立つ情報を郵送し、高齢者の在宅生活に役立つように支援します。

3 高齢者の住まいの確保

(1) 多様な施設サービスの提供

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるためには、介護保険やその他の福祉サービスの充実とともに、安心して安全に生活できる生活環境づくりが大切です。

独立して生活するには不安がある高齢者が入居できる施設整備等について検討し、多様な施設サービスの提供に努めるとともに、サービス付き高齢者向け住宅をはじめとする高齢者の住まいの確保について、県と連携して取り組みます。

① 養護老人ホーム

身体や精神、環境上の理由や経済的理由等、多様な事情により自宅で生活することが困難な方が入所できる施設です。

整備状況（平成 25 年度末）	入所者数（平成 27 年 1 月末）
2 か所・120 人	119 人

② ケアハウス

一人暮らしが困難で生活支援を要する高齢者等が居住できる施設です。

整備状況（平成 25 年度末）	入所者数（平成 27 年 1 月末）
5 か所・132 人	135 人

③ 生活支援ハウス（丹原高齢者生活福祉センター）

一人暮らしの者、夫婦のみの世帯に属する者及び家族による援助を受けることが困難な者であって、高齢等のため独立して生活することに不安のあるものが居住できる施設です。

整備状況（平成 25 年度末）	入所者数（平成 27 年 1 月末）
1 か所・12 人	11 人

④ 老人憩いの家

60 歳以上の高齢者の教養の向上、レクリエーションの場として、健康で明るい生活を送っていただくための施設です。

平成 18 年 4 月より社会福祉協議会が指定管理者として管理運営を行っています。

整備状況（平成 25 年度末）	延利用者数（平成 25 年度）
1 か所	10,702 人

⑤ 創作の家

高齢者の持つ豊富な知識と経験を生かし、民芸品等の発掘と伝承活動を行うとともに、市民の創造意欲を高め、その生活を豊かなものとすることを目的とした施設です。

整備状況（平成 25 年度末）	延利用者数（平成 25 年度）
1 か所	5,436 人

⑥ 地域交流センター

健康の保持及び増進、教養講座、レクリエーションなど、市民の様々な交流を通じて、豊かな地域づくりを推進することを目的とした施設です。

	整備状況（平成 25 年度末）	延利用者数（平成 25 年度）
西条東部	各 1 か所	14,390 人
西条西部		24,790 人
東予南		47,006 人
東予北		45,732 人

⑦ 小松生きがいデイサービスセンター

高齢者の生きがい増進を目的に平成 12 年に設置されており、高齢者の生きがいデイサービス事業を実施しています。

平成 18 年 4 月より社会福祉協議会が指定管理者として管理運営を行っています。

整備状況（平成 25 年度末）	延利用者数（平成 25 年度）
1 か所	2,578 人

⑧ 屋内ゲートボール場すぱーく東予

ゲートボールやクロッケー、グランドゴルフ、テニスをはじめ様々なイベントが可能なコミュニティ施設です。

整備状況（平成 25 年度末）	延利用者数（平成 25 年度）
1 か所	1,956 人

(2) 住宅施策との連携

国土交通省・厚生労働省が所管する「高齢者住まい法」の改正により、平成23年10月から登録がはじまった「サービス付き高齢者向け住宅」については、愛媛県住宅部局及び保健福祉部局との適切な連携を図ることにより、制度の円滑かつ適切な運用を行います。

4 緊急・災害時の安全確保体制の整備

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯が増加し、また、隣近所との付き合いや地域への関心が低下している中で、地震や台風などの災害時における高齢者等の安全を確保するためには、日ごろから近隣住民の目配りなど、地域住民による見守り活動が重要な役割を果たすこととなり、地域住民による自主的な災害対応体制の整備が求められています。

そのため、防災意識の啓発や自主防災組織の育成・強化など、地域における防災力を高めるため、迅速な情報伝達や円滑な避難活動ができるように、防災関係機関や地域との連携を図りながら、緊急時の支援体制を整備します。

5 福祉教育・広報活動の推進

高齢化が進む中で、市民が高齢社会に対する理解を深めるとともに、自らの問題として取り組む意識が持てるよう、あらゆる機会を利用して啓発活動を進めていく必要があります。

高齢者本人や介護家族等に対しては、実情に応じたサービスが適切に提供できるようにするため、適切な情報提供等、広報活動を充実させていきます。

第 6 章

計画の推進と評価

1 市民・地域・行政等の連携

高齢者福祉の取組みを推進する上で、住民・関係団体等の理解と参加が不可欠です。

この計画の実施状況等に係る情報を市民に分かりやすく周知し、情報を共有することで、広く意見や提言をしやすい環境づくりに努め、市民の参加と協力が得られる体制の整備と、活動者・団体との連携を図ります。

2 市民意識の啓発と地域福祉の推進

高齢者が社会の進展に寄与してきたことを次代に受け継いでゆくという、人間社会の世代の流れを認識した上で、誰でもいずれは直面する共通の問題となるよう意識の啓発を図ります。

また、地域の将来を担う子どもたちが福祉について正しく理解するための福祉教育や、地域の人々が福祉に対する意識を高め、福祉活動に積極的に参画するように、地域福祉の理念に基づき、地域全体で社会福祉を支えていく仕組みの構築を目指します。

3 推進体制の整備

高齢者福祉に関する施策は様々な分野にわたるものであるため、推進にあたっては、全庁的な体制のもとに、年度ごとに施策・事業の実施状況を把握するとともに、評価・再調整などの継続的な取り組みを行います。

また、今後の社会・経済情勢や国・県の動向の変化に適確かつ柔軟に対応するためにも、必要に応じ計画内容の見直しなどを含めた検討も行います。

4 計画の点検・評価体制の整備

(1) 西条市介護保険運営協議会

西条市の介護保険事業の運営が円滑に推進されているかを評価する機関として設置します。被保険者やサービス提供者、公益などを代表する方々などにより構成され、以下の項目について評価などを行うものです。

- ◆介護保険の保険者としての制度運営についての評価
- ◆介護保険対象サービスの提供の状況についての質的・量的な評価
- ◆市とサービス提供事業者との連携や提供事業者間の連携についての評価
- ◆住民、利用者の満足度、意向から見た評価

(2) 地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターの包括的支援事業の円滑な実施・センターの中立性・公平性、人材確保が図られるようにするため、運営協議会を設置し体制を整備していきます。介護保険サービス事業者、関係団体、利用者、被保険者等の代表者で構成され、以下の機能を有します。

- ◆地域包括支援センターの設置に関すること
- ◆地域包括支援センターの運営に関すること
- ◆センター職員の確保に関すること
- ◆その他の地域包括ケアに関すること