

－ はじめに －

本市の人口は、平成23年10月1日現在、85,466人であり、そのうち65歳以上の方は26,356人、高齢化率は30.8%と、非常に高い数値になっております。さらに、今後においても高齢化率の上昇は続くことが予想されます。

また、社会環境などの変化により、高齢者夫婦世帯やひとり暮らしの高齢者は年々増加する傾向にあり、寝たきりや認知症などで介護が必要な高齢者も増加すると予想されております。

このような中、高齢者の実情や介護サービスの給付実績などを踏まえ、本市の現実に応じた高齢者施策を推進するため、このたび「宇和島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定いたしました。

今後、この計画に基づき高齢者が住み慣れた地域で生き生きと安心して暮らすことのできる地域社会づくりに全力で取り組んで参りますので、市民の皆様方の一層のご理解、ご協力を賜りますようお願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定に際し、貴重なご意見やご提言をいただきました、宇和島市介護保険運営協議会の皆様をはじめ、関係各位に心から厚くお礼申し上げます。ご挨拶といたします。

平成24年3月

宇和島市長 石橋 寛久

宇和島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

目次

第1章	計画策定の基本的な考え方.....	1
1	計画策定の趣旨.....	1
2	計画の位置付け.....	1
3	計画の期間.....	1
4	計画の策定体制.....	2
5	計画の基本理念.....	2
第2章	高齢者の状況.....	3
1	宇和島市の概況.....	3
2	人口の推移及び推計.....	4
	（1）総人口の推移及び推計.....	4
	（2）高齢者人口の推移及び推計.....	6
3	高齢者のいる世帯の状況.....	7
	（1）高齢者のいる世帯の世帯数の状況.....	7
	（2）高齢者のいる世帯の住居の状況.....	7
4	被保険者数の推移及び推計.....	8
5	要介護（要支援）認定者数の推移及び推計.....	9
6	要介護（要支援）認定率の推移及び推計.....	10
7	日常生活圏域の設定.....	11
	（1）日常生活圏域の考え方.....	11
	（2）各日常生活圏域の人口の状況.....	12
	（3）介護サービス事業所の整備状況.....	13
8	宇和島市日常生活圏域ニーズ調査.....	14
	（1）調査対象者.....	14
	（2）調査票の配布・回収方法.....	14
	（3）調査結果からみた高齢者の状況.....	14
第3章	重点事項.....	21
1	地域包括ケアの推進.....	21
	（1）地域ケアネットワークの整備・強化.....	21
	（2）高齢者地域見守りネットワーク（だんだんネット）事業.....	22
	（3）包括的・継続的ケアマネジメント支援事業.....	23
	（4）地域包括支援センターの機能充実.....	23

2	介護予防の推進.....	24
	(1) 一次予防事業.....	24
	(2) 二次予防事業.....	26
	(3) 介護予防ケアマネジメント.....	26
3	高齢者の尊厳を支えるケアの確立.....	27
	(1) 成年後見制度利用支援事業.....	27
	(2) 高齢者虐待の防止.....	27
	(3) 老人保護措置事業.....	28
	(4) 認知症高齢者支援事業.....	28
	(5) 認知症サポーター事業.....	29
	(6) 総合相談支援.....	29
4	介護保険サービスの質の向上及び適正利用の推進.....	30
	(1) 介護保険サービス事業所に対する指導・監査.....	30
	(2) ケアプランの点検.....	30
	(3) 国保連介護給付適正化システムの活用.....	31
	(4) 介護給付費通知書の送付.....	31
	(5) 住宅改修・福祉用具の点検.....	31
	(6) 介護相談員派遣事業.....	31
	(7) 委託している認定調査の市職員によるチェック・点検.....	31
第4章	施策の展開.....	32
基本目標 1	社会参加と生きがいの支援.....	32
	施策 1 高齢者の生きがいの支援.....	33
	施策 2 高齢者の就業等の支援.....	34
基本目標 2	健康づくり・介護予防の促進.....	35
	施策 3 介護予防の推進.....	35
基本目標 3	住み慣れた地域で安心して暮らすための体制づくり.....	36
	施策 4 介護保険サービスの提供と基盤整備.....	37
	施策 5 自立生活への支援（介護保険給付外サービス）.....	37
	施策 6 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の推進.....	38
	施策 7 認知症高齢者支援体制の推進.....	38
	施策 8 ケアマネジメント機能の強化.....	38
	施策 9 高齢者と介護者への支援.....	38
	施策 10 地域で安心して住み続けられる環境づくり.....	39
基本目標 4	尊厳ある暮らしの支援.....	40
	施策 11 権利擁護・虐待防止の促進.....	40
基本目標 5	地域で支えるしくみづくり.....	41

	施策1 2 高齢者を地域で支えるしくみづくり.....	41
	施策1 3 災害時支援体制の整備.....	41
第5章	介護保険事業.....	42
	1 介護サービス受給者数の推計.....	42
	(1) 被保険者数の推計.....	42
	(2) 要介護（要支援）認定者数の推計.....	42
	(3) 施設・居住系サービスの受給者数の推計.....	43
	(4) 施設サービス等利用者の目標値.....	44
	(5) 標準的居宅サービス等受給率の推計.....	45
	(6) 標準的居宅サービス等受給者数の推計.....	46
	2 介護サービス給付費の推計.....	47
	(1) 居宅サービス給付費の推計.....	47
	(2) 地域密着型サービス給付費の推計.....	60
	(3) 住宅改修給付費の推計.....	67
	(4) 居宅介護支援給付費の推計.....	68
	(5) 施設サービス給付費の推計.....	69
	(6) 標準給付費の推計.....	74
	3 地域支援事業の事業量及び事業費の推計.....	80
	(1) 介護予防事業.....	80
	(2) 包括的支援事業・任意事業.....	80
	(3) 介護予防・日常生活支援総合事業.....	80
	4 第1号被保険者の介護保険料.....	82
	(1) 保険料負担段階の設定.....	82
	(2) 標準給付費見込額及び地域支援事業費.....	82
	(3) 所得段階別加入割合補正後被保険者数.....	83
	(4) 第1号被保険者負担分相当額.....	83
	(5) 調整交付金.....	83
	(6) 準備基金及び財政安定化基金の取崩し.....	84
	(7) 第1号被保険者の保険料の基準額（月額）.....	84
	(8) 第1号被保険者の保険料（年額）.....	84
第6章	計画の推進体制.....	85
	1 地域の連携体制.....	85
	2 関係部局相互間の推進体制.....	85
	3 計画の達成状況の評価.....	85
資料	平成23年度介護保険運営協議会委員名簿.....	86

第1章 計画策定の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

高齢化の進展に伴い本市の高齢者人口（65歳以上の人口）は、平成23年10月1日現在、26,356人、高齢化率は30.8%となっています。

また、全国的な問題として、団塊の世代が高齢者となることによる高齢者数の急増が予想され、本市では、平成26年度に市民の3人に1人が高齢者となる見込みです。

それに伴い、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯も増加し、さらに認知症高齢者についても増加が見込まれます。

このような状況に対応するため、介護サービスをはじめとする公的サービスの一層の整備、充実を図るとともに、地域社会で支え合う体制づくりが求められています。

そこで、高齢者が住み慣れた地域でいきいきと健康で安心して暮らすことのできる地域社会をつくるため、高齢者施策の基本目標と、それを実現するための具体的な施策の目指す方向を示す計画として、「高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定するものです。

2 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく「高齢者福祉計画」と、介護保険法第117条第1項に基づく「第5期介護保険事業計画」を一体のものとして作成したものです。

また、地方自治法第2条第4項に基づく第一次宇和島市総合計画を上位計画として整合性を図り策定されています。

3 計画の期間

本計画の期間は、平成24年度から平成26年度までの3年間とし、平成26年度に見直しを行います。

なお、第5期介護保険事業計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置づけられています。国の指針では「第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標達成に向けて、また、その基本的な考え方に基づき、継続的かつ着実に取り組むことが重要」とされており、平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画となります。

4 計画の策定体制

宇和島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の策定にあたっては、関係者の意見を広く反映させるため、保健・医療・福祉の有識者及び本市内の各種団体、グループの代表者などで構成する「宇和島市介護保険運営協議会」により、協議・検討を行い、パブリックコメントを実施の上、策定しました。

5 計画の基本理念

住み慣れた地域で、健康で安心して暮らすことは、多くの高齢者の願いです。本市では、高齢者福祉計画・介護保険事業計画を作成し、「だれもが健康で安心して暮らせるうわじま」の実現を基本理念とし、5つの基本目標を定め、具体的な施策を展開、推進します。

基本理念	基本目標	施策
だれもが健康で安心して暮らせるうわじま	基本目標1 社会参加と生きがいづくりの支援	施策1 高齢者の生きがいづくりの支援
		施策2 高齢者の就業等の支援
	基本目標2 健康づくり・介護予防の推進	施策3 介護予防の推進
	基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らすための体制づくり	施策4 介護保険サービスの提供と基盤整備
		施策5 自立生活への支援 (介護保険給付外サービス)
		施策6 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の推進
		施策7 認知症高齢者支援体制の推進
		施策8 ケアマネジメント機能の強化
		施策9 高齢者と介護者への支援
		施策10 地域で安心して住み続けられる環境づくり
	基本目標4 尊厳あるくらしの支援	施策11 権利擁護・虐待防止の促進
	基本目標5 地域で支えるしくみづくり	施策12 高齢者を地域で支えるしくみづくり
		施策13 災害時支援体制の整備

第2章 高齢者の状況

1 宇和島市の概況

平成17年8月1日に、宇和島市、吉田町、三間町、津島町が合併し、新しい宇和島市が誕生して6年が経過しています。

本市は、愛媛県西南部に位置しており、北は西予市に、東は鬼北町・松野町、南は愛南町・高知県宿毛市・同県四万十市に接しています。西は宇和海に面しており、入り江と半島が複雑に交錯した典型的なリアス式海岸が続き、5つの有人島と多くの無人島があります。東側の鬼ヶ城連峰は、海まで迫る急峻さを備え、起伏の多い複雑な地形をしています。海岸部の平野や内陸部の盆地に市街地や集落が点在し、河川の多くは宇和海へ注いでいますが、三間川は清流四万十川に合流して高知県へ流れています。有人島を含めた東西が38.15キロメートル、南北が34.94キロメートルあり、面積は469.48平方キロメートル、林野が72.0%、田畑が11.4%、宅地等が16.6%を占めています。

気候は、瀬戸内地区と太平洋沿岸地区の中間に位置しており、年平均気温は16～17度で四季を通じて温暖であり、降水量は夏期に多く、梅雨前線の影響や台風の通過が多い年では年間2,500ミリを超えることもあります。

また、西側が豊後水道に面し、東側に1,000メートル級の高峰が連なることから、冬期は北西の季節風が吹き、海岸部と山間部では気温や降水量の差がみられ、山間部では積雪や結氷も見られる様々な気候を併せもっています。



2 人口の推移及び推計

(1) 総人口の推移及び推計

本市の総人口は、平成23年10月1日現在85,466人となっており、少子高齢化により、依然として減少傾向にあります。今後においてもこの傾向は止まらず、年間1,000人を超える人口の減少が予想されています。

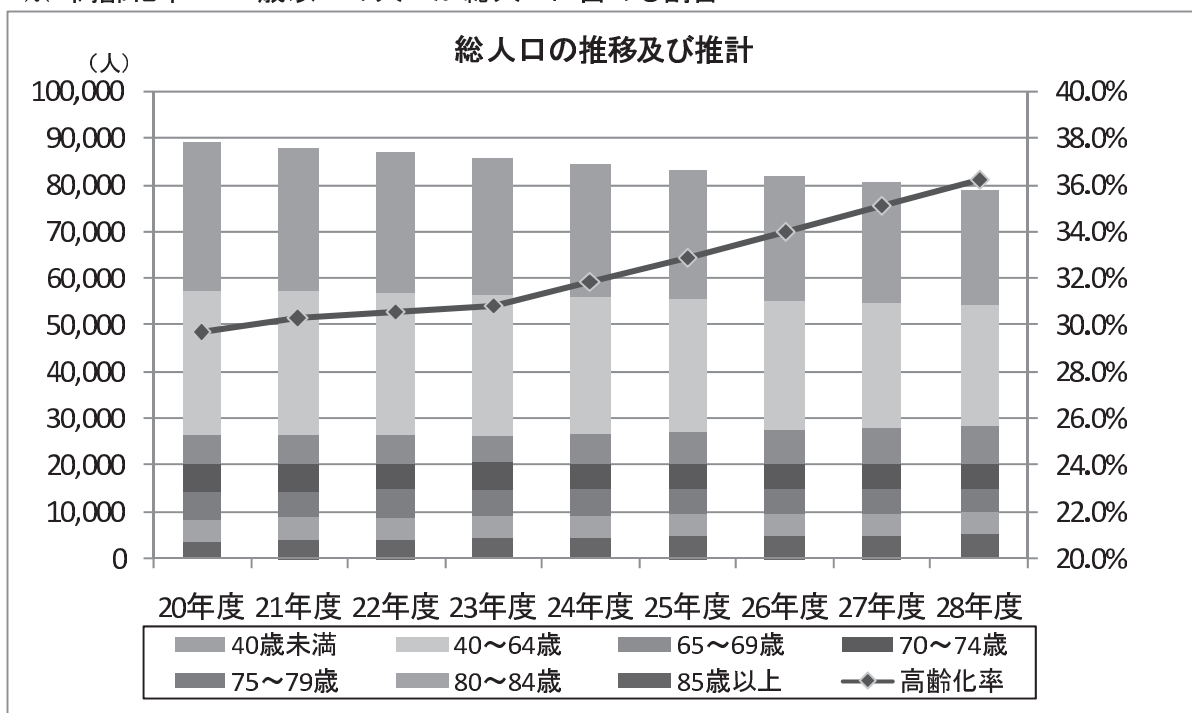
総人口の推移及び推計

単位:人

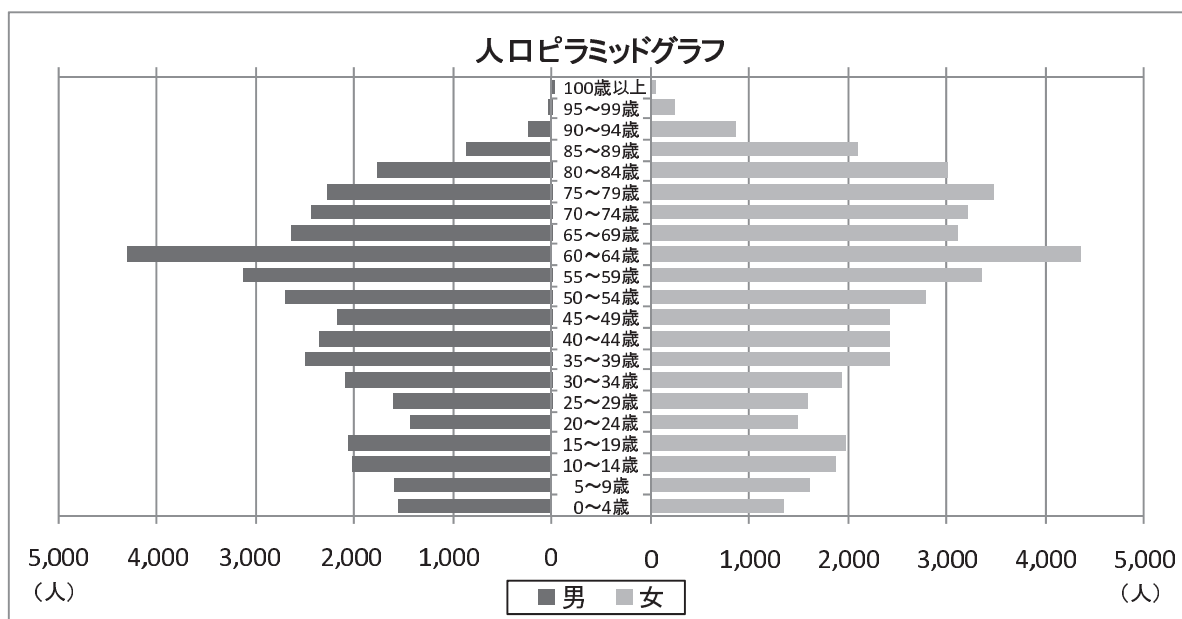
	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)	27年度 (推計)	28年度 (推計)
40歳未満	31,487	30,694	29,966	29,117	28,235	27,353	26,471	25,589	24,711
40～64歳	30,991	30,495	30,173	29,993	29,108	28,223	27,338	26,453	25,569
65～69歳	5,934	6,075	5,952	5,749	6,250	6,751	7,252	7,753	8,253
70～74歳	6,092	5,895	5,733	5,645	5,591	5,537	5,483	5,429	5,376
75～79歳	6,006	5,928	5,898	5,756	5,612	5,468	5,324	5,180	5,036
80～84歳	4,597	4,713	4,705	4,799	4,772	4,745	4,718	4,691	4,662
85歳以上	3,713	3,922	4,204	4,407	4,570	4,733	4,896	5,059	5,224
総人口	88,820	87,722	86,631	85,466	84,138	82,810	81,482	80,154	78,831
高齢化率	29.7%	30.2%	30.6%	30.8%	31.8%	32.9%	34.0%	35.1%	36.2%

※ 平成18年10月1日現在と平成23年10月1日現在の住基人口を基にコーホート変化率法により推計

※ 高齢化率…65歳以上の人口が総人口に占める割合



(参考) 人口ピラミッド

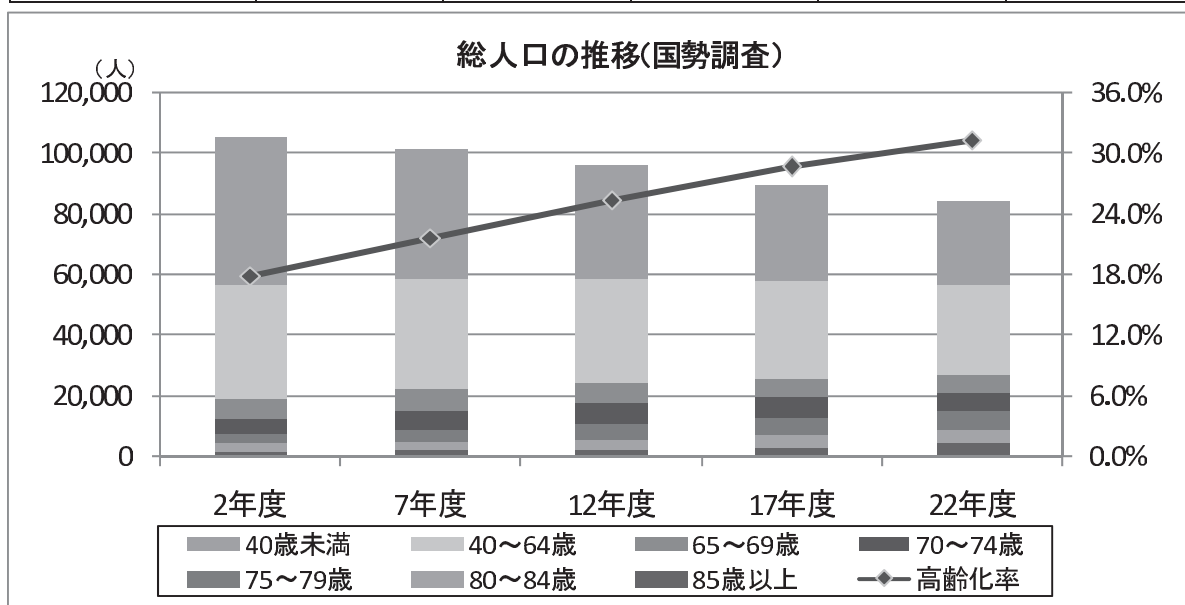


(参考) 国勢調査の結果

総人口の推移(国勢調査)

単位: 人

	2年度	7年度	12年度	17年度	22年度
40歳未満	48,599	42,545	37,299	32,011	28,103
40~64歳	37,616	36,503	34,102	31,857	29,712
65~69歳	6,293	7,206	7,076	6,060	5,884
70~74歳	4,730	5,828	6,594	6,562	5,721
75~79歳	3,707	3,979	5,054	5,797	5,854
80~84歳	2,439	2,753	2,999	4,034	4,684
85歳以上	1,562	1,962	2,517	3,123	4,216
総人口	104,946	100,776	95,641	89,444	84,210
高齢化率	17.8%	21.6%	25.3%	28.6%	31.3%



(2) 高齢者人口の推移及び推計

本市の高齢者人口は、平成21年度から3年連続で減少傾向となっていました。今後においては、団塊の世代が高齢者となることから、高齢者数の増加が予想されます。

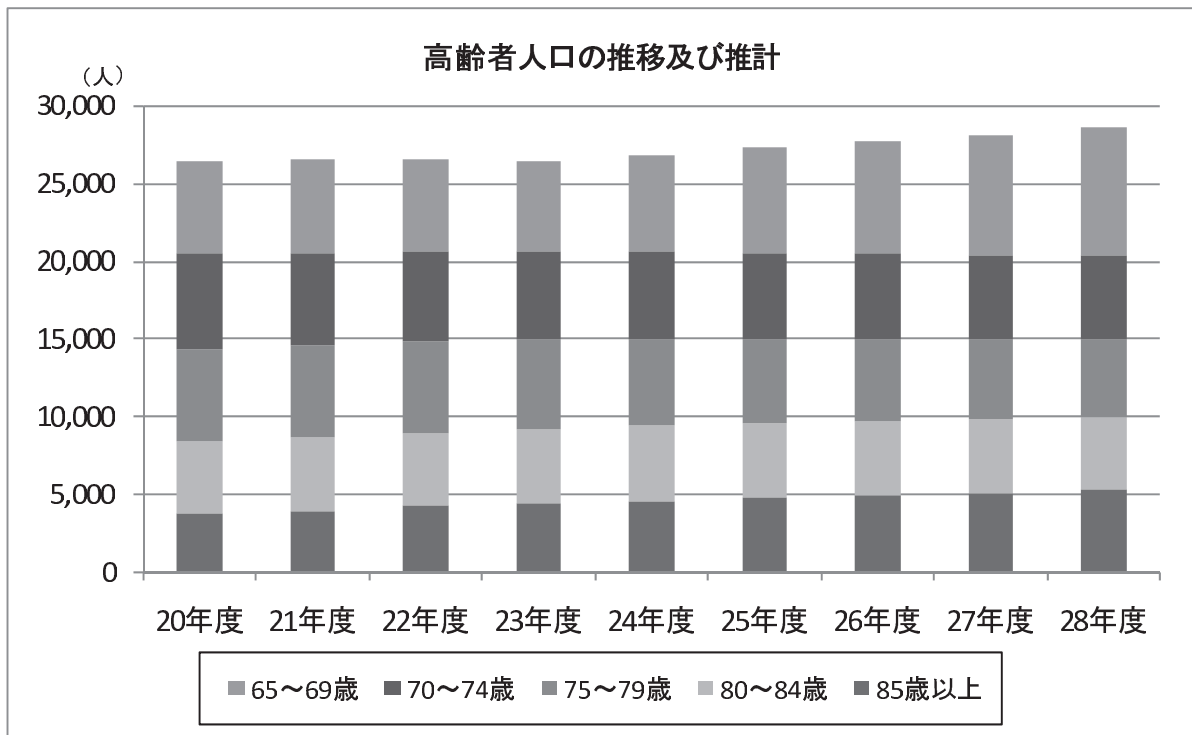
年齢階層別にみると、65～69歳人口及び85歳以上人口が増加傾向にあります。

高齢者人口の推移及び推計

単位：人

	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)	27年度 (推計)	28年度 (推計)
65～69歳	5,934	6,075	5,952	5,749	6,250	6,751	7,252	7,753	8,253
70～74歳	6,092	5,895	5,733	5,645	5,591	5,537	5,483	5,429	5,376
75～79歳	6,006	5,928	5,898	5,756	5,612	5,468	5,324	5,180	5,036
80～84歳	4,597	4,713	4,705	4,799	4,772	4,745	4,718	4,691	4,662
85歳以上	3,713	3,922	4,204	4,407	4,570	4,733	4,896	5,059	5,224
合計	26,342	26,533	26,492	26,356	26,795	27,234	27,673	28,112	28,551

資料：住民基本台帳(各年度10月1日現在)、推計値(24年度から28年度)



3 高齢者のいる世帯の状況

(1) 高齢者のいる世帯の世帯数の状況

高齢者のいる世帯の世帯数の状況は、増加傾向にあり、平成22年度の高齢者のいる世帯は、17,471世帯であり、一般世帯に占める割合は、51.4%となっています。このうち高齢者単身世帯（ひとり暮らしの高齢者）及び高齢者夫婦世帯については、特に増加している状況にあります。

区 分	2年度	7年度	12年度	17年度	22年度
総世帯数 (A)	34,841	35,237	34,975	34,222	34,041
一般世帯数 (B)	34,713	35,167	34,910	34,153	33,966
高齢者のいる世帯 (C)	13,714	15,354	16,619	17,052	17,471
一般世帯数に対する割合 (C/B)	39.5%	43.7%	47.6%	49.9%	51.4%
高齢者単身世帯 (D)	2,911	3,451	3,986	4,379	4,956
割合 (D/C)	21.2%	22.5%	24.0%	25.7%	28.4%
高齢者夫婦世帯 (E)	1,765	2,447	3,058	3,481	3,723
割合 (E/C)	12.9%	15.9%	18.4%	20.4%	21.3%
その他の同居世帯 (F)	9,038	9,456	9,575	9,192	8,792
割合 (F/C)	65.9%	61.6%	57.6%	53.9%	50.3%

資料:国勢調査

※ 高齢者夫婦世帯は、ともに65歳以上の夫婦1組のみの世帯数

(2) 高齢者のいる世帯の住居の状況

高齢者がいる世帯の住居の状況は、持ち家の割合が高く、高齢者がいる世帯全体の84.1%となっています。高齢者夫婦世帯及び同居世帯では、一般世帯と比較して、持ち家の割合が非常に高い状況となっており、高齢者単身世帯では、一般世帯と類似した割合となっています。

区 分	一般世帯	65歳以上の高齢者がいる世帯			
		高齢者単身世帯	高齢者夫婦世帯	その他の同居世帯	
住宅に住む一般世帯 (A)	33,726	17,456	4,949	3,719	8,788
持ち家 (B)	23,202	14,686	3,462	3,300	7,924
割合 (B/A)	68.8%	84.1%	70.0%	88.7%	90.2%
借家 (C)	9,459	2,670	1,437	399	834
割合 (C/A)	28.0%	15.3%	29.0%	10.7%	9.5%
社宅等 (D)	790	31	6	9	16
割合 (D/A)	2.3%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%
間借り (E)	275	69	44	11	14
割合 (E/A)	0.8%	0.4%	0.9%	0.3%	0.2%

資料:平成22年国勢調査

※ 高齢者夫婦世帯は、ともに65歳以上の夫婦1組のみの世帯数

4 被保険者数の推移及び推計

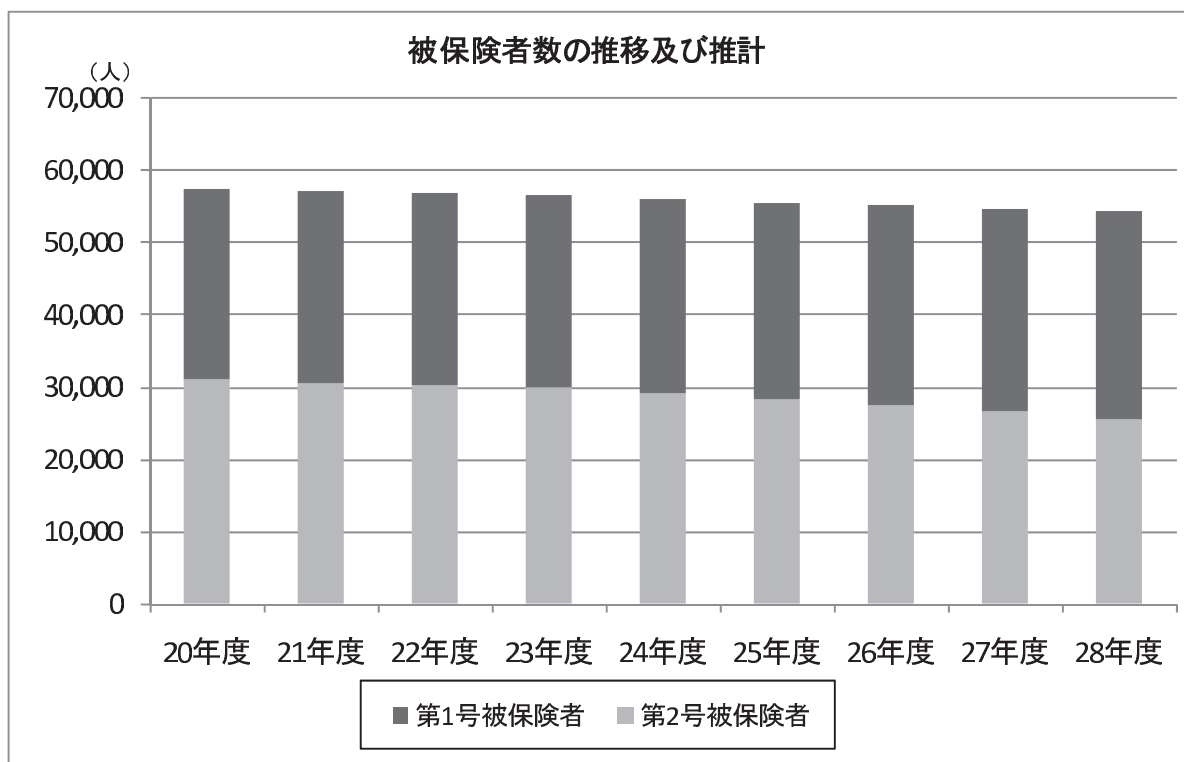
平成24年度から平成28年度における第1号被保険者（65歳以上）及び第2号被保険者（40～64歳）数について推計したところ、第1号被保険者数は毎年少しずつ増加していき、第2号被保険者数は著しく減少していくと推計されます。

平成26年度には、第1号被保険者数が、第2号被保険者数を上回ると推計されます。

被保険者数の推移及び推計

単位：人

	20年度 (実績)	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)	27年度 (推計)	28年度 (推計)
第1号 被保険者 (65歳以上)	26,342	26,533	26,492	26,356	26,795	27,234	27,673	28,112	28,551
第2号 被保険者 (40～64歳)	30,991	30,495	30,173	29,993	29,108	28,223	27,338	26,453	25,569
合計 (40歳以上)	57,333	57,028	56,665	56,349	55,903	55,457	55,011	54,565	54,120



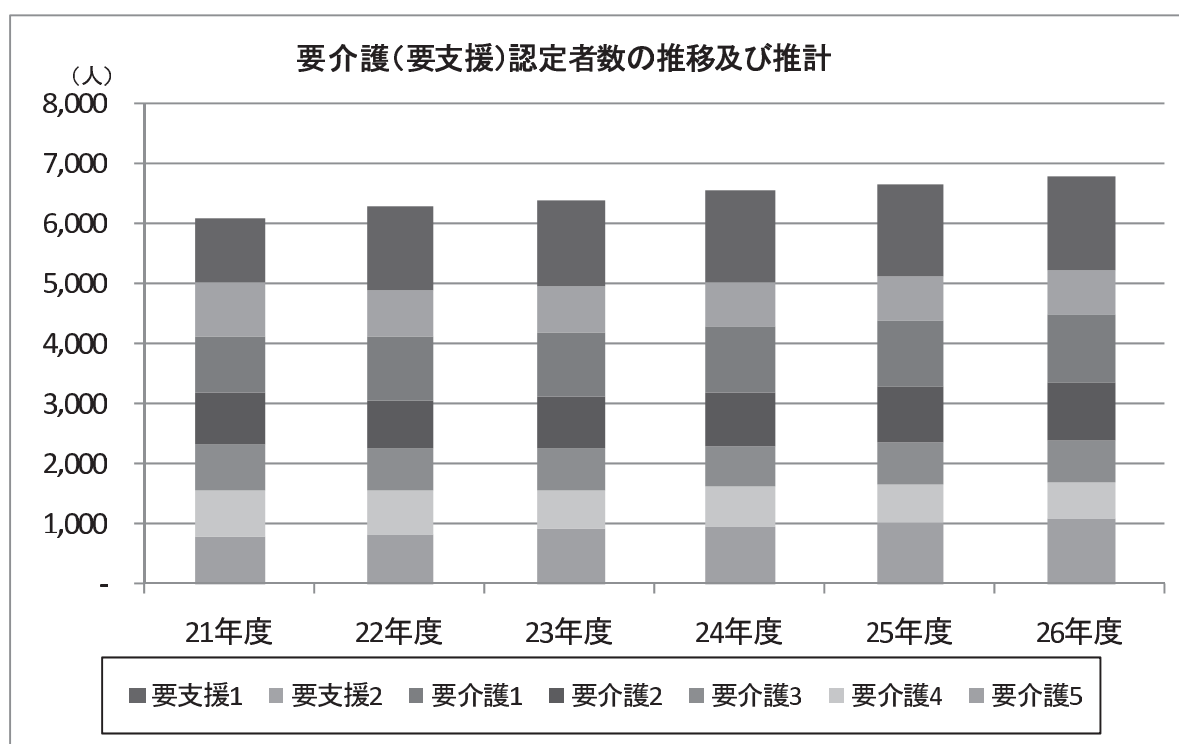
5 要介護（要支援）認定者数の推移及び推計

要介護（要支援）認定者数は、毎年増加傾向にあり、被保険者の中でも特に認定率の高い後期高齢者（75歳以上）数が増加することから、今後も要介護認定者数の増加が見込まれます。介護度別に見ると、要支援1及び要介護5の認定者数の増加が大きくなっていますが、要支援2及び要介護4の認定者数は減少しています。

要介護（要支援）認定者数の推移及び推計

単位：人

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
要支援1	1,092	1,388	1,457	1,514	1,537	1,559
要支援2	873	779	750	744	742	740
要介護1	937	1,060	1,072	1,092	1,105	1,118
要介護2	864	813	867	884	929	974
要介護3	774	685	674	680	689	698
要介護4	760	716	629	637	619	602
要介護5	788	841	938	978	1,033	1,090
合計	6,088	6,282	6,387	6,529	6,654	6,781



6 要介護（要支援）認定率の推移及び推計

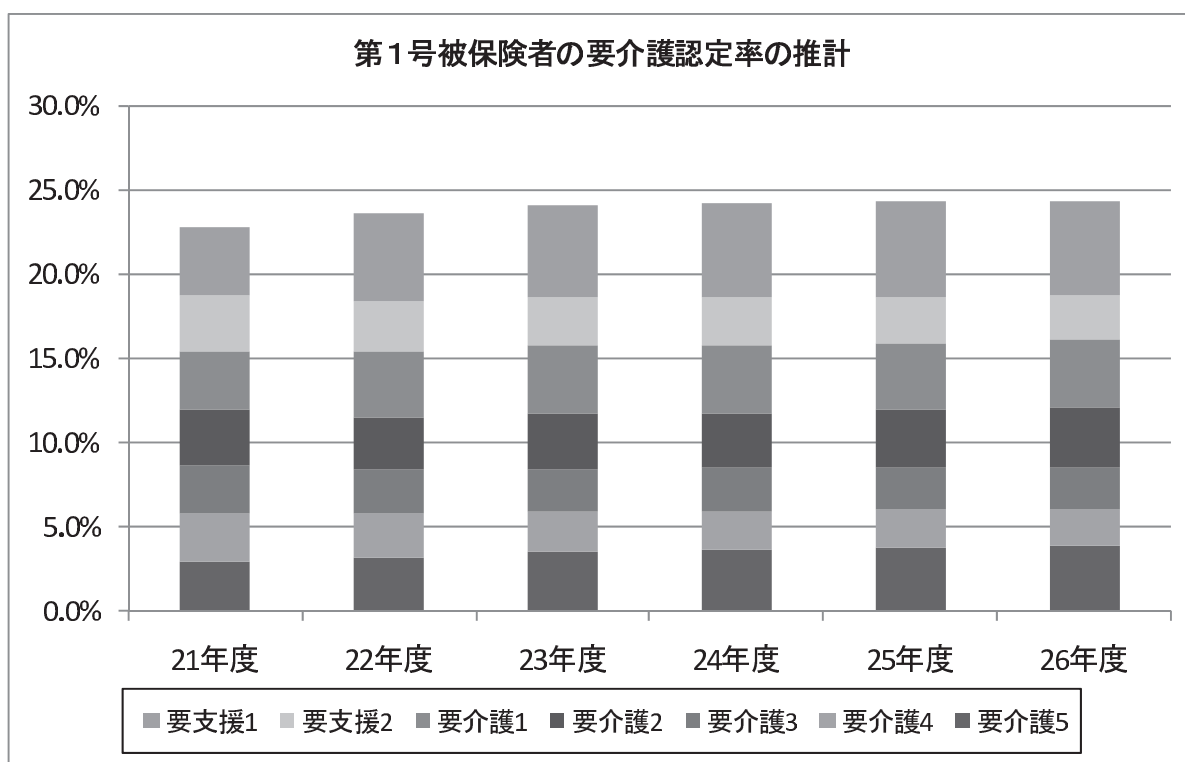
認定率の高い後期高齢者数の増加などにより、要介護（要支援）認定率は上昇していくと推計されます。

第1号被保険者の要介護認定率の推移及び推計

単位：%

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
要支援1	4.1	5.2	5.5	5.6	5.6	5.6
要支援2	3.3	2.9	2.8	2.8	2.7	2.7
要介護1	3.5	4.0	4.0	4.0	4.0	4.0
要介護2	3.2	3.1	3.3	3.3	3.4	3.5
要介護3	2.9	2.6	2.5	2.5	2.5	2.5
要介護4	2.8	2.7	2.4	2.4	2.3	2.2
要介護5	3.0	3.2	3.5	3.6	3.8	3.9
合計	22.8	23.6	24.1	24.2	24.3	24.3

※ 認定率＝要介護認定者数÷（第1号被保険者数＋第2号被保険者認定者数）



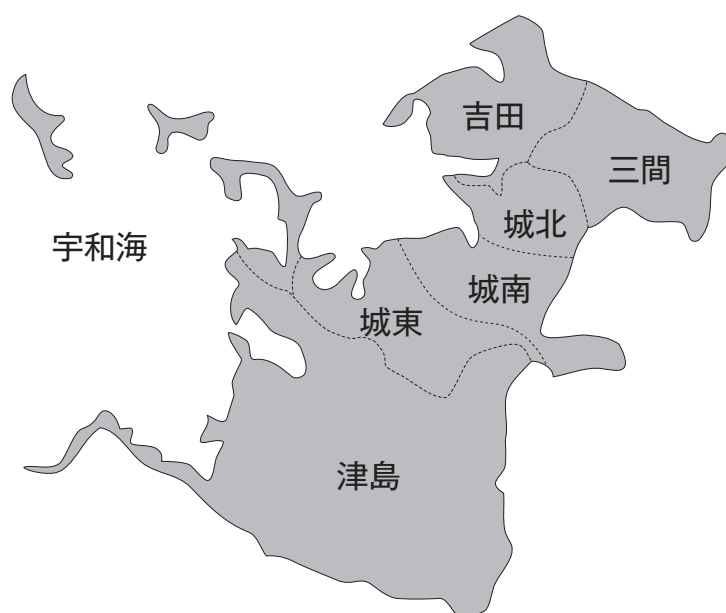
7 日常生活圏域の設定

(1) 日常生活圏域の考え方

「地域包括ケア」実現のために、必要なサービスを身近な地域で受けられる体制の整備を進める単位を「日常生活圏域」といいます。国においては、概ね30分以内で活動できる範囲としています。本市では、地理的条件、日常生活上の交流範囲などを考慮し、日常生活圏域を中学校区単位とし、7圏域を設定しています。

宇和島市日常生活圏域設定状況

旧市町	日常生活圏域
宇和島市	城東中学校区
	城南中学校区
	城北中学校区
	宇和海中学校区
吉田町	吉田中学校区
三間町	三間中学校区
津島町	津島中学校区



(2) 各日常生活圏域の人口の状況

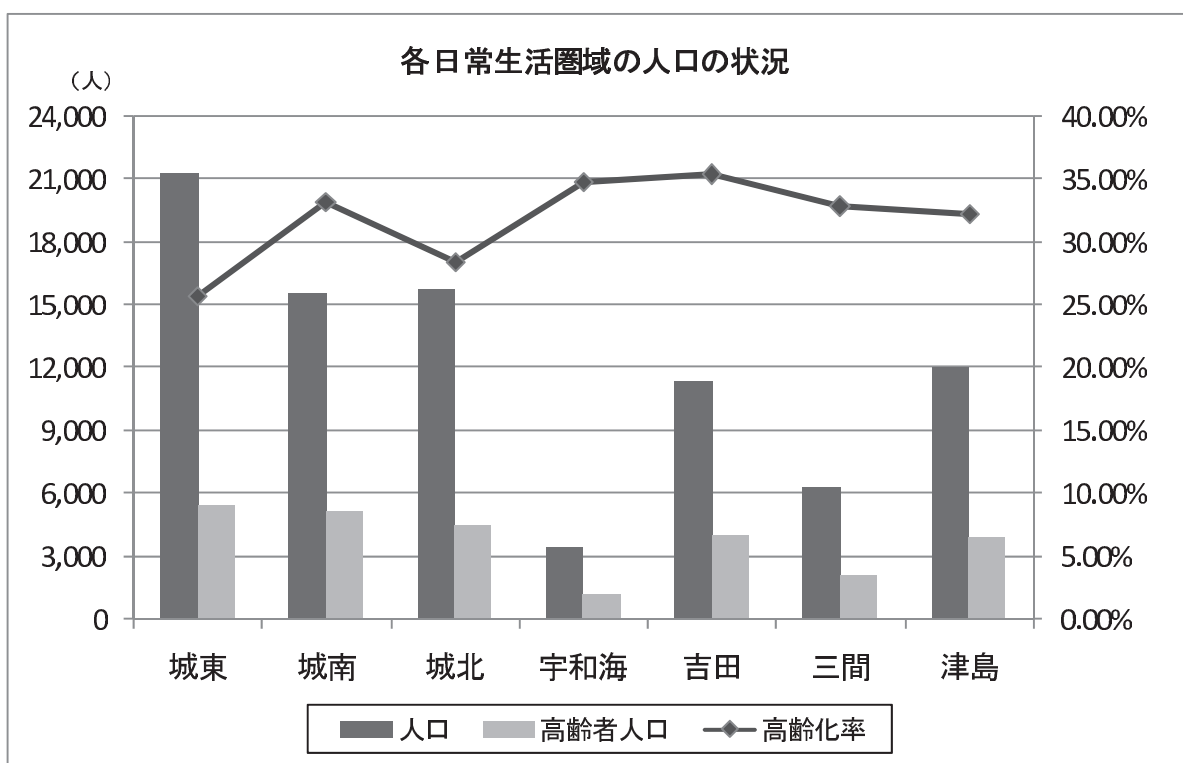
各日常生活圏域の人口の状況としては、最も人口の多い城東中学校区と、次に人口の多い城北中学校区の高齢化率は、それぞれ25.7%、28.4%と30.0%より低くなっていますが、それ以外の圏域は全て高齢化率が30.0%を超えている状況であり、本市全体としても、30.6%と高齢化率が非常に高くなっています。

各日常生活圏域の人口の状況

単位:人

日常生活圏域	人口	高齢者人口 (65歳以上)	高齢化率
城東中学校区	21,317	5,476	25.7%
城南中学校区	15,564	5,161	33.2%
城北中学校区	15,762	4,478	28.4%
宇和海中学校区	3,404	1,183	34.8%
吉田中学校区	11,362	4,026	35.4%
三間中学校区	6,335	2,081	32.8%
津島中学校区	12,025	3,879	32.3%
合計	85,769	26,284	30.6%

※平成23年4月末現在



(3) 介護サービス事業所の整備状況

サービス種別	事業所数(床数)							
	市全体	城東	城南	城北	宇和海	吉田	三間	津島
訪問介護	45	21	10	7	1	2	1	3
訪問入浴介護	5	0	2	1	0	1	0	1
訪問看護	6	3	2	1	0	0	0	0
訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	1	0	1	0	0	0	0	0
通所介護	38	9	11	6	0	4	5	3
通所リハビリテーション	4	1	1	0	0	1	0	1
短期入所生活介護	8	2	0	2	0	2	1	1
短期入所療養介護	8	3	2	1	0	1	0	1
特定施設入居者生活介護	4 (116)	1 (38)	0 (0)	1 (48)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (30)
福祉用具貸与	9	2	4	3	0	0	0	0
特定福祉用具販売	9	2	4	3	0	0	0	0
居宅介護支援	35	10	11	4	0	4	1	5
介護予防支援	1	0	1	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	5	0	1	1	0	2	0	1
小規模多機能型居宅介護	4	1	0	1	1	0	1	0
認知症対応型共同生活介護	11 (180)	2 (36)	3 (45)	2 (27)	0 (0)	1 (18)	2 (36)	1 (18)
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1 (29)	0 (0)	0 (0)	1 (29)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
介護老人福祉施設	6 (390)	2 (180)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (90)	1 (50)	1 (70)
介護老人保健施設	4 (335)	1 (100)	1 (100)	0 (0)	0 (0)	1 (75)	0 (0)	1 (60)
介護療養型医療施設	4 (86)	2 (20)	1 (12)	1 (54)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
合計	208 (1136)	62 (374)	55 (157)	35 (158)	2 (0)	21 (183)	12 (86)	21 (178)

※平成24年1月末現在(みなし指定事業所を除く)

8 宇和島市日常生活圏域ニーズ調査

本計画の策定にあたり、本市内高齢者の日ごろの生活や健康・介護に関する実態などについて調査し、高齢者の身体機能や日常生活、社会参加の状況を分析することで、生活実態に合った介護サービスなどの各種福祉サービスに反映させるための基礎資料として「宇和島市日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

(1) 調査対象者

平成23年10月1日現在、65歳以上で施設などに入所していないと思われる方のうち、以下の合計1,000名を無作為に抽出しました。

- ①要支援1～要介護2の認定を受けている方 200名
- ②要介護（要支援）認定を受けていない方（自立） 800名

(2) 調査票の配布・回収方法

調査対象者全員に対して調査票及び返信用封筒（切手不要）を送付し、郵送により調査を行いました。

- ①調査時期：平成23年10月1日～平成23年10月21日
- ②回収率：76.3%

(3) 調査結果からみた高齢者の状況

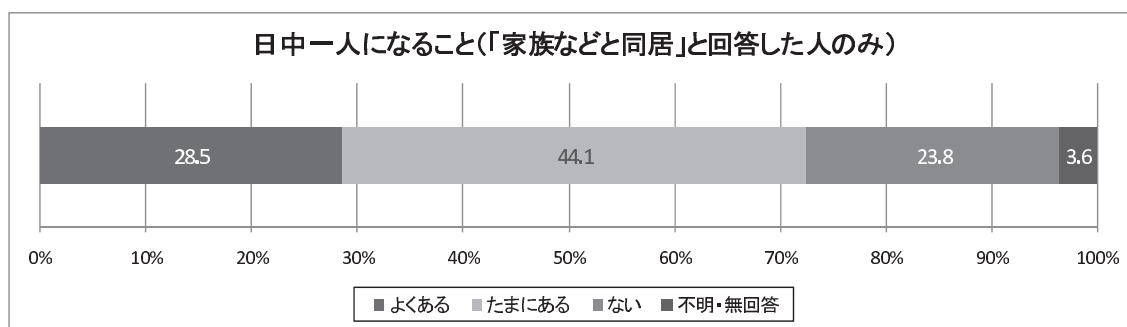
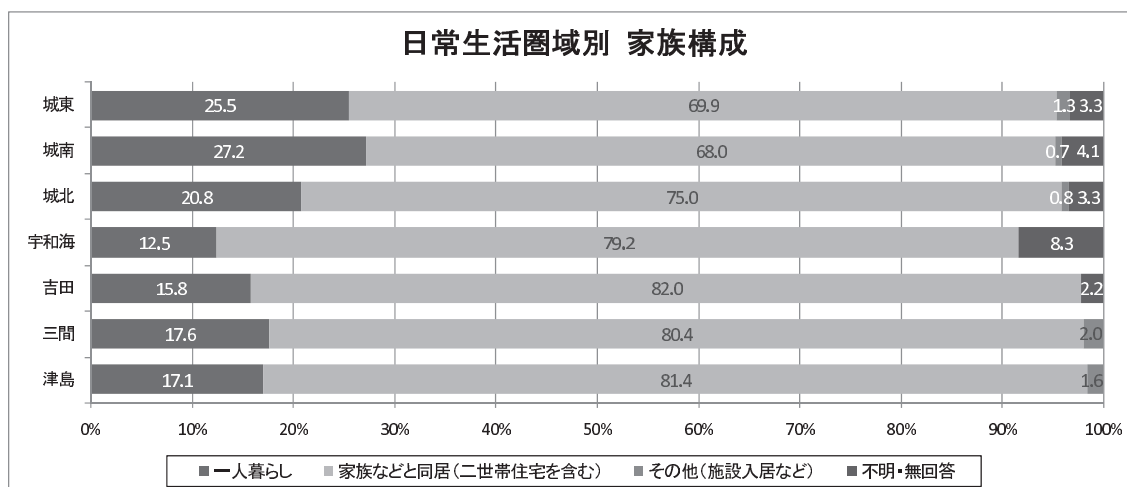
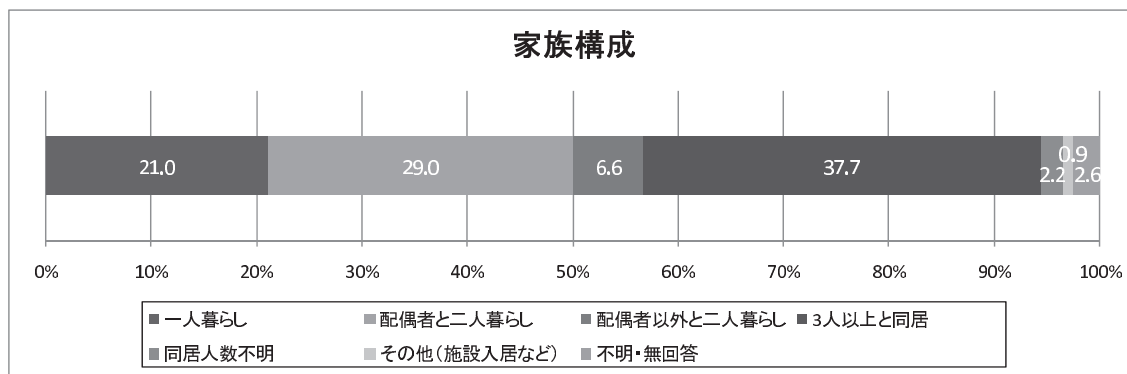
※調査結果は、有効サンプル数に対して、それぞれの回答の占める割合を示しています。
小数第2位を四捨五入しているため、単数回答であっても合計値が100.0%にならない場合があります。

① 家族構成

高齢者の家族構成についてみると、高齢者の75.5%が「家族などと同居世帯」となっています。一方、「一人暮らし世帯」は21.0%、「配偶者と二人暮らし世帯」は29.0%となっており、高齢者の半数が高齢者の単身世帯もしくは高齢者夫婦世帯という結果になっています。圏域別に見ると、城東、城南、城北圏域においては、各圏域全体に占める「一人暮らし世帯」の割合が20%を超えているのに対し、宇和海、吉田、三間、津島圏域では15%前後となっており、反対に「家族などと同居世帯」がやや多くなっています。

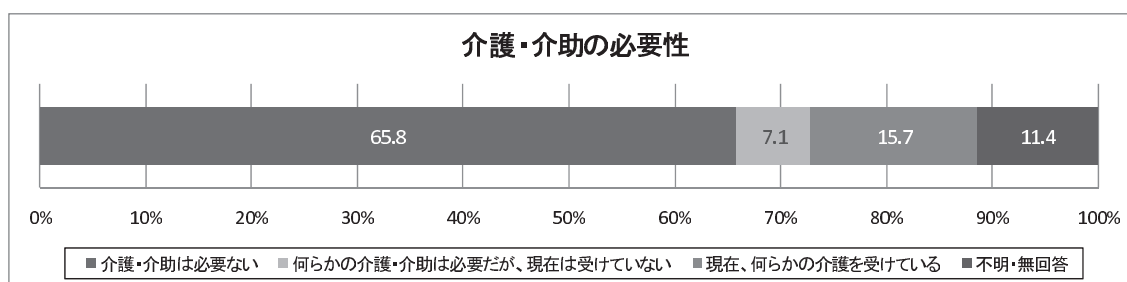
家族などと同居している高齢者のうち、72.6%の方が「日中、一人になることがよくある」もしくは「たまにある」と回答しており、一人暮らし世帯の高齢者とあわせると、高齢者の75.8%の人が日中を一人で過ごしていることがわかります。今後は、見守りの対象となる高齢者世帯の増加、

それに伴い、緊急通報サービスを必要とされる方の増加が見込まれます。

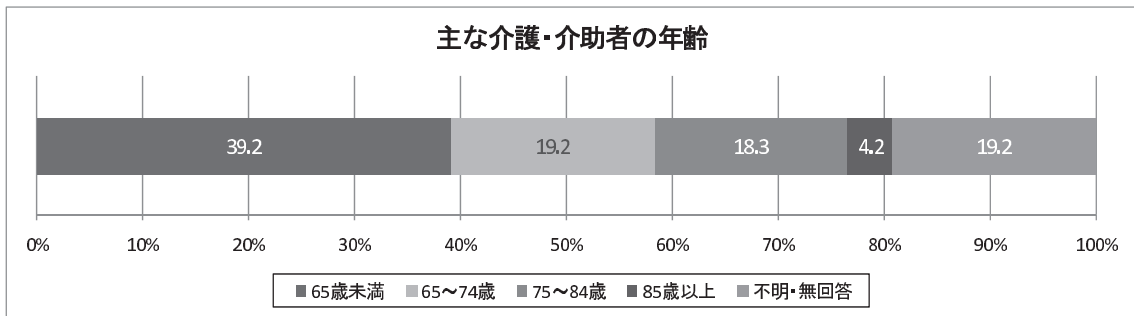
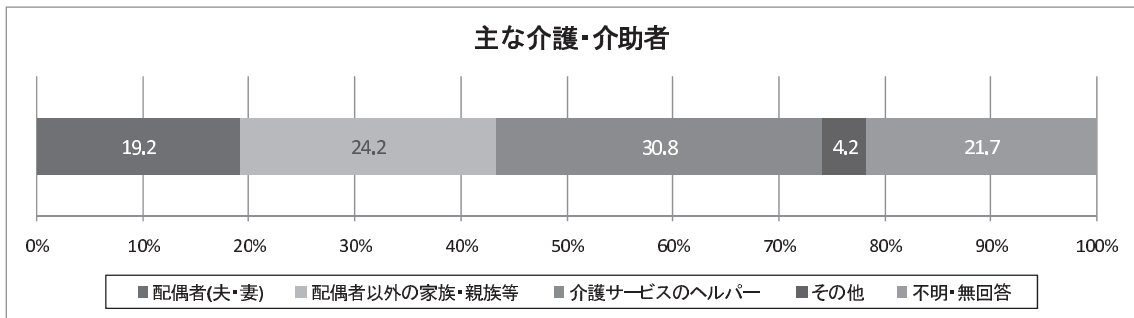


② 介護が必要な高齢者の状況

介護・介助の必要性については、「介護・介助は必要ない」と答えた方が65.8%と最も多い結果となりました。

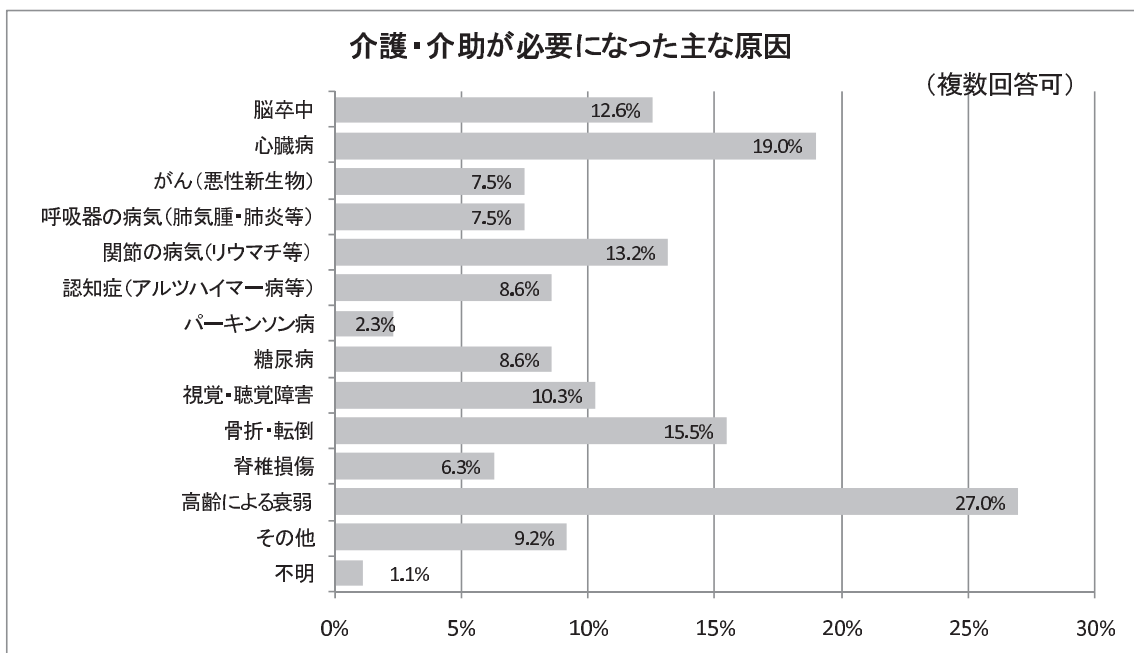


- ③ 介護が必要な高齢者の主な介護の状況（要介護（要支援）認定者のみ）
 要介護（要支援）認定者の主な介護・介助者は、約3割が「介護サービスのヘルパー」となっていますが、約4割が「配偶者（夫・妻）」、「配偶者以外の家族・親族等」と家族から介護・介助を受けていると回答しています。
 また、主な介護・介助者の41.7%が65歳以上の高齢者となっており、5人に2人の方が老老介護の状態といえます。



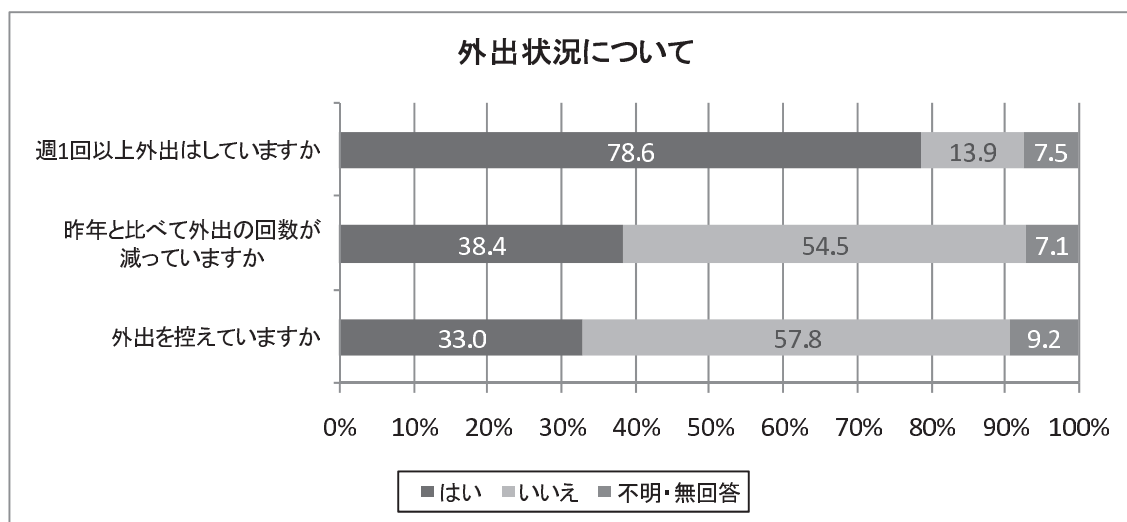
- ④ 介護・介助が必要になった原因

介護・介助が必要になったおもな原因は、「高齢による衰弱」が27.0%と最も多く、次いで「心臓病」、「骨折・転倒」が高くなっています。



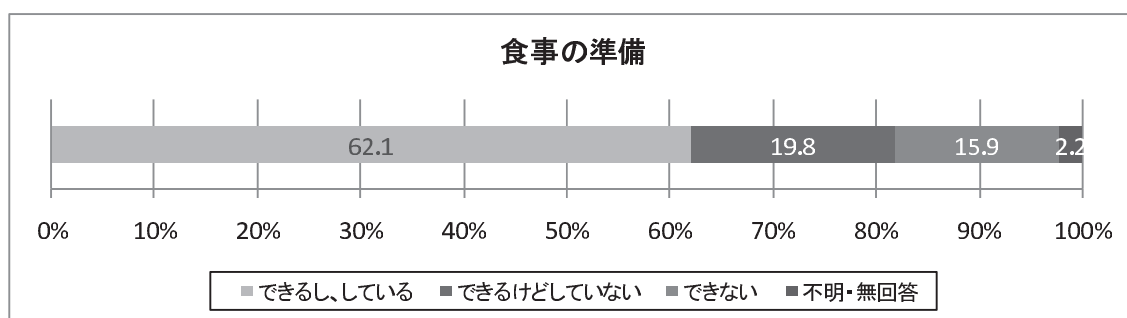
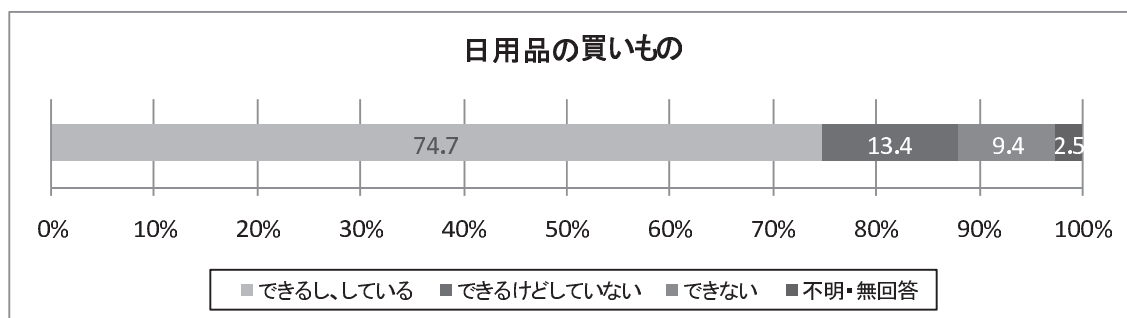
⑤ 運動・閉じこもり

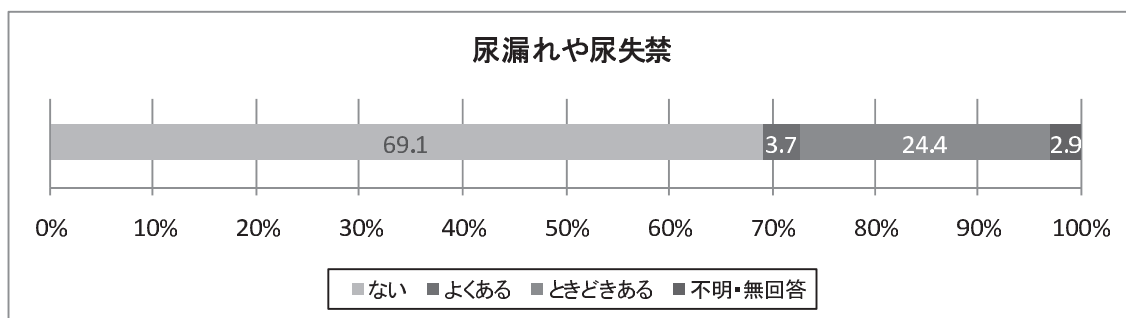
外出についてみると、高齢者の約8割が週に1回以上は外出していると回答しています。しかしながら、高齢による足腰などの痛みや病気などにより、外出を控えている方も多く、約4割の方が昨年と比べて外出の回数が減ったと回答しています。運動機能の低下などにより自宅に閉じこもりがちになる傾向があるようです。



⑥ 日常生活

年齢の増加とともに、日常生活において介助を必要とする傾向があります。在宅での自立した生活を支援するため、家事援助、配食サービス、紙おむつの支給サービスなどの潜在的ニーズが高いことが伺えます。

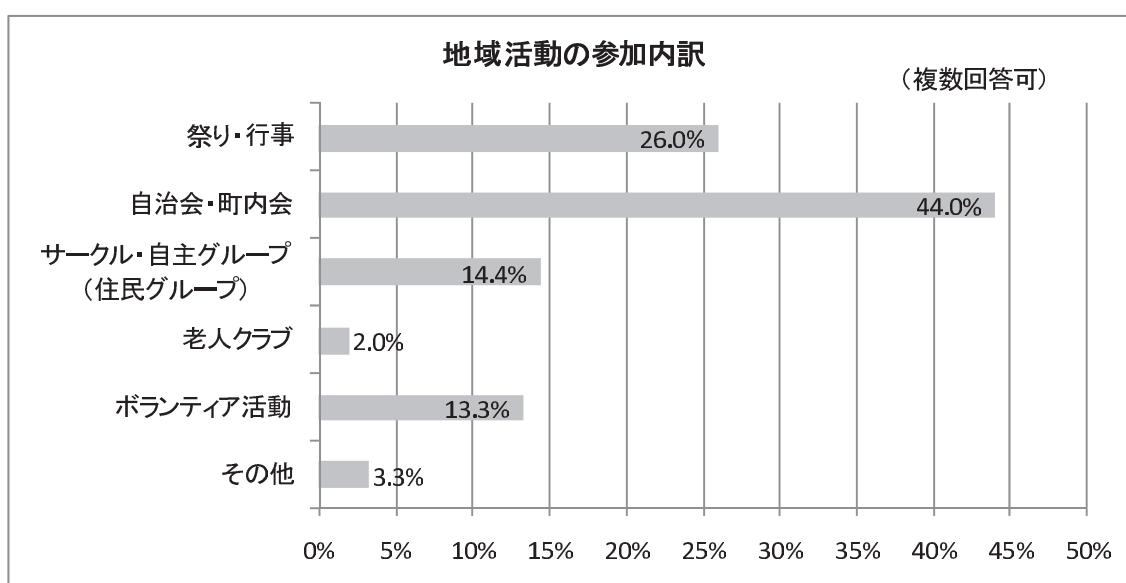
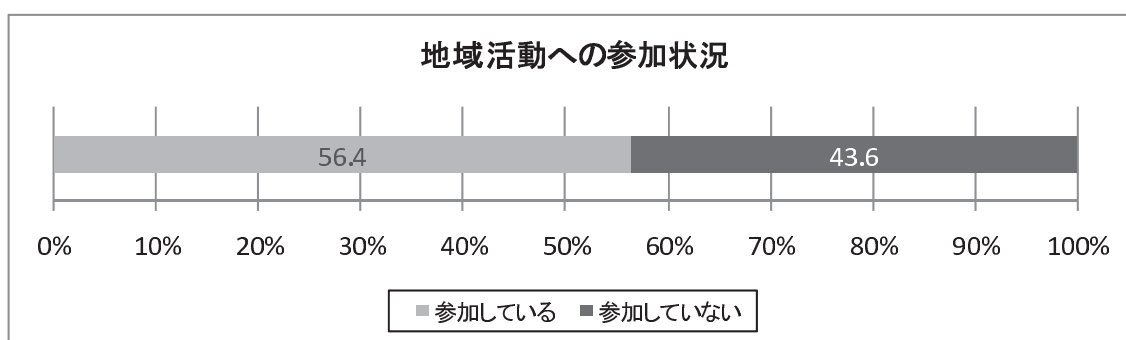




⑦ 社会参加

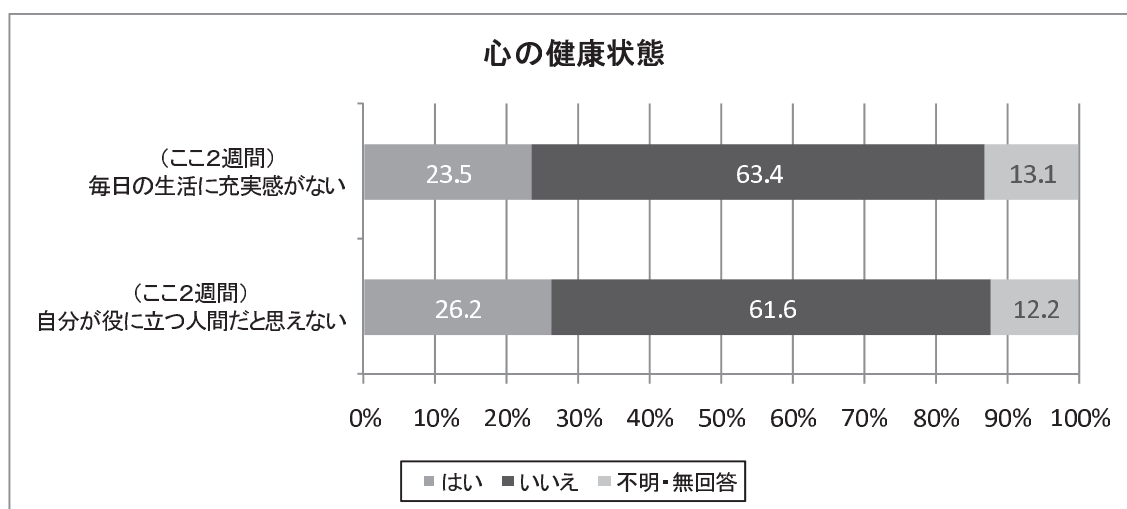
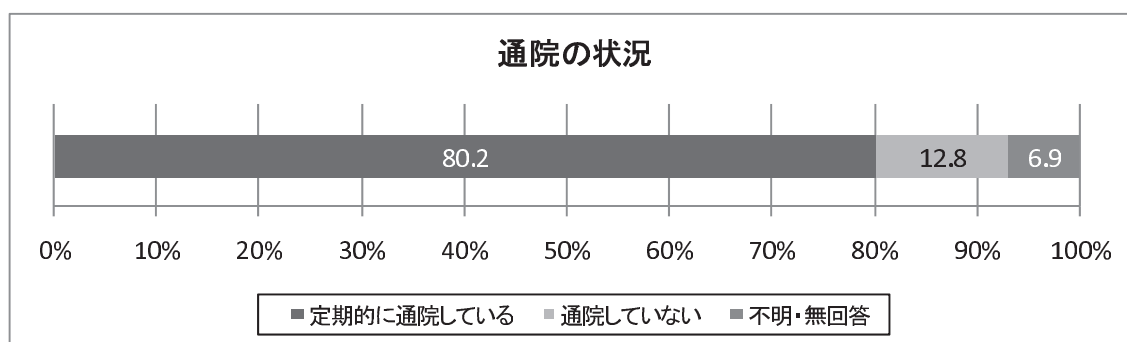
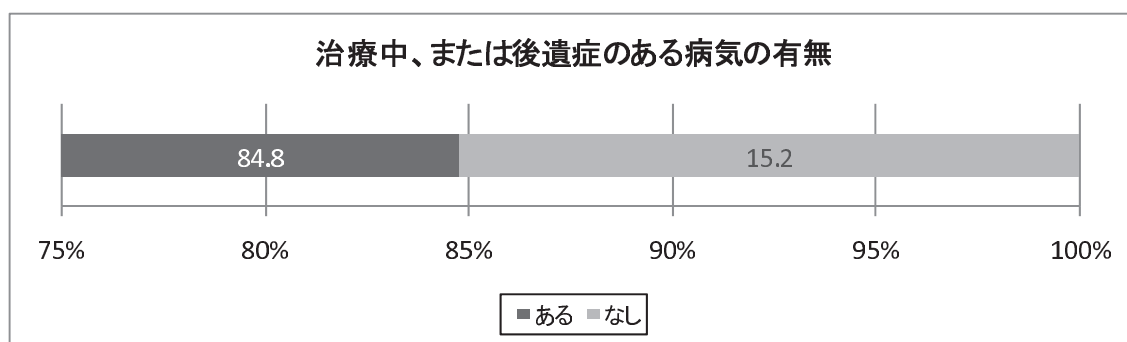
年齢の増加とともに人との関わりが減少し、地域活動への不参加が目立ちます。地域活動に「参加している」と回答した方は56.4%、「参加していない」と回答した方は43.6%となっています。また、地域活動に参加されている方でも、複数の地域活動に参加している方が少ないことが伺えます。

高齢者がますます増加する状況の中で、小地域ごとに地域福祉を推進することが求められていることから、出会いの場や、地域の憩いの場の確保など、地域活動への参加を促す取り組みが必要になっていることが伺えます。



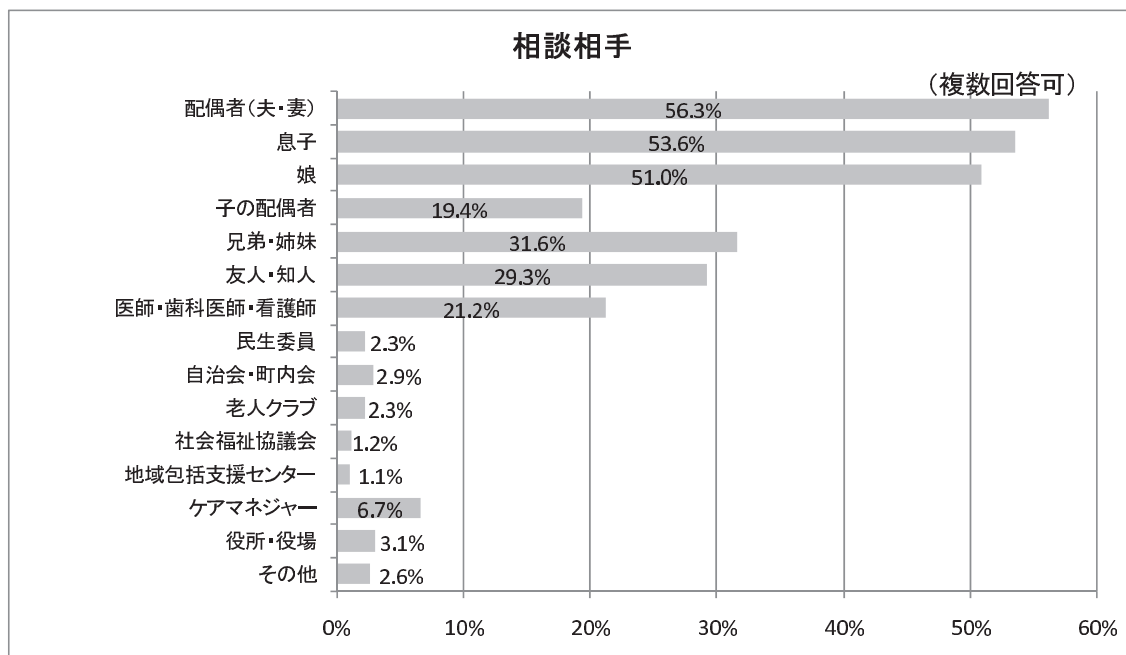
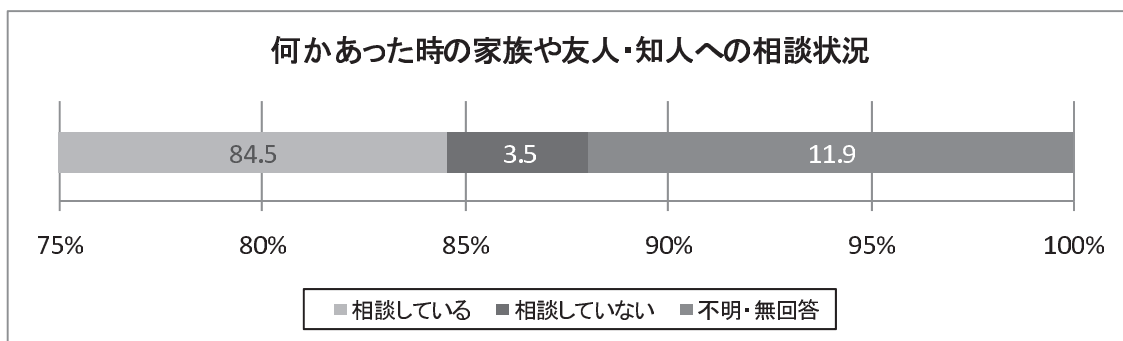
⑧ 健康

健康についてみると、高齢者の84.8%の方が現在、何らかの病気や後遺症があり、80.2%の方が病院に通院しています。また、年齢の増加とともに生きがいや失われ、心の健康が損なわれていく傾向にあります。高齢者が健康で活動的な生活を送ることができるよう、地域における生きがいづくりや健康づくりを支援するとともに、高齢者が持っている知識や経験を地域社会で生かせるような環境づくりに力を入れていく必要があることが伺えます。



⑨ 相談

何かあったときの家族や友人・知人への相談については、84.5%の方が「相談している」と回答しています。相談相手の内訳としては、「配偶者」が56.3%と最も多く、次いで「息子」が53.6%、「娘」が51.0%となっています。一方で、「地域包括支援センター」に相談をすると答えた方は1.1%、「役所・役場」に相談をすると答えた方は3.1%となっており、高齢者の相談窓口の検討が必要という結果になっています。



第3章 重点事項

1 地域包括ケアの推進

本市では、高齢者が要介護状態などとなった場合においても、可能な限り住み慣れた地域で継続して生活できるよう、保健・医療・福祉・介護のサービスと地域のインフォーマルなサービスとの連携を図りながら、地域の特性に応じた多様なサービスを提供していく「地域包括ケア」の推進に取り組みます。

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で継続して暮らしていけるように、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の3職種を配置し、地域の包括的ケアを支えるために設置されています。この地域包括支援センターを中心に、地域における保健・医療・福祉・介護のネットワークの構築を強化し、さらに、関係機関との連携を緊密にし、高齢者の生活支援を推進するとともに、要介護高齢者を地域住民で支えるネットワークの形成と地域への浸透に取り組みます。

また、介護支援専門員、主治医、関係機関などと連携し、個々の高齢者の状況に応じて包括的かつ継続的に支援していくケアマネジメント機能の強化を図ります。

(1) 地域ケアネットワークの整備・強化

地域包括ケアを実現するには、関係行政機関をはじめ、高齢者本人や家族、医療機関、介護サービス事業者、地域の支援者などとのネットワークが不可欠です。

また、地域で発生する様々な課題を解決するためには、自助・共助・公助による重層的な取り組みも必要です。

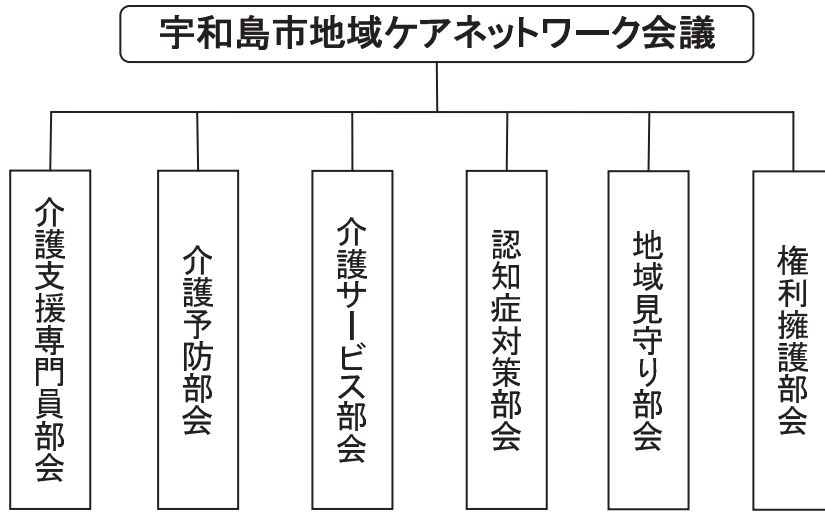
地域包括支援センターは、地域包括ケアを担う中核機関として、本市の保健・医療・福祉・介護との連携はもとより、「地域ケアネットワーク会議」を中心に関係機関との連携を強化し、地域における様々なサービスが高齢者のニーズに応じて、継続的または包括的に提供されるよう、地域ケアネットワークの整備や強化に努めます。

一人暮らしや重度の要介護者であっても、在宅を中心とする住み慣れた地域で、生活を継続することができるよう、また、医療機関への入院・退院時などのケアカンファレンスの開催を支援するなどして、医療との連携による総合的・継続的なケアの確立をめざします。

※自助：自ら生活を支え、健康を維持すること。

※共助：地域での支え合いや見守り。

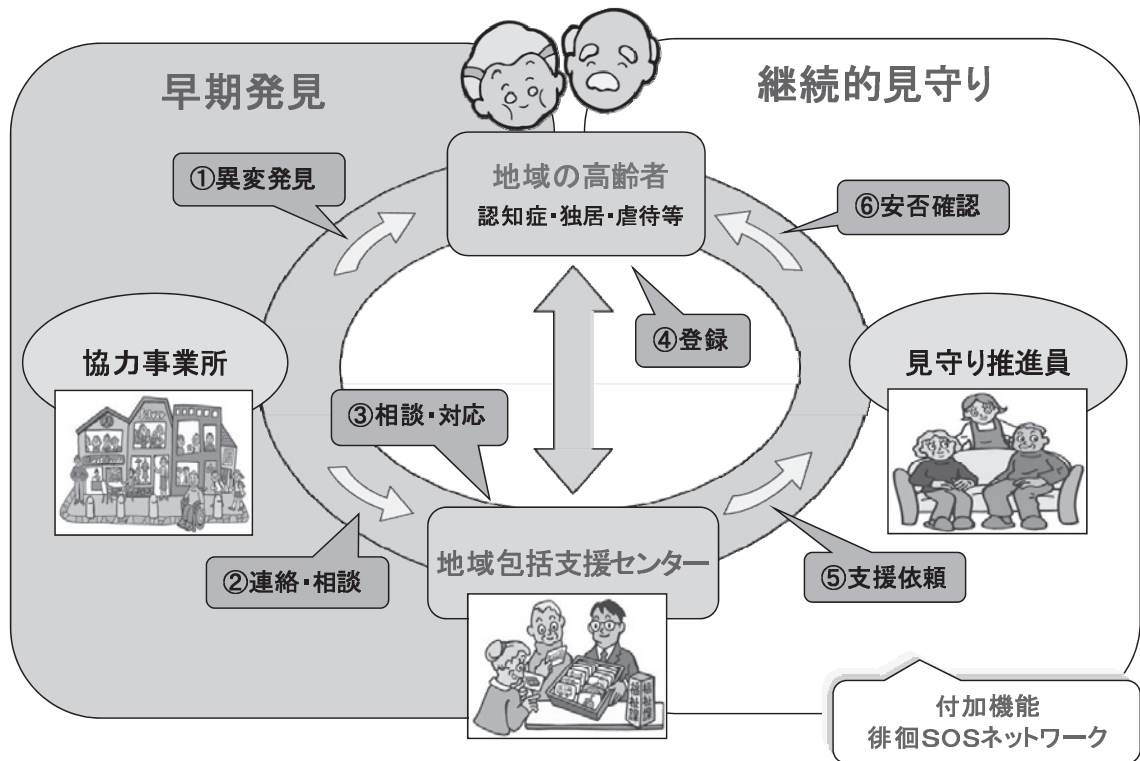
※公助：自助、共助では対応できないことについて公共（公的機関）が行うこと。



(2) 高齢者地域見守りネットワーク（だんだんネット）事業

高齢者が住み慣れた地域の中で安心して生活を送ることができるよう、本市と協力事業所などが連携して、高齢者地域見守りネットワーク（だんだんネット）を組織し、発見・連絡・相談・支援の連続する「顔の見える」支援機能をもったネットワークづくりを積極的に行います。

宇和島市高齢者地域見守りネットワーク（だんだんネット）イメージ図



(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

主治医と介護支援専門員の連携、在宅と施設の連携など、利用者一人ひとりについて様々な職種が連携し、それぞれの高齢者の状態やその変化に応じて継続的にフォローアップしていく「包括的・継続的ケアマネジメント」の確立が極めて重要です。

また、包括的・継続的ケアマネジメントの強化に向けて、「地域ケアネットワーク会議」を中心に、認知症高齢者の増加への対応、多様化する高齢者の生活の尊重など、その人らしい自立した生活を送ることができるように、その人の生活全体を包括的・継続的に支えていくことが求められます。

地域包括支援センターでは、個々のケアマネジャーが地域の様々な専門機関などと円滑な連携をとりながら、適切な活動が行えるよう、主任介護支援専門員が中心となって日常的な相談に対応するとともに、研修会や連絡会などを開催する支援を行います。

(4) 地域包括支援センターの機能充実

地域包括支援センターでは、介護予防ケアマネジメント事業、総合相談・支援事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業、権利擁護事業が相互に連携しながら効率的・効果的に実施される必要があります。

地域包括支援センターが機能を十分に発揮できるよう必要な専門職種(保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員など)の人材確保と育成に努め、互いの技能を活用したチームアプローチを基本として、医療機関、介護サービス事業所、民生委員、ボランティアなど地域の関係機関との連携・強化を図り、高齢者に対する包括的な支援が行えるよう機能の充実を進めるとともに地域への浸透を図ります。

2 介護予防の推進

介護予防とは、すべての高齢者が、生きがいや自己実現に取り組み、要介護状態などになることを予防し、可能な限り地域において自立した日常生活が送れるようにすることです。高齢者が自立した生活を送れるために支援するという介護保険法の基本理念に基づき、その健康レベルに応じた支援を連続的かつ総合的に行います。

介護が必要となる原因には疾病によるものの他、転倒・骨折や認知症などによるものも多く占めています。高齢期は、生活習慣病の予防だけでなく、生活機能の低下を予防する対策も必要です。

このため、全高齢者を対象とする一次予防事業と、要支援・要介護になるおそれの高い高齢者を対象とする二次予防事業を組み合わせ、要介護状態にならないよう、高齢者自らが介護予防に取り組めるよう努めていきます。

(1) 一次予防事業

全高齢者を対象とした、介護予防に関する活動支援、情報の提供などを行う事業です。

閉じこもりの防止、認知症予防、高齢者同士の仲間づくり、健康づくりの情報発信などを目指し、地域の福祉推進の中核としての役割を担っている社会福祉法人宇和島市社会福祉協議会や社会福祉の増進などに寄与する公民館などと協働して、地域に多くある社会福祉施設などの社会資源の把握や活用を推進するとともに、高齢者がいきいきとした生活を送るための情報発信や活動の場の提供を行います。

また、身近な地域住民が主体となり自主的に行われる高齢者サロンなどを活用した介護予防活動やこの活動を支援するサポーターなどの養成を積極的に支援し、高齢者が主体的かつ連続的に介護予防に取り組むため、高齢者に合わせた元気づくりシステムの整備を進めます。

① 介護予防普及啓発事業

◆ 介護予防講座

身近な公民館や集会所などで口腔機能の向上・栄養改善・認知症予防などの内容を取り入れた介護予防に関する出前講座を行います。

◆ シニア元気づくり体操普及事業

参加者の利便性や地域性を考慮した4地域で定期的に運動器の機能向上などの体操教室を開催します。

◆ 通所型介護予防事後事業

二次予防事業終了者が、運動器の機能・体力の向上が図られた効果を引き続き維持できる機会の提供や支援を行います。

◆ 健康相談事業

生活習慣病などの予防や病気の悪化防止など、健康保持増進を図るために、健康相談を保健センターや公民館、集会所などで開催します。

◆ 普及啓発事業

介護予防は早期に取り組む必要があるため、広報への掲載やパンフレットの配布を通じ、介護予防の普及・啓発を行います。

また、65歳到達者には、随時、介護予防や介護保険制度などのパンフレットなどを配布して早期の普及を行うとともに地域で行う市民レベルの自主活動の情報提供なども行っていきます。

② 地域介護予防活動支援事業

◆ シニア元気づくりサポーター養成事業

運動器の機能向上などの体操などを通じて、地域の介護予防活動の参加・推進などを広げる支援者を養成します。

◆ 高齢者元気づくり推進事業

身近な小地域にある高齢者サロンなどを活用して、閉じこもり対策、健康元気体操、認知症予防教室などの介護予防教室や仲間づくりなどの支援を行うとともに、老人クラブや高齢者サロンなどに属さない高齢者とも交流を深め、介護予防の効率的・効果的な活動支援を図ります。

また、介護予防活動の効果が期待できる高齢者サロンなどの立ち上げ、運営・企画、地域自主活動の支援、拡充を図り、活動のネットワークづくりもめざします。

◆ ボランティアなどの人材育成講座

介護予防を支援するボランティアの発掘やスキルアップを支援します。65歳以上の要支援・要介護認定を受けていない高齢者も参加することで、ボランティア活動を通じて、自らの介護予防を推進していきます。

◆ 地域活動組織への講師派遣

適切な介護予防に関する専門的な講師などの派遣を支援し、高齢者の健康づくりなどの介護予防の方法や必要性の理解を深めていきます。

(2) 二次予防事業

要支援・要介護になるおそれの高い高齢者（二次予防事業対象者）を幅広く把握し、必要な時期に介護予防に取り組めるように支援する事業です。

この事業は、介護予防ケアマネジメントにより意欲を引き出し、介護予防事業などのサービスにより生活機能の維持改善とともに自発的に介護予防に取り組む高齢者の増加を図ります。

① 二次予防事業対象者把握事業

65歳、70歳、75歳到達者や集団健康診断、介護予防講座など様々な機会に基本チェックリストを実施し、二次予防事業対象者の早期の把握に努めます。

② 通所型介護予防事業

高齢者の自立生活を支援するため、二次予防事業対象者に運動器の機能向上、栄養改善及び口腔機能向上のプログラムを提供し、約3ヶ月間の介護予防事業を開催します。

二次予防事業のサービスを利用しやすくするために、公民館などを利用したサテライトでの開催や会場への送迎などを工夫していきます。また、介護予防プログラムについて、個別の検証や評価も実施します。

③ 訪問型介護予防事業

心身の状況により通所型介護予防事業の利用が困難な二次予防事業対象者については専門職などが自宅を訪問し、個人の健康状態に合わせた介護予防の運動器・口腔の機能向上などの支援を行います。

(3) 介護予防ケアマネジメント

① 介護予防ケアマネジメント事業

二次予防事業対象者への介護予防事業及び要支援認定者を対象とした介護予防給付サービスが、効果的かつ効率的に提供されるよう質の高い適切な介護予防ケアマネジメントを実施します。

この事業は、個々の状態に即した目標志向型の計画を作成・提供することにより、要介護状態になることをできる限り防ぎ、また、要介護状態になってもそれ以上悪化しないように維持改善を図ります。

3 高齢者の尊厳を支えるケアの確立

高齢化の進展とともに、認知症高齢者の増加が見込まれており、その施策の推進は今後さらに重要となります。

高齢者が、認知症や要介護状態などになっても、生命や財産が守られ、日常生活に支障をきたすことなく安心して暮らすことができるよう、権利擁護に関する相談事業を実施し、高齢者個人の尊厳を保持するために成年後見制度利用支援などの権利擁護事業の効果的な活用を促進していきます。

困難ケースや高齢者虐待については、地域包括支援センターと各居宅事業所の連携強化を図り、対応の充実に努めます。

認知症高齢者の対策としては、認知症に関する正しい知識の普及・啓発に努めるとともに、早期発見や認知症発症後の高齢者・その家族を地域で支える体制づくりに取り組みます。また、高齢者のみならず幅広い年代に対して認知症に対する関心と理解を得るような取り組みを併せて行います。

(1) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度は、介護保険制度の開始と併せて平成12年4月にスタートしました。認知症高齢者や一人暮らし高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性は一層高まってきており、その需要はさらに増大することが見込まれています。地域においては、専門職の弁護士や司法書士などが不足している状況にあり、専門職後見人以外の市民後見人の育成にも取り組んでいきます。

この制度は、認知症などで判断能力の十分でない方の権利を保護する制度ですが、その認知度はまだ高いとは言えない状況にあり、この制度の普及を図るとともに、利用について支援します。

申立をする親族がいないなどの事由がある場合は、市長が本人に代わって申立を行います。

※成年後見制度：認知症や知的障害などで判断能力が十分でない成人を保護、支援する制度。財産管理や各種の契約時に損害を受けずに権利が守られるようにするのが狙い。家族らの申し立てを受けて家庭裁判所が後見人を選任する「法定後見」と、判断能力があるうちに自分で選ぶ「任意後見」があります。

(2) 高齢者虐待の防止

平成18年4月に「高齢者虐待の防止・高齢者の養護者に対する支援などに関する法律」が施行され、養護者による高齢者虐待防止及び虐待を受けた高齢者の保護のため、高齢者及び養護者に対する相談・指導、助言を行うこととなりました。通報はケアマネジャーなど、介護サービス関係者から寄せられることが多く、また、虐待を受けている高齢者の多くには認知症の症状が見られません。

地域包括支援センターでは、高齢者虐待の早期発見、早期対応のため、地域の関係機関などによる連携を一層推進するとともに、地域コミュニティの中における相互の見守り機能を強化させ、虐待の防止へとつなげる取り組みを推進します。

また、高齢者虐待をより早く的確に発見し、関係機関の連携による適切な支援が展開できるよう、保健・医療・福祉関係者などの知識の向上を図るとともに、地域住民の高齢者虐待防止に関する理解や意識を高めていくための普及・啓発を行います。

(3) 老人保護措置事業

心身上の障害、家庭環境や経済上の理由により、居宅において生活することが困難な高齢者に対して養護老人ホームへ入所措置をします。

また、虐待などによるやむを得ない事由により介護保険施設への入所措置などを行います。

(4) 認知症高齢者支援事業

① 認知症に関する普及・啓発

講演会やフォーラムをはじめ、広報紙やパンフレットなどで認知症に関する正しい知識や予防方法などについて高齢者や市民に普及・啓発を図ります。

② 早期発見・早期治療とケアの推進

認知症は、早期治療により進行を遅らせることなどが可能であることから、かかりつけ医の段階で早期発見ができる体制を充実するとともに、かかりつけ医、専門医療機関との連携強化により、認知症初期から重度まで各ステージに合った医療が受けられるよう医療の連携づくりを支援します。

また、ケアマネジャーをはじめ介護保険事業従事者を対象とした認知症ケアの研修などを実施し、認知症ケアの質の向上を図ります。

③ 認知症高齢者を地域で支えるしくみづくり

認知症高齢者の介護は、家族の介護負担が大きく、虐待を受けた高齢者の約半数に認知症が認められるという状況にあります。このため、介護家族が集まり、介護相談、情報交換や勉強会を行い、介護方法の知識や技術を学び介護者の精神的な負担軽減などを図る家族介護教室の定期開催とともに、認知症高齢者とその家族を温かく見守り、支え合える地域の体制づくりを支援します。

また、徘徊高齢者の早期発見による安全確保、その家族の安心をサポートする徘徊高齢者SOSネットワークの構築に取り組みます。

(5) 認知症サポーター事業

認知症を知り地域をつくる「全国キャラバン・メイト連絡協議会」と協働して、認知症サポーターとキャラバン・メイトを地域で養成して行きます。地域や職域・学校などで認知症についての正しい知識を学び、認知症の人や家族を温かく見守り応援するボランティアの育成、支援を行い、認知症となっても安心して暮らせるまちをめざします。

※認知症サポーター：認知症サポーターは、認知症について理解し、認知症の高齢者やその家族を温かく見守り、支援する応援者です。「認知症の人を応援します」という意思を示す目印となるブレスレット（オレンジリング）を持っています。

本市の認知症サポーター数は、5,596人（平成24年2月1日現在）です。

※キャラバン・メイト：認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を継続的に開催し、その講師役を務める者です。キャラバン・メイト養成研修を受講することで、メイトとして活動することができます。

本市のキャラバン・メイト数は、136人（平成24年2月1日現在）です。

(6) 総合相談支援

地域に住む高齢者に関する様々な相談に応じ、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、地域包括ケアとしての継続支援の入口となるのが総合相談です。相談者や相談内容、相談状況は多種多様であり、またその相談内容は相談者の生活環境の様々な要因により変化します。このため、地域包括支援センターでは相談内容を的確に把握し、介護、福祉、保健、高齢者虐待、消費者被害など組織・制度の垣根を越えた横断的・多面的な助言、支援を行います。

また、地域の高齢者の様々な相談に対応する相談窓口としての役割を担っている機関であることを、さらに周知していきます。

4 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の推進

介護保険制度は、法令などに基づいた適正なサービス提供を行い、より質の高いサービスを提供していく必要があります。

介護保険サービスの質の向上及び適正利用の推進の両立を目指し、介護サービス事業所に対する指導・監査、ケアプランの点検、国保連介護給付適正化システムの活用、介護給付費通知書の送付、住宅改修・福祉用具の点検、介護相談員派遣事業、外部委託による認定調査の市職員によるチェック・点検を行っています。

また、介護保険制度は利用者の負担金の他、多くの被保険者の保険料を財源としていることから、一般の方々の理解を得るために、適切な情報の提供など普及・啓発も行っています。

より良い介護保険事業を推進していくために、保険者として、介護保険に携わる事業者、利用者、介護者の方々へ様々な取り組みを行い、介護保険制度の更なる信頼性の向上に努めていきます。

(1) 介護保険サービス事業所に対する指導・監査

地域密着型サービスは、平成17年の介護保険法改正により新設されました。本市においては、小規模多機能型居宅介護サービスやグループホームなど各種の地域密着型サービスを日常生活圏域毎に計画的に整備し、平成23年12月時点で、21事業所を指定しています。

実地指導は、地域密着型サービス事業所などの運営の適正化及び事業所間の運営の平準化を図るため、職員配置などの運営基準遵守、介護報酬請求、個別ケア推進に向けたケアマネジメントプロセスなどの指導を行っていきます。

また、計画的かつ定期的な指導を実施するだけでなく、必要に応じ随時の指導も行っていきます。

事業所の指導は、単に事業所運営の適正化を図るだけでなく、行政と事業所との信頼関係の構築や、事業所の育成・支援という側面も持ち合わせており、介護サービスの質の維持向上につながります。

(2) ケアプランの点検

居宅介護支援事業所から提出のあったケアプランについて、「ケアプラン点検支援マニュアル」を活用して、利用者の個別性を重視した自立支援につながる適正なケアプランであるかなど点検し、利用者の立場に立った適正なサービスが提供されるように努めます。

今後とも、より多くの事業所のケアプランが点検できるよう、効果的な実施方法を検討していきます。

(3) 国保連介護給付適正化システムの活用

医療情報（後期高齢者医療保険・国民健康保険）と介護情報の突合により提供される「医療給付情報突合リスト」から医療保険との重複利用状況などをチェックし、適正なサービスが提供されるように努めます。

引き続き、国民健康保険団体連合会と連携し、適正化の事業を推進していきます。

(4) 介護給付費通知書の送付

本市より、サービス利用者に対して、介護給付費の通知書の送付を行い、実際に利用された方に、給付を受けた内容を確認していただきます。これにより、過剰サービスとなっていないか、適切に提供されているかなどを把握することで、安心してサービスを受けていただくことができます。

それとともに、介護事業者に対しては、介護報酬の架空請求・過剰請求のチェック及び是正などの効果があります。

(5) 住宅改修・福祉用具の点検

申請書類などによる確認を行い、必要に応じて追加書類の提出を求め、書類による確認が難しいものについては現地確認を行うことにより適正な給付内容となるよう改善を図り、在宅での快適な生活支援を行います。

(6) 介護相談員派遣事業

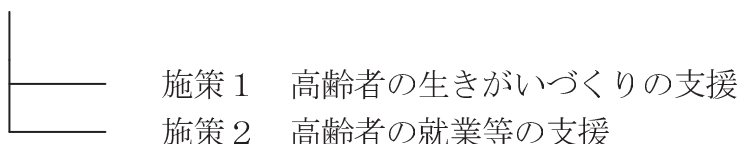
介護保険サービス事業所などに利害関係のない立場にある介護相談員を派遣し、気軽な雰囲気の中で利用者や家族などから介護サービスに関する話を聴き、相談に応じています。この取り組みを進め、利用者の疑問や不安、不満を解消し、苦情に至るまでの問題の早期発見・早期解決を図るとともに、利用者の要望や提案などを事業所につなげることで、介護サービスの質の向上に努めます。

(7) 委託している認定調査の市職員によるチェック・点検

被保険者が遠隔地に住所を有する場合、民間事業者に委託して認定調査を行っています。介護認定審査会に提出する調査の公平公正性を確保するため、市職員によりチェック・点検を行っています。

第4章 施策の展開

【基本目標1 社会参加と生きがいつくりの支援】



現状と課題

○ 本市では、高齢者向けの施設として老人憩の家や高齢者コミュニティーセンターを運営しており、生きがいつくりや健康づくりの場を提供しています。

○ 老人クラブは、高齢者が老後を健康で豊かにするため、会員相互の親睦を深めるとともに、社会奉仕活動、生きがいつくり及び健康づくりのための活動を行っている地域を基盤とした自主的な活動組織ですが、近年、単位老人クラブ数と会員数は、減少している状況にあります。

老人クラブは、高齢者の生きがいつくりや健康づくりを推進していくうえで、重要な役割を担う組織であり、本市が重点的に取り組んでいる介護予防の推進においても積極的な役割が期待されています。

また、地域のつながりが希薄化してきている昨今、老人クラブは、社会貢献活動などにより地域を豊かにするための協働のパートナーとして、さらに、高齢者の豊富な知識や経験を活かし地域において文化や伝統を継承する存在として、その意義はますます大きくなっています。

このため、加入率の向上に努め、団塊世代も参加したくなるような魅力ある活動への取組みや組織改革が必要です。

単位老人クラブ数及び会員数の推移

	21年度	22年度	23年度(見込)
単位老人クラブ数	149クラブ	143クラブ	140クラブ
会員数	6,140人	5,568人	5,500人

○ 本市は、社会福祉法人宇和島市社会福祉協議会と協働でふれあい・いきいきサロンなどの地域住民が自主的に行う活動を育成、支援し、その設置数は、着実に増加しています。今後も更なる活動の定着化を図るためには、地域住

民にその活動を十分に周知し、地域で支える仕組みづくりが必要です。

また、公民館においては、各種の高齢者向けの講座などを開催していますが、これら的高齢者向けの活動をより多くの高齢者に情報発信し、参加しやすい体制づくりが求められています。

高齢者サロン等設置数の推移

	21年度	22年度	23年度(見込)
高齢者サロン等設置数	127箇所	141箇所	150箇所

- 本市は、高齢者の就業などの支援として、公益社団法人宇和島市シルバー人材センターの運営に対して支援、助成をしています。

平成3年に設立された同センターは、高齢者の就業を援助し、生きがいの充実、社会参加の推進を図ることにより、高齢者の能力を生かした活力ある地域社会づくりを目指していますが、近年は、長引く地域経済の低迷のため、契約件数・金額が伸びていない状況であるため会員数の増加を目指し、経費節減はもちろん、新規契約の増加などにより経営基盤の強化が必要です。

シルバー人材センター会員数などの推移

	21年度	22年度	23年度(見込)
会員数	367人	366人	430人
受注件数	3,000件	3,090件	3,300件
受注金額	87,102千円	87,655千円	88,200千円

施策の方向

施策1 高齢者の生きがいつくりの支援

超高齢社会を迎え、高齢者が生涯にわたって健康で安心して生きがいを持った生活を送ることができる長寿社会を築くことが大切になっています。地域の高齢者が、スポーツ活動、教養活動、奉仕活動、趣味活動などに参加でき、生きがいつくりを推進できるよう、老人クラブ活動や高齢者サロンなどの地域自主活動の支援を行うとともに、地域住民と地域活動団体などとの連携する仕組みづくりを行います。

また、高齢者の趣味や余暇の過ごし方が多様化していることを踏まえ、老人クラブ活動、高齢者サロン活動、公民館活動、その他高齢者の生きがいつくり

となるような活動を高齢者や地域住民にさらに情報発信し、参加、利用しやすい環境づくりに努めます。

《主な事業》

- (1) 老人クラブへの支援・助成
- (2) 地域やすらぎの場整備支援事業
- (3) 高齢者元気づくり推進事業
- (4) シニア元気づくり活動調査事業
- (5) 生涯学習の推進
- (6) 敬老行事への支援・助成

施策2 高齢者の就業等の支援

シルバー人材センターは、積極的にその活動の周知を図り、多様な就業機会の創出や支援に一層努めるものとし、本市もその活動を支援します。

《主な事業》

- (1) シルバー人材センターへの支援・助成

【基本目標2 健康づくり・介護予防の推進】

施策3 介護予防の推進

現状と課題

- 高齢期は、加齢に伴う健康問題が大きくなっていく世代です。高齢者が心身ともに健康でいきいきとした生活を営むことができるよう、栄養・運動・心の健康などの維持増進に取り組まなければなりません。介護保険法などでは、要介護状態などになることの予防や維持改善に重点をおく「予防重視型システム」を進めています。

本市では介護予防を推進するため、多くの健康情報が氾濫している中、健康の保持や疾病予防などに対する正しい知識を高齢者や一般市民に普及・啓発を行う（一次予防事業）とともに、要支援・要介護になるおそれの高い高齢者を対象（二次予防事業の対象者）とした介護予防事業や要支援1・要支援2の方を対象とした予防給付による介護予防サービスの提供を行ってきました。

二次予防事業の対象者への介護予防事業については、その対象となる高齢者の把握数が低く、また、把握された高齢者は介護予防事業への理解が得がたく、事業参加に消極的な現状にあります。このため、様々な場面で、基本チェックリストを実施し、対象者の早期発見に努め、介護予防の必要性や重要性を対象となる高齢者本人、家族、地域住民などへ分かりやすい内容でさらに積極的な普及・啓発が必要です。

介護予防を定着させ、その効果の持続性を高めるには、介護予防プログラム終了後も継続して参加できる場が求められています。このため、小地域において自主的に実施される高齢者サロンなどの身近な介護予防活動が広く実施される仕組みづくりが重要です。

施策の方向

施策3 介護予防の推進

第3章-2<24ページ～26ページ> 参照

【基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らすための体制づくり】

施策4	介護保険サービスの提供と基盤整備
施策5	自立生活への支援（介護保険給付外サービス）
施策6	介護保険サービスの質の向上及び適正利用の推進
施策7	認知症高齢者支援体制の推進
施策8	ケアマネジメント機能の強化
施策9	高齢者と介護者への支援
施策10	地域で安心して住み続けられる環境づくり

現状と課題

- 高齢化の進展により、ひとり暮らしや高齢者世帯などの支援を必要とする高齢者の数は、今後も増加が見込まれるとともに、多くの高齢者やその家族は、いつまでも住み慣れた地域で暮らし続けることを望んでいます。
 介護や支援を必要とする高齢者が地域での生活を続けることができるように、高齢者の現状を的確に把握し、地域密着型サービスの基盤整備などの促進や介護サービスのケアマネジメント機能を強化する必要があります。
 また、離島地域は、介護保険サービス事業所が少なく、十分に介護サービスを受けることができない状況にあることから、地域間格差の是正も考慮しなければなりません。
- 在宅での自立した生活を支援するため、高齢者配食サービス、緊急通報装置貸与サービス、おむつなどの介護用品支給など的高齢者の在宅生活を支援するための福祉サービスを継続して実施し、生活上の不安解消に努めます。
 地域のつながりの希薄化により、高齢者の所在不明や孤独死が社会問題となっており、高齢者への見守りが絶え間なく行われるよう、地域での見守り活動の強化、支え合いや生活支援などの体制づくりが必要です。
- 特に認知症高齢者については、高齢化の進展に伴い、今後も更に増加傾向にあり、認知症に関する正しい知識を広く普及するとともに、早期発見・早期治療やケアできる地域での体制づくりなどの施策の推進は重要です。

施策の方向

施策4 介護保険サービスの提供と基盤整備

介護保険サービスの提供量を確保するため、施設・居住系サービスの基盤整備を図っていきます。

特に、年々増加の一途をたどる介護保険施設の入所待機者の解消を図るため、介護老人福祉施設の整備を行います。

また、高齢者が要介護状態となっても、家族や友人のいる住み慣れた地域で生活が継続できるように、地域密着型サービスである認知症対応型共同生活介護事業所を整備します。

《主な事業》

- (1) 介護サービス基盤整備計画
 - ① 介護老人福祉施設の新設 80床
 - ② 認知症対応型共同生活介護事業所の新設 18床
- (2) 居宅介護支援事業者が離島地域に対するサービス提供を行う場合の交通費の一部助成
- (3) 離島地域の高齢者が通院及び介護サービスを利用する場合の交通費の一部助成

施策5 自立生活への支援（介護保険給付外サービス）

高齢者が、住み慣れた地域で安心して快適な自立した在宅生活を送るためには、日常の様々な生活場面において、きめ細やかな支援が必要となります。そのため、関係機関などとの連携を図りながら要援護高齢者の地域の見守り体制や福祉のサービスの充実を図ります。

《主な事業》

- (1) 高齢者見守り配食事業
- (2) 緊急通報装置貸与事業
- (3) 老人日常生活用具給付事業
- (4) 高齢者福祉電話貸与事業
- (5) 高齢者地域見守りネットワーク事業
- (6) 住宅改修支援事業
- (7) 二次予防事業
- (8) 一次予防事業
- (9) 介護予防ケアマネジメント事業

- (10) 総合相談支援事業
- (11) 成年後見制度利用支援事業
- (12) 包括的・継続的マネジメント支援事業
- (13) 認知症高齢者支援事業
- (14) 老人保護措置事業

施策6 介護保険サービスの質の向上及び適正利用の推進

第3章-4<30ページ~31ページ> 参照

施策7 認知症高齢者支援体制の推進

第3章-3-(4)<28ページ> 参照

施策8 ケアマネジメント機能の強化

第3章-1-(3)<23ページ> 参照

施策9 高齢者と介護者への支援

高齢者が、いつまでも住み慣れた居宅で生活していくためには、介護保険サービスなどの高齢者サービスの提供や地域で支え合うことに加え、家族による支援が重要です。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在宅における家族による介護の継続ができるよう家族介護者への支援の充実を図ります。

また、高齢者本人や家族が地域の高齢者サービスなどを円滑に活用できるように、制度やサービスの周知を図り、相談に応じられる体制づくりに努めます。

《主な事業》

- (1) 総合相談支援
- (2) 家族介護教室
- (3) 介護用品支給事業
- (4) 在宅寝たきり老人等介護手当支給事業

施策10 地域で安心して住み続けられる環境づくり

人口減少と少子高齢化がより一層進む中、誰もが住み慣れた地域において安心して暮らせるよう、ライフスタイルや居住者ニーズの変化に対応しつつ、多様な住宅の確保に努めます。

個人の既存住宅のバリアフリー化を支援するとともに、民間活力を生かしたサービス付き高齢者向け住宅などの整備を促進し、また、公営住宅におけるバリアフリー化を基本とした整備を進めます。

《主な事業》

- (1) 住宅の増改築・リフォームに対する支援
- (2) 高齢者向け住宅の供給促進
- (3) 公営住宅などの建て替え・改善に合わせたバリアフリー化の推進

【基本目標4 尊厳あるくらしの支援】

施策11 権利擁護・虐待防止の促進

現状と課題

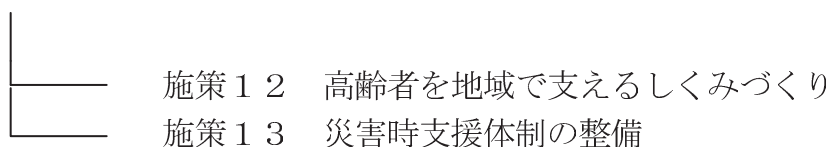
- 高齢化が一層進展する中で、高齢者を狙った犯罪や虐待などの問題が増加しています。このため、高齢者が財産管理などのトラブルや虐待などの権利侵害を未然に防止し、高齢者一人ひとりの尊厳が保持され地域で安心して生活を送ることができるよう、支援体制の充実が必要です。
本市では、地域包括支援センター及び担当部局を権利擁護の相談・通報窓口として設置しています。高齢者が尊厳を保ち安心して暮らすことができるよう、成年後見制度などの普及・利用促進を図るとともに、虐待の防止・早期発見・保護など、高齢者の権利擁護に向けた取り組みを総合的に推進します。
- 特に高齢者虐待は人間の尊厳を傷つけ、時には生命までも危機にさらす行為であり、様々な要因が絡み合って深刻化している事例が多く、関係者が虐待に対する認識を深める必要があります。また、高齢者に対する虐待は家庭や施設など身近な問題として存在し、助けを求めにくい状況に置かれていることも多いため、関係機関・関係団体とのネットワークの形成や連携強化に努めます。

施策の方向

施策11 権利擁護・虐待防止の促進

第3章-3-(1)、(2) <27ページ~28ページ> 参照

【基本目標5 地域で支えるしくみづくり】



現状と課題

- 本市でも、ひとり暮らしの高齢者、高齢者のみの世帯や、認知症高齢者が増加の傾向にあります。

増加する要援護高齢者の様々な問題などに対応するため、総合的な相談ができる体制づくりと課題を解決するための関係機関との連携が重要です。このため、介護や福祉の専門家だけでなく、身近な民生委員や民間事業所との協働を図りながら、高齢者が安心安全に生活を送れるよう、地域の中で住民同士が支え合う体制づくりが求められています。

施策の方向

施策12 高齢者を地域で支えるしくみづくり

第3章-1-(2) <22ページ>、第3章-3-(4)、(5)、(6)
 <28ページ~29ページ> 参照

施策13 災害時支援体制の整備

災害時などの緊急時に住民相互の助け合いが速やかに行われるよう、災害時要援護者に対する適切な方策を講じ、地域で支え合う体制を構築しなければなりません。

ひとり暮らしの方や要介護状態にある方など、災害時に一人では避難できない高齢者の安全確保に向けた対策として、災害時要援護者登録台帳の拡大、災害情報の提供、安否確認や見守り、地域での連絡体制や誘導體制、避難ルートの確保などに取り組んでいきます。

《主な事業》

- (1) 災害時要援護者避難支援プラン・個別計画の策定
- (2) 災害時要援護者登録台帳の拡大と活用
- (3) 福祉避難所の支援体制の整備

第5章 介護保険事業

1 介護サービス受給者数の推計

(1) 被保険者数の推計

第2章-4<8ページ>より再掲。

被保険者数の推計

単位:人

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
第1号 被保険者 (65歳以上)	26,533	26,492	26,356	26,795	27,234	27,673
第2号 被保険者 (40~64歳)	30,495	30,173	29,993	29,108	28,223	27,338
合計 (40歳以上)	57,028	56,665	56,349	55,903	55,457	55,011

(2) 要介護(要支援)認定者数の推計

第2章-5<9ページ>より再掲。

要介護(要支援)認定者数の推計

単位:人

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
要支援1	1,092	1,388	1,457	1,514	1,537	1,559
要支援2	873	779	750	744	742	740
要介護1	937	1,060	1,072	1,092	1,105	1,118
要介護2	864	813	867	884	929	974
要介護3	774	685	674	680	689	698
要介護4	760	716	629	637	619	602
要介護5	788	841	938	978	1,033	1,090
合計	6,088	6,282	6,387	6,529	6,654	6,781

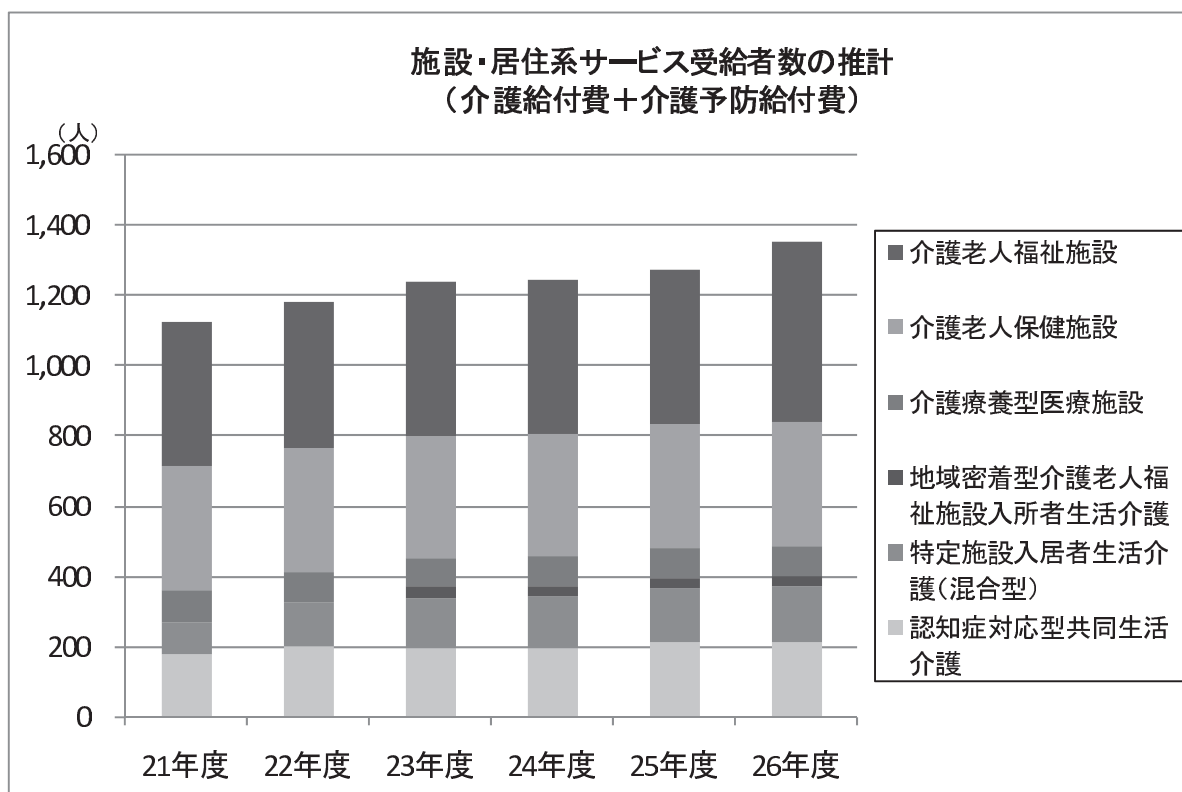
(3) 施設・居住系サービスの受給者数の推計

介護老人福祉施設、認知症対応型共同生活介護事業所の新設予定により、受給者数の増加を見込んでいます。

施設・居住系サービス受給者数(介護給付+介護予防給付)

単位:人/月

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
介護老人福祉施設	412	419	437	438	440	514
介護老人保健施設	352	352	348	349	350	352
介護療養型医療施設	91	86	84	86	86	86
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	-	-	31	29	29	29
特定施設入居者生活介護(混合型)	91	126	144	147	155	158
認知症対応型共同生活介護	175	197	193	192	209	210
合計	1,121	1,180	1,237	1,241	1,269	1,349



(4) 施設サービス等利用者の目標値

国が定める基本指針において、介護保険施設については、重度の要介護者に重点を置き、平成26年度における目標値を以下の通り設定することとなっています。

本市における平成26年度の施設サービス等利用者の重度要介護者割合は70.5%と、目標を達成する見込みとなっています。

※ここでの施設サービス等とは、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及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所をいいます。

平成26年度の目標値

施設サービス等利用者数の合計数のうちの要介護4及び要介護5の認定者数の合計数が占める割合を、70%以上とします。

施設サービス等利用者の重度要介護者割合

単位:人

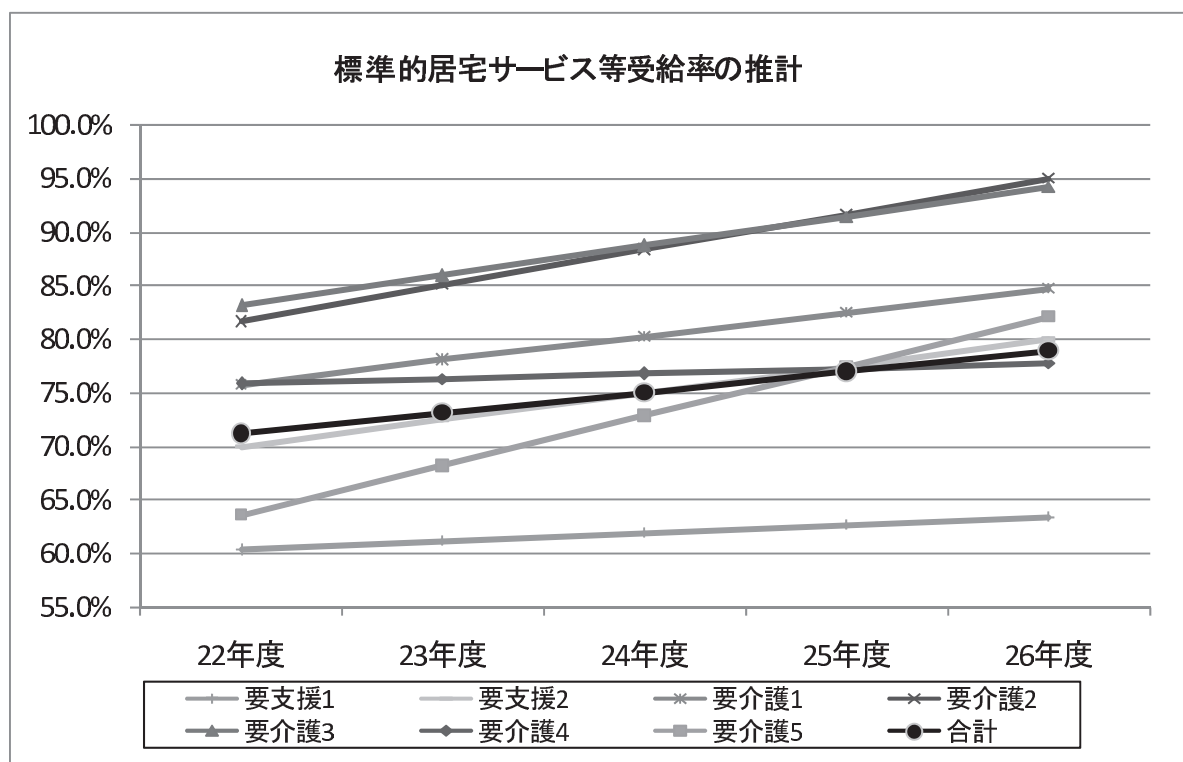
	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
施設サービス等利用者数	855	857	900	902	905	981
うち要介護4・5の利用者数	556	601	609	612	631	692
要介護4・5の利用者割合	65.0%	70.1%	67.7%	67.8%	69.7%	70.5%

(5) 標準的居宅サービス等受給率の推計

標準的居宅サービス等受給率とは、要介護（要支援）認定者のうち実際にサービスを利用している受給者の割合で、平成22年10月と平成23年10月の実績から伸び率を割り出し、本計画期間における受給率を算出しました。

標準的居宅サービス等受給率の推計

	22年度 (実績)	23年度 (実績)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
要支援1	60.3%	61.1%	61.9%	62.6%	63.4%
要支援2	69.9%	72.4%	74.9%	77.4%	79.9%
要介護1	75.7%	78.0%	80.2%	82.4%	84.7%
要介護2	81.6%	85.0%	88.3%	91.6%	94.9%
要介護3	83.1%	85.9%	88.7%	91.4%	94.2%
要介護4	75.8%	76.3%	76.7%	77.2%	77.7%
要介護5	63.5%	68.1%	72.8%	77.4%	82.1%
合計	71.1%	73.1%	75.0%	76.9%	78.9%



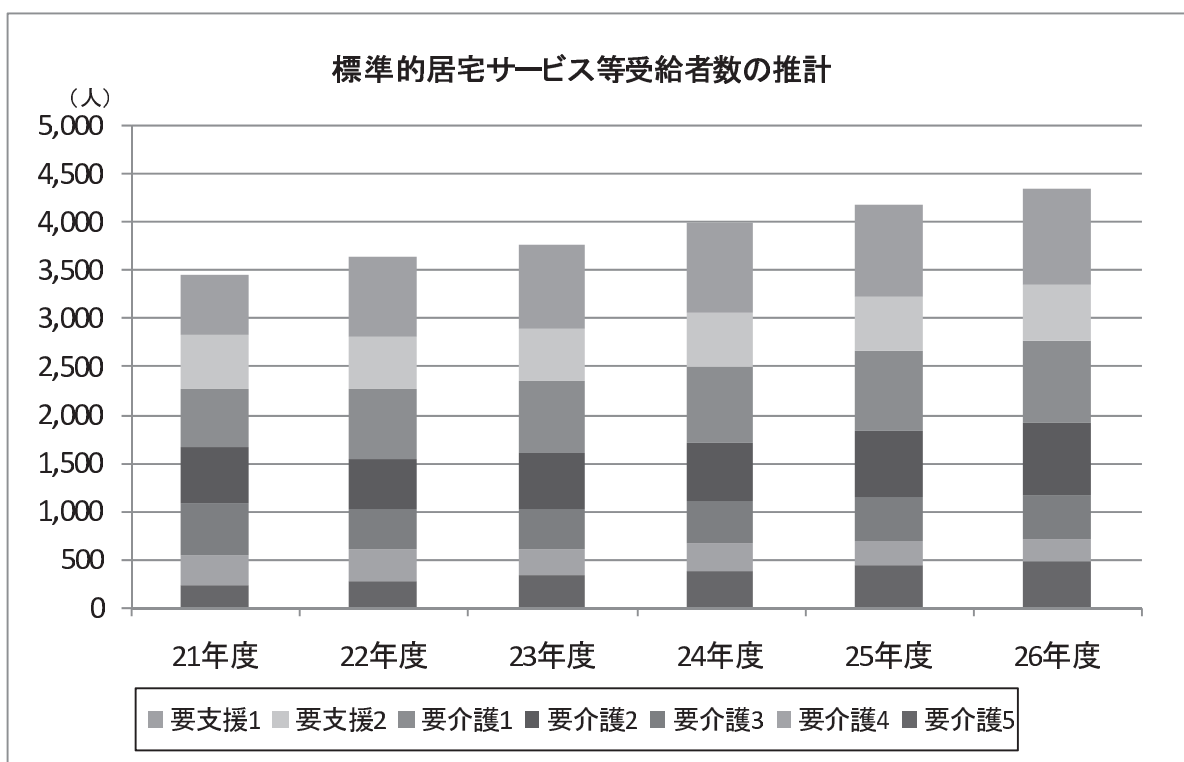
(6) 標準的居宅サービス等受給者数の推計

標準的居宅サービス等受給者数とは、要介護（要支援）認定者数から施設・居住系サービス受給者数を差引いた人数に、受給率を乗じて算出します。今後の高齢化率の上昇、要介護（要支援）認定者数の増加などにより、受給者数の増加を見込んでいます。

標準的居宅サービス等受給者数の推計

単位：人/月

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
要支援1	624	832	881	928	953	978
要支援2	570	540	537	552	568	585
要介護1	590	718	747	785	821	855
要介護2	581	529	582	620	688	749
要介護3	539	414	408	427	442	453
要介護4	319	323	283	292	263	238
要介護5	229	273	325	372	432	469
要支援者計	1,194	1,372	1,418	1,480	1,521	1,563
要介護者計	2,258	2,257	2,345	2,496	2,646	2,764
合計	3,452	3,629	3,763	3,976	4,167	4,327



2 介護サービス給付費の推計

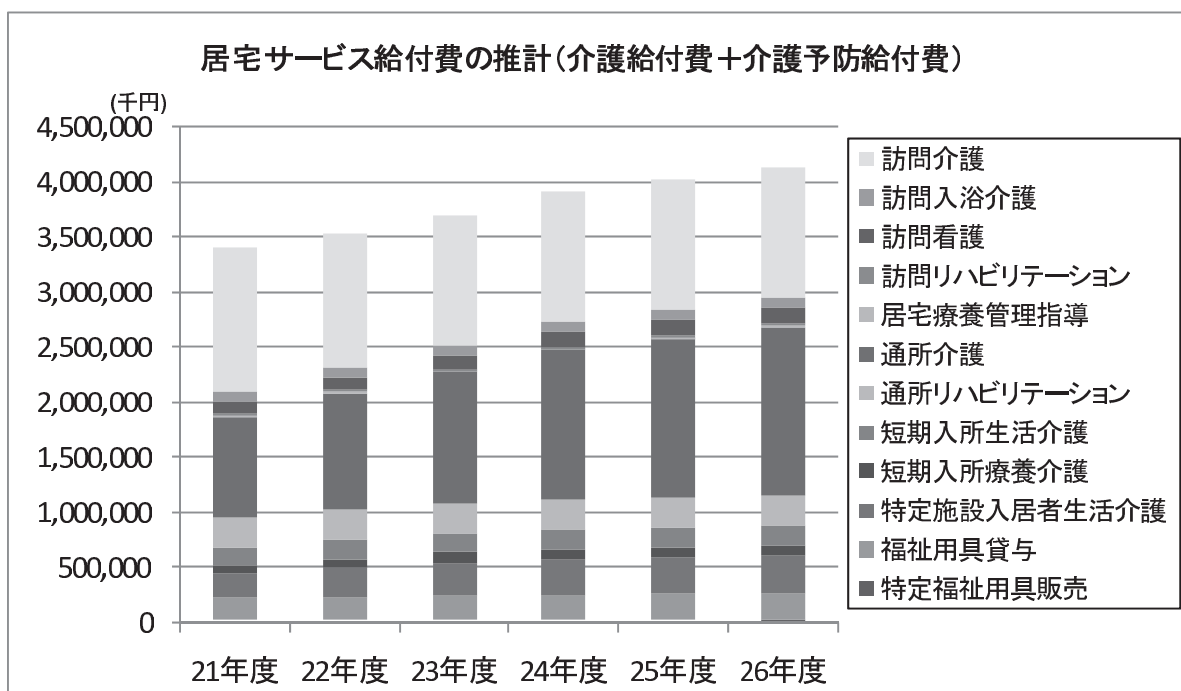
(1) 居宅サービス給付費の推計

高齢者人口の増加、認定率の上昇などに伴い、本計画期間においても給付費は増加する見込みです。

居宅サービス給付費の推計(介護給付費+介護予防給付費)

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
訪問介護	1,310,143	1,221,677	1,178,066	1,187,666	1,184,326	1,180,985
訪問入浴介護	87,124	88,637	83,612	84,671	84,458	84,246
訪問看護	104,029	115,858	126,559	139,256	148,963	158,669
訪問リハビリテーション	22,355	16,670	10,576	10,654	11,910	13,165
居宅療養管理指導	11,193	11,254	12,376	13,353	14,190	15,027
通所介護	916,512	1,049,686	1,201,311	1,363,208	1,444,150	1,525,093
通所リハビリテーション	280,873	278,153	275,531	279,165	279,401	279,638
短期入所生活介護	162,046	176,366	172,688	176,475	178,682	180,890
短期入所療養介護	80,412	81,344	93,251	94,586	94,813	95,039
特定施設入居者生活介護	215,644	265,585	299,741	321,676	335,827	343,573
福祉用具貸与	200,858	211,649	220,135	224,768	228,745	232,722
特定福祉用具販売	12,248	14,330	15,775	18,241	20,171	22,100
合計	3,403,437	3,531,209	3,689,621	3,913,719	4,025,636	4,131,147



各サービスの内訳

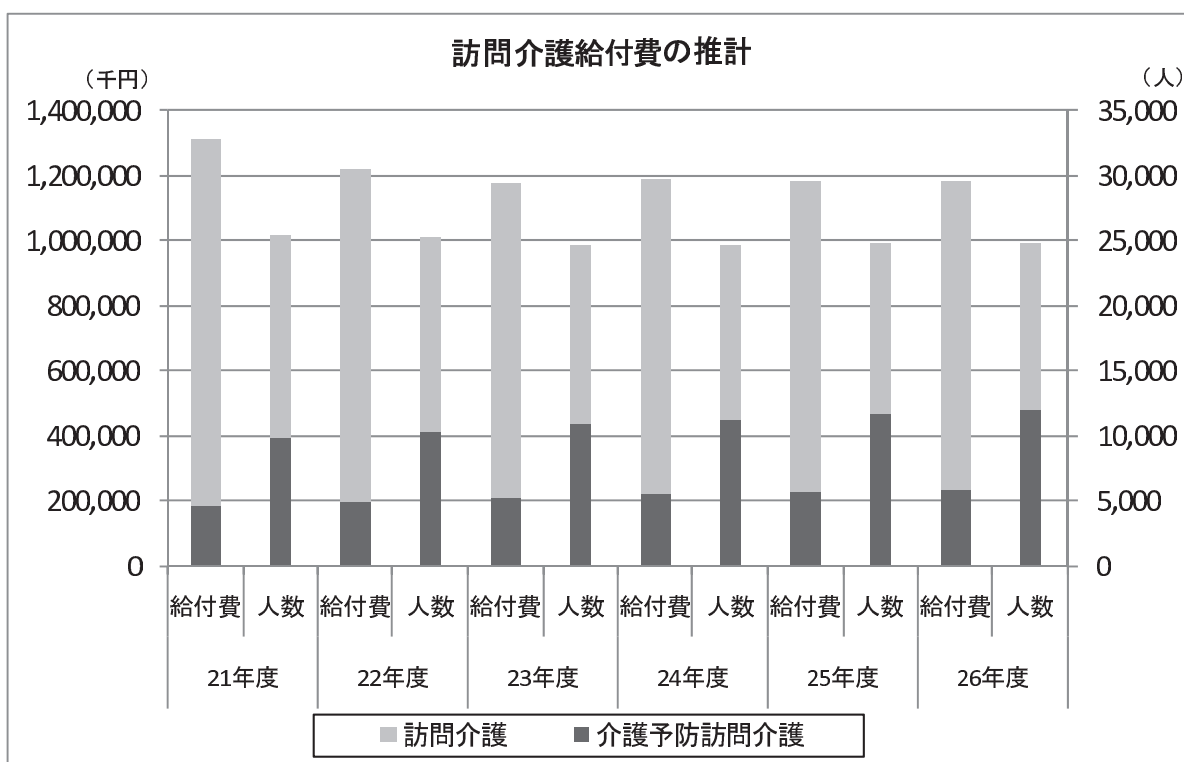
① 訪問介護／介護予防訪問介護

ホームヘルパーが家庭を訪問し、入浴・排せつ・食事などの介護、調理・洗濯・掃除などの家事、生活などに関する相談・助言、その他必要な日常生活上の世話をを行うサービスです。

平成21年度から減少傾向にあり、本計画期間においても減少していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
訪問介護						
給付費	1,122,247	1,021,380	969,821	965,689	956,772	947,854
回数/年	377,294	359,484	350,532	347,632	343,544	339,456
人数/年	15,650	14,861	13,608	13,351	13,057	12,764
介護予防訪問介護						
給付費	187,896	200,297	208,245	221,977	227,554	233,131
人数/年	9,829	10,417	10,992	11,352	11,700	12,048
合計						
給付費	1,310,143	1,221,677	1,178,066	1,187,666	1,184,326	1,180,985
人数/年	25,479	25,278	24,600	24,703	24,757	24,812



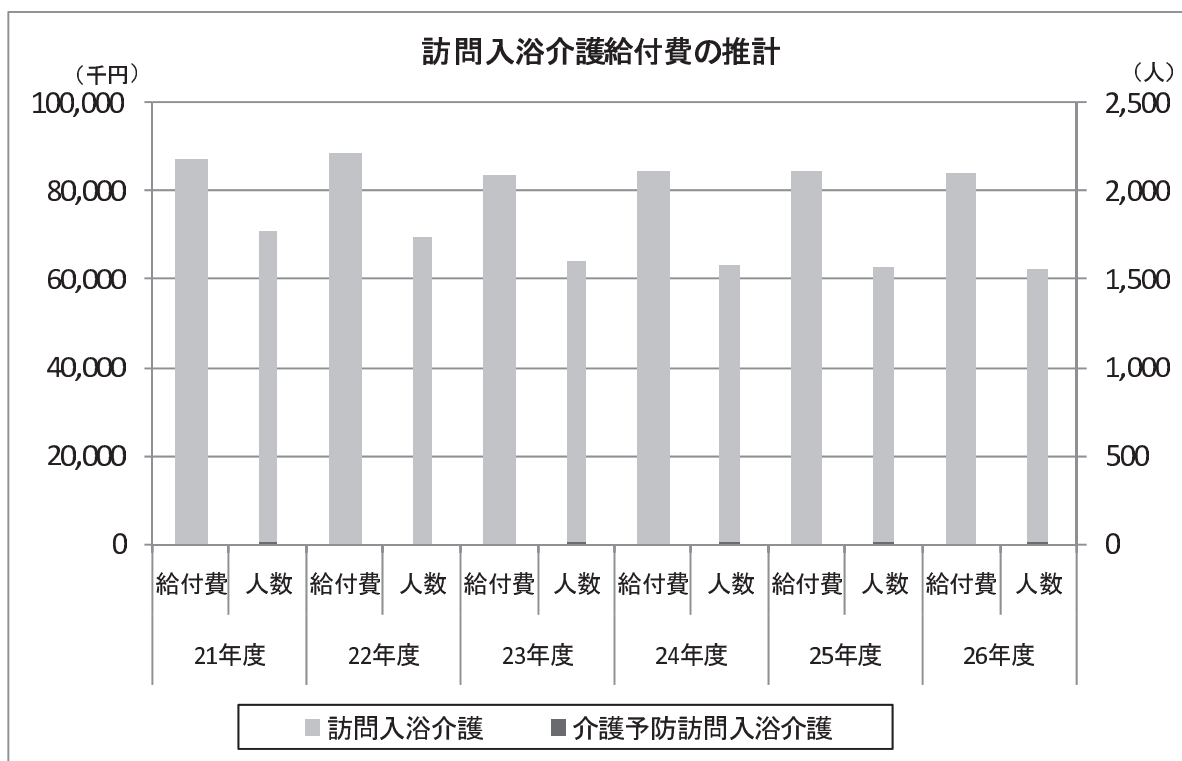
② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

介護職員などが入浴設備を積んだ移動入浴車で家庭を訪問し、入浴の介護をします。

本計画期間においては、大幅な変動なく推移していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
訪問入浴介護						
給付費	86,901	88,514	83,402	84,477	84,258	84,039
回数/年	7,753	7,882	7,044	7,427	7,407	7,388
人数/年	1,757	1,728	1,584	1,564	1,556	1,547
介護予防訪問入浴介護						
給付費	223	123	210	194	200	207
回数/年	29	16	24	25	26	27
人数/年	9	5	12	12	13	13
合計						
給付費	87,124	88,637	83,612	84,671	84,458	84,246
人数/年	1,766	1,733	1,596	1,576	1,568	1,561



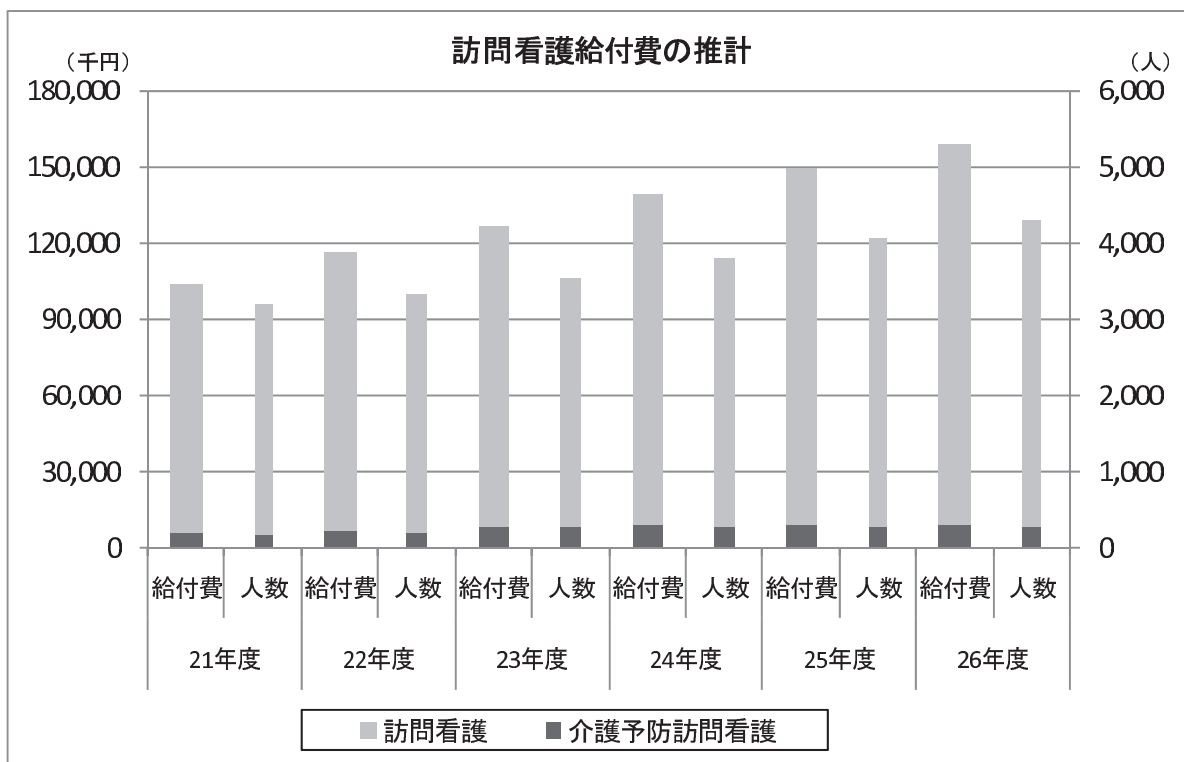
③ 訪問看護／介護予防訪問看護

通院が困難な利用者に対し、かかりつけの医師の指示に基づき、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師などが家庭を訪問し、療養上の世話や診療の補助などを行います。

本計画期間においては、重度の要介護者の増加に伴い給付費も増加していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
訪問看護						
給付費	98,439	109,308	118,143	130,067	139,699	149,330
回数/年	17,137	18,258	19,380	20,478	22,013	23,548
人数/年	3,018	3,118	3,252	3,509	3,765	4,022
介護予防訪問看護						
給付費	5,590	6,550	8,416	9,189	9,264	9,339
回数/年	968	1,215	1,548	1,564	1,580	1,596
人数/年	178	204	276	279	283	286
合計						
給付費	104,029	115,858	126,559	139,256	148,963	158,669
人数/年	3,196	3,322	3,528	3,788	4,048	4,308



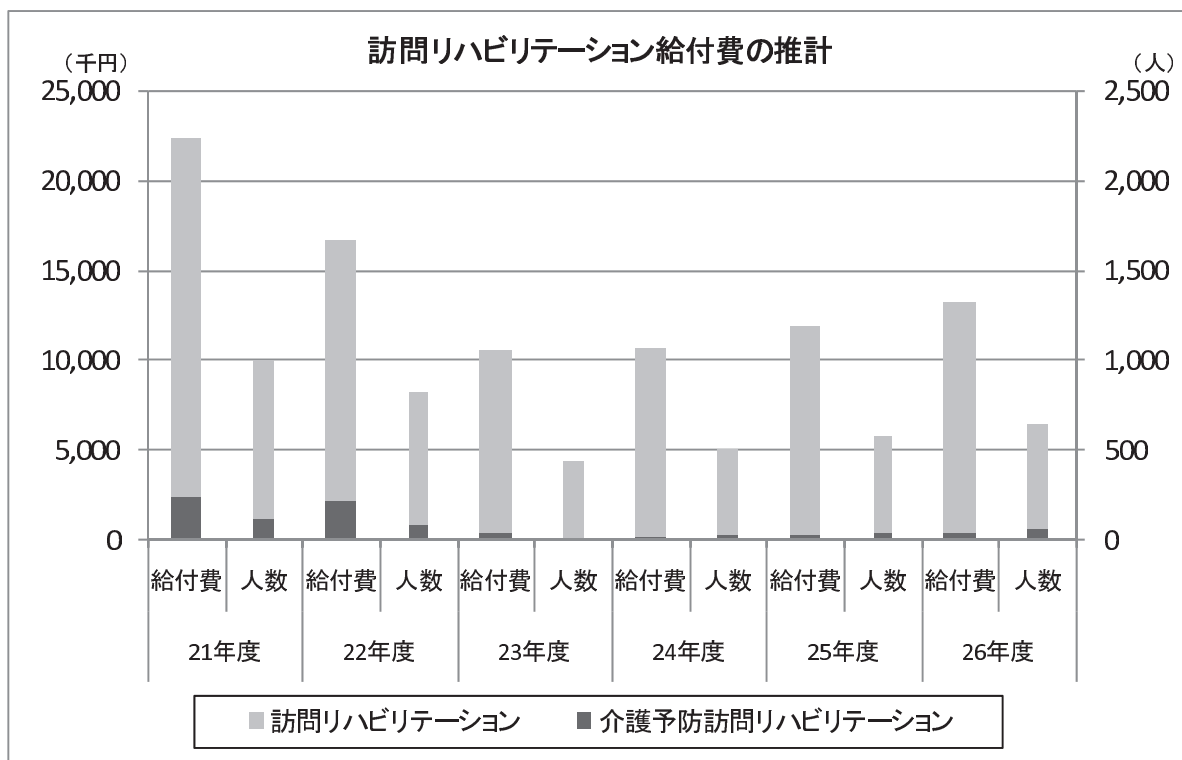
④ 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

通院が困難な利用者に対し、かかりつけの医師の指示に基づき、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が家庭を訪問して、機能訓練などを行います。

平成21年度から減少傾向でしたが、本計画期間においては、重度の要介護者の増加に伴い給付費はわずかながら増加に転じる見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
訪問リハビリテーション						
給付費	19,910	14,527	10,147	10,432	11,599	12,765
回数/年	6,735	5,213	3,024	3,401	3,779	4,156
人数/年	883	734	432	484	535	587
介護予防訪問リハビリテーション						
給付費	2,445	2,143	429	222	311	400
回数/年	834	766	153	80	112	144
人数/年	121	89	12	28	44	60
合計						
給付費	22,355	16,670	10,576	10,654	11,910	13,165
人数/年	1,004	823	444	512	579	647



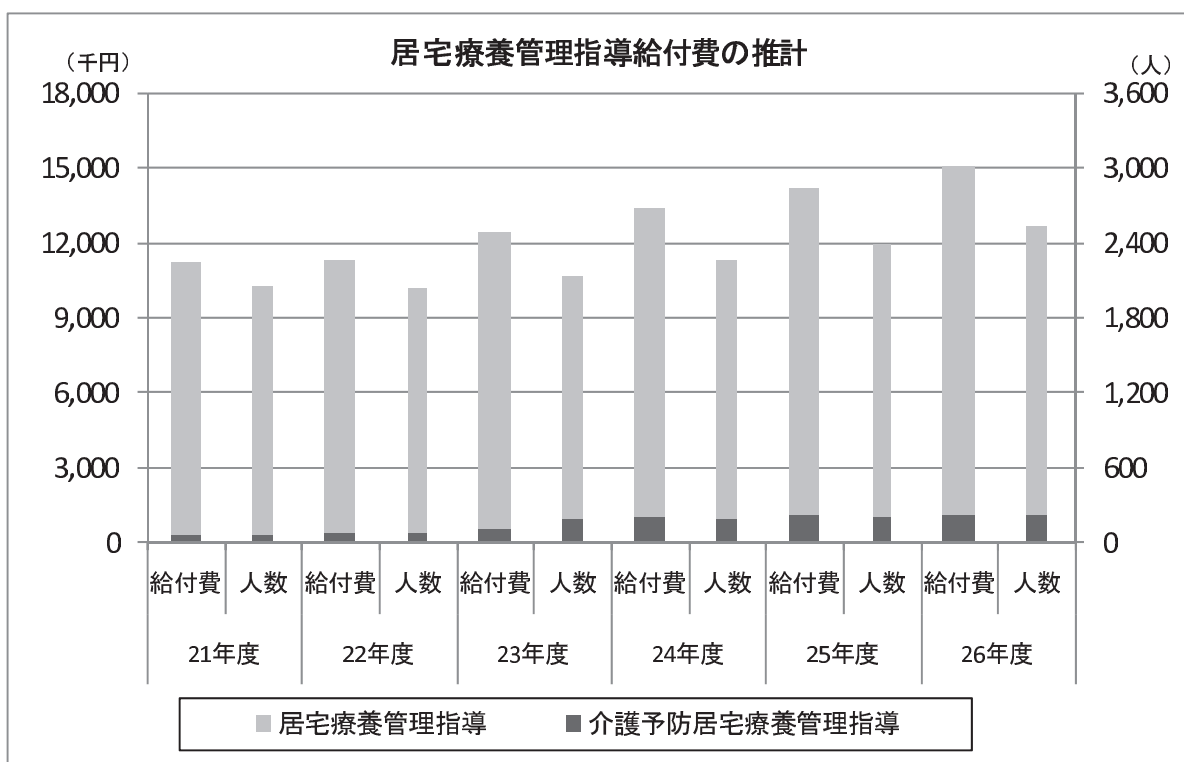
⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な利用者に対し、医師や歯科医師、薬剤師などが家庭を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

本計画期間においては、重度の要介護者の増加に伴い給付費も増加していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
居宅療養管理指導						
給付費	10,865	10,873	11,848	12,348	13,119	13,891
人数/年	1,979	1,964	1,944	2,064	2,184	2,304
介護予防居宅療養管理指導						
給付費	328	381	528	1,005	1,071	1,136
人数/年	64	74	180	192	205	217
合計						
給付費	11,193	11,254	12,376	13,353	14,190	15,027
人数/年	2,043	2,038	2,124	2,256	2,389	2,521



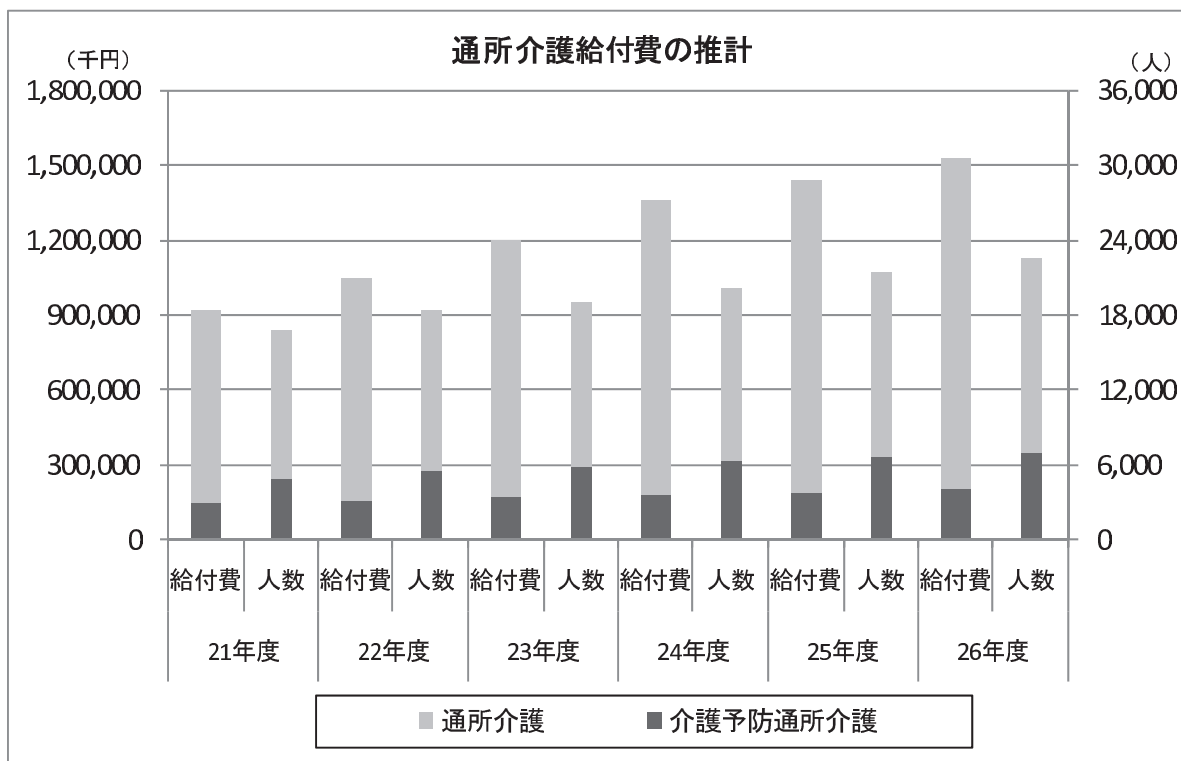
⑥ 通所介護／介護予防通所介護

デイサービスセンターに通い、健康チェック、食事や入浴、日常生活訓練などのサービスを日帰りで利用します。

事業所の増加により平成21年度以降の給付費の伸びが大きく、本計画期間においても増加していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
通所介護						
給付費	763,442	888,313	1,030,418	1,182,421	1,252,115	1,321,808
回数/年	97,950	113,193	131,301	146,664	155,148	163,631
人数/年	11,794	12,811	13,080	13,912	14,720	15,528
介護予防通所介護						
給付費	153,070	161,373	170,893	180,787	192,035	203,285
人数/年	4,960	5,528	5,952	6,288	6,636	6,984
合計						
給付費	916,512	1,049,686	1,201,311	1,363,208	1,444,150	1,525,093
人数/年	16,754	18,339	19,032	20,200	21,356	22,512



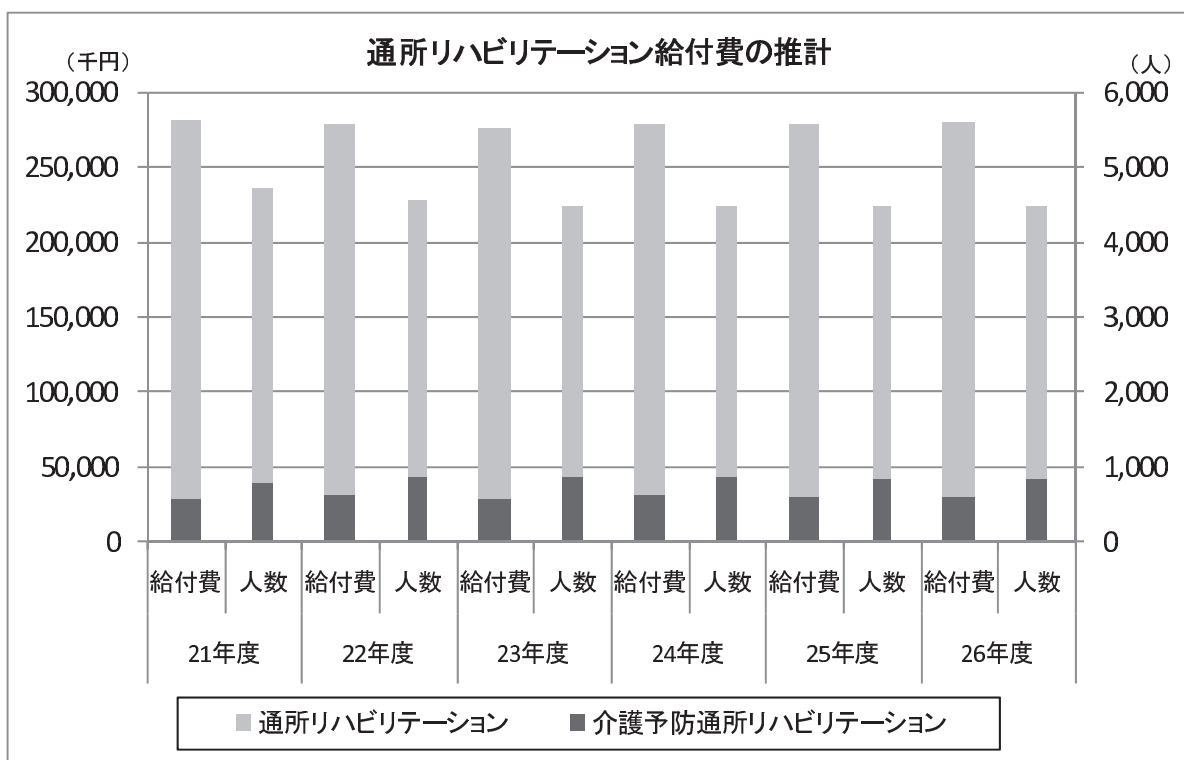
⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設や病院、診療所などに通って、心身の機能の維持回復を図るため、食事や入浴、機能訓練などのサービスを日帰りで利用します。

本計画期間においては、大幅な変動なく推移していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
通所リハビリテーション						
給付費	251,405	246,113	245,935	247,837	248,450	249,064
回数/年	27,245	26,777	26,758	26,616	26,616	26,617
人数/年	3,922	3,678	3,612	3,616	3,620	3,624
介護予防通所リハビリテーション						
給付費	29,468	32,040	29,596	31,328	30,951	30,574
人数/年	791	885	876	868	860	852
合計						
給付費	280,873	278,153	275,531	279,165	279,401	279,638
人数/年	4,713	4,563	4,488	4,484	4,480	4,476



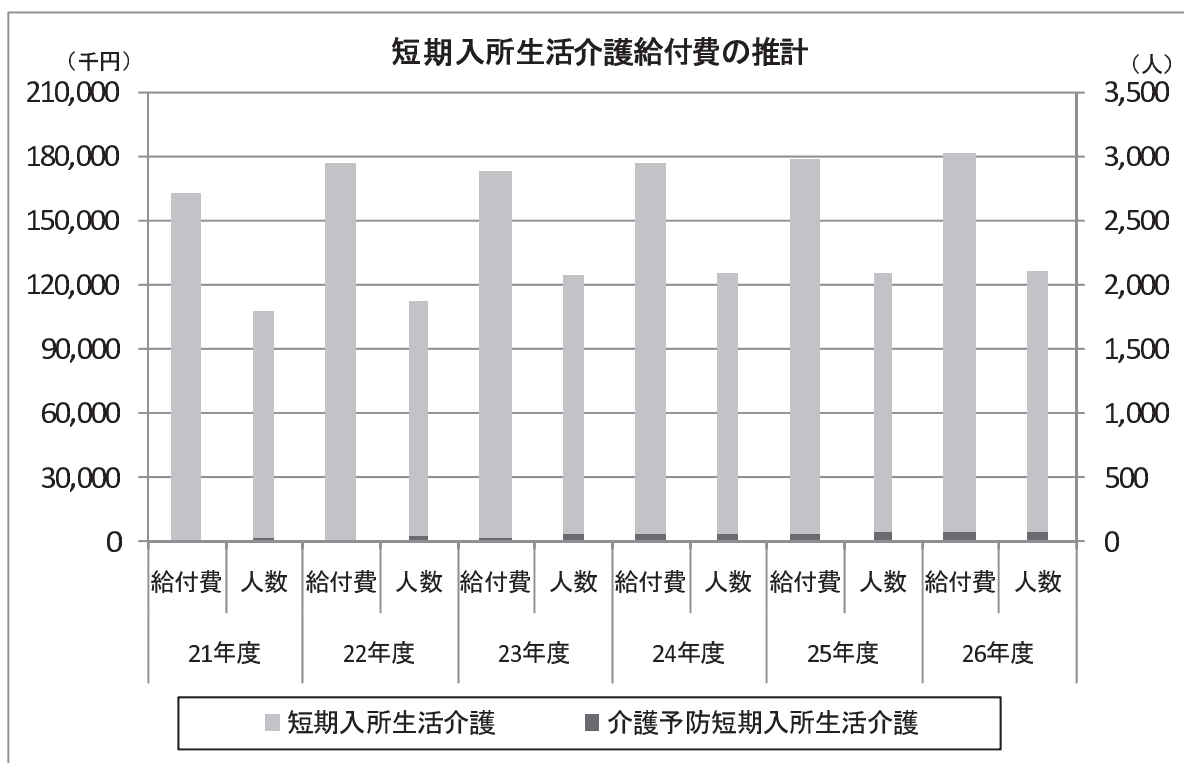
⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

在宅で介護を行う方が病気などの場合に、要介護者が特別養護老人ホームなどに短期間入所し、日常生活上の世話や機能訓練を受けます。

本計画期間においては、大幅な変動なく推移していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
短期入所生活介護						
給付費	160,949	175,223	171,277	173,364	174,990	176,617
日数/年	19,525	21,312	20,832	22,450	22,663	22,877
人数/年	1,761	1,833	2,004	2,012	2,020	2,028
介護予防短期入所生活介護						
給付費	1,097	1,143	1,411	3,111	3,692	4,273
日数/年	184	225	278	520	620	720
人数/年	31	37	60	64	68	72
合計						
給付費	162,046	176,366	172,688	176,475	178,682	180,890
人数/年	1,792	1,870	2,064	2,076	2,088	2,100



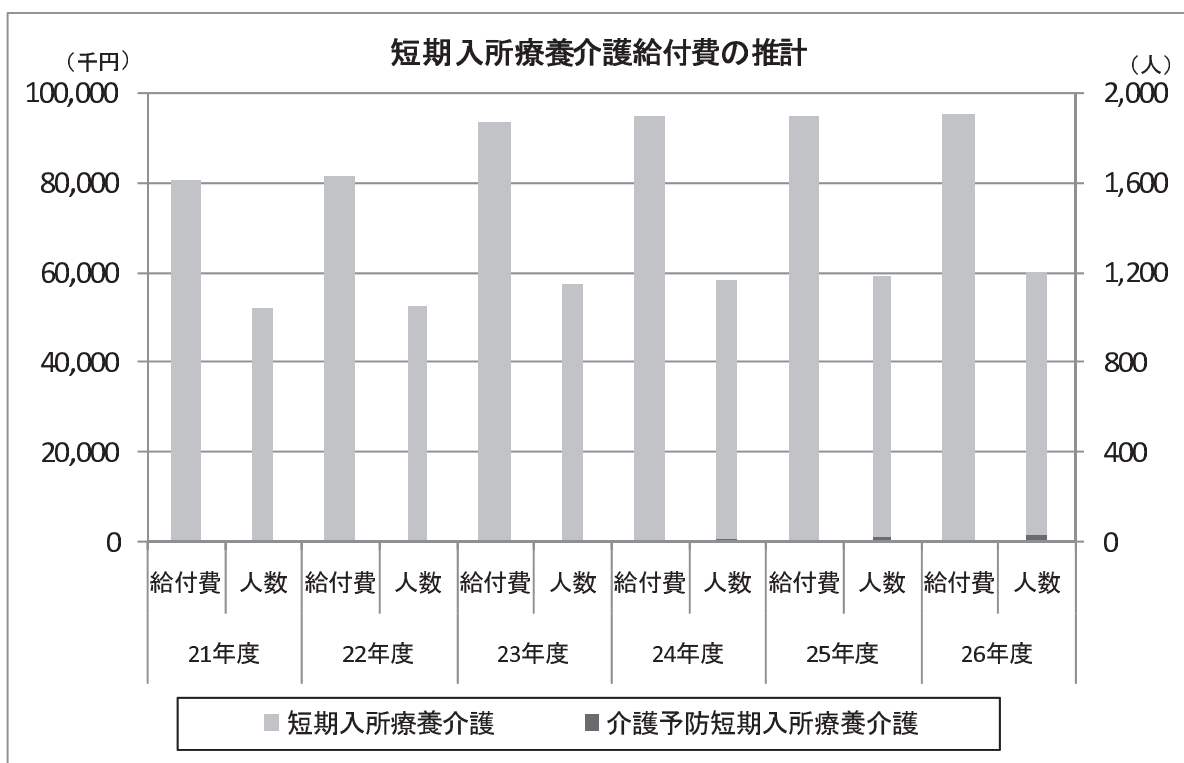
⑨ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

在宅で介護を行う方が病気などの場合に、要介護者が介護老人保健施設、介護療養型医療施設などに短期間入所し、医学的管理のもとで介護や機能訓練を受けます。

本計画期間においては、大幅な変動なく推移していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
短期入所療養介護						
給付費	80,124	80,988	92,905	94,502	94,646	94,789
日数/年	8,079	8,107	9,297	9,113	9,142	9,171
人数/年	1,034	1,043	1,140	1,156	1,160	1,164
介護予防短期入所療養介護						
給付費	288	356	346	84	167	250
日数/年	24	42	41	16	32	48
人数/年	8	8	8	12	24	36
合計						
給付費	80,412	81,344	93,251	94,586	94,813	95,039
人数/年	1,042	1,051	1,148	1,168	1,184	1,200



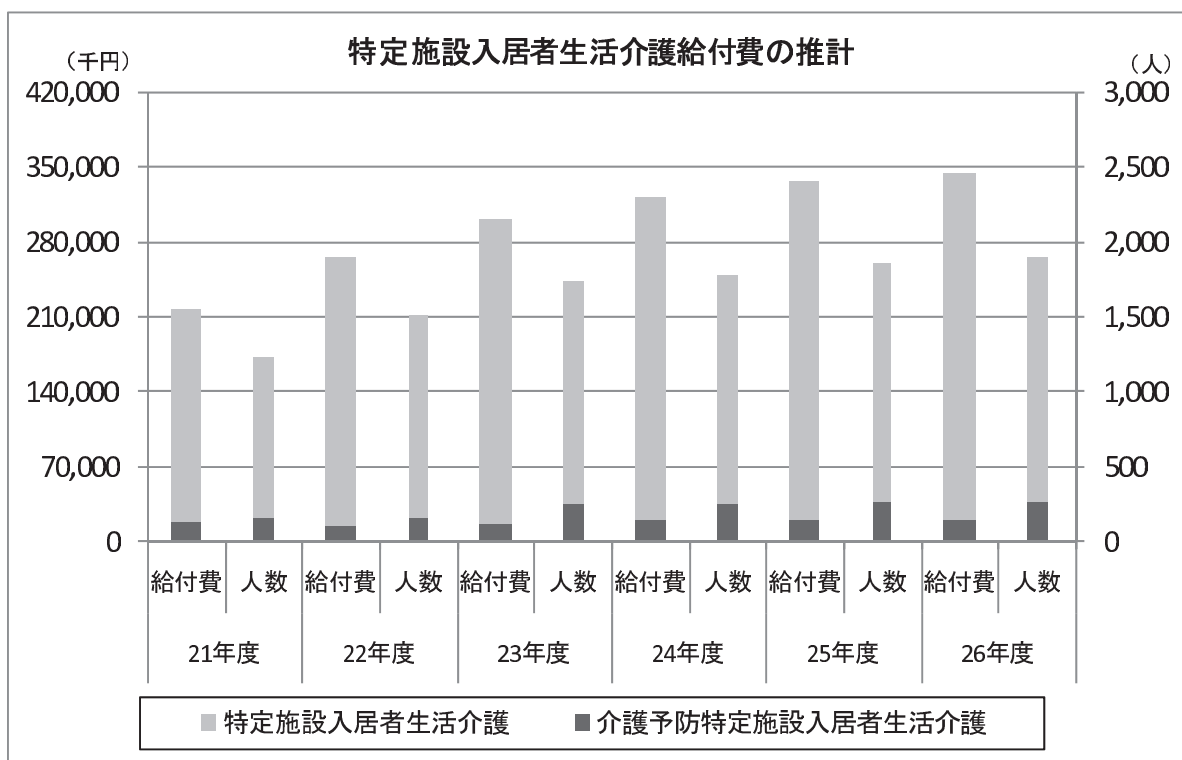
⑩ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入所している要介護者が、その施設で入浴・排せつ・食事などの介護、生活などに関する相談・助言や、機能訓練・療養上の世話を利用するサービスです。

平成22年度に16床、平成23年度に14床の施設整備を行い、給付費が増加していましたが、本計画期間において新たな施設の整備は計画しておらず、大幅な変動なく推移していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
特定施設入居者生活介護						
給付費	198,108	251,392	284,120	301,419	315,600	323,384
人数/年	1,067	1,340	1,476	1,521	1,596	1,632
介護予防特定施設入居者生活介護						
給付費	17,536	14,193	15,621	20,257	20,227	20,189
人数/年	161	162	252	256	257	257
合計						
給付費	215,644	265,585	299,741	321,676	335,827	343,573
人数/年	1,228	1,502	1,728	1,777	1,853	1,889



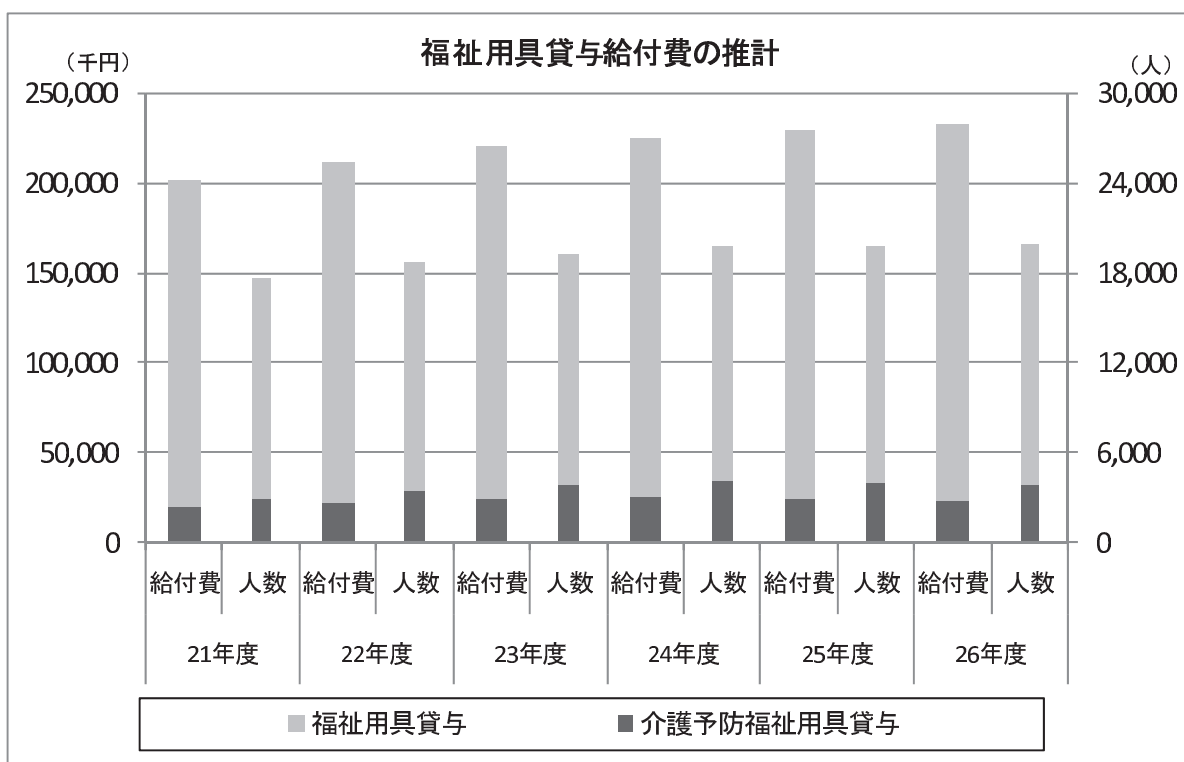
⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

特殊ベッド、車いす、移動用リフトなど日常生活の便宜などを図るための福祉用具を借りるサービスです。

本計画期間においては、受給者の増加に伴いわずかながら増加していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
福祉用具貸与						
給付費	181,478	190,051	195,881	199,988	204,833	209,678
人数/年	14,793	15,166	15,324	15,581	15,815	16,048
介護予防福祉用具貸与						
給付費	19,380	21,598	24,254	24,780	23,912	23,044
人数/年	2,843	3,455	3,880	4,096	3,956	3,816
合計						
給付費	200,858	211,649	220,135	224,768	228,745	232,722
人数/年	17,636	18,621	19,204	19,677	19,771	19,864



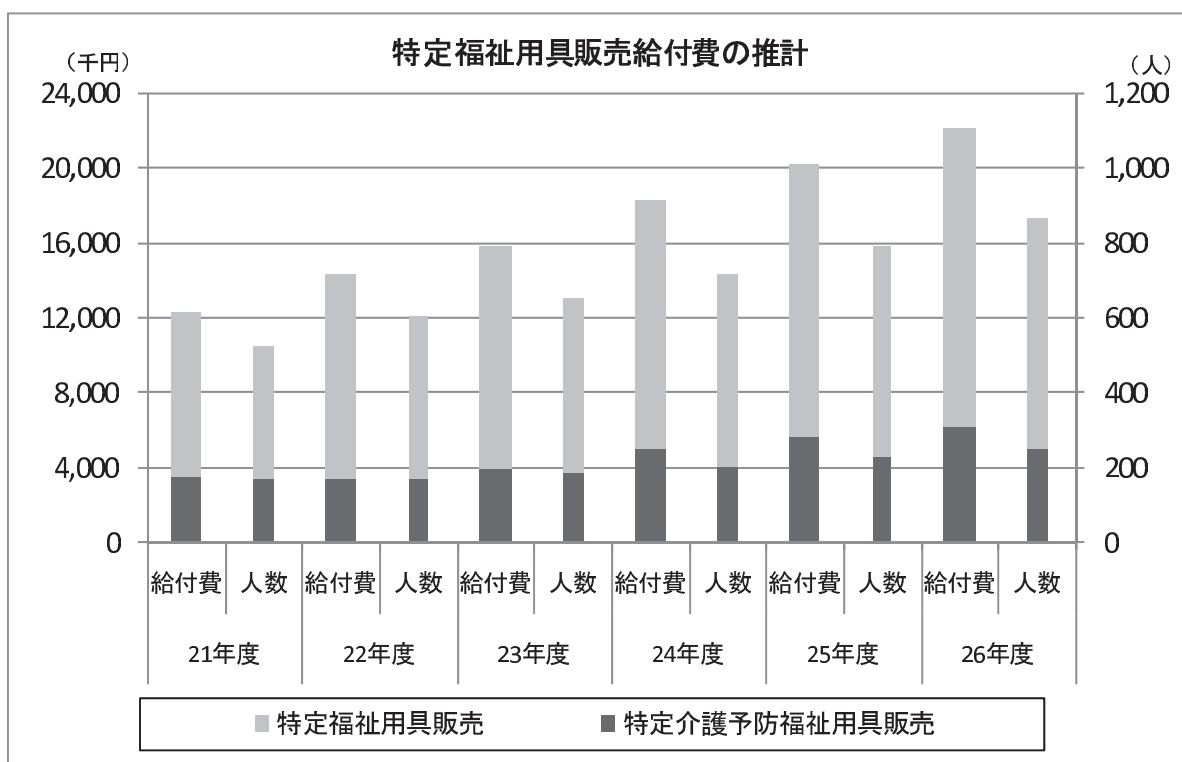
⑫ 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

ポータブルトイレ、特殊尿器、シャワーチェアなど入浴、排せつなどに使用する用具の購入に対して、限度額の範囲内で自己負担一割分を除いた九割分を支給します。

毎年増加傾向にあり、本計画期間においても増加していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
特定福祉用具販売						
給付費	8,786	10,987	11,867	13,226	14,567	15,909
人数/年	354	431	466	508	560	612
特定介護予防福祉用具販売						
給付費	3,462	3,343	3,908	5,015	5,604	6,191
人数/年	167	170	183	204	228	252
合計						
給付費	12,248	14,330	15,775	18,241	20,171	22,100
人数/年	521	601	649	712	788	864

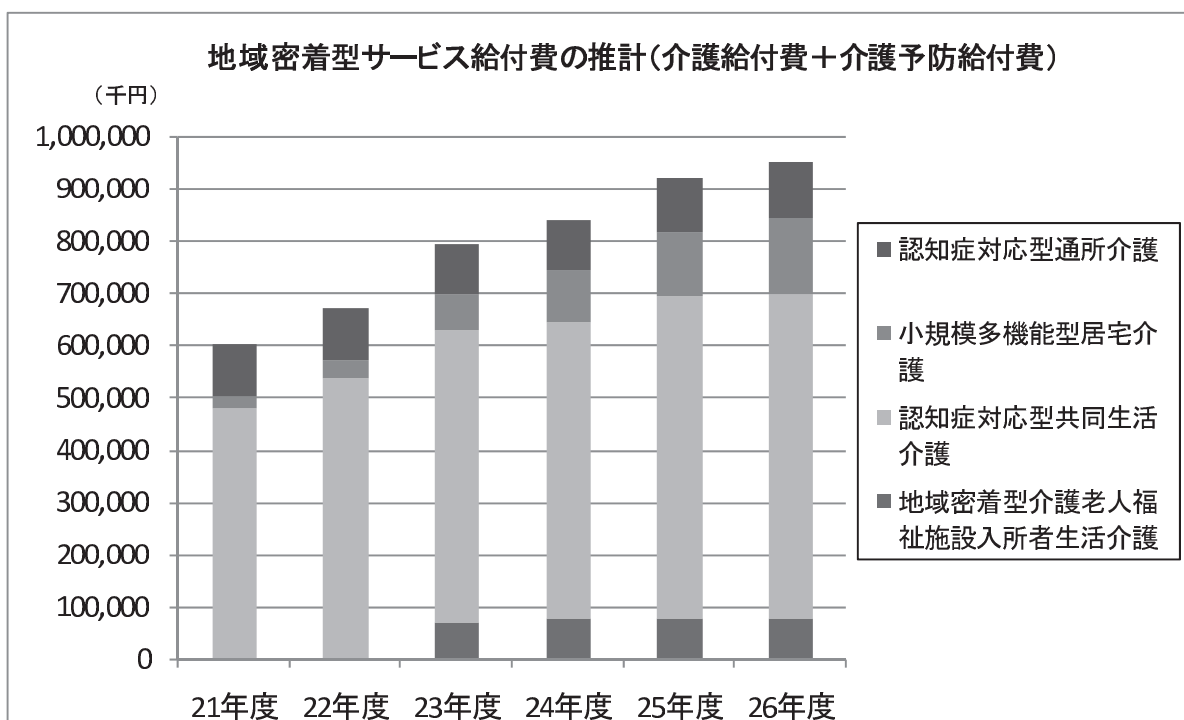


(2) 地域密着型サービス給付費の推計

本計画期間における地域密着型サービスの給付費については、認知症対応型共同生活介護事業所の新設予定により増加する見込みです。

地域密着型サービス給付費の推計(介護給付費+介護予防給付費) 単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
認知症対応型通所介護	99,652	98,822	95,161	96,961	101,864	106,768
小規模多機能型居宅介護	22,102	35,894	68,482	99,422	123,081	146,740
認知症対応型共同生活介護	480,320	536,613	560,988	567,774	618,121	621,820
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	67,473	74,761	75,149	75,537
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0
複合型サービス	0	0	0	0	0	0
合計	602,074	671,329	792,104	838,918	918,215	950,865



各サービスの内訳

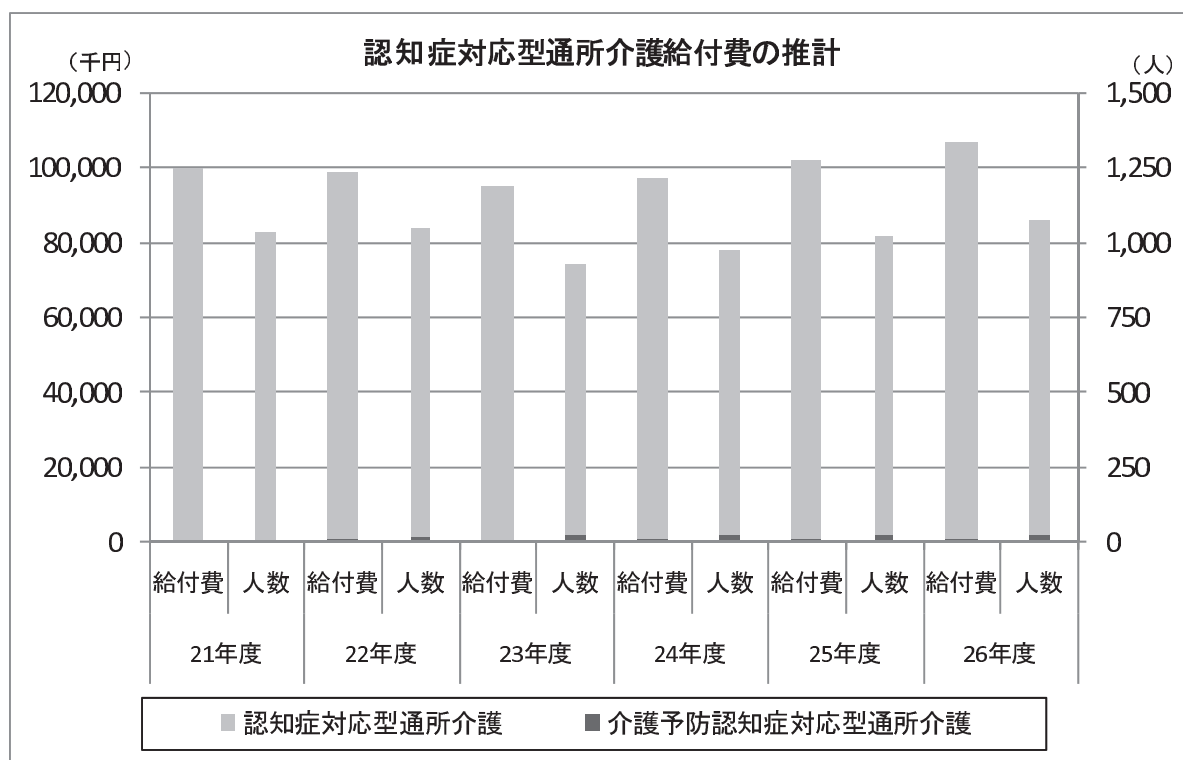
① 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が、介護施設などに通い、日帰りで、入浴、食事などの日常生活の介護や機能訓練を受けるサービスです。

平成21年度から減少傾向でしたが、本計画期間においては、重度の要介護者の増加に伴い給付費は増加に転じる見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
認知症対応型通所介護						
給付費	99,562	97,955	94,595	96,219	101,096	105,974
回数/年	10,066	9,908	9,568	9,773	10,282	10,791
人数/年	1,027	1,030	900	948	996	1,044
介護予防認知症対応型通所介護						
給付費	90	867	566	742	768	794
回数/年	17	130	85	124	129	133
人数/年	3	15	24	25	26	27
合計						
給付費	99,652	98,822	95,161	96,961	101,864	106,768
人数/年	1,030	1,045	924	973	1,022	1,071



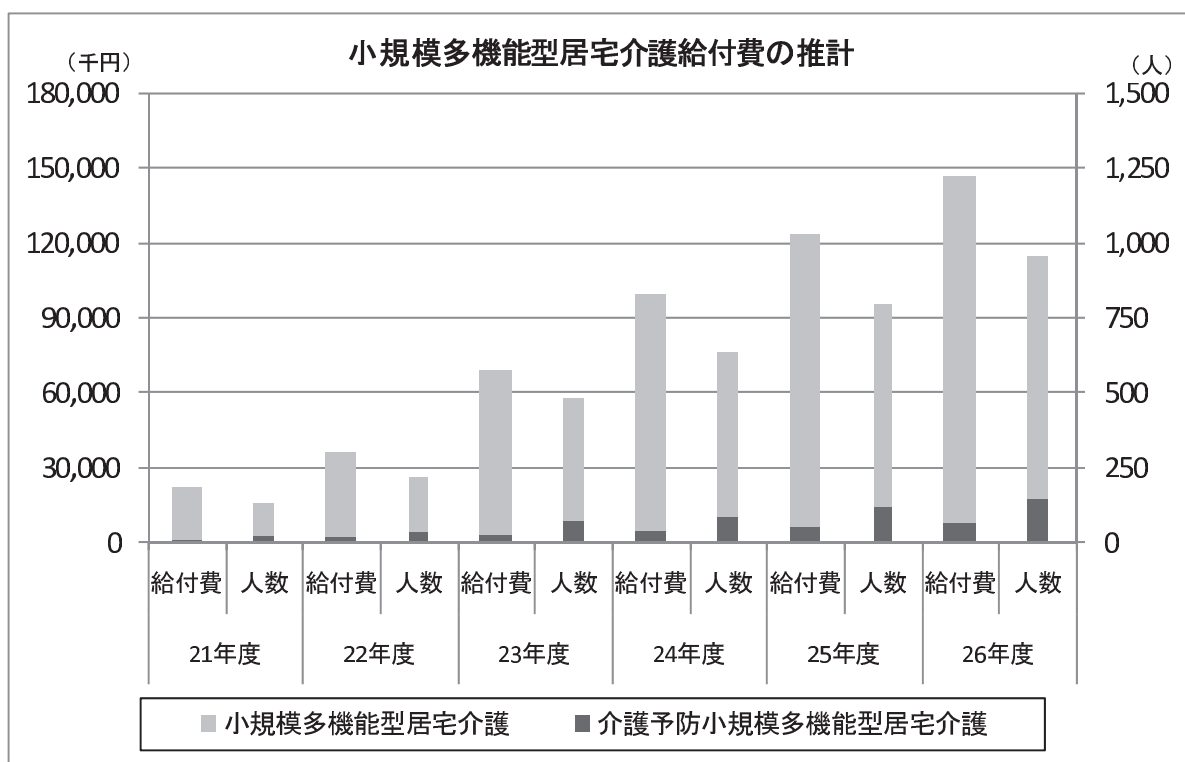
② 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模な施設で、施設への「通い」を中心として、利用者の状態や希望に応じて、居宅への「訪問」や短期間の「泊まり」を組み合わせ入浴、食事などの日常生活上の介護、機能訓練を受けるサービスです。

毎年増加傾向にあり、本計画期間においても増加していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
小規模多機能型居宅介護						
給付費	20,661	33,835	65,517	94,763	116,821	138,878
人数/年	110	181	408	542	676	809
介護予防小規模多機能型居宅介護						
給付費	1,441	2,059	2,965	4,659	6,260	7,862
人数/年	25	35	72	88	116	144
合計						
給付費	22,102	35,894	68,482	99,422	123,081	146,740
人数/年	135	216	480	630	792	953



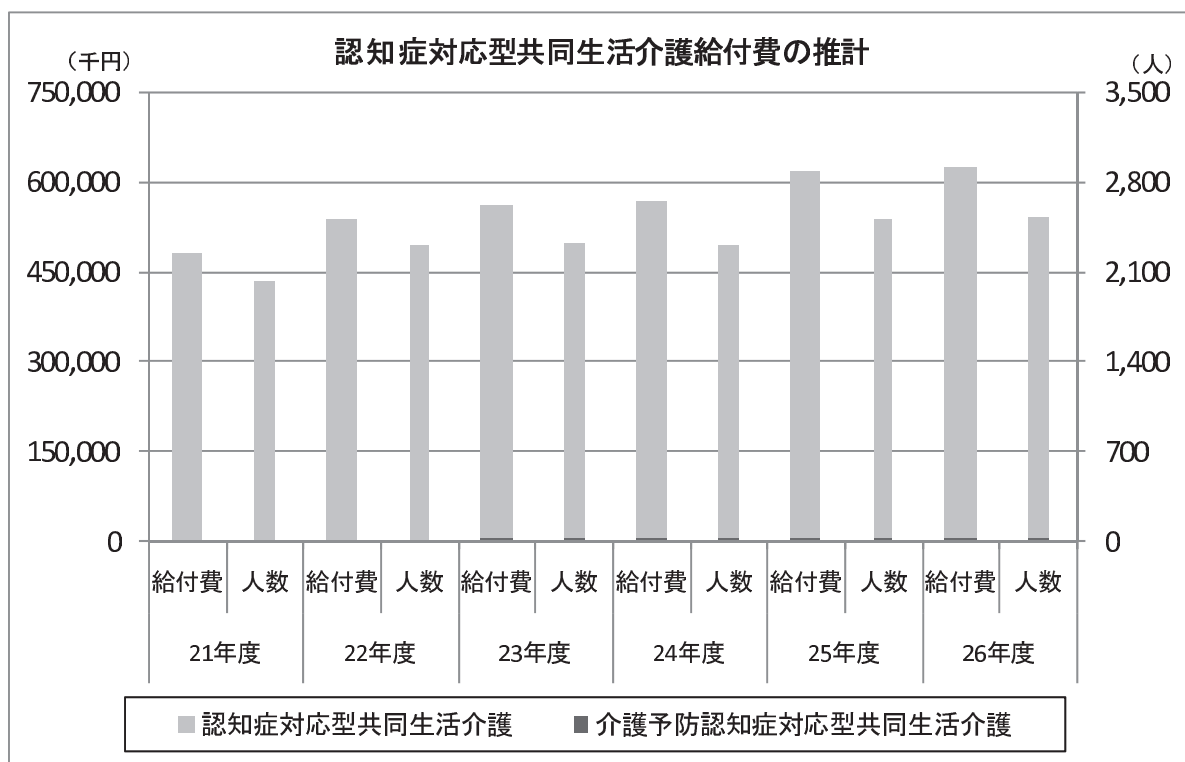
③ 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が施設で共同生活を送りながら、日常生活上の介護、機能訓練を受けるサービスです。

平成25年度に18床を新設予定であり、給付費の増加を見込んでいます。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
認知症対応型共同生活介護						
給付費	477,920	534,884	556,365	562,201	612,611	616,370
人数/年	2,012	2,288	2,290	2,280	2,480	2,496
介護予防認知症対応型共同生活介護						
給付費	2,400	1,729	4,623	5,573	5,510	5,450
人数/年	11	10	24	24	23	23
合計						
給付費	480,320	536,613	560,988	567,774	618,121	621,820
人数/年	2,023	2,298	2,314	2,304	2,503	2,519



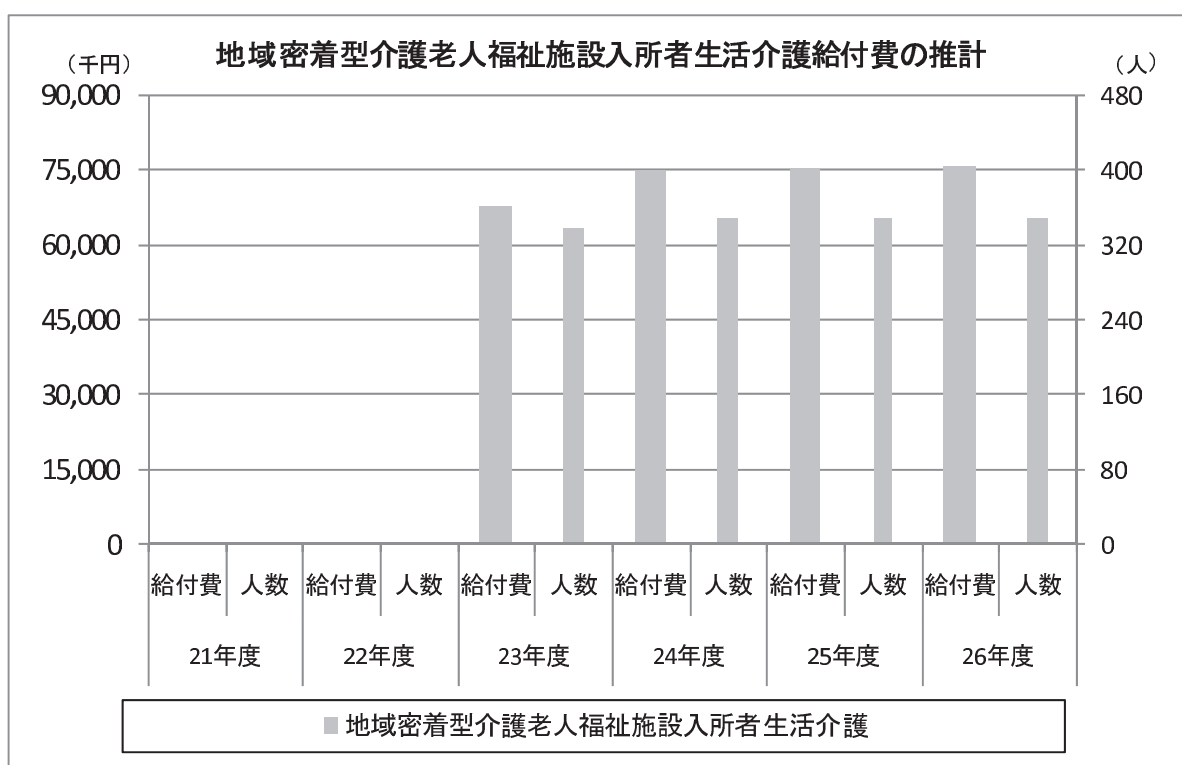
④ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員29名以下の小規模の介護老人福祉施設で、入浴、食事の提供などの日常生活上の介護、機能訓練を受けるサービスです。

平成23年度に29床の施設整備を行いました。本計画期間において新たな施設の整備は計画しておらず、大幅な変動なく推移していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護						
給付費	0	0	67,473	74,761	75,149	75,537
人数/年	0	0	338	348	348	348



⑤ 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問と通報による緊急的な訪問により、入浴、食事の提供などの援助を受けるサービスです。

本市には事業所が無く利用実績も無いサービスで、本計画期間において新たな事業所の整備は計画していませんが、需要を見極めつつサービス提供体制を検討します。

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
夜間対応型訪問介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
回数/年	0	0	0	0	0	0
人数/年	0	0	0	0	0	0

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

「特定施設入居者生活介護」の指定を受けた、ケアハウスや定員29名以下の有料老人ホームは、施設内での介護サービスの提供が可能となります。利用者は、入浴、食事の提供などの日常生活上の介護、機能訓練などのサービスを受けることができます。

本市には事業所が無く利用実績も無いサービスで、本計画期間において新たな事業所の整備は計画していませんが、需要を見極めつつサービス提供体制を検討します。

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
地域密着型特定施設入居者生活介護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数/年	0	0	0	0	0	0

⑦ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者を始めとした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又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

平成24年度から新たに創設されるサービスの1つで、本計画期間において新たな事業所の整備は計画していませんが、需要を見極めつつサービス提供体制を検討します。

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数/年	0	0	0	0	0	0

⑧ 複合型サービス

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせた複合型事業所で、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図るサービスです。

平成24年度から新たに創設されるサービスの1つで、本計画期間において新たな事業所の整備は計画していませんが、需要を見極めつつサービス提供体制を検討します。

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
複合型サービス						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数/年	0	0	0	0	0	0

(3) 住宅改修給付費の推計

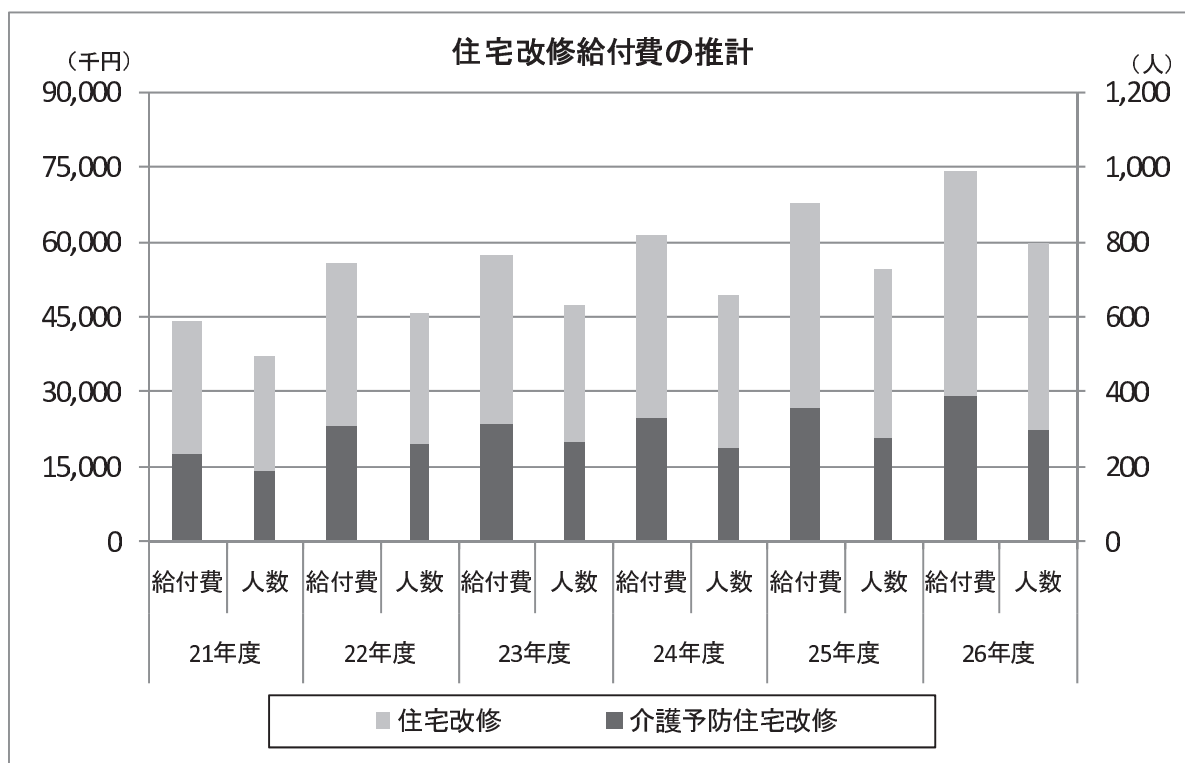
各サービスの内訳

手すりの取り付けや段差解消など小規模な住宅改修の費用に対し、限度額の範囲内で自己負担一割分を除いた九割分を支給します。

毎年増加傾向にあり、本計画期間においても増加していく見込みです。

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
住宅改修						
給付費	26,337	32,510	33,903	36,590	40,592	44,594
人数/年	308	348	363	404	448	492
介護予防住宅改修						
給付費	17,584	23,090	23,387	24,534	26,887	29,239
人数/年	190	261	264	252	276	300
合計						
給付費	43,921	55,600	57,290	61,124	67,479	73,833
人数/年	498	609	627	656	724	792



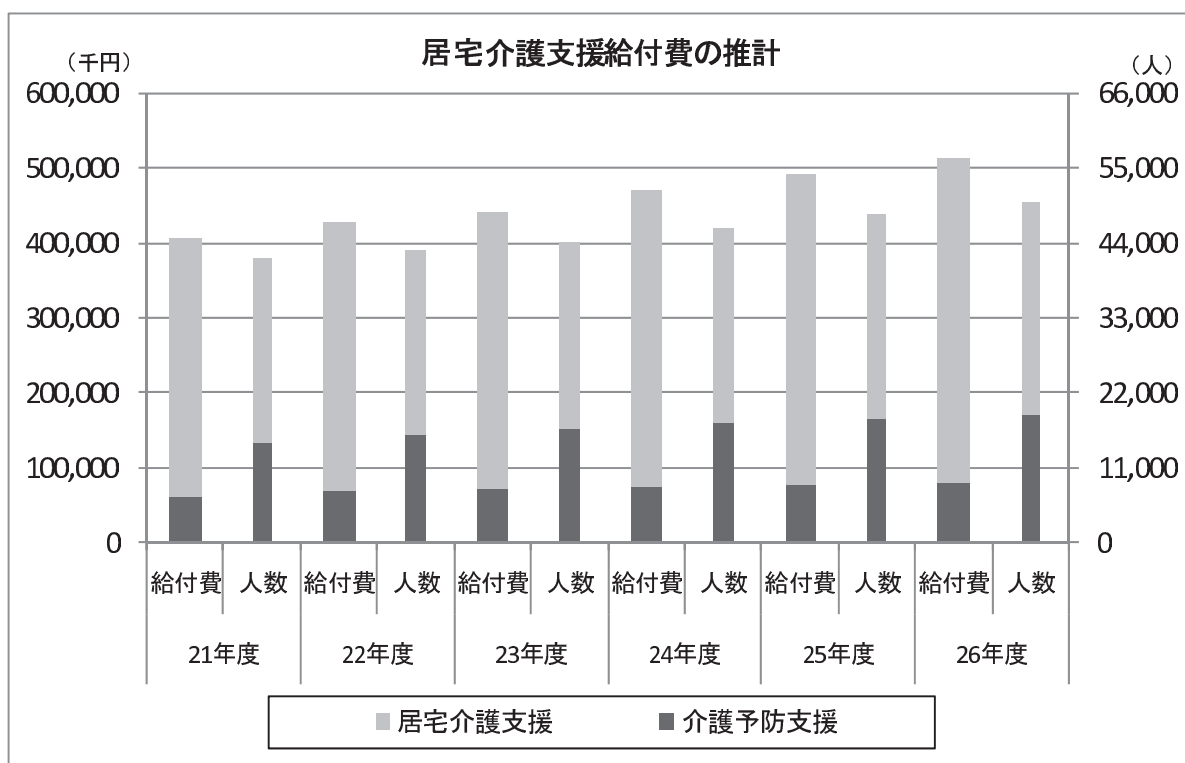
(4) 居宅介護支援給付費の推計

各サービスの内訳

ケアマネジャーが利用者の状態に合わせたケアプランを作成し、適切なサービス利用のためのサービス事業者間の連絡調整など、必要な支援を行います。
 本計画期間においては、介護サービス利用者の増加に伴い、増加していく見込みです。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
居宅介護支援						
給付費	343,417	359,124	368,708	395,116	413,776	432,436
人数/年	27,071	26,994	27,288	28,612	29,924	31,236
介護予防支援						
給付費	61,763	67,407	70,642	74,718	77,499	80,280
人数/年	14,710	15,922	16,740	17,412	18,060	18,708
合計						
給付費	405,180	426,531	439,350	469,834	491,275	512,716
人数/年	41,781	42,916	44,028	46,024	47,984	49,944



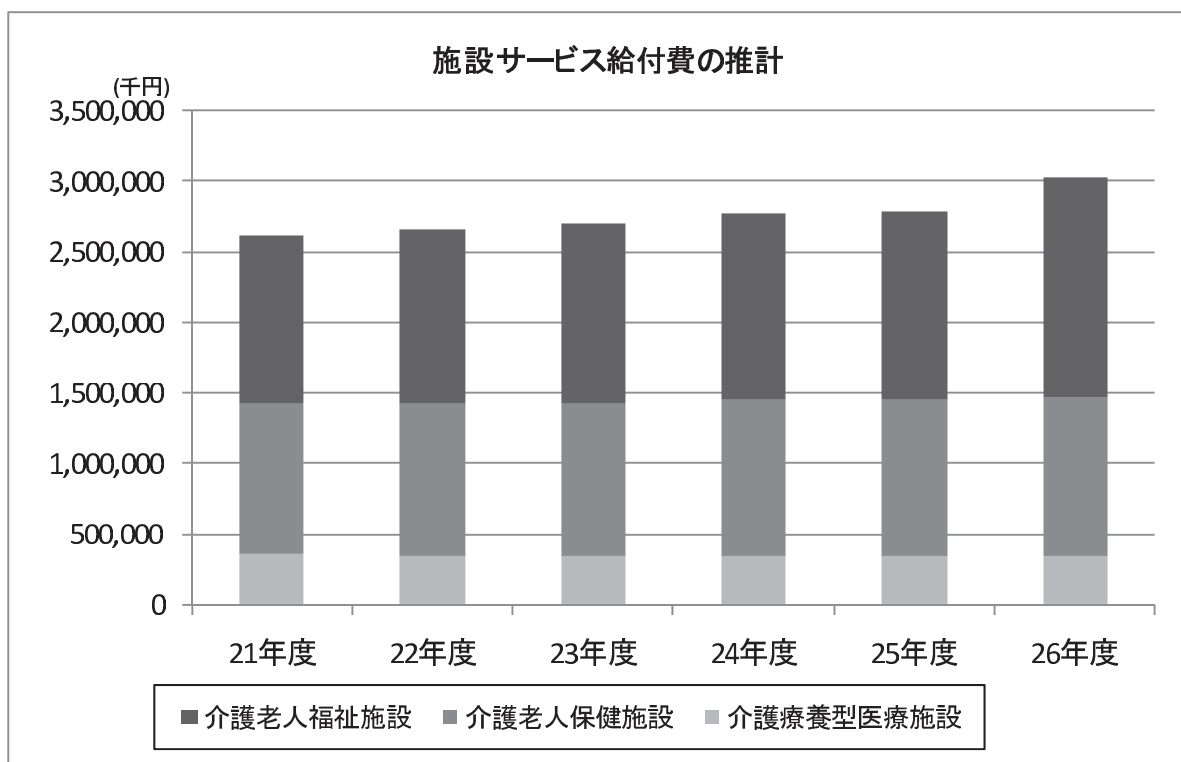
(5) 施設サービス給付費の推計

本計画期間における施設サービスの給付費については、介護老人福祉施設の新設予定により増加する見込みです。

施設サービス給付費の推計

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
介護老人福祉施設	1,203,044	1,230,934	1,286,484	1,325,913	1,336,550	1,561,504
介護老人保健施設	1,067,008	1,084,382	1,086,321	1,107,625	1,113,034	1,120,645
介護療養型医療施設	349,542	340,013	336,349	343,935	343,935	343,936
療養病床(医療保険適用)転換分	0	0	0	0	0	0
合計	2,619,594	2,655,329	2,709,154	2,777,473	2,793,519	3,026,085



各サービスの内訳

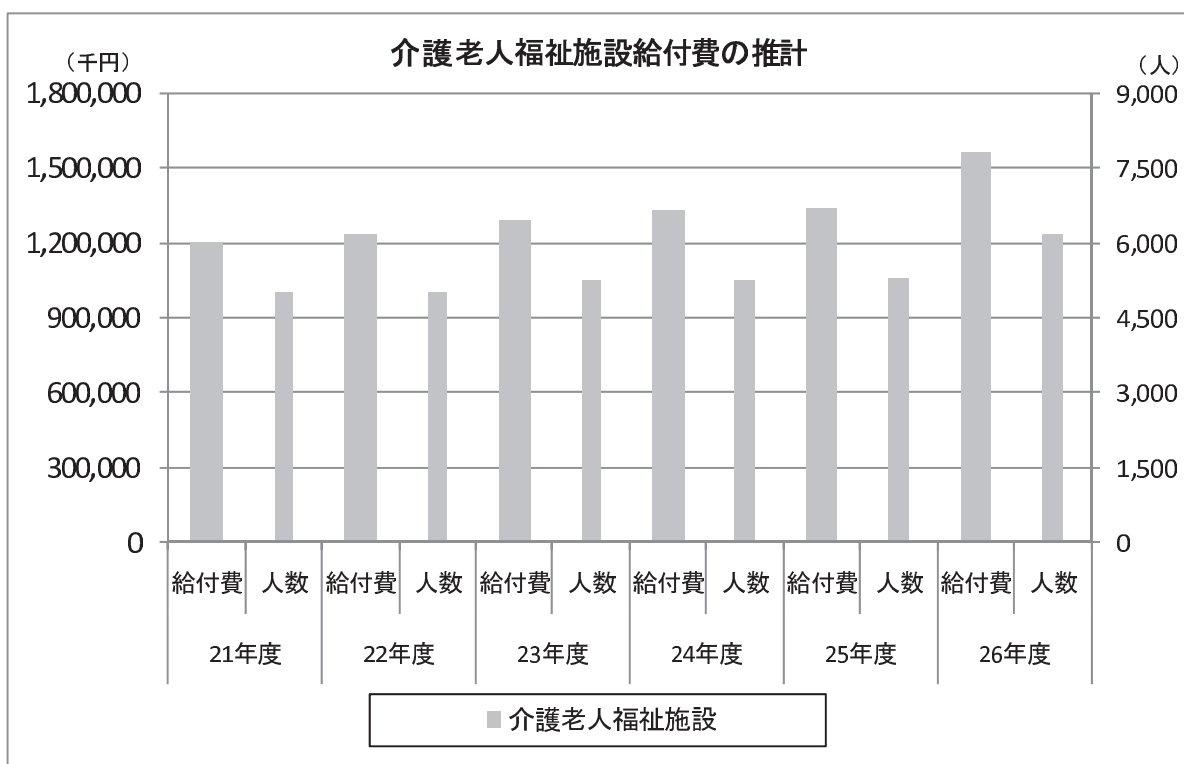
① 介護老人福祉施設

常に介護が必要で、自宅での介護が困難な方が入所し、入浴、排せつ、食事などの日常生活上必要な介護や機能訓練、健康管理、療養上のお世話をする施設です。

平成26年度に80床を整備予定であり、それにもなつて給付費の増加が見込まれます。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
介護老人福祉施設						
給付費	1,203,044	1,230,934	1,286,484	1,325,913	1,336,550	1,561,504
人数/年	4,996	5,017	5,232	5,256	5,280	6,168



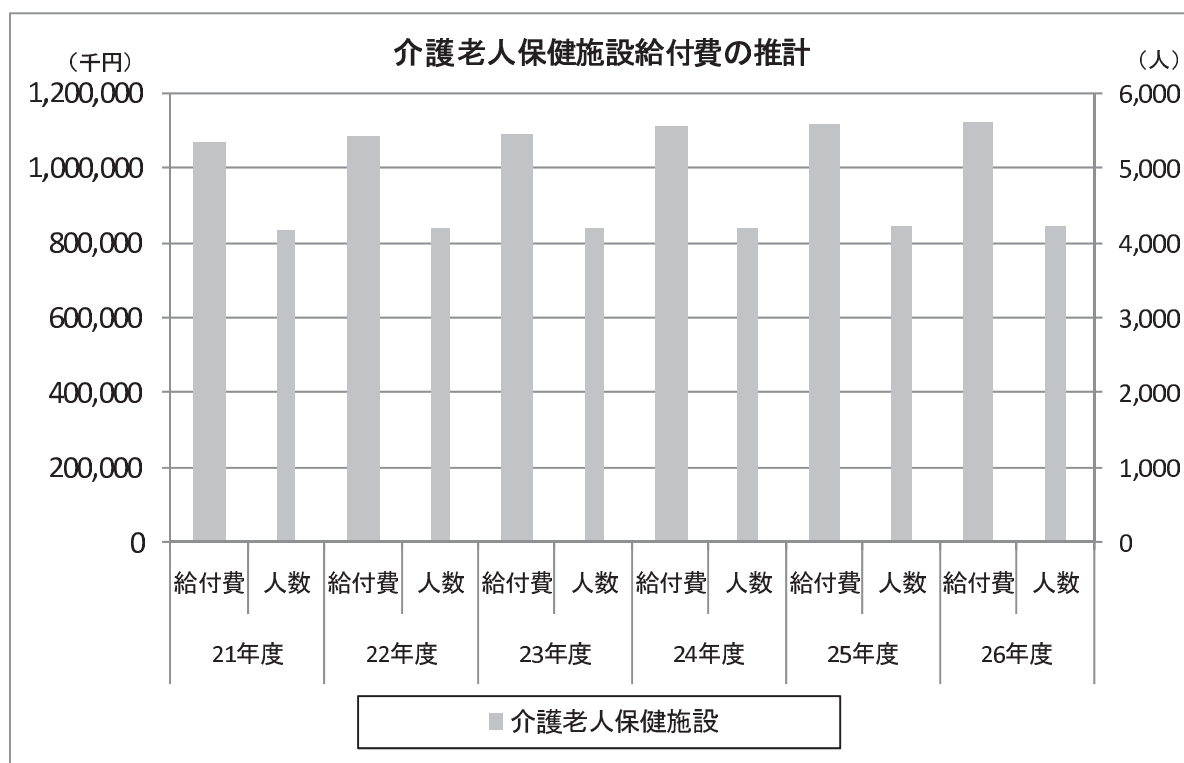
② 介護老人保健施設

病状が安定している方が、看護や介護、リハビリを中心としたサービスを利用する施設です。

本計画期間において新たな施設の整備は計画しておらず、大幅な変動なく推移していく見込みです。

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
介護老人保健施設						
給付費	1,067,008	1,084,382	1,086,321	1,107,625	1,113,034	1,120,645
人数/年	4,147	4,179	4,176	4,188	4,200	4,224



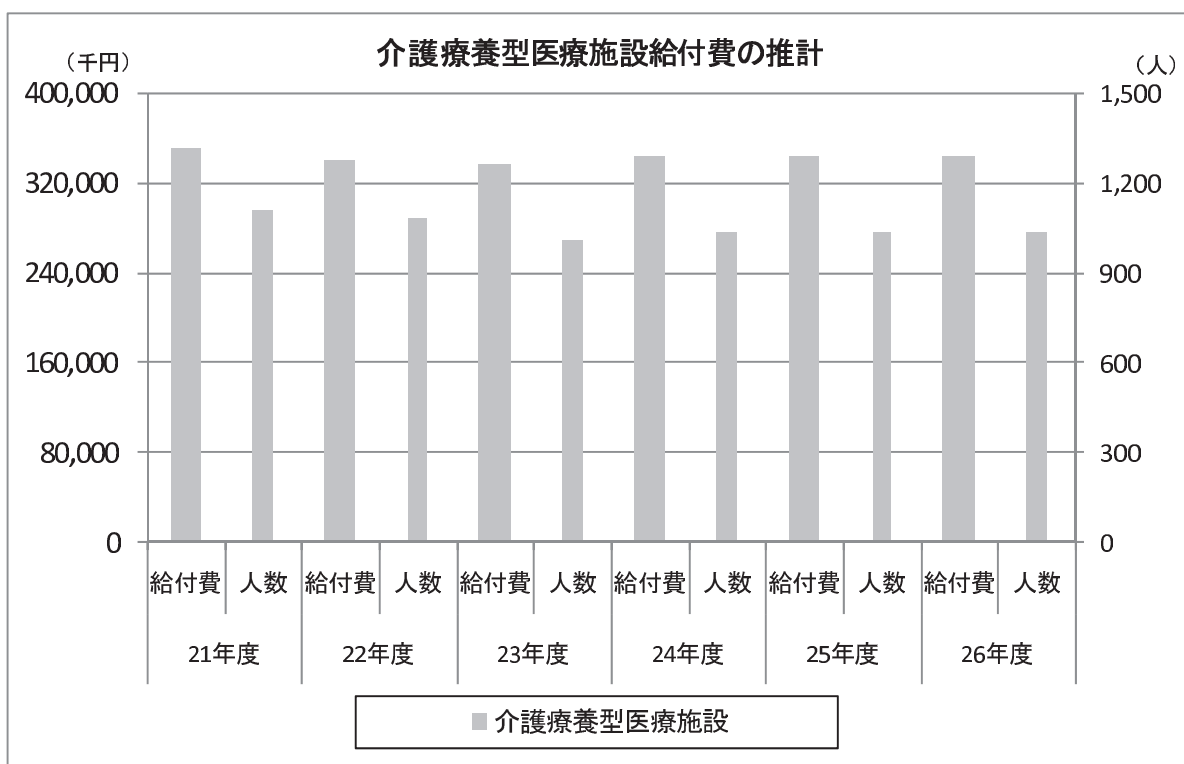
③ 介護療養型医療施設

療養病床などをもつ病院・診療所の介護保険適用部分に入院し、療養上の管理、看護、医学的管理下での介護などのお世話、機能訓練などの必要な医療を行います。

国の方針において、介護療養病床の廃止期限は平成29年度末まで延長されましたが、新規の施設整備は行わないこととなっており、本計画期間においても大幅な変動なく推移していく見込みです。今後は、愛媛県や関係機関と連携をとりつつ円滑な転換計画を進めていきます。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
介護療養型医療施設						
給付費	349,542	340,013	336,349	343,935	343,935	343,936
人数/年	1,106	1,082	1,008	1,032	1,032	1,032



④ 療養病床（医療保険適用）転換分

本計画期間において、医療療養病床の転換は見込んでいません。

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
療養病床(医療保険適用)転換分						
給付費	0	0	0	0	0	0
人数/年	0	0	0	0	0	0

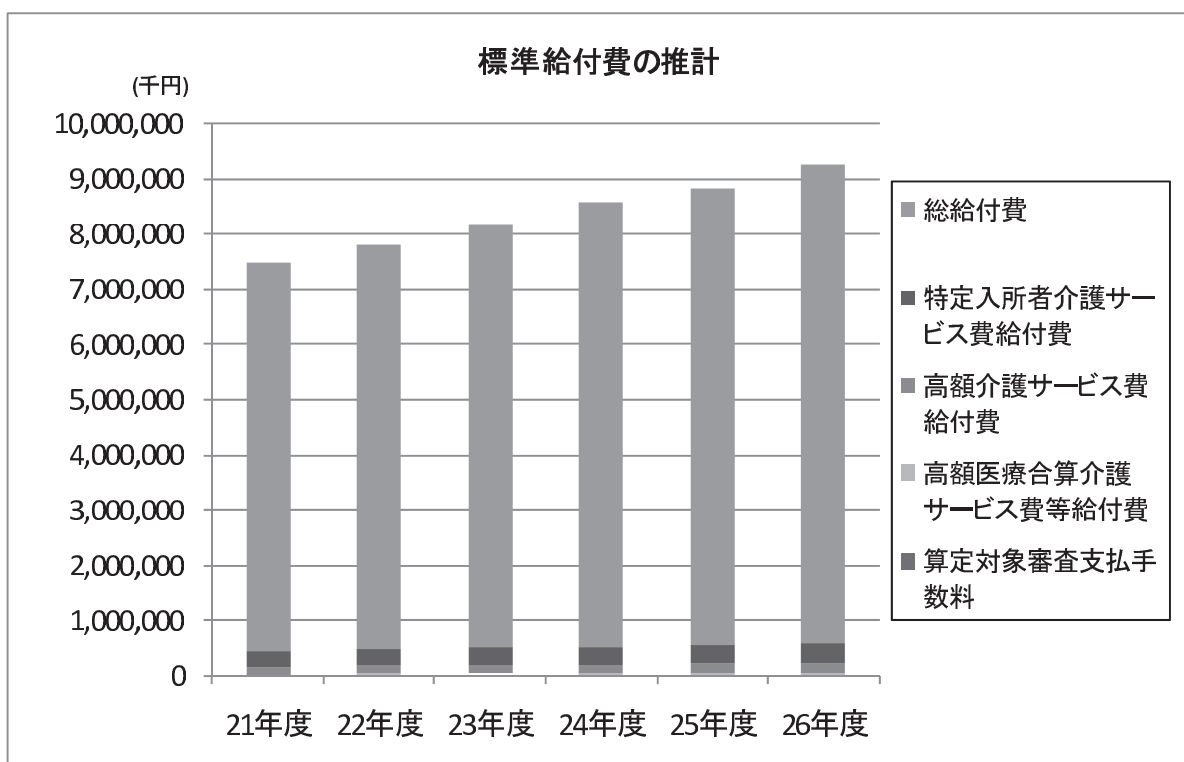
(6) 標準給付費の推計

標準給付費は、総給付費、特定入所者介護サービス費給付費、高額介護サービス費給付費、高額医療合算介護サービス費等給付費、算定対象審査支払手数料からなり、本計画期間においても増加していく見込みです。

標準給付費の推計

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
総給付費	7,074,206	7,339,998	7,687,519	8,061,068	8,296,124	8,694,646
特定入所者介護サービス費給付費	273,533	284,389	312,520	328,853	339,133	376,445
高額介護サービス費給付費	138,933	147,590	157,049	166,864	174,219	185,196
高額医療合算介護サービス費等給付費	1,048	24,736	18,135	19,562	20,307	20,857
算定対象審査支払手数料	11,344	11,717	12,186	11,718	12,313	12,799
合計(標準給付費)	7,499,064	7,808,430	8,187,409	8,588,065	8,842,096	9,289,943



各給付費の内訳

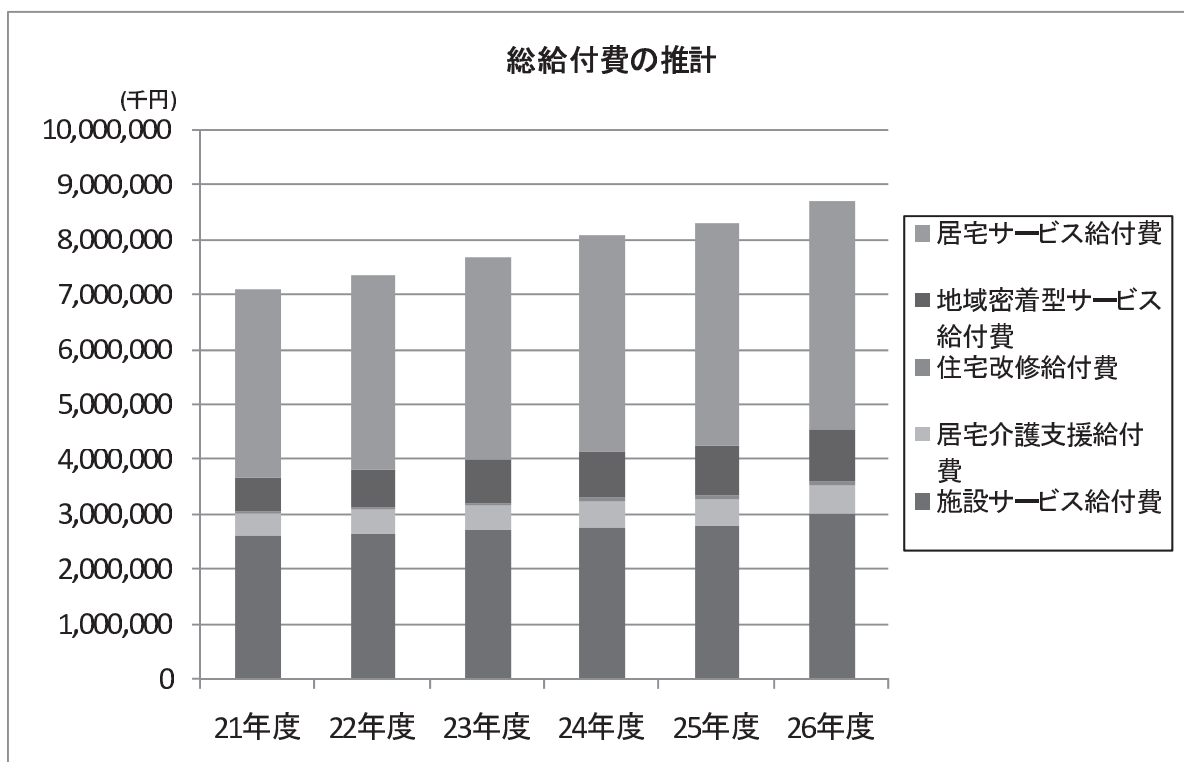
① 総給付費

総給付費は、居宅サービス給付費、地域密着型サービス給付費、住宅改修給付費、居宅介護支援給付費、施設サービス給付費からなり、本計画期間においても増加していく見込みです。

総給付費の推計

単位：千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
居宅サービス給付費	3,403,437	3,531,209	3,689,621	3,913,719	4,025,636	4,131,147
地域密着型サービス給付費	602,074	671,329	792,104	838,918	918,215	950,865
住宅改修給付費	43,921	55,600	57,290	61,124	67,479	73,833
居宅介護支援給付費	405,180	426,531	439,350	469,834	491,275	512,716
施設サービス給付費	2,619,594	2,655,329	2,709,154	2,777,473	2,793,519	3,026,085
合計(総給付費)	7,074,206	7,339,998	7,687,519	8,061,068	8,296,124	8,694,646



② 特定入所者介護サービス費給付費

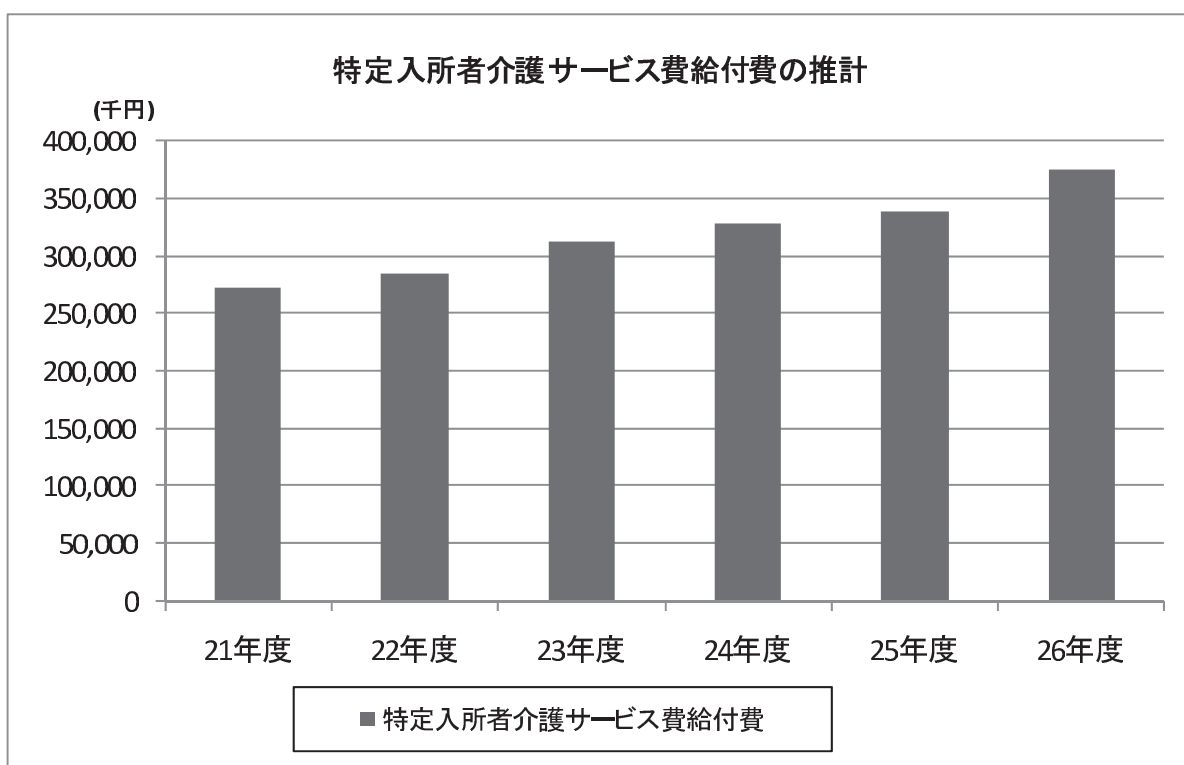
特定入所者介護サービス費とは、施設サービス・短期入所サービスを利用する低所得者にとって、居住費・食費が過重な負担とならないように負担限度額を設定し、限度額を超えた額を給付するものです。

介護老人福祉施設の新設などにより、給付費の増加を見込んでいます。

特定入所者介護サービス費給付費の推計

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
特定入所者介護サービス費給付費	273,533	284,389	312,520	328,853	339,133	376,445



③ 高額介護サービス費給付費

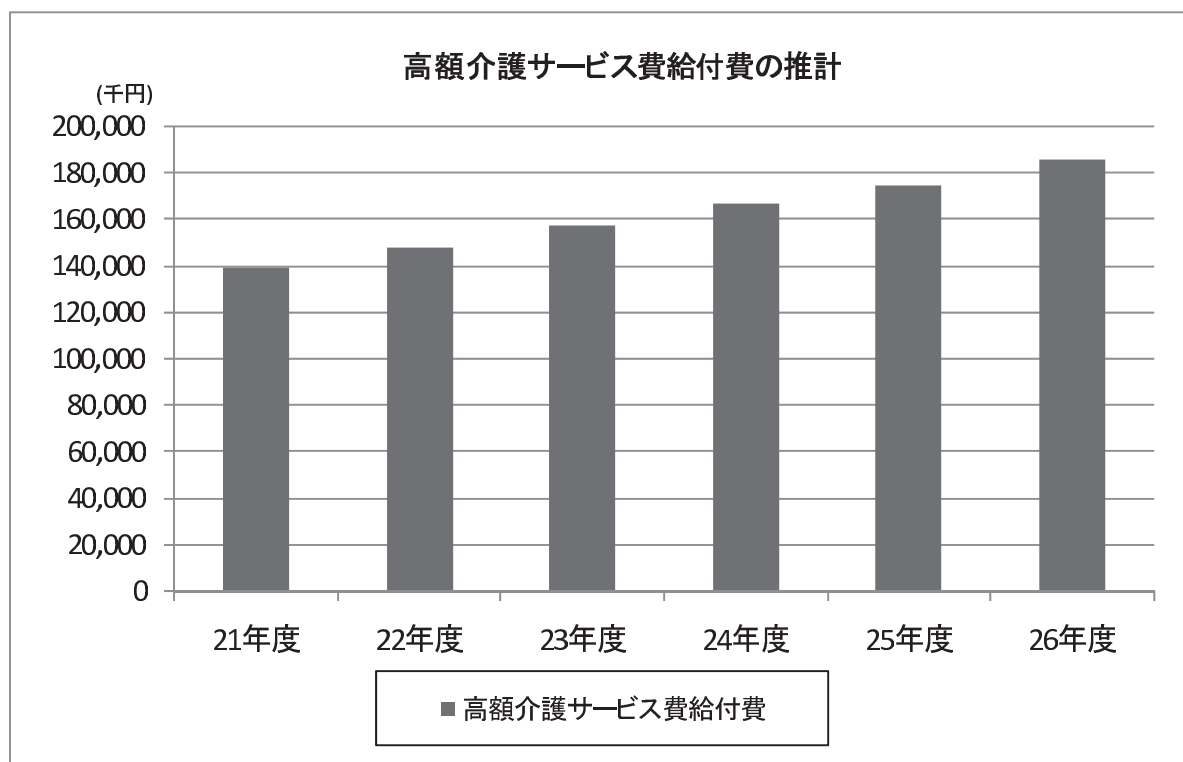
高額介護サービス費とは、1ヶ月に受けた介護保険サービスの利用者負担の合計額が、所得に応じた上限額を超えた場合に、その超えた額を給付するものです。

本計画期間における総給付費の増加に伴い、高額介護サービス費の給付も増加を見込んでいます。

高額介護サービス費給付費の推計

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
高額介護サービス費給付費	138,933	147,590	157,049	166,864	174,219	185,196



④ 高額医療合算介護サービス費等給付費

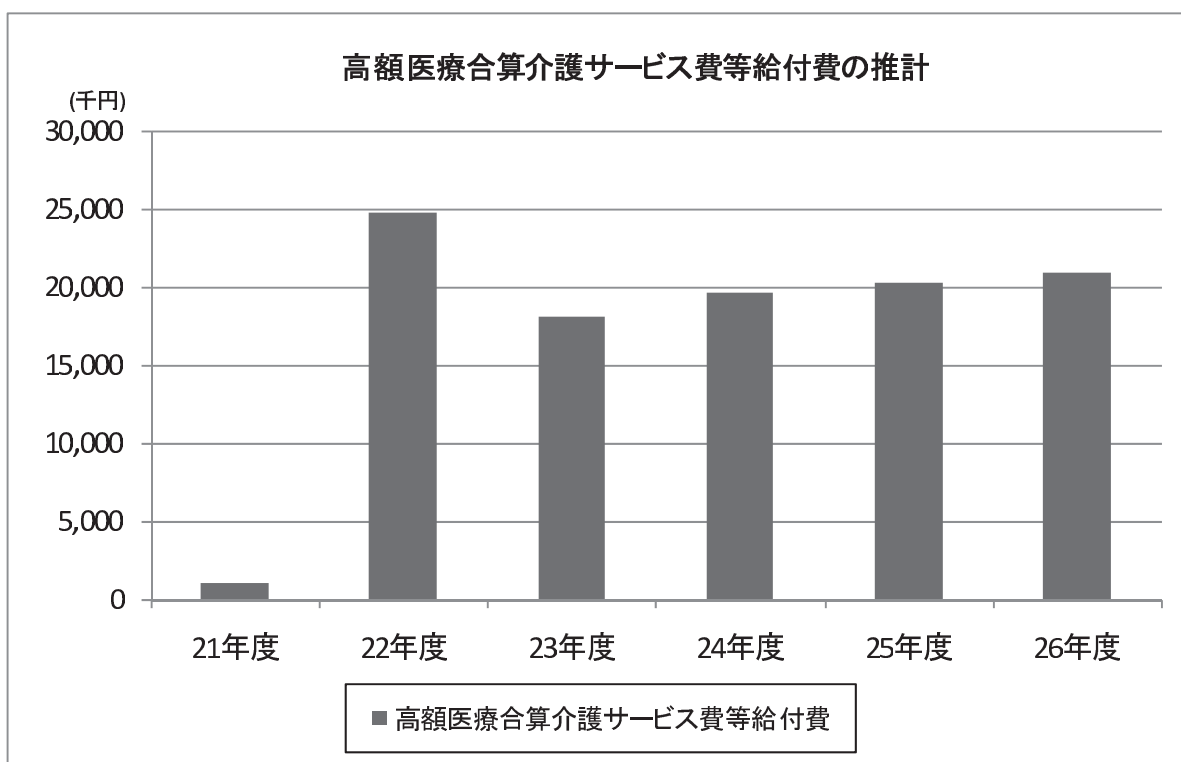
高額医療合算介護サービス費とは、介護保険と医療保険の両方を利用している世帯に対して、それぞれの利用者負担の1年間の合計額が所得に応じた上限額を超えた場合に、その超えた額を給付するものです。

本計画期間における総給付費の増加に伴い、高額医療合算介護サービス費の給付も増加を見込んでいます。なお、平成22年度については、制度開始当初となる平成20年度分の計算期間が翌年以降よりも4ヶ月長い16ヶ月分であり、その大部分の決定をしたことにより、給付費が高くなっています。

高額医療合算介護サービス費等給付費の推計

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
高額医療合算介護サービス費等給付費	1,048	24,736	18,135	19,562	20,307	20,857



⑤ 算定対象審査支払手数料

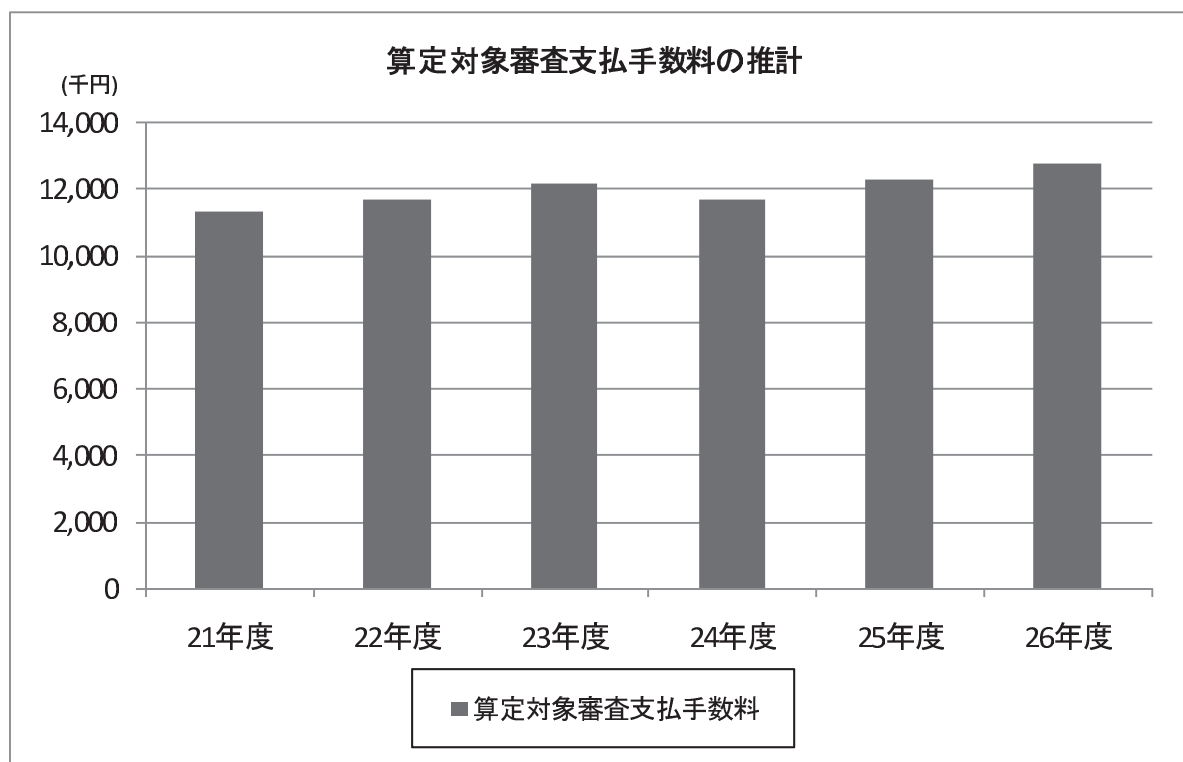
算定対象審査支払手数料とは、国民健康保険団体連合会の行う、介護給付の審査支払に伴う手数料のことです。

平成24年度以降の介護サービス利用者の増加に伴い、審査件数は増加する見込みですが、審査1件当たりの単価が87.40円から80.00円に減額となる為、平成24年度に減少し、その後増加していく見込みです。

算定対象審査支払手数料の推計

単位:千円

	21年度 (実績)	22年度 (実績)	23年度 (見込)	24年度 (推計)	25年度 (推計)	26年度 (推計)
算定対象審査支払 手数料	11,344	11,717	12,186	11,718	12,313	12,799



3 地域支援事業の事業量及び事業費の推計

(1) 介護予防事業

① 二次予防事業

二次予防事業対象者把握事業として、要介護状態などとなるおそれの高い虚弱な高齢者（二次予防事業対象者）を把握するため、健康診査時及び65歳、70歳、75歳到達者に基本チェックリストの実施・回収などにかかる事業費を見込んでいます。

また、把握された二次予防事業対象者のうち介護予防事業の利用量を推計し、事業量及び事業費を見込んでいます。

② 一次予防事業

介護予防普及啓発事業については、各講演会、元気づくり講座などに要する経費を見込んでいます。

地域介護予防活動支援事業については、身近な小地域での地域自主活動への支援、ボランティアの人材育成などにかかる経費を見込んでいます。

(2) 包括的支援事業・任意事業

① 包括的支援事業費用額

専門職を配置した地域包括支援センターの運営に要する経費を見込んでいます。

② 任意事業

家族介護支援事業については、家族介護教室、介護用品支給事業、在宅寝たきり老人等介護手当支給事業などに要する経費を見込んでいます。

地域自立生活支援事業については、高齢者見守り配食事業などに要する費用を見込んでいます。

(3) 介護予防・日常生活支援総合事業

国の制度改正により、平成24年度から保険者の判断で、要支援者や介護予防事業対象者向けに介護予防や日常生活支援のための配食、見守り、権利擁護、社会参加などを含めたサービスを総合的に実施できる制度として「介護予防・日常生活支援総合事業」が創設されました。制度導入にあたっては、制度の必要性を多方面からの確に見極めながら、慎重に検討していきますので、制度導入に要する費用・事業量は見込んでいません。

地域支援事業の費用額見込

単位：千円

事業名		24年度	25年度	26年度
介護予防事業	二次予防事業	13,893	15,465	16,807
	二次予防事業の対象者把握事業	2,541	2,713	2,886
	通所型介護予防事業	11,270	12,620	13,710
	訪問型介護予防事業	82	132	211
	二次予防事業評価事業	0	0	0
	一次予防事業	12,253	13,013	13,747
	介護予防普及啓発事業	2,710	3,145	3,524
	地域介護予防活動支援事業	9,543	9,868	10,223
	一次予防事業評価事業	0	0	0
介護予防事業計		26,146	28,478	30,554
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント事業 総合相談支援・権利擁護事業 包括的・継続的マネジメント支援事業	63,240	66,250	67,125
包括的支援事業計		63,240	66,250	67,125
任意事業	介護給付等費用適正化事業	1,439	1,726	1,937
	家族介護支援事業	21,314	22,522	23,687
	家族介護教室	54	81	133
	認知症高齢者見守り事業	50	101	134
	家族介護継続支援事業	21,210	22,340	23,420
	その他事業	0	0	0
	その他事業	5,074	5,547	6,129
	成年後見制度利用支援事業	839	962	1,159
	福祉用具・住宅改修支援事業	120	140	160
	地域自立生活支援事業	4,115	4,445	4,810
	その他事業	0	0	0
	任意事業計		27,827	29,795
地域支援事業合計		117,213	124,523	129,432

介護予防事業の延人数・延回数見込

事業名		24年度	25年度	26年度		
介護 予防 事業	二次 予 防 事 業	二次予防事業の対象者把握事業	基本チェックリスト	5,000人	6,000人	7,000人
		通所型介護予防事業	運動器の機能向上(機器不使用)	864人 (実36人)	864人 (実36人)	864人 (実36人)
			運動 サテライト(機器不使用)	780人 (実60人)	1,040人 (実80人)	1,300人 (実100人)
			運動器の機能向上(機器使用)	936人 (実39人)	936人 (実39人)	936人 (実39人)
			栄養改善事業	24人 (実12人)	52人 (実26人)	60人 (実30人)
			口腔機能向上事業	72人 (実24人)	117人 (実39人)	135人 (実45人)
	訪問型介護予防事業	5人	10人	20人		
	一 次 予 防 事 業	介護予防普及啓発事業	講演会等回数	360回	370回	380回
			相談会等回数	220回	220回	220回
		地域介護予防活動支援事業	研修会等回数	35回	40回	50回
			支援協力等回数	90回	100回	120回

4 第1号被保険者の介護保険料

(1) 保険料負担段階の設定

国の方針を踏まえ、第1号被保険者の負担能力に応じた保険料設定のために、第4期計画で導入した特例第4段階（保険料率0.85）に加え、第5期計画より可能となる特例第3段階（保険料率0.65）及び第7段階（保険料率1.75）の導入を行います。

所得段階	対象となる方		保険料率
第1段階	・生活保護の方 ・世帯全員が市町村民税非課税の方で、老齢福祉年金受給者の方		0.50
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で前年の合計所得金額と前年の課税年金収入額の合計が80万円以下の方		0.50
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で、第2段階に該当しない方	前年の公的年金等収入+合計所得金額≤120万円の方	0.65
		上記を除く方	0.75
第4段階	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方	前年の公的年金等収入+合計所得金額≤80万円の方	0.85
		上記を除く方（基準額）	1.00
第5段階	本人が市町村民税課税の方	前年の合計所得金額が ^が 190万円未満の方	1.25
第6段階		前年の合計所得金額が ^が 190万円以上380万円未満の方	1.50
第7段階		前年の合計所得金額が ^が 380万円以上の方	1.75

(2) 標準給付費見込額及び地域支援事業費

第5章-2-(6) <74ページ>及び第5章-3<81ページ>から再掲。なお、地域支援事業費は保険給付費見込額の3.0%以内で設定するよう定められており、本市では各年度1.4%の見込みとなっています。

標準給付費見込額及び地域支援事業費

単位：千円

	24年度	25年度	26年度	合計
標準給付費見込額(A)	8,588,065	8,842,096	9,289,943	26,720,104
地域支援事業費(B)	117,213	124,523	129,432	371,168
保険給付費見込額に対する地域支援事業費の割合	1.4%	1.4%	1.4%	1.4%

※保険給付費見込額＝標準給付費見込額－算定対象審査支払手数料

(3) 所得段階別加入割合補正後被保険者数

所得段階別加入割合補正後被保険者数は、所得段階ごとの被保険者の見込み数に保険料率を乗じて算出します。

所得段階別加入割合補正後被保険者数

単位：人

	24年度	25年度	26年度	合計
第1号被保険者数	26,795	27,234	27,673	81,702
所得段階別加入割合補正後被保険者数(C)	23,520	23,906	24,291	71,717

(4) 第1号被保険者負担分相当額

第1号被保険者負担分相当額は、標準給付費見込額及び地域支援事業費の合計額に第1号被保険者負担割合（21.0%）を乗じたものです。第1号被保険者負担割合は、全国の第1号被保険者数と第2号被保険者数の割合から事業計画期間ごとに定められるもので、第4期の20.0%から改正されました。

第1号被保険者負担分相当額

単位：千円

	24年度	25年度	26年度	合計
第1号被保険者負担分相当額 (D)=(A+B)*0.21	1,828,108	1,882,990	1,978,069	5,689,167

(5) 調整交付金

調整交付金は、第1号被保険者の後期高齢者加入割合及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のために交付されるもので、全国平均では標準給付費見込額の5.0%となります。調整交付金見込交付割合は、第1号被保険者負担割合に後期高齢者加入割合補正係数及び所得段階別被保険者割合補正係数を乗じて算出します。

※後期高齢者加入割合補正係数：後期高齢者の割合の全国平均値との補正係数

※所得段階別加入割合補正係数：所得段階別の分布状況の全国平均値との補正係数

調整交付金相当額及び調整交付金見込額

単位：千円

	24年度	25年度	26年度	合計
調整交付金相当額 (E)=A*0.05	429,403	442,105	464,497	1,336,005
調整交付金見込交付割合 (F)	8.67%	8.67%	8.67%	
調整交付金見込額 (G)=A*F	744,585	766,610	805,438	2,316,633

(6) 準備基金及び財政安定化基金の取崩し

国の方針を踏まえ、介護給付費準備基金の取崩しを行い保険料の上昇抑制に充てます。また、愛媛県が積み立てている財政安定化基金の取崩しによる交付金を、同じく保険料の上昇抑制に充てます。

準備基金の残高(平成 23 年度末の見込額)	320,000
準備基金取崩額(H)	200,000
財政安定化基金取崩による交付額(I)	36,846

(7) 第1号被保険者の保険料の基準額(月額)

第1号被保険者の保険料の基準額(月額)は、算出した保険料収納必要額を予定保険料収納率で割戻した額を、所得段階別加入割合補正後被保険者数で割り、さらに12ヶ月で割ることにより算出します。

保険料収納必要額(J)=D-(G-E)-H-I	4,471,693,000
予定保険料収納率(K)	98.50%
第5期の第1号被保険者の保険料の基準額(月額)(L)=J/K/C/12	5,275

(8) 第1号被保険者の保険料(年額)

所得段階	対象となる方	保険料率	保険料(年額)	
第1段階	生活保護の方、世帯全員が市町村民税非課税の方で、老齢福祉年金受給者の方	0.50	31,700	
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で前年の合計所得金額と前年の課税年金収入額の合計が80万円以下の方	0.50	31,700	
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税の方で、第2段階に該当しない方	前年の公的年金等収入+合計所得金額≤120万円の方	0.65	41,100
		上記を除く方	0.75	47,500
第4段階	世帯の誰かに市町村民税が課税されているが、本人は市町村民税非課税の方	前年の公的年金等収入+合計所得金額≤80万円の方	0.85	53,800
		上記を除く方(基準額)	1.00	63,300
第5段階	本人が市町村民税課税の方	前年の合計所得金額が190万円未満の方	1.25	79,100
第6段階		前年の合計所得金額が190万円以上380万円未満の方	1.50	95,000
第7段階		前年の合計所得金額が380万円以上の方	1.75	110,800

第6章 計画の推進体制

1 地域の連携体制

これからは、地域全体での高齢者施策の展開が求められ、それを支える仕組みづくりが、ますます重要になってくると考えられます。

そのためには、行政・保健・医療・福祉・介護の専門家による支援だけでなく、地域住民による支援や協力も必要になってきます。

社会福祉協議会、民生委員、見守り推進員、ボランティア団体などの関係機関との連携、さらには近隣の住民同士での声かけなど、地域全体で高齢者やその家族を支えながら、計画の推進に努めます。

2 関係部局相互間の推進体制

本計画は、高齢者施策全般にわたる計画であり、実施にあたっては、本市の保健福祉部門をはじめ関係部門が連携し、総合的、包括的に施策を展開していきます。

また、愛媛県による広域的調整との整合性を図るため、必要に応じて愛媛県と本市の情報交換を行っていきます。

3 計画の達成状況の評価

本計画については、各年度の達成状況を、宇和島市介護保険運営協議会において評価します。

【資料】

平成23年度介護保険運営協議会委員名簿

部 門	氏 名	所属機関など
学識経験者	河 野 春 吉	前えひめ南農業協同組合
	下 田 春 彦	前宇和島市生活福祉部長
	竹 下 徹	愛媛女子短期大学
	鈴 木 文 江	前介護認定審査会委員
公益代表	米 田 美 恵 子	宇和島市女性団体連絡協議会
	大 江 清	宇和島市社会福祉協議会理事
	森 田 征 典	宇和島市民生児童委員協議会
住民代表	山 本 一 憲	宇和島市連合自治会
	高 月 直 子	前見守り推進委員
	山 口 美 亀 男	宇和島市老人クラブ連合会
福祉関係者	増 田 延 恵 子	前ボランティア団体 ふれあいの会
	笹 田 穆 子	宇和島市民生児童委員協議会
	川 崎 文 夫	宇和島市社会福祉協議会監事
保健・医療関係者	橋 本 博 之	宇和島医師会
	小 浦 忠 宗	宇和島市歯科医師会
	渡 部 三 郎	宇和島医師会
合計	16 名	