

－ はじめに －

人口減少による少子高齢化が全国的に進行する中、本市の高齢化率は全国平均を大きく上回るペースで進行し、令和 5(2023)年 12 月末時点での 65 歳以上の高齢化率は 40.7%と、約 2.5 人に 1 人の方が高齢者という状況にあります。

さらに、いわゆる団塊の世代が 75 歳以上となる令和 7(2025)年には、市の総人口の 24.8%が 75 歳以上に達し、65 歳以上の高齢化率も 41.5%になると見込まれています。

本市ではこの状況に対し、高齢者の方々が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、在宅医療看護・介護連携体制の構築や、認知症施策の推進、介護予防・健康づくり施策の推進などを通じて、地域包括ケアシステムの推進に取り組んでまいりました。

この度策定を行った「宇和島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」においては、令和 6(2024)年度から令和 8(2026)年度までの 3 年間を計画期間としておりますが、いわゆる団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22(2040)年も見据えた計画として、介護保険制度の適正な運営や、高齢者福祉施策の実施により、引き続き地域包括ケアシステムの深化・推進を図っており、本計画の実施により、基本理念である「だれもが健康で安心して暮らせるうわじま」の実現に取り組んでまいります。

すべての高齢者が個々の心身の状況や生活状況に応じて、いつまでも住み慣れた地域で生きがいをもち、元気で自分らしい生活を送ることができるよう、全力で取り組んでまいりますので、これからも市民の皆様の一層のご理解、ご協力を賜りますよう、お願い申し上げます。

終わりに、本計画の策定にあたり、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」の委員の皆様をはじめ、各種調査にご協力いただきました市民の皆様、関係者の皆様に厚くお礼申し上げます。

令和 6 年 3 月



宇和島市長 岡原 文彰

目 次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 法的位置付けについて	2
3. 計画の期間	2
4. 他計画との関係	3
5. 計画の策定体制	4
6. 日常生活圏域	5
7. 介護保険制度改正のポイント	6
第2章 宇和島市の現状と課題	10
1. 人口等の状況	10
2. 要支援・要介護認定者の状況	14
3. 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析	19
4. アンケート調査結果	25
5. 日常生活圏域別の状況	37
第3章 計画の基本的な考え方	46
1. 計画の基本理念	46
2. 計画の基本目標	46
3. 施策体系図	47
4. 地域包括ケアシステムの推進	48
第4章 施策の展開	50
基本目標1 社会参加と生きがいづくりの支援	50
基本目標2 健康づくり・介護予防の推進	52
基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らすための支援	61
基本目標4 地域生活を支える体制の強化	71
基本目標5 尊厳のあるくらしの支援	86
基本目標6 地域で支えあうしくみづくり	89
第5章 介護保険事業	94
1. 事業量推計・保険料算定の流れ	94
2. 介護保険サービス受給者数及び給付費の推計	95
3. 第1号被保険者の介護保険料	109
第6章 計画の推進体制	112
1. 地域の連携体制	112
2. 関係部局相互間の推進体制	112
3. 計画の達成状況の評価	112
資料編	113

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

わが国では、高齢者の介護を社会全体で支える仕組みとして、平成12（2000）年に介護保険制度が創設され、サービスの充実が図られてきました。全国的な高齢化は増加を続けており、平成12（2000）年の高齢者人口は約2,200万人でしたが、令和2（2020）年には3,603万人と大幅に増加しています^{※1}。さらに、国立社会保障・人権問題研究所が令和5年に発表した「日本の将来推計人口（令和5年推計）」では、令和22（2040）年には、高齢者人口は3,929万人、高齢化率34.8%になると見込まれています^{※2}。

本市においても、令和5（2023）年の高齢化率は40.6%であり、令和7（2025）年には41.5%、令和22（2040）年には47.2%になる推計となっています（各年9月末）。このような状況の中、本市においては、第6期（平成27（2015）年度～平成29（2017）年度）計画策定時より、介護保険事業計画を「地域包括ケア計画」として位置づけ、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年に向けて、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指してきました。

今後は高齢化の進展により、後期高齢者の割合が高くなり、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、介護を必要とする高齢者、認知症高齢者、老老介護世帯など、支援の必要な人や世帯がますます増加・多様化すると考えられます。その一方で、社会を支える現役世代は減少することが見込まれています。そのため、介護サービスの基盤整備や介護人材の確保、介護離職の防止につながる支援の充実が課題となっています。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けることを可能としていくためには、「地域包括ケアシステム」の構築を目的とした多様な主体との「協働」の推進が必要となります。さらに、すべての世代の住民一人ひとりが尊重され、多様な方法で社会とつながり参画することで、生きる力や可能性を最大限に発揮できる「地域共生社会」の実現を目指し取組を進めていくことが重要です。

『宇和島市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画』は、前回の第8期計画の取組をさらに進め、地域における高齢者支援を目的とする「地域包括ケアシステム」の仕組みを活用し、多様な主体がともに地域を創る「地域共生社会」の実現へとつながるよう、高齢者人口や介護サービスなどのニーズを中長期的に見据えつつ、今後3年間の高齢者の福祉や介護保険事業についての指針として策定するものです。

※1 国勢調査より

※2 出生中位、死亡中位の推計結果

2. 法的位置付けについて

本計画は、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量などを定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

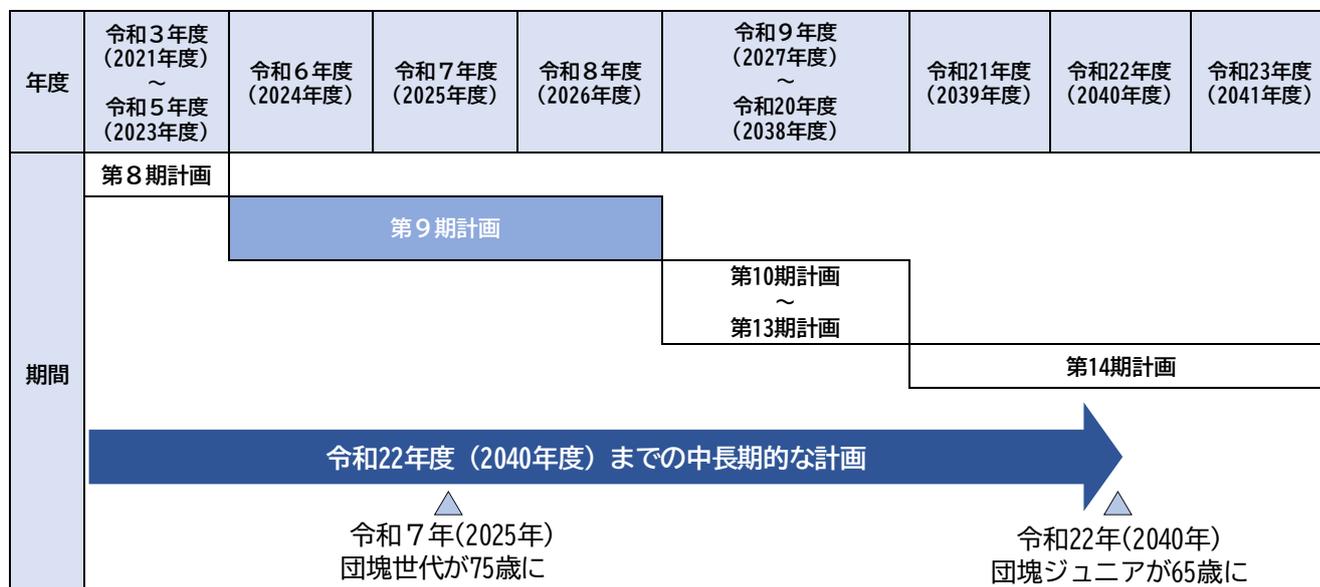
高齢者福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険サービスの種類ごとの見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険法第117条に規定された計画で今回が第9期となります。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年とします。

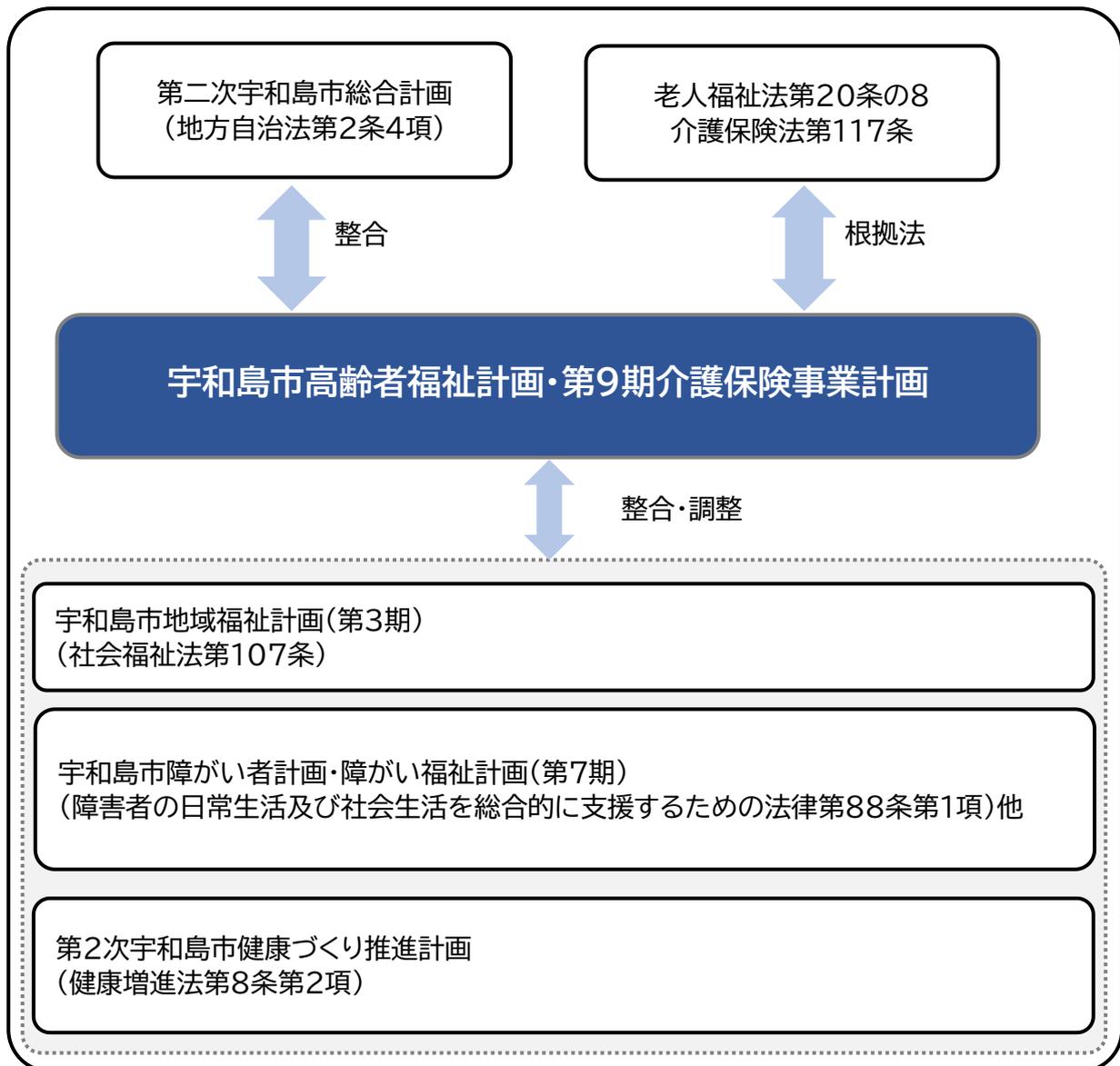
また、本計画は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えた計画とし、中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



4. 他計画との関係

本計画は、第二次宇和島市総合計画を上位計画とし、高齢者の保健、医療、福祉及び居住に関する関連計画との調和を保ち策定しました。

さらに、病床の機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、愛媛県高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画、愛媛県地域保健医療計画との整合性を確保しました。



5. 計画の策定体制

(1) 介護保険運営協議会での協議・検討

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、グループの代表者等で構成する「宇和島市介護保険運営協議会」により協議・検討を行い、本計画を策定しました。

(2) アンケート調査の実施

①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

令和6年度から令和8年度までの「第9期宇和島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定するにあたり、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態を把握することを目的として実施しました。

対象者	令和4年12月1日現在、宇和島市にお住まいの65歳以上の方 (要介護1～5の方を除く)から無作為抽出した4,000人
実施期間	令和5年1月10日(火)～令和5年2月3日(金)
実施方法	郵送配布、郵送回収、回収率向上のための礼状兼督促はがきを実施

②在宅介護実態調査

高齢者を地域で支え合い、安心して暮らせる体制づくりを進めるために、介護を行っている方(介護者)の実態把握を目的とした「これからの介護保険のためのアンケート」を実施しました。

今回の調査は、国が示した調査項目(設問)で実施し、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」を検討するうえでの基礎資料とします。

対象者	令和4年8月8日以降の訪問調査時に、在宅で生活している要支援・要介護者※ ※医療機関に入院している人、特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院・特定施設・グループホーム・地域密着型特定施設・地域密着型特別養護老人ホームに入所又は入居している人は対象外。
実施期間	令和4年8月8日(月)～令和5年1月13日(金)
実施方法	認定調査員による聞き取り

(3) パブリックコメントの実施

本計画に広く市民の意見を反映するため、本計画(素案)に対する意見募集のためのパブリックコメントを実施しました。

意見募集期間	令和6年1月9日(火)～令和6年1月22日(月)
--------	--------------------------

6. 日常生活圏域

(1) 日常生活圏域の考え方

日常生活圏域とは、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域として、介護保険法により設定することとされており、国では概ね 30 分以内に必要なサービスが提供される区域としています。

本市においては、地理的条件、日常生活上の交流範囲等を考慮し、日常生活圏域を中学校区単位(旧中学校区含)の7圏域を設定しています。

(2) 日常生活圏域設定状況

旧市町	日常生活圏域
宇和島市	城東地区
	城南地区
	城北地区
	宇和海地区
吉田町	吉田地区
三間町	三間地区
津島町	津島地区



7. 介護保険制度改正のポイント

(1) 第9期計画の位置付け（国の指針）

● ○ 基本的考え方 ○ ●

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年（2025年）を迎えることとなります。
- また、高齢者人口がピークを迎える令和22年（2040年）を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を、優先順位を検討した上で介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となります。

(2) 介護保険制度改正の主な内容（国の指針）

● ○ 見直しのポイント ○ ●

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の实情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくこと
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保や、医療・介護の連携を強化すること
- ・中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論していくこと

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進すること
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援を充実させること

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ①地域共生社会の実現・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進していくこと
 - ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うこと
 - ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めること
- ②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備していくこと
- ③保険者機能の強化
 - ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化を推進していくこと

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施していくこと
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進し、介護の経営の協働化・大規模化などにより、人材や資源を有効に活用していくこと
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進していくこと

(3) 介護保険制度改正に関連する社会保障制度の改正内容（「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律（令和5年法律第31号）」における改正）

● ○ 改正の趣旨 ○ ●

- 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる

● ○ 改正の概要 ○ ●

1. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化

【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等】

- ・ かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映すること
- ・ 医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置付けること
- ・ 医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備すること
- ・ 地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入すること
- ・ 出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長(令和5年9月末→令和8年12月末)等を行うこと

2. 介護情報基盤の整備

介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施する

- ・ 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置付けること
- ・ 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする

3. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備する

- ・各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付けること（職種別の給与（給料・賞与）は任意事項。）
- ・国が当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表すること

4. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進する

- ・都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設すること

5. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて更なる普及を進める

- ・看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化すること

6. 地域包括支援センターの体制整備等

地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備する

- ・要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とすること

第2章 宇和島市の現状と課題

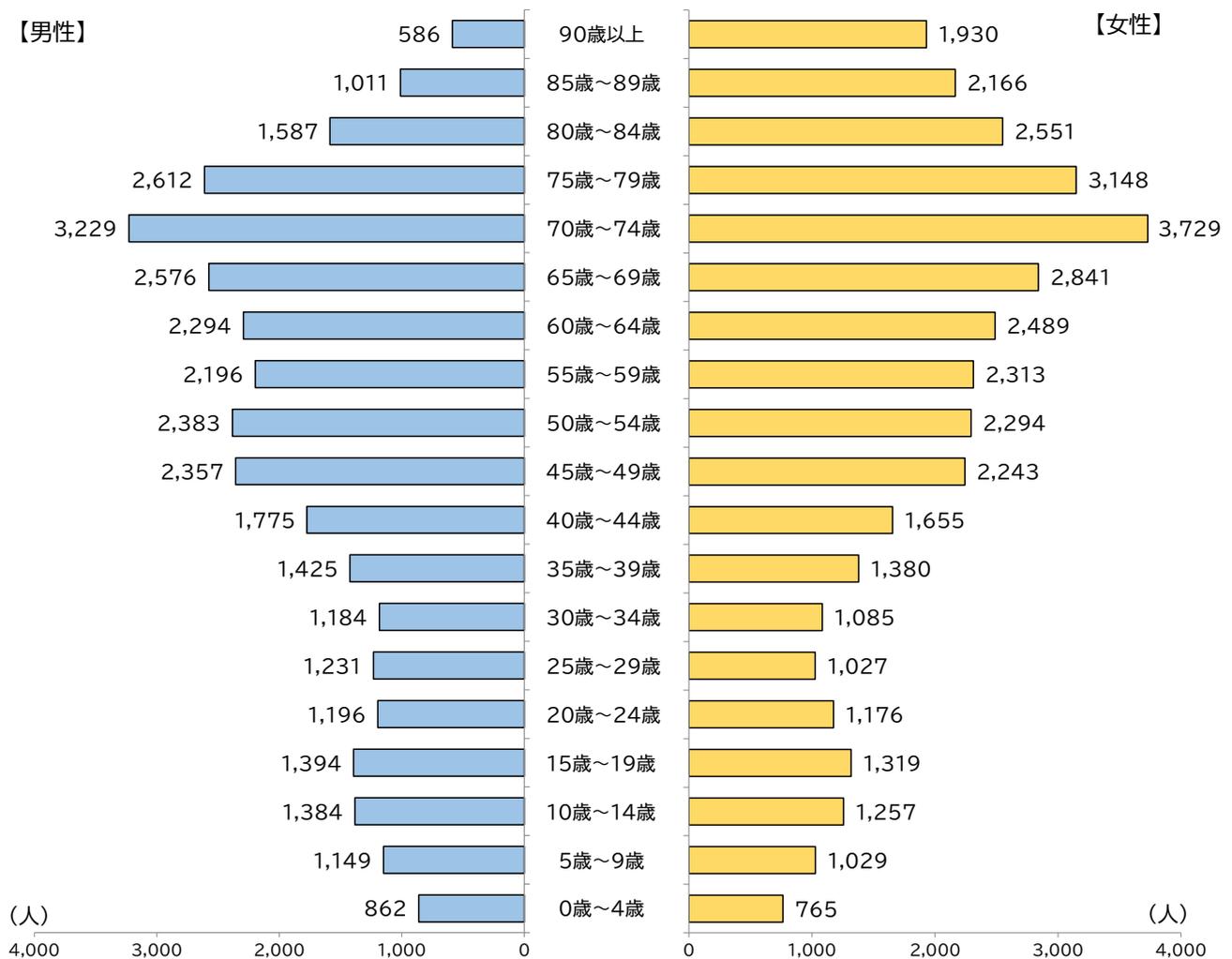
1. 人口等の状況

(1) 現在の人口

令和5年（2023年）9月末の総人口（68,828人）の5歳毎分布をみると、男性・女性ともに70～74歳、75～79歳の順で多くなっています。

70～74歳は全体の10.1%を占め、男性は3,229人、女性は3,729人となっています。

65～69歳は全体の7.9%を占め、男性は2,576人、女性は2,841人となっています。



※資料：住民基本台帳 令和5年（2023年）9月末日現在

(2) 人口の推移

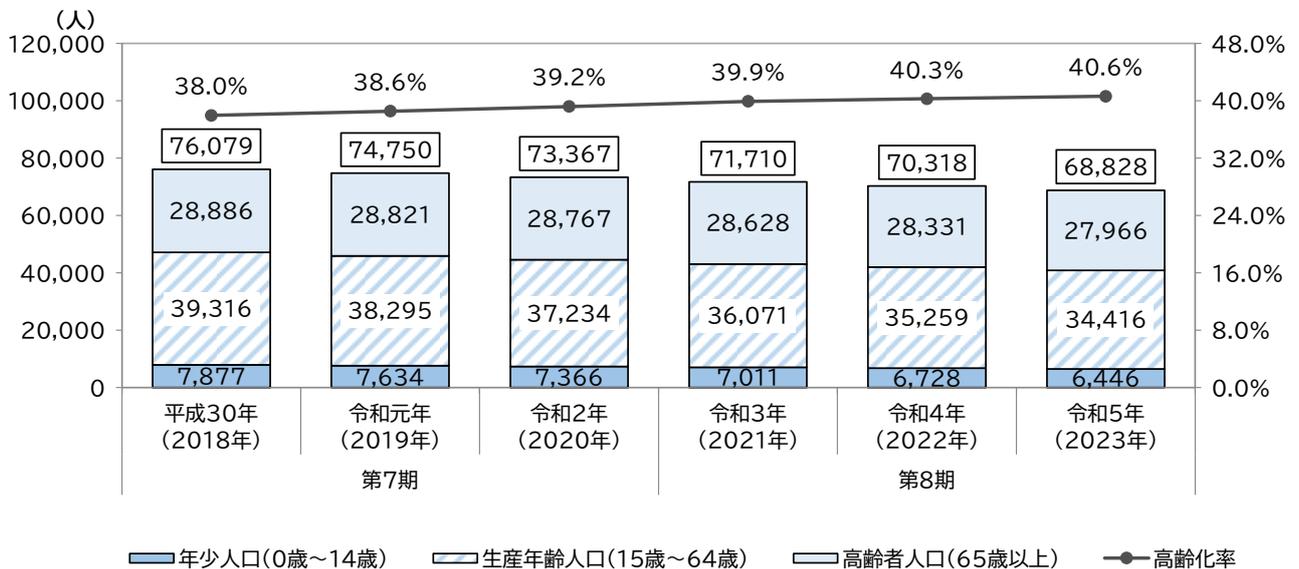
人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、令和5年（2023年）では68,828人と、平成30年（2018年）の76,079人から5年間で7,251人減少しています。

また、高齢者人口（65歳以上）も減少傾向にあり、令和5年（2023年）では27,966人と、平成30年（2018年）の28,886人から920人減少しています。

総人口と高齢者人口ともに減少していますが、高齢化率は年々上昇し、令和5年（2023年）では40.6%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合も年々上昇し、令和5年（2023年）では22.7%となっています。

単位:人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	76,079	74,750	73,367	71,710	70,318	68,828
年少人口(0歳～14歳)	7,877	7,634	7,366	7,011	6,728	6,446
生産年齢人口(15歳～64歳)	39,316	38,295	37,234	36,071	35,259	34,416
40歳～64歳	24,554	24,066	23,497	22,925	22,467	21,999
高齢者人口(65歳以上)	28,886	28,821	28,767	28,628	28,331	27,966
65歳～74歳(前期高齢者)	13,842	13,674	13,700	13,793	13,125	12,375
75歳以上(後期高齢者)	15,044	15,147	15,067	14,835	15,206	15,591
高齢化率	38.0%	38.6%	39.2%	39.9%	40.3%	40.6%
総人口に占める75歳以上の割合	19.8%	20.3%	20.5%	20.7%	21.6%	22.7%



※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在

(3) 将来人口推計

将来人口の推計をみると、総人口は今後も減少傾向となり、令和8年（2026年）では64,620人と、令和6年（2024年）から2,807人減少する見込みとなっています。その後も減少は続き、令和12年（2030年）では59,110人、令和22年（2040年）では45,916人となる見込みです。

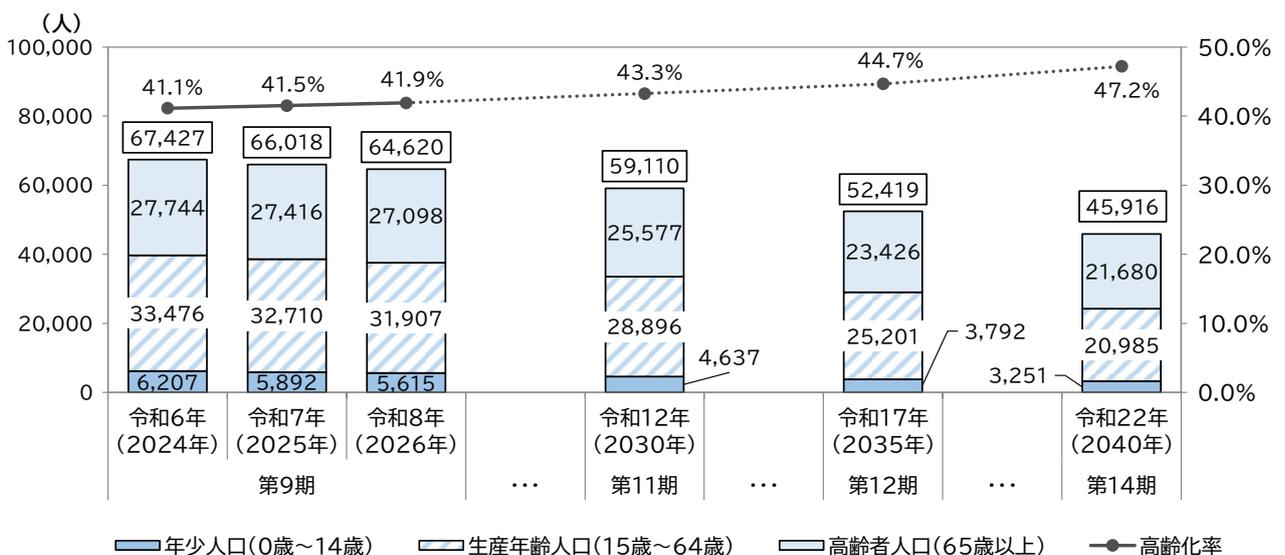
一方で、高齢者人口も減少傾向となっていますが、内訳をみると、後期高齢者人口は令和8年（2026年）までは増加傾向となっており、令和8年（2026年）では16,476人と、令和6年（2024年）の16,048人から428人増加し、その後は減少していく見込みとなっています。

総人口の減少率が高齢者人口の減少率を上回ることが高齢化率は年々上昇し、令和8年（2026年）では41.9%、令和12年（2030年）では43.3%、さらに令和22年（2040年）では47.2%まで高くなる見込みとなっています。

また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和8年（2026年）では25.5%、さらに令和22年（2040年）では29.3%となる見込みとなっています。

単位:人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口	67,427	66,018	64,620	59,110	52,419	45,916
年少人口(0歳~14歳)	6,207	5,892	5,615	4,637	3,792	3,251
生産年齢人口(15歳~64歳)	33,476	32,710	31,907	28,896	25,201	20,985
40歳~64歳	21,496	21,021	20,529	18,526	16,169	13,480
高齢者人口(65歳以上)	27,744	27,416	27,098	25,577	23,426	21,680
65歳~74歳(前期高齢者)	11,696	11,084	10,622	9,290	8,255	8,209
75歳以上(後期高齢者)	16,048	16,332	16,476	16,287	15,171	13,471
高齢化率	41.1%	41.5%	41.9%	43.3%	44.7%	47.2%
総人口に占める75歳以上の割合	23.8%	24.7%	25.5%	27.6%	28.9%	29.3%



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計

※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団（コーホート）の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法

(4) 世帯数の推移

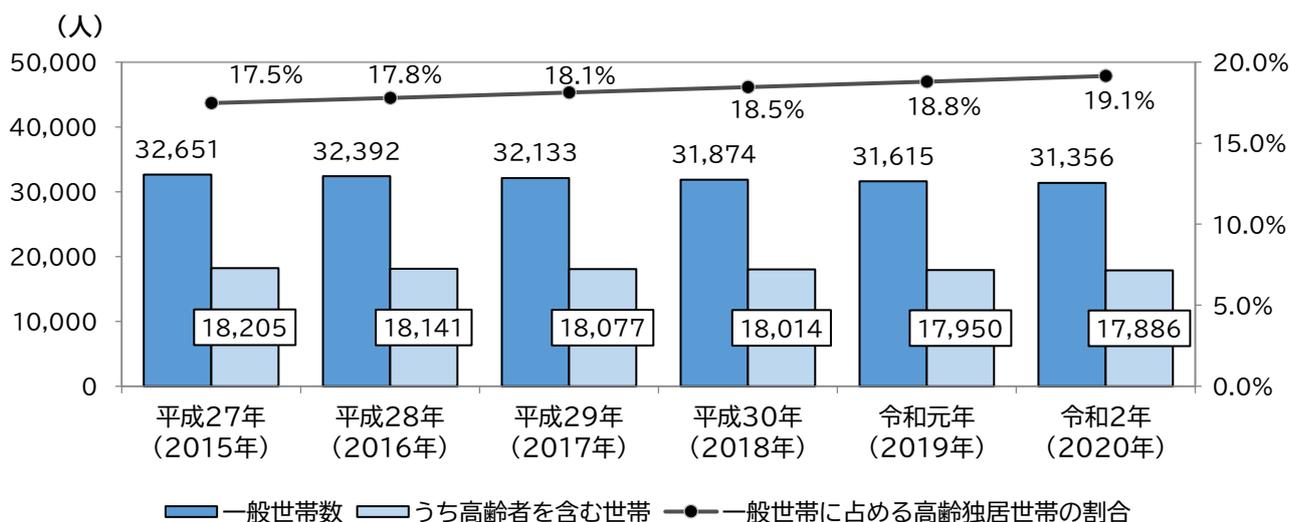
世帯数の推移をみると、一般世帯数は減少傾向にあり、令和2年（2020年）では31,356世帯と、平成27年（2015年）の32,651世帯から1,295世帯減少しています。

高齢者を含む世帯も減少傾向にあり、令和2年（2020年）では17,886世帯と、平成27年（2015年）の18,205世帯から319世帯減少しています。令和2年（2020年）では高齢独居世帯は6,003世帯、高齢夫婦世帯は4,354世帯となっています。

一般世帯に占める高齢独居世帯の割合は年々上昇し、令和2年（2020年）では19.1%となっています。

単位：世帯

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
一般世帯数	32,651	32,392	32,133	31,874	31,615	31,356
高齢者を含む世帯	18,205	18,141	18,077	18,014	17,950	17,886
高齢者のみ世帯	9,749	9,871	9,992	10,114	10,235	10,357
高齢独居世帯	5,705	5,765	5,824	5,884	5,943	6,003
高齢夫婦世帯	4,044	4,106	4,168	4,230	4,292	4,354
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	17.5%	17.8%	18.1%	18.5%	18.8%	19.1%



※資料：総務省「国勢調査」ただし、国勢調査は5年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値となっている。

※一般世帯数は、世帯総数から学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所などの入院者、社会施設の入所者、矯正施設の入所者等から成る施設等の世帯を除いた世帯数。

※高齢者を含む世帯数は、一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯数。

※高齢独居世帯数は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1名のみ世帯数。

※高齢夫婦世帯数は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯数。

2. 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移

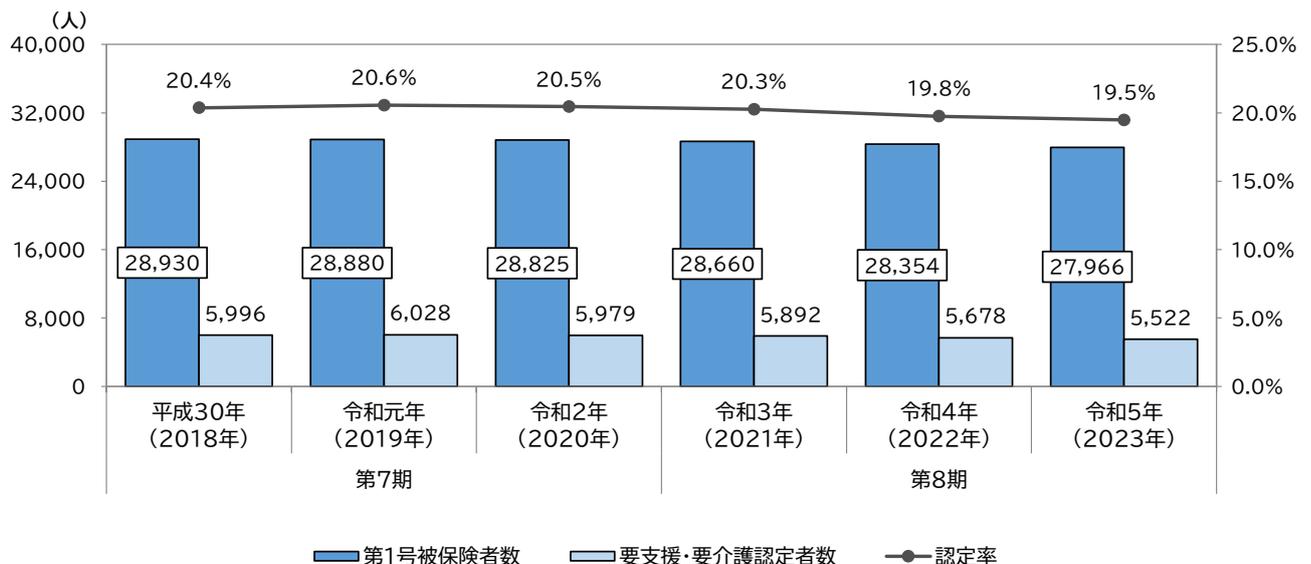
① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推移をみると、令和5年（2023年）では5,522人と、平成30年（2018年）の5,996人から5年間で474人減少しています。

認定率は令和5年（2022年）で19.5%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
第1号被保険者数	28,930	28,880	28,825	28,660	28,354	27,966
要支援・要介護認定者数	5,996	6,028	5,979	5,892	5,678	5,522
第1号被保険者	5,892	5,936	5,895	5,805	5,600	5,447
第2号被保険者	104	92	84	87	78	75
認定率	20.4%	20.6%	20.5%	20.3%	19.8%	19.5%



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）各年9月末日現在

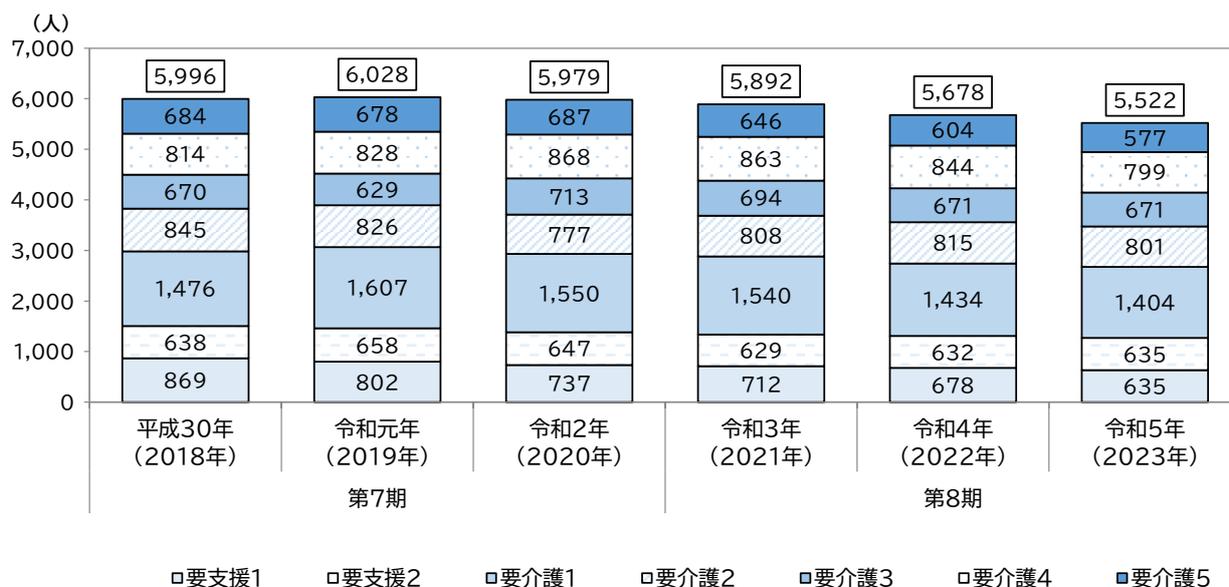
※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数。

② 要支援・要介護認定者数内訳の推移

要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、ほとんどの介護度で平成30年（2018年）から令和5年（2023年）にかけて増減を繰り返していますが、要支援1については、減少を続けています。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
要支援・要介護認定者数	5,996	6,028	5,979	5,892	5,678	5,522
要支援1	869	802	737	712	678	635
要支援2	638	658	647	629	632	635
要介護1	1,476	1,607	1,550	1,540	1,434	1,404
要介護2	845	826	777	808	815	801
要介護3	670	629	713	694	671	671
要介護4	814	828	868	863	844	799
要介護5	684	678	687	646	604	577



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年9月末日現在

(2) 要支援・要介護認定者の推計

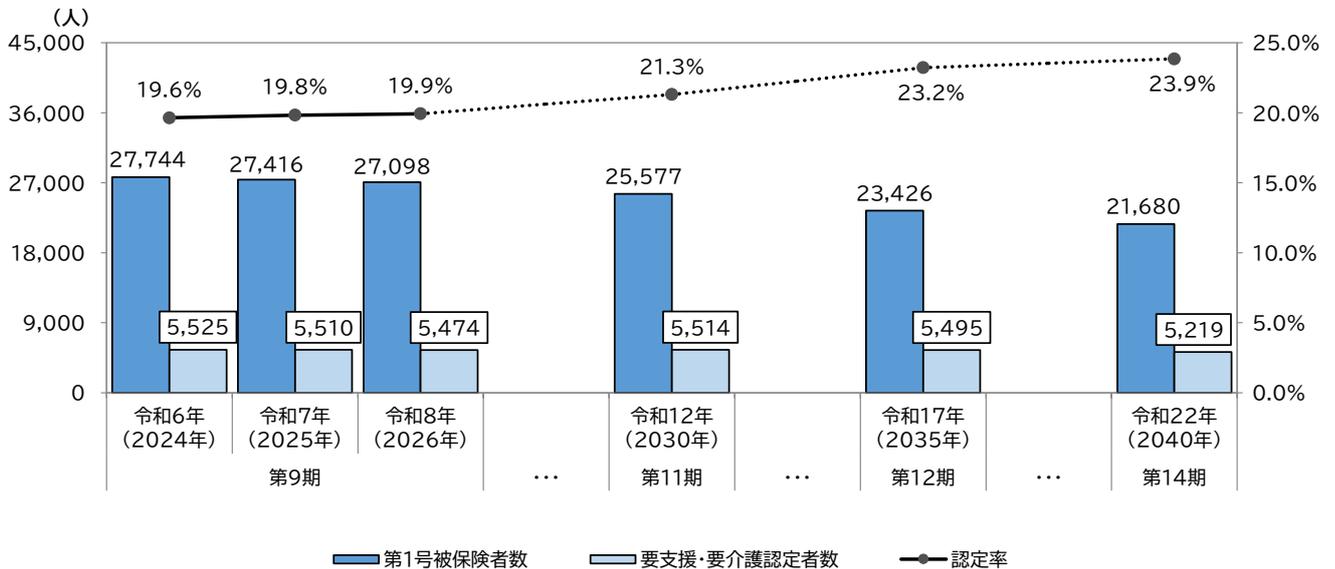
① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推計をみると、令和7年（2025年）では5,510人、令和22年（2040年）では5,219人となる見込みです。

認定率は令和7年（2025年）では19.8%、令和22年（2040年）では23.9%を占める見込みです。

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
第1号被保険者数	27,744	27,416	27,098	25,577	23,426	21,680
要支援・要介護認定者数	5,525	5,510	5,474	5,514	5,495	5,219
第1号被保険者	5,450	5,436	5,400	5,451	5,440	5,172
第2号被保険者	75	74	74	63	55	47
認定率	19.6%	19.8%	19.9%	21.3%	23.2%	23.9%

単位:人



※資料：地域包括ケア「見える化」システムより ※推計値

※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数。

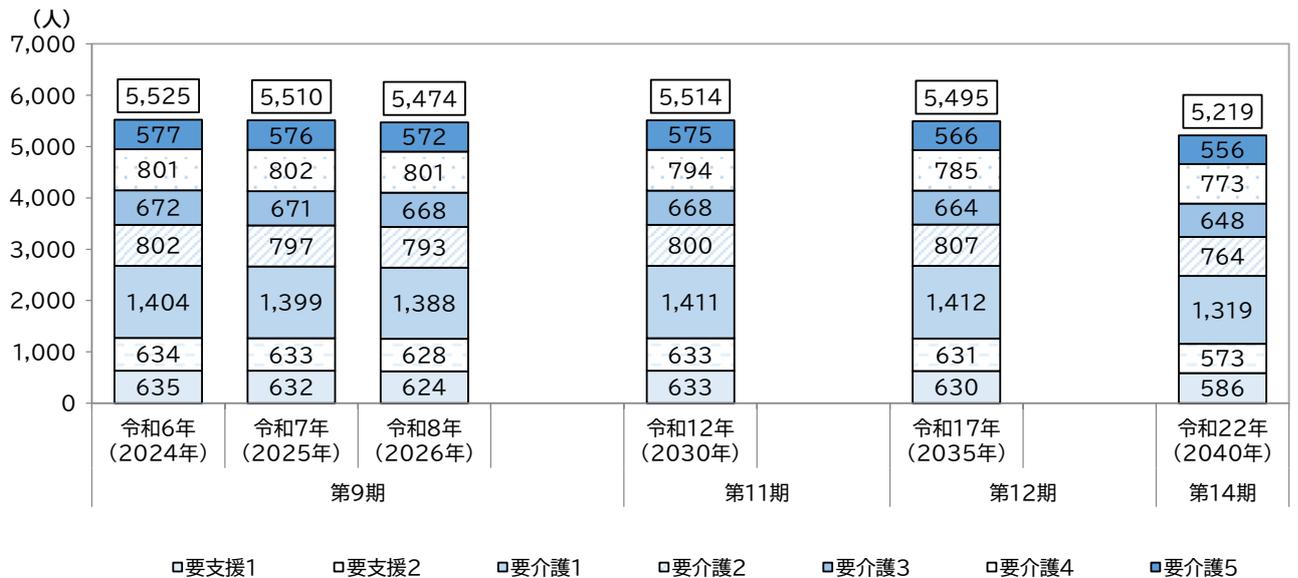
② 要支援・要介護認定者数内訳の推移

要支援・要介護認定者の内訳の推計をみると、第9期期間中は、横ばいもしくは減少傾向となっています。

令和5年（2023年）から令和7年（2025年）にかけては、要介護4で増加する見込みです。

単位:人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
要支援・要介護認定者数	5,525	5,510	5,474	5,514	5,495	5,219
要支援1	635	632	624	633	630	586
要支援2	634	633	628	633	631	573
要介護1	1,404	1,399	1,388	1,411	1,412	1,319
要介護2	802	797	793	800	807	764
要介護3	672	671	668	668	664	648
要介護4	801	802	801	794	785	773
要介護5	577	576	572	575	566	556



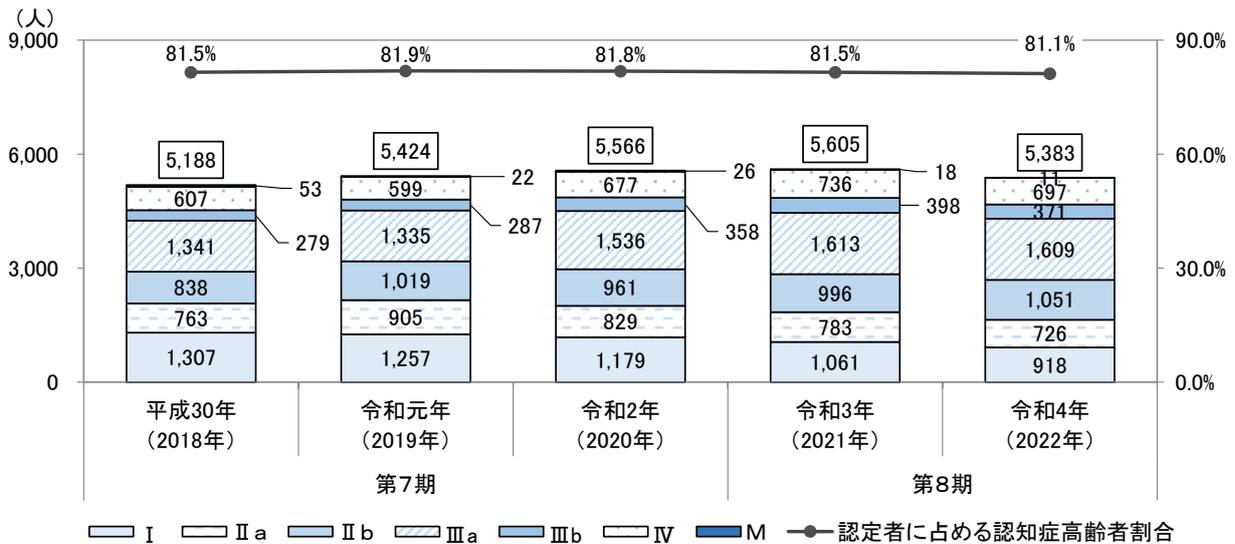
※資料：地域包括ケア「見える化」システムより ※推計値

(3) 認知症高齢者数の推移

認知症自立度Ⅰ以上認定者数の推移をみると、令和4年（2022年）では5,383人と、平成30年（2018年）の5,188人から4年間で195人増加しています。内訳をみると、認知症自立度ⅠとMが大きく減少しており、認知症自立度ⅡbからⅣで増加しています。

単位:人

区分	第7期			第8期	
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)
要支援・要介護認定者数	6,366	6,625	6,804	6,876	6,634
自立	1,178	1,201	1,238	1,271	1,251
Ⅰ	1,307	1,257	1,179	1,061	918
Ⅱa	763	905	829	783	726
Ⅱb	838	1,019	961	996	1,051
Ⅲa	1,341	1,335	1,536	1,613	1,609
Ⅲb	279	287	358	398	371
Ⅳ	607	599	677	736	697
M	53	22	26	18	11
認知症自立度Ⅰ以上認定者数	5,188	5,424	5,566	5,605	5,383
認定者に占める認知症高齢者割合	81.5%	81.9%	81.8%	81.5%	81.1%



※資料：社会福祉協議会基礎調査への報告数値 各年10月1日現在

※認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度を指す。

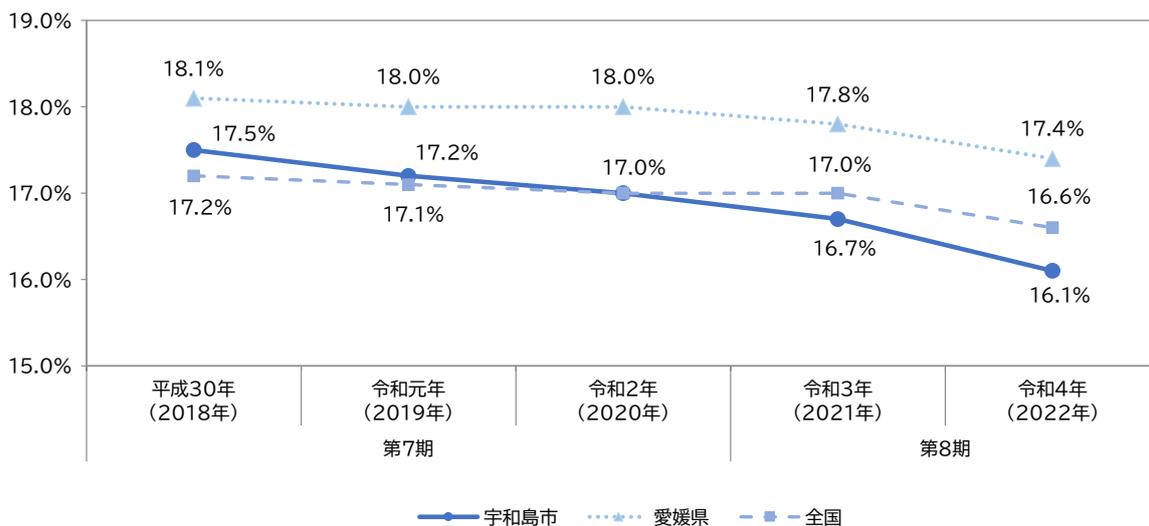
※認知症高齢者の自立度は下記のとおり

I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱa	家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅱb	家庭外でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
Ⅲa	日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅲb	夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に開度を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

3. 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析

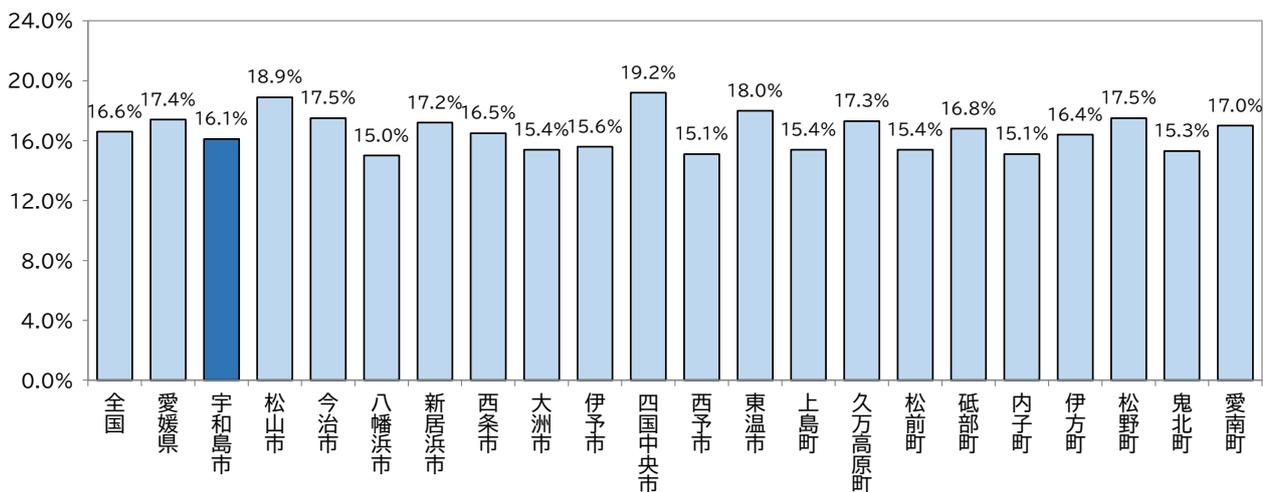
(1) 調整済認定率の比較

本市の調整済み認定率は、毎年低下をしています。すべての年で愛媛県より低い水準で、全国とは令和2年（2020年）を軸に反転して、令和3年（2021年）より低い水準となっています。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年3月末末現在。
 ※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成27年（2015年）1月1日時点の全国平均の構成。

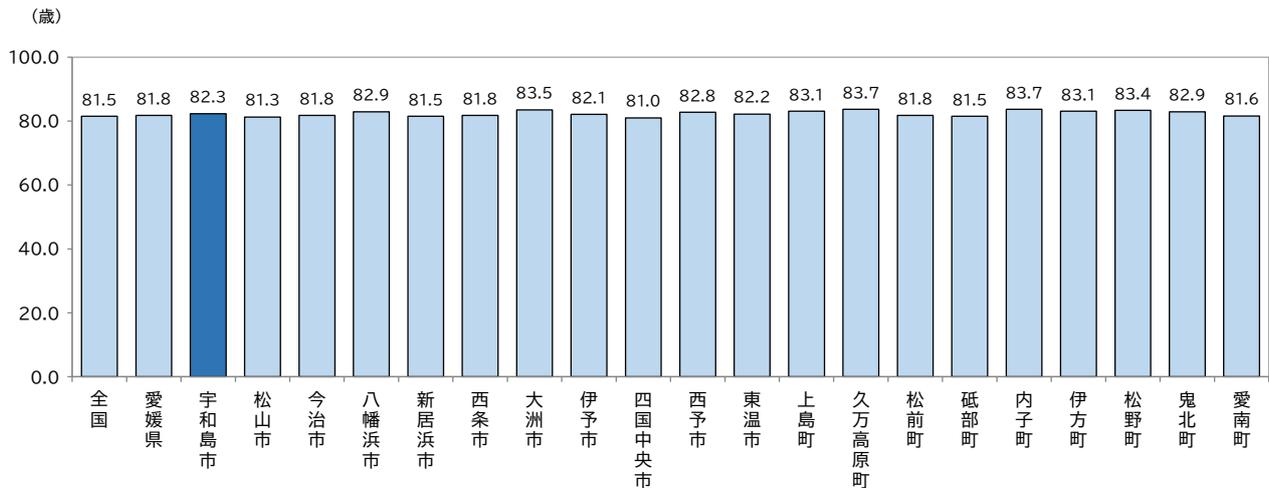
【参考：県内他保険者比較】



※時点：令和4（2022）年3月末。
 ※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成27年（2015年）1月1日時点の全国平均の構成。

(2) 新規要支援・要介護認定者の平均年齢

本市の新規・要支援・要介護認定者の平均年齢は 82.3 歳となっています。

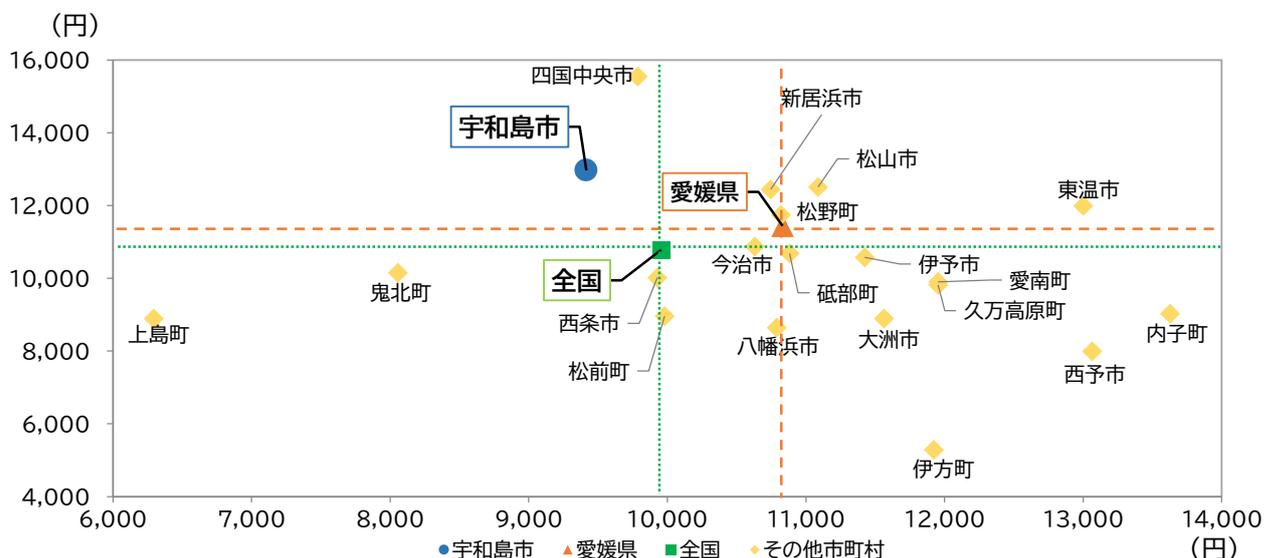


※時点：令和 3 (2021) 年 11 月

※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」(令和 3 年 11 月 10 日時点データにて集計)

(3) 調整済み第 1 号被保険者 1 人あたり給付月額

第 1 号被保険者 1 人あたり調整給付月額の状態をみると、施設および居住系サービスの給付月額は 9,415 円、在宅サービスは 12,967 円となっています。施設および居住系サービス(全国：9,955 円、愛媛県：10,831 円)は全国・愛媛県の月額を下回っており、在宅サービス(全国：10,786 円、愛媛県：11,444 円)は上回っています。



※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」、「介護保険事業状況報告(年報)」令和 2 年(2020 年)現在

※調整給付月額は、第 1 号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律 10 円を乗じ、さらに実効給付率を乗じた数。

※実効給付率とは、当該年度の給付額の合計を費用額の合計で除した割合。

※本指標の「在宅サービス調整給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第 1 号被保険者数で除した数。

※本指標の「施設および居住系サービス調整給付月額」は、第 1 号被保険者に対する施設および居住系サービス給付費の総額を第 1 号被保険者数で除した数。

※在宅サービスは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護(介護老人保健施設)、短期入所療養介護(介護療養型医療施設等)、福祉用具貸与、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護を指す。

※施設および居住系サービスは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す

(4) 受給者数

令和5年4月の施設受給者は886人、居住系受給者数は418人、在宅受給者数は3,043人となっており、合計受給者数は4,347人となっています。

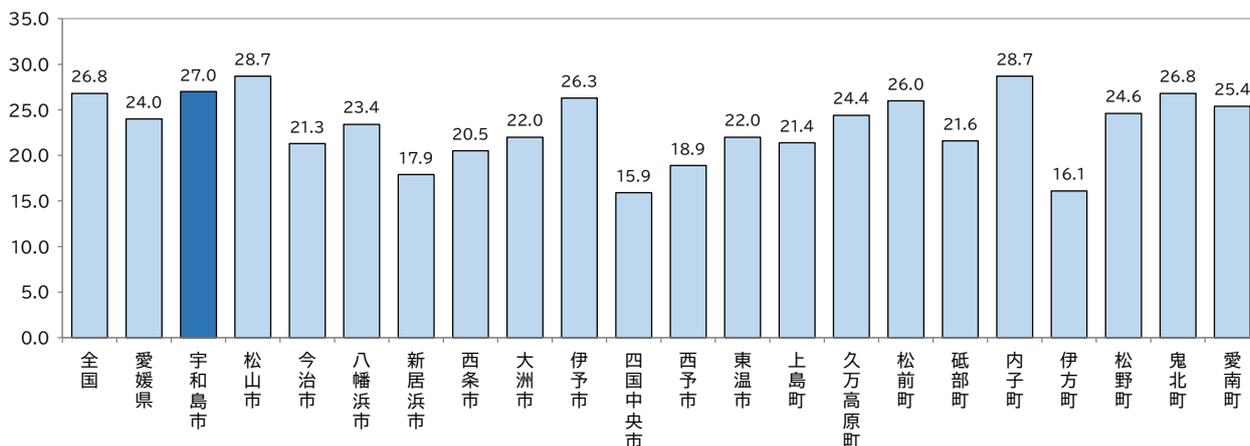
	平成26年 4月	平成27年 4月	平成28年 4月	平成29年 4月	平成30年 4月	平成31年 4月	令和2年 4月	令和3年 4月	令和4年 4月	令和5年 4月
施設受給者数 (人)	881	930	911	930	872	900	914	887	900	886
居住系受給者数 (人)	347	351	369	335	362	340	372	361	385	418
在宅受給者数 (人)	4,016	3,859	4,358	3,401	3,184	3,248	3,215	3,287	3,177	3,043
合計受給者数 (人)	5,244	5,140	5,638	4,666	4,418	4,488	4,501	4,535	4,462	4,347

※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(5) 受給者1人あたり利用日数・回数(訪問介護)

本市の訪問介護の受給者1人あたり利用日数・回数をみると、27.0回と県内20保険者中3番目の水準と高くなっています。

(日数・回数)



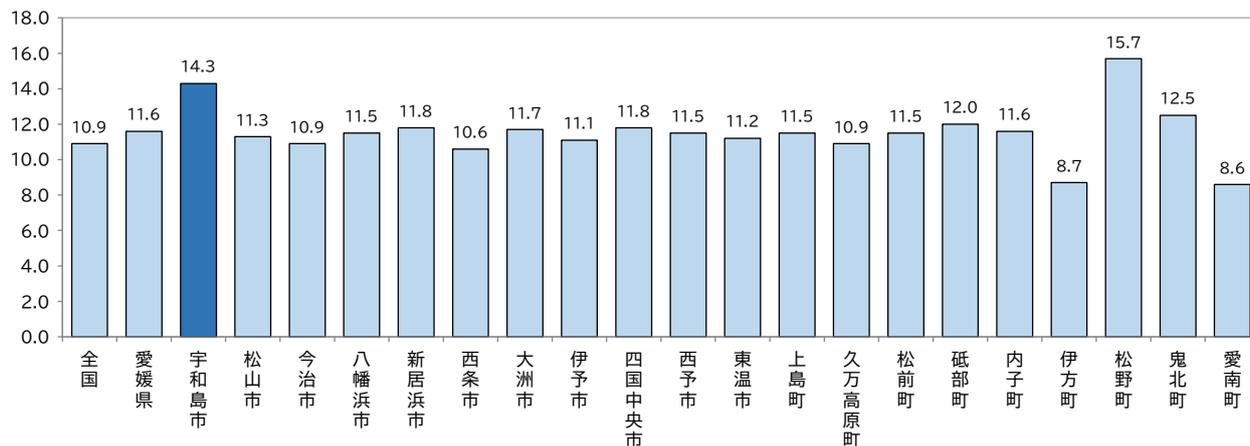
※時点：令和5年(2023年)

※資料：(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(6) 受給者1人あたり利用日数・回数(通所介護)

本市の通所介護の受給者1人あたり利用日数・回数をみると、14.3回と県内20保険者中2番目の水準と高くなっています。

(日数・回数)

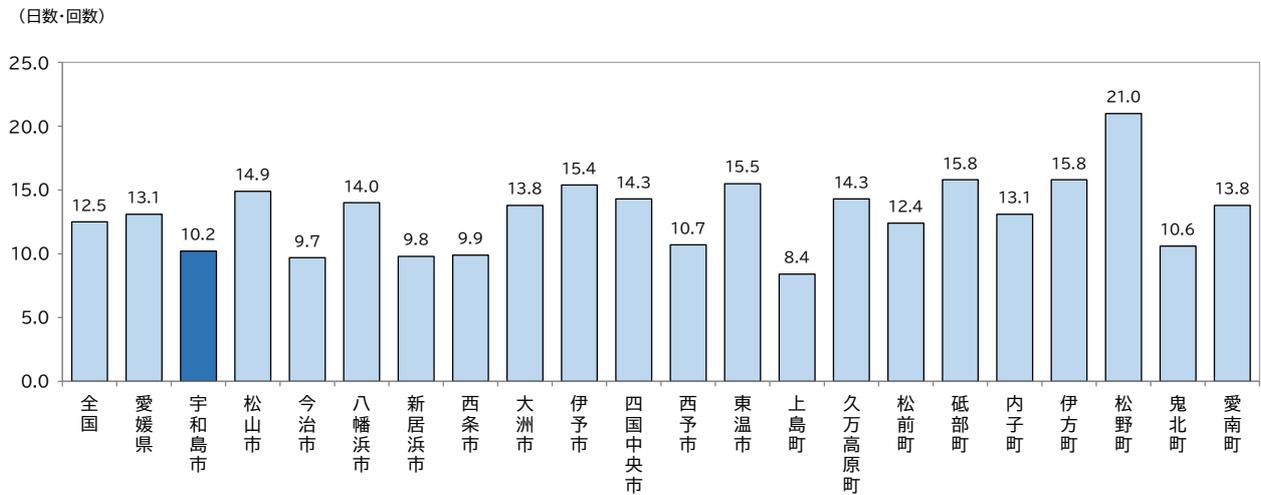


※時点：令和5年(2023年)

※資料：(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(7) 受給者 1 人あたり利用日数・回数(短期入所生活介護)

本市の短期入所生活介護の受給者 1 人あたり利用日数・回数をみると、10.2 回と県内 20 保険者中 16 番目の水準となっています。

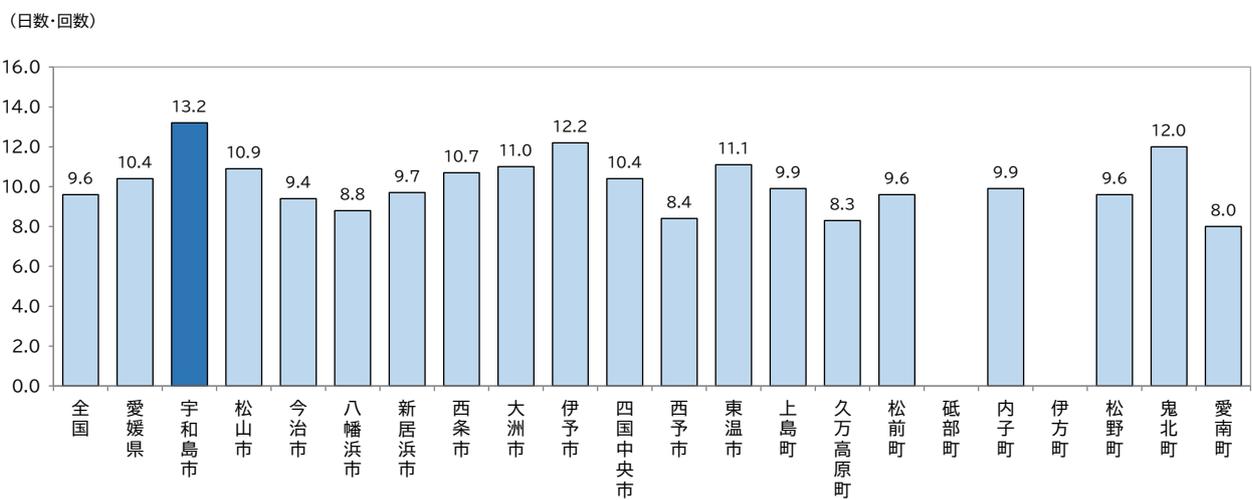


※時点：令和 5 年(2023 年)

※資料：(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(8) 受給者 1 人あたり利用日数・回数(地域密着型通所介護)

本市の地域密着型通所介護の受給者 1 人あたり利用日数・回数をみると、13.2 回と県内 20 保険者中 1 番目の水準と高くなっています。



※時点：令和 5 年(2023 年)

※資料：(出典)厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

(9) 第8期計画値と給付実績値との対比

① 介護給付サービス

介護サービスの給付額の合計をみると令和3年度は95.5%、令和4年度は92.1%と、共に計画値より低く推移しています。

単位:千円

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス						
訪問介護	898,180	891,253	99.2%	898,802	819,038	91.1%
訪問入浴介護	48,645	46,039	94.6%	48,672	43,818	90.0%
訪問看護	184,824	189,396	102.5%	185,381	179,201	96.7%
訪問リハビリテーション	12,418	7,489	60.3%	12,425	6,769	54.5%
居宅療養管理指導	28,144	29,102	103.4%	28,149	27,945	99.3%
通所介護	1,969,037	1,907,208	96.9%	1,974,379	1,831,931	92.8%
通所リハビリテーション	234,340	234,608	100.1%	235,994	225,723	95.6%
短期入所生活介護	223,452	153,730	68.8%	223,576	129,878	58.1%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	80,424	77,169	96.0%	80,468	59,356	73.8%
福祉用具貸与	254,346	263,565	103.6%	254,774	259,550	101.9%
特定福祉用具購入費	6,175	5,275	85.4%	6,175	5,191	84.1%
住宅改修費	15,145	11,974	79.1%	15,145	11,281	74.5%
特定施設入居者生活介護	381,884	325,600	85.3%	382,096	337,730	88.4%
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	68,441	58,908	86.1%	68,479	46,744	68.3%
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	555,261	507,915	91.5%	555,569	446,878	80.4%
認知症対応型通所介護	39,967	24,580	61.5%	39,989	21,036	52.6%
小規模多機能型居宅介護	115,300	64,125	55.6%	115,364	61,882	53.6%
認知症対応型共同生活介護	695,627	681,404	98.0%	696,013	679,526	97.6%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	-	-	-	68,842	41,854	60.8%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	199,595	170,516	85.4%	199,705	168,877	84.6%
看護小規模多機能型居宅介護	80,148	61,862	77.2%	80,192	59,740	74.5%
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	1,569,159	1,534,918	97.8%	1,570,030	1,556,996	99.2%
介護老人保健施設	1,152,071	1,148,078	99.7%	1,152,710	1,161,108	100.7%
介護医療院	4,797	2,284	47.6%	4,799	-	0.0%
介護療養型医療施設	4,436	-	0.0%	4,438	-	0.0%
(4) 居宅介護支援						
居宅介護支援	459,483	470,975	102.5%	461,041	444,798	96.5%
合計	9,281,299	8,867,973	95.5%	9,363,207	8,626,850	92.1%

※資料：実績値は年報を採用

②介護予防サービス

介護予防サービスの給付額の合計をみると令和3年度は86.6%、令和4年度は92.6%と、共に計画値より低く推移しています。

単位:千円

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1)介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	-	-	-	-	28	-
介護予防訪問看護	12,630	11,167	88.4%	12,881	12,678	98.4%
介護予防訪問リハビリテーション	1,444	356	24.7%	1,125	412	36.6%
介護予防居宅療養管理指導	1,252	845	67.5%	1,253	968	77.3%
介護予防通所リハビリテーション	27,250	22,011	80.8%	27,265	22,393	82.1%
介護予防短期入所生活介護	1,537	889	57.8%	1,538	1,574	102.3%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	-	75	-	-	96	-
介護予防福祉用具貸与	30,833	33,113	107.4%	31,043	35,165	113.3%
特定介護予防 福祉用具購入費	1,905	1,352	71.0%	1,905	1,515	79.5%
介護予防住宅改修	10,177	5,792	56.9%	10,177	6,919	68.0%
介護予防特定施設 入居者生活介護	5,009	4,133	82.5%	5,012	5,262	105.0%
(2)地域密着型介護予防サービス						
介護予防 認知症対応型通所介護	589	-	0.0%	589	-	0.0%
介護予防 小規模多機能型居宅介護	3,132	2,689	85.9%	3,134	2,606	83.2%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	5,583	2,159	38.7%	5,586	2,165	38.8%
(3)介護予防支援						
介護予防支援	27,045	26,576	98.3%	27,113	27,341	100.8%
合計	128,386	111,157	86.6%	128,621	119,122	92.6%

※資料：実績値は年報を採用

4. アンケート調査結果

「宇和島市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は、令和6年度から令和8年度までの「宇和島市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定するにあたり、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するために、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態を把握することを目的として実施しました。

「在宅介護実態調査」は介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要かを検討するうえでの基礎資料とするため実施しました。

【調査概要】

調査種類	宇和島市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査		
対象者	・令和4年12月1日現在、宇和島市にお住まいの65歳以上の方 (要介護1～5の方を除く)から無作為抽出した4,000人		
実施期間	令和5年1月10日(火)～令和5年2月3日(金)		
実施方法	郵送配布、郵送回収、回収率向上のための礼状兼督促はがきを実施		
配布数	4,000件	有効回収数(有効回収率)	2,746件(68.7%)

調査種類	在宅介護実態調査		
対象者	令和4年8月8日以降の訪問調査時に、在宅で生活している要支援・要介護者※ ※医療機関に入院している人、特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院・特定施設・グループホーム・地域密着型特定施設・地域密着型特別養護老人ホームに入所又は入居している人は対象外。		
実施期間	令和4年8月8日(月)～令和5年1月13日(金)		
実施方法	認定調査員による聞き取り		
配布数	652件	有効回収数(有効回収率)	652件(100.0%)

【調査結果の留意点】

分析結果を見る際の留意点は以下のとおりとなっています。

1. 「n」は「number」の略で、比率算出の母数を示しています。
2. 単数回答の場合、本文及び図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。
3. 複数回答の場合、図中にMAと記載し、数字はすべて人数表記しています。また、不明(無回答)はグラフ・表から除いている場合があります。

(1) 宇和島市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

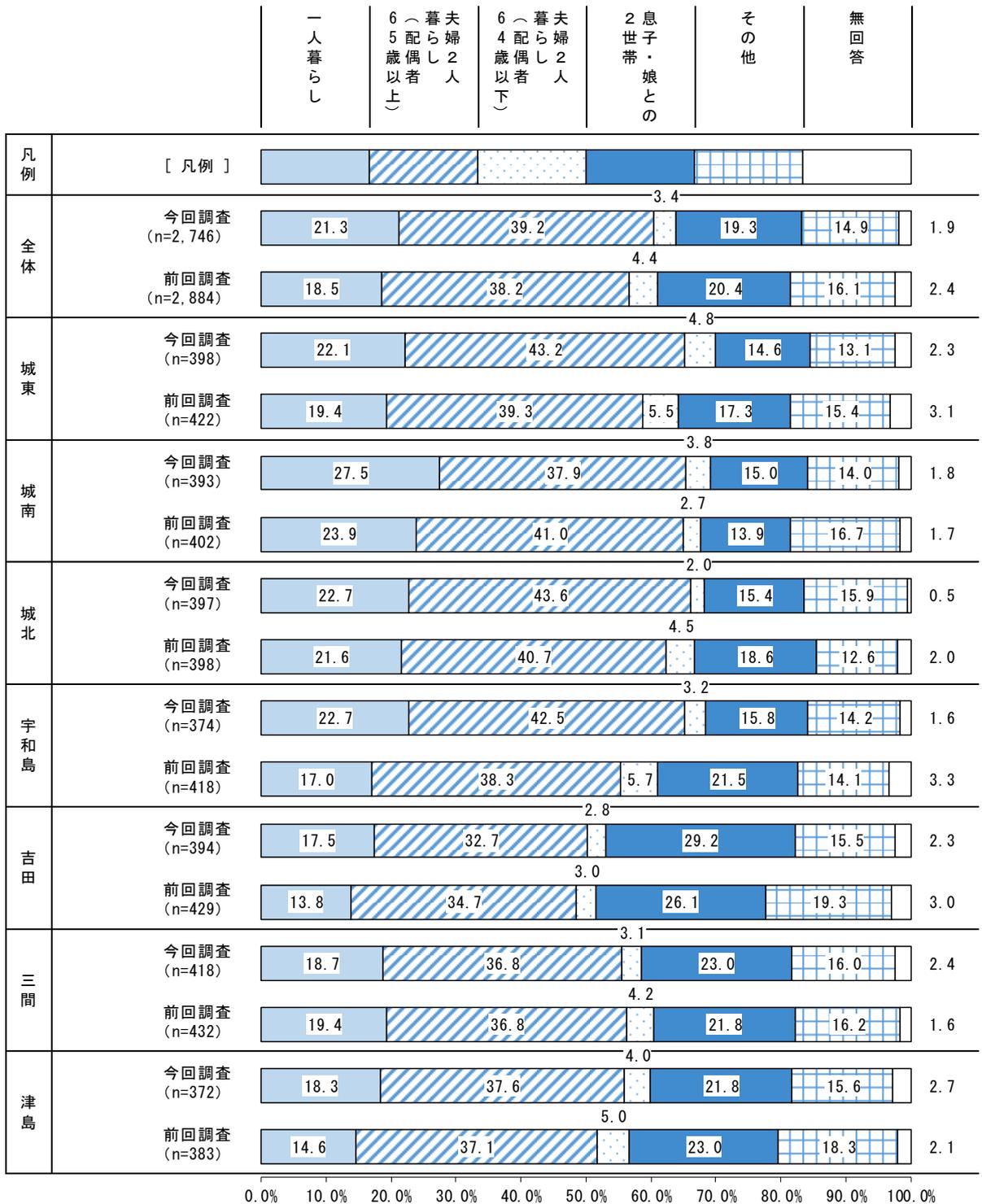
① 家族構成

家族構成をみると、全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」（39.2%）が最も多く、次いで「1人暮らし」（21.3%）、「息子・娘との2世帯」（19.3%）の順となっています。

前回調査と比べると、「1人暮らし」が2.8ポイント増加しています。

圏域別にみると、「1人暮らし」の方は、城南が27.5%と最も多くなっています。また、三間以外の圏域で前回調査と比べて「1人暮らし」の割合が高くなっています。

【家族構成／前回比較】



② 経済状況

経済状況について、「ふつう」が55.7%で最も多く、次いで「やや苦しい」が27.1%、「大変苦しい」が9.1%となっています。「大変苦しい」「やや苦しい」を合わせた“苦しい方”は36.2%となっています。

家族構成別にみると、“苦しい方”は1人暮らしが43.3%と他の区分に比べて多くなっています。

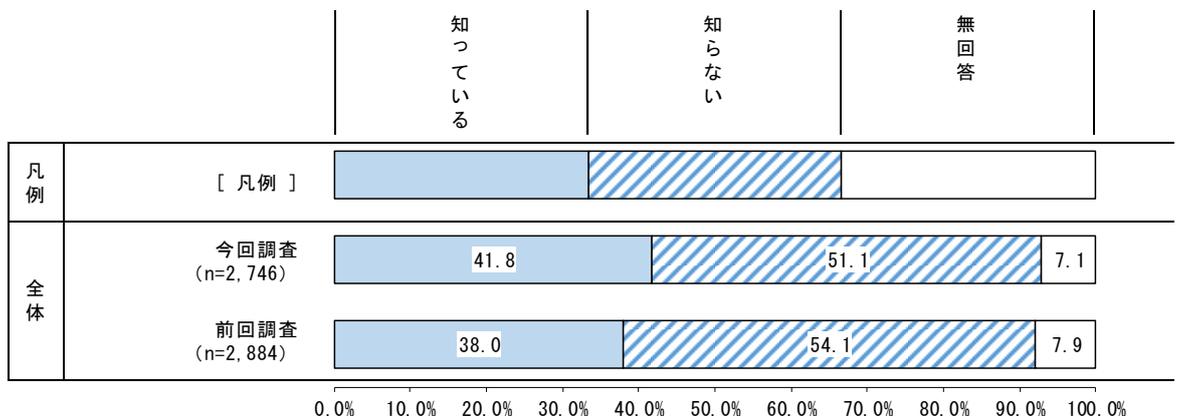
単位：%

	母数 (n)	経済状況						“ 苦しい方”	
		大変 苦しい	やや 苦しい	ふつ う	ゆ や と り が あ る	ゆ や と り が あ る	無 回 答		
全体	2,746	9.1	27.1	55.7	5.2	0.7	2.1	36.2	
性・年齢	男性 前期高齢者	615	13.8	28.3	49.9	5.2	1.3	1.5	42.1
	後期高齢者	569	8.1	28.8	55.0	5.4	0.4	2.3	36.9
	女性 前期高齢者	771	8.9	27.8	54.5	5.4	0.8	2.6	36.7
	後期高齢者	791	6.4	24.1	61.9	4.9	0.4	2.1	30.5
圏域	城東	398	11.3	27.9	53.3	5.8	1.0	0.8	39.2
	城南	393	8.1	27.7	55.0	5.6	1.5	2.0	35.8
	城北	397	9.8	27.5	56.7	2.5	0.5	3.0	37.3
	宇和海	374	10.7	28.9	53.7	3.7	0.8	2.1	39.6
	吉田	394	7.6	25.1	57.6	6.6	0.3	2.8	32.7
	三間	418	5.5	27.0	57.2	7.4	0.7	2.2	32.5
	津島	372	11.3	25.3	56.5	4.8	-	2.2	36.6
認定該当 状況	一般高齢者	2,602	9.3	26.8	55.8	5.3	0.7	2.2	36.1
	総合事業対象者	16	-	△ 37.5	56.3	6.3	-	-	37.5
	要支援1・2	128	7.8	31.3	54.7	3.9	-	2.3	39.1
家族構成	1人暮らし	586	12.6	30.7	50.5	3.1	0.5	2.6	43.3
	夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	1,076	7.8	28.3	54.6	6.8	1.0	1.6	36.1
	夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	93	10.8	25.8	55.9	4.3	-	3.2	36.6
	息子・娘との2世帯	529	4.9	24.6	63.7	4.9	0.8	1.1	29.5
	その他	409	12.7	22.7	57.0	4.9	0.2	2.4	35.4

③ うわじまガイヤ体操の認知度

うわじまガイヤ健康体操の認知状況をみると、「知っている」が41.8%となっており、前回調査と比べて3.8ポイント増加しています。

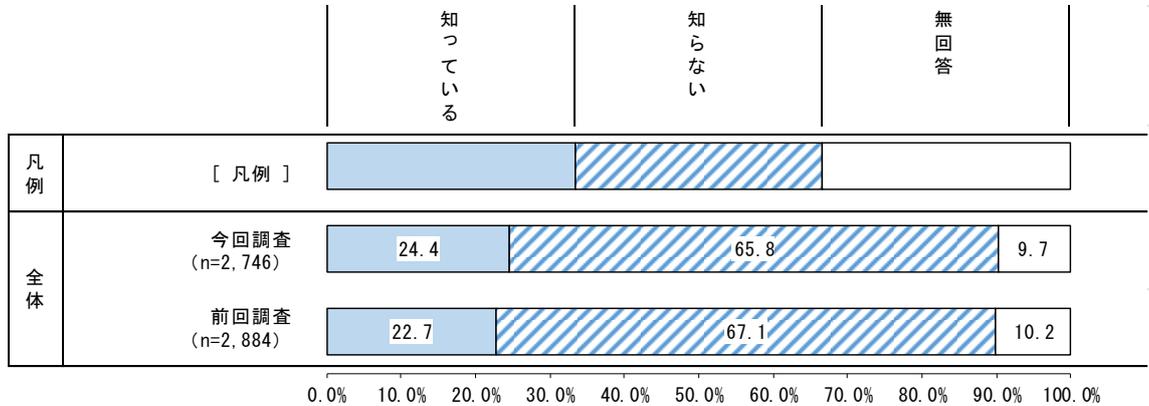
【うわじまガイヤ健康体操／前回比較】



④ 生き生き教室の認知度

生き生き教室の認知状況をみると、「知っている」が24.4%となっており、前回調査と比べて1.7ポイント増加しています。

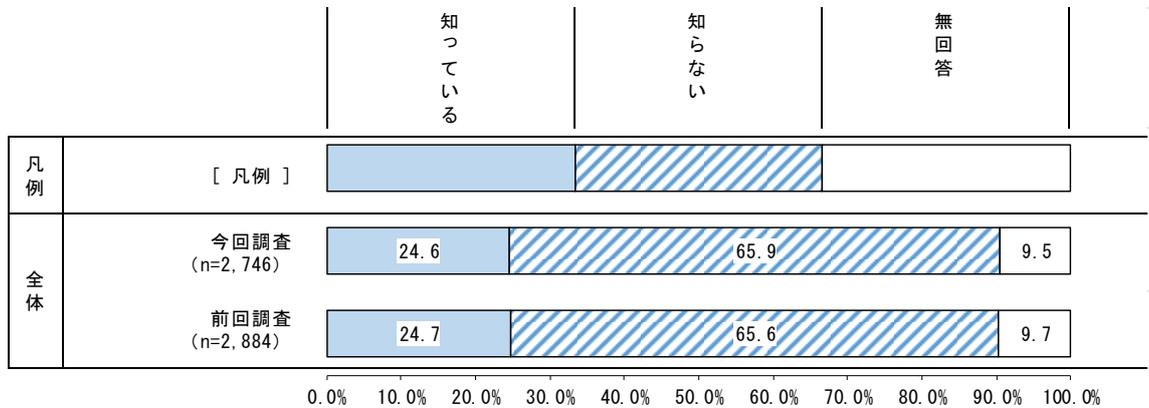
【生き生き教室／前回比較】



⑤ 高齢者サロンの認知度

高齢者サロンの認知状況をみると、「知っている」が24.6%となっており、前回調査と比べると大きな変化は見られません。

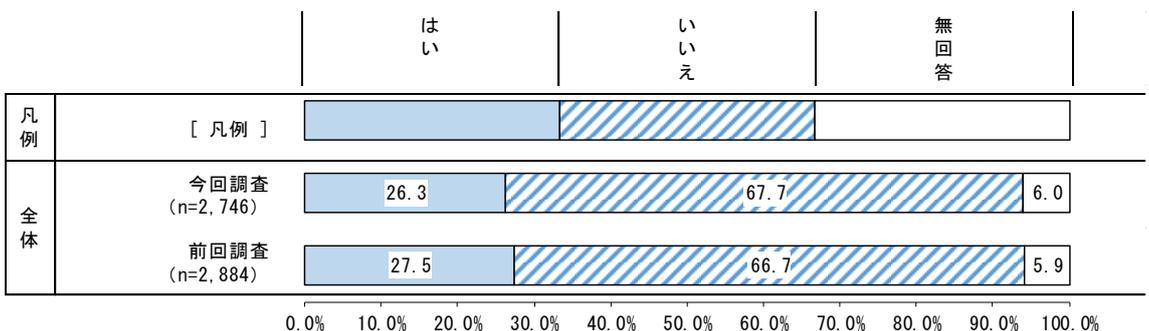
【高齢者サロン／前回比較】



⑥ 認知症相談窓口の認知状況

認知症に関する相談窓口の認知状況をみると、「はい」と回答した方が26.3%となっており、前回調査と比べて1.2ポイント減少しています。

【相談窓口の認知状況／前回比較】

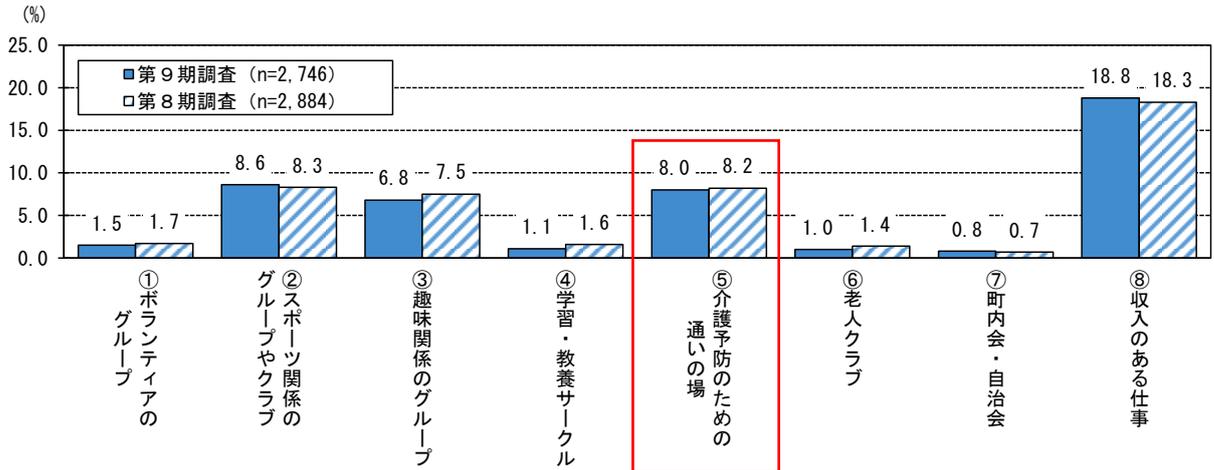


⑦ 地域活動への参加状況

会・グループ等への参加頻度をみると、最も“参加頻度が高いもの（週1回以上参加している人のみ抽出）”は⑧収入のある仕事（18.8%）、②スポーツ関係のグループやクラブ（8.6%）、⑤介護予防のための通いの場（8.0%）、③趣味関係のグループ（6.8%）の順となっています。

介護予防のための通いの場への参加状況をみると、いずれの圏域も「参加していない」が最も多くなっていますが、参加頻度では、「週2～3回」「週1回」が多くなっています。

【会・グループへの参加頻度（週1回以上参加している人のみ抽出）／前回比較】

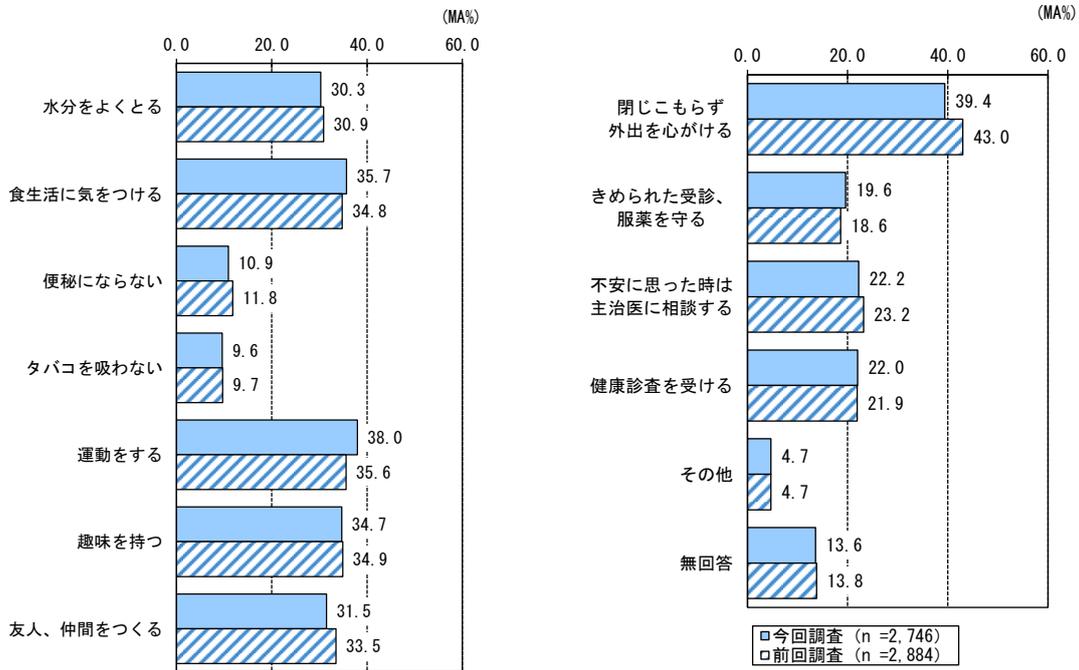


【⑤介護予防のための通いの場への参加頻度／今回調査のみ】

		週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回
全体	全体 (n=2,746)	0.8%	2.4%	4.8%	1.4%	0.8%
性	男性 (n=1,184)	0.6%	1.4%	1.4%	0.8%	0.6%
	女性 (n=1,562)	0.9%	3.2%	7.4%	1.9%	1.0%
圏域	城東 (n=398)	1.0%	2.0%	4.5%	1.0%	0.8%
	城南 (n=393)	0.8%	2.3%	4.3%	0.8%	1.0%
	城北 (n=397)	1.0%	3.0%	4.0%	0.8%	0.8%
	宇和海 (n=374)	0.3%	3.5%	2.1%	0.8%	1.1%
	吉田 (n=394)	0.8%	0.8%	6.6%	2.8%	0.5%
	三間 (n=418)	0.7%	1.9%	6.7%	1.4%	0.7%
	津島 (n=372)	0.8%	3.5%	5.1%	2.2%	0.8%

⑧ 認知症予防のために取り組んでいること

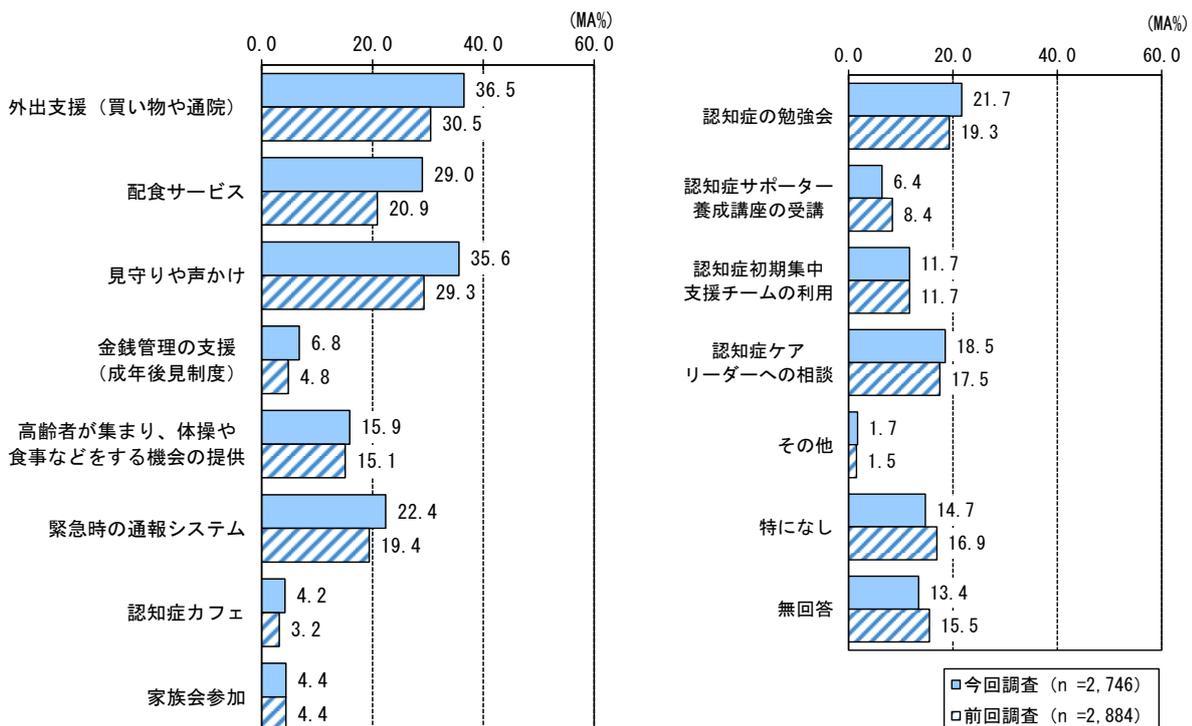
認知症を予防するための、取り組んでいることをみると、「閉じこもらず外出を心がける」(39.4%)が最も多く、次いで「運動をする」(38.0%)、「食生活に気をつける」(35.7%)の順となっています。



認知症になった時に利用したいサービスや取組について

もし認知症の症状が出たり、家族が認知症になった時に利用したいサービスや取組をみると、「外出支援（買い物や通院）」(36.5%)が最も多く、次いで「見守りや声かけ」(35.6%)、「配食サービス」(29.0%)の順となっています。
 前回調査と比べて「外出支援（買い物や通院）」が6.0ポイント増加しています。

【認知症になった時に利用したいサービスや取組／前回比較】



⑨ リスク評価について

■運動器機能の低下リスク判定方法

以下の設問に対して5問中3問以上該当する場合は、運動器機能の低下リスクがあります。

設問	選択肢
階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	できない
15分位続けて歩いていますか	できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	何度もある／1度ある
転倒に対する不安は大きいですか	とても不安である／ やや不安である

■閉じこもりリスク判定方法

以下の設問に対して該当する場合は、閉じこもりのリスクがあります。

設問	選択肢
週に1回以上は外出していますか	ほとんど外出しない／週1回

■認知機能の低下リスク判定方法

以下の設問に対して該当する場合は、認知機能の低下のリスクがあります。

設問	選択肢
物忘れが多いと感じますか	はい

■低栄養リスク判定方法

以下の設問に対して2問中2問該当する場合は、低栄養のリスクがあります。

設問	選択肢
身長・体重から算出されるBMI(体重(kg)÷身長(m) ²)	18.5未満
6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	はい

■口腔機能の低下リスク判定方法

以下の設問に対して3問中2問該当する場合は、口腔機能の低下のリスクがあります。

設問	選択肢
【咀嚼機能低下】半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	はい
【嚥下機能低下】お茶や汁物等でむせることがありますか	はい
【肺炎発症リスク】口の渇きが気になりますか	はい

■うつリスク判定方法

以下の設問に対して2問中いずれか1つでも該当する場合は、うつ傾向の高齢者となります。

設問	選択肢
この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	はい
この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	はい

■IADLの判定方法

以下の設問を5点満点で判定し、5点を「高い」、4点を「やや低い」、3点以下を「低い」と評価。

設問	選択肢	配点
バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)	できるし、している／ できるけどしていない	1点
自分で食品・日用品の買物をしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1点
自分で食事の用意をしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1点
自分で請求書の支払いをしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1点
自分で預貯金の出し入れをしていますか	できるし、している／ できるけどしていない	1点

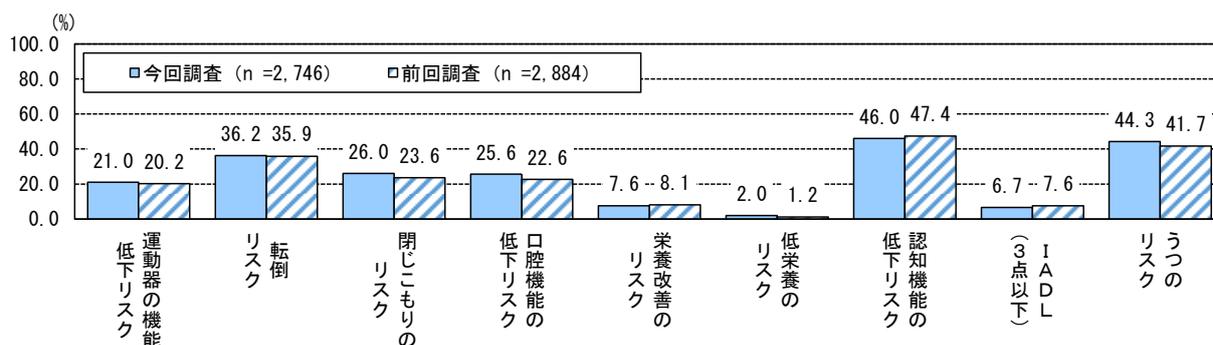
※手段的自立度(IADL)とは、『手段的日常生活動作』と訳され、日常生活を送る上で必要な動作のうち、買い物や洗濯、掃除等の家事全般や、金銭管理や服薬管理、外出して乗り物に乗ることなどを指します。

リスク該当状況を見ると、全体では認知機能の低下(46.0%)、うつリスク(44.3%)、転倒リスク(36.2%)、閉じこもりのリスク(26.0%)、口腔機能の低下リスク(25.6%)、運動器の機能低下リスク(21.0%)、栄養改善のリスク(7.6%)、IADL(3点以下)(6.7%)、低栄養のリスク(2.0%)の順で該当率が高くなっています。

前回調査と比べると、うつリスクが前回調査より2.6ポイント、閉じこもりのリスクは2.4ポイント増加しています。

全てのリスク項目において前期高齢者より後期高齢者の該当率が高くなっています。

【リスク判定(全体)／前回比較】

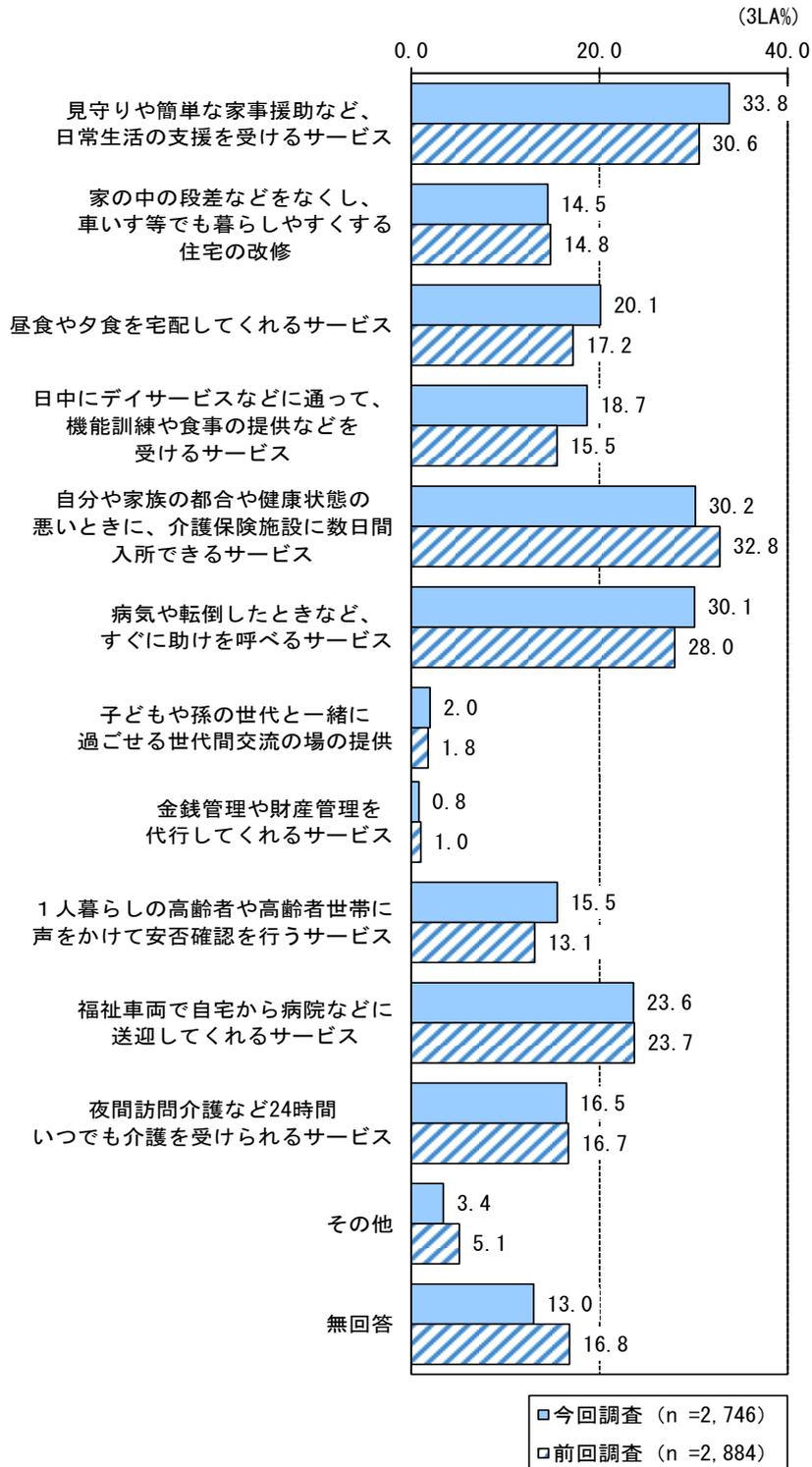


⑩ 自宅で生活を続けるための支援について

自宅で生活を続けるためには、どのような支援が必要かをみると、「見守りや簡単な家事援助など、日常生活の支援を受けるサービス」(33.8%)が最も多く、次いで「自分や家族の都合や健康状態の悪い時に、介護保険施設に数日間入所できるサービス」(30.2%)、「病院や転倒したときなど、すぐに助けを呼べるサービス」(30.1%)の順となっています。

前回調査と比べて、「見守りや簡単な家事援助など、日常生活の支援を受けるサービス」が3.2ポイント増加しています。

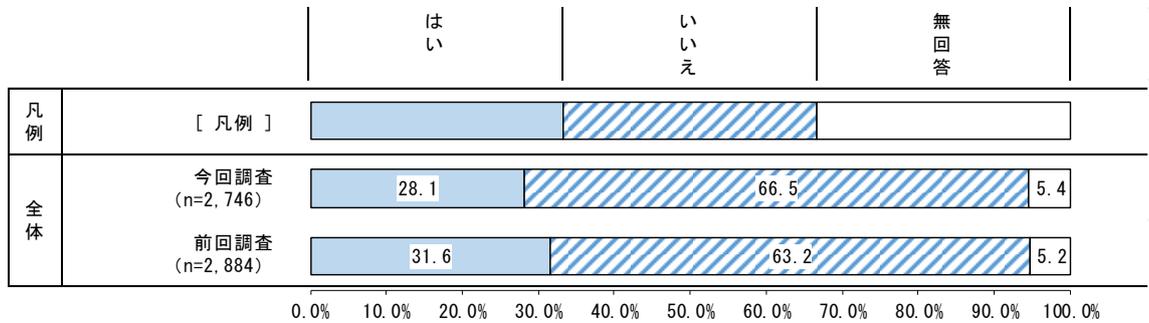
【自宅で生活を続けるために必要な支援／前回比較】



⑪ 在宅医療・在宅看取りについて

宇和島市において、在宅医療・在宅看取りが可能であることの認知状況をみると、「はい」と回答した方が28.1%となっており、前回調査と比べて3.5ポイント減少しています。

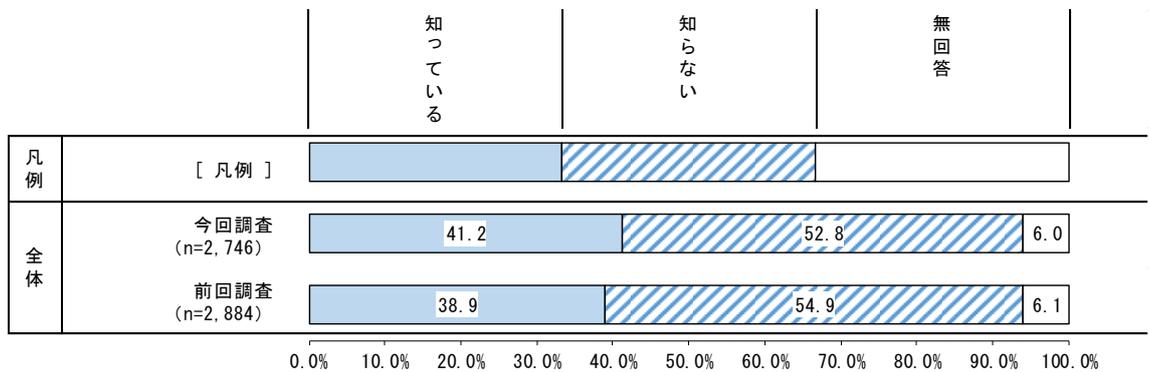
【在宅医療・在宅看取りが可能であることの認知状況／前回比較】



⑫ 成年後見制度について

成年後見制度がどのような制度か知っているかをみると、「知っている」と回答した方が41.2%となっており、前回調査と比べて2.3ポイント増加しています。

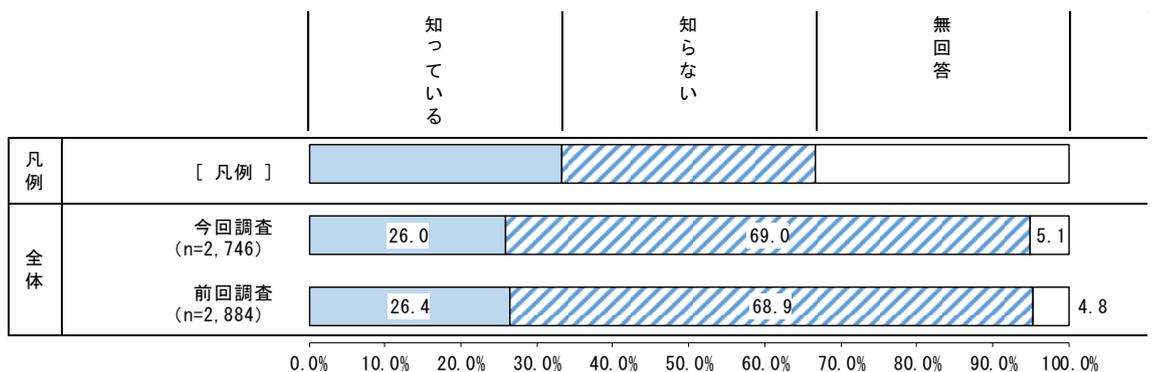
【成年後見制度の認知状況／前回比較】



⑬ 高齢者虐待について

身近で高齢者虐待と思われる事案が発生した場合、地域包括支援センターが相談窓口であることを知っているかをみると、「知っている」と回答した方が26.0%となっており、前回調査と比べて0.4ポイント減少しています。

【高齢者虐待の相談窓口の認知状況／前回比較】

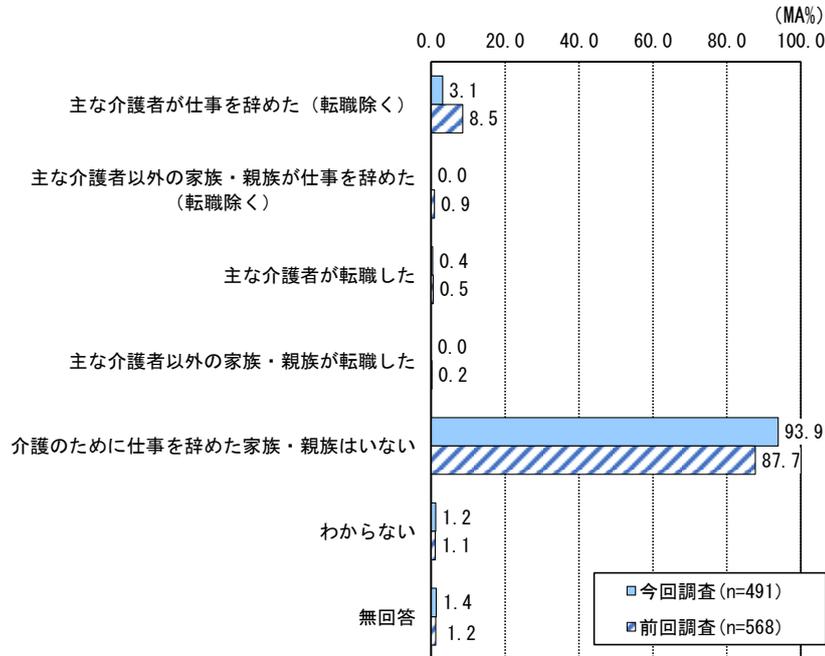


(2) 在宅介護実態調査

① 過去1年間の離職状況

介護のための、主な介護者の離職の有無をみると、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が3.1%、「主な介護者が転職した」が0.4%となっています。

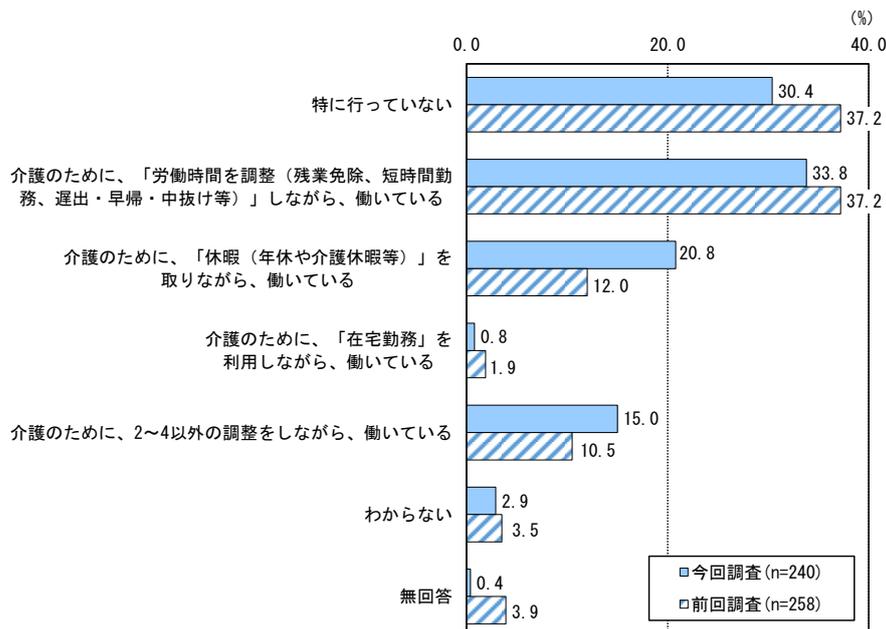
【介護のための離職の有無／前回比較】



② 働き方の調整について

介護者の働き方の調整をみると、「特に行っていない」（30.4%）以外の回答では、「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」（33.8%）、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」（20.8%）、「介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」（0.8%）、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」（15.0%）となっています。

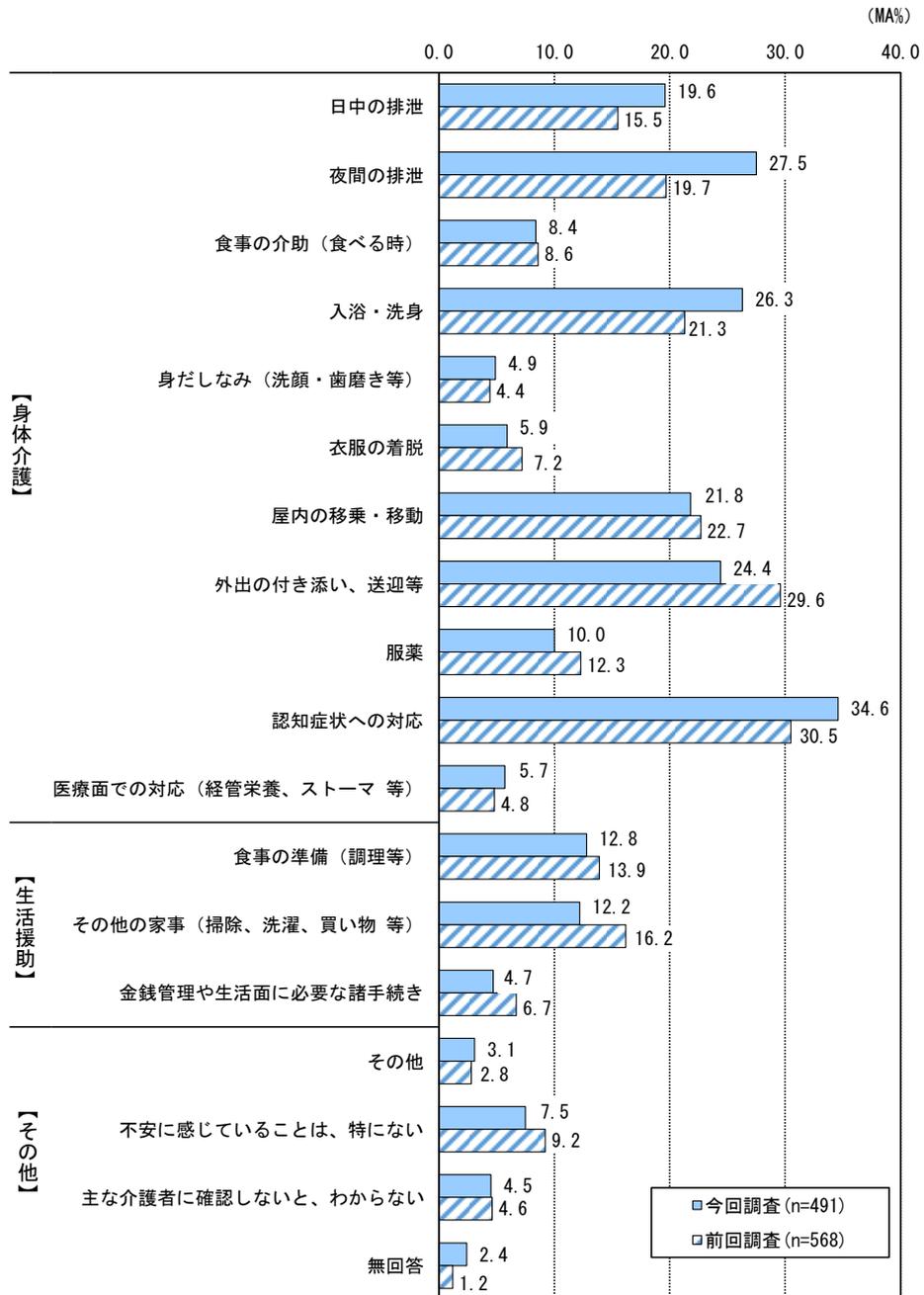
【介護者の働き方の調整／前回比較】



③ 現在の生活を続けていくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等

現在の生活を続けていくために主な介護者が不安に感じていることでは、『身体介護』では「認知症への対応」が34.6%で最も多く、『生活援助』では「食事の準備（調理等）」が12.8%で最も多くなっています。

【現在の生活を続けていくにあたって、主な介護者が不安に感じる介護等／前回比較】



5. 日常生活圏域別の状況

(1) 圏域別の人口等の状況

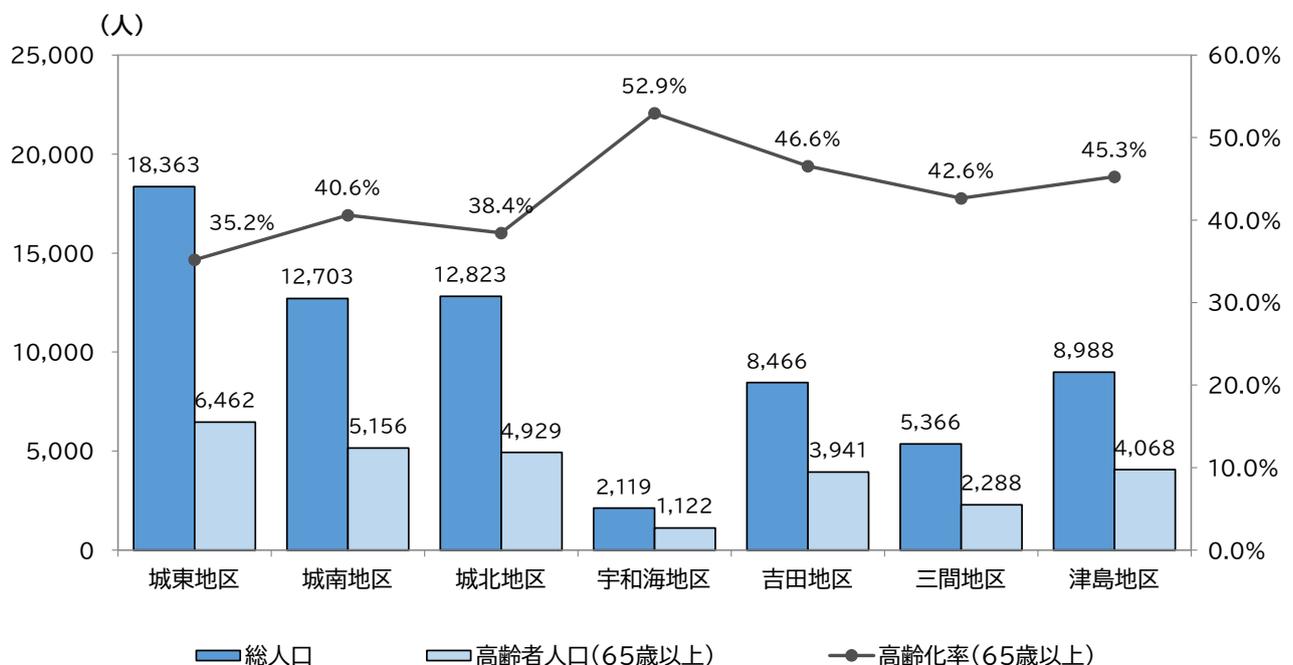
日常生活圏域別の人口の状況をみると、「城東地区」が18,363人と最も多く、「宇和海地区」が2,119人と最も少なくなっています。

高齢化率(65歳以上)は「宇和海地区」が52.9%と最も高く、次いで「吉田地区」が46.6%、「津島地区」が45.3%、「三間地区」が42.6%となっています。

総人口に占める75歳以上の割合は「吉田地区」が26.7%と最も高くなっています。

【全体】

日常生活圏域	総人口	高齢者人口(65歳以上)			高齢化率 (65歳以上)	総人口に占める 75歳以上の割合
		65歳~74歳 (前期高齢者)	75歳以上 (後期高齢者)			
城東地区	18,363	6,462	2,947	3,515	35.2%	19.1%
城南地区	12,703	5,156	2,187	2,969	40.6%	23.4%
城北地区	12,823	4,929	2,141	2,788	38.4%	21.7%
宇和海地区	2,119	1,122	570	552	52.9%	26.1%
吉田地区	8,466	3,941	1,680	2,261	46.6%	26.7%
三間地区	5,366	2,288	998	1,290	42.6%	24.0%
津島地区	8,988	4,068	1,852	2,216	45.3%	24.7%
合計	68,828	27,966	12,375	15,591	40.6%	22.7%



※資料：住民基本台帳 令和5年（2023年）9月末日現在

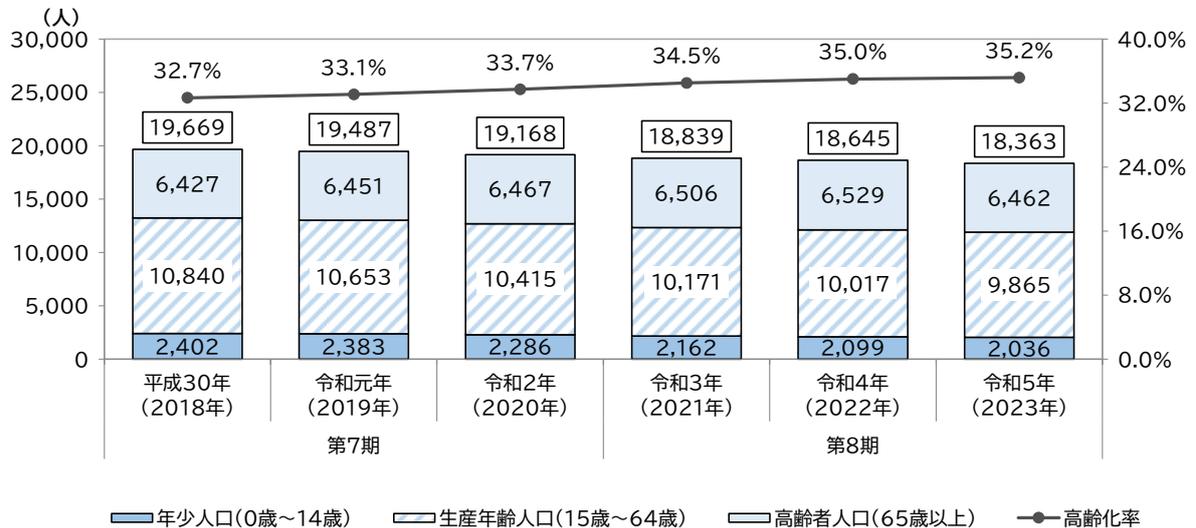
【城東地区】

■人口推移

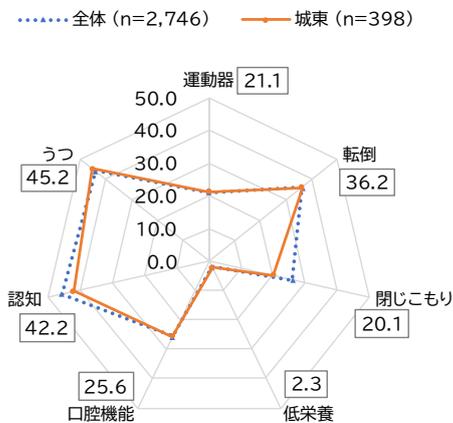
単位:人

城東地区	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	19,669	19,487	19,168	18,839	18,645	18,363
年少人口(0歳~14歳)	2,402	2,383	2,286	2,162	2,099	2,036
生産年齢人口(15歳~64歳)	10,840	10,653	10,415	10,171	10,017	9,865
40歳~64歳	6,532	6,434	6,293	6,206	6,159	6,077
高齢者人口(65歳以上)	6,427	6,451	6,467	6,506	6,529	6,462
65歳~74歳(前期高齢者)	3,255	3,245	3,216	3,263	3,118	2,947
75歳以上(後期高齢者)	3,172	3,206	3,251	3,243	3,411	3,515
高齢化率	32.7%	33.1%	33.7%	34.5%	35.0%	35.2%
総人口に占める75歳以上の割合	16.1%	16.5%	17.0%	17.2%	18.3%	19.1%

※資料:住民基本台帳 各年9月末日現在



■各種リスク判定



【市全体よりも高いリスク】

- ・運動器機能の低下 (全体: 21.0%/城東: 21.1%)
- ・低栄養リスク (全体: 2.0%/城東: 2.3%)
- ・うつのリスク (全体: 44.3%/城東: 45.2%)

【市全体よりも低いリスク】

- ・閉じこもり (全体: 26.0%/城東: 20.1%)
- ・認知機能の低下 (全体: 46.0%/城東: 42.2%)

※資料:住民基本台帳 令和5年(2023年)9月末日現在

※各種リスク判定方法については、P. 31~32 参照

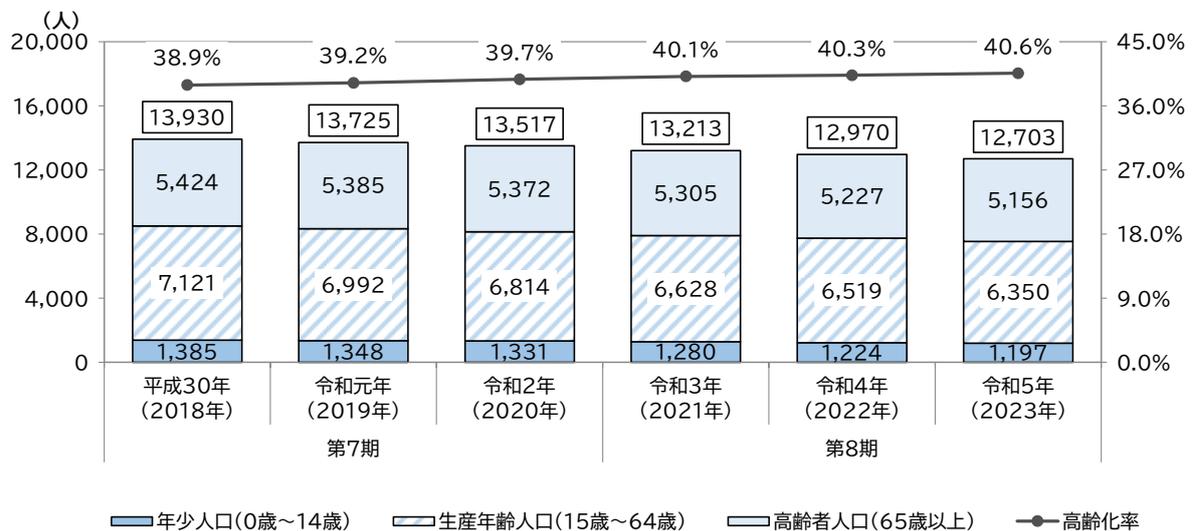
【城南地区】

■人口推移

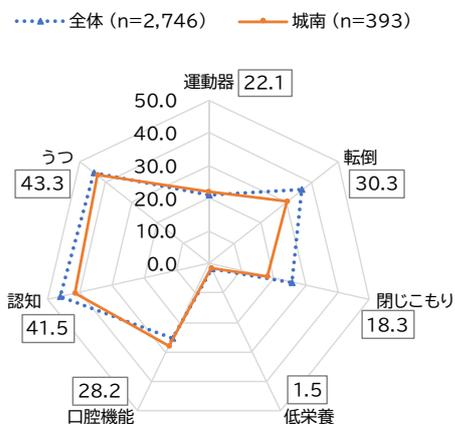
単位:人

城南地区	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	13,930	13,725	13,517	13,213	12,970	12,703
年少人口(0歳~14歳)	1,385	1,348	1,331	1,280	1,224	1,197
生産年齢人口(15歳~64歳)	7,121	6,992	6,814	6,628	6,519	6,350
40歳~64歳	4,393	4,334	4,250	4,173	4,089	4,012
高齢者人口(65歳以上)	5,424	5,385	5,372	5,305	5,227	5,156
65歳~74歳(前期高齢者)	2,556	2,518	2,492	2,471	2,334	2,187
75歳以上(後期高齢者)	2,868	2,867	2,880	2,834	2,893	2,969
高齢化率	38.9%	39.2%	39.7%	40.1%	40.3%	40.6%
総人口に占める75歳以上の割合	20.6%	20.9%	21.3%	21.4%	22.3%	23.4%

※資料:住民基本台帳 各年9月末日現在



■リスク判定



【市全体よりも高いリスク】

- ・運動器機能の低下 (全体: 21.0%/城南: 22.1%)
- ・口腔機能の低下 (全体: 25.6%/城南: 28.2%)

【市全体よりも低いリスク】

- ・転倒リスク (全体: 36.2%/城南: 30.3%)
- ・閉じこもり (全体: 26.0%/城南: 18.3%)
- ・低栄養リスク (全体: 2.0%/城南: 1.5%)
- ・認知機能の低下 (全体: 46.0%/城南: 41.5%)
- ・うつのリスク (全体: 44.3%/城南: 43.3%)

※資料:住民基本台帳 令和5年(2023年)9月末日現在

※各種リスク判定方法については、P. 31~32 参照

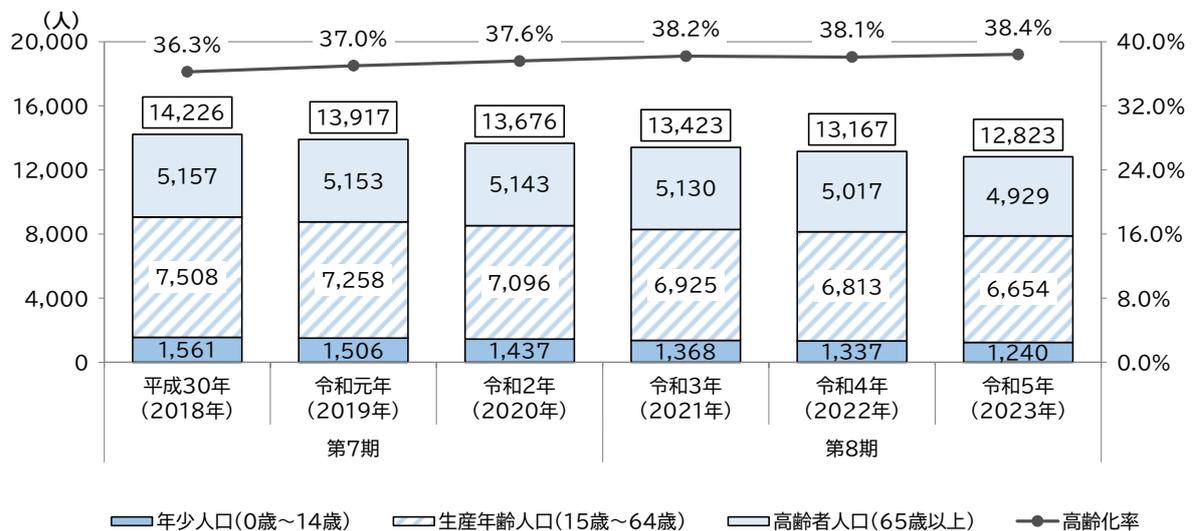
【城北地区】

■人口推移

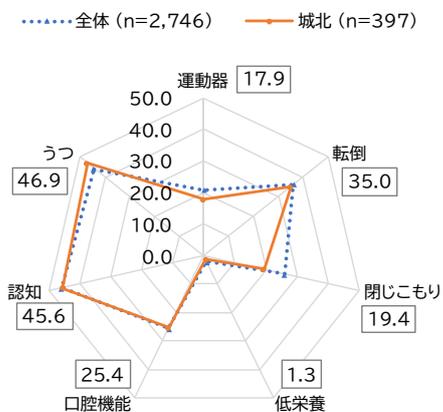
単位:人

城北地区	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	14,226	13,917	13,676	13,423	13,167	12,823
年少人口(0歳~14歳)	1,561	1,506	1,437	1,368	1,337	1,240
生産年齢人口(15歳~64歳)	7,508	7,258	7,096	6,925	6,813	6,654
40歳~64歳	4,577	4,498	4,445	4,368	4,300	4,215
高齢者人口(65歳以上)	5,157	5,153	5,143	5,130	5,017	4,929
65歳~74歳(前期高齢者)	2,574	2,493	2,497	2,459	2,308	2,141
75歳以上(後期高齢者)	2,583	2,660	2,646	2,671	2,709	2,788
高齢化率	36.3%	37.0%	37.6%	38.2%	38.1%	38.4%
総人口に占める75歳以上の割合	18.2%	19.1%	19.3%	19.9%	20.6%	21.7%

※資料:住民基本台帳 各年9月末日現在



■リスク判定



【市全体よりも高いリスク】

- ・ うつのリスク (全体 : 44.3%/城北 : 46.9%)

【市全体よりも低いリスク】

- ・ 運動器機能の低下 (全体 : 21.0%/城北 : 17.9%)
- ・ 転倒リスク (全体 : 36.2%/城北 : 35.0%)
- ・ 閉じこもり (全体 : 26.0%/城北 : 19.4%)
- ・ 低栄養リスク (全体 : 2.0%/城北 : 1.3%)
- ・ 口腔機能の低下 (全体 : 25.6%/城北 : 25.4%)
- ・ 認知機能の低下 (全体 : 46.0%/城北 : 45.6%)

※資料 : 住民基本台帳 令和5年(2023年)9月末日現在

※各種リスク判定方法については、P. 31~32 参照

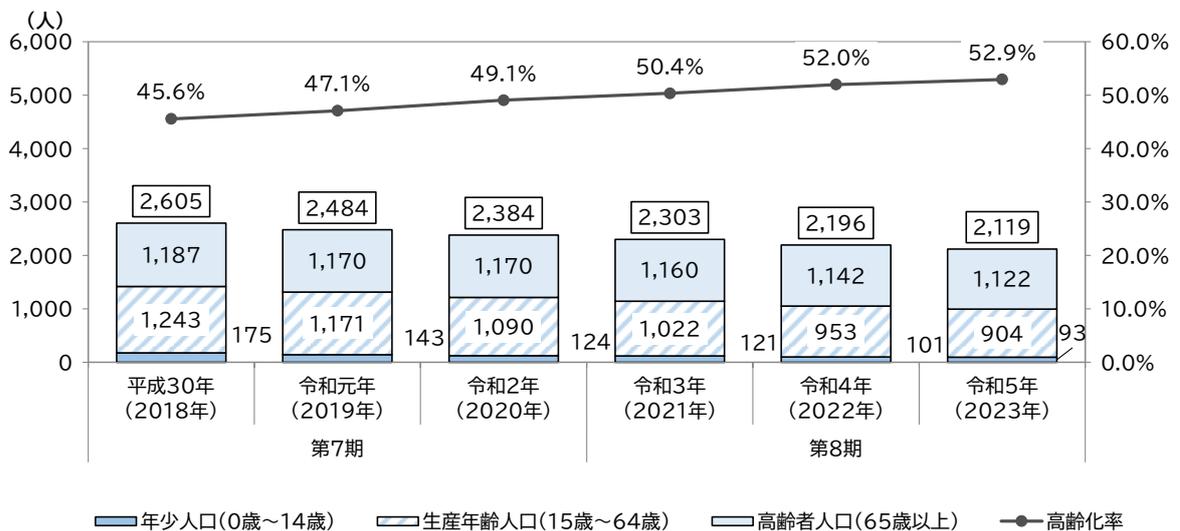
【宇和海地区】

■人口推移

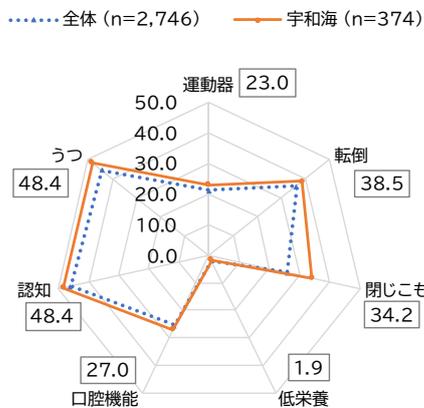
単位:人

宇和海地区	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	2,605	2,484	2,384	2,303	2,196	2,119
年少人口(0歳~14歳)	175	143	124	121	101	93
生産年齢人口(15歳~64歳)	1,243	1,171	1,090	1,022	953	904
40歳~64歳	866	823	761	715	666	633
高齢者人口(65歳以上)	1,187	1,170	1,170	1,160	1,142	1,122
65歳~74歳(前期高齢者)	569	568	592	606	592	570
75歳以上(後期高齢者)	618	602	578	554	550	552
高齢化率	45.6%	47.1%	49.1%	50.4%	52.0%	52.9%
総人口に占める75歳以上の割合	23.7%	24.2%	24.2%	24.1%	25.0%	26.1%

※資料:住民基本台帳 各年9月末日現在



■リスク判定



【市全体よりも高いリスク】

- ・運動器機能の低下 (全体: 21.0%/宇和海: 23.0%)
- ・転倒リスク (全体: 36.2%/宇和海: 38.5%)
- ・閉じこもり (全体: 26.0%/宇和海: 34.2%)
- ・口腔機能の低下 (全体: 25.6%/宇和海: 27.0%)
- ・認知機能の低下 (全体: 46.0%/宇和海: 48.4%)
- ・うつのリスク (全体: 44.3%/宇和海: 48.4%)

【市全体よりも低いリスク】

- ・低栄養リスク (全体: 2.0%/宇和海: 1.9%)

※資料:住民基本台帳 令和5年(2023年)9月末日現在

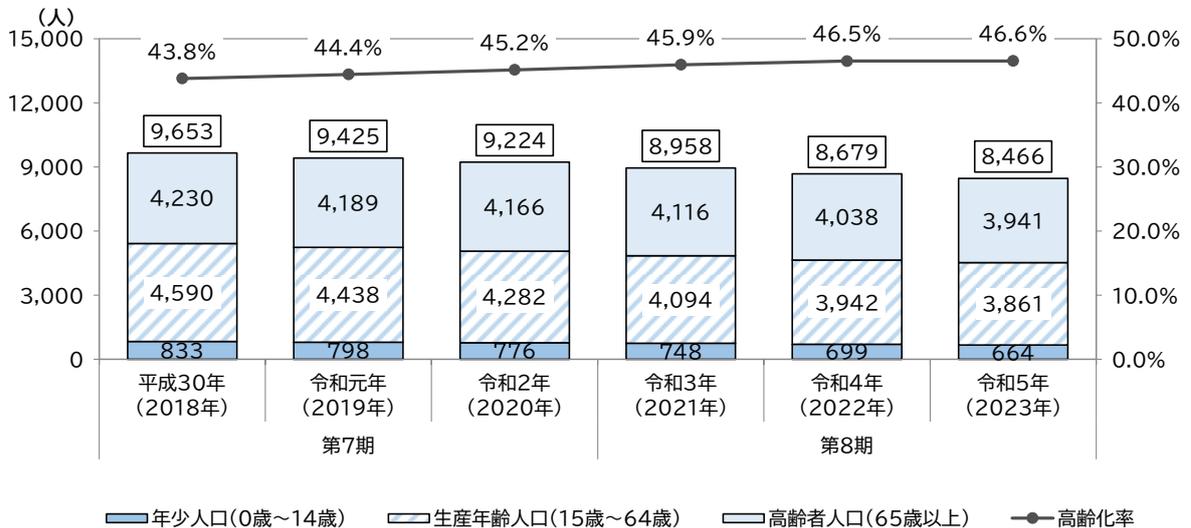
※各種リスク判定方法については、P. 31~32 参照

【吉田地区】

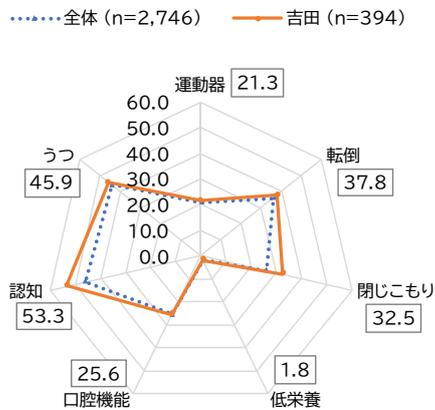
■人口推移

吉田地区	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	9,653	9,425	9,224	8,958	8,679	8,466
年少人口(0歳～14歳)	833	798	776	748	699	664
生産年齢人口(15歳～64歳)	4,590	4,438	4,282	4,094	3,942	3,861
40歳～64歳	2,958	2,881	2,797	2,690	2,637	2,607
高齢者人口(65歳以上)	4,230	4,189	4,166	4,116	4,038	3,941
65歳～74歳(前期高齢者)	1,898	1,843	1,861	1,906	1,805	1,680
75歳以上(後期高齢者)	2,332	2,346	2,305	2,210	2,233	2,261
高齢化率	43.8%	44.4%	45.2%	45.9%	46.5%	46.6%
総人口に占める75歳以上の割合	24.2%	24.9%	25.0%	24.7%	25.7%	26.7%

※資料:住民基本台帳 各年9月末日現在



■リスク判定



【市全体よりも高いリスク】

- ・運動器機能の低下 (全体 : 21.0%/吉田 : 21.3%)
- ・転倒リスク (全体 : 36.2%/吉田 : 37.8%)
- ・閉じこもり (全体 : 26.0%/吉田 : 32.5%)
- ・認知機能の低下 (全体 : 46.0%/吉田 : 53.3%)
- ・うつのリスク (全体 : 44.3%/吉田 : 45.9%)

【市全体よりも低いリスク】

- ・低栄養リスク (全体 : 2.0%/吉田 : 1.8%)

※資料 : 住民基本台帳 令和5年(2023年)9月末日現在

※各種リスク判定方法については、P. 31～32 参照

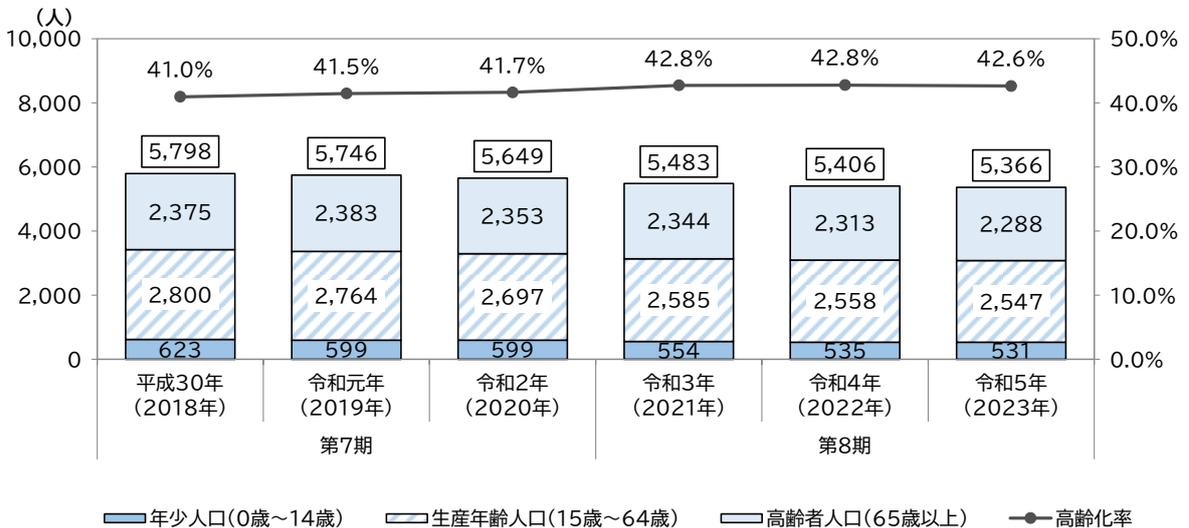
【三間地区】

■人口推移

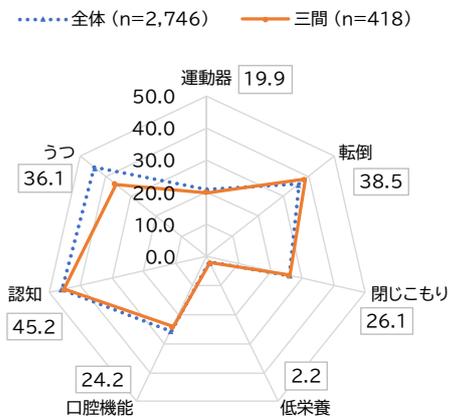
単位:人

三間地区	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	5,798	5,746	5,649	5,483	5,406	5,366
年少人口(0歳~14歳)	623	599	599	554	535	531
生産年齢人口(15歳~64歳)	2,800	2,764	2,697	2,585	2,558	2,547
40歳~64歳	1,774	1,742	1,723	1,653	1,624	1,605
高齢者人口(65歳以上)	2,375	2,383	2,353	2,344	2,313	2,288
65歳~74歳(前期高齢者)	1,131	1,136	1,128	1,140	1,068	998
75歳以上(後期高齢者)	1,244	1,247	1,225	1,204	1,245	1,290
高齢化率	41.0%	41.5%	41.7%	42.8%	42.8%	42.6%
総人口に占める75歳以上の割合	21.5%	21.7%	21.7%	22.0%	23.0%	24.0%

※資料:住民基本台帳 各年9月末日現在



■リスク判定



【市全体よりも高いリスク】

- ・転倒リスク (全体: 36.2%/三間: 38.5%)
- ・閉じこもり (全体: 26.0%/三間: 26.1%)
- ・低栄養リスク (全体: 2.0%/三間: 2.2%)

【市全体よりも低いリスク】

- ・運動器機能の低下 (全体: 21.0%/三間: 19.9%)
- ・口腔機能の低下 (全体: 25.6%/三間: 24.2%)
- ・認知機能の低下 (全体: 46.0%/三間: 45.2%)
- ・うつのリスク (全体: 44.3%/三間: 36.1%)

※資料:住民基本台帳 令和5年(2023年)9月末日現在

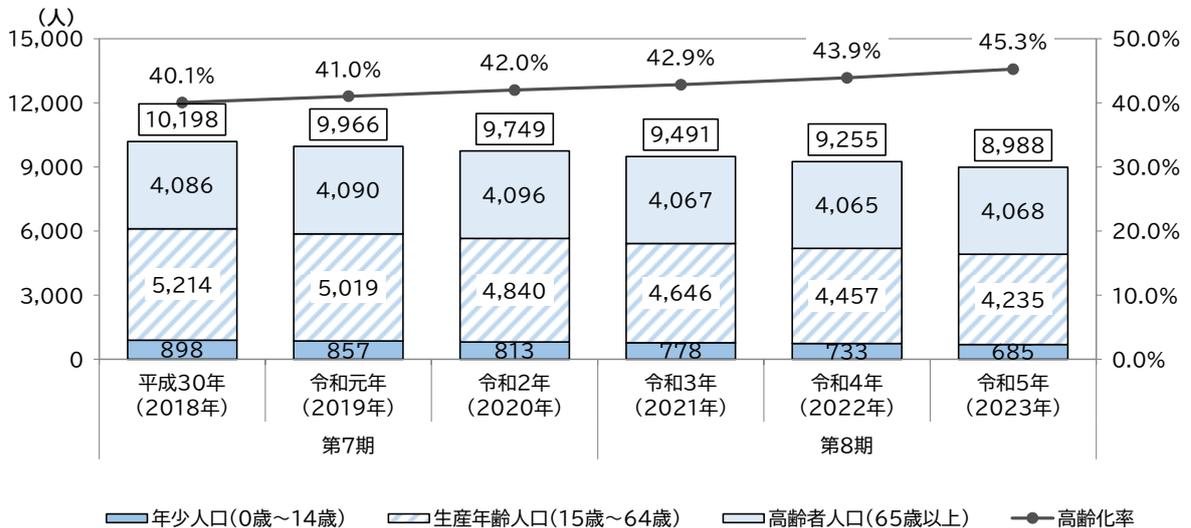
※各種リスク判定方法については、P. 31~32 参照

【津島地区】

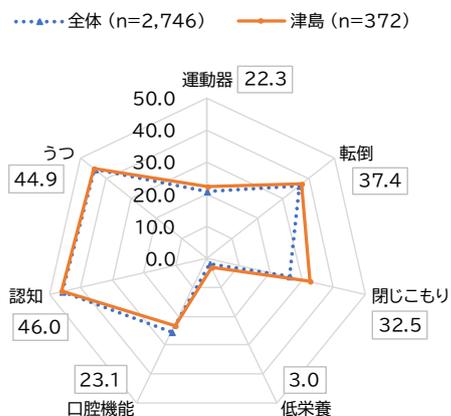
■人口推移

津島地区	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
総人口	10,198	9,966	9,749	9,491	9,255	8,988
年少人口(0歳～14歳)	898	857	813	778	733	685
生産年齢人口(15歳～64歳)	5,214	5,019	4,840	4,646	4,457	4,235
40歳～64歳	3,454	3,354	3,228	3,120	2,992	2,850
高齢者人口(65歳以上)	4,086	4,090	4,096	4,067	4,065	4,068
65歳～74歳(前期高齢者)	1,859	1,871	1,914	1,948	1,900	1,852
75歳以上(後期高齢者)	2,227	2,219	2,182	2,119	2,165	2,216
高齢化率	40.1%	41.0%	42.0%	42.9%	43.9%	45.3%
総人口に占める75歳以上の割合	21.8%	22.3%	22.4%	22.3%	23.4%	24.7%

※資料:住民基本台帳 各年9月末日現在



■リスク判定



【市全体よりも高いリスク】

- ・運動器機能の低下 (全体: 21.0%/津島: 22.3%)
- ・転倒リスク (全体: 36.2%/津島: 37.4%)
- ・閉じこもり (全体: 26.0%/津島: 32.5%)
- ・低栄養リスク (全体: 2.0%/津島: 3.0%)
- ・うつのリスク (全体: 44.3%/津島: 44.9%)

【市全体よりも低いリスク】

- ・口腔機能の低下 (全体: 25.6%/津島: 23.1%)

※資料:住民基本台帳 令和5年(2023年)9月末日現在

※各種リスク判定方法については、P. 31～32 参照

(2) 介護サービス事業所の整備状況

令和5年11月1日における、日常生活圏域別介護保険サービス基盤整備状況は以下のとおりです。

サービス種別	事業所数(か所)															
	市全体		城東		城南		城北		宇和海		吉田		三間		津島	
	事業所数	休止中	事業所数	休止中	事業所数	休止中	事業所数	休止中	事業所数	休止中	事業所数	休止中	事業所数	休止中	事業所数	休止中
訪問介護	36	1	17	0	7	0	4	0	1	0	4	0	1	0	2	1
訪問入浴介護	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問入浴介護	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	10	0	6	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	9	0	6	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問リハビリテーション	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問リハビリテーション	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護	34	0	11	0	9	0	6	0	0	0	5	0	2	0	1	0
通所リハビリテーション	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
介護予防通所リハビリテーション	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
短期入所生活介護	11	0	5	0	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0	1	0
介護予防短期入所生活介護	10	0	4	0	0	0	2	0	0	0	2	0	1	0	1	0
短期入所療養介護	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
介護予防短期入所療養介護	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
特定施設入居者生活介護	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
介護予防特定施設入居者生活介護	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	0
福祉用具貸与	6	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	6	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特定福祉用具販売	6	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
特定介護予防福祉用具販売	6	0	2	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援	34	2	8	1	9	0	5	0	0	0	5	1	1	0	6	0
介護予防支援	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護老人福祉施設	7	0	3	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0
介護老人保健施設	4	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	15	0	2	0	4	0	3	0	0	0	1	0	3	0	2	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	15	0	2	0	4	0	3	0	0	0	1	0	3	0	2	0
小規模多機能型居宅介護	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	0	0	0	0	0	1	0	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	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	17	2	3	2	4	0	4	0	0	0	1	0	3	0	2	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービス(独自)	45	1	12	1	12	0	8	0	0	0	6	0	4	0	3	0
通所型サービス(独自/定率)	10	0	4	0	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
訪問型サービス(独自)	30	1	13	0	6	0	4	0	0	0	4	0	1	0	2	1
訪問型サービス(独自/定率)	4	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本理念

【だれもが健康で安心して暮らせるうわじま】

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、6つの基本目標を定め、具体的な施策を展開、推進します。

2. 計画の基本目標

基本理念の実現に向けて、以下6つの基本目標を掲げます。

基本目標 1	社会参加と生きがいくりの支援
--------	----------------

基本目標 2	健康づくり・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支援
--------	----------------------

基本目標 4	地域生活を支える体制の強化
--------	---------------

基本目標 5	尊厳あるくらしの支援
--------	------------

基本目標 6	地域で支えあうしくみづくり
--------	---------------

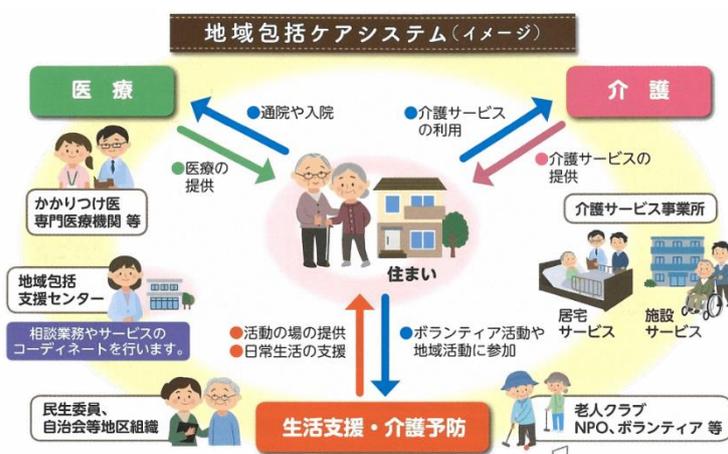
3. 施策体系図



4. 地域包括ケアシステムの推進

いわゆる団塊の世代のすべての方が75歳以上となる令和7(2025)年に向けて、市民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を、各地域の実情に応じて構築していくことが重要となっています。

第8期計画では、要支援・要介護者やその家族を地域で支えていくため、関係機関や事業者等と協働し、住まい・医療・介護・予防・生活支援のサービスが包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築を、令和7(2025)年を目処に目指してきましたが、第9期計画においては、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年も見据え、「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組んでいきます。



(1) 認知症施策の推進

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づき、認知症に関する相談・支援体制の強化や、認知症に関する正しい知識の啓発と「だんだんネットワーク」の周知に努めていきます。

(2) 介護予防・健康づくり施策の充実・推進(地域支援事業等の効果的な実施)

高齢者がいつまでも元気で、生涯にわたって活躍していただくためには、市民一人ひとりの健康づくりに対する意識の改善をはじめ、様々な健康課題の解決や疾病予防に取り組み、健康寿命の延伸を図ることが求められています。

そのため「生き生き教室」や「うわじまガイヤ健康体操」等の更なる充実や、介護予防ボランティアの育成・支援、通いの場等への積極的な関与を行うことで高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業の推進を図ります。また、高齢者のデジタルデバイドの解消とデジタル技術の活用を行いながら、介護予防・健康づくりに更なる効果が得られるための環境づくりに努めます。

(3) 在宅医療看護・介護連携体制の構築

地域の実情に合わせた在宅医療と介護の連携体制を構築し、維持・充実していくためには地域の目指す姿を考えたうえで、連続性を持った継続的な向上を図る、いわゆるPDCAサイクルに沿って推進していくことが求められています。

そのため宇和島市医療介護連携システム「みさいやネット」の利用活動の促進と円滑な運用を行い、病院・診療所・歯科診療所・訪問看護ステーション・薬局・介護事業所等が患者の情報を共有し、施設や職種を問わず患者に関するすべての医療者・介護者がフラットに情報を共有し、コミュニケーションを可能にすることで、顔の見える地域包括ケアをサポートしています。

実際の医療や介護の現場で
役立てたり、
生命にかかわる
救急搬送時や
災害時に参照します

救急隊
病院
訪問看護
ステーション

「みさいやネット」は、皆様の医療と介護の情報を、
地域の医療機関や介護事業所の専門職のみで
共有するSNSです

宇和島市医療介護連携システム
みさいやネット

薬局

診療所
歯科診療所
介護サービス
事業所
居宅介護支援
事業所

第4章 施策の展開

基本目標1 社会参加と生きがいの支援

《施策1》高齢者の生きがいの支援

(1) 高齢者元気づくり推進事業

身近な小地域で自主活動を行う団体を活用して、高齢者のための健康づくりや引きこもり対策等の介護予防活動を推進・充実し、住み慣れた地域で高齢者が元気で自立した生活を送れるよう支援する事業です。

現状と課題

広報や市政広報番組等を通して、うわじまガイヤ健康体操の普及を図ることで、うわじまガイヤ健康体操協力団体・生き活き教室数ともに参加者が増加しています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
うわじまガイヤ健康体操開催数(回)	9,861	13,130	13,150

※令和5年10月時点の見込み(以降同様)

今後の方向性

広報や市政広報番組のほか、官民協働による無償での冊子を作成し、高齢者のいきがいのさらなる普及啓発に努めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
うわじまガイヤ健康体操協力団体における回数(回)	9,400	9,450	9,500
生き活き教室における回数(回)	3,700	3,750	3,800

(2) 老人クラブへの支援・助成事業

老人クラブは、高齢者の生きがいつくりや健康づくりの場の提供、介護予防や地域づくりの担い手となる組織として、その役割はより大きくなっています。老人クラブ新規会員確保につながる支援を継続するとともに、生きがいつくりや健康づくりの場として、各地区にあるクローケー場等を整備し、高齢者の体力維持や健康維持を図っていきます。

現状と課題

新型コロナウイルスの影響もあり、担い手不足によるクラブの減少や会員数の減少がみられ、生きがいつくりの創出が課題となっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
単位老人クラブ数(クラブ)	69	61	55
会員数(人)	1,780	1,540	1,430
クローケー場等整備個所数(箇所)	8	8	10

今後の方向性

担い手の育成や活動活性化を図るなど、さらなる支援に努めるとともに、老人クラブを通じた生きがいつくりの創出につながる取り組みを継続して行います。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
単位老人クラブ数(クラブ)	48	45	42
会員数(人)	1,400	1,350	1,300
クローケー場等整備個所数(箇所)	10	10	10

《施策2》 高齢者の就業等の支援

(1) シルバー人材センターへの支援・助成事業

働く意欲のある高齢者が地域社会に貢献できるよう、また就業を通じて生きがいつくりや社会参加等ができるよう、シルバー人材センターの運営を支援しています。

現状と課題

受注件数は新型コロナウイルスの影響による減少からの回復傾向にあります。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
会員数(人)	311	300	300
受注件数(件)	2,718	2,601	2,736

今後の方向性

今後も就業を通じて生きがいつくりや社会参加等ができるよう、シルバー人材センターの運営を支援していくとともに、意見交換を行いながら利用者目線での助言を行っていきます。

基本目標 2 健康づくり・介護予防の推進

《施策 3》健康づくりの推進

(1) 健康増進事業

市民の健康保持・増進及び生活習慣病の予防、早期発見・早期治療等を目的とした健康教育、健康相談、健康診査(がん検診、肝炎ウイルス検診、歯周疾患検診等)、訪問指導を実施しています。

現状と課題

健康教室については、新型コロナウイルスの影響により実施回数が減少していましたが、令和4年度からは中止していた教室の再開もあり、実施数が増加しています。

健康相談については、令和3年度から健診当日の健康相談実施会場を増加したこともあり、相談件数が増加していますが、一方で、訪問指導については目標を下回る実績であり、区内での訪問指導における優先順位を踏まえたうえでの取り組みが必要です。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
健康教室実施数(回)	111	159	170
健康に関する相談件数(件)	1,714	2,392	2,500
訪問指導実施数(件)	104	118	130

今後の方向性

引き続き地区の集いの場に出向き、地区の課題に合わせた健康教育を実施するとともに、禁煙教育を各地区で実施し、禁煙を促すよう取り組みます。

また、健診当日の相談実施会場を増加することで、直接市民と会える機会を生かし、健康相談による健康増進に取り組みます。

訪問指導については、区内での訪問指導における優先順位を踏まえたうえで、効果的な保健指導を実施できるように取り組みます。

健康診査については、歯周疾患健診・がん検診の受診率向上のため、各種事業の実施にあわせ、様々な場で受診勧奨を行っていきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
健康教室実施数(回)	170	170	170
健康に関する相談件数(件)	2,000	2,000	2,000
訪問指導実施数(件)	300	300	300
歯周疾患健診受診者数(人)	200	220	240
5大がん検診平均受診率(%)	15.0	17.0	19.0

(2) 特定健診・特定保健指導・後期高齢者健診

糖尿病等の生活習慣病を早期に発見し、重症化の予防を図るため健康診査を行い、必要な保健指導を実施しています。

現状と課題

特定健診受診率は上昇していますが、国の目標率である60%には達していません。

特定保健指導についても国の目標である60%に達していないため、今後も保健指導を受けやすい体制を整えていく必要があります。

また、後期高齢者健診については、令和4年度の健診受診率が9.7%と、令和3年度から受診率が微増しているものの、愛媛県平均より低い状況です。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
特定健診受診率(%)	32.3	33.6	35.9
特定保健指導対象者数(人)	積極的支援:206 動機付け支援:486	積極的支援:167 動機付け支援:455	積極的支援:194 動機付け支援:512
特定保健指導終了率(%)	34.4	31.2	32.6
後期高齢者健診受診率(%)	9.1	9.7	10.0

今後の方向性

特定健診については、新たに商工会等の協力連携を行うとともに、ICTを活用した健診の周知啓発を図り、受診率の向上に取り組みます。

特定保健指導については、健診当日の初回面接分割で対象者との面接を実施し、実施率の向上を目指します。またオンラインによる特定保健指導や、「とくとくジムチャレ」の周知により、実施率の向上に取り組みます。

後期高齢者健診については、当市は県平均よりも健診受診率が低いため、通いの場や後期高齢者医療広域連合と連携しながら、受診率向上に取り組みます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
特定健診受診率(%)	40.0	40.0	40.0
特定保健指導終了率(%)	40.0	40.0	40.0
後期高齢者健診受診率(%)	12.0	13.0	14.0

(3) 生活習慣病重症化予防事業

特定健診等の結果、医療機関の受診が必要となった人に対し、医療機関と連携した積極的な受診勧奨、受診状況の把握、医療機関からの指示による適切な保健指導を実施することにより、生活習慣病の重症化予防を図っています。

現状と課題

事業対象者の出現率上昇については、健診受診者が増加したことによる可能性も考えられます。連絡票返信率については、糖尿病・糖尿病以外共に増加傾向であり、糖尿病の保健指導は100%実施することができています。

しかし、糖尿病以外の保健指導実施率が100%に達していないため、対象者との丁寧なやりとりを行い、適切な保健指導の実施に努める必要があります。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
事業対象者出現率(%)	2.6	2.1	2.0
事業対象者出現率(糖尿病以外)(%)	7.5	8.3	7.0
連絡票返信率(糖尿病)(%)	47.5	49.4	50.0
連絡票返信率(糖尿病以外)(%)	36.6	35.1	40.0
保健指導実施率(糖尿病)(%)	100.0	100.0	100.0
保健指導実施率(糖尿病以外)(%)	95.2	93.5	100.0

今後の方向性

対象者を確実に支援し、治療や生活習慣の改善に繋げることで、生活習慣病の重症化するリスクの高い方の減少に取り組みます。また、個々に合わせた適切な保健指導を実施するためにも、引き続きかかりつけ医と連携しながら事業を実施していきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
医療機関受診率(糖尿病)(%)	65.0	65.0	65.0
医療機関受診率(糖尿病以外)(%)	50.0	50.0	50.0
連絡票返信率(糖尿病)(%)	50.0	50.0	50.0
連絡票返信率(糖尿病以外)(%)	40.0	40.0	40.0
保健指導実施率(糖尿病)(%)	100.0	100.0	100.0
保健指導実施率(糖尿病以外)(%)	100.0	100.0	100.0

(4) 食育推進事業

市民が生涯にわたって食を大切にし、健康で心豊かに生きる力を育むことができるよう、関係機関と連携を取りながら地域の特性を活かした食育を推進しています。

現状と課題

新型コロナウイルス感染症の影響により、集団教育の実施回数・参加人数ともに減少していましたが、少しずつ増加の傾向となっています。

教育内容については、複数回同じ集団に対して、異なる内容での教育を行っています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
健康教育の実施回数(回)	50	59	60
健康教育の参加人数(人)	1,096	1,203	1,500

今後の方向性

市の健康課題に関連した教育内容や、その他地域の特性に合った、参加者が興味を持てる内容を検討し、引き続き集いの場や健診の場において教育を実施するとともに、食育の関係機関と連携をとりながら、食育の推進に取り組めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
健康教育の実施回数(回)	60	60	65
健康教育の参加人数(人)	2,000	2,000	2,000

(5) 心の健康づくり対策事業

心の健康づくりの普及啓発を行うとともに、自殺・うつ等の相談に対応し、関係部署や機関等と連携しながら本人や家族への支援を行っています。

現状と課題

自殺・うつに関する相談は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、10代～80代まで幅広い年齢層の方から相談がありました。うつ傾向等コロナ禍に伴う精神の不調は今後も増加が予想されるため、引き続き相談の場の確保に努めていきます。

健康教育においては、新型コロナウイルス感染症の影響により回数は減少しましたが、参加者数は増加しています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
自殺・うつに関する相談件数(件)	120	134	129
健康教育の回数(回)	30	22	48
健康教育の参加人数(人)	276	465	436

今後の方向性

健康相談の実施回数を増やし、精神科医師に加え、公認心理師の配置により、早めに相談し対処できる体制を継続します。

また健康教育では、ゲートキーパーの普及に努め、地域で傾聴し見守り・つなぎを行える人物の育成を継続するとともに、小児から高齢者へとライフステージに合わせた心の健康教育を実施していきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
自殺・うつに関する相談件数(件)	250	250	250
健康教育の回数(回)	50	50	55
健康教育の参加人数(人)	700	700	700
ゲートキーパー養成者数(人)	800	850	900

(6) 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施事業

愛媛県後期高齢者医療広域連合からの委託を受け、KDBデータを活用した地域課題の分析結果等を行っています。

現状と課題

ハイリスクアプローチとして、糖尿病性腎症重症化予防、その他の生活習慣病、状態不明者等に対する保健指導を実施しました。個別支援者数は年々増加傾向にありますが、健診結果から受診勧奨が必要と思われる方の非受診率は国・県に比べて高いため、今後も受診勧奨を行い、重症化予防を図る必要があります。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
個別支援人数(人)	135	162	197

今後の方向性

高齢者に対する個別支援（ハイリスクアプローチ）として、健康状態不明者の対象年齢を拡大し、訪問等により健康状態を把握するとともに、健診受診勧奨等の支援を実施し、健康寿命延伸に取り組んでいきます。また、通いの場等でのポピュレーションアプローチにて、受診勧奨やフレイル予防教育等を実施していきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
個別支援人数(人)	200	200	200
ポピュレーションアプローチ参加者(人)	500	500	500

《施策4》 介護予防の推進

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

①訪問型サービス	事業対象者等に対し、訪問介護員等が自宅を訪問し、支障のある日常生活上の支援を提供するものです。
②通所型サービス	事業対象者等に対し、通所介護施設等において、生活機能向上のための体操や筋力トレーニングなどの支援を提供するものです。
③介護予防 ケアマネジメント	事業対象者、要支援者に対し、介護が必要な状態(要介護)になることを可能な限り防ぎ、住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう支援するものです。

現状と課題

適切なアセスメントの実施により、必要なサービスが必要な対象者につながっており、状態の維持・改善が見られています。

介護予防ケアマネジメント件数について、人口の減少やインフォーマルサービスにつなげることで減少しています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
介護予防ケアマネジメント件数(件)	5,076	4,642	4,300

今後の方向性

今後も、適切なアセスメントを継続し、介護予防につなげることで状態の維持・改善できた人の割合を高められるよう努めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
介護予防ケアマネジメント件数(件)	4,500	4,500	4,500
介護予防支援・介護予防ケアマネジメント支援評価にて利用者のうち改善・維持できた人の割合(%)	65.0	67.0	69.0

(2) 一般介護予防事業

①介護予防把握事業	要介護認定非該当者・要介護認定「要支援1」認定者等の、要介護状態になる恐れのある高齢者を訪問し、生活機能に関する問題を総合的に把握し、自立支援・重度化予防のための個々の状態に合わせた支援・介護予防活動へつなげるものです。
②介護予防普及事業	宇和島市独自の介護予防体操「うわじまガイヤ健康体操」の普及、ロコモティブシンドローム予防の教室、通所型の介護予防教室(生き生き教室)等を実施し、介護予防活動の普及啓発を行う事業です。
③地域介護予防支援事業	定期的に「うわじまガイヤ健康体操」を実施する住民が主体の団体「うわじまガイヤ健康体操協力団体」、健康づくり活動や元気づくりサポート活動に参加し、ポイントを貯める「ガイヤマイレージ制度」、介護予防ボランティアとして登録し、地域で活動する「元気づくりサポーター」等、住民主体の介護予防活動の育成・支援を行うものです。
④一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等を検証し、一般介護予防事業の評価を行う事業です。
⑤地域リハビリテーション活動支援事業	介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施するものです。

現状と課題

新型コロナウイルス感染症による参加控えがみられる中、うわじまガイヤ健康体操協力団体等への働きかけを行うことで、各登録者数が増加するとともに、介護認定率が減少しています。

また、地域ケア会議について、県の市町支援委員等から助言を受け、意見交換しやすい会議の運営方法を検討しました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
介護認定率(%)	19.9	19.5	19.5
ガイヤマイレージ (健康づくり)登録者数(人)	2,123	2,183	2,310
ガイヤマイレージ (元気づくりサポート)登録者数(人)	218	232	220
うわじまガイヤ健康体操協力団体数 (団体)	101	112	118
自立支援を目的とした地域ケア会議の 開催数(回)	10	10	10

今後の方向性

うわじまガイヤ健康体操の普及や元気づくりサポーター活動が行える機会を提供するとともに、自立支援を目的とした地域ケア個別会議から、高齢者に関わる地域課題を抽出し、新たな施策への提言等を行う、介護予防の充実を図ります。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
介護認定率(%)	19.5	19.5	19.5
ガイヤマイレージ(健康づくり)登録者数(人)	2,350	2,360	2,370
ガイヤマイレージ(元気づくりサポート)登録者数(人)	230	232	235
うわじまガイヤ健康体操協力団体数(団体)	115	117	120
自立支援を目的とした地域ケア会議の開催数(回)	9	9	9

(3) 重度化予防事業

脳卒中発症者の再発予防と要支援・要介護認定の重度化予防を目的として、リスクが高い市民へ保健師・管理栄養士と介護支援専門員の連携による積極的な介入を行っています。

現状と課題

市の健康課題である「高血圧」に重点をおき、介護支援専門員におけるアセスメント力の向上を目的とした研修を実施し、定期訪問時で血圧管理を行うため、血圧計を配布しました。

リスクの高い対象者に対し、専門職とケアマネジャーによる訪問を実施していますが、対象者の了承が得られず、アプローチに至っていないケースが多くなっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
アセスメント実施者(人)	186	161	150

今後の方向性

専門職とケアマネジャーによる訪問の介入効果を分析しながら、リスクの高い対象者に対して有効的にアプローチできる新たな重度化予防事業を検討します。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
アセスメント実施者数(人)	150	150	150

基本目標3 住み慣れた地域で安心して暮らすための支援

《施策5》介護保険サービスの提供と基盤整備

(1) 地域密着型サービス事業所の整備

地域密着型サービスとは、認知症高齢者や要介護高齢者が、介護度が重くなっても住み慣れた地域でいつまでも生活できるように創設された介護サービスで本市に住む住民がサービス利用対象となります。

現状と課題

第8期で計画した事業所については、計画どおり整備を完了しました。

	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
認知症対応型共同生活介護(箇所(人))	0	0	1(18)
地域密着型特定施設入居者生活介護(人)	0	1(29)	0

今後の方向性

令和7年(2025)年度に住宅型有料老人ホームからの転換による地域密着型特定施設入居者生活介護(29人以下)及び認知症対応型共同生活介護1施設(2ユニット)の整備を予定しています。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
認知症対応型共同生活介護(箇所(人))	0	1(18)	0
地域密着型特定施設入居者生活介護(人)	0	1(29)	0

(2) 介護保険離島対策事業

居宅介護支援事業者が、離島地区に居住する高齢者の居宅サービス計画を作成する際、交通費の一部を助成しています。

現状と課題

離島のため介護サービスを提供する事業所が少なく、希望するサービスを受けることが困難な状況となっていますが、福祉用具貸与事業所（4事業所）が実施するモニタリングや設置のために訪問する交通費や航送料を助成することで、離島地区へ居住する高齢者の負担軽減を図っています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
事業所数(件)	4	4	4

今後の方向性

福祉用具貸与事業所がモニタリングや設置のために離島を訪問する際にかかる交通費や航送料を助成するなど、引き続き離島地区に居住する高齢者の負担を軽減します。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
事業所数(件)	4	4	4

(3) 離島地区高齢者等交通費補助事業

離島地区に居住する高齢者が、本土の医療機関の受診または介護保険サービスを利用する際、交通費の半額または燃料費相当を助成しています。

現状と課題

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
助成総額(円)	2,634,130	2,952,190	3,265,160

今後の方向性

今後も引き続き、本土の医療機関の受診または介護保険サービスを利用する際の交通費を助成していきます。

《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

(1) 介護保険サービス事業所に対する指導・監査

指定基準の遵守やサービスの質の向上、適正利用の促進等のため、定期的に実地指導や利用者からの通報等に基づく指導・監査等を行っています。

現状と課題

概ね3年に1度、実地指導を実施していますが、作業の省力化やポイントを絞った指導等、時短・効率化が必要となっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
実地指導数(件)	13	10	12

今後の方向性

引き続き実地指導を行い、指定基準の遵守やサービスの質の向上に努めます。

さらに感染症流行時等においても実施できる実地指導方法を検討していくとともに、効果的・効率的な実地指導の仕組みづくりについて検討・実施をしていきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
実地指導数(件)	24	24	24

(2) 介護認定の適正化

要介護認定調査における判断基準の適正化・平準化を図るため、毎月定期的に認定調査員の研修会を開催するとともに、遠隔地等で調査委託した全調査票の内容点検並びに指導員による直営調査票の内容点検を行うことで要介護認定の適正化を図っています。

現状と課題

調査票について全件点検や、毎月、全調査員を対象とした研修会を開催することで、疑義や判断に迷った事例を検討・共有し、平準化を図っていますが、申請者毎に事例が異なるため、新たな判断に迷うケースが出てくるなどの課題があります。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
研修会開催数(回)	12	12	12

今後の方向性

要介護認定に係る訪問調査票については、今後も全件のチェックを継続するとともに、毎月の調査員研修の継続により、調査員の資質向上を図り、判断基準の平準化に努めていきます。

また、窓口における認定申請においては、申請者の方が真に求める内容の理解に努め、介護申請以外の選択肢についても、適切な提示を図ります。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
研修会開催数(回)	12	12	12

(3) ケアプラン点検

「ケアプラン点検支援マニュアル」を活用し、利用者の個々の必要性に応じた、自立支援・重度化防止につながる適正なケアプランかどうか等、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点検するものです。事業所ごとに抽出したケアプランを確認する定期点検や、支援困難事例などの個別ケアプラン点検などを行っています。

現状と課題

介護給付適正化支援システムによる点検内容の深度に重点を置いたケアプラン点検が可能となり、抽出したケアプラン等において適正なサービス提供であるか確認を行うなど給付の適正化を図っています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
ケアプラン点検(%)	100.0	100.0	100.0

今後の方向性

介護給付適正化支援システムや給付実績データを活用し、各種加算や給付内容を含め全件確認することで、点検対象となるケアプランの抽出を行います。今後も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、きめ細やかな点検に努めていきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
ケアプラン点検(%)	100.0	100.0	100.0

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

縦覧点検は、複数月の明細書による算定回数の確認やサービス間・事業所間の整合性の確認等を行うものです。また、医療情報との突合は、介護給付と医療給付(後期高齢者医療保険・国民健康保険)の整合性の確認を行うものです。

本市においては、愛媛県国民健康保険団体連合会(以下、国保連)への委託により、実施しています。

現状と課題

帳票の点検では、各事業所からの請求内容や単位数など専門的知識を必要とする部分が多く、国保連への委託により点検を実施している帳票以外は十分な点検及び活用には至っていない部分があります。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
医療情報との突合・縦覧(%)	100.0	100.0	100.0
縦覧点検における全 10 帳票の点検(%)	70.0	65.0	80.0

今後の方向性

今後も国保連に委託し縦覧点検・医療情報との突合を行い、整合性の確認を行います。また、愛媛県の実施する国保連介護給付適正化システムアドバイザー派遣事業などを活用して帳票の活用方法を検討し、適正化を図ります。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
医療情報との突合・縦覧(%)	100.0	100.0	100.0
縦覧点検における全 10 帳票の点検(%)	80.0	80.0	80.0

《施策7》 高齢者と介護者への支援

(1) 家族介護教室

家族介護者に対して、介護技術についてのアドバイスや介護者に負担のかからない姿勢や、介護の仕方を具体的に伝える教室を行っています。

現状と課題

口腔ケア、移乗、移動に関する家族介護教室を実施し、家族介護者への支援を行いました。今後の教室のテーマは、教室参加者から意見を集約し参考にすることで参加者の拡充を図っています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
実施回数(回)	1	2	2
参加者数(人)	26	47	45

今後の方向性

介護者のニーズに沿った内容を選定し、幅広く参加を呼び掛けることで、介護者の介護技術等の向上や介護者の交流の場を提供します。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
実施回数(回)	2	2	2
参加者数(人)	40	40	40

(2) 家族のつどい支援事業

介護家族（認知症を含め）の方が独自で主催する「認知症家族のつどい」において、介護情報の提供やアドバイスを行う等の支援を実施しています。

現状と課題

家族の集いは、介護家族（認知症を含む）主体で運営しており、コロナ禍でも飲食を中止することで開催しました。地域包括支援センターは、アドバイザーとしての立場で参加し、福祉サービスの情報提供や介護での相談に応じています。一定数の参加者があることから、介護家族にとって必要不可欠な場となっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
開催数(回)	15	24	24
参加者数(人)	182	247	250
つどい数(箇所)	2	2	2

今後の方向性

家族の集いにおいて、家族（介護者）が抱える不安等の軽減を図るための支援を行うとともに、介護家族同士の交流及び認知高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組に努めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
開催数(回)	24	24	24
参加者数(人)	200	200	200
つどい数(箇所)	2	2	2

(3) 介護用品支給事業

所得・介護度要件の該当する在宅の介護者に対し、オムツ・尿パッド等購入費の一部経費負担（最大月額6,000円以内）を行うことで、介護者の経済的負担を軽減するものです。

現状と課題

低所得者世帯における介護用品等の購入が経済的負担となっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
支給件数(件)	649	579	680
助成総額(円)	3,632,717	3,284,487	4,080,000

今後の方向性

関係機関への制度周知を図りながら、今後も在宅介護者の経済的負担を軽減できるよう支援していきます。

(4) 在宅高齢者介護手当支給事業

介護保険のサービスを利用せずに在宅の中重度の要介護高齢者を常時介護している家族等に対して手当の支給を行い、その労をねぎらうとともに在宅福祉の増進に寄与するものです。

現状と課題

介護サービスを利用せずに在宅介護を行っている家庭においては、介護に係る身体的負担や介護に費やす時間など、様々な負担がかかっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
対象世帯数(世帯)	9	13	15
支給総額(円)	1,980,000	2,230,000	2,280,000

今後の方向性

関係機関への制度周知を図りながら、今後も対象世帯に対して手当の支給を行い、在宅福祉の増進に寄与していきます。

《施策8》地域で安心して住み続けられる環境づくり

(1) 住宅の増改築・リフォームに対する支援

居住環境の向上のため、持ち家住宅の増改築工事やバリアフリー化などのリフォーム工事費用の一部を補助します。

現状と課題

補助制度の規定上、建築年数や対象工事箇所等を設定していますが、市民のニーズも高くなっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
補助戸数(戸)	82	88	80

今後の方向性

現状、想定どおりの事業展開が出来ており、今後も住環境の向上やバリアフリー化の推進等に活用してもらえるよう、事業を継続していきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
補助戸数(戸)	80	80	80

(2) 高齢者向け住宅(シルバーハウジング)のサービスの質の確保

高齢者向け公営住宅(シルバーハウジング)として 20 戸を運用していますが、シルバーハウジングに生活援助員を常駐し、居住者の日々の生活相談を行うほか、緊急通報システム等の設備も導入されているため、行方不明や孤独死などを防止します。

現状と課題

新型コロナウイルス感染症の影響もあり、高齢者からの日常生活の中での相談が、生活援助員に多く寄せられました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
相談件数(回)	20	58	20

今後の方向性

今後も、相談しやすい環境をつくるとともに、平時の見守りや緊急時での対応策を充実させるなど、様々な相談に応じていきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
相談件数(回)	30	30	30

(3) 公営住宅等の建て替え・改善に合わせたバリアフリー化の推進

公共施設等の建て替え等の際には、高齢者等に配慮したバリアフリー化採用を推進していくものです。

現状と課題

大規模改修や建替時にバリアフリー化の採用を推進していますが、大規模改修や建て替えの実施までは根本的な対応が困難な建物も多い状況にあります。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
バリアフリー採用住宅(戸)	155	155	173

今後の方向性

今後も高齢者等に配慮したバリアフリー化の採用を推進します。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
バリアフリー採用住宅(戸)	209	209	233

(4) 「ブルーゾーンうわじま」の実現

「宇和島市総合戦略」に基づき、地域共生社会の実現を目標として、市民一人ひとりの健康づくりのほか、地域コミュニティ力を高めるための持続可能なまちづくりを推進します。

(ブルーゾーン：健康で長寿な人々が数多く居住する地域の総称)

現状と課題

首都圏からアクティブシニアを移住させるまちづくり「ロンジェビティタウンうわじま（宇和島市総合戦略（第1期）」から、高齢になっても健康で生き活きと暮らすことができるまちづくり「ブルーゾーンうわじま（宇和島市総合戦略（第2期）」に移行し、病院医師等との協働により、本市の健康課題である高血圧対策につながる事業（ナトリウム・カリウム比測定・医療レセプト情報等による解析、地域分析）を実施しています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
介護認定率(%)	19.9	19.4	19.5

今後の方向性

高齢になっても健康で生き活きと暮らすことができる健康長寿のまちづくり「ブルーゾーンうわじま（宇和島市総合戦略（第2期）」に向け、保健・医療・福祉・介護・地域が連携し、市民一人一人の自力の向上を図ります。また、医療や介護等のビッグデータやICT、IoT等時代に即した資源を有効利用し、心や体が元気な市民による地域共生社会の実現を目指します。

基本目標 4 地域生活を支える体制の強化

《施策 9》 自立生活への支援(介護保険給付外サービス)

(1) 高齢者見守り配食事業

65歳以上の独居高齢者等への定期的な配食を実施することで、栄養改善や高齢者の状態を見守る事業です。

現状と課題

サービス空白地域は改善傾向にあり、現在では市内全域（離島を除く）の多くをカバーできるようになっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
配食数(食)	22,347	35,045	42,087
利用延べ人数(人)	2,369	3,533	4,172

今後の方向性

今後も引き続き独居高齢者への配食を実施することで、栄養改善や高齢者の状態を見守っていきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
配食数(食)	40,000	42,000	44,000
利用延べ人数(人)	4,000	4,200	4,400

(2) 緊急通報装置貸与事業

電話機に貸与された通報装置をセットしておき、本体ボタンとペンダント型ボタンの2系統により、高齢者自身が緊急事態を発信できるシステムで、24時間体制により高齢者の状態を見守る事業です。

現状と課題

独居高齢者や重度身体障がい者等、要支援者世帯の緊急時の対応が懸念されています。利用にあたっては、固定電話回線以外でも利用できるようになり、利用対象者の範囲が広がっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
緊急通報装置貸与数(世帯)	142	133	130

今後の方向性

今後も緊急通報装置の設置により、高齢者の状態を見守るとともに、在宅での自立生活の支援を行います。また、リースへの切替や固定電話回線以外の利用により、利用対象者の範囲を広げていきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
緊急通報装置貸与数(世帯)	200	200	200

(3) はり・きゅう施術助成事業

指定された施術事業者で行うはり・きゅう施術の際に1術770円、2術840円を助成し、高齢者の健康増進とその負担軽減を行います。

現状と課題

高齢者数の増加、施術所の増加、制度の周知等により、利用者数は増加傾向となっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
利用者数(人)	1,432	1,917	2,200
助成総額(円)	3,315,620	4,076,170	4,767,980

今後の方向性

今後も引き続き、はり・きゅう施術助成を通じて高齢者の健康増進とその負担軽減をおこないます。

《施策10》在宅医療・介護連携の強化

(1) 地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関、介護事業所等の住所や機能等を把握し、リスト及びマップを作成し活用します。

現状と課題

地域ケア圏域会議等において、地域資源の整理を行い、地域包括支援センターのポータルサイト「生き生きうわじまLife」に情報を掲載しています。

今後の方向性

定期的な情報更新並びに市民が求める情報の拡大を図り、今後も利用しやすい地域資源の見える化に努めていきます。

(2) 在宅医療・介護連携の課題と抽出の対応策の検討

地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出、対応策等の検討を行います。

現状と課題

新型コロナウイルス感染症の流行はあったものの、医療・看護・介護関係者等が参画する在宅医療看護・介護連携部会、看護連携推進会議、在宅医療看護・介護連携ワーキング会議を、WEBを活用しながら開催し、多職種連携研修会・市民公開講座等の内容、入退院時支援ルールの策定、みさいやシステムの利活用等を協議しながら、在宅医療・介護連携にかかる課題の抽出や対応策等の検討を行いました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
会議開催数(回)	4	7	7

今後の方向性

今後も在宅医療看護・介護連携部会、看護連携推進会議、ワーキンググループを定期的に開催し、みさいやネットの利活用の促進のほか、在宅介護と医療が切れ目なくつながる体制の強化を図ります。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
会議開催数(回)	7	7	7

(3) 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築を目指した取組を行うとともに、情報共有の手順等を含めた情報共有ツールを整備し、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行います。

現状と課題

オンラインによる多職種連携をテーマに多職種連携研修会を開催し、医療介護連携システム「みさいやネット」の利活用を推進するため、緩和ケア等における実践例を提示しながら普及を図りました。

日本郵便株式会社との包括連携によるスマートスピーカーを活用した見守りサービスやオンライン診療の試行により、みさいやネットについて、診療所・郵便局・重層事業所等の登録がありました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
多職種合同研修会開催数(回)	0	1	1
ICT連携システム参加事業所数(箇所)	101	113	115

今後の方向性

人生会議(ACP)の普及啓発及び、みさいやネット利活用の促進を図るための多職種連携研修会を開催します。また、みさいやネットの操作研修において、情報共有等による成功事例を紹介することで、地域の医療・介護関係者間の情報共有の支援を行います。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
みさいやネット共有患者数(人)	3,800	3,850	3,900
ICT連携システム参加事業所数(箇所)	115	118	120

(4) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援

地域の在宅医療と介護の連携を支援する相談窓口の運営を行い、地域の医療・介護関係者・地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護サービスに関する事項の相談の受付を行っています。

また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、利用者・患者または家族の要望を踏まえた、地域の医療機関・介護事業者相互の紹介を行っています。

現状と課題

地域の医療・介護関係者間から相談等があった緩和ケアのほか、多職種関わった事例を（多職種の専門職が参加する事例検討会に紹介し、在宅での看取りの体制づくりの構築に努めました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
相談件数(件)	11	17	20

今後の方向性

在宅医療や介護関係者からの相談や、医療・介護関係者等間で円滑に連携調整ができた案件を紹介する事例検討会を開催することで、在宅医療・介護連携の強化に努めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
緩和ケアモデル事業登録件数(件)	20	20	20

(5) 医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行います。

また、必要に応じて、地域の医療関係者に対する介護に関する研修会の開催や、介護関係者に対する医療に関する研修会の開催等の研修を行います。

現状と課題

介護に関する認知症の研修会（認知症ケアリーダー対象）や、医療に関して歯科医師・薬剤師を講師とした重度化予防アセスメント研修会（介護支援専門員対象）のほか、多職種連携研修会、がん緩和モデル事業による事例検討会を開催しました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
介護に関する研修会開催数(回)	0	1	1
医療に関する研修会開催数(回)	10	10	9

今後の方向性

在宅医療看護・介護連携部会、看護連携推進会議に参画する専門職等からの意見を集約しながら、医療関係者に対しての介護に関する研修会や、介護関係者に対しての医療に関する研修会を開催します。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
介護に関する研修会開催数(回)	1	1	1
医療に関する研修会開催数 (緩和ケアモデル事業を含む)(回)	7	7	7
多職種連携研修会開催数(回)	1	1	1

(6) 地域住民への普及啓発

在宅医療・介護サービスに関する講演会開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。

現状と課題

令和4年度に、人生会議（ACP）をテーマとした市民公開講座（映画上映及びトークショー）を開催しました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
講演会開催数(回)	0	1	1
講演会参加者数(人)	0	161	170

今後の方向性

高齢者本人の人生観や価値観、希望に沿った将来の医療及びケアを事前に話し合うプロセス（ACP）を普及啓発するため、市民公開講座を開催します。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
講演会参加者数(人)	200	200	200
ACPに関する広報冊子の配布数(冊)	500	500	500
在宅医療・在宅看取りが可能であることの認知状況(%) ※次期計画策定時のアンケート調査で図るため、目標は令和7年度のみ設定	-	35※	-

(7) 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

「宇和島圏域定住自立圏共生ビジョン」に基づき、宇和島市、鬼北町、松野町、愛南町が連携し、広域連携が必要な事項について協議しています。

現状と課題

新型コロナウイルス感染症に伴い、1市3町での合同研修会が十分に開催できていません。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
合同研修会の開催数(回)	0	0	1

今後の方向性

医療介護連携については、医療圏域間での取組も必要不可欠であるため、1市3町での合同研修会を開催し、重層的な医療介護連携による支援体制の強化に努めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
合同研修会の開催数(回)	1	1	1

《施策 11》 認知症高齢者支援体制の総合的な推進

(1) 認知症の予防・啓発事業

認知症予防に関する健康教育や介護予防に資する教室等を開催し、予防の視点を住民に普及し、認知症に対する正しい知識を広めるとともに正しく認知症を理解することができ、身近なものになるよう学習会等を開催するものです。

現状と課題

生き生き教室の実施のほか、うわじまガイヤ健康体操協力団体向けの出前介護予防教室の開催により、認知症予防及びフレイル予防を図っています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
介護予防教室(生き生き教室)開催数(回)	2,686	3,743	3,800

今後の方向性

今後も生き生き教室及び出前介護予防教室を開催するほか、世界アルツハイマー月間等における認知症普及啓発を実施することにより、認知症に関する理解を深めていきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
認知症予防普及啓発イベント数(回)	25	27	29

(2) 認知症ケアパス作成・普及事業

認知症ケアパスは、その人の認知症の進行状況に合わせて、いつ・どこで・どのような医療・介護サービスを受ければよいか(受けることができるのかを見える化し、簡単に理解することができるケアの流れを示したものです。

現状と課題

認知症ケアパスポスターを2年に1回更新し、医療機関、薬局、公民館、道の駅、大型スーパー、金融機関に配布しました。また、認知症施策推進ワーキングを開催し、ポスターのほか、認知症ケアパスについて、認知症の容態に応じた医療・介護サービスを分かりやすく見える化しました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
認知症ケアパスポスター配布数(枚)	0	0	300

今後の方向性

今後も認知症の普及啓発のため認知症ケアパス等を作成し、市民及び関係機関への配布を継続していきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
認知症ケアパスポスター配布数(枚)	300	-	300
認知症ケアパス配布数(枚)	30,700	-	30,700

(3) 相談・支援体制の強化事業

認知症タッチパネルを広く活用できる環境を整える等の軽度認知障がい対策を推進しています。

また、認知症初期集中支援チームがより多くの事例に対応できるよう、連携システムの導入や支援チーム数の拡充等、支援体制づくりの整備に努め、認知症地域支援推進員とともに認知症に対する不安の解消や、認知症の初期から円滑に支援に結びつける体制の充実を図っています。

現状と課題

認知症初期集中支援チーム業務委託を1医療機関に行い、2チームで対応しています。

また、世界アルツハイマー月間のほか、認知症カフェや各種相談会等において、認知症タッチパネルを活用しました。

さらに、認知症初期集中支援チームに円滑に支援に結びつける仕組みとして、認知症検査費助成制度を創設しました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
認知症初期集中チーム事例対応数 (事例)	9	13	5
認知症初期集中チーム員会議開催数 (回)	16	26	10

今後の方向性

宇和島市内の日常生活圏域（うち4圏域）において、高齢者の暮らしに関わる相談員を配置していることから、地域包括支援センターとともに、認知症高齢者の見守りのほか、高齢者及びその家族への認知症に対する不安の解消及び認知症の初期から支援できる体制の強化を図ります。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
認知症初期集中チーム事例対応数 (事例)	15	17	20

(4) 認知症医療体制構築事業

軽度認知障がいや認知症が疑われた段階での早期からの相談や受診を、市民にとって身近な地域の医療機関で行えるよう、愛媛県地域拠点型認知症疾患医療センターと連携して認知症治療にかかる普及啓発を推進し、オレンジドクターの登録数を拡大することで、認知症医療体制の充実を図ります。

現状と課題

病院の閉鎖に伴い、オレンジドクターの登録数は減少しています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
オレンジドクター登録数(人)	43	40	40

今後の方向性

認知症施策推進部会において、オレンジドクターとの連携体制及び認知症の早期発見・早期治療にかかる対応策を検討し、認知症疾患センター及び医師会と連携しながら認知症医療体制の充実を図ります。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
オレンジドクター登録数(機関)	40	40	40

(5) 認知症ケア向上事業

医療機関に従事する看護職等の認知症ケア向上を図るため、在宅医療看護・介護連携部会内に「看護連携推進会議」を設置し、情報交換や課題の整理等を行うとともに、研修会の実施や各病院に「認知症ケアリーダー」を設置する等の人材育成に努め、ケアリーダーによる病院看護師の認知症への対応能力の向上を図ります。

現状と課題

認知症ケアリーダー連絡会において、現場看護職から意見を聞き取り、各病院に配置する認知症ケアリーダーを対象とした認知症看護に関する研修を開催しました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
看護連携推進会議(回)	1	2	2
認知症ケアリーダー数(人)	11	33	33

今後の方向性

看護連携推進会議および認知症ケアリーダー連絡会において、情報交換や課題の整理等を行いながら、研修会や事例検討会を実施することで、認知症への対応能力の向上を図ります。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
看護連携推進会議(回)	2	2	2
認知症ケアリーダー数(人)	33	33	33

(6) 介護者支援事業(本人・介護者の居場所づくりの充実)

本人や家族、地域の方々や専門職がともに時間を過ごすことができる場である「認知症カフェ」の継続実施を図ります。また、認知症の家族同士の交流の場である「認知症家族のつどい」の拡大を図り、介護者同士の支えあいやネットワークづくりを支援します。

現状と課題

新型コロナウイルス感染症により、開催時間帯の変更や昼食が中止となったため、認知症家族のつどいを毎月開催するとともに認知症カフェも定期開催しました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
認知症家族のつどい開催数(回)	15	24	24
認知症家族のつどい参加者数(人)	182	247	230
認知症カフェ数(箇所)	1	7	7

今後の方向性

認知症の家族同士の交流の場である認知症家族のつどい及び認知症カフェの継続実施の支援をするとともに、その拡大を図り、介護者同士の支え合いやネットワークづくりを支援します。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
認知症家族のつどい開催数(回)	24	24	24
認知症家族のつどい参加者数(人)	250	255	260
認知症カフェ数(箇所)	7	7	7

(7) 認知症サポーターの養成及び地域のネットワークづくり事業

学童期から大人まで、幅広い世代に認知症への理解を深めるため、認知症サポーター養成講座を開催し、若い世代のサポーター養成を推進します。サポーター養成講座については講師となる「キャラバン・メイト」が重要な役割を担うことから、今後もキャラバン・メイトの定期連絡会や情報提供、研修等の支援を行います。

現状と課題

小学校・中学校・高校の児童生徒のほか、市職員等を対象に認知症サポーター養成講座を開催し、次世代のサポーターを養成しました。

キャラバン・メイトの登録状況については、活動可能なキャラバン・メイトを登録するものに整理するとともに、市ホームページ等により県のキャラバン・メイト養成研修会の参加を呼びかけ、認知症サポーター養成講座における人材育成に努めました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
認知症サポーター養成講座開催数(回)	15	20	20
認知症サポーター数(人)	12,858	13,276	13,500
キャラバン・メイト数(人)	165	122	123
キャラバン・メイト定期連絡回数(回)	1	1	1

今後の方向性

生活支援コーディネーターのほか、(高齢者に関わる)関係者に対してキャラバン・メイト養成研修会への参加を呼びかけるとともに、認知症サポーター活動の機会を提供することでキャラバン・メイトの育成を図ります。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
認知症サポーター養成講座開催数(回)	20	20	20
認知症サポーター数(人)	13,600	13,800	14,000
キャラバン・メイト数(人)	124	125	126
キャラバン・メイト定期連絡回数(回)	1	1	1

(8) 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なかで安心して生活を送ることができるよう、地域のなかでの見守り推進員を中心として、自治会・各種団体等と連携するとともに、協力事業所への意識啓発を行い、体制の強化を図ります。

現状と課題

高齢者地域見守りネットワーク事業(だんだんネット)における認知症高齢者等に関わる見守り推進員は減少しているものの、民生委員や地域包括支援センターによる定期訪問のほか、民間事業所の協力により見守り体制の強化が図れています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
見守り推進員(人)	11	9	7

今後の方向性

高齢者が住み慣れた地域の中で安心して生活できるよう、高齢者地域見守りネットワーク事業のほか、自治会、各種団体、事業所等と連携しながら、認知症普及啓発事業や高齢者支援等の情報共有及び発信を行うことで見守り体制の強化に努めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
だんだんネット登録者数(人)	7	7	7
高齢者を見守る地域資源数(個)	4	5	6

(9) 民間事業者と連携した支援事業の創設

高齢者の免許返納や免許不交付による移動困難事例など、認知症をきっかけとしたさまざまな困りごとについて、民間事業者との連携による移動支援や買物支援、在宅介護者支援など、新たな支援事業を創設し、認知症になっても安心できるまちづくりを行います。

現状と課題

人材・財源・物資に限りがあるため、民間事業所との包括連携協定を締結し、地域課題の共有及び地域課題の解決に向けた新たな事業の検討及び創出に努めました。また、事業を通じた地域との関りから、交流人口の増加及び地域活性化に寄与しています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
創出した支援サービス(事業)	2	1	1

今後の方向性

民間事業者との包括的な協定により、官民連携、または、協議体(互助による助け合い活動を行う組織)による新たな支援サービスの創出に努めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
創出した支援サービス(事業)	1	1	1

《施策 12》 地域ケア会議の充実

(1) 地域ケア個別会議

医療・介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めるものです。個別の処遇困難事例から自立支援・介護予防に関するものまで、高齢者のくらしにかかる幅広い地域ケア会議を実施していきます。

現状と課題

高齢者の個別課題の解決を図るための地域ケア個別会議のほか、自立支援事例及び支援困難事例に関する会議を開催し、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメント力の向上に努めました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
地域ケア個別会議開催数(回)	21	20	22
地域ケア個別会議参加者数(人)	197	172	340

今後の方向性

地域ケア会議については、WEB での傍聴を可能としていることから、居宅介護支援事業所等の参加意識の向上、定着を図ります。

地域ケア会議の専門職と生活支援コーディネーターの連携により、地域課題解決に向けた既存の地域資源の利活用や新たな地域資源の検討・開発を行います。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
地域ケア個別会議開催数(回)	20	20	20
地域ケア個別会議参加者数(人)	200	200	200

(2) 地域ケア圏域会議

宇和島市内7圏域(城東・城南・城北・宇和海・吉田・三間・津島)に分け、「ネットワーク構築機能」や「地域課題・発見機能」を目的として、多職種による圏域レベルの地域ケア会議を適宜開催しています。医療・介護の関係機関等から情報収集した内容をもとに、その地域で取り組む必要性のある優先課題から、多職種協同で実施しています。

現在専門職にとどまる本会議について、今後は地域関係者にも積極的に働きかけ、地域主体の多職種連携を図りながら、課題発見や地域の実情に見合った解決方法の検討等に取り組んでいきたいと考えています。

現状と課題

新型コロナウイルス感染症の影響はあったものの、全ての圏域にて地域ケア圏域会議を開催しました。

圏域会議の構成員に各支所の職員も加え、ボランティア団体、民生委員、移動販売等の民間事業者との意見交換の場を設けることで、多種多様な分野と関わりながら地域課題の共有や解決方法の検討を行いました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
地域ケア圏域会議開催数(回)	23	18	23
地域ケア圏域会議参加者数(人)	269	280	400

今後の方向性

地域ケア圏域会議において、インフォーマルサービス等の地域資源を見える化することで、市民に分かりやすく伝えることができる仕組みづくりを行います。

また、生活支援コーディネーターを通じ、地域住民とともに地域課題の共有及び解決方法の検討等に取り組めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
地域ケア圏域会議開催数(回)	21	21	21
地域ケア圏域会議参加者数(人)	400	400	400

(3) 地域ケアネットワーク会議

高齢者及びその家族への総合的な支援体制の構築を目指し、地域ケア会議にて抽出された地域課題を整理し、保健・医療・福祉・介護の多様な関係機関が機動的に連携し、市への提言等を行い、地域包括ケア体制を構築することを目的とする会議です。

現状と課題

地域ケアネットワーク会議の開催により、地域課題にて抽出された地域課題を整理、検討し、地域・民間事業所との連携体制の強化や地域資源の見える化等についての市に対する提言を行いました。その提言を踏まえ、民間事業者と包括連携協定を締結し、地域課題の解決に向けた各種事業を展開しています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
地域ケアネットワーク会議開催数(回)	2	2	2
地域ケアネットワーク会議参加者数(人)	22	42	48
認知症施策推進部会開催数(回)	2	2	2
認知症施策推進部会参加者数(人)	14	11	12
在宅医療看護・介護連携部会開催数(回)	1	2	2
在宅医療看護・介護連携部会参加者数(人)	9	18	18

今後の方向性

地域ケアネットワーク会議において、地域ケア会議で抽出した地域課題の整理、協議を行い、高齢者施策の立案につなげるための市への提言を行います。また、保健・医療・福祉・介護の多様な関係機関が連携し、医療・介護等との良好な関係性及び必要な医療と介護サービスを切れ目なく提供することができる地域包括ケアシステムの強化を図ります。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
地域ケアネットワーク会議開催数(回)	2	2	2
地域ケアネットワーク会議参加者数(人)	40	40	40
認知症施策推進部会開催数(回)	2	2	2
認知症施策推進部会参加者数(人)	12	12	12
在宅医療看護・介護連携部会開催数(回)	2	2	2
在宅医療看護・介護連携部会参加者数(人)	18	18	18

《施策13》介護・福祉人材の確保

(1) 介護・福祉人材の確保・育成・定着

現状と課題

介護・福祉人材の確保策として、愛媛労働局・宇和島公共職業安定所間で宇和島市雇用対策協定を締結しましたが、介護人材の確保に向けた事業の検討・展開には至っておりません。

一方で、介護支援専門員へは ICT を活用した AI ケアプランなどのシステム導入を促進しており、30人がシステム導入したことにより、新たな人材の育成や業務の効率化、人材不足の解消が図られました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
ICTの活用(人)	-	-	30

今後の方向性

国・県・関連機関に地域の実情を訴えながら、介護職に就いた人材が長く働けるようにする定着への支援、介護人材の質の向上など、介護人材の確保・定着・育成を求めています。また、県、社会福祉協議会の関係機関等との共同により、介護職員の確保、定着、育成を図るための研修会を開催します。

また、ICTを活用したAIケアプランなどのシステム導入を促し、新たな人材の育成や業務の効率化を図り人材不足の解消に努めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
介護職員に関する養成研修会(回)	-	1	-
ICTの活用(人)	30	-	-

基本目標5 尊厳のあるくらしの支援

《施策14》権利擁護・虐待防止の推進

(1) 総合相談事業

65歳以上の高齢者からの各種相談(日常生活、介護、将来のこと等)に対応します。電話、来所での相談のほか、民生児童委員等の関係機関と連携して、独居高齢者の見守り訪問等も行います。

現状と課題

地域包括支援センターでは、高齢者のほかあらゆる属性の相談に対応し、適切な支援や関係機関との情報共有・つなぎを行っています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
総合相談(件)	3,086	2,668	3,000

今後の方向性

今後も高齢者に限らず、あらゆる属性からの相談に対応していくとともに、高齢者等に関わる関係者と連携しながら適切な支援や関係機関との情報共有・つなぎを行っていきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
総合相談(件)	3,000	3,000	3,000

(2) 権利擁護事業

高齢者虐待や消費者被害など高齢者の権利侵害に関する相談に対応します。高齢者虐待発生時には、関係機関と連携して高齢者の保護を行い、高齢者本人が安全に安心して過ごせるよう生活支援を行います。

現状と課題

介護事業所を対象とした身体拘束に関する研修会を開催し、高齢者虐待防止の徹底を行いました。

また、消費者被害防止研修会や高齢者サロン等への消費生活センター出前講座を開催し、悪徳商法などの消費者被害防止の普及に努めました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
高齢者虐待に関する相談件数(件)	20	17	18

今後の方向性

高齢者虐待・消費者被害ともに、市民に安心して相談してもらえるよう、相談窓口を広く周知していきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
高齢者虐待に関する相談件数(件)	15	15	15

(3) 成年後見制度利用支援事業

成年後見制度の利用を必要とする者のうち、高齢者虐待や親族不在など特別な事情がある場合に限
り、市の権限で申し立てを行います。また、手続きに要する費用の助成を行います。

現状と課題

令和4年度から宇和島地区権利擁護センターピットを開設し、権利擁護に係る相談支援体制を構築し
ました。ピットの開設により、成年後見制度に関する相談件数が増加しています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
成年後見制度に関する相談件数(件)	27	67	78

今後の方向性

宇和島地区権利擁護センターピットと連携を図りながら、ケースごとに適切に状況を把握し、必要な
支援につなげていきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
成年後見制度に関する相談件数 (ピットを含む)(件)	80	85	90

(4) 日常生活自立支援事業

宇和島市社会福祉協議会が実施しており、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理を行い、判断
能力が不十分な方が安心して生活できるよう支援するサービスです。利用には本人の同意と契約が必要
になります。

現状と課題

宇和島市社会福祉協議会が実施する認知症の症状のある方や障がいのある方を対象とした福祉サー
ビス利用援助事業利用者数については、令和4年度に開設した宇和島地区権利擁護センターピット等
による支援により、当該事業につながっている一方、成年後見制度に移行するケースがあるため、横ばい
に推移しています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
事業利用者数(人)	54	52	60

今後の方向性

事業の積極的な広報のほか、介護・福祉関係者に対する制度の周知に努めるとともに、宇和島地区権
利擁護センターピットと連携を図りながら、相談援助体制の充実を図っていきます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
事業利用者数(人)	53	54	55

(5) 老人保護措置事業

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、養護老人ホームへの入所措置を行います。

現状と課題

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、入所施設と連携しながら、養護老人ホームへの入所措置を行っています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
養護老人ホームへの入所措置者数(人)	144	136	142

今後の方向性

入所施設と連携しながら、今後も、環境的、経済的な理由等で居宅生活が困難な高齢者に対して、適切な入所措置をおこないます。

基本目標6 地域で支えあうしくみづくり

《施策15》高齢者を地域で支えあうしくみづくり

(1) 生活支援体制整備事業

市内各所に第1層(市内全体)と第2層(生活圏域)単位の「協議体」を設置し、生活支援コーディネーターを配置することで、地域によって異なる高齢者の困りごとを調査し、地域で解決するためのボランティア等の生活支援の担い手の養成・発掘等のしくみづくりを行います。

現状と課題

宇和島市社会福祉協議会において、高齢者の声掛けや見守りに加え、気になる情報を民生委員等に伝えるなどの役割を担う支えあいサポーターを配置し、地域での見守り体制を推進しました。

7つの日常生活圏域のうち4カ所(吉田・三間・津島・城南)に生活支援コーディネーターを配置し、協議体活動の支援を行いました。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度*
支えあいサポーターを設置(地区)	6	6	15

今後の方向性

第2層協議体について、生活支援の担い手の養成及び発掘により、生活支援コーディネーターを配置する日常生活圏域を拡大していきます。

支えあいサポーターの設置地区のほか、高齢者の困りごとを把握に努め、生活課題の解決に向けた協議体の拡充を図ります。

また、宇和島市民協働のまちづくり推進指針により、協働の担い手の育成や活動団体への支援を行います。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
支えあいサポーターの設置(地区)	15	15	16

(2) 民生児童委員の独居高齢者訪問

独居高齢者の孤立の防止や安否確認を目的に、地域の民生児童委員が独居高齢者の居宅を訪問する事業です。

現状と課題

地域の民生児童委員による独居高齢者世帯の把握及び見守り活動をおこなっています。

なお、愛媛県からの指示に基づき5年度から抽出方法が変更となったため、実績値が大きく増加しています（令和5年度から住民基本台帳の「独居高齢者数」を抽出）。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
独居高齢者数(人)	3,570	3,486	8,739

今後の方向性

今後も民生児童委員等との連携協力を図り、地域での高齢者の見守り支援をおこないます。

(3) 地域共生社会の実現に向けた取組の推進(重層的支援体制整備事業)

住民が抱える課題が複雑化・複合化するなかで、従来の高齢者・障がい者・子ども・子育て世帯・生活困窮者など、属性ごとに区切られた支援体制では、複合課題や狭間のニーズの対応が困難となっています。

当市におきましては「我が事・丸ごと」の地域づくり推進事業において多機関の協働による包括的な支援体制を構築しつつありましたが、各制度における国庫補助金等の目的外使用との指摘を避けるため、改正社会福祉法に基づく「重層的支援体制整備事業」を行います。

重層的支援体制整備事業においては以下の事業を一体的に実施し、主体を問わない相談事案に対し包括的な支援体制を推進します。

<p>I 相談支援事業</p>	<p>介護(地域支援事業)・障がい(地域生活支援事業)・子ども(利用者支援事業)・困窮(生活困窮者自立相談支援事業)の相談支援に係る事業を一体として実施し、本人・世帯の属性に関わらず受け止める、相談支援を実施。</p> <p>以下の2つの機能を強化</p> <p>①多機関協働の中核の機能(世帯を取り巻く支援関係者全体を調整する機能)</p> <p>②個別制度につなぎにくい課題等に関して、アウトリーチも含め継続的につなぎ続ける伴走支援を中心的に担う機能</p>
<p>II 参加支援</p>	<p>介護・障がい・子ども・困窮等の既存制度については緊密な連携をとって実施するとともに、既存の取組では対応できない狭間のニーズに対応するため、本人のニーズと地域の資源の間を取り持つことで多様な資源の開拓を行う総合的な支援機能を確保し、本人・世帯の状態に寄り添って、社会とのつながりを回復する支援を実施。</p> <p>長く社会とのつながりが途切れている者に対しては性急な課題解決を志向せず、段階的で時間をかけた支援を行う。</p> <p>十分に対応できない、いわゆる「制度の狭間」の課題の解決を図る観点から、複合的な課題を抱える者等に対する包括的な支援システムを構築するとともに、他の公的機関や地域のボランティア等と協働し、地域に必要とされる社会資源を創出する。</p>
<p>III 地域づくりに向けた支援</p>	<p>介護(一般介護予防事業、生活支援体制整備事業)、障がい(地域活動支援センター)、子ども(地域子育て支援拠点事業)、困窮(生活困窮者のための共助の基盤整備事業)の地域づくりに係る事業を一体として実施し、地域社会からの孤立を防ぐとともに、地域における多世代の交流や多様な活躍の場を確保する地域づくりに向けた支援を実施。</p> <p>以下の場及び機能を確保</p> <p>①住民同士が出会い参加することのできる場や居場所</p> <p>②ケア・支え合う関係性を広げ、交流や活躍の場を生み出すコーディネート機能</p>

現状と課題

高齢者・障がい者・子ども・子育て世帯・生活困窮者など、属性ごとに区切られた相談窓口を保健福祉部内に設置していますが、複合課題や狭間のニーズに対応するために、断らない・属性を問わない相談支援体制の強化が必要となっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
複雑化した問題の相談件数(件) (地域包括支援センター総合相談含む)	3,086	2,668	3,000

今後の方向性

庁内職員等における相談やアセスメント力向上を図る研修会の開催により、断らない・属性を問わない相談支援体制の強化に努めます。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
相談件数(保健福祉部内の機関)(件)	19,000	19,000	19,000

《施策 16》 災害時支援体制の整備

(1) 災害時支援体制の整備

一次避難所で過ごすのが困難で、特別な支援が必要な高齢者や障がい者向けに設けられる二次的な避難所である、福祉避難所を整備する事業です。

現状と課題

避難行動要支援者名簿には約 4,000 人の登録がありますが、収容人数が大幅に不足しており、福祉避難所の拡充が課題となっています。

実績	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度※
福祉避難所数(箇所)	20	26	30
収容人数(人)	365	382	410

今後の方向性

福祉避難所の拡充とともに、資機材整備の充実を図ります。

目標	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
福祉避難所数(箇所)	35	40	45
収容人数(人)	450	500	550

(2) 感染症に備えた取組

「地域防災計画」や「新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、災害時における自力避難が困難な高齢者の安全確保を図るとともに、介護事業所等での災害や感染症の対策に必要な設備等の整備を促進し、必要な物資の備蓄・調達を行います。

現状と課題

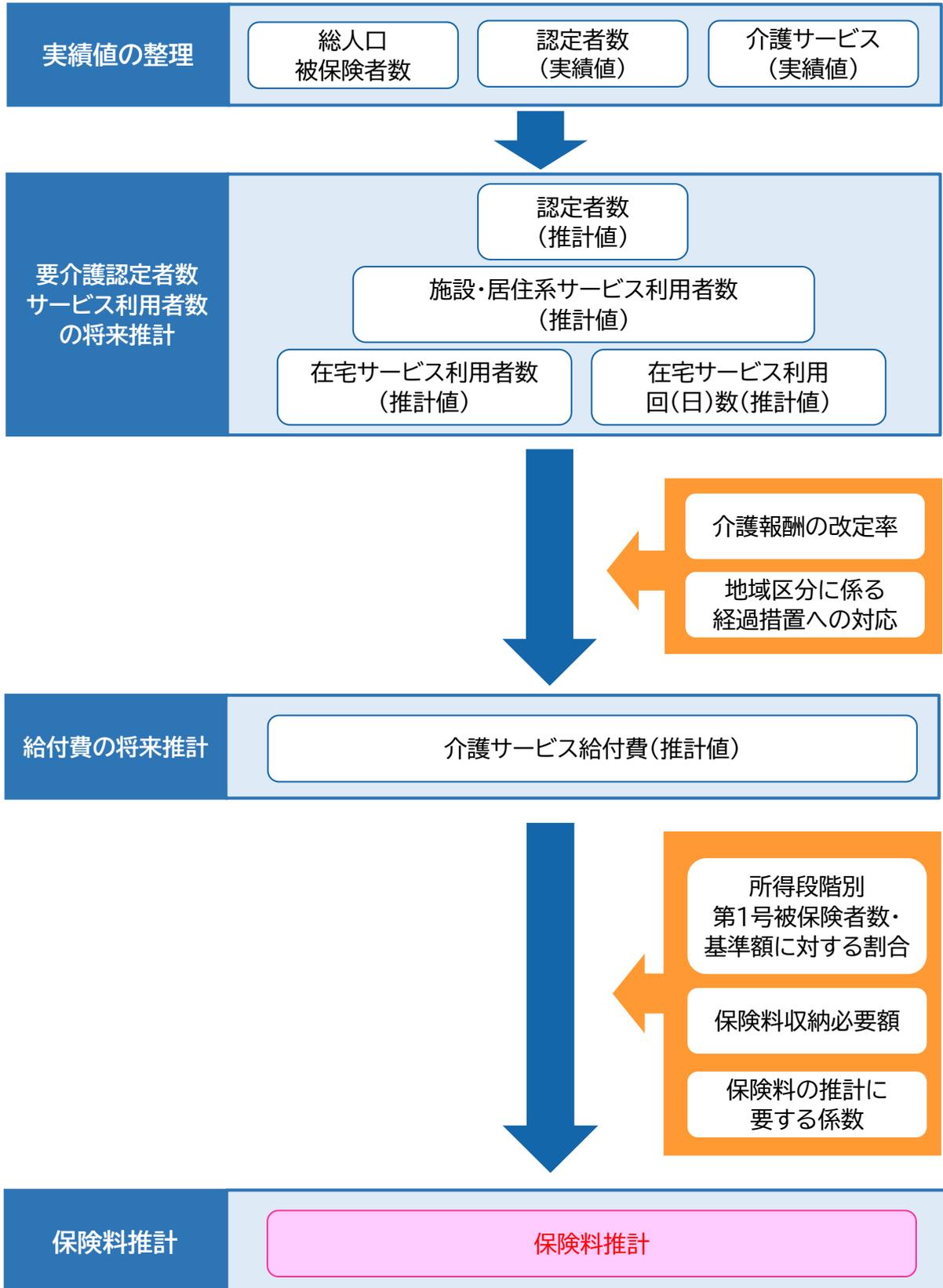
介護事業所等への情報発信を進めるとともに、具体的計画の有無・避難訓練の実施状況等を随時確認しておりますが、全ての介護事業所等について体系的な調査や現状把握は行えていない状況にあります。

今後の方向性

今後も介護事業所等における災害や感染症に関する具体的計画等を定期的に確認するとともに、関係団体とも連携した取組を進めます。

第5章 介護保険事業

1. 事業量推計・保険料算定の流れ



2. 介護保険サービス受給者数及び給付費の推計

(1) 介護サービス給付費等の推計

①介護給付費

(単位:千円)

	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
(1)居宅サービス				
訪問介護	815,514	805,931	789,750	743,764
訪問入浴介護	40,317	39,536	37,192	35,599
訪問看護	182,847	180,506	177,049	165,968
訪問リハビリテーション	6,759	6,767	6,035	5,639
居宅療養管理指導	28,559	28,114	27,622	26,034
通所介護	1,881,663	1,857,898	1,822,765	1,719,727
通所リハビリテーション	243,551	242,896	237,914	223,762
短期入所生活介護	137,246	137,420	132,996	126,167
短期入所療養介護(老健)	57,217	57,290	54,197	51,271
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
福祉用具貸与	251,894	248,375	243,225	228,898
特定福祉用具購入費	5,262	5,262	5,262	4,786
住宅改修費	12,193	12,193	11,100	11,100
特定施設入居者生活介護	332,052	333,382	334,293	334,293
(2)地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	41,657	41,709	41,709	37,488
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	445,271	440,262	430,816	405,553
認知症対応型通所介護	22,275	21,217	21,217	19,410
小規模多機能型居宅介護	76,229	76,325	73,036	69,990
認知症対応型共同生活介護	765,630	794,041	822,373	822,373
地域密着型特定施設入居者生活介護	67,940	102,284	134,390	134,390
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	180,284	181,149	181,787	181,787
看護小規模多機能型居宅介護	57,544	55,269	55,269	51,877
(3)施設サービス				
介護老人福祉施設	1,553,554	1,556,398	1,557,276	1,557,276
介護老人保健施設	1,191,909	1,194,467	1,195,516	1,195,516
介護医療院	0	0	0	0
(4)居宅介護支援				
介護給付費計	8,819,518	8,836,204	8,803,297	8,540,133

②予防給付費

(単位:千円)

	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和 22 (2040)年度 推計
(1)介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
介護予防訪問看護	14,972	14,991	14,640	13,341
介護予防訪問リハビリテーション	685	685	685	685
介護予防居宅療養管理指導	1,642	1,644	1,644	1,498
介護予防通所リハビリテーション	31,051	31,091	30,603	28,111
介護予防短期入所生活介護	2,228	2,231	2,231	2,231
介護予防短期入所療養介護 (老健)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (病院等)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護 (介護医療院)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	38,762	38,610	38,289	35,185
特定介護予防福祉用具購入費	1,744	1,744	1,507	1,249
介護予防住宅改修費	7,194	7,194	7,194	5,396
介護予防特定施設入居者生活介護	5,489	5,954	6,412	6,412
(2)地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,988	3,993	3,993	3,993
介護予防認知症対応型共同生活介護	2,902	2,905	2,905	2,905
(3)介護予防支援				
	30,225	30,153	29,876	27,551
予防給付費計	140,882	141,195	139,979	128,557

(2) 居宅サービス給付費等の推計

①訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事・入浴・排泄等の身体介護、炊事・掃除等の身の回りの生活援助、通院等を目的とした乗降介助が受けられるサービスです。

単位:千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
訪問介護					
給付費(年)	721,511	815,514	805,931	789,750	743,764
回数/月	22,489.5	25,411.1	25,086.9	24,588.5	23,151.9
人数/月	862	930	920	905	854

②訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

浴槽を積んだ入浴車等で居宅を訪問し、入浴の介助をするサービスが受けられます。

単位:千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
訪問入浴介護					
給付費(年)	36,973	40,317	39,536	37,192	35,599
回数/月	250	269.9	264.4	248.6	237.9
人数/月	48	51	50	47	45
介護予防訪問入浴介護					
給付費(年)	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0

③訪問看護／介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや医療機関の看護師が居宅を訪問し、主治医と連絡を取りながら病状の観察や床ずれの手当て等、看護の支援をするサービスが受けられます。

単位：千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
訪問看護					
給付費(年)	188,682	182,847	180,506	177,049	165,968
回数/月	3,867.9	3,700.5	3,651.4	3,584.3	3,364.0
人数/月	394	391	386	379	356
介護予防訪問看護					
給付費(年)	14,243	14,972	14,991	14,640	13,341
回数/月	350.9	364.2	364.2	355.9	324.3
人数/月	46	46	46	45	41

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、言語聴覚士等が家庭を訪問して、機能訓練等を行います。

単位：千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
訪問リハビリテーション					
給付費(年)	5,826	6,759	6,767	6,035	5,639
回数/月	171.7	191.4	191.4	171.1	159.6
人数/月	17	18	18	17	16
介護予防訪問リハビリテーション					
給付費(年)	0	685	685	685	685
回数/月	0.0	20.2	20.2	20.2	20.2
人数/月	0	2	2	2	2

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、かかりつけの医師・歯科医師、薬剤師、歯科衛生士等が家庭を訪問して、薬の飲み方、食事など療養上の管理を行います。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
居宅療養管理指導					
給付費(年)	29,464	28,559	28,114	27,622	26,034
人数/月	422	417	410	403	380
介護予防居宅療養管理指導					
給付費(年)	1,748	1,642	1,644	1,644	1,498
人数/月	23	23	23	23	21

⑥通所介護

デイサービスセンター等で入浴や食事提供、生活行為向上のための支援が日帰りで受けられます。

単位:千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
通所介護					
給付費(年)	1,803,902	1,881,663	1,857,898	1,822,765	1,719,727
回数/月	19,462	20,254.6	19,985.2	19,633.6	18,539.3
人数/月	1,376	1,421	1,403	1,380	1,304

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

老人保健施設や医療機関等で、入浴や食事提供、リハビリテーション等のサービスを日帰りで受けられます。

単位:千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
通所リハビリテーション					
給付費(年)	245,290	243,551	242,896	237,914	223,762
回数/月	2,299.2	2,289.6	2,280.0	2,235.3	2,106.3
人数/月	267	264	263	258	243
介護予防通所リハビリテーション					
給付費(年)	31,449	31,051	31,091	30,603	28,111
人数/月	78	78	78	77	71

⑧短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

福祉施設や医療施設に短期入所し、日常生活上の支援や機能訓練等を受けられます。

単位:千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
短期入所生活介護					
給付費(年)	128,904	137,246	137,420	132,996	126,167
回数/月	1,315.6	1,377.3	1,377.3	1,335.0	1,265.1
人数/月	133	137	137	133	126
介護予防短期入所生活介護					
給付費(年)	2,719	2,228	2,231	2,231	2,231
回数/月	32.4	29.9	29.9	29.9	29.9
人数/月	3	4	4	4	4

⑨短期入所療養介護(老健)／介護予防短期入所療養介護(老健)

諸事情により家庭で療養介護ができない場合等に、老人保健施設に短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活の介助や機能訓練を受けられます。

単位:千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
短期入所療養介護(老健)					
給付費(年)	62,967	57,217	57,290	54,197	51,271
回数/月	460.5	413.6	413.6	392.5	371.5
人数/月	62	58	58	55	52
介護予防短期入所療養介護(老健)					
給付費(年)	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0

⑩短期入所療養介護(病院等)／介護予防短期入所療養介護(病院等)

諸事情により家庭で療養介護ができない場合等に、病院等に短期間入所して、看護・医学的管理下における介護や機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の介助が受けられます。

単位:千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
短期入所療養介護(病院等)					
給付費(年)	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)					
給付費(年)	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0

⑪短期入所療養介護(介護医療院)／介護予防短期入所療養介護(介護医療院)

諸事情により家庭で療養介護ができない場合等に、介護医療院等に短期間入所して、看護・医学的管理下における介護や機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の介助が受けられます。

単位:千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
短期入所療養介護(介護医療院)					
給付費(年)	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)					
給付費(年)	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0

⑫福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具を借りられます。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
福祉用具貸与					
給付費(年)	249,879	251,894	248,375	243,225	228,898
人数/月	1,626	1,675	1,654	1,625	1,532
介護予防福祉用具貸与					
給付費(年)	37,870	38,762	38,610	38,289	35,185
人数/月	495	494	492	488	449

⑬特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費

在宅の要介護者等が、入浴補助用具または排せつ用などに使用する福祉用具を購入した時、購入費用の一部を支給するサービスです。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
特定福祉用具購入費					
給付費(年)	5,110	5,262	5,262	5,262	4,786
人数/月	20	22	22	22	20
特定介護予防福祉用具購入費					
給付費(年)	3,323	1,744	1,744	1,507	1,249
人数/月	12	7	7	6	5

⑭住宅改修／介護予防住宅改修

家庭で手すりの取り付けや段差解消等の住宅改修をした際、その費用の一部が支給されます。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
住宅改修					
給付費(年)	12,113	12,193	12,193	11,100	11,100
人数/月	19	14	14	13	13
介護予防住宅改修					
給付費(年)	5,880	7,194	7,194	7,194	5,396
人数/月	11	8	8	8	6

⑮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、養護老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)等に入居する要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の日常生活上の世話、機能訓練などを行い、施設で能力に応じた自立した生活ができるようにするものです。

令和3(2021)年度中に24床の増床を予定しています。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
特定施設入居者生活介護					
給付費(年)	324,297	332,052	333,382	334,293	334,293
人数/月	137	138	138	138	138
介護予防特定施設入居者生活介護					
給付費(年)	4,820	5,489	5,954	6,412	6,412
人数/月	6	7	7	7	7

(3) 地域密着型サービス給付費の推計

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期的に巡回や緊急時等に随時ヘルパーや看護師等が 24 時間対応して訪問するサービスです。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和 22 (2040)年度 推計
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
給付費(年)	44,549	41,657	41,709	41,709	37,488
人数/月	25	26	26	26	24

②夜間対応型訪問介護

24 時間安心して暮らせるよう、巡回や通報システムによる夜間専用の訪問介護が受けられます。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和 22 (2040)年度 推計
夜間対応型訪問介護					
給付費(年)	0	0	0	0	0
人数/月	0	0	0	0	0

③地域密着型通所介護

生活行為向上のための支援を行うサービスで、少人数で生活圏域に定着したデイサービスです。

単位:千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和 22 (2040)年度 推計
地域密着型通所介護					
給付費(年)	418,842	445,271	440,262	430,816	405,553
回数/月	3,978.7	4,010.3	3,965.9	3,887.8	3,668.8
人数/月	321	303	300	294	278

④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、デイサービスを行う施設で、日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスが受けられます。

単位:千円、回、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
認知症対応型通所介護					
給付費(年)	21,643	22,275	21,217	21,217	19,410
回数/月	224.1	224.7	213.3	213.3	195.7
人数/月	24	25	24	24	22
介護予防認知症対応型通所介護					
給付費(年)	0	0	0	0	0
回数/月	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数/月	0	0	0	0	0

⑤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

通所を中心に、「訪問」や「泊まり」のサービスを組み合わせ、多機能な介護サービスが受けられます。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
小規模多機能型居宅介護					
給付費(年)	79,378	76,229	76,325	73,036	69,990
人数/月	31	30	30	29	28
介護予防小規模多機能型居宅介護					
給付費(年)	2,978	3,988	3,993	3,993	3,933
人数/月	6	6	6	6	6

⑥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、共同生活をする住居で、日常生活上の世話や機能訓練等の介護サービスが受けられます。

認知症患者の増加が予測されることから、令和7(2025)年度に2ユニットの整備を予定しています。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
認知症対応型共同生活介護					
給付費(年)	739,369	765,630	794,041	822,373	822,373
人数/月	248	251	260	269	269
介護予防認知症対応型共同生活介護					
給付費(年)	2,921	2,902	2,905	2,905	2,905
人数/月	1	1	1	1	1

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の介護専用特定施設(有料老人ホーム等)に入居している人に対し、入浴・排泄・食事等の介護、日常生活上の支援、機能訓練等を提供します。令和7(2025)年度に住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅からの転換による整備を予定しています。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
地域密着型特定施設入居者生活介護					
給付費(年)	0	67,940	102,284	134,390	134,390
人数/月	0	29	44	58	58

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型施設サービス計画に基づいて、入浴・排泄・食事等の介護、日常生活上の介助、機能訓練、健康管理及び療養上の支援が受けられます。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)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(年)	160,153	180,284	181,149	181,787	181,787
人数/月	50	58	58	58	58

⑨看護小規模多機能型居宅介護

「通い」「泊まり」「訪問」の3種類のサービスと「訪問看護」サービスを、一人ひとりに合わせて、介護と看護の両面から柔軟に支援が受けられるサービスです。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
看護小規模多機能型居宅介護					
給付費(年)	54,713	57,544	55,269	55,269	51,877
人数/月	22	22	21	21	20

(4) 居宅介護支援給付費の推計

①居宅介護支援／介護予防支援

それぞれ利用者にあった介護サービスが利用できるよう、担当ケアマネジャーが相談を受けながらケアプランを作成します。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
居宅介護支援					
給付費(年)	428,620	422,151	417,513	410,508	387,465
人数/月	2,450	2,418	2,389	2,350	2,219
介護予防支援					
給付費(年)	29,430	30,225	30,153	29,876	27,551
人数/月	548	547	545	540	498

(5) 施設サービス給付費の推計

①介護老人福祉施設

日常生活で常に介護が必要な人で、居宅での生活が困難な人が入所した場合、日常生活上の支援や介護サービスが受けられます。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
介護老人福祉施設					
給付費(年)	1,592,105	1,553,554	1,556,398	1,557,276	1,557,276
人数/月	504	497	497	497	497

②介護老人保健施設

状態の安定している人が、在宅復帰できるようリハビリテーションを中心としたケアと介護サービスを受けられます。

単位:千円、人

	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
介護老人保健施設					
給付費(年)	1,161,796	1,191,909	1,194,467	1,195,516	1,195,516
人数/月	331	339	339	339	339

③介護医療院

日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れと看取り・終末期ケアの機能と生活施設としての機能を備える施設で、介護サービスと慢性期の医療ケアが受けられます。

単位:千円、人

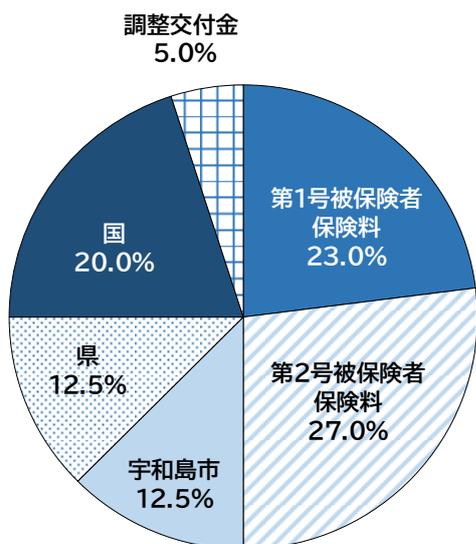
	令和5 (2023)年度 見込	令和6 (2024)年度 推計	令和7 (2025)年度 推計	令和8 (2026)年度 推計	令和22 (2040)年度 推計
介護老人保健施設					
給付費(年)	0	0	0	0	0
人数/月	0	0	0	0	0

3. 第1号被保険者の介護保険料

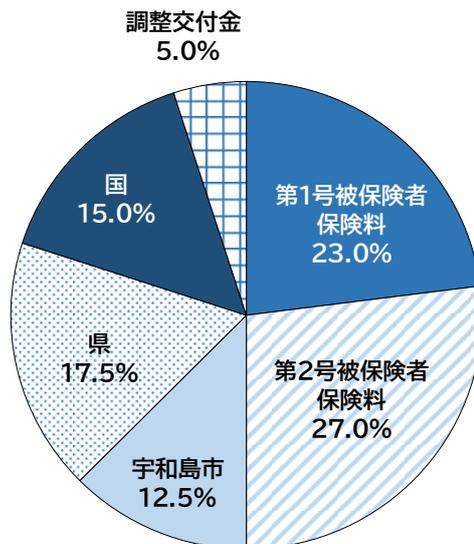
(1) 介護保険給付費の財源

第1号被保険者の総給付費に対する負担率は、第1号被保険者と第2号被保険者の人口比率によって決定します。第1号被保険者の保険料負担率は23.0%、第2号被保険者の負担率は27.0%で、従来と変更はありません。

【居宅等給付費の財源構成】



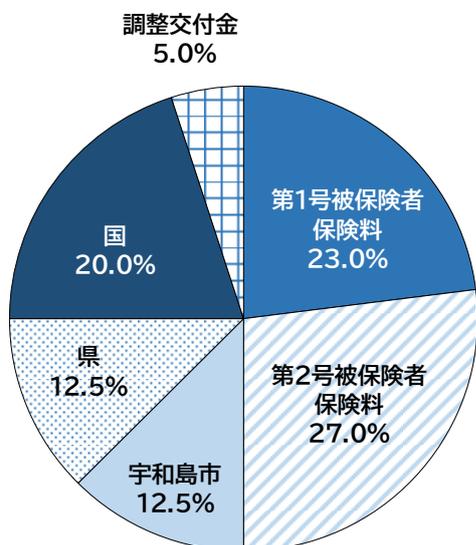
【施設等給付費の財源構成】



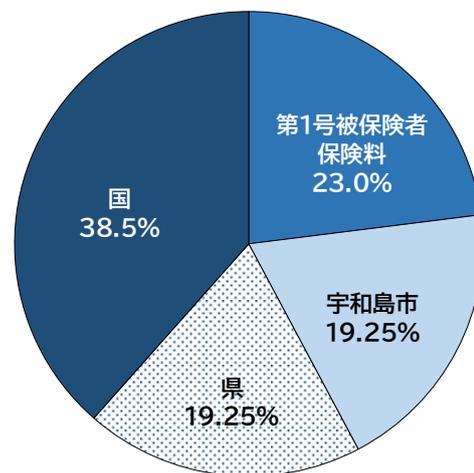
(2) 地域支援事業の財源

地域支援事業について、「介護予防・日常生活支援総合事業」は第1号被保険者と第2号被保険者ならびに公費によって負担されます。「包括的支援事業・任意事業」は第1号被保険者と公費によって負担されます。

【介護予防・日常生活支援総合事業】



【包括的支援・任意事業】



(3) 第9期の保険料基準額

第9期計画における第1号被保険者の保険料基準額は、次のとおりです。

月額保険料基準額：6,390円(年額76,700円)

※年額については、100円未満を四捨五入しています

■総給付費の算出

単位：円

	令和6(2024)年度 推計	令和7(2025)年度 推計	令和8(2026)年度 推計
標準給付見込額(A) ①+②+③+④+⑤	9,479,513,981	9,495,822,217	9,458,265,951
①総給付費	8,960,400,000	8,977,399,000	8,943,276,000
②特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	254,891,235	254,558,197	252,872,382
③高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	224,871,950	224,615,326	223,127,807
④高額医療合算介護サービス費等給付額	29,465,690	29,389,998	29,195,362
⑤算定対象審査支払手数料	9,885,106	9,859,696	9,794,400
地域支援事業費(B) ⑥+⑦+⑧	466,435,745	464,946,724	460,107,407
⑥介護予防・日常生活支援総合事業費	305,156,459	304,182,298	301,016,268
⑦包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	113,531,393	113,168,961	111,991,063
⑧包括的支援事業(社会保障充実分)	47,747,893	47,595,465	47,100,076
保険料対象総額(C) (A)+(B)	9,945,949,726	9,960,768,941	9,918,373,358
3年間総費用額	29,825,092,025		

※各費用の見込みには端数が含まれるため、3年間総費用額と一致しない場合があります

(4) 所得段階別保険料

所得段階		基準額に対する割合	金額 (円/年)
第1段階	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で、世帯全員が市町村民税非課税の人 ・世帯全員が市町村民税非課税で、前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万円以下の人	0.455 (0.285) ※	34,900 (21,900)
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税の人	前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万円を超え 120 万円以下の人	0.685 (0.485) ※
第3段階		前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が 120 万円を超えている人	0.690 (0.685) ※
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人	前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万円以下の人	0.900
第5段階		前年の課税年金収入額とその他の合計所得金額の合計が 80 万円を超えている人	1.000 【基準額】
第6段階	本人が市町村民税課税の人	前年の合計所得金額の合計が 120 万円未満の人	1.200
第7段階		前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人	1.300
第8段階		前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満の人	1.500
第9段階		前年の合計所得金額が 320 万円以上 420 万円未満の人	1.700
第10段階		前年の合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の人	1.900
第11段階		前年の合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の人	2.100
第12段階		前年の合計所得金額が 620 万円以上 720 万円未満の人	2.300
第13段階		前年の合計所得金額が 720 万円以上の人	2.400

※低所得者の軽減強化として、第1段階から第3段階は別枠の公費による負担軽減が実施されています

第6章 計画の推進体制

1. 地域の連携体制

国は、令和7(2025)年を境に団塊の世代が後期高齢者となることを見据え、市民一人ひとりが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を推進してきました。

第9期計画では、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年も見据えて地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に取り組むことが求められています。

地域共生社会の実現のためには、行政・保健・医療・福祉・介護の専門家による支援だけでなく、地域住民自らによる支援や協力体制をより強固なものにしていく必要があるため、本市においては「だんだんネットワーク」を基盤として、地域全体での支えあいを重視し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、積極的に愛媛県(出先・関連機関も含め)と本市の情報連携を行い、推進体制を強化していきます。

3. 計画の達成状況の評価

総合事業等の効果的な実施のためには、今後実施していく個々の事業評価とその検証を行うことで、次期計画期間へ反映できることが重要であり、宇和島市介護保険運営協議会におけるよりきめ細かな議論が必要とされます。

そのため、本計画は各年度の進捗状況等について、宇和島市介護保険運営協議会において評価を行うものとします。

そして個々の事業の枠を超え、6つの基本目標の推進により、期待される効果・成果を測る指標として「アウトカム指標」を設定し、次期介護保険事業計画策定時のアンケート調査(令和7年度実施予定)により達成状況を図ります。

アウトカム指標	参考値 (R元年度)	基準値 (R4年度)	目標値
主観的幸福感の高い高齢者の割合(ニーズ調査)	51.6%	52.7%	54.0%
主観的健康感の高い高齢者の割合(ニーズ調査)	72.6%	76.5%	78.0%
生きがいのある高齢者の割合(ニーズ調査)	51.3%	49.9%	52.0%
運動機能低下リスクのある高齢者の割合(ニーズ調査)	20.2%	21.0%	20.0%
閉じこもりリスクのある高齢者の割合(ニーズ調査)	23.6%	26.0%	23.0%
要介護2以下の居所変更率(基準値はR3年度・老健は除外) ※住み慣れた住まいで暮らし続けているかの指標	—	12.5%	10.0%

令和5年度 宇和島市介護保険・地域包括支援センター運営協議会委員名簿

No.	部 門	氏 名	所属機関等	備考
1	学識経験者	上野 絵末	宇和島看護専門学校	
2	公益代表者	小関 啓子	宇和島市民生児童委員協議会	会長
3		井関 恭子	宇和島市女性団体連絡協議会	
4		山本 裕子	宇和島市社会福祉協議会	
5	福祉関係者	廣瀬 孝子	津島町ボランティアグループ	
6		西本 和弘	元介護認定審査会委員	
7	住民代表者	宮本 直明	宇和島市連合自治会	副会長
8		本田 裕明	宇和島市老人クラブ連合会	
9	介護サービス事業者	幸田 康宏	南予地区老人福祉施設連絡協議会	
10		山村 千代美	宇和島市ケアマネの会	
11	保健・医療関係者	清岡 博士	宇和島医師会	
12		岡森 光生	宇和島歯科医師会	
13		渡部 三郎	宇和島医師会	

宇和島市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

＜令和6(2024)年度～令和8(2026)年度＞

発行年月：令和6年3月

発行：宇和島市

編集：保健福祉部 高齢者福祉課

〒798-8601

宇和島市曙町1番地

T E L : 0895-24-1111

F A X : 0895-24-1126
