

西予市 第9期高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画

【計画期間：令和6(2024)年度～
令和8(2026)年度】



令和6(2024)年3月

西予市

はじめに

2000年にスタートした介護保険制度は「高齢者の介護を社会全体で支える」という考えのもと、高齢化や核家族化の進行による家族介護機能の低下などに対応し、長寿社会を支えてきました。一方で、要介護認定者や認知症高齢者の増加などによって介護サービスに係る給付費が増大している現況は、全国的に大きな課題となっています。また、本市においては、総人口の減少が続いており、令和5（2023）年には高齢化率が全国平均を大きく上回る44%に達し、将来的にはさらに上昇していくことが見込まれています。



本市では、合併前も含め、これまで8期にわたり「西予市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定し、高齢者の福祉施策や介護保険サービスの基盤整備を展開し、いつまでも安心して暮らせるまちづくりを推進してきました。一方、現役世代の人口減少が続く中、一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者数の増加が見込まれ、今後、介護サービスの需要は、さらに増加・多様化することが想定されます。このため、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に加え、高齢者及び介護を支える人的基盤の確保が重要となっています。

また、平成30（2018）年の西日本豪雨での被害、令和2（2020）年の新型コロナウイルスの感染拡大による生活様式の変化、更に今後30年以内に高い確率で発生するといわれている南海トラフ地震への備え等、本市を取り巻く社会情勢に対応し、乗り越えていくためには、従来の枠にとらわれない「地域づくり」「人づくり」をより一層推進していく必要があります。

このような状況の中、持続可能な制度の運用と業務の効率化に努め、地域とともに、市民の皆さまが住み慣れた地域でいつまでも安心して暮らせるまちづくりを目指し、「西予市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。

第9期となる本計画では「地域とともに歩み自分らしく暮らせるまち」を将来像に、3つの基本目標を軸として、誰一人取り残さない西予市型共生社会の実現に向けた取り組みを推進していきます。

結びに、本計画の策定にあたり、ご尽力いただきました「西予市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」の委員の皆さまをはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆さま、関係者の皆さまに心よりお礼申し上げます。

令和6（2024）年3月

西予市長 管家 一夫

目次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨.....	1
2. 国の動向.....	2
3. 計画の位置づけ.....	3
4. 計画期間.....	5
5. 進捗管理（PDCAサイクル）.....	5
6. 基礎調査・意見聴取.....	6

第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 人口の推移と推計.....	7
2. 要介護（支援）認定状況の推移と推計.....	9
3. 介護給付費等の動向.....	11
4. アンケート調査結果の概要.....	13

第3章 これまでの取り組み

1. 第8期計画の将来像と体系.....	20
2. 第8期計画の推進状況.....	21

第4章 計画の基本的事項

1. 将来像.....	23
2. 計画の基本目標・施策体系.....	23
3. 日常生活圏域.....	25

第5章 推進する施策

基本目標1 高齢者が元気なまち.....	27
1. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進.....	28
（1）介護予防・日常生活支援総合事業の推進.....	29
（2）健康づくりと疾病予防の促進.....	33
2. 生きがいくくりと社会参加の促進.....	36
（1）就労的活動の支援.....	36
（2）多様な活動の支援.....	37
基本目標2 いつまでも安心して暮らせるまち.....	40
1. 地域包括ケアシステムから西予市型共生社会の実現へ.....	40
（1）包括的支援事業の充実.....	42
（2）在宅医療・介護連携の推進.....	44

(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備.....	47
(4) 認知症施策の推進.....	50
(5) 地域ケア会議の確立.....	54
2. 高齢者が暮らしやすい生活環境の整備.....	55
(1) 生活環境の整備.....	55
(2) 安心・安全な地域づくりの推進.....	58
(3) 自立を支えるサービスの提供.....	60
基本目標3 介護保険サービスが充実しているまち.....	61
1. 持続可能な介護保険の運営.....	61
(1) 介護保険サービス提供の充実.....	61
(2) サービスの質的向上・安全性の確保と情報提供の充実.....	65
(3) 介護給付適正化事業.....	69
2. 家族介護者への支援.....	71

第6章 介護保険運営の方向性

1. 基本となる推計・政策動向.....	73
2. 介護保険サービスの量及び給付費の見込み.....	75
3. 介護保険料の算定.....	81
4. 本市の第1号被保険者が負担する保険料の設定.....	82

資料編

用語解説.....	83
西予市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱.....	92
西予市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿... 93	
計画策定委員会の開催状況.....	94
西予市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 委員意見書	95

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景・趣旨

介護保険制度は、創設から20年以上が経過し、サービス利用者は制度創設時と比べ3倍以上となり、介護が必要な高齢者の生活を支える仕組みとして定着し、サービスの充実が図られています。今後の人口の構成の変化や医療・介護のニーズが地域ごとに異なる中で、持続可能な制度を確保していくことが重要となっています。

国では、地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み量を踏まえ、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取り組み内容や目標を検討することが重要であるとしています。

本市の高齢化率は国や愛媛県と比較して、高水準で推移しており、南予地域の市部で最も高い水準となっており、令和27（2045）年には高齢化率が50%を超過する見込みとなっています。

このような状況の中、介護が必要な状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・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の構築を一層推進し、地域共生社会の実現に向けた「西予市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「本計画」）を策定します。



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング「<地域包括ケア研究会>地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

平成27年度厚生労働省老人保健健康増進等事業、2016年

2. 国の動向

(1) 介護保険制度の方向性

第9期介護保険事業計画の作成に向けた検討を踏まえ、国は主に次のとおり見直しのポイントを示しています。

① 介護サービス基盤の計画的な整備

- ・サービス提供事業者を含め、地域関係者とサービス基盤整備の在り方を議論することの重要性
- ・定期巡回・随時対応型訪問介護看護など、地域密着型サービスの更なる普及

② 地域包括ケアシステムの深化・推進

- ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ・認知症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り組み
- ・重層的支援体制整備事業などによる障がい者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- ・高齢者虐待防止の一層の推進
- ・介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- ・地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性

③ 介護人材及び介護現場の生産性の向上

- ・ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ・介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性

(2) 認知症基本法の成立

令和5（2023）年6月、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が国会で成立しました（令和6（2024）年1月1日施行）。法では、認知症の人も認知症でない人もお互いに支えあいながら、それぞれの個性や能力を發揮できる活力ある社会の実現を目的としています。

3. 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

本計画は、本市の高齢者福祉施策と介護保険事業を含めた、高齢者に対する福祉事業全般を総合的に推進するため、老人福祉法に基づく市町村老人福祉計画（高齢者福祉計画）と介護保険法に基づく市町村介護保険事業計画を一体のものとして策定するものです。

第2期計画までは、「介護保険法」「老人福祉法」「老人保健法」に基づき介護保険事業計画と高齢者保健福祉計画を一体的に策定することが求められていましたが、医療制度改革による改正法の施行により、「高齢者の医療の確保に関する法律」（平成20（2008）年施行）に改称され、保健事業は健康増進法へ移行しました（75歳以上の老人医療制度は後期高齢者医療制度へ移行）。

本市では、西予市健康増進計画に基づき市民の健康づくりを推進してきたことから、介護予防事業をはじめとする保健関連施策を高齢者福祉計画として、介護保険事業計画と一体的に策定することとしています。

本計画の中では、市町村老人福祉計画としての施策を第5章、市町村介護保険事業計画としてのサービス見込みや介護保険料を第6章に位置づけています。

老人福祉法第20条の8

市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

介護保険法第117条第1項

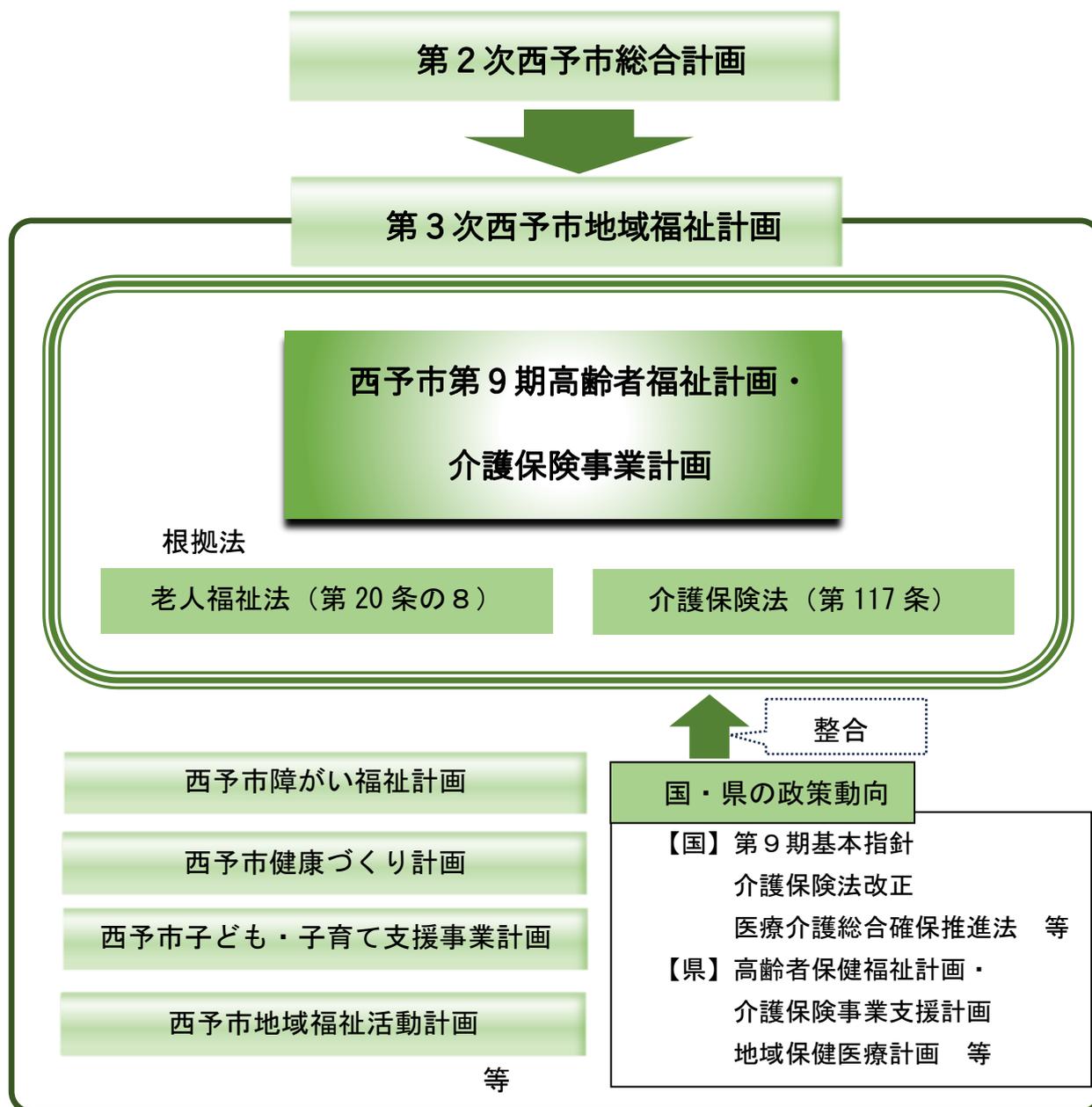
市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

(2) 他計画との関連

本計画は、国の「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」及び関係計画をはじめとして、愛媛県の定める「高齢者保健福祉計画」「介護保険事業支援計画」「医療計画」及び「地域における医療及び介護を総合的に確保するための基本的な方針」等、高齢者を取り巻く国・県の政策動向と整合をとって策定・推進するものとします。

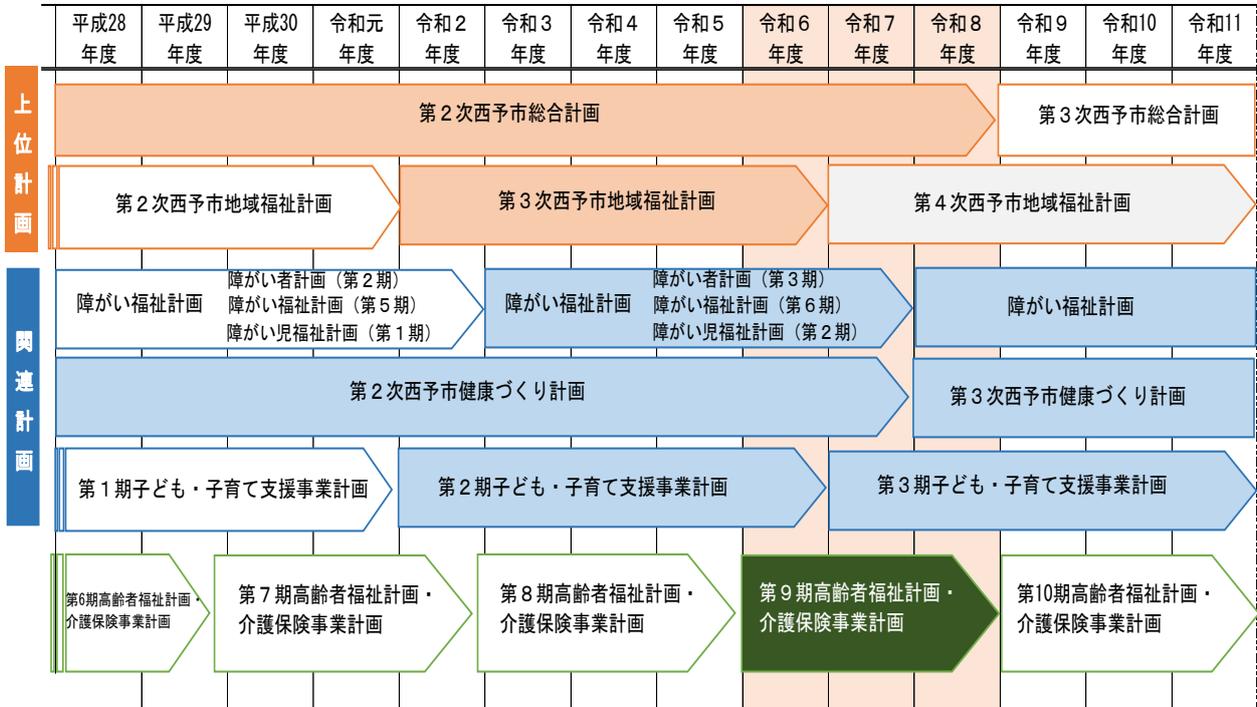
また、本市の計画との関連については、第2次西予市総合計画を上位計画とするほかに、地域共生社会の実現に向け上位計画と定められた地域福祉計画や、障がい福祉計画、健康づくり計画、地域福祉活動計画など、本市の福祉に関する計画と整合をとるものとします。

計画の位置づけのイメージ



4. 計画期間

本計画の期間は、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とします。



5. 進捗管理 (PDCAサイクル)

本計画では、年度ごとに事業等の進捗状況等を管理・点検し、介護保険計画推進会議において協議と評価を行うことにより、PDCAサイクルに沿った実効性のある計画の推進に努めます。

また、本計画における目標の達成度を定量的に把握し、分析・評価につなげるため、事業等を実施することで把握できる事業量を表す指標として活動指標を設定、事業等を実施することで発生した効果・成果を表す指標として成果指標を設定しています。

6. 基礎調査・意見聴取

本計画の策定に当たり、次の基礎調査及び意見聴取を行い、本市の地域課題や市民・事業者の要望等を踏まえ、施策等の検討を行いました。

(1) アンケート調査の実施

市民や介護サービス事業者のニーズを計画に反映させるために、次のアンケート調査を実施しました。その結果については、市ホームページ等で広く公開しています。

◆介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査時期	令和4（2022）年10月
対象者	要介護認定を受けていない65歳以上の高齢者
調査方法	郵送による配布・回収
発送数	1,000票
回収数	675票
回収率	67.5%

◆在宅介護実態調査

調査時期	令和4（2022）年10月～令和5（2023）年9月
対象者	在宅で生活している要支援・要介護認定を受けている西予市民のうち、更新申請・区分変更申請に伴う認定調査を受ける方
調査方法	介護認定調査員による聞き取り
有効回答票	127票

(2) 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（パブリックコメント）を実施しました。

(3) 計画策定委員会の開催

本計画の策定にあたり、「西予市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」において、高齢者福祉にかかわりの深い団体等の代表者から意見をいただきました。

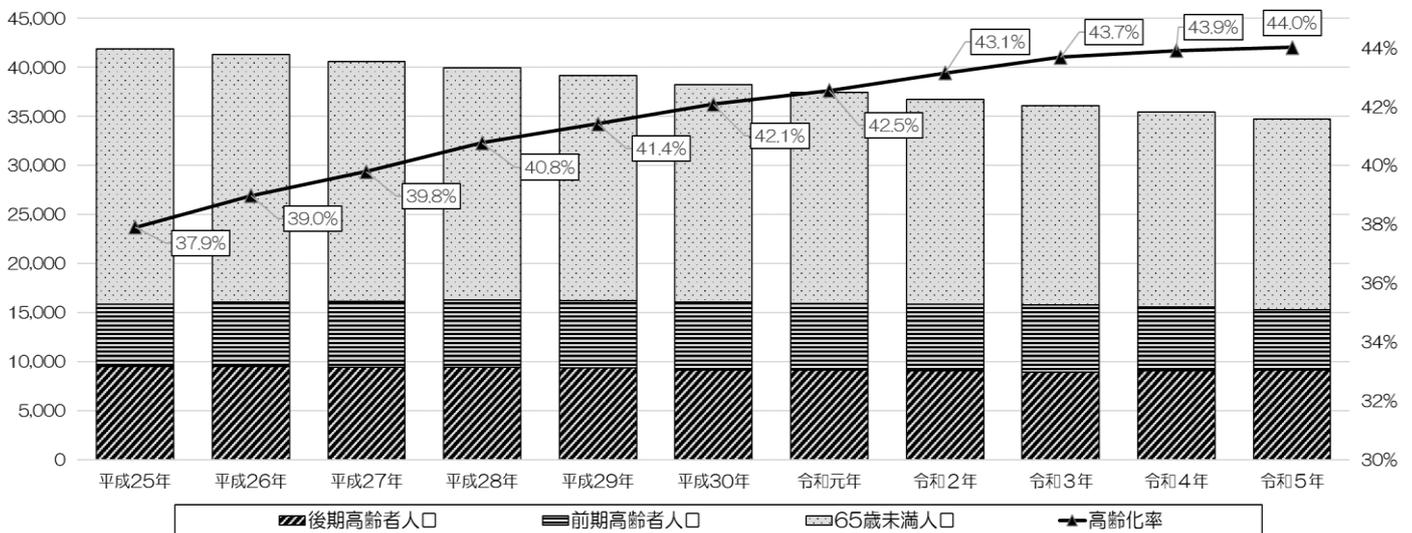
第2章 高齢者を取り巻く状況

1. 人口の推移と推計

(1) 人口の推移

本市の総人口は、平成25(2013)年からの10年間で約6,500人減少しています。高齢者人口は、平成28(2016)年をピークに減少傾向に転じていますが、同じ年に高齢化率は40%を超えており、高齢者人口が減少しながらも高齢化率は上昇傾向にあります。

総人口・高齢者人口の推移



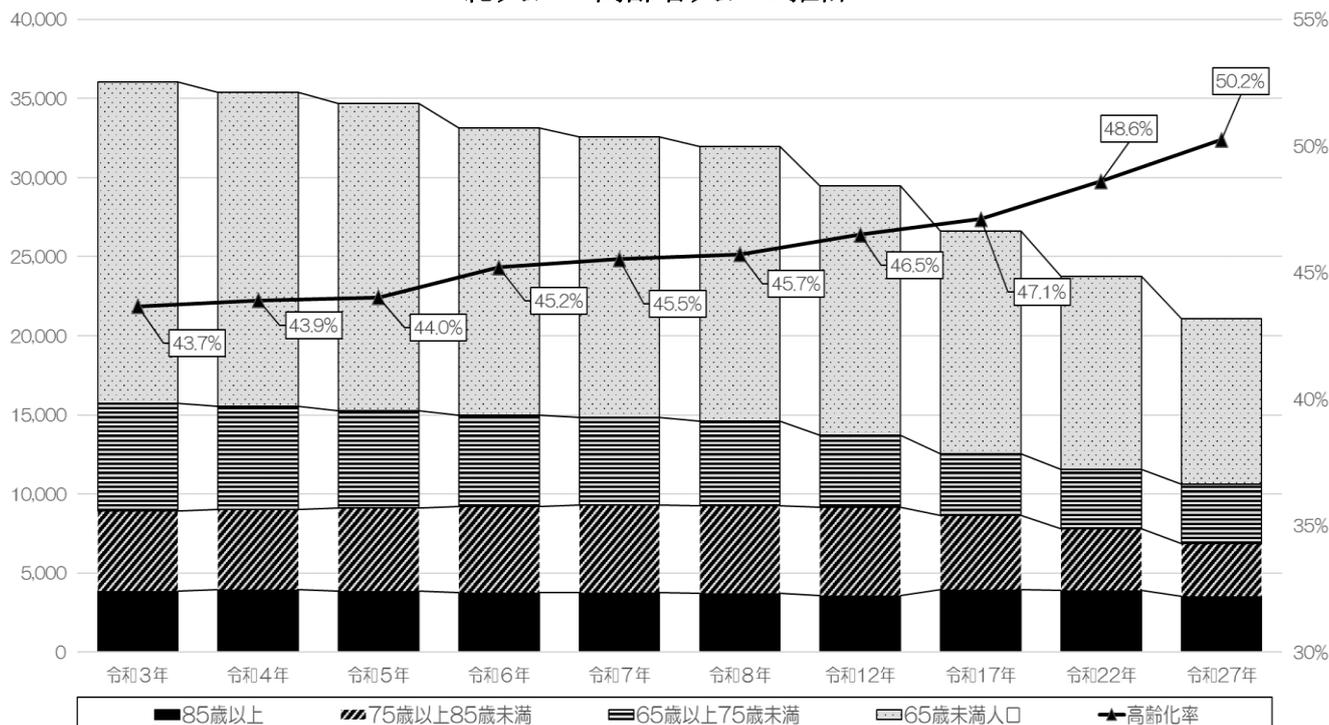
	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
後期高齢者人口(人) ※75歳以上	9,507	9,471	9,435	9,405	9,311	9,144	9,105	9,058	8,909	9,018	9,111
前期高齢者人口(人) ※65歳以上75歳未満	6,362	6,619	6,704	6,855	6,883	6,930	6,824	6,785	6,841	6,523	6,154
高齢者人口(人) ※65歳以上	15,869	16,090	16,139	16,260	16,194	16,074	15,929	15,843	15,750	15,541	15,265
65歳未満人口(人)	26,011	25,197	24,417	23,632	22,912	22,132	21,513	20,884	20,315	19,857	19,411
総人口(人)	41,880	41,287	40,556	39,892	39,106	38,206	37,442	36,727	36,065	35,398	34,676
高齢化率 (高齢者人口/総人口)	37.9%	39.0%	39.8%	40.8%	41.4%	42.1%	42.5%	43.1%	43.7%	43.9%	44.0%

出典：住民基本台帳（各年10月1日時点）

(2) 人口の推計

本市の高齢者人口は、平成28(2016)年以降に減少傾向に転じている一方、総人口の減少から高齢化率は増加していくと見込まれます。また、要介護認定率が高くなる傾向にある後期高齢者のうち75歳以上85歳未満の人口は令和12(2030)年頃まで増加すると見込まれます。

総人口・高齢者人口の推計



	実績						推計			
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
85歳以上(人)	3,855	3,929	3,863	3,754	3,766	3,724	3,554	3,972	3,925	3,510
75歳以上85歳未満(人)	5,054	5,089	5,248	5,450	5,520	5,541	5,623	4,668	3,859	3,345
65歳以上75歳未満(人)	6,841	6,523	6,154	5,773	5,541	5,340	4,538	3,898	3,772	3,737
高齢者人口(人) ※65歳以上	15,750	15,541	15,265	14,977	14,827	14,605	13,715	12,538	11,556	10,592
65歳未満人口	20,315	19,857	19,411	18,149	17,734	17,344	15,782	14,072	12,214	10,488
総人口(人)	36,065	35,398	34,676	33,126	32,561	31,949	29,497	26,610	23,770	21,080
高齢化率 (高齢者人口/総人口)	43.7%	43.9%	44.0%	45.2%	45.5%	45.7%	46.5%	47.1%	48.6%	50.2%

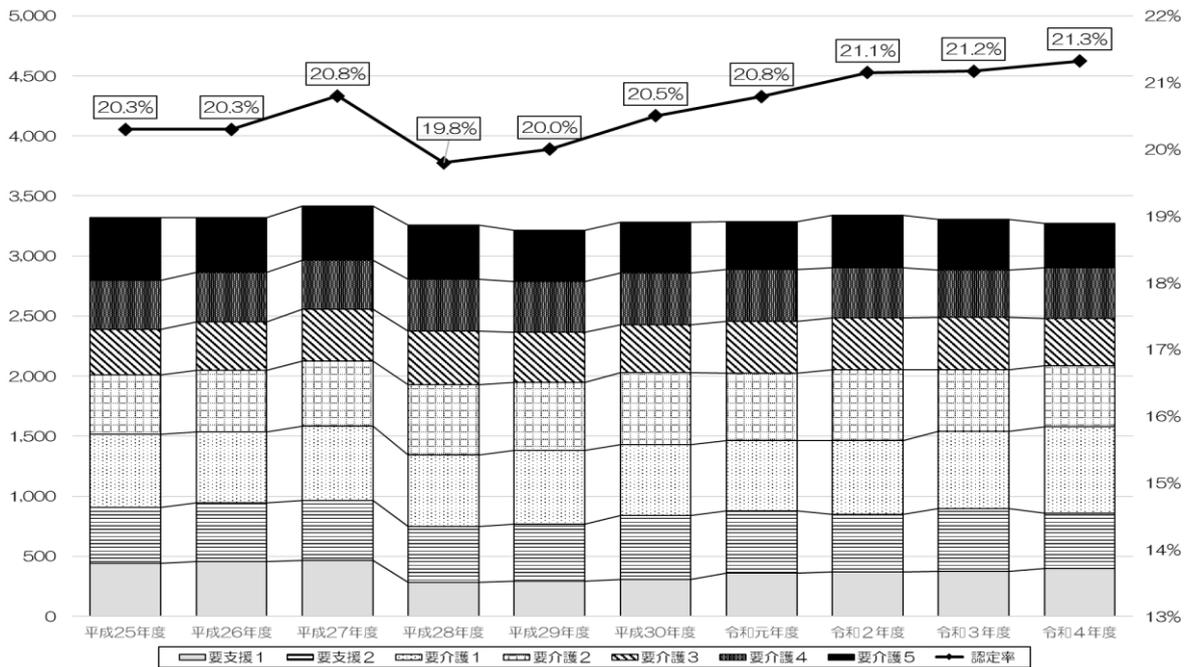
出典：実績は住民基本台帳（各年10月1日時点）、推計は厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」から推計したもの

2. 要介護（支援）認定状況の推移と推計

(1) 認定者数の推移

本市の認定者数は、平成28(2016)年度に介護予防・日常生活支援総合事業へ移行した影響から認定者数及び認定率は減少しています。その後、認定者数は横ばいに推移し、認定率の上昇が続いています。

認定者数・認定率の推移（第1号被保険者のみ）



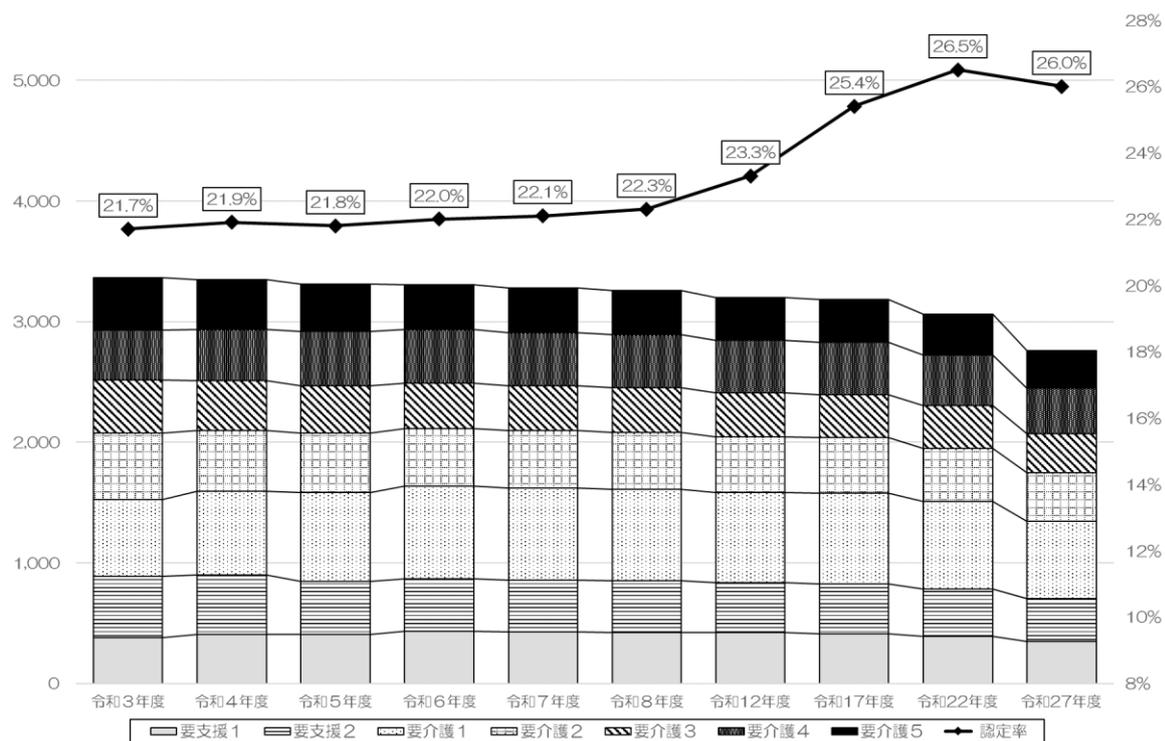
第1号被保険者	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援1(人)	440	457	463	285	294	307	360	368	376	397
要支援2(人)	467	486	499	463	473	531	517	483	519	463
要介護1(人)	607	593	620	596	616	590	586	610	646	716
要介護2(人)	496	512	545	586	565	599	562	593	512	509
要介護3(人)	380	405	428	444	419	400	432	430	438	393
要介護4(人)	409	409	412	434	422	434	430	420	393	422
要介護5(人)	521	459	449	451	426	421	401	437	422	373
認定者数(人)	3,320	3,321	3,416	3,259	3,215	3,282	3,288	3,341	3,306	3,273
認定率	20.3%	20.3%	20.8%	19.8%	20.0%	20.5%	20.8%	21.1%	21.2%	21.3%

出典：介護保険事業状況報告（各年度末時点）

(2) 認定者数の推計

認定者数は、高齢者人口の減少による影響等から今後も減少していくものと見込みます。一方、要介護認定率が高くなる傾向にある後期高齢者の比率が増加していくことから、認定率は増加が続き、令和22(2040)年度には26.5%まで増加していくと見込んでいます。

認定者数・認定率の推計（第1号被保険者のみ）



第1号被保険者	実績			推計						
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
要支援1(人)	379	404	404	430	427	424	420	410	389	347
要支援2(人)	511	496	442	437	430	427	418	413	395	354
要介護1(人)	636	694	736	771	762	757	743	757	722	645
要介護2(人)	549	502	494	477	476	474	464	457	444	402
要介護3(人)	442	415	394	376	372	369	365	357	353	323
要介護4(人)	410	421	446	445	443	440	433	432	417	376
要介護5(人)	436	418	393	368	368	369	357	357	344	312
認定者数(人)	3,363	3,350	3,309	3,304	3,278	3,260	3,200	3,183	3,064	2,759
認定率	21.7%	21.9%	21.8%	22.0%	22.1%	22.3%	23.3%	25.4%	26.5%	26.0%

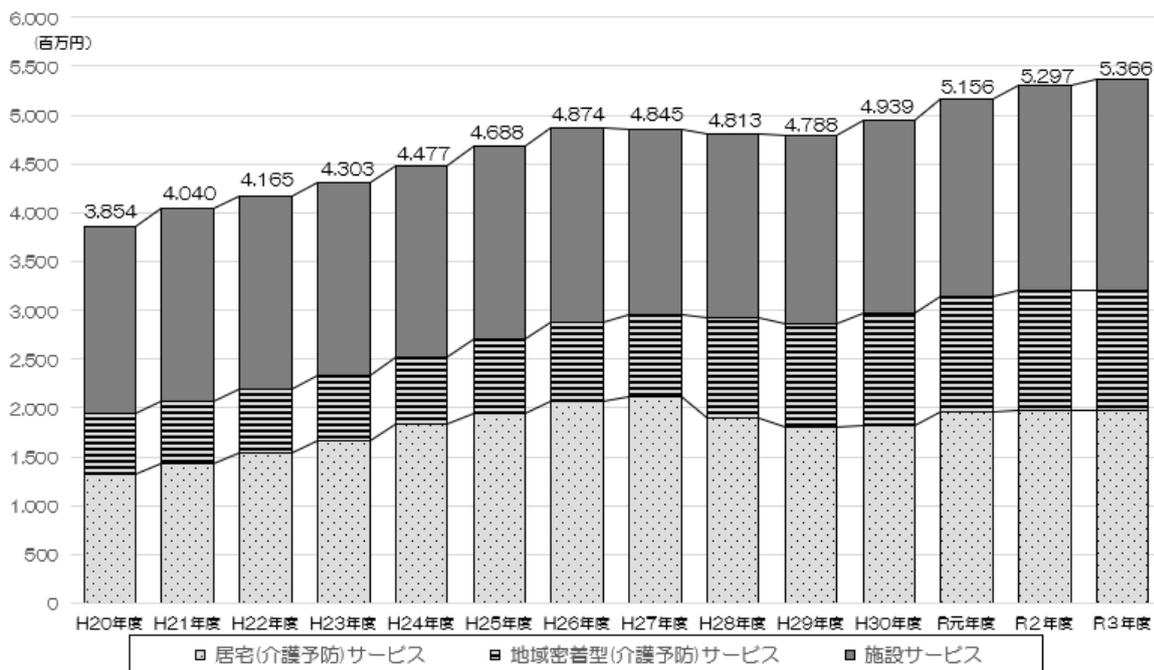
出典：実績は介護保険事業状況報告（各年度9月月報）、推計は厚生労働省「地域包括ケア見える化システム」から推計したもの

3. 介護給付費等の動向

令和3(2021)年度の介護給付費等は約54億となっており、平成20(2008)年度の39億円の約1.4倍に増加しています。

構成比をみると、居宅(介護予防)サービスは平成20(2008)年度の34.2%から、平成27(2015)年度に43.7%まで増加しましたが、平成28(2016)年度には介護予防・日常生活支援総合事業が開始したことから減少し、令和3(2021)年度には36.8%となっています。施設サービスは49.7%から40.2%へ減少し、地域密着型(介護予防)サービスは認知症対応型共同生活介護の整備が進んだことによって16.2%から23.0%に増加しています。

介護予防・介護給付費(年間)の推移

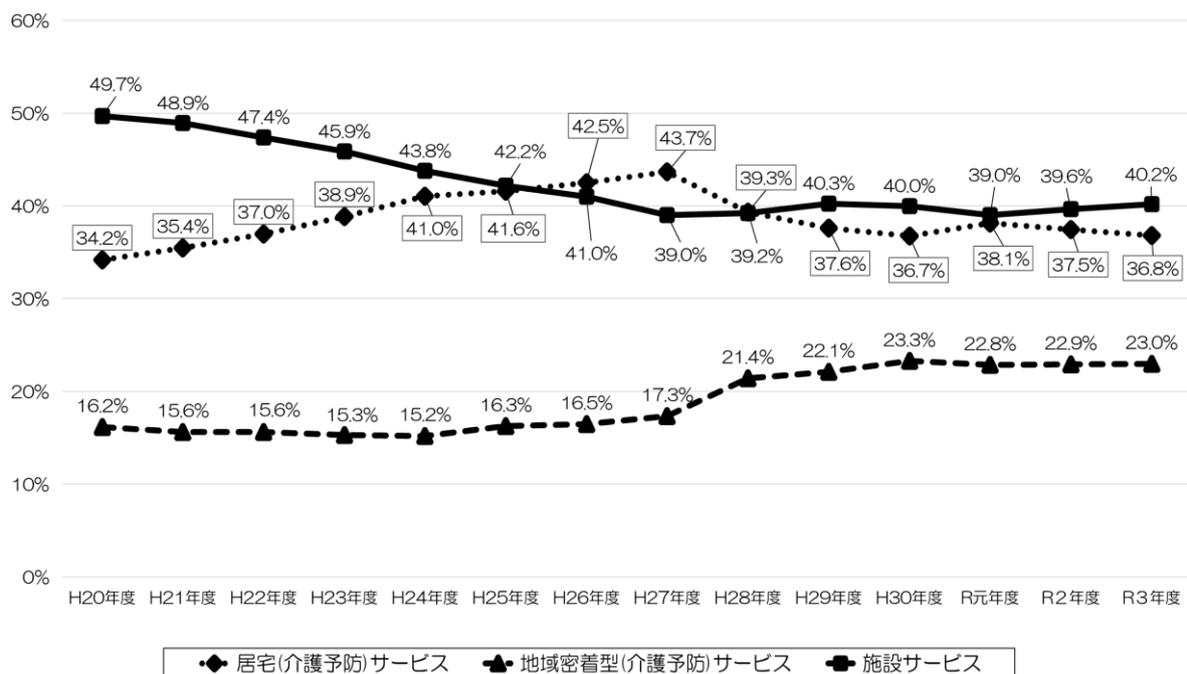


	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅(介護予防)サービス	1,317	1,432	1,540	1,672	1,837	1,949	2,072
地域密着型(介護予防)サービス	623	632	651	658	681	762	803
施設サービス	1,914	1,976	1,974	1,973	1,959	1,977	1,999
合計	3,854	4,040	4,165	4,303	4,477	4,688	4,874

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
居宅(介護予防)サービス	2,116	1,893	1,801	1,815	1,966	1,984	1,976
地域密着型(介護予防)サービス	840	1,031	1,059	1,149	1,178	1,214	1,233
施設サービス	1,889	1,889	1,928	1,975	2,012	2,099	2,157
合計	4,845	4,813	4,788	4,939	5,156	5,297	5,366

出典：介護保険事業状況報告(年報)

介護予防・介護給付費（年間）に占める各サービスの構成比の推移



	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅(介護予防)サービス	34.2%	35.4%	37.0%	38.9%	41.0%	41.6%	42.5%
地域密着型(介護予防)サービス	16.2%	15.6%	15.6%	15.3%	15.2%	16.3%	16.5%
施設サービス	49.7%	48.9%	47.4%	45.9%	43.8%	42.2%	41.0%
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
居宅(介護予防)サービス	43.7%	39.3%	37.6%	36.7%	38.1%	37.5%	36.8%
地域密着型(介護予防)サービス	17.3%	21.4%	22.1%	23.3%	22.8%	22.9%	23.0%
施設サービス	39.0%	39.2%	40.3%	40.0%	39.0%	39.6%	40.2%

出典：介護保険事業状況報告（年報）

4. アンケート調査結果の概要

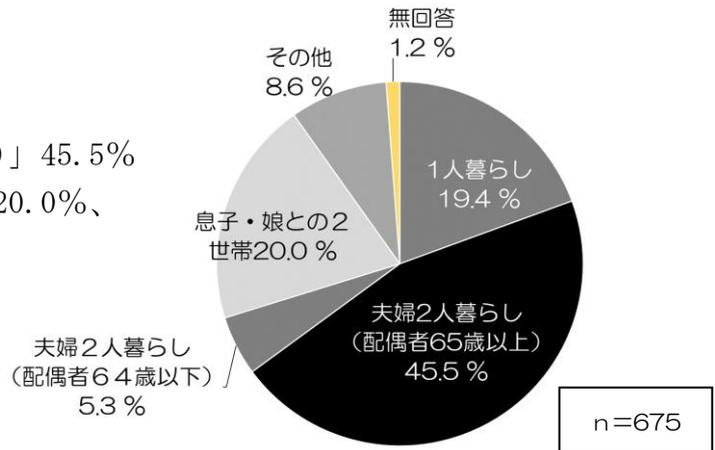
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 家族について

【家族構成】

夫婦2人暮らしが約5割

「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」45.5%
が最も高く、「息子・娘との2世帯」20.0%、
「1人暮らし」19.4%と続きます。



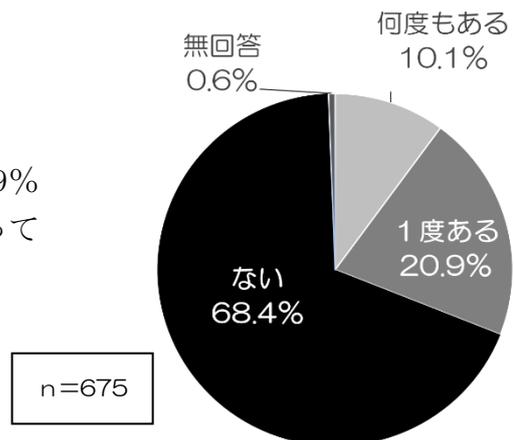
年齢層	回答数 (人)	選択肢/構成比 (%)					
		1人暮らし	夫婦2人暮らし (配偶者 65歳以上)	夫婦2人暮らし (配偶者 64歳以下)	息子・娘と の2世帯	その他	無回答
全体	675	19.4	45.5	5.3	20	8.6	1.2
65歳～69歳	146	15.8	34.2	15.1	19.2	13.7	2.1
70歳～74歳	219	13.2	54.8	4.1	18.3	8.7	0.9
75歳～79歳	127	26	48.8	1.6	14.2	7.9	1.6
80歳以上	183	25.1	41	1.6	26.8	4.9	0.5

② からだを動かすことについて

【過去1年間に転んだ経験】

過去1年に転んだ経験のある人は約3割

「何度もある」10.1%、「1度ある」20.9%
となっており、年齢があがるほど多くなって
います。

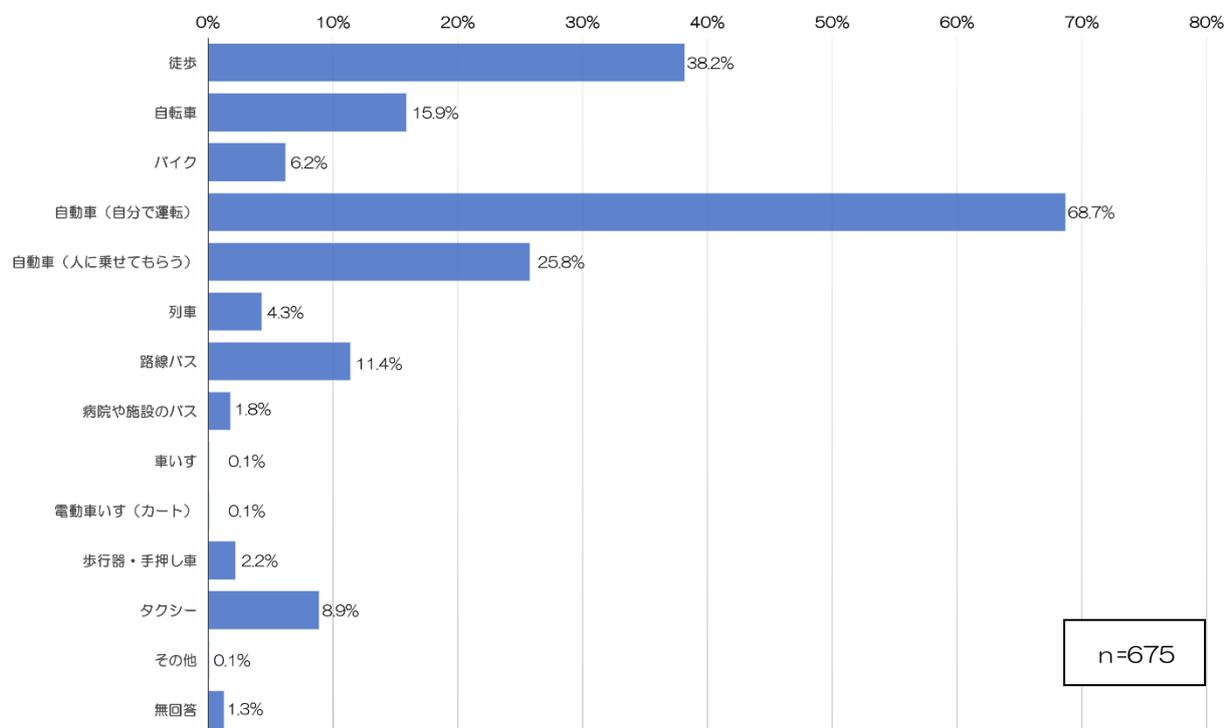


年齢層	回答数 (人)	選択肢/構成比 (%)			
		何度もある	1度ある	ない	無回答
全体	675	10.1	20.9	68.4	0.6
65歳～69歳	146	6.2	17.1	74.7	2.1
70歳～74歳	219	8.2	19.6	71.7	0.5
75歳～79歳	127	11.8	24.4	63.8	0
80歳以上	183	14.2	23	62.8	0

③ 毎日の生活について

【移動手段】

「自動車（自分で運転）」68.7%が最も高く、「徒歩」38.2%、「自動車（人に乗せてもらう）」25.8%と続きます。



80歳を超えても約4割の方が自動車の運転をしている

高齢になるにつれ自動車の運転をしている割合が減少するものの、それでも80歳以上の44.3%が自動車の運転をしていると回答しています。

年齢層	回答数（人）	選択肢／構成比（%）													
		徒歩	自転車	バイク	（自分で運転） 自動車	（人に乗せてもらう） 自動車	列車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす（カート）	歩行器・手押し車	タクシー	その他	無回答
全体	675	38.2	15.9	6.2	68.7	25.8	4.3	11.4	1.8	0.1	0.1	2.2	8.9	0.1	1.3
65歳～69歳	146	41.8	11.6	6.8	87.0	17.8	4.8	6.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.7	0.0	0.7
70歳～74歳	219	37.0	19.2	10.5	76.7	22.8	5.0	7.3	0.9	0.5	0.0	0.0	5.0	0.0	0.5
75歳～79歳	127	40.2	22.8	1.6	69.3	24.4	3.9	17.3	0.8	0.0	0.0	3.1	11.0	0.0	0.8
80歳以上	183	35.5	10.4	3.8	44.3	36.6	3.3	16.4	4.9	0.0	0.5	6.0	16.9	0.5	3.3

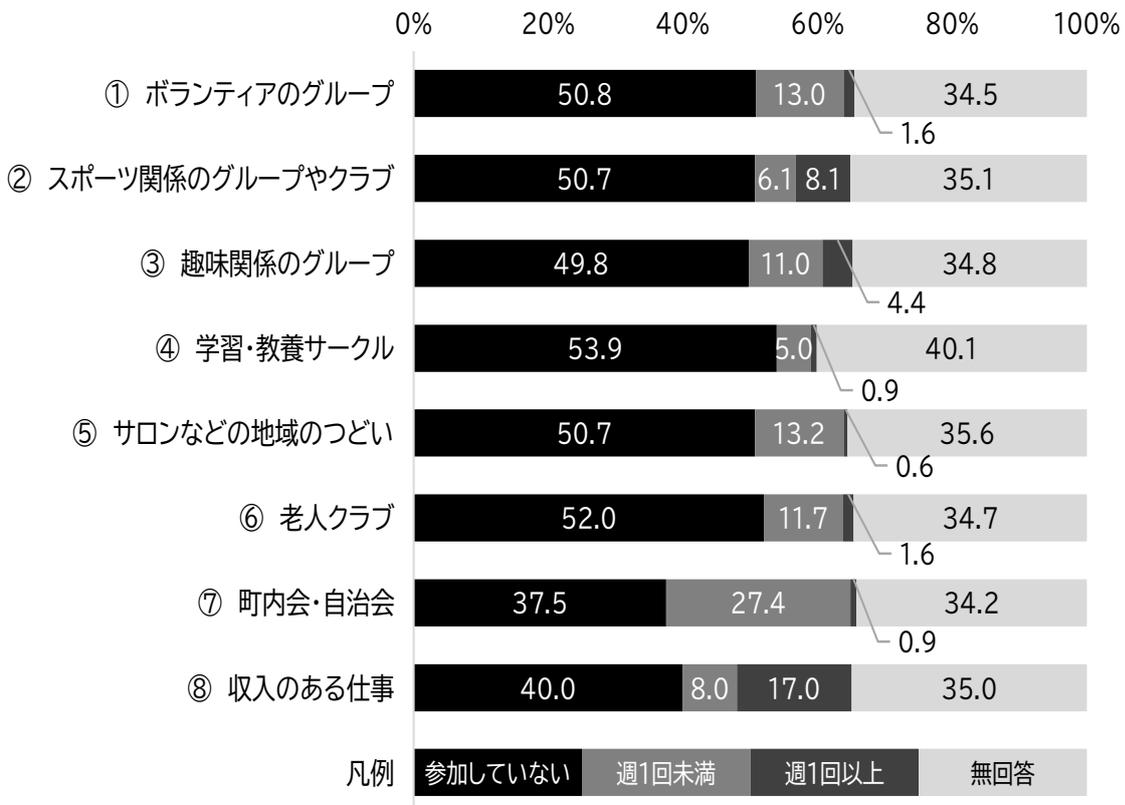
④ 地域での活動について

【地域活動への参加】

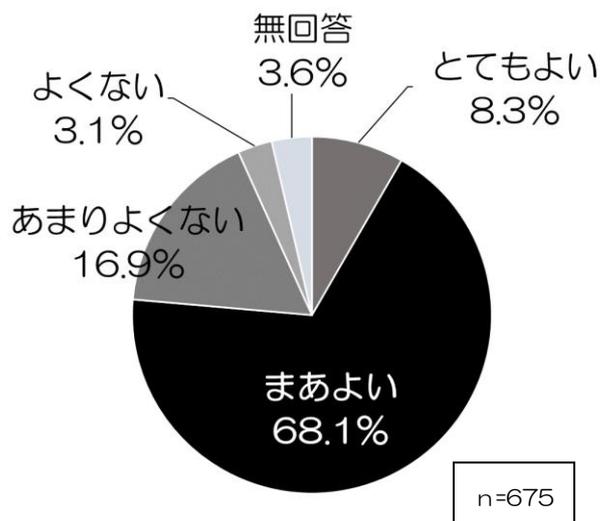
週1回以上で参加している割合が高い項目としては、「収入のある仕事」17.0%、「スポーツ関係のグループやクラブ」8.1%と続きます。

週1回未満で参加している割合が高い項目としては、「町内会」27.4%、「サロンなどの地域のつどい」13.2%、「ボランティアのグループ」13.0%と続きます。

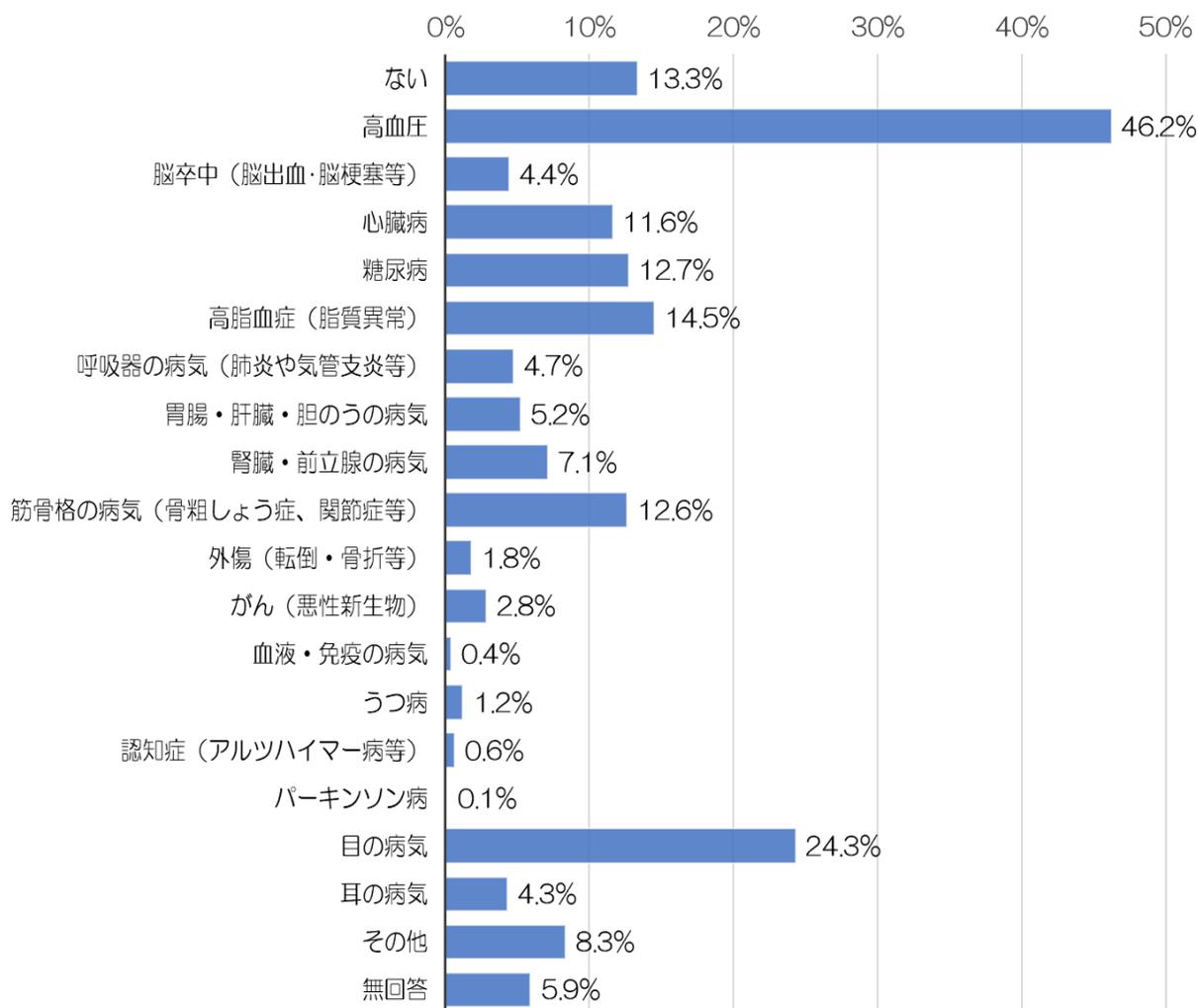
「ボランティアのグループ」、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」、「学習・教養サークル」、「サロンなどの地域のつどい」、「老人クラブ」については、約半数が「参加していない」と回答しています。



⑤ 心と体の健康について
【健康状態について】
健康状態の良い人は約7割



【治療中の病気】
現在治療中の病気は高血圧が最も多い

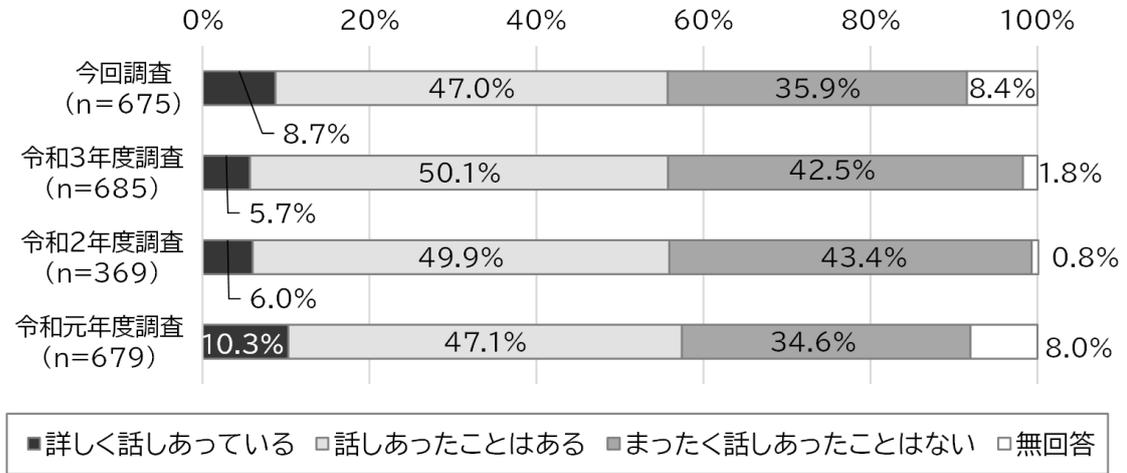


「その他」主な記述
 ・脊柱管狭窄症 ・リウマチ ・皮膚の病気 ・シェーグレン症候群 など

⑥ 介護保険事業や高齢者福祉について

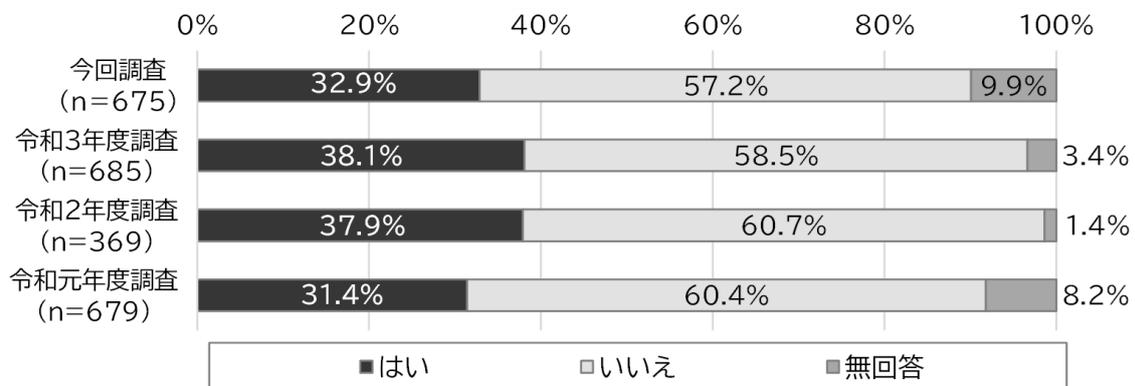
【終末期医療について】

終末期の医療について話し合ったことがある割合は約6割



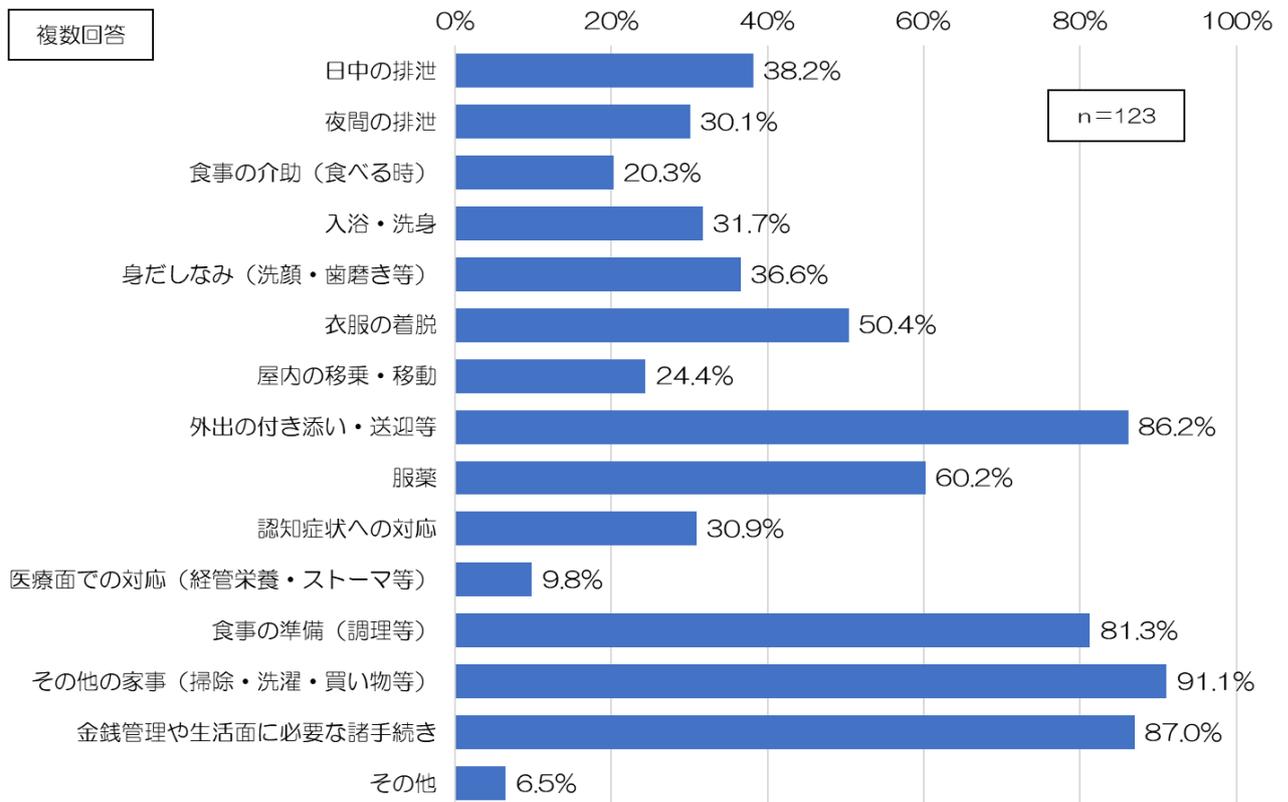
【認知症に関する窓口について】

相談窓口を知っている人は約3割



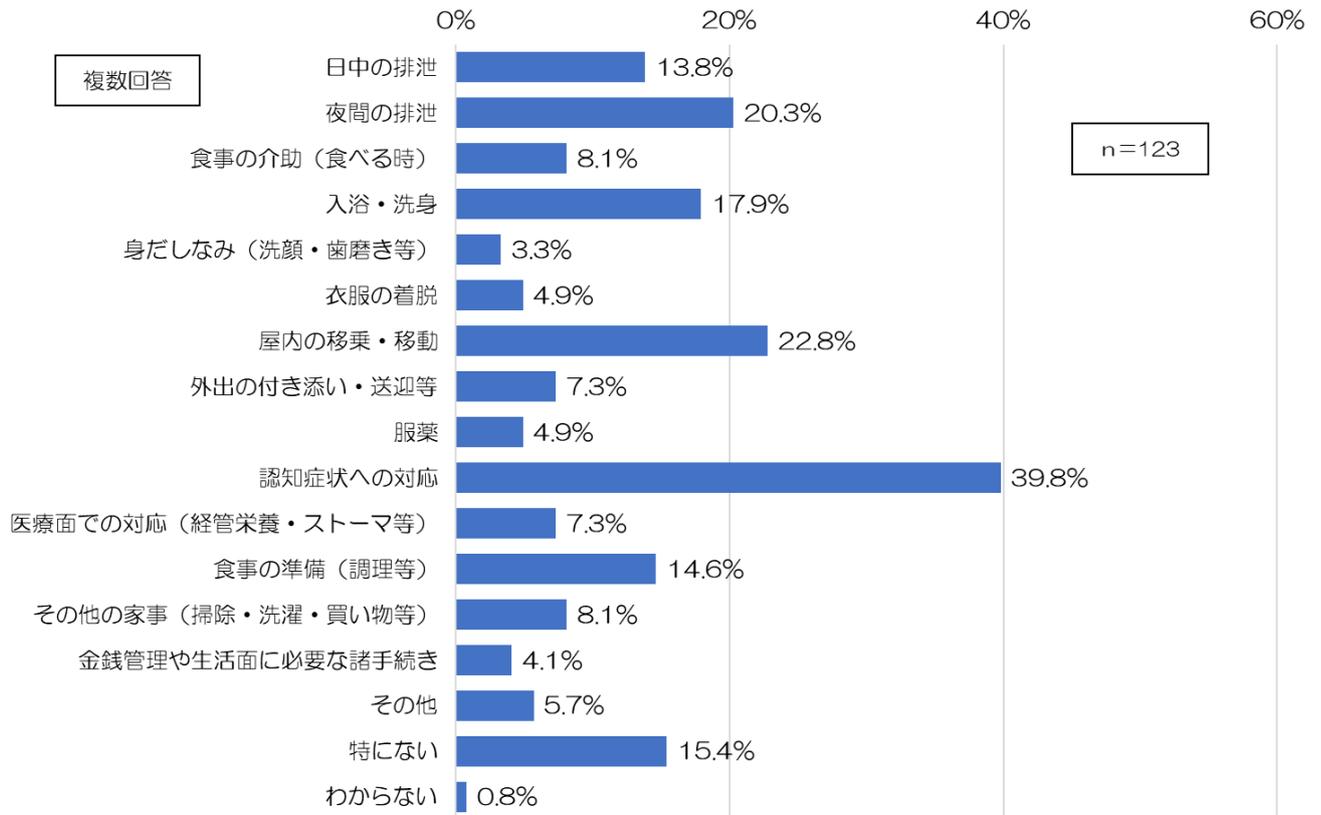
(2) 在宅介護実態調査

① 主な介護者が行っている介護



「その他の家事 (掃除・洗濯・買い物等)」の割合が最も高く 91.1%となっています。次いで「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」87.0%、「外出の付き添い・送迎等」86.2%となっています。

② 主な介護者が不安に感じる介護



「認知症への対応」の割合が最も高く 39.8%となっています。次いで「屋内の移乗・移動」22.8%、「夜間の排泄」20.3%となっています。

第3章 これまでの取り組み

1. 第8期計画の将来像と体系

西予市第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和3年度～5年度）では、第2次西予市総合計画の「医療・保健・福祉」「地域コミュニティ」についての将来像に向けて、地域包括ケアシステムから地域共生社会を実現させる取り組みを推進するため、第7期計画を継承し『家族のきずなと地域のぬくもりを大切にすまち「西予」』を将来像に掲げ、3つの基本目標に基づく取り組みを推進してきました。

基本目標1 高齢者が元気なまち
高齢期になっても元気でいきいきとした生活を送ることができるよう、市民主体の活動を促進し、積極的に社会参加ができるまちを目指します。
基本目標2 いつまでも安心して暮らせるまち
住み慣れた地域で可能な限り暮らしを続けられる地域を実現し、市民それぞれの有する能力に応じて、全ての市民が支え合いの担い手となる「西予市型共生社会」を目指します。
基本目標3 介護保険サービスが充実しているまち
多種多様な介護保険サービスが安定的に提供されるまちを目指します。

第8期計画の施策体系



2. 第8期計画の推進状況

基本目標1 高齢者が元気なまち

今後の高齢者福祉、介護保険事業運営にとって、介護予防は特に重要であることから、介護予防運動教室等により介護予防の重要性及び効果的な体操の普及啓発に取り組んできました。

また、介護予防は、地域で日常的に行われることが重要であることから、地域で率先して介護予防に取り組むリーダーの育成に取り組んできました。このほか、高齢者の生きがいづくりや社会参加を促進するための就労的活動の支援を行っています。

基本目標2 いつまでも安心して暮らせるまち

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、退院支援ルールや在宅・介護連携シートを運用しながら、クラウドサービスを活用し、本市の状況にあった連携体制を構築してきました。

また、認知症対策として認知症ケアパス（認知症あんしんノート）の頒布や、認知症サポーターの養成を推進しており、市民の認知症への正しい理解を深めています。

生活支援については、生活支援コーディネーターを配置し、地域課題と生活支援を検討する協議体を2層構造で設置し、地域の実情に合った支援を推進しています。

基本目標3 介護保険サービスが充実しているまち

適切な介護サービス利用が行われるよう、地域密着型サービスへの指導や介護支援専門員に対しケアプラン点検や相談を行っています。

また、在宅生活が継続できるように、介護を行う家族に対して教室を開催しています。

指標の進捗状況

指 標		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)
新規要介護認定者（要介護1～5）の平均年齢	目標		平均年齢低下の防止		
	実績	84.6歳	83.5歳	83.6歳	83.2歳
ふれあいいいきサロン の数	目標		124	124	124
	実績	124	119	111	114
新規ケアプラン を点検する件数	目標		200	200	210
	実績	190	206	216	190
リハビリテーション 専門職による市民 全体の通いの場への 支援回数	目標		13回以上	13回以上	13回以上
	実績	13回	44回	31回	27回
週1回以上、な んらかの地域活 動をしている割 合（アンケート 調査を毎年実 施）	目標		21.5%	22.0%	22.5%
	実績	20.5%	28.4%	30.4%	33.4%
地域ケア会議の 体制整備	目標		以下に該当する、全ての会議の実施 ・地域包括ケア推進会議（専門職による政策検討） ・在宅医療・介護連携に向けた会議もしくは部会 ・認知症対策の会議もしくは部会 ・生活支援の会議もしくは部会 ・個別ケースの検討会 （会議体数や回数は問わず、全市域を網羅していることが条件）		
	実績	現状の体制から整理案を検討している。	・地域包括ケア推進会議は未実施 ・「在宅医療・介護連携」「認知症対策」「生活支援」「個別ケースの検討会」は、毎年度開催。		

第4章 計画の基本的事項

1. 将来像

令和7年（2025年）には、団塊の世代が後期高齢者になり、令和17年（2035年）には団塊の世代が、介護を必要とする割合が増える85歳以上になることに加え、現役世代の急減が見込まれており、医療や介護が必要な高齢者や認知症高齢者が急速に増加することが予測されています。高齢者にとって住みやすく、安心して暮らせるまちづくりを推進していくために、持続可能な制度や仕組みの構築、住民同士の支えあいや高齢者自身の生きがいの創出などに注力していく必要があります。

本計画では、だれもが住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができる地域ぐるみの支えあいの基盤をつくっていきます。

将来像

地域とともに歩み自分らしく暮らせるまち

2. 計画の基本目標・施策体系

（1）基本目標

『地域とともに歩み自分らしく暮らせるまち』の実現を目指し、第8期計画の現状と課題を踏まえ、前回計画に引き続き、下記の3つの項目を基本目標として設定します。

基本目標1 高齢者が元気なまち

基本目標2 いつまでも安心して暮らせるまち

基本目標3 介護保険サービスが充実しているまち

(2) 施策体系

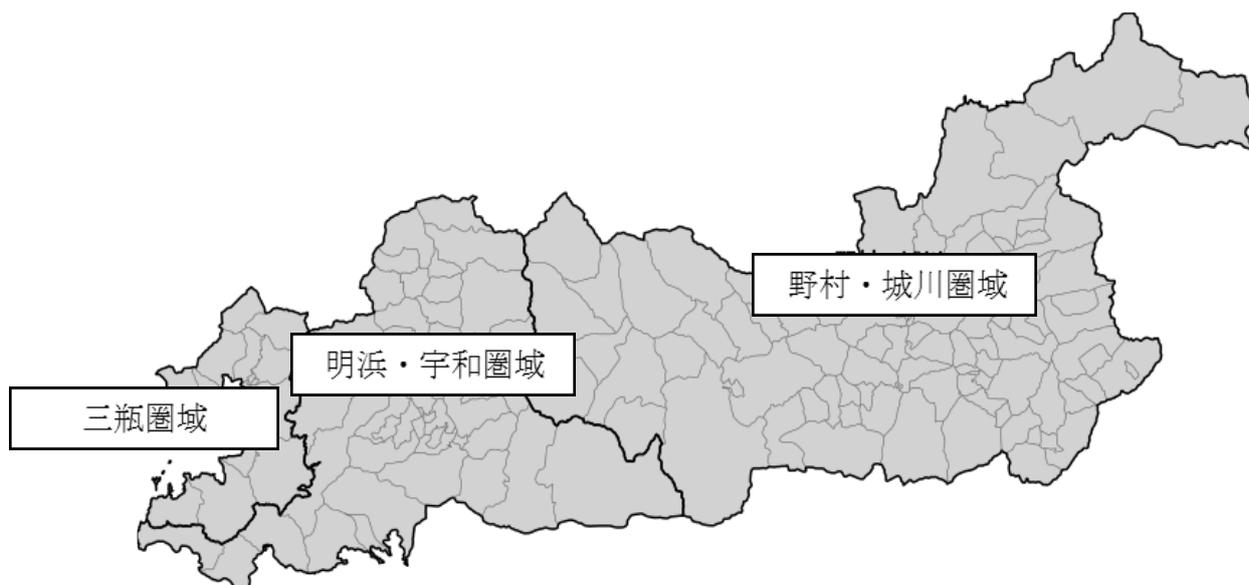
基本目標 1 高齢者が元気なまち	
高齢期になっても元気でいきいきとした生活を送ることができるよう、市民主体の活動を促進し、積極的に社会参加ができるまちを目指します。	
1. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
	(2) 健康づくりと疾病予防の促進
2. 生きがいづくりと社会参加の促進	(1) 就労的活動の支援
	(2) 多様な活動の支援

基本目標 2 いつまでも安心して暮らせるまち	
住み慣れた地域で可能な限り暮らしを続けられる地域を実現し、市民それぞれの有する能力に応じて、全ての市民が支え合いの担い手となる「西予市型共生社会」を目指します。	
1. 地域包括ケアシステムから西予市型共生社会の実現へ	(1) 包括的支援事業の充実
	(2) 在宅医療・介護連携の推進
	(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備
	(4) 認知症施策の推進
	(5) 地域ケア会議の確立
2. 高齢者が暮らしやすい生活環境の整備	(1) 生活環境の整備
	(2) 安心・安全な地域づくりの推進
	(3) 自立を支えるサービスの提供

基本目標 3 介護保険サービスが充実しているまち	
多種多様な介護保険サービスが安定的に提供されるまちを目指します。	
1. 持続可能な介護保険の運営	(1) 介護保険サービス提供の充実
	(2) サービスの質的向上・安全性の確保と情報提供の充実
	(3) 介護給付適正化事業
2. 家族介護者への支援	

3. 日常生活圏域

本市では、高齢者が要介護となっても住み慣れた地域で生活を続けることができるよう、必要なサービスが継続的かつ包括的に提供できるエリアとして、地理的条件、人口、交通、その他の社会的条件、施設の整備の状況などを総合的に勘案し、「明浜・宇和圏域」「野村・城川圏域」「三瓶圏域」の3つの圏域を設定してきました。本計画においてもこれを継承することとします。



【圏域別人口等】

	明浜・宇和圏域			野村・城川圏域			三瓶圏域
	計	明浜地区	宇和地区	計	野村地区	城川地区	三瓶地区
総人口	18,934 人	2,735 人	16,199 人	9,776 人	6,967 人	2,809 人	5,911 人
高齢者数	7,302 人	1,481 人	5,821 人	4,899 人	3,295 人	1,604 人	3,041 人
前期高齢者	2,959 人	544 人	2,415 人	1,921 人	1,309 人	612 人	1,231 人
後期高齢者	4,343 人	937 人	3,406 人	2,978 人	1,986 人	992 人	1,810 人
高齢化率	38.57%	54.15%	35.93%	50.11%	47.29%	57.10%	51.45%

出典：住民基本台帳（令和5年10月末時点）

第4章 計画の基本的事項

施設・居住系サービス事業所の整備状況【旧町別】

(定員：人)

	明浜	宇和	野村	城川	三瓶
特別養護老人ホーム※地域密着含む (389人)	85	104	100	50	50
介護老人保健施設 (290人)	0	110	100	0	80
介護療養型医療施設 (0人)	0	0	0	0	0
混合型特定施設 (180人)	30	80	0	70	0
認知症高齢者グループホーム (261人)	18	108	81	18	36
計 (1,120人)	133	402	281	138	166

高齢者人口に対する施設・居住系サービスの整備率【旧町別】

	明浜	宇和	野村	城川	三瓶
特別養護老人ホーム※地域密着含む	5.74%	1.79%	3.03%	3.12%	1.64%
介護老人保健施設	0.00%	1.89%	3.03%	0.00%	2.63%
介護療養型医療施設	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%
混合型特定施設	2.03%	1.37%	0.00%	4.36%	0.00%
認知症高齢者グループホーム	1.22%	1.86%	2.46%	1.12%	1.18%
計	8.99%	6.91%	8.52%	8.60%	5.45%

高齢者人口に対する施設・居住系サービスの整備率【日常生活圏域別】

	明浜・宇和 圏域	野村・城川 圏域	三瓶圏域
特別養護老人ホーム※地域密着含む	2.59%	3.06%	1.64%
介護老人保健施設	1.51%	2.04%	2.63%
介護療養型医療施設	0.00%	0.00%	0.00%
混合型特定施設	1.51%	1.43%	0.00%
認知症高齢者グループホーム	1.73%	2.02%	1.18%
計	7.34%	8.55%	5.45%

出典：西予市（令和5年10月末時点）

第5章 推進する施策

基本目標 1 高齢者が元気なまち

高齢期になっても元気でいきいきとした生活を送ることができるよう、市民主体の活動を促進し、積極的に社会参加ができるまちを目指します。

成果指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
要支援・要介護認定を受けていない高齢者の割合	78.85%	78.83%	78.83%	対前年比から増加		
新規要支援認定の平均年齢	84.5歳	84.6歳	84.6歳	対前年数値から上昇		
週1回以上何らかの地域活動をしている高齢者の割合※	28.4%	30.4%	34.4%	—	35.0%	—

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査が3年に一度の実施のため、令和6・8年度は未設定

【介護予防推進の基本的な視点】

- 高齢者本人の介護予防・健康増進を目的としたアプローチだけでなく、地域づくりなどの高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めた、「心身機能」「活動」「参加」のバランスの取れたアプローチができるように介護予防事業を検討する。
- 歩いて行ける身近な通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が波及的に拡大していくような地域づくりを推進する。推進に当たっては、現在運営されているサロンや地域づくり組織等の取り組みを活かしながら、必要に応じて新たな場の立ち上げ等を検討する。
- リハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを通じ、地域の介護予防リーダーを育成し、市民との協働のもと、市民主体の介護予防活動を推進する。

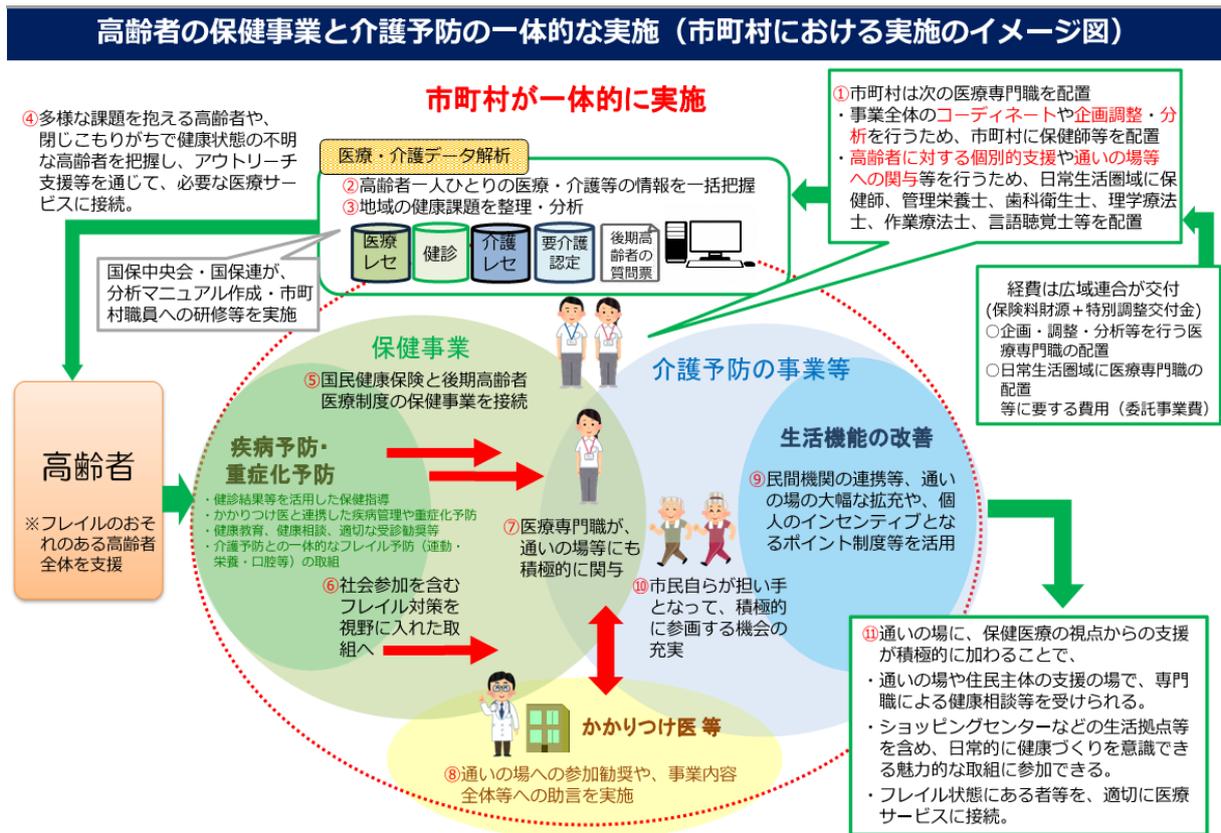
1. 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進

施策方針

本市が取り組んでいる地域包括ケアシステムとは、高齢者が有する能力に応じて必要な支援・サービスを適正に利用しながら、住み慣れた地域で在宅生活を継続できる「地域づくり」と「人づくり」のことを指します。

高齢者一人ひとりの自立支援・重度化防止のために介護予防に取り組むことは、個人の人生の幸福のみならず、地域コミュニティの強化や介護保険の持続性確保等、本市全体の利益につながると考えられます。

介護予防において重要なことは、高齢者一人ひとりが日常的に継続できることです。そのため、市民主体の取り組みということを重視しながら、要支援（要介護）認定者だけではなく全ての高齢者を対象として、介護予防と保健事業を一体的に推進します。



出典：厚生労働省資料

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

現 状

高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも自分らしく生活し続けることができるよう、介護保険法の「自立支援・重度化防止」の理念に基づき、介護予防に資するサービスを提供しています。

新型コロナウイルス感染症の影響により、外出機会や人との交流が減る中で、高齢者の閉じこもりや身体・認知機能の低下が懸念される状況にあります。

介護予防・生活支援サービス事業では、訪問介護、通所介護、通所型サービスAを実施しています。要支援認定を受けた方や、基本チェックリストでサービス事業対象者に該当した方の多様な生活支援ニーズに対応するため、介護事業者によるサービスを継続します。

一般介護予防事業では、各地区で介護予防の普及啓発に取り組み、地区サロン活動への協力や地区健診等の機会に健康相談・健康教育を実施するなど、市民主体の取り組みにつながるよう、多様な機会を捉えて介護予防と健康管理を一体的に実施しています。高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施を踏まえ、事業間の連携を図り、高齢者が住み慣れた地域で介護予防に取り組み、いきいきと生活できる仕組みを整備するとともに、地域における市民主体の介護予防活動を継続的なものとするため、介護予防サポーター等の人材育成に取り組みます。



出典：三菱UFJリサーチ&コンサルティング、平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

方針と取り組み

介護予防活動は、高齢者それぞれの生活の中で習慣的・日常的に実施していくことが最も重要です。そのための活動は、行政主導の取り組みだけでは不十分であり、市民の主体的な参加が不可欠です。要介護認定を受けた方だけではなく、広く高齢者全体を対象にして、身近な場所での市民主体の取り組みを促進、充実させていきます。

1-1-1	介護予防ケアマネジメント	担当：長寿介護課																									
<p>要支援1・2及び総合事業対象者に対し、公的サービスだけでなく地域のインフォーマルサービスも考慮した介護予防ケアプランを作成し、自立支援・重度化防止に向けた支援を行います。</p> <p>また、介護予防ケアプラン作成時には本人をまじえ、自立支援につながったかどうかのモニタリング評価を実施します。加えて、福祉用具購入及び住宅改修についても同様のスキームでケアマネジメントを行います。</p>																											
1-1-2	訪問型サービス（第1号訪問事業）	担当：長寿介護課																									
<p>訪問介護員による身体介護や生活援助を行います。また、多様な主体による日常生活上の支援が実施できないか検討していきます。</p> <p>適切なケアマネジメントを通じて、自立支援に資する訪問型サービス提供に努めます。</p>																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">活動指標</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R3年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R4年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R5年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R6年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R7年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R8年度</th> </tr> <tr> <th></th> <th colspan="2" style="text-align: center;">実績</th> <th style="text-align: center;">見込み</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">訪問介護相当 利用延人数</td> <td style="text-align: center;">2,052人</td> <td style="text-align: center;">1,956人</td> <td style="text-align: center;">2,000人</td> <td style="text-align: center;">2,000人</td> <td style="text-align: center;">2,000人</td> <td style="text-align: center;">2,000人</td> </tr> </tbody> </table>							活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		実績		見込み	計画値			訪問介護相当 利用延人数	2,052人	1,956人	2,000人	2,000人	2,000人	2,000人
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																					
	実績		見込み	計画値																							
訪問介護相当 利用延人数	2,052人	1,956人	2,000人	2,000人	2,000人	2,000人																					

1-1-3	通所型サービス（第1号通所事業）	担当：長寿介護課				
<p>介護予防を目的として施設に通い、生活機能向上のための訓練を実施します。 また、多様な主体による通いの場や日常生活上の支援が実施できないか検討して いきます。</p> <p>適切なケアマネジメントを通じて、自立支援に資する通所型サービス提供に努 めます。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
通所介護相当 利用延人数	4,001人	3,669人	3,300人	3,300人	3,300人	3,300人
通所A基準緩和 利用延人数	1,048人	1,274人	1,200人	1,200人	1,200人	1,200人
1-1-4	介護予防把握事業【拡充】	担当：長寿介護課				
<p>民生委員等地域住民からの情報提供、保健分野との連携、総合相談支援業務と の連携、要支援・要介護認定者や家族等からの相談、保険事業と介護予防の一体 の実施による健康状態不明者などから介護予防事業の対象者を把握します。</p>						
1-1-5	介護予防普及啓発事業【拡充】	担当：長寿介護課・健康づくり推進課				
<p>健康教育、健康相談等の取り組みを通じて介護予防に関する活動の普及・啓発 を行い、市民が自ら介護予防に取り組む機運づくりに努めます。</p> <p>また、地域の身近な場所に介護予防に資する通いの場ができるよう生活支援コ ーディネーターとも連携し取り組みを進めます。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
単発健康教育 開催回数・延人数	64回 862人	73回 1,061人	64回 862人	70回 1,000人	70回 1,000人	70回 1,000人

1-1-6	地域介護予防活動支援事業【拡充】	担当：長寿介護課・健康づくり推進課																																											
<p>地域における市民主体の介護予防活動の育成・支援を行います。</p> <p>そのため、介護予防サポーター養成講座及び介護予防サポーターステップアップ研修会を実施し、介護予防に資する知識・技術を普及啓発するとともに、ボランティア等の人材を育成します。</p> <p>また、高齢者への食の支援を行う食生活改善推進協議会の活動を継続して支援し、市民へ介護予防につながる食生活等についての知識の普及を行います。</p>																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">活動指標</th> <th style="text-align: center;">R3年度</th> <th style="text-align: center;">R4年度</th> <th style="text-align: center;">R5年度</th> <th style="text-align: center;">R6年度</th> <th style="text-align: center;">R7年度</th> <th style="text-align: center;">R8年度</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">実績</th> <th style="text-align: center;">見込み</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">介護予防サポーター養成講座開催回数・人数</td> <td style="text-align: center;">1コース</td> <td rowspan="3" style="text-align: center;">未実施</td> <td style="text-align: center;">1コース</td> <td style="text-align: center;">1コース</td> <td style="text-align: center;">1コース</td> <td style="text-align: center;">1コース</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5回</td> <td style="text-align: center;">4回</td> <td style="text-align: center;">5回</td> <td style="text-align: center;">5回</td> <td style="text-align: center;">5回</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">27人</td> <td style="text-align: center;">10人</td> <td style="text-align: center;">15人</td> <td style="text-align: center;">15人</td> <td style="text-align: center;">15人</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">食生活改善地区伝達講習会開催回数・延人数</td> <td style="text-align: center;">57回</td> <td style="text-align: center;">83回</td> <td style="text-align: center;">102回</td> <td style="text-align: center;">105回</td> <td style="text-align: center;">105回</td> <td style="text-align: center;">105回</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">562人</td> <td style="text-align: center;">836人</td> <td style="text-align: center;">899人</td> <td style="text-align: center;">1,050人</td> <td style="text-align: center;">1,050人</td> <td style="text-align: center;">1,050人</td> </tr> </tbody> </table>			活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	実績		見込み	計画値			介護予防サポーター養成講座開催回数・人数	1コース	未実施	1コース	1コース	1コース	1コース	5回	4回	5回	5回	5回	27人	10人	15人	15人	15人	食生活改善地区伝達講習会開催回数・延人数	57回	83回	102回	105回	105回	105回	562人	836人	899人	1,050人	1,050人	1,050人
活動指標	R3年度	R4年度		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																																						
	実績		見込み	計画値																																									
介護予防サポーター養成講座開催回数・人数	1コース	未実施	1コース	1コース	1コース	1コース																																							
	5回		4回	5回	5回	5回																																							
	27人		10人	15人	15人	15人																																							
食生活改善地区伝達講習会開催回数・延人数	57回	83回	102回	105回	105回	105回																																							
	562人	836人	899人	1,050人	1,050人	1,050人																																							
1-1-7	介護予防評価事業	担当：長寿介護課																																											
<p>計画策定前に、要介護状態になる前の高齢者の生活実態や社会参加状況を把握し、地域課題の特定を行うため、アンケート調査を実施します。</p>																																													
1-1-8	地域リハビリテーション活動支援事業【拡充】	担当：長寿介護課																																											
<p>リハビリテーション専門職等が市民の通いの場に関わることで、介護予防に資する取り組みを推進します。</p> <p>また、地域ケア個別会議等に定期的に出席し、自立支援に向けた指導、助言等を行うことで、介護予防ケアマネジメント力の向上を支援します。</p>																																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">活動指標</th> <th style="text-align: center;">R3年度</th> <th style="text-align: center;">R4年度</th> <th style="text-align: center;">R5年度</th> <th style="text-align: center;">R6年度</th> <th style="text-align: center;">R7年度</th> <th style="text-align: center;">R8年度</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">実績</th> <th style="text-align: center;">見込み</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">通いの場へのリハ職の支援回数・延人数</td> <td style="text-align: center;">41回</td> <td style="text-align: center;">31回</td> <td style="text-align: center;">27回</td> <td style="text-align: center;">40回</td> <td style="text-align: center;">40回</td> <td style="text-align: center;">40回</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">395人</td> <td style="text-align: center;">311人</td> <td style="text-align: center;">270人</td> <td style="text-align: center;">400人</td> <td style="text-align: center;">400人</td> <td style="text-align: center;">400人</td> </tr> </tbody> </table>			活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	実績		見込み	計画値			通いの場へのリハ職の支援回数・延人数	41回	31回	27回	40回	40回	40回	395人	311人	270人	400人	400人	400人																	
活動指標	R3年度	R4年度		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																																						
	実績		見込み	計画値																																									
通いの場へのリハ職の支援回数・延人数	41回	31回	27回	40回	40回	40回																																							
	395人	311人	270人	400人	400人	400人																																							

(2) 健康づくりと疾病予防の促進

現 状

40～74歳の本市国民健康保険加入者の生活習慣病予防を目的に策定した「第2期保険事業実施計画（データヘルス計画）及び第3期特定健康診査等実施計画」に基づき、特定健康診査（特定健診）受診率及び特定保健指導実施率向上を図っています。特定健診とは、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の該当者や予備群を発見するための健康診査であり、健診結果により有所見となった場合は、レベルに応じた特定保健指導を行います。

BMIの前回調査との比較

	低体重 (BMI18.5未満)	普通体重 (BMI18.5～ 25未満)	肥 満 (BMI25～ 30未満)	高度肥満 (BMI30以上)	無回答
R 4年調査	9.20%	62.70%	20.10%	2.40%	5.60%
R 1年調査	7.80%	65.80%	17.20%	1.80%	7.40%
H28年調査	5.30%	66.30%	19.20%	1.50%	7.70%

出典：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

現状では特定健診受診率は横ばいですが、保健指導終了率は高く、有所見の方への対応は充実していると考えられます。

今後さらに、市民の健康づくりや生活習慣病の関心を高め、若年期・壮年期の特定健診受診率の向上及び未受診者対策の強化に繋げることが重要です。

本市では「全ての市民が元気で安心して生活できる活力ある社会」を目指し、健康寿命の延伸、生活習慣病予防、筋骨格系機能の維持・向上、こころの健康等の施策・事業について定めた「第2次西予市健康づくり計画 2025 “元気だ！せいよ”」（平成28（2016）年度～令和7（2025）年度）のもと、市民の健康増進に取り組んでいます。

同計画において、市民自らが主役となった健康づくりが基本方針のひとつに位置づけられており、市民主体の取り組みが不可欠な介護予防活動と一体的に推進する必要があります。

令和2（2020）年、世界的に新型コロナウイルスが蔓延し、感染症対策に対する市民の意識が大きく変わっています。今後、新たな感染症が発生する可能性もあり、感染症対策を徹底した生活様式の啓発に取り組む必要があります。

方針と取り組み

生活習慣の改善についての啓発等、市民一人ひとりが日常生活の中で自身の健康を維持するための支援を行うとともに、特定健康診査やがん検診等の受診勧奨及びかかりつけ医の普及を推進し、市民自身による定期的な健康管理を促進します。

1-1-9	西予市健康づくり計画の推進						担当：健康づくり推進課
市民一人ひとりが健康づくりに主体的に取り組むとともに、地域全体でこれを支援する環境を整備し、個人の健康の実現及び社会全体の健康度を高めます。							
1-1-10	特定健康診査の実施						担当：健康づくり推進課
<p>高血圧、糖尿病や脂質異常症などの生活習慣病の発症や重症化を予防するため、メタボリックシンドロームに着目した健康診査を実施します。</p> <p>また、受診しやすい健診体制の整備や未受診者の受診勧奨を推進します。</p>							
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
	実績		見込み		計画値		
健診受診率	33.1%	33.3%	34.0%	35.0%	40.0%	45.0%	
1-1-11	特定保健指導の実施						担当：健康づくり推進課
<p>メタボリックシンドロームに着目し、対象者の個別性を重視して、生活習慣の改善に重点を置いた保健指導を行います。</p> <p>また、西予市の健康課題である高血圧、糖尿病の重症化予防の取り組みを医療機関と連携して実施します。</p>							
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	
	実績		見込み		計画値		
指導実施率	77.4%	77.2%	70.0%以上	70.0%以上	70.0%以上	70.0%以上	

1-1-12	がん検診の実施	担当：健康づくり推進課				
<p>がんの早期発見・早期治療を目的に、各種がん検診を実施するとともに、受診しやすい検診体制の整備や受診勧奨に取り組みます。</p>						
活動指標	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
	実績		見込み		計画値	
5 大がん検診受診率	10.3%	9.4%	9.2%	25.0%	25.0%	25.0%
※5 大がん：胃・肺・大腸・子宮・乳						
1-1-13	かかりつけ医の普及	担当：医療対策室				
<p>市民一人ひとりが定期的に自身の健康を管理するため、かかりつけ医の重要性について啓発し、定期的な医療機関受診を促進します。</p>						
1-1-14	西予市健幸ポイント事業	担当：健康づくり推進課				
<p>健康診断の受診や6週間チャレンジ（健康づくりに関する目標を立て42日間取り組む）等、市民が行う健康づくりに対してポイントを付与することで、市民の健康づくりへの関心を高め、健康的な生活習慣の定着を支援します。</p>						
活動指標	R 3 年度	R 4 年度	R 5 年度	R 6 年度	R 7 年度	R 8 年度
	実績		見込み		計画値	
達成者	194 人	191 人	200 人	200 人	200 人	200 人
1-1-15	感染症対策を徹底した生活様式の啓発	担当：健康づくり推進課				
<p>新型コロナウイルスに限らず、感染症の罹患や市中における拡大を防止するため、感染症対策を徹底した生活様式の啓発を行います。</p>						
1-1-16	保健事業と介護予防の一体的実施	担当：長寿介護課・健康づくり推進課				
<p>後期高齢者の糖尿病、高血圧等の生活習慣病重症化予防、低栄養予防、健康状態が不明な人の状態把握、集いの場でのフレイル予防の健康教育・相談を実施することで、生活の質の維持向上、健康寿命の延伸、医療費の適正化を目指します。</p>						

2. 生きがいづくりと社会参加の促進

施策方針

高齢化の進行により、地区によっては市民の半数以上が高齢者という状況の中、高齢者自身が知識・技術等を活かし、地域活動に繋げていくための環境づくりを推進します。

そのために、高齢者自身が年齢にとらわれず、自らの責任と能力において自由でいきいきとした生活を送り、社会との関わりを持ち続けながら、持てる能力を発揮できる環境づくりに取り組みます。

(1) 就労的活動の支援

現 状

高齢者の社会参加を促進するために、就労だけでなくボランティア等の地域活動を含めた就労的活動を支援します。

シルバー人材センターは、企業や一般家庭、市・県等の公共団体から臨時的かつ短期的な仕事を請け負い、会員に提供することを目的としています。高齢者の就労的活動支援のための重要な機関となっております。

シルバー人材センターへの依頼件数は増加傾向にあるものの、会員の高齢化や新規会員数の伸び悩みによる受託件数の減少が課題となっております。

シルバー人材センター会員数・受託件数の実績

	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績見込
会 員 数	143 人	140 人	140 人
受 託 件 数	1,654 件	1,645 件	1,600 件

方針と取り組み

就労やボランティア活動など高齢者の主体的な社会参加活動を支援します。

1-2-1	シルバー人材センターの支援	担当：長寿介護課
<p>定年退職者等の高齢者に臨時的かつ短期的、または軽易な業務に係る就業の機会を提供し、生きがいの充実、社会参加の推進を図ることにより高齢者の能力を活かした、活力ある地域社会づくりを支援します。</p>		
1-2-2	高齢者のボランティア活動の推進	担当：長寿介護課
<p>介護予防・日常生活支援総合事業、介護支援ボランティア、独居高齢者の見守り、子ども見守り隊などの地域の安全を守る活動、まちづくりや環境ボランティアなど地域の課題に主体的に取り組む高齢者のボランティア活動を支援します。</p>		

(2) 多様な活動の支援

現 状

高齢者の生きがいと健康づくり推進事業では、軽スポーツ・健康体操など多様な教室の開催に努めています。高齢者の生きがいづくり関連事業と介護予防・健康づくり関連事業が連携することによって、より事業効果が高まると考えられることから、地域づくり活動センター等と地区の活動の連携を深めていく必要があります。

新型コロナウイルス感染症の流行により、スポーツ活動を縮小する団体が多くあり、そのため加入者、団体数が減少しました。

老人クラブは、介護予防や健康増進等の場としての機能も期待できるため、地域における役割は重要ですが、単位老人クラブ数及び会員数は減少傾向にあります。

生きがいづくり関連事業の実績

		R3 年度	R4 年度	R5 年度
		実 績		見込み
生涯学習講座	開催数	21 回	44 回	25 回
	参加延べ人数	292 人	602 人	463 人
世代間交流事業	開催数	9 回	7 回	13 回
	参加延べ人数	284 人	175 人	460 人
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	開催数	55 回	87 回	91 回
	参加延べ人数	662 人	1,017 人	1,342 人

方針と取り組み

いつでも、どこでも、誰でも参加できる高齢者のニーズに対応した多様な学習や生涯スポーツの機会を提供するとともに、高齢期を楽しく生きがいのある充実したものにするため、趣味の講座や学習機会を提供します。これらについては、広報誌や市ホームページ等を通じて情報提供の充実にも努めます。

1-2-3	生涯学習講座の充実	担当：まちづくり推進課
<p>高齢者の多種多様な生活課題を主体的に解決するための必要な知識や教養を身につけるよう生涯学習講座、仲間と趣味を学習する講座など高齢者の生きがいを推進します。また、高齢者学級など高齢者の学習意欲に応え、日頃の学習成果を発表する場も提供します。</p>		
1-2-4	世代間交流事業	担当：まちづくり推進課
<p>高齢者の生きがいをづくりや社会参加の促進の観点から、高齢者と子ども、親など三世代が交流する事業を推進し、高齢者の豊かな知識・経験を活かせる機会を増やします。</p>		
1-2-5	高齢者の生きがいをづくりと健康づくり推進事業	担当：まちづくり推進課
<p>軽スポーツを通じた健康増進、趣味の会活動を通じた親睦など、高齢者の生きがいと健康づくりを推進します。</p>		
1-2-6	総合型地域スポーツクラブの推進	担当：まちづくり推進課
<p>地域において、地域が自主的に運営する総合型地域スポーツクラブを推進し、世代を超えてスポーツを行うことで体力、健康増進を図りながら、地域コミュニティの形成を推進します。</p>		

1-2-7 老人クラブへの支援		担当：長寿介護課				
<p>高齢者の知識と経験を活かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を通じて、高齢者の生活を豊かにするとともに、明るい長寿社会づくりを実現できるように、魅力ある活動によって老人クラブの活性化を支援します。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
クラブ数	124	119	117	115	113	110
会員数	5,162人	4,702人	4,610人	4,500人	4,400人	4,300人
1-2-8 敬老活動支援事業		担当：長寿介護課				
<p>75歳以上の人を対象として、各地区が行う敬老事業に対して補助金を交付し、活動を支援します。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
補助団体数	110件	110件	110件	110件	110件	110件

基本目標 2 いつまでも安心して暮らせるまち

住み慣れた地域で可能な限り暮らしを続けられる地域を実現し、市民それぞれの有する能力に応じて、全ての市民が支え合いの担い手となる「西予市型共生社会」を目指します。

成果指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
居宅サービス受給率	11.21%	11.36%	11.36%	対前年比から増加		

1. 地域包括ケアシステムから西予市型共生社会の実現へ

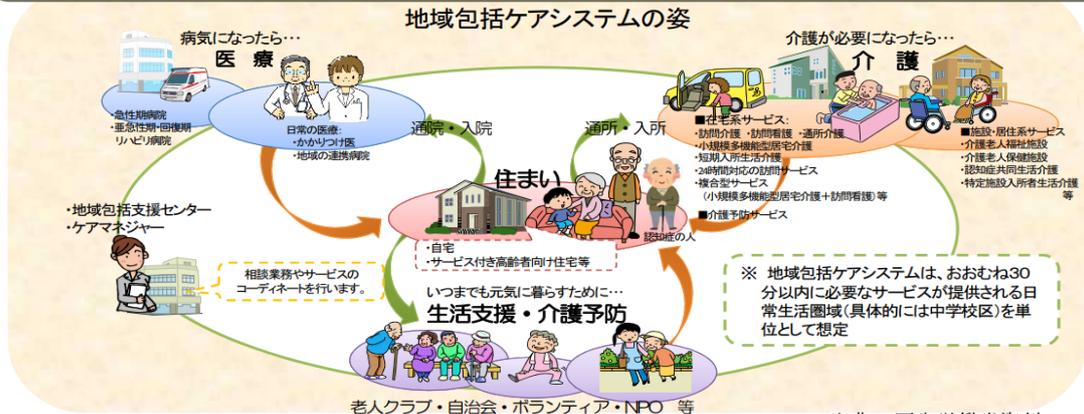
施策方針

これまで本市が地域包括ケアシステムの構築に向けて取り組んできた“地域づくり”と“人づくり”により、介護・医療・福祉だけでなく地域も連携してともに支え助け合う体制整備は進んでいるといえます。今後は、これまでの成果を踏まえ、地域包括ケアシステムを本市の実情に即したものに深化・推進する必要があります。

そのため、これまで以上に本市は、地域包括支援センターや社会福祉協議会、その他関係機関と連携しながら、切れ目ない支援体制の確立に取り組みます。

地域包括ケアシステム

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現**していきます。
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差**が生じています。
地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく**必要があります。



出典：厚生労働省資料

また、人口減少・高齢化により、今後さらに福祉を支える人材の不足が進むことが考えられることから、支援対象を高齢者のみに限定した地域包括ケアシステムではなく、障がい者支援や子ども・子育て支援等の福祉分野を総合的に捉えた支援体制（地域共生社会）を推進していかなければなりません。

本市においては市・地域包括支援センター・社会福祉法人の間で、顔の見える関係性が構築されており、それを活かしてこれまで地域包括ケアシステムを構築してきました。今後、こうした強みをさらに活かし、高齢者・障がい者・子どもなど支援が必要な市民全てを対象とした、地域そのものを支援する福祉体制を展開し、西予市型共生社会の実現を目指します。

「西予市型共生社会」の実現に向けた取り組み

公的サービスの総合的・包括的展開	総合的な地域福祉に向けた「地域づくり」と「人づくり」
<ul style="list-style-type: none"> ○高齢者施設サービスと子育て支援施設を活用した、世代間交流等の連携した取り組みを推進。 ○高齢者・障がい者を対象とした総合的な通所サービスの強化。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ボランティア養成やボランティア同士の交流を推進し、地域福祉を支える人材を確保。 ○ふれあい・いきいきサロンなど、地域のつどいを把握・支援し、地域コミュニティを強化。

西予市型地域共生社会に向けた、市・事業者・団体・地域・市民の取り組みの一体的推進

地域共生社会とは

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指しています。



出典：厚生労働省資料

(1) 包括的支援事業の充実

現 状

本市では地域包括支援センターを委託により設置しており、本所・支所ともに保健師・社会福祉士・介護支援専門員を配置し、「総合相談支援業務」「権利擁護業務」「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」等を中心に、チームアプローチで高齢者支援を行っています。

地域包括支援センターの運営については、地域包括支援センター運営協議会において毎年度、実績報告と運営方針の報告を行っており、第三者もまじえ、PDCAサイクルにより業務の評価を行っています。

総合相談支援では、様々な機関から相談を受け付け、適切な保健・医療・福祉・介護等のサービスや制度の利用につなげる等、専門的・継続的な視点で、迅速に相談対応を行っています。また、複合化・複雑化した課題を抱える相談内容において、障がい分野・児童分野など他分野の相談支援機関との連携を重層的に図っています。

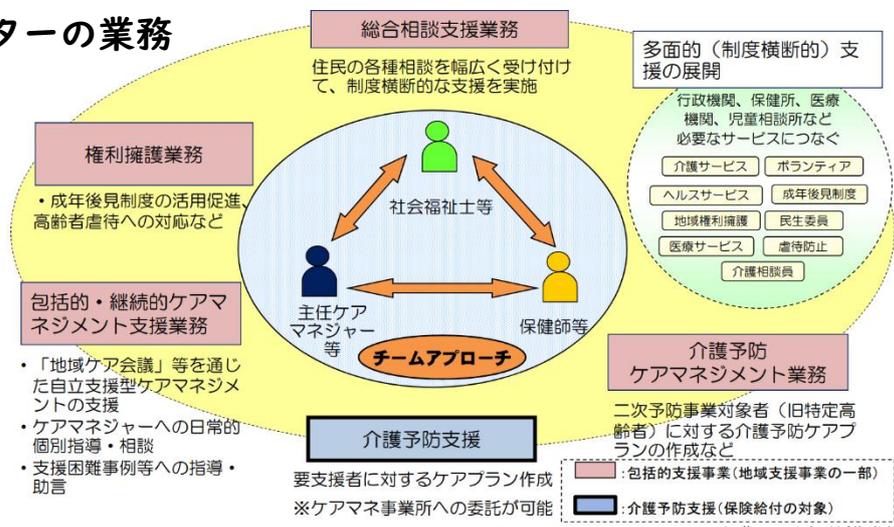
権利擁護事業では、成年後見制度等の活用の推進や関係機関との連携により、人権を守ります。また、身寄りのない人の支援体制の構築を図っています。

虐待対応件数は年々増加傾向にあり、コロナ禍等において、家庭環境の変化や介護サービス利用の制限といった複合的な要因が考えられます。

地域包括支援センター相談件数

	令和3年度実績	令和4年度実績	令和5年度実績見込
相談件数（総合相談支援事業）	853件	1,088件	1,300件
権利擁護相談対応件数	38件	47件	40件
虐待対応件数	11件	22件	24件

包括支援センターの業務



出典：厚生労働省資料

方針と取り組み

高齢者一人ひとりの課題を的確に把握し、多職種連携による課題への取り組みを推進する包括的・継続的ケアマネジメントを推進するためには、今後一層、地域包括支援センターの機能強化に取り組む必要があります。

市民の課題及び地域課題の把握から、適切な支援・サービスに繋ぐ一連のフローを確立し、関係機関や地域と共有することで、切れ目ない支援を推進します。

2-1-1	地域包括支援センターの機能強化	担当：長寿介護課				
<p>基本となる業務や役割について、広く市民に周知を図り、機能が効果的・効率的に実施できるよう、定期的に連絡会を行い、方針を共有しながら多職種連携による機能強化を推進します。</p> <p>適切な運営を図るため、地域包括支援センター運営協議会等で市や第三者による定期的な評価を行い、業務のPDCAサイクルに繋がります。</p>						
2-1-2	総合相談支援事業【拡充】	担当：長寿介護課				
<p>高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス機関、または制度の利用に繋げる等の支援を行います。</p> <p>また、分野横断的な課題を把握した際には、地域包括支援センター及び行政、関係機関等と連携をとり、適切な支援・サービスに繋がります。</p>						
2-1-3	権利擁護のための援助【拡充】	担当：長寿介護課				
<p>高齢者が地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、成年後見制度の活用促進、老人福祉施設等への入所措置、高齢者虐待等の困難事例への対応を行います。</p> <p>また、高齢者虐待防止に関する広報や関係機関への研修を行うなど、高齢者虐待防止の推進に努めます。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
権利擁護に関する研修会の開催回数	5回	6回	6回	6回	6回	6回

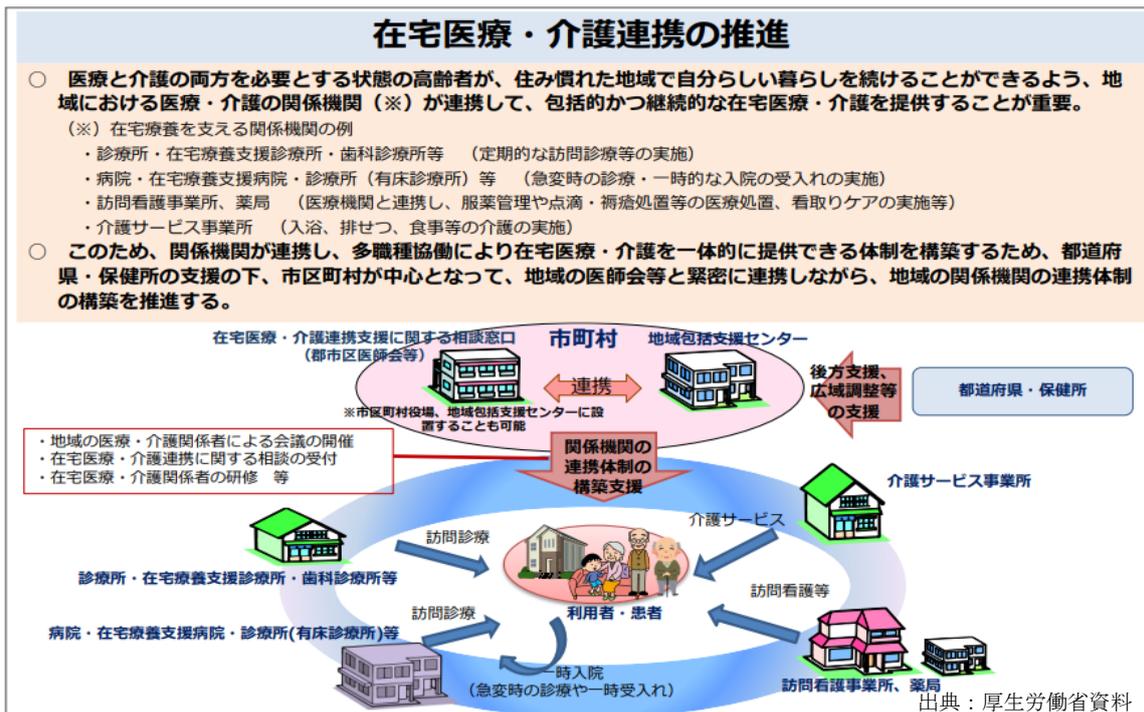
2-1-4	包括的・継続的ケアマネジメント支援【拡充】					
						担当：長寿介護課
<p>高齢者の状態の変化に対応したケアマネジメントの推進のため、クラウドシステム（kintone）を活用して連携体制等の確立を図ります。</p> <p>介護支援専門員の質の向上とネットワーク構築のため主任介護支援専門員連絡会、介護支援専門員連絡会を行います。</p> <p>また、主任介護支援専門員による介護支援専門員への個別指導を実施します。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
介護支援専門員 連絡会の開催回数	4回	5回	6回	6回	6回	6回

（2）在宅医療・介護連携の推進

現 状

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者を地域で支えていくためには、医師や歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職等によって提供される在宅医療と、介護支援専門員などの介護関係職種によって提供される介護サービスが一貫性を持って提供されることが重要であるとされています。

在宅医療・介護連携推進事業は、地域包括支援センターに事業委託し、連携をとりながら事業推進を図っています。



項 目	内 容
(ア) 地域の医療・介護の資源の把握	在宅の療養生活を支える地域の社会資源等を整理した「高齢者サービスガイドブック」を更新し、医療機関や介護保険事業者等に配布しました。
(イ) 在宅医療・介護連携の課題と抽出の対応策の検討	地域の課題抽出機能を有する多職種連携会議を実施し、保健・医療・介護・福祉の関係者と情報を共有し、対応策や地域づくり・資源開発などの検討を行っています。
(ウ) 切れ目ない在宅医療と介護の提供体制の構築推進	八幡浜保健所管内で統一した退院支援ルールの運用を行い、入院から在宅での療養へ移行する際の医療と介護の連携に努めています。
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	<p>情報共有のための連携シートの活用や退院支援ルールの的確な運用により、在宅医療・介護の円滑な連携体制を構築しています。</p> <p>また、有床病院との連携会議による退院支援やクラウドシステム「kintone」の活用により、情報の共有を効果的に行っています。</p>
(オ) 在宅医療・介護関係者に関する相談支援	地域の在宅医療・介護連携の課題について、在宅医療・介護連携支援センター（地域包括支援センター）が、「医療と介護の連携に係る相談窓口」として連携促進を図っています。
(カ) 医療・介護関係者の研修	医療・介護関係者への他職種連携研修会や医師会との協働により、在宅緩和ケア推進事業の事例検討会を定期的実施しています。
(キ) 地域住民への普及啓発	広報やパンフレットの活用、市民公開講座や高齢者の集いの場で講話を実施し、在宅医療や介護についての普及啓発を行っています。

※ (ア) ～ (キ) は、国の示す在宅医療・介護連携推進事業との対応。

方針と取り組み

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で生活を継続できるように、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、リハビリテーション専門職、介護支援専門員などの多職種が一堂に会する協議の場の設置等により、医療と介護の連携した対応が求められる場面（①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り）を意識した取り組みを進めます。

2-1-5	日常の療養支援【拡充】	担当：長寿介護課
<p>医療・介護関係者の多職種協働によって患者・利用者・家族の日常の療養生活を支援します。そのために、重症化予防、在宅医療のための医療と介護資源の調整と整備、緩和ケア支援の定着、認知症支援の拡充、医療ニーズの高い人の支援体制の構築に努めます。</p>		
2-1-6	入退院支援【拡充】	担当：長寿介護課
<p>医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、希望する場所で望む日常生活が過ごせるように、医療機関と介護事業所等の協働・情報共有により、一体的でスムーズな入退院支援を行います。そのために、退院支援ルールの活用の継続、入院時スクリーニングとケアパスの導入について検討します。</p>		
2-1-7	急変時の対応【拡充】	担当：長寿介護課
<p>医療・介護・消防（救急）が円滑に連携することによって、在宅で療養生活を送る医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者の急変時にも、本人の意思も尊重された対応を踏まえた適切な対応が行われるようにします。そのために、医療・介護・消防（救急）の円滑な連携、緊急搬送時の医療情報キットの整備、終活の普及啓発に取り組みます。</p>		
2-1-8	看取り【拡充】	担当：長寿介護課
<p>人生の最終段階における望む場所での看取りを行うために、医療・介護すべての関係者が対象者本人等と人生の最終段階における意思を共有し、看取り時において、医療・介護・消防（救急）の円滑な連携ができることを目指します。そのために、市民へのACPや看取りに関する普及啓発、緩和ケア支援の定着、意思決定支援と家族支援の体制の構築に取り組みます。</p>		

(3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備

現 状

単身世帯や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者が今後も増加する中、高齢者が地域で生活を継続していくためには生活支援サービスが求められます。そのためNPO、民間企業、協同組合、社会福祉法人、ボランティア等の生活支援サービスを担う事業者と連携しながら、多様な支援を行う必要があります。

また、西予市社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し、地域課題と生活支援を検討する協議体を設置しています。協議体は、第1層・第2層のいずれも設置しており、継続的に地域課題への対応を検討しています。



出典：厚生労働省資料

本市では、『みんながささえあい くらして安心が体感できるまちづくり』を基本理念に掲げた西予市地域福祉計画のもとで、福祉施策が推進されています。社会福祉協議会による地域福祉活動計画とあわせて、従来の福祉の枠組みにとらわれずに支え合う“地域づくり”と“人づくり”を推進する必要があります。

また、『自分たちの地域を、自分たちの手で』を基本理念とする、地域住民の自主・自立に向けた地域の取り組みにより、暮らしやすく個性豊かで活力に満ちた地域づくりを推進することを目的とする小規模多機能自治を推進しています。この活動の主体として27の旧小学校区エリア（合併時）を地縁とする地域づくり組織を立ち上げています。

令和5（2023）年度からは公民館を廃止し、地域づくり活動センターに移行して地域づくり活動を支援するだけでなく、地域防災・地域福祉の機能を有する他分野における地域支援を行うことのできる地域の活動拠点としてスタートしました。

地域の自主的な取り組みも踏まえ、生活支援・介護予防サービスを確立しながら、地域住民が支え合う体制整備や地域間の取り組みをネットワーク化することで、西予市型共生社会に向けたコミュニティの強化を図る必要があります。

高齢者が高齢者を支える担い手の一員として生活支援に取り組むことで、介護予防効果も見込まれることから、本市は生活支援と介護予防活動の担い手確保を一体的に進めています。介護予防サポーター養成講座修了者によるボランティア活動や、西予市健幸ポイント事業により市民の活動が評価される仕組みの確立等、高齢者同士が支え合う地域づくりに取り組んでいます。

方針と取り組み

生活支援体制整備事業については、平成30（2018）年度から西予市社会福祉協議会に委託しており、緊密に連携をとりながら、体制整備に努めます。

生活支援コーディネーターを中心として、生活支援の担い手の養成やサービスの開発、関係者のネットワーク化、ニーズとサービスのマッチング等を行いながら、本市全域（第1層）と各地域（第2層）における生活支援体制整備を検討する協議体において、具体的な提供体制の整備に向けた協議を行います。

高齢者を取り巻く地域活動やボランティア活動等の市民主体の取り組みを、高齢者を支える重要な役割を果たすものとして位置づけ、活動のための環境整備を推進します。

2-1-9	生活支援体制の整備【拡充】	担当：長寿介護課
<p>生活支援コーディネーター（※）が中心となり、地域の高齢者の支援ニーズと地域資源の状況把握に努め、住民主体による活動の支援を図るとともに、協議体において情報共有と協議を行い、生活支援体制の基盤整備に向けた取り組みを推進します。</p>		
<p>（※）生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）とは 高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的とし、 地域において、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たす者をいいます。</p>		

2-1-10	高齢者の見守りの推進	担当：長寿介護課																									
<p>商店や事業者による「高齢者あんしんネットワーク事業」を継続します。 また、行政、自治会、民生委員・児童委員等がそれぞれの日常業務の中で高齢者等への声かけや見守りが行えるよう支援します。</p>																											
2-1-11	地域福祉活動の支援	担当：長寿介護課																									
<p>地域の生活課題に対する市民の主体的な地域福祉活動（支えあい・助け合い）を支援します。</p>																											
2-1-12	サロン活動への支援	担当：長寿介護課・社会福祉協議会																									
<p>住民主体の取り組みであるサロン活動を地域住民の関係づくりや社会参加の機会として位置づけ、その活動を支援します。 また、潜在する住民主体の取り組みの把握を進めていきます。 サロンリーダーの研修会を開催し、活動内容の充実を促進します。</p>																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr style="background-color: #0056b3; color: white;"> <th style="width: 20%;">活動指標</th> <th style="width: 10%;">R3年度</th> <th style="width: 10%;">R4年度</th> <th style="width: 10%;">R5年度</th> <th style="width: 10%;">R6年度</th> <th style="width: 10%;">R7年度</th> <th style="width: 10%;">R8年度</th> </tr> <tr style="background-color: #d9e1f2;"> <th></th> <th colspan="2">実績</th> <th colspan="2">見込み</th> <th colspan="2">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: left;">サロンリーダー研修会の開催回数</td> <td>5回</td> <td>2回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> <td>5回</td> </tr> </tbody> </table>							活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		実績		見込み		計画値		サロンリーダー研修会の開催回数	5回	2回	5回	5回	5回	5回
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																					
	実績		見込み		計画値																						
サロンリーダー研修会の開催回数	5回	2回	5回	5回	5回	5回																					

(4) 認知症施策の推進

現 状

本市では、令和元（2019）年6月に国の公表した「認知症施策推進大綱」の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」※¹と「予防」※²を車の両輪として施策を推進するという基本的な考え方のもと、5つの柱を軸に、認知症施策に取り組んでいます。

- ※1 「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味
 ※2 「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

具体的な施策の5つの柱

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

認知症の人や家族の視点の重視

① 普及啓発・本人発信支援

認知症を正しく理解するために、市内の学校や職域を含め、広く市民に「認知症サポーター養成講座」を実施してきました。認知症になっても住み慣れた地域で、安心して自分らしく暮らし続けられる地域づくりを目指して、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターの活動をマッチングする「チームオレンジ」を1か所設置しました。

また、認知症に対する否定的な見方を変えるために、認知症の人が生き生きと活動している姿を発信できるよう、今後手法を検討していく必要があります。

② 予防

認知症発症遅延や発症リスク軽減（一次予防）として生活習慣病の予防や、通いの場等への社会参加の機会づくりに取り組んでいます。早期発見・早期対応（二次予防）では、基本チェックリスト等から疑わしいケースを把握し、訪問・相談を実施し、適切なサービスへつないでいます。重症化予防、機能維持、行動・心理症状（BPSD）の対応（三次予防）として、地域での在宅生活を継続するために必要

とするものを的確に把握し、本人・家族の意思に沿った支援やサービスの提供に努めています。

③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

市や地域包括支援センター等に認知症地域支援推進員を配置し、認知症になっても住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう相談、訪問だけでなく、医療・介護・地域に繋ぐ活動に取り組んでいます。

また、地域包括支援センターに「おれんじ支援チーム（認知症初期集中支援チーム）」を設置し、認知症サポート医を含むチーム員で、困難事例を早期に適切な支援・サービスに繋ぐ取り組みを行っています。

「認知症あんしんノート（西予市版認知症ケアパス）」を適宜更新し、認知症の人が認知症の状態に応じた医療や介護を適切な時期に受けられるよう周知を行っています。

認知症の人やその家族だけでなく、地域住民や専門職等が交流できる場として「認知症カフェ」を開設し、活動の支援に取り組んでいます。

また、認知症高齢者家族介護教室の開催や高齢者の権利擁護への取り組みの推進など、認知症の人とその家族も安心して生活できる地域づくりに取り組んでいます。

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

高齢者が日常的に利用する事業所等の協力を得て、見守り活動などを行う「高齢者あんしんネットワーク事業」を行っています。ネットワークへの登録事業所等は「あんしんサポーター加盟店」として、日常的な見守りや異変を感じた場合に市や地域包括支援センターへ連絡をお願いしています。

また、認知症が進行し徘徊等により行方不明になった場合に早期に発見することを目的として、そのおそれのある高齢者等の事前登録制度「西予市徘徊高齢者等SOS登録事業」を推進しています。事前に登録された情報は市が管理し、構成機関である警察・消防・地域包括支援センターと情報共有し、行方不明者が発生した場合に備え連携体制を構築しています。

若年性認知症の相談は多くはありませんが、就労や社会参加の支援など様々な分野にわたる支援を総合的に行う必要があります。愛媛県の若年性認知症支援コーディネーターと連携し対応しています。

今後、認知症高齢者等の増加に伴い成年後見制度利用の増加が見込まれており、制度に対する市民の理解を深めるとともに、関係機関と連携し成年後見制度の利用の推進を図ります。

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

先進的な研究成果を逐次参照し、本市の認知症予防の取り組みに反映していく必要があります。

方針と取り組み

認知症の人が尊厳を保持しつつ、希望を持って暮らすことができるよう、令和5（2023）年6月に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、法という）」が成立し、令和6（2024）年1月に施行されました。今後は、これまでの認知症施策推進大綱の考え方を引き継ぎ、新たな法の基本理念のもと本市の実情にあった認知症施策に取り組みます。

認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チーム等をはじめとした相談・支援体制の強化や認知症カフェ等の通いの場の活動支援、徘徊高齢者等SOS登録事業等、認知症高齢者を抱える家族に対する支援のさらなる充実を図ります。

また、関係機関の連携を強化し、困難事例に対して迅速かつ的確な対応ができるよう、市内の総合的な支援体制を確立します。

2-1-13	普及啓発・本人発信支援【拡充】	担当：長寿介護課																				
<p>認知症への正しい理解を促進するため、広く市民に対し、今後も講座を継続して実施します。認知症サポーターが地域で暮らす認知症の人やその家族の困りごとの支援ニーズと認知症サポーターの活動をマッチングする「チームオレンジ」の活動を推進します。</p> <p>また、認知症の人が希望や生きがいを持って暮らしている姿を自ら発信することで、多くの認知症の人に希望を与えると同時に認知症に関する社会の見方を変えるきっかけとなるよう、その機会の創出を推進します。</p>																						
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">活動指標</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> <tr> <th colspan="2">実績</th> <th>見込み</th> <th colspan="3">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>認知症サポーター養成講座受講人数</td> <td>211人</td> <td>227人</td> <td>300人</td> <td>250人</td> <td>250人</td> <td>250人</td> </tr> </tbody> </table>			活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	実績		見込み	計画値			認知症サポーター養成講座受講人数	211人	227人	300人	250人	250人	250人
活動指標	R3年度	R4年度		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度															
	実績		見込み	計画値																		
認知症サポーター養成講座受講人数	211人	227人	300人	250人	250人	250人																
2-1-14	認知症予防への取り組み【拡充】	担当：長寿介護課																				
<p>生活習慣病予防、社会参加による社会的孤立の解消等が認知症予防に資する可能性があることから、生活習慣病の予防や、地域において高齢者等が身近に通える場の拡充に取り組みます。</p>																						

2-1-15	認知症の状態に応じた医療・介護等の提供 担当：長寿介護課
<p>認知症の状態に沿った適切な医療や介護サービスが提供されるためのツールとして認知症ケアパスの活用を引き続き推進します。「認知症初期集中支援チーム」による認知症の人やその家族への包括的・集中的支援を充実し、認知症地域支援推進員等と連携し、早期に適切な医療・介護サービスに繋げるようサポートを行います。</p>	
2-1-16	成年後見制度利用の支援 担当：長寿介護課・福祉課・人権啓発課
<p>判断能力が十分でない人の財産管理や身上監護について、地域連携ネットワーク及び中核機関による関係機関との連携強化により、成年後見制度の内容を広く周知するとともに利用の促進・支援に努めます。</p> <p>また、身寄りがないなど、親族などによる後見等開始の審判の申立てができない方について、市長が代わって申立てを行います。</p> <p>また、成年後見制度を利用するに当たり費用を負担することが困難な人に対して、審判の申立てにかかる費用及び後見人等へ報酬の助成を行います。</p>	
2-1-17	認知症バリアフリーの取り組み及び若年性認知症の人への支援 担当：長寿介護課
<p>認知症の人を含む高齢者の安全確保及び家族介護者の負担軽減に努め、認知症の人とその家族も安心して暮らし続けられるよう地域による見守りネットワーク体制構築及び徘徊高齢者等SOS登録事業への取り組みを強化します。</p> <p>認知症サポーター養成講座等を通し、若年性認知症に関する理解を広げるとともに、若年性認知症の人には総合的な支援を行うよう推進します。</p>	
2-1-18	日常生活自立支援事業の推進【愛媛県社会福祉協議会事業】 担当：社会福祉協議会
<p>自らの判断能力が十分でない人などが、地域で自立した生活を送れるよう、利用者との契約に基づき必要とするサービスを適切に利用したり、それに伴う日常的な金銭管理を支援したりする日常生活自立支援事業について、情報提供や相談支援体制の充実など制度の普及促進や適正な運用に努めます。</p>	

(5) 地域ケア会議の確立

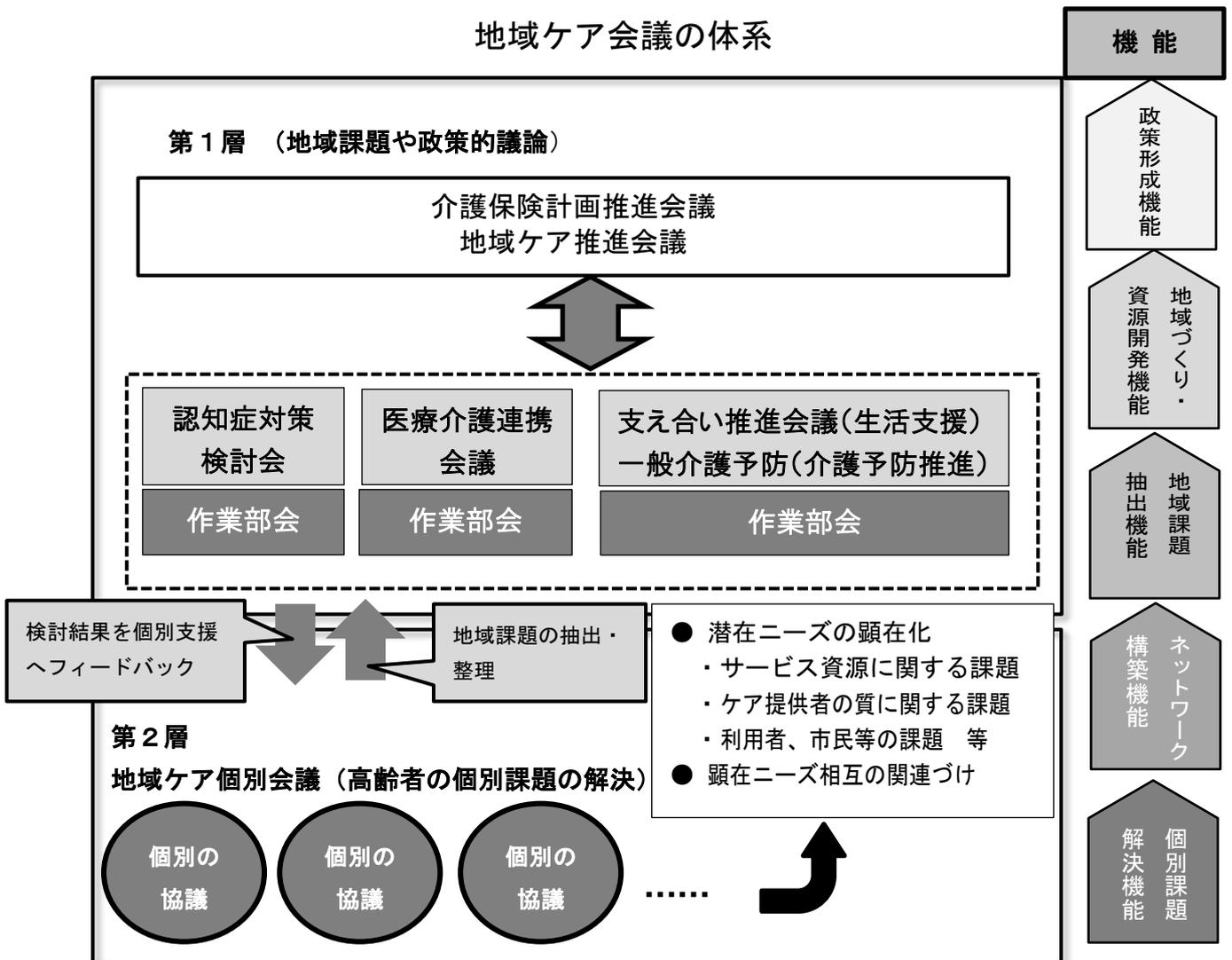
現 状

介護予防のための地域ケア個別会議を定期的に行き開催し、個別課題の解決や地域包括支援ネットワークの構築、地域課題の抽出を行っています。そこから出た地域課題を分野ごとに整理、協議を行っています。そこから政策形成を図るためには、さらに会議のあり方を検討する必要があります。

方針と取り組み

本市における地域ケア会議の体系を明らかにし、参加者がそれぞれの会議の位置づけを意識しながら議論をすることによって、効率的な会議体系を構築します。

また、それぞれの会議の検討結果を、関連する会議や関連計画にフィードバックする仕組みを構築します。



2-1-19	地域ケア会議の体制整備【拡充】 担当：長寿介護課
<p>地域ケア個別会議から地域課題を抽出し、地域ケア推進会議にて抽出した課題について協議できるよう体制を整えます。</p> <p>また、地域ケア会議の体系について見直しを行い、本計画に関する進捗状況等の共有を図ります。</p>	
2-1-20	ICTを活用した関係機関とのネットワークづくり【拡充】 担当：長寿介護課
<p>地域包括支援センターや介護支援専門員、医療機関、警察、消防、地域づくり活動センター等の地域の様々な機関と連携を密にして、地域のネットワークの構築を図るとともに、高齢者の状況に応じて適切な支援が包括的・継続的に提供されるように体制を整備します。そのツールのひとつとして、クラウドシステム「kintone」を活用し、ネットワークの構築を図ります。</p>	

2. 高齢者が暮らしやすい生活環境の整備

施 策 方 針

高齢社会における生活環境はノーマライゼーションの理念に基づき、全ての市民が安心して日常生活を送ることができるよう生活環境を整備していく必要があります。

(1) 生活環境の整備

現 状

地域包括ケアシステムの要素として「住まい」がありますが、持家居住の高齢者が多い本市においては移動サービス、公共施設等においてはユニバーサルデザインの導入等が主な課題になります。本市では市内に奥伊予荘（定員 70 名）と三楽園（定員 50 名）の養護老人ホームがあるほか、定員各 30 名のケアハウス（軽費老人ホーム）が 2 施設あります。

また、地域公共交通計画（令和 4（2022）年度～令和 8（2026）年度）において、まちづくりの中での『おでかけせいよ』（市内のバスによる交通体系）の役割を

位置づけました。地域の実情と利用実態に応じて再編・見直しを進めながら、市民の暮らしを支える民間路線バスの運行を維持していく必要があります。

方針と取り組み

高齢者の安全安心な生活環境を維持するため、既存公共施設等におけるユニバーサルデザイン化の推進を検討します。

また、高齢者の生活支援のため、公共交通機関の利便性の向上に努めるとともに在宅で生活できなくなった際の住まいの提供等、高齢者が安心して生活できる環境づくりを推進します。

2-2-1	公共建築物や公園等の整備充実（ユニバーサルデザイン化の推進） 担当：建設課																										
<p>広場・公園を含め公共建築物について、高齢者だけでなく、障がい者、子どもなど全ての市民にとって、利用しやすい施設となるようユニバーサルデザイン化の推進を検討します。</p>																											
2-2-2	安心して暮らしていける持続可能な交通システムの構築 担当：まちづくり推進課																										
<p>安心して暮らしていける持続可能な交通システムを構築するため、自家用車が使えない市民等にとって利用しやすく、公共交通に対する財政の効率化に配慮した交通体系を確立することを目指します。</p>																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">活動指標</th> <th style="text-align: center;">R3年度</th> <th style="text-align: center;">R4年度</th> <th style="text-align: center;">R5年度</th> <th style="text-align: center;">R6年度</th> <th style="text-align: center;">R7年度</th> <th style="text-align: center;">R8年度</th> </tr> <tr> <td></td> <th colspan="2" style="text-align: center;">実績</th> <th style="text-align: center;">見込み</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">バス利用延人数</td> <td style="text-align: center;">189,614人</td> <td style="text-align: center;">182,456人</td> <td style="text-align: center;">180,000人</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">172,000人</td> </tr> </tbody> </table>							活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		実績		見込み	計画値			バス利用延人数	189,614人	182,456人	180,000人	—	—	172,000人
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																					
	実績		見込み	計画値																							
バス利用延人数	189,614人	182,456人	180,000人	—	—	172,000人																					
2-2-3	高齢者路線バス利用助成事業 担当：長寿介護課																										
<p>70歳以上の人で、通院及び買い物等の交通手段として公共路線バスを利用する人に対して、負担軽減を図ります。</p>																											
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">活動指標</th> <th style="text-align: center;">R3年度</th> <th style="text-align: center;">R4年度</th> <th style="text-align: center;">R5年度</th> <th style="text-align: center;">R6年度</th> <th style="text-align: center;">R7年度</th> <th style="text-align: center;">R8年度</th> </tr> <tr> <td></td> <th colspan="2" style="text-align: center;">実績</th> <th style="text-align: center;">見込み</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">申請者数</td> <td style="text-align: center;">737件</td> <td style="text-align: center;">676件</td> <td style="text-align: center;">647件</td> <td style="text-align: center;">620件</td> <td style="text-align: center;">600件</td> <td style="text-align: center;">580件</td> </tr> </tbody> </table>							活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		実績		見込み	計画値			申請者数	737件	676件	647件	620件	600件	580件
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																					
	実績		見込み	計画値																							
申請者数	737件	676件	647件	620件	600件	580件																					

2-2-4	養護老人ホーム措置事業	担当：長寿介護課																											
<p>65歳以上の高齢者で、心身状況、家庭環境及び経済的理由等の問題により、自宅での生活が困難な方を対象として老人福祉法による入所措置を行います。</p>																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">活動指標</th> <th style="text-align: center;">R3年度</th> <th style="text-align: center;">R4年度</th> <th style="text-align: center;">R5年度</th> <th style="text-align: center;">R6年度</th> <th style="text-align: center;">R7年度</th> <th style="text-align: center;">R8年度</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">実績</th> <th style="text-align: center;">見込み</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">奥伊予荘措置者数</td> <td style="text-align: center;">70人</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">三楽園措置者数</td> <td style="text-align: center;">50人</td> </tr> </tbody> </table>			活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	実績		見込み	計画値			奥伊予荘措置者数	70人	70人	70人	70人	70人	70人	三楽園措置者数	50人	50人	50人	50人	50人	50人
活動指標	R3年度	R4年度		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																						
	実績		見込み	計画値																									
奥伊予荘措置者数	70人	70人	70人	70人	70人	70人																							
三楽園措置者数	50人	50人	50人	50人	50人	50人																							
2-2-5	軽費老人ホーム管理運営事業	担当：長寿介護課																											
<p>65歳以上の独居世帯、高齢者世帯等で自宅の生活が困難な方へ、施設の居室を提供（貸与）し、自立した生活が送れるよう支援します。</p>																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2" style="text-align: center;">活動指標</th> <th style="text-align: center;">R3年度</th> <th style="text-align: center;">R4年度</th> <th style="text-align: center;">R5年度</th> <th style="text-align: center;">R6年度</th> <th style="text-align: center;">R7年度</th> <th style="text-align: center;">R8年度</th> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">実績</th> <th style="text-align: center;">見込み</th> <th colspan="3" style="text-align: center;">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">入所者数</td> <td style="text-align: center;">59.8人</td> <td style="text-align: center;">59.5人</td> <td style="text-align: center;">59.6人</td> <td style="text-align: center;">60人</td> <td style="text-align: center;">60人</td> <td style="text-align: center;">60人</td> </tr> </tbody> </table>			活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	実績		見込み	計画値			入所者数	59.8人	59.5人	59.6人	60人	60人	60人							
活動指標	R3年度	R4年度		R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																						
	実績		見込み	計画値																									
入所者数	59.8人	59.5人	59.6人	60人	60人	60人																							
2-2-6	生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）運営委託事業	担当：長寿介護課																											
<p>65歳以上の独居世帯、高齢者世帯等で自宅の生活が困難な方へ、施設の居室を提供（貸与）し、自立した生活が送れるよう支援します。</p>																													

(2) 安心・安全な地域づくりの推進

現 状

災害時における避難行動要支援者情報の収集と避難支援等関係者への情報提供等、実効性のある避難支援を実施できるよう、災害時要援護者台帳の整備を推進し、避難行動要支援者未登録者の解消、情報共有の拡大を進める必要があります。

自主防災組織の組織力向上のため、地区ごとの防災訓練や自主防災組織活動育成補助金の交付を行っています。自主防災組織の防災訓練等の実施を促進し、災害発生時の被害の軽減、人的被害の防止を図っています。

悪質な訪問販売や特殊詐欺等の被害から高齢者を守るため、消費生活センターと連携し、高齢者や介護サービス事業者などへの情報提供を行っています。

方針と取り組み

高齢者が安心して暮らすことができる地域づくりを推進するため、西予市避難行動要支援者支援計画に基づき、避難行動要支援者の安全を確保し、地域の様々な人と人のつながりによる支援体制づくりを進めていきます。

南海トラフ地震については、マグニチュード8～9クラスの地震の30年以内の発生確率が70～80%（2020年1月時点）とされています。南海トラフ地震発生時には関東から四国・九州にかけて極めて広い範囲で著しい災害が生じるおそれがあり、特に沿岸部では津波による甚大な被害が生じる可能性があります。被害を最小限でくい止めるため、自主防災組織の活性化の促進や、防災訓練の実施を支援します。

また、年々巧妙化する特殊詐欺や悪質商法から高齢者を守るため、広報誌や市ホームページ、kintone等を活用し、情報発信に努めます。

2-2-7	災害時等の避難誘導體制の整備					担当：福祉課
避難行動要支援者の把握に努め、地域づくり組織等地域住民の協力のもとに支援台帳の整備、個別避難計画の作成を行い、避難行動要支援者の支援体制づくりを進めます。						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
支援者名簿登録率	70.5%	66%	70%	80%	100%	100%
個別避難計画作成率	18.2%	25.3%	25%	35%	45%	55%

2-2-8	消費者生活知識の普及	担当：経済振興課																												
<p>消費者への情報提供として、広報誌や出前講座等により身近な事例を周知します。介護支援専門員の協力のもと、利用者宅への訪問時の情報提供を推進します。</p>																														
<table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">活動指標</th> <th style="text-align: center;">R3年度</th> <th style="text-align: center;">R4年度</th> <th style="text-align: center;">R5年度</th> <th style="text-align: center;">R6年度</th> <th style="text-align: center;">R7年度</th> <th style="text-align: center;">R8年度</th> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">実績</td> <td style="text-align: center;">見込み</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">計画値</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">広報等掲載回数</td> <td style="text-align: center;">12回</td> <td style="text-align: center;">11回</td> <td style="text-align: center;">12回</td> <td style="text-align: center;">12回</td> <td style="text-align: center;">12回</td> <td style="text-align: center;">12回</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">出前講座回数</td> <td style="text-align: center;">1回</td> <td style="text-align: center;">1回</td> <td style="text-align: center;">5回</td> <td style="text-align: center;">5回</td> <td style="text-align: center;">5回</td> <td style="text-align: center;">5回</td> </tr> </tbody> </table>			活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		実績		見込み	計画値			広報等掲載回数	12回	11回	12回	12回	12回	12回	出前講座回数	1回	1回	5回	5回	5回	5回
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																								
	実績		見込み	計画値																										
広報等掲載回数	12回	11回	12回	12回	12回	12回																								
出前講座回数	1回	1回	5回	5回	5回	5回																								
2-2-9	自主防災組織の育成	担当：危機管理課																												
<p>地域住民の防災意識の高揚を図り、地域ぐるみの防災体制を確立するため自主防災組織の活性化を促進します。</p> <p>また、地域ごとに防災訓練等を実施することにより、災害発生時の被害の軽減、人的被害の防止を図ります。</p>																														
2-2-10	交通安全意識の高揚	担当：総務課																												
<p>警察、関係団体と協力し、高齢者、子どもや障がい者など交通弱者を交通事故から守るため、交通安全施設の整備促進をはじめ、交通安全教室など交通安全に関する事業を推進します。</p>																														
2-2-11	防犯活動の促進	担当：総務課																												
<p>警察、行政、関係団体が連携をとり、地域住民による防犯組織の強化を図ります。被害に遭わないという防犯意識の向上を図り、地域全体で防犯体制づくりを促進します。</p>																														

(3) 自立を支えるサービスの提供

現 状

高齢者が在宅生活を送るうえで、必要な自立支援として、はり・きゅう・マッサージ補助事業、緊急通報体制等整備事業を実施しています。

方針と取り組み

高齢者が健康で自立した生活を送ることができるよう、在宅生活を支援するサービスの提供を推進します。

2-2-12	はり・きゅう・マッサージ補助事業	担当：長寿介護課				
はり・きゅう・マッサージ等の施術費用の一部を助成します（支給要件あり）。						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
申請者数	310人	307人	323人	320人	320人	320人
2-2-13	緊急通報体制等整備事業	担当：長寿介護課				
市内在住で満65歳以上のひとり暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置を貸与することにより、急病、災害、その他緊急時の対応及び相談対応を推進します。						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
利用者数	77人	85人	80人	80人	80人	80人
新規加入者	11人	16人	13人	13人	13人	13人

基本目標3 介護保険サービスが充実しているまち

多種多様な介護保険サービスが安定的に提供されるまちを目指します。

成果指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
1人あたりの介護給付費（年額）	360,815	367,599	364,994	対前年数値から減少		

（単位：円）

1. 持続可能な介護保険の運営

本市では、要介護（要支援）認定者及びその家族に対し、必要な介護保険サービスが提供されるよう、施設・居住系サービスに加え、地域密着型サービスの基盤整備を行ってきました。今後、地域包括ケアを推進するに当たっては、在宅介護の推進が中心課題となります。

また、真に必要な人が必要なサービスを利用できるよう、サービスの適正利用を促進し、給付の適正化を図ります。そして、今後さらに人口減少等により地域資源が限定されていくことから、介護保険サービス整備が福祉全体の利益となるよう、「共生」の視点のもとで総合的・複合的なサービス形成を目指します。

（1）介護保険サービス提供の充実

現 状

都道府県及び市町村は、介護保険事業計画の達成の観点から指定権限を有する施設・居住系サービスについて、指定等の拒否を行う総量規制の権限を有しており、都道府県及び市町村は介護保険事業計画において施設・居住系サービスの将来的な整備計画を適正に見込む必要があります。

本市では、過去の介護保険事業計画において認知症対応型共同生活介護等の施設整備を適切に見込み、整備を行っており、施設・居住系サービスの待機者の状況は改善されてきている状況です。今後は、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る必要があります。施設整備等の量的な充足から質的な充足に注力していく必要があります。

また、本市には介護保険サービスの適用外となる指定外施設がありますが、いずれもほぼ定員を満たすほど利用者があり、施設サービスや居住系サービスだけで充足できない入所ニーズを補完していると考えられます。指定外施設に併設された介

介護サービス事業所によるサービス提供が行われている施設もあることから、適切なサービス提供が行われるよう実態把握を行っていく必要があります。

市内の指定外入所サービス

施設名	種別	地区	定員	入居者数	併設する介護サービス事業所
住宅型有料老人ホームさくら	住宅型有料老人ホーム	宇和	27人	25人	訪問介護 通所介護 居宅介護
有料老人ホームめぐみの里		明浜	12人	12人	訪問介護 通所介護 居宅支援
有料老人ホーム 海里			11人	11人	通所介護
サービス付き高齢者向け住宅 さくら通り	サービス付き高齢者向け住宅	三瓶	18人	11人	介護老人保健施設 通所介護 訪問看護等

※各数値は令和5年7月1日時点

方針と取り組み

利用ニーズ等を把握し、計画的に伝えていくとともに、介護保険制度改正を踏まえた新たな体系に円滑に移行するよう、サービス提供体制を構築します。

3-1-1	西予市型共生サービスの検討	担当：長寿介護課
高齢者支援と障がい者支援、高齢者支援と子育て支援のように、複合的な福祉サービスの整備を推進し、世代間交流の推進や多様化するニーズへの対応に努めます。		

3-1-2	居宅サービスの充実	担当：長寿介護課																															
<p>独居高齢者や高齢者世帯の増加に伴い、訪問介護の需要は増え、国の基準を超える訪問回数が必要になる事例や老老介護となり生活援助の必要性のある事例が増えていきます。このため、介護支援専門員の情報から状態を把握し、必要性を見極めてサービス提供の柔軟な対応を行うとともに、介護サービスの質の向上を図ります。</p>																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">活動指標</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> <tr> <th colspan="2">実績</th> <th>見込み</th> <th colspan="3">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>訪問介護回数の多いプラン作成件数</td> <td>3件</td> <td>1件</td> <td>3件</td> <td>3件</td> <td>3件</td> <td>3件</td> </tr> <tr> <td>同居家族のある生活援助の件数</td> <td>14件</td> <td>6件</td> <td>12件</td> <td>10件</td> <td>10件</td> <td>10件</td> </tr> </tbody> </table>							活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	実績		見込み	計画値			訪問介護回数の多いプラン作成件数	3件	1件	3件	3件	3件	3件	同居家族のある生活援助の件数	14件	6件	12件	10件	10件	10件
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																											
	実績		見込み	計画値																													
訪問介護回数の多いプラン作成件数	3件	1件	3件	3件	3件	3件																											
同居家族のある生活援助の件数	14件	6件	12件	10件	10件	10件																											
3-1-3	施設・居住系サービスの充実	担当：長寿介護課																															
<p>施設整備等の量的なニーズは充足することが見込まれるため、事業者に対して計画的な運営指導を行い、事業所の課題把握・解決に適宜努めることで、高齢者を取り巻く状況の総合的な解決を目指す質的な充足に注力します。</p>																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">活動指標</th> <th>R3年度</th> <th>R4年度</th> <th>R5年度</th> <th>R6年度</th> <th>R7年度</th> <th>R8年度</th> </tr> <tr> <th colspan="2">実績</th> <th>見込み</th> <th colspan="3">計画値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>事業者に対する行政指導件数</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> <td>0件</td> </tr> </tbody> </table>							活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度	実績		見込み	計画値			事業者に対する行政指導件数	0件	0件	0件	0件	0件	0件							
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																											
	実績		見込み	計画値																													
事業者に対する行政指導件数	0件	0件	0件	0件	0件	0件																											

3-1-4	地域密着型サービスの充実	担当：長寿介護課																					
<p>地域密着型サービス事業者は、利用者、地区住民等に対して提供しているサービスの内容等を明らかにし、地域に開かれたサービスとすることでサービスの質の確保を図ることを目的に運営推進会議を設置する必要があります。</p> <p>運営推進会議には、市職員又は地域包括支援センター職員が出席する必要があることから、会議を通じて施設の利用状況や利用者の意向を把握し、事業者や地域住民等と課題等を共有することで地域密着型サービスの質の向上を図ります。</p>																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">活動指標</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R3年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R4年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R5年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R6年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R7年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R8年度</th> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">実績</td> <td style="text-align: center;">見込み</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">計画値</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">運営推進会議 開催回数</td> <td style="text-align: center;">101回</td> <td style="text-align: center;">94回</td> <td style="text-align: center;">134回</td> <td style="text-align: center;">134回</td> <td style="text-align: center;">134回</td> <td style="text-align: center;">134回</td> </tr> </tbody> </table>			活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		実績		見込み	計画値			運営推進会議 開催回数	101回	94回	134回	134回	134回	134回
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																	
	実績		見込み	計画値																			
運営推進会議 開催回数	101回	94回	134回	134回	134回	134回																	
3-1-5	指定外の施設サービスの検証	担当：長寿介護課																					
<p>特定入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は介護保険サービスの適用外である一方、高齢者の住まいとしての機能を果たしていることから、安心・安全に生活が送れるよう、実態を把握し、必要に応じ指導します。</p>																							
3-1-6	地域包括ケア「見える化」システムの推進	担当：長寿介護課																					
<p>厚生労働省の地域包括ケア「見える化」システムにより、国・県下の他市町等の地域間比較の利便性が向上しています。本計画推進に当たっては同システムを活用し、逐時現状分析・地域間比較をすることで本市の課題の抽出・分析を行います。</p> <p>また、分析結果を市HPで公表し、関係者間で共有します。</p>																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">活動指標</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R3年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R4年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R5年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R6年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R7年度</th> <th style="background-color: #0056b3; color: white;">R8年度</th> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">実績</td> <td style="text-align: center;">見込み</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">計画値</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">分析項目数※</td> <td style="text-align: center;">6項目</td> </tr> </tbody> </table>			活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		実績		見込み	計画値			分析項目数※	6項目	6項目	6項目	6項目	6項目	6項目
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																	
	実績		見込み	計画値																			
分析項目数※	6項目	6項目	6項目	6項目	6項目	6項目																	
<p>※①高齢化率、②認定率、③介護給付費、④介護給付費（在宅サービス）の推移、⑤介護給付費（施設及び居宅系サービス）の推移、⑥在宅、施設及び居宅系サービスの介護給付費の比、を基本分析項目とする。</p>																							

(2) サービスの質的向上・安全性の確保と情報提供の充実

現 状

地域密着型サービス事業所に対しては、事業所の運営・人員・設備状況の確認を行い、介護保険サービスの質の確保等を図るために計画的に集団指導や運営指導を実施してきました。

地域支援事業における任意事業の一環として、介護サービス相談員が施設等に訪問して利用者の要望等を把握する介護サービス相談員派遣事業に取り組んできましたが、令和2（2020）年度以降、新型コロナウイルスの影響によって実施できておらず、令和5（2023）年の5類移行後も、限定的な活動状況が続いています。

市民への介護保険サービスに関する情報提供として、「わたしたちの介護保険」を全戸に配布したほか、介護サービス利用者へのパンフレット送付や、広報誌や市ホームページを活用するなど、市民ニーズに応える分かりやすい情報発信に取り組んでいます。

市内の介護業務の負担軽減を図るため、地域医療介護総合確保基金を活用した ICT 機器等の導入について周知を行い、一部事業所において導入が進んでいます。

今後は、慢性的に不足する介護人材について、新規人材の確保及び定着促進について、国の動向を見据えながら、県と連携し、取り組みを進めていく必要があります。

方針と取り組み

現在の適正利用に向け、介護保険の持続可能な運営に取り組むつつ、真に必要な人が必要なサービスを受けられる体制づくりを推進します。また、事業者に対して適正なサービス提供を促進するため、相談や指導等に取り組めます。

3-1-7

地域密着型サービス運営委員会の運営

担当：長寿介護課

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスの指定、取消、指定基準の設定等を実施するに当たり、協議を行う場として設置している地域密着型サービス運営委員会において、学識経験者や地域の保健医療関係者、福祉関係者、被保険者など各方面の意見を踏まえながら、サービス提供体制の整備を行います。

活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
地域密着型サービス運営委員会開催回数	2回	2回	4回	2回	4回	2回

3-1-8 地域密着型サービス事業所への指導		担当：長寿介護課				
<p>地域密着型サービス事業所に対し集団指導及び運営指導を行い、サービスの質の確保に努めます。</p> <p>なお、新型コロナウイルス感染症等は、高齢者にとっては命に関わることから、集団指導で事業所が一堂に会することや運営指導で施設外の人が入ることについて、慎重に対応するとともに、実施方法の検討を行っていきます。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
集団指導	1回	1回	1回	1回	1回	1回
運営指導	15件	15件	8件	必要時※		
<p>※運営指導は、対象施設に対して定期的に実施する必要があるため、令和6年度以降の計画値は必要時とする。</p>						
3-1-9 介護支援専門員の能力の向上		担当：長寿介護課				
<p>介護支援専門員連絡会及び研修会の開催により、能力向上を図り、適切なケアプランの作成を目指します。</p> <p>また、地域包括支援センターにより、介護支援専門員の抱える困難ケースへの支援も行います。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
介護支援専門員連絡会	4回	5回	6回	6回	6回	6回
主任介護支援専門員連絡会	2回	6回	6回	6回	6回	6回
困難事例への個別支援	14事例	12事例	15事例	18事例	18事例	18事例

3-1-10	地域密着型サービス事業者の連携充実	担当：長寿介護課				
<p>地域密着型サービス事業者連絡会を開催し、事業者間の連携を図り、サービスの総合的な向上を図るとともに、適切なサービス提供に繋がります。</p>						
活動指標	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度	R 8年度
	実績		見込み	計画値		
連絡会開催回数	0回※	0回※	1回	1回	1回	1回
<p>※令和 3、4 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により情報提供のみ実施。</p>						
3-1-11	事業者に対する事故防止対策	担当：長寿介護課				
<p>サービス提供時の事故防止や緊急時の対応などの啓発を行うとともに、事業所内の事故防止の徹底と職員一人ひとりの対応力を高めるよう協力を求めます。また、市指定の「事故報告書」の提出を徹底させ、その内容精査により再発防止を指導します。</p>						
活動指標	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度	R 8年度
	実績		見込み	計画値		
事故報告件数	84 件	90 件	90 件	85 件	80 件	75 件
3-1-12	利用者等からの苦情への対応	担当：長寿介護課				
<p>利用者等からの苦情があった場合には、わかりやすく的確な説明に努めるとともに、必要に応じて県と連携を図り、サービス事業所に対する指導を実施します。</p>						
活動指標	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度	R 7年度	R 8年度
	実績		見込み	計画値		
国保連合会への報告件数	3 件	3 件	3 件	0 件	0 件	0 件

3-1-13	情報提供の充実	担当：長寿介護課				
<p>高齢者福祉サービスや介護保険サービスの利用の方法等、市民にわかりやすいパンフレット等を介護保険料の改定と併せて作成・配布するとともに、広報誌や市ホームページ等による情報提供を行います。</p>						
3-1-14	介護人材の確保・業務効率化	担当：長寿介護課・経済振興課				
<p>事業所の介護人材確保を支援するとともに、業務効率化の支援を行い、人材定着を促進します。</p> <p>業務効率化の一環としては、介護事業所の負担が大きいケアプランの実績交換等をクラウド上で実施可能なケアプランデータ連携システムの導入検討を進めます。</p> <p>また、将来的な介護人材の確保を見据え、子どもたちに介護の仕事の魅力を伝えるため、市内中学校等に対して介護サービスに関する福祉教育を実施するほか、本市と雇用促進等に関する協定を締結した株式会社リクルートと連携し、求人募集情報等の発信力を強化するための採用ホームページの作成支援や採用力向上セミナーを実施します。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
採用力向上セミナーの実施回数	-	-	1回	1回	1回	1回

(3) 介護給付適正化事業

現 状

本市では、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すため、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、①要介護認定の適正化、②ケアプランの点検、③住宅改修等の点検、④医療情報との突合・縦覧点検、⑤介護給付費通知の送付、の5事業を給付適正化主要5事業として取り組んでいます。

方針と取り組み

今後も将来を見据えつつ、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった取り組みを進め、介護保険制度の持続可能性を確保していくことが重要です。

本市においては、国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、「ケアプラン点検」、「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業を介護給付適正化主要事業として実施内容の充実化を図り、介護給付の適正化を一層推進します。

3-1-15	ケアプラン点検		担当：長寿介護課			
<p>介護支援専門員が作成した居宅サービス計画等の記載内容について、市職員等の第三者が点検及び支援を行い、個々の受給者が真に必要とする過不足のないサービス提供を確保するとともに、その状態に適合していないサービス提供等の改善を図ります。</p> <p>また、給付実績の帳票のうち、効果が高いと見込まれる帳票を活用して対象事業所を絞り込んだ上で優先的に点検を実施します。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
ケアプラン点検数※	206件	216件	190件	120件	120件	120件
<p>※令和5年度以前は新規ケアプラン点検数を含めていたが、令和6年度以降のケアプラン点検計画値は、帳票活用による点検、軽度者への福祉用具貸与届等の点検、事業所訪問時の点検の総点検数を活動指標とする。</p>						

3-1-16	要介護認定の適正化	担当：長寿介護課				
<p>市が直営で行っている市内認定調査及び市外市町等に委託して実施する市外認定調査について、適切に実態を把握し、書面等での審査を通じて認定調査の平準化を図ります。</p> <p>また、一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域差及び保険者内の合議体間の差等についての分析等を行います。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
認定調査の事後点検実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3-1-17	医療情報との突合・縦覧点検	担当：長寿介護課				
<p>受給者の後期高齢者医療や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。</p> <p>なお、医療情報との突合・縦覧点検については、国保連合会に委託し、事業への照会・確認、過誤処理等を確実に実施します。</p>						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
疑義対象となった 帳票の確認実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%

2. 家族介護者への支援

介護保険制度の創設から20年以上が経ち、その後の介護サービスの充実に伴って、「介護は家族がするもの」という考え方から、「介護は社会全体で支えるもの」という考え方に少しずつ変わってきています。しかし、介護サービスを利用している場合でも、多くの家族は何らかの心理的な負担感や孤立感を有しており、特に認知症の人を介護している家族の場合にこの傾向が強いといわれています。

家庭における介護の不安軽減のための取り組みを進めることが重要です。

現 状

在宅高齢者を介護している家族に対して、介護手当の支給や紙おむつなどの介護用品の支給を、主に家族介護者支援として行っています。

介護に取り組む家族等の支援として、特に認知症の人を介護する家族は心理的な不安感や孤立感を有することが多く、家族支援が欠かせないことから、認知症高齢者家族介護教室を開催しています。

方針と取り組み

家族介護者の労力、経済的・心理的な負担を減らし、高齢者の在宅生活を支援する体制づくりの推進や、高齢化の進行に伴う「老老介護」「認認介護」の問題、近年増加しているヤングケアラーの問題等に対し、関係機関との連携促進を図っていきます。

家族介護者に対する相談機能の充実や社会資源を効果的に活用しながら、自分自身の生活も継続できるよう、引き続き家族介護者への支援対策を推進します。

3-2-1 在宅ねたきり老人等介護手当支給事業		担当：長寿介護課				
在宅寝たきり老人等を介護している介護者に対し、介護手当を支給し、経済的負担の軽減と介護の労をねぎらいます（被介護者の支給要件あり）。						
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度
	実績		見込み	計画値		
支援者数	16人	13人	14人	15人	15人	15人

3-2-2	介護用品給付事業	担当：長寿介護課																					
<p>在宅高齢者を介護している家族に対し、紙おむつなどの介護用品を支給し、介護費用の負担を軽減します。（被介護者の給付要件あり。）</p> <p>※事業の在り方については、今後、見直しを図る場合があります。</p>																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">活動指標</th> <th style="text-align: center;">R3年度</th> <th style="text-align: center;">R4年度</th> <th style="text-align: center;">R5年度</th> <th style="text-align: center;">R6年度</th> <th style="text-align: center;">R7年度</th> <th style="text-align: center;">R8年度</th> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">実績</td> <td style="text-align: center;">見込み</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">計画値</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">支援者数</td> <td style="text-align: center;">30人</td> <td style="text-align: center;">47人</td> <td style="text-align: center;">40人</td> <td style="text-align: center;">40人</td> <td style="text-align: center;">38人</td> <td style="text-align: center;">35人</td> </tr> </tbody> </table>			活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		実績		見込み	計画値			支援者数	30人	47人	40人	40人	38人	35人
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																	
	実績		見込み	計画値																			
支援者数	30人	47人	40人	40人	38人	35人																	
3-2-3	介護教室・相談	担当：長寿介護課																					
<p>認知症高齢者家族介護教室を継続して行います。</p> <p>総合相談等を活用し、家族介護者の相談に応じます。</p> <p>また、ヤングケアラー等の相談があった場合には、学校や児童福祉部門等の関係機関と連携し、適切に支援していきます。</p>																							
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">活動指標</th> <th style="text-align: center;">R3年度</th> <th style="text-align: center;">R4年度</th> <th style="text-align: center;">R5年度</th> <th style="text-align: center;">R6年度</th> <th style="text-align: center;">R7年度</th> <th style="text-align: center;">R8年度</th> </tr> <tr> <td></td> <td colspan="2" style="text-align: center;">実績</td> <td style="text-align: center;">見込み</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">計画値</td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">認知症高齢者家族介護教室の開催回数</td> <td style="text-align: center;">1回</td> <td style="text-align: center;">8回</td> <td style="text-align: center;">7回</td> <td style="text-align: center;">10回</td> <td style="text-align: center;">10回</td> <td style="text-align: center;">10回</td> </tr> </tbody> </table>			活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度		実績		見込み	計画値			認知症高齢者家族介護教室の開催回数	1回	8回	7回	10回	10回	10回
活動指標	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	R7年度	R8年度																	
	実績		見込み	計画値																			
認知症高齢者家族介護教室の開催回数	1回	8回	7回	10回	10回	10回																	

第6章 介護保険運営の方向性

1. 基本となる推計・政策動向

(1) 高齢者人口の推計

第1号被保険者については、第2章で示したとおり減少傾向にあると見込みますが、75歳以上85歳未満の人口については、本計画期間に増加が続いていくものと見込みます。

高齢者人口等の推計

(人)

	実績			推計						
	令和3年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年
85歳以上	3,855	3,929	3,863	3,754	3,766	3,724	3,554	3,972	3,925	3,510
75歳以上85歳未満	5,054	5,089	5,248	5,450	5,520	5,541	5,623	4,668	3,859	3,345
65歳以上75歳未満	6,841	6,523	6,154	5,773	5,541	5,340	4,538	3,898	3,772	3,737
高齢者人口 ※第1号被保険者数	15,750	15,541	15,265	14,977	14,827	14,605	13,715	12,538	11,556	10,592

※実績、推計手法は第2章と同じ

(2) 要介護（支援）認定者数の推計

要介護（支援）認定者数については、第2章で示したとおり減少傾向にあるものと見込みます。

要介護（要支援）認定者数の推計

(人)

第1号被保険者	実績			推計						
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度
要支援1	379	404	404	430	427	424	420	410	389	347
要支援2	511	496	442	437	430	427	418	413	395	354
要介護1	636	694	736	771	762	757	743	757	722	645
要介護2	549	502	494	477	476	474	464	457	444	402
要介護3	442	415	394	376	372	369	365	357	353	323
要介護4	410	421	446	445	443	440	433	432	417	376
要介護5	436	418	393	368	368	369	357	357	344	312
認定者数	3,363	3,350	3,309	3,304	3,278	3,260	3,200	3,183	3,064	2,759
認定率	21.7%	21.9%	21.8%	22.0%	22.1%	22.3%	23.3%	25.4%	26.5%	26.0%

※実績、推計手法は第2章と同じ

(3) 施設整備の方針

施設サービスについて、本計画の策定に併せて実施した各種調査から施設等への入所を必要とする者の状況や人口減少の状況を踏まえると、施設等における待機者の状況は改善されてきています。今後、この傾向が続くと見込まれることから、新たな施設系サービスの整備は行わず現状維持とします。

居住系サービスについて、既存の養護老人ホームにおいて要介護・要支援認定を受けている入所者の増加によって本来機能である自立支援に支障をきたしていることから、令和7(2025)年度以降に既存の養護老人ホームから特定施設入居者生活介護(混合型)への転換を見込みます。

(4) 施設・居住系サービス利用者の見込み

施設整備の見込み及び施設・居住系サービス利用実績をもとに、本計画期間中の1カ月当たりの利用者数を次のとおり見込みます。

施設・居住系サービス利用者数の推計

(人/月)

施設・居住系サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅(介護予防)サービス			
特定施設入居者生活介護	145	163	163
地域密着型(介護予防)サービス			
認知症対応型共同生活介護	252	251	250
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	48	48	48
施設サービス			
介護老人福祉施設	337	337	337
介護老人保健施設	279	279	279
介護医療院	2	2	2

2. 介護保険サービスの量及び給付費の見込み

認定者数の推移やサービスごとの利用の傾向、政策動向等を踏まえ、本計画期間における介護保険サービス利用の見込量及び給付費見込額は、次のとおりです。

なお、居宅要介護者の様々な介護ニーズに対応し、在宅生活を支えるための複合的な在宅サービスを推進する観点から、令和7(2025)年度以降に看護小規模多機能型居宅介護事業所の指定を見込んでいます。

① 介護予防サービス利用者数・回数(日数)・給付費

(給付費は年額、回数・日数・人数は月当たり)

(1) 介護予防サービス		R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度	R32年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	29,769	29,428	29,428	29,049	27,014	21,507
	回数(回)	781.1	771.0	771.0	760.9	707.8	563.7
	人数(人)	86	85	85	84	78	62
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	8,760	8,771	8,771	8,376	8,124	6,578
	回数(回)	261.6	261.6	261.6	249.8	242.3	196.2
	人数(人)	28	28	28	27	26	21
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,117	1,118	1,118	1,014	1,014	815
	人数(人)	11	11	11	10	10	8
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	20,232	20,258	20,258	19,722	18,371	14,856
	人数(人)	45	45	45	44	41	33
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	2,768	2,771	2,771	2,771	2,367	1,789
	日数(日)	33.4	33.4	33.4	33.4	28.7	21.4
	人数(人)	8	8	8	8	7	5
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	436	437	437	437	437	437
	日数(日)	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6	3.6
	人数(人)	1	1	1	1	1	1
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	25,947	25,635	25,403	25,010	23,408	18,810
	人数(人)	338	334	331	326	305	245
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	2,402	2,402	2,402	2,402	2,402	1,805
	人数(人)	8	8	8	8	8	6
介護予防住宅改修	給付費(千円)	4,997	4,997	4,997	4,997	4,997	3,682
	人数(人)	8	8	8	8	8	6
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	22,588	22,616	22,616	21,437	20,687	16,078
	人数(人)	25	25	25	24	23	18
(2) 地域密着型介護予防サービス		R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度	R32年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	22,733	22,762	22,762	22,762	19,917	17,071
	人数(人)	8	8	8	8	7	6
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	23,131	22,883	22,772	22,383	20,883	16,773
	人数(人)	417	412	410	403	376	302
合 計		給付費(千円)	164,880	164,078	163,735	160,360	149,621
							120,201

② 介護サービス利用者数・回数（日数）・給付費

（給付費は年額、回数・日数・人数は月当たり）

(1) 居宅サービス		R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度	R32年度
訪問介護	給付費（千円）	159,491	155,304	154,416	155,027	149,815	123,041
	回数（回）	4,807.0	4,673.4	4,648.5	4,672.1	4,514.1	3,709.3
	人数（人）	288	281	279	277	268	219
訪問入浴介護	給付費（千円）	9,712	9,052	9,052	9,724	9,288	7,080
	回数（回）	63.0	58.6	58.6	63.0	60.2	45.9
	人数（人）	21	20	20	21	20	15
訪問看護	給付費（千円）	88,001	85,159	85,017	86,088	81,744	67,389
	回数（回）	1,832.4	1,774.1	1,768.2	1,783.1	1,696.8	1,396.4
	人数（人）	199	193	192	193	184	151
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	15,886	15,906	15,608	15,608	15,608	13,045
	回数（回）	456.0	456.0	447.3	447.3	447.3	373.8
	人数（人）	40	40	39	39	39	32
居宅療養管理指導	給付費（千円）	20,494	20,018	19,767	19,944	19,182	15,809
	人数（人）	243	237	234	236	227	187
通所介護	給付費（千円）	517,172	503,559	497,739	499,369	478,578	394,983
	回数（回）	5,655.8	5,511.9	5,452.4	5,444.1	5,225.7	4,300.9
	人数（人）	513	501	496	493	474	389
通所リハビリテーション	給付費（千円）	136,142	131,656	130,799	132,918	127,638	103,976
	回数（回）	1,127.3	1,091.5	1,085.4	1,095.2	1,053.2	858.2
	人数（人）	162	157	156	157	151	123
短期入所生活介護	給付費（千円）	175,242	169,291	168,599	170,084	161,365	134,045
	日数（日）	1,709.7	1,652.7	1,644.6	1,655.8	1,573.6	1,306.5
	人数（人）	172	167	166	167	159	132
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	33,672	33,714	33,714	33,714	33,714	28,628
	日数（日）	231.9	231.9	231.9	231.9	231.9	195.8
	人数（人）	31	31	31	31	31	25
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	日数（日）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	給付費（千円）	109,662	106,570	105,670	106,590	101,871	84,248
	人数（人）	741	723	717	716	687	565
特定福祉用具購入費	給付費（千円）	4,157	4,157	4,157	4,157	3,841	2,954
	人数（人）	14	14	14	14	13	10
住宅改修費	給付費（千円）	5,671	5,671	5,671	5,671	5,671	4,400
	人数（人）	8	8	8	8	8	6
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	289,597	338,760	338,760	336,447	318,904	264,227
	人数（人）	120	138	138	137	130	107

(2) 地域密着型サービス		R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度	R32年度	
定期巡回・ 随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	給付費(千円)	214,848	210,390	209,918	209,568	201,391	163,965	
	回数(回)	2,136.4	2,092.6	2,086.0	2,074.4	1,997.2	1,623.8	
	人数(人)	257	252	251	249	240	195	
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	44,319	44,375	44,375	44,375	44,375	36,125	
	回数(回)	279.4	279.4	279.4	279.4	279.4	229.7	
	人数(人)	14	14	14	14	14	12	
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	779,222	776,924	773,939	754,595	732,324	604,830	
	人数(人)	244	243	242	236	229	189	
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	給付費(千円)	175,939	176,161	176,161	176,161	172,314	142,892	
	人数(人)	48	48	48	48	47	39	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	90,326	90,326	90,326	90,326	90,326	
	人数(人)	0	29	29	29	29	29	
(3) 施設サービス		R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度	R32年度	
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,119,326	1,120,743	1,120,743	1,057,026	1,017,225	844,282	
	人数(人)	337	337	337	318	306	254	
介護老人保健施設	給付費(千円)	986,126	987,374	987,374	932,261	900,397	742,334	
	人数(人)	279	279	279	264	255	210	
介護医療院	給付費(千円)	9,680	9,693	9,693	9,693	9,693	4,846	
	人数(人)	2	2	2	2	2	1	
(4) 居宅介護支援		R6年度	R7年度	R8年度	R12年度	R22年度	R32年度	
給付費(千円)	給付費(千円)	211,336	206,319	204,662	204,049	196,072	160,787	
	人数(人)	1,184	1,156	1,147	1,141	1,097	899	
合 計		給付費(千円)	5,105,695	5,201,122	5,186,160	5,053,395	4,871,336	4,034,212

③ 給付費の見込み

予防給付と介護給付を合計した総給付費は次のとおりです。

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
総給付費	5,270,575	5,365,200	5,349,895	15,985,670
予防給付	164,880	164,078	163,735	492,693
介護給付	5,105,695	5,201,122	5,186,160	15,492,977

④ 標準給付費の見込み

総給付費を含めた標準給付費は次のとおりです。

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額	5,642,542	5,734,724	5,717,446	17,094,712
総給付費	5,270,575	5,365,200	5,349,895	15,985,670
特定入所者介護サービス費等給付額	204,194	202,857	201,752	608,803
高額介護サービス費等給付額	140,851	139,956	139,194	420,001
高額医療合算介護サービス費等給付額	21,574	21,405	21,320	64,299
算定対象審査支払手数料	5,348	5,306	5,285	15,939

⑤ 地域支援事業費の見込み

要支援・要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるように支援することを目的とする地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」の3事業から構成されます。

地域支援事業に要する事業費の見込みは次のとおりです。

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域支援事業費	263,485	265,492	255,604	784,581
介護予防・日常生活支援総合事業費	158,698	160,176	158,698	477,572
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	65,064	64,856	56,083	186,003
包括的支援事業(社会保障充実分)	39,723	40,460	40,823	121,006

⑥ 介護保険事業費の見込みと財源

標準給付見込額と地域支援事業費を合計した介護保険事業費は、3年間合計で約178億8千万円と見込みます。

なお、介護保険事業費の財源は、第1号被保険者の保険料のほか、第2号被保険者の保険料(介護給付費交付金)、国、県、市の負担金によって構成されており、第9期計画期間における第1号被保険者の負担割合は23%と定められています。地域支援事業のうち包括的支援事業・任意事業については、第2号被保険者の負担はなく、公費で補填されています。

介護保険事業費の見込み

(単位：千円)

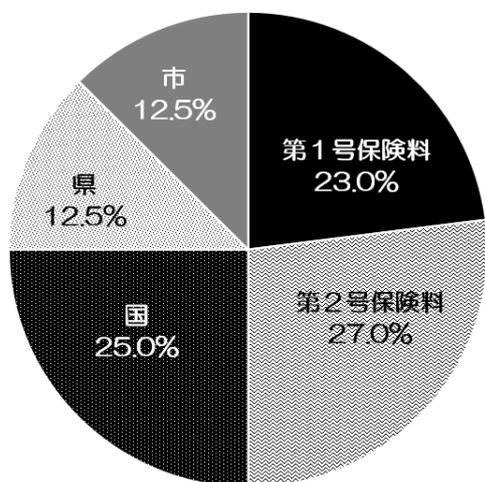
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
標準給付費見込額	5,642,542	5,734,724	5,717,446	17,094,712
地域支援事業費見込額	263,485	265,492	255,604	784,581
介護保険事業費 計	5,906,027	6,000,216	5,973,050	17,879,293

介護保険事業の財源構成

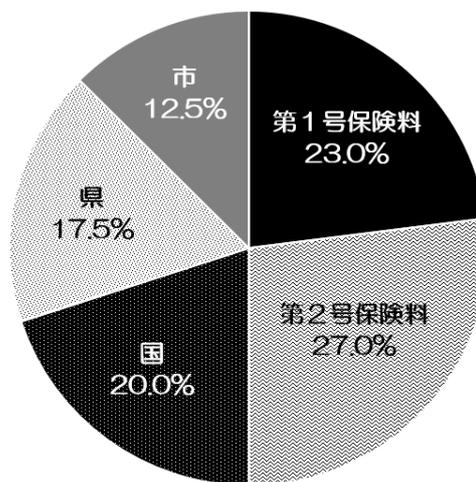
(単位：%)

	国	県	市	第1号被保険者	第2号被保険者
居宅サービス等	25.0	12.5	12.5	23.0	27.0
施設サービス等	20.0	17.5	12.5	23.0	27.0
介護予防事業 介護予防・日常生活支援総合事業	25.0	12.5	12.5	23.0	27.0
包括的支援事業・任意事業	38.5	19.25	19.25	23.0	

居宅サービス等

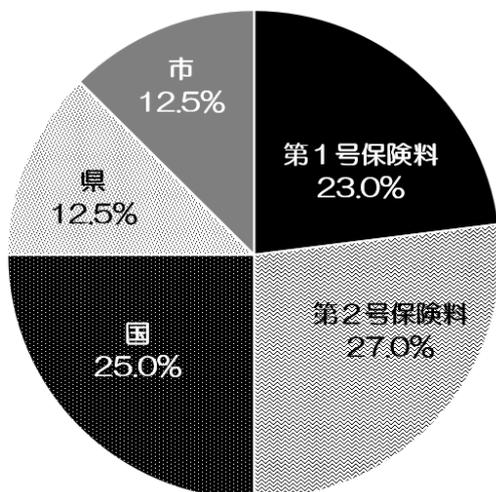


施設サービス等

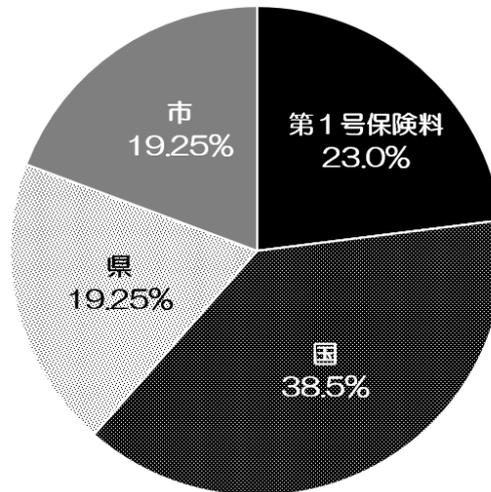


介護予防事業

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



3. 介護保険料の算定

介護保険制度における65歳以上の保険料（第1号保険料）は、おおむね3年間を通じて財政の均衡を保つことができるように3年を1期間として、介護保険事業費の見込額を基に算出します。

本計画期間中における保険料基準額は、次のように算出します。

なお、保険料基準額の算出に当たっては、西予市介護給付費準備基金から取崩しを行うことで、保険料の上昇を抑制しています。

(単位：円)

項 目		金額等
標準給付見込額	①	17,094,711,570
地域支援事業費見込額	②	784,581,000
第1号被保険者負担相当額	③ = (①+②) × 23%	4,112,237,291
調整交付金相当額	④	878,614,179
調整交付金見込額	⑤	1,850,217,000
保険者機能強化推進交付金見込額	⑥	45,342,000
準備基金取崩額	⑦	47,000,000
保険料収納必要額	⑧ = ③ + ④ - ⑤ - ⑥ - ⑦	3,048,292,470
予定保険料収納率	⑨	99.5%
第1号被保険者数（所得段階介入割合補正後）（人）	⑩	39,909
保険料（年額）	⑪ ÷ ⑧ ÷ ⑨ ÷ ⑩	76,765
保険料基準額（月額）	⑫ ÷ 12カ月	6,397

以上の算出結果から、本計画における第1号被保険者の保険料（基準額）は次のとおりとします。

第1号被保険者の保険料（基準額）

	月 額	年 額
保険料の基準額 （第5段階）	6,400円	76,800円

介護保険料（月額）の推移

基準額 （月額）	第1期		第2期		第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期
	平成12～14年度		平成15年度	（合併後）	平成18～ 20年度	平成21～ 23年度	平成24～ 26年度	平成27～ 29年度	平成30～ 令和2年度	令和3～ 5年度
西予市	明浜町	3,118円	3,136円	3,100円	3,800円	4,100円	4,700円	5,600円	5,900円	6,400円
	宇和町	3,000円	3,200円							
	野村町	2,600円	3,200円							
	城川町	2,317円	2,775円							
	三瓶町	2,800円	3,050円							
県平均	2,962円		3,546円		4,526円	4,626円	5,379円	5,999円	6,159円	6,414円
全国平均	2,911円		3,293円		4,090円	4,160円	4,972円	5,514円	5,784円	6,014円

4. 本市の第1号被保険者が負担する保険料の設定

本市においては、被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料段階の設定を行う国の方針等を踏まえ、第8期計画に引き続き、国の基準どおりの設定とします。

なお、第9期計画では所得段階の多段階化(9段階から13段階)、高所得者の乗率の引上げ、低所得者の乗率の引下げが行われているほか、引き続き、公費による負担軽減導入によって第1段階から第3段階の負担割合の軽減が行われます。

第1号保険料の所得段階別区分

所得段階	対象者	負担割合	保険料(年額)
第1段階	生活保護受給者、又は老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税	0.285	21,900円
	世帯全員が市民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方		
第2段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円を超え120万円以下の方	0.485	37,300円
第3段階	世帯全員が市民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合算額が120万円を超える方	0.685	52,700円
第4段階	本人が市民税非課税(世帯では課税)で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円以下の方	0.90	69,200円
第5段階	本人が市民税非課税(世帯では課税)で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合算額が80万円を超える方	1.00 (基準額)	76,800円
第6段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	1.20	92,200円
第7段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	1.30	99,900円
第8段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1.50	115,200円
第9段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	1.70	130,600円
第10段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方	1.90	146,000円
第11段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	2.10	161,300円
第12段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	2.30	176,700円
第13段階	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方	2.40	184,400円

資料編

用語解説

用語	説明
あ 行	
ICT (アイシーティー)	Information and Communication Technology の略。 パソコンやインターネット等を用いた情報通信技術。IT とほぼ同様の意味だが、ネットワークを利用したコミュニケーションの重大性が增大しているため、Communication という言葉を入れた ICT が用いられている。
アセスメント	介護や障がいのサービス提供や生活困窮者等への支援に当たり、その人の身体状況、精神状況や生活環境、背景や要因を含め、ケアプラン等の作成や、今後の支援に必要な見通しをたてるために、事前に把握、評価、分析を行うこと。
一般介護予防	要支援者等も参加できる市民運営の通いの場の充実等、全ての高齢者が介護予防に取組みやすい環境づくりを進めるための事業。介護予防把握事業、介護予防普及啓発事業等。
ACP (エーシーピー)	Advance Care Planning の略。将来の変化に備え、将来の医療及びケアについて、本人を主体に、そのご家族や近しい人、医療・ケアチームが、繰り返し話し合いを行い、本人による意思決定を支援する取り組みのこと。
NPO (エヌピーオー)	Non-Profit Organization の略。民間の非営利組織で、ボランティア団体等の市民活動団体や公益を目的とした公益法人、社会福祉法人、医療法人、福祉公社等の営利を目的としない団体。
MCI (エムシーアイ)	Mild Cognitive Impairment の略。軽度認知障がいの意味。 認知機能（記憶、決定、理由づけ、実行など）のうち、ひとつの機能に問題が生じてはいるが、日常生活には支障がない状態。認知症の前段階と考えられ、適切な支援を要する。
オストメイト	がんや事故による臓器の機能障がいにより、人口的に腹部に人工肛門や人工膀胱を増設した人。
か 行	
介護医療院	今後、増加が見込まれる慢性的な医療的・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たに創設された介護保険施設。
介護給付	要介護状態と認定された被保険者に提供される介護サービス、介護に関わる費用の支給のこと。5段階の給付区分があり、訪問介護・訪問入浴・訪問リハビリテーション・訪問看護などの居宅サービスや、介護保険施設を利用した施設サービス、市町村が行う地域密着型サービスなどがある。

用語	説明
介護保険サービス	介護保険制度では、居宅サービス、地域密着型サービス、居宅介護支援、施設サービス、介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス及び介護予防支援をいう。
介護支援専門員	「ケアマネジャー」参照。
介護者	要支援・要介護認定者を介護する人。
介護サービス相談員	介護サービスの提供の場を訪ね、サービス利用者等の話を聞き、相談に応じる等の活動を行う人。サービス事業所等への介護相談員派遣等事業を行う市町村に登録されている。利用者の疑問や不満、不安の解消を図るとともに、派遣を受けた事業所における介護サービスの質的な向上を図り、苦情に至る事態を未然に防止する。
介護保険施設	介護保険法に基づいて都道府県知事の指定を受けた、介護保険サービスが利用可能な施設。介護保険施設には、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設（老人保健施設）、介護療養型医療施設、介護医療院がある。
介護予防	高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減もしくは悪化の防止を目的として行うもの。
介護予防サポーター養成講座	高齢者の介護予防を支援する市民を養成することで、地域における介護予防の推進を図り、市民自身の介護予防にも繋げることを目的とした講座。
介護予防支援	要支援1・2の認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるよう、ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成、サービス事業所等との連絡調整などを行う。
介護予防・生活支援サービス事業	市町村が主体となって実施する地域支援事業のひとつ。要支援者等に対し、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービス等を提供する。
介護予防・日常生活支援総合事業	市町村の判断で利用者の状態・意向を踏まえ、介護予防、生活支援（配食・見守り等）、権利擁護、社会参加も含めて総合的で多様なサービスを提供する事業。 全国一律の基準で提供される介護予防サービス等と違い、要支援認定の有無に捉われず、多様な担い手による新しいサービスを提供が可能となっている。
介護療養型医療施設	慢性疾患を有し、長期の療養が必要な要介護認定者のために、介護職員が手厚く配置された医療機関（施設）。病状は安定していても自宅での療養生活は難しいという人が入所して、必要な医療サービス、日常生活における介護、リハビリテーションなどを受けることができる。令和5年度末に廃止。

用語	説明
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい要介護認定者のための施設。入所により、食事・入浴・排せつなどの介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援などが受けられる。介護保険法では介護老人福祉施設、老人福祉法では特別養護老人ホームと呼ばれている。
介護老人保健施設 (老人保健施設)	入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設。利用者の状態に合わせたケアプラン（施設サービス計画）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができる。
看護小規模多機能型 居宅介護	地域密着型サービスのひとつで、「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせたサービス。家庭的な環境のもとに行う、通い・訪問・宿泊のサービスを提供する。※旧名称「複合型サービス」。
機能訓練	疾病や負傷等により心身の機能が低下している人に対し、その維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる訓練のこと。訓練の内容としては、歩行、起き上がり等の基本動作の訓練、レクリエーション等（社会的機能訓練）がある。
キャラバン・メイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。キャラバン・メイトになるためには所定のキャラバン・メイト研修を受講し登録する必要がある。
居宅介護支援	居宅サービス等を適切に利用できるよう、サービスの種類、内容等を定めたケアプラン（居宅サービス計画）を作成するとともに、サービス事業者等と連絡調整その他の便宜を図る。介護保険施設へ入所する場合は施設への紹介等を行う。
居宅介護支援事業所	ケアマネジャー（介護支援専門員）が常駐し、要介護者や家族の依頼を受けて、要介護者の心身の状況、環境、希望等を考慮してケアプラン（居宅サービス計画）の作成やその他の介護に関する相談を行う。
居宅療養管理指導	医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が在宅で介護を受ける人の家庭を訪問し、薬の服用についてのアドバイスや栄養面での指導、歯の衛生管理のために歯みがき指導や入れ歯の洗浄など、日常の健康管理チェックを行うこと。
kintone（キントーン）	医療・介護・福祉等の情報共有や意見交換等のために、本市が導入したシステム。多職種が閲覧できるシステム作りを行うことにより、リアルタイムの情報共有を実現し、スピーディーな対応に繋げている。
ケアハウス	「軽費老人ホーム」参照。
ケアプラン	要介護認定者等が介護サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。

用語	説明
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等に対し、個々のニーズや状態に則して保健・医療・福祉にわたる介護サービスが総合的、一体的、効率的に提供されるサービス体系を確立するための機能をいう。介護保険制度で位置づけられている機能。
ケアマネジャー	ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省令で定められた専門家のことで、要支援・要介護認定者本人やその家族の希望を聞きながら、どのような介護が必要かを検討し給付限度額を目安に、ケアプランを作成する。サービスの利用について介護サービス事業者との調整を行い、また、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。
軽費老人ホーム	高齢者が低額な料金で入所し、日常生活を送ることを目的とする施設。A型、B型、ケアハウスの3種類がある。原則として60歳以上の人を対象。A型は、高齢等のため独立して生活するには不安のある人であって家族による援助が困難な方。B型はA型の要件に加えて自炊が可能な人。ケアハウスは、身体機能の低下により自立した日常生活を営むことに不安がある人で家族の援助を受けることが困難な方。
健康寿命	健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。現在では、単に寿命の延伸だけでなく、この健康寿命をいかに延ばすかが大きな課題となっている。
権利擁護	認知症高齢者や知的障がい者等で判断能力が十分でない人に対して、福祉サービスの利用援助や金銭管理等の援助などを行うこと。
後期高齢者	75歳以上の高齢者。
交通弱者	①移動制約を受ける人。例えば、自家用車を持ってない（持たない）、高齢者や障がい者、子ども等。②交通事故の被害者になりやすい人。自動車やバイクに対し、歩行者である子どもや高齢者等。
コーホート	同じ年（又は同じ期間）に生まれた人々の集団のこと。人口推計に用いる方法に「コーホート要因法」や「コーホート変化率法」がある。
高齢化率	高齢者の人口比率。65歳以上の人口を総人口で除した比率のこと。
高齢者虐待	高齢者の心身に傷を負わせる人権侵害の行為を意味する。殴る蹴るなどの身体的虐待、ののしる、無視するなどの心理的虐待、食事を与えないなどの介護や世話の放棄・放任、財産を勝手に使うなどの経済的虐待、性的虐待がある。
さ 行	
サービス付き高齢者向け住宅	バリアフリー構造等を有し、介護・医療と連携して生活を支援するサービスを提供する高齢者向けの民間賃貸住宅。
社会福祉協議会	社会福祉の増進を図るために組織された民間団体で、社会福祉の基本的な事項を定めている社会福祉法に規定されている。地域福祉事業推進の中心的役割を担っている。

用語	説明
社会福祉士	社会福祉士国家試験に合格し、厚生労働省から認可を受けた専門職。日常生活を営むのに支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を担う。
若年性認知症	18歳から64歳までに発症した認知症の総称。アルツハイマー病、脳血管障がい、頭部外傷など原因が様々である。10万人当たり40人程度の発症率で、患者数は全国に数万人と推定される。 なお、発症原因が外傷性疾患及び内分泌疾患等の場合は65歳になるまで介護保険は適用されない。
住宅改修	手すり取り付け、段差解消、滑り止め、和式便器から洋式便器への取り換え等住宅改修を行った場合に改修費の一部を支給。
小規模多機能型居宅介護	利用者の自宅で、又は利用者がサービス拠点に通ったり、短期間宿泊したりして、提供される食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援や機能訓練をいう。
シルバー人材センター	高齢者に対して、生きがいづくりや技能の活用等を目的に、地域社会での臨時的・短期的な仕事を提供するために設立された団体。
生活習慣病	食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群。
成年後見制度	認知症等のために判断能力が不十分であると家庭裁判所が認めた場合に、成年後見人等が財産管理等を行い、本人を保護・支援する制度。
前期高齢者	65歳以上75歳未満の高齢者。
た 行	
第1号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する65歳以上の市民。
第2号被保険者	介護保険制度における被保険者のうち、市町村の区域内に住所を有する40歳以上65歳未満の市民。
団塊の世代	戦後の第一次ベビーブーム期（昭和22年から昭和24年頃）に生まれ、日本の高度成長期とともに育った世代とされる。令和7年（2025年）には、全ての団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となり、他の世代と比較してその人口規模が大きいことから、年金や保険、医療費など様々な分野に影響が出るものと考えられている。
短期入所生活介護 （ショートステイ）	特別養護老人ホーム等の施設で短期間、生活してもらい、その施設で行われる、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービス及び機能訓練。
短期入所療養介護 （ショートケア）	介護老人保健施設、介護療養型医療施設で短期入所し、介護予防を目的として、看護、医学的管理のもとに介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の支援を行う。

用語	説明
地域共生社会	制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会。
地域ケア会議	医療、介護、福祉等の多職種が協働して、高齢者個人に対する支援の充実や高齢者に対する支援とそれを支える社会基盤の整備を同時に進めるための会議。
地域支援事業	介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、市町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなる。
地域包括ケアシステム	介護が必要になった高齢者も、住み慣れた自宅や地域で暮らし続けられるように、医療・介護・介護予防・生活支援・住まい等の5つの分野で一体的に受けられる支援体制のこと。
地域包括支援センター	地域における高齢者の心身の健康保持や生活の安定のために必要な援助を行うことを目的として設けられた施設。 主な業務は、①包括的支援事業（介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務）、②介護予防支援、③要介護状態等になるおそれのある高齢者の把握などで、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が配置されている。
地域保健医療計画	医療法の規定に基づき、都道府県が策定する計画。基本方針に即し、かつ、地域の実情に応じて当該都道府県における医療提供体制の確保を図るためのもの。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設に入所している利用者を対象として、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となるサービスなどや機能訓練、療養上のサービス。
地域密着型サービス	要介護認定者等の住み慣れた地域での生活を支えるという観点から、提供されるサービス。
地域密着型通所介護	通所介護事業所等で提供される、食事・入浴・排せつなどの介護、その他の日常生活を送る上で必要となる支援及び機能訓練をいう（ただし、利用定員が19名未満のものに限り、認知症対応型通所介護に当たるものを除く）。
通所介護 (デイサービス)	在宅で介護を受けている人が、日帰りで施設サービスを利用すること。行き帰りの送迎や食事、入浴、レクリエーションや機能訓練を受けることもできる。

用語	説明
通所リハビリテーション（デイケア）	在宅で介護を受けている人が、日帰りで医療機関や介護老人保健施設にて、リハビリテーションを受けること。心身の機能に低下がみられる人が対象となる。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通して、訪問介護と訪問看護が一体的又は密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う。
特定健康診査	40歳以上75歳未満の人に対してメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）の早期発見を目的として医療保険者が行う健康診査。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホームなどに入居している要介護認定を受けた利用者に対して、食事・入浴・排せつ等の介護、洗濯、掃除等の家事、生活等に関する相談及び助言、日常生活を送る上で必要となる支援を行う。
特定福祉用具購入	福祉用具のうち、入浴や排せつの際に用いられる等、貸与にはなじまないもの（これを「特定福祉用具」という）を購入すること。該当用具：腰掛便座、自動排せつ処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分。
特定保健指導	特定健康診査によりメタボリックシンドローム、あるいはその予備群であることが判明した人に対して、医師・保健師・管理栄養士等が実践的なアドバイスを行う保健指導をいう。
な 行	
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市町村内にいくつか設定される生活圏域。
任意事業	地域支援事業のうち、介護給付費適正化事業、家族介護支援事業等のこと。
認知症	一度獲得した知能が、後天的に脳や身体疾患を原因として慢性的に低下をきたした状態で、社会生活、家庭生活に影響を及ぼす状態と定義されている。以前は痴呆症と呼ばれていた。
認知症ケアパス	認知症の方やその家族が安心して、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、状況に応じた適切なサービス提供の流れを示したものの。
認知症サポーター	「認知症サポーター養成講座」を受けた人が「認知症サポーター」となる。認知症を正しく理解し、認知症の方や家族を温かく見守る応援者となり自分のできる範囲で活動を行う。認知症サポーターには認知症を支援する目印として「オレンジリング」を付けてもらう。
認知症対応型共同生活介護	認知症高齢者に対し、共同生活を営む住居において、食事・入浴・排せつ等の介護、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うサービス。
認知症対応型通所介護	認知症高齢者を対象に、指定された施設において、入浴や食事の提供その他の日常生活上の支援や機能訓練を行う。

用語	説明
認知症地域支援推進員	地域における医療及び介護の連携強化並びに、認知症の方やその家族に対する支援体制の強化を図る役割を担う専門職員。厚生労働省が実施する「認知症地域支援推進員研修」を受講し、地域包括支援センター等に配置される。
認定率	高齢者に占める要介護等認定者の割合。
ノーマライゼーション	障がい者や高齢者等が、ほかの人々と等しく生きることを目指し、社会環境を整備していく考え方。
は 行	
徘徊高齢者	認知症などで徘徊により居場所が分からなくなっている高齢者。
バリアフリー	高齢者・障がいのある人等が社会生活をしていく上で、物理的、社会的、制度的、心理的な障壁、情報面での障壁等全ての障壁（バリア）を除去する必要があるという考え方。
BMI (ビーエムアイ)	Body Mass Index の略。体重と身長から肥満度を表す指標。 体重÷身長÷身長で算出される。
P D C A サイクル (ピーディーシーエーサイクル)	事業活動における成果管理を円滑に進める手法。 Plan （計画）、 Do （実行）、 Check （評価）、 Action （改善）の4段階を繰り返し、業務を継続的に改善していく。
福祉用具貸与	高齢者の身体機能の変化に対応するため、福祉用具指定を受けた用具が借りられる。車いす、特殊寝台、手すり、スロープ等。
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響から心身の脆弱性が出現した状態であるが、適切な介入・支援により生活機能の維持向上が可能な状態。
包括的支援事業	地域支援事業のうち、地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進等。
訪問介護（ホームヘルプ）	訪問介護員（ホームヘルパー）が介護を受ける人の自宅を訪問し、日常生活を支援する。食事・入浴・排せつの介護等。
訪問看護	在宅で介護を受ける高齢者等に主治医の指示に基づき看護師等を派遣し、病状の確認や医療処置を行うこと。
訪問入浴介護	在宅にて介護を受けている人が、自宅浴室等での入浴が困難な場合に、巡回入浴車で各家庭を訪問し、居間等での入浴及び介助を行う。
訪問リハビリテーション	理学療法士、作業療法士等の専門職が居宅を訪問して行う、心身の機能の維持回復、日常生活の自立を助けることを目的とするリハビリテーション。
保険給付費	介護保険サービスの総費用から、利用者負担によりまかなわれる部分を除いた、介護保険でまかなう費用。要介護者に対する介護給付、要支援者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。

用語	説明
保険料基準額（月額）	事業計画期間における保険給付費、地域支援事業費等の事業費支出のうち、第1号被保険者保険料でまかなうべき費用（保険料収納必要額）を、補正第1号被保険者数及び保険料予定収納率で除し、さらに12か月で除したものの。
ま 行	
民生委員	民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、地域の人々の福祉に関する問題（生活上の問題、高齢者・障がい者福祉等福祉全般）についての相談を受ける人。児童福祉法による児童委員も兼ねており、児童の福祉に関する相談にも応じている。
メタボリックシンドローム	「生活習慣病」参照。
モニタリング	要介護者等に対して必要な介護サービスが提供されているか、状況の変化により新たなニーズが発生していないかなど、現状を把握し観察すること。
や 行	
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回訪問介護サービスと、通報に応じて随時来てもらうサービスを組み合わせる訪問介護サービスのこと。
ヤングケアラー	本来大人が担うと想定されている家事や家族の世話などを日常的に行っている子どものこと。
有料老人ホーム	食事の提供、介護の提供、洗濯や掃除等の家事、健康管理のいずれかの便宜を供与することを目的とする施設。
ユニバーサルデザイン	障がい・能力に関わらずに利用することができる施設や製品等の設計。
要介護認定	要支援1・2、要介護1～5の7段階にどの程度の介護を必要としているかをランク分けしたもの。訪問調査の結果をコンピュータで判断する一次判定と、主治医の意見書を加えて医療や福祉の専門家が判断する二次判定の結果によって決定される。
養護老人ホーム	環境上の理由や経済的な理由で、在宅で生活を続けることが困難な高齢者を入所させ、養護するとともに、高齢者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練、その他の援助を行うことを目的とする施設。 特別養護老人ホームと違い、介護保険施設ではなく、行政による措置施設であり、入所の申込みは施設ではなく市町村に行う。
予防給付	要支援1・2の対象者に実施される給付のこと。

西予市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱

平成16年4月1日
告示第32号

(設置)

第1条 介護を社会全体で支え、高齢者が生き生きと生活できるまちづくりを目指し、国が定める基本指針に即して、西予市における介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画(以下「介護保険事業計画」という。)を策定するため、西予市介護保険事業計画等策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、幅広い関係者の協力を得て、次に掲げる項目について審議検討し、意見及び提言を行うものとする。

- (1) 介護保険事業計画案の策定に関すること。
- (2) 老人福祉計画の見直しに関すること。
- (3) 前2号に掲げるもののほか、介護保険事業計画の策定に関して必要な事項。

(組織)

第3条 委員会は、20人以内で組織する。

2 委員会の委員は、市長が、委嘱し、又は任命する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から介護保険事業計画案の策定年度の末日までとする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員の互選によって定める。

- 2 委員長は、委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき、又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 委員会の会議は、委員の2分の1以上の出席がなければ開くことが出来ない。
- 3 委員会の議事は、出席者の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 4 委員長が必要と認めたときは、委員会に委員以外の者の出席を求めることができる。

(事務局)

第7条 委員会の事務局は、西予市役所内に置き、庶務は、長寿介護課が行う。

(その他)

第8条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この告示は、平成16年4月1日から施行する。

附 則 (平成17年告示第83号)

この告示は、公布の日から施行し、平成17年4月1日から適用する。

附 則 (平成21年告示第42号)

この告示は、公布の日から施行する。

附 則 (平成29年告示第75号)

この告示は、平成29年4月1日から施行する。

西予市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

氏名	所属等	区分
加藤 美香	西予市議会厚生常任委員会委員長	学識経験者
井関 陽一	西予市議会厚生常任委員会副委員長	
織田 英昭	西予市医師会会長	保健医療関係者
菊池 繁光	東宇和歯科医師会会長	
岡 浩	認知症初期集中支援チーム (認知症サポート医)	
正 司 弘	西予市民生児童委員協議会会長	福祉関係者
宗 正 弘	西予市社会福祉協議会会長	
清 家 浩之	西予総合福祉会理事長	
山岡 三枝	西予市野城総合福祉協会業務執行理事	
三瀬 光一	西予市老人クラブ連合会会長	住民代表
山本 綾子	西予市連合婦人会会長	
福原 久美	西予市介護相談員	
濱木 君代	西予市介護相談員	
池本 廣美	西予市介護相談員	
田中 奈津子	訪問看護ステーション東宇和所長	居宅サービス事業者
川中 小由里	主任介護支援専門員	介護支援専門員
和氣 利雄	グループホーム竹の園 グループホームかぐや姫	地域密着型サービス事業者
川崎 久味	西予市地域包括支援センター長	地域包括支援センター
亀岡 敦志	西予市野村介護老人保健施設つくし苑事務長	施設サービス事業者
一井 健二	西予市福祉事務所長	行政関係者

(敬称略・順不同)

計画策定委員会の開催状況

	開催日	
第1回	令和5年11月15日	1 介護保険事業計画等の策定について（概要） 2 本市の現状（高齢者を取り巻く状況）について 3 第8期計画の実績について 4 第9期計画の基本的事項（案）について
第2回	令和6年1月11日	1 介護給付費適正化について 2 日常生活圏域の設定について 3 第9期計画の基本的事項及び推進する施策について 4 第9期計画に係るサービス量等の見込みについて 5 第9期計画における保険料等について 6 将来像について
第3回	令和6年1月29日	1 第9期計画の構成等について
第4回	令和6年2月29日	1 第9期計画（素案）について

西予市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会 委員意見書

令和6年3月12日

西予市長 管家 一夫 様

西予市第9期高齢者福祉計画・
介護保険事業計画策定委員会
委員長 宗 正弘

西予市では、今後高齢化が一層進行することに伴い、支援を必要とする高齢者が増加することが予想されます。本計画期間中に団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7（2025）年を迎えることとなり、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムのさらなる推進や地域づくり等を一体的に取り組み、地域共生社会の実現を図っていく必要があります。

それには、高齢者の社会参加の促進や生きがいつくり、介護予防を推進し、できる限り在宅生活が継続できるように、介護保険事業の円滑な運営と充実を図り、高齢者やその家族を地域で支え合う環境づくりが不可欠です。

当委員会においては、西予市の現状と課題に対応した標記計画について、審議及び検討を行いました。

その審議及び検討結果に基づき別冊「西予市第9期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）」を策定しましたので、別紙「意見書」を付して、当委員会における意見及び提言といたします。

意見書

- 1 本計画は高齢者に関する総合的な計画であり、対象となる事業も広範囲となるため、行政のみならず、民間団体や福祉、保健、医療、介護、防災などの関係機関との連携を強化し、事業に取り組まれない。
- 2 介護が必要となっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者や介護者の多様なニーズを踏まえ、適正な事業運営により制度の持続可能性を高め、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるよう、量的確保とサービスの質の向上に努められたい。
- 3 医療・介護・福祉人材の不足は一層深刻化することが見込まれる。現場で働く職員の身体的・精神的負担の軽減や業務の効率化などにより、介護の質を維持しながら職員が継続して就労できる環境を整え、働きやすい職場環境の整備、人材確保のための研修や福祉職場の魅力発信等に行政と事業者が連携して取り組まれたい。
- 4 介護保険料の負担は、高齢者の生活に大きく関わるものであるため、介護給付の適正化に一層努め、介護保険事業の安定的な運営を図られたい。
- 5 近年の自然災害の激甚化や新たな感染症の感染拡大など、私たちの日常を脅かす事象が頻発していることから、行政と地域、事業者の力を合わせ、災害対策や感染症予防対策を図りながら、計画に掲げた諸事業を積極的に展開されたい。
- 6 計画や事業の効果が最大限発揮されるよう、市民に向けて、多様な手法により効果的な普及啓発や情報発信に努められたい。