

伊 方 町

第9期介護保険事業計画

・ 高齢者保健福祉計画

令和6年3月

伊 方 町

目 次

第1章 計画作成の趣旨	1
1 作成の趣旨	1
2 計画の性格	2
3 期間及び見直しの時期	2
4 計画作成体制	2
第2章 本町の現状と課題	3
1 人口の推移	3
2 要介護認定者の推移	4
3 要介護認定者の主な原因疾病	5
4 高齢者施策基盤等の現状	5
5 介護保険事業の実施状況（第8期）	8
第3章 計画目標等	12
1 基本理念	12
2 将来推計	14
3 日常生活圏域の設定	18
4 重点施策	19
5 施策体系	22
第4章 地域包括ケアシステムの深化・推進	23
1 地域包括支援センターの運営	23
2 地域包括ケアシステムの運用・充実	23
3 緊急事態の事前対策の推進	26
第5章 高齢者保健福祉施策の推進	27
1 健康づくりの推進	27
2 高齢者の生活支援	33
3 高齢者の権利擁護	35
第6章 地域支援事業の推進	42
1 地域支援事業費・事業量の見込み	42
2 介護予防・日常生活支援総合事業	43
3 包括的支援事業	48
4 任意事業	49
第7章 介護保険事業サービスの整備	52
1 サービス量の推計方法	52
2 介護・介護予防サービスの充実	53
3 介護保険事業費の見込みと保険料	75

4	介護保険サービスの基盤整備.....	78
5	介護保険サービスの円滑な提供.....	78
第8章 関連施策の推進		80
1	生活環境の整備.....	80
2	高齢者の生きがいづくり.....	80
3	高齢者の見守り支援.....	80
4	災害時の支援.....	80
5	犯罪・事故防止対策の推進.....	81
第9章 施策の推進体制		82
1	保健・医療・福祉の連携体制の充実.....	82
2	行政機関等の推進体制の充実.....	82
3	介護保険事業計画の公表と達成状況の点検評価.....	82

第1章 計画作成の趣旨

1 作成の趣旨

我が国における高齢化は、その進行が著しく、令和2年（2020年）の国勢調査では、高齢化率（65歳以上人口の総人口に占める割合）が28.6%と国民の4人に1人以上となりました。また、総務省統計局のデータによると、令和5年10月1日現在の高齢化率は29.1%となっています。

このような状況の中、平成17年4月に誕生した本町においては、さらに高齢化が進み、令和5年9月末日時点の住民基本台帳では、高齢化率は49.1%となっており、すでに半数近くが高齢者という状況になっています。これは全国平均の29.1%を20ポイント上回っています。

本格的な高齢社会を迎え、国民の誰もが直面する介護の問題を社会全体で支える制度として平成12年4月からスタートした介護保険制度は、制度導入から20年以上が経過した今日、制度の定着が進み、要介護認定者、介護保険サービスの利用量も増加してきました。今後は、サービスの供給体制の整備を図るとともに、質の高いサービスが円滑に提供される環境づくりが重要となります。

さらに、健康状態を維持し要介護状態になることや要介護状態の進行を抑制するための介護予防、身近な地域における生活支援、人権や財産などの維持保全等、多様化する価値観の中で求められる取り組みも広範なものとなっています。

一方、平均寿命の延伸によって高齢者の生活像も変化してきています。本町においてはすでに人口減少が進み、第9期計画期間内には要支援・要介護認定者数が減少する可能性が高くなってきました。また、若年層の減少が進み、地域社会を担う人材、福祉人材の不足も深刻です。これからますます高齢化が進む地域社会において、高齢者も地域の活性化やまちづくりの貴重な担い手として、互いに連携し合い支え合うことが必要不可欠なものとなっています。1人でも多く地域で活躍する高齢者を支援し、高齢者一人ひとりが自分らしさを大切に、互いに認め合い、支え合いながら、生きがいを持って暮らせる地域社会をつくっていくために、住民、地域、行政が一体となって取り組んでいくことが求められています。

本計画は、このような背景を踏まえ、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年度及び後期高齢者となる令和32年度を目指し、関連法の改正や地域のニーズに合った事業の実施、サービスの提供を推進するために策定するものであり、本町の総合的な高齢者施策の指針となるものです。

2 計画の性格

(1) 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法（第20条の8）及び介護保険法（第117条）に基づく法定計画であり、各法に基づく計画を一体的に作成することとされているもので、また、社会福祉法（第107条）に基づく地域福祉計画と調和を保ちながら作成し、地方自治法に基づく本町の総合計画『伊方町総合計画』の個別計画として位置づけられます。

なお、令和7年度を初年度とした「(仮称)伊方町地域福祉計画」の策定を予定しており、その後、本計画は地域福祉計画の下位計画に位置付けられます。

(2) 計画の性格

本計画は、次のような性格を持っています。

- 本計画は、本町における高齢者保健福祉施策及び介護保険事業推進の目標であると同時に、すべての住民が高齢化について認識を深め、家庭、地域社会、団体、行政等が一体となって取り組みを進めるための指針として位置づけられるものです。
- 本計画は、上位計画の『伊方町総合計画』をはじめ、関連する本町の他の計画と連携を保ちながら策定しています。
- 本計画は、高齢者や家庭にかかわる施策を体系化し、保健・医療・福祉、生涯学習、住宅、労働、まちづくり、防災等の様々な分野にわたり、総合的に展開を図るものです。このため、本計画の範囲は、本町が直接事業主体となる事業にとどまらず、本町に重要なかかわりを持つ国・愛媛県及び民間等で行う事業についても必要に応じて含めるものとします。
- 急速な変化を続けている現代社会において、本町の福祉施策についても、時代の変化に対応したものへと再構築する必要があることから、本計画の期間内においてもサービス利用者の視点に立って福祉サービスのあり方について検討を進めます。
- 本計画は、愛媛県が同時期に見直しを行っている「介護保険事業支援計画」や「医療計画」と整合を図りながら策定しています。

3 期間及び見直しの時期

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間とします。

なお、令和8年度においては、次期計画の策定を行います。

4 計画作成体制

計画策定にあたって、町内で生活する高齢者を対象にアンケート調査を行い、意見の収集を行いました。

本計画の策定にあたっては、庁内関係部署との連携・協力のもと計画の原案づくりを行うとともに、幅広い意見を計画に反映させるために、保健・医療・福祉の各専門分野の代表者からなる「伊方町介護保険事業計画等策定検討委員会」を設置し、検討を行いました。

第2章 本町の現状と課題

1 人口の推移

本町の総人口は、旧3町が合併した平成17年以降、減少傾向が続いています。

平成29年9月末日の9,702人以降1万人未満となっており、令和5年9月末日現在では8,120人となりました。平成29年からの5年間で1,582人（16.3%）減少しています。

40歳から64歳（若年層）の人口も同様に減少傾向が続き、令和5年9月末日現在で2,349人となっており、平成29年からの5年間で653人（21.8%）減少しています。

また、高齢者人口も減少傾向が続き、令和5年9月末日現在で3,983人となっており、平成29年からの5年間で384人（8.8%）減少しています。なお、高齢化率は49.1%と町民の半数近くとなっています。

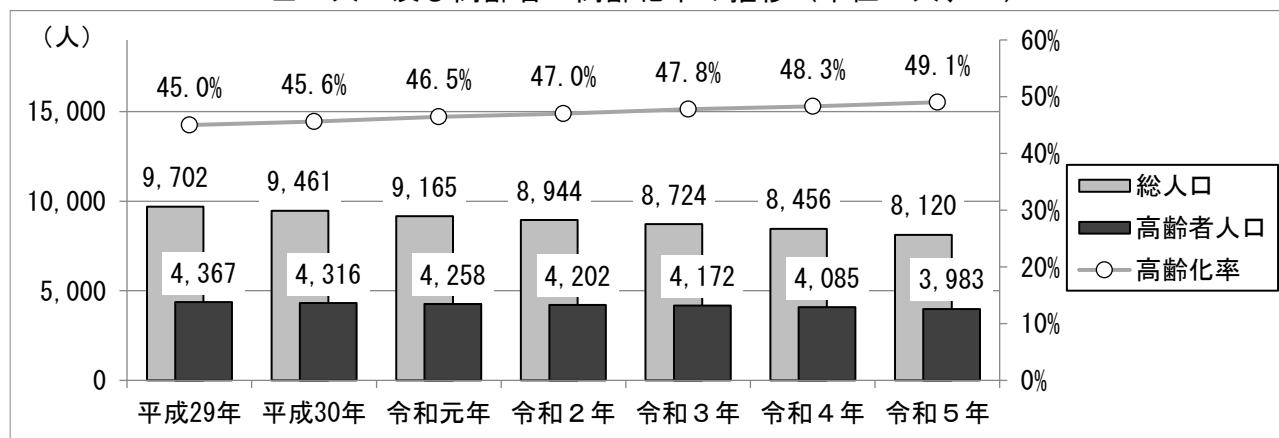
高齢者人口を「前期高齢者」、「後期高齢者」別で見ると、65歳から74歳の前期高齢者は平成29年度以降増減を繰り返して推移しており、令和5年9月末日現在で1,694人と平成29年からの5年間で35人（2.0%）の減少となっています。その一方で、75歳以上の後期高齢者は、平成29年減少傾向が続き、令和5年9月末日現在で2,289人となっており、平成29年からの5年間で349人（13.2%）減少しています。

■ 人口の推移

区 分		第6期	第7期		第8期			
		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
総人口	(人)	9,702	9,461	9,165	8,944	8,724	8,456	8,120
0歳から	(人)	2,333	2,222	2,100	2,048	1,985	1,911	1,788
39歳まで	(%)	24.0%	23.5%	22.9%	22.9%	22.8%	22.6%	22.0%
40歳から	(人)	3,002	2,923	2,807	2,694	2,567	2,460	2,349
64歳まで	(%)	30.9%	30.9%	30.6%	30.1%	29.4%	29.1%	28.9%
高齢者人口	(人)	4,367	4,316	4,258	4,202	4,172	4,085	3,983
	(%)	45.0%	45.6%	46.5%	47.0%	47.8%	48.3%	49.1%
65歳から	(人)	1,729	1,767	1,782	1,772	1,828	1,771	1,694
74歳まで	(%)	17.8%	18.7%	19.4%	19.8%	21.0%	20.9%	20.9%
75歳以上	(人)	2,638	2,549	2,476	2,430	2,344	2,314	2,289
	(%)	27.2%	26.9%	27.0%	27.2%	26.9%	27.4%	28.2%

出典：住民基本台帳（各年9月末日現在）

■ 人口及び高齢者・高齢化率の推移（単位：人、%）



出典：住民基本台帳（各年9月末日現在）

2 要介護認定者の推移

本町の要介護認定者数は、第7期の平成30年度から令和3年度までほぼ横ばいで推移しており、その後は減少に転じて、令和5年度には906人となっています。なお、平成30年度から令和5年度までの5年間で74人（7.6%）の減少となっています。

これを要介護度別の構成比で見ると、要支援1では平成30年度から令和3年度まで180人台で推移しているものの、令和5年度には164人となっており、5年間で17人（9.4%）減少しています。また、その他の要介護度では増減を繰り返して推移しており、要支援2と要介護5では令和5年度にはそれぞれ99人、88人と5年間で20.0%台の減少がみられました。

要介護4では、同様に増減を繰り返して推移しており、平成30年度の117人から令和5年度の118人と5年間で大きな変化はみられませんでした。

■ 要介護認定者数の推移

区分		第7期			第8期			平成30年度 から令和5 年度の増減
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	
合計	人	980	978	981	983	949	906	-74
	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	-7.6%
要支援 1	人	181	181	188	180	169	164	-17
	%	18.5%	18.5%	19.2%	18.3%	17.8%	18.1%	-9.4%
要支援 2	人	130	140	137	138	110	99	-31
	%	13.3%	14.3%	14.0%	14.0%	11.6%	10.9%	-23.8%
要介護 1	人	259	225	234	246	237	234	-25
	%	26.4%	23.0%	23.9%	25.0%	25.0%	25.8%	-9.7%
要介護 2	人	105	128	104	116	134	110	5
	%	10.7%	13.1%	10.6%	11.8%	14.1%	12.1%	4.8%
要介護 3	人	78	79	93	89	85	93	15
	%	8.0%	8.1%	9.5%	9.1%	9.0%	10.3%	19.2%
要介護 4	人	117	117	113	111	107	118	1
	%	11.9%	12.0%	11.5%	11.3%	11.3%	13.0%	0.9%
要介護 5	人	110	108	112	103	107	88	-22
	%	11.2%	11.0%	11.4%	10.5%	11.3%	9.7%	-20.0%

出典：介護保険事業状況報告月報（各年度9月末）

3 要介護認定者の主な原因疾病

令和5年の要介護認定者の主な原因疾患は、「認知症」が30.3%で第1位となっています。「認知症」は、令和2年の27.1%から割合が上がっています。

「骨・運動器疾患」は、令和2年の26.9%から下降し22.1%となっています。

「脳血管疾患」も、令和2年の16.6%から下降し、令和5年には12.9%となっています。

■ 要介護認定者の主な原因疾患

順位	原因疾患別構成比							
	平成26年10月		平成29年10月		令和2年10月		令和5年10月	
1	骨・運動器疾患	26.9%	認知症	29.7%	認知症	27.1%	認知症	30.3%
2	認知症	25.2%	骨・運動器疾患	26.0%	骨・運動器疾患	26.9%	骨・運動器疾患	22.1%
3	脳血管疾患	18.4%	脳血管疾患	16.0%	脳血管疾患	16.6%	脳血管疾患	12.9%
4	その他の疾患	29.5%	その他の疾患	28.3%	その他の疾患	29.4%	その他の疾患	34.7%

4 高齢者施策基盤等の現状

本項においては、合併前の旧3町を1つの地域として高齢者施策基盤の整備状況を表示しています。

(1) 医療機関の現状

本町の医療機関は、国保直営診療所3か所（九町、瀬戸、串）、出張診療所1か所（大久）、民間医療施設（2か所）が相互に協力して一次医療体制を整えています。また、民間歯科診療所が4か所、開業しています。

町内に専門医療機関はありませんが、診療所にて専門医療機関と連携を図り、医療サービスの提供を行っています。

一般診療所は3地域それぞれに整備されていますが、三崎地域では、2か所減少しており、地域の高齢者を支援する医療の低下が懸念されます。

歯科診療所は3地域の間にある瀬戸地域では未整備ですが、両端の伊方地域、三崎地域でそれぞれ2か所整備されています。

■ 医療機関の現状（出張診療所を除く 令和5年4月現在）

区分	日常生活圏域			計
	伊方地域	瀬戸地域	三崎地域	
一般診療所	2か所	1か所	2か所	5か所
歯科医院	2か所	0か所	2か所	4か所

(2) 保健・福祉の拠点

本町の地域保健・高齢者福祉の拠点は保健センターと地域包括支援センターとなっています。伊方地域の保健センターは、中央保健センターとして保健分野の中核的役割を担っています。

地域包括支援センターは、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士等の専門職が配置されています。また、地域の住民の利便性を考慮し、住民に身近なところで相談を受け付け、センターにつなぐ窓口として町内2か所の居宅介護事業所が相談・窓口機能としての役割を担っています。

■ 保健・福祉施設の現状（令和5年4月現在）

区 分	日常生活圏域			計
	伊方地域	瀬戸地域	三崎地域	
保健センター	1 か所	1 か所	1 か所	3 か所
地域包括支援センター	1 か所			

(3) 生涯学習関連施設の現状

本町の生涯学習関連施設は公民館7か所、運動場2か所、体育館・武道館12か所、プール1か所、センター・集会所等51か所となっています。

公民館、体育館・武道館、センター・集会所等は各地域に整備されていますが、運動場は伊方地域と瀬戸地域、プールは伊方地域にのみ整備されています。

■ 生涯学習関連施設の現状（令和5年4月現在）

区 分	日常生活圏域			計
	伊方地域	瀬戸地域	三崎地域	
公民館	3 か所	2 か所	2 か所	7 か所
運動場	1 か所	1 か所 (球場)	0 か所	2 か所
体育館・武道館	6 か所	3 か所	3 か所	12 か所
プール	1 か所	0 か所	0 か所	1 か所
センター・集会所等	23 か所	13 か所	15 か所	51 か所

(4) 各種団体等の現状

本町の高齢者関連の団体等は単位老人クラブが3地域で合計48団体2,846人が組織されていますが、各地域において団体数、会員数は減少しています。このほか、民生委員・児童委員は3地域で合計65人、食生活改善推進員は85人、保健推進員が115人となっています。

また、3地域それぞれにボランティア団体として赤十字奉仕団、精神保健ボランティアグループが組織されています。

■ 各種団体等の現状（令和5年4月現在）

区 分	日常生活圏域			計
	伊方地域	瀬戸地域	三崎地域	
単位老人クラブ	20 団体	11 団体	17 団体	48 団体
会員	1,557 人	494 人	795 人	2,846 人
民生委員・児童委員	27 人	17 人	21 人	65 人
食生活改善推進員	66 人	休会	19 人	85 人
保健推進員	53 人	23 人	39 人	115 人
赤十字奉仕団	1 団体	1 団体	1 団体	3 団体

5 介護保険事業の実施状況（第8期）

（1）サービス利用者数

①施設サービス

施設サービス利用者数について、全体では令和3年度、令和4年度ともに計画値を下回り、それぞれ93.2%、89.0%となっています。

このうち、「介護老人福祉施設」については、令和3年度、令和4年度ともに計画値を下回り、それぞれ93.2%、88.5%となっています。

②居住系サービス

居住系サービス利用者数について、全体では令和3年度、令和4年度ともに計画値を下回る実績となっています。

このうち、「特定施設入居者生活介護」については、令和3年度、令和4年度ともに計画値を10%以上下回り、それぞれ89.9%、81.1%となっています。

また、「認知症対応型共同生活介護」については、令和3年度、令和4年度ともに540人の利用を想定していましたが、どちらも計画値より低い伸びとなっています。

③居宅サービス

居宅サービスの利用者数について、令和3年度、令和4年度ともに計画値を10%以上上回るサービスは、「訪問看護」と「通所リハビリテーション」のみとなっています。

また、2か年とも計画値を10%以上下回るサービスは、「地域密着型通所介護」のみとなっています。

なお、「訪問リハビリテーション」については、令和3年度、令和4年度ともに計画値を下回る実績となっていますが、利用者数が令和3年度から令和4年度にかけて2.5倍に増加しています。

さらに、「地域密着型通所介護」については、令和3年度、令和4年度ともに72人の利用を想定していましたが、令和4年度には利用者数が1/8となっています。

		実績値（単位：人）		計画値（単位：人）		対計画比 (実績値／計画値)	
		R3	R4	R3	R4	R3	R4
施設サービス	小計	2,372	2,263	2,544	2,544	93.2%	89.0%
	介護老人福祉施設	1,308	1,242	1,404	1,404	93.2%	88.5%
	地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	347	322	348	348	99.7%	92.5%
	介護老人保健施設	651	644	720	720	90.4%	89.4%
	介護医療院	78	61	72	72	108.3%	84.7%
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	-	-
居住系サービス	小計	929	880	984	984	94.4%	89.4%
	特定施設入居者生活介護	399	360	444	444	89.9%	81.1%
	地域密着型特定施設入居者生 活介護	0	0	0	0	-	-
	認知症対応型共同生活介護	530	520	540	540	98.1%	96.3%
居宅サービス	訪問介護	1,056	1,054	1,164	1,152	90.7%	91.5%
	訪問入浴介護	141	193	180	180	78.3%	107.2%
	訪問看護	464	424	384	372	120.8%	114.0%
	訪問リハビリテーション	38	98	108	108	35.2%	90.7%
	居宅療養管理指導	671	799	696	684	96.4%	116.8%
	通所介護	1,875	1,789	1,824	1,812	102.8%	98.7%
	地域密着型通所介護	23	9	72	72	31.9%	12.5%
	通所リハビリテーション	320	323	240	240	133.3%	134.6%
	短期入所生活介護	270	321	324	324	83.3%	99.1%
	短期入所療養介護（老健）	60	49	48	48	125.0%	102.1%
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	-	-
	短期入所療養介護 （介護医療院）	0	0	0	0	-	-
	福祉用具貸与	3,573	3,462	3,516	3,480	101.6%	99.5%
	特定福祉用具販売	83	79	72	72	115.3%	109.7%
	住宅改修	94	77	84	96	111.9%	80.2%
	定期巡回・随時対応型訪問介 護看護	0	0	0	0	-	-
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0	-	-
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	-	-
介護予防支援・居宅介護支援	4,983	4,843	4,716	4,668	105.7%	103.7%	

出典：地域包括ケア「見える化」システム

(2) 給付費

総給付費は、令和3年度、令和4年度ともに計画値を下回り、それぞれ97.6%、95.4%となっています。

①施設サービス

施設サービスの給付費について、全体では令和3年度、令和4年度ともに計画値を下回る実績となっています。

このうち、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」については、令和3年度は計画値を下回る実績となっていますが、令和4年度に給付費の実績が増加したため、計画値を上回る実績となっています。

②居住系サービス

居住系サービスの給付費について、全体では令和3年度、令和4年度ともに計画値を下回り、それぞれ95.7%、93.2%となっています。

「特定施設入居者生活介護」については、令和4年度に前年度から給付費が増えましたが、計画値より低い伸びとなっています。

また、「認知症対応型共同生活介護」については、令和3年度、令和4年度ともに計画値を下回る実績となっていますが、令和4年度に給付費の実績が増加しています。

③在宅サービス

在宅サービスの給付費について、全体では令和3年度、令和4年度ともに計画値を上回り、それぞれ103.2%、105.6%となっています。

計画値を令和3年度、令和4年度ともに10%以上上回るサービスは、「通所リハビリテーション」と「特定福祉用具販売」、「介護予防支援・居宅介護支援」の3サービスとなっています。

また、2か年とも計画値を10%以上下回るサービスは、「地域密着型通所介護」と「短期入所療養介護（老健）」、「住宅改修」の3サービスとなっています。

なお、「通所リハビリテーション」については、令和3年度、令和4年度ともに利用者数が計画値を大幅に上回り、給付費も大幅に増加しています。

		実績値（単位：円）		計画値（単位：円）		対計画比 (実績値/計画値)	
		R3	R4	R3	R4	R3	R4
施設サービス	小計	630,733,554	601,751,316	661,097,000	661,464,000	95.4%	91.0%
	介護老人福祉施設	313,069,253	299,621,213	342,476,000	342,666,000	91.4%	87.4%
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	100,830,003	103,256,416	101,482,000	101,538,000	99.4%	101.7%
	介護老人保健施設	193,388,794	183,100,577	198,462,000	198,572,000	97.4%	92.2%
	介護医療院	23,445,504	15,773,110	18,677,000	18,688,000	125.5%	84.4%
	介護療養型医療施設	0	0	0	0	-	-
居住系サービス	小計	205,643,804	200,544,164	214,990,000	215,110,000	95.7%	93.2%
	特定施設入居者生活介護	72,733,217	65,518,568	78,338,000	78,382,000	92.8%	83.6%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	-	-
	認知症対応型共同生活介護	132,910,587	135,025,596	136,652,000	136,728,000	97.3%	98.8%
居宅サービス	小計	340,928,921	348,101,736	330,382,000	329,612,000	103.2%	105.6%
	訪問介護	47,909,571	44,956,203	45,807,000	45,260,000	104.6%	99.3%
	訪問入浴介護	8,361,882	11,503,763	9,619,000	9,624,000	86.9%	119.5%
	訪問看護	17,111,078	15,905,997	15,067,000	14,726,000	113.6%	108.0%
	訪問リハビリテーション	2,063,016	4,072,573	4,196,000	4,198,000	49.2%	97.0%
	居宅療養管理指導	4,542,146	4,249,589	4,766,000	4,708,000	95.3%	90.3%
	通所介護	109,996,125	108,287,264	112,771,000	111,872,000	97.5%	96.8%
	地域密着型通所介護	2,070,084	335,835	7,142,000	7,146,000	29.0%	4.7%
	通所リハビリテーション	21,307,978	23,042,387	13,189,000	13,197,000	161.6%	174.6%
	短期入所生活介護	26,721,635	34,980,273	27,293,000	27,308,000	97.9%	128.1%
	短期入所療養介護（老健）	4,844,048	4,583,370	5,543,000	5,546,000	87.4%	82.6%
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	-	-
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	-	-
	福祉用具貸与	28,512,823	29,862,336	26,524,000	26,451,000	107.5%	112.9%
	特定福祉用具販売	1,967,584	1,951,658	1,748,000	1,748,000	112.6%	111.7%
	住宅改修	6,320,058	5,223,559	7,464,000	8,781,000	84.7%	59.5%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	-	-
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	-	-
	認知症対応型通所介護	0	0	0	0	-	-
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	-	-
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	-	-
介護予防支援・居宅介護支援	59,200,893	59,146,929	49,253,000	49,047,000	120.2%	120.6%	
総給付費		1,177,306,279	1,150,397,216	1,206,469,000	1,206,186,000	97.6%	95.4%

出典：地域包括ケア「見える化」システム

第3章 計画目標等

1 基本理念

本計画は、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる令和22年度及び後期高齢者となる令和32年度を見据えた計画とします。なお、これまで続けてきた高齢者支援の方向性は変えず、法制度の改正や人口減少社会、本町においては高齢者の減少が続く状況において、高齢者が健康状態を維持し、地域の支え合いの中で、その方らしい生活を継続できるよう、近年の高齢者の動向や第8期計画の実施状況を踏まえ、本計画の基本理念を以下のとおり設定します。

○高齢者がいつまでも暮らし続けられる地域社会づくり

本町では、高齢者人口の減少が続いており、この傾向は今後も続くと見込まれます。

令和5年度現在で、高齢化率は49.1%、後期高齢化率は28.2%となり、町民の半数近くが高齢者、1/4以上が後期高齢者となっています。また、高齢者だけではなく、地域の福祉を担う現役世代の減少も続いており、地域での支え合いや高齢者を支援する福祉・介護・医療等の専門職や地域で活動するボランティア等の人材の確保・育成に課題が残ります。

このような状況において、町内各地域で生活を続けてきた高齢者が、今後も自宅での生活を中心に、自立した日常生活を続けられるよう、医療、保健、福祉、地域活動、介護、公共施設・住宅などの各方面からの施策展開（地域包括ケア）を進めることとします。その中で、特に医療と介護の連携を強化し、高齢者にとって暮らしやすい地域社会づくりを目指します。

なお、この過程において、高齢者は周囲や専門職等から支援を受けるだけではなく、高齢者自身が健康状態を把握し、自身の心身の状態に応じた介護予防や健康づくり、地域活動、交流等に積極的に取り組んでいただくよう、意識の啓発や活動支援に取り組みます。併せて平常時だけではなく、感染症の流行や大規模災害に備えた事前対策に取り組みます。

○住民の意識の向上

第8期計画期間において、健康診査やがん検診など、各種健診・検診の受診者数は減少しており、特に若年層で受診率が低い傾向がみられます。その一方で、保健推進員活動や未受診者対策の一環として受診率向上事業等を実施した結果、新規受診者の受診率向上がみられました。

このような状況において、元気で活動的な高齢者が、今後も健康を維持し自立した生活を送れるよう、定期的な健康診査や各種がん検診等の受診により健康状態を把握し、高齢者の状況に応じた介護予防の支援を推進するとともに、働き盛りの年代から健康維持や介護予防、認知症予防に取り組んでいただくよう意識啓発に努めます。

そのために、自分の健康は自分で管理し、守るための意識の向上を促進します。また、家族や地域社会においても、高齢者の状況の変化の把握に努め、要介護状態や認知症等の変化を的確に把握できるよう意識の向上を促進します。

さらに、地域の若者が減少し、ひとり暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦世帯の増加が進んでいることから、支援を受けるだけではなく、お互いに支え合い・助け合いや、地域社会への各種活動への参加の促進など、主体的な活動を促すような、意識の向上を目指します。

○高齢者の尊厳保持

これまでも、高齢者の権利擁護についての取り組みを強化してきましたが、経済的虐待やネグレクトなどの外部から見えにくい虐待、認知症の理解促進に向けての取り組み、認知症の人への支援体制の充実は、一層の取り組みが必要な状況となっています。

このような状況において、地域の高齢者支援にかかわる関係者とのネットワークを活用し情報の共有を図りながら、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるために、高齢者の人権や権利を守るための施策を推進します。

また、経済的な虐待やネグレクトなど、外部からの発見が困難な虐待についての理解や、認知症の人やその家族への理解を深めるために、広報啓発を推進します。

さらに、認知症高齢者や精神障がい者等の権利や財産を守るため、「成年後見制度利用促進計画」に基づく取り組みを推進します。

○介護保険事業の充実、改善

介護保険サービスを担う人材の確保は困難な状況が続いており、町内においても、人材不足からサービス提供の維持、拡大が困難な事業所がみられ、介護サービスの安定的な確保が課題となっています。

このような状況において、要介護認定を受けた高齢者が、希望する生活のため必要と考えられるサービスや支援を受けられるよう、ニーズを充足できる介護保険サービスを質、量の両面にわたり維持、確保、提供していく体制の維持・充実を推進します。

また、サービス内容や事業者の情報等、高齢者やその家族に必要な情報を速やかに提供するとともに、相談や受け付け体制の充実を推進します。さらに、公平・公正な事業運営の実施・改善に向けた、介護保険事業の適正化を推進します。

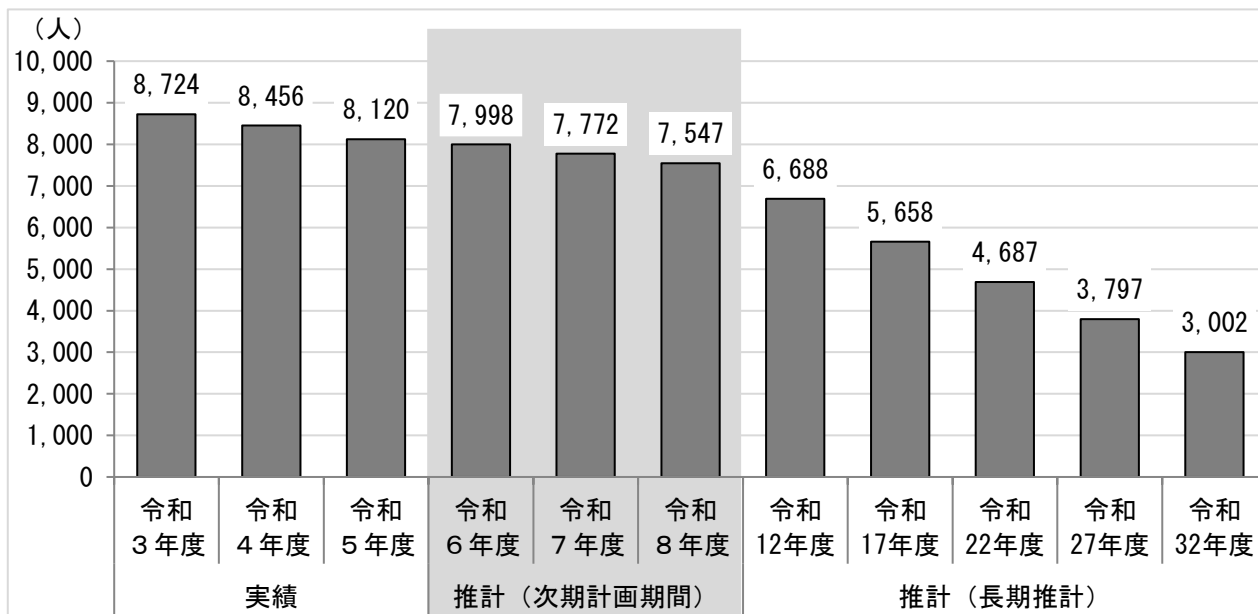
2 将来推計

(1) 人口推計

計画期間における人口推計は、平成30年から令和5年までの9月末日現在の住民基本台帳人口を基にして、コーホート変化率法を用いて推計しました。

①総人口

総人口は、これまでと同様の減少傾向が続き、計画期間最終年度の令和8年度には7,547人、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる令和22年度には4,687人、後期高齢者となる令和32年度には3,002人になると見込まれます。

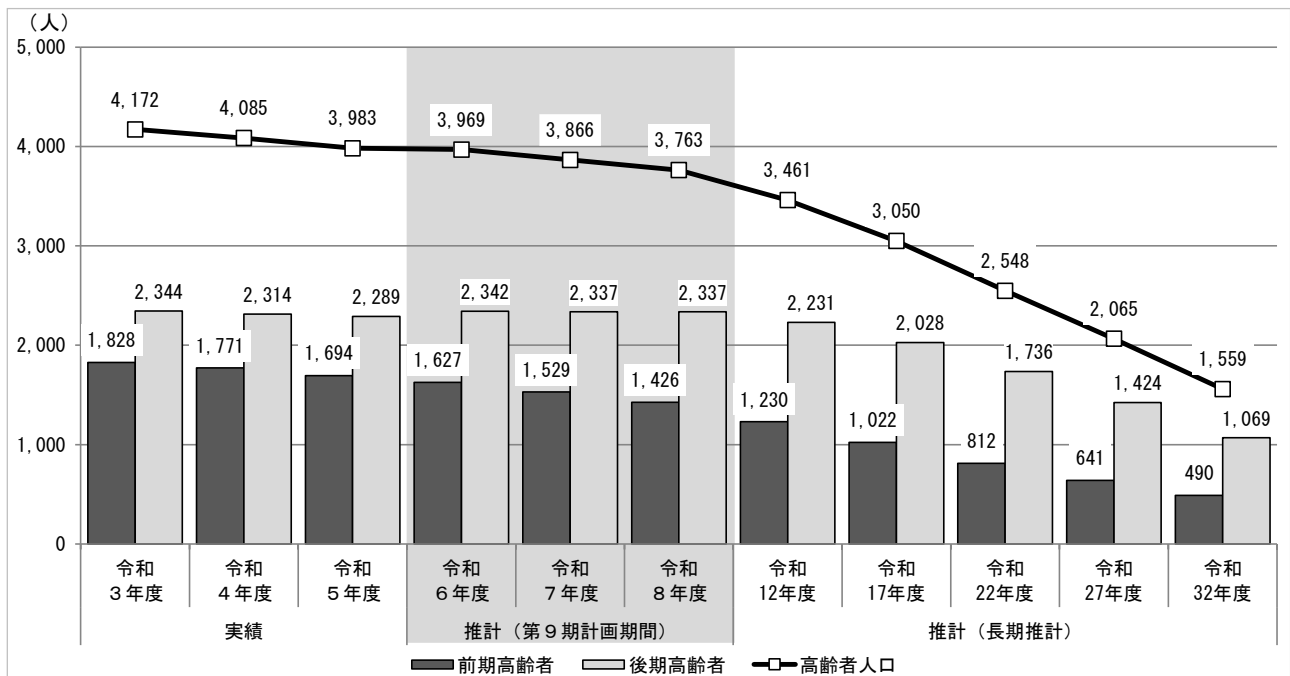


②高齢者（第1号被保険者）人口

高齢者人口は、令和3年度以降減少傾向が続いており、今後も減少することが見込まれます。なお、計画期間最終年度の令和8年度には3,763人、「団塊ジュニア世代」が高齢者となる令和22年度には2,548人、また後期高齢者となる令和32年度には1,559人になると見込まれます。

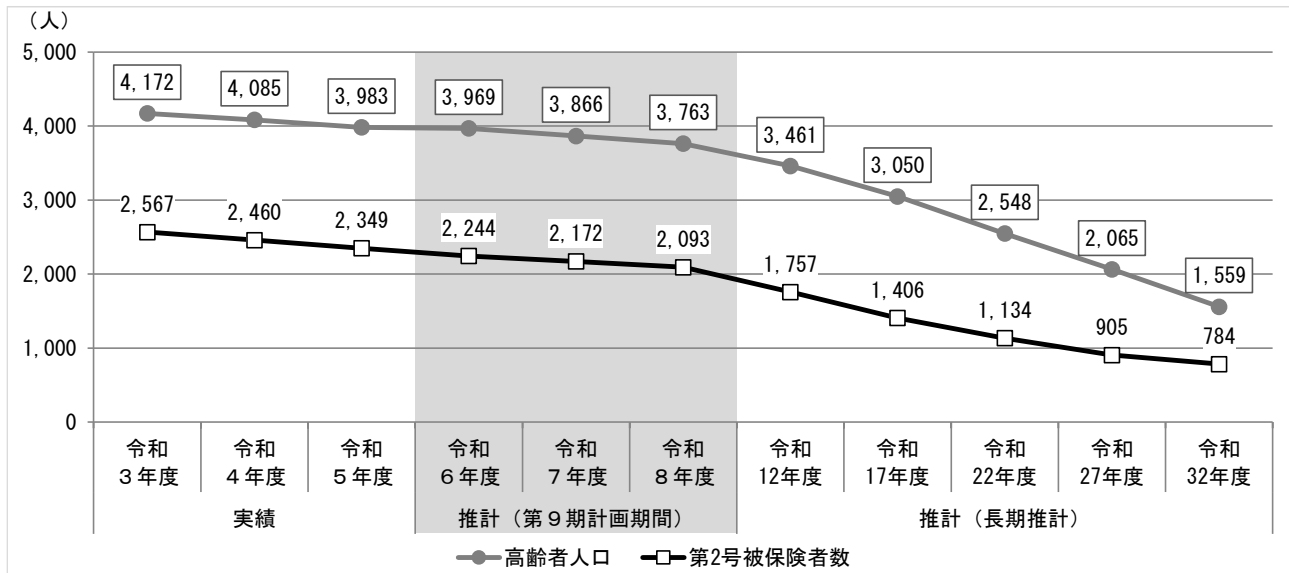
高齢者を前期高齢者と後期高齢者に区分してみると、前期高齢者は令和3年度以降減少しており、今後も減少が続くことが見込まれます。なお、計画期間最終年度の令和8年度には1,426人となっていますが、令和22年度には812人と1,000人を下回り、令和32年度には490人になると見込まれます。

また、後期高齢者については令和5年度までは減少傾向が続き、第9期計画期間内は令和6年度に増加した後ほぼ横ばいで推移しており、その後は減少することが見込まれます。なお、計画期間最終年度の令和8年度には2,337人、令和22年度には1,736人、令和32年度には1,069人になると見込まれます。



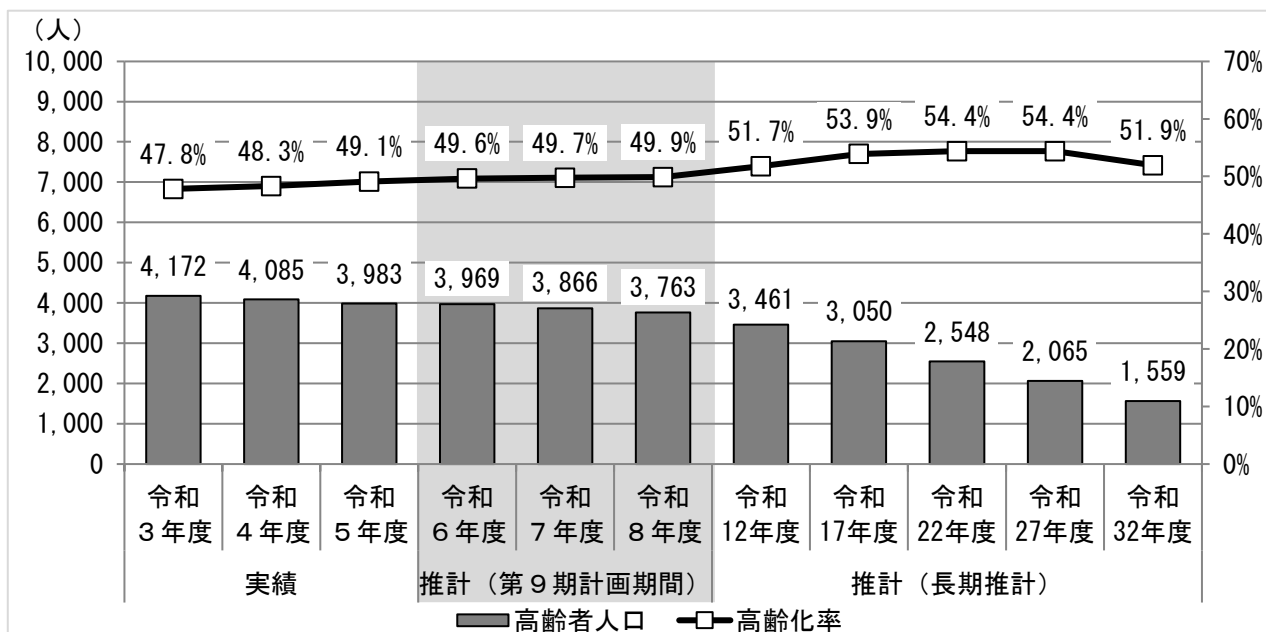
③40～64歳（第2号被保険者）人口

40～64歳の人口は、減少傾向が続いており、今後もこの傾向は続く見込まれます。計画期間最終年度の令和8年度には2,093人、令和22年度には1,134人、令和32年度には1,000人を下回り784人になると見込まれます。



④高齢化率

高齢者人口は減少するものの総人口がさらに大きな減少となっていることから、高齢化率の上昇傾向が続き、令和5年度には49.1%と半数近くとなっています。今後もこの傾向は続くものとみられ、計画最終年度の令和8年度には49.9%、令和22年度には最も高い54.4%、令和32年度には51.9%になると見込まれます。

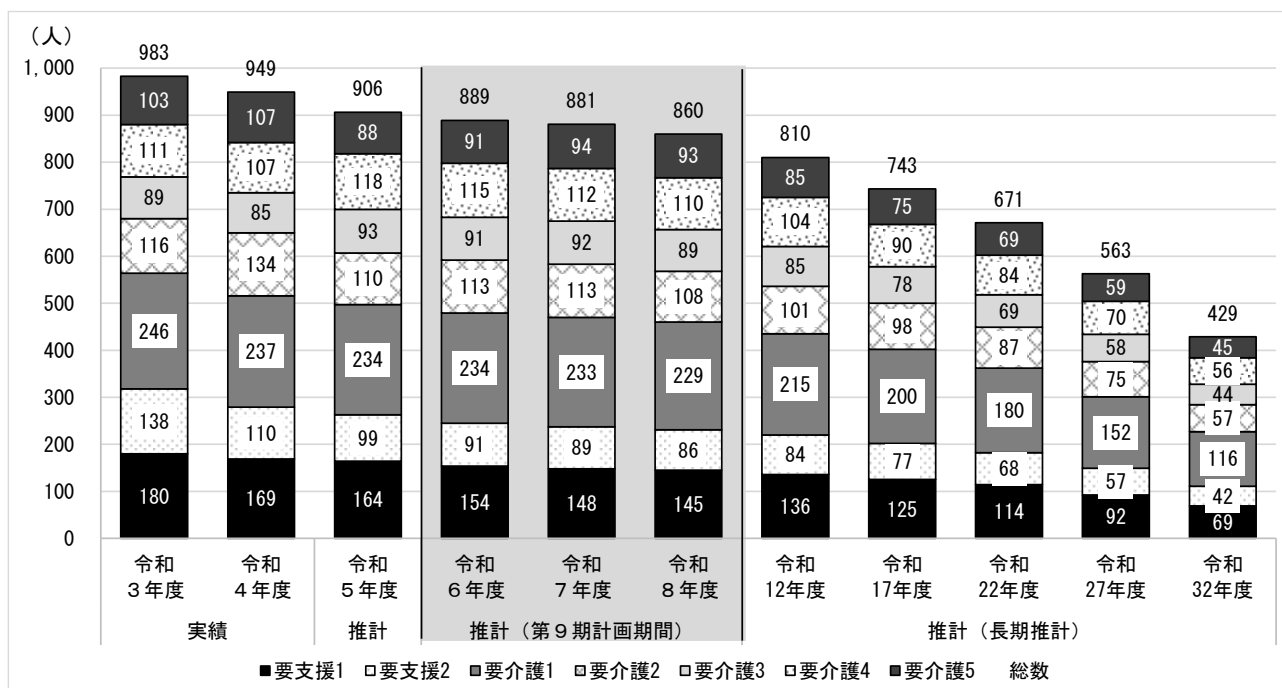


(2) 要介護認定者数の推計

令和3年度から令和5年度の9月末の性別・年齢別の要介護認定状況が今後も同様に推移するものと想定し、本計画期間及び「団塊ジュニア世代」が高齢者となる令和22年度と後期高齢者となる令和32年度の認定者数を推計しました。

令和3年度以降、認定者数は減少が続いており、令和5年度には906人となっています。

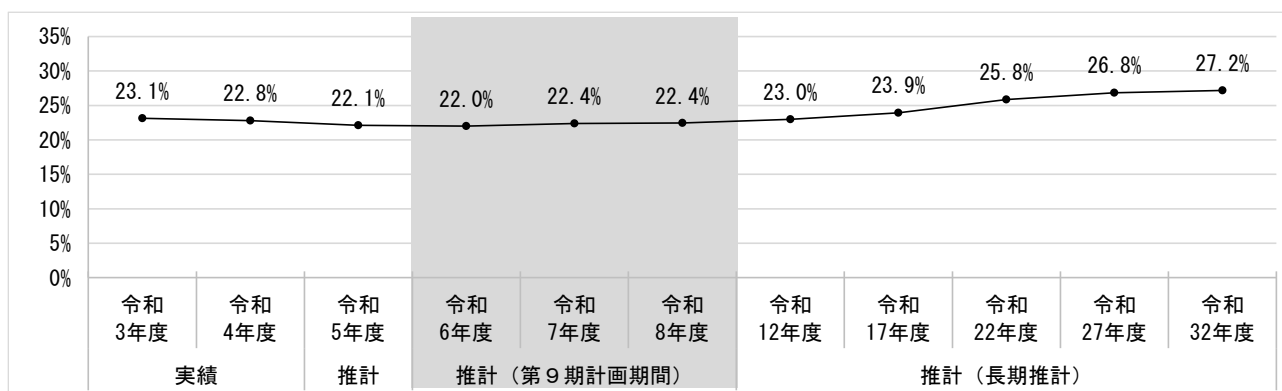
今後の認定者数は、計画期間最終年度の令和8年度に860人、令和22年度に671人、令和32年度に429人になると見込まれます。



※9月末現在

また、第1号被保険者に占める要介護認定者の割合（要介護認定率）は、令和3年度以降下降が続いており令和5年度には22.1%となっています。

今後、第9期計画期間内はゆるやかに上昇し、計画最終年度の令和8年度には22.4%となっています。なお、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年度には25.8%、後期高齢者となる令和32年度には27.2%になると見込まれます。



※9月末現在

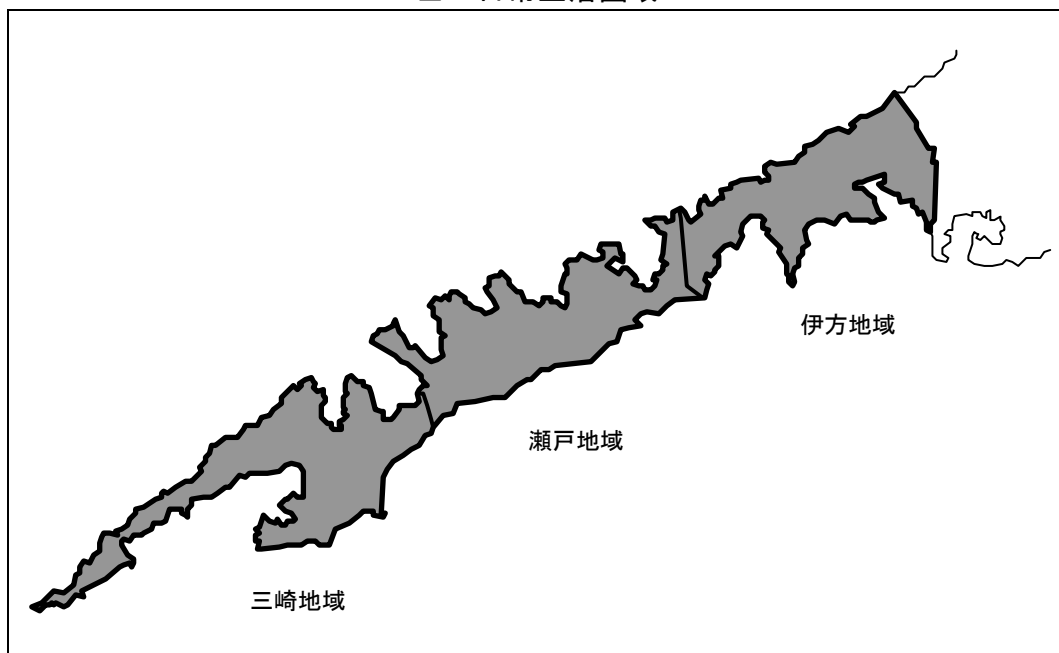
3 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域において生活を続けられるためには、町内の各地域において医療・保健・福祉や相談、介護保険サービスを公平に受けることが可能な、地域におけるケア体制の確立が必要です。

地域におけるケアを展開していくためには、町内を日常生活圏域ごとに区分し、その生活圏域ごとに拠点施設やサービス基盤、情報ネットワークの整備等を行うことが適切と考えられます。

本計画においては介護サービス施設や地域包括支援センターの整備状況、平成17年4月に合併する以前の旧町のつながり等を考慮し、これまでと同様、旧3町を単位として日常生活圏域を設定します。

■ 日常生活圏域



■ 基礎データ（令和5年4月現在）

	伊方地域	瀬戸地域	三崎地域
人口	4,319	1,563	2,340
高齢者	1,865	799	1,364
高齢化率	43.2%	51.1%	58.3%
要介護認定者	382	182	335
出現率	20.5%	22.8%	31.5%
介護保険施設	1か所	1か所	1か所
通所施設	2か所	2か所	1か所
短期入所施設	1か所	1か所	0か所
居住系施設	0か所	2か所	1か所
地域包括支援センター	1か所		
総合相談窓口	1か所	1か所	
面積 (km ²)	28.64	32.09	33.63

出典：町長寿介護課

4 重点施策

国の高齢者施策や町の状況、町内の高齢者を対象に実施したアンケート調査結果を基に、本計画期間（令和6年度～令和8年度）において、以下の施策を重点的に進めるものとします。

（1）地域包括ケアシステムの深化・推進

平成27年度から「団塊の世代」が後期高齢者となる令和7年度までの10年間を目標にスタートした「地域包括ケアシステム」の構築について、介護予防・生活支援を中心に徐々に体制整備を進めてきました。

『地域包括ケアシステム』を推進していくには、どこで暮らし、どこで最期を迎えるのか、まず高齢者自身が選択し、そのことについてご家族やかかわる方たちとよく話し合う中で、それぞれがどうしたいのかという心構えを持たなければ進んでいけません。その上で「医療・看護」、「介護・リハビリテーション」、「保健・予防」という専門的なサービスと、その前提となる地域の力を合わせた「生活支援・福祉サービス」と「住まいと住まい方」が相互に連携しながら住み慣れた地域での生活を支えるものであり、今後もこの方針をさらに発展させていく必要があります。

そのため、地域包括支援センターを中心に保健センターと協働して、高齢者の介護予防・健康維持に必要な事業所や医療機関の確保・維持、企業や地域社会などと連携した地域ぐるみの支援体制、見守り体制の充実・維持、福祉人材の確保、連携体制を充実し、団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22年度、後期高齢者となる令和32年度を見据えた取り組みを推進していきます。

地域包括ケアシステムのイメージ（平成27年度）



進化する地域包括ケアシステムの「植木鉢」

【介護予防・日常生活支援総合事業の実施】

- 2015年度より介護予防・日常生活支援総合事業として実施され、要支援者に対する介護予防は生活支援へと一体的に、住民自身や専門職以外の担い手を含めた多様な主体による提供体制へと移行することとされた。
- これまで「葉」の中に位置づけられてきた軽度者向けの予防活動の多くは、自助や互助などの取り組みを通して、社会参加の機会が確保され、それぞれの人の日常生活の中で生活支援や介護予防の機能が発揮されるため、「介護予防」と「生活支援」を一体として再整理した。

【保健・福祉を地域包括ケアシステムの重要な要素として改めて位置付ける】

- 2040年に向けて、単身高齢者や、低年金の高齢者の増加に伴う経済格差の拡大と貧困問題など、複雑な福祉的課題を抱えた高齢者世帯数の増大が予測されており、社会福祉の専門性を活かしたソーシャルワークの重要性は大きくなる。
- 高齢者介護の分野では、身体的な自立に重点が置かれるケースが多いが、社会的孤立も含め、地域で生活課題を抱える人々の問題は様々である。こうした2040年に向けた地域課題への対応として、地域包括ケアシステムに専門職（葉）が係わる分野として「保健・福祉」を改めて強調する意味は大きい。

【本人の選択が優先される仕組みに】

- 2012年度の地域包括ケア研究会で提示された植木鉢の絵において、「本人・家族の選択と心構え」というコンセプトが組み込まれ、それぞれの個人が地域生活を継続するための基礎が示されたが、地域生活を継続するにあたっては、本来は「本人の選択」が最も重視されるべきであり、それに対して本人・家族がどのように心構えを持つかが重要であるとの考え方から「本人の選択と本人・家族の心構え」と改めた。

出典：地域包括ケアシステム構築に向けた制度及びサービスのあり方に関する研究事業報告書
（平成28年3月 三菱UFJリサーチ&コンサルティング）

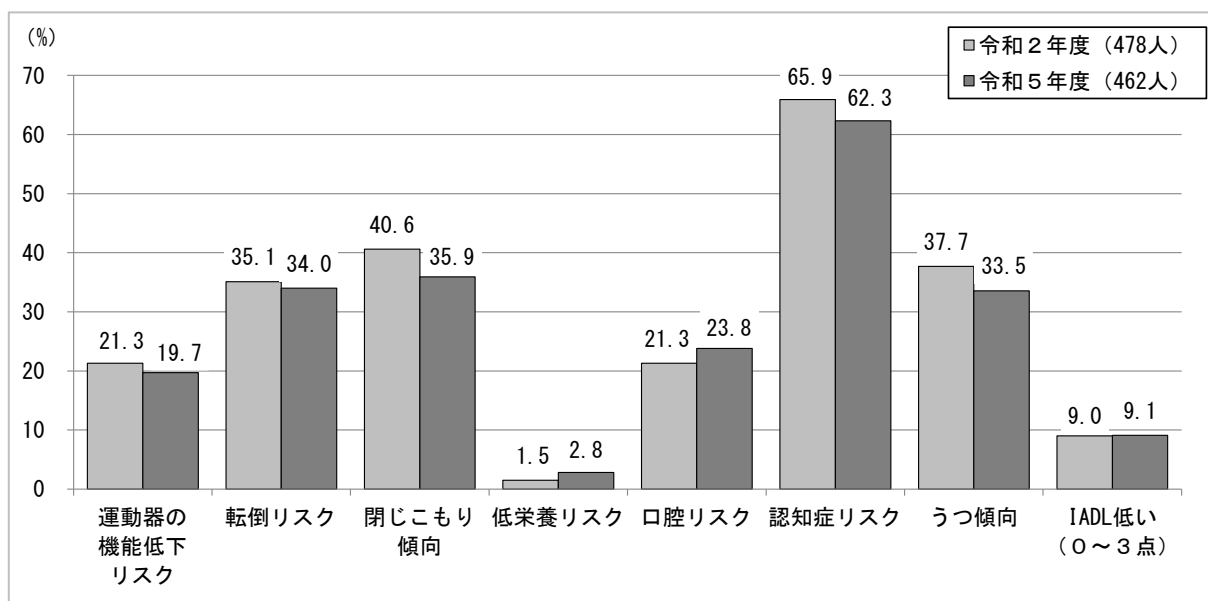
(2) 幅広い分野の介護予防の促進

町内で生活する要介護未認定、要支援1・2の高齢者を対象に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」において、要介護リスクの傾向をみると、最も割合が高い項目は「認知症リスク」で62.3%となっており、町内の元気な高齢者の半数以上に認知症のリスクがあるとみられます。

また、「転倒リスク」が34.0%、「閉じこもり傾向」が35.9%、「うつ傾向」が33.5%となっており、各分野において予防の取り組みが必要と考えられます。

令和2年度調査と比較すると、「閉じこもり傾向」で40.6%から35.9%へと4.7ポイント減少しています。なお、5項目で割合の減少がみられましたが、「低栄養リスク」、「口腔リスク」、「IADL低い(0～3点)」の3項目では上昇しています。

■ 要介護リスクの傾向



資料：日常生活圏域ニーズ調査

(3) 認知症の人への支援の充実

上記のとおり、現在要介護認定を受けていない高齢者や要支援認定を受けている比較的高齢者の中でも、認知症のリスクがある方が6割以上みられます。また、すでに高齢化率が49.1%の本町において、高齢化のさらなる進行とともに認知症の人の増加が想定されており、認知症介護の負担が家族に集中する状況は、今後も続くとみられます。

認知症対策として、早期発見・早期対応に努めるとともに、家族介護者の負担軽減に向けた取り組みや支援体制の確立、支援に必要な人材の確保・育成に努めます。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯が増え、自宅で認知症の人を介護する家族介護者がいない世帯の増加も考えられることから、医療・介護を中心に、地域社会を含めて在宅の認知症の人を支援する体制の検討を進めます。

さらに、認知症の人の権利や財産を守るため、権利擁護の支援の重要性が高くなることを見込まれることから、成年後見制度の利用促進や関連事業の体制を整備するとともに、必要な人に必要な支援の提供に努めます。

(4) 地域での支え合いの意識の向上

伊方町は、すでに高齢化率が 49.1%と愛媛県内では各市町村の中で 2 番目に高い割合となっています。町全体では、計画期間最終年度の令和 8 年度には 49.9%とほぼ半数を占め、限界集落（高齢化率が 50%以上の集落）の増加も進み、高齢者以上に大きな減少が続く若年層からの支援は困難な状況になりつつあります。

今後は、本人の健康や心身の状況に応じて、住民それぞれができる範囲で地域の役割を担い、お互いに支え合い、助け合う意識を育て、行動に移していけるよう、意識啓発に努め、地域住民の意識向上により、お互いに助け合う地域社会（地域共生社会）の構築・充実を目指します。

(5) 緊急時の支援体制の充実

伊方町は、海に囲まれ斜面も多く、発生が予想されている南海トラフ地震において、大きな被害が想定されている地域です。これまで、災害を最小限に抑制するための防災対策を進めてきました。

今後は、災害発生の可能性があるとき、または、災害発生後に速やかに高齢者を含む避難行動要支援者（自力での避難が困難な方）を安全な場所に避難させ、生命安全の確保に向けた支援体制の充実に努めるとともに、令和 6 年 1 月 1 日に発生した能登半島地震に鑑みて、地形や高齢化の状況の類似点を念頭に置き、充実が必要な支援策、連携体制の検討を図ります。

また、令和 2 年以降世界的な流行をみせていた新型コロナウイルス感染症により、町民の生活が大きく変わり、町の事業や地域での活動も大きな影響を受けました。

今後も、新型コロナウイルスやその他感染症の大規模流行に備えた、必要備品の備蓄や感染情報の連絡・共有体制の構築など、事前対策の整備を図ります。

5 施策体系

地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括支援センターの運営

地域包括ケアシステムの運用・充実

- ①地域包括支援センター運営協議会
- ②介護予防ケアマネジメント
- ③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業
- ④地域ケア会議の充実
- ⑤在宅医療・介護連携推進事業
- ⑥認知症高齢者支援事業
- ⑦生活支援コーディネーター機能の充実
- ⑧自立支援、介護予防・重度化防止の推進

緊急事態の事前対策の推進

高齢者保健福祉施策の推進

健康づくりの推進

- ①健康診査
- ②健康教育
- ③健康相談
- ④健康手帳の交付
- ⑤訪問指導
- ⑥健康づくりの体制

高齢者の生活支援

- ①生活管理指導員派遣事業
- ②介護用品支給事業（在宅要介護老人等紙おむつ等支給事業）
- ③介護予防住宅改修事業
- ④寝たきり老人等介護手当支給事業

高齢者の権利擁護

- ①権利擁護業務
- ②高齢者虐待の防止及び対応
- ③認知症施策の推進
- ④成年後見制度の利用促進（伊方町成年後見制度利用促進基本計画）

地域支援事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業

- ①介護予防・生活支援サービスの充実
- ②一般介護予防事業の実施

包括的支援事業

- ①総合相談支援事業／権利擁護事業
- ②包括的・継続的マネジメント

任意事業

- ①家族介護支援事業
- ②介護給付等費用適正化事業
- ③介護サービス相談員派遣事業
- ④福祉用具・住宅改修支援事業
- ⑤成年後見制度利用支援事業

介護保険事業サービスの整備

介護・介護予防サービスの充実

- ①居宅サービス
- ②地域密着型サービス
- ③施設サービス

介護保険サービスの基盤整備

- ①居宅サービスの基盤整備
- ②施設サービスの基盤整備

介護保険サービスの円滑な提供

- ①要介護認定体制の整備
- ②介護・介護予防サービスに関する情報の提供
- ③相談及び苦情処理体制の確立
- ④質の高いサービスの確保
- ⑤ケアマネジャーの資質向上
- ⑥サービス事業者等との連携体制の整備

関連施策の推進

生活環境の整備

高齢者の生きがいづくり

高齢者の見守り支援

災害時の支援

犯罪・事故防止対策の推進

第4章 地域包括ケアシステムの深化・推進

1 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターは「地域包括ケアシステム」構築の中心的役割を担い、高齢者等が住み慣れた地域で安心して過ごすことができるように、包括的及び継続的な支援を推進する目的で設置・運営しています。

また、高齢者数、要介護認定者数の減少傾向がみられるものの、相談内容の複雑化、多様化が進むことが想定されることから、様々なケースに対応できるよう、必要な職種・人材の確保を図り、その育成に努めます。

地域包括支援センターには、保健師または地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員を配置し、専門知識や技能を互いに生かしながらチームで活動し、地域住民とともに地域のネットワークを構築しつつ、介護予防ケアマネジメント、総合相談支援事業、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメントを行います。

さらに、その運営にあたっては介護サービス事業者、医療機関、民生委員・児童委員、高齢者の地域における自立した生活の支援や要介護状態となることの予防や軽減、悪化防止のための事業を行う関係者との連携に努めます。

なお、地域包括支援センターの体制充実に向けて、以下の取り組みについて検討します。

○地域包括支援センターが行う包括的・継続的ケアマネジメント支援業務等による一定の関与をした上での、居宅介護支援事業所への介護予防支援の指定対象拡大

2 地域包括ケアシステムの運用・充実

(1) 地域包括支援センター運営協議会

地域の高齢者の生活を支える拠点となる地域包括支援センターの適切で公正かつ中立な運営を確保するため、地域包括支援センター運営協議会を設置しています。

今後、地域包括支援センターの公正・中立な運営を支えるとともに、平成27年度から実施している「介護予防・日常生活総合支援事業」の実施に必要な人材の育成や運営・連携体制の構築、実施内容の改善に向けた課題整理、事業の改善を図ります。

(2) 介護予防ケアマネジメント

高齢者が要介護状態になることをできる限り予防し、また、それ以上に悪化しないように、地域支援事業による介護予防・日常生活支援総合事業対象者と被保険者の申請に基づき要支援認定をした結果、要支援1及び2と認定された方に対する予防給付事業を実施し、維持・改善を図るものです。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

①ケアマネジャーへの支援

地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援するため、個別の相談を受け、ケアマネジメントに関する相談、困難事例への具体的な援助方法の検討などケアマネジャーへの支援を行います。また、地域包括支援センターにおいて、ケアマネジャーへの支援を充実するよう、情報収集や研究等に努め、職員のスキルアップを図ります。

②包括的・継続的ケア体制の構築

ケアマネジャーと主治医や地域の関係機関との連携体制を構築します。併せて、ケアマネジャー同士のネットワーク等を通じて、地域の多様な社会資源の情報を共有し、高齢者やその家族が必要なときに必要な援助を切れ目なく受けられるように調整します。

(4) 地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、個別ケースの支援内容の検討を通じた、①地域の介護支援専門員の、法の理念に基づいた高齢者の自立支援に資するケアマネジメントの支援②高齢者の実態把握や課題解決のための地域包括支援ネットワークの構築③個別ケースの課題分析等を行うことによる地域課題の把握 を目的として開催するもので、①個別課題解決機能②地域包括支援ネットワーク構築機能③地域課題発見機能④地域づくり・資源開発機能⑤政策形成機能 の5つの機能を持ちます。

今後も、現在取り組んでいる地域ケア会議のより充実した開催・運営に努め、地域包括支援センターが中心となり、高齢者を支援する関係機関・職種との連携・協力体制を構築していきます。また、生活支援コーディネーターや関係機関と情報を共有しながら、その結果を地域での活動に活かせるよう努めます。

(5) 在宅医療・介護連携推進事業

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるために、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことができるよう、医師会等と緊密に連携しながら、関係機関の連携体制の構築を図るものです。

さらに、在宅医療と在宅介護サービスが連携し、在宅での看取りや認知症高齢者の在宅生活の支援体制の確立を目指します。

【事業項目】

ア 地域の医療・介護資源の把握

地域の医療機関、介護事業所等の住所・連絡先、機能等を把握し、これまでに本町が把握している情報と合わせて、地域の医療・介護関係者と共有します。

イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

地域の医療・介護関係者等らが地域ケア会議等既存の会議を活用し、在宅医療・介護連携の現状や課題、地域で目指す姿について共有し、対応策について検討に取り組みます。

ウ 切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築推進

地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制のために必要な取り組みについて検討します。

エ 医療・介護関係者の情報共有の支援

情報共有の手順等を含めた既存の情報共有ツール等を運用するなど、地域の医療・介護関係者間の情報共有を支援します。

オ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

医療・介護関係者の連携を支援する在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置、運営、専門機関への委託を行い、相談の受け付け等連携の取り組みを支援します。また、医師会、八幡浜市、伊方町で近隣市町や保健所等も含めた連携の進め方について、今後も協議や調整を進めます。

カ 医療・介護関係者の研修

地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種での研修の企画・開催、既存の医療・介護関係団体の研修への協力・活用に取り組みます。また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修会の開催、介護関係者に医療に関する研修会の開催等の研修を行います。

キ 地域住民への普及啓発

在宅医療や介護に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携の理解を促進します。

ク 在宅医療・介護連携に関する関係市町の連携

医療圏域を共有する市町と取り組みについての情報交換を図りながら、広域連携が必要な事項については調整に努めます。

(6) 認知症高齢者支援事業

認知症の早期診断・早期対応等のため、地域包括支援センターに認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員を配置し、先進地の取り組み等を参考にしながら効果的な活動について検討を進めます。また、認知症サポート医が不在のため、サポート医の確保について協議や検討を進めます。

さらに、「認知症施策推進大綱」（令和元年6月18日閣議決定）における「普及啓発・本人発信支援」、「予防」、「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「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」、「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」の実施に向けた施策を検討します。

(7) 生活支援コーディネーター機能の充実

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）は、①地域の資源開発②ネットワークの構築③高齢者のニーズと地域の取り組みのマッチング の3つの機能を持つものです。

今後は、地域における地域支援等の提供体制の整備に向けた取り組みを推進するとともに、関係者のネットワークや既存の取り組み・組織等の活用を図るため、社会福祉協議会等関係課機関と連携して生活支援コーディネーター機能を強化します。

(8) 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

自立支援・介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった個々の要素の改善だけを目指すものではなく、むしろ、これら心身機能の改善や環境調整などを通じて、個々の高齢者の生活機能（活動レベル）や参加（役割レベル）の向上を図り、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、生活の質（QOL）の向上とともに Well-being（身体的、精神的に健康な状態であるだけでなく、社会的、経済的に良好で満たされている状態にあることを意味する概念）を目指すものです。

高齢者の心身の状況に応じて①主として活動的な状態にある高齢者を対象に、生活機能の維持・向上に向けての取り組み②要支援・要介護状態に陥るリスクが高い高齢者を早期発見し、早期に対応することにより状態を改善し、要支援状態等となることを遅らせる取り組み③要支援・要介護状態にある高齢者を対象に、要介護状態の改善や重度化を予防する取り組みが考えられます。

活動的な高齢者に対しては、地域包括支援センター等が実施している事業や介護保険事業、その他高齢者やその家族を対象にした事業に関する情報、高齢者が健康的な生活を続けるための健康の維持・増進や介護予防に関する各種情報等を、効果的に提供できる方法を検討し、住民の選択を広げたり活動を支援する取り組みを推進します。

また、地域の中で高齢者がそれぞれの心身の状況に応じて、主体的に参加・活動し役割を担える仕組みや活動を、住民や生活支援コーディネーター、関係機関等と連携・協働して取り組める体制づくりに努めます。

さらに、これらの取り組みの効果を高めるため、自立支援、介護予防に関連する各種事業の情報発信や、近隣市町や町外の支援団体、県、その他関係機関等との連携・協力体制の構築に努めます。

3 緊急事態の事前対策の推進

新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等の感染症流行に備えて、大規模流行が発生した際の連絡や情報共有の体制整備に努めます。

地震や風水害等の大規模災害発生時の福祉施策や介護保険サービス提供、訪問診療のあり方など、災害発生時の介護・医療・福祉の提供体制について、検討します。

また、令和5年度に策定している業務継続計画（BCP）は、組織の改正、職員の異動に合わせて、随時見直します。さらに、町内の事業所に対して、感染症や大規模災害に備えたBCPの策定を促し、運用支援や避難体制の整備・改善、訓練の充実に努めます。

第5章 高齢者保健福祉施策の推進

1 健康づくりの推進

本町では各保健センターを拠点に高齢者がいつまでも元気に自分らしく生活できるよう、生活習慣病予防やフレイル、認知症予防等を通じ、健康寿命の延伸を図ることを目標に健康づくりの関連施策を実施しています。

(1) 健康診査

①健康診査

【内 容】

40～74歳の国民健康保険加入者等を対象に、生活習慣病予防に向けた特定健康診査、75歳以上の後期高齢者を対象に、後期高齢者の健康増進に向けた後期高齢者健康診査を保健センターや各地区集会所等で実施しています。

【今後の方針】

健康は、高齢者になる前から本人の自覚の基に維持し、増進していく必要があります。そのための一つの取り組みとして、健康診査の受診を促進する必要があります。

それぞれの健康診査の指針等に基づき、健康診査を受診者自身が生活習慣を見直す機会とし、セルフケア（自己管理）の促進を図ります。また、健康診査の効果や必要性を幅広い年齢層へ普及啓発し、受診しやすい体制の整備を図ります。特に、受診経験のない町民への積極的な受診勧奨を行い、特定健康診査については、国が掲げる受診率（60%）の達成を目指します。

なお、健康診査において指導や啓発が必要と思われる受診者に対しては保健指導を行い、生活習慣の改善を中心に健康改善に向けた取り組みの促進を図ります。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
特定健康診査 受診者数	960人	970人	980人
後期高齢者健康診査 受診者数	500人	510人	520人

②骨粗しょう症検診

【内 容】

骨粗しょう症は骨折等の基礎疾患となり、介護予防の観点からも重要な疾患であるため、早期に骨量減少者を発見し、骨粗しょう症を予防するために実施するものです。特に、40・45・50・55・60・65・70歳の女性については節目検診として受診を推奨しています。

【今後の方針】

これまでの実施内容を継続し、受診者自身が骨量を把握して、生活習慣を見直す機会とします。また、若年層（40～64歳）、特に節目年齢対象者への普及啓発を工夫し、受診者数の増加を目指します。さらに、セルフケアの推進に役立つよう普及啓発を図ります。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診者数	385人	390人	395人

③がん検診

【内 容】

がんの早期発見・早期治療を目的に、保健センターをはじめ町内各地区集会所等において、胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がん等のがん検診（集団検診）を実施するものです。

【今後の方針】

町で実施するがん検診受診者数は年々減少傾向にあることから、がん検診の必要性を広報し、継続的な受診に加え、これまで受診経験のない町民を対象にした受診勧奨を図ります。

また、各検診の対象者に対して、節目年齢における個人負担の無償化等の既存の取り組みを継続するとともに、受診しやすい体制の整備・改善を行い、受診率の向上に努めます。さらに、保健推進員活動による受診勧奨と受診希望のとりまとめを継続します。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
胃がん検診	675人	680人	685人
大腸がん検診	1,275人	1,280人	1,285人
肺がん検診	1,015人	1,020人	1,025人
子宮がん検診	610人	615人	620人
乳がん検診	755人	760人	765人
前立腺がん検診	370人	375人	380人

④歯周疾患検診

【内 容】

「8020運動」（80歳で20本以上自分の歯を有すること）を推進するために、歯周病等の検診を実施するものです。

【今後の方針】

現在、地域を限定したモデル事業を行っていますが、受診者数の伸び悩み、高齢者以下の若年層の受診者が少ないため、若年層の受診促進に向けた取り組みを進め、継続的な口腔衛生の取り組みの促進につなげます。

なお、現在のモデル事業は今後も継続するとともに、節目年齢（40歳・50歳等）における個別歯科検診の取り組みを検討します。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受診者数	10人	13人	15人

(2) 健康教育

【内 容】

生活習慣病の予防、介護予防等の観点から正しい知識の普及啓発を図り、住民一人ひとりが主体的に健康づくりを進めていけるよう、セルフケアの推進や自主グループの育成等を目指して町内各地に会場を設置して実施するものです。

【今後の方針】

これまでの実施内容を継続しながら、関係機関や団体等との連携を一層深め、住民のニーズや地域の健康課題に対応した内容を取り入れ、効果的な健康教育の実施を図ります。特に、がんや脳卒中、糖尿病対策についての取り組みや、働き盛りの世代の利用率の向上に努めます。健康教育において、かかりつけ医のいない高齢者については、かかりつけ医を確保するよう促します。

また、参加しやすくするために、実施時間や身近な場所での開催、個人だけではなく参加者の多い行事や団体等への働きかけなど、多様な取り組みに努めます。

さらに、事業参加者が自主的な取り組みを行えるよう、情報提供や活動支援体制の構築を図るとともに、身近な地域で活動しやすい環境整備を図ります。

■ 計画期間の目標値

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康増進事業 (65歳未満)	回数	12回	13回	14回
	人数	125人	130人	135人
介護予防事業	回数	12回	12回	12回
	人数	18人	19人	20人

(3) 健康相談

①総合健康相談

【内 容】

保健センターや身近な集会所等において、健康診査後の保健指導等、健康に関する相談を実施するものです。

【今後の方針】

関係機関との調整を行い、町内各地において行事や公民館事業、健診等の様々な機会を活用し、適切な相談の実施を図ります。

また、若年層からの健康維持が必要であることから、現在参加者の少ない働き盛りの世代の利用増進に努めます。

■ 計画期間の目標値

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康増進事業 (65歳未満)	回数	38回	38回	38回
	人数	50人	55人	60人
介護予防事業	回数	3回	3回	3回
	人数	36人	48人	60人

②重点健康相談

【内 容】

高血圧、糖尿病、骨粗しょう症、歯周疾患等の病気を有する方や、その可能性がある方を対象に、個別について相談を実施するものです。

【今後の方針】

これまでの実施内容を継続しながら、地域の健康課題に対応した情報を収集し、効果的な健康相談の実施を図ります。また、高血圧や糖尿病の重点化予防の観点から、若い世代の中で指導が必要な者への積極的な働きかけと合わせて、医療機関と連携し、評価を行いながら効果的な取り組みを進めます。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数	6回	6回	6回
参加人数（40～65歳）	3人	5人	7人

（4）健康手帳の交付

【内 容】

40歳以上の住民を対象に、健康に対する正しい知識の普及啓発や健康に対する意識の向上を推進するために、保健事業や医療等の記録を記入する健康手帳の交付を実施するものです。

なお、40歳になる町民に対して全員に配布し、健康に関する普及啓発及び健康診査の受診勧奨等を行っています。

【今後の方針】

健康手帳の有効的な活用促進に向けて、活用方法や活用の効果等を情報提供します。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
交付数	80	85	90

(5) 訪問指導

【内 容】

高血圧や糖尿病等の重症化を防ぐために、健康診査結果等により保健指導の必要な方を対象に、個別に家庭訪問し、必要な指導、助言を行うものです。

【今後の方針】

訪問の頻度等、関係機関と連絡調整しながら効果的な実施を図ります。特に、地域性に特徴のある疾病・要介護リスクについては、個人への対応だけではなく、地域特性を踏まえ、地区別の活動を検討します。

また、健診未受診者や特に支援が必要な住民に対して、関係機関と連携・調整し、迅速な訪問対応に努めます。

■ 計画期間の目標値

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
健康増進 (65歳未満)	実利用人数	20人	25人	30人
	延べ人数	40人	45人	50人
重症化・介護予防 (65歳以上)	実利用人数	90人	95人	100人
	延べ人数	150人	155人	160人

(6) 健康づくりの体制

①保健推進員制度

【内 容】

本町では、保健事業の協力者として町内各地区に117人（約50世帯当たり1人）の保健推進員を配置し、健康づくり活動の推進を図っています。

活動内容としては、研修会や保健事業を通じ、健康づくりに関する理解を深めたり、セルフケアの推進、住民の声を行政に伝えるなどの行政とのパイプ役としての役割を担っています。

【今後の方針】

これまでの実施内容を継続し、主体的な健康づくりをともに考え、推進できる保健推進員の育成と活動の充実を図ります。

今後は、活動内容の整理や人材育成に努め、活動内容の充実に努めるとともに、多くの推進員に参加していただけるよう研修会の運営改善や推進員の意識の共有、向上を図ります。また、活動内容について、活動の効果等を検証し、必要に応じて再構築を検討します。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
保健推進員人数	113人	113人	113人
研修会回数	2回	2回	2回

②食生活改善推進協議会

【内 容】

食生活改善推進協議会は、食生活改善を中心とした健康づくりを推進するための地区別組織活動をとっています。

活動内容としては、健康食生活普及事業の実施、地域へのボランティア活動（独居老人給食サービス、伊方まつり等）への協力等様々な活動を行っています。

【今後の方針】

これまでの実施内容を継続し、会員数の増加、健康づくりボランティア活動等により地域に健康づくりの輪を広げていきます。特に、会員の高齢化、減少が進んでいることから、若年層を中心とした人材の確保・育成に努めます。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数	19人	20人	20人
活動回数	3回	4回	4回

2 高齢者の生活支援

(1) 生活管理指導員派遣事業

【内 容】

基本的な生活習慣の欠如や対人関係が成立していないなど社会適応が困難な高齢者等を対象に、生活管理指導員（ホームヘルパー）が対象者の居宅を訪問し、要介護状態への進行を抑制するために、日常生活に対する指導や支援を行うものです。

【今後の方針】

制度の継続した周知と対象者の把握に努めるとともに、社会適応が困難な高齢者への対象者の拡大を行います。また、対象者の状況の推移を把握する等により、地域支援事業や要介護認定等の実施へ速やかに移行できるよう、関係機関への情報提供を図ります。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用人数	1人	1人	1人
利用時間	9時間	9時間	9時間

(2) 介護用品支給事業（在宅要介護老人等紙おむつ等支給事業）

【内 容】

長期にわたり在宅要介護老人等に対して、衛生的で快適な日常生活を送れるように、また、介護にあたる家族の身体的、経済的負担の軽減を図るため、介護に必要な用品（紙おむつなど）を支給するものです。地域支援事業における介護用品支給事業の対象者（要介護3以上で非課税世帯）を除く、介護用品が必要な世帯を対象としています。

【今後の方針】

制度の周知と関係者の情報共有を継続して行い、家族介護者の経済的負担の軽減と制度が公平に活用されるよう努めます。また、他の制度との調整を十分に図りながら、家族介護者を支援します。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受給者数	165人	165人	165人

(3) 介護予防住宅改修事業

【内 容】

前年所得税非課税世帯で、要介護認定の結果、非該当と判定された高齢者等を対象に、在宅で自立した生活を行えるよう、住宅改修費の助成を行うものです。

【今後の方針】

制度の周知と関係者の情報共有を継続して行い、家族介護者の経済的負担の軽減と制度が公平に活用されるよう努めます。また、他の制度との調整を十分に図りながら、家族介護者を支援します。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
件数	1件	1件	1件

(4) 寝たきり老人等介護手当支給事業

【内 容】

寝たきりの高齢者を居宅において6か月以上継続して介護している家族（双方とも町内に居住している）を対象に、介護手当の支給を行うものです。介護保険サービスを利用している方が対象となります。（任意事業の対象になっていない方（P49参照））

【今後の方針】

これまでの実施内容を継続し、家族介護者の経済的負担の軽減に努め、公平に活用されるよう努めます。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
件数	39件	39件	39件

3 高齢者の権利擁護

(1) 権利擁護業務

【内 容】

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、高齢者の人権や権利が守られていることが不可欠です。本業務は認知症等により判断能力が低下している高齢者や、家族による支援を得ることが困難な場合等権利擁護業務の対象となる高齢者に対して、適切な権利行使のための支援や権利侵害からの救済、権利侵害防止のための支援を進めるものです。

【今後の方針】

権利擁護が必要なケースを早期に発見し対応するために、総合相談においても権利擁護の視点に基づいて状況把握に努めるとともに、地域の高齢者支援にかかわる関係者とのネットワークを活用し情報の共有を図ります。

支援にあたっては、高齢者の自己決定の尊重や、本人の能力を活用できるような支援に配慮し、単体のサービスや制度の利用だけでなく生活全体を視野に入れた支援に努めます。

また、権利擁護が必要なケースに迅速に対応するためにマニュアルの作成を検討します。

(2) 高齢者虐待の防止及び対応

【内 容】

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成 18 年 4 月 1 日施行）に基づき、第三者が虐待を発見した場合の市町村への通報が義務化され、市町村は重大な虐待のおそれがある場合の家庭内への立ち入り調査や生命への危険性が認められた場合の一時保護等の措置を行うこととされています。この法の考え方に基づき、高齢者を家族や介護事業者等の介護者による虐待から守るものです。

現在の取り組みとして、窓口での相談受け付けや広報紙への虐待に関する情報提供、各種会議における協議、虐待防止の呼びかけ、パンフレットの配布、町内の福祉関係者を対象とした研修会等を行っています。

【今後の方針】

高齢者への虐待行為を防止するために、まず介護者が高齢者虐待に至らないように、家族介護支援や各種相談事業により、心身の負担軽減を推進します。近年、相談窓口の周知が進み、相談件数が増加していることから、さらに窓口の存在や実績を広報し、早期の対応・解決の実現に努めます。

しかし、身体的外傷が生じるおそれのある暴行や心理的外傷を与える行為、ネグレクト、高齢者の財産の不当な処分等の高齢者虐待により生命または身体の危険が明らかになった場合は、近隣住民や関係者等から通報により町や地域包括支援センター・保健センターなどが事実確認し、緊急性が高い場合には、高齢者を保護し、状況に応じて特別養護老人ホーム等への入所措置や加害者となった介護者との面会制限等の対策を実施します。

また、経済的な虐待やネグレクトなど、外部からの発見が困難なケースについて住民の理解を深めていけるよう、町の相談窓口や広報紙等による情報提供、各種会議における情報発信やパンフレットの配布、町内の福祉関係者を対象とした年 1 回の研修会の開催等を図ります。

(3) 認知症施策の推進

今後増加することが見込まれる認知症の人に適切に対応するため、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき、認知症の人の意思が尊重され、できるだけ住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる環境を目指し、町の事業として以下の取り組みを推進します。

①認知症への理解を深めるための普及啓発の推進

【内 容】

認知症に対する画一的で否定的なイメージを払拭し、認知症が誰にとっても身近な病気であることを普及・啓発することで、認知症についての理解を深めるものです。

【今後の方針】

認知症の人やその家族への理解を深めるために、広報紙やパンフレット等を利用し地域住民の意識向上を促進し、地域全体で支え合い見守る体制の構築を図ります。また、認知症の方やその家族を温かく見守り、支援する「認知症サポーター」を増やすための講座の開催や、閉じこもり予防等として身近な場所で開催するサロン事業等の普及を図ります。

さらに、早期からの認知症啓発のため、町内の小中学校において認知症サポーター養成講座の開催を検討します。また、認知症サポーターへのスキルアップ研修を含め、地域における支援者として継続して活動ができる取り組みについても検討します。

地域の連携体制整備として、認知症高齢者の見守り、行方不明者の捜索等を支援する「オレンジネットワーク」の体制の改善に努めます。

②認知症支援体制の充実

【内 容】

認知症の人の早期対応のための医療・介護の複数の専門職が中心となる専門組織である「認知症初期集中支援チーム」の設置と、認知症の人とその家族を支援するための地域活動の中心となる「認知症地域支援推進員」の育成・配置、医療機関や介護事業者それぞれの業務に応じたB P S D等への対応力の向上を進め、地域の認知症の支援体制の充実を図るものです。

※B P S Dとは、認知症に伴う行動・心理症状のこと。

【今後の方針】

今後も増加が予想される認知症の人や家族の支援のため、人員の確保・育成に努めるとともに、認知症初期集中支援チームでは、訪問による包括的・集中的な初期段階での支援の実施、認知症地域支援推進員では認知症に関する啓発活動や相談体制の充実等を図ります。

町内の医療機関（かかりつけ医）への「かかりつけ医認知症対応力向上研修」の受講促進、介護保険事業者への「認知症介護実践者研修」等の受講促進、各地域における支援・連携体制の構築等により、効率的・効果的な取り組みに努めます。

なお、町内に精神科病院等専門医療機関がないほか、令和5年度から認知症サポート医不在のため、認知症疾患センター、医師会や保健所等と連携を図りながら取り組んでいきます。

また、よりよい医療、介護が提供できるよう、先進事例を取り入れながら多職種が参加しての研修や交流の場の開催について、関係者と調整を図ります。

③精神保健相談（心の健康相談）

【内 容】

精神疾患や認知症を抱える住民及びその可能性のある住民、家族、高齢者支援にかかわる関係者を対象に、医師による相談・支援を実施するものです。

【今後の方針】

専門職の相談を定期的実施することにより、精神疾患や認知症の正確な知識や対処方法を知り、症状の進行の抑制を図るとともに介護者の精神的な負担の軽減を図ります。

また、町内に精神科医がないことから、住民にとって専門医に直接相談することができる貴重な場でもあり、開催回数や会場、情報提供の方法などについて、検討を行います。

なお、精神保健相談は、該当者にとってデリケートな内容になりやすいことから、本人や家族のプライバシーに配慮することにより、より相談しやすい体制・雰囲気醸成に努めます。

その一方で、現在の体制・開催方法では、相談件数の増加への対応が困難であることから、実施方法の改善や連携体制の強化、関連事業の再編等、事業のあり方を検討します。

④認知症ケアパスの見直し、周知

【内 容】

認知症の人が、その進行状況に合わせて、「いつ、どこで、どのような医療・介護等のサービスを受ければいいのか」という、状態に応じたサービスの流れを示す「認知症ケアパス」を作成するものです。

【今後の方針】

地域包括支援センター運営協議会や地域ケア会議において、地域の取り組みを整理し、認知症の人や家族、地域住民にわかりやすく示せるよう随時認知症ケアパスを見直し、住民への効果的な周知方法の検討を進めます。

⑤認知症を支える人材の育成

【内 容】

介護の現場で認知症の人に直接かかわる職員を対象に、全員が認知症基礎研修を受講するものです。

【今後の方針】

各事業所に勤務している担当職員全員に認知症基礎研修を受講させるよう、事業所に働きかけます。

⑤認知症の人の介護者への支援

【内 容】

認知症の人を介護する家族を対象に、身近なところで集いの場を開催して家族介護者の交流や悩みごとに対する、相談支援等を行います。また、地域包括支援センターやランチの窓口において、介護を行う上での悩みごとに対する相談支援、対応策の提案等を行います。

【今後の方針】

認知症の人の多い地域を中心に、認知症の人の家族介護者を対象とした集いの場の設置を検討します。同じ悩みを持つ家族介護者同士の交流や悩みごとの共有、専門職等による相談支援を想定しています。

また、地域包括支援センターやランチにおいて、家族介護者からの相談対応を行い、必要に応じてより専門的な機関や、相談窓口に関する情報提供や紹介を行います。この際に収集した内容は、今後の認知症施策や家族介護者支援の取り組みの参考として、取り扱うものとします。

さらに、地域包括支援センターやランチ等の相談窓口等での情報提供や周知・啓発、家族介護者の集いの開催方法などを検討し、家族介護者の参加を促進します。

(4) 成年後見制度の利用促進（伊方町成年後見制度利用促進基本計画）

①策定の趣旨

成年後見制度を活用し、認知症高齢者や知的・精神障がい者の財産管理だけではなく、地域での日常生活等を社会全体で支えられるよう、伊方町では「成年後見制度の利用促進に関する法律」（平成28年5月施行）第23条第1項に基づく「伊方町成年後見制度利用促進計画」を策定します。

この計画の具体的な取り組みについては、地域共生社会の推進、個人の権利擁護を目指して、介護保険事業計画・高齢者福祉計画、障がい者福祉計画と一体的に進めていきます。

【課題】

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加とともに、身寄りのない高齢者が認知症になったり、知的障がい者、精神障がい者が親の死去などにより家族からの支援が受けられなくなったことにより、金銭管理や日常生活が困難になるケースがみられ、今後増えてくると考えられます。

このような方々が高齢者保健福祉や介護保険事業サービス、障害福祉サービス等の生活を支える支援を適切に受けられるよう、地域で支え合う仕組みが必要となります。

②今後3年間の取り組み（令和6年度～令和8年度）

【目的】

誰もが住み慣れた地域で、地域の人々と支え合いながら、尊厳を持って、その人らしい生活を継続できることを目指します。

【目標】

権利や財産の保護を必要とする人が、成年後見制度をその人らしい生活を守るための制度として利用できる権利擁護支援の地域ネットワークを構築します。

【ネットワークの役割】

- 権利擁護支援の必要な人の発見、支援
- 早期の段階からの相談、対応体制の整備
- 意思決定支援、身上監護を重視した、成年後見制度利用の運用に資する支援体制の構築

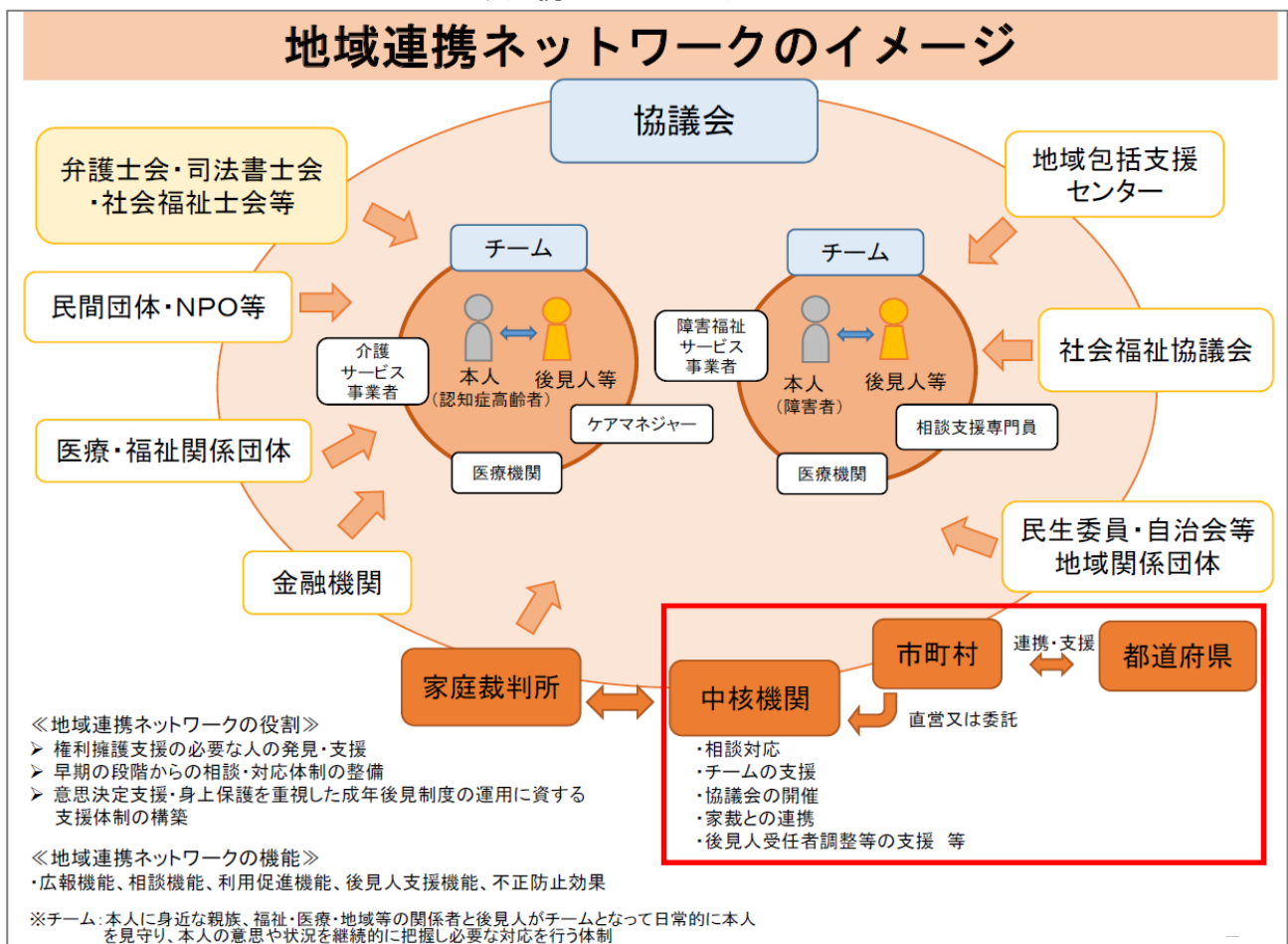
③具体的な施策等の方針

【中核機関の整備、運営】

中核機関を伊方町保健福祉課に設置し、名称を「伊方町成年後見支援センター」とします。

「伊方町成年後見支援センター」には、「司令塔機能」、「事務局機能」、「進行管理機能」の役割があり、専門職による専門的助言等の確保や、「伊方町高齢者及び障がい者権利擁護ネットワーク協議会（仮）」の事務局など、地域連携ネットワークの運営・調整を担います。

■ 地域連携ネットワークのイメージ



出典：厚生労働省「成年後見制度利用促進基本計画について（3枚版概要）」

【権利擁護支援の地域連携ネットワーク及び中核機関の機能と具体的な取り組み】

ア 広報機能

周りの人の気づきを向上させて、成年後見制度の利用が必要な人の早期発見につなげるために、判断能力の低下に伴って発生する問題や成年後見制度のメリット等を周知します。

なお、実施にあたっては、当事者やその家族を対象にした制度概要、相談窓口等の周知とともに、一般町民向け広報の充実を図ります。

【具体的に取り組む事項】

- ホームページ作成・広報紙への掲載
- 町施設や社会福祉法人等へのポスターの掲示
- 町民向け講演会、関係者向け研修会の実施
- チラシの作成、関係機関への配布
- 広報内容・手段の随時見直し、改善

イ 相談機能

相談しやすい環境を整備するために、成年後見制度に関する相談窓口を設置し、制度利用等に関する助言をする等の対応を図ります。

なお、実施にあたっては、相談者が抱えている課題やその背景を的確に把握しながら対応するとともに、対応する職員の資質向上、関係機関や専門職との連携の確立、制度利用につなげるための断続的、効果的な相談支援を図ります。

【具体的に取り組む事項】

- 常設の一般相談窓口

ウ 成年後見制度利用促進機能

成年後見制度の利用が適当であると判断された案件について、ケース会議の場を設定・調整します。町職員、相談支援機関職員、その他関係機関が参加するほか、専門職団体に専門職の派遣を依頼し、法的、福祉的に複雑な案件に対応する環境を整えます。

【具体的に取り組む事項】

- 成年後見人等候補者の調整を行うケース会議の開催

エ 後見人支援機能

十分な研修や組織的な支援を受けることができない親族後見人等が一人で悩みや問題を抱えないようにするために、日常的な相談に対応するとともに、本人の判断能力に変化があった場合など、適切な支援を継続できるように、支援チームからの相談にも対応します。

なお、実施にあたっては、親族後見人等からの日常的な相談にも対応するほか、後見人支援のために専門的知見が必要であると判断された場合の専門家の参加依頼、家庭裁判所との連絡調整を図ります。

【具体的に取り組む事項】

- 常設の一般相談窓口
- 本人の能力や生活環境、支援関係者との関係性の変化を把握し、権限の妥当性や後見人の追加・交代を検討する必要がある場合、ケース会議を開催する。

オ 不正防止

親族や後見人等の理解不足、知識不足による不正や意図的な不正行為の予防、早期発見につながるよう、後見人等と密な状況確認や情報提供、相談対応を行います。

【具体的に取り組む事項】

- 地域連携ネットワークによる情報提供、現状把握
- 不正事例の情報収集、情報発信

【チーム・協議会での具体化の方針】

チームでは、既存の担当者会議等に後見人が加わり、日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し、必要な対応を行います。

「伊方町高齢者及び障がい者権利擁護ネットワーク協議会（仮）」では、後見等開始の前後を問わず、「チーム」に対し法律・福祉の専門的助言等、必要な支援を行います。

④成年後見制度の利用に関する助成

【高齢者（介護保険事業における地域支援事業）】

- 対象者：成年後見制度の利用が必要な65歳以上の高齢者
- 助成対象経費：町長申立による成年後見制度の申し立てに要する経費
低所得者が負担する後見人等への報酬の全部又は一部

【障がい者（地域生活支援事業補助金）】

- 対象者：成年後見制度の利用が必要な知的障がい者、精神障がい者
- 助成対象経費：町長申立による成年後見制度の申し立てに要する経費
低所得者が負担する後見人等への報酬の全部又は一部

⑤計画の評価、見直し

介護保険事業計画・高齢者福祉計画、障がい者計画の見直しと合わせ、3年ごとに「伊方町高齢者及び障がい者権利擁護ネットワーク協議会（仮）」等の意見を聴き、計画の評価を行い、計画を見直すものとします。

第6章 地域支援事業の推進

1 地域支援事業費・事業量の見込み

地域支援事業は、大きく3分類され、介護保険料の一部によって運営されます。

- ①介護予防・日常生活支援総合事業…高齢者の介護予防のため、地域の実情に応じた訪問や通所等による多様なサービス提供を通じて、軽度の高齢者の多様な生活支援や社会参加のニーズに対応する事業です。
- ②包括的支援事業…地域で暮らす高齢者への介護予防マネジメント、高齢者やその家族への相談や支援、権利擁護、ケアマネジャーへの支援等、幅の広い支援を行うものです。
- ③任意事業…①②以外で、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を行うものです。
なお、本町においては、家族介護支援事業等が該当となります。
(P46参照)

各事業の実施にあたっては、介護予防や保健福祉、介護保険サービスなど、関連する各種事業・サービスの実績データを整理・分析し、地域の高齢者の支援に活用していきます。

実施にあたっては、感染症対策には十分に配慮して取り組むものとします。

■ 地域支援事業の費用

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業 計	69,055,952	67,015,575	65,200,319
介護予防・日常生活支援総合事業	44,761,585	43,374,252	42,189,126
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	22,544,315	21,938,314	21,353,575
包括的支援事業（社会保障充実分）	1,750,052	1,703,009	1,657,618

2 介護予防・日常生活支援総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービスの充実

高齢者へ介護予防や生活支援サービスの提供に向けて、町内外の事業者・NPO法人、ボランティア団体等による生活支援・介護予防サービスの開発にも取り組むものとし、多様な主体によるサービスの実施・充実に努めます。

①訪問型サービス

【内 容】

訪問型サービスは、従来の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスで構成されます。多様なサービスでは、主に雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移動支援を想定しています。

■ 訪問型サービスの類型

基準	従来の訪問介護相当	多様なサービス			
サービス種別	①訪問介護	②訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③訪問型サービスB (住民主体による支援)	④訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	⑤訪問型サービスD (移動支援)
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○すでにサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う者 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な者等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL・IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6か月の短期間で行う	訪問型サービスBに準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

【今後の方針】

実施にあたっては、対象者の要支援状態や生活機能を正確に把握し、対象者の自立した生活の確立に向けた支援を行います。

また、現時点では、従来の訪問介護相当「①訪問介護」のみの実施で、「多様なサービス」については、現在実施体制が整備されていないため、サービス提供者の確保に努めるとともに、現在提供している事業者の人材確保や運営体制維持に向けた支援に努めます。

なお、総合事業の各サービスの実施にあたって、医療機関と連携し、必要に応じて医療専門職の派遣を行うよう努めます。さらに、各事業の実施状況の調査、分析、評価等を適切に行い、必要に応じて近隣市町と連携し、広域的な対応を検討します。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問型サービス	50人	48人	48人

②通所型サービス

【内 容】

通所型サービスは、従来の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスで構成されます。多様なサービスでは、主に雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービスを想定しています。

■ 通所型サービスの類型

基準	従来の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種別	①通所介護	②通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	③通所型サービスB (住民主体による支援)	④通所型サービスC (短期集中予防サービス)
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動 など、自主的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○すでにサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なケース ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・ADLやIADLの改善に向けた支援が必要なケース等 ※3~6か月の短期間で実施
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助（助成）	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者（例）	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 ＋ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 (市町村)

【今後の方針】

本計画期間中は、町内5か所のデイサービスセンターにおいて従来の通所介護相当「①通所介護」のみ実施します。実施にあたっては、対象者の要支援状態や身体機能、閉じこもり状況等を正確に把握し、社会的孤立感の解消、自立生活の促進、要介護状態への進行抑制に向けた支援を行います。

また、「多様なサービス」については、現在実施体制が整備されていないため、サービス提供者の確保に努めるとともに、現在提供している事業者の人材確保や運営体制維持に向けた支援に努めます。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
通所型サービス	70人	68人	66人

③生活支援サービス

【内 容】

高齢者のニーズに合った多様なサービスごとに、住民やNPO法人、民間企業等多様な主体によるサービス提供を行うものです。

【今後の方針】

地域の高齢者の生活状況やニーズ等を把握し、それぞれの状況に応じたサービスの検討・実施体制の確立に努めます。

④介護予防ケアマネジメント

【内 容】

包括支援センターが中心となり、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるように、高齢者それぞれの心身の状況や生活環境、生活機能低下が生じた原因等に応じた総合的かつ効果的な支援計画を作成します。また、アセスメントした結果を基に、課題を整理し、本人、家族の意向も汲み取りながら利用者の主体性を引き出すとともに、自立支援に向けた必要なサービスの効果的な利用調整やサービス終了後の目標の達成状況の評価を行い、必要に応じて計画の見直しを行うものです。

【今後の方針】

高齢者の自立保持のための身体的・精神的・社会的機能の維持向上を目指し、地域包括支援センター等が実施前・後の評価（アセスメント）、介護予防ケアプランの作成、事業評価を行います。

(2) 一般介護予防事業の実施

①介護予防把握事業

【内 容】

介護予防把握事業は、65歳以上の高齢者を対象に、基本チェックリストによる調査や地域での保健福祉活動、関係機関からの連絡を基に心身の状況や生活環境等を把握し、介護予防・生活支援サービスの対象者を把握するものです。

【今後の方針】

高齢者の集いの場や総合相談の場等において、基本チェックリストによる調査を行い、その結果を基に、地域包括支援センターにおいて関係機関と協議し、介護予防・生活支援サービスを決定するほか、ハイリスク者の早期把握にもつなげていきます。

また、高齢者だけでなく、より多くの住民に自身の介護予防の必要性を認識していただくために、町広報やパンフレット等に基本チェックリストを掲載し、自己診断していただく方法や効果、課題について検討します。

②介護予防普及啓発事業

【内 容】

介護予防普及啓発事業は、高齢者やその家族を対象に、介護予防に向けたパンフレットの配布や講演会の実施等により基本的な知識の普及・啓発を行うものです。

【今後の方針】

高齢者やその家族が介護予防への関心を高めていけるように、年度ごとに実施している事業を再検討し、魅力があり効果的な事業として取り組んでいきます。

また、一時的な活動ではなく継続的な健康づくりや介護予防に取り組んでいただけるよう、目標設定や取り組みの評価など、仕組みづくりを検討します。

さらに、広報紙等による介護予防に関する情報の提供に努めます。

■ 計画期間の目標値

		令和6年度	令和7年度	令和8年度
通いの場 ・介護予防教室等	参加者数	160人	160人	160人
	実施回数	16回	16回	16回

※65歳以上のみ

③地域介護予防活動支援事業

【内 容】

地域介護予防活動支援事業は、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行うものです。

【今後の方針】

各地域の住民に対して、ボランティア活動への参加促進や自主的な活動グループの設立を支援します。

また、高齢者グループやボランティア団体等に、介護予防活動に必要な知識や情報の提供等を図ります。なお、活動の際には、学びの場としてだけでなく、得た知識を日常的に生かしていただくよう促します。併せて、ボランティア団体やサロン活動への支援を図ります。

現在、生活支援体制整備事業の取り組みから支え合いグループの設立に向けて調整を進めており、さらに、多くの住民が各活動に参加できるよう、支援体制や情報提供、参加者へのインセンティブ等を検討します。

④一般介護予防事業評価事業

【内 容】

一般介護予防事業評価事業は、一般介護予防事業について、要介護認定状況や事業の進め方、効果等を測定・評価するものです。

【今後の方針】

実施した事業について、地域の特性や課題について検討して目標を設定し、事業の実施にあたっての手順・過程や事業目標の達成状況等を評価します。また、評価結果を基に、一般介護予防事業の改善に生かします。

⑤地域リハビリテーション活動支援事業

【内 容】

リハビリテーション専門職等が、地域包括支援センターと連携しながら、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等に関与し、要介護状態等となることの予防など、効果的、かつ効率的な介護予防を推進するものです。

【今後の方針】

リハビリテーション専門職が住民主体の通いの場に関与し、効果的・効率的な介護予防を行えるよう支援します。また、実施したプログラムを評価することで、町内各地の通いの場へも周知を行い、地域に根付いた介護予防につなげます。

3 包括的支援事業

地域支援の総合相談、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的マネジメントなどの包括的支援事業は、地域包括支援センターが主体になって実施するものです。

また、住民に身近なところで相談を受け付け、地域包括支援センターにつなぐ窓口として町内2事業所に協力してもらい、各地域との密接なつながりを深めながら事業を推進します。

(1) 総合相談支援事業／権利擁護事業

【内 容】

保健師、社会福祉士等が中心となり、地域の高齢者が安心して生活を続けられるよう、情報収集や相談等により必要な支援を把握し、地域における適切なサービスや各種機関からの支援、制度・事業等の利用につなげるための支援等を行うものです。

【今後の方針】

高齢者やその家族を対象に、介護保険サービスにとどまらない多様な相談への支援を可能とするために、地域における様々な関係者とのネットワークの構築やネットワークを通じた高齢者の心身の状況、家庭環境等についての実態把握、サービスに関する情報提供等の初期相談対応と継続的・専門的な相談支援を行います。近年、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯に関する相談が増加しているため、実態把握の対象の拡大に向けて検討します。

また、権利擁護の観点から必要性が認められる場合は、成年後見制度の活用など、それぞれの状況に即した対応を行います。

さらに、今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦世帯がさらに増加し、困りごとを抱えていながら誰にも相談できずに問題を増幅させるケースが増える可能性があります。

そのため、地域住民や民生委員・児童委員等の協力により、困りごとを抱えている高齢者の情報を把握するとともに、状況を把握したときは、どのような支援ニーズがあるのかを的確に把握し、効果的な支援につなげます。

(2) 包括的・継続的マネジメント

【内 容】

主任ケアマネジャー等が中心となり、地域で活動する医療機関やケアマネジャーとの協働・地域の関係機関との連携により、包括的・継続的なケアマネジメントを実現するための後方支援を行うものです。

【今後の方針】

地域包括支援センターにおいて、地域のケアマネジャー等に対する日常的な個別指導・相談や地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例への指導・助言、医療機関を含む関係施設やボランティア等様々な地域における社会資源との連携・協力体制の整備など、包括的・継続的なケア体制の構築とともに、コロナ禍において停滞した活動の活性化を図ります。また、定期的な会議だけではなく、日常的な支援を行える体制や人材の確保育成を図ります。

さらに、これまでの対応・支援の実績を整理・検討し、担当職員のスキルアップを図り、業務の質の向上に努めます。

4 任意事業

介護予防事業、包括的支援事業以外で、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を行うものです。

(1) 家族介護支援事業

①家族介護教室

【内 容】

高齢者を介護している家族を対象に、介護予防や介護方法等についての知識・技術の習得や向上を促進するために、高齢者介護の講習会を開催するものです。

【今後の方針】

教室の開催が基本ですが、身近な地域における、知識取得や悩みを共有する仲間の集いの場として、地域の実情に応じて柔軟に対応します。

なお、介護者が悩みごとを抱え込まず心身の負担軽減につながる事業であり、情報交換や仲間づくりの場として、広報紙やパンフレット等において広く広報するほか、家族介護者と介護者の集いを同時開催することで、これまで参加経験のない介護者の参加促進を図ります。

②介護用品支給事業

【内 容】

高齢者を介護している家族に対して介護に必要な用品（紙おむつなど）を支給し、介護している家族の経済的負担の軽減を行うものです。要介護3以上の認定を受けている非課税世帯を対象としています。

【今後の方針】

基本的には現在の事業を継続的に実施します。また、制度の周知と関係者の情報共有を行い、家族介護者の経済的負担の軽減に努め、公平に活用されるよう努めます。

さらに、課税状況等で非該当となった方に対して、社会福祉協議会が実施している助成制度を紹介するなど、他の制度との調整を図ります。

③寝たきり老人等介護手当支給事業

【内 容】

寝たきりの高齢者を居宅において6か月以上継続して介護している家族（双方とも町内に居住している）を対象に、介護手当の支給を行うもので、介護保険サービスを利用されていないことが要件となります。

【今後の方針】

これまでの実施内容を継続し、家族介護者の経済的負担の軽減に努めます。また、新たな要介護認定者とその家族に対して、制度の内容を説明し、手当が公平に支給されるよう努めます。

(2) 介護給付等費用適正化事業

【内 容】

介護給付・予防給付について、不要なサービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の情報提供などにより、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付等に要する費用の適正化のための事業を実施します。

【今後の方針】

基本的には、愛媛県介護給付適正化計画に準じて、現在の事業を継続的に実施するものとします。なお、今後の実施状況によっては、適正な事業の推進に向けて随時内容の見直しを行います。

①要介護認定の適正化

認定調査については可能な限り本町で調査を実施し(遠隔地を除く)、中立、公平な調査の確保を図るとともに、審査会の資料配布前に調査内容について点検を行い、不備については調査員等に確認し、必要に応じて訂正します。

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分析を行い、また、認定調査項目別の選択状況について、全国の保険者と比較した分析や研修への参加促進を図るなど、要介護認定調査の平準化に向けた取り組みを実施します。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認定調査の事後点検	100%	100%	100%
地域分析	1回	1回	1回
研修会開催数	2回	2回	2回

②ケアプラン等の点検

「ケアプラン点検支援マニュアル」を活用し、利用者の個々の必要に応じた、自立支援・重度化防止につながる適正なケアプランかどうか等、認定情報や利用実績との確認を行い、利用者が真に必要とする過不足のないサービスが提供されるようケアプランの点検を行います。

また効果的かつ効率的に事業を実施するため、国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムにより出力される給付実績等の帳票を活用し、効果が期待される帳票に重点化した点検等の実施に努めます。

「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」については、担当介護支援専門員への聞き取り、見積書の点検、必要に応じて訪問調査を行い、受給者の身体の状態にそぐわない不適切または不要な改修、購入・貸与となっていないか点検をし、受給者の身体の状態に応じた必要な住宅改修、福祉用具購入・貸与の利用を進めます。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプラン点検	100%	100%	100%
住宅改修等の点検率	100%	100%	100%

③医療情報との突合・縦覧点検

国民健康保険団体連合会に委託し、給付実績をもとに、介護保険と医療保険を重複している事業者がないか確認作業を行い、疑義のある事業者については必要に応じて返還請求を行うなど介護給付の適正化に努めます。

また、全受給者本人(家族を含む)に対して事業者からの介護報酬の請求及び給付状況等について通知することにより、受給者や事業者に対して適切なサービスの利用と提供を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認することで、適正な請求に向けた介護給付費の抑制につなげていきます。

■ 計画期間の目標値

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
医療情報との突合・縦覧点検	12回	12回	12回
介護給付費通知数	2回	2回	2回

(3) 介護サービス相談員派遣事業

【内容】

介護サービス相談員が介護サービス利用者の声を聞き、利用者と事業者の橋渡しをしていくことにより介護サービスの質の向上を支援するものです。

【今後の方針】

介護サービス相談員を対象に、定期的な連絡会を開催し、情報の交換・共有を図るとともに、県等が主催する研修会に参加させることで、相談員としての資質の向上に努めます。また、適正な事業の推進に向けて事業内容の検証や見直しを図ります。

(4) 福祉用具・住宅改修支援事業

【内容】

福祉用具・住宅改修に関する相談・情報提供の実施、福祉用具・住宅改修に関する助言、福祉用具・住宅改修費の申請に係る必要な理由がわかる書類の作成を行うことで、地域における自立した日常生活の支援を目指すものです。

【今後の方針】

基本的には現在の事業を継続的に実施するものとします。なお、今後の実施状況によっては、適正な事業の推進に向けて随時内容の見直しを行います。

(5) 成年後見制度利用支援事業

【内容】

認知症や知的障がい、精神障がいなどにより判断能力が十分ではない人の預貯金の管理など(財産管理)や日常生活での様々な契約など(身上監護)を支援するものです。

【今後の方針】

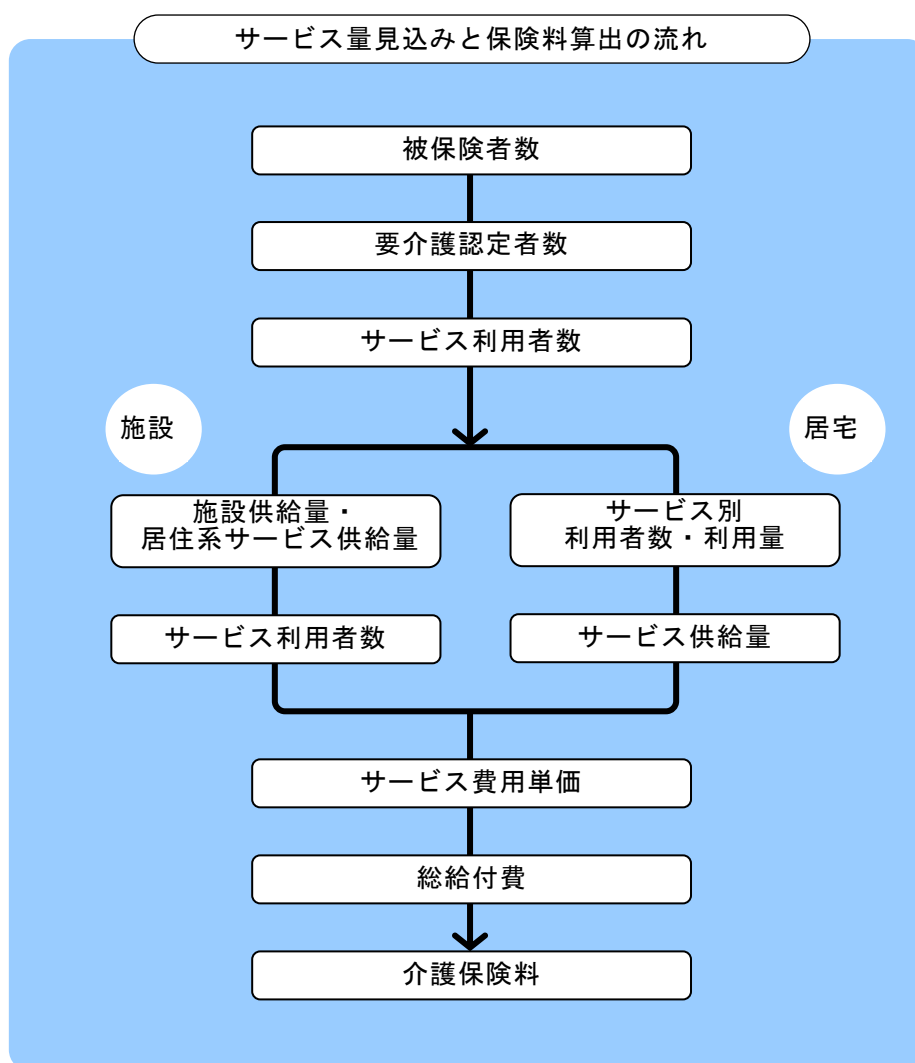
「成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、成年後見制度を必要とする高齢者の利用促進に努めます。

また、制度の普及と理解向上に向けて、広報紙やパンフレット等を活用し、普及啓発を図ります。

第7章 介護保険事業サービスの整備

1 サービス量の推計方法

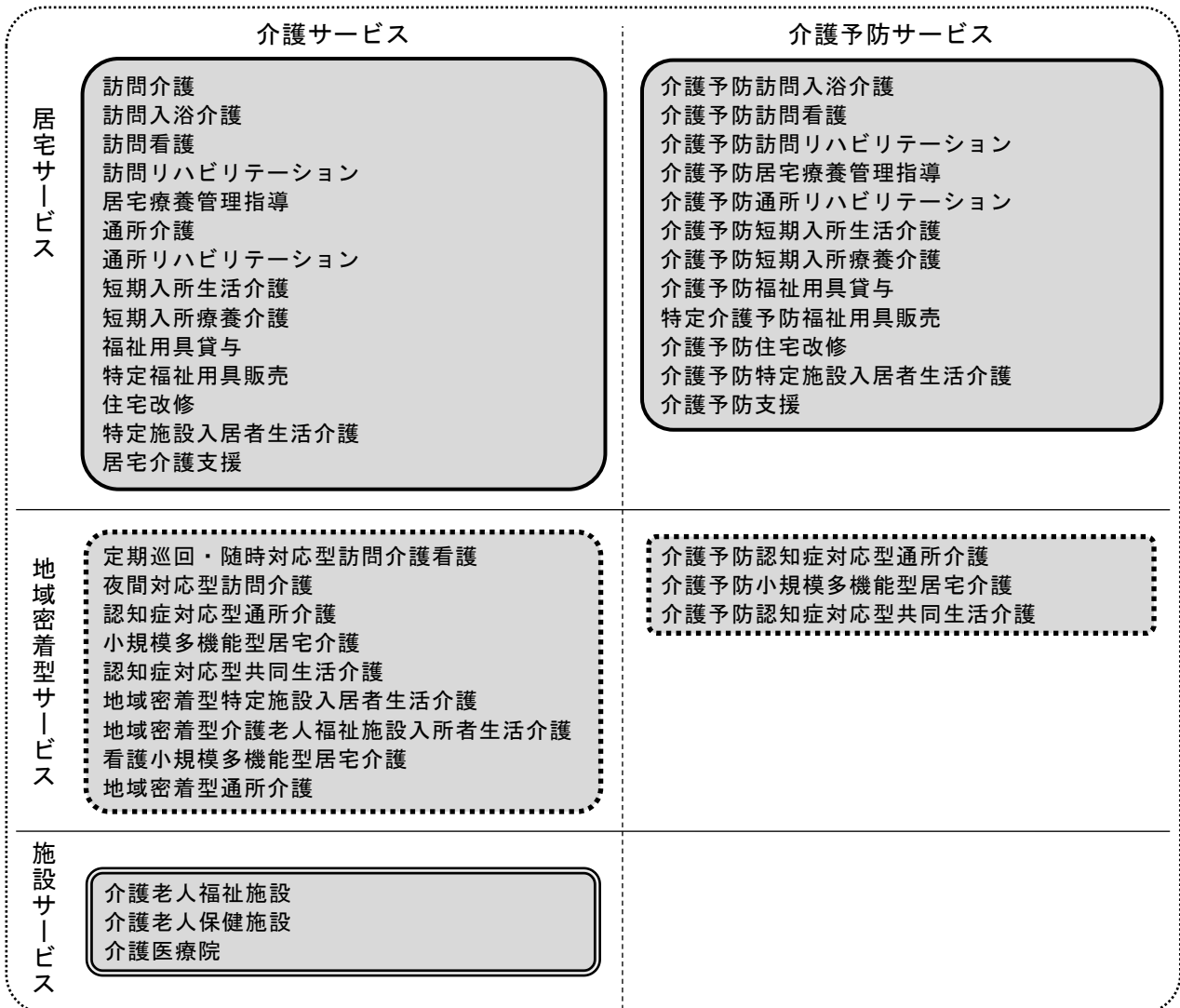
第9期介護保険事業計画の計画年度である令和6年度から令和8年度までの各サービス量については、計画年度における推計高齢者人口や第8期計画期間である令和3年度から令和5年度上半期の介護保険サービス利用状況を基に、計画期間における各年度の要介護認定者数と要介護度別の利用率、一人当たりの利用回数等を推計して必要量を求めたものです。



※ 「施設」、「居宅」とも、介護サービス、介護予防サービス、地域密着型サービスを含みます。

2 介護・介護予防サービスの充実

以下に介護・介護予防サービスの実績及び計画値を設定します。
サービスの体系は、下図のとおりです。



なお、介護保険サービス見込みの基本的な方向性は以下のとおりとします。

- ①これまで通り、居宅サービスを中心としたサービス提供を推進します。
- ②地域密着型サービスとして、令和6年度に瀬戸地域のグループホームで9床の増床、令和7年度に伊方地域にグループホーム1施設（定員18名）の新設を想定します。
- ③介護保険施設は、令和5年9月月報分の入所者数そのまま推移するものとします。
- ④居宅サービスは、計画期間の各年度の要介護度別・在宅認定者数に令和5年8月時点の各サービスの利用率を乗じて算出します。
- ⑤給付費は、令和5年度の実績を基本に、調整を行って算出しています。
- ⑥令和5年12月22日に国から示された報酬改定を反映しています。

(1) 居宅サービス

①訪問介護

【内 容】

訪問介護は、ホームヘルパーが要介護者の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護や、その他日常生活上の援助を行うサービスです。

【現 状】

訪問介護については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数は横ばいですが、給付費と利用回数は減少しています。令和5年度も同様の傾向で推移することが見込まれます。

【サービスの見込み】

訪問介護については、グループホーム入所者の増加、要介護認定者の減少により、利用者数は減少するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
訪問介護								
給付費 (千円/年)	47,909	44,957	43,173	42,488	40,382	39,159	27,399	13,551
利用回数 (回/月)	1,526.9	1,462.9	1,406.0	1,362.0	1,289.9	1,250.8	874.8	431.6
利用者数 (人/月)	88	88	88	86	82	79	57	30

②訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

【内 容】

訪問入浴介護は、居宅での入浴が困難な要介護者の居宅を巡回入浴車などで訪問し、入浴の介護を行うサービスです。

介護予防訪問入浴介護は、要支援者の居宅を訪問し、介護予防を目的として行うサービスです。

【現 状】

訪問入浴介護については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、利用回数、給付費がともに増加しています。令和5年度には利用者数が増加するものの、一人当たりの利用回数が減少しているため、利用回数、給付費は減少することが見込まれます。

介護予防訪問入浴介護については、令和3年度に1人の利用がみられましたが、令和4年度以降の利用はみられません。

【サービスの見込み】

訪問入浴介護については、令和6年度に利用者数が増えるものの、令和7年度以降はグループホーム入所者の増加、要介護認定者の減少により、利用者数は減少するものとします。

介護予防訪問入浴介護については、令和4年度以降利用がみられなかったため、計画期間内での利用は見込まないものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
訪問入浴介護								
給付費 (千円/年)	8,159	11,504	8,900	9,000	8,984	8,169	4,803	2,175
利用回数 (回/月)	53.0	75.0	58.0	58.0	57.7	52.5	30.9	14.0
利用者数 (人/月)	11	16	17	17	17	15	9	4

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防訪問入浴介護								
給付費 (千円/年)	203	0	0	0	0	0	0	0
利用回数 (回/月)	1.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数 (人/月)	1	0	0	0	0	0	0	0

③訪問看護・介護予防訪問看護

【内 容】

訪問看護は、医師の判断に基づき、看護師などが要介護者の居宅を訪問し、療養上の指導と診療の補助を行うサービスです。

介護予防訪問看護は、要支援者の居宅において、介護予防を目的として行うサービスです。

【現 状】

訪問看護については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、利用回数、給付費が減少しており、令和5年度も同様の傾向で推移することが見込まれます。

介護予防訪問看護については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、利用回数、給付費が減少しており、令和5年度も同様の傾向で推移することが見込まれます。

【サービスの見込み】

訪問看護については、グループホーム入所者の増加、要介護認定者の減少により、利用者数は減少するものとします。

介護予防訪問看護については、要支援認定者数の推移を基に、利用者数、利用回数は同数で推移するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
訪問看護								
給付費 (千円/年)	15,669	14,481	14,836	15,574	14,337	13,780	9,162	4,517
利用回数 (回/月)	256.9	232.3	231.2	221.4	202.6	195.5	127.5	65.2
利用者数 (人/月)	34	31	28	27	25	24	16	8

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防訪問看護								
給付費 (千円/年)	1,442	1,426	772	875	876	876	734	143
利用回数 (回/月)	23.5	21.7	14.6	14.6	14.6	14.6	11.6	3.0
利用者数 (人/月)	5	4	3	3	3	3	2	1

④訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

【内 容】

訪問リハビリテーションは、医師の指示に基づき、理学療法士・作業療法士が要介護者の居宅を訪問し、心身機能の維持回復を目的としたリハビリテーションを行うサービスです。

介護予防訪問リハビリテーションは、要支援者の居宅において、介護予防を目的として行うサービスです。

【現 状】

訪問リハビリテーションについては、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、利用回数、給付費がともに増加しています。令和5年度には利用者数が大幅に増加し、17人となり、併せて利用回数、給付費も増加することが見込まれます。

が増加することが見込まれます。

介護予防訪問リハビリテーションについては、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数利用回数、給付費がともに増加したものの、令和5年度には1人減少することが見込まれます。

【サービスの見込み】

訪問リハビリテーションについては、利用率は上昇しているものの、グループホーム入所者の増加、要介護認定者の減少により、利用者数は減少するものとします。

介護予防訪問リハビリテーションについては、令和5年度なみの利用状況が続くものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
訪問リハビリテーション								
給付費 (千円/年)	1,975	2,403	10,310	7,991	8,001	7,191	4,773	2,465
利用回数 (回/月)	53.8	63.6	281.0	210.0	210.0	188.0	124.8	64.3
利用者数 (人/月)	3	5	17	16	16	15	10	5

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防訪問リハビリテーション								
給付費 (千円/年)	88	1,669	1,498	1,428	1,430	1,430	715	715
利用回数 (回/月)	2.2	47.6	42.0	40.0	40.0	40.0	20.0	20.0
利用者数 (人/月)	0.25	3	2	2	2	2	1	1

⑤居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

【内 容】

居宅療養管理指導は、医師や歯科医師、薬剤師等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

介護予防居宅療養管理指導は、要支援者が居宅において、介護予防を目的として行うサービスです。

【現 状】

居宅療養管理指導については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数が増加したものの、要介護1・2の認定者の増加が多く、要介護3の利用者が減少しており給付費は減少しています。令和5年度も要介護度別の増減の影響が多く、利用者数、給付費は増加することが見込まれます。

介護予防居宅療養管理指導については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、給付費が増加したものの、令和5年度には減少することが見込まれます。

【サービスの見込み】

居宅療養管理指導については、グループホーム入所者の増加、要介護認定者の減少により、利用者数は減少するものとします。

介護予防居宅療養管理指導については、要支援認定者数の推移を基に、利用者数、給付費は同数で推移するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
居宅療養管理指導								
給付費 (千円/年)	4,106	3,634	3,997	3,752	3,610	3,348	2,303	1,008
利用者数 (人/月)	49	58	62	58	56	52	36	16

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防居宅療養管理指導								
給付費 (千円/年)	436	616	348	289	289	289	221	68
利用者数 (人/月)	7	9	4	4	4	4	3	1

⑥通所介護

【内 容】

通所介護は、要介護者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）やデイサービスセンターなどに通って、入浴、排せつ等の介護や食事、その他日常生活上の援助、機能訓練などを受けるサービスです。

【現 状】

通所介護については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、利用回数、給付費がともに減少しています。令和5年度には利用者数は減少していますが、一人当たりの利用回数が増加しており、利用回数、給付費は増加することが見込まれます。

【サービスの見込み】

通所介護については、グループホーム入所者の増加、要介護認定者の減少により、利用者数は減少するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
通所介護								
給付費 (千円/年)	109,992	108,284	112,497	107,235	102,447	97,199	69,381	34,769
利用回数 (回/月)	1,301	1,276	1,291	1,230.2	1,178.0	1,122.2	810.6	418.3
利用者数 (人/月)	156	149	146	141	135	129	94	50

⑦通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

【内 容】

通所リハビリテーションは、要介護者が介護老人保健施設や医療機関などに通って、心身機能の維持回復のためのリハビリテーションを受けるサービスです。

介護予防通所リハビリテーションは、要支援者が介護老人保健施設や医療機関などに通って、介護予防を目的として受けるサービスです。

【現 状】

通所リハビリテーションについては、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、利用回数、給付費ともに増加していますが、令和5年度には減少することが見込まれます。

介護予防通所リハビリテーションについては、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、給付費は減少しています。令和5年度の利用者数は令和4年度と同数ですが、要支援1が減少し、要支援2が増加することから給付費は増加することが見込まれます。

【サービスの見込み】

通所リハビリテーションは、グループホーム入所者の増加、要介護認定者の減少により、利用者数は減少傾向に向かうものとします。

介護予防通所リハビリテーションは、利用者数は同数で推移するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
通所リハビリテーション								
給付費 (千円/年)	19,659	22,042	20,579	20,825	20,851	19,032	13,817	7,753
利用回数 (回/月)	180.1	204.9	199.9	199.9	199.9	182.4	134.5	77.0
利用者数 (人/月)	22	24	22	22	22	20	14	8

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防通所リハビリテーション								
給付費 (千円/年)	1,649	999	1,275	1,253	1,255	1,255	757	498
利用者数 (人/月)	5	3	3	3	3	3	2	1

⑧短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

【内 容】

短期入所生活介護は、要介護者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に短期間入所して、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

介護予防短期入所生活介護は、要支援者が介護老人福祉施設などに短期間入所して、介護予防を目的として受けるサービスです。

【現 状】

短期入所生活介護については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、利用日数、給付費ともに増加しています。なお、令和5年度には利用者数が大幅に増加したことに伴い、利用日数と給付費も増加することが見込まれます。

介護予防短期入所生活介護については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、利用日数、給付費ともに増加しています。令和5年度の利用者数は令和4年度と同数ですが、要支援1が減少して要支援2が増えたため、利用日数と給付費は増加することが見込まれます。

【サービスの見込み】

短期入所生活介護については、グループホーム入所者の増加、要介護認定者の減少により、利用者数は減少するものとします。

介護予防短期入所生活介護については、要支援認定者数の推移を基に、令和5年度から1人増えて利用者数、利用回数は3人で推移するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
短期入所生活介護								
給付費 (千円/年)	25,301	33,988	54,403	44,006	42,176	40,090	27,791	11,520
利用日数 (日/月)	273.0	376.8	610.3	508.6	490.6	464.1	325.9	143.2
利用者数 (人/月)	20	25	35	34	33	31	22	10

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防短期入所生活介護								
給付費 (千円/年)	1,420	994	1,599	2,020	2,022	2,022	1,280	742
利用日数 (日/月)	21.6	15.4	22.8	31.0	31.0	31.0	19.6	11.4
利用者数 (人/月)	3	2	2	3	3	3	2	1

⑨短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

【内 容】

短期入所療養介護は、要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設に短期間入所して、看護や医学的な管理の下での介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。

介護予防短期入所療養介護は、要支援者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設などに短期間入所して、介護予防を目的として受けるサービスです。

【現 状】

短期入所療養介護については、令和3年度から令和4年度にかけて、利用日数は横ばいですが、利用者数、給付費は減少しています。令和5年度はさらに利用者数が減少し、利用日数、給付費も減少することが見込まれます。

介護予防短期入所療養介護については、令和3年度と令和4年度で利用実績がありますが、令和5年度には利用はみられません。

【サービスの見込み】

短期入所療養介護については、高齢の認定者の増加が見込まれるため、令和7年度にかけて令和3年度なみの利用者まで増えるものとします。

介護予防短期入所療養介護については、令和5年度から利用がみられないため、計画期間内での利用は見込まないものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
短期入所療養介護								
給付費 (千円/年)	4,615	4,491	2,951	4,355	5,919	5,919	1,409	0
利用日数 (日/月)	31.6	31.8	20.7	29.1	38.5	38.5	10.2	0.0
利用者数 (人/月)	5	4	3	4	5	5	2	0

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防短期入所療養介護								
給付費 (千円/年)	229	93	0	0	0	0	0	0
利用日数 (日/月)	1.9	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数 (人/月)	0.25	0.17	0	0	0	0	0	0

⑩福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

【内 容】

福祉用具貸与は、要介護者が日常生活を送る上で必要とする「車イス」や「特殊ベッド」などの用具を貸与するサービスです。

介護予防福祉用具貸与は、要支援者が福祉用具のうち、介護予防の補助となる用具を貸与するサービスです。

【現 状】

福祉用具貸与については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数は減少していますが、要介護3，5の利用者数が増えたことで給付費は増加しています。令和5年度には要支援1の利用者が増加し、要介護2，3，5の利用者が減少したことで給付費が減少することが見込まれます。

介護予防福祉用具貸与については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数は減少していますが、一人当たりの利用単価が上昇し、給付費も増加しています。令和5年度は利用者数、給付費ともに減少しています。

【サービスの見込み】

福祉用具貸与については、グループホーム入所者の増加、要介護認定者の減少により、利用者数は減少するものとします。

介護予防福祉用具貸与については、要支援認定者の減少により、利用者数は減少するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
福祉用具貸与								
給付費 (千円/年)	22,306	23,344	22,731	21,311	19,855	19,159	12,877	5674
利用者数 (人/月)	175	172	172	168	158	152	107	52

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防福祉用具貸与								
給付費 (千円/年)	6,207	6,519	6,204	5,715	5,549	5,325	4,215	2,553
利用者数 (人/月)	122	117	110	103	100	96	76	46

⑪特定福祉用具販売・特定介護予防福祉用具販売

【内 容】

特定福祉用具販売は、「腰掛便座」、「特殊尿器」、「入浴補助用具」、「簡易浴槽」など貸与になじまない排せつや入浴に使用する特定福祉用具の購入費の支給が受けられるサービスです。

特定介護予防福祉用具販売は、要支援者が福祉用具のうち、介護予防の補助となる用具の購入費の支給が受けられるサービスです。

【現 状】

特定福祉用具販売については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、給付費ともに減少しています。令和5年度は要介護1の利用者数が減少し、要介護2、3の利用者が増えたことで、給付費も増加することが見込まれます。

特定介護予防福祉用具販売については、和3年度から令和4年度にかけて利用者数、給付費は増加したものの、令和5年度には減少することが見込まれます。

【サービスの見込み】

特定福祉用具販売については、これまで利用実績がある要介護1から4までの認定者からの利用があるものとし、計画期間内は令和5年度から1人増の5人で推移するものとし、

特定介護予防福祉用具販売については、近年の利用動向から毎年2人の利用を見込みます。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
特定福祉用具販売								
給付費 (千円/年)	1,132	893	1,310	1,436	1,436	1,436	584	253
利用者数 (人/月)	4	3	4	5	5	5	2	1

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
特定介護予防福祉用具販売								
給付費 (千円/年)	836	1,059	702	577	577	577	577	0
利用者数 (人/月)	3	4	2	2	2	2	2	0

⑫住宅改修・介護予防住宅改修

【内 容】

住宅改修は、「手すりの取付け」、「段差の解消」、「滑りの防止及び移動の円滑化等のための床または通路面の材料の変更」、「引き戸等への扉の取替え」、「洋式便器等への便器の取替え」、その他これらの工事に付帯して必要となる住宅改修を行った場合の費用について支給が受けられるサービスです。

介護予防住宅改修は、要支援者が住宅改修を行った場合の費用について支給が受けられるサービスです。

【現 状】

住宅改修については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数は同数ですが、一人当たりの利用単価が上昇し、給付費は高くなっています。令和5年度の利用者数は3人で同数ですが、要介護1、2の利用者が減少し、要介護4の利用者が増加したことで、給付費も増加しています。

介護予防住宅改修については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、給付費は減少しています。令和5年度の利用者数は4年度と同じ3人ですが、一人当たりの利用単価が上昇し、給付費も高くなることが見込まれます。

【サービスの見込み】

住宅改修については、令和6年度に4人に増加するものの、令和7年度以降は令和5年度と同じ3人の利用を見込みます。

介護予防住宅改修については、令和4年度、5年度の利用者数3人でそのまま推移するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
住宅改修								
給付費 (千円/年)	2,337	2,808	3,005	3,977	2,730	2,730	2,103	0
利用者数 (人/月)	3	3	3	4	3	3	2	0

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防住宅改修								
給付費 (千円/年)	3,983	2,416	1,941	2,356	2,356	2,356	1,535	821
利用者数 (人/月)	5	3	3	3	3	3	2	1

⑬ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

【内 容】

特定施設入所者生活介護は、要介護者が有料老人ホームやケアハウス等の特定施設において、サービス計画に基づき入浴や排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けるサービスです。

介護予防特定施設入所者生活介護は、要支援者が特定施設（介護専用型特定施設を除く）において、介護予防を目的として受けるサービスです。

【現 状】

特定施設入居者生活介護については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、給付費は減少していますが、令和5年度には各要介護度で利用者数が増え、給付費も増加することが見込まれます。

介護予防特定施設入所者生活介護については、令和3年度から令和4年度にかけて要支援1が減少し、要支援2が増加したことで、一人当たりの利用単価が上昇し、給付費も増加しています。なお、令和5年度は要支援2の1人のみとなっており、利用者数、給付費ともに減少することが見込まれます。

【サービスの見込み】

特定施設入居者生活介護については、施設定員数は変わらないことを想定しますが、要介護認定者数の減少傾向により、減少傾向に向かうものとします。

介護予防特定施設入所者生活介護については、令和5年度の利用者数1人で推移するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
特定施設入居者生活介護								
給付費 (千円/年)	67,384	60,763	88,065	87,689	87,800	85,155	68,959	42,781
利用者数 (人/月)	28	25	37	37	37	36	29	18

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防特定施設入居者生活介護								
給付費 (千円/年)	5,350	4,755	884	1,082	1,083	1,083	1,083	0
利用者数 (人/月)	5	5	1	1	1	1	1	0

⑭居宅介護支援・介護予防支援

【内 容】

居宅介護支援は、要介護者が居宅サービスや地域密着型サービス（施設サービスを除く）を利用する際に、居宅サービス計画（ケアプラン）の作成やサービス提供事業者との連絡調整などの支援を受けるサービスです。

介護予防支援は、要支援者が介護予防サービスや地域密着型介護予防サービスを利用する際に、介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）の作成やサービス提供事業者との連絡調整などの支援を受けるサービスで、包括的なケアマネジメントは地域包括支援センターで行います。

【現 状】

居宅介護支援、介護予防支援ともに、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数は減少しましたが、介護予防支援では一人当たりの利用単価が上昇し、給付費は上昇しています。令和5年度には利用者数、給付費ともに減少しています。

【サービスの見込み】

居宅介護支援、介護予防支援ともに、グループホーム入所者の増加、要介護認定者の減少により、利用者数は減少するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
居宅介護支援								
給付費 (千円/年)	52,249	52,652	50,485	51,028	48,585	46,515	33,347	16,531
利用者数 (人/月)	287	283	278	272	259	248	179	90

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防支援								
給付費 (千円/年)	6,952	6,495	5,933	5,569	5,413	5,249	4,155	2,570
利用者数 (人/月)	129	121	110	102	99	96	76	47

(2) 地域密着型サービス

地域密着型サービスは認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等を踏まえ、要介護の高齢者が住み慣れた地域で生活し続けることを支援する観点から、原則として日常生活圏域を含む市町村に住む被保険者（高齢者）のみが利用可能な介護サービスです。

なお、本町においては日常生活圏域が3圏域設定されていますが、全住民が平等にサービスを利用できるよう、事業所が設置される圏域と異なる圏域に居住している要介護認定者の利用も可能となっています。

①地域密着型通所介護

【内 容】

定員 18 人以下の小規模通所介護事業所において、生活指導、日常生活訓練、健康チェック、食事、入浴、機能訓練、送迎等のサービスを提供します。

【現 状】

地域密着型通所介護については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者数が減少し、令和5年度の利用実績はありません。今後も利用はないものとします。

【サービスの見込み】

地域密着型通所介護については、令和5年度から利用がみられないため、計画期間内での利用は見込まないものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
地域密着型通所介護								
給付費 (千円/年)	2,070	336	0	0	0	0	0	0
利用回数 (回/月)	26.0	4.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
利用者数 (人/月)	2	1	0	0	0	0	0	0

②認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

【内 容】

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が共同生活を営む住居（グループホーム）において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の援助や機能訓練を受けるサービスです。

介護予防認知症対応型共同生活介護は、認知症の要支援者が共同生活を営む住居において、介護予防を目的として入浴や食事の提供などの日常生活上の支援、機能訓練を受けるサービスです。

【現 状】

認知症対応型共同生活介護については、令和3年度から令和4年度にかけて利用者が1人減少して43人となっていますが、令和5年度には45人となり、定員通りの利用者数となっています。

介護予防認知症対応型共同生活介護については、近年利用実績はみられません。

【サービスの見込み】

認知症対応型共同生活介護については、令和6年度に瀬戸地域で9床の増床、令和7年度には伊方地域に1施設18人の施設新設を想定し、各年度で定員通りの利用を見込みます。

介護予防認知症対応型共同生活介護については、近年の利用実績がみられないことから、当面の利用は見込まないものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
認知症対応型共同生活介護（要介護1～5）								
給付費 （千円/年）	132,911	135,026	138,222	172,130	231,216	231,099	231,099	231,099
利用者数 （人/月）	44	43	45	54	72	72	72	72
定員 （下段） 施設数 （上段）	伊方地域				1(新設) 18	1 18	1 18	1 18
	瀬戸地域	2	2	2	2	2	2	2
		27	27	27	36(増床)	36	36	36
	三崎地域	1	1	1	1	1	1	1
	18	18	18	18	18	18	18	18

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護予防認知症対応型共同生活介護（要支援1、2）								
給付費 （千円/年）	0	0	0	0	0	0	0	0
利用者数 （人/月）	0	0	0	0	0	0	0	0

③地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【内 容】

入所定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、サービス計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練、健康管理及び療養上の援助を受けるサービスです。

【現 状】

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、令和 5 年度時点で 28 人の利用となっています。

【サービスの見込み】

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、定員通りの 29 人で推移するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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 22 年度	令和 32 年度
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/年)	100,830	103,256	99,166	112,356	112,499	112,499	112,499	112,499
利用者数 (人/月)	29	27	28	29	29	29	29	29
定員 (下段) 施設数 (上段)	伊方地域							
	瀬戸地域							
	三崎地域	1	1	1	1	1	1	1
	29	29	29	29	29	29	29	29

④定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【内 容】

要支援・要介護認定を受けている在宅の高齢者を対象に、以下の①②のいずれかを提供するものです。

① 定期的な巡回または連絡を受けて利用者の居宅に訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

ただし、療養上の世話または診療の補助については、主治医が必要と認めた利用者にも適用します。

② 定期的な巡回または連絡を受けて利用者の居宅を訪問し、訪問看護を提供する事業者と連携して入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

【サービスの見込み】

今期はサービスの供給を見込まず、次期以降に検討を行うこととします。

⑤夜間対応型訪問介護

【内 容】

夜間対応型訪問介護は、要介護者に対し夜間定期的な巡回訪問により、または通報を受け、ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の援助を行うサービスです。

【サービスの見込み】

今期はサービスの供給を見込まず、次期以降に検討を行うこととします。

⑥認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

【内 容】

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）やデイサービスセンターなどに通い、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の援助、機能訓練などを受けるサービスです。

介護予防認知症対応型通所介護は、認知症の要支援者が介護老人福祉施設やデイサービスセンターに通い、介護予防を目的として受けるサービスです。

【サービスの見込み】

今期はサービスの供給を見込まず、次期以降に検討を行うこととします。

⑦小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

【内 容】

小規模多機能型居宅介護は、「通い」を中心として要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて利用するサービスで、居宅やサービス拠点に通い、若しくは短期間宿泊し、サービス拠点で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。

介護予防小規模多機能型居宅介護は、要支援者が居宅やサービス拠点に通い、若しくは短期間宿泊し、介護予防を目的として、サービス拠点で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援や機能訓練を受けるサービスです。

【サービスの見込み】

今期はサービスの供給を見込まず、次期以降に検討を行うこととします。

⑧地域密着型特定施設入居者生活介護

【内 容】

入居定員が 29 人以下の介護専用型特定施設（有料老人ホーム等）に入居している要介護者に対し、サービス計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の援助や機能訓練及び療養上の世話を受けるサービスです。

【サービスの見込み】

今期はサービスの供給を見込まず、次期以降に検討を行うこととします。

⑨看護小規模多機能型居宅介護

【内 容】

要支援・要介護認定を受けている在宅の高齢者を対象に、訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせ、一体型のサービスを提供するものです。

【サービスの見込み】

今期はサービスの供給を見込まず、次期以降に検討を行うこととします。

(3) 施設サービス

①介護老人福祉施設

【内 容】

介護老人福祉施設は、居宅で適切な介護を受けることが困難な要介護者が入所する施設で、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練などを受けられます。

【現 状】

令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、給付費は減少しており、令和5年度も同様の傾向で推移することが見込まれます。

【サービスの見込み】

計画期間内は、近隣地域において施設の拡充や増設は見込まず、令和5年度と同数の98人で推移するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）								
給付費 （千円/年）	313,069	299,621	284,699	284,950	284,950	284,950	217,158	149,137
利用者数 （人/月）	109	104	98	98	98	98	75	52

②介護老人保健施設

【内 容】

介護老人保健施設は、症状が安定した状態の要介護者が、在宅復帰を目的として入所する施設で、看護、医学的な管理の下での介護、機能訓練、その他日常生活上の世話などを受けられます。

【現 状】

令和3年度から令和4年度にかけて利用者数は同数ですが、一人当たりの利用単価が低下し、給付費は減少しています。令和5年度は利用者数、給付費ともに増加しています。

【サービスの見込み】

計画期間内は、近隣地域において施設の拡充や増設は見込まず、利用者数は令和5年度と同数の58人で推移するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護老人保健施設（老人保健施設）								
給付費 （千円/年）	193,389	183,101	190,737	195,196	195,443	195,443	148,080	94,528
利用者数 （人/月）	54	54	58	58	58	58	44	28

③介護医療院

【内 容】

介護医療院は、要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する施設です。

【現 状】

令和3年度から令和4年度にかけて利用者数、給付費ともに減少しており、令和5年度も同様の傾向で推移しています。

【サービスの見込み】

計画期間内は、近隣地域において施設の拡充や増設は見込まず、利用者数は令和5年度と同数の2人で推移するものとします。

■ 各年度の実績・年間見込み量

	実績値		見込値	計画値			長期推計	
	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22年度	令和32年度
介護医療院								
給付費 （千円/年）	23,445	15,773	7,824	6,518	6,527	6,527	6,527	3,462
利用者数 （人/月）	7	5	2	2	2	2	2	1

3 介護保険事業費の見込みと保険料

(1) 総給付費

「1 サービス量の推計方法」により推計した各サービス見込み量を基に令和6年度から令和8年度までの各サービスの給付費を算出した結果、介護保険サービスにかかる総給付費は、次のようになります。

①介護サービスの給付費

(単位：千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
居宅サービス			
訪問介護	42,488	40,382	39,159
訪問入浴介護	9,000	8,984	8,169
訪問看護	15,574	14,337	13,780
訪問リハビリテーション	7,991	8,001	7,191
居宅療養管理指導	3,752	3,610	3,348
通所介護	107,235	102,447	97,199
通所リハビリテーション	20,825	20,851	19,032
短期入所生活介護	44,006	42,176	40,090
短期入所療養介護（老健）	4,355	5,919	5,919
短期入所療養介護（病院など）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
福祉用具貸与	21,311	19,855	19,159
特定福祉用具購入費	1,436	1,436	1,436
住宅改修費	3,977	2,730	2,730
特定施設入居者生活介護	87,689	87,800	85,155
居宅介護支援	51,028	48,585	46,515
居宅サービス 計	420,667	407,113	388,882
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	172,130	231,216	231,099
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	112,356	112,499	112,499
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型サービス 計	284,486	343,715	343,598
介護保険施設サービス			
介護老人福祉施設	284,590	284,590	284,590
介護老人保健施設	195,196	195,443	195,443
介護医療院	6,518	6,527	6,527
介護保険施設サービス 計	486,304	486,920	486,920
介護サービスの総給付費	1,191,457	1,237,748	1,219,400

②介護予防サービスの給付費

(単位：千円)

	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			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	875	876	876
介護予防訪問リハビリテーション	1,428	1,430	1,430
介護予防居宅療養管理指導	289	289	289
介護予防通所リハビリテーション	1,253	1,255	1,255
介護予防短期入所生活介護	2,020	2,022	2,022
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院など）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	5,715	5,549	5,325
特定介護予防福祉用具購入費	577	577	577
介護予防住宅改修	2,356	2,356	2,356
介護予防特定施設入居者生活介護	1,082	1,083	1,083
介護予防支援	5,569	5,413	5,249
居宅介護予防サービス 計	21,164	20,850	20,462
地域密着型介護予防サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
地域密着型介護予防サービス 計	0	0	0
介護予防サービスの総給付費	21,164	20,850	20,462

(2) 介護保険事業費

(単位：円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付計（財政影響額調整後）	1,212,621,000	1,258,598,000	1,239,862,000	3,711,081,000
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	55,605,735	54,872,784	53,884,087	164,362,606
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	31,159,945	30,754,264	30,200,134	92,114,343
高額医療合算介護サービス費等給付額	4,045,652	3,987,280	3,915,437	11,948,369
審査支払手数料	1,218,584	1,201,028	1,179,368	3,598,980
総給付費	1,304,650,916	1,349,413,356	1,329,041,026	3,983,105,298
地域支援事業に係る費用	69,055,952	67,015,575	65,200,319	201,271,846
介護保険事業費	1,373,706,868	1,416,428,931	1,394,241,345	4,184,377,144

(3) 65歳以上で賄う介護保険料収納必要額

令和6年度から令和8年度までの介護保険事業費見込額から65歳以上で賄う保険料収納必要額を算出すると、次のようになります。

令和6年度から令和8年度までの介護保険事業費見込額 (A)	4,184,377,144 円
第1号被保険者で賄う保険料の標準割合 (B)	23%
調整交付金相当額 (C)	205,671,513 円
調整交付金見込額 (D)	457,620,000 円
県財政安定化基金拠出金見込額 (E)	0 円
準備基金取崩額 (F)	48,100,000 円
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 (G)	9,315,000 円
令和6年度から令和8年度までの保険料収納必要額 (A) × (B) + (C) - (D) + (E) - (F) - (G)	653,043,256 円

(4) 各所得段階別の年間保険料率

介護保険料の基準額は、1か月あたり5,500円、1年間で66,000円となります。所得段階ごとの保険料は、次のようになります。

区分			計算方法	1年当たり 保険料	
第1段階	本人が住民税非課税	世帯非課税	生活保護、老齢福祉年金受給、本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 × 0.455	30,030 円
第2段階			本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	基準額 × 0.685	45,210 円
第3段階			本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える	基準額 × 0.690	45,540 円
第4段階		世帯課税	本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 × 0.900	59,400 円
第5段階			本人の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える	基準額 × 1.000	66,000 円
第6段階	本人が住民税課税		本人の合計所得金額が120万円未満	基準額 × 1.200	79,200 円
第7段階			本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額 × 1.300	85,800 円
第8段階			本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額 × 1.500	99,000 円
第9段階			本人の合計所得金額が320万円以上420万円未満	基準額 × 1.700	112,200 円
第10段階			本人の合計所得金額が420万円以上520万円未満	基準額 × 1.900	125,400 円
第11段階			本人の合計所得金額が520万円以上620万円未満	基準額 × 2.100	138,600 円
第12段階			本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満	基準額 × 2.300	151,800 円
第13段階			本人の合計所得金額が720万円以上	基準額 × 2.400	158,400 円

※ 第1号被保険者の保険料は、被保険者本人の所得の状況と世帯の課税状況により、条例によって13段階に分けられています。

※ 第1段階から第3段階の方には、公費による軽減措置がとられ、保険料負担が軽減されます。

4 介護保険サービスの基盤整備

介護保険制度は、高齢者が介護を要する状態になっても、可能な限り住み慣れた地域や家庭において、その状態に応じて自立した日常生活を営めるようにすることを基本とし、居宅サービスを重視するものであることを踏まえ、サービス基盤の整備を推進します。

なお、介護保険サービス提供にあたっての各事業所の共通の課題として、慢性的に続く人材の不足があります。

今後は各事業所における人材の確保・育成、離職防止、有資格者の職場復帰等の支援に努めるとともに、外国人材の確保や最新技術の導入に関する支援、職員の事務負担の軽減・効率化に向けたICTシステム、ハラスメントの防止、危険性・リスクの解消等の取り組みを促進するよう働きかけます。

(1) 居宅サービスの基盤整備

要介護認定者数は減少傾向にあり、サービスの利用希望者も減少することが見込まれます。しかし、地域の現役世代、福祉の担い手となりうる年齢層の人口減少も進んでいることから、必要な人材の確保育成に努め、地域に必要なサービス基盤の維持を図るとともに、サービス利用量の推移を注視し、適正な居宅サービスの提供体制の確保に努めます。

(2) 施設サービスの基盤整備

要介護認定者数の減少が始まっており、介護老人福祉施設の入所者数も減少しています。今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備を進めていきますが、その他の施設は当面現状を維持し、施設の改修や更新を進め、入所者にとって過ごしやすい環境の確保に努めます。

5 介護保険サービスの円滑な提供

(1) 要介護認定体制の整備

要介護認定は、サービスの利用を決定する重要なものであり、公平、公正かつ正確さが求められることから、要介護認定調査及び審査・判定体制の整備を図り、適正で迅速な要介護認定の実施に努めます。

また、要介護認定の質の向上にあたっては保健師やケアマネジャー等の質の向上が不可欠であるため、研修会の開催や情報交換等により、担当者の資質向上に努めます。

(2) 介護・介護予防サービスに関する情報の提供

介護・介護予防サービスの適切な利用を促進するため、広報紙やパンフレット等を通じて住民に対して制度の内容について周知を図るとともに、地域包括支援センター及びケアマネジャーによって利用者がサービスを選択するために必要な情報の提供を行います。

(3) 相談及び苦情処理によるサービスの改善促進

保険者として、介護サービスの利用者等に関する相談、苦情処理体制の充実を図るとともに、サービス事業者（地域密着型サービス事業者を除く）の指導・監督を行う県及びサービスの苦情処理機関である国民健康保険団体連合会との連携を図り、苦情の対応及び解決につなげ、サービスの改善促進を図ります。

(4) 質の高いサービスの確保

サービスの提供状況の把握に努めるとともに、サービス事業者の資質向上を目的とした各種研修会等を実施し、均一で質の高いサービスの確保を図ります。

そのために、サービス内容のチェック、評価及び調整や利用者へのアンケート調査の実施、その結果を受けてサービス事業者やケアマネジャーへの指導等、関連する事業者や各種団体と連携体制により、質の向上に向けた、より効果の高い支援を推進します。

(5) ケアマネジャーの資質向上

ケアマネジャーの育成は県が行うこととされていますが、利用者の介護サービス計画を作成し、継続的な管理（モニタリング）を行うケアマネジャーは制度運営の要であることから、介護支援専門員連絡会や研修会等を通して、その資質の向上を図るとともに、ケアマネジャーがケアマネジメント業務を安心して行える環境づくりに努めます。

(6) サービス事業者等との連携体制の整備

介護保険制度が利用者本位の制度として円滑に機能するためには、保険者と居宅介護支援事業者をはじめとするサービス事業者との連携及びサービス事業者間の連携が図られることが重要であることから、これらの連携体制、特に町内のサービス事業者の連携を図るとともに事業者と医療機関との連携体制を整備し、サービスが円滑に提供できる環境づくりを推進します。

第8章 関連施策の推進

1 生活環境の整備

道路、公共施設について、施設の改修計画に合わせて高齢者の利便性向上に向けたバリアフリー化の検討を行います。

また、傾斜が多い一部の地域においては、徒歩の高齢者への利便性向上のために、階段や細街路への手すりの取付けが行われ、高齢者の利便性が向上したことから、今後も必要な地域の検討を行います。

さらに、「伊方町地域巡回バス」の情報提供を行い、高齢者に活用していただくとともに、利用者からの意見を収集しながら、運行ダイヤや経路ルートを検討し、閉じこもりの防止、外出の促進を図ります。

2 高齢者の生きがいづくり

高齢者の多くが参加している老人クラブにおいて、高齢者の積極的な交流や相互の生活支援を行い、高齢者同士の支え合いの場として活動を続けられるよう、活動の支援を推進します。

なお、高齢化の進行により、「高齢者」の中でも年齢層の乖離が進み、同一の活動が困難となることが予想されます。

今後は、各年齢層のニーズに合わせたイベントの開催を検討するとともに、世代間交流の一環として、老人クラブの活動の促進に努めます。

また、高齢者の労働、就労は、自立した生活の継続とともに身体・頭を使うことで介護予防や健康維持、認知症予防、生きがいづくりにつながることを期待できることから、健康状態や要介護状態に応じて、労働、就労の促進に向けた啓発を図ります。

3 高齢者の見守り支援

ひとり暮らし高齢者が安心して生活ができるよう地域住民や民生委員の見守り、訪問活動などコミュニティー活動の充実を図るとともに、農協等の事業者の協力を得て、高齢者を見守るネットワークを構築し、高齢者の安心・安全の確保を図ります。

また、高齢者の安否確認のために、ひとり暮らし等の高齢者を対象に、緊急通報システムの設置を実施しています。この対策により、高齢者に緊急時の対応が必要になった際に、連絡を受け、早期に対応を行います。

4 災害時の支援

今後発生の可能性が予想されている地震や台風・豪雨、それに伴う災害等により居宅を離れ避難を余儀なくされる高齢者に対して、心身の悪化を防止するための必要な対策の検討が必要です。

災害発生前後の対応については、「伊方町地域防災計画」を基に活動することが基本となります。

(1) 災害発生前の対応

町内各地域で生活している高齢者や障がい者等のうち、自力での避難が困難な「避難行動要支援者」を対象に、「避難行動要支援者登録」を行っていただくことで、緊急時に速やかに避難を行える体制の確立に努めます。

また、避難訓練を実施する際には、高齢者にも積極的に参加していただくよう情報の提供に努めます。

さらに、災害発生時の対応として、高齢者や障がい者のケアが可能な避難所（福祉避難所）の確保・提携に努めます。

浸水想定域や土砂災害危険区域に設置されている介護保険事業所に対して、事業継続計画（BCP）の策定・運用支援や避難体制の整備・改善、訓練の充実に努めます。

（２）災害発生時・後の対応

災害等により避難が必要な状況になった場合、地区防災組織や地域住民との協力のもと、避難行動要支援者の避難支援に努めます。

また、避難所においては、高齢者の要介護の状態に合わせたケアの実施に努めます。

介護保険事業所については、施設・設備の被災状況を把握し、速やかな支援、利用者の安全確保、介護の継続に向けた支援を図ります。

5 犯罪・事故防止対策の推進

高齢者を対象とした犯罪の防止のために、広報紙や県が主催する消費者支援講座を活用し、これまでに発生した犯罪の内容や不審者等の情報を高齢者やその家族、地域住民に啓発し、防犯意識の向上を図るとともに、高齢者関係課の情報共有を図り、県・消費生活センター・警察署とのさらなるネットワーク化を推進します。

また、被害にあった高齢者の救済のために、関係機関と連携し、生命や財産の保全、犯罪の早期解決に向けた支援を図ります。

さらに、体力・注意力が低下する高齢者を対象に、交通安全や事故防止に向けた情報提供を行うとともに、自動車運転免許証の自主返納の促進を図ります。

第9章 施策の推進体制

1 保健・医療・福祉の連携体制の充実

高齢者の健康的な生活の持続のために、必要な方が必要なサービスを受けられるよう保健・医療・福祉等、関係機関の連携や一体的な取り組みが必要です。

今後さらに高齢者福祉を促進するために、各種連携体制の構築、特に町内の事業所や医療機関、その他関係機関の連携・運営の充実が必要です。高齢者の健康の保持増進を目指すために、地元の医療関係者を中心とした体制や、行政内部においては保健分野と福祉分野を中心とした体制などの構築や運営の推進を図ります。また、高齢者が住み慣れた地域で今後も生活を継続できるよう、地域ケア会議や関係者連絡会を開催していきます。

2 行政機関等の推進体制の充実

本計画における高齢者保健福祉施策の推進については、関係部署が連携をとり、効果的で効率が低い施策の実施に努めます。

また、介護保険事業や地域支援事業については地域包括支援センターを中心に行政機関や関連する各機関の連携・支援により地域で生活する高齢者やその家族のニーズに応えられるサービスの提供に努めます。

3 介護保険事業計画の公表と達成状況の点検評価

(1) 第9期介護保険事業計画の公表と普及

策定した計画は、町ホームページで公開するほか、各支所において、誰もが閲覧できるようにし普及に努めます。

また、策定初年度には、町広報紙に計画の要点について掲載し、その他、介護保険制度の改正の内容とともに、本計画の目標、その地域の現状や特性、地域が目指す方向やそのための取り組みに対する理解が関係者間で共有できるよう普及啓発を進めます。

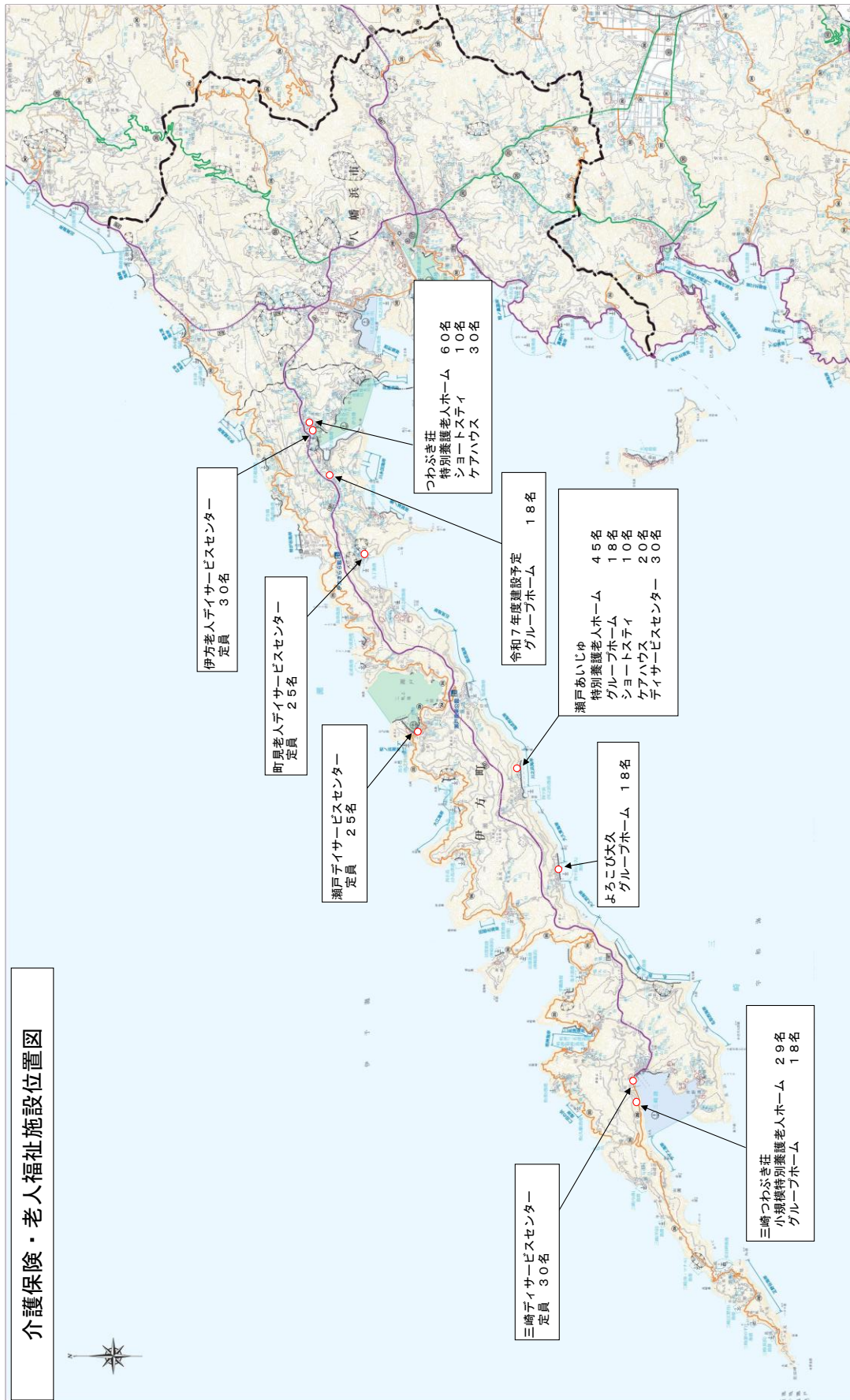
(2) 第9期介護保険事業計画の点検と評価

計画の実施状況については、毎年度、施策及び関連事業の実施状況を評価・検証し、次年度の施策を改善していくPDCAサイクルによる進捗管理を行います。

実施状況の評価・検証については、「見える化システム」（国が提供する介護保険事業計画等の策定、実行を総合的に支援するための情報システム）を用いて実施します。

参考資料

介護保険・老人福祉施設位置図



伊方町介護保険事業計画等策定検討委員会設置要綱

(設置)

第1条 伊方町介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画の策定に関し、必要な事項を調査検討するため、伊方町介護保険事業計画等策定検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第2条 委員会は、次に掲げる事項について検討し、その結果を町長に報告する。

- (1) 介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉計画の策定に関すること。
- (3) その他必要な事項。

(組織)

第3条 委員会は、委員15人程度をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、町長が委嘱する。

- (1) 学識経験者
- (2) 保健・福祉関係者
- (3) 行政関係者等

(委員長及び副委員長)

第4条 委員会に委員長及び副委員長各1人を置き、委員長は副町長をもって充て、副委員長は委員のうちから選任する。

2 委員長は、委員会を代表し会務を総括する。

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5条 委員会の会議は委員長が召集し、これを主宰する。

2 委員長は、必要に応じて委員以外の者に委員会の出席を求め、その意見を聞くことができる。

(幹事会)

第6条 事業計画の策定に関し、専門的に調査、検討するため委員会に幹事会を設けることができる。

(解散)

第7条 委員会は、その任務が達成されたときに解散する。

(庶務)

第8条 委員会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

(補則)

第9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20年4月1日から施行する。

附 則(平成23年3月31日告示第26号)

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

附 則(平成28年3月15日告示第20号)

この告示は、平成28年4月1日から施行する。

附 則(令和5年4月1日告示第49号)

この告示は、令和5年4月1日から施行する。

附 則(令和5年6月6日告示第69号)

この告示は、公布の日から施行する。

伊方町介護保険事業計画等策定検討委員会名簿

区 分	職 名	氏 名	備 考
学識経験者	町見歯科診療所 所長	宇都宮 久記	副委員長
	瀬戸診療所 所長	角藤 裕	
保健・福祉 関係者	社会福祉協議会 会長	松田 光一	
	特別養護老人ホームつわぶき荘 施設長	川上 真一	
	地域密着型特別養護老人ホーム 三崎つわぶき荘 施設長	渡邊 太志	
	愛寿会瀬戸あいじゅ 施設長	大森 和茂	
	グループホームよろこび大久 管理者	谷岡 亜由利	
	民生児童委員協議会 会長	梶原 吉文	
	老人クラブ連合会 会長	菊池 吉峰	
	保健推進員 代表	梶原 越子	
行政関係者	町議会 総務文教厚生委員長	清家 慎太郎	
	区長会 会長	鶴井 尊一	
	副町長	濱松 一良	委員長
	総合政策課 課長	谷村 栄樹	
	町民課 課長	上田 時茂	
	保健福祉課 課長	田中 洋介	
事務局	長寿介護課		

伊方町 第9期介護保険事業計画・高齢者保健福祉計画

発行：伊方町 長寿介護課
令和6年3月

〒796-0301 愛媛県西宇和郡伊方町湊浦 1993 番地 1
TEL：0894-38-0211（代表）
0894-38-2652（長寿介護課長寿介護係）
FAX：0894-38-0372