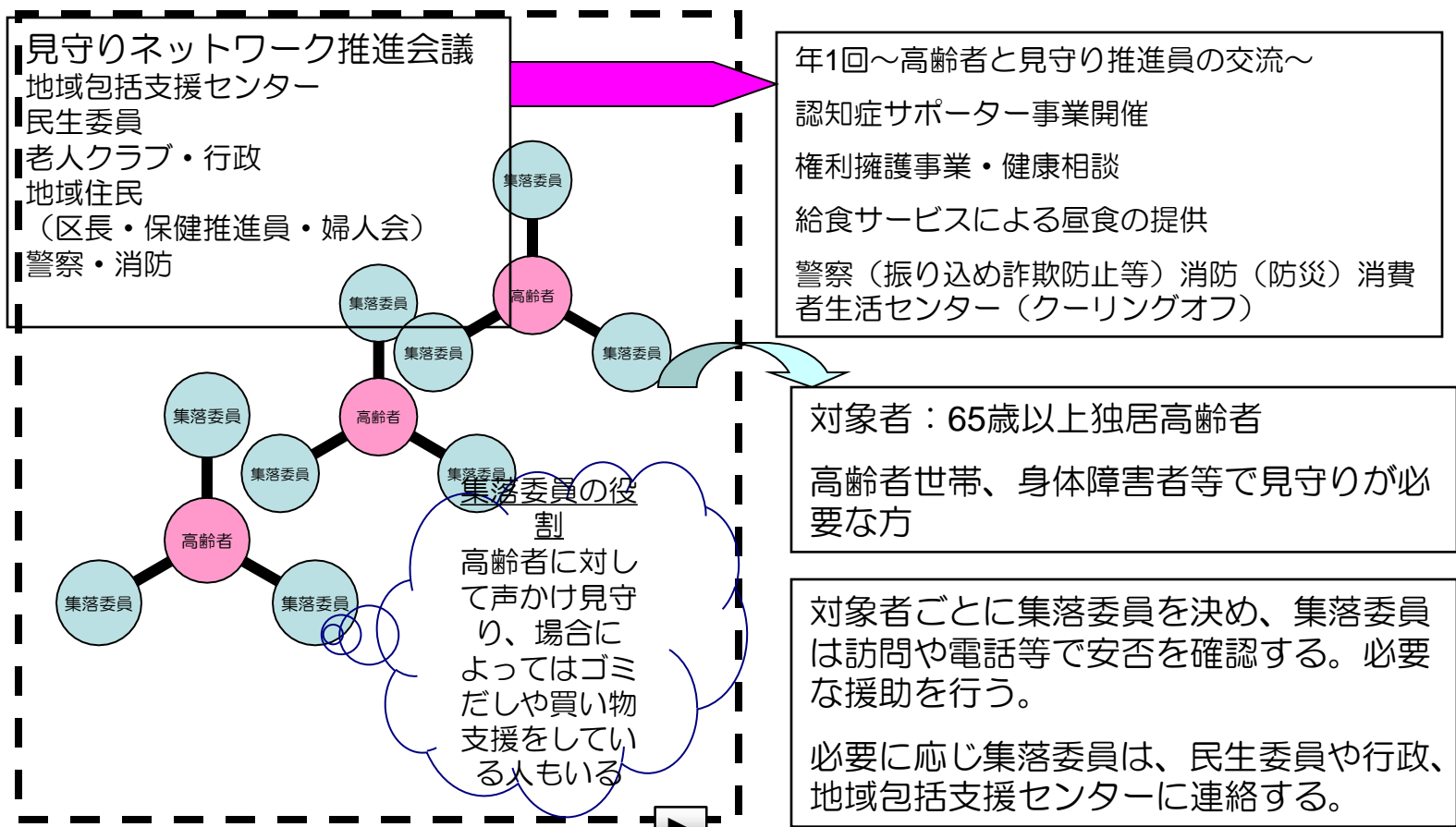




(西予市) 見守りネットワークづくり事業 (社会福祉協議会事業)

高齢者世帯や独居高齢者が増加する中で、高齢者が安心して暮らせるよう地域の中に見守りネットワークを構築することを目的とする。

★高齢者が住みなれた地域でできるだけ長く安心した生活を送れるよう地域で支えあう仕組みを、当該事業を切り口として構築していけたらよいのではないかと。





(愛媛県)

地域包括ケアシステム構築に向けた取組事例（様式）

①市区町村名	西予市
②人口（※1）	41,968人 (9,214人)
③高齢化率（※1） （65歳以上、75歳以上それぞれについて記載）	65歳以上 37.5% (39.4%) 75歳以上 22.6% (24.5%)
① 取組の概要	地域の対象者に対して、集落委員を決め、集落委員は訪問や電話等で担当の高齢者の安否確認を実施。必要な援助を行う。必要に応じ集落委員は民生委員や行政、地域包括支援センターに連絡する。年に1回大字単位の地区で高齢者と集落委員、関係者との交流会「見守りネットワーク推進会議」を実施。
⑤取組の特徴	見守りネットワーク推進会議では、関係者が集い、高齢者が関係する健康問題や生活問題に対する健康教育が実施や、高齢者自身の健康相談の実施があり、ニーズに対応した形となっている。集落委員の中にはボランティアでゴミ出しを手伝ったり買い物支援したりしている人もある。高齢化がすすんだ地域なので支えられる対象者が、見守る側であることもある。
⑥開始年度	年度：H4年度
⑦取組のこれまでの経緯	民生員の活動から「広域の担当地区を持ち、民生員一人の力では高齢者を支えきれない」という声があがり、社会福祉協議会と民生委員会老人クラブの会で発足した。「高齢者を孤独にさせない、高齢者は孤独にならない」というスローガンで開始されたものである。
⑧主な利用者と人数	主な利用者：65歳以上独居高齢者、高齢者世帯、身体障害者等で見守りが必要な方 人数：対象者 174人 集落委員 357人 〔但し惣川地区では高齢化率が50%を超え、集落委員と対象者が同じになってしまったため隣近所でみんなで見守っている。〕
⑨取組の実施主体及び関連する団体・組織	主体（社会福祉協議会） 関連する団体・組織（地域包括支援センター・老人クラブ連合会・民生委員会・野村区長会・保健推進員・婦人団体・警察・消防署・消費者生活センター・市役所・交通安全協会。サロン代表者）
⑩市区町村の関与（支援等）（※2）	西予市は運営主体である社会福祉協議会に、地域包括支援センター運営を委託している。（当該事業に直接支援している金額はない） 研修会での健康相談や民生員さんからの相談の後の活動について、市役所と地域包括支援センターが連携し情報収集や経過をおっていき課題解決につなげる活動をしている。
⑪国・都道府県の関与（支援等）（※3）	なし
⑫取組の課題	○地区の高齢化により集落委員の決定が困難。 ○1地区に限定した活動で、市全体に広げるのがむずかしい。 ○対象者の住民票がなかったり、普段から付き合いをしていない方への対応が問題になる。 ○対象者と集落委員の見直しが随時ではなく、年に1回である。





	<p>○対象者は民生委員が決定するが、対象者の受け入れに問題がある方がある。</p> <p>○研修会の課題としては、開催時期が夏季なので対象者の体調に懸念がある。</p> <p>また、研修会の講師もマンネリ化している傾向にある。</p>
⑬今後の取組予定	会議の場を有効に活用し、相談や教育の場として生かしていく 限定した地区だけではなく市の他の地区に広がるように活動を他の地区に紹介していく。
⑭その他	成果 けがや体調の急変した人を発見して早期に対応ができた。 住民がボランティアや福祉事業に対して理解を示すようになった。 近隣者とコミュニケーションがとれるようになった。 高齢者自身の社会参加への意識向上につながっている。 高齢化社会を自分自身の課題としてとらえるようになった。 高齢者の実情を把握しやすくなった。 突発的な事態に対して対応がしやすくなった。 高齢者が地域から孤立しなくなった。 高齢者に生活についての情報を提供することで悪徳商法等からも守ることができている。 高齢者が安心してくらすとの声も聞けた 高齢者の虐待防止にも役立っている。
⑮担当部署及び連絡先	西予市役所 福祉事務所 高齢福祉課 介護保険業務係 (0894-62-6406) 西予市社会福祉協議会 西予市地域包括支援センター [0894-72-0022]

※1 一部地域に限定した実施の場合は、当該地域の人口・高齢化率を()内に記載してください。

※2 市町村から財政的支援が行われている場合には予算額等を含めて記載ください。

※3 国や都道府県から財政的支援を受けている場合は、補助金や交付金等の名称、額等を含めて記載ください。





〔取り組みの経緯〕

野村の横林地区民生委員から、「3つの部落を管轄しているが、大変広域で自分一人の力では、お弁当を持っていった時に亡くなっていたというような事態が発生する可能性がある。これから高齢化はますますすすむのだから、高齢者を見守るような仕組みづくりが必要。」という意見がでた。

地域のサロンのような高齢者をささえる活動をしている「岡」地区というところの民生員さんの代表が、その場所に来て「仕組み」について話して欲しいと希望がありそこで話をしたのがはじめて。

社会福祉協議会と民生員会、老人クラブが話し合い開始した。

また住民全体を巻き込まなくてはいけないということで、部落の常会など地区の人が集まる場にも話し合いに行った。

人が集まる機会をとられて、その必要性を話しに夜間を含めて100回以上の会議に参加した。

平成4年に最初の1地区ができ、平成7年には野村全体にできた。

4年間かけてできたが、そのままにしていたら衰退してしまうと考え、見守りネットワーク推進会議の開催をしている。

報酬は全くのボランティアで、見守りネットワークの会議も茶菓子代程度の予算で実施している。高齢者を会場に運ぶのは地区の民生委員さんや保健推進員さんなどである。

最初の目標は「高齢者を地域から孤立させない」「高齢者は孤独にならない」をスローガンに地域で支えあうシステムづくりにつながった。





見守りネットワークづくり事業実施要綱

1 目 的

長寿社会をより豊かなものとするためには、住民がその地域において積極的に福祉活動に参加し、高齢化社会を支えあう体制の確立が必要である。

高齢者が生きがいを持って暮らす最もよい環境は、在宅で家族と共にあって住み慣れた近隣、地域社会の関係の中で生活できることである。

核家族化が進み、老人世帯や独居老人が増加する中で、高齢者が安心して暮らせるよう、地域の中に見守りネットワークを構築することを目的とする。

2 実施主体

この事業の実施主体は、西予市社会福祉協議会本所（野村）（以下「社協」という。）とする。

3 協力団体

- (1) 野村地区民生児童委員協議会
- (2) 野村町老人クラブ連合会
- (3) 地域住民（区長・組長・保健推進員・婦人団体等）
- (4) 行政各関係者

4 対象者

町内の独居老人・高齢者世帯・身体障害者等で見守りが必要な方

5 事業の内容

- (1) 対象者ごとに集落委員を決める。
- (2) 集落委員は対象者を訪問または、電話等で安否の伺をする。
- (3) 集落委員は必要に応じ対象者に必要な援助を行う。
- (4) この事業は、ボランティア活動により行うものであり責任と義務は問わない。





6 事業の分担

(1) 社 協

- ア. 対象者の決定及び取消し（死亡・転出など）
- イ. 各関係者との連絡調整
- ウ. 必要経費の負担
- エ. 連絡事項の対応
- オ. 協力団体・集落委員の研修及び援助
- カ. 対象者名簿の作成及び整理

(2) 民生委員

- ア. 対象者の調査
- イ. 協力団体と協議し集落委員の決定
- ウ. 対象者及び集落委員への援護

(3) 集落委員

- ア. 集落委員は対象者の安否を確認する。
- イ. 対象者に対し必要に応じ援助を行う。
- ウ. 対象者ごとの日誌を記入する。
(特別な事があった場合メモ程度)
- エ. 訪問等の過程で専門的な事柄が発生した場合は、速やかに民生委員または、社協へ連絡する。

7 その他

この事業は、地域性等を勘案し各地域に即応した見守りネットワークを作ることが出来る。

附 則

この要綱は、平成 4 年 7 月 1 日より施行する。
この要綱は、平成 1 6 年 4 月 1 日より施行する。
この要綱は、平成 1 9 年 4 月 1 日より施行する。



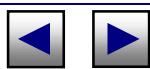


西予市
第5期高齢者福祉計画・
介護保険事業計画

(計画期間:平成24年度~26年度)

平成24年3月

西予市







目 次

第 1 章 計画策定にあたって	1
1 . 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の目的	1
2 . 計画の根拠と位置づけ	2
3 . 計画の期間	3
4 . 策定の方法	3
第 2 章 本市の高齢者の状況	4
1 . 人口と高齢化率の状況	4
2 . 高齢者と世帯の状況	5
3 . 介護保険事業の状況	6
第 3 章 第 4 期計画の取組み状況	7
1 . 高齢者福祉事業の状況	7
2 . 介護保険事業の状況	8
3 . ニーズ調査等からの市民のニーズと第 5 期計画の課題	9
第 4 章 計画の基本的事項	15
1 . 将来像・基本目標	15
2 . 施策体系	16
3 . 日常生活圏域	17
4 . 将来推計	17
5 . 推進体制の充実	18
第 5 章 推進する施策	19
基本目標 1 自分らしさが大切にされるまち	19
1 . 健康づくりの推進	19
2 . 介護予防の推進	21
3 . 生きがいづくりと社会参加の促進	25





基本目標 2 介護が必要となっても安心できるまち	28
1. 持続可能な介護保険の運営	28
2. 認知症高齢者の早期発見・早期対応の仕組みづくり	30
3. 家族介護者への支援	32
基本目標 3 ぬくもりを分かち合うまち	34
1. 地域で支え合うシステムづくり	34
2. 自立を支えるサービスの提供	37
3. 安心・安全対策の推進	38
第 6 章 介護保険事業の見込み	41
1. 平成 26 年度における目標	41
2. 被保険者数の見込み	42
3. 要介護（要支援者）認定者の見込み	43
4. 施設・居住系サービス利用者数の見込み	44
5. 標準的居宅サービス利用者数の見込み	44
6. 介護保険サービスの利用者数の見込み	45
7. 介護サービス基盤の整備方針	46
8. 介護保険料の算定	56
資料編	57
西予市介護保険事業計画等策定委員会設置要綱	57
第 5 期西予市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿	58
策定委員会開催状況	59



第1章 計画策定にあたって

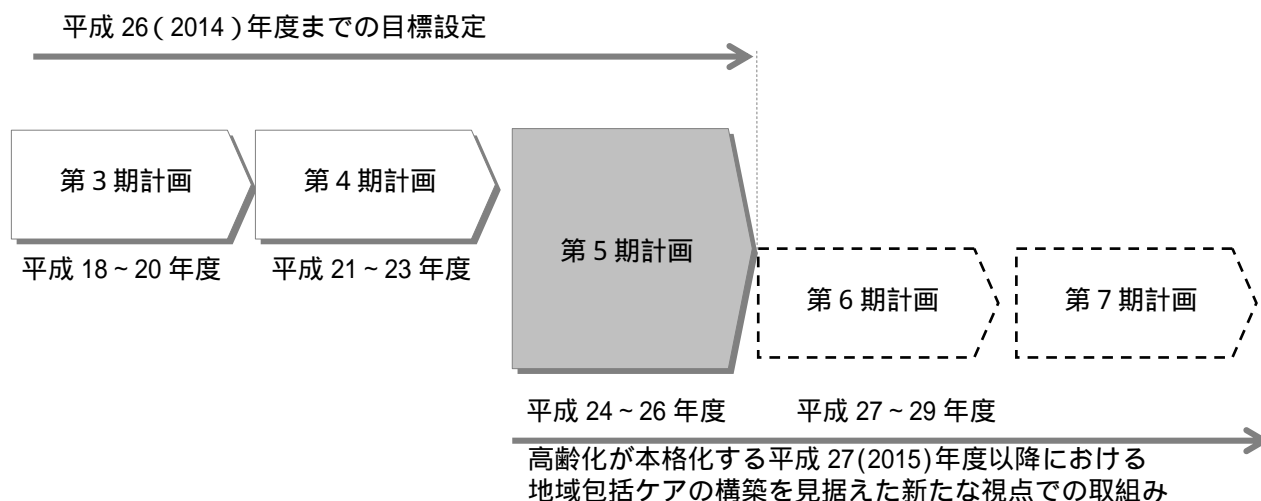
1. 高齢者福祉計画・介護保険事業計画の目的

本市は、介護保険制度が施行された平成12年度以降、高齢者保健福祉計画並びに介護保険事業計画（平成12～16年度）の策定に始まり、平成20年度に策定した第4期高齢者福祉計画・介護保険事業計画を経て、高齢者の保健福祉施策・介護保険事業を総合的に推進してきました。

この間、平成18年度には介護予防重視型システムへの転換や身近な地域でのサービスを提供する地域密着型サービスの創設などを内容とする介護保険制度改正が行われました。

今回策定する第5期介護保険事業計画は、「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」を踏まえ、第3期計画策定時に定めた平成26年度までの目標を達成する仕上げの計画となるものです。また、日常生活圏域において医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく、有機的かつ一体的に提供される「地域包括ケアシステム」実現のため、本市の地域特性や市民の意向を踏まえながら、段階的に内容を充実強化させていく、新たな視点での取組みのスタートとなるものです。

図表1 第5期介護保険事業計画の位置づけ



2. 計画の根拠と位置づけ

(1) 法的な位置づけ

高齢者福祉計画は、「老人福祉法」に基づく市町村老人福祉計画として、また、介護保険事業計画は「介護保険法」に基づく市町村介護保険事業計画として策定する計画です。

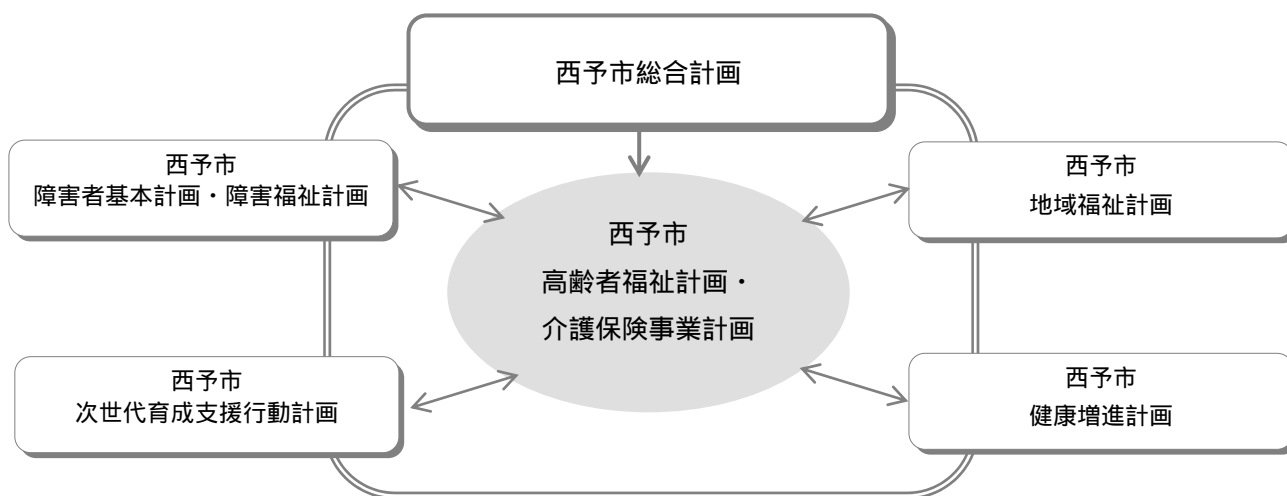
なお、本市では平成16年度に西予市健康づくり計画を策定し、市民の健康づくりを推進してきたことから、介護予防事業をはじめとする保健関連施策も高齢者福祉計画内に含まれています。

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) 計画の位置づけ

本計画は、西予市総合計画、地域福祉計画をはじめ、関連する計画との整合性に配慮しています。また、県や国の関連計画との整合性を図って策定しています。

図表2 高齢者福祉計画・介護保険事業計画と他計画等との関係





3. 計画の期間

本計画の期間は平成24年度から平成26年度の3年間とします。

4. 策定の方法

(1) 策定体制

本計画の策定にあたり、被保険者、学識経験者、医療、保健、福祉等の従事者、介護サービス事業者等で構成される「西予市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会」を設置し、意見及び提言を受け、計画に反映しています。

(2) 意向把握

本計画の策定にあたり、平成23年に日常生活圏域ニーズ調査（以下、「ニーズ調査」という。）を実施しました。

図表3 日常生活圏域ニーズ調査の概要

	内 容	備 考
対象者	65歳以上の市民	要支援・要介護認定者を含む
配布数	1,000（認定者200、非認定者800） 非認定者とは要介護・要支援認定者以外をいう	国が示した比率に基づき、要支援者・要介護者（要介護2以下）と非認定者の割合を1：4に設定し、かつ各圏域の高齢者人口比により配布数を設定 ----- 明浜・宇和圏域（認定者90、非認定者360） 野村・城川圏域（認定者70、非認定者280） 三瓶圏域（認定者40、非認定者160）
回収率	回収率：72.8% 有効回収率：69.9%	
方 法	郵送による配布・回収	
調査時期	平成23年4月25日～6月6日	
調査項目	世帯状況、生活状況、運動器、閉じこもり、転倒、口腔、栄養、認知機能、日常生活、社会参加、健康、疾病	

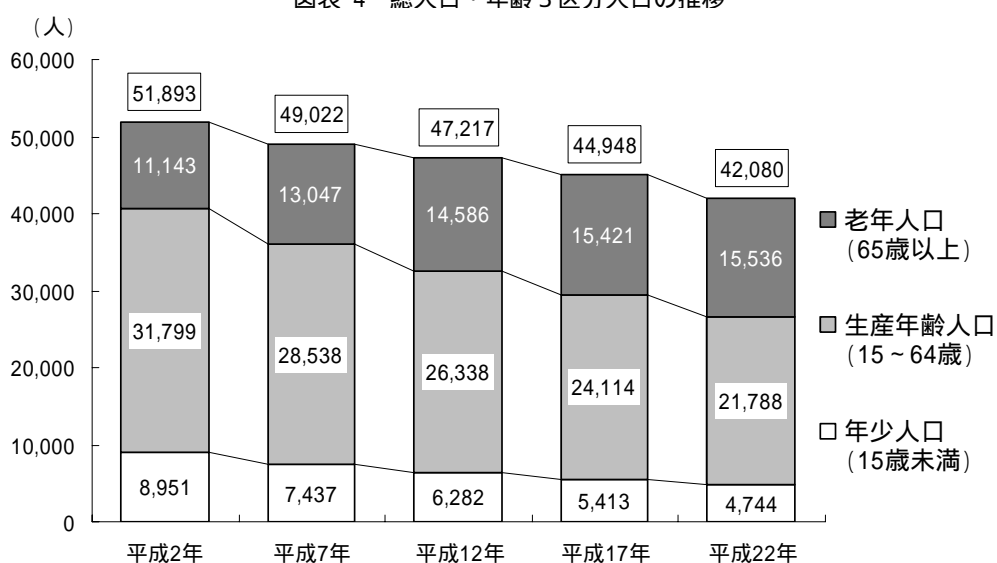


第2章 本市の高齢者の状況

1. 人口と高齢化率の状況

本市の総人口は平成2年の51,893人から平成22年の42,080人へ18.9%減少しています(図表4)。一方、老年人口(65歳以上)は平成2年の11,143人から平成22年の15,536人と1.4倍近くに増加しました。内訳をみると、平成2年から平成22年の20年間で特に75歳以上の後期高齢者が4,836人から9,184人へと1.9倍に増えていきます(図表5)。

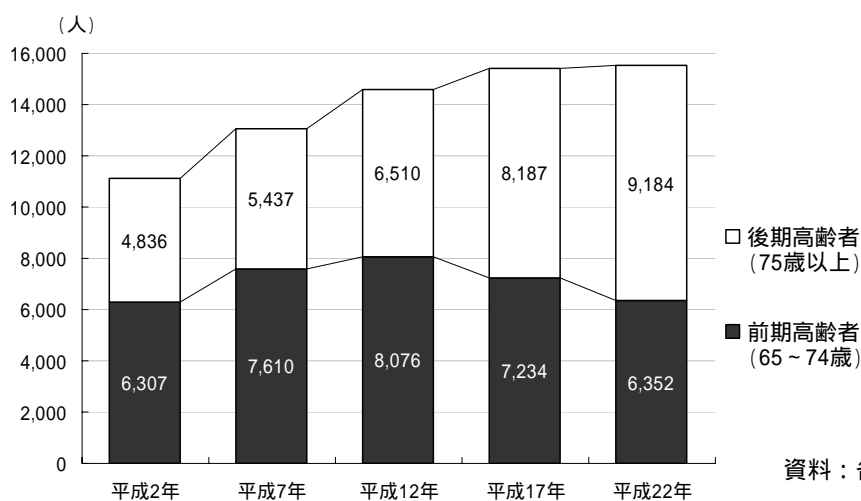
図表4 総人口・年齢3区分人口の推移



資料：各年国勢調査

注：平成12年、22年の総人口には年齢不詳を含む

図表5 前期高齢者・後期高齢者人口の推移



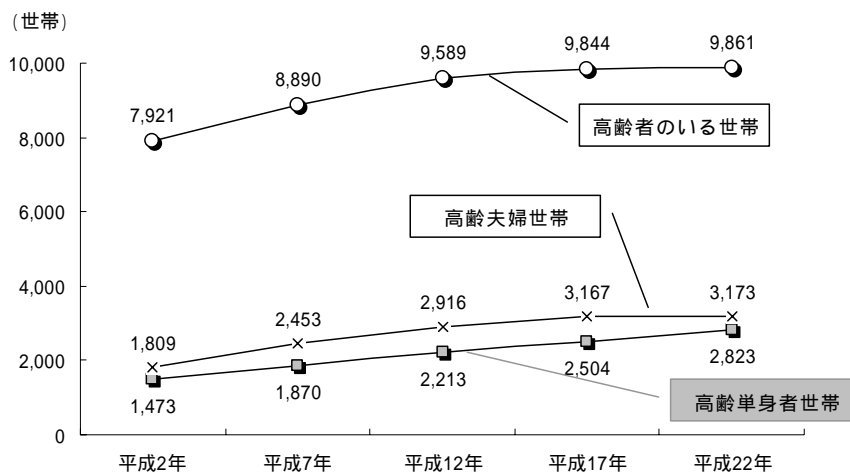
資料：各年国勢調査



2. 高齢者と世帯の状況

高齢者の増加に伴い、高齢者のいる世帯（65歳以上の親族のいる世帯）は平成2年の7,921世帯から平成22年の9,861世帯へと増加し、一般総世帯に占める割合は57.9%となっています。また、地域生活の維持に支援が必要になる可能性が高いと考えられる高齢単身世帯（一人暮らし高齢者世帯）が2,823世帯、高齢夫婦世帯（夫65歳以上妻60歳以上の世帯）が3,173世帯にのぼります（図表6）。

図表6 高齢者のいる世帯の状況



資料：各年国勢調査

平成22年における高齢者に関する指標を愛媛県・全国と比べると、高齢化率（65歳以上人口の割合）、後期高齢化率（75歳以上人口の割合）、高齢親族のいる世帯、高齢単身世帯、高齢夫婦世帯の割合はいずれも上回る水準にあり、後期高齢化率は全国のおよそ2倍、高齢単身世帯及び高齢夫婦の割合はおよそ1.8倍となっています（図表7）。

図表7 高齢者に関する指標の全国・県との比較

	高齢化率 (%)	後期高齢化率 (%)	高齢親族のいる世帯 (%)	高齢単身世帯 (%)	高齢夫婦世帯 (%)
西予市	36.9	21.8	57.9	16.6	18.6
愛媛県	26.6	14.1	42.7	9.0	10.9
全国	23.0	11.1	37.3	9.2	10.1

資料：平成22年国勢調査

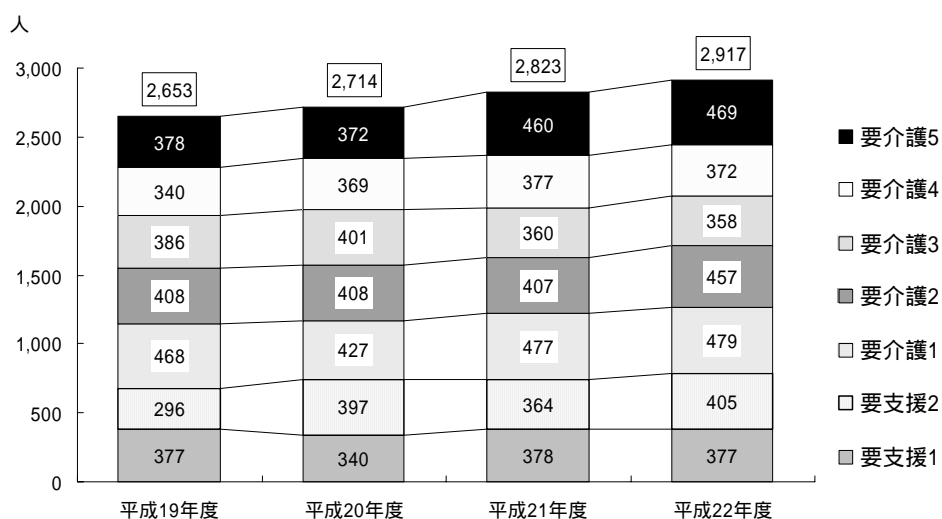


3. 介護保険事業の状況

平成19年度から平成22年度の要介護・要支援認定者数の推移をみると、要介護5が1.24倍、要支援2が1.37倍に増えており、認定者数全体では1.10倍の増加となっています(図表8)。

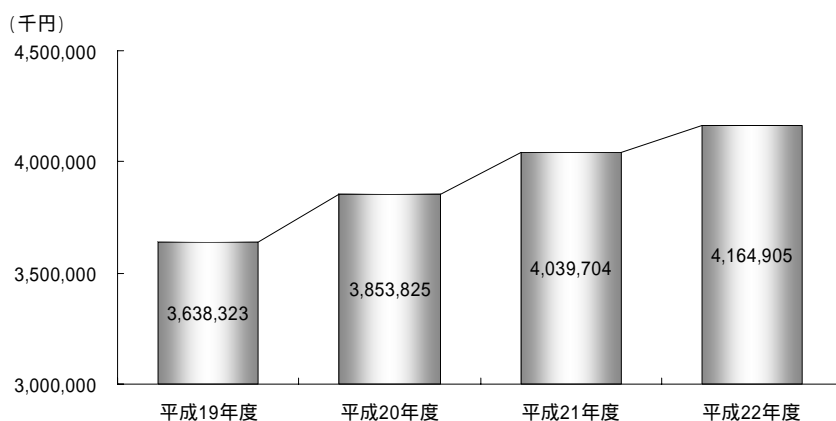
また、年間給付費は平成19年度の約36億3千8百万円から平成22年度では約41億6千5百万円に増加しました(図表9)。

図表8 要介護・要支援認定者数の推移



資料：各年介護保険事業報告(年報)

図表9 年間給付費の推移



資料：各年介護保険事業報告(年報)

注：給付費は、利用者個人負担(1割)を含まない介護保険給付の年間総額



第3章 第4期計画の取組み状況

1. 高齢者福祉事業の状況

第4期では次の通り、高齢者福祉全般、介護予防、生きがい、地域での生活の4つの分野の施策に取り組んできました。

図表 10 第4期高齢者福祉計画の施策体系

分野	主な施策
1. 高齢者福祉サービスの充実	在宅福祉サービス、家族介護への支援、人権擁護、認知症高齢者対策 等
2. 健康づくりと介護予防の推進	市民の健康づくり支援、一般高齢者や二次予防高齢者（特定高齢者）の介護予防 等
3. 生きがいづくりと社会参加の促進	生涯学習、スポーツ、レクリエーション活動、団体活動、ボランティア活動の支援、社会参加 等
4. 高齢者にやさしい地域づくり	地域包括ケア体制、地域福祉、バリアフリー化、生活交通、地域の安全対策 等

1. 高齢者福祉サービスの充実

一人暮らし高齢者等を対象とする在宅福祉サービスは概ね順調に推移しています。今後も高齢化の進展を視野に入れた予算確保が求められています。家族介護者への支援の一環として家族介護教室を開催していますが、参加者の減少がみられることから見直しが必要となっています。認知症対策ではアクティビティ・認知症介護教室が未実施となりました。認知症サポーターの養成は順調に進み、今度も一層充実していく必要があります。

2. 健康づくりと介護予防の推進

西予市健康づくり計画 2014「元気だ！せいよ」に基づき市民の主体的な健康づくりを推進しています。今後も高齢期における介護予防事業との連携が求められています。

3. 生きがいづくりと社会参加の促進

高齢者による友愛訪問活動や小学校児童の見守り隊活動など、地域に根ざした活動が行われてきており、市全体に広めていく必要があります。

4. 高齢者にやさしい地域づくり

生活交通については市民全体の問題としてこれまで様々な取組みを行っており、引き続き高齢者の視点で注視していく必要があります。災害時要援護者対策についてはプライバシーに配慮しながら災害時要援護者台帳の整備を推進するとともに、地域の見守り体制の構築など平常時からの体制づくりが求められています。



2. 介護保険事業の状況

計画対象者

第1号被保険者、第2号被保険者数は、ほぼ計画通りとなっています。

図表 11 第4期介護保険事業における対象者の計画と実績

(単位：人)

	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A
総人口	43,859	43,908	100.1%	43,199	43,295	100.2%	42,514	42,674	100.4%
65 歳以上	15,674	15,694	100.1%	15,588	15,652	100.4%	15,430	15,497	100.4%
65～74 歳	6,568	6,575	100.1%	6,373	6,387	100.2%	6,133	6,136	100.0%
75 歳以上	9,106	9,119	100.1%	9,215	9,265	100.5%	9,297	9,361	100.7%
40～64 歳	14,354	14,352	100.0%	14,164	14,165	100.0%	14,018	14,044	100.2%

注：各年度 10 月 1 日

要介護(要支援)認定者

要介護・要支援認定者いずれもほぼ計画通りとなっています。

図表 12 第4期介護保険事業における要介護(要支援)認定者の計画と実績

(単位：人)

	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度		
	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A
要支援認定者	767	749	97.7%	782	745	95.3%	796	763	95.9%
要介護認定者	2,023	2,027	100.2%	2,074	2,140	103.2%	2,121	2,223	104.8%
合計	2,790	2,776	99.5%	2,856	2,885	101.0%	2,917	2,986	102.4%

注：各年度 10 月末

給付費

予防給付費・介護給付費とも概ね計画の範囲内となっています。

図表 13 第4期介護保険事業における予防給付費の計画と実績

(単位：千円)

	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度(見込み)		
	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績見込 B	B/A
居宅	238,145	248,771	104.5%	260,672	250,856	96.2%	266,902	266,812	100.0%
地域密着型	16,754	9,541	56.9%	17,593	7,493	42.6%	17,634	9,266	52.5%
合計	254,899	258,311	101.3%	278,265	258,349	92.8%	284,536	276,078	97.0%

注：各年度末実績

図表 14 第4期介護保険事業における介護給付費の計画と実績

(単位：千円)

	平成 21 年度			平成 22 年度			平成 23 年度(見込み)		
	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績 B	B/A	計画 A	実績見込 B	B/A
居宅	1,257,985	1,182,796	94.0%	1,389,357	1,289,206	92.8%	1,461,726	1,419,755	97.1%
地域密着型	651,631	622,703	95.6%	672,307	643,809	95.8%	673,239	653,240	97.0%
施設	2,069,579	1,975,894	95.5%	2,072,796	1,973,541	95.2%	2,051,515	1,975,150	96.3%
合計	3,979,195	3,781,393	95.0%	4,134,460	3,906,556	94.5%	4,186,480	4,048,145	96.7%

注：各年度末実績



3. ニーズ調査等からの市民のニーズと第5期計画の課題

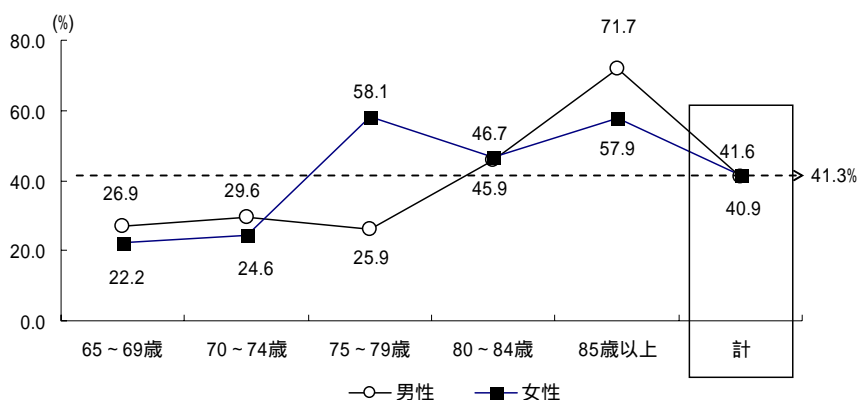
(1) 介護予防の強化

ニーズ調査の生活機能項目の判定¹結果から、要介護認定を受けていない高齢者(非認定者)の介護予防(二次予防)が必要とされる人は41.3%となっており、全国調査²の33.7%を上回る結果となりました。男性の40.9%に比べ女性は41.6%とややリスクが高く、女性は70歳代後半から、男性は80歳代前半から急増していることがわかりました(図表15)。このほか、認知症予防、うつ予防、運動器、転倒の項目でリスクありと判定された方が多くみられます(図表16)。

認定者(要支援・要介護)に要介護となった原因を聞いたところ、男性は脳卒中、女性は関節の病気(リウマチ等)、骨折・転倒や認知症が多いということがわかりました。

非認定者男女の30%弱は地域活動のどれにも参加していない状況です。

図表15 二次予防判定のリスク該当者(非認定者性別・年齢別)



図表16 生活機能項目の判定によるリスク者の割合(非認定者)

(%)	運動器	閉じこもり	転倒	栄養	口腔	認知症予防	認知機能	うつ予防	虚弱
該当率	28.8	11.1	26.4	0.5	22.3	38.5	21.2	29.3	8.4

注：認知機能障害は1レベル以上

¹ 生活機能項目の判定：

運動器・閉じこもり・転倒・栄養・口腔・認知症予防・うつ予防等の各項目を総合的に評価することにより、二次予防対象者を選定する指標となるもの

² 全国調査：

日常生活圏域ニーズ調査モデル事業・結果報告書(平成22年10月)における全国57保険者の結果



課題まとめ

要介護の原因の一つに、下肢機能の低下や閉じこもりなどで生活機能が低下していく「生活不活発病³」が指摘されており、元気なうちから運動する習慣をつけ、継続していく必要があります（一次予防）。また、早期に心身の機能低下を発見し、効果的な介護予防事業（二次予防）を行うことが重要です。

効果的な介護予防に取り組むため、年齢などターゲットを定めた計画的な事業を進めるとともに、さらに広く普及していく必要があります。

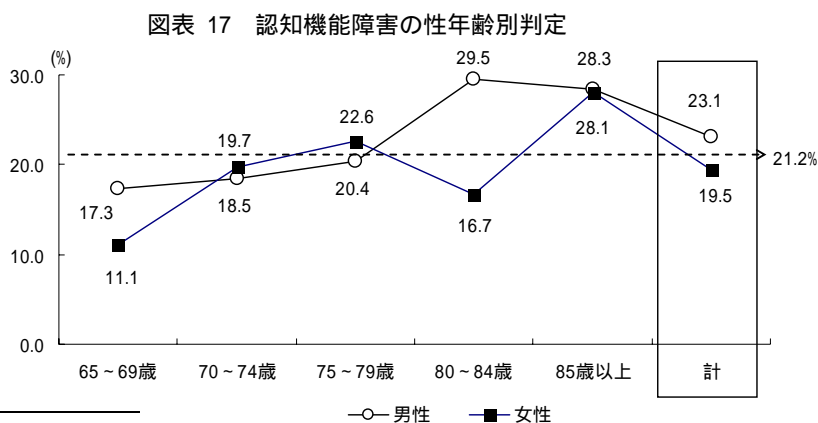
若年期、壮年期から健康づくりや生活習慣病予防への関心を高めるとともに、健康診査や各種がん検診の受診率を向上させることが重要です。

閉じこもりや社会的孤立感の防止のためにも、生きがいをもって充実した生活を送ることができるよう、多様な社会参加活動の環境づくりが必要です。

（2）認知症に対する施策

認知機能の障害あり(1レベル以上)とされるのは非認定者で男女ともに 21.2%となっています(図表 17)。

認知症高齢者は判断力が低下するため、介護保険サービスの利用や日常金銭管理などに支援が必要になりますが、日常生活自立支援事業⁴(旧地域福祉権利擁護事業)や成年後見制度⁵を知らない人が多く、利用者が増えないのが現状です。



³ 生活不活発病:

生活が不活発なことが原因で、心身の機能のほとんどすべてが低下することで、学術的には廃用症候群といえます。

⁴ 日常生活自立支援事業:

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者等のうち判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行うものです。

⁵ 成年後見制度:

自分で財産管理や介護等の契約行為が困難であったり、悪質商法の被害に遭う恐れがある人を法律的に保護する制度で、「法定後見制度」と「任意後見制度」の2種類があります。



課題まとめ

認知症は早期発見・早期治療が重要で、家族や友人、地域とのつながりが不可欠です。環境の変化は認知症高齢者に悪影響を及ぼすことが多く、様々なサービスが住み慣れた地域の中で提供される仕組みが必要です。

高齢者等に対する虐待の早期発見・早期対応を図るためには、地域の関心を高めるとともに、地域包括支援センターを中心とする関係機関のネットワーク化が必要となります。

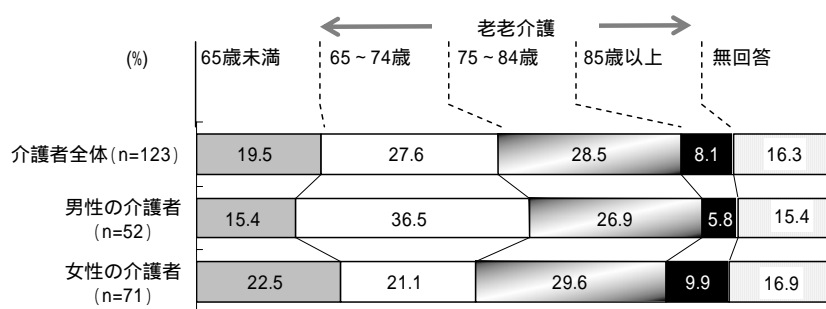
(3) 家族介護者支援

介護者は妻や娘など女性が多いほか、65歳以上が64.2%にのぼるなど、いわゆる“老老介護”がうかがわれます(図表18)。

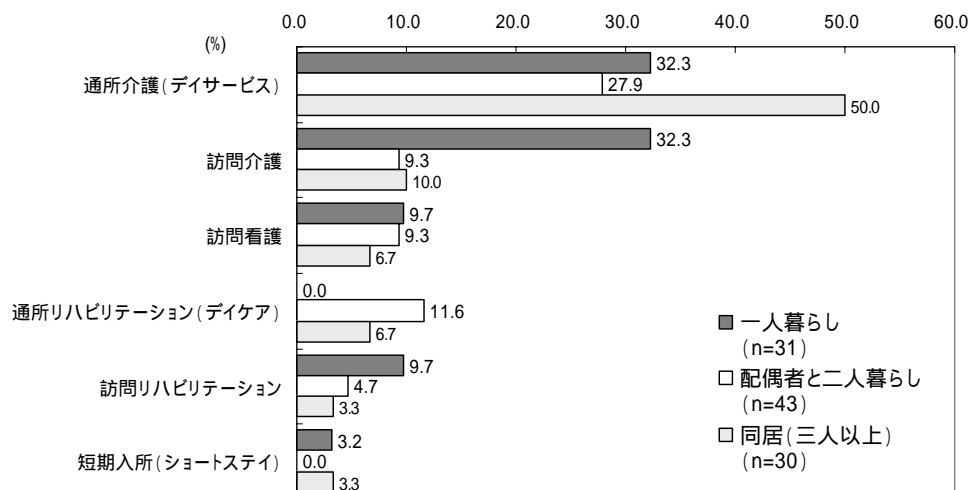
配偶者と二人暮らしでは、被介護者(本人)が男性の場合は妻が83.3%、被介護者が女性の場合は夫が61.5%、介護者となっており、夫婦のみで介護をしている状況がうかがわれます。

居宅サービスの利用状況を世帯構成でみると、配偶者と二人暮らしは他の世帯構成に比べると通所介護、訪問介護、短期入所などの利用が少ない傾向がみられます(図表19)。

図表18 介護者の年齢



図表19 世帯構成別居宅サービスの利用状況



課題まとめ

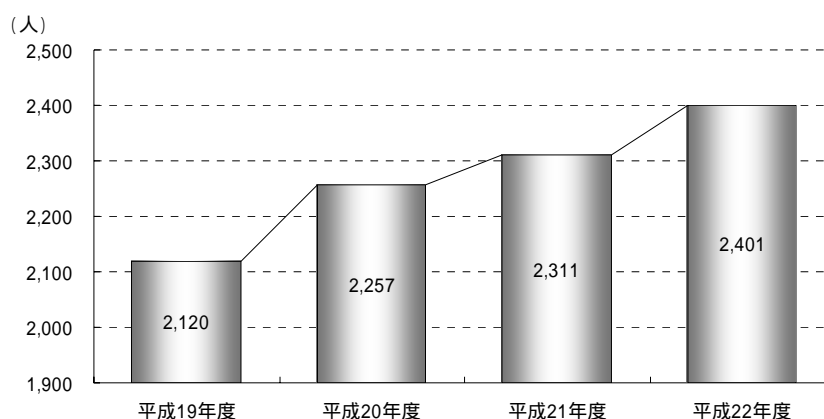
在宅介護を推進する上で、家族介護者への支援は不可欠です。介護倒れが起きないように支援する必要があります。

認知症高齢者の介護者は負担が重く、過重な負担がかかると虐待などの問題も生じやすいといわれています。認知症高齢者を介護する家族の支援が必要です。

(4) 持続可能な介護保険制度の運営

平成19年度で2,120人であった介護サービス実利用者は、平成22年度では2,401人へと増加しています(図表20)。利用者の増加に伴い、給付費も増加しており、平成19年度の3,638,323千円から平成22年度では4,164,905千円と1.14倍近くに増加しました(図表9)。

図表20 介護サービスの実利用者数の推移



資料：国保連給付実績集計による

課題まとめ

認定者の増加に伴い、介護保険サービスの利用者は増加しています。今後もサービスの量的な確保はもちろんのこと、質的な向上や安全性の確保も求められてきます。また、多数の事業者の中から自分に合ったサービスや事業者を選択できることが大切です。ケアマネジャーは介護保険制度の要であるといわれますが、困難事例も増加しており、今後もさらに資質の向上が求められます。

在宅介護を充実していくためには居宅サービスや地域密着型サービスの充実は不可欠です。一方で介護保険制度を持続可能なものとしていくために、サービスの適正な利用を進めていくことが重要です。

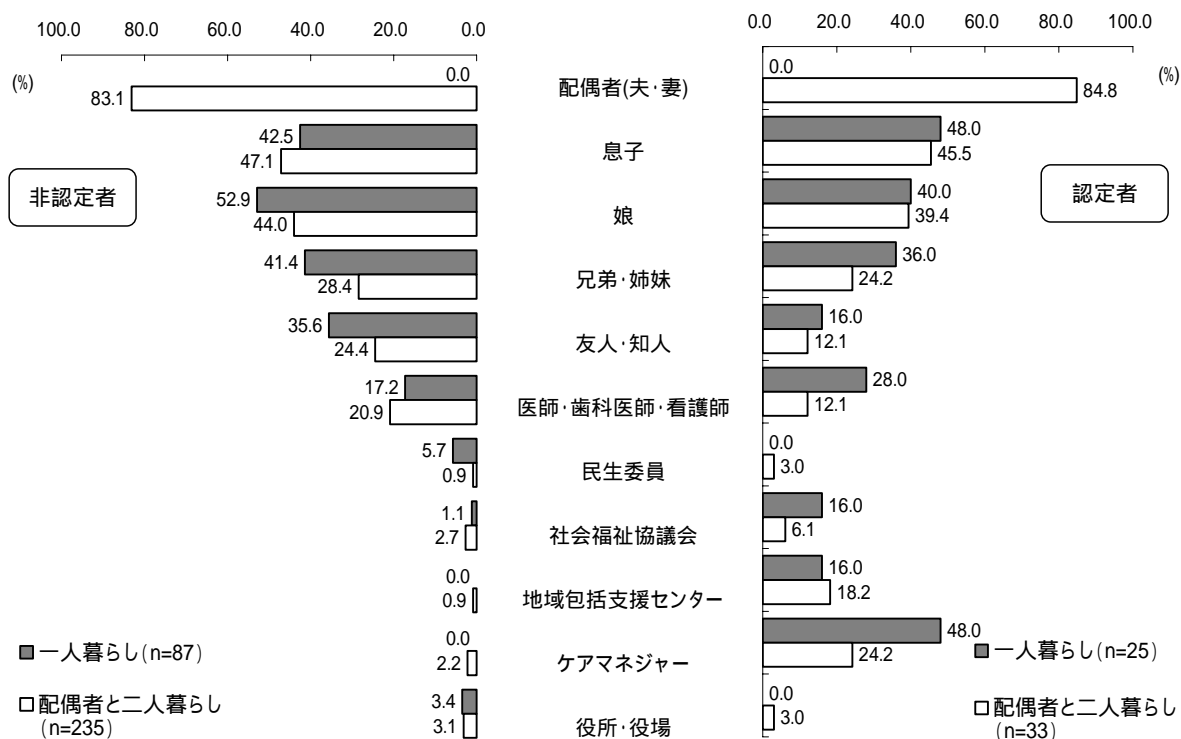


(5) 地域包括ケアシステムと支え合い

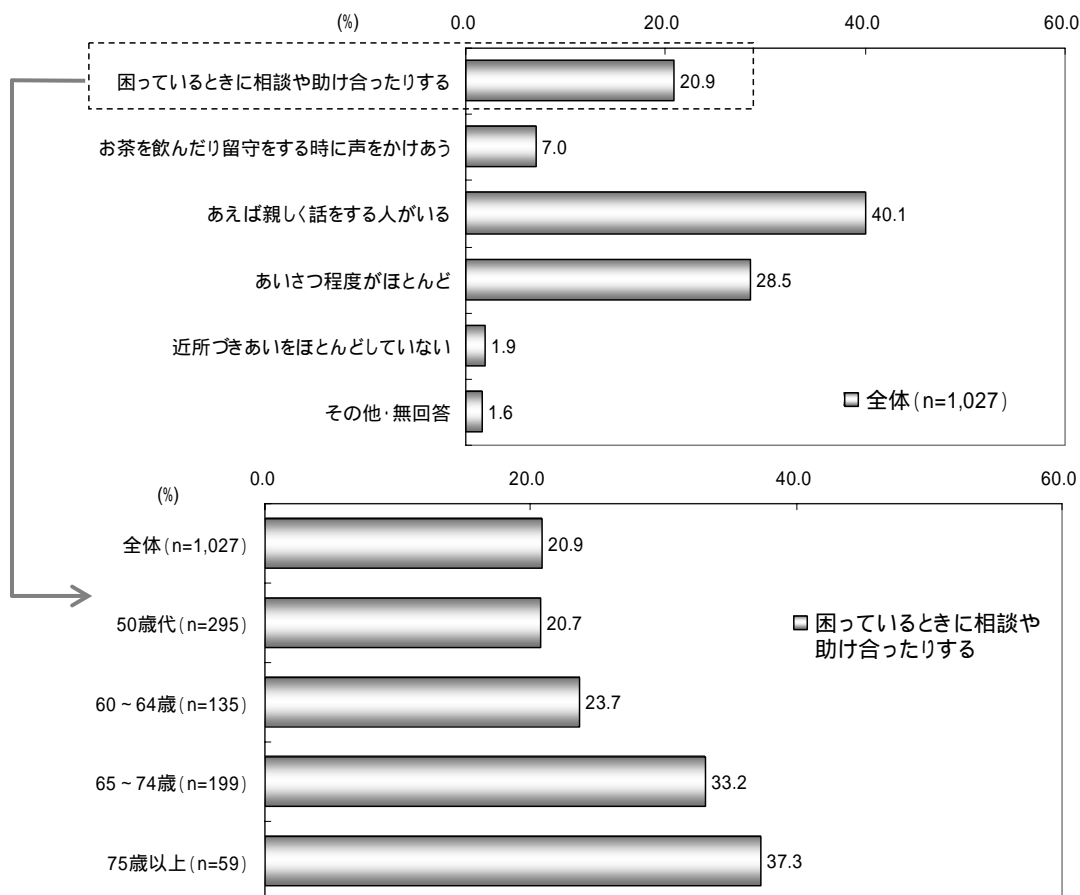
非認定者の一人暮らしと配偶者と二人暮らしの相談相手(機関)は身近な人が圧倒的に多く、それ以外では医師・歯科医師・看護師といった医療機関での相談が見受けられます。認定者の相談相手も身近な人が多いものの、非認定者に比べるとケアマネジャーや地域包括支援センター、社会福祉協議会が多くなっています(図表 21)。

近所とのつきあいの状況をみると、「あえば親しく話をする人がいる」が40.1%と最も多く、「困っているときに相談や助け合う人がいる」とする地域住民との交流や相互扶助をしている人は20.9%にとどまります。このうち65歳以上では30%台となっています(図表 22)。

図表 21 高齢者の相談相手



図表 22 近所づきあいの状況（全体・年齢別）



資料：西予市地域福祉計画策定のためのアンケート調査⁶（平成 20 年）

課題まとめ

高齢化の進展と相まって、一人暮らしや高齢者世帯が増加していますが、一人暮らしや配偶者と二人暮らしの世帯（認定者）にとって、ケアマネジャーや地域包括支援センターの役割が重要であることが確認されました。一人暮らしなどでは自立した生活が維持できなくなると、介護施設に入所せざるを得ない状況になります。地域での生活を継続するためには、地域包括支援センターを中心にした支援体制の強化が求められています。地域社会における関係が希薄になってきており、災害時の問題や高齢者の孤立死など社会的な問題への対応が懸念されます。災害時の要援護者体制を構築するためにも、地域における日常的な見守り活動や助け合い活動を推進する必要があります。

⁶ 西予市地域福祉計画策定のためのアンケート調査：

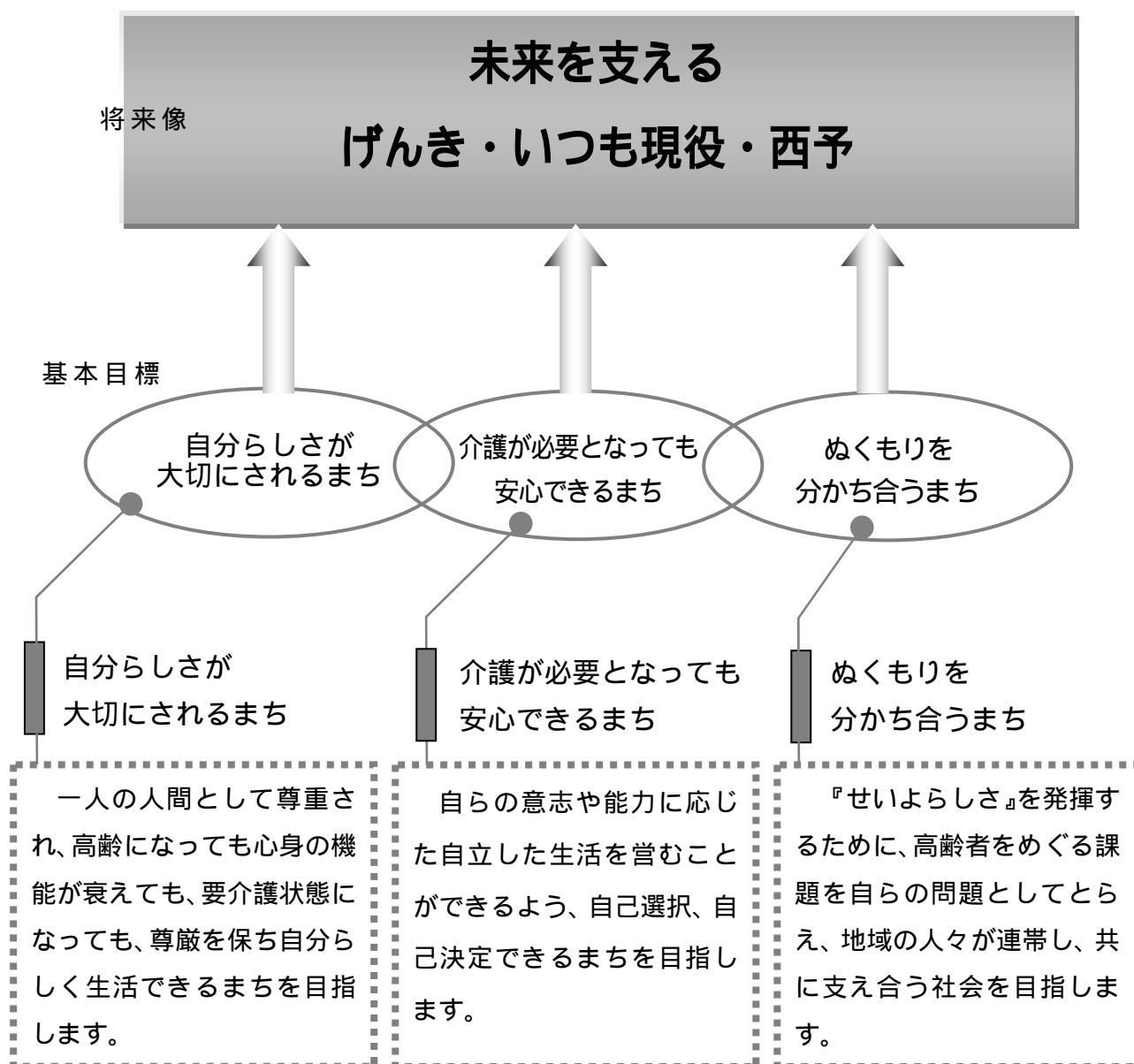
平成 20 年 8 月、20 歳以上の市民 2,000 人に郵送で配布・回収し、有効回収率は 51.4%でした。



第4章 計画の基本的事項

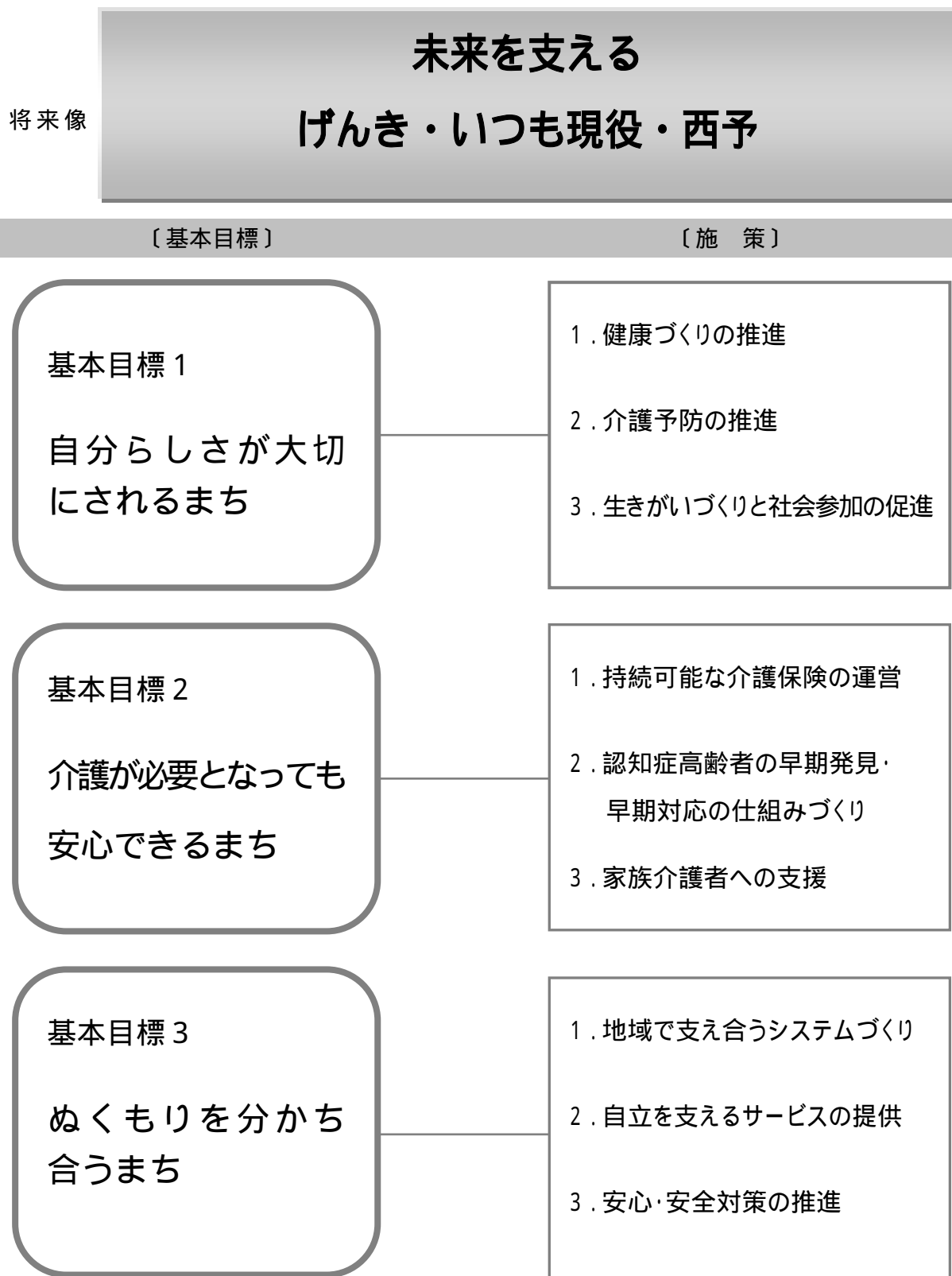
1. 将来像・基本目標

第3期及び第4期計画で設定した計画の将来像、これを実現するため基本目標を継承します。



2. 施策体系

将来像を実現するための3つの基本目標にそれぞれの施策を設定し、次の施策体系に基づき計画を推進します。





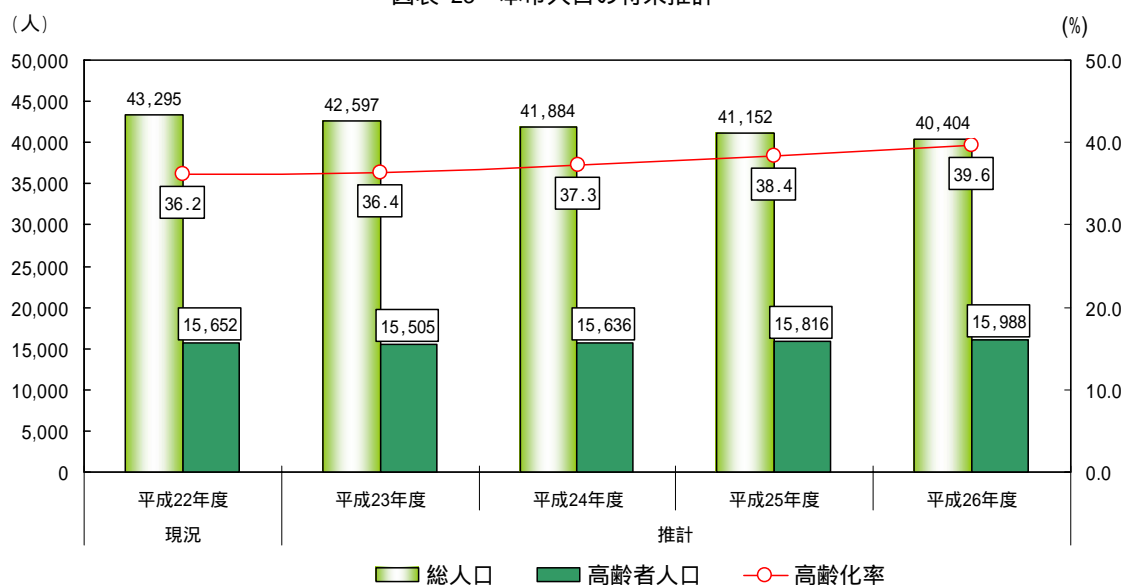
3. 日常生活圏域

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。

4. 将来推計

本計画の前提となる将来の高齢者人口については、今後も増加基調で推移し、第5期計画最終年度の平成26年度には15,988人へと増加するものと見込みます。

図表 23 本市人口の将来推計



(単位：人、%)

年	現況	推計			
	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
総人口(人)	43,295	42,597	41,884	41,152	40,404
高齢者人口(65歳以上)	15,652	15,505	15,636	15,816	15,988
前期高齢者(65～74歳)	6,387	6,134	6,175	6,338	6,595
後期高齢者(75歳以上)	9,265	9,371	9,461	9,478	9,393
高齢化率	36.2	36.4	37.3	38.4	39.6

注：平成22年度までは実績数値、平成23年度以降は推計値

平成17～22年の各年10月1日の住民基本台帳を基本とする男女1歳コーホートによるコーホート変化率法により推計





5. 推進体制の充実

(1) 保健・医療・福祉の連携・強化

本計画の目標の達成に向けて着実な実践を目指すとともに、高齢者、その家族等のニーズに適切に対応していくため、保健・医療・福祉分野や生涯学習、まちづくり等も含めた、総合的な推進体制の整備に向けた取組みを進めます。

また、県、国との連携を深めるとともに、各種団体との連携を図ります。

(2) 地域関係団体との協働

地域福祉の推進役として位置づけられる西予市社会福祉協議会をはじめとし、自治会、民生委員、老人クラブ、各種ボランティア団体、企業などを支援するとともに、協働する関係を築きます。

(3) 計画の進行管理

計画の進捗状況を点検・評価し、その都度適切な措置を講じ、計画の実行を確実なものとしします。





第5章 推進する施策

基本目標1 自分らしさが大切にされるまち

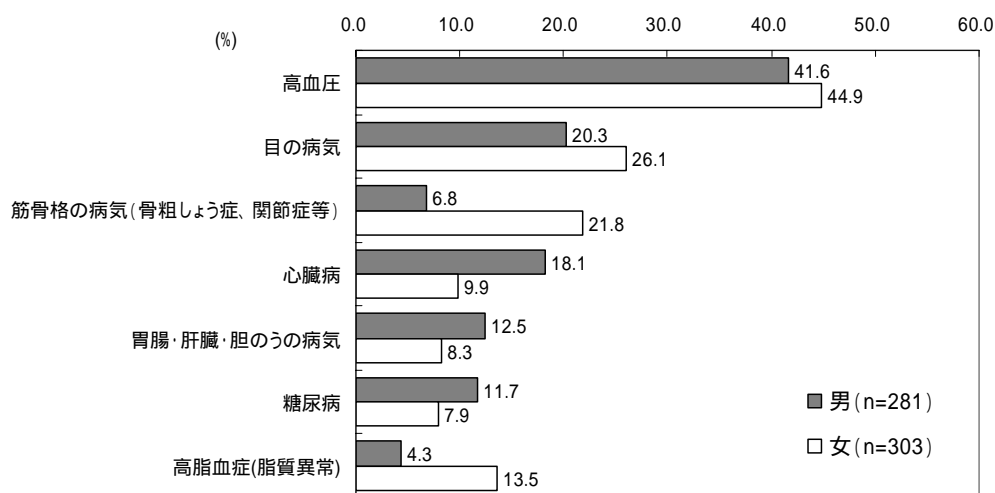
1. 健康づくりの推進

「すべての市民が元気で安心して生活できる活力のある社会」を目指し、「青壮年期死亡の減少」「要介護者の減少」「医療費の適正化による住民負担の軽減」「生活の満足度を高める」の実現を目的に掲げ、市民自らが健康づくり運動を総合的にかつ効果的に推進していくための基本計画として「西予市健康づくり計画 2014」を策定しています。

現 状

現在治療中または後遺症について非認定者に質問した結果、男女ともに高血圧が40%を超え、糖尿病、高脂血症（脂質異常症）等もみられることから生活習慣病の予防が求められています。

図表 24 非認定者の現在治療中、または後遺症のある病気



資料：ニーズ調査

平成 21 年度には西予市健康づくり計画の中間見直しを行うため、市民 2,000 人を対象に健康づくりに関するアンケートを実施したほか、平成 21 年度は宇和文化会館、平成 22 年度は野村乙亥会館、城川保健福祉センター、平成 23 年度は三瓶、明浜の各地区で「元気だ！せいよひろば」を開催しました。

毎月、「広報せいよ」の保健だよりコーナーに健康情報を掲載しています。また、市ホームページや公民館にも情報を掲載しています。



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「西予市国民健康保険特定健康診査等実施計画⁷」に基づき、特定健康診査受診率及び特定保健指導実施率向上に注力してきました。受診率の低い地区で日曜健診や40歳の健診料金無料化、23年度は40歳・60歳の健診料金無料化のほか個別通知や電話による受診勧奨、健診結果異常なしの人への健康表彰などを行っています。

平成20年度の特定健康診査開始により受診体制が変わったため、がん検診も受診者が減少しています。各検診の受診の必要性の普及啓発が求められています。

方針と取組み

身体及び心の健康を保つため、栄養・運動・休養を機軸とした健康づくりによって健康寿命を延ばす取組みを行います。

特定健康診査・特定保健指導について、関係部署と連携を図り、普及啓発及び受診率・保健指導実施率の向上を目指します。

がん検診の受診率向上に取り組み、精密検査受診率100%を目指し、早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を目指します。

	項目	内容
001	西予市健康づくり計画2014の推進	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。
002	特定健康診査の実施	糖尿病や脂質異常症、高尿酸血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（内臓脂肪症候群）に着目した健康診査を実施します。
003	特定保健指導の実施	特定健康診査の結果、メタボリックシンドロームの危険度にあわせた保健指導（積極的支援・動機付け支援）を実施します。
004	がん検診の実施	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、受診勧奨に取り組みます。
005	はり・きゅう・マッサージ補助事業	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）。

⁷ 西予市国民健康保険特定健康診査等実施計画：

「高齢者の医療の確保に関する法律」第19条に基づく「特定健診等基本指針」に則して、平成20年3月に策定しています。40～74歳の健康保険加入者が対象となっており、5年を1期としています。



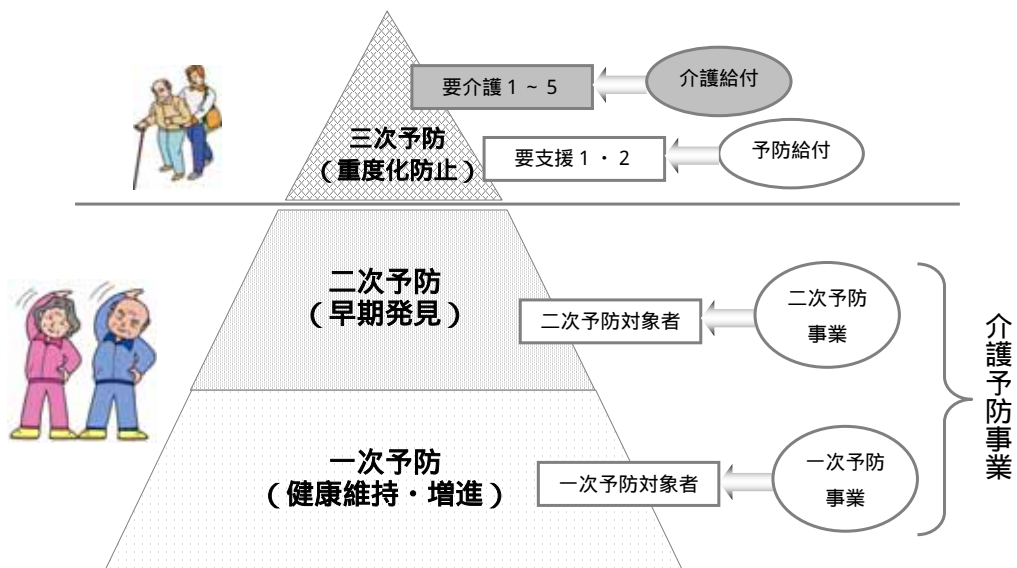
2. 介護予防の推進

平成18年度の介護保険制度の改正に伴い、総合的な介護予防システムが構築され、本市においても取り組んでまいりました。

元気な高齢者には、要介護状態になるリスクを可能な限り低減するための介護予防に関する情報提供や運動教室等の開催、教室終了後の自主的な活動への支援を行っています。また、生活機能評価等により、生活機能の低下がみられる高齢者を把握し、参加の意向を確認した上で、二次予防対象者（特定高齢者）向けの介護予防事業を行ってきました。

介護予防は、単に運動機能や栄養改善など、個々の要素の改善だけを目指すものではなく、高齢者一人ひとりの生きがいや自己実現のための取組みを支援して生活の質(QOL)の向上を目指すものです。本市及び地域包括支援センターを中心に二次予防事業と一次予防事業を推進し、高齢者一人ひとりの状態の変化に応じた一貫性のある介護予防事業が求められています。

図表 25 地域支援事業における介護予防事業



- 1 一次予防とは、発生そのものを予防することです。
- 2 二次予防とは、早期発見して対応することです。

(1) 介護予防事業

二次予防

現 状

高齢者のうち、要介護（要支援）状態となるおそれの高い二次予防対象者に、介護予防を目的とした運動器の機能向上、口腔機能の向上等につながる事業を実施しており、運動機器を使つての筋力向上トレーニング事業や水中運動教室、運動指導士、柔道整復師や理学療法士による介護予防事業など地域資源を活用した事業に取り組んでいます。

二次予防事業対象者は、主に健診の場で把握していましたが、受診率が低く不十分であるため、平成23年度からは、地区を分け3～4年間かけて、全数を把握する方式に変更しました。

二次予防事業対象者を把握できても、開催場所までの交通の便や講師の確保、介護予防に関する認識不足等で介護予防事業につなげられないケースが多くなっています。受講者は終了後の運動器のチェックリストによると改善効果がみられることから、今後は利便性の向上や啓発に取り組む必要があります。

方針と取組み

本市及び地域包括支援センターが中心となり、介護予防事業、包括的支援事業の地域支援事業により、効果的な介護予防を推進します。

	項 目	内 容
006	二次予防事業の対象者把握事業	基本チェックリストを郵送等により配布・回収し、回収された結果により二次予防事業の対象者を決定します。そのほか要介護認定における非該当者や訪問活動等による実態把握などから二次予防事業の対象者を把握します。
007	通所型介護予防事業	二次予防事業の対象者に「運動器の機能向上プログラム」や「口腔機能向上プログラム」等を実施し、自立した生活の確立と自己実現の支援を行います。また、参加しやすい場所での開催などにより参加を促進します。
008	訪問型介護予防事業	心身の状況等により、通所型介護予防事業への参加が困難である二次予防対象者に、保健師等が居宅を訪問し、必要な相談指導などを実施します。



一次予防

現 状

本市では、民生委員、区長、保健推進員や食生活改善推進員等の協力を得て、地域のサロン活動で健康教育を行っています。運動、栄養、口腔等の介護予防や健康について学ぶ機会となっており、何よりも閉じこもり予防につながっています。まだサロン活動をしていない地域もあることから、サロンの開設を支援する必要があります。

一次予防事業については、新規の参加者が少なく、参加者が固定化しているほか、指導者の高齢化等の課題もかかえており、他の事業との連携や参加しやすく魅力ある教室が求められています。

方針と取組み

一次予防事業として、介護予防の普及啓発、活動団体の育成・支援を行います。

	項 目	内 容
009	介護予防普及啓発事業	健康教育、健康相談等の取組みを通じて介護予防に関する活動の普及・啓発を行います。
010	地域介護予防活動支援事業	地域における自発的な介護予防に資する活動の育成・支援を行います。
011	高齢者食生活改善事業	食生活改善推進員と協働し、丈夫な骨づくりや健康な食生活について学習及び実習を行います。
012	生きがいデイサービス事業	日頃、家に閉じこもりがちな65歳以上の一人暮らし高齢者を対象に、食事サービス、生活指導、レクリエーションなど介護予防デイサービスを行い、閉じこもり予防と自立支援、社会的孤立感の解消等を図ります。

(2) 総合的な介護予防システムの確立(包括的支援事業)

地域住民の保健医療の向上と福祉の増進を包括的に支援することを目的として、地域包括支援センターを設置し、包括的支援事業を実施しています。

現 状

地域包括支援センターでは、総合相談支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント支援、介護予防ケアマネジメントを行っています。

地域包括支援センターでは、本人、家族や民生委員等から介護サービスに関する相談に対応していますが、相談内容は複雑化しています。また、センターの業務内容を今後もPRしていく必要があります。

地域包括支援センターでは、訪問等により独居高齢者(福祉サービスの未利用者)の実態把握も行っていますが、まだ全員の把握に至っていません。訪問、電話等で把握し、支援が必要な人に対して介護サービスや福祉サービスにつなげる必要があります。

地域包括支援センター本所には社会福祉士1名、保健師2名、主任ケアマネジャー1名、ケアマネジャー2名、事務職1名が配置されています。また、支所では社会福祉士1名、保健師1名、ケアマネジャー6名が配置されています。社会福祉士の担当業務である総合相談、権利擁護事業に関して、多数の相談が寄せられています。

図表 26 地域包括支援センター相談件数

(単位:人)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
総合相談支援・権利擁護 相談件数等			
介護保険その他の保険福祉サービスに関すること	688	909	701
権利擁護(成年後見制度等)に関すること	15	39	29
高齢者虐待に関すること	14	55	32
計	717	1,003	762

方針と取組み

地域包括ケアを推進していくため、引き続き、西予市地域包括支援センターを高齢者の総合相談及び介護予防の中核拠点として位置づけます。今後は、中核拠点としての機能をより一層充実させます。

	項目	内容
013	総合相談支援事業	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つなげる等の支援を行います。
014	権利擁護のための援助	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措置の支援、高齢者虐待への対応、困難事例への対応を行います。
015	包括的・継続的ケアマネジメント支援	介護支援専門員（ケアマネジャー）、主治医、地域の関係機関等の連携、在宅と施設の連携、地域において多職種相互の協働等による連携など、地域における連携・協働の体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行います。
016	介護予防ケアマネジメント	要支援1及び2の認定者に対し、介護保険の介護予防ケアプランの作成と、それに基づいたサービス利用に関する支援を行います。また、二次予防対象者に対して介護予防事業の利用に関する調整や支援を行います。

3. 生きがいづくりと社会参加の促進

団塊の世代が高齢期に入る時代が到来し、活力ある高齢者の潜在力が期待されています。多くの高齢者は支援される側ではなく、活力を維持することによって支援する側に立つことが可能です。そのためには年齢にとらわれず、自らの責任と能力において自由で生き生きとした生活を送ること、社会との関わりを持ち続けながら、もてる能力を発揮することが望まれます。

(1) 学習活動や文化・スポーツ活動の支援

現 状

生涯学習講座は年度当初に打ち合わせ会を行い、受講生で年間計画を立て実施しています。高齢者の生きがいと健康づくり推進事業は年間600～700人の参加があり、エコ体操、ヨガ、エクササイズ等の軽運動を取り入れるなどマンネリ化しないように工夫しています。

方針と取組み

いつでも、どこでも、だれ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も提供します。これらについては広報紙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。



	項目	内容
017	生涯学習講座の充実	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づくりを推進します。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。
018	世代間交流事業	保育園児との交流、凧やしめ縄づくり、伝承遊び等を通じた小・中学生との交流を推進し、高齢者の豊かな体験を地域に活用する契機としていきます。
019	高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	自然体験学習や木工教室を通じた小学生と高齢者の交流、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。
020	総合型地域スポーツクラブの推進	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。

(2) 各種団体活動の支援

現 状

単位老人クラブ数は微増していますが、クラブ会員数は年々減少しています。

図表 27 老人クラブ数の推移

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
単位老人クラブ数	153 団体	160 団体	162 団体
会員数	8,483 人	8,341 人	8,228 人

方針と取組み

地域での高齢者の社会参加や社会奉仕の場となる老人クラブの活動を支援します。

	項目	内容
021	老人クラブへの支援	高齢者の知識と経験を生かし、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するよう、魅力ある活動によって老人クラブ会員の増加と活性化を支援します。
022	敬老会活動支援事業	75歳以上の高齢者に対して、敬老事業補助金を交付し、敬老会活動を支援します。



(3) 社会参加の促進

現 状

「シルバーせいよ」は平成21年度までは順調に会員数が伸びていましたが、平成22年度は減少に転じました。

図表 28 シルバーせいよ会員数の推移

(単位：人)

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
シルバーせいよ会員数	175	191	180

老人クラブ会員による一人暮らし高齢者の友愛訪問活動や、高齢者等による小学校児童の子ども見守り隊活動が行われています。

市内に高齢者の健康の増進、教養の向上及びレクリエーションなどを目的とする高齢者生活福祉センター（惣川高齢者生活福祉センター）があります。

方針と取組み

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。

	項 目	内 容
023	シルバーせいよの支援	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生かした活力ある地域社会づくりを支援します。
024	高齢者の福祉活動への支援	老人クラブを中心に一人暮らし高齢者の交流会などの福祉ボランティア活動を支援します。
025	高齢者のボランティア活動の推進	介護支援ボランティア、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ていきます。
026	高齢者生活福祉センター	各種相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーションなど利用の促進に努め、高齢者の多様な活動への参加を支援します。

基本目標2 介護が必要となっても安心できるまち

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、居宅サービス、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。介護サービスの量的な充実が進むにつれ、サービスの質、提供上の安全性の確保が求められています。また、多様なサービス提供事業者を利用者が適切に選べることに配慮する必要があります。

(1) 介護保険サービス提供の充実

現 状

介護保険制度の開始以来、居宅サービス、地域密着型サービスの基盤整備は着実に進み、居宅サービス実利用者数は平成18年度の1,277人から平成22年度は1,525人へ、地域密着型サービスは平成18年度の168人から平成22年度は239人と増加しており、在宅介護が進展したことを示しています。

本市では認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備に続き、平成22年度は認知症対応型通所介護2事業所を開設（各定員12名）して地域密着型サービスの充実を図りました。これにより地域密着型サービス事業所は合計16か所となりました。

方針と取組み

日常生活を送る上で介護が必要な高齢者やその家族が、家庭や地域の中で安心して生活を送ることができるよう、利用ニーズ等を踏まえたサービス提供体制を構築します。

	項 目	内 容
027	居宅サービスの充実	サービスの質の向上を図るとともに、利用状況や利用意向を見極めながら、サービスの提供を推進します。
028	施設・居住系サービスの充実	市民ニーズを視野に入れながら、総合的な視点から量的確保を推進します。
029	地域密着型サービスの充実	利用状況や利用者の意向を把握するとともに、地域密着型サービスの質の向上を図ります。

(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

毎月ケアマネジャー連絡会を開催し、情報交換や学習の場としています。また、県の集団指導の場をもったり、市に寄せられた苦情に関する調査を行っています。事業所に対しては、不適正な請求、基準違反、虐待の有無等もチェックしています。

給付費の適正化については、医療給付情報との突合を中心に確認し、年2回、介護給付費の通知を行いました。

ケアプランについては、新規は全件の提出を求め、更新者は調査票チェック時に給付実績と照らし合わせて確認を行っています。また、月1回、地域包括支援センターとケアマネジャー連絡会を開催し情報共有によりケアプランの質的向上に取り組んでいます。

地域密着型サービス事業所に計画的な実地指導を行っています。

市民への介護保険サービスに関する情報提供として、平成21年度は「介護保険べんり帳」を作成し、各戸に配布しました。

方針と取組み

サービスの質の確保の観点から、地域密着型サービス事業者の指定及び指導監督を行います。また、ケアマネジャーの資質の向上も図ります。

サービス提供時の安全性の確保に努めます。

利用者が安心して必要なサービスを選択・利用できる環境を整えます。

	項 目	内 容
030	地域密着型サービス運営委員会の運営	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あたり、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。
031	地域密着型サービス事業所への指導	地域密着型サービス事業所に対し集団指導及び実地指導を行い、サービスの質の確保に努めます。
032	ケアマネジャーの質の向上	ケアマネジャー連絡会の開催により、能力向上を図り、適切なケアプランの作成を目指します。また、地域包括支援センターにより、ケアマネジャーの抱える困難ケースへの支援も行います。

	項目	内容
033	地域密着型サービス事業者の連携	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、適正なサービス提供についても周知します。
034	事業者に対する事故防止対策	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。
035	利用者からの苦情への対応	利用者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。
036	介護相談員派遣事業	施設等に訪問して利用者の要望等を把握する等、開かれた施設を推進するとともに、サービスの質の向上を図ります。
037	情報提供の充実	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情報誌を作成・配布するとともに、市ホームページ等による情報提供を行います。また、障害のある市民に情報が届くよう高齢者の福祉や介護の情報を提供します。

2. 認知症高齢者の早期発見・早期対応の仕組みづくり

認知症は治療や薬で症状が改善するものもあり、早期発見・早期治療が重要ですが、早期に発見し対応するためには、認知症の初期症状を家族や周囲の人たちが理解しておくことが求められています。また、環境の変化は認知症高齢者に悪影響を及ぼすことが多いことから、認知症予防には家族や友人、地域とのつながりが不可欠であり、住み慣れた地域やなじみの関係の中で様々なサービスが提供される仕組みが必要です。

一方、認知症は発症すると本人だけでなく介護者にも精神的・身体的負担は大きく一般の介護者よりも負担が重いといわれています。認知症高齢者が地域で安心して穏やかに暮らせるためには、周囲の理解とともに、家族への支援、地域の協力が不可欠です。

現 状

日常生活自立支援事業（旧地域福祉権利擁護事業）は、認知症高齢者、知的障害、精神障害等のうち判断能力が十分でない人の福祉サービスの利用や日常的な金銭管理に関する援助を行う事業です。また、成年後見制度の利用が困難であると認められる場合に、申し立てに要する経費及び後見人等の報酬の全部又は一部について補助を行う成年後見制度利用支援事業があります。



認知症の増加に伴い、社会福祉協議会及び地域包括支援センターにおける権利擁護に関する相談件数が増加しています。必要に応じて日常生活自立支援事業や成年後見制度への利用支援につなげています。

図表 29 権利擁護に関する相談件数・成年後見制度申立件数（年間）

（単位：件）

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
権利擁護相談件数	15	39	61
成年後見制度申立件数	0	0	0

高齢者虐待の原因には、身体的、精神的、社会的、経済的要因等様々な問題が考えられます。高齢者虐待の発生予防や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うためには、関係団体、関係機関等との連携・協力体制を構築して対応することが重要です。

認知症の早期発見のため、チェックリストによる把握を行っています。チェックリストにより把握した人に対して医療機関受診を勧めています。

キャラバン・メイトは順調に増え、サポーター養成講座も実施しています。講座の内容については、受講した人が理解しやすい内容にするため、わかりやすくする工夫が必要です。

図表 30 認知症サポーター、キャラバン・メイト育成数の推移

（単位：人）

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
サポーター養成講座（参加者数）	41	0	413
キャラバン・メイト育成数（新規）	0	0	27
キャラバン・メイト育成数（累積）	8	8	35

見守りネットワークの構築に取り組んでおり、未設置地域を解消していく必要があります。

図表 31 見守りネットワークづくり研修会参加者数の推移

（単位：人）

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
見守りネットワークづくり研修会参加者数	489	305	1,101

方針と取組み

認知症に対する家族や地域の理解が得られるよう、引き続き認知症サポーターの養成を進めるとともに、サービス提供事業所、民生委員等地域組織の連携により、認知症の早期発見に努めます。

認知症高齢者を介護する家族に対しては、総合的な相談や家族介護者間の交流、相談、情報提供などにより精神的負担の軽減を図ります。



	項目	内容
038	認知症サポーター、キャラバン・メイトの育成	地域に認知症の正しい知識を普及したり、認知症高齢者と家族を支援する認知症専門のボランティアの育成に取り組んでいきます。
039	うつ予防・支援のための健康相談	閉じこもりがちでうつのおそれのある方を対象に、保健師、看護師、介護支援専門員（ケアマネジャー）、社会福祉士等の専門の関係者が相談や情報提供を行い、うつや心の健康づくりに関する健康相談を行うとともに、医療との連携によりうつ病の早期対応も図ります。
040	認知症高齢者見守りネットワークづくり	何らかの支援を必要とする方にとって、最も身近な地域住民のほか、民生委員、サービス事業者等による見守りネットワークづくりを構築します。
041	日常生活自立支援事業の推進	自らの判断能力が十分でない人などが必要とするサービスを適切に利用したり、日常的な金銭管理を支援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。
042	権利擁護事業	権利擁護にかかる相談等に対応するほか、関係団体、虐待防止ネットワーク等の連携により、虐待の早期発見、虐待防止の啓発活動に取り組むとともに、個々の虐待のケースに応じて保健医療サービスなどの継続を支援します。
043	成年後見制度利用の支援	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、代理権などの権限が与えられた成年後見人が本人を保護する成年後見制度について、その内容を広く周知するとともに、関係機関や団体と連携して制度の利用支援に努めます。

3. 家族介護者への支援

介護保険サービスの利用は普及してきましたが、在宅介護は家族介護が中心となっているのが現実です。高齢者が高齢者を介護する老老介護のほか、介護を受ける側も行う側も認知症という“認認介護”の事例もみられるようになっており、従来の家族介護者支援では対応が難しくなっています。

現 状

本市では地域支援事業により、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や介護手当の支給を、主に家族介護者支援を目的として行ってきましたが、要介護者の増加に伴い年々増加する傾向があります。このほか介護相談に応じているほか家族介護教室を年間7回開催しています。介護相談の件数は増加していますが、家族介護者教室の参加者は年々減少傾向にあります。

図表 32 家族介護者支援の事業実績

(単位：人・件)

	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度
介護用品支給事業(支給数)	83	90	98
在宅寝たきり老人等介護手当支給事業(支給数)	76	71	75
家族介護教室(講座参加延べ人数)	217	193	143

配偶者と二人暮らしの世帯では介護サービスの利用を抑え、極力、家族内で介護を担おうとする傾向がみられました。また、男性介護者も増えており、介護と家事を一人で担っていると想定されます。

方針と取組み

高齢者の在宅生活を支えるため、家族介護者に対する負担軽減を図ります。また、家族介護者に対する相談機能の充実を図ります。

	項目	内容
044	介護用品支給事業	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(介護者及び被介護者の支給要件あり)。
045	在宅寝たきり老人等介護手当支給事業	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(介護者及び被介護者の支給要件あり)。
046	家族介護教室	介護者の負担が軽減されるよう介護方法のコツやポイントなど介護技術の向上を図るとともに、家族介護者同士の交流を支援します。
047	介護相談	介護家族の総合的な相談に応じていきます。

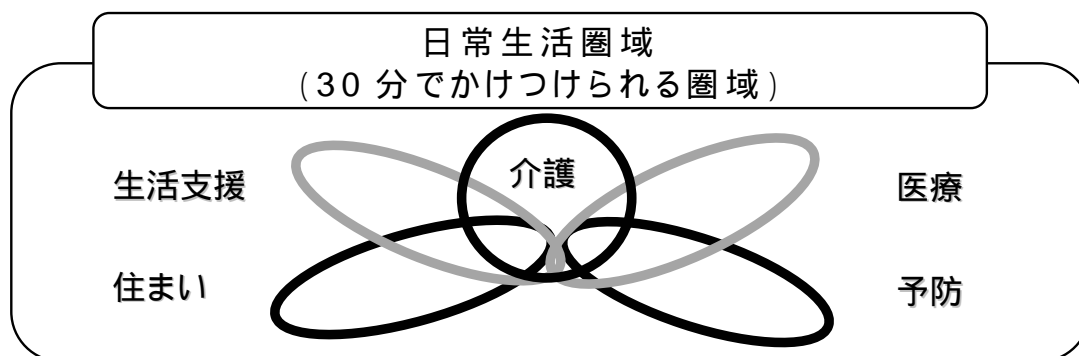
基本目標3 めくもりを分かち合うまち

1. 地域で支え合うシステムづくり

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、介護保険サービスだけでは対応出来ない生活上の様々な問題が生じています。第5期計画ではこうした問題に対応すべく、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の強化が謳われました。

本市も高齢者の割合が高くなっており（図表7）、地域包括支援センターを中心に、高齢者を取り巻く地域の関係者・機関の相互連携や日常の見守り・支え合い活動など地域力の向上が求められています。

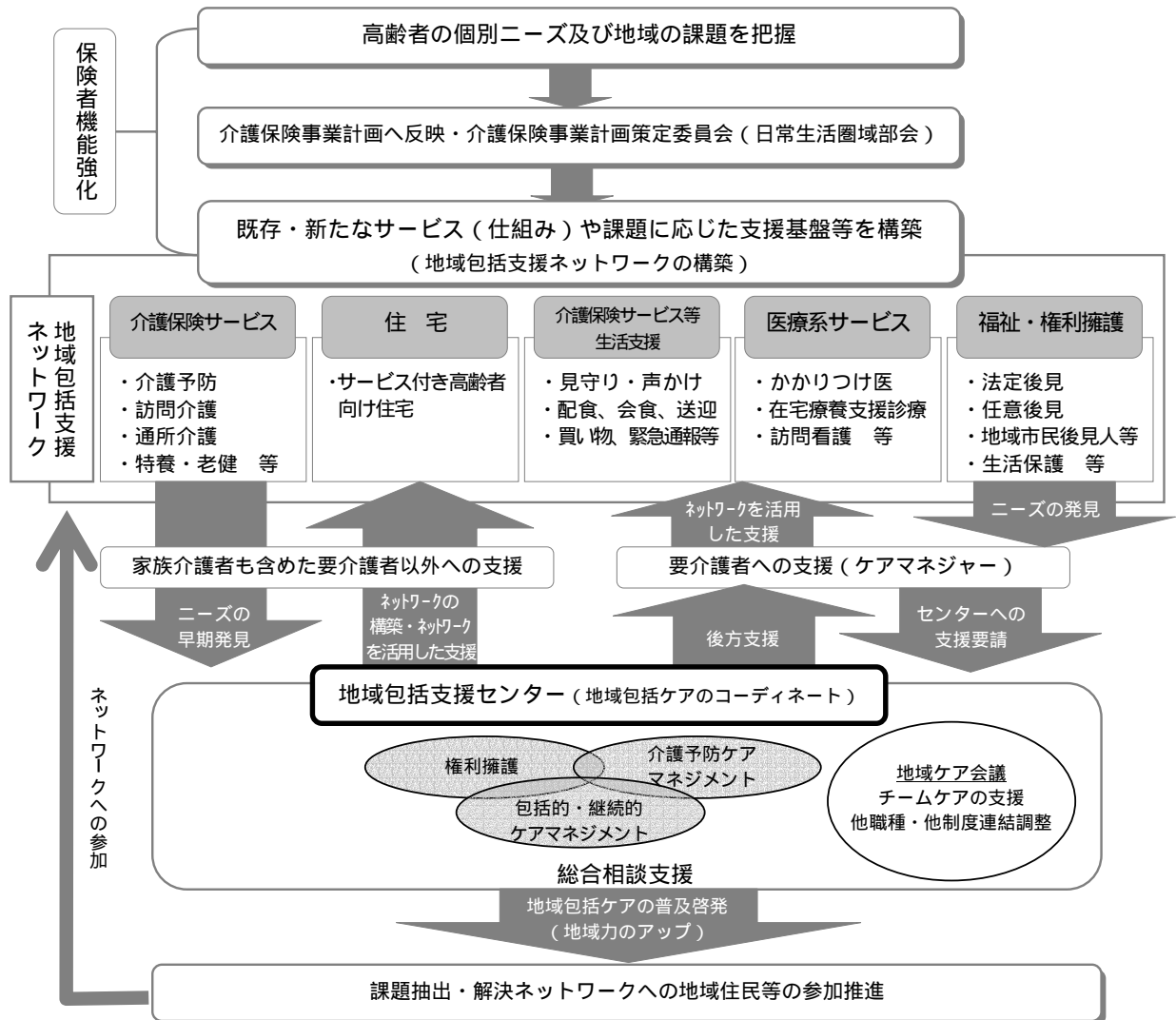
図表 33 地域包括ケアシステムと具体的な取組み



【地域包括ケアの5つの視点による具体的な取組み】

医療との連携強化(24時間対応、訪問看護や訪問リハの充実、介護職員の医療行為など)
 介護サービスの充実強化(介護拠点となる入所施設の緊急整備、在宅サービスの充実)
 予防の推進(介護予防等の推進)
 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など
 高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備

図表 34 地域包括ケアシステムのイメージ図



資料：厚生労働省資料

現 状

本市では委託により地域包括支援センターを設置しています。また、地域包括支援センター運営協議会を設置し、市と地域包括支援センターの連携、情報の共有や資質の向上を図っています。基本となる「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」「介護予防ケアマネジメント業務」を実施し、地域包括ケアの実現に向けた取り組みを行っています。

図表 35 本市の地域包括支援センターの設置状況

地域包括支援センター	所在地	担当地域
西予市地域包括支援センター 本所	西予市野村町野村12-15	野村
		城川
西予市地域包括支援センター 支所	西予市宇和町卯之町四丁目746	宇和
		明浜
		三瓶



地域包括支援センターでは、今後の自立生活を支援することを目的に、80歳以上の一人暮らし高齢者世帯の生活状況調査を行っています。

平成21年3月に西予市地域福祉計画を策定し、“ともに支え合う輪を広げよう 西予”を基本テーマ（目標）に掲げました。市民一人ひとりがノーマライゼーションの理念を理解し、地域を「一つの大きな家族」としてとらえたまちづくりの実現を目指しており、地域で行われているサロンでの相談や見守りネットワークづくりを推進しています。

「困っているときに相談や助け合う人がいる」とする地域住民との交流や相互扶助を行っている人は20.9%にとどまります（図表22）。

高齢者の見守りなどのサポートをする高齢者日常生活支援サポーターの育成に取り組んでおり、平成22年度現在で9千人を超えています。

図表 36 高齢者日常生活支援サポーターの推移

（単位：人）			
	平成20年度	平成21年度	平成22年度
高齢者日常生活支援サポーター	9,354	9,181	9,006

方針と取組み

地域包括支援センターを中心として、地域の医療・保健・福祉関係者等の連携により、地域での継続的・包括的な地域包括ケアマネジメント体制の確立を目指します。

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の自主的な取組みを、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。

	項目	内容
048	地域包括支援センターの機能充実	引き続き地域包括支援センター運営協議会などで、適切な運営や質の向上に努めます。地域包括支援センターの基本となる業務や役割などについて広く市民に周知を図るとともに、機能が効果的・効率的に実施できるよう支援します。
049	関係機関とのネットワークづくり	地域包括支援センターの専門職員を中心に、民生委員やケアマネジャー、老人クラブや医療機関などの地域の様々な機関、社会資源と連携を密にして、地域のネットワークの構築を図るとともに、個々の高齢者の状況に応じて介護、医療、福祉などの様々な支援が継続的・包括的に提供されるよう地域包括ケアの仕組みづくりに取り組みます。
050	医療と介護の連携推進	地域包括支援センターやケアマネジャーが、地域の医療機関や訪問看護事業所等と連携が図れるよう、退院時マネジメントを推進します。



	項目	内容
051	高齢者世帯調査	自立生活の支援や見守り活動に役立てるため、市内に居住している80歳以上の一人暮らし高齢者世帯を対象に在宅生活の実態調査を行います。
052	高齢者日常生活支援サポーターの育成	市と市民、自治会、市社会福祉協議会、ボランティア、NPO等が協働・連携し、西予の新しい地域福祉文化づくりを推進します。
053	サロン活動への支援	地区サロン活動を地域住民の関係づくりや住民参加の機会として位置づけ、その活動を支援します。
054	援護活動の推進	地域の民生委員が中心となって、一人暮らしの高齢者に対し、友愛訪問、安否の確認等の援護活動を行います。
055	地域福祉の推進	市民一人ひとりが福祉に積極的に関わり、地域社会の中で市民相互の支え合いによって助け合う自助意識や共助意識の高揚を図ります。また、各種団体や自治会等の自治組織、企業等によるボランティア活動を促進するなど、地域ぐるみでの福祉活動を推進します。

2. 自立を支えるサービスの提供

一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加に伴い、福祉サービスにとどまらず、暮らしの様々な支援が求められています。

現 状

食の自立支援事業は65歳以上の一人暮らし高齢者及び高齢者のみの世帯数の増加とともに、利用者が増える傾向です。一方、外出支援サービスは年齢とともに介護サービスへ移行する割合が高くなっているため、利用者数は減少しています。また、満65歳以上の一人暮らし高齢者等に対し、緊急通報装置の貸与を行っています。

図表 37 各種在宅生活支援サービスの実績

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
食の自立支援事業			
延べ配食数(食/年)	7,084	5,949	6,550
外出支援サービス事業			
延べ利用人数(人/年)	8,536	5,540	4,218
緊急通報装置等整備事業			
緊急通報装置設置台数	250	240	222

本市では市内に奥伊予荘(定員70名)と三楽園(定員50名)の2か所の養護老人ホームを整備しています。

民間事業者によるバス路線を維持するため補助金を交付しているほか、平成22年度には「西予市地域公共交通総合連携計画」(平成23～27年度)を策定し、新たな生活交通システムを『おでかけせいよ』と称して便利で快適な移動手段の確保を推進しています。

方針と取組み

高齢者の自立した生活を支えるために、多様化する高齢者ニーズ等を十分に踏まえ、きめ細かな在宅生活を支援するサービスの提供を推進します。

生活のための外出を支援する交通施策の制度の運営に努めます。

	項目	内容
056	食の自立支援事業	65歳以上の単身世帯、高齢者世帯で食事の調理が困難な方に、昼に給食を配達し、安否確認、孤独感の解消など、日常生活を支援します。
057	外出支援サービス事業	概ね65歳以上の高齢者で、一般交通機関を利用することが困難な方に対し、デイサービスへの送迎を行います。
058	緊急通報体制等整備事業	市内在住で満65歳以上の一人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、その他緊急時に迅速かつ適切な対応を図ります。
059	養護老人ホーム	65歳以上の高齢者で、心身状況、家庭環境等の問題により、自宅での生活が困難な方を対象としてサービスを提供しています。
060	ケアハウス	軽費老人ホーム(ケアハウス)の運営に要する経費の一部を補助します。
061	住宅改修費の支給 (要介護・要支援認定者)	介護保険サービスにより手すりの取り付け、段差の解消などの住宅改修を行う場合、限度額の範囲において費用を支給します。
062	生活交通システム『おでかけせいよ』の推進	いつまでも暮らしていける西予を支える交通システム「おでかけせいよ」の確立を目標とし、自家用車が使えない市民にとっても「おでかけ」が可能となる交通体系の確立を推進します。

3. 安心・安全対策の推進

平成18年4月、「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」(「高齢者虐待防止法」)が施行され、虐待を発見した者は通報の義務を負うことになりました。

高齢期には身体機能の低下による危険が増加し、特に一人暮らしや高齢者のみの世帯では、災害時の避難、火災、犯罪等地域の安全対策が求められています。



(1) 高齢者の虐待防止

現 状

高齢者虐待の発生予防や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うためには、関係団体、関係機関等との連携・協力体制を構築して対応することが重要です。

方針と取組み

地域包括支援センターを中心に関係機関が連携し、高齢者の虐待の早期発見、早期対応を図ります。

	項 目	内 容
063	高齢者虐待防止	高齢者虐待に対する知識の普及を図るとともに、地域包括支援センターを中心とした関係団体等によるネットワークを構築し、適切な対応を図ります。

(2) 安心・安全な地域づくりの推進

現 状

市内公共施設にオストメイト⁸対応トイレの設置などすべての人が利用しやすい施設整備を進めています。

平成21年度に西予市災害時要援護者対策会議を設置し、モデル地区（明浜町高山・城川町川津南）を指定して災害時における要援護者情報共有システムと避難システムの構築を図りました。

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助成金の交付を行っています。

図表 38 自主防災組織率

	平成20年度	平成21年度	平成22年度
自主防災組織率 (%)	70.3	93.6	97.4
防災訓練実施数	5町4組織	5町8組織	5町8組織

⁸ オストメイト:

直腸がんや膀胱がんなどが原因で臓器に機能障害を負い、手術によって人工的に腹部へ人工肛門や人工膀胱の「排泄口（ギリシャ語でストーマ）」を造設した人を「オストメイト（ostomate）」といいます。

交通事故発生件数の内、高齢者の事故が50%以上を占めています。振り込め詐欺については減少していますが、悪質化しているといわれていることから引き続き注意を呼びかけていく必要があります。

方針と取組み

公共施設、道路、公園等のバリアフリー化の推進を図るとともに、計画段階からのユニバーサルデザイン化を検討します。

今後は要援護者支援システムの適切な運用と要援護者名簿への新規登録を推進します。

地域と協力して安心・安全な地域づくりの事業に取り組むとともに、災害時要援護者支援を推進します。

	項目	内容
064	公共建築物や公園等の整備充実（バリアフリー化の推進）	広場・公園を含め公共建築物の整備充実について、障害者をはじめすべての市民にとって、利用しやすい施設となるようバリアフリー化を推進するとともに、ユニバーサルデザインの考え方を取り込んでいきます。
065	災害時等の避難誘導体制の整備	西予市地域防災計画に基づき、災害時に自力で避難できない災害時要援護者の把握に努め、自治会等地域住民の協力のもとに避難所への避難誘導の支援を図ります。また、災害時要援護者支援マニュアルを作成し、地域と協働で支援台帳の整備、災害時要援護者の支援体制づくりを進めます。
066	自主防災組織の育成	地域住民の防火、防災意識の高揚を図り、地域ぐるみの防火・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。また、地域ごとに防災訓練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。
067	一人暮らし高齢者住宅への防火訪問	関係機関と連携して、一人暮らしの高齢者住宅を定期的に訪問し、防火体制の充実を図ります。
068	交通安全意識の高揚	警察、関係団体と協力し、高齢者、子どもや障害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。
069	防犯活動の促進	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、地域全体で防犯体制づくりを促進します。
070	消費者生活知識の普及	消費者に身近な問題について情報を提供し、消費者被害を防止します。

第6章 介護保険事業の見込み

1. 平成26年度における目標

1 施設・介護専用型居住系サービス利用者の割合

国においては、要介護2～5の認定者数に対する施設・介護専用型居住系サービス利用者の割合を平成26年度において37%以下とする目標を示してきましたが、平成22年度の基本指針⁹の改正により廃止となりました。

本市では、市民のニーズに応じて地域密着型サービスを中心として柔軟な整備を行うこととし、今後、在宅サービスの利用の充実を図りつつ、施設サービスに伴う基盤の整備を進めていきます。

2 施設サービス利用者に占める重度者割合

国においては、介護保険3施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）の利用者全体に対する要介護4、5の割合を平成26年度において70%以上とする目標を示してきました。

本市では平成22年度で67.7%、平成23年度（見込み）で69.5%と国の目標水準に近づいています。今後も施設サービス利用における重度者優先等に配慮しながら、施設サービス利用者に占める要介護4、5の割合が高まるよう適切な施設入所に取り組みます。

図表 39 本市の施設サービス利用者の重度者割合の現状と目標

指 標	現 状		目 標
	平成22年度	平成23年度 (見込み)	平成26年度
介護保険3施設利用者全体に対する要介護4、5の者の割合	67.7%	69.5%	71.5%

⁹ 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：

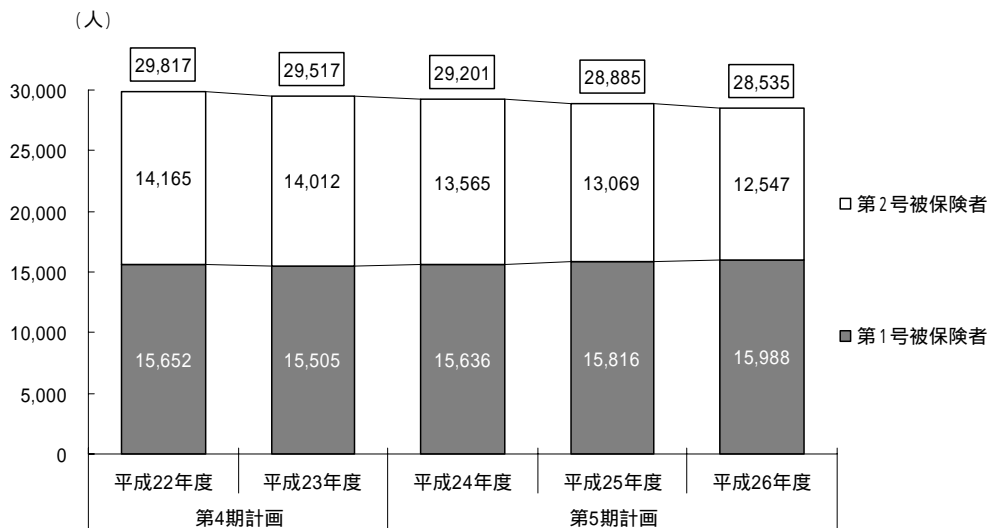
介護保険法第116条第1項の規定に基づき、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保することを目的として、国が定めるもの。市町村は、この基本指針に即して、介護保険事業計画を定めることとなります。



2. 被保険者数の見込み

第1号被保険者数は、平成23年度（第4期計画期間の最終年度）の15,505人から平成26年度（第5期計画期間の最終年度）には15,988人へと3.12%の増加が見込まれます。

図表 40 被保険者数の推計



(単位：人)

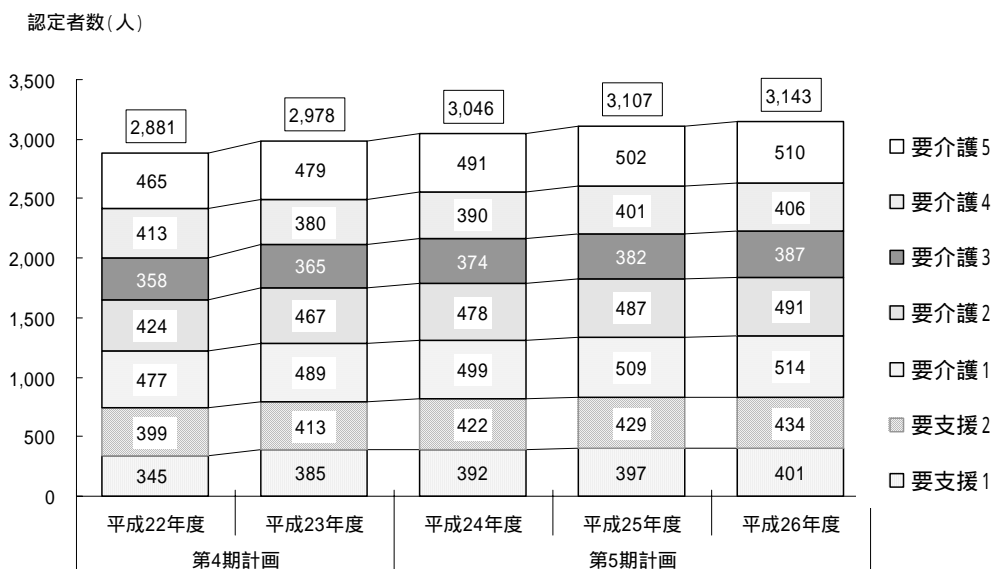
	第4期計画		第5期計画		
	平成22年度 (実績)	平成23年度 (推計)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総数	29,817	29,517	29,201	28,885	28,535
第1号被保険者	15,652	15,505	15,636	15,816	15,988
65～74歳	6,387	6,134	6,175	6,338	6,595
75歳以上	9,265	9,371	9,461	9,478	9,393
第2号被保険者	14,165	14,012	13,565	13,069	12,547



3. 要介護（要支援者）認定者の見込み

平成23年度（第4期計画期間の最終年度）の要介護（要支援）認定者数2,978人から平成26年度（第5期計画期間の最終年度）には3,143人へ5.54%増加するものと見込まれます。

図表 41 要介護（要支援）認定者数の推計



認定者数 (人)	第4期計画		第5期計画		
	平成22年度 (実績)	平成23年度 (推計)	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認定者数計	2,881	2,978	3,046	3,107	3,143
要支援1	345	385	392	397	401
要支援2	399	413	422	429	434
要介護1	477	489	499	509	514
要介護2	424	467	478	487	491
要介護3	358	365	374	382	387
要介護4	413	380	390	401	406
要介護5	465	479	491	502	510

注：平成22年度は10月1日実績



4. 施設・居住系サービス利用者の見込み

施設・居住系サービス利用者数について平成22、23年度(7月)の利用実績を基本に1か月あたりの利用者を推計すると、平成23年度の921人から平成26年度には1,012人へと9.88%増加すると見込まれます。

なお、平成24年度中に介護療養型医療施設から介護老人保健施設への転換を見込んでいます。

図表 42 施設・居住系サービス利用者数の推計

(単位：人/月)

	第4期計画(実績)		第5期計画		
	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
施設サービス	629	632	646	646	646
介護老人福祉施設	348	349	360	360	360
介護老人保健施設	222	231	258	286	286
[介護療養型医療施設からの転換分]	-	-	27	55	55
介護療養型医療施設	59	52	28	0	0
[老人保健施設への転換分]	-	-	27	55	55
居住系サービス	249	289	320	366	366
認知症対応型共同生活介護	226	222	245	266	266
特定施設入居者生活介護	23	67	75	100	100
計	878	921	966	1,012	1,012

注：実績は7月末実績

5. 標準的居宅サービス利用者の見込み

認定者数から施設・居住系サービス利用者数を減じて標準的居宅サービス等受給対象者を推計しました。これにより、標準的居宅サービス等受給者は平成23年度の1,560人から平成26年度には1,709人へと9.55%増加すると見込まれます。



図表 43 標準的サービス利用者数の推計

(単位：人/月)

	第4期計画(実績)		第5期計画		
	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
要支援認定者数	533	558	576	582	588
要支援1	237	253	258	260	262
要支援2	296	305	318	322	326
要介護認定者数	929	1,002	1,094	1,098	1,121
要介護1	280	316	363	369	376
要介護2	256	278	284	288	294
要介護3	157	173	169	154	158
要介護4	132	130	156	159	162
要介護5	104	105	122	128	131
計	1,462	1,560	1,670	1,680	1,709

注：実績は7月末実績

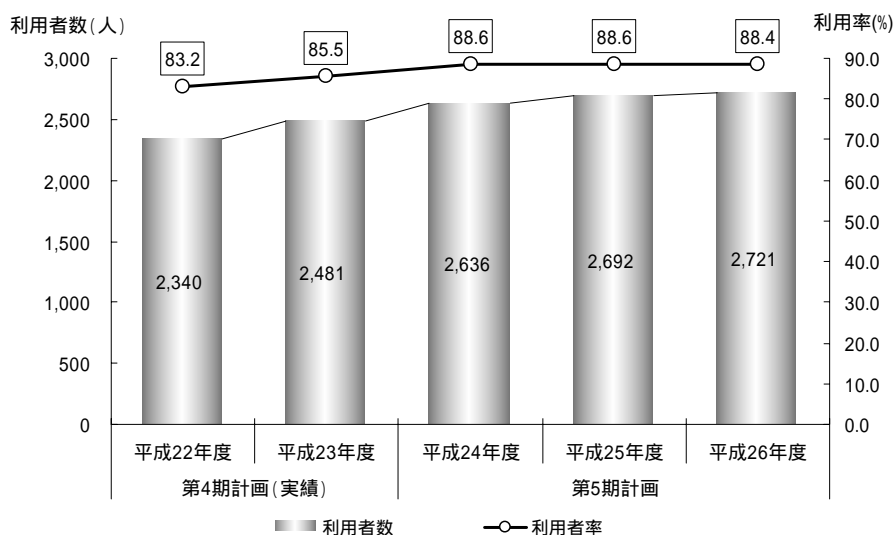
標準的居宅サービス等受給者：施設・居住系サービスを除くサービスの受給者

6. 介護保険サービスの利用者数の見込み

今後想定される認定者数の増加に伴い、施設・居住系サービス及び標準的居宅サービス利用者数も増加傾向で推移し、平成23年度（7月利用実績）の2,481人から平成26年度には2,721人程度にまで増加するものと見込まれます。

要介護（要支援）認定者に占める割合（利用率）は、平成23年度の85.5%から平成26年度では88.4%へと増加します。

図表 44 利用者数の推計





7. 介護サービス基盤の整備方針

(1) サービス体系

平成18年度から、介護保険制度に基づくサービス事業は保険給付サービス体系と地域支援事業に分かれ、保険給付については要支援（要支援1～2）者を対象とする予防給付と要介護（要介護1～5）者を対象とする介護給付とで構成されています。

なお、介護保険法の一部改正により、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護¹⁰」と「複合型サービス¹¹」が新たなサービスとして創設されました。

図表 45 介護保険制度の保険給付サービス体系

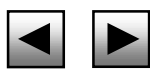
予防給付(要支援1・2)		介護給付(要介護1～5)	
介護予防サービス		居宅サービス	
介護予防訪問介護		訪問介護	
介護予防訪問入浴介護		訪問入浴介護	
介護予防訪問看護		訪問看護	
介護予防訪問リハビリテーション		訪問リハビリテーション	
介護予防居宅療養管理指導		居宅療養管理指導	
介護予防通所介護		通所介護	
介護予防通所リハビリテーション		通所リハビリテーション	
介護予防短期入所生活介護		短期入所生活介護	
介護予防短期入所療養介護		短期入所療養介護	
介護予防特定施設入居者生活介護		特定施設入居者生活介護	
介護予防福祉用具貸与		福祉用具貸与	
特定介護予防福祉用具販売		特定福祉用具販売	
地域密着型介護予防サービス		地域密着型サービス	
		定期巡回・随時対応型訪問介護看護(新規)	
		夜間対応型訪問介護	
介護予防認知症対応型通所介護		認知症対応型通所介護	
介護予防小規模多機能型居宅介護		小規模多機能型居宅介護	
介護予防認知症対応型共同生活介護		認知症対応型共同生活介護	
		地域密着型特定施設入居者生活介護	
		地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
		複合型サービス(新規)	
住宅改修		住宅改修	
介護予防支援		居宅介護支援	
		介護保険施設サービス	
		介護老人福祉施設	
		介護老人保健施設	
		介護療養型医療施設	

¹⁰ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護：

定期的な巡回訪問や通報を受けて居宅で介護福祉士等が入浴、排せつ、食事等の日常生活上の世話などを行うとともに、看護師等が療養上の世話や診療補助を行うサービス

¹¹ 複合型サービス：

小規模多機能型居宅介護と訪問看護など複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供するサービス（厚生労働省令で定めるもの）





(2) サービス利用量の見込み

見込量設定の考え方

保険給付各サービスの利用量については、計画期間における利用者数や基盤整備等の動向を踏まえた上で、実績を基本に、これまでの状況を加味して見込んでいます。

介護予防サービス・居宅サービス

居宅サービスについては、サービスの種類ごと・介護度別にこれまでの実績や利用傾向を勘案し見込んでいます。とりわけ給付費全体で大きな割合を占める訪問介護と通所介護については、適切な利用増を見込んでいます。

地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービス

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活できるよう、第5期計画において、既存の認知症対応型共同生活介護事業所の増床を5床分及び認知症対応型共同生活介護の4ユニット36床分の新たな整備を見込んでいます。

介護保険施設サービス

介護保険3施設(介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設)は、過去の実績や利用傾向を勘案して、重度者(要介護4、5)の利用を優先して見込んでいます。なお、平成24年度に介護療養型医療施設(60床)が介護老人保健施設へ転換することを見込んでいます。

居住系サービス

第4期計画期間中に特定施設入居者生活介護(混合型)が、平成22年度に50床、23年度に30床、開設されています。第5期においては、既存のケアハウス(定員30名)の新たな指定を見込んでいます。



(3) サービス利用量の一覧

予防給付（要支援1・2）の利用量の見込み

平成24年度から平成26年度までの介護予防サービス、地域密着型介護予防サービス等の利用量の見込みは以下の通りです。

図表 46 予防給付（要支援1・2）の年間利用見込み

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防サービス				
介護予防訪問介護	人数(人/年)	2,967	3,019	3,070
介護予防訪問入浴介護	回数(回/年)	0	0	0
	人数(人/年)	0	0	0
介護予防訪問看護	回数(回/年)	1,291	1,310	1,330
	人数(人/年)	292	296	300
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回/年)	1,785	1,818	1,851
	人数(人/年)	257	261	266
介護予防居宅療養管理指導	人数(人/年)	96	96	96
介護予防通所介護	人数(人/年)	3,188	3,232	3,276
介護予防通所リハビリテーション	人数(人/年)	604	632	660
介護予防短期入所生活介護	日数(日/年)	658	741	823
	人数(人/年)	96	108	120
介護予防短期入所療養介護	日数(日/年)	73	75	76
	人数(人/年)	24	25	25
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人/年)	228	276	276
介護予防福祉用具貸与	人数(人/年)	1,945	1,982	2,018
特定介護予防福祉用具販売	人数(人/年)	100	104	108
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	回数(回/年)	0	0	0
	人数(人/年)	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人/年)	36	36	36
住宅改修	人数(人/年)	128	136	144
介護予防支援	人数(人/年)	6,912	6,984	7,056



介護給付（要介護1～5）の利用量の見込み

平成24年度から平成26年度までの居宅サービス、地域密着型サービス、介護保険施設サービス等の利用量等の見込みは以下の通りです。

図表 47 介護給付（要介護1～5）の年間利用見込み

		平成24年度	平成25年度	平成26年度
居宅サービス				
訪問介護	回数(回/年)	64,668	67,345	70,021
	人数(人/年)	3,671	3,827	3,982
訪問入浴介護	回数(回/年)	2,011	2,015	2,060
	人数(人/年)	541	542	553
訪問看護	回数(回/年)	6,210	6,688	7,048
	人数(人/年)	1,224	1,320	1,392
訪問リハビリテーション	回数(回/年)	3,654	3,925	4,195
	人数(人/年)	520	560	600
居宅療養管理指導	人数(人/年)	924	924	924
通所介護	回数(回/年)	66,481	68,870	71,259
	人数(人/年)	7,644	7,956	8,268
通所リハビリテーション	回数(回/年)	14,034	14,680	15,462
	人数(人/年)	1,808	1,892	1,992
短期入所生活介護	日数(日/年)	23,501	25,006	25,506
	人数(人/年)	2,520	2,676	2,724
短期入所療養介護	日数(日/年)	3,609	3,750	3,891
	人数(人/年)	461	477	494
特定施設入居者生活介護	人数(人/年)	672	924	924
福祉用具貸与	人数(人/年)	6,239	6,477	6,716
特定福祉用具販売	人数(人/年)	164	184	204
地域密着型サービス				
認知症対応型通所介護	回数(回/年)	3,885	4,017	4,140
	人数(人/年)	360	372	384
認知症対応型共同生活介護	人数(人/年)	2,905	3,156	3,156
住宅改修	人数(人/年)	144	144	144
居宅介護支援	人数(人/年)	13,128	13,176	13,440
介護保険施設サービス				
介護老人福祉施設	人数(人/年)	4,320	4,320	4,320
介護老人保健施設	人数(人/年)	3,096	3,432	3,432
介護療養型医療施設	人数(人/年)	336	0	0



第6章 介護保険事業の見込み

(4) 介護保険サービス事業費の見込み

第5期計画における介護給付費等の見込みは、人口、要介護（要支援）認定者数及びサービスの利用量の見込みや実績等から推計し算出しています。

予防給付費（要支援1・2）

図表 48 予防給付（要支援1・2）

（単位：千円）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 介護予防サービス	236,229	245,402	250,253
介護予防訪問介護	58,513	59,574	60,636
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	8,204	8,331	8,457
介護予防訪問リハビリテーション	5,031	5,125	5,218
介護予防居宅療養管理指導	707	707	707
介護予防通所介護	104,280	105,981	107,682
介護予防通所リハビリテーション	24,411	25,534	26,657
介護予防短期入所生活介護	3,664	4,118	4,571
介護予防短期入所療養介護	535	545	555
介護予防特定施設入居者生活介護	19,258	23,578	23,578
介護予防福祉用具貸与	9,147	9,328	9,509
特定介護予防福祉用具販売	2,479	2,581	2,683
(2) 地域密着型介護予防サービス	7,983	7,983	7,983
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	7,983	7,983	7,983
(3) 住宅改修	10,199	10,881	11,563
(4) 介護予防支援	29,650	29,958	30,267
予防給付費 計	284,063	294,225	300,067

注：合計と内訳は、四捨五入の関係で一致しない場合がある



介護給付費（要介護1～5）

図表 49 介護給付（要介護1～5）

（単位：千円）

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
(1) 居宅サービス	1,340,630	1,443,560	1,492,381
訪問介護	169,641	176,620	183,599
訪問入浴介護	22,779	22,831	23,332
訪問看護	40,909	44,033	46,394
訪問リハビリテーション	10,342	11,110	11,877
居宅療養管理指導	5,326	5,326	5,326
通所介護	518,428	538,143	557,859
通所リハビリテーション	127,510	133,966	141,752
短期入所生活介護	198,773	212,057	216,800
短期入所療養介護	35,408	36,843	38,277
特定施設入居者生活介護	122,572	169,155	169,155
福祉用具貸与	84,820	88,774	92,729
特定福祉用具販売	4,122	4,702	5,281
(2) 地域密着型サービス	741,943	804,981	806,477
認知症対応型通所介護	41,193	42,673	44,169
認知症対応型共同生活介護	700,750	762,308	762,308
(3) 住宅改修	13,655	13,658	13,660
(4) 居宅介護支援	172,254	172,617	176,079
(5) 介護保険施設サービス	2,008,797	1,985,850	1,988,732
介護老人福祉施設	1,080,375	1,082,097	1,083,818
介護老人保健施設	809,816	903,753	904,914
介護療養型医療施設	118,606	0	0
介護給付費 計	4,277,280	4,420,665	4,477,329

注：合計と内訳は、四捨五入の関係で一致しない場合がある



その他の給付費

介護保険サービス事業費には、予防給付費・介護給付費のほかに「特定入所者介護（予防）サービス費¹²」「高額介護（予防）サービス費¹³」「高額医療合算介護（予防）サービス費¹⁴」「審査支払手数料¹⁵」が含まれます。これらの給付費は以下の通り見込まれます。

図表 50 その他の給付費の見込み

(単位：千円)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定入所者介護(予防)サービス費	231,513	234,172	236,869
高額介護(予防)サービス費	100,316	106,335	112,715
高額医療合算介護(予防)サービス費	15,378	17,685	20,337
審査支払手数料	4,952	4,952	4,952
その他給付費 計	352,159	363,144	374,873

注：合計と内訳は、四捨五入の関係で一致しない場合がある

¹² 特定入所者介護(予防)サービス費：

低所得者の方に過剰な負担にならないよう施設・短期入所サービスの食費・居住費（滞在費）の利用者負担が一定額を超えた場合、その超えた分を保険給付するもの

¹³ 高額介護(予防)サービス費：

介護サービス利用者負担の合計額が一定額を超えた場合、その超えた分を支給するもの

¹⁴ 高額医療合算介護(予防)サービス費：

医療保険と介護保険の両方の自己負担の合計が「高額医療・高額介護合算療養費制度」の自己負担限度額を超えた場合に差額を支給するもの

¹⁵ 審査支払手数料：

サービス給付費をサービス事業者に支払う際、国民健康保険団体連合会において行われる審査等に対する手数料



標準給付費見込額

第5期最終年の平成26年度では、予防給付費と介護給付費の合計である総給付費は約47億8千万円、前項のその他の給付費と合わせた標準給付費見込額は、平成24年度で約49億1千万円、平成25年度で約50億8千万円、平成26年度では約51億5千万円と見込まれます。

図表 51 標準給付費の見込み

(単位：千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
総給付費	4,561,343	4,714,890	4,777,396
予防給付費	284,063	294,225	300,067
介護給付費	4,277,280	4,420,665	4,477,329
その他給付費	352,159	363,144	374,873
標準給付費見込額	4,913,502	5,078,034	5,152,269

注：合計と内訳は、四捨五入の関係で一致しない場合がある

(4) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業は、要介護(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し、「介護予防事業」「包括的支援事業」「任意事業」の3事業から構成されます。

図表 52 地域支援事業費の見込み

(単位：千円)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護予防事業費	15,790	19,569	20,537
包括的支援事業費及び任意事業費	57,665	60,549	63,575
包括的支援事業費	35,461	37,234	39,096
任意事業費	22,204	23,315	24,479
地域支援事業費	73,455	80,118	84,112

注：合計と内訳は、四捨五入の関係で一致しない場合がある



図表 53 地域支援事業の内容

(単位：千円)

		平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度	
		回数・ 件数	費用額	回数・ 件数	費用額	回数・ 件数	費用額
介護 予 防 事 業	二次予防事業		3,778		6,957		7,294
	二次予防事業の対象者把握事業		994		1,044		1,096
	通所型介護予防事業	132	2,579	184	5,708	184	5,993
	訪問型介護予防事業	24	200	24	200	24	200
	二次予防事業評価事業		5		5		5
	一次予防事業		12,012		12,612		13,243
	介護予防普及啓発事業		9,381		9,850		10,343
	地域介護予防活動支援事業		2,626		2,757		2,895
	一次予防事業評価事業		5		5		5
	介護予防事業計(A)			15,790		19,569	
支 援 事 業	包括的 介護予防ケアマネジメント事業 総合相談支援・権利擁護事業 包括的・継続的マネジメント支援事業		35,461		37,234		39,096
包括的支援事業計(B)			35,461		37,234		39,096
任 意 事 業	介護給付費等費用適正化事業		3,310		3,476		3,649
	家族介護支援事業		12,249		12,862		13,505
	家族介護教室		240		252		265
	認知症高齢者見守り事業		55		58		61
	家族介護継続支援事業		11,954		12,552		13,179
	その他事業		0		0		0
	その他事業		6,645		6,977		7,325
	成年後見制度利用支援事業		512		538		563
	福祉用具・住宅改修支援事業		0		0		0
	地域自立生活支援事業		2,227		2,338		2,456
その他事業		3,906		4,101		4,306	
任意事業計(C)			22,204		23,315		24,479
地域支援事業合計(A + B + C)			73,455		80,118		84,112



(5) 介護保険事業費の見込みと財源

標準給付費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153億8千万円と見込みます。

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・本市の負担金によって賄われます。

第5期計画期間の第1号被保険者の負担割合は、21%と定められています。

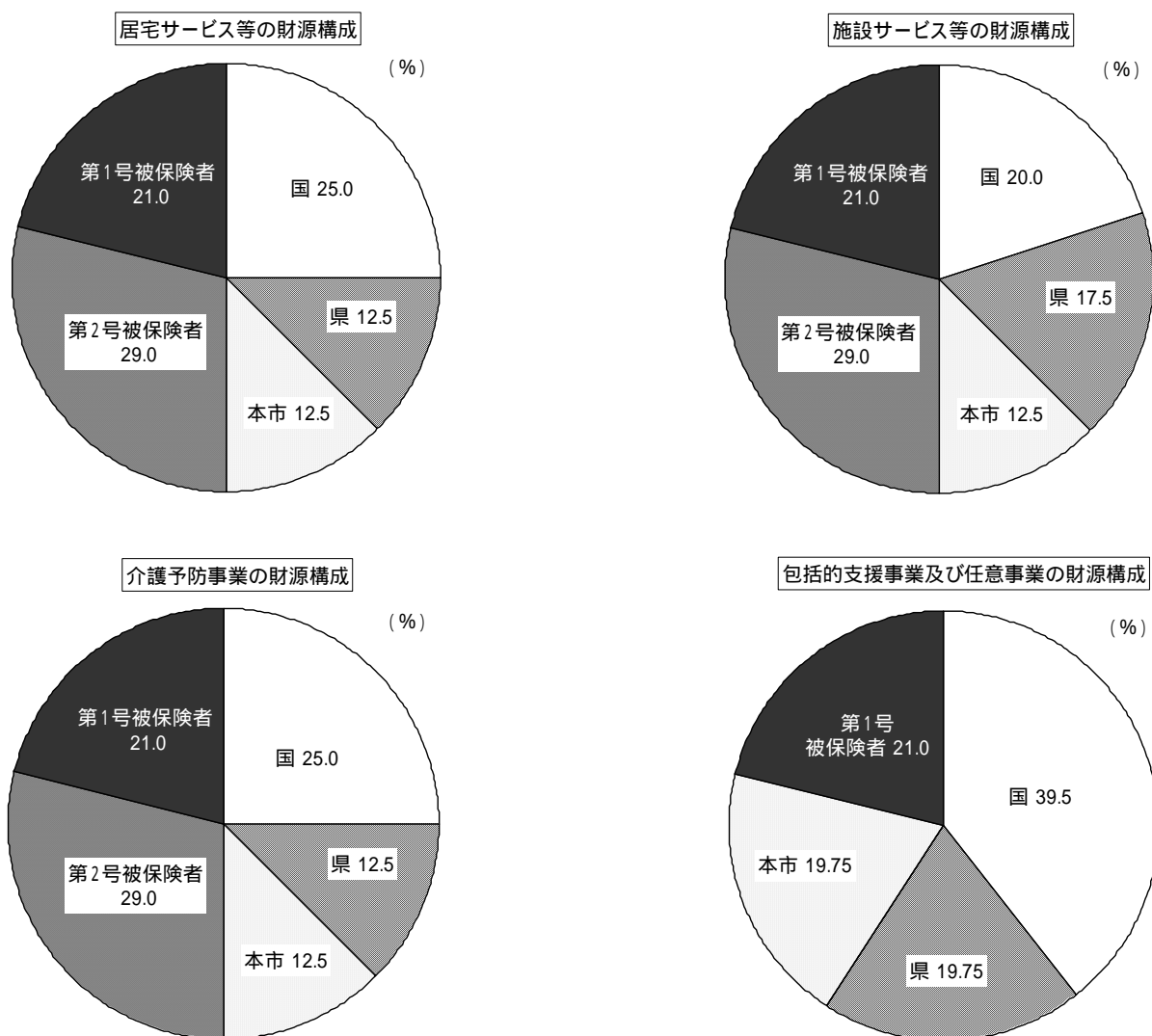
図表 54 介護保険事業費の見込み

(単位：千円)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	3年間合計
標準給付費見込額	4,913,502	5,078,034	5,152,269	15,143,805
地域支援事業費	73,455	80,118	84,112	237,685
介護保険事業費 計	4,986,957	5,158,152	5,236,381	15,381,490

注：合計と内訳は、四捨五入の関係で一致しない場合がある

図表 55 介護保険給付の財源構成



8. 介護保険料の算定

保険料は以下により算出されます。なお、準備基金の取り崩しを行います。

図表 56 保険料基準額の算定

項 目		金額等
標準給付費見込額	(千円)	15,143,805
地域支援事業費	(千円)	237,685
第1号被保険者負担相当額	(千円)	$= (\quad + \quad) \times 21\%$
調整交付金相当額	(千円)	757,190
調整交付金見込額	(千円)	1,497,722
準備基金取崩額	(千円)	112,500
財政安定化基金取崩による交付額	(千円)	24,215
保険料収納必要額	(千円)	$= + \quad - \quad - \quad -$
予定保険料収納率	(%)	99.0
被保険者数(所得段階加入割合補正後)	(人)	42,141
保険料(年額)	(円)	$= \div \div$
保険料基準額(月額)	(円)	$= \div 12$

本市の所得構造の特性を踏まえ、国の基準通りの6段階設定とします。

図表 57 第1号保険料の所得段階別区分

区 分	対 象 者	負担割合
第1段階	生活保護受給者または、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税	基準額 × 0.50
第2段階	世帯全員が市民税非課税(本人の合計所得金額 + 課税年金収入 80万円)	基準額 × 0.50
第3段階	世帯全員が市民税非課税(第2段階以外)	基準額 × 0.75
第4段階	本人が市民税非課税(世帯内に市民税課税者がいる場合)	基準額 × 1.00
第5段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が基準所得金額(190万円)未満	基準額 × 1.25
第6段階	本人が市民税課税で、合計所得金額が基準所得金額(190万円)以上	基準額 × 1.50

本計画における第1号被保険者の保険料(基準額)は以下の通りとします。

図表 58 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4段階)	4,700円	56,400円





資料編

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るときは、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、高齢福祉課が行う。

(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。



第5期西予市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定委員会委員名簿

敬称略・順不同

氏名	所属・職	区分	備考
酒井 宇之吉	西予市議会厚生常任委員会委員長	学識経験者	
沖野 健三	西予市議会厚生常任委員会副委員長	学識経験者	
宇都宮 大朗	西予市医師会会長	保健医療関係者	副委員長
山本 恒子	西予市社会福祉協議会会長	福祉関係者	委員長
松岡 英志	西予市民生児童委員協議会会長	福祉関係者	
濱田 正明	西予市老人クラブ連合会会長	住民代表 (第1号被保険者)	
河野 深淑	西予市連合婦人会会長	住民代表 (第1号被保険者)	
山崎 秀敏		住民代表 (第2号被保険者)	
土居 恵子		住民代表 (第2号被保険者)	
樋口 志保	老人保健施設みのり園(短期入所療養介護・通所リハビリテーション)	居宅サービス事業者	
和氣 利雄	グループホームかぐや姫 グループホーム竹の園	地域密着型サービス事業者	
管家 一夫	特別養護老人ホーム松葉寮	施設サービス事業者	
大野 和美	西予市地域包括支援センター センター長	地域包括支援センター	
九鬼 則夫	西予市副市長	行政関係者	

職名は委嘱時点





策定委員会開催状況

	開催日	議題
第1回	平成23年10月6日	<ol style="list-style-type: none">1 委員長及び副委員長の選出について2 第5期事業計画の概要について3 第4期事業計画の実績報告について4 日常生活圏域ニーズ調査の結果報告について5 日常生活圏域の設定について6 その他
第2回	平成23年12月27日	<ol style="list-style-type: none">1 西予市の介護保険事業状況について2 施設・居住系サービスの見込みについて3 地域密着型サービスの見込みについて4 第5期の第1号被保険者の介護保険料について5 その他
第3回	平成24年1月31日	<ol style="list-style-type: none">1 地域支援事業について2 認知症対応型共同生活介護の見込みについて3 第5期のサービス見込量等について4 第5期の第1号被保険者の介護保険料について5 その他
第4回	平成24年2月27日	<ol style="list-style-type: none">1 第5期高齢者福祉計画・介護保険事業計画（素案）について2 その他







西予市第5期高齢者福祉計画・介護保険事業計画

平成24年3月発行

発行・編集 西予市 福祉事務所 高齢福祉課
住 所 〒797-8501
愛媛県西予市宇和町卯之町三丁目 434 番地 1

電 話 0894-62-6406
F A X 0894-62-6543
E - M A I L koureifukushika@city.seiyo.ehime.jp
U R L <http://www.city.seiyo.ehime.jp/>

