

四国中央市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画

(平成24年度 ~ 平成26年度)

はじめに

四国中央市長 井原 巧

わが国の急速な高齢化の進展にともなって、四国中央市も超高齢社会といわれる段階となっており、平成 22 年度には 65 歳以上が総人口に占める割合を表す高齢化率が 25 パーセントを超え、いわゆる団塊の世代の方々が 65 歳を迎える平成 24 年度以降には、高齢化の傾向は更に強まるものと考えられます。

四国中央市ではこれまで、介護保険制度の円滑な運営と、高齢者の暮らしの支援として様々な施策に取り組んでまいりましたが、今後さらに増加が見込まれる独り暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、また認知症への対策等、高齢者を支える地域づくりが重要な課題となっております。

今回策定いたしました高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画は、「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしつつけることができるまちづくり」を基本理念として、これまでの取り組みを引き継ぎ、より発展させて高齢者福祉の充実を目指して行くこととしております。

そして、この基本理念をもって事業を進めていくにあたり、第 1 に、高齢者の暮らしを地域全体が支えるシステムの確立を目指す「安全で安心できる暮らしの支援」、第 2 に、適切なサービスの提供により高齢者の生活を支援するための「生活の質の向上を目指した効果的・効率的な支援」、そして第 3 に、生きがいつくりや社会参加などを支援するための「地域で自分らしく、社会参加できる生活の支援」、という 3 つの基本目標を設定し、当市が目指す「地域力を生かしたまちづくり」に、より一層取り組んでいきたいと考えております。

終わりに、計画策定にあたりまして、ご多忙中にもかかわらず長時間のご審議をいただきました介護保険運営協議会委員の皆様、そして、この計画の基礎資料とさせていただきました「日常生活圏域ニーズ調査」にご協力いただきました皆様に心から感謝申し上げます。

平成 24 年 3 月

四国中央市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 法的位置付け	1
3 計画の期間	1
4 日常生活圏域	2
5 計画の策定方法と体制	5
第2章 四国中央市の高齢者を取りまく状況	6
1 高齢者人口と高齢化率の推移	6
2 介護保険制度の現状	7
(1) 要介護認定者数の推移	7
(2) 介護サービスの利用状況	7
(3) 第4期における介護サービス給付状況	8
(4) 地域支援事業・介護予防支援事業の実施状況	9
3 介護保険制度以外の高齢者施策の実施状況	16
(1) 養護老人ホーム入所措置	16
(2) 在宅サービス事業（高齢者一般施策）	17
(3) 高齢者の生きがいくくり・社会参加支援	18
(4) 認知症地域支援体制構築等推進事業	20
第3章 計画の基本理念と目標	21
1 基本理念	21
2 基本目標	22
(1) 安全で安心できる暮らしの支援	22
(2) 生活の質(QOL)の向上を目指した効果的・効率的な支援	22
(3) 地域で自分らしく、社会参加できる生活の支援	22

3	基本目標達成のための今後3年間（平成24年度～平成26年度）の 重点施策と具体的方策	23
	（1）地域包括ケアシステムの充実	23
	（2）生き生きとした社会づくり	25
	（3）認知症支援策の充実	29
	（4）介護保険サービスの質の向上	30
	（5）権利擁護施策の推進	32
	（6）住みやすい環境づくり	33
第4章 介護保険事業見込み量と保険料		36
1	被保険者数の見込み	36
	（1）高齢者人口・高齢化率の推移及び推計	36
	（2）要介護・要支援認定者の推移及び推計	37
2	各サービスの給付費及び事業見込み量の推計	38
3	地域支援事業の推計	60
	（1）地域支援事業の見込み量及び費用の額	60
	（2）地域支援事業サービスの見込み量	66
	（3）地域支援事業の見込み量確保のための方策	68
4	第1号被保険者の保険料	69
	（1）給付と負担の関係	69
	（2）保険料額と保険料段階	70
5	低所得者対策	72
	（1）特定入所者介護サービス費	72
	（2）高額介護サービス費	72
	（3）高額医療・高額介護合算制度	73
	（4）社会福祉法人による利用者負担軽減制度	73
第5章 計画の推進体制		74

第1章 計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

政府が閣議決定した「高齢社会白書」によると、わが国では、少子・高齢化の進展により、平成22年10月現在、高齢化率が23%を超え、5人に1人が高齢者、9人に1人が75歳以上という「本格的な高齢社会」になったとしている。

本市の状況をみると、平成23年10月現在の高齢化率が25.6%と国より高い水準にあり、全国的にみても高齢化が進んだ地域となっており、寝たきりや認知症などによって介護を必要とする高齢者の増加が予想されるとともに、団塊世代の高齢期到来により、多様な生活様式や考え方などを踏まえた高齢者施策の展開が求められている。

このような中で、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしつづけることができるようにするためには、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「地域包括ケアシステム」の構築が必要であり、高齢者を取り巻くさまざまな環境や制度の変化の状況を踏まえ、高齢者の視点に立った高齢者福祉施策及び介護保険事業の推進を図るため、新たな計画は第3期計画に設定した平成26年度の目標に至る最終段階として位置付け、「四国中央市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画」を策定する。

2 法的位置付け

高齢者福祉計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する市町村老人福祉計画として、第5期介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する市町村介護保険事業計画として位置付け、これら両計画を一体のものとして策定する。

3 計画の期間

この計画は、平成24年度から26年度までの3カ年計画として策定する。なお、次回は平成26年度中に見直しを行うこととする。

18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
第3期計画			第4期計画			第5期計画			第6期計画	

第5期計画は、第3期、第4期計画の延長線上に位置付けられ、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。また、高齢化が本格化する平成27（2015）年度以降における地域包括ケアの構築を見据えた新たな視点での取組が求められる。

4 日常生活圏域

日常生活圏域については、前回の計画と同様、合併前の旧市町村単位である4地域とする。



<生活圏域ごとの特徴>

○川之江地域

今から660年前に、土肥義昌が川之江鷲尾山に築城して以来、教育、文化を大切にする気風により発展してきた。また、地元に群生する「みつまた」を利用した手漉き和紙作りが始まって以来、隣接する伊予三島地域と合わせて全国的な製紙産業の一大拠点として飛躍を遂げている。また、古くから交通の要衝として栄え、近年は四国の高速道路のトップを切って三島川之江インターチェ

ンジが開通し、さらには四国縦貫・横断自動車道の結節点となる川之江ジャンクションが完成するなど、交通の利便性が飛躍的に高まっている。

○伊予三島地域

市内の中央に位置し、吉野川水系の銅山川の豊かな水を活用した製紙産業の一大拠点が形成されている。伝統的な手漉き和紙から機械漉きへ、そして新たな技術の導入が進み大規模な工場が立地するなど、川之江地域と合わせて全国有数の紙の産地となっている。四国縦貫・横断自動車道の三島川之江インターチェンジが四国のエクスハイウェイの中心に位置することから、各種の都市機能の立地が見込まれている。また、南側は法皇山脈が連なる山間部で、「別子花街道」の観光ルート化など、山間部における都市部との交流促進が求められている。

○土居地域

南側は法皇山脈（赤石山系）が連なり、全国的にも貴重な高山植物など豊かな自然が多く残されている。この山地を背に、北側には平野部が広がり、古くから農業が盛んに営まれてきた。また、この平野に沿って燧灘が広がり、沖合には好漁場がある。近年では、米作から根菜等への転作が成功し、農業や水産業が主力産業となっている。さらに四国縦貫自動車道土居インターチェンジの開通によって交通事情が改善され、地価の安さなどの好条件から、近隣の地域へ通勤する住民が増えている。

○新宮地域

徳島県、高知県に隣接し四国の中心に位置している。地域全体が、法皇山脈と四国山地に囲まれ平地が少ないため、集落は吉野川水系の銅山川沿いと山腹に形成されており、古くから農業と林業、そして金属鉱山の採掘によって支えられてきた。しかし、金属鉱山の閉山やダム建設に伴う集落移転等によって、過疎化が進み人口は減少傾向にある。しかし、四国横断自動車道新宮インターチェンジの開通以降、交通の利便性が高まっており、この地域の豊かな自然を活用した観光開発等が進められている。

<生活圏域ごとの概況>

(平成23年9月末現在)

圏域名	川之江地域	伊予三島地域	土居地域	新宮地域
面積	70 km ²	185 km ²	87 km ²	79 km ²
人口	36,864 人	37,031 人	17,073 人	1,347 人
高齢者人口	9,279 人	9,118 人	4,567 人	638 人
高齢化率	25.2%	24.6%	26.7%	47.4%
特別養護老人ホーム(定員)	179 人	140 人	79 人	
老人保健施設(定員)	80 人	157 人	80 人	
療養型医療施設(定員)	66 人	12 人	27 人	
グループホーム(定員)	56 人	71 人	36 人	
ケアハウス(定員)	50 人	60 人		
養護老人ホーム(定員)	50 人	50 人		

5 計画の策定方法と体制

本計画の策定にあたっては、四国中央市介護保険条例に規定する介護保険運営協議会において協議を行った。計画策定にあたり行った協議会の開催状況については、下記のとおりである。

回	開催日	開催場所	主な協議内容
1	平成 23 年 1 月 18 日	本庁福祉会館 3 階会議室	・ 第 5 期介護保険事業計画策定に向けての 国の動向について
2	平成 23 年 3 月 16 日	本庁福祉会館 3 階会議室	・ 平成 23 年全国介護保険・高齢者保健福祉 担当者課長会議資料について
3	平成 23 年 7 月 6 日	本庁福祉会館 3 階会議室	・ 介護サービス基盤強化のための介護保険法 等の一部を改正する法律について
4	平成 23 年 11 月 22 日	本庁福祉会館 3 階会議室	・ 高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画 について ・ 第 5 期介護保険料について ・ 介護予防・日常生活支援総合事業について
5	平成 24 年 2 月 9 日	本庁福祉会館 3 階会議室	・ 高齢者福祉計画・第 5 期介護保険事業計画 について ・ 第 5 期介護保険料について

第2章 四国中央市の高齢者を取りまく状況

第2章 四国中央市の高齢者を取りまく状況

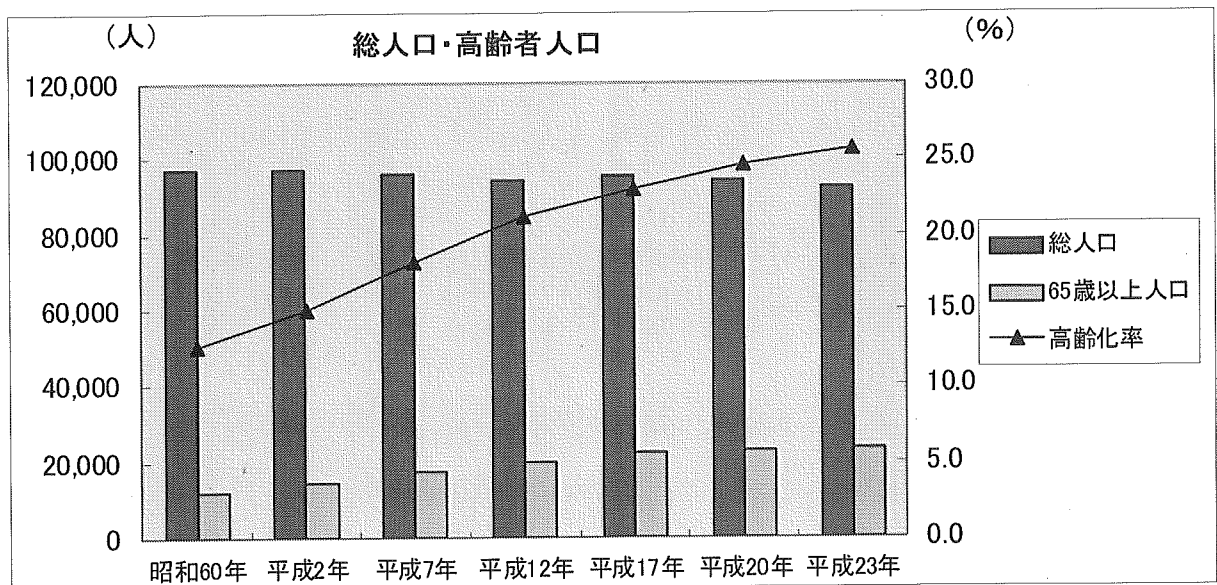
1 高齢者人口と高齢化率の推移

わが国の65歳以上の高齢者人口は、平成22年に過去最高の2,958万人に達し、総人口1億2,806万人に占める割合は、23.1%となっている。今後も大幅な増加が続き、平成37年（2025年）には、30.5%に達すると見込まれている。

四国中央市では平成22年に高齢化率25%を上回り、すでに超高齢社会の階層区分に入っている。以下の表とグラフは、昭和60年から平成23年までの総人口及び、高齢者人口の推移である。

○四国中央市の高齢化の状況

	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成20年	平成23年
総人口（人）	97,005	97,157	95,658	94,323	95,546	93,870	92,272
65歳以上人口（人）	12,294	14,547	17,391	20,010	21,982	23,049	23,617
高齢化率（%）	12.7	15.0	18.2	21.2	23.0	24.6	25.6



※ 平成12年までは、合併前4市町村の合計値。

※ 昭和60年から平成12年までは国勢調査、平成17年以降は住民基本台帳による。

2 介護保険制度の現状

(1) 要介護認定者数の推移

介護保険が開始された平成12年度当時においては、2,500人余りだった認定者の全体数は、平成14年度には3,504人、平成17年度には4,588人に増加した。平成22年度から認定者数は5,000人を超えて年々増加している。

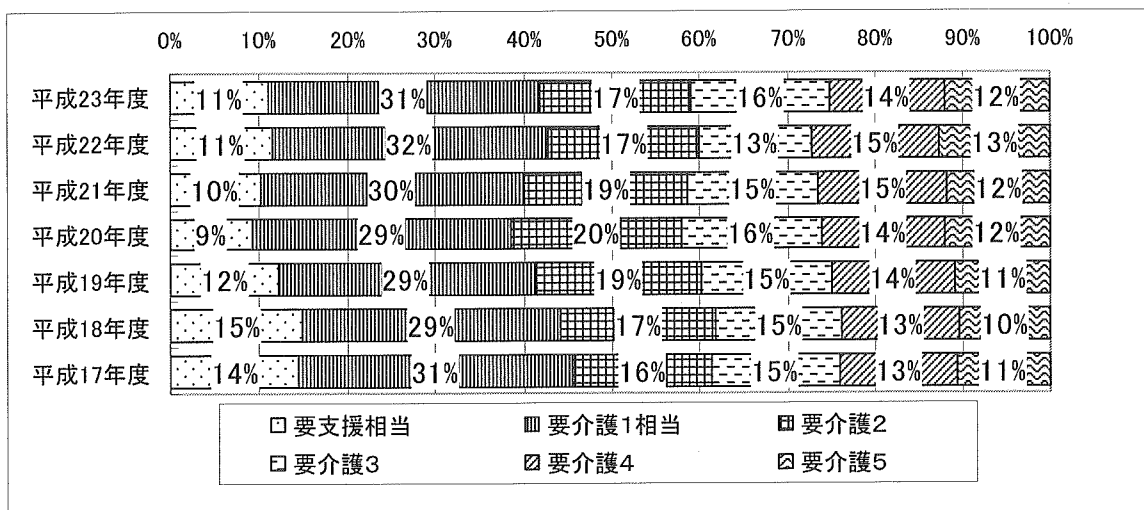
○要介護度別認定者数

(単位：人)

区分	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
要支援相当	662	702	570	443	491	574	583
要介護1相当	1,422	1,389	1,363	1,382	1,434	1,588	1,642
要介護2	731	824	892	924	895	852	823
要介護3	670	686	705	781	714	657	897
要介護4	614	636	661	667	712	737	707
要介護5	489	493	510	541	568	631	710
計	4,588	4,730	4,701	4,738	4,814	5,039	5,362

※比較のため、「要支援相当」には経過的要介護と要支援1の数、「要介護1相当」には要支援2と要介護1の数を含む。

○要介護度別認定者数の割合

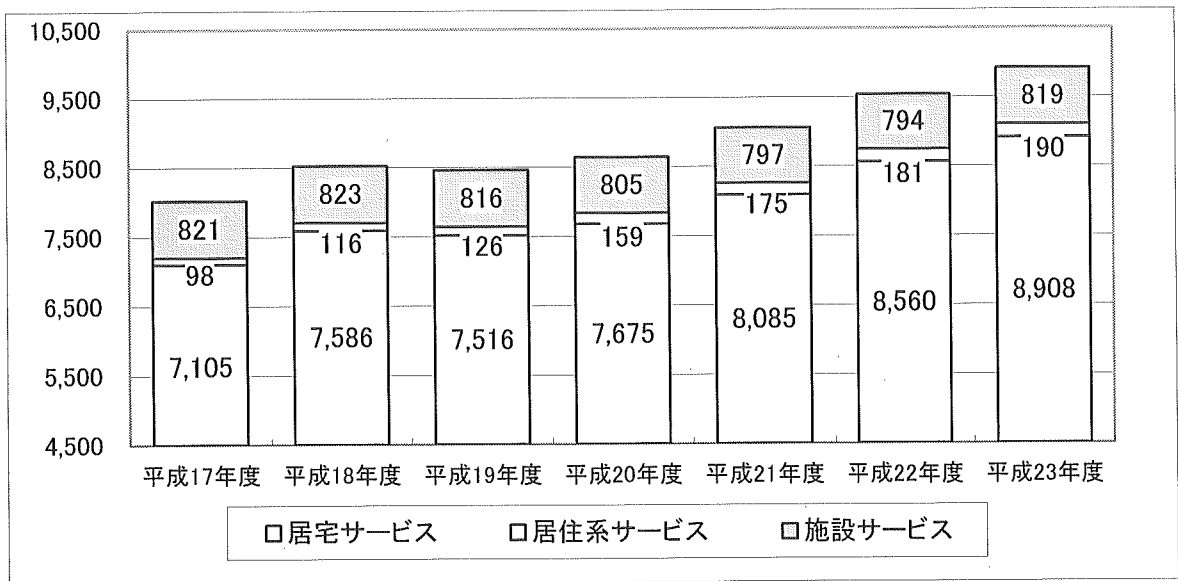


(2) 介護サービスの利用状況

四国中央市における居宅サービスの中では、「訪問介護」と「通所介護」の利用者割合が高いのが特徴である。特に「通所介護」は年々増加しており、福祉用具貸与も利用件数が増加している。認知症グループホームなどの居住系サービスについても、整備数に応じて増加している。

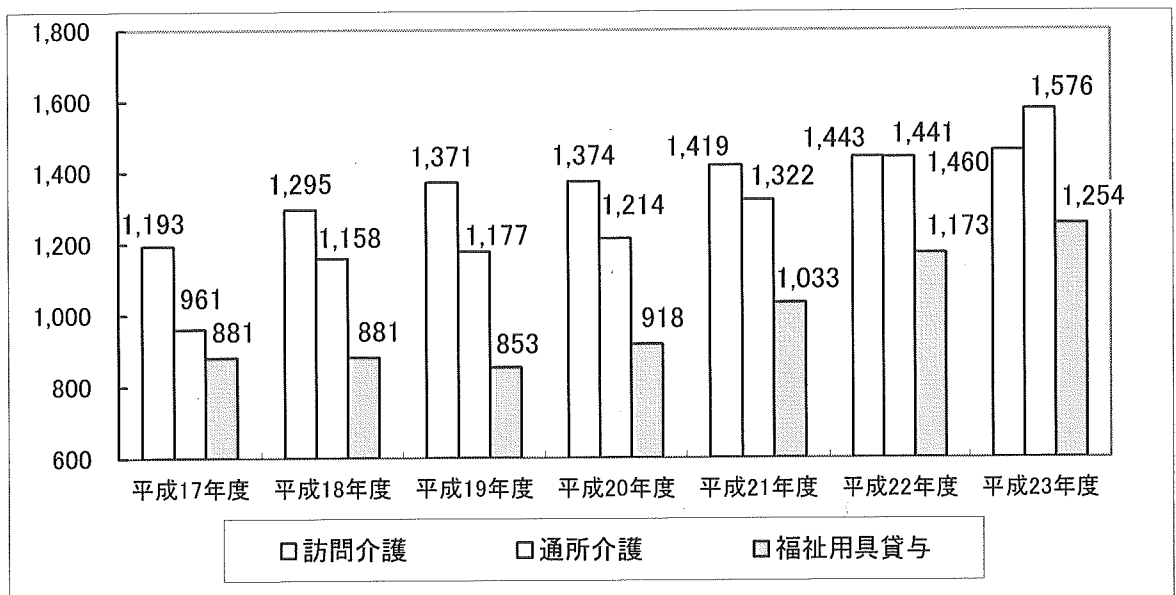
○ 介護サービス利用者数の推移

(単位：件)



○ 居宅サービスにおける訪問介護、通所介護、福祉用具貸与の推移

(単位：件)



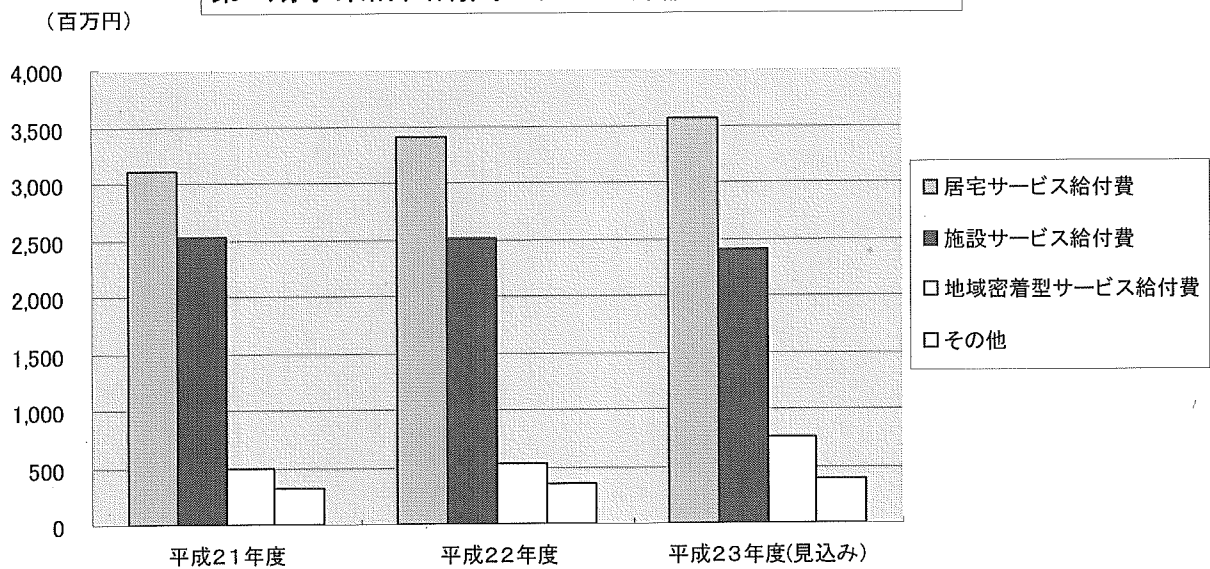
(3) 第4期における介護サービス給付状況

給付費総額は上昇傾向にあるが、施設サービス給付費については施設数に増減がないため大きな変化はなく、居宅サービス給付費、地域密着型サービス給付費において年々増加が見られる。

(単位:円)

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込)
居宅サービス給付費	3,113,909,783	3,396,340,617	3,555,277,740
施設サービス給付費	2,517,811,265	2,512,540,060	2,403,672,252
地域密着型サービス給付費	488,732,454	519,046,002	757,795,116
その他	320,486,561	347,668,880	385,085,316
高額介護サービス費	105,230,455	132,015,840	139,163,568
特定入所者介護サービス費	205,946,530	205,790,400	235,682,028
審査支払手数料	9,309,576	9,862,640	10,239,720
計	6,440,940,063	6,775,595,559	7,101,830,424

第4期事業計画期間における介護サービス給付状況



(4) 地域支援事業・介護予防支援事業の実施状況

① 地域支援事業の実施状況

介護保険制度の円滑な実施の観点から、被保険者が要介護状態等になることを予防し、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様々な面から支援している。実施状況は次のとおりである。

1) 介護予防特定高齢者施策（二次予防事業）

市内の65歳以上で生活機能が低下傾向にあり、将来要介護状態となるおそれのある高齢者（特定高齢者）を対象に実施。

平成22年8月の法改正により、特定高齢者施策は二次予防事業、特定高齢者は二次予防事業対象者と変更された。

また、市独自の名称による事業実施を国が推奨していることから、名称を「高齢者お元気事業」と定め実施している。

ア 二次予防事業対象者把握事業

基本チェックリストにより生活機能の状態を確認、一定基準以上に該当した高齢者に対し、医学的評価（生活機能健診）により二次予防事業対象者の決定を行った。なお、法改正により平成22年8月以降は、医学的評価は不要となった。

パンフレット配布による周知等にも関わらず、二次予防事業対象者の各年度実績は当初目標を下回っている。

平成21年度	平成22年度	平成23年度（見込）
対象者数 50	対象者数 83	対象者数 1,135

イ 介護予防デイサービス事業

二次予防事業対象者と決定された高齢者に対し、地域のデイサービス事業所等にて運動器・口腔器・栄養に関する各プログラムメニューを実施し、状態の維持・改善を図った。

平成21年度	平成22年度	平成23年度（見込）
利用者数 2	利用者数 2	利用者数 5

ウ 二次予防事業対象者訪問支援事業

通所サービス利用に結びつかない二次予防事業対象者に対して、保健センターの保健師等が訪問により、経過観察、相談支援及び通所サービスの利用勧奨等を行う事業である。

計画期間内の実績は無かった。

エ 栄養改善型食の自立支援事業

低栄養の二次予防事業対象者に対して、栄養改善のため配食サービスの提供や、栄養相談等を行う事業である。

計画期間内の実績は無かった。

2) 介護予防一般高齢者施策（一次予防事業）

市内の全高齢者や家族等を対象に実施。

平成 22 年 8 月以降、名称を「高齢者はつらつ事業」と定め実施している。

ア 介護予防教室事業

介護予防の普及啓発や社会参加促進を目的に、運動・栄養・口腔・認知・うつ・閉じこもり等介護予防に資する各教室について、在宅介護支援センターに実施を委託、地域の施設や公民館等を利用して開催した。

平成 23 年度より多様化する高齢者のニーズへの対応と魅力ある教室の創出を目的に、企画公募型プロポーザルを実施した。

平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度（見込）	
開催延回数	97	開催延回数	88	開催延回数	150
参加者延人数	1,751	参加者延人数	1,457	参加者延人数	2,247

イ 介護予防普及啓発講座事業

継続的な介護予防への取組促進や普及啓発を目的に、地域の施設や公民館等を利用して、運動・栄養・口腔・認知・うつ・閉じこもり・権利擁護の 7 メニューを 1 コースとする講座について、在宅介護支援センターに実施を委託し開催した。

平成 23 年度より介護予防教室事業に統合した。

平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度（見込）	
開催延回数	126	開催延回数	126		
参加者延人数	2,591	参加者延人数	2,218		

ウ 介護予防フィットネス事業

平成 23 年度より介護予防の普及啓発と運動器の機能強化を効果的に

行い高齢者の生活の質（QOL）を高めることを目的として、スポーツクラブ等の施設において、水中運動やマシンを使った体操、ストレッチ体操等を実施した。

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度（見込）
		実施施設数 4
		実施者数 405

エ 健康相談・健康教育事業

保健センターの保健師等による健康に関する各種相談や意識向上を目的とした各種教室を開催。地域実情や団体特性等に応じ、相談形態や教室内容は開催単位ごとに異なった形で実施している。

オ 認知症にやさしい地域づくりネットワーク事業

認知症に対する正しい理解や予防への取組等の普及啓発のため、認知症に関する講演会を開催している。

幅広く参加を促すため、地域ごとに開催するとともに、同会場において専門医による認知症相談を実施し、サービス利用につなげている。

平成 22 年度からは、専門医による「もの忘れ相談」を定期的に行うとともに、認知症高齢者を介護する家族の方同士が情報交換できる場所として「憩いのスペース」を提供するなど、家族支援にも取り組んでいる。

年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度（見込）
講演会	開催数 4	開催数 1	開催数 2
	参加人数 764	参加人数 406	参加人数 400
もの忘れ相談	回数 3	回数 5	回数 5
	参加人数 11	参加人数 8	参加人数 14
憩いのスペース		回数 3	回数 5
		参加人数 10	参加人数 10

3) 包括的支援事業

地域包括支援センターの、保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等の専門職が協働し、関係機関と連携のうえ一体的に次の事業を実施した。

ア 総合相談支援事業

高齢者や家族の介護に関する相談、福祉サービス利用に関する相談等に対する支援、情報提供、関係機関への案内及び緊急時の対応等を実施した。また、より身近な地域で相談ができ、早期発見・早期対応につなげるために、在宅介護支援センターに窓口事業を委託実施した。

平成 23 年度、事業評価見直しにより廃止。

年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込)
包括支援センター	相談延件数 2,473	相談延件数 2,050	相談延件数 3,045
在宅介護支援センター	相談延件数 1,233	相談延件数 1,316	

イ 権利擁護事業

高齢者の人権や財産を守るため、虐待の防止や早期発見、成年後見制度の紹介、消費者被害等の相談に応じた。また、高齢者の虐待の防止、早期発見のための普及啓発活動や関係機関との連携に努めた。

ウ 介護予防マネジメント事業

二次予防事業対象者が要介護状態となることを予防するため、その心身の状況や置かれている環境その他の状況に応じて、対象者自らの選択に基づき、適切な事業が包括的に実施されるようケアプラン作成等の援助を実施した。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度(見込)
プラン作成数	2	プラン作成数 2	プラン作成数 5

エ 包括的・継続的マネジメント事業

介護支援専門員の各相談支援のほか、高齢者が暮らしやすい地域にするために、様々な機関とのネットワークづくりのための、居宅支援

事業所連絡会議、予防事業連絡会議、権利擁護連絡会議、地域ケア連絡会議及びこれら部会の代表者会を年数回開催し、関係機関の連携・資質向上に努めたほか、介護支援専門員連絡協議会とも連携を取った。

[地域ケアネットワーク会議開催]

平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度 (見込)	
開催数	8	開催数	8	開催数	8
参加延人数	236	参加延人数	266	参加延人数	162

4) 任意事業

介護予防や高齢者の自立生活促進等に資する事業として、高齢者や家族、地域住民等を対象に幅広く実施した。

ア 介護給付等費用適正化事業

介護保険制度の安定した運営のため、制度に対する正しい理解と適正な給付を図ることを目的として、介護給付費通知を介護保険サービス利用者に送付、利用内容や費用の確認を行うことで、制度の正しい理解や適正なサービス利用への意識付けに努めた。

平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度 (見込)	
発送回数	4	発送回数	4	発送回数	4
発送数	15,100	発送数	15,597	発送数	15,600

イ 家族介護者交流事業

家族介護者に対して、宿泊、日帰り旅行、施設見学等を実施し、これらの活動を通じて介護者相互の交流の場を設け、情報共有や慰労を図った。市社会福祉協議会に委託し実施しており、介護の長期化や「老々介護」等が社会問題化する中、介護者負担軽減のため今後も必要と考えられる。

平成 21 年度		平成 22 年度		平成 23 年度 (見込)	
参加延人数	102	参加延人数	113	参加延人数	110

ウ 在宅寝たきり老人等介護者慰労金支給事業

在宅において寝たきり等の高齢者を介護する家族等に対し、慰労金を支給することで、その労をねぎらうとともに、介護者の経済的負担の軽減を図った。

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度（見込）
支給件数 614	支給件数 684	支給件数 759

エ 家族介護用品支給事業

家族介護者に対し、介護用品を支給することで、生活環境の改善を図り、介護者の経済的負担の軽減を図った。

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度（見込）
支給件数 361	支給件数 324	支給件数 447

オ 介護相談員派遣事業

介護保険制度を広く市民に周知、定着させるとともに、利用者の疑問や不満、不安の解消を図ることを目的として、ふれあい相談員の派遣を施設等に行い、サービスの公平・公正な提供や質的向上のため、入所者からの相談や事業所への指導等を実施した。

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度（見込）
件数 8,100	件数 7,800	件数 8,000

カ 成年後見制度利用支援事業

判断能力が不十分な高齢者を対象に、本人の権利や財産を守るため、成年後見制度の利用を支援する事業である。

申立費用及び成年後見人報酬の助成を制度化したが、実績は無かった。

キ 生きがいと健康づくり事業

高齢者の生きがい活動支援を目的として、盆栽・陶芸教室等を開催している。

ク 見守り型食の自立支援事業

高齢者世帯に対し、配食を通じて、見守り、緊急時の対応、関係機関への連絡等を実施した。

安全な在宅生活継続のため、介護サービス事業者や見守り推進員等と連携のうえ実施しており、独居高齢者等が増加傾向にある中、今後も見守り支援策の一環として重要である。

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込)
利用者数 913	利用者数 772	利用者数 673

② 介護予防支援事業の実施状況

地域包括支援センターでは包括的支援事業等のほかに、要支援認定者に対するケアプラン作成等業務（介護予防支援業務）を実施している。利用者のニーズに応じた適切なサービス調整や介護給付費の適正化等に努めている。

平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度 (見込)
作成数 9,629	作成数 10,020	作成数 10,129

3 介護保険制度以外の高齢者施策の実施状況

心身の健康及び生活の安定のために必要な事業を実施し、介護保険制度と併せ高齢者や支援する家族に対し、高齢者福祉サービスの充実に努めた。実施状況は以下のとおりである。

(1) 養護老人ホーム入所措置

養護老人ホームは、環境上の理由及び経済的理由により居宅において生活することが困難な高齢者について、老人福祉法により入所措置を行っている。

施設名	定数	実績 (4月1日現在)		
		21年度	22年度	23年度
社会福祉法人 伊予三島福祉施設協会 共楽園	50名	50名	49名	50名
四国中央市立 敬寿園	50名	21名	24名	21名

(2) 在宅サービス事業（高齢者一般施策）

① 高齢者等の生活支援事業

独居高齢者等に対し、日常生活に関わるサービスを提供することにより、住み慣れた地域社会の中でより長く在宅生活を送ることができるよう支援している。

事業名	内容	対象	実績		
			21年度	22年度	23年度(見込)
外出支援サービス事業	公共交通機関の利用ができない地域に住む高齢者を医療機関等へ送迎し、外出支援を行う。	高齢者又は60歳以上の肢体不自由な者	利用者 21人 延べ 255回	20人 221回	14人 219回
軽度生活援助事業	軽易な日常生活（軽作業や家周りの手入れ等）の援助を行うことで、自立した生活の継続・要介護状態への進行防止を図る。	独居及び高齢者のみの世帯で日常生活上の援助が必要な者	利用者 263人 サービス時間 1,654時間	254人 1,802時間	260人 2,253時間
はり、きゅう及びマッサージ施術費助成事業	施術を受けた場合において、その費用の一部を助成する。	70歳以上または身体障害者1・2級、療育手帳A・Bの者	助成人数 1,415人	1,441人	1,504人
福祉電話貸与事業	電話の貸与を行い、安否の確認や各種の相談を行う。	所得税非課税の独居高齢者	利用者 延べ 321月	343月	339月
高齢者バス利用費助成事業	回数乗車券費用の一部を助成し、社会参加と生きがいづくりを推進する。	65歳以上でバスを利用できる身体状況にある者	助成回数券 1,600冊	1,441冊	1,012冊
生活管理指導短期宿泊事業	一時的な短期宿泊施設への入所により、日常生活に対する指導及び支援を行う。	65歳以上で日常生活に援助が必要な者	利用者 6人 延べ 36日	1人 4日	5人 146日

② 家族介護支援事業

寝たきり等となった高齢者を介護している家族に対し、在宅寝たきり老人等介護者慰労金支給事業及び家族介護用品支給事業を実施して、介護者の身体的、精神的、経済的負担の軽減を図っている。

これについては、平成 22 年度から地域支援事業・任意事業として実施している（P15 記載）。

③ 緊急通報体制等整備事業

独居高齢者の急病や災害等の緊急時に迅速かつ適切な対応を図るために、ごく簡単な操作により緊急事態を受信センターに通報することができる緊急通報装置の貸与とともに、近隣住民等による対応や、定期的な安否確認等必要な措置をとることができる見守り推進員の体制づくり、民生児童委員との連携など、独居高齢者福祉ネットワークの構築を図っている。

事業名	内容	実績		
		21年度	22年度	23年度(見込)
緊急通報サービス事業	緊急通報装置を取り付け、急病や災害時の緊急時の対応を行うとともに定期的な安否の確認を行う。	516台	517台	523台
独居高齢者福祉ネットワーク事業	地域に見守り推進員を配置し、定期的に声掛け等により独居高齢者の安否を確認する。	見守り推進員 193人	193人	193人

④ 高齢者生活福祉センター事業

山間地域の高齢者福祉の拠点として、居住事業（生活支援ハウス）、在宅福祉サービス、デイサービス事業、介護支援事業等、在宅での生活を支援するためのサービス提供・相談に当たり、高齢者の生活の支援を行っている。

居住事業（生活支援ハウス）	入居人数
平成 21 年度	7人
平成 22 年度	4人
平成 23 年度（見込）	7人

(3) 高齢者の生きがいづくり・社会参加支援

① 社会参加支援

明るく活力に満ちた地域、高齢社会づくりは、そこに暮らす住民がそれぞれの役割を自発的に担うことが不可欠で、高齢者自身も地域の中で、

自らの経験と知識や技能を生かして、積極的な役割を果たしている。

そのために、老人福祉センターや老人憩いの家、老人つどいの家等の施設を活用することにより、伝承事業や学習活動、生きがいや趣味、そして新たな経験を身につけられる講座等を実施して、地域コミュニティとの交流及び高齢者の積極的な社会参加を支援している。

② 生きがいづくり支援

1) 老人クラブ活動

老人クラブは地域において、高齢者の市民活動や地域福祉の担い手として重要な役割を果たしている。

現在、99 の単位クラブが活動しており、地域美化活動・ボランティア活動・趣味活動・レクリエーション等多種多様な取組を行うことにより、生きがいづくりや会員間の親睦、健康づくりを図っている。

しかし、老人クラブの存在やその活動が広く認知されていても、近年では新規会員の加入が少なく、徐々に会員数が減少している。

2) 老人福祉センター・老人憩いの家

老人福祉センター・老人憩いの家では、様々な生きがいづくりが社会参加に結びつくように文化・学習・世代間交流やボランティア活動等にいたるまでの幅広い活動を支援しており、高齢者の健康の増進や知識の向上・レクリエーションにも大きな役割を果たしている。

それに加え、盆栽・陶芸講座や、カラオケ教室・囲碁・将棋などの趣味の活動も活発であり、高齢者相互の親睦と交流を深めている。

3) 老人つどいの家

老人つどいの家は、現在市内に 14 施設が設置されており、それぞれの地域の高齢者の憩いの場、また親睦・交流の拠点として活用されている。

③ 高齢者の就業促進

シルバー人材センターを軸として、働く意欲のある高齢者が、その能力を生かし、地域社会において生きがいをもち活動していくことができるように支援を行っている。

(4) 認知症地域支援体制構築等推進事業

認知症高齢者とその家族を、地域で支援するための体制づくりを目的として平成 21 年度と 22 年度の 2 年間、愛媛県から委託を受けて事業を実施した。

事業名	平成 21 年度		平成 22 年度	
サポート代表者会	4 回	58 人	4 回	48 人
サポート会議	2 回	133 人	3 回	81 人
講演会	4 回	618 人	4 回	846 人
もの忘れ相談	3 回	11 人	5 回	8 人
憩いのスペース			3 回	10 人
キャラバンメイト連絡会	4 回	46 人	6 回	123 人
認知症サポーター養成講座	11 回	464 人	24 回	602 人
認知症高齢者探そや！ ネットワーク	ネットワークの構築		4 月より運用開始	
認知症みんなで支えていき マップ	36,600 部			

第3章 計画の基本理念と目標

第3章 計画の基本理念と目標

1 基本理念

わが国では平成19年に高齢化率21%を超える「超高齢社会」となり、本市においても年々高齢化が進んでいる。「団塊の世代」が、高齢者世代に突入し、今後一層進んでいくことから、若い頃からの介護予防を推進し、生きがいをもってその人らしい質の高い生活を目指していくことが必要である。

高齢化とともに進む核家族化に伴う独居高齢者や高齢者世帯の増加、認知症高齢者の増加に加えて、振り込め詐欺や悪質商法等の金銭問題や高齢者への虐待等、高齢者を取り巻く社会環境は大きく変化している。

こうした諸問題等の解決には、各行政施策等による支援のほか、住み慣れた地域でのなじみの人とのつながりを大切にしていける「地域力」による支援が重要な役割を果たしていくものとする。

そのため、平成27年（2015年）の高齢者像を念頭におき、本市が目指すまちづくりの基本理念を以下のように掲げ、その実現に向けて推進していくこととする。

基本理念

高齢者が住み慣れた地域で

安心して暮らしつづけることができるまちづくり

2 基本目標

本市では、次の項目を基本理念実現のための基本目標とし、各施策を展開していく。

(1) 安全で安心できる暮らしの支援

高齢者が安全で安心して暮らしていくことができる社会づくりのため、保健・福祉施策のみならず民生児童委員、介護サービス事業者、医療機関等が、それぞれの役割を果たしながら一体となり、高齢者を含めた地域でお互いに助け合うネットワークづくりに取り組む。

特に、今後増加が予想される独居高齢者や高齢者世帯、認知症高齢者の尊厳ある生活実現のため、見守り体制等を整備し、関係機関によるネットワークを更に推進する。

(2) 生活の質（QOL）の向上を目指した効果的・効率的な支援

可能な限り自立した生活を送ることができるよう、高齢者の立場に立った適切なサービス提供を行うため、居宅サービスや地域密着型サービスの充実に努めるとともに、介護給付等費用の適正化などによる介護保険制度の円滑な運営に取り組む。

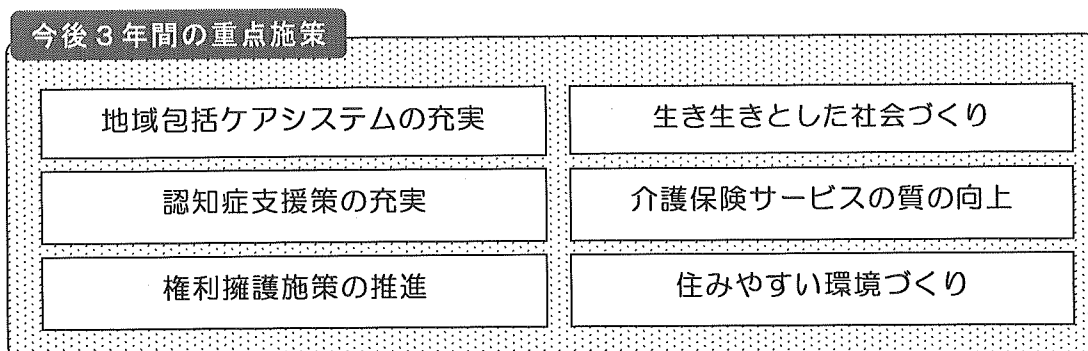
また、健康で生き生きとした生活を送ることができるよう、若い頃からの健康づくりや地域支援事業をはじめとする各種福祉施策の実施により、高齢者がより質の高い生活を送ることができるよう支援する。

(3) 地域で自分らしく、社会参加できる生活の支援

高齢者が住み慣れた地域の中で自分らしく、楽しく過ごしていくために、生きがいつくりや社会参加を支援するとともに、自らの知識や経験を地域の中で生かして積極的な役割を果たしていける環境づくりに取り組む。

3 基本目標達成のための今後3年間（平成24年度～平成26年度）の重点施策と具体的方策

基本目標の達成のために、第5期計画期間内に次の6項目を掲げ、重点施策として取り組んでいく。



(1) 地域包括ケアシステムの充実

個々の高齢者の状況に合わせて、介護保険サービスを中核として医療をはじめとする様々な支援や、ボランティア等による住民活動等のインフォーマルな支援も含め、地域全体で支えていく仕組みづくりを更に図る。

① 関係機関のネットワーク構築

高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で自立した生活ができるように民生児童委員、介護サービス事業者、警察、司法、医療機関、行政等が、それぞれの役割を果たしながら一体となり、ネットワークの構築に努めており、第5期計画においても更に充実を図る。

② 地域包括支援センター機能の強化

本市では市直営で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る。近年、高齢化社会の進行により独居高齢者・高齢者世帯や認知症高齢者が増加している。また、高齢者虐待件数も増加の一途をたどっており、総合的・継続的に支援する、「地域包括ケアシステム」の中核的機関として地域包括支援センター機能の強化を図る必要がある。

したがって、第5期計画期間内においては、次のように機能の一層の充実を図る。

- 1) 地域で広く地域包括支援センターが認知され、より充実した円滑な相談・支援活動が展開できるように、地域の関係機関等とのネットワークづくりの更なる強化を図る。
- 2) 権利擁護の制度に関する普及啓発や高齢者虐待防止の為、関係機関とのネットワークを更に強化し、住民の高齢者虐待防止の意識を高める為の普及啓発を推進する。
- 3) 健康で生き生きとした生活を送ることができるように若い頃から健康づくりに取り組み、自ら介護予防に取り組む環境づくりを推進する。
- 4) 地域福祉の向上を図る為に、民間の力も取り入れながら、安定した運営を図る。
- 5) 介護予防支援業務については、引き続き公平・中立な立場でのマネジメント業務に努め、適正な介護保険給付を推進する。予防の観点を取り入れたサービスを提供するため、研修やケアプランのチェック等指導の充実に努める。

③ 関係機関・他職種の連携強化

住み慣れた地域で暮らしていくために、民生児童委員・介護従事者・かかりつけ医等関係機関での情報交換や、連携によって支援の必要な高齢者の早期発見・支援につながる体制が重要である。

包括ケアネットワークの各部会やサービス担当者会等を充実させるとともに、関係者の顔の見える関係づくりを推進する。

介護支援専門員や他職種の連携により、住民が住み慣れた地域で心配ごとなどを気軽に相談できる体制や、主任介護支援専門員による介護支援専門員からの相談体制の充実を図る。

④ 一次予防事業（高齢者はつらつ事業）の充実

介護予防に関する理解・知識を深め多様化する高齢者のニーズを満たし、魅力ある機会となる介護予防に効果的な健康教室等の企画・運営を広く募集し、地域住民が幅広く参加できるよう充実した企画を実施する。

また、できるだけ早い時期から介護予防に取り組むことで、要支援・要介護状態になることを遅らせるとともに、介護予防への動機付けとなるようス

ポーツクラブ等でのフィットネス事業を実施する。

保健センターと連携を取り、中高年からの健康づくりの普及啓発に取り組む。

なお、第5期計画においても実施する各事業の評価分析への取組を強化し、必要に応じ事業の見直し等を行い、施策の適切な実施に努める。

⑤ 二次予防事業（高齢者お元気事業）の充実

第5期計画内（平成23年度に一部実施）に、全対象者に対し、「お元気度チェック」を個別郵送し、一定項目該当した方に個別訪問を実施し、支援が必要な高齢者の早期発見、対応に努め、いつまでも自立した生活を送ることができるように積極的な「高齢者お元気事業」への参加勧奨等を行う。参加しやすい事業として、病院等での高齢者お元気教室を実施し、ロコモティブシンドローム（運動器症候群）の予防に取り組む。また、口腔機能の向上を目的とした予防教室も実施し、「健口」づくりに取り組む。

⑥ 介護予防・日常生活総合支援事業

この事業は、市町村の判断により要支援者の予防給付サービスと二次予防事業対象者への介護予防事業の切れ目のないサービスを、総合的かつ一体的に行なうことができる事業である。これまで介護保険給付外で行なわれている配食・見守り等の地域支援事業でのサービスを、市が実施主体となり総合的に提供することができる。

制度内容を十分見極め、サービス向上が図られるように第5期計画中に、県下の状況も踏まえ検討していく。

(2) 生き生きとした社会づくり

人口減少が進む中、高齢者福祉の分野においても、従来にも増して「自助・互助・公助」をバランスよく発展させていくことが重要であり、民間でできることは民間に任せ、公共でなければできないことに力を注いでいくことが求められる。

また、情報通信技術等が急速に普及する中、新しい技術（IT）を積極

的に取り入れていくことも重要である。

さらに、ユニバーサルデザインの考え方を積極的に取り入れていくことも欠かせない。

① 日常生活の支援

1) 高齢者バス利用費助成事業

高齢者の社会参加を促すこと等を目的として実施しており、「買い物難民」対策の一つとしても効果が期待される。

平成 23 年には市街地のバス路線が改善されており、これと相乗効果が期待されるところであり、積極的な対応を進める。

2) 外出支援サービス事業

新宮地域の公共交通機関の利用ができない地区に住む高齢者を対象として、地域内の医療機関への送迎を継続するとともに、地域内の様々な施設等への送迎を実施し、心身の健康づくりを支援する。路線バスやデマンド交通との連携をさらに進める。

3) 軽度生活援助事業

独居高齢者等の生活を支援するために、日常生活を営む上で必要な軽作業を対象として、シルバー人材センターに作業を依頼し、在宅生活への支援を行う。利用者が一層利用しやすい制度に改める。

4) はり、きゅう及びマッサージ施術費助成事業

70 歳以上の高齢者の健康状態を維持するために、はり、きゅう及びマッサージの施術を受けたときの費用の一部を助成することにより、健康への意識向上を図り、活動的な生活を送るための支援を行う。利用者が一層利用しやすい制度に改める。

5) 高齢者短期宿泊事業

冠婚葬祭などの家庭事情により、必要な範囲で在宅高齢者を一時的に老人ホームに預かる事業であり、高齢者及び介護者に対する支

援事業として推進する。

② 安心・安全の保障

1) 緊急通報サービス事業

高齢者宅に緊急連絡装置を設置し、緊急時に対応できる仕組みの整備に取り組んでいるが、情報通信技術やホームセキュリティの普及が進む中、利用者のニーズに柔軟に対応できるように改める。

2) 福祉電話貸与事業

経済上の理由から電話のない独居高齢者に電話機を貸与し、安否確認や各種相談が行える体制を整備するものであるが、制度が創設された時期から長い年月を経ており、事業の必要性や実施方法について検討を進める。

また、安否確認など積極的な関与が必要な高齢者については、新たな取り組みを進める。

3) 災害時要援護者個別支援の推進

災害対策の一環として、災害時要援護者個別支援を消防部局等と連携して進める。

③ 施設福祉の推進

1) 養護老人ホーム

老人福祉法に基づき、環境上や経済上の理由により在宅生活が困難な高齢者又は常時の介護を要する高齢者について、必要に応じて老人ホーム入所措置を進める。

なお、養護老人ホーム敬寿園については、平成21年にとりまとめられた四国中央市公共施設統廃合計画において整理対象とされており、別途議論が進められている。

2) 高齢者生活福祉センター

高齢者生活福祉センターは、新宮地域の高齢者福祉の拠点であり、居住事業（生活支援ハウス）をはじめ、多彩なサービスの推進に努める。

④ 敬老意識の高揚

長年にわたり社会の発展に寄与してきた高齢者を敬愛し、長寿を祝福するために敬老事業を実施する。

また、節目の年齢を迎える長寿者に敬老祝金を給付する。

さらに、年少者の敬老意識を高めるなど、新しい取組を進める。

⑤ 高齢者団体の育成

老人クラブ等については、高齢者互助の担い手としての積極的な活動を進めることができるように支援を進める。

また、活動場所の確保についても、一層の支援に努める。

⑥ 高齢者就業環境の整備

シルバー人材センターを軸に高齢者就業環境の整備に努める。

⑦ 高齢者を見守るネットワークの整備

配食サービス事業や高齢者見守り推進員だけではなく、郵便、運送、牛乳配達、新聞配達などの事業者のネットワーク化を進め、高齢者を見守る輪を広げる。

安否確認が必要な高齢者については、新たに電話による安否確認事業に取り組む。

養護老人ホームについては、核家族化の進展や共に支え合う機能の脆弱化等、様々な社会経済環境の変化に伴い、その果たすべき役割は小さくないが、その一方で、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じて自立した日常生活を営んでいくことも重要であり、住宅と生活支援サービスが組み合わされた形での支援も重要である。

(3) 認知症支援策の充実

近年、認知症高齢者は増加の一途をたどっており、厚生労働省によると、2025年には323万人に急増すると予測されている。認知症高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるためには、地域で認知症とその家族を支えるための体制づくりが重要である。認知症を正しく理解し、早期発見・早期対応につながるような取組を推進していく。

① 認知症の啓発活動の充実

認知症対策を進めていく上で最も重要なことは、認知症を正しく理解し、偏見を取り除くことである。認知症の応援者・理解者である「認知症サポーター」を第5期計画期間中において6,000人に増やすことを目標として、啓発活動の充実を図る。

② 認知症高齢者みんなで探そや！ ネットワークの強化

徘徊による行方不明者を早期に発見・保護するためのネットワークの情報配信の協力機関に、市民の協力も得られるように、メールによる配信をすることにより協力者の拡充を図る。

また、地域のかかりつけ医やサポート医との連携体制づくりを図るとともに、認知症サポーターや近隣同士が連携して行う地域での見守り体制の構築など、ネットワークづくりの強化を図る。

③ 認知症高齢者と家族への支援体制づくり

認知症について気軽に相談できるように、専門医による「物忘れ相談」を開設しており、関係職員については、研修によるスキルアップと関係機関との情報共有化を図っている。

また、介護者同士が、一息つける場所の提供として「憩いのスペース」を開設している。家族同士で話ができ、リフレッシュできるよう参加者の拡充を図り、家族会の設立など支援体制づくりを推進する。

さらに、徘徊による行方不明者の発見を迅速化するため、GPS機器の普及を進めるとともに、徘徊高齢者探索犬を導入する。

④ 認知症予防の取組

認知症については、生活習慣病の改善等により予防可能なものも多く保健センターと連携し、生活習慣病改善の普及啓発活動を強化する。

また、早期に適切な治療を行うことで進行を緩やかにしたり、原因疾患の治療により大幅に症状が改善された例も少なくない。早期相談・発見により、医療機関への受診や介護サービス利用等の対応を行うことができるように、保健・医療・福祉等関係者の連携体制を強化するとともに、相談支援体制の一層の充実を図る。

(4) 介護保険サービスの質の向上

① 介護人材の育成・確保

近年、我が国においては、少子高齢化の進行や世帯構成の変化、国民のライフスタイルの多様化等により、国民の福祉・介護サービスへのニーズが増大するとともに、認知症等に対するより複雑で専門的な対応が求められるなど、質的にもより多様化、高度化している状況にある。これらのニーズに対応する福祉・介護人材は、質・量の両面において一層の充実が求められている。限られた労働力の中から、国民のニーズに的確に対応できる質の高い福祉・介護人材を安定的に確保していくことは緊急の課題であり、福祉・介護制度を維持する上で、不可欠の要素であるといえる。

先般、「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」が改正され、経営者、関係団体等及び国、並びに地方公共団体が行うべき人材確保のための取組について、改めて整理された。

- 1) 就職期の若年層から魅力ある仕事として評価・選択されるようにし、さらには従業者の定着の促進を図るための「労働環境の整備の推進」
- 2) 今後ますます増大する福祉・介護ニーズに的確に対応し、質の高いサービスを確保する観点から、従業者の資質の向上を図るための「キャリアアップの仕組みの構築」
- 3) 国民が福祉・介護サービスの仕事が今後の少子高齢社会を支える働きがいのある仕事であること等について理解し、福祉・介護サービス分野への国民の積極的な参入・参画が促進されるための「福祉・介護

サービスの周知・理解」

- 4) 介護福祉士や社会福祉士等の有資格者等を有効に活用するため、潜在的有資格者等の掘り起こし等を行うなどの「潜在的有資格者等の参入の促進」
- 5) 福祉・介護サービス分野において、新たな人材として期待される他分野で活躍している人材、高齢者等の「多様な人材の参入・参画の促進」

本市においても、この指針に基づき介護人材の育成・確保に努める。

② 四国中央市介護支援専門員連絡協議会との連携

四国中央市介護支援専門員連絡協議会は、介護支援専門員に関する専門的教育及び研究を通して、その専門性を高め、資質・職業倫理の向上及び、介護保険に関する知識・技術の向上と、各職種間の連携・情報交換を図ることを目的に、平成 16 年 9 月に設立され、平成 23 年度会員数は正会員 237 名、賛助会員 36 事業所である。

介護支援専門員は要介護者等の生活を支える要であり、より利用者の立場に立った質の高いサービス提供が求められ、その資質向上が一層望まれる。

また、核家族化や独居高齢者・認知症高齢者の増加や悪質商法・振り込め詐欺等、高齢者を取り巻く環境の変化や多様化するニーズ等への対応を求められることで、大きな精神的負担となっている現状がある。会員相互の連携により、情報の共有や事例検討会の実施、講演会等を開催し資質の向上に努めている。

主任介護支援専門員について、平成 22 年度より介護支援専門員が抱えている悩みや困難事例について、支援の方向性を共に考えていくことを目的に介護支援専門員部会を立ち上げ、介護支援専門員の悩みの軽減に努めている。

今後、介護支援専門員も、関係機関との連携が必要であり、介護支援専門員連絡協議会において、会員相互の連携はもちろん地域の関係者との連携強化を図る。

(5) 権利擁護施策の推進

① 高齢者虐待防止施策の充実

平成18年の高齢者虐待防止法施行に伴い、高齢者虐待防止のための体制整備に取り組んできた。認知症高齢者の増加、核家族化や親子関係の希薄化など虐待の発生する背景は複雑化している。問題が複雑に重なり合い、介入や干渉ができにくい家庭内等での出来事であり、対応の難しさがあることから、支援体制の充実を更に図る。

虐待を受けている方の5割に認知症症状がみられると言われており、認知症に関する支援対策の推進と緊急保護体制の整備も図っていく。

1) 早期発見・早期対応

高齢者虐待を早期に発見・対応をするためには、市民一人ひとりが知識や理解を深めることが重要であり、市民への普及啓発活動や、関連機関との連携体制の充実を図る。

また、高齢者に接する機会の多いホームヘルパー、介護支援専門員などの高齢者虐待に関わる支援者の連携体制の充実、援助技術の向上を目的とした研修や事例検討会等により資質の向上を図る。

2) 高齢者虐待防止ネットワークの整備

虐待の対応には、関係機関との協働が重要である。保健所、警察や介護サービス事業所等の関係機関とのネットワークを強化し、発見から対応までのサポート体制の充実を図ることにより高齢者虐待防止ネットワークを機能させていく。

3) 普及啓発の推進

高齢者虐待問題について理解していただくために、市民への普及啓発活動の充実を図る。

4) 緊急保護体制の充実

被虐待者を即時に保護できるように必要な居室の確保に努める。

② 成年後見制度の普及推進

1) 法定後見制度活用の支援

法定後見人等の活用については、経済的に困難である場合に申立費用及び成年後見人報酬の助成制度を整備しており、同制度の普及・啓発に努める。

2) 任意後見制度の普及推進

高齢者本人の意向が反映される人生であるために、任意後見人制度の普及・啓発に努める。

3) 老人福祉法による市長申立の迅速化

老人福祉法第 32 条に基づく市長申立については、調査業務のアウトソーシングを進め、業務の迅速化に努める。

4) 市民後見人の育成と支援

老人福祉法改正（第 32 条の 2 追加、平成 24 年 4 月施行）を踏まえ、市民後見人の育成・支援にかかる体制の整備を図る。

5) 事務管理の定型化

市長申立事案について、成年後見人等の選任が完了するまでの間、事務管理（民法第 697 条以下）が必要とされる場合がある。その迅速化を図るため事務管理の定型化を図る。

(6) 住みやすい環境づくり

① ユニバーサルデザインの推進

1) 官公庁や小売店舗のユニバーサルデザイン化

市役所の窓口の書類の文字を大きく読み取りやすいものに改めるなど、高齢者が気軽に相談や申請をすることができるように努める。

また、小売店舗等についても、価格の表示を読み取りやすくしたり陳列棚を低くするなど、高齢者に対する配慮をするように促す。

2) 高齢者施策のユニバーサルデザイン化

高齢者施策においても、施策の拡大や改善が進むにつれて制度が複雑化している。そこで利用者が分かりやすいものに改善する。

②「買い物難民」問題への取組

「買い物難民」問題は、公共交通機関の脆弱な上に小売業の業態が変化している本市にとって深刻な問題である。高齢者の生活を支えるという視点から、小売業者などとの連携を図り、対応に努める。

▼ 施策の体系

基本理念

高齢者が住み慣れた地域で

安心して暮らしつづけることができるまちづくり

基本目標

安全で安心できる
暮らしの支援

生活の質の向上を
目指した効果的・効
率的な支援

地域で自分らしく、
社会参加できる生活
の支援

3年間の重点施策

地域包括ケアシステムの充実

生き生きとした社会づくり

認知症支援策の充実

介護保険サービスの質の向上

権利擁護施策の推進

住みやすい環境づくり

第4章 介護保険事業見込み量と保険料

第4章 介護保険事業見込み量と保険料

第5期介護保険事業計画は、平成26年度に数値目標を設定し、この目標達成に向けた平成24年度から平成26年度までの計画である。

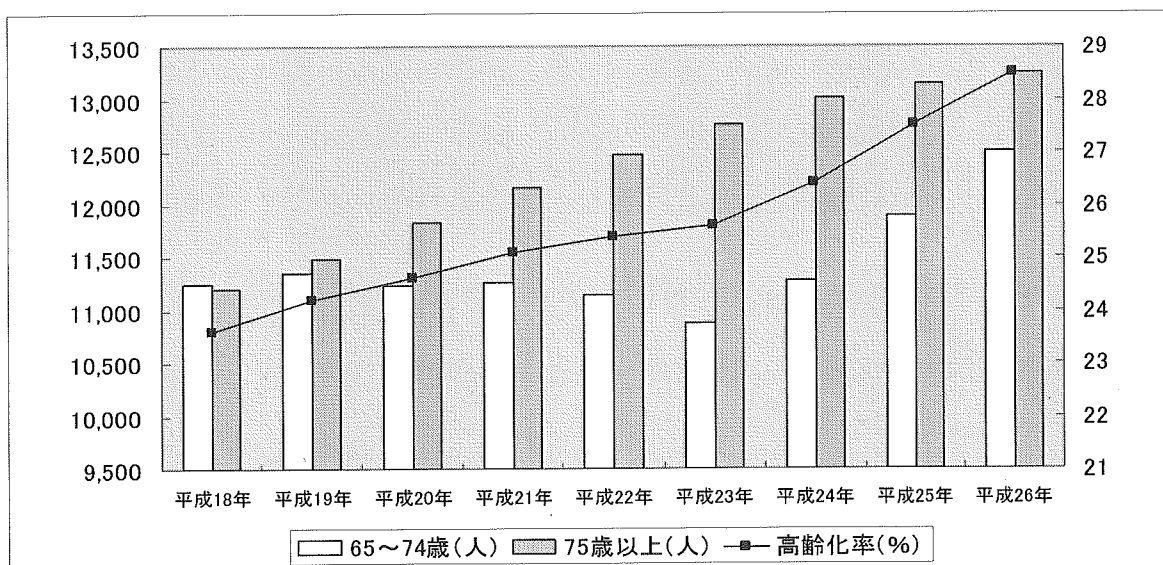
1 被保険者数の見込み

(1) 高齢者人口・高齢化率の推移及び推計

わが国の総人口は、戦後一貫して増加してきたが、今後は減少していくものと予測されている。四国中央市でも平成4年をピークに減少を続けており、平成26年度には、約90,400人になると予想される。一方65歳以上の高齢者人口は増加の一途をたどり、平成26年に高齢化率は28.5%になると推計している。

○四国中央市の高齢化の推移及び推計

	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口(人)	95,031	94,393	93,870	93,400	92,861	92,272	91,654	91,022	90,354
65～74歳	11,239	11,349	11,227	11,268	11,138	10,870	11,218	11,883	12,503
75歳以上	11,205	11,487	11,822	12,158	12,472	12,747	13,013	13,137	13,248
65歳以上合計	22,444	22,836	23,049	23,426	23,610	23,617	24,231	25,020	25,751
高齢化率(%)	23.6	24.2	24.6	25.1	25.4	25.6	26.4	27.5	28.5



人口の推計方法は、年齢ごとの毎年の変動率を算出し推計している。平成24年から平成26年にかけて急激に前期高齢者が増加するのは、団塊の世代が65歳に到達するのが原因である。

(2) 要介護・要支援認定者の推移及び推計

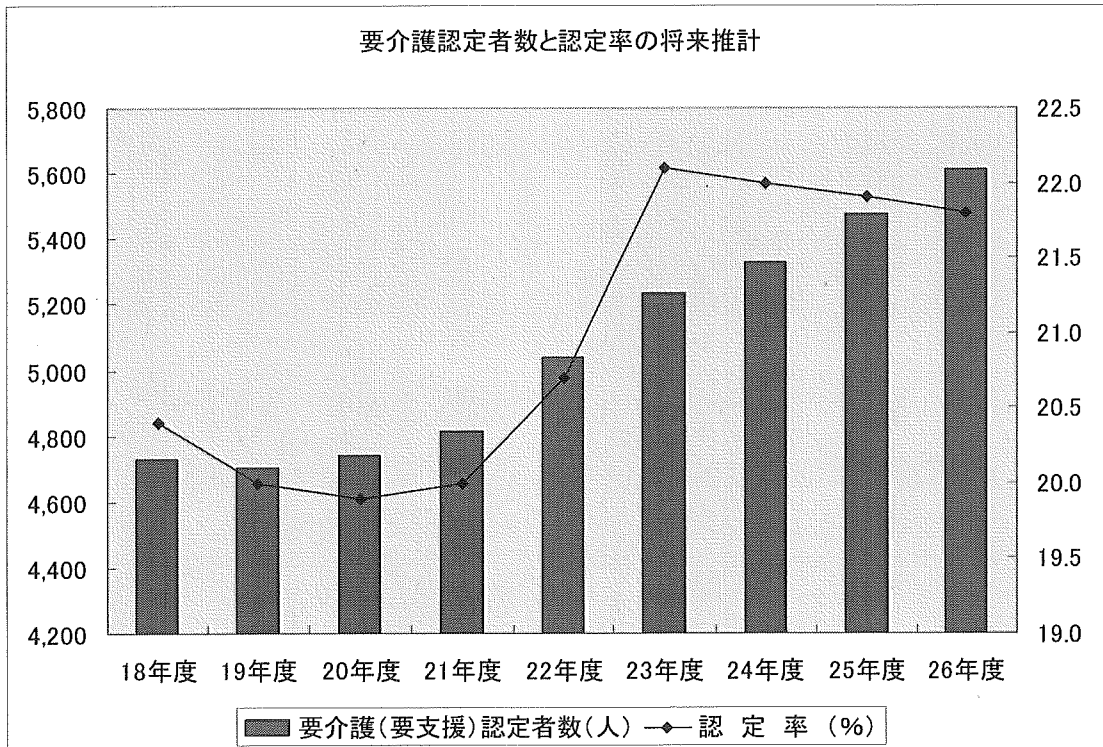
要介護認定者数の推計は、前期高齢者、後期高齢者、若年者別に要介護認定割合の実績から各年度の要介護認定割合を見込んでいる。

前期高齢者が一時的に減少する平成23年には認定率が上昇するが、団塊の世代がすべて65歳以上になる平成26年には逆に認定率は低下すると考えられる。

○本市の認定者数の推計

(単位：人)

	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
要介護(要支援)認定者数	4,730	4,701	4,738	4,814	5,039	5,236	5,328	5,475	5,612
旧要支援									
要支援1	702	570	443	491	574	583	609	622	637
旧要介護1									
要支援2	0	422	734	755	757	819	834	868	897
要介護1	1,389	941	648	679	831	823	788	772	754
要介護2	824	892	924	895	852	897	939	995	1,053
要介護3	686	705	781	714	657	797	722	750	776
要介護4	636	661	667	712	737	710	690	662	631
要介護5	493	510	541	568	631	697	746	806	864
上記のうち2号被保険者数	136	140	150	139	148	130	111	89	78
認定率(%)	20.4	20.0	19.9	20.0	20.7	22.1	22.0	21.9	21.8



2 各サービスの給付費及び事業見込み量の推計

平成 23 年 6 月 22 日に「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」が公布され、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「複合型サービス」の 2 つの新たなサービスが創設され、平成 23 年度末とされていた介護療養病床の廃止期限を 6 年間延長し、平成 29 年度末とすることが決まった。

また、介護報酬改定については、訪問介護の基本となる時間区分の変更や新設、地域区分を見直す等による報酬の改定が答申された。

このため、第 5 期計画の給付費については、各サービスの整備量・見込み量と第 4 期における介護報酬に基づき算出した給付費にて推計している。

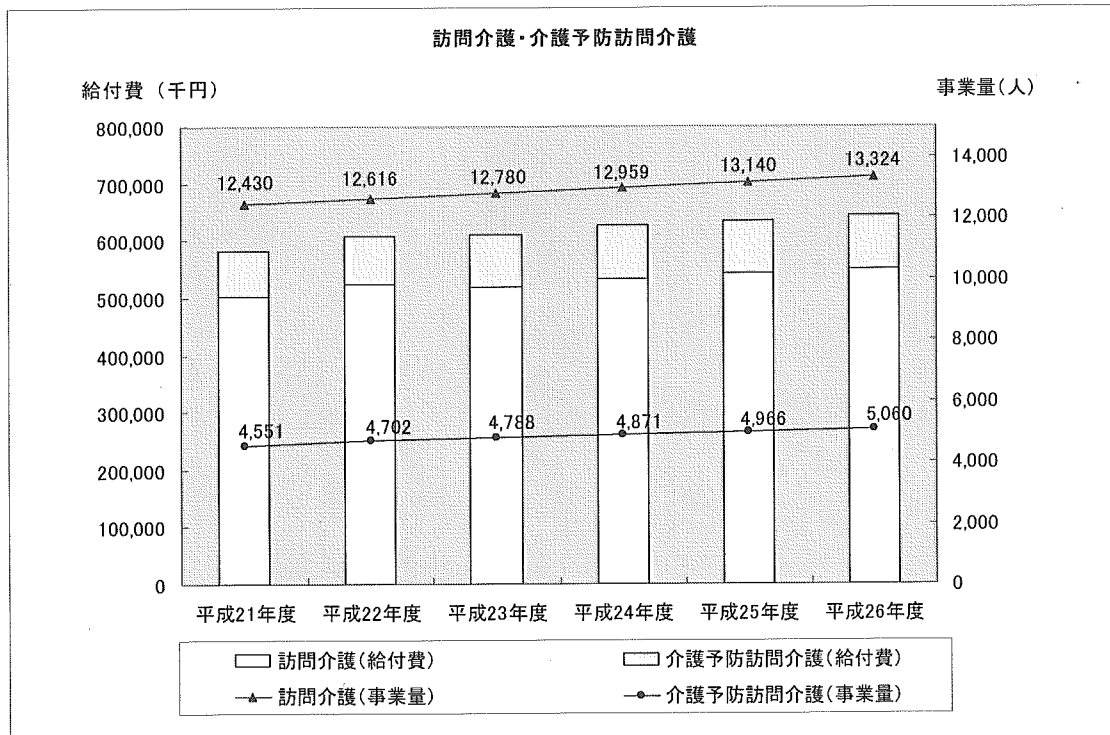
各サービスの整備量・見込み量については、これまでの給付実績や事業所の意向、あるいは介護保険制度改革の内容等を踏まえ推計した。

※平成 21・22 年度は実績値、平成 23 年度は見込値、平成 24～26 年度は計画値。以下同じ。

① 訪問介護、介護予防訪問介護、夜間対応型訪問介護及び定期巡回・
随時対応型訪問介護看護

訪問介護、介護予防訪問介護については、今後も増加が見込まれる。
夜間対応型訪問介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護については
は参入意向がないため見込んでいない。

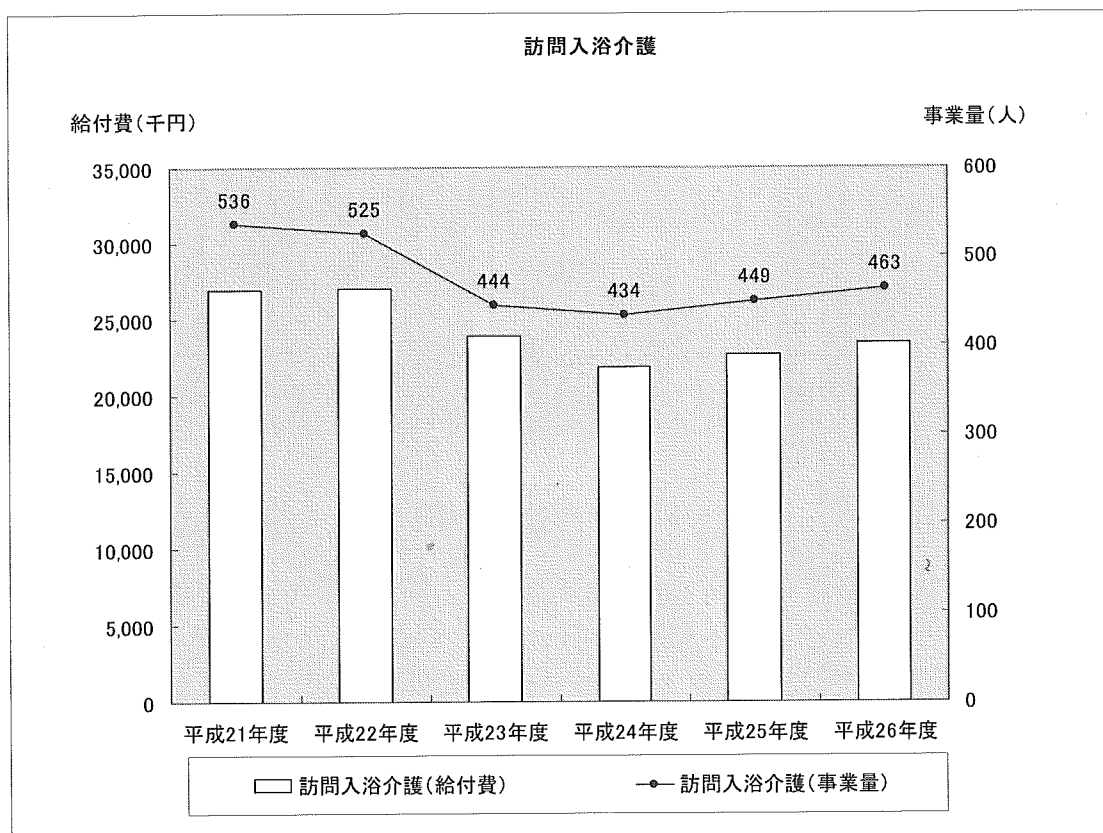
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問介護 給付費 (円)	500,891,817	522,253,365	519,445,404	533,680,163	540,886,669	548,093,174
訪問介護 事業量 (人)	12,430	12,616	12,780	12,959	13,140	13,324
介護予防訪問介護給付費 (円)	82,079,463	86,436,963	89,910,312	91,957,499	93,445,775	94,934,051
介護予防訪問介護事業量 (人)	4,551	4,702	4,788	4,871	4,966	5,060
夜間対応型訪問介護給付費(円)	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護事業量(人)	0	0	0	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(円)	0	0	0	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護(人)	0	0	0	0	0	0
合 計 給付費 (円)	582,971,280	608,690,328	609,355,716	625,637,662	634,332,444	643,027,225
合 計 事業量 (人)	16,981	17,318	17,568	17,830	18,106	18,384



② 訪問入浴介護及び介護予防訪問入浴介護

訪問入浴介護は、主に中重度者の利用が想定され、今後は大きな変動はないものと思われる。介護予防訪問入浴介護については見込んでいない。

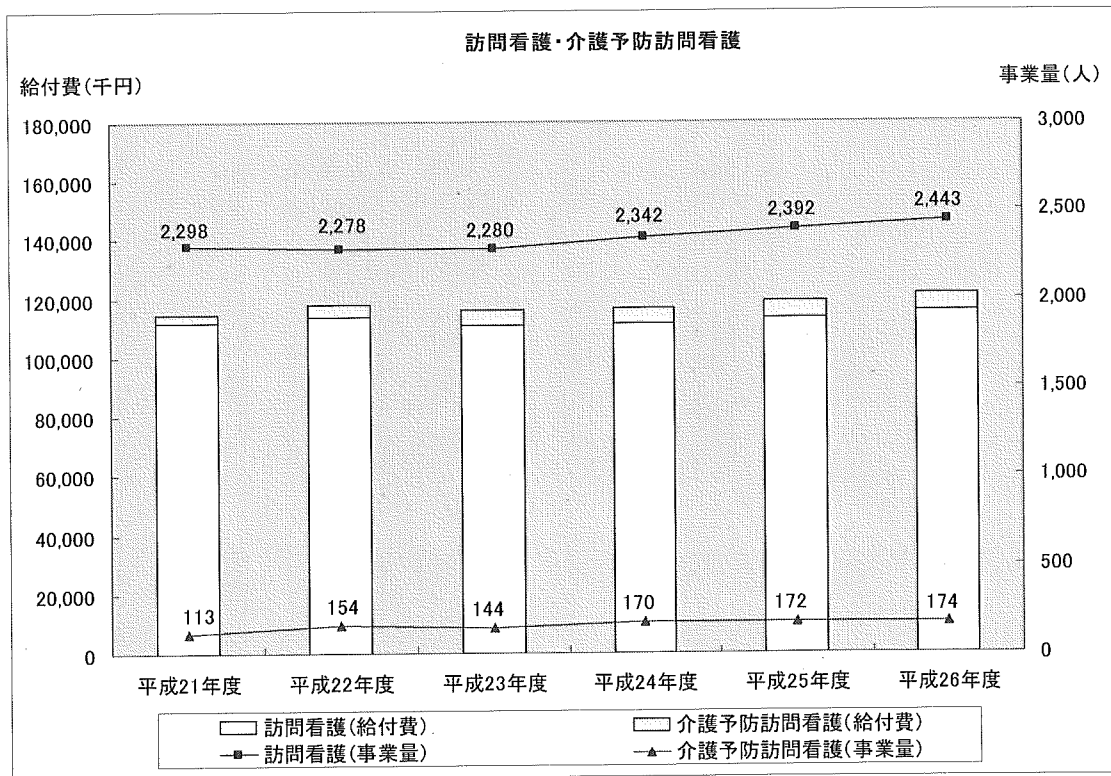
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問入浴介護 給付費 (円)	26,913,844	27,048,796	23,890,560	21,823,085	22,641,035	23,458,986
訪問入浴介護 事業量 (人)	536	525	444	434	449	463
介護予防訪問入浴介護給付費 (円)	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問入浴介護事業量 (人)	0	0	0	0	0	0
合 計 給付費 (円)	26,913,844	27,048,796	23,890,560	21,823,085	22,641,035	23,458,986
合 計 事業量 (人)	536	525	444	434	449	463



③ 訪問看護及び介護予防訪問看護

訪問看護は中重度者の利用が多いサービスであり、今後は微増するものと見込まれる。介護予防訪問看護についても同様に見込まれる。

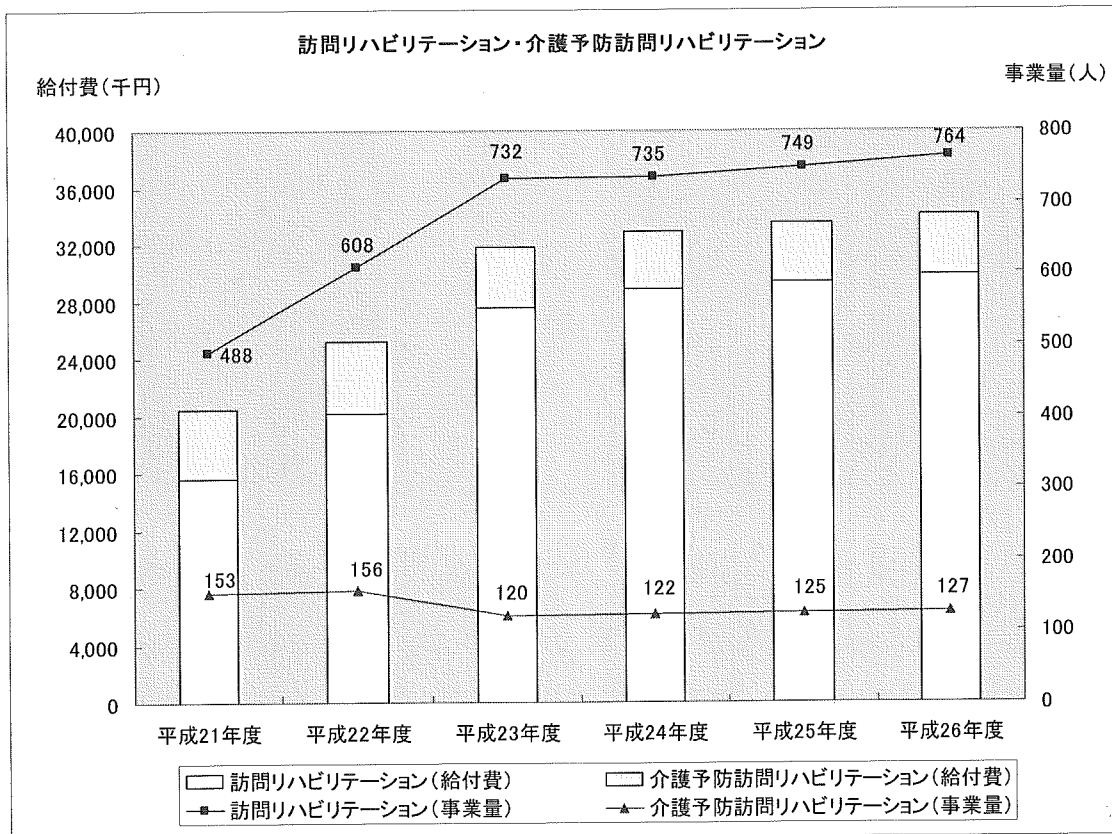
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問看護 給付費 (円)	111,879,009	113,478,444	110,899,056	111,097,008	113,376,025	115,655,042
訪問看護 事業量 (人)	2,298	2,278	2,280	2,342	2,392	2,443
介護予防訪問看護給付費 (円)	2,931,444	4,578,732	5,002,920	5,507,198	5,561,805	5,616,412
介護予防訪問看護事業量 (人)	113	154	144	170	172	174
合 計 給付費 (円)	14,810,453	118,057,176	115,901,976	116,604,206	118,937,830	121,271,454
合 計 事業量 (人)	2,411	2,432	2,424	2,512	2,564	2,617



④ 訪問リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーション

在宅サービスにおいてますます重要視されると思われるサービスであり、今後は増加するものと見込まれる。

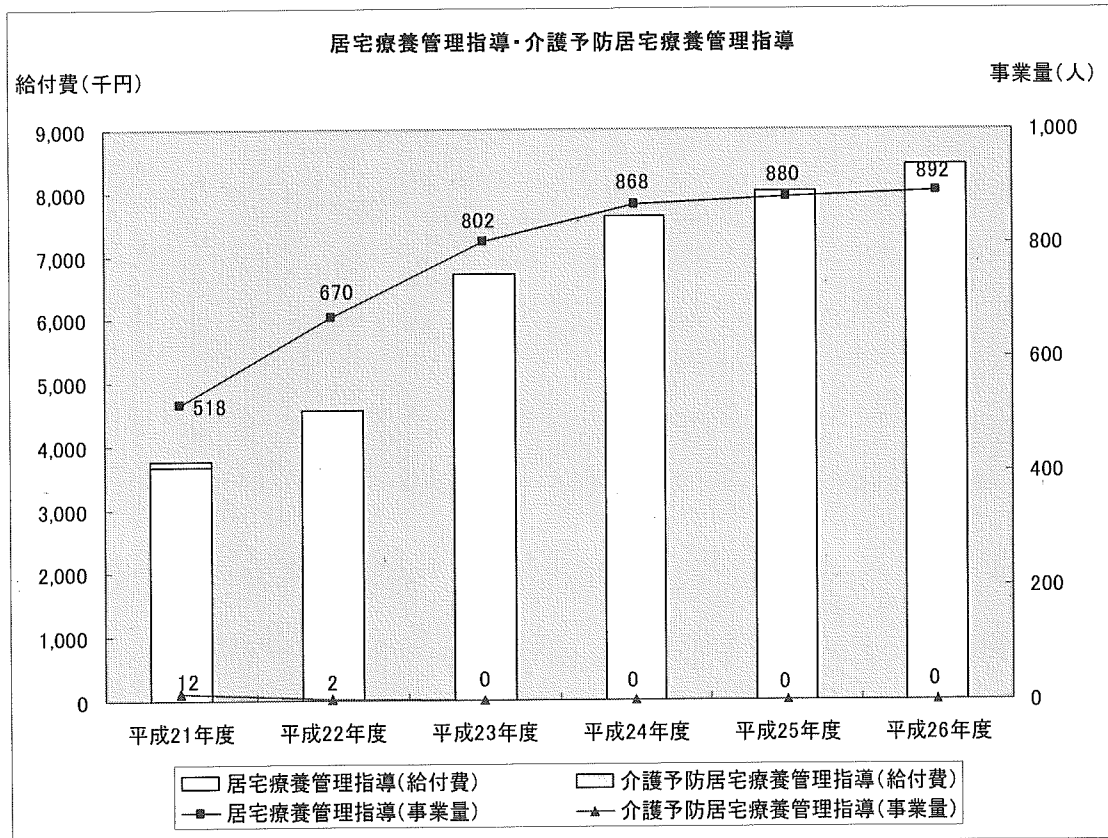
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
訪問リハ 給付費 (円)	15,624,432	20,181,435	27,600,948	28,820,113	29,321,469	29,822,825
訪問リハ 事業量 (人)	488	608	732	735	749	764
介護予防訪問リハ給付費(円)	4,856,409	5,028,390	4,168,968	4,112,842	4,166,909	4,220,977
介護予防訪問リハ事業量(人)	153	156	120	122	125	127
合 計 給付費 (円)	20,480,841	25,209,825	31,769,916	32,932,955	33,488,378	34,043,802
合 計 事業量 (人)	641	764	852	857	874	891



⑤ 居宅療養管理指導及び介護予防居宅療養管理指導

居宅療養管理指導は今後も徐々に増加するものと思われる。介護予防居宅療養管理指導については見込んでいない。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅療養管理指導給付費(円)	3,673,800	4,554,270	6,719,916	7,625,004	8,026,320	8,427,636
居宅療養管理指導事業量(人)	518	670	802	868	880	892
介護予防居宅療養管理指導給付費(円)	79,470	13,500	0	0	0	0
介護予防居宅療養管理指導事業量(人)	12	2	0	0	0	0
合 計 給付費(円)	3,753,270	4,567,770	6,719,916	7,625,004	8,026,320	8,427,636
合 計 事業量(人)	530	672	802	868	880	892

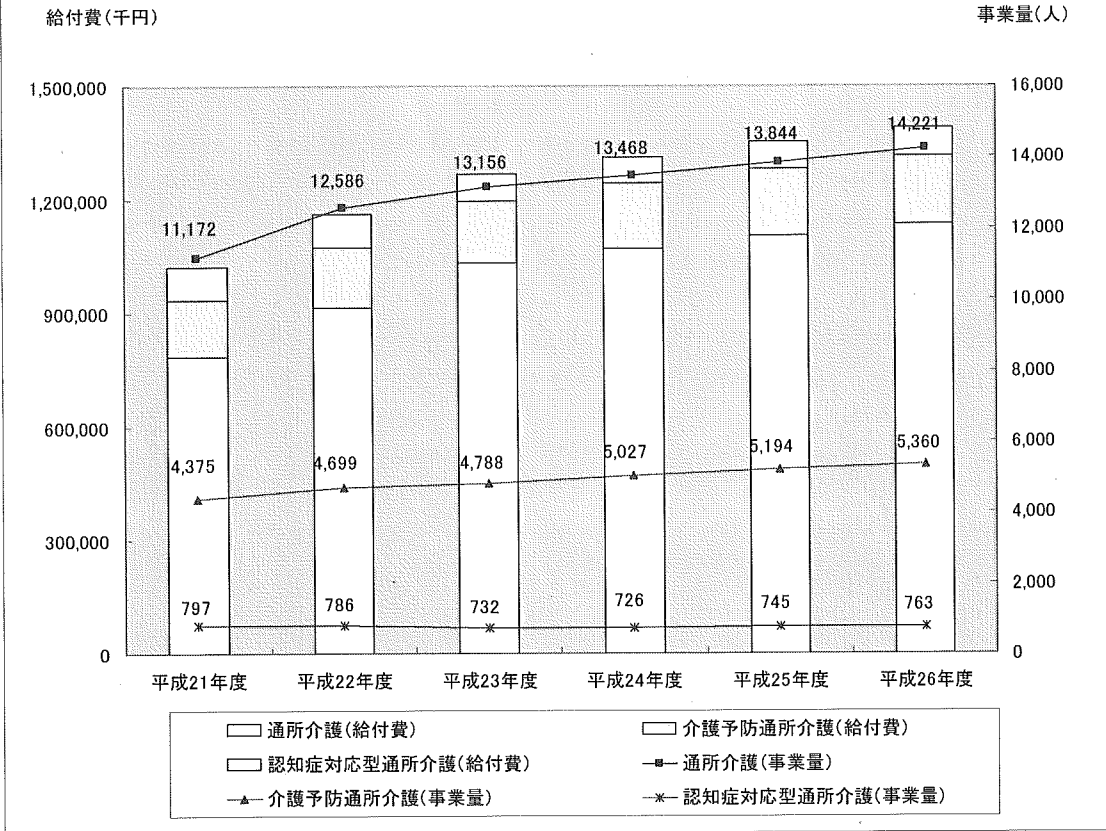


⑥ 通所介護、介護予防通所介護、認知症対応型通所介護及び介護予防
認知症対応型通所介護

通所介護については、本市においてもっとも利用の多いサービスで
あり、第5期計画においても増加が見込まれる。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
通所介護 給付費 (円)	786,201,026	914,908,500	1,031,271,108	1,070,951,620	1,103,258,209	1,135,564,798
通所介護 事業量 (人)	11,172	12,586	13,156	13,468	13,844	14,221
介護予防通所介護 給付費 (円)	147,607,499	160,085,287	163,812,636	170,968,450	174,985,781	179,003,113
介護予防通所介護 事業量 (人)	4,375	4,699	4,788	5,027	5,194	5,360
認知症対応型 通所介護 給付費 (円)	88,694,631	87,137,370	72,503,208	69,563,858	71,115,085	72,666,312
認知症対応型 通所介護 事業量 (人)	797	786	732	726	745	763
介護予防認知症対応型 通所介護 給付費 (円)	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型 通所介護 事業量 (人)	0	0	0	0	0	0
合 計 給付費 (円)	1,022,503,156	1,162,131,157	1,267,586,952	1,311,483,928	1,349,359,075	1,387,234,223
合 計 事業量 (人)	16,344	18,071	18,676	19,221	19,783	20,344

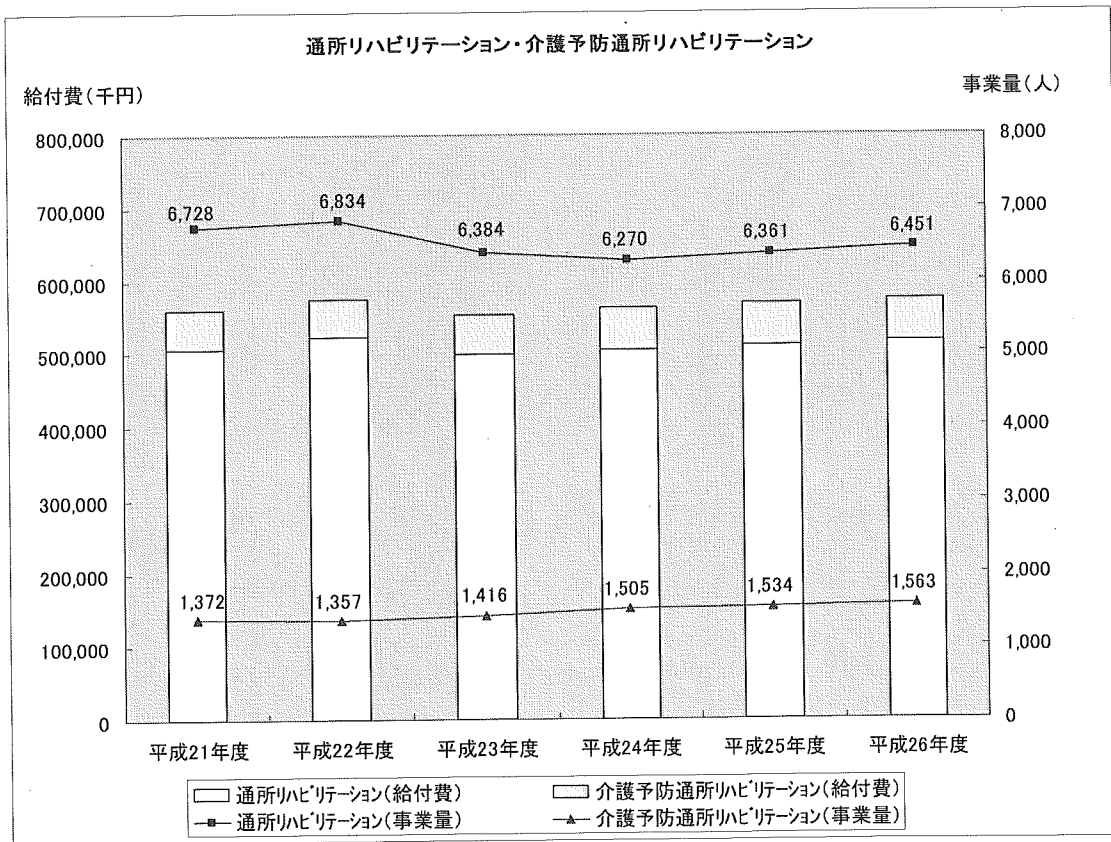
通所介護・介護予防通所介護・認知症対応型通所介護



⑦ 通所リハビリテーション及び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は、今後も現在と同程度のサービス量が見込まれる。介護予防通所リハビリテーションは徐々に増加するものと思われる。

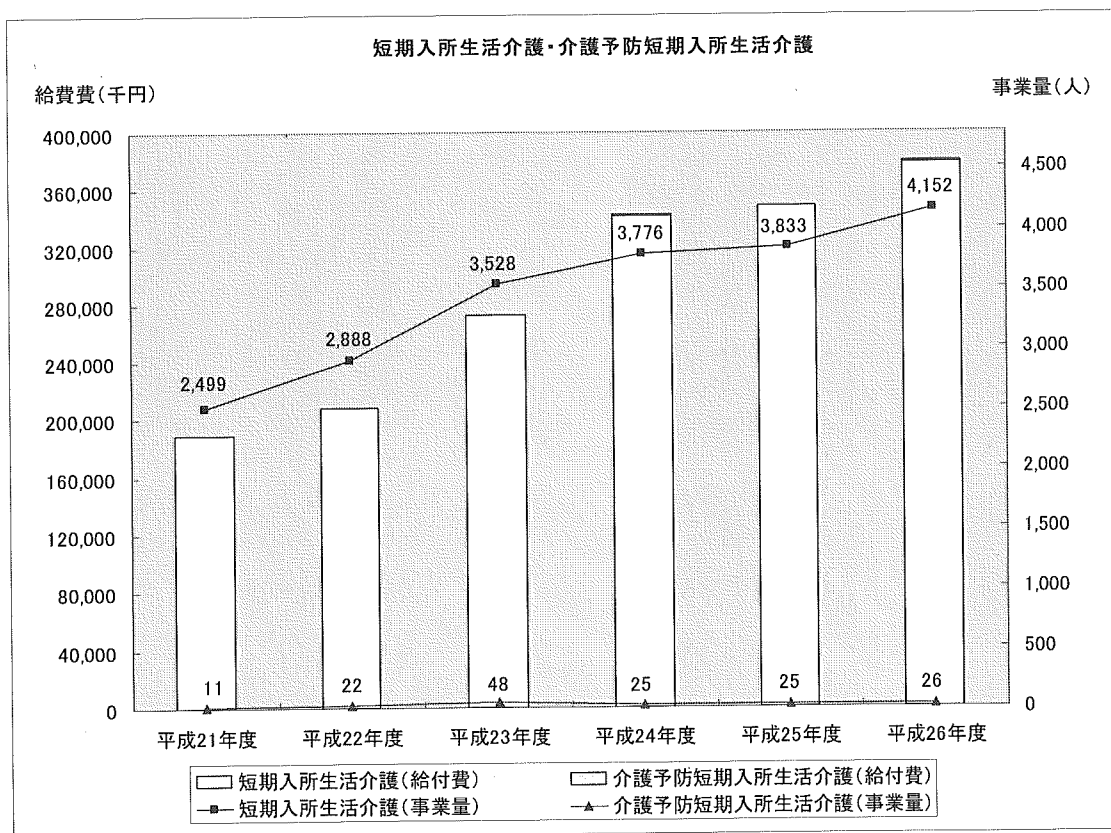
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
通所リハ 給付費 (円)	506,781,558	522,505,303	499,497,828	504,429,814	509,995,420	515,561,027
通所リハ 事業量 (人)	6,728	6,834	6,384	6,270	6,361	6,451
介護予防通所リハ給付費 (円)	52,457,761	52,256,952	53,257,944	56,732,902	57,287,348	57,841,794
介護予防通所リハ事業量 (人)	1,372	1,357	1,416	1,505	1,534	1,563
合 計 給付費 (円)	559,239,319	574,762,255	552,755,772	561,162,716	567,282,768	573,402,821
合 計 事業量 (人)	8,100	8,191	7,800	7,775	7,895	8,014



⑧ 短期入所生活介護及び介護予防短期入所生活介護

第4期計画に地域密着型介護老人福祉施設等の施設整備に伴い、短期入所生活介護事業所の開設もあり、サービス事業量、給付費ともに増加すると見込んでいる。

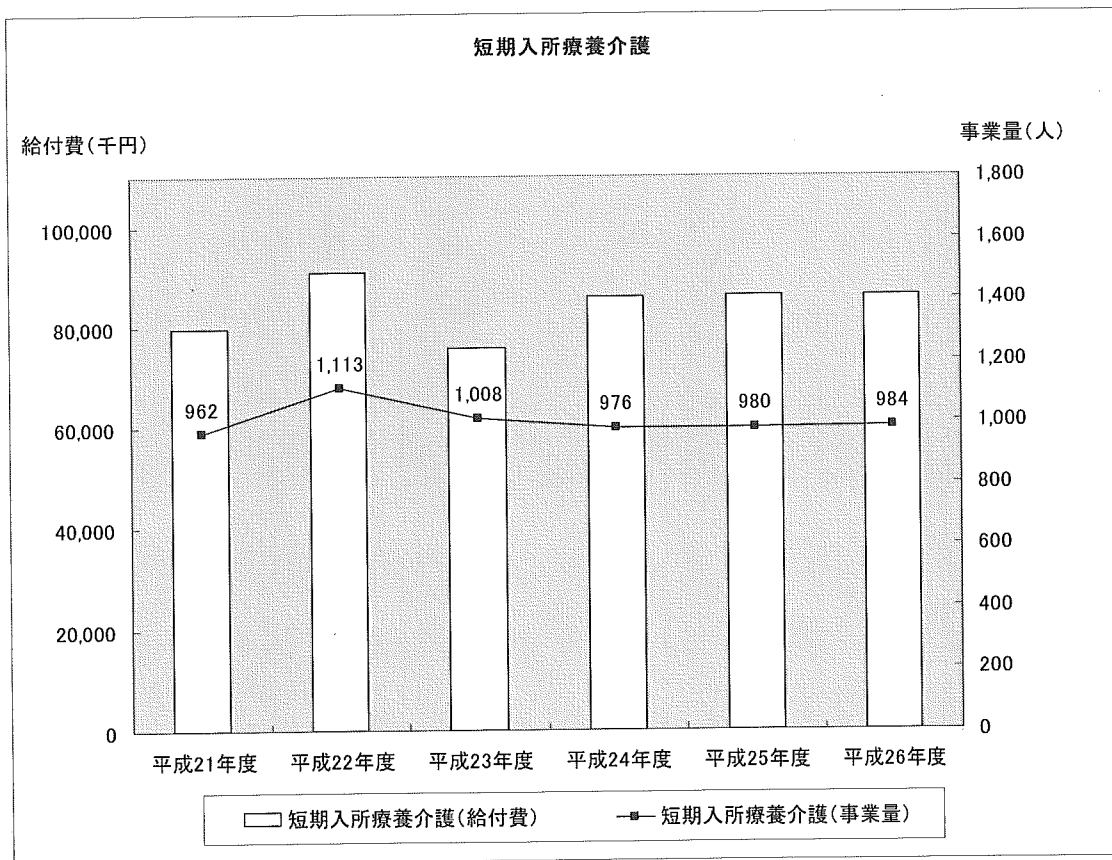
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
短期入所生活介護 給付費(円)	188,727,107	207,739,538	271,890,888	341,580,508	347,644,963	378,712,981
短期入所生活介護 事業量(人)	2,499	2,888	3,528	3,776	3,833	4,152
介護予防短期入所生活介護給付費(円)	285,723	499,851	910,728	546,434	555,614	564,794
介護予防短期入所生活介護事業量(人)	11	22	48	25	25	26
合計 給付費(円)	189,012,830	208,239,389	272,801,616	342,126,942	348,200,577	379,277,775
合計 事業量(人)	2,510	2,910	3,576	3,801	3,858	4,178



⑨ 短期入所療養介護及び介護予防短期入所療養介護

短期入所療養介護については、中重度者の利用がほとんどのため、
 予防給付については見込んでいない。

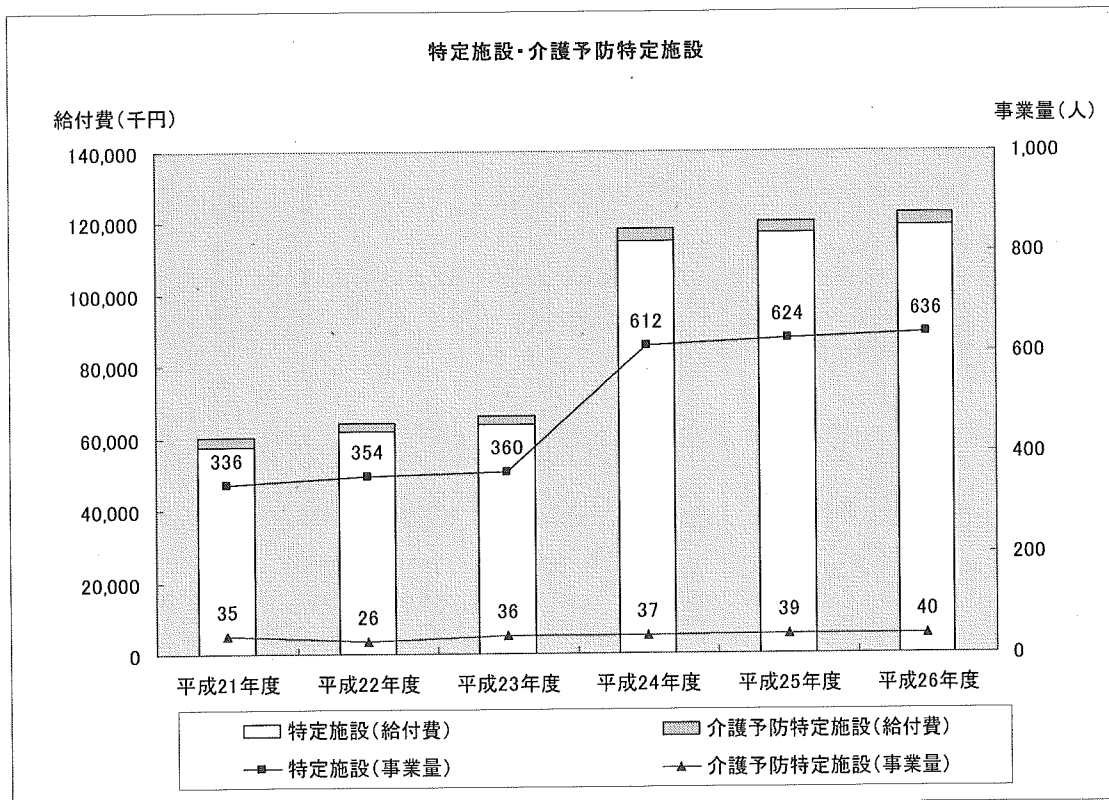
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
短期入所療養介護 給付費 (円)	79,584,858	91,022,942	75,766,212	85,890,778	86,060,729	86,230,680
短期入所療養介護 事業量 (人)	962	1,113	1,008	976	980	984
介護予防短期入所療養介護給付費 (円)	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護事業量 (人)	0	0	0	0	0	0
合 計 給付費 (円)	79,584,858	91,022,942	75,766,212	85,890,778	86,060,729	86,230,680
合 計 事業量 (人)	962	1,113	1,008	976	980	984



⑩ 特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護及び地域密着型特定施設入居者生活介護

第4期計画に、市内のケアハウス50床分（内50%を当該施設の「推定利用定員」）を特定施設入居者生活介護事業所としたことにより、サービス事業量、給付費ともに増加すると見込んでいる。

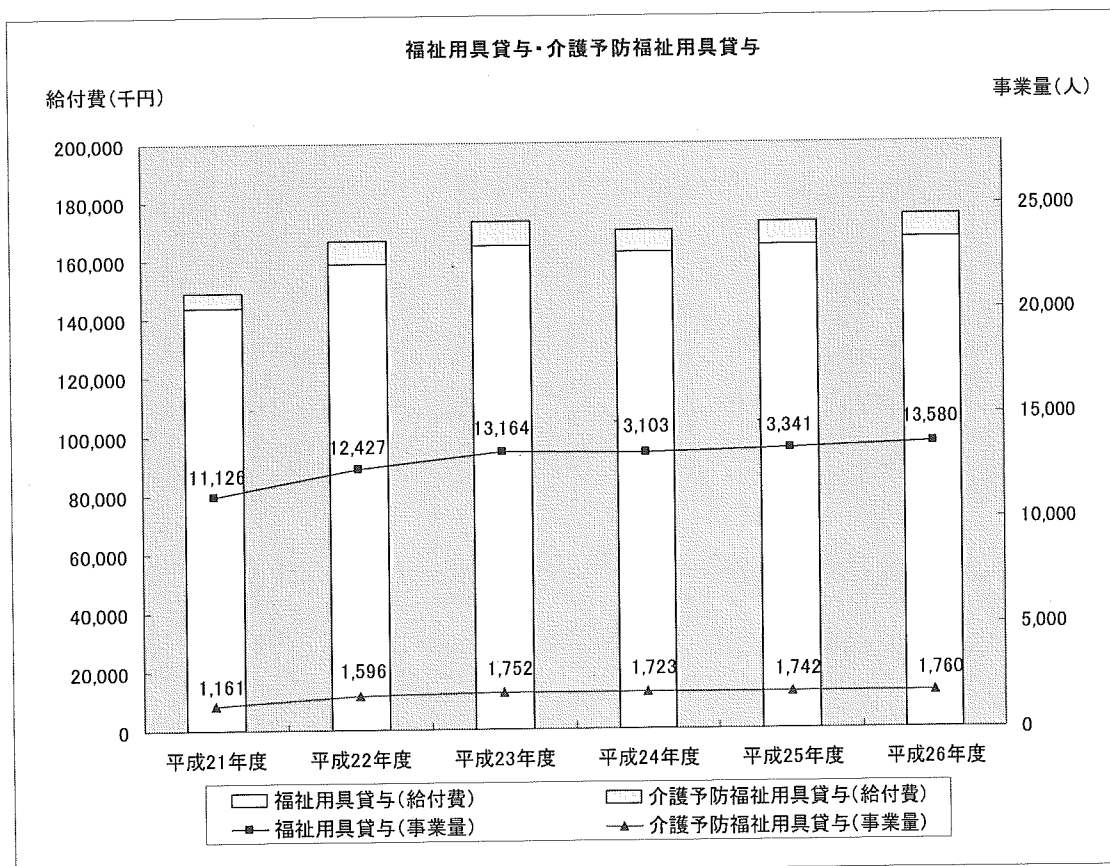
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
特定施設 給付費(円)	57,703,689	61,677,061	63,742,296	114,885,987	117,066,798	119,036,781
特定施設 事業量(人)	336	354	360	612	624	636
介護予防特定施設 給付費(円)	2,740,785	2,360,657	2,478,552	3,183,776	3,294,268	3,388,748
介護予防特定施設 事業量(人)	35	26	36	37	39	40
地域密着型特定施設 給付費(円)	0	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設 事業量(人)	0	0	0	0	0	0
合計 給付費(円)	60,444,474	64,037,718	66,220,848	118,069,763	120,361,066	122,425,529
合計 事業量(人)	371	380	396	649	663	676



⑪ 福祉用具貸与及び介護予防福祉用具貸与

居宅介護サービスと一体的に利用がされており、事業量及び給付費については、これまでの伸びを勘案して見込んでいる。

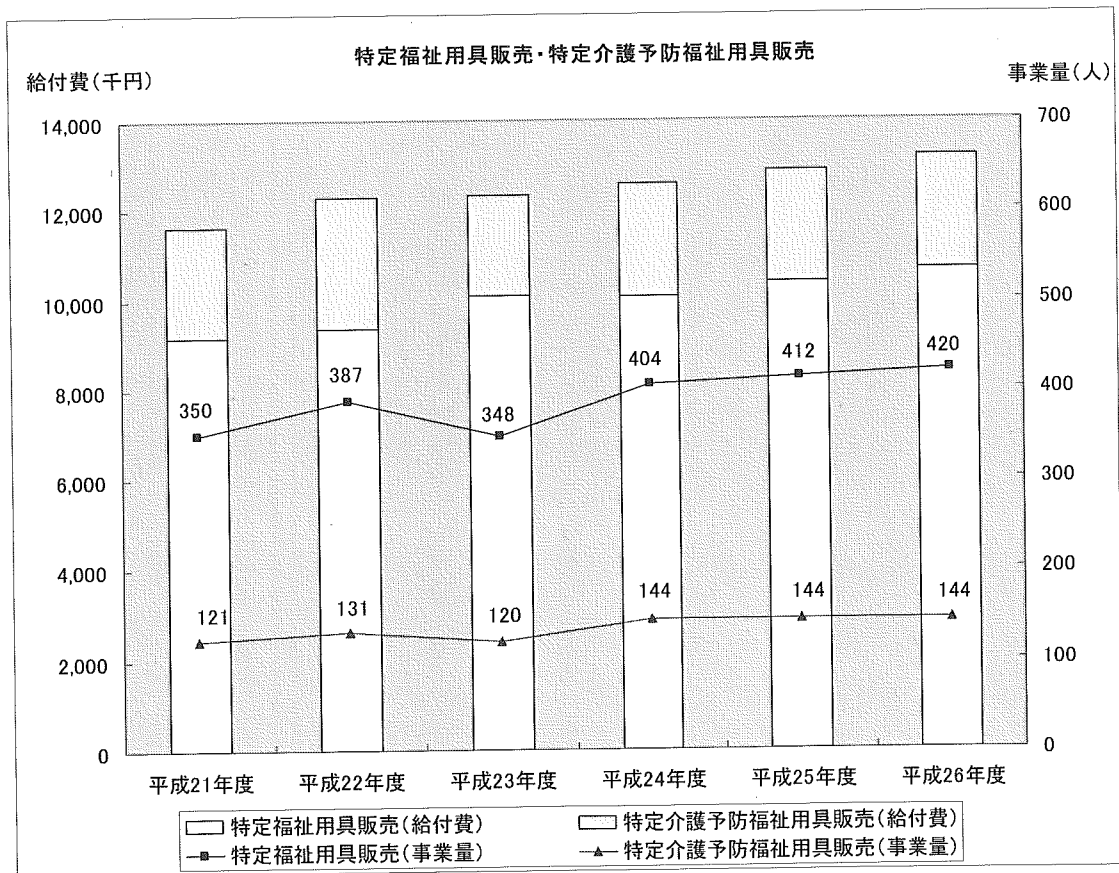
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
福祉用具貸与 給付費 (円)	143,701,871	158,739,290	164,589,732	162,223,726	164,669,772	167,115,817
福祉用具貸与 事業量 (人)	11,126	12,427	13,164	13,103	13,341	13,580
介護予防福祉用具貸与給付費 (円)	5,235,585	7,917,345	8,548,200	7,816,754	7,879,204	7,941,655
介護予防福祉用具貸与事業量 (人)	1,161	1,596	1,752	1,723	1,742	1,760
合 計 給付費 (円)	148,937,456	166,656,635	173,137,932	170,040,480	172,548,976	175,057,472
合 計 事業量 (人)	12,287	14,023	14,916	14,826	15,083	15,340



⑫ 特定福祉用具販売及び特定介護予防福祉用具販売

特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売については、これまでの福祉用具購入費の実績を基に推計した。

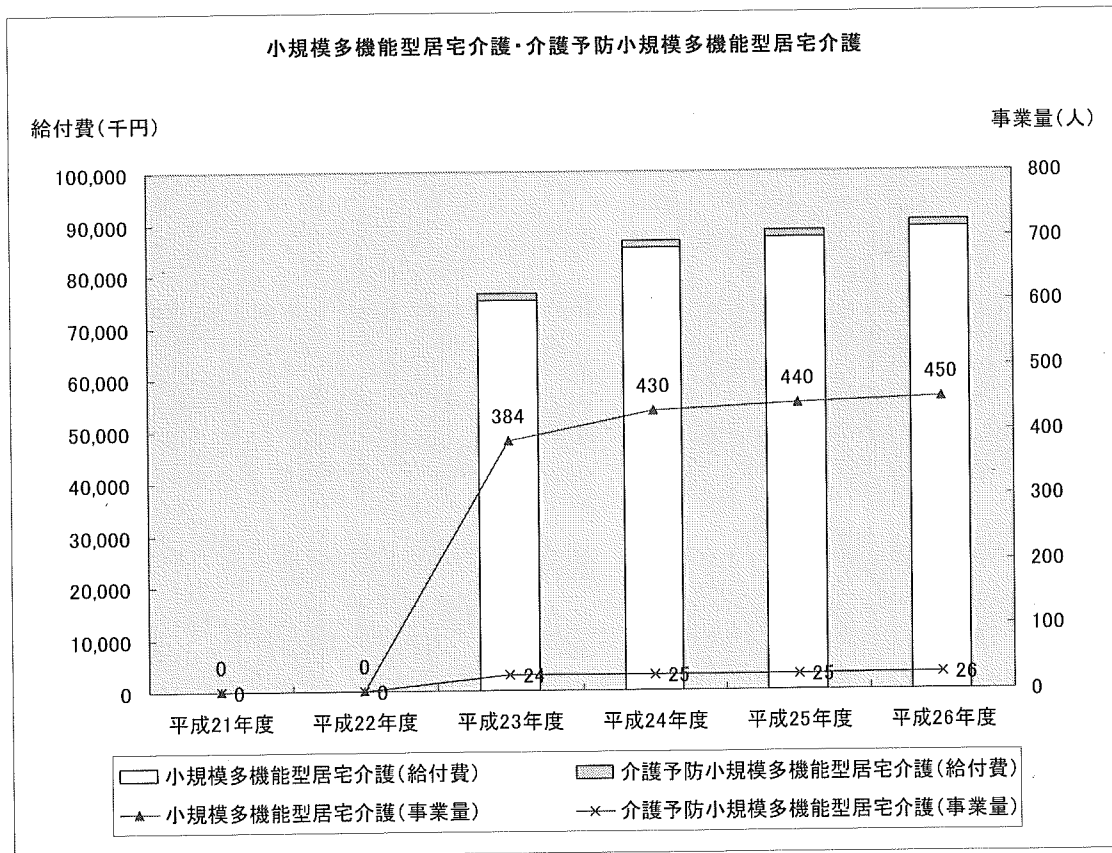
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
特定福祉用具販売 給付費 (円)	9,154,864	9,364,470	10,066,572	10,051,795	10,353,702	10,655,608
特定福祉用具販売 事業量 (人)	350	387	348	404	412	420
特定介護予防福祉用具販売給付費 (円)	2,476,617	2,936,940	2,263,656	2,513,634	2,513,634	2,513,634
特定介護予防福祉用具販売事業量 (人)	121	131	120	144	144	144
合 計 給付費 (円)	11,631,481	12,301,410	12,330,228	12,565,429	12,867,336	13,169,242
合 計 事業量 (人)	471	518	468	548	556	564



⑬ 小規模多機能型居宅介護及び介護予防小規模多機能型居宅介護

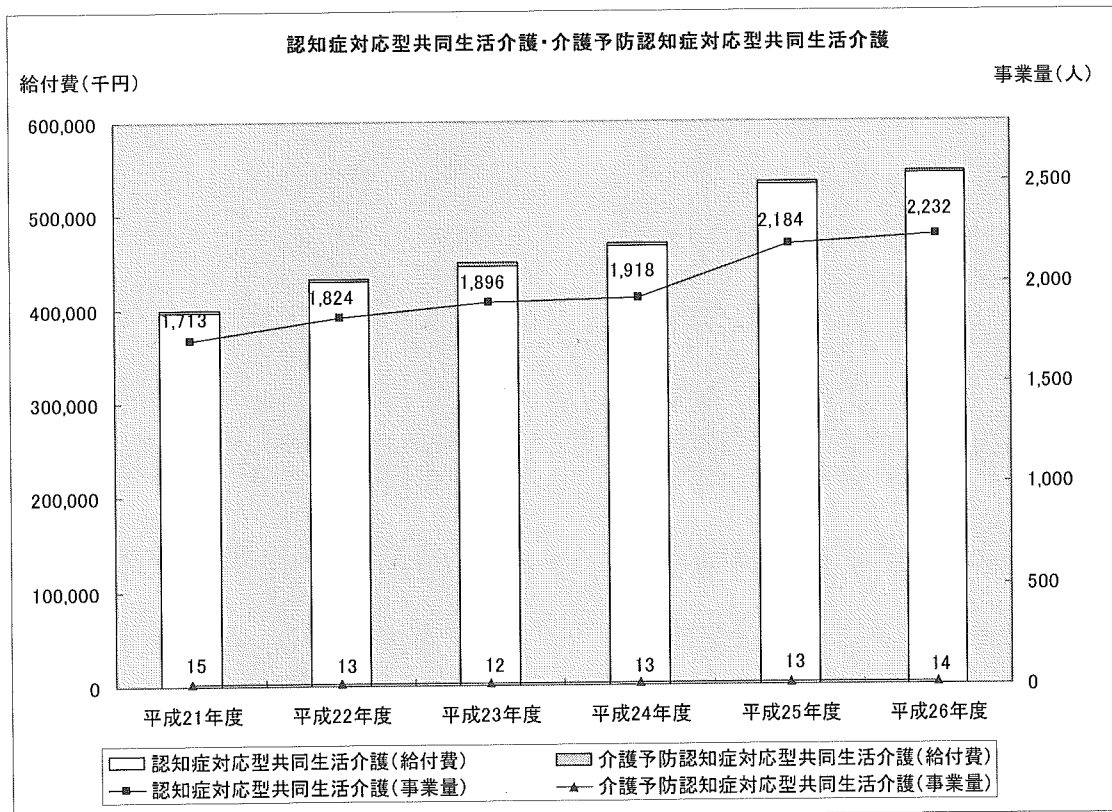
第4期計画に新規事業所の開設があり、それに伴う事業量及び給付費を見込んでいる。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
小規模多機能型居宅介護給付費(円)	0	0	75,104,184	85,245,793	87,083,891	88,921,989
小規模多機能型居宅介護事業量(人)	0	0	384	430	440	450
介護予防小規模多機能型居宅介護給付費(円)	0	0	1,210,896	1,379,227	1,402,919	1,426,612
介護予防小規模多機能型居宅介護事業量(人)	0	0	24	25	25	26
合計 給付費(円)	0	0	76,315,080	86,625,020	88,486,810	90,348,601
合計 事業量(人)	0	0	408	455	465	476



- ⑭ 認知症対応型共同生活介護及び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は、認知症高齢者の増加に伴い第5期計画に2ユニットを整備する計画である。

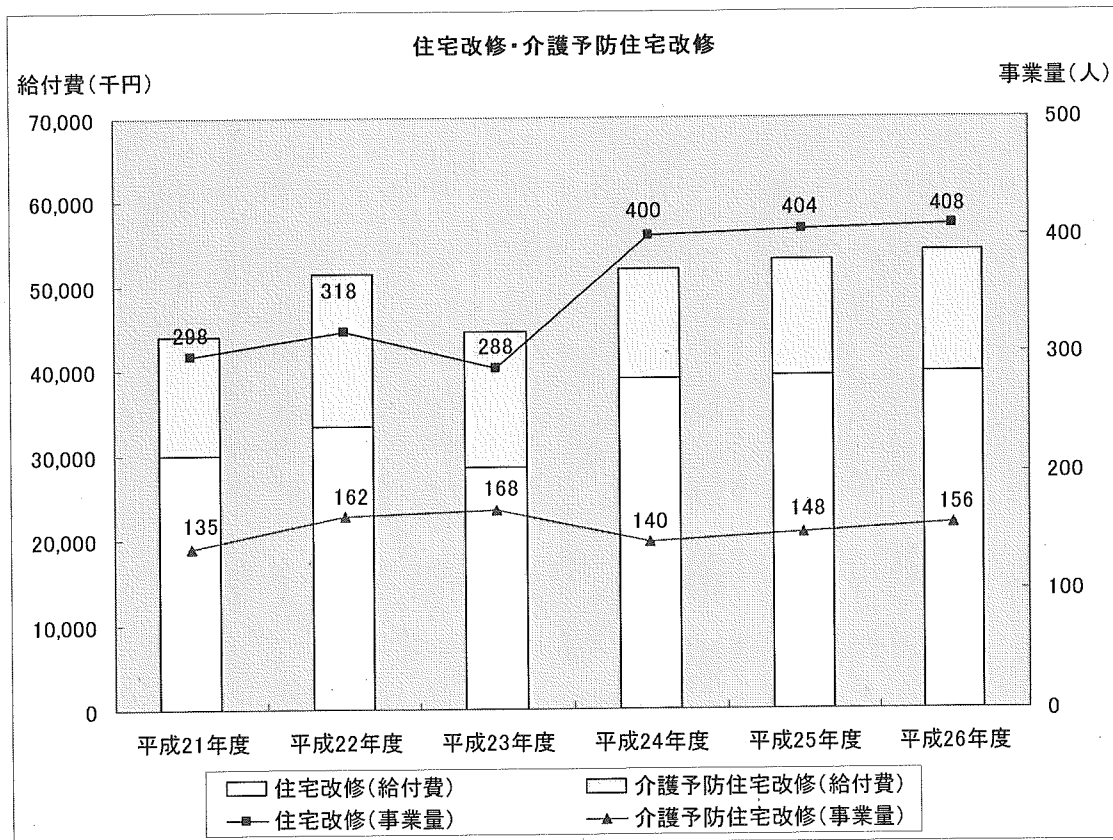
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
認知症対応型 共同生活介護給付費(円)	397,276,209	429,423,876	445,518,300	466,393,367	531,201,253	542,867,207
認知症対応型 共同生活介護事業量(人)	1,713	1,824	1,896	1,918	2,184	2,232
介護予防認知症対応型 共同生活介護給付費(円)	2,761,614	2,484,756	3,483,324	2,964,874	3,096,973	3,204,950
介護予防認知症対応型 共同生活介護事業量(人)	15	13	12	13	13	14
合計 給付費(円)	400,037,823	431,908,632	449,001,624	469,358,241	534,298,226	546,072,157
合計 事業量(人)	1,728	1,837	1,908	1,931	2,197	2,246



⑮ 住宅改修及び介護予防住宅改修

住宅改修については、その年度によって事業量にばらつきがあるが、増加していくものとして給付額を見込んでいる。

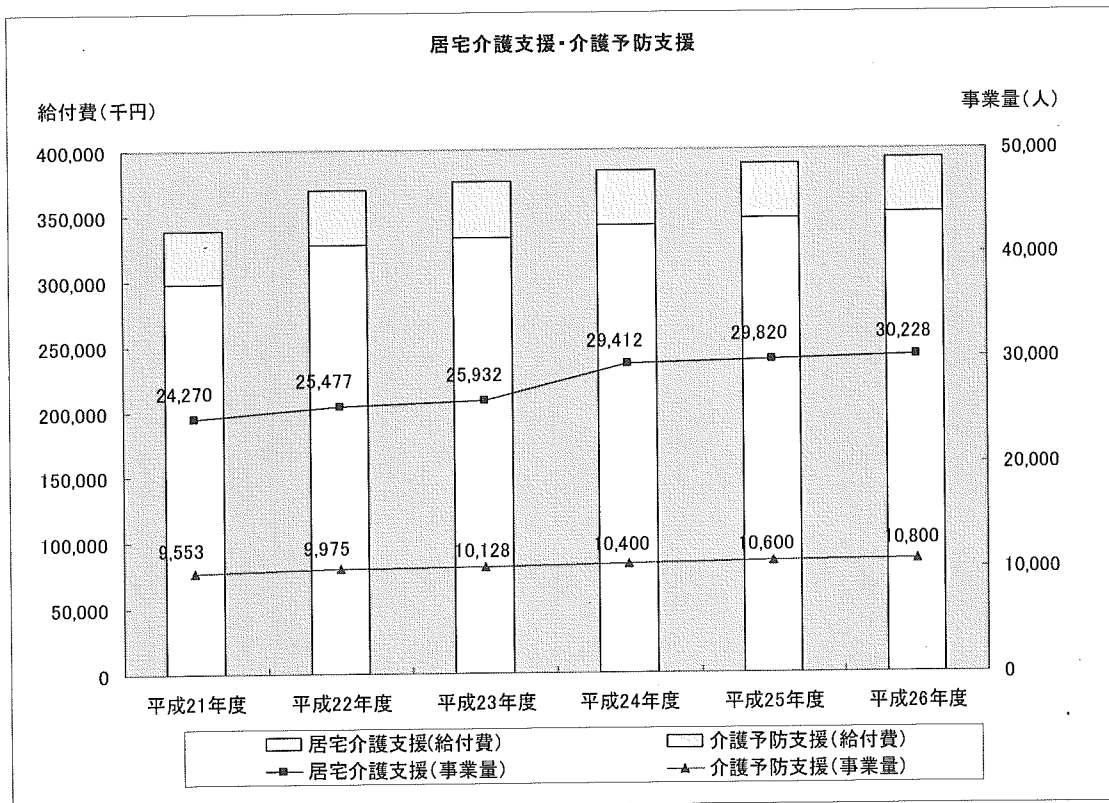
	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
住宅改修 給付費 (円)	29,922,005	33,317,002	28,436,784	39,052,485	39,402,799	39,753,113
住宅改修 事業量 (人)	298	318	288	400	404	408
介護予防住宅改修給付費 (円)	14,148,306	18,024,540	16,127,256	12,848,862	13,616,237	14,383,612
介護予防住宅改修事業量 (人)	135	162	168	140	148	156
合 計 給付費 (円)	44,070,311	51,341,542	44,564,040	51,901,347	53,019,036	54,136,725
合 計 事業量 (人)	433	480	456	540	552	564



⑯ 居宅介護支援及び介護予防支援

居宅介護支援費については、認定者数の推移と共に増加するものと見込んでいる。

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
居宅介護支援 給付費 (円)	298,125,961	327,264,044	331,974,552	342,051,692	346,454,130	350,856,568
居宅介護支援 事業量 (人)	24,270	25,477	25,932	29,412	29,820	30,228
介護予防支援 給付費 (円)	40,124,880	42,147,000	43,004,712	41,659,562	42,003,029	42,346,495
介護予防支援 事業量 (人)	9,553	9,975	10,128	10,400	10,600	10,800
合 計 給付費 (円)	338,250,841	369,411,044	374,979,264	383,711,254	388,457,159	393,203,063
合 計 事業量 (人)	33,823	35,452	36,060	39,812	40,420	41,028

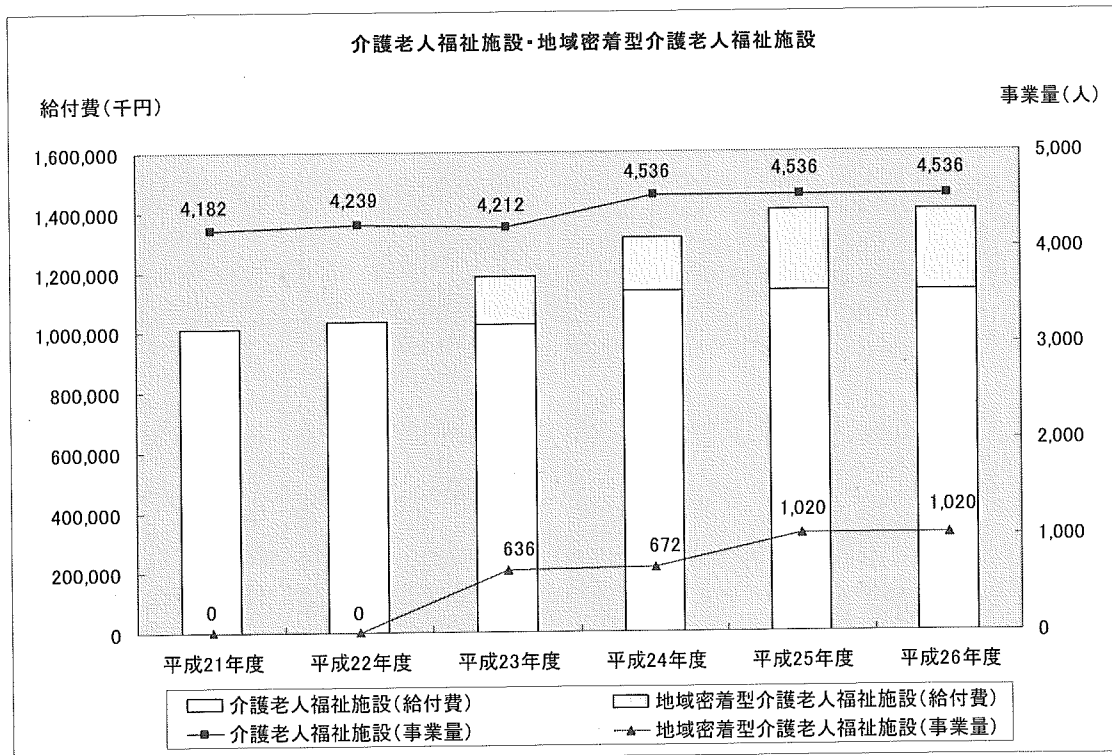


⑰ 介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設

介護老人福祉施設については、第4期計画において30床整備した増床分について見込んでいます。

地域密着型介護老人福祉施設については、第4期計画において2カ所整備をしたが、なお待機者がいることを勘案し、第5期計画において1カ所を整備する計画である。

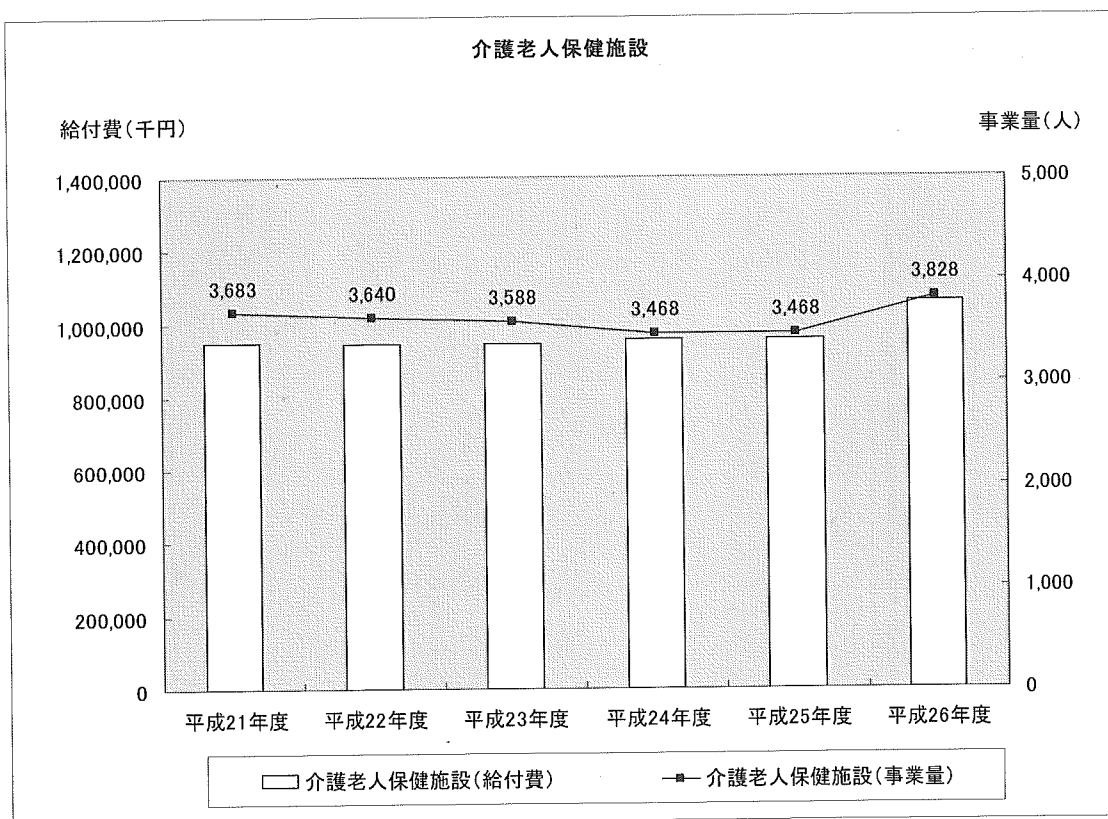
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人福祉施設給付費(円)	1,012,443,132	1,031,436,044	1,025,061,660	1,134,526,659	1,134,526,659	1,134,526,659
介護老人福祉施設事業量(人)	4,182	4,239	4,212	4,536	4,536	4,536
地域密着型介護老人福祉施設給付費(円)	0	0	159,975,204	177,051,614	268,977,456	268,977,456
地域密着型介護老人福祉施設事業量(人)	0	0	636	672	1,020	1,020
合計 給付費(円)	1,012,443,132	1,031,436,044	1,185,036,864	1,311,578,273	1,403,504,115	1,403,504,115
合計 事業量(人)	4,182	4,239	4,848	5,208	5,556	5,556



⑩ 介護老人保健施設

第5期計画において、既に県承認済の介護老人保健施設を30床増床整備する。

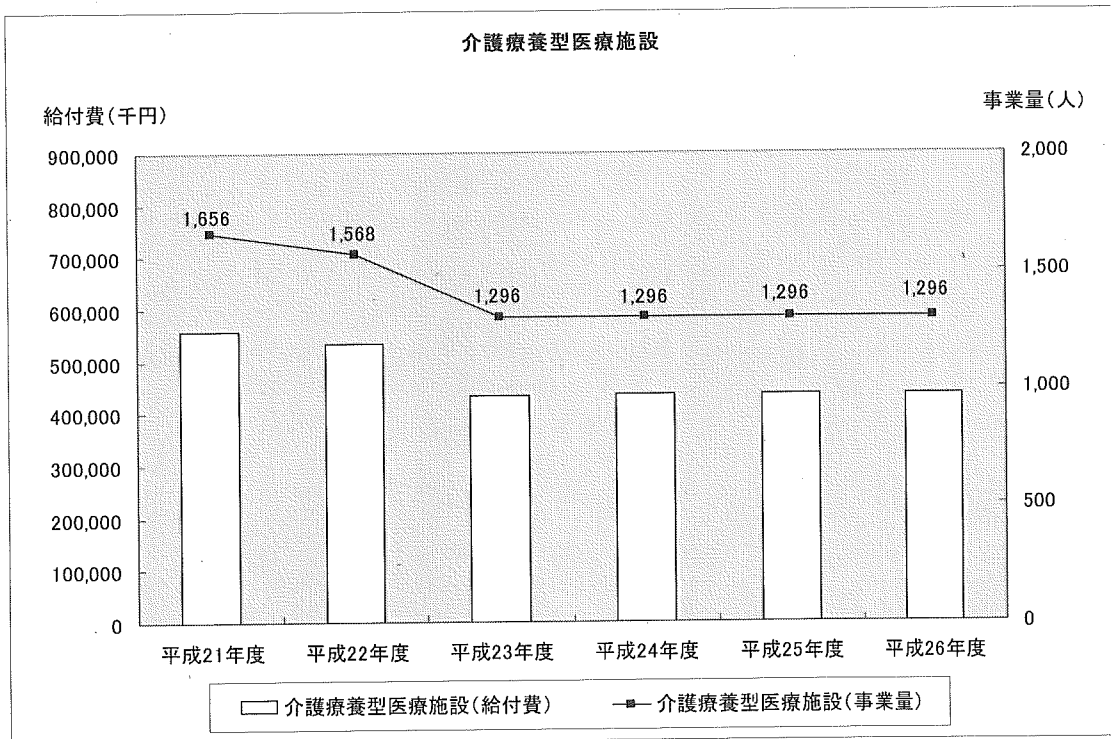
	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護老人保健施設給付費(円)	947,413,946	946,511,425	945,434,976	957,781,524	957,781,524	1,058,504,253
介護老人保健施設事業量(人)	3,683	3,640	3,588	3,468	3,468	3,828



⑬ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設については廃止猶予の期間が平成29年末まで延長されることに伴い、第4期計画の取扱を継続する。既存の施設については、他の介護保険施設へ転換を行うか、一般病床もしくは医療療養病床へ変更することとなる。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
介護療養型医療施設給付費(円)	557,954,187	534,592,591	433,175,616	434,127,466	434,127,466	434,127,466
介護療養型医療施設事業量(人)	1,656	1,568	1,296	1,296	1,296	1,296



⑳ 療養病床（医療保険適用）からの転換分

厚生労働省からは「第5期計画期間中においては、都道府県に療養病床転換計画の策定を求めない」、「転換の実施は各医療機関の経営判断に委ねる」との見解が示されている。

下記の事業量は、愛媛県が実施した意向調査に基づいたものである。

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
療養病床からの 転換分給付費（円）	0	0	0	0	0	0
療養病床からの 転換分事業量（人）	0	0	0	0	0	0

3 地域支援事業の推計

(1) 地域支援事業の見込み量及び費用の額

地域支援事業は、介護保険制度の円滑な実施の観点から、被保険者が要介護状態等となることを予防し、また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生活が営むことができるように、地域において支援するもので、本市においては次の事業を実施する。

① 介護予防事業

介護予防事業は、要介護状態等となるおそれの高いハイリスク者に対して実施する施策（二次予防事業）と、地域の高齢者全般に対して実施する施策（一次予防事業）とに大別されるが、このうち、二次予防事業については、以下に掲げる人数に対し支援を行うことを目標とする。

《第5期計画期間内に支援を行う二次予防事業対象者数の目標等》

	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
1)高齢者数	23,617人	24,231人	25,020人	25,751人
2)事業対象者数	1,135人	4,995人	5,185人	5,384人
3)目標支援者数	5人	124人	129人	134人
対事業対象者比率	約0.5%	約2.5%	約2.5%	約2.5%
対高齢者比率	約0.02%	約0.5%	約0.5%	約0.5%

※ 高齢者数については各年度10月値推計

第5期計画期間中に本市で予定している介護予防事業は以下のとおりである。

1) 二次予防事業

ア 二次予防事業対象者把握事業

平成23年度より2カ年で65歳以上の高齢者全員に対し、日常生活で必要となる機能が低下していないかチェックできる基本チェックリストを郵送し、生活機能の低下が懸念される高齢者を把握する。

また、第5期計画中に新たに65歳に到達した高齢者に対しても、同様にチェックを実施する。

平成24年度	平成25年度	平成26年度
把握対象者数 18,857	把握対象者数 634	把握対象者数 664

イ 通所型介護予防事業

デイサービス事業所等で運動・口腔・栄養に関するプログラムを行う事業に加え、新たに市内4カ所にて実施する運動教室及び歯科医師会と連携して口腔教室を実施する。

ウ 訪問型介護予防事業

二次予防事業対象者に対して、栄養改善のため配食サービスの提供や、栄養相談等を行う事業を実施する。

エ 二次予防事業評価事業

各種二次予防事業について、事業の効果等に定期的に評価を行う。また、必要に応じ施策の見直し等も行う。

2) 一次予防事業

ア 介護予防普及啓発事業

継続的な介護予防への取組促進や普及啓発を目的に、施設や公民館等において開催する介護予防教室事業、スポーツクラブ等の施設において水中運動及びストレッチ体操等を実施する介護予防フィットネス事業を実施する。

また、認知症に対する正しい理解や予防への取組等の普及啓発のため、認知症に関する講演会、専門医による認知症相談等を行う。

イ 地域介護予防活動支援事業

ボランティア、各種サークル等地域住民活動の活性化・育成のため、その推進者となるべき人材を養成する。

ウ 一次予防事業評価事業

一次予防事業について、事業の効果等に定期的に評価を行う。また、必要に応じ施策の見直し等も行う。

② 包括的支援事業

地域包括支援センターにおいて、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員等の専門職が協働し、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度利用につなげる等の支援に係る各事業を行う。

- 1) 介護予防マネジメント事業
- 2) 総合相談支援
- 3) 包括的・継続的マネジメント事業
- 4) 権利擁護事業

③ 任意事業

介護予防や高齢者の自立生活促進等に資する事業として、地域実情に応じて独自に展開できる次の事業について、高齢者や家族、地域住民等を幅広く対象として実施する。

1) 介護給付等費用適正化事業

介護保険制度の安定した運営のため、制度に対する正しい理解と適正なサービス利用への意識付けを図ることを目的として、介護給付費通知を介護保険サービス利用者に送付する。

2) 家族介護者交流事業

家族介護者等に対して、宿泊、日帰り旅行、施設見学等を実施し、介護者相互の交流の場を設け、情報共有やレスパイトを図ることを目的とした家族介護者交流事業を委託により実施する。

3) 認知症高齢者見守り事業

徘徊による行方不明が発生した際の早期発見・保護を目的とした『認知症高齢者みんなで探そや！ネットワーク』の充実に努める。具体的には、協力機関の拡充、一般市民に向けた行方不明高齢者情報のメール配信を、登録制により実施する。

また、地域で認知症高齢者を見守る体制づくりとして、徘徊模擬訓練の継続的な実施とともに、認知症サポーター数 6,000 人を目標に積極的な養成を行う。

4) 高齢者位置情報確認サービス利用促進事業

認知症高齢者の地域における自立した日常生活の支援及び徘徊時の早期発見・保護を目的として、高齢者の位置情報を発信、検索するサービスの利用促進を図り、認知症高齢者及びその家族の安心安全を確保する。

5) 家族介護継続支援事業

在宅において寝たきり等の高齢者を介護する家族等に対し、介護者の経済的負担の軽減と生活環境の改善を目的として支給する在宅寝たきり老人等介護者慰労金支給事業について、家族介護用品支給事業と統合し充実に図る。

6) その他事業

ア 成年後見制度利用支援事業

高齢化社会の到来により、判断能力が欠如、又は著しく低下した認知症高齢者等の、権利や財産を守る成年後見制度の重要性が増しており、制度利用につなげる支援を推進する。

イ 地域自立生活支援事業

ア) 介護相談員派遣事業

介護保険制度を周知、定着させるとともに、利用者の疑問や不

満、不安の解消を図ることを目的として『ふれあい相談員』を施設等に派遣し、サービスの公平・公正な提供及び質的向上のため、入所者からの相談並びに事業所への指導等を実施する。

イ) 生きがいと健康づくり事業

高齢者の生きがい活動と社会参加の促進支援を目的として、盆栽・陶芸教室等を開催する。

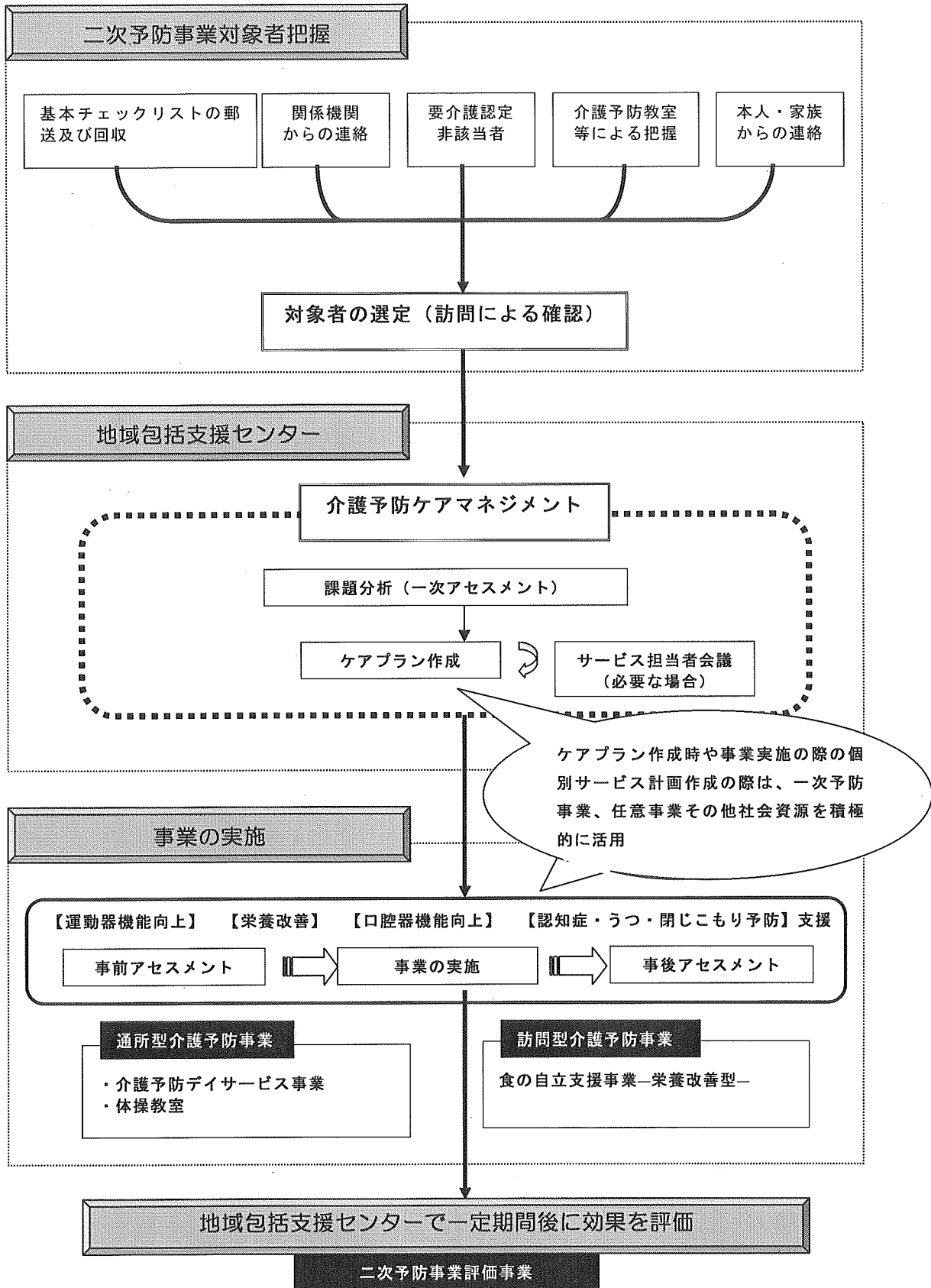
ウ) 見守り型食の自立支援事業

在宅の独り暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等に対し、配食を通じた見守りにより、緊急時に関係機関への連絡等の対応を実施する。

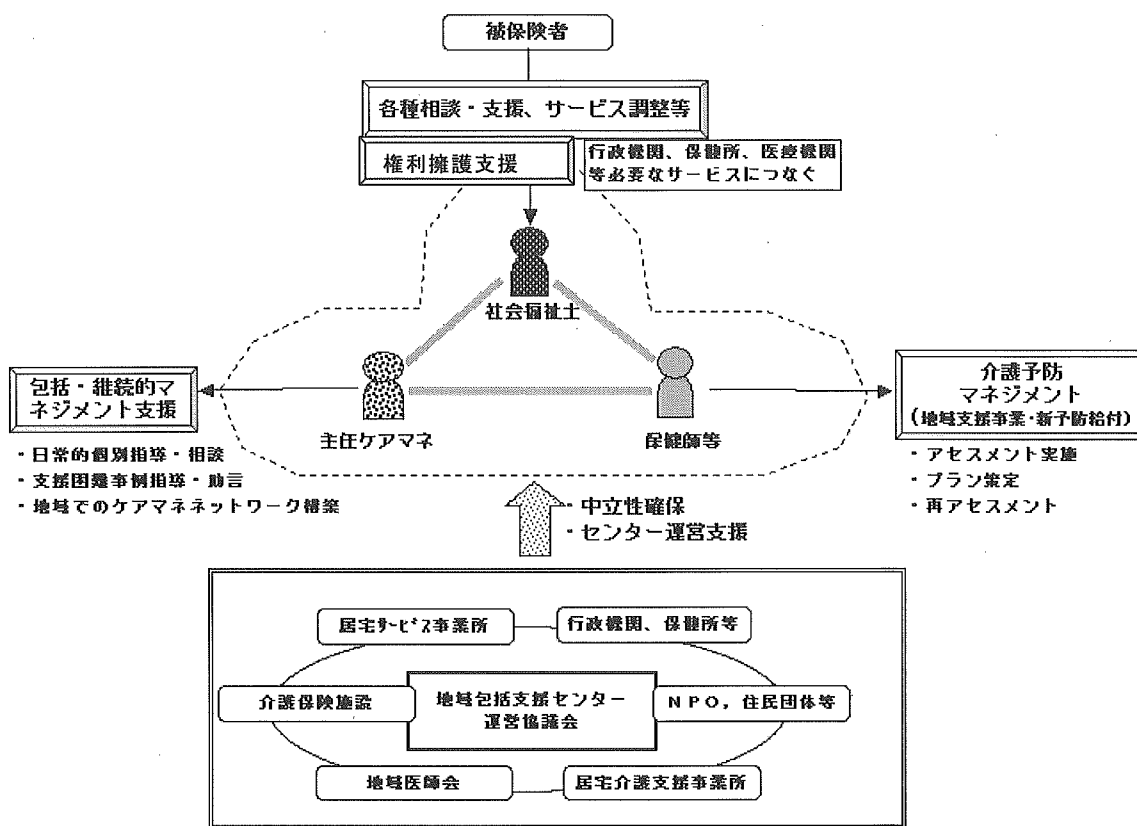
④ 介護予防・日常生活総合支援事業

介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を総合的に提供することが可能なサービス提供体制の検討協議を行い、第5期計画中に方針を決定する。

(参考) 本市における二次予防事業体系



(参考) 地域包括支援センター (地域包括ケアシステム) のイメージ



(2) 地域支援事業サービスの見込み量

第5期計画期間中に見込む事業費用額については以下のとおりである。

<地域支援事業に要する費用額>

(単位:円)

年 度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
地域支援事業 (A)+(B)+(C)	123,766,000(1.7)	123,247,000(1.6)	129,558,000(1.6)
介護予防事業(A)	22,306,000(0.3)	21,713,000(0.3)	23,764,000(0.3)
包括的支援事業(B)	74,421,000(1.0)	74,421,000(1.0)	78,681,000(1.0)
任意事業(C)	27,039,000(0.4)	27,113,000(0.4)	27,113,000(0.3)

※()内の数字は各年度の保険給付見込額に対する率(%)

<地域支援事業に要する費用額の内訳>

(単位：円)

事業名		平成24年度	平成25年度	平成26年度
		費用額	費用額	費用額
介護予防事業	二次予防事業	11,202,000	10,609,000	12,560,000
	二次予防事業対象者把握事業	5,558,000	1,357,000	1,372,000
	通所型介護予防事業	5,534,000	9,142,000	10,978,000
	訪問型介護予防事業	110,000	110,000	110,000
	二次予防事業評価事業	0	0	100,000
	一次予防事業	11,104,000	11,104,000	11,204,000
	介護予防普及啓発事業	11,094,000	11,094,000	11,094,000
	地域介護予防活動支援事業	10,000	10,000	10,000
	一次予防事業評価事業	0	0	100,000
	介護予防事業費用額		22,306,000	21,713,000
包括的支援事業	介護予防マネジメント事業	74,421,000	74,421,000	78,681,000
	総合相談支援・権利擁護事業			
	包括的・継続的マネジメント事業			
包括的支援事業費用額		74,421,000	74,421,000	78,681,000
任意事業	介護給付等費用適正化事業	1,512,000	1,512,000	1,512,000
	家族介護支援事業	19,920,000	19,788,000	19,788,000
	家族介護者交流事業	1,050,000	1,050,000	1,050,000
	認知症高齢者見守り事業	320,000	188,000	188,000
	家族介護継続支援事業	18,550,000	18,550,000	18,550,000
	その他事業	0	0	0
	その他事業	5,607,000	5,813,000	5,813,000
	成年後見制度利用支援事業	913,000	913,000	913,000
	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	4,694,000	4,900,000	4,900,000
	その他事業	0	0	0
	任意事業費用額		27,039,000	27,113,000
地域支援事業合計		123,766,000	123,247,000	129,558,000

(3) 地域支援事業の見込み量確保のための方策

① 介護予防事業

要支援、要介護になるおそれのあるハイリスク高齢者を漏れることなく把握するために、65歳以上の高齢者全員に基本チェックリストを郵送することで回収増を図る。他方、チェックリストによって一定基準以上に該当する高齢者に対し戸別訪問を実施し、状態把握と介護予防事業への参加を促すことにより、介護予防効果を高める。

また、被保険者にとって取り組みやすい事業とするために、二次予防事業を「高齢者お元気事業」、一次予防事業を「高齢者はつつ事業」として実施し、普及推進に努める。

② 包括的支援事業

市直営の地域包括支援センターが実施し、事業実施に必要な保健師及び経験看護師、社会福祉士や主任介護支援専門員等を必要数配置し、各職種が連携を図りながら取り組む。また、地域における社会資源や関係機関のネットワークを促進し、地域における支援体制の強化に努める。

直営方式による地域包括支援センター運営について、地域社会資源との連携をより強固にした相談支援体制の構築、その効果的活用及び地域包括ケアシステムの機能強化を目的として、運営方式の評価検討と体制整備を行う。

③ 任意事業

認知症高齢者とその家族に対する支援事業について周知し、その普及に積極的に取り組み、安心安全な地域づくりを推進する。

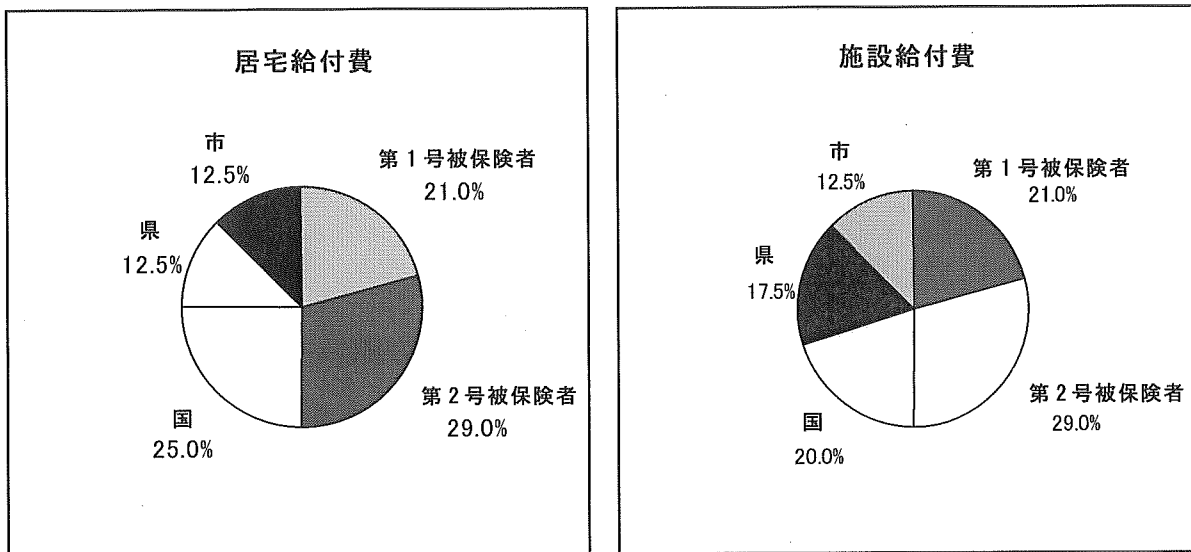
委託事業所との連携を図りながら進めていく。

4 第1号被保険者の保険料

(1) 給付と負担の関係

第5期計画期間（平成24～26年度）における第1号被保険者（65歳以上）の介護保険料は、3カ年間の保険給付費等見込み額をもとに算定される。財源構成については、施設等給付費と居宅給付費により異なるものとなっている。

<介護給付の財源構成> (全国平均)



第1号被保険者の介護保険料の給付費に占める割合は、第5期計画においては全国平均では21%となるが、所得段階別加入割合や前期・後期高齢者加入割合を勘案して決められる調整交付金割合（国20%・25%に含まれている）が市町村により異なってくる。本市は、調整交付金見込み割合を6.46%、第1号保険料割合は18.54%で推計している。

第5期計画期間における標準給付費見込みは以下のとおりである。

(単位：千円)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	合計
※総給付費	7,098,818	7,333,837	7,549,254	21,981,909
特定入所者介護サービス費等給付額	235,000	240,000	250,000	725,000
高額介護サービス費等給付額	145,000	152,500	160,000	457,500
算定対象審査支払手数料	10,000	10,400	10,800	31,200
標準給付費見込み額	7,488,818	7,736,737	7,970,054	23,195,609

※総給付費は前記各サービス給付費の合計金額である。

(2) 保険料額と保険料段階

第1号被保険者の介護保険料は、平成18年度から講じられてきた税制改正に伴う激変緩和措置が平成20年度をもって終了すること、また当該税制改正後に第1号被保険者となった者との均衡を図る必要があることを鑑み、第3期より実施された各保険料段階の保険料率の設定及び課税層の段階数を増やすこと（多段階設定）に加えて、第4期では保険者の判断によって、所得段階に応じて保険料の軽減を図ることができることにより、激変緩和措置終了による低所得者層における軽減措置及び保険料の均衡を図ってきた。

第5期計画では、県に設置されている財政安定化基金の一部を取り崩し、保険料の急激な上昇を緩和することとした。

介護保険料は、3カ年の介護サービス費用（標準給付見込み額）及び地域支援事業費がまかなえるよう算出することとなっており、本市の第5期計画期間における介護保険料は次のとおりである。

○ 基準月額 5,093円

(所得段階別保険料)

所得段階	対 象		基準額に 対する割合	年額 (円)
第1段階	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給者 ・老齢福祉年金受給者で世帯全員が市民税非課税 		0.50	30,600
第2段階	世帯全員が 市民税非課 税	本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円以下	0.50	30,600
第3段階		本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円超	0.75	45,800
第4段階	本人が 市民税非課 税で、 世帯の誰か が 市民税課税	本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円以下	0.95	58,100
		本人の合計所得金額と課税年金収入額の合計が 80万円超	1.00	61,100
第5段階	本人が 市民税課税	本人の合計所得金額が125万円未満	1.20	73,300
第6段階		本人の合計所得金額が125万円以上190万円未満	1.25	76,400
第7段階		本人の合計所得金額が190万円以上400万円未満	1.50	91,700
第8段階		本人の合計所得金額が400万円以上	1.75	107,000

合計所得金額：前年の合計所得金額

課税年金収入額：課税対象となる前年の公的年金等の収入金額

5 低所得者対策

(1) 特定入所者介護サービス費

介護保険施設における居住費・食費及びショートステイにおける滞在費・食費について、所得の低い人に対しては負担の限度額を設け、施設には差額分（特定入所者介護サービス費）を保険給付で補う仕組みが設けられている。

自己負担の限度額（日額）

（単位：円）

段階	対象者	食費	居住費			
			従来型 個室	多床室	ユニット型 個室	ユニット型 準個室
第1段階	・世帯全員が市町村民 税非課税で老齢福祉年 金受給者の方 ・生活保護受給者の方 等	300	490 (320)	0	820	490
第2段階	・世帯全員が市町村民 税非課税で、合計所得 金額と課税年金収入額 合計が80万円以下の方	390	490 (420)	320	820	490
第3段階	・世帯全員が市町村民 税非課税で、合計所得 金額と課税年金収入額 合計が80万円を超える 方	650	1,310 (820)	320	1,310	1,310

※（ ）の金額は、介護老人福祉施設または短期入所生活介護を利用した場合の金額

(2) 高額介護サービス費

高額介護サービス費は、利用者やその属する世帯の所得に応じ上限額を設定し、同月に利用した介護サービスの1割に当たる利用者負担の合計（同じ世帯内に複数の利用者がある場合は、世帯合計額）が上限額を超えた場合、その差額を支給するものである。

自己負担の上限額

(単位：円)

区 分	世帯上限額	個人上限額
生活保護受給者の方等	15,000	15,000
世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者の方	24,600	15,000
世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の方	24,600	15,000
世帯全員が市町村民税非課税で、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える方	24,600	24,600
市町村民税課税世帯の方	37,200	37,200

(3) 高額医療・高額介護合算制度

医療及び介護の利用者の負担を軽減する措置として、各医療保険（国民健康保険、被用者保険、後期高齢者医療制度）における世帯内で、1年間（毎年8月1日～翌年7月31日）の医療及び介護保険制度における自己負担額が著しく高額となった場合に、一定の上限を超える部分について給付を行うものである。

(4) 社会福祉法人による利用者負担軽減制度

この制度は、社会福祉法人が運営主体となっている特別養護老人ホーム、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の各サービスについて、法人が低所得者に対し利用者負担を軽減した場合、国や地方自治体はその費用の一部を公費で補う制度である。

第5章 計画の推進体制

第5章 計画の推進体制

本計画の推進については、市民、地域、保健、医療、福祉関係機関の理解と協力が必要である。

また、介護保険制度が円滑かつ適正に運営されるためには、サービスの質の確保・向上に努めていく必要があり、利用者の選択により、良質なサービスが提供されるように体制整備に取り組んでいく。

○ 計画の達成状況の評価

本計画については、各年度の達成状況を、四国中央市介護保険運営協議会において評価をする。

○ 介護給付適正化への取組

介護保険事業が適正に運営されるために、関係機関と情報交換を行うとともに、次の取組を推進する。

- ・ 要介護認定の適正化
- ・ ケアマネジメント等の適正化
- ・ 事業者のサービス提供体制及び介護報酬請求の適正化
- ・ 制度の周知

○ 介護相談員派遣事業の推進

介護保険ふれあい相談員が介護保険施設等を訪問し、利用者の話を聞き、相談活動を通して、利用者と事業者の橋渡しをしながら問題の改善やサービスの資質向上に努める。

四国中央市介護保険運営協議会委員名簿

区 分	委員名	所 属
被保険者を代表する委員 (6人)	鈴木 尊	老人クラブ連合会
	田邊富久江	被保険者代表
	福田 泉	被保険者代表
	石川能婦子	被保険者代表
	田邊 潤一	被保険者代表
	鈴木 晴喜	被保険者代表
介護サービス事業者を代表する委員 (5人)	石村 一人	川之江荘
	神田 達郎	グループホーム虹の里
	高津 邦子	居宅介護支援事業所にしおか
	鈴木 朝夫	ハートケアタウン陽だまり
	篠永 靖司	四国中央市社会福祉協議会
保健医療機関を代表する委員 (5人)	村上 義弘	栗整形外科病院
	武村 志延	医療法人誓生会
	福岡 裕子	四国中央病院
	白石 文雄	宇摩医師会
	薦田 観治	愛媛県歯科医師会宇摩支部
学識経験を有する委員 (4人)	一柳初太郎	民生児童委員協議会
	井原 初枝	連合婦人会
	武智雄三郎	障害者福祉団体連合会
	大岡 茂樹	地域審議会

四国中央市高齢者福祉計画・第5期介護保険事業計画

発行日 平成24年3月

発行 四国中央市
799-0497 愛媛県四国中央市三島宮川4丁目6番55号
TEL 0896-28-6025 (直通)

編集 四国中央市福祉保健部高齢介護課