

八幡浜市

第8次高齢者保健福祉計画

第7期介護保険事業計画

素案

八幡浜市高齢者保健福祉等計画等検討委員会の審議を経て、パブリックコメントとして実施するものです。
数値や表現等については、今後の検討により見直すことがあります。



平成 29 年 12 月

八幡浜市

目次

第1章 計画策定に当たって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	1
3 他計画との連携	2
4 計画期間	2
5 計画の策定体制	3
第2章 高齢者を取りまく現状	4
1 本市の概況	4
2 各種統計資料	5
3 アンケート調査結果からみえた現状	9
4 事業所ヒアリング調査結果からみえた現状	11
5 課題の整理	13
第3章 計画の基本的方向	15
1 計画の基本理念	15
2 計画の目標	15
3 施策体系	17
4 日常生活圏域の設定	18
第4章 健やかな生活を支える取組の推進	20
1 健康づくり施策の推進	20
2 生活支援施策の推進	25
第5章 地域包括ケア体制の推進	26
1 地域支援事業の推進及び見込量	26
2 在宅医療介護連携推進事業の推進	35
3 認知症施策の推進	36
4 地域ケア会議の充実	38
5 生活支援サービスの体制整備	38
第6章 介護保険事業の推進	39
1 介護保険サービスの現状	39
2 被保険者等の見込み	44
3 介護給付・予防給付の見込み	46
4 介護保険料の設定	68
第7章 計画の推進	72
1 計画の推進体制	72
2 計画の進行管理と評価	73

資料編	-----	74
1 八幡浜市高齢者保健福祉計画等検討委員会設置要綱	-----	74
2 八幡浜市高齢者保健福祉計画等検討委員会委員名簿	-----	76

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の趣旨

わが国では平成25年には4人に1人が65歳以上となるなど、世界的にも類をみない速さで高齢化が進んでいます。国の試算によると、後期高齢者は、1,400万人規模から平成37年(2025年)に2,000万人を超えると予測されています。

今後は高齢者の中でも特に75歳以上の人口増加が顕著になり、平成67年(2055年)には総人口に占める割合が25%を超える見込みとなっていることから、高齢者世帯や一人暮らし高齢者世帯の増加、認知症高齢者の増加が深刻化し、介護保険制度や高齢者福祉の重要性はさらに高まっていくと考えられます。

こうした状況の中で、本市では平成26年3月に策定された「八幡浜市第7次高齢者保健福祉計画及び第6期介護保険事業計画」(以下、前回計画)において、「健康で生きがいに満ちた「幸」齢社会をめざして」を基本理念に掲げ、高齢者をはじめ、すべての住民が住み慣れた地域で健康を保持し、安心して生涯を送ることのできるまちづくりをめざしてきました。

今回の計画策定にあたっては、前回計画で推進してきた医療・介護・予防・住まい・生活支援に関わるサービスを一体的に提供していく「地域包括ケアシステム」を点検・評価・改善に資する計画として地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。

本市では以上の動向を踏まえ、市の高齢者保健福祉と介護保険事業を計画的に推進していくため、「八幡浜市第8次高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」(以下、本計画)を策定しました。

2 計画の位置づけ

高齢者保健福祉計画は、65歳以上のすべての高齢者を対象とした生きがいづくりや日常生活支援、福祉水準の向上など、高齢者に係る保健・福祉事業全般を対象とする計画です。

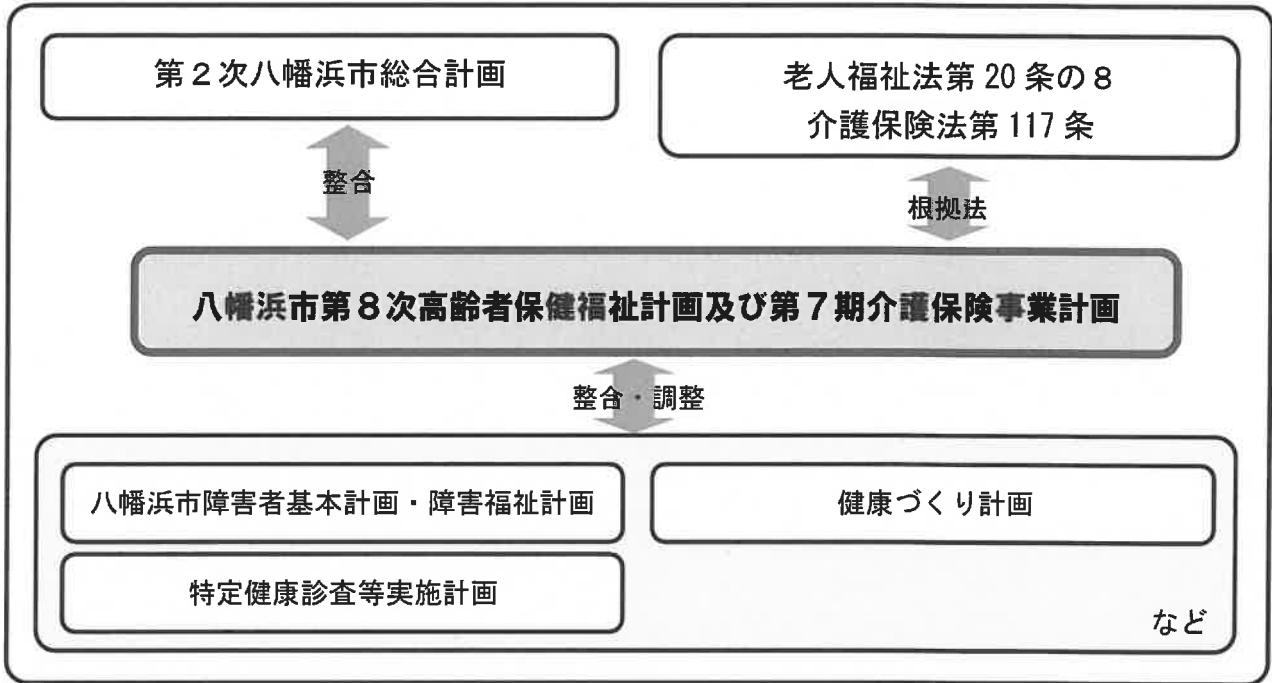
一方、介護保険事業計画は、要介護認定者等ができる限り住み慣れた家庭や地域において、自らの意思に基づき利用する介護保険サービスを選択し、自立した生活を送れるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめたものです。

これら、要介護認定者等を含むすべての高齢者を対象とした高齢者保健福祉計画と、介護保険サービスに関する介護保険事業計画は、相互が連携することによって、総合的な高齢者に対する保健・福祉事業の展開が期待されます。

よって、本市では両計画を一体的な計画として策定し、「八幡浜市第8次高齢者保健福祉計画及び第7期介護保険事業計画」として取りまとめます。

3 他計画との連携

本計画は、上位計画である「第2次八幡浜市総合計画」に基づく分野別計画です。また、他の行政部門や愛媛県などの関係機関の各種計画と整合を図る中で策定します。



4 計画期間

計画の期間は、平成30年度（2018年度）から平成32年度（2020年度）までの3年間とします。

なお、今後の高齢化の進展を見据え、団塊の世代のすべてが75歳を迎える平成37年（2025年）までの中長期的な視点に立った計画とし、介護保険サービスの利用者数や保険料などについても、中長期的な推計をします。

	(年度)											
	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)	H35 (2023)	H36 (2024)	H37 (2025)	H38 (2026)
八幡浜市 高齢者保 健福祉計 画・介護保 険事業計 画	第6期計画			第7期計画			第8期計画			第9期計画		

5 計画の策定体制

(1) 計画作成委員会の設置

本計画の策定にあたっては、保健・医療・福祉に携わる関係者及び被保険者代表、費用負担者代表、関係行政機関の職員等で構成される「八幡浜市高齢者保健福祉計画等検討委員会」を開催し、協議・検討を行いながら策定しています。

(2) アンケート調査の実施

計画策定にあたり、高齢者の生活状況や健康状態、地域における活動の状況などを把握し、市の高齢者福祉施策の検討や、介護予防の充実に向けた基礎資料とすることを目的に、下記の調査を実施しました。

- 調査期間：平成29年2月16日（木）～平成29年3月8日（水）
- 調査方法：郵送による配付・回収

調査区分	調査対象者	配布数	回収数	回収率
高齢者一般	要介護認定を受けていない 65 歳以上の方	1,500 件	987 件	65.8%
認定者	要介護認定を受けている 65 歳以上の方（施設利用者は除外）	500 件	292 件	58.4%

(3) 事業所ヒアリング調査

市内の事業所に対して、取り組みの現状・課題や今後の方向性等を事前に把握し、計画策定の基礎資料とするためにヒアリング調査を実施しました。

- 調査期間：平成29年7月11日（火）～平成29年7月27日（木）
- 調査方法：郵送による配付・回収

調査区分	調査対象者	配布数	回収数	回収率
事業所調査	本市で給付実績のある介護保険サービス提供事業所等	28 件	27 件	96.4%

第2章 高齢者を取りまく現状

1 本市の概況

本市は愛媛県西端にある佐田岬半島の付け根に位置し、北に伊予灘、西に宇和海を望み、丘陵地が多く、海はリアス式海岸が続き、温暖で風光明媚な都市です。

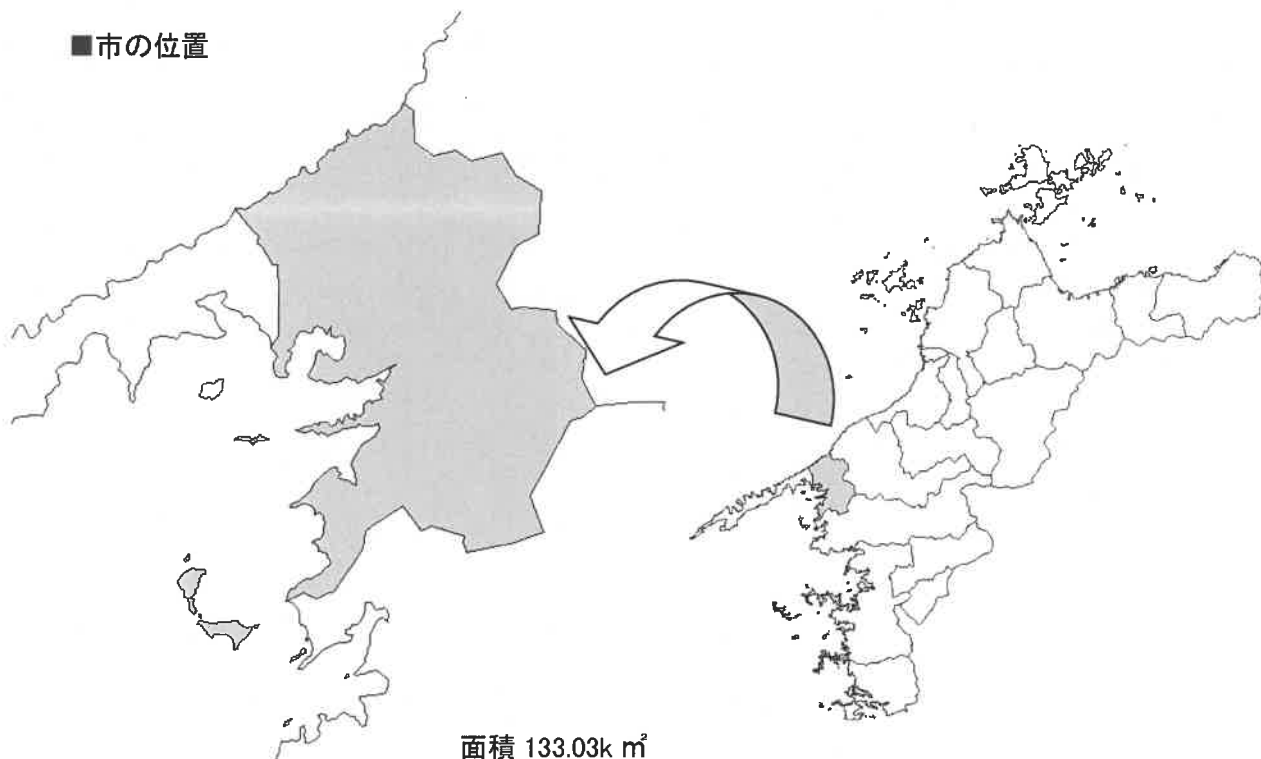
古くは、九州や関西地方との海上交易が盛んで「伊予の大阪」と謳われ、現在は、四国の西の玄関口、西四国の交流・交易活動の拠点として発展しています。

温暖な気候と地形を生かした柑橘栽培が盛んで、温州ミカンは質量ともに全国有数の産地です。また、漁業も盛んです。

古来、この地域では「風」をとらえた意欲的な取り組みが行われてきました。宇和海に漕ぎ出し、遠くアメリカ大陸に渡った打瀬舟、二宮忠八の玉虫型飛行機、医聖とよばれた蘭学者二宮敬作のほか、県下で初めての国立銀行が創設され、紡績工場が興り、四国初の電灯が灯ったのもこの地域でした。

本市では、このような先人の進取の気風や営みを大切に、「過去に学び 現在を見つめ 共に創ろう 輝く未来」をキャッチフレーズとしてまちづくりに取り組んでいます。

■市の位置



面積 133.03k m²

(平成 25 年 10 月 1 日現在)

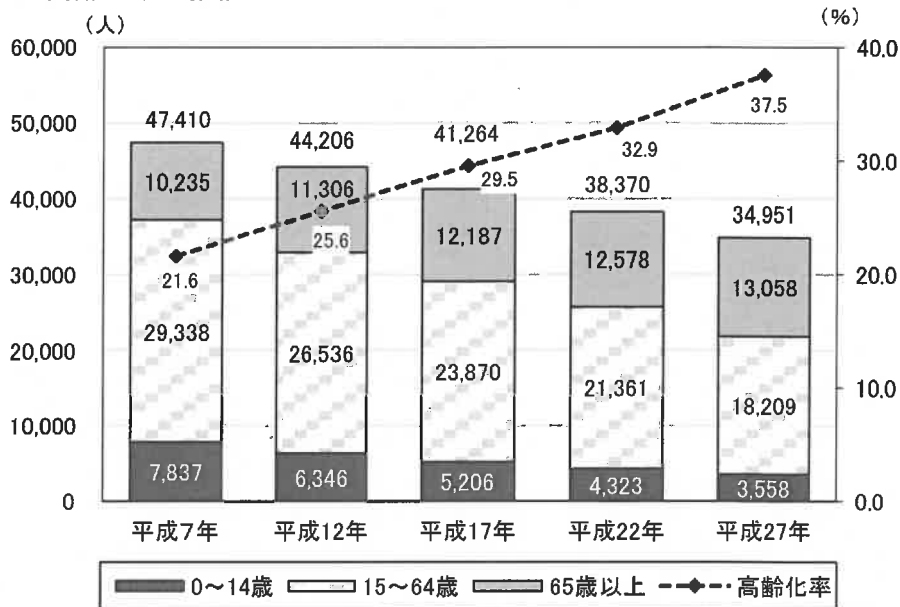
資料: 国土地理院

2 各種統計資料

(1)人口の状況

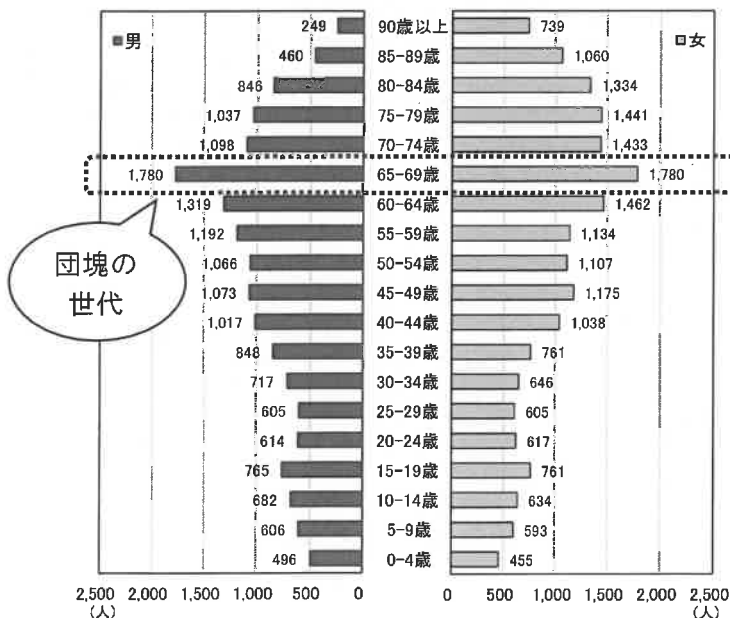
本市の総人口は減少傾向が続いており、平成27年には34,951人となっています。年齢3区分別に見ると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は減少傾向となっていますが、65歳以上の高齢者人口は増加傾向となっており、高齢化率の上昇も顕著となっています。

■総人口と高齢化率の推移

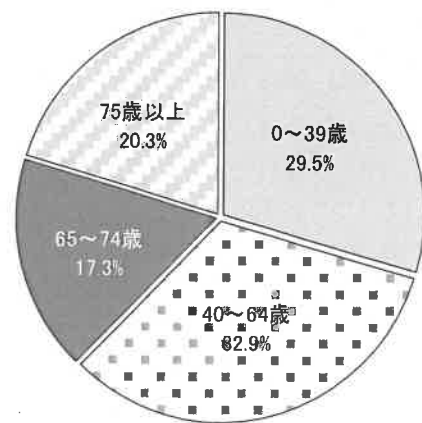


資料：国勢調査

■人口構成（平成29年1月）



■人口構成割合（平成29年1月）



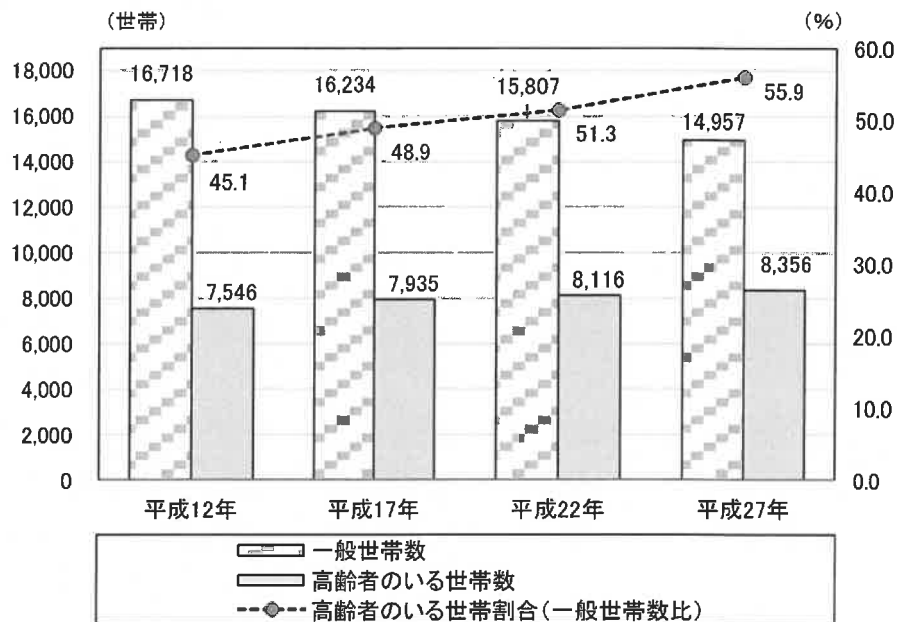
資料：住民基本台帳（平成29年1月1日）

(2) 高齢者のいる世帯の状況

65歳以上のいる世帯数の増加に伴い一般世帯に占める65歳以上のいる世帯の比率も高くなっており、平成27(2015)年では14,957世帯うちの55.9%が高齢者のいる世帯となっています。

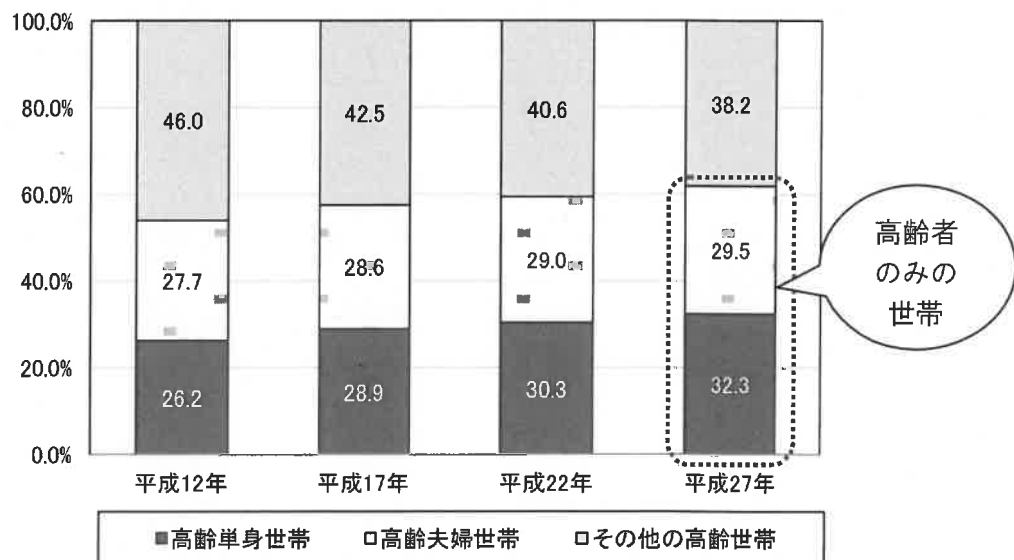
また、高齢者のいる世帯の内訳をみると、高齢者単身世帯、高齢夫婦世帯の割合も年々高くなっており、高齢者だけの世帯の増加がうかがえます。

■世帯数および高齢者世帯数の推移



資料：国勢調査

■高齢者のいる世帯の状況



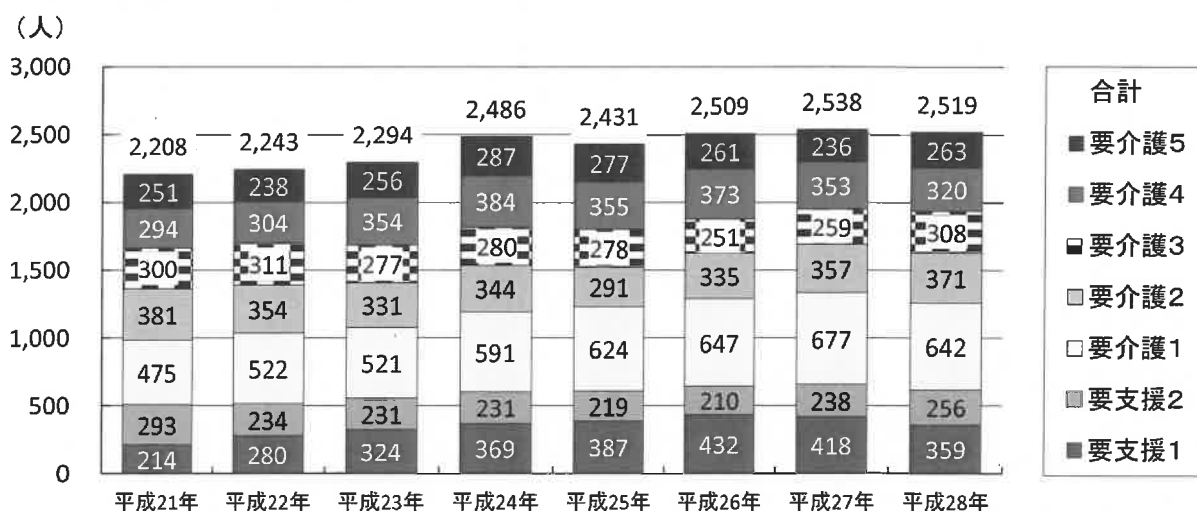
資料：国勢調査

※ %については、小数点以下第2位で四捨五入しているため、合計値が100.0%にならない場合があります。

(3)要介護(要支援)認定者の状況

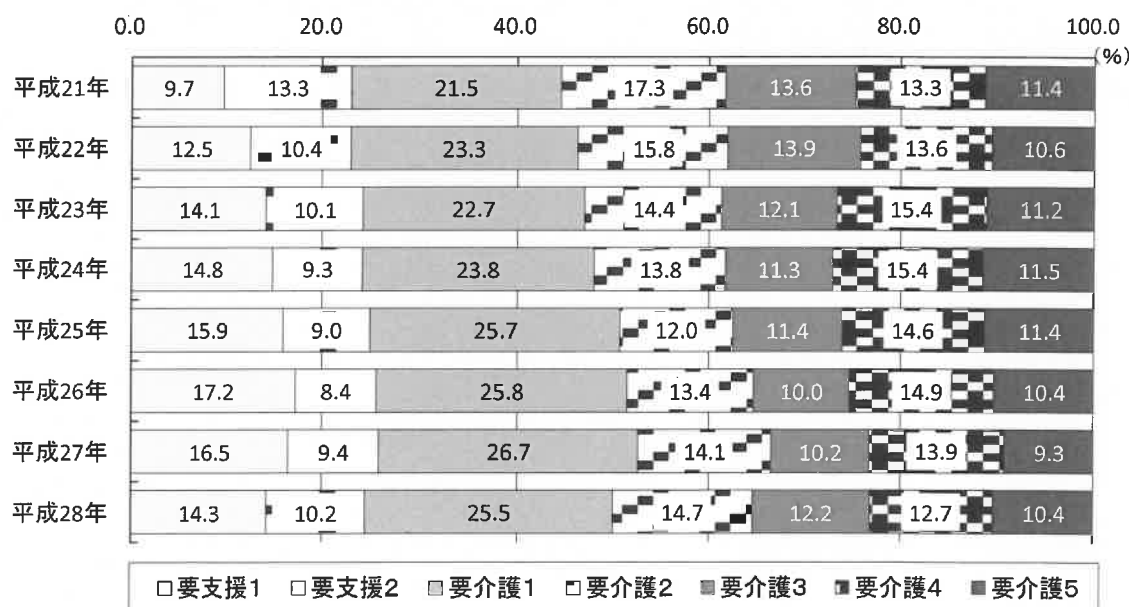
要介護（要支援）認定者数の推移をみると、近年では 2,500 人前後で推移しており、平成 28 年では 2,519 人となっています。要介護度別にみると、要介護 1 がもっとも多く、次いで要介護 2、要支援 1 となっています。

■要介護認定者数の推移（各年 9 月 30 日現在）



資料：八幡浜市

■要介護度別認定者割合の推移（各年 9 月 30 日現在）

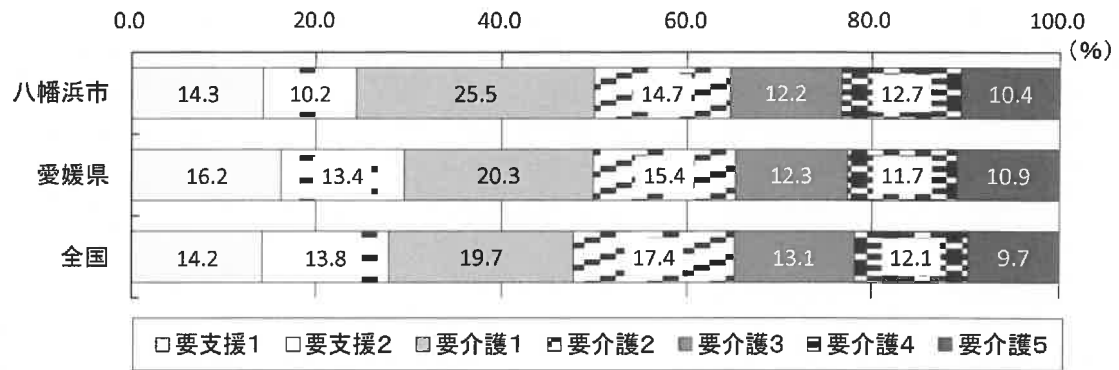


資料：八幡浜市

※ %については、小数点以下第2位で四捨五入しているため、合計値が 100.0%にならない場合があります。

要介護度別認定者割合を全国や愛媛県と比較すると、要支援1・2および要介護1（軽度）の割合は全国や愛媛県よりも高く、要介護2～5（中重度）では全国や愛媛県を下回っています。

■要介護度別認定者割合の比較（平成28年9月30日現在）



資料：八幡浜市

※ %については、小数点以下第2位で四捨五入しているため、合計値が100.0%にならない場合があります。

3 アンケート調査結果からみえた現状

(1)ご家族や生活状況について

- 家族構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者 65 歳以上)」が約4割ともっとも多く、次いで「一人暮らし」が約2割弱となっています。
- 現在は「介護・介助は必要ない」は78.1%となっており、介護・介助が必要になった原因では、「脳卒中(脳出血・脳梗塞等)」「高齢による衰弱」が多くなっています。
- 暮らしの経済状況については、「ふつう」と答えた方が全体の約6割となっていますが、「夫婦2人暮らし(配偶者 64 歳以下)」「息子・娘との2世帯」において『苦しい(大変苦しい+やや苦しい)』が3割弱と他より高くなっています。

(2)運動機能について

- 運動機能について、「階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか」は2割以上が「できない」としており、「15分位続けて歩いていますか」は約1割が「できない」としています。
- 「過去1年間に転んだ経験はありますか」について『ある』(「何度もある」と「1度ある」の合計)は33.1%となっており、「転倒に対する不安は大きいですか」では『不安である』(「とても不安である」と「やや不安である」の合計)が48.1%となっています。また、「女性」や「一人暮らし」の方の『不安である』(「とても不安である」と「やや不安である」の合計)の割合が高くなっています。
- 週に1回以上は外出しているかについては、「週2～4回」が38.9%、「週5回以上」が37.3%と高くなっています。また、昨年と比べて外出の回数が減っているかについては、「減っていない」が39.5%、「あまり減っていない」が34.9%と高くなっているものの、『減っている』(「とても減っている」と「減っている」の合計)も22.1%みられます。

(3)BMI や食事の状況について

- BMIが18.5以下の「やせ」の割合は7.3%、「肥満」の割合は21.0%となっています。
- どなたかと食事をともにする機会があるかについては、『ある』(「毎日ある」「週に何度かある」「月に何度かある」「年に何度かある」の合計)が89.7%となっていますが、「ほとんどない」についても6.2%みられ、約1割弱の方が孤食の状況にあることがうかがえます。

(4) 認知機能について

- 認知機能の状況について、[物忘れが多いと感じますか]では「はい」が 44.3%となっています。年齢が上がるにつれ、「はい」の割合が高くなっており、「一人暮らし」や「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」「現在、何らかの介護を受けている」において『はい』が『いいえ』を上回っています。

(5) 日常生活や社会参加の状況について

- 生活を自己完結する能力である手段的自立度について、[バスや電車を使って1人で外出していますか(自家用車でも可)]で8.9%、[自分で食品・日用品の買物をしていますか]で5.9%、[自分で食事の用意をしていますか]で12.3%、[自分で請求書の支払いをしていますか]で5.3%、[自分で預貯金の出し入れをしていますか]で6.6%が「できない」と回答しています。
- 生きがいの有無については、「生きがいあり」が61.4%となっています。
- 会・グループへの参加頻度については、[趣味関係のグループ][老人会やふれあい・いきいきサロン]で「月1～3回」がそれぞれ約1割弱となっていますが、「参加していない」が半数程度を占めています。
- いきいきとした地域づくりに向けた参加意向をみると、『参加したい』(「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計)は参加者として56.6%、企画運営として29.2%となっています。
- 心配ごとや愚痴を聞いてくれる人については、男性は「配偶者」、女性は「友人」がもっとも高くなっています。また、家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手では、「そのような人はいない」が34.4%ともっとも高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」26.4%、「社会福祉協議会・民生委員」17.4%と続いています。

(6) 健康状態について

- 健康状態について、『よい』(「とてもよい」と「まあよい」の合計)は74.2%となっており、性別では差がみられませんが、「北圏域」では67.9%、「南圏域」では78.3%と、10.4ポイントの差があります。
- うつ傾向について、[この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか]では「はい」が37.9%となっています。また、[この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか]では「はい」が21.7%となっています。
- 現在治療中、または後遺症のある病気について、「高血圧」が40.4%、「目の病気」が23.7%、「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」が13.6%と続いています。

4 事業所ヒアリング調査結果からみえた現状

(1) 従業員の技術向上やサービスの質の向上への取り組みについて

- これまで、利用者やその家族から苦情を受けたことはあるかについてみると、「サービス内容に関するもの」が 48.1%と最も高く、次いで「職員の態度に関するもの」が 44.4%、「特に苦情は受けていない」が 29.6%となっています。
- 質の向上に対する取り組みをどのように行っているかについてみると、「外部研修会への出席」が 81.5%と最も高く、次いで「事業所内での検討会」が 77.8%、「職員の処遇改善」が 70.4%となっています。

(2) 他法人や事業所との連携について

- 他法人等と連携して取り組んでいることはあるかについてみると、「特にない」が 51.9%と最も高く、次いで「困難事例等の相談」が 22.2%、「勉強会、ケース検討会の共同開催」「利用者の定員超過が見込まれる場合や空きがある場合の連携」が 14.8%となっています。

(3) 市民ボランティアの受け入れや育成について

- 市民のボランティアの受け入れを行っているかについてみると、「受け入れたことはない」が 48.1%と最も高く、次いで「時期や内容により受け入れている」が 33.3%、「常時受け入れている」が 11.1%となっており、**常時、市民ボランティアなどの人材を活用している事業所は約1割にとどまっています。**
- ボランティアによる活動内容についてみると、「レクリエーションやイベントの開催時に高齢者との交流」「傾聴ボランティア」「屋内外の清掃」といった回答がありました。
- 今後、掃除、洗濯、ごみ出し等の生活支援サービスを担うボランティアの育成を考えているかについてみると、「**育成は難しい**」が 70.4%と最も高く、次いで「**体制を整えれば育成に取り組める**」が 22.2%、「積極的に育成をしていきたい」が 3.7%となっています。

(4) 在宅生活の継続のために必要なことについて

- どのような条件や在宅サービスがあれば、高齢者が在宅で生活を続けていくことが可能だと思うかについてみると、「**家族などが一緒に生活してくれば可能**」「**夜間などに、巡回訪問してくれるサービスがあれば可能**」が 63.0%と最も高く、次いで「近所の人やボランティアの協力（見守りなど）があれば可能」が 59.3%、「利用できるサービス量が増えれば可能」「自宅で受けられる医療系サービスが充実すれば可能」が 51.9%となっています。

(5) 自費サービスの提供状況について

- 自費サービスの提供について、現在はどのような状況かについてみると、「ニーズがないので今のところ予定はしていない」が 44.4% ともっとも高く、次いで「既に提供しており、今の提供体制を継続」が 25.9%、「ニーズはあるが今のところ予定はしていない」が 14.8% となっています。
- 提供している・提供を検討している自費サービスの内容についてみると、「買い物や掃除などの家事代行」「配食サービス」「サービス提供時間外の預かり」などの回答がありました。

(6) 行政に求めることについて

- 今後保険者としての本市に対し、事業者として望むことについてみると、「市と事業者間の情報交換や連絡調整を行う連絡会の開催」が 51.9% ともっとも高く、次いで「介護保険に関する情報提供、研修の実施」が 44.4%、「質の向上のために事業者が行う研修への支援」「利用者への適正なサービス利用の啓発」が 37.0% となっています。

5 課題の整理

課題1 在宅医療と介護の提供体制の構築・推進

誰もが住みなれた地域で安心してその人らしく暮らし続けるためには、地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築が必要となります。こうした中、入退院時や在宅療養など特に医療と介護の連携が必要な場面においてスムーズな連携が行われることが重要となることから、市町村単位における関係者、団体等による医療・介護連携体制の構築、実際の医療・介護サービスを提供する場面における連携の充実が必要です。

課題2 認知症施策の充実

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者数は増加していくと予測される中、認知症高齢者が地域で安心して暮らすことができるようにするためには、認知症の発症初期から、医療と介護が一体となり適切なケアを提供できるよう、在宅サービスの充実や医療機関等との連携強化が求められます。本市では、認知症初期集中支援チームの立上げと共に認知症サポーター養成講座や家族介護教室を実施し、認知症の人やその家族へ支援を進めるとともに、認知症高齢者対策として関係機関の連携を進めています。更に今後は、高齢者の認知症に対する理解を深めるとともに、相談先の周知を図ることが必要です。関係機関や市民など幅広く認知症に対する正しい理解を浸透させ、認知症高齢者と家族を地域で支えるまちづくりを展開することが重要です。

課題3 安心して暮らすための環境の整備

高齢者のひとり暮らし世帯の増加や認知症高齢者の増加、近所づきあいの希薄化などの状況がみられる中、アンケート調査結果をみると、約2割の方が昨年と比べて外出の回数が減っている（とても減っている+減っている）と答えています。外出頻度の減少は運動機能の低下及び認知機能の低下を引き起こし、さらに外出頻度が減少するという悪循環を引き起こす可能性があるため、移動支援を含めた早期段階での予防・対策が重要となります。この他、高齢者が地域で安心して暮らすためには、適切な情報提供により高齢者本人の自立を支援するとともに、災害時における支援体制の整備、虐待の防止や早期発見、権利擁護体制の充実など、安全な暮らしを支える仕組みが必要です。

課題4 要支援・要介護状態とならないための介護予防のさらなる充実

アンケート調査結果をみると、介護・介助が必要となった主な原因として「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」「高齢による衰弱」などがあり、これらを予防または悪化させないためには、生活習慣病の予防及び悪化防止を含めた介護予防事業を推進し、その原因を取りのぞくことが重要となります。また、市が推進中のはつらつ介護予防体操を実施したことがある方は約2割で、実施頻度も「機会があれば」がもっとも高くなっており、継続的な実施にはつながっていない状況にあります。今後は、自主的な取り組みの促進とともに、高齢者のニーズを捉えた運動教室や、認知症予防などの介護予防事業の充実を図ることが求められます。併せて、食生活や運動などの生活習慣の見直しや各種健（検）診等の定期的な受診勧奨など、生活習慣病の予防及び早期発見・早期治療にも取り組むことが必要です。

課題5 地域社会・地域活動と連動した高齢者の支援体制の整備

本市では、生涯学習の機会の提供や世代間交流の促進を通じて、高齢者が交流する場や機会づくりを進めています。アンケート調査結果をみると、地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動による地域づくりへの約半数の方が「参加してもよい」と回答しており、今後はより多くの方が地域活動などへ参加しやすい場や機会の充実を図ることが必要です。また、行政機関による支援機能の充実だけでなく、市民と行政とがそれぞれの強みを活かして役割を分担し、近所づきあいを通じた見守りや声かけ、買い物支援や移動支援などのインフォーマルサービス、さらには住民組織活動による支援などを充実することが求められます。

課題6 介護保険事業の充実

介護保険制度全体をよりよくするための環境整備として市に必要なこととして、事業所調査結果をみると、「地域全体で介護を支援するボランティアの育成やしくみづくりを行うこと」「サービス事業者の質を高める取り組みを行うこと」などがありました。地域住民を含めた介護の担い手の確保や、サービスの質の確保により、介護保険事業の充実を目指す必要があります。これまでの利用実績を踏まえた適切なサービス提供体制の整備と持続可能な制度として維持できるよう、保険料の設定が求められます。

第3章 計画の基本的方向

1 計画の基本理念

第2次八幡浜市総合計画では、「過去に学び 現在(いま)を見つめ 共に創ろう 輝く未来」をめざすべきまちの将来像に掲げ、健康・福祉分野における主要課題の一つとして「健康で生きがいに満ちた高齢社会の実現」に向けて、様々な高齢者福祉施策を推進しています。

本計画は、第2次八幡浜市総合計画における高齢者施策に関する個別計画としての役割を担っており、第6期までを通じて明らかになった課題や新たな要望などに対する取り組みをさらに推進していく必要があります。

そのため、第7期目となる本計画においては、以下のとおり基本理念を定めます。

基本理念

健康で生きがいに満ちた「幸」齢社会をめざして

2 計画の目標

基本理念に沿って、本計画の目標を以下のように設定します。

(1)健康で心豊かにいきいきと過ごせる環境づくり

生涯にわたり心身ともに健康でいきいきと暮らすことができるよう、健康づくりと介護予防の推進を図ります。

また、高齢者が生きがいを持ち、様々な地域活動への参加を通じて地域社会の一員として活躍できるよう、高齢者の積極的な社会参加活動への参加の促進やボランティア活動への支援に努めます。

(2)地域包括ケアシステムの深化・推進

今後、地域によって高齢化の状況や介護需要も異なってくるのが想定されることから、それぞれの地域が目指すべき方向性を明確にし、地域の特性を活かした地域包括ケアシステム構築のため、その深化・推進が必要です。

地域包括ケアシステムの深化・推進により、地域共生社会の実現に向けた取組を進めることは、介護だけでなく、複合化した課題に直面する世帯の対応などにもつながります。

(3)介護サービスが持続して利用できる環境づくり

高齢者が要介護状態等になっても可能な限り住み慣れた地域での暮らしを継続できるよう、地域包括ケアシステムのさらなる推進に取り組むとともに、個人の状態やニーズに応じた適切な介護保険サービスが提供できる体制づくりに取り組めます。また、市民から信頼される介護保険制度であるため、介護給付適正化事業を行い安定的かつ継続的な事業運営に努めます。

3 施策体系

基本理念

健康で生きがいに満ちた「幸」齢社会をめざして

基本目標 1

健康で心豊かにいきいき
と過ごせる環境づくり

第4章 健やかな生活を支える取組の推進

1. 健康づくり施策の推進
2. 生活支援施策の推進

基本目標 2

地域包括ケアシステムの
深化・推進

第5章 地域包括ケア体制の推進

1. 地域支援事業の推進及び見込量
2. 在宅医療介護連携推進事業の推進
3. 認知症施策の推進
4. 地域ケア会議の充実
5. 生活支援サービスの体制整備

基本目標 3

介護サービスが持続して
利用できる環境づくり

第6章 介護保険事業の推進

1. 介護保険サービスの現状
2. 被保険者等の見込み
3. 介護給付・予防給付の見込み
4. 介護保険料の設定

4 日常生活圏域の設定

第3期介護保険事業計画より、地域特性に応じた「日常生活圏域」を設定し、圏域ごとに必要なサービス見込み量を定めることとされています。

第7期介護保険事業計画においても、日常生活圏域を設定し、地域密着型サービス等の整備を行っていきます。

※日常生活圏域の設定について

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるようにするため、市内を日常生活の圏域にわけ、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込むこととしている。生活圏域の設定については、以下の事項を総合的に勘案し、保険者ごとに定める。

- 地理的条件
- 人口
- 交通事情その他社会的条件
- 介護給付等対象サービスを提供するための施設整備の状況など

本計画においては、第3期介護保険事業計画の際に設定し、第6期介護保険事業計画まで継承してきた「南圏域」と「北圏域」の2圏域を引き継いでいきます。

■日常生活圏域の状況（平成29年9月末現在）

単位：世帯・人

	世帯数	人口		
		男	女	計
南圏域 (日土町・保内町を除く)	11,196	10,780	12,482	23,262
北圏域 (日土町・保内町)	5,112	5,418	5,991	11,409

資料：住民基本台帳

■日常生活圏域における介護サービス事業所の状況

単位：か所

圏域	事業所 総数	サービス区分	事業所数
南圏域 (日土町・保内町を除く)	66	居宅介護支援	16
		介護予防支援(地域包括支援センター)	1
		訪問介護(ホームヘルプ)	9
		訪問入浴介護(巡回入浴)	1
		訪問看護ステーション	2
		訪問リハビリテーション	1
		通所介護(デイサービス)	4
		通所リハビリテーション(デイケア)	4
		短期入所生活(療養)介護(ショートステイ)	7
		特定施設入居者生活介護	2
		認知症対応型通所介護	1
		小規模多機能型居宅介護	1
		地域密着型通所介護(デイサービス)	4
		認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	5
		介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1
		地域密着型介護老人福祉施設(小規模特別養護老人ホーム)	2
		介護老人保健施設	2
		福祉用具貸与	3
北圏域 日土町 保内町	15	居宅介護支援	1
		訪問介護(ホームヘルプ)	1
		通所介護(デイサービス)	1
		短期入所生活(療養)介護(ショートステイ)	1
		認知症対応型通所介護	1
		小規模多機能型居宅介護	1
		地域密着型通所介護(デイサービス)	4
		認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	3
		介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	1
		福祉用具貸与	1

第4章 健やかな生活を支える取組の推進

1 健康づくり施策の推進

八幡浜市の死亡原因の状況を見ると、平成27年では、第1位「悪性新生物」・第2位「心疾患」・第3位「肺炎」となっており、脳血管疾患より肺炎による死亡が増えています。一方で介護保険の認定者の原因疾患を見ると、平成26年では、第1位「骨・運動器疾患」・第2位「認知症」・第3位「脳血管疾患」となっています。

高齢社会を健康で活力のあるものにするためには、壮年期の健康づくりを重視し、生活習慣病の予防と寝たきりや認知症などの原因となる生活機能の低下、生活環境上の問題等の改善を図るための保健サービスを実施し、現在介護を必要としない方が要介護状態となることを予防するための取り組みを推進します。

そして、生涯にわたる健康づくりを市民一人ひとりで、あるいは、地域全体で取り組み、「活動的な85歳」を目標に心身ともに健やかに暮らせるまちづくりをめざします。

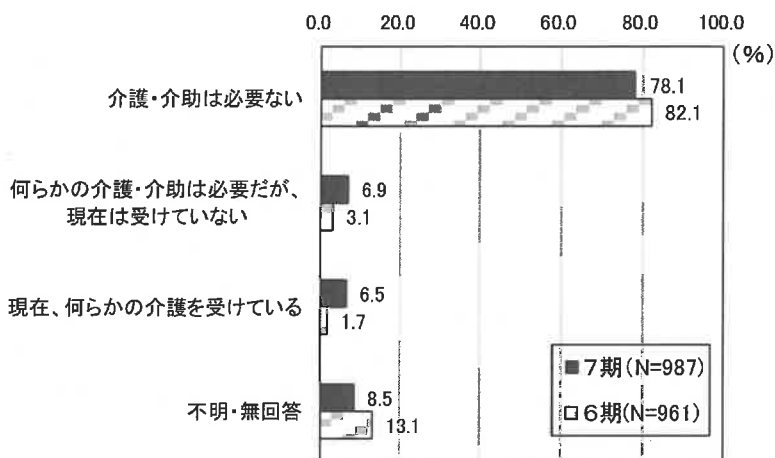
八幡浜市民の保健福祉に関する意識調査では、要介護認定を受けていない一般高齢者のうち、現在、「介護・介助は必要ない」と答えた方は78.1%となっており、前回（第6期計画）策定時の調査と比べると、4ポイント下回っています。介護が必要になった原因では、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」や「高齢による衰弱」の回答が高くなっています。

また、現在の健康状態をうかがうと、「まあよい」が64.6%ともっとも高く、次いで「あまりよくない」が19.1%、「とてもよい」が9.6%となっています。「とてもよい（とても健康）」「まあよい（まあまあ健康）」を合わせた割合は、74.6%となっており、前回（第6期計画）策定時の調査と比べると、ほぼ同等の結果となっています。

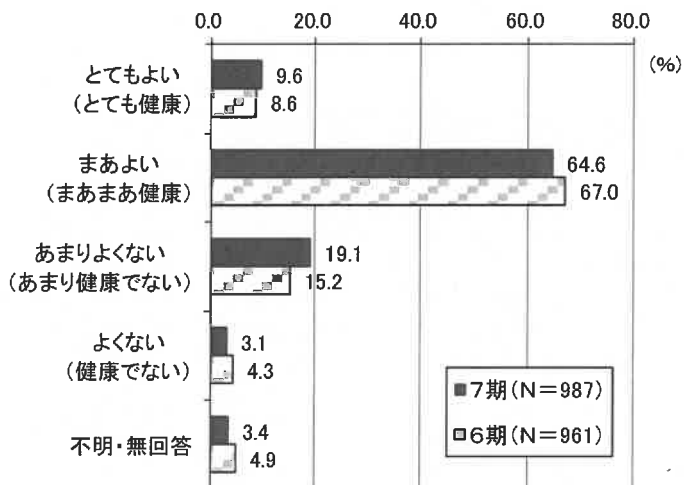
市の取り組みとして「はつらつ介護予防体操」の認知度をみると、「知っている」が37.4%、「知らない」が55.9%となっており、女性に比べると、男性の認知度が低い状況がわかります。

また、実際に「はつらつ介護予防体操」をしたことがある人のうち、「ほぼ毎日」行っていると答えた人は1割にも満たず、「機会があれば」と答えた方が全体の約4割となっており、市民が習慣的に取り組めるように、更なる周知・意識啓発が求められており、今後は、健診や健康づくり事業を通じて、介護予防対策を推進していく必要があります。

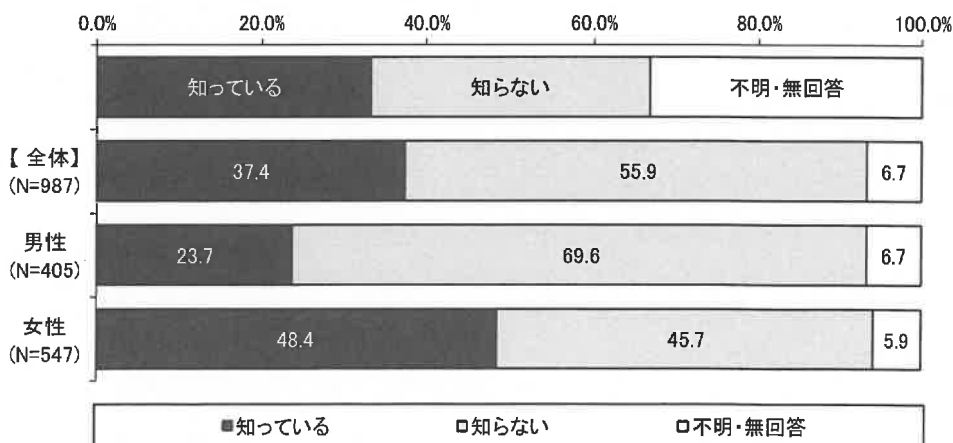
■介護・介助が必要ですか<高齢者一般調査対象>※前回調査との比較



■普段、自分で健康だと思う<高齢者一般調査対象>※前回調査との比較

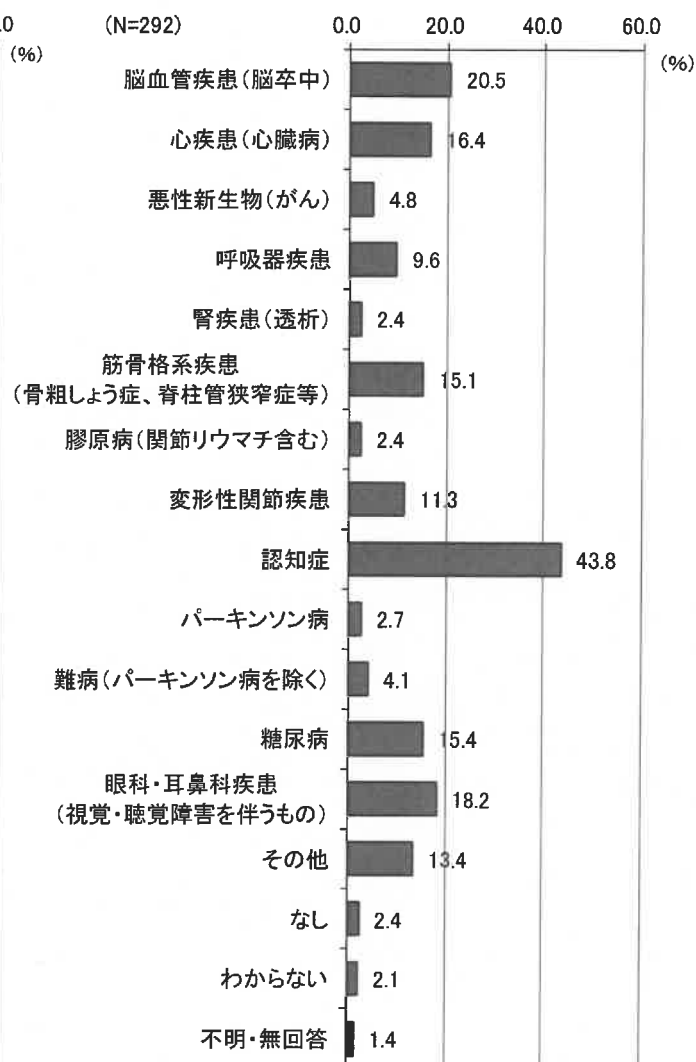


■はつらつ介護予防体操の認知度<高齢者一般調査対象>



■ 現在治療中、または後遺症のある病気
 <高齢者一般調査対象>

■ 現在抱えている傷病
 <在宅介護実態調査>



(1)健康づくりの推進

八幡浜市の平成 28 年度の国保医療費の総額は、約 41 億 8 千万円で一人当たりの医療費は約 38 万 1 千円、また、後期高齢者医療費の総額は、約 69 億 2 千万円で一人当たりの医療費は約 95 万 2 千円であり、一人当たりの医療費は年々増加傾向にあります。

高血圧性疾患、糖尿病等生活習慣に起因する疾患が高医療費疾病の上位を占めており、その中でも、1 件当たりの医療費が高額な腎不全の中には、糖尿病の悪化によるものもみられるため、早期発見・悪化防止など生活習慣病対策が急がれます。そのため、糖尿病予備軍に対して、効果的・効率的な啓発と生活習慣の改善に向けた健康づくりを推進していきます。

No. 1	健康教育
<p>保健センターや各地区公民館・集会所など市民の身近な場所で、高血圧・糖尿病等の予防、特にメタボリックシンドロームに関する正しい知識の普及を図り、自らの健康は自らがつくる意識を広めます。</p> <p>また、高齢者の自立支援という観点から生活が自立し「活動的な 85 歳」を目標に、脳卒中・認知症・転倒骨折など介護予防のための知識の啓発・生活習慣の改善に向けた取り組みをより一層充実していきます。</p>	

No. 2	健康相談
<p>健康診査の結果説明会などで保健師・栄養士等が健康に関する相談に応じ、必要な指導・助言を行い、個々の健康管理を支援します。</p>	

No. 3	健康診査
<p>メタボリックシンドロームや生活習慣病などの予防・早期発見を目的に、特定健診・特定保健指導を実施しています。</p> <p>市民自らが健康状態を把握する機会として、より市民の方が受けやすい健診体制の充実と PR に努めます。</p>	

No. 4	がん検診
<p>がん等の早期発見を目的として、胃がん検診、結核・肺がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診、子宮頸がん検診、乳がんマンモグラフィ検診、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診、腹部超音波検診を実施します。より市民の方が受けやすい検診体制の充実と PR に努めます。精度向上のため、精密検査受診率 100%をめざし、受診勧奨に取り組みます。</p>	

No.5	歯周病検診
<p>高齢期における健康を維持し、食べる楽しみを享受できるよう歯の喪失予防のため、歯周病検診を実施します。また、歯周病は糖尿病の6番目の合併症と言われており、血糖測定も併せて実施し、糖尿病の早期発見治療につなげます。</p>	

No.6	訪問指導
<p>健診の要指導者や健康上支援が必要な方等を対象に、保健指導のための訪問を行い、心身の機能低下の防止と健康の保持増進を図ります。</p>	

(2)高齢者精神保健対策の推進

高齢者のこころの問題は、認知症やうつ病、アルコール問題、自殺等、複雑で多岐にわたり、本人や家族の生活背景が要因として生じるものも多くあります。

必要に応じて、精神科医師等の相談や訪問を行い、早期診断、早期治療及び早期対応につなげるとともに、関係者との連携のもと、生活環境改善等を支援することで、疾病の重症化や介護負担の増加を予防します。

また、相談窓口の周知を図るとともに、高齢者や支援者である関係者を対象にした精神保健福祉に関する研修会を行い、こころの不調の早期発見と治療につなげます。

2 生活支援施策の推進

住み慣れたまちで自分らしく暮らしていくために、在宅において何らかの支援が必要なひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯などに必要とされる介護予防・生活支援のための（介護保険外）サービスを提供し、高齢者の自立と生活の質の確保を図ります。

No.1 緊急通報システム事業

65歳以上の独居者及び高齢者のみの世帯の方で日常生活に注意が必要な方に対して、緊急通報用機器を貸与していきます。

No.2 介護予防教室通所事業

65歳以上の独居者などで家に閉じこもりがちで虚弱な方に対して、健康で生きがいを持って生活できるような健康体操、レクリエーションなどを実施して、介護予防に努めます。

No.3 老人日常生活用具給付事業

65歳以上の独居者などで日常生活上の援助が必要な方に対して、安全確保のため、火災報知器、自動消火器、電磁調理器を給付していきます。

No.4 高齢者外出支援事業

75歳以上のひとり暮らし、または、65歳以上のみで構成する世帯の75歳以上の方を対象として、タクシーやバス等を利用する際の助成を行います。

No.5 生活管理指導員派遣事業

65歳以上の独居者等で自立した生活に援助が必要な高齢者に、日常生活に関する指導、家事に対する指導等を行います。

No.6 生活管理指導短期宿泊事業

65歳以上の社会適応が困難な高齢者に、養護老人ホーム等に短期間入所していただき、日常生活の指導、支援を行い、要介護状態への進行を予防します。

No.7 独居高齢者等見守りのネットワーク事業

70歳以上の独居者及び高齢者のみの世帯が、安心して日常生活がおくれるように、地域住民が一体となって見守る体制を形成します。

第5章 地域包括ケア体制の推進

地域包括支援センターは高齢者の暮らしを支える総合的な窓口であり、その業務は多岐にわたり、民生委員や警察などの関係機関との連携とともに、課題を持つ個別ケースの早期発見及び地域住民からの早期相談対応が不可欠です。その前提となるのは、地域包括支援センターに対する認知度・理解度の向上となります。しかし、「八幡浜市民の保健福祉に関する意識調査」において、「地域包括支援センターを知っていますか」という質問で「知らない」と答えた高齢者は全体の47.4%でした。

住み慣れたまちで、自分らしく暮らしていくためには、介護や生活支援を必要とする方を早期に把握し、迅速かつ最適に、保健・医療・福祉等につなぐ地域包括ケアシステムを推進・拡充しなければなりません。今後は、その中心となる地域包括支援センターの認知度・機能の理解をより周知する必要があります。

本章では、地域包括ケアシステムの推進・拡充にあたり、地域包括支援センターの認知度・機能の理解の周知を図り、地域支援事業を中心とした高齢者施策の推進を図ってまいります。

1 地域支援事業の推進及び見込量

地域支援事業は、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供するものです。

サービスの提供にあたっては、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等により、高齢者を取り巻く環境整備も含めた、バランスのとれたアプローチが重要です。このことから、各事業における3カ年の実績を勘案しながら、今期の具体的な見込量を示して、バランスのよい事業を展開していきます。

(1)一般介護予防事業

全ての高齢者を対象に介護予防の普及・啓発や高齢者の健康の保持・増進を図ります。高齢者自らが健康づくり・介護予防に取り組めるよう、自主グループの育成や住民主体による通いの場を充実する事で介護予防を推進していきます。

No.1	はつらつ介護予防体操教室					
地域の集いの場や機会を利用し、介護予防体操の普及をすすめます。						
【目標】介護予防体操の普及のため、毎年800人以上の参加を目指します。						
	H27実績	H28実績	H29推計	H30見込	H31見込	H32見込
実施回数(回)	28	30	25	30	30	30
延べ人員(人)	735	994	800	850	850	850

No. 2 介護予防教室	
<p>認知症予防などの介護予防をテーマとし、住民に身近な公民館等で出前講座を実施します。</p> <p>【目標】介護予防の知識を深めるため、年間 40 回、延べ 700 人以上の参加を目指します。</p>	
	H27 実績 H28 実績 H29 推計 H30 見込 H31 見込 H32 見込
実施回数 (回)	41 40 40 40 40 40
延べ人員 (人)	769 710 700 700 700 700

No. 3 おたっしや男性料理教室	
<p>高齢男性の食生活の改善と交流（閉じこもり予防）を目的に実施します。</p> <p>【目標】高齢男性の食生活改善、閉じこもり予防のため、年間 20 回、延べ 200 人以上の参加を目指します。</p>	
	H27 実績 H28 実績 H29 推計 H30 見込 H31 見込 H32 見込
実施回数 (回)	13 18 18 20 20 20
延べ人員 (人)	170 215 200 200 200 200

No. 4 転倒骨折予防教室（地域自主活動継続支援事業）	
<p>市主催の教室終了後に、住民主体で、且つ運動に特化した形での活動に対して、活動と場の継続のための支援をします。</p> <p>【目標】地域の自主活動に対し、年間 14 回程度の支援を目指します。</p>	
	H27 実績 H28 実績 H29 推計 H30 見込 H31 見込 H32 見込
実施回数 (回)	5 9 12 14 14 14
延べ人員 (人)	46 135 150 170 170 170

No. 5 地域版介護予防教室	
<p>1～2 地区を選定し、運動に特化した教室を実施します。終了後には、No. 4 の自主活動など、地域の集いの場につなげます。</p> <p>【目標】地域版介護予防教室のモデル事業として、毎年 120 人以上の参加を目指します。</p>	
	H27 実績 H28 実績 H29 推計 H30 見込 H31 見込 H32 見込
実施回数 (回)	13 10 5 5 5 5
延べ人員 (人)	232 166 125 120 120 120

No. 6	はつらつ体操すすめ隊リーダー教室					
<p>住民に対して介護予防体操を普及するためのリーダーの育成と資質向上のための研修を定期的に行います。</p> <p>【目標】 はつらつ介護予防体操普及のため、新たな 3 期リーダー養成を行い、年間 100 人以上の参加を目指します。</p>						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
実施回数 (回)	6	3	3	6	3	3
延べ人員 (人)	190	78	80	180	90	90

No. 7	サロン介護予防活動育成支援事業					
<p>社会福祉協議会に委託し実施の『ふれあい・いきいきサロン』の集まりを活用し、介護予防の実践につなげるとともに、新規の集いの立ち上げ支援も行います。</p> <p>【目標】 年間 900 人以上が、サロン開催に合わせて生活機能の低下を予防するための介護予防メニューを実施し、集団に加えて個人の介護予防の実践を目指します。</p>						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
実施回数 (回)	621	601	600	600	650	700
実人員 (人)	775	953	900	900	950	950

No. 8	健康相談・介護予防相談					
<p>健康相談等の実施により、高齢者本人や家族の状態の把握を行い、必要な支援やサービスの紹介につなげます。</p> <p>【目標】 高齢者支援のため、毎年 2000 人程度の相談を目指します。</p>						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
実施回数 (回)	162	139	130	130	130	130
延べ人員 (人)	2,751	2,148	2,000	2,000	2,000	2,000

(2)介護予防・日常生活支援総合事業

予防給付のうち介護予防訪問介護・介護予防通所介護について、平成 28 年度中に介護予防・日常生活支援総合事業への移行を完了しました。同事業は、多様な主体によるサービスの提供が可能で、それらは地域の実情に合わせた基準や単価等を定める必要があります。今期は、前期までに導入している現行相当サービス、基準緩和型サービスに加えて、住民主体による支援、移動支援といった新たなサービスの導入について検討します。

【目標】訪問型サービスA（基準緩和型サービス）の充実と、同サービスB（住民主体による支援）の導入を目指します。

No.1 訪問型サービス（現行相当サービス）						
	H27実績	H28実績	H29推計	H30見込	H31見込	H32見込
延べ人数（人）	52	1,646	2,700	2,640	2,580	2,520
事業費（千円）	742	28,268	43,900	42,400	40,500	38,500

No.2 訪問型サービスA（基準緩和型サービス）						
	H27実績	H28実績	H29推計	H30見込	H31見込	H32見込
延べ人数（人）		実施なし		120	240	360
事業費（千円）		実施なし		1,200	2,400	3,600

No.3 訪問型サービスB（住民主体による支援）						
	H27実績	H28実績	H29推計	H30見込	H31見込	H32見込
延べ人数（人）		実施なし		120	240	360
事業費（千円）		実施なし		900	1,800	2,700

No.4 通所型サービス（現行相当サービス）						
	H27実績	H28実績	H29推計	H30見込	H31見込	H32見込
延べ人数（人）	73	1,937	3,050	3,000	3,000	2,950
事業費（千円）	817	42,509	61,900	61,000	61,000	60,000

No.5 通所型サービスA（基準緩和型サービス）						
	H27実績	H28実績	H29推計	H30見込	H31見込	H32見込
延べ人数（人）	実施なし		1,080	1,200	1,300	1,400
事業費（千円）	実施なし		7,900	11,000	12,000	13,000

No.6 食の自立支援事業（総合事業対象者のみ）						
<p>在宅の一人暮らしの高齢者等に食事を提供し、人とのつながりを深め、健康の維持と安定を図ります。</p> <p>【目標】個々の事情を正確に把握し、必要なサービスを続けていきます。</p>						
	H27実績	H28実績	H29推計	H30見込	H31見込	H32見込
実人数（人）	利用なし	3	4	4	4	4
延べ回数（食）		175	280	300	300	300
事業費（千円）		171	680	700	700	700

No.7 介護予防ケアマネジメント						
<p>総合事業対象者、要支援認定者のうち、総合事業サービスのみ利用している方に対して、ケアプランを作成します。</p> <p>【目標】明確な目標設定をもったプランづくりに努め、利用者と家族、事業者がその目標を共有し、適切に評価します。</p>						
	H27実績	H28実績	H29推計	H30見込	H31見込	H32見込
直接分（件）	46	439	700	600	600	600
委託分（件）	39	1,017	1,400	1,350	1,350	1,350

(3) 包括的支援事業

地域のケアマネジメントを総合的に行うために、介護予防ケアマネジメント、総合相談や支援、権利擁護事業、ケアマネジメント支援等を実践します。これらの事業は地域包括支援センターが行います。

No. 1	総合相談					
高齢者の健康・介護・生活支障等についての相談を受け、必要に応じて、関係機関と連携したり各種サービスに繋がったりするなど、課題の解決に向けた支援に繋がります。						
【目標】 高齢者の安心・安定のため、平均して 400 件以上を目指します。						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
訪問件数 (件)	530	233	400	440	480	480

No. 2	困難事例対応 (高齢者虐待防止)					
虐待通報等に対してコア会議を実施します。						
【目標】 高齢者の適切な保護及び擁護者の支援を迅速に行います。						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
件数 (件)	6	3	3	3	3	3
虐待認知 (人)	2	2	3	3	3	3

No. 3	高齢者の権利擁護 (成年後見制度利用)					
No. 2 の虐待事例のうち、市長申立を行います。						
【目標】 No. 2 と同様に、迅速に対応します。						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
人数 (人)	1	0	1	2	2	2

No. 4	高齢者訪問事業					
65 歳以上の高齢者で健康・介護・生活支障等の課題があり支援者がいない者に対して、課題の解決に向けた支援を行います。また、78 歳に到達する介護保険未認定者・独居高齢者等見守りネットワーク台帳の未登録高齢者宅を訪問し、状況確認を行うとともに高齢者の相談窓口の PR を行います。						
【目標】 高齢者の生活支援のため、毎年 1800 人以上の訪問を目指します。						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
件数 (件)	2,042	1,728	1,696	1,800	1,820	1,850

No.5 介護支援専門員連絡会	
介護支援専門員を対象として、研修会の実施及び情報交換を行います。	
【目標】各種課題の共有及び介護支援専門員の資質向上のため、毎年3回程度の開催を目指します。	
	H27実績 H28実績 H29推計 H30見込 H31見込 H32見込
実施回数(回)	4 3 3 3 3 3
延べ人員(人)	161 115 130 130 130 130

No.6 通所事業所連絡会	
通所事業所職員を対象として、研修会の実施及び情報交換を行います。	
【目標】通所事業所の資質向上のため、毎年3回程度開催します。	
	H27実績 H28実績 H29推計 H30見込 H31見込 H32見込
実施回数(回)	3 3 3 3 3 3
延べ人員(人)	126 133 130 130 130 130

No.7 訪問介護事業所連絡会	
訪問介護事業所職員に対して、共通の課題に対する研修会を行うとともに、情報交換や交流の場としています。	
【目標】支援のための知識や技術の習得と向上を目指し、毎年3回程度実施します。	
	H27実績 H28実績 H29推計 H30見込 H31見込 H32見込
実施回数(回)	4 4 3 3 3 3
延べ人員(人)	188 129 100 100 100 100

No.8 介護医療ネットワーク連絡会	
多職種による意見交換等を通じて、医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等の検討を行います。	
【目標】切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築、医療介護のネットワーク作りを目指し、毎年5回程度開催します。	
	H27実績 H28実績 H29推計 H30見込 H31見込 H32見込
実施回数(回)	5 5 3 5 5 5
延べ人員(人)	89 94 70 90 90 90

(4)任意事業

No.1 介護給付費等費用適正化事業						
<p>県・国保連合会と連携し、適切なサービスの確保と費用の適正化に努めます。</p> <p>【目標】 介護給付を必要とする受給者を適正に認定し、必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供できるよう、県・国保連合会と連携し、適切なサービスの確保と費用の適正化に努めます。</p>						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
ケアプラン点検（件）	177	124	125	125	125	125
介護給付費通知（件）	2,416	2,375	2,300	2,300	2,200	2,200
縦覧点検（件）	28	24	26	26	26	26
医療情報突合（件）	63	66	68	68	68	68

※ケアプラン点検は平成29年度より別事業にて実施

No.2 家族介護教室						
<p>認知症を有する方を介護する家族などに対し、適切な介護知識・技術の習得・参加者間での情報支援等を行うため教室を開催します。</p> <p>【目標】 毎月1回以上の開催を目指し、広報等の周知により、一人でも多くの参加者を集め、認知症に対する知識を深めていきます。</p>						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
実施回数（回）	14	13	13	13	13	13
延べ人員（人）	108	106	110	112	114	116

No.3 家族介護用品支給事業						
<p>在宅で介護されている家族に対し、介護用品を支給していきます。</p> <p>【目標】 高齢者の在宅生活の支援と介護者の経済的負担の軽減を図ります。</p>						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
実人数（人）	66	71	70	72	73	74
支給額（千円）	2,559	2,861	2,800	2,850	2,900	2,950

No. 4 寝たきり老人等介護慰労金支給事業						
寝たきり状態及び重度の認知症となった高齢者等を介護する家族に対し、介護による経済的負担を軽減します。						
【目標】 介護者の経済的負担を軽減できるよう継続していきます。						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
実人数（人）	34	42	40	42	43	44
支給額（千円）	2,223	2,331	2,300	2,350	2,350	2,350
地域支援事業対象者（人）	0	1	1	2	2	2
地域支援事業対象経費（千円）	0	152	155	315	315	315

No. 5 食の自立支援事業						
在宅の一人暮らしの高齢者等に食事を提供するとともに見守りを行います。						
【目標】 個々の事情を正確に把握し、健康の維持と安定を図ります。						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
実人数（人）	27	12	12	12	12	12
延べ食数（食）	2,505	1,261	1,300	1,300	1,300	1,300

No. 6 介護相談員派遣事業						
介護相談員が、利用者・家族からの相談等を事業所と意見交換し、介護サービスの質の向上につなげます。						
【目標】 市内全施設を年間 500 回以上訪問し、相談員の気付きを介護施設に返します。						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
相談員数（人）	23	22	22	22	22	22
訪問事業所	32	33	32	32	32	32
延べ訪問数（回）	530	526	520	520	520	520

No. 7 成年後見制度利用支援事業						
市長申立を行った場合の申立費用等の助成を行います。						
【目標】 成年後見制度の普及を行い、遅滞なく費用助成を行います。						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
助成件数（件）	1	0	2	3	3	3

No. 8		権利擁護センター事業				
高齢者の権利擁護に関する相談等を行います。(社会福祉協議会に委託)						
【目標】権利擁護に関する広報・啓発活動を行い、一人でも多くの方に周知します。						
	H27 実績	H28 実績	H29 推計	H30 見込	H31 見込	H32 見込
初回相談数 (件)	58	63	80	80	80	80
継続相談数 (件)	272	593	800	800	800	800

2 在宅医療介護連携推進事業の推進

今後、医療ニーズや介護ニーズを併せ持つ慢性疾患、又は認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、当該高齢者が可能な限り住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、退院支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において在宅医療・介護連携を推進するための体制の整備を図ることを目標とし、以下の項目について取り組みを行ってまいります。

No. 1	地域の医療・介護の支援の把握
平成 29 年度に「在宅医療・介護連携マップ」を作成しています。今後も新たな地域資源の把握等、データ管理に努めます。	

No. 2	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
地域包括支援センターが中心となって地域の医療・介護関係者等が参画する、介護医療ネットワーク連絡会を開催しています。今後は医師会主催の会議等とも連携し、課題抽出と対応策の検討に努めます。	

No. 3	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制を構築していきます。	

No. 4	医療・介護関係者の情報共有の支援
情報共有の手順等を定めた入退院支援ルールを作成しています。今後は作成したツールが幅広く活用されるよう、導入支援と活用状況の把握に努めます。	

No.5	在宅医療・介護連携に関する相談支援
平成 29 年度から医師会に相談支援業務を委託しています。今後はコーディネーターと連携しながら関係者に相談窓口を周知していきます。	
No.6	医療・介護関係者の研修
地域包括支援センターが中心となって、医療・介護関係者の連絡会を開催しています。今後も、他職種が参加できる研修会を企画します。	
No.7	地域住民への普及啓発
NO.1 の「在宅医療・介護連携マップ」によって、住民への啓発を行っています。今後は、地域住民を対象とした公開講座の開催を検討します。	
No.8	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携
二次医療圏域の市町を管轄する保健所が中心となって、広域での市町による情報共有を行っています。今後は、協働で取り組む課題解決のために、近隣市町と一層の連携を行います。	

3 認知症施策の推進

今後増加が見込まれる認知症の人に適切に対応するために「新オレンジプラン」に沿って、認知症の人の意思が尊重され、出来るだけ住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を目標として、以下の項目について取り組みを行っていきます。

No.1	認知症ケアパスの推進
平成 27 年度に作成した「認知症ケアパス」を、内容の変更等に応じて適宜、変更・修正し、認知症を有する人やその家族にわかりやすいものにしていきます。	
No.2	認知症サポーター養成講座
認知症を正しく理解し、認知症の人やその家族を温かく見守り、支援する認知症サポーターを継続して養成しています（平成 29 年 10 月現在 5700 人）。今後は、受講経験のない人、特に若年層に対して積極的に開講していきます。	

No.3 家族介護教室

認知症を有する方を介護する家族などに対し、適切な介護知識・介護技術の習得、参加者間での情報交換をするため教室を開催します。

No.4 徘徊SOSネットワーク事業

認知症高齢者にとって長時間の徘徊は、脱水症状や事故など命に関わり、家族にとっては大変心配な問題です。当市では、平成20年から約150を超える機関の協力を得て、登録した認知症高齢者が不明となった場合の搜索協力体制を確立しております。今後は、より迅速な搜索ができるよう新たな仕組み作りに取り組みます。

No.5 認知症予防出前講座

介護予防教室等で、認知症予防に関する出前講座を行っています。今後も継続していきます。

No.6 認知症何でも相談

毎月1回、認知症何でも相談を行い、本人や家族にとり必要な支援につなげていきます。

No.7 認知症初期集中支援チーム

認知症の初期段階に集中的かつ包括的に支援を実施するため、認知症初期集中支援チームを設置しています。今後も相談内容に応じて、迅速かつ適切に医療・介護につなげることができる体制を整えます。

No.8 若年性認知症施策の強化

近年、増加傾向にある若年性認知症については、生活費等の経済面での問題が多くなっています。また、介護者は配偶者となることが多く、時には親等の介護と重なることもあります。これらのことから、就労、社会参加支援等の様々な分野に関して、関係機関と連携しながら支援を総合的に講じていきます。

4 地域ケア会議の充実

個別ケースの課題分析等の蓄積により、共通した課題を明確化し、地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり活動につなげていきます。当市では、年 20 回ほど開催の個別ケースを取り扱う「地域ケア個別会議」と、年 2 回程度の全体会議である「地域ケア推進会議」を開催しております。

目標として取り組みの結果を、地域課題とその対策につなげていけるよう目指します。

5 生活支援サービスの体制整備

高齢者の在宅生活を支えるために、既存事業に加え、多様な事業主体による生活サービスの提供体制の構築に努めます。

平成 28 年度に全体会である「八幡浜市地域支え合い第一層協議体」を設置し、平成 29 年度までに概ね公民館単位をエリアとする「同第二層協議体」を 2 協議体設置しております。

目標として今後は、第二層協議体を中心として、地域における資源発掘・開発をすすめ、住民主体によるサービスにつなげていきます。また、全市的に第二層協議体の設置を目指します。

第6章 介護保険事業の推進

1 介護保険サービスの現状

(1) 第6期介護保険事業計画執行状況

平成 27 年度の予防給付費をみると、遂行率が 100%を超えているサービスもありますが、100%以下のサービスが多く全体では 93.8%で、計画数値内で遂行されています。平成 28 年度は予防給付のうち、介護予防訪問介護・介護予防通所介護について、介護予防・日常生活支援事業へ移行したことにより、全体の執行率が 60.6%と計画値を下回りました。

① 予防給付費

■平成 27 年度

単位：千円、%

	実績値	計画値	執行率
居宅サービス			
介護予防訪問介護	43,396	50,289	86.3
介護予防訪問入浴介護	16	0	-
介護予防訪問看護	3,381	4,654	72.6
介護予防訪問リハビリテーション	2,951	2,937	100.5
介護予防居宅療養管理指導	817	1,217	67.1
介護予防通所介護	57,175	51,231	111.6
介護予防通所リハビリテーション	24,451	29,285	83.5
介護予防短期入所生活介護	787	1,726	45.6
介護予防短期入所療養介護(老健)	162	389	41.6
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	10,758	11,422	94.2
特定介護予防福祉用具購入費	2,303	2,255	102.1
介護予防住宅改修	7,792	10,397	74.9
介護予防特定施設入居者生活介護	9,360	11,488	81.5
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	1,785	0.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	1,879	1,768	106.3
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-
介護予防支援	26,000	23,025	112.9
予防給付費計	191,228	203,868	93.8

資料：八幡浜市

■平成 28 年度

単位:千円、%

	実績値	計画値	執行率
居宅サービス			
介護予防訪問介護	17,213	51,787	33.2
介護予防訪問入浴介護	0	0	-
介護予防訪問看護	2,505	5,573	44.9
介護予防訪問リハビリテーション	2,755	3,321	83.0
介護予防居宅療養管理指導	565	1,335	42.3
介護予防通所介護	22,666	50,816	44.6
介護予防通所リハビリテーション	26,997	29,905	90.3
介護予防短期入所生活介護	1,575	2,013	78.2
介護予防短期入所療養介護(老健)	554	463	119.7
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0.0
介護予防福祉用具貸与	11,909	12,655	94.1
特定介護予防福祉用具購入費	1,778	2,298	77.4
介護予防住宅改修	8,076	10,692	75.5
介護予防特定施設入居者生活介護	7,166	11,572	61.9
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	1,797	0.0
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,235	1,921	168.4
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-
介護予防地域密着型通所介護	22	-	-
介護予防支援	19,680	22,966	85.7
予防給付費計	126,696	209,114	60.6

資料：八幡浜市

平成 27 年度及び平成 28 年度の介護給付費の状況をみると、全体では平成 27 年度が遂行率 96.6%、平成 28 年度が 93.2%で、計画数値内で遂行されています。

② 介護給付費

■平成 27 年度

単位：千円、%

	実績値	計画値	執行率
居宅サービス			
訪問介護	240,859	268,845	89.6
訪問入浴介護	15,780	24,640	64.0
訪問看護	40,347	43,471	92.8
訪問リハビリテーション	12,431	14,695	84.6
居宅療養管理指導	13,564	18,225	74.4
通所介護	318,884	305,098	104.5
通所リハビリテーション	242,696	233,960	103.7
短期入所生活介護	115,252	122,919	93.8
短期入所療養介護(老健)	31,692	29,829	106.2
短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
福祉用具貸与	74,795	81,373	91.9
特定福祉用具購入費	4,490	5,179	86.7
住宅改修費	10,579	12,139	87.1
特定施設入居者生活介護	261,741	257,242	101.7
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	129	0	-
夜間対応型訪問介護	0	0	-
認知症対応型通所介護	68,711	103,747	66.2
小規模多機能型居宅介護	74,389	96,953	76.7
認知症対応型共同生活介護	337,503	335,219	100.7
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	90,117	80,653	111.7
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-
地域密着型通所介護			
施設サービス			
介護老人福祉施設	454,069	450,722	100.7
介護老人保健施設	647,211	671,672	96.4
介護療養型医療施設	92,058	119,586	77.0
居宅介護支援	151,076	138,546	109.0
介護給付費計	3,298,373	3,414,713	96.6

資料：八幡浜市

■平成 28 年度

単位:千円、%

	実績値	計画値	執行率
居宅サービス			
訪問介護	240,640	298,186	80.7
訪問入浴介護	17,637	27,173	64.9
訪問看護	45,668	47,299	96.6
訪問リハビリテーション	11,903	16,029	74.3
居宅療養管理指導	15,766	19,958	79.0
通所介護	227,049	319,511	71.1
通所リハビリテーション	254,381	251,245	101.2
短期入所生活介護	106,440	133,412	79.8
短期入所療養介護(老健)	34,412	31,789	108.3
短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
福祉用具貸与	71,451	86,113	83.0
特定福祉用具購入費	3,614	5,496	65.8
住宅改修費	6,906	12,728	54.3
特定施設入居者生活介護	261,215	275,620	94.8
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,509	0	-
夜間対応型訪問介護	0	0	-
認知症対応型通所介護	49,075	110,468	44.4
小規模多機能型居宅介護	73,682	103,322	71.3
認知症対応型共同生活介護	382,017	384,920	99.2
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	86,641	81,415	106.4
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-
地域密着型通所介護	122,614	1,606	7634.7
施設サービス			
介護老人福祉施設	453,183	449,851	100.7
介護老人保健施設	653,781	670,374	97.5
介護療養型医療施設	76,164	119,355	63.8
居宅介護支援	151,442	147,053	103.0
介護給付費計	3,348,190	3,592,923	93.2

資料：八幡浜市

(2)要支援・要介護認定者数の状況

■認定者数(平成 27 年度)

単位:人

	平成 27 年度(実績)	平成 27 年度(計画)	実績－計画
要支援1	418	450	△32
要支援2	238	212	26
要介護1	677	663	14
要介護2	357	328	29
要介護3	259	244	15
要介護4	353	410	△57
要介護5	236	276	△40
合計	2,538	2,583	△45
認定率(全体)	18.9%	19.6%	△0.7%

■認定者数(平成 28 年度)

単位:人

	平成 28 年度(実績)	平成 28 年度(計画)	実績－計画
要支援1	359	481	△122
要支援2	256	207	49
要介護1	642	688	△46
要介護2	371	333	38
要介護3	308	234	74
要介護4	320	428	△108
要介護5	263	283	△20
合計	2,519	2,654	△135
認定率(全体)	18.6%	20.0%	△1.4%

資料：八幡浜市

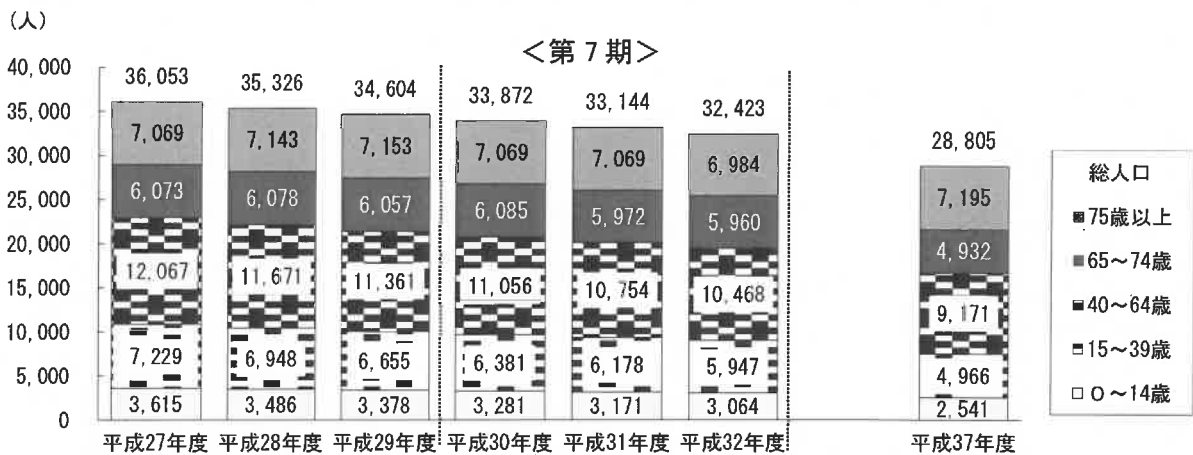
2 被保険者等の見込み

(1)人口推計

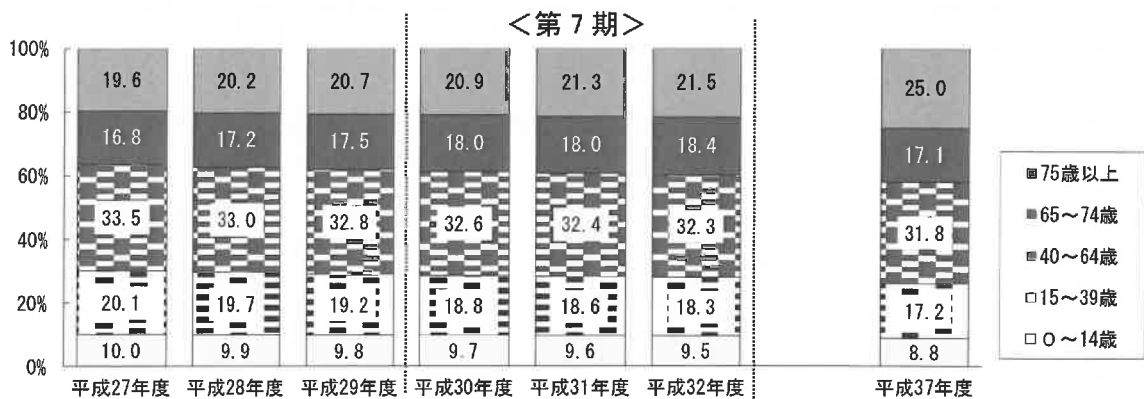
本市における人口推計をみると、平成29年度の総人口34,604人から平成32年度には32,423人、平成37年度には28,805人まで減少すると予測されています。

また年齢別では、平成30年度から平成32年度にかけて全ての年齢区分で減少しているものの、平成37年度には75歳以上（後期高齢者）は増加すると予測されています。

■将来人口推計（平成29年以降は推計）

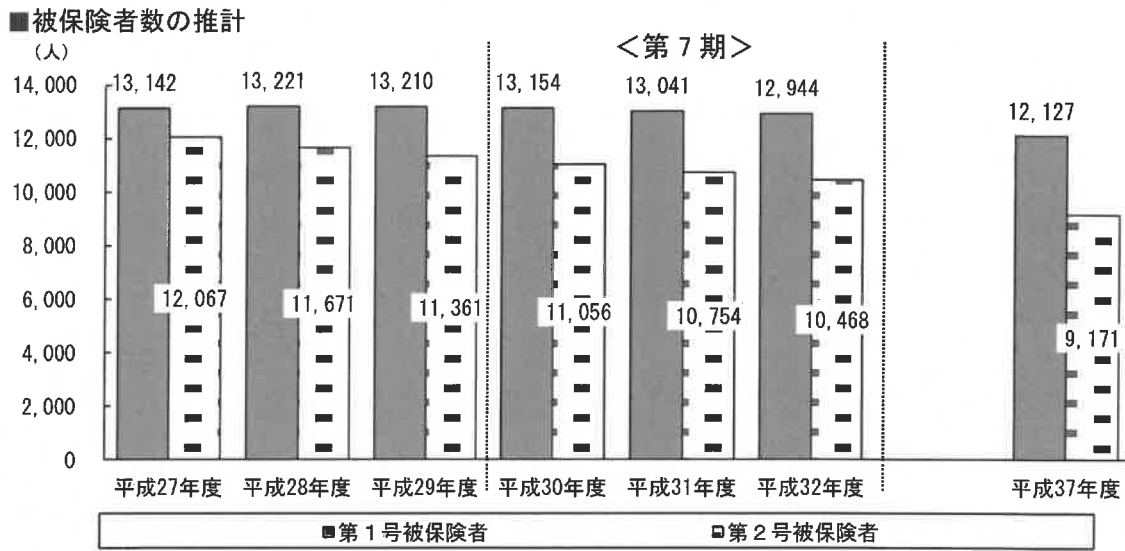


■人口割合の推計（平成29年以降は推計）



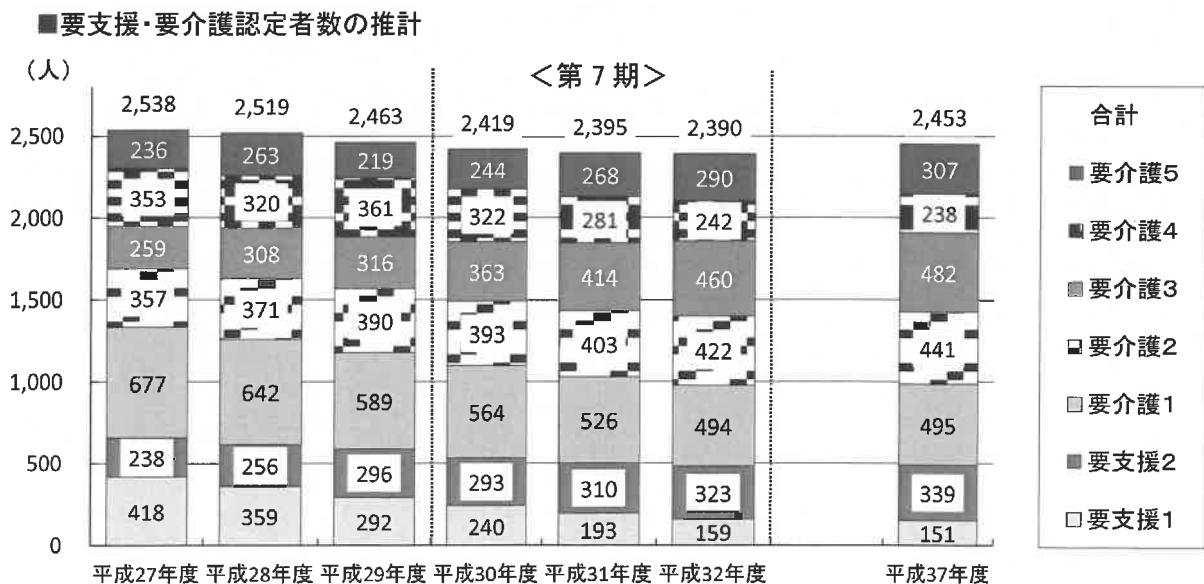
(2)被保険者数の推計

第1号被保険者および第2号被保険者の推計をみると、第1号被保険者、第2号被保険者ともに減少していくと予測しており、第1号被保険者は平成32年度には12,944人、平成37年度には12,127人、第2号被保険者は平成32年度には10,468人、平成37年度には9,171人となっています。



(3)要支援・要介護認定者数の推計

要支援・要介護認定者数の推計をみると、合計では平成27年度の2,538人から平成32年度には2,390人、平成37年度には2,453人となっており、横ばいで推移が続くものの、平成37年度には2,453人となっており増加に転じると予測しています。



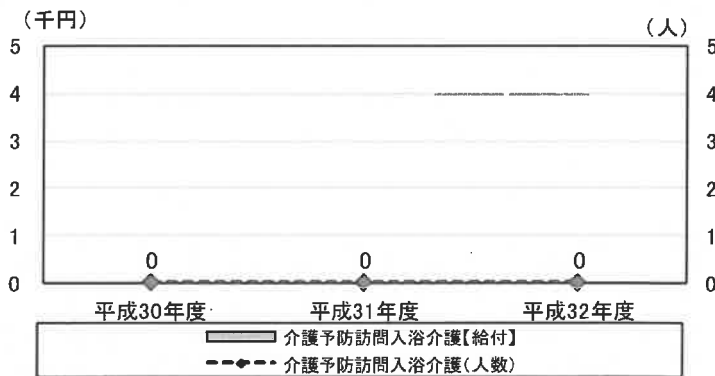
3 介護給付・予防給付の見込み

(1) 介護予防サービス

① 介護予防訪問入浴介護

居宅に浴室がない場合や、感染症などの理由から施設での入浴利用が困難な場合などに限定して、入浴介護を受けられます。

概ね利用はなく、平成 30 年度から平成 32 年度においても 0 人の利用となる見込みです。



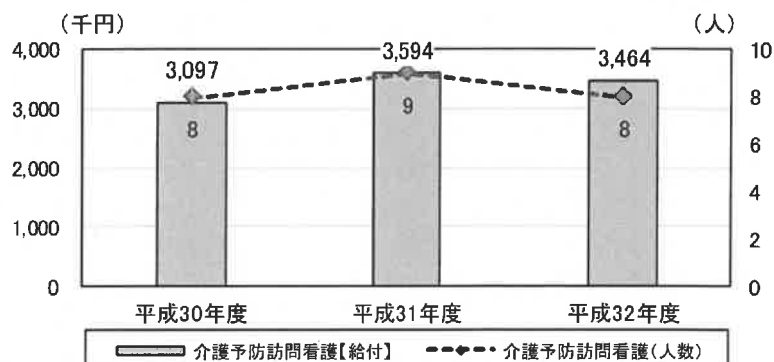
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防訪問入浴介護【給付費】	0	0	0
介護予防訪問入浴介護(人数)	0	0	0

② 介護予防訪問看護

看護師が介護予防を目的とした療養上の世話や診療をするサービスが受けられます。

利用者数・給付費ともに増減し、平成 32 年度には月 8 人・年 3,464 千円の利用を見込んでいます。



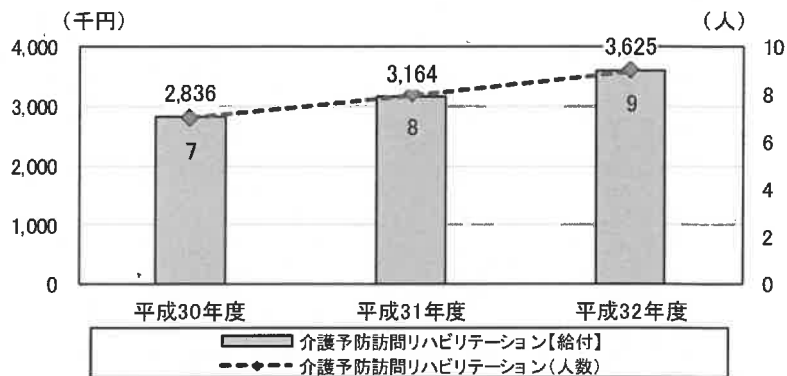
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防訪問看護【給付費】	3,097	3,594	3,464
介護予防訪問看護(人数)	8	9	8

③ 介護予防訪問リハビリテーション

居宅での生活行為を向上させる訓練が必要な場合に、短期集中的なリハビリテーションが受けられます。

年々増加し、平成 32 年度には月 9 人・年 3,625 千円の利用を見込んでいます。



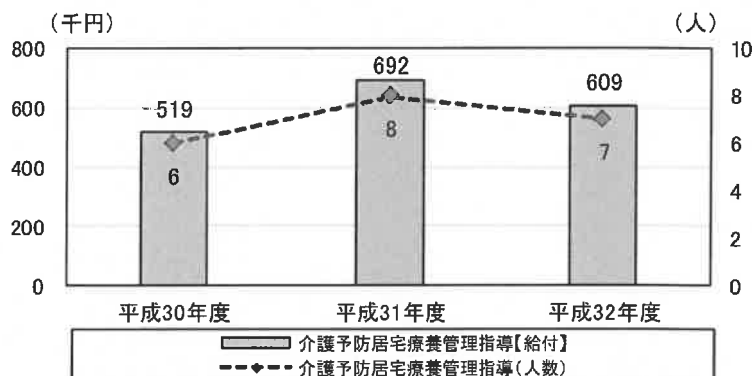
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防訪問リハビリテーション【給付費】	2,836	3,164	3,625
介護予防訪問リハビリテーション(人数)	7	8	9

④ 介護予防居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し、介護予防を目的とした療養上の管理や指導をするサービスが受けられます。

利用者数も給付費も増減し、平成 32 年度には月 7 人・年 609 千円の利用を見込んでいます。



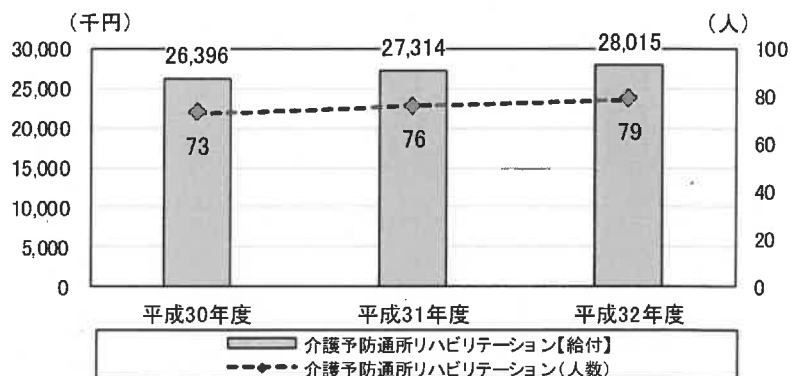
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防居宅療養管理指導【給付費】	519	692	609
介護予防居宅療養管理指導(人数)	6	8	7

⑤ 介護予防通所リハビリテーション

老人保健施設や医療機関などで、食事などの日常生活の支援や生活行為向上のための支援、リハビリテーションやその人の目標に合わせた選択的なサービスが受けられます。

年々増加し、平成 32 年度には月 79 人・年 28,015 千円の利用を見込んでいます。



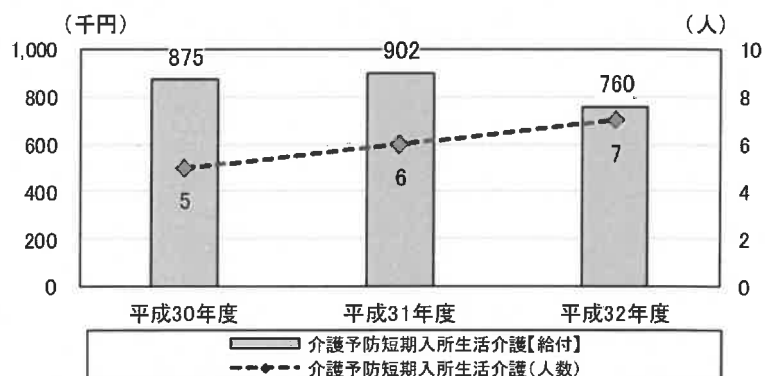
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防通所リハビリテーション【給付費】	26,396	27,314	28,015
介護予防通所リハビリテーション(人数)	73	76	79

⑥ 介護予防短期入所生活介護

福祉施設や医療施設に短期間入所し、日常生活上の支援や訓練機能などが受けられます。

給付費は増減がありますが、利用者数は年々増加し、平成 32 年度には月 7 人・年 760 千円の利用を見込んでいます。



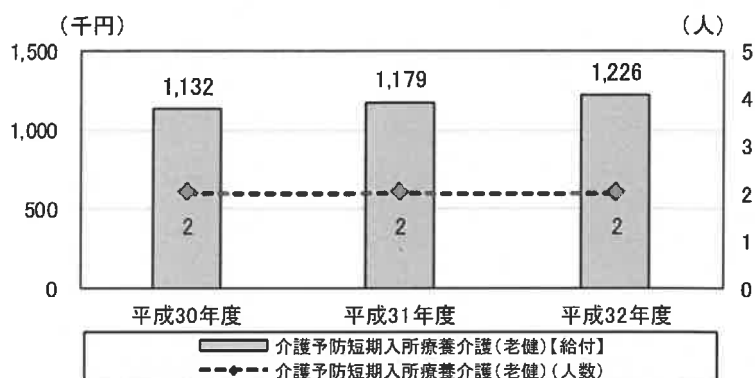
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防短期入所生活介護【給付費】	875	902	760
介護予防短期入所生活介護(人数)	5	6	7

⑦ 介護予防短期入所療養介護（老健）

老人保健施設に短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活の介助や機能訓練を受けられます。

利用者数は横ばいも、給付費は年々増加し、月2人・年1,226千円の利用を見込んでいます。

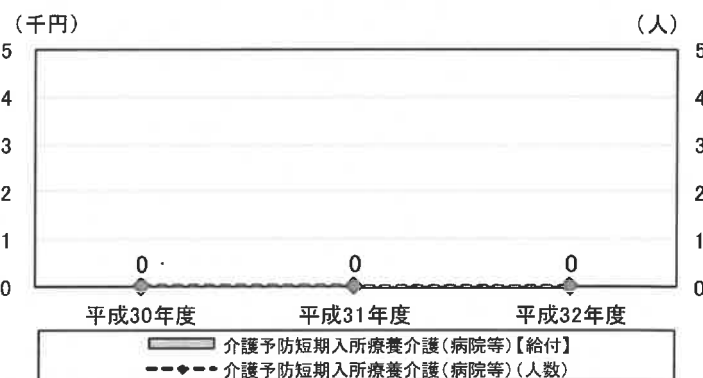


単位：千円/年・人/月

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防短期入所療養介護(老健)【給付費】	1,132	1,179	1,226
介護予防短期入所療養介護(老健)(人数)	2	2	2

⑧ 介護予防短期入所療養介護（病院等）

病院等に短期間入所して、医療上のケアを含む日常生活の介助や機能訓練を受けられます。概ね利用はなく、平成30年度から平成32年度においても0人の利用となる見込みです。



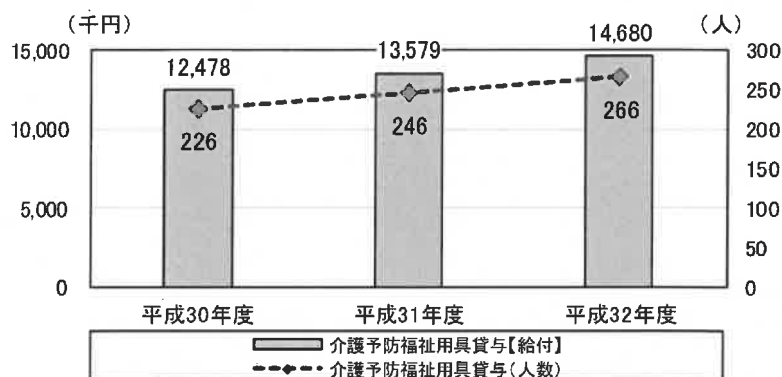
単位：千円/年・人/月

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防短期入所療養介護(病院等)【給付費】	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)(人数)	0	0	0

⑨ 介護予防福祉用具貸与

介護予防に資する福祉用具を借りられます。

年々増加し、平成 32 年度には月 266 人・年 14,680 千円の利用を見込んでいます。



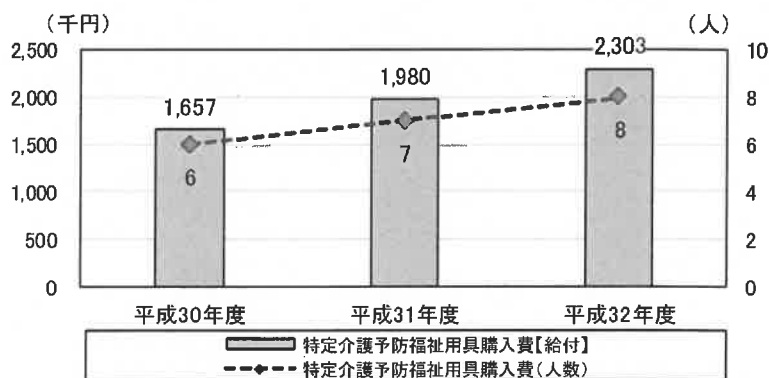
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防福祉用具貸与【給付費】	12,478	13,579	14,680
介護予防福祉用具貸与(人数)	226	246	266

⑩ 特定介護予防福祉用具購入費

介護予防に資する入浴や排泄などに使用する福祉用具を購入した場合、その費用の一部が支給されます。

年々増加し、平成 32 年度には月 8 人・年 2,303 千円の利用を見込んでいます。

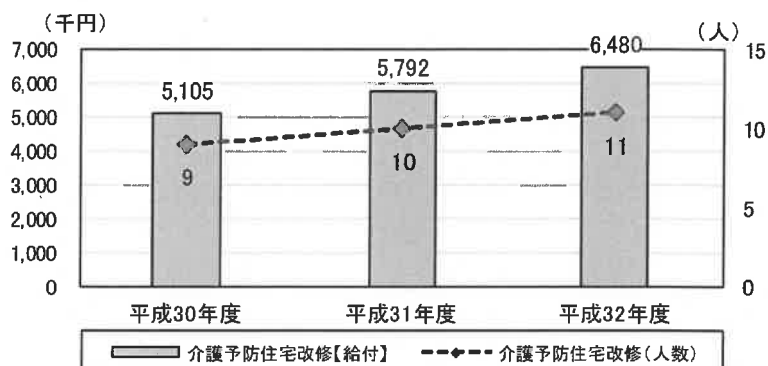


単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
特定介護予防福祉用具購入費【給付費】	1,657	1,980	2,303
特定介護予防福祉用具購入費(人数)	6	7	8

⑪ 介護予防住宅改修

手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をした際、その費用の一部が支給されます。年々増加し、平成 32 年度には月 11 人・年 6,480 千円の利用を見込んでいます。



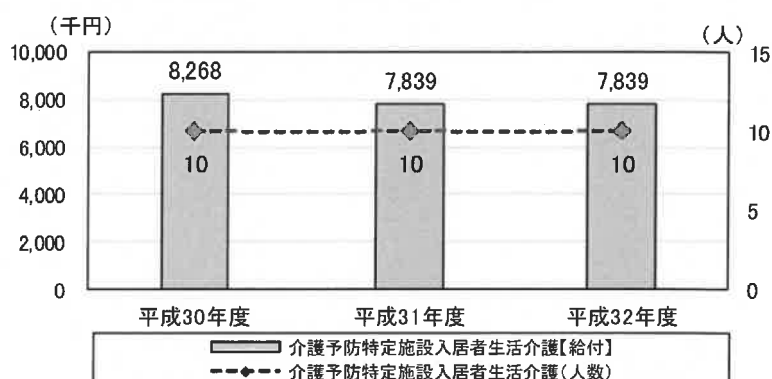
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防住宅改修【給付費】	5,105	5,792	6,480
介護予防住宅改修(人数)	9	10	11

⑫ 介護予防特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入所している高齢者は、介護予防を目的とした日常生活上の支援や介護サービスが受けられます。

利用者数は横ばいで、給付費も平成 31 年度に減少して以降は横ばいとなり、平成 32 年度には月 10 人・年 7,839 千円の利用を見込んでいます。



単位：千円/年・人/月

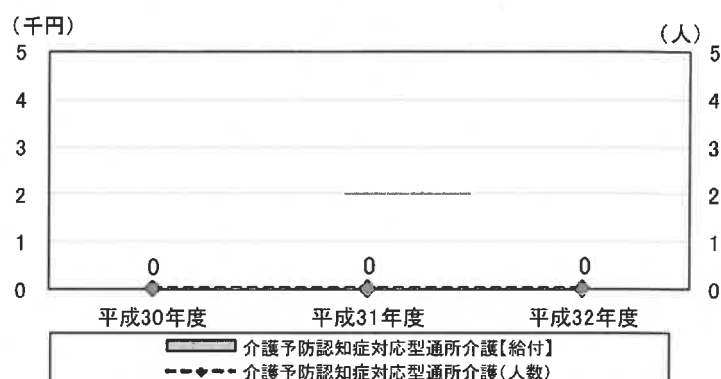
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防特定施設入居者生活介護【給付費】	8,268	7,839	7,839
介護予防特定施設入居者生活介護(人数)	10	10	10

(2)地域密着型介護予防サービス

① 介護予防認知症対応型通所介護

認知症で要支援の高齢者が、デイサービスを行う施設で、日常生活上の世話や機能訓練などの介護予防を目的とするサービスが受けられます。

概ね利用はなく、平成30年度から平成32年度においても0人の利用となる見込みです。



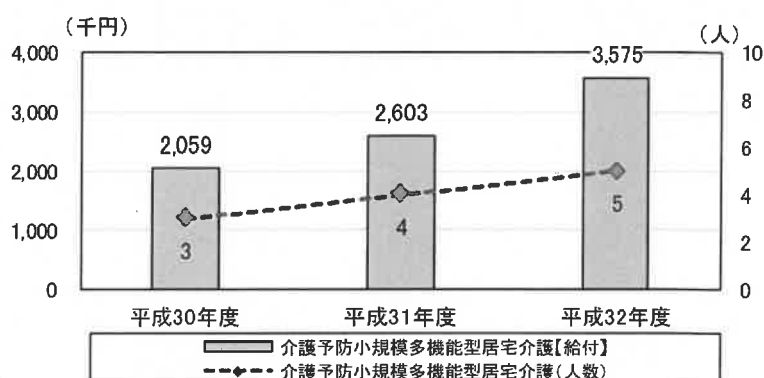
単位：千円/年・人/月

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防認知症対応型通所介護【給付費】	0	0	0
介護予防認知症対応型通所介護(人数)	0	0	0

② 介護予防小規模多機能型居宅介護

通所を中心としたサービスを組み合わせ、介護予防を目的とするサービスが受けられます。

年々増加し、平成32年度には月5人・年3,575千円の利用を見込んでいます。



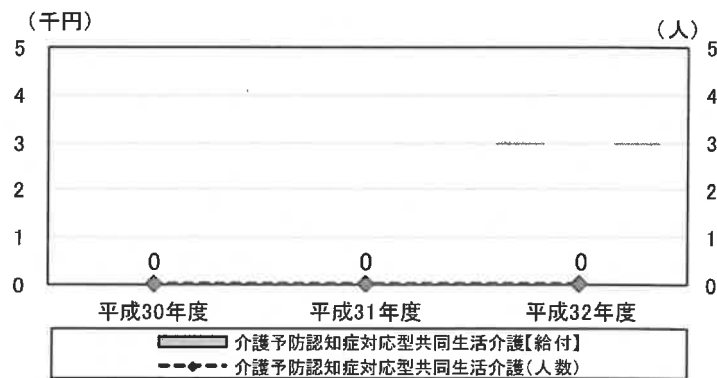
単位：千円/年・人/月

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防小規模多機能型居宅介護【給付費】	2,059	2,603	3,575
介護予防小規模多機能型居宅介護(人数)	3	4	5

③ 介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症で要支援の高齢者が、共同生活をする住居で、日常生活上の世話や機能訓練などの介護予防を目的とするサービスが受けられます。

概ね利用はなく、平成30年度から平成32年度においても0人の利用となる見込みです。



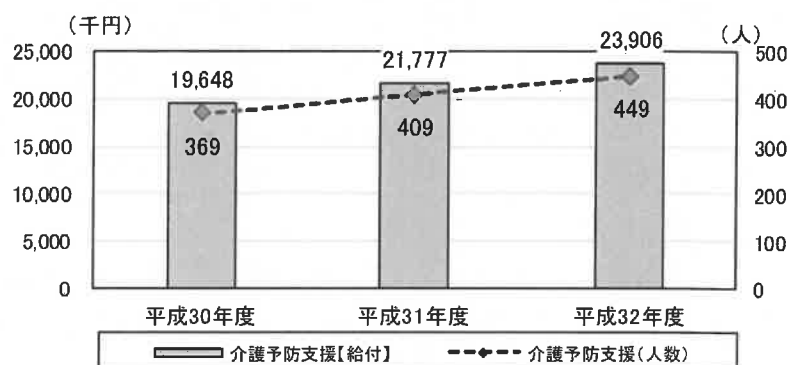
単位：千円/年・人/月

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防認知症対応型共同生活介護【給付費】	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護(人数)	0	0	0

(3) 介護予防支援

要支援者が介護予防サービスを適切に利用できるよう、介護予防サービス計画との調整や、事業所などと連絡を行って支援します。

年々増加し、平成32年度には月449人・年23,906千円の利用を見込んでおります。



単位：千円/年・人/月

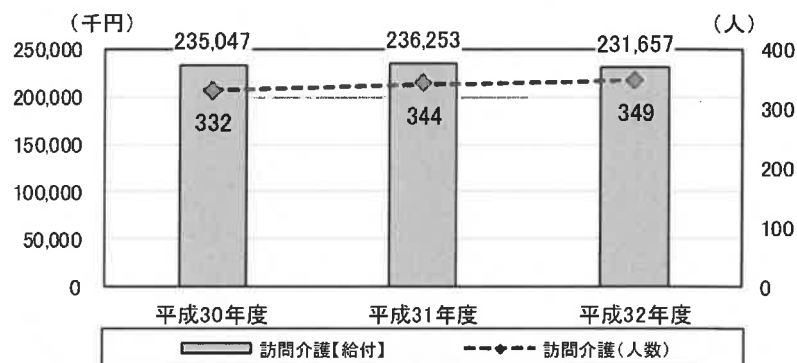
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
介護予防支援【給付費】	19,648	21,777	23,906
介護予防支援(人数)	369	409	449

(4) 介護サービス

① 訪問介護

ホームヘルパーが居宅を訪問し、食事、入浴、排泄などの身体介護や炊事、掃除など身の回りの生活援助、通院などを目的とした乗降介助（介護タクシー）が受けられます。

給付費は増減がありますが、利用者は年々増加し、平成32年度には月349人・年231,657千円の利用を見込んでいます。



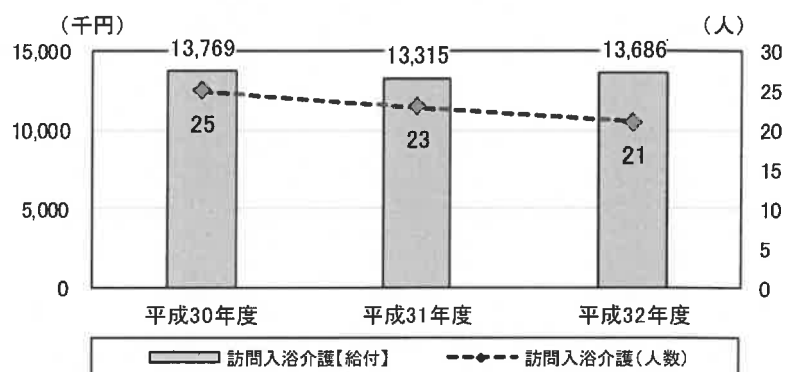
単位：千円/年・人/月

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問介護【給付費】	235,047	236,253	231,657
訪問介護(人数)	332	344	349

② 訪問入浴介護

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

給付費は増減がありますが、利用者は年々減少し、平成32年度には月21人・年13,686千円の利用を見込んでいます。



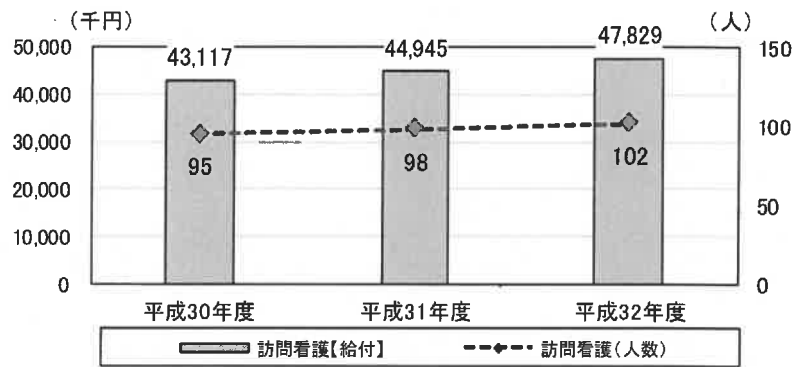
単位：千円/年・人/月

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
訪問入浴介護【給付費】	13,769	13,315	13,686
訪問入浴介護(人数)	25	23	21

③ 訪問看護

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

年々増加し、平成 32 年度には月 102 人・年 47,829 千円の利用を見込んでいます。



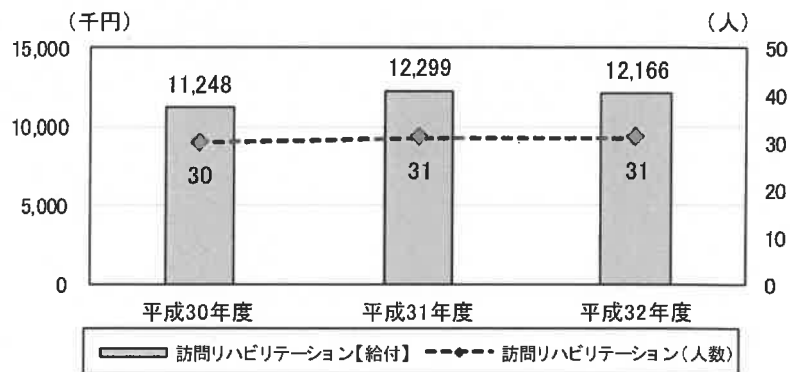
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問看護【給付費】	43,117	44,945	47,829
訪問看護(人数)	95	98	102

④ 訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士などが居宅を訪問し、機能訓練をするサービスが受けられます。

利用者数は平成 31 年以降横ばいですが、給付費は増減し、平成 32 年度には月 31 人・年 12,116 千円の利用を見込んでいます。



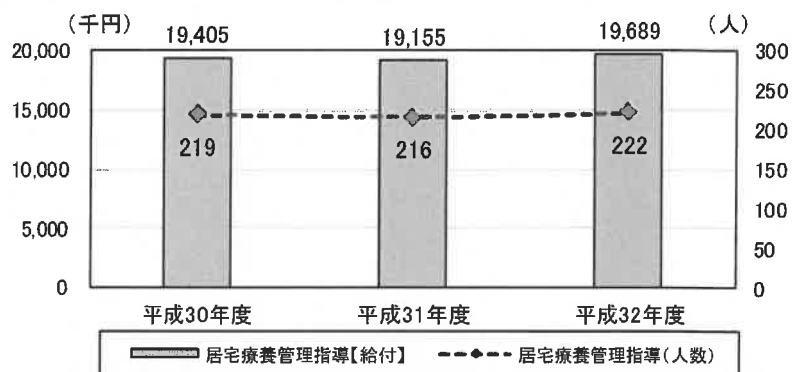
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問リハビリテーション【給付費】	11,248	12,299	12,166
訪問リハビリテーション(人数)	30	31	31

⑤ 居宅療養管理指導

医師や歯科医師、薬剤師などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導をするサービスが受けられます。

利用者数も給付費も増減し、平成 32 年度には月 222 人・年 19,689 千円の利用を見込んでいます。



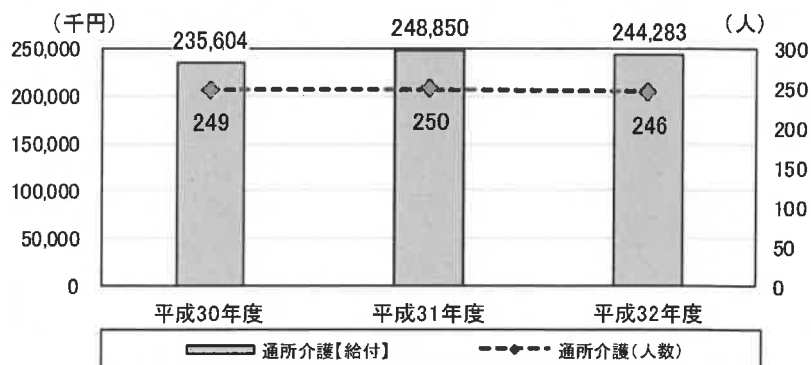
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅療養管理指導【給付費】	19,405	19,155	19,689
居宅療養管理指導(人数)	219	216	222

⑥ 通所介護

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

利用者数も給付費も増減し、平成 32 年度には月 246 人・年 244,283 千円の利用を見込んでいます。



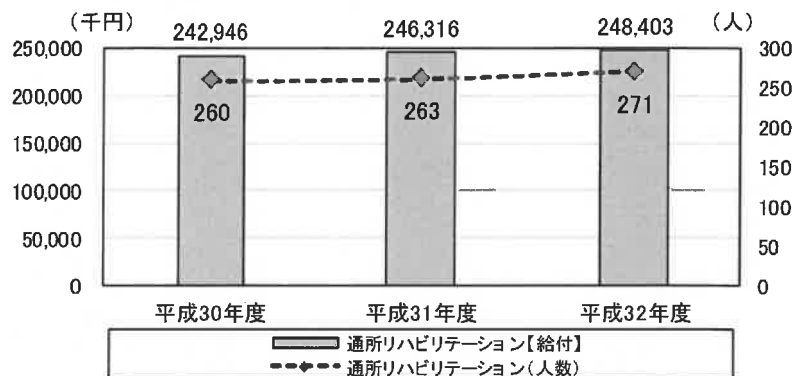
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
通所介護【給付費】	235,604	248,850	244,283
通所介護(人数)	249	250	246

⑦ 通所リハビリテーション

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

若干増加し、平成 32 年度には月 271 人・年 248,403 千円の利用を見込んでいます。



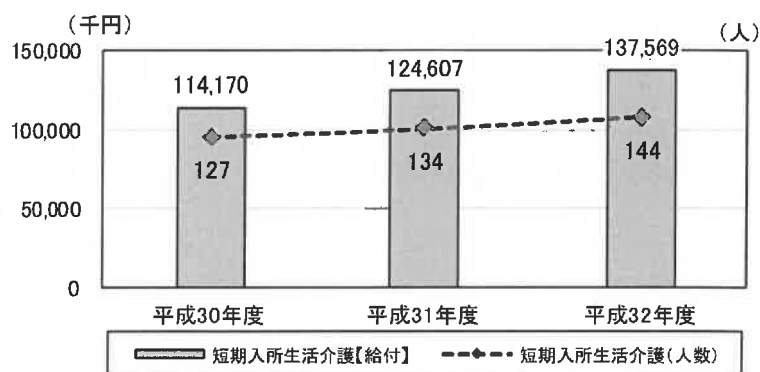
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
通所リハビリテーション【給付費】	242,946	246,316	248,403
通所リハビリテーション(人数)	260	263	271

⑧ 短期入所生活介護

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

年々増加し、平成 32 年度には月 144 人・年 137,569 千円の利用を見込んでいます。



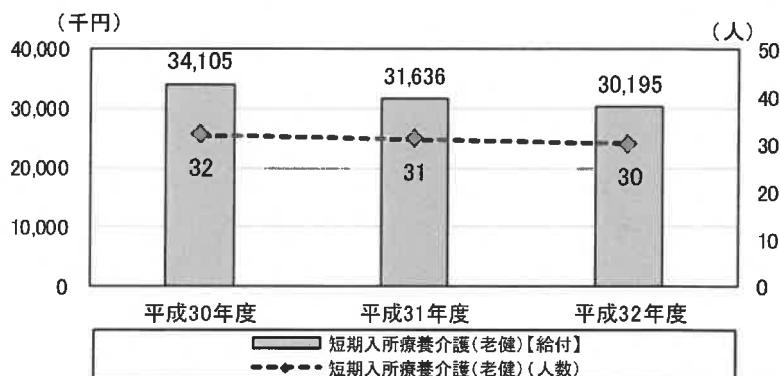
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
短期入所生活介護【給付費】	114,170	124,607	137,569
短期入所生活介護(人数)	127	134	144

⑨ 短期入所療養介護（老健）

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

年々減少し、平成 32 年度には月 30 人・年 30,195 千円の利用を見込んでいます。



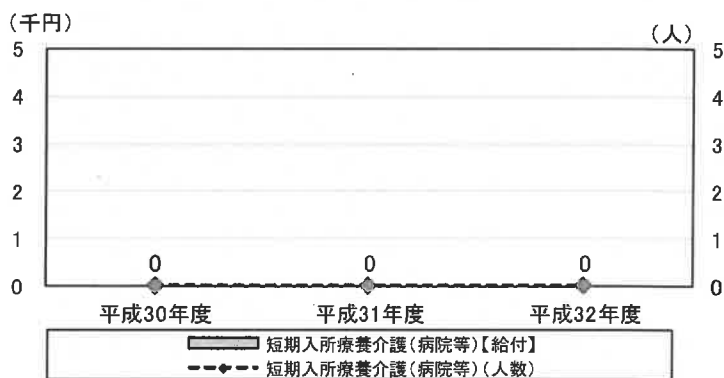
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
短期入所療養介護(老健)【給付費】	34,105	31,636	30,195
短期入所療養介護(老健)(人数)	32	31	30

⑩ 短期入所療養介護（病院等）

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

概ね利用はなく、平成 30 年度から平成 32 年度においては 0 人の利用見込みとしています。



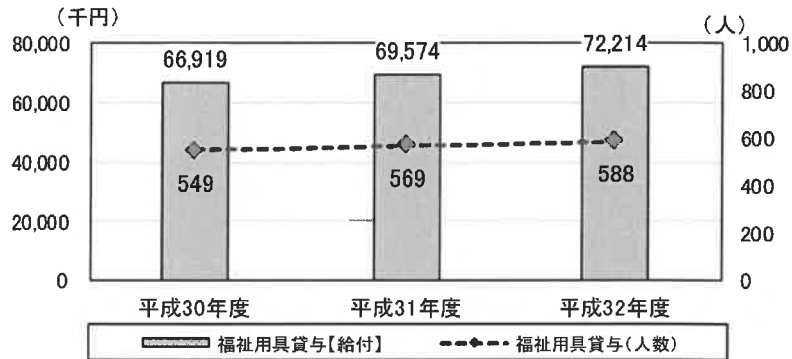
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
短期入所療養介護(病院等)【給付費】	0	0	0
短期入所療養介護(病院等)(人数)	0	0	0

⑪ 福祉用具貸与

日常生活の自立を助けるための福祉用具を借りられます。

年々増加し、平成 32 年度には月 588 人・年 72,214 千円の利用を見込んでいます。



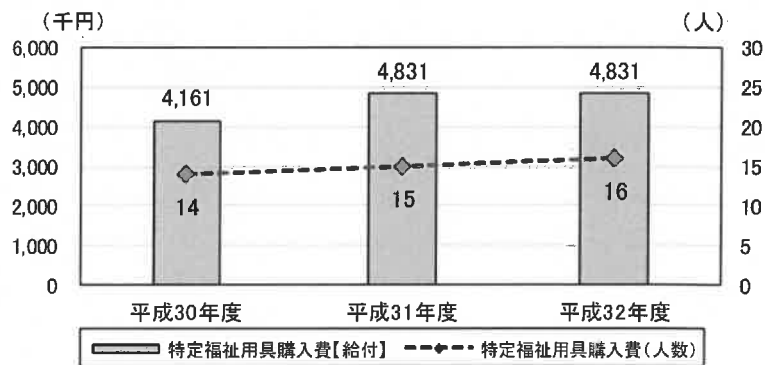
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
福祉用具貸与【給付費】	66,919	69,574	72,214
福祉用具貸与(人数)	549	569	588

⑫ 特定福祉用具購入費

介護予防に資する入浴や排泄などに使用する福祉用具を購入した場合、その費用の一部が支給されます。

年々増加し、平成 32 年度には月 16 人・年 4,831 千円の利用を見込んでいます。



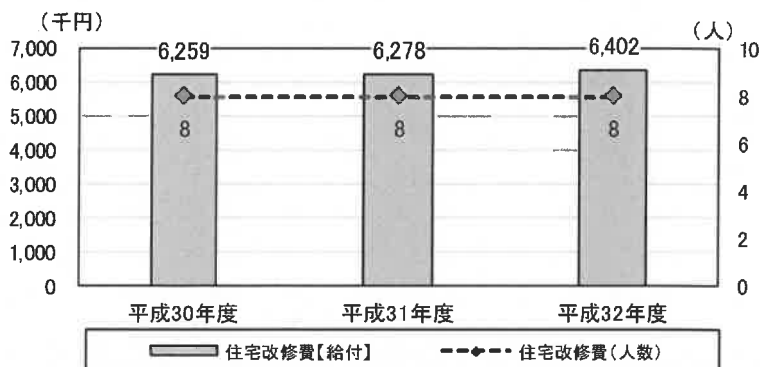
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
特定福祉用具購入費【給付費】	4,161	4,831	4,831
特定福祉用具購入費(人数)	14	15	16

⑬ 住宅改修費

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

利用者数は横ばいで見込んでいますが、給付費は年々増加し、平成32年度には月8人・年6,402千円の利用を見込んでいます。



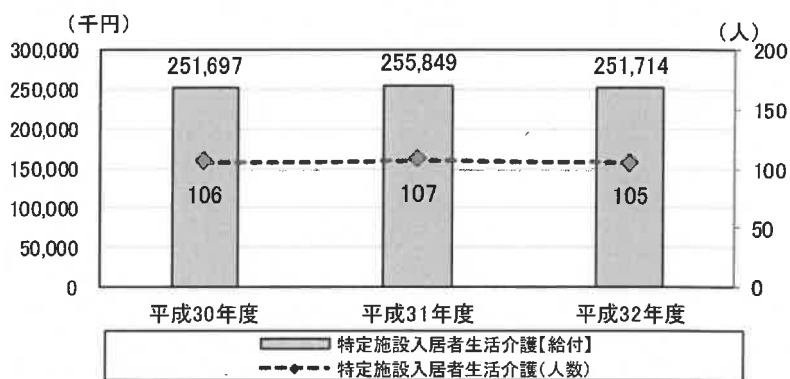
単位：千円/年・人/月

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
住宅改修費【給付費】	6,259	6,278	6,402
住宅改修費(人数)	8	8	8

⑭ 特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入居している高齢者は、日常生活上の支援や介護サービスが受けられます。

利用者数も給付費も増減し、平成32年度には月105人・年251,714千円の利用を見込んでいます。



単位：千円/年・人/月

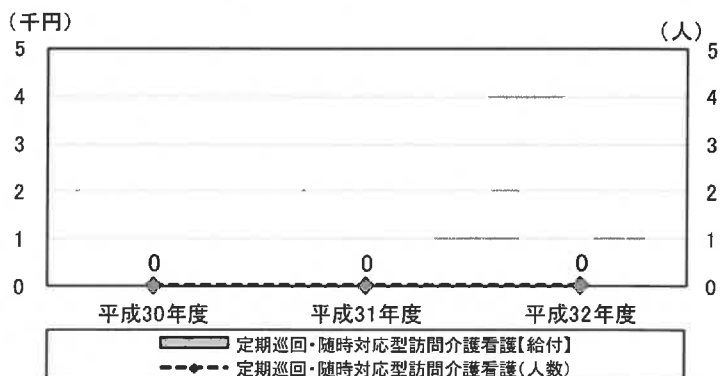
	平成30年度	平成31年度	平成32年度
特定施設入居者生活介護【給付費】	251,697	255,849	251,714
特定施設入居者生活介護(人数)	106	107	105

(5)地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

概ね利用はなく、平成 30 年度から平成 32 年度においても 0 人の利用となる見込みです。



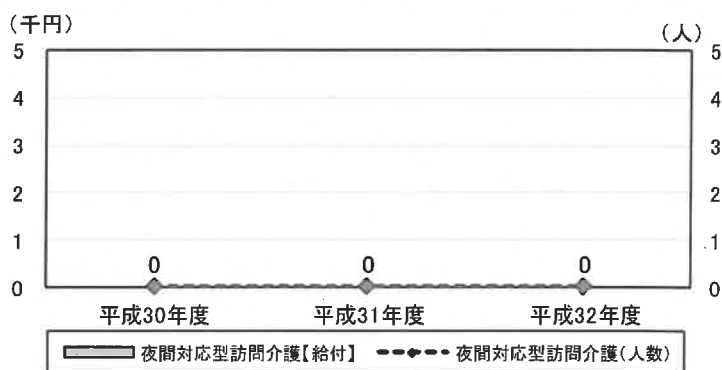
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護【給付費】	0	0	0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人数)	0	0	0

② 夜間対応型訪問介護

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

概ね利用はなく、平成 30 年度から平成 32 年度においても 0 人の利用となる見込みです。



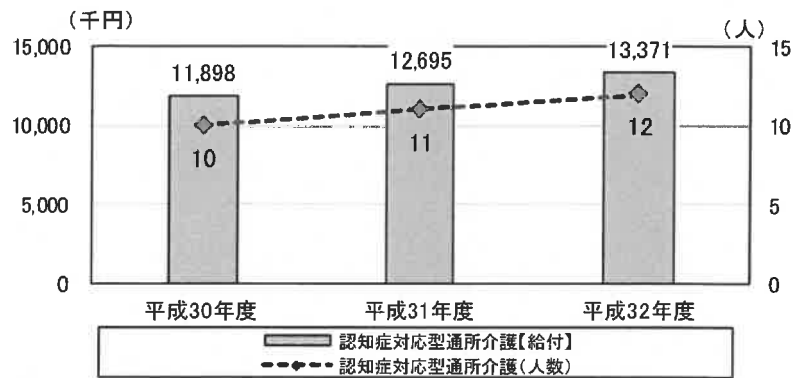
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
夜間対応型訪問介護【給付費】	0	0	0
夜間対応型訪問介護(人数)	0	0	0

③ 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者が、デイサービスを行う施設で、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスが受けられます。

年々増加し、平成 32 年度には月 12 人・年 13,371 千円の利用を見込んでいます。



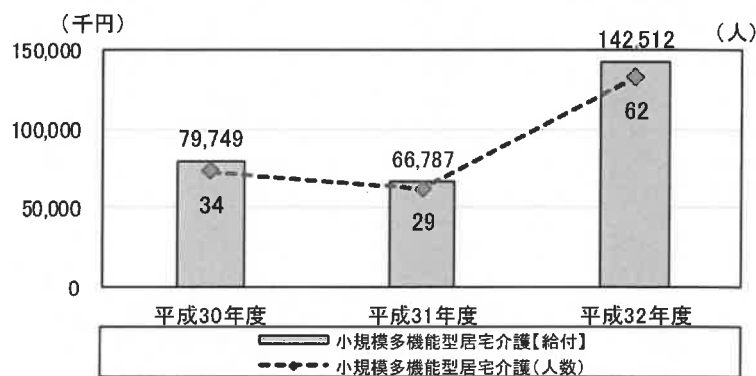
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
認知症対応型通所介護【給付費】	11,898	12,695	13,371
認知症対応型通所介護(人数)	10	11	12

④ 小規模多機能型居宅介護

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

利用者数も給付費も増減し、平成 32 年度には月 62 人・年 142,512 千円の利用を見込んでいます。



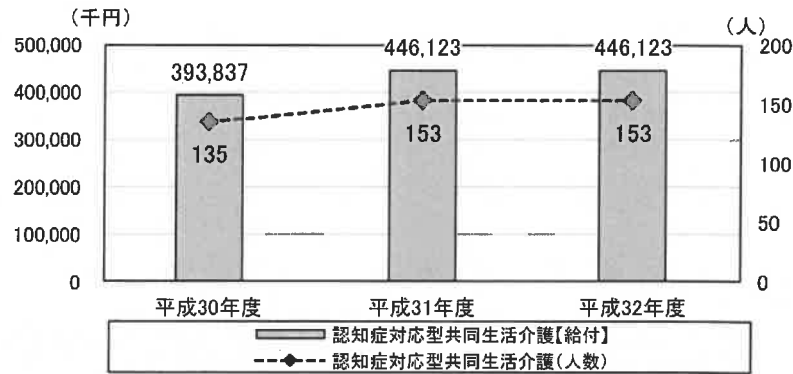
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
小規模多機能型居宅介護【給付費】	79,749	66,787	142,512
小規模多機能型居宅介護(人数)	34	29	62

⑤ 認知症対応型共同生活介護

認知症の高齢者が、共同生活をする住居で、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスが受けられます。

利用者数も給付費も増加を見込んでおり、平成32年度には月153人・年446,123千円の利用を見込んでいます。



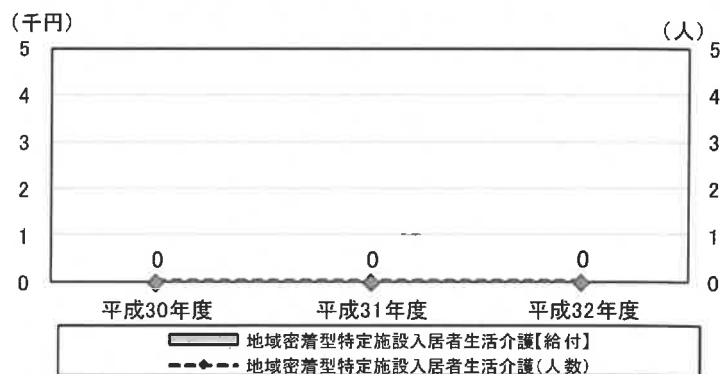
単位：千円/年・人/月

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
認知症対応型共同生活介護【給付費】	393,837	446,123	446,123
認知症対応型共同生活介護(人数)	135	153	153

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどの特定施設のうち、小規模な介護専用型特定施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスが受けられます。

概ね利用はなく、平成30年度から平成32年度においても0人の利用となる見込みです。



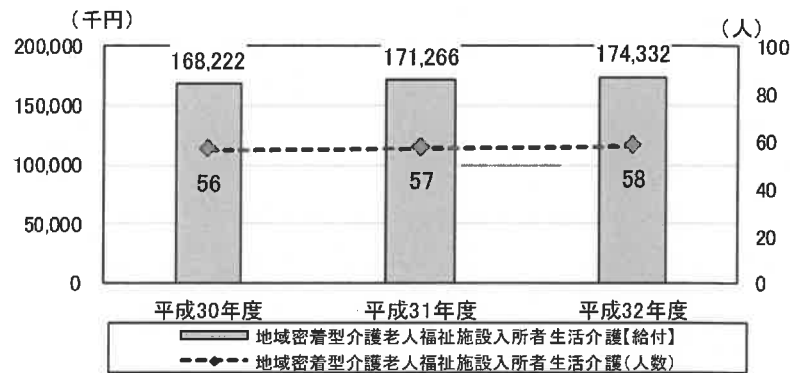
単位：千円/年・人/月

	平成30年度	平成31年度	平成32年度
地域密着型特定施設入居者生活介護【給付費】	0	0	0
地域密着型特定施設入居者生活介護(人数)	0	0	0

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

小規模な介護老人福祉施設に入所する人が、日常生活上の世話や機能訓練などの介護サービスが受けられます。

年々増加し、平成 32 年度には月 58 人・年 174,332 千円の利用を見込んでいます。



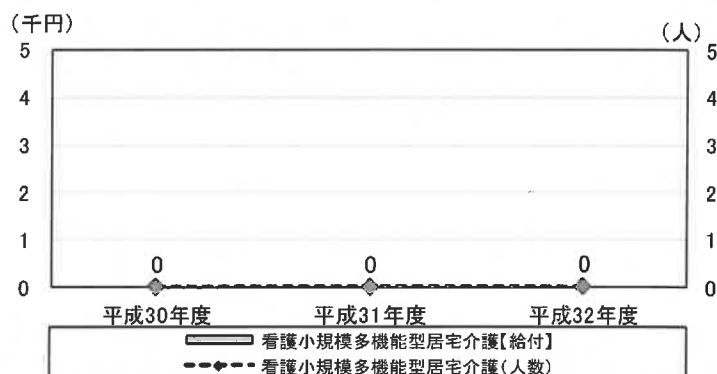
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護【給付費】	168,222	171,266	174,332
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(人数)	56	57	58

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせたサービスで、医療ニーズや高い中重度の要介護者の地域生活を支えるサービスです。

概ね利用はなく、平成 30 年度から平成 32 年度においても 0 人の利用となる見込みです。



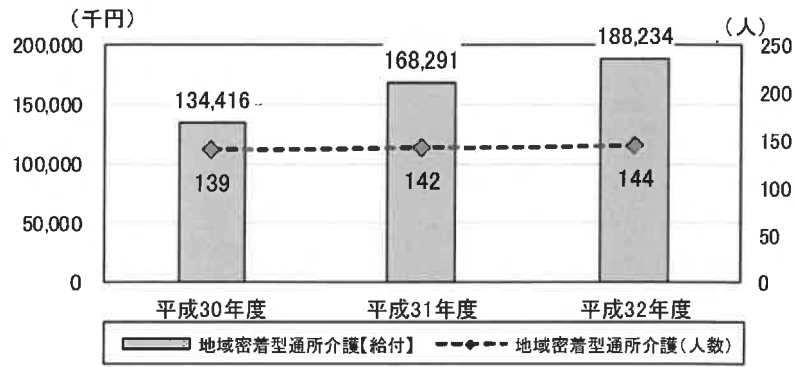
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
看護小規模多機能型居宅介護【給付費】	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護(人数)	0	0	0

⑨ 地域密着型通所介護

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

年々増加し、平成 32 年度には月 144 人・年 188,234 千円の利用を見込んでいます。



単位：千円/年・人/月

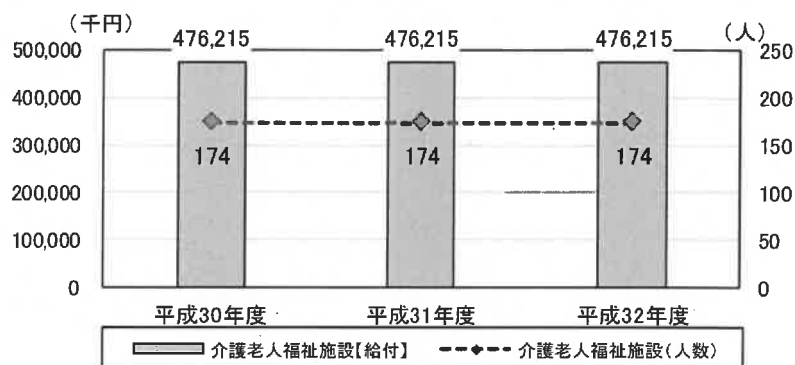
	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域密着型通所介護【給付費】	134,416	168,291	188,234
地域密着型通所介護(人数)	139	142	144

(6)施設サービス

① 介護老人福祉施設

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

ほぼ横ばいで、平成 32 年度には月 174 人・年 476,215 千円の利用を見込んでいます。



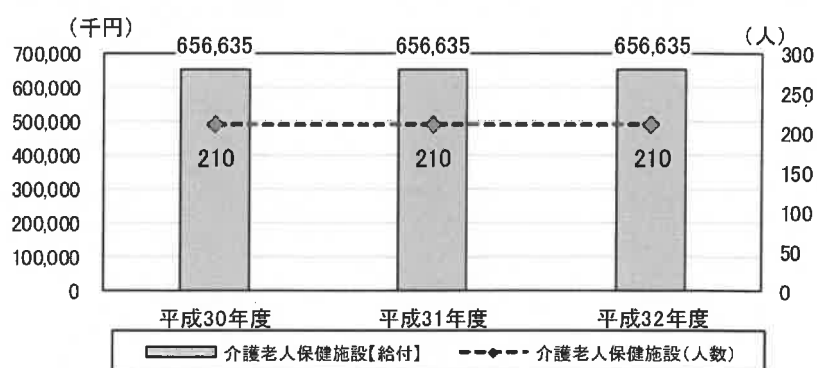
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護老人福祉施設【給付費】	476,215	476,215	476,215
介護老人福祉施設(人数)	174	174	174

② 介護老人保健施設

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

ほぼ横ばいで、平成 32 年度には月 210 人・年 656,635 千円の利用を見込んでいます。



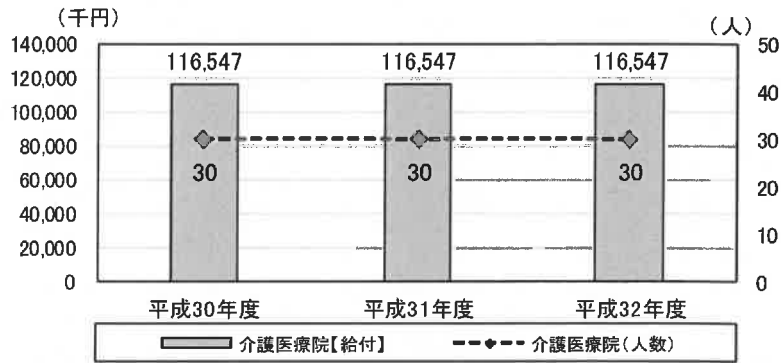
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護老人保健施設【給付費】	656,635	656,635	656,635
介護老人保健施設(人数)	210	210	210

③ 介護医療院

長期間にわたり療養が必要な要介護者が入院して、介護、機能訓練、その他必要な医療を受けることができる医療施設です。

ほぼ横ばいで、平成 32 年度には月 30 人・年 116,547 千円の利用を見込んでいます。



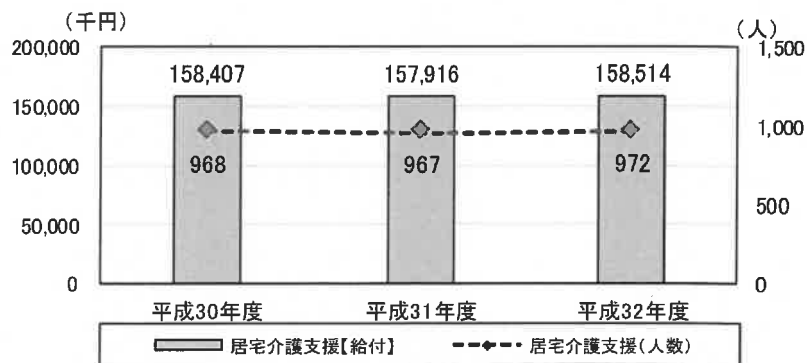
単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護医療院【給付費】	116,547	116,547	116,547
介護医療院(人数)	30	30	30

(7) 居宅介護支援

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

利用者数も給付費も増減し、平成 32 年度には月 972 人・年 158,514 千円の利用を見込んでいます。



単位：千円/年・人/月

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅介護支援【給付費】	158,407	157,916	158,514
居宅介護支援(人数)	968	967	972

4 介護保険料の設定

(1) サービス給付費の見込み

① 予防給付費の見込み

単位：千円

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	0
介護予防訪問看護	3,097	3,594	3,464
介護予防訪問リハビリテーション	2,836	3,164	3,625
介護予防居宅療養管理指導	519	692	609
介護予防通所リハビリテーション	26,396	27,314	28,015
介護予防短期入所生活介護	875	902	760
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,132	1,179	1,226
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	8,268	7,839	7,839
介護予防福祉用具貸与	12,478	13,579	14,680
特定介護予防福祉用具購入	1,657	1,980	2,303
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,059	2,603	3,575
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防住宅改修	5,105	5,792	6,480
介護予防支援	19,648	21,777	23,906
予防給付費計	84,070	90,415	96,482

資料：地域包括ケア「見える化」システム

② 介護給付費の見込み

単位：千円

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅サービス			
訪問介護	235,047	236,253	231,657
訪問入浴介護	13,769	13,315	13,686
訪問看護	43,117	44,945	47,829
訪問リハビリテーション	11,248	12,299	12,166
居宅療養管理指導	19,405	19,155	19,689
通所介護	235,604	248,850	244,283
通所リハビリテーション	242,946	246,316	248,403
短期入所生活介護	114,170	124,607	137,569
短期入所療養介護(老健)	34,105	31,636	30,195
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
特定施設入居者生活介護	251,697	255,849	251,714
福祉用具貸与	66,919	69,574	72,214
特定福祉用具購入	4,161	4,831	4,831
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0
認知症対応型通所介護	11,898	12,695	13,371
小規模多機能型居宅介護	79,749	66,787	142,512
認知症対応型共同生活介護	393,837	446,123	446,123
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	168,222	171,266	174,332
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
地域密着型通所介護	134,416	168,291	188,234
住宅改修	6,259	6,278	6,402
居宅介護支援	158,407	157,916	158,514
施設サービス			
介護老人福祉施設	476,215	476,215	476,215
介護老人保健施設	656,635	656,635	656,635
介護療養型医療施設	0	0	0
介護医療院	116,547	116,547	116,547
介護給付費計	3,474,373	3,586,383	3,693,121

資料：地域包括ケア「見える化」システム

③ 総給付費および標準給付費の見込み

単位：千円

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
総給付費	3,557,378,924	3,675,138,233	3,787,830,171
特定入所者介護サービス費等給付額	125,159,831	125,159,831	125,159,831
高額介護サービス費等給付額	78,676,576	92,231,652	111,584,469
高額医療合算介護サービス費等給付費	13,138,342	15,401,929	18,633,690
算定対象審査支払手数料	4,695,736	5,504,756	6,659,804
標準給付費	3,779,049,409	3,913,436,401	4,049,867,965

資料：地域包括ケア「見える化」システム

④ 地域支援事業費の見込み

単位：千円

		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
地域支援事業費		230,522,534	230,522,534	227,750,655
内訳	介護予防事業・日常生活支援総合事業費	166,110,929	166,110,929	164,113,556
	包括的支援事業・任意事業	64,411,605	64,411,605	63,637,099

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(2)介護保険料の算出

介護保険料の算出にあたっては、下記の費用額を踏まえて計算を行い、算出しています。

$$\begin{array}{c}
 \boxed{\text{標準給付費見込額}} \\
 = \boxed{\begin{array}{l} \text{総給付費} \\ \text{介護給付費} \\ \text{予防給付費} \end{array}} + \boxed{\begin{array}{l} \text{高額医療合算} \\ \text{介護サービス} \\ \text{費等給付額} \end{array}} + \boxed{\begin{array}{l} \text{高額介護} \\ \text{サービス費} \\ \text{等給付額} \end{array}} + \boxed{\begin{array}{l} \text{特定入所者} \\ \text{介護サービス} \\ \text{費等} \end{array}} + \boxed{\begin{array}{l} \text{算定対象} \\ \text{審査支払} \\ \text{手数料} \end{array}}
 \end{array}$$

$$\begin{array}{c}
 \boxed{\text{保険料収納必要額}} \\
 = \left(\boxed{\begin{array}{l} \text{平成30年度～32年度までの} \\ \text{サービス給付に必要な費用} \\ \text{(標準給付費+地域支援事業費)} \end{array}} \times \boxed{\begin{array}{l} \text{第1号被保険者} \\ \text{の負担分 (23\%)} \end{array}} \right) \\
 + \boxed{\begin{array}{l} \text{調整交付金} \\ \text{相当額} \end{array}} - \boxed{\begin{array}{l} \text{調整交付金} \\ \text{見込額} \end{array}} + \boxed{\begin{array}{l} \text{財政安定化} \\ \text{基金拠出金} \end{array}} - \boxed{\begin{array}{l} \text{準備基金} \\ \text{取崩額} \end{array}} - \boxed{\begin{array}{l} \text{財政安定化} \\ \text{基金取崩額} \end{array}}
 \end{array}$$

$$\begin{array}{c}
 \boxed{\text{保険料基準月額}} \\
 = \boxed{\begin{array}{l} \text{保険料収納} \\ \text{必要額} \end{array}} \div \boxed{\begin{array}{l} \text{保険料収納} \\ \text{率の見込み} \end{array}} \div \boxed{\begin{array}{l} \text{所得段階別加入割合} \\ \text{補正後第1号被保険者数} \\ \text{(3年間)} \end{array}} \div 12
 \end{array}$$

第7章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 市内連携の強化

すべての高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも健康で安心して生活できるよう、各種高齢者福祉施策や介護保険サービス等の推進にあたっては、保健・医療・福祉等の各分野が連携し、総合的に実施していきます。

また、健康づくり、生きがいくりの施策など、生害学習・健康づくり・地域福祉などの各部門相互の連携を強化し、内容の充実と効果のある展開を図ります。

(2) 関係機関との連携強化

各種高齢者福祉施策や介護保険サービスなどの提供にあたっては、医療機関や民間サービス事業者などとも連携を強化し、各種サービスが迅速、的確に受けられるよう努めるとともに、支援を必要とする高齢者のニーズ把握や情報交換、保健・福祉サービス等の調整を図ります。

また、総合事業や生活支援サービスの体制整備にあたって、地域で活動する各種団体や、関係機関との連携を一層図っていきます。

2 計画の進行管理と評価

本計画は、すべての高齢者が地域社会の中で、いつまでも健康で安心して生活できるよう、地域の実情に応じた高齢者福祉、介護保険の体制を計画的に確保するためのものです。

本計画に掲げられた施策・事業が円滑に推進されるよう、八幡浜市高齢者保健福祉計画等検討委員会などの組織を活用して、随時、進捗状況を点検・評価し、介護保険事業の健全な運営や、計画的な推進にかかる課題を整理・検討し、改善に努めていきます。

■PDCA サイクルによる点検・評価

