

八幡浜市

第9次高齢者保健福祉計画

第8期介護保険事業計画

素案

八幡浜市高齢者保健福祉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。

令和3年 月

八幡浜市

目次

第1章 計画策定にあたって.....	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 各種統計資料	4
2 アンケート調査結果からみえた現状	12
3 事業所ヒアリング調査結果からみえた現状	15
4 課題の整理	17
第3章 計画の基本的方向	19
1 計画の基本理念	19
2 計画の基本目標	20
3 施策体系	21
4 日常生活圏域の設定	22
第4章 健やかな生活を支える取り組みの推進	24
1 健康づくり施策の推進	24
2 生活支援施策の推進	27
第5章 地域包括ケア体制の推進	31
1 介護予防の推進	31
2 包括的な支援の充実	36
3 在宅医療・介護連携推進事業の推進	40
4 認知症施策の推進	42
5 地域包括ケアの体制整備	44
第6章 介護保険事業の推進	45
1 介護保険サービスの現状	45
2 将来推計	50
3 介護給付・予防給付の見込み	52
4 持続可能な介護保険サービス提供体制の構築	77
5 介護保険料の設定	79
第7章 計画の推進	86
1 計画の推進体制	86
2 計画の進行管理と評価	87
資料編	88
1 八幡浜市高齢者保健福祉計画等検討委員会設置要綱	88
2 八幡浜市高齢者保健福祉計画等検討委員会委員名簿	90

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の趣旨

わが国の人口は、平成27(2015)年の国勢調査で調査開始以降はじめて減少し、1億2,711万人となっています。「令和元年版高齢社会白書」によると、総人口は1億2,644万人、65歳以上の人口は3,558万人、高齢化率は28.1%に上昇し、世界でも高い水準となり、今後も、人口減少と少子高齢化が進行していくことが予測されています。

創設から20年が経過した介護保険制度は、高齢期の住民を支える制度として浸透・定着してきました。しかし、介護・医療費の増加や認知症高齢者の増加、在宅医療ニーズの増大、家族介護者の負担など、様々な課題は未だ山積しています。

このような中、国は、「地域包括ケアシステムの推進」「介護保険制度の持続可能性の確保」を掲げ、介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の充実による住民主体の介護予防の促進等に取り組んできました。また、地域社会全体の在り方として、制度・分野の枠や、「支える側」「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割をもち、助け合いながら暮らしていくことのできる「地域共生社会の実現」が目指されています。

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9次高齢者保健福祉計画及び第8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。

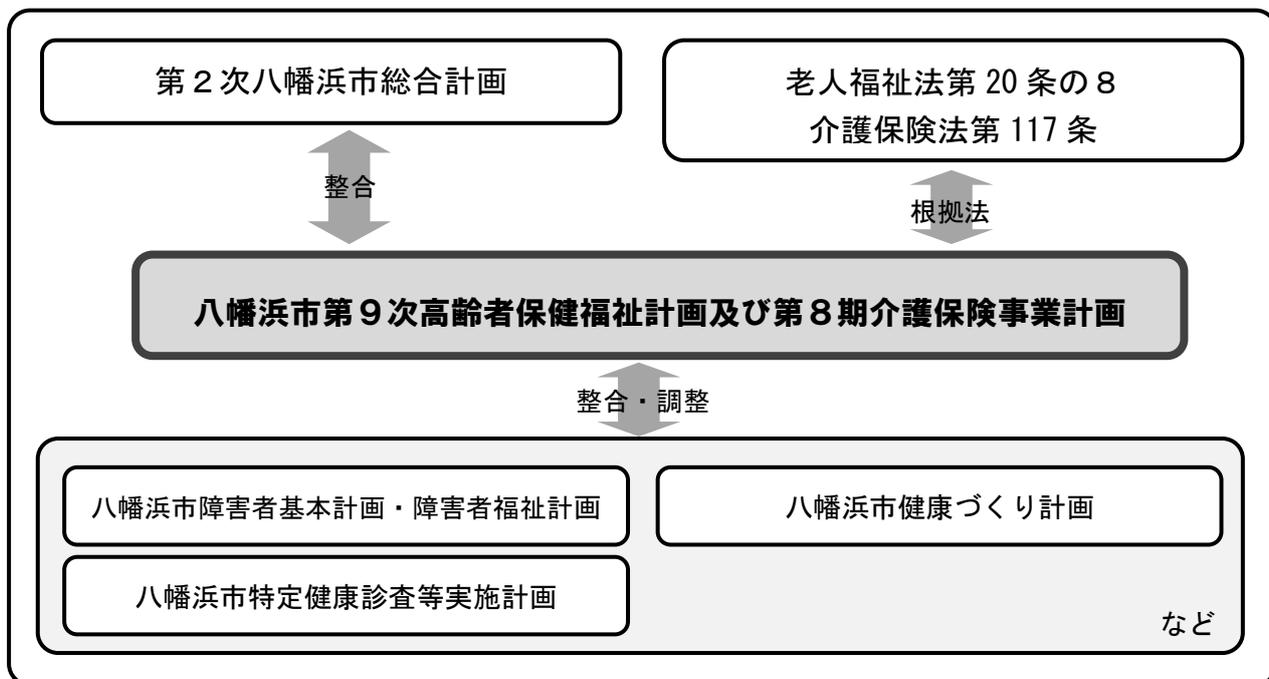
一方、介護保険事業計画は、要介護認定者等ができる限り住み慣れた家庭や地域において、自らの意思に基づき利用する介護保険サービスを選択し、自立した生活を送れるよう、必要となるサービスに関する整備目標等を取りまとめたものです。

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9次高齢者保健福祉計画及び第8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（第7次地域保健医療計画等）と整合を図る中で策定します。



4 計画期間

計画の期間は、令和3年度（2021年度）から令和5年度（2023年度）までの3年間とします。ただし、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年（2025年）、高齢者人口が減少していく令和22年（2040年）を見据えた中長期的な視点を持つものであり、法制度の改正や社会情勢等の状況に応じて随時見直し・改善を図るものとします。

（年度）

H30 (2018)	H31/ R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
第7期計画			第8期計画			第9期計画			第10期計画		
			令和7年(2025年)までの見通し								

5 計画の策定体制

【1】計画策定委員会の設置

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】：令和2年2月17日（月）～令和2年3月6日（金）

【調査方法】：郵送による配布・回収

調査区分	調査対象者	配布数	有効回収数	有効回収率
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	944件	62.9%
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	255件	51.0%

【3】事業所ヒアリング調査の実施

市内の介護保険サービス提供事業所に対して、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】：令和2年7月1日（水）～令和2年7月31日（金）

【調査方法】：郵送、FAX、メール等による回収

調査区分	調査対象者	配布数	回収数	回収率
事業所	本市で給付実績のある 介護保険サービス提供事業所等	29件	29件	100.0%

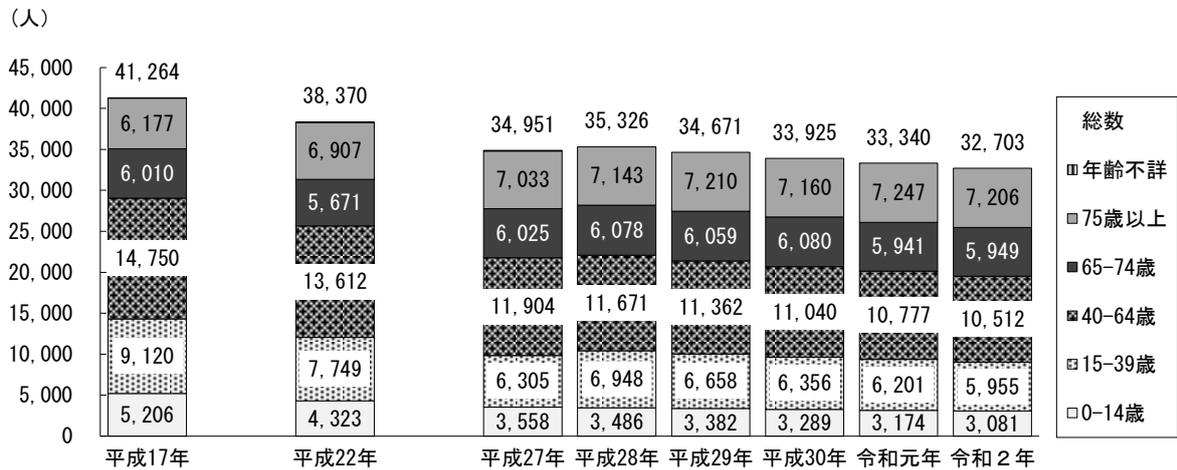
第2章 高齢者を取りまく現状

1 各種統計資料

【1】人口の状況

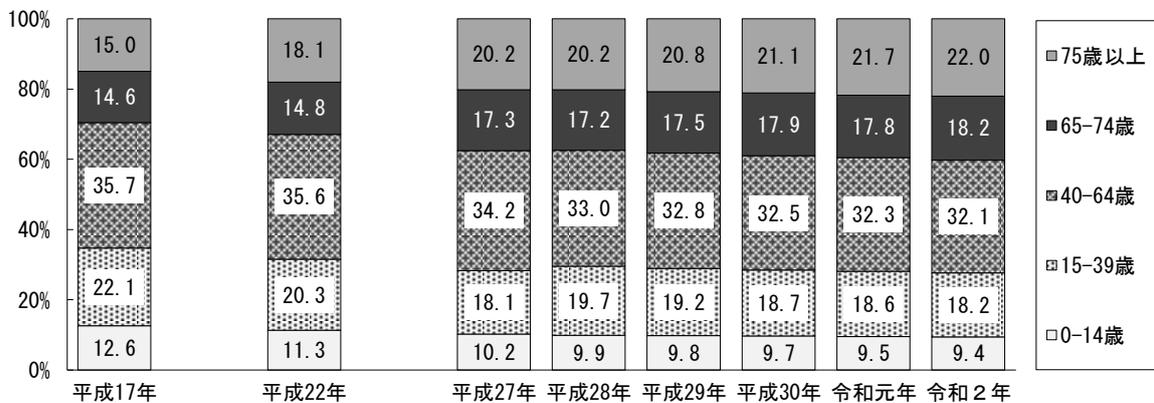
本市の総人口は減少傾向が続いており、平成27年には34,951人、令和元年には33,340人となっています。なお、グラフでは平成27年から平成28年にかけて人口が増加していますが、これは国勢調査と住民基本台帳の人口のずれによるもので、実際に人口が増加しているわけではありません。年齢別にみると、0～14歳の年少人口、15～64歳の生産年齢人口は減少傾向となっており、65～74歳人口も横ばいですが、75歳以上の人口は増加傾向となっています。平成27年の高齢化率は37.5%、令和元年の高齢化率39.5%となっています。

■年齢5区分別人口の推移



資料：国勢調査(平成27年まで、各年10月1日)・住民基本台帳(平成28年以降、各年9月末)

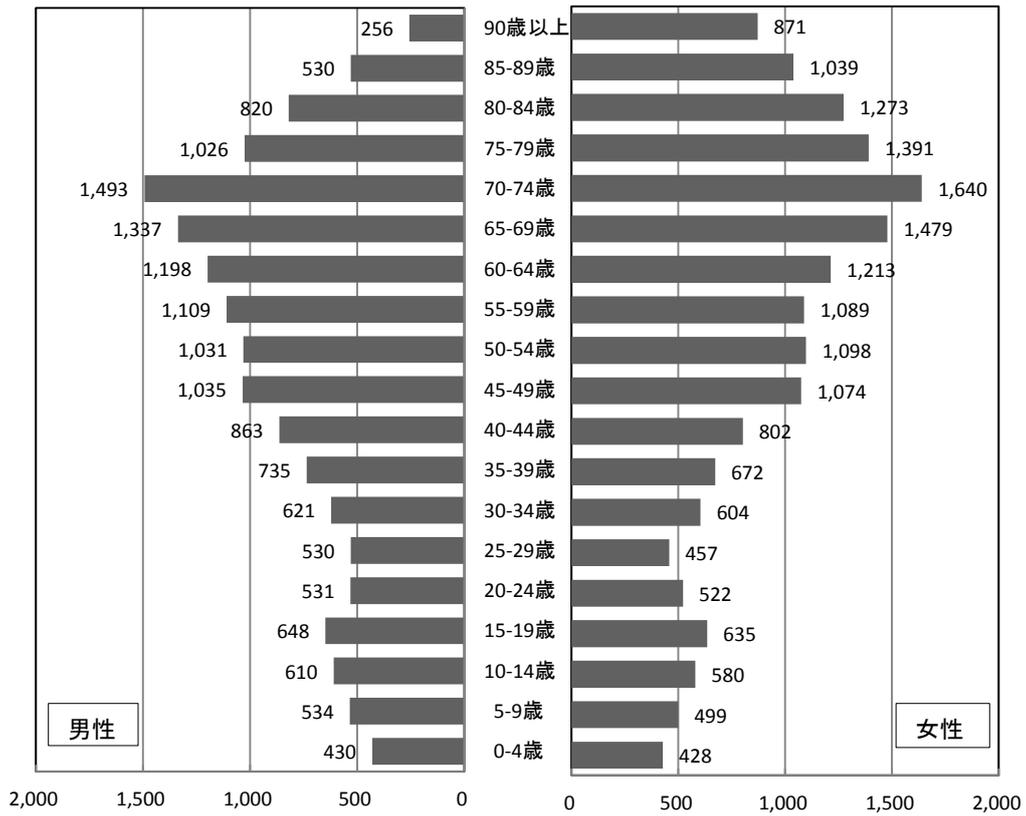
■年齢5区分別人口割合の推移



資料：国勢調査(平成27年まで、各年10月1日)・住民基本台帳(平成28年以降、各年9月末)

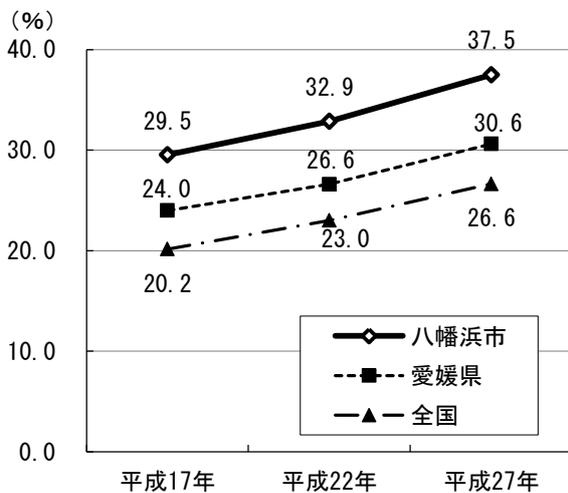
年齢別の人口構成をみると、男性、女性ともに70～74歳が最も多くなっています。いわゆる「団塊の世代」（おおむね70～73歳）とそれよりやや若い世代の人口が多くなっています。人口に占める高齢者の割合、後期高齢者の割合は国・県を上回って推移しています。

■年齢別人口構成（令和2年9月末）

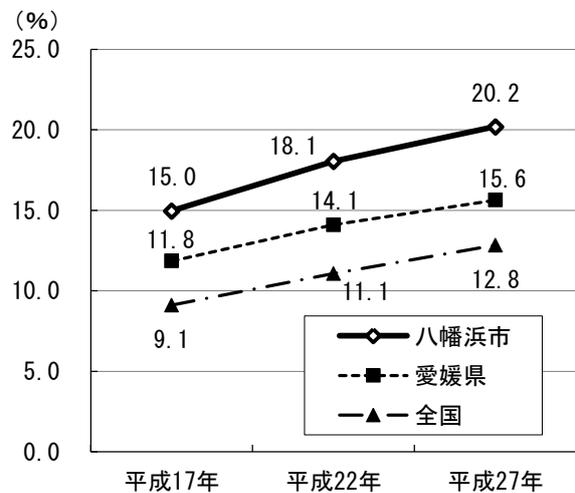


資料：住民基本台帳

■高齢化率（65歳以上人口割合）の比較



■75歳以上人口割合の比較



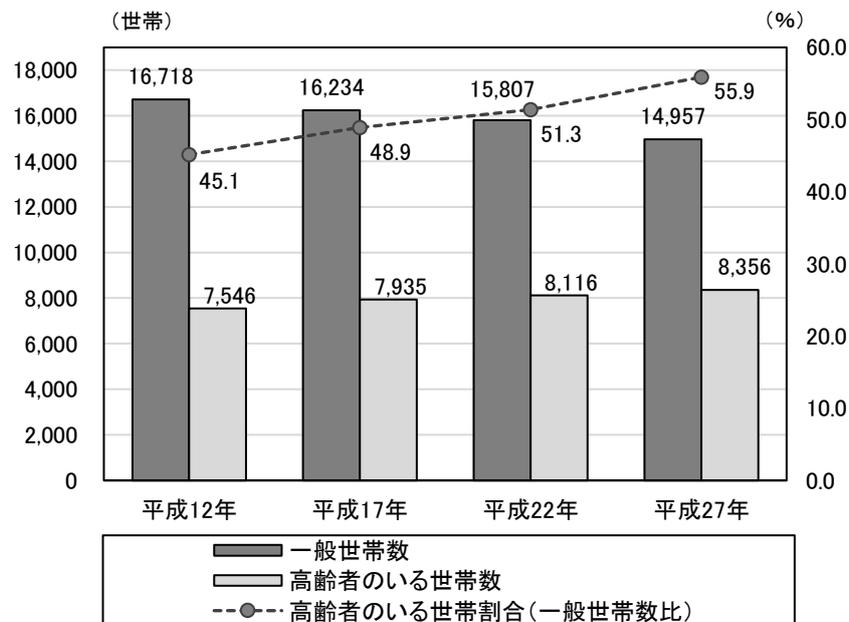
資料：国勢調査

【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年では14,957世帯のうち55.9%が高齢者のいる世帯となっています。

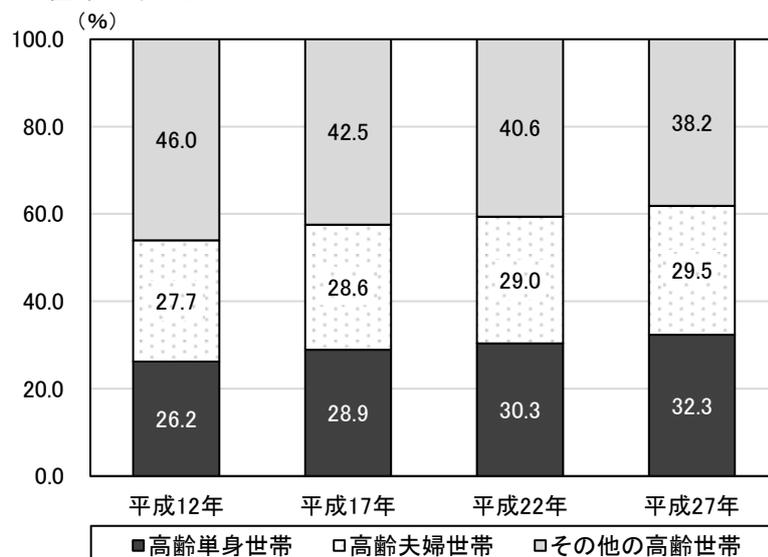
また、高齢者のいる世帯の内訳をみると、高齢単身世帯、高齢夫婦世帯の割合も年々高くなっており、高齢者だけの世帯の増加がうかがえます。

■世帯数及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



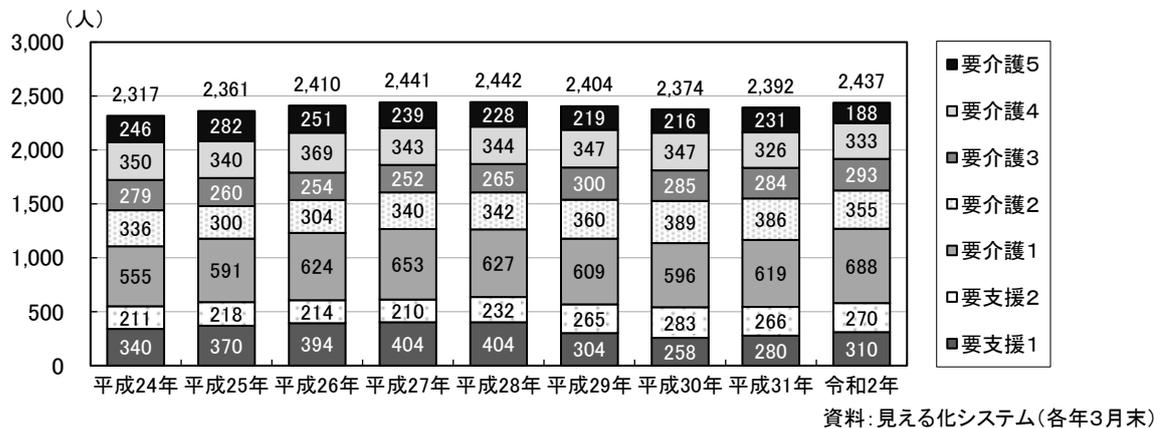
資料：国勢調査

※ %については、小数点以下第2位を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。

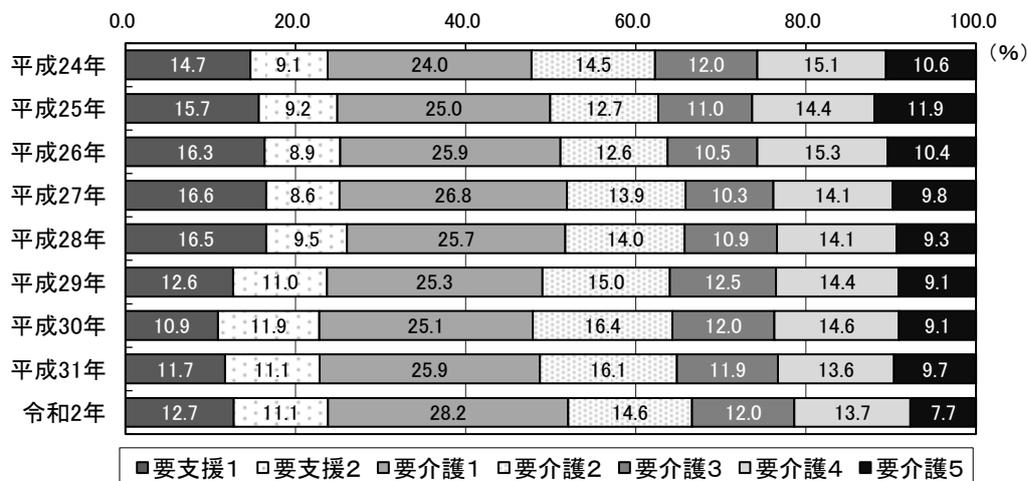
【3】要介護（要支援）認定者の状況

要介護（要支援）認定者数の推移をみると、近年では 2,400 人前後で推移しており、令和 2 年では 2,437 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 となっています。

■要介護認定者数の推移



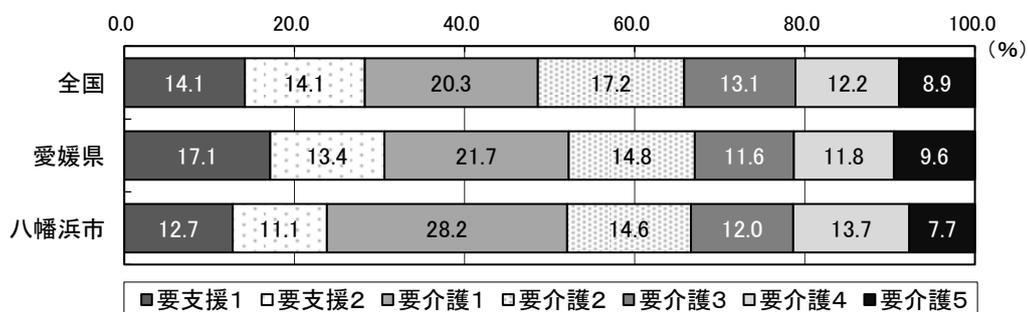
■要介護度別認定者割合の推移



※ %については、小数点以下第2位を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、要介護1及び4の割合は、全国や愛媛県よりもわずかではありますが高くなっています。

■要介護度別認定者割合の比較（令和2年3月末時点）

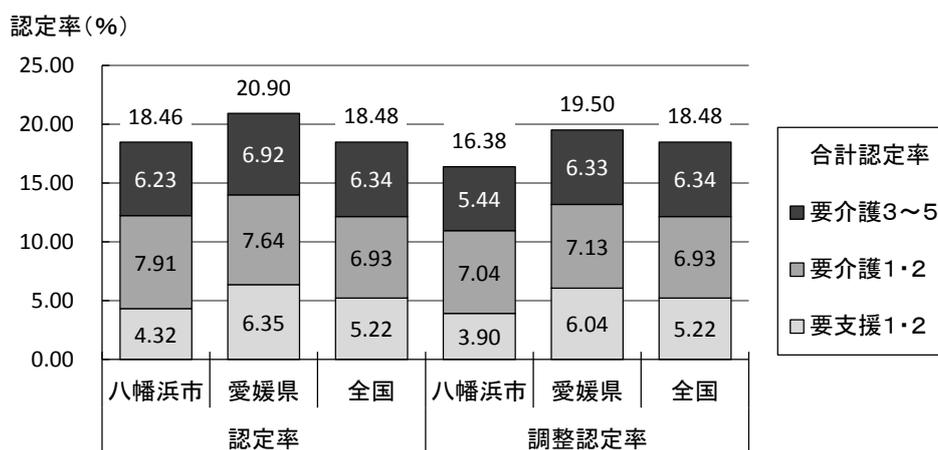


資料：見える化システム

※ %については、小数点以下第2位を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。

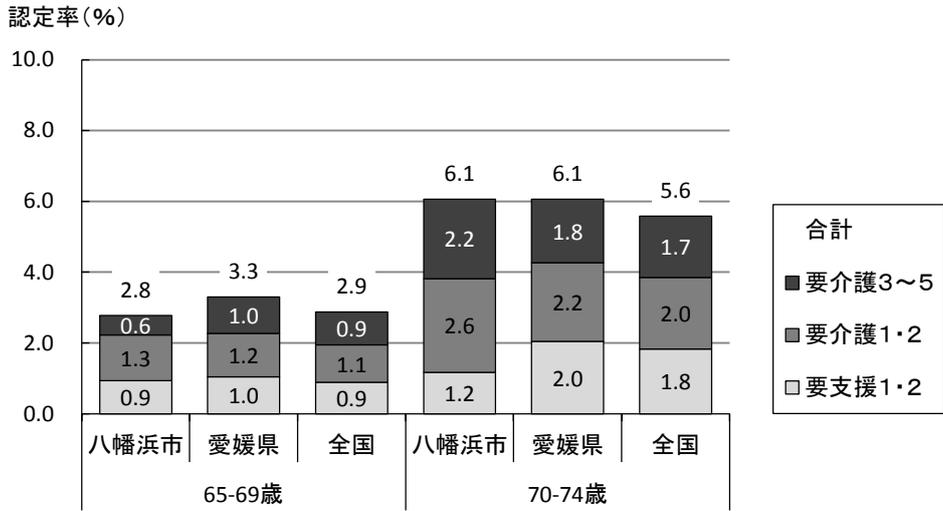
65歳以上人口に占める要支援・要介護認定者数の割合である要介護認定率は、国と同程度で、県を下回っています。認定率は65歳以上の年齢別人口構成にも影響されるため、年齢別人口割合が国と同じだと仮定した場合の調整認定率で比較すると、国・県を下回っており、特に要支援1・2と要介護3～5の認定率が低くなっています。74歳以下の認定率は、全国・愛媛県と大きな差はありませんが、75歳以上ではいずれの年齢段階においても国・県の認定率を下回っています。全体的に要支援の認定率が低い傾向です。

■要介護認定率の比較



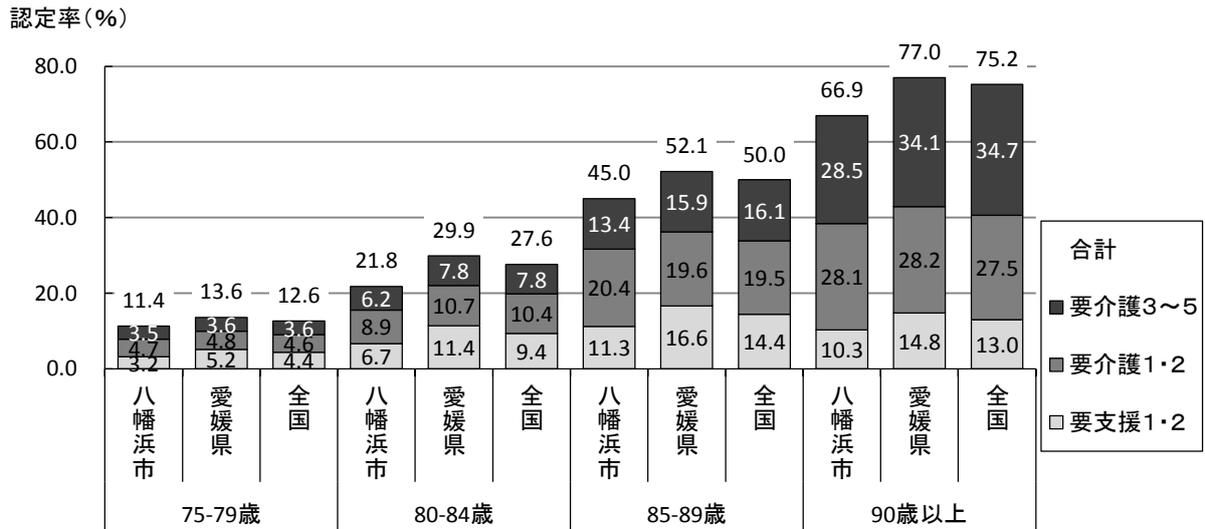
資料：介護保険事業状況報告月報(令和元年12月末)、住民基本台帳人口(令和2年1月1日)より算出

■年齢別要介護認定率の比較（65～74歳）



資料：介護保険事業状況報告月報（令和元年12月末）、住民基本台帳人口（令和2年1月1日）より算出

■年齢別要介護認定率の比較（75歳以上）



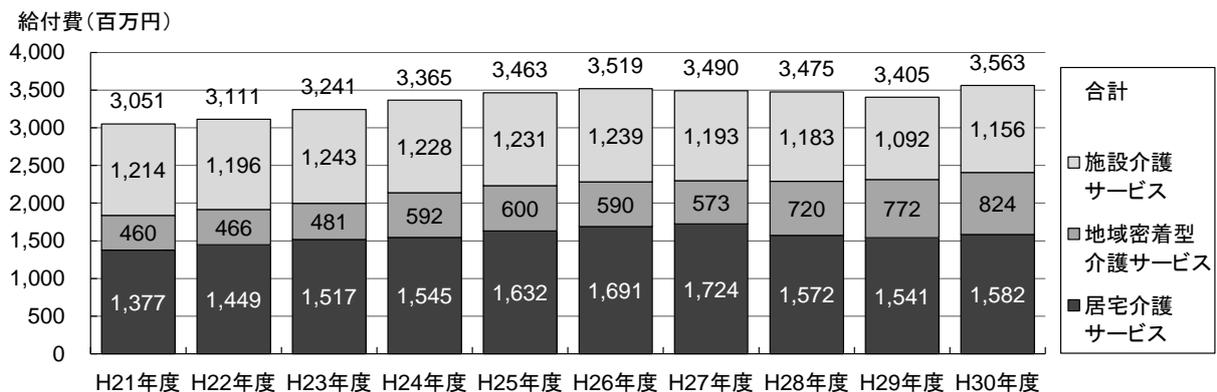
資料：介護保険事業状況報告月報（令和元年12月末）、住民基本台帳人口（令和2年1月1日）より算出

【4】介護保険給付額等の状況

介護保険サービスの給付額は、平成26年度から平成29年度にかけて減少傾向でしたが、平成30年度は増加に転じています。平成27年度以降は居宅介護サービス給付額が減少しています。施設介護サービスは横ばい、地域密着型介護サービスについては増加傾向です。

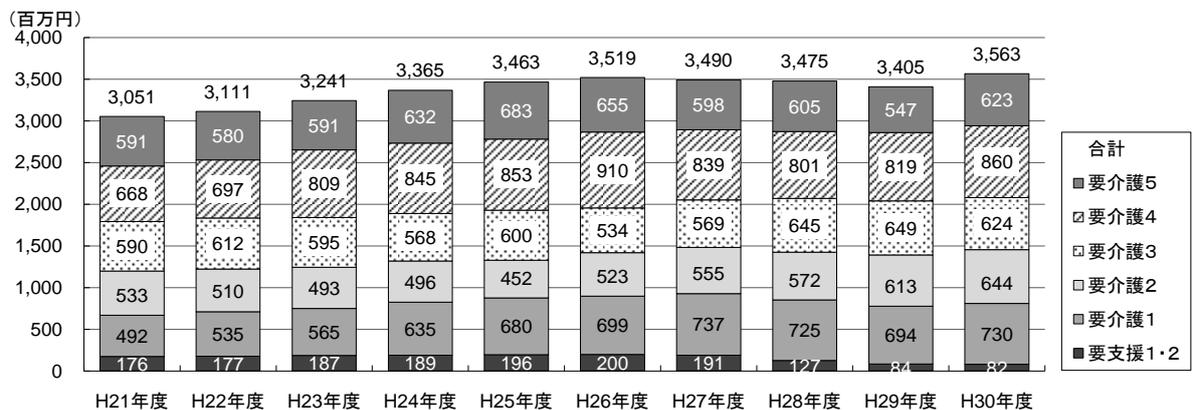
サービス別給付額の割合を国・県と比較すると、八幡浜市は居宅介護サービスの割合が低く、国と比較すると地域密着型サービスの、県と比較すると施設介護サービスの割合が高くなっています。要介護度別の認定者1人あたりの給付額を国・県と比較すると、要介護1の1人あたり給付額が高く、要介護5の1人あたり給付額が、国・県を下回っています。

■サービス別給付額（年度累計）



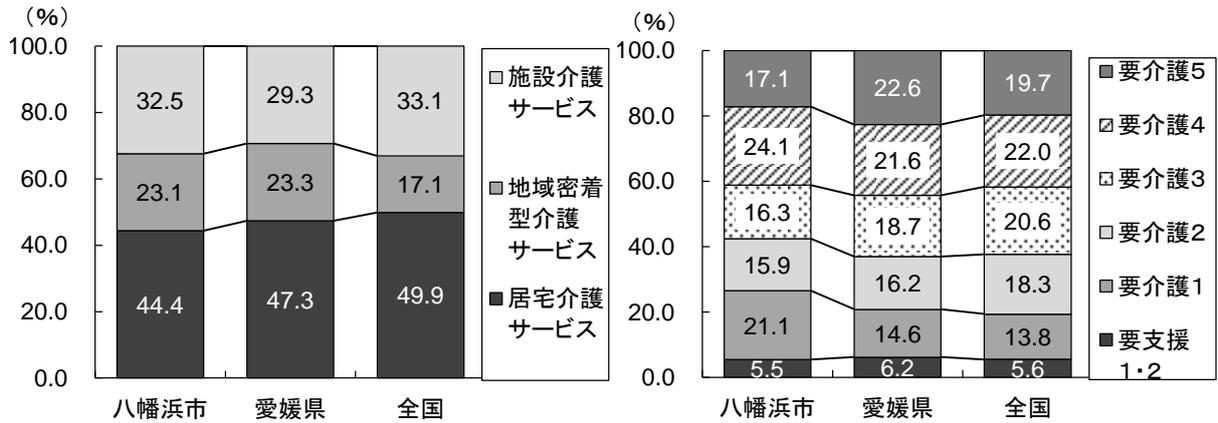
資料：介護保険事業状況報告

■要介護度別給付額（年度累計）



資料：介護保険事業状況報告

■サービス別給付額割合の比較（平成30年度） ■要介護度別給付割合の比較（平成30年度）



資料:介護保険事業状況報告

国においては、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向け、リハビリテーションサービスを重視する方向が示されています。

本市の訪問リハビリテーションは、愛媛県の利用率を上回っており、1人当たりの回数も多くなっています。通所リハビリテーションについても、全体的に利用率・回数が多くなっており、特に要支援2～要介護3で利用率が高く、国・県を上回っています。他の自治体との比較においては、八幡浜市のリハビリテーションサービス基盤は充実していると考えられ、積極的に利用されていると言えます。

■訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションの利用率・利用回数の比較

訪問リハビリテーション		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	全体
認定者1人あたり利用率/月 (%)	八幡浜市	0.4	2.0	1.7	2.3	1.6	0.7	1.5	1.4
	愛媛県	0.3	0.8	0.8	1.4	1.1	1.2	1.2	0.9
	全国	0.6	1.5	1.5	2.4	2.3	2.2	2.2	1.8
利用者1人あたり回数/月	八幡浜市	14.7	13.5	7.6	14.2	11.8	33.4	10.2	12.6
	愛媛県	9.6	9.7	9.5	11.3	10.5	11.8	11.1	10.6
	全国	5.4	7.3	8.3	9.0	9.6	9.8	11.0	9.0

通所リハビリテーション		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	全体
認定者1人あたり利用率/月 (%)	八幡浜市	6.0	18.0	17.3	17.2	16.4	7.1	2.9	12.6
	愛媛県	7.4	12.2	13.5	14.9	10.5	6.3	3.7	10.2
	全国	7.3	11.5	12.2	13.3	9.6	6.1	3.3	9.7
利用者1人あたり回数/年 (回)	八幡浜市	0.0	0.0	9.8	9.7	7.3	10.2	11.1	7.4
	愛媛県	0.0	0.0	7.8	8.5	9.8	10.5	9.8	6.3
	全国	0.0	0.0	7.5	8.2	8.9	9.0	9.0	5.9

資料:介護保険事業状況報告

2 アンケート調査結果からみえた現状

【1】高齢者の世帯や生活状況について

- 要介護認定を受けていない高齢者の家族構成は、「夫婦2人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 41.1%と最も高く、次いで「1人暮らし」が 22.5%、「息子・娘との2世帯」が 14.2%となっています。
- 「介護・介助は必要ない」が 80.8%、「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」がそれぞれ 5.3%となっています。
- 経済状況については、「ふつう」と答えた方が 62.1%となっています。「1人暮らし」「息子・娘との2世帯」において『苦しい』（「大変苦しい」と「やや苦しい」の合計）が3割弱と他よりやや高くなっています。

【2】運動機能について

- 要介護認定を受けていない高齢者の日常の生活動作について、「できない」という回答が、〔階段や手すりを壁を伝わらずにのぼっていますか〕で 18.4%、〔椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか〕で 13.3%、〔15分くらい続けて歩いていますか〕で 9.0%となっており、過去1年間に転んだ経験が「何度もある」が 11.7%となっています。認定を受けていなくても何らかの支援が必要な状態にある人が少なくないことがうかがえます。
- 外出について、「ほとんど外出しない」が 6.8%、「週1回」が 14.3%となっており、ひきこもり状態になることや、運動機能の低下が懸念されます。また、昨年と比べて外出の機会が減っている人が約2割（「とても減っている」3.4%、「減っている」18.9%）となっています。

【3】BMI や食事の状況について

- 要介護認定を受けていない高齢者について、BMI が 18.5 以下の「やせ」の割合は 6.9%、「肥満」の割合は 22.0%となっています。
- 〔半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか〕という質問に対し、「はい」という回答が 30.6%となっています。
- 誰かと食事を共にする機会については、「毎日ある」が 49.0%である一方、「ほとんどない」が 10.0%、「年に何度かある」が 14.5%となっており、孤食が常態化している人が約4分の1となっています。また、「ほとんどない」については、前回調査（6.2%）より増加しています。

【4】認知機能について

- 要介護認定を受けていない高齢者について、〔物忘れが多いと感じますか〕という質問に対し「はい」が 39.0%、「いいえ」が 55.0%となっています。年齢が上がるほど「はい」の割合が高く、また1人暮らしでも「はい」が 44.3%とやや高くなっています。

【5】日常生活や社会参加の状況について

- 要介護認定を受けていない高齢者について、日常生活を自己完結する上で必要な行動については、「できない」という回答が、〔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 7.9%、〔自分で食品・日用品の買物をしていますか〕で 5.8%、〔自分で食事の用意をしていますか〕で 11.0%、〔自分で請求書の支払いをしていますか〕で 4.2%、〔自分で預貯金の出し入れをしていますか〕で 6.4%となっています。買物について「できるし、している」は男性 60.1%に対し女性 86.1%、食事の用意については「できるし、している」は男性 33.3%に対し女性 88.2%となっており、男女差が大きくなっています。

○生きがいについては、「生きがいあり」が 61.2%、「思いつかない」が 31.5%となっています。生きがいの対象については、「孫」「趣味・習いごと」「仕事」といった回答が多くなっています。

○会・グループ等への参加については、参加しているという回答が最も多かったのは「収入のある仕事」の 28.9%、次いで「町内会・自治会」が 27.5%、「趣味関係のグループ」が 25.9%となっています。「町内会・自治会」や「老人クラブ」については、「年に数回」という回答が多くなっており、週 1 回以上の参加についてみると、「収入のある仕事」が 21.4%、「スポーツ関係のグループやクラブ」が 11.9%、「趣味関係のグループ」が 9.7%となっています。

○地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向（「是非参加したい」と「参加してもよい」の合計）については、参加者としての参加で 49.1%（前回調査では 56.6%）、企画・運営（お世話役）としての参加で 27.3%（同 29.2%）となっており、いずれも前回調査をやや下回っています。

○家族や友人・知人以外で何かあったときに相談する相手については、「そのような人はいない」が 40.0%で最も高くなっており、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 24.8%、「社会福祉協議会・民生委員」が 16.8%となっており、「地域包括支援センター・役所」という回答は 10.1%にとどまっています。

【6】健康状態について

○要介護認定を受けていない高齢者の、現在の健康状態については、よいという回答（「とてもよい」と「まあよい」の合計）が 76.6%である一方、「あまりよくない」が 15.5%、「よくない」が 4.1%となっています。

○心の状態については、〔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「はい」が 34.1%、〔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「はい」が 20.9%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は、「高血圧」が 44.1%で最も高く、次いで「目の病気」が 27.2%となっています。「ない」は 15.5%となっています。

【7】相談窓口等について

- 要介護認定を受けていない高齢者について、「認知症に関する相談窓口を知っていますか」という質問については、「はい」が30.1%、「いいえ」が64.4%となっており、相談窓口を知らない高齢者が約3分の2を占めています。
- 『八幡浜市地域包括支援センター』を知っていますか」という質問については、「知らない」が46.2%で最も高く、次いで「知っているが相談したことがない」が41.4%、「知っているが相談したことがある」が7.8%となっています。「知らない」という回答は、男性で56.4%、女性で39.2%となっており、男女差が大きくなっています。
- 「はつらつ介護予防体操」については、「知っている」が38.9%、「知らない」が52.5%、「したことがある」が22.2%、「したことはない」が65.7%となっています。

【8】在宅介護の状況について

- 要介護認定を受けている高齢者を対象とした調査では、家族や親族からの介護について、「ほぼ毎日ある」が55.7%で最も多く、「ない」は18.0%となっています。75.0%が家族や親族からの介護を受けています。
- 主な介護者の年齢については、60歳代と70歳代が27.2%、80歳以上が16.8%となっており、いわゆる「老々介護」状態にある人が多くなっています。
- 施設等への入所・入居については、「すでに申し込みをしている」が18.0%、「検討している」が16.9%となっています。
- 主な介護者の就労状況をみると、「働いていない」が47.1%で最も多く、次いで「フルタイムで働いている」が21.5%、「パートタイムで働いている」が16.2%となっています。就労している主な介護者の約6割が、労働時間や休暇の取得等の何らかの調整をしながら働いています。働きながら介護を続けることについては、就労している主な介護者の12.5%が「かなり難しい」、11.1%が「やや難しい」と回答しています。
- 主な介護者が不安に感じる介護等については、「認知症状への対応」が19.4%で最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」が16.2%、「夜間の排泄」と「入浴・洗身」が13.6%となっています。

3 事業所ヒアリング調査結果からみえた現状

【1】サービス提供の現状について

- 通所型のサービスについては、定員を上回る利用のあるところが多くなっています。
- 介護老人福祉施設やグループホームについては、定員と同程度の数の待機者がある事業所が多くなっています。一部の特別養護老人ホームについては、定員を大きく超えて300人以上の待機がある施設も報告されています。

【2】人材の確保について

- 事業運営における課題について、「人材の確保が難しい」が20件（69%）と最も多く、次いで「人材育成が難しい」が14件（48%）、「事務作業が多い」が10件（34%）となっています。多くの事業所で人材面での課題が認識されていることが示されています。
- 職員の定着については、安定している（「定着し安定している」と「たまたま離職者がいるがほぼ安定している」の合計）という事業所が8割を超えていますが、「離職者が多く、不安定である」という回答も3件あります。
- 人材を定着させるために取り組んでいることについては、「賃金・労働時間等の労働条件の改善」が19件（66%）と最も多く、次いで「従業員の資格取得やスキル向上のための研修参加の推奨」が18件（62%）、「キャリアに応じた給与体系の整備」「非正規従業員から正規従業員への登用の機会設定」と「希望する労働時間の設定」が15件（52%）となっています。

【3】医療機関・医師との連携・関わりについて

- 〔ここ数年（2・3年）前と比べて医療機関・医師との連携・関わりは強化されていますか〕という質問に対しては「強化されている」が20件（69%）となっています。強化された連携・関わりの内容としては、「健康管理（定期健康診断等含む）」「急変時の対応」が17件と最も多く、次いで「家族への医療・治療方針等の説明支援」が14件となっています。
- 医療機関・医師との連携・関わりが強化されていないと回答した事業所についてその理由を尋ねたところ、「介護保険制度への理解がない」が4件、「日時の調整や折り合いがつかない」が1件となっています。

【4】新型コロナウイルス感染予防について

- 新型コロナウイルス感染予防対策を講じるなかで、業務にどのような影響があったかについては、勤務時間の調整や感染が疑われる職員を休業させることによる人材の確保の困難や、感染予防対策を講じることに伴う負担の増加や資材確保の困難、施設利用者の家族との面会や規制の制限の問題、職員の子ども等の家族の行動制限の困難、マスクの着用等についての利用者の理解を得ることの困難等、様々な課題・問題について報告されています。
- 新型コロナウイルス感染拡大が懸念される状況の中で、災害が発生した場合における対応については、既存の対応マニュアルでは対応できないという回答や、対策が厳しいという認識、感染リスクの高まりへの懸念や不安等、事業所における対応に困難を感じている回答が多くなっています。

【5】八幡浜市において必要な取組について

- 介護人材の育成やヘルパーの不足、複数の意見が示されています。職員の不足により、サービスの利用定員を減らさざるをえなかった経験についても指摘されています。
- 地域包括ケアシステムの推進について、若い世代を含めた市民の認知を高めることや、地域の実情に応じた取り組みにしていくことについての意見が複数示されています。
- 日常的な支援の必要として、病院の受診や家事の支援、医療機関の充実や連携の促進、身寄りのない高齢者の支援、買い物・ゴミ出し・家事等の生活支援等について、意見が寄せられています。
- ボランティアの活用について、レクリエーション活動の支援については複数の肯定的な意見があります。また、日常生活の支援において活用を期待する意見も複数寄せられています。

4 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

誰もが住み慣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ります。事業所調査では医療機関との連携が強化されているという事業所が多くなっており、引き続き連携の強化に向けた取組みの充実が求められます。

〈課題 2〉介護予防の充実と重度化の防止

支援を必要とする高齢者の増加や要介護認定者数の増加が当面見込まれる中、安定した介護保険事業を運営していく上でも、介護予防の充実と重度化の防止は重要な課題となります。本市は、年齢別の要介護認定率では国・県を下回っており、介護予防の取組みが一定の成果を上げていると考えられますが、アンケート調査では要介護認定を受けていない高齢者にも支援を必要とする人が含まれていることが示されています。外出の回数が減っている高齢者が約2割、外出の頻度が週に1回以下の高齢者も約2割となっており、日常生活の中で要介護状態となることを防止するための取組みの拡大が求められます。高齢者のニーズをとらえた運動教室や、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。同時に、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も課題となります。

〈課題 3〉地域活動と連携した高齢者の支援体制の整備

アンケート調査では比較的参加率の高い町内会・自治会や老人クラブといった地域組織については、日常的な参加の場としては活動の頻度が低くなっている一方、趣味やスポーツの活動は参加の頻度が高い傾向が示されています。また、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動については、参加意向を有する高齢者が少なくないことが示されており、こうした新しい活動を地域でつくっていくことで、生きがいを持って安心して暮らせる地域づくり介護予防にも効果的だと考えられます。より多くの人々が地域活動などへ参加しやすい場や機会の充実を図り、地域に新しい人のつながりを作り出していくことで、近所づきあいを通じた見守りや声かけ、日常生活における支え合いにもつながっていくと考えられます。

〈課題 4〉 認知症施策の充実

高齢化の進展に伴い、当面は認知症高齢者数についても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とも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。アンケート調査では認知症の相談窓口を知らない高齢者が3分の2となっており、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。在宅介護においては、認知症状への対応に不安を感じる介護者が最も多くなっており、認知症高齢者と家族を地域で支えるまちづくりを展開していくことが引き続き求められます。

〈課題 5〉 新型コロナウイルス感染症対策との事業・支援活動の両立

令和2年初頭ごろよりわが国においても感染が拡大した新型コロナウイルス感染症は、介護サービスの提供や介護予防事業の実施、高齢者の地域活動等、幅広い領域で非常に大きな影響を与えています。当面の間は感染症対策と両立させながら、介護サービスや高齢者支援事業を実施していく必要があり、県や医療機関等の関係機関とも連携しながら、適切な対策を取りながら取組を進めていくことが課題となります。

〈課題 6〉 安定した介護保険事業の運営

本市の要介護認定者数は、本計画期間中にピークを迎えると予想されており、その後は徐々に減少が見込まれています。しかし、より支援を必要とする75歳以上の高齢者の割合が高まる一方、比較的若い高齢者数は減少に向かうため、介護保険事業としては、被保険者1人当たりの負担は引き続き増加することが予想されており、持続可能で安定した介護保険事業の運営は引き続き重要な課題となります。施設サービスについては多くの待機が発生している現状もありますが、在宅介護支援の充実や医療との連携の強化、地域で高齢者を支える体制づくりの充実等を通じ、必要な支援が必要な人に届く体制を確保し、安定した介護保険事業の運営につなげていくことが求められます。

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、これまでの取り組みのさらなる発展・充実を図るとともに、新しい課題への対応が求められています。しかし高齢者が住み慣れた地域で健康で生きがいに満ちた生活を続けていけるよう、地域包括ケアシステムの充実・強化を図っていくという基本的な方向性は、これからも維持されるべきものです。

そこで、第8期目となる本計画においては、第7期計画を引き継ぎ、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 計画の基本目標

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、それぞれの地域がめざ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り組みを進めることは、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 介護サービスが安定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みます。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

健康で生きがいに満ちた「幸」 年齢社会をめざして	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）	
	1 健康づくり施策の推進	【1】健康づくりの推進
		【2】高齢者精神保健対策の推進
	2 生活支援施策の推進	【1】各種の生活支援事業の実施
		【2】生きがいづくりや社会参加活動の充実
		【3】安全・安心な生活環境の確保
	基本目標 2：地域包括ケアシステムの深化・推進（第5章）	
	1 介護予防の推進	【1】一般介護予防事業
		【2】介護予防・日常生活支援総合事業
	2 包括的な支援の充実	【1】相談支援の充実
		【2】権利擁護の促進
		【3】在宅介護の支援
	3 在宅医療・介護連携推進事業の推進	
	4 認知症施策の推進	
	5 地域包括ケアの体制整備	
	基本目標 3：介護サービスが安定して利用できる環境づくり（第6章）	
	1 介護保険サービスの現状	【1】第7期介護保険事業計画執行状況
		【2】要支援・要介護認定者数の状況
	2 将来推計	【1】人口推計
		【2】認定者数推計
	3 介護給付・予防給付の見込	【1】介護予防サービス
		【2】地域密着型介護予防サービス
		【3】介護予防支援
		【4】介護サービス
【5】地域密着型サービス		
【6】施設サービス		
【7】居宅介護支援		
4 持続可能な介護保険サービス提供体制の構築		
5 介護保険料の設定	【1】サービス給付費の見込み	
	【2】介護保険料の算出	

4 日常生活圏域の設定

介護保険事業においては、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量を定めることとされています。本計画においても、次のように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。

※日常生活圏域とは

市町村介護保険事業計画において、当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定めるものです。

身近な地域で支援を受けられる体制を整備するための実施される「地域密着型サービス」は、この日常生活圏域を単位として、サービスの整備を行うことが求められています。

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7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（令和2年9月末現在）

	世帯数 (世帯)	人口(人)		
		男	女	計
南圏域 (日土町・保内町以外)	10,850	10,145	11,666	21,811
北圏域 (日土町・保内町)	5,040	5,192	5,700	10,892

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・ 保内町以外)	64	居宅介護支援	14
		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	5
		訪問リハビリテーション	2
		通所介護（デイサービス）	3
		通所リハビリテーション（デイケア）	3
		短期入所生活（療養）介護（ショートステイ）	5
		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）	5
		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	2
北圏域 (日土町・ 保内町)	15	居宅介護支援	0
		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）	4
		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

※休止中の事業所を除く

資料：八幡浜市

第4章 健やかな生活を支える取り組みの推進

人生100年時代と言われる今日、高齢者の健康で生きがいに満ちた生活を確保していくためには、寝たきりや認知症となることを防ぎ、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命の延伸や、自立した生活を支える各種の支援の充実、相互に支え合う地域社会づくりを実現していく必要があります。これまで取り組んできた各種の健康づくり施策や生活支援施策のさらなる充実を図り、健やかな生活を支える取り組みを推進します。

1 健康づくり施策の推進

【1】健康づくりの推進

◇現状と課題◇

- ・地域の健康づくりの担い手である食生活改善推進員を対象とした講座や、健診結果説明会における健康教室等の健康教育、様々な機会を活用した健康相談等を実施し、健康づくりや生活習慣病の予防等への意識の啓発に取り組んでいますが、限られた人への普及啓発となっており、地域全体の健康意識の醸成には至っていないのが現状です。健康に関する正しい知識の普及に加え、健康に関心の薄い人たちも含めた地域全体の健康意識の向上が課題です。
- ・特定健診の受診率は向上していますが、国の目標値や全国平均を下回っています。各種のがん検診についても、個別の受診勧奨により、一定程度の受診率の向上は見られましたが、いずれも受診率が低迷しており、県内順位も低い状況です。本市の死亡原因の第1位は悪性新生物で、部位別をみても胃・肺・大腸・子宮・乳の5大がんが多くを占めており、がん検診に関する正しい知識や情報の周知啓発が求められます。
- ・要介護認定を受けていない高齢者を対象としたアンケート調査では、介護の必要や健康状態についての自己評価は、前回調査、前々回調査と大きな差はありません。

◆主な取り組み◆

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。また、関心はあるが行動変容までには至らない層へのアプローチとして、令和元年度から始めた健診受診者に対する健診結果を踏まえた健康教室（健診結果説明会）を引き続き実施し、地域の健康意識の向上を図ります。</p> <p>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、市民一人一人が自分に合った保健行動がとれるよう支援します。糖尿病性腎症重症化予防プログラムや高齢者の保健事業と介護予防を一体的に推進し、健診受診者等に対する医療機関と連携した保健指導体制の構築を図ります。</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。引き続き対象者への受診勧奨や受診しやすい健診体制に取り組むとともに、健康教育等による地域の健康意識の向上により、健診受診率の向上を図ります。</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、乳がん検診、肝炎ウイルス検診、骨粗しょう症検診を実施します。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、受診勧奨に取り組むとともに、がん検診に関する正しい知識の普及啓発をすることで、受診率の向上を目指します。</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> <p>歯と口の健康に関する正しい知識の普及啓発を図るとともに、歯周病検診の実施や後期高齢者歯科口腔健診の周知により、定期的に歯科検診を受ける人の増加を目指します。</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。必要に応じて、生活の場へ出向く家庭訪問により、個別性の高い、個人の生活スタイルに合った保健指導を行います。</p>	

【2】高齢者精神保健対策の推進

◇現状と課題◇

- ・高齢期は、退職、家族や友人との別離、身体機能の低下などの喪失体験が重なり、閉じこもりやうつ状態になりやすく、孤立・孤独に陥りやすいと言われています。また、自身の健康問題に加え介護負担も重なるなど、様々な問題を抱える年代でもあります。
- ・高齢者の心の問題は、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。
- ・本市の自殺者数は、年間9人程度で推移しており、人口10万人対の自殺死亡率は県や国と比べて高いのが現状です。特に、本市は高齢者の自殺死亡率が高いのが特徴であり、高齢者の心の健康づくりや相談支援が必要です。
- ・令和2年3月に八幡浜市自殺対策計画を策定し、基本施策と併せ、高齢者対策と生活困窮者対策を重点施策に位置づけています。また、保健分野に限らず、庁内の既存事業を自殺対策関連事業とし、全庁的に自殺対策に視点をおいた取組を推進する必要があります。

◆主な取り組み◆

No.1	早期診断と早期対応
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。	
No.2	情報提供の充実
高齢者を対象とした心の健康講座や高齢者支援を引き続き行うとともに、自殺の実態や本市の自殺の現状等について、高齢者を支援する関係者等をはじめ、広く市民に周知啓発をすることで、高齢者の心の健康づくりのさらなる推進や支援体制の強化を図ります。	
No.3	関係機関との連携
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、心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

【1】各種の生活支援事業の実施

◇現状と課題◇

- ・ 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一人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・生活支援のための事業を実施し、高齢者の自立と生活の質の確保を図っています。
- ・ 老人日常生活用具給付事業、生活管理指導員派遣事業、生活管理指導短期宿泊事業については、近年の利用実績が少ないかほとんどない状態が続いています。事業の周知の方法や、必要とする人に確実に情報を届けるための取り組みが課題となっています。
- ・ 自家用車等による自力での移動が困難な高齢者の移動の支援は、日常生活の持続可能性を確保する上でも重要となっており、引き続き支援のあり方の検討が求められます。
- ・ 高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯が住み慣れた地域で安心して生活できるための見守り等の地域の支援は、今後ますます重要となっています。人口構成の高齢化により支援を必要とする高齢者の増加が予想され、引き続き取り組みの充実が課題となります。

◆主な取り組み◆

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、対象者の緊急事態発生時における迅速な救援体制を図り、日常生活の安全を確保していきます。	
No. 2	介護予防教室通所事業
65歳以上の独居者等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歳以上の独居者等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歳以上の一人暮らし、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。利用者の利便性を考慮して、各公共交通機関共通のチケット発行を行います。	

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送れるように、地域住民が一体となって見守る体制を形成します。	

【2】生きがいづくりや社会参加活動の充実

◇現状と課題◇

- ・アンケート調査では、就労や趣味・スポーツの活動は高齢者の重要な社会参加の機会となっていることが示されています。高齢者一人ひとりの希望に応じて、これらの活動に参加できる環境づくりは、高齢者の生活支援の面でも、生きがいづくりや社会参加、または介護予防の面でも重要となります。
- ・外出が週1回以下の高齢者の割合と昨年より外出が減っている高齢者割合は、いずれも約2割となっています。ひきこもり状態となることやフレイル（虚弱）を防止する上でも、地域における高齢者の居場所づくりや、生きがい・社会参加活動の充実は重要な課題となります。

◆主な取り組み◆

No.1	就労・社会参加の支援
シルバー人材センターと連携して、高齢者が「生涯現役」として、地域社会の活力を支える担い手となり、元気に活動していくことを目指し、経験と能力を活かせる仕事を会員に提供し、就業機会の増大と生きがいづくりの充実に図ります。	

No.2	老人クラブ活動の支援
超高齢社会の中で、高齢者の価値観の多様化やライフスタイルの変化等により、老人クラブへの加入率の低下、会員の高齢化が進んでいます。老人クラブ活動の広報等を行うことにより、加入を促進するとともに、会員の生きがい・健康づくりに取り組むことで心豊かな地域社会が実現できるよう、引き続き老人クラブ活動を支援します。	

No.3	生涯学習・文化・スポーツ活動の充実
生涯学習や文化活動・スポーツ活動等について、活動する場の整備や機会の提供を行うことで、高齢になっても生きがいのある生活や健康づくりを開始・継続でき、地域における豊かな交流が生まれる環境づくりを進めます。	

No.4	地域における集いの場の充実
地域団体等と連携し、高齢者の交流・社会参加の場であり、居場所となるような、地域における集いの場の充実に図ります。また地域における見守り等をはじめとする地域福祉活動の促進を図ります。	

【3】安全・安心な生活環境の確保

◇現状と課題◇

- ・災害時の支援や感染症対策の充実は、高齢者の安全・安心な生活環境の確保に欠かせない取り組みであり、引き続き充実が求められます。
- ・支援が必要な高齢者が支援を受けられ、住み慣れた地域でともに暮らし続けることができる環境づくりが求められています。

◆主な取り組み◆

No. 1	防災対策の充実
地域防災計画に基づく各種の取り組みの充実を図るとともに、避難行動要支援者名簿の作成等をはじめとする、災害時に支援を必要とする高齢者の、地域における支援体制の充実を図ります。	

No. 2	感染症対策の充実
感染症の流行による外出・交流の機会の低減やひきこもりの増加、必要な介護支援サービスが受けられないといった状況を可能な限り避けられるよう、必要な対策と支援の両立について、適切な情報の周知を行うとともに、関係機関・団体と連携した取り組みの充実を図ります。	

No. 3	高齢者の居住の安定の支援
高齢者が一人ひとりの状態に応じた居住の場を選択できるよう、住宅施策と福祉施策が連携して、高齢者の居住の場の確保に努めます。それぞれの住まいで安心して暮らすことができるための支援等、県や関係機関と連携した支援体制づくりに努めます。	

No. 4	生活困窮者の支援
生活困窮する高齢者の支援について、生活困窮者自立支援法に基づく事業を推進するとともに、地域で自立して暮らせるよう関係機関・関係団体と連携しながら、個々のニーズに応じた支援を行います。	

No. 5	地域共生のまちづくり
誰もが住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、高齢者への理解を深め、高齢者を尊重し、共に支え合って暮らすことを教育・啓発するとともに、高齢者が培ってきた経験や知識を活かせるよう、高齢者の社会参加を促進し世代間の交流を推進します。	
誰もが排除されることなく、人権が尊重され、自分らしく暮らすことのできるまちづくりを推進します。	

第5章 地域包括ケア体制の推進

国においては、団塊の世代が75歳以上となる令和7年をめどとして、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築が推進されています。本市においても、地域包括支援センターを中心として、介護予防や医療介護連携、認知症支援等、各種の取り組みの充実を図ってきました。また、令和2年には「八幡浜市地域福祉計画」を策定し、地域共生社会の理念のもと、分野横断的な取り組みを進めてきました。

こうした取り組みのさらなる充実を図り、誰もが住み慣れた地域で暮らし続けることのできる環境づくりと、そのための支援体制の強化に取り組めます。

1 介護予防の推進

【1】一般介護予防事業

◇現状と課題◇

- ・すべ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・増進を図る事業を展開しています。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ことで介護予防活動の活性化に取り組んでいます。
- ・各種の介護予防教室については、開催回数や参加者数はほぼ計画目標を達成しており、着実な実施と事業の浸透が図られています。一方で、参加が関心のある層に偏っており、はつらつ介護予防体操の認知度も4割弱で前回調査からあまり変わっていない状況です（前回37.4%、今回38.9%）。
- ・介護予防には男性より女性の参加が多い状況もあり、引き続き参加者の拡大に向けた取り組みが求められます。
- ・地域で介護予防活動等を行うサロン活動については、それぞれに充実した取り組みが実施されていますが、参加者数の減少や休会等、活動の維持が難しい地域も出てきています。こうした地域やサロンのない地域への支援が課題となっています。
- ・高齢者のフレイル（虚弱）を防止し、健康寿命を延ばしていくために、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が求められており、今後事業のあり方を検討していく必要があります。

◆主な取り組み◆

No. 1	はつらつ介護予防体操教室					
<p>地域の集いの場や機会を利用し、介護予防体操の普及を進めます。地域での活動の中心となる「すすめ隊」と連携しながら、活動の充実と不参加層への啓発を図ります。</p> <p>【目標】介護予防体操の普及のため、毎年700人以上の参加をめざします。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実施回数(回)	24	36	30	30	30	30
延べ人員(人)	1,130	1,232	450	700	700	700

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、地域の公民館や高齢者サロン、老人会などに出向き、介護予防のための各種教室を実施します。</p> <p>【目標】介護予防の知識を深めるため、年間30回、延べ450人以上の参加と、介護予防体操の認知度の向上を目指します。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実施回数(回)	32	39	26	30	30	30
延べ人員(人)	477	576	430	450	450	450

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、料理教室と健康相談を実施します。</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7回、延べ100人以上の参加をめざします。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実施回数(回)	13	15	5	7	7	7
延べ人員(人)	141	147	65	105	105	105

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、か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18回程度の支援をめざします。地域で運動ができる場の継続と拡大を図ります。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実施回数(回)	14	16	16	18	18	18
延べ人員(人)	206	252	260	270	270	270

No. 5	地域版介護予防教室					
<p>毎年1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、地域の集いの場へつなげるための自主活動グループ化の支援を行います。</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人以上の参加をめざします。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実施回数(回)	5	5	3	5	5	5
延べ人員(人)	135	133	60	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うとともに、育成したリーダーの活躍の場の充実を図ります。</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、3年間で360人以上の参加をめざします。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実施回数(回)	6	3	3	6	3	3
延べ人員(人)	114	79	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している『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、新規の集いの立ちあげ支援も行います。</p> <p>【目標】年間650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めざします。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実施回数(回)	616	549	590	600	600	600
実人員(人)	683	622	650	650	650	650

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600人程度の相談をめざします。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実施回数(回)	137	123	50	50	50	50
延べ人員(人)	2,076	1,459	515	600	600	600

【2】介護予防・日常生活支援総合事業

◇現状と課題◇

- ・要支援認定者を対象とした介護予防訪問介護・介護予防通所介護については、より地域の実情に応じた柔軟な展開が可能となるよう、全国一律の基準で行われる介護保険サービスから、市町村が地域の実情に応じて実施する「介護予防・日常生活支援総合事業」へと移行されており、本市においても平成 28 年度中に移行を完了しました。
- ・「介護予防・日常生活支援総合事業」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。本市においては訪問型のサービスについては、従来のサービスに相当する事業のみの実施ですが、通所型のサービスについては、従来型のサービスに加えて、基準緩和型の「通所型サービス A」を実施しています。
- ・引き続き、基準緩和型のサービスや住民主体の支援等、高齢者のニーズと地域の実情に応じた多様な事業展開を検討していく必要があります。

◆主な取り組み◆

No. 1	訪問型サービス（現行相当サービス）					
	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 推計	R4 推計	R5 推計
延べ人数（人）	2,493	2,437	2,500	2,500	2,500	2,500
事業費（千円）	39,810	37,527	40,000	42,000	42,000	42,000

No. 2	訪問型サービスA（基準緩和型サービス）					
	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 推計	R4 推計	R5 推計
延べ人数（人）	実施なし			地域の実情とニーズの動向を勘案しながら実施を検討します。		
事業費（千円）	実施なし					

No. 3	訪問型サービスB（住民主体による支援）					
	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 推計	R4 推計	R5 推計
延べ人数（人）	実施なし			地域の実情とニーズの動向を勘案しながら実施を検討します。		
事業費（千円）	実施なし					

No. 4	通所型サービス（現行相当サービス）					
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
延べ人数（人）	2,674	2,263	2,000	2,300	2,300	2,300
事業費（千円）	48,561	38,437	35,000	39,000	39,000	39,000

No. 5	通所型サービスA（基準緩和型サービス）					
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
延べ人数（人）	2,317	1,906	2,000	2,500	2,500	2,500
事業費（千円）	6,864	5,585	6,000	9,000	9,000	9,000

No. 6	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】明確な目標設定を持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>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
直接分（件）	A 1,386	A 1,339	A 1,300	A 1,300	A 1,300	A 1,300
	B 923	B 885	B 1,000	B 1,000	B 1,000	B 1,000
委託分（件）	A 1,357	A 1,030	A 1,100	A 1,100	A 1,100	A 1,100
	B 26	B 29	B 50	B 50	B 50	B 50

2 包括的な支援の充実

【1】相談支援の充実

◇現状と課題◇

- ・高齢者総合相談窓口を設置し、課題解決へ向けた支援を実施しています。現状では本人、家族の相談よりも地域の民生委員等や他関係機関からの相談件数が上回っており、本人、家族の発信が難しいケースもみられます。今後も地域全体への相談窓口のPRを推進し、地域の見守り体制の充実を図っていく必要があります。
- ・介護サービス利用者を対象としたケアマネジメントについては、適切なサービス提供や在宅介護連携等、質の向上が求められています。本市の居宅介護支援事業所のほぼ半数はケアマネジャーが1人体制となっており、事業所をこえた連携を通じた情報交換や課題の共有、希望テーマに沿った研修会を行うことで、市全体の介護支援専門員の資質の向上につなげていく必要があります。

◆主な取り組み◆

No. 1	総合相談					
<p>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つなげたりするなど、課題の解決に向けた支援につなぎます。</p> <p>【目標】高齢者の安心・安定のため、平均して500件以上をめざします。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
訪問件数(件)	567	587	540	550	550	550

No. 2	高齢者訪問事業					
<p>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。</p> <p>【目標】高齢者の生活支援のため、毎年1,700人以上の訪問をめざします。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
件数(件)	1,743	1,768	1,700	1,750	1,750	1,750

No. 3	介護支援専門員連絡会					
<p>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。</p> <p>【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回程度の開催をめざします。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計

実施回数（回）	5	3	2	3	3	3
延べ人員（人）	188	140	30	130	130	130

No. 4 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 450 回以上訪問し、相談員の気付きを介護施設に返します。						
	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 推計	R4 推計	R5 推計
相談員数（人）	17	17	17	17	17	17
訪問事業所（か所）	28	29	0	29	29	29
延べ訪問数（回）	461	434	0	470	470	470

【2】権利擁護の促進

◇現状と課題◇

- ・本市では、平成 25 年に八幡浜市権利擁護センターを社会福祉協議会に委託して開設し、支援が必要な人の権利擁護の推進に取り組んでいます。
- ・また、令和 2 年に「成年後見制度利用促進基本計画」を「地域福祉計画」と一体的に策定し、高齢者、障がい者、子ども等への虐待や暴力の防止に努めるとともに、成年後見制度など判断能力が不十分な状態にある方への支援制度の充実や地域における成年後見制度利用促進体制整備の推進を図っています。
- ・高齢者虐待に関する相談、通報は増加傾向となっており、虐待の防止と早期発見・早期対応のための体制づくりが引き続き求められます。

◆主な取り組み◆

No. 1 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。						
	H30 実績	R1 実績	R2 見込	R3 推計	R4 推計	R5 推計
件数（件）	4	3	3	3	3	3
虐待認知（人）	4	1	3	3	3	3

No. 2 高齢者の権利擁護（成年後見制度利用）	
No. 1 の虐待事例のうち、市長申立を行います。	

【目標】必要に応じて、迅速に対応します。						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
人数(人)	1	1	1	2	2	2

No.3	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。						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
助成件数(件)	1	2	2	3	3	3

No.4	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。						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
初回相談数(件)	47	35	50	50	50	50
継続相談数(件)	564	375	500	500	500	500

【3】在宅介護の支援

◇現状と課題◇

- ・高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、在宅での生活の支援や介護の担い手である家族への支援の重要性が高まっています。
- ・認知症の人を介護する家族を対象とした家族介護教室は、新規参加者が増加しています。介護のための知識や技術を習得することで、介護負担の軽減につなげる取組みは、引き続き充実が求められます。

◆主な取り組み◆

No. 1	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・参加者間での情報交換等を行います。また認知症を有する本人とその家族が集う場である認知症カフェと連携していきます。</p> <p>【目標】毎月1回以上の開催をめざし、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>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実施回数(回)	12	11	11	12	12	12
延べ人員(人)	89	111	120	140	150	150

No. 2	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>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実人数(人)	74	54	45	52	53	54
支給額(千円)	2,761	1,949	1,500	2,100	2,150	2,200

No. 3	寝たきり老人等介護慰労金支給事業					
<p>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。</p> <p>【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。</p>						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
実人数(人)	29	27	30	40	41	42
支給額(千円)	1,635	1,229	1,350	2,300	2,350	2,350
地域支援事業対象者(人)	0	0	0	2	2	2
地域支援事業対象経費(千円)	0	0	0	315	315	315

3 在宅医療・介護連携推進事業の推進

◇現状と課題◇

- ・平成 29 年度作成した「在宅医療・介護連携マップ」について、令和 2 年度に、最新情報を掲載した修正ガイドブックを作成し、全戸配布しています。
- ・介護医療ネットワーク連絡会を設置し、在宅医療・介護連携の推進に向けた地域課題を抽出しています。今後、課題への対応方策の検討を進め、連携をさらに進めていく必要があります。
- ・入院から在宅での療養へと移行する際の退院支援ルールに基づいた医療介護連携が進んでいます。引き続き関係機関の情報共有や連携を推進していく必要があります。
- ・在宅での看取りにも対応できる連携体制の充実や、認知症支援の充実、感染症や災害時対応における取組を強化が引き続き課題となっています。

◆主な取り組み◆

No. 1	地域の医療・介護の支援の把握
	地域の医療・介護連携に資する地域資源について、「在宅医療・介護連携マップ」を作成し、周知します。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、在宅ケア症例検討会、専門職向けの研修会、市民フォーラム等を開催しています。今後、医師会等の協力を得て、在宅医療・介護に関わる関係機関の参画のもと、地域課題やその対応の方針の検討を進めていくことで、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の手引きを作成しています。今後は作成した手引き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
<p>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くとともに、支援に関わるケアマネジャーのスキルアップの支援に取り組めます。</p>	
No.6	医療・介護関係者の研修
<p>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。</p>	
No.7	地域住民への普及啓発
<p>本市の医療体制についてのフォーラムの開催や、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。引き続き、地域住民を対象とした周知に取り組めます。</p>	
No.8	在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携
<p>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。</p>	
No.9	感染症や災害時対応における取り組みの強化
<p>感染症の流行や災害時等、通常の医療・介護支援を行うことが難しい状況において、適切な情報共有と支援の継続が確保されるよう、県や関係自治体と連携した取り組みを推進します。</p>	

4 認知症施策の推進

◇現状と課題◇

- ・国においては、令和元年に「認知症施策推進大綱」を策定し、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）により進められていた施策を含め、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪とする施策の推進を図っています。
- ・認知症になっても地域での生活を継続していけるよう、家族介護者の支援や地域における理解促進等を進めるとともに、利用可能な支援等について、引き続き周知していくことが重要です。本市では、平成 27 年度に、認知症の症状に応じた適切な支援等について情報提供する「認知症ケアパス」を作成しており、引き続き普及と情報の更新を継続していく必要があります。
- ・令和 2 年度より「認知症カフェ」の立ち上げ支援に取り組んでおり、認知症高齢者やその家族の地域における居場所づくりや、地域住民との交流、理解促進の場として推進していくことが求められます。

◆主な取り組み◆

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（令和 2 年 4 月現在 5,991 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。また、認知症サポーターを地域での活動に結び付けるための、スキルアップ講座を実施します。	
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行うための教室を開催します。	
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。本市では、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います。今後は、より迅速な搜索ができるよう新たな仕組みづくりに取り組みます。	

No. 5	認知症予防出前講座
<p>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。</p>	

No. 6	認知症何でも相談
<p>毎月1回、認知症何でも相談を行い、本人や家族に必要な支援につなげていきます。</p>	

No. 7	認知症初期集中支援チーム
<p>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。</p>	

No. 8	若年性認知症施策の強化
<p>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。</p>	

No. 9	認知症カフェの開設
<p>認知症高齢者やその家族の地域における居場所や交流の場として、また認知症高齢者を地域で見守る環境づくりに向けた交流・理解促進の場として、認知症カフェを開催します。介護経験者や認知症ケア専門士等の関係者ととともに地域団体等と連携しながら、参加者の開設地域の拡大を目指します。</p>	

5 地域包括ケアの体制整備

◇現状と課題◇

- ・本市では八幡浜市保健福祉総合センター内に地域包括支援センターを設置し、保健・福祉の総合的、一体的なサービスに努めるとともに、地域包括ケアの体制づくりに向けた各種の事業を実施しています。
- ・要介護認定を受けていない高齢者を対象としたアンケート調査では、地域包括支援センターについて、「知らない」が46.2%で最も多く、前回調査（47.4%）と大きく変わらない結果となっています。地域包括支援センターの認知度の向上と、その事業や支援について住民に幅広く周知していくことが、引き続き求められます。
- ・支援が困難な事例について関係者・関係機関が連携して対応を検討する地域ケア会議を定期的開催し、支援の充実につなげています。今後、個別事例の分析を市全体の共通の課題の抽出と対策につなげていくことが課題となります。

◆主な取り組み◆

No.1 地域包括支援センターの機能強化

人口減少が続く本市では、次世代の担い手や医療・介護の人材不足が懸念されています。地域包括ケア体制の構築を進める上で、その中心的な役割を担う地域包括支援センターの充実を図ります。点検・評価に基づく業務の改善を推進し、地域の実情を踏まえた効率的な運営を目指します。また、市民への総合相談支援の提供や医療・介護関係者への助言・情報提供を効果的に行っていくため、多くの市民に地域包括支援センターを認知してもらえよう、支援内容や事業等の情報の周知に取り組みます。

No.2 地域ケア会議の推進

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。本市では、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」を開催しています。

取り組みの結果を、地域課題とその対策につなげていくことをめざします。

No.3 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協議体設置しています。

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・開発を進め、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めざします。

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7期介護保険事業計画執行状況

① 予防給付費

予防給付費の執行状況をみると、介護予防居宅療養管理指導、介護予防特定施設入居者生活介護で執行率が100%を大きく上回っていますが、全体では90%台の後半で、ほぼ計画数値どおりの給付実績となっています。

■平成30年度

単位：千円

	計画値	実績値	執行率
居宅サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	24	-
介護予防訪問看護	3,112	3,304	106.2%
介護予防訪問リハビリテーション	2,850	2,699	94.7%
介護予防居宅療養管理指導	522	1,015	194.4%
介護予防通所リハビリテーション	26,527	26,590	100.2%
介護予防短期入所生活介護	879	600	68.3%
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,137	908	79.9%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	12,478	13,358	107.1%
特定介護予防福祉用具購入費	1,657	1,315	79.4%
介護予防住宅改修	5,105	5,087	99.6%
介護予防特定施設入居者生活介護	8,308	9,917	119.4%
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	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,069	1,752	84.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-
介護予防支援	19,745	15,399	78.0%
予防給付費計	84,389	81,968	97.1%

■令和元年度

単位：千円

	計画値	実績値	執行率
居宅サービス			
介護予防訪問入浴介護	0	0	-
介護予防訪問看護	3,614	4,094	113.3%
介護予防訪問リハビリテーション	3,181	3,026	95.1%
介護予防居宅療養管理指導	695	1,196	172.1%
介護予防通所リハビリテーション	27,462	26,364	96.0%
介護予防短期入所生活介護	907	759	83.7%
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,185	1,039	87.7%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	13,579	13,925	102.5%
特定介護予防福祉用具購入費	1,980	1,670	84.3%
介護予防住宅改修	5,792	5,953	102.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	7,881	10,892	138.2%
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	0	578	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,617	2,008	76.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	-
介護予防支援	21,895	15,840	72.3%
予防給付費計	90,788	87,344	96.2%

資料：八幡浜市

② 介護給付費

介護給付費の執行状況をみると、訪問入浴介護、認知症対応型通所介護で執行率が100%を大きく上回っていますが、全体では90%台の後半で、ほぼ計画数値どおりの給付実績となっています。

■平成30年度

単位：千円

	計画値	実績値	執行率
居宅サービス			
訪問介護	236,211	260,748	110.4%
訪問入浴介護	13,837	20,812	150.4%
訪問看護	43,331	50,393	116.3%
訪問リハビリテーション	11,304	13,183	116.6%
居宅療養管理指導	19,501	20,789	106.6%
通所介護	236,770	243,213	102.7%
通所リハビリテーション	244,148	240,168	98.4%
短期入所生活介護	114,735	110,895	96.7%
短期入所療養介護(老健)	34,274	27,590	80.5%
短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-
福祉用具貸与	66,919	78,272	117.0%
特定福祉用具購入費	4,161	3,459	83.1%
住宅改修費	6,259	7,038	112.4%
特定施設入居者生活介護	252,943	258,120	102.0%
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	2,763	-
夜間対応型訪問介護	0	1,313	-
地域密着型通所介護	135,081	172,579	127.8%
認知症対応型通所介護	11,957	30,188	252.5%
小規模多機能型居宅介護	80,143	72,481	90.4%
認知症対応型共同生活介護	395,787	394,383	99.6%
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	169,055	148,802	88.0%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-
施設サービス			
介護老人福祉施設	478,572	462,675	96.7%
介護老人保健施設	659,885	661,222	100.2%
介護医療院	117,176	11,135	9.5%
介護療養型医療施設	0	21,213	-
居宅介護支援	159,191	167,575	105.3%
介護給付費計	3,491,240	3,481,008	99.7%

■令和元年度

単位：千円

	計画値	実績値	執行率
居宅サービス			
訪問介護	237,528	260,330	109.6%
訪問入浴介護	13,387	21,021	157.0%
訪問看護	45,188	50,036	110.7%
訪問リハビリテーション	12,366	13,146	106.3%
居宅療養管理指導	19,258	19,731	102.5%
通所介護	250,194	244,013	97.5%
通所リハビリテーション	247,646	208,811	84.3%
短期入所生活介護	125,279	115,279	92.0%
短期入所療養介護(老健)	31,807	29,790	93.7%
短期入所療養介護(病院等)	0	0	-
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	-
福祉用具貸与	69,574	79,266	113.9%
特定福祉用具購入費	4,831	3,360	69.6%
住宅改修費	6,278	9,349	148.9%
特定施設入居者生活介護	257,230	268,446	104.4%
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	4,535	-
夜間対応型訪問介護	0	1,667	-
地域密着型通所介護	169,199	180,187	106.5%
認知症対応型通所介護	12,764	31,398	246.0%
小規模多機能型居宅介護	67,147	62,995	93.8%
認知症対応型共同生活介護	448,532	401,569	89.5%
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	172,191	158,461	92.0%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	-
施設サービス			
介護老人福祉施設	478,787	451,704	94.3%
介護老人保健施設	660,181	662,040	100.3%
介護医療院	117,176	44,465	37.9%
介護療養型医療施設	0	13,689	-
居宅介護支援	158,768	169,062	106.5%
介護給付費計	3,605,311	3,504,351	97.2%

【2】要支援・要介護認定者数の状況

認定者数の状況を見ると、要支援1、要介護1、要介護4では計画値を実績値が上回り、要支援2、要介護3、要介護5で計画値を実績値が下回っています。合計では計画値よりやや多い認定者数で推移しており、認定率も計画値を実績値が上回っています。

■認定者数（平成30年9月末時点）

単位：人

	計画値	実績値	計画－実績
要支援1	240	291	△51
要支援2	293	261	32
要介護1	564	614	△50
要介護2	393	392	1
要介護3	363	289	74
要介護4	322	360	△38
要介護5	244	237	7
合計	2,419	2,444	△25
認定率(全体)	18.4	18.5	△0.1

■認定者数（令和元年9月末時点）

単位：人

	計画値	実績値	計画－実績
要支援1	193	302	△109
要支援2	310	275	35
要介護1	526	674	△148
要介護2	403	373	30
要介護3	414	302	112
要介護4	281	334	△53
要介護5	268	209	59
合計	2,395	2,469	△74
認定率(全体)	18.4	18.7	△0.3

■認定者数（令和2年9月末時点）

単位：人

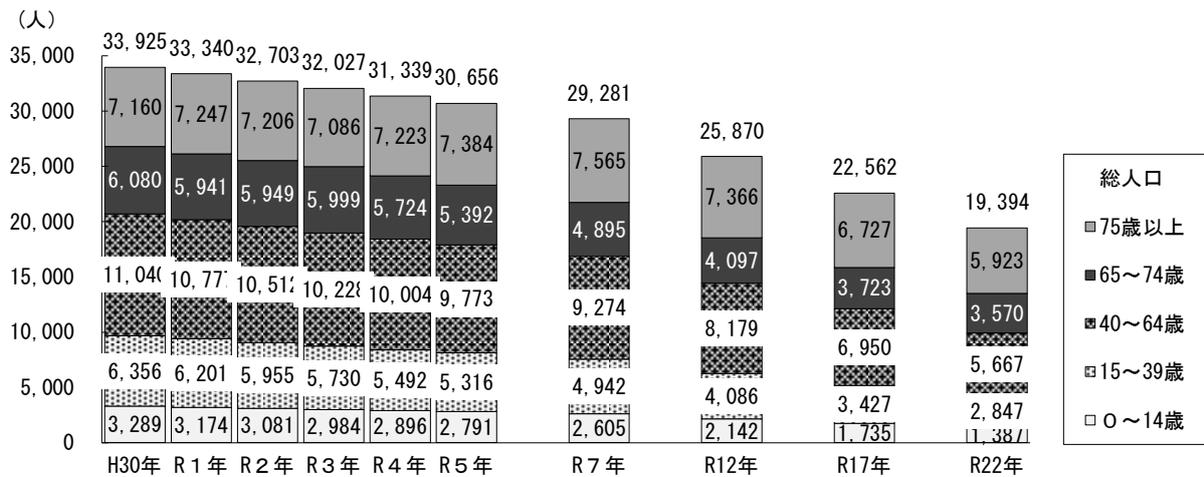
	計画値	実績値	計画－実績
要支援1	159	327	△168
要支援2	323	254	69
要介護1	494	715	△221
要介護2	422	401	21
要介護3	460	309	151
要介護4	242	311	△69
要介護5	290	204	86
合計	2,390	2,521	△131
認定率(全体)	18.5	19.2	-0.7

2 将来推計

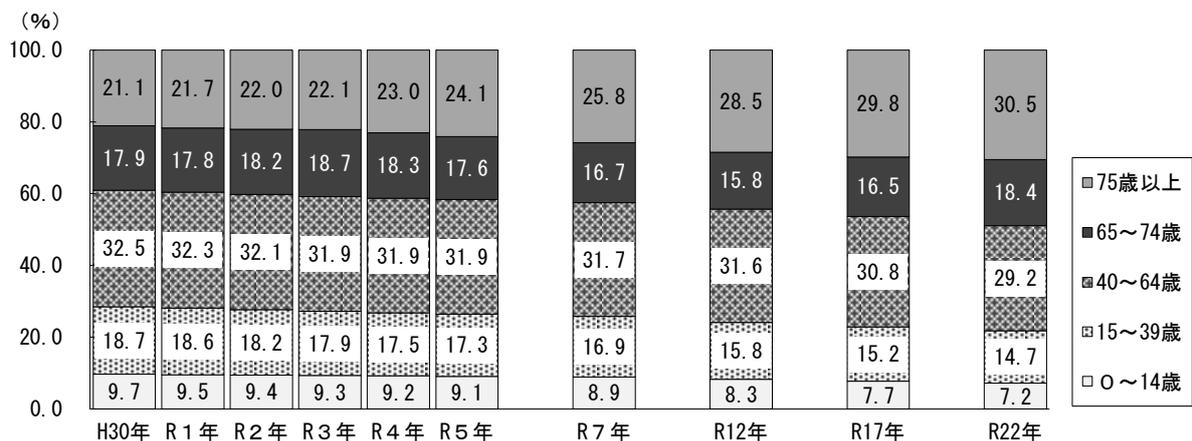
【1】人口推計

平成 27 年から令和元年の住民基本台帳人口の推移に基づき、一般的な人口推計の手法であるコホート変化率法により、将来人口を推計しました。人口は継続的に減少が予想されていますが、令和 7 年ごろまでは 75 歳以上人口のみ増加が見込まれています。年齢 5 区分別の割合をみると、65～74 歳人口の割合は今後減少に転じますが、75 歳以上人口の割合は増加が続き、令和 22 年ごろには 3 割を超える見込みです。

■住民基本台帳に基づく年齢 5 区分別人口推計（各年 9 月末時点、R2 年以降が推計値）



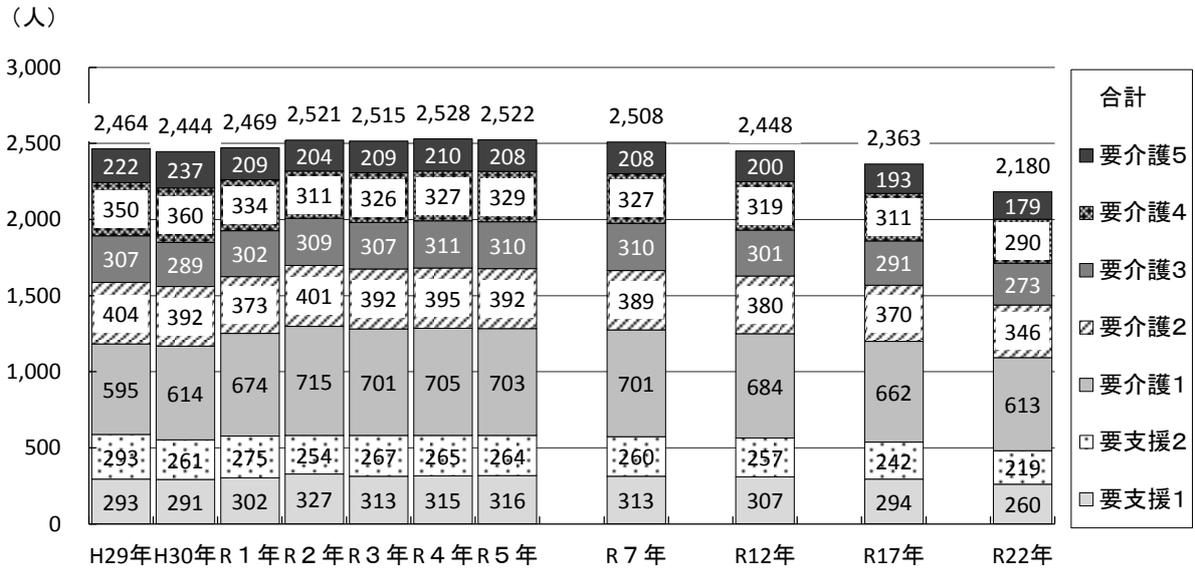
■年齢 5 区分別推計人口割合（各年 9 月末時点、R2 年以降が推計値）



【2】認定者数推計

人口推計と、近年の年齢別要介護認定率の状況に基づき、要支援・要介護認定者数を推計しました。要介護認定者数は今後も増加しますが、令和5年ごろに2,500人を超える程度でピークを迎えると考えられ、その後は緩やかに減少が見込まれます。

■要介護度別認定者数の推計（各年9月末時点、R3年以降が推計値）



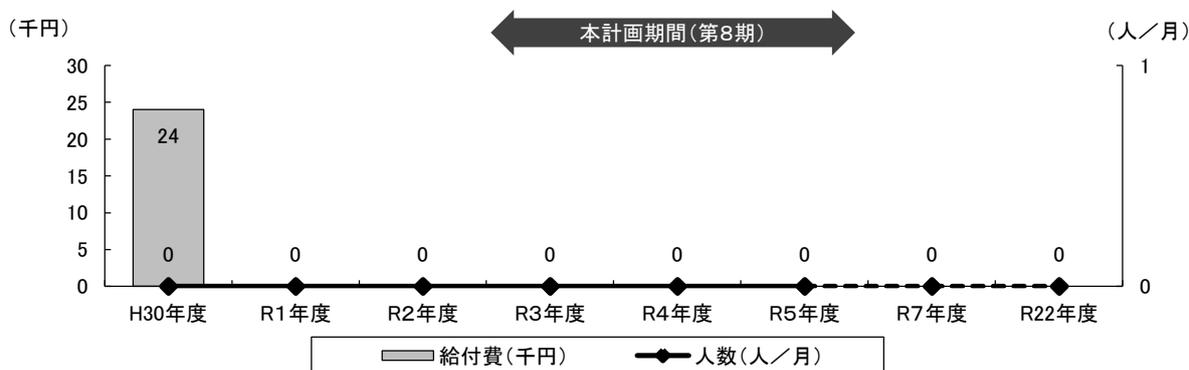
3 介護給付・予防給付の見込み

【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限定して、入浴介護を受けられます。

概ね利用はなく、本計画期間においても見込量は設定しません。

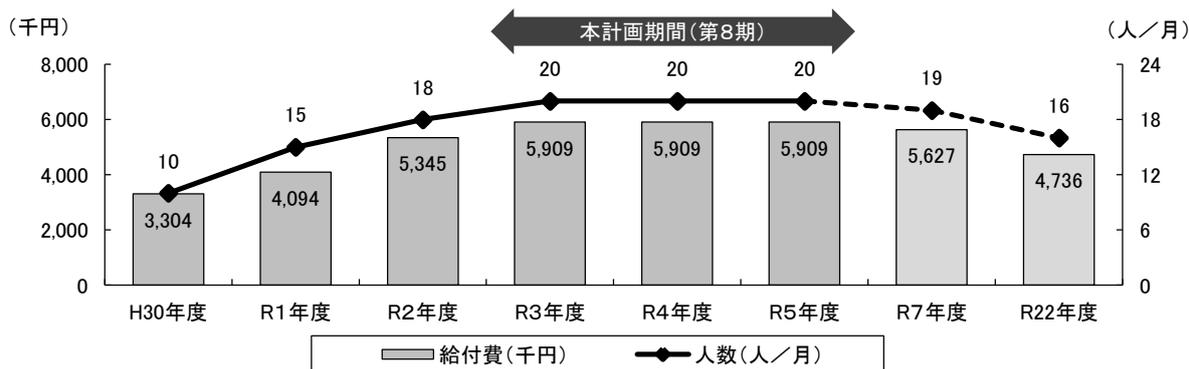


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	24	0	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

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。

給付費、利用人数ともに令和3年度までは増加する見込みです。

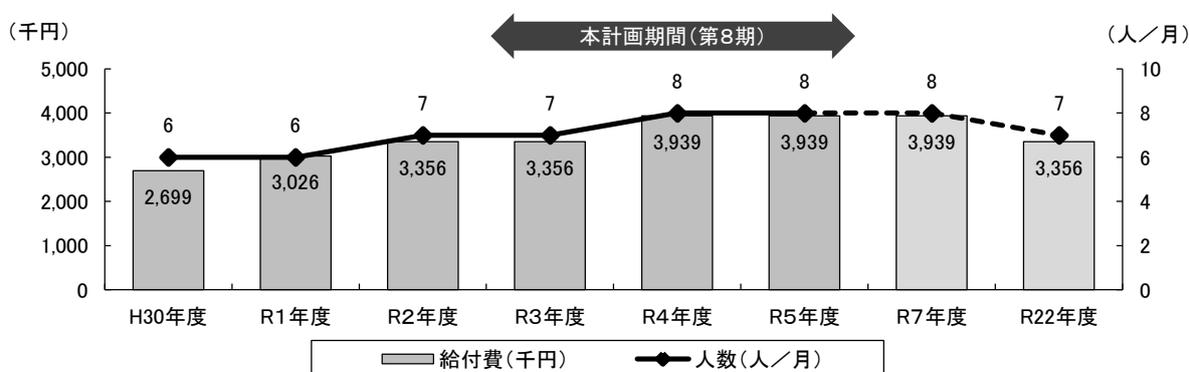


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	3,304	4,094	5,345	5,909	5,909	5,909	5,627	4,736
人数(人/月)	10	15	18	20	20	20	19	16

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、短期集中的なりハビリテーションが受けられます。

本計画期間中も利用の増加を見込んでいます。

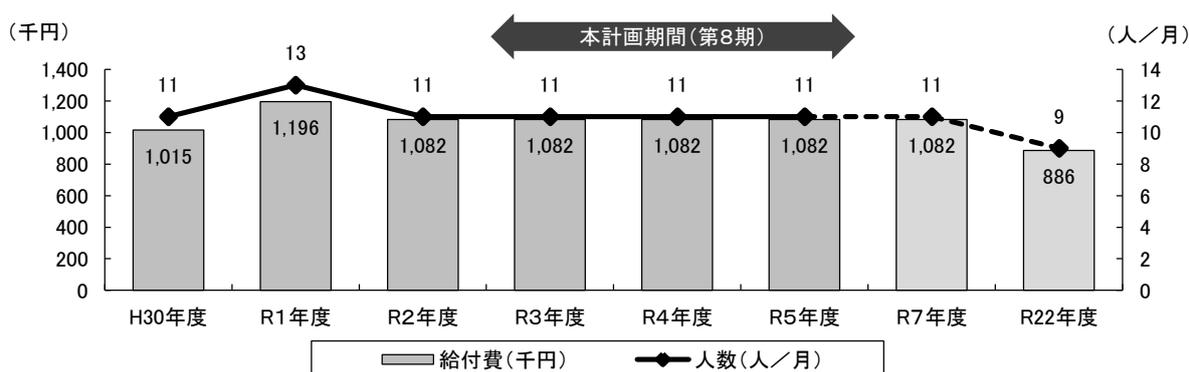


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	2,699	3,026	3,356	3,356	3,939	3,939	3,939	3,356
人数(人/月)	6	6	7	7	8	8	8	7

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。

給付費、利用人数ともに令和3年度までは増加する見込みです。

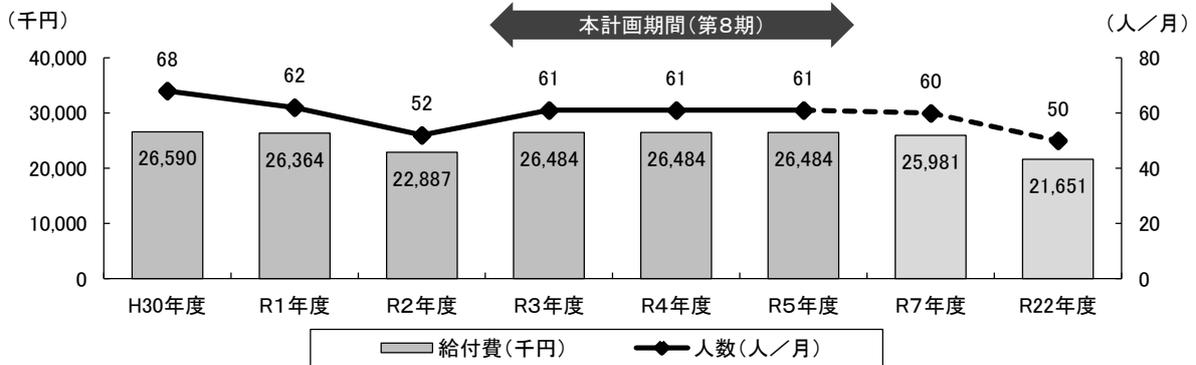


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	1,015	1,196	1,082	1,082	1,082	1,082	1,082	886
人数(人/月)	11	13	11	11	11	11	11	9

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。

令和2年度に一時的に利用が減少していますが、本計画期間中は令和元年度までの利用状況が継続する見込みとしています。

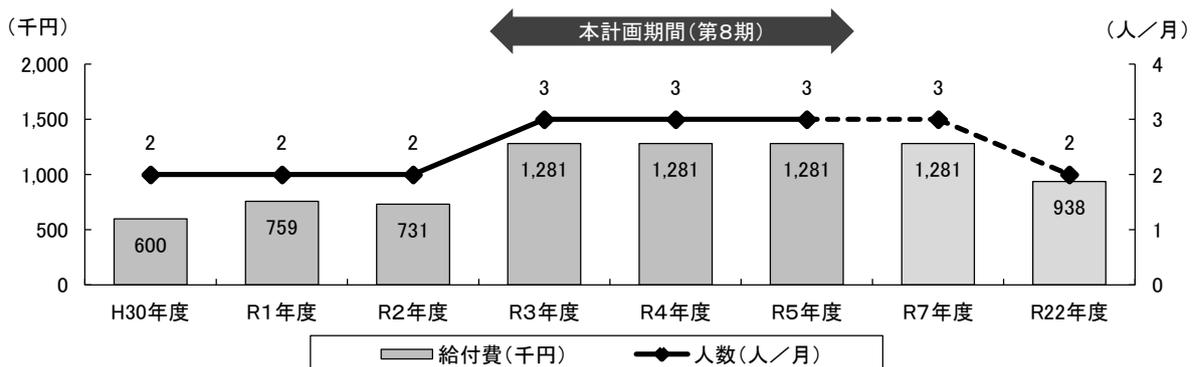


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	26,590	26,364	22,887	26,484	26,484	26,484	25,981	21,651
人数(人/月)	68	62	52	61	61	61	60	50

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、利用人数ともに令和3年度までは増加する見込みです。

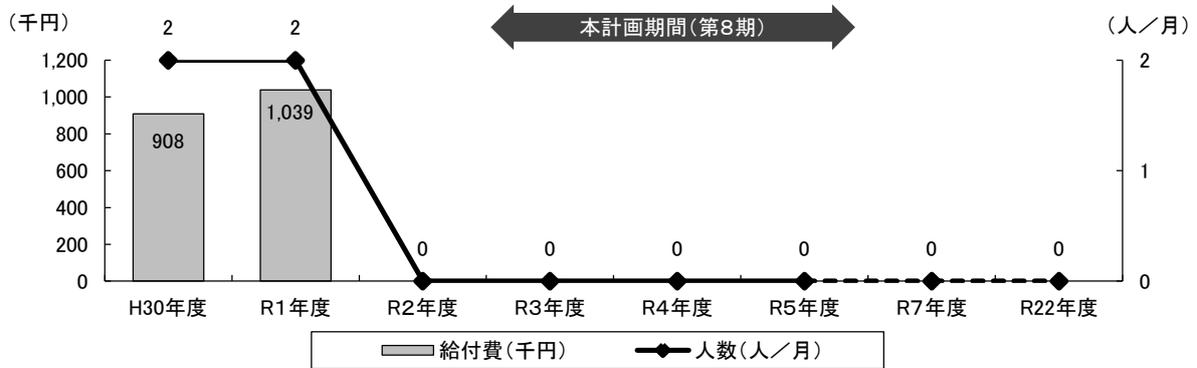


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	600	759	731	1,281	1,281	1,281	1,281	938
人数(人/月)	2	2	2	3	3	3	3	2

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ます。

令和2年度は利用がない見込みで、本計画期間においても見込量は設定しません。

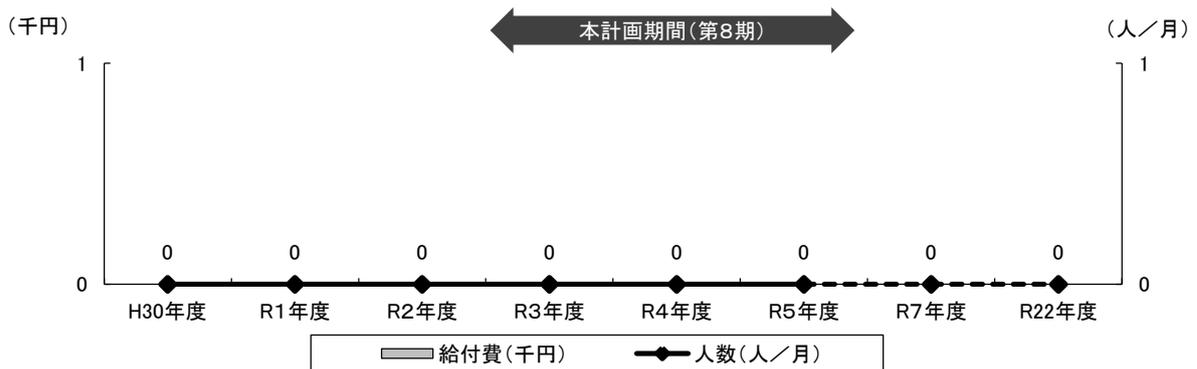


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	908	1,039	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	2	2	0	2	2	2	2	2

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ます。

概ね利用はなく、本計画期間においても見込量は設定しません。

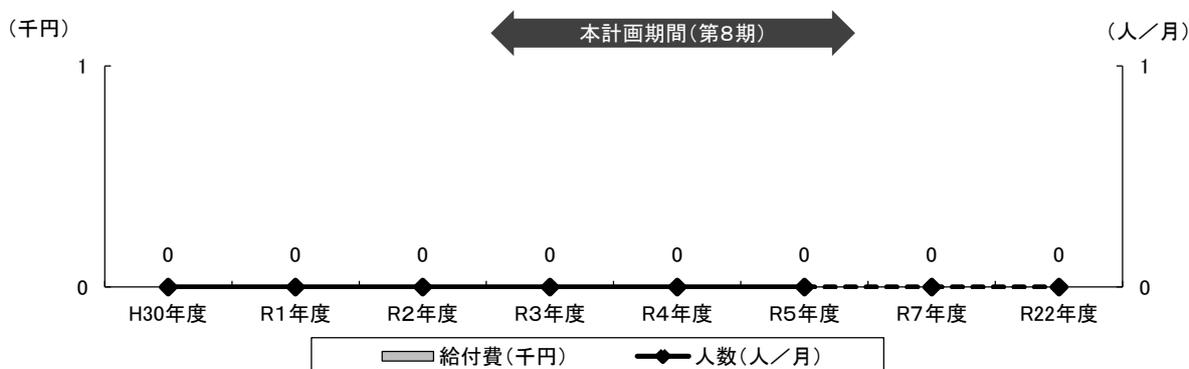


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑨ 介護予防短期入所療養介護（介護医療院）

介護医療院に短期間入所して、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、本計画期間においても見込量は設定しません。

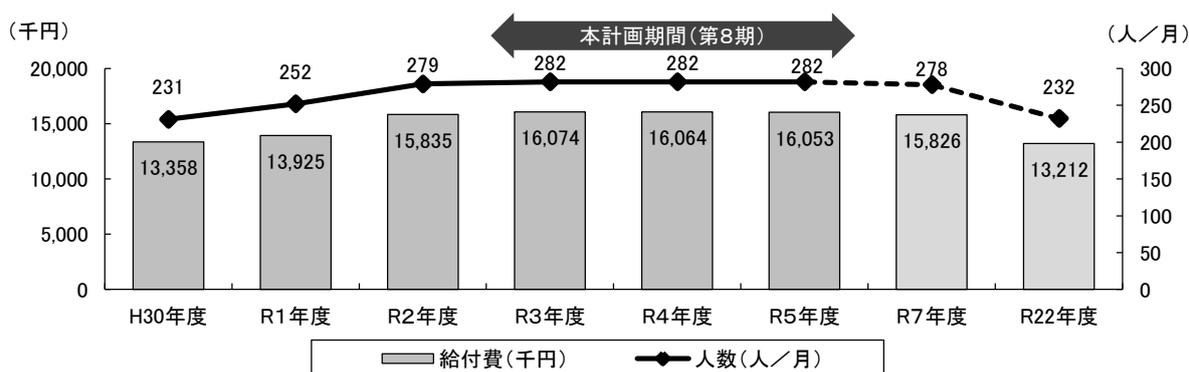


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑩ 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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

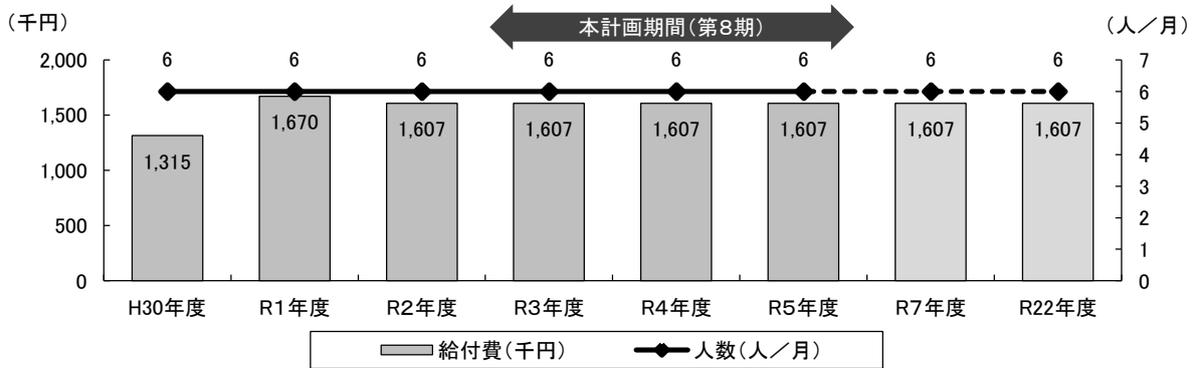


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	13,358	13,925	15,835	16,074	16,064	16,053	15,826	13,212
人数(人/月)	231	252	279	282	282	282	278	232

⑪ 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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

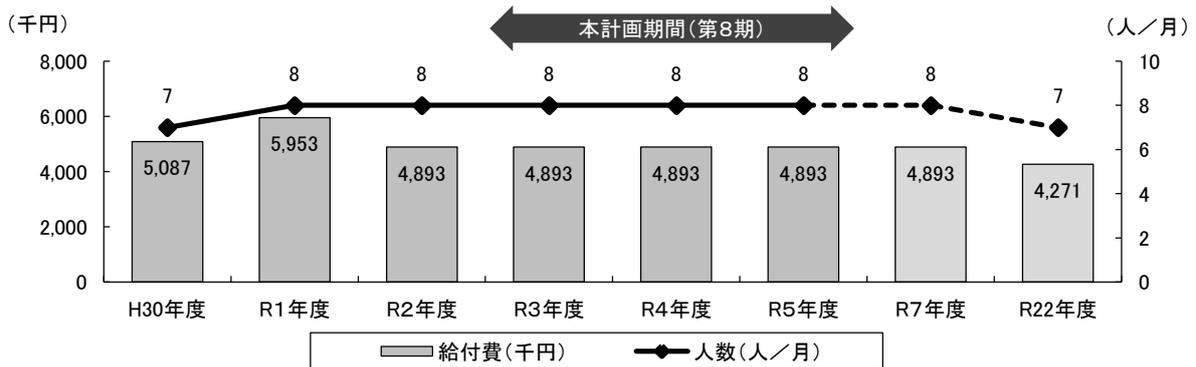


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	1,315	1,670	1,607	1,607	1,607	1,607	1,607	1,607
人数(人/月)	6	6	6	6	6	6	6	6

⑫ 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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

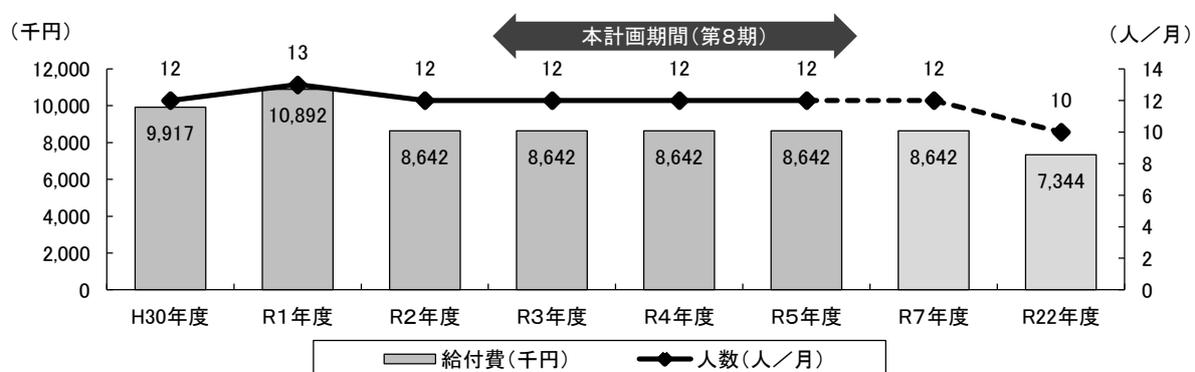


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	5,087	5,953	4,893	4,893	4,893	4,893	4,893	4,271
人数(人/月)	7	8	8	8	8	8	8	7

⑬ 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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。



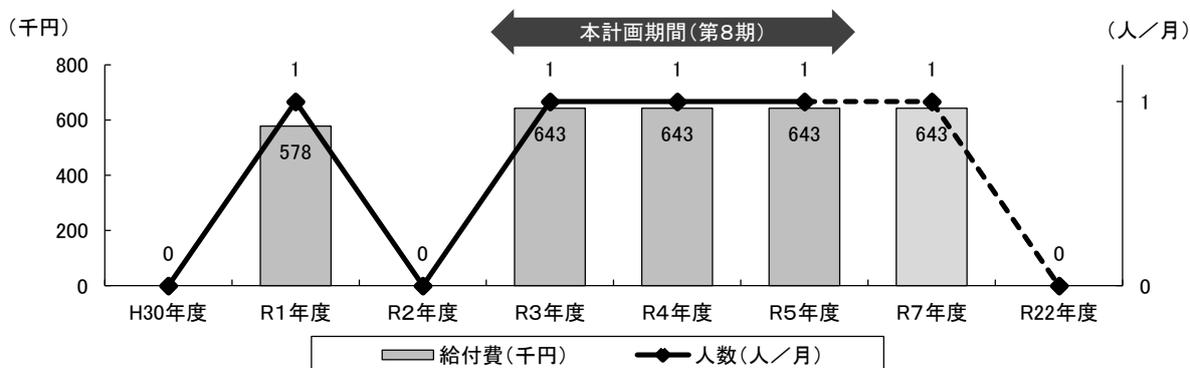
	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	9,917	10,892	8,642	8,642	8,642	8,642	8,642	7,344
人数(人/月)	12	13	12	12	12	12	12	10

【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を対象に、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。

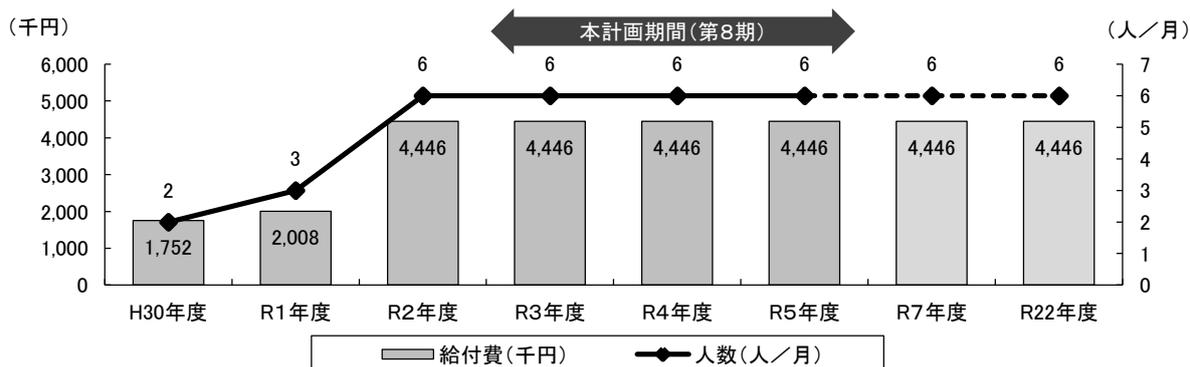
本計画期間中には若干の利用を見込んでいます。



	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	0	578	0	643	643	643	643	0
人数(人/月)	0	1	0	1	1	1	1	0
南圏域(人/月)	-	-	-	1	0	1	1	1
北圏域(人/月)	-	-	-	0	1	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。令和2年度に増加した利用が今後も継続する見込みです。

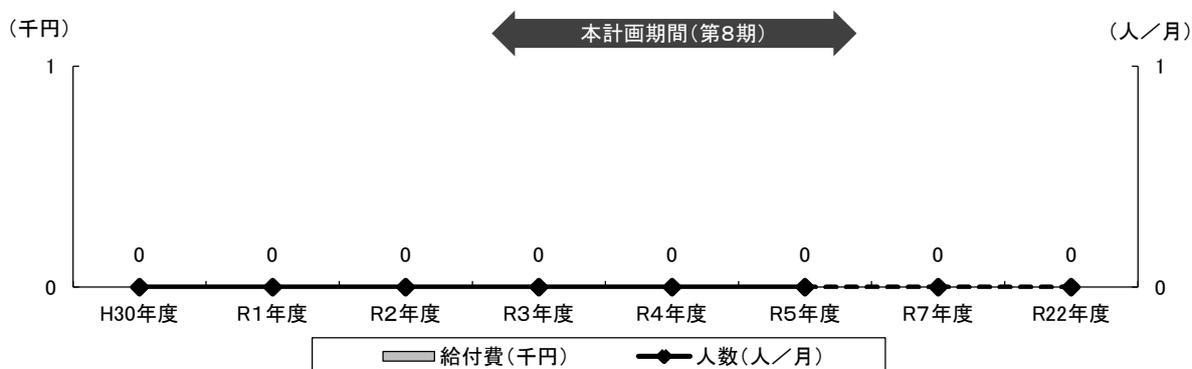


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	1,752	2,008	4,446	4,446	4,446	4,446	4,446	4,446
人数(人/月)	2	3	6	6	6	6	6	6
南圏域(人/月)	-	-	-	4	4	4	4	4
北圏域(人/月)	-	-	-	2	2	2	2	2

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、本計画期間においても見込量は設定しません。

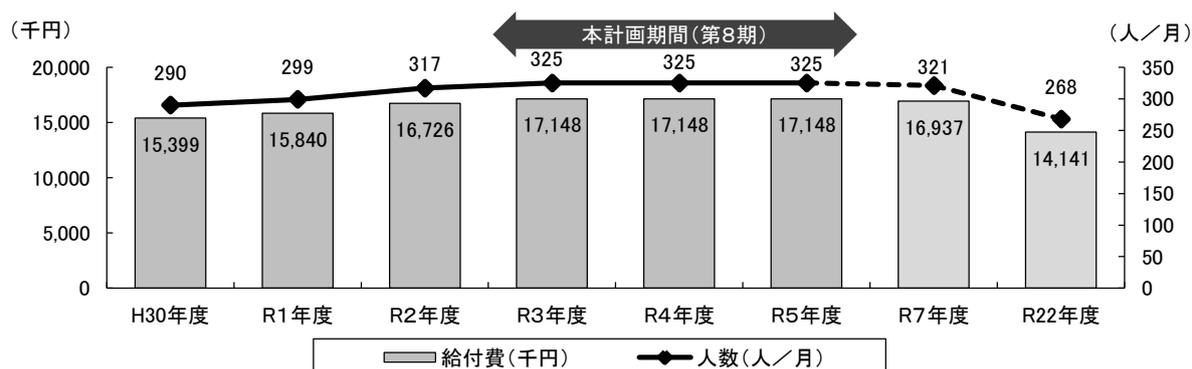


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

【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。

令和3年度までは若干の増加を見込んでいます。



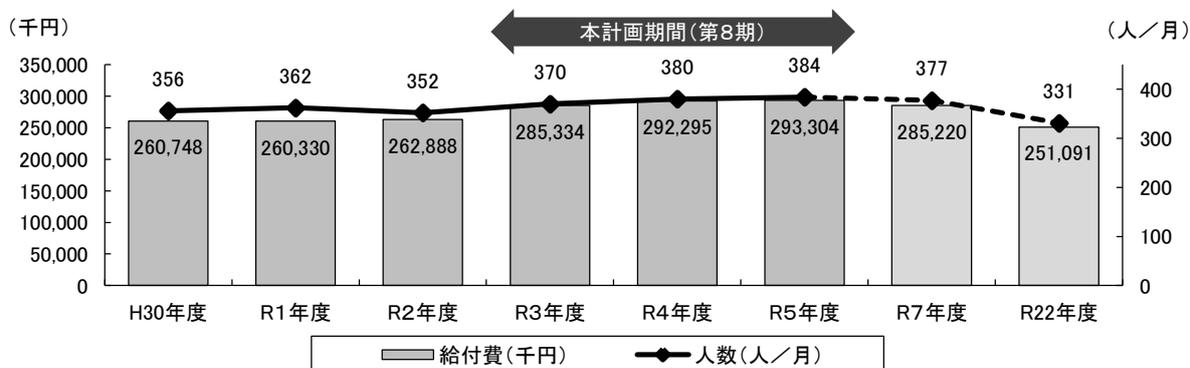
	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	15,399	15,840	16,726	17,148	17,148	17,148	16,937	14,141
人数(人/月)	290	299	317	325	325	325	321	268

【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。

本計画期間中も若干の増加を見込んでいます。

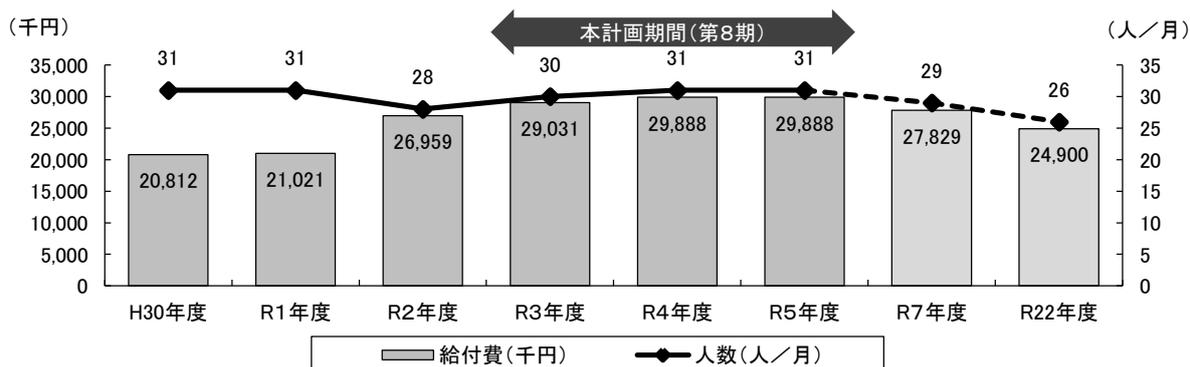


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	260,748	260,330	262,888	285,334	292,295	293,304	285,220	251,091
人数(人/月)	356	362	352	370	380	384	377	331

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。

本計画期間中も利用が増加する見込みです。

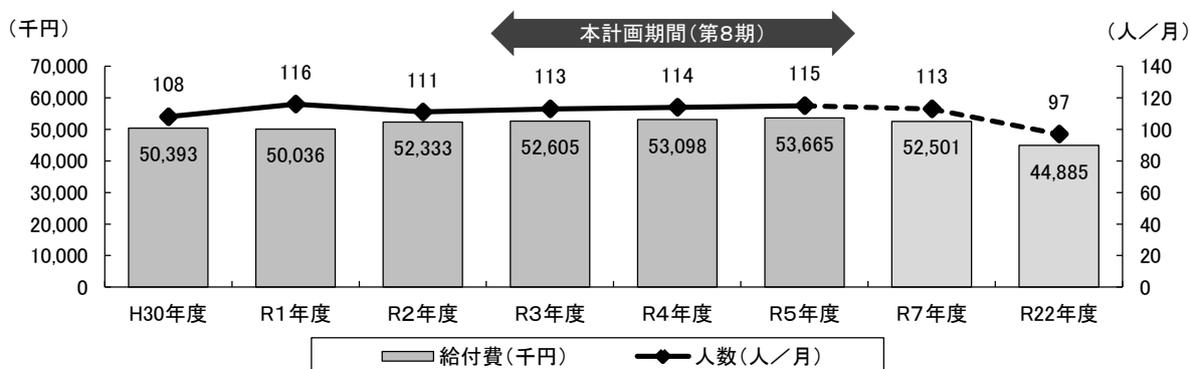


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	20,812	21,021	26,959	29,031	29,888	29,888	27,829	24,900
人数(人/月)	31	31	28	30	31	31	29	26

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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

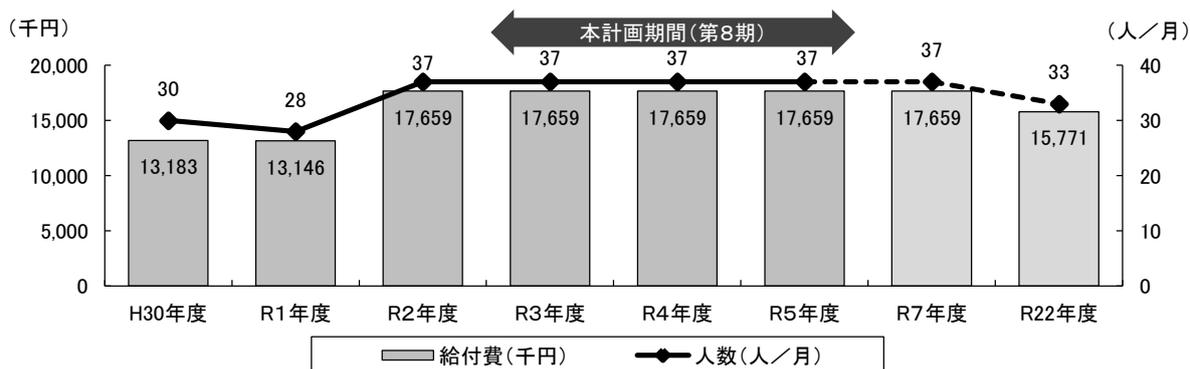


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	50,393	50,036	52,333	52,605	53,098	53,665	52,501	44,885
人数(人/月)	108	116	111	113	114	115	113	97

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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

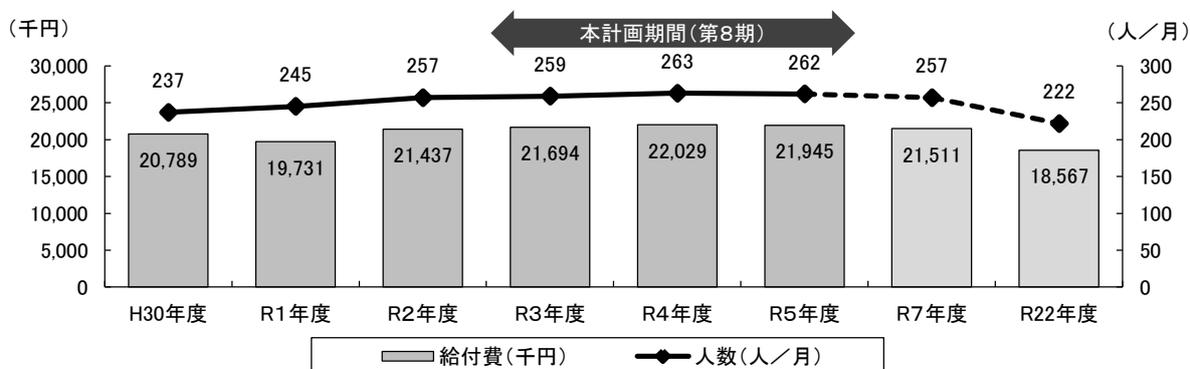


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	13,183	13,146	17,659	17,659	17,659	17,659	17,659	15,771
人数(人/月)	30	28	37	37	37	37	37	33

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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

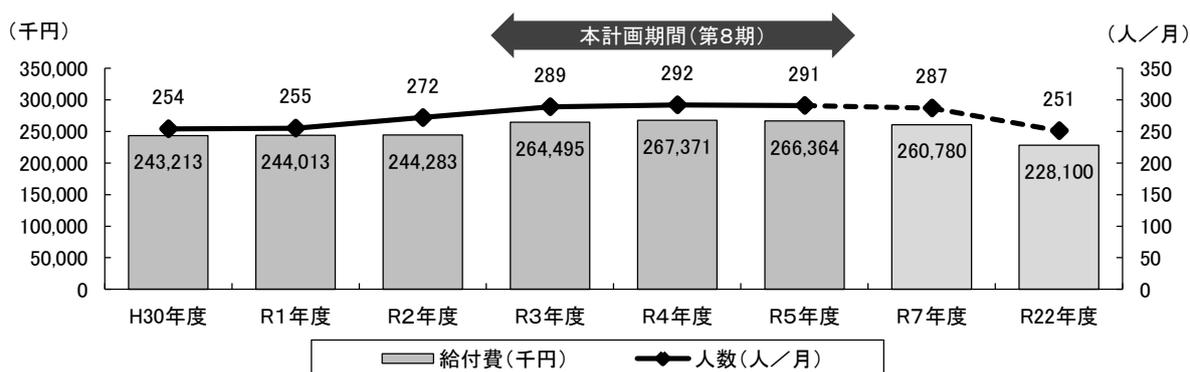


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	20,789	19,731	21,437	21,694	22,029	21,945	21,511	18,567
人数(人/月)	237	245	257	259	263	262	257	222

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。

本計画期間中の利用の増加を見込んでいます。

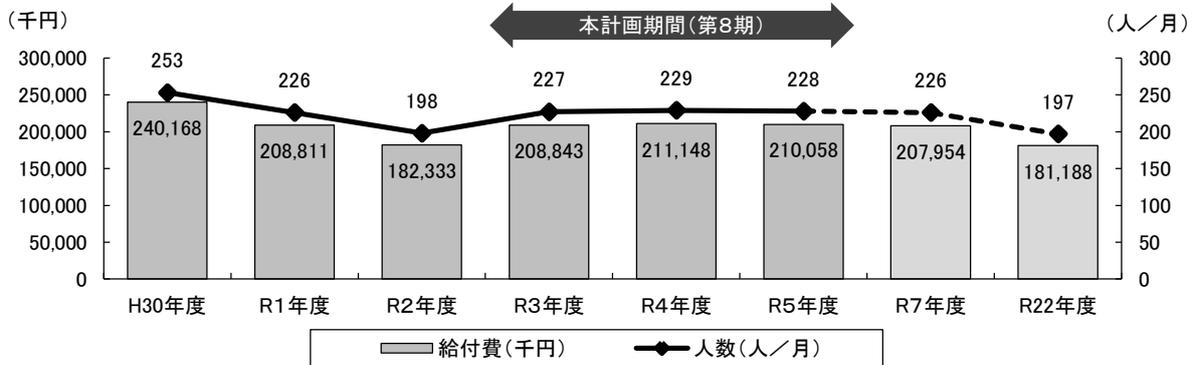


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	243,213	244,013	244,283	264,495	267,371	266,364	260,780	228,100
人数(人/月)	254	255	272	289	292	291	287	251

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。

令和2年度に利用が減少していますが、本計画期間中は令和元年度と同程度の利用を見込んでいます。

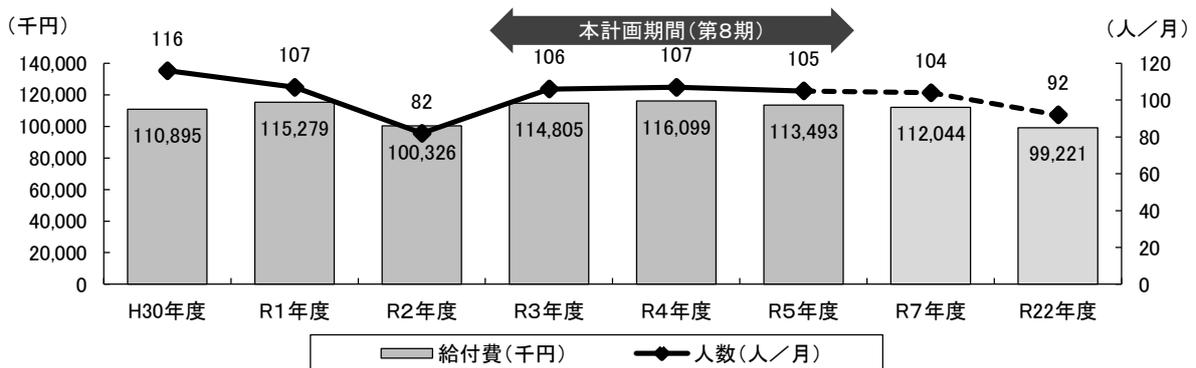


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	240,168	208,811	182,333	208,843	211,148	210,058	207,954	181,188
人数(人/月)	253	226	198	227	229	228	226	197

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。

令和2年度に利用が減少していますが、本計画期間中は令和元年度までと同程度の利用を見込んでいます。

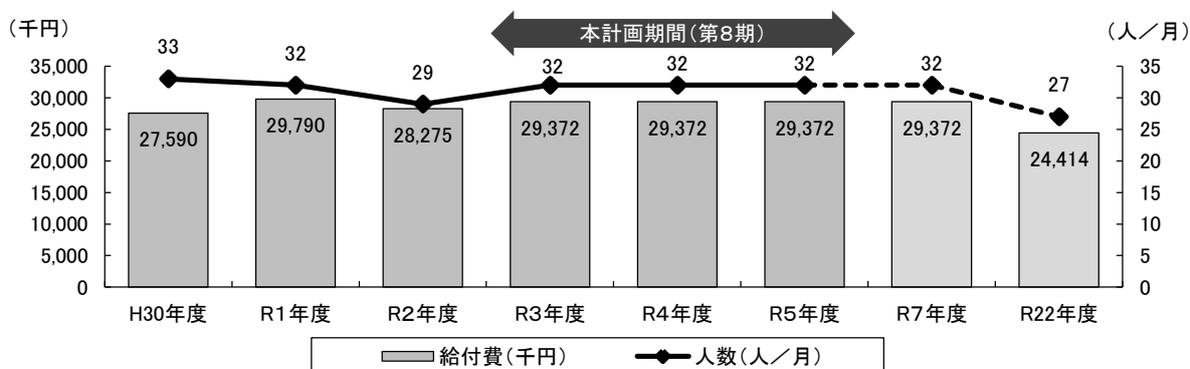


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	110,895	115,279	100,326	114,805	116,099	113,493	112,044	99,221
人数(人/月)	116	107	82	106	107	105	104	92

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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

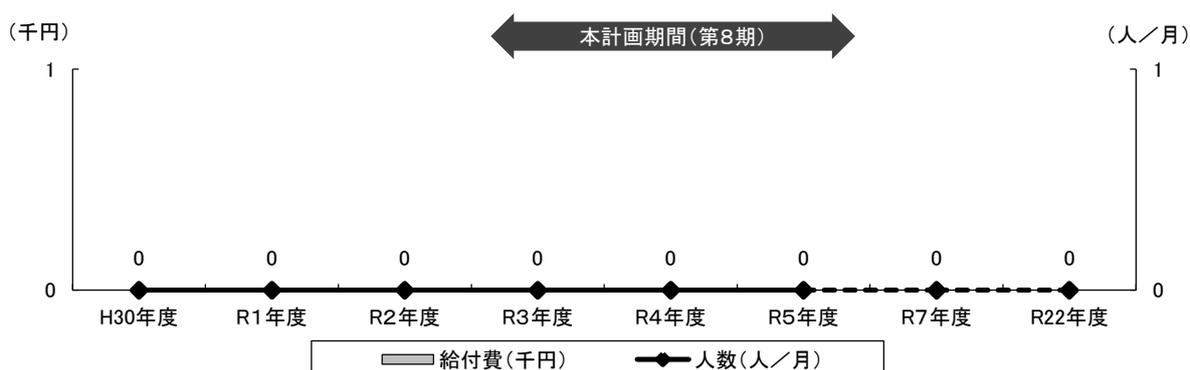


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	27,590	29,790	28,275	29,372	29,372	29,372	29,372	24,414
人数(人/月)	33	32	29	32	32	32	32	27

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、本計画期間においても見込量は設定しません。

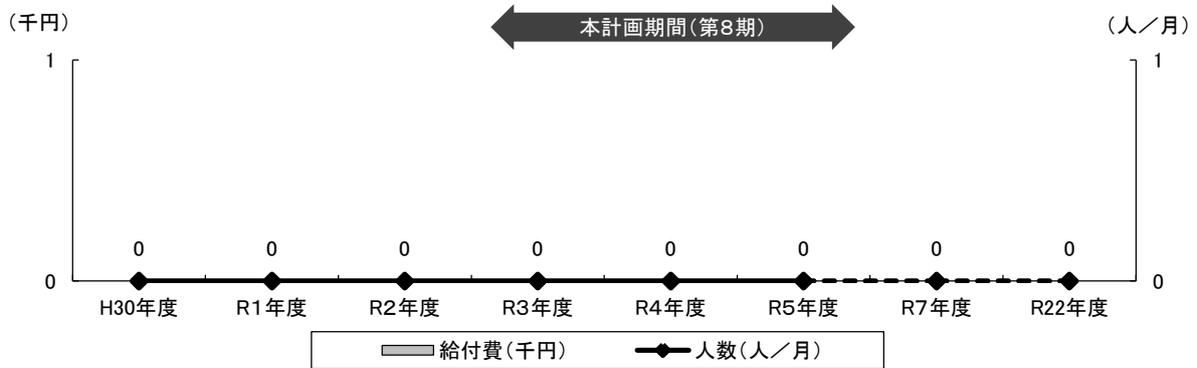


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑪ 短期入所療養介護（介護医療院）

諸事情により家庭で療養介護ができない場合などに、介護医療院に短期間入所して、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、本計画期間においても見込量は設定しません。

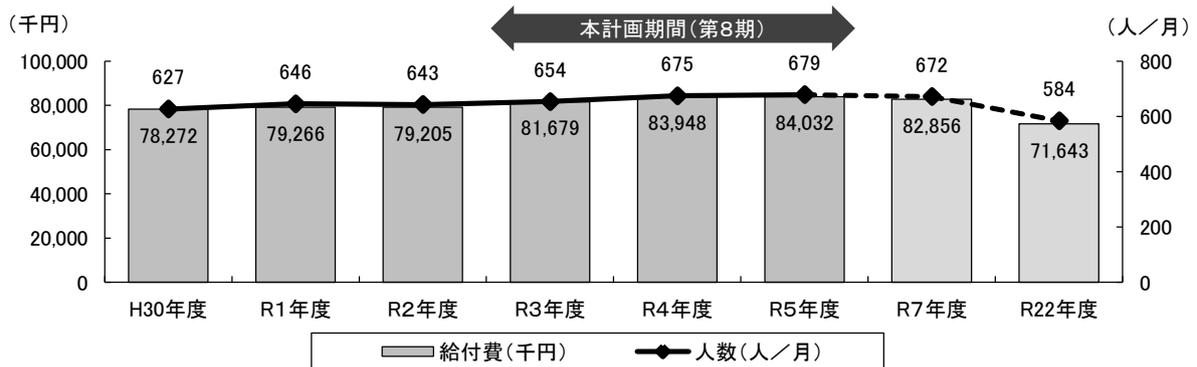


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑫ 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。

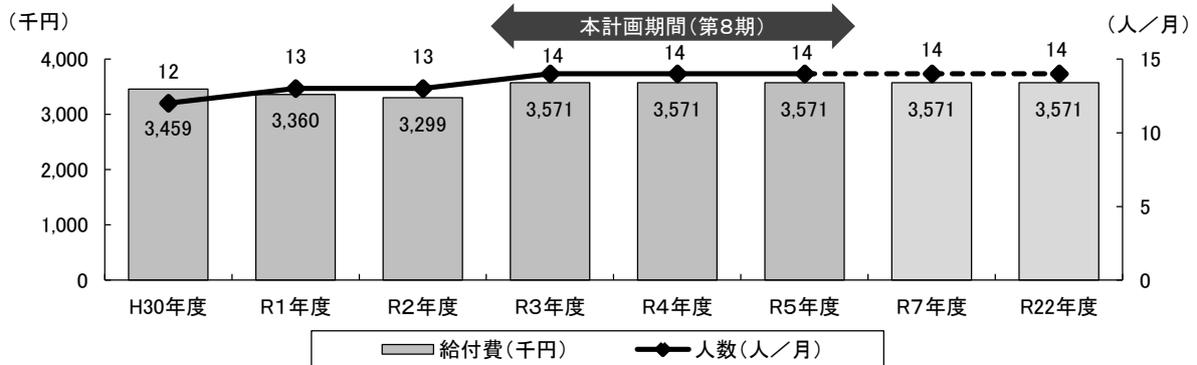
本計画期間中の利用の増加を見込んでいます。



	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	78,272	79,266	79,205	81,679	83,948	84,032	82,856	71,643
人数(人/月)	627	646	643	654	675	679	672	584

⑬ 特定福祉用具購入費

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。
 これまでの利用状況が継続する見込みです。

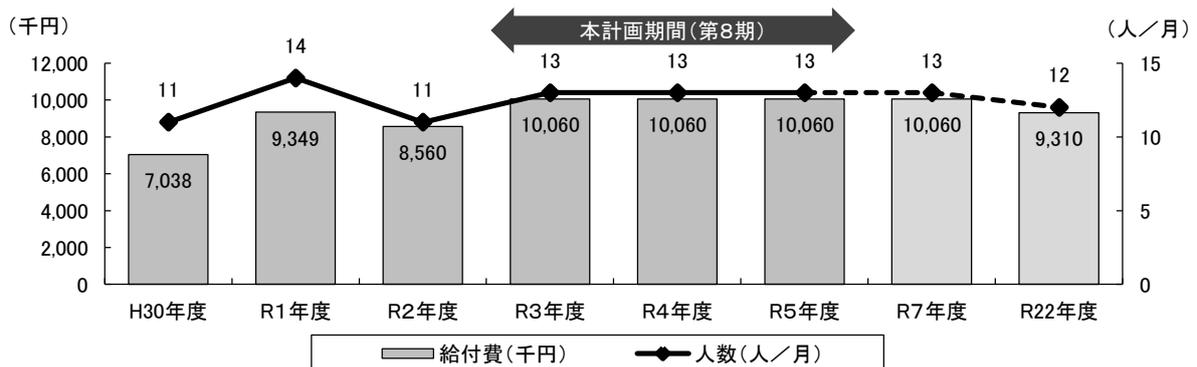


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	3,459	3,360	3,299	3,571	3,571	3,571	3,571	3,571
人数(人/月)	12	13	13	14	14	14	14	14

⑭ 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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

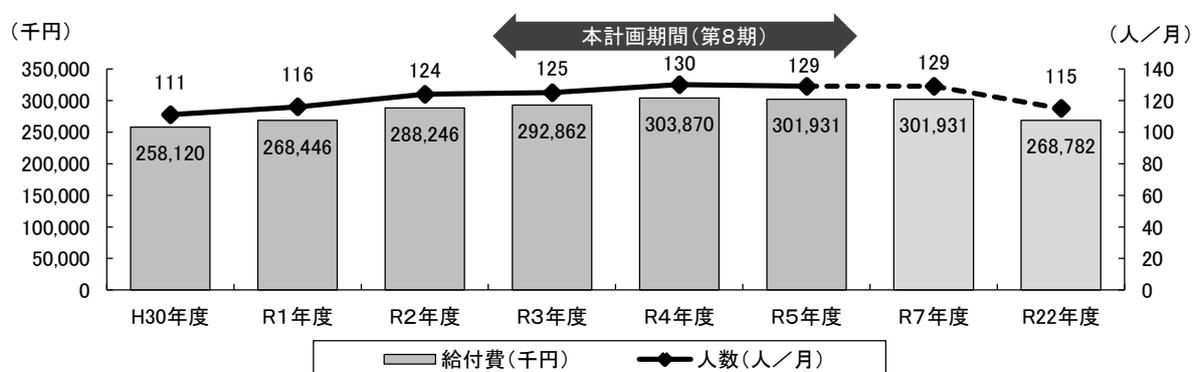


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	7,038	9,349	8,560	10,060	10,060	10,060	10,060	9,310
人数(人/月)	11	14	11	13	13	13	13	12

⑮ 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。

本計画期間中も利用が増加する見込みです。



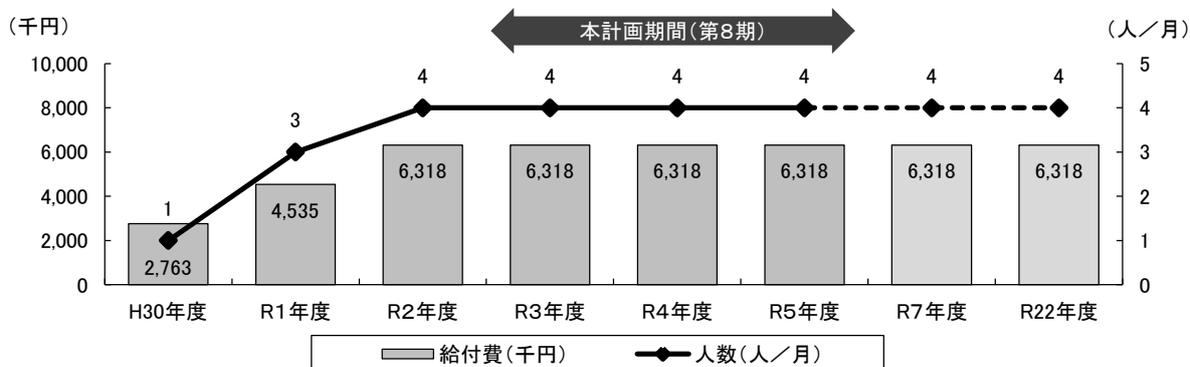
	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	258,120	268,446	288,246	292,862	303,870	301,931	301,931	268,782
人数(人/月)	111	116	124	125	130	129	129	115

【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。

近年利用が増加しており、本計画期間中は令和 2 年度と同程度の利用の見込となっています。

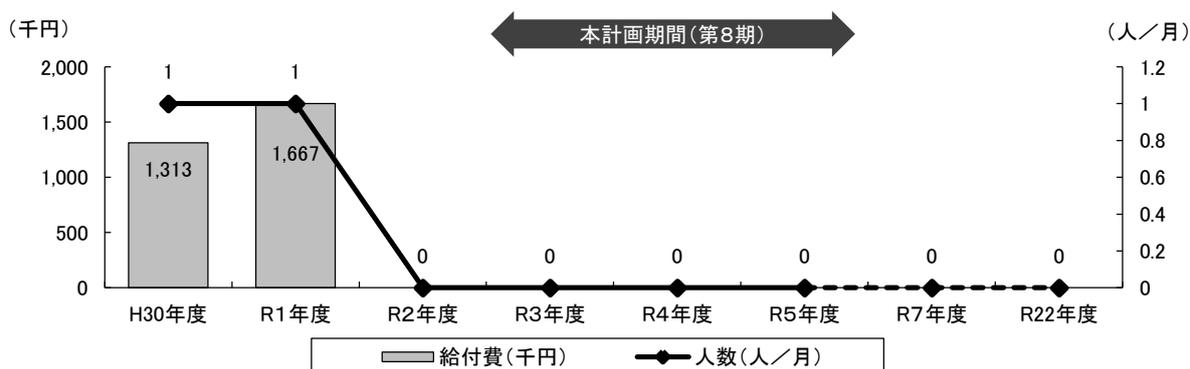


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	2,763	4,535	6,318	6,318	6,318	6,318	6,318	6,318
人数(人/月)	1	3	4	4	4	4	4	4
南圏域(人/月)	-	-	-	3	2	3	2	3
北圏域(人/月)	-	-	-	1	2	1	2	1

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、本計画期間においても見込量は設定しません。

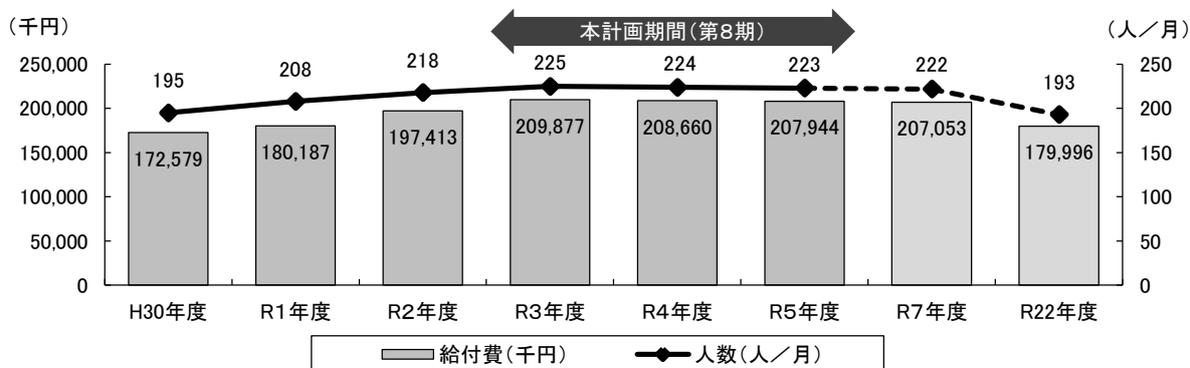


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	1,313	1,667	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	1	1	0	0	0	0	0	0

③ 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。

利用が増加傾向となっており、令和3年度までは利用が増加する見込みです。

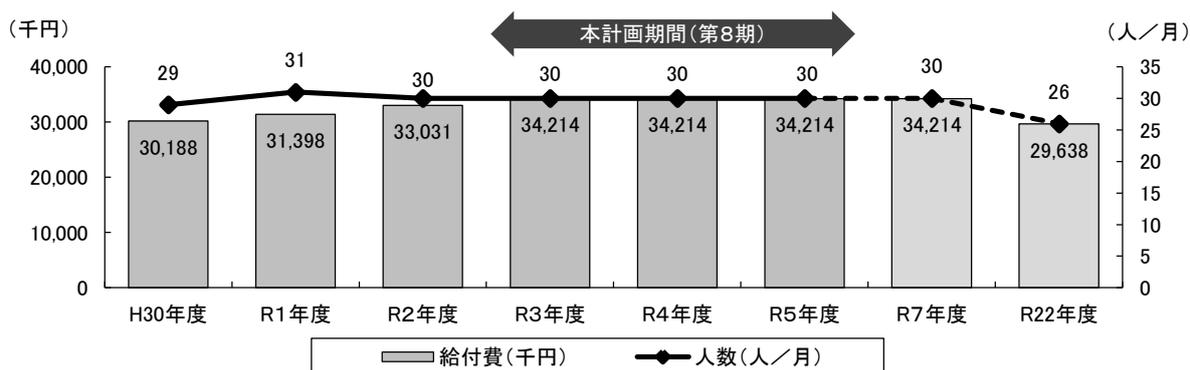


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	172,579	180,187	197,413	209,877	208,660	207,944	207,053	179,996
人数(人/月)	195	208	218	225	224	223	222	193
南圏域(人/月)	-	-	-	150	149	149	148	129
北圏域(人/月)	-	-	-	75	75	74	74	64

④ 認知症対応型通所介護

認知症の高齢者に対して、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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

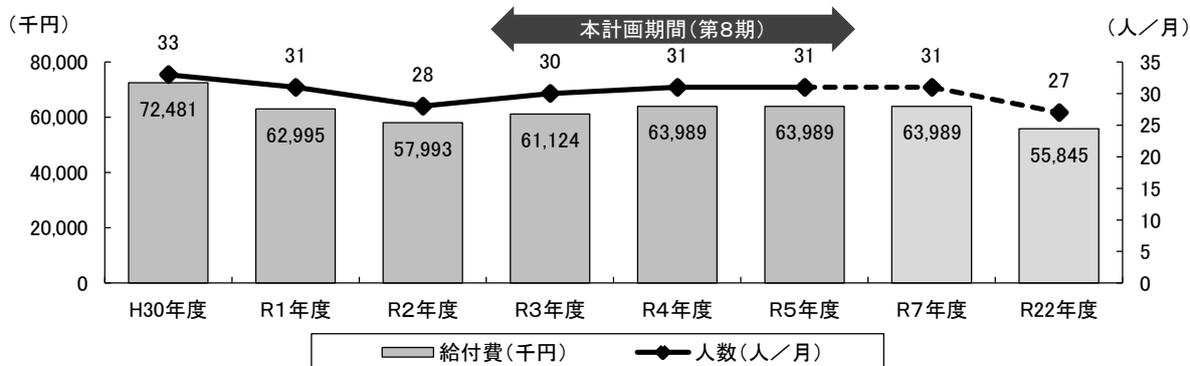


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	30,188	31,398	33,031	34,214	34,214	34,214	34,214	29,638
人数(人/月)	29	31	30	30	30	30	30	26
南圏域(人/月)	-	-	-	20	20	20	20	17
北圏域(人/月)	-	-	-	10	10	10	10	9

⑤ 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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

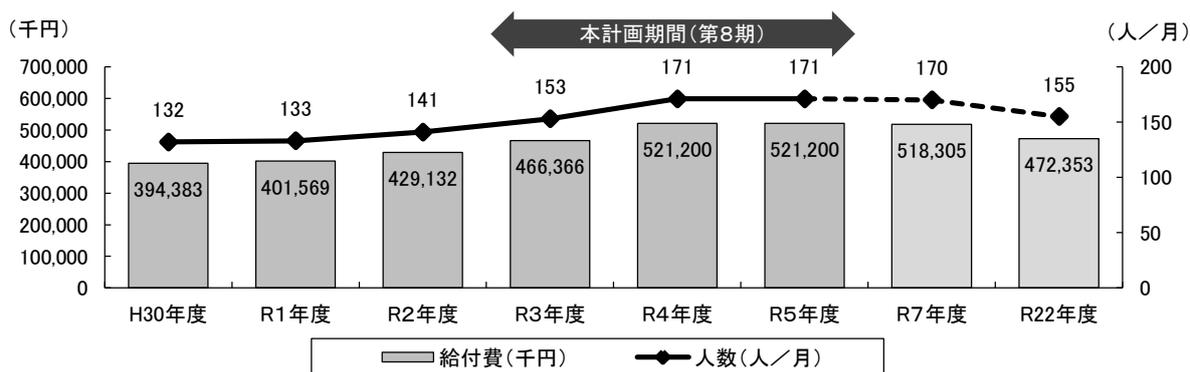


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	72,481	62,995	57,993	61,124	63,989	63,989	63,989	55,845
人数(人/月)	33	31	28	30	31	31	31	27
南圏域(人/月)	-	-	-	20	20	20	20	18
北圏域(人/月)	-	-	-	10	11	11	11	9

⑥ 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。

利用が増加しており、令和4年度に新たに18床の整備を計画しています。

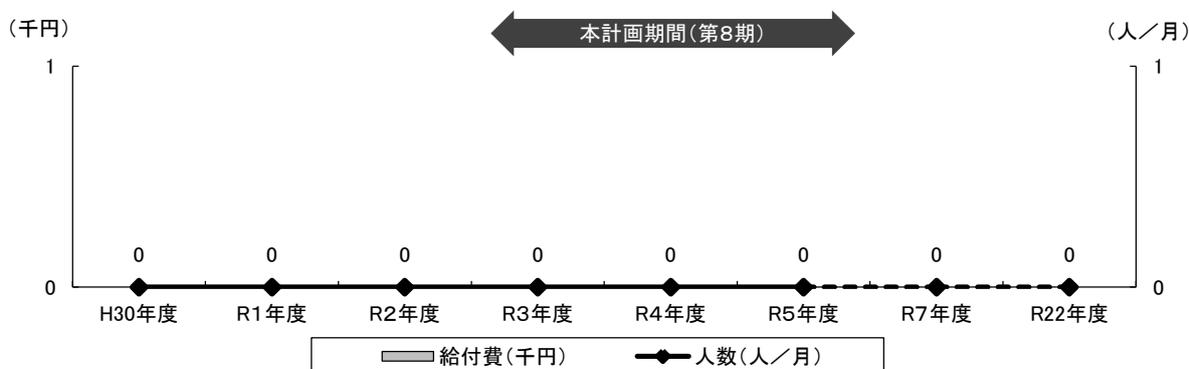


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	394,383	401,569	429,132	466,366	521,200	521,200	518,305	472,353
人数(人/月)	132	133	141	153	171	171	170	155
南圏域(人/月)	-	-	-	102	114	114	113	103
北圏域(人/月)	-	-	-	51	57	57	57	52

⑦ 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、本計画期間においても見込量は設定しません。

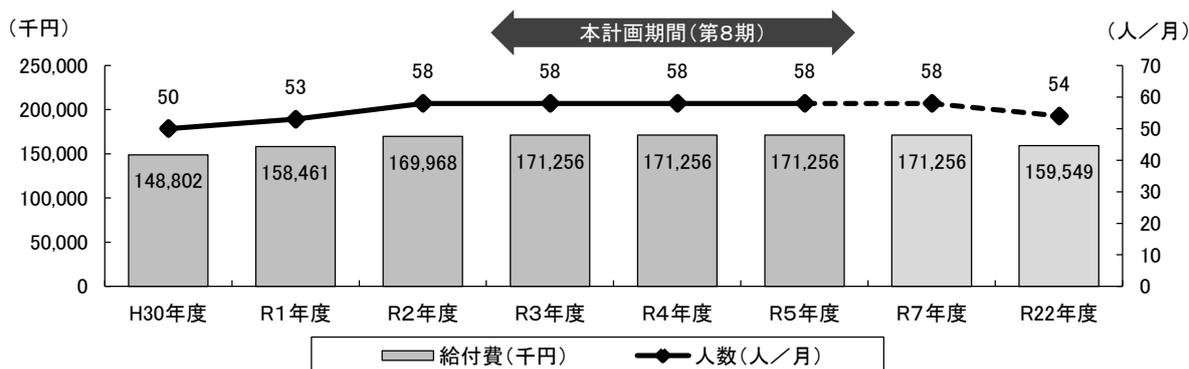


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

⑧ 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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

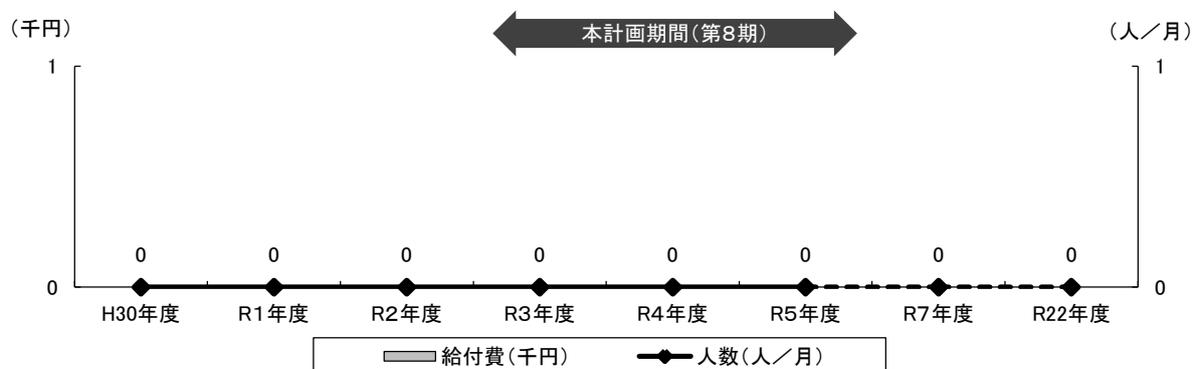


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	148,802	158,461	169,968	171,256	171,256	171,256	171,256	159,549
人数(人/月)	50	53	58	58	58	58	58	54
南圏域(人/月)	-	-	-	38	38	38	38	36
北圏域(人/月)	-	-	-	20	20	20	20	18

⑨ 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、本計画期間においても見込量は設定しません。



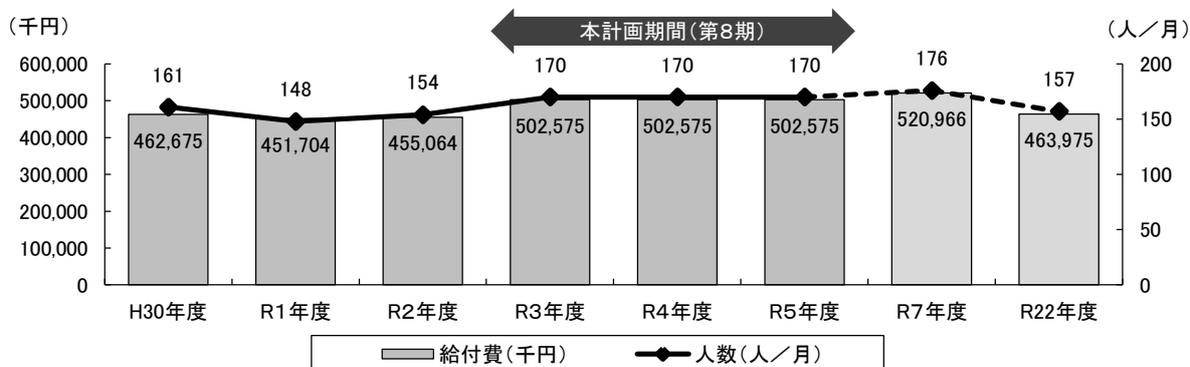
	第7期			本計画(第8期)				
	H30 実績	R1 実績	R2 実績見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込	R7 見込	R22 見込
給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	0	0

【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。

令和3年度に新たに10床の整備を計画しています。

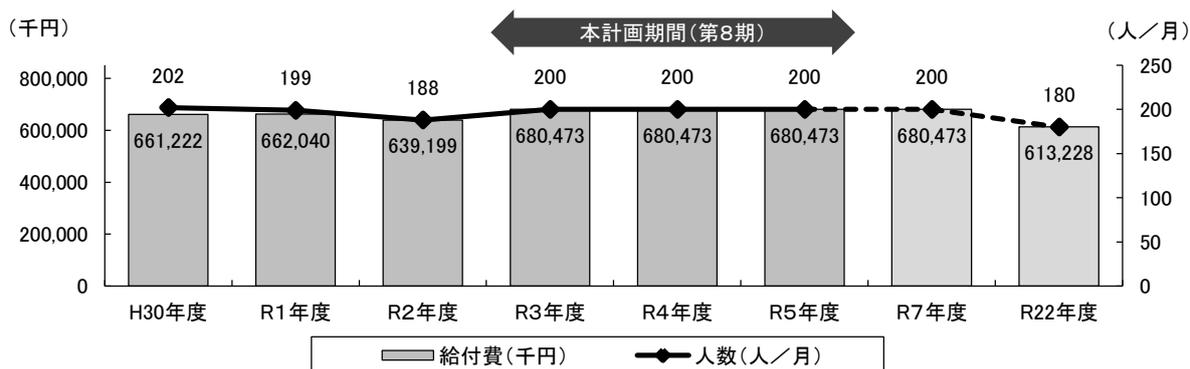


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	462,675	451,704	455,064	502,575	502,575	502,575	520,966	463,975
人数(人/月)	161	148	154	170	170	170	176	157

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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。

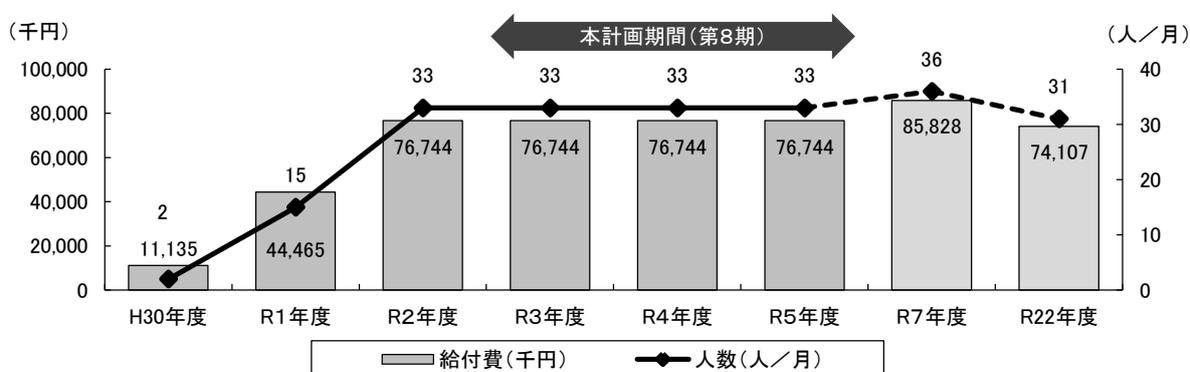


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	661,222	662,040	639,199	680,473	680,473	680,473	680,473	613,228
人数(人/月)	202	199	188	200	200	200	200	180

③ 介護医療院

日常的な医療的ケアが必要な重度介護者の受け入れと看取り・終末期ケアの機能と、生活施設としての機能を備える施設サービスです。

利用が増加していますが、本計画期間中に新規整備はなく、利用は横ばいの見込みです。

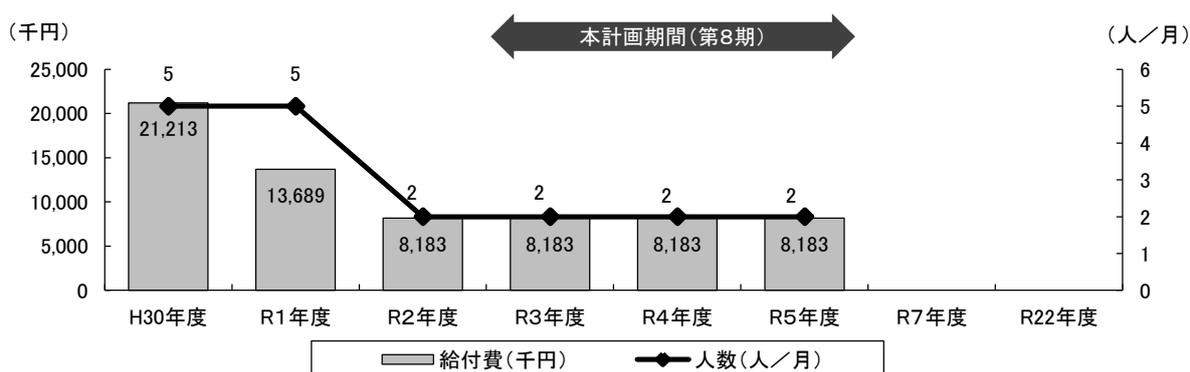


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	11,135	44,465	76,744	76,744	76,744	76,744	85,828	74,107
人数(人/月)	2	15	33	33	33	33	36	31

④ 介護療養型医療施設

日常的な医療的ケアが必要な重度介護者の受け入れと看取り・終末期ケアの機能と、生活施設としての機能を備える施設サービスです。

国において、令和5年度末までに介護医療院等への転換による廃止の計画となっています。

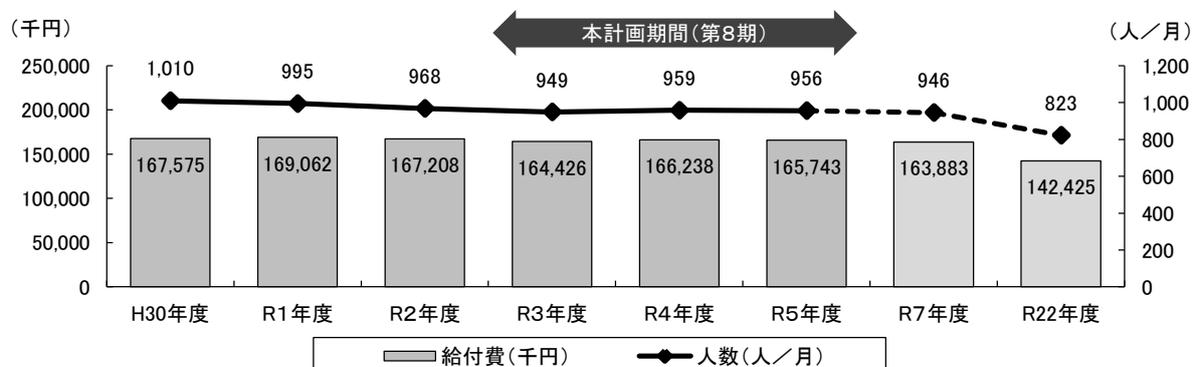


	第7期			本計画(第8期)				
	H30実績	R1実績	R2実績見込	R3見込	R4見込	R5見込	R7見込	R22見込
給付費(千円)	21,213	13,689	8,183	8,183	8,183	8,183	—	—
人数(人/月)	5	5	2	2	2	2	—	—

【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。

これまでの利用状況が継続する見込みです。



	第7期			本計画(第8期)				
	H30 実績	R1 実績	R2 実績見込	R3 見込	R4 見込	R5 見込	R7 見込	R22 見込
給付費(千円)	167,575	169,062	167,208	164,426	166,238	165,743	163,883	142,425
人数(人/月)	1,010	995	968	949	959	956	946	823

【8】住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

本市内の住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者住宅の設置状況は以下の通りです。

施設名	定員 (令和2年8月末時点)
住宅型有料老人ホーム	52人
サービス付き高齢者住宅	27人

4 持続可能な介護保険サービス提供体制の構築

◇現状と課題◇

- ・本市の介護保険サービスの利用量は、本計画期間中は認定者数の増加が見込まれており、全体的に増加する傾向にあります。特に、第7期計画期間中は、訪問介護、訪問入浴介護、特定施設生活介護等において、計画より高い利用実績となりました。将来的な介護サービス需要の低減も見据えつつ、引き続き、必要な人が必要な介護サービスを受けられる体制を確保する必要があります。
- ・持続可能な介護保険事業の確保と、介護保険サービスの質の向上に向け、介護給付適正化の取り組みが求められています。
- ・介護保険サービスの担い手となる介護スタッフやケアマネジャーの人材の確保が、全国的に課題となっています。必要なサービスを確保するための人材の確保や離職防止のための取り組みの充実が課題となっています。

◆主な取り組み◆

No.1	介護サービスの見込量の確保
介護保険サービス事業所と連携して、必要な介護保険サービスが確保される体制整備を進めるとともに、地域間の格差の解消に努めます。	

No.2	介護サービスの質の向上
要介護認定や保険給付に関する苦情について、住民が気軽に相談できるよう、地域包括支援センター等においても苦情相談に対応するとともに、県、居宅介護支援事業者、国民健康保険団体連合会との連携を図り、迅速かつ的確に対応します。また、研修の機会や情報を提供し、事業所の人材の育成を支援します。	

No.3	介護給付費等費用適正化事業					
国の基本指針及び愛媛県の「第4期介護給付適正化計画」を踏まえ、適切なサービスの確保や不適切な給付費の削減を図るため、介護給付費等費用適正化事業について、主要5事業をすべて実施し、適切なサービスの確保と費用の適正化に努めます。						
【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。						
	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
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
住宅改修等の点検（件）	424	490	465	465	465	465
住宅改修の点検（件）	211	261	235	235	235	235
福祉用具購入・貸与調査（件）	213	229	230	230	230	230
医療情報突合（件）	78	92	90	90	90	90

No.4 共生型サービスの位置づけ

65歳以上になった障がい者が介護保険に移行してもこれまでのサービスを利用しやすくしたり、高齢者と障がい児・者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、制度改正により、介護保険と障害福祉サービス両方の制度に新たに共生型サービスが位置づけられました。制度改正について事業所に周知し、共生型サービスの普及・啓発を図るとともに、地域の限られた資源を有効に活用するサービス提供のあり方について、事業所・地域団体・関係機関と連携して検討を進めます。

No.5 人材の確保

介護サービスを担う介護職員の資質向上と人材育成、離職防止を図るため、県や事業所と連携した取り組みを推進します。

No.6 重度化防止の取り組み

本市の要介護認定率は、調整認定率で比較すると国・県を下回っています。本市は通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションの利用が県内でも多くなっており、これが要介護3以上の認定率の低さにも貢献していると考えられます。そこで、本計画期間においても、これらのリハビリテーションサービスの利用を維持し、重度化防止につなげることを目標とします。

	H30実績	R1実績	R2見込	R3推計	R4推計	R5推計
訪問リハビリテーション合計利用者数（人／月）	36	34	44	44	45	45
通所リハビリテーション合計利用者数（人／月）	321	287	250	288	290	289

5 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

	令和3年度	令和4年度	令和5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	5,909	5,909	5,909
介護予防訪問リハビリテーション	3,356	3,939	3,939
介護予防居宅療養管理指導	1,082	1,082	1,082
介護予防通所リハビリテーション	26,484	26,484	26,484
介護予防短期入所生活介護	1,281	1,281	1,281
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	16,074	16,064	16,053
特定介護予防福祉用具購入費	1,607	1,607	1,607
介護予防住宅改修	4,893	4,893	4,893
介護予防特定施設入居者生活介護	8,642	8,642	8,642
地域密着型サービス			
介護予防認知症対応型通所介護	643	643	643
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,446	4,446	4,446
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
介護予防支援	17,148	17,148	17,148
予防給付費計	91,565	92,138	92,127

② 介護給付費の見込み

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
居宅サービス			
訪問介護	285,334	292,295	293,304
訪問入浴介護	29,031	29,888	29,888
訪問看護	52,605	53,098	53,665
訪問リハビリテーション	17,659	17,659	17,659
居宅療養管理指導	21,694	22,029	21,945
通所介護	264,495	267,371	266,364
通所リハビリテーション	208,843	211,148	210,058
短期入所生活介護	114,805	116,099	113,493
短期入所療養介護(老健)	29,372	29,372	29,372
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
福祉用具貸与	81,679	83,948	84,032
特定福祉用具購入費	3,571	3,571	3,571
住宅改修費	10,060	10,060	10,060
特定施設入居者生活介護	292,862	303,870	301,931
地域密着型サービス			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6,318	6,318	6,318
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	209,877	208,660	207,944
認知症対応型通所介護	34,214	34,214	34,214
小規模多機能型居宅介護	61,124	63,989	63,989
認知症対応型共同生活介護	466,366	521,200	521,200
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	171,256	171,256	171,256
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
施設サービス			
介護老人福祉施設	502,575	502,575	502,575
介護老人保健施設	680,473	680,473	680,473
介護医療院	76,744	76,744	76,744
介護療養型医療施設	8,183	8,183	8,183
居宅介護支援	164,426	166,238	165,743
介護給付費計	3,793,566	3,880,258	3,873,981

③ 総給付費及び標準給付費の見込み

単位:千円

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
総給付費	3,885,131	3,972,396	3,966,108
特定入所者介護サービス費等給付額	115,606	105,025	105,278
高額介護サービス費等給付額	80,222	79,742	79,934
高額医療合算介護サービス費等給付費	14,022	14,010	14,044
算定対象審査支払手数料	4,525	4,522	4,533
標準給付費	4,099,507	4,175,695	4,169,897

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

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	130,559	130,559	130,559
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	94,166	94,653	94,428
包括的支援事業(社会保障充実分)	5,391	5,419	5,406
地域支援事業費	230,116	230,632	230,394

⑤ 介護保険事業に要する合計費用の見込み

単位:千円

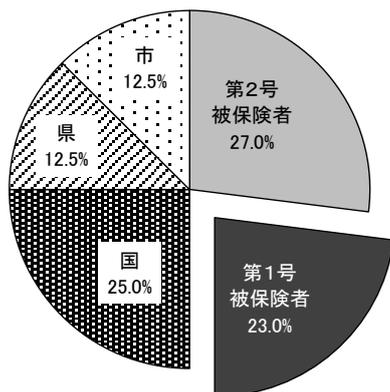
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
標準給付費	4,099,507	4,175,695	4,169,897	12,445,099
地域支援事業費	230,116	230,632	230,394	691,142
合計	4,329,623	4,406,327	4,400,291	13,136,241

【2】第1号被保険者の保険料

①第1号被保険者の負担割合

第7期介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）における負担割合は、第1号被保険者が23%、第2号被保険者が27%となっていました。第8期（本計画期間）においても同様となります。したがって、本計画期間中の介護保険事業に要する費用の23%を、第1号被保険者の保険料でまかなう必要があるということになります。

■第8期計画期間における負担割合



第8期介護保険事業に要する費用の合計 (令和3年度～令和5年度)	13,136,240,580 円
-------------------------------------	------------------

× 第1号被保険者負担割合 : 23%

第1号被保険者負担分相当額	3,021,335,333 円
---------------	-----------------

②所得段階別負担割合

第1号被保険者の負担割合は、所得の状況によって異なります。本市では国の基準と同じ9段階で保険料の負担割合を設定します。段階別の負担割合を考慮した「所得段階別加入割合補正後被保険者数の3年間の合計人数が、第1号被保険者の1人当たりの負担額を算定する際の分母となります。

■所得段階別負担割合

保険料段階	負担割合	対象者
第1段階	基準額×0.50	生活保護受給者及び老齢福祉年金の受給者で、世帯全員が住民税非課税、もしくは世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下
第2段階	基準額×0.70	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下
第3段階	基準額×0.75	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える
第4段階	基準額×0.90	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下
第5段階 【基準】	基準額×1.00	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、第4段階に該当しない
第6段階	基準額×1.20	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満
第7段階	基準額×1.30	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上、210万円未満
第8段階	基準額×1.50	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上、320万円未満
第9段階	基準額×1.70	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上

※第1段階から第3段階の実際の負担割合は、国の軽減制度により、第1段階0.3、第2段階0.5、第3段階0.7になります。

※第7段階と第8段階の合計所得金額の上限については、国の標準所得段階の区分の見直しに合わせ、それぞれ200万円から210万円、300万円から320万円に変更されています。

■所得段階別被保険者数の見込み

単位：人

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
第1段階	2,557	2,530	2,498	7,585
第2段階	1,739	1,721	1,698	5,158
第3段階	1,500	1,484	1,464	4,448
第4段階	1,106	1,094	1,080	3,280
第5段階	1,579	1,563	1,542	4,684
第6段階	2,172	2,149	2,121	6,442
第7段階	1,410	1,395	1,376	4,181
第8段階	496	491	484	1,471
第9段階	526	520	513	1,559
合計	13,085	12,947	12,776	38,808
所得段階別加入割合補正後被保険者数	12,360	12,229	12,067	36,656

③第1号被保険者の保険料基準額の算定

第1号被保険者負担相当額に対し、市町村の高齢者人口の年齢構成や、所得段階別被保険者数等を考慮して、国からの調整交付金が算定されます。調整交付金相当額は、介護保険事業に要する費用の5%（平均的な調整交付金額）、調整交付金見込額は、上記の市町村の状況を考慮して交付が見込まれる金額です。調整交付金相当額と調整交付金見込額の差額分、第1号被保険者の負担が増減することになります。

また本市には、介護給付費準備基金の残高が、令和2年度末の見込みで420,000千円あるため、第8期計画では、保険料の上昇幅を抑制するために基金を活用します。給付費の上昇や第9期計画以降への備えも必要であることから、予定残高のうち●千円を充当します。

(単位:円)

	費目	第7期計画期間（平成30年度～平成32年度）
+	第1号被保険者負担分相当額	
+	調整交付金相当額	
-	調整交付金見込額	
+	財政安定化基金拠出金見込額	
+	財政安定化基金償還金	
-	準備基金取崩額	
	合計	

÷ 予定保険料収納率：97.8%

保険料収納必要額	円
----------	---

保険料収納必要額 円	÷	所得段階別加入割合補正後 被保険者数 36,656人	=	保険料の基準額 (年額) 円
				÷12か月
				保険料の基準額 (月額) 円

④所得段階別保険料

保険料段階	対象者	負担割合	保険料
第1段階	生活保護受給者及び老齢福祉年金の受給者で、世帯全員が住民税非課税、もしくは世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	基準額 ×0.3	円 (月額円)
第2段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円以下	基準額 ×0.5	54,180円 (月額円)
第3段階	世帯全員が住民税非課税で、前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える	基準額 ×0.7	円 (月額円)
第4段階	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×0.9	円 (月額円)
第5段階 【基準】	世帯の誰かに住民税が課税されているが、本人は住民税非課税で、第4段階に該当しない	基準額 ×1.0	円 (月額円)
第6段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満	基準額 ×1.2	円 (月額円)
第7段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上、210万円未満	基準額 ×1.3	円 (月額円)
第8段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上、320万円未満	基準額 ×1.5	円 (月額円)
第9段階	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上	基準額 ×1.7	円 (月額円)

第7章 計画の推進

1 計画の推進体制

【1】庁内連携の強化

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、生きがいづくりの施策など、生涯学習・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等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。

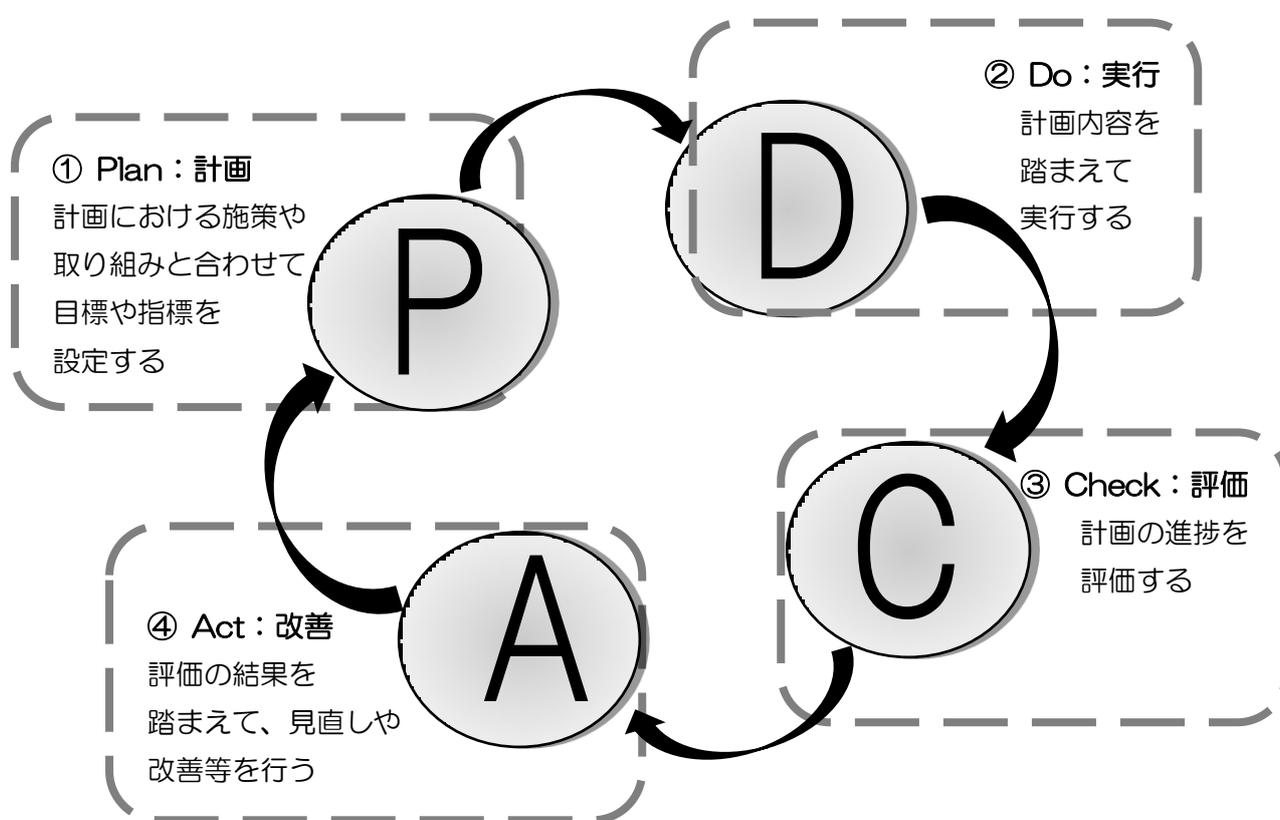
また、総合事業や生活支援サービスの体制整備にあたって、地域で活動する各種団体や、関係機関との連携を一層図っていきます。

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



資料編

1 八幡浜市高齢者保健福祉計画等検討委員会設置要綱

平成 17 年 3 月 28 日

要綱第 32 号

(設置)

第 1 条 高齢社会の進展の中で高齢者がいきいきと自立した生活を送り、共に支えあうまちづくりを目指して、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の見直しを一体的に検討するため八幡浜市高齢者保健福祉計画等検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(任務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について検討し、その結果を市長に報告する。

- (1) 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況の分析に関すること。
- (2) 介護保険事業計画の見直しに関すること。
- (3) 高齢者保健福祉計画の見直しに関すること。
- (4) 前 3 号に掲げる事項に関して必要となる事項

(組織)

第 3 条 委員会は、20 人以内で組織し、委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 住民代表者
- (2) 費用負担関係者
- (3) 学職経験者
- (4) 福祉関係者
- (5) 保健・医療関係者
- (6) 議会代表
- (7) 行政機関

(任期)

第 4 条 委員会の委員の任期は、3 年とする。ただし、再任を妨げない。

2 補欠による委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(委員長及び副委員長)

第 5 条 委員会に委員長及び副委員長各 1 人を置き、委員の互選によって定める。

2 委員長は、会務を統轄し、委員会を代表する。

3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議は、委員長が招集し、委員長が議長となる。ただし、委員の委嘱後、最初に招集する委員会は、市長が招集する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、保健センターにおいて処理する。

(解散)

第8条 委員会は、任務を達成したときに解散する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成17年3月28日から施行する。

八幡浜市第9次高齢者保健福祉計画 第8期介護保険事業計画

発行年月：令和3年 月

発行：愛媛県八幡浜市

〒796-0010

愛媛県八幡浜市松柏乙1101番地

八幡浜市保健福祉総合センター内

電話 0894-24-6628

ファックス 0894-24-6652

編集：八幡浜市保健センター
