

## 第9期

令和6（2024）年度～令和8（2026）年度  
東温市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

令和6（2024）年3月





## はじめに

我が国の総人口は、令和5（2023）年8月1日現在、1億2,443万9千人となっており、65歳以上の高齢者人口は3,622万8千人、総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は29.1%で過去最高となっています。

令和7（2025）年には、団塊の世代が全て75歳以上となり、また、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれています。



このような中、これまで本市においては、温水プールを利用した運動指導事業や芸術療法を取り入れた脳トレ大学事業など、各種介護予防事業や在宅福祉施策を展開し、高齢者の自立支援に向けた取組を進めるなどの介護保険事業を推進してまいりました。

また、本市は、県内において基幹的な役割を担っていただいている愛媛大学医学部附属病院や愛媛医療センターをはじめとする医療機関のほか、障害者支援施設、介護施設や高齢者関連施設が数多く設置され、恵まれた医療・介護・福祉環境にあります。

今期計画においては、本市の特徴である恵まれた環境を活用しながら、これまでの取組を更に発展させ、高齢者を支える各種支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの深化・推進に努めてまいります。

今後も、高齢者の方々には、知識と経験を生かした社会参加や就労、また、支援の担い手として地域でご活躍いただければと切に願っております。

超高齢社会という新たな時代を迎える中で、市民の皆さま全てが住み慣れたこのまちで、それぞれが自分らしい生活を営めるまちづくりの推進に、より一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

結びにあたり、本計画策定にご尽力賜りました委員の皆さまをはじめ、アンケート調査等にご協力賜りました方々に衷心からお礼を申し上げます。

令和6（2024）年3月

東温市長 加藤 章



# 目次

## 第1章 計画策定の基本的な考え方

1. 計画策定の背景	1
2. 関連計画等との連携・整合性・位置づけ	2
3. 計画策定経過	2
4. 計画期間及び今後の見直し時期	3
5. 計画見直しにおける国の基本的な考え方	3
6. 令和5年度介護保険制度改正	5
7. 日常生活圏域の設定	6

## 第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 人口及び高齢者数等の推移	7
2. 認定者数の推移	11
3. 認知症高齢者の状況	13
4. 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析	15
5. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について	19
6. 在宅介護実態調査結果について	29
7. 在宅生活改善調査結果について	34
8. 介護支援専門員調査結果について	37
9. 施設・居住系サービスの整備状況	42
10. 老人ホーム等の状況	42
11. 施設入所申込者の状況	43
12. 本市の現状について	44
13. 本市の課題について	46

## 第3章 計画の基本的な方向

1. 計画の基本構想	47
2. 重点施策	48
3. 各施策の体系	49

## 第4章 施策の実現に向けた取組（事業の展開）

1. 介護予防の推進【地域支援事業】	51
2. 福祉サービスの提供と生きがいづくり	62
3. 介護給付費等の適正化の推進	65
4. 認知症施策の総合的な推進	69
5. 地域で支えあう安心なまち	73

## 第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料

1. 本計画期間中における介護サービスの基盤整備..... 79
2. 介護保険サービスの見込み..... 79
3. 介護保険料..... 93

## 第6章 計画の推進体制

1. 連携体制の強化..... 99
2. 計画の評価・点検..... 100
3. 東温市における地域包括ケア推進体制（検討・協議の体系）..... 101

## 資料編

1. 東温市高齢者福祉計画策定等委員会規則..... 103
2. 東温市介護保険推進委員会規則..... 105
3. 各種委員会委員名簿..... 107

# 第1章 計画策定の基本的な考え方

## 1. 計画策定の背景

我が国においては、高齢化が進行しており、今後も高齢化率は上昇することが予測されます。また、核家族世帯や単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化など、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容しています。

令和5（2023）年9月末現在、本市の高齢化率は32.0%と全国平均を上回り、75歳以上の割合は16.6%と高齢化が急速に進行しております。更に、高齢の単身世帯も年々増加しており、地域で高齢者を見守り、支える仕組みづくりが急務となっています。

令和7（2025）年には「団塊の世代」が後期高齢者になり、令和22（2040）年にはその後の団塊ジュニア世代がおおむね65歳以上となる見通しで、超高齢社会において、介護ニーズの高い85歳以上の人口、高齢者の単独世帯・夫婦のみの世帯、認知症の人の増加が見込まれ、介護サービスの需要が更に増加・多様化することが想定されています。一方で、現役世代の減少が顕著であり、地域の高齢者介護を支える担い手の確保が重要な課題となっています。

介護サービス利用者の増加に伴い、介護サービス費用が急速に増大する中で、介護保険制度を維持しつつ、高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、維持向上させるためには、介護予防の推進体制を確立することが重要です。

また、一人ひとりが適切な支援を受け、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援のサービスが一体的に提供され、地域住民主体の見守り・健康づくり・生活支援・助けあいなどの活動を、専門職、社会福祉協議会、市などの関係者が連携してサポートする地域包括ケアシステムの深化・推進が求められています。

そこで、このような状況を踏まえ、高齢者を取り巻く社会情勢の変化や諸課題に対応するため、令和3年3月に策定した「第8期東温市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「第8期計画」という。）を見直し、令和7（2025）年及び令和22（2040）年を見据えて、東温市における高齢者施策及び介護保険事業の取り組むべき事項を整理するとともに、「東温市版地域包括ケアシステム」の更なる深化・推進を図り、地域共生社会<sup>※</sup>の実現に向け、「第9期東温市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「本計画」という。）を策定するものです。

### ※地域共生社会とは

地域共生社会とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指しています。

## 2. 関連計画等との連携・整合性・位置づけ

---

本計画は、「第2次東温市総合計画後期基本計画」の中に掲げている「政策目標1：みんなが元気になる健康福祉のまち」を目指した個別計画に位置づけられ、高齢者が住み慣れた地域で、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、地域全体で支えあい、生きがいを持って元気に暮らせるまちの実現を目指すものです。

また、地域の全ての市民が役割を持ち、支えあいながら、自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して助けあいながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現、地域福祉の推進に向け、「東温市地域福祉計画」を上位計画として位置づけます。

更に、病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い在宅医療・介護の充実など、地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、「愛媛県高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画」「愛媛県地域保健医療計画」との整合性を確保しました。

## 3. 計画策定経過

---

本計画の策定にあたっては、計画策定における基礎資料とするため以下の調査を実施しました。

- ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
- ・在宅生活改善調査
- ・在宅介護実態調査
- ・介護支援専門員調査

また、地域の福祉・医療等の各分野を代表する関係者で構成される「東温市高齢者福祉計画策定等委員会」及び「東温市介護保険推進委員会」において審議・検討を行うとともに、広く市民を対象とした「パブリックコメント」も実施し、本計画の策定を行いました。



## 4. 計画期間及び今後の見直し時期

本計画の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3か年とします。

本計画は、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）に到達する令和7（2025）年の高齢者のあるべき姿と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えた計画とし、サービス・給付・保険料の水準を推計し、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



## 5. 計画見直しにおける国の基本的な考え方

(令和5年7月10日 社会保障審議会介護保険部会（第107回）より)

### 【基本的考え方】

- 計画期間中に、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎えることになる。
- 高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- 都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標について優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

## 【見直しのポイント】

### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

#### ①地域の实情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の实情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・中長期的なサービス需要の見込みについて、サービス提供事業者を含め地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

#### ②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者を支えるための訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

### 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

#### ①地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

#### ②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

#### ③保険者機能の強化

- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

### 3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

## 6. 令和5年度介護保険制度改正

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律  
(令和5年5月19日公布 法律第31号)

### 【改正の趣旨】

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金に係る後期高齢者医療制度からの支援金の導入、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直し、前期財政調整制度における報酬調整の導入、医療費適正化計画の実効性の確保のための見直し、かかりつけ医機能が発揮される制度整備、介護保険者による介護情報の収集・提供等に係る事業の創設等の措置を講ずる。

### 【改正の概要】

#### 1. 医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化

【地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律、医療法、介護保険法、高確法等】

- ・かかりつけ医機能について、国民への情報提供の強化や、かかりつけ医機能の報告に基づく地域での協議の仕組みを構築し、協議を踏まえて医療・介護の各種計画に反映する。
- ・医療・介護サービスの質の向上を図るため、医療保険者と介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を一体的に実施することとし、介護保険者が行う当該事業を地域支援事業として位置づける。
- ・医療法人や介護サービス事業者に経営情報の報告義務を課した上で当該情報に係るデータベースを整備する。
- ・地域医療連携推進法人制度について一定の要件のもと個人立の病院等や介護事業所等が参加できる仕組みを導入する。
- ・出資持分の定めのある医療法人が出資持分の定めのない医療法人に移行する際の計画の認定制度について、期限の延長(令和5年9月末→令和8年12月末)等を行う。等

#### 2. 介護情報基盤の整備

介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施。

- ・被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を介護保険者である市町村の地域支援事業として位置づけ。
- ・市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする。

#### 3. 介護サービス事業者の財務状況等の見える化

介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備。

- ・各事業所・施設に対して詳細な財務状況(損益計算書等の情報)の報告を義務付け(職種別の給与(給料・賞与)は任意事項。)

- ・国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表。

#### 4. 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務

介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進

- ・都道府県に対し、介護サービス事業所・施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設 など。

#### 5. 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化

看護小規模多機能型居宅介護について、サービス内容の明確化等を通じて更なる普及を進める。

- ・看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話又は必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化 など。

#### 6. 地域包括支援センターの体制整備等

地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備。

- ・要支援者に行う介護予防支援について、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施可能とする など。

## 7. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、市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。

本市では、高齢者が住み慣れた地域でこれまでどおりの生活を続けることができるように、本計画においても、第8期計画と同様に市全域を一つとして日常生活圏域を設定します。

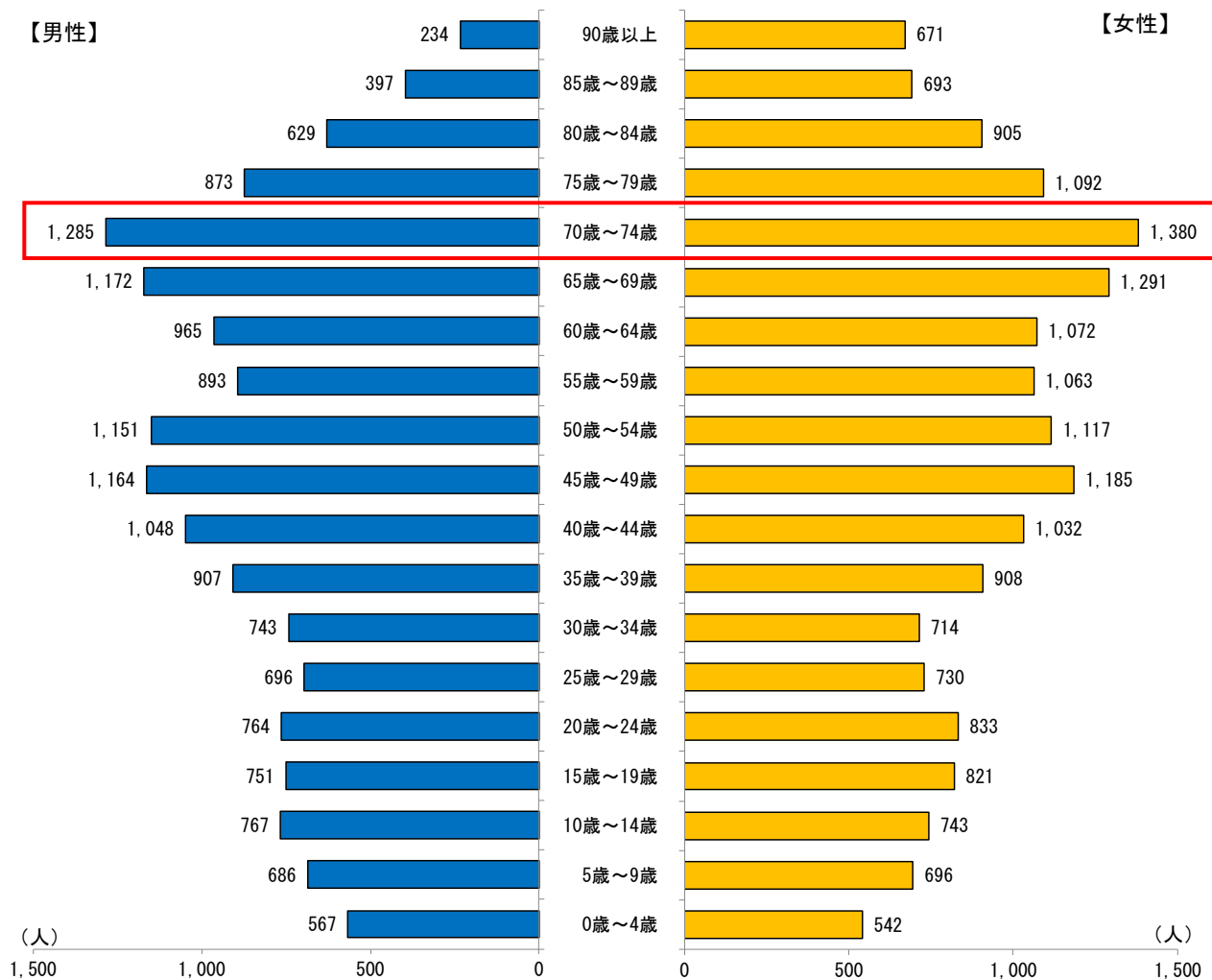


## 第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

### 1. 人口及び高齢者数等の推移

#### (1) 人口構造

令和5（2023）年9月末の人口（総人口：33,180人）の内訳をみると、男性・女性ともに70～74歳が最も多くなっています。



※資料：住民基本台帳（令和5（2023）年9月末日現在）

## (2) 人口及び高齢者数等の推移

人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、令和5（2023）年は33,180人で、平成30（2018）年の33,654人から474人減少しています。

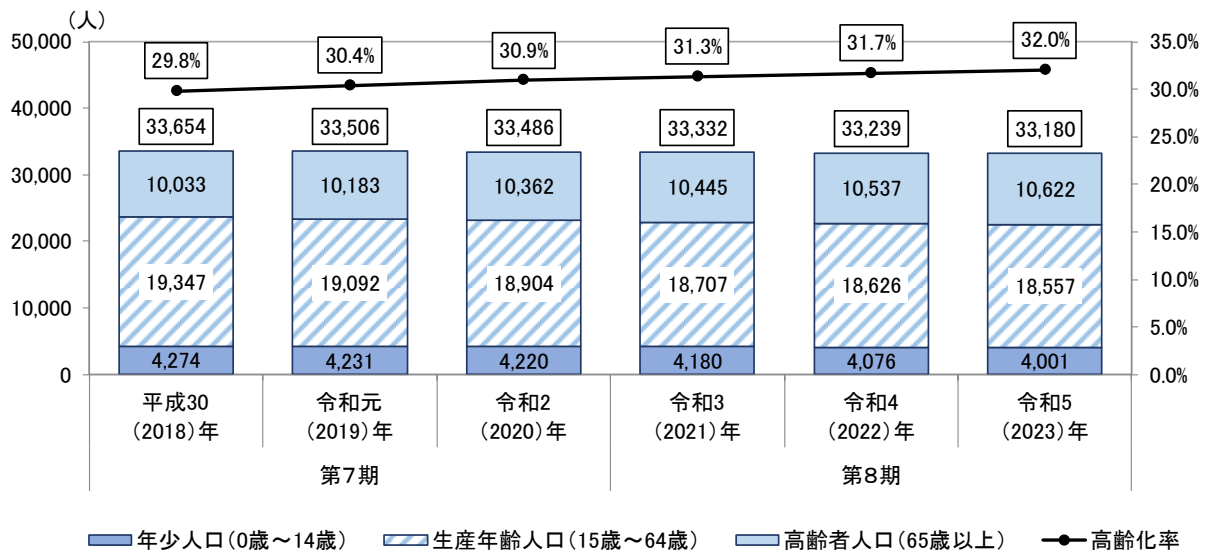
高齢者人口（65歳以上）は平成30（2018）年以降増加傾向で推移し、令和5（2023）年は10,622人となっています。

総人口及び年少人口（0歳～14歳）、生産年齢人口（15～64歳）の減少により高齢化率は年々上昇し、令和5（2023）年は32.0%となっています。総人口に占める後期高齢者（75歳以上）の割合は、令和5（2023）年は16.6%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
総人口	33,654	33,506	33,486	33,332	33,239	33,180
年少人口(0歳～14歳)	4,274	4,231	4,220	4,180	4,076	4,001
生産年齢人口(15歳～64歳)	19,347	19,092	18,904	18,707	18,626	18,557
40歳～64歳	10,997	10,928	10,852	10,776	10,720	10,690
高齢者人口(65歳以上)	10,033	10,183	10,362	10,445	10,537	10,622
65歳～74歳(前期高齢者)	4,927	5,032	5,190	5,293	5,260	5,128
75歳以上(後期高齢者)	5,106	5,151	5,172	5,152	5,277	5,494
高齢化率	29.8%	30.4%	30.9%	31.3%	31.7%	32.0%
総人口に占める75歳以上の割合	15.2%	15.4%	15.4%	15.5%	15.9%	16.6%

※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在



### (3) 将来人口推計

将来人口の推計をみると、総人口は今後も減少傾向となり、令和8（2026）年は32,780人で、令和5（2023）年9月末の人口（総人口：33,180人）から400人減少する見込みとなっています。その後も減少は続き、令和12（2030）年は32,122人、令和17（2035）年は31,146人、令和22（2040）年は29,958人となる見込みです。

高齢者人口（65歳以上）は令和7（2025）年まで増加傾向となり、令和8（2026）年以降は減少傾向で推移する見込みです。

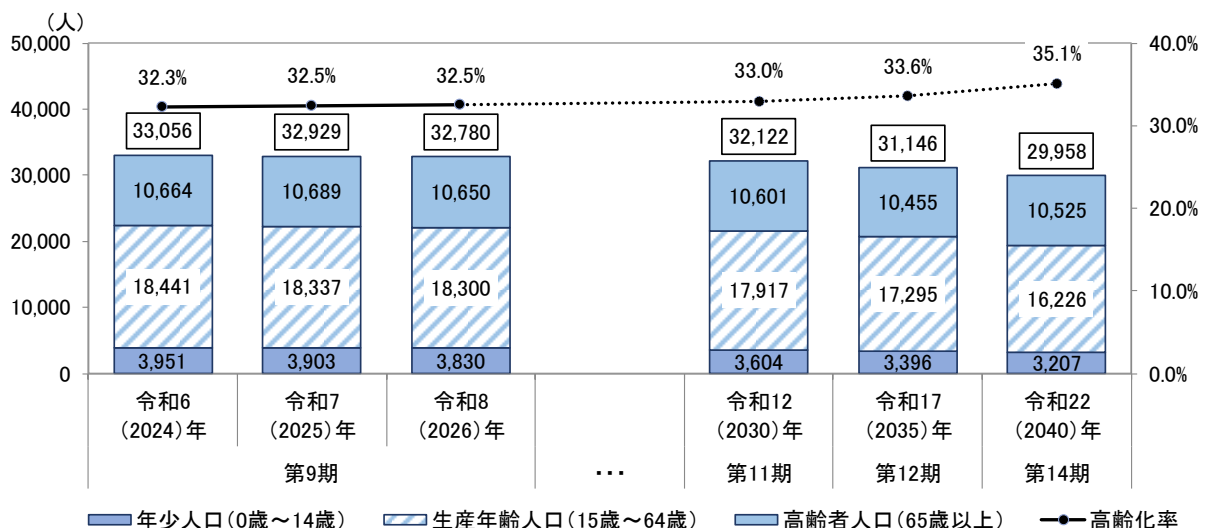
高齢化率は年々上昇し、令和8（2026）年は32.5%、令和12（2030）年は33.0%、令和17（2035）年は33.6%、令和22（2040）年は35.1%となる見込みです。

総人口に占める75歳以上の割合は、令和8（2026）年は18.5%、令和12（2030）年は20.1%、令和17（2035）年は21.0%、令和22（2040）年は20.7%となる見込みです。

単位：人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6 (2024)年	令和7 (2025)年	令和8 (2026)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年
総人口	33,056	32,929	32,780	32,122	31,146	29,958
年少人口(0歳～14歳)	3,951	3,903	3,830	3,604	3,396	3,207
生産年齢人口(15歳～64歳)	18,441	18,337	18,300	17,917	17,295	16,226
40歳～64歳	10,666	10,668	10,664	10,508	10,150	9,386
高齢者人口(65歳以上)	10,664	10,689	10,650	10,601	10,455	10,525
65歳～74歳(前期高齢者)	4,935	4,745	4,594	4,154	3,920	4,337
75歳以上(後期高齢者)	5,729	5,944	6,056	6,447	6,535	6,188
高齢化率	32.3%	32.5%	32.5%	33.0%	33.6%	35.1%
総人口に占める75歳以上の割合	17.3%	18.1%	18.5%	20.1%	21.0%	20.7%

※資料：住民基本台帳をもとにコーホート変化率法により推計

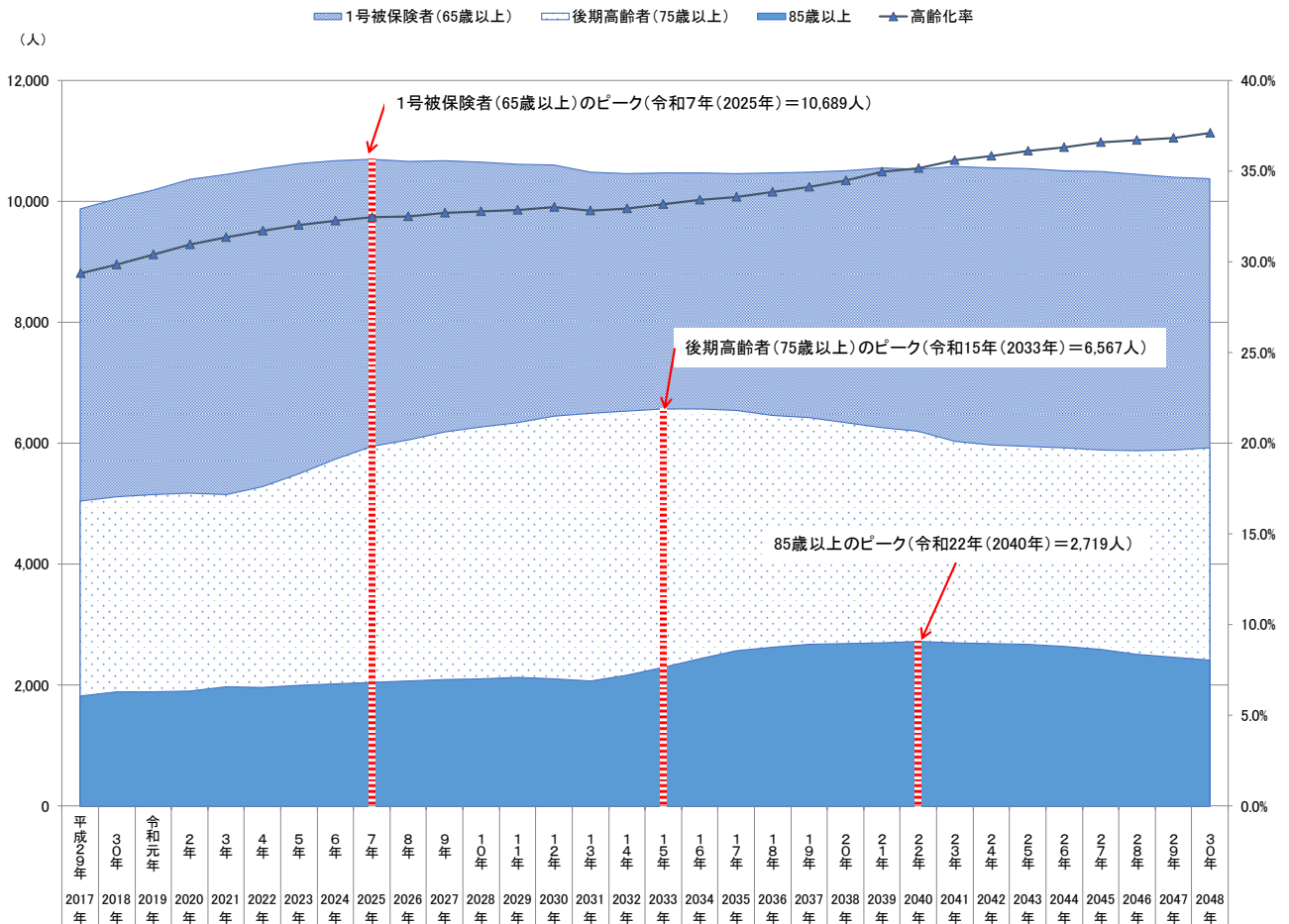


#### (4) 高齢者人口の見込み

第1号被保険者（65歳以上）の推移をみると、令和7（2025）年の10,689人をピークに、その後は減少傾向で推移する見込みとなっています。

後期高齢者（75歳以上）の推移をみると、令和15（2033）年の6,567人まで増加傾向で推移する見込みとなっています。

85歳以上の推移をみると、令和22（2040）年の2,719人まで増加傾向で推移する見込みとなっています。





## 2. 認定者数の推移

### (1) 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数の推移をみると、増減を繰り返し、令和5（2023）年9月末は2,195人で、第1号被保険者に占める認定率は20.3%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
第1号被保険者数	9,966	10,115	10,305	10,445	10,537	10,622
要支援・要介護認定者数	2,185	2,150	2,175	2,182	2,192	2,195
第1号被保険者	2,135	2,100	2,135	2,145	2,153	2,154
第2号被保険者	50	50	40	37	39	41
認定率	21.4%	20.8%	20.7%	20.5%	20.4%	20.3%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）各年9月末日現在

※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数

### (2) 要支援・要介護認定者数の内訳の推移

要支援・要介護認定者の推移をみると、総数は横ばいで推移しており、要支援認定者が占める割合は全認定者数の27%前後となっています。

単位：人

区分	第7期						第8期					
	平成30 (2018)年		令和元 (2019)年		令和2 (2020)年		令和3 (2021)年		令和4 (2022)年		令和5 (2023)年	
	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合	人数	割合
要支援認定者数	618	28.3%	582	27.1%	585	26.9%	585	26.8%	607	27.7%	608	27.7%
要支援1	272	12.4%	228	10.6%	238	10.9%	219	10.0%	235	10.7%	234	10.7%
要支援2	346	15.8%	354	16.5%	347	16.0%	366	16.8%	372	17.0%	374	17.0%
要介護認定者数	1,567	71.7%	1,568	72.9%	1,590	73.1%	1,597	73.2%	1,585	72.3%	1,587	72.3%
要介護1	443	20.3%	425	19.8%	422	19.4%	458	21.0%	454	20.7%	445	20.3%
要介護2	367	16.8%	385	17.9%	400	18.4%	404	18.5%	412	18.8%	411	18.7%
要介護3	275	12.6%	283	13.2%	300	13.8%	290	13.3%	278	12.7%	271	12.3%
要介護4	260	11.9%	257	12.0%	270	12.4%	256	11.7%	276	12.6%	247	11.3%
要介護5	222	10.2%	218	10.1%	198	9.1%	189	8.7%	165	7.5%	213	9.7%
要支援・要介護認定者数	2,185	100.0%	2,150	100.0%	2,175	100.0%	2,182	100.0%	2,192	100.0%	2,195	100.0%

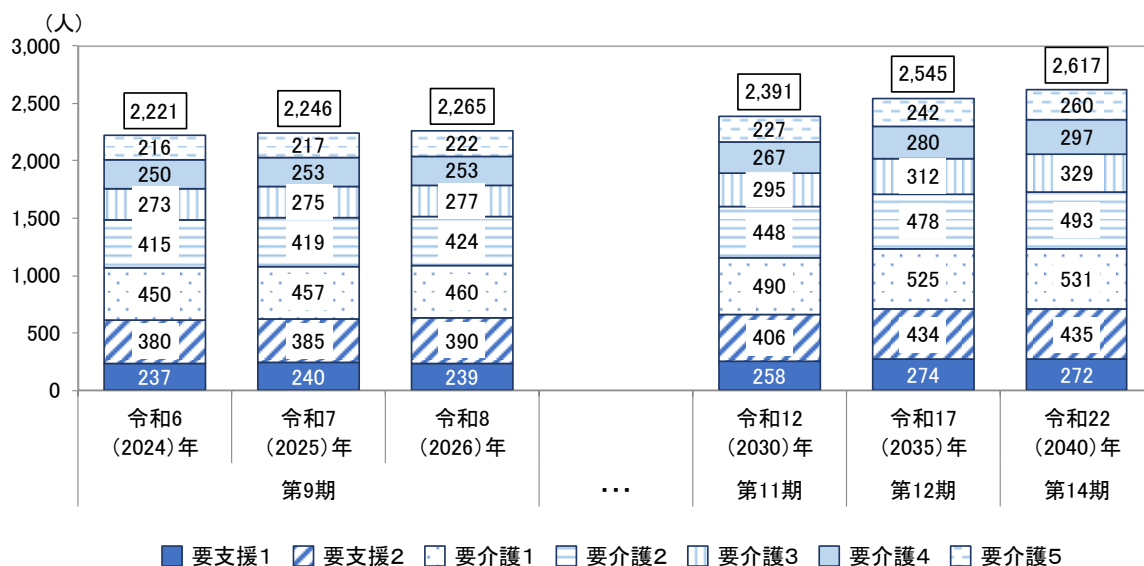
※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）各年9月末日現在

### (3) 要支援・要介護認定者数の今後の推移

今後、後期高齢者人口の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は増加傾向で推移する見込みです。

単位：人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6 (2024)年	令和7 (2025)年	令和8 (2026)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年
要支援・要介護認定者数	2,221	2,246	2,265	2,391	2,545	2,617
要支援1	237	240	239	258	274	272
要支援2	380	385	390	406	434	435
要介護1	450	457	460	490	525	531
要介護2	415	419	424	448	478	493
要介護3	273	275	277	295	312	329
要介護4	250	253	253	267	280	297
要介護5	216	217	222	227	242	260



### 3. 認知症高齢者の状況

#### (1) 認知症高齢者の日常生活自立度

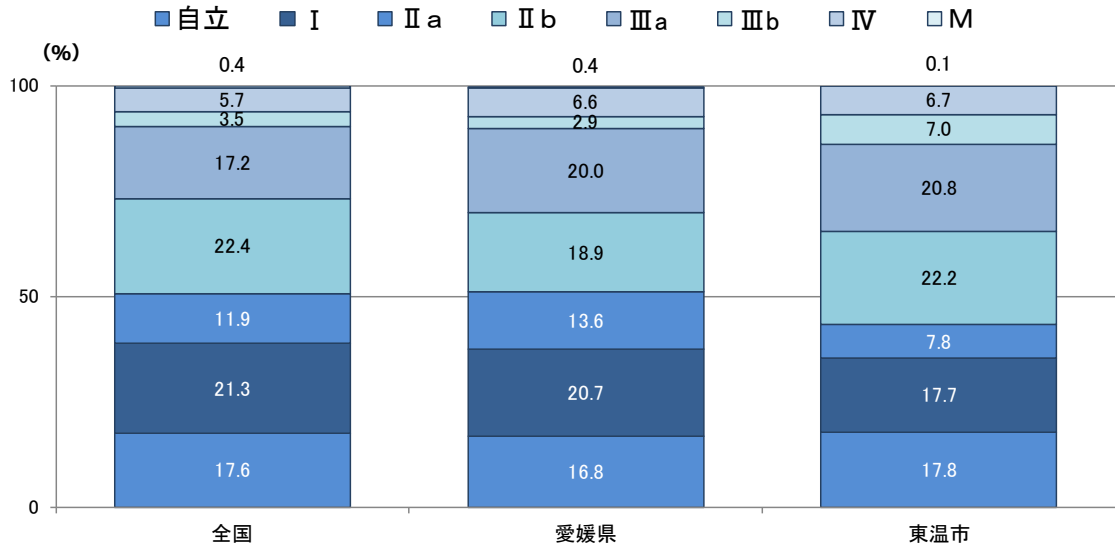
認知症高齢者の日常生活自立度は、高齢者の認知症の程度を加味して、どの程度自立して日常生活ができるかを評価する指標です。

ランク	判定基準	みられる症状・行動の例
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少みられても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態がみられる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態がみられる。	服薬管理ができない、電話の対応や訪問者との対応などひとりで留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどきみられ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態がみられる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる、やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行為等
III b	夜間を中心として上記IIIの状態がみられる。	ランクIII aに同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁にみられ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患がみられ、専門医療を必要とする。	せん妄、妄想、興奮、自傷・他害等の精神症状や精神症状に起因する問題行動が継続する状態等

## (2) 認知症高齢者の日常生活における自立度の状況

認知症高齢者の日常生活における自立度をみると、全国・愛媛県と比較しⅢa、Ⅲb、Ⅳの割合が高くなっています。

認知症高齢者の日常生活における自立度の状況(令和4(2022)年10月)



※ (時点) : 令和4 (2022) 年10月

(出典) : 厚生労働省「介護保険総合データベース」(令和5年3月10日時点データにて集計)

## (3) 認知症高齢者の推計

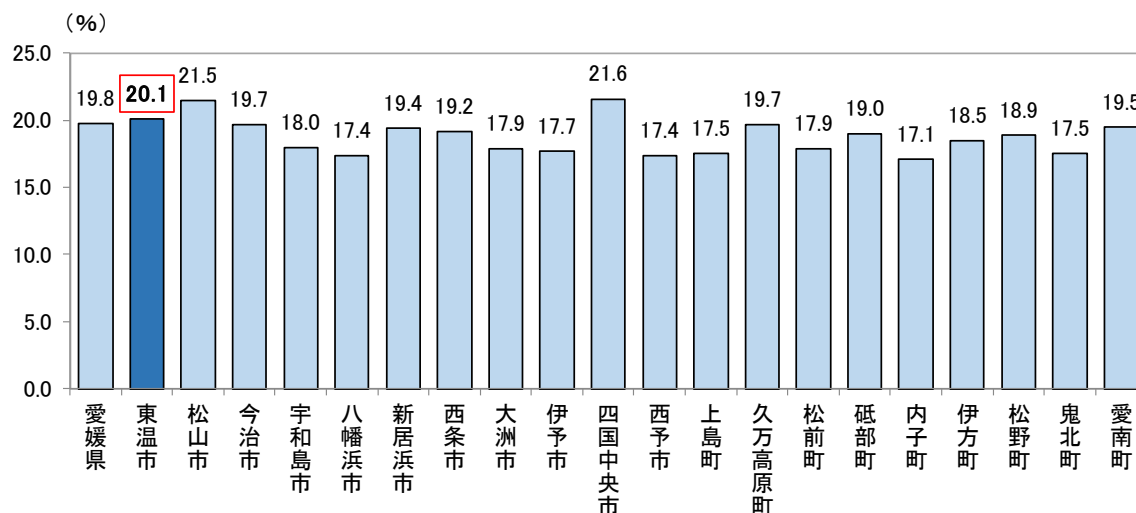
認知症自立度Ⅱ以上の推計結果をみると、本計画期間中(R6~8)は緩やかに増加していく見込みです。



## 4. 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析

### (1) 認定率の状況

本市の調整済認定率は20.1%と県内市町中3番目に高い水準となっており、県平均と比較すると0.3ポイント高くなっています。

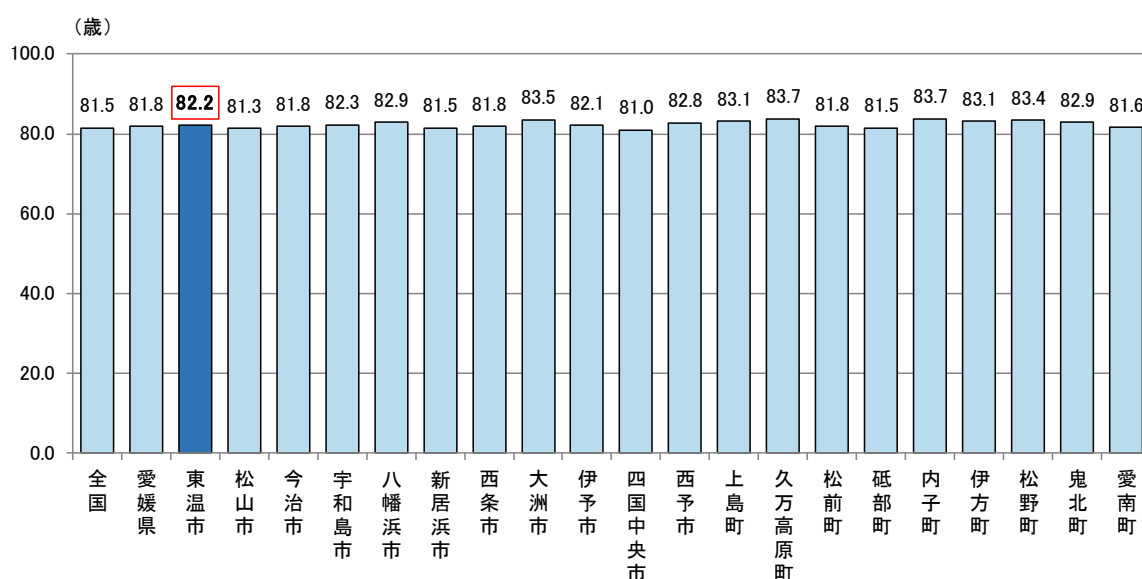


※資料：令和4（2022）年、性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用

（出典）：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

### (2) 新規要支援・要介護認定者の平均年齢

本市の新規要支援・要介護者の平均年齢は82.2歳となっており、全国平均（81.5歳）と比較すると0.7歳、県平均（81.8歳）と比較すると0.4歳高くなっています。



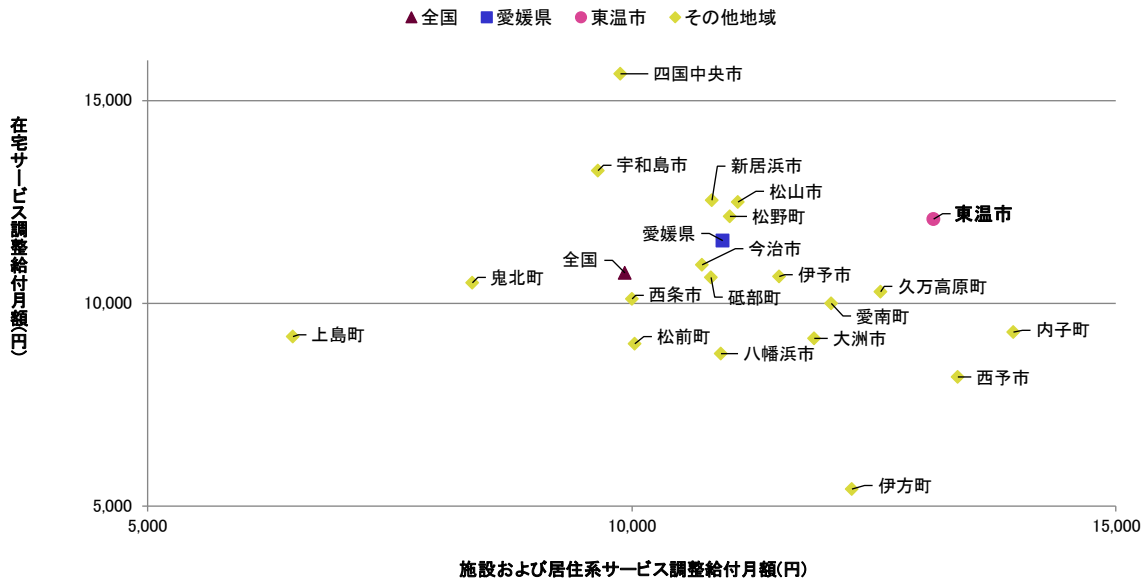
※資料：令和3（2021）年

（出典）：厚生労働省「介護保険総合データベース」（令和3年11月10日時点データにて集計）

### (3) 第1号被保険者1人当たり給付月額

本市の第1号被保険者1人当たり給付月額の状況を見ると、施設及び居住系サービスの給付月額は13,111円で、全国(9,927円)、県(10,936円)に比べ高くなっており、県内市町中3番目に高い水準となっています。

在宅サービスの給付月額は12,073円で、全国(10,756円)、県(11,539円)に比べ高くなっており、県内市町中6番目に高い水準となっています。

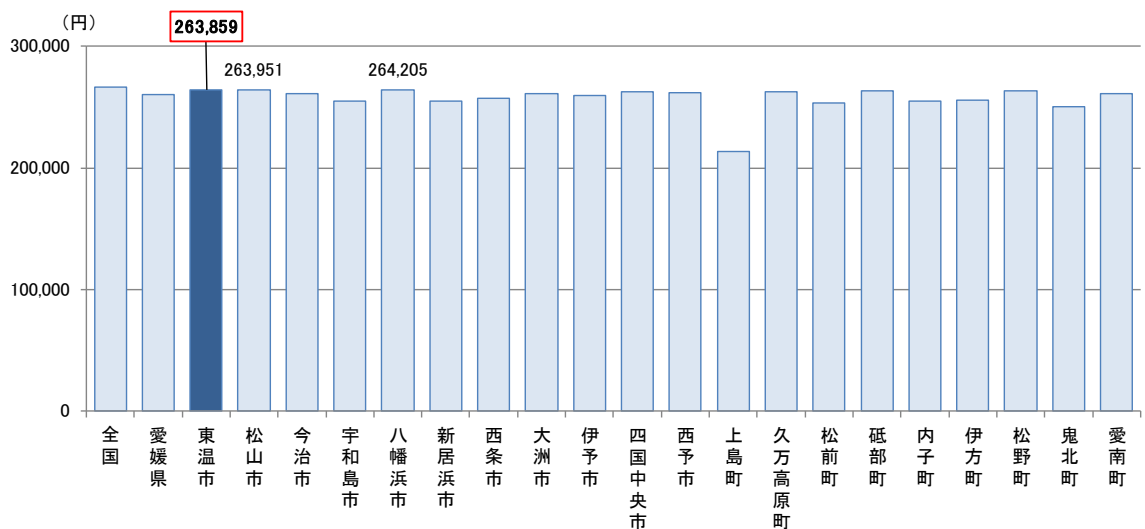


※(時点): 令和3(2021)年

(出典): 「介護保険総合データベース」および総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

### (4) 受給者1人当たり給付月額(認知症対応型共同生活介護)

本市の施設及び居住系サービスである認知症対応型共同生活介護の受給者1人当たり給付月額は263,859円で、県内市町中3番目に高い水準となっています。

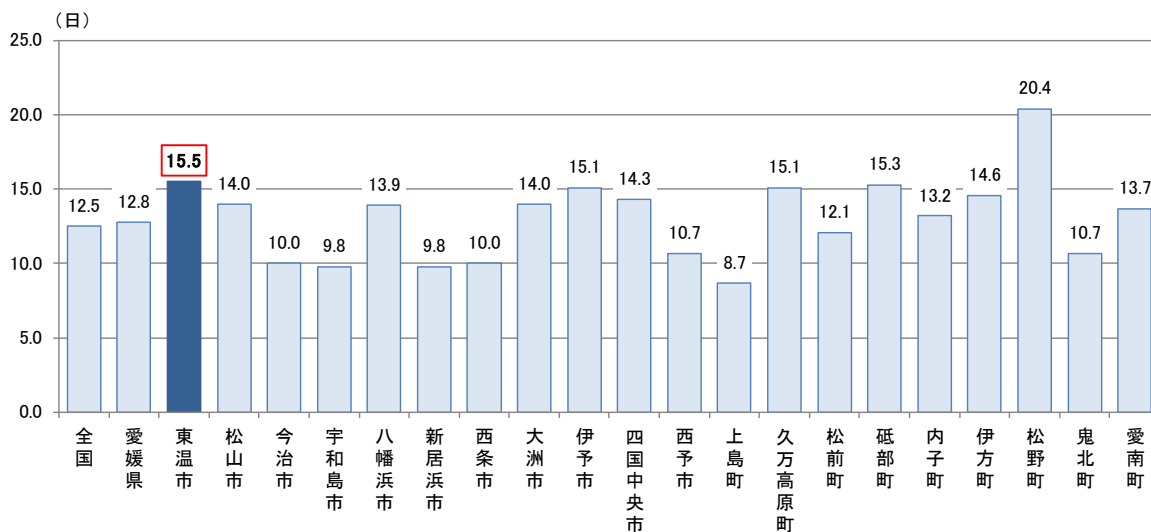


※(時点): 令和5(2023)年

(出典): 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

### (5) 受給者1人当たり月平均利用日数・回数（短期入所生活介護）

本市の短期入所生活介護の受給者1人当たり月平均利用日数・回数は15.5日で、県内市町中2番目に高い水準となっています。

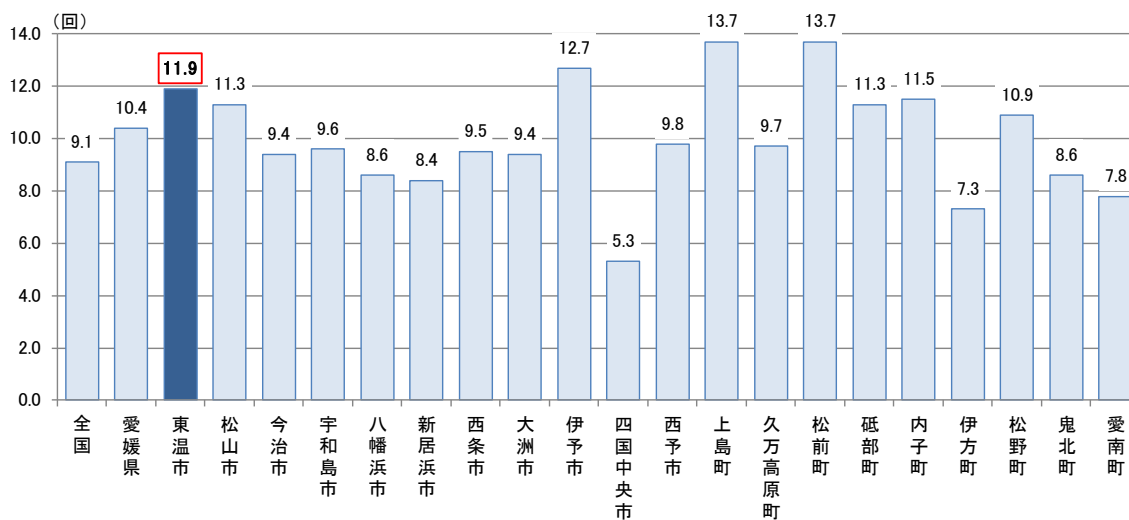


※（時点）：令和5（2023）年

（出典）：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

### (6) 受給者1人当たり月平均利用日数・回数（訪問看護）

本市の訪問看護の受給者1人当たり月平均利用日数・回数は11.9回で、県内市町中4番目に高い水準となっています。



※（時点）：令和5（2023）年

（出典）：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4,5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

## (7) 第8期計画値と給付実績との対比

令和3（2021）年度における計画値と実績値を比較すると、第1号被保険者数の実績値は対計画比 99.5%、同様に要介護認定者数は対計画比 98.8%となっており、おおむね計画値どおりの実績値となっています。

総給付費の実績値は対計画比 94.5%で、計画値に対し実績値が低い結果（約2億円）となり、サービス別にみると、特に在宅サービスの実績値が対計画比 92.8%で、実績値が計画値を下回る結果となっています。

令和3（2021）年度	計画値	実績値	対計画比 (実績値/計画値)
第1号被保険者数（人）	10,453	10,396	99.5%
要介護認定者数（人）	2,171	2,145	98.8%
要介護認定率（%）	20.8	20.6	99.3%
総給付費（円）	3,614,032,000	3,416,496,208	94.5%
施設サービス（円）	1,290,240,000	1,217,016,984	94.3%
居住系サービス（円）	568,523,000	569,993,905	100.3%
在宅サービス（円）	1,755,269,000	1,629,485,319	92.8%
第1号被保険者1人当たり給付費（円）	345,741.1	328,635.6	95.1%

※資料：「見える化」システム

令和4（2022）年度における計画値と実績値を比較すると、第1号被保険者数の実績値は対計画比 99.5%、同様に要介護認定者数は対計画比 97.6%となっており、おおむね計画値どおりの実績値となっています。

総給付費の実績値は対計画比 93.7%で、計画値に対し実績値が低い結果（約2.2億円）となり、サービス別にみると、特に在宅サービスの実績値が対計画比 90.0%で、実績値が計画値を下回る結果となっています。

令和4（2022）年度	計画値	実績値	対計画比 (実績値/計画値)
第1号被保険者数（人）	10,549	10,492	99.5%
要介護認定者数（人）	2,205	2,153	97.6%
要介護認定率（%）	20.9	20.5	98.2%
総給付費（円）	3,659,822,000	3,430,984,463	93.7%
施設サービス（円）	1,297,724,000	1,258,794,731	97.0%
居住系サービス（円）	570,154,000	558,983,360	98.0%
在宅サービス（円）	1,791,944,000	1,613,206,372	90.0%
第1号被保険者1人当たり給付費（円）	346,935.4	327,009.6	94.3%

※資料：「見える化」システム

令和3年度及び令和4年度の実績値が計画値より低くなった要因の一つとして、新型コロナウイルス感染症の拡大により介護サービスの利用控えがあったことが揚げられます。



## 5. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について

### (1) 調査目的

本計画を策定するにあたり、今後の高齢者福祉サービスや健康づくりの方策を検討するため、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態を把握することを目的として実施しました。

対象者	令和4年10月1日現在、東温市にお住まいの65歳以上の人 (要介護1～5の人を除く)
実施期間	令和4年11月4日(金)～令和4年11月25日(金)
実施方法	郵送配布、郵送回収
回収状況	配布数：1,000件、回収数：711件、有効回答数：691件、回収率：69.1%

### (2) 結果

#### ① 地区、性別、年齢

		全体	地区		
			重信	川内	
全体		691人 100.0%	459人 66.4%	232人 33.6%	
性別	男性	297人 100.0%	201人 67.7%	96人 32.3%	
	女性	394人 100.0%	258人 65.5%	136人 34.5%	
年齢	65-69歳	180人 100.0%	121人 67.2%	59人 32.8%	
	70-74歳	208人 100.0%	145人 69.7%	63人 30.3%	
	75-79歳	113人 100.0%	71人 62.8%	42人 37.2%	
	80-84歳	110人 100.0%	70人 63.6%	40人 36.4%	
	85歳以上	80人 100.0%	52人 65.0%	28人 35.0%	
性・年齢	男性	前期高齢者	189人 100.0%	130人 68.8%	59人 31.2%
		後期高齢者	108人 100.0%	71人 65.7%	37人 34.3%
	女性	前期高齢者	199人 100.0%	136人 68.3%	63人 31.7%
		後期高齢者	195人 100.0%	122人 62.6%	73人 37.4%

## ② 家族構成

### 【全体】

- 家族構成について、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が40.4%で最も多く、次いで「1人暮らし」が21.6%、「息子・娘との2世帯」が17.8%となっています。

### 【性・年齢】

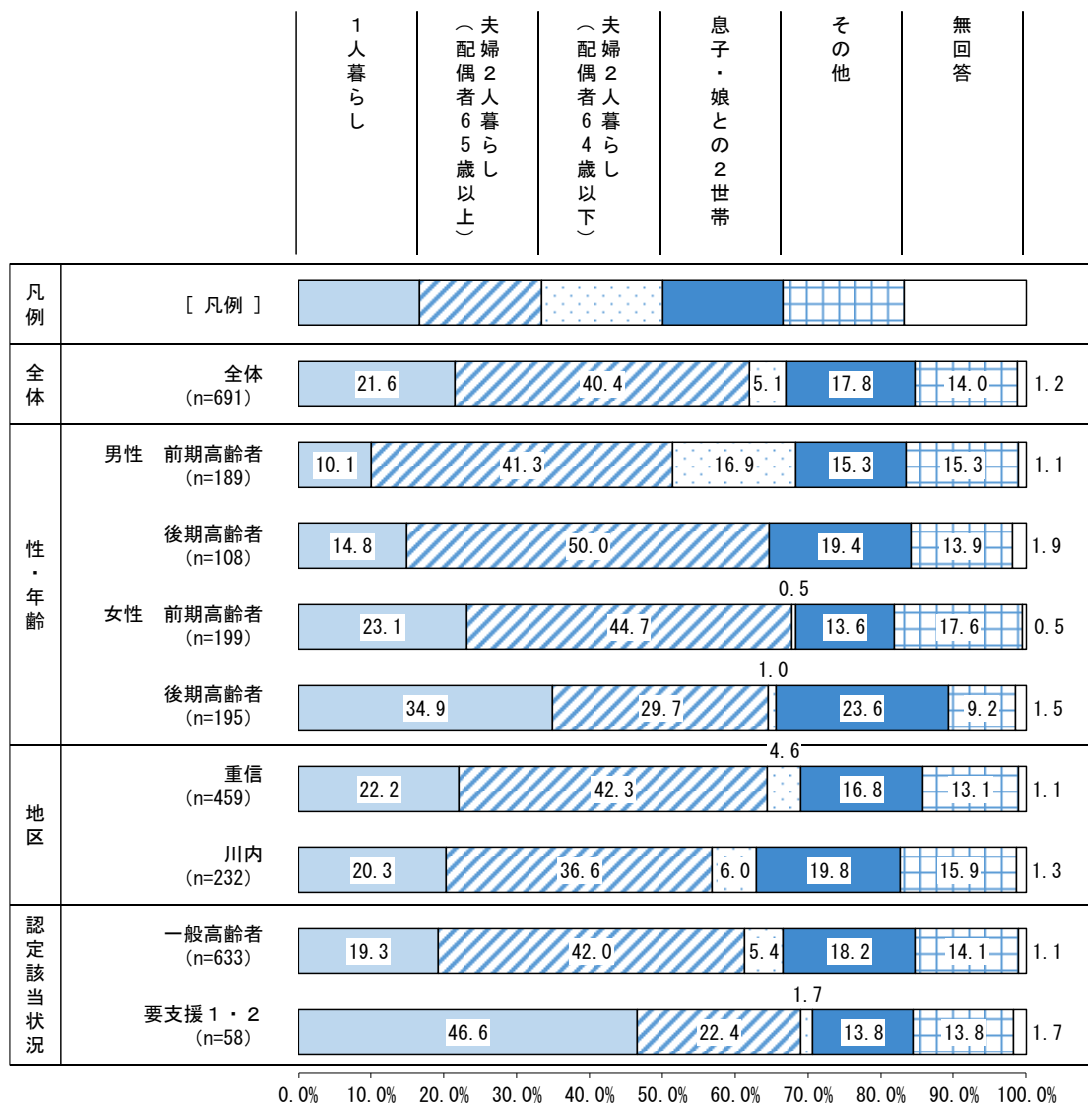
- 前期・後期高齢者ともに、女性は男性に比べて「1人暮らし」が多くなっています。

### 【地区】

- 「1人暮らし」の割合は、重信が22.2%、川内が20.3%となっています。

### 【認定該当状況】

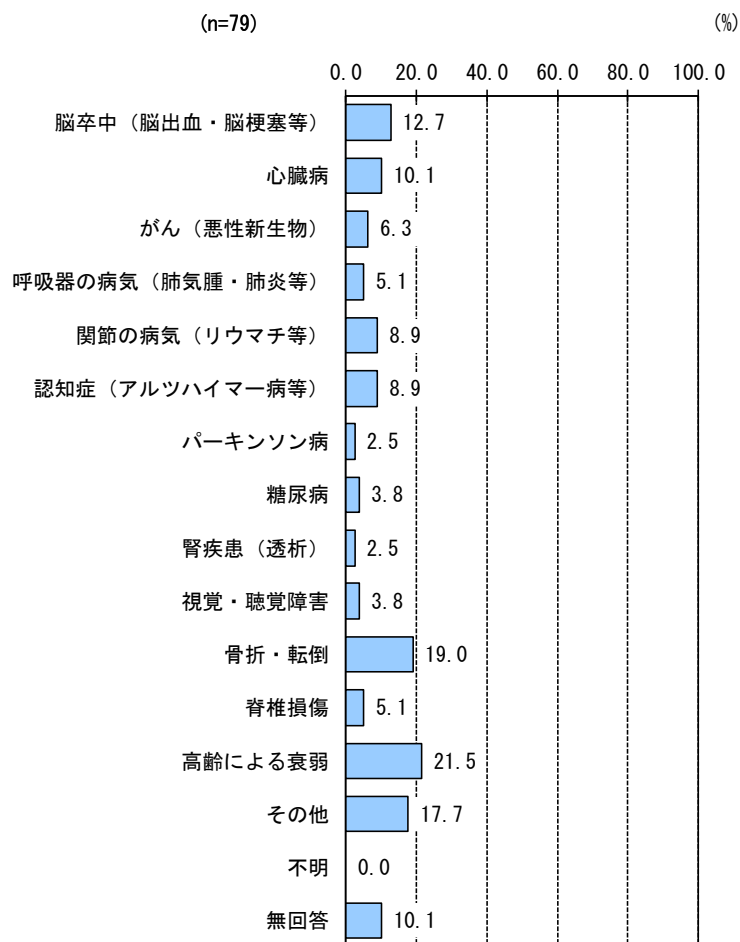
- 一般高齢者では、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が42.0%で最も多く、要支援1・2では、「1人暮らし」が46.6%で最も多くなっています。



### ③ 介護・介助が必要になった主な原因

#### 【全体】

○ 介護・介助が必要になった主な原因は、「高齢による衰弱」が21.5%で最も多く、次いで「骨折・転倒」が19.0%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が12.7%となっています。



④ 経済状況

【全体】

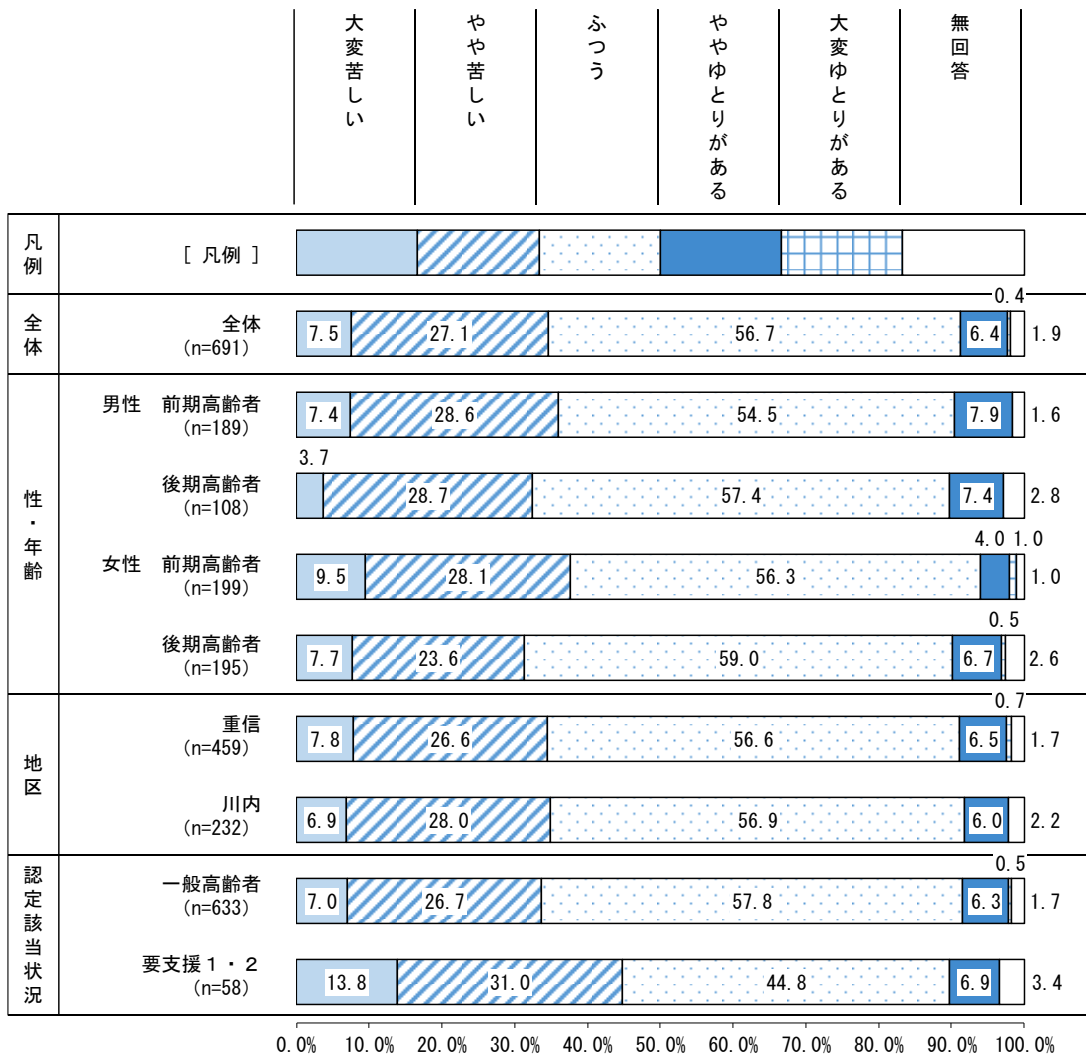
○ 経済状況については、「ふつう」が56.7%で最も多く、次いで「やや苦しい」が27.1%、「大変苦しい」が7.5%となっています。「大変苦しい」「やや苦しい」を合わせた“苦しい人”は34.6%となっています。

【性・年齢】

○ 男女ともに、前期高齢者は後期高齢者に比べて“苦しい人”が多くなっています。

【認定該当状況】

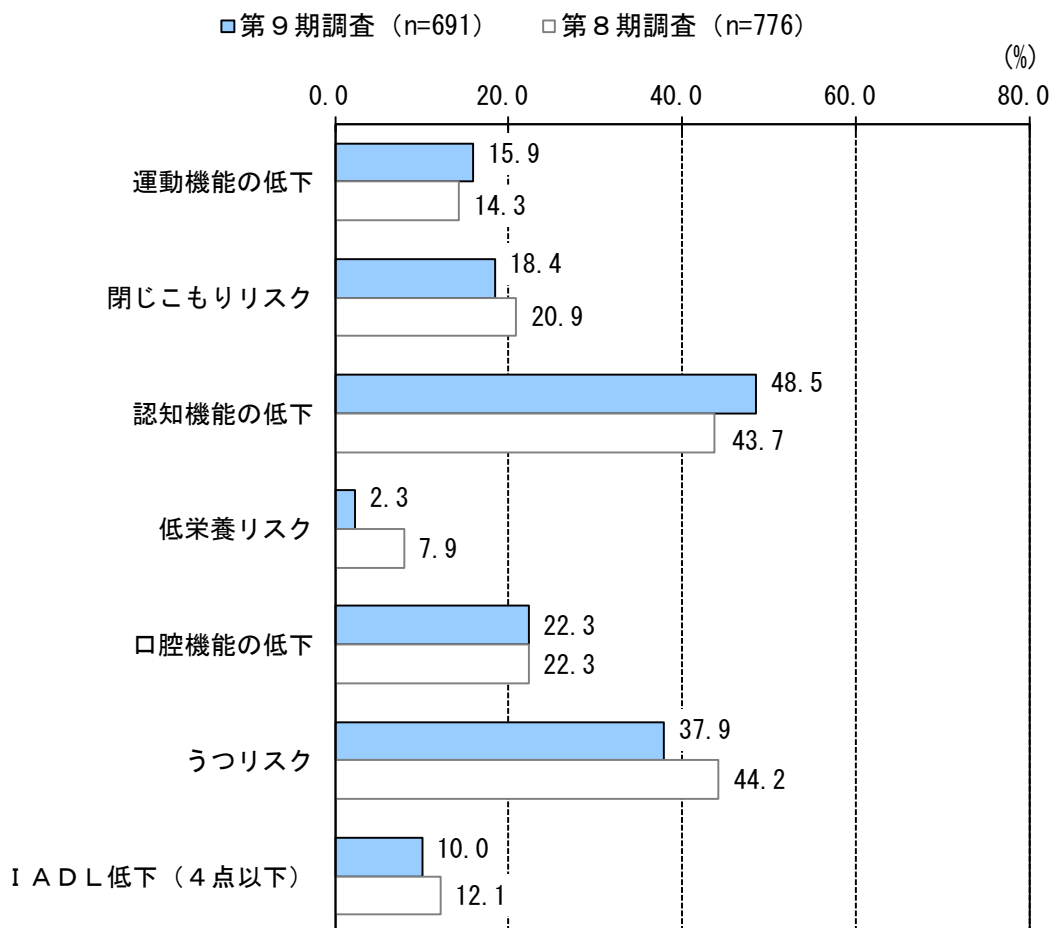
○ “苦しい人”の割合は、一般高齢者が33.7%、要支援1・2が44.8%となっています。



## ⑤ リスク判定

### 【全体】

- リスク該当状況\*をみると、「認知機能の低下」が48.5%で最も多く、次いで「うつリスク」が37.9%、「口腔機能の低下」が22.3%、「閉じこもりリスク」が18.4%、「運動器機能の低下」が15.9%、「IADL（4点以下）」が10.0%、「低栄養リスク」が2.3%となっています。
- 第8期調査と比較して、運動機能の低下、認知機能の低下が高くなっています。



※リスク該当状況とは

各リスク判定に「該当」した人が、今後、要支援・要介護認定者となるリスクが高くなります。

⑥ 地域活動の参加状況

【全体】

○ 地域活動に”週1回以上参加している人”の割合をみると、「⑧収入のある仕事」が24.1%で最も多く、次いで「②スポーツ関係のグループやクラブ」が13.7%、「③趣味関係のグループ」が8.3%、「⑤（脳トレ、運動指導事業など）介護予防のための通いの場」が6.2%、「①ボランティアのグループ」が2.8%、「⑥老人クラブ」が2.6%、「④学習・教養サークル」が1.9%、「⑦町内会・自治会」が0.1%となっています。

	母数 (n)	会・グループ等への参加頻度（全体）							無回答	単位：％ 参 加 週 し て い る 上 人 ”
		週 4 回 以 上	週 2 ～ 3 回	週 1 回	月 1 ～ 3 回	年 に 数 回	参 加 し て い な い			
①ボランティアのグループ	691	0.6	1.0	1.2	4.3	8.5	74.4	10.0	2.8	
②スポーツ関係のグループや クラブ	691	2.7	6.2	4.8	4.2	2.5	69.8	9.8	13.7	
③趣味関係のグループ	691	1.3	3.2	3.8	10.7	6.1	65.6	9.4	8.3	
④学習・教養サークル	691	-	0.9	1.0	2.9	2.9	81.6	10.7	1.9	
⑤（脳トレ、運動指導事業など） 介護予防のための通いの場	691	0.4	3.6	2.2	2.5	1.7	80.0	9.6	6.2	
⑥老人クラブ	691	0.6	0.6	1.4	2.2	7.1	78.9	9.3	2.6	
⑦町内会・自治会	691	-	0.1	-	6.2	24.5	59.0	10.1	0.1	
⑧収入のある仕事	691	16.6	5.5	2.0	2.2	2.3	61.1	10.3	24.1	

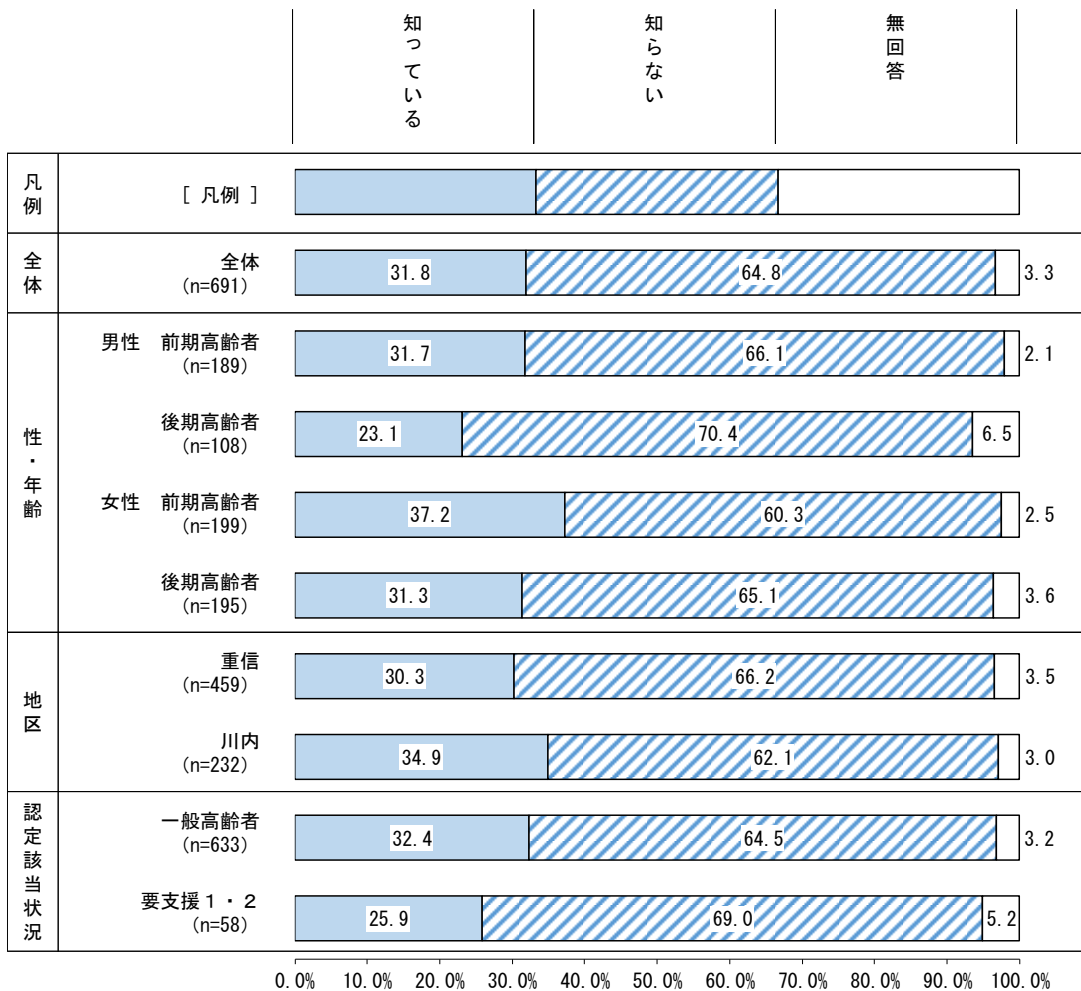
⑦ 認知症に関する相談窓口

**【全体】**  
 ○ 認知症に関する相談窓口について、「知っている」が31.8%、「知らない」が64.8%となっています。

**【性・年齢】**  
 ○ 男女ともに、前期高齢者は後期高齢者に比べて「知っている」が多くなっています。

**【地区】**  
 ○ 「知っている」は重信が30.3%、川内が34.9%となっています。

**【認定該当状況】**  
 ○ 「知っている」の割合は、一般高齢者が32.4%、要支援1・2が25.9%となっています。



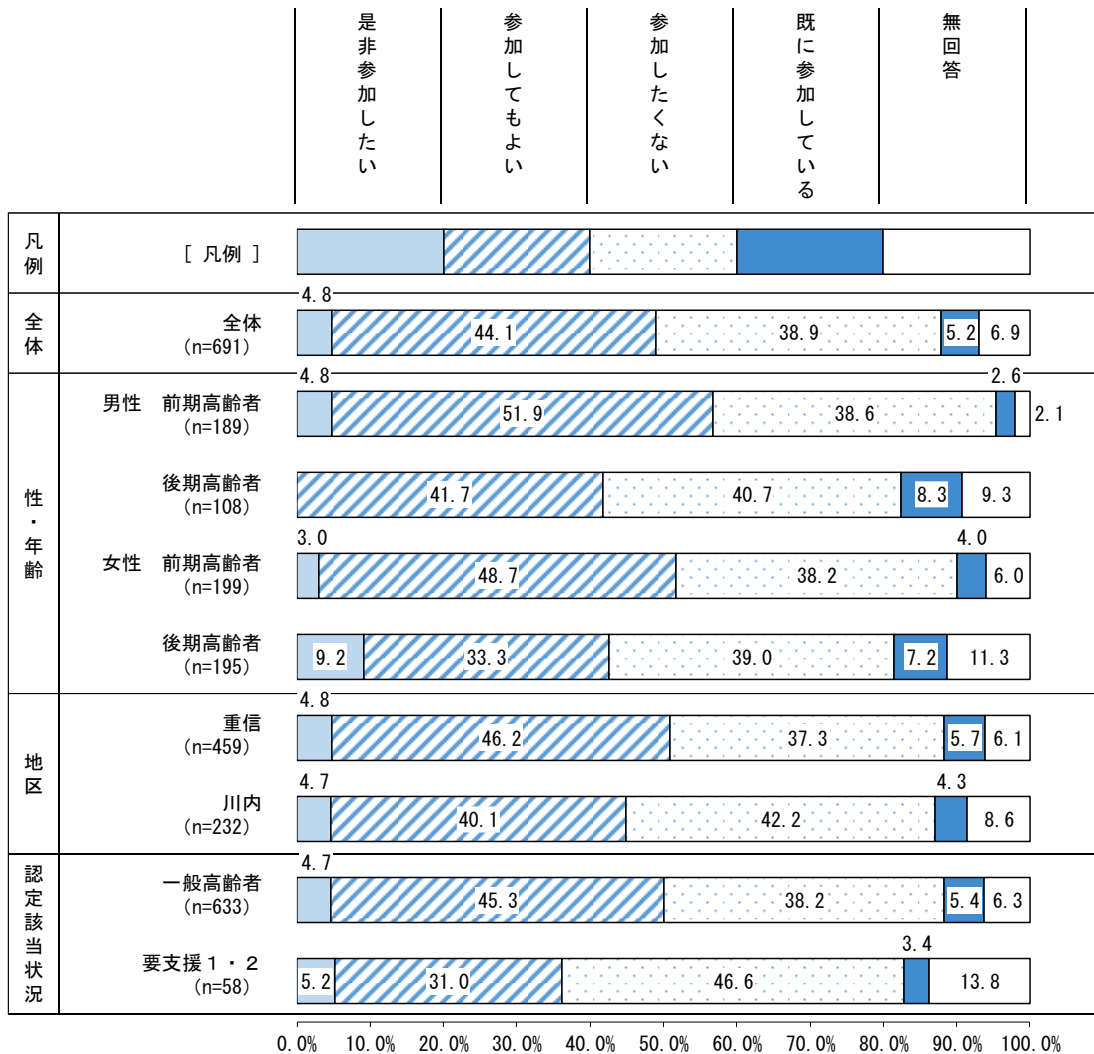
⑧ 地域活動への参加意向

**【全体】**  
 ○ 地域活動への参加意向については、「参加してもよい」が44.1%で最も多く、次いで「参加したくない」が38.9%、「既に参加している」が5.2%となっています。「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“参加意向がある人”は48.9%となっています。

**【性・年齢】**  
 ○ 男女ともに、前期高齢者は後期高齢者に比べて“参加意向がある人”が多くなっています。

**【地区】**  
 ○ “参加意向がある人”の割合は、重信が51.0%、川内が44.8%となっています。

**【認定該当状況】**  
 ○ “参加意向がある人”の割合は、一般高齢者が50.0%、要支援1・2が36.2%となっています。





⑨ 運転免許の返納等

【全体】

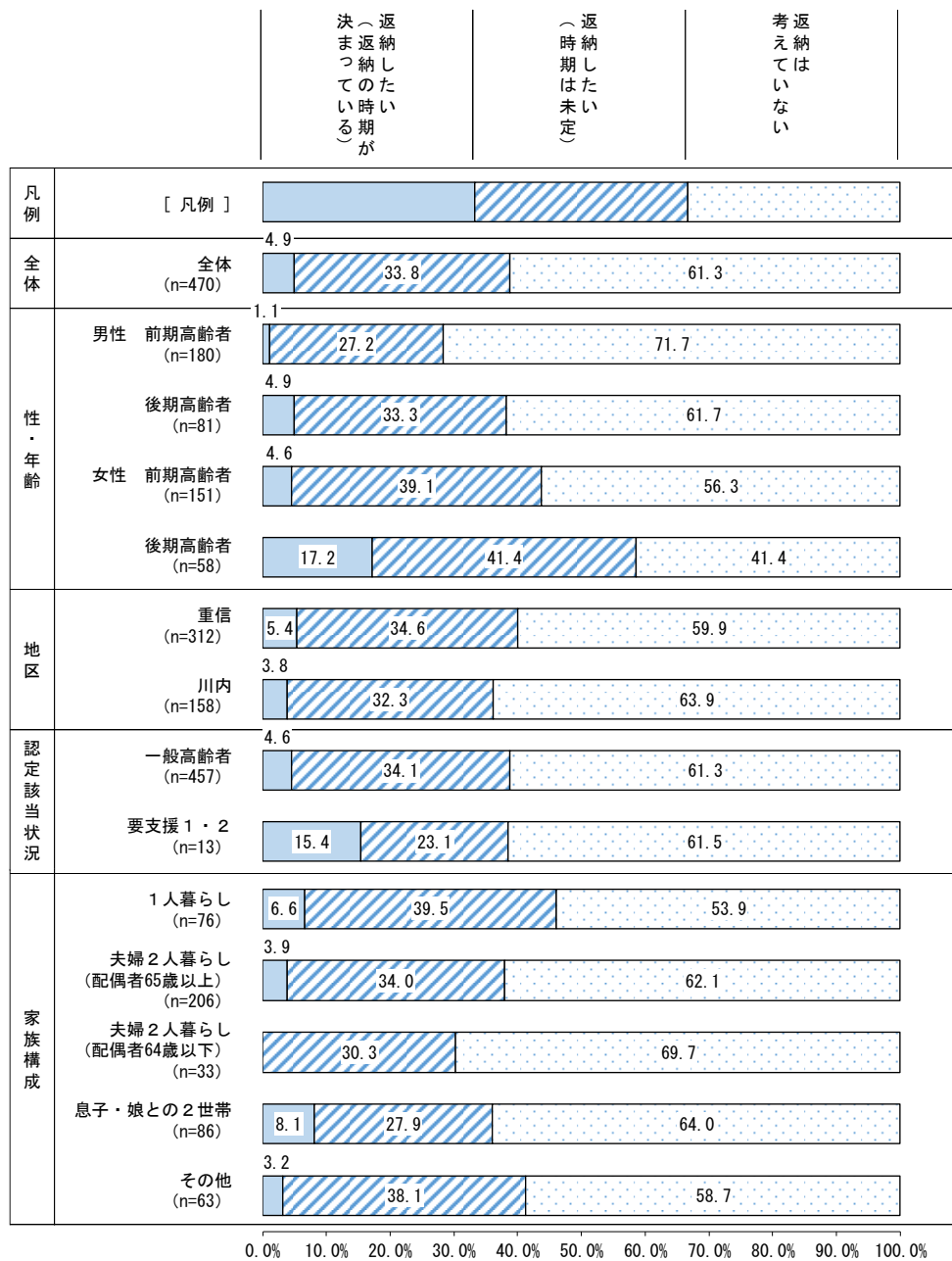
- 運転免許の返納等については、「返納は考えていない」が61.3%で最も多く、次いで「返納したい（時期は未定）」が33.8%、「返納したい（返納の時期が決まっている）」が4.9%となっています。

【性・年齢】

- 男女ともに、後期高齢者は前期高齢者に比べて「返納したい（返納の時期が決まっている）」が多くなっています。

【認定該当状況】

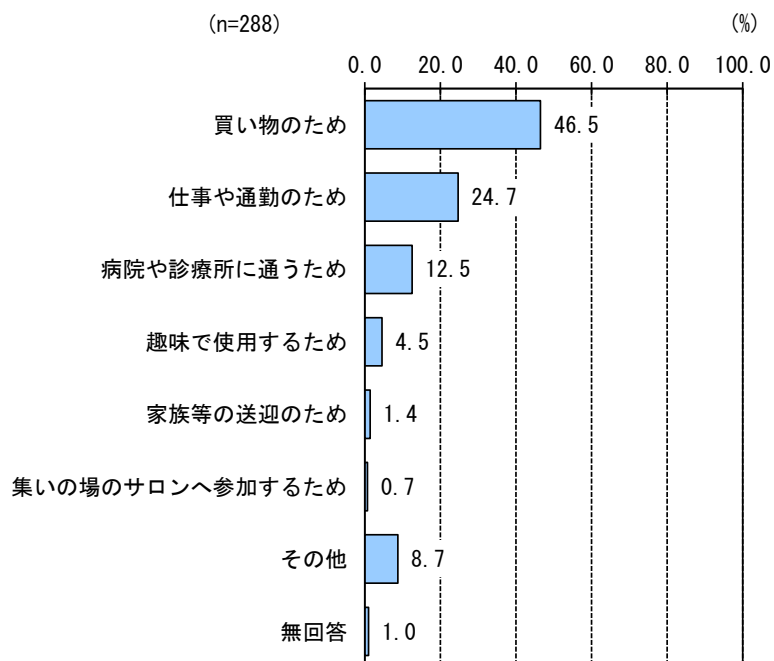
- 「返納したい（返納の時期が決まっている）」の割合は、一般高齢者が4.6%、要支援1・2が15.4%となっています。



⑩ 運転免許を返納しない理由

【全体】

○ 運転免許を返納しない理由は、「買い物のため」が46.5%で最も多く、次いで「仕事や通勤のため」が24.7%、「病院や診療所に通うため」が12.5%となっています。



単位：%

	母数 (n)	運転免許を返納しない理由								
		買い物のため	通病 院や 診療所 に	家 族等 の送 迎の ため	仕 事 や 通 勤の ため	趣 味 で 使 用 す る た め	参 集 い の 場 の サ ロ ン へ	そ の 他	無 回 答	
全体	288	46.5	12.5	1.4	24.7	4.5	0.7	8.7	1.0	
性・年齢	男性 前期高齢者	▼ 32.6	12.4	1.6	△ 36.4	7.8	0.8	7.0	1.6	
	後期高齢者	50.0	18.0	2.0	16.0	4.0	-	8.0	2.0	
	女性 前期高齢者	△ 60.0	8.2	1.2	16.5	1.2	-	12.9	-	
	後期高齢者	△ 66.7	16.7	-	▼ 8.3	-	4.2	4.2	-	
地区	重信	45.5	12.3	1.1	25.1	4.3	0.5	10.2	1.1	
	川内	48.5	12.9	2.0	23.8	5.0	1.0	5.9	1.0	
認定該当 状況	一般高齢者	280	45.4	12.5	1.4	25.4	4.6	0.7	8.9	1.1
	要支援1・2	8	△ 87.5	12.5	-	-	-	-	-	
家族構成	1人暮らし	41	△ 58.5	9.8	-	19.5	7.3	-	2.4	2.4
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	128	45.3	13.3	2.3	21.1	4.7	1.6	10.9	0.8
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	23	39.1	17.4	-	△ 39.1	-	-	4.3	-
	息子・娘との2世帯	55	47.3	12.7	1.8	27.3	3.6	-	5.5	1.8
	その他	37	43.2	10.8	-	27.0	5.4	-	13.5	-

※表内において、**上位1位**、**上位2位**には色付けをしている。また、全体と比べて10ポイント以上高い場合には△、10ポイント以上低い場合には▼の記号を付けている。

## 6. 在宅介護実態調査結果について

### (1) 調査目的

高齢者を地域で支え合い、安心して暮らせる体制づくりを進めるために、介護を行っている人（介護者）の実態把握を目的とした「これからの介護保険のためのアンケート」を実施しました。

今回の調査は、国が示した調査項目（設問）により実施し、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」を検討する上での基礎資料とします。

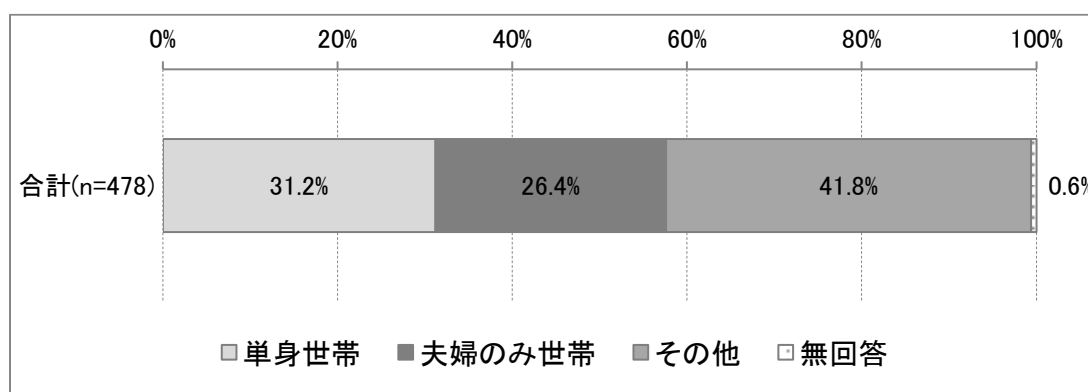
対象者	在宅で生活している要支援・要介護者※ ※医療機関に入院している人、特別養護老人ホーム・老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院・特定施設・グループホーム・地域密着型特定施設・地域密着型特別養護老人ホームに入所又は入居している人は対象外。
実施期間	令和3年12月～令和5年2月
実施方法	介護認定調査員による聞き取り
回収状況	回収数：478件

### (2) 結果

#### ① 世帯類型

##### 【全体】

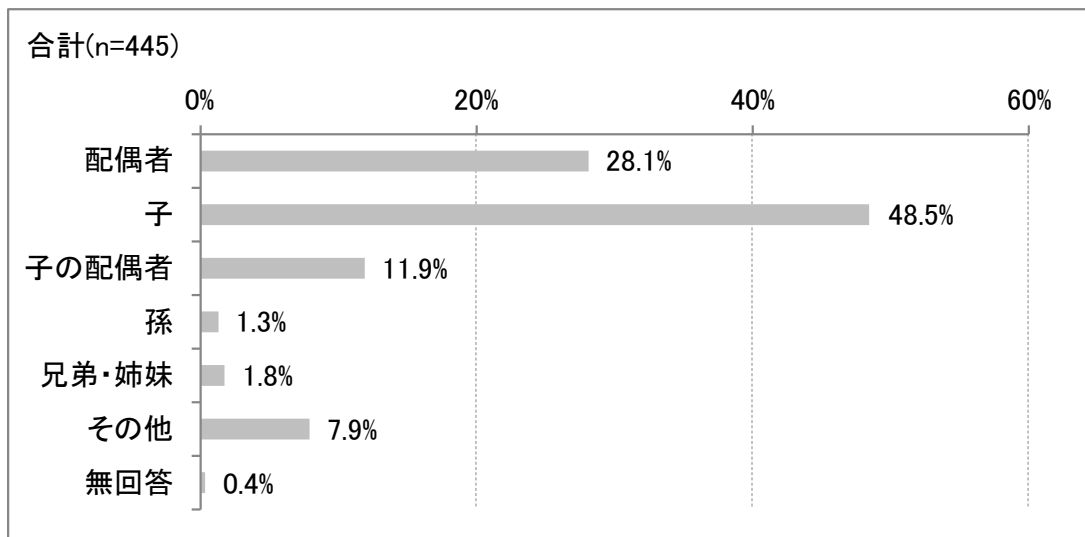
○ 世帯類型は、「その他」が41.8%で最も多く、次いで、「単身世帯」が31.2%、「夫婦のみ世帯」が26.4%となっています。



## ② 主な介護者

### 【全体】

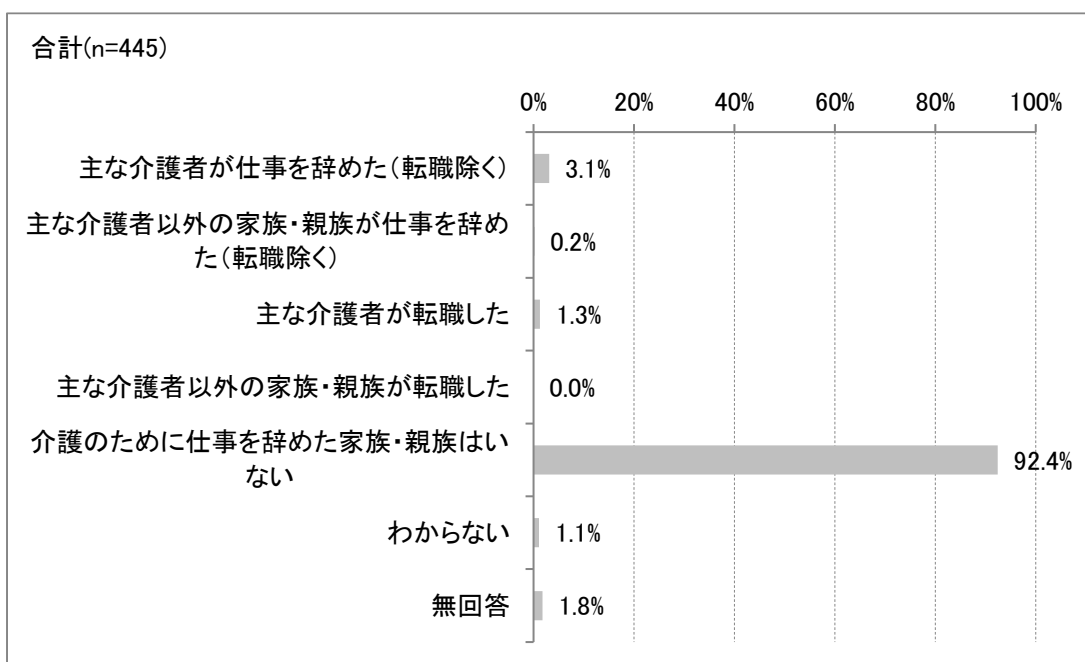
- 主な介護者は、「子」が48.5%で最も多く、次いで、「配偶者」が28.1%、「子の配偶者」が11.9%となっています。



## ③ 介護のための離職の有無

### 【全体】

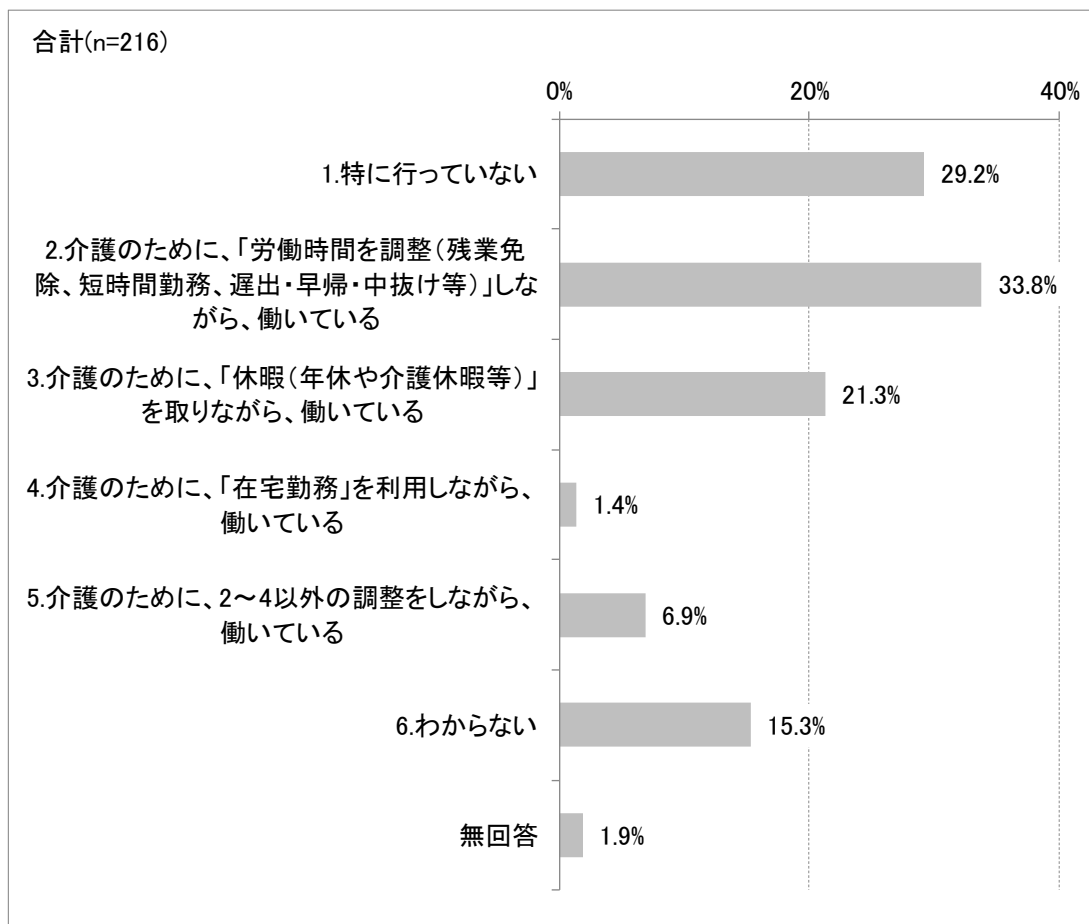
- 介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が92.4%で最も多く、次いで、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」が3.1%、「主な介護者が転職した」が1.3%となっています。



#### ④ 主な介護者の働き方の調整

##### 【全体】

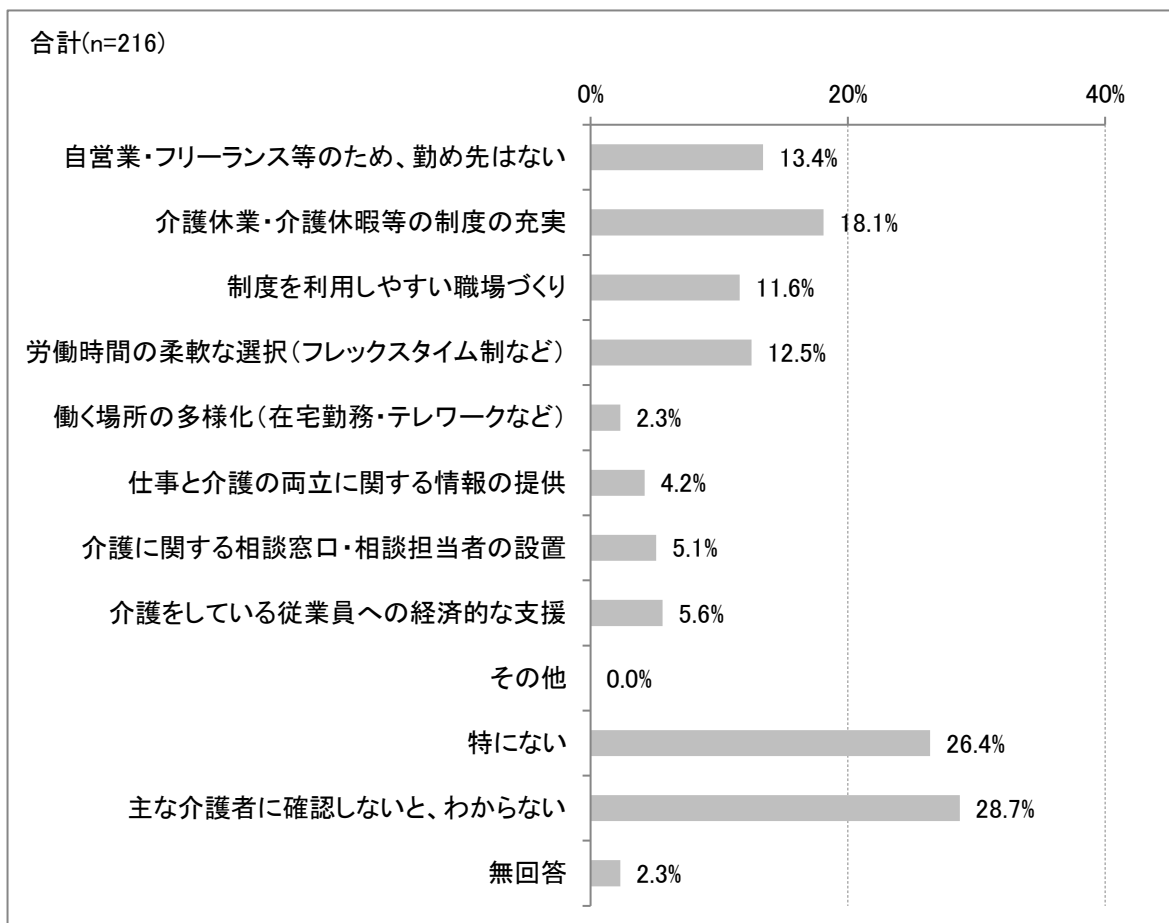
- 主な介護者の働き方の調整については、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」が 33.8%で最も多く、次いで、「特に行っていない」が 29.2%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が 21.3%となっています。



⑤ 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

【全体】

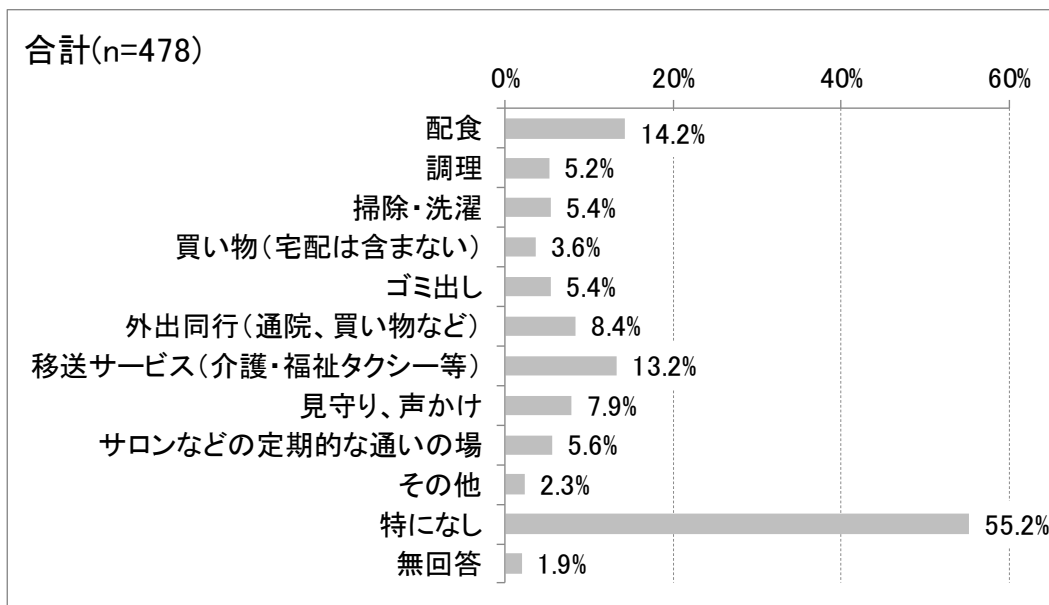
- 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援については、「主な介護者に確認しないと、わからない」が28.7%で最も多く、次いで、「特にない」が26.4%、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が18.1%となっています。



⑥ 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

【全体】

- 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについては、「特になし」が55.2%で最も多く、次いで、「配食」が14.2%、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が13.2%となっています。



## 7. 在宅生活改善調査結果について

### (1) 調査目的

介護サービス利用者と提供事業者間に潜在化している諸課題等を把握するとともに、事業者と関係機関、行政が密に連携し、市民の皆さまにより良いサービスが提供できるよう、必要な支援やサービスや連携のあり方を検討し、計画策定における基礎的な資料を作成するために実施しました。

対象者	居宅介護支援事業所（市内 13 事業所）
実施期間	令和 4 年 1 月
実施方法	e-mail による送受信

### (2) 結果

#### ① 過去 1 年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行き先別の人数

##### 【全体】

- 過去 1 年間に自宅等から居場所を変更した利用者の行先別の人数をみると、「介護老人保健施設」が 44 人で最も多くなっています。

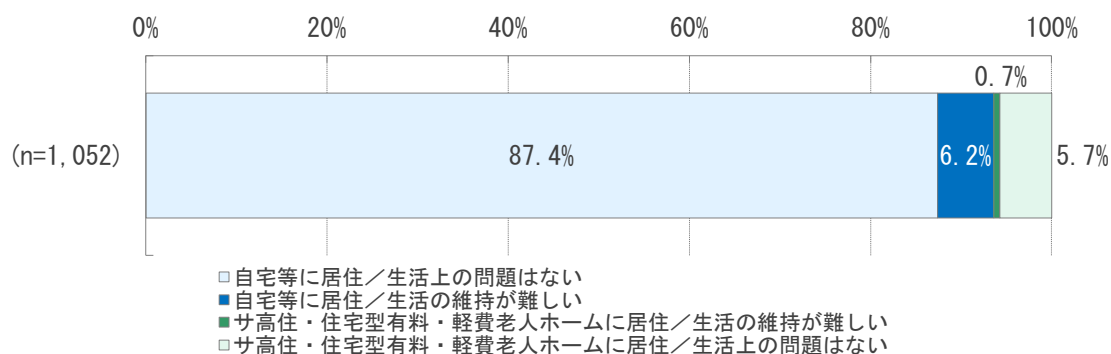
行先	市内	市外	合計
兄弟・子ども・親戚等の家	2人 1.8%	1人 0.9%	3人 2.6%
住宅型有料老人ホーム	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
軽費老人ホーム	2人 1.8%	1人 0.9%	3人 2.6%
サービス付き高齢者向け住宅	11人 9.6%	4人 3.5%	15人 13.2%
グループホーム	10人 8.8%	1人 0.9%	11人 9.6%
特定施設	5人 4.4%	4人 3.5%	9人 7.9%
地域密着型特定施設	0人 0.0%	0人 0.0%	0人 0.0%
介護老人保健施設	37人 32.5%	7人 6.1%	44人 38.6%
療養型・介護医療院	4人 3.5%	0人 0.0%	4人 3.5%
特別養護老人ホーム	18人 15.8%	2人 1.8%	20人 17.5%
地域密着型特別養護老人ホーム	3人 2.6%	1人 0.9%	4人 3.5%
その他	0人 0.0%	1人 0.9%	1人 0.9%
	行先を把握していない		0人 0.0%
合計	92人 80.7%	22人 19.3%	114人 100.0%



## ② 在宅生活者の状況

### 【全体】

- 「自宅等に居住/生活上の問題ない」が90%近くを占めており、「自宅等の居住/生活の維持が難しい」が6.2%、「サ高住・住宅型有料老人ホーム・軽費老人ホームに居住/生活の維持が難しい」が0.7%、「サ高住・住宅型有料老人ホームに居住/生活上問題はない」が5.7%となっています
- 東温市全体で在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数は、73人となっています。



自宅・サ高住・住宅型有料・軽費老人ホームに居住する利用者のうち、生活の維持が難しくなっている割合



6.9%

東温市全体で、在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数

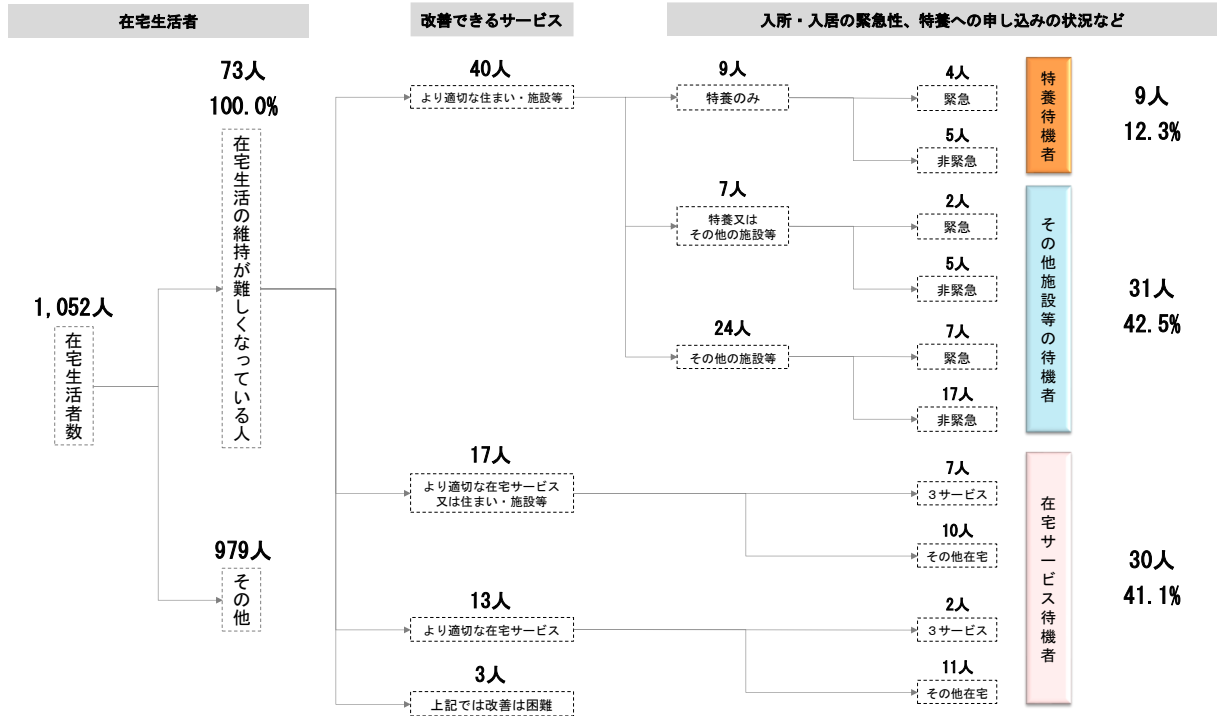


73人

### ③ 生活の改善に必要なサービスと緊急性

#### 【全体】

- 改善できるサービスとしては、「より適切な住まい・施設等」が40人、「より適切な在宅サービス又は住まい・施設等」が17人、「より適切な在宅サービス」が13人となっています。
- 「より適切な住まい・施設等」への改善について、緊急性があるとケアマネジャーが判断した人は、「特養待機者」が4人、「特養又はその他の施設等の待機者」が2人、「その他の施設等の待機者」が7人となっています。



(注1) 「より適切な在宅サービス又は住まい・施設等」については、選択された在宅サービスで「住まい・施設等」を代替できるとして、「在宅サービス待機者」に分類しています。

(注2) 「非緊急」には、緊急度について「入所が望ましいが、しばらくは他のサービスでも大丈夫」「その他」と答えた人と無回答の人を含めています。

## 8. 介護支援専門員調査結果について

### (1) 調査目的

現在自宅等にお住まいの人で、「現在のサービス利用では、生活の維持が難しくなっている人」について、人数、生活の維持が難しくなっている理由、生活の改善のために必要な支援・サービス等を把握し、住み慣れた地域での生活の継続性を高めるため、必要な支援やサービスや連携のあり方を検討し、計画策定における基礎的な資料を作成するために実施しました。

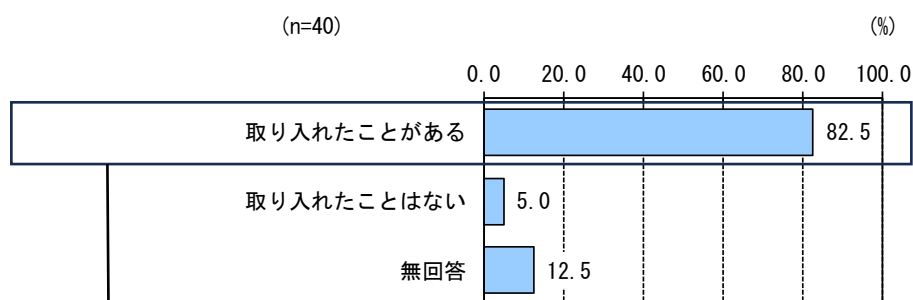
対象者	居宅介護支援事業所（市内 13 事業所）のケアマネジャー
実施期間	令和 5 年 2 月 21 日（火）～令和 5 年 3 月 10 日（金）
実施方法	Web 調査
回収状況	回収数：13 事業所、回収率：100%

### (2) 結果

#### ① 介護保険以外のサービスについて

##### 【全体】

- 介護サービス計画に介護保険以外のサービスを取り入れているかについては、「取り入れたことがある」が 82.5%、「取り入れたことはない」が 5.0%となっています。



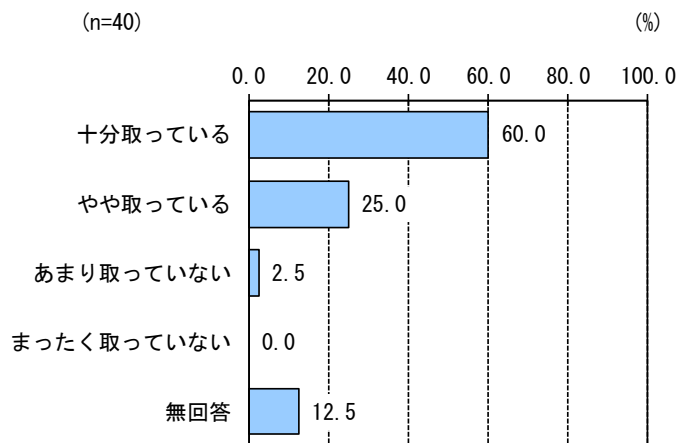
##### 【取り入れた主なサービス】

- 取り入れた主なサービスは、「自費ヘルパー」、「配食サービス」、「地域住民の支援や宅配サービス」、「自主運動」、「サロン」、「緊急通報装置」、「脳トレ」、「移動スーパー」等となっています。

## ② 地域包括支援センターとの連携について

### 【全体】

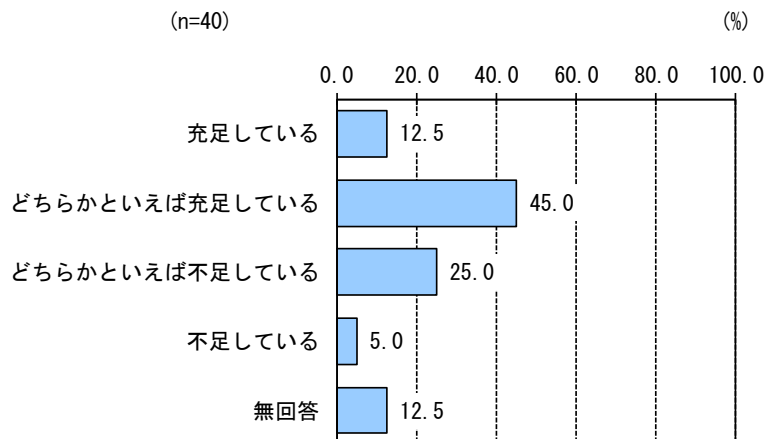
- 日頃から地域包括支援センターと連携しているかについては、「十分取っている」が60.0%で最も多く、「やや取っている」が25.0%、「あまり取っていない」が2.5%となっています。



## ③ 在宅サービスの充足度について

### 【全体】

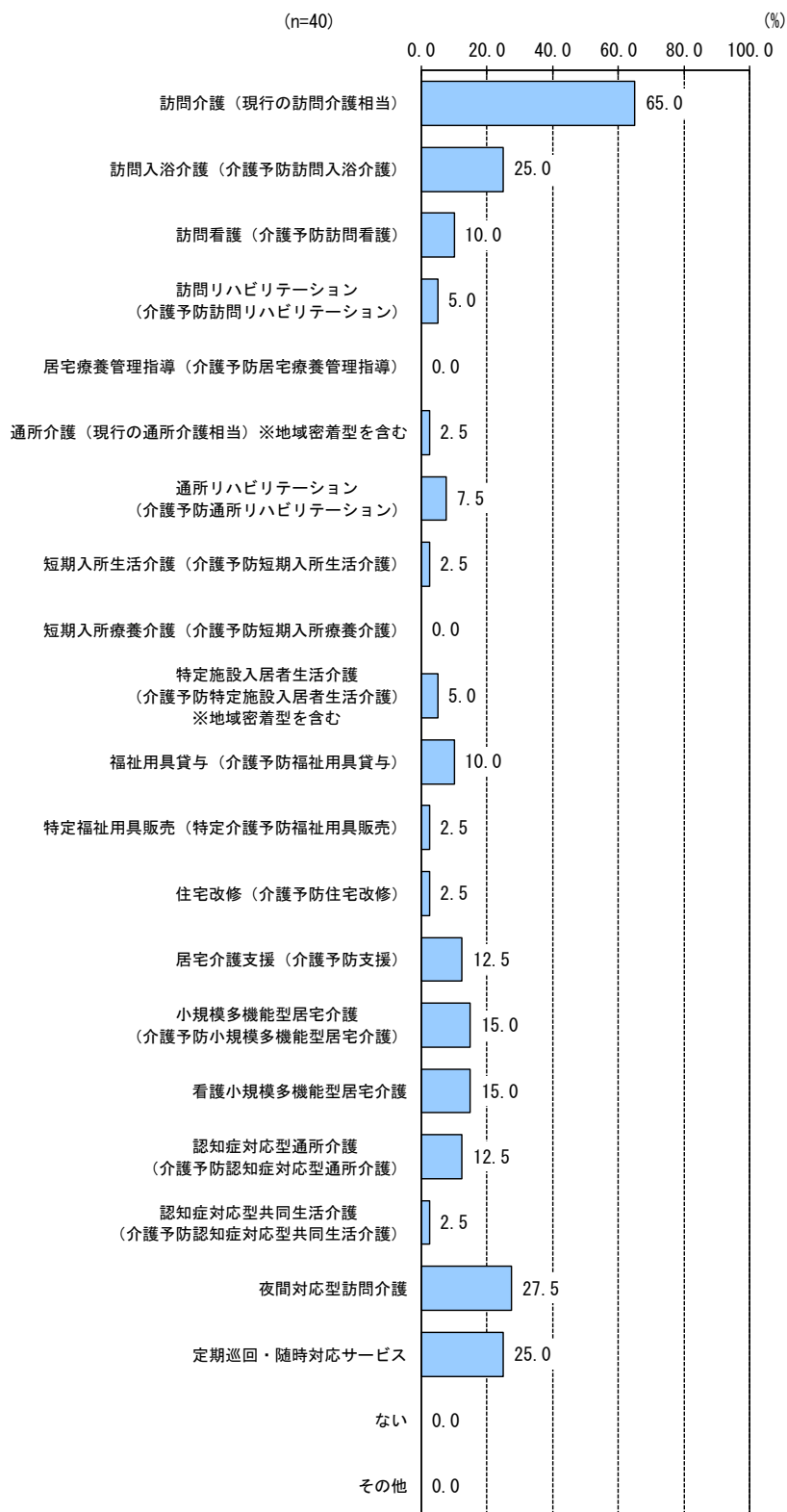
- 介護保険対象の在宅サービスの充足度については、「どちらかといえば充足している」が45.0%で最も多く、次いで「どちらかといえば不足している」が25.0%、「充足している」が12.5%となっています。



#### ④ 供給が不足しているサービスについて

##### 【全体】

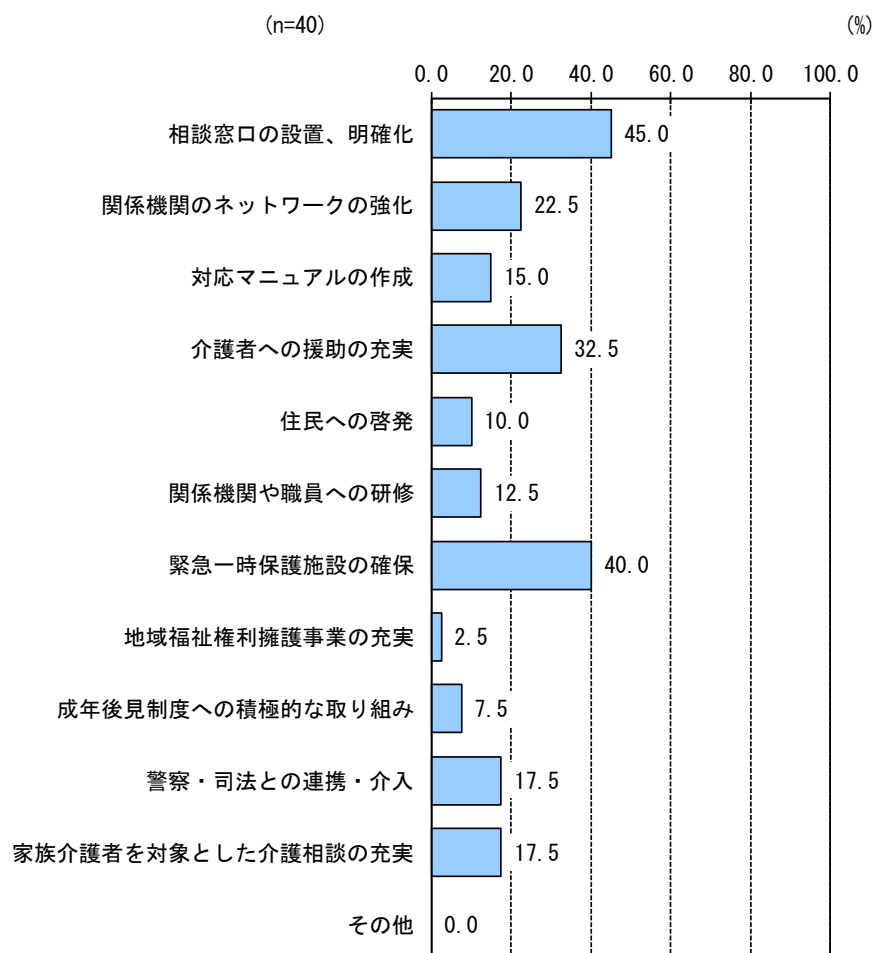
- 介護保険対象のサービスの中で、供給が不足していると感じているサービスについては、「訪問介護（現行の訪問介護相当）」が 65.0%で最も多く、「夜間対応型訪問介護」が 27.5%、「訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）」及び「定期巡回・随時対応サービス」が 25.0%となっています。



## ⑤ 高齢者虐待への対応について

### 【全体】

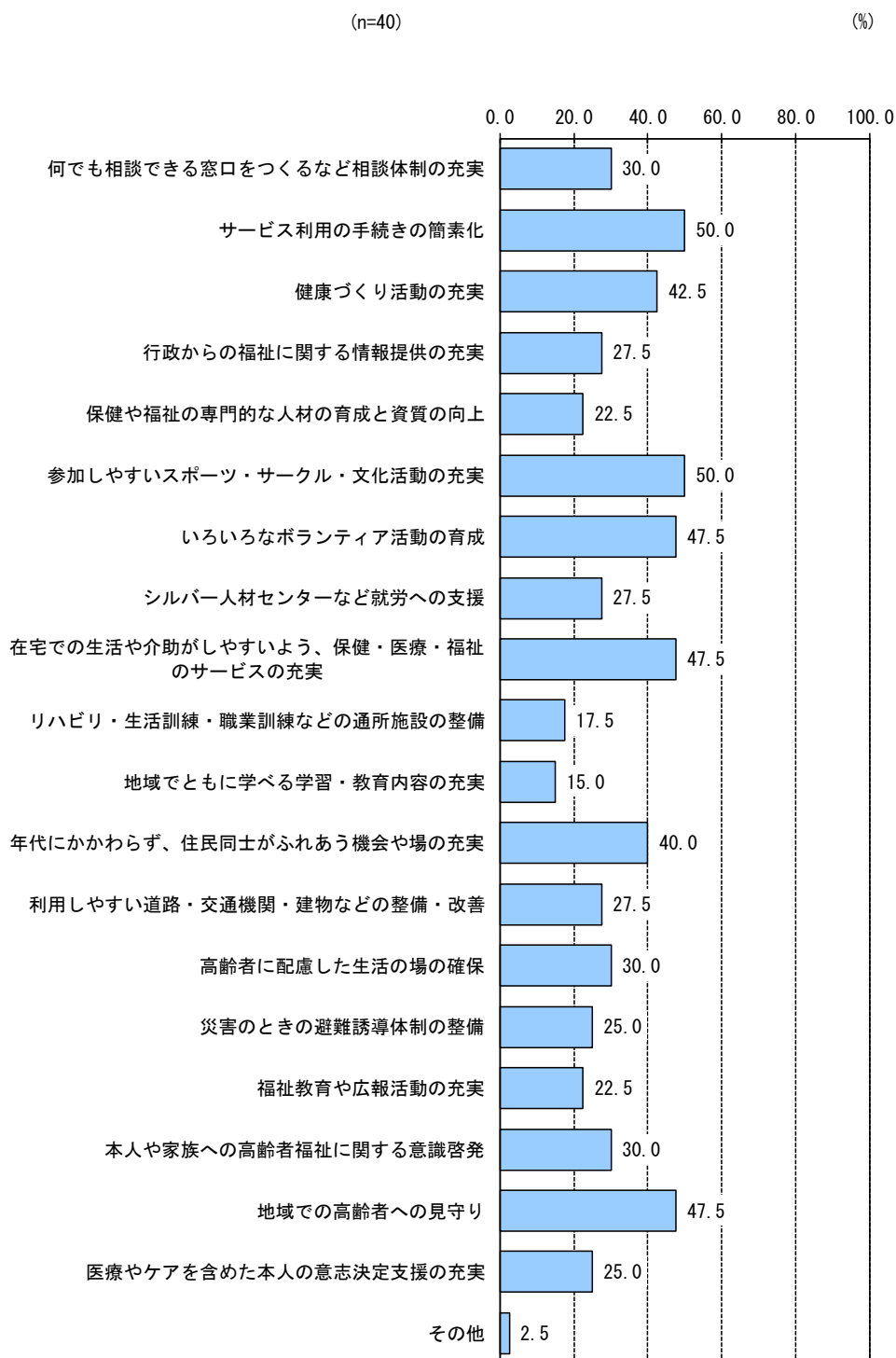
- 高齢者虐待への対応として必要な制度や仕組みについては、「相談窓口の設置、明確化」が45.0%で最も多く、次いで「緊急一時保護施設の確保」が40.0%、「介護者への援助の充実」が32.5%となっています。



## ⑥ 高齢者にとって住みよいまちについて

### 【全体】

- 高齢者にとって住みよいまちをつくるために、どのようなことが必要だと思うかについては、「サービス利用の手続きの簡素化」及び「参加しやすいスポーツ・サークル・文化活動の充実」が 50.0%で最も多く、次いで「いろいろなボランティア活動の育成」、「在宅での生活や介助がしやすいよう、保健・医療・福祉のサービスの充実」及び「地域での高齢者への見守り」が 47.5%、「健康づくり活動の充実」が 42.5%となっています。



## 9. 施設・居住系サービスの整備状況

---

令和5年10月1日現在、本市における施設・居住系サービスの整備状況は以下のとおりです。

施設・居住系サービス	施設数	定員数
介護老人福祉施設	2 か所	130 人
介護老人保健施設	2 か所	200 人
介護医療院	1 か所	8 人
特定施設入居者生活介護	1 か所	25 人
認知症対応型共同生活介護	6 か所	126 人
地域密着型介護老人福祉施設	1 か所	29 人
地域密着型小規模多機能型居宅介護	2 か所	58 人

## 10. 老人ホーム等の状況

---

令和5（2023）年10月1日現在の本市における軽費老人ホームは2か所、有料老人ホームは1か所、サービス付き高齢者向け住宅は4か所となっています。

下記施設は、市が計画的に整備しているものではありませんが、高齢者の住まいの確保のため、多様な介護ニーズの受け皿としての役割を担っています。

施設種別	施設数	定員数	入居者数
軽費老人ホーム	2 か所	80 人	66 人
介護付き有料老人ホーム	1 か所	25 人	25 人
サービス付き高齢者向け住宅	4 か所	122 人	86 人



## 11. 施設入所申込者の状況

### (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所申込者の状況

令和4年調査における介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所申込者数は62人で、平成31年調査の108人から46人減少しています。

また国、愛媛県も減少していることから、本市に限らず施設入所を希望する人は減少していると考えられます。

特別養護老人ホーム	令和4年調査結果 (前回からの増減数)			平成31年調査結果 (前回からの増減数)			平成28年調査結果		
	入所申込者総数 (A)	(A)のうち要介護3~5 者(B)	(B)のうち在宅者(C)	入所申込者総数 (A)	(A)のうち要介護3~5 者(B)	(B)のうち在宅者(C)	入所申込者総数 (A)	(A)のうち要介護3~5 者(B)	(B)のうち在宅者(C)
国	—	25.3万人 △3.9万人	10.6万人 △1.0万人	—	29.2万人 △0.3万人	11.6万人 △0.7万人	—	29.5万人	12.3万人
愛媛県	—	4,366人 △1,225人	1,493人 △302人	—	5,591人 △794人	1,795人 △127人	—	6,385人	1,922人
東温市	62人 △46人	55人 △43人	31人 △16人	108人 △41人	98人 △22人	47人 △1人	149人	120人	48人

※国、県の値は厚生労働省より

### (2) 介護老人保健施設の入所申込者の状況

令和4年調査における介護老人保健施設の入所申込者数は2人で、平成31年調査の7人から5人減少しています。

介護老人保健施設	令和4年度調査結果 (前回からの増減数)			平成31年度調査結果 (前回からの増減数)			平成28年度調査結果		
	入所申込者総数 (A)	(A)のうち要介護3~5 者(B)	(B)のうち在宅者 (C)	入所申込者総数 (A)	(A)のうち要介護3~5 者(B)	(B)のうち在宅者 (C)	入所申込者総数 (A)	(A)のうち要介護3~5 者(B)	(B)のうち在宅者 (C)
東温市	2人 △5人	1人 △3人	0人 △4人	7人 △7人	4人 6人	4人 △2人	14人	10人	6人

※国、県の値は公表なし

## 12. 本市の現状について

---

### 〈現状〉

#### 【人口等】

- 今後も少子高齢化が進行する見込みです。
- 高齢者人口（65歳以上）のピークは令和7（2025）年で、後期高齢者（75歳以上）は令和15（2033）年まで増加傾向、介護需要が高まる85歳以上については令和22（2040）年まで増加傾向で推移し、その後減少に転じる見込みとなっています。
- 要支援・要介護認定者の認定率は、近年、減少傾向となっています。しかしながら、今後は、後期高齢者人口が増加することにより、認定者数、認定率ともに増加する見込みです。

#### 【地域分析】

- 新規認定者の平均年齢が82.2歳となっていることから、後期高齢者（75歳以上）の増加に伴い、今後、認定者数も増加していくことが予想されます。
- 認知症対応型共同生活介護の受給者1人当たりの給付月額が、県内市町と比較して高くなっています。
- 短期入所生活介護と訪問看護の受給者1人当たりの月平均利用日数・回数が、県内市町と比較して多くなっています。
- 総給付費の実績値は、令和3（2021）年度、令和4（2022）年度ともにおおむね計画値どおりとなっていますが、特に在宅サービスの給付費については計画値を下回る結果となっています。

#### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果】

- 第8期計画の調査と比較して、「運動機能の低下」「認知機能の低下」のリスク該当割合が高くなっています。
- 地域活動づくりへの参加意向について、「是非参加したい」「参加してもよい」を合わせた“参加意向がある人”は48.9%となっています。
- 認知症相談窓口の認知度は、約3割となっています。
- 運転免許を返納しない理由は、「買い物のため」「仕事や通勤のため」「病院や診療所に通うため」が多くなっています。

### 【在宅介護実態調査結果】

- 過去1年間の離職割合は、3.1%となっています。
- 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスは、「配食」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が多くなっています。

### 【在宅生活改善調査結果】

- 在宅での生活の維持が難しくなっている利用者数は、73人となっています。
- 生活の改善に必要な住まい・施設等については、「グループホーム」「介護老人保健施設」が多くなっています。
- 生活の改善に必要な在宅サービスについては、「通所介護、通所リハ、認知症対応型通所」「訪問介護、訪問入浴」「ショートステイ」が多くなっています。

### 【介護支援専門員調査結果】

- 介護保険サービス計画に取り入れた介護保険サービス以外のサービスは、「自費ヘルパー」「配食サービス」「地域住民の支援や宅配サービス」「自主運動」「サロン」「緊急通報装置」「脳トレ」「移動スーパー」などとなっています。
- 介護保険対象のサービスの中で、供給が不足していると感じているサービスは、「訪問介護（現行の訪問介護相当）」「夜間対応型訪問介護」「訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）」「定期巡回・随時対応サービス」が多くなっています。
- 高齢者にとって住みよいまちをつくるために、どのようなことが必要だと思うかについては、「サービス利用の手続きの簡素化」「参加しやすいスポーツ・サークル・文化活動の充実」「いろいろなボランティア活動の育成」「在宅での生活や介助がしやすいよう、保健・医療・福祉のサービスの充実」「地域での高齢者への見守り」「健康づくり活動の充実」が多くなっています。



いのとん©2013 東温市

## 13. 本市の課題について

---

### 〈課題〉

#### 【自立支援・介護予防・重度化防止】

高齢化が進行していることから、いつまでも住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、サポート体制の充実・強化への取り組みが必要です。

今後は、介護予防・健康づくり施策等の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）に向け、運動などの介護予防と口腔機能向上、栄養改善、薬剤に関する知識の普及等のフレイル対策のための「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」を、関係課と連携しながら取り組んでいく必要があります。

また、高齢者の健康管理を支援する体制を整備し、地域全体での自立支援、介護予防に関する啓発を行うとともに、リスクがある人への適切なサービスの提供や支援、また、多職種の連携による取組等の充実を図る必要があります。

#### 【認知症施策の推進】

認知症に関する相談窓口を約7割の高齢者が知らないと回答しており、相談窓口や認知症に関する啓発が必要です。

今後の認知症施策については、「認知症初期集中支援チームの充実」「認知症地域支援推進員の資質向上」「認知症サポーターの養成などによる認知症に関する啓発活動の推進」等に取り組むとともに、関係機関等との連携をより一層強化し、市民への周知、認知症の人本人からの発信に対する支援、認知症サポーターを地域での支援活動につなぐ仕組みづくり等に取り組む必要があります。

#### 【地域包括支援センターの深化・推進】

地域包括支援センターは、「相談」「関連機関や事業所間の連携体制の構築」などを行う中核機関としての役割を担っているため、介護予防・健康づくり施策等の充実・推進、認知症施策の推進や地域共生社会の実現にあたり、総合相談窓口としての機能の深化・推進を図る必要があります。

#### 【介護給付費の適正化】

介護給付費の増加、受給者1人当たりの給付月額が高くなっていることなどを踏まえ、介護給付費の適正化に取り組むことが必要です。

今後は、第6期介護給付適正化計画で再編成された給付適正化3事業の「介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」について、実施内容の充実化を図るとともに、介護保険制度が引き続き持続可能な公助のシステムとして存続するよう、それぞれの取組の充実を図り、効果的に実施する体制を整備する必要があります。

# 第3章 計画の基本的な方向

## 1. 計画の基本構想

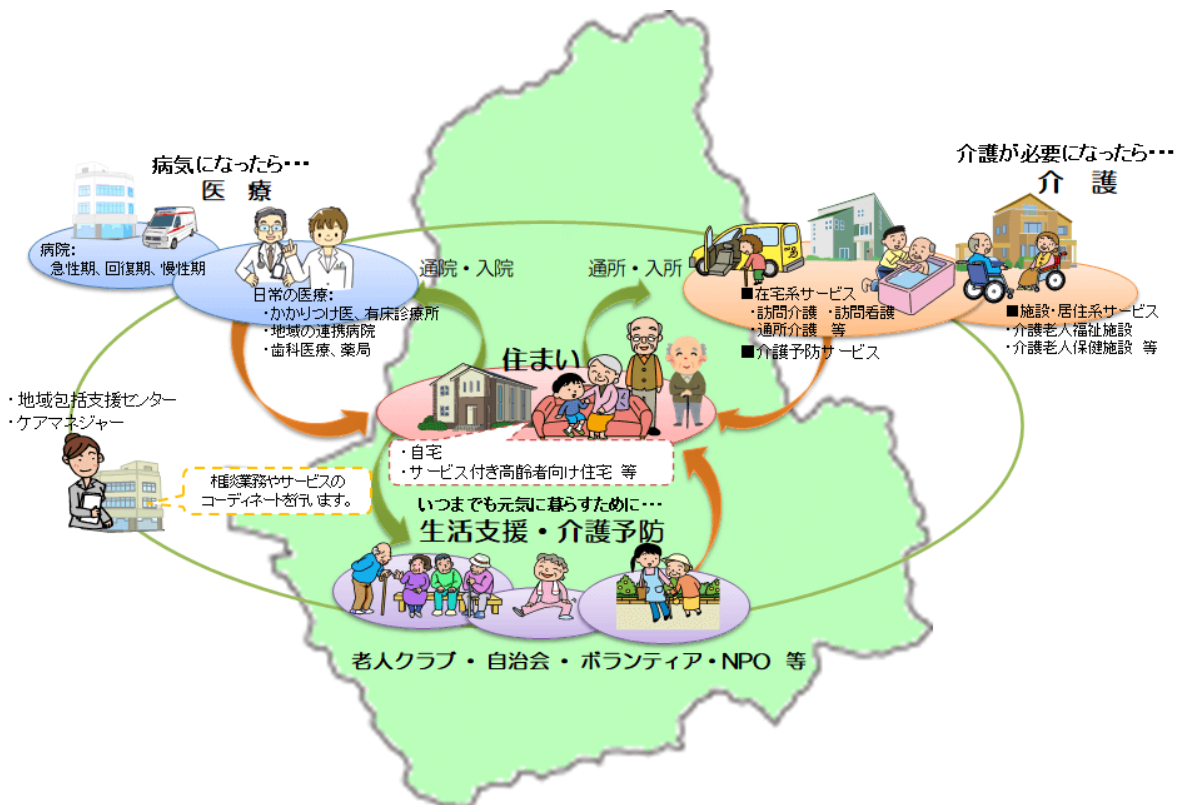
令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据え、目指すべき将来像を以下のとおりとしました。

# ともに幸せ 支えあいのまち 東温市

団塊の世代が全て後期高齢者となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代がおおむね65歳以上となる令和22（2040）年を見据えると、医療や介護の需要が更に増加することが予想されるため、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、地域包括ケアシステムの深化・推進に取り組みます。

また、介護予防・日常生活支援総合事業や介護給付費適正化事業等の推進により、地域の実情に応じた持続可能な介護保険事業運営に努めるとともに、高齢者の心身の多様な課題に対応したきめ細やかな支援を行うために、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に取り組むことで、地域全体で支えあい、生きがいを持って元気に暮らせるまちを目指します。

【地域包括ケアシステムの姿】



## 2. 重点施策

基本構想を達成するために、以下の5つの重点施策を設定し、取り組めます。

### 施策1 介護予防と地域支援事業の推進

団塊の世代が全て後期高齢者となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代がおおむね65歳以上となる令和22（2040）年を見据え、従来の介護サービス事業所によるサービスに加え、地域住民、ボランティア、NPO、民間企業等による多様なサービスを提供し、高齢者の社会参加や生きがいの創出を通じた介護予防の強化と、できる限り自立し、健やかに暮らし続けられる地域づくりを目的に、地域支援事業を推進します。

### 施策2 福祉サービスの提供と生きがいづくり

いつまでも健康でいきいきと暮らしていくためには、年齢にとらわれることなく、主体的に活動し、自立した生活をするための生きがいづくりや健康づくりが重要です。そのため、高齢者が生涯を通して活動や生活ができる地域づくりを推進するとともに、高齢者自身が培った技能や知識を生かしながら社会を支える一員として活躍するための支援を行います。

また、住み慣れた地域で安心して暮らすためには、地域での支えあいを基本に、地域全体で高齢者を支えることが重要になることから、生活支援と福祉サービスの充実を図ります。

### 施策3 介護給付費等の適正化の推進

市民が将来にわたり安心してサービスを利用できるよう、適正な介護サービス量を見込み、充実を図るとともに、介護給付等費用適正化及び介護サービスの質の向上に取り組めます。

また、介護人材確保については、国・県の施策との連携を図りながら取り組めます。

### 施策4 認知症施策の推進

認知症についての正しい理解を深めるための普及・啓発活動を促進するとともに、介護保険サービス、介護保険外のサービス、そして地域のボランティア等によるインフォーマルサービスを含めた総合的な支援体制の整備を図ります。

また、今後更に認知症高齢者の増加が見込まれることから、成年後見制度の普及促進や成年後見人の育成及び活用など、高齢者の権利擁護推進体制の充実を図ります。

### 施策5 地域で支えあう安心なまち

地域包括ケアシステムの深化・推進を目指し、高齢者の「自立支援、介護予防・重度化防止」に取り組む、保険者機能の強化を推進します。

また、在宅医療・介護連携や地域ケア会議の推進、生活支援サービスの充実などに取り組むとともに、高齢者が尊厳を保ち、自立した生活が送れるよう、高齢者の権利を守るための支援の充実を図ります。

### 3. 各施策の体系

<b>施策1 介護予防の推進【地域支援事業】</b>
(1) 介護予防・日常生活支援総合事業 (2) 包括的支援事業 (3) 任意事業
<b>施策2 福祉サービスの提供と生きがいづくり</b>
(1) 老人クラブ (2) 老人福祉センター (3) シルバー人材センター (4) 老人保護措置 (5) 緊急通報体制整備事業 (6) はり、きゅう及びマッサージ施術費助成事業 (7) 老人福祉電話補助事業 (8) 日常生活用具給付等事業 (9) 高齢者の社会参加の促進
<b>施策3 介護給付費等の適正化の推進</b>
(1) 介護給付等費用適正化への取組 (2) 介護サービスの質の確保・向上 (3) 高齢者の住まいの充実 (4) 介護・福祉人材の確保
<b>施策4 認知症施策の総合的な推進</b>
(1) 認知症初期集中支援の推進 (2) 地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上
<b>施策5 地域で支えあう安心なまち</b>
(1) 地域包括ケアシステムの取組 (2) 在宅医療・介護連携の推進 (3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進 (4) 地域における見守りの推進 (5) 高齢者虐待防止対策の推進 (6) 地域ケア会議の推進 (7) 災害や感染症対策に係る体制整備 (8) 成年後見制度の利用促進





## 第4章 施策の実現に向けた取組（事業の展開）

### 1. 介護予防の推進【地域支援事業】

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要支援・要介護状態になった場合においても、住み慣れた地域で自立した日常生活を送れるよう支援することを目的としています。

地域支援事業は、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」で構成されています。

地 域 支 援 事 業	
<b>（1）介護予防・日常生活支援総合事業</b>	
①介護予防・生活支援サービス事業（要支援1～2・事業対象者）	
a. 訪問型サービス	b. 通所型サービス
c. その他の生活支援サービス	d. 介護予防ケアマネジメント事業
②一般介護予防事業（65歳以上の全高齢者）	
a. 介護予防把握事業	
b. 介護予防普及啓発事業	
・プール使用型運動指導事業	・脳トレ大学事業
・短期集中運動講座事業	・介護予防運動指導事業
c. 地域介護予防活動支援事業	
d. 地域リハビリテーション活動支援事業	
<b>（2）包括的支援事業</b>	
①総合相談支援事業	
②権利擁護事業	
③包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	
<b>（3）任意事業</b>	
①家族介護支援事業	
・家族介護教室	・ねたきり老人等介護手当支給事業
②その他の事業	
・住宅改修支援費支給事業	・シルバーハウジング生活援助員派遣事業
・介護サービス相談員派遣事業	・食の自立支援事業

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

高齢者が安心して健康な暮らしを送っていくためには、高齢者一人ひとりが自主的に介護予防に取り組み、自立した生活を送ることができる体制強化が求められており、健康で自立した生活が継続できるよう、高齢者のニーズに合わせた介護予防及び生活支援を充実・推進します。

① 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等を対象に、重度化を防止し、自立した生活を送れるようにするため、専門的なサービスを維持するとともに、高齢者を含めた地域住民やボランティア、NPO等の参画による多様な介護予防及び生活支援サービスの提供体制の充実を図ります。

介護予防・生活支援サービス事業を利用している人が、要介護認定を受けた場合においても地域とのつながりを継続することができるよう、引き続き利用できる体制整備について検討します。

a. 訪問型サービス

【実施事業等】

介護予防訪問介護相当サービス						
ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事の介護、日常生活上の世話をを行います。						
【事業実績及び目標値】						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人/月)	134	124	110	140	140	140
※令和5年度は見込み値						

【実施事業等】

訪問型サービスA						
ホームヘルパーや市の研修を受けた従事者等が居宅を訪問し、日常生活上の世話をを行います。						
【事業実績及び目標値】						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人/月)	1	1	0	1	1	1
※令和5年度は見込み値						

b. 通所型サービス

【実施事業等】

介護予防通所介護相当サービス						
デイサービスセンター等において、入浴・排せつ・食事の介護、日常生活上の世話、機能訓練などを行います。						
【事業実績及び目標値】						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人/月)	134	124	158	150	150	150
※令和5年度は見込み値						

【実施事業等】

通所型サービスA						
デイサービスセンター等において、日常生活上の世話等を行います。						
【事業実績及び目標値】						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人/月)	3	2	2	2	2	2
※令和5年度は見込み値						

【実施事業等】

通所型サービスC						
日常生活に支障のある生活行為を改善するために、運動器の機能向上や栄養改善等のプログラムを、短期間で集中的に実施します。						
【事業実績及び目標値】						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(人/月)	0	0	0	0	0	100
※令和5年度は見込み値						

c. その他の生活支援サービス

【実施事業等】

栄養改善・見守り配食事業						
食事を用意することが困難な要支援者を対象に、栄養のバランスがとれた調理済みの食事を訪問により提供し、安否確認を行います。						
【事業実績及び目標値】						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
配食数(食/月)	238	196	208	230	230	230
※令和5年度は見込み値						

d. 介護予防ケアマネジメント事業

事業概要						
介護予防・生活支援サービス事業等の利用に際して、地域包括支援センター又は市の指定を受けた居宅介護支援事業所の介護支援専門員(ケアマネジャー)が、対象者の状態に合った予防や自立支援のための適切なサービス利用に向けて、計画作成や利用調整等の支援を行います。						
【事業実績及び目標値】						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数(件/月)	90	92	84	85	85	85
※令和5年度は見込み値						

## ② 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、市民主体の通いの場を充実させ、要介護状態になった場合でも生きがいや役割を持って生活できる地域づくりを推進します。

### a. 介護予防把握事業

事業概要
地域包括支援センターが行う総合相談や地域住民からの情報提供等により、閉じこもり等の支援を要する人を早期に把握し、市民主体の介護予防活動等へつなぎます。

### b. 介護予防普及啓発事業

#### 【実施事業等】

プール使用型運動指導事業						
市内のプールを使用し、足腰への負荷が少なく全身を使う水中運動の指導等を行います。						
<b>【事業実績及び目標値】</b>						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	91	107	94	100	100	100
参加延人数(人)	908	1,472	1,742	1,600	1,600	1,600
※令和5年度は見込み値						

#### 【実施事業等】

脳トレ大学事業						
市内の集会所・公民館等において、簡単に楽しめるゲームや芸術療法を取り入れた活脳トレーニング等を行います。						
<b>【事業実績及び目標値】</b>						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	495	651	627	700	700	700
参加延人数(人)	4,230	7,028	8,380	8,000	8,000	8,000
※令和5年度は見込み値						

**【実施事業等】**

短期集中運動講座事業						
ストレッチやバランスボールを使用した運動を行います。						
<b>【事業実績及び目標値】</b>						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	28	28	28	30	30	30
参加延人数（人）	500	635	642	680	680	680

※令和5年度は見込み値

**【実施事業等】**

介護予防運動指導事業						
運動機能の低下が気になる高齢者等に、筋力の維持向上のための筋力トレーニング等の指導を行います。						
<b>【事業実績及び目標値】</b>						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	92	146	156	150	150	150
参加延人数（人）	1,464	1,979	1,460	2,000	2,000	2,000

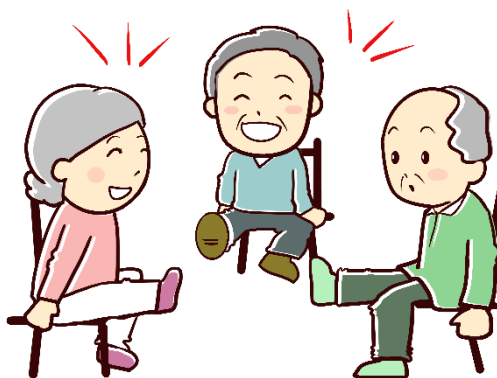
※令和5年度は見込み値

### c. 地域介護予防活動支援事業

事業概要						
介護予防(運動)に取り組みたいグループに対して、自主運動グループの立ち上げを支援します。また、既に活動している自主運動グループに対しては、活動継続のための支援を行います。						
<b>【事業実績及び目標値】</b>						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
育成支援を行うグループ数	18	18	18	20	20	20
※令和5年度は見込み値						

### d. 地域リハビリテーション活動支援事業

事業概要						
リハビリテーションに関する専門的知見を有する者(理学療法士等)が、①訪問系・通所系サービス事業所介護職員等への介護予防に関する技術的助言 ②地域ケア会議やサービス担当者会議におけるケアマネジメント支援 ③福祉用具貸与・購入、住宅改修への助言等を実施します。						
なお、これまで高齢者のフレイル予防として実施していた健康長寿教室は、関係課で実施している「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業」に移行します。						
<b>【事業実績及び目標値】</b>						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	19	43	36	14	14	14
参加延人数(人)	220	409	300	50	50	50
※令和5年度は見込み値						



## (2) 包括的支援事業

高齢者が自宅や住み慣れた地域で過ごすことができるよう、「総合相談支援事業」「権利擁護事業」「包括的・継続的ケアマネジメント支援事業」を包括的支援事業として地域包括支援センターに委託し実施します。また、市内に設置されている5か所の在宅介護支援センターを、地域包括支援センターのランチ（住民に身近な受付窓口）として位置づけ、地域に根差した相談・実態把握活動を行います。

### ① 総合相談支援事業

高齢者本人や家族、地域の人などから相談を受け、介護・福祉・生活支援など必要なサービスや制度の利用、関係機関につなげるなどの支援を行います。

初期段階において、専門的又は緊急の対応が必要と判断された場合は、個別の支援計画の策定、また支援計画に基づいた適切なサービスの利用につなげるなどの支援を行います。

更に、地域包括支援センターの周知、地域ネットワークの強化を図り、早期に相談が寄せられる体制強化に努めます。

#### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談延人数（人）	2,750	2,762	2,800	3,000	3,000	3,000

※令和5年度は見込み値

### ② 権利擁護事業

認知症で本人に身寄りが無い、あるいは親族からの虐待等がある場合、尊厳を持って安心して生活できるよう、専門的・継続的な視点からの支援を実施します。

地域包括支援センターを中心に、成年後見制度の活用や市民後見人育成など、権利擁護推進体制の充実を図ります。必要な場合は、市長申立てにつなげます。

更に、地域包括支援センターの周知、地域ネットワークの強化を図り、早期に相談が寄せられる体制強化に努めます。

#### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談延人数（人）	98	250	200	300	300	300

※令和5年度は見込み値



### ③ 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

地域のケアマネジャーに対するケアプラン作成技術の指導、サービス担当者会議の開催支援等、個々の高齢者の状況変化に応じた適切で専門的な見地からの指導、相談に対応します。更に、ケアマネジメントの長期的な実施、ケアマネジャーの技術向上、ケアマネジメントの公正・中立性の確保に努めます。

地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、具体的な支援方針を検討し、指導助言等を行います。また、地域における包括的・継続的なケアを実施するため、介護保険制度や保健福祉サービスに関する情報提供や事業所間の情報交換を行う場を市内の介護保険事業所及び施設に設けます。

更に、自立支援に資する適正なケアマネジメントの普及を図り、相談しやすい体制を強化します。

#### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
相談延人数（人）	150	606	650	700	700	700

※令和5年度は見込み値

### (3) 任意事業

地域の高齢者が、住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、高齢者本人及び高齢者を介護する家族等に様々な支援を行います。

#### ① 家族介護支援事業

#### 【実施事業等】

#### 家族介護教室

要介護者、要支援者の介護をしている家族等を対象に、適切な介護知識・技術の習得についての講座等を開催します。令和6年度からは実施回数を年4回とし、教室の開催時間を長くして参加者同士の交流時間を設けます。

#### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	5	6	6	4	4	4
参加延人数（人）	53	109	120	130	140	150

※令和5年度は見込み値

**【実施事業等】**

**ねたきり老人等介護手当支給事業**

在宅でねたきり又は重度の認知症の高齢者を常時介護している人に対し、その労をねぎらうことを目的に手当を支給します。

**【事業実績及び目標値】**

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実人数（人）	20	23	22	24	25	26

※令和5年度は見込み値

② その他の事業

**【実施事業等】**

**住宅改修支援費支給事業**

ケアマネジャーがいない人の介護保険制度に基づく住宅改修について、住宅改修費支給申請に係る理由書を作成した場合、理由書作成料を支給します。

**【事業実績及び目標値】**

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施件数（件）	4	8	14	10	10	10

※令和5年度は見込み値

**【実施事業等】**

**シルバーハウジング生活援助員派遣事業**

県営牛淵団地内高齢者専用住宅（21戸）入居者に対して、安否確認や日常生活の相談援助等を行います。

**【事業実績及び目標値】**

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
延件数（件）	279	220	220	300	300	300

※令和5年度は見込み値

**【実施事業等】**

**介護サービス相談員派遣事業**

介護サービス相談員（研修を受けた市民）を介護事業所等へ派遣し、利用者の相談に応じてサービス担当者と意見交換を行い、利用者の疑問や不満、不安の解消を図ります。

**【事業実績及び目標値】**

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数（回）	7	23	52	96	96	96

※令和5年度は見込み値

**【実施事業等】**

**食の自立支援事業**

食事を用意することが困難な高齢者等を対象に、栄養のバランスがとれた調理済みの食事を訪問により提供し、安否確認を行います。

**【事業実績及び目標値】**

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用延食数（食/月）	921	701	705	700	700	700

※令和5年度は見込み値

## 2. 福祉サービスの提供と生きがいづくり

### (1) 老人クラブ

地域を基盤とする高齢者の自主的な活動組織である「老人クラブ」の活動に対し、補助を行います。老人クラブは、生きがい、健康づくりなど生活を豊かにする活動、また友愛・ボランティア活動など地域を豊かにする社会活動を行っており、その活動は介護予防や孤立の防止につながります。しかし、近年は、加入者の減少、また役員のなり手がいないことから、活動を休止するクラブが増加しており、若年者の加入等が課題となっています。

#### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
クラブ数(クラブ)	29	28	26	28	28	28
会員数(人)	2,838	2,688	2,348	2,600	2,600	2,600

※令和5年度は見込み値

### (2) 老人福祉センター

高齢者を中心とした団体の活発な活動の場として頻繁に施設が活用され、健康づくりを行うコミュニティの場所として機能しています。

今後も、高齢者が健康の増進を図り、趣味・教養やレクリエーション等を通じて交流できる基幹的な場所として、老人福祉センターの円滑な運営に努めます。

#### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用延人数(人)	7,998	12,534	11,172	15,000	15,000	15,000

※令和5年度は見込み値

### (3) シルバー人材センター

就労を希望する高齢者が、長年培った知識や経験を有効に生かし、その意欲と能力に応じて多様なニーズに見合った就労機会の確保ができるよう、シルバー人材センターの活動を支援します。就業を通じて社会参加の輪を広げ、地域社会に貢献することで、生きがいの充実を図ります。

#### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数(人)	169	162	164	180	180	180

※令和5年度は見込み値

#### (4) 老人保護措置

環境上また経済上の理由により、在宅において日常生活を営むことが困難な人に対して、養護老人ホームへの入所措置を行います。

入所申込みの申請があった場合は、養護状況や心身の状況、経済状況などに関する調査を実施した後、入所判定委員会を開催し、入所の可否を判定します。

また、虐待により緊急に被養護者と養護者を分離する必要がある場合には、職権により介護保険サービス事業所への入所等の措置を行う場合があります。

##### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
入所延人数（人）	78	84	77	100	100	100

※令和5年度は見込み値

#### (5) 緊急通報体制整備事業

緊急時の連絡手段の確保及び孤独死の防止を目的に、在宅の原則75歳以上の一人暮らし高齢者を対象に、緊急通報装置を貸与します。

##### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用延人数（人）	1,268	1,065	1,009	1,020	1,020	1,020
利用金額計（千円）	3,213	2,691	2,551	2,578	2,578	2,578

※令和5年度は見込み値

#### (6) はり、きゅう及びマッサージ施術費助成事業

健康の維持・増進、介護予防等を目的に、65歳以上の人を対象に、はり、きゅう及びマッサージの施術費用の一部を助成します（1回当たり1,000円 月3回を限度）。

##### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用延人数（人）	476	528	500	550	580	600
利用回数計（回）	1,375	1,680	1,647	1,680	1,700	1,750

※令和5年度は見込み値

## (7) 老人福祉電話補助事業

連絡手段の確保を目的に、65歳以上の一人暮らし又は高齢者のみの世帯に電話を設置・貸与し、毎月の基本料金を補助します。

近年は、携帯電話の普及により需要が減少しています。

### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用延人数（人）	0	0	0	10	10	10
利用回数計（回）	0	0	0	20	20	20

※令和5年度は見込み値

## (8) 日常生活用具給付等事業

要援護者又は一人暮らしの高齢者を対象に、安心して日常生活を送ることができるように、火災警報器、自動消火器、電磁調理器を給付し、自宅内での火災防止を図ります。

### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用実人数（人）	2	0	2	4	4	4
利用金額計（千円）	10	0	12	65	65	65

※令和5年度は見込み値

## (9) 高齢者の社会参加の促進

### ① ふれあい・いきいきサロン

老後をいきいきと暮らすために、気軽に出かけて一緒に食事をする事等で孤立を防ぎ、気軽に仲間づくりができるサロン活動の活性化を支援します。

### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
サロン数（か所）	55	52	53	55	55	55

※令和5年度は見込み値

### ② 地域ボランティア等との連携

多様な生活支援ニーズに対応するためには、介護保険サービス以外のボランティア等の人材を育成していくことが重要であり、また、高齢者がボランティア活動など社会的な活動に参加することにより、介護予防と生きがいづくりにつながることから、社会福祉協議会と連携しながら、各種ボランティア養成研修やボランティアセンターの活動などの取組を推進します。

### 3. 介護給付費等の適正化の推進

高齢化の急速な進行に伴い、介護サービス給付費も増加しています。介護保険サービスに係る費用は、原則として1割から3割を利用者が負担し、残りの7割から9割を介護保険料等で賄っています。市民の皆さまが安心してサービスを利用し続けるためにも、持続可能な介護保険制度の構築に努める必要があります。

「介護給付の適正化」とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するよう促すことであり、適切なサービスの確保と、その結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。

これまで取り組んできた給付適正化主要5事業について、費用対効果を見込みづらい「介護給付費通知」を任意事業として位置づけるとともに、実施の効率化を図るため「住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査」を親和性の高い「ケアプラン点検」に統合し、これに「要介護認定の適正化」、「医療情報との突合・縦覧点検」を合わせた3事業が給付適正化主要事業として再編されました。

介護給付適正化の推進にあたっては、国の介護給付適正化計画と県の介護給付適正化計画との整合性を保ちながら推進します。また、限られた資源を効率的・効果的に活用するため、保険者の役割として適正化事業に取り組めます。

#### (1) 介護給付等費用適正化への取組

##### ① 要介護認定の適正化

###### 【実施事業等】

###### 認定調査の適正化

認定調査が適正に行われるよう、研修等の機会を確保し、調査員の資質の向上を図ります。

###### 認定調査の事後点検

要支援・要介護認定申請に係る認定調査の内容について、点検を行い、適正かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

###### 認定結果の格差是正に向けた取組

一次判定から二次判定の軽重度変更率の地域格差、合議体間の格差等を把握して分析等を行い、格差是正に取り組めます。

## ② ケアプランの点検（住宅改修の点検）

利用者の自立支援に資する適切なケアプランであるかどうかに着目した点検を行い、その状態に適合していない場合は、介護支援専門員に対してプランの見直しを求め、個々の受給者が真に必要なサービスの確保につなげます。

また、改修工事を行おうとする受給者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行い、施工状況を点検することにより、受給者の状態にそぐわない不適切又は不要な住宅改修の防止を図ります。

## ③ 縦覧点検・医療情報との突合

### 【実施事業等】

#### 縦覧点検

請求内容の誤り等を早期に発見するため、愛媛県国民健康保険団体連合会から提供されるデータを活用し、受給者ごとに介護報酬を確認し、サービスの整合性や算定回数等の点検を行います。

#### 医療情報との突合

受給者の入院情報と介護給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性について点検を行い、医療と介護の重複請求の防止を図ります。





## (2) 介護サービスの質の確保・向上

介護保険事業を円滑に運営するため、制度の持続可能性を確保するとともに、制度の周知と啓発に努めながら、適切なサービスの提供及び更なる質の向上を図り、介護が必要な人が安心して利用できる環境の整備に努めます。

また、介護サービス事業者に対する指導・監査において、集団指導、実地指導を定期的に行い、サービスの質を高めます。

### ① 適切なサービス事業者の選定

事業者を選定するにあたっては、各地域に住むサービス利用者のニーズに応じ、良質なサービスを提供できる適切な事業者を選定します。

また、指導や監査などの管理体制を強化し、サービスの質の改善・向上等を図ります。

### ② 利用者の苦情、相談への対応

利用者が安心して多様なサービスを利用できるよう、分かりやすい情報提供や相談・苦情対応に努めるなど、情報提供・相談体制を充実します。

### ③ 事業者自身によるサービスの質の向上

事業所の情報を公表することにより、事業所自らが行うサービス改善への取組を促進し、介護サービス全体の質の向上を図るとともに、利用者やその家族等が介護サービス事業所等を適切に選択することができる体制整備を推進するため、県と連携しながら「介護サービス情報公表システム」の利用促進等の取組を行います。

### ④ 感染症や事故防止に関するマニュアルについて

新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携しながら感染症対策について周知・啓発等を実施するとともに、介護事業所等が感染症発生時に必要となる物資の備蓄体制や、感染症発生時の支援・応援体制に関するマニュアルの必要性について、関係部局や関係機関・団体と連携しながら介護事業所等に周知します。

### ⑤ 新型インフルエンザ等対策の行動計画との調和に配慮した感染症に備えた取組

新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、新型インフルエンザ等発生時における対策の協議・検討を行い、感染症に備えた取組を推進します。

### (3) 高齢者の住まいの充実

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅及び軽費老人ホームを適切に選択するための必要な情報を、県と連携しながら市民に分かりやすく提供するとともに、設置状況や入居者数等の把握に努めます。

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、入居者の快適な居住環境の確保や入居者保護の施策強化を図るとともに、介護ニーズの受け皿としての役割を果たし、適正な事業運営がなされるよう指導に努めます。

### (4) 介護・福祉人材の確保

本市の高齢化率は今後も上昇が見込まれ、介護需要が更に拡大することが想定されることから、介護人材の更なる確保と質の向上が必要となります。

不足する介護人材の確保にあたっては、介護職に就いた人材が長く働くための定着支援、介護人材の質の向上など、総合的な取り組みが必要となることから、県と連携しながら適切な情報の提供を行うとともに、地域全体のスキルアップを図り、働きやすい環境をつくることにより、人材の確保や定着、育成を進めます。

#### 【実施事業等】

##### 国や県との連携支援

国や県と連携し、介護サービスを支える介護人材の確保・定着を支援します。

##### 介護職に対するイメージ改善

介護分野への人材の参入を促進するため、介護職の魅力を認識し、仕事として選択してもらえるよう、イメージの改善や就労につなげる取組を実施します。

##### 介護ロボ等整備導入支援(情報提供)

介護ロボット等介助機器の導入に係る国・県の補助金について、介護事業者へ情報提供を行い、介護事業所における整備導入を支援します。

##### 業務効率化の推進

事業者の事務負担を軽減するため、電子申請システム導入等によるペーパーレス化に取り組むとともに、文書の簡素化・標準化を進めます。

また、事業者が介護ロボットやICT機器を導入するための支援に努めます。

## 4. 認知症施策の総合的な推進

---

認知症高齢者が増加することが想定される中で、令和6年1月1日に「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、国が今後策定する「認知症施策推進基本計画」の内容を踏まえて施策を推進していく必要があります。

「認知症施策推進大綱」では、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（「認知症になるのを遅らせる」等という意味）」を基本的な考え方としています。

本市においても、高齢化率の上昇に伴い認知症高齢者の増加が予測されることから、認知症の人や家族の視点を重視し、認知症施策の一層の推進に取り組みます。

認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」の活動を推進するとともに、認知症の全ての時期を通じて必要な医療・介護及び生活支援が提供されるよう、「認知症地域支援推進員」の活動推進や「チームオレンジ※コーディネーター」の配置により、地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

### (1) 認知症初期集中支援の推進

地域包括支援センターに配置している「認知症初期集中支援チーム」により、認知症の早期診断、早期対応に向けた集中的な支援を行います。

なお、認知症の周知啓発や在宅医療・介護連携体制の構築、関係課が実施している「こころの健康相談」の利用などにより、認知症の早期受診やスムーズな介護サービス利用につながっていることから、認知症初期集中支援件数は年々減少しています。



---

※チームオレンジとは

地域において把握した認知症の人の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み

## (2) 地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上

### ① 普及啓発・本人発信支援

#### 【実施事業等】

##### 認知症サポーター等の養成

職域や地域、学校等を対象に、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り支援する「認知症サポーター」を養成する講座を開催します。

また、認知症サポーター養成講座を企画・開催して講師を務める「認知症キャラバン・メイト」の養成に協力するとともに、認知症キャラバン・メイト連絡会を定期的に開催し、その活動を支援します。

#### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	3	13	10	12	12	12
参加人数(人)	50	208	180	220	220	220

※令和5年度は見込み値

#### 【実施事業等】

##### 普及啓発

東温市健康フォーラム等の機会を活用し、体験型のブースを設け、高齢者の特性や認知症についての普及啓発を行います。

また、遊びながら認知症について学べる「とうおんサポーターかるた」の普及により、理解促進を図ります。

#### 【実施事業等】

##### 認知症の当事者からの発信支援

認知症の当事者及び関係者から体験談や困りごとなどを集約するとともに、当事者からの発信による普及活動を推進します。

### ② 予防

自主運動グループやサロン等の活動を支援し、介護予防に資する取組の推進を図ります。

### ③ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

#### 【実施事業等】

<b>専門的な相談支援</b>
認知症地域支援推進員が、専門的な知識・経験を生かした相談支援を行います。

#### 【実施事業等】

<b>認知症ケアに携わる多職種共同のための取組</b>
<p>県や認知症疾患医療センターが実施する連絡会・講演会等を関係者に周知し、積極的な参加を促します。</p> <p>市においては、多職種の従事者が協働で支援している事例の紹介や、認知症予防や認知症の行動・心理症状への対応等についての研修を実施します。</p>

#### 【実施事業等】

<b>キャラバン・メイト連絡会</b>						
キャラバン・メイト連絡会を定期開催し、普及啓発の方法、本人や家族を支援する取り組みについて検討します。						
<b>【事業実績及び目標値】</b>						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
連絡会実施回数(回)	11	12	12	12	12	12
活動会員数(人)	27	56	42	44	45	46
※令和5年度は見込み値						

#### 【実施事業等】

<b>認知症カフェ・家族の集いの開催</b>						
<p>「東温交流カフェ きらきら」を定期的で開催し、認知症の人とその家族、地域住民、関係者が自然な形で交流し、介護負担の軽減につながるよう、取組を推進します。</p> <p>また、認知症キャラバン・メイトの協力を得て家族の集いも定期的で開催するとともに、気負わず参加できるような事業の運営、認知症キャラバン・メイトの活動内容の周知を行い、参加者の拡充に努めます。</p>						
<b>【事業実績及び目標値】</b>						
	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	6	11	12	12	12	12
※令和5年度は見込み値						

④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援

【実施事業等】

認知症行方不明者発見訓練等

認知症の人を地域で見守り・支えるため、認知症と思われる人への声かけや搜索、連絡等の訓練を年1回、市民が中心となって実施します。

また、日頃からの見守り意識の向上や早期発見に向けて、ICT等を活用した訓練の実施を介護ネット東温で年1回開催し、行方不明者の早期発見の体制整備を推進します。

【実施事業等】

チームオレンジの整備と運営支援

地域包括支援センターにチームオレンジコーディネーターを配置し、チームオレンジの整備を進めます。また、「東温交流カフェきらきら」を支援します。

【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	12	12	12	12	12	12
参加人数(人)	27	28	29	30	31	32

※令和5年度は見込み値

【実施事業等】

若年性認知症の人への支援

県の若年性認知症支援コーディネーター等と連携し、就労継続の支援等も含め、適切な支援を行います。

【実施事業等】

社会参加活動の体制整備

認知症の人が地域において役割を担い、これまでの経験や残された能力を生かして農作業や商品の製造・販売、その他の軽作業、地域活動等の社会参加活動を行うための体制整備に向けて、ニーズ把握、情報収集、関係者との協議等を行います。

⑤ 研究開発・産業促進・国際展開

国等が実施する認知症の実態把握や予防、ケアに関する各種調査研究等に協力します。

## 5. 地域で支えあう安心なまち

---

### (1) 地域包括ケアシステムの取組

高齢化や人口減少が進展する中で、制度の持続可能性を維持し、高齢者がその有する能力に応じて自立した生活を送っていくためには、保険者である市が地域課題を分析し、地域包括ケアシステムの充実を図ることが必要です。

介護離職、ダブルケア、8050問題、ひきこもり、ヤングケアラーなど、地域の人が抱える悩みや地域課題は、複雑化・複合化しています。

民生委員・児童委員、自治会等の関係者や保健・医療・福祉・介護等のサービス関係機関と情報共有を図り、総合的な相談支援体制の整備に努めるとともに、高齢者が住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、介護予防や助けあいによる生活支援などの取組を推進していきます。

#### ① 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムとは、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目指して、できる限り住み慣れた地域で、自分らしく暮らし続けることができるよう、地域で医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される体制のことです。

要介護高齢者や支援を必要とする高齢者を地域で支えていくために、生活の基盤となる住まいが適切に提供される環境を確保するとともに、切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図る必要があります。

更に、高齢者だけでなく、地域住民の誰もが役割を持ち、お互いに支えあい、安心して生活できる地域共生社会の実現を目指すとともに、健康づくりに関する意識の向上、地域・社会活動、健康増進や介護予防の活動などへの参加を通じて、人との関わりを持ちながら、いつまでも生きがいを持って元気に活躍できる生涯現役社会を推進します。

#### ② 地域包括ケアシステムの普及啓発

地域包括ケアシステムの深化・推進には高齢者自身の積極的な介護予防の取組や社会参加（自助）、支えあい活動（互助）が重要となります。介護予防や支えあい活動を身近に捉えて自ら取り組めるよう、介護予防の効果や支えあい活動の好事例を分かりやすく発信するなど、普及啓発の取組を推進します。

#### ③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進（重層的支援体制整備事業）

地域における複雑かつ複合化した支援ニーズに対応するため、介護、障がい、子ども、生活困窮の各分野における既存の相談支援等の取組を生かしながら、地域住民の複雑・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築し、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施する事業（重層的支援体制整備事業）が令和3（2021）年度に創設されました。

今後、県や近隣市町との連携やモデル事業の実施状況を踏まえ、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備を構築するため、事業実施を検討していきます。

## (2) 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の双方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域において可能な限り自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療及び介護の連携の核となる人材の確保・養成を図りつつ、地域の関係団体等と協働して在宅医療・介護連携を推進します。

### ① 在宅医療・介護連携のための体制の充実

#### 【実施事業等】

#### 在宅医療・介護連携に関する情報収集、課題抽出、対応策の検討

在宅医療・介護連携推進委員会及び同委員会ワーキンググループ会議を開催し、在宅医療・介護連携に関する課題抽出と対応策の検討を行います。

医療機関、介護事業所、行政サービス、各種相談窓口、介護予防に資する通いの場等の情報を集約し、「高齢者医療・介護・福祉ガイドブック」を年1回発行し、周知を図ります。

#### 在宅医療・介護関係者の相談支援

地域包括支援センターに設置している在宅医療・介護連携に関する相談窓口において、医療機関・介護事業者双方からの相談を受け付け、適切な医療機関・介護事業所等の紹介、連絡調整を行います。

今後は市医師会等との連携を強化し、より円滑な相談支援ができるよう体制の充実を図ります。

#### 地域住民への普及啓発

在宅医療や介護サービスで受けられる支援の内容及び利用方法等について、リーフレットを作成・配布するとともに、講演会や出前講座等を開催します。

#### 医療・介護関係者の情報共有の支援、研修等

「松山圏域における入・退院支援ルールの手引き」や「愛媛県版在宅気づきシート」について、関係者への周知に努めるとともに、活用状況調査、改善のための意見集約等を行います。

また、在宅医療・介護に携わる多職種の従事者を対象に、在宅医療、訪問看護、薬剤師の役割等に関する内容の研修を行います。

### ② レセプト情報と介護情報の連結・解析

国保データベースシステム（KDBシステム）を活用し、平均寿命や健康寿命、要介護認定を受けている人が抱えている疾患の確認等、地域の健康課題を把握し、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に向けた取組を推進します。



### (3) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

単身世帯や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加する中、全ての人が地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくため、多様な生活支援や介護予防、社会参加の必要性が求められていることから、生活支援体制整備事業を推進し、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるよう取り組んでいきます。

日常生活圏域ごとに「生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）」と「協議体」を配置して、地域住民の「互助」による助けあい活動を推進することで、地域全体で高齢者の生活を支える体制づくりを進めます。

#### ① 生活支援体制整備事業

##### 【実施事業等】

<b>協議体</b>
行政機関、社会福祉協議会、社会福祉法人、NPO、ボランティア団体、介護サービス事業者、地縁組織等の関係者によって組織される「協議体」を、中学校区単位（第2層）と市全域（第1層）に設置し、地域の課題や社会資源の見える化を推進し、情報共有を行います。 第2層協議体は月1回、第1層協議体は年2回程度の協議を行いながら、主に助け合い活動の普及を図る活動を行っています。
<b>生活支援コーディネーター</b>
生活支援コーディネーター（第1層に1人、第2層に2人を配置）が、協議体と協働して、具体的な助けあい活動の創出とニーズと支援のマッチングを行う体制の構築を図ります。
<b>就労的活動支援コーディネーター</b>
就労的活動支援コーディネーターを1人配置し、就労的活動の場を提供する民間企業・団体等と就労的活動を請け負う事業者等のマッチングを行うなど、高齢者の特性に応じた就労活動をコーディネートする体制の構築に向けて、ニーズ把握、情報収集、関係者との協議等を行います。

## ② ボランティアの活動支援

市民同士が困りごとを助けあえる仕組みづくりを検討し、協議体、生活支援コーディネーター、就労的活動支援コーディネーターと情報共有を行いながら、ニーズと活動のマッチングを行う体制を構築していきます。

### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
登録団体数 (団体)	34	33	33	35	35	35
会員数(人) ※延べ人数	513	564	848	900	900	900
ボランティア保険加入者数(人)	984	570	569	600	700	800

※令和5年度は見込み値

## (4) 地域における見守りの推進

高齢者を含めた地域住民やボランティア、NPO、事業者等が、それぞれの特性を生かして連携・協働しながら高齢者を見守ることができる体制について、充実・強化を図ります。

### 【実施事業等】

#### 徘徊高齢者等SOSネットワークの推進

事前に市に登録されている人が行方不明になった際、その情報を市内協力事業所に提供して捜索の協力を依頼することで、早期発見・保護につなげます。

また、登録された人を普段から見守るネットワークづくりや、登録事業者に対する認知症の理解を深める講座の開催など、体制の強化を図る取組を検討するとともに、より重層的に見守る体制の構築を図ります。

#### 見守りネットワークの推進

民生委員・児童委員や配食サービス(委託事業)による見守り、社会福祉協議会によるふれあいコールやふれあい給食等を実施するとともに、市が民間事業所と「見守りネットワークに関する協定書」を締結し、異変を察知した際に、情報を市へ提供する仕組みの充実を図ります。

## (5) 高齢者虐待防止対策の推進

地域包括支援センターと連携し、虐待を受けた高齢者の保護及び養護者に対する支援を行うとともに、解決困難な事例については県弁護士会、県社会福祉士会とが組織する虐待対応専門職チームの派遣を依頼し、専門的立場からの助言を受け、適切に対応していきます。

近年、事例の内容が複雑化するとともに、対応件数が増加傾向となっていることから、標準的な手順や帳票を整備し、迅速かつ適切な対応ができる体制整備を構築するとともに、虐待リスクの早期把握と支援導入を図るため、関係者に対する研修や連絡会等を開催し、連携体制の構築を推進します。

## (6) 地域ケア会議の推進

医療、介護等の多様な関係者が個別事例に対する支援を検討し、高齢者個人への支援を充実させるとともに、個別事例の検討の積み重ねにより地域に共通する課題を集約し、地域づくりや政策形成につなげるため、地域ケア会議の充実・機能強化を図ります。

### 【実施事業等】

#### 地域ケア個別会議

これまで、1回の会議につき支援困難事例や介護予防事例の協議を併せて行ってきましたが、十分に意見交換する時間がなく地域課題について協議することができなかったことから、令和6年度からは地域ケア個別会議を見直し、地域包括支援センターが中心となって、医療、介護等の多職種及び在宅介護支援センター、民生委員・児童委員などの関係機関等による1回1事例の地域ケア個別会議を開催します。

自立支援に資する支援の検討の強化や地域課題の集約を図るため、使用する帳票、運用方法について定期的に見直し、改善を図ります。

### 【事業実績及び目標値】

	実績値			目標値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実施回数(回)	19	19	15	12	12	12

※令和5年度は見込み値

### 【実施事業等】

#### 地域包括ケア推進会議

地域ケア個別会議で検討された最適な手法や地域課題を関係者と共有し、高齢者を支援する関係機関等との連携・協力体制を構築するため「地域包括ケア推進会議」を年2回開催し、具体的な取組や評価について検討を行います。

## (7) 災害や感染症対策に係る体制整備

令和2（2020）年の新型コロナウイルス感染症の拡大に加え、令和6（2024）年1月1日に発生した能登半島地震による影響等、これまでとは異なるリスク管理や、新しい生活様式への対応を迫られています。

緊急・災害時に迅速に対応するため、避難支援が必要な人の把握、避難支援訓練の検討・実施など地域における支援体制の強化に努めるとともに、災害発生時に、配慮を要する人が避難所で円滑に過ごすことができるような体制を確保します。

### 【実施事業等】

#### 避難行動要支援者支援事業の推進

「東温市避難行動要支援者支援プラン（全体計画）」に基づき、市の支援体制整備を進めるとともに、避難行動要支援者名簿を作成し、情報提供の同意が得られた人の名簿を避難支援等関係者へ提供しています。

今後も関係課と連携し、個別計画の作成や地域での支援体制づくりを更に推進します。

### 【実施事業等】

#### 感染症対策の推進

新型コロナウイルスやインフルエンザ等感染症の感染対策に努めます。

介護事業所等に対しては、平時からの物資及び資材の備蓄を促し、感染予防の啓発を行います。

県内発生期に備え、感染対策物資の配布等により感染防止を支援するとともに、感染が発生した場合には、感染拡大の防止に努めます。

また、感染拡大により外出が困難となった高齢者の支援に努めます。

## (8) 成年後見制度の利用促進

成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づき、以下の施策に取り組みます。

### ① 地域連携ネットワークの構築

成年後見制度の利用が必要な人の状況に応じ、身近な親族等や地域の人、法律関係者、保健・福祉・医療の関係者が連携して適切な支援につなげるため、地域連携ネットワークにおける個別の協力活動のほか、困難事例に対するためのケース会議の開催など、多職種が連携して個々の支援等に関わる体制づくりを目指します。

### ② 中核機関の設置

関係する団体とのコーディネートを担う中核機関の設置について検討します。

# 第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料

## 1. 本計画期間中における介護サービスの基盤整備

介護が必要になった場合でも、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を可能な限り継続できるよう、在宅で受けられるサービスの充実・強化に取り組むとともに、介護保険サービスの利用の促進や、質の向上に努めます。

本計画期間中の施設の整備予定については、今後の要介護（要支援）認定率の大幅な伸びが見込まれないこと、また、介護従事者の担い手確保が困難であることなどを勘案し、新たな地域密着型サービスの整備は行わないこととします。

ただし、利用者のニーズやサービス事業所の動向をみながら、本市に現在整備されていない在宅サービスの整備については、柔軟に対応することとします。

## 2. 介護保険サービスの見込み

※以下、表中の数値は、令和4年度までは実績値、令和5年度は見込値、令和6年度以降は推計値となります。

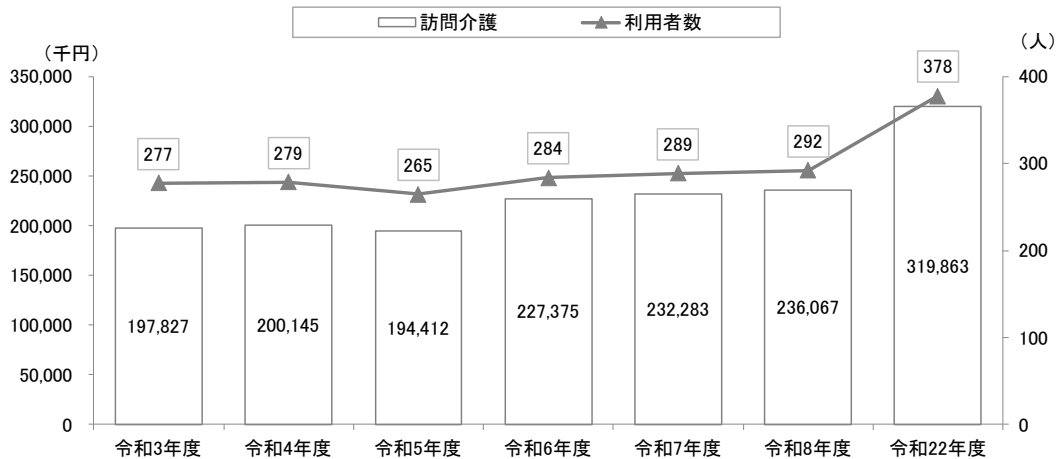
### (1) 居宅サービスの展開

#### ① 訪問介護

介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活での支援を行います。

居宅サービスの中でも利用率の高いサービスとなっており、本計画期間中も高い利用が見込まれるため、事業所との連携を図りながら、日常生活支援サービスの提供やホームヘルパーの資質の向上に取り組みます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
訪問介護	給付費(千円/年)	197,827	200,145	194,412	227,375	232,283	236,067	319,863
	人数(人/月)	277	279	265	284	289	292	378

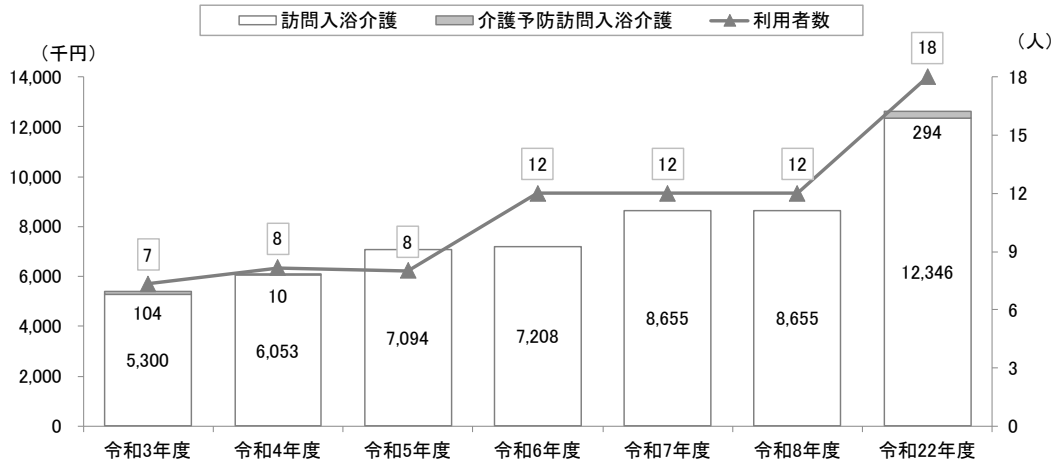


## ② 介護予防訪問入浴介護／訪問入浴介護

居宅を入浴車等で訪問し、入浴の介護を行います。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用者数を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円/年)	104	10	0	0	0	0	294
	人数(人/月)	0	0	0	0	0	0	1
訪問入浴介護	給付費(千円/年)	5,300	6,053	7,094	7,208	8,655	8,655	12,346
	人数(人/月)	7	8	8	12	12	12	17

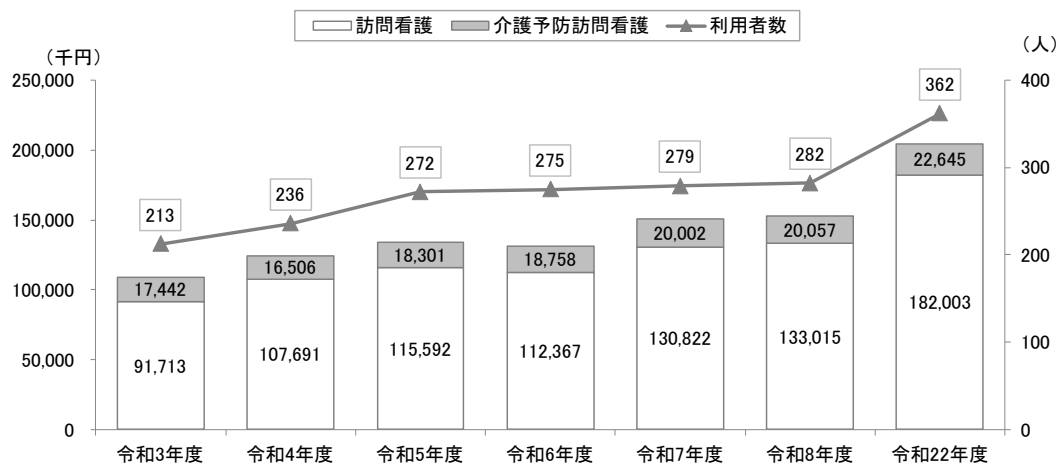


## ③ 介護予防訪問看護／訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が居宅を訪問し、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービスの利用人数、利用回数ともに年々増加傾向にあり、高齢化の進行を見据えた上でサービス利用者数を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問看護	給付費(千円/年)	17,442	16,506	18,301	18,758	20,002	20,057	22,645
	人数(人/月)	52	51	59	60	61	61	69
訪問看護	給付費(千円/年)	91,713	107,691	115,592	112,367	130,822	133,015	182,003
	人数(人/月)	161	185	213	215	218	221	293

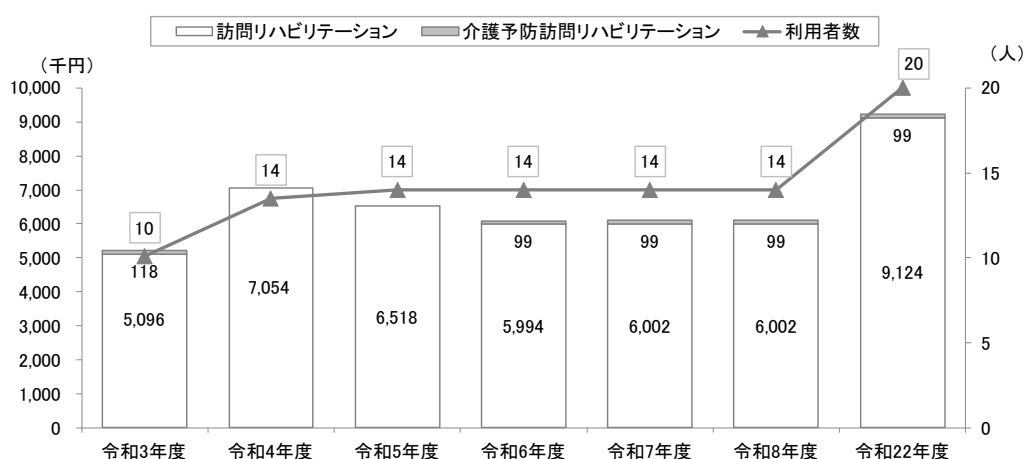


#### ④ 介護予防訪問リハビリテーション／訪問リハビリテーション

居宅において、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込み、在宅の要支援者・要介護者に対して必要なリハビリテーションを提供します。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円/年)	118	0	0	99	99	99	99
	人数(人/月)	0	0	0	1	1	1	1
訪問リハビリテーション	給付費(千円/年)	5,096	7,054	6,518	5,994	6,002	6,002	9,124
	人数(人/月)	10	14	14	13	13	13	19

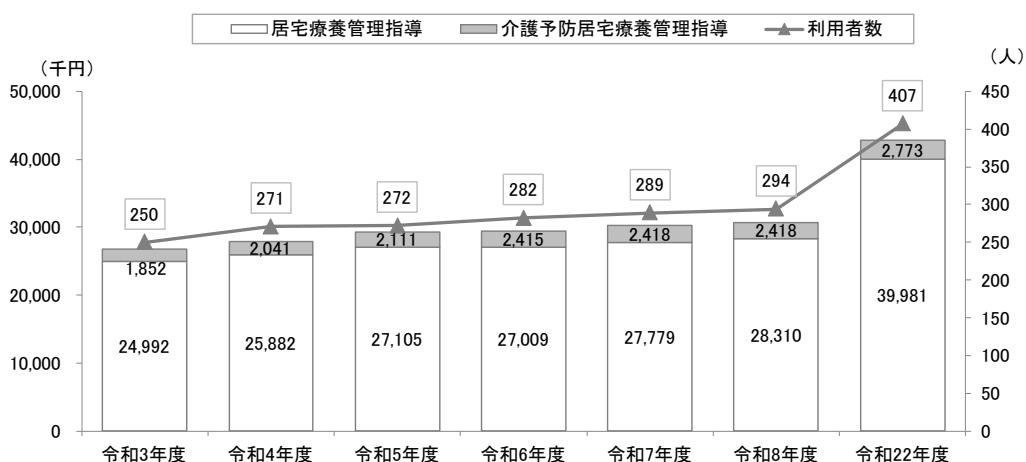


#### ⑤ 介護予防居宅療養管理指導／居宅療養管理指導

病院、診療所の医師、歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士又は薬剤師等が居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行います。

サービスの利用状況は近年横ばいで推移しており、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円/年)	1,852	2,041	2,111	2,415	2,418	2,418	2,773
	人数(人/月)	17	19	20	21	21	21	24
居宅療養管理指導	給付費(千円/年)	24,992	25,882	27,105	27,009	27,779	28,310	39,981
	人数(人/月)	233	252	252	261	268	273	383

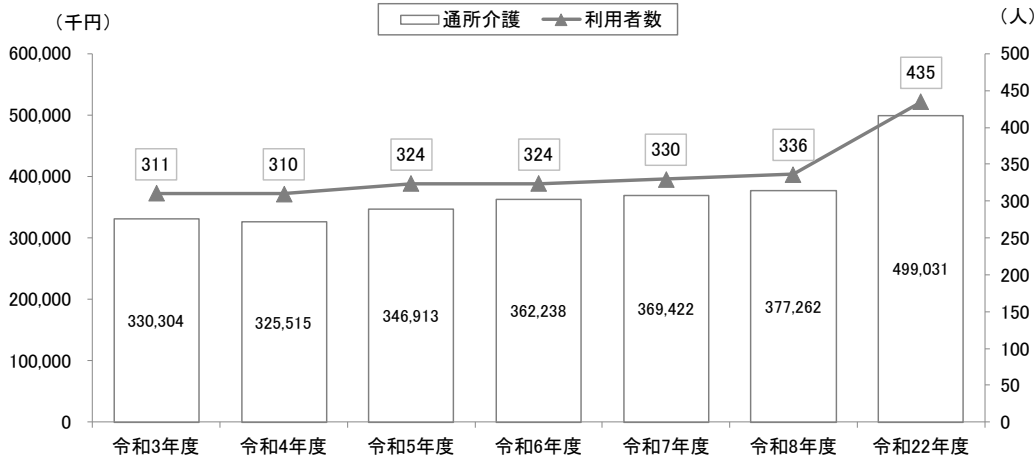


## ⑥ 通所介護

要介護者を対象に、デイサービスセンター等において入浴・排せつ・食事等の介護、日常の世話と機能訓練などを行います。

要介護認定者数の増加が見込まれることから、一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
通所介護	給付費(千円/年)	330,304	325,515	346,913	362,238	369,422	377,262	499,031
	人数(人/月)	311	310	324	324	330	336	435

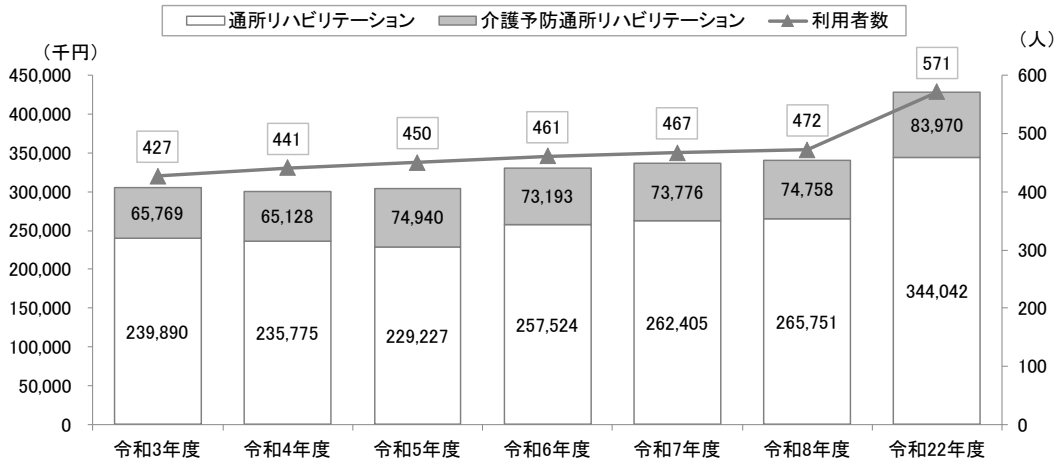


## ⑦ 介護予防通所リハビリテーション／通所リハビリテーション

介護老人保健施設・介護医療院や病院・診療所において、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

今後は、要支援・要介護認定者数の増加が見込まれることから、利用者の増加を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円/年)	65,769	65,128	74,940	73,193	73,776	74,758	83,970
	人数(人/月)	153	158	171	171	172	174	196
通所リハビリテーション	給付費(千円/年)	239,890	235,775	229,227	257,524	262,405	265,751	344,042
	人数(人/月)	274	283	279	290	295	298	375



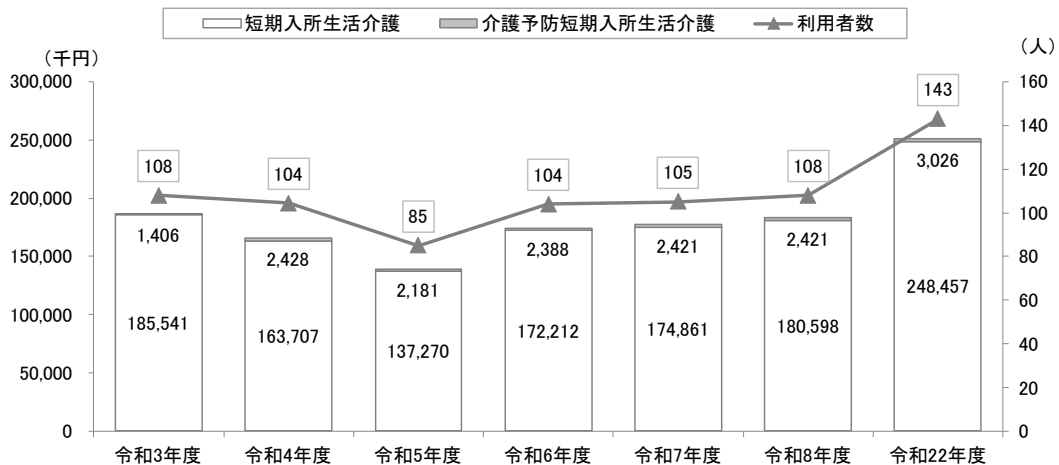


⑧ 介護予防短期入所生活介護／短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期入所した要支援者・要介護者に対し、入浴・排せつ、食事の介護その他日常生活上の世話と機能訓練を行います。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円/年)	1,406	2,428	2,181	2,388	2,421	2,421	3,026
	人数(人/月)	3	4	3	4	4	4	5
短期入所生活介護	給付費(千円/年)	185,541	163,707	137,270	172,212	174,861	180,598	248,457
	人数(人/月)	105	100	82	100	101	104	138

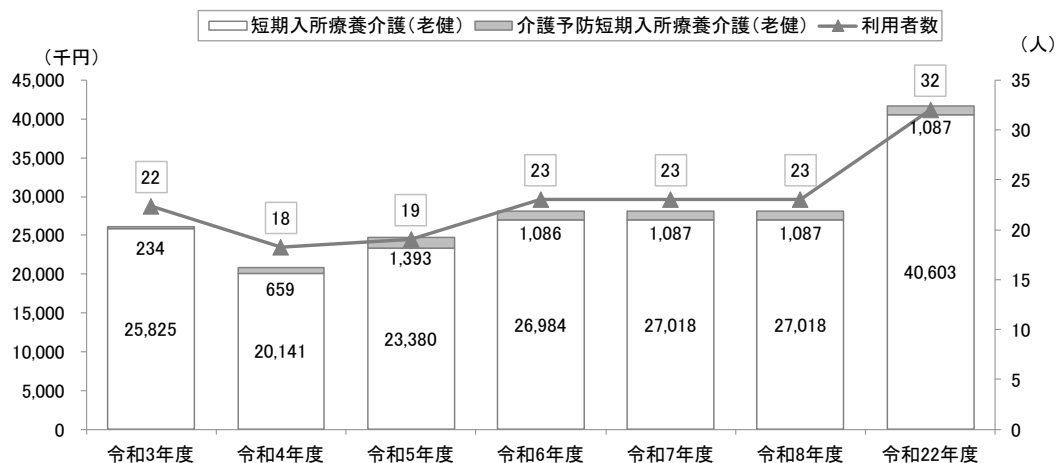


⑨ 介護予防短期入所療養介護（老健）／短期入所療養介護（老健）

介護老人保健施設に短期入所した要支援者・要介護者に対し、医学的管理の下で介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話を行います。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円/年)	234	659	1,393	1,086	1,087	1,087	1,087
	人数(人/月)	0	1	2	1	1	1	1
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円/年)	25,825	20,141	23,380	26,984	27,018	27,018	40,603
	人数(人/月)	22	17	17	22	22	22	31



⑩ 介護予防短期入所療養介護（病院等）／短期入所療養介護（病院等）

療養病床のある病院や診療所等に短期間入院した要支援者・要介護者に対し、看護・医学的管理の下で、介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話をを行います。

本計画期間中においては、サービスの利用見込みはありません。

⑪ 介護予防短期入所療養介護（介護医療院等）／短期入所療養介護（介護医療院等）

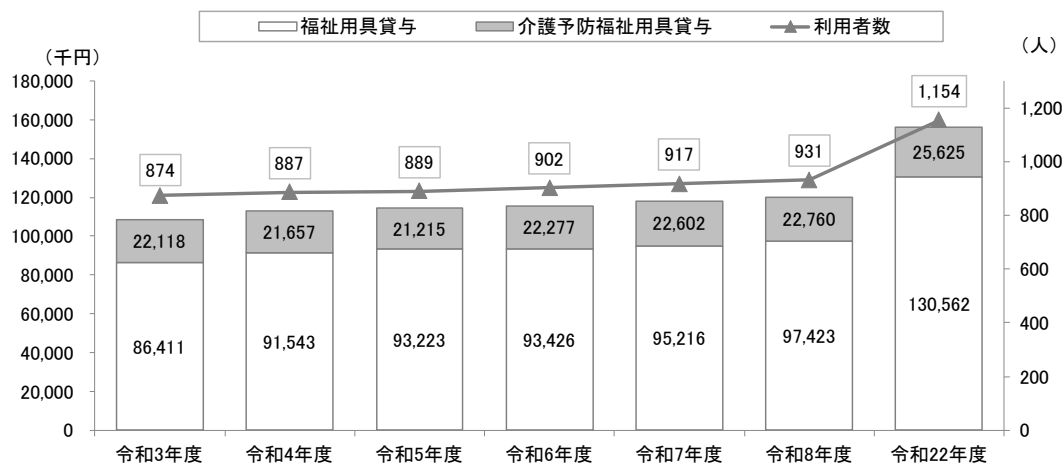
介護医療院に短期入所した要支援者・要介護者に対し、看護・医学的管理の下で介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話をを行います。

本計画期間中においては、サービスの利用見込みはありません。

⑫ 介護予防福祉用具貸与／福祉用具貸与

在宅での生活を支援するため、車いすや特殊寝台・床ずれ防止用具等を貸与します。高齢者数は増加傾向にあることから、利用者の増加を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円/年)	22,118	21,657	21,215	22,277	22,602	22,760	25,625
	人数(人/月)	254	265	274	273	277	279	314
福祉用具貸与	給付費(千円/年)	86,411	91,543	93,223	93,426	95,216	97,423	130,562
	人数(人/月)	620	622	615	629	640	652	840

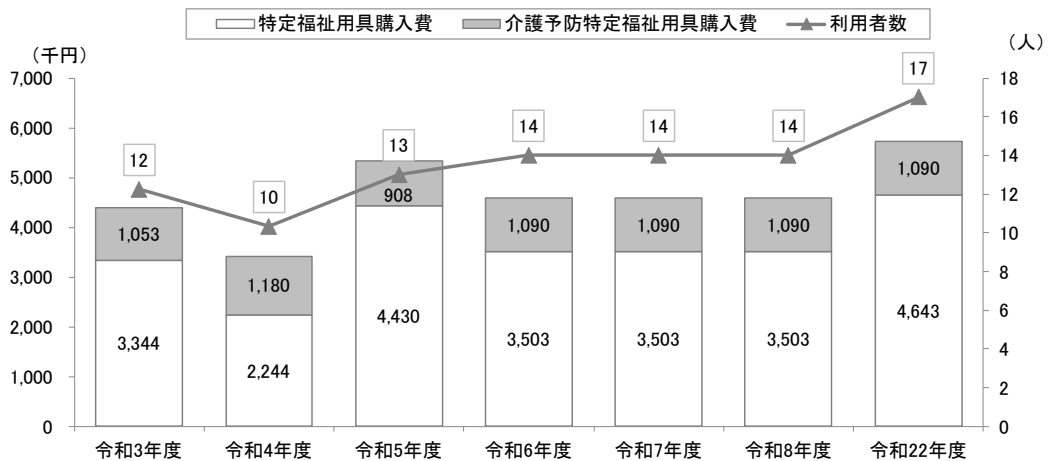


⑬ 特定介護予防福祉用具購入費／特定福祉用具購入費

在宅での生活を支援するため、腰掛便座、入浴補助用具等の福祉用具を購入した際に、購入費の一部を支給します。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防特定福祉用具購入費	給付費(千円/年)	1,053	1,180	908	1,090	1,090	1,090	1,090
	人数(人/月)	3	4	3	4	4	4	4
特定福祉用具購入費	給付費(千円/年)	3,344	2,244	4,430	3,503	3,503	3,503	4,643
	人数(人/月)	9	6	10	10	10	10	13

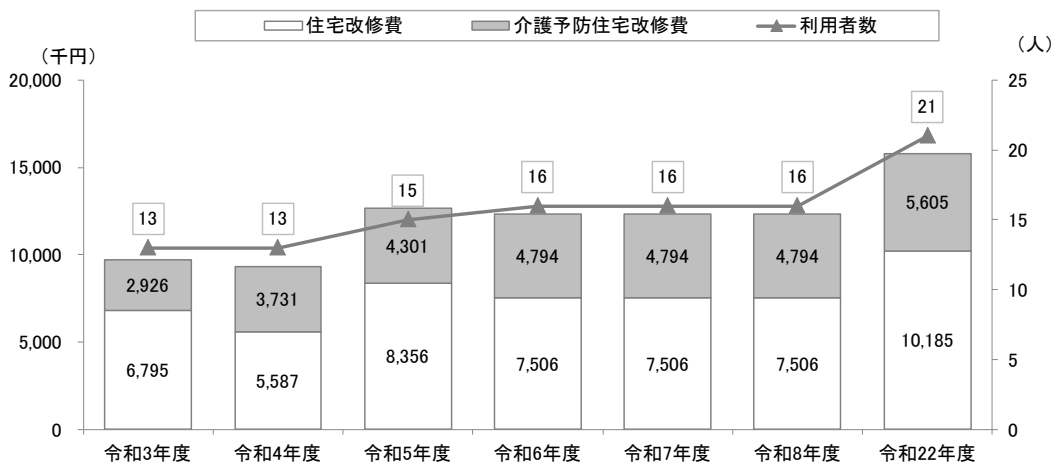


⑭ 介護予防住宅改修費／住宅改修費

在宅での生活を支援するため、手すりの取り付け、段差の解消等の住宅改修を行った際に、改修費用の一部を支給します。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

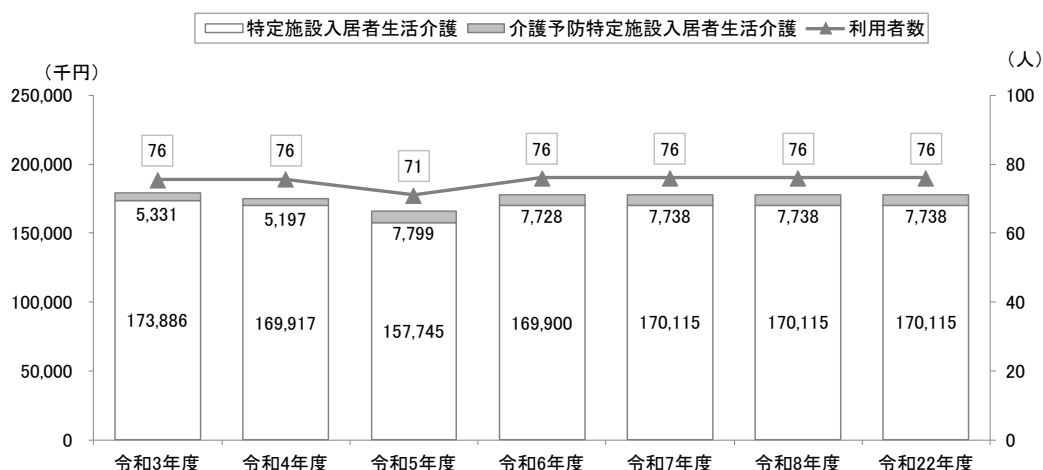
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防住宅改修費	給付費(千円/年)	2,926	3,731	4,301	4,794	4,794	4,794	5,605
	人数(人/月)	4	5	6	6	6	6	7
住宅改修費	給付費(千円/年)	6,795	5,587	8,356	7,506	7,506	7,506	10,185
	人数(人/月)	9	8	9	10	10	10	14



⑮ 介護予防特定施設入居者生活介護／特定施設入居者生活介護

特定施設（有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム）に入所している要支援者・要介護者に対し、その施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴・排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

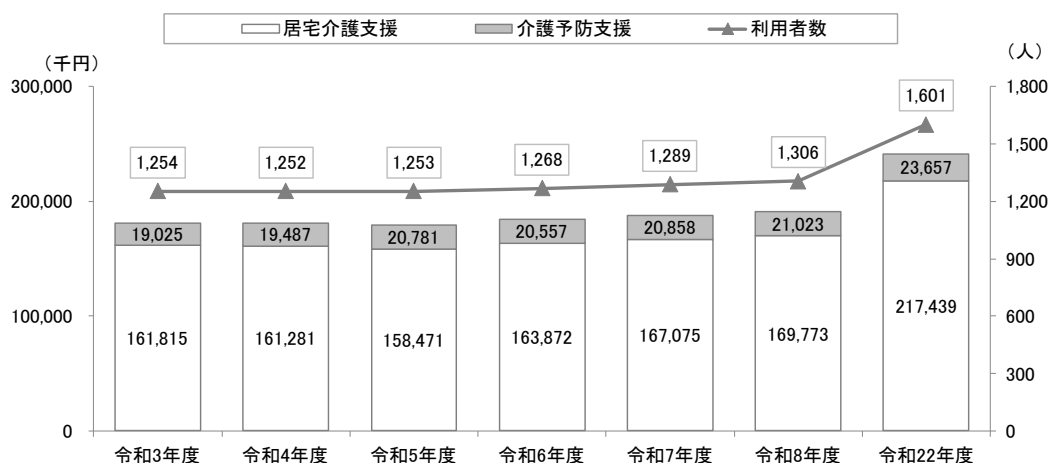
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円/年)	5,331	5,197	7,799	7,728	7,738	7,738	7,738
	人数(人/月)	6	6	8	8	8	8	8
特定施設入居者生活介護	給付費(千円/年)	173,886	169,917	157,745	169,900	170,115	170,115	170,115
	人数(人/月)	70	70	63	68	68	68	68



⑯ 介護予防支援／居宅介護支援

介護サービス等の適切な利用ができるよう、ケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、それに基づくサービス提供が確保されるよう事業者等との連絡調整等を行います。高齢者数は増加傾向にあることから、利用者の増加を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防支援	給付費(千円/年)	19,025	19,487	20,781	20,557	20,858	21,023	23,657
	人数(人/月)	353	361	383	375	380	383	431
居宅介護支援	給付費(千円/年)	161,815	161,281	158,471	163,872	167,075	169,773	217,439
	人数(人/月)	901	891	870	893	909	923	1,170



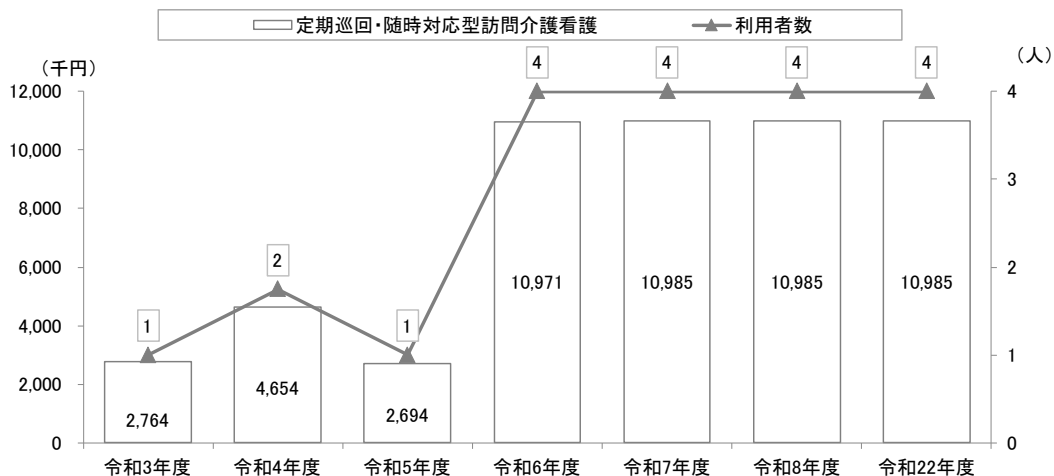
## (2) 地域密着型サービスの展開

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行います。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円/年)	2,764	4,654	2,694	10,971	10,985	10,985	10,985
	人数(人/月)	1	2	1	4	4	4	4



### ② 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回または随時の通報を受けて居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話、緊急時の対応などを行います。

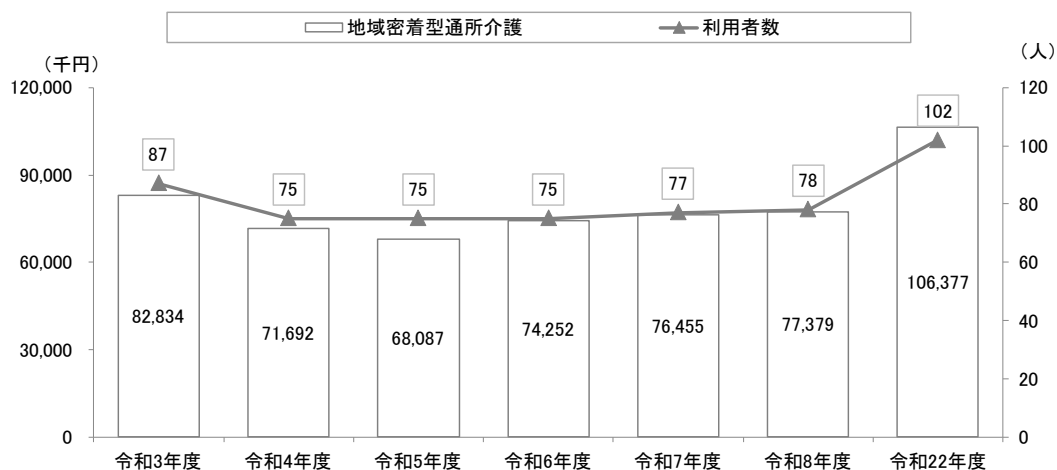
本計画期間中においては、サービスの利用見込みはありませんが、利用者のニーズやサービス事業所の動向をみながら、柔軟に対応していきます。

### ③ 地域密着型通所介護

利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンター等において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常の世話と機能訓練等を日帰り提供し、利用者の社会的孤立感の解消と心身機能の維持、家族負担の軽減を図ります。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
地域密着型通所介護	給付費(千円/年)	82,834	71,692	68,087	74,252	76,455	77,379	106,377
	人数(人/月)	87	75	75	75	77	78	102



### ④ 介護予防認知症対応型通所介護／認知症対応型通所介護

認知症の状態にある高齢者を対象に、デイサービスセンター等において、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。

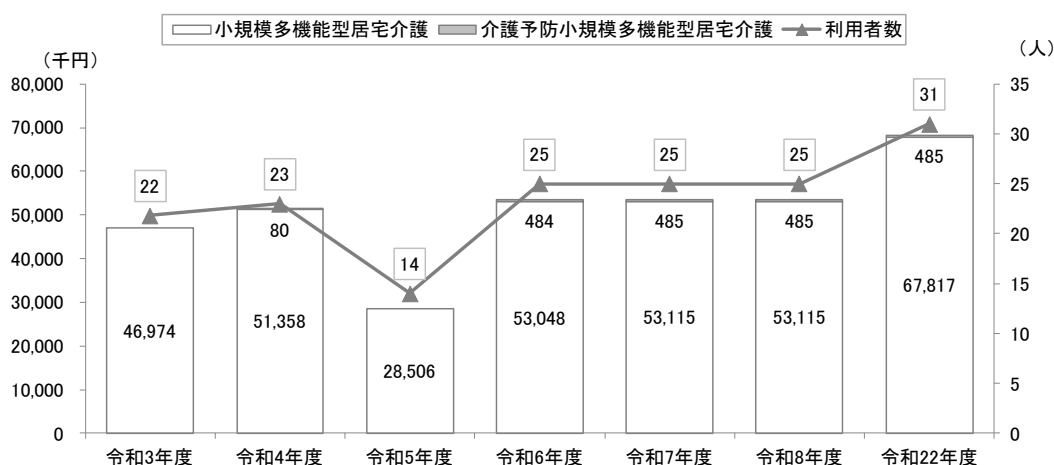
本計画期間中においては、サービスの利用見込みはありません。

### ⑤ 介護予防小規模多機能型居宅介護／小規模多機能型居宅介護

通いを中心として、必要に応じて随時訪問や宿泊を組み合わせ、身近な地域において、なじみの介護職員による多様な介護を行います。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年)	0	80	0	484	485	485	485
	人数(人/月)	0	0	0	1	1	1	1
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年)	46,974	51,358	28,506	53,048	53,115	53,115	67,817
	人数(人/月)	22	23	14	24	24	24	30

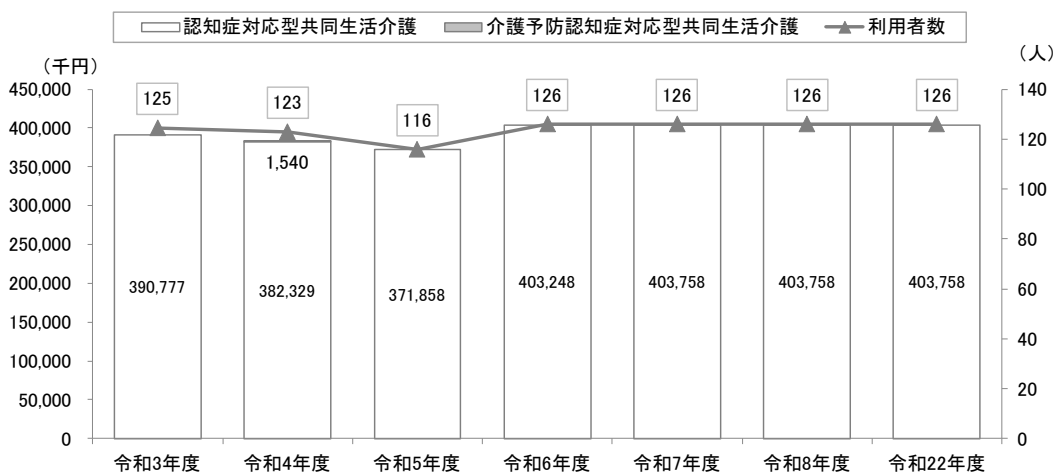


### ⑥ 介護予防認知症対応型共同生活介護／認知症対応型共同生活介護

認知症の要支援者・要介護者に対し、生活支援を受けながら共同生活をするグループホームにおいて、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練を行います。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円/年)	0	1,540	0	0	0	0	0
	人数(人/月)	0	1	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円/年)	390,777	382,329	371,858	403,248	403,758	403,758	403,758
	人数(人/月)	125	122	116	126	126	126	126



⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の特定施設（有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホーム）に入所している要介護者を対象に、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練と療養上の世話を行います。

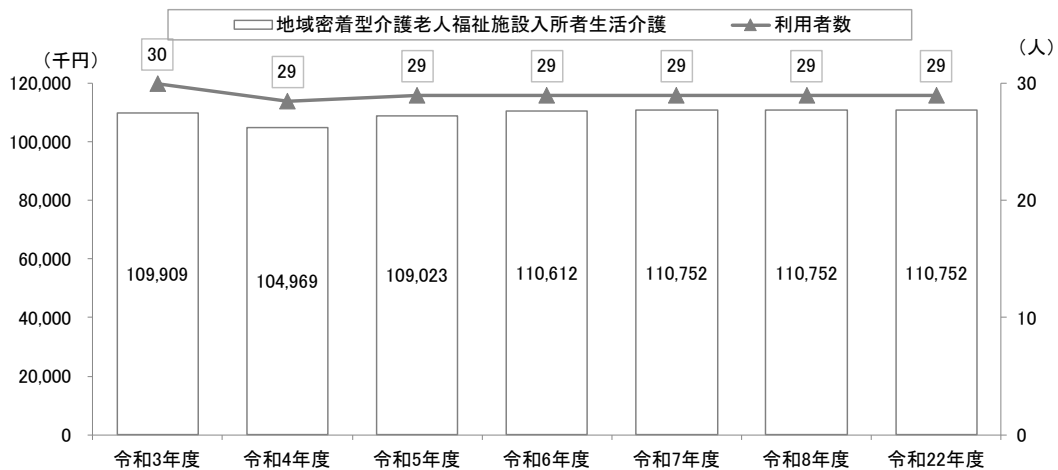
本計画期間中においては、サービスの利用見込みはありません。

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理と療養上の世話を行います。

ここ数年のサービス利用状況はおおむね安定してきており、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円/年)	109,909	104,969	109,023	110,612	110,752	110,752	110,752
	人数(人/月)	30	29	29	29	29	29	29



⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護の機能を組み合わせて提供します。1つの事業所でサービスが組み合わされ提供されるため、サービス間の調整が行いやすく柔軟なサービス提供が可能となります。

本計画期間中においては、サービスの利用見込みはありませんが、利用者のニーズやサービス事業所の動向をみながら、柔軟に対応していきます。



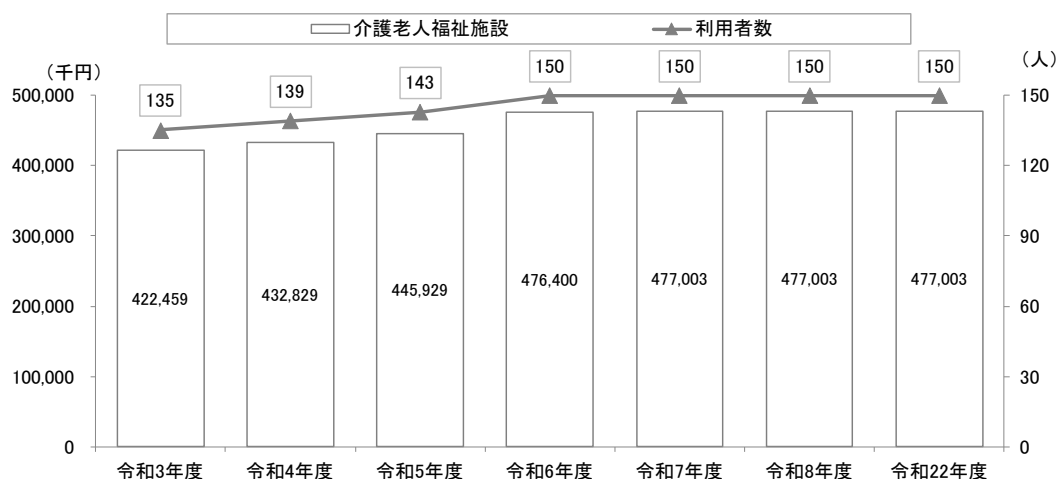
### (3) 施設サービスの展開

#### ① 介護老人福祉施設

ねたきりや認知症により、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、入浴・排せつ・食事等の介護、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

ここ数年の利用状況はおおむね安定してきておりますが、高齢者数は増加傾向にあることから、若干の利用増加を見込んでいます。

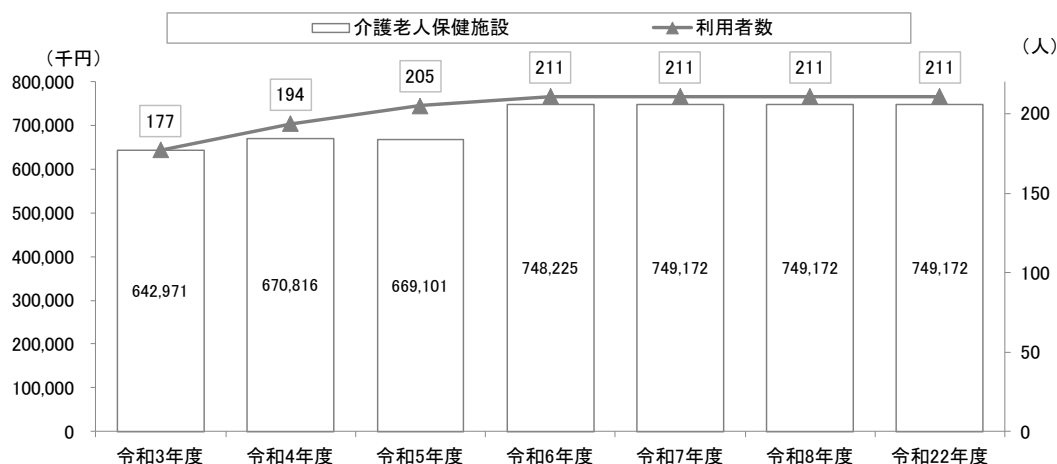
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人福祉施設	給付費(千円/年)	422,459	432,829	445,929	476,400	477,003	477,003	477,003
	人数(人/月)	135	139	143	150	150	150	150



#### ② 介護老人保健施設

病状が安定している人に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話を行う施設で、心身機能の維持回復を図り、在宅復帰に向けて支援を行います。高齢者数は増加傾向にあることから、若干の利用増加を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護老人保健施設	給付費(千円/年)	642,971	670,816	669,101	748,225	749,172	749,172	749,172
	人数(人/月)	177	194	205	211	211	211	211

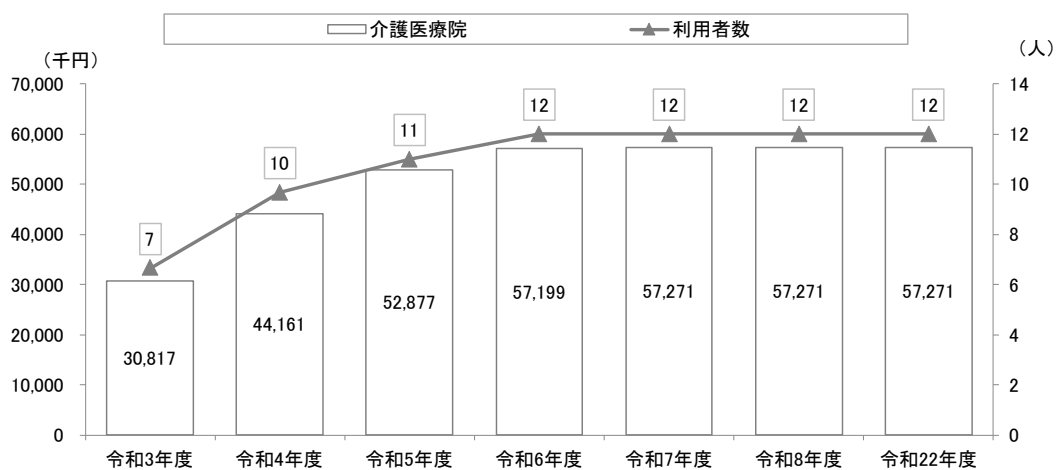


### ③ 介護医療院

主として長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の世話をを行うことを目的とした施設です。

実績値を基に、引き続き一定程度の利用を見込んでいます。

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護医療院	給付費(千円/年)	30,817	44,161	52,877	57,199	57,271	57,271	57,271
	人数(人/月)	7	10	11	12	12	12	12

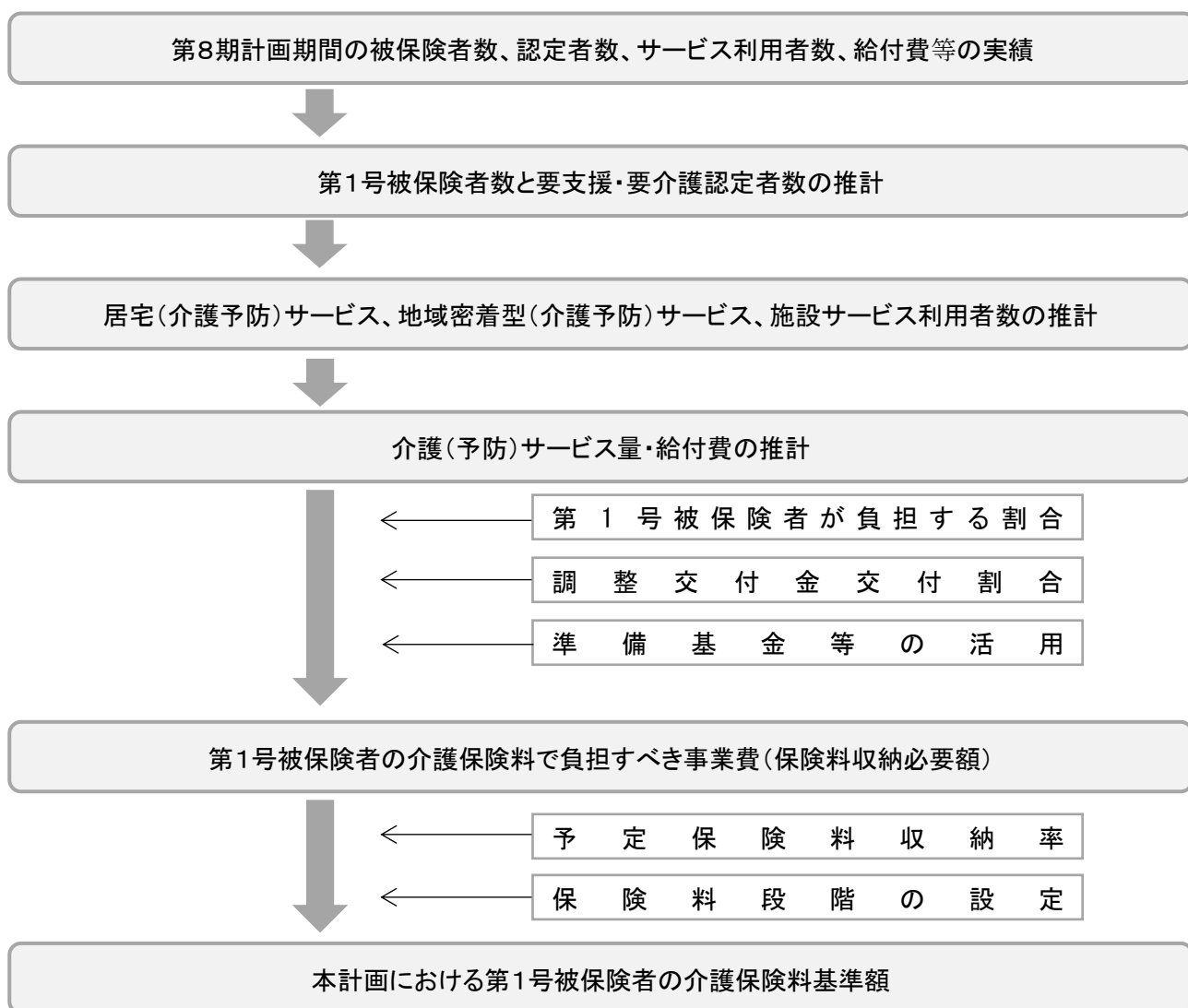


### 3. 介護保険料

#### (1) 介護保険料算定手順

本計画期間における介護保険事業の第1号被保険者の介護保険料基準額については、国が示す推計方法を踏まえて、地域包括ケア「見える化」システムを利用し、以下の手順に沿って算出しました。

第8期計画期間における被保険者数、要支援・要介護認定者数、サービス利用者数、給付費等の実績を基に推計を行い、介護保険料の算定にあたっての諸係数等を勘案しながら第1号被保険者の介護保険料基準額を設定する流れとなっています。



(2) 保険給付

① 介護給付費（要介護1～5）

(単位：千円)

介護給付費分	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度	令和22(2040)年度
居宅サービス	1,637,118	1,682,662	1,710,998	2,228,394
訪問介護	227,375	232,283	236,067	319,863
訪問入浴介護	7,208	8,655	8,655	12,346
訪問看護	112,367	130,822	133,015	182,003
訪問リハビリテーション	5,994	6,002	6,002	9,124
居宅療養管理指導	27,009	27,779	28,310	39,981
通所介護	362,238	369,422	377,262	499,031
通所リハビリテーション	257,524	262,405	265,751	344,042
短期入所生活介護	172,212	174,861	180,598	248,457
短期入所療養介護(老健)	26,984	27,018	27,018	40,603
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
福祉用具貸与	93,426	95,216	97,423	130,562
特定福祉用具購入費	3,503	3,503	3,503	4,643
住宅改修費	7,506	7,506	7,506	10,185
特定施設入居者生活介護	169,900	170,115	170,115	170,115
居宅介護支援	163,872	167,075	169,773	217,439
地域密着型サービス	652,131	655,065	655,989	699,689
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10,971	10,985	10,985	10,985
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	74,252	76,455	77,379	106,377
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	53,048	53,115	53,115	67,817
認知症対応型共同生活介護	403,248	403,758	403,758	403,758
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	110,612	110,752	110,752	110,752
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
施設サービス	1,281,824	1,283,446	1,283,446	1,283,446
介護老人福祉施設	476,400	477,003	477,003	477,003
介護老人保健施設	748,225	749,172	749,172	749,172
介護医療院	57,199	57,271	57,271	57,271
合計	3,571,073	3,621,173	3,650,433	4,211,529

② 予防給付費（要支援 1～2）

（単位：千円）

介護予防給付費分	令和 6(2024)年度	令和 7(2025)年度	令和 8(2026)年度	令和 22(2040)年度
介護予防サービス	154,385	156,885	158,245	177,609
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	294
介護予防訪問看護	18,758	20,002	20,057	22,645
介護予防訪問リハビリテーション	99	99	99	99
介護予防居宅療養管理指導	2,415	2,418	2,418	2,773
介護予防通所リハビリテーション	73,193	73,776	74,758	83,970
介護予防短期入所生活介護	2,388	2,421	2,421	3,026
介護予防短期入所療養介護(老健)	1,086	1,087	1,087	1,087
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	22,277	22,602	22,760	25,625
特定介護予防福祉用具購入費	1,090	1,090	1,090	1,090
介護予防住宅改修	4,794	4,794	4,794	5,605
介護予防特定施設入居者生活介護	7,728	7,738	7,738	7,738
介護予防支援	20,557	20,858	21,023	23,657
地域密着型介護予防サービス	484	485	485	485
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	484	485	485	485
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
合計	154,869	157,370	158,730	178,094

③ 総給付費（①+②）

（単位：千円）

総給付費（A）	令和 6(2024)年度	令和 7(2025)年度	令和 8(2026)年度	令和 22(2040)年度
介護給付費分	3,571,073	3,621,173	3,650,433	4,211,529
介護予防給付費分	154,869	157,370	158,730	178,094
合計	3,725,942	3,778,543	3,809,163	4,389,623

(3) 標準給付費及び地域支援事業費

① 標準給付費

(単位：千円)

	合計	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
標準給付費	11,983,405	3,945,090	4,001,864	4,036,451
総給付費(A)	11,313,648	3,725,942	3,778,543	3,809,163
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	308,479	100,525	102,860	105,094
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	293,005	96,767	97,756	98,482
高額医療合算介護サービス費等給付額	54,215	17,215	18,000	19,000
算定対象審査支払手数料	14,058	4,641	4,705	4,712

② 地域支援事業費

(単位：千円)

	合計	令和6(2024)年度	令和7(2025)年度	令和8(2026)年度
地域支援事業費	657,124	215,124	217,990	224,010
介護予防・日常生活支援総合事業	415,136	136,336	137,640	141,160
訪問介護相当サービス	111,816	36,816	37,000	38,000
訪問型サービスA	950	300	320	330
通所介護相当サービス	168,222	55,222	56,000	57,000
通所型サービスA	3,361	1,061	1,100	1,200
栄養改善や見守りを目的とした配食	6,329	2,079	2,100	2,150
介護予防ケアマネジメント	27,750	9,000	9,250	9,500
介護予防普及啓発事業	79,018	26,018	26,000	27,000
地域介護予防活動支援事業	16,878	5,578	5,600	5,700
地域リハビリテーション活動支援事業	812	262	270	280
包括的支援事業、任意事業	162,811	52,811	54,000	56,000
包括的支援事業 (地域包括支援センターの運営)	95,922	30,922	32,000	33,000
任意事業	66,889	21,889	22,000	23,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	79,177	25,977	26,350	26,850
在宅医療・介護連携推進事業	10,551	3,451	3,500	3,600
生活支援体制整備事業	30,342	10,042	10,100	10,200
認知症初期集中支援推進事業	4,203	1,303	1,400	1,500
認知症地域支援・ケア向上事業	16,781	5,481	5,600	5,700
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	5,123	1,673	1,700	1,750
地域ケア会議推進事業	12,177	4,027	4,050	4,100

#### (4) 第1号被保険者の保険料基準額

第1号被保険者の負担割合（23%）、予定保険料収納率（99.2%）、所得段階別加入割合補正後被保険者数、調整交付金、介護給付費準備基金取崩額、保険者機能強化推進交付金等の交付見込額等の影響を算定した結果、第9期計画における第1号被保険者の保険料基準月額は7,278円となります。

##### 【介護保険料算定のプロセス】

① 標準給付費＋地域支援事業費合計見込額（令和6～8年度）  
12,640,529 千円



② 第1号被保険者負担分相当額（令和6～8年度）  
2,907,322 千円（①の23%）



③ 保険料収納必要額

第1号被保険者負担分相当額	2,907,322 千円
－) 調整交付金相当額と調整交付金見込額との差額*	62,261 千円
－) 介護給付費準備基金等取崩額	177,500 千円
<b>保険料収納必要額</b>	<b>2,667,561 千円</b>

※国の調整交付金とは、地域における保険料負担の差異を平準化するために、市町村の高齢化の状況などに応じて5%を基準に国から交付されるもので、後期高齢者や所得の低い高齢者の割合が高い市町村では5%よりも大きく設定されます。本市では令和6年度5.66%、令和7年度5.49%、令和8年度5.36%の見込みとなり、5%を上回る額については第1号被保険者負担分から減額します。



④ 収納率 99.2%  
収納率で補正後 2,689,074 千円

÷

⑤ 所得段階別加入割合補正後被保険者数 30,790 人  
(基準額の割合によって補正した令和6～8年度の被保険者数)

÷ 12 か月

= ⑥ 保険料基準額 月額：7,278 円（年額：87,300 円 ※百円未満四捨五入）

※端数処理により、算出結果が一致しない場合があります。

## (5) 所得段階別介護保険料

本市の第9期における所得段階別第1号被保険者の保険料額は、次のとおりとなり、基準額は年額87,300円となります。

所得段階	対象となる人	保険料率	軽減後の 保険料率	保険料 (年額) <small>※百円未満四捨五入</small>
第1段階	・生活保護被保護者 ・世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.455	0.285	24,900円
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超え120万円以下の人	0.685	0.485	42,300円
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税かつ本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円を超える人	0.69	0.685	59,800円
第4段階	・本人は市町村民税非課税であるが、同じ世帯に市町村民税を課税されている世帯員がいる人で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下の人	0.90	-	78,600円
第5段階	・本人は市町村民税非課税であるが、同じ世帯に市町村民税を課税されている世帯員がいる人で、本人の前年の合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円を超える人	1.00	-	基準額 87,300円
第6段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円未満の人	1.20	-	104,800円
第7段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の人	1.30	-	113,500円
第8段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の人	1.50	-	131,000円
第9段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の人	1.70	-	148,400円
第10段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の人	1.90	-	165,900円
第11段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の人	2.10	-	183,300円
第12段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の人	2.30	-	200,800円
第13段階	・本人が市町村民税課税かつ前年の合計所得金額が720万円以上の人	2.40	-	209,500円

※消費税を活用した国の政策により、本来の介護保険料から第1段階から第3段階までの負担軽減を行っています。



## 第6章 計画の推進体制

### 1. 連携体制の強化

#### (1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、介護保険法第115条の46第1項に基づき、地域住民の心身の健康保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする機関です。

地域包括支援センターが行う業務は、主に「介護予防支援（介護予防ケアマネジメント）」、「総合相談支援」、「権利擁護（高齢者の虐待防止・早期発見を含む）」、「包括的・継続的ケアマネジメント支援」の4つですが、今後は地域包括ケアの中心として、地域ケア会議を通じた地域及び多職種のネットワークづくりや地域の課題の把握、地域資源の開発、更には重層的支援体制整備の一環として、地域包括支援センターの果たす役割が更に大きくなっていくことから、より一層地域包括支援センターの周知を図るとともに、日々の活動の中で、これまで以上に地域に密着し、浸透するよう機能強化を図ります。

また、複合課題への対応や地域づくりの強化のため、保険者機能強化交付金等の活用も含め、今後も人材確保と育成を図ります。

更に、地域包括支援センター運営協議会等で運営状況等について評価・点検を行い、適正な運営を図ります。

#### (2) 庁内組織との連携強化

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、長寿介護課を中心に、高齢者の健康・生きがいづくり、保健、医療、生涯学習、まちづくり等を担う関係各課による横断的な連携体制を強化し、本市の地域の実情に合った施策を企画・展開していきます。

#### (3) 関係機関との連携強化

地域包括ケアシステムの深化・推進には、関係団体や介護サービス事業者、医療機関等との連携が不可欠です。このため、地域包括支援センターを中心として、社会福祉協議会、福祉・保健・医療機関、民生委員・児童委員、ボランティア、NPO、地域の各種団体等と、より一層の連携に努めていきます。

また、介護保険事業の円滑な運営を目指すために情報の共有化を図り、介護サービス事業者との連携を強化するとともに、介護サービス事業者間の連携強化を推進していきます。

#### (4) 地域住民等との連携強化

地域住民、ボランティア、福祉関係団体、サービス事業者、医療機関等と行政とが、それぞれの役割を果たしながら協力し、高齢者が地域で安心して生活できる地域包括ケアシステムの実現を目指します。また、地域の将来を担う子どもたちが福祉について正しく理解するための福祉教育や、地域の人々が福祉に対する意識を高めることができるような福祉活動などにより、地域全体で福祉を支えていく仕組みの構築を目指します。

## 2. 計画の評価・点検

---

### (1) 介護保険推進委員会の開催

本計画に盛り込んだ施策・事業の進捗状況とその成果について、東温市介護保険推進委員会において評価・点検するほか、保険者機能強化推進交付金等の指標を活用したP D C Aサイクルにより適切な進行管理を行い、その結果を本計画期間中に実施する施策・事業に反映させます。

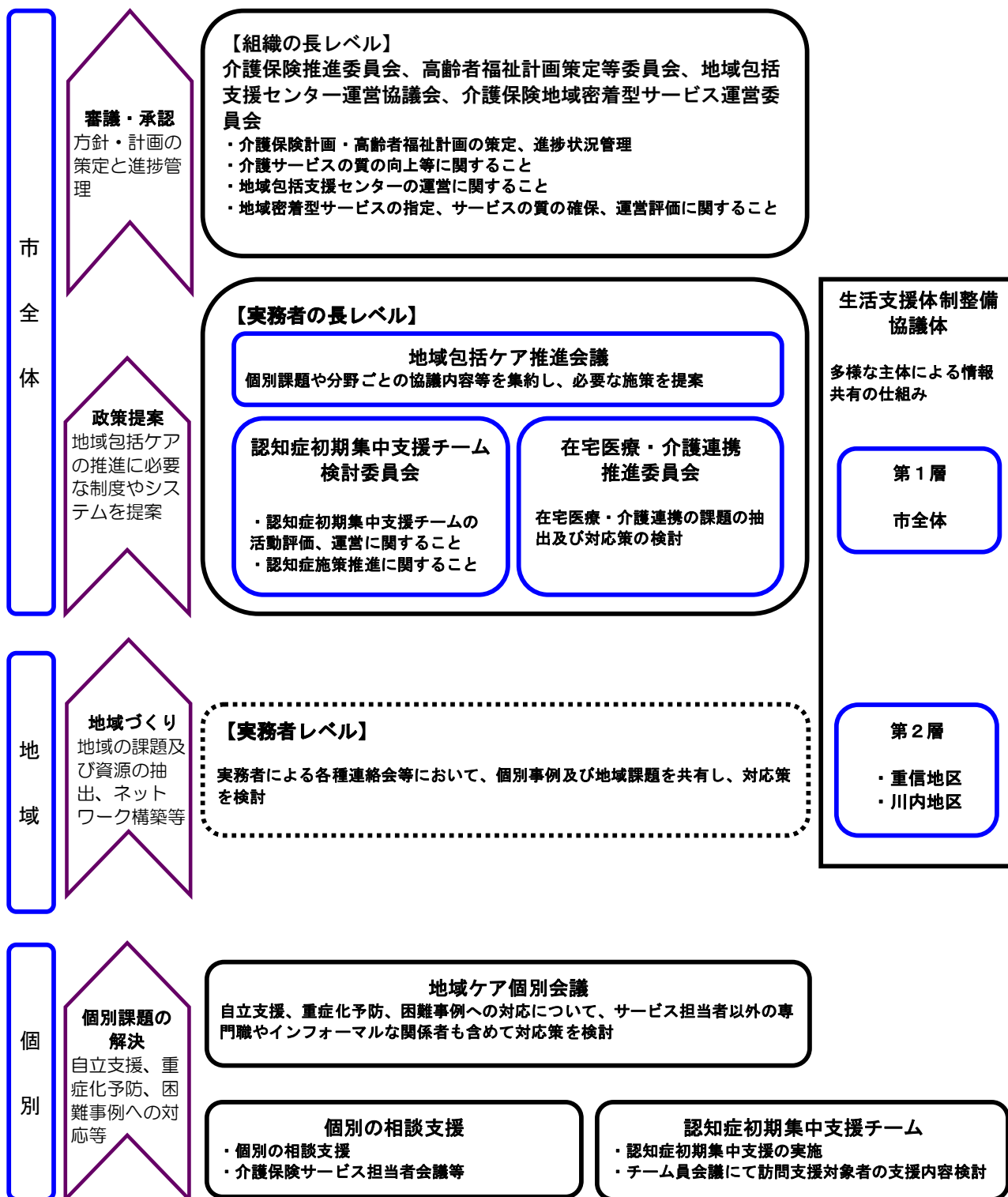
また、社会情勢やニーズの変化を踏まえて、関係機関・団体等からの提言・意見を反映させるなど、実効性のある計画の実現に努めます。

### (2) 地域包括ケア推進会議等の開催

本計画を効果的に推進するため、「地域包括ケア推進会議」「在宅医療・介護連携推進委員会」「認知症初期集中支援チーム検討委員会」を合同で開催し、各事業の進捗状況を評価・点検するとともに、事業間の連携や地域包括ケア全般の推進に向けて協議を行います。



### 3. 東温市における地域包括ケア推進体制（検討・協議の体系）





## 1. 東温市高齢者福祉計画策定等委員会規則

(平成 24 年 3 月 23 日規則第 7 号)

改正 平成 24 年 12 月 26 日規則第 57 号 平成 27 年 3 月 27 日規則第 14 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、東温市附属機関設置条例（平成 24 年東温市条例第 2 号）第 3 条の規定に基づき、東温市高齢者福祉計画策定等委員会（以下「委員会」という。）の構成、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(所掌事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 東温市高齢者福祉計画（以下「計画」という。）の策定及び変更に関すること。
- (2) 計画の進捗状況の管理に関すること。
- (3) 事業計画に基づく施策に関すること。
- (4) 高齢者福祉サービス等の評価及び質の向上に関すること。
- (5) その他高齢者福祉事業の運営等に関すること。

(組織及び任期)

第 3 条 委員会の委員の定数は、15 人以内とし、東温市介護保険推進委員会規則（平成 24 年東温市規則第 32 号）第 3 条に定める委員が兼ねる。

2 委員は、医療関係者、住民代表者、福祉関係者、事業関係者その他市長が必要と認める者のうちから市長が委嘱する。

3 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任することを妨げない。

4 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 委員会に会長及び副会長をそれぞれ 1 人置く。

2 会長は委員が互選し、副会長は会長が指名する。

3 会長は会務を統括し、委員会を代表する。

4 副会長は会長を補佐し、会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。

(招集等)

第 5 条 会長は、委員会を招集し、その議長となる。ただし、委員委嘱後最初に招集される委員会は、市長が招集する。

2 会長が必要と認めるときは、委員会の議事に関係のある者の出席を求めて、その意見又は説明を聴くことができる。

(議事)

第 6 条 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(議事録)

第7条 委員会の議事については、議事録を作成しなければならない。

2 委員会の書記は、市の職員のうちから市長が任命する。

(報告)

第8条 会長は、委員会で検討された事項のうち、必要なものについて市長に報告する。

(庶務)

第9条 委員会の庶務は、長寿介護課において処理する。

(委任)

第10条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成24年4月1日から施行する。

(委員の任期の特例)

2 この規則の施行後最初に招集される委員会の委員の任期は、第3条第3項の規定にかかわらず、平成25年3月31日までとする。

附 則(平成24年12月26日規則第57号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成27年3月27日規則第14号)

この規則は、平成27年4月1日から施行する。

## 2. 東温市介護保険推進委員会規則

(平成 24 年 3 月 23 日規則第 32 号)

改正 平成 24 年 12 月 26 日規則第 56 号 平成 27 年 3 月 27 日規則第 14 号

(趣旨)

第 1 条 この規則は、東温市附属機関設置条例（平成 24 年東温市条例第 2 号）第 3 条の規定に基づき、東温市介護保険推進委員会(以下「委員会」という。)の構成、運営等に関し必要な事項を定めるものとする。

(所管事務)

第 2 条 委員会は、次に掲げる事項について調査審議する。

- (1) 東温市介護保険事業計画(以下「事業計画」という。)の進捗状況管理に関する事
- (2) 事業計画の策定及び変更に関する事
- (3) 事業計画に基づく施策に関する事
- (4) 介護サービス等の評価及び質の向上に関する事
- (5) その他介護保険事業の運営等に関する事

(組織及び任期)

第 3 条 委員会の委員の定数は、15 人以内とする。

2 委員は、医療関係者、住民代表者、福祉関係者、事業関係者その他市長が必要と認める者のうちから市長が委嘱する。

3 委員の任期は、2 年とする。ただし、再任することを妨げない。

4 委員が欠けた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第 4 条 委員会に会長及び副会長をそれぞれ 1 人置く。

2 会長は委員が互選し、副会長は会長が指名する。

3 会長は会務を統括し、委員会を代表する。

4 副会長は会長を補佐し、会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。

(招集等)

第 5 条 会長は、委員会を招集し、その議長となる。ただし、委員委嘱後最初に招集される委員会は、市長が招集する。

2 会長が必要と認めるときは、委員会の議事に関係のある者の出席を求めて、その意見又は説明を聴くことができる。

(議事)

第 6 条 委員会は、委員の過半数が出席しなければ開くことができない。

2 委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(議事録)

第 7 条 委員会の議事については、議事録を作成しなければならない。

2 委員会の書記は、市の職員のうちから市長が任命する。

(報告)

第 8 条 会長は、委員会で検討された事項のうち、必要なものについて市長に報告する。

(庶務)

第 9 条 委員会の庶務は、長寿介護課において処理する。

(その他)

第 10 条 この規則に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成 24 年 4 月 1 日から施行する。

(委員の任期の特例)

2 この規則の施行後最初に招集される委員会の委員の任期は、第 3 条第 3 項の規定にかかわらず、平成 25 年 3 月 31 日までとする。

附 則(平成 24 年 12 月 26 日規則第 56 号)

この規則は、公布の日から施行する。

附 則(平成 27 年 3 月 27 日規則第 14 号)

この規則は、平成 27 年 4 月 1 日から施行する。



### 3. 各種委員会委員名簿

東温市高齢者福祉計画策定等委員会

東温市介護保険推進委員会

東温市地域包括支援センター運営協議会

東温市介護保険地域密着型サービス運営委員会

【任期：令和5（2023）年7月1日～令和7（2025）年6月30日】

番号	区分	氏名	職名等（団体等）	備考
1	医療関係者	中野 敬	東温市医師会会長	会長
2	医療関係者	菅野 栄治	東温市歯科医師会会長	
3	医療関係者	堀尾 郁夫	愛媛県薬剤師会	
4	住民代表者	東 正史	東温市老人クラブ連合会会長	
5	住民代表者	三棟 義博	東温市区長会会長	
6	住民代表者	児玉 徳子	公募委員	
7	福祉関係者	森 正経	東温市民生児童委員協議会会長	
8	福祉関係者	渡部 元衛	東温市民生児童委員協議会副会長	
9	福祉関係者	長 櫓 弘子	東温市ボランティア連絡協議会会長	
10	福祉関係者	大野 裕介	障害者支援施設三恵ホーム施設長	
11	福祉関係者	菅野 邦彦	東温市社会福祉協議会会長	副会長
12	事業関係者	上野 潤	介護老人福祉施設ウェルケア重信施設長	
13	事業関係者	高橋 雅志	介護老人福祉施設ガリラヤ荘施設長	
14	事業関係者	曾我部 圭吾	介護老人保健施設希望の館副施設長	
15	事業関係者	田内 桂司	介護老人保健施設長安施設長	



---

第9期

令和6(2024)年度～令和8(2026)年度  
東温市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

発行年月：令和6(2024)年3月

発行：東温市市民福祉部長寿介護課

〒791-0292

愛媛県東温市見奈良530番地1

TEL：089-964-4408

FAX：089-964-4446

---