

伊予市
高齢者保健福祉計画
第9期介護保険事業計画

【計画期間：2024（令和6）年度～2026（令和8）年度】



2024（令和6）年3月

伊 予 市

はじめに

わが国では、総人口が減少に転じる中、2025年には「団塊の世代」が全員75歳以上となり、また、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、要介護高齢者が増加することが見込まれます。

本市においては、国よりも早いスピードで高齢化が進行しており、2040年には後期高齢化率が23.9%に達する見込みとなっています。



今後、高齢化に伴う給付費の増大が見込まれる一方、生産年齢人口の急減に直面することを踏まえ、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保や介護現場におけるDX等の取組による生産性向上の推進等も重要となってまいります。

そのような中、本市では、健やかで生きがいの持てる高齢者福祉の実現を目指し、「伊予市高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画」を策定いたしました。

本計画では、市民一人一人が、高齢になっても「だれもが安心して、住み慣れた地域で、健康で生きがいをもって生活できるやすらぎとぬくもりのある伊予市」を理念に掲げ、2040年にとどまらず、その先を見据えた制度の持続可能性を維持しつつ、サービス基盤・人的基盤の整備、地域共生社会の実現に向けた一層の取り組み、介護予防・健康づくり施策の充実・推進など本市の特性や実情に見合った高齢者保健福祉施策の総合的な取組の強化を図ることとしております。

市民の皆様をはじめ、関係機関・関係団体の皆様におかれましても、相互に支え合いながら健やかで生きがいの持てる高齢者福祉の実現に向け、一層のご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、ご尽力いただきました伊予市高齢者保健福祉計画及び第9期介護保険事業計画策定審議会委員の皆様、アンケート等を通じ貴重なご意見、ご提言を賜りました多くの市民の皆様から感謝を申し上げます。

2024(令和6)年3月

伊予市長 武智 邦典

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	3
3 計画の期間	3
4 計画策定体制	4
5 日常生活圏域の設定	6
第2章 高齢者等に関する現状	9
1 人口等の実績と将来推計	9
2 第8期計画期間における給付実績	21
3 「見える化」システムを活用した地域分析	26
4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要	35
5 在宅介護実態調査結果の概要	59
第3章 計画の基本方向	69
1 基本理念	69
2 重点目標	70
3 計画の施策体系	71
第4章 施策の展開	73
重点目標1 介護予防・生きがいづくりの推進	73
重点目標2 地域包括ケアシステムの深化・推進による地域づくり	83
重点目標3 介護保険サービスの基盤整備と適正な運営	106
第5章 計画の推進	131
1 計画の推進体制	131
2 計画の進行管理と評価	131
第6章 参考資料	133
1 伊予市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定審議会条例	133
2 伊予市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定審議会委員名簿	135
3 市内施設・事業所等略図	136

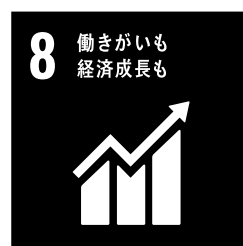
伊予市のSDGs（持続可能な開発目標）への取組

伊予市では、2015（平成 27）年に国連サミットにおいて採択されたSDGs（Sustainable Development Goals-持続可能な開発目標）「誰一人取り残さない持続可能で多様性と包摂性のある社会」の実現への貢献を目指しています。

SDGs の考え方を本市の施策に取り入れる取組として、伊予市の将来にわたる持続的発展を目指すため、「伊予市 SDGs 推進プロジェクト会議」を立ち上げて、市政へのSDGsの取り入れ方を研究しています。

本計画を推進することは、SDGs の達成に向けた取組にもつながっていきます。SDGs の 17 の目標のうち本計画と関連性が高い目標としては以下の **3** **8** **11** が挙げられます。

**SUSTAINABLE
DEVELOPMENT
GOALS**



第1章 計画の概要

第1章 計画の概要

1 計画策定の趣旨

わが国の65歳以上人口は、2023（令和5）年9月1日現在3,622万人で、総人口に占める割合（高齢化率）は29.1%（総務省人口推計）となっています。

国立社会保障・人口問題研究所によると、今後、第2次ベビーブーム期（1971（昭和46）年～1974（昭和49）年）に生まれた世代が65歳以上となる2040（令和22）年を超えるまで65歳以上人口は増え続け、75歳以上人口は、さらに2055（令和37）年まで増加傾向が続くと推計されています。要介護認定率が急増する85歳以上人口も2035（令和17）年まで増加傾向が続くことが見込まれています。

こうした背景の下、2025（令和7）年以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保はこれまで以上に大きな課題となります。

また、社会保障給付費は増加を続けており、2021（令和3）年度では138兆7,433億円となり過去最高を更新し、前年度比6兆5,283億円、4.9%の増加となっています。

このような社会構造の変化を背景に、高齢者が住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、国においては、「地域共生社会の実現と2040年への備え」を念頭に、介護サービス基盤の計画的な整備に加えて、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組として、介護予防・地域づくりの推進、認知症施策の推進、介護人材の確保と介護現場の革新など制度の持続可能性確保のための見直しを進めています。2023（令和5）年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、認知症基本法）を制定し、認知症の人を含めた全ての人が個性と能力を発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会の実現を目指しています。

本市では、国より早いスピードで高齢化が進行しており、2023（令和5）年で、高齢化率が34.9%、後期高齢化率が18.9%（推計値）となっています。人口推計結果では、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年には、後期高齢化率が20.6%に達し、その後も上昇を続ける見込みとなっています。一方、本市の65歳以上人口は2023（令和5）年にピークを迎え、その後は減少に転じますが、人口全体の減少により高齢化率は上昇し続ける見込みです。

本市においても、介護保険サービスの充実や質の向上はもとより、地域の実情に応じた、住民等の多様な主体が参画した多岐にわたるサービスを充実させることで、地域の支え合い体制づくりが急務となっていることから、本計画は、これまで以上に取組を充実させることを目指して策定するものです。

【第9期介護保険事業計画策定における国の基本指針】

国が示す基本指針のポイントは以下のとおりです。

第9期計画において記載を充実する事項	
<p>1 介護サービス基盤の計画的な整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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・事業所の在り方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性 ・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 ・サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性 ・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 	
<p>2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性 ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進 ・認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組 ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等 ・重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進 ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進 ・高齢者虐待防止の一層の推進 ・介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進 ・地域共生社会の実現という観点から、住まいと生活の一体的支援の重要性 ・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情報基盤を整備 ・地域包括ケアシステムの構築状況を点検、結果を第9期計画に反映し、国の支援として点検ツールを提供 ・保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実 ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進 	
<p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントの質の向上及び人材確保 ・ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進 ・外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備 ・介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性 ・介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用 ・文書負担軽減に向けた具体的な取組(標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化) ・財務状況等の見える化 ・介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進 	

2 計画の位置づけ

(1) 法的根拠

老人福祉法第20条の8第1項に基づき策定することとなる「市町村老人福祉計画」と、介護保険法第116条第1項による国の基本指針に沿って、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定する「市町村介護保険事業計画」の二つの計画を、老人福祉法第20条の8第7項及び介護保険法第117条第6項の規定に基づき、一体的に策定するものです。

なお、2008（平成20）年に老人保健法は廃止となりましたが、各種保健事業は健康増進法に引き継がれたため、同法と食育基本法に基づき策定している「伊予市健康づくり・食育推進計画」との整合性を図り、従前どおり高齢者保健福祉計画として策定します。

(2) 他の計画との関係

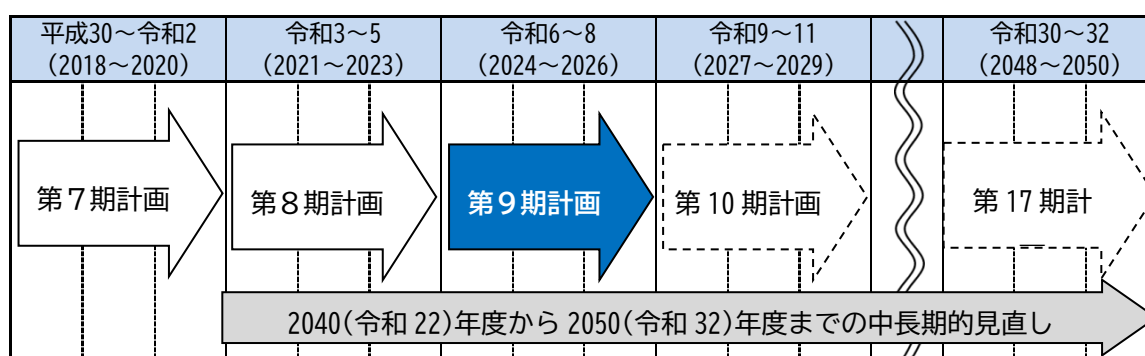
市の関連する保健・福祉分野の計画、住まいに関する計画、国・県との整合性を図るとともに、第8期計画の成果等を十分検討した上で策定しました。

また、愛媛県の「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業支援計画」で、保健福祉圏域単位に介護保険施設サービス量の見込みが定められること、保健・医療に関連する分野は「第8次愛媛県地域保健医療計画」において、保健医療圏単位に医療提供体制が定められることなどから、愛媛県、中予保健所、近隣市町との意見調整を行いました。

3 計画の期間

介護保険法において、市町村介護保険事業計画は3年を1期とするものと定められていることから、本計画の期間は3年間とします。

本計画期間は2024（令和6）年度から2026（令和8）年度までとし、2040（令和22）年度から2050（令和32）年度までの中長期的な視野に立って策定します。



4 計画策定体制

本計画の策定に当たっては、国の基本指針に示された内容を踏まえて行います。

(1) 市内の計画策定体制

本計画では、制度・分野ごとの縦割りを超えた取組によって「地域共生社会」の実現を目指すことから、介護、保健、福祉関係課にとどまることなく、市内の組織横断的な連携体制の下、施策の検討・情報共有を行い、本計画を策定しました。

(2) 保険者機能の強化

2017（平成 29）年の「地域包括ケア強化法」において、PDCA サイクルによる高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組が制度化されました。本市では、以下の取組を推進しており、本計画においても、引き続き保険者機能を発揮して取組を強化します。

- リハビリテーション専門職による地域における介護予防活動の評価と助言
- 理学療法士との協働による介護予防体操の開発と普及
- 多職種の関係者が参加する地域ケア推進会議における地域課題の解決に向けた施策立案

(3) 愛媛県との連携強化

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備状況については、愛媛県からの情報連携を強化し、市内の整備状況と入所者への介護サービスの提供状況の把握に努めます。

(4) 業務の効率化の推進

本市が介護保険サービス事業所に提出を求める指定申請関連文書、報酬請求関連文書、指導監査関連文書について、その記載項目や添付書類等の必要性を精査し、必要に応じた見直しを行い、事業者と本市双方の業務の効率化と負担軽減を図ります。

(5) アンケート調査の実施

本計画の策定においては、国の方針に従って、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施して、計画策定の基礎資料としました。

■調査概要

	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査
調査目的	要介護認定を受けていない高齢者が要介護状態になるリスクの状況及び日常生活の状況と課題、今後の意向等を把握することを目的とする。	主として、要介護者の在宅生活の継続や介護者の就労継続に有効な介護サービスのあり方を検討するために、在宅の要介護者の状態把握を行うことを目的とする。
調査対象	2022(令和4)年11月1日現在、伊予市にお住まいの65歳以上の方2,000名(要介護・要支援の認定を受けている方は除く。)	2022(令和4)年11月1日時点の要介護(支援)認定更新申請・区分変更申請を行った方で、伊予市在住の在宅の方(ケアハウス、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅入居者は対象に含む。)
調査方法	郵送による配布と回収	郵送による配布と回収
実施期間	2022(令和4)年12月2日～12月28日	2022(令和4)年12月2日～12月28日
回収状況	1,549(有効回収票) / 2,000(配布件数) = 77.5%(有効回収率)	564(有効回収票) / 800(配布件数) = 70.5%(有効回収率)

(6) 伊予市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定審議会

本計画の策定に当たり、有識者、保健・医療・福祉分野の担当者、被保険者代表者等からなる伊予市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定審議会を設置し、今後の高齢者福祉、介護保険事業等のあり方について広い視野からの検討・協議を行いました。

開催日		議題
第1回	2023(令和5)年8月2日	(1) 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画の策定について (2) 伊予市の現状について (3) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について (4) 在宅介護実態調査結果について (5) 策定スケジュールについて
第2回	2023(令和5)年10月4日	(1) 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画骨子案について (2) 高齢者福祉の現状と課題、施策の展開について
第3回	2023(令和5)年12月13日	(1) 高齢者保健福祉計画・第9期介護保険事業計画素案について (2) 介護保険サービス給付の見込みについて (3) パブリックコメントについて
第4回	2024(令和6)年2月7日	(1) 介護保険料について (2) 事業計画の答申案について

5 日常生活圏域の設定

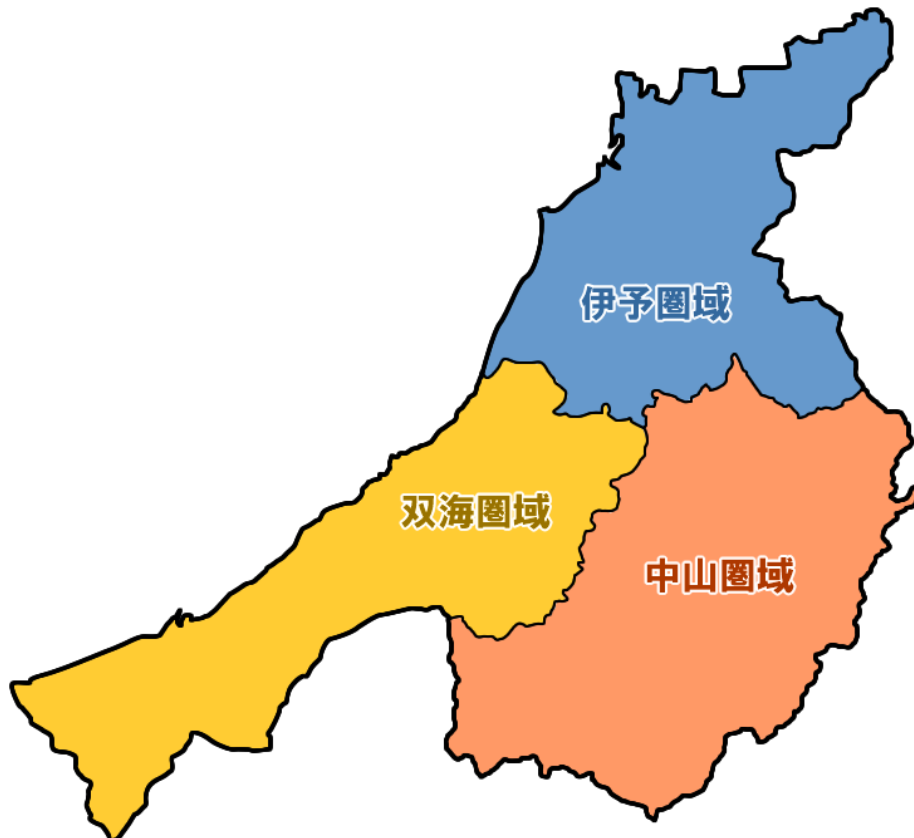
高齢者が住み慣れた地域で安心していつまでも暮らせるよう、市民が日常生活を営むために行動している範囲ごとに区分した日常生活圏域を設定し、その範囲内で保健・医療・福祉サービス等の利用が完結するように、サービス基盤の整備を進めています。

本市においては、地理的条件や人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付費等対象サービスを提供するための施設の整備状況等を総合的に勘案し、前期計画と同様に3つの圏域を設定します。

圏域別の人口、高齢者数、高齢化率は次のとおりです。

■日常生活圏域の状況（2023（令和5）年9月末現在）

日常生活圏域	伊予圏域	中山圏域	双海圏域
人口(人)	29,823 人	2,484 人	3,269 人
高齢者数(人)	9,240 人	1,469 人	1,690 人
高齢化率(%)	31.0%	59.1%	51.7%



圏域別の介護サービス基盤の状況は、次のとおりです。

■日常生活圏域の状況（施設数、括弧内は定員数）

		伊予圏域	中山圏域	双海圏域	計
介護予防支援事業所		1	0	0	1
居宅介護支援事業所		6	1	1	8
居宅サービス事業所	訪問介護	8	2	1	11
	訪問入浴介護	0	0	0	0
	訪問看護	2	1	0	3
	訪問リハビリテーション	2	0	0	2
	通所介護	6	1	1	8
	通所リハビリテーション	3	0	0	3
	短期入所生活介護	2	2	1	5
	短期入所療養介護	2	0	0	2
	特定施設入居者生活介護	1	0	0	1
	福祉用具貸与	3	0	0	3
	特定福祉用具販売	3	0	0	3
地域密着型サービス事業所	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	4	2	0	6
	認知症対応型通所介護	3	0	0	3
	療養通所介護	0	0	0	0
	小規模多機能型居宅介護	2	0	0	2
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
	認知症対応型共同生活介護	7(126)	1(18)	1(18)	9(162)
	特定施設入居者生活介護	0	0	0	0
	介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
施設サービス事業所	介護老人福祉施設	2(150)	1(30)	1(50)	4(230)
	介護老人保健施設	1(100)	0	0	1(100)
	介護医療院	2(60)	0	0	2(60)
介護予防・生活支援サービス事業所	訪問介護	8	2	1	11
	通所介護	10	3	1	14

伊予市調べ 参考：厚生労働省 介護サービス情報公表システム

■その他の高齢者向け施設の状況（施設数、括弧内は定員数）

	伊予 圏域	中山 圏域	双海 圏域	計
住宅型有料老人ホーム	5(73)	0	0	5(73)
サービス付高齢者向け住宅	6(111)	0	0	6(111)

伊予市調べ

第2章 高齢者等に関する現状

高齢者等に関する現状

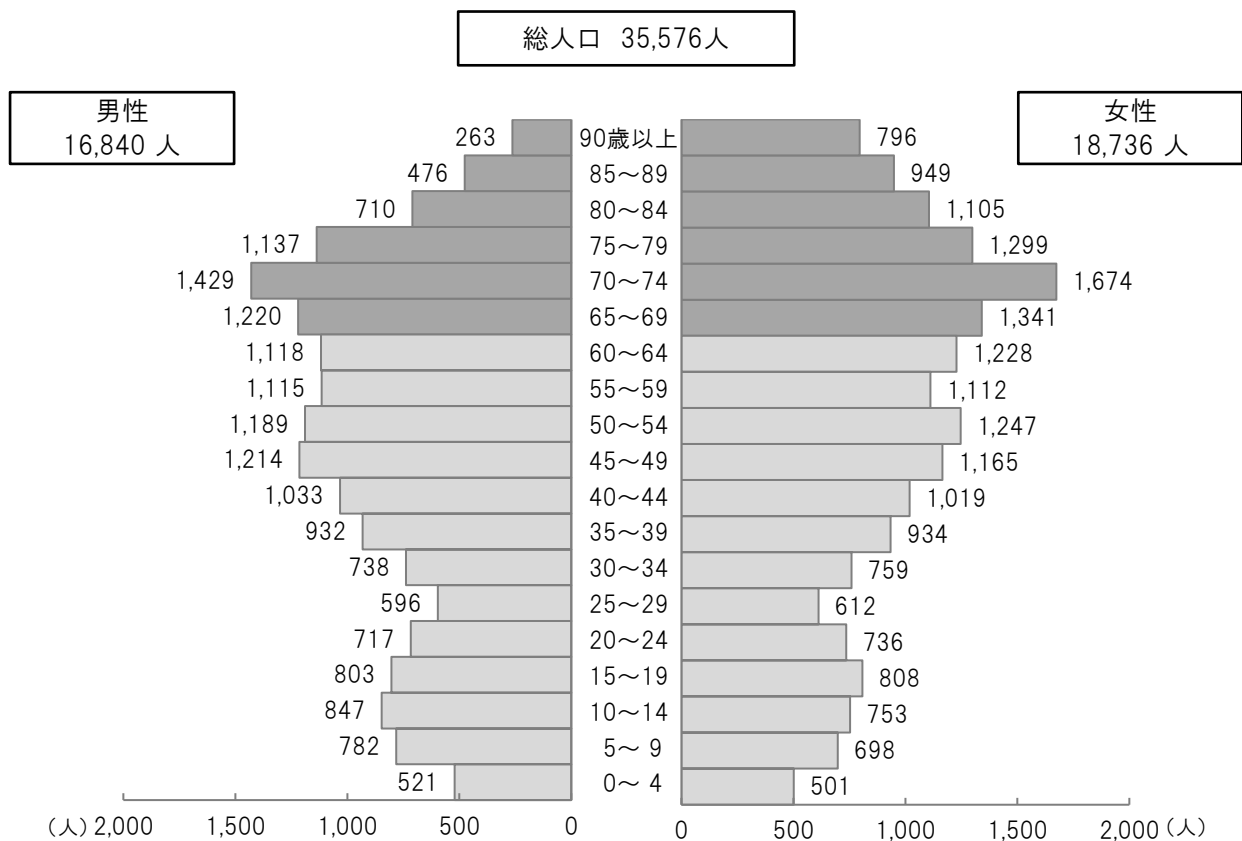
1 人口等の実績と将来推計

(1) 人口構成

2023（令和5）年9月末の総人口（35,576人）の5歳毎分布をみると、男性・女性ともに70～74歳が最も多くなっています。

70～74歳は全体の8.7%を占め、男性は1,429人、女性は1,674人となっています。

■人口ピラミッド



出典：住民基本台帳 2023（令和5）年9月末現在

(2) 人口の推移と将来推計人口

① 人口構成の推移と将来推計

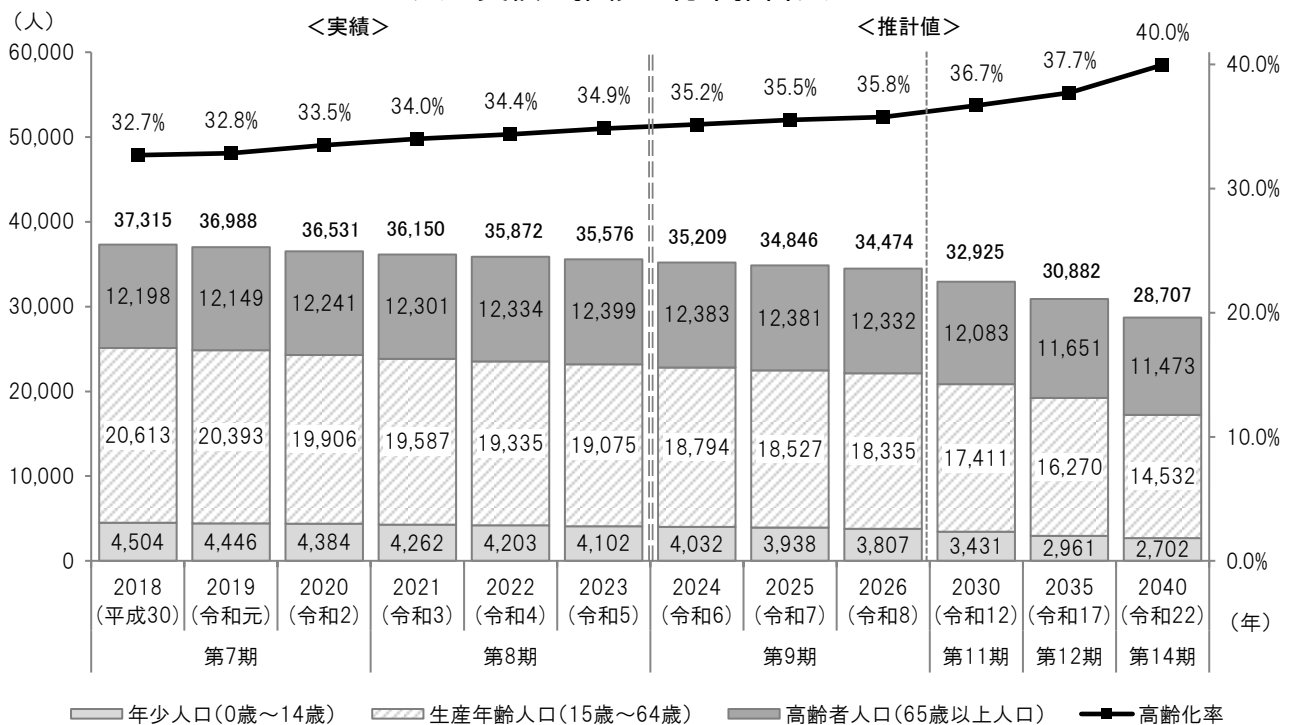
人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、2023（令和5）年では35,576人と、2018（平成30）年の37,315人から5年間で1,739人減少しています。

高齢者人口（65歳以上）は増加傾向にあり、2023（令和5）年では12,399人と、2018（平成30）年の12,198人から201人増加しています。

高齢化率は年々上昇し、2023（令和5）年では34.9%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合も年々上昇し、2023（令和5）年では18.9%となっています。

	第7期			第8期		
	2018 (平成30)年	2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年	2022 (令和4)年	2023 (令和5)年
総人口	37,315	36,988	36,531	36,150	35,872	35,576
年少人口（0歳～14歳）	4,504	4,446	4,384	4,262	4,203	4,102
生産年齢人口（15歳～64歳）	20,613	20,393	19,906	19,587	19,335	19,075
40歳～64歳	12,007	11,945	11,770	11,670	11,558	11,440
高齢者人口（65歳以上）	12,198	12,149	12,241	12,301	12,334	12,399
65歳～74歳（前期高齢者）	5,932	5,853	5,931	6,009	5,832	5,664
75歳以上（後期高齢者）	6,266	6,296	6,310	6,292	6,502	6,735
高齢化率	32.7%	32.8%	33.5%	34.0%	34.4%	34.9%
総人口に占める75歳以上の割合	16.8%	17.0%	17.3%	17.4%	18.1%	18.9%

人口実績の推移と将来推計人口



出典：住民基本台帳 各年9月末日現在

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、2026（令和8）年では34,474人となっています。その後も減少は続き、2030（令和12）年では32,925人、2040（令和22）年では28,707人となる見込みです。

一方で、高齢者人口も減少傾向となっていますが、内訳をみると、後期高齢者人口は2030（令和12）年までは増加する見込みとなっています。

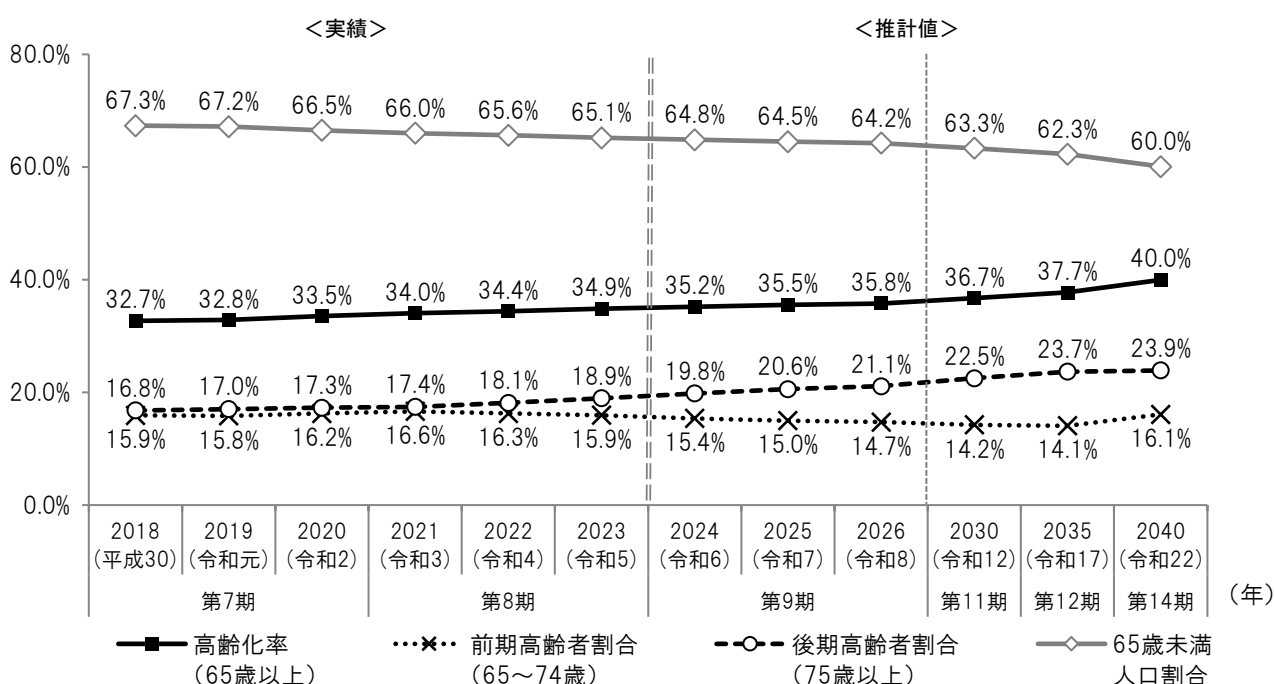
総人口と高齢者人口は減少、高齢化率は年々上昇し、2026（令和8）年では35.8%、2030（令和12）年では36.7%、さらに2040（令和22）年では40.0%まで高くなる見込みとなっています。

また、総人口に占める75歳以上の割合は、2026（令和8）年では21.1%、さらに2040（令和22）年では23.9%となる見込みとなっています。

（単位：人）

	第9期			第11期	第12期	第14期
	2024 (令和6)年	2025 (令和7)年	2026 (令和8)年	2030 (令和12)年	2035 (令和17)年	2040 (令和22)年
総人口	35,209	34,846	34,474	32,925	30,882	28,707
年少人口（0歳～14歳）	4,032	3,938	3,807	3,431	2,961	2,702
生産年齢人口（15歳～64歳）	18,794	18,527	18,335	17,411	16,270	14,532
40歳～64歳	11,365	11,268	11,149	10,756	10,114	8,952
高齢者人口（65歳以上）	12,383	12,381	12,332	12,083	11,651	11,473
65歳～74歳（前期高齢者）	5,412	5,214	5,068	4,681	4,344	4,618
75歳以上（後期高齢者）	6,971	7,167	7,264	7,402	7,307	6,855
高齢化率	35.2%	35.5%	35.8%	36.7%	37.7%	40.0%
総人口に占める75歳以上の割合	19.8%	20.6%	21.1%	22.5%	23.7%	23.9%

人口の年齢区分別構成比の推移と推計



資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計

※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団（コーホート）の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法

② 高齢者人口の推移と将来推計

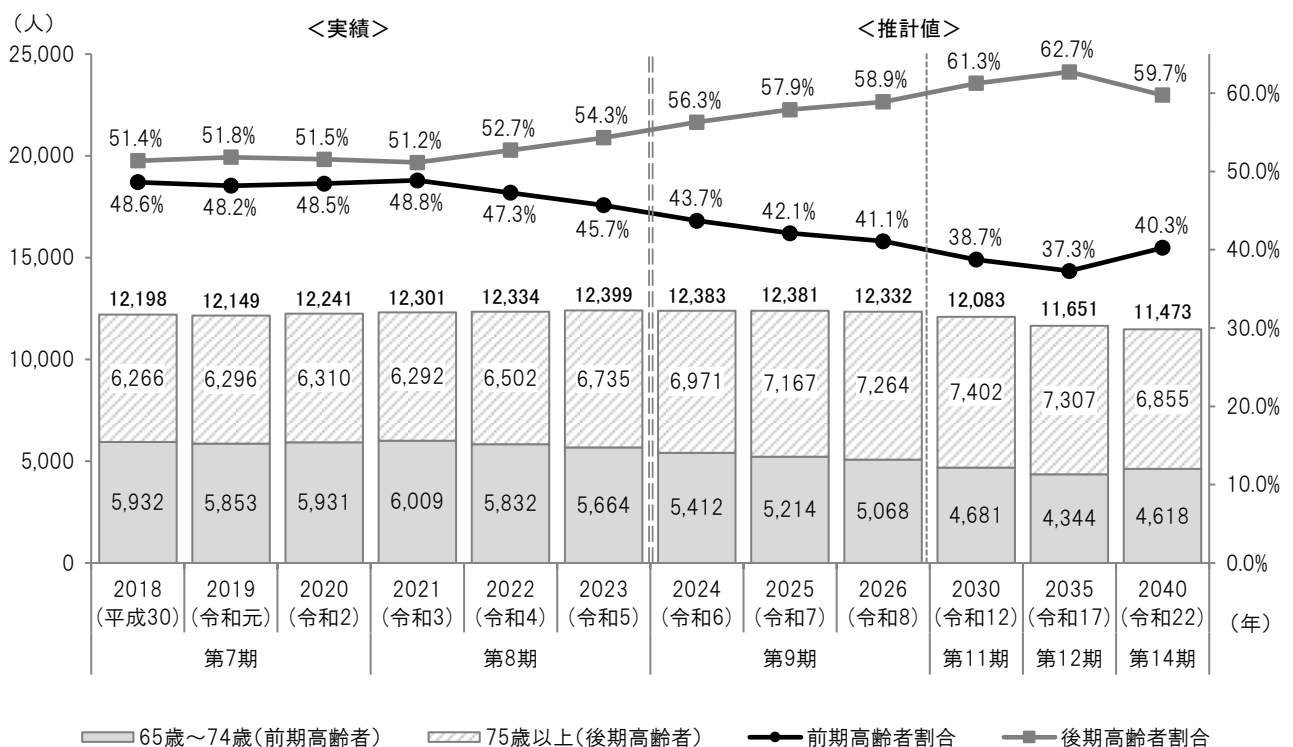
高齢者人口の推移をみると、2022（令和4）年以降、前期高齢者（65歳～74歳）が減少傾向、後期高齢者（75歳以上）が増加傾向となっており、2023（令和5）年では前期高齢者が5,664人、後期高齢者が6,735人となっています。2018（平成30）年から比べると前期高齢者は268人減少、後期高齢者は469人の増加となっています。

高齢者人口に占める割合においても、2022（令和4）年以降、後期高齢者の占める割合が伸びており、2023（令和5）年では前期高齢者が45.7%、後期高齢者が54.3%となっています。

（単位：人）

	第7期			第8期		
	2018 (平成30)年	2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年	2022 (令和4)年	2023 (令和5)年
高齢者人口（65歳以上）	12,198	12,149	12,241	12,301	12,334	12,399
65歳～74歳（前期高齢者）	5,932	5,853	5,931	6,009	5,832	5,664
75歳以上（後期高齢者）	6,266	6,296	6,310	6,292	6,502	6,735
高齢者人口に占める 前期高齢者割合	48.6%	48.2%	48.5%	48.8%	47.3%	45.7%
高齢者人口に占める 後期高齢者割合	51.4%	51.8%	51.5%	51.2%	52.7%	54.3%

高齢者人口の推移と将来推計



出典：住民基本台帳 各年9月末日現在

高齢者人口の推計をみると、前期高齢者人口は減少傾向、後期高齢者人口は2030（令和12）年までは増加傾向、その後は減少の見込みとなっており、2026（令和8）年では前期高齢者が5,068人、後期高齢者が7,264人となる見込みです。

また、2030（令和12）年の高齢者人口は12,083人、2040（令和22）年は11,473人と、高齢者人口は年々減少する見込みとなっています。

高齢者人口に占める前期高齢者と後期高齢者の割合は、後期高齢者の割合が各年とも高い見込みとなっています。

（単位：人）

	第9期			第11期	第12期	第14期
	2024 (令和6)年	2025 (令和7)年	2026 (令和8)年	2030 (令和12)年	2035 (令和17)年	2040 (令和22)年
高齢者人口（65歳以上）	12,383	12,381	12,332	12,083	11,651	11,473
65歳～74歳（前期高齢者）	5,412	5,214	5,068	4,681	4,344	4,618
75歳以上（後期高齢者）	6,971	7,167	7,264	7,402	7,307	6,855
前期高齢者割合	43.7%	42.1%	41.1%	38.7%	37.3%	40.3%
後期高齢者割合	56.3%	57.9%	58.9%	61.3%	62.7%	59.7%

資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計

③ 日常生活圏域別人口の推移と将来推計

■日常生活圏域別人口の推移

(伊予圏域)

(単位：人)

年齢	第7期			第8期		
	2018 (平成30)年	2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年	2022 (令和4)年	2023 (令和5)年
第1号被保険者 (65歳以上)	8,866	8,884	8,989	9,066	9,156	9,240
(内75歳以上)	4,331	4,431	4,485	4,511	4,721	4,914
第2号被保険者 (40～64歳)	10,006	10,025	9,946	9,916	9,885	9,855
40歳未満	11,626	11,530	11,257	11,002	10,889	10,728
総人口	30,498	30,439	30,192	29,984	29,930	29,823
高齢化率	29.1%	29.2%	29.8%	30.2%	30.6%	31.0%
後期高齢化率	14.2%	14.6%	14.9%	15.0%	15.8%	16.5%

(双海圏域)

(単位：人)

年齢	第7期			第8期		
	2018 (平成30)年	2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年	2022 (令和4)年	2023 (令和5)年
第1号被保険者 (65歳以上)	1,794	1,754	1,756	1,748	1,711	1,690
(内75歳以上)	1,036	999	986	967	974	974
第2号被保険者 (40～64歳)	1,144	1,109	1,063	1,035	994	943
40歳未満	884	820	765	714	666	636
総人口	3,822	3,683	3,584	3,497	3,371	3,269
高齢化率	46.9%	47.6%	49.0%	50.0%	50.8%	51.7%
後期高齢化率	27.1%	27.1%	27.5%	27.7%	28.9%	29.8%

(中山圏域)

(単位：人)

年齢	第7期			第8期		
	2018 (平成30)年	2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年	2022 (令和4)年	2023 (令和5)年
第1号被保険者 (65歳以上)	1,538	1,511	1,496	1,487	1,467	1,469
(内75歳以上)	899	866	839	814	807	847
第2号被保険者 (40～64歳)	857	811	761	719	679	642
40歳未満	600	544	498	463	425	373
総人口	2,995	2,866	2,755	2,669	2,571	2,484
高齢化率	51.4%	52.7%	54.3%	55.7%	57.1%	59.1%
後期高齢化率	30.0%	30.2%	30.5%	30.5%	31.4%	34.1%

出典：住民基本台帳 各年9月末時点

■日常生活圏域別人口の推計結果

(伊予圏域)

(単位：人)

年齢	第9期			第11期
	2024 (令和6)年	2025 (令和7)年	2026 (令和8)年	2030 (令和12)年
第1号被保険者 (65歳以上)	9,276	9,324	9,342	9,344
(内75歳以上)	5,113	5,299	5,411	5,601
第2号被保険者 (40～64歳)	9,846	9,816	9,756	9,599
40歳未満	10,537	10,342	10,195	9,491
総人口	29,659	29,482	29,293	28,434
高齢化率	31.3%	31.6%	31.9%	32.9%
後期高齢化率	17.2%	18.0%	18.5%	19.7%

(双海圏域)

(単位：人)

年齢	第9期			第11期
	2024 (令和6)年	2025 (令和7)年	2026 (令和8)年	2030 (令和12)年
第1号被保険者 (65歳以上)	1,664	1,643	1,614	1,473
(内75歳以上)	1,002	1,008	995	957
第2号被保険者 (40～64歳)	916	877	835	725
40歳未満	583	544	516	390
総人口	3,163	3,064	2,965	2,588
高齢化率	52.6%	53.6%	54.4%	56.9%
後期高齢化率	31.7%	32.9%	33.6%	37.0%

(中山圏域)

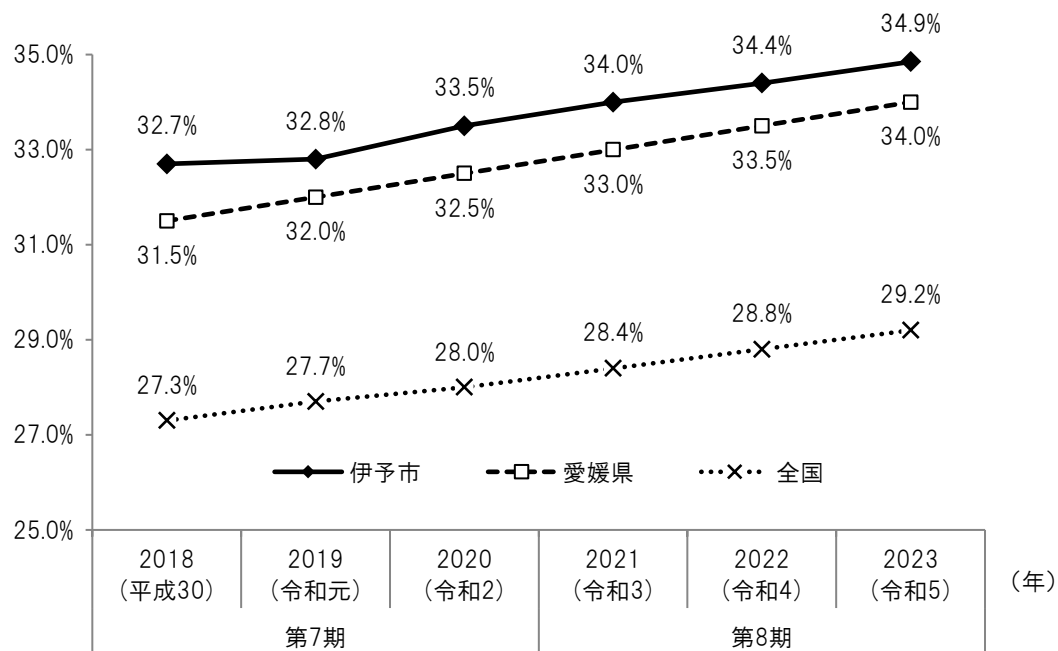
(単位：人)

年齢	第9期			第11期
	2024 (令和6)年	2025 (令和7)年	2026 (令和8)年	2030 (令和12)年
第1号被保険者 (65歳以上)	1,443	1,414	1,376	1,266
(内75歳以上)	856	860	858	844
第2号被保険者 (40～64歳)	603	575	558	432
40歳未満	341	311	282	205
総人口	2,387	2,300	2,216	1,903
高齢化率	60.5%	61.5%	62.1%	66.5%
後期高齢化率	35.9%	37.4%	38.7%	44.4%

資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計

(3) 高齢化率の推移

伊予市の高齢化率は、全国や愛媛県より高くなっています。



資料：市は住民基本台帳 各年9月末日現在
高知県、全国は総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(4) 要支援・要介護認定者数の推移と推計

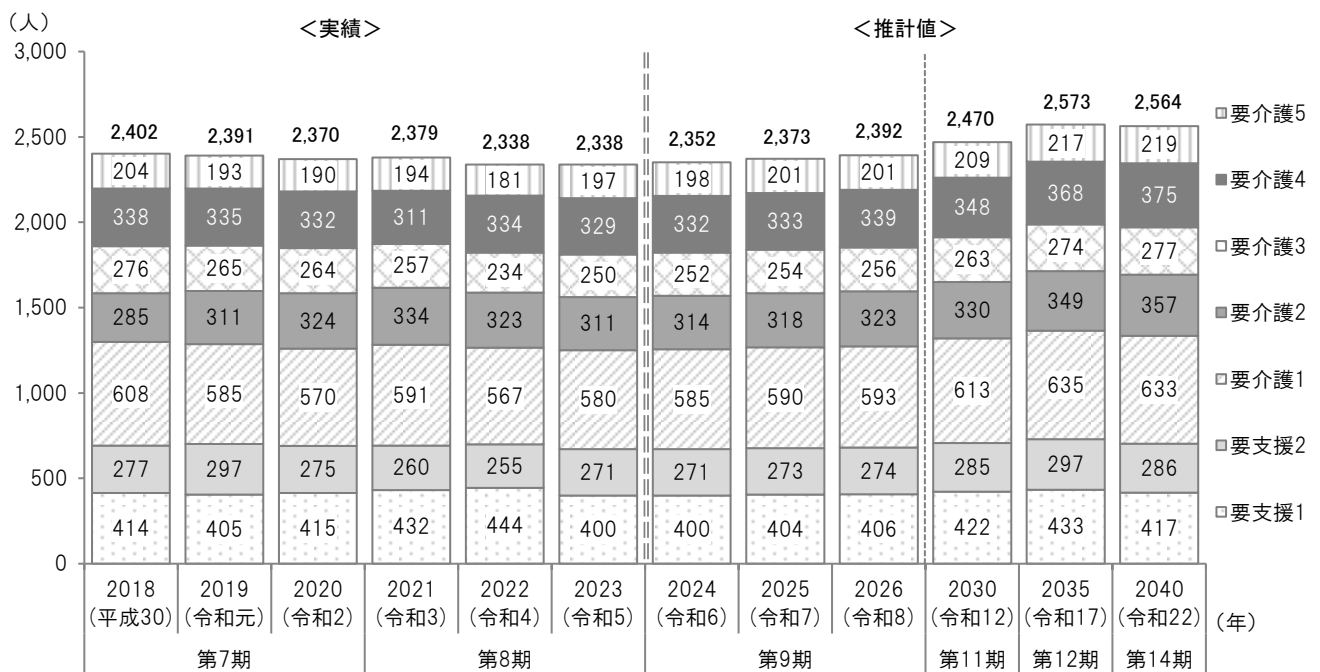
要支援・要介護認定者数の推移は、2018（平成30）年で2,402人、2023（令和5）年で2,338人と、おだやかに減少しています。

要介護度別にみると要介護1、要介護3が減少し、要介護2が増加しています。

（単位：人）

	第7期			第8期			構成比 (%) 2023 (令和5)年
	2018 (平成30)年	2019 (令和元)年	2020 (令和2)年	2021 (令和3)年	2022 (令和4)年	2023 (令和5)年	
要支援1	414	405	415	432	444	400	17.1%
要支援2	277	297	275	260	255	271	11.6%
要介護1	608	585	570	591	567	580	24.8%
要介護2	285	311	324	334	323	311	13.3%
要介護3	276	265	264	257	234	250	10.7%
要介護4	338	335	332	311	334	329	14.1%
要介護5	204	193	190	194	181	197	8.4%
合計	2,402	2,391	2,370	2,379	2,338	2,338	100.0%

要支援・要介護認定者の推移と推計



出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告 各年9月末時点

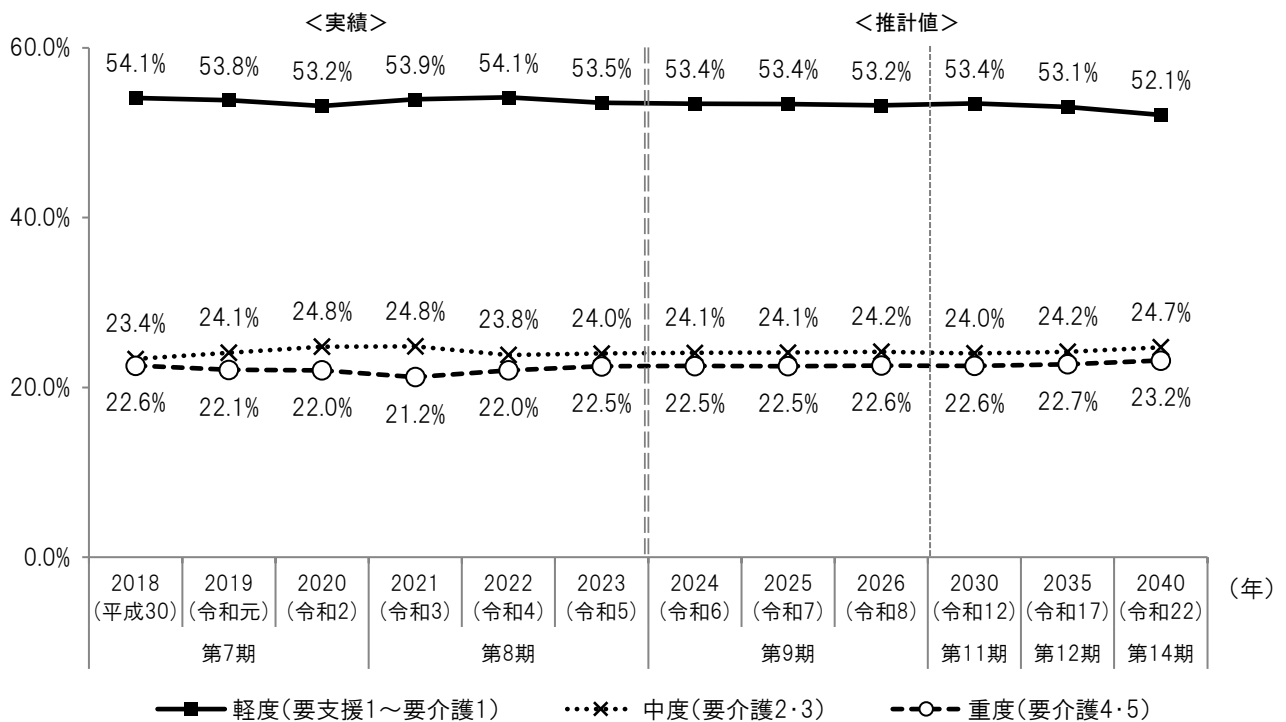
認定者数は今後増加を続け、第9期計画期間の最終年度となる2026（令和8）年は2,392人で、2035（令和17）年の2,573人をピークに認定者数は減少に転じるものと見込まれています。

（単位：人）

	第9期			第11期	第12期	第14期	構成比（%）
	2024 （令和6）年	2025 （令和7）年	2026 （令和8）年	2030 （令和12）年	2035 （令和17）年	2040 （令和22）年	2026 （令和8）年
要支援1	400	404	406	422	433	417	17.0%
要支援2	271	273	274	285	297	286	11.5%
要介護1	585	590	593	613	635	633	24.8%
要介護2	314	318	323	330	349	357	13.5%
要介護3	252	254	256	263	274	277	10.7%
要介護4	332	333	339	348	368	375	14.2%
要介護5	198	201	201	209	217	219	8.4%
合計	2,352	2,373	2,392	2,470	2,573	2,564	100.0%

※端数処理をしているため、合計が一致しない場合があります。

要支援・要介護認定者構成比の推移と推計

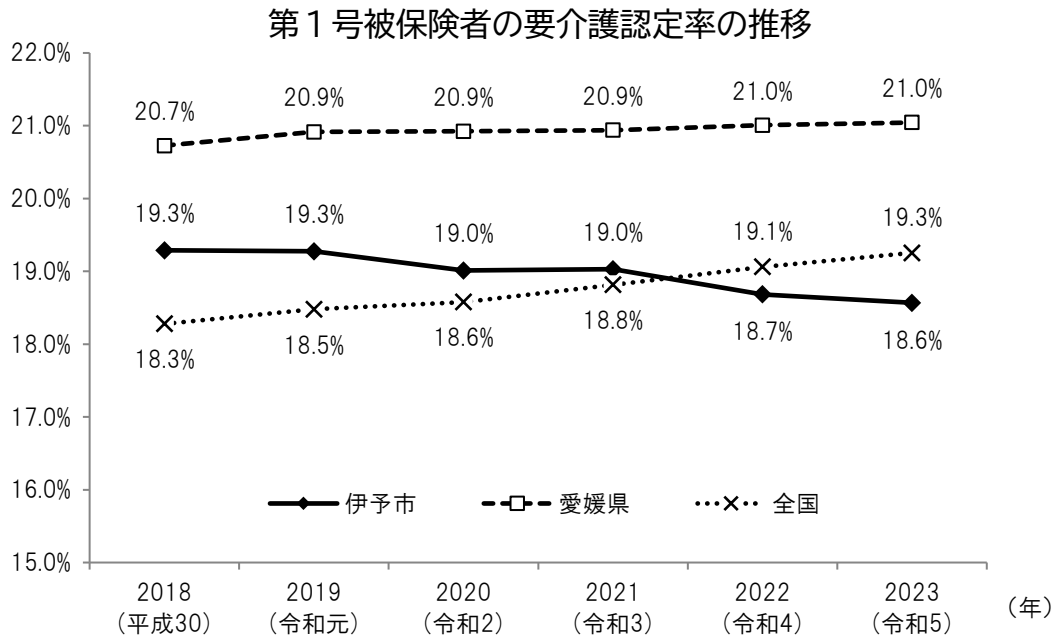


出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告 各年9月末時点

(5) 第1号被保険者の要介護認定率の推移

本市における第1号被保険者の認定率は、2018（平成30）年の19.3%が、2023（令和5）年には18.6%と0.7ポイント低下しています。

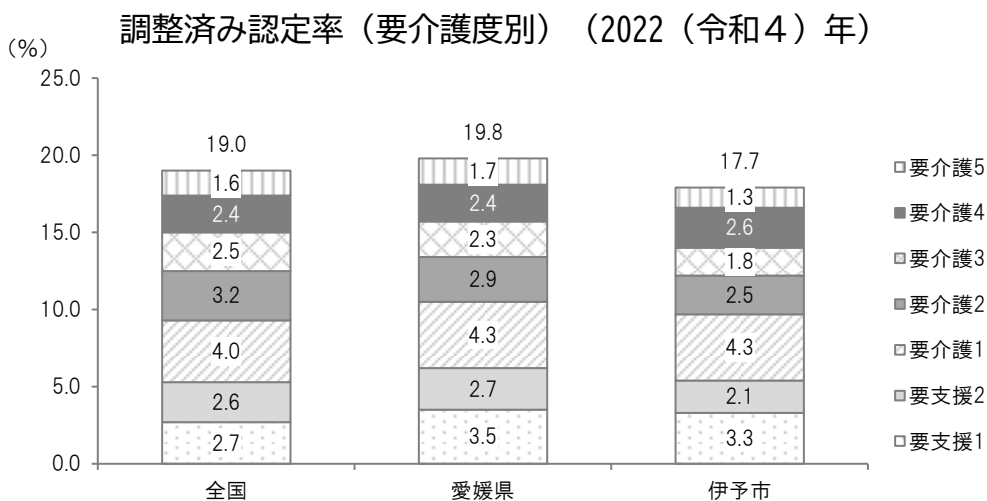
各年とも愛媛県平均を下回っており、また、2022（令和4）年以降は全国平均と比べても認定率は低くなっています。



出典：厚生労働省 介護保険事業状況報告 各年9月末時点
 （愛媛県、全国の2023（令和5）年は8月末時点）

(6) 調整済み認定率の比較

認定率は、第1号被保険者の性別・年齢別人口構成による影響が大きいことから、その影響を除外した「調整済み認定率」で比較すると、本市は全国、愛媛県平均よりも下回っています。



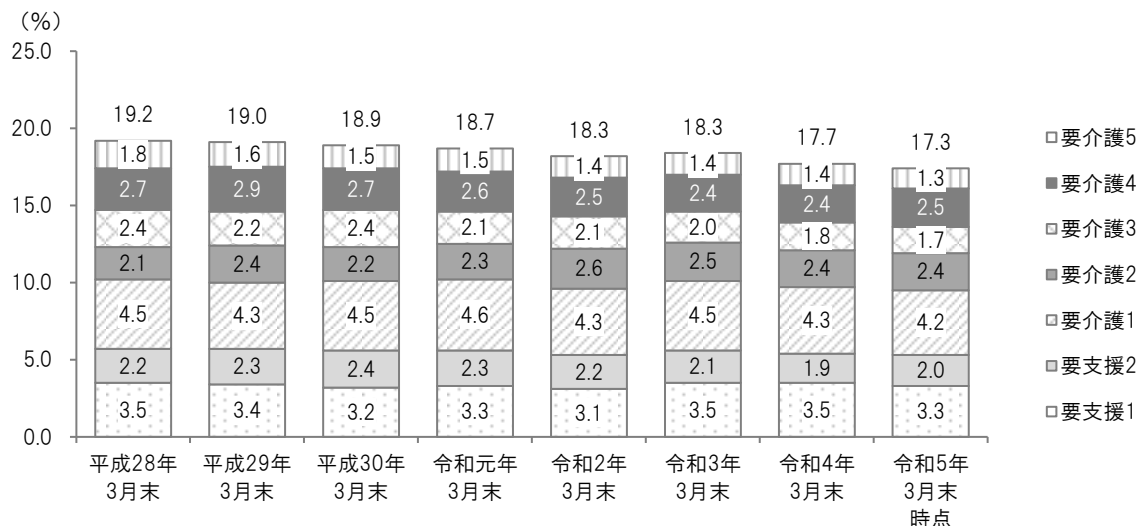
（時点）2022（令和4）年
 （出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
 資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

(7) 要介護度別調整済み認定率の推移

本市の調整済み認定率は、2016（平成28）年以降低下しています。

要介護4以上の重度認定者の合計は2016（平成28）年の4.5%に対し、2023（令和5）年は3.8%となっており、重度化防止への取組の効果が現れていると考えられます。

調整済み認定率（要介護度別）（伊予市）



(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3、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」

※四捨五入の関係で全体の認定率と要介護度別認定率の合計が一致しないことがあります。

資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

2 第8期計画期間における給付実績

(1) 介護給付

① 居宅サービス

第8期計画における計画値と実績値を比較すると、2022（令和4）年度において給付実績が計画値を上回ったサービスは「訪問看護」、「訪問リハビリテーション」などとなっています。

（単位：千円、人）

サービスの種類		2021（令和3）年度			2022（令和4）年度		
		給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
居宅サービス		1,549,748	1,675,366	92.5	1,490,896	1,667,678	89.4
訪問介護	給付費	277,705	313,865	88.5	262,383	312,985	83.8
	延べ利用人数	3,736	3,840	97.3	3,601	3,852	93.5
訪問入浴介護	給付費	5,113	8,968	57.0	6,243	8,973	69.6
	延べ利用人数	83	132	62.9	106	132	80.3
訪問看護	給付費	100,972	92,680	108.9	107,154	92,654	115.7
	延べ利用人数	2,323	2,412	96.3	2,427	2,412	100.6
訪問リハビリ テーション	給付費	921	631	145.9	1,294	631	205.1
	延べ利用人数	22	24	91.7	36	24	150.0
居宅療養管理指導	給付費	23,858	22,067	108.1	22,246	21,905	101.6
	延べ利用人数	2,926	3,024	96.8	2,922	3,000	97.4
通所介護	給付費	419,018	454,938	92.1	410,999	450,628	91.2
	延べ利用人数	5,005	5,388	92.9	5,199	5,352	97.1
通所リハビリ テーション	給付費	128,031	154,474	82.9	92,282	153,691	60.0
	延べ利用人数	1,437	1,728	83.2	1,171	1,728	67.8
短期入所生活介護	給付費	179,507	182,873	98.2	185,472	180,565	102.7
	延べ利用人数	1,676	1,824	91.9	1,653	1,812	91.2
短期入所療養介護 （老健）	給付費	4,980	7,087	70.3	4,724	7,091	66.6
	延べ利用人数	50	84	59.5	45	84	53.6
短期入所療養介護 （病院等）	給付費	0	1,752	0.0	0	1,753	0.0
	延べ利用人数	0	24	0.0	0	24	0.0
短期入所療養介護 （介護医療院）	給付費	246	314	78.3	280	314	89.2
	延べ利用人数	7	36	19.4	7	36	19.4
特定施設入居者 生活介護	給付費	160,685	187,426	85.7	145,937	187,531	77.8
	延べ利用人数	858	1,032	83.1	777	1,032	75.3
福祉用具貸与	給付費	79,507	81,458	97.6	84,495	81,458	103.7
	延べ利用人数	6,495	6,744	96.3	6,724	6,744	99.7
特定福祉用具販売	給付費	2,926	3,176	92.1	3,052	3,176	96.1
	延べ利用人数	102	108	94.4	88	108	81.5
住宅改修	給付費	7,086	7,351	96.4	6,245	7,351	85.0
	延べ利用人数	92	96	95.8	79	96	82.3
居宅介護支援	給付費	159,193	156,306	101.8	158,088	156,972	100.7
	延べ利用人数	10,917	11,136	98.0	11,125	11,196	99.4

※計画対比については、小数点第2位を四捨五入しています。

また、各サービス別給付費の合計は、千円単位以下の取扱いにより、一致しない場合があります。（以下同様）

※給付実績は、地域包括ケア「見える化システム」将来推計機能にもとづくため介護保険事業状況報告とは一致しない場合があります。（以下同様）

② 地域密着型サービス

第8期計画における計画値と実績値を比較すると、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は2021（令和3）年度の給付実績がほとんどありませんでしたが、2022（令和4）年度の給付実績は計画値を上回っています。

（単位：千円、人）

サービスの種類		2021（令和3）年度			2022（令和4）年度		
		給付実績	計画値	計画 対比	給付実績	計画値	計画 対比
地域密着型サービス		657,036	662,119	99.2	633,576	693,782	91.3
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	給付費	52	6,043	0.9	9,462	6,047	156.5
	延べ利用人数	1	48	2.1	41	48	85.4
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	-	0	0	-
	延べ利用人数	0	0	-	0	0	-
認知症対応型 通所介護	給付費	17,736	21,144	83.9	15,910	22,468	70.8
	延べ利用人数	136	192	70.8	135	204	66.2
小規模多機能型 居宅介護	給付費	47,039	53,167	88.5	42,951	67,618	63.5
	延べ利用人数	224	276	81.2	218	348	62.6
認知症対応型 共同生活介護	給付費	435,955	411,551	105.9	433,226	426,795	101.5
	延べ利用人数	1,677	1,656	101.3	1,662	1,716	96.9
地域密着型特定施設 入居者生活介護	給付費	0	0	-	0	0	-
	延べ利用人数	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護	給付費	0	0	-	0	0	-
	延べ利用人数	0	0	-	0	0	-
看護小規模多機能型 居宅介護	給付費	0	0	-	0	0	-
	延べ利用人数	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費	156,254	170,214	91.8	132,027	170,854	77.3
	延べ利用人数	1,650	1,812	91.1	1,450	1,824	79.5

③ 施設サービス

第8期計画における計画値と実績値を比較すると、2022（令和4）年度においては、いずれのサービスも給付実績が計画値を下回っています。

（単位：千円、人）

サービスの種類		2021（令和3）年度			2022（令和4）年度		
		給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
介護保険施設サービス		1,323,109	1,358,431	97.4	1,314,406	1,396,911	94.1
介護老人福祉施設	給付費	665,859	644,109	103.4	671,321	680,848	98.6
	延べ利用人数	2,584	2,568	100.6	2,601	2,712	95.9
介護老人保健施設	給付費	453,888	460,098	98.7	449,637	460,353	97.7
	延べ利用人数	1,570	1,620	96.9	1,524	1,620	94.1
介護医療院	給付費	172,922	182,806	94.6	157,614	201,014	78.4
	延べ利用人数	500	492	101.6	443	540	82.0
介護療養型医療施設	給付費	30,441	71,418	42.6	35,834	54,696	65.5
	延べ利用人数	189	216	87.5	188	168	111.9

(2) 予防給付

① 居宅サービス

第8期計画における計画値と実績値を比較すると、2022（令和4）年度においては、「介護予防福祉用具貸与」「特定介護予防福祉用具販売」以外の給付実績が計画値を下回っています。

(単位：千円、人)

サービスの種類		2021（令和3）年度			2022（令和4）年度		
		給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
介護予防サービス		93,030	105,759	88.0	85,619	106,394	80.5
介護予防 訪問入浴介護	給付費	0	10	0.0	0	10	0.0
	延べ利用人数	0	12	0.0	0	12	0.0
介護予防訪問看護	給付費	20,642	25,273	81.7	21,811	25,709	84.8
	延べ利用人数	726	828	87.7	859	840	102.3
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	882	785	112.4	317	786	40.4
	延べ利用人数	40	24	166.7	14	24	58.3
介護予防 居宅療養管理指導	給付費	1,154	928	124.4	669	928	72.1
	延べ利用人数	153	132	115.9	116	132	87.9
介護予防通所リハビリテーション	給付費	25,615	27,807	92.1	16,709	27,822	60.1
	延べ利用人数	867	936	92.6	567	936	60.6
介護予防 短期入所生活介護	給付費	1,673	2,743	61.0	1,453	2,745	52.9
	延べ利用人数	48	72	66.7	39	72	54.2
介護予防短期入所 療養介護（老健）	給付費	75	104	72.1	0	104	0.0
	延べ利用人数	1	12	8.3	0	12	0.0
介護予防短期入所 療養介護（病院等）	給付費	0	0	-	0	0	-
	延べ利用人数	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所 療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	-	0	0	-
	延べ利用人数	0	0	-	0	0	-
介護予防特定施設 入居者生活介護	給付費	4,775	8,007	59.6	4,270	8,012	53.3
	延べ利用人数	83	120	69.2	71	120	59.2
介護予防 福祉用具貸与	給付費	14,359	12,686	113.2	16,418	12,686	129.4
	延べ利用人数	2,796	2,784	100.4	2,991	2,784	107.4
特定介護予防 福祉用具販売	給付費	1,365	1,416	96.4	2,045	1,416	144.5
	延べ利用人数	59	60	98.3	73	60	121.7
介護予防住宅改修	給付費	5,706	8,452	67.5	5,029	8,452	59.5
	延べ利用人数	75	96	78.1	66	96	68.8
介護予防支援	給付費	16,785	17,548	95.7	16,897	17,724	95.3
	延べ利用人数	3,725	3,792	98.2	3,765	3,828	98.4

② 地域密着型介護予防サービス

第8期計画における計画値と実績値を比較すると、2022（令和4）年度においては、「介護予防認知症対応型通所介護」の利用はありませんでしたが、それ以外の給付実績は計画値を上回りました。

（単位：千円、人）

サービスの種類		2021（令和3）年度			2022（令和4）年度		
		給付実績	計画値	計画対比	給付実績	計画値	計画対比
地域密着型介護予防サービス		4,732	5,358	88.3	6,905	6,261	110.3
介護予防 認知症対応型通所介護	給付費	143	1,320	10.8	0	1,321	0.0
	延べ利用人数	2	12	16.7	0	12	0.0
介護予防小規模多機能 型居宅介護	給付費	1,170	1,351	86.6	2,522	2,251	112.0
	延べ利用人数	25	24	104.2	40	36	111.1
介護予防認知症対応型 共同生活介護	給付費	3,419	2,687	127.2	4,383	2,689	163.0
	延べ利用人数	14	12	116.7	18	12	150.0

3 「見える化」システムを活用した地域分析

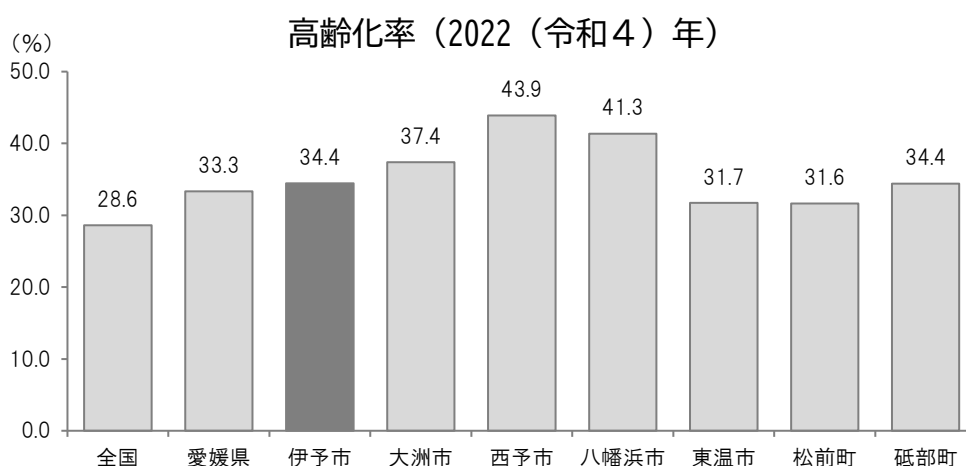
国では、地域特性を捉えた地域包括ケア体制推進のために、地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析を推奨しています。

「見える化」システムによる地域間比較を行いました。

(1) 高齢化率

2023（令和5）年の伊予市の高齢化率は34.4%で、全国平均（28.6%）を大きく上回っています。

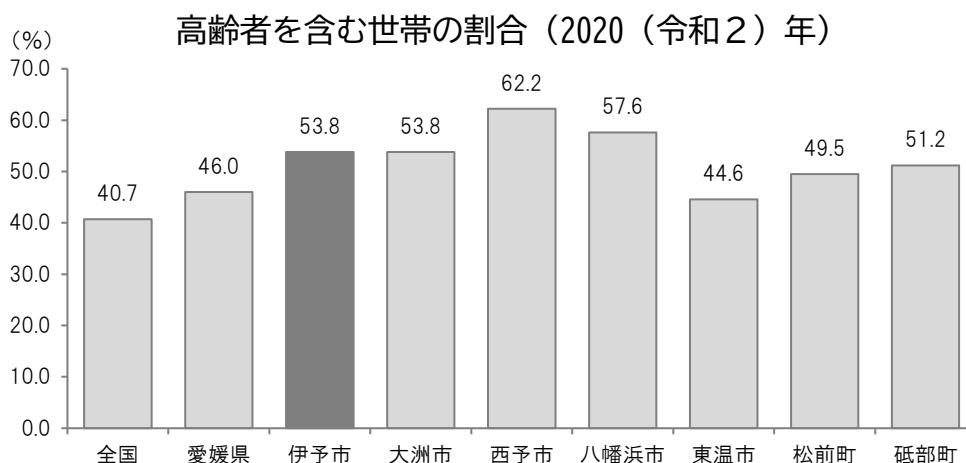
愛媛県平均（33.3%）よりやや高く、近隣市町の中では平均的な割合となっています。



資料出所：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」（令和5年1月1日現在）

(2) 高齢者を含む世帯の割合

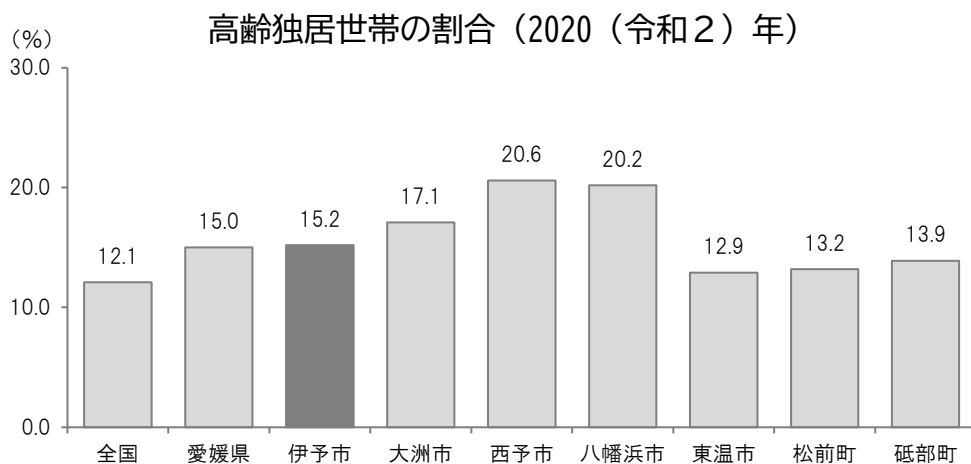
2020（令和2）年の伊予市の高齢者を含む世帯の割合は53.8%で、全国平均（40.7%）、愛媛県平均（46.0%）を大きく上回っています。



（時点）2020（令和2）年（出典）総務省「国勢調査」
資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

(3) 高齢独居世帯の割合

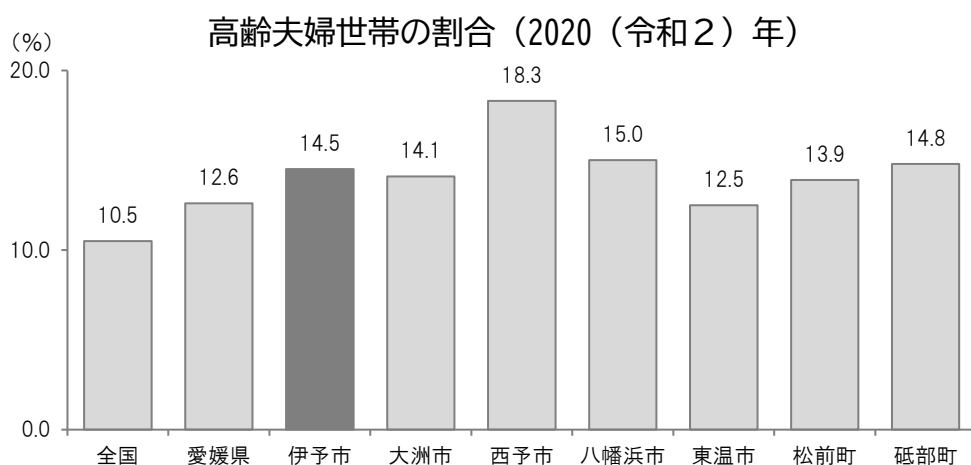
2020（令和2）年の伊予市の高齢独居世帯の割合は15.2%で、全国平均（12.1%）より高く、愛媛県平均（15.0%）とほぼ同じ割合となっています。



（時点）2020（令和2）年（出典）総務省「国勢調査」
資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

(4) 高齢夫婦世帯の割合

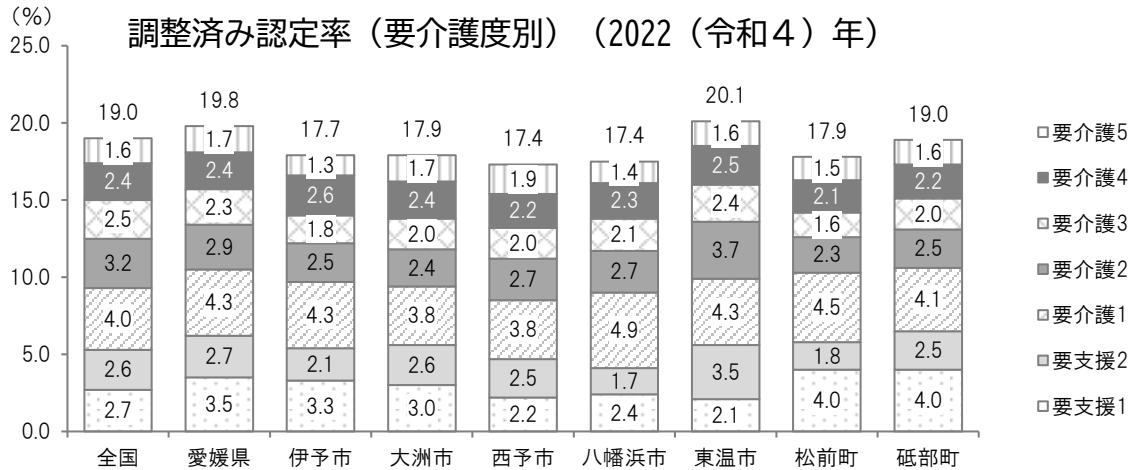
2020（令和2）年の伊予市の高齢夫婦世帯の割合は14.5%で、全国平均（10.5%）と愛媛県平均（12.6%）を上回っています。



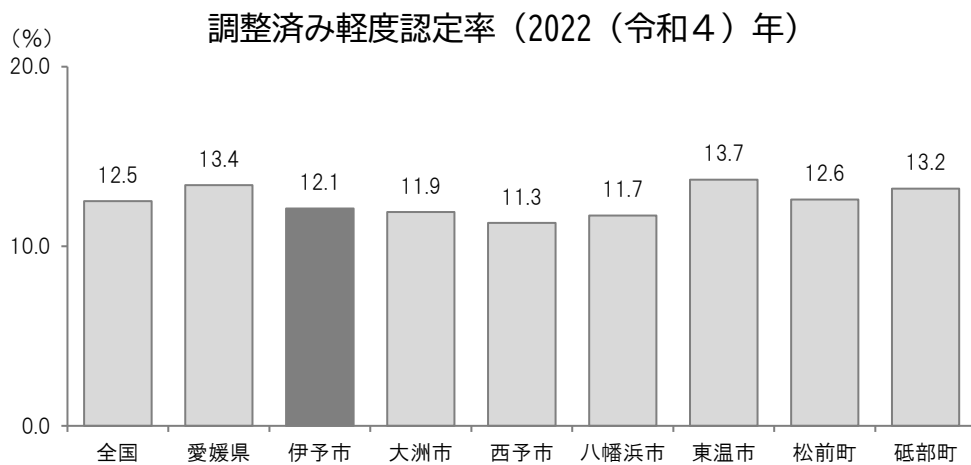
（時点）2020（令和2）年（出典）総務省「国勢調査」
資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

(5) 調整済み認定率

認定率の多寡に大きな影響を及ぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した「調整済み認定率」をみると、伊予市は17.7%で、全国平均(19.0%)と愛媛県平均(19.8%)を下回っていますが、近隣市との違いは小さくなっています。

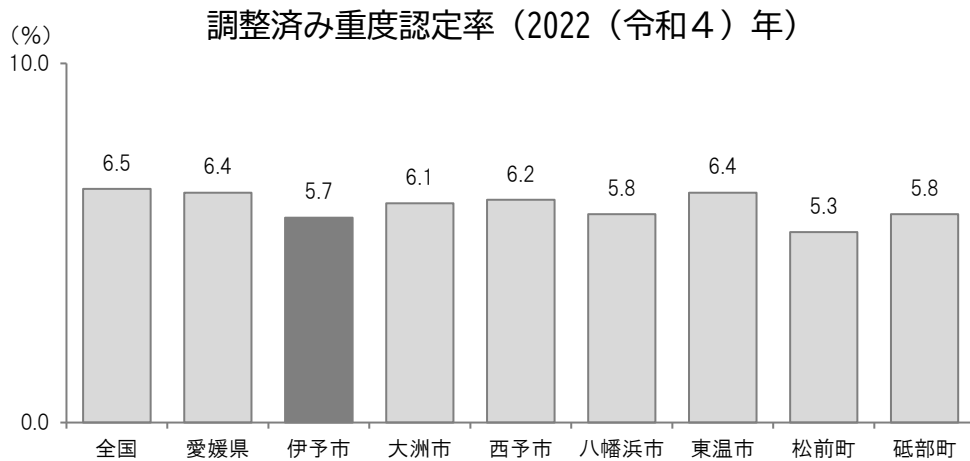


(時点) 2022（令和4）年
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
 資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)



(時点) 2022（令和4）年
 (出典) 厚生労働省「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」
 資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

※「軽度認定率」は、要支援1～要介護2の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値を意味します。



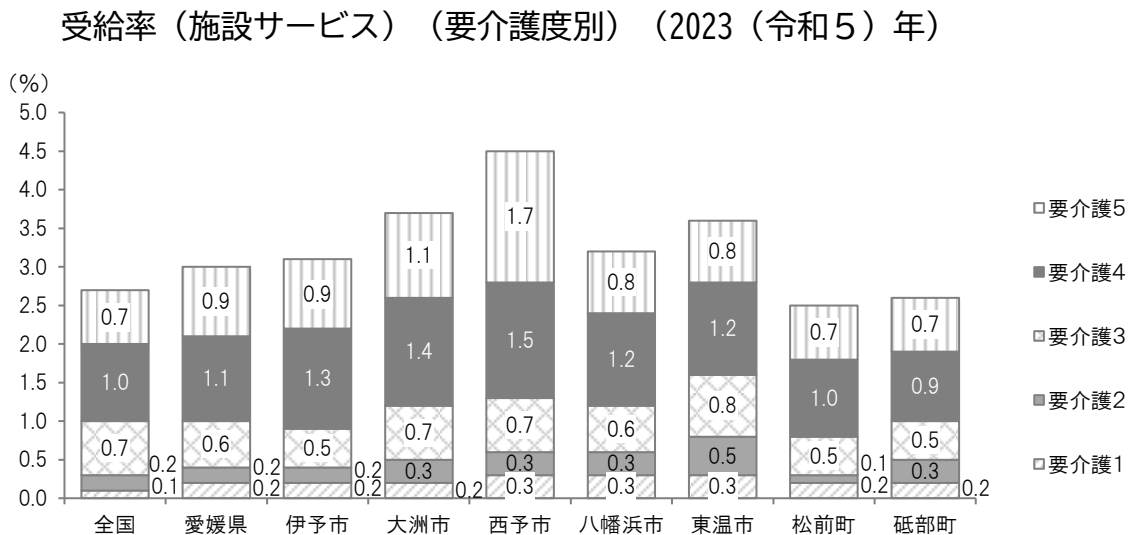
（時点）2022（令和4）年
 （出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
 資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22 取得)
 ※「重度認定率」は、要介護3以上の認定者の人数を第1号被保険者の人数で除した値を意味します。

（6）受給率（サービス系列別、要介護度別）

2023（令和5）年の伊予市のサービス系列別の受給率は、施設サービスは、全国平均、愛媛県平均を上回っています。

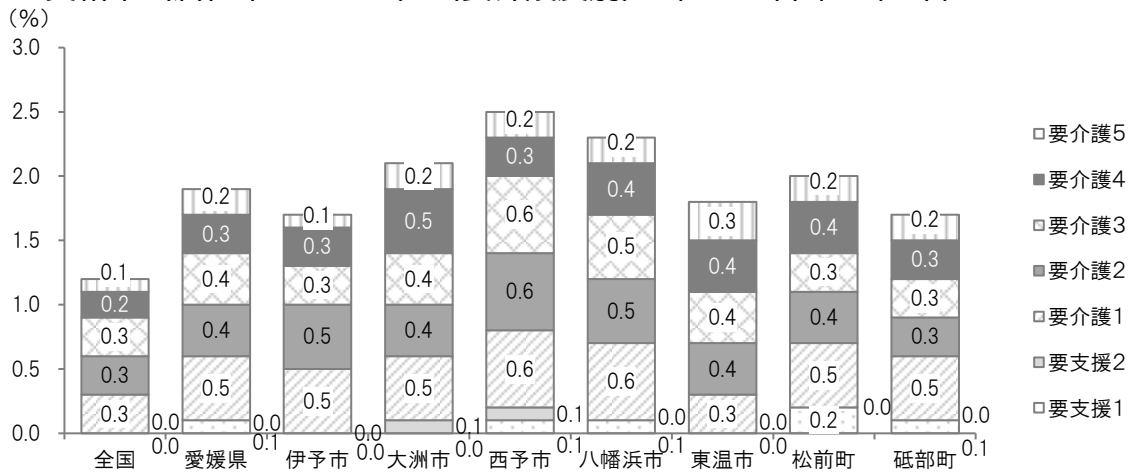
居住系サービスは愛媛県平均と同様に全国平均を大きく上回っています。

在宅サービスは、全国平均とほぼ同じで、愛媛県平均を下回っています。

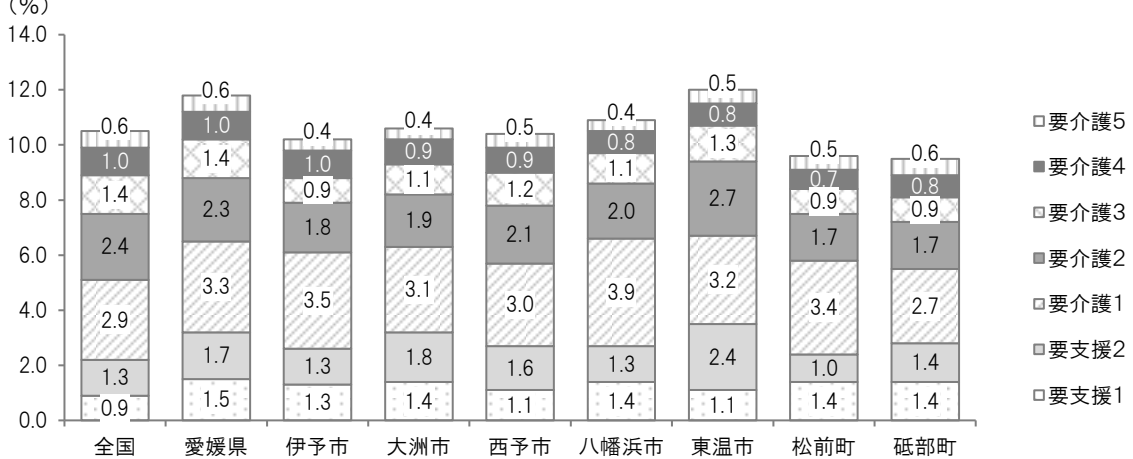


（時点）2023（令和5）年
 （出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」
 資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22 取得)

受給率（居住系サービス）（要介護度別）（2023（令和5）年）



受給率（在宅サービス）（要介護度別）（2023（令和5）年）



（時点）2023（令和5）年

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」

資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22 取得)

※それぞれのサービス系列は以下のサービスを意味します。

施設サービス…… 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

居住系サービス… 特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護

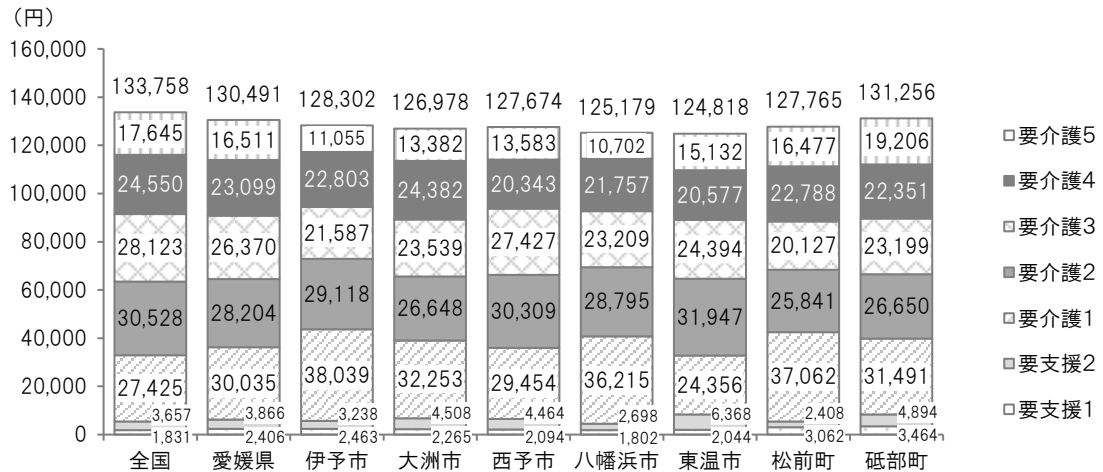
在宅サービス…… 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

（※利用者を重複してカウントすることを防ぐため、介護予防支援・居宅介護支援、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護の3サービスの受給者総数の総計を概数として利用します。）

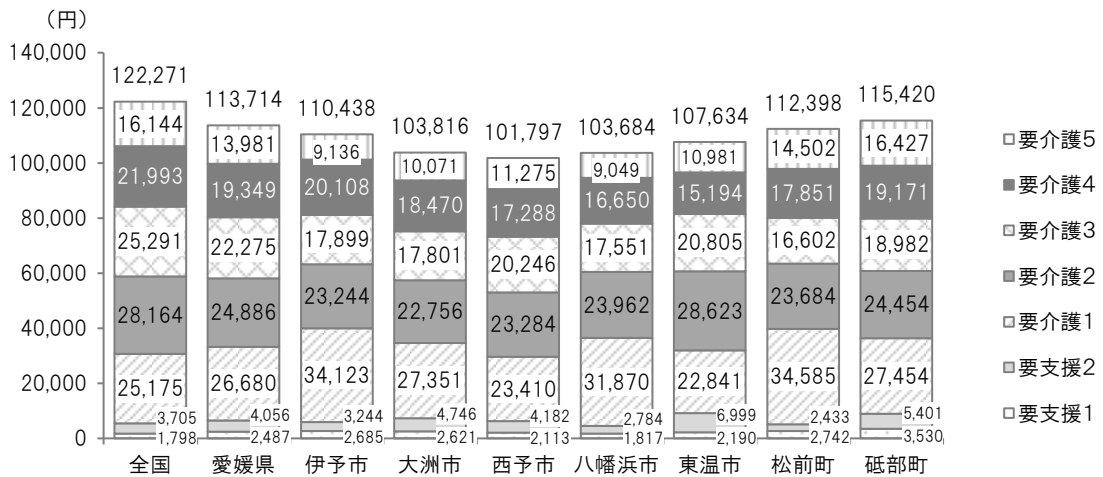
(7) 給付月額

伊予市の受給者1人当たり給付月額は、全国平均より低く愛媛県平均と同程度となっています。

受給者1人当たり給付月額
(要介護度別・在宅及び居住系サービス) (2023(令和5)年)



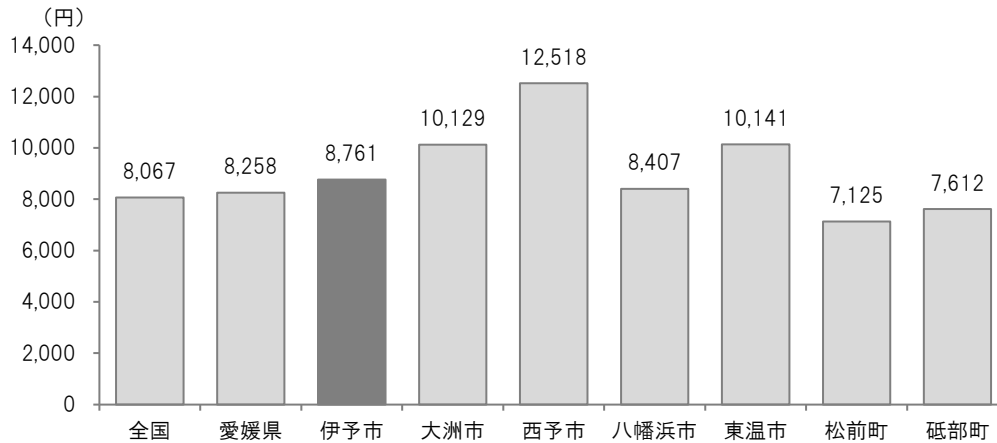
受給者1人当たり給付月額
(要介護度別・在宅サービス) (2023(令和5)年)



(時点) 2023(令和5)年
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」
資料出所: 地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

第1号被保険者1人当たりの施設サービス給付月額、全国平均及び愛媛県平均より高いものの、近隣市町の中では中位の水準です。

第1号被保険者1人当たり給付月額（施設サービス）（2023（令和5）年）



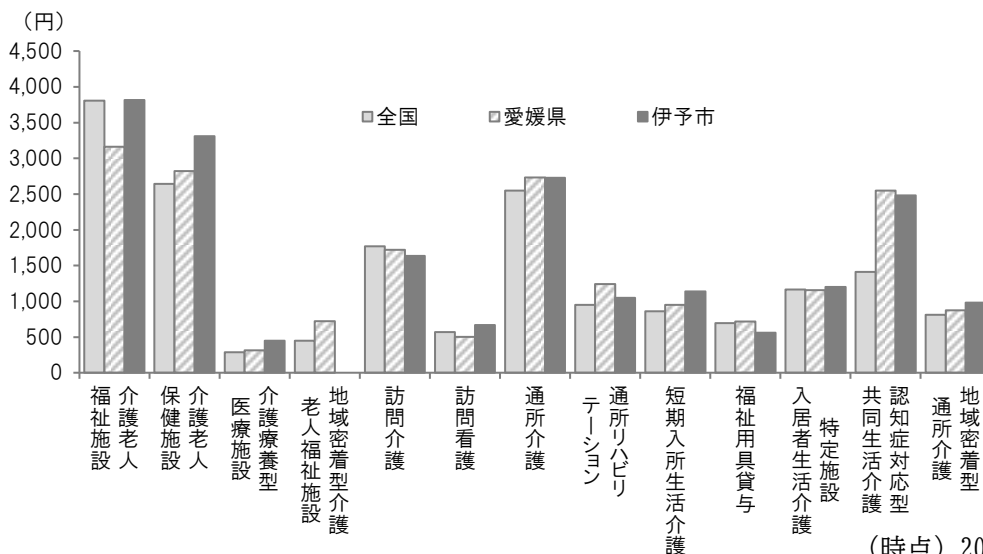
（時点）2023（令和5）年
 （出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告（月報）」
 資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

（8）サービス種類別給付月額

調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額（サービス種類別）は、全国平均及び愛媛県平均と比べて介護老人保健施設の給付月額が高くなっています。

認知症対応型共同生活介護は、全国と比べると約2倍の水準となっています。

調整済み第1号被保険者1人当たり給付月額（サービス種類別）（2020（令和2）年）

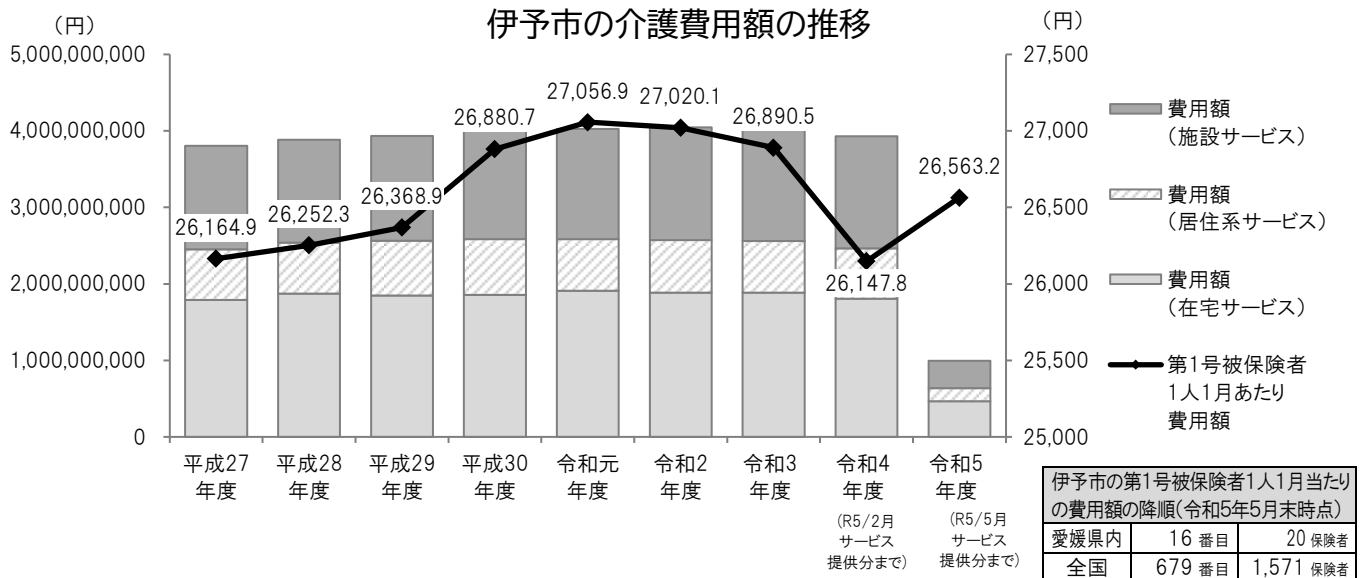


（時点）2020（令和2）年
 （出典）「介護保険総合データベース」及び総務省「住民基本台帳人口・世帯数」
 本指標は比較的用户の多い介護サービスの集計を行っています。
 資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

(9) 介護費用額の推移

第1号被保険者1人1月当たりの費用額は2018（平成30）年度に大きく上昇していますが、2019（令和元）年度から2022（令和4）年度までは減少傾向となっています。

サービスの種類による内訳は、在宅サービスが5割近くを占めています。



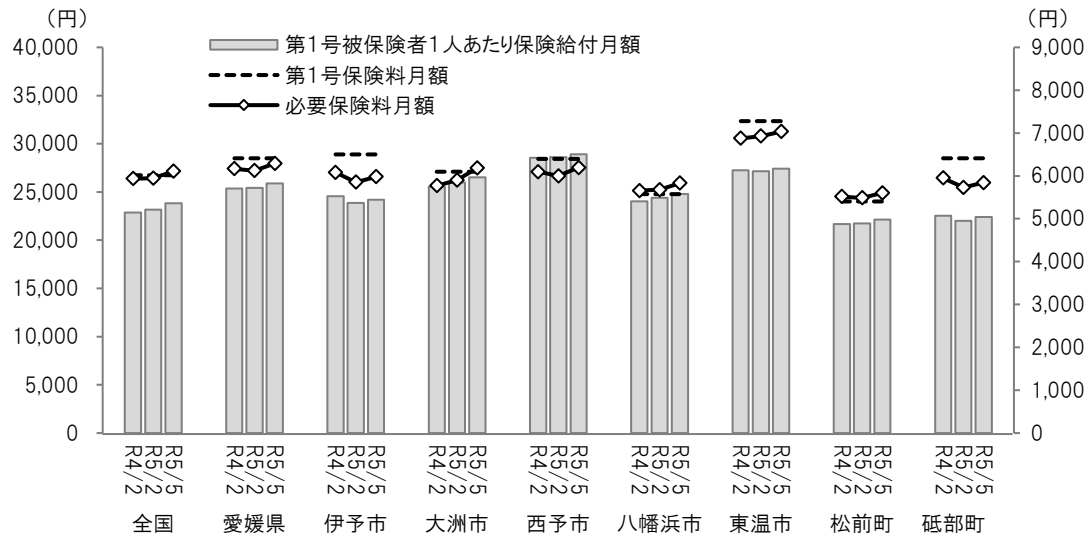
(出典) 【費用額】平成27年度から令和2年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和3年度から令和4年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の12か月累計、令和5年度：直近月までの「介護保険事業状況報告（月報）」の累計（※補足給付は費用額に含まれていない。）
 【第1号被保険者1人当たり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（又は直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報」における第1号被保険者数の各月累計で除して算出

資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

(10) 伊予市の第1号被保険者1人当たり保険給付月額

伊予市の第1号被保険者1人当たり保険給付月額は、全国平均を上回っていますが、愛媛県平均は下回っています。

伊予市の第1号被保険者1人当たり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額



(時点) 2021 (令和3)年、2022 (令和4)年、2023 (令和5)年
 (出典) 令和3年：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和4年、令和5年：「介護保険事業状況報告(月報)」及び介護保険事業計画報告値
 Rxx/Mと表示されている年度は、M月サービス提供分までの数値を用いて、当該年度の指標値を算出しています。

資料出所：地域包括ケア「見える化」システム(R5.11.22取得)

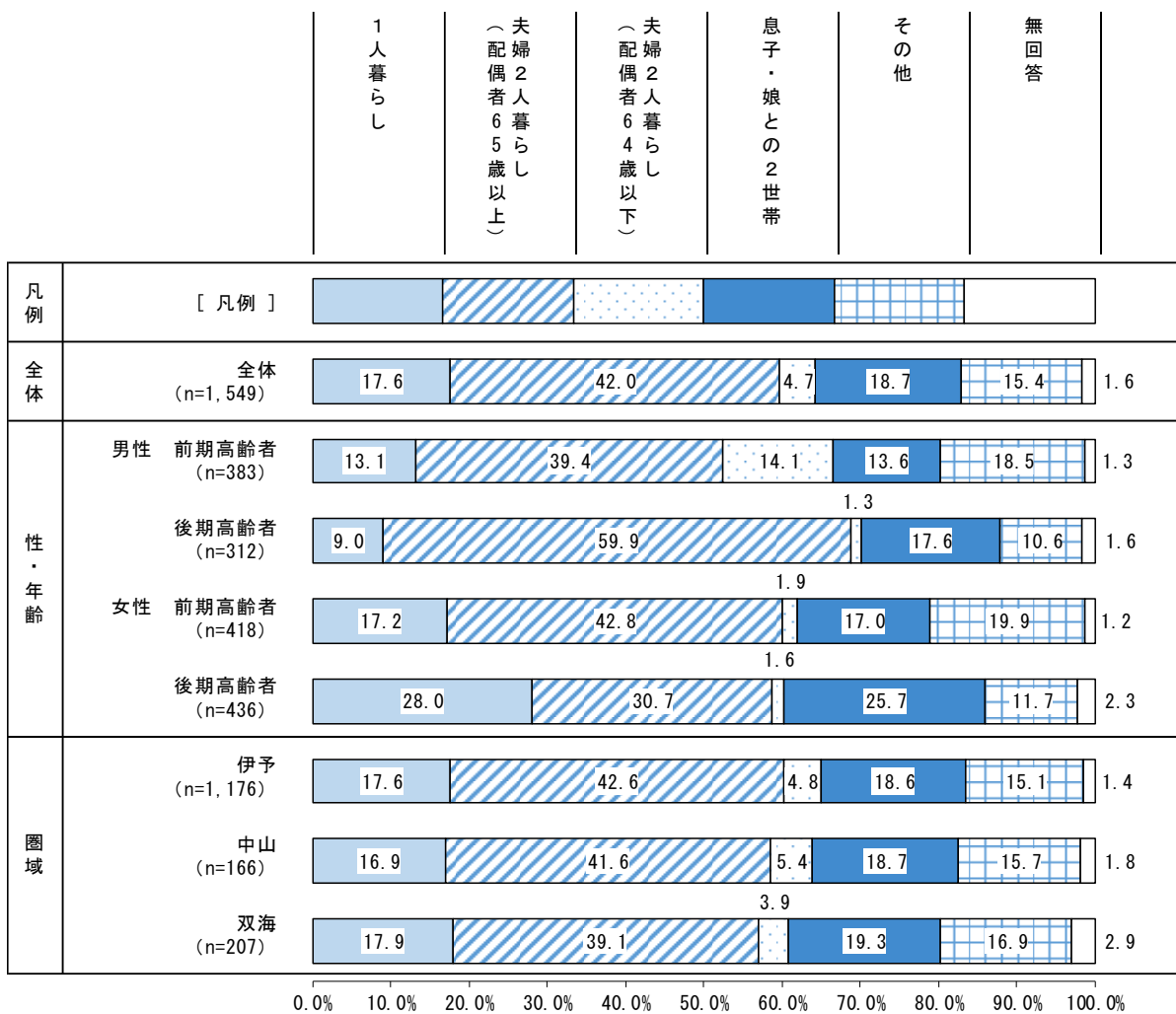
4 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

(1) 家族構成

全体では「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が42.0%で最も多く、次いで「息子・娘との2世帯」が18.7%、「1人暮らし」が17.6%となっています。

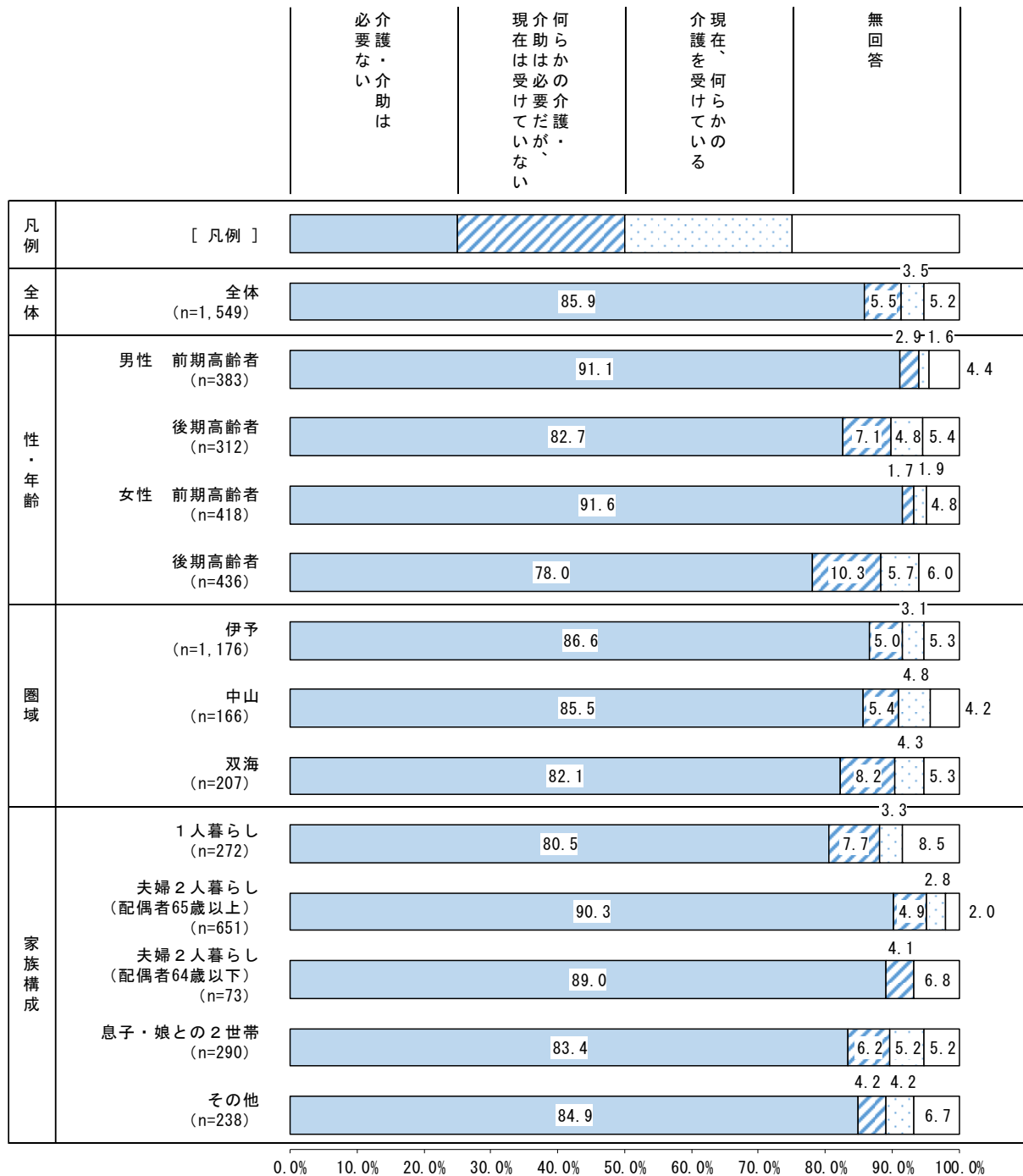
前期・後期高齢者ともに女性では男性に比べて「1人暮らし」が多くなっています。

圏域別では、「1人暮らし」は双海が17.9%、伊予が17.6%、中山が16.9%となっています。



(2) 介護・介助の必要性

全体では、介護・介助の必要性について、「介護・介助は必要ない」が85.9%で最も多く、次いで「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が5.5%、「現在、何らかの介護を受けている」が3.5%となっています。



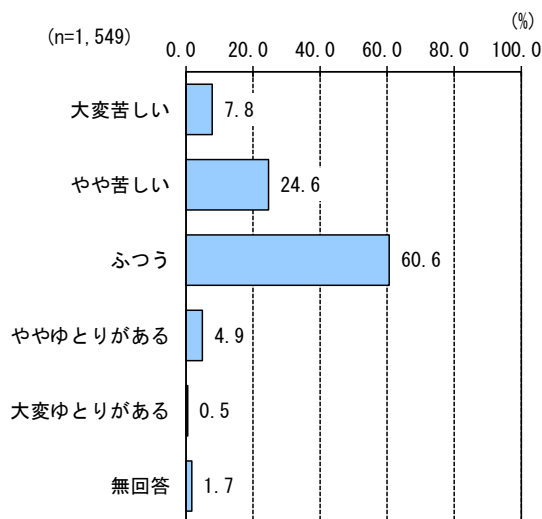
(3) 経済状況

全体では、経済状況について、「ふつう」が60.6%で最も多く、次いで「やや苦しい」が24.6%、「大変苦しい」が7.8%となっています。

「大変苦しい」「やや苦しい」を合わせた“苦しい方”は32.4%となっています。

男女ともに前期高齢者では後期高齢者に比べて“苦しい方”が多くなっています。

圏域別では、“苦しい方”は双海が34.3%、伊予が32.9%、中山が26.5%となっています。



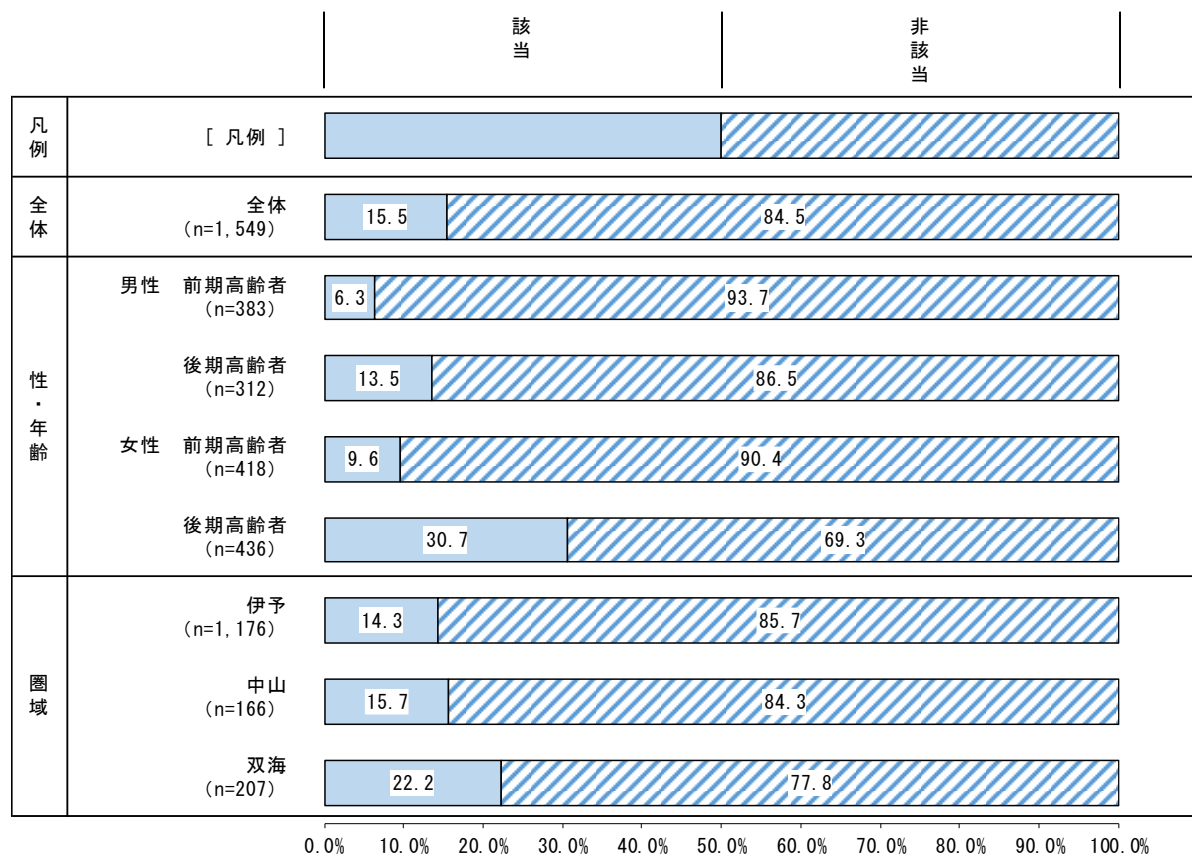
		母数 (n)	経済状況					“ 苦しい方”	
			大変 苦しい	やや 苦しい	ふつ う	やや ゆとり がある	ゆと り大 変有 る		無 回 答
全体		1,549	7.8	24.6	60.6	4.9	0.5	1.7	32.4
性・年齢	男性 前期高齢者	383	10.4	26.4	55.6	5.5	0.8	1.3	36.8
	後期高齢者	312	8.7	21.8	64.7	2.9	0.3	1.6	30.5
	女性 前期高齢者	418	8.1	25.1	60.3	5.0	-	1.4	33.2
	後期高齢者	436	4.6	24.5	62.2	5.7	0.7	2.3	29.1
圏域	伊予	1,176	7.9	25.0	60.2	4.8	0.5	1.6	32.9
	中山	166	7.2	19.3	63.3	7.8	-	2.4	26.5
	双海	207	7.7	26.6	60.4	3.4	0.5	1.4	34.3

(4) 運動器機能の低下

全体では、運動器の機能低下リスクについて、「該当」が15.5%、「非該当」が84.5%となっています。

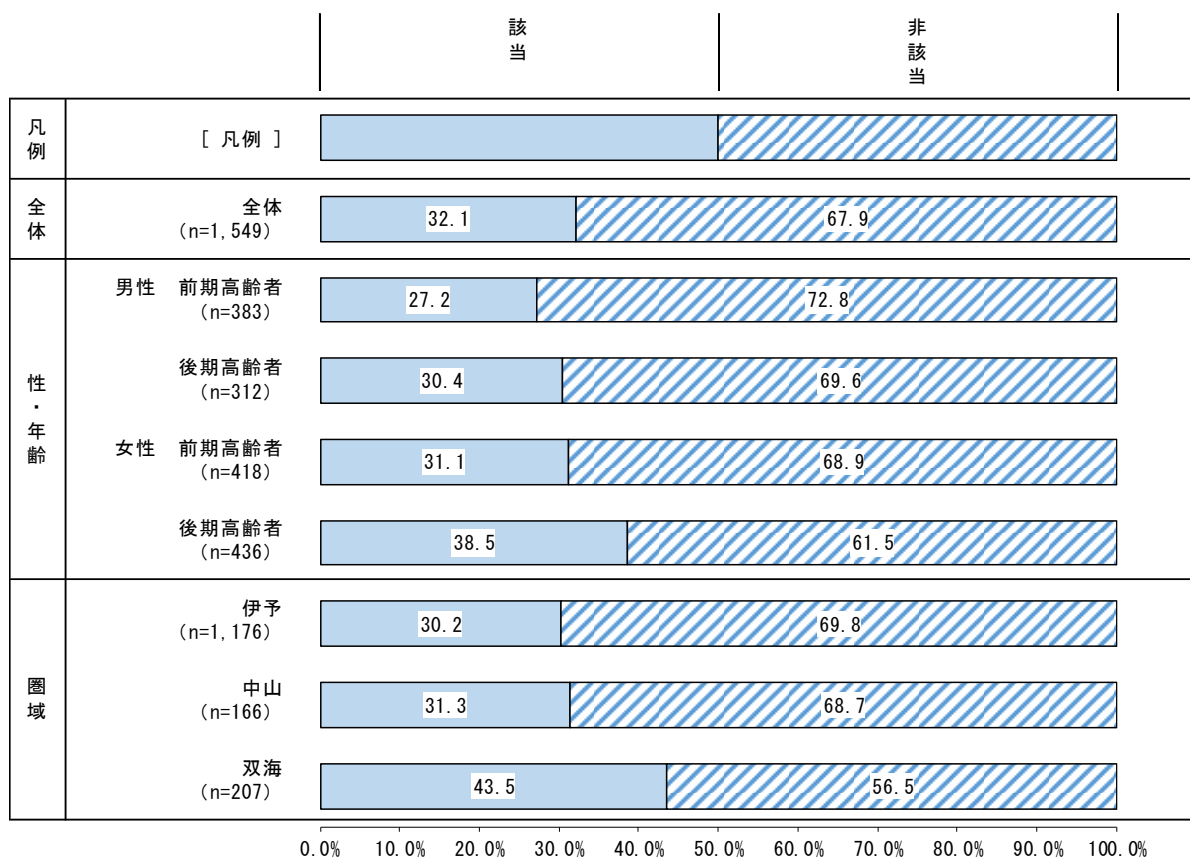
男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「該当」が多くなっています。

圏域別では、「該当」は双海が22.2%と他の区分に比べて多くなっています。



(5) 転倒リスク

全体では、転倒リスクについて、「該当」が32.1%、「非該当」が67.9%となっています。男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「該当」が多くなっています。圏域別では、「該当」は双海が43.5%と他の区分に比べて多くなっています。



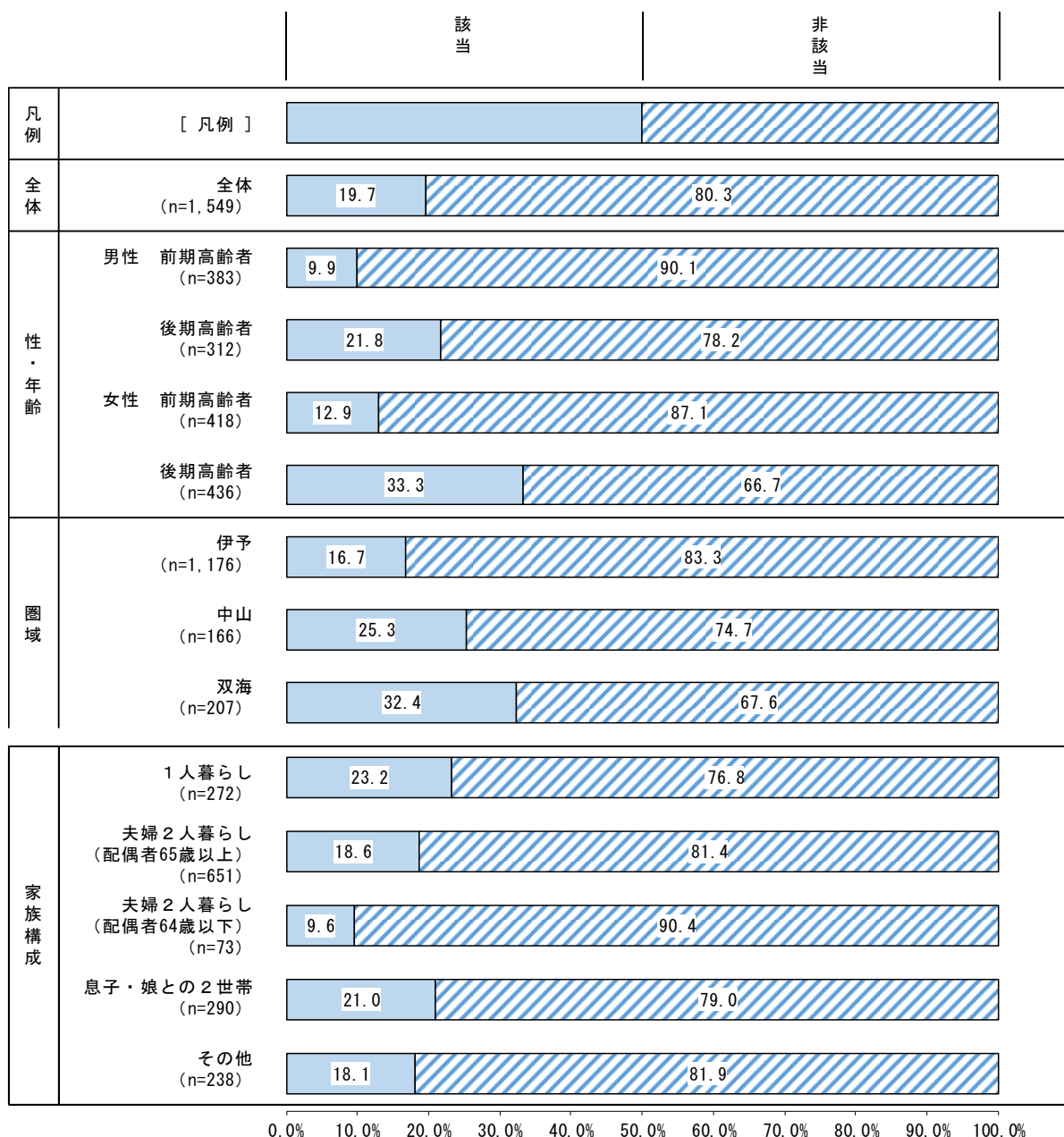
(6) 閉じこもりリスク

全体では、閉じこもりのリスクについて、「該当」が19.7%、「非該当」が80.3%となっています。

男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「該当」が多くなっています。

圏域別では、「該当」は双海が32.4%と他の区分に比べて多くなっています。

家族構成別では、「該当」は1人暮らしが23.2%と他の区分に比べて多くなっています。

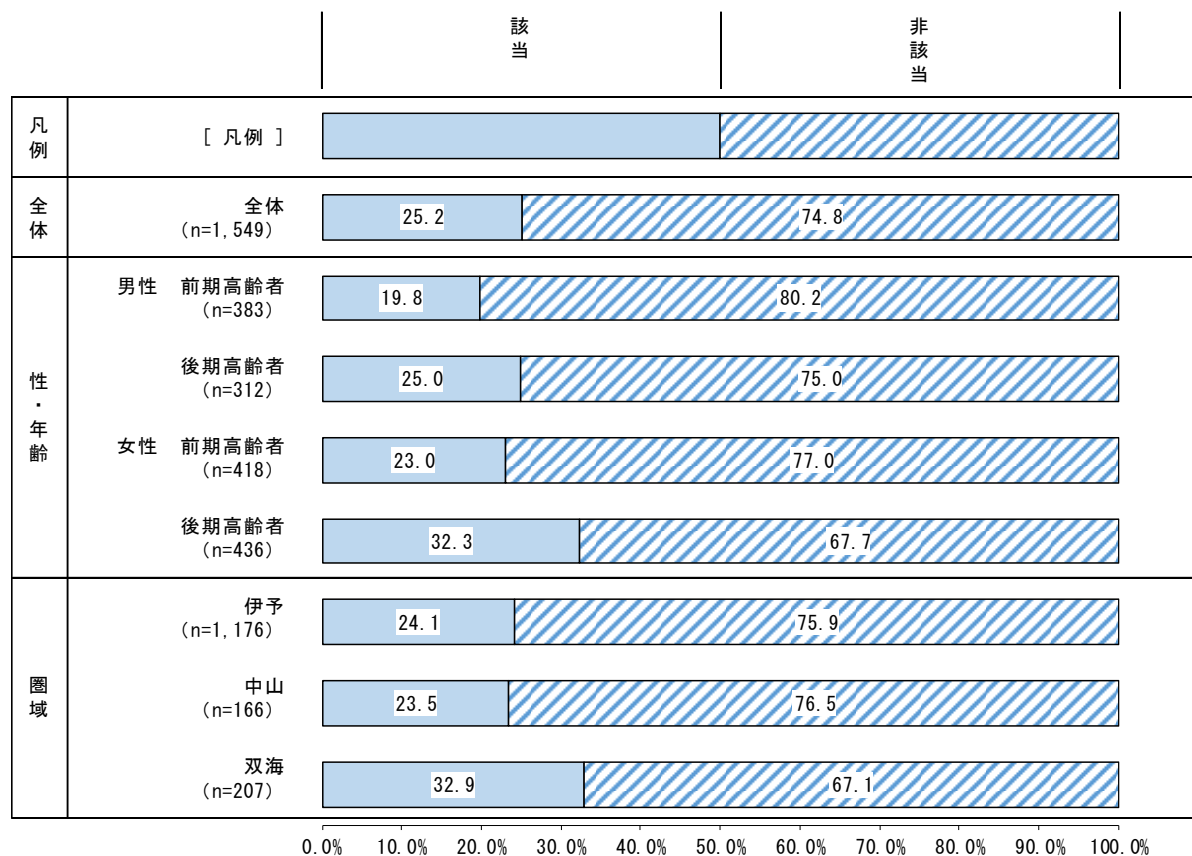


(7) 口腔機能の低下リスク

全体では、口腔機能の低下リスクについて、「該当」が25.2%、「非該当」が74.8%となっています。

男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「該当」が多くなっています。

圏域別では、「該当」は双海が32.9%と他の区分に比べて多くなっています。

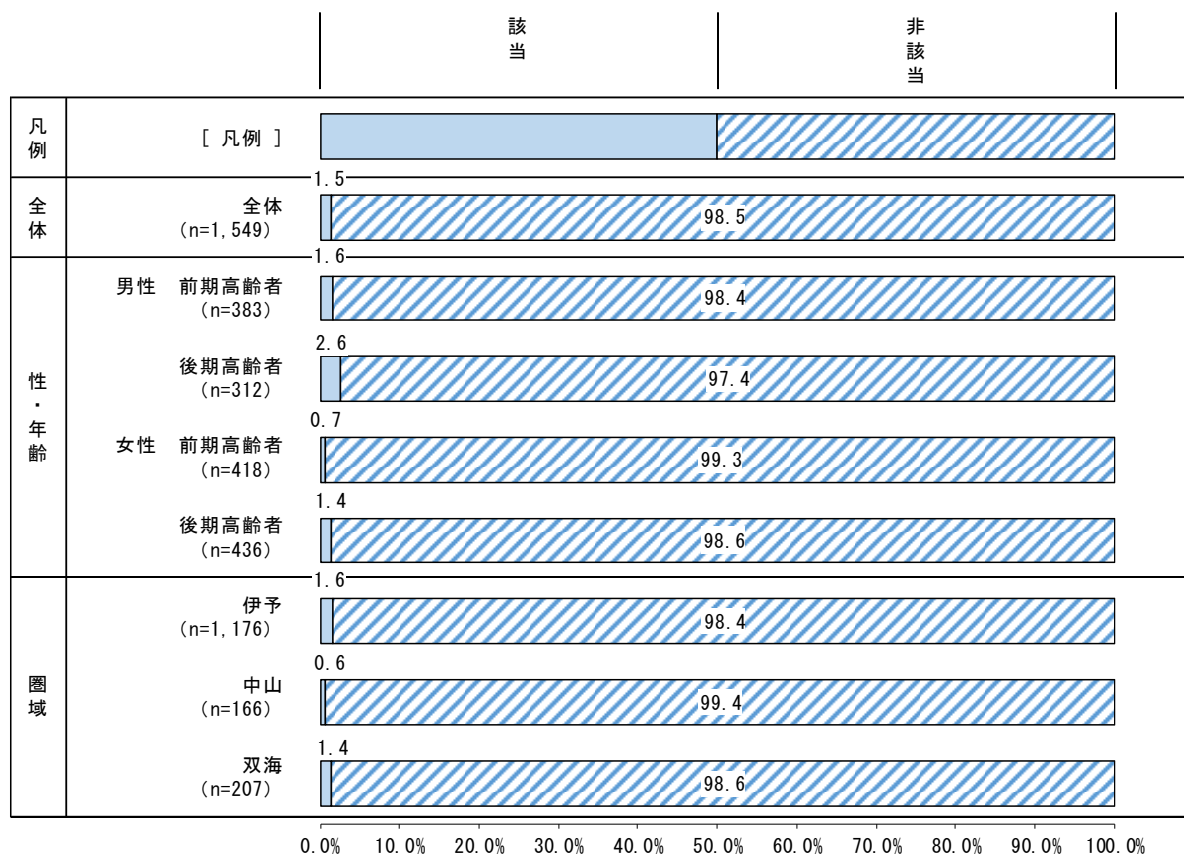


(8) 低栄養のリスク

全体では、低栄養のリスクについて、「該当」が1.5%、「非該当」が98.5%となっています。

「該当」は男性の後期高齢者が2.6%と他の区分に比べて多くなっています。

圏域別では、「非該当」は中山が99.4%と他の区分に比べて多くなっています。



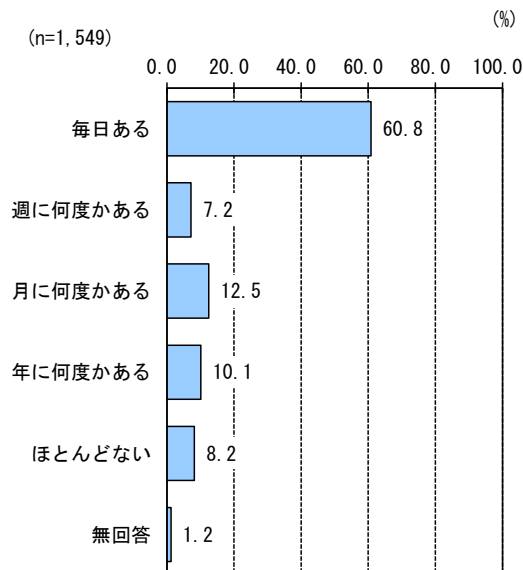
(9) 孤食の状況

全体では、共食の有無について、「毎日ある」が60.8%で最も多く、次いで「月に何度かある」が12.5%、「年に何度かある」が10.1%となっています。

「年に何度かある」「ほとんどない」を合わせた“孤食傾向の方”は18.3%となっています。男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて“孤食傾向の方”が多くなっています。

圏域別では、“孤食傾向の方”は伊予が19.7%と他の区分に比べて多くなっています。

家族構成別では、“孤食傾向の方”は1人暮らしが42.6%と他の区分に比べて多くなっています。



	母数 (n)	共食の有無						“孤食傾向の方” (%)	
		毎日ある	何週かある	何月にある	何年にある	ほとんどない	無回答		
全体	1,549	60.8	7.2	12.5	10.1	8.2	1.2	18.3	
性・年齢	男性 前期高齢者	383	66.8	6.0	8.9	9.1	8.6	0.5	17.7
	後期高齢者	312	62.5	3.8	9.6	12.2	9.9	1.9	22.1
	女性 前期高齢者	418	67.9	8.6	12.2	5.7	5.3	0.2	11.0
	後期高齢者	436	▼ 47.5	9.4	18.1	13.5	9.4	2.1	22.9
圏域	伊予	1,176	60.4	7.1	12.0	10.5	9.2	0.9	19.7
	中山	166	61.4	7.8	15.7	7.2	5.4	2.4	12.6
	双海	207	62.8	7.7	13.0	9.7	4.8	1.9	14.5
家族構成	1人暮らし	272	▼ 5.5	△ 17.6	△ 32.4	△ 21.3	△ 21.3	1.8	△ 42.6
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	651	△ 74.7	3.1	8.1	8.3	4.9	0.9	13.2
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	73	△ 79.5	2.7	8.2	6.8	1.4	1.4	▼ 8.2
	息子・娘との2世帯	290	65.2	8.3	11.4	9.3	5.5	0.3	14.8
	その他	238	△ 76.1	6.3	4.2	4.6	7.6	1.3	12.2

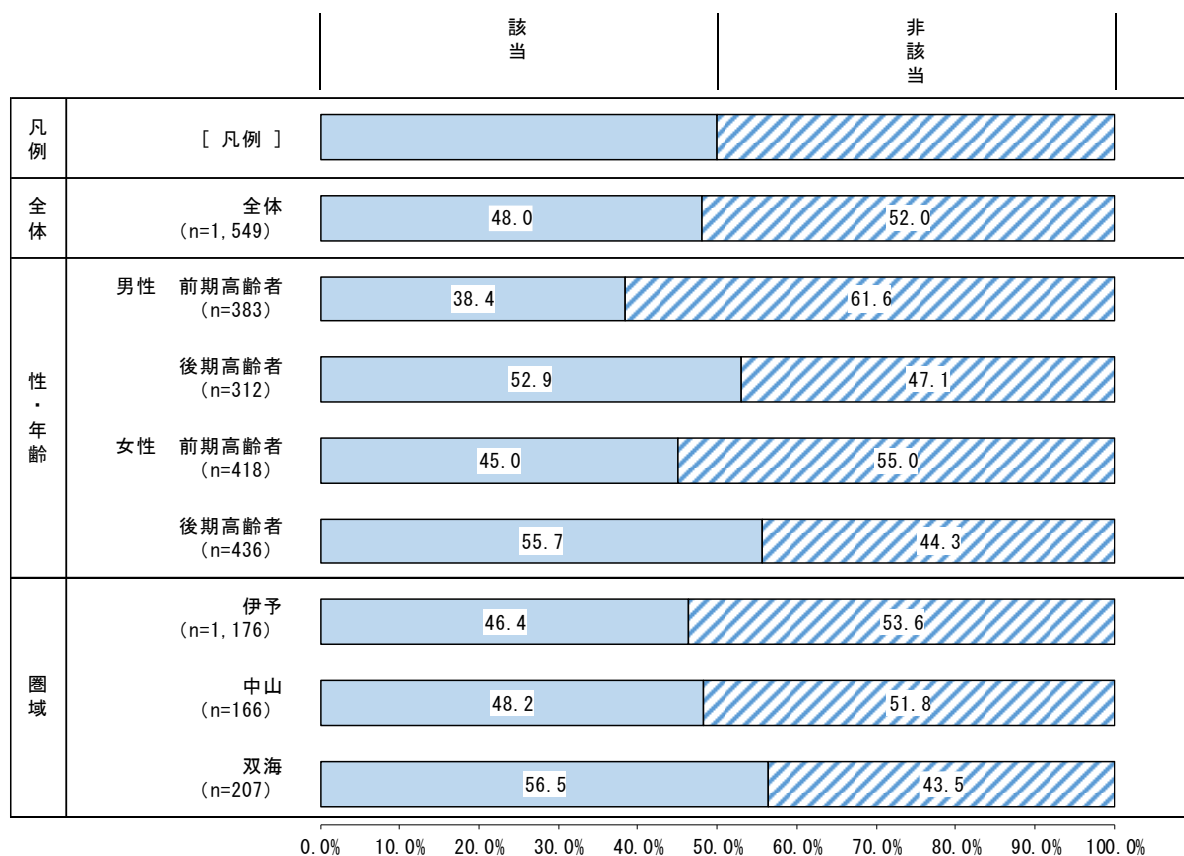
※表内において、**上位1位**、**上位2位**には色付けをし、全体と比べて10ポイント以上高い場合には△、10ポイント以上低い場合には▼の記号を付けています。(以下同様)

(10) 認知機能の低下

全体では、認知機能の低下リスクについて、「該当」が48.0%、「非該当」が52.0%となっています。

男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「該当」が多くなっています。

圏域別では、「該当」は双海が56.5%と他の区分に比べて多くなっています。

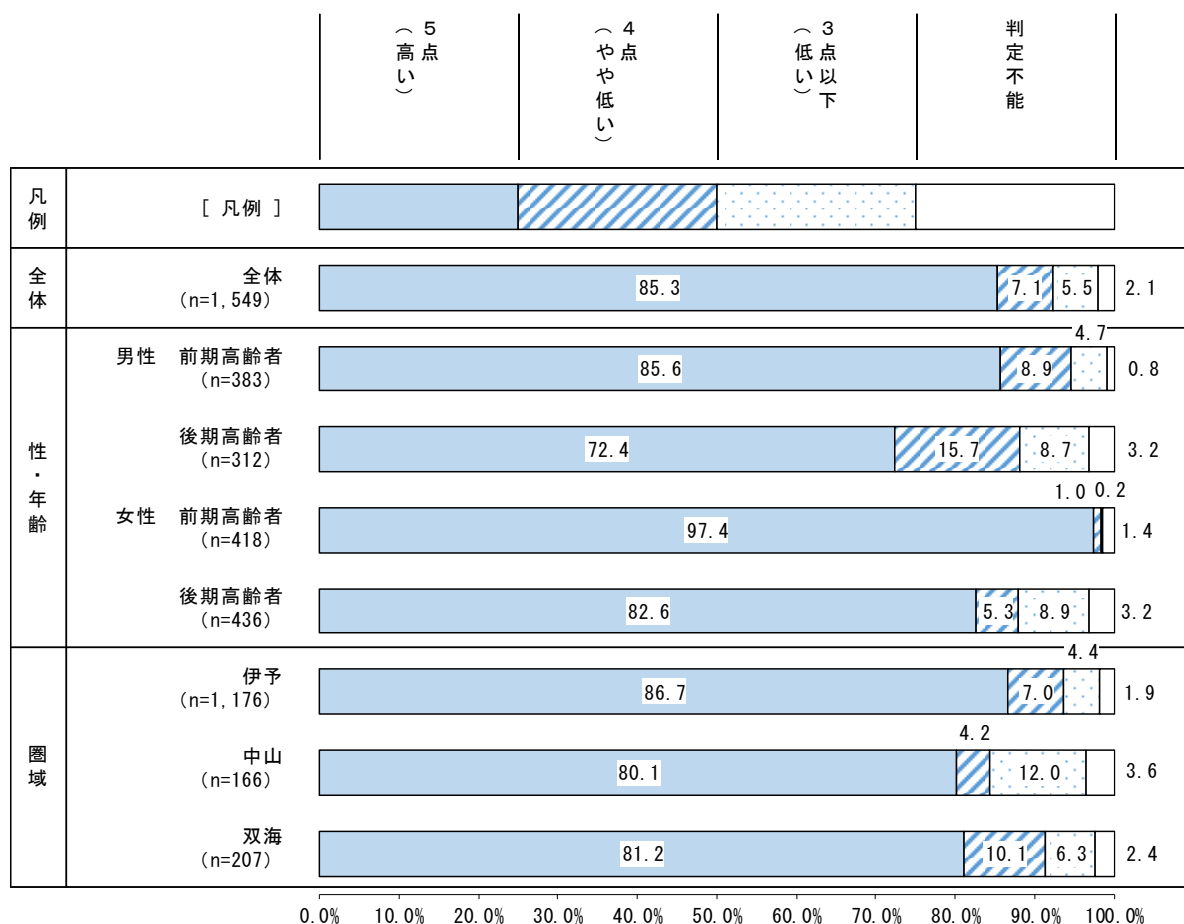


(11) 手段的自立度 (IADL)

全体では、手段的自立度 (IADL) について、「5点 (高い)」が 85.3%で最も多く、次いで「4点 (やや低い)」が7.1%、「3点以下 (低い)」が5.5%となっています。

男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「3点以下 (低い)」が多くなっています。

圏域別では、「3点以下 (低い)」は中山が 12.0%と他の区分に比べて多くなっています。



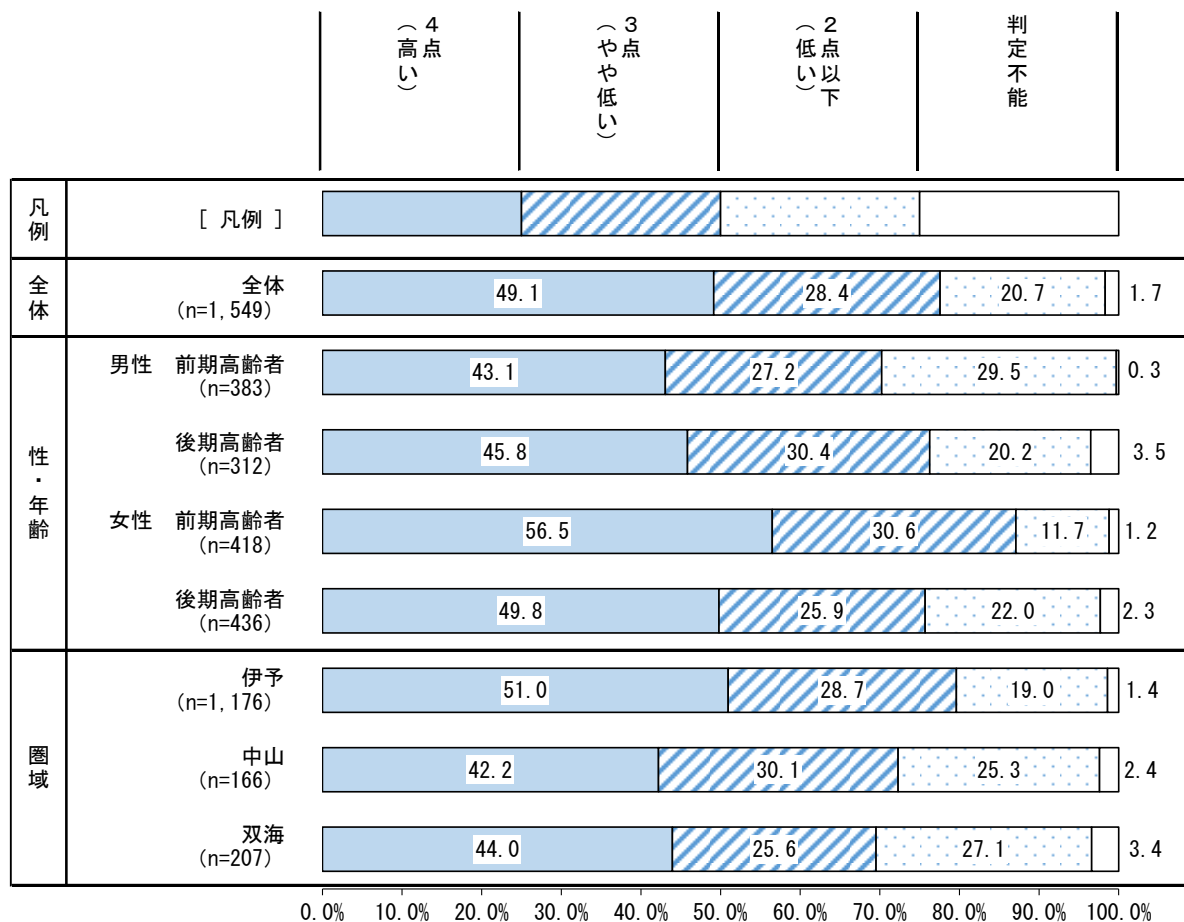
※手段的自立度 (IADL) とは、『手段的日常生活動作』と訳され、日常生活を送る上で必要な動作のうち、買い物や洗濯、掃除等の家事全般や、金銭管理や服薬管理、外出して乗り物に乗ることなどを指します。

(12) 知的能動性

全体では、知的能動性について、「4点（高い）」が49.1%で最も多く、次いで「3点（やや低い）」が28.4%、「2点以下（低い）」が20.7%となっています。

前期・後期高齢者ともに女性では男性に比べて「4点（高い）」が多くなっています。

圏域別では、「4点（高い）」は伊予が51.0%と他の区分に比べて多くなっています。

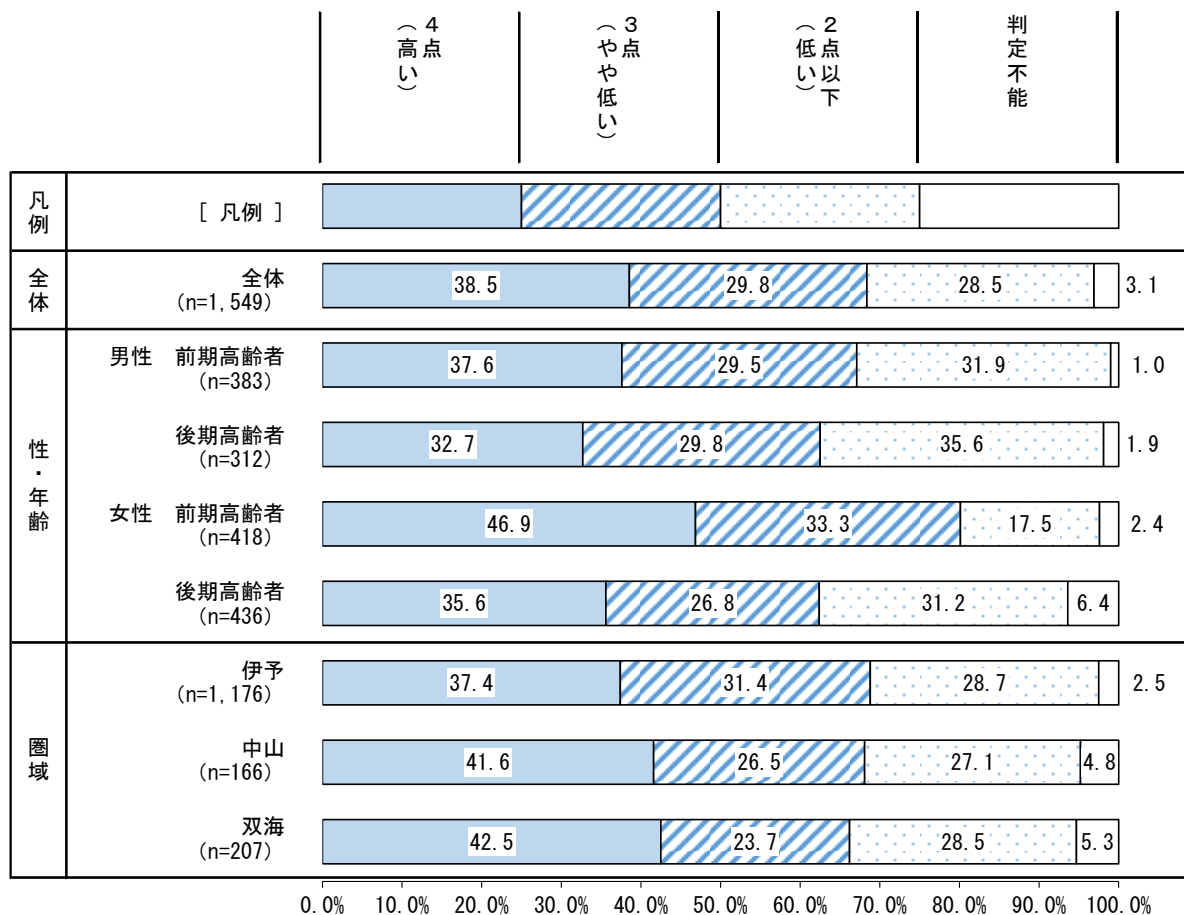


(13) 社会的役割

全体では、社会的役割について、「4点（高い）」が38.5%で最も多く、次いで「3点（やや低い）」が29.8%、「2点以下（低い）」が28.5%となっています。

男女ともに前期高齢者では後期高齢者に比べて「4点（高い）」が多くなっています。

圏域別では、「3点（やや低い）」は伊予が31.4%と他の区分に比べて多くなっています。



(14) 会・グループ等への参加頻度

会・グループ等への参加頻度について、週1回以上参加している人の割合は、「⑧収入のある仕事」が25.6%、「②スポーツ関係のグループやクラブ」が12.9%、「③趣味関係のグループ」が12.1%となっています。

	母数 (n)	会・グループ等への参加頻度（全体）							参加週 1回以 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	無 回 答	
①ボランティアのグループ	1,549	0.7	1.0	1.1	4.5	10.3	68.9	13.5	2.8
②スポーツ関係のグループや クラブ	1,549	2.2	5.7	5.0	2.8	3.0	68.9	12.3	12.9
③趣味関係のグループ	1,549	1.7	4.2	6.2	7.2	6.8	62.6	11.3	12.1
④学習・教養サークル	1,549	0.1	0.1	1.5	2.2	3.6	78.1	14.4	1.7
⑤（いきいきサロンなど） 介護予防のための通いの場	1,549	0.1	0.5	1.0	2.3	3.8	79.7	12.7	1.6
⑥老人クラブ	1,549	0.1	0.6	0.6	1.2	8.4	76.6	12.3	1.3
⑦町内会・自治会	1,549	0.1	0.4	0.3	3.9	29.9	53.0	12.3	0.8
⑧収入のある仕事	1,549	17.6	6.2	1.8	1.8	3.7	58.0	10.8	25.6

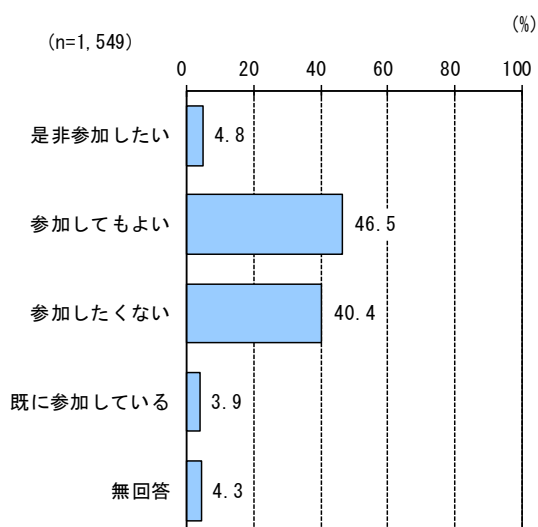
単位：%

(15) 地域づくり活動に対する参加者としての参加意向

全体では、地域づくり活動に対する参加者としての参加意向について、「参加してもよい」が46.5%で最も多く、次いで「参加したくない」が40.4%、「是非参加したい」が4.8%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“参加意向がある方”は51.3%となっています。

“参加意向がある方”は、女性の前期高齢者が56.7%と他の区分に比べて多くなっています。圏域別では、“参加意向がある方”は双海が55.5%と他の区分に比べて多くなっています。



単位：%

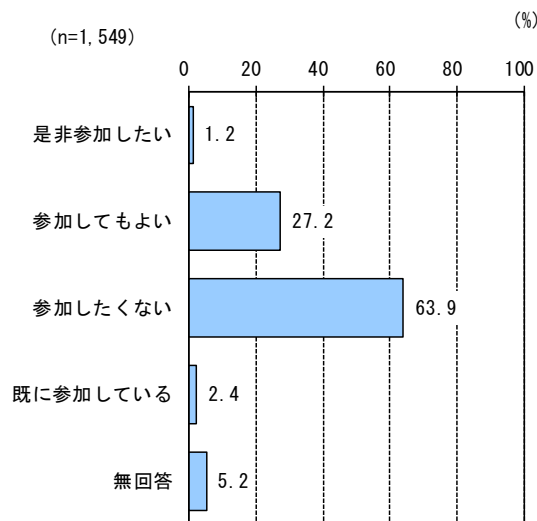
	母数 (n)	地域づくり活動に対する参加者としての参加意向					“参加意向がある方”	
		是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答		
全体	1,549	4.8	46.5	40.4	3.9	4.3	51.3	
性・年齢	男性 前期高齢者	383	2.1	50.4	40.7	2.9	3.9	52.5
	後期高齢者	312	3.8	47.4	41.3	1.9	5.4	51.2
	女性 前期高齢者	418	6.9	49.8	36.6	3.8	2.9	56.7
	後期高齢者	436	6.0	39.4	43.1	6.2	5.3	45.4
圏域	伊予	1,176	4.3	46.5	41.5	4.1	3.7	50.8
	中山	166	4.8	45.8	36.7	4.2	8.4	50.6
	双海	207	8.2	47.3	37.2	2.4	4.8	55.5

(16) 地域づくり活動に対するお世話役としての参加意向

全体では、地域づくり活動に対するお世話役としての参加意向について、「参加したくない」が63.9%で最も多く、次いで「参加してもよい」が27.2%、「既に参加している」が2.4%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“参加意向がある方”は28.4%となっています。

“参加意向がある方”は、女性の前期高齢者が32.3%と他の区分に比べて多くなっています。圏域別では、“参加意向がある方”は中山が33.7%と他の区分に比べて多くなっています。



単位：%

	母数 (n)	地域づくり活動に対するお世話役としての参加意向					“参加意向がある方”	
		是非参加したい	参加してもよい	参加したくない	既に参加している	無回答		
全体	1,549	1.2	27.2	63.9	2.4	5.2	28.4	
性・年齢	男性 前期高齢者	383	1.3	29.2	63.2	2.3	3.9	30.5
	後期高齢者	312	1.0	29.8	60.9	1.9	6.4	30.8
	女性 前期高齢者	418	2.2	30.1	62.0	2.2	3.6	32.3
	後期高齢者	436	0.5	20.9	68.6	3.0	7.1	21.4
圏域	伊予	1,176	1.1	26.2	65.7	2.6	4.3	27.3
	中山	166	1.8	31.9	54.8	1.8	9.6	33.7
	双海	207	1.4	29.5	60.9	1.4	6.8	30.9

(17) たすけあいについて

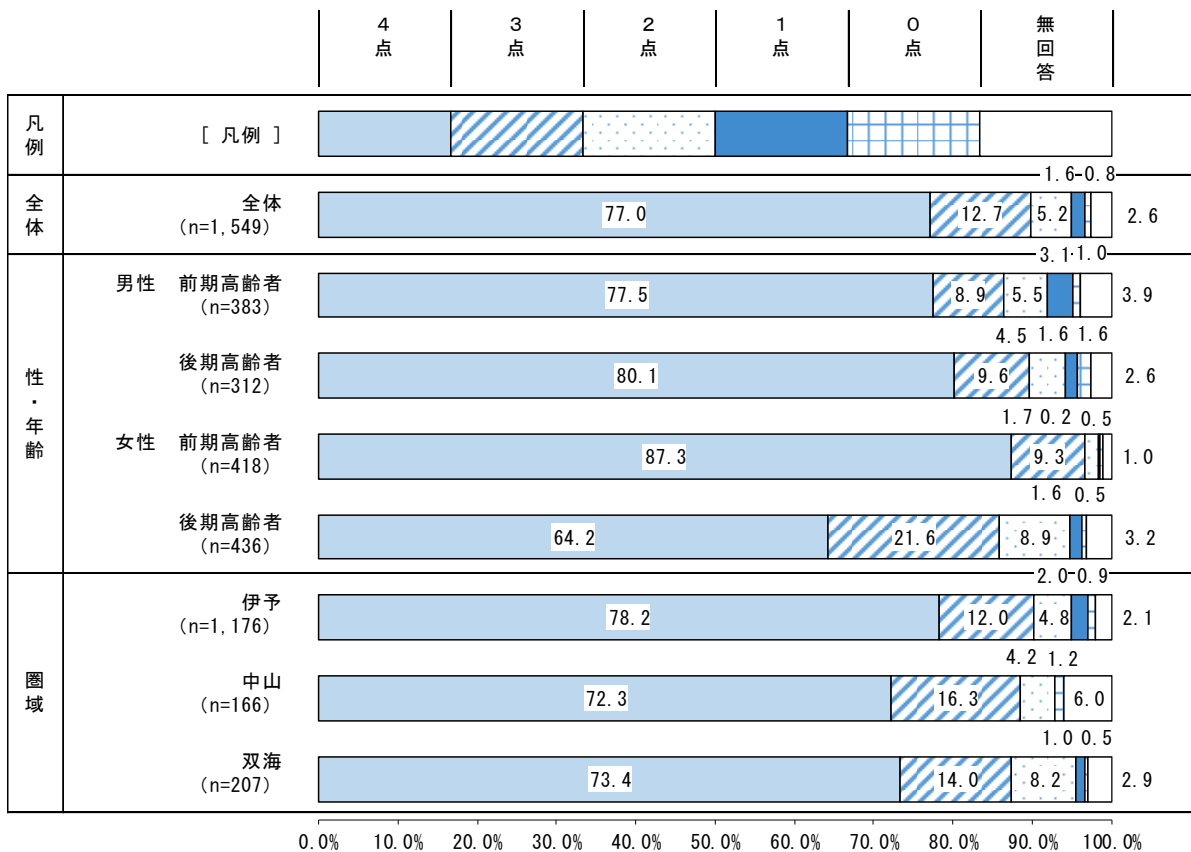
以下の設問に「配偶者」「同居の子ども」「別居の子ども」「兄弟姉妹・親戚・親・孫」「近隣」「友人」「その他」のいずれかと回答した場合を1点として、4点満点で評価しました。

設問	配点
あなたの心配事や愚痴を聞いてくれる人	1点
反対に、あなたが心配事や愚痴を聞いてあげる人	1点
あなたが病気で数日間寝込んだときに、看病や世話をしてくれる人	1点
反対に、看病や世話をしてあげる人	1点

全体では、たすけあいの合計点について、「4点」が77.0%で最も多く、次いで「3点」が12.7%、「2点」が5.2%となっています。

「4点」は女性の後期高齢者が64.2%と他の区分に比べて少なくなっています。

圏域別では、「4点」は伊予が78.2%と他の区分に比べて多くなっています。



(18) 主観的健康感

全体では、主観的健康感について、「まあよい」が70.0%で最も多く、次いで「あまりよくない」が17.4%、「とてもよい」が6.8%となっています。

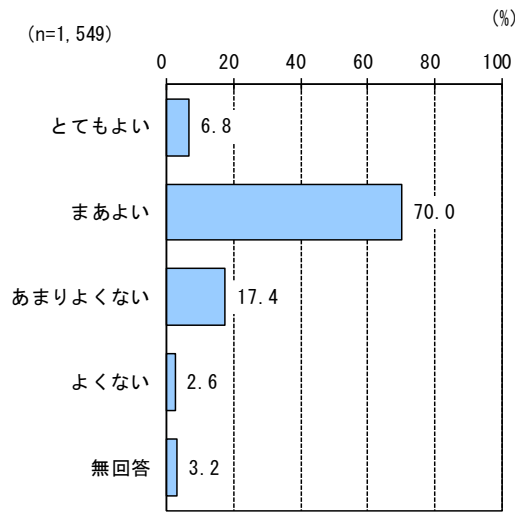
「とてもよい」「まあよい」を合わせた“よい方”は76.8%となっています。

「あまりよくない」「よくない」を合わせた“よくない方”は20.0%となっています。

“よくない方”は、男性の後期高齢者が25.0%と他の区分に比べて多くなっています。

圏域別では、“よくない方”は双海が23.7%と他の区分に比べて多くなっています。

幸福感別では、幸福感が低いほど“よくない方”が多くなる傾向がみられます。



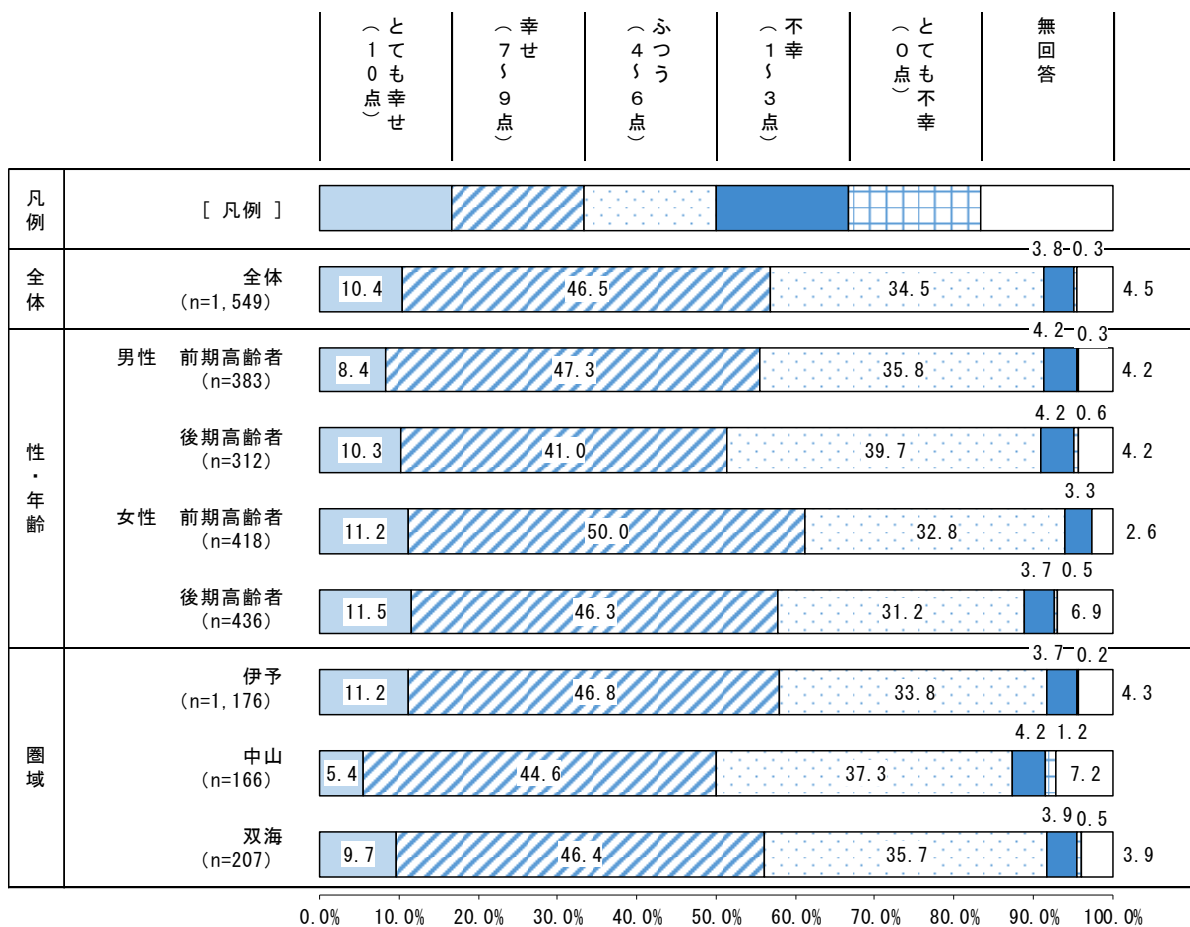
		母数 (n)	主観的健康感					単位：%	
			とてもよい	まあよい	よあまり くない	よくない	無回答	“よい方”	“よくない方”
全体		1,549	6.8	70.0	17.4	2.6	3.2	76.8	20.0
性・年齢	男性 前期高齢者	383	8.4	64.8	20.1	2.3	4.4	73.2	22.4
	後期高齢者	312	8.7	62.8	21.2	3.8	3.5	71.5	25.0
	女性 前期高齢者	418	6.9	△ 80.4	10.8	0.7	1.2	△ 87.3	11.5
	後期高齢者	436	4.1	69.7	18.8	3.7	3.7	73.8	22.5
圏域	伊予	1,176	7.5	70.5	16.8	2.3	2.9	78.0	19.1
	中山	166	3.6	69.3	18.1	3.6	5.4	72.9	21.7
	双海	207	5.8	67.6	20.3	3.4	2.9	73.4	23.7
幸福感	とても幸せ (10点)	161	△ 19.3	70.8	7.5	1.9	0.6	△ 90.1	▼ 9.4
	幸せ (7～9点)	720	8.2	78.6	11.7	0.8	0.7	△ 86.8	12.5
	ふつう (4～6点)	534	2.6	68.0	24.9	3.6	0.9	70.6	28.5
	不幸 (1～3点)	59	-	▼ 40.7	△ 45.8	△ 13.6	-	▼ 40.7	△ 59.4
	とても不幸 (0点)	5	-	-	△ 80.0	△ 20.0	-	-	△ 100.0

(19) 精神面での健康

現在の幸福感を10点満点で回答してもらった結果、全体では、「幸せ（7～9点）」が46.5%で最も多く、次いで「ふつう（4～6点）」が34.5%、「とても幸せ（10点）」が10.4%となっています。

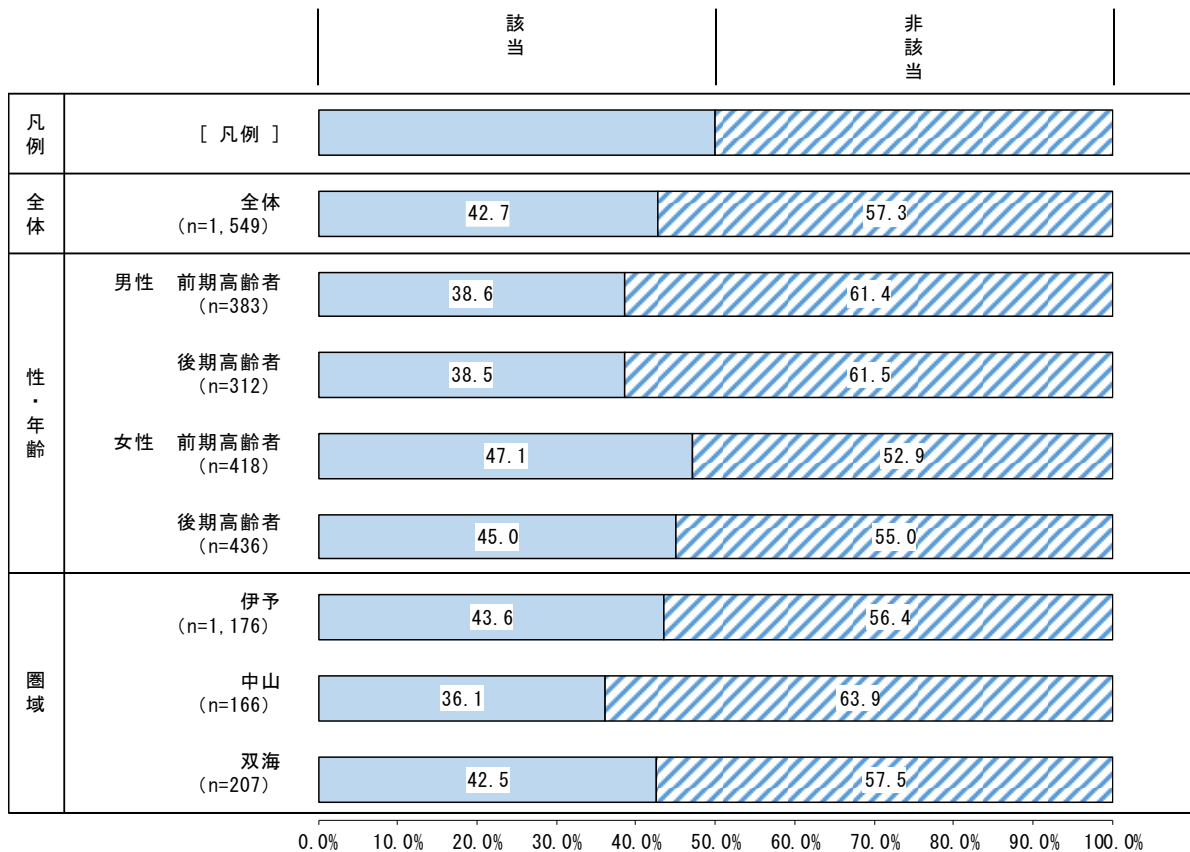
「とても幸せ（10点）」は女性の後期高齢者が11.5%、女性の前期高齢者が11.2%と他の区分に比べて多くなっています。

圏域別では、「とても幸せ（10点）」は伊予が11.2%、双海が9.7%、中山が5.4%となっています。



(20) うつリスク

全体では、うつのリスクについて、「該当」が42.7%、「非該当」が57.3%となっています。
 前期・後期高齢者ともに女性では男性に比べて「該当」が多くなっています。
 圏域別では、「該当」は伊予が43.6%、双海が42.5%、中山が36.1%となっています。

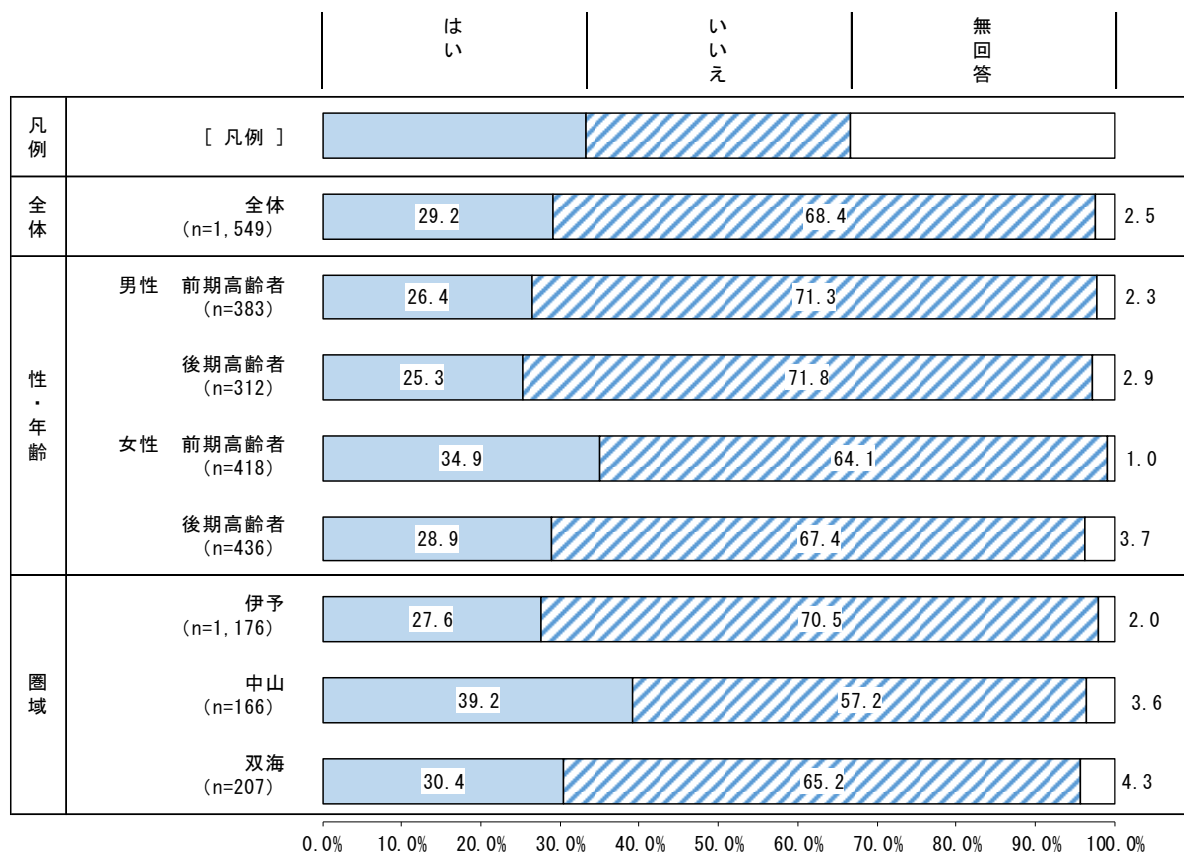


(21) 認知症相談窓口の認知状況

全体では、認知症に関する相談窓口の周知状況について、「はい」が29.2%、「いいえ」が68.4%となっています。

前期・後期高齢者ともに女性では男性に比べて「はい」が多くなっています。

圏域別では、「はい」は中山が39.2%と他の区分に比べて多くなっています。

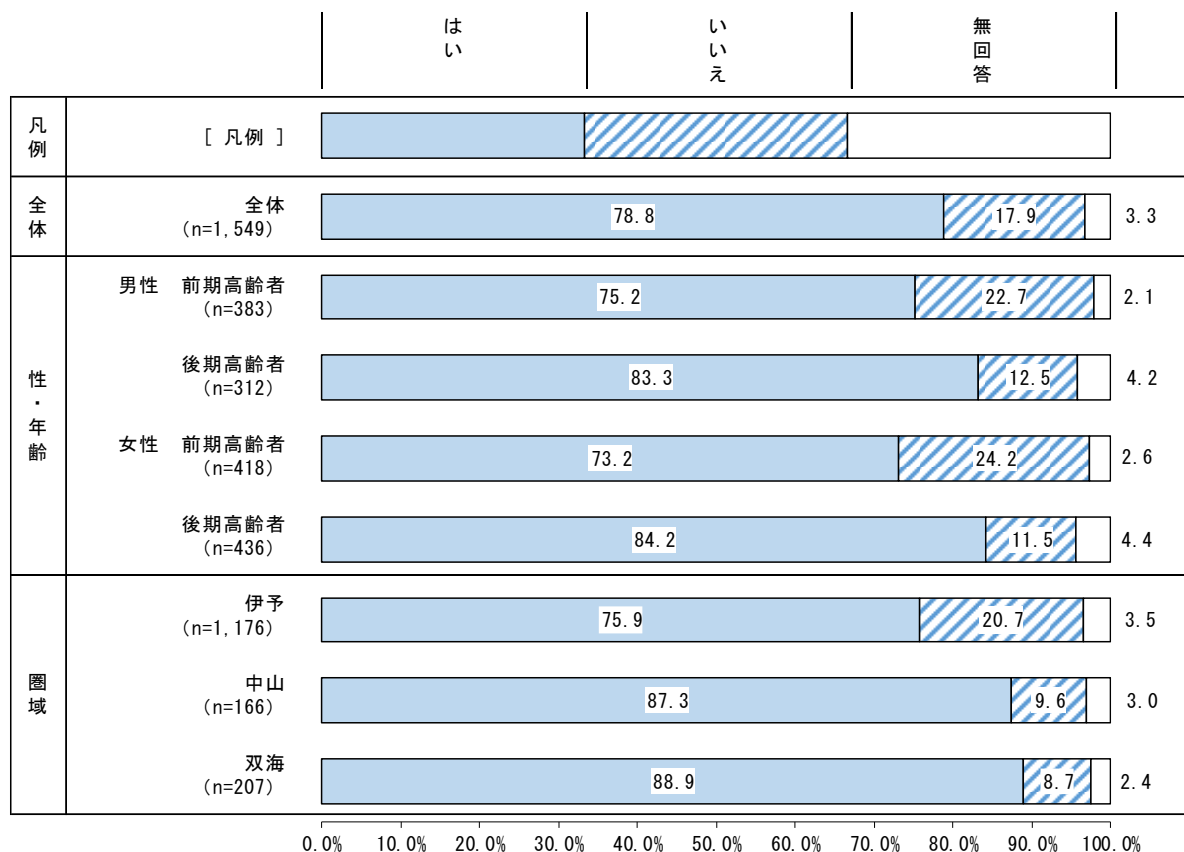


(22) かかりつけ医の有無

全体では、かかりつけ医の有無について、「はい」が78.8%、「いいえ」が17.9%となっています。

男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「はい」が多くなっています。

圏域別では、「いいえ」は伊予が20.7%と他の区分に比べて多くなっています。



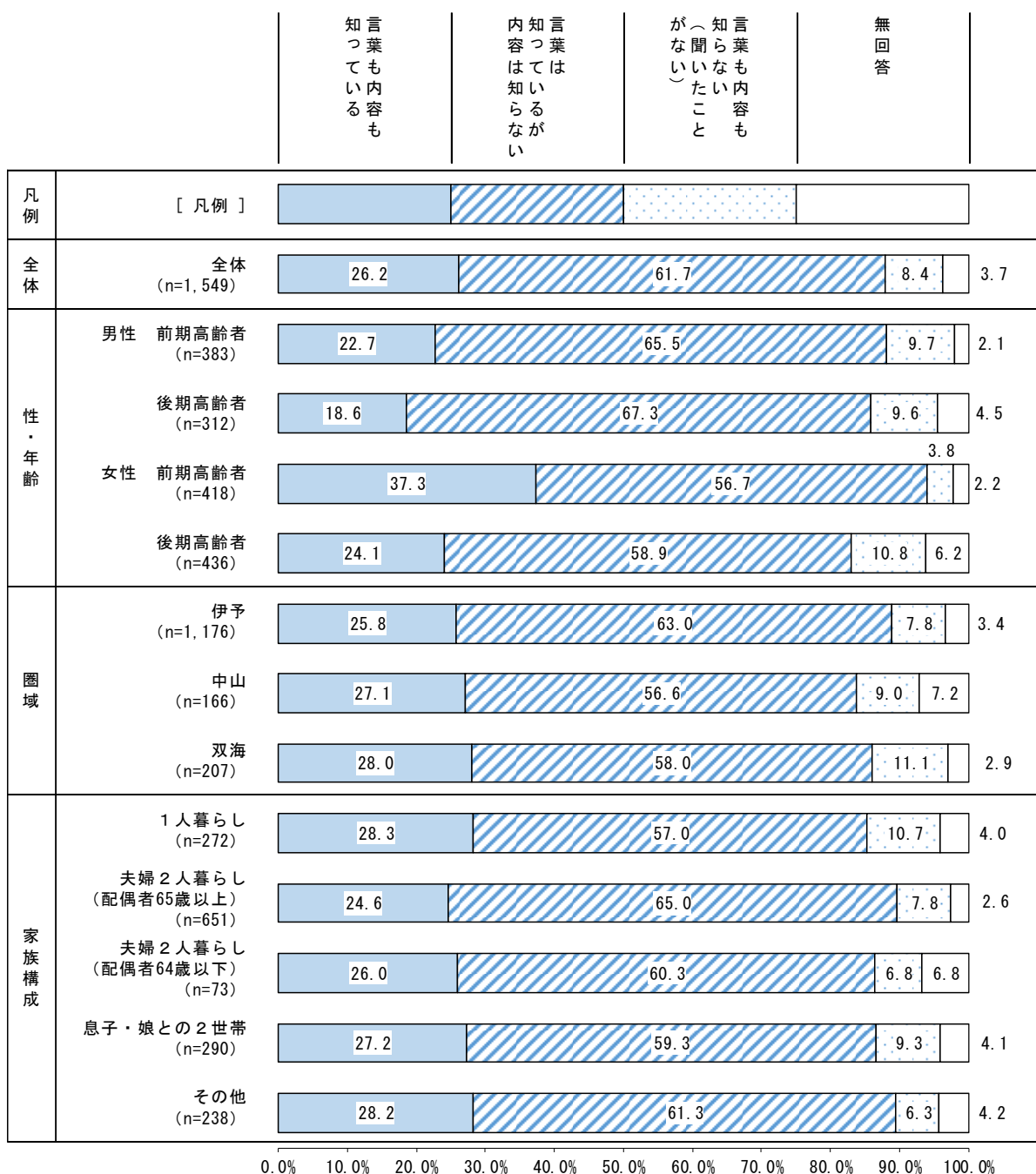
(23) 訪問診療や終末ケアなどについての認知

全体では、在宅医療の周知状況について、「言葉は知っているが内容は知らない」が61.7%で最も多く、次いで「言葉も内容も知っている」が26.2%、「言葉も内容も知らない（聞いたことがない）」が8.4%となっています。

「言葉も内容も知らない（聞いたことがない）」は女性の後期高齢者が10.8%と他の区分に比べて多くなっています。

圏域別では、「言葉も内容も知らない（聞いたことがない）」は双海が11.1%と他の区分に比べて多くなっています。

家族構成別では、「言葉も内容も知らない（聞いたことがない）」は1人暮らしが10.7%、息子・娘との2世帯が9.3%と他の区分に比べて多くなっています。



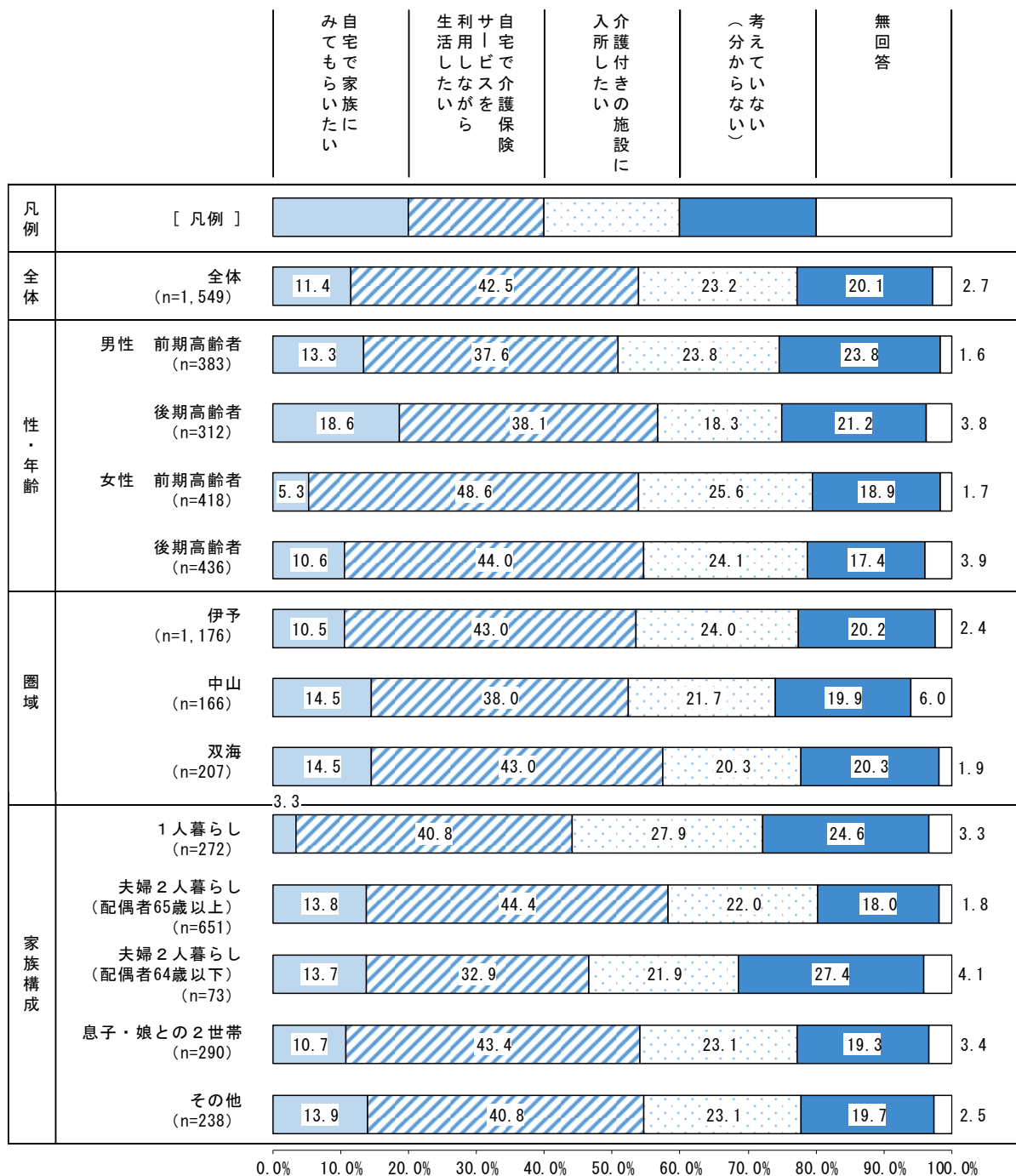
(24) 介護が必要になったときの生活

全体では、介護が必要になった場合に、どのように生活したいかについて、「自宅で介護保険サービスを利用しながら生活したい」が42.5%で最も多く、次いで「介護付きの施設に入所したい」が23.2%、「考えていない（分からない）」が20.1%となっています。

男女ともに後期高齢者では前期高齢者に比べて「自宅で家族にみてもらいたい」が多くなっています。

圏域別では、「介護付きの施設に入所したい」は伊予が24.0%と他の区分に比べて多くなっています。

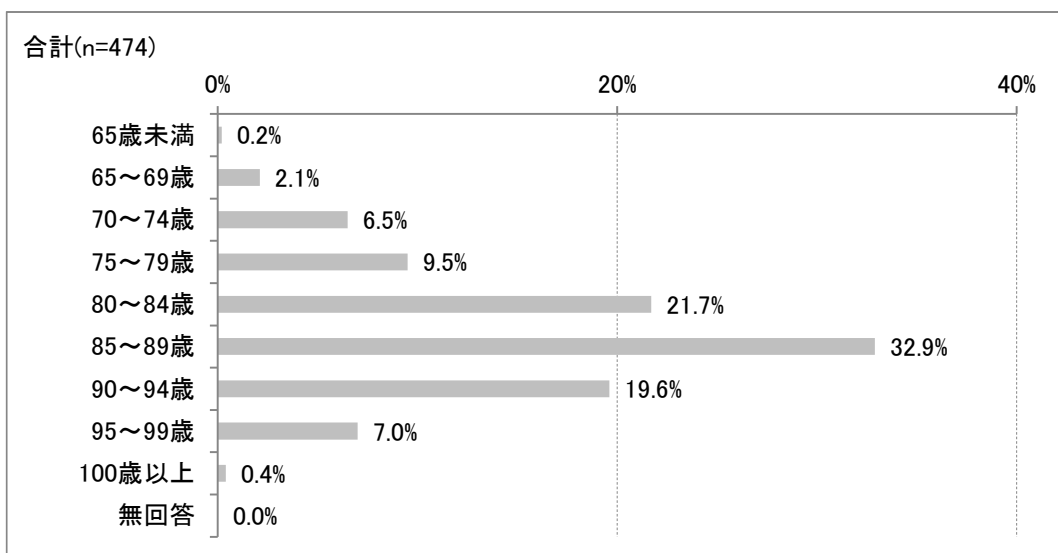
家族構成別では、「介護付きの施設に入所したい」は1人暮らしが27.9%と他の区分に比べて多くなっています。



5 在宅介護実態調査結果の概要

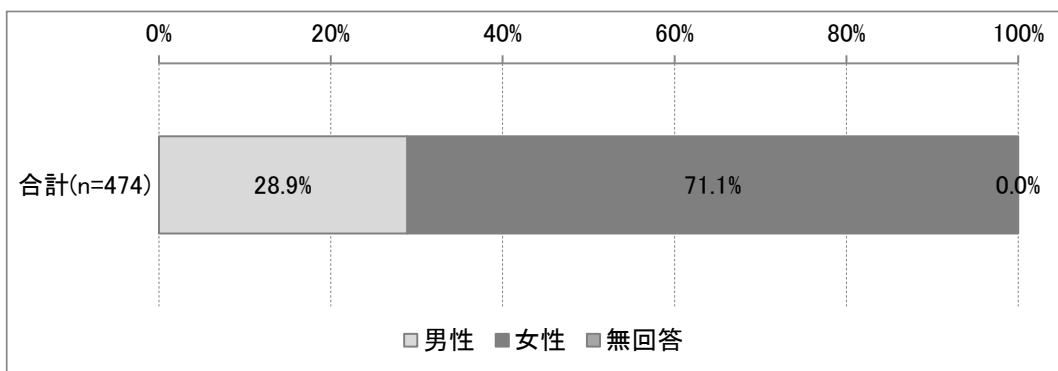
(1) 要介護者の年齢

要介護者の年齢は、「85～89歳」の割合が最も高く32.9%となっています。次いで、「80～84歳（21.7%）」、「90～94歳（19.6%）」となっています。



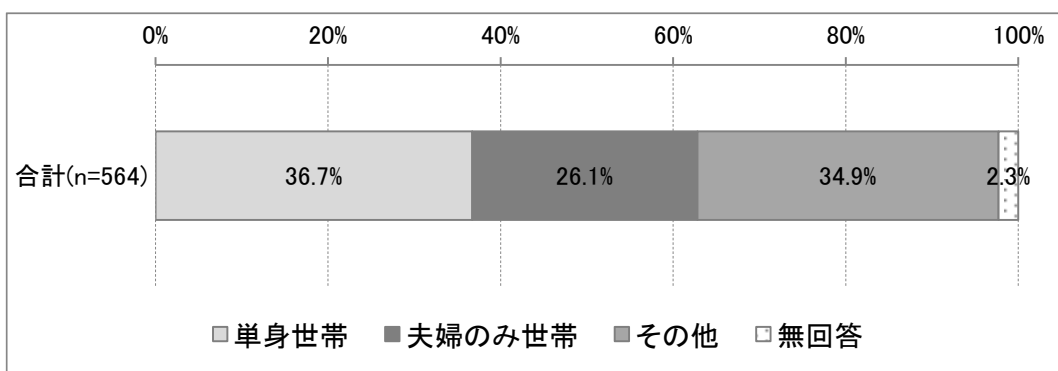
(2) 要介護者の性別

要介護者の性別は、「女性」の割合が最も高く71.1%となっています。次いで、「男性（28.9%）」となっています。



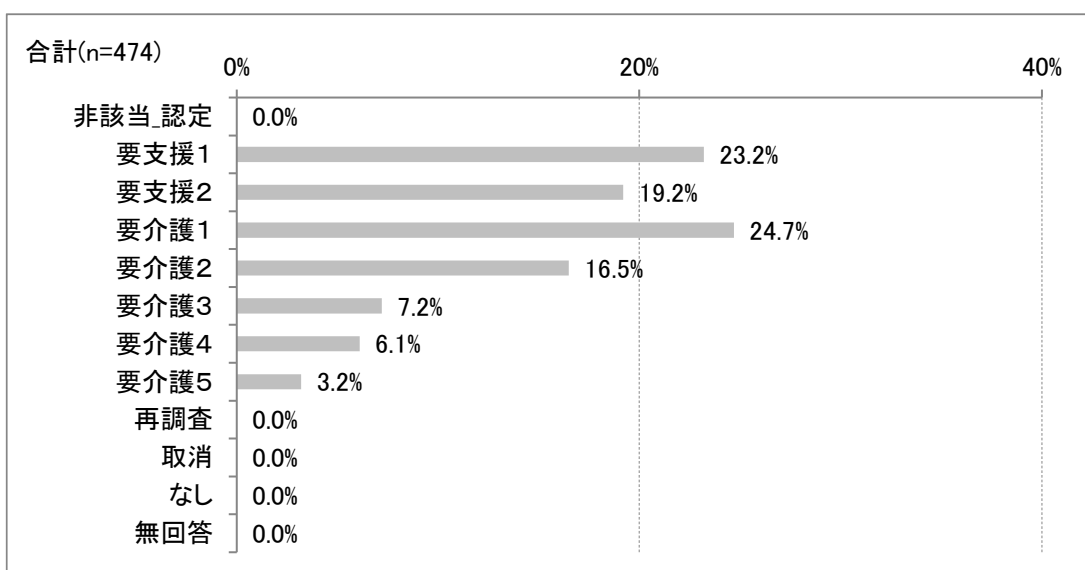
(3) 世帯類型

世帯類型では、「単身世帯」の割合が最も高く 36.7%となっています。
次いで、「その他 (34.9%)」、「夫婦のみ世帯 (26.1%)」となっています。



(4) 要介護度

要介護度は、「要介護1」の割合が最も高く 24.7%となっています。
次いで、「要支援1 (23.2%)」、「要支援2 (19.2%)」となっています。

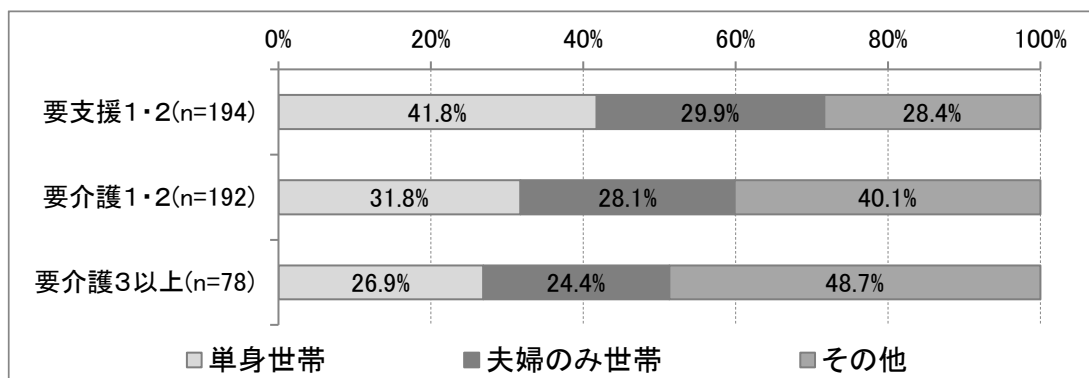


(5) 要介護度別の世帯類型

世帯類型を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「単身世帯」が41.8%と最も割合が高く、次いで「夫婦のみ世帯」が29.9%、「その他」が28.4%となっています。

「要介護1・2」では「その他」が40.1%と最も割合が高く、次いで「単身世帯」が31.8%、「夫婦のみ世帯」が28.1%となっています。

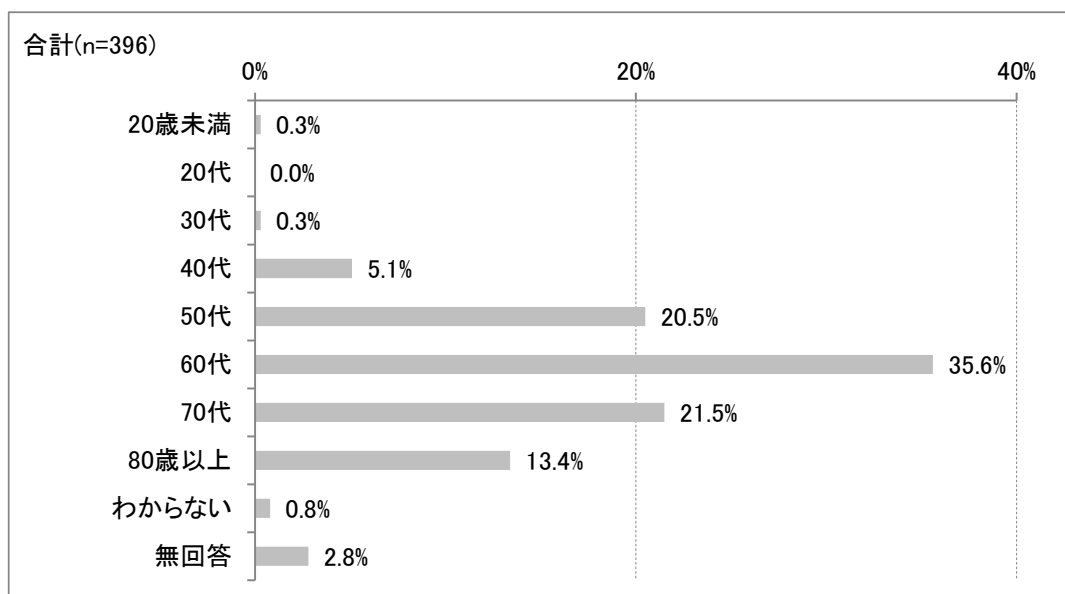
「要介護3以上」では「その他」が48.7%と最も割合が高く、次いで「単身世帯」が26.9%、「夫婦のみ世帯」が24.4%となっています。



(6) 主な介護者の年齢

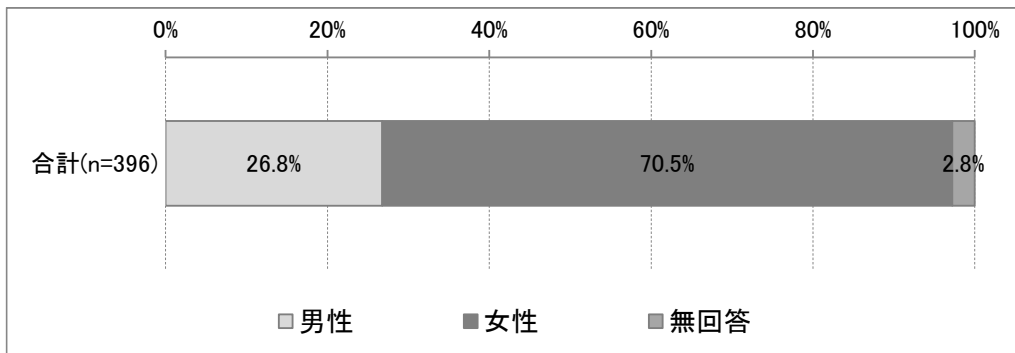
主な介護者の年齢は「60代」の割合が最も高く35.6%となっています。

次いで、「70代(21.5%)」、「50代(20.5%)」となっています。



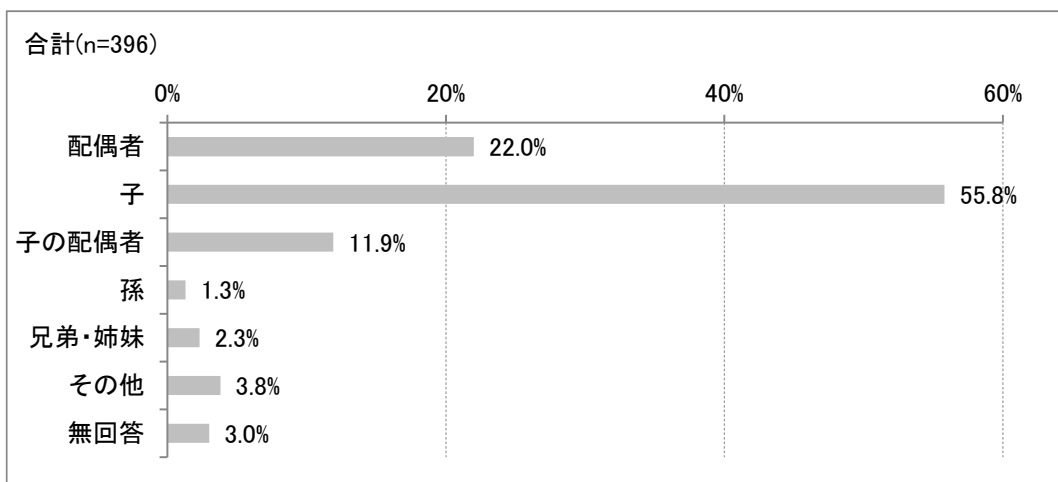
(7) 主な介護者の性別

主な介護者の性別は「女性」の割合が最も高く70.5%となっています。
次いで、「男性（26.8%）」となっています。



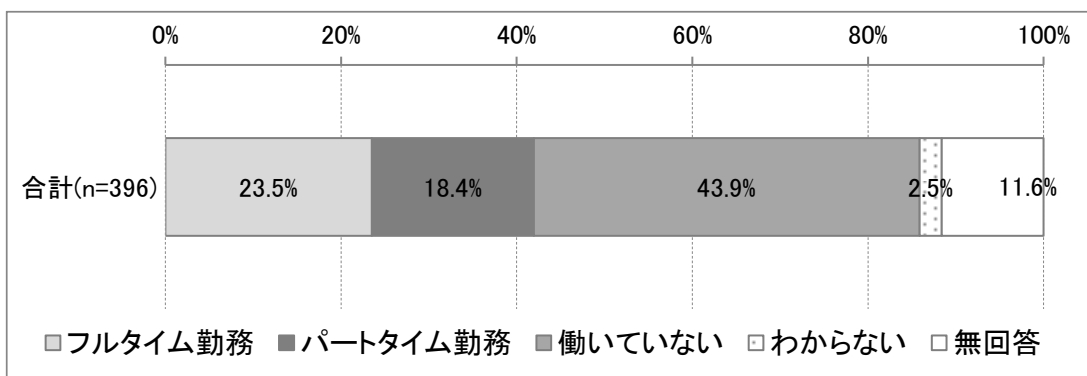
(8) 主な介護者の本人との関係

本人との関係は「子」の割合が最も高く55.8%となっています。
次いで、「配偶者（22.0%）」、「子の配偶者（11.9%）」となっています。



(9) 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態は「働いていない」の割合が最も高く43.9%となっています。
次いで、「フルタイム勤務（23.5%）」、「パートタイム勤務（18.4%）」となっています。

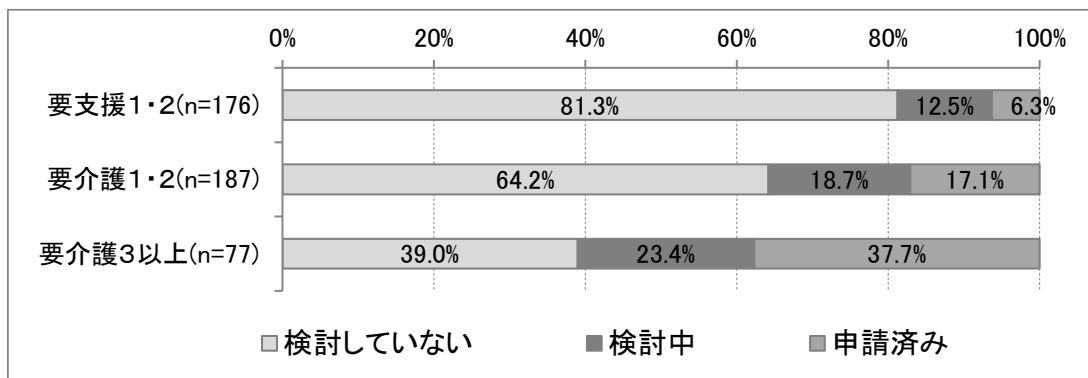
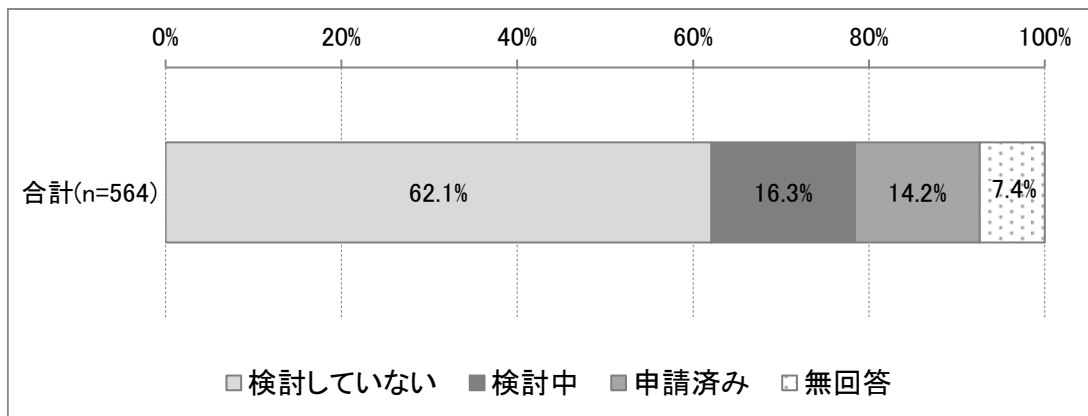


(10) 施設等の検討状況

施設等の検討状況は、全体では「検討していない」の割合が最も高く 62.1%となっています。次いで、「検討中 (16.3%)」、「申請済み (14.2%)」となっています。

施設等の検討状況を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「検討していない」が81.3%と最も割合が高く、次いで「検討中」が12.5%、「申請済み」が6.3%となっています。「要介護1・2」では「検討していない」が64.2%と最も割合が高く、次いで「検討中」が18.7%、「申請済み」が17.1%となっています。

「要介護3以上」では「検討していない」が39.0%と最も割合が高く、次いで「申請済み」が37.7%、「検討中」が23.4%となっています。

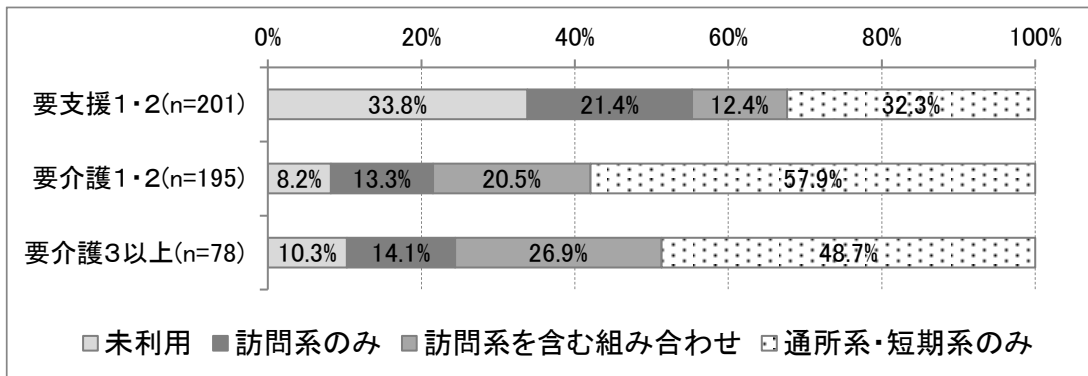


(11) 在宅サービスの利用状況

サービス利用の組み合わせを二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「未利用」が33.8%と最も割合が高く、次いで「通所系・短期系のみ」が32.3%、「訪問系のみ」が21.4%となっています。

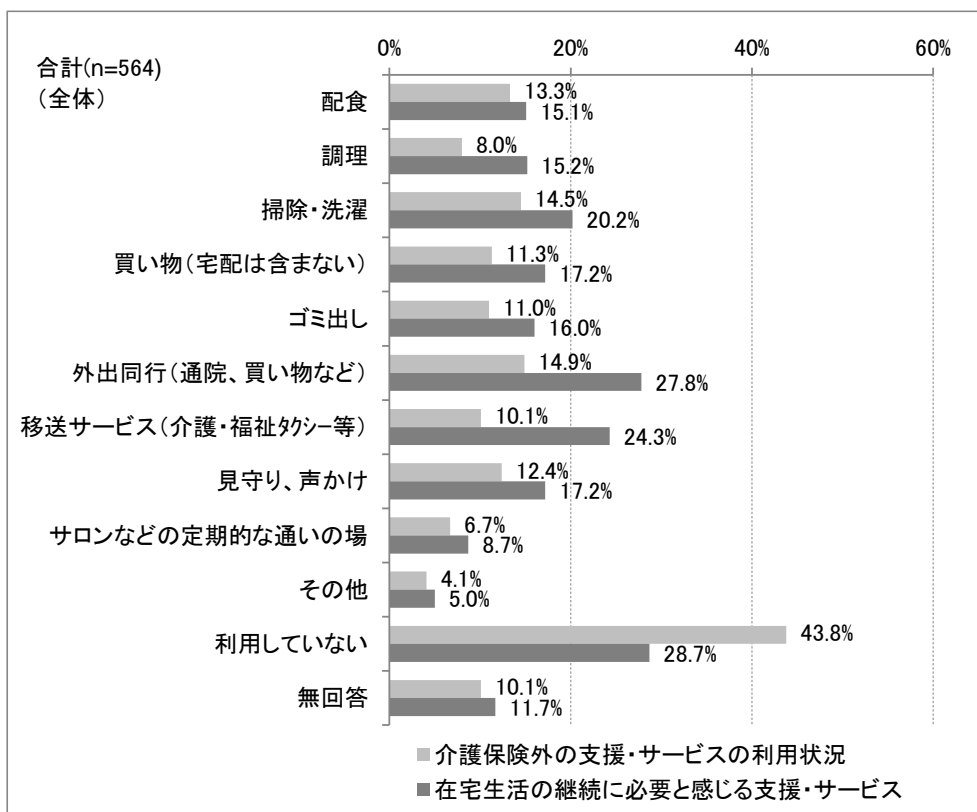
「要介護1・2」では「通所系・短期系のみ」が57.9%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が20.5%、「訪問系のみ」が13.3%となっています。

「要介護3以上」では「通所系・短期系のみ」が48.7%と最も割合が高く、次いで「訪問系を含む組み合わせ」が26.9%、「訪問系のみ」が14.1%となっています。



(12) 介護保険外の支援・サービスの利用状況と利用意向

現在利用している介護保険外の支援・サービスの割合に対して、今後在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスの割合は、いずれのサービスにおいても高くなっています。



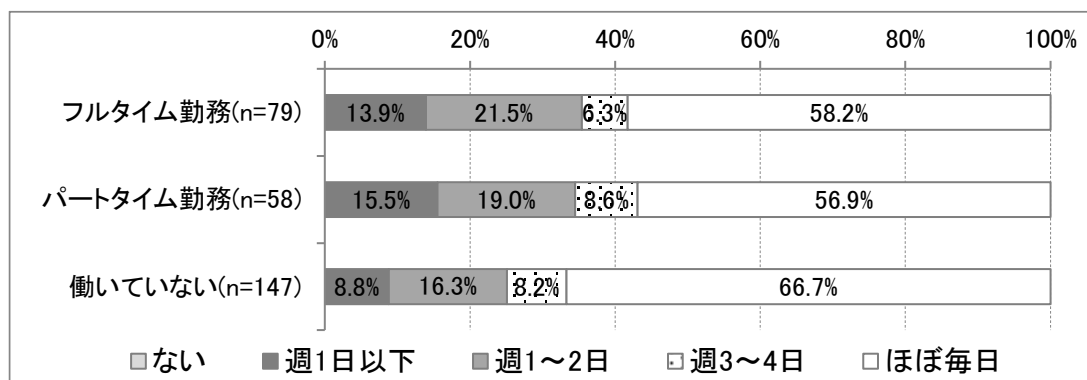
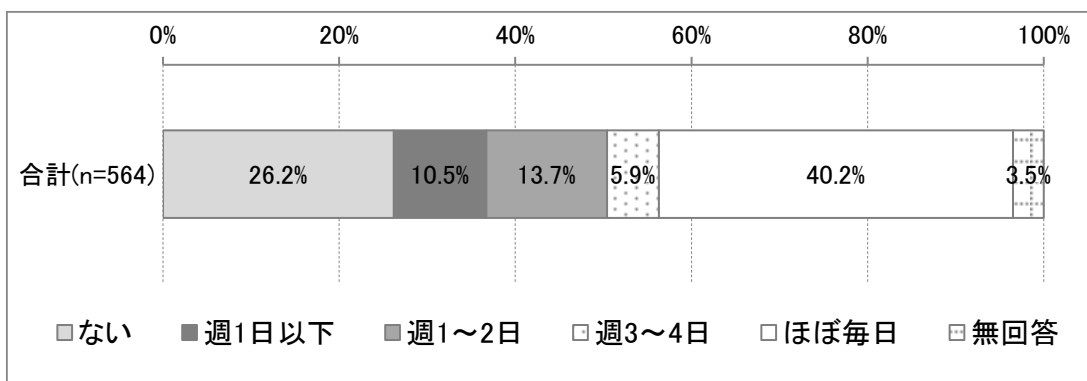
(13) 家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度は、「ほぼ毎日」の割合が最も高く 40.2%となっています。次いで、「ない (26.2%)」、「週1~2日 (13.7%)」となっています。

ご家族等の介護の頻度を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「ほぼ毎日」が 58.2%と最も割合が高く、次いで「週1~2日」が 21.5%、「週1日以下」が 13.9%となっています。

「パートタイム勤務」では「ほぼ毎日」が 56.9%と最も割合が高く、次いで「週1~2日」が 19.0%、「週1日以下」が 15.5%となっています。

「働いていない」では「ほぼ毎日」が 66.7%と最も割合が高く、次いで「週1~2日」が 16.3%、「週1日以下」が 8.8%となっています。

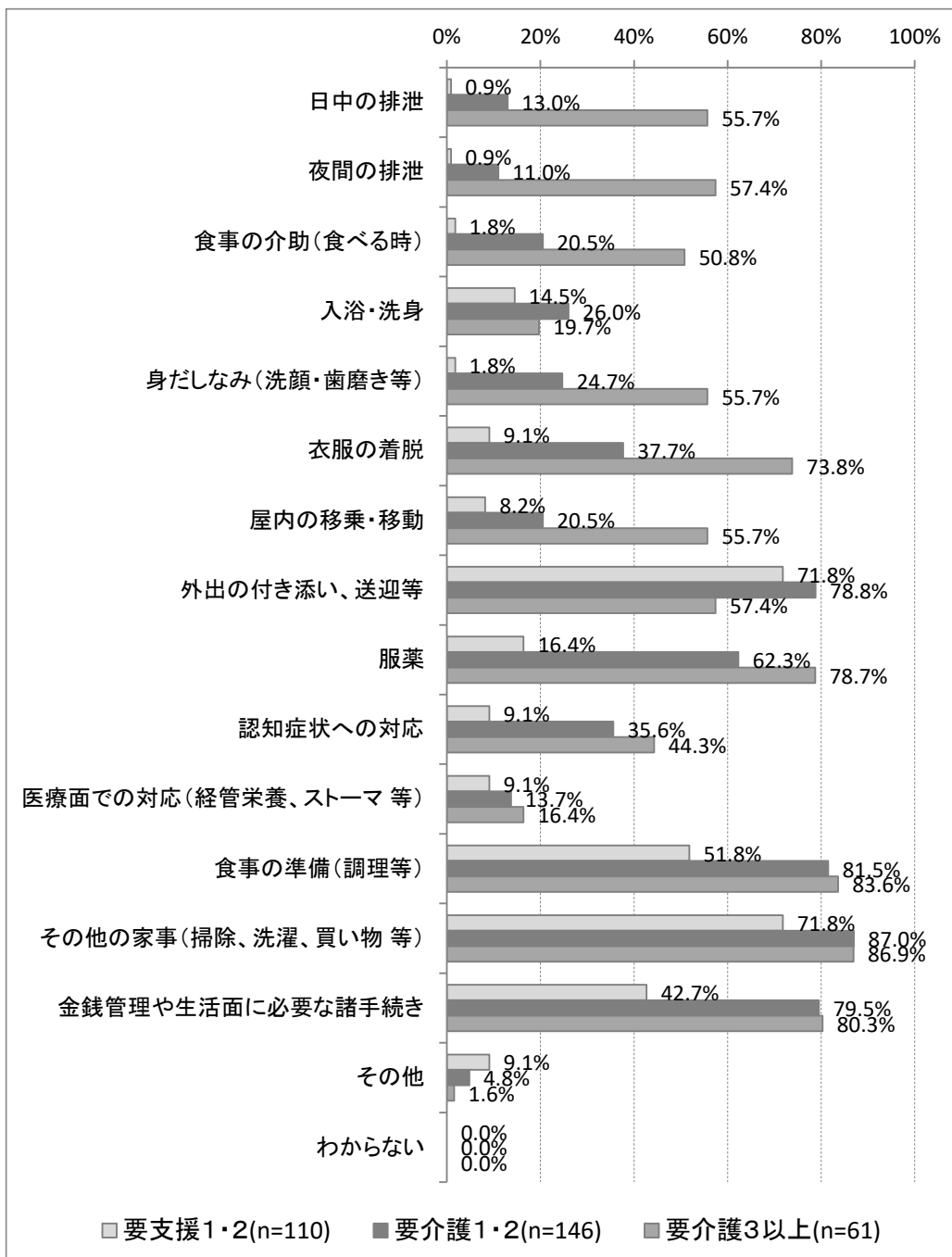


(14) 主な介護者が行っている介護

介護者が行っている介護を二次判定結果別にみると、「要支援1・2」では「外出の付き添い、送迎等」、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が71.8%と最も割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が51.8%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が42.7%となっています。

「要介護1・2」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が87.0%と最も割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が81.5%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が79.5%となっています。

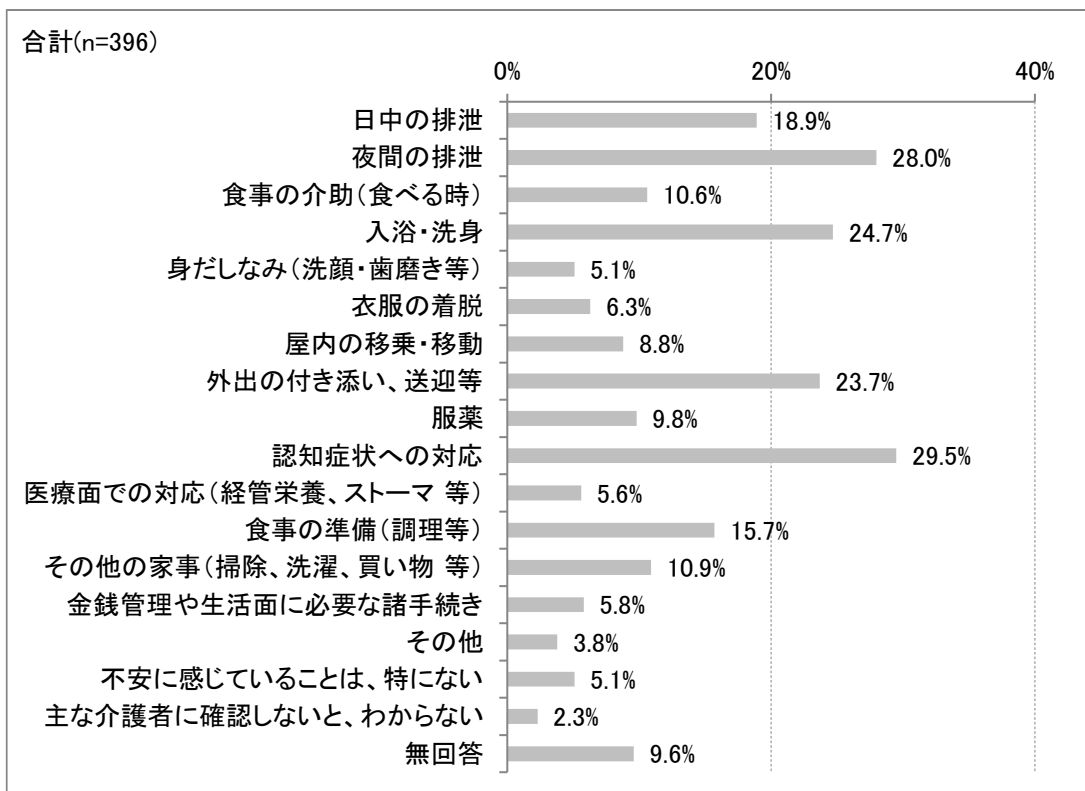
「要介護3以上」では「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」が86.9%と最も割合が高く、次いで「食事の準備（調理等）」が83.6%、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」が80.3%となっています。



(15) 主な介護者が不安に感じる介護

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に思う介護は、「認知症状への対応」の割合が最も高く 29.5%となっています。

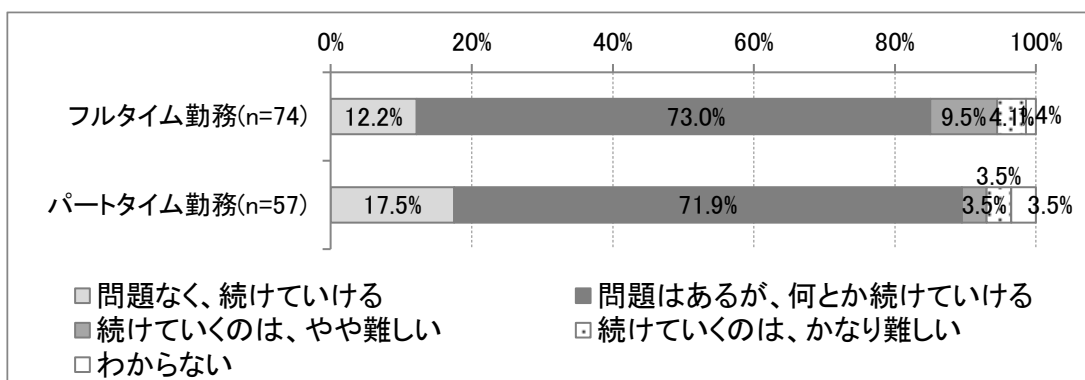
次いで、「夜間の排泄（28.0%）」、「入浴・洗身（24.7%）」となっています。



(16) 主な介護者の就労継続見込み

介護者の就労継続の可否に係る意識を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「問題はあるが、何とか続けていける」が 73.0%と最も割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が 12.2%、「続けていくのは、やや難しい」が 9.5%となっています。

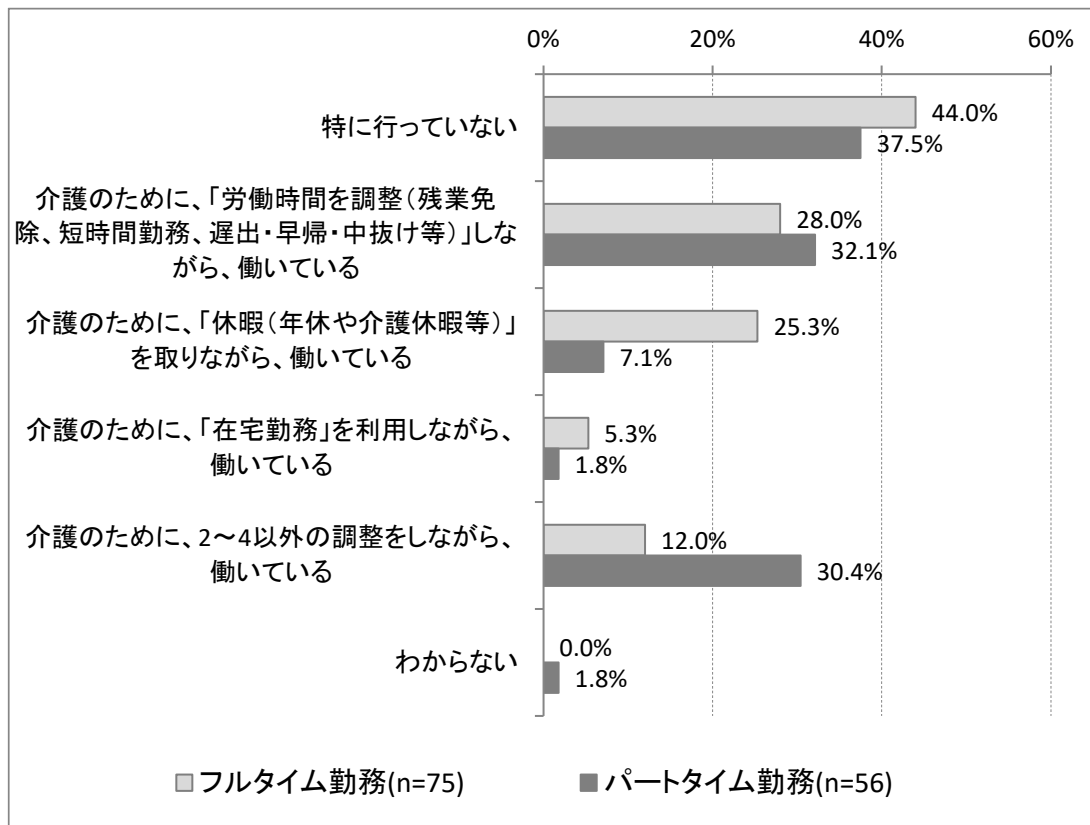
「パートタイム勤務」では「問題はあるが、何とか続けていける」が 71.9%と最も割合が高く、次いで「問題なく、続けていける」が 17.5%、「続けていくのは、やや難しい」、「続けていくのは、かなり難しい」、「わからない」が 3.5%となっています。



(17) 主な介護者の介護のための働き方の調整

介護者の働き方の調整の状況を介護者の勤務形態別にみると、「フルタイム勤務」では「特に行っていない」が44.0%と最も割合が高く、次いで「介護のために、「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28.0%、「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25.3%となっています。

「パートタイム勤務」では「特に行っていない」が37.5%と最も割合が高く、次いで「介護のために、「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32.1%、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」が30.4%となっています。



第3章 計画の基本方向

第3章 計画の基本方向

1 基本理念

本市の介護保険事業計画は、2005（平成 17）年度に策定した第3期計画策定時から、基本理念に「だれもが安心して、住み慣れた地域で、健康で生きがいをもって生活できる、やすらぎとぬくもりのある伊予市の実現」を定め、第5期計画では、団塊の世代が後期高齢者となる2025（令和7）年度を見据えた、地域包括ケアシステムの構築を目指した取組をスタートさせました。

第6期計画では、第5期計画で定めた地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を充実させる計画として位置づけ、第7期計画では、本格的に地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を加速化させて、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『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現を目指してきました。

第8期計画では2040（令和22）年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備、地域共生社会の実現に向けた一層の取組、介護予防・健康づくり施策の充実・推進に取り組んできました。

第9期計画では、2040（令和22）年のその先も見通して制度の持続可能性を維持しつつ、これまでの取組の強化を図ります。

これまで継承してきた基本理念は、この地域共生社会の具体的なイメージを表現していることから、本計画においても引き続き継承し、全ての市民が、“だれもが安心して、住み慣れた地域で、健康で生きがいをもって生活できる やすらぎとぬくもりのある伊予市”を実感できるよう医療、介護、保健、福祉が連携した、伊予市らしい様々な取組を展開します。

基本理念

だれもが安心して、住み慣れた地域で、
健康で生きがいをもって生活できる
やすらぎとぬくもりのある伊予市の実現

2 重点目標

基本理念の実現に向け、次の3つの重点目標を掲げて、施策を展開していきます。

(1) 介護予防・生きがいづくりの推進

高齢になっても自立した生活や様々な活動を継続していくためには、健康寿命を延ばしていくことが必要です。そのためには、病気の予防・早期発見・治療とともに日常生活動作を維持するための健康づくりや、認知症予防の活動に高齢者が主体的に取り組むことが大切です。

多少の手助けを受けつつも本人が望む生活を送れるよう、高齢者の自立支援、重度化防止に向けて様々な介護予防事業を展開します。

また、身近な地域で集い、交流する場の提供や趣味、ボランティア活動、就労支援などを通して、誰もが生きがいや楽しみを感じながら日々を送れるよう支援します。

(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進による地域づくり

要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた地域において継続して生活できるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいなどのサービスを一体的に提供する「地域包括ケアシステム」の取組を深化・推進します。そのためには、人としての尊厳を保つ認知症支援策の充実、医療・介護連携の推進、生活支援サービスの体制整備、福祉サービスの充実、住まいに係る施策との連携などのほかに見守り、助け合いの地域づくりが重要となります。

高齢者が支えられる側だけでなく、できる範囲で得意分野を活かして支える側になることで、生きがいや健康づくりにもつながり、充実した生活を送ることができます。

それぞれの日常生活圏域の状況に応じた、保健・医療・介護・福祉の専門的サービスと住民主体の支え合いの活動を組み合わせて、高齢になっても障害があっても誰もが安心して暮らせる地域づくりを進めます。

(3) 介護保険サービスの基盤整備と適正な運営

必要な人が必要なサービスを利用できるよう、サービス基盤の整備とサービスの質の向上に取り組めます。

また、本人の残存能力を維持・改善することで、生活の質（QOL）を高めることができるような自立支援の視点に立ったケアマネジメントを推進します。

あわせて、介護保険制度の持続可能性を確保するために、費用対効果の高い給付費の適正化事業を推進します。

3 計画の施策体系

目標 重点	主要施策	事業
1 介護予防・生きがいづくりの推進	介護予防・生活支援サービス事業	●訪問型サービス ●通所型サービス ●介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）
	一般介護予防事業	●介護予防把握事業 ●介護予防普及啓発事業 ●地域介護予防活動支援事業 ●一般介護予防事業評価事業 ●地域リハビリテーション活動支援事業
	高齢者福祉事業	●老人クラブ活動支援 ●シルバー人材センター支援 ●敬老事業 ●ボランティア活動支援
2 地域包括ケアシステムの深化・推進による地域づくり	地域包括支援センターの運営	●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 ●ランチ連絡会 ●地域ケア会議
	在宅医療・介護連携の推進	●地域の医療・介護の資源の把握 ●在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 ●切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の強化 ●医療・介護関係者の情報共有の支援 ●在宅医療・介護連携に関する相談支援 ●医療・介護関係者の研修 ●地域住民への普及啓発 ●在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
	認知症施策の推進	●認知症初期集中支援チーム ●認知症サポーター養成講座及びステップアップ講座 ●認知症予防教室 ●認知症地域支援推進員の配置 ●高齢者等見守りシール配布事業及び徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業 ●認知症あんしん手帳（認知症ケアパス）
	生活支援サービスの体制整備	●生活支援体制整備事業
	安心・安全のまちづくり	●高齢者見守り員 ●高齢者見守りネットワーク ●緊急通報装置の設置 ●避難行動要支援者避難支援 ●地域公共交通運行等事業 ●消費者被害の防止 ●災害・感染症対策
	高齢者福祉施設等	●養護老人ホーム ●生きがい活動センター ●老人憩の家 ●介護予防三世代交流拠点施設（ふれあい館）
3 介護保険サービスの基盤整備と適正な運営	介護給付費適正化事業	●介護給付適正化の計画的な推進 ●サービスの質の確保・向上
	家族介護支援事業	●家族介護教室 ●家族介護用品支給事業 ●在宅高齢者家族介護手当支給事業
	その他の事業	●高齢者安否確認見守り事業 ●成年後見制度利用支援事業 ●住宅改修支援事業
	介護保険サービスの基盤整備	●居宅サービス ●施設サービス ●地域密着型サービス

※このページは空白です。

第4章 施策の展開

第4章 施策の展開

重点目標1 介護予防・生きがいづくりの推進

1 介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、一人暮らしや認知症になったとしても、高齢者がいつまでも住み慣れた住まいで暮らし続けることができることを目指す「地域包括ケアシステム」の基本となる事業です。

(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、自立した生活を過ごせるようにするため、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。

① 訪問型サービス・通所型サービス・介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

現状と課題

要支援認定を受けている方は、「訪問介護相当サービス」「通所介護相当サービス」を受けることができます。

総合事業対象者の認定を受けた方（要支援認定を受けている方を含む）は、訪問型サービスAや通所型サービスAを利用することができます。

少しの手助けで自立生活が可能になる高齢者の生活を支える事業として、住民同士の支え合いの仕組みの充実が必要です。

介護予防・日常生活支援総合事業におけるケアマネジメントは、適切なアセスメントの実施により、利用者の状況を踏まえた目標を設定し、利用者本人がそれを理解した上で、必要なサービスを主体的に利用して自立支援につながることを目的としています。

利用者が地域の中で生きがいや役割を持って生活できるような居場所に通い続けるなど社会資源の活用も含めて、「心身機能」「活動」「参加」にバランスよくアプローチしていけるようなケアプランの作成が必要です。

【現在実施しているサービス】

事業名		事業の内容
訪問事業	訪問型サービスA	● 身体介護を必要としない生活援助（清掃、ごみの分別搬出、洗濯、買い物、調理の援助）のみを提供するサービス
通所事業	通所型サービスA	● 入浴、排せつ、食事その他における身体介護を必要としない日常生活上の支援や運動・レクリエーションなどを提供するサービス
介護予防支援事業 (介護予防ケアマネジメント)		<ul style="list-style-type: none"> ●ケアマネジメントA（原則的なケアマネジメント） 1 介護予防支援計画書（ケアプラン）原案作成 2 サービス担当者会議 3 利用者への説明・同意 4 ケアプランの確定 5 利用者及びサービス提供事業者へ提供 6 サービス利用開始 7 モニタリング <ul style="list-style-type: none"> ・毎月サービス提供状況を確認 ・3か月に1回の訪問面接 ●ケアマネジメントB（Aの一部を簡略化したケアマネジメント）

要介護認定において、要支援1・2と認定された方及び事業対象者に対し、介護予防サービスが適切に確保されるように、介護予防・生活支援サービス事業などの利用について具体的に検討し、ケアプランの作成、関係機関との連絡、調整を行っています。

一部のケアプランについては、継続的な支援の確保を目的として、居宅介護支援事業所へ業務委託を行っています。

【実績】 介護予防・日常生活支援サービス

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
第1号訪問介護事業 相当サービス 利用件数(件)	1,882	1,905	1,848
訪問介護 基準緩和サービス 利用件数(件)	17	20	24
第1号通所介護事業 相当サービス 利用件数(件)	2,165	2,539	2,761
通所介護 基準緩和サービス 利用件数(件)	291	295	264
介護予防ケアマネジメント 介護予防ケアプラン件数(件)	2,236	2,177	2,130

【実績】 介護予防ケアマネジメント件数

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
介護予防支援(包括)(件)	2,579	2,694	2,750
〃(委託)(件)	1,259	1,197	1,200
介護予防ケアマネジメント(包括)(件)	1,540	1,532	1,489
〃(委託)(件)	738	699	640
介護予防ケアプラン数(件)	6,116	6,122	6,130

今後の方向性

第1号事業対象者について、要介護認定を受けた後も、それまで受けていた総合事業の補助形式によるサービスの利用が継続できるよう第1号事業の対象者の弾力化を図っていきます。

要支援者等の多様な生活支援のニーズに対して、多様な主体が参画し、多様なサービスの充実や地域の支え合いの体制づくりを推進していきます。

介護予防・日常生活支援総合事業の目的に沿って、自立支援に資するサービスの提供とケアマネジメントを推進します。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
訪問介護 利用延べ件数(件)	1,856	1,855	1,848
訪問型サービスA 利用延べ件数(件)	20	20	20
通所介護 利用延べ件数(件)	2,599	2,597	2,587
通所型サービスA 利用延べ件数(件)	285	285	284

2 一般介護予防事業

(1) 介護予防把握事業

現状と課題

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、住民主体の介護予防活動につなげることを目的とした事業です。

本人及び家族からの相談や地域住民、医療機関からの情報提供により対象者を把握し、状況に応じて地域のサロンや体操教室等の通いの場へつなげています。

今後の方向性

引き続き、各関係機関との連携により、閉じこもり等何らかの支援を要する者の把握に努めます。

さらに、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を踏まえ、特定健康診査等担当課と連携し、閉じこもり等何らかの支援を要する者の早期発見及び重症化予防に努めます。

(2) 介護予防普及啓発事業

現状と課題

介護予防の基本的な知識について、パンフレット等の作成・配布や介護予防教室等を開催し、普及啓発を行っています。

また、介護予防教室として、長寿介護課保健師等が老人クラブやふれあい・いきいきサロン、各種役員会等に出向き、対象団体のニーズに応じた介護予防に関する出前講座を開催する等様々な機会を通じて、介護予防の啓発、教育・相談活動を実施しています。

2021（令和3）年度は、新型コロナウイルス感染症による影響が大きく、実施回数、延べ参加者数ともに大きく減少しましたが、2022（令和4）年度以降、徐々に回復しています。

市内（2023（令和5）年度6法人）に事業委託し、集会所単位での教室の開催や遠方の利用者には送迎を行うなど各委託法人で特色のある事業を展開しています。

【実績】

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
長寿介護課	実施回数(回)	22	24	25
	参加人数(人)	253	343	300
地域包括支援センター	実施回数(回)	13	24	25
	参加人数(人)	217	319	300
伊予あいじゅ	実施回数(回)	9	18	20
	延べ参加者数(人)	104	195	200
伊予市社協	実施回数(回)	8	12	12
	延べ参加者数(人)	46	97	100
森の園	実施回数(回)	0	0	1
	延べ参加者数(人)	0	0	50
なかやま幸梅園	実施回数(回)	8	11	12
	延べ参加者数(人)	47	94	100
双海夕なぎ荘	実施回数(回)	14	9	20
	延べ参加者数(人)	200	139	250
えひめ認知症 予防クラブ	実施回数(回)	8	14	15
	延べ参加者数(人)	103	150	200
計	実施回数(回)	82	112	135
	延べ参加者数(人)	970	1,337	1,500

【今後の方向性】

引き続き、地域のニーズに応じた介護予防に関する出前講座を開催し、介護予防の啓発に努めていきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
延べ参加者数(人)	2,500	2,500	2,500

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
参加前後の心身・認知機能等のデータを管理・分析している	25%	50%	75%
成果連動型の介護予防教室を実施する	1 委託事業者	2 委託事業者	3 委託事業者
教室参加者の運動習慣者の割合	50%	50%	50%

(3) 地域介護予防活動支援事業

【現状と課題】

住民主体の通いの場の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的として、介護予防に資する多様な地域活動組織の育成及び支援を行っています。

“ふれあい・いきいきサロン事業”では、各地域の集会所等を利用して高齢者に他者との交流やふれあいの場を提供することにより、孤独感や閉じこもりの解消を図り、仲間づくりを推進しています。

また、2018(平成30)年度に市独自の介護予防体操「ミカンまる体操」を制作し、高齢

者の集いの場等に理学療法士と保健師が出向き、体力測定や体操指導を行っています。

参加者の減少や世話人の不在により運営が難しくなる地域が出てきている上に、新型コロナウイルス感染症の影響によりサロン数、延べ参加者数ともに減少しています。

【ふれあい・いきいきサロン実績】（伊予市社会福祉協議会委託）

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
サロン実施箇所数（箇所）	66	64	59
延べ参加者数（人）	9,643	8,711	9,680

【新規通いの場立ち上げ実績】

活動支援地区数（箇所）	1	0	0
-------------	---	---	---

今後の方向性

身近な地域での交流機会として、サロン活動の新規開設や再開の支援を積極的に行います。
また、地域のニーズを踏まえながら、新たな通いの場の創出を目指し取り組んでいきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
サロン実施箇所数（箇所）	66	68	70
新規通いの場立ち上げ支援地区数 （箇所）	2	2	2

（4）一般介護予防事業評価事業

介護予防事業の実施状況について、定期的に評価を行う事業です。

今後の方向性

介護保険事業計画に定める目標値の達成状況等の検証を行い、一般介護予防事業の事業評価を行います。

（5）地域リハビリテーション活動支援事業

現状と課題

地域における介護予防の取組を機能評価するため、住民主体の通いの場等に対し、介護予防のための評価や助言を行うなどリハビリテーション専門職等の関与を促進しています。

伊予市独自の介護予防体操（ミカンまる体操）のほか口腔体操・脳トレ体操を考案し、住民主体の通いの場に、理学療法士及び作業療法士・言語聴覚士を派遣し、生活における身体機能及び口腔機能の向上が図れるよう実技指導・講話を行っています。

DVDを作成して、通いの場での活動に活用しています。

2021（令和3）年度は、新型コロナウイルス感染症による影響により、地域に向けて積極的に出向くことができず、また講師の派遣が困難な状況もあり、実績が大幅に減少していますが、2022（令和4）年度は増加しています。

【実績】地域リハビリテーション活動支援事業

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
実施回数（回）	21	27	30
延べ参加者数（人）	312	411	450
通いの場に理学療法士等を派遣する（回）	6	13	20
フレイルの状態にある者を個別支援につなげる（人）	3	5	10

2021（令和3）年度と2022（令和4）年度は、愛媛大学社会共創学部スポーツ健康マネジメントコースの学生とともに指導教授監修の下、「伊予市双海と運動でツナガル・プロジェクト」として、高齢者への運動機会の提供及び認知症予防を目的とした教室を対面とオンラインの併用で開催し、スマホ利用のリモートウォーキングや用具を使ったエクササイズ等を実施しました。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
実施回数（回）	8	15	4
延べ参加者数（人）	93	171	75

※2021（令和3）年度は「大学生と楽しく体を動かす運動教室（双海地区）」

2021（令和3）年度から、市民課・健康増進課・長寿介護課が連携して、保健事業と介護予防の一体化事業に取り組んでいます。

長寿介護課においては、通いの場であるサロン等に出向き、フレイル予防の普及啓発等（ポピュレーションアプローチ）を実施しています。

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
実施回数（回）	15	11	10
延べ参加者数（人）	201	52	50

今後の方向性

引き続き、住民主体の通いの場等に理学療法士等を派遣し、介護予防に関する技術的助言及び体力測定等を実施します。

また、指導を行う中で、要介護状態に移行する可能性の高い者の早期発見に努め、個別支援へとつなげていきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
実施回数（回）	40	40	40
延べ参加者数（人）	500	500	500

3 高齢者福祉事業

(1) 老人クラブ活動支援

高齢者の仲間づくりや健康づくり、生きがいくりのため、老人クラブ会員を主体とした介護予防活動、相互支援活動、奉仕活動を推進することにより、クラブ活動の活性化を図り、地域を基盤とする自主的な組織の育成に努めています。

今後も、身近な地域で、高齢者が仲間とともに充実した生活を送れるよう、活動を支援します。

(老人クラブの主な活動)

- ・ 老人クラブの普及、育成及び援助
- ・ 講習会及び講演会の開催
- ・ 体育競技会及びレクリエーションの開催
- ・ 社会奉仕活動
- ・ 県及び市並びに県老人クラブ連合会主催の行事に参加
- ・ 関係機関並びに諸団体との連絡調整
- ・ その他、会の目的達成に必要な事項

現状と課題

高齢者数は増加していますが、クラブ数、会員数とも減少しています。

会員増のための取組が必要です。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
クラブ数	53	52	52
老人クラブ会員数(人)	2,345	2,274	2,147

今後の方向性

高齢者の仲間づくりや健康づくり、生きがいくりにつながる活動であり、活動の継続と活性化が必要です。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
クラブ数	52	52	52
老人クラブ会員数(人)	2,500	2,500	2,500

(2) シルバー人材センター支援

伊予市シルバー人材センターにおける高齢者の就業機会確保と福祉の増進を図るため、事業推進に要する経費に対し補助金を交付しています。

引き続き、高齢者の就業機会の拡大に向けた支援を行います。

現状と課題

近年の定年延長や年金開始年齢の引き上げ等により、新規入会者数は伸び悩んでおり、更に入会時の年齢も高いなど依然として会員の高齢化が進んでいます。このような状況に加え、新型コロナウイルス感染症の影響により契約金額も減少しましたが、2022（令和4）年度は回復傾向がみられています。

【実績】

各年4月1日現在

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
会員数（人）	男性	134	117	133
	女性	52	47	53
	合計	186	164	186

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
受注件数（件）	1,134	1,109	1,200
就業実人数（人）	127	121	120
就業延べ人数（人）	14,128	14,353	14,000
契約金額（千円）	72,613	74,857	76,000

今後の方向性

働く意欲のある高齢者への労働機会の確保は重要であり、引き続き普及啓発とともにシルバー人材センターのイメージアップ、働きやすい環境づくり等に努めます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
就業延べ人数（人）	16,000	16,000	16,000

(3) 敬老事業

広報区長、広報委員、民生委員、高齢者福祉施設長等の協力により、毎年9月頃に各地域で開催される敬老事業を支援しています。

また、数え年で88歳を迎える方には、米寿のお祝いの記念品を進呈し、100歳を迎える方には、長寿のお祝い状と敬老祝金を進呈しています。

ご自宅でお元気にお過ごしの方には、市長が直接訪問しお祝いしています。

現状と課題

敬老会開催は、自治区が主体となって実施し、市が補助金を交付していますが、地区によっては、金銭的、人的負担が大きいといった問題があります。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
敬老会開催地区の満75歳以上の祝賀対象者の出席率(%)	※	※	30
敬老会開催箇所数(箇所)	※	※	43
米寿記念品対象者数(人)	290	291	310
100歳記念品対象者数(人)	23	22	15

※開催自粛依頼

今後の方向性

敬老会実施事業補助金は、精査のうえ事業への効果的な反映を検証する必要があります。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
敬老会開催地区の満75歳以上の祝賀対象者の出席率(%)	50	50	50

(4) ボランティア活動支援

伊予市ボランティアセンターにおいて、傾聴ボランティア講座、ハッピーシニアライフ講座などのボランティア養成講座を開催して生きがいを推進しています。

地域包括ケアシステムでは、高齢者自身も支える側になることから、誰もが気軽に参加できるボランティア活動参加のきっかけづくりに取り組みます。

現状と課題

ボランティア養成講座受講人数は増加していますが、その後継続して活動される方や、活動の場が少ないのが現状です。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
ボランティア講座の開催(回)	1	3	4
// の延べ参加人数(人)	31	206	344

今後の方向性

一人でも多くの方が参加できるような内容の充実を図り、講座終了後、受講生が実際に活動できるような場づくりを行っていきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
ボランティア講座の開催(回)	4	4	4
// の延べ参加人数(人)	400	400	400

重点目標2 地域包括ケアシステムの深化・推進による地域づくり

1 地域包括支援センターの運営

現状と課題

地域包括ケアシステムにおける中核的な機関である地域包括支援センターは、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などの各事業を行っています。

2018（平成30）年度から地域包括支援センター業務を民間に委託し、地域や関係機関と連携し、事業を展開しています。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
伊予市地域包括支援センター 運営協議会開催回数(回)	2	2	2

今後の方向性

三職種が中心となり、連携・協働体制を整え、地域包括ケアに向けて円滑に事業が行われるよう支援していきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
伊予市地域包括支援センター 運営協議会開催回数(回)	2	2	2

(1) 総合相談支援事業

現状と課題

介護相談をはじめ権利擁護・虐待など高齢者の相談に対して迅速な対応と継続的な支援を図るため、地域包括支援センターを中心とし、市内2箇所の事業所に委託してランチを設置し、地域の関係者及び関係行政機関とのネットワークを形成し、相互の連携・協働を推進する相談事業を実施しています。

2022（令和4）年度の相談件数は大幅に増加しています。

【地域包括支援センターとランチ設置場所】

施設名		担当地域
伊予市地域包括支援センター		伊予市全域
ランチ（委託）	なかやま幸梅園	中山地域
	双海夕なぎ荘	双海地域

【実績】（相談内容別）

相談件数		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
介護保険等 保健福祉サービス	包括支援センター分（件）	1,540	2,683	2,447
	委託（ランチ）分（件）	907	909	597
権利擁護 (成年後見制度等)	包括支援センター分（件）	88	201	254
	委託（ランチ）分（件）	2	1	4
高齢者虐待	包括支援センター分（件）	45	14	10
	委託（ランチ）分（件）	0	0	0
計	包括支援センター分（件）	1,673	2,898	2,711
	委託（ランチ）分（件）	909	910	601
合計		2,582	3,808	3,312

【実績】（ランチ別）

相談件数		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
介護保険等 保健福祉サービス	なかやま幸梅園（件）	709	563	377
	双海夕なぎ荘（件）	198	346	220
権利擁護 (成年後見制度等)	なかやま幸梅園（件）	2	1	4
	双海夕なぎ荘（件）	0	0	0
高齢者虐待	なかやま幸梅園（件）	0	0	0
	双海夕なぎ荘（件）	0	0	0
計	なかやま幸梅園（件）	711	564	381
	双海夕なぎ荘（件）	198	346	220
合計		909	910	601

今後の方向性

相談件数の増加や近年問題として考えられるようになった「ヤングケアラー」など内容の多様化・複雑化に対応していけるよう、関係機関との連携強化、相談対応のスキルの向上に努めます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
総合相談件数(件)	4,000	4,000	4,000

(2) 権利擁護事業

現状と課題

高齢者虐待の相談・通報を受けた際は、速やかに虐待の有無、緊急性の判断について協議・検討を行い、関係機関と連携して適切な対応に努めています。

また、判断能力や意思決定能力が低下した高齢者の権利擁護を目的とし、成年後見制度の利用促進に努めています。

2021(令和3)年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で計画した講座を実施できませんでしたでしたが、2022(令和4)年度は、愛媛権利擁護センター新居浜に講師を依頼して、成年後見制度の住民向け講座を実施しました。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 見込み
行政・包括担当者の研修への参加	1	1	1
関係機関や地域住民を対象とした虐待に関する研修の開催	0	1	1
関係機関や地域住民を対象とした成年後見に関する研修の開催	0	1	1

今後の方向性

行政や地域包括支援センター担当職員の研修会等への参加により、虐待防止に関する知識や対応手順等の習得につなげていきます。

地域の関係機関や民生委員や高齢者見守り員を対象とした研修会等を開催し、地域のネットワークの構築や関係機関の連携強化につなげていきます。

認知症等により判断能力の低下が認められる高齢者に対し、速やかに成年後見制度につなげられるよう、制度の周知を図る等高齢者の権利擁護に向けた体制づくりに努めていきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
関係機関や地域住民を対象とした虐待に関する研修の開催	1	1	1
関係機関や地域住民を対象とした成年後見に関する研修の開催	1	1	1

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

現状と課題

月に1回市内主任介護支援専門員による打合せ会及び介護支援専門員連絡会を開催し、専門職としてのスキルの向上、社会資源等に関する情報の共有を図るとともに介護支援専門員はもとより、関係機関との連携強化に努めています。

高齢者本人が持つ能力のほか家族の支援状況、地域との関わり等の一人一人の状況に応じて、適切な支援に結び付けるためには、担当する介護支援専門員だけでなく、関係事業者の意識や能力の向上が必要です。

また、課題解決に向けた施策の検討や地域住民による助け合い等により、介護保険サービスを含む包括的な支援体制の構築を図っていく必要があります。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
伊予市主任介護支援専門員打合せ会の開催(回)	12	12	12
伊予市介護支援専門員連絡会の開催(回)	3	4	10
社会資源に関する情報の追加・発信(回数)	3	3	3

今後の方向性

医療・介護をはじめとした関係機関等の連携、地域課題の抽出や課題解決に向けた施策の検討や地域における連携・協働の体制づくり、個々の介護支援専門員に対する支援等地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を継続していきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
伊予市主任介護支援専門員打合せ会の開催(回)	12	12	12
伊予市介護支援専門員連絡会の開催(回)	10	10	10
社会資源に関する情報の追加・発信(回数)	3	3	3

(4) ブランチ連絡会

現状と課題

長寿介護課地域包括係、地域包括支援センターとブランチが定期的に連絡会を開催し、実績報告や情報交換、新しい事業等の企画・周知・理解を深める場を設けています。

定期的に連絡会を開催することで、各地域の実状や課題等について情報共有を図ることができています。

また、合同で開催する認知症カフェ「カフェイーよ」は、2021（令和3）年度は回数、参加者数とも減少しましたが、2022（令和4）年度は毎月開催し、参加者数も大幅に増加しました。更に周知を図り、潜在する問題の早期発見につなげていく必要があります。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
定期的な連絡会の開催回数(回)	4	4	4
気軽に集えるカフェの開催回数(回)	6	12	12

今後の方向性

引き続き定期的に連絡会を開催し、地域の実状や課題について情報を共有することで、地域のニーズに応じた活動の展開を進めます。

また、認知症カフェは、今後も地域の高齢者が気軽に立ち寄り相談もできる場として地域住民への周知を図り、継続して開催します。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
定期的な連絡会の開催回数(回)	4	4	4
気軽に集えるカフェの開催回数(回)	15	15	15

(5) 地域ケア会議

現状と課題

自立支援型の地域ケア会議は、軽度者を中心とした事例をもとに、薬剤師や理学療法士等の専門職が出席し、自立支援や重度化防止を目的に月に1回定期的を開催しています。

課題解決型の地域ケア個別会議については、対応が困難なケースに対し、関係機関や地域の関係者等が集まり、課題解決に向けて必要時に開催しています。

地域ケア推進会議を年1回開催し、上記地域ケア個別会議において抽出された地域課題について、保健・福祉・医療等の関係者が連携し、情報交換や課題解決に向けた施策立案等について話し合いを行いました。

それぞれの地域ケア個別会議を通じ、担当である介護支援専門員が行うケアマネジメントの気づきにつながっています。

【実績】

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
地域ケア個別会議 (自立支援型)	開催回数(回)	9	11	12
地域ケア個別会議 (困難ケース)	開催回数(回)	1	1	1
地域ケア推進会議	開催回数(回)	1	1	1

今後の方向性

課題解決型の地域ケア個別会議については、困難事例等において、課題の解決に向けた検討、役割分担、情報の共有を目的とし、引き続き必要時に開催します。

自立支援型の地域ケア個別会議については、月1回開催し、自立支援や重度化防止に向けたケアマネジメントの普及を図ります。

それぞれの地域ケア個別会議において抽出された地域課題について、地域ケア推進会議の場で関係者間で情報交換を行い、課題解決に向けた検討や施策立案につなげていきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
地域ケア個別会議の開催(回) (自立支援型)	12	12	12
地域ケア推進会議の開催(回)	1	1	1

2 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを継続していけるように、地域の医療・介護の関係団体が連携して、包括的かつ継続的に在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な支援を推進しています。

(1) 地域の医療・介護の資源の把握

現状と課題

地域の医療機関、介護事業所等の情報を把握するため、関係機関へアンケートを実施し、把握した情報のリスト化やマップの作成等を行い、情報の周知・広報をしています。

今後の方向性

地域の医療機関・介護事業所の情報を把握し市民に発信するとともに、医療・介護関係者間の連携等に活用していきます。

(2) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討

現状と課題

医療と介護の関係者等が一堂に会して、それぞれの立場から情報共有を行うことで現状把握と課題の抽出を行い、対応策の検討を進めています。

【実績】

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
伊予市保健福祉医療連絡会	開催回数(回)	1	※1	1

※令和4年度は書面開催

今後の方向性

地域ケア会議や専門部会等から現状の把握に努め、課題抽出や課題について検討されるよう会議を開催していきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
伊予市保健福祉医療連絡会開催回数(回)	1	1	1

(3) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の強化

現状と課題

医療と介護を一体的に提供するために、医療機関や介護事業所等の連携が図れるよう検討会や専門部会、講演会等を開催しています。

また、伊予医師会との協力により連携体制の強化に努めています。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
専門部会回数(回)	1	1	1

今後の方向性

多職種間の連携が強化されるよう専門部会を継続して開催し、医療・介護の提供体制の整備を図っていきます。

(4) 医療・介護関係者の情報共有の支援

松山構想区域地域医療構想調整会議に「地域包括ケア推進部会」を設置し、病院職員と介護支援専門員の連携を促進するため、松山圏域6市町で「松山圏域における入・退院時の支援ルール」を策定し、連携が図れる体制を構築しています。

また、情報共有ツールとして「伊予市医療連携シート」を作成し、医療・介護関係者の情報共有支援を図っています。

現状と課題

連携ツール等の活用状況や効果を検証し、必要に応じて見直しを検討する必要があります。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
松山圏域地域包括ケア推進会議(回)	1	1	1

今後の方向性

松山圏域他市町における連携シートの活用状況も把握して、本市においてより効果的に活用できるよう検討を進めます。

(5) 在宅医療・介護連携に関する相談支援

現状と課題

医療・介護関係者の連携を支援するコーディネーターを配置した相談窓口を設置し、在宅における医療と介護が適切に行われるよう支援しています。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
相談件数(件)	1	59	52

今後の方向性

地域の医療・介護関係者等からの在宅医療・介護連携に関する相談に対応し、在宅医療と介護が適切に行われるよう支援していきます。

(6) 医療・介護関係者の研修

現状と課題

医療・介護関係者が研修会やグループワークを通じて、多職種や関係事業所間で顔の見える関係をつくり、日常的な情報交換やスムーズな連携が行えるような機会を設けています。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
伊予地区在宅医療・介護連携推進事業研修会	3	1	1

今後の方向性

多職種間での地域における在宅医療や介護に関する研修会を行い、連携を推進していきます。

(7) 地域住民への普及啓発

現状と課題

地域住民を対象とした講演会等の開催や、在宅医療・介護サービスに関するチラシ、パンフレット等により普及啓発を行い、在宅医療・介護連携の理解を促進しています。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
在宅医療・介護連携推進事業講演会 開催回数(回)	1	1	1

今後の方向性

看取りも含めて在宅医療・介護サービスに関し、一人でも多くの住民の方に理解が得られるよう普及啓発の充実を図ります。

(8) 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

現状と課題

近隣市町で伊予地区在宅医療・介護連携推進事業検討会を設置し、在宅医療・介護連携推進事業について、課題解決に向けて具体的な取組等について検討を行う等継続して実施しています。

また、松山圏域においても松山圏域地域包括ケア推進会議にて連携を図り、協議・検討しています。

【目標】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
伊予地区在宅医療・介護連携推進事業 検討会 開催回数(回)	0	2	1

今後の方向性

伊予地区検討会や松山圏域地域包括ケア推進会議等を通して連携強化が図れるよう継続開催していきます。

3 認知症施策の推進

高齢化の進展に伴う認知症高齢者の増加への取組として、国では「認知症施策推進大綱」を定めています。

さらに、認知症の人を含めた全ての人が個性と能力を発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する社会の実現を目的とする、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」（以下、認知症基本法）を2023（令和5）年6月に制定しています。

本市では、国の「認知症施策推進大綱」及び「認知症基本法」における基本的な考え方を前提として、認知症施策の推進に取り組みます。

【認知症施策推進大綱 基本的考え方】（抜粋）

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっている。

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」を車の両輪として施策を推進していく。

こうした基本的な考え方の下

- 1 普及啓発・本人発信支援
- 2 予防
- 3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- 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
- 5 研究開発・産業促進・国際展開

の5つの柱に沿って施策を推進する。その際、これらの施策は全て認知症の人の視点に立って、認知症の人やその家族の意見を踏まえて推進することを基本とする。

【認知症基本法 基本理念】（要約）

- ① 全ての認知症の人が、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ② 国民が、認知症に関する知識及び認知症の人に関する理解を深めることができる。
- ③ 認知症の人にとって生活上の障壁を除去して、安全・安心で自立した日常生活を確保するとともに、意見表明機会及び社会活動に参画する機会の確保を通じて個性と能力を発揮できる。
- ④ 認知症の人の意向を尊重して、良質かつ適切な保健・医療・福祉サービスが提供される。
- ⑤ 家族等に対する支援により認知症の人及び家族等が安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥ 認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断、治療、リハビリテーション、介護方法や社会参加の在り方、社会環境の整備などの研究等の成果を広く国民が享受できる。
- ⑦ 教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の総合的な取組として行われる。

(1) 認知症初期集中支援チーム

現状と課題

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、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』を2017（平成29）年に配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築しています。

2023（令和5）年時点で支援チームのメンバーは、専門医1名、保健師2名、主任介護支援専門員1名の計4名で構成しています。

認知症初期集中支援チームとしての活動実績は少ない状況です。その要因として、支援対象者をスクリーニングするシステムが十分でなく支援対象者を拾い上げられていない、多くの手続きを踏む支援方法であるため支援チームの活動に乗りにくい状況などが挙げられます。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
個別支援訪問実人数（人）	1	0	1
検討委員会の開催（回）	2	2	2

今後の方向性

支援対象者のスクリーニングシステムを整備して、各関係機関と連携しながら、認知症が疑われる方の把握に努めます。

特に、早期発見や対応の遅れから、認知症の症状が進行することもあるため、早期に相談し支援につながる環境を整備します。

(2) 認知症サポーター養成講座及びステップアップ講座

現状と課題

認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けする「認知症サポーター」を養成し、認知症高齢者等にやさしい地域づくりに取り組んでいます。

また、本市では認知症サポーター養成講座の講師役となるキャラバン・メイト登録者が89人（うち活動メイト数33人）、養成した認知症サポーターの累計人数は2,827人となっています。（全国キャラバン・メイト連絡協議会資料：2023（令和5）年3月末現在）

開催回数及び受講者数とも目標値を大幅に上回りました。

2022（令和4）年3月には、認知症サポーターステップアップ講座を受講した者を中心に、認知症の方及びその家族の支援や地域活動を通じた認知症への理解促進に向けた取組を行う団体「チームオレンジ」をチーム員32人で立ち上げました。

認知症についての学習や支援内容について話し合う定例会を開催して、今後の活動内容を検討しています。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
認知症サポーター養成講座 開催回数(回)	9	14	10
認知症サポーター養成講座 延べ受講者数(人)	226	261	200
認知症サポーターステップアップ 講座開催回数(回)	2	2	2

【実績】 チームオレンジ定例会

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
実施回数(回)	※5	10	10
延べ参加人数(人)	※32	186	217

※2021(令和3)年度はチームオレンジ検討会

今後の方向性

引き続き、認知症サポーター養成講座の開催を行います。

幅広い年齢層に応じた内容で、学校や企業、地域団体などを対象に講座や認知症徘徊模擬訓練を様々な地域で開催することを目指します。

また、認知症サポーターが更なるステップアップを図るため、「認知症サポーターステップアップ講座」を引き続き開催するとともに、その受講者を中心とした認知症の人のニーズを踏まえ適切な支援へとつなげる仕組み“チームオレンジ”の活動が充実して、市内のどの地域でも認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
養成講座開催回数(回)	15	15	15
延べ受講者数(人)	250	250	250
認知症サポーターステップアップ講座の開催(回)	2	2	2
チームオレンジ定例会実施回数(回)	12	12	12
チームオレンジ定例会延べ参加人数(人)	300	300	300

(3) 認知症予防教室

現状と課題

市民の認知症に対する関心を高め、理解を深める機会として、認知症セミナー及び認知症フォーラムを開催しています。

また、サロン等から依頼があったとき出前講師として認知症予防の啓発や脳トレ等を取り入れて実施しています。

新型コロナウイルス感染症の影響で2021(令和3)年度の認知症セミナーは開催できま

せんでしたが、2022（令和4）年度は、市民が認知症予防に効果的な事柄を学び、自発的に日常生活に取り入れるきっかけづくりを目的としてオンデマンド配信等にて開催しました。

認知症フォーラムは、市民が参加しやすいよう3地域で開催しました。

【実績】

<認知症セミナー（オンデマンド配信）>

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
配信日		令和4年9月1日 ～10月31日	
延べ参加者数(人)		239	

<認知症セミナー>

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
開催回数(回)	4	3	5
延べ参加者数(人)	119	107	150

今後の方向性

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症を遅らせることができる可能性が示唆されていることを踏まえ、認知症予防に関するエビデンスを収集・普及し、正しい理解に基づき、予防を含めた認知症への備えとして、引き続き事業に取り組んでいきます。

【目標】

<認知症セミナー>

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
開催回数(回)	3	3	3
延べ参加者数(人)	160	180	200

(4) 認知症地域支援推進員の配置

現状と課題

認知症の人が地域で安心して暮らし続けるためには、認知症の容態の変化に応じ、必要な医療・介護等が、連携して認知症の人への支援を効果的に行うことが重要です。そのため、2022（令和4）年4月現在、認知症地域支援推進員2人を配置（伊予市地域包括支援センターへ委託）し、支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行っています。

また、認知症疾患医療センターとの連絡会等により情報共有や連携を図っています。

認知症の人やその家族が地域の人や専門職と気軽に話や相談が出来る場、介護に関する情報交換や相談を行う場「認知症カフェ」として、地域包括支援センターが行う「カフェいーよ」、なかやま幸梅園が行う「あったカフェ」などへの運営支援を行っています。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
認知症カフェの開催(箇所)	2	3	3

今後の方向性

引き続き、関係機関との連携体制の構築並びに認知症の人やその家族の相談支援を行います。

また、認知症の人が「生きがい」をもった生活や介護予防につながるよう、社会参加活動の推進のための体制整備を目指し、取り組んでいきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
認知症カフェの開催(箇所)	3	4	4

(5) 高齢者等見守りシール配布事業及び徘徊高齢者等 SOS ネットワーク事業

2023(令和5)年度から、認知症高齢者等に対して見守りシールの配布を開始し、行方不明時に早期の身元特定につなげ、認知症高齢者等の安全とその家族の負担軽減を図っています。

また、伊予市社会福祉協議会の事業として実施しているSOSネットワークは、徘徊のため行方が分からなくなった高齢者の方を警察署や行政、郵便局、福祉関係機関、交通機関等や地域の人々の協力により、できるだけ早くご家族の元へ安全にお返しするためのネットワークを実施しています。

相互に連携・協力し、協力者の拡大を進めて、認知症高齢者の安全確保に努めます。

(6) 認知症あんしん手帳(認知症ケアパス)**現状と課題**

認知症の方の状態に応じて、いつ、どこで、どの様な医療・介護サービスを受ければよいのか、具体的な機関名やケア内容等を、認知症の人やその家族に提示できる認知症ケアパスとして、「認知症あんしん手帳」を作成しています。

認知症相談として市役所窓口に来所された家族等に「認知症あんしん手帳」を配布し相談支援するとともに、伊予市ホームページに掲載し周知を行っています。

認知症相談時に認知症ケアパスを十分に有効活用するため、より実用性のある内容に見直すことと情報の更新を行う必要があります。

今後の方向性

より実用性のある内容に見直し、必要に応じて内容を更新し、認知症に関わる最新の情報が得られるよう努めます。

4 生活支援サービスの体制整備

(1) 生活支援体制整備事業

現状と課題

生活支援体制整備事業は、医療・介護サービスの提供のみならず、生活支援を担う多様な主体と連携しながら、多彩な日常生活上の支援体制の充実・強化及び高齢者の社会参加の推進を一体的に図っていくことを目的としています。

生活支援体制の整備を推進するための協議の場として、市全域を対象として協議する第1層協議体を1カ所設置し、地区公民館の所管区域（郡中・大平・中村・上野・中山・双海）に第2層協議体として6箇所設置しています。

また、地域におけるコーディネート機能を担う生活支援コーディネーターを、第1層協議体に1名、第2層協議体に2名配置しています。（令和5年4月現在）

新たな通いの場の創出や認知症の取組、生活支援等サービスの創出、防災や地域食堂等の検討を行っており、各地域で多様なテーマで話し合いが進んでいます。

【実績】

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
協議体の定期的な開催	第1層協議体 (箇所)	1	1	1
	第2層協議体 (箇所)	6	6	6
生活支援サービスや通いの場の創出		1	0	1

今後の方向性

生活支援コーディネーターとしての役割として、更なる地域の支え合い体制や資源の発掘・創出を行うなどの活動を進めていきます。

また、生活支援サービスや移動支援サービスの創出を目指し、地域の多様な主体や関係機関と協力し、取り組んでいきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
協議体の定期的な開催（箇所）	7	7	7
生活支援サービスや通いの場の創出	1	1	1

5 安心・安全のまちづくり

(1) 高齢者見守り員

約90人の高齢者見守り員が、市内に住む65歳以上の一人暮らし高齢者等に対し、定期的に訪問し、安否確認を行うことにより不測の事故防止に努めています。

現状と課題

任期途中で見守り員が交代する地域がみられるなど支え手不足が懸念されます。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
見守り員訪問対象者数(人)	527	488	480
見守り員登録人数(人)	93	92	92

今後の方向性

独居老人の不安解消につながるため、地域の支え合い活動として継続する必要があります。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
見守り員登録人数(人)	93	93	93

(2) 高齢者見守りネットワーク

市内で営業などを行っている事業所と協定を締結し、各事業所のお客様である高齢者の方に異変があった場合や、営業活動中に異変を発見した場合などに、迅速に通報等を行っていただく体制を整備しています。

協力事業所は増加しており、今後も拡大し、地域全体での見守り体制を構築します。

【協定締結事業所】

2023(令和5)年6月30日現在

協力事業者(50音順)	主な事務所・支店
株式会社アスティス	愛媛営業部松山支店
株式会社伊予銀行	郡中支店、中山支店、上灘支店
株式会社Aコープ西日本	愛媛エリア事務所
株式会社愛媛銀行	郡中支店
愛媛信用金庫	郡中支店、港南支店
えひめ中央農業協同組合	伊予中央支所、ルミエール伊予、南山崎出張所、南伊予支所、中山支所、上灘支所、下灘出張所
株式会社クロスサービス	配食センター
生活協同組合コープえひめ	松山西支所
四国アルフレッサ株式会社	松山第一支店
株式会社セブンスター	
株式会社トマト	トマト薬局
社会福祉法人中山梅寿会	なかやま幸梅園ほか

協力事業者（50音順）	主な事務所・支店
布亀株式会社	
FunSpace 株式会社	ウェルピア伊予
株式会社フジ	伊予店
株式会社よんやく	愛媛医薬営業部松山第二支店

（3）緊急通報装置の設置

電話回線を利用した緊急通報装置を貸出しています。

万が一の時にボタンを押すことによって通報でき、また、月に1～2回の「お元気コール」で安否確認を行います。

定期的な安否確認により、高齢者自身の安心にもつながるため、継続して事業を実施し、対象者の把握に努めます。

現状と課題

装置の必要性を理解してもらうのが困難なケースが見受けられます。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
通報件数のうち実際に出動した件数 (件)	19	8	20
設置人数(人)	78	63	63

今後の方向性

独居高齢者等の見守り体制確保のため、緊急時の連絡体制確保は重要と考えます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
設置人数(人)	70	70	70

（4）避難行動要支援者避難支援

「伊予市避難行動要支援者避難支援全体計画」を策定し、危機管理課と市民福祉部で、避難行動要支援者避難支援班を編成し、平常時には、避難行動要支援者情報の収集・共有・更新、事業の啓発と情報共有のための支援、支援体制の整備を行い、災害時には、必要に応じて災害対策本部を設置し、伊予市地域防災計画及び伊予市職員災害時配備計画に基づき編成される避難班により、避難所開設、避難住民及び避難行動要支援者支援、応急支援物資供給などに関する業務を開始することとしています。

災害時の避難において、支援の必要な人に適切な対応ができるよう要支援者情報の把握と支援体制の整備を進めます。

現状と課題

市内の避難行動要支援者約4,600人に対し、災害時に的確な避難支援が行えるようあらかじめ必要な情報を避難支援者等に提供することに同意し、個別計画を作成した人数は800人ほどにとどまっています。

今後の方向性

大規模災害等の発生に備え、各関係機関、地域住民との連携の下、被害を最小限に留めるため支援体制整備を継続する必要があります。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
個別避難計画策定者数(人)	1,000	1,100	1,200

(5) 地域公共交通運行等事業

日常生活における地域内移動手段として、中山・双海地域にデマンドタクシー、伊予地域にコミュニティバスを導入しています。

これらは鉄道駅、公共施設、医療機関、商店、金融機関(ATM)等を結び運行するなど高齢者が自立した生活の維持に活用できるよう配慮しています。

現状と課題

コミュニティバスについては、これまでの実績を踏まえた上で、路線、停留所、便数などを見直し、2020(令和2)年4月から再編運行を開始しています。

路線や停留所ごとの利用状況、また利用者の皆様の声を的確に捉えながら、より効果的・効率的な運行を目指します。

一方、デマンドタクシーについては、地域の生活交通手段の一つとして定着はしていますが、導入地域の過疎化・高齢化の進行に伴い、利用者数が減少傾向にあり、一層の利用促進に努める必要があります。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
利用人数(人)	14,673	15,933	16,500

今後の方向性

地域公共交通の拡充は、高齢化・過疎化が進む地域の中で高齢者が自立して生活するために不可欠なものですが、多大な経費が必要であることから、今後の継続性を確保する方法を模索する必要があります。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
利用人数(人)	16,500	16,500	16,500

(6) 消費者被害の防止

市消費者相談窓口のほか民生児童委員や老人クラブ、いきいきサロン、市広報などを通じ、消費者である高齢者への相談対応、啓発活動を実施しています。

悪質商法や振り込め詐欺など高齢者を狙う事案は後を絶たず、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦、認知症患者が増加する中で更なる地域での見守りや声掛けが必要です。

高齢者の消費者被害を未然に防ぐための情報提供、啓発を進めます。

現状と課題

高齢者の相談件数は増加傾向にあり、被害金額の高額化、被害の長期化・深刻化が懸念されます。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
65歳以上が相談件数に占める割合 (%)	47	41	60

今後の方向性

消費者被害にあった際の相談先が高齢者に知られていない現状も見受けられ、一層の啓発活動を続ける必要があります。

(7) 災害・感染症対策

近年の大規模災害の発生、感染症の流行を踏まえ、以下の取組を進めます。

- 在宅医療・介護連携会議を通じて、防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練の実施についての検討を行います
- 庁内の関係部局と連携して、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制の整備を進めます。
- 愛媛県、近隣市町、関係団体が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築を検討します。
- また、災害・感染症対策としても有効な、諸手続きのオンライン化の推進とともにオンライン会議が実施できる環境整備を進めます。

6 高齢者福祉施設等

(1) 養護老人ホーム

身体上若しくは精神上又は環境上の理由若しくは経済的な理由で、居宅において養護を受けることが困難な方を養護するための施設です。

市が入所判定をし、必要に応じて措置しています。

今後も現状と同程度の措置者を見込んでいます。

現状と課題

生活環境や経済的に困窮した高齢者の受け入れ施設として必要な役割を担っています。

江南荘については施設の老朽化が問題であり、今後の方向性を検討中です。

【実績】

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
江南荘	所在地	松山市	松山市	松山市
	本市からの 措置者数(人)	8	6	6
和楽園	所在地	松前町	松前町	松前町
	本市からの 措置者数(人)	13	10	10

今後の方向性

経済的・環境的に在宅生活の継続が困難な高齢者にとって必要な事業であることから継続します。

(2) 生きがい活動センター

現状と課題

市内3箇所に設置した生きがい活動センターでは、介護保険によらない通所サービスや、介護予防に役立つ手芸やレクリエーション、看護師による運動や体操等を行っています。

今後、地域で見守る必要のある高齢者の増加が予想されることから健康寿命を延ばす取組が必要となります。

【実績】

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
じゅらく生きがい活動センター	開館日数(日)	157	241	240
	利用者数(人)	9,670	16,453	17,200
	1日当たり平均利用者数(人)	61.6	68.3	71.7
双海生きがい活動センター	開館日数(日)	147	241	240
	利用者数(人)	1,829	2,635	3,100
	1日当たり平均利用者数(人)	12.4	10.9	12.9
中山生きがい活動センター	開館日数(日)	157	244	240
	利用者数(人)	1,395	2,187	2,350
	1日当たり平均利用者数(人)	8.9	9.0	9.8

今後の方向性

伊予市の特性に応じた介護予防事業や保健事業等を一体的に提供することを目指し、あわせて高齢者の交流・憩いの場を提供するための施設として管理・運営を行っていきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
じゅらく生きがい活動センター 1日平均利用人数(人)	100	100	100
双海生きがい活動センター 1日平均利用人数(人)	20	20	20
中山生きがい活動センター 1日平均利用人数(人)	20	20	20

(3) 老人憩の家

現状と課題

高齢者の健康増進と教養向上を図るための施設です。

現在は、伊予市社会福祉協議会が指定管理者として「下灘老人憩の家」を管理運営しています。

2021(令和3)年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で開館日数、利用者数ともに大幅に減少しました。

2022(令和4)年度は、前年度から増加していますが、2019(令和元)年度以前に比べて利用が少ない状況です。

【実績】

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
下灘老人憩の家	開館日数(日)	86	145	150
	利用者数(人)	694	1,414	1,900
	1日当たり平均 利用者数(人)	8.1	9.8	12.7

【今後の方向性】

地域性に配慮しつつ、利用状況の動向を確認し方向性を検討します。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
下灘老人憩の家1日平均利用人数 (人)	20	20	20

(4) 介護予防三世代交流拠点施設(ふれあい館)

【現状と課題】

高齢者の健康増進や介護予防へつなげるため、青少年、壮年と三世代にわたる交流により地域コミュニティの進展を図ることを目的とした施設です。

施設を運営するための地元運営協議会がそれぞれ指定管理者として管理運営しています。

【実績】

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
みたにふれあい館	開館日数(日)	148	241	240
	利用者数(人)	2,949	3,945	4,000
	1日当たり平均 利用者数(人)	19.9	16.4	16.7
上吾川ふれあい館	開館日数(日)	177	257	250
	利用者数(人)	3,052	3,699	4,800
	1日当たり平均 利用者数(人)	17.2	14.4	19.2
唐川ふれあい館	開館日数(日)	113	195	180
	利用者数(人)	990	1,492	1,500
	1日当たり平均 利用者数(人)	8.8	7.7	8.3

【今後の方向性】

それぞれの地域の状況に応じた活動が活性化するように、地元で組織する運営協議会を中心として地域コミュニティ活動を支援します。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
みたに、上吾川、唐川ふれあい館の 1日平均利用人数(人)	20	20	20

重点目標3 介護保険サービスの基盤整備と適正な運営

1 介護給付費適正化事業

(1) 介護給付費適正化の計画的な推進

高齢化による要介護認定者数や介護サービス利用者の増加に伴い、介護サービス給付費の増加が見込まれています。このため、介護保険サービスを安定的・継続的に提供していくためには、サービス利用対象者一人一人に必要なサービスを適切な内容と量で提供していくことが求められています。

第9期から介護給付費適正化主要5事業が3事業に再編され、介護給付費通知は任意事業となるなど実施内容の充実が求められています。

費用対効果が期待できる取組に重点化し、給付の適正化を推進します。

伊予市では目標を設定して、愛媛県及び愛媛県国民健康保険団体連合会等と連携して次の取組を実施します。

取組方針

① 介護認定の適正化

全ての認定調査について内容点検を行い、適正かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

愛媛県が開催する研修会に参加し、要介護認定の平準化と調査員及び認定審査会委員の資質向上を図ります。

② ケアプラン・住宅改修等の点検

ケアプランの記載内容について確認し、介護保険の基本理念である自立支援に則した内容となっているか、課題の抽出や目標の設定は適切かどうか、過剰なサービス提供となっていないか等確認し、個々に意見をまとめ担当の介護支援専門員へ助言・指導を行っていきます。

住宅改修の点検については、施工前に訪問調査又は写真等により受給者宅の実態確認及び改修費が適正かどうか確認を行い、また、施工後は訪問調査又は写真等により施工状況の確認を行います。

福祉用具購入・貸与調査については、利用者宅の訪問による実態調査や介護支援専門員への聞き取り等により、必要性や利用状況等を確認します。

③ 縦覧点検・医療情報との突合

給付日数や提供された介護サービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求をなくすよう努めます。

国保連に委託できない帳票（6帳票）について、市職員による点検を行い、早期に請求内容の誤り等の発見につなげます。

実績と目標**【実績】**

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
全ての認定調査の事後点検 (%)	100.0	100.0	100.0
ケアプランの点検 (件)	210	187	200
住宅改修の点検 (訪問調査) (件)	5	0	5
福祉用具購入・貸与調査 (件)	35	45	50
縦覧点検・医療情報との突合 (回/年)	12	12	12
国保連に委託できない縦覧点検帳票の点検 (帳票)	2	2	2

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
全ての認定調査の事後点検 (%)	100.0	100.0	100.0
ケアプランの点検 (件)	200	200	200
住宅改修の点検 (訪問調査) (件)	5	5	5
福祉用具購入・貸与調査 (件)	50	50	50
縦覧点検・医療情報との突合 (回/年)	12	12	12
国保連に委託できない縦覧点検帳票の点検 (帳票)	2	4	6

(2) サービスの質の確保・向上**① サービス提供事業者の情報開示の促進**

住民に対して、サービス事業者の提供するサービス内容や運営状況、職員体制、施設設備、利用料金、サービス提供時間などに関する情報の開示・公表が義務付けられています。

都道府県は、事業者からのサービス情報を年1回程度インターネット等で公表しています。また、サービス情報のうち確認が必要なものは、都道府県が調査を行い、報告内容を確認した上で公表しています。

主体である県、その他関係機関との連携強化を図り、国の介護サービス情報公表システムを活用してサービス提供事業者の情報開示を促進します。

② サービス事業者の質的向上の促進

サービス事業所の従事者は、介護技術の向上や、そのために必要な新しい知識の習得に常に努める必要があります。

施設職員や介護支援専門員の「更新時研修」をはじめとする従事者研修への参加を促して、質的向上の促進を図ります。

③ 介護職員の確保・育成・定着の促進

介護現場における介護ロボット導入、文書負担軽減などの介護現場の業務効率化の推進に資する情報提供を行います。

また、県と連携して福祉人材の確保・定着を促進するための取組を進めます。

④ 情報提供・相談・苦情処理体制の強化

住民への介護保険制度の周知を図るため、広報紙やリーフレットなどの作成、各種教室等における説明などに努めます。

また、住民がより円滑に、よりよいサービスを利用することができるよう、介護保険に関する全般の相談窓口の充実と苦情処理体制強化について、各種関係機関と連携を図りつつ実施します。

現状と課題

住民への最新の介護保険制度の情報提供を行っています。

また、サービス事業者等との情報共有や連携を進め、資質向上を図っています。

介護支援専門員連絡会は目標どおり年3回実施しています。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
介護支援専門員連絡会（回）	3	3	9

今後の方向性

引き続き、サービス提供事業者の情報開示や資質向上を促進するため、情報連携を図っていきます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
介護支援専門員連絡会（回）	8	8	8

⑤ 要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制の構築

医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制を構築することを目指します。そのために、国で示すリハビリテーション指標を参考に目標を設定して取り組みます。

実績と目標

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
理学療法士の従事者数(人)	6.1	5.9	7
作業療法士の従事者数(人)	7	6.8	6.9
リハビリテーションマネジメント 加算Ⅱ以上の算定者数(延べ人数)	780	412	400

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
理学療法士の従事者数(人)	6	6	6
作業療法士の従事者数(人)	7	8	8
リハビリテーションマネジメント 加算Ⅱ以上の算定者数(延べ人数)	530	540	550

2 家族介護支援事業

(1) 家族介護教室

現状と課題

高齢者を介護している家族やボランティア等に対し、介護方法や介護予防及び介護者の健康づくりについての知識並びに技術を習得してもらう教室を開催することにより、家族等の身体的・精神的負担の軽減を図るとともに在宅福祉の向上及び介護予防に努めています。

家族介護教室事業については、地域包括支援センター及び社会福祉法人2法人に委託し実施しています。

2021（令和3）年度は、新型コロナウイルス感染症の影響で開催回数、延べ参加者数ともに例年を大きく下回りましたが、2022（令和4）年度は増加しています。

家族介護者等のニーズは多様化してきており、参加者の声を聴きながら、教室の内容を検討する必要があります。

【実績】

目標		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
伊予市地域 包括支援セ ンター	開催回数(回)	5	12	12
	延べ参加者数(人)	73	164	177
なかやま幸 梅園	開催回数(回)	5	9	10
	延べ参加者数(人)	70	112	120
双海夕なぎ 荘	開催回数(回)	1	2	1
	延べ参加者数(人)	7	11	6

今後の方向性

引き続き、家族介護者のニーズの多様化を踏まえ、介護者自身の健康づくり、介護者同士の交流やリフレッシュ機会の提供とともに、より個別支援を重視した介護者支援に取り組みます。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
開催回数(回)	24	24	24
延べ参加者数(人)	200	200	200

(2) 家族介護用品支給事業

市民税非課税世帯で要介護5の高齢者等を在宅で常時介護している者に対し、介護用品（紙おむつ・尿とりパット）を支給することにより、経済的負担の軽減を図るとともに、在宅生活の継続及び向上を図っています。

現状と課題

対象者数は、年々減少しています。

【実績】

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
対象者数(人)	伊予地区	7	7	7
	中山地区	0	0	0
	双海地区	1	0	0

今後の方向性

国の動向に沿って見直しを図っていきます。

(3) 在宅高齢者家族介護手当支給事業**現状と課題**

市民税非課税世帯で要介護4又は5の65歳以上の高齢者を在宅で常時介護している者かつ介護サービスを受けていない期間が継続して1年間あること、介護者及び要介護者に滞納がないことを要件として介護手当を支給することにより、経済的負担の軽減を図り、在宅生活における福祉の増進・支援に努めています。(支給額:5,000円/月)

第8期計画期間においては、支給要件の該当者はありませんでした。

今後の方向性

国の動向に沿って見直しを図っていきます。

3 その他の事業

(1) 高齢者安否確認見守り事業

訪問による定期的な食事（弁当）の提供に併せて高齢者の安否確認を行い、異常を確認した場合には、関係機関へ通報する委託事業を実施しています。

引き続き事業を実施することで、一人暮らし高齢者等の見守りを行います。

（対象者）

- ・ 65歳以上の一人暮らしの高齢者で、身体的虚弱等のため見守りが必要と認められる者
- ・ 65歳以上の高齢者のみで構成する世帯の世帯主又は世帯員で、当該世帯主又は世帯員のいずれかについて要支援・要介護状態である者
- ・ 世帯主又は世帯員が障害や疾病、その他やむを得ない理由により見守りが必要と判断される者等

現状と課題

延べ利用回数はおおむね横ばいで推移しており、高齢者の社会的孤立の解消や見守り等が行われています。

【実績】

		2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
伊予地区	延べ利用者数(人)	447	451	470
	延べ利用回数(回)	9,950	9,824	10,350
中山地区	延べ利用者数(人)	175	201	231
	延べ利用回数(回)	2,397	3,200	4,123
双海地区	延べ利用者数(人)	123	131	107
	延べ利用回数(回)	1,942	2,250	2,223
合 計	延べ利用者数(人)	745	783	808
	延べ利用回数(回)	14,289	15,274	16,696

今後の方向性

高齢者の安心した生活につながるため、継続して実施していきませんが、今後、他の見守りに関するサービスの動向も踏まえて、内容を検討する余地があります。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2026(令和8)年度
利用延べ人数(人)	836	860	870
見守り回数(回)	16,720	17,200	17,400

(2) 成年後見制度利用支援事業

判断能力が十分でない高齢者（要支援者）の福祉の増進を図るため、市長が家庭裁判所に対して行う成年後見、保佐又は補助の開始審判の請求（市長申立）による支援を行っています。

引き続き事業を実施することで、認知症高齢者等の権利擁護に努めます。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
成年後見（人）	0	0	1
保 佐（人）	0	0	0
補 助（人）	0	0	0

(3) 住宅改修支援事業

居宅サービスを利用していない（居宅介護支援及び介護予防支援の提供を受けていない）認定者が、住宅改修を行うために居宅介護支援事業者等が理由書を書いた場合は、介護報酬の支給対象とならないため、手数料（2,000円）を支給しています。

引き続き事業を実施することで、在宅で生活する要介護認定者等の支援を行います。

現状と課題

住宅改修後の他のサービス利用の有無の確認が速やかに実施できるよう事務作業の改善に努めています。

【実績】

	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度 (見込み)
住宅改修支援件数（件）	12	4	10

今後の方向性

本事業の対象者は、住環境の整備により、他の介護サービスを利用しないで在宅生活の継続が可能であり、介護給付費適正化の観点から継続していく必要があります。

【目標】

目標	2024(令和6)年度	2025(令和7)年度	2024(令和8)年度
住宅改修支援件数（件）	10	10	10

4 介護保険サービスの基盤整備

(1) 居宅サービスの見込み

① 訪問介護

訪問介護は、介護福祉士、ホームヘルパー等が居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事の介護や、家事その他の日常生活の必要な世話をを行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
訪問介護	延べ回数 (回)	93,314	96,269	97,939	104,597	118,279
	延べ人数 (人)	3,540	3,624	3,672	3,876	4,248

② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
訪問入浴介護	延べ回数 (回)	460	460	460	515	631
	延べ人数 (人)	96	96	96	108	132
介護予防訪問 入浴介護	延べ回数 (回)	0	0	0	0	0
	延べ人数 (人)	0	0	0	0	0

③ 訪問看護／介護予防訪問看護

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て、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
訪問看護	延べ回数 (回)	30,062	30,547	31,148	32,860	36,403
	延べ人数 (人)	2,316	2,352	2,400	2,532	2,808
介護予防訪問看護	延べ回数 (回)	7,266	7,266	7,266	7,681	7,590
	延べ人数 (人)	840	840	840	888	876

④ 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
訪問リハビリ テーション	延べ回数 (回)	679	866	866	866	1,054
	延べ人数 (人)	48	60	60	60	72
介護予防 訪問リハビリ テーション	延べ回数 (回)	149	149	149	149	149
	延べ人数 (人)	24	24	24	24	24

⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所又は薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が居宅を訪問して、療養上の管理及び指導等を行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
居宅療養管理指導	延べ人数 (人)	3,036	3,120	3,168	3,384	3,792
介護予防 居宅療養管理指導	延べ人数 (人)	192	192	192	204	204

⑥ 通所介護

デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
通所介護	延べ回数 (回)	55,986	56,882	57,656	60,317	65,338
	延べ人数 (人)	5,268	5,352	5,424	5,676	6,144

⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

介護老人保健施設、介護医療院、病院、診療所等に通い、施設において心身の機能の維持回復を図り、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。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
通所リハビリ テーション	延べ回数 (回)	10,349	10,585	10,693	11,209	12,337
	延べ人数 (人)	1,140	1,164	1,176	1,236	1,356
介護予防 通所リハビリ テーション	延べ人数 (人)	552	552	552	576	576

⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期入所し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話や機能訓練を行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
短期入所生活介護	延べ日数 (日)	23,274	23,468	23,976	25,464	28,390
	延べ人数 (人)	1,584	1,596	1,632	1,728	1,920
介護予防 短期入所生活介護	延べ日数 (日)	305	305	305	305	305
	延べ人数 (人)	48	48	48	48	48

⑨ 短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護

介護老人保健施設、介護医療院等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
短期入所療養介護	延べ日数 (日)	565	565	565	565	565
	延べ人数 (人)	72	72	72	72	72
介護予防 短期入所療養介護	延べ日数 (日)	12	12	12	12	12
	延べ人数 (人)	12	12	12	12	12

⑩ 特定施設入居者生活介護／介護予防特定施設入居者生活介護

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等について、その施設が提供するサービスの内容、サービスを提供する上での留意事項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、その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

本計画期間における施設整備計画はありません。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
特定施設 入居者生活介護	延べ人数 (人)	768	768	768	768	768
介護予防特定施設 入居者生活介護	延べ人数 (人)	84	84	84	84	84

⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

福祉用具のうち、車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助つえ、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト等を貸与します。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
福祉用具貸与	延べ人数 (人)	6,744	6,840	6,984	7,332	8,088
介護予防福祉用具貸与	延べ人数 (人)	3,000	3,024	3,048	3,156	3,156

⑫ 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

福祉用具のうち、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分等を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給します。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
特定福祉用具販売	延べ人数 (人)	84	84	84	84	96
特定介護予防福祉用具販売	延べ人数 (人)	72	72	72	72	72

⑬ 住宅改修／介護予防住宅改修

手すりの取り付け、段差の解消、すべり防止及び移動の円滑化等のための床、又は通路面の材料の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便座等への便器の取替え、その他これらに付帯して必要となる住宅改修を行った時は、住宅改修費用の一部を支給します。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
住宅改修	延べ人数 (人)	96	96	96	96	96
介護予防住宅改修	延べ人数 (人)	60	60	60	60	60

⑭ 居宅介護支援／介護予防支援

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の提供を確保するため事業者との連絡調整などを行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
居宅介護支援	延べ人数 (人)	11,124	11,292	11,472	12,036	13,116
介護予防支援	延べ人数 (人)	3,912	3,936	3,948	4,116	4,104

(2) 施設サービスの見込み

① 介護老人福祉施設

寝たきりや認知症で常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、食事・入浴・排せつなど日常生活介護や療養上の支援が受けられます。

本計画期間における施設整備計画はありません。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
介護老人福祉施設	延べ人数 (人)	3,180	3,180	3,180	3,180	3,180

② 介護老人保健施設

病状が安定している人に対し、医学的管理の下で、看護・介護・リハビリを行う施設で、医療上のケアやリハビリ、日常生活介護を一体的に提供して、家庭復帰への支援が受けられます。

本計画期間における施設整備計画はありません。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
介護老人保健施設	延べ人数 (人)	1,488	1,488	1,488	1,488	1,488

③ 介護医療院

介護療養病床の医療機能を維持し、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

本計画期間における施設整備計画はありません。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
介護医療院	延べ人数 (人)	624	624	624	624	624

(3) 地域密着型サービスの見込み

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

居宅要介護者に定期的な巡回により、又は随時通報を受け、居宅において介護・看護を行うサービスです。

今後、必要な利用者の動きと本市の実情に応じて検討していきます。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	延べ人数 (人)	48	48	48	48	48

② 夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護は、緊急時に通報により、訪問介護が受けられるサービスで、主に中重度の要介護者が対象となります。

居宅の要介護者について、夜間において、定期的な巡回訪問により、又は通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行います。

利用は見込んでいませんが、今後、必要な利用者の動きと本市の実情に応じて検討していきます。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
夜間対応型訪問介護	延べ人数 (人)	0	0	0	0	0

③ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護は、認知症の要介護者の通所介護で、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
認知症対応型通所介護	延べ回数 (回)	1,542	1,542	1,542	1,542	1,542
	延べ人数 (人)	132	132	132	132	132
介護予防認知症対応型通所介護	延べ回数 (回)	36	36	36	36	36
	延べ人数 (人)	12	12	12	12	12

④ 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護は、「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて随時「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ、身近な地域で「なじみの」介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
小規模多機能型居宅介護	延べ人数 (人)	444	444	444	480	516
介護予防小規模多機能型居宅介護	延べ人数 (人)	84	84	84	84	84

⑤ 認知症対応型共同生活介護／介護予防認知症対応型共同生活介護

認知症対応型共同生活介護は、認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をすすめる施設であるグループホームにおいて、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
認知症対応型共同生活介護	延べ人数 (人)	1,920	1,920	1,920	1,920	1,920
介護予防認知症対応型共同生活介護	延べ人数 (人)	24	24	24	24	24

⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護

定員 29 人以下の特定施設に入所している要介護者について、その地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、担当者など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、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話をを行います。

本計画期間における施設整備計画はありません。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
地域密着型特定施設入居者生活介護	延べ人数 (人)	0	0	0	0	0

⑦ 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、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。

本計画期間における施設整備計画はありません。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (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	延べ人数 (人)	0	0	0	0	0

⑧ 看護小規模多機能型居宅介護

訪問看護及び小規模多機能型居宅介護の組み合わせにより、1事業所で複数サービスを提供するサービスです。

利用は見込んでいませんが、今後、必要な利用者の動きと本市の実情に応じて検討していきます。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
看護小規模 多機能型居宅介護	延べ人数 (人)	0	0	0	0	0

⑨ 地域密着型通所介護

利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所については、少人数で生活圏域に密着したサービスであることから、地域との連携や運営の透明性の確保が必要であるため、市が指定・監督する地域密着型サービスとして提供されています。

		2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
地域密着型 通所介護	延べ回数 (回)	17,054	17,195	17,195	18,179	19,754
	延べ人数 (人)	1,440	1,452	1,452	1,536	1,668

(4) 給付費の見込み

本計画期間における、介護報酬改定（+1.59%）を反映した、サービス種類ごとの給付費の見込みは、次のとおりです。

(単位：千円)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
居宅サービス	1,504,426	1,532,374	1,555,001
①訪問介護	263,182	271,726	276,077
②訪問入浴介護	5,751	5,759	5,759
③訪問看護	98,652	100,450	102,534
④訪問リハビリテーション	1,945	2,461	2,461
⑤居宅療養管理指導	24,114	24,820	25,176
⑥通所介護	424,860	432,857	439,008
⑦通所リハビリテーション	90,359	92,585	93,532
⑧短期入所生活介護	182,749	184,548	188,489
⑨短期入所療養介護	6,951	6,960	6,960
⑩特定施設入居者生活介護	150,143	150,333	150,333
⑪福祉用具貸与	83,696	85,099	87,143
⑫特定福祉用具販売	2,861	2,861	2,861
⑬住宅改修	7,074	7,074	7,074
⑭居宅介護支援	162,089	164,841	167,594
介護予防サービス	89,421	89,746	89,933
①介護予防訪問介護			
②介護予防訪問入浴介護	0	0	0
③介護予防訪問看護	21,680	21,708	21,708
④介護予防訪問リハビリテーション	414	414	414
⑤介護予防居宅療養管理指導	1,283	1,285	1,285
⑥介護予防通所介護			
⑦介護予防通所リハビリテーション	17,366	17,388	17,388
⑧介護予防短期入所生活介護	1,720	1,722	1,722
⑨介護予防短期入所療養介護	71	71	71
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	5,888	5,895	5,895
⑪介護予防福祉用具貸与	16,658	16,790	16,922
⑫介護予防特定福祉用具販売	1,722	1,722	1,722
⑬介護予防住宅改修	4,754	4,754	4,754
⑭介護予防支援	17,865	17,997	18,052

(単位：千円)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
施設サービス	1,511,373	1,513,285	1,513,285
①介護老人福祉施設	839,527	840,589	840,589
②介護老人保健施設	445,863	446,427	446,427
③介護医療院	225,983	226,269	226,269

(単位：千円)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
地域密着型サービス	762,233	764,188	764,188
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11,574	11,589	11,589
②夜間対応型訪問介護	0	0	0
③認知症対応型通所介護	16,822	16,843	16,843
④小規模多機能型居宅介護	94,570	94,690	94,690
⑤認知症対応型共同生活介護	509,412	510,056	510,056
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0
⑧看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
⑨地域密着型通所介護	129,855	131,010	131,010
地域密着型介護予防サービス	12,106	12,122	12,122
①介護予防認知症対応型通所介護	200	200	200
②介護予防小規模多機能型居宅介護	6,134	6,142	6,142
③介護予防認知症対応型共同生活介護	5,772	5,780	5,780

(5) 介護保険料の設定

① 介護給付費の見込み

第9期計画期間中の介護保険給付費の見込みは以下の表のとおり、増加する傾向となっています。

(単位：千円)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	合計
介護給付費計	3,778,032	3,809,847	3,832,474	11,420,353

【参考】

	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
介護給付費計	3,929,288	4,112,240

② 介護予防給付費の見込み

第9期計画期間中の介護予防給付費の見込みは以下の表のとおりです。

(単位：千円)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	合計
介護予防給付費計	101,527	101,868	102,055	305,450

【参考】

	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
介護予防給付費計	105,507	105,194

③ 総給付費

第9期計画期間中の総給付費の見込みは以下の表のとおり、年々増加する傾向となっています。

(単位：千円)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	合計
総給付費	3,879,559	3,911,715	3,934,529	11,725,803

【参考】

	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
総給付費	4,034,795	4,217,434

④ 標準給付費と地域支援事業費

計画期間の標準給付費と地域支援事業費の合計は、13,060,868千円となっています。

(単位：千円)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	合計
総給付費	3,879,559	3,911,715	3,934,529	11,725,803
特定入所者介護 サービス費等給付額	117,649	118,850	119,801	356,299
高額介護サービス費等給付額	87,411	88,324	89,031	264,766
高額医療合算介護 サービス費等給付額	16,452	16,599	16,732	49,783
算定対象審査支払手数料	4,243	4,281	4,315	12,840
標準給付費見込額	4,105,314	4,139,769	4,164,409	12,409,491

地域支援事業費	216,560	217,534	217,283	651,377
介護予防・日常生活支援 総合事業費	152,344	153,327	153,305	458,977
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	57,952	57,943	57,713	173,608
包括的支援事業 （社会保障充実分）	6,264	6,264	6,264	18,792

【参考】

	2030 (令和12)年度	2040 (令和22)年度
総給付費	4,034,795	4,217,434
特定入所者介護 サービス費等給付額	121,831	126,468
高額介護サービス費等給付額	90,278	93,714
高額医療合算介護 サービス費等給付額	17,278	17,935
算定対象審査支払手数料	4,456	4,626
標準給付費見込額	4,268,638	4,460,176

地域支援事業費	214,472	197,308
介護予防・日常生活支援 総合事業費	151,660	137,351
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	56,548	53,693
包括的支援事業 （社会保障充実分）	6,264	6,264

※端数処理をしているため、合計が一致しない場合があります。

(6) 第1号被保険者における保険料

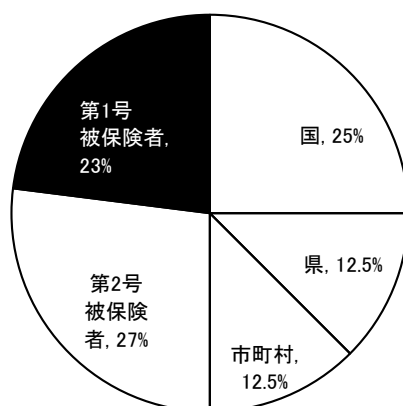
① 第1号被保険者の負担割合

介護保険の財源は、公費と保険料により賄われています。

総給付費に対する第1号・第2号被保険者の保険料割合は50%と定められており、その内訳は第1号被保険者と第2号被保険者の人口割合に基づいて設定されることになっています。

標準給付費と地域支援事業費の合計に対する第1号被保険者の負担率は23%です。

第9期における介護保険の財源



(単位：千円)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	合計
第1号被保険者 負担分相当額	994,031	1,002,180	1,007,789	3,004,000

※端数処理をしているため、合計が一致しない場合があります。

調整交付金相当額{(標準給付費見込額+介護予防・日常生活支援総合事業費)×5%}と調整交付金見込額{(標準給付費見込額+介護予防・日常生活支援総合事業費)×6.41%}を算出しました。

※調整交付金は、65歳以上の人口割合や所得分布による市町村間の不均衡を是正する交付金であり、全国平均では5%ですが、本市では2024(令和6)年度から2026(令和8)年度までの3年間の平均交付割合は6.41%と見込んでいます。

(単位：千円)

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度	合計
調整交付金相当額	212,883	214,655	215,886	643,423
調整交付金見込交付割合	6.53%	6.39%	6.31%	
調整交付金見込額	278,025	274,329	272,448	824,802

※端数処理をしているため、合計が一致しない場合があります。

2023(令和5)年度末見込みでの準備基金の残高が536,744千円あります。

2024(令和6)年度から2026(令和8)年度の3年間で77,100千円の取り崩しを予定しています。

保険料収納必要額(2024(令和6)年度~2026(令和8)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 - 準備基金取崩額 - 財政安定化基金交付金

2,745,521 千円

※端数処理をしているため、合計が一致しない場合があります。

<<所得段階に応じた保険料負担>>

第9期計画の所得段階は、国の標準13段階に設定します。

② 所得段階別人数の推計

2023（令和5）年9月末現在の所得段階別人数（13段階）をもとに、2024（令和6）年度～2026（令和8）年度までの所得段階別人数を推計しました。

	2024 (令和6)年度	2025 (令和7)年度	2026 (令和8)年度
第1段階	2,018人	2,017人	2,009人
第2段階	1,602人	1,602人	1,596人
第3段階	1,175人	1,175人	1,170人
第4段階	1,166人	1,166人	1,161人
第5段階	1,838人	1,837人	1,830人
第6段階	2,131人	2,130人	2,122人
第7段階	1,408人	1,408人	1,403人
第8段階	545人	545人	542人
第9段階	226人	226人	225人
第10段階	87人	87人	87人
第11段階	47人	48人	47人
第12段階	25人	25人	25人
第13段階	115人	115人	115人
合計	12,383人	12,381人	12,332人
所得段階別加入者割合 補正後被保険者数 (※)	11,901人	11,900人	11,853人
	合計：35,653人		

※所得段階別加入者割合補正後被保険者数とは、所得段階により保険料が異なるため、所得段階別加入人数を、各所得段階別の保険料率で補正したものです。
端数処理をしているため、合計が一致しない場合があります。

保険料収納必要額を保険料収納率（98.72%）で補正し、第9期の第1号被保険者の介護保険料の基準額（年額・百円単位）を算定しました。

第9期における第1号被保険者の介護保険料の基準額（年額）

= 保険料収納必要額 ÷ 収納率（98.72%） ÷ 補正後被保険者数（35,653人）

78,000円（月額6,500円）

③ 第1号被保険者（65歳以上）の所得段階別保険料年額

第9期計画期間の所得段階別にみた第1号被保険者の介護保険料は以下のとおりとなっています。

9期 所得段階	対象となる人	保険料の 調整率	保険料年額 (実質負担額)
第1段階	●本人及び世帯全員が市民税非課税で、老齢福祉年金受給者又は生活保護の受給者 ●本人及び世帯全員が市民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額-年金収入に係る所得が80万円以下の者	×0.455 (×0.285)	35,490円 (22,230円)
第2段階	●本人及び世帯全員が市民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額-年金収入に係る所得が80万円超120万円以下の者	×0.685 (×0.485)	53,430円 (37,830円)
第3段階	●本人及び世帯全員が市民税非課税かつ課税年金収入額+合計所得金額-年金収入に係る所得が120万円超の者	×0.69 (×0.685)	53,820円 (53,430円)
第4段階	●本人が市民税非課税の者のうち課税年金収入額+合計所得金額-年金収入に係る所得が80万円以下で、同じ世帯に市民税課税者がいる者	×0.9	70,200円
第5段階	●本人が市民税非課税の者のうち課税年金収入額+合計所得金額-年金収入に係る所得が80万円超で、同じ世帯に市民税課税者がいる者	基準額	78,000円
第6段階	●本人が市民税課税で、本人の合計所得金額が120万円未満の者	×1.2	93,600円
第7段階	●本人が市民税課税で、本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満の者	×1.3	101,400円
第8段階	●本人が市民税課税で、本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満の者	×1.5	117,000円
第9段階	●本人が市民税課税で、本人の合計所得金額が320万円以上420万円未満の者	×1.7	132,600円
第10段階	●本人が市民税課税で、本人の合計所得金額が420万円以上520万円未満の者	×1.9	148,200円
第11段階	●本人が市民税課税で、本人の合計所得金額が520万円以上620万円未満の者	×2.1	163,800円
第12段階	●本人が市民税課税で、本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満の者	×2.3	179,400円
第13段階	●本人が市民税課税で、本人の合計所得金額が720万円以上の者	×2.4	187,200円

※第1、2、3段階については、国・県・市の公費による「低所得者保険料軽減繰入金」による軽減が継続されることから、実質の負担割合はそれぞれ基準額の0.285、0.485、0.685となります。

※前年中に譲渡所得があり、租税特別措置法第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項又は第36条の規定の適用がある場合には、当該合計所得金額から特別控除額を控除して得た額を合計所得金額とします。

※このページは空白です。

第5章 計画の推進

第5章 計画の推進

1 計画の推進体制

(1) 庁内の連携

本計画に係る事業は、保健事業、介護保険サービス、介護予防、高齢者福祉サービス等の保健福祉関連分野だけでなく、まちづくりや生涯学習など多岐にわたる施策が関連します。このため、関係各課が連携し一体となって取組を進めることで、計画の円滑な推進を図ります。

(2) 関連団体、事業者等との連携

地域の福祉推進の中核としての役割を担い、様々な活動を行う社会福祉協議会や医師会、歯科医師会、民生委員、老人クラブなど保健・医療・福祉・介護等に関わる各種団体等との連携を一層強化するとともに、高齢者を支援する各種ボランティア団体の育成に努め、地域に密着したきめ細やかな質の高い活動ができる環境づくりに取り組みます。

また、介護サービスや市が委託するその他の高齢者福祉サービスの提供者として重要な役割を担っている民間事業者との連携を図るとともに、サービスの質の向上や効率的なサービス提供、利用者のニーズ把握、苦情対応、情報提供等について、適切な対応が図られるよう体制の整備に努めます。

2 計画の進行管理と評価

「伊予市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画策定審議会」において、年度ごとに計画の進行管理・進捗状況の点検及び評価を行います。

※このページは空白です。

第6章 參考資料

第6章 参考資料

1 伊予市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画 策定審議会条例

平成23年3月23日条例第5号

伊予市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定審議会条例

(設置)

第1条 高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定に関する調査及び審議並びにその円滑な実施等を図り、もって本市の高齢者福祉の向上に資するため、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、伊予市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画策定審議会（以下「審議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

第2条 審議会は、市長の諮問に応じ、次に掲げる事項を調査し、審議する。

- (1) 老人福祉法（昭和38年法律第133号）に基づく高齢者保健福祉計画の策定及び推進に関すること。
- (2) 介護保険法（平成9年法律第123号）に基づく介護保険事業計画の策定及び推進に関すること。
- (3) 介護保険法に基づく地域密着型サービスの指定及び運営に関すること。
- (4) その他高齢者の保健及び福祉に関すること。

(組織)

第3条 審議会は、委員20人以内をもって組織し、次の各号に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。

- (1) 保健に携わる者
- (2) 医療に携わる者
- (3) 福祉に携わる者
- (4) 公募による市民
- (5) 行政に携わる者

(6) その他市長が必要と認める者

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱又は任命の日から当該委嘱又は任命の日の属する年度の翌々年度の3月31日までとする。ただし、委員が欠けた場合の補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

第5条 審議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 審議会の会議は、必要に応じて会長が招集し、会長が議長となる。

2 審議会の会議は、委員の半数以上の出席で成立し、議事は、出席委員の過半数で決するものとする。ただし、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(意見の聴取等)

第7条 会長は、必要と認めるときは、委員以外の者を会議に出席させ、意見を聞き、又は資料の提出を求めることができる。

(守秘義務)

第8条 審議会の委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(その他)

第9条 この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

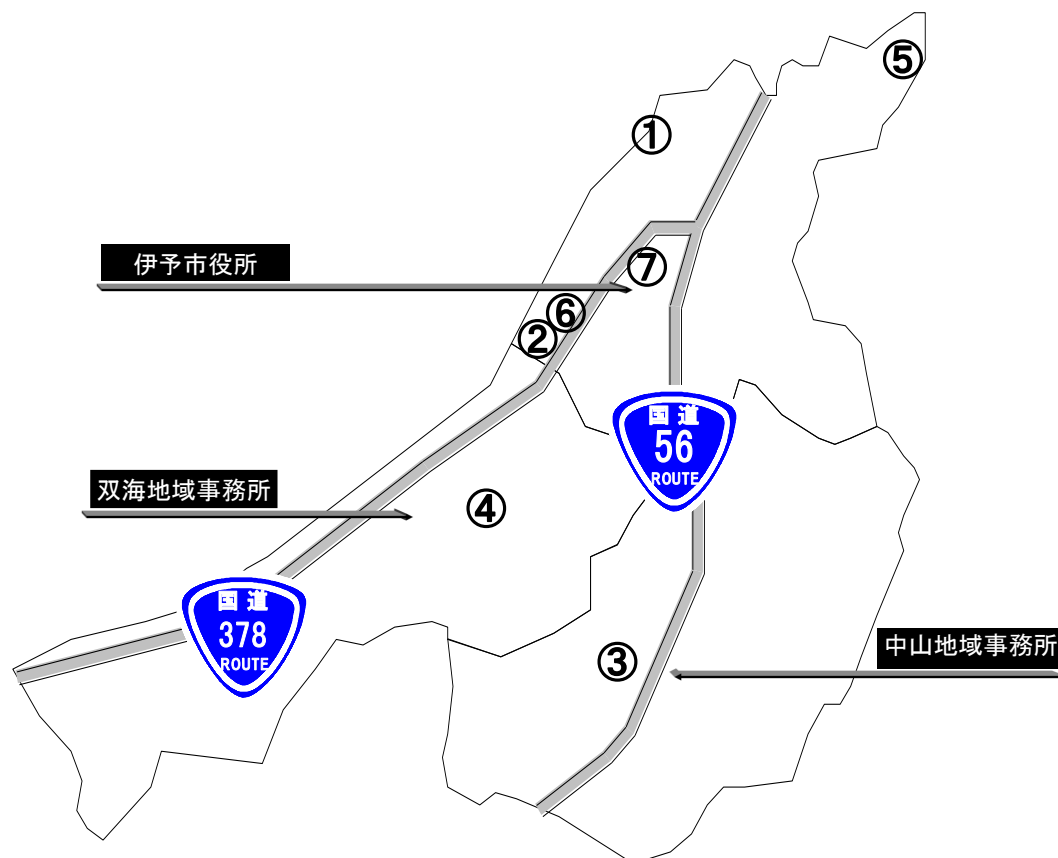
この条例は、平成23年4月1日から施行する。

2 伊予市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画 策定審議会委員名簿

区 分	機関又は団体名等	役 職 名	氏 名
保健・医療 関 係	伊予医師会伊予市支部	支部長	田 中 美 和
	伊予歯科医師会	顧 問	佐々木 典 彦
	老人保健施設 伊予ヶ丘	事務長	浅 井 亮 至
学識経験者	聖カタリナ大学	教 授	釜 野 鉄 平
福祉関係	老人福祉施設 伊予あいじゅ	施設長	石 川 英 昭
	老人福祉施設 森の園	施設長	柳 澤 勘一郎
	老人福祉施設 なかやま幸梅園	施設長	権 田 哲 郎
	老人福祉施設 双海夕なぎ荘	施設長	長 尾 泰
	愛媛県地域密着型サービス協会	理事長	河 本 圭 仁
	伊予市社会福祉協議会	会 長	上 本 昌 幸
市民代表	伊予市広報区長協議会	会 長	日 野 篤
	伊予市民生児童委員協議会	会 長	水 本 説 男
	伊予市老人クラブ連合会	会 長	岡 本 正 満
	伊予市食生活改善推進協議会	会 長	友 澤 千 代
	市長が選任した者	第2号被保険者	武 智 友 子
行政	伊予市市民福祉部	部 長	空 岡 直 裕

3 市内施設・事業所等略図

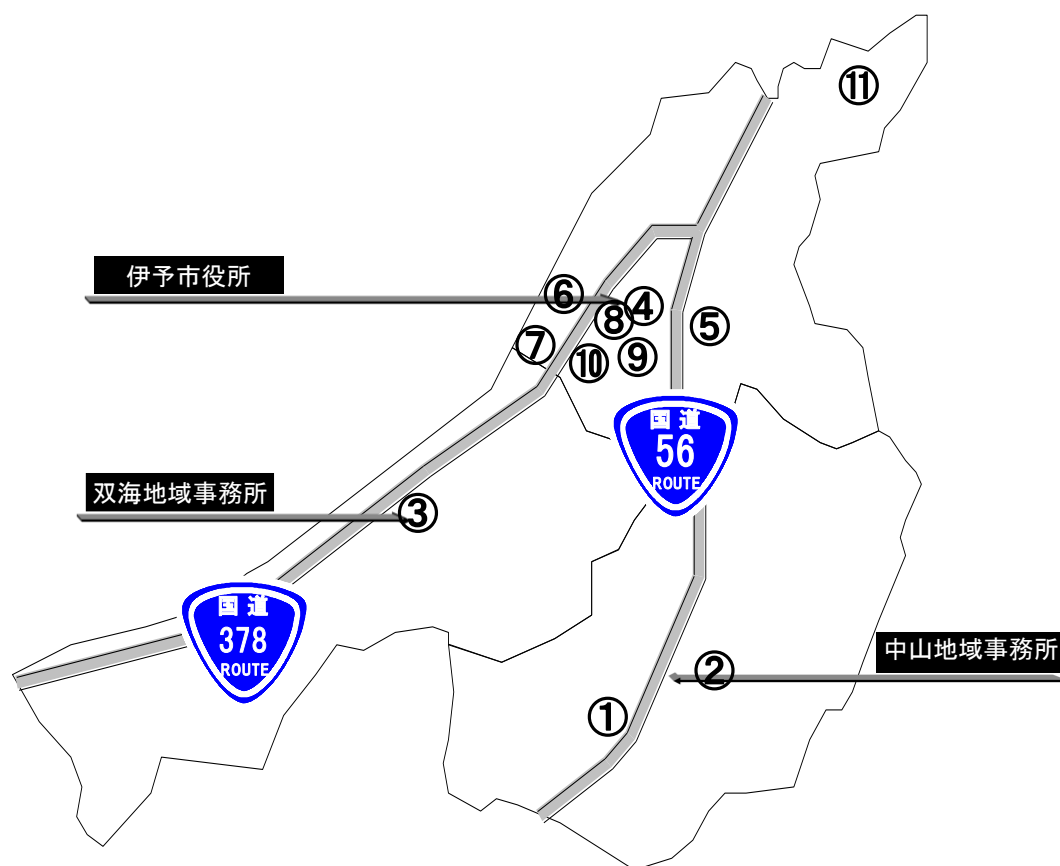
(1) 介護保険施設



種別	番号	施設名	住所	電話番号	定員数
老人福祉施設	①	伊予あいじゅ	下吾川1781-1	982-6800	100
	②	森の園	森甲440-1	982-7474	50
	③	なかやま幸梅園	中山町中山寅381	967-1605	30
	④	双海夕なぎ荘	双海町上灘甲5269-1	986-0055	50
老健	⑤	伊予ヶ丘	八倉917-1	983-2223	100
医療院	⑥	エバーグリーン	灘町66	982-0008	44
	⑦	伊予診療所	米湊816-1	982-1170	16

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

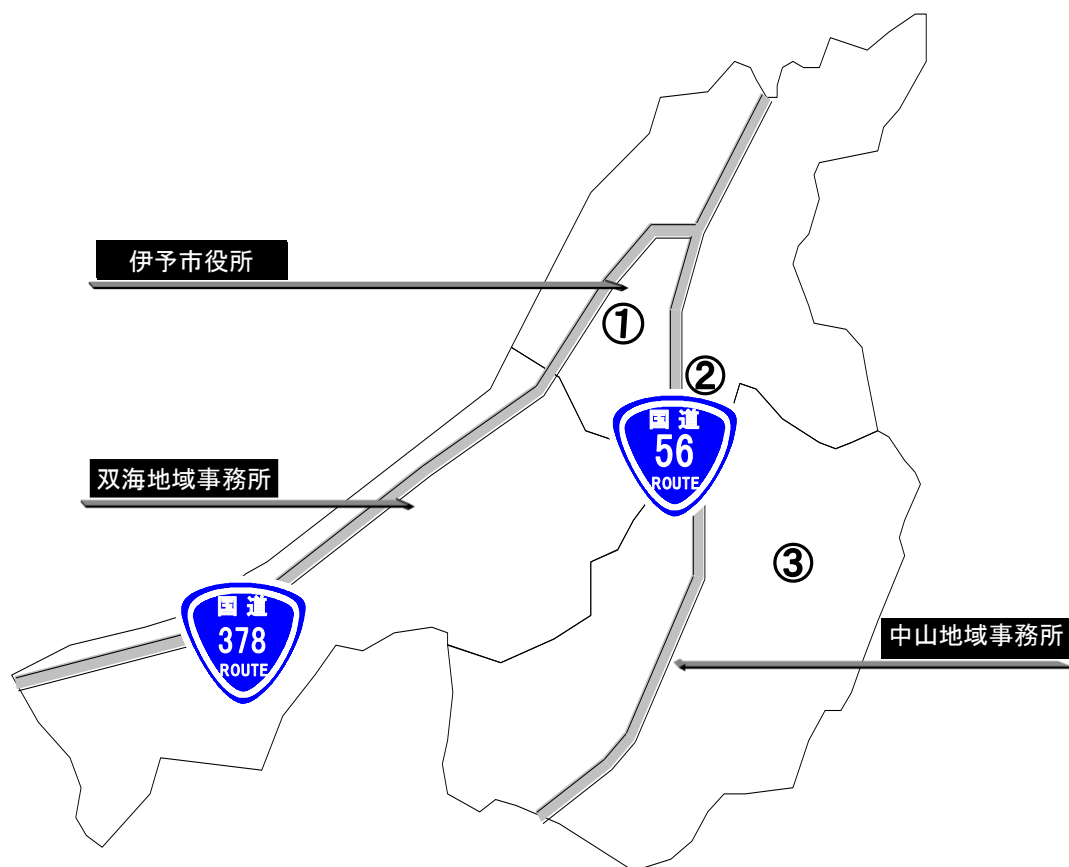
(2) (介護予防) 訪問介護



番号	事業所名	住所	電話番号
①	なかやま幸梅園	中山町中山寅381	967-1605
②	伊予市社協(中山)	中山町出淵2-138-1	967-0100
③	伊予市社協(双海)	双海町上灘甲5821-6	986-5777
④	伊予市社協	米湊723-1	983-6224
⑤	リアン訪問介護ステーション	米湊208-2 KOMINATO×BASE1号	982-3677
⑥	たちばな	灘町136-2	983-0622
⑦	森の園	森甲440-1	982-7474
⑧	ごしき	米湊834-20	983-4400
⑨	和み	米湊687-1	989-4350
⑩	いよコスモス	尾崎9-6	908-8846
⑪	あいらんど	上野1267	995-8850

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

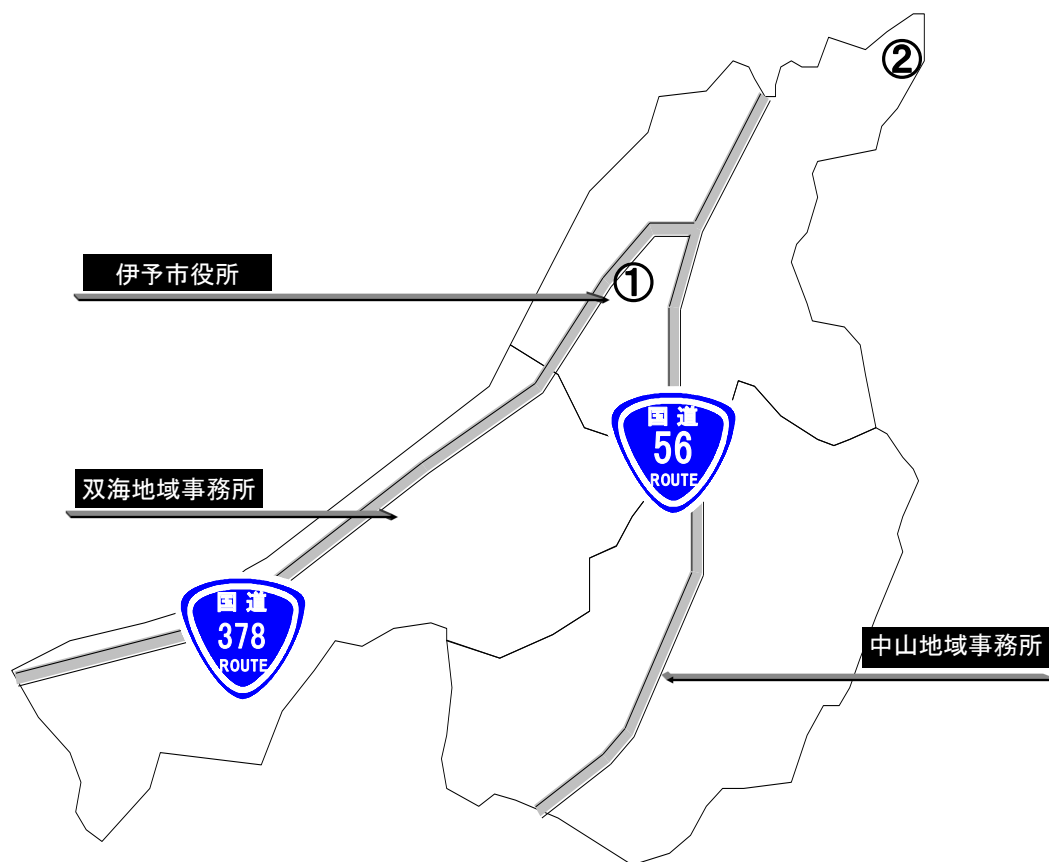
(3) (介護予防) 訪問看護



番号	事業所名	住所	電話番号
①	訪問看護ステーションごしき	米湊834-20	983-4400
②	訪問看護ステーションいちば	市場甲419-3	992-9909
③	佐礼谷診療所	佐礼谷甲816-1	968-0021

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

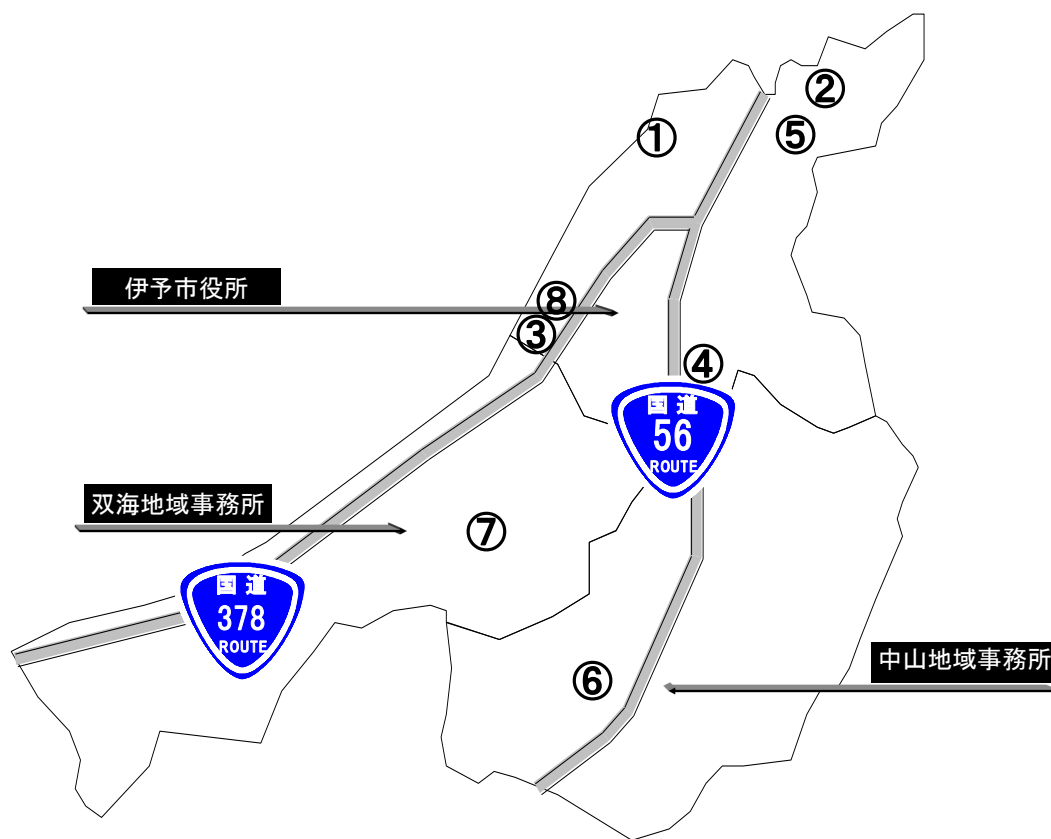
(4) (介護予防) 訪問リハビリテーション



番号	事業所名	住所	電話番号
①	伊予診療所	米湊816-1	982-1170
②	伊予ヶ丘	八倉917-1	983-2223

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

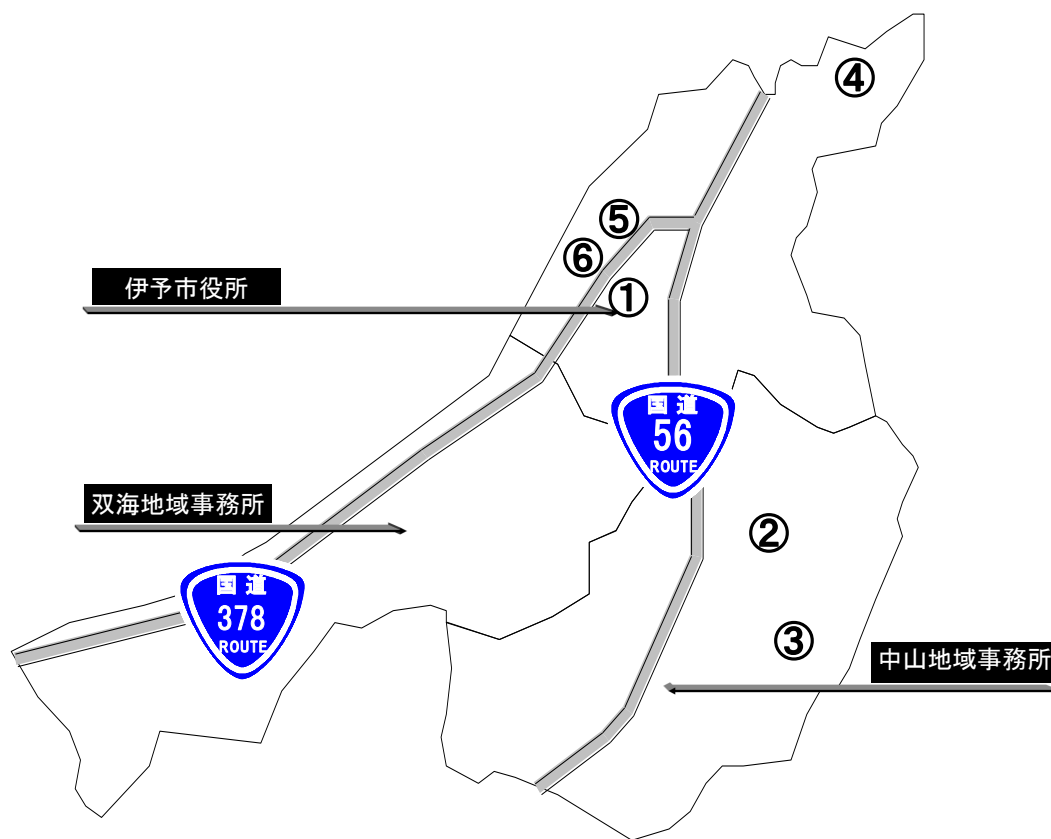
(5) (介護予防) 通所介護 (デイサービス)



番号	事業所名	住所	電話番号	定員数
①	伊予あいじゅ	下吾川1781-1	989-6413	40
②	もものさと	上野580	983-0011	30
③	森の園	森甲440-1	982-7474	35
④	ケアフル伊予	市場甲1021-3	982-7770	30
⑤	あがわ	下吾川119-1	997-3535	40
⑥	なかやま幸梅園	中山町中山寅381	967-1605	30
⑦	双海夕なぎ荘	双海町上灘甲5269-1	986-0055	30
⑧	たちばな	灘町136-2	983-0622	20

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

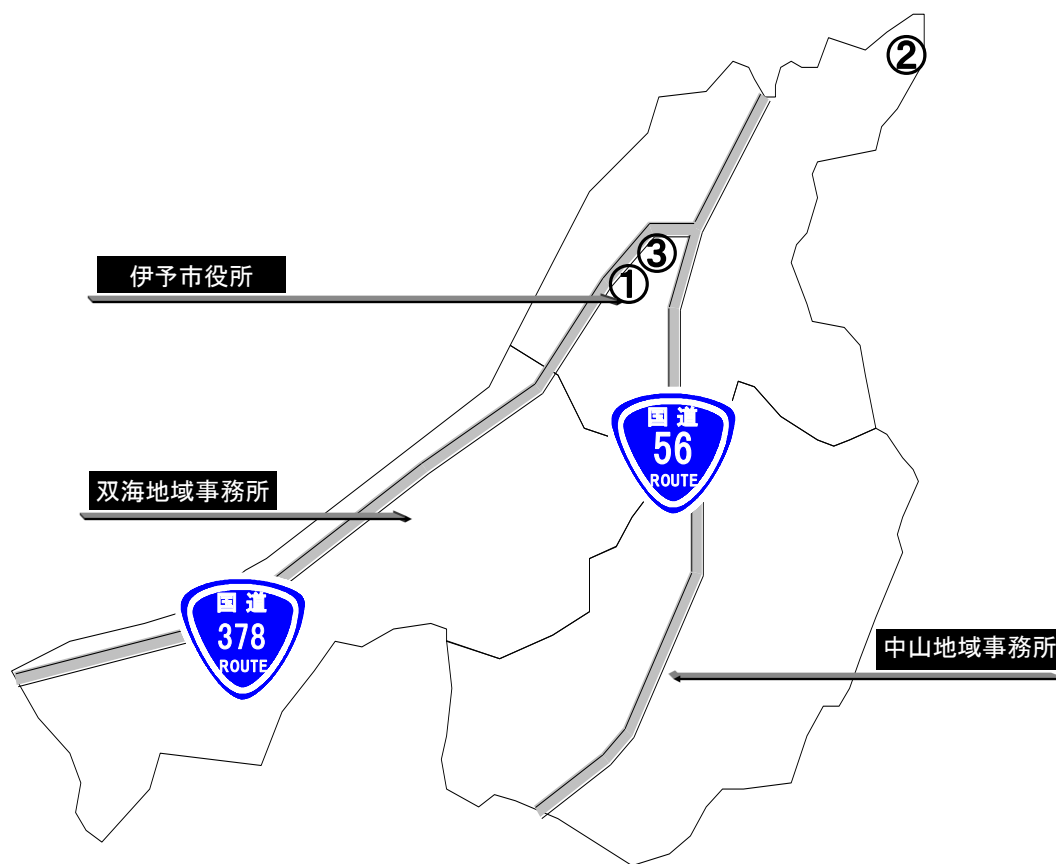
(6) (介護予防) 地域密着型通所介護 (デイサービス)



番号	事業所名	住所	電話番号	定員数
①	ごしき	米湊736-3	983-4433	18
②	佐礼谷	中山町佐礼谷甲1121-1	968-0600	18
③	野中	中山町出淵3-21	967-5610	16
④	あいらんど上野	上野1267	995-8850	18
⑤	陽だまりの家	下吾川1411-1	982-4475	13
⑥	宅老所かざぐるま	灘町22	994-8303	15

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

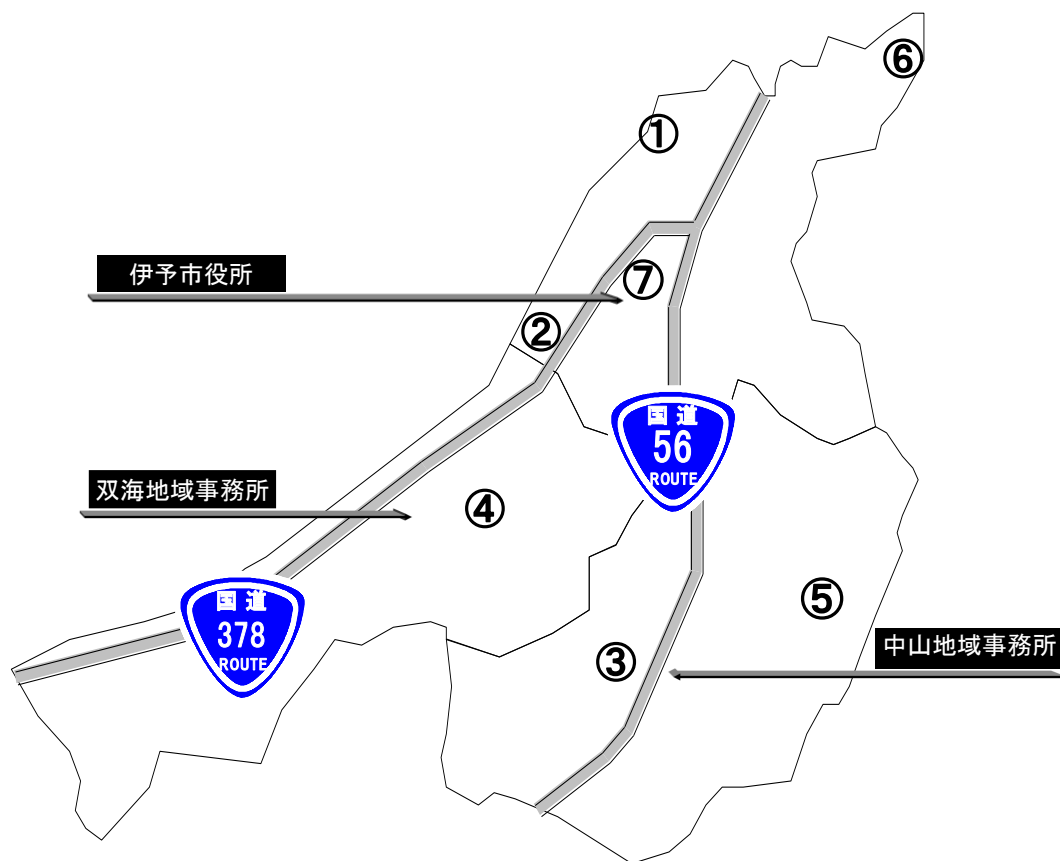
(7) (介護予防) 通所リハビリテーション



番号	事業所名	住所	電話番号
①	伊予診療所	米湊816-1	982-1170
②	伊予ヶ丘	八倉917-1	983-2223
③	きはら整形外科	米湊815-1	989-7711

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

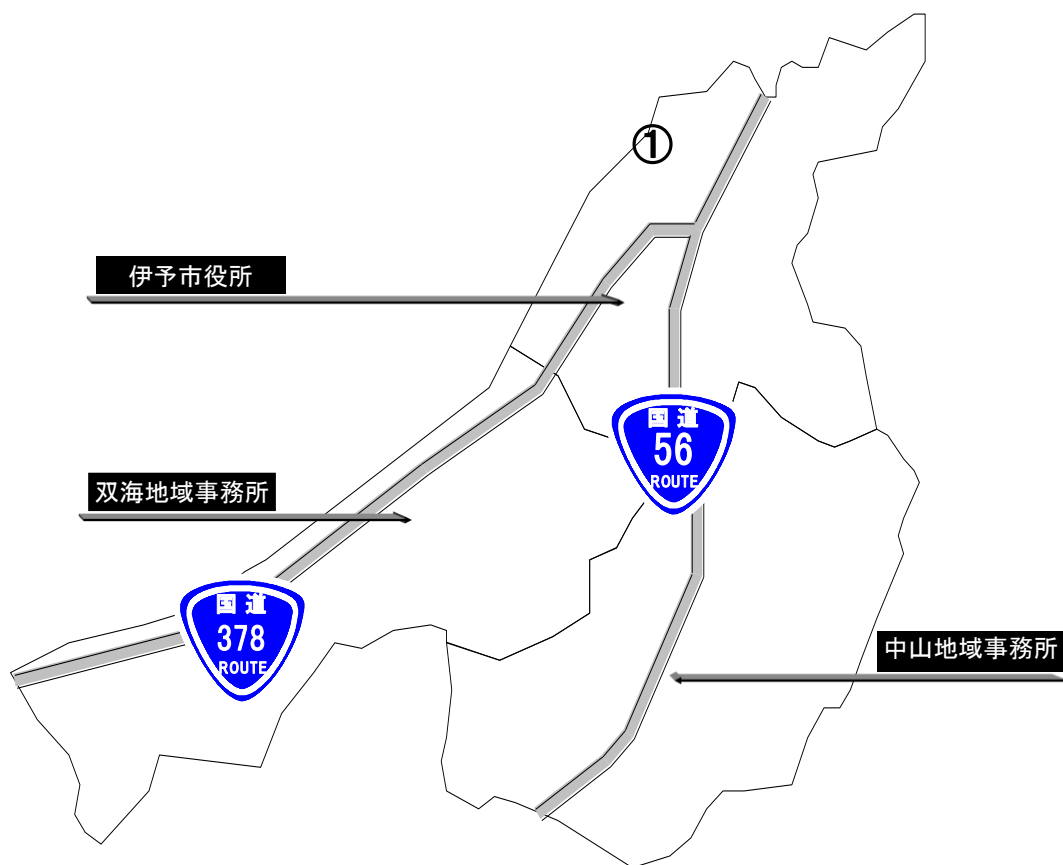
(8) (介護予防) 短期入所生活介護・(介護予防) 短期入所療養介護



種別	番号	施設名	住所	電話番号	定員数
生活介護	①	伊予あいじゅ	下吾川1781-1	982-6800	空床利用
	②	森の園	森甲440-1	982-7474	20
	③	なかやま幸梅園	中山町中山寅381	967-1605	10
	④	双海夕なぎ荘	双海町上灘甲5269-1	986-0055	10
	⑤	野中	中山町出渕3-21	967-5610	6
療養介護	⑥	伊予ヶ丘	八倉917-1	983-2223	空床利用
	⑦	伊予診療所	米湊816-1	982-1170	空床利用

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

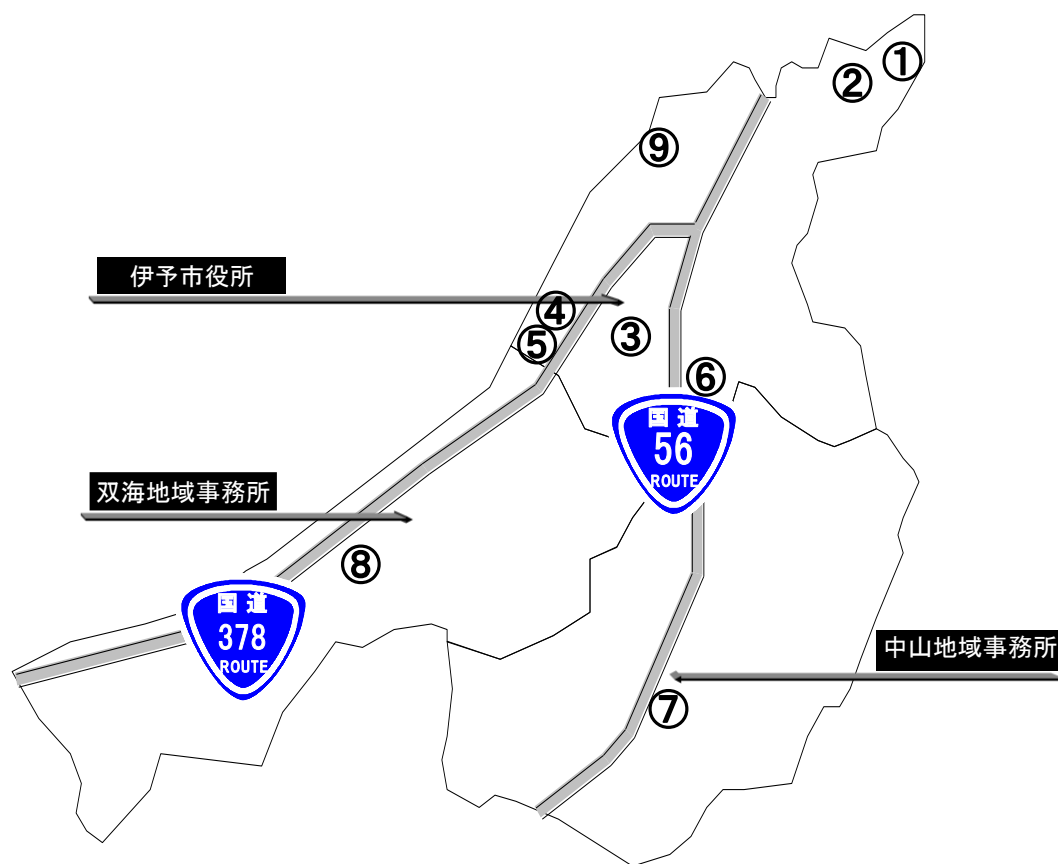
(9) 特定施設入居者生活介護



種別	番号	施設名	住所	電話番号	定員数
特定施設	①	あいじゅ新川	下吾川1781-1	989-6412	40

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

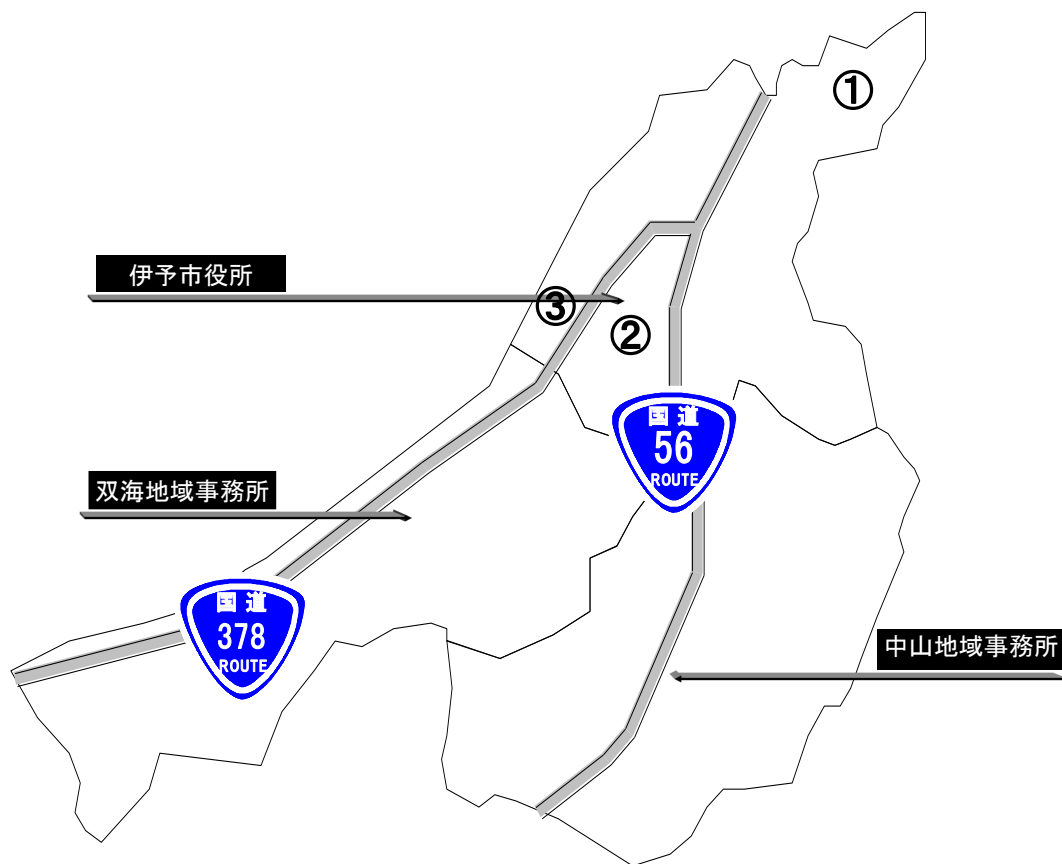
(10) (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)



番号	施設名	住所	電話番号	定員数
①	伊予の郷	八倉919-5	983-2252	18
②	あいらんど	下三谷2278-1	983-3445	18
③	ユニットぐんちゅう	米湊1131-3	946-7677	18
④	ユニットいよ	灘町302-1	997-3250	18
⑤	森の園	森甲440-1	982-7474	18
⑥	土香里	大平甲225-1	983-6080	18
⑦	秦皇	中山町中山丑523-1	967-1688	18
⑧	ぼかぼか	双海町大久保甲974-8	987-0566	18
⑨	伊予あいじゅ	下吾川1781-1	908-6330	18

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

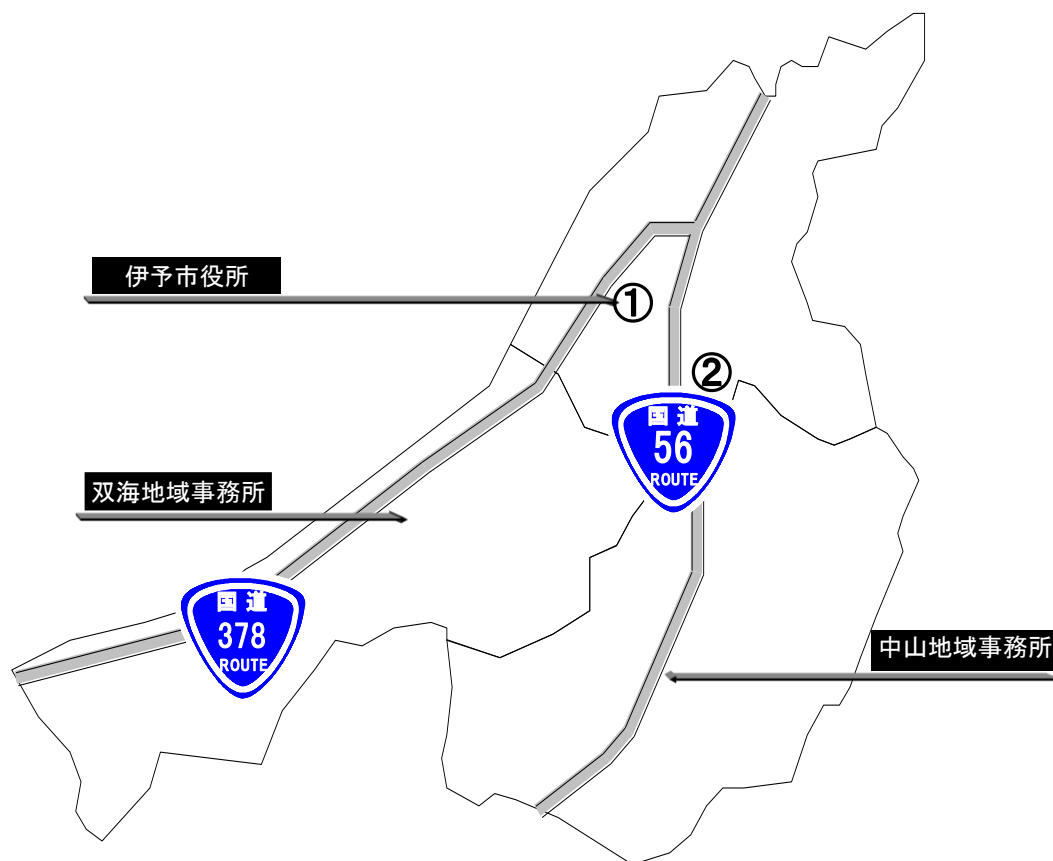
(11) (介護予防) 認知症対応型通所介護 (認知症デイサービス)



番号	事業所名	住所	電話番号	定員数
①	あいらんど	下三谷2420-4	987-1511	12
②	ユニットぐんちゅう	米湊1131-3	946-7677	3
③	ユニットいよ	灘町302-1	997-3250	3

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

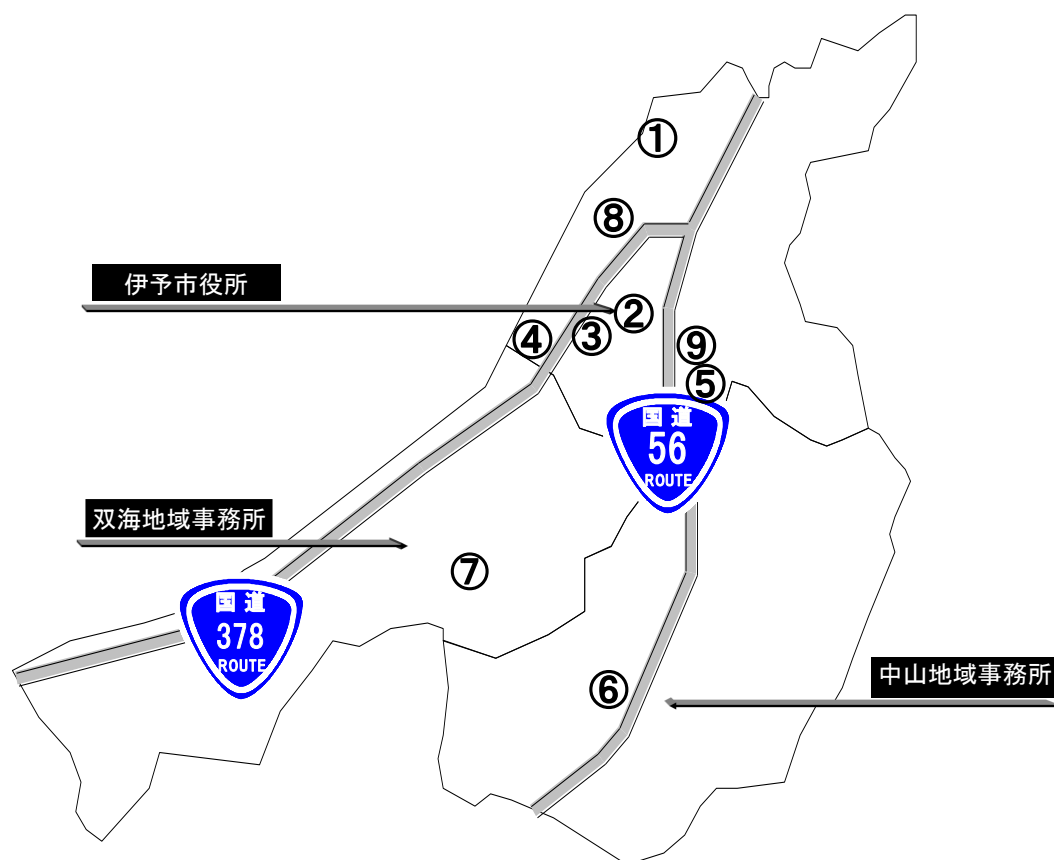
(12) 小規模多機能型居宅介護



種別	番号	施設名	住所	電話番号	定員数
小規模 多機能型	①	スマイルごしき	米湊736-5	983-4466	登録 29人 通 18人 泊 7人
	②	あんこ	大平甲228	090-7582-6314	登録 29人 通 15人 泊 9人

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

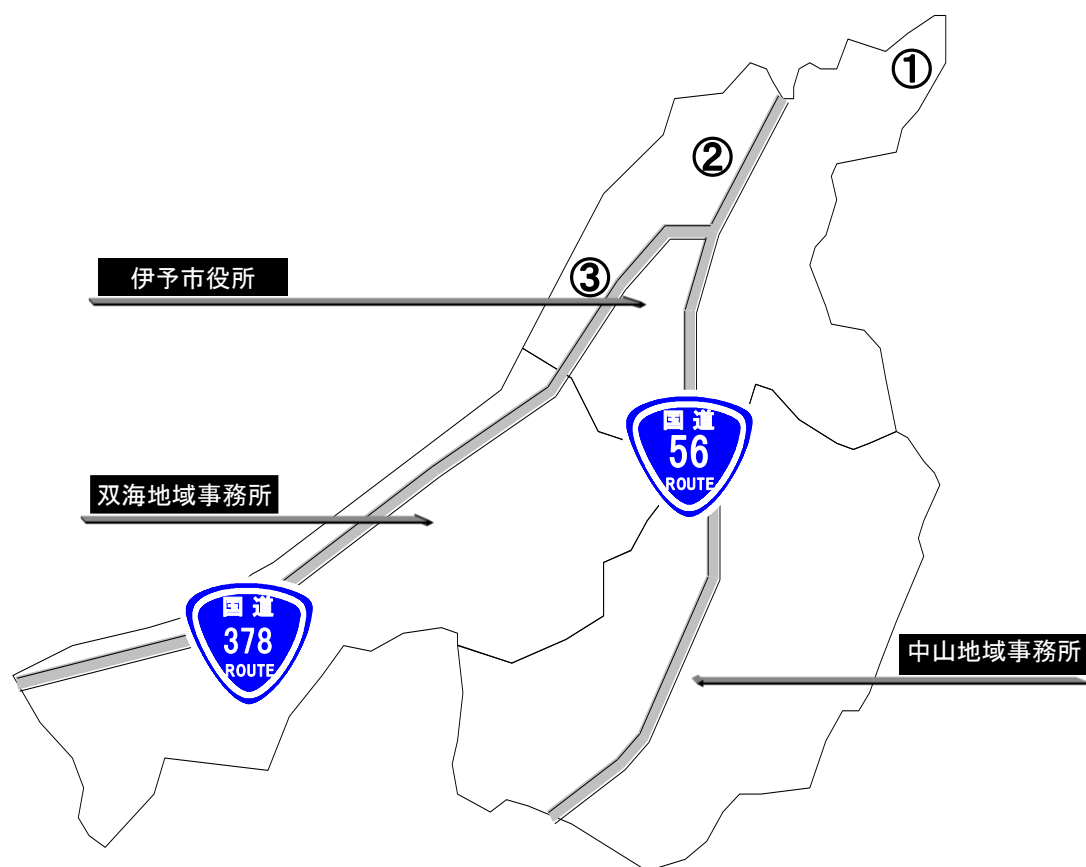
(13) 居宅介護支援事業所・介護予防支援事業所



種別	番号	事業所名	住所	電話番号
居宅介護	①	伊予あいじゅ	下吾川1781-1	982-6800
	②	伊予市社協	米湊723-1	983-6224
	③	伊予診療所	米湊834-20	983-4400
	④	森の園	森甲440-1	982-7474
	⑤	ケアフル伊予	市場甲1021-3	982-7770
	⑥	なかやま幸梅園	中山町中山寅381	967-1605
	⑦	双海夕なぎ荘	双海町上灘甲5269-1	986-0131
	⑧	陽だまりの家	下吾川1411-1	982-4475
介護予防	⑨	伊予市地域包括支援センター	米湊1212-5	909-6260

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

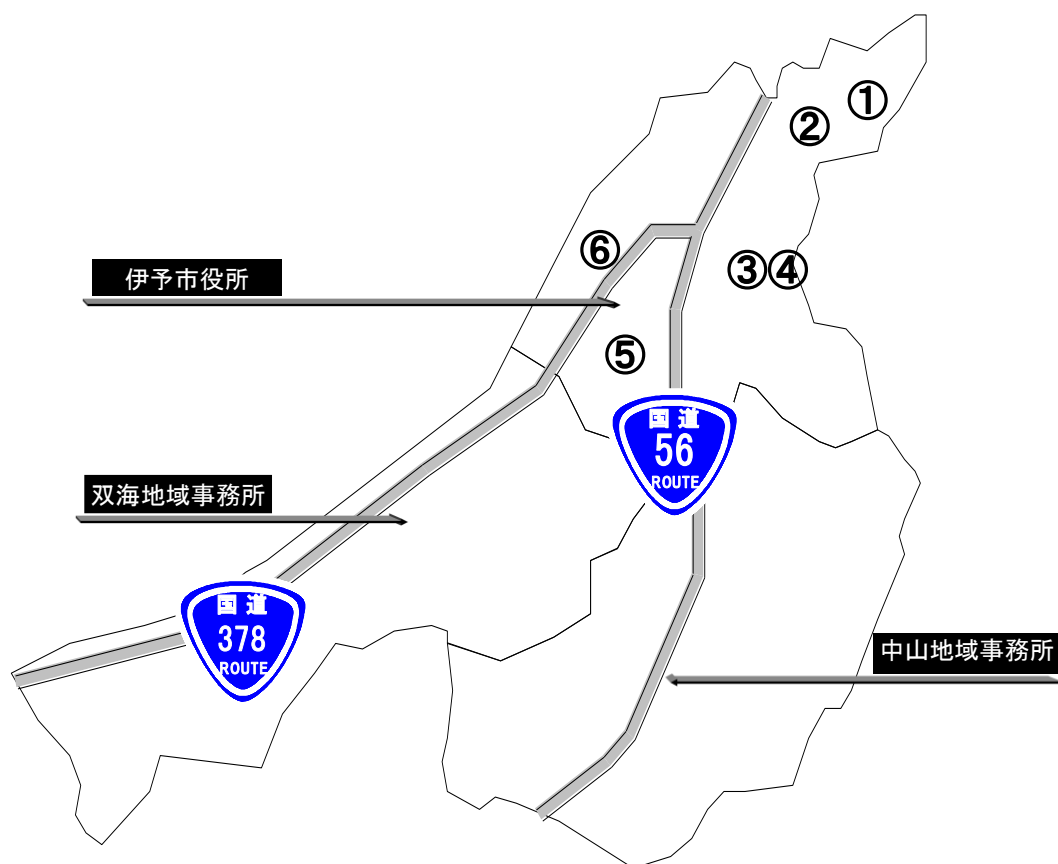
(14) 福祉用具貸与



番号	事業所名	住所	電話番号
①	アウラ	宮下550-1	946-7222
②	アクトヒューマンケア	下吾川2022-1	997-3020
③	バモス愛媛	灘町16-19	995-8192

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

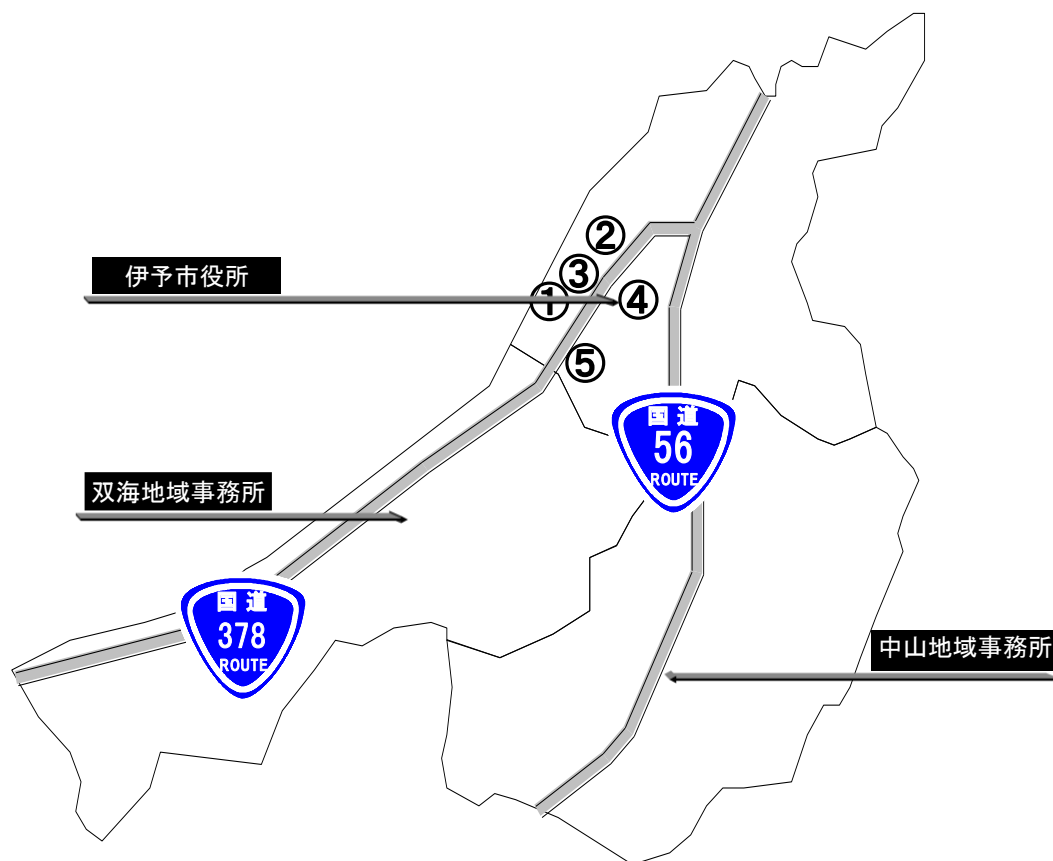
(15) サービス付高齢者向け住宅



種別	番号	施設名	住所	電話番号	定員数
サービス付 高齢者 住宅	①	あいらんど上野	上野1267	995-8850	28
	②	あがわの郷	下吾川119-1	997-3535	11
	③	シニアマンション伊予・下吾川Ⅰ	下吾川631-1	995-8892	16
	④	シニアマンション伊予・下吾川Ⅱ	下吾川631-3	995-8875	16
	⑤	和み	米湊1497	992-9805	24
	⑥	笑歩会伊予	湊町81-1	983-6301	16

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

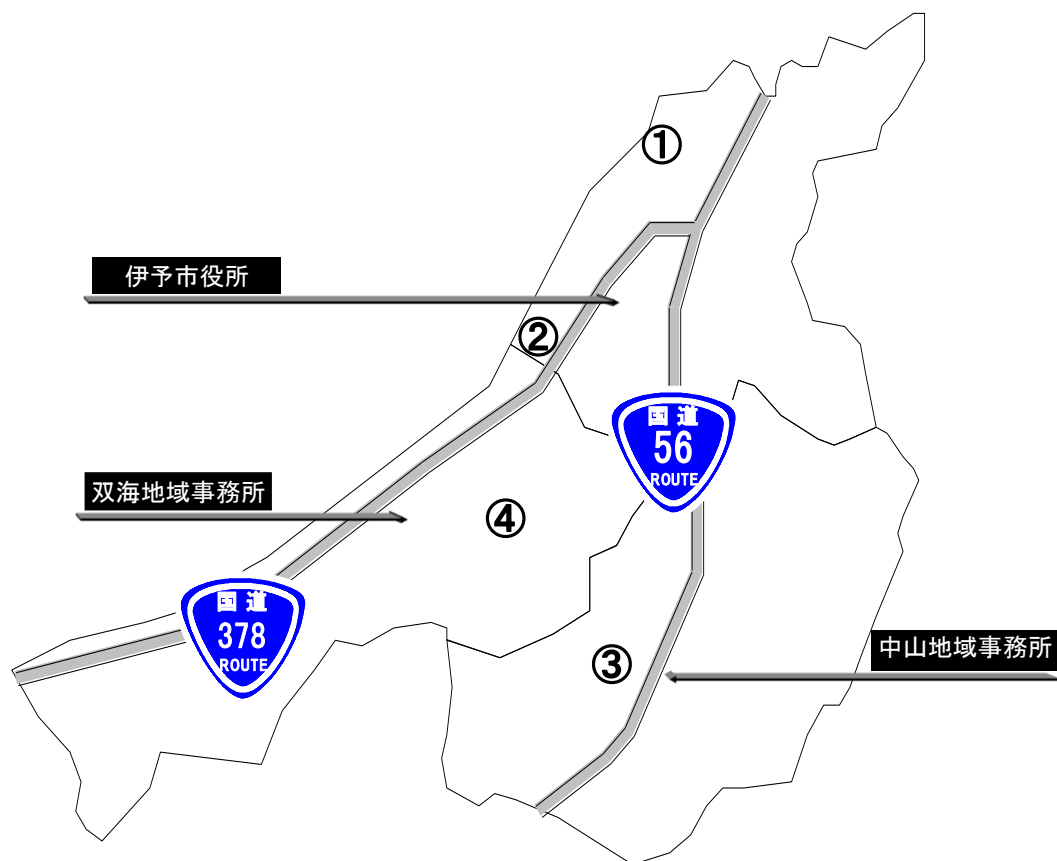
(16) 住宅型有料老人ホーム



種別	番号	施設名	住所	電話番号	定員数
住宅型 有料	①	たちばな	灘町136-2	983-0622	28
	②	笑歩会伊予	湊町81-1	983-6301	25
	③	陽だまりの家	下吾川1411-1	982-4475	8
	④	ごしきの家	米湊736-3	983-4433	8
	⑤	おふくの家	米湊1640-6	983-0622	4

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

(17) 軽費老人ホーム（ケアハウス）



種別	番号	施設名	住所	電話番号	定員数
軽費老人 ホーム	①	伊予あいじゅ	下吾川1781-1	982-6800	30
	②	森の園	森甲440-1	982-7474	20
	③	なかやま幸梅園	中山町中山寅381	967-1605	15
	④	双海夕なぎ荘	双海町上灘甲5269-1	986-0055	15

※記載している施設・事業所名は、正式名称を簡略化して表示しています。

伊 予 市
高 齡 者 保 健 福 祉 計 画
第 9 期 介 護 保 險 事 業 計 画

2024（令和6）年3月発行

発 行 伊予市 市民福祉部 長寿介護課

〒799-3193

伊予市米湊 820 番地

TEL 089-982-1111

FAX 089-983-3681

