

令和6年度～令和8年度

第9期松山市 高齢者福祉計画  
介護保険事業計画

(案)

松山市



# 目 次

## 第1章 計画策定の趣旨と基本方針

1. 計画の位置付け	1
2. 計画の根拠法	2
3. 計画の期間	2
4. 計画の基本的な考え方	2
5. 第8期松山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価	3

## 第2章 高齢者人口等の状況

1. 高齢者人口等の推移	6
2. 高齢者のいる世帯の状況	6
3. 要介護等認定者の状況	7
4. 介護給付等対象サービスの給付状況	8

## 第3章 施策の展開

1. 介護予防・健康づくり・生きがいつくりの推進	
【介護予防・保健・生活支援】	11
2. 認知症高齢者支援対策の推進（認知症施策推進計画）	
【医療・介護・生活支援】	14
3. 相談支援体制の充実	
【医療・介護・生活支援】	18
4. 安心・安全な支援体制の拡充	
【医療・介護・生活支援・住まい】	21
5. 地域福祉力の向上と高齢者への生活支援	
【生活支援】	23
6. 介護サービス基盤の計画的な整備	
【介護・生活支援・住まい】	26
7. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性向上	
【介護・生活支援】	28
8. その他の取組	
(1) 介護給付適正化事業	30
(2) 自立支援、重度化防止の促進	30
(3) 住宅改修支援事業	31
(4) 介護相談員派遣事業	31

## 第4章 介護給付等対象サービスの見込み

1. 人口等の推計	
(1) 高齢者人口	32
(2) 要介護（要支援）認定者数の推計	33
2. 日常生活圏域等の設定	
(1) 日常生活圏域の設定	34
(2) 地域密着型サービスの必要利用定員数の設定	35
3. 介護予防サービス量の見込み	35
4. 介護サービス量の見込み	36
5. 地域支援事業量の見込み	37

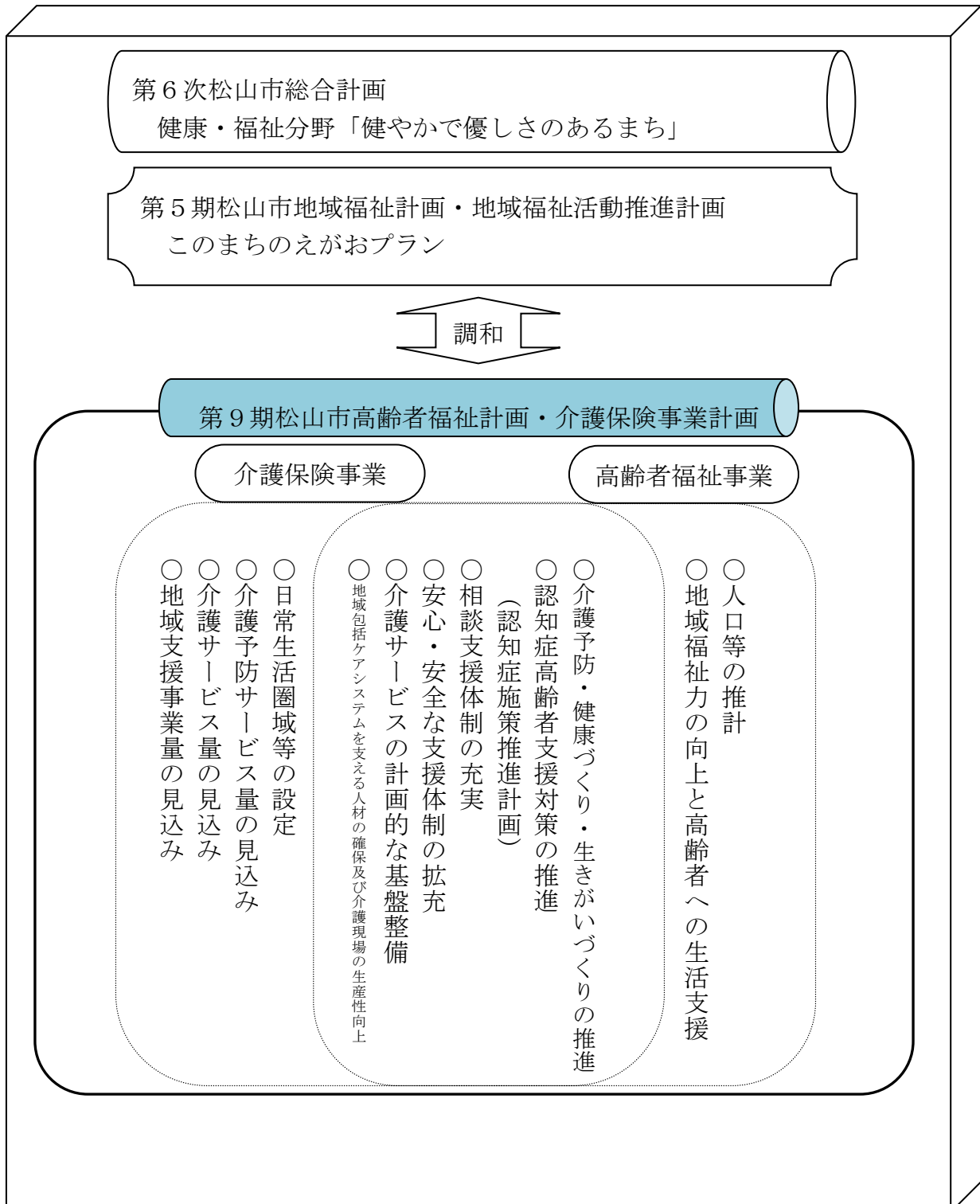
## 第5章 計画推進のために

1. 計画の進捗管理	38
2. 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の 取組の推進	
(1) 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた 取組の指標	38
(2) 介護給付適正化に向けた取組の指標	39
3. 計画の円滑な実施のための方策	
(1) 要介護認定の適正な実施	39
(2) 介護保険制度の周知・啓発	39
(3) 高齢者福祉事業の周知	40
4. 負担軽減策について	
(1) 介護保険料の低所得者対策	40
(2) 生活困窮者に対する介護保険料の軽減策	40
(3) 離島移送費支給事業	40

# 第1章 計画策定の趣旨と基本方針

## 1. 計画の位置付け

高齢者が住み慣れた「地域」で、生涯にわたって健康で生きがいを持って暮らすことができるように地域で支え合う社会を構築するとともに、これまでの施策や実施状況、課題等を踏まえ、高齢者福祉事業及び介護保険事業の更なる充実を図るために、高齢者の生活全般にわたる総合的な計画として策定します。



## 2. 計画の根拠法

老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づく「高齢者福祉計画」、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づく「介護保険事業計画」及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）第13条の規定に基づく「認知症施策推進計画」を一体のものとして策定します。

## 3. 計画の期間

本計画の期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

平成30年度	令和元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度	10年度	11年度	令和22年度
第7期			第8期			第9期		第10期				
							※1					※2
※1 団塊の世代が75歳以上になる ※2 団塊ジュニアの世代が65歳以上になる												

## 4. 計画の基本的な考え方

松山市の高齢者（65歳以上）人口は、令和5年10月1日現在、14万5千人になり、総人口に占める高齢者人口の割合（高齢化率）は、29.0%と年々増加しています。

今後、団塊の世代が75歳以上になる令和7年、更には、団塊ジュニア世代が65歳以上になる令和22年には、高齢者の人口増加が見込まれます。

本市の高齢化率は全国平均と比べると低いものの、その傾向に差はなく、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加も見込まれています。

こうした社会情勢の中で、「高齢者が住み慣れた地域で、笑顔でいきいきと安心して暮らせるまち松山」を目指し、第9期計画では、第8期計画で掲げた目標等を発展的に受け継ぎ、「医療・介護・予防・保健・住まい・生活支援」の6つの要素が切れ目なく一体的に提供される「松山型地域包括ケアシステム」を更に推し進めるため、人口の動態や介護ニーズの見込み等を踏まえ、介護サービス基盤の計画的な整備、地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性向上、介護予防・健康づくり・生きがいつくりの推進、認知症高齢者支援対策の推進等を図る具体的な取組の内容や目標を示すものです。

## 5. 第8期松山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価

第8期計画では、「介護予防・健康づくり・生きがいをづくりの推進」「相談支援体制の充実」「安心・安全な支援体制の構築推進」「認知症高齢者支援対策の推進」「地域福祉力の向上と高齢者への生活支援」「介護サービスの基盤整備」「地域包括ケアシステムを支える人材の確保・資質の向上」の7項目の重点施策に対し、新型コロナウイルス感染症の影響で、サロン活動や研修会などの開催に制限がある中で、少人数での開催や、ウェブ会議ツールの活用など開催方法の工夫によって、各種取組の推進に努めました。また、小規模特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、広域型特別養護老人ホーム等についても、計画どおりに基盤整備を行うことができました。

### 重点施策1. 介護予防・健康づくり・生きがいをづくりの推進

#### 【主な取組内容】

- 新型コロナウイルス感染症の影響で活動制限のある中、介護予防と健康づくりなど高齢者の方々が生きがいを持って暮らせるよう各種事業に取り組みました。

#### 【主な課題】

- 新型コロナウイルス感染症の影響によって制限されていた各種活動への参加者等を回復させる必要があります。
- 今後、介護予防に役立つ運動や健康づくりなどをしたいと考えている人は多いですが、高齢者健康づくり支援事業を知らない割合は半数を超えています。

### 重点施策2. 相談支援体制の充実

#### 【主な取組内容】

- 高齢者の総合窓口である地域包括支援センターとサブセンターをそれぞれ1か所増設し、多様化・複雑化している相談に対応するため、相談体制の充実を図りました。

#### 【主な課題】

- 地域包括支援センターでは、相談件数の増加に加え、相談内容も家族問題、生活困窮等、複雑・多様化しており、地域での役割が重要となっています。
- これまでの福祉政策で整備してきた、子ども・障がい者・高齢者・生活困窮者といった対象者ごとの支援体制では、地域住民が持つ様々な支援ニーズへの対応が困難になっています。

### 重点施策3. 安心・安全な支援体制の構築推進

#### 【主な取組内容】

- 介護事業所等で感染症が発生し、衛生用品が不足している場合には、市確保分を提供するとともに、施設の職員が欠員した場合は、速やかに、応援職員の派遣を調整する「えひめ福祉支援ネットワーク」を活用し、介護サービスを継続するための支援を行いました。

#### 【主な課題】

- 介護サービス事業者等への感染予防や感染拡大の防止策の周知徹底、感染症発生時に備えた平時からの事前準備やサービス継続のため、連携体制の充実を図ることが重要です。
- 本市でも、高齢化率の上昇や核家族化を背景に、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加していることから、地域で見守り支え合う仕組みの更なる充実が求められています。

## **重点施策4．認知症高齢者支援対策の推進**

### **【主な取組内容】**

- 松山市権利擁護センターを地域連携ネットワークの中核機関として、権利擁護の強化を図りました。
- より多くの市民が共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識や、認知症の人に関する正しい理解を深められるよう各種研修を行いました。

### **【主な課題】**

- 認知症高齢者や高齢者単身及び高齢者のみの世帯の増加が見込まれるため、より多くの市民が共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策が必要です。
- 市内の各地域包括支援センターでの認知症の相談件数は年々増加しており、認知症の人やその家族からの各種相談に対し、個々の認知症の人や家族の状況に配慮しつつ総合的に対応できる体制強化を図る必要があります。また、認知症の人やその家族が孤立しないような取組も必要です。

## **重点施策5．地域福祉力の向上と高齢者への生活支援**

### **【主な取組内容】**

- 高齢者に対する生活支援対策として、介護保険法によるサービスでは対応できない、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等のいわゆる要援護高齢者を対象に、在宅生活支援や家族介護支援の観点から各種支援事業に取り組みました。

### **【主な課題】**

- 地域の関係組織等が連携・協力し、地域での生活を支えるサービスの充実とともに、地域の支え合い体制づくりの推進に取り組む必要があります。
- 家族の負担軽減を図るため、各種生活支援サービスを必要な方が利用できるよう、引き続き周知・啓発に取り組む必要があります。

## **重点施策6．介護サービスの基盤整備**

### **【主な取組内容】**

- 整備に当たっては、引き続き日常生活圏域を基本とし、民間活力の活用を図りながら、日常生活圏域間の整備バランスや質の確保などに配慮した整備に努めるとともに、特別養護老人ホームなどの入所施設の整備では公募を基本とし、利用者の居住環境や処遇、建設予定地の環境、社会福祉法人の地域福祉への貢献、事業者の資質や体制など様々な視点に配慮した選定に努めました。

### **【主な課題】**

- 身体の状態や家庭の状況等によって在宅での生活を継続していくことが困難となり、施設に入所する高齢者が増加しています。
- 高齢者向け住まいである、「住宅型有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、今後の高齢者人口の推移、空床の状況を考慮し、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めることが必要です。



## 重点施策7. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保・資質の向上

### 【主な取組内容】

- 介護保険事業者等への指導や研修等によって介護サービスの質の向上を図りました。
- 介護現場の現状把握と課題について、事業者に対してアンケート調査を行いました。

### 【主な課題】

- 世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代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が必要です。
- 介護現場での業務仕分けや介護ロボット、ICTの活用、高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等の取組について、愛媛県と松山市が連携しながら、周知広報等を進め、介護職場のイメージを刷新していくことが重要です。

### 【第8期計画期間中に新たに取り組んだもの】

事業名	内容
権利擁護センター運営事業 (中核機関整備事業) 令和3年度～	高齢者数の増加と共に認知症の方も増える中、本人や家族の権利を擁護し、支援や解決策へつなげるための拠点として設置している「松山市権利擁護センター」を「成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）」に基づく中核機関として位置付け、成年後見制度に関する相談体制の強化を図りました。
地域包括支援センターの機能強化 令和4年度～	高齢者の増加によって、地域包括支援センターの役割が更に重要となり、業務も増大していることから、令和4年度にセンターとサブセンターをそれぞれ1か所増設し、機能強化を図りました。
ふれあい・いきいきサロン事業 (緩和型サロン) 令和4年度～	ふれあい・いきいきサロンの登録条件を緩和した「緩和型少人数サロン」を令和4年度にモデル的に10サロンで実施し、令和5年度からは、「緩和型サロン」として本格的に支援を開始しました。
ふれあい収集事業 令和4年度～	ごみ出しが難しい高齢者などを対象に、市職員が自宅前まで訪問し、ごみを収集し負担を減らすとともに必要に応じて声掛けをして孤立を防ぐ取組を開始しました。
高齢者いきいきチャレンジ事業 令和元年度～	65歳以上の高齢者を対象に、市等が主催する対象事業に参加するごとにスタンプが貯まり、2つ貯めると道後温泉別館飛鳥乃湯泉の入浴券と引き換える事業で、令和5年7月から健康アプリを導入し、リニューアルを行いました。

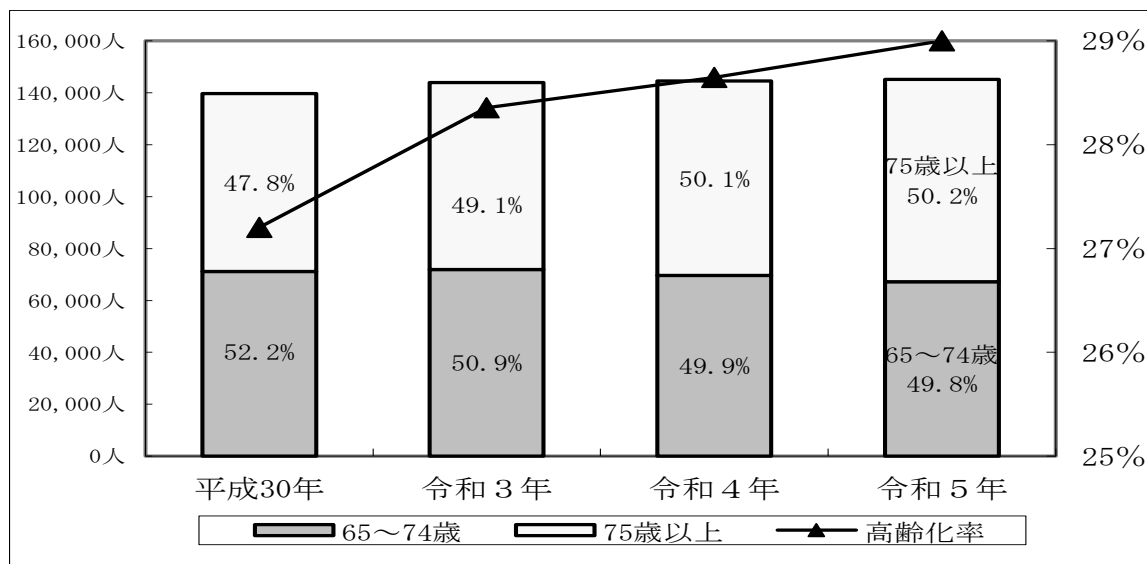
## 第2章 高齢者人口等の状況

### 1. 高齢者人口等の推移

本市の高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の比率）は、全国平均の高齢化率に比べ低くなっていますが、年々上昇しており高齢化が進んでいます。

【高齢者人口等の推移】

		平成30年	令和3年	令和4年	令和5年
松山市	総人口	513,361人	507,777人	504,509人	500,948人
	65歳以上人口	139,645人	143,993人	144,539人	145,133人
	65～74歳	71,090人	71,870人	69,565人	67,277人
	75歳以上	68,555人	72,123人	74,974人	77,856人
	高齢化率	27.2%	28.4%	28.6%	29.0%
全国平均の高齢化率		28.1%	28.9%	29.0%	29.1%



- \*1：本市の人数は、各年10月1日現在の住民基本台帳登録人数
- \*2：全国の数値は、総務省統計局発表の各年10月1日現在の概算値

### 2. 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯数は、高齢化率とほぼ同じ伸びをしており、高齢者単身世帯も増加しています。

(単位：世帯)

区分	平成30年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
松山市の世帯数	248,842	253,393	254,299	254,908
高齢者のいる世帯	101,309	104,691	105,222	105,952
高齢単身世帯	46,378	49,719	50,629	51,661
高齢者のみの世帯	28,346	29,715	29,919	29,972
その他同居世帯	26,585	25,257	24,674	24,319
その他世帯数	147,533	148,702	149,077	148,956

\*各年10月1日現在の住民基本台帳登録の世帯数

### 3. 要介護等認定者の状況

高齢者の増加に伴い、要介護等認定者は年々増加しており、松山市の認定率（65歳以上人口に対する要介護等認定者数の比率）は、令和5年度が21.6%となっています。

要支援者・要介護者別の割合は、要支援者は0.2%の増加（令和3年度37.6%→令和5年度37.8%）、要介護者は0.2%の減少（令和3年度62.4%→令和5年度62.2%）で、要介護5の割合は、0.1%の減少（令和3年度8.4%→令和5年度8.3%）となっています。

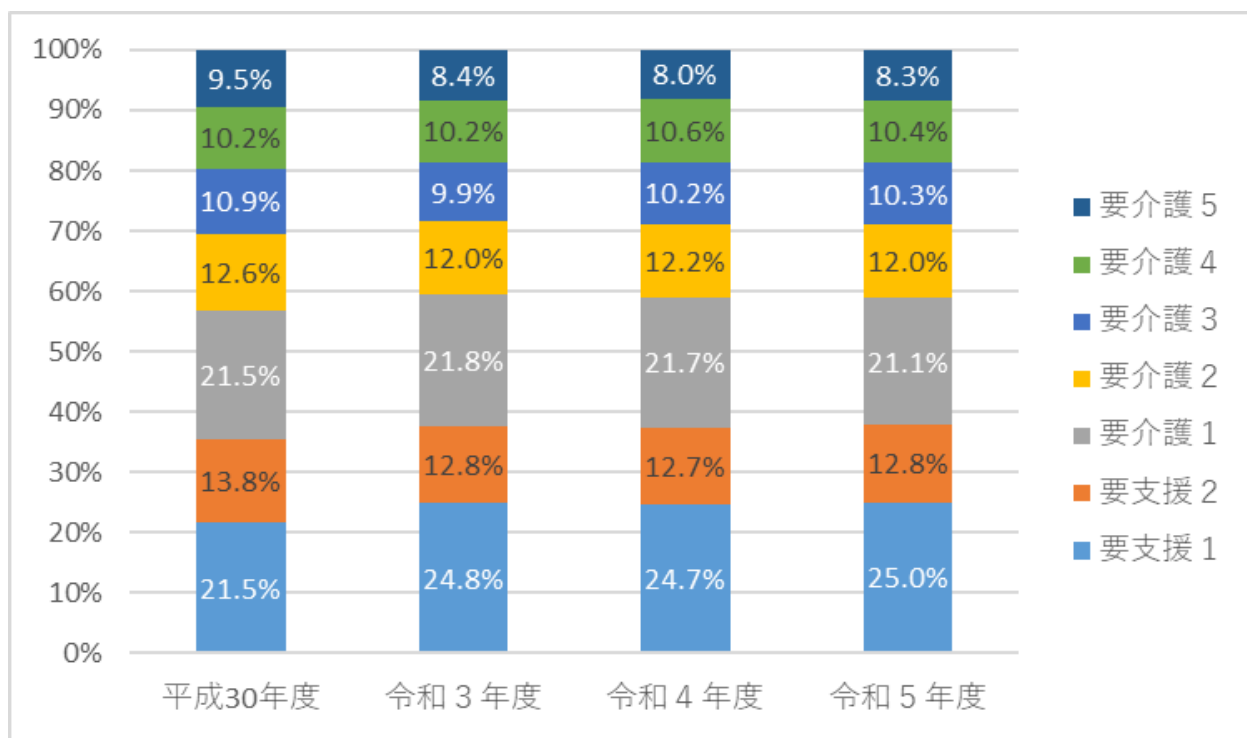
#### 【要介護等認定者数の推移】

（単位：人）

区 分	平成30年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
65歳以上人口	139,645	143,993	144,539	145,133
要介護等認定者数	30,253 (616)	31,467 (583)	31,605 (558)	31,825 (539)
要支援1	6,515 (70)	7,818 (78)	7,798 (69)	7,960 (65)
要支援2	4,185 (98)	4,017 (91)	4,010 (88)	4,080 (89)
要介護1	6,504 (140)	6,875 (136)	6,848 (131)	6,726 (112)
要介護2	3,820 (94)	3,785 (85)	3,842 (83)	3,832 (79)
要介護3	3,286 (75)	3,129 (65)	3,235 (73)	3,280 (69)
要介護4	3,079 (64)	3,199 (64)	3,339 (57)	3,317 (62)
要介護5	2,864 (75)	2,644 (64)	2,533 (57)	2,630 (63)
認定率	21.2%	21.4%	21.5%	21.6%

\*1：65歳以上人口は、各年10月1日現在の住民基本台帳登録人口 \*3：（ ）内は、第2号被保険者数〔再掲〕

\*2：認定者数は、各年10月1日現在の人数 \*4：認定率は、第1号被保険者のみで算出



※端数の関係でグラフの総計が100%にならない年度があります

#### 4. 介護給付等対象サービスの給付状況

居宅サービスと地域密着型サービスは、年々増加していますが、施設サービスは減少傾向となっています。

令和4年度の対前年度比は、居宅サービス 102.6%、地域密着型サービス 103.8%、施設サービス 99.2%で、全体では、102.6%となっています。

##### 【給付件数の推移】

種 類	令和2年度	令和3年度	令和4年度
<b>居宅サービス</b>	<b>648,396 件</b>	<b>669,906 件</b>	<b>687,267 件</b>
訪問介護	58,368 件	59,754 件	59,292 件
訪問入浴介護	1,669 件	1,830 件	1,838 件
訪問看護	41,666 件	45,618 件	48,428 件
訪問リハビリテーション	2,075 件	2,412 件	2,443 件
居宅療養管理指導	96,260 件	102,145 件	108,610 件
通所介護	54,011 件	54,895 件	56,193 件
通所リハビリテーション	26,892 件	26,254 件	24,989 件
短期入所生活介護	14,918 件	14,737 件	15,338 件
短期入所療養介護（介護老人保健施設）	1,813 件	1,951 件	1,982 件
短期入所療養介護（介護医療院）	2 件	- 件	- 件
福祉用具貸与	140,055 件	145,124 件	150,102 件
福祉用具購入費	1,946 件	1,911 件	1,836 件
住宅改修費	2,056 件	2,069 件	1,901 件
特定施設入居者生活介護	21,194 件	21,135 件	21,237 件
介護予防支援・居宅介護支援	185,471 件	190,071 件	193,078 件
<b>地域密着型サービス</b>	<b>63,736 件</b>	<b>64,606 件</b>	<b>67,073 件</b>
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	502 件	792 件	2,112 件
夜間対応型訪問介護	- 件	- 件	- 件
地域密着型通所介護	19,010 件	18,887 件	20,103 件
認知症対応型通所介護	1,258 件	1,206 件	1,068 件
小規模多機能型居宅介護	10,960 件	11,310 件	11,448 件
認知症対応型共同生活介護	24,319 件	24,321 件	24,392 件
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	6,622 件	7,056 件	7,006 件
複合型サービス	1,065 件	1,034 件	944 件
<b>施設サービス</b>	<b>31,837 件</b>	<b>30,746 件</b>	<b>30,492 件</b>
介護老人福祉施設	16,698 件	16,478 件	16,377 件
介護老人保健施設	13,402 件	13,111 件	13,191 件
介護療養型医療施設	1,002 件	292 件	49 件
介護医療院	735 件	865 件	875 件
<b>総 計</b>	<b>743,969 件</b>	<b>765,258 件</b>	<b>784,832 件</b>
対前年比	100.6%	102.9%	102.6%

### 第3章 施策の展開

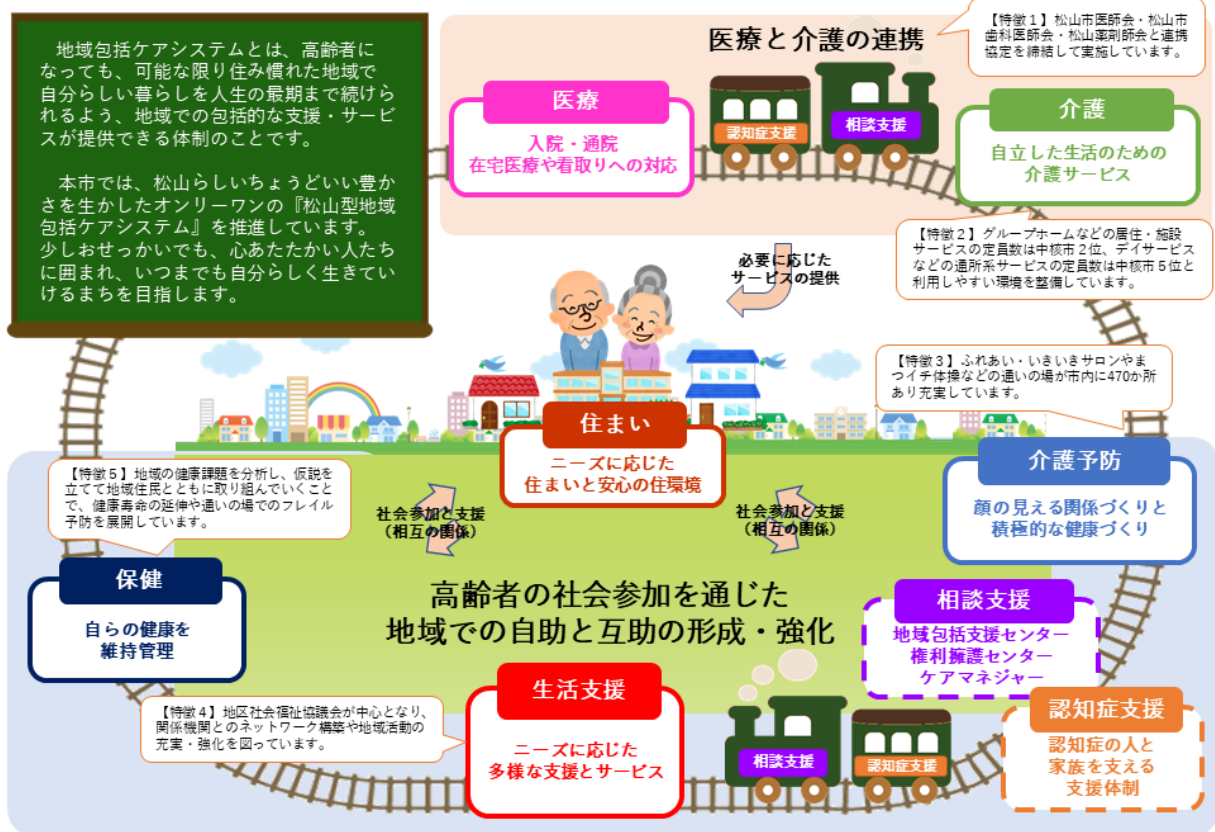
#### ■計画の施策体系

【基本理念】 「高齢者が住み慣れた地域で、笑顔でいきいきと  
安心して暮らせるまち松山」

#### 【重点課題】

「医療・介護・予防・保健・住まい・生活支援」の  
6つの要素が切れ目なく一体的に提供される  
「松山型地域包括ケアシステム」の更なる推進

#### 『松山型地域包括ケアシステム』の目指す姿



少子高齢化が進むとともに、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加する中、介護予防の推進、健康意識の向上、地域で見守り支え合う仕組みづくりの充実強化等を行う必要があり、「松山型地域包括ケアシステム」を更に推し進めるため、各種の重点施策に取り組みます。

## 7つの重点施策

### 1. 介護予防・健康づくり・生きがいつくりの推進【介護予防・保健・生活支援】

- 保健事業と介護予防の一体的な実施
- 介護予防・健康づくりの取組
- 生きがいと社会参加の促進
- 高齢者の就労促進

### 2. 認知症高齢者支援対策の推進(認知症施策推進計画)【医療・介護・生活支援】

- 認知症に関する正しい知識及び理解の普及
- 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
- 認知症の人の社会参加の機会の確保
- 認知症の人の意思決定支援及び権利擁護への取組
- 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備
- 相談支援体制の整備 ○認知症予防に向けた活動の推進

### 3. 相談支援体制の充実【医療・介護・生活支援】

- 地域包括支援センターを中心としたケア体制の充実
- 医療・介護連携の推進
- 地域共生社会の実現に向けた取組

### 4. 安心・安全な支援体制の拡充【医療・介護・生活支援・住まい】

- 災害・感染症対策
- 高齢者等の見守り体制の充実

### 5. 地域福祉力の向上と高齢者への生活支援【生活支援】

- 地域福祉力の向上対策
- 在宅生活支援

### 6. 介護サービス基盤の計画的な整備【介護・生活支援・住まい】

- 地域密着型サービスの整備
- 介護保険施設の整備 ○高齢者福祉施設等の整備

### 7. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性向上

- 人材の確保と養成 【介護・生活支援】
- 介護サービス事業者の指定及び指導監督
- 介護サービスの質の評価

## 1. 介護予防・健康づくり・生きがいつくりの推進 【介護予防・保健・生活支援】

高齢者がいきいきとした人生を送ることができるよう、介護予防と健康づくりを推進し、高齢者の介護予防や健康づくりに対する意識を高め、高齢者が健康を維持し、自立して暮らし続けられるよう取り組みます。また、高齢者の方々が生きがいを持って暮らせるよう高齢者のニーズを踏まえながら、各種施策に取り組みます。

### 【現状と課題】

- 医療の状況は、生活習慣病の基礎疾患である高血圧症・糖尿病などの件数は全国と同等、脳・心血管疾患など重症化した病気の件数は全国に比べ多い状況のため、重症化予防の取組が必要です。
- 健診の受診率は、全国平均に比べ低いいため、受診率向上のための周知が必要です。
- 今後、介護予防に役立つ運動や健康づくりなどをしたいと考えている人は多いが、高齢者健康づくり支援事業を知らない割合は半数を超えています。
- 新型コロナウイルス感染症の影響によって制限されていた各種活動への参加者等を回復させる必要があります。
- 高齢者の社会参加に関して、シルバー人材センターを通じた就労数・就労支援については、定年延長、継続雇用制度の導入等による就労環境の変化や、会員の高年齢化等によって伸び悩んでいます。

### 【施策の方向性】

- 高齢者の陥りやすい低栄養や生活習慣病の重症化を予防するため、健診等から抽出したハイリスク者に対し個別的支援（ハイリスクアプローチ）を実施します。
- 「高齢者の集まっている場」でのフレイル予防の普及啓発活動や、運動・栄養・口腔等のフレイル予防などの健康教育・健康相談を通して健康づくりに対する意識を高めます（ポピュレーションアプローチ）。
- 令和5年度から開始した、登録条件を緩和した「緩和型サロン」の周知活動を行い、高齢者がより気軽に参加し、継続することができる通いの場の促進に取り組みます。
- 健康増進と生きがい活動の拠点づくりについては、引き続き、高齢者のニーズを聞き取りながら、施設運営や教育講座の開催など、効果的な事業展開を進めます。
- 高齢者が社会参加や社会的役割を持つことが、高齢者の生きがいや介護予防につながることから、就労支援に取り組みます。

### 【指標】

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ポピュレーションアプローチ参加者数	1,800人	1,900人	2,000人
ふれあい・いきいきサロンのサロン数	155サロン	158サロン	161サロン
ふれあい・いきいき緩和型サロンのサロン数	75サロン	100サロン	125サロン
ふれあい・いきいきサロンでのスマートフォン教室開催回数	40回	40回	40回



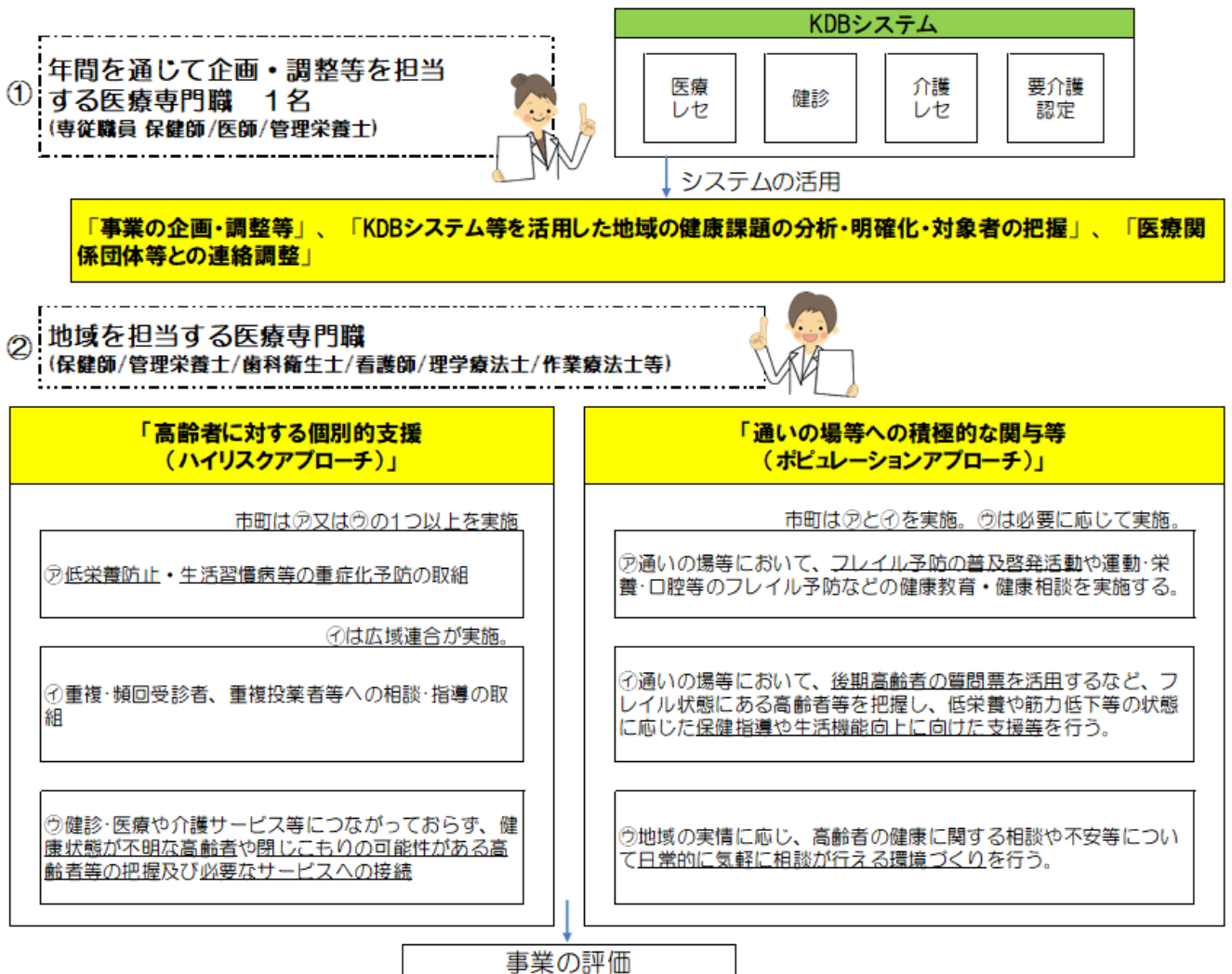
まつイチ体操グループ数	290 グループ	300 グループ	300 グループ
健康アプリの登録者数 (高齢者いきいきチャレンジ事業)	2,000 人	2,500 人	3,000 人
松山市シルバー人材センターを通じた就労数	2,000 人	2,000 人	2,000 人

## 保健事業と介護予防の一体的な実施について（広域連合市町委託事業）

### （１）事業概要

- 健康寿命の延伸を目指し、継続したきめ細かな支援を一体的に実施
  - ・ 高齢者一人一人に対し、フレイル等の心身の多様な課題に対応したきめ細かな保健事業を行うため、運動、口腔、栄養、社会参加等の観点から市町における高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を行う。

### （２）事業内容





## 【主な取組】

主な取組	取組内容
1. 介護予防・健康づくり・生きがいの推進	
(1) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	
高齢者の保健事業と介護予防	介護予防に資する住民主体の通いの場等で、生活習慣病重症化予防とフレイル予防の保健事業と介護予防事業を一体的に実施し、高齢者一人一人に対して、効果的、効率的にきめ細かな支援を行います。
(2) 介護予防・健康づくりの取組	
ふれあい・いきいきサロンの運営支援	介護予防に貢献する住民主体の通いの場であるサロン活動を支援することによって、地域の介護予防の拠点として、高齢者の心身機能の維持向上を図ります。また、登録条件を緩和した「緩和型サロン」の周知に取り組みます。
デジタル化促進事業	感染症の流行前と比べて通いの場での介護予防活動が困難な状況に対応し、デジタルツールを使った新しい介護予防の取組を推し進めます。
運動自主グループの育成支援	運動習慣の継続や通いの場を創出し、介護予防や健康寿命の延伸を図るため、本市の理学療法士が考案したまっイチ体操に自主的に取り組むグループの育成支援を行います。
健康教室等の開催	生活習慣病やフレイル予防等に関する出前講座や講演を各地域で実施し、生活習慣病重症化予防・介護予防に役立つ知識の普及・啓発に努めます。
介護予防型訪問サービス 介護予防型通所サービス	要介護認定で要支援1・2と認定された場合などに利用できる訪問・通所サービスで、ホームヘルパーによる排せつ・入浴介護等の身体介護、清掃・洗濯調理等の生活援助や、デイサービスセンターで、食事・入浴介助、機能訓練、レクリエーションなどを提供します。
生活支援型訪問サービス 生活支援型通所サービス	要介護認定で要支援1・2と認定された場合などに利用できる緩和した基準による生活援助に特化したサービスで、ホームヘルパーなどによる清掃・洗濯・調理等の生活援助や、デイサービスセンターでレクリエーションなどを提供します。
(3) 生きがいと社会参加の促進	
高齢者いきいきチャレンジ事業	65歳以上の高齢者を対象に、市等が主催する対象事業に参加するごとにスタンプが貯まり、2つ貯めると道後温泉別館飛鳥乃湯泉の入浴券と引き換える事業で、令和5年7月からは健康アプリを導入し、リニューアルを行いました。より一層高齢者の外出機会を創出し、健康寿命の延伸につなげます。
いきがい交流センターしみず	小学校の余裕教室等を活用し、児童との交流授業、教養・健康・福祉・ボランティアなどの講座、レクリエーション等を実施し、引き続き高齢者の社会的孤立感の解消や心身機能の維持向上を推し進めます。
老人福祉センターの運営	老人福祉センターで、今後も高齢者のレクリエーション活動や各種教養講座等を実施し、生きがいと交流の場を提供します。
高齢クラブの支援	各地区で社会奉仕活動、教養講座、健康増進事業等を実施する高齢クラブに対して活動費を助成します。
(4) 高齢者の就労促進	
松山市シルバー人材センターとの連携・支援	働くことを通じて高齢者の生活の維持や社会参加による生きがいの充実等を図るシルバー人材センターとの連携・支援を行います。

## 2. 認知症高齢者支援対策の推進【医療・介護・生活支援】（認知症施策推進計画）

認知症は高齢になるにつれて発病率が高くなるといわれており、本市でも、65歳以上の高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者が増加すると見込まれます。

このような現状を踏まえ、本市では、認知症の人ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、「認知症施策推進大綱」（令和元年6月）に基づき、認知症施策の推進に取り組んできました。

また、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」が成立し、本法では、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進し、認知症の人を含めた国民が、相互に人格と個性を尊重し支え合い共生する社会（共生社会）の実現を目指すことを目的としており、本市でも、認知症の人にやさしいまちづくりを推進し、認知症施策を総合的かつ計画的に推し進めていくことが必要であり、本法に基づき認知症施策に取り組みます。

なお、本計画には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の第13条に基づく「市町村認知症施策推進計画」を含むものとします。

### 【現状と課題】

- 認知症高齢者や高齢者単身及び高齢者のみの世帯の増加が見込まれるため、より多くの市民が共生社会の実現を推進するために必要な認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深められるようにする施策が必要です。
- 認知症の人が自立して、かつ、安心して他の人々と共に暮らすことができる安全な地域づくりの推進を図るため、地域において認知症の人を見守るための体制の整備が必要です。
- 認知症の人が生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、認知症の人の社会参加の機会を確保することが必要です。また、若年性認知症の人が発症初期の段階から必要な支援が受けられるよう、若年性認知症に対する社会への理解を深める必要があります。
- 「松山市権利擁護センター」を地域連携ネットワークの中核機関として、令和3年度から位置付け、権利擁護の強化を図っています。認知症の人は自己決定を行うことが困難で周囲の理解や支援が必要なため、引き続き、松山市権利擁護センターを中核機関として権利擁護の強化を図るとともに、権利擁護支援（高齢者虐待も含む。）が必要な人を早い段階で発見し、適切な支援を行う必要があります。
- アンケートの調査結果によると、認知症に関する相談窓口を知っていますかという質問に対し、「はい」と回答した人が対象者全体の21.8%と低く相談窓口等の更なる周知・啓発が必要であることから、認知症の容態に応じた相談窓口や支援機関、ケア内容を掲載した「認知症ケアパス」の普及に努めます。また、平成29年度に整備した認知症の初期支援を集中的に行う認知症初期集中支援チームについても、更なる活用につなげるための周知・啓発が必要です。
- 市内の各地域包括支援センターでの認知症の相談件数は年々増加しており、認知症の人やその家族からの各種相談に対し、個々の認知症の人や家族の状況に配慮しつつ総合的に対応できる体制強化を図る必要があります。また、認知症の人やその家族が孤立しないような取組も必要です。
- 運動不足の改善、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が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、認知症に関する講演会、講座、イベント等を開催していますが、今後も多くの高齢者が自分自身の健康に関心を持ち、自主的かつ継続して介護予防、認知症予防に取り組んでいただけるよう、継続して啓発を行う必要があります。

## 【施策の方向性】

- 認知症の人を地域で見守り支える社会の構築に向け、引き続き認知症サポーターの養成講座の受講やチームオレンジの参加要件となっているステップアップ講座の受講を推進し、認知症の人に関する正しい理解やサポーターの対応力向上につなげます。また、「認知症ケアパス」を今後も継続して普及・啓発を図ることで、認知症の早期発見・早期治療につなげます。
- 若年性認知症の人が誤解や偏見を受けることなく、社会生活が送れるように、若年性認知症コーディネーターと連携を図り、若年性認知症の啓発に努めます。
- 認知症高齢者見守りネットワーク（おまもりネット）を広く周知し、おまもりネットの協力者の増加を図り、地域の見守り体制を強化します。
- 市内の各地域包括支援センターにチームオレンジコーディネーターを配置し、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みであるチームオレンジの整備を進め、既存のチームオレンジの充実を図ります。
- 権利擁護の中核機関として位置付けた松山市権利擁護センターと連携して、成年後見制度による支援対象者の把握に努めるとともに、松山市権利擁護センターの更なる周知を図ります。また、認知症高齢者等の消費者被害を未然に防止するために、消費生活センターと連携して、消費者被害防止の啓発に努めます。
- 高齢者虐待に関する市民の知識や理解を深めるとともに、高齢者虐待対応窓口の周知徹底を図ります。また、高齢者虐待の通報・相談があった際には必要に応じて関係機関と連携し、適切な対応を行います。
- 専門医、医療・福祉の専門職で構成する認知症初期集中支援チームを活用することで、家族等への初期支援を包括的・集中的に行い、自立した生活をサポートすることで、認知症の早期診断・早期対応に取り組みます。
- 認知症の人の容態の変化に応じた適切な支援やサービスが提供されるよう、市内の各地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症の人やその家族への支援の充実を図ります。
- 市内の各地域包括支援センターが中心となって、家族介護教室等を開催します。また、介護者のみを対象とするだけでなく、介護予防教室と併せて実施し、認知症についての周知・啓発に努めるとともに、介護者同士の交流を図ります。

## 【指標】

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座 サポーター数、開催回数	4,500人 90回	5,000人 100回	5,500人 110回
認知症サポーターステップアップ講座 開催回数	<u>20回</u>	<u>25回</u>	<u>30回</u>
認知症ケアパスの配布数	3,600冊	3,900冊	4,200冊
「おまもりネット」 協力登録者数（累計） 利用登録者数（累計）	1,750人 440団体 650名	1,800人 480団体 700名	1,850人 520団体 750名
チームオレンジ整備数 （累計）	20チーム	23チーム	26チーム

権利擁護センター（中核機関） 相談支援件数	400 件	405 件	410 件
成年後見制度啓発	成年後見制度啓発研修会 4 回 出張相談・講師派遣回数 20 回 パンフレット配布部数 4,000 部	成年後見制度啓発研修会 4 回 出張相談・講師派遣回数 20 回 パンフレット配布部数 4,500 部	成年後見制度啓発研修会 4 回 出張相談・講師派遣回数 20 回 パンフレット配布部数 5,000 部
市長申立件数（高齢者）	45 件	50 件	55 件
後見人等報酬助成件数	35 件	40 件	45 件
高齢者虐待相談件数	300 件	320 件	340 件
認知症初期集中支援チーム 支援決定件数	10 件	12 件	14 件
支援訪問回数	160 回	190 回	220 回
認知症相談受付件数	3,500 件	3,800 件	4,100 件
認知症新規相談受付件数	800 件	900 件	1,000 件

## 【主な取組】

主な取組	取組内容
<b>2. 認知症高齢者支援対策の推進(認知症施策推進計画)</b>	
<b>(1) 認知症に関する正しい知識及び理解の普及</b>	
認知症サポーター養成講座 (ステップアップ講座)	認知症サポーター養成講座の講師役であるキャラバン・メイトと協働し、講座開催の準備・運営等の支援を行い、認知症を理解し、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターを広く養成するとともに、企業や小・中学校等にも出向き、今後も認知症高齢者等を地域で支える体制の整備に努めます。また、認知症サポーターを対象にステップアップ講座を開催し、地域で認知症の人や家族を支える体制の整備に努めます。
認知症ケアパスの普及・啓発	「認知症ケアパス（まつやまオレンジぶっく）」とは、認知症の人の進行に合わせて受けられるサービスを示したもので「認知症ケアパス（まつやまオレンジぶっく）」の普及・啓発に努めます。
世界アルツハイマーデー(認知症の日)及び世界アルツハイマー月間(認知症月間)での啓発活動	9月21日の世界アルツハイマーデー(認知症の日)及び9月の世界アルツハイマー月間(認知症月間)の機会を捉えて、認知症に関する普及・啓発イベントを実施します。
若年性認知症への理解の促進	若年性認知症の人が誤解や偏見を受けることなく、社会生活が送れるように、若年性認知症コーディネーターと連携を図り、若年性認知症の啓発に努めます。
<b>(2) 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進</b>	
認知症高齢者見守りネットワーク (通称「おまもりネット」)	松山市社会福祉協議会と協働して、認知症高齢者が徘徊したときなど、緊急に適切な支援・保護が必要となった場合に、地域包括支援センターや介護サービス事業者、民生委員・児童委員、地域住民、その他関係機関が協力し、引き続き認知症高齢者を地域で温かく支援する拠点及び体制の充実を図ります。松山市全域を対象としたネットワーク会議の開催や、事業所、店舗等へ理解と協力を呼びかけていくとともに、認知症サポーター養成講座等の開催による意識の共通化、平準化のほか、警察や他施策との連携を進めることで、高齢者の徘徊時に早期発見・保護できるよう地域の見守りネットワークの充実を図ります。

<b>(3) 認知症の人の社会参加の機会の確保</b>	
チームオレンジの整備及び活動促進	ステップアップ講座を受講した認知症サポーターを認知症の人やその家族の具体的な支援ニーズにつなげる仕組みであるチームオレンジの整備に取り組みます。また、既に整備されているチームオレンジについては、その活動が継続できるよう地域包括支援センターが中心となって支援していきます。
<b>(4) 認知症の人の意思決定支援及び権利擁護への取組</b>	
松山市権利擁護センターの運営(成年後見制度の中核機関としての取組)	松山市権利擁護センターでは、判断能力の低下した認知症高齢者や障がい者が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、社会福祉士等の専門職による指導助言や適切なサービスへつなげることで、権利擁護に努めます。 また、権利擁護センターを「成年後見制度利用促進基本計画(平成29年3月24日閣議決定)」に基づく中核機関と位置付けており、今後も権利擁護の強化を図っていきます。
成年後見制度利用支援事業	地域包括支援センターとの連携の下、支援を必要とする高齢者等の把握に努めるとともに、様々な機会を捉え、成年後見制度の周知、利用促進、普及等に取り組みます。また、認知症等によって、成年後見制度を利用する必要があるにもかかわらず、後見等開始の申立てをする親族がいないなど、制度利用が困難な高齢者を適切に保護するため、申立者への支援や、必要に応じて市長による後見等開始の申立てを行うほか、成年後見人等への報酬助成を行います。
高齢者虐待の防止と早期発見・適切な対応	ホームページや地域包括支援センターが行う講座等で市民に対して高齢者虐待防止の啓発と相談・通報・届出窓口の周知を行うとともに、庁内関係課や警察、介護サービス事業所等の関係機関との連携強化を図り、地域での高齢者虐待の未然防止、早期発見と高齢者及び養護者への支援を行います。また、事業所に対する適切な指導を行い、養護者や介護施設従事者等による高齢者虐待の早期対応を図ります。
消費者被害の防止と対応	高齢者や認知症等によって判断能力が低下した方の消費者被害を未然に防ぐために、消費生活センター(市民生活課)と連携して、消費者被害防止の啓発を行います。また、高齢者等の消費者被害に適切に対応するために、消費生活センター、地域包括支援センター等の関係機関との連携強化に努めます。
<b>(5) 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備</b>	
認知症初期集中支援チームの活用と連携	専門医、医療・福祉の専門職(チーム員)で構成する認知症初期集中支援チームを設置し、家族等への初期支援を包括的・集中的に行い、自立生活をサポートすることで、認知症の早期診断・早期対応に取り組みます。また、チーム員同士の意見交換会を実施し、チームの連携強化に努めます。
早期発見・早期対応に向けた医療機関との連携	地域の医療機関との連携を図り、認知症の人の早期発見・早期対応に努めます。
認知症ケアパスの普及と啓発(再掲)	再掲
<b>(6) 相談支援体制の整備</b>	
認知症に関する地域包括支援センターの相談支援体制の充実(認知症地域支援推進員の配置)	地域包括支援センターに認知症支援の総合的な推進役である「認知症地域支援推進員」を引き続き配置し、認知症に係る相談支援体制の強化・充実を図ります。
徘徊高齢者家族支援サービス事業	徘徊の見られる高齢者に対して、小型発信機を貸与し、徘徊高齢者の早期発見、事故防止に努め、家族の介護負担の軽減を図ります。
チームオレンジの整備及び活動促進(再掲)	再掲
<b>(7) 認知症予防に向けた活動の推進</b>	
認知症に関する家族介護教室の開催	地域包括支援センターが中心となって、各地域で家族介護教室等を開催します。また、介護者を対象とするだけでなく、介護予防と併せて実施し、認知症についての周知・啓発に努めます。

### 3. 相談支援体制の充実 【医療・介護・生活支援】

高齢化が進展する中、高齢者の相談内容は多様化・複雑化していることから、高齢者の総合相談窓口である地域包括支援センターを中心としたケア体制を推進し、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活が送れるよう、引き続き適切な医療・介護サービスが受けられる社会の推進に取り組みます。

#### 【現状と課題】

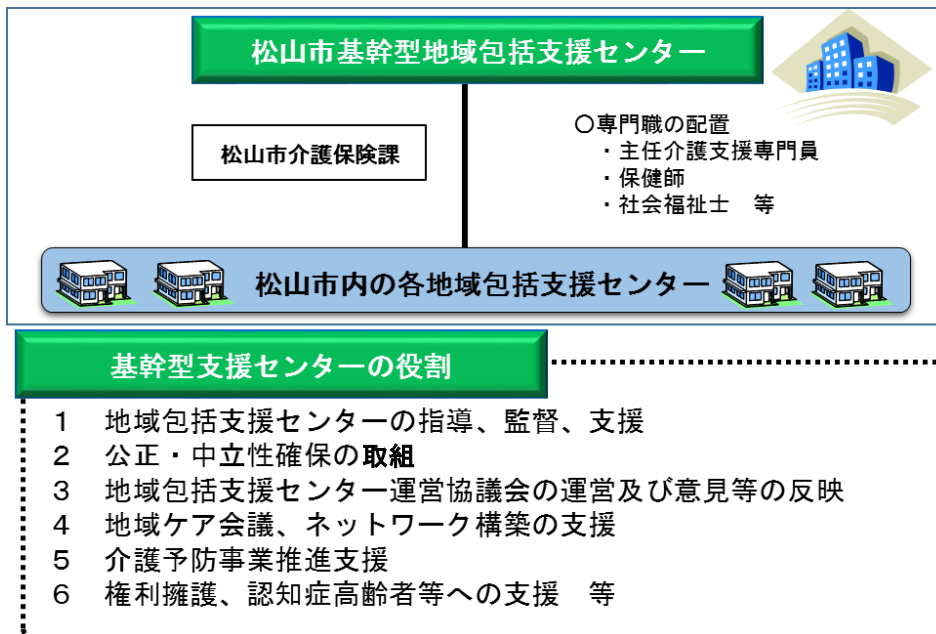
- 地域包括支援センターでは、相談件数の増加に加え、相談内容も家族問題、生活困窮等、複雑・多様化しており、地域での役割が重要となっています。
- アンケート調査結果でも、20歳未満の介護者が確認されており、ヤングケアラーの負担軽減が必要とされています。
- 在宅医療・介護の連携ツールの普及率は、第8期計画期間前の約5割から約7割にまで増加していますが、引き続き、医療・介護関係者に周知する必要があります。
- これまでに実施してきた、こども・障がい者・高齢者・生活困窮者といった対象者ごとの支援体制では、地域住民が持つ様々な支援ニーズへの対応が困難になっています。
- アンケート調査結果では、介護サービスが必要になっても自宅で暮らしたいと回答した方が約69%となっており、住み慣れた地域での生活を多くの人が希望しています。

#### 【施策の方向性】

- 地域包括支援センターで相談業務に従事する専門職の知識・技術の向上や、日常生活圏域ごとの高齢者人口や相談件数等を踏まえ、各センターの設置数や配置人員等について検討し、必要な見直しを行うなど相談体制の整備や業務の効率化を推し進めます。また、基幹型地域包括支援センターによる後方支援を行います。
- ヤングケアラーの早期発見のため、民生委員・児童委員等の関係機関と連携し、介護サービスや他の福祉サービスの支援につなげていきます。
- 医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを送り続けられるよう、地域の医療・介護関係団体等と連携した取組を進めていきます。
- 医療・介護の関係機関、多様な専門職等間の情報共有が一層進むような研修会等の機会づくりや、在宅医療・介護連携の更なる市民への周知啓発に取り組みます。
- 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応するための包括的な支援体制の構築を検討していきます。
- 松山市社会福祉協議会との更なる連携によって、地域福祉活動への参加を促すとともに、地域包括支援センターや関係機関が連携し、引き続き、高齢者や障がい者への相談対応や、地域生活課題にも総合的に相談に応じる包括的な相談支援体制を強化していきます。

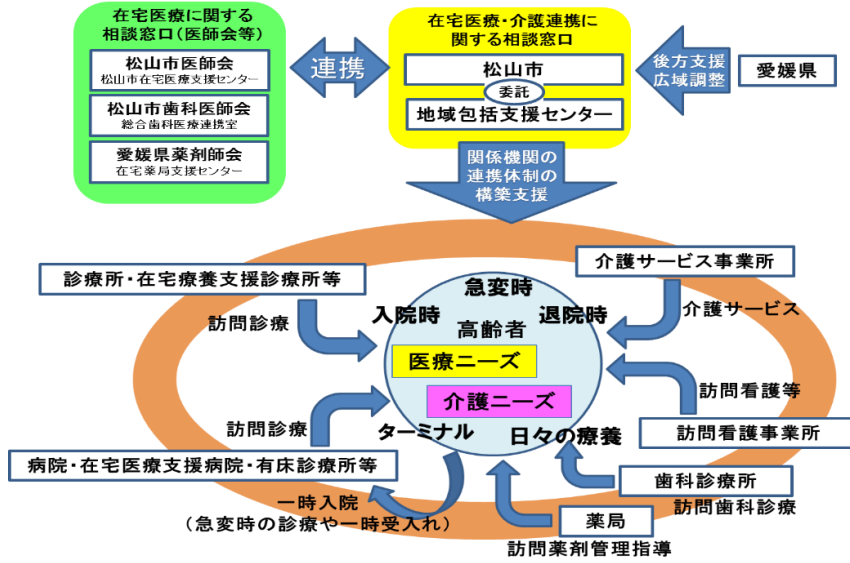
## 【指標】

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
基幹型地域包括支援センターの 地域包括支援センターへの支援件数	350件	360件	370件
地域包括支援センターでの相談件数	37,000件	38,000件	39,000件
地域ケア会議の開催回数	60回	60回	60回
在宅医療・介護の連携ツールの利用率	80%	83%	85%
医療・介護関係者で構成する 検討会・シンポジウム等の開催回数	4回	4回	4回





## 在宅医療・介護連携の目指すべきイメージ



### 【主な取組】

主な取組	取組内容
3. 相談支援体制の充実	
(1) 地域包括支援センターを中心としたケア体制の充実	
地域包括支援センターへの指導や後方支援	介護保険課内に設置している基幹型地域包括支援センターが、各センターへの相談支援及び包括的支援業務の後方支援を行います。また、「地域包括支援センター運営協議会」と連携しつつ、各センターの公正中立性の確保や効果的な取組の充実を図るとともに、各種専門職部会で勉強会や研修会を実施するなどセンター職員の資質向上に取り組みます。
地域包括支援センター総合相談支援	地域住民の様々な相談を受け、適切な機関・制度・サービスにつなぎ、継続的な支援を行います。また、相談内容が、多様化・複雑化していることから、相談業務に従事する専門職種の知識・技術の向上を図ることや、他の専門機関との連携・協働の強化に取り組みます。
地域ケア会議の開催	高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく取組であり、「松山市地域ケア会議開催指針」に基づき、地域包括支援センター等が主催し、医療・介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図っていきます。
地域包括支援センターの機能強化	基幹型地域包括支援センターが指導や後方支援を行うとともに、各センターの設置数や配置人員等について検討し、必要な見直しを行うなど相談体制の整備や業務の効率化を推し進めます。また、配置職員の資質向上につながる取組や、評価・公表を行うなど、センター機能の強化及び更なる適正運営に努めます。
(2) 医療・介護連携の推進	
在宅医療・介護連携推進	地域の医療・介護関係団体等から構成される会議を定期的開催し、課題の抽出や対応策を検討する等、連携した取組を行います。また、関係機関、多様な専門職等の情報共有が一層進むよう、多職種が参加する研修会等の機会づくりや市民への周知啓発に取り組みます。
(3) 地域共生社会の実現に向けた取組	
包括的な支援体制の強化	松山市社会福祉協議会との更なる連携によって、地域福祉活動への参加を促進するとともに、地域包括支援センターや関係機関が連携し、引き続き地域生活課題にも総合的に相談に応じる包括的な支援体制の強化を図っていきます。



#### 4. 安心・安全な支援体制の拡充 【医療・介護・生活支援・住まい】

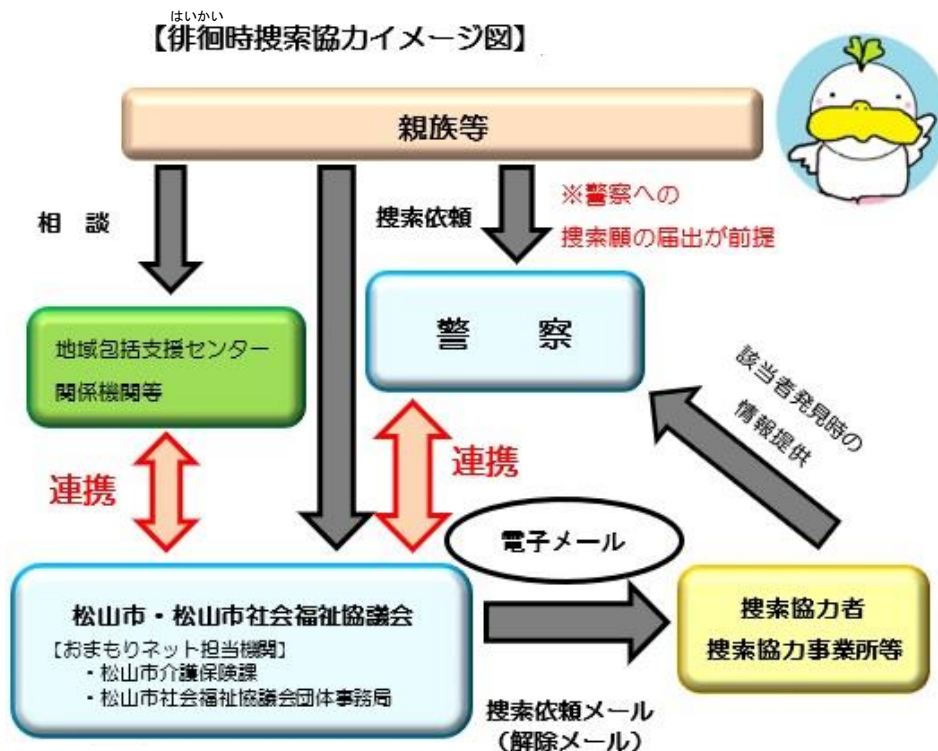
高齢者が地域で安心して暮らせるよう、災害・感染症対策を推進するとともに、認知症の人やその家族の視点を重視しながら支援し、高齢者の安心・安全な暮らしを推し進めます。

##### 【現状と課題】

- 昨今の大規模災害や、新たな感染症の流行によって、高齢者が犠牲になる事例が相次いでいます。高齢者は、迅速・的確な避難等の行動が取りにくく、被災しやすいことや、感染症発生時は重症化する危険性が高いことから、災害や感染症への対策を充実していく必要があります。
- 介護サービス事業者等への感染予防や感染拡大の防止策の周知徹底、感染症発生時に備えた平時からの事前準備やサービス継続のため、連携体制の充実を図ることが重要です。
- 本市でも、高齢化率の上昇や核家族化を背景に、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者が増加していることから、地域で見守り支え合う仕組みの更なる充実が求められています。

##### 【施策の方向性】

- 令和6年4月からは全ての介護事業所に策定が義務付けられたBCP（業務継続計画）について、計画内容や研修・訓練の実施状況を確認するとともに、計画の推進や充実につながる取組を促します。
- 介護サービス事業者等と連携し、感染症発生時の応援体制の充実に加え、災害避難訓練や防災啓発活動の実施、介護事業所等でのリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を促します。
- 高齢者や認知症の人が安心・安全に暮らせる地域づくりのため、地域、民間、行政が一体となった見守り体制の充実に引き続き取り組みます。



## 【指標】

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
福祉避難所の指定箇所数（累計）	109 か所	110 か所	111 か所
「おまもりネット」協力登録者数（累計）	1,750 人	1,800 人	1,850 人
愛の一声訪問事業利用者数	4,200 人	4,300 人	4,400 人

## 【主な取組】

主な取組	取組内容
<b>4. 安心・安全な支援体制の拡充</b>	
<b>(1) 災害・感染症対策</b>	
必要物資の備蓄・調達体制の整備	介護事業所等で新型コロナウイルス感染症等の陽性者等が発生した際の感染拡大を防ぐための衛生用品を備蓄します。
えひめ福祉支援ネットワーク（E-WE L ネット）の管理・運営	市内の介護事業所等で新型コロナウイルス感染症等の集団感染が発生し、同一法人内で人員を確保できない場合、松山市が調整し、別法人の職員を派遣します。
感染症対策研修	特別養護老人ホーム等での感染症の発生を防止するとともに、発生時に適切な対応ができるような施設内体制を整備することを目的として、愛媛県や関係団体が連携し、施設管理者、感染予防担当者等を対象とした研修を実施します。
BCP（業務継続計画）の充実	地震等の災害や感染症が発生した場合でも、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、介護事業所等のBCPの策定や研修・訓練等の実施について助言・指導します。
避難行動要支援者支援対策事業	松山市避難行動要支援者名簿に関する条例（令和5年条例第8号）等に基づき、要支援者名簿への登録を行うとともに、作成した要支援者名簿を、平常時から民生委員・児童委員や自主防災組織等と共有し、また、要支援者の状態をよく知る福祉関係者の関わり方を検討し、より有効な避難支援が行えるよう避難行動要支援者の個別計画作成を進めるなど、災害時の支援体制の充実に努めます。
<b>(2) 高齢者等の見守り体制の充実</b>	
松山市見守りネットワーク	金融機関、電気、ガスなどの民間事業者の協力によって見守りの輪を広げて異変をいち早く察知し、市と市社協が関係機関と協力して安否確認を行います。
認知症高齢者SOSネットワーク（通称「おまもりネット」）	松山市社会福祉協議会と協働して、認知症高齢者が徘徊したときなど、緊急に適切な支援・保護が必要となった場合に、地域包括支援センターや介護サービス事業者、民生委員・児童委員、地域住民、その他関係機関が協力し、引き続き認知症高齢者を地域で温かく支援する拠点及び体制の充実を図ります。松山市全域を対象としたネットワーク会議の開催や、事業所、店舗等へ理解と協力を呼びかけていくとともに、認知症サポーター養成講座等の開催による意識の共通化、平準化のほか、警察や他施策との連携を進めることで、高齢者の徘徊時に早期発見・保護できるよう地域の見守りネットワークの充実を図ります。
独居高齢者みまもり員設置事業	地域でひとり暮らしの高齢者を支えるシステムづくりとして、独居高齢者みまもり員を設置し、民生委員・児童委員等と連携しみまもり員が定期的により暮らしの高齢者宅を訪問し、声掛けをするなど安否の確認を行うことによって、不測の事故を防止するもので、ひとり暮らしの高齢者が安心して暮らせることができるよう適時増員を図るなど取組を継続します。
緊急通報体制整備事業	ひとり暮らしの高齢者等の居宅に緊急通報装置を設置し、緊急時に受信センターが迅速かつ適切な対応を行うとともに、平常時には相談や安否確認を行うことによって、今後とも高齢者の自立と生活の質の確保を図ります。また、制度についての周知に努めます。
愛の一声訪問事業	ひとり暮らしの高齢者宅を訪問し、安否確認を行うことで不測の事故防止、社会的孤立感の解消を図る事業として、独居高齢者みまもり員や民生委員・児童委員の訪問活動との連携等によって、引き続き効率的な事業の実施に努めます。

## 5. 地域福祉力の向上と高齢者への生活支援 【生活支援】

高齢者に対する生活支援対策として、介護保険法によるサービスでは対応できない、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯等のいわゆる要援護高齢者を対象に、地域福祉力を向上させながら、在宅生活支援や家族介護支援の観点から各種支援事業を展開します。

### 【現状と課題】

- アンケート調査では、将来の住まいについて約8割の方が「現在の住宅に住み続けたい」と回答し、在宅での生活を強く望まれている傾向であり、各種福祉サービスを将来的には利用したいという人が、半数以上を占めていることから、各種福祉サービスの必要性は高いと考えられます。
- 地域の関係組織等が連携・協力し、地域での生活を支えるサービスの充実とともに、地域での支え合い体制づくりの推進に取り組む必要があります。
- 独居高齢者みまもり員自体の高齢化が進むなど、みまもり員の確保が難しくなっています。
- 家族の負担軽減を図るため、各種生活支援サービスを必要な方が利用できるよう、引き続き周知・啓発に取り組む必要があります。

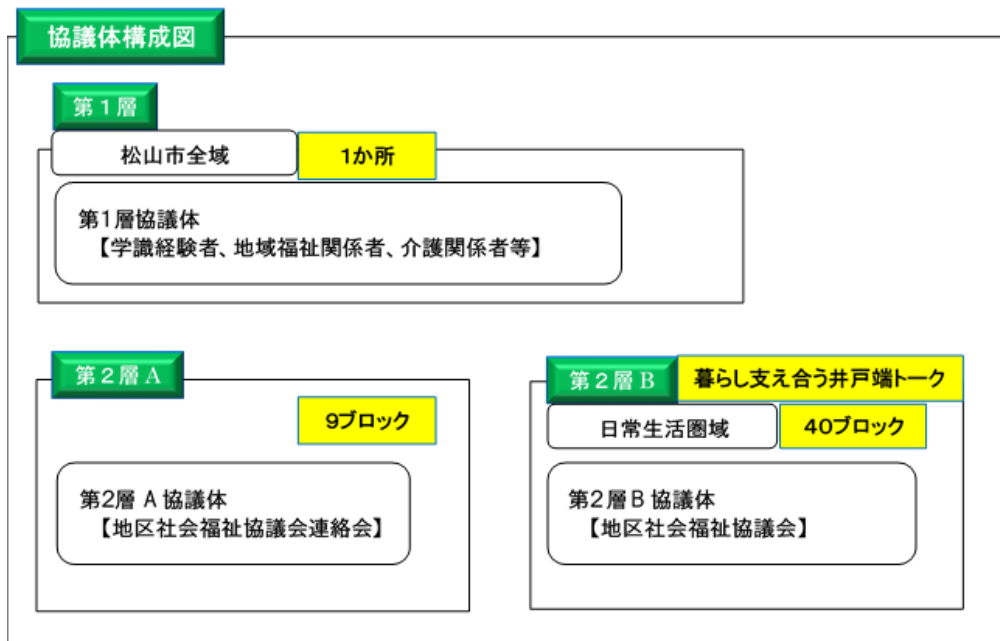
### 【施策の方向性】

- 生活支援コーディネーターが、地縁組織との関係づくりや地域の関係者間のネットワークの構築、地域住民や高齢者からのニーズや資源の把握、ニーズと支援組織とのマッチング等に取り組みます。
- 地域の支え合い等の体制を整備するため、多様な地域の関係団体や、サービス提供者・地域包括支援センター等が参画する協議体として、市全域を範囲とする「第1層」を1ブロック、包括圏域をほぼ同様の範囲とする「第2層A」を9ブロック、日常生活圏域を範囲とする「第2層B」を40ブロック設置しており、定期的な情報共有や連携・協働による地域活動の充実・強化に取り組めます。
- コミュニティの弱体化による地域の支え合い活動の担い手不足を解消するため、地域での健康体操の開催などをきっかけにコミュニティ活性化を図ることとし、健康体操などを開催・支援する地域の協力者として「地域つながりサポーター」を養成します。
- 地区社会福祉協議会を中心に、地域住民や事業者を対象として福祉を学習する機会を設け、福祉に対する更なる理解と共感を深められるよう松山市社会福祉協議会や教育機関、事業者と連携して、学校や地域の福祉教育への関わり方を検討し、こどもから大人まで福祉への理解の促進と福祉力の向上を図ります。
- 高齢者や認知症の人が安心・安全に暮らせる地域づくりのため、徘徊高齢者家族支援サービスなどの事業を引き続き実施するとともに、地域のボランティア団体等と連携して、住み慣れた地域での生活支援に取り組めます。
- 各種福祉サービス制度の更なる周知徹底を図りながら各種支援を引き続き実施することで、高齢者の自立や、生活の質の維持向上、保健衛生の確保、見守り、家族の負担軽減などを継続するため、効果的で持続可能な施策の推進に努めます。
- 必要に応じてみまもり員を適時増員するなど、みまもり員の負担軽減を図り、みまもり員の確保に努めます。

**【指標】**

指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活支援体制整備協議体開催回数	第1層協議体1回 第2層A協議体9回 第2層B協議体80回	第1層協議体1回 第2層A協議体9回 第2層B協議体80回	第1層協議体1回 第2層A協議体9回 第2層B協議体80回
地域つながりサポーターの養成者数	9人	9人	9人
みまもり対象世帯あたり年間訪問回数	12回	12回	12回
松山市ボランティアセンター登録数（累計）	490団体 3,110人	510団体 3,190人	530団体 3,280人
緊急通報新規申込者数	50件	60件	65件

**生活支援体制整備事業の協議体**



**【主な取組】**

主な取組	取組内容
<b>5. 地域福祉力の向上と高齢者への生活支援</b>	
<b>(1) 地域福祉力の向上対策</b>	
生活支援体制整備事業	松山市社会福祉協議会と連携して「生活支援コーディネーター」を配置し、地区社会福祉協議会や地区民生児童委員協議会をはじめとする関係者間のネットワークの構築、地域のニーズや資源の把握、ニーズと取組のマッチング等を推し進めます。 市全域を範囲とする「第1層」を1ブロック、包括圏域をほぼ同様の範囲とする「第2層A」を9ブロック、日常生活圏域を範囲とする「第2層B」（暮らし支え合う井戸端トーク）を40ブロック設置し、地区社会福祉協議会や町内会などその地域に合った単位での地域の支え合い等の体制整備に取り組みます。
地域つながりサポーター養成講座	生きがいづくりや仲間づくりの輪を広げる通いの場を作る意義を学び、地域でのつながりづくりをサポートする人材を養成します。
独居高齢者みまもり員設置事業	再掲

避難行動要支援者支援対策事業	再掲
地域福祉活動拠点の運営	松山市総合福祉センター、老人福祉センター、いきがい交流センター等福祉活動の拠点施設を引き続き運営し、地域福祉力の向上やコミュニティ強化の支援に努めます。
松山市社会福祉協議会運営事業	地域福祉の推進を目的として活動している松山市社会福祉協議会の運営を引き続き助成することで、地区社会福祉協議会やボランティア団体の活動支援を図るなど、地域で高齢者を支える体制の強化に努めます。
松山市社会福祉事業団運営事業	市が設置する社会福祉施設の受託管理等を行う事業団の運営を引き続き助成することで、複雑多様化する福祉サービスに対応し地域で必要な福祉サービスが適切に提供される体制の確保に努めます。
<b>(2) 在宅生活支援</b>	
愛の一声訪問事業	再掲
緊急通報体制整備事業	再掲
日常生活用具給付等事業	ひとり暮らしの高齢者等に対して、日常生活用具を給付（電磁調理器・火災警報器）又は貸与（福祉電話）することによって、今後とも高齢者の自立と生活の質の確保を図ります。
敬老マッサージ補助事業	70歳以上の高齢者に対して、保険適用外のおん摩・マッサージに要する施術料金の一部を助成することによって、今後とも高齢者の健康保持を図り、健康で豊かな生活支援に努めます。
高齢者優待割引入浴事業	高齢者の外出機会の創出や健康増進を図るため、65歳以上の高齢者を対象に、椿の湯を含む市内一般公衆浴場の入浴料を、年度で50回まで助成します。
離島航路利用者助成事業	離島（安居島及び釣島）に居住する70歳以上の高齢者に、生活の安定を図るため、離島航路利用料金の一部助成（往路のみ）を引き続き実施します。
高齢者週間事業	長年社会の発展に尽力された高齢者に敬意を表し、健康で生きがいのある長寿社会を築くための各種行事や地区敬老会助成事業を実施しており、今後も、健康で安心して生きがいを持った生活を送ることができるよう支援します。
ふれあい収集事業	世帯全員が65歳以上で、要介護1以上又は身体障害者手帳の等級が1級と2級の方を対象に、週に1回、市職員が自宅前まで訪問してごみを収集するほか、必要に応じて声掛けを行い、孤立を防ぎます。
高齢者離島生活支援事業	高齢化率が高く、離島かつ過疎地である中島地区で、独居高齢者に対し、食料品などを調達する「買物支援」や安否確認などの「見守り」、また、「外出機会の創出」「生きがいづくり」を目的としたデイサービス等を実施します。
徘徊高齢者家族支援サービス事業	再掲
在宅ねたきり高齢者理容サービス事業	日常生活のほとんどに介護を必要とする在宅ねたきり高齢者の保健衛生の向上と介護者の負担軽減を図るため、今後も、出張理容サービスを実施します。

## 6. 介護サービス基盤の計画的な整備 【介護・生活支援・住まい】

高齢化が進展し、ひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者が増加する中で、介護サービスが必要となったときに、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、安心して生活を維持していける環境づくりに取り組めます。

### 【現状と課題】

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、介護サービスの基盤整備を行ってきました。
- アンケート調査結果では、「現在の住宅に住み続けたい」と回答した方が約8割となっており、将来介護が必要となった場合、約7割の方が「在宅サービスを希望する」と回答している一方で、約3割の方が「特別養護老人ホームなどの施設サービスを希望する」と回答しています。
- 身体の状態や家庭の状況等によって在宅での生活を継続していくことが困難となり、施設に入所する高齢者が増加しています。
- 高齢者向け住まいである、「住宅型有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、今後の高齢者人口の推移、空床の状況を考慮し、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めることが必要です。

### 【施策の方向性】

- 介護サービスの基盤整備については、介護保険事業を運営する上で適切なサービス提供を維持できるよう、地域の既存サービスの整備バランスなどに配慮しながら計画的に進めてきました。
- 国立社会保障・人口問題研究所によると、今後、2043年を境に高齢者人口が減少すると予測され、また、介護人材の不足の状況や施設の耐用年数、空床の状況も考慮し、第9期計画では、新たな施設整備は行わず、適切なサービス提供ができるようサービス提供体制を維持・推進していきます。
- 「住宅型有料老人ホーム」や「サービス付き高齢者向け住宅」での介護サービス提供状況等の情報把握に努め、市民への情報提供を進めるとともに質の向上に向けた取組を検討していきます。

### 【主な取組】

主な取組	取組内容
<b>6. 介護サービス基盤の計画的な整備</b>	
<b>(1) 地域密着型サービスの整備</b>	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	要介護者に対して、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に、それぞれが密接に連携しながら、利用者の居宅に定期的な巡回訪問と随時の対応を行うサービスで、緊急時の通報にも対応できます。今後も引き続き、民間活力の活用による整備を図ります。
夜間対応型訪問介護	要介護者に対して、夜間に、利用者の居宅に定期的な巡回又は随時通報によって排泄の介護、日常生活上の緊急時の対応を行うサービスです。今後も引き続き、民間活力の活用による整備を図ります。
認知症対応型通所介護	認知症の要介護者・要支援者が、認知症専門の通所介護事業所に通い、生活指導、日常生活訓練、健康チェック、入浴、機能訓練などのサービスを受けるものです。今後も引き続き、民間活力の活用による整備を図ります。
小規模多機能型居宅介護	要介護者・要支援者に対して、「通い」を中心に、利用者の様態や希望に応じ、随時の「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスを行います。今後も引き続き、民間活力の活用による整備を図ります。



認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	認知症の要介護者・要支援者が、生活感覚を取り戻したり、落ち着いた生活が送れるよう日常生活上の必要な介護を受けたりしながら共同生活を行うものです。将来予想される高齢者数やそれに対する需要、建物の耐用年数、空床数を考慮し、現状数を維持します。
地域密着型特定施設入居者生活介護	要介護者に対して、定員 30 人未満の有料老人ホームやケアハウス等で、介護、日常生活の世話、機能訓練等を行うサービスです。混合型特定施設(要介護者も自立の方も入居できる有料老人ホームやケアハウス)のニーズがあることから、本計画期間では整備の予定はありません。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(小規模特別養護老人ホーム)	要介護者を対象に、定員 30 人未満の特別養護老人ホームで、常時介護が必要な方に対して、施設サービス計画に基づき、食事、入浴、排泄等の日常生活上の介護や機能訓練その他必要な援助を行います。将来予想される高齢者数やそれに対する需要、建物の耐用年数、空床数を考慮し、現状数を維持します。
看護小規模多機能型居宅介護 (複合型サービス)	要介護者を対象に、訪問看護と小規模多機能型居宅介護を組み合わせたサービスを行います。今後も引き続き民間活力の活用による整備を図ります。
<b>(2) 介護保険施設の整備</b>	
介護老人保健施設	病状が安定し、リハビリテーションを中心とした介護が必要な人が入所し、看護、医学的な管理の下での介護や機能訓練などが受けられます。既存施設の整備数が介護サービス量の利用見込みを超えていることから、現状数を維持します。
介護医療院	長期にわたり療養が必要である要介護者に対し、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。既存施設の整備数が介護サービス量の利用見込みを超えていることから、現状数を維持します。
介護老人福祉施設 (広域型特別養護老人ホーム)	定員が 30 人以上で個室のほか多床室もある特別養護老人ホームであり、常に介護が必要な方が、日常に必要な介護、機能訓練、療養上のサービスを受けることができる施設です。将来予想される高齢者数やそれに対する需要、建物の耐用年数、空床状況を考慮し、現状数を維持します。
<b>(3) 高齢者福祉施設等の整備</b>	
養護老人ホーム	環境上の理由、経済的理由等によって、居宅での生活が困難な高齢者が入所し、適切な措置を行うもので、現施設(2か所・定員 250 人)で需給が安定していますが、今後は、近隣の高齢者福祉施設や居住施設の整備状況等を踏まえ、必要に応じて適宜、定員数の見直し等を検討します。
ケアハウス	需給が安定しており、現施設(12か所・定員 390 人、うち特定施設入居者生活介護 6か所・定員 200 人)で対応します。
老人福祉センター	現施設(3か所)で対応します。
混合型特定施設入居者生活介護(介護付有料老人ホーム等)	自立の方(要介護者・要支援者でない方)も要介護者・要支援者も入居できる有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅)です。第 8 期計画策定時点からの利用者の伸び率が低いため現状数を維持します。
住宅型有料老人ホーム (サービス付き高齢者向け住宅)	有料老人ホームのうち、介護サービスを外部の事業所から受けるものを住宅型有料老人ホームといい、多様な介護ニーズの受け皿としての役割を持っています。民間活力の活用による整備を図ります。

## 7. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性向上【介護・生活支援】

必要な介護人材の確保のため、国や県との連携によって、介護の仕事の魅力向上や多様な人材の確保・育成、介護現場の負担軽減などを目指し、介護サービス事業者の支援に努めます。

### 【現状と課題】

- 世帯主が高齢者の単独世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代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が求められています。
- 少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるようにするため、業務の効率化及び質の向上に取り組んでいくことが不可欠です。
- 介護サービス利用についてのアンケート調査では、現在利用している介護保険サービスに、「満足している」と「一部は満足している」を合わせると97%と高い満足度が示されていますが、更に満足度を高めていくために、介護サービス事業者等への指導や研修等による人材の確保と養成によって介護サービスの質の向上を図る必要があります。
- 介護現場での業務仕分けや介護ロボット、ICTの活用、高齢者を含めた介護人材の確保・定着、介護という仕事の魅力発信等の取組について、愛媛県と松山市が連携しながら、周知広報等を進め、介護職場のイメージを刷新していくことが重要です。

### 【施策の方向性】

- 介護従事者のスキルアップ研修や従事者定着のための管理者研修での助言・指導に加え、介護従事者の賃金向上を目的とした報酬加算である「介護職員処遇改善加算」等を助言・指導することによって、適正に処遇改善が実施されるように努め、人材確保と養成を推し進めます。
- 介護サービス事業者からの各種届出を電子申請も可能とすることによって、事業者の利便性向上と負担軽減を図ります。
- 介護施設でのロボット・センサー・ICTの活用等による取組を周知・啓発することで、介護DXを推進し、介護現場の負担軽減と介護人材の確保に努めます。
- 民間の講師を招き介護従事者を対象に技術の向上などの研修の開催や、愛媛県が関係機関と連携して開催している研修、ICT機器導入促進事業の周知によって、事業所の職場環境の改善や業務の効率化を推し進めるとともに、オンライン研修の実施などによって受講しやすい環境の整備に努めます。
- 介護サービス事業者の指定に当たっては、厳正な指定基準の確認に努め、介護サービスの質を確保するとともに、特に、地域密着型サービスについては、松山市地域包括支援センター運営協議会での事業者ヒアリングを実施し、事業の適正な運営を確保します。
- 介護サービス事業者に対する定期的な運営指導では、運営基準等に沿った適切な事業運営を指導することはもちろん、サービスの向上につながる取組や災害対策等での地域連携などを促すとともに、苦情が発生した事業所等に対しては機動的な指導や監査を実施することで、介護サービスの質の確保・向上に努めます。
- 各地域包括支援センターで事業者連絡会や研修会等を開催し、地域単位で人材育成に努めるとともに、地域の医師や民生委員・児童委員との研修会を開催するなど、保健・医療・福祉・地域との連携に取り組みます。



## 【指標】

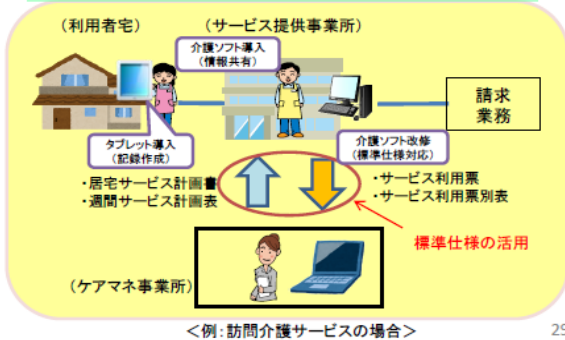
指標	令和6年度	令和7年度	令和8年度
全て又は一部の介護保険サービスに満足している人の割合（要支援・要介護認定者意識調査）	—	—	98%以上
運営指導の件数	300件	310件	310件
事業者対象の研修会の回数	6回	6回	6回
介護の入門的研修の開催回数	1回	1回	1回
運営推進会議出席回数	1,200回	1,200回	1,200回

## 【主な取組】

主な取組	取組内容
<b>7. 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び介護現場の生産性向上</b>	
<b>(1) 人材の確保と養成</b>	
介護サービス事業者調査事業	介護サービス事業者への巡回訪問、介護従事者のスキルアップ研修や従事者定着のための管理者研修等に取り組むほか、受講したい研修等のアンケートを行います。
介護の入門的研修の開催 (介護サービス事業者調査事業)	介護人材の裾野を広げ、育成するため、元気なシニア、子育てが一段落した方、学生などを対象に、介護に関する基本的な知識や技術が学べる介護の入門的研修を行います。
業務効率化の普及啓発	介護従事者の負担軽減や介護サービス事業者の業務効率化につながる観点から、介護ロボットやICT関係について、補助金や説明会の周知啓発等を行い、介護DXの推進に努めます。
<b>(2) 介護サービス事業者の指定及び指導監督</b>	
介護サービス事業者の指定	介護サービスを提供する全ての事業者の指定及び更新について、厳正な指定基準の確認を行います。 地域密着型サービスを提供する事業者については、松山市地域包括支援センター運営協議会での事業者ヒアリングを実施し、適正な事業者指定を行います。
介護サービス事業者への指導監督	定期的に事業所への運営指導を行うとともに、苦情が発生した事業所等には機動的に指導、監査を行います。また、年2回、全サービス事業者を対象とした集団指導を行います。
<b>(3) 介護サービスの質の評価</b>	
運営推進会議出席	地域密着型サービス事業者がサービスの質を自ら評価する運営推進会議に市職員や地域包括支援センターの職員が出席することで、評価の確認と必要な助言や指導を行いサービスの質の確保に努めます。
地域包括支援センターによる研修会の開催	各地域包括支援センターで事業者連絡会や研修会等を開催し、地域単位で人材育成に努めるとともに、地域の医師や民生委員・児童委員との研修会を開催するなど、保健・医療・福祉・地域との連携を深めます。

## 地域医療介護総合確保基金を活用したICT・介護ロボット導入支援

事業所内のICT化(タブレット導入等)により、介護記録作成、職員の情報共有～請求業務までが一気通貫に



<例:訪問介護サービスの場合>

29

### 【介護ロボットの例】

○装着型パワーアシスト (移乗支援)



○歩行アシストカート (移動支援)



○見守りセンサー (見守り)



## 8. その他の取組

### (1) 介護給付適正化事業

高齢者の自立支援や重度化防止の促進とともに、介護保険制度への信頼を高め、持続可能な制度とするために、不適切なサービス給付の削減によって、給付費や保険料の増大を抑制し、介護給付の適正化を図っていくことは重要です。

国の「介護給付適正化計画に関する指針」の改訂に伴い、再編された「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」及び「医療情報との突合・縦覧点検」の主要3事業を柱としつつ、国民健康保険団体連合会等と連携を図りながら、適正な要介護認定や高齢者の自立支援のため真に必要なサービスを的確に提供していきます。

#### ○要介護認定の適正化

適正な介護認定は高齢者の自立支援等につながることから、社会福祉協議会等に業務委託している要介護認定の訪問調査については、本市職員(精度調査員等)が訪問調査票の特記事項や主治医意見書との整合性を確認し、必要に応じて助言や指導を行うなど要介護認定調査の精度を高めており、今後も継続して実施し、要介護認定調査の適正化を図ります。

#### ○ケアプランの点検

ケアプラン検討会を定期的開催し、ケアプランを作成する介護支援専門員のレベルアップを図ることで、質の良いケアプランによるサービス向上を目指すとともに、同検討会委員に、介護支援専門員の指導的立場にある主任介護支援専門員を起用するなど、地域福祉サービスの核となる人材としての意識醸成を図ります。また、介護サービスを利用するに当たり、その要となるケアプランを点検し、必要な助言や指導を行うことで、適正な給付に努めます。

なお、従来実施している「住宅改修状況・福祉用具利用状況の確認」については、国の方針に基づきケアプランの点検事業に統合し、引き続き実施します。

#### ○医療情報との突合・縦覧点検

国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムを活用し、給付実績の縦覧点検や医療情報との突合を実施することで、適正な給付に努めます。

### (2) 自立支援、重度化防止の促進

高齢者の自立支援・介護予防の観点から、多職種の専門職を助言者とした介護予防のための地域ケア会議を開催します。専門職からの助言を受け、ケアマネジャーやサービス提供者が自立支援の知識や技術を取得します。それによって、高齢者の生活課題を解決し、生活の質の向上を目指します。

また、各地域包括支援センターに、圏域ニーズに合わせた研修を企画実施するとともに、市主催の研修では、受講者のニーズを基に講師を招へいし、専門知識を深めます。

### **(3) 住宅改修支援事業**

要支援・要介護認定者で介護サービスを利用していない方が、介護保険の住宅改修サービスを利用する場合に、居宅介護支援事業所等の介護支援専門員が「住宅改修を必要とする理由書」を作成することに対し、住宅改修支援費を支給し、円滑な住宅改修サービスの利用を図ります。

### **(4) 介護相談員派遣事業**

介護相談員が介護施設を訪問し、利用者の疑問や不満・不安の解消及び介護施設に対して必要な助言を行うなど、利用者とサービス提供者の橋渡し役を担うことによって介護サービスの質の向上を図っています。

利用者にとっては、サービス事業者に遠慮して言いにくいことを言えることや、施設等にとっては一定時間見守り役(話相手として)をお願いできるなどのメリットがあることから、今後は、主に認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービス事業所を対象とし、地域に根ざした相談活動の充実を図ることによって、介護サービスの質の向上に努めます。

## 第4章 介護給付等対象サービスの見込み

### 1. 人口等の推計

#### (1) 高齢者人口

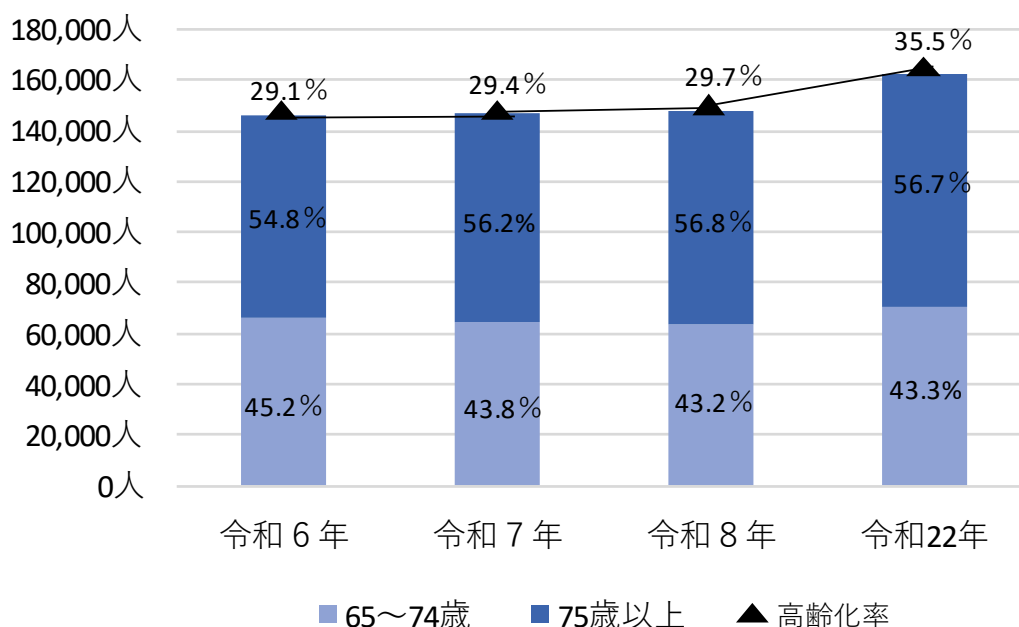
松山市の介護給付見込みを算出するための人口推計では、高齢化率（総人口に対する65歳以上人口の割合）は年々上昇し、団塊の世代が75歳以上となる令和7年には29.4%となり、本計画の最終年度である令和8年度には30%に迫る29.7%となる見込みです。

また、高齢者のうち75歳以上の後期高齢者が占める割合が増加する見込みで、今後も高齢化が一層進展していくことが予想されます。

#### 【高齢者人口等の推計】

		令和6年	令和7年	令和8年	令和22年
松山市	総人口	502,356人	500,149人	497,838人	457,842人
	65歳以上人口	146,048人	147,070人	148,005人	162,718人
	65～74歳	66,066人	64,438人	63,865人	70,408人
	75歳～	79,982人	82,632人	84,140人	92,310人
	高齢化率	29.1%	29.4%	29.7%	35.5%

※住民基本台帳を基にして「国立社会保障・人口問題研究所」の推計方法を参考に算出



## (2) 要介護（要支援）認定者数の推計

要介護（要支援）認定者数については、高齢者人口の推計及びこれまでの実績から国の地域包括ケア「見える化システム」によって推計しており、高齢者数及び出現率の増加に伴い、要介護（要支援）認定者が増加することが予想されます。

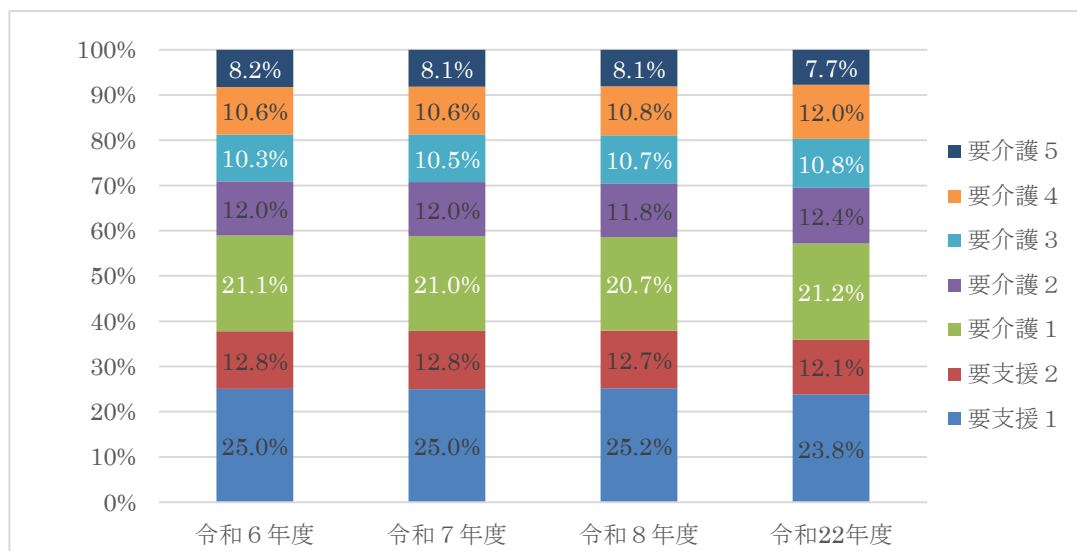
### 【要介護（要支援）認定者数の推計】

(単位：人)

区分	令和6年度		令和7年度		令和8年度		令和22年度		
65歳以上人口	146,048		147,070		148,005		162,718		
要介護等認定者数	総数	第2号再掲	総数	第2号再掲	総数	第2号再掲	総数	第2号再掲	
	32,121	527	32,453	515	32,828	509	41,467	431	
	要支援1	8,041	61	8,117	59	8,270	57	9,832	47
	要支援2	4,107	88	4,161	87	4,173	88	5,042	67
	要介護1	6,780	105	6,799	101	6,800	99	8,796	102
	要介護2	3,848	77	3,881	73	3,888	71	5,143	68
	要介護3	3,320	72	3,422	71	3,500	70	4,484	59
	要介護4	3,393	61	3,430	61	3,542	62	4,956	38
要介護5	2,632	63	2,643	63	2,655	62	3,214	50	
出現率	21.6%		21.7%		21.8%		25.2%		

\* 1：各年度10月1日の推計値

\* 2：出現率は、第1号被保険者のみで算出



### 【前期・後期高齢者のうち要介護認定者の人数・比率】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
65～74歳	3,227人 (10.2%)	3,116人 (9.8%)	3,034人 (9.4%)	3,293人 (8.0%)
75歳以上	28,367人 (89.8%)	28,822人 (90.2%)	29,285人 (90.6%)	37,743人 (92.0%)
合計	31,594人	31,938人	32,319人	41,036人

\*各年度10月1日の推計値

## 2. 日常生活圏域等の設定

### (1) 日常生活圏域の設定

日常生活圏域については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況を総合的に考慮して、地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭に置いて定めることとされています。

本市では、地域での一番身近な相談相手である民生委員・児童委員の40地区を日常生活圏域として設定し、地域単位で適正なサービス基盤を整備することで、高齢者が介護を必要とする状態になることを予防するとともに、介護を必要とする状態となっても住み慣れた地域で尊厳を保ちできる限り自立した生活を継続していけるよう、サービス提供体制の整備に努めます。

#### 【日常生活圏域別の人口、高齢者人口、認定者数】

(単位：人)

圏域	人口	高齢者人口	要介護等認定者数	圏域	人口	高齢者人口	要介護等認定者数
道後	11,139	2,888	629	余土	23,672	6,202	1,279
桑原	25,682	6,968	1,497	垣生	12,036	2,902	620
湯築	11,676	3,410	880	生石	18,825	5,068	1,053
五明	426	216	74	味生	27,012	7,102	1,423
伊台	6,113	1,976	364	宮前	14,060	4,761	1,037
湯山	8,424	2,944	633	三津浜	4,600	1,743	472
浮穴	9,238	2,804	589	高浜	6,784	2,776	631
石井東	29,767	7,763	1,605	興居島	1,009	619	213
石井西	28,790	7,415	1,686	中島	3,075	2,112	643
久谷	9,512	3,609	810	潮見	9,950	2,916	563
久米	30,223	7,755	1,595	久枝	19,893	5,173	1,034
小野	17,254	5,501	1,186	堀江	11,351	3,591	733
番町	3,941	1,186	263	和気	11,893	3,805	768
東雲	8,853	2,457	485	浅海	1,027	546	113
八坂	4,973	1,626	409	立岩	737	448	122
素鷲	18,541	5,568	1,454	難波	1,784	755	188
雄郡	32,641	8,060	1,673	河野	5,261	1,861	400
新玉	11,144	3,238	721	正岡	1,903	810	192
清水	22,660	5,988	1,328	粟井	6,801	2,498	504
味酒	20,549	5,520	1,198	北条	7,721	2,548	596

\*各数値は、令和5年10月1日現在の人数

## (2) 地域密着型サービスの必要利用定員数の設定

サービス利用実績及び施設の整備状況を踏まえ、認知症対応型共同生活介護（認知症高齢者グループホーム）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）、地域密着型特定施設入居者生活介護（介護専用型有料老人ホーム等）の必要利用定員数を定めました。

### 【松山市全体の地域密着型サービスの必要利用定員数】

(単位：人)

認知症対応型共同生活介護			地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			地域密着型特定施設入居者生活介護		
令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
2,108	2,108	2,108	631	631	631	0	0	0

## 3. 介護予防サービス量の見込み

介護予防サービス量の見込みについては、第8期計画期間の要支援認定者数や利用者数の伸び、サービスの利用実績等を踏まえ、国の地域包括ケア「見える化システム」によって推計しています。

### 【介護予防サービス量の見込み】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防訪問入浴介護	<p>推計中</p> <p>※本案作成時には国から介護報酬改定などの内容が示されていないためサービス量は今後推計します。</p> <p>36 ページも同様</p>		
介護予防訪問看護			
介護予防訪問リハビリテーション			
介護予防居宅療養管理指導			
介護予防通所リハビリテーション			
介護予防短期入所生活介護			
介護予防短期入所療養介護（老健）			
介護予防短期入所療養介護（病院等）			
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）			
介護予防福祉用具貸与			
特定介護予防福祉用具購入費			
介護予防住宅改修			
介護予防特定施設入居者生活介護			
介護予防認知症対応型通所介護			
介護予防小規模多機能型居宅介護			
介護予防認知症対応型共同生活介護			
介護予防支援			

\*見込みについては、一月当たりの推計値

## 4. 介護サービス量の見込み

介護サービス量の見込みについては、第8期計画期間の要介護認定者数や利用者数の伸び、サービスの利用実績や今後の施設・居住系サービスの整備方針を踏まえ、国の地域包括ケア「見える化システム」によって推計しています。

### 【介護サービス量の見込み】

	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問介護	推計中		
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（老健）			
短期入所療養介護（病院等）			
短期入所療養介護（介護医療院）			
福祉用具貸与			
特定福祉用具購入費			
住宅改修費			
特定施設入居者生活介護			
定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
夜間対応型訪問介護			
地域密着型通所介護			
認知症対応型通所介護			
小規模多機能型居宅介護			
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			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			
看護小規模多機能型居宅介護			
介護老人福祉施設			
介護老人保健施設			
介護医療院			
居宅介護支援			

\*見込みについては、一月当たりの推計値



## 5. 地域支援事業量の見込み

各事業量の見込みは、既存事業の利用状況等を踏まえ推計しています。

### 【地域支援事業量の見込み】

事業名	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業			
介護予防・生活支援サービス事業			
訪問型サービス（第1号訪問事業）			
介護予防型訪問サービス	延 46,634 人	延 49,432 人	延 52,398 人
生活支援型訪問サービス	延 166 人	延 176 人	延 187 人
通所型サービス（第1号通所事業）			
介護予防型通所サービス	延 52,434 人	延 55,580 人	延 58,915 人
生活支援型通所サービス	延 685 人	延 727 人	延 770 人
一般介護予防事業			
ふれあい・いきいきサロン事業	155 サロン	158 サロン	161 サロン
高齢者健康づくり支援事業 (まつイチ体操グループ数)	280 グループ	290 グループ	300 グループ
包括的事業・任意事業			
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）			
地域包括支援センター運営事業	13 か所	(13 か所)	(13 か所)
任意事業			
介護給付適正化事業			
ケアプランチェック	100 件	100 件	100 件
福祉用具	5 件	5 件	5 件
住宅改修	5 件	5 件	5 件
介護と医療の突合	790,000 件	790,000 件	790,000 件
認知症高齢者支援事業 (認知症サポーター数)	4,000 人	5,000 人	5,500 人
権利擁護推進事業（研修回数）	4 回	4 回	4 回
住宅改修支援事業（支給件数）	147 件	147 件	147 件
介護相談員派遣事業	110 回	110 回	110 回
包括的支援事業（社会保障充実分）			
在宅医療・介護連携推進事業	4 回	4 回	4 回
生活支援体制整備事業	40 地区	40 地区	40 地区
認知症総合支援事業			
認知症初期集中支援推進事業	13 か所	(13 か所)	(13 か所)
認知症地域支援・ケア向上事業	13 か所	(13 か所)	(13 か所)

## 第5章 計画推進のために

### 1. 計画の進捗管理

本計画の進捗管理に当たっては、「松山市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」で定期的に評価・検証を行い、高齢者に関する各種の福祉事業や介護保険制度の円滑な推進に努めます。また、進捗状況を市ホームページに掲載し、広く市民に周知します。

### 2. 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

#### (1) 高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組の指標

地域の実情に応じた、高齢者の自立した日常生活の支援、要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止のため、地域包括支援センターの強化、医療・介護連携の推進、認知症総合支援などの取組を指標とします。

指標	趣旨	目標値
日常生活圏域ごとの 65 歳以上人口を把握しているか。	日常生活圏域ごとの 65 歳以上人口の把握を評価するもの	毎年、日常生活圏域ごとの 65 歳以上人口を把握する。
認定率	介護予防や地域支援事業等の取組による成果を評価するもの	要介護等認定率が中核市平均以下
介護支援専門員 介護相談員派遣事業を実施しているか。	介護相談を介護サービス施設等に派遣することによって、問題改善や介護サービスの質の向上につながっているかを評価するもの	介護相談員派遣回数 令和 6 年度：110 回 令和 7 年度：110 回 令和 8 年度：110 回
地域包括支援センター 地域包括支援センターの 3 職種 1 人当たり高齢者数（センター人員／圏域内の 65 歳以上高齢者数）はどのようにになっているか。	地域包括支援センターの人員配置状況を評価するもの	地域包括支援センターの 3 職種 1 人当たりの高齢者数 令和 6 年度：1,500 人以下 令和 7 年度：1,500 人以下 令和 8 年度：1,500 人以下
在宅医療・介護連携 在宅医療と在宅介護が一体的に提供される体制の構築に向けて、必要となる具体的取組を企画・立案した上で実施しているか。	在宅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続けることができるような取組を評価するもの	医療・介護関係者で構成する検討会・シンポジウムの開催回数 令和 6 年度：4 回 令和 7 年度：4 回 令和 8 年度：4 回
認知症総合支援 認知症の理解促進に関する住民への普及啓発活動を実施しているか。	地域での認知症理解の周知啓発や、認知症やその家族の良き理解者を養成する取組を評価するもの	チームオレンジ整備数（累計） 令和 6 年度：16 か所 令和 7 年度：19 か所 令和 8 年度：22 か所

介護予防、日常生活支援 介護予防と保健事業を一体的に実施しているか。	高齢者の通いの場を中心とした介護予防・フレイル対策や生活習慣病等の取組を評価するもの	ポピュレーションアプローチ参加者数 令和6年度：1,800人 令和7年度：1,900人 令和8年度：2,000人
生活支援体制の整備 生活支援コーディネーターを専任で配置し、地域ケア会議へ参加しているか。	生活支援コーディネーターを配置し、関係機関とのネットワークを構築し、地域での支え合い活動を推進する取組を評価するもの	生活支援体制整備協議会開催回数 令和6年度・7年度・8年度 第1層協議体：1回 第2層A協議体：9回 第2層B協議体：80回

## (2) 介護給付適正化に向けた取組の指標

区分	指標		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプランチェック	100件	100件	100件
福祉用具	5件	5件	5件
住宅改修	5件	5件	5件
介護と医療の突合	790,000件	790,000件	790,000件
介護と医療の突合の効果額	3,000千円	3,000千円	3,000千円

## 3. 計画の円滑な実施のための方策

### (1) 要介護認定の適正な実施

要介護認定の1次判定に係る認定調査（新規、変更、更新認定調査）を、介護サービスを提供していない指定市町村事務受託法人である松山市社会福祉協議会に業務委託することで、公平公正な認定調査を実施するとともに、必要に応じ本市職員（精度調査員）が認定調査を行い、適正な要介護認定作業に努めます。

### (2) 介護保険制度の周知・啓発

介護保険サービスを利用するためには、制度を正しく理解しておく必要があります。利用者だけでなく御家族など介護をする人も含め、住み慣れた地域で安心して住み続けていくことができるよう、地域での説明会や広報紙、ホームページでのお知らせ、ポスターやパンフレットを市有施設のほか、スーパーや金融機関等、人の集まる民間施設にも設置することによって、情報提供や制度の周知・啓発に努めるとともに、制度を支える人材の確保を促す観点から、福祉分野への就業に対する理解を図ります。

また、介護サービス事業者等に対しても、度重なる法改正によって混乱を招かないよう定期的な事業者連絡会やホームページ等によって情報提供を行い、利用者に対するサービスが迅速かつ適切に提供できるよう積極的な周知に努めます。

### (3) 高齢者福祉事業の周知

高齢者意識アンケートの結果によると、生活支援対策等に係る各種事業について、シルバー人材センター、ふれあい・いきいきサロンについては、約半数の方が知っていますが、他の多くの事業の認知度が低くなっています。そこで、ホームページ、広報紙、リーフレット等による周知、民生委員・児童委員や各種高齢者に関わる会合、大会等を通じた周知に積極的に取り組むとともに、市からの発送文書に各種事業の案内を同封するなど、必要な方に情報が行き届くよう、様々な角度から更なる周知に努め、必要なサービスへつなげていきます。

## 4. 負担軽減策について

### (1) 介護保険料の低所得者対策

第1号被保険者の保険料率は、第3期から低所得者対策の観点で踏まえ7段階の料率(国の基準は6段階)を設定してきており、第4期からは7段階の設定に加え、市民税非課税世帯の保険料率を国の基準よりも引き下げることによって、低所得者の負担軽減を図ってきました。

第6期では、国の基準が6段階から9段階に変更されましたが、低所得者対策の観点から、第5期よりも更に多段階化(13段階)するとともに、新第2・3段階の保険料率を国の基準よりも引き下げることによって、低所得者の負担軽減を図りました。

第9期では、引き続き13段階の料率を継続(国の基準も9段階から13段階へ変更)するとともに、国が示す低所得者対策の方針に基づき保険料率を検討します。

また、公費を投入して低所得者(市民税非課税世帯)の保険料を軽減する国の仕組みを引き続き活用することによって、低所得者の負担軽減を図ります。

### (2) 生活困窮者に対する介護保険料の軽減策

低所得者の中でも真に生活に困窮されている方には、国が示した減免基準を拡大した本市独自の保険料減免制度を継続し、保険料負担の軽減を図ります。

### (3) 離島移送費支給事業

離島振興対策実施地域に居住する要介護認定者等が、施設サービスや短期入所サービスを利用する際、移送経路のうち海路に係る費用を支給し、サービス提供の確保及びサービス利用の促進に取り組めます。