

概要版

2月18日時点 暫定版

愛媛県 高齢者保健福祉計画 介護保険事業支援計画

計画期間：2021(令和3)年度～2023(令和5)年度

—施策目標—

住み慣れた地域で安心して、
自分らしく愛顔で暮らせる共生社会づくり



愛媛県イメージアップキャラクター みきゃん

令和3年3月

- この計画は3年ごとに見直しを行っているもので、文章・図表中の「現行計画」又は「第7期（計画）」とは、平成30年3月に策定したものです。
- 図表中の数値は、端数処理（四捨五入）により、合計が一致していない場合があります。

1 計画の基本的事項

(1) 計画策定の趣旨

本県の高齢者を取り巻く状況や今後の高齢化の更なる進展等を踏まえ、団塊の世代（1947～1949年生まれ）が後期高齢者となりきる2025(令和7)年や団塊ジュニア世代（1971～1974年生まれ）が高齢者となりきる2040(令和22)年を見据えた中長期的な視野に立って、高齢者施策の目指す方向を示す総合計画として、愛媛県高齢者保健福祉計画・愛媛県介護保険事業支援計画を策定します。

(2) 計画の位置付け

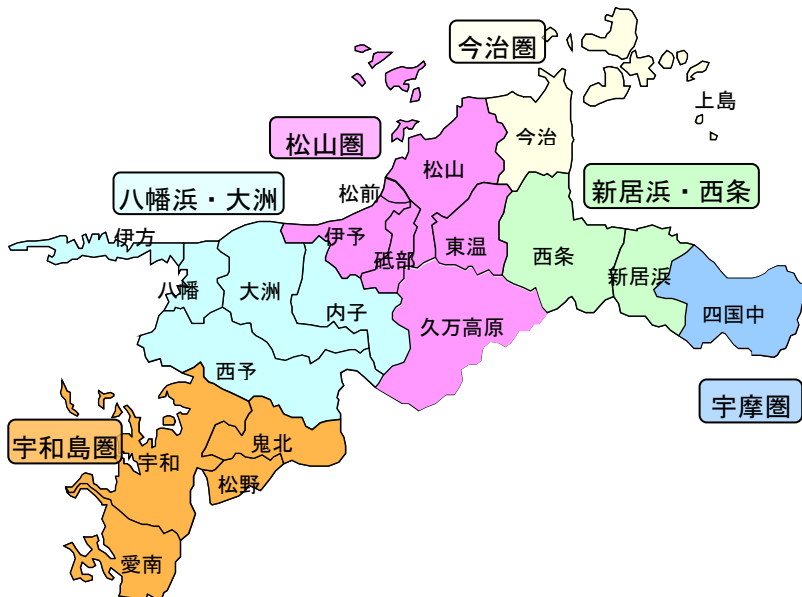
- この計画は、次のとおり、法律に基づく計画で、両計画を一体的に策定します。
【愛媛県高齢者保健福祉計画】老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の9に基づく計画
【愛媛県介護保険事業支援計画】介護保険法（平成9年法律第123号）第118条に基づく計画
- 高齢者保健福祉計画は、老人福祉法に規定する老人福祉計画に、健康づくり・介護予防の施策等も盛り込んだ、地域における高齢者保健福祉事業に関する総合計画であり、介護保険事業支援計画を包含するものです。
- 介護保険事業支援計画は、市町の介護保険事業計画を取りまとめた上で県の支援策を盛り込んだもので、今期で第8期になります。
- 県が策定した次の計画と整合・調和が保たれたものとしします。
 - ・ 第六次愛媛県長期計画
 - ・ 第七次愛媛県地域保健医療計画
 - ・ 第三期愛媛県医療費適正化計画
 - ・ 第二次県民健康づくり計画（えひめ健康づくり21）
 - ・ 愛媛県高齢者居住安定確保計画
 - ・ 第六期愛媛県障がい福祉計画
 - ・ 愛媛県地域福祉支援計画
 - ・ 医療介護総合確保推進法に基づく愛媛県計画
 - ・ 愛媛県地域防災計画
 - ・ 愛媛県における感染症の予防のための施策の実施に関する計画（愛媛県感染症予防計画）

(3) 計画期間

2021(令和3)年度から2023(令和5)年度までの3年間とします。

(4) 高齢者保健福祉圏域

この計画における高齢者保健福祉圏域は、次のとおり6圏域です。
保健・医療・福祉の総合的・一体的な推進を図るため二次保健医療圏と合致させています。



2 高齢者を取り巻く状況

(1) 高齢者等の現状と将来推計

① 総人口と高齢化率の推移（人口減少時代）

本県の総人口（年齢不詳の者を除く。）は、2020年4月1日現在1,362,859人で、そのうち65歳以上の高齢者人口は442,170人です。総人口に占める割合（高齢化率）は32.4%で、およそ3人に1人が高齢者となっています。（長寿介護課「高齢者人口統計表（令和2年度）」による。）

年代構成別の人口推計を見ると、年少人口（0～14歳）は2040年には、2015年から約41%（6万人）減少し、生産年齢人口（15～64歳）も約31%（23万7千人）減少する一方、高齢者人口（65歳以上）は、約3.6%（1万5千人）増加するとされており、2040年における高齢化率は約40.0%となります。

また、本県の高齢化率は全国平均と比較して3～5%程度高く、今後もその傾向は続く見込みです。

【人口と高齢化率の推移及び将来推計】

（単位：千人）

区 分	年	1990 (H2)	1995 (H7)	2000 (H12)	2005 (H17)	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (R2)	2025 (R7)	2030 (R12)	2035 (R17)	2040 (R22)
総人口		1,515	1,507	1,493	1,468	1,431	1,385	1,333	1,274	1,212	1,148	1,081
年少人口①		281	246	219	200	185	169	157	143	130	118	109
生産年齢人口②		1,000	982	953	915	859	776	731	685	643	599	539
高齢者人口③		233	279	320	352	379	417	445	446	440	431	432
後期高齢者人口④		97	112	138	174	201	213	233	265	277	273	262
高齢化率 ③/(①～③計)		15.4%	18.5%	21.4%	24.0%	26.6%	30.6%	33.4%	35.0%	36.3%	37.5%	40.0%
高齢者人口に占める 後期高齢者の割合 (④ / ③)		41.6%	40.1%	43.1%	49.4%	53.0%	51.1%	52.4%	59.4%	63.0%	63.3%	60.6%
(参考) 全国高齢化率		12.1%	14.6%	17.4%	20.2%	23.0%	26.6%	28.9%	30.0%	31.2%	32.8%	35.3%

資料：2015年以前 ☞ 国勢調査

2020年以降 ☞ 全 国：国立社会保障・人口問題研究所（平成29年4月推計）

愛媛県：国立社会保障・人口問題研究所（平成30年3月推計）

② 高齢世帯数（高齢世帯の増加）

本県の高齢世帯（世帯主の年齢が65歳以上である一般世帯）数は、2025年にピーク（約26万世帯）を迎えるまで急速に増加するものと見込まれ、2015年から約10%（2万3千世帯）増加すると推計されます。これに対して、一般世帯数は、2015年をピーク（約59万1千世帯）に減少すると見込まれ、2040年には2015年から約14%（8万2千世帯）減少し、50万9千世帯になると推計されています。

この結果、一般世帯数に占める高齢世帯数の割合は、2015年の40.1%から2040年の49.1%にまで上昇し続けると推計されます。

とりわけ、高齢単身世帯数の増加傾向は著しく、2040年には2015年から約31%（2万5千世帯）増加し、10万6世帯となり、高齢世帯の約4割が高齢単身世帯になると推計されます。

【高齢世帯の推移及び将来推計】

（単位：千世帯）

区 分	年	2000(H12)		2015(H27)		2020(R2)		2025(R7)		2030(R12)		2035(R17)		2040(R22)	
		世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比
一 般 世 帯		565	100%	591	100%	586	100%	575	100%	558	100%	536	100%	509	100%
高 齢 世 帯		164	29.0%	237	40.1%	258	44.0%	260	45.2%	256	45.9%	250	46.6%	250	49.1%
高 齢 単 身 世 帯		51	9.0%	81	13.7%	95	16.2%	99	17.2%	102	18.3%	104	19.4%	106	20.8%
高 齢 夫 婦 の み 世 帯		65	11.5%	83	14.0%	88	15.0%	87	15.1%	84	15.1%	79	14.7%	78	15.3%

資料：2015年以前 ☞ 国勢調査

2020年以降 ☞ 国立社会保障・人口問題研究所（平成31年4月推計）

③ 認知症高齢者数（認知症高齢者の増加） 暫定値

本県の認知症高齢者数は、2025年時点で58,098人となり、65歳以上の高齢者人口の13.1%を占めると推計されます。

なお、厚生労働省が策定した「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」においては、2012年時点で約462万人であった全国の認知症高齢者数は2025年時点で約700万人になると推計されています。

【認知症高齢者数の将来推計】 暫定値 (単位：人)

区分	年	2013 (平成 25)	2014 (平成 26)	2015 (平成 27)	2016 (平成 28)	2017 (平成 29)	2018 (平成 30)	2019 (令和元)	2020 (令和 2)	2025 (令和 7)	2040 (令和 22)
高齢者人口①		397,589	409,546	419,554	428,008	434,035	438,049	440,710	442,170	442,169	420,486
認知症高齢者数②		48,807	50,471	52,833	53,302	54,047	53,770	54,209	54,284	58,098	63,014
高齢者人口に占める割合 (② / ①)		12.3%	12.3%	12.6%	12.5%	12.5%	12.3%	12.3%	12.3%	13.1%	15.0%

資料：2020年以前 ☞ 長寿介護実態調査

2025年以降 ☞ 2020年の要介護認定データに基づき、要介護認定者数に占める「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ」以上の割合（認知症患者率）を算出し、市町の要介護認定者数の将来推計に認知症患者率を乗じて推計

なお、「認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ」とは、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られても誰かが注意すれば自立できる状態

④ 介護職員数（介護人材の不足） 暫定値

本県における2019年度の介護職員数は31,567人です。また、令和元年度介護労働実態調査によると、年間離職率は全国平均15.4%に対して本県が12.9%、採用率は全国平均18.2%に対して本県が13.5%と、どちらも全国平均より低くなっています。

本県で将来必要となる介護職員等の必要数を、県内市町のサービス見込量を基に推計したところ、2040年には39,336人になると見込まれます。

しかし、将来的な生産年齢人口の減少を加味した上で、採用や離職の現状等から推計した供給数は27,632人ととどまることから、差引11,704人が不足する状況になると予想されます。

【介護職員数の推移及び将来推計】 暫定値 (単位：人)

区分	年	2014 (平成 26)	2015 (平成 27)	2016 (平成 28)	2017 (平成 29)	2018 (平成 30)	2019 (令和元)	2023 (令和 3)	2025 (令和 7)	2040 (令和 22)
介護職員数 (需要見込) ①								32,697	33,505	39,336
介護職員数 (供給見込) ②		26,620	27,336	27,746	28,667	29,088	31,567	31,592	31,403	27,632
差引不足人数 (① - ②)								1,105	2,102	11,704

資料：2019年以前 ☞ 厚生労働省調査（各年度10月1日現在）

2025年以降 ☞ 長寿介護実態調査（厚生労働省「介護人材需給推計ワークシート」より算出）

(2) 介護保険事業等の現状と将来推計

① 要介護（支援）認定者数

要介護（支援）認定者数は、2019(令和元)年度末現在で94千人となっており、2000(平成12)年度（41千人）の2.3倍に増加しています。

要介護度別に見ると、近年では、要介護度が軽度（要支援1～要介護1）の認定者が増加しており、重度（要介護4～5）の認定者は減少しています。

推計を見ると今後も要介護（支援）認定者数は増加し続け、2025(令和7)年度には約10万人、2040年(令和22)年度には10万8千人となる見込みです。

【要介護（支援）認定者数の推移】（各年度末現在）

（単位：千人）

区分	年度	2000 (平成12)	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
要支援1		6	12	12	13	14	15	15	15	14	15	16
要支援2		-	10	11	12	12	12	12	12	12	13	13
要介護1		12	14	15	16	17	17	18	19	19	20	20
要介護2		7	12	13	13	13	13	14	14	14	14	14
要介護3		5	10	10	10	10	11	11	11	11	11	11
要介護4		6	9	10	10	10	11	11	11	11	11	11
要介護5		6	10	11	11	11	10	10	10	9	9	9
計		41	78	80	84	87	89	91	92	91	93	94

資料：介護保険事業状況報告（年報）

（注）要介護（支援）認定者数には第2号被保険者（40～64歳）を含む。

平成18年度から、要介護1は要支援2と要介護1の振り分けが必要となった。

【要介護（支援）認定者数（第2号を含む）の推計】

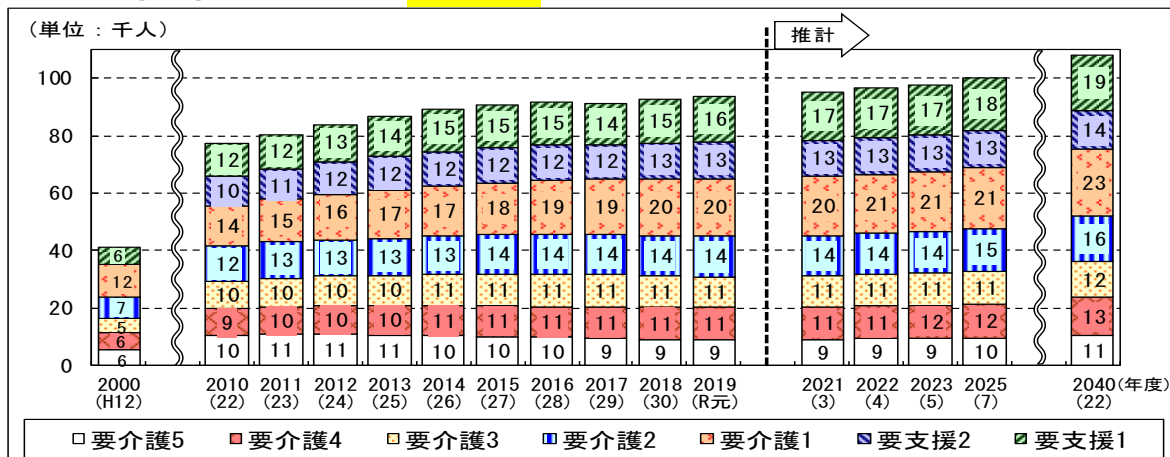
暫定値

（単位：人）

区分	年度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2025 (令和7)	2040 (令和22)
要支援1		16,676	17,152	17,469	17,970	19,220
要支援2		12,553	12,696	12,807	13,059	13,670
要介護1		20,419	20,696	20,943	21,451	23,265
要介護2		14,152	14,237	14,397	14,707	15,759
要介護3		10,835	10,981	11,111	11,363	12,460
要介護4		11,280	11,429	11,586	11,868	13,151
要介護5		9,151	9,316	9,443	9,656	10,562
計		95,066	96,507	97,756	100,074	108,087

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

【要介護（支援）認定者数の推移及び推計】



② 要介護（支援）認定率

第1号被保険者に占める要介護（支援）認定者の割合（認定率）は、2019(令和元)年度末現在、県平均で20.9%と、ほぼ5人に1人の割合を占めています。このうち軽度（要支援1～要介護1）が10.9%で最も多く、次いで中度（要介護2・3）5.5%、重度（要介護4・5）4.5%の順となっています。近年では、軽度の認定率が高くなってきており、中度や重度の認定率は大きな変化はありません。

また、推計を見ると、今後も認定率は上昇し、2025年度には22.3%、2040年度には25.4%となる見込みです。

【第1号被保険者数に占める要介護（支援）認定率の推移（各年度末現在）】

区分	年度	2000 (平成12)	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
軽度（要支援1～要介護1）		5.3%	9.3%	9.5%	9.9%	10.2%	10.3%	10.3%	10.4%	10.2%	10.6%	10.9%
中度（要介護2・3）		3.6%	5.6%	5.7%	5.6%	5.5%	5.6%	5.7%	5.7%	5.7%	5.6%	5.5%
重度（要介護4・5）		3.4%	5.0%	5.1%	5.1%	5.0%	4.9%	4.8%	4.6%	4.5%	4.5%	4.5%
計		12.3%	19.8%	20.3%	20.6%	20.7%	20.8%	20.8%	20.7%	20.5%	20.7%	20.9%

資料：介護保険事業状況報告（年報）

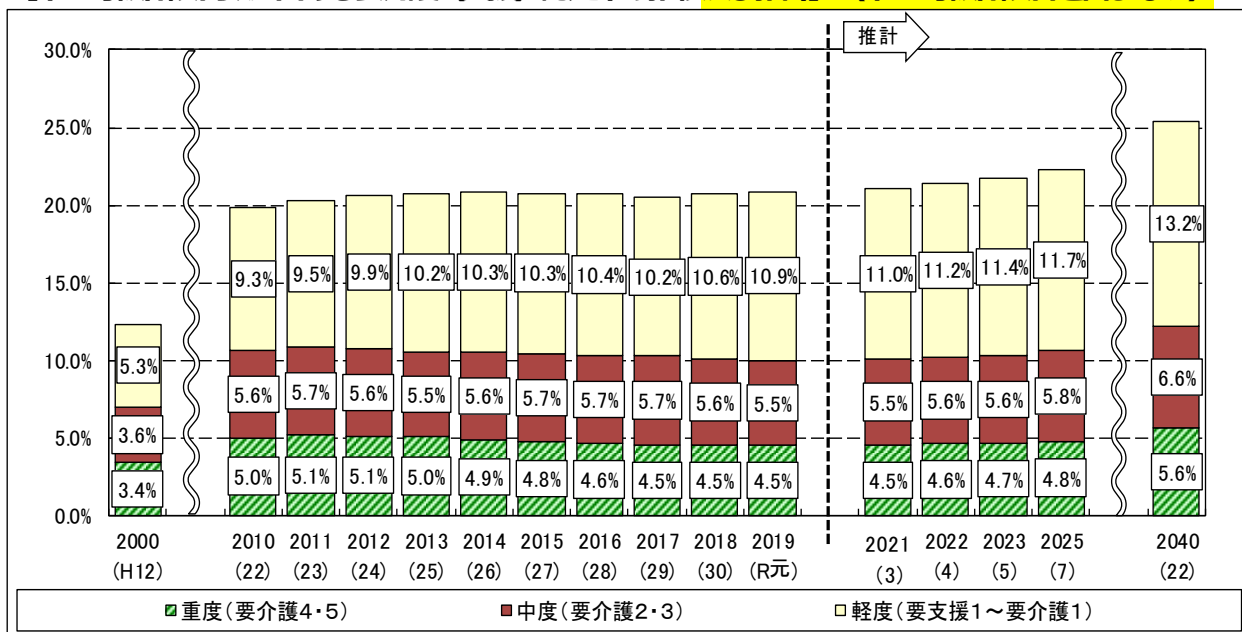
（注）算出基礎となる要介護（支援）認定者数には、第2号被保険者を含まない。

【要介護（支援）認定率の推計】 暫定値

区分	年度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2025 (令和7)	2040 (令和22)
要介護（支援）認定率 （第1号被保険者のみ）		21.1%	21.4%	21.7%	22.3%	25.4%
要介護（支援）認定率 （第2号被保険者含む）		21.4%	21.8%	22.0%	22.6%	25.7%

資料：各市町村が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

【第1号被保険者数に占める要介護（支援）認定率の推移及び推計（第2号被保険者を含まない）】



③ サービス受給者数

2019年度（※2019年3月～2020年2月）のサービス受給者数（延数）は981千人であり、2000年度（321千人）の約3倍となっています。

サービス区分で見ると、施設サービスは2015年度以降減少しています。地域密着型サービスは大幅に増加しています。居宅サービスは、2017年度から全市町で要支援者に対する訪問介護・通所介護が地域支援事業に移行したため約54千人減少しましたが、2019年度で再び増加しています。

※介護保険制度のサービス給付（受給者数及び保険給付）は、3月から翌年2月サービス提供分を年度単位としています。

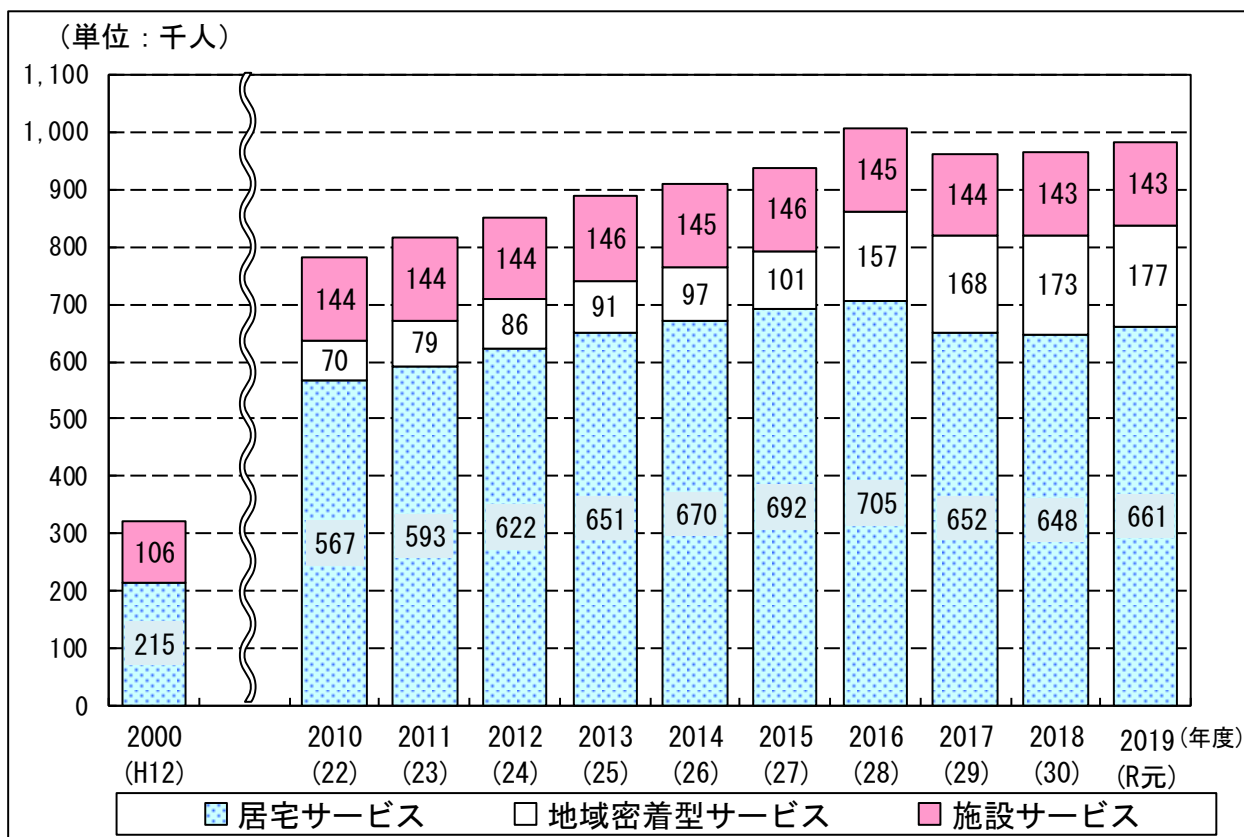
【サービス受給者数の推移】（各年度累計）

（単位：千人）

区分	年度 2000 (平成12)	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
施設サービス	106	144	144	144	146	145	146	145	144	143	143
地域密着型サービス	-	70	79	86	91	97	101	157	168	173	177
居宅サービス	215	567	593	622	651	670	692	705	652	648	661
計	321	781	816	853	888	912	939	1,007	963	964	981

資料：介護保険事業状況報告（年報）

【サービス受給者数の推移】（各年度累計）



④ 給付費 暫定値

2019年度(2019年3月～2020年2月サービス提供分)の給付費(介護サービス費用から利用者負担を除く8～9割相当分)は、131,077百万円となっており、2000年度(52,386百万円)の2.5倍に達しています。

2019年度の内訳を見ると、施設サービスは38,124百万円、地域密着型サービスは30,852百万円、居宅サービスは62,101百万円となり、その割合は、施設サービス29.1%、地域密着型サービス23.5%、居宅サービス47.4%となっています。

また、推計を見ると、今後も給付費は増加し続け、2025年度には144,497百万円、2040年度には158,686百万円となる見込みです。

【給付費の推移】(各年度)

(単位：百万円)

区分	年度	2000 (平成12)	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
施設サービス		34,811	38,368	38,102	38,248	38,137	38,395	37,850	36,809	36,966	37,632	38,124
地域密着型サービス		-	14,982	16,931	18,728	19,647	21,153	22,127	26,756	28,649	29,973	30,852
居宅サービス		17,575	51,826	54,966	58,252	61,692	63,965	64,948	62,261	60,972	60,790	62,101
計		52,386	105,176	109,999	115,229	119,476	123,513	124,924	125,826	126,586	128,395	131,077

資料：介護保険事業状況報告(年報)

(注) 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費等は含まない。

(注) 地域密着型サービスは、2005(平成17)年度介護保険法改正により創設された。

【給付費の推計】(各年度)

暫定値

(単位：百万円)

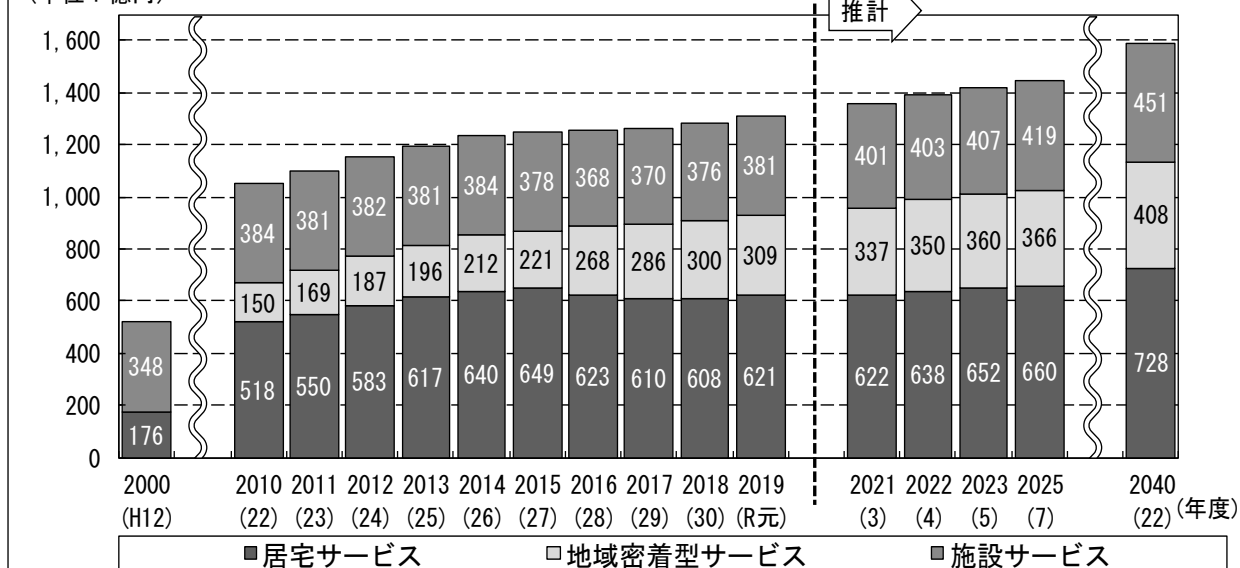
区分	年度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2025 (令和7)	2040 (令和22)
施設サービス		40,145	40,316	40,717	41,901	45,085
地域密着型サービス		33,674	35,008	35,971	36,610	40,802
居宅サービス		62,193	63,816	65,161	65,986	72,798
計		136,012	139,139	141,848	144,497	158,686

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

【給付費の推移及び推計】(各年度)

暫定値

(単位：億円)



⑤ 第1号被保険者1人当たり給付費 暫定値

2019年度の第1号被保険者1人当たりの給付費の県平均は297千円となっており、2000年度（161千円）の約1.8倍となっています。2019年度の内訳を見ると、施設サービスが86千円、地域密着型サービスが70千円、居宅サービスが141千円となっています。給付費は増加傾向にありますが、内訳を見ると、近年施設サービスから居宅・地域密着型サービスに給付のウエイトが移っております。

また、推計を見ると、今後、1人当たり給付費は増加を続け、2025年度に327千円、2040年度に377千円となる見込みです。

【第1号被保険者1人当たり給付費の推移】（各年度）

（単位：千円）

区分	年度	2000 (平成12)	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
施設サービス		107	101	99	96	93	92	89	85	84	86	86
地域密着型サービス		-	39	44	47	48	50	52	62	65	68	70
居宅サービス		54	137	143	147	151	153	152	144	139	138	141
計		161	277	285	290	292	295	292	290	289	292	297

資料：介護保険事業状況報告（年報）

（注）1人当たり給付費は、各年度別給付費 ÷ 各年度末の第1号被保険者数
各年度給付費には、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費等は含まない。

【第1号被保険者1人当たり給付費の推計】（各年度）

暫定値

（単位：千円）

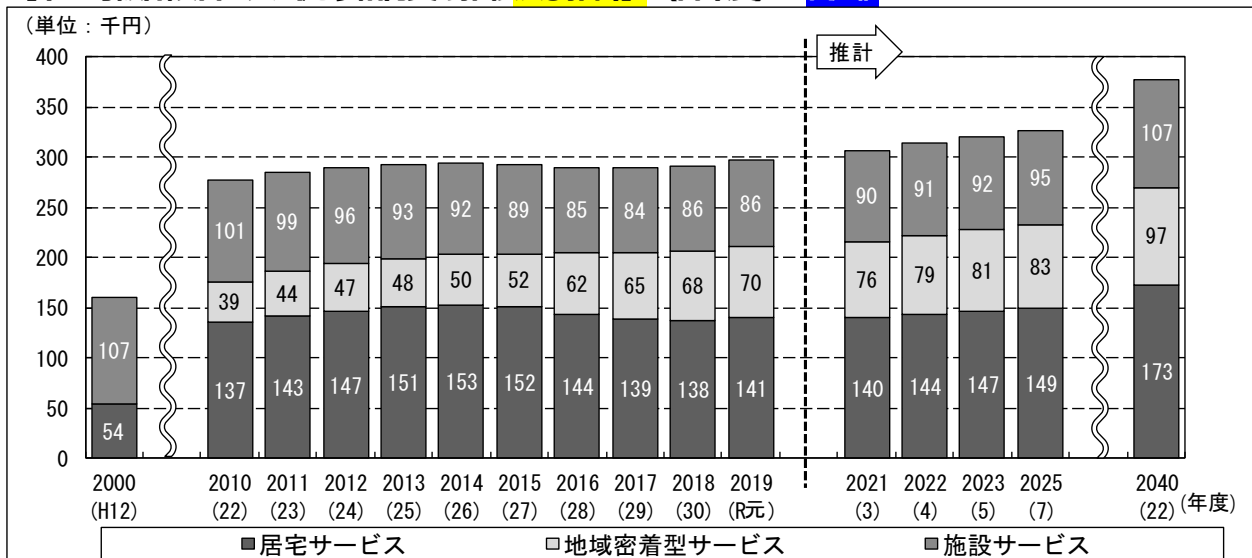
区分	年度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2025 (令和7)	2040 (令和22)
施設サービス		90	91	92	95	107
地域密着型サービス		76	79	81	83	97
居宅サービス		140	144	147	149	173
計		306	314	320	327	377

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

（注）1人当たり給付費は、各年度別給付費 ÷ 各年度末の第1号被保険者数
各年度給付費には、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費等は含まない。

【第1号被保険者1人当たり給付費の推移及び推計】（各年度）

暫定値



⑥ 施設等の整備状況

各市町は、地域の実情に応じて計画的に介護保険4施設及び居住系サービス（認知症高齢者グループホーム、特定施設）を整備しており、特に第7期計画期間中は、入所希望者の多い特別養護老人ホームと認知症高齢者グループホームの整備が進められているほか、介護療養型医療施設等からの介護医療院への転換が進んでいます。

なお、特別養護老人ホームについては、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続する観点から、地域密着型施設（定員29人以下）の整備に取り組んでいます。特別養護老人ホームの定員全体に占める地域密着型施設の整備率は17.8%と、全国平均の10.5%（2020(令和2)年度末見込み）を上回っている一方、地域密着型施設が存在しない市町もあります。

【施設等の整備状況】（2021(令和3)年3月末現在）※療養病床等からの転換分を含む

市町	第1号被保険者数	施設整備の状況（定員数等）								
		特別養護老人ホーム			介護老人保健施設	介護医療院	介護療養型医療施設	認知症諸グループホーム	特定施設（混合型地域密着型）	【参考】医療療養病床
		広域型（定員30人以上）①	地域密着型（定員29人以下）②	地域密着型比率 ②/(①+②)						
松山市	142,478	1,653	602	26.7%	1,274	83	86	2,099	2,417	1,524
今治市	54,905	742	87	10.5%	842	94	88	504	204	504
宇和島市	28,770	470	58	11.0%	335	0	0	234	116	208
八幡浜市	13,206	160	58	26.6%	200	31	0	153	99	263
新居浜市	37,947	660	203	23.5%	387	0	8	536	130	297
西条市	34,817	520	87	14.3%	429	35	0	392	191	377
大洲市	15,215	195	58	22.9%	244	46	0	242	112	177
伊予市	12,249	180	0	0.0%	100	44	16	144	40	226
四国中央市	27,827	424	116	21.5%	347	60	35	190	110	322
西予市	15,804	341	48	12.3%	290	0	0	261	180	97
東温市	10,314	130	29	18.2%	200	0	14	126	25	4
上島町	3,058	69	0	0.0%	0	0	0	18	0	0
久万高原町	3,885	102	0	0.0%	50	14	16	45	0	15
松前町	9,494	104	29	21.8%	100	0	0	72	100	56
砥部町	6,941	85	0	0.0%	84	19	0	54	108	100
内子町	6,435	130	0	0.0%	189	0	0	108	0	40
伊方町	4,219	100	29	22.5%	0	0	0	45	0	4
松野町	1,723	50	0	0.0%	0	0	0	18	38	4
鬼北町	4,446	100	0	0.0%	80	0	0	45	21	48
愛南町	9,103	260	0	0.0%	100	0	0	108	0	60
県計	442,836	6,475	1,404	17.8%	5,251	426	263	5,394	3,891	4,326

圏	宇摩	27,827	424	116	21.5%	347	60	35	190	110	322
	新居浜・西条	72,764	1,180	290	19.7%	816	35	8	928	321	674
	今治	57,963	811	87	9.7%	842	94	88	522	204	504
域	松山	185,361	2,254	660	22.6%	1,808	160	132	2,540	2,690	1,925
	八幡浜・大洲	54,879	926	193	17.2%	923	77	0	809	391	581
	宇和島	44,042	880	58	6.2%	515	0	0	405	175	320
県計	442,836	6,475	1,404	17.8%	5,251	426	263	5,394	3,891	4,326	

資料：長寿介護県調査

（注）第1号被保険者数、医療療養病床（回復期リハ病床含む）は2020年12月末現在の数値。

介護療養型医療施設は令和5年度末が廃止期限となっている。

介護医療院は2017(平成29)年度介護保険法改正により創設された。

(3) 第7期計画の検証

第7期介護保険事業支費計画の2018、2019年度における達成状況には、次のような特徴が見られます。

○ 居宅サービス (計画本体P22 参照)

訪問介護や通所介護など、介護保険制度創設時からサービスの利用が大きく増えているサービスです。実績は計画を幾分下回っていますが、居宅療養管理指導や福祉用具貸与などの一部のサービスは実績が上回っています。

○ 地域密着型サービス (計画本体P22 参照)

24時間365日の在宅生活を支えるサービスとして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と看護小規模多機能型居宅介護の果たす役割は大きく、実績は計画傾向にあります。計画を下回っています。地理的条件などから市町によって整備状況は異なり、十分には普及が進んでいません。

○ 施設サービス (計画本体P24 参照)

介護老人福祉施設、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設は、概ね計画どおりの達成状況となっていますが、介護医療院は、計画よりも療養病床等からの転換時期が遅れており、実績が計画を下回っています。

○ 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス (計画本体P23 参照)

介護予防サービスは、サービスの種別によっては実績にばらつきが見られ、介護予防訪問リハビリテーションや介護予防通所リハビリテーションなどが上回っている一方、介護予防訪問入所生活介護や介護予防訪問入所療養介護などは下回っています。

地域密着型介護予防サービスは、いずれのサービスも実績が下回っています。

○ 標準給付費 (計画本体P25 参照)

標準給付費は介護保険制度の中で保険給付が行われる標準的なものの全体の費用で、居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスを個別に見ると、計画比に若干のばらつきはみられるものの、それらに特定入所者介護サービス費（低所得の要介護者が施設サービス等を利用した際に食費・居住費を補足給付するもの）、高額介護サービス費（負担限度額を超えた利用者負担分を払い戻すもの）などをあわせた全体額（標準給付費⑧）は、おおむね計画どおりに推移しています。

○ 地域支費事業費 (計画本体P25 参照)

被保険者が要介護状態等になることを予防し、地域において自立した日常生活を営むことができるよう、各市町が主体となって実施するもので、おおむね計画どおりに推移しています。

【第7期介護保険事業支費計画の達成状況（給付費）】

(単位：円)

区 分		2018(平成30)年度			2019(令和元)年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
介護給付費①	居宅サービス	53,248,516,000	51,107,168,890	96.0%	54,982,047,000	51,916,127,383	94.4%
	地域密着型サービス	31,758,395,000	29,701,053,319	93.5%	33,278,876,000	30,574,577,392	91.9%
	住宅改修	370,224,000	289,344,591	78.2%	392,294,000	290,489,294	74.0%
	居宅介護支援	5,884,141,000	5,901,651,623	100.3%	6,017,475,000	6,016,833,127	100.0%
	施設サービス	38,569,254,000	37,631,805,328	97.6%	38,890,081,000	38,123,572,485	98.0%
予防給付費②	介護予防サービス	2,650,235,000	2,680,943,094	101.2%	2,849,391,000	3,003,519,220	105.4%
	地域密着型介護予防サービス	357,564,000	272,363,135	76.1%	396,368,000	277,353,054	70.0%
	住宅改修(予防)	277,071,000	225,066,610	81.2%	290,609,000	232,551,921	80.0%
	介護予防支援	650,227,000	585,585,978	90.1%	664,617,000	641,924,016	96.6%
	施設サービス(予防)	0	0	—	0	209,745	—
総給付費(①+②)		133,765,627,000	128,394,982,568	96.0%	137,761,758,000	131,077,157,637	95.1%
総給付費③ (一定以上所得者負担の調整後)		133,765,627,000		96.0%	137,761,758,000		95.1%
特定入所者介護サービス費等給付額④		4,942,936,000	4,584,610,011	92.8%	5,061,078,000	4,602,424,430	90.9%
高額介護サービス費等給付額⑤		3,270,461,000	3,202,553,686	97.9%	3,449,691,000	3,392,327,324	98.3%
高額医療合算介護サービス費等給付額⑥		532,230,000	483,603,621	90.9%	552,785,000	553,533,090	100.1%
算定対象審査支払手数料⑦		169,245,000	158,412,956	93.6%	175,809,000	164,153,008	93.4%
標準給付費⑧ (③～⑦の計)		142,625,755,000	136,824,162,842	95.9%	148,418,349,000	139,789,595,489	94.2%
地域支援事業費⑨		8,028,648,000	7,177,082,431	89.4%	8,534,803,000	7,490,263,768	87.8%
計(⑧+⑨)		150,654,403,000	144,001,245,273	95.6%	156,953,152,000	147,279,859,257	93.8%

資料：計画値 〓 本県第7期計画 実績値 〓 介護保険事業状況報告(年報)

3 高齢者を取り巻く課題

<状況の整理>

- 今後、更なる長寿化が予測される中、より充実した人生を過ごすことができるよう、地域で活躍する環境整備や健康寿命を延伸することが必要。
- 高齢単身世帯や高齢夫婦のみ世帯は急速に増加していくことが見込まれており、社会からの孤立を防ぐ体制整備が必要。
- 認知症高齢者は今後も増加していくことが見込まれており、認知症等になって判断能力が衰え介護が必要になったとしても、できる限り地域で暮らし続けられる仕組みづくりが必要。
- 高齢者人口が増加していく一方、それを支える生産年齢人口や年少人口は減少していくことが見込まれており、介護サービス費の増大や介護人材不足を懸念。

<主な課題>

▶ 健康づくり・生きがいづくりの推進

- ⇒ 健康寿命の延伸に向けた健康づくりや生きがいづくりなどに加え、高齢者がこれまでに培った豊かな知識や経験等を生かし、生涯を通じて地域の中で活躍できる環境整備が必要
- ⇒ 高齢者が尊厳を保ちながら、可能な限り住み慣れた自宅や地域で自分らしく暮らし続けていけるよう支援体制を整えることが必要

▶ 高齢者が暮らしやすい環境の整備

- ⇒ 地域の住民や多様な主体が参画し、孤立化のおそれのある高齢世帯を地域で支え合う体制を構築していくことが必要
- ⇒ 認知症等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、よい環境で暮らし続けていけるよう、地域で、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが包括的に提供される仕組みづくりが重要
- ⇒ 住み慣れた地域で安全・安心に過ごすために、自然災害や感染症等から命を守り、安全を確保するための施設や体制の整備が必要

▶ 保険者機能の強化

- ⇒ 介護を必要とする方に必要なサービスを適切に提供していくため、保険者である市町による地域の実情にあった自立支援や重度化防止、給付の適正化等の取組を支援するとともに、市町における地域課題の分析や、取組を推進するための進捗管理への支援が必要
- ⇒ サービス提供の効率化・重点化やサービスの質の確保・向上を一層図ることが不可欠
- ⇒ 保険料や公費による費用負担が増加し続ける中であって、持続可能な介護保険制度運営を国に求めることが必要

▶ 介護を担う人材の確保

- ⇒ 介護や支援を必要とする高齢者が増加し続ける一方で、担い手となる若年世代は減少していくことから、介護を担う人材の安定的な確保・育成や地域の担い手の確保、介護職の負担軽減が重要

4 政策目標と施策の目指す方向

(1) 政策目標

この計画では、本県の高齢者を取り巻く状況を踏まえた上で、団塊の世代が後期高齢者となりきる2025(令和7)年、さらには、現役世代が減少する中で高齢化率が上昇を続ける2040(令和22)年に向けて、高齢者がこれからも未長く健やかに「愛顔」で暮らせる社会づくりを目指すため、新しい政策目標を、次のとおり設定します。

住み慣れた地域で 安心して、自分らしく 愛顔で暮らせる 共生社会づくり

「愛顔」とは「前向きな気持ちと思いやりの心が結集した愛のある笑顔」のこと

(2) 施策の目指す方向

政策目標を達成するため、次のとおり4つの“施策の目指す方向”を定めます。

① 高齢者がいきいきと暮らせる社会づくり

高齢者がいつまでも健康で、生きがいを持って高齢期を過ごすために、高齢者の生活習慣病の発症予防や重症化予防の徹底、栄養・食生活や運動などを意識した健康づくり、歯と口腔の健康づくりに努め、健康寿命の延伸を目指します。

また、高齢者が、仕事や社会活動を通じて生きがいを実感し、引き続き、地域を支える貴重なマンパワーとして活躍できる環境づくりを推進します。

② 高齢者の自立した生活ために、地域で共に支え合う社会づくり

高齢者が尊厳を保ちながら、住み慣れた自宅や地域で、各自の能力に応じて自立した日常生活を営むために、地域包括ケアシステムを核とした、地域共生社会の実現を目指します。

また、各市町による高齢者の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組を支援します。

さらに、在宅医療と介護の連携を推進するとともに、認知症施策推進大綱に沿った施策を実行するほか、高齢者に対する生活支援を推進します。

③ 高齢者が安全・安心に暮らせる社会づくり

高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に暮らすために、高齢者の住まいや多様な施設等サービスを提供するとともに、市町や関係機関等との連携の下、交通事故や犯罪による被害等の防止に努めます。

また、自然災害や感染症等から高齢者等の命を守り、安全を確保するため、近年多発する自然災害に対しては、避難場所等の整備などのハード面だけでなく、平時からの情報提供や避難訓練実施の支援、避難行動要支援者の個別計画策定、施設等への避難確保計画の作成支援などのソフト面での対策を講じることにより、災害時の効果的な支援に取り組むとともに、感染症の流行に対しては、高齢者施設等における応援体制の構築や必要な物資の備蓄等の対策を推進します。

さらに、市民後見人を含めた成年後見制度の活用を促進するとともに、虐待防止などの権利擁護の取組を推進します。

④ 介護保険制度を支える仕組みづくり

高齢者の心身の状態や生活環境等の状況に応じた介護サービスを提供するため、市町による地域の実情を踏まえた各種サービスの整備・充実化を支援するとともに、介護人材の安定的な確保と育成やAI・ICT、介護ロボット等を活用した介護現場の業務効率化に努めます。

また、介護サービス情報の公表や事業者の外部評価、サービスに関する苦情処理体制の強化等を通じた利用者保護とともに、サービス事業者等への指導・監督や、要介護認定及びケアマネジメント等に関する介護付合の適正化を図り、持続可能な介護保険制度の構築に努めます。

さらに、各市町における地域課題分析力の強化やPDCAサイクルの活用による介護保険制度に関する進捗管理の推進、国の交付金の活用等による保険者機能の強化を支援します。

5 施策の体系

1 高齢者がいきいきと暮らせる社会づくり
1-1 健康寿命の延伸への取組
(1) 健康づくりの取組の推進
(2) 地域保健体制の整備
1-2 社会参加の促進と生きがいづくり
(1) 社会参加の促進と就業支援
(2) 生きがいづくりの推進
2 高齢者の自立した生活のために、地域で共に支え合う社会づくり
2-1 地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムの推進
(1) 地域共生社会の実現に向けた地域福祉の推進
(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進
2-2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進
(1) 介護予防・生活支援体制整備の推進
(2) 地域包括支援センターの機能強化
(3) 地域ケア会議の推進
2-3 在宅医療・介護連携の推進
(1) 医療・介護提供体制の構築
(2) 医療と介護の連携強化
(3) 在宅医療・介護連携推進事業への支援
(4) リハビリテーションの推進
2-4 認知症高齢者への支援
(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・若年性の人への支援・社会参加支援
2-5 高齢者への生活支援の推進
(1) 生活支援
(2) NPO・ボランティアをはじめとする多様な主体との協働
(3) 生活困窮者等への支援

3 高齢者が安全・安心に暮らせる社会づくり	
3-1 高齢者の住まいの確保	
	(1) 高齢者の住まいの確保・充実
	(2) 多様な施設等サービスの提供
	(3) 住環境の整備
3-2 安全な暮らしの確保	
	(1) 犯罪等被害の防止・交通事故対策
	(2) 自然災害への対策
	(3) 感染症への対策
	(4) 人にやさしいまちづくりの推進
3-3 高齢者の権利擁護の取組	
	(1) 高齢者虐待防止対策の推進
	(2) 成年後見制度・権利擁護事業の充実
	(3) 介護サービス事業者における環境整備
	(4) 介護保険施設等における環境整備
4 介護保険制度を支える仕組みづくり	
4-1 介護サービス提供体制の充実及び質の向上	
	(1) 介護基盤等の整備・充実
	(2) 介護サービス情報の公表
	(3) 介護等サービス評価の取組の推進
	(4) 介護サービス事業者等に対する指導監督の実施
4-2 介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化	
	(1) 介護人材確保の取組
	(2) 多様な専門職の確保等
	(3) 業務負担の軽減及び業務効率化の取組
	(4) 在宅介護を担う家族等の支援
4-3 保険者機能の強化（市町への支援）	
	(1) 地域課題分析力の強化
	(2) 施策の立案及び運用に関するPDCAサイクルの推進
	(3) 保険者機能強化推進のための支援
4-4 公平で適正な介護給付の推進	
	(1) 要介護認定の公平性の確保・適正な実施
	(2) 介護給付の適正化の推進（第5期愛媛県介護給付適正化計画）
	(3) その他
4-5 介護サービス利用者等に対する支援	
	(1) 関係機関が連携した苦情処理体制等の強化
	(2) 福祉サービスの苦情解決
	(3) 低所得者対策の一層の充実
	(4) 共生型サービスの推進等(障害福祉サービスとの連携)

6 達成目標

計画に掲げる各施策のうち、数値目標を設定している項目は次のとおりです。

PDCAサイクルを活用して、計画期間内の目標の達成を図ります。

1-2 社会参加の促進と生きがいづくり

指標	現状	目標
	2019(令和元)年度	2023(令和5)年度
2023(令和5)年度の第35回全国健康福祉祭えひめ大会参加者数(本県選手団)	138人	700人
ねんりんピック対象競技の県内競技者数	8,950人	10,000人

2-2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

指標	現状	目標		
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
介護予防事業に係る支援を実施している市町数	8市町	8市町	8市町	8市町
介護予防従事者研修会の開催回数	4回	6回	6回	6回
リハ専門職対象の研修会の受講者数	232名 (令和元年度)	240名	240名	240名
地域リハビリテーション活動支援事業実施市町数	16市町 (令和元年度)	17市町	18市町	19市町
介護予防に資する住民主体の通いの場の参加者実人数	31,328人 (令和元年度)	33,000人	34,000人	35,000人
生活支援コーディネーター養成講座の開催回数	2回	2回	2回	2回
B型(住民主体による訪問・通所型)サービスを実施している市町数	2市町	3市町	4市町	5市町
自立支援に資する地域ケア会議を実施している市町数	16市町	17市町	18市町	19市町

2-3 在宅医療・介護連携の推進

指標	現状	目標(2023(令和5)年度)
訪問診療を実施している診療所・病院数	宇摩12、新居浜・西条44、今治37、松山171、八幡浜・大洲57、宇和島38 (平成29年度)	宇摩15、新居浜・西条現状増寺、今治現状増寺、松山191、八幡浜・大洲現状以上、宇和島42
24時間対応体制助算の届出をしている訪問看護ステーション数	宇摩9、新居浜・西条20、今治9、松山91、八幡浜・大洲13、宇和島19 (令和2年2月)	宇摩現状以上、新居浜・西条現状増寺、今治現状増寺、松山現状以上、八幡浜・大洲現状以上、宇和島現状以上
退院支援を実施している診療所・病院数(人口10万人当たり)	宇摩3.5、新居浜・西条4.9、今治3.7、松山5.1、八幡浜・大洲4.3、宇和島4.6 (平成29年度)	各圏域5以上

指標	現状	目標		
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
在宅医療・介護連携推進事業への県(保健所等)による支援実施市町数	9市町	10市町	11市町	12市町

2-4 認知症高齢者への支援

指標	現状	目標		
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
キャラバンメイト・サポーターの養成(累計)	161,958人 (R2.12.31時点)	169,940人	182,420人	194,900人
認知症の人が参画する会議やイベントの回数	3回	4回	4回	5回
介護予防に資する住民主体の通いの場の参加者実人数(再掲)	31,328人 (令和元年度)	33,000人	34,000人	35,000人
認知症サポート医養成研修受講者数(累計)	135人 (令和元年度)	145人	155人	165人
かかりつけ医の認知症対応力向上研修受講者数(累計)	2,660人	2,860人	3,060人	3,260人
歯科医師の認知症対応力向上研修受講者数(累計)	452人	562人	672人	782人
薬剤師の認知症対応力向上研修受講者数(累計)	355人	445人	535人	625人
看護職員の認知症対応力向上研修受講者数(累計)	328人	408人	488人	568人
認知症介護基礎研修受講者数(累計)	467人	617人	767人	917人
認知症介護実践者研修受講者数(累計)	4,655人	4,895人	5,135人	5,375人
認知症介護指導者養成研修受講者数(累計)	29人	32人	35人	38人
チームオレンジ整備市町数	0市町	1市町	2市町	4市町

3-3 高齢者の権利擁護の取組

指標	現状	目標		
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
権利擁護支援のための中核機関の設置市町数	2市町	7市町	15市町	20市町
法人後見実施市町社協数	17社協	18社協	19社協	20社協

4-2 介護人材の確保・資質の向上、業務の効率化

指標	現状	目標		
	2019(令和元)年	2023(令和5)年	2025(令和7)年	2040(令和22)年
介護職員数	31,567人	32,697人	33,505人	39,336人

4-3 保険者機能の強化（市町への支援）

指標	現状	目標		
	2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
市町職員を対象とした地域分析のための研修会の開催回数	1回	2回	2回	2回
市町への地域課題に対応する施策の立案に係る個別支援	—	3市町	3市町	3市町
他保険者との比較をする等、地域の介護保険事業の特徴を把握している市町	19市町	20市町	20市町	20市町
地域分析等の結果をHP等住民や関係者に周知している市町	10市町	13市町	16市町	20市町
認定者数、受給者数、サービスの種類別の給付実績について、計画と実績の乖離状況と要因を考察している市町	19市町	20市町	20市町	20市町

4-4 公平で適正な介護給付の推進（第5期愛媛県介護給付適正化計画）

指標	現状	目標		
	2018(平成30)年度～2020(令和2)年度	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度
国保連介護給付適正化システム個別研修を実施する市町数	20市町	7市町	7市町	6市町
ケアプラン点検アドバイザーを派遣する市町数	20市町	7市町	7市町	6市町

7 第8期介護保険事業支費計画における介護サービス利用量等の見込み

(1) 被保険者数等の推計 暫定値

今回の計画策定に際して市町が推計した第1号被保険者（市町の区域内に住所を有する65歳以上の者）数及び第2号被保険者（市町の区域内に住所を有する40～64歳の者）数は、次のとおり。

【被保険者数の推計】 暫定値		(単位：人)				
区分	年度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2025 (令和7)	2040 (令和22)
総数		878,033	874,095	869,971	861,162	744,219
第1号被保険者		443,849	443,640	443,359	442,169	420,486
第2号被保険者		434,184	430,455	426,612	418,993	323,733

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

このうち、要介護（支援）認定者数（第2号被保険者を含む）及び第1号被保険者に占める要介護（支援）認定者の割合（認定率）は次のとおり。

【要介護（支援）認定者数（第2号を含む）の推計】 (再掲) 暫定値		(単位：人)				
区分	年度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2025 (令和7)	2040 (令和22)
要支援1		16,676	17,152	17,469	17,970	19,220
要支援2		12,553	12,696	12,807	13,059	13,670
要介護1		20,419	20,696	20,943	21,451	23,265
要介護2		14,152	14,237	14,397	14,707	15,759
要介護3		10,835	10,981	11,111	11,363	12,460
要介護4		11,280	11,429	11,586	11,868	13,151
要介護5		9,151	9,316	9,443	9,656	10,562
計		95,066	96,507	97,756	100,074	108,087

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

【要介護（支援）認定率の推計】 (再掲) 暫定値						
区分	年度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2025 (令和7)	2040 (令和22)
要介護（支援）認定率 (第1号被保険者のみ)		21.1%	21.4%	21.7%	22.3%	25.4%
要介護（支援）認定率 (第2号被保険者含む)		21.4%	21.8%	22.0%	22.6%	25.7%

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

(2) 介護サービス基盤の主な整備方針

介護サービス基盤の整備においては、高齢者が要介護状態になってもできる限り住み慣れた自宅や地域で日常生活を営むことが継続できるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの充実のほか、在宅と施設の連携などによる地域における継続的な支援体制の整備を図るとともに、療養病床を有する病院又は診療所に入院している患者の状態に即した介護給付等対象サービスを提供する体制整備を進めます。

具体的には、次の点に配慮して、地域の実情を踏まえ、在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮しつつ、日常生活圏域において必要となる介護サービス基盤を計画的に整備していく必要があります。

- ▶ 介護サービスについては、高齢者の尊厳、個別性の尊重を基本に、可能な限り住み慣れた地域での生活の継続を支援することを目指し、高齢化の進展による要介護高齢者数の増大を踏まえたサービス全体の量的拡充を図るとともに、高齢単身・夫婦のみ世帯や認知症高齢者の増加、さらには要介護度の重度化や医療ニーズの高まりが想定されることなどから、要介護高齢者の状態像の変化を踏まえたサービスの多様化と機能強化を目指します。
- ▶ 要支援1・2に対する介護予防サービスについては、全国一律の基準で提供されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に移行され、平成29年度から全ての市町で地域の実情に応じた形で実施されていますが、要支援者自身の能力を最大限生かしつつ、介護予防訪問介護等と住民等が参画するような多様なサービスが総合的に提供可能となるよう、必要となる基盤整備を推進します。
- ▶ 要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅や地域での生活を継続したいという本人や家族の意向を実現するため、小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスや既存の様々な在宅サービスの充実強化を図るとともに、医療との連携による在宅介護の充実を図る観点から、24時間対応の定期巡回・随時対応サービス及び看護小規模多機能型居宅介護の普及に努めるほか、グループホームなどの居住系サービスを拡充します。
- ▶ 施設サービスについては、認知症高齢者への対応強化や個々人の暮らしの継続性を尊重する個別性の高いケアを実現する観点から、個室・ユニット化を推進するとともに、地域に密着した小規模型施設の整備に努めます。
- ▶ 有料老人ホーム及び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、将来に必要な介護サービス基盤の整備量を適切に見込むため、市町と連携してこれらの設置状況等必要な情報を把握した上で、必要な基盤整備を推進します。

(3) 施設・居住系サービスの推計 暫定値

住み慣れた地域で暮らし続けることを望む高齢者の意向を尊重して、第7期に引き続き、地域密着型サービスの普及・促進に努めることとし、2023(令和5)年度末をもって廃止される介護療養型医療施設からの転換意向等も踏まえ、各市町が見込んだ数値に基づき推計しています。

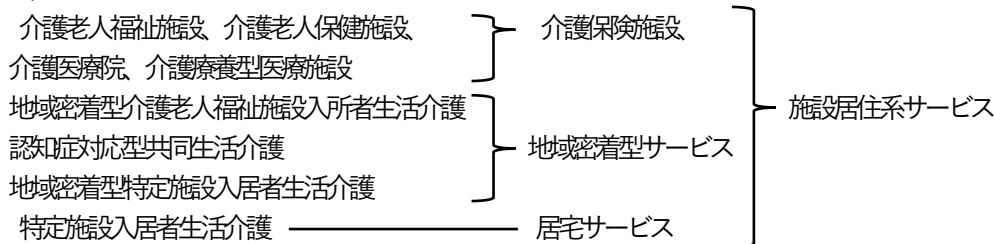
【施設・居住系サービス（月平均）】 暫定値

(単位：人)

サービス種類	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
施設利用者数	13,608	13,663	13,804	14,257	15,423
介護保険施設利用者数	12,252	12,293	12,405	12,782	13,721
介護老人福祉施設 (広域型 特別養護老人ホーム)	6,346	6,359	6,460	6,699	7,172
介護老人保健施設	5,217	5,234	5,245	5,435	5,884
介護医療院	440	471	575	648	665
介護療養型医療施設	249	229	125		
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護 (地域密着型特別養護老人ホーム)	1,356	1,370	1,399	1,475	1,702
介護専用居住系サービス利用者数	5,285	5,437	5,595	5,702	6,454
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)	5,260	5,382	5,537	5,644	6,396
特定施設入居者生活介護 (介護専用型)	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設 入居者生活介護	25	55	58	58	58

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

(参考)

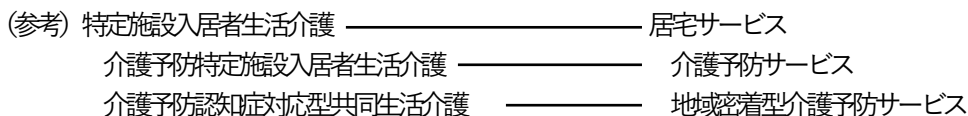


【介護専用型以外の居住系サービス（月平均）】 暫定値

(単位：人)

サービス種類	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外)	2,970	3,036	3,144	3,223	3,746
介護予防特定施設 入居者生活介護	567	582	592	613	670
介護予防認知症対応型 共同生活介護	38	34	34	33	34

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ



(4) 標準的居宅サービス等/施設サービス量の推計 暫定値

① 標準的居宅サービス 暫定値

居宅サービスは要介護1～5の方が利用できるサービスです。すべてのサービスで今後も供給の増加が見込まれています。2021(令和3)年度から2023(令和5)年度にかけての増加率が比較的高いものは、⑩特定施設入居者生活介護(5.9%)、⑤居宅療養管理指導(5.4%)、③訪問看護(5.4%)、⑧短期入所生活介護(5.3%)です。

【標準的居宅サービスの供給量】 (年間) 暫定値

サービス種類	単位	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
① 訪問介護	回	3,971,784	4,085,075	4,159,522	4,205,520	4,786,494
② 訪問入浴介護	回	36,434	37,534	37,968	37,812	38,370
③ 訪問看護	回	719,455	738,695	758,356	770,296	872,534
④ 訪問リハビリテーション	回	117,073	119,978	120,505	122,152	127,801
⑤ 居宅療養管理指導	人	104,160	107,028	109,800	111,780	132,972
⑥ 通所介護	回	2,175,190	2,233,182	2,283,049	2,308,586	2,466,644
⑦ 通所リハビリテーション	回	738,408	753,682	763,025	772,946	820,118
⑧ 短期入所生活介護	日	731,332	754,319	769,980	779,507	857,812
⑨ 短期入所療養介護(老健、病院等)	日	83,785	85,453	86,538	85,890	92,573
⑩ 特定施設入居者生活介護	人	35,640	36,432	37,728	38,676	44,952
⑪ 福祉用具貸与	人	296,244	304,332	309,768	313,476	342,648
⑫ 特定福祉用具販売	人	4,296	4,308	4,368	4,224	4,584
○ 住宅改修	人	4,164	4,176	4,248	4,188	4,488
○ 居宅介護支援	人	425,892	431,796	436,980	442,836	479,436

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

② 地域密着型サービス 暫定値

地域密着型サービスは、住み慣れた自宅や地域での高齢者の生活を支える重要な柱となるサービスです。

このうち、24時間365日の在宅生活を支えるサービスとして、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護、④小規模多機能型居宅介護、⑧看護小規模多機能型居宅介護の果たす役割は非常に大きいと考えられます。

一方、①定期巡回・随時対応型訪問介護、⑧看護小規模多機能型居宅介護は、徐々に事業所数が増えているものの、一部市町の実施にとどまっていることから、取組実績等を踏まえながら、未実施市町での普及に努めます。

②夜間対応型訪問介護を除く全てのサービスで増加が見込まれています。

2021(令和3)年度から2023(令和5)年度にかけて増加率の高いものは、⑥地域密着型特定施設入居者生活介護(132.0%)、①定期巡回・随時対応型訪問介護看護(34.9%)、⑧看護小規模多機能型居宅介護(30.5%)です。

【地域密着型サービスの供給量】 (年間) 暫定値

サービス種類	単位	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人	6,768	9,000	9,132	9,216	9,204
② 夜間対応型訪問介護	人	0	0	0	0	0
③ 認知症対応型通所介護	回	76,620	77,785	78,432	73,828	74,546
④ 小規模多機能型居宅介護	人	23,796	24,264	25,128	25,440	28,980
⑤ 認知症対応型共同生活介護	人	63,120	64,584	66,444	67,728	76,752
⑥ 地域密着型特定施設入居者生活介護	人	300	660	696	696	696
⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人	16,272	16,440	16,788	17,700	20,424
⑧ 看護小規模多機能型居宅介護	人	2,796	3,360	3,648	3,588	4,008
⑨ 地域密着型通所介護	回	697,444	718,106	730,256	738,468	772,432

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

③ 介護保険施設サービス 暫定値

施設サービスは、2025(令和7)年及び2040(令和22)年におけるサービス提供のあり方を念頭に、各施設の入所待機者数及び県の施設整備方針等も踏まえながら必要な利用者数を見込んでいます。

2023(令和5)年度の施設サービス利用者数は、2021(令和3)年度と比較すると、①介護老人福祉施設は1.8%増加、②介護老人保健施設は0.5%増加、③介護医療院は30.7%増加すると見込まれています。なお、2023(令和5)年度末が廃止期限とされる④介護療養型医療施設は減少する見込です。

【介護保険施設サービスの供給量】 (年間) 暫定値

サービス種類	単位	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
①介護老人福祉施設	人	76,152	76,308	77,520	80,388	86,064
②介護老人保健施設	人	62,604	62,808	62,940	65,220	70,608
③介護医療院	人	5,280	5,652	6,900	7,776	7,980
④介護療養型医療施設	人	2,988	2,748	1,500		

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

④ 介護予防サービス 暫定値

今後の介護保険制度では、「自立支援」をより徹底する観点から、予防重視型システムへの転換が言われており、要支援1あるいは要支援2となった方には、状態の軽減または悪化の防止につながる効果的で多様な介護予防サービスを提供することとされ、サービス基盤の充実等に伴い、利用量の増加が見込まれています。

【介護予防サービスの供給量】 (年間) 暫定値

サービス種類	単位	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
①介護予防訪問入浴介護	回	347	347	347	335	335
②介護予防訪問看護	回	212,930	216,928	220,316	227,462	238,560
③介護予防訪問リハビリテーション	回	24,887	25,577	25,798	26,012	24,972
④介護予防居宅療養管理指導	人	9,480	9,744	9,984	10,320	11,508
⑤介護予防通所リハビリテーション	人	37,764	38,544	39,036	39,840	41,784
⑥介護予防短期入所生活介護	日	11,431	11,735	11,735	10,298	10,481
⑦介護予防短期入所療養介護(老健、病院等)	日	1,164	1,164	1,164	1,164	1,554
⑧介護予防特定施設入居者生活介護	人	6,804	6,984	7,104	7,356	8,040
⑨介護予防福祉用具貸与	人	131,244	136,512	138,588	141,816	150,984
⑩特定介護予防福祉用具販売	人	2,280	2,340	2,376	2,460	2,556
○住宅改修	人	3,180	3,228	3,288	3,324	3,432
○介護予防支援	人	163,128	169,260	171,840	176,220	187,908

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

⑤ 地域密着型介護予防サービス 暫定値

④と同様にサービス基盤の充実等に伴い、利用量の増加が見込まれています。

【地域密着型介護予防サービスの供給量】 (年間) 暫定値

サービス種類	単位	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
①介護予防認知症対応型通所介護	回	1,175	1,175	1,175	804	744
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人	2,928	3,012	3,072	3,180	3,492
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人	456	408	408	396	408

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

(5) 標準給付費等の推計と介護保険料 **暫定値**

① 標準給付費等の推計 **暫定値**

介護保険対象サービス等に係る標準給付費については、2023(令和5)年度は2021(令和3)年度に比べて、4.1%増加する見込みであり、介護保険料の算定にも反映されることとなります。

【標準給付費】 **暫定値**

(単位：千円)

サービス種類	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
標準給付費見込額	149,113,828	152,216,342	155,219,419	157,602,488	172,759,551
総給付費	140,716,307	143,956,063	146,734,398	149,488,456	163,981,000
特定入所者介護サービス費等給付額	4,049,877	3,769,371	3,822,842	3,932,639	4,204,722
高額介護サービス費等給付額	3,619,023	3,742,254	3,894,856	3,461,594	3,782,863
高額医療合算介護サービス費等給付額	563,255	578,446	592,418	549,642	604,302
算定対象審査支払手数料	165,365	170,207	174,906	170,156	186,663

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

② 地域支援事業の推計 **暫定値**

地域支援事業は、被保険者が要介護状態等になることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とし、地域における包括的な相談及び支援体制、在宅医療と介護の連携体制及び認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するため、各市町が主体となって実施します。

事業内容は、①介護予防・日常生活支援総合事業、②包括的支援事業、③任意事業からなり、第8期計画では増加が見込まれています。

【地域支援事業費】 **暫定値**

(単位：千円)

サービス種類	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	2025(令和7)年度	2040(令和22)年度
地域支援事業費	8,216,141	8,488,641	8,732,811	9,615,834	12,177,827
①介護予防・日常生活支援総合事業費	5,601,985	5,770,248	5,978,165	6,909,608	9,527,057
②包括的支援事業及び任意事業費	2,614,156	2,718,392	2,754,646	2,706,227	2,650,769

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

③ 第8期計画期間の介護保険料 **暫定値**

第8期介護保険料基準額 県平均(月額・加重平均)は、標準給付費等の増加により、第7期より0.8%増の6,414円となる見込みです。

【第8期計画期間における65歳以上の者(第1号被保険者)の介護保険料基準額】 **暫定値**

	第7期 2018(平成30) ～2020(令和2)年度	第8期 2021(令和3)～2023(令和5)年度	
	保険料	保険料	増減率 (6期→7期)
第1号保険料基準額 県平均 (月額・加重平均)	6,365円	6,414円	0.8%

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

(6) 介護保険施設等の整備目標 暫定値

介護保険施設等の整備方針に基づく整備目標数は、次のとおりです。

【介護保険施設等の整備目標総括表】 (療養病床等からの転換分を含む) 暫定値 (単位：床数)

サービス種類	2020(令和2)年度末 整備見込数	2021(令和3)年度	2022(令和4)年度	2023(令和5)年度	整備数
広域型特別養護老人ホーム (定員30人以上) ※1	6,475	6,535	6,645	6,645	170
介護老人保健施設	5,251	5,251	5,251	5,251	0
医療療養からの転換分	70	70	70	70	0
介護療養からの転換分	89	89	89	89	0
介護医療院	426	442	470	573	147
医療療養からの転換分	52	52	64	65	13
介護療養からの転換分	330	346	362	464	134
老健からの転換分※2	44	44	44	44	0
介護療養型医療施設	263	247	231	0	△263
地域密着型特別養護老人ホーム (定員29人以下) ※3	1,404	1,433	1,462	1,462	58
介護専用型特定施設 ※4	0	0	0	0	0
地域密着型特定施設	29	29	58	58	29
認知症高齢者グループホーム (認知症対応型共同生活介護)	(5,394)	(5,412)	(5,520)	(5,592)	(198)
医療療養からの転換分	(18)	(18)	(18)	(18)	(0)
介護療養からの転換分	(9)	(9)	(9)	(9)	(0)

資料：各市町村が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

(注) 療養病床等からの転換分及び認知症高齢者グループホームについては、整備見込数を記載

※1：介護老人福祉施設

※2：平成18年7月1日から平成30年3月31日までに療養病床から転換して許可を受けた介護老人保健施設からの転換分に限る。

※3：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

(単位：床数)

サービス種類	2020(令和2)年度末 母体施設定員見込数	2023(令和5)年度 必要利用定員総数	係数 (%)	2023(令和5)年度 母体施設定員数	整備数
混合型特定施設 ※5	3,891	2,518	圏域ごとに 60%~70%	4,036	145

資料：各市町村が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

(注) ※4※5：「介護専用型特定施設」は要介護者のみ、「混合型特定施設」は要介護者以外も入居できる有料老人ホーム等
また、「係数」とは、母体施設の定員に対するサービス(介護付)利用者の割合

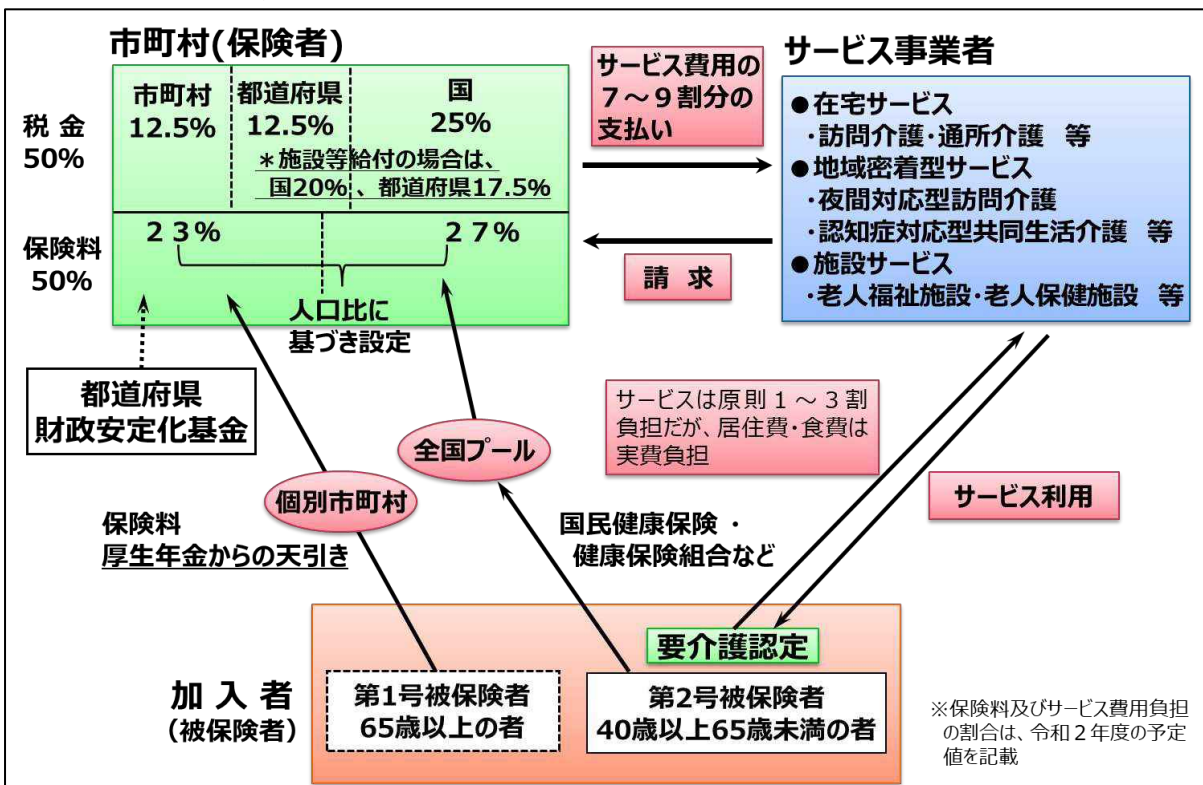
参考

介護サービスの種類

市町村が指定・監督を行うもの	都道府県・政令市・中核市が指定・監督を行うもの	
<p>◎地域密着型サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 ○認知症対応型生活介護（グループホーム） ○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（地域密着型特別養護老人ホーム） ○看護小規模多機能型居宅介護 ○地域密着型通所介護 <p>◎居宅介護支援 ※</p>	<p>◎居宅サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○訪問介護（ホームヘルプサービス） ○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 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○通所介護（デイサービス） ○通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○短期入所生活介護（ショートステイ） ○短期入所療養介護 <p>○特定施設入居者生活介護</p> <p>○特定福祉用具販売</p> <p>○福祉用具貸与</p> <p>◎施設サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） ○介護老人保健施設 ○介護医療院 ※平成30年度新設 ○介護療養型医療施設 	介護給付を行うサービス
<p>◎地域密着型介護予防サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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（グループホーム） <p>◎介護予防支援</p>	<p>◎介護予防サービス</p> <p>【訪問サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防訪問入浴介護 ○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 <p>【通所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防通所リハビリテーション <p>【短期入所サービス】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○介護予防短期入所生活介護（ショートステイ） ○介護予防短期入所療養介護 <p>○介護予防特定施設入居者生活介護</p> <p>○特定介護予防福祉用具販売</p> <p>○介護予防福祉用具貸与</p>	予防給付を行うサービス

※平成30年度から、居宅介護支援事業者の指定・監督権限は、都道府県から市町村に移譲

介護保険制度の仕組み



いい日、いい日、毎日

あったか介護 ありがとう

11月11日は『介護の日』

平成 20 年7月、厚生労働省において

“介護について理解と認識を深め、介護従事者、介護サービス利用者及び介護家族を支援するとともに、それらを取り巻く地域社会における支えあいや交流を促進する日”として定められました。



2 介護保険の現状と将来推計

2-1 介護保険事業の状況

(1)被保険者数 **暫定値**

第1号被保険者(65歳以上)の数は、介護保険制度の運用が開始された2000(平成12)年度から増加し続けており、2019(令和元)年度末現在で442千人となっています。このうち、前期高齢者と後期高齢者の第1号被保険者に占める割合は、それぞれ47.7%、52.3%となっています。推計では、2021(令和3)年度に444千人となりますが、その後は減少に転じ、2040(令和22)年度には420千人となる見込みです。

第2号被保険者(40~64歳)の数は、減少し続けており、2019(令和元)年3月末現在で、438千人となっています。推計では、2040(令和22)年度には324千人となる見込みです。

(表2-6、表2-7、図2-8)

表2-6 被保険者数の推移(各年度末現在)

(単位：千人)

区分	年度	2000 (平成12)	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
第1号被保険者数		326	380	386	397	409	419	427	433	437	440	442
前期高齢者(65~74歳)		183	175	177	185	196	204	209	210	212	212	211
後期高齢者(75歳以上)		142	204	208	212	213	215	218	223	225	228	231
第2号被保険者数		517	488	488	480	472	464	459	451	446	441	438
計		843	868	874	877	881	883	886	884	883	881	880

資料：第1号被保険者数 介護保険事業状況報告(年報)

第2号被保険者数 総務省統計局「各年10月1日現在人口」(2000年度は国勢調査による)

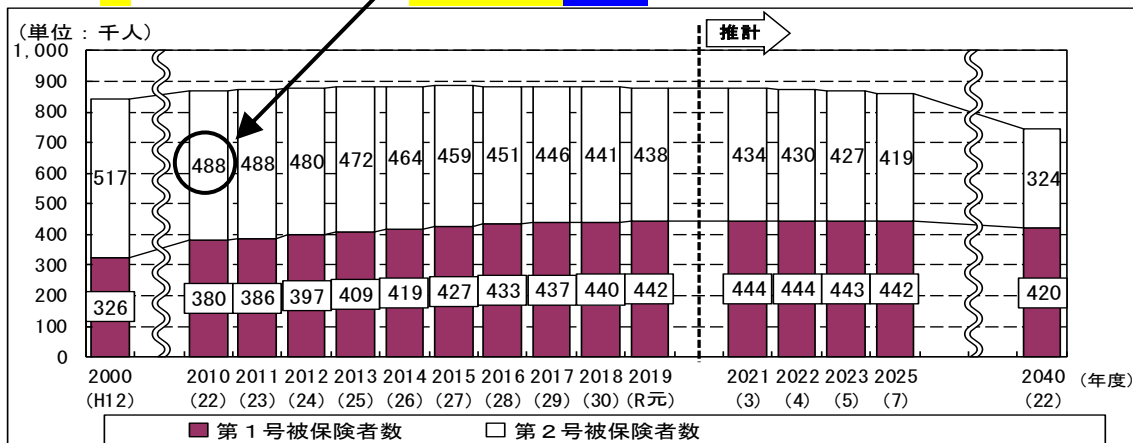
表2-7 被保険者数の推計 **暫定値**

(単位：人)

区分	年度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2025 (令和7)	2040 (令和22)
総数		878,033	874,095	869,971	861,162	744,219
第1号被保険者		443,849	443,640	443,359	442,169	420,486
第2号被保険者		434,184	430,455	426,612	418,993	323,733

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

図2-8 被保険者数の推移及び推計 **暫定値**



資料：2019年度以前 表2-6と同様

2021年度以降 表2-7と同様

(2) 要介護（支援）認定者数 **暫定値**

要介護（支援）認定者数は、2019(令和元)年度末現在で94千人となっており、2000(平成12)年度（41千人）の2.3倍に増加しています。

要介護度別に見ると、近年では、要介護度が軽度（要支援1～要介護1）の認定者が増加しており、重度（要介護4～5）の認定者は減少しています。

推計を見ると今後も要介護（支援）認定者数は増加し続け、2025(令和7)年度には約10万人、2040年(令和22)年度には10万8千人となる見込みです。（表2-8、表2-9、図2-9）

表2-8 要介護（支援）認定者数の推移（各年度末現在）

（単位：千人）

区分	年度	2000 (平成12)	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
要支援1		6	12	12	13	14	15	15	15	14	15	16
要支援2		-	10	11	12	12	12	12	12	12	13	13
要介護1		12	14	15	16	17	17	18	19	19	20	20
要介護2		7	12	13	13	13	13	14	14	14	14	14
要介護3		5	10	10	10	10	11	11	11	11	11	11
要介護4		6	9	10	10	10	11	11	11	11	11	11
要介護5		6	10	11	11	11	10	10	10	9	9	9
計		41	78	80	84	87	89	91	92	91	93	94

資料：介護保険事業状況報告（年報）

（注）要介護（支援）認定者数には第2号被保険者（40～64歳）を含む。

平成18年度から、要介護1は要支援2と要介護1の振り分けが必要となった。

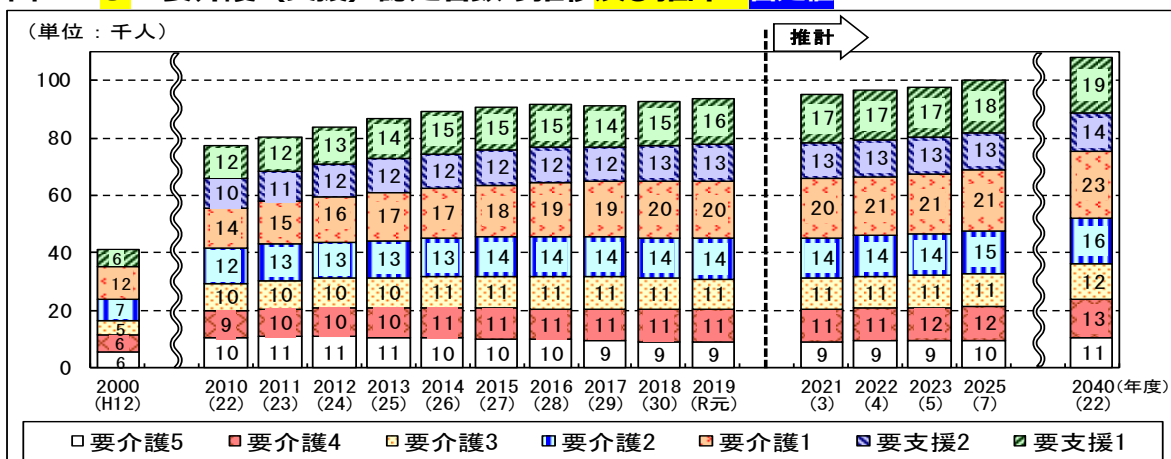
表2-9 要介護（支援）認定者数（第2号を含む）の推計 **暫定値**

（単位：人）

区分	年度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2025 (令和7)	2040 (令和22)
要支援1		16,676	17,152	17,469	17,970	19,220
要支援2		12,553	12,696	12,807	13,059	13,670
要介護1		20,419	20,696	20,943	21,451	23,265
要介護2		14,152	14,237	14,397	14,707	15,759
要介護3		10,835	10,981	11,111	11,363	12,460
要介護4		11,280	11,429	11,586	11,868	13,151
要介護5		9,151	9,316	9,443	9,656	10,562
計		95,066	96,507	97,756	100,074	108,087

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

図2-9 要介護（支援）認定者数の推移及び推計 **暫定値**



資料：2019年度以前 表2-8と同様

2021年度以降 表2-9と同様

(3) 要介護（支援）認定率 暫定値

第1号被保険者に占める要介護（支援）認定者の割合（認定率）は、2019(令和元)年度末現在、県平均で20.9%と、ほぼ5人に1人の割合を占めています。このうち軽度（要支援1～要介護1）が10.9%で最も多く、次いで中度（要介護2・3）5.5%、重度（要介護4・5）4.5%の順となっています。近年では、軽度の認定率が高くなってきており、中度や重度の認定率は大きな変化はありません。

また、推計を見ると、今後も認定率は上昇し、2025年度には22.3%、2040年度には25.4%となる見込みです。（表2-10、表2-11、図2-10）※市町別の状況（R2.3月末現在）を資料3に記載

表2-10 第1号被保険者数に占める要介護（支援）認定率の推移（各年度末現在）

区分	年度	2000 (平成12)	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
軽度(要支援1～要介護1)		5.3%	9.3%	9.5%	9.9%	10.2%	10.3%	10.3%	10.4%	10.2%	10.6%	10.9%
中度(要介護2・3)		3.6%	5.6%	5.7%	5.6%	5.5%	5.6%	5.7%	5.7%	5.7%	5.6%	5.5%
重度(要介護4・5)		3.4%	5.0%	5.1%	5.1%	5.0%	4.9%	4.8%	4.6%	4.5%	4.5%	4.5%
計		12.3%	19.8%	20.3%	20.6%	20.7%	20.8%	20.8%	20.7%	20.5%	20.7%	20.9%

資料：介護保険事業状況報告（年報）

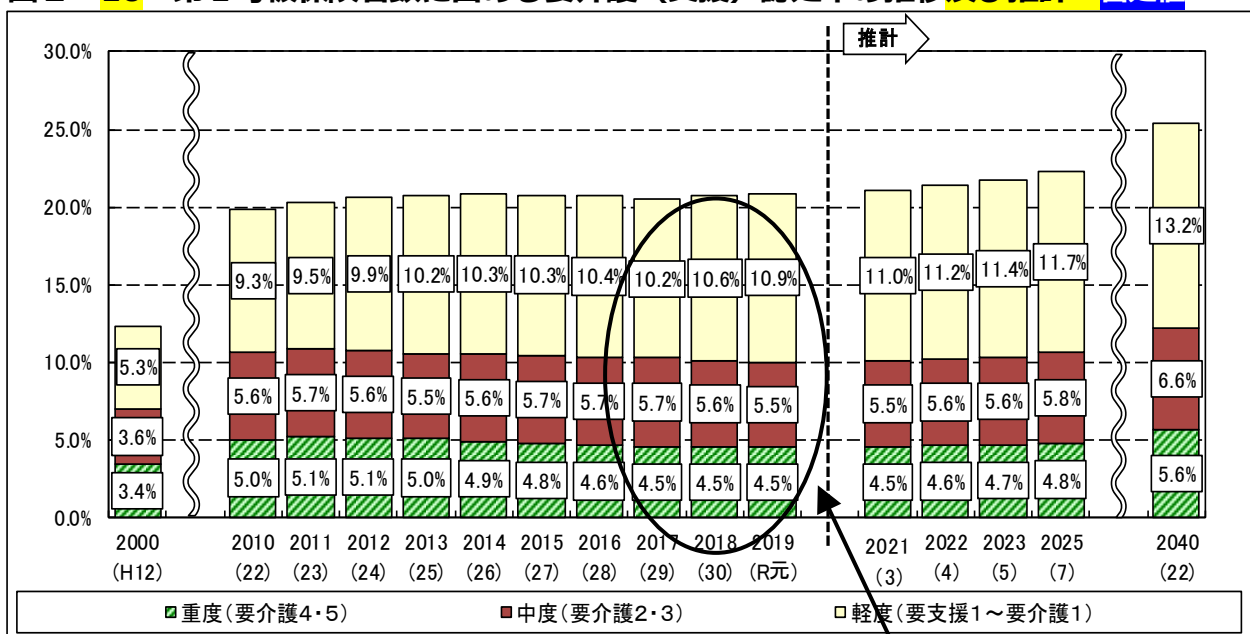
（注）算出基礎となる要介護（支援）認定者数には、第2号被保険者を含まない。

表2-11 要介護（支援）認定率の推計 暫定値

区分	年度	2021 (令和3)	2022 (令和4)	2023 (令和5)	2025 (令和7)	2040 (令和22)
要介護（支援）認定率 (第1号被保険者のみ)		21.1%	21.4%	21.7%	22.3%	25.4%
要介護（支援）認定率 (第2号被保険者含む)		21.4%	21.8%	22.0%	22.6%	25.7%

資料：各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ

図2-10 第1号被保険者数に占める要介護（支援）認定率の推移及び推計 暫定値



資料：2019年度以前 表2-10と同様
2021年度以降 表2-11と同様

(4) サービス受給者数

2019年度（※2019年3月～2020年2月）のサービス受給者数（延数）は981千人であり、2000年度（321千人）の約3倍となっています。

サービス区分で見ると、施設サービスは2015年度以降減少しています。地域密着型サービスは大幅に増加しています。居宅サービスは、2017年度から全市町で要支援者に対する訪問介護・通所介護が地域支援事業に移行したため約54千人減少しましたが、2019年度で再び増加しています。（表2-12、図2-11）

※介護保険制度のサービス給付（受給者数及び保険給付）は、3月から翌年2月サービス提供分を年度単位としています。

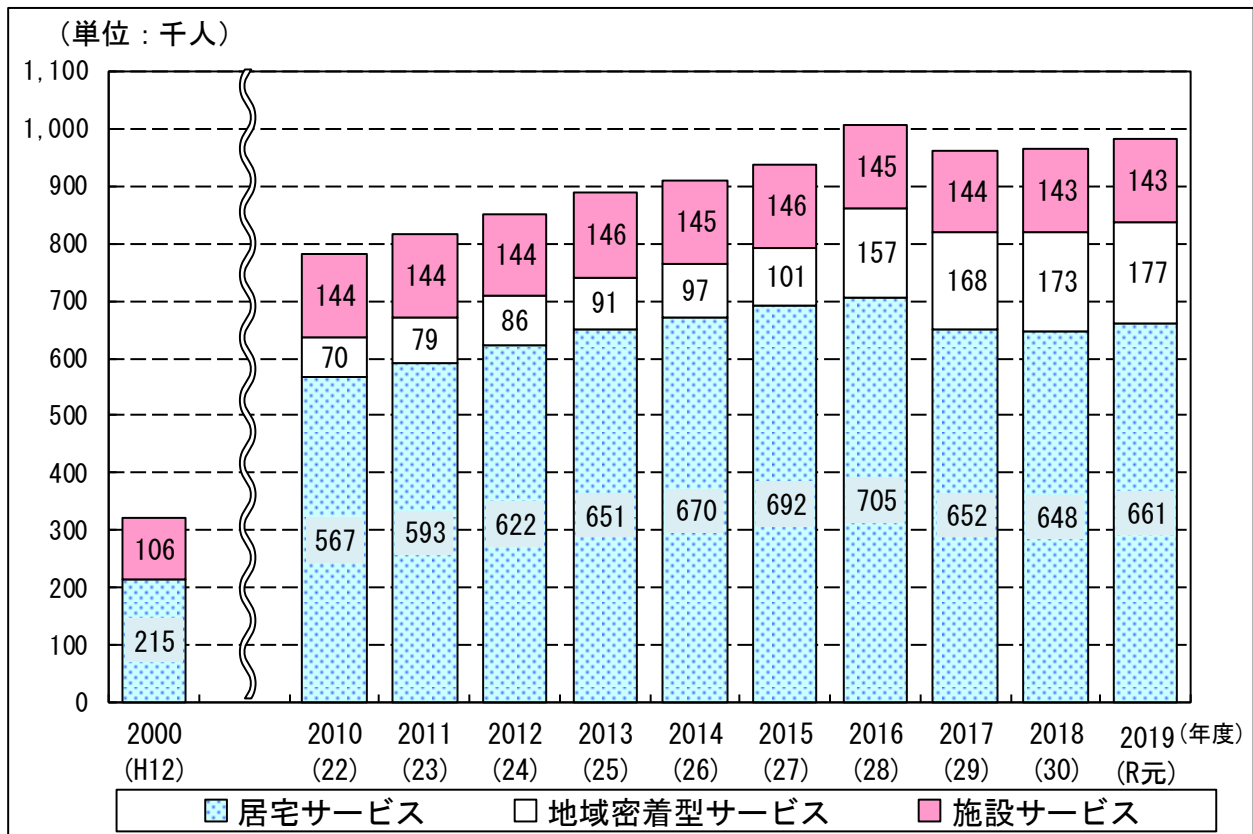
表2-12 サービス受給者数の推移（各年度累計）

（単位：千人）

区分	年度	2000 (平成12)	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
施設サービス		106	144	144	144	146	145	146	145	144	143	143
地域密着型サービス		-	70	79	86	91	97	101	157	168	173	177
居宅サービス		215	567	593	622	651	670	692	705	652	648	661
計		321	781	816	853	888	912	939	1,007	963	964	981

資料：介護保険事業状況報告（年報）

図2-11 サービス受給者数の推移（各年度累計）



資料：表2-12と同様

(7) 第1号被保険者の保険料収納額等（当該年度に賦課した保険料に対して収納があったもの）

介護保険料の徴収は、原則として年金からの差引（特別徴収）とされていますが、65歳到達時点等の場合には納入通知書による納付（普通徴収）とされています。介護保険料のうち普通徴収の占める割合は、2019年度調定額ベースでは7.4%で、介護保険事業の健全な財政運営と被保険者間の負担の公平性を図るため、普通徴収の収納率の向上は重要です。

2019年度分の収納率は99.3%で、毎年度ほぼ変動ありませんが、このうち、普通徴収の収納率は90.1%で、最近の10か年度の中でも高い数値となっています。

なお、2019年度分の第1号被保険者の保険料収納額は30,409百万円となっています。

(表2-17)

表2-17 第1号被保険者の普通徴収収納率の推移（各年度）

	2010 (平成22)	2011 (平成23)	2012 (平成24)	2013 (平成25)	2014 (平成26)	2015 (平成27)	2016 (平成28)	2017 (平成29)	2018 (平成30)	2019 (令和元)
普通徴収収納率	84.9%	85.6%	87.1%	86.8%	87.0%	86.7%	87.0%	87.9%	88.9%	90.1%

(8) 介護給付費準備基金の積立状況

2019(令和元)年度末現在で介護給付費準備基金の保有額は、8,859百万円（20保険者）となっています。

	(2018年度末現在)	(2019年度末現在)	(前年度との比較)
積立金を保有している保険者 (全保険者に占める割合) 積立金額	20保険者 (100%) 7,697百万円	20保険者 (100%) 8,859百万円	±0保険者 (±0%) 1,162百万円増

(参考) 本県の財政安定化基金の保険者（市町）への貸付状況

	(2018年度末現在)	(2019年度末現在)	(前年度との比較)
貸付金額	0百万円	0百万円	±0百万円
既償還金額	0百万円	0百万円	±0百万円
貸付残額	0百万円	0百万円	±0百万円

2-2 介護保険施設等の整備状況 **暫定値**

各市町は、地域の実情に応じて計画的に介護保険4施設及び居住系サービス（認知症高齢者グループホーム、特定施設）を整備しており、特に第7期計画期間中は、入所希望者の多い特別養護老人ホームと認知症高齢者グループホームの整備が進められているほか、介護療養型医療施設等からの介護医療院への転換が進んでいます。

なお、特別養護老人ホームについては、可能な限り住み慣れた地域での生活を継続する観点から、地域密着型施設（定員29人以下）の整備に取り組んでいますが、特別養護老人ホームの定員全体に占める地域密着型施設の整備率は17.8%と、全国平均の10.5%（2020(令和2)年度末見込み）を上回っている一方、地域密着型施設が存在しない市町もあります。（表2-18）

表2-18 施設等の整備状況（2021(令和3)年3月末見込）※療養病床等からの転換分を含む

市町	第1号被保険者数	施設整備の状況（定員数等）								
		特別養護老人ホーム			介護老人保健施設	介護医療院	介護療養型医療施設	認知症高齢者グループホーム	特定施設（混合型、地域密着型）	【参考】医療療養病床
		広域型（定員30人以上）①	地域密着型（定員29人以下）②	地域密着型比率 ②/(①+②)						
松山市	142,478	1,653	602	26.7%	1,274	83	86	2,099	2,417	1,524
今治市	54,905	742	87	10.5%	842	94	88	504	204	504
宇和島市	28,770	470	58	11.0%	335	0	0	232	116	208
八幡浜市	13,206	160	58	26.6%	200	31	0	153	99	263
新居浜市	37,947	660	203	23.5%	387	0	8	536	130	297
西条市	34,817	520	87	14.3%	429	35	0	392	191	377
大洲市	15,215	195	58	22.9%	244	46	0	242	112	177
伊予市	12,249	180	0	0.0%	100	44	16	144	40	226
四国中央市	27,827	424	116	21.5%	347	60	35	190	110	322
西予市	15,804	341	48	12.3%	290	0	0	261	180	97
東温市	10,314	130	29	18.2%	200	0	14	126	25	4
上島町	3,058	69	0	0.0%	0	0	0	18	0	0
久万高原町	3,885	102	0	0.0%	50	14	16	45	0	15
松前町	9,494	104	29	21.8%	100	0	0	72	100	56
砥部町	6,941	85	0	0.0%	84	19	0	54	108	100
内子町	6,435	130	0	0.0%	189	0	0	108	0	40
伊方町	4,219	100	29	22.5%	0	0	0	45	0	4
松野町	1,723	50	0	0.0%	0	0	0	18	38	4
鬼北町	4,446	100	0	0.0%	80	0	0	45	21	48
愛南町	9,103	260	0	0.0%	100	0	0	108	0	60
県計	442,836	6,475	1,404	17.8%	5,251	426	263	5,394	3,891	4,326

圏	宇摩	27,827	424	116	21.5%	347	60	35	190	110	322
	新居浜・西条	72,764	1,180	290	19.7%	816	35	8	928	321	674
	今治	57,963	811	87	9.7%	842	94	88	522	204	504
域	松山	185,361	2,254	660	22.6%	1,808	160	132	2,540	2,690	1,925
	八幡浜・大洲	54,879	926	193	17.2%	923	77	0	809	391	581
	宇和島	44,042	880	58	6.2%	515	0	0	405	175	320
県計	442,836	6,475	1,404	17.8%	5,251	426	263	5,394	3,891	4,326	

資料：長寿介護課調査

（注）第1号被保険者数、医療療養病床（回復期リハ病床含む）は2020年12月末現在の数値。

介護療養型医療施設は令和5年度末が廃止期限となっている。

介護医療院は2017(平成29)年度介護保険法改正により創設された。

⑤ 有料老人ホーム

有料老人ホーム経営の基本姿勢としては、入居者の福祉を重視しつつ、安定的かつ継続的な事業運営を確保するとともに、より高い水準の施設運営に向けて努力していくことが求められています。特に、介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、より一層、入居者の個人としての尊厳を確保しつつ、福祉の向上を図ることが求められています。

また、老人福祉法の帳簿の作成及び保存、情報の開示・公表並びに短期間での契約解除の場合の前払金の保全措置の規定を遵守するとともに、入居者等に対し、サービス内容等の情報を開示するほか、公表することなどにより、有料老人ホームの選択を適切に行えるように入居者等の信頼を確保することが求められています。

こうしたことを踏まえて、有料老人ホームのサービス全体の質の向上に取り組みます。

❖ 有料老人ホームの届出促進

有料老人ホームの把握及び届出等について、地域の様々なネットワークを活用し、積極的に取り組みます。(表 4-14)

❖ 有料老人ホーム指導監督体制の強化、入居者保護の徹底

県における有料老人ホーム指導監督体制の充実を図り、入居者の処遇等はもとより、防災対策等も含め、法令遵守を徹底するよう指導します。

具体的には、設置者に対する情報提供と指導、計画的な訪問指導の実施、有料老人ホーム職員に対する研修会の開催、身体拘束廃止や権利擁護に関する研修の受講要請、必要に応じ、入居者に対し、介護等の供与を受けるための助言その他の援助等に取り組みます。

表 4-14 特定施設の指定を受けていない有料老人ホーム等の入居定員数 (単位：人)

圏 域	住宅型 有料老人ホーム	サービス付き 高齢者向け住宅	合計
宇 摩	209	272	481
新 居 浜 ・ 西 条	239	453	692
今 治	303	257	560
松 山	600	1,512	2,112
八 幡 浜 ・ 大 洲	132	234	366
宇 和 島	583	390	973
県 計	2,066	3,118	5,184

資料：長寿介護課調査（令和2年7月31日時点）

(3) 住環境等の整備

○ 福祉用具・機器等の活用

介護が必要になった高齢者が自宅で生活していくためには、継続したリハビリテーションの提供とともに、適切な福祉用具・機器の活用や住宅改修など各種サービスの提供が不可欠です。

❖ 介護実習・普及センター事業の推進

高齢者の自立促進を図るうえで、福祉用具・機器や住宅改修の必要性は高いことから、介護実習・普及センターを設置し、福祉用具・住宅改造モデルルーム（ユニコム）を展示・運営するとともに、利用等に係る相談や助言、情報提供を行います。

3-2 安全な暮らしの確保

高齢者が地域で安心して暮らすためには、近年多発する高齢者を狙った振り込め詐欺などの特殊詐欺や住宅侵入などの犯罪、高齢者が巻き込まれる交通事故、また、津波などで多くの高齢者が犠牲となった東日本大震災をはじめとする自然災害、さらには高齢者施設でもクラスターが発生した新型コロナウイルス感染症などの感染症など、これらの被害から高齢者を守る「安全」を確保するための取組が重要です。

このため、県では、平成25年4月1日に施行された「愛媛県犯罪の起きにくい安全で安心なまちづくり条例」等に基づき、警察本部や市町などの関係機関と連携を図りながら、次の取組を積極的に推進します。

(1) 犯罪等被害の防止・交通事故対策

① 犯罪等被害の防止

❖ 犯罪被害の防止

愛媛県の県民性を生かし、特殊詐欺被害に遭いやすい高齢者に対して、家族や近所、高齢者が利用する金融機関の職員、コンビニ店員等全ての県民が相互に声をかけ合い特殊詐欺の被害防止を図る「愛媛のおせっかいになろうキャンペーン」と銘打った広報啓発活動を推進するとともに、特殊詐欺などの犯罪被害防止広報を各種媒体で実施するほか、関係機関の協力を得て、一定条件に該当する振込・引出を制限する取組や、高額電子マネー購入者に対する啓発チラシを配布するなど被害を未然防止するための取組を引き続き実施します。

また、空き巣、強盗などの住宅侵入への対策として、主に各種会議・講話での広報啓発活動やイベント等でのチラシ配布などによる広報啓発活動を行っています。

引き続き、高齢者に係る関係機関・団体と連携を強化し、安全・安心に関する必要な情報が高齢者やその家族に迅速的確に伝わるようなネットワークの整備に努めます。

❖ 悪質商法など消費者被害防止対策

平成30年9月に策定した「第二次愛媛県消費者教育推進計画」に基づき、消費生活を取り巻く環境の変化による消費者被害防止及び自立の支援を図るため、消費者の特性に応じ、ライフステージを通じた体系的かつ実践的な消費者教育に取り組むとともに、特に判断力が不十分となった高齢者等の消費者被害を防ぐため、「愛媛県消費者被害防止見守り推進ネットワーク（消費者安全法に基づく消費者安全確保地域協議会）」において、地域の関係者と連携し、見守り活動の充実・強化を図ります。

また、消費生活センター等における消費者教育の推進・拠点化の促進を図り、法定資格を保有している消費生活相談員の配置等によりトラブルに遭ったときに安心して相談できる体制の充実を図るとともに、悪質な事業者に対しては、厳正な指導・処分の実施等に取り組み、消費生活の安定・向上に努めます。

② 交通事故対策

高齢者を対象とした街頭での積極的な「声掛け活動」や、高齢者世帯への直接訪問により、具体的な交通事故防止の指導を実施するほか、高齢者が集まる会合やレクリエーション等の場において、交通安全教育車、歩行シミュレーター、自転車シミュレーターを積極的に活用した出前型の交通安全教育も行っており、引き続き愛媛県交通安全計画や事故分析結果（原因、場所）等に基づき、「参加・体験・実践型」の交通安全教育を推進します。

また、身体機能の変化の自覚を促す交通安全教育や、「運転免許自主返納制度」と「自主返納支援制度」の更なる周知を図ります。

(2) 自然災害への対策

東日本大震災や西日本豪雨災害における高齢者の犠牲の多さや、平成28年台風第10号による岩手県岩泉町の認知症高齢者グループホーム、令和2年7月豪雨による熊本県球磨村の特別養護老人ホームにおける施設入居者の被害など水害等の教訓を踏まえ、浸水害や土砂災害、津波などから高齢者等の命を守り、安全を確保するため、河川管理施設や土砂災害防止施設、避難場所の整備などハード面だけでなく、平時からの情報提供や在宅の避難行動要支援者の個別計画や要配慮者利用施設における避難確保計画の策定、避難訓練などソフト面での対策を講じることにより、災害時の効果的な「援護」に努めます。

① 浸水害や土砂災害、津波などの対策

浸水害等から高齢者等の命を守るため、浸水や土砂災害、津波などが想定される区域の指定を促進し、その区域内に立地する施設等に対し、市町が行う警戒避難体制の整備や避難確保計画の作成・避難訓練実施などの支援、施設等の新規立地の抑制などを推進しています。

② 避難行動要支援者対策への支援

災害対策基本法では、市町は、要介護高齢者等、避難行動要支援者名簿の作成や名簿情報の避難支援関係者への提供等を通じて、避難行動要支援者の避難支援に取り組むこととされています。また、災害時の避難支援を実効性あるものとするために、個別計画の策定が有効といわれています。

県では、情報提供等を通じて、こうした市町の取組を積極的に支援します。

※避難行動要支援者：高齢者、障がい者、乳幼児等、特に配慮を要する方（要配慮者）のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する方

※個別計画：避難行動要支援者ごとに避難支援者や避難場所、避難経路等を具体的に記載したもの

③ 介護保険施設等における災害対策

特別養護老人ホームなどの介護保険施設等に対しては、入所者等を災害の危険から守るため、県が平成28年度に策定した社会福祉施設等における非常災害対策計画の点検・見直しガイドライン等をもとに、施設の整備段階において予想される災害への安全対策の徹底及び防災計画の策定を指導するとともに、物資の備蓄や施設・設備の定期点検に加え、災害発生時を想定した業務継続計画の策定、さらには法令で義務付けられた避難計画の策定・届出及び定期的な避難・救出訓練の実施の徹底を指導します。また、災害など非常時における入所者の相互受け入れなど、関係団体等と協力し、施設間の連携についても引き続き取組を進めます。さらに、平時からの対策として、施設等へのICTの導入等によるオンライン化を推進します。

【県内関係団体の取組状況】

- ・愛媛県老人福祉施設協議会（相互応援協定）
四国4県、県、東・中・南予各地区の協議会ごとに締結
- ・愛媛県老人保健施設協議会（相互支援協定）
県の協議会において締結

④ 本県独自の取組

近年、全国各地で発生する大規模な自然災害による被害を踏まえ、社会福祉施設の防災対策の在り方等を検討するため、社会福祉施設関係団体や行政関係者による検討・協議の場を設けます。また、非常災害対策計画（避難確保計画）をより実効性のあるものとするため、外部専門家による高齢者施設をはじめとした社会福祉施設に対する実地指導など、各施設の実情に応じた見直し等の取組を支援します。

⑤ 福祉避難所の普及促進

福祉避難所とは、要配慮者（※）に対して生活支援・心のケア相談等を行ううえで専門的な知識を有する生活相談職員等の配置など、要配慮者のために特別な配慮がなされた避難所であり、令和元年12月1日現在、県内では20市町が社会福祉施設など341箇所を指定し、災害時における要配慮者の受入体制を整備しています。

県では、近い将来、南海トラフ地震など大規模災害の発生が懸念されることから、福祉避難所の一層の普及促進を図ることとしており、引き続き市町や社会福祉施設等関係機関との連携の下、新たな指定の促進と受入体制の強化、住民への周知等に積極的に取り組みます。

※要配慮者：高齢者、障がい者、乳幼児その他の特に配慮を要する方

⑥ 災害時要配慮者支援チームの編成及び充実

避難所における高齢者、障がい者等の災害時要配慮者を支援するための、多業種の専門職から構成される災害時要配慮者支援チーム（平成30年3月に結成）に対し、愛媛県災害リハビリテーション連絡協議会（愛媛J R A T）等と連携し、研修会を開催するなど、チームの充実強化に努めます。

また、災害時には、避難所の環境改善や相談支援など、幅広く支援活動を行います。

(3) 感染症への対策

新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大による高齢者施設等でのクラスター発生等の教訓を踏まえ、感染症から高齢者等の命を守り、安全を確保するための取組を推進します。

介護関連施設においては、密接な接触を伴う介護サービスの特性から感染リスクが懸念されるため、日頃から施設等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備を行うことが重要です。

① 介護関連施設における感染症対策

各施設の運営基準等において衛生管理体制の整備及び発生時の報告手順を定めることを徹底し、施設等における感染症発生時を想定した業務継続計画の策定を指導するとともに、施設等の職員が感染症に対する理解や知見を有したうえで業務に当たることができるよう、感染症に対する研修を実施します。また、平時からの対策として、施設等へのICTの導入等によるオンライン化を推進します。

事前送付計画（案）への意見等一覧

通し番号	意見等提案者	ページ	意見等の内容（ <input type="text"/> 内は意見等の原文）	意見等への対応（案）
1	宮内会長	—	<p>【報告書に使用されている図表の出典表記】 図等の引用について、出典を示すべきではないか。</p> <p>使用されている図表の出典が示されているものと示されていないものがあります。 厚労省や研究機関の公表した図等について、引用する場合は可能な限り出典を示すのがルールかと思います。</p>	ご指摘のとおり、引用した図等は出典を明記します。
2	宮内会長	9	<p>【高齢者世帯の考え方：表2-3、図2-4】 ここで使用している「高齢者世帯」は、世帯主が65歳以上の世帯のことであるため、単身世帯と夫婦世帯のみを記載している表2-3、図2-4のタイトルを修正するべきではないか。</p> <p>ここで使用されている「高齢世帯」とは、世帯主が65歳以上の世帯となっています。 構成は、単身世帯+高齢者夫婦世帯+その他の家族を含む世帯（三世代・子と同居等）と考えられます。単身と夫婦世帯の合計では「高齢世帯」のすべてではありません。 表2-3の「高齢世帯数」、図2-4の「高齢世帯」の数字が一致していないのはそのためでしょう。説明文には関係しませんが、表のタイトルと図表の見直しを。</p>	<p>ご指摘のとおり、図のタイトルを次のとおり修正します。</p> <p>表2-3 「高齢世帯の推移及び将来推計」 ⇒「高齢単身・高齢夫婦のみ世帯数の推移及び将来推計」</p> <p>図2-4 「高齢世帯の一般世帯に占める割合」 ⇒「高齢単身・高齢夫婦のみ世帯数の一般世帯数に占める割合」</p>
3	宮内会長	27 49 50	<p>【全国健康福祉祭えひめ大会】 コロナの影響により1年延期となった大会開催年度の表記がページによって異なっているため、修正・統一するべき。</p> <p>開催年度の表記がページによってずれています。コロナの影響で1年遅れになったことの修正ができていないページ、平成と令和の表記、などを揃えてはどうでしょう。 P49の岐阜大会の年度も修正を。</p>	ご指摘のとおり修正します。

通し 番号	意見等 提案者	ページ	意見等の内容（ <input type="text"/> 内は意見等の原文）	意見等への対応（案）
4	宮内会長	35	<p>【落丁・変換ミスなどについて】 「(3) 高齢者が安全・安心に…」の“安心に”という表現では意図が捉えづらいのではないか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(3) 高齢者が安全・安心に…安心にという使い方は？ ⇒安全に、安心しての意</p> </div>	<p>表現を分かりやすくするため、「(3) 高齢者が“安全に、安心して”…」と修正します。</p> <p>また、その他関係箇所（同ページの本文、施策の体系、第4章の項目名等）も同様に修正します。</p>
5	宮内会長	52	<p>【落丁・変換ミスなどについて】 1行目の「③地域住民の～参加意識の情勢」は、「③地域住民の～参加意識の“醸成”」の誤りではないか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>1行目 ③地域住民の～参加意識の情勢 ⇒ 醸成では？ (7期も誤っています)</p> </div>	<p>ご指摘のとおり修正します。</p>
6	宮内会長	56	<p>【落丁・変換ミスなどについて】 「◆地域包括支援センターにおける…」の本文2行目の「地域支援事業及び予防・介護サービス」は、「地域支援事業及び“介護予防サービス”」の誤りではないか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>包括支援センターの説明2行目：地域支援事業及び予防・介護サービス 意図的に使っているのかと思いつつ違和感があるので ⇒介護予防サービス？</p> </div>	<p>ご指摘の「予防・介護サービス」は“予防給付”及び“介護給付”対象サービスについての記載ですが、より分かりやすい表現を検討して修正します。</p>
7	宮内会長	80	<p>【落丁・変換ミスなどについて】 「①認知症の人を含む…」の本文1行目、「保健、医療及び社など…」は、「保健、医療及び“福社など…」の誤りではないか。 また、本文8行目、「▶市町が、警察…」は、「▶市町が“取り組む”、警察…」とした方が良いのではないか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>3行目 保健、医療、福祉等 10行目 市町が取り組む、警察、～ 体制づくりを支援します。 (挿入しては？)</p> </div>	<p>ご指摘のとおり修正します。</p>

通し番号	意見等提案者	ページ	意見等の内容（ <input type="text"/> 内は意見等の原文）	意見等への対応（案）
13	宮内会長	83	<p>【(2) NPO・ボランティアをはじめとする多様な主体との協働 3～4行目】</p> <p>「…高齢者を身近な地域で支え合う体制（共助）を構築することが、重要な課題になります。」とあるが、“共助”ではなく“互助”ではないか。</p>	<p>ご指摘のとおり修正します。</p> <p>↓</p> <p>…高齢者を身近な地域で支え合う体制（互助）を構築することが、重要な課題になります。</p>
	恒吉委員		<p>(2)の4行目 体制(共助) ⇒ (互助)</p> <hr/> <p>地域包括ケアシステムにおいて用いられる「共助」とは介護保険に代表される社会保険制度及びサービス、つまり制度化された相互扶助を表すものであって、ボランティア活動や住民組織の活動は「互助」になるという認識です。平成25年3月に出された「地域包括ケア研究会報告書」の中でもそのようなとらえ方になっていたかと思いますがご確認いただければと思います。</p>	
8	宮内会長	89	<p>【落丁・変換ミスなどについて】</p> <p>「(2) 多様な施設等サービスの提供」の本文1行目、「第6期計画…」は「第“7”期計画…」の誤りではないか。</p>	ご指摘のとおり修正します。
9	宮内会長	118	<p>【落丁・変換ミスなどについて】</p> <p>「(2) 施策の立案及び…」の本文の下から3～4行目、「介護保険制度の立案及び…」は「“施策（又は事業など）”の立案及び…」とするべきではないか。</p>	ご指摘のとおり修正します。
10	宮内会長	122	<p>【落丁・変換ミスなどについて】</p> <p>「表4-20 保険者規模別の…」のに年度を入れ「表4-20 “令和元年度” 保険者規模別の…」としてはどうか。</p>	<p>ご指摘を踏まえ、次のとおり修正します。</p> <p>⇒「表4-20 保険者規模別の主要5事業実施状況 “（令和元年度）”」</p>
			<p>文の下から3行目 保険制度の立案～（前回指摘の所）</p> <p>⇒文の修正ができていない。</p> <p>施策、事業などに修正したらどうでしょう。</p>	
			<p>タイトルに年度を挿入しては？ ⇒ 令和元年度保険者～</p>	

通し 番号	意見等 提案者	ページ	意見等の内容（ <input type="text"/> 内は意見等の原文）	意見等への対応（案）
11	宮内会長	123	<p>【落丁・変換ミスなどについて】 「◆ケアプランの点検」の本文下から1行目、「国連介護給付…」は「国“保”連介護給付…」の誤りではないか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>表4—23のすぐ上の行 また、国保連～</p> </div>	<p><u>ご指摘のとおり修正</u>します。</p>
12	恒吉委員	35	<p>【誤植について】 「3（2）高齢者の自立した生活のために…」は、「3（2）高齢者の自立した生活の“ために…」の誤りではないか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>3（2）高齢者の自立した生活<u>の</u>ために…</p> </div>	<p><u>ご指摘のとおり修正</u>します。</p>
14	恒吉委員	92	<p>【(1) 犯罪等被害の防止・交通事故対策 ① 犯罪等被害の防止】 冒頭の「愛媛県の県民性を生かし…」の“県民性”とは何か。また、「生かす」よりも「活かす」が適当ではないか。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>冒頭に「愛媛県の県民性を生かし…」とありますが、県民性とは？それはほんとに県民性といえるか（何を持って県民性といえるか）？が気になります。あと、「生かす」よりも「活かす」のほうが適当かと思いますが。</p> </div>	<p>愛媛県警察で実施している「愛媛のおせっかいになろうキャンペーン」では、愛媛県の県民性を「まじめ」と捉えて、その県民性を活かして、県民が相互に声をかけ合うことにより、特殊詐欺の被害防止を図るという犯罪被害防止の広報に努めています。</p> <p>このことから、「愛媛県の県民性を生かし…」と記載しているものですが、愛媛県の県民性が「まじめ」であるというのは、県によるイメージ戦略の一環として使用されているものでありますので、<u>当該文言を削除</u>します。</p>

通し番号	意見等提案者	ページ	意見等の内容（ <input type="text"/> 内は意見等の原文）	意見等への対応（案）
15	恒吉委員	114	<p>【(2) 多様な専門職の確保等 ◆ 社会福祉士の確保と養成】 「…県内には社会福祉士の養成施設が1施設（定員100人）あります。」に“国指定の大学、短大を除く”を加筆すべきではないか。</p> <p>「…県内には社会福祉士の養成施設が1施設（定員100人）あります。」 ↑ 「国指定の大学、短大を除く」を加筆しておいたほうが良いかと思えます。</p>	<p>「養成施設が1か所（定員100人）」は、県指定の四国中央医療福祉総合学院についてのみの記述となっており、県内の状況を示す数としては不相当であるため、次のとおり修正します。 ⇒「養成施設が5施設（定員231人）」</p> <p>(参考) ・四国中央医療福祉総合学院 100人 ・松山大学 26人 ・聖カタリナ大学 70人（R3.4月からは60人） ・松山東雲女子大学 20人 ・河原医療福祉専門学校 15人</p>
	矢川委員		<p>県内の社会福祉士養成施設が1カ所（100名）とあるが、国家資格受験資格を得ることができる大学、専門学校はいくつかあるのではないか。この養成施設はどこをさしているか。</p>	
16	笠松委員	33	<p>【高齢者を取り巻く課題】</p> <p>介護を担う人材の安定的な確保と育成や地域の担い手の確保～とあり具体的に介護人材確保について取組がP.109～示されていますが今後の取り組みに関わる者として少々の不安を覚えます。</p>	<p>2025年、2040年を見据え、「参入促進」「資質向上」「環境改善」に取り組むことにより、必要な人材の確保に努めてまいります。</p>
17	笠松委員	76	<p>【かかりつけ医の認知力対応力の向上】</p> <p>かかりつけ医の認知症対応力の向上についておおいに期待がもてる取組だと思えます。</p>	<p>今後、認知症高齢者の増加が見込まれている中で重要な取組のひとつだと認識しており、医療と介護の一体的な支援体制の構築に努めてまいります。</p>
18	笠松委員	—	<p>【ケアマネの人材研修について】</p> <p>介護給付を頂いてのマネジメントです。いつもケアマネによっての格差を感じます。利用者の今後の人生を大いに左右する関わりですから公平・公正で愛情をもって関わることのできる人材に研修を通じて育成してもらいたいと願います。責任をもって関わってもらいたい。</p>	<p>ケアマネへの研修事業がより良いものとなるよう、引き続き努めてまいります。</p>

通し番号	意見等提案者	ページ	意見等の内容（ <input type="text"/> 内は意見等の原文）	意見等への対応（案）
19	矢川委員	49	<p>【ICT利活用】 「◆ICT利活用への支援」の本文下から3行目、「デジタルデバイス」とあるが、一般的な言葉では無いため「情報格差」としてはどうか。</p> <p>「デジタルデバイス」の言葉は一般的ではないのではないか。「情報格差」の方がわかり易いと思う。ICTだからあえて横文字を使われたのか。</p>	<p>分かりやすいものとなるよう「デジタルデバイス “（情報格差）”」に修正します。</p>
20	矢川委員	61	<p>【在宅介護支援センター】 「積極的な活用を図ることを前提として…」としながら、整備は25%程度減少しているが、実際にはどのような活用がされているのか。</p> <p>「積極的な活用を図ることを前提として、必要量を見込む」とあるが、整備見込みは、25%ほど減少している。実際、どのように活用されているのか教えていただきたい。</p>	<p>地域包括支援センターの創設により、在宅介護支援センターは、主に相談対応のための機関となっており、ご指摘のとおり今後の整備量も減少することから積極的な活用を推進するものではないため、次のとおり修正します。 ⇒「地域包括支援センターの窓口（ランチ）や支所（サブセンター）として“ ”活用を図ることを前提として…」</p>
21	矢川委員	89	<p>【養護老人ホーム】 「①養護老人ホーム」の下から4～5行目、「果たすべき役割は重要性を増しているから、必要量の確保が必要」としながら、整備見込に変化は無いが、どのように考えているのか。</p> <p>「果たすべき役割は重要性を増しているから、必要量の確保が必要」とあるが、整備見込みは変化がない。これは、現在、空きがあり、十分に活用されていないので、まず活用するところから始めると解釈していいのか。</p>	<p>入所者数の状況や、市町による今後の整備見込の状況を踏まえて、「①養護老人ホーム」の下から4～6行目「…養護老人ホーム以外の施設では～重要性を増していることから、必要な入所定員を確保する必要があります。」の記述を次のとおり修正します。</p> <p>⇒「…養護老人ホームとしての役割を果たすことが求められていることから、必要な入所定員を確保する必要があります。」</p>
22	矢川委員	—	<p>【全体について】</p> <p>1文が長い箇所（5～7行）が何カ所もあり、内容を読みこなすのが大変であった。ロジカルにまとめていただくとありがたい。</p>	<p>文章が長い箇所について、分かりやすいものとなるよう、改めて見直しを行うこととしたい。</p>