
愛媛県

高齢者居住安定確保計画

令和6年3月

愛媛県

目 次

| | |
|----------------------------|-----------|
| 序章 はじめに | 1 |
| 1. 計画策定の背景と目的..... | 3 |
| 1) 高齢者向け住まいを取り巻く社会背景..... | 3 |
| 2) 法制度の改正状況..... | 4 |
| 3) 本県における高齢者の状況と計画の策定..... | 5 |
| 2. 計画の位置付け..... | 6 |
| 3. 計画期間..... | 7 |
| 4. 計画の構成..... | 7 |
| 5. その他..... | 8 |
| 1) 高齢者のための施設等..... | 8 |
| 2) 要配慮高齢者世帯..... | 9 |
| 第Ⅰ章 現状と課題の整理 | 11 |
| 1. 高齢者の状況..... | 13 |
| 1) 高齢者人口..... | 13 |
| 2) 高齢単身・夫婦のみ世帯..... | 14 |
| 3) 要介護（支援）認定者数..... | 15 |
| 4) 高齢者の収入状況..... | 16 |
| 2. 高齢者の住まいの状況..... | 17 |
| 1) 居住形態..... | 17 |
| 2) 居住環境..... | 18 |
| 3) 住み替え・改善..... | 21 |
| 4) 高齢者向け賃貸住宅..... | 24 |
| 5) 老人ホーム等..... | 26 |
| 6) 介護保険・福祉サービスなど..... | 28 |
| 3. 現状と課題の整理..... | 32 |
| 1) 高齢者の状況..... | 32 |
| 2) 高齢者の住まいの状況..... | 33 |
| 3) まとめ..... | 35 |
| 第Ⅱ章 基本的方針 | 38 |
| 1. 基本理念と基本目標..... | 39 |
| 2. 高齢者向け住まいの供給目標..... | 40 |
| 3. 施策の体系..... | 42 |
| 第Ⅲ章 施策の展開 | 43 |
| 1. 高齢者向け住まいの供給促進..... | 45 |
| 1) 高齢者向け賃貸住宅の供給促進..... | 45 |
| 2) 老人ホーム等の計画的な整備..... | 50 |
| 2. 良好な居住環境の整備..... | 51 |
| 1) 高齢者に配慮した住宅性能の確保..... | 51 |
| 2) 高齢者向け住まいの適正管理..... | 54 |
| 3) 情報提供と相談等の支援..... | 57 |
| 3. 居住福祉の推進..... | 60 |
| 1) 介護サービス等の充実..... | 60 |
| 2) 地域力の強化..... | 65 |
| 第Ⅳ章 計画の実現に向けて | 67 |
| 1. 地域類型別による施策推進..... | 69 |

目 次

| | |
|----------------------|----|
| 2. 計画の推進体制..... | 71 |
| 1) 住宅施策と福祉施策の連携..... | 71 |
| 2) 県における推進体制づくり..... | 71 |
| 3) 市町との連携..... | 71 |
| 3. 計画の推進に向けた役割..... | 72 |

序章 はじめに

1. 計画策定の背景と目的

1) 高齢者向け住まいを取り巻く社会背景

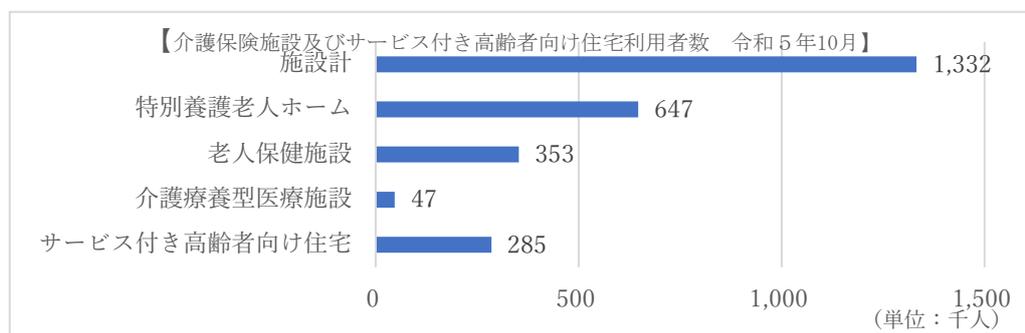
全国的には、今後5年間（令和2年→令和7年）で、65歳以上の高齢者人口は約3,602.7万人から約3,652.8万人へ50.1万人、率にして1.4%の増加が予想され、75歳以上の人口は約1,860.2万人から約2,154.6万人へ294.4万人、率にして15.8%の増加が予想されています。

また、高齢者人口の増加だけでなく、近年は社会経済情勢や生活スタイルの変化もあいまって、見守りやケアを必要とする高齢単身・夫婦のみ世帯が増加しており、今後5年間で、約1,351.2万世帯から約1,427.5万世帯へ76.3万世帯増加することが予想されています。



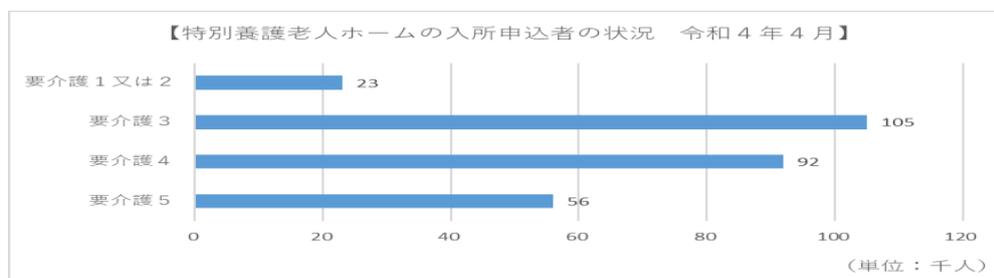
資料: 国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所(推計人口)

国では高齢者向けの住まいとして、サービス付き高齢者向け住宅の整備を進めており、284,993人が利用しています。



資料: 厚生労働省

特別養護老人ホームの入所申込者数を見ると、全国で27.5万人（令和4年4月）もの高齢者が申込をしています。国では、平成27年度から特別養護老人ホームの入所を、原則要介護3以上に限定する重点化の政策がとられており、要介護度の低い高齢者の受け皿としても、高齢者向け住宅の整備が求められています。



資料: 厚生労働省

2) 法制度の改正状況

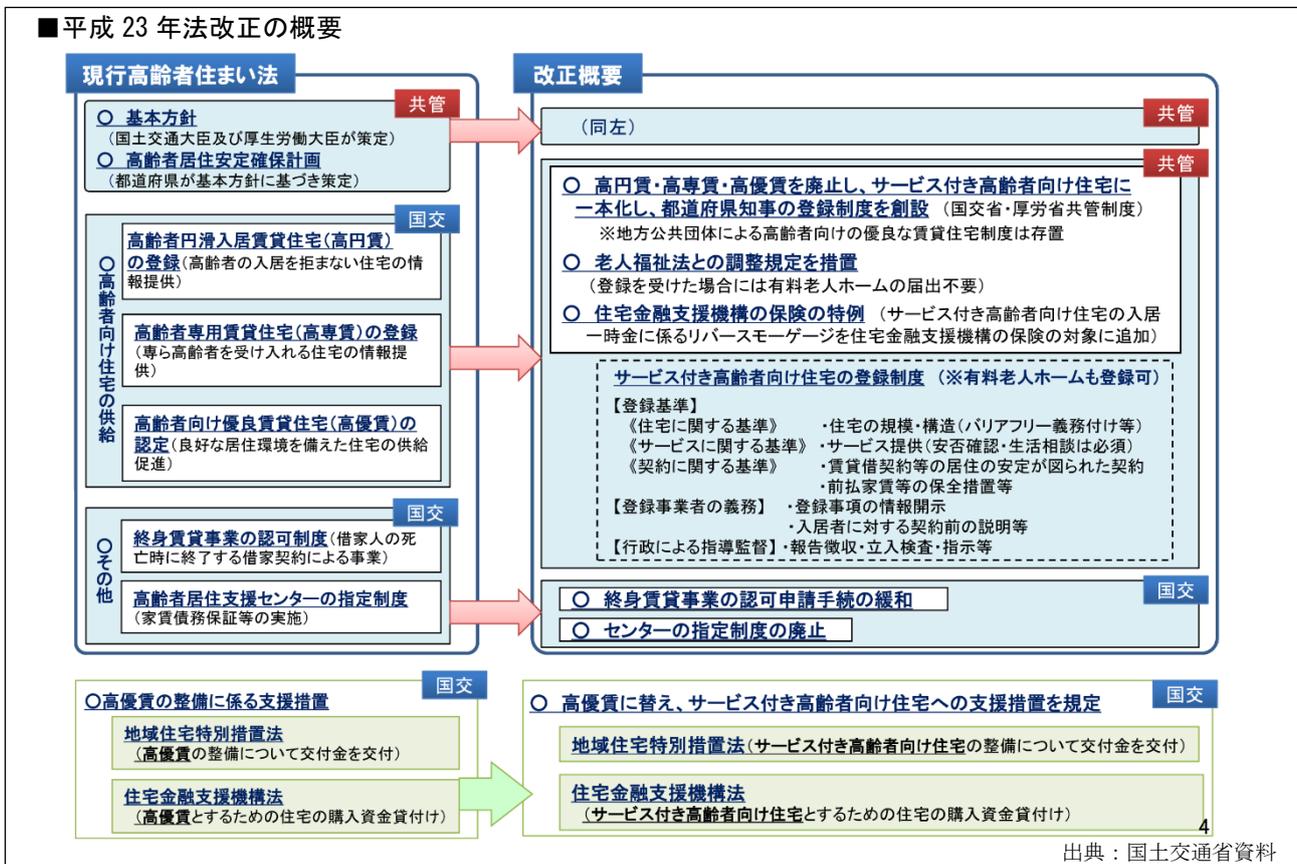
◇高齢者の居住の安定確保に関する法律

高齢者人口の増加などの背景をうけ、高齢者向けの住宅の効率的な供給を促進するとともに、高齢者の入居を拒まない住宅の情報を広く提供するための制度の整備等を目的とした「高齢者の居住の安定確保に関する法律（以下「高齢者住まい法」という。）」が平成 13 年 4 月に公布されました。

また、平成 21 年 5 月には、住宅と福祉の両面から高齢者向け住まいの対策を総合的に推進するとともに、高齢者向け住まいの安定確保を強化することなどを目的とした改正法が公布され、同法を国土交通省と厚生労働省の共管とするとともに、国が定める基本方針と、それに基づき都道府県が策定する高齢者居住安定確保計画の枠組みが設けられました。

さらに、前述の社会背景をうけ、平成 23 年 4 月には、医療・介護・住宅の連携強化と高齢者が安心できる住まいのさらなる供給促進などを目的とした改正法が公布され、サービス付き高齢者向け住宅制度が創設されました。

■平成 23 年法改正の概要



◇介護保険法

「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成 23 年法律第 72 号）」が平成 23 年 6 月 22 日に公布され、国及び地方公共団体は、被保険者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、介護サービスに関する施策、介護予防のための施策及び地域における自立した日常生活の支援のための施策を、医療及び居住に関する施策との有機的な連携を図りつつ、包括的に推進するよう努めなければならないものとされました。（一部を除き、平成 24 年 4 月 1 日から施行）

3) 本県における高齢者の状況と計画の策定

本県の高齢者人口（65歳以上）は、2025（令和7）年にピーク（44万3千人）を迎え、その後減少に転じる見込みである一方、後期高齢者人口（75歳以上）は、2030（令和12）年頃にピーク（27万3千人）を迎え、2020（令和2）年と比較して、約20%（4万6千人）増加すると推計されています。

また、令和2年の本県の高齢化率33.4%は、全国平均28.7%より4.7ポイント高い状況にあり、高齢者の多様なニーズに応じた住まいやサービスの提供、高齢者が住み慣れた地域で安心して豊かに暮らしていくための環境づくりを早急に進めていくことが求められています。

こうした背景や高齢者の状況をうけ、本県では、住宅及び福祉の一体的な施策を総合的かつ計画的に推進し、県民が安心して暮らせる社会を実現することを目的として「愛媛県高齢者居住安定確保計画」を策定しています。

高齢者人口の推移及び将来推計

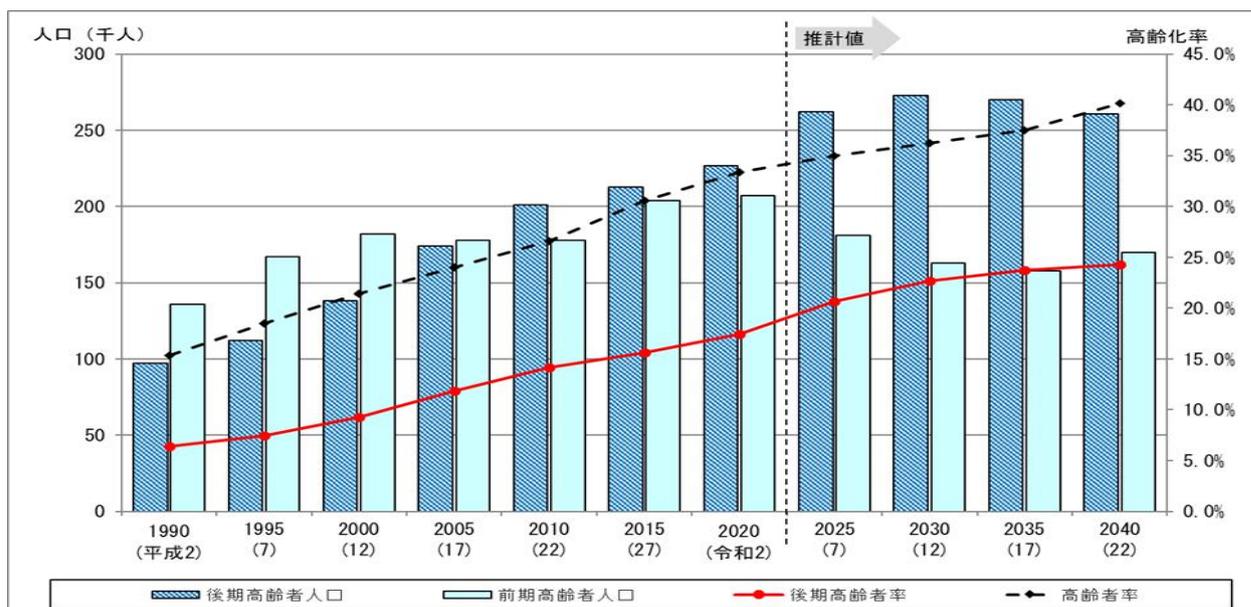
(単位：千人)

| 年 | 1990 (平成2) | 1995 (平成7) | 2000 (平成12) | 2005 (平成17) | 2010 (平成22) | 2015 (平成27) | 2020 (令和2) | 2025 (令和7) | 2030 (令和12) | 2035 (令和17) | 2040 (令和22) |
|----------------------------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| 総人口① (年齢不詳の者を除く) | 1,514 | 1,507 | 1,492 | 1,467 | 1,423 | 1,362 | 1,300 | 1,268 | 1,203 | 1,139 | 1,074 |
| 高齢者人口② | 233 | 279 | 320 | 352 | 379 | 417 | 434 | 443 | 436 | 428 | 431 |
| 後期高齢者人口③ | 97 | 112 | 138 | 174 | 201 | 213 | 227 | 262 | 273 | 270 | 261 |
| 高齢化率 (② / ①) | 15.4% | 18.5% | 21.4% | 24.0% | 26.6% | 30.6% | 33.4% | 35.0% | 36.3% | 37.5% | 40.2% |
| 後期高齢者率 (③ / ①) | 6.4% | 7.4% | 9.2% | 11.9% | 14.1% | 15.6% | 17.5% | 20.7% | 22.7% | 23.7% | 24.3% |
| 高齢者人口に占める 後期高齢者の割合 (③ / ②) | 41.6% | 40.1% | 43.1% | 49.4% | 53.0% | 51.1% | 52.3% | 59.1% | 62.6% | 63.1% | 60.6% |

資料：2020（令和2）年以前 国勢調査

2025（令和7）年以降 国立社会保障・人口問題研究所（2023（令和5）年12月推計）

高齢者人口の推移及び将来推計

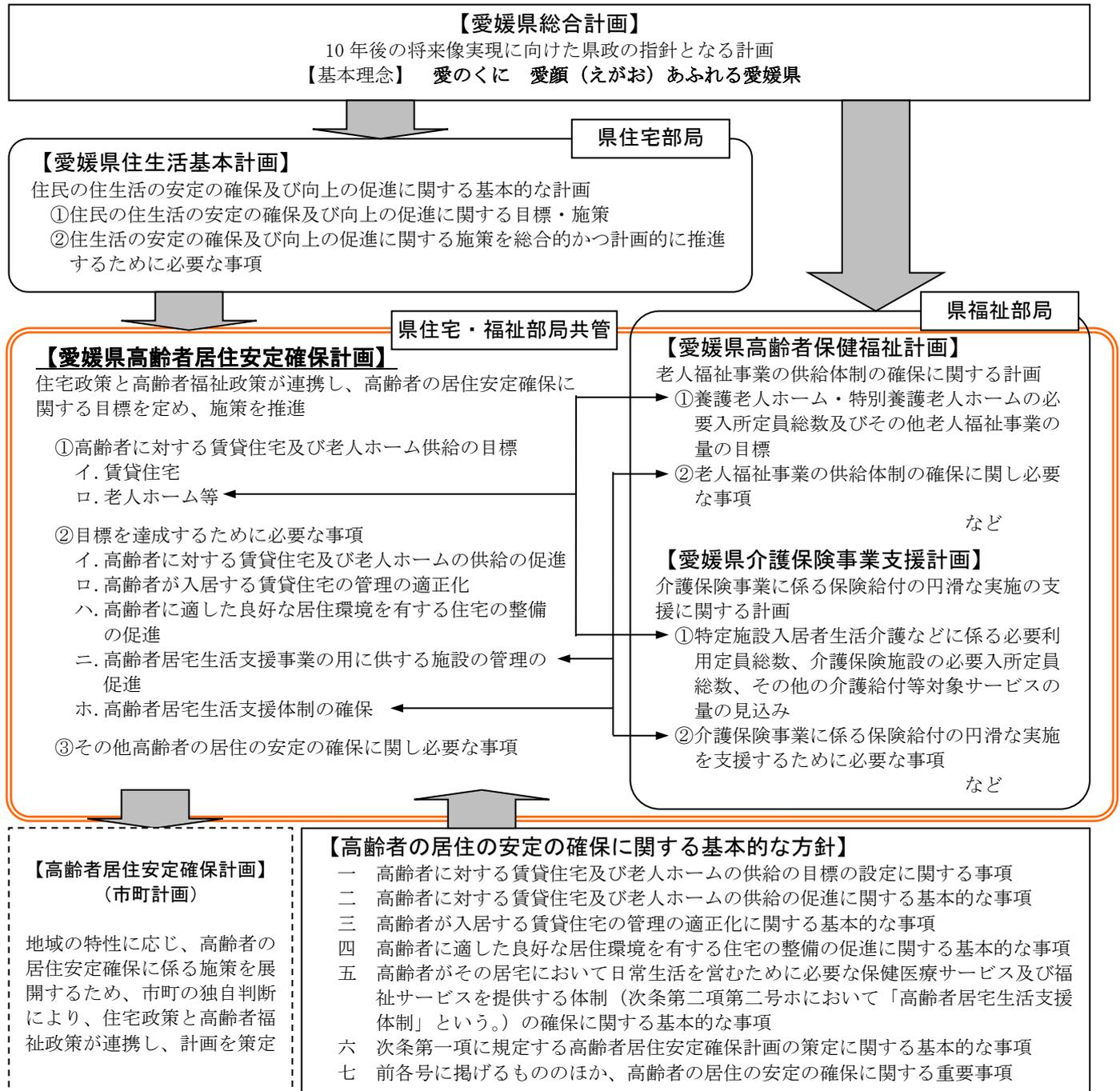


2.計画の位置付け

本計画は、「高齢者住まい法」第3条に基づき国土交通省及び厚生労働省が共管で定める「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」（以下「基本方針」という）に基づき計画します。

また、「高齢者住まい法」第4条に基づき、本県の最上位計画である「愛媛県総合計画」に即した「愛媛県住生活基本計画」、「愛媛県高齢者保健福祉計画」及び「愛媛県介護保険事業支援計画」と調和を図ったうえで策定します。

なお、市町が計画を策定する場合には、本計画との整合を図りつつ、地域の特性に応じた計画を策定することとなります。



3.計画期間

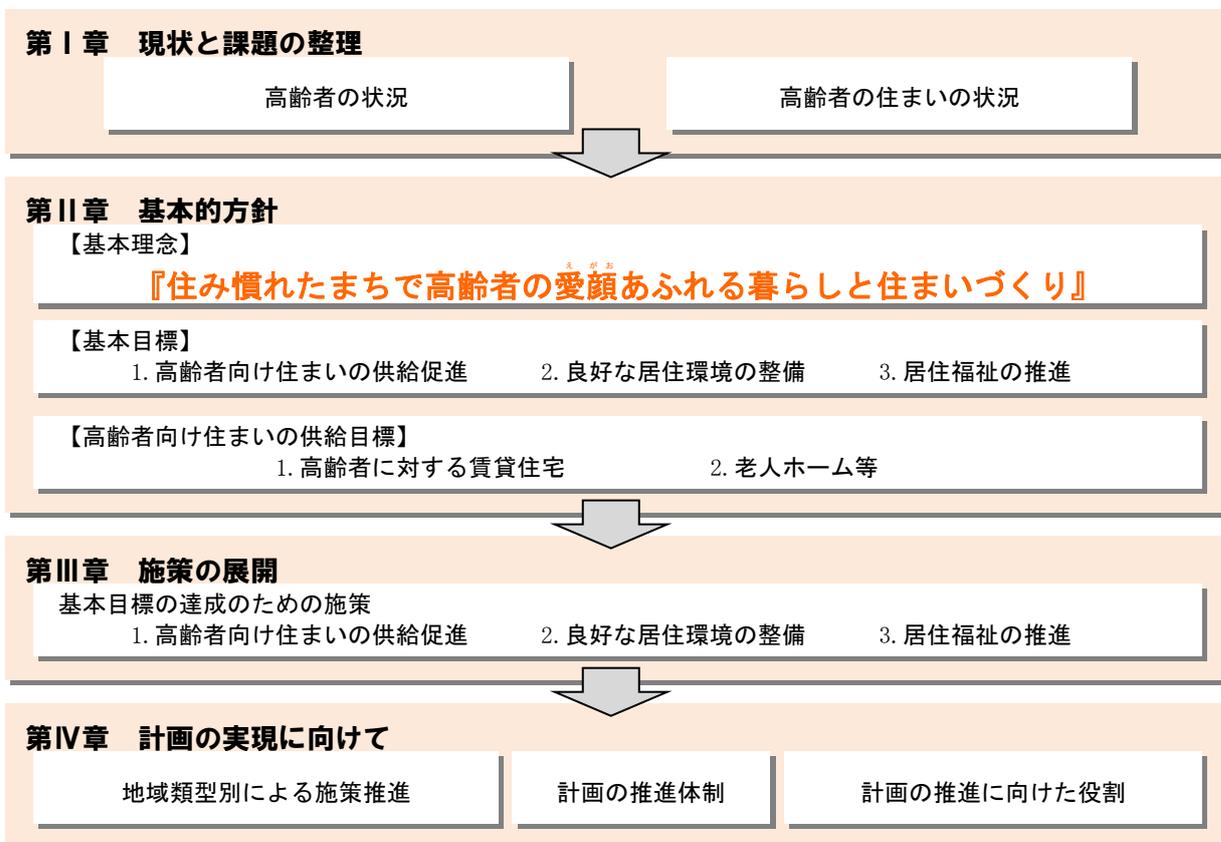
本計画は、県政の指針となる「愛媛県総合計画」（計画期間：令和5年から令和8年の4年間）のもと、「愛媛県住生活基本計画」（計画期間：令和3年から令和12年の10年間）及び「愛媛県高齢者保健福祉計画・愛媛県介護保険事業支援計画」（第9期）と調和を図りつつ、長期的な展望に立った計画とする必要があります。

こうしたことから、本計画は「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」の計画期間と整合性を図るため、計画期間を令和3年度から令和8年度までの6年間としております。

なお、社会経済情勢の大きな変化や「愛媛県総合計画」「愛媛県住生活基本計画」「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」の計画見直しにあわせ、本計画も3年ごとに見直すこととしております。

| H23 | H24 | H25 | H26 | H27 | H28 | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 | R4 | R5 | R6 | R7 | R8 | R9 | R10 | R11 | R12 | R13 |
|--------------------------------------|-----|----------|-----|-----|----------|-----|-----|----------------|----|----|----------|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|
| 愛媛県長期計画 | | | | | | | | 愛媛県総合計画 | | | | | | | | | | | | |
| " | | | | | | | | 愛媛県住生活基本計画 | | | | | | | | | | | | " |
| " | | | | | | | | 愛媛県高齢者居住安定確保計画 | | | | | | | | " | | | | |
| 第5期 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 | | 第6期 " | | | 第7期 " | | | 第8期 " | | | 第9期 " | | | " | | " | | | | |

4.計画の構成



5.その他

1) 高齢者のための施設等

① 高齢者のための施設等

高齢者のための福祉施設や住宅は、高齢者の生活スタイルや自立度に応じて以下の表のように様々なものが提供されています。

■ 高齢者のための施設等

| 種別 | | 概要 | |
|--------------------------|------|---|--|
| 福祉施設 | 施設系 | 介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) | 65歳以上で要介護認定の結果、要介護に該当する高齢者(特定疾病等により要介護の状態となった40歳以上の者を含む。以下、「要介護者」という。)等を対象に、入浴・排泄・食事等の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話などの便宜を提供する施設です(介護保険対象)。 |
| | | 介護老人保健施設 | 要介護者等に、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行い、在宅復帰を目的とする施設です(介護保険対象)。 |
| | | 介護療養型医療施設 | 長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行い、自立した日常生活を営むことができるようにするための施設です(介護保険対象)。※令和5年度末で廃止 |
| | | 介護医療院 | 高齢化の進展により増加が見込まれる慢性期の医療と介護のニーズをあわせ持つ高齢者に対応するため、日常的な医学管理や看取り・ターミナル等の医療機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。介護療養病床等の転換先として見込まれています。(介護保険対象) |
| | 居住系 | 養護老人ホーム | 65歳以上の方で「身体上もしくは精神上又は環境上の理由」及び「経済的な理由」により居宅での生活が困難な者を市町村が措置入所させ、養護する施設です(保護措置対象)。 |
| | | 軽費老人ホーム | 低額な料金で、家庭環境及び住宅事情などの理由により居宅で生活することが困難な60歳以上の方に、日常生活に必要なサービスを提供する施設です(生活費自己負担・一部補助有り。一部介護保険対象)。 対象者の様態に応じ、ケアハウス、A型、B型の3種類が設定されています。 |
| | | 認知症高齢者グループホーム | 少人数による(5人~9人)による共同生活を営むことに支障のない程度の認知症の高齢者が、認知症の進行を抑えるために食事の支度、掃除及び洗濯等を介護従業者と共にを行い、共同生活を行う施設です(介護保険対象、生活費は自己負担)。 |
| | | 有料老人ホーム | 老人を入居させ、入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事又は健康管理のいずれかのサービスの提供を行う施設です。 |
| | その他 | 老人福祉センター | 地域の高齢者の各種相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上及びレクリエーション等のための便宜を総合的に提供する施設です。 |
| | | 老人デイサービスセンター | 居宅の要介護者等を通して、入浴、食事の提供、機能訓練及び介護方法の指導などを行う施設です(介護保険対象)。 |
| 地域包括支援センター | | 高齢者の生活を総合的に支えていくための拠点で、保健師、社会福祉士、ケアマネジャー等が中心となって、「介護予防に関するマネジメント」「権利擁護」「総合的な相談・支援」「ケアマネジャーへの支援」などを行う機関です。 | |
| 生活支援ハウス (高齢者生活福祉センター) | | 老人デイサービスセンターなどとあわせて、高齢等のために独居に不安のある方などに、住居の提供及び地域との交流などの便宜を総合的に提供する施設です(老人デイサービスセンターは介護対象施設、住居費等は自己負担)。 | |
| 高齢者向け賃貸住宅 | 公的賃貸 | 地域優良賃貸住宅(高齢者型) | 高齢者が安全に安心して居住できるように、「バリアフリー化」など一定の居住環境の基準を満足し、「緊急時対応サービス」など一定の生活支援サービスを提供する賃貸住宅のことで、平成23年度には「高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)」改正により、高齢者向け優良賃貸住宅制度は、その他高円貸・高専貸制度とともに、サービス付き高齢者向け住宅制度として一体化されました。これに伴い、地域優良賃貸住宅制度にサービス付き高齢者向け住宅制度が新たに位置づけられています。 |
| | | シルバーハウジング | 高齢者の方が自立した生活を送れるような設備を備えた公営住宅のことで、具体的には、住宅のバリアフリー化、ライフサポートアドバイザー(LSA)による安否確認、生活相談、緊急時対応などの生活支援が提供されます。 |
| | 民間賃貸 | サービス付き高齢者向け住宅 | 「高齢者住まい法」により創設された登録制度で、住宅としての居室の広さや設備、バリアフリーといったハード面の条件を備えるとともに、ケアの専門家による安否確認や生活相談サービスを提供することにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅です。 |

②高齢者向け住まいと所得の関係

高齢者のための福祉施設や住まいには様々なものがあることは先に述べたとおりですが、サービスが提供される住まいに関しては、住戸の質やサービスなど提供される内容によって、家賃等の利用料金も幅広く分布しています。

また、平成 23 年の法改正により、サービス付き高齢者向け住宅制度が創設され、今後は、事業者による様々なタイプの住まいの提供が見込まれるため、生活スタイルや自立度、所得など高齢者のニーズに応じた住まいを選択することが可能となります。

2) 要配慮高齢者世帯

本計画では、要介護・要支援認定者等のうち①施設・居住系サービス等を利用している高齢者以外で、②借家に居住（借家に住むことが必要となる高齢者を含む。）し、③生活基盤が脆弱な単身及び夫婦のみ世帯を「**要配慮高齢者世帯**」と位置付けます。

要配慮高齢者世帯とは、日常生活に外部の支援を要する高齢者であるため、サービスが提供される住宅を確保する必要性の高い高齢者世帯のことです。

第I章 現状と課題の整理

1.高齢者の状況

1) 高齢者人口

本県の高齢者人口（65歳以上）は、2025（令和7）年にピーク（44万3千人）を迎え、その後減少に転じる見込みである一方、後期高齢者人口（75歳以上）は、2030（令和12）年頃にピーク（27万3千人）を迎え、2020（令和2）年と比較して、約20%（4万6千人）増加すると推計されています。

また、全国平均と比べてみると、令和2年現在の高齢化率は本県が4.7ポイント高く、今後も全国平均を上回りながら推移していくことが予想されています。

特に、要介護（支援）者の割合が高くなる後期高齢者（75歳以上）人口の増加傾向は著しく、令和2年現在で22万7千人ですが、ピークを迎える令和12年には27万3千人と4万6千人増加することが予想されます。また、平成22年以降は、75歳以上人口が65歳から74歳人口を上回り、令和7年には、65歳以上人口に占める75歳以上人口の割合が59.1%となることが予想されています。

こうしたことから、高齢者向け住宅や福祉・介護サービスに対する需要の高まりなどが想定されます。

また、令和2年現在の高齢化率を市町別に見ると、最も高い久万高原町（50.0%）は最も低い松山市（28.6%）の約1.75倍と地域間での差が生じていることから、市町ごとの地域特性に配慮した施策の展開が重要です。

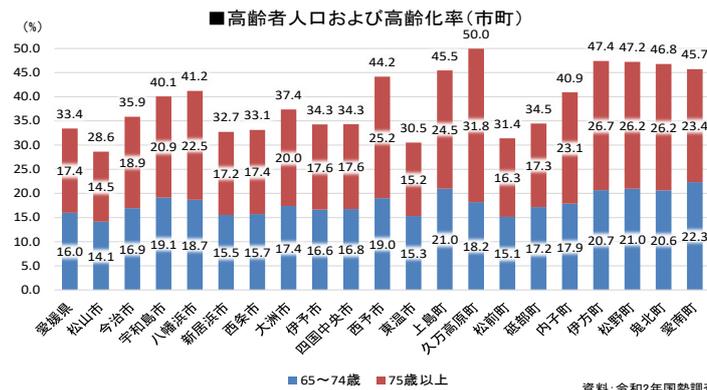
高齢者人口の推移及び将来推計

（単位：千人）

| 区 分 | 年 | 1990 (平成2) | 1995 (平成7) | 2000 (平成12) | 2005 (平成17) | 2010 (平成22) | 2015 (平成27) | 2020 (令和2) | 2025 (令和7) | 2030 (令和12) | 2035 (令和17) | 2040 (令和22) |
|----------------------------------|---|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------|----------------|----------------|
| 総人口① (年齢不詳の者を除く) | | 1,514 | 1,507 | 1,492 | 1,467 | 1,423 | 1,362 | 1,300 | 1,268 | 1,203 | 1,139 | 1,074 |
| 高齢者人口② | | 233 | 279 | 320 | 352 | 379 | 417 | 434 | 443 | 436 | 428 | 431 |
| 後期高齢者人口③ | | 97 | 112 | 138 | 174 | 201 | 213 | 227 | 262 | 273 | 270 | 261 |
| 高齢化率 (② / ①) | | 15.4% | 18.5% | 21.4% | 24.0% | 26.6% | 30.6% | 33.4% | 35.0% | 36.3% | 37.5% | 40.2% |
| 後期高齢者率 (③ / ①) | | 6.4% | 7.4% | 9.2% | 11.9% | 14.1% | 15.6% | 17.5% | 20.7% | 22.7% | 23.7% | 24.3% |
| 高齢者人口に占める 後期高齢者の割合 (③ / ②) | | 41.6% | 40.1% | 43.1% | 49.4% | 53.0% | 51.1% | 52.3% | 59.1% | 62.6% | 63.1% | 60.6% |

資料：2020（令和2）年以前 国勢調査

2025（令和7）年以降 国立社会保障・人口問題研究所（2023（令和5）年12月推計）



2) 高齢世帯の推移

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（令和7）年にピーク（26万世帯）を迎え、その後減少に転じますが、その割合は、2040（令和22）年には49%となり全世帯の約半数を占めると推計されています。

一方で、高齢単身世帯は増加を続け、2040（令和22）年には10万6千世帯となり、高齢夫婦のみ世帯と併せると、全世帯数の約36%に達する見込みです。

こうしたことから、今後、高齢単身・夫婦のみ世帯が増加し、年齢が高くなるとともに日常生活基盤が脆弱となり、社会的孤立のリスクも高まることが懸念されます。

高齢世帯数の推移及び将来推計

（単位：千世帯）

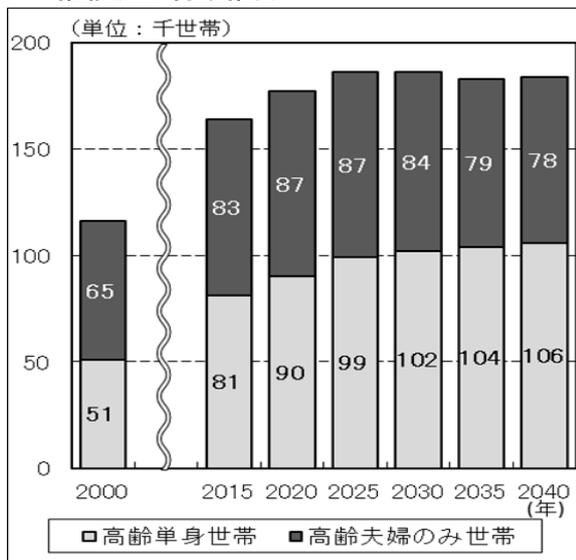
| 区分 | 2000 (平成12) | | 2015 (平成27) | | 2020 (令和2) | | 2025 (令和7) | | 2030 (令和12) | | 2035 (令和17) | | 2040 (令和22) | |
|----------|----------------|-------|----------------|-------|---------------|-------|---------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|----------------|-------|
| | 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% | 600 | 100% | 575 | 100% | 558 | 100% | 536 | 100% | 510 | 100% |
| 高齢世帯 | 164 | 29.0% | 237 | 40.1% | 252 | 42.0% | 260 | 45.2% | 256 | 45.9% | 250 | 46.6% | 250 | 49.0% |
| 高齢単身世帯 | 51 | 9.0% | 81 | 13.7% | 90 | 15.0% | 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% | 87 | 14.5% | 87 | 15.1% | 84 | 15.1% | 79 | 14.7% | 78 | 15.3% |

資料：2020（令和2）年以前 国勢調査

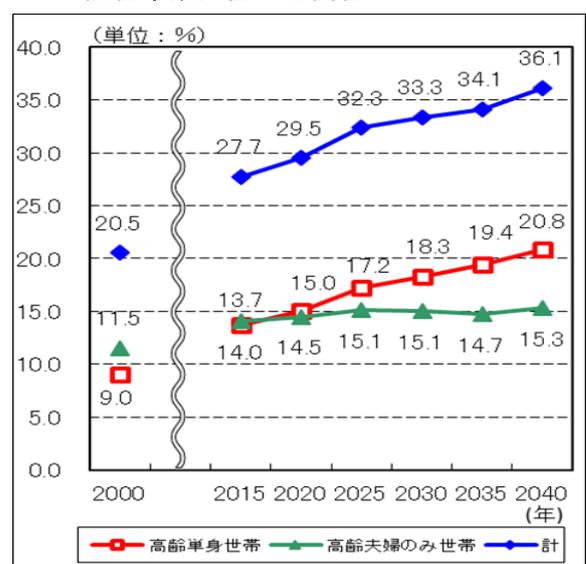
2025（令和7）年以降 国立社会保障・人口問題研究所（2019（平成31）年4月推計）

※2015（平成27）年国勢調査に基づいた推計

■高齢単身・高齢夫婦のみ世帯数の推移及び将来推計



■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



3) 要介護（支援）認定者数

要介護（支援）認定者数は、2022（令和4）年度末現在で9万3千人となっており、介護保険制度の運用が開始された2000（平成12）年度の4万1千人から、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5の重度者が減少傾向にあります。その他の区分（要介護4～要支援1）については横ばい傾向です。

こうしたことから、介護サービスや生活支援サービス等を提供する施設や住宅の需要の高まりなどが想定される一方、要介護（支援）認定者の住まいや世帯の状況、必要とするサービスの内容などそのニーズが多様化・複雑化しています。

要介護（支援）認定者数の推移（各年度末現在）（単位：千人）

| 年度 区分 | 2000 (平成12) | 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) | 2021 (令和3) | 2022 (令和4) |
|----------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 要支援1 | 6 | 14 | 15 | 15 | 15 | 14 | 15 | 16 | 16 | 16 | 16 |
| 要支援2 | — | 12 | 12 | 12 | 12 | 12 | 13 | 13 | 12 | 13 | 13 |
| 要介護1 | 12 | 17 | 17 | 18 | 19 | 19 | 20 | 20 | 20 | 20 | 20 |
| 要介護2 | 7 | 13 | 13 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 |
| 要介護3 | 5 | 10 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |
| 要介護4 | 6 | 10 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 |
| 要介護5 | 6 | 11 | 10 | 10 | 10 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 8 |
| 計 | 41 | 87 | 89 | 91 | 92 | 91 | 93 | 94 | 94 | 94 | 93 |

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。

2006（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（単位：人）

| 年度 区分 | 2024 (令和6) | 2025 (令和7) | 2026 (令和8) | 2030 (令和12) | 2040 (令和22) |
|----------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| 要支援1 | 16,500 | 16,658 | 16,899 | 17,992 | 18,578 |
| 要支援2 | 12,726 | 12,780 | 12,864 | 13,490 | 13,741 |
| 要介護1 | 20,239 | 20,396 | 20,592 | 21,591 | 22,692 |
| 要介護2 | 13,854 | 13,935 | 14,036 | 14,674 | 15,482 |
| 要介護3 | 11,390 | 11,491 | 11,604 | 12,104 | 13,049 |
| 要介護4 | 11,698 | 11,857 | 11,987 | 12,455 | 13,638 |
| 要介護5 | 8,422 | 8,468 | 8,506 | 8,792 | 9,437 |
| 計 | 94,829 | 95,585 | 96,488 | 101,098 | 106,617 |

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

認知症高齢者数の推移及び将来推計（単位：人）

| 年 区分 | 2016 (平成28) | 2017 (平成29) | 2018 (平成30) | 2019 (令和元) | 2020 (令和2) | 2021 (令和3) | 2022 (令和4) | 2023 (令和5) | 2030 (令和12) | 2040 (令和22) |
|------------------|----------------|----------------|----------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|----------------|
| 高齢者人口① | 428,008 | 434,035 | 438,049 | 440,710 | 442,170 | 443,576 | 443,774 | 441,606 | 431,051 | 418,323 |
| 認知症高齢者数② | 53,302 | 54,047 | 53,770 | 54,209 | 54,284 | 53,389 | 54,716 | 56,122 | 60,882 | 64,400 |
| 高齢者人口に占める割合(②/①) | 12.5% | 12.5% | 12.3% | 12.3% | 12.3% | 12.0% | 12.3% | 12.7% | 14.1% | 15.4% |

資料：2023（令和5）年以前 ☞ 長寿介護課調査

2030（令和12）年以降 ☞ 2023（令和5）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（認知症の人が占める割合）を算出し、市町の要介護認定者数の将来推計に認知症の人が占める割合を乗じて推計（高齢者人口は各市町が介護保険事業計画で推計した数値の積上げ）

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たすような症状・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

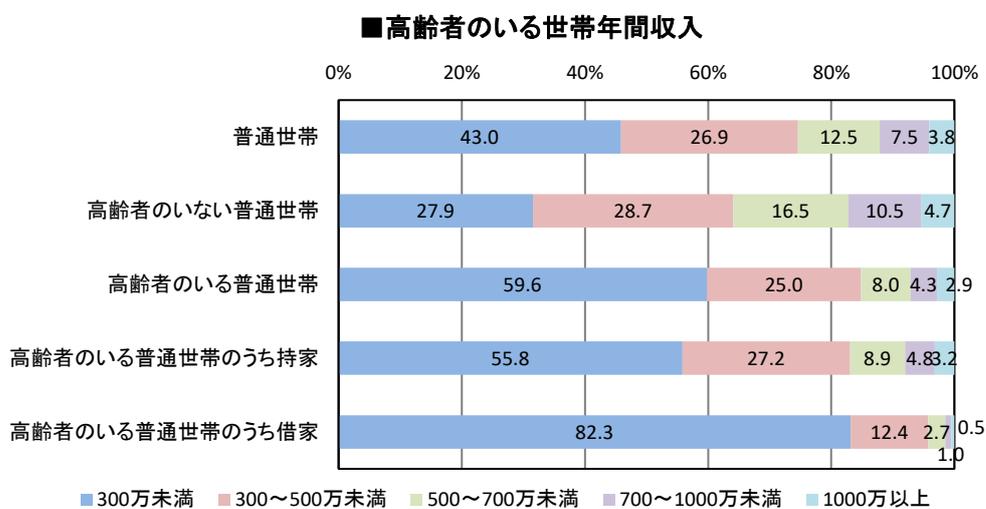
4) 高齢者の収入状況

年収 300 万円未満の低所得者層を見ると、高齢者のいる普通世帯では 59.6%となっており、高齢者のいない普通世帯に比べ 31.7 ポイント高くなっています。

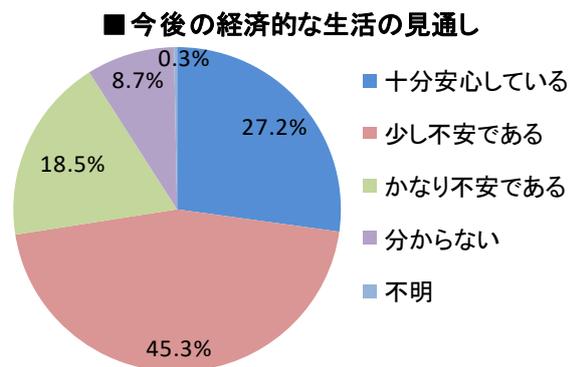
また、高齢者のいる普通世帯のうち借家の世帯では、82.3%が年収 300 万円未満の低所得者層となっており、持ち家の世帯に比べ 26.5 ポイントも高くなっています。

一方で、平成 22 年度愛媛県高齢者実態調査の結果を見ると、今後の経済的な生活の見通しでは「少し不安である」「かなり不安である」を合わせて 63.8%となっており、多くの高齢者が何らかの不安を有していることがわかります。

こうしたことから、低所得者層の多い高齢者において、所得に占める住居負担費の割合が高くなり、適切な住居が提供されないケースが出てくることが想定されます。



資料：平成30年住宅・土地統計調査

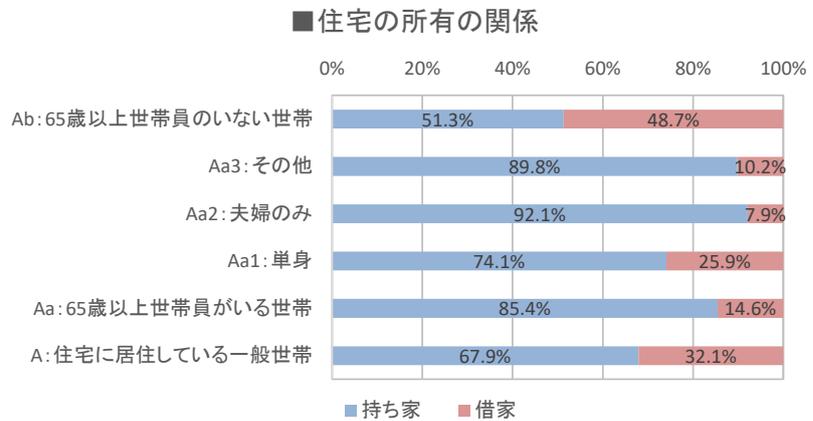


資料：平成 22 年度 愛媛県高齢者実態調査

2.高齢者の住まいの状況

1) 居住形態

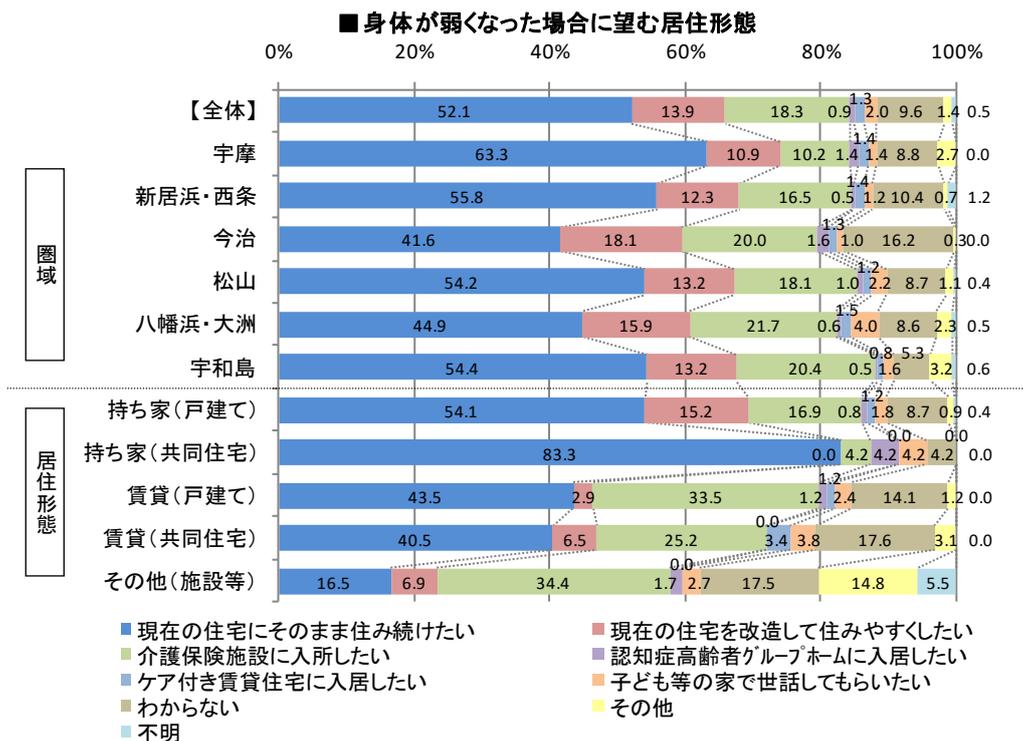
現在の住まいの所有関係を見ると、平成30年現在で、住宅に居住している一般世帯のうち67.9%が持ち家であり、65歳以上世帯員がいる世帯では、65歳以上世帯員のいない世帯に比べ、34.1ポイント高い85.4%が持ち家となっています。



一方で、身体が弱くなった場合に望む居住形態を見ると、全体では66.0%の高齢者が「現在の住宅に住み続けたい（改造を含む）」と回答し、宇摩圏域で74.2%の高齢者が「現在の住宅に住み続けたい」と回答しています。

また、住居形態別に見ると、持ち家ではほぼ7割以上の高齢者が「現在の住宅に住み続けたい」と回答しているのに対し、賃貸では5割以下となっており、一方で「介護保険施設に入所したい」の割合が持ち家より高くなっています。

こうしたことから、日常生活の支援等が必要になっても住み慣れた自宅や地域で住み続けるために必要な住宅の整備や福祉・介護サービスに対する需要の高まりなどが想定されます。



2) 居住環境

① バリアフリー化

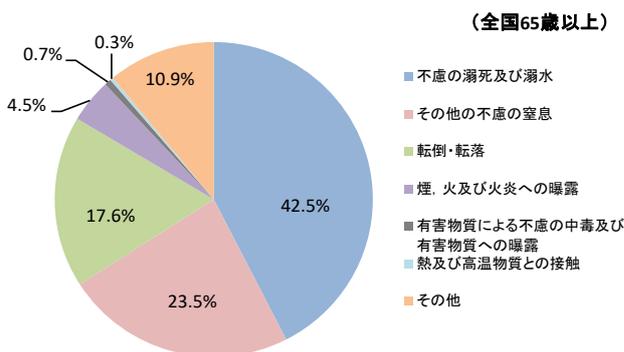
65 歳以上の家庭内における主な不慮の事故の種類別にみた死亡の割合を見ると「転倒・転落」が 17.6%となっています。

そうした中で、平成 22 年度愛媛県高齢者実態調査の結果を見ると、家の中でのつまずきについて 4.8%の高齢者が「よくある」、8.3%の高齢者が「ときどきある」と回答しています。これは年齢が高くなるにつれてその割合が高まり、85 歳以上では 11.6%が「よくある」、15.7%が「ときどきある」と回答し、それぞれ 65 歳から 74 歳 (2.4%、5.7%) の 4.8 倍、2.8 倍の結果となっています。

また、転倒に対する不安について 30.6%の高齢者が「ある」と回答しています。これも年齢が高くなるにつれてその割合が高まり、85 歳以上では 54.2%と 65 歳から 74 歳 (18.5%) の 2.9 倍の結果となっています。

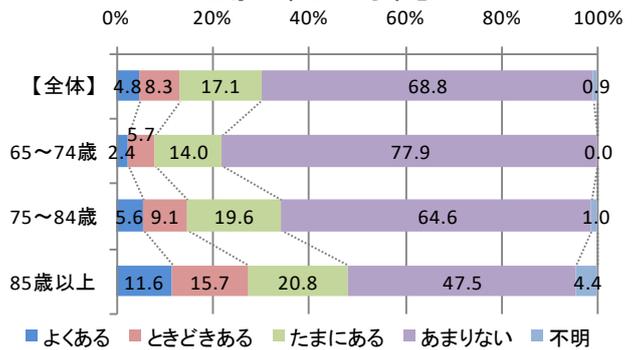
さらに、階段を手すりや壁をつたわずに昇っているかについて 47.9%の高齢者が「時々手すり等を使うことがある」「手すり等を使うことが多い」と回答しています。これも年齢が高くなるにつれてその割合が高まり、85 歳以上では 70.9%と 65 歳から 74 歳 (32.9%) の 2.2 倍の結果となっています。

■家庭内における主な不慮の事故の種類別にみた死亡の割合



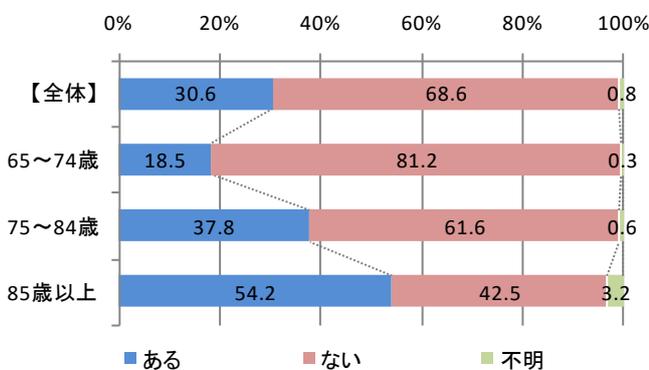
資料: 令和2年人口動態調査

■家の中でのつまずき



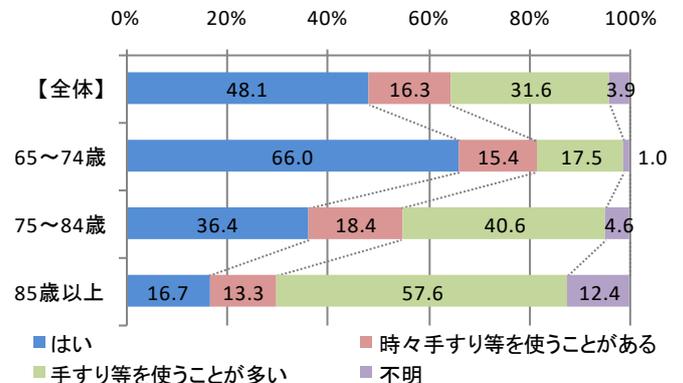
資料: 平成 22 年度 愛媛県高齢者実態調査

■転倒に対する不安



資料: 平成 22 年度 愛媛県高齢者実態調査

■階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか



資料: 平成 22 年度 愛媛県高齢者実態調査

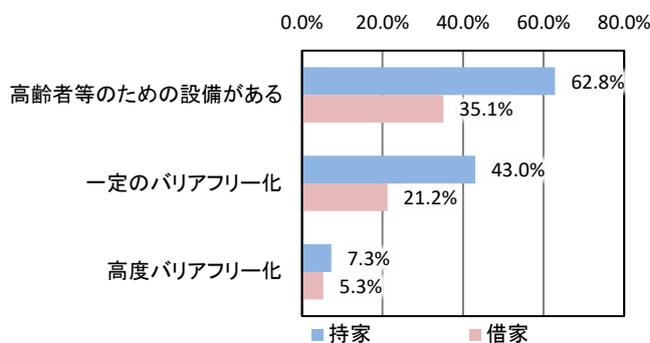
前述のような状況にある中、65歳以上世帯員のいる主世帯^{※1}において高齢者等のための設備がある世帯の割合を見ると、持ち家で62.8%、借家で35.1%となっており、全国平均に比べても低い結果となっています。

箇所別に高齢者のための設備の整備状況を見ると、持ち家に比べ全ての項目で借家が低い整備水準となっています。持ち家においても、手すりは50%を超える整備水準ではありますが、その他の項目はほぼ30%未満であることから、全体的にバリアフリー化^{※2}が進んでないことがわかります。

最も進んでいる手すりの設置状況においても、脱衣室、居住室、廊下、玄関において設置が進んでいないことがわかります。

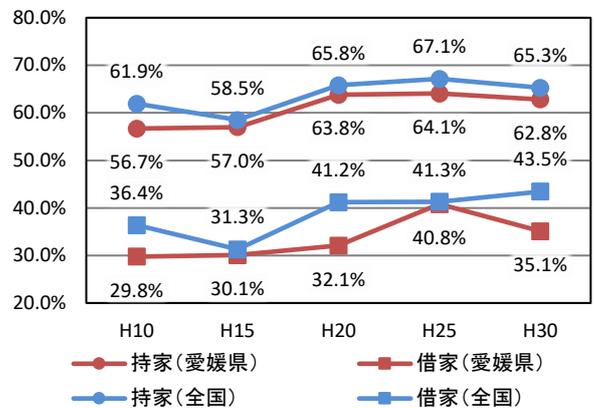
このように、全体的に高齢者向け住まいのバリアフリー化が遅れており、特に借家におけるバリアフリー化が遅れていることから、重大な事故に繋がる可能性のあるつまずきや転倒、転落が自宅で発生することが想定されます。

■バリアフリー化の状況



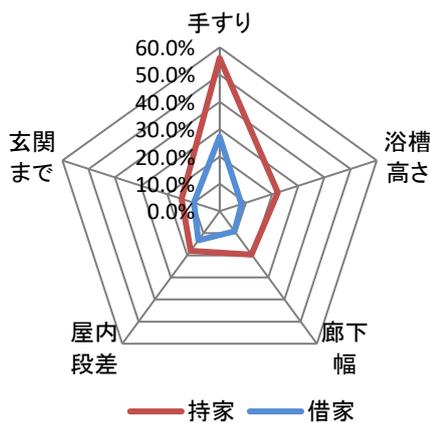
資料：平成30年住宅・土地統計調査

■高齢者のための設備の整備(国・県)



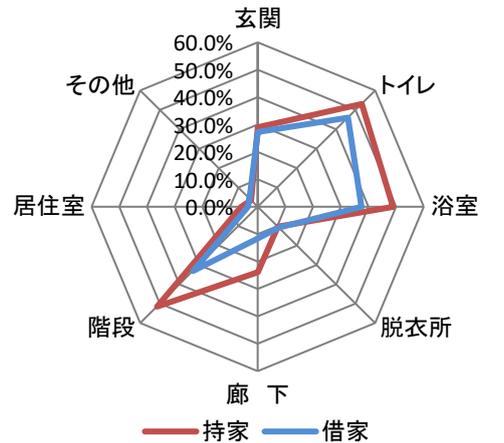
資料：平成30年住宅・土地統計調査

■箇所別高齢者のための設備の整備状況



資料：平成30年住宅・土地統計調査

■手すりの設置状況



資料：平成30年住宅・土地統計調査

※1 主世帯

1住宅に1世帯が住んでいる場合はその世帯を「主世帯」とし、1住宅に2世帯以上住んでいる場合には、そのうちの主な世帯(家の持ち主や借り主の世帯など)を「主世帯」とし、他の世帯を「同居世帯」とする(住宅・土地統計調査より)

※2 バリアフリー化

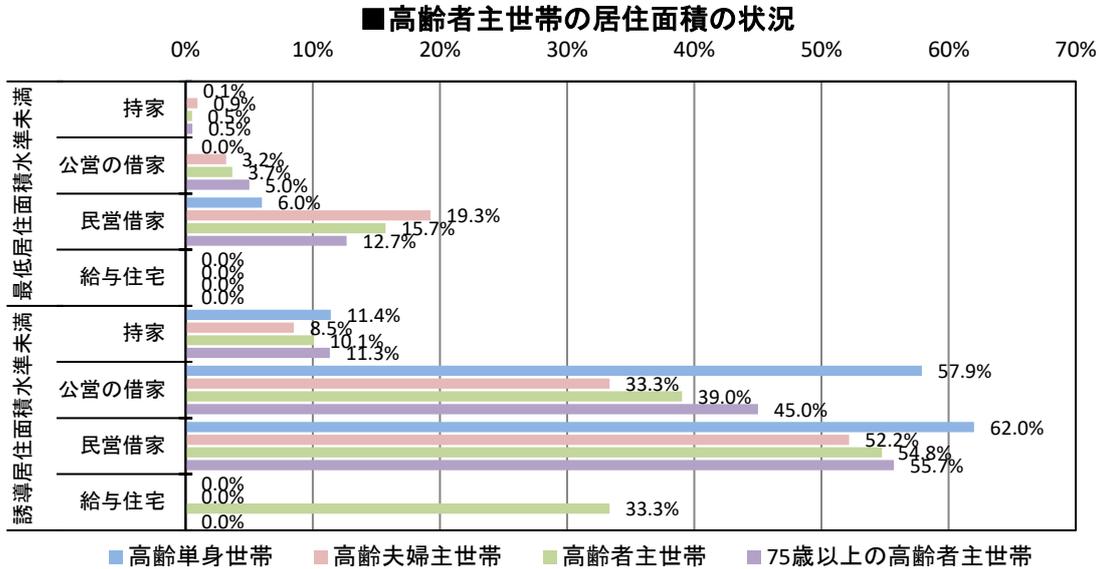
一定のバリアフリー化：2箇所以上の手すり設置又は屋内の段差解消

高度のバリアフリー化：2箇所以上の手すり設置、屋内の段差解消及び車いすで通行可能な廊下幅

②居住面積

高齢者主世帯の居住面積を見ると、最低居住面積水準未満^{※1}の主世帯は、民営借家で15.7%と なっています。また、誘導居住面積水準未満^{※2}の主世帯を見ると、公営の借家で39.0%、民間借 家で54.8%を超える結果となっています。

こうしたことから、特に最低居住面積水準未満の主世帯において、日常生活における不便さや 怪我の発生などが想定されます。



資料：平成30年住宅・土地統計調査

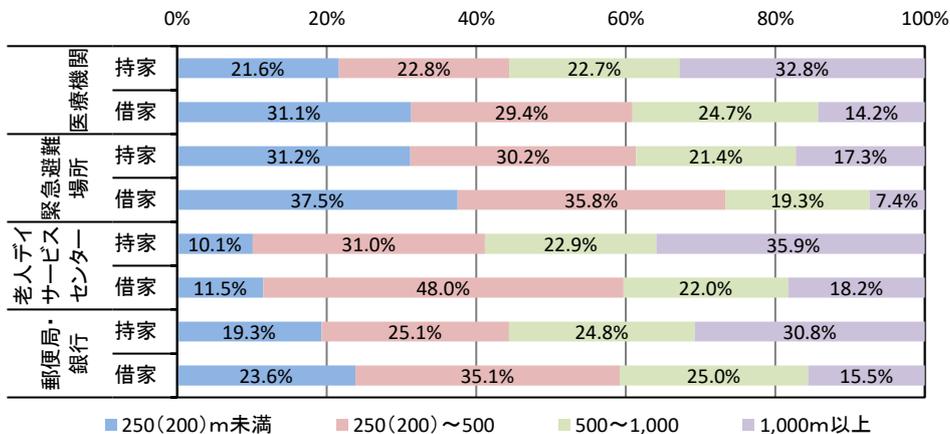
【居住水準】

※1 最低居住面積水準：世帯人員に応じて健康で文化的な住生活の基礎として必要不可欠な住宅の面積に関する水準
 ※2 誘導居住面積水準：世帯人員に応じて豊かな住生活の実現の前提として多様なライフスタイルに対応するために必要 と考えられる住宅の面積に関する水準

③最寄りの主な施設までの距離

高齢単身・夫婦のみ主世帯の最寄りの主な施設までの距離を見ると、全体的に持ち家より借家 の世帯で主な施設までの距離が短くなっています。持ち家について「1,000m以上の距離である世 帯」についてみると、医療機関で32.8%、郵便局・銀行で30.8%となっています。こうしたこと から、特に持ち家における日常生活の不便さが想定されます。

■ 高齢単身・高齢夫婦世帯の最寄りの主な施設までの距離



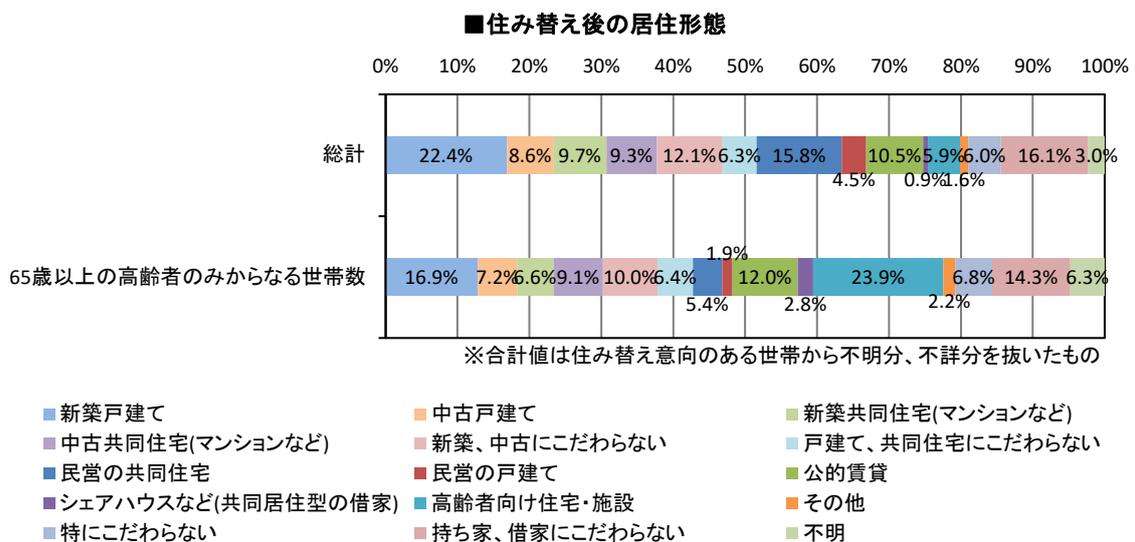
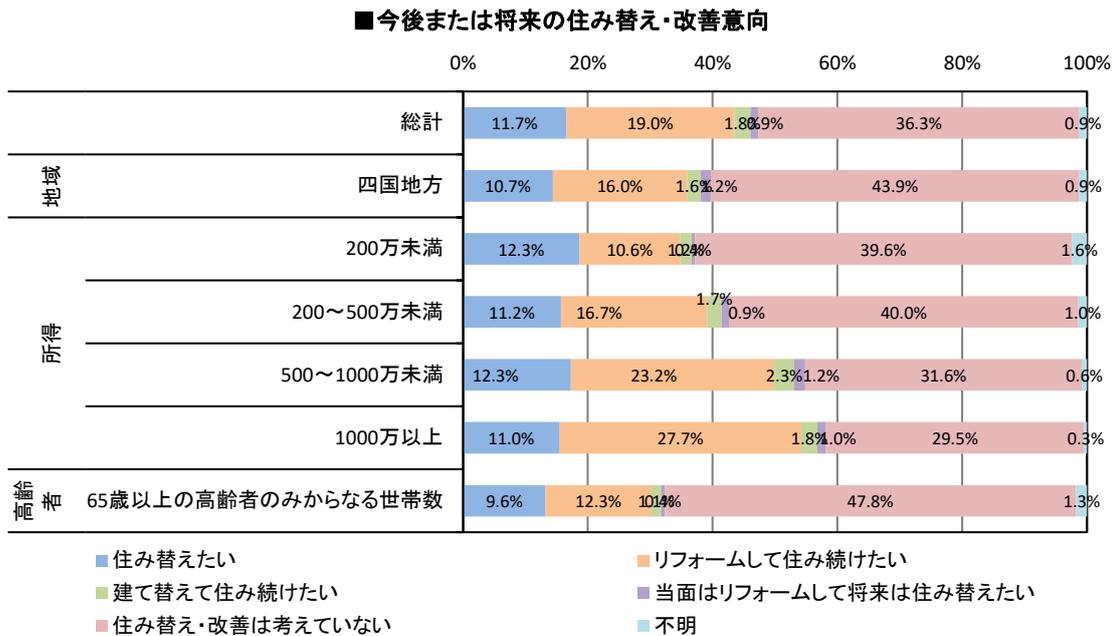
資料：平成30年住宅・土地統計調査

3) 住み替え・改善

①住み替え・改善のニーズ

65歳以上の高齢者世帯のうち「住み替えたい」と考える世帯は9.6%であり、地域・所得別と比較してみると住み替えを考える世帯は多くないことがわかります。

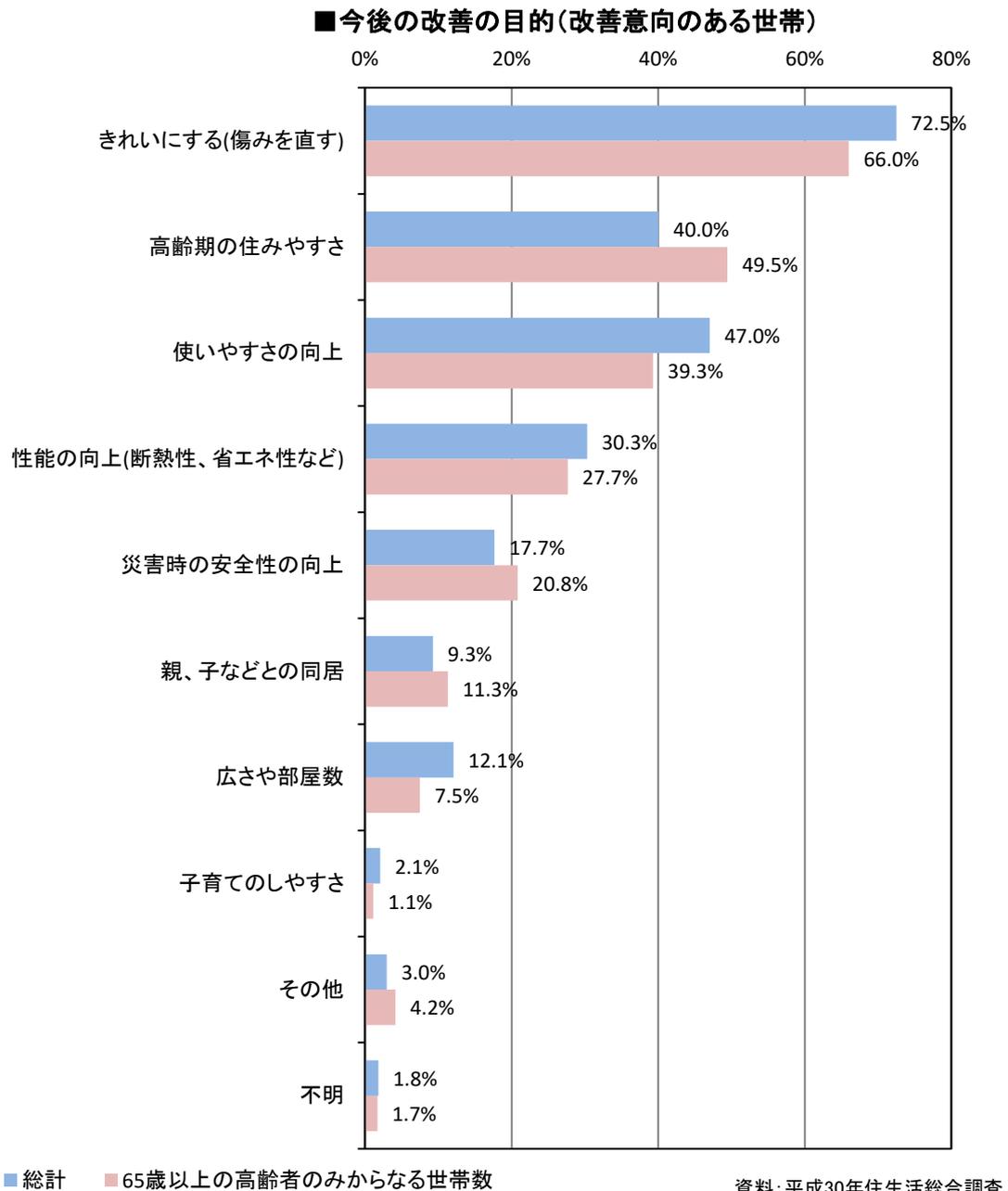
住み替えると回答した世帯が考える望ましい住み替え先は、65歳以上の高齢者世帯では、全体と比べて「新築戸建て」「民営の共同住宅」の割合が低く、「公的賃貸」「高齢者向け住宅・施設」と回答した割合が高くなっています。



②今後の住宅改善の目的

改善意欲のある世帯の住宅改善の目的は、65歳以上の高齢者のみからなる世帯では、「きれいにする(傷みを直す)」が66.0%となっており、次いで「高齢期の住みやすさ」が49.5%、「使いやすさの向上」が39.3%となっています。

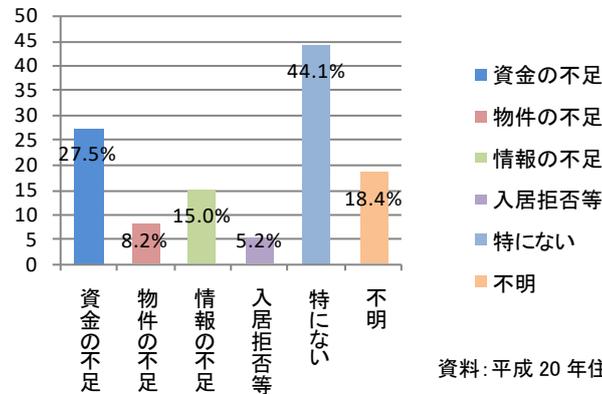
65歳以上の高齢者のみからなる世帯では、全体と比べて「高齢期の住みやすさ」「災害時の安全性の向上」「親、子などとの同居」の割合が高くなっています。



③ 住み替え・改善の実現困難な理由

65歳以上の高齢者のみからなる世帯では、「資金の不足」が最も多く27.5%となっており、次いで「情報の不足」が15.0%となっています。

■ 住み替え・改善の実現困難な理由



| | |
|-------|--|
| 資金の不足 | <ul style="list-style-type: none"> ・預貯金（住宅財形などを含む）や返済能力が不足している、またはその可能性がある ・現在の住宅・宅地の売却がうまくいかない（持ち家の方） ・返済能力はあるが、勤務年数などの理由で資金融資が受けられない、またはその額が少ない |
| 物件の不足 | <ul style="list-style-type: none"> ・支払い可能な額の範囲で、立地、広さ・間取りなど気に入った住宅がない |
| 情報の不足 | <ul style="list-style-type: none"> ・住宅・宅地の物件に関する適切な情報が得にくい ・住環境や住宅性能に関する情報が得にくい ・住宅の改善方法について適当な相談相手（専門家）や適切な施工業者、仲介・販売業者に関する情報が得にくい |
| 入居拒否等 | <ul style="list-style-type: none"> ・民間賃貸住宅への入居を拒否される ・公的賃貸住宅への入居が困難 |
| 特にない | — |
| 不明 | — |

④ まとめ

高齢期における住み替えを考える世帯は少ないことから、住み慣れたまちで住み続けるために必要な福祉・介護サービスの需要の高まり、日常生活の不便さ、自宅における怪我の発生などが想定されます。

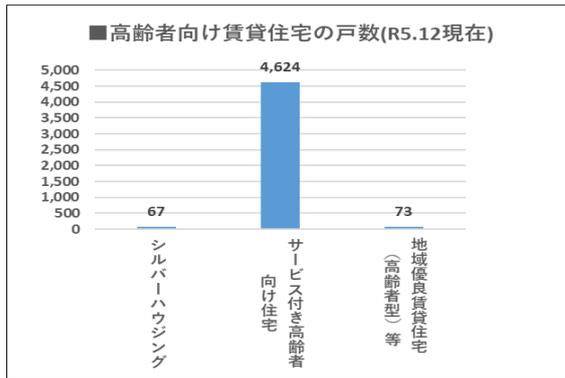
また、今後、高齢者人口の増加が予測されている中、高齢期に望ましい住み替え先として、サービス付きの高齢者向け住宅や有料老人ホームなどを含む「高齢者向け住宅・施設」の選択肢が増えています。そうした中、住み替え・改善の実現困難な理由として「資金の不足」「物件の不足」「情報の不足」「入居拒否等」などが挙げられています。

4) 高齢者向け賃貸住宅

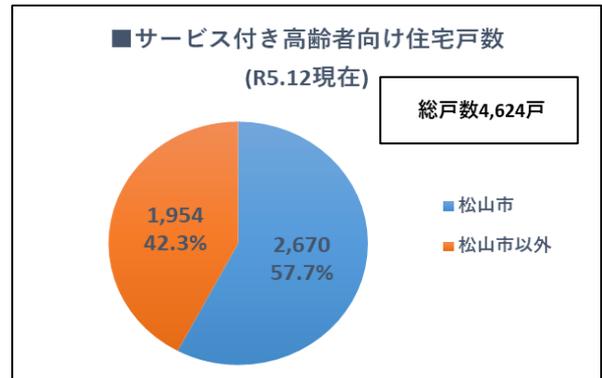
① 高齢者向け賃貸住宅の供給実績

高齢者向け賃貸住宅の供給実績は増加傾向にあり、令和5年12月現在で4,674戸、その内訳は「高齢者向け優良賃貸住宅 73戸、シルバーハウジング 67戸、サービス付き高齢者向け住宅は4,624戸となっています。

「サービス付き高齢者向け住宅」の内訳は、令和5年12月現在で松山市2,670戸（57.7%）、松山市以外1,954戸（42.3%）となっています。

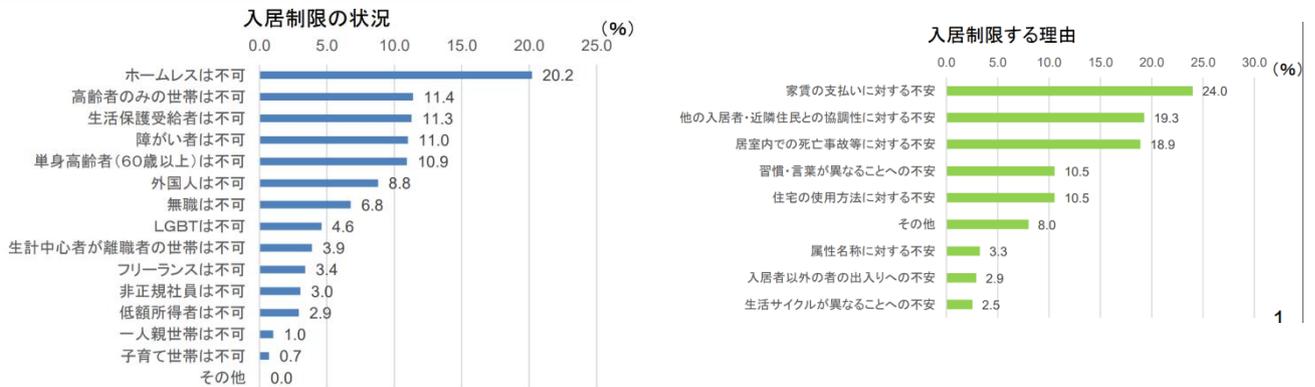


資料: 建築住宅課



資料: サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム登録

賃貸住宅全般での入居制限の対象を見ると、平成30年度時点で「高齢者のみの世帯は不可」が11.4%、「単身高齢者は不可」が10.9%となっており、対策が求められています。



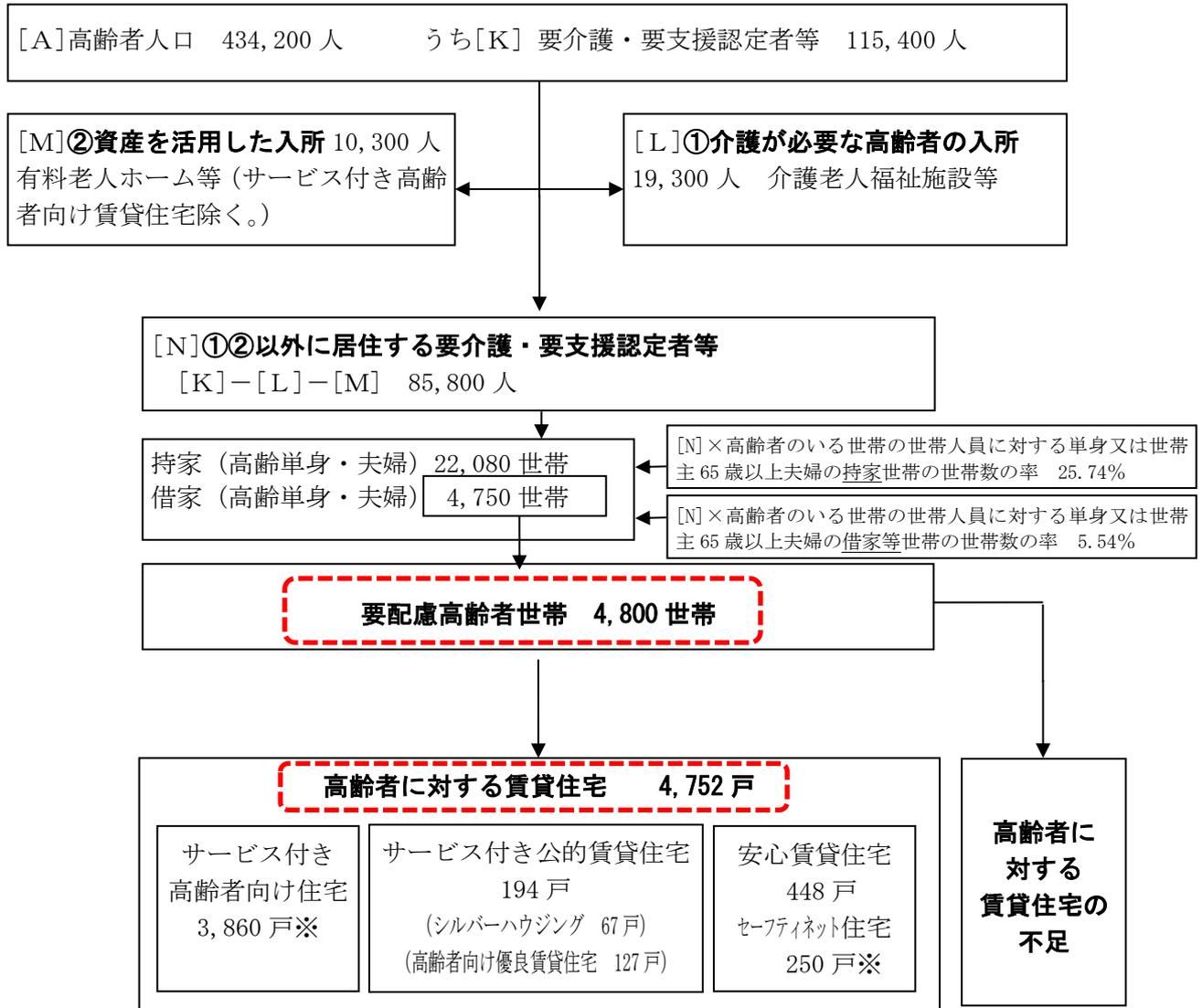
資料: 日本賃貸住宅管理協会(平成30年度)家賃債務保証業者の登録制度等に関する実態調査報告書

②要配慮高齢者世帯

令和2(2020)年現在、本県の65歳以上の高齢者のうち、介護施設や有料老人ホームなど以外に居住する要介護(支援)認定者及び二次予防事業対象者は85,800人(19.7%)であり、単身及び夫婦のみ世帯について、要配慮高齢者世帯は約4,800世帯となっています。

一方で、サービス付き高齢者向け賃貸住宅等の高齢者に対する賃貸住宅の供給は、令和3(2021)年12月現在で4,750戸となっており、概ね充足しているか若干不足していることがわかります。

■高齢者の住まいの現状 令和3年(2021)年



資料: 建築住宅課、長寿介護課
「高齢者居住安定確保計画策定マニュアル」
(国土交通省住宅局・厚生労働省老健局)に基づき算出

※R3. 12時時点のサービス付き高齢者向け住宅(サ高住)登録戸数は4,446戸であるが、サ高住の入居者には自立高齢者が含まれており、要介護高齢者、自立高齢者等の比率(「サービス付き高齢者向け住宅等の実態に関する調査研究(H25.3)高齢者住宅財団」による)から、R3のサ高住における自立高齢者を推計し、自立高齢者を除くサ高住の概ねの入居者世帯を推計した。(87%で計算)

※セーフティネット住宅はR3. 8時点における家賃4万円以下の住宅の概ねの登録数。

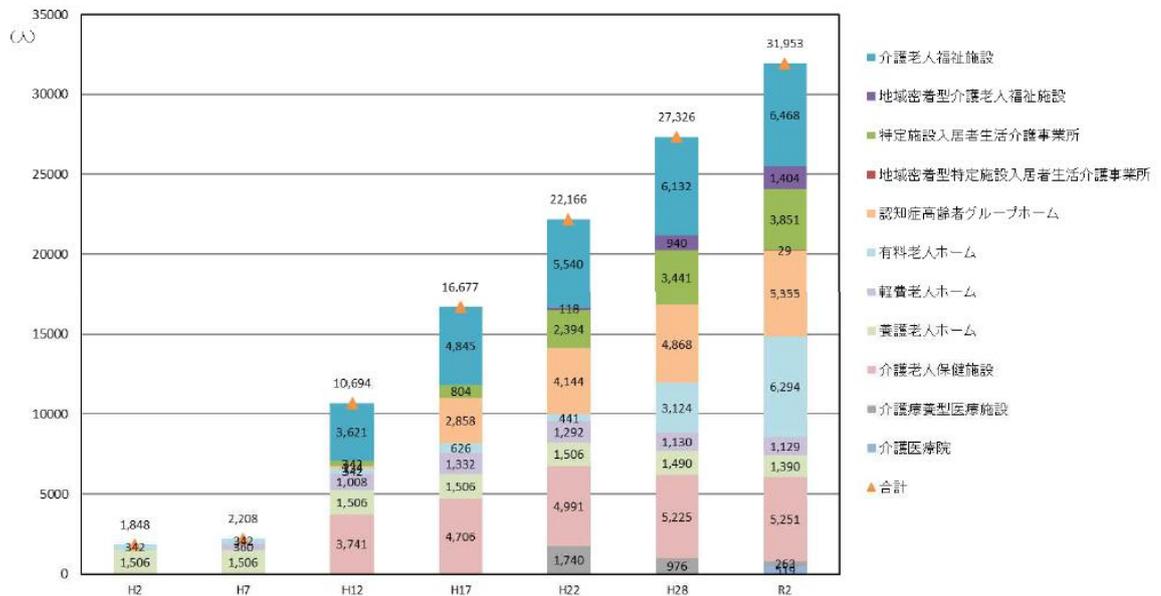
※推計に用いたデータは「国勢調査(令和2年)」「社会福祉施設調査(令和2年)」「介護保険事業状況報告(令和元年)」「介護サービス施設・事業所調査(令和元年)」

5) 老人ホーム等

①介護サービス提供施設等の定員数

介護サービス提供施設等の定員数の推移を見ると、概ねどの施設等も増加傾向にあります。また、令和2年の介護サービス提供施設等の定員総数は31,953人となっています。

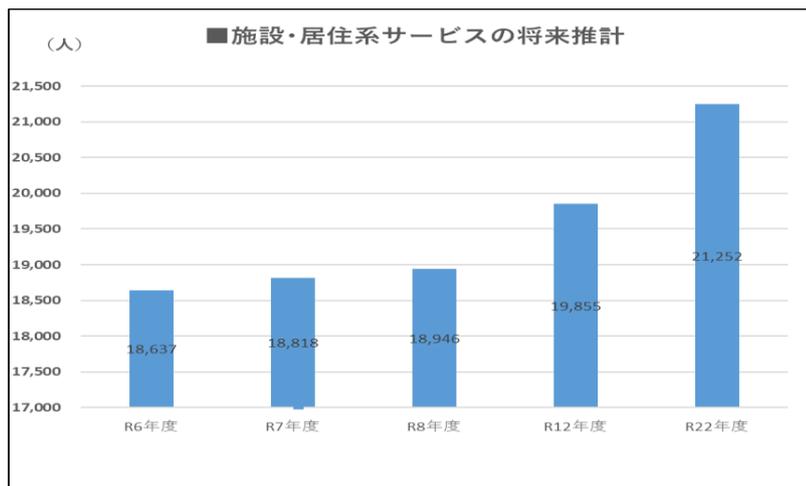
■介護サービス提供施設等の定員数の推移



資料：介護保険事業状況報告

②要介護度別施設・居住系サービス※利用者数の推計

施設・居住系サービス利用者数の将来推計を見ると、利用者数は今後も増加し、令和22年には21,252人となることが予想されます。



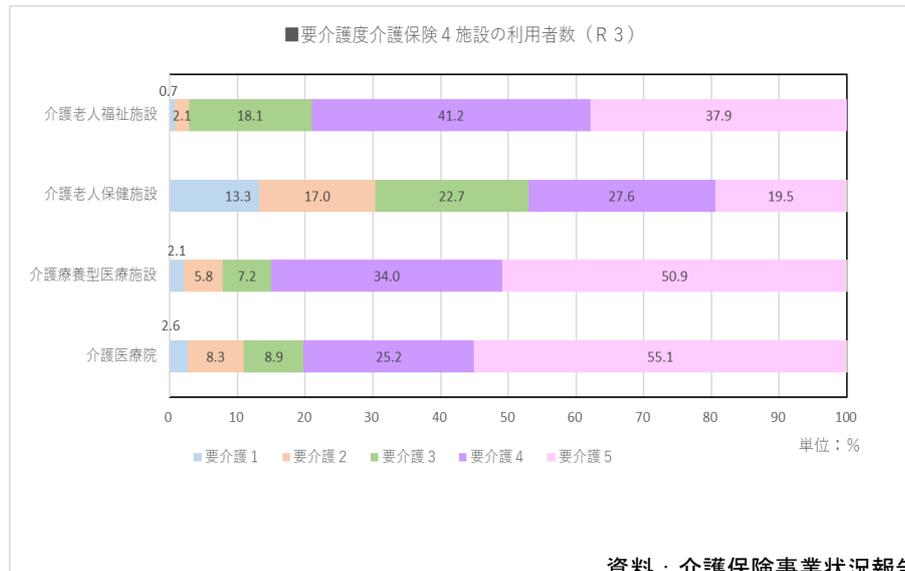
資料：介護保険事業支援計画

※施設・居住系サービス

・ここでは、介護保険対象となるサービスを提供する施設等であり、「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」「地域密着型介護老人福祉施設」「介護医療院」「認知症高齢者グループホーム」「特定施設入居者生活介護事業所」「地域密着型特定施設」をいいます。

③要介護度別介護保険 4 施設等の利用者数

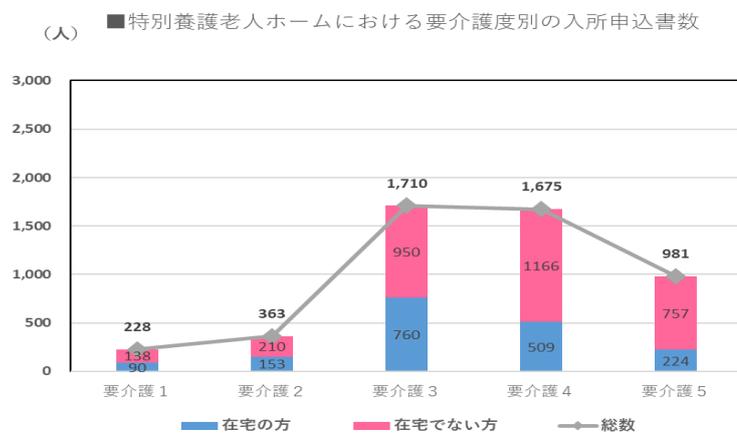
施設系サービスの利用者数を要介護度別に見ると、介護老人保健施設以外では、要介護 5 の方が 35%以上を占めています。



資料：介護保険事業状況報告 (R3)

④介護老人福祉施設の要介護度別入所申込者数

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の入所申込者数を見ると、令和 4 年 4 月 1 日時点では 4,957 人となっており、要介護 1~3 は 2,301 人(46.4%)、要介護 4・5 は 2,656 人(53.6%)となっています。



⑤まとめ

資料：長寿介護課調査 (R4.4.1 時点)

以上のように、老人ホーム等の利用者数は年々増加傾向にあり、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、地域の実情に合わせて計画的に整備していくことが重要です。

国では、平成 27 年度から特別養護老人ホームの入所を、原則要介護 3 以上に限定する重点化の政策がとられており、要介護 1, 2 の受け皿として、適切なサービスが提供される高齢者向け住宅等の供給を促進していくことが重要です。

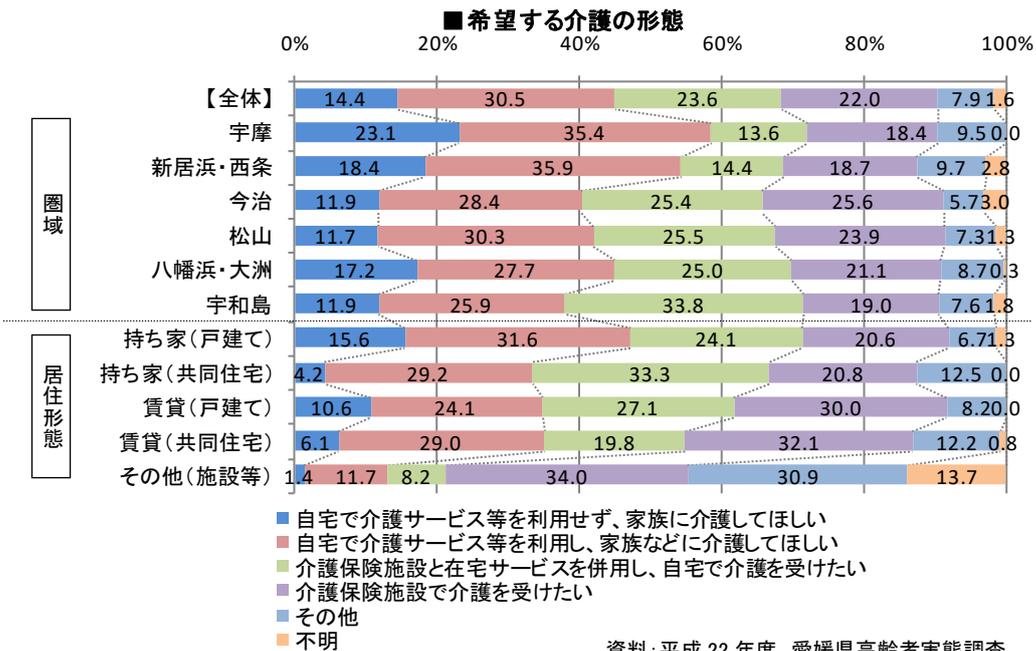
6) 介護保険・福祉サービスなど

①希望する介護の形態

平成 22 年度愛媛県高齢者実態調査の結果を見ると、希望する介護の形態では「自宅で介護サービス等を利用せず、家族に介護してほしい」「自宅で介護サービス等を利用し、家族などに介護してほしい」が 44.9%となっており、半数近くの高齢者が自宅での介護を希望していることがわかります。

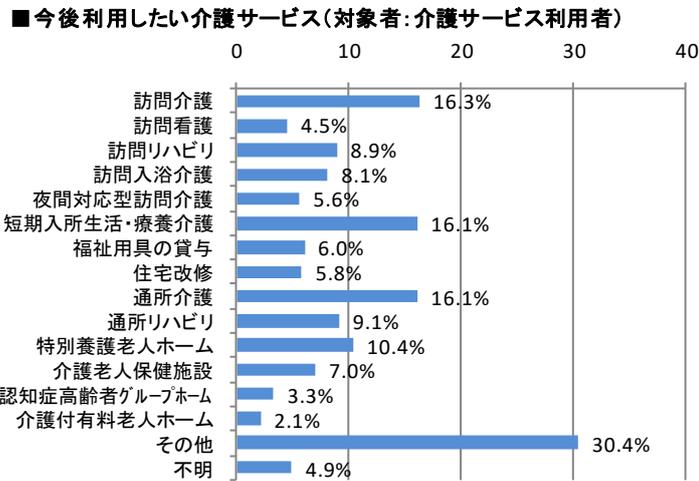
圏域別に見ると、宇摩圏域、新居浜・西条圏域など、県東部の圏域で「自宅で介護」を望む割合が高くなっています。

住宅形態別に見ると、持ち家（戸建て）で「自宅で介護」を望む割合が高くなっています。



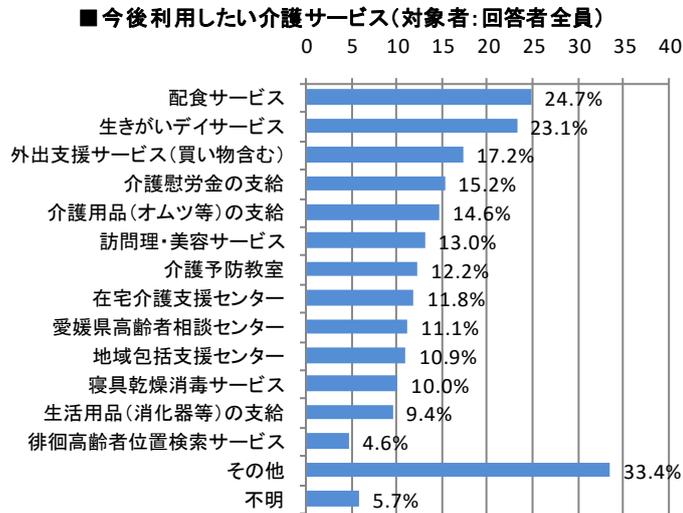
②今後利用したい介護サービス（対象者：介護サービス利用者）

平成 22 年度愛媛県高齢者実態調査の結果を見ると、今後利用したい介護保険サービスでは「訪問介護」が最も多く 16.3%となっており、次いで「短期入所生活・療養介護」と「通所介護」がともに 16.1%となっています。



③今後利用したい介護サービス（対象者：回答者全員）

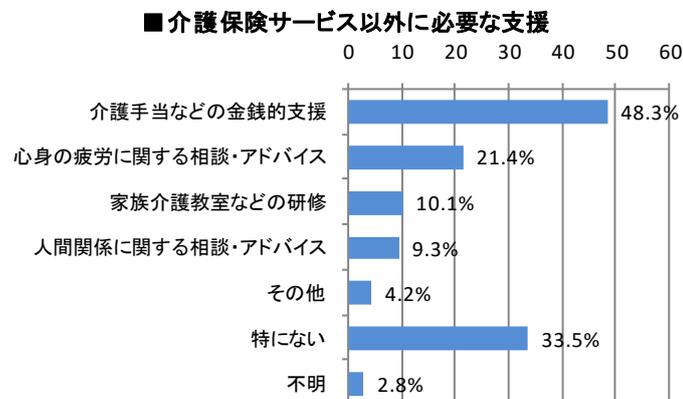
平成 22 年度愛媛県高齢者実態調査の結果を見ると、回答者全員に対する質問で、今後利用したい介護サービスでは「配食サービス」が最も多く 24.7%となっており、次いで「生きがいデイサービス」が 23.1%、「外出支援サービス（買い物含む）」が 17.2%となっています。



資料:平成 22 年度 愛媛県高齢者実態調査

④介護保険サービス以外に必要な支援

平成 22 年度愛媛県高齢者実態調査の結果を見ると、介護保険サービス以外に必要な支援では「介護手当などの金銭的支援」が最も多く 48.3%となっており、次いで「心身の疲労に関する相談・アドバイス」が 21.4%、「家族介護教室などの研修」が 10.1%となっています。



資料:平成 22 年度 愛媛県高齢者実態調査

⑤介護給付等サービス対象事業

令和4年度における介護給付等サービス対象事業の実績は以下のとおりです。

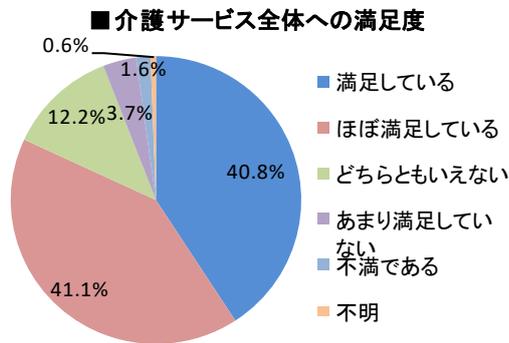
| 【居宅介護サービス】 | 単位 | 実績 |
|-----------------------|----|-----------|
| 1. 居宅サービス | | |
| ①訪問介護 | 回 | 3,690,182 |
| ②訪問入浴介護 | 回 | 29,936 |
| ③訪問看護 | 回 | 772,661 |
| ④訪問リハビリテーション | 回 | 113,604 |
| ⑤居宅療養管理指導 | 人 | 110,147 |
| ⑥通所介護 | 回 | 1,964,717 |
| ⑦通所リハビリテーション | 回 | 646,480 |
| ⑧短期入所生活介護 | 日 | 594,203 |
| ⑨短期入所療養介護 | 日 | 64,724 |
| ⑩特定施設入居者生活介護 | 人 | 34,584 |
| ⑪福祉用具貸与 | 千円 | 3,858,826 |
| ⑫特定福祉用具販売 | 千円 | 110,799 |
| 2. 地域密着型サービス | | |
| ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 人 | 8,278 |
| ②夜間対応型訪問介護 | 人 | 0 |
| ③認知症対応型通所介護 | 回 | 52,035 |
| ④小規模多機能型居宅介護 | 人 | 22,408 |
| ⑤認知症対応型共同生活介護 | 人 | 62,141 |
| ⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 | 人 | 586 |
| ⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 人 | 16,687 |
| ⑧看護小規模多機能型居宅介護 | 人 | 2,520 |
| ⑨地域密着型通所介護 | 回 | 647,751 |

※施設サービスについては別掲

資料：介護保険事業状況報告(R4)

⑥介護サービス全体への満足度

平成 22 年度愛媛県高齢者実態調査の結果を見ると、介護サービス全体への満足度では「満足している」「ほぼ満足している」をあわせて 81.9%となっています。



資料：平成 22 年度 愛媛県高齢者実態調査

⑦まとめ

本県では、自宅で提供される介護保険・福祉サービスについて一定の実績を有しており、約 8 割の高齢者が介護サービス全体に対して満足しています。

しかし、半数近くの高齢者が自宅での介護を希望している状況や、介護保険・福祉サービスなどの支援について、多様なニーズを抱えている状況を踏まえると、今後は、これらサービスを充実し、多様化するニーズに対応することが必要です。

3.現状と課題の整理

1) 高齢者の状況

①高齢者人口の増加等

今後、総人口が減少する中、高齢者人口が増加し、とりわけ、要介護（支援）認定者が多くなる75歳以上人口の割合が高くなるため、高齢者向け住宅や福祉・介護サービスに対する需要の高まりなどが想定されます。

こうしたことから、**高齢者向け住まいや福祉の一体的な施策を総合的かつ計画的に推進**し、県民が安心して暮らせる社会を実現していくこと、また、地域間での格差が見られることから、**市町ごとに地域特性に応じた施策を展開**していくことが重要です。

②高齢者世帯

高齢単身・夫婦のみ世帯が増加し、年齢が高くなるとともに日常の生活基盤が脆弱となり、社会的孤立のリスクも高まることが懸念されることから、**居宅サービスの充実<施策 3-1)-②>**、**地域力の強化<施策 3-2>**などを推進していくことが重要です。

③要介護（支援）認定者

認知症高齢者をはじめ、要介護（支援）認定者が増加しており、介護サービスや生活支援サービス等を提供する施設や住宅の需要の高まり、介護をする家族等の負担増などが想定されます。

また、要介護（支援）認定者の住まいや世帯の状況、必要とするサービスの内容などそのニーズが多様化しています。

こうしたことから、多様化する状況やニーズを踏まえつつ、介護サービスや生活支援サービス等を提供する**施設や住宅の供給<施策 1-1)、1-2>**を図るとともに、**介護サービス等の充実<施策 3-1>**、**地域力の強化<施策 3-2>**などを推進していくことが重要です。

また、住まいやサービスを提供する**事業者の資質等の向上<施策 2-2)-②、3-1>**を図ることも重要です。

④高齢者の収入状況

高齢者は低所得者層が多く、所得に占める住居負担費の割合が高くなり、適切な住居が提供されないケースが出てくることが想定されるため、高齢者世帯に対する**住宅のセーフティネットを充実<施策 1-1)、1-2>**することが重要です。

2) 高齢者の住まいの状況

①居住形態

高齢者は持ち家が多く、今後も現在の住宅に住み続けたいと望む方が多いことから、日常生活が不便になっても住み続けることや住み慣れたまちで住み続けるために必要な福祉・介護サービスの需要の高まりなどが想定されます。

こうしたことから、住宅の老朽化対策やバリアフリー化など**高齢者に配慮した住宅性能の確保<施策 2-1)>**を図るとともに、**居宅サービス等の充実<施策 3-1)-②>**、**地域力の強化<施策 3-2)>**などを推進していくことが重要です。

②居住環境

全体的に高齢者向け住まいのバリアフリー化が遅れており、特に借家におけるバリアフリー化が遅れていることから、重大な事故に繋がる可能性のあるつまずきや転倒、転落が自宅で発生することが想定されます。

また、最低居住面積水準未達の世帯では、日常生活における不便さや怪我の発生などが想定されるほか、主な施設までの距離が長い持ち家における日常生活の不便さも想定されます。

こうしたことから、住まいや住み替えに関する**情報提供や相談等の支援<施策 2-3)>**、バリアフリー化など**高齢者に配慮した住宅性能の確保<施策 2-1)>**、**高齢者向け住まいの適正管理<施策 2-2)>**を図ることが重要です。

③住み替え・改善

高齢期における住み替えを考える世帯は少ないことから、住み慣れたまちで住み続けるために必要な福祉・介護サービスの需要の高まり、日常生活の不便さ、自宅における怪我の発生などが想定されます。

また、今後、高齢者人口の増加が予測されている中、高齢期に望ましい住み替え先として「サービス付きの高齢者向け住宅」「有料老人ホームなどの居住施設」と回答する方が多いことから、これら高齢者のニーズに応じた住まいの需要の高まりが想定されます。そうした中、住み替え・改善の実現困難な理由として「資金の不足」「物件の不足」「情報の不足」「入居拒否等」などが挙げられています。

こうしたことから、住まいや住み替えに関する**情報提供や相談等の支援<施策 2-3)>**をするとともに、バリアフリー化など**高齢者に配慮した住宅性能の確保<施策 2-1)>**、**高齢者向け住まいの適正管理<施策 2-2)>**を図ることが重要です。

④高齢者向け賃貸住宅

高齢者向け賃貸住宅の供給実績は増加傾向にあり、令和3年現在で4,752戸となっています。

その内訳は、高齢者向け優良賃貸住宅127戸、シルバーハウジング67戸、サービス付き高齢者向け住宅3,860戸、安心賃貸住宅448戸、セーフティネット住宅250戸となっています。

一方で、賃貸住宅全般では「高齢者のみの世帯は不可(11.4%)」「単身高齢者は不可(10.9%)」など入居制限が解消されていないのが現状です。

また、要配慮高齢者世帯数が4,800世帯と高齢者向け賃貸住宅の供給実績を上回っており、今後も要配慮高齢者世帯は増加することが予想されることから、高齢者が安心して生活できる住まいの供給不足が想定されます。

こうしたことから、高齢者のニーズに応じたサービスが提供される**高齢者向け賃貸住宅の供給促進(施策1-1)**、**高齢者向け住まいの適正管理<施策2-2>**を図ることが重要です。

⑤老人ホーム等

老人ホーム等の利用者数は年々増加傾向にあり、今後も需要の高まりが想定されます。

こうしたことから、高齢者のニーズに応じた**老人ホーム等の計画的な整備<施策1-2>**を図ることが重要です。

また、特別養護老人ホームの待機者を見ると、本来、高齢者向け住宅で対応可能な要介護度の低い高齢者も申込者となっている状況にあります。

こうしたことから、高齢者のニーズに応じたサービスが提供される**高齢者向け賃貸住宅の供給促進(施策1-1)**を図ることが重要です。

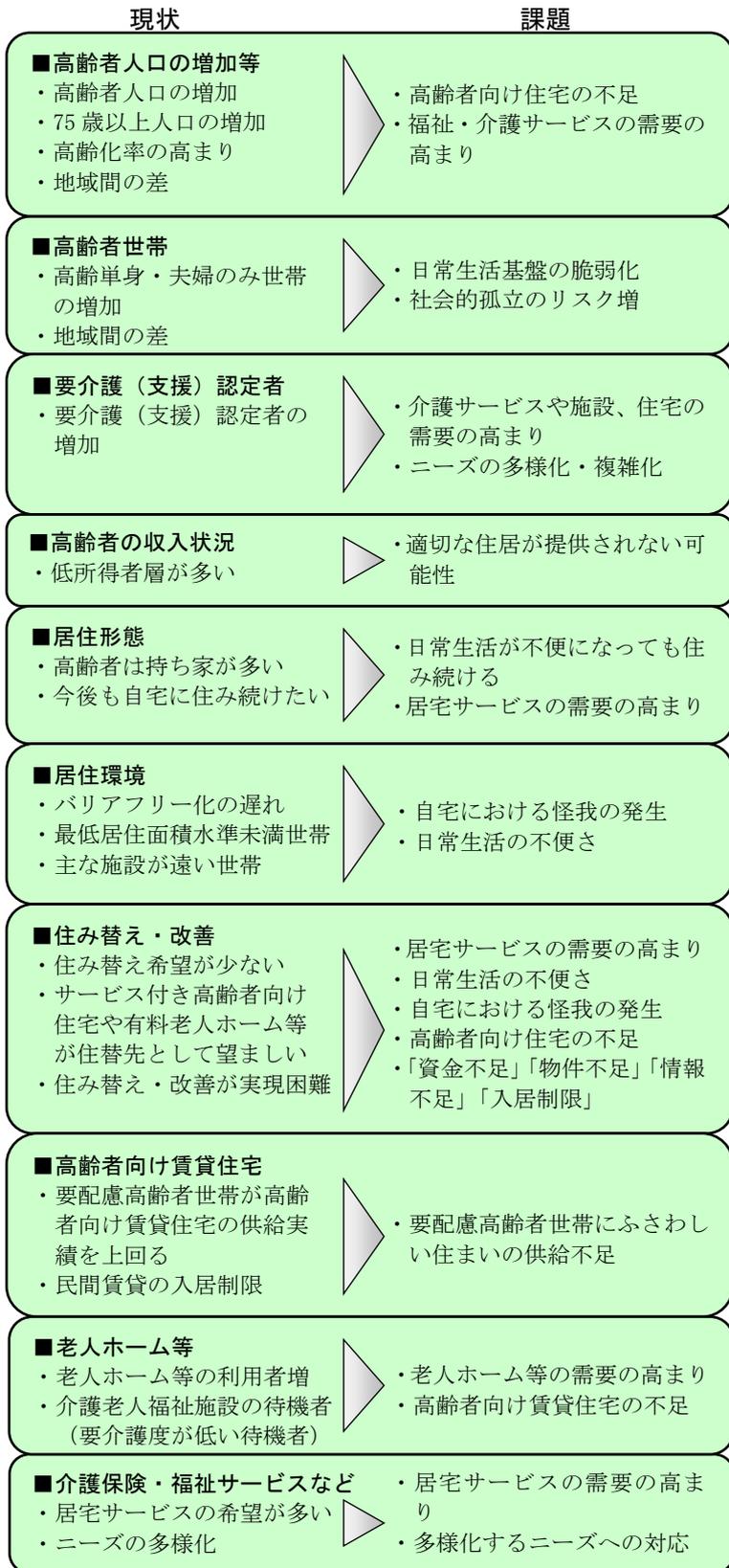
⑥介護保険・福祉サービスなど

本県では、自宅で提供される介護保険・福祉サービスについて一定の実績を有しており、約8割の高齢者が介護サービス全体に対して満足しています。

しかし、半数近くの高齢者が自宅での介護を希望している状況や、介護保険・福祉サービスなどの支援について、多様なニーズを抱えている状況を踏まえると、今後は、これらサービスを充実し、多様化するニーズに対応することが必要です。

こうしたことから、**介護サービス等の充実<施策3-1>**、**地域力の強化<施策3-2>**などを推進していくことが重要です。

3) まとめ



施策

| |
|---|
| 1.高齢者向け住まいの供給促進 1) 高齢者向け賃貸住宅の供給促進 ①サービス付き高齢者向け住宅の供給促進 ②公的賃貸住宅の供給推進 ③その他の高齢者向け民間賃貸住宅の供給促進 2) 老人ホーム等の計画的な整備 ①施設・居住系サービスの計画的な整備等 ②その他福祉施設の充実 ③ケア付き民間施設の充実 |
| 2.良好な居住環境の整備 1) 高齢者に配慮した住宅性能の確保 ①バリアフリー化の促進 ②その他の住宅性能確保 2) 高齢者向け住まいの適正管理 ①サービス付き高齢者向け住宅の登録基準 ②公的賃貸住宅の適正管理 ③民間賃貸住宅の適正管理 3) 情報提供と相談等の支援 ①住まいや介護等に関する情報提供 ②関係機関の連携強化と相談等の支援 |
| 3.居住福祉の推進 1) 介護サービス等の充実 ①地域包括ケアシステムの構築等 ②居宅サービスの充実 2) 地域力の強化 ①人材の育成と活動支援 ②拠点の体制整備支援 |

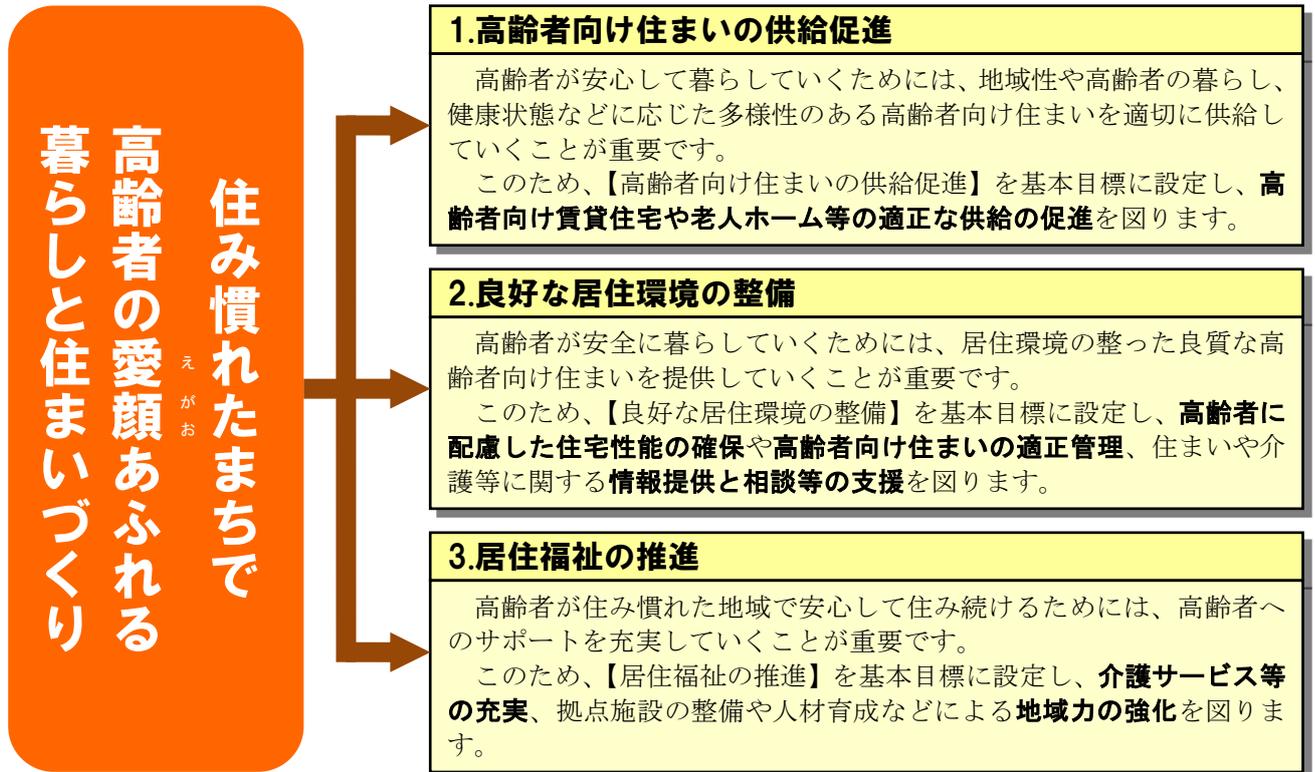
第 II 章 基本的方針

1.基本理念と基本目標

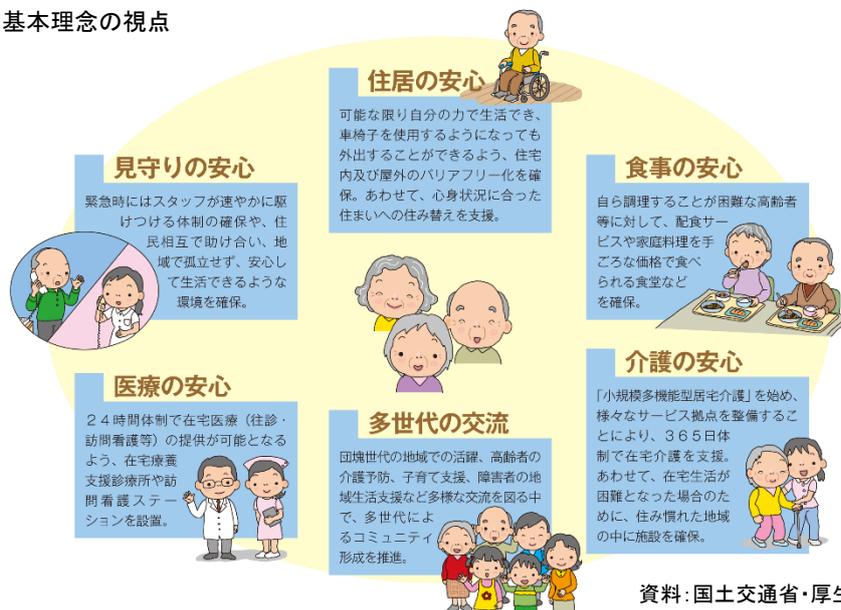
高齢者の増加と高齢者を支える人口の減少が見込まれる中で、地域性や高齢者の価値観やライフスタイルの多様化、身体機能の状態など様々な要因によって、高齢者の住まいに対するニーズは多様化してきています。そうした中、多くの高齢者が住み慣れたまちでの居住・介護を望まれています。

よって、今後は、住み慣れたまちで住居・見守り・食事・医療・介護の「安心」を確保するとともに、多世代の交流を通じて地域で支え合う暮らしと住まいを実現していくことが重要です。

こうしたことから、本計画における基本理念を「**住み慣れたまちで高齢者の愛顔あふれる暮らしと住まいづくり**」と定め、この基本理念の実現を目指して、次の3つの基本目標を設定します。



■基本理念の視点



資料：国土交通省・厚生労働省

2.高齢者向け住まいの供給目標

今後、高齢者の増加に伴い、高齢者向け住まいを適切に供給していかなければなりません。なかでも、要配慮高齢者世帯（要介護・要支援認定者等）のうち、借家に住む高齢单身・夫婦のみ世帯）に対する住まいの提供が特に重要であると考えます。

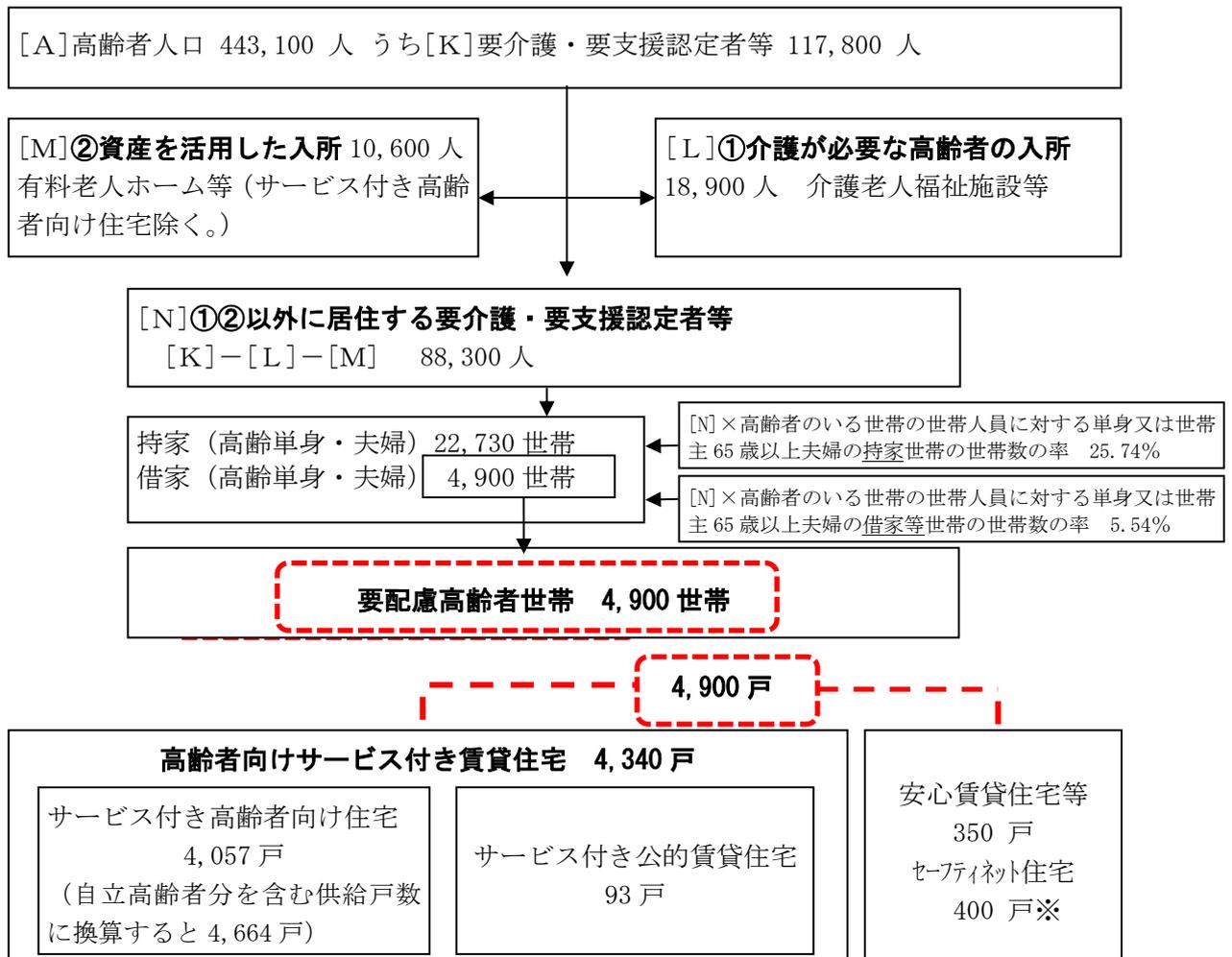
こうしたことから、これら世帯を対象とした高齢者向け住まいの供給目標を設定します。

1) 高齢者に対する賃貸住宅の供給目標の設定

高齢者に対する賃貸住宅については、以下の考え方で令和7年の目標を設定します。

- ① 要配慮高齢者世帯（要介護・要支援認定者等）のうち、介護保険施設等に入居・入所されていない借家に住む高齢单身・夫婦のみ世帯を算出します。
- ② ①で算出した要配慮高齢者世帯を踏まえつつ、地域優良賃貸住宅、シルバーハウジングなどサービス付き公的賃貸住宅や、サービス付き高齢者向け住宅（自立高齢者の入居世帯数を除く）の供給実績を勘案し、算出した不足分を安心賃貸住宅やセーフティネット住宅等で補完します。

■高齢者の住まいの推計 令和7（2025）年



※セーフティネット住宅の供給目標は家賃4万円以下の住宅の登録数

資料：建築住宅課、長寿介護課
「高齢者居住安定確保計画策定マニュアル」
（国土交通省住宅局・厚生労働省老健局）に基づき算出

2) 高齢者向け住まいの供給目標

① 高齢者に対する賃貸住宅

令和7年の推計では、要配慮高齢者世帯数は約4,900世帯まで増加します。サービス付き高齢者向け住宅の整備を約4,060戸と見込み、公的賃貸住宅等約440戸とあわせると4,500戸になり、400戸不足すると見込まれます。不足分をセーフティネット住宅の登録を促進することにより、住宅の確保に配慮が必要な高齢者の居住安定化を図ります。

| | | R3 時点 | R7 目標 |
|-----------------|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| 要配慮高齢者世帯数 (A) | | 4,800 世帯 | 4,900 世帯 |
| 高齢者向け住まい供給量 (B) | | 4,752 戸 | 4,900 戸 |
| | サービス付き高齢者向け住宅 | 3,860 戸 (4,446 戸 ^{※4}) | 4,057 戸 (4,664 戸 ^{※4}) |
| | サービス付き公的賃貸住宅 ^{※1} | 194 戸 | 93 戸 |
| | 高齢者向けえひめあんしん賃貸住宅等 ^{※2} | 448 戸 | 350 戸 |
| | セーフティネット住宅 ^{※3} | 250 戸 | 400 戸 |
| 充足率 (B/A) | | 約 99% | 100% |
| 不足数 B-A | | 約 50 戸不足 | 0 戸 |

※1：高齢者居宅生活支援施設の併設された公共賃貸住宅やシルバーハウジングなど、高齢者に対する一定の生活支援体制が確保された公的賃貸住宅のこと

※2：住宅確保要配慮者の入居を受け入れることとする民間賃貸住宅のこと（耐震性がない可能性もある）

※3：住宅確保要配慮者の入居を受け入れることとする民間賃貸住宅のこと（耐震性は確保されている）
セーフティネット住宅は家賃4万円以下の住宅の登録数

※4：サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）登録戸数の推移（H28～R5）から、R7の登録戸数（4,664戸）を推計した。サ高住の入居者には自立高齢者が含まれており、要介護高齢者、自立高齢者等の比率（「サービス付き高齢者向け住宅等の実態に関する調査研究（H25.3）高齢者住宅財団」による）から、R3及びR7のサ高住における自立高齢者を推計し、自立高齢者を除くサ高住の入居者世帯を推計した。

② 老人ホーム等

老人ホーム等のうち、介護老人福祉施設など介護保険3施設については、愛媛県介護保険事業支援計画（令和6年3月策定）に定めた年度ごとの「必要入所定員総数」の達成に向けて、各市町の計画的な整備の取組みを支援します。

（単位：床数）

| | R5 (現況) | R7 目標 |
|---------------------|------------|----------|
| 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） | 6,650 | 6,718 |
| 介護老人保健施設 | 5,251 | 5,271 |
| 介護医療院 | 531 | 573 |
| 計 | 12,432 | 12,562 |

※必要入所（利用）定員総数には、医療療養病床が介護保険施設等に転換する場合及び介護老人保健施設（2006（平成18）年7月1日から2018（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ものに限る）が介護医療院に転換する場合における当該転換に伴う増加分を含みます。

3.施策の体系

【基本理念】

【基本目標】

【基本施策】

住み慣れたまちで高齢者の愛顔あふれる暮らしと住まいづくり

えがお

1.高齢者向け住まいの供給促進

- 1) 高齢者向け賃貸住宅の供給促進
 - ①サービス付き高齢者向け住宅の供給促進
 - ②公的賃貸住宅の供給推進
 - ・公的賃貸住宅の既存ストックを活用した高齢者生活支援機能等の充実
 - ・シルバーハウジング・プロジェクトの整備促進
 - ③その他の高齢者向け民間賃貸住宅の供給促進
- 2) 老人ホーム等の計画的な整備
 - ①施設・居住系サービスの計画的な整備等
 - ②その他福祉施設の充実
 - ③ケア付き民間施設の充実

2.良好な居住環境の整備

- 1) 高齢者に配慮した住宅性能の確保
 - ①バリアフリー化の促進
 - ・バリアフリー化の促進
 - ・県営住宅におけるバリアフリー化の推進
 - ・普及・啓発と相談体制の充実
 - ・バリアフリー化の成果目標
 - ②その他の住宅性能確保
 - ・木造住宅における耐震化の促進
 - ・リフォームの促進
- 2) 高齢者向け住まいの適正管理
 - ①サービス付き高齢者向け住宅の登録基準
 - ②公的賃貸住宅の適正管理
 - ・公共賃貸住宅の適正管理
 - ・公共賃貸住宅における高齢者への配慮
 - ・地域密着型サービスへの活用
 - ③民間賃貸住宅の適正管理
- 3) 情報提供と相談等の支援
 - ①住まいや介護等に関する情報提供
 - ・情報提供の充実
 - ・入居支援
 - ②関係機関の連携強化と相談等の支援
 - ・関係機関の連携強化
 - ・相談等の支援

3.居住福祉の推進

- 1) 介護サービス等の充実
 - ①地域包括ケアシステムの構築等
 - ・地域包括ケアシステムの構築
 - ・施設・居住系サービスの充実
 - ・福祉サービス第三者評価の推進
 - ・事業者及び従事者の資質等向上
 - ②住宅サービスの充実
 - ・介護給付等サービス対象事業の提供
 - ・その他在宅介護に必要な支援
 - ・認知症高齢者のケア
- 2) 地域力の強化
 - ①人材の確保と活動支援
 - ・人材の確保
 - ・地域の見守り体制強化
 - ②拠点の体制整備支援

第Ⅲ章 施策の展開

1. 高齢者向け住まいの供給促進

1) 高齢者向け賃貸住宅の供給促進

① サービス付き高齢者向け住宅の供給促進

- ・平成 23 年 10 月 20 日の改正法施行に伴い、これまでの高円賃、高専賃、高優賃が廃止され、バリアフリー化され、かつ安否確認や生活相談などの生活支援サービスが提供される「サービス付き高齢者向け住宅」に一本化されました。
- ・こうしたことから、これまで高齢者向け住宅を供給してきた事業者に対し、サービス提供施設の併設によるサービス付き高齢者向け住宅への移行を促すとともに、新たな事業者に対してもサービス付き高齢者向け住宅整備事業の活用等による整備を積極的に促し、高齢者が安心して暮らせる住まいの供給量の確保に努めます。

■ サービス付き高齢者向け住宅の概要



規模・設備

- 各専用部分の床面積は、原則 25m²以上
(ただし、居間、食堂、台所その他のほかの住宅の部分が高齢者が共同して利用するため十分な面積を有する場合は 18m²以上)
 - 各専用部分に、台所、水洗便所、収納設備、洗面設備、浴室を備えたものであること
(ただし、共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備または浴室を備えることにより、各戸に備える場合と同等以上の居住環境が確保される場合は、各戸に台所、収納設備または浴室を備えずとも可)
 - バリアフリー構造であること
- ※本計画において、県独自の基準を追加**



段差のない床



手ずりの設置



廊下幅の確保

サービス

安否確認サービスと生活相談サービスが必須のサービスです。ケアの専門家が少なくとも日中建物に常駐し、これらのサービスを提供します。



ケアの専門家

- 社会福祉法人・医療法人・指定居宅サービス事業所等の職員
- 医師 ● 看護師 ● 介護福祉士 ● 社会福祉士 ● 介護支援専門員
- ホームヘルパー 1 級または 2 級の資格を保持する者

これらのサービスの他に、介護・医療・生活支援サービスが提供・併設されている場合があります。こういったサービスが利用可能なのか、入居前に事業者の方からの説明を聞き、比較検討することが大切です。

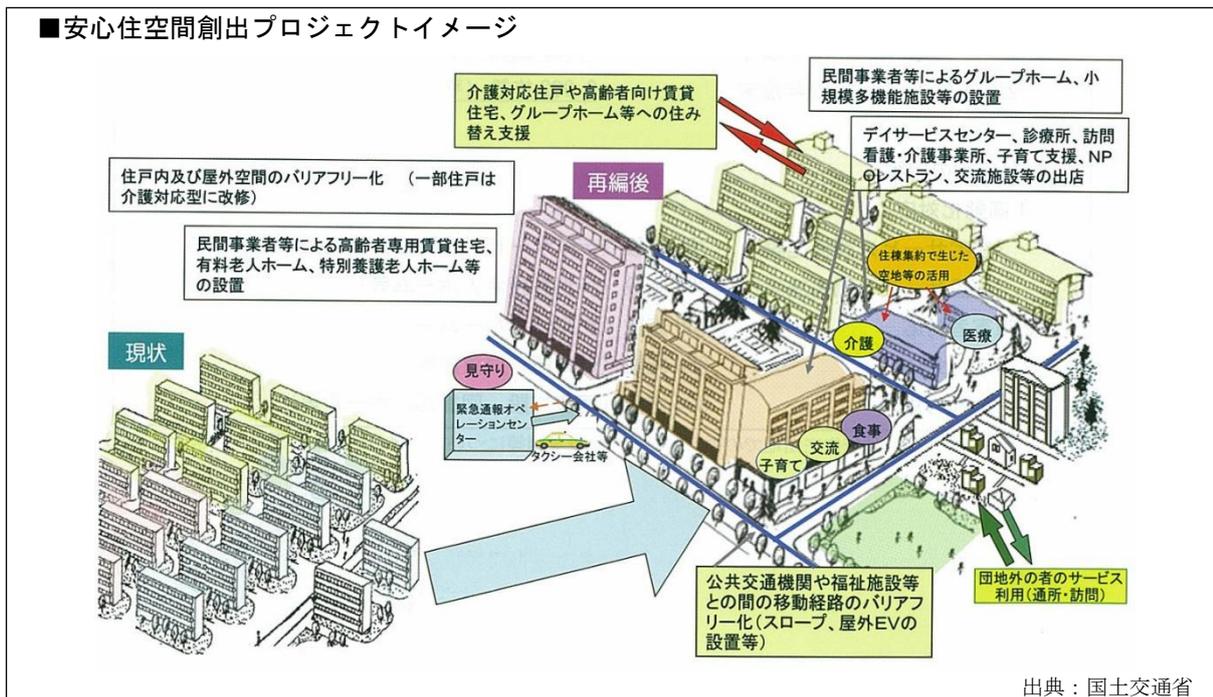
出典：国土交通省・厚生労働省

②公的賃貸住宅の供給推進

○公的賃貸住宅の既存ストックを活用した高齢者生活支援機能等の充実

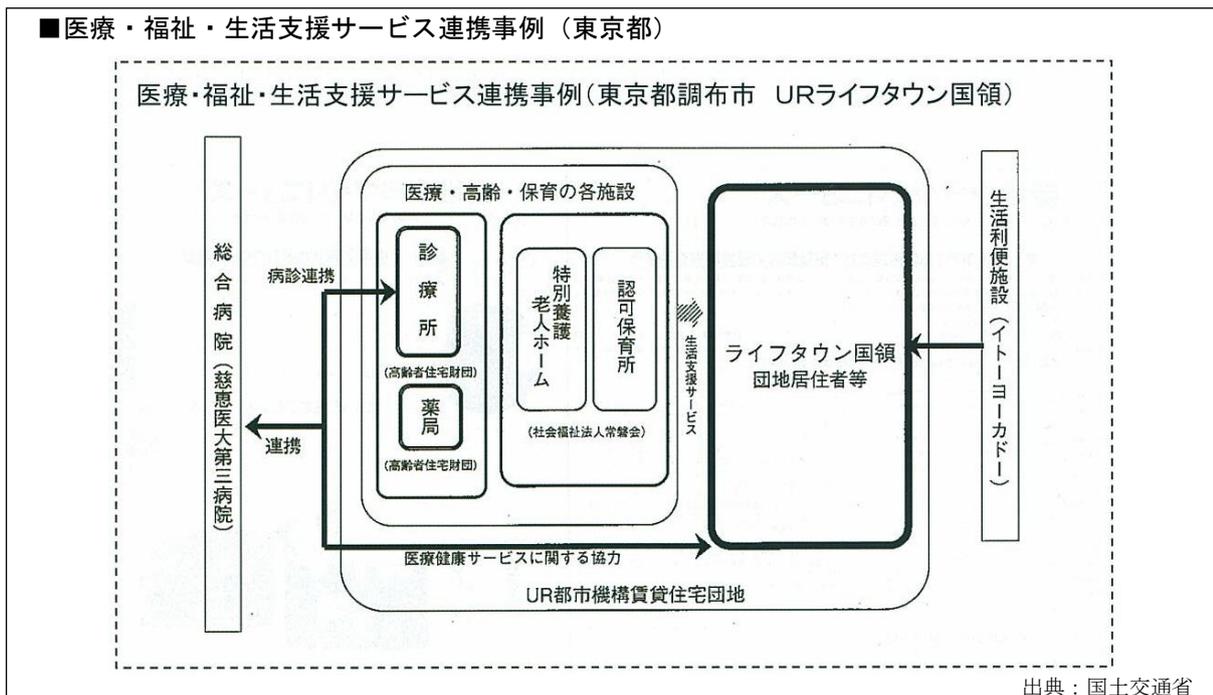
- ・民間事業者と連携しながら、公的賃貸住宅の建替え等に際して創出した余剰地を活用した地域交流スペースや介護保険サービス拠点、医療サービス拠点等の併設、高齢者福祉施設やサービス付き高齢者向け住宅などの整備を促進します。（安心住空間創出プロジェクトの活用など）
- ・公的賃貸住宅においては、地域の実情やニーズ等を踏まえつつ、地域の協力や支援団体、事業者等との連携のもと、生活相談や食事サービス、介護関連サービス、診療・看護等を提供する高齢者生活支援機能の充実を図るなど、高齢者が安心して暮らせるための住まいの環境づくりを促進します。
- ・既存の公的賃貸住宅においても、市町と連携しながら、高齢者支援施策の展開を検討します。

■安心住空間創出プロジェクトイメージ



出典：国土交通省

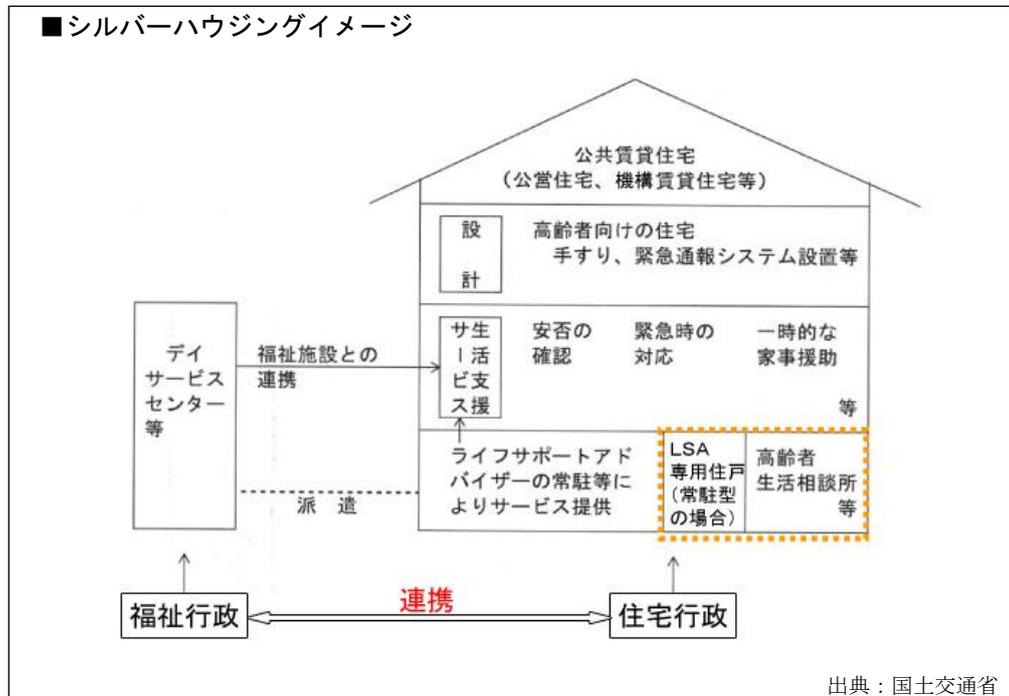
■医療・福祉・生活支援サービス連携事例（東京都）



出典：国土交通省

○シルバーハウジング・プロジェクト※の整備促進

- ・バリアフリー化された公営住宅に、日常の生活指導・安否確認等の生活支援を行う生活援助員（LSA：ライフサポートアドバイザー）を配置するシルバーハウジング・プロジェクトの環境づくりを推進します。
- ・シルバーハウジングへのLSA24時間配置を検討します。



■LSA 室内風景（シルバーハウジング）：牛淵団地



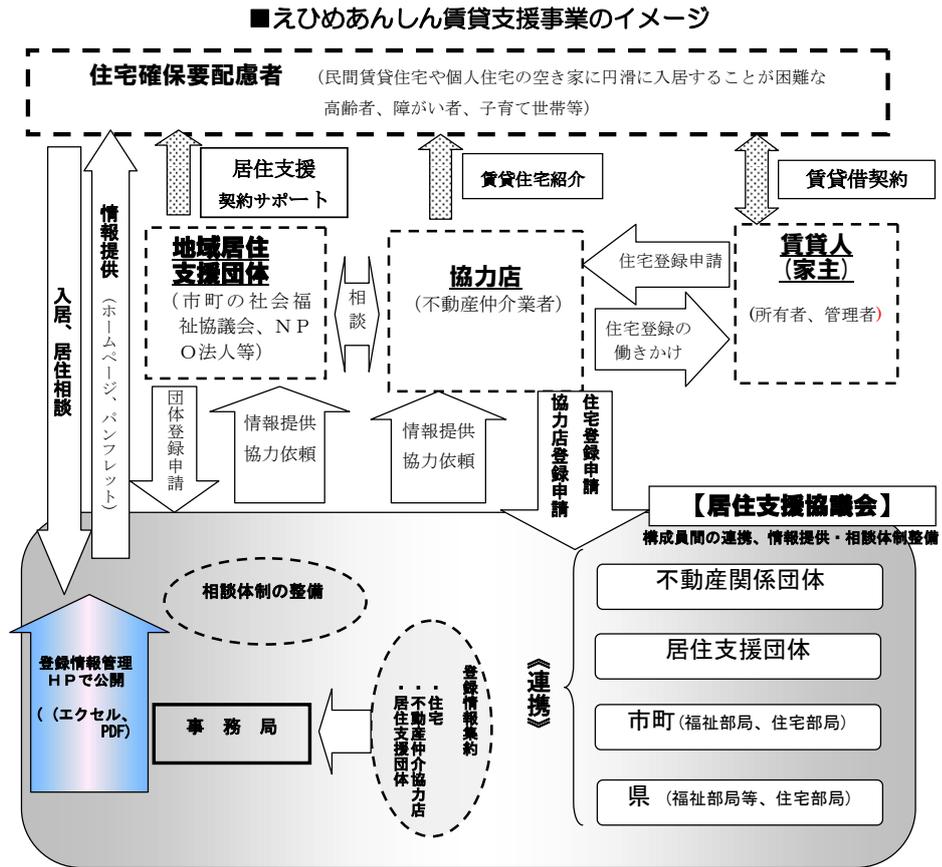
資料：建築住宅課

※シルバーハウジング・プロジェクト

- ・昭和62年度に制度化された、高齢者が自立して生活することのできるような設備を備えた公営住宅のこと。具体的には、住宅のバリアフリー化、ライフサポートアドバイザー（生活援助員）による安否確認、生活相談・緊急時の対応・疾病時の一時的サポートなどの生活支援など、ハード・ソフトの両面から福祉サービスを利用者に供給します。公的住宅供給主体（地方公共団体、UR 都市機構、地方住宅供給公社など）がサービスの供給主体であり、入居対象者は日常生活で自立可能な60歳以上の高齢単身世帯、高齢者のみの世帯、または高齢夫婦世帯、障害者世帯です。家賃は公営住宅に準拠しています。

③その他の高齢者向け民間賃貸住宅の供給促進

- ・ 高齢者など住宅確保要配慮者の入居を受け入れることとする民間賃貸住宅である「えひめあんしん賃貸支援事業」の登録制度を設け、賃貸住宅を斡旋する不動産仲介業者や、入居を支援する NPO などとの連携によるネットワーク体制の構築や情報提供のシステム化を進めるとともに、登録情報の普及に努めます。これにより、高齢者など住宅確保要配慮者の入居の円滑化と安心できる賃貸借関係が構築され、住宅セーフティネットとしてこれら高齢者向け民間賃貸住宅の供給量が増加することが期待されます。



- ・平成 23 年の法改正により廃止された高円賃、高専賃のうち、基準を満たすものはサービス付き高齢者向け住宅への移行を勧め、それ以外のものについても「えひめあんしん賃貸住宅等」への登録を勧めることにより、高齢者の入居の円滑化を図ります。
- ・生活支援サービスを提供する施設が充実しているまちなかなどでは、事業者が高齢者の受け入れを積極的に働きかけるとともに、バリアフリー化の整備を促します。
- ・サービス付き高齢者向け住宅以外で、高齢者が安心して暮らすための居住環境が整備されるとともに、介護や生活支援などのサービスが提供され、高齢者向け住まいのモデルとなるような民間の高齢者向け賃貸住宅に対して支援を検討します。
- ・多様なニーズに対応しながら、高齢者の所得や貯蓄額の範囲で良質な高齢者向け住宅に居住できるよう、居住環境や生活支援サービス、住宅管理等について、事業費や運営費等のコスト面を考慮した住宅モデルの検討を行います。
- ・不動産大家の不安を軽減し、単身高齢者の居住の安定確保を進める観点から、単身の高齢者が死亡した際に契約関係及び残置物を円滑に処理できるよう、国土交通省が策定した「残置物の処理等に関するモデル契約条項」について、不動産関係団体への情報提供・周知を図ります。
- ・入居制限の解消など高齢者の円滑な入居の促進、高齢者向け住宅の十分な供給量確保を目指し、今後は、国の制度の活用だけでなく、本県の地域特性に応じた、高齢者が円滑に安心して入居できる住宅市場の形成を図ります。
- ・住宅セーフティネット法に基づく、高齢者を含む住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅の登録について、県居住支援協議会を通じて、パンフレットの配布による制度の周知、家主や不動産仲介業者等を対象としたセミナーの開催、ホームページによる情報発信等により、さらなる登録促進に努めます。

2) 老人ホーム等の計画的な整備

①施設・居住系サービスの計画的な整備等

- ・施設系サービス（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院）及び居住系サービス（特定施設入居者生活介護、認知症高齢者グループホームなど）については、市町の「介護保険事業計画」等に基づく計画的な整備を支援します。
- ・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。
- ・また、身近な市町の区域内で提供される地域密着型サービスについては、その効率的・効果的な施設整備等を進めるため、公的賃貸住宅の空き住戸の活用や公共施設との一体的な整備などについての検討を支援します。

②その他福祉施設の充実

- ・高齢化の進展に伴い、生活困窮や社会的孤立の問題等が顕在化しており、今後、介護ニーズ以外の面で生活の問題を抱える高齢者が増加すると見込まれる中で、養護老人ホームや軽費老人ホームについても、地域の実情やニーズに基づき、その役割の重要性等を十分に踏まえ、適切なサービス量の確保に向けた市町の取組みを支援します。

③ケア付き民間施設の充実

- ・有料老人ホームについては、入居者の尊厳確保と福祉の向上などを基本姿勢とする「愛媛県有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づいた施設整備やサービス提供が実施されるよう助言・指導し、サービスの質の向上を促します。（老人福祉法の規定により、有料老人ホームの要件に該当する場合は、届出の義務が発生します。）
- ・短期間での契約解除の場合の、前払金の保全措置の規程について遵守を図ります。

2.良好な居住環境の整備

1) 高齢者に配慮した住宅性能の確保

①バリアフリー化の促進

▼バリアフリー化の促進

- ・高齢者等が地域において安全・安心な暮らしを営むことができるよう、個人住宅や民間賃貸住宅、公的賃貸住宅のバリアフリー・ユニバーサルデザイン化を進めます。
- ・自宅に住み続けることを望む高齢者が多いことから、長期にわたり住宅を使い続けることができるように、断熱性能やバリアフリー性能等が確保された長期優良住宅の普及促進を図ります。

▼県営住宅におけるバリアフリー化の推進

- ・エレベーターが設置されている棟において、3階以上の住戸に手すりの設置（玄関、浴室、便所）を行います。
- ・階段昇降による負担軽減のため、4階建て以上の片廊下型住棟については、エレベーターの設置を順次進めます。
- ・片廊下型の住棟にはスロープを設置し、共用部分の段差解消を図ります。
- ・高齢者世帯の低層階への住み替えを行います。

■県営住宅のバリアフリー化（砥部団地の事例）

| 玄関（一般住戸） | 便所（一般住戸） | 浴槽（一般住戸） |
|---|--|---|
|  |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> ・段差のほとんどない框 ・靴履き替え用ベンチ | <ul style="list-style-type: none"> ・手すり ・介護スペース | <ul style="list-style-type: none"> ・入浴しやすい半埋め込み式浴槽 ・補助手すり |
| 出入口（車いす利用対応住戸） | 便所（車いす利用対応住戸） | 浴室（車いす利用対応住戸） |
|  |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> ・広い間口 ・引き戸 | <ul style="list-style-type: none"> ・車いすが回転可能な空間 ・手すり | <ul style="list-style-type: none"> ・浴槽への移動などに利用できる車椅子の座面に近い高さの台 |

▼普及・啓発と相談体制の充実

- ・高齢者が住み慣れた住宅において安全・安心に住み続けるためには、心身状態の変化に応じたバリアフリー化を図ることが重要です。よって、「人にやさしいまちづくり条例」などの活用により、バリアフリー化の必要性を広く県民に普及・啓発します。
- ・建築・福祉の専門家の連携強化により、バリアフリー化に関する情報を共有し、相談体制の充実を図ります。
- ・バリアフリー化など住宅改造の工夫や福祉用具の展示などにより、広く県民に情報提供を行います。
- ・(福)愛媛県社会福祉協議会との連携を強化し、バリアフリー化や福祉用具などに関する講習会の開催や情報提供を行います。また、社会福祉法人等と連携を図りながら、県民の知識習得、福祉・介護の知識を有し高齢者のニーズに応じた提案ができる建築士、大工、工務店等の人材育成などに努めます。
- ・高齢者が在宅で安心して日常生活を送れるように、介護保険制度等を活用したバリアフリー化の支援を図るとともに、市町にバリアフリー化に関する支援制度の拡充を働きかけます。
- ・住宅のバリアフリー化の促進に向けて、高齢者向け返済特例制度※など各種制度に関する情報提供を行います。

■福祉用具・住宅改造展示場（愛媛県総合社会福祉会館1階）

福祉用具・住宅改造展示場

には、介護用ベッドや車いすなどの福祉用具、介護衣料品や靴などの介護用品、寝室・浴室・トイレ・台所など住まいの改修モデルが並んでいます。

この展示場は、愛媛県福祉サービス協会の協力を得て運営しています。介護が必要になった方や、将来的なことを考えて住まいの改修を検討している方などにご利用いただけます。

展示だけでなく、専門の相談員が福祉用具や住まいの改修相談に対応しています。分かりにくいことや説明が欲しい場合は、お気軽に介護実習・普及センターか、展示場カウンターまでお問い合わせください。

(団体での研修・見学にも対応しております。)



ベッドから浴室への移動のための機器や、浴室等の改修モデルも



多種多様な車いすの展示。試乗も可



使いやすい部屋の作り方やキッチンの改修モデルを展示。また、残った力で日々の暮らしに使えらるグッズもあります



残された機能を活用して食べられる工夫をした食器や小物を展示



介護する人もされる人も使いやすいベッドの展示

介護のヒント

交通事故より家庭内事故

転ぶ、転落する、滑るなど、家庭内の事故はとて多いことをご存知ですか？高齢者の死亡数は、交通事故の死亡者数をより上回っています。日本の住まいは「段差が多い、廊下や階段の幅が狭い、お風呂やトイレが和式で使いにくい、温度差が激しい」ことを念頭に住まいを考えましょう。

介護レベルや内容は人それぞれ

どんなに素敵な洋服でもサイズが違ったり、嫌いな色では着る気分になれないでしょう。福祉用具や介護グッズも同じ。最新の機器や高価なものだけがいいとは限りません。実際に使う人の立場で選ぶこと、プロの意見やアドバイスを求めることが大切です。

出典：「愛媛県介護実習・普及センター」パンフレット（作成：(福)愛媛県社会福祉協議会）

※高齢者向け返済特例制度 住宅金融支援機構 HP より

- ・満60歳以上の高齢者の方が自ら居住する住宅にバリアフリー工事または耐震改修工事を施すリフォームを行う場合について、返済期間を申込本人（連帯債務者を含みます。）の死亡時までとし、毎月のご返済は利息のみをお支払いいただき、借入金の元金は申込本人（連帯債務者を含みます。）が亡くなられたときに一括してご返済いただく制度のこと。

▼バリアフリー化の成果目標

- ・愛媛県住生活基本計画に示すバリアフリー化の成果目標は以下のとおりです。

【現況値と成果目標（愛媛県住生活基本計画より）】

- 高齢者（65歳以上の者）の居住する住宅のうち一定のバリアフリー性能及び断熱性能を有する住宅の割合

| | 現状(H30) | | 目標(R12) |
|-----|---------|---|---------|
| 愛媛県 | 11% | ⇒ | 20% |
| 全国 | 17% | ⇒ | 25% |

②その他の住宅性能確保

▼木造住宅における耐震化の促進

- ・高齢者の住宅に対するニーズとして、地震等に対する安全性が高く望まれています。また、老朽化した木造住宅（特に旧耐震基準である昭和56年5月以前に着工した築30年以上の木造住宅）は、大地震による倒壊の危険性が高いため、耐震化を早期に図る必要があります。こうしたことから、市町が行う木造住宅耐震診断補助事業や耐震改修補助事業を積極的に支援し、木造住宅耐震化の促進を図ります。
- ・愛媛県、市町及び建築関係団体で組織された愛媛県建築物耐震改修促進協議会が実施する「愛媛県木造住宅耐震診断マニュアル」、木造住宅耐震診断事務所の登録、耐震診断評価制度等に関する情報を広く県民に提供し、木造住宅耐震化の促進を図ります。

▼リフォームの促進

- ・外壁や窓の断熱改修など、既存住宅における断熱性能の向上を促進します。
- ・バリアフリー化や耐震化をはじめとするリフォームを円滑に行うための支援として、リフォーム瑕疵保険登録事業者の紹介や国土交通省が採択したリフォーム事業者選択支援サイトをはじめとするリフォームに関する情報の提供や、リフォームに対する相談体制の充実を図ります。
- ・また、リフォーム瑕疵保険を利用してリフォームを行う場合に、金利優遇を行う金融機関の紹介等により、安心してリフォームができる環境の整備を進めます。

2) 高齢者向け住まいの適正管理

① サービス付き高齢者向け住宅の登録基準

・本県が独自に定めるサービス付き高齢者向け住宅の登録基準は以下のとおりとします。

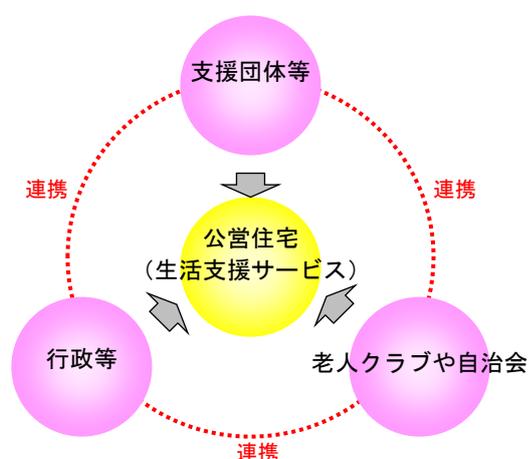
| 項目 | 判断 |
|-----------|--|
| 居室の床面積 | <p>①各居住部分の床面積は、壁芯方法で25㎡以上とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ただし、居間、食堂、台所その他の居住の用に供する部分が共同して利用するため十分な面積を有する場合にあっては、18㎡以上とする。 ・高齢者の居住の安定確保に関する施行規則（平成23年厚生労働省国土交通省第2号。以下「共同省令」という。）第8条に規定する「居間、食堂、台所その他の居住の用に供する部分が共同して利用するため十分な面積を有する場合」とは、次のことを満たす場合とする。 <p>(1)居間 入居者が共同で利用するための居間は、他の共用設備と区分されたスペースを有し、入居者が快適に過ごせるようテーブルやソファなどを設置したものである。</p> <p>(2)食堂 入居者が共同で利用するための食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを確保すること。</p> <p>(3)台所 共用の台所は、他の共用設備と区分されたスペースを有し、調理を行うための適当な広さを確保したものであること。</p> <p>(4)高齢者が共同して利用する居間、食堂、台所等の床面積の合計（廊下、便所、浴室、収納設備等は除く）が、入居者（25㎡未満の居室の定員）1人あたり概ね3㎡以上を確保していること。</p> <p>②居室内の台所、便所、収納設備、洗面所及び浴室を除いた日常の生活に有効な部分の床面積は、壁芯方法で13㎡以上とする。</p> |
| 構造及び設備の基準 | <p>①各居住部分が、台所、水洗便所、収納設備、洗面設備及び浴室を備えたものであること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ただし、共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備、浴室を備えることにより、各居住部分に備える場合と同等以上の居住環境が確保されたものであることを要しない。 ・共同省令第9条に規定する「共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備、浴室を備えることにより、各居住部分に備える場合と同等以上の居住環境が確保される場合」とは、次のことを満たす場合とする。 <p>(1)台所 共用の台所を設置する場合は、居室のある階ごとに居室3戸又はその端数を増すごとにコンロ（2口以上）、シンク及び調理台を備えたものを1以上設置すること。ただし、事業者が食事を提供する場合は、居室のある階ごと居室10戸又はその端数を増すごとに1以上の設置とすることができる。</p> <p>なお、各居室に簡易な台所（コンロ及びシンクを備えたもの）を設置した場合には、共用の台所を居室のある階ごとに設置するのではなく、建物全体で上述の数以上の設置とすることができる。</p> <p>※ 食事を提供する為の厨房に、入居者が利用可能なコンロ及びシンクを設置する場合は、これらを数に含めることができる。</p> <p>(2)収納設備 共用の収納設備を設置する場合は、居室のある階ごとに各階の居室数と同数の収納設備を設置すること。</p> <p>(3)浴室 (ア)共用の浴室を設置する場合は、サービス付き高齢者向け住宅の入居定員が10人又はその端数を増すごとに1以上、かつ、居室数が5戸以上の階には、当該階に1以上の個別浴室を備えることができること。</p> <p>(イ)いずれかの階に同時に複数人が利用できる共同浴室（浴室の定員と同数の者が同時に快適に入浴することができる適当な広さを有するものに限る。）を設ける場合の個別浴室の数は、(ア)の規定によらず、入居定員数から共同浴室の定員に10を乗じて得た数を控除して得た数が10又はその端数を増すごとに1以上とすることができる。</p> |

②公的賃貸住宅の適正管理

▼公共賃貸住宅の適正管理

- ・公共賃貸住宅については、「愛媛県住生活基本計画」や「愛媛県公営住宅等長寿命化計画」などに基づいて、計画的に建替えや改善を行います。
- ・また、多様な世帯に対応した住戸改善や敷地内の公園整備、子育て支援施設や福祉施設の整備などにより、多世代居住による団地コミュニティの再生を図るとともに、地域に開かれた公的賃貸住宅団地の形成を図ります。
- ・地域の老人クラブや自治会等との協力、高齢者支援に取り組む NPO 等の支援団体や市町との連携により、公的賃貸住宅団地内の高齢者に対する見守りや声かけなどの生活支援サービスの提供を図ります。

■生活支援サービス提供のイメージ



▼公共賃貸住宅における高齢者への配慮

- ・県営住宅における特定目的住宅の優先入居制度や市町営住宅における優先入居制度等を活用し、高齢者等の入居に配慮します。
- ・別枠募集や抽選倍率優遇などを実施し、低所得高齢者の住まいを確保していきます。
- ・高額所得者や収入超過者の自主退去を促すことにより空き住戸を確保し、高齢者が公的賃貸住宅に入居できる機会を創出します。
- ・また、身体的に階段の利用が困難な高齢者に対しては、低層階への入居やエレベーターが設置された棟へ入居できるよう配慮します。
- ・介護等のための親子の同居や隣居・近居ニーズなどに対し、同一住戸や同一団地内住戸への住み替えに対する配慮を行います。

▼認知症高齢者グループホーム等への活用

- ・公営住宅制度の改正により、公営住宅を認知症高齢者グループホーム等に活用する要件が緩和されました。こうしたことから、県営住宅の空き住戸について、小規模多機能型居宅介護や認知症高齢者グループホーム等への活用を、今後、関係機関との協議を行いながら検討します。

③民間賃貸住宅の適正管理

- ・サービス付き高齢者向け住宅では、登録基準への準拠を厳格に指導していきます。
- ・また、既に登録された施設に対しても、登録内容と実態に乖離がないかを確認するため、毎年度、定期報告を求めるとともに、必要に応じて再検査や質問を行い、高齢者が安心して住み続け、必要最低限のサービスが提供され続けるよう適正な管理を行います。
- ・行政・事業者・NPO・社会福祉法人等の連携による「愛媛県居住支援協議会」の設置をはじめ、高齢者など住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の支援や民間賃貸住宅の適正管理に関する体制づくりを行い、高齢者等への住宅セーフティネットの実現に努めます。
- ・福祉などのサービスを提供する施設では、「高齢者居住の安定の確保に関する基本的な方針（H21.8 厚労省・国交省告示）」などを活用し、事業者に対して適切な助言や要請を行います。

■居住支援協議会イメージ



出典：国土交通省

■居住支援協議会の役割

- ・関係者間の密接な連携のもと、居住支援に関する情報を関係者間で共有し、必要な支援策について協議します。
- ・高齢者など住宅確保に配慮が必要な方（住宅確保要配慮者）及び民間賃貸住宅の賃貸人の双方に対し、必要な支援措置を実施します。
- ・地域の団体と行政とが協働で取り組むことにより、行政だけでは解決できなかった居住に関する課題が解決できることが期待されます。

■居住支援協議会の支援内容（例）

◇えひめあんしん賃貸支援事業の運営

- ・登録情報をWEBサイト等で広く情報公開

◇賃借人・賃貸人への情報提供等

- ・不動産仲介業者や賃貸人を対象とした講演会

◇家賃債務保証等に係る情報提供

3) 情報提供と相談等の支援

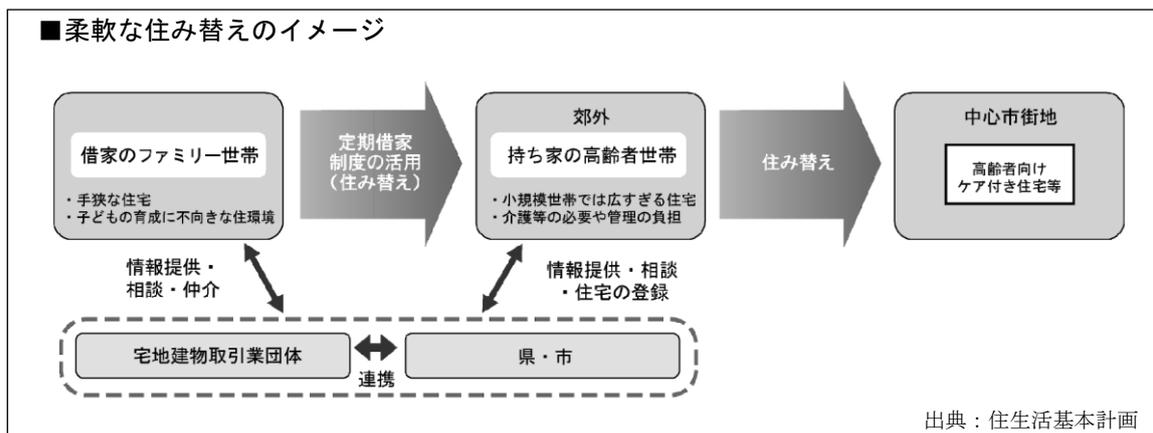
① 住まいや介護等に関する情報提供

▼ 情報提供の充実

- ・高齢者向け賃貸住宅や老人ホーム等、またこれら施設内での介護サービスの提供など、多様化している高齢者向け住まいに関して、高齢者や家族、ケアマネジャーなどが必要とする情報を円滑に入手できるように、それぞれの情報管理者と連携し、情報のネットワーク化を図るとともに、パンフレット等による普及啓発を行います。
- ・サービス付き高齢者向け住宅について、今後の高齢者の住まいの一つとして認識してもらうため、住宅の見学会や体験会などの開催や「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」による職員体制や生活支援サービスの詳細の情報公開について、事業者等に働きかけます。
- ・情報提供については、インターネットを利用しない高齢者等もいることを踏まえ、様々な媒体による情報提供に努めます。
- ・平成18年に義務付けられた介護サービス情報の公表について、高齢者や家族などへの普及を図るとともに、公表が円滑に行われるよう、調査員の養成に努めます。
- ・福祉・保健・介護に関する情報を一体的に提供する福祉保健医療情報ネットワークシステムの導入、福祉人材や介護保険に関する情報など県独自のデータベースの充実に努め、高度情報時代にふさわしい地域福祉推進体制づくりを推進します。
- ・保健・医療・福祉など介護に関する情報が、地域包括支援センターにおいて入手できる体制整備を支援します。

▼ 入居支援

- ・高齢者の世帯や心身の状況に応じた住み替え、高齢者が所有する広い住宅の子育て世代への賃貸、定期借家制度^{※1}やリバースモーゲージ制度^{※2}の活用など、高齢者等の住み替えに関する情報提供を行うとともに、住宅分野と福祉分野の連携強化によるワンストップ型の相談体制を構築し、円滑かつ柔軟な住み替えを支援します。



※1 定期借家制度

- ・定期借家制度とは、賃貸人の方及び賃借人の方双方の合意に基づき契約で定めた期間の満了により契約の更新がなく終了する賃貸借関係のことです。本制度により、借地人は、より安い価格で持ち家を購入でき、土地所有者は、契約期間・収益見通しが明確化するとともに期間満了時には土地が無償で更地の状態で戻ってきます。

※2 リバースモーゲージ制度

- ・自宅を担保とした金融商品の一つ。住宅や土地などの不動産を担保として、年金または一時金を受け取り、死亡や相続などによって契約が終了した時点で担保不動産を処分し、元利一括で返済する制度である。サービス付き高齢者向け住宅の家賃の前払金についてのリバースモーゲージは、(独)住宅金融支援機構の住宅融資保険の対象となる。

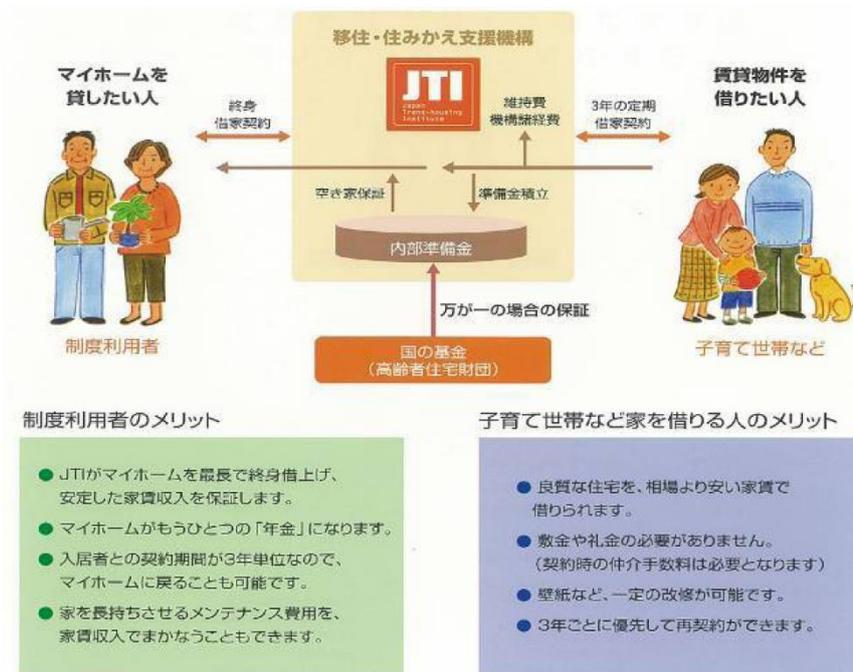
- ・ 自宅資産を賃貸住宅として借り上げ、円滑な住み替えや生活資金を確保するため、「マイホーム借り上げ制度」（移住・住みかえ支援機構）の活用促進を図ります。
- ・ そのため、事業者等と連携し、制度の説明会や資産活用相談会などを開催し、制度の普及啓発を図ります。

■マイホーム借り上げ制度のイメージ

【事例】

■マイホーム借上げ制度（有限責任中間法人 移住・住み替え支援機構）

- ・ 50 歳以上のシニアを対象にマイホームを借上げ、賃貸住宅として転貸するシステムである。
- ・ シニアライフには広すぎたり、住み替えにより使われなくなった家を、若年層を中心に転貸して運用することで、子育て世代にゆとりある住環境を提供するとともに、良質な住宅ストックの循環を図ることができる。
- ・ 売却することなく安定的に家賃収入を得られることから、高齢期からの移住・住み替えに選択肢が広がる。



出典：四国における高齢者住まいづくり計画ガイドライン（案）（四国地方整備局）

- ・ バリアフリー化された住宅を高齢者が終身に渡って安心して賃貸できる「終身建物賃貸借制度※」の普及・啓発を図り、高齢者の居住の安定を確保します。

※終身建物賃貸借制度

- ・ 終身建物賃貸借制度とは、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」による制度であり、バリアフリー化基準など高齢者に適した良好な居住環境が確保され、都道府県知事の認可を受けた賃貸住宅について、高齢者が生涯にわたって賃貸する契約を結ぶことを可能とする制度です。入居者は60歳以上に限定され、一代限りの契約となります。

②関係機関の連携強化と相談等の支援

▼関係機関の連携強化

- ・保健・医療・福祉・住宅の関係機関や団体などとの連携構築を支援します。
- ・各種手続きは各法令で異なることから、建築・福祉・消防など関係部局の連携強化を図り、事業者等への円滑な情報提供・相談体制の充実に努め、高齢者向け住まいの安全性を確保します。
- ・県庁内の横断的な連携、市町との連携や情報交換の強化を図ります。

▼相談等の支援

- ・「介護」「医療」「予防」「住まい」「生活支援」の総合的な観点から情報提供ができるような地域包括支援センターにおける相談体制の充実に支援します。
- ・愛媛県社会福祉協議会に設置されている愛媛県高齢者相談センターにおいて、高齢者及びその家族が抱える各種の心配事や悩み事等を解消するため相談に応じるとともに、市町に対し各種の情報を提供することなどによりその相談体制の支援等を行います。



3.居住福祉の推進

1) 介護サービス等の充実

①地域包括ケアシステム

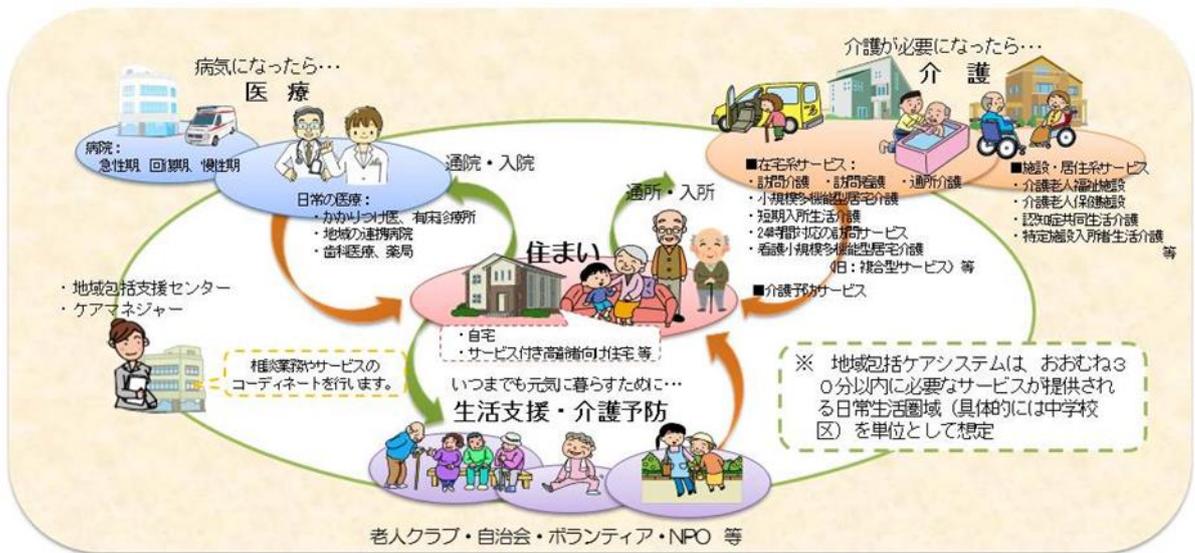
▼地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムとは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ、自立した生活を送ることができるよう、介護サービスや医療はもとより、住まい、生活支援・介護予防、そして社会参加までもが包括的に確保・提供される体制です。

本県では、全国平均を上回るペースで高齢化が進行しており、介護を要する高齢者全体の増加だけでなく、単身・夫婦のみの高齢世帯の増加、要介護度の重度化や認知症高齢者の増加など、高齢者を取り巻くニーズや課題が複雑化・多様化しており、高齢者を支えるための地域の受け皿づくりが喫緊の課題となっています。

このため、県では、関係機関等との連携の下、市町における地域包括ケアシステムの構築を支援してきましたが、今後も引き続き、医療と介護の連携強化等を図るなど、高齢者に必要な支援を包括的に提供できる体制づくりを推進するとともに、地域包括ケアシステムの更なる深化を図り、地域共生社会の実現に向けて各種の取組を進めます。

地域包括ケアシステムの姿



▼介護基盤等の整備・充実

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。

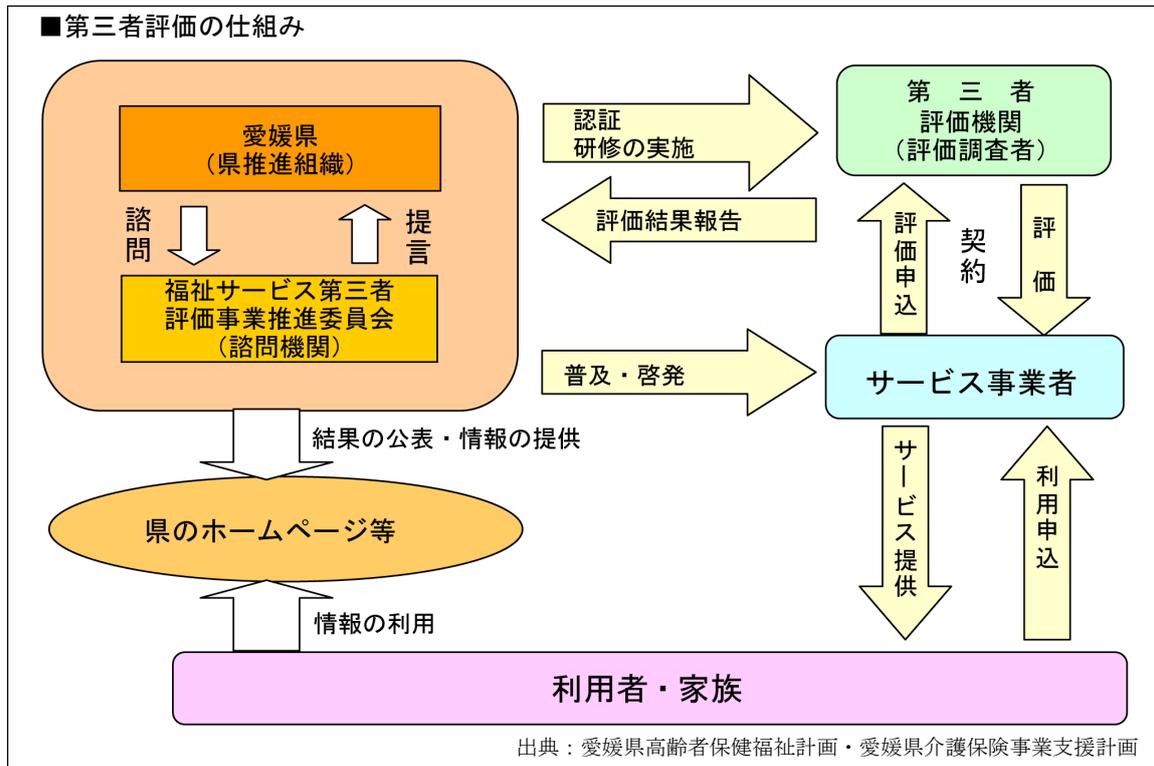
具体的には、次の点に配慮して、今後の人口動態や地域の実情を踏まえ、在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮しつつ、日常生活圏域において必要となる介護サービス基盤を計画的に整備していく必要があります。

- ▶ 介護サービスについては、高齢者の尊厳と個別性の尊重を基本に、可能な限り住み慣れた地域や自宅での生活の継続を支援することを目指し、高齢化の進行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、今後は単身・夫婦のみの高齢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、要介護高齢者を取り巻く状況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、2017（平成29）年度から全ての市町で介護予防・日常生活支援総合事業に移行され、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、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。

▼福祉サービス第三者評価の推進

福祉サービス第三者評価とは、社会福祉施設等の提供する福祉サービスの質を、当事者（事業者及び利用者）以外の公正・中立的な第三者機関が、専門的かつ客観的な立場から評価するものであり、本県では、2007（平成19）年10月から、「第三者評価事業」がスタートしました。

福祉サービス第三者評価事業は、個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結びつけることを目的としており、第三者評価を受けた結果が公表されることにより、結果として利用者の適切なサービス選択に資することとなります。



▼事業者及び従事者の資質等向上

- ・介護保険制度の基本理念に則した適切なサービスが提供されるよう、介護保険法に基づき、事業者に対して実地指導、集団指導及び監査を実施するとともに、介護保険制度の説明や介護報酬を適切に請求するための指導を行うことにより、事業者の資質等の確保に努めます。
- ・介護従事者に対する支援の充実により人材の確保及び定着を図るとともに、研修等を通じて介護従事者の資質等や専門性を高め、介護サービスの質の向上に努めます。
- ・事業者への適切な指導を行い、利用者からの苦情への迅速な対応を図ります。

②居宅サービスの充実

▼介護給付等サービス対象事業の提供

・令和7年度の介護給付等サービス対象事業の見込みは以下のとおりです。

| 【居宅介護サービス】 | | 単位 | 計画 |
|---------------------------|---|----|-----------|
| 1. 居宅サービス | | | |
| ①訪問介護 | 回 | | 3,901,859 |
| ②訪問入浴介護 | 回 | | 30,251 |
| ③訪問看護 | 回 | | 854,438 |
| ④訪問リハビリテーション | 回 | | 130,031 |
| ⑤居宅療養管理指導 | 人 | | 120,756 |
| ⑥通所介護 | 回 | | 2,075,509 |
| ⑦通所リハビリテーション | 回 | | 665,140 |
| ⑧短期入所生活介護 | 日 | | 608,447 |
| ⑨短期入所療養介護 | 日 | | 78,559 |
| ⑩特定施設入居者生活介護 | 人 | | 36,961 |
| ⑪福祉用具貸与 | 人 | | 310,584 |
| ⑫特定福祉用具販売 | 人 | | 4,365 |
| 2. 地域密着型サービス | | | |
| ①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 人 | | 9,792 |
| ②夜間対応型訪問介護 | 人 | | 0 |
| ③認知症対応型通所介護 | 回 | | 52,003 |
| ④小規模多機能型居宅介護 | 人 | | 22,860 |
| ⑤認知症対応型共同生活介護 | 人 | | 65,220 |
| ⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 | 人 | | 876 |
| ⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 人 | | 16,728 |
| ⑧看護小規模多機能型居宅介護（旧：複合型サービス） | 人 | | 3,972 |
| ⑨地域密着型通所介護 | 回 | | 668,562 |
| 3. 住宅改修 | 人 | | 3,475 |
| 4. 居宅介護支援 | 人 | | 430,428 |

※愛媛県高齢者保健福祉計画及び愛媛県介護保険事業支援計画に掲げた推計値

※施設サービスについては別掲

| 【介護予防サービス】 | | 単位 | 計画 |
|-------------------|---|----|---------|
| 1. 介護予防サービス | | | |
| ①介護予防訪問入浴介護 | 回 | | 62 |
| ②介護予防訪問看護 | 回 | | 209,207 |
| ③介護予防訪問リハビリテーション | 回 | | 30,492 |
| ④介護予防居宅療養管理指導 | 人 | | 9,816 |
| ⑤介護予防通所リハビリテーション | 人 | | 35,616 |
| ⑥介護予防短期入所生活介護 | 日 | | 11,254 |
| ⑦介護予防短期入所療養介護 | 日 | | 655 |
| ⑧介護予防特定施設入居者生活介護 | 人 | | 5,424 |
| ⑨介護予防福祉用具貸与 | 人 | | 140,676 |
| ⑩特定介護予防福祉用具販売 | 人 | | 2,340 |
| 2. 地域密着型介護予防サービス | | | |
| ①介護予防認知症対応型通所介護 | 回 | | 338 |
| ②介護予防小規模多機能型居宅介護 | 人 | | 2,988 |
| ③介護予防認知症対応型共同生活介護 | 人 | | 528 |
| 3. 住宅改修 | 人 | | 3,045 |
| 4. 介護予防支援 | 人 | | 171,180 |

※愛媛県高齢者保健福祉計画及び愛媛県介護保険事業支援計画に掲げた推計値

※介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、平成29年度から全市町が取り組む地域支援事業に移行

▼その他在宅介護に必要な支援

- ・ 家族等の介護者の負担軽減、住み慣れた地域での自立した生活の支援、介護予防などに関する市町の取組みを支援します。
- ・ 地域包括支援センターを拠点にした、地域で住民がともに支え合う仕組みに関する市町の取組みを支援します。
- ・ 在宅医療を担う医療機関の充実、訪問看護ステーション等の整備促進、効率的な地域リハビリテーションシステムの構築、ケアマネジャーによる基本的な医療知識の習得、保健・医療・福祉間の連携等の取組みを支援します。
- ・ 高齢単身世帯等に対する双方向通信システムやライフラインを活用した安否確認システムの配備など、日常の安否確認や緊急時の通信手段の確保を市町へ働きかけます。

▼認知症高齢者のケア

- ・ 認知症ケアの質の向上と総合的な施策体系の構築を図ります。
- ・ 保健、医療及び福祉等の関係機関や担当部局が連携し、それぞれの地域の実情に応じて、介護保険サービスのみならず、介護保険対象外のサービスや近隣者及びボランティアによるサービスも含めた総合的なサービス提供体制の整備を支援します。
- ・ 地域包括支援センター等を中心としたきめ細かなネットワークづくりを促進し、保健所等の関係機関が連携して予防や早期発見に努め、認知症になっても安心して生活を送れる体制整備を支援します。



2) 地域力の強化

①人材の確保と活動支援

▼人材の確保

- ・介護人材の確保・定着へ向けた総合的な取組みを実施するため、関係団体（経営者団体、福祉人材センター、介護労働安定センター、職能団体、養成機関団体、その他教育機関）、労働関係機関、県などで構成される協議会を設置し、連携・協働の推進を図ります。
- ・介護だけでなく住まいや医療など高齢者支援に関する総合的な知識・技術の習得を目的とした研修会の開催など、人材の育成に努めます。
- ・愛媛県在宅介護研修センターの機能充実と利用促進を図り、介護ボランティアの育成や在宅介護を担う家族等の支援を行います。

▼地域の見守り体制強化

- ・高齢単身世帯等に、双方向通信システムを配備し、日常の安否確認や緊急時の通信手段を提供するほか、ライフライン等の活用による安否確認システム（水道やトイレ、湯沸かし器、電気、ガスの使用状況等を感知するシステム）を配備し、安否確認を行います。
- ・自治会活動等をベースにした近隣住民による見守りや支援を行う「住民相互ネットワーク」を構築し、日常の「あいさつ」「声かけ」を行い、コミュニティのつながりを構築するとともに、軽微な生活支援等を行います。その際、民生委員・介護支援専門員等の福祉の専門職との連携を図ります。また、住民が広域に点在する地域では、人的なネットワークのほか、定期的なチラシ配布による通信を行い、安否等を確認する取組みを検討します。
- ・（福）愛媛県社会福祉協議会における「小地域ネットワーク」活動として、高齢者、障害者一人ひとりに対して、3～4人程度のボランティア（多くは近隣の人）が担当し、見守り、訪問、生活支援などを行います。ボランティアだけで解決できない問題は、専門組織につなぐ仕組みをもちます。
- ・（福）愛媛県社会福祉協議会において、利用者もボランティアも一緒に楽しい時を過ごすという気軽なたまり場の活動を実施します。
- ・買い物・食事の調理が困難な高齢者世帯などに栄養バランスのとれた食事提供を行うほか、配食時や容器の回収時に直接本人と話して安否確認、健康状態の把握を行います。
- ・老人クラブにより、同世代の仲間として、病弱や寝たきり高齢者、一人暮らしや高齢者だけの世帯を対象に、主に話し相手となって仲間を励まし、暮らしの一端を高齢者が相互に支え合う活動に取り組みます。
- ・愛媛県社会福祉協議会に設置されている愛媛県高齢者相談センターにおいて、高齢者及びその家族が抱える各種の心配ごとや悩み事等を解消するため相談に応じるとともに、市町に対し各種の情報を提供することなどによりその相談体制の支援等を行います。
- ・いわゆる「買い物弱者」への対応については、過疎・交通・高齢者対策など多面的な支援が必要となるため、各地域において地域の実情に即した取組が展開されることを期待します。県としても、市町と連携して県内の買い物弱者対策の実態把握に努めるとともに、買い物弱者問題等連絡会の開催などを通じ、関係各課が連携して現状分析や対策の調整を行うこととしています。

- ・東日本大震災や高齢者の所在不明問題等の発生を受けて、家族や地域社会とのつながりが希薄な高齢者に対する見守りや災害時の迅速・的確な避難誘導など、「援護」の重要性が再認識されたことから、現在、各市町では、部局別に把握している高齢者等の情報を一元管理し、効果的な援護に活用するため、「要援護者マップ」等の作成に取り組んでおり、県では、情報提供等を通じて、こうした市町の取組みを積極的に支援します。

②拠点の体制整備支援

- ・地域包括ケアシステムを支える地域の中核機関としての機能を担う地域包括支援センターについて、センターの機能充実、強化を支援するとともに、研修等の実施による職員の資質等の向上を図ります。



第IV章 計画の実現に向けて

1.地域類型別による施策推進

以下の地域類型における、高齢者居住安定確保のための基本的な方向性を示します。

ただし、高齢者の住まいに関する課題は、地域によって大きく異なることから、具体の施策を展開する際には、高齢者の実情やコミュニティ、住まい、介護サービスの状況など地域の実情や特性を十分に把握したうえで、必要に応じた施策を組み合わせ、課題解決に向けた取組みを展開していくことが重要です。

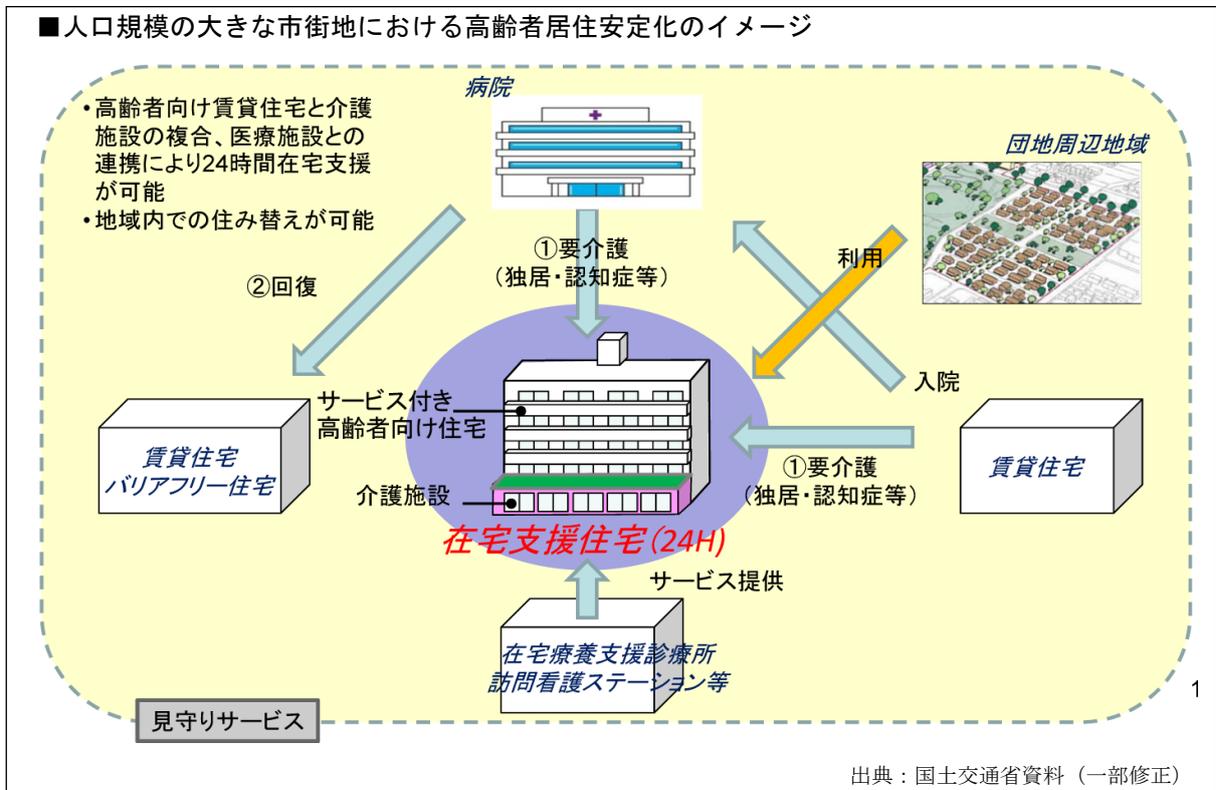
○人口規模の大きな市街地

松山市など人口規模が大きな地域は、人口がある程度集積していることから、賃貸住宅や介護サービスを提供する民間事業者の進出が比較的容易な地域です。よって、民間事業者との連携により、高齢者に対する住まいの絶対量を確保します。

また、高齢者の生活スタイルに応じた住み替えを地域内で実現します。

【関連する主な施策】

- ・ サービス付き高齢者向け賃貸住宅の供給促進
- ・ 施設・居住系サービス施設の計画的な整備
- ・ 良質な有料老人ホームの確保
- ・ 住まいや介護に関する多様な情報提供の充実



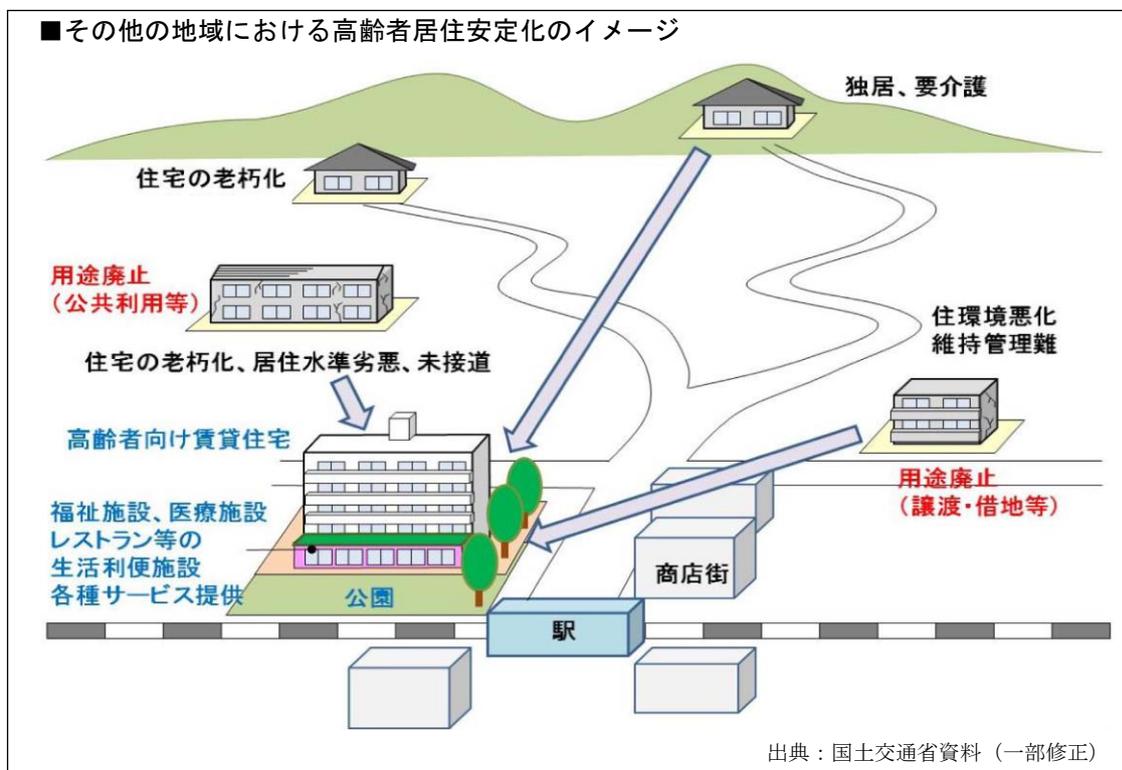
○その他の地域

農村集落や中山間地域など人口規模が小さな地域は、人口が散在していることから、賃貸住宅や介護サービスを提供する民間事業者の進出が困難な地域です。よって、NPOや社会福祉法人等との連携により、地域の実情や高齢者のニーズに応じた多様なサービスを提供します。

また、高齢者の生活スタイルに応じ、まちなかなど円滑かつ柔軟な住み替えを提案します。

【関連する主な施策】

- ・住宅のバリアフリー化の促進
- ・地域密着型サービスの計画的な提供
- ・ニーズに応じた居宅サービスの充実
- ・地域の見守り体制の強化
- ・住宅資産を有効活用した住み替え制度等の情報提供



2.計画の推進体制

1) 住宅施策と福祉施策の連携

行政、民間団体・事業者など関係者間で住宅施策と福祉施策に関する制度や情報を共有し、連携強化を図ることにより、住宅施策と福祉施策が連携した実効性と継続性のある取組みを推進します。

2) 県における推進体制づくり

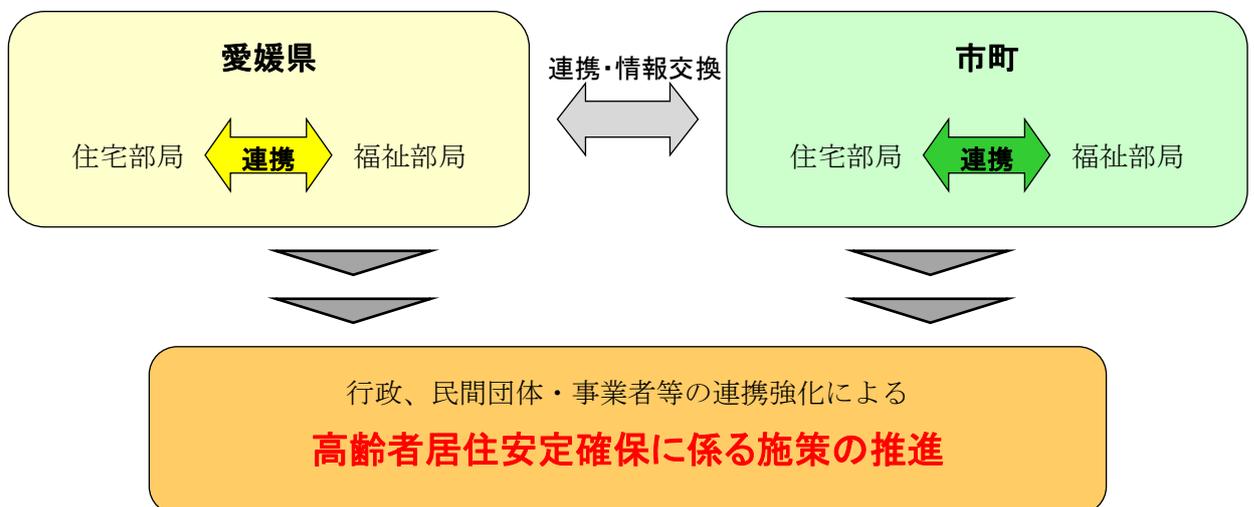
計画を推進していくためには、県庁内の横断的な連携、特に住宅部局と福祉部局の連携が必要不可欠です。

こうしたことから、住宅部局と福祉部局が連携し、高齢者の居住安定確保に向けた部局横断的な取組みを進めます。

3) 市町との連携

市町は、市町営住宅の供給主体であるとともに、介護保険の保険者であり、地域包括支援センターの責任主体として、その運営について全般的な責任を負うものであることから、住宅・福祉施策の中心的な役割を担っています。

こうしたことから、本県における高齢者の住まいに関する施策が適切に推進されるよう、地域住宅協議会や各種会議等を通じ、県と市町及び市町間の施策について相互に情報交換するなど連携強化を図るとともに、地域の実情に応じた市町の取組みを支援します。



3.計画の推進に向けた役割

◆県民の役割

- ・ 県民は、自らの健康づくりや心身の能力向上に努め、自立した生活を送るとともに、自らの生活スタイルに即した住まいの選択、能力の維持向上につながる適切な介護サービスの利用や質の高い事業者の選択を行い、豊かな暮らしを実現していくことが求められます。
- ・ 高齢者を支える家族や地域等は、高齢者の尊厳を守りつつ、自立した生活に向けた適切な支援を行うとともに、地域においては、地域活動など高齢者が主体的に社会へ参加するための場を創出することが求められます。

◆支援団体等の役割

- ・ NPO や社会福祉協議会等は、専門知識などを活かしつつ、行政や県民等の多様な主体と連携することにより、高齢者を支援する新たな担い手として役割を発揮することが求められます。
- ・ 住民意識の高まりによる社会貢献活動はさらに拡大していくものと考えられます。そうした時に、支援団体による活動への取組みには、公益的な観点に配慮する姿勢が期待されます。

◆事業者の役割

- ・ 住宅の整備・管理、医療・福祉サービスの提供はそのほとんどが民間事業者が担っており、民間事業者の自主的な取組み・協力、行政との連携なしには、行政が目指す施策の推進は実現しません。
- ・ このため、民間事業者は社会的責務を自覚するとともに、法令等の遵守、顧客ニーズに応じた適切なサービスの提供、サービスの質の向上に向けた自己研鑽、正確な情報提供に努めることが求められます。

◆市町の役割

- ・ 市町は、住民に最も身近な基礎自治体であり、地域事情を踏まえた行政サービスの展開が可能であることから、政策の決定及び施策展開において中心的・主体的な役割を担います。
- ・ したがって、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるように、住宅・福祉が連携したきめ細かな政策を推進し、住民のニーズを的確に捉えた自主性と創造性のある施策を展開することが求められます。

◆県の役割

- ・ 県は、全県的な見地から政策の中長期的なビジョン・戦略を提示するとともに、市町の施策展開における指導及び助言、広域的自治体として市町の区域を越えた広域調整機能の役割を果たすことが求められます。
- ・ また、県は市町と連携し、市場の適正化を促すルールの整備や情報提供等の仕組みづくりを担う中心的な役割を担うことが求められます。
- ・ さらに、県民・支援団体・民間事業者等に対して適切な指導及び助言を行うとともに、取組みに対する支援を行うことが求められます。

◆国の役割

- ・ 国は、社会経済情勢の変化や市場の動向、国民のニーズを踏まえ、全国的な見地から政策の立案を行うことが求められます。
- ・ また、当該政策に基づき、高齢者の居住の安定確保を実現するための法制度や税制・金融制度等の基本的な枠組みを整えることが求められます。

■役割分担と連携のイメージ

