

新居浜市
高齢者福祉計画 2021
介護保険事業計画

令和3（2021）年度～令和5（2023）年度

令和3（2021）年3月
新居浜市

はじめに

令和2年8月現在、わが国の高齢者人口（65歳以上）は、3,614万人となり、総人口12,581万人と比較いたしますと、国民の約4人に1人が高齢者という超高齢社会を迎えています。さらに、いわゆる団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年には、約3人に1人が高齢者となり、約5人に1人が後期高齢者になると予測されています。こうした状況の中、介護保険制度は導入から20年が経過しましたが、今後も増え続けることが見込まれる介護サービス需要等に適切に対応するためには、バランスの良いサービスの体制整備が重要であると思われま



本市におきましても、高齢化率は上昇し続けるものと想定されることから、本市の最上位計画である「第六次新居浜市長期総合計画（令和3年度～令和12年度）」では、まちづくりの目標の柱の一つとして「健康で、いきいきと暮らし、支えあうまちづくり」を掲げ「高齢者福祉の充実」を図るための基本計画である、「住み慣れた地域での生活支援」、「介護予防及び介護サービスの充実」、「共に支え合う社会づくり」及び「介護保険制度の円滑な運営」に取り組むことといたしております。

あわせて、令和3年度から令和5年度までの本市の高齢者福祉及び介護保険事業を着実に前進させるため、より具体的に方向性を示した「高齢者福祉計画2021」（介護保険事業計画）を策定いたしました。

「高齢者福祉計画2018」（介護保険事業計画）に掲げた、「高齢者が安心して笑顔で暮らせる健康長寿のまちづくり」の基本理念を引継ぎ、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを連携させた地域包括ケアシステムの構築に向けた取組をより一層推進してまいります。

終わりに、本計画の策定にあたりまして、貴重なご意見・ご提言をいただきました「新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会」の皆さまには、多大なご支援やご協力を賜りましたことを厚くお礼申し上げます。

2021年3月

石川 勝行

目 次

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨	1
2. 法的位置付けについて	2
3. 計画の期間	2
4. 他計画との関係	3
5. 計画の策定体制	3
6. 持続可能な社会の実現に向けて（SDGs）	3
7. 介護保険制度改正のポイント	4

第2章 新居浜市の高齢者を取り巻く現状

1. 人口等の状況	6
2. 日常生活圏域について	11
3. 要支援・要介護認定者の状況	16
4. 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析	18
5. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	25
6. 在宅介護実態調査	31
7. 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況	35
8. 本市の特徴及び課題まとめ	36

第3章 計画の基本理念及び重点目標

1. 基本理念	37
2. 重点目標	37

第4章 施策の展開

【重点目標1】笑顔で暮らし共に生き支えあう地域ネットワークの充実

1. 生きがづくり・社会参加の推進	40
2. 地域ネットワークの構築	43
3. 多職種連携の推進	44
4. 在宅医療・介護連携の推進	44

【重点目標2】介護予防・日常生活支援総合事業の推進

1. 介護予防ケアマネジメントの充実	46
2. 介護予防・重度化防止の推進	48
3. 生活習慣病予防の推進	50

【重点目標3】認知症施策の推進

1. 認知症施策の推進	52
-------------	----

【重点目標4】安心して住み続けられる生活環境の充実	
1. 生活環境の充実	56
2. 在宅支援サービスの充実	58
3. 在宅福祉サービスの充実	59
4. 日常生活支援体制の構築	60
【重点目標5】包括的な相談支援体制の推進	
1. 地域包括支援センターの機能強化	62
2. 相談・苦情対応の充実	63
3. 成年後見制度の利用支援	64
【重点目標6】適切で効果的な介護サービスの充実	
1. 介護サービスの安定的な提供	65
2. 介護サービスの質の向上	66
3. 介護給付費等の適正化の推進	66
第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料	
1. 介護保険サービスの見込み	70
2. 介護保険料	85
第6章 計画の推進体制	
1 健康・介護予防についての意識向上に向けた取組	89
2 関係機関との連携強化	89
3 介護保険制度・本計画の周知	89
4 計画の進行管理	89
5 自立支援・介護予防・重度化防止等の推進	90
第7章 資料編	
1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査集計表（圏域別）	92
2 新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱	97
3 新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会委員名簿	98

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

現在、我が国の高齢化率は28.4%（令和元（2019）年10月1日現在）となり、国民の約4人に1人が高齢者という、これまで経験したことのない超高齢社会に突入しています。今後も高齢者人口は増加していくことが見込まれ、令和7（2025）年には、団塊の世代が75歳以上となり、約3人に1人が高齢者、約5人に1人が後期高齢者になると予測されています。

国ではこうした背景を踏まえ「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において、いわゆる団塊世代が75歳以上となる令和7（2025）年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備に向け、本計画において具体的な取組内容やその目標を計画に位置付けられました。

また、令和元（2019）年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づいて施策が推進されています。

本市の令和2（2020）年9月末現在の高齢化率は32.2%と全国平均を上回り、75歳以上の割合は16.9%と高齢化は急速に進展しています。また、高齢単身世帯及び高齢者夫婦のみの世帯も年々増加しており、高齢者を地域で見守り、支える仕組みづくりは急務となっています。

本市ではこれまで、平成30（2018）年3月に「新居浜市高齢者福祉計画2018（介護保険事業計画）」（以下、「第7期計画」という。）を策定し、「高齢者が安心して笑顔で暮らせる健康長寿のまちづくり」を目指し、令和7（2025）年を見据えた「地域包括ケアシステム」を深化・推進して高齢者が住み慣れた地域で生き生きと安心して暮らすことのできる地域社会づくりに取り組んできました。

本計画は、上記背景を踏まえ引き続き「地域包括ケアシステム」の取組を継続するとともに、令和7（2025）年さらには令和22（2040）年を見据え、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう「新居浜市高齢者福祉計画2021（介護保険事業計画）」（以下、本計画という。）を策定するものです。

2. 法的位置付けについて

この計画は、介護保険の利用の有無にかかわらず、高齢者福祉に関する施策全般を定める高齢者福祉計画と、介護保険事業についてそのサービス見込量などを定める介護保険事業計画を一体的に策定するものです。

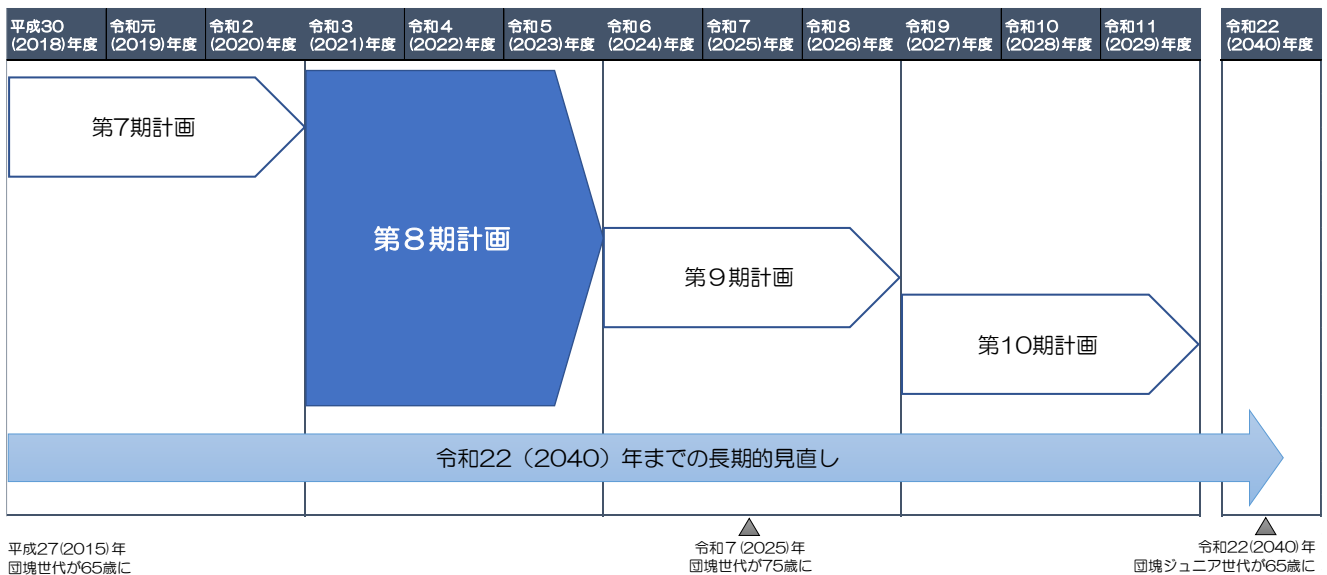
高齢者福祉計画は、基本的な政策目標を設定するとともに、その実現のために取り組むべき施策全般を盛り込んでおり、老人福祉法第20条の8の規定による老人福祉計画と位置付けられます。

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険法第117条に規定された計画で今回は第8期となります。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3か年とします。

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



4. 他計画との関係

本計画は、「第六次新居浜市長期総合計画（2021年度～2030年度）」を上位計画とし、地域福祉の推進を具体化するための社会福祉法第107条に基づく「新居浜市地域福祉推進計画2021」、健康増進法第8条に基づく「第2次元気プラン新居浜21（後期計画）」、その他、保健・医療・福祉又は居住に関する事項を定める計画と調和を保ちながら策定を行いました。

国の基本指針に基づき、介護施設・在宅医療等の追加的需要等を推計し、愛媛県との協議を経て、介護施設対在宅医療の割合を3.5対1とし、介護サービスの見込量に盛り込み、「愛媛県地域保健医療計画」との整合性を図りました。

5. 計画の策定体制

(1) 高齢者保健福祉計画推進協議会での協議・検討

関係者の意見を広く反映させるため、保健・医療・福祉の有識者及び本市内の各種団体の代表者等で構成する「新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会」により協議・検討を行い、本計画を策定しました。

(2) アンケート調査の実施

本計画の策定に当たり、高齢者福祉施策の検討や介護予防の充実に向けた基礎資料とすることを目的に、本市在住の高齢者とその介護者を対象にした、日ごろの生活や健康・介護に関する実態等を調査する「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施しました。

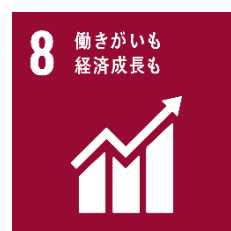
(3) パブリックコメントの実施

本計画に広く市民の意見を反映するため、本計画（素案）に対する意見募集のためのパブリックコメントを実施しました。

6. 持続可能な社会の実現に向けて（SDGs）

持続可能な開発目標「SDGs」とは平成27（2015）年9月に国連サミットで採択された、令和12（2030）年に向けて、持続可能で多様性と包摂性のある社会実現のために、国際社会が取り組むべき17の目標のことで、地球上の「誰一人取り残さない（No one will be left behind）」ことを理念としています。

上位計画である「第六次新居浜市長期総合計画（2021年度～2030年度）」と整合性を図り、持続可能なまちづくりを推進しSDGsの達成に寄与します。



7. 介護保険制度改正のポイント

(1) 第8期計画の位置付け

第6期（平成27年度～29年度）は「地域包括ケア計画構築の第1段階！」

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年度を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で最期まで住み続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進める。

第7期（平成30年度～令和2年度）は「地域包括ケア計画構築の第2段階！」

高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の実現を図るとともに、制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるようにする。

- 地域包括ケアシステムの深化・推進
- 介護保険制度の持続可能性の確保

第8期（令和3年度～5年度）は「令和22年（2040年）を見据えた中長期計画」

- 2025年・2040年を見据えたサービス基盤・人的基盤の整備
- ✓ 令和22（2040）年の高齢化の状況及び介護需要を予測し、第8期計画で具体的な取組内容や目標を計画に位置付ける
- ✓ 介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を図る
- 地域共生社会の実現
- ✓ 理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取組み
- 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）
- ✓ 一般介護予防事業の推進に関して「PDCA サイクル」に沿った推進にあたってデータの利活用を進める
- ✓ そのための「環境整備」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を行う
- ✓ 総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を作成する
- ✓ 保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化等を図る
- ✓ 要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標設定
- 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化
- ✓ 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況を記載
- ✓ 整備に当たっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況を勘案して計画を策定
- 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進
- ✓ 普及啓発・本人発信支援
- ✓ 予防
- ✓ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ✓ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- ✓ 研究開発・産業促進・国際展開
- 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化
- ✓ 介護人材の確保について取組方針等を記載し、計画的に進めるとともに、都道府県と市町村とが連携しながら進める
- ✓ 総合事業等の担い手を確保する取組や、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化
- 災害や感染症対策に係る体制整備
- ✓ 介護事業所等と連携し防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練等の実施や、関係部局と連携し、災害や感染症の発生時に必要な物資（マスクやガウン等）についての備蓄・調達・輸送体制の整備

(2) 介護保険制度改正の主な内容

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービスの提供体制を整備する観点から、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が令和2（2020）年6月に成立しています。

① 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

【社会福祉法・介護保険法】

- ・ 市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の抱える課題解決のための包括的な支援体制の整備
- ・ 新たな事業及びその財政支援等の規定を創設し、関係法律の規定の整備

② 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

【介護保険法・老人福祉法】

- ・ 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定
- ・ 市町村の地域支援事業における関連データの活用努力義務を規定
- ・ 介護保険事業(支援)計画の作成に当たり、人口構造の変化の見通し勘案、高齢者向け住まいの設置状況の記載事項への追加、有料老人ホーム設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

③ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

【介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律】

- ・ 厚生労働大臣は介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、高齢者の状態や介護サービスの情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができる
- ・ NDB や介護 DB 等の医療・介護情報の連結精度向上のため、履歴を活用し正確な連結に必要な情報を安全性を担保しつつ提供することができることとする
- ・ 社会保険診療報酬支払基金の医療機関等情報化補助業務に、医療機関等が行うオンライン資格確認の実施に必要な物品の調達・提供の業務を追加

④ 介護人材確保及び業務効率化の取組強化

【介護保険法、老人福祉法、社会福祉士及び介護福祉士法等の一部を改正する法律】

- ・ 介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材の確保及び業務効率化の取組を追加
- ・ 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直し
- ・ 介護福祉士養成施設卒業者への国家試験義務付けに係る5年間の経過措置をさらに5年延長

⑤ 社会福祉連携推進法人制度の創設

【社会福祉法】

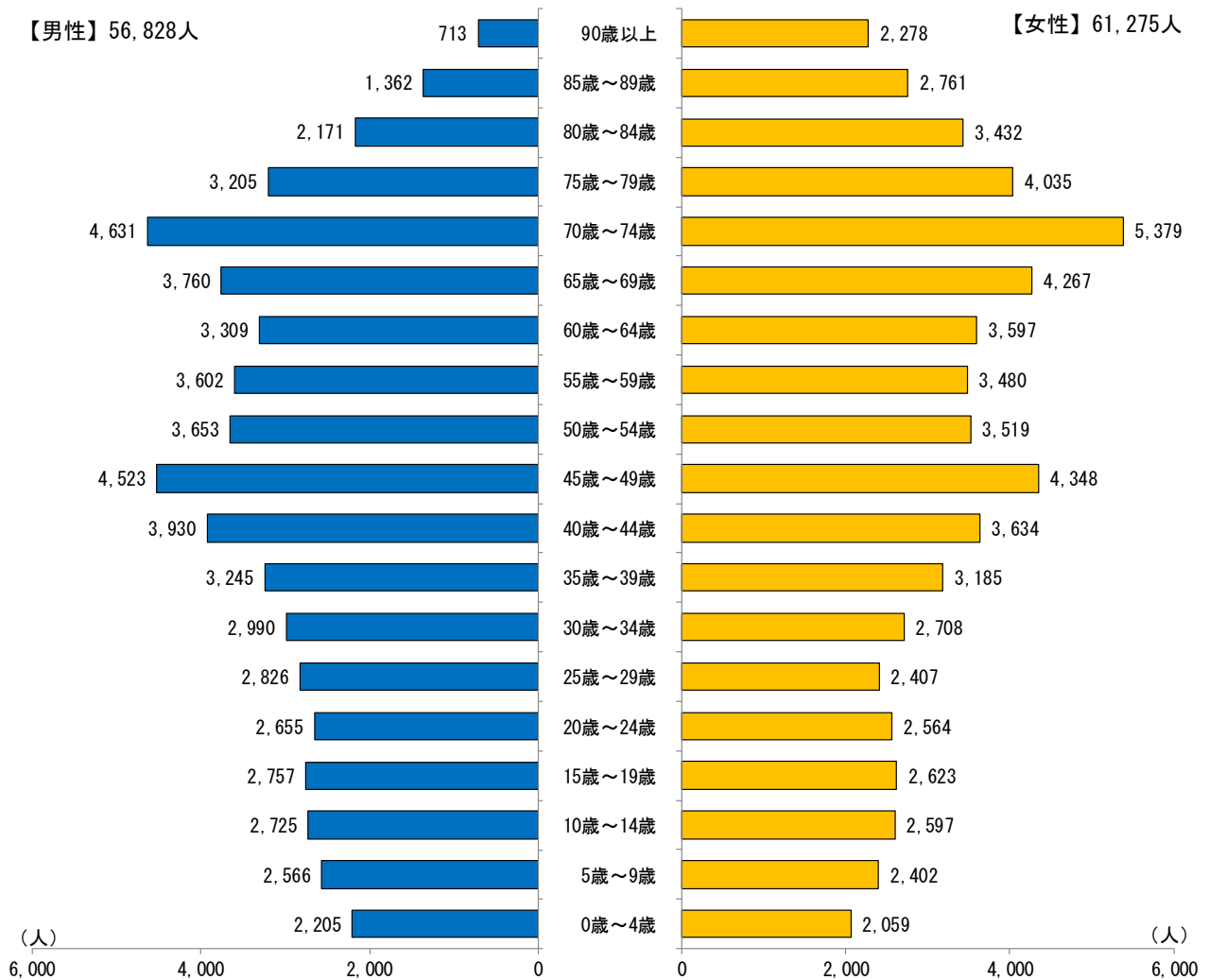
- ・ 社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として相互の業務連携を推進する社会福祉連携推進法人制度を創設

第2章 新居浜市の高齢者を取り巻く現状

1. 人口等の状況

(1) 現在の人口

令和2（2020）年9月末の人口（総人口：118,103人）をみると、男性・女性ともに70～74歳（男性：4,631人、女性：5,379人）が最も多く、次いで45～49歳（男性：4,523人、女性：4,348人）の順となっています。



※資料：住民基本台帳 令和2（2020）年9月末日現在

(2) 人口の推移

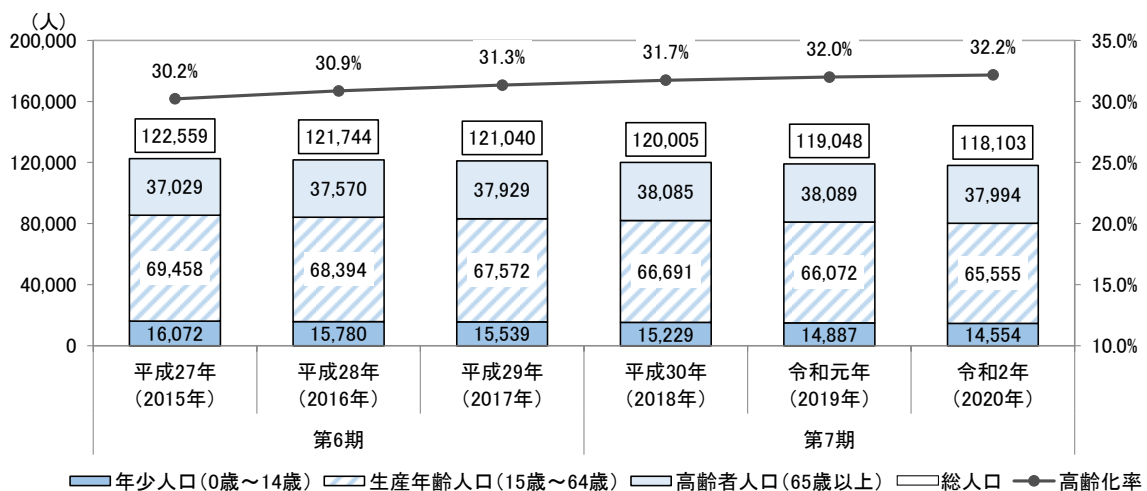
人口の推移をみると、総人口は減少傾向にあり、令和2（2020）年では118,103人と、平成27（2015）年の122,559人から4,456人減少しています。

高齢者人口（65歳以上）は令和元（2019）年まで増加傾向にありましたが、令和2（2020）年で減少に転じ37,994人となっています。

総人口の減少、高齢者人口の増加により高齢化率も年々上昇し、令和2（2020）年では32.2%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和2（2020）年で16.9%となっています。

単位：人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
総人口	122,559	121,744	121,040	120,005	119,048	118,103
年少人口(0歳～14歳)	16,072	15,780	15,539	15,229	14,887	14,554
生産年齢人口(15歳～64歳)	69,458	68,394	67,572	66,691	66,072	65,555
40歳～64歳	38,717	38,285	37,968	37,731	37,589	37,595
高齢者人口(65歳以上)	37,029	37,570	37,929	38,085	38,089	37,994
65歳～74歳(前期高齢者)	18,599	18,562	18,563	18,649	18,234	18,037
75歳以上(後期高齢者)	18,430	19,008	19,366	19,436	19,855	19,957
高齢化率	30.2%	30.9%	31.3%	31.7%	32.0%	32.2%
総人口に占める75歳以上の割合	15.0%	15.6%	16.0%	16.2%	16.7%	16.9%



※資料：住民基本台帳（各年9月末日現在）

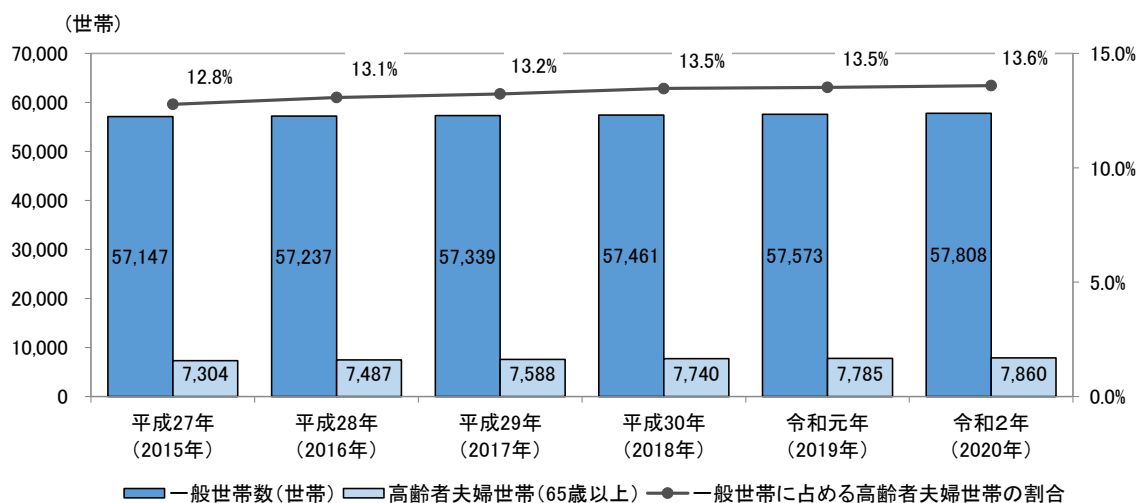
(3) 世帯数の推移

世帯数の推移をみると、一般世帯数は微増傾向にあり、令和2（2020）年では57,808世帯と、平成27（2015）年の57,147世帯から661世帯増加しています。

高齢者夫婦世帯（65歳以上）は増加傾向にあり、令和2（2020）年では7,860世帯と、平成27（2015）年の7,304世帯から556世帯増加しています。

高齢単身世帯（65歳以上）も増加傾向となっています。

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
一般世帯数(世帯)	57,147	57,237	57,339	57,461	57,573	57,808
高齢者夫婦世帯(65歳以上)	7,304	7,487	7,588	7,740	7,785	7,860
高齢単身世帯(65歳以上)	4,201	4,295	4,350	4,369	4,274	4,306
男性(人)	881	907	925	910	932	952
女性(人)	3,320	3,388	3,425	3,459	3,342	3,354
一般世帯に占める高齢者夫婦世帯の割合	12.8%	13.1%	13.2%	13.5%	13.5%	13.6%



※資料：（各年4月1日現在）

(4) 将来人口推計

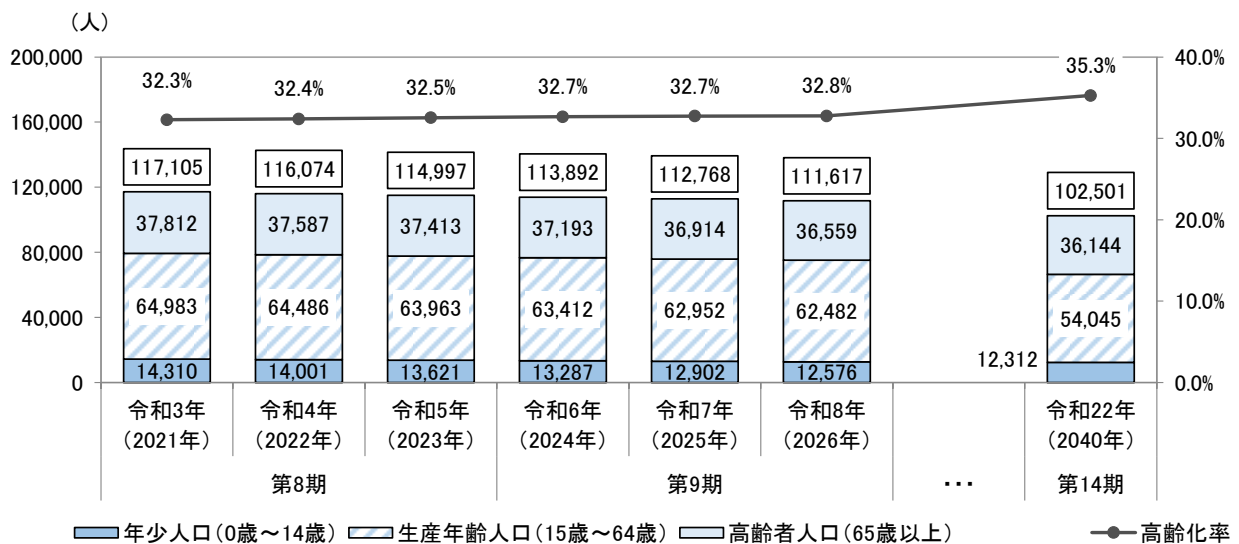
① 人口構造の推移

将来人口の推計をみると、総人口は今後も減少傾向となり、令和5（2023）年では114,997人と、令和2（2020）年から3,106人減少する見込みとなっています。その後も減少は続き、令和7（2025）年では112,768人、令和22（2040）年では102,501人となる見込みです。

高齢者人口（65歳以上）も減少傾向となり令和5（2023）年では37,413人となる見込みとなっています。

一方で高齢化率は年々上昇し、令和5（2023）年では32.5%、令和7（2025）年では32.7%、さらに令和22（2040）年では35.3%となる見込みです。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和5（2023）年で18.6%となる見込みです。

区分	第8期			第9期			第14期
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和22年 (2040年)
総人口	117,105	116,074	114,997	113,892	112,768	111,617	102,501
年少人口(0歳～14歳)	14,310	14,001	13,621	13,287	12,902	12,576	12,312
生産年齢人口(15歳～64歳)	64,983	64,486	63,963	63,412	62,952	62,482	54,045
40歳～64歳	37,449	37,324	37,134	36,944	36,775	36,580	31,139
高齢者人口(65歳以上)	37,812	37,587	37,413	37,193	36,914	36,559	36,144
65歳～74歳(前期高齢者)	17,943	17,022	15,972	14,991	14,229	13,637	14,743
75歳以上(後期高齢者)	19,869	20,565	21,441	22,202	22,685	22,922	21,401
高齢化率	32.3%	32.4%	32.5%	32.7%	32.7%	32.8%	35.3%
総人口に占める75歳以上の割合	17.0%	17.7%	18.6%	19.5%	20.1%	20.5%	20.9%



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。

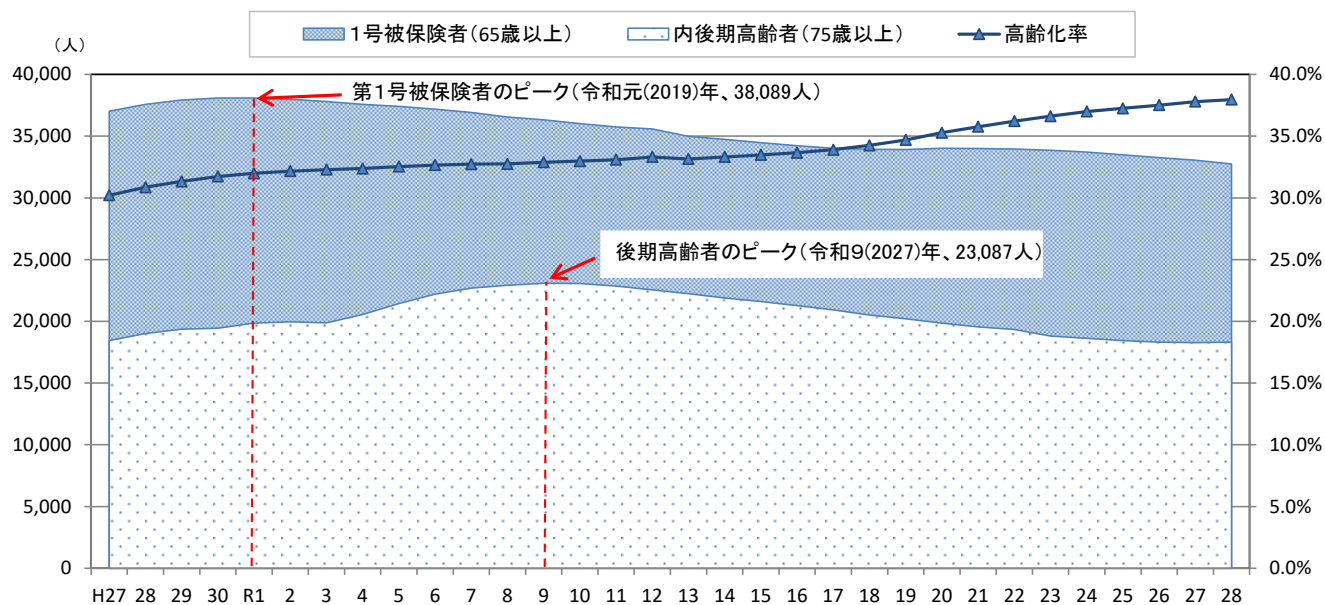
令和22（2040）年は国立社会保障・人口問題研究所の推計結果。

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

② 高齢者人口の推移

第1号被保険者（65歳以上）の推移をみると、令和元（2019）年の38,089人をピークに減少傾向で推移する見込みとなっています。

また後期高齢者（75歳以上）の推移をみると、令和9（2027）年の23,087人まで増加傾向で推移し、その後減少に転じる見込みとなっています。

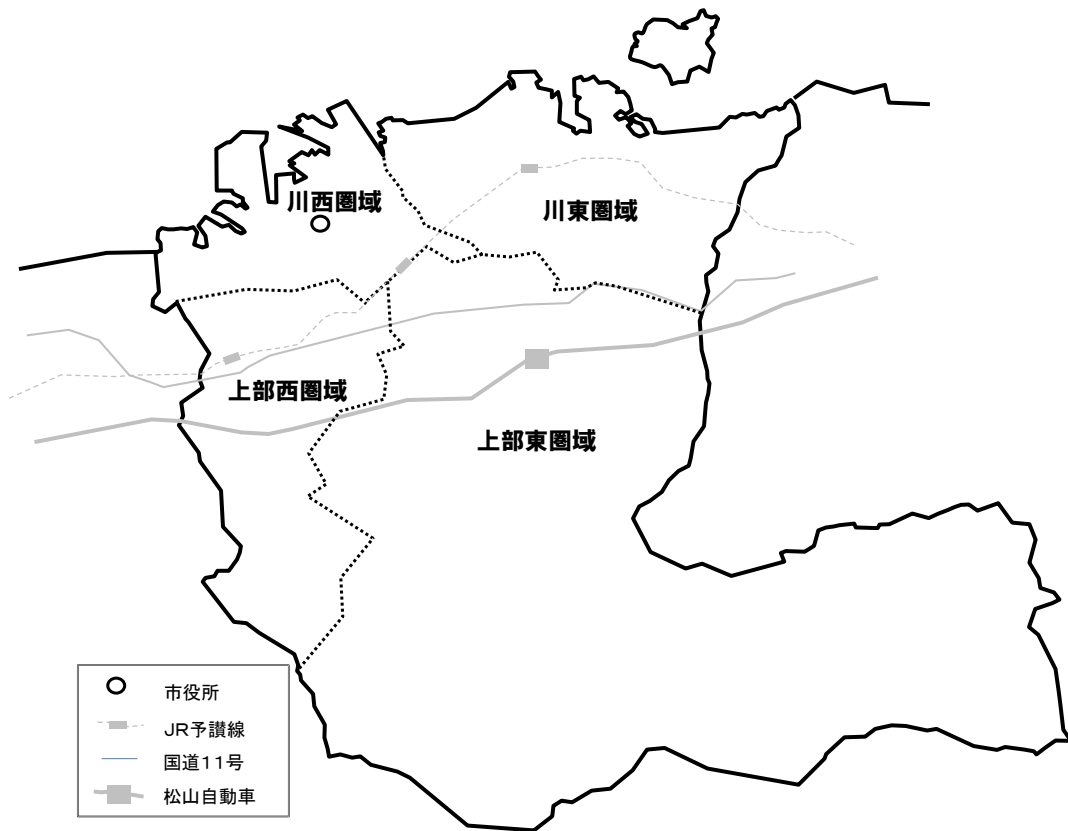


※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計した結果をグラフ化しています。

2. 日常生活圏域について

第7期計画に引き続き、本計画期間においても、高齢者人口や地域における様々な活動単位等を考慮し、「川西圏域」「川東圏域」「上部西圏域」「上部東圏域」の4圏域を「日常生活圏域」として設定します。

各圏域単位で、施設サービス等の整備を進めるとともに、高齢者の保健・福祉・医療の向上のために必要な援助を行ったり相談に応じたりする、地域包括支援センターを市役所内に設置し、各圏域における相談窓口として協力機関（ブランチ）を市内に9箇所配置しています。



(1) 川西圏域の現状

【人口等の現状（令和2（2020）年9月末日現在）】

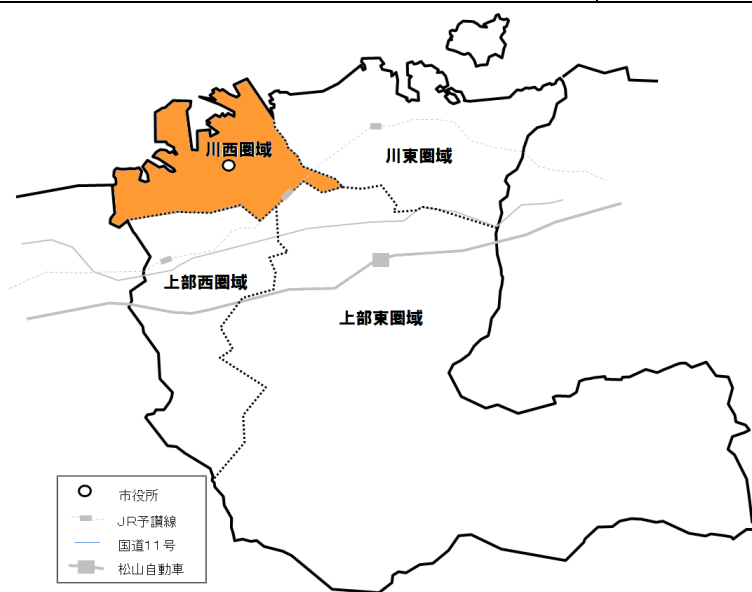
圏域名	川西圏域	圏域総人口	32,090人
高齢者数	8,734人	高齢化率	27.2%

【施設サービス整備状況】

	施設数	定員
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	3施設	270床
介護老人保健施設（老人保健施設）	2施設	127床
介護療養型医療施設／介護医療院	—	—

【地域密着型サービスの整備状況】

	施設数	定員
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1施設	—
認知症対応型通所介護	2施設	24人
地域密着型介護老人福祉施設	1施設	29床
小規模多機能型居宅介護	3施設	—
認知症対応型共同生活介護	9施設	161床
地域密着型通所介護	4施設	56人



(2) 川東圏域の現状

【人口等の現状（令和2（2020）年9月末日現在）】

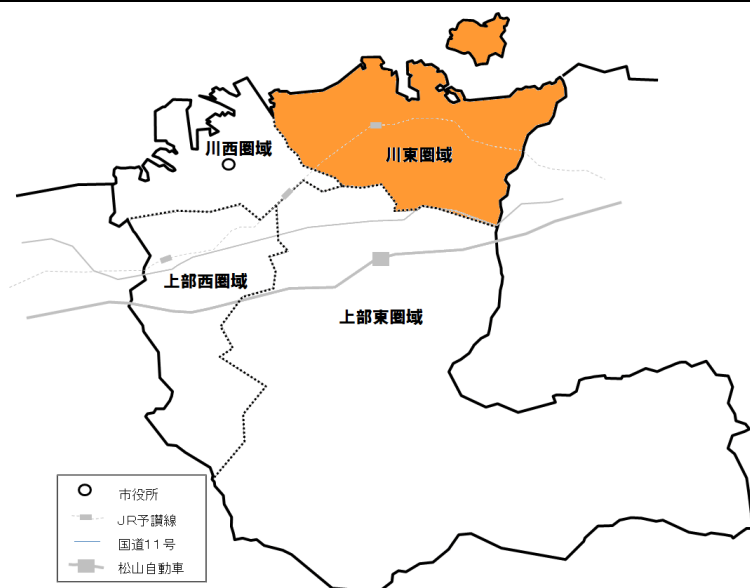
圏域名	川東圏域	圏域総人口	32,673人
高齢者数	11,052人	高齢化率	33.8%

【施設サービス整備状況】

	施設数	定員
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	1施設	50床
介護老人保健施設（老人保健施設）	1施設	80床
介護療養型医療施設／介護医療院	—	—

【地域密着型サービスの整備状況】

	施設数	定員
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1施設	—
認知症対応型通所介護	—	—
地域密着型介護老人福祉施設	3施設	87床
小規模多機能型居宅介護	2施設	—
認知症対応型共同生活介護	8施設	135床
地域密着型通所介護	3施設	51人



(3) 上部西圏域の現状

【人口等の現状（令和2（2020）年9月末日現在）】

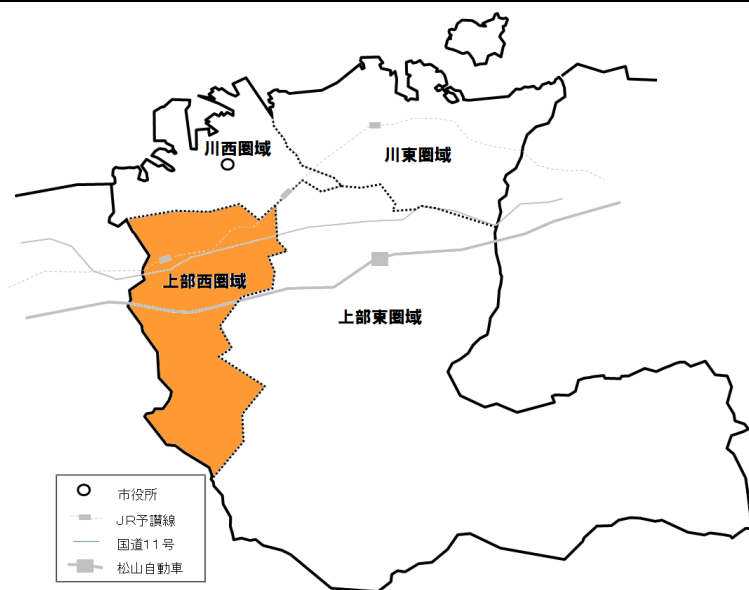
圏域名	上部西圏域	圏域総人口	22,989人
高齢者数	7,774人	高齢化率	33.8%

【施設サービス整備状況】

	施設数	定員
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	2施設	80床
介護老人保健施設（老人保健施設）	1施設	100床
介護療養型医療施設／介護医療院	1施設	8床

【地域密着型サービスの整備状況】

	施設数	定員
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1施設	—
認知症対応型通所介護	—	—
地域密着型介護老人福祉施設	1施設	29床
小規模多機能型居宅介護	1施設	—
認知症対応型共同生活介護	7施設	114床
地域密着型通所介護	2施設	28人



(4) 上部東圏域の現状

【人口等の現状（令和2（2020）年9月末日現在）】

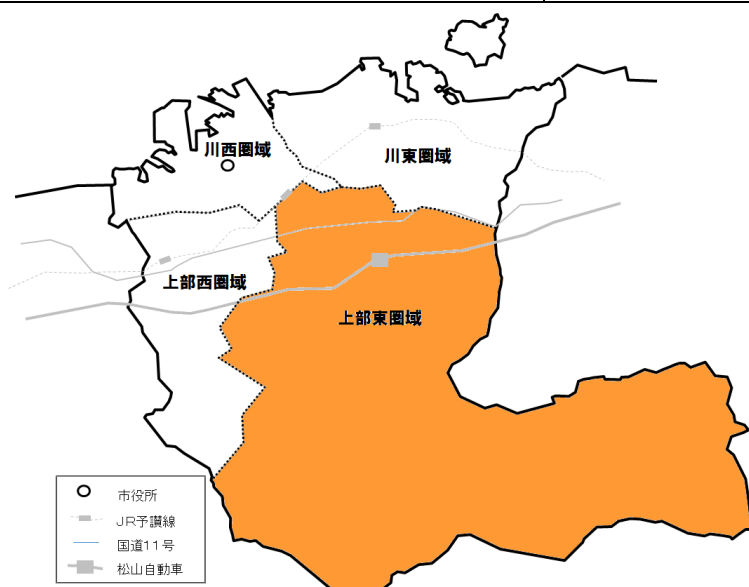
圏域名	上部東圏域	圏域総人口	30,351人
高齢者数	10,434人	高齢化率	34.4%

【施設サービス整備状況】

	施設数	定員
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	3施設	260床
介護老人保健施設（老人保健施設）	1施設	80床
介護療養型医療施設／介護医療院	—	—

【地域密着型サービスの整備状況】

	施設数	定員
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—
認知症対応型通所介護	2施設	24人
地域密着型介護老人福祉施設	2施設	58床
小規模多機能型居宅介護	2施設	—
認知症対応型共同生活介護	7施設	126床
地域密着型通所介護	3施設	42人



3. 要支援・要介護認定者の状況

(1) 要支援・要介護認定者の推移

要支援・要介護認定者数の推移をみると、近年横ばい傾向にあり、令和2（2020）年では7,915人となっています。

認定率も横ばいで推移し、令和2（2020）年では20.5%となっています。

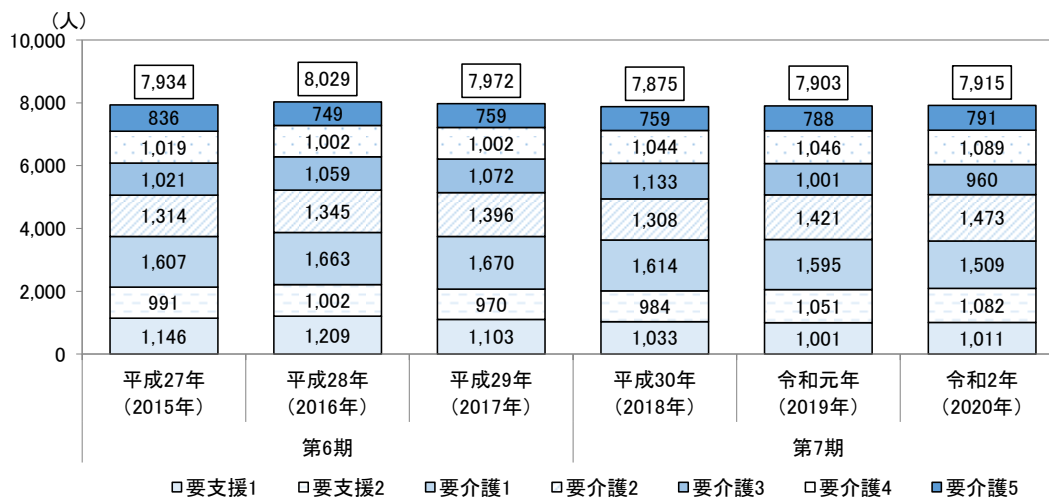
単位:人

区分	第6期			第7期		
	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
第1号被保険者数	36,967	37,503	37,850	38,017	38,025	37,928
要支援・要介護認定者数	7,934	8,029	7,972	7,875	7,903	7,915
第1号被保険者	7,806	7,898	7,852	7,749	7,779	7,791
第2号被保険者	128	131	120	126	124	124
認定率	21.1%	21.1%	20.7%	20.4%	20.5%	20.5%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）各年9月末日現在
 ※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数。

(2) 要支援・要介護認定者数の内訳の推移

要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、要支援2、要介護2、要介護4で増加傾向となっています。令和2（2020）年の要支援2は1,082人、要介護2は1,473人、要介護4は1,089人と、平成27（2015）年からそれぞれ91人、159人、70人増加しています。



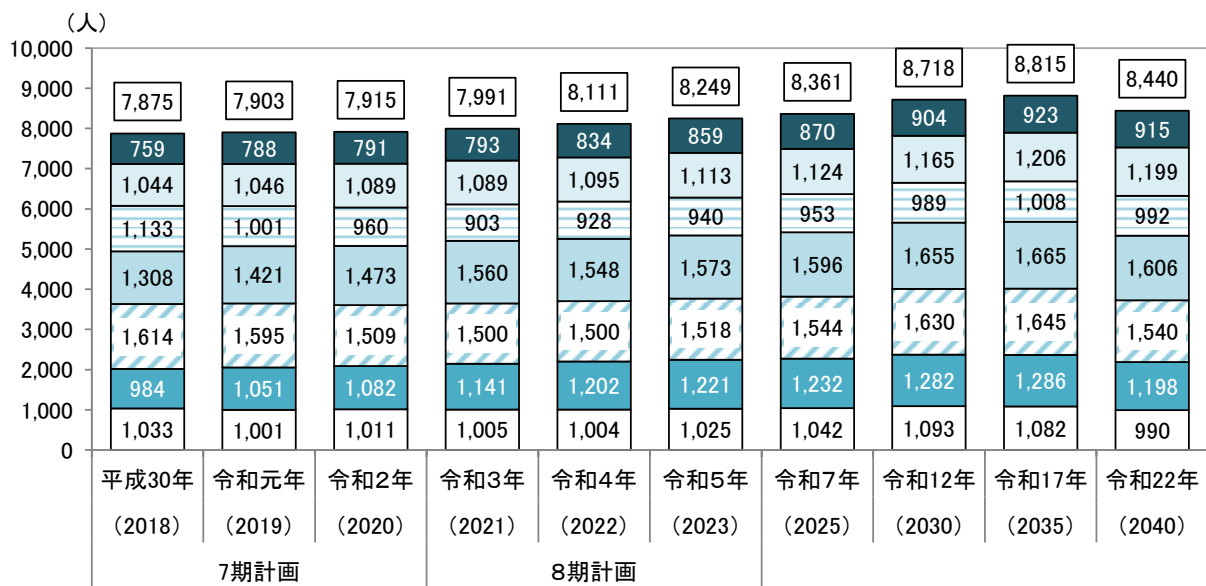
※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）各年9月末日現在

(3) 要支援・要介護認定者の推計

後期高齢者数（75歳以上）の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は増加していく見込みとなっています。

	7期計画			8期計画			(単位:人)			
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和12 (2030)年	令和17 (2035)年	令和22 (2040)年
要支援1	1,033	1,001	1,011	1,005	1,004	1,025	1,042	1,093	1,082	990
要支援2	984	1,051	1,082	1,141	1,202	1,221	1,232	1,282	1,286	1,198
要介護1	1,614	1,595	1,509	1,500	1,500	1,518	1,544	1,630	1,645	1,540
要介護2	1,308	1,421	1,473	1,560	1,548	1,573	1,596	1,655	1,665	1,606
要介護3	1,133	1,001	960	903	928	940	953	989	1,008	992
要介護4	1,044	1,046	1,089	1,089	1,095	1,113	1,124	1,165	1,206	1,199
要介護5	759	788	791	793	834	859	870	904	923	915
総数	7,875	7,903	7,915	7,991	8,111	8,249	8,361	8,718	8,815	8,440

※資料：実績値（平成30（2018）年～令和2（2020）年）は介護保険事業状況報告（各年9月月報）

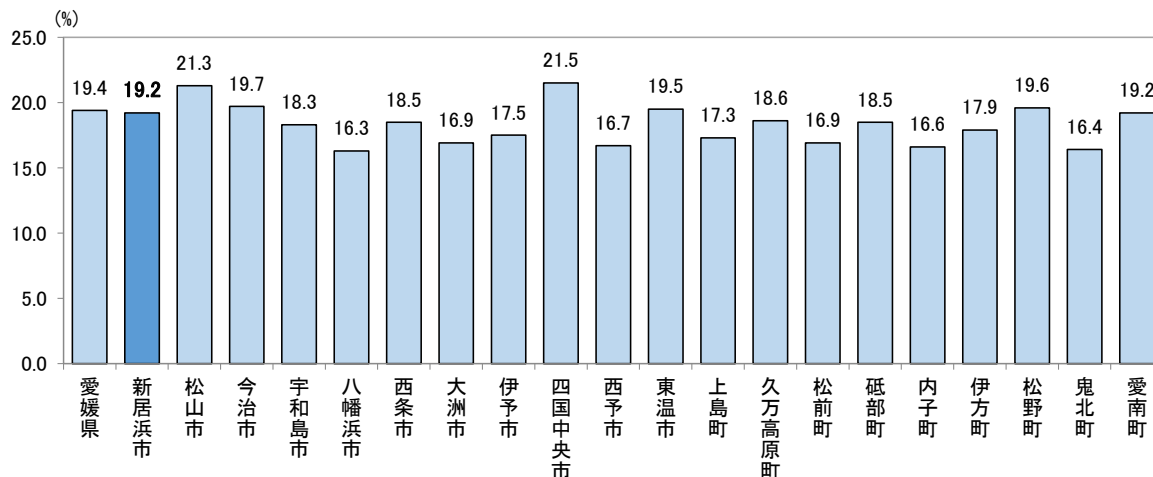


□要支援1 ■要支援2 □要介護1 □要介護2 □要介護3 □要介護4 ■要介護5

4. 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析

(1) 調整済認定率の比較

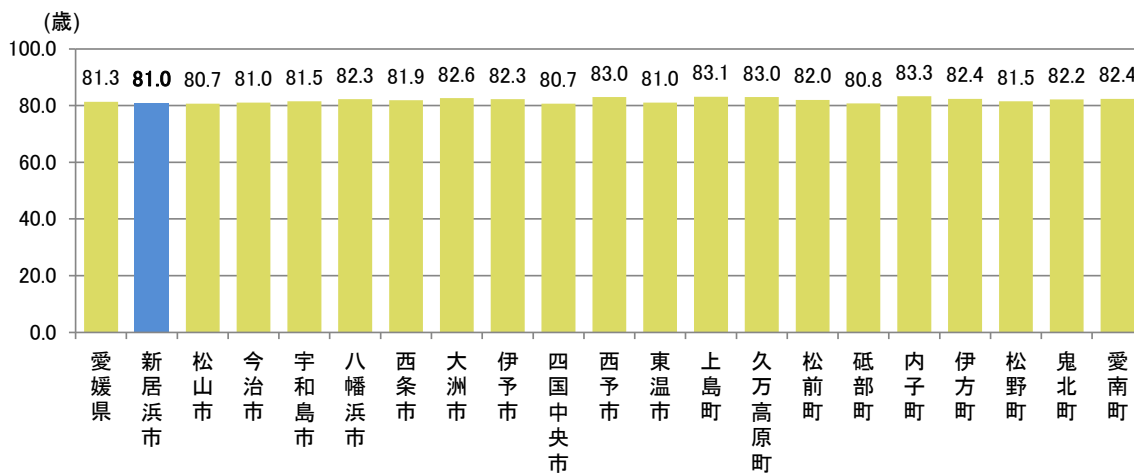
新居浜市の調整済認定率は、19.2%と県内 20 保険者中 6 番目の水準となっています。



※資料：令和元（2019）年、性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成 30（2018）年度の全国的な全国平均の構成。

(2) 新規要支援・要介護認定者の平均年齢

新居浜市の新規要支援・要介護者の平均年齢は、81.0 歳となっています。

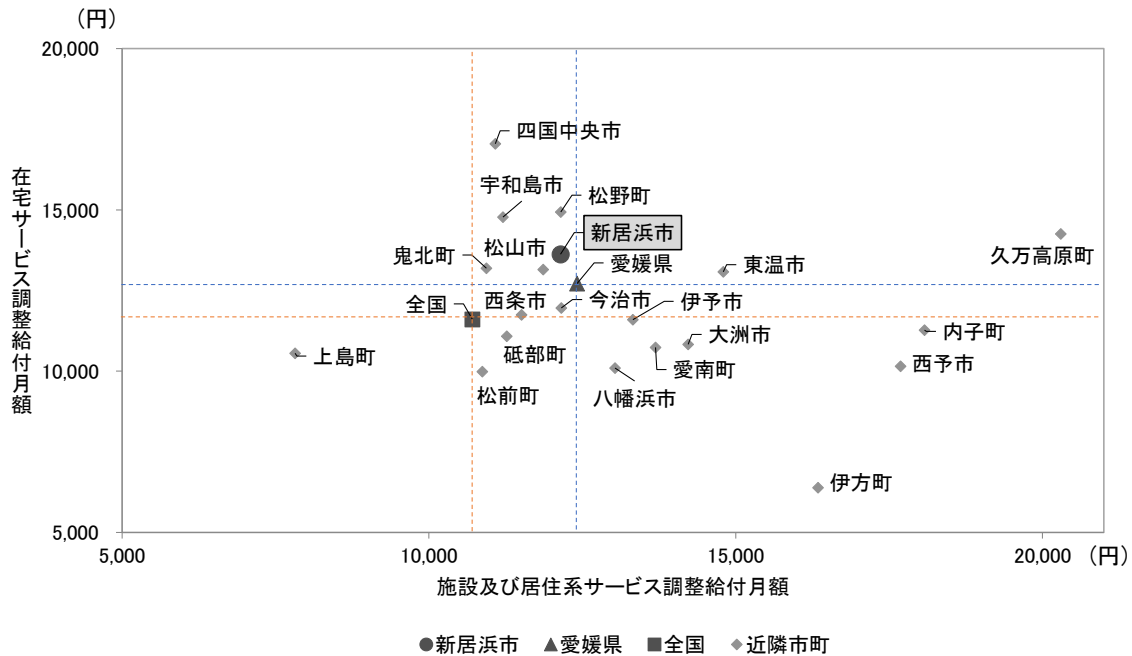


※資料：平成 30（2018）年、厚生労働省「介護保険総合データベース」（平成 31（2019）年 4 月 10 日時点データにて集計）

(3) 第1号被保険者1人当たり給付月額

第1号被保険者1人当たり給付月額の状況を見ると、施設及び居住系サービスの給付月額は12,149円、在宅サービスは13,624円となっており、施設及び居住系サービスについては全国(10,708円)に比べ高く、愛媛県(12,415円)とほぼ同数となっています。

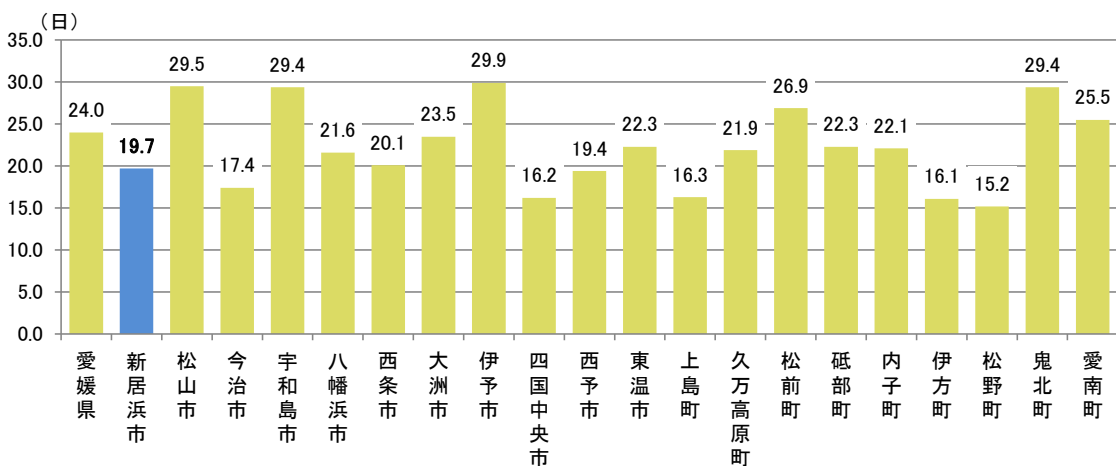
在宅サービスについては全国(11,607円)、愛媛県(12,720円)より高くなっています。



※資料：令和2（2020）年、「介護保険事業状況報告」月報

(4) 受給者1人当たり利用日数・回数（訪問介護）

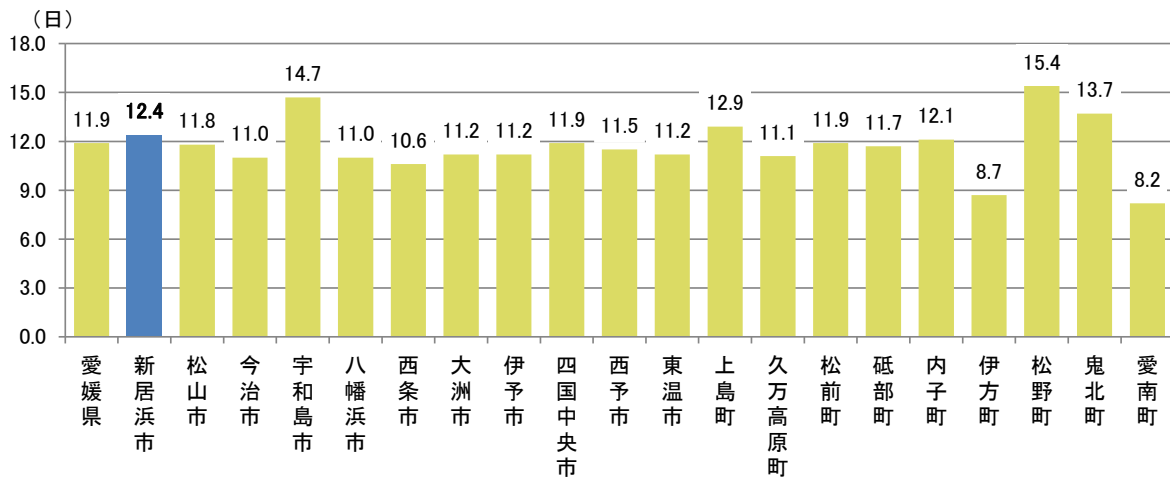
訪問介護の受給者1人当たり利用日数・回数をみると、19.7日と県内20保険者中14番目の水準となっています。



※資料：令和2（2020）年、「介護保険事業状況報告」月報

(5) 受給者1人当たり利用日数・回数（通所介護）

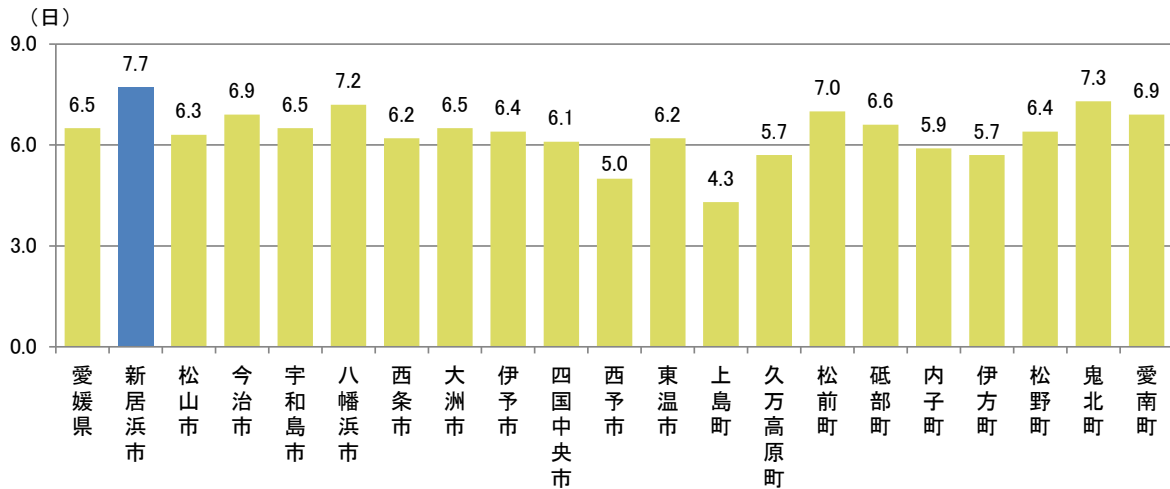
通所介護の受給者1人当たり利用日数・回数をみると、12.4日と県内20保険者中5番目の水準と高くなっています。



※資料：令和2（2020）年、「介護保険事業状況報告」月報

(6) 受給者1人当たり利用日数・回数（通所リハビリテーション）

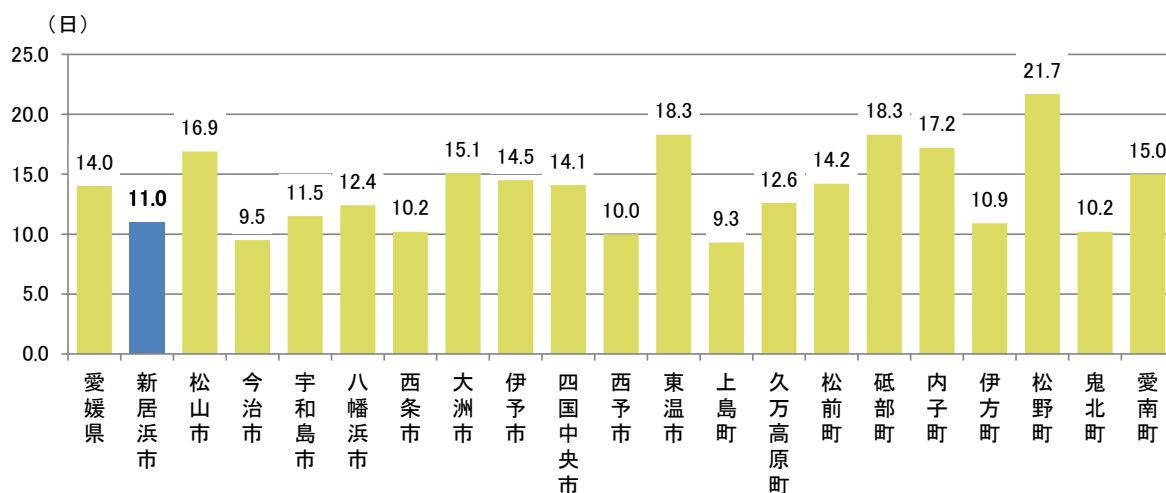
通所リハビリテーションの受給者1人当たり利用日数・回数をみると、7.7日と県内20保険者中、最も高い水準となっています。



※資料：令和2（2020）年、「介護保険事業状況報告」月報

(7) 受給者1人当たり利用日数・回数（短期入所生活介護）

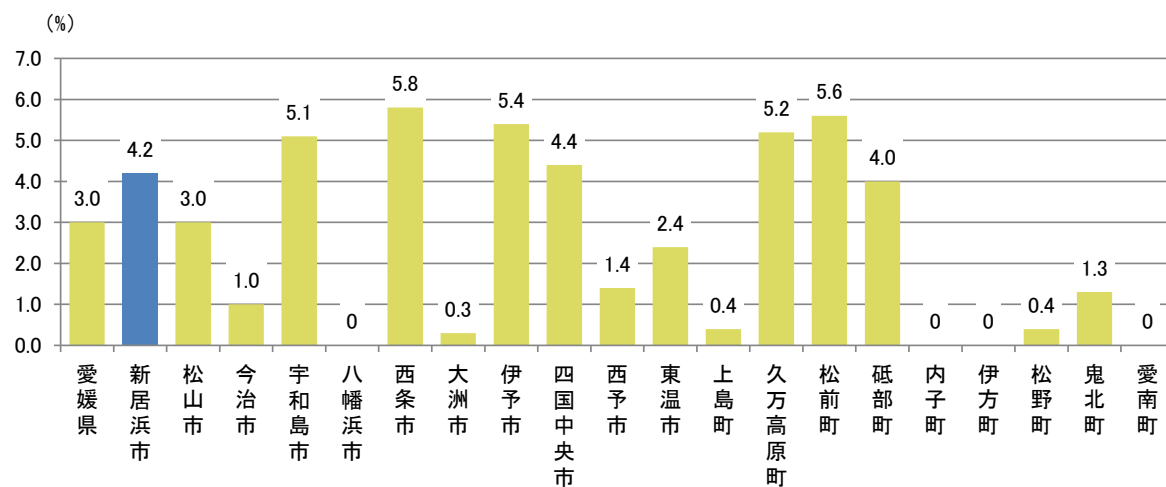
短期入所生活介護の受給者1人当たり利用日数・回数をみると、11.0日と県内20保険者中14番目の水準と低くなっています。



※資料：令和2（2020）年、「介護保険事業状況報告」月報

(8) 週1回以上の通いの場の参加率

週1回以上の通いの場の参加率をみると、4.2%（65歳以上の人口38,095人中、週1回以上の参加者数1,593人）となっています。



※資料：令和2（2020）年、「介護保険事業状況報告」月報

(9) リハビリテーション提供体制

① 従事者数（理学療法士・作業療法士・言語聴覚士）

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数（認定者1万人当たり）をみると、作業療法士は愛媛県及び全国と比較して多く、理学療法士と言語聴覚士が愛媛県及び全国と比較して少なくなっています。

理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数 (認定者1万人当たり)		新居浜市	愛媛県	全国
リハビリテーションサービス	理学療法士	18.25	22.23	29.42
	作業療法士	24.77	20.11	16.35
	言語聴覚士	1.3	2.01	3.06

※資料：平成29（2017）年、「介護サービス施設・事業所調査」及び「介護保険事業状況報告」年報より

② 生活機能向上連携加算算定者

生活機能向上連携加算とは、訪問リハビリテーション事業所や通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が自宅を訪問する時に、訪問介護事業所のサービス提供責任者が同行するなどして共同でアセスメントを行い、訪問介護計画書を作成しその後3か月間、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士と連携して訪問介護を行った場合に算定できるものです。

本市の生活機能向上連携加算算定者数は7人（認定者1万対9.40）と少なくなっています。

生活機能向上連携加算 算定者数	全国	愛媛県	新居浜市	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市
人数(人)	130,283	2,376	7	993	237	29	37	164	99	44	280	365	37
[認定者1万対]	198.65	257.95	9.40	326.53	207.84	49.91	151.17	231.10	328.33	191.28	440.47	1,108.83	175.54

※資料：平成29（2017）年、「介護サービス施設・事業所調査」及び「介護保険事業状況報告」年報より

③ 個別リハビリテーション実施加算算定者

個別リハビリテーション実施加算とは退院、退所日等から3か月以内の利用者に対して、身体機能を回復するための集中的なリハビリテーションを個別に実施することを評価する加算です。

入院、入所中にリハビリテーションを受けていた方は、退院、退所直後に機能が低下することがあり、それを防止するために、退院、退所後できるだけ早期に訪問・通所リハビリテーション等でリハビリテーションを受けることが効果的であると考えられています。

本市の個別リハビリテーション実施加算算定者は15人（認定者1万対19.76）と少なくなっています。

個別リハビリテーション実施加算算定者数	全国	愛媛県	新居浜市	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市
人数(人)	37,628	622	15	166	81	45	27	75	39	3	44	35	24
[認定者1万対]	57.37	67.49	19.76	54.73	70.57	75.94	111.07	105.12	129.17	12.63	69.13	106.19	113.73

※資料：令和元（2019）年、「介護サービス施設・事業所調査」及び「介護保険事業状況報告」年報より

④ 通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満））算定者

本市の通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満））算定者数は47人（認定者1万対59.93）となっています。

通所リハビリテーション（短時間（1時間以上2時間未満））算定者数	全国	愛媛県	新居浜市	松山市	今治市	宇和島市	八幡浜市	西条市	大洲市	伊予市	四国中央市	西予市	東温市
人数(人)	43,630	616	47	110	217	17	0	77	4	7	100	2	22
[認定者1万対]	66.53	66.86	59.93	36.15	190.53	28.44	0.69	108.63	11.94	28.87	157.14	6.08	102.63

※資料：令和元（2019）年、「介護サービス施設・事業所調査」及び「介護保険事業状況報告」年報より

(10) 第7期計画値と給付実績値との対比

平成30(2018)年度における計画値との対比をみると、第1号被保険者数(計画対比99.8%)及び要介護認定者数(計画対比99.1%)となっており、概ね計画値どおりの実績値となっています。

総給付費(計画対比97.9%)は計画値に対し実績値が低い結果(約2.4億円)となっています。サービス別にみると、特に施設サービス(計画対比95.7%)が計画値を下回る結果となっています。

平成30(2018)年度	計画値	実績値	対計画比 (実績値/計画値)
第1号被保険者数(人)	38,077	38,017	99.8%
要介護認定者数(人)	7,823	7,749	99.1%
要介護認定率(%)	20.5	20.4	99.5%
総給付費(円)	11,578,805,000	11,330,942,443	97.9%
施設サービス(円)	3,792,281,000	3,627,707,788	95.7%
居住系サービス(円)	1,752,645,000	1,735,458,895	99.0%
在宅サービス(円)	6,033,879,000	5,967,775,760	98.9%
第1号被保険者1人当たり給付費(円)	304,089.2	298,049.4	98.0%

令和元(2019)年度における計画値との対比をみると、第1号被保険者数(計画対比100.1%)及び要介護認定者数(計画対比98.6%)となっており、概ね計画値どおりの実績値となっています。

総給付費は(計画対比99.1%)となっており、概ね計画値どおりの実績値となっています。

サービス別にみると、特に施設サービス(計画対比96.0%)が計画値を下回る結果となっています。

令和元(2019)年度	計画値	実績値	対計画比 (実績値/計画値)
第1号被保険者数(人)	37,973	38,025	100.1%
要介護認定者数(人)	7,889	7,779	98.6%
要介護認定率(%)	20.8	20.5	98.6%
総給付費(円)	11,670,652,000	11,563,219,628	99.1%
施設サービス(円)	3,793,978,000	3,643,452,026	96.0%
居住系サービス(円)	1,753,430,000	1,762,769,054	100.5%
在宅サービス(円)	6,123,244,000	6,156,998,548	100.6%
第1号被保険者1人当たり給付費(円)	307,340.8	304,095.2	98.9%

5. 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

(1) 調査目的

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」は令和3（2021）年度から始まる第8期計画の策定に向けて、要介護状態になる前の高齢者について、日頃の生活や介護の状況、サービスの利用意向などの実態を調査し、計画策定における基礎的な資料とするため国が示した調査票に新居浜市独自の設問を追加した形で実施しました。

(2) 調査の実施について

調査種類	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
対象者	・新居浜市にお住まいの65歳以上の介護認定を受けていない方 ・要支援1・2の方 <div style="text-align: right;">※対象者：令和2(2020)年5月8日現在</div>
実施期間	令和2(2020)年6月1日(月)～令和2(2020)年6月26日(金)
実施方法	郵送配布、郵送回収、回収率向上の為の礼状兼督促はがきを郵送

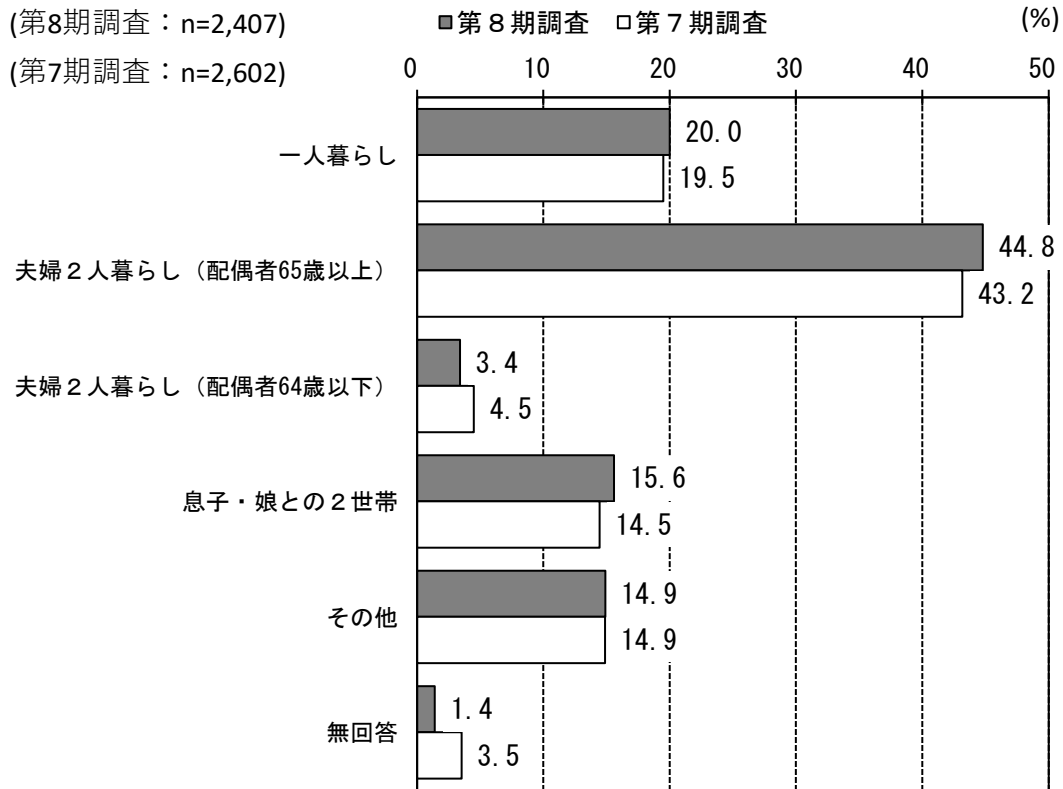
(3) 調査の回収状況について

配布数	回収数		有効回収率
	全体	有効	
3,075 件	2,461 件	2,407 件	78.3%

(4) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果

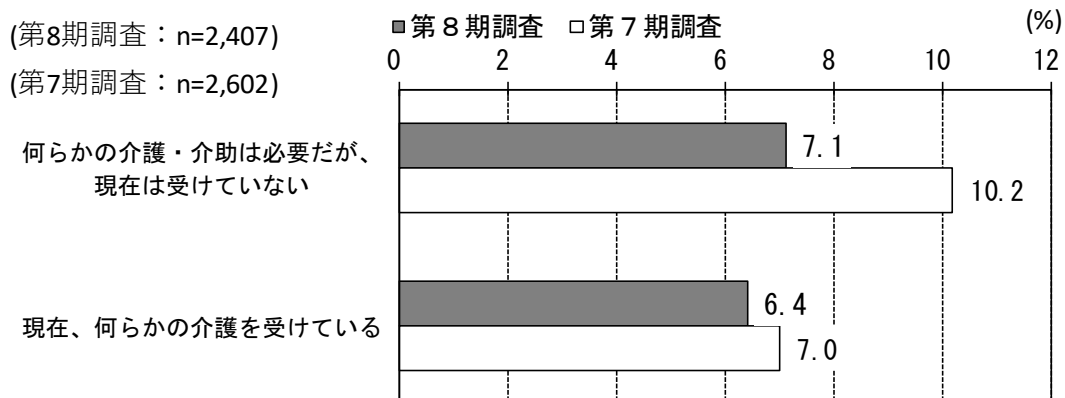
① 家族構成

「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が44.8%で最も多く、次いで「一人暮らし」が20.0%、「息子・娘との2世帯」が15.6%となっています。



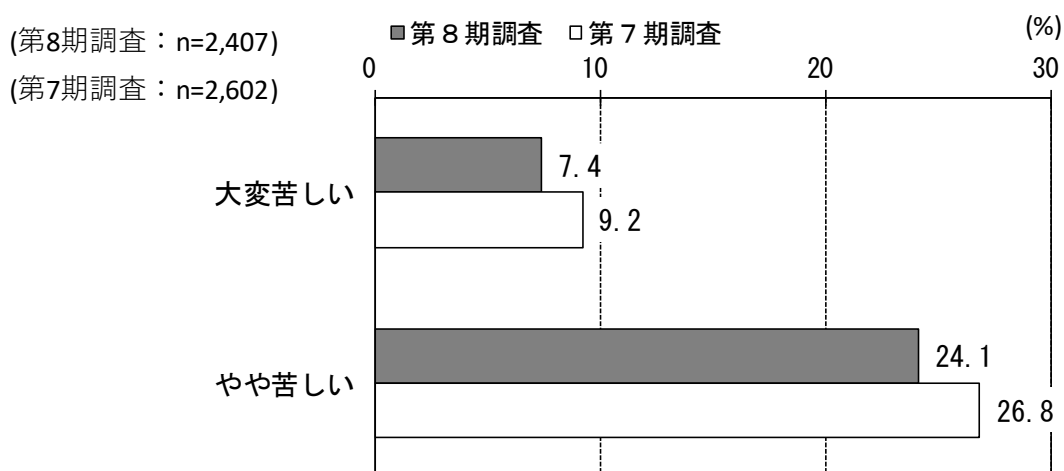
② 介護・介助の必要性

「現在、何らかの介護を受けている」は6.4%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」7.1%となっており、いずれも第7期調査と比較して減少しています。



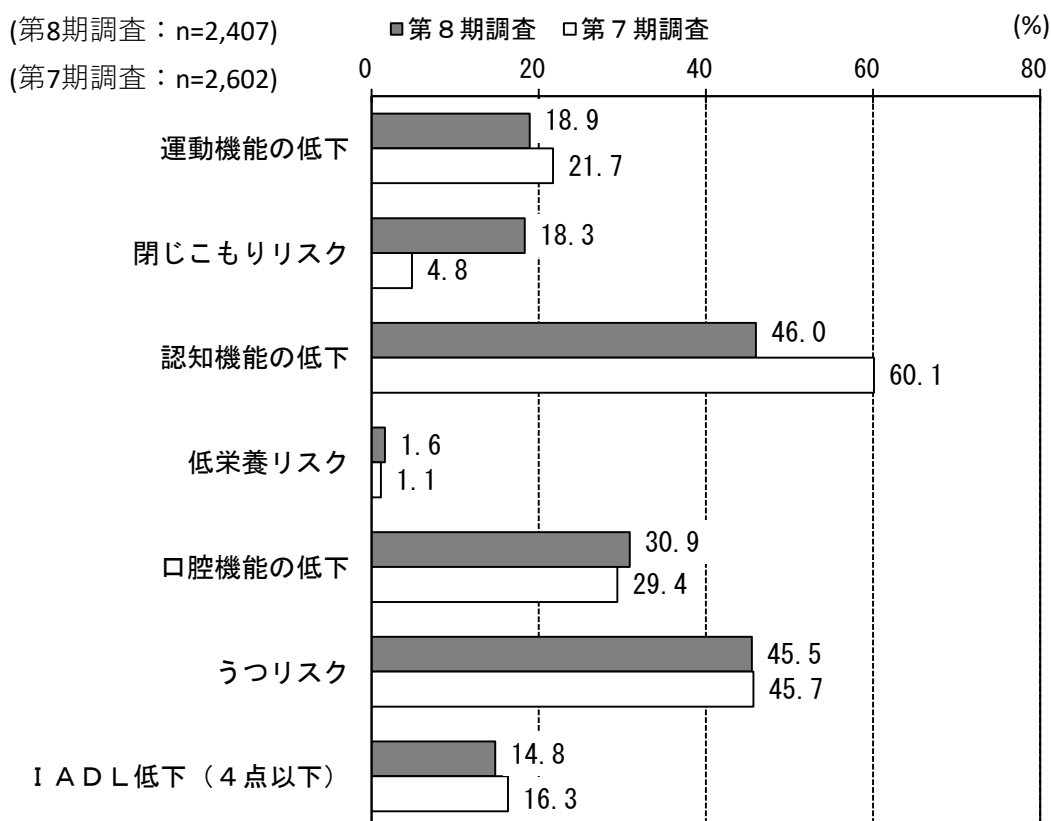
③ 経済状況

「やや苦しい」24.1%、「大変苦しい」7.4%となっており、いずれも第7期調査と比較して減少しています。



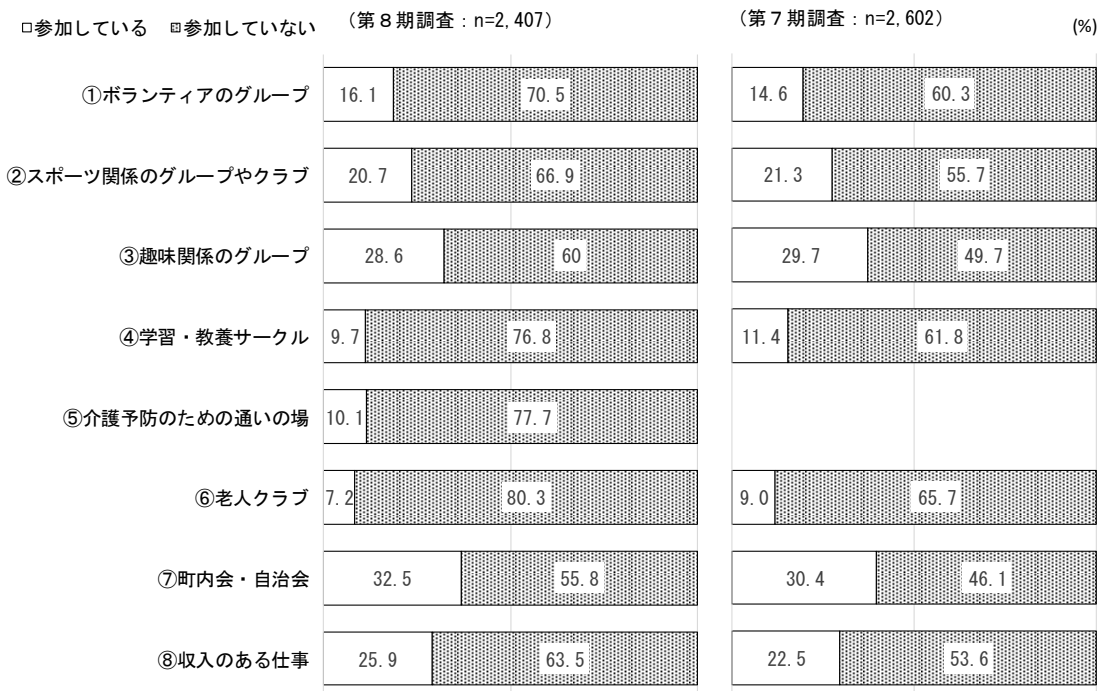
④ リスク評価について

「認知機能の低下」、「うつリスク」が4割を超えています。
また第7期調査と比較して「閉じこもりリスク」の割合が増加しています。



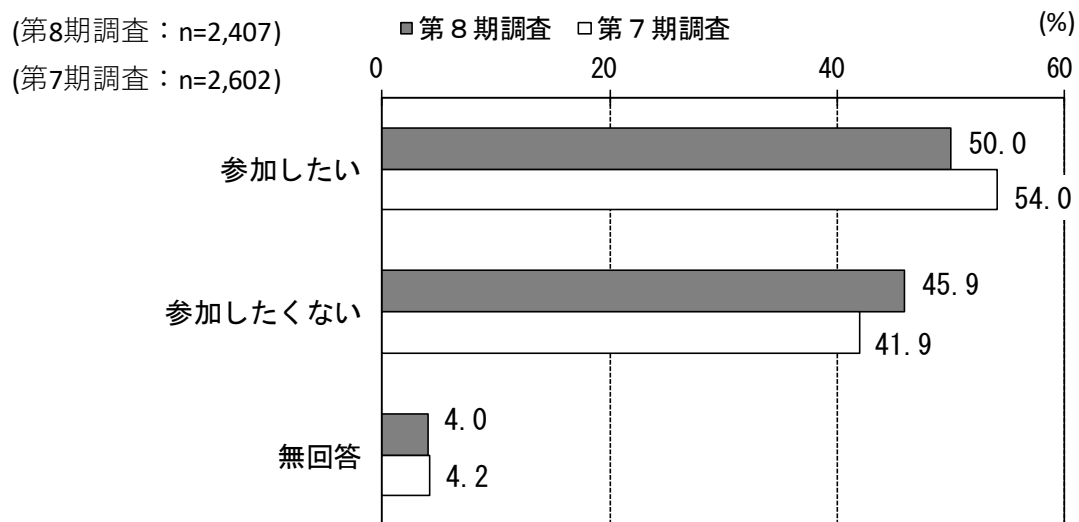
⑤ 地域活動への参加状況

「⑥老人クラブ」に参加している割合が、第7期調査と比較して減少しています。



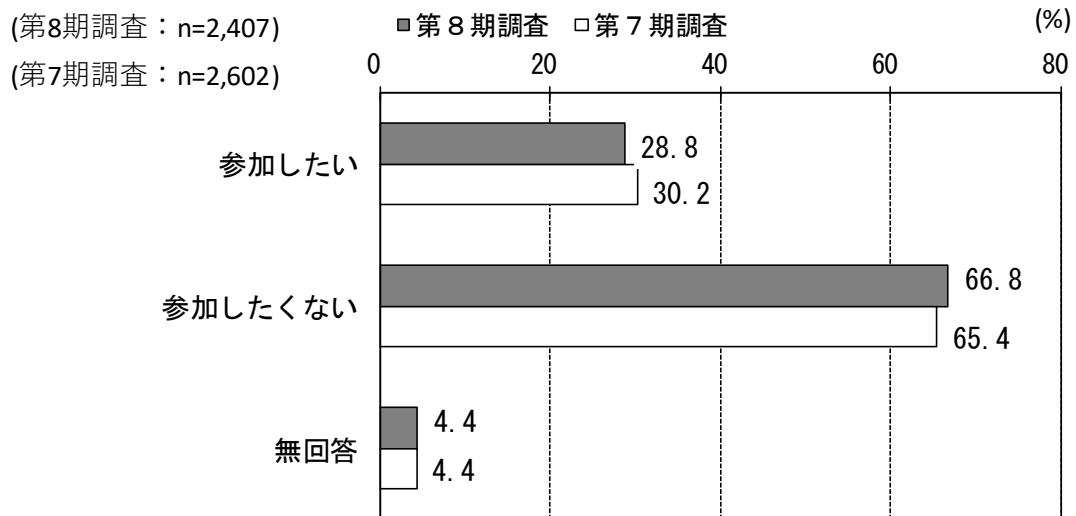
⑥ 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向（参加者として）

「参加したい」50.0%、「参加したくない」45.9%と第7期調査と比較して「参加したい」割合が減少しています。



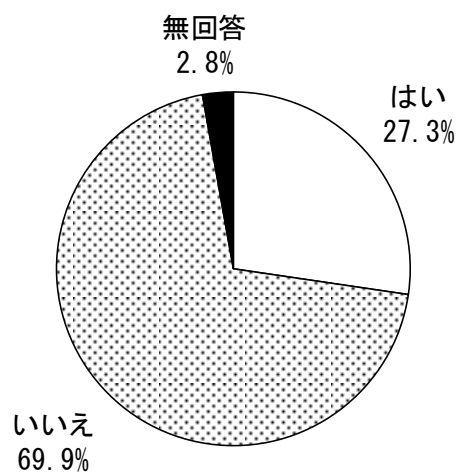
⑦ 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向（世話役として）

「参加したい」28.8%、「参加したくない」66.8%と第7期調査と比較して「参加したい」割合が僅かに減少しています。



⑧ 認知症相談窓口の認知度

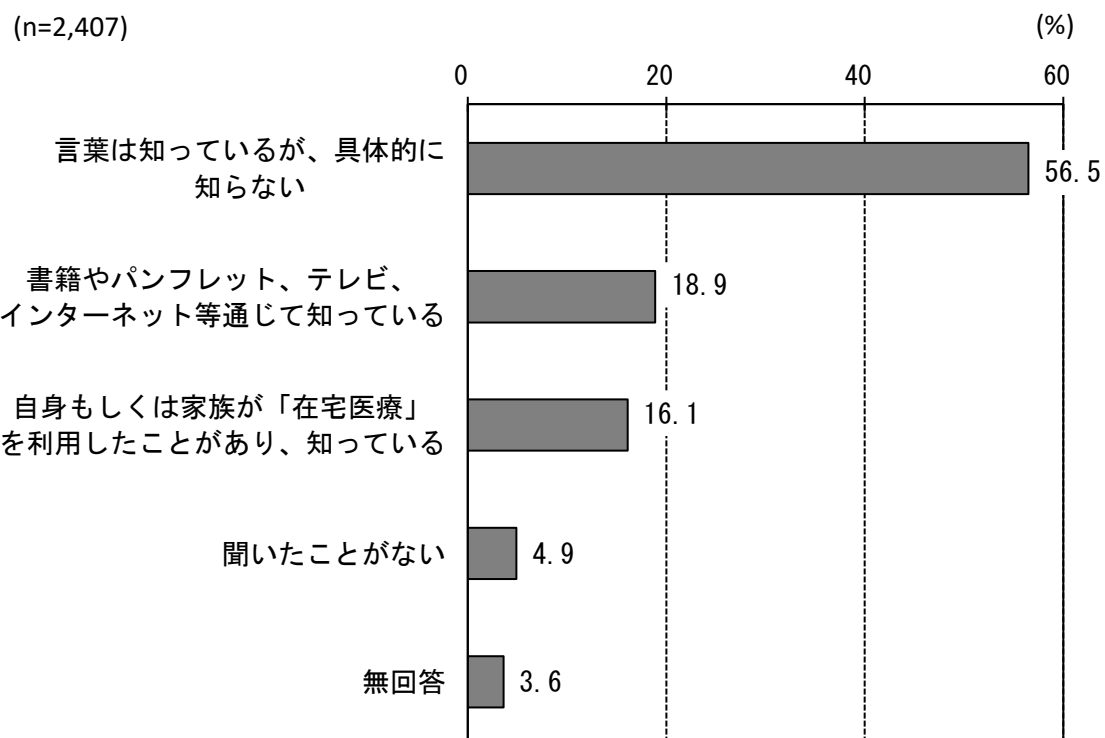
「はい」が27.3%、「いいえ」が69.9%となっています。



(n=2,407)

⑨ 在宅医療の認知度

「言葉は知っているが、具体的に知らない」が56.5%、「書籍やパンフレット、テレビ、インターネット等通じて知っている」が18.9%となっています。



6. 在宅介護実態調査

(1) 調査目的

「在宅介護実態調査」は「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」を検討するうえでの基礎資料とするため実施しました。

(2) 調査の実施について

調査種類	在宅介護実態調査
対象者	・新居浜市内にお住まいの在宅で生活している要支援1・2及び要介護1～5(施設入所等を除く)の方 ※対象者:令和2(2020)年5月8日現在
実施期間	令和2(2020)年6月1日(月)～令和2(2020)年6月26日(金)
実施方法	郵送配布、郵送回収、聞き取り回収

(3) 調査の回収状況について

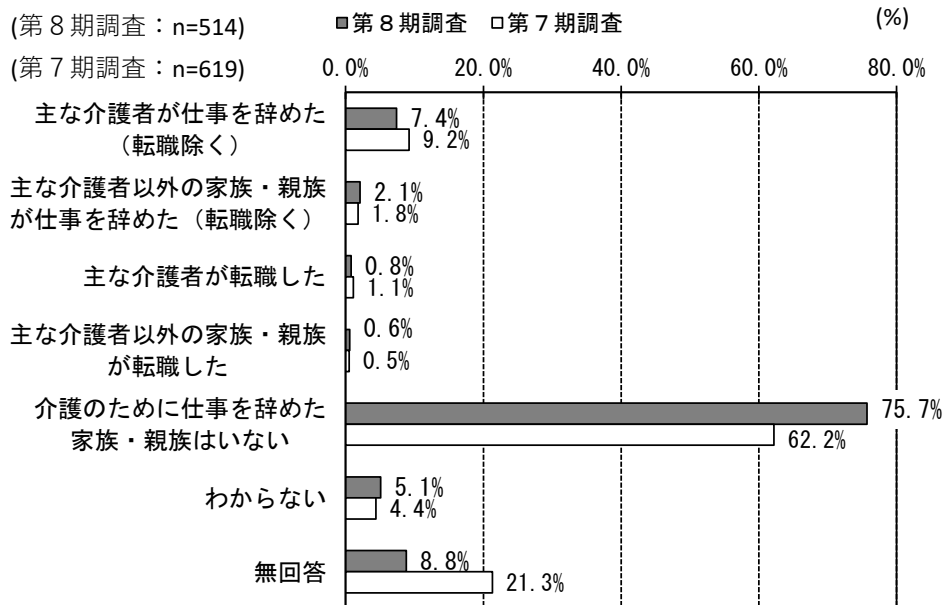
■在宅介護実態調査

配布数	回収数		有効回収率
	郵送・聞き取り	有効	
818 件	627 件	623 件	76.2%

(4) 在宅介護実態調査結果

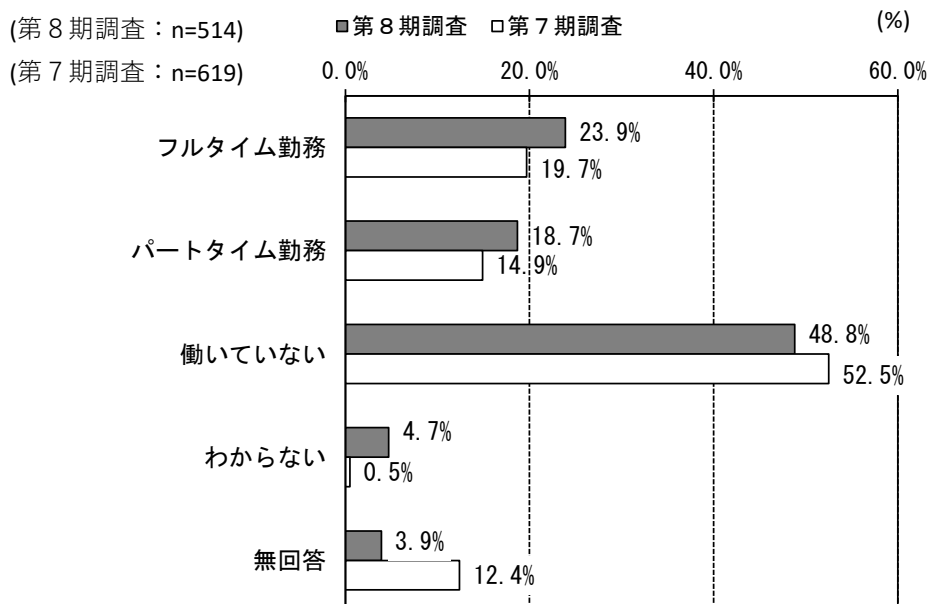
① 過去1年間の離職状況

過去1年間の離職状況をみると、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」は7.4%と第7期調査と比較して減少しています。



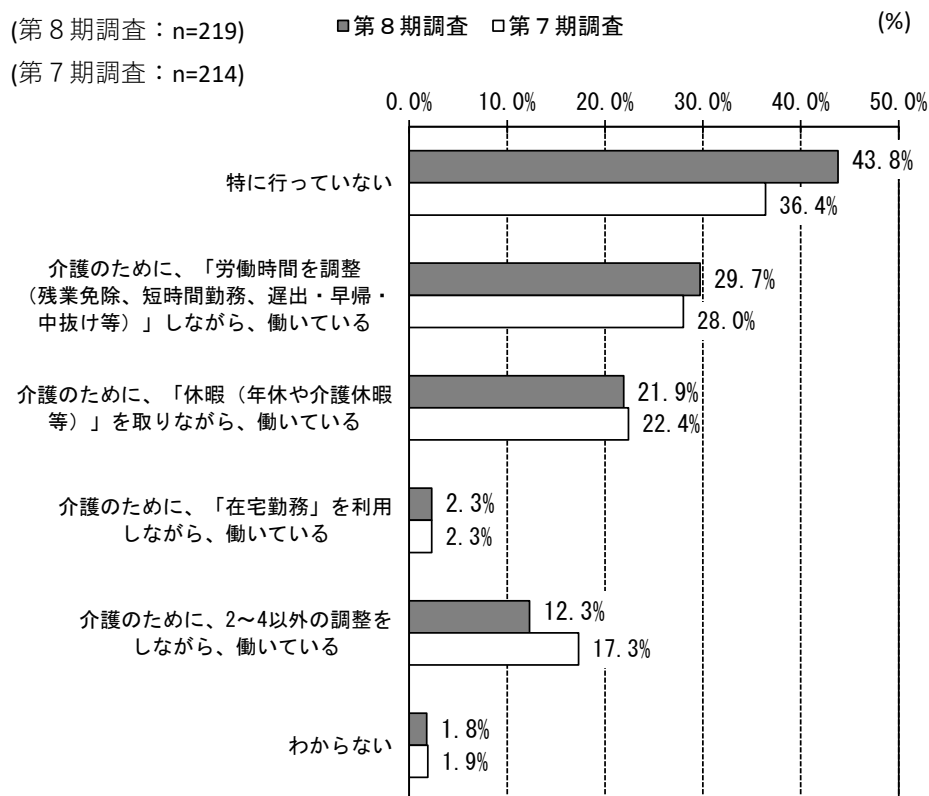
② 介護者の勤務形態について

主な介護者の勤務形態をみると、「働いていない」が48.8%と最も多く、次いで「フルタイム勤務」23.9%、「パートタイム勤務」18.7%となっています。



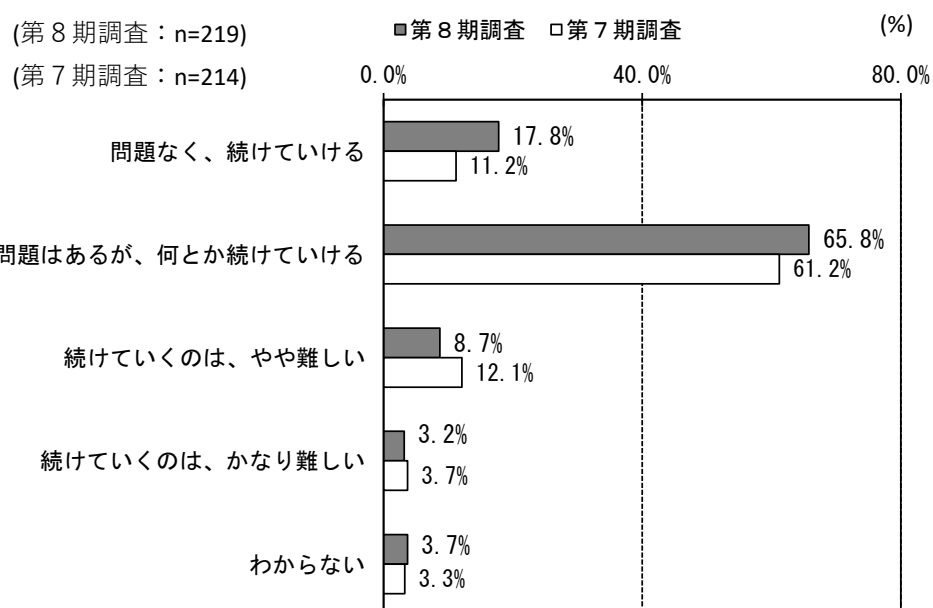
③ 働き方の調整について

主な介護者の働き方の調整についてみると、「特に行っていない」が43.8%と最も多く、次いで「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」29.7%、「介護のために2～4以外の調整をしながら、働いている」12.3%となっています。



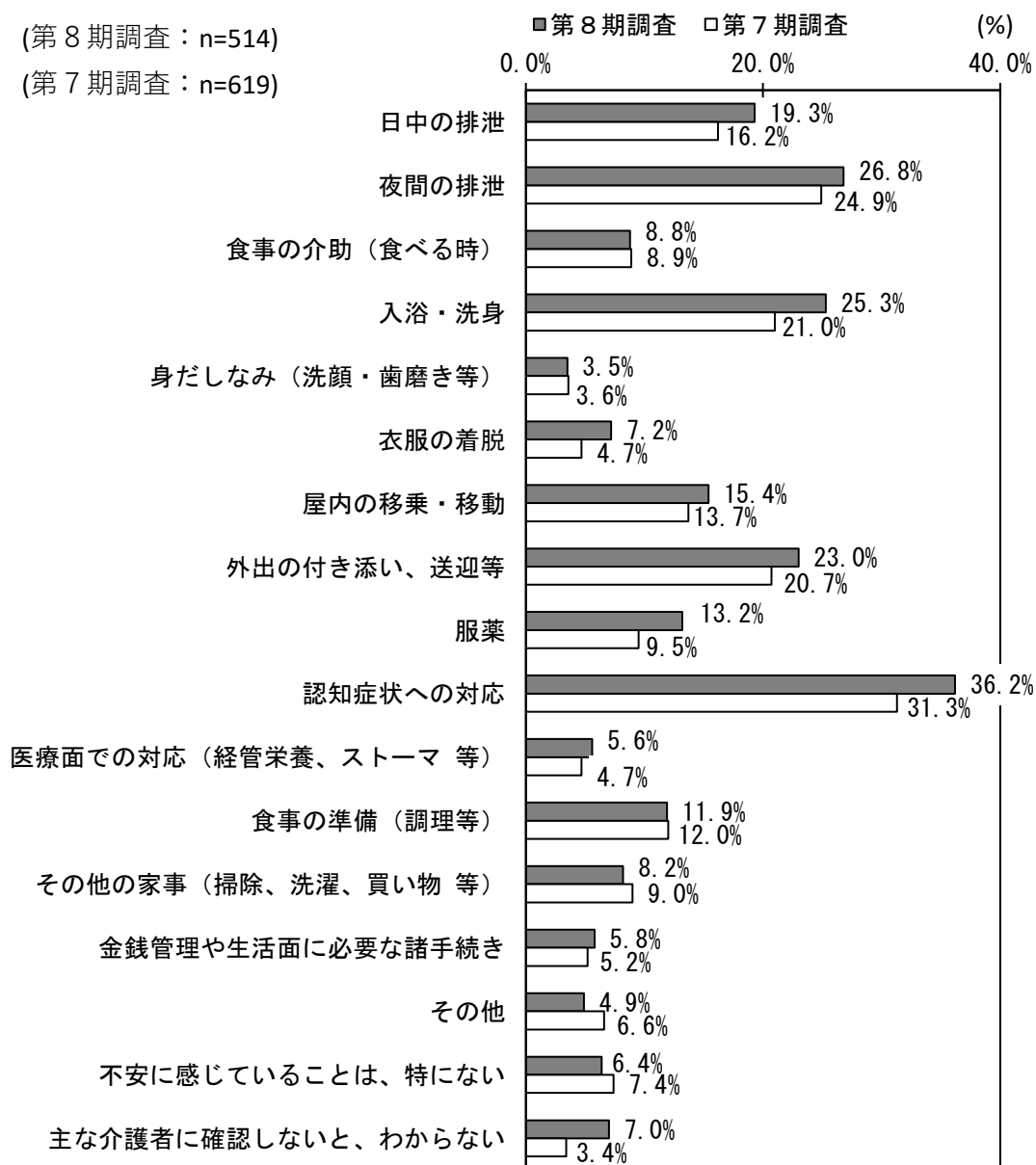
④ 就労の継続について

主な介護者の就労の継続についてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」が65.8%と最も多く、次いで「問題なく、続けていける」17.8%、「続けていくのは、やや難しい」8.7%、「続けていくのは、かなり難しい」3.2%となっています。



⑤ 在宅生活の継続に向けて不安なことについて

今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護についてみると、「認知症状への対応」が36.2%と最も多く、次いで「夜間の排泄」26.8%、「入浴・洗身」25.3%となっています。



7. 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の状況

令和2(2020)年7月20日現在の有料老人ホームは12か所(介護付き有料老人ホーム1か所、住宅型有料老人ホーム11か所)、サービス付き高齢者向け住宅は10か所となっています。

令和2(2020)年10月1日にサービス付き高齢者向け住宅が1か所(定員数:17人)できました。

施設種別	特定施設の指定	施設数	定員数	入居者数
介護付き有料老人ホーム	○	1か所	130人	121人
住宅型有料老人ホーム		11か所	174人	159人
サービス付き高齢者向け住宅		10か所	185人	166人

8. 本市の特徴及び課題まとめ

【人口等より】

- 今後も少子高齢化が進行する見込みとなっています。
- 少子高齢化に伴い、高齢者夫婦世帯及び一人暮らし高齢者が増加しています。
- 高齢者人口（65歳以上）のピークは令和元（2019）年に過ぎたが、後期高齢者（75歳以上）は令和9（2027）年まで増加する見込みとなっています。
- 要支援・要介護認定者数は近年、横ばいで推移しています。今後、後期高齢者数（75歳以上）の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は増加していく見込みとなっています。

【地域分析より】

- 新規認定者の平均年齢が81歳となっていることから、後期高齢者（75歳以上）の増加に伴い、要支援・要介護認定者数は増加していく見込みとなっています。
- 通所介護、通所リハビリテーションの利用日数・回数が県内市町と比較して多くなっています。
- 平成30（2018）年の週1回以上の通いの場の参加率は4.2%となっています。（国では、通いの場に参加する高齢者の割合を令和7（2025）年までに8%とすることを目指しています。）
- 総給付費の計画対比は平成30（2018）年度、令和元（2019）年度ともに概ね計画値どおりとなっているが、サービス別にみると特に「訪問リハビリテーション」の計画対比が高くなっています。

【アンケート結果より】

- 地域での活動について町内会や自治会に参加している割合は約3割、ボランティアやグループ活動等に参加していない割合は6～7割となっています。
- 地域づくりへの参加意向は既に参加している割合を含め約5割、運営としての参加意向は約3割となっています。
- 「家族に負担をかけるのではないかと認知症に対して不安に感じているが、約7割が認知症相談窓口を知らない状況となっています。
- 過去1年間の離職割合は7.4%となっています。
- 在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護は「認知症への対応」、「夜間の排泄」、「入浴・洗身」、「外出の付き添い、送迎等」の意見が多くなっています。

第3章 計画の基本理念及び重点目標

1. 基本理念

第7期計画に引き続き「高齢者が安心して笑顔で暮らせる健康長寿のまちづくり」を基本理念に掲げ、団塊の世代が75歳以上となり、介護が必要な高齢者が急速に増加すると見込まれる令和7（2025）年までの間に、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを段階的に構築していきます。

【基本理念】

高齢者が安心して笑顔で暮らせる
健康長寿のまちづくり

2. 重点目標

基本理念の実現に向け、次の6項目を基本目標に掲げ、重点的に取組み、地域包括ケアシステムの深化・推進を進めていきます。

【重点目標1】笑顔で暮らし共に生き支えあう地域ネットワークの充実

健康長寿を確立していくためには、高齢者が地域で生きがいを持ち、自らの経験や知識を活かして社会参加していくためのネットワークづくりや、介護予防・重度化防止といった予防を重視した取組が重要です。

日頃からの健康づくり・介護予防、多様な活動や居場所の提供、ボランティア活動等の促進に向けて、地域や関係機関等とさらなる連携を図り、共に生き支えあう地域づくりを支援していきます。

さらに、75歳以上の高齢者は、慢性疾患による受療が多い、複数の疾病にかかりやすい、要介護の発生率が高い、認知症の発生率が高い等の特徴を有しており、医療と介護の連携による支援体制づくりが必要となっています。医療機関からの退院支援や日常の在宅療養の支援、急変時の対応、看取りなど、様々な状態へ迅速に対応することが望まれます。

地域包括支援センターが中心となり、医療機関、介護サービス提供機関、各種団体、地域住民、ボランティア組織等との連携をさらに強化し、地域包括ケアシステムの強化に取り組むとともに、災害時の対応や新型コロナウイルスなどの感染症対策に対する取組を強化していきます。

【重点目標 2】 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

健康寿命の延伸に向けて、生活機能全体の維持・向上を図るとともに、居場所づくりや役割づくりを通じて、活動的で生きがいのある生活や人生を、できる限り住み慣れた地域で送ることが大切です。

地域支援事業や医療・保健・福祉に関するサービスを通して介護予防に努めるとともに、介護事業者、NPOや民間企業、住民ボランティア等による多様な主体による生活支援サービスの提供体制を整備し、高齢者が自覚をもって、元気なころから健康づくりや生活習慣病の予防に取り組むよう努めていきます。

また、要介護者等に対するリハビリテーションサービスの提供体制の充実に取り組んでいきます。

【重点目標 3】 認知症施策の推進

認知症は誰もがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものとなっていることから、「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指します。

そのため、認知症についての正しい理解の普及・啓発を促進するとともに、介護保険サービス、介護保険外のサービス、そして地域のボランティア等によるインフォーマルサービスを含めた総合的な支援体制の整備を図る必要があります。

また、今後さらに認知症高齢者の増加が見込まれることから、成年後見制度の普及促進や成年後見人の育成及び活用など、高齢者の権利擁護の充実に努めます。

【重点目標 4】 安心して住み続けられる生活環境の充実

高齢者の住まい方が多様化する中、高齢者が地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者に配慮した住環境の整備が必要です。

ニーズに応じた多様な住まい方の確保を含めた生活環境全般の整備を進めるとともに、地域連携に取り組むことで、高齢者の社会的孤立を防ぎ、防災・防犯などの様々な取組を進め、安心して住み続けられる生活環境の充実に努めます。

また、各日常生活圏域を担当する第2層健康長寿コーディネーターの活動を促進し、各日常生活圏域・小圏域における情報交換の場を創出します。助け合い活動創出につながる話し合いの場としても活性化させ、地域の助け合い活動づくりを支援します。

【重点目標 5】 包括的な相談支援体制の推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、身近な相談窓口から包括的な支援へとつながる相談支援体制の整備を進めることが必要です。

地域の相談支援体制の機能強化を図るとともに、地域住民とのつながりによって、高齢者や介護をする家族の孤立・孤独化を防ぎ、地域の中で見守り・支える仕組みづくりを推進します。

【重点目標6】適切で効果的な介護サービスの充実

介護保険制度は、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくために大きな基盤となるものです。介護保険事業が適正に運用され、また、持続可能な運営となるためには、介護サービス基盤の充実と保険者機能の強化を進めるとともに地域包括ケアシステムを支える人材の確保や資質の向上、業務の効率化等を図る必要があります。

利用者にとってより質の高い介護サービスが提供されるよう、介護サービス事業者に対しては公正かつ適切な指導監督を行うとともに、利用者がサービスの選択が容易にできるよう、関係機関と連携した広報の強化に努めます。

第4章 施策の展開

【重点目標1】笑顔で暮らし共に生き支えあう地域ネットワークの充実

1. 生きがづくり・社会参加の推進

(1) 老人クラブ育成事業

60歳以上の方を対象に地域を基盤とする高齢者の自主的な組織として、仲間づくりを通して社会活動への参画を図り、高齢者の生きがいと健康づくりに努め、生活の質の向上に努めています。

ノルディック・ウォーキングや生きいきシニア合唱団活動に積極的に取組み、高齢者発信による健康長寿社会への意識高揚が図られています。今後、積極的な広報に努め、組織の活性化を図る必要があります。

	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
ウォーキング大会参加者数及び合唱団参加延人数(人)	678	660	(300)

今後の方向性

超高齢社会が加速度的に進行している現在、老人クラブの役割は益々重要なものとなっています。ノルディック・ウォーキング及び生きいきシニア合唱団活動への取組により、高齢者発信による健康長寿社会への意識高揚を図り、高齢者の生きがづくりと健康づくりに努め、生活の質の向上を目指します。

(2) 高齢者顕彰事業

敬老月間(9月)に、100歳以上の長寿者を対象に、市長・議長からお祝い状と記念品を贈呈しています。

長寿者が増加しているため、2020年度から、対象者を満100歳、満105歳、最高齢者としました。

	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
対象者数(人)	175	118	(61)

今後の方向性

長寿者増加への対応を行っていくため、事業の実施内容について検討していくとともに、今後も引き続き、長寿を祝う事業として継続した取組を行っていきます。

(3) 老人広場整備事業

老人広場に真砂土等を支給し、高齢者のふれあい、健康づくりの場としての老人広場の活用を促進し、高齢者の交流を図っています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
費用(千円)	296	297	(300)

今後の方向性

「グラウンド・ゴルフ」などの軽スポーツの推進が介護予防につながることを踏まえ、老人広場の活用と整備をさらに推進していきます。

(4) 老人福祉センター

地域の高齢者が気軽に集い健康管理やコミュニケーションを図れる場として、川西、川東、上部高齢者福祉センター及び川東高齢者福祉センター大島分館の4施設を運営しており、地域の高齢者が気軽に集い、健康で生きがいを持った生活ができるよう各種レクリエーションや講座を行っています。4施設とも建築されてから35年以上経過しており、経年劣化が進んでいます。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
4施設延利用者数(人)	93,535	80,282	(40,000)

今後の方向性

超高齢社会を迎え、高齢者の集う場としてのセンターの重要性は増していることから、今後も引き続き施設の充実に努めます。

(5) 生き生きデイサービス事業（別子山地区）

別子山地区在住の65歳以上の高齢者を対象に、総合福祉センター別子山分館にて通所による生活指導、健康状態の確認、食事、入浴、趣味活動を行い、高齢者の閉じこもりや要介護状態の予防に努めています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
延利用者数(人)	206	208	(200)

今後の方向性

別子山地区在住の高齢者の自立生活助長及び介護予防を図るため、継続して事業を実施します。

(6) デイサービスえびすや事業（大島地区）

大島地区の川東高齢者福祉センター大島分館等において、大島連合自治会に業務を委託し、介護予防を希望する高齢者を対象に、健康長寿地域拠点として PPK 体操、給食サービス及び健康指導等を実施しています。

大島地区は、島民の3分の2が高齢者で、その多くが自立した生活の支援が必要となっており、離島という地理的条件もあり、高齢者が集い、食事や体操などを行える場として重要度が高くなっています。

今後の方向性

今後も引き続き、大島地区の介護予防事業の拠点として、継続的にサービスを提供し、高齢者の心身機能の維持向上や社会的孤立感の解消を図っていきます。

(7) 高齢者の生きがいと健康づくり事業

高齢者が豊かな経験や知識、技能等を活かし、健康でかつ生きがいを持って社会活動ができるよう支援することで、介護予防に寄与し、健康寿命を延伸させることを目的に、老人クラブ連合会への委託事業として、健康文化活動、軽スポーツ活動、美化活動、交通安全活動、支え合いサロン活動、栄養改善活動などを実施しています。

60歳以上の方を対象に地域を基盤とする高齢者の自主的な組織として、仲間づくりを通して、社会活動への参画を図り、高齢者の生きがいと健康づくりに努め、生活の質の向上に努めています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
事業参加者数(年間延人数)	73,299	76,171	(50,000)

今後の方向性

地域支援活動の担い手として老人クラブの果たすべき役割がますます重要となっていることから、引き続き老人クラブ活動を支援し、強化することで、老人クラブの活性化を図り、高齢者の生きがいづくりと介護予防活動をはじめとする健康づくりに努め、生活の質の向上を目指します。

2. 地域ネットワークの構築

(1) 地域ケアネットワーク推進協議会の充実

市内 18 校区・地区ごとに、社協支部、民生委員、見守り推進員、自治会役員等が構成員となり、地域における高齢者情報の収集及び把握、高齢者が必要とする各種保健福祉サービス等の広報啓発活動等を行っています。校区担当の地域包括支援センター協力機関（ブランチ）を中心に地域包括支援センターの校区担当と協力して進めており、関係機関からの情報提供や研修会が主な実施内容となっています。また、第 2 層協議体とは目的が同じであるため、整理が必要です。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
開催回数(回)	73	66	(36)

今後の方向性

第 2 層協議体と併合させるとともに、内容やメンバーを見直して各校区・地区の実情に合った協議会になるよう再構築していきます。

(2) 見守り推進員活動事業

地域の見守り推進員が民生委員・ふれあい協力員の協力を得て、一人暮らし高齢者の安否確認や状況把握を行っています。見守り推進員の研修等の実施により、人材育成を図り、一人暮らし高齢者が地域で安心して生活が続けられるような環境づくりを行います。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
見守り推進員数(人)	279	280	(280)

今後の方向性

高齢化が進むなか、見守り推進員の安定的な確保に努めるとともに一人暮らし高齢者を地域ぐるみで見守り、対象者が住み慣れた地域で安心して暮らせるための取組として、活動を継続していきます。

3. 多職種連携の推進

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、主治医と介護支援専門員の連携、在宅と施設の連携など利用者ごとに様々な職種が連携し、個々の高齢者の状況やその変化に応じて継続的にフォローアップしていくことが必要です。包括的・継続的ケアマネジメント支援事業として、地域の関係機関と連携し、高齢者を切れ目なく、多角的に支援する体制づくりに取り組んでいます。

介護支援専門員の研修会と地域ケア会議を開催することにより、専門職間の連携強化につながっています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
介護支援専門員研修会(回)	7	4	(1)
地域ケア会議(件数)	31	39	(34)

今後の方向性

介護支援専門員の資質向上のための方策について、介護支援専門員連絡協議会にも諮りながら検討するとともに、実践に即した研修の機会を提供していきます。

4. 在宅医療・介護連携の推進

75歳以上の高齢者は、慢性疾患による受療が多い、複数の疾病にかかりやすい、要介護の発生率が高い、認知症の発生率が高いなどの特徴を有しており、医療と介護の両方を必要とすることが多いことから、できる限り住み慣れた地域や自宅で自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要です。

取組項目		取組内容
(ア)	医療・介護等の資源の把握	地域の医療・介護、社会資源等の情報をマップ化やリスト化する。
		作成したマップ等を医療・介護関係者や住民に公開する。
(イ)	課題抽出と対応協議	医療・介護関係者等が参画する会議を開催する。
		連携の現状と課題の抽出を行い、解決策等を協議する。

取組項目		取組内容
(ウ)	連携支援センターの運営	在宅医療・介護連携支援センター(仮称)を運営する。
		医療・介護関係者等に対する、在宅医療・介護サービスに関する事項の相談受付を行う。
		退院の際の医療関係者と介護関係者の連携の調整を行う。
		医療・介護関係者に対する、利用者や家族の要望を踏まえた、地域の医療機関・介護事業者の紹介を行う。
(エ)	情報共有の支援	地域連携パス等の情報提供ツールや情報共有の手順等を定めたマニュアル活用を図る。
		医療・介護関係者の間における、事例の医療・介護等に関する情報の共有を支援する。
(オ)	研修	医療関係者への介護に関する研修会を開催する。
		介護関係者への医療に関する研修会を開催する。
		医療・介護関係者に、他職種連携についてのグループワーク等の研修を実施する。
(カ)	切れ目ないサービス提供体制の構築	在宅医療・介護サービスが切れ目なく一体的に提供されるよう、急変時等の連絡体制も含め、医療・介護関係者の体制の整備を計画的に行う。
(キ)	普及啓発	在宅医療や介護サービスに関する講演会の開催やパンフレットの作成・配布により、在宅医療・介護連携の理解の促進を図る。
(ク)	二次医療圏内連携	退院後の在宅医療・介護サービスの一体的提供のための情報共有を含む連携に必要な事項の協議を行う。
		利用者等が急変時に診療する医療機関の確保等の協議を行う。

今後の方向性

今後、医療ニーズや介護ニーズを併せ持つ慢性疾患、認知症等の高齢者の増加が見込まれています。このような高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した生活を営むことができるよう、入退院支援や日常の療養支援、急変時の対応、看取り、感染症・災害時対応等の様々な局面において、地域の医療・介護関係者が連携し、在宅医療・介護が円滑に提供される仕組みを構築していきます。

【重点目標2】介護予防・日常生活支援総合事業の推進

1. 介護予防ケアマネジメントの充実

(1) 適切・効果的な介護予防ケアマネジメントの推進

高齢者の自立した日常生活の支援、要介護状態等になることの予防と要介護状態等の軽減や悪化の防止に向けて、必要な情報収集、アセスメント、(介護予防)ケアプランの作成、サービス提供など適切で効果的な介護予防ケアマネジメントを実施しています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
介護予防ケアマネジメント延件数(件)	7,732	7,409	(7,500)

今後の方向性

今後、認定者数の増加が見込まれることから、引き続き効果的な介護予防ケアマネジメントを実施してきます。

(2) ケアマネジメント支援と地域ケア会議の充実

個々のケースに対応した介護予防ケアプランの作成、介護予防ケアマネジメントの実施に向け、必要な相談の受付や指導・支援を行います。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
地域ケア会議検討事例数(件)	31	39	(34)

今後の方向性

地域ケア会議の検討事例数が少なく、地域課題が固定化しつつあることや、地域課題の解決に向けた地域との協働が課題となっていることから、校区担当の地域包括支援センター協力機関(ブランチ)や地域ケアネットワーク推進会議等とも内容を共有し、地域と協働して課題解決に向けた検討を行います。

(3) 多様なサービスの創出

介護予防・日常生活支援総合事業は、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能にすることや、高齢者の社会参加、介護予防の取組を推進することを目的としています。介護予防ケアマネジメントでは、給付サービスのみに頼るのではなく、地域の社会資源や多様なサービスを活用して高齢者の自立支援を図ることが必要です。

多様なサービスの導入について検討を行った結果、平成 30（2018）年度に訪問型サービス C（短期集中予防サービス）を開始しました。

サービスの種類	総合事業において設置可能なサービスタイプ
訪問型サービス	<ul style="list-style-type: none">・訪問介護相当サービス・訪問型サービス A（緩和した基準による支援）・訪問型サービス B（住民主体による支援）・訪問型サービス C（短期集中予防サービス）・訪問型サービス D（移動支援）
通所型サービス	<ul style="list-style-type: none">・通所介護相当サービス・通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）・通所型サービス B（住民主体による支援）・通所型サービス C（短期集中予防サービス）
その他生活支援サービス	<ul style="list-style-type: none">・栄養改善を目的とした配食・定期的な安否確認及び緊急時の対応・訪問型サービスと通所型サービスの一体的提供等・その他

今後の方向性

今後も引き続き、従来型サービスの利用者について地域ケア会議等によりケアマネジメントにおける介護予防・自立支援の強化を行うとともに、地域の助け合いの仕組みによる多様なサービスの導入について検討を行います。

2. 介護予防・重度化防止の推進

(1) 介護予防の普及啓発（介護予防教室）

介護予防教室は、4つの日常生活圏域ごとに委託事業者を選定してより地域に密着した事業実施を行なっています。

日常生活圏域で2クール実施していた教室を令和元（2019）年度から1クールにし、教室前後に評価会議を開催することにより中断を防ぎ効果的な実施につながっています。

	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
介護予防教室等開催数(回)	120	52	(52)
介護予防教室延参加者数(人)	2,617	1,082	(1,100)

今後の方向性

集団であっても、評価会議で参加者の状態を確認して個別性に配慮するとともに、全体として介護予防効果が上がるよう継続していきます。

(2) 健康長寿地域拠点の拡充

自宅から送迎に頼らず通え、住民が主体的に介護予防等の活動を行う場を健康長寿地域拠点として位置付け、各拠点で「にはま元気体操介護予防編（PPK体操）」等を実施し、地域独自の活動を展開しています。

	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
健康長寿地域拠点開設数(か所)	80	94	(100)

今後の方向性

自治会館を活用して拠点を開設していますが、活用できる自治会館が減少していることから、開設場所の新規開拓を行いながら継続していきます。

(3) シルバー（シニア）ボランティアの推進

高齢者が、ボランティア活動を通して社会貢献することで、自らの健康づくりと社会参加を推進し、いつまでも地域でいきいきと自立した生活を送ることを目指しています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
シルバーボランティア登録者数(累計)	270	290	(300)

今後の方向性

高齢者がボランティア活動に取り組めるよう周知啓発をしていきます。

(4) 地域リハビリテーション活動支援の推進

「にいほま元気体操介護予防編（P P K体操）」の指導やバージョンアップ、市民体操指導士の養成等、介護予防事業等に地域のリハビリテーション専門職を活用して取り組んでいます。

市民体操指導士を養成した次の年は、修了者がP P K体操の指導補助等へ参加できるよう支援しています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
市民体操指導士養成人数(人)	0	21	(0)

今後の方向性

専門的な視点から効果的な介護予防事業を実施することができるよう、リハビリテーション専門職の活用を進めていきます。

また、市民体操指導士がP P K体操の指導補助として活躍できるよう、数年サイクルで養成し、継続的に活動を支援していきます。

3. 生活習慣病予防の推進

(1) 生活習慣病予防の推進

新居浜市健康増進計画「第2次元気プラン新居浜 21（後期計画）」、「第2次新居浜市食育推進計画」に基づき、「健康寿命の延伸」を目指して、生活習慣病予防のための健診や健康教育・健康相談等に取り組んでいます。

各種がん検診受診率は概ね向上していますが、特に若い世代における肥満者の割合の増加や運動実施率の減少が見られ、引き続き望ましい生活習慣に関する普及啓発が重要となります。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
健康教育の延参加者数(人)	3,565	2,946	(530)
健康相談の延参加者数(人)	3,915	3,222	(1,100)

今後の方向性

引き続き、健康都市づくり推進員や食生活改善推進協議会等の関係団体、学校、地域、職域、関係機関等と連携し、妊娠期から高齢期までの生涯を通じた健康づくりを推進します。

(2) 特定健康診査等の実施

内臓脂肪の蓄積に着目した生活習慣病の発症及び重症化予防のための特定健診、特定保健指導を実施しています。健康管理を目的に、ひとりでも多くの方に活用してもらえよう、受診勧奨や医療機関との連携などの未受診者対策に取り組んでいます。

健診結果説明会を開催し、特定保健指導の利用や医療機関への受診を勧める等、個々の結果に応じた保健指導を実施しています。国保データベース（KDB）システムを活用して、糖尿病腎症や脳血管疾患等の発症リスクの高い人を抽出し、重症化予防から介護予防に結びつく保健事業にも取り組んでいます。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
特定健診結果説明会延開催回数(回)	49	53	(43)
延参加者数(人)	1,653	1,679	(1,138)
初回面接利用者(人)	382	429	(277)

今後の方向性

国保保健事業実施計画（データヘルス計画）及び特定健診実施計画に基づき、健診結果やKDBシステムを活用した保健事業に取組み、生活習慣病予防における正しい知識の普及啓発や、虚血性心疾患、糖尿病腎症等の重症化予防を推進します。

(3) 食育の推進

生活習慣病の発症予防や介護予防のために、肥満、低栄養、サルコペニアや共食等をテーマに食育講習会を開催し、食生活改善推進協議会と協働で地域ぐるみの食育推進に取り組んでいます。

単身世帯の増加や家族間の生活リズムの違い等による孤食の問題や、低栄養傾向の高齢者が増加傾向にあるため、引き続き地域ぐるみの食育の推進に取り組んでいく必要があります。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
食生活改善推進員リーダー研修会(人)	644	601	(250)

今後の方向性

第2次新居浜市食育推進計画に基づき、高齢者のQOL（生活の質）を維持、向上するために食に対する情報提供や学習機会の充実に努め、低栄養等の予防や改善につなげていきます。

【重点目標3】 認知症施策の推進

1. 認知症施策の推進

令和元（2019）年6月に国がまとめた「認知症施策推進大綱」では、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症高齢者や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として5つの柱に基づいて施策が推進されています。

「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きることです。

「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ことです。

「認知症施策推進大綱」に基づき、認知症に関する市民の正しい理解を深めることをはじめ、医療や介護等が連携した認知症ケアの充実を図り、家族介護者の支援のためのサービスの充実等、地域における支援体制づくりを推進します。

「認知症施策推進大綱」5つの柱

- ①普及啓発・本人発信支援
- ②予防
- ③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- ④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援
- ⑤研究開発・産業促進・国際展開

(1) 認知症サポーターの養成

認知症サポーターを養成する認知症キャラバンメイトの育成、認知症サポーター養成講座の実施等、支援体制の強化に努め、認知症について正しく理解できるよう認知症サポーター養成講座を市民及び小・中学校で開催し、認知症サポーターの養成を行っています。

認知症サポーター養成講座における学校（小中高、専門含む）での実施は4割、企業や地域への普及も一定数となっており、さらなる理解者の増加と定着が図れるよう取り組む必要があります。

また、認知症の方と接したことのある市民が5割を超えている現状もあるため、地域で支える支援の展開が必要となっています。

	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
認知症サポーター養成講座者累計(人)	14,535	15,774	(17,074)

今後の方向性

高齢者の生活に欠かせない企業や学校での講座開講の定着を目指し、積極的な周知を行っていくとともに、本人・家族のニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組み（チームオレンジなど）の整備に努めていきます。

(2) 認知症予防活動の推進

認知症予防には、運動不足の改善、生活習慣病の予防、社会的孤立の解消や役割の保持等が、予防に資する可能性が示唆されているため、地域において高齢者が身近に集える場を拡充するとともに、高齢者全般を対象とした介護予防教室・健康長寿地域拠点づくり事業等の活用を通じて認知症予防を推進しています。

また、介護予防教室のプログラムに「認知機能改善」、健康長寿地域拠点での介護予防講座のメニューに「認知症」を含め、認知症予防について啓発しています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
介護予防教室参加者延べ人数(人)	2,617	1,082	(1,100)
健康長寿地域拠点づくり継続支援「認知症」受講者数(人)	—	235	(370)

今後の方向性

高齢者全般を対象とした、教室や集いの場を活用して、認知症予防についての知識を普及し、人との交流を促進することで認知機能の維持・改善を目指します。

(3) 認知症に関する正しい知識の普及・啓発

認知症の人が地域の中で、尊厳を保ちながら生活ができるよう、医療や介護サービス等を掲載した「認知症ケアパス」を作成し、必要な情報を提供しています。

また、認知症疾患医療センターと連携を図りながら、情報交換、相談窓口の周知に取り組んでいます。

家族に認知症の症状がある人が1割の中、認知症の人と接したことがある人が5割を超えている状況に加え、認知症に関する相談窓口に関して知っている方が3割に満たない状況となっていることから、当事者の思いを知る機会や正しい知識を得る機会を絶えず設け、認知症の人にやさしいまちづくりに取り組むことが今後も必要となっています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
認知症講演会参加者数(人/年)	260	221	(100)

今後の方向性

地域共生社会を目指すため、地域住民へ認知症の人やその家族自らが発信できる機会や正しい知識を得られる機会を設け、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らすことができるよう、普及啓発と本人発信の支援に積極的に取り組みます。

(4) 認知症高齢者の権利擁護

認知症高齢者の消費者被害が急増しており、その手口も多様化していることから権利擁護関係定例会で情報共有を行うなど、消費生活センターと連携して対応しています。

また、認知症高齢者の増加にともない、成年後見が必要な高齢者も増加しています。消費者被害の防止とともに経済的虐待への対応も含めた認知症高齢者の権利擁護の制度として、成年後見制度の利用促進に努めています。

消費者被害が多様化している中、財産管理等が困難な認知症高齢者が今後増加すると想定されるため、さらなる他機関との連携と権利擁護システムの構築を図っていく必要があります。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
権利擁護関係定例会開催回数(回)	12	12	(12)

今後の方向性

消費者被害の情報提供を、専門職を通じて広く行うとともに、財産管理等が困難な認知症高齢者に対して、関係機関と連携を図り権利擁護システムの構築を目指します。

(5) 認知症高齢者見守りSOSネットワークの推進

認知症高齢者が行方不明になった場合は、協力機関へメールやFAXで検索依頼するとともに、メールマガジンやスマートフォンアプリの「新居浜いんふお」で情報配信し、早期に発見、安全保護に取り組んでいます。

今後も認知症高齢者の増加に伴って、行方不明事案も増加することが想定されることから、認知症高齢者の事故を未然に防ぎ、行方不明高齢者を早期に発見するシステムの構築と地域の見守り支援の強化が重要となっています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
認知症高齢者事前登録者数(人)	126	107	(120)

今後の方向性

事前登録制度等を活用し、増加する認知症高齢者の安全を確保し、認知症になっても安心して住み慣れた地域で生活し続けられる地域の見守りシステムの構築に努めます。

(6) 認知症高齢者と家族への支援

包括支援センターの職員3名（保健師、主任ケアマネ（看護師）、社会福祉士）をチーム員として「認知症初期集中支援チーム」を設置し、対応に苦慮している認知症の人や認知症が疑われる人とその家族に対して、認知症の専門医等の複数の専門職が相談に対応し、初期の支援を包括的・集中的に行い、医療や介護につなげる支援に取り組んでいます。

相談業務の中で、認知症が原因で生活が著しく困難になっている状態や、家族が疲弊している場面に多く直面することもあることから、早期発見・対応ができるよう、相談窓口の周知や関係機関と連携を持つことが重要となっています。

	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
認知症初期集中支援チーム対応者数(数)	3	4	(6)

今後の方向性

認知症により生活に支障が出てきている高齢者をサポートするため、認知症を早期発見し、早期対応により、適切な医療ケア・介護サービスにつなげられるよう、また、介護者の負担軽減の推進のため、認知症本人と家族の支援に努めていきます。

【重点目標4】安心して住み続けられる生活環境の充実

1. 生活環境の充実

(1) 養護老人ホーム

原則として65歳以上の高齢者で、環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な方や、事情があり市外の施設に入所を希望される高齢者について養護老人ホームに措置しています。現在1施設（100床）が整備されています。

	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
入所者数(人)	9	9	(9)
退所者数(人)	13	20	(11)
年度末措置者数(人)	85	74	(72)

今後の方向性

今後も、65歳以上の高齢者で環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な方を養護老人ホームに措置します。

(2) 軽費老人ホーム（A型）

軽費老人ホームは、食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上必要な便宜を提供することにより、高齢者が安心して生き生きと明るく生活できるようにすることを目指す施設です。現在1施設（50床）が整備されています。

	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
定員(人)	50	50	(50)
入所者数(人)	47	46	(46)

今後の方向性

今後も引き続き、居宅で生活することが困難な高齢者の受け入れ施設として、現行の床数の確保に努めていきます。

(3) ケアハウス

居宅で生活することが困難な 60 歳以上の高齢者が、低額な料金で入所できる施設です。

食事を施設で提供することに加え、入所者の虚弱化に対応して、在宅福祉サービスが利用できます。現在 4 施設（148 床）が整備されています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
定員(人)	148	148	(148)
入所者数(人)	136	135	(135)

今後の方向性

今後も引き続き、居宅で生活することが困難な高齢者の受け入れ施設として、現行の床数の確保に努めていきます。

(4) 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅

高齢化が進むと同時に、ますます多様化が進む高齢者のライフスタイルに応じた住まいを確保するためにも、高齢者の多様な住まいについて整備を促進していくことが求められています。

高齢者向け住宅等について、市内の整備状況の情報提供を行っています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
有料老人ホーム定員数	—	—	(174)
サービス付き高齢者向け住宅戸数	—	—	(202)

今後の方向性

高齢者が、要介護状態になっても支援を受けながら自立した暮らしを送ることができる高齢者向け住宅等について、市内の整備状況の情報提供をしていきます。

なお、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置については、地域の状況や圏域内の地域密着型サービス事業所の状況を踏まえ、県と市の情報連携の強化を図ります。

2. 在宅支援サービスの充実

(1) 福祉電話貸与事業

安否確認が必要な一人暮らし高齢者で市民税非課税世帯に属する方を対象として、不慮の事故防止や孤独感の解消を図るために福祉電話を貸与しています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
設置数(台)	19	20	(20)

今後の方向性

福祉電話を設置している一人暮らしの高齢者にとって必要不可欠なものとなっているため、今後も継続して事業を実施します。

(2) 緊急通報体制整備事業

65歳以上で、一人暮らしで見守りの必要な方に緊急通報装置をレンタルとして設置しています。ボタンを押すと、まず、ふたば荘につながり、協力者に連絡をし、安否確認を行っています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
設置数(台)	203	171	(165)

今後の方向性

一人暮らし高齢者の不安解消及び緊急時の連絡体制づくりを図るため、引き続き事業を継続します。

(3) 老人短期入所事業（養護老人ホーム）

介護認定で自立と判定された65歳以上の高齢者等で、日常生活に何らかの支援が必要な方が、介護をしている家族の病気療養、入院、冠婚葬祭等の理由により、高齢者を介護できない場合、短期間養護老人ホームに入所して日常生活上のサービスを提供しています。

少人数ではありますが、緊急避難によるショートステイ利用等、有効にサービスの提供を行うことができています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
利用者数(人)	5	9	(9)

今後の方向性

今後も、養護者が養護できなくなった場合や緊急避難等の理由で養護老人ホームのショートステイを利用できるよう、事業を継続していきます。

(4) 要介護者理美容サービス事業

中重度の介護を要する高齢者を在宅介護している介護者に対し、理美容券を発行し、理美容サービスを行い、高齢者本人の衛生状態を保つとともに、介護者の肉体的・経済的負担の軽減を図っています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
延利用者数(人)	332	285	(230)

今後の方向性

今後も在宅介護者の負担軽減につながるよう継続して事業を実施します。

3. 在宅福祉サービスの充実

(1) 要介護者紙おむつ支給事業

中重度の介護を要する高齢者を在宅介護している介護者に対し、9月・3月に紙おむつ等の支給を行い、高齢者の衛生を保つとともに、介護者の肉体的・経済的負担の軽減を図っています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
支給者数(人)	340	329	(336)

今後の方向性

介護者の肉体的・経済的負担の緩和及び利用者本人の衛生面が確保されるため、今後も継続して事業を実施します。

(2) 住宅改修支援事業

居宅介護支援の提供を受けていない(居宅サービス計画の作成にあたる介護支援専門員がいない)要介護認定者等に対して、住宅改修費支給申請書に添付する理由書を作成した介護支援専門員が属する居宅介護支援事業者に対し、1件につき2,000円の支援費を支給し、居宅介護支援の提供を受けていない対象者と施工業者との間に介護支援専門員が入ることで、円滑なサービス提供につながっています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
支給件数(件)	25	21	(30)

今後の方向性

居宅介護支援等を受けていない要介護者・要支援者の円滑なサービス利用のため、今後も引き続き事業継続していきます。

(3) 家族介護者慰労金支給事業

在宅で中重度の介護を要する 65 歳以上の高齢者を介護しており、高齢者世帯、介護者世帯ともに市民税非課税世帯の場合に、介護している方に慰労金を支給しており、在宅介護者の経済的負担の軽減を図っています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
対象者数(人)	108	111	(115)

今後の方向性

中重度の介護を要する高齢者を在宅介護している介護者の労をねぎらうとともに、負担軽減に役立っていることから、今後も継続した取組を行います。

4. 日常生活支援体制の構築

(1) 健康長寿コーディネーターの配置

高齢者の介護予防や生活支援につながる社会資源の収集・整理・創出、地域課題の抽出や、地域の助け合いの体制づくりについて話し合うための協議体づくりを進めています。併せて各地域の介護予防事業の普及に資する活動を行っています。

健康長寿コーディネーターの増員は行っていませんが、地域ケア会議や健康長寿地域拠点等への参加や地域課題解決に向けた協議、検討を行っています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
健康長寿コーディネーター配置数	5	5	(5)

今後の方向性

健康長寿コーディネーターの配置数は現状を維持したまま、各種事業と連携して地域資源の開発に取り組めます。

(2) 地域の情報共有と助け合い活動を話し合う場の創設

地域の生活支援の体制づくりを相談する場が第2層協議体であり、コーディネーターの活動を補完する役割を持っています。地域における助け合いの創出のためには、各地域で異なる人口、高齢者数、高齢化率、地理的条件、社会資本や社会資源、そして、取組の経緯や地域課題などの状況に応じて地域単位で情報交換と情報共有を進めることが大切です。第2層協議体の設置は地域ケアネットワーク推進協議体等、類似の協議体がすでに地域にあるため、別途設置する校区は増えていない状況です。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
第2層協議体設置数	6	6	(6)

今後の方向性

第2層協議体については、地域ケアネットワーク推進協議会と併合する方向で整備していきます。

(3) 地域の助け合い活動の創設

地域ケア個別会議、在宅医療介護連携事業、認知症施策推進事業、生活支援体制整備事業の各事業から抽出された地域課題について地域ケア推進会議で対策を協議しています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
地域ケア推進会議開催回数(回)	4	4	(4)

今後の方向性

今後も引き続き、各事業から抽出された地域課題について、地域の組織や団体と協働して解決していけるよう、協議を進めていきます。

【重点目標5】 包括的な相談支援体制の推進

1. 地域包括支援センターの機能強化

(1) 地域包括支援センターの運営

地域包括ケアシステムの構築に有効な手法とされている地域ケア会議について、地域包括支援センター、ブランチ、ケアマネ連絡協議会、校区ケアネットワーク等で学習を重ね、地域ケア会議の開催を図っています。

3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等）の確保ができておらず、職員及びブランチの資質向上が必要となっています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
地域包括支援センター職員数(人)	38	40	(40)
協力機関設置数(か所)	9	9	(9)

今後の方向性

3職種（保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員等）の確保に努め、職員及びブランチの資質向上のために研修、マニュアルづくりを行っていきます。

(2) 総合相談権利擁護事業

総合相談権利擁護事業は、地域におけるネットワークの構築や実態把握をし、対象者が介護保険制度のサービスだけにとどまることなく、様々なサービスをいろいろな形で利用する事ができるよう援助を行うサービスです。

近年、相談が多角化・多重化しており、専門性の高い相談内容となっています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
持続支援ケース数 (困難事例ケース数)	298	309	(320)

今後の方向性

困難なケースに対応できるよう、相談支援系の職員及びブランチの相談力向上や保健・福祉・医療・地域等、多くの機関との連携強化を図っていきます。

(3) 高齢者虐待に対する取組

高齢者への虐待は、早期発見・早期予防を図ることが重要であり、新居浜警察署生活安全課と連携して対応しています。また、虐待対応定例会でケース検討を行っており、困難なケースに対しては、愛媛県虐待対応専門職チームの助言に基づいて、虐待防止に努めています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
虐待対応定例会実施件数(件)	12	12	(12)

今後の方向性

高齢者虐待に対しては、定期的に定例会にてケース検討や関係機関との連携を行い、虐待防止に努めます。また、地域住民や介護支援専門員等に広報啓発を行い、虐待発見の目を育てていきます。

2. 相談・苦情対応の充実

介護サービス相談員派遣等事業

特別養護老人ホーム等に介護サービス相談員を派遣し、面談することで、利用者の疑問や不安の解消を図るとともに、介護サービスの質的向上を図っています。また、介護サービス相談員の資質の向上のため、定期的に学習会を行っています。

受け入れ施設は 48 施設となっていますが全施設対象となっていないため、受け入れ施設の拡大の検討が必要となっています。感染リスク対応も含め、実施方法について再検討する必要があります。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
介護サービス相談員延べ訪問者数(人)	641	582	(290)

今後の方向性

今後も引き続きサービス利用者とサービス提供者との橋渡しを行い、サービスの質的向上と適正化を図ります。

3. 成年後見制度の利用支援

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など判断能力が十分でない方を対象に成年後見開始の審判申立を行うとともに、費用の助成が必要な方に対しては助成を行っています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
市長申立てによる 成年後見制度利用者数(人)	6	11	(12)

今後の方向性

今後も認知症高齢者数が増加の一途をたどることが想定され、「成年後見制度の利用促進に関する法律」に関しても平成 28(2016)年に施行されたことから、成年後見制度の周知を図るとともに、本制度利用に当たり、市長による成年後見開始の審判申立の必要性が益々高まることが見込まれるため、その要請に応えていきます。

また、成年後見制度利用促進計画については、関係機関や団体等と連携し、策定に向け具体的な検討を行います。

【重点目標6】適切で効果的な介護サービスの充実

1. 介護サービスの安定的な提供

(1) 情報共有の充実

高齢者に関する様々な情報について、市政だより、ホームページ、パンフレット等で分かりやすい情報提供を行うとともに、介護福祉課、地域包括支援センター、社会福祉協議会等で常時提供できる体制の確保に努めています。

今後の方向性

毎年度パンフレットを作成したり、随時ホームページを更新したりするなど情報提供を行っています。今後も引き続き、現在の体制を継続し、分かりやすい情報提供を行っていきます。

(2) 介護人材の確保

団塊世代の全てが75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、今後も増加する介護ニーズに対応し、質の高いサービスを安定的に供給するため、多様な人材の参入促進、事業者支援及び介護分野に関する情報の提供を充実するとともに、国、愛媛県と連携し、介護人材の確保、定着及び資質の向上に向けた取組を推進します。

今後の方向性

介護現場での人材不足により、安心してサービスを受けることが難しくなることが懸念されます。

多様な人材の参入促進、事業者支援及び介護分野に関する情報の提供を充実するとともに、国、県と連携し、介護人材の確保、定着及び資質の向上並びに業務効率化に向けた取組を行います。

(3) 第8期計画期間中におけるサービスの基盤整備

第7期計画期間中に定期巡回・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公募を行いました。基盤整備には至りませんでした。

今後も引き続き、法人への呼びかけ強化及び公募を実施し、団塊世代の全てが75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、本計画期間中に以下のサービス基盤整備を行います。

サービス名	整備量	開設予定
認知症対応型共同生活介護	1施設	令和5(2023)年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1施設	令和4(2022)年度
看護小規模多機能型居宅介護	1施設	令和4(2022)年度

2. 介護サービスの質の向上

各地域密着型サービス事業所が、地域との交流を深め、地域に根ざした開かれた介護サービス事業所としてサービスが提供できるよう、地域住民への周知・広報活動を積極的に行うとともに、地域密着型サービス事業所の指導監督によりサービスの質の向上を図ります。

高齢者のニーズが多様化している中で、その生活を支える介護サービスの役割が重要となることから、法令等に基づく基本的なサービスの適切な提供と高齢者ニーズにきめ細かく対応する質の高いサービス提供が必要になります。

今後も、介護サービスの提供に対し、ケアマネジャーを中心とする的確な判断がより一層求められることから、引き続き、居宅サービスや施設サービスの指導監督などの権限を持つ県との連携を図りながら、適切な事業者指導に努めます。

3. 介護給付費等の適正化の推進

介護費用適正化事業

主要5事業（「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費等通知の送付」）を実施し、介護給付費等の適正化を図っています。

介護給付費に関する実績データの分析を行い、不適切と思われるケースについては、点検や実地指導を行い、誤りについては過誤調整を行い、事務処理の適正な執行を図っています。

今後の方向性

今後も主要5事業について、より効率的・効果的に実施できるよう検討し、取り組んでいきます。

(1) 要介護認定の適正化

① 認定調査の適正化

区分変更申請については、市職員が認定調査を実施しているほか、更新申請においても同一対象者で居宅介護支援事業所に委託調査が連続している場合、数回ごとに市直営での調査を実施することにより、調査水準の向上につながっています。新任・現任調査員に対する研修や多角的な指導を行っています。

	平成30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
市独自の研修会(回/年)	2	2	(1)
調査員に対する指導(件/回)	30	30	(30)

今後の方向性

認定調査に関する知識を深め、調査員間の認識の差を無くすことができるよう、研修や指導を継続していくとともに、特に誤りの多い調査項目については徹底した指導に努めていきます。

② 介護認定審査会の適正化

二次判定における一次判定の変更率（全国との比較、合議体ごとの傾向）等を検証し、変更率に明らかな差異がないか等のチェックを行っています。

合議体間の格差是正を目的として、毎年全委員を対象とした研修会を実施しています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
審査会合同研修会(回/年)	2	2	(1)

今後の方向性

合議体間の格差是正につなげていくため、合同研修会を継続して実施し、各合議体の特徴（軽度・重度変更率、有効期間採用率等）を委員に周知していきます。

(2) ケアプランの点検

① ケアプランのチェック

ケアプランのチェックは、自立支援に資する適切なケアプランであるか等の観点から、実地指導時にチェックし、ケアプランの質の向上を図っています。

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度見込
年間ケアプラン点検件数 (居宅受給者1人当たり)	0.04	0.04	(0.04)

今後の方向性

今後も引き続き、実地指導時のチェックと抽出によるチェックを行うことにより、適正化を図っていきます。

② 介護給付適正化システム等の活用

愛媛県国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）から提供される適正化システムにより出力される給付実績データとケアプラン点検マニュアルを活用し、より効率的かつ効果的にケアプラン点検が実施できるよう努めています。

今後の方向性

今後も引き続き、給付実績データとケアプラン点検マニュアルを活用し、より効率的かつ効果的にケアプラン点検が実施できるよう努めています。

(3) 住宅改修等の点検

① 住宅改修の点検

住宅改修の事前申請時に内容確認が必要な工事等について聞き取りや訪問調査を行い、受給者の状況にそぐわない不適切又は不要な住宅改修を排除しています。また、工事完了後に必要に応じて受給者の実態に合う工事ができているか聞き取りや訪問調査により施工状況の点検を行っています。

今後の方向性

今後も引き続き、申請前・完了後の点検を行い、適正化を図っていきます。

② 福祉用具購入・貸与調査

福祉用具の必要性に疑問がある場合、事業者に対する問合せ等を行い、福祉用具の必要性や利用状況等を確認して不適切又は不要な福祉用具購入・貸与を排除し、利用者の身体状況に応じて必要な福祉用具の利用を進めています。

今後の方向性

今後も事業者への問合せのほか、必要に応じて訪問調査等を実施し、さらなる適正化を図っていきます。

(4) 医療情報との突合・縦覧点検

① 医療情報との突合

受給者の医療情報と介護情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図るため、国保連への委託により、毎月点検を実施しています。事業者への照会・確認から過誤申立書の作成・過誤処理等を行うことで介護給付費の適正化を図っています。

今後の方向性

国保連へ委託し、毎月点検を実施しており、介護給付費の適正化が図られていることから、今後も引き続き、毎月点検を実施してきます。

② 縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行うため、国保連に委託し、縦覧点検を行っています。

今後の方向性

今後も国保連に委託し、縦覧点検を実施するとともに、独自点検の充実を図ります。

(5) 介護給付費等通知の発送

介護保険サービス利用者に、介護給付費の額等の実績である介護給付費等通知書を年3回送付し、架空請求や過誤請求がないか改めて確認してもらうとともに、適切なサービスの利用と提供の普及啓発を行っています。

今後の方向性

利用者や家族に通知内容を見てもらうための工夫について、引き続き検討を行っていくとともに、適切なサービス利用の啓発に努めていきます。

(6) その他の取組

① 地域密着型サービス等に係る指導・監査

事業所への定期的な立ち入り指導のほか年度毎に提出される事業所状況報告書により、サービスの質の確保・向上を図っています。

また、必要に応じ随時の立ち入り指導を行い、サービスの質の確保・向上を図っています。

今後の方向性

今後も事業所への適切な指導に努め、サービスの質の確保・向上を図っていきます。

② 苦情等の的確な把握及び分析

市へ寄せられた苦情・通報情報について、内容を検討し、事業者指導が必要な案件について指導及び監査を行っています。また、県との情報共有に努めています。

今後の方向性

今後も市へ寄せられた苦情・通報情報について、内容を検討し、事業者指導が必要な案件について指導及び監査を行っていきます。

第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料

1. 介護保険サービスの見込み

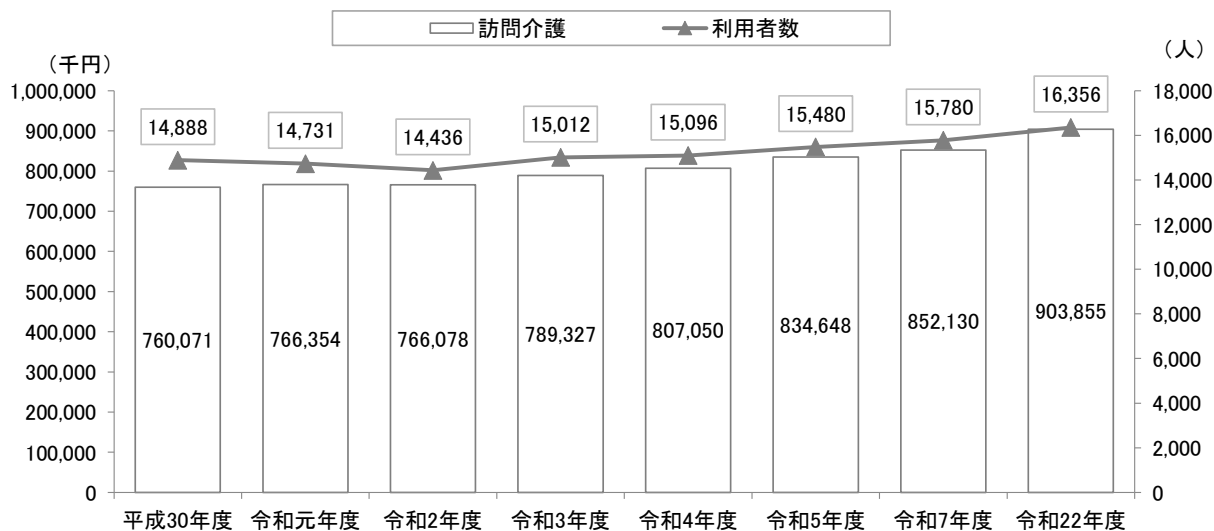
(1) 居宅サービス利用者数

① 訪問介護

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

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

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
訪問介護	給付費(千円/年)	760,071	766,354	766,078	789,327	807,050	834,648	852,130	903,855
	人数(人/年)	14,888	14,731	14,436	15,012	15,096	15,480	15,780	16,356

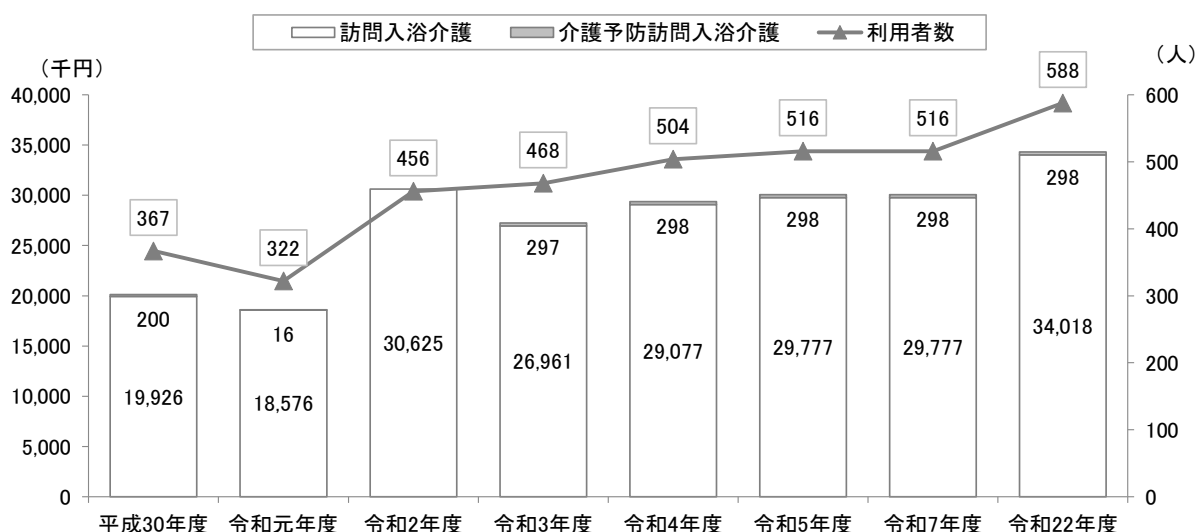


② 介護予防訪問入浴介護／訪問入浴介護

居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

在宅で生活する高齢者で、介護度が高い人の利用が多いサービスとなっていることから、一定程度の利用者数を見込んでいます。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円/年)	200	16	0	297	298	298	298	298
	人数(人/年)	8	1	0	12	12	12	12	12
訪問入浴介護	給付費(千円/年)	19,926	18,576	30,625	26,961	29,077	29,777	29,777	34,018
	人数(人/年)	359	321	456	456	492	504	504	576

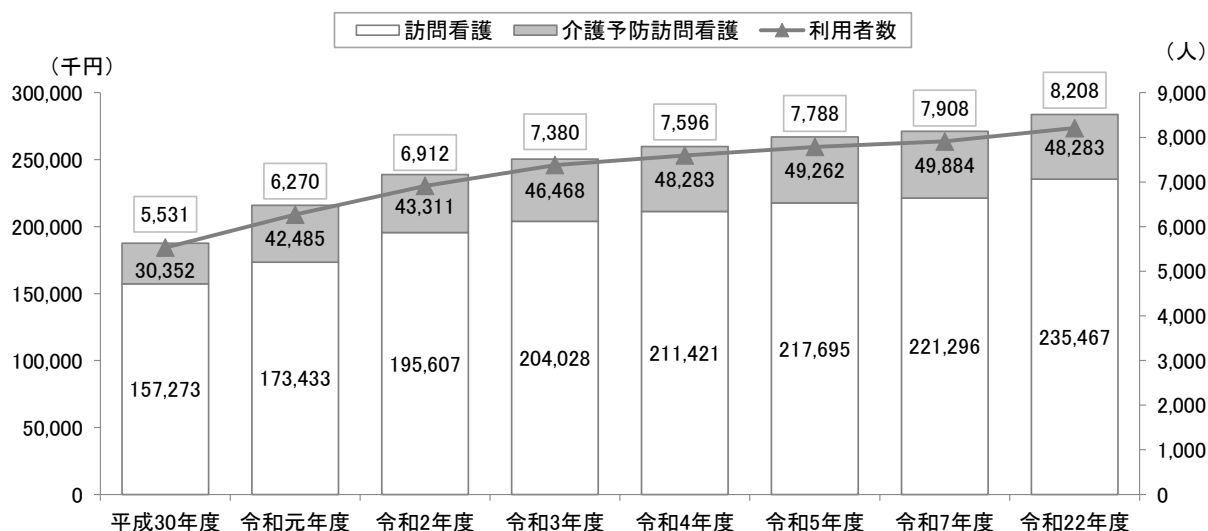


③ 介護予防訪問看護／訪問看護

看護師、保健師、准看護師、理学療法士又は作業療法士が居宅を訪問して、療養上の世話や必要な診療の補助を行います。

サービスの利用人数、利用回数ともに年々増加傾向にあります。今後の高齢化の進展を見据え、サービス利用者を見込み、利用者の療養生活の支援と心身機能の維持回復を目指します。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問看護	給付費(千円/年)	30,352	42,485	43,311	46,468	48,283	49,262	49,884	48,283
	人数(人/年)	1,155	1,544	1,632	1,692	1,752	1,788	1,812	1,752
訪問看護	給付費(千円/年)	157,273	173,433	195,607	204,028	211,421	217,695	221,296	235,467
	人数(人/年)	4,376	4,726	5,280	5,688	5,844	6,000	6,096	6,456

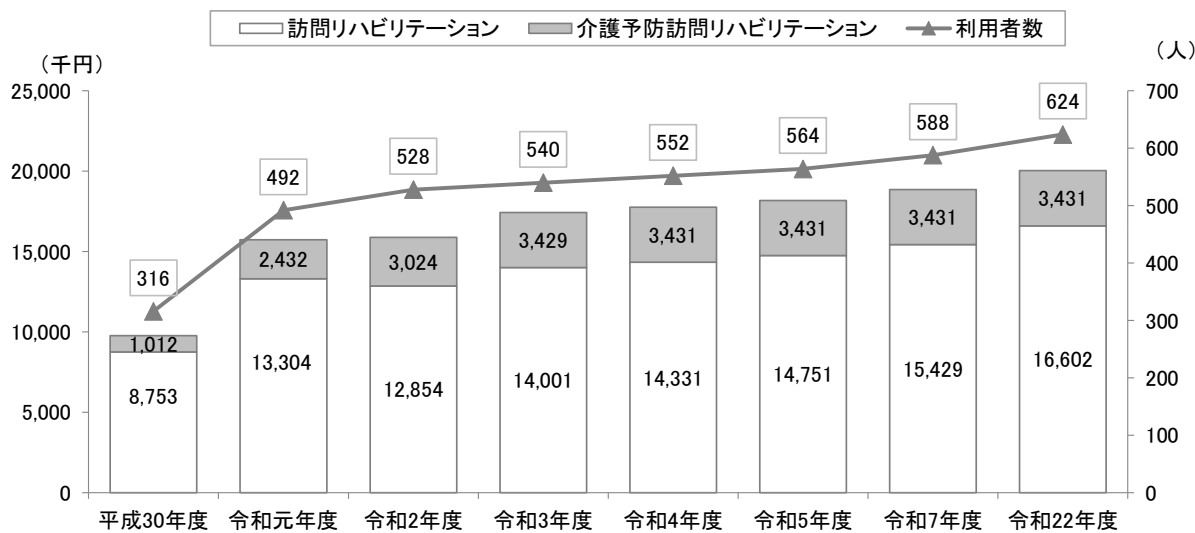


④ 介護予防訪問リハビリテーション／訪問リハビリテーション

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

実績値をもとに、引き続き一定程度の利用見込みを掲げ、在宅の要介護者に対して理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを提供します。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円/年)	1,012	2,432	3,024	3,429	3,431	3,431	3,431	3,431
	人数(人/年)	39	82	108	108	108	108	108	108
訪問リハビリテーション	給付費(千円/年)	8,753	13,304	12,854	14,001	14,331	14,751	15,429	16,602
	人数(人/年)	277	410	420	432	444	456	480	516

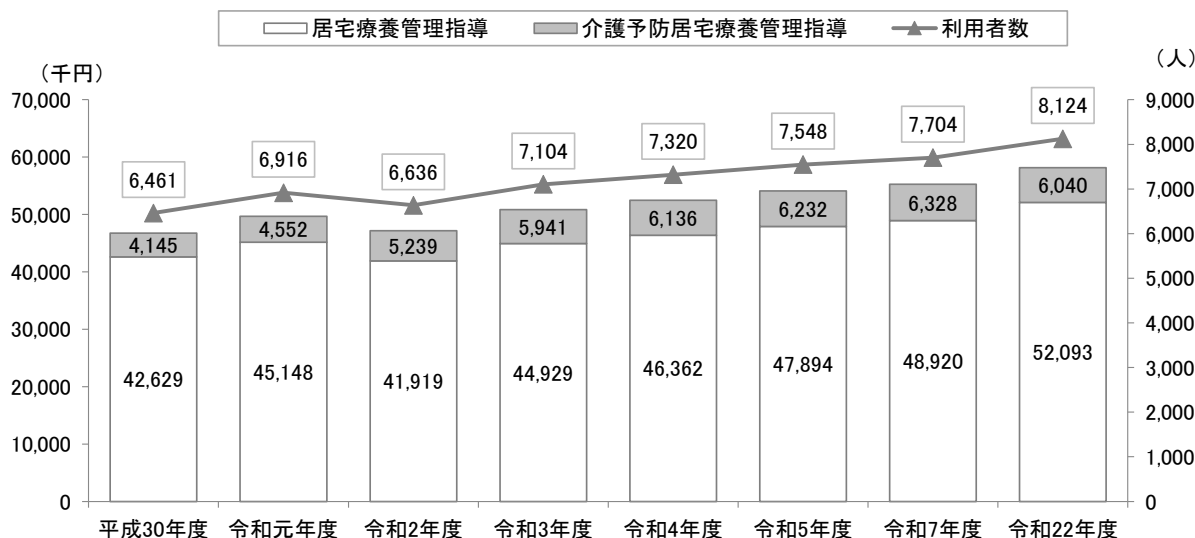


⑤ 介護予防居宅療養管理指導／居宅療養管理指導

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

サービスの利用状況は増加傾向にあり、本計画期間中も在宅での療養上の指導管理を必要とされる方が増加するものと思われます。

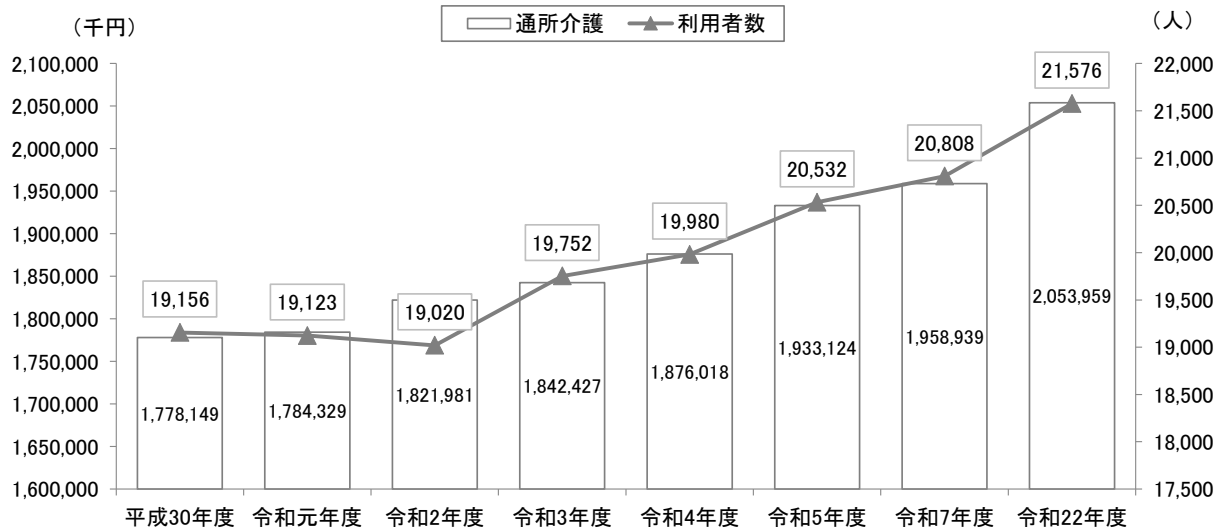
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円/年)	4,145	4,552	5,239	5,941	6,136	6,232	6,328	6,040
	人数(人/年)	582	622	660	744	768	780	792	756
居宅療養管理指導	給付費(千円/年)	42,629	45,148	41,919	44,929	46,362	47,894	48,920	52,093
	人数(人/年)	5,879	6,294	5,976	6,360	6,552	6,768	6,912	7,368



⑥ 通所介護

デイサービスセンター等の施設において、入浴、食事の提供等日常生活での支援や機能訓練を行います。

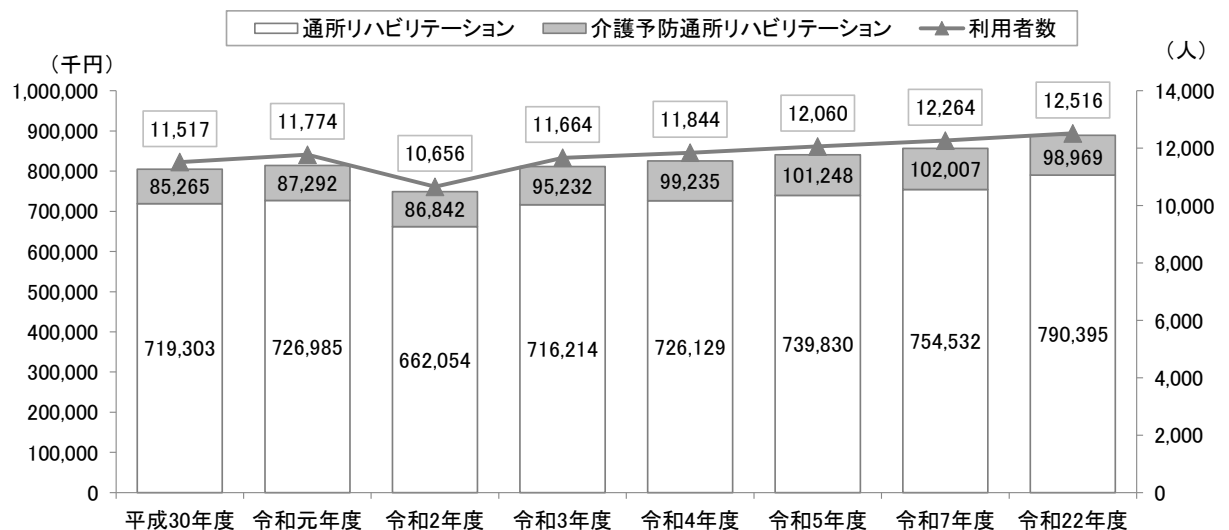
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
通所介護	給付費(千円/年)	1,778,149	1,784,329	1,821,981	1,842,427	1,876,018	1,933,124	1,958,939	2,053,959
	人数(人/年)	19,156	19,123	19,020	19,752	19,980	20,532	20,808	21,576



⑦ 介護予防通所リハビリテーション／通所リハビリテーション

介護老人保健施設、病院、診療所の施設において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円/年)	85,265	87,292	86,842	95,232	99,235	101,248	102,007	98,969
	人数(人/年)	2,594	2,634	2,568	2,820	2,916	2,976	3,000	2,904
通所リハビリテーション	給付費(千円/年)	719,303	726,985	662,054	716,214	726,129	739,830	754,532	790,395
	人数(人/年)	8,923	9,140	8,088	8,844	8,928	9,084	9,264	9,612

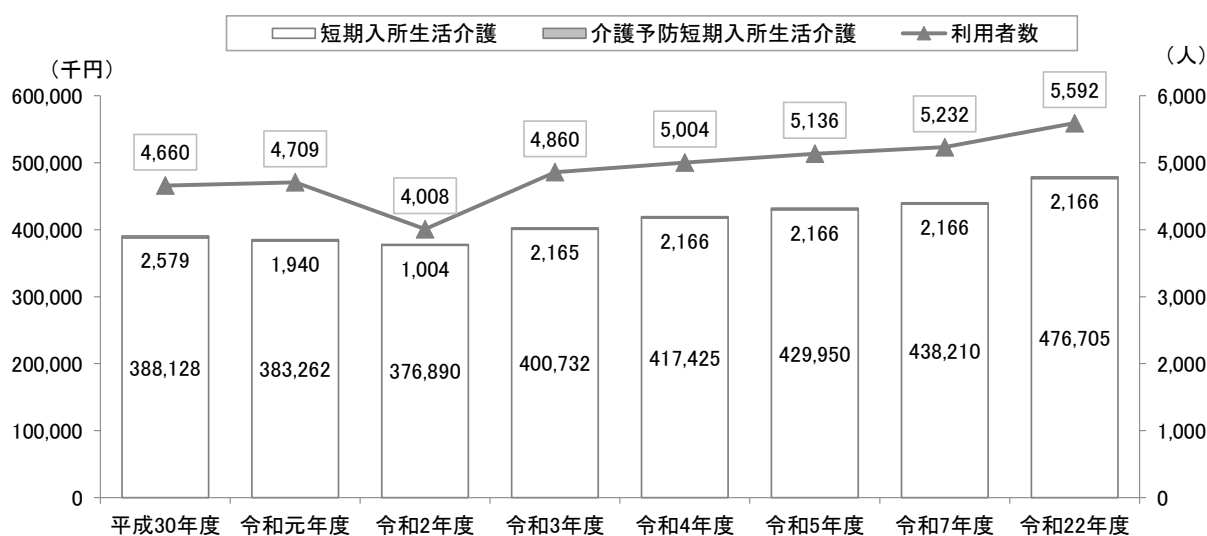


⑧ 介護予防短期入所生活介護／短期入所生活介護

特別養護老人ホーム等に短期入所し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護等日常生活での支援や機能訓練を行います。

本人の生活状態のみならず、家族の介護負担軽減を図る上で重要なサービスの1つとなっていることから、家族の外出などで一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者に対するサービスの供給に努めていきます。

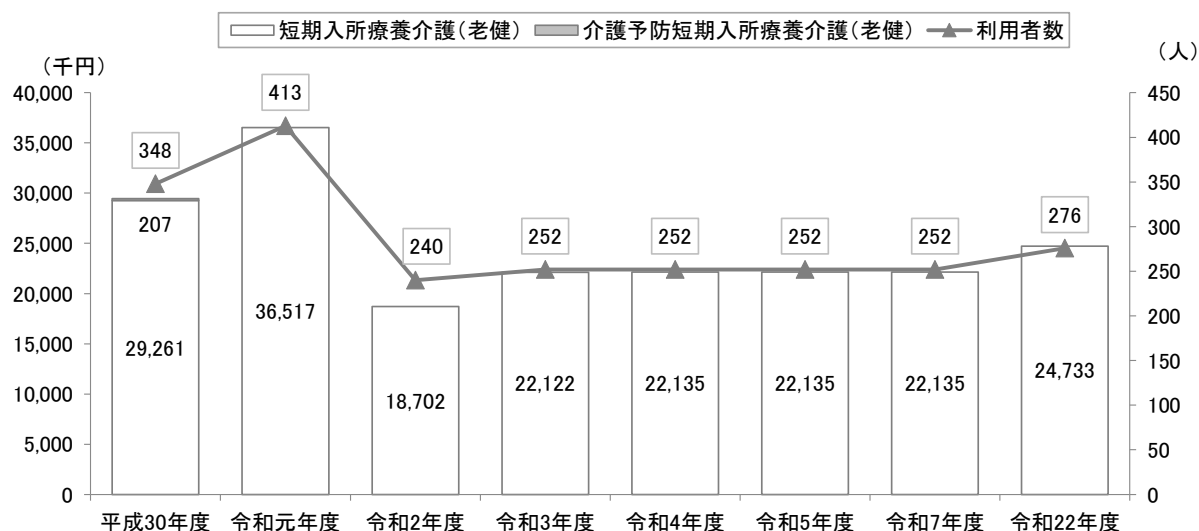
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円/年)	2,579	1,940	1,004	2,165	2,166	2,166	2,166	2,166
	人数(人/年)	94	67	12	84	84	84	84	84
短期入所生活介護	給付費(千円/年)	388,128	383,262	376,890	400,732	417,425	429,950	438,210	476,705
	人数(人/年)	4,566	4,642	3,996	4,776	4,920	5,052	5,148	5,508



⑨ 介護予防短期入所療養介護（老健）／短期入所療養介護（老健）

介護老人保健施設に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。ここ数年サービスの利用状況は概ね安定してきており、本計画期間中も現状程度の利用で推移するものと思われます。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円/年)	207	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人/年)	3	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円/年)	29,261	36,517	18,702	22,122	22,135	22,135	22,135	24,733
	人数(人/年)	345	413	240	252	252	252	252	276



⑩ 介護予防短期入所療養介護（病院等）／短期入所療養介護（病院等）

介護療養型医療施設等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。

第7期計画期間中の利用実績がないため、本計画期間中の利用見込みはありません。

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

介護医療院等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。

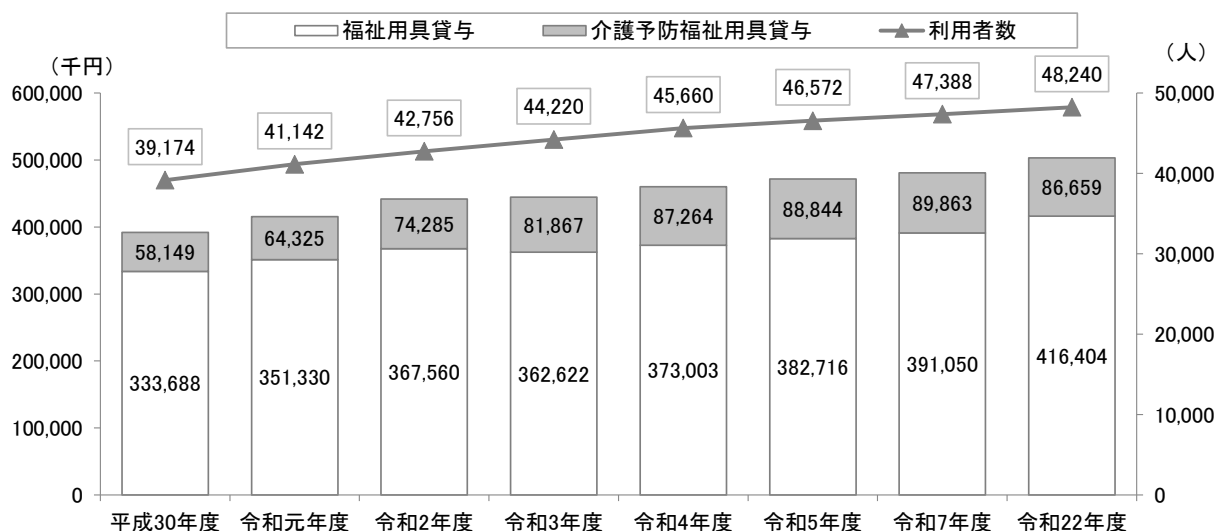
第7期計画期間中の利用実績がないため、本計画期間中の利用見込みはありません。

⑫ 介護予防福祉用具貸与／福祉用具貸与

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

サービスの利用率が高く、多くの人に広く利用されている現状から、介護者の負担軽減を図る上での重要なサービスの1つとなっております。今後も、サービス需要の増加を見込みながら、適切な福祉用具選定の援助・調整等を行い、利用者が居宅で能力に応じ自立した日常生活を営める環境づくりを進めていきます。

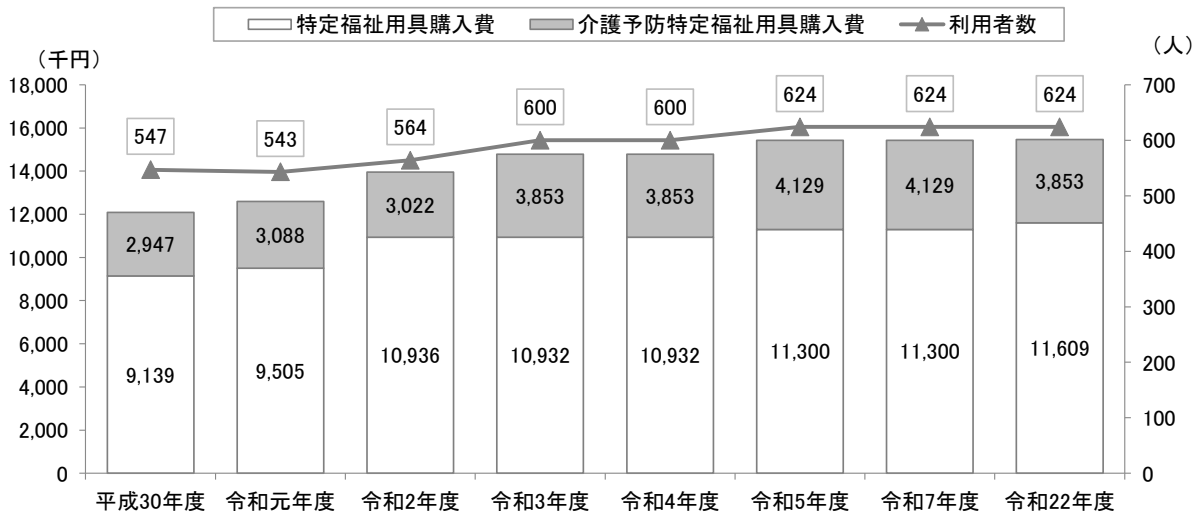
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円/年)	58,149	64,325	74,285	81,867	87,264	88,844	89,863	86,659
	人数(人/年)	11,205	11,951	12,936	14,244	15,168	15,444	15,624	15,060
福祉用具貸与	給付費(千円/年)	333,688	351,330	367,560	362,622	373,003	382,716	391,050	416,404
	人数(人/年)	27,969	29,191	29,820	29,976	30,492	31,128	31,764	33,180



⑬ 特定介護予防福祉用具購入費／特定福祉用具購入費

福祉用具のうち、腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給します。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防特定福祉用具購入費	給付費(千円/年)	2,947	3,088	3,022	3,853	3,853	4,129	4,129	3,853
	人数(人/年)	140	144	144	180	180	192	192	180
特定福祉用具購入費	給付費(千円/年)	9,139	9,505	10,936	10,932	10,932	11,300	11,300	11,609
	人数(人/年)	407	399	420	420	420	432	432	444

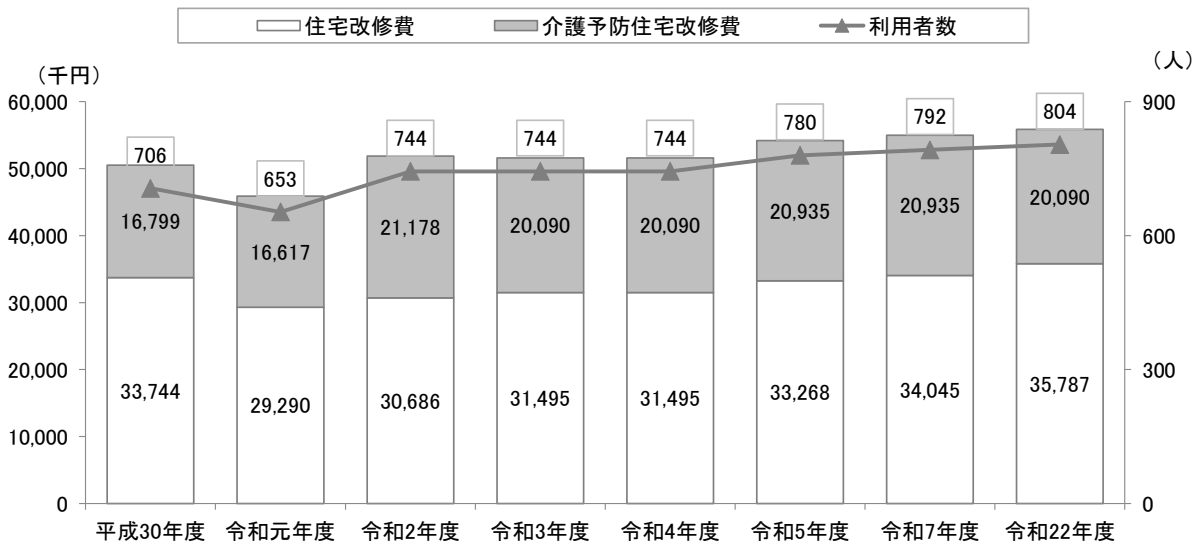


⑭ 介護予防住宅改修／住宅改修

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

要介護認定者の在宅生活を支えるためには、住宅改修は欠かせないサービスの1つとなっています。引き続きサービスの提供に取り組むとともに、改修の必要性や内容の妥当性等を確認する取組も継続して行います。

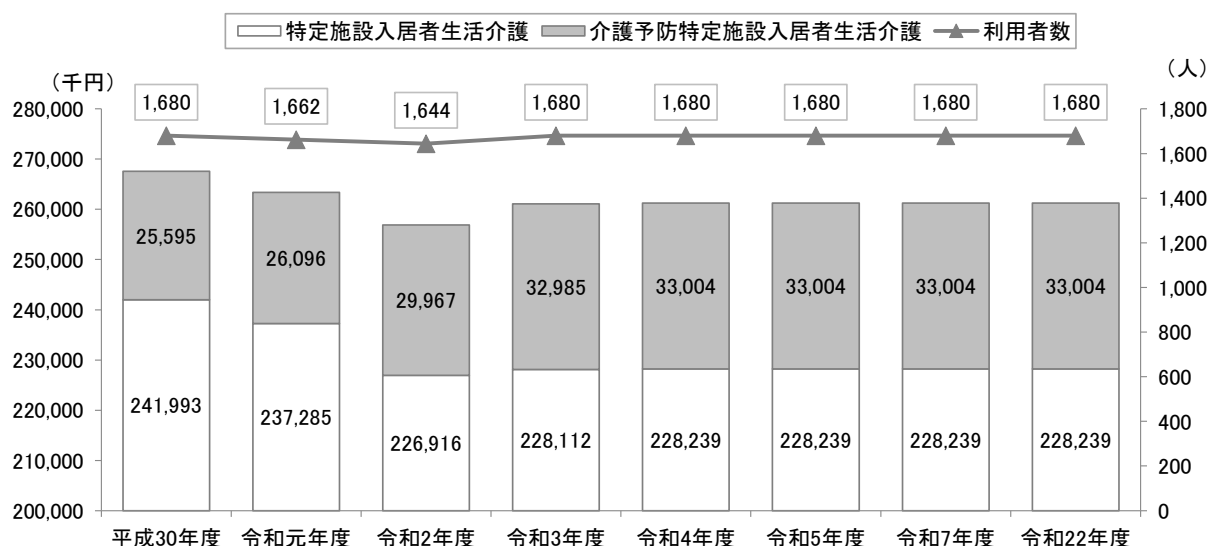
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防住宅改修費	給付費(千円/年)	16,799	16,617	21,178	20,090	20,090	20,935	20,935	20,090
	人数(人/年)	230	241	288	276	276	288	288	276
住宅改修費	給付費(千円/年)	33,744	29,290	30,686	31,495	31,495	33,268	34,045	35,787
	人数(人/年)	476	412	456	468	468	492	504	528



⑮ 介護予防特定施設入居者生活介護／特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム、軽費老人ホームに入所している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話をを行います。

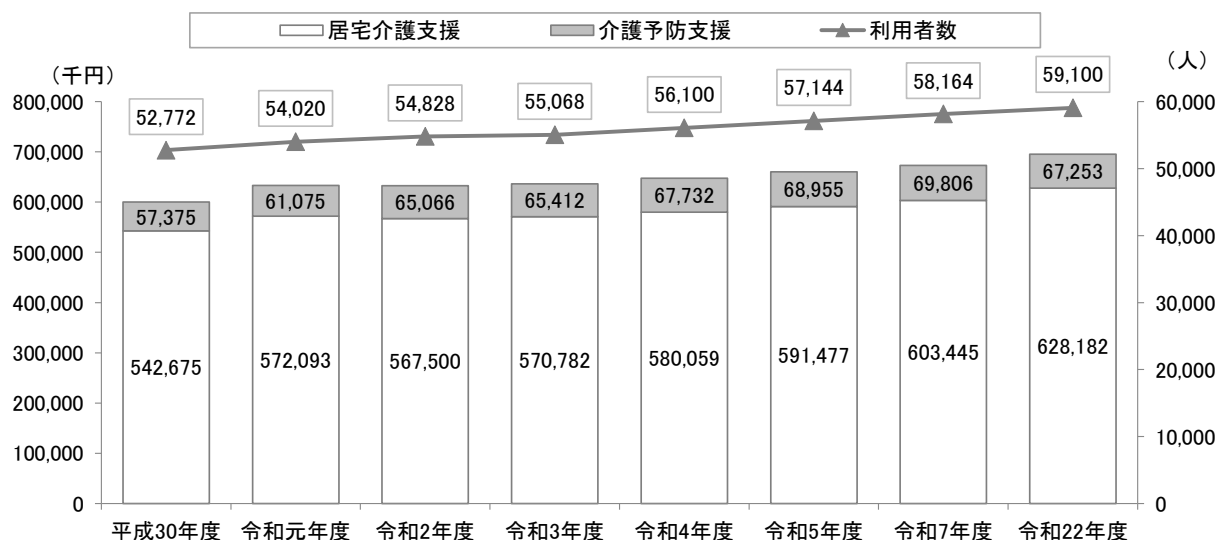
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円/年)	25,595	26,096	29,967	32,985	33,004	33,004	33,004	33,004
	人数(人/年)	361	366	408	444	444	444	444	444
特定施設入居者生活介護	給付費(千円/年)	241,993	237,285	226,916	228,112	228,239	228,239	228,239	228,239
	人数(人/年)	1,319	1,296	1,236	1,236	1,236	1,236	1,236	1,236



⑯ 居宅介護支援／介護予防支援

介護サービス等の適切な利用ができるよう、ケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、それに基づくサービスの提供を確保するため事業者との連絡調整等を行います。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防支援	給付費(千円/年)	57,375	61,075	65,066	65,412	67,732	68,955	69,806	67,253
	人数(人/年)	13,003	13,829	14,784	14,772	15,288	15,564	15,756	15,180
居宅介護支援	給付費(千円/年)	542,675	572,093	567,500	570,782	580,059	591,477	603,445	628,182
	人数(人/年)	39,769	40,191	40,044	40,296	40,812	41,580	42,408	43,920



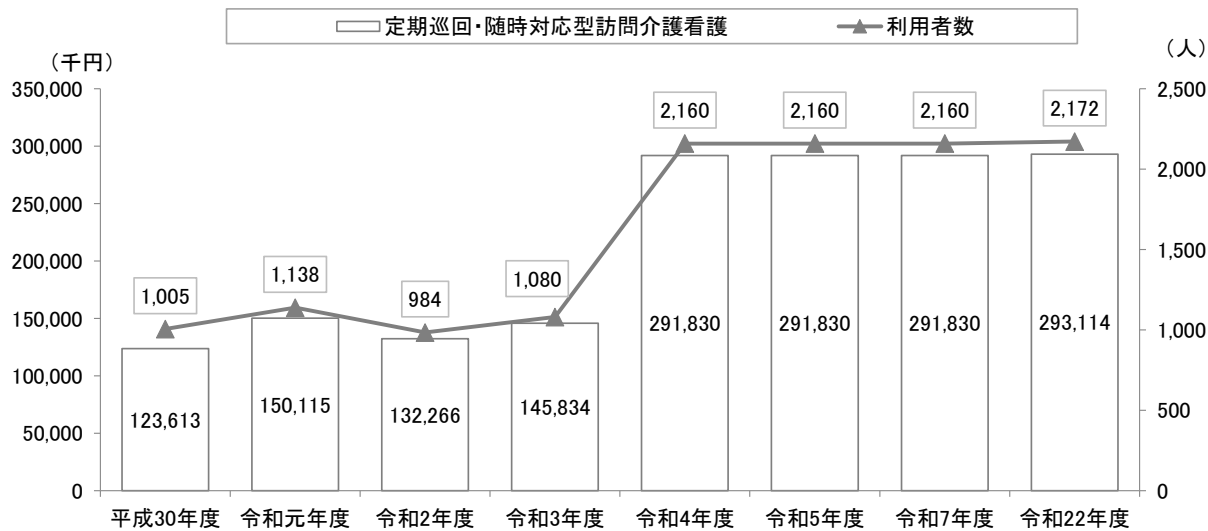
(2) 地域密着型サービス利用者数

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

このサービスは地域包括ケアシステムを担う中核的サービスに位置付けられていることから、令和4（2022）年度に1施設の整備を行います。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円/年)	123,613	150,115	132,266	145,834	291,830	291,830	291,830	293,114
	人数(人/年)	1,005	1,138	984	1,080	2,160	2,160	2,160	2,172



② 夜間対応型訪問介護

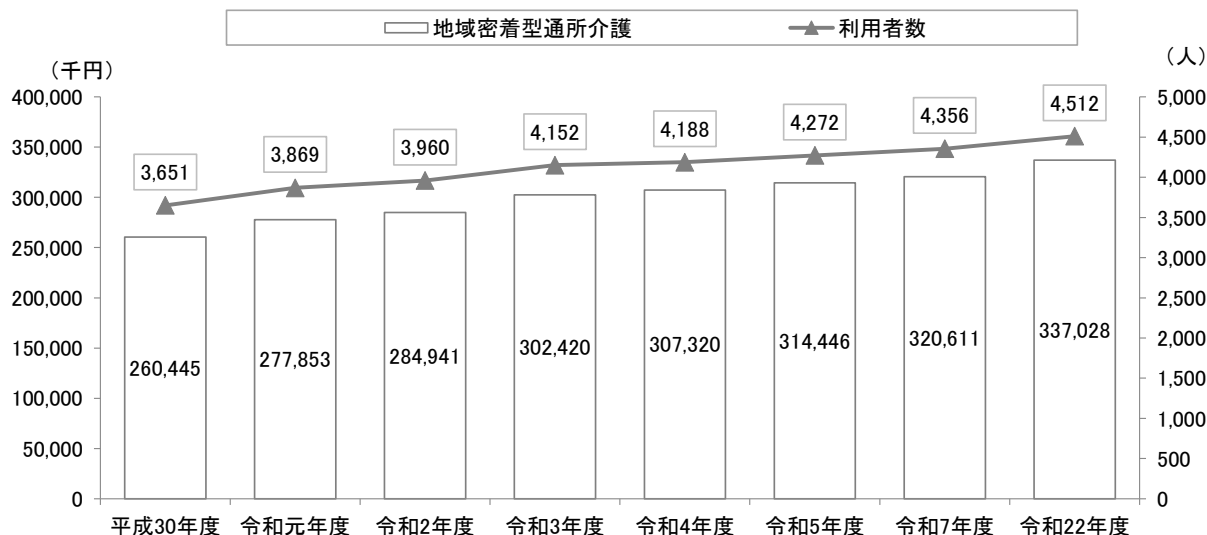
主に要介護3以上の方について、夜間の定期的な巡回訪問、又は通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行います。

第7期計画期間中の利用実績がないため、本計画期間中の利用見込みはありません。

③ 地域密着型通所介護

日中、利用定員 18 人以下の小規模のデイサービスセンター等にて、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練等を日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者家族の負担軽減を図ります。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型通所介護	給付費(千円/年)	260,445	277,853	284,941	302,420	307,320	314,446	320,611	337,028
	人数(人/年)	3,651	3,869	3,960	4,152	4,188	4,272	4,356	4,512

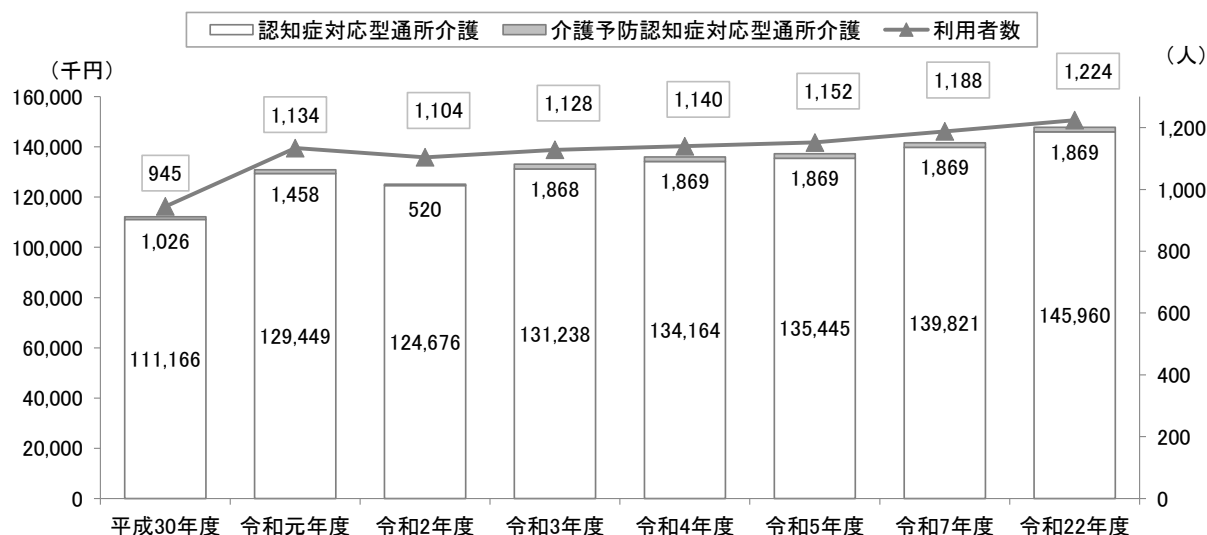


④ 介護予防認知症対応型通所介護／認知症対応型通所介護

認知症の要介護者の通所介護で、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター等に通い、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を行います。

今後も各事業者や利用者ニーズを随時、把握しながら認知症の人の居宅での生活支援の充実に努めていきます。

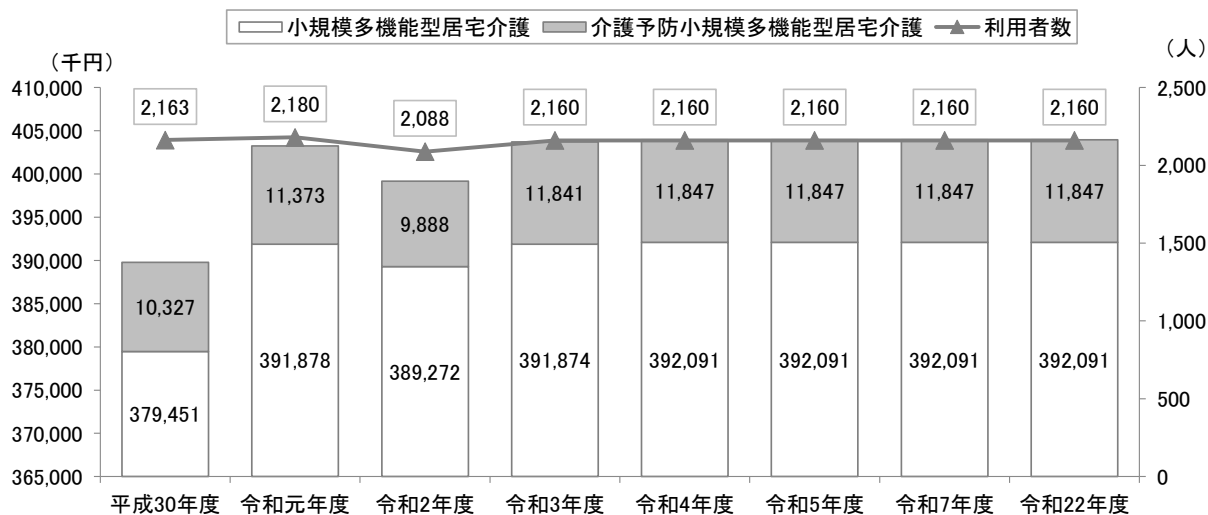
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円/年)	1,026	1,458	520	1,868	1,869	1,869	1,869	1,869
	人数(人/年)	22	23	12	36	36	36	36	36
認知症対応型通所介護	給付費(千円/年)	111,166	129,449	124,676	131,238	134,164	135,445	139,821	145,960
	人数(人/年)	923	1,111	1,092	1,092	1,104	1,116	1,152	1,188



⑤ 介護予防小規模多機能型居宅介護／小規模多機能型居宅介護

認知症高齢者を主な対象とし、「通い」（デイサービス）を基本に、必要に応じて随時、「訪問」（ホームヘルプサービス）や「泊まり」（ショートステイ）を組み合わせ、身近な地域でなじみの介護職員により多様な介護サービスを提供します。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年)	10,327	11,373	9,888	11,841	11,847	11,847	11,847	11,847
	人数(人/年)	191	204	168	216	216	216	216	216
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年)	379,451	391,878	389,272	391,874	392,091	392,091	392,091	392,091
	人数(人/年)	1,972	1,976	1,920	1,944	1,944	1,944	1,944	1,944

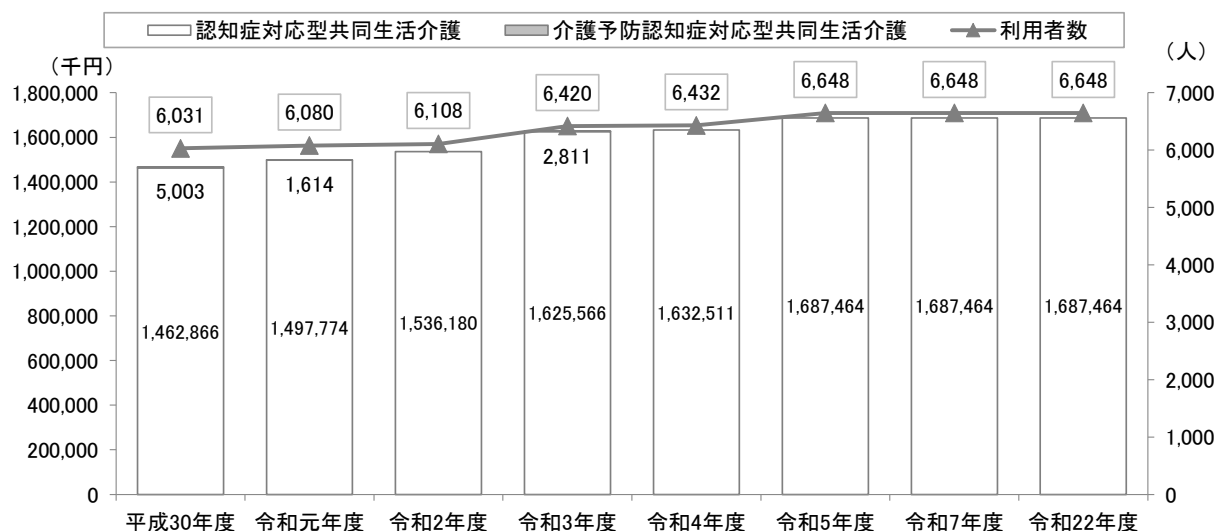


⑥ 介護予防認知症対応型共同生活介護／認知症対応型共同生活介護

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

令和5（2023）年度に1施設の基盤整備を行い、認知症の人が家庭的な環境と地域住民との交流の下で、快適な日常生活が営める共同生活の場の整備を推進していきます。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円/年)	5,003	1,614	0	2,811	0	0	0	0
	人数(人/年)	21	7	0	12	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円/年)	1,462,866	1,497,774	1,536,180	1,625,566	1,632,511	1,687,464	1,687,464	1,687,464
	人数(人/年)	6,010	6,073	6,108	6,408	6,432	6,648	6,648	6,648



⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

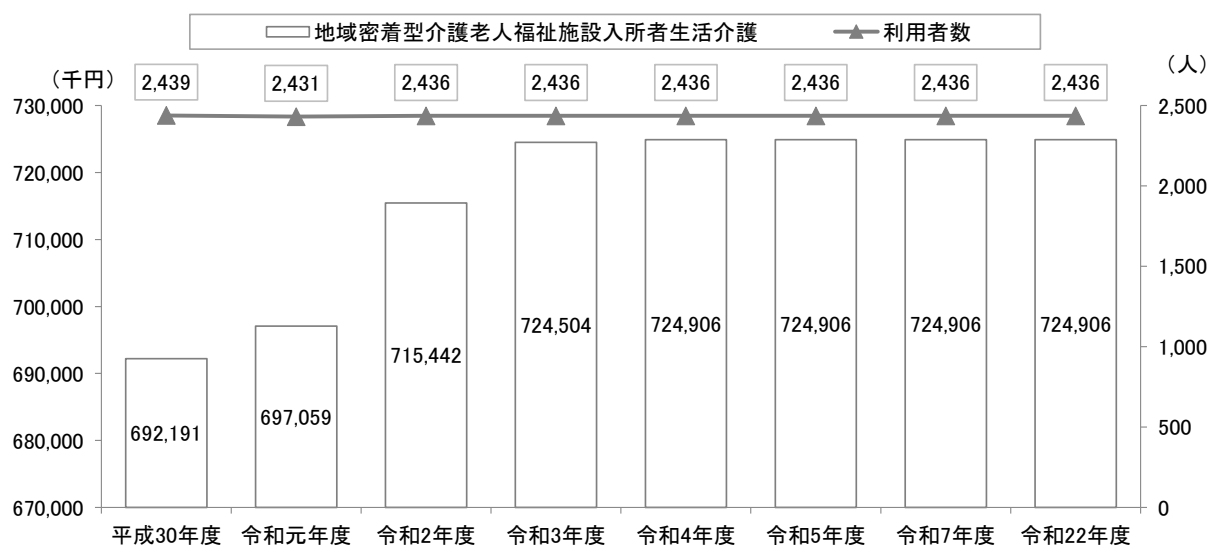
定員 29 人以下の特定施設に入所している要介護者について、その地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話を行います。

第7期計画期間中の利用実績がないため、本計画期間中の利用見込みはありません。

⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行います。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円/年)	692,191	697,059	715,442	724,504	724,906	724,906	724,906	724,906
	人数(人/年)	2,439	2,431	2,436	2,436	2,436	2,436	2,436	2,436

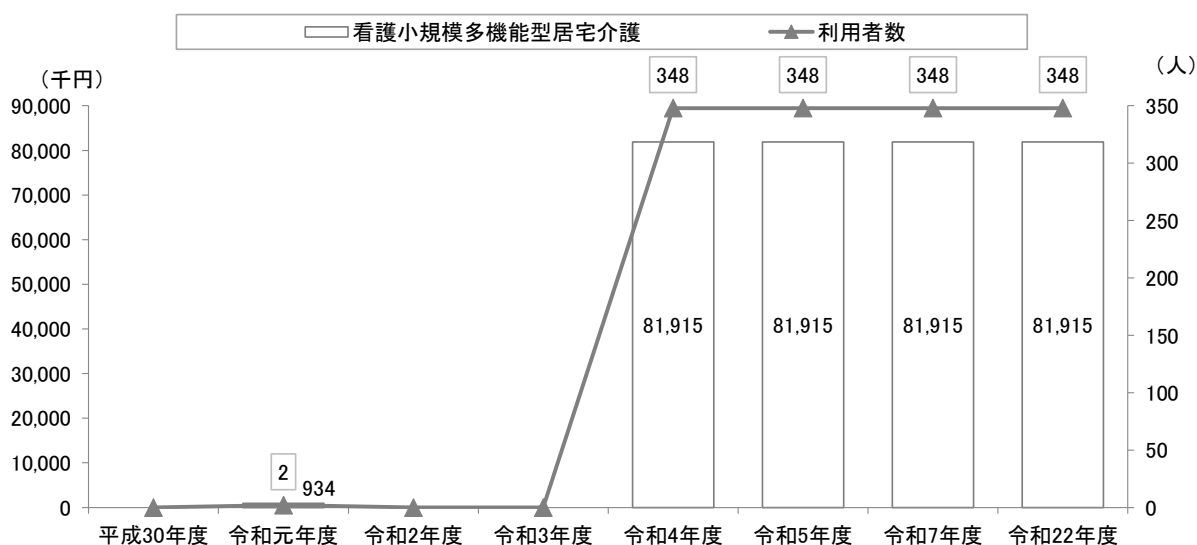


⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせ提供するサービスです。1つの事業所からサービスが組み合わせられ提供されるため、サービス間の調整が行いやすく柔軟なサービス提供が可能になることや、一体的に提供する複合型事業所の創設により、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

このサービスは地域包括ケアシステムを担う中核的サービスに位置付けられていることから、令和4（2022）年度に1施設の整備を行います。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円/年)	0	934	0	0	81,915	81,915	81,915	81,915
	人数(人/年)	0	2	0	0	348	348	348	348

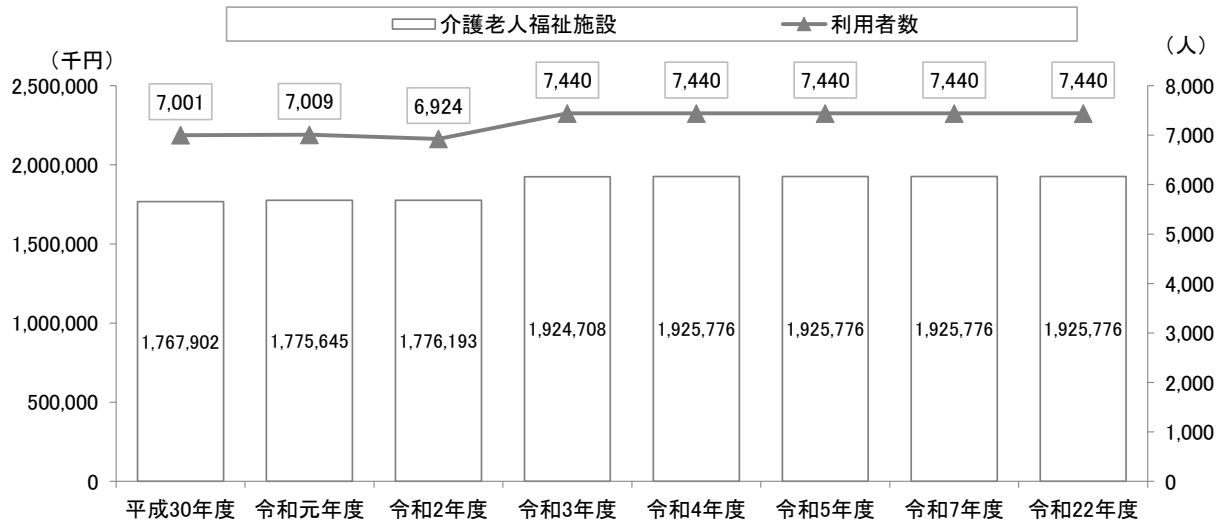


(3) 施設サービス利用者数

① 介護老人福祉施設

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

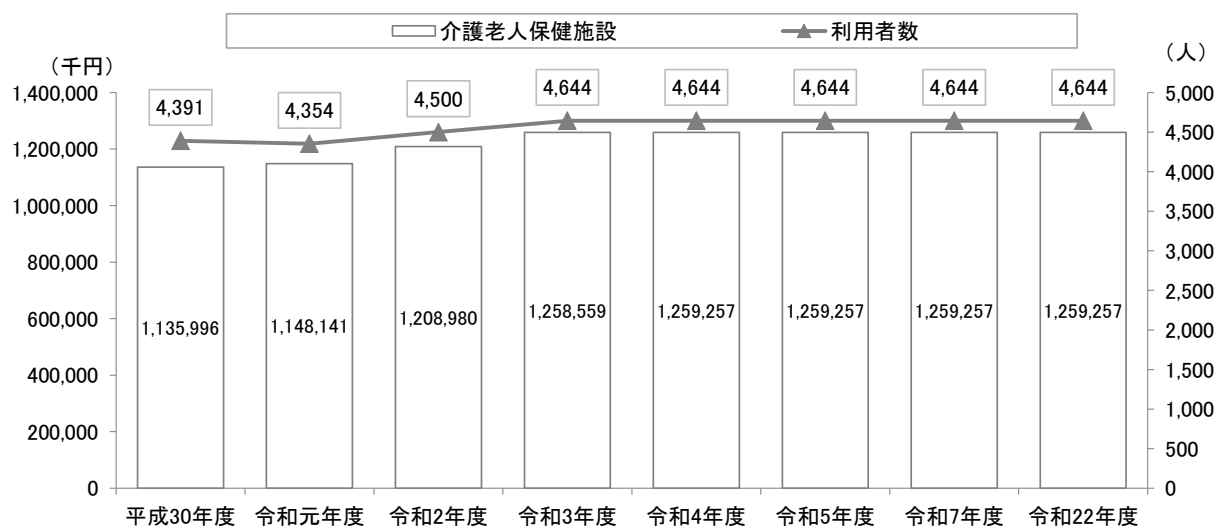
		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人福祉施設	給付費(千円/年)	1,767,902	1,775,645	1,776,193	1,924,708	1,925,776	1,925,776	1,925,776	1,925,776
	人数(人/年)	7,001	7,009	6,924	7,440	7,440	7,440	7,440	7,440



② 介護老人保健施設

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

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護老人保健施設	給付費(千円/年)	1,135,996	1,148,141	1,208,980	1,258,559	1,259,257	1,259,257	1,259,257	1,259,257
	人数(人/年)	4,391	4,354	4,500	4,644	4,644	4,644	4,644	4,644



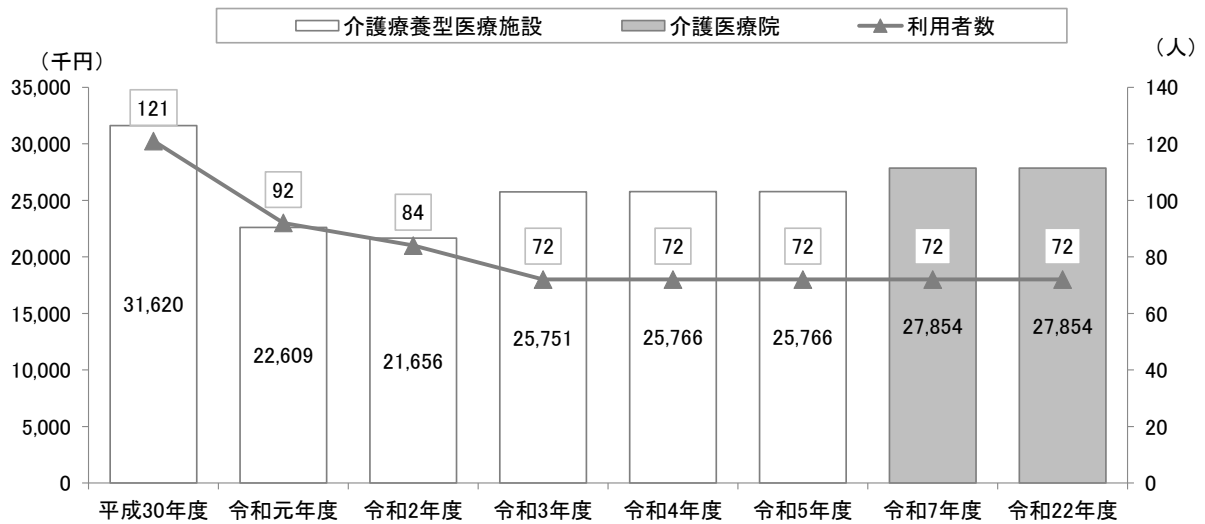
③ 介護療養型医療施設／介護医療院

急性期の治療は終わったものの、医学的管理のもとで長期にわたる療養が必要な人のための医療機関の病床で、医療・看護・介護・リハビリテーション等が受けられます。

介護医療院とは、長期的な医療と介護の両方を必要とする高齢者を対象に、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と、「生活施設」としての機能を提供できる施設です。

介護療養型医療施設は令和6（2024）年3月までに介護医療院へ転換される方針となっています。

		平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
介護医療院	給付費(千円/年)	0	0	0	0	0	0	27,854	27,854
	人数(人/年)	0	0	0	0	0	0	72	72
介護療養型医療施設	給付費(千円/年)	31,620	22,609	21,656	25,751	25,766	25,766		
	人数(人/年)	121	92	84	72	72	72		



2. 介護保険料

(1) 介護保険料算定手順

第8期計画期間（令和3（2021）年度～令和5（2023）年度）における介護保険事業の第1号被保険者の介護保険料基準額については、国が示す推計方法を踏まえて、地域包括ケア「見える化」システムを利用し、以下の手順に沿って算出しました。第7期計画期間（平成30（2018）年度～令和2（2020）年度）における被保険者数、要支援・要介護認定者数、サービス利用者数、給付費等の実績をもとに推計を行い、介護保険料の算定にあたっての諸係数等を勘案しながら第1号被保険者の介護保険料基準額を設定する流れとなっています。

手順1 被保険者数の推計



過去の人口推移の実績から、将来人口推計を行います。

第1号被保険者数(65歳以上)、第2号被保険者数(40～64歳)について、令和3（2021）年～令和22（2040）年の推計を行います。

手順2 要支援・要介護認定者数の推計



第1号被保険者数に対する要介護・要支援認定者数（認定率）の実績等を勘案して、手順1で推計された第1号被保険者数見込に認定率を乗じて、令和3(2021)年～令和22(2040)年の要支援・要介護認定者数を推計します。

手順3 施設・居住系サービス量の見込み算定



手順2で推計された要支援・要介護認定者数見込に対する、施設・居住系サービス利用者数の見込み、過去の利用実績単価等を用いたサービス別事業量を算出します。
※近隣市における施設整備の影響や、市の施設居住系サービスの整備方針を反映します。

手順4 在宅サービス等の量の見込み算定



手順2で推計された要支援・要介護認定者数から手順3で推計した施設居住系サービス利用者数の見込みを差し引くことで、標準的居宅サービス利用者数を推計します。
標準的居宅サービス利用者数に、過去のサービス利用実績（利用率、日数、回数、給付費等）を踏まえて、在宅サービスの事業量を推計します。
※市の地域密着型サービス等の整備方針を反映します。

手順5 地域支援事業等の必要な費用の推計



過去の実績から、地域支援事業費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス費等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額等の見込みを算出します。

手順6 保険料の設定

所得段階の設定、所得段階別被保険者数の推計、保険料収納率、準備基金の取崩し等を勘案して、介護保険料を算出します。

(2) 標準給付費

第8期介護保険事業計画における標準給付費見込額の合計は 39,797,963,358 円と見込んでいます。

(単位：円)

	第8期			
	合計	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
標準給付費見込額	39,797,963,358	12,969,784,317	13,300,702,758	13,527,476,283
総給付費	37,451,737,000	12,169,397,000	12,534,420,000	12,747,920,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	1,142,080,609	403,645,762	366,056,751	372,378,096
特定入所者介護サービス費等 給付額	1,493,790,000	490,002,000	497,598,000	506,190,000
特定入所者介護サービス費等 の見直しに伴う財政影響額	351,709,391	86,356,238	131,541,249	133,811,904
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	979,297,749	322,995,555	325,342,007	330,960,187
高額介護サービス費等給付額	1,000,637,000	328,235,000	333,323,000	339,079,000
高額介護サービス費等の 見直しに伴う財政影響額	21,339,251	5,239,445	7,980,993	8,118,813
高額医療合算介護サービス費等 給付額	178,340,000	58,500,000	59,407,000	60,433,000
算定対象審査支払手数料	46,508,000	15,246,000	15,477,000	15,785,000
審査支払手数料一件あたり単価		77	77	77
審査支払手数料支払件数(件)	604,000	198,000	201,000	205,000

(3) 地域支援事業費

第8期介護保険事業計画における地域支援事業費の合計は 2,095,879,000 円と見込んでいます。

(単位：円)

	第8期			
	合計	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,509,601,000	490,676,000	503,931,000	514,994,000
訪問介護相当サービス	560,207,000	184,000,000	186,441,000	189,766,000
訪問型サービスC	8,139,000	2,713,000	2,713,000	2,713,000
通所介護相当サービス	679,724,000	219,174,000	228,203,000	232,347,000
介護予防ケアマネジメント	106,016,000	33,528,000	35,080,000	37,408,000
介護予防普及啓発事業	50,334,000	16,778,000	16,778,000	16,778,000
地域介護予防活動支援事業	93,137,000	30,469,000	30,701,000	31,967,000
地域リハビリテーション活動支援事業	3,405,000	1,135,000	1,135,000	1,135,000
上記以外の介護予防・日常生活総合 事業	8,639,000	2,879,000	2,880,000	2,880,000

(単位：円)

	第 8 期			
	合計	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度	令和 5 (2023)年度
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)任意事業費	518,364,000	172,788,000	172,788,000	172,788,000
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	404,526,000	134,842,000	134,842,000	134,842,000
任意事業	113,838,000	37,946,000	37,946,000	37,946,000
包括的支援事業(社会保障充実分)	67,914,000	22,638,000	22,638,000	22,638,000
在宅医療・介護連携推進事業	9,972,000	3,324,000	3,324,000	3,324,000
生活支援体制整備事業	48,969,000	16,323,000	16,323,000	16,323,000
認知症初期集中支援推進事業	1,842,000	614,000	614,000	614,000
認知症地域支援・ケア向上事業	6,123,000	2,041,000	2,041,000	2,041,000
地域ケア会議推進事業	1,008,000	336,000	336,000	336,000
地域支援事業費	2,095,879,000	686,102,000	699,357,000	710,420,000

(4) 保険料必要収納額

各項目について、以下の計算式により算出を行いました。

① 第 1 号被保険者負担分相当額について

(単位：円)

	合計	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度	令和 5 (2023)年度
標準給付費見込額(A)	39,797,963,358	12,969,784,317	13,300,702,758	13,527,476,283
地域支援事業費(B)	2,095,879,000	686,102,000	699,357,000	710,420,000
第 1 号被保険者負担分相当額(C)	9,635,583,742	3,140,853,853	3,220,013,744	3,274,716,145

第 1 号被保険者負担相当額 (C)

$$= (\text{標準給付費見込額(A)} + \text{地域支援事業費(B)}) \times 23\% (\text{第 1 号被保険者負担割合})$$

② 保険料収納必要額について

(単位：円)

	合計	令和 3 (2021)年度	令和 4 (2022)年度	令和 5 (2023)年度
調整交付金相当額(D)	2,065,378,218	673,023,016	690,231,688	702,123,514
調整交付金見込額(E)	2,817,313,000	912,619,000	946,998,000	957,696,000
準備基金の残高(前年度末の見込額)	830,305,000			
準備基金取崩額(F)	830,000,000			
保険料収納必要額(G)	8,053,648,960			
予定保険料収納率(H)	98.50%			
所得段階別 加入割合補正後被保険者数(I)	108,233 人	36,277 人	36,061 人	35,895 人

保険料収納必要額 (G)

$$= \text{第1号被保険者負担分相当額(C)} + \text{調整交付金相当額(D)} \\ - \text{調整交付金見込額(E)} - \text{準備基金取崩額(F)}$$

※調整交付金相当額 (D) と調整交付金見込額 (E) の違いについて

国の負担割合25%の内、5%は調整交付金での負担となります。調整交付金とは、各市町村間における財政力の差を調整するために国が5%負担していますが、高齢化率等を考慮し5%より多い市町村、少ない市町村があります。新居浜市では、調整交付金相当額(5%)の額が上記表の(D)となり、実際には調整交付金見込額(E)を国が負担する事となります。

(5) 第1号被保険者の保険料基準額

第8期の第1号被保険者の保険料の基準額 (月額)

$$= \text{保険料収納必要額(G)} \div \text{予定保険料収納率(H)} (98.50\%) \\ \div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数(I)} (108,233 \text{人}) \div 12 \text{か月} = 6,295$$

$$\text{介護保険料基準額 (月額)} = \underline{6,300 \text{円}}$$

(6) 所得段階別介護保険料

所得段階	対象者の内容	基準額に対する割合	介護保険料 (年額)
第1段階	生活保護受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税又は世帯全員が市町村民税非課税者で合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下	基準額×0.30	22,600円
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税者で合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円超かつ120万円以下	基準額×0.50	37,800円
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税者で上記2段階以外	基準額×0.70	52,900円
第4段階	世帯内には市町村民税課税者がいるが本人は市町村民税非課税で合計所得金額と課税年金収入額の合計額が80万円以下	基準額×0.85	64,200円
第5段階	世帯内には市町村民税課税者がいるが本人は市町村民税非課税で上記第4段階以外	基準額×1.00	75,600円
第6段階	本人が市町村民税課税者で合計所得金額が120万円未満	基準額×1.20	90,700円
第7段階	本人が市町村民税課税者で合計所得金額が120万円以上かつ210万円未満	基準額×1.25	94,500円
第8段階	本人が市町村民税課税者で合計所得金額が210万円以上かつ320万円未満	基準額×1.50	113,400円
第9段階	本人が市町村民税課税者で合計所得金額が320万円以上かつ360万円未満	基準額×1.70	128,500円
第10段階	本人が市町村民税課税者で合計所得金額が360万円以上かつ500万円未満	基準額×1.80	136,000円
第11段階	本人が市町村民税課税者で合計所得金額が500万円以上	基準額×1.85	139,800円

第6章 計画の推進体制

1 健康・介護予防についての意識向上に向けた取組

「高齢者が安心して笑顔で暮らせる健康長寿のまちづくり」の実現のためには、住民一人ひとりが自分の身体に興味をもち、健康や介護予防に向けた取組を行うことが必要であるため、健康・介護予防に関する知識や情報を広報誌に掲載し、各種教室やイベント等の開催時に住民に対して情報発信していきます。

2 関係機関との連携強化

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、市内の関係課及び地域包括支援センター等との連携を図り、高齢者の健康的で安定した生活の維持をサポートします。

また、各事業を推進する中で連携が必要となってくる社会福祉協議会やサービス事業所、自主活動団体等との連携がスムーズに行えるよう、日頃からの情報交換や現状把握に努めます。

3 介護保険制度・本計画の周知

介護保険制度の円滑な利用に向けて、広報誌・パンフレット等による介護保険制度の周知を行います。また、計画の周知を図るため、本計画書を市ホームページに公表することにより、高齢者福祉施策及び介護保険事業への市民の理解を深め、積極的な市民参加と適切なサービス利用の推進に努めます。

4 計画の進行管理

この計画（Plan）が実効のあるものにするためには、計画に基づく取組（Do）の達成状況を継続的に把握・評価（Check）し、その結果を踏まえた計画の改善（Action）を図るといった、PDCAサイクルによる適切な進行管理が重要となります。

このため、計画の進行においては「見える化」システムを活用し随時、進捗状況の把握・点検を行い、関係する団体や機関などからの意見を得ながら、取組の見直しを行っていきます。

5 自立支援・介護予防・重度化防止等の推進

高齢者の地域における自立した日常生活の支援、介護予防、重度化防止及び介護給付等に要する費用の適正化に関し、取組を推進するため指標（目標及び見込み）の設定を行います。

(1) 高齢者の自立支援・重度化防止に関する目標

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護予防の普及啓発(介護予防教室)	教室開催件数(件)	52	52	52
	延参加者数(人)	1,200	1,300	1,300
健康長寿地域拠点の拡充	開設拠点数(か所)	110	120	120
	参加者数(人)	2,000	2,030	2,060
シルバー(シニア)ボランティアの推進	シルバーボランティア登録者数(累計)	310	320	330

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業に関する見込み

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
適切・効果的な介護予防ケアマネジメントの推進	介護予防ケアマネジメント件数(件)	7,500	7,500	7,550
ケアマネジメント支援と地域ケア会議の充実	地域ケア会議事例検討数(件)	34	39	44
短期集中訪問型サービス	延利用人数(人)	50	65	80
介護予防の普及啓発(介護予防教室)	教室開催回数(回)	52	52	52
	教室延参加者数(人)	1,200	1,300	1,300
健康長寿地域拠点の拡充	地域拠点開設数(か所)	110	120	120
	地域拠点参加者数(人)	2,000	2,030	2,060
地域リハビリテーション活動支援の推進	市民体操指導士数(人)	40	40	40

(3) 認知症施策に関する見込み

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
認知症サポーターの養成	認知症サポーター養成講座受講者数累積(人)	18,300	19,600	20,900
認知症予防活動の推進	介護予防教室参加者延べ人数(人)	1,200	1,300	1,300
	健康長寿地域拠点づくり継続支援「認知症」受講者数(人)	470	500	530
認知症に関する正しい知識の普及・啓発	認知症講演会参加者数(人/年)	200	200	200
認知症高齢者等の権利擁護	権利擁護関係定例会開催回数(回)	12	12	12
認知症高齢者等徘徊SOSネットワークの推進	認知症高齢者事前登録者数(人)	120	120	120
認知症高齢者と家族への支援	認知症初期集中支援チーム対応者数(数)	9	10	11

(4) 介護給付費等の適正化の推進に関する目標

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
要介護認定の適正化における実施目標	市独自の研修会(回/年)	2	2	2
	調査員に対する指導(件/回)	30	30	30
	合同研修会の開催(回)	2	2	2
ケアプランの点検における実施目標	抽出によるケアプラン件数(件)	24	48	48
医療情報との突合・縦覧点検における実施目標	縦覧点検で点検する帳票の数(国保連に委託する4帳票を除く)	6	6	6
	○その他の帳票 ・要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表 ・入退院を繰り返す受給者縦覧一覧表 ・居宅介護支援再請求等状況一覧表 ・月途中要介護状態変更受給者一覧表 ・軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表 ・独自報酬算定事業一覧表			

第7章 資料編

1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査集計表（圏域別）

(1) 回答者の属性

単位：％

		母数 (n)	圏域			
			川西	川東	上部東	上部西
全体		2,407	22.1	30.2	26.6	21.1
性別	男性	1,047	21.3	31.1	26.4	21.2
	女性	1,360	22.7	29.5	26.8	21.0
年齢	前期高齢者	1,263	21.1	31.9	25.7	21.2
	後期高齢者	1,144	23.2	28.3	27.5	21.0
年齢	65～69歳	577	20.3	30.3	25.8	23.6
	70～74歳	686	21.9	33.2	25.7	19.2
	75～79歳	505	23.0	28.7	27.5	20.8
	80～84歳	359	20.3	28.4	29.0	22.3
	85歳以上	280	27.1	27.5	25.7	19.6
性別・年齢	男性 前期高齢者	568	19.2	33.8	24.1	22.9
	後期高齢者	479	23.8	28.0	29.0	19.2
	女性 前期高齢者	695	22.7	30.4	27.1	19.9
	後期高齢者	665	22.7	28.6	26.5	22.3
認定該当状況	一般高齢者	2,254	22.0	30.0	26.7	21.3
	要支援1・2	153	23.5	32.7	24.8	19.0
家族構成	一人暮らし	481	25.2	30.1	25.4	19.3
	夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）	1,078	21.3	30.6	26.3	21.7
	夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）	82	18.3	34.1	24.4	23.2
	息子・娘との2世帯	375	22.7	25.6	28.5	23.2
	その他	358	20.1	33.5	27.1	19.3
経済状況	大変苦しい	178	21.3	30.9	29.8	18.0
	やや苦しい	579	20.9	29.2	31.1	18.8
	ふつう	1,462	21.9	31.4	24.8	22.0
	ややゆとりがある	133	29.3	21.1	25.6	24.1
	大変ゆとりがある	19	26.3	15.8	31.6	26.3
介護・介助の必要性	介護・介助は必要ない	1,974	21.4	30.5	26.6	21.4
	何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	172	25.0	25.0	28.5	21.5
	現在、何らかの介護を受けている	155	25.2	34.8	23.2	16.8

(2) リスク評価

単位：％

		圏域			
		川西	川東	上部東	上部西
運動器の低下	該当	15.3	13.9	16.3	13.8
	非該当	84.7	86.1	83.7	86.2
閉じこもりリスク	該当	14.9	15.4	17.6	17.5
	非該当	85.1	84.6	82.4	82.5
認知機能の低下	該当	44.2	43.1	48.5	42.4
	非該当	55.8	56.9	51.5	57.6
低栄養リスク	該当	1.4	1.6	1.5	0.6
	非該当	98.6	98.4	98.5	99.4
口腔機能の低下	該当	33.1	25.6	30.6	28.4
	非該当	66.9	74.4	69.4	71.6
うつリスク	該当	47.0	43.9	45.7	41.3
	非該当	53.0	56.1	54.3	58.7
IADL 低下（4点以下）	該当	10.8	12.0	13.3	14.0
	非該当	89.2	88.0	86.7	86.0

(3) 会・グループ等への参加頻度

① ボランティアグループへの参加頻度

単位：％

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
週4回以上	1.3	1.5	0.9	0.8
週2～3回	0.9	1.2	1.3	1.0
週1回	2.1	1.2	1.7	0.6
月1～3回	6.2	5.4	5.8	4.1
年に数回	7.0	6.9	7.3	6.9
参加していない	69.4	70.4	69.8	72.8
無回答	13.2	13.3	13.1	13.8

② スポーツ関係のグループやクラブへの参加頻度

単位：％

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
週4回以上	4.1	5.6	4.8	3.1
週2～3回	7.0	7.0	7.3	6.5
週1回	5.1	4.0	4.7	4.7
月1～3回	2.4	1.9	1.7	2.6
年に数回	2.4	2.5	2.5	2.0
参加していない	66.2	66.6	66.4	68.7
無回答	12.8	12.4	12.5	12.4

③ 趣味関係のグループへの参加頻度

単位：％

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
週4回以上	2.4	2.9	2.7	2.0
週2～3回	3.8	6.2	5.6	5.3
週1回	6.2	5.6	5.2	4.3
月1～3回	12.0	8.1	10.6	9.6
年に数回	4.5	6.1	5.5	5.5
参加していない	58.6	60.1	59.2	62.2
無回答	12.4	11.0	11.3	11.0

④ 学習・教養サークルへの参加頻度

単位：％

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
週4回以上	1.1	0.3	0.2	0.2
週2～3回	0.2	1.0	0.6	0.4
週1回	1.7	1.7	1.7	2.2
月1～3回	3.6	3.2	3.0	2.2
年に数回	3.4	5.4	3.6	2.8
参加していない	75.9	76.1	76.7	78.7
無回答	14.1	12.5	14.2	13.6

⑤ 介護予防のための通いの場

単位：％

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
週4回以上	1.5	0.8	0.8	1.0
週2～3回	1.1	1.8	0.8	1.8
週1回	4.5	4.8	5.0	3.7
月1～3回	1.5	1.7	1.4	0.8
年に数回	2.1	1.9	1.9	0.8
参加していない	77.3	76.9	77.8	79.3
無回答	12.0	12.1	12.3	12.6

⑥ 老人クラブへの参加頻度

単位：％

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
週4回以上	0.2	0.1	-	0.4
週2～3回	0.6	0.6	0.6	0.4
週1回	1.9	0.8	0.9	0.6
月1～3回	1.3	2.6	1.4	1.8
年に数回	4.7	3.0	4.5	2.4
参加していない	78.9	80.5	80.0	82.1
無回答	12.4	12.4	12.5	12.4

⑦ 町内会・自治会への参加頻度

単位：％

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
週4回以上	-	0.1	0.2	-
週2～3回	0.6	0.4	1.3	-
週1回	0.8	0.7	0.6	0.4
月1～3回	5.8	6.1	6.3	4.3
年に数回	19.4	26.5	28.0	27.4
参加していない	61.5	54.1	52.5	56.3
無回答	12.0	12.1	11.3	11.6

⑧ 収入のある仕事への参加頻度

単位：％

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
週4回以上	17.1	17.1	14.5	13.2
週2～3回	6.0	5.8	6.6	4.5
週1回	1.5	0.7	1.3	0.4
月1～3回	1.1	1.0	1.3	2.2
年に数回	2.3	1.9	2.0	2.6
参加していない	62.2	63.1	63.3	65.6
無回答	9.8	10.5	11.1	11.6

⑨ ①～⑧のどれにも「参加していない」

単位：％

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
①～⑧のどれにも参加していない	28.6	24.8	25.5	28.9

⑩ 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向(参加者として)

単位：%

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
是非参加したい	3.9	5.5	5.6	4.3
参加してもよい	40.2	42.1	40.8	39.2
参加したくない	46.6	44.0	45.8	48.2
既に参加している	5.3	3.9	4.7	3.9
無回答	3.9	4.5	3.1	4.3

⑪ 健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加意向(世話役として)

単位：%

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
是非参加したい	0.8	1.1	1.9	1.0
参加してもよい	26.9	24.5	23.1	25.0
参加したくない	64.5	67.0	68.0	67.5
既に参加している	3.6	2.6	3.0	2.2
無回答	4.3	4.8	4.1	4.3

(4) 認知症相談窓口の認知度

単位：%

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
はい	30.5	27.8	24.8	26.6
いいえ	66.2	69.9	72.2	70.7
無回答	3.4	2.3	3.0	2.8

(5) 在宅医療の認知度

単位：%

	圏域			
	川西	川東	上部東	上部西
自身もしくは家族が在宅医療を利用したことがあり、知っている	18.0	13.6	16.1	17.5
書籍やパンフレット、テレビ、インターネット等通じて知っている	22.0	18.3	18.0	17.9
言葉は知っているが、具体的に知らない	50.6	59.7	58.4	55.5
聞いたことがない	5.3	5.5	4.4	4.3
無回答	4.1	2.9	3.1	4.7

2 新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱

新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱

(設置)

第1条 新居浜市高齢者保健福祉計画（介護保険事業計画含む。）の円滑な推進及び後継計画策定のため、新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(組織及び委員の委嘱)

第2条 協議会は、委員15人で構成し、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 介護保険被保険者を代表する者
- (2) 学識経験を有する者
- (3) 公益を代表する者
- (4) 介護サービス事業者を代表する者

(任期)

第3条 協議会の委員（以下「委員」という。）の任期は、3年とする。ただし補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

(任務)

第4条 協議会は、次に掲げる事項について協議し、協議事項について市長に報告するものとする。

- (1) 介護保険事業計画に関すること。
- (2) 介護保険給付に関すること。
- (3) 介護保険料に関すること。
- (4) 保健福祉事業に関すること。
- (5) その他高齢者施策に関して必要と認める事項に関すること。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1名をおく。

2 会長及び副会長は、委員の互選により選出する。

3 会長は協議会を代表し、会務を総理する。

4 副会長は会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が不在のときはその職務を代理する。

(会議)

第6条 協議会は、会長が招集し、これを主宰する。

2 協議会の会議は、委員の過半数が出席しなければこれを開くことができない。

(庶務)

第7条 協議会の庶務は、介護保険担当課において処理する。

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、別に定める。

附 則

この要綱は、平成12年6月21日から施行する。

附 則

この要綱は、平成14年1月1日から施行する。

3 新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会委員名簿

新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会委員名簿(50音順)

委員氏名	所属団体	備考
明石 秀美	新居浜市老人クラブ連合会	
伊藤 剛弘	新居浜市福祉施設協議会	
上野 なぎさ	新居浜市社会福祉協議会	
金子 剛	新居浜市民生児童委員協議会	
黒光 恵	新居浜市女性連合協議会	
坂上 公三	新居浜市連合自治会	
白簾 加代子	市民公募	
田窪 小夜	西条保健所	
續木 明美	新居浜市連合婦人会	
中川 明美	新居浜市ボランティア連絡協議会	
橋本 朱實	新居浜市医師会	
秦 榮子	新居浜市食生活改善推進協議会	会長
花野 響子	新居浜市歯科医師会	
矢野 健吾	愛媛県地域密着型サービス協会	
山内 保生	新居浜市医師会	副会長

新居浜市
高齢者福祉計画2021
介護保険事業計画
令和3(2021)年度～令和5(2023)年度

発行年月 令和3(2021)年3月
発行 新居浜市役所
〒792-8585
愛媛県新居浜市一宮町一丁目5番1号
編集 新居浜市 福祉部 介護福祉課

