

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

【概要版】

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

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が第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

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。

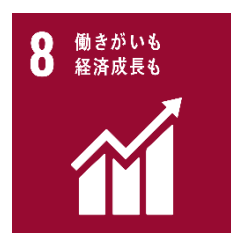
また、本計画の策定に当たり、高齢者福祉施策の検討や介護予防の充実に向けた基礎資料とすることを目的に、本市在住の高齢者とその介護者を対象にした、日ごろの生活や健康・介護に関する実態等を調査する「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施しました。

なお、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。

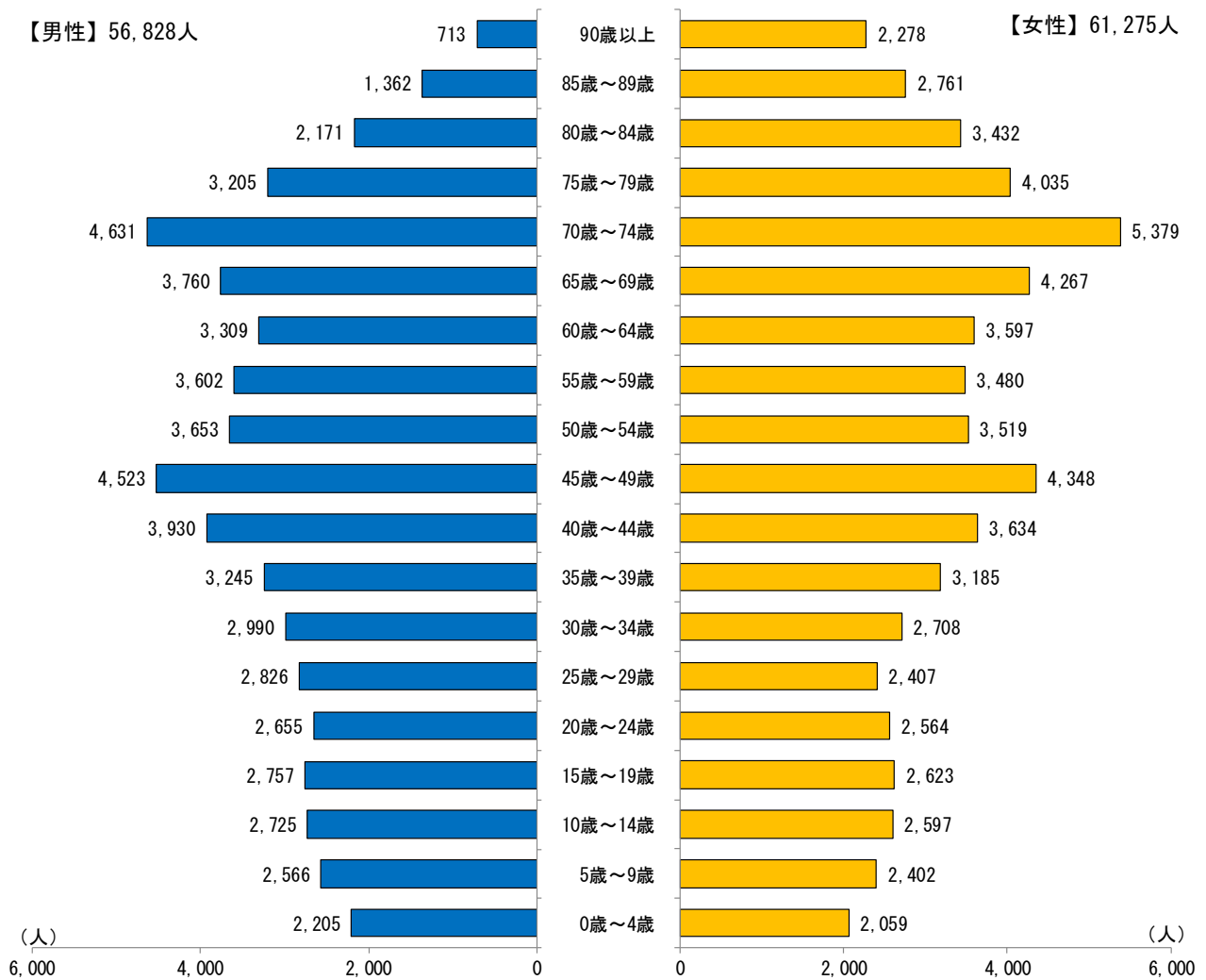


第2章 高齢者等の現状及び将来推計

1. 人口の現状と今後の見込み

(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

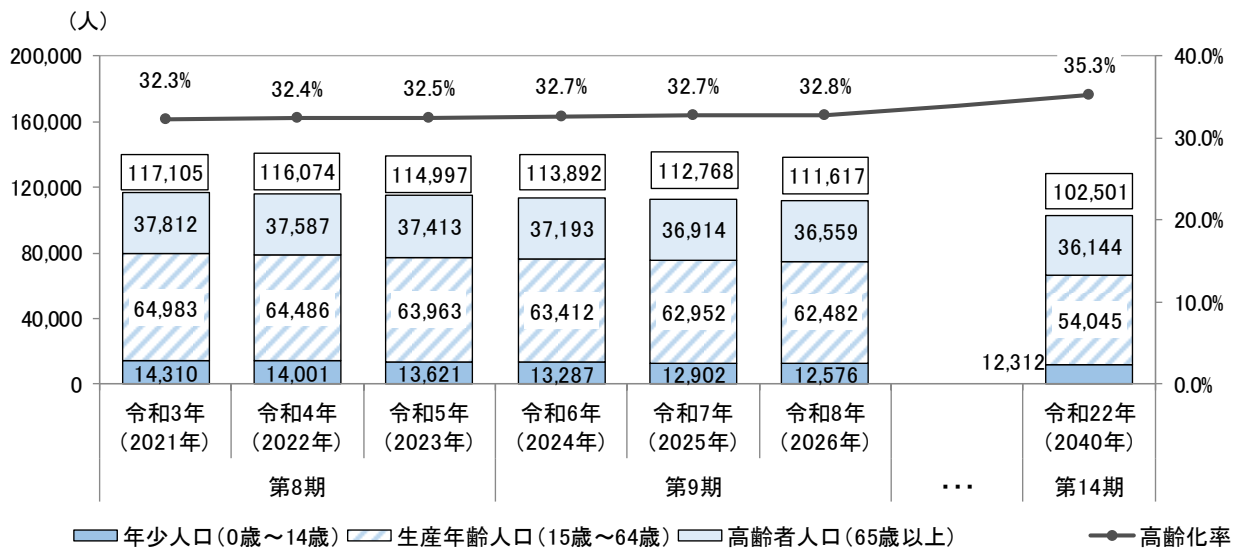
(2) 将来人口推計

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. 要支援・要介護認定者の現状と今後の見込み

(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。

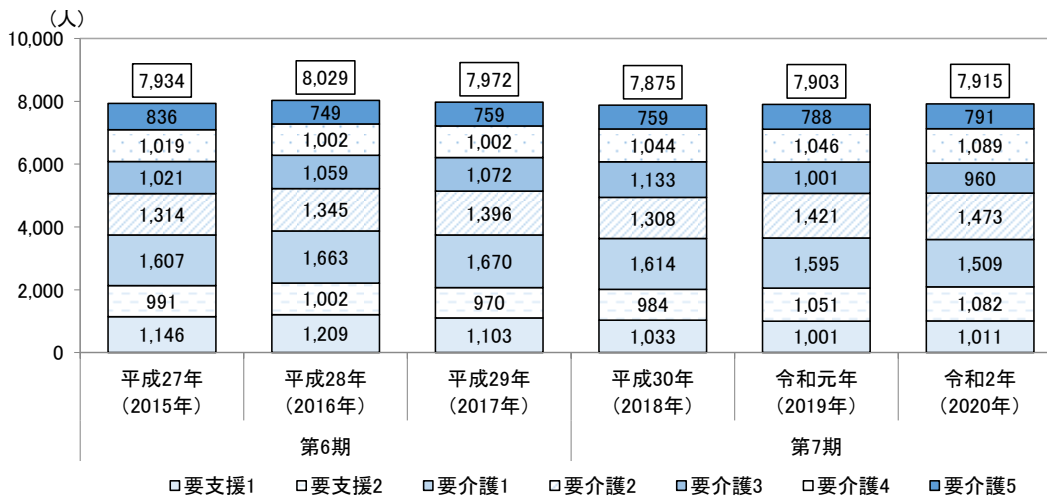
単位：人

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。



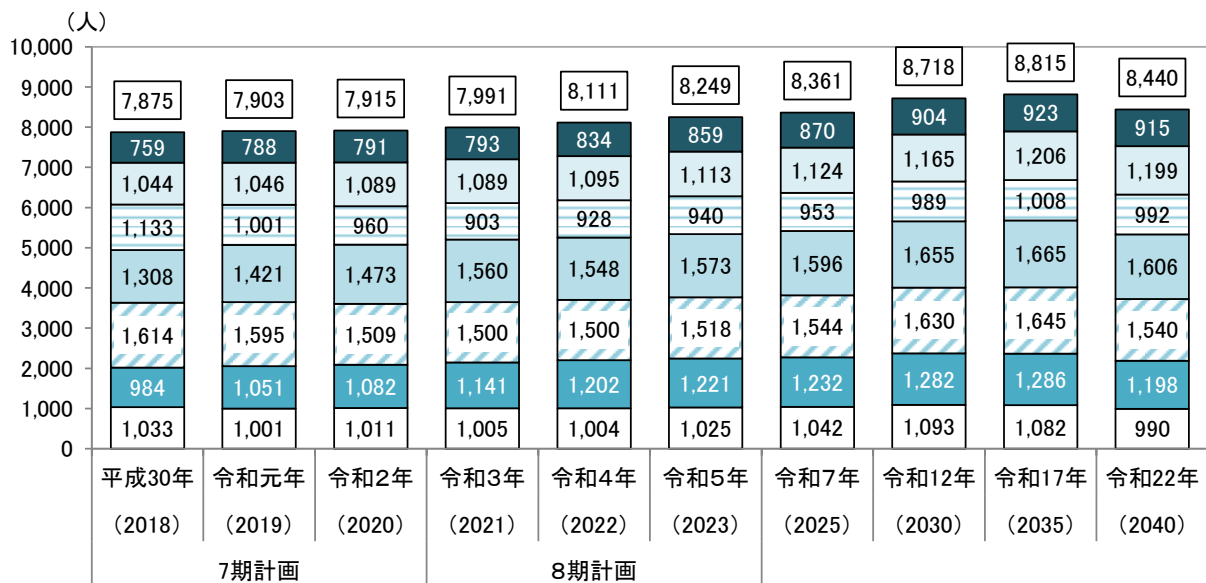
※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）各年9月末日現在

(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

3. 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。

更に、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	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	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	「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	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）	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	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

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

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。

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

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。

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。
(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。

【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
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
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（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
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）
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
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PPK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

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

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

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

(1)認知症サポーターの養成
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
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
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
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
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
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
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）
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
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
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
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）
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
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
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
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
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
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
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
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
困難なケースに対応できるよう、相談支援係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
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。

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		
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		
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		
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

<p>(1)要介護認定の適正化</p> <p>①認定調査の適正化 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。</p> <p>②介護認定審査会の適正化 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。</p>
<p>(2)ケアプランの点検</p> <p>①ケアプランのチェック 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。</p> <p>②介護給付適正化システム等の活用 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きます。</p>
<p>(3)住宅改修等の点検</p> <p>①住宅改修の点検 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。</p> <p>②福祉用具購入・貸与調査 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。</p>
<p>(4)医療情報との突合・縦覧点検</p> <p>①医療情報との突合 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。</p> <p>②縦覧点検 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。</p>
<p>(5)介護給付費等通知の発送</p> <p>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。</p>
<p>(6)その他の取組</p> <p>①地域密着型サービス等に係る指導・監査 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。</p> <p>②苦情等の的確な把握及び分析 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。</p>

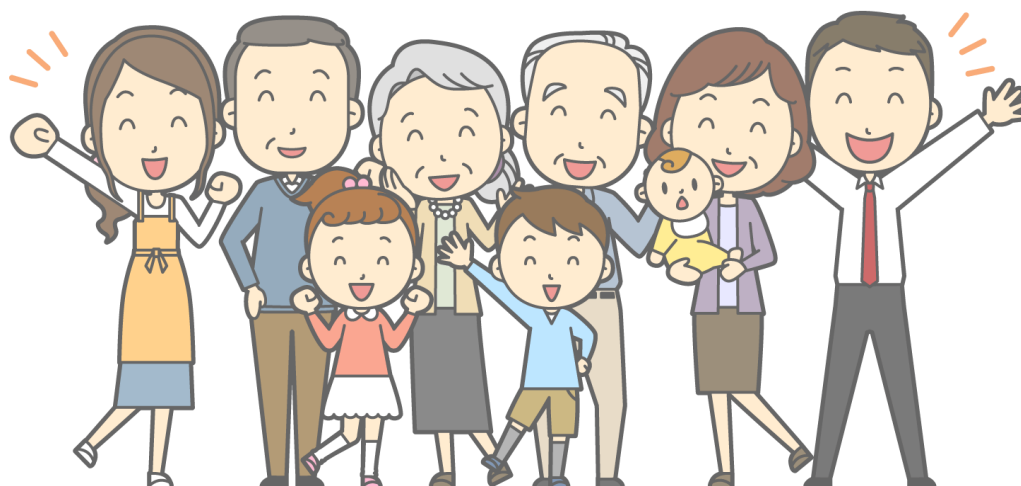
第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料

1. 介護保険サービスの見込み

(1) 介護予防給付費の見込み

(単位：千円)

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護 予 防 サ ー ビ ス	介護予防訪問入浴介護	297	298	298
	介護予防訪問看護	46,468	48,283	49,262
	介護予防訪問リハビリテーション	3,429	3,431	3,431
	介護予防居宅療養管理指導	5,941	6,136	6,232
	介護予防通所リハビリテーション	95,232	99,235	101,248
	介護予防短期入所生活介護	2,165	2,166	2,166
	介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
	介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
	介護予防福祉用具貸与	81,867	87,264	88,844
	特定介護予防福祉用具購入費	3,853	3,853	4,129
	介護予防住宅改修	20,090	20,090	20,935
	介護予防特定施設入居者生活介護	32,985	33,004	33,004
サ ー ビ ス 地 域 密 着 型	介護予防認知症対応型通所介護	1,868	1,869	1,869
	介護予防小規模多機能型居宅介護	11,841	11,847	11,847
	介護予防認知症対応型共同生活介護	2,811	0	0
介護予防支援		65,412	67,732	68,955
介護予防給付費 計		374,259	385,208	392,220



(2) 介護給付費の見込み

(単位：千円)

		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
居宅サービス	訪問介護	789,327	807,050	834,648
	訪問入浴介護	26,961	29,077	29,777
	訪問看護	204,028	211,421	217,695
	訪問リハビリテーション	14,001	14,331	14,751
	居宅療養管理指導	44,929	46,362	47,894
	通所介護	1,842,427	1,876,018	1,933,124
	通所リハビリテーション	716,214	726,129	739,830
	短期入所生活介護	400,732	417,425	429,950
	短期入所療養介護(老健)	22,122	22,135	22,135
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0
	短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0
	福祉用具貸与	362,622	373,003	382,716
	特定福祉用具購入費	10,932	10,932	11,300
	住宅改修費	31,495	31,495	33,268
特定施設入居者生活介護	228,112	228,239	228,239	
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	145,834	291,830	291,830
	夜間対応型訪問介護	0	0	0
	地域密着型通所介護	302,420	307,320	314,446
	認知症対応型通所介護	131,238	134,164	135,445
	小規模多機能型居宅介護	391,874	392,091	392,091
	認知症対応型共同生活介護	1,625,566	1,632,511	1,687,464
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活	724,504	724,906	724,906
	看護小規模多機能型居宅介護	0	81,915	81,915
施設 介護 保険	介護老人福祉施設	1,924,708	1,925,776	1,925,776
	介護老人保健施設	1,258,559	1,259,257	1,259,257
	介護医療院	0	0	0
	介護療養型医療施設	25,751	25,766	25,766
居宅介護支援		570,782	580,059	591,477
介護給付費 計		11,795,138	12,149,212	12,355,700

(3) 総給付費の見込み

(単位：千円)

	合計	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
介護給付費	36,300,050	11,795,138	12,149,212	12,355,700
介護予防給付費	1,151,687	374,259	385,208	392,220
総給付費	37,451,737	12,169,397	12,534,420	12,747,920

2. 介護保険料

(1) 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)

	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
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

(2) 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)

	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)

	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

(3) 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。

(4) 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)**

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

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

(5) 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

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
【概要版】

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

