

令和 5 年度  
第 4 回新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会  
資 料

<日時>令和 6 年 3 月 1 4 日 (木)

1 5 : 0 0 ~

<場所>新居浜市消防防災合同庁舎 5 階

災害対策室

- 1 会次第
- 2 パブリックコメントの結果について
- 3 新居浜市高齢者福祉計画 2 0 2 4 介護保険事業計画の策定について (最終案)

## 会 次 第

### 1. 開 会

### 2. 議 題

- (1) パブリックコメントの結果について
- (2) 新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について
- (3) その他

### 3. 閉 会

**新居浜市**  
**高齢者福祉計画2024**  
**介護保険事業計画**  
令和6（2024）年度～令和8（2026）年度  
**の策定について**  
**（最終案）**

令和6（2024）年3月

新居浜市

# 目 次

|  |           |
|--|-----------|
| <b>第1章 計画の策定にあたって</b> .....                  | <b>1</b>  |
| 1 計画策定の背景と目的 .....                           | 1         |
| 2 計画の位置付け .....                              | 4         |
| 3 計画期間 .....                                 | 5         |
| 4 策定体制 .....                                 | 5         |
| 5 持続可能な社会の実現に向けて（SDGs） .....                 | 6         |
| 6 国の基本指針 .....                               | 7         |
| <b>第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計</b> .....             | <b>9</b>  |
| 1 人口・世帯等の状況と将来推計 .....                       | 9         |
| 2 日常生活圏域について .....                           | 14        |
| 3 要支援・要介護認定者の状況 .....                        | 19        |
| 4 地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析 .....            | 21        |
| 5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要 .....                | 26        |
| 6 在宅介護実態調査結果の概要 .....                        | 32        |
| 7 本市の特徴及び課題まとめ .....                         | 38        |
| <b>第3章 計画の基本的な考え方</b> .....                  | <b>40</b> |
| 1 計画の基本理念 .....                              | 40        |
| 2 重点目標 .....                                 | 40        |
| 3 施策の体系 .....                                | 43        |
| <b>第4章 施策の展開</b> .....                       | <b>44</b> |
| <b>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</b> ..... | <b>44</b> |
| (1) 生きがいづくり・社会参加の推進 .....                    | 44        |
| (2) 地域ネットワークの構築 .....                        | 47        |
| (3) 多職種連携の推進 .....                           | 48        |
| (4) 在宅医療・介護連携の推進 .....                       | 49        |
| <b>重点目標2 介護予防・日常生活支援総合事業等の推進</b> .....       | <b>50</b> |
| (1) 介護予防ケアマネジメントの充実 .....                    | 50        |
| (2) 介護予防・重度化防止の推進 .....                      | 51        |
| (3) 生活習慣病予防の推進 .....                         | 53        |
| <b>重点目標3 認知症施策の推進</b> .....                  | <b>55</b> |
| (1) 認知症施策の推進 .....                           | 55        |
| <b>重点目標4 安心して住み続けられる生活環境の充実</b> .....        | <b>59</b> |
| (1) 生活環境の充実 .....                            | 59        |
| (2) 在宅支援サービスの充実 .....                        | 60        |
| (3) 在宅福祉サービスの充実 .....                        | 61        |

|  |            |
|--|------------|
| (4) <u>日常生活支援体制の構築</u> .....                         | 62         |
| <u>重点目標5 包括的な相談支援体制の推進</u> .....                     | 64         |
| (1) <u>地域包括支援センターの機能強化</u> .....                     | 64         |
| (2) <u>相談・苦情対応の充実</u> .....                          | 65         |
| (3) <u>成年後見制度の利用支援</u> .....                         | 65         |
| <u>重点目標6 適切で効果的な介護サービスの充実</u> .....                  | 66         |
| (1) <u>介護サービスの安定的な提供</u> .....                       | 66         |
| (2) <u>介護サービスの質の向上</u> .....                         | 67         |
| (3) <u>介護給付費等の適正化の推進</u> .....                       | 68         |
| <b><u>第5章 介護保険サービスの見込みと介護保険料</u></b> .....           | <b>71</b>  |
| 1 <u>介護保険サービスの見込み</u> .....                          | 71         |
| 2 <u>介護保険料</u> .....                                 | 94         |
| <b><u>第6章 計画の推進体制</u></b> .....                      | <b>98</b>  |
| 1 <u>健康・介護予防についての意識向上に向けた取組</u> .....                | 98         |
| 2 <u>関係機関との連携強化</u> .....                            | 98         |
| 3 <u>介護保険制度・本計画の周知</u> .....                         | 98         |
| 4 <u>計画の進行管理</u> .....                               | 98         |
| 5 <u>自立支援・介護予防・重度化防止等の推進</u> .....                   | 99         |
| <b><u>第7章 資料編</u></b> .....                          | <b>101</b> |
| 1 <u>介護予防・日常生活圏域ニーズ調査集計表（圏域別）</u> .....              | 101        |
| 2 <u>「医療と介護のニーズを有する85歳以上の要介護高齢者」の状況(令和4年度)</u> ..... | 107        |
| 3 <u>新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会設置要綱</u> .....                | 108        |
| 4 <u>新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会委員名簿</u> .....                | 109        |

# 第1章 計画の策定にあたって

## 1 計画策定の背景と目的

我が国では、急速に高齢化が進んでおり、高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見通すと、85歳以上人口が急増する一方で、生産年齢人口が急減することが見込まれています。また、核家族世帯や、単身又は夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化など、高齢者や介護者を取り巻く環境は大きく変容してきています。

このような状況の中、国においては、平成12（2000）年度に介護保険制度を創設して以降、社会動向などに応じて高齢者保健福祉施策・介護保険制度の見直しを行ってきました。

平成29（2017）年には、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が成立し、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性の確保により、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施策を進めるとともに、地域共生社会の実現に向けて取組を推進してきました。

さらに、令和3（2021）年の「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」では、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支援体制構築の支援のほか、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、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化などを進めています。

新居浜市（以下「本市」という。）においては、令和3（2021）年3月に策定した「新居浜市高齢者福祉計画2021 介護保険事業計画」に基づき、保健福祉サービスの充実や、介護保険事業の整備等を計画的に取り組んできました。「新居浜市高齢者福祉計画2021 介護保険事業計画」が令和5（2023）年度で満了を迎えることから、令和6（2024）年度を初年度とする「新居浜市高齢者福祉計画2024 介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定しました。

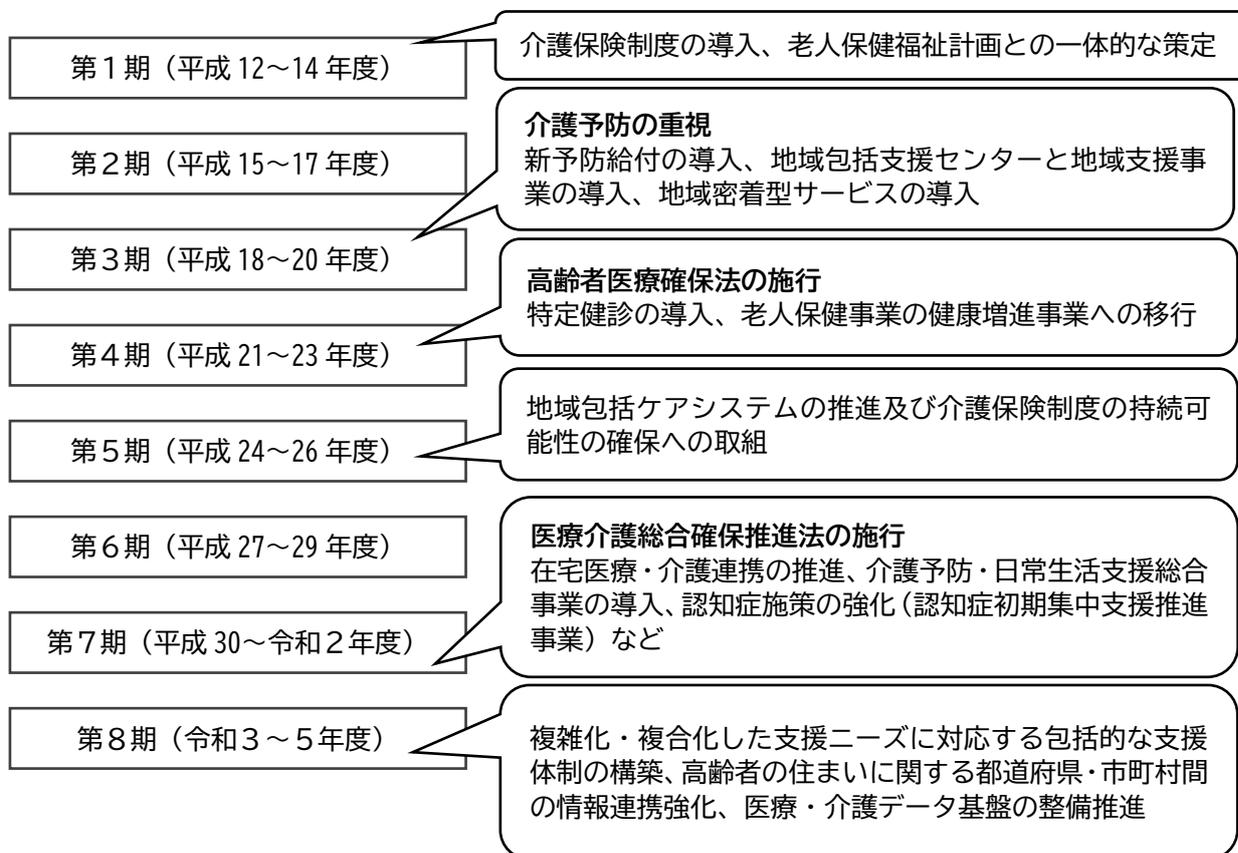
本計画では、令和7（2025）年に団塊の世代が75歳以上となる中で、これまで進めてきた「地域包括ケアの推進」「地域共生社会の実現」のもとに、介護サービス基盤を整備し、本市の実情に応じた地域包括ケアシステムの更なる深化・推進、介護人材の確保や介護現場の生産性向上、高齢者の生きがいをいづくりの強化等を進めるとともに、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を踏まえた高齢者保健福祉施策に取り組んでいくこととします。

## (1) 介護保険制度の変遷

現行の介護保険制度は平成 12（2000）年の介護保険法施行により開始され、既に 20 年以上が経過しました。その間、高齢者人口や要介護高齢者数、介護保険サービスの利用、高齢者の生活等に関わる様々な動向に合わせて高齢者保健福祉施策・介護保険制度は見直しが繰り返されてきました。

第 6 期介護保険事業計画（平成 27（2015）年度～平成 29（2017）年度）以降は、「地域包括ケアの推進」を更に深めるとともに、「地域共生社会の実現」へ向けた体制整備のための移行期間と位置付けられ、介護保険制度の持続可能性の確保に向けた取組が行われてきました。

団塊の世代がいよいよ 75 歳以上（後期高齢者）となる令和 7（2025）年を間もなく迎える中で、第 9 期計画では、これまで以上に中長期的な地域の人口動態及び介護ニーズの見込み等を踏まえた介護サービス基盤の整備や、地域包括ケアシステムの更なる深化・推進、介護人材の確保や介護現場の生産性向上を図るための具体的な施策等について定めることが求められています。



### 第 9 期計画（令和 6～8 年度）

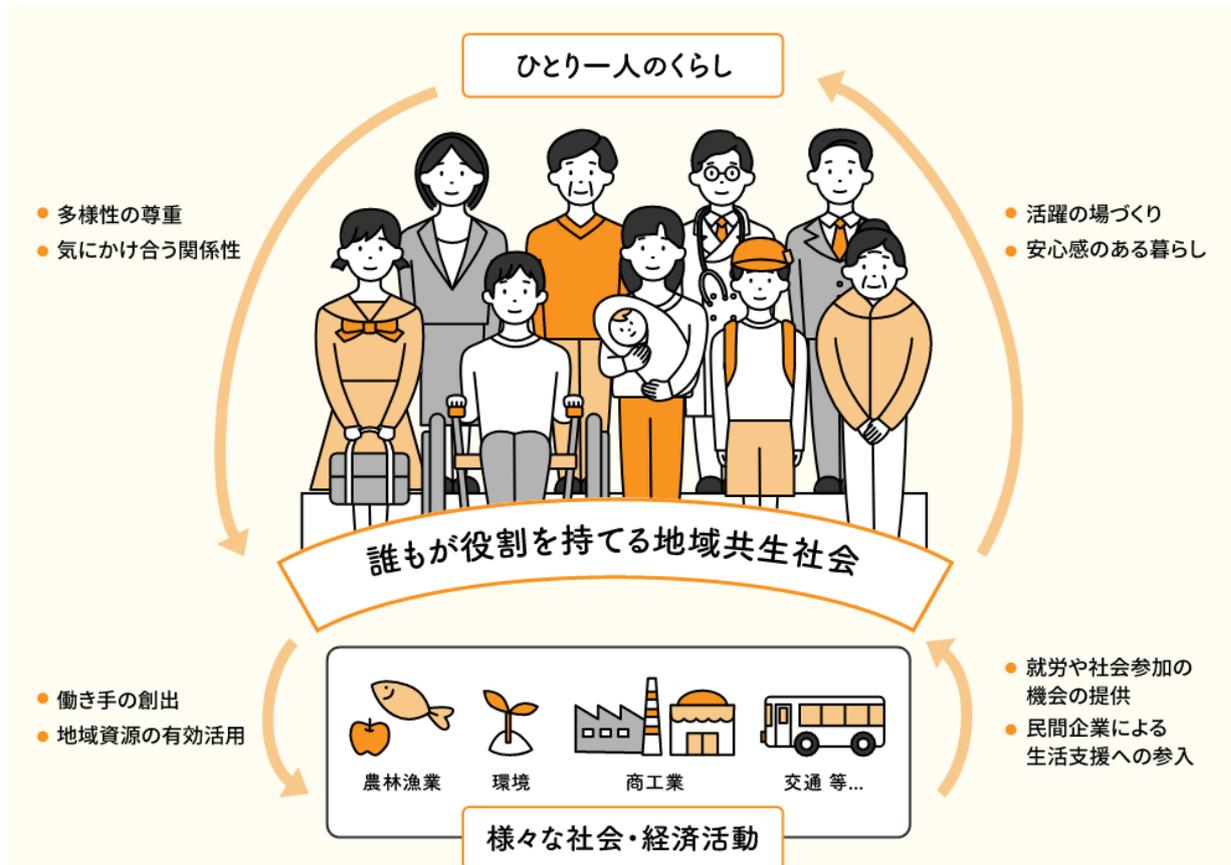
#### 2040 年を展望し、誰もがより長く元気に活躍できる社会の実現

- ・ 介護サービス基盤の計画的な整備（地域の実情に応じたサービス基盤の整備、在宅サービスの充実）
- ・ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組（地域共生社会の実現、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備、保険者機能の強化）
- ・ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上の推進

## (2) 地域共生社会の実現

超高齢社会における様々な問題に対応するためには、対象分野ごとの福祉サービスを充実させるだけでなく、制度や分野、支え手と受け手の関係を超えて誰もが役割を持てる地域共生社会を実現していく必要があります。

また、高齢者ができる限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けられるよう、地域包括ケアシステムを発展させていくことが重要です。



参考：厚生労働省 地域共生社会のポータルサイト

## 2 計画の位置付け

### (1) 法的位置付け等

本計画は、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、老人福祉法第 20 条の 8 の規定に基づく市町村老人福祉計画として策定する計画です。

また、「介護保険事業計画」は、介護保険法第 117 条の規定に基づく市町村介護保険事業計画として策定する計画です。

#### ○「老人福祉法」から抜粋

(市町村老人福祉計画)  
第二十条の八 市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

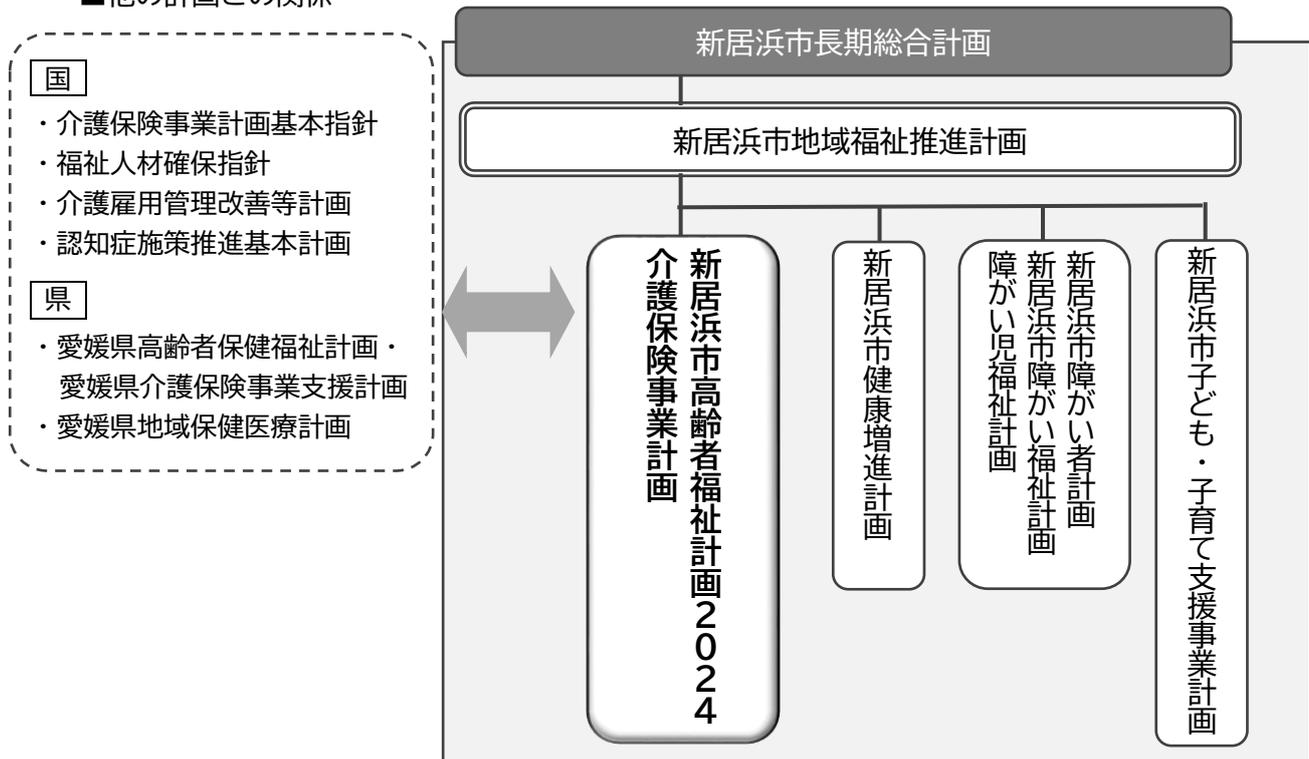
#### ○「介護保険法」から抜粋

(市町村介護保険事業計画)  
第一百七十七条 市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

### (2) 他の計画との関係

市の上位計画等との関係は、次の図のとおりです。

#### ■他の計画との関係



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。

### 3 計画期間

介護保険事業計画は、介護保険法に基づき、3年を1期とする計画の策定が義務付けられています。第9期の計画期間は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間です。

(年度)

|                       |                      |                      |                       |                        |
|-----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|------------------------|
| 平成30～令和2<br>2018～2020 | 令和3～令和5<br>2021～2023 | 令和6～令和8<br>2024～2026 | 令和9～令和11<br>2027～2029 | 令和12～令和14<br>2030～2032 |
| 第7期計画                 | 第8期計画                | 第9期計画                | 第10期計画                | 第11期計画                 |

### 4 策定体制

#### (1) 「新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会」の開催

地域の関係者の意見を幅広く反映させるために、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」において協議・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

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、日頃の生活や健康・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。

また、介護サービス事業者の意見を把握し、計画策定の参考にするため「介護保険サービス事業所整備意向調査」を実施しました。

#### (3) パブリックコメントの実施

広く市民からの意見や情報、改善案等を聴取し、その結果を反映させるためにパブリックコメントを実施しました。

## 5 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。



## 6 国の基本指針

第9期介護保険事業計画の基本指針の基本的な考え方及び見直しのポイントは、以下のとおりです。

### ■基本的な考え方

- 次期計画期間中には、団塊の世代が全員 75 歳以上となる 2025 年を迎えることになる。
- また、高齢者人口がピークを迎える 2040 年を見通すと、85 歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある 要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- さらに、都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な 施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

### ■見直しのポイント

#### 1. 介護サービス基盤の計画的な整備

##### ①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- 中長期的なサービス需要の見込みをサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

##### ②在宅サービスの充実

- 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

##### 《記載の充実を検討する事項》

- 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- 医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- 居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

## 2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

### ①地域共生社会の実現

- 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

### ②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

### ③保険者機能の強化

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

#### 《記載の充実を検討する事項》

- 総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- 地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- 認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- 重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- 認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- 高齢者虐待防止の一層の推進
- 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- 地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- 介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- 地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- 保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

## 3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

#### 《記載の充実を検討する事項》

- ケアマネジメントの質の向上及び人材確保
- ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- 介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- 介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- 財務状況等の見える化
- 介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

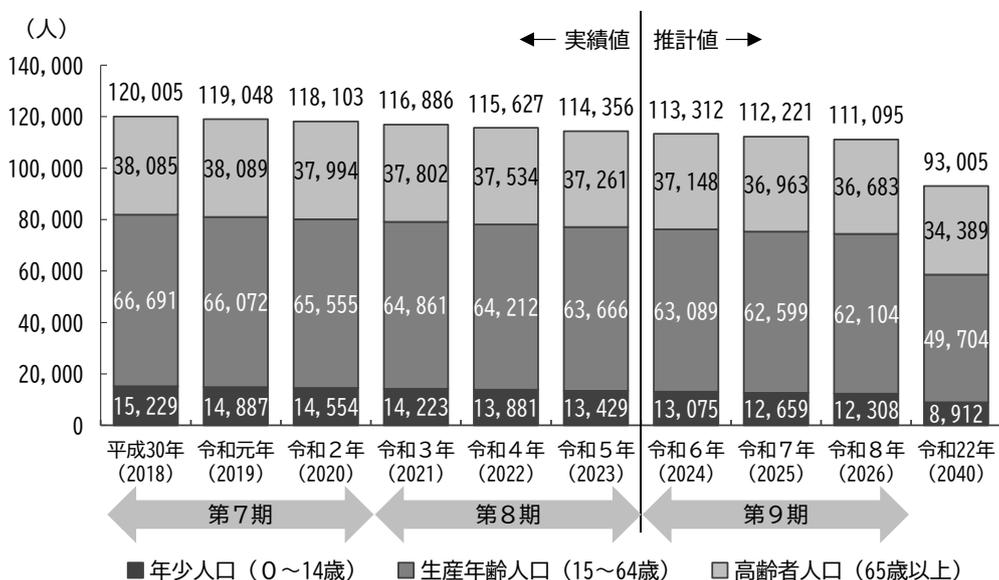
## 第2章 高齢者を取り巻く現状と将来推計

### 1 人口・世帯等の状況と将来推計

#### (1) 人口の推移

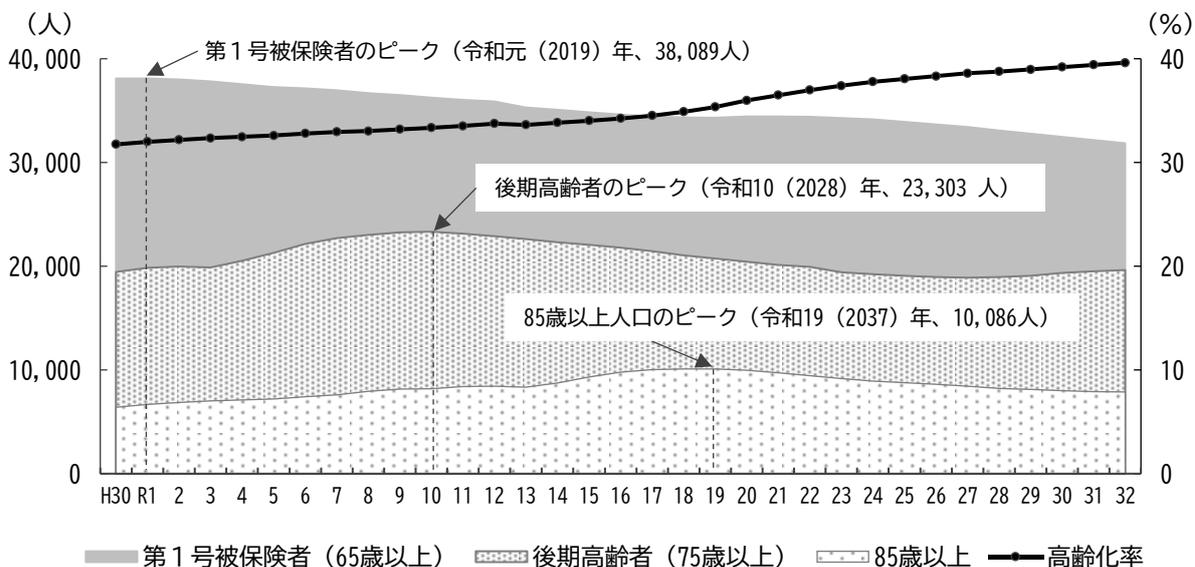
年齢3区分別人口の推移と推計をみると、総人口は減少が続いており、平成30(2018)年は120,005人でしたが、令和5(2023)年は114,356人となっており、今後も減少が続くものと見込まれています。高齢者人口の推移をみると、第1号被保険者の人口が減少する一方で、85歳以上人口、後期高齢者(75歳以上)人口は増加が続いています。また、高齢化率も上昇が続いています。後期高齢者の人口は令和10(2028)年、85歳以上人口は令和19(2037)年にピークを迎え、その後は減少する見込みですが、高齢化率は上昇が続くものと見込まれています。

■年齢3区分別人口の推移と推計



資料：実績値は住民基本台帳(各年9月末現在)、推計値はコーホート変化率法による

■高齢者人口の推移と推計



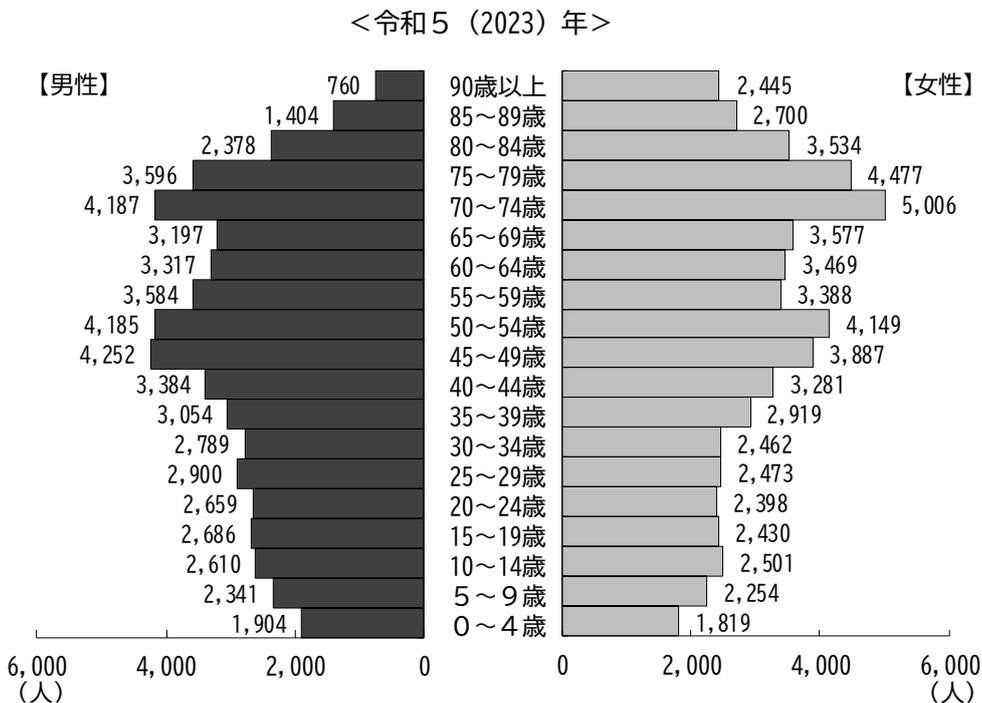
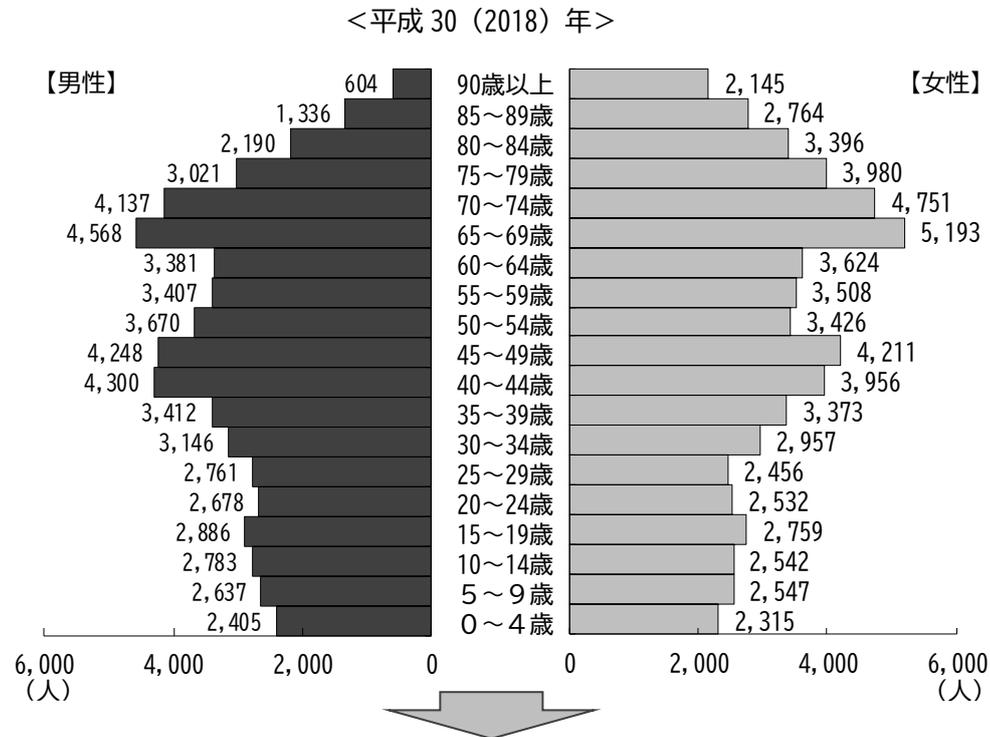
資料：実績値は住民基本台帳(各年9月末現在)、推計値はコーホート変化率法による

## (2) 人口ピラミッド

人口ピラミッドをみると、平成 30 (2018) 年は男性、女性ともに 65～69 歳が最も多くなっていたいますが、令和 5 (2023) 年は女性は 70～74 歳、男性は 45～49 歳が最も多くなっています。

また、65 歳以上について、平成 30 (2018) 年と令和 5 (2023) 年を比較すると、男性は 65～69 歳、女性は 65～69 歳及び 85～89 歳を除いて増加しています。

### ■人口ピラミッド

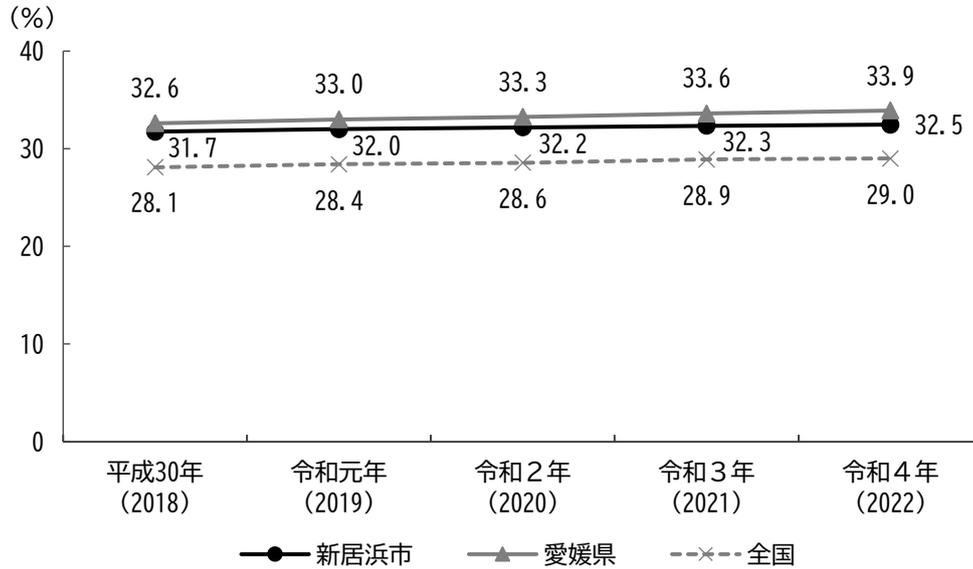


資料：住民基本台帳（各年 9 月末現在）

### (3) 高齢化率の比較

高齢化率の推移をみると、本市は全国を上回っているものの、愛媛県を下回って推移しています。また、愛媛県との差は1ポイント前後で広がりつつあり、全国とは3.5ポイント前後の差があります。

■ 高齢化率の推移



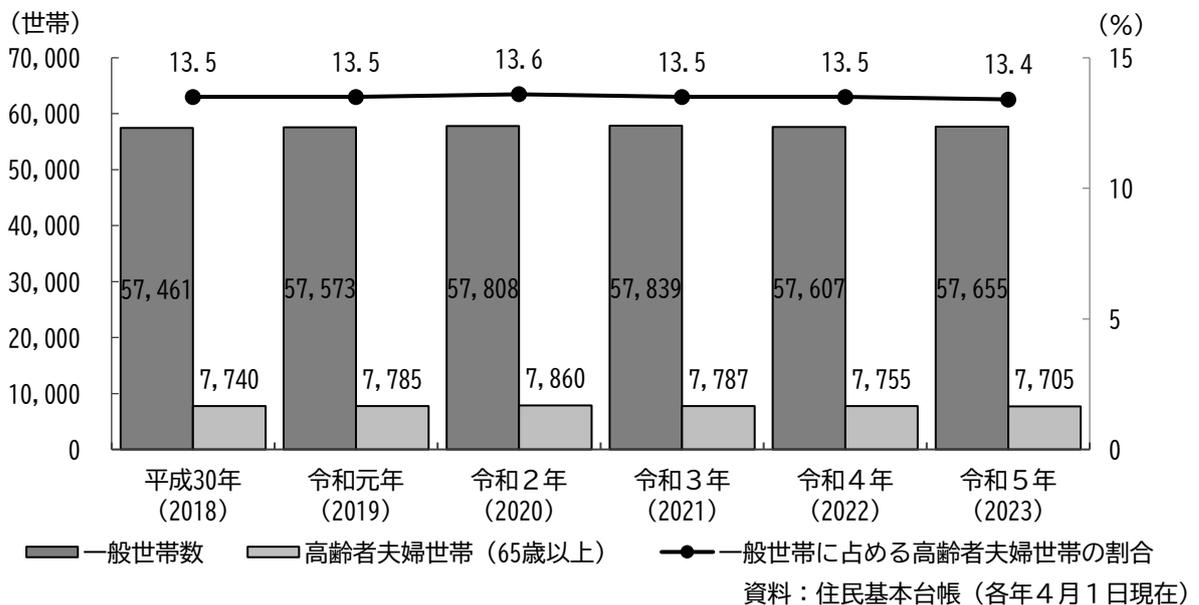
資料：(新居浜市) 住民基本台帳 (各年9月末現在)  
(愛媛県、全国) 人口推計 (各年10月1日現在)

#### (4) 高齢者のいる世帯の状況

高齢者のいる世帯数の推移をみると、高齢単身世帯は、令和2（2020）年、令和3（2021）年は増加したものの、令和4（2022）年、令和5（2023）年は減少しています。高齢者夫婦世帯も令和元（2019）年、令和2（2020）年は増加したものの、その後は減少を続けています。高齢単身世帯は、平成30（2018）年の4,369世帯から令和5（2023）年は4,128世帯と、241世帯減少し、高齢者夫婦世帯は、平成30（2018）年の7,740世帯から令和5（2023）年は7,705世帯と、35世帯減少しています。一般世帯に占める高齢者夫婦世帯の割合はほぼ横ばいです。

##### ■ 高齢者のいる世帯数の推移

|                    | 単位 | 平成30年<br>(2018) | 令和元年<br>(2019) | 令和2年<br>(2020) | 令和3年<br>(2021) | 令和4年<br>(2022) | 令和5年<br>(2023) |
|--------------------|----|-----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| 一般世帯数              | 世帯 | 57,461          | 57,573         | 57,808         | 57,839         | 57,607         | 57,655         |
| 高齢者夫婦世帯（65歳以上）     | 世帯 | 7,740           | 7,785          | 7,860          | 7,787          | 7,755          | 7,705          |
| 高齢単身世帯（65歳以上）      | 世帯 | 4,369           | 4,274          | 4,306          | 4,320          | 4,241          | 4,128          |
| 男性                 | 人  | 910             | 932            | 952            | 966            | 971            | 950            |
| 女性                 | 人  | 3,459           | 3,342          | 3,354          | 3,354          | 3,270          | 3,178          |
| 一般世帯に占める高齢者夫婦世帯の割合 | %  | 13.5            | 13.5           | 13.6           | 13.5           | 13.5           | 13.4           |

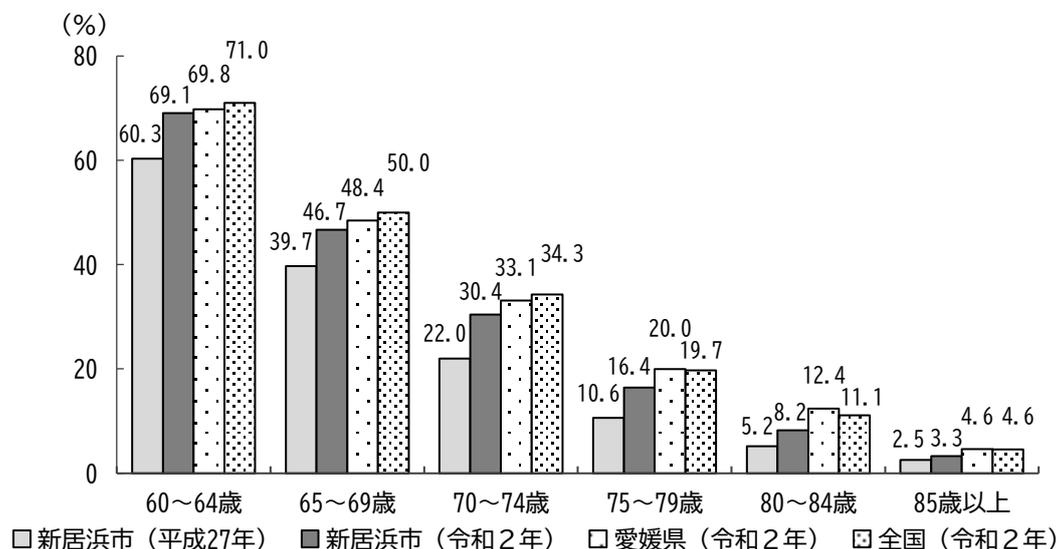


## (5) 高齢者の就労状況

年齢階級別就業率の比較をみると、いずれの年齢層においても、令和2（2020）年の就業率は平成27（2015）年よりも上昇しています。

一方、令和2（2020）年の愛媛県と全国の値と比較すると、本市の就業率は低くなっています。

### ■年齢階級別就業率の比較

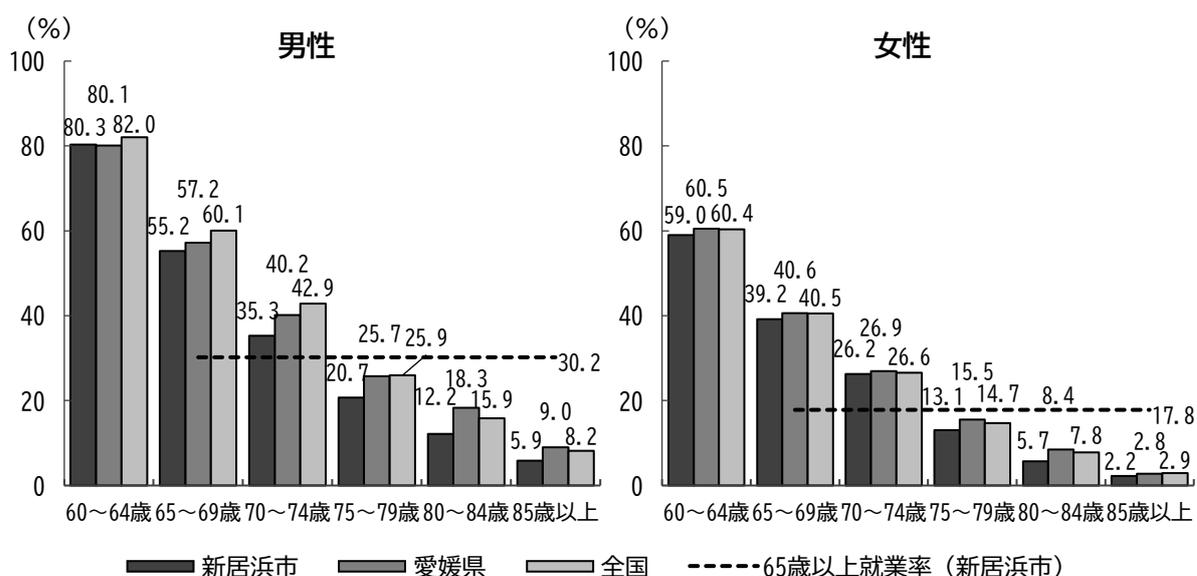


資料：国勢調査

性別及び年齢階級別就業率の比較（令和2（2020）年）をみると、本市の65歳以上の就業率は、男性は30.2%、女性は17.8%となっています。

また、愛媛県と全国の値と比較すると、本市の就業率は男性の60～64歳を除いて低くなっています。

### ■年齢階級別就業率の比較



資料：国勢調査

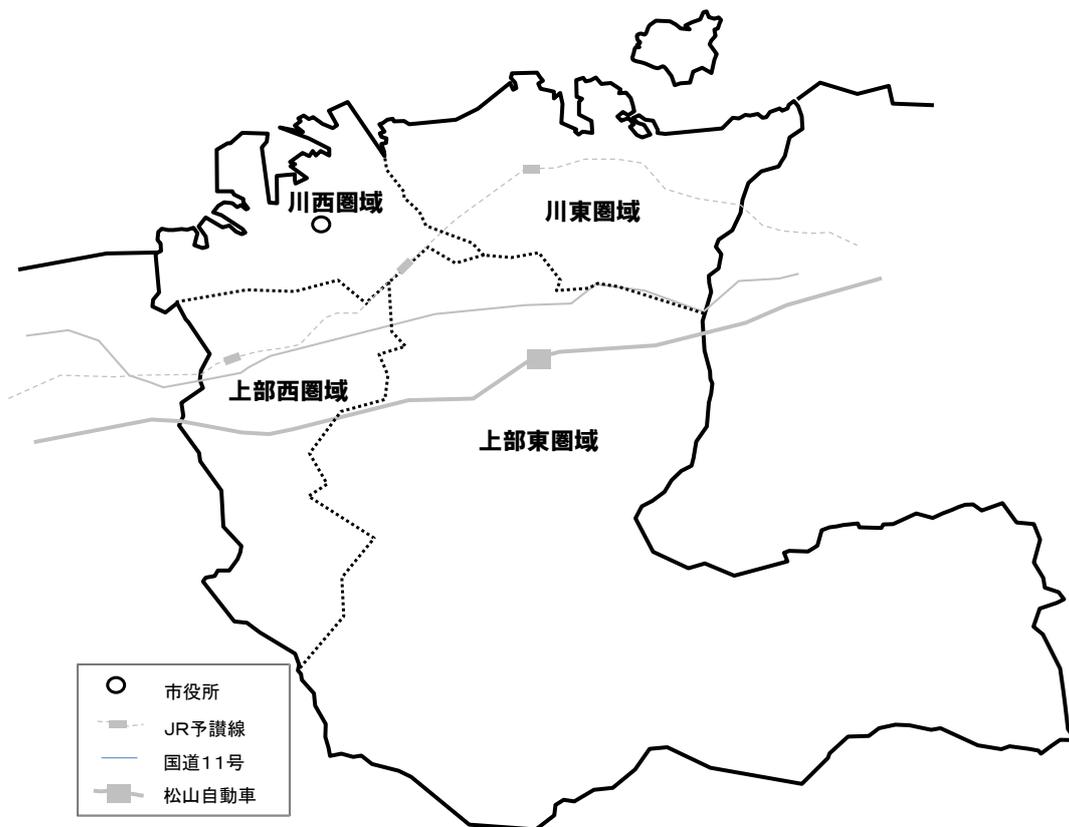
※「就業率」は5歳階級別人口に対する就業者の割合で、労働力状態「不詳」を除きます。

## 2 日常生活圏域について

第8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9か所に配置しています。

### ■日常生活圏域



## (1) 川西圏域の現状

### ■人口等の現状（令和5（2023）年9月末日現在）

|       |         |       |          |
|-------|---------|-------|----------|
| 圏 域 名 | 川西圏域    | 圏域総人口 | 31,254 人 |
| 高齢者数  | 8,460 人 | 高齢化率  | 27.1%    |

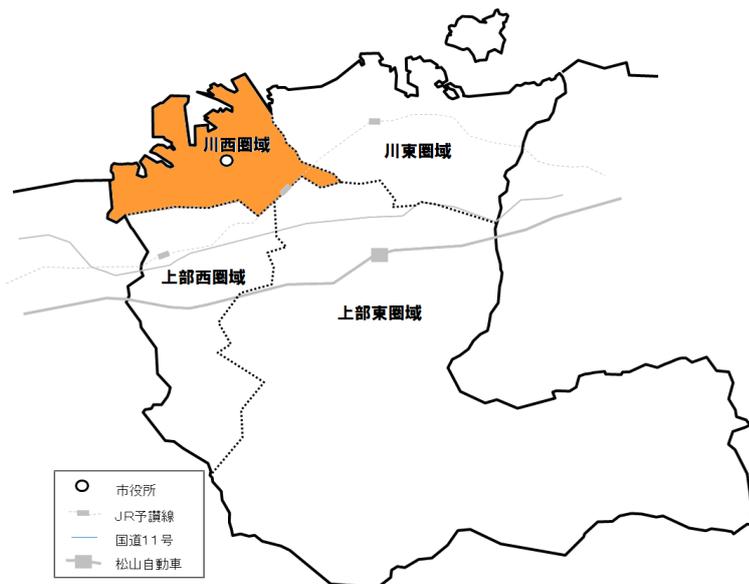
### ■施設サービス整備状況

|                     | 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 | 280 床 |
| 介護老人保健施設（老人保健施設）    | 2 施設 | 127 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       | 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  |
| 看護小規模多機能型居宅介護    | —    | —     |

### ■川西圏域の位置



## (2) 川東圏域の現状

### ■人口等の現状（令和5（2023）年9月末日現在）

|      |         |       |         |
|------|---------|-------|---------|
| 圏域名  | 川東圏域    | 圏域総人口 | 31,385人 |
| 高齢者数 | 10,879人 | 高齢化率  | 34.7%   |

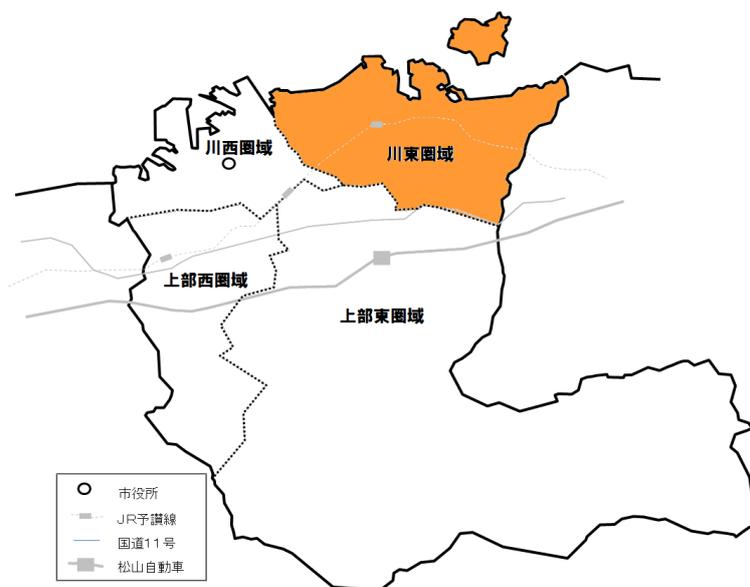
### ■施設サービス整備状況

|                     | 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 |

### ■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        | 5施設 | 82人  |
| 看護小規模多機能型居宅介護    | 1施設 | —    |

### ■川東圏域の位置



### (3) 上部西圏域の現状

#### ■人口等の現状（令和5（2023）年9月末日現在）

|      |        |       |         |
|------|--------|-------|---------|
| 圏域名  | 上部西圏域  | 圏域総人口 | 22,234人 |
| 高齢者数 | 7,695人 | 高齢化率  | 34.6%   |

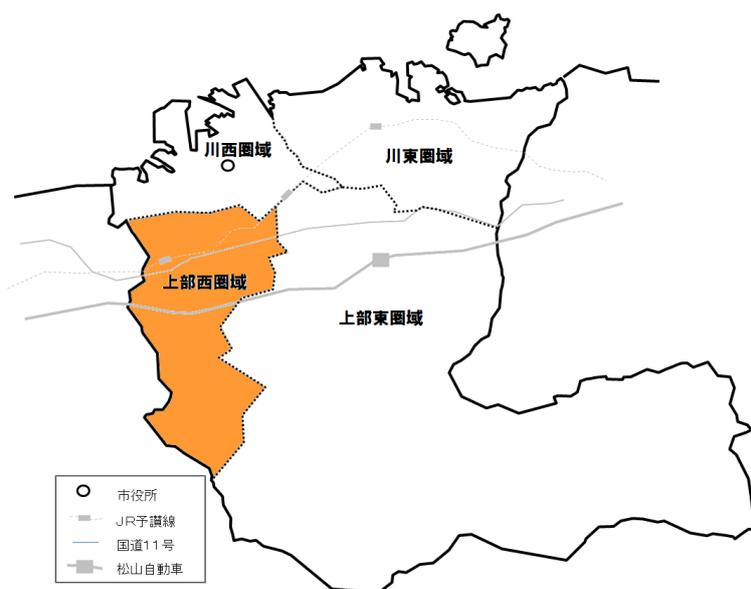
#### ■施設サービス整備状況

|                     | 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 |

#### ■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    | —   | —    |
| 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     | 6施設 | 108床 |
| 地域密着型通所介護        | 2施設 | 28人  |
| 看護小規模多機能型居宅介護    | —   | —    |

#### ■上部西圏域の位置



#### (4) 上部東圏域の現状

##### ■人口等の現状（令和5（2023）年9月末日現在）

|       |          |       |          |
|-------|----------|-------|----------|
| 圏 域 名 | 上部東圏域    | 圏域総人口 | 29,483 人 |
| 高齢者数  | 10,227 人 | 高齢化率  | 34.7%    |

##### ■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  |

##### ■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       | 3 施設 | 36 人  |
| 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 | 132 床 |
| 地域密着型通所介護        | 4 施設 | 65 人  |
| 看護小規模多機能型居宅介護    | —    | —     |

##### ■上部東圏域の位置

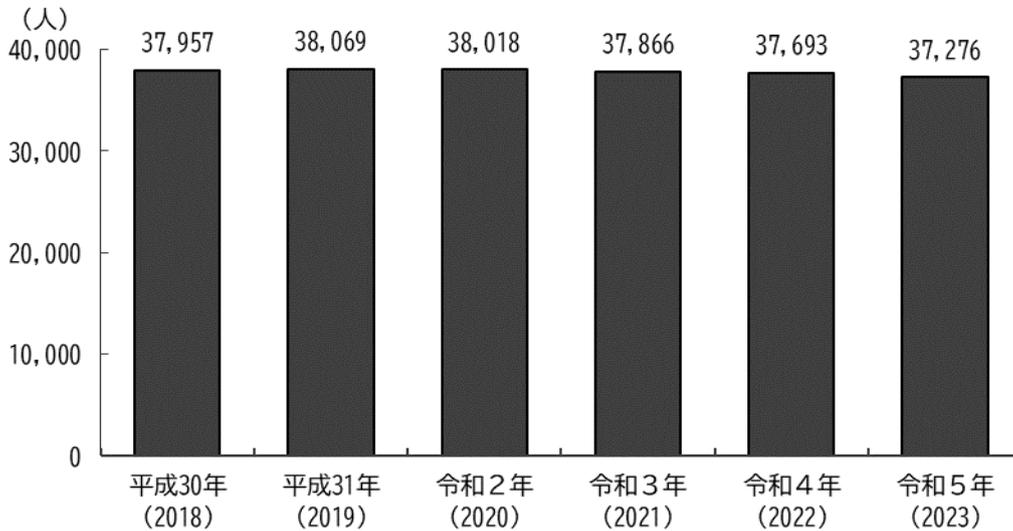


### 3 要支援・要介護認定者の状況

#### (1) 第1号被保険者数の推移

第1号被保険者数の推移をみると、令和2（2020）年以降、減少が続いています。

##### ■第1号被保険者数の推移

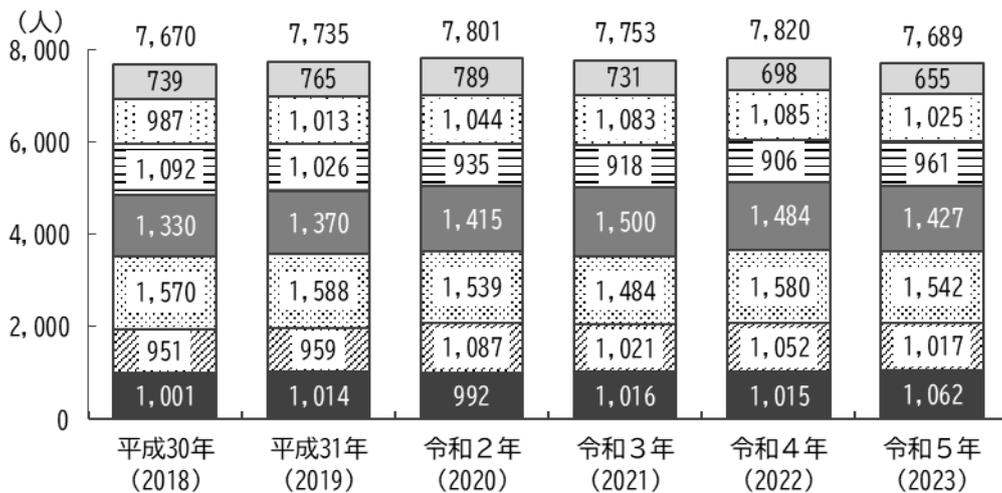


資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年11月1日取得）各年3月末日現在

#### (2) 要支援・要介護認定者数の推移

第1号被保険者における要支援・要介護認定者数の推移をみると、要支援・要介護認定者数は、令和2（2020）年まで増加が続き、令和3（2021）年以降は年によって増減があります。

##### ■要支援・要介護認定者数の推移



■ 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

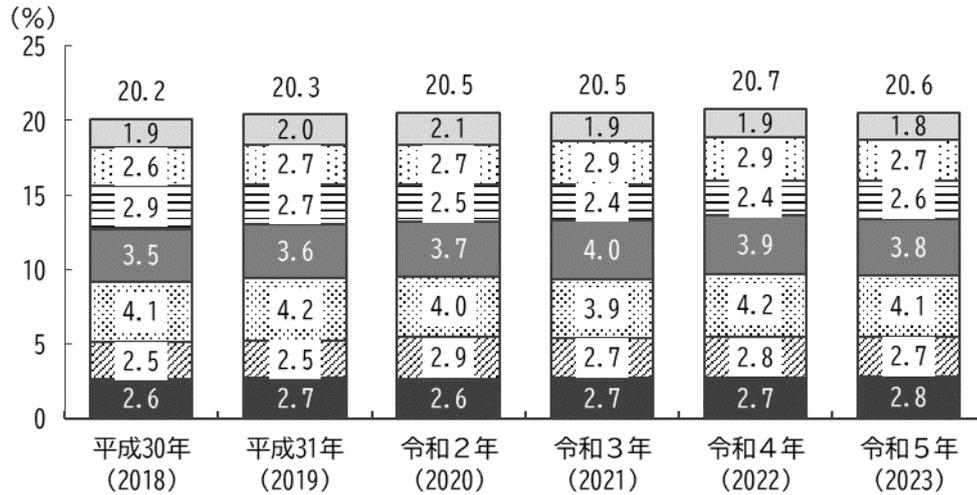
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年11月1日取得）各年3月末日現在

### (3) 要介護度別認定率の推移

第1号被保険者における要介護度別認定率の推移をみると、要介護度別認定率の合計は、令和4（2022）年まで上昇傾向となっていました。令和5（2023）年は低下しています。

要介護度別にみると、令和3（2021）年を除いて要介護1が最も高く、令和5（2023）年は4.1%となっています。

■要介護度別認定率の推移

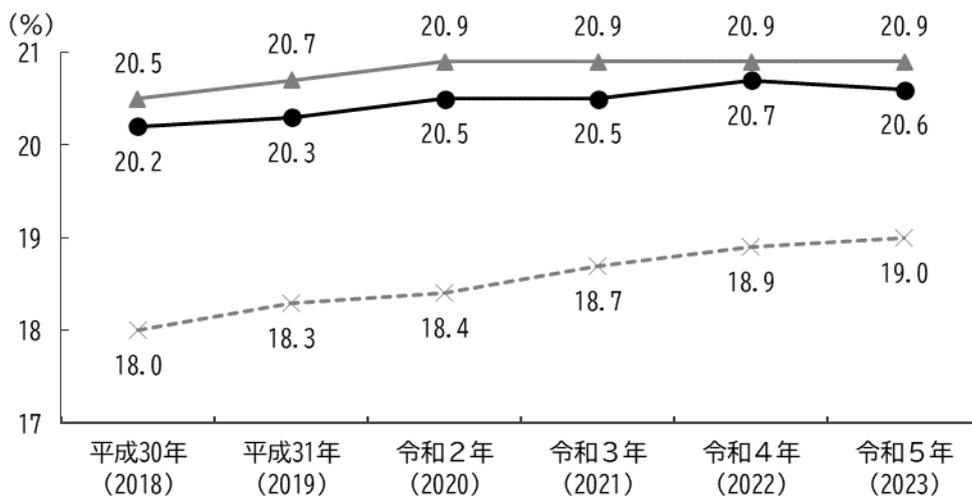


■ 要支援1   ■ 要支援2   ■ 要介護1   ■ 要介護2   ■ 要介護3   ■ 要介護4   ■ 要介護5

資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年11月1日取得）各年3月末日現在

認定率の比較をみると、いずれの年も愛媛県を下回り、全国を上回って推移しています。愛媛県との差は大きな変化はありませんが、全国は上昇が続いているため、差は小さくなってきています。

■認定率の推移と比較



● 認定率（新居浜市）   ▲ 認定率（愛媛県）   -x- 認定率（全国）

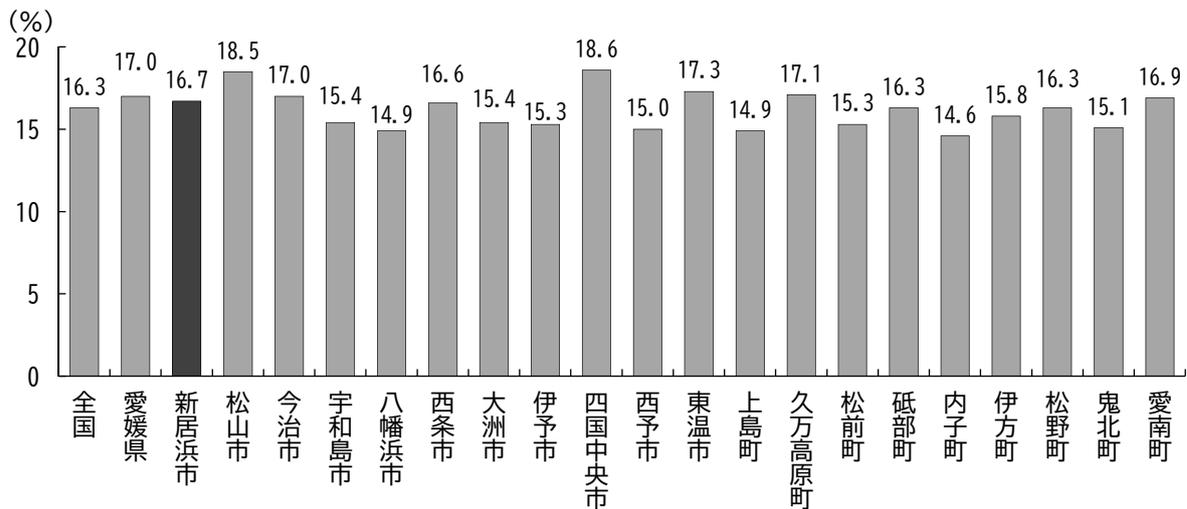
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年11月1日取得）各年3月末日現在

## 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

調整済認定率の比較をみると、本市の調整済認定率は16.7%となっていて、県内20保険者中8番目となっています。また、愛媛県よりは低いものの、全国より高くなっています。

■調整済認定率の比較（令和5（2023）年3月末時点）

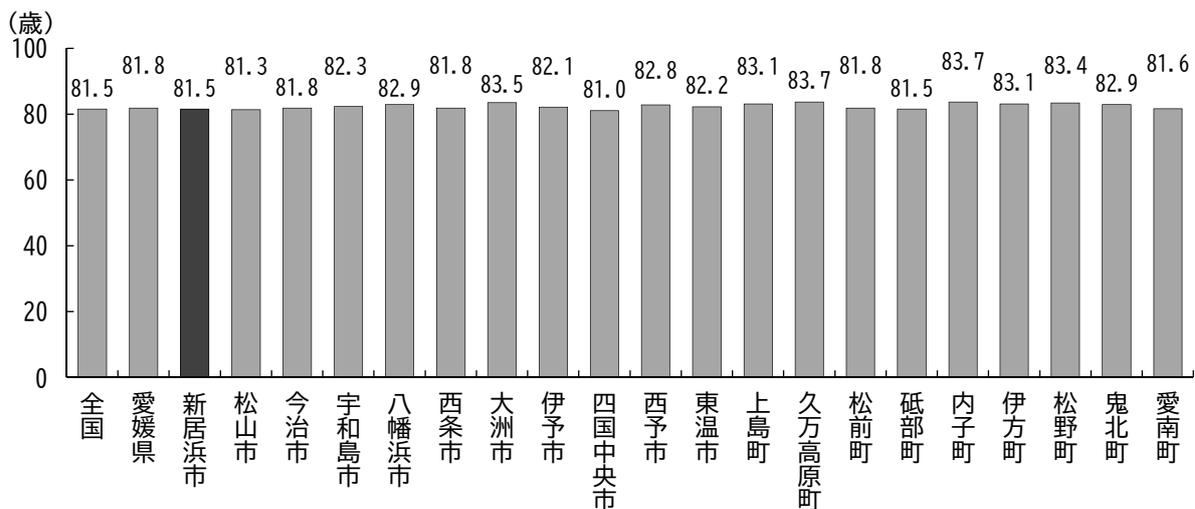


資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月12日取得）

### (2) 新規要支援・要介護認定者の平均年齢

新規要支援・要介護認定者の平均年齢をみると、本市の新規要支援・要介護者の平均年齢は、81.5歳となっており、県内20保険者中17番目となっています。また、愛媛県よりは低く、全国と同じとなっています。

■新規要支援・要介護認定者の平均年齢（令和3（2021）年度）



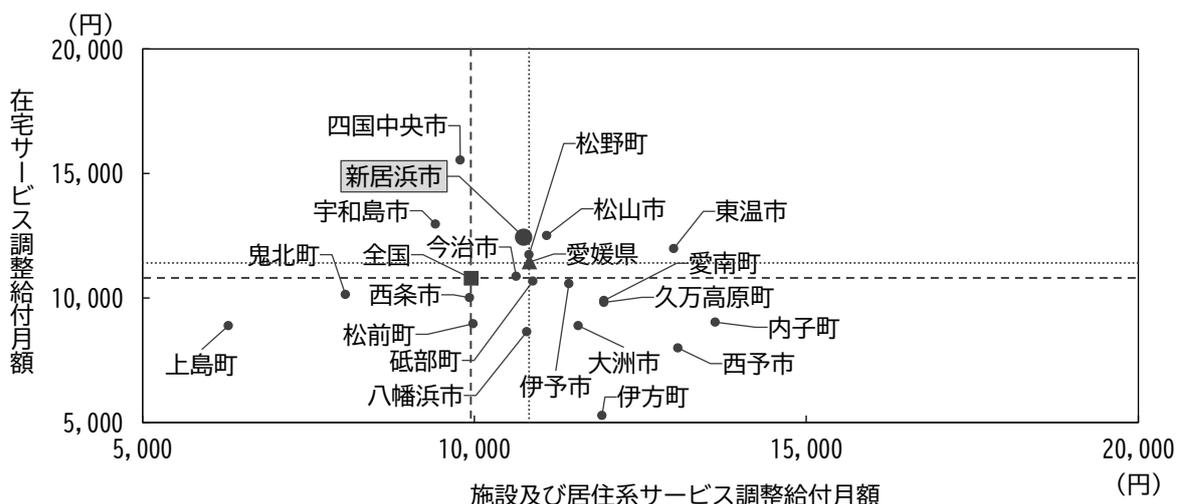
資料：地域包括ケア「見える化」システム（令和5年9月12日取得）

### (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人当たり給付月額をみると、施設及び居住系サービスの給付月額は10,744円で、全国(9,955円)に比べ789円高く、愛媛県(10,831円)とほぼ同額となっています。

在宅サービスの給付月額は12,442円で、全国(10,786円)、愛媛県(11,444円)より高くなっています。

■第1号被保険者1人当たり給付月額(令和2(2020)年)

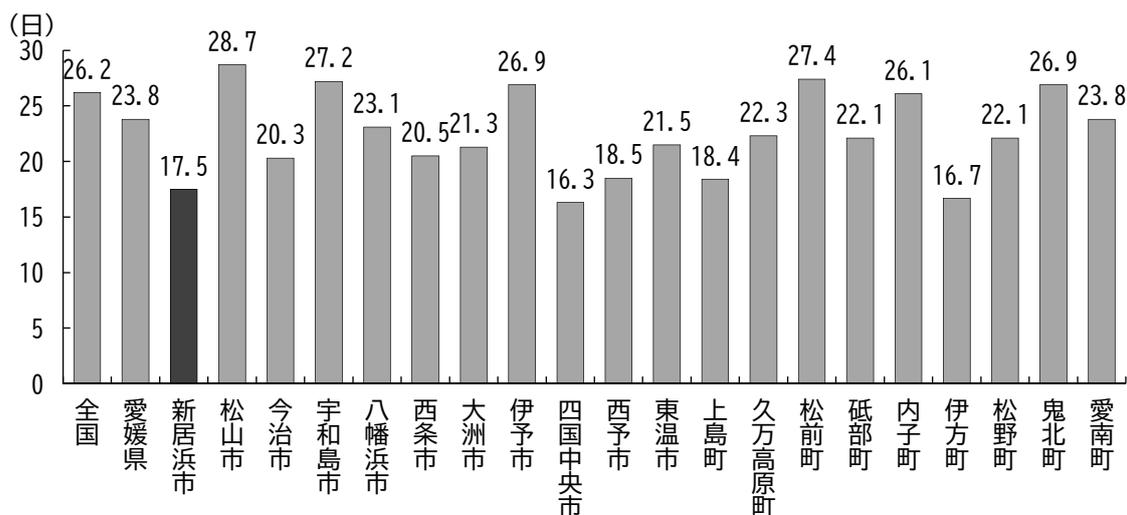


資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和5年9月12日取得)

### (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、17.5日と県内20保険者中18番目となっており、愛媛県、全国よりも少なくなっています。

■受給者1人当たり利用日数・回数(訪問介護)(令和4(2022)年)

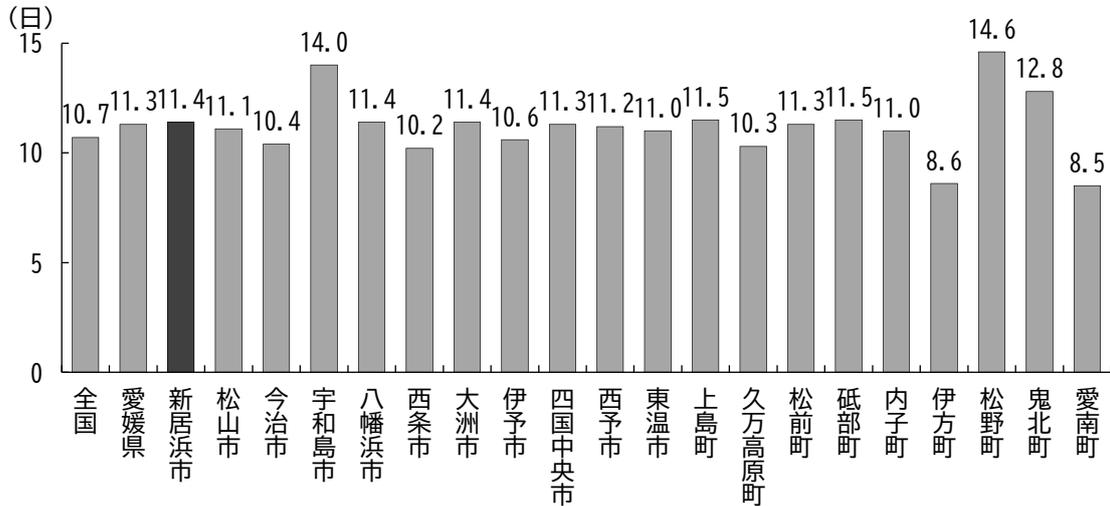


資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和5年9月12日取得)

### (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、11.4日と県内20保険者中6番目の多さとなっており、愛媛県、全国よりも多くなっています。

■受給者1人当たり利用日数・回数(通所介護)(令和4(2022)年)

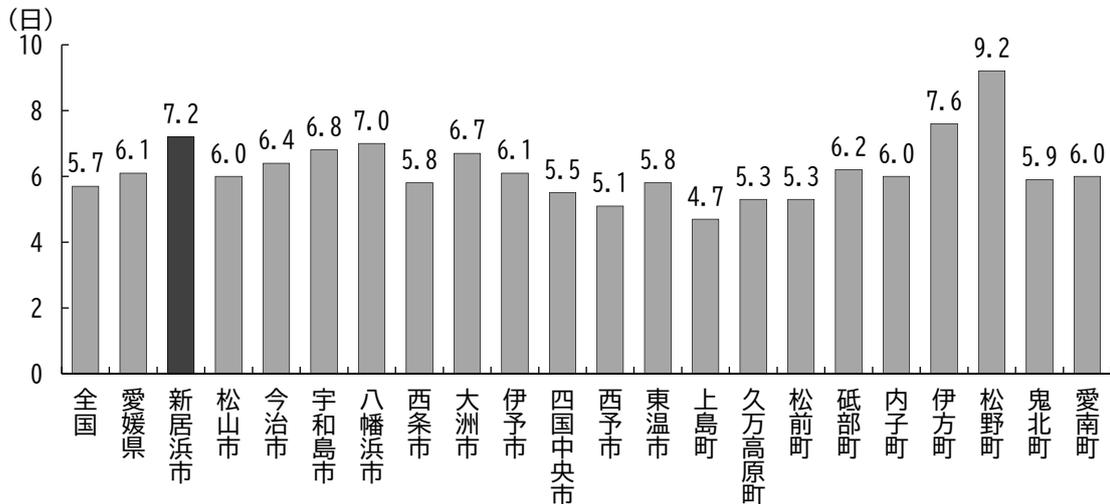


資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和5年9月12日取得)

### (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、7.2日と県内20保険者中3番目の多さとなっており、愛媛県、全国よりも多くなっています。

■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)(令和4(2022)年)

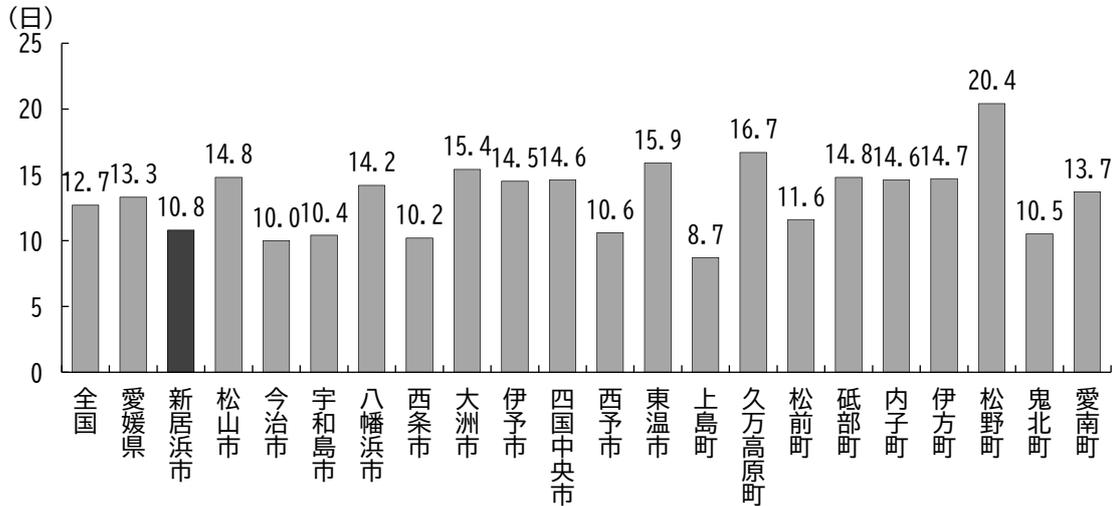


資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和5年9月12日取得)

## (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、10.8日と県内20保険者中14番目となっており、愛媛県、全国よりも少なくなっています。

■受給者1人当たり利用日数・回数(短期入所生活介護)(令和4(2022)年)

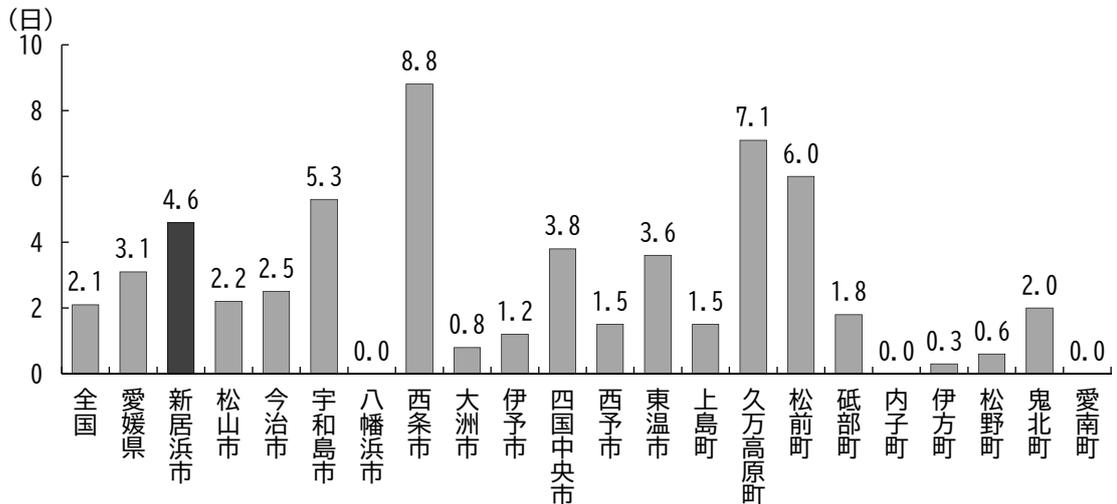


資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和5年9月12日取得)

## (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、4.6%と県内20保険者中5番目となっており、愛媛県、全国よりも高くなっています。

■週1回以上の通いの場の参加率(令和2(2020)年度)



資料：地域包括ケア「見える化」システム(令和5年9月12日取得)

## (9) 第8期計画値と給付実績値との対比

令和3（2021）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 99.7%）及び要介護認定者数（計画対比 99.4%）となっており、ほぼ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 96.2%）は計画値に対し実績値が低い結果（約 4.7 億円）となっています。サービス別にみると、いずれのサービスも計画値を下回る結果となっています。

### ■令和3（2021）年度の対比

| 令和3（2021）年度        | 計画値            | 実績値            | 対計画比<br>(実績値/計画値) |
|--------------------|----------------|----------------|-------------------|
| 第1号被保険者数（人）        | 37,812         | 37,693         | 99.7              |
| 要介護認定者数（人）         | 7,870          | 7,820          | 99.4              |
| 要介護認定率（%）          | 20.8           | 20.7           | 99.5              |
| 総給付費（円）            | 12,169,397,000 | 11,702,426,994 | 96.2              |
| 在宅サービス（円）          | 6,346,401,000  | 6,079,998,278  | 95.8              |
| 居住系サービス（円）         | 1,889,474,000  | 1,811,889,130  | 95.9              |
| 施設サービス（円）          | 3,933,522,000  | 3,810,539,586  | 96.9              |
| 第1号被保険者1人当たり給付費（円） | 321,839.5      | 310,466.9      | 96.5              |

令和4（2022）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 99.2%）及び要介護認定者数（計画対比 96.2%）となっており、おおむ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 91.8%）は計画値に対し実績値が低い結果（約 10.2 億円）となっています。サービス別にみると、特に在宅サービス（計画対比 88.7%）が計画値を下回る結果となっています。

### ■令和4（2022）年度の対比

| 令和4（2022）年度        | 計画値            | 実績値            | 対計画比<br>(実績値/計画値) |
|--------------------|----------------|----------------|-------------------|
| 第1号被保険者数（人）        | 37,587         | 37,276         | 99.2              |
| 要介護認定者数（人）         | 7,992          | 7,689          | 96.2              |
| 要介護認定率（%）          | 21.3           | 20.6           | 96.9              |
| 総給付費（円）            | 12,534,420,000 | 11,510,813,123 | 91.8              |
| 在宅サービス（円）          | 6,704,961,000  | 5,945,198,625  | 88.7              |
| 居住系サービス（円）         | 1,893,754,000  | 1,793,556,206  | 94.7              |
| 施設サービス（円）          | 3,935,705,000  | 3,772,058,292  | 95.8              |
| 第1号被保険者1人当たり給付費（円） | 333,477.5      | 308,799.6      | 92.6              |

## 5 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

### (1) 調査の概要

#### ① 調査の目的

本市では、介護保険事業計画及び高齢者福祉計画に基づいて介護保険・高齢者福祉サービス事業を行っており、令和6年度からの新たな3か年の事業を進めるにあたり、令和5年度に本計画の策定を行います。

本調査は、市民の皆様が新居浜市の介護保険・高齢者福祉サービス事業について、どのように感じてもらっているか、また、今後どのような取組を希望されているかなどのご意見をお伺いし、計画づくりの基礎資料とすることを目的に実施しました。

#### ② 調査の対象と実施方法

- 調査地域：新居浜市全域
- 調査対象者：令和5（2023）年5月1日現在、市内にお住まいの65歳以上の要介護認定を受けていない方
  - ・ 一般高齢者
  - ・ 要支援1～2の認定を受けている方
- 調査期間：令和5（2023）年6月1日～6月23日
- 調査方法：郵送による調査票の配布・回収

| 配布数     | 有効回答数   | 有効回答率 |
|---------|---------|-------|
| 2,995 件 | 2,037 件 | 68.0% |

#### ③ 調査結果の見方

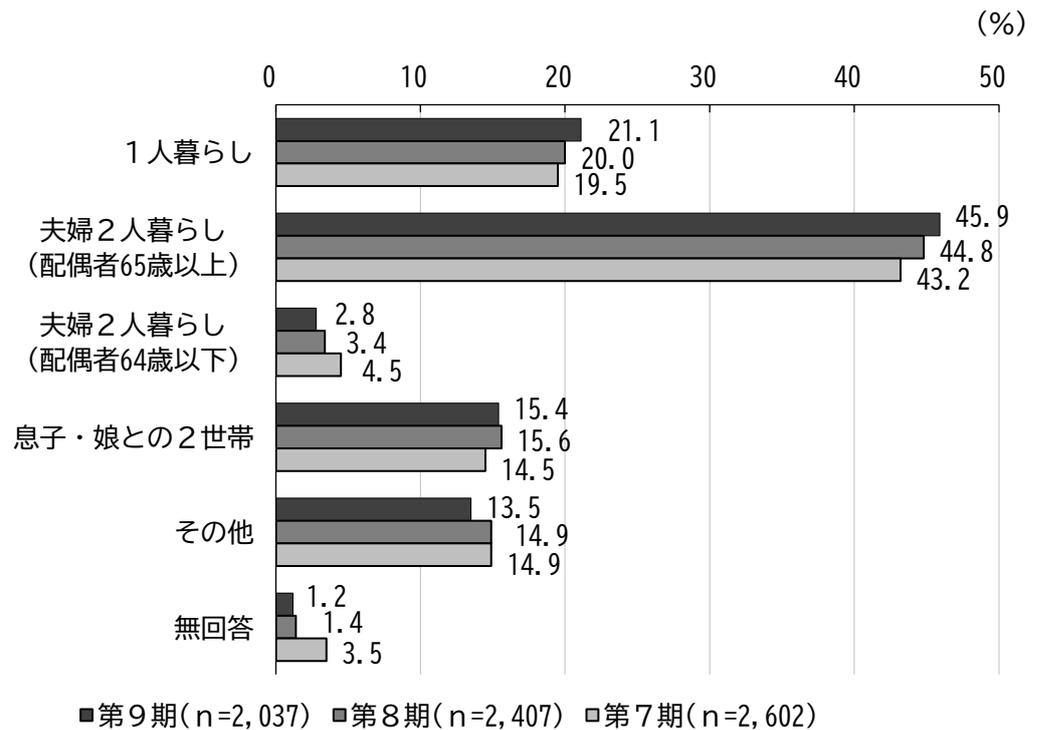
- 調査結果の図表は、原則として回答者の構成比（百分率）で表現しています。
- 図表中の「n」は、「Number of case」の略で、その設問に回答すべき対象者数を示しています。一部の人に回答を求めている設問などがあるため、nの値は設問によって異なります。
- 百分率による集計では、回答者数（該当質問においては該当者数）を100%として算出しています。本文及び図中の数字に関しては、全て小数第2位を四捨五入し、小数第1位までを表記します。このため、全ての割合の合計が100%にならないことがあります。また、複数回答の設問では、全ての割合の合計が100%を超えることがあります。
- 図表中の「0.0」は四捨五入の結果又は回答者が皆無であることを表します。また、一部図表においては「0.0」の表記を省略しているものがあります。

## (2) 調査結果の概要

### ① 家族構成

家族構成については、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が45.9%と最も高く、次いで「1人暮らし」が21.1%、「息子・娘との2世帯」が15.4%、「夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）」が2.8%となっています。第7期調査、第8期調査と比較すると、「1人暮らし」と、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が上昇しています。

#### ■家族構成【単数回答】

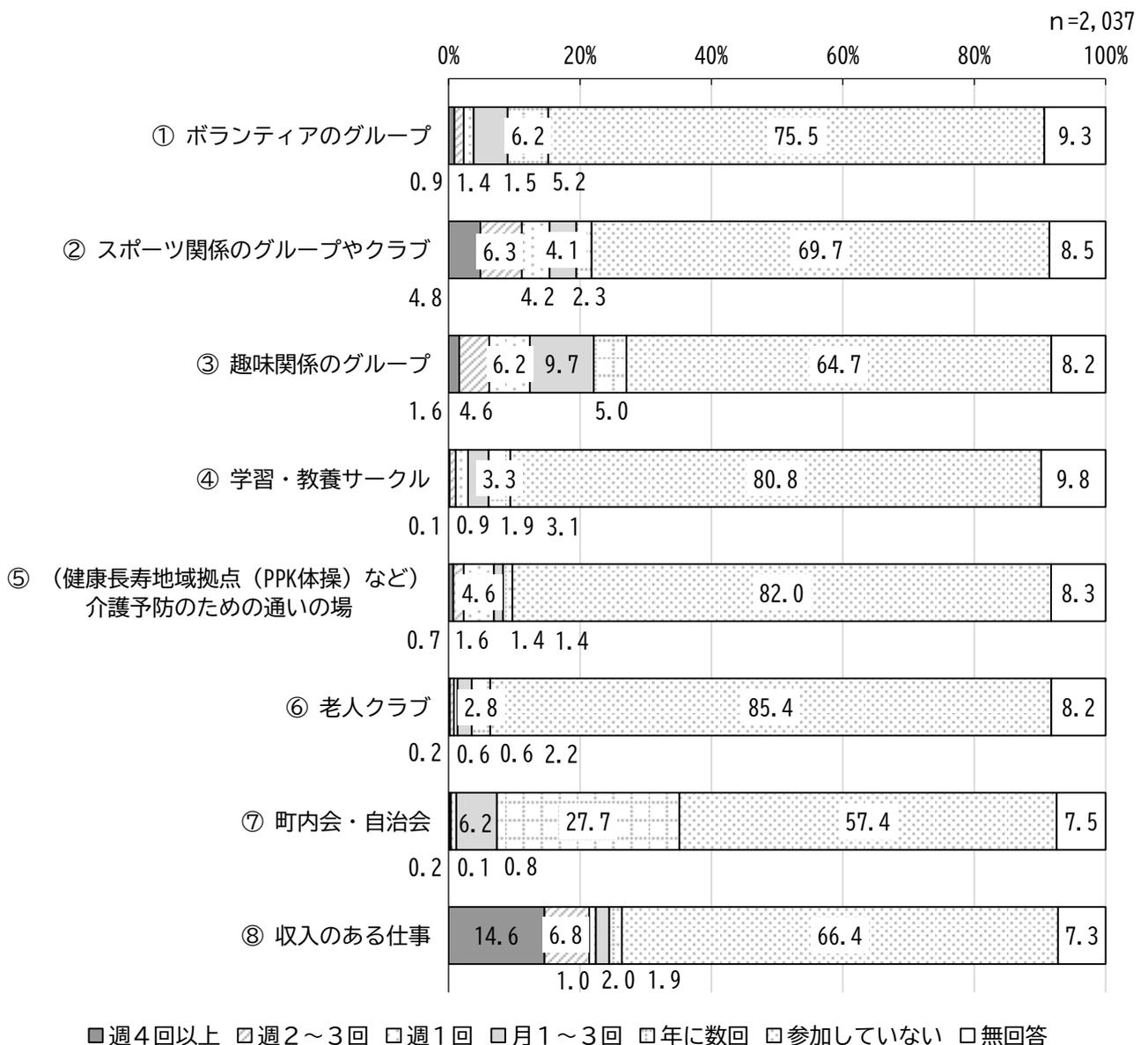


## ② グループ等に参加する頻度

会・グループ等に参加する頻度については、いずれも「参加していない」の割合が高くなっています。また、「週4回以上」から「年に数回」までの参加している中では、⑦町内会・自治会の「年に数回」が27.7%と最も高く、次いで⑧収入のある仕事の「週4回以上」が14.6%となっています。

「週4回以上」から「年に数回」までを合わせた『参加している(計)』の割合をみると、⑦町内会・自治会が35.0%と最も高く、次いで③趣味関係のグループが27.1%、⑧収入のある仕事が26.3%、②スポーツ関係のグループやクラブが21.7%、①ボランティアのグループが15.2%、⑤介護予防のための通いの場が9.7%、④学習・教養サークルが9.3%、⑥老人クラブが6.4%となっています。

### ■グループ等に参加する頻度【単数回答】

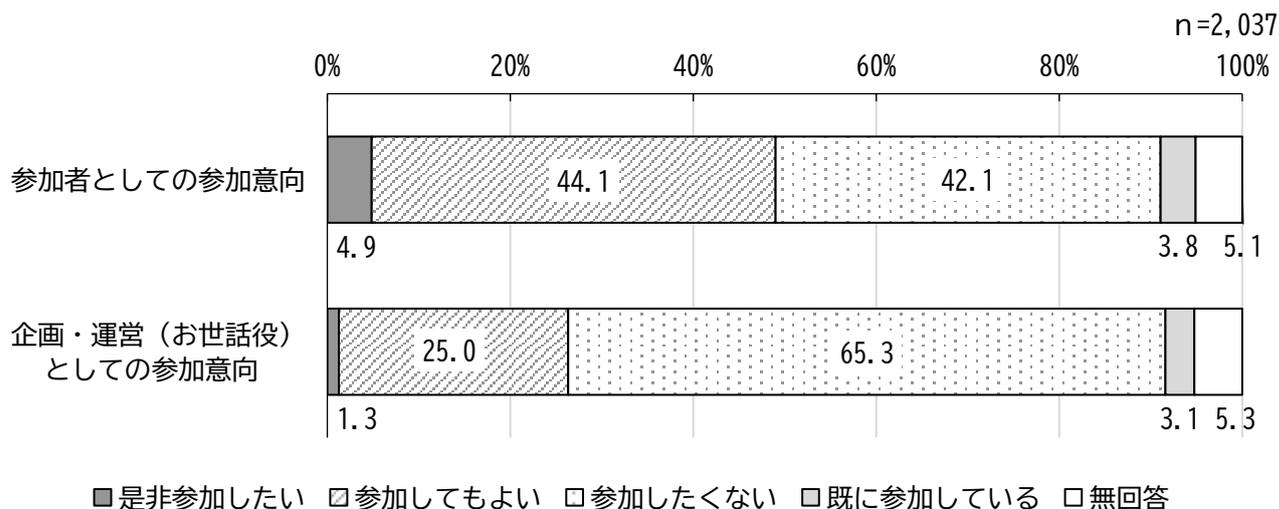


### ③ グループ活動への参加意向

参加者としての参加意向については、「参加してもよい」が44.1%と最も高く、次いで「参加したくない」が42.1%、「是非参加したい」が4.9%、「既に参加している」が3.8%となっています。

企画・運営（お世話役）としての参加意向については、「参加したくない」が65.3%と最も高く、次いで「参加してもよい」が25.0%、「既に参加している」が3.1%、「是非参加したい」が1.3%となっています。

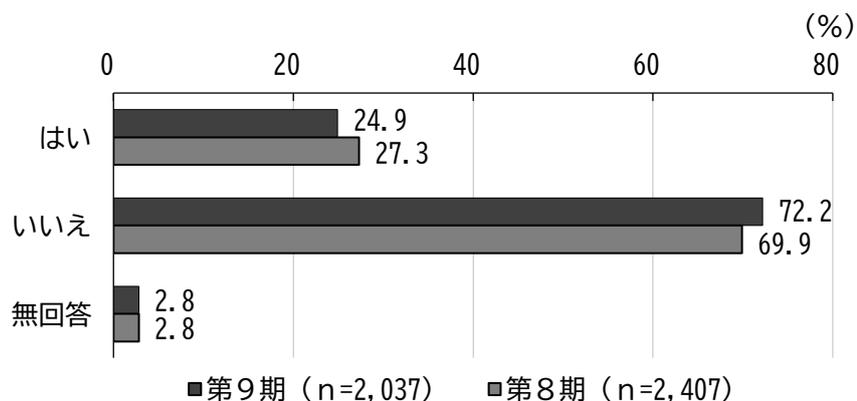
#### ■グループ活動への参加意向【単数回答】



### ④ 認知症に関する相談窓口の認知

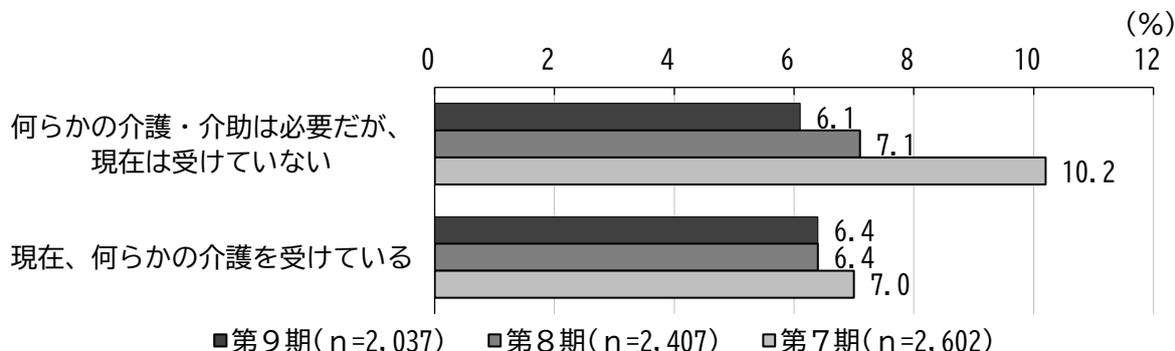
認知症に関する相談窓口の認知については、「はい」が24.9%、「いいえ」が72.2%となっています。第8期調査と比較すると、「はい」が低下し、「いいえ」が上昇しています。

#### ■認知症に関する相談窓口の認知【単数回答】



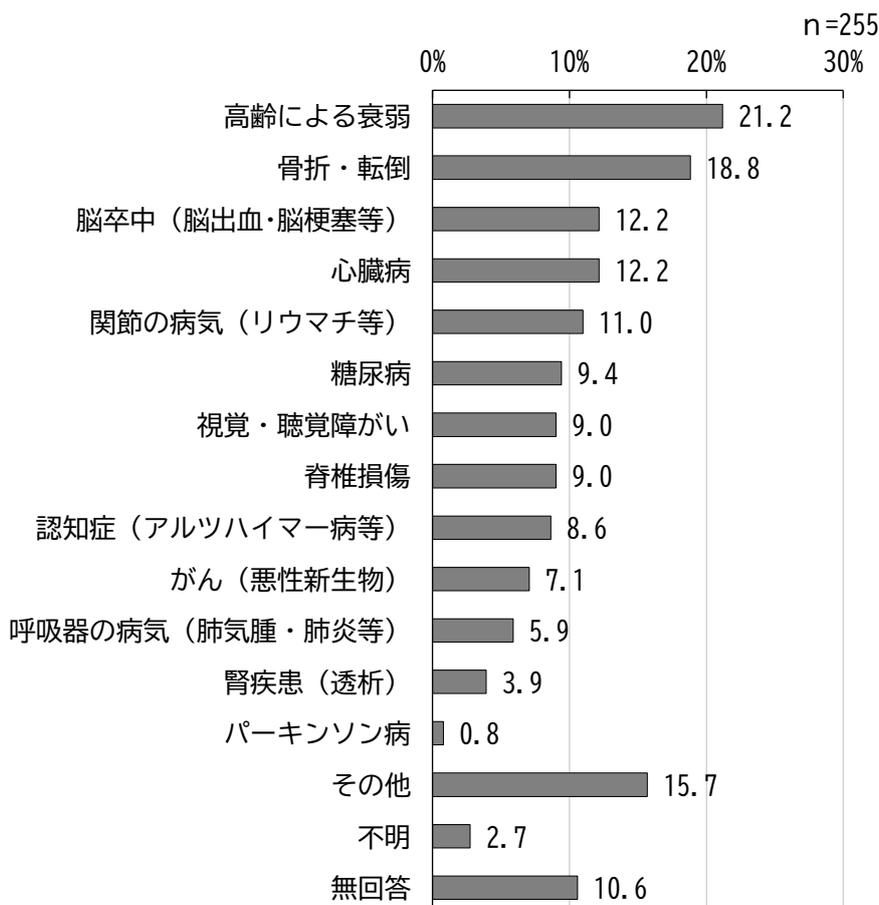
### ⑤ 普段の生活で介護・介助の必要性

普段の生活での介護・介助の必要性については、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が6.1%、「現在、何らかの介護を受けている」が6.4%となっています。第7期調査、第8期調査と比較すると、「現在、何らかの介護を受けている」はほぼ横ばいですが、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が低下しています。



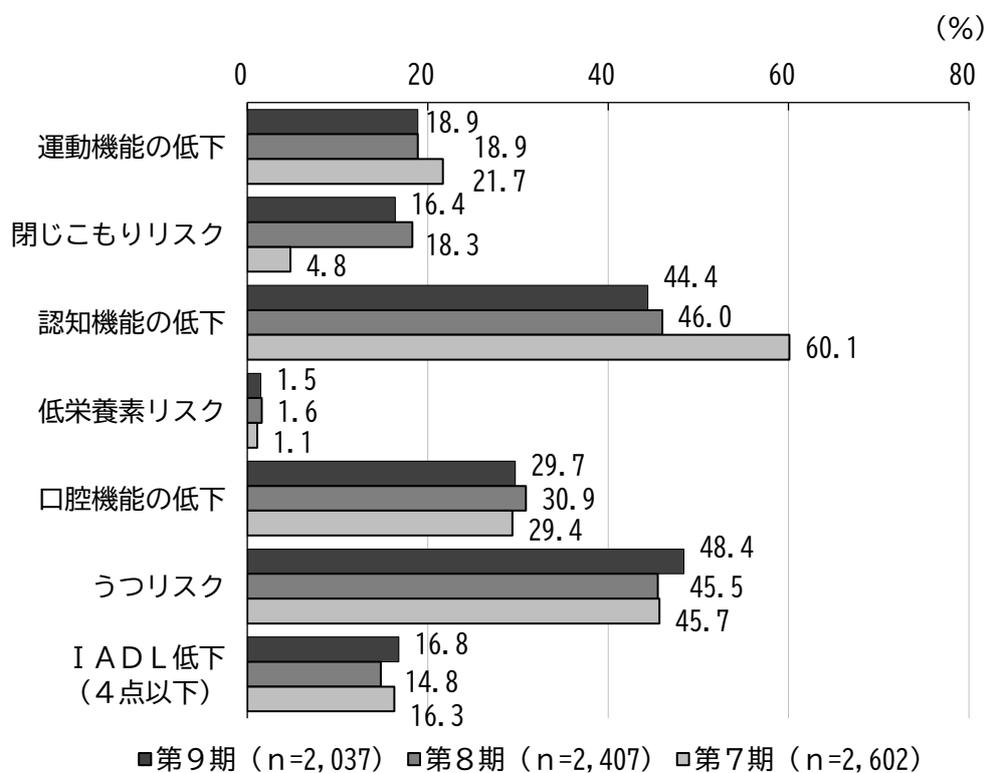
### ⑥ 介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因については、「高齢による衰弱」が21.2%と最も高く、次いで「骨折・転倒」が18.8%、「その他」を除くと「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」及び「心臓病」が12.2%となっています。



### ⑦ リスク評価

リスク評価については、「うつリスク」が48.4%と最も高く、次いで「認知機能の低下」が44.4%、「口腔機能の低下」が29.7%となっています。第7期調査、第8期調査と比較すると、「認知機能の低下」が低下しています。



## 6 在宅介護実態調査結果の概要

---

### (1) 調査の概要

#### ① 調査の目的

団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる「2025年問題」が目前に迫り、介護保険を取り巻く情勢が大きく変化している中、地域の実情に応じた介護保険事業運営が必要とされています。本調査は、本市における在宅介護の実態を把握し、介護保険事業計画の策定に役立てるために実施しました。

#### ② 実施概要

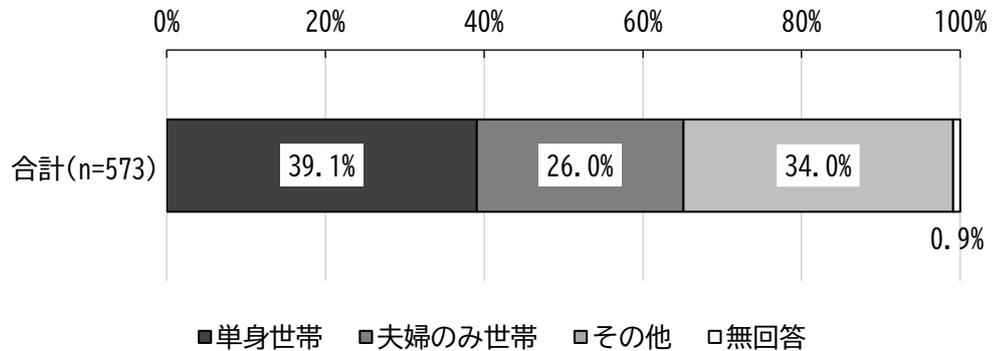
- 調査対象者 : 市内にお住まいの在宅で要介護（要支援）認定を受けている方及びその介護者の方
- 調査期間 : 令和4（2022）年5月12日～令和5（2023）年3月31日
- 調査方法 : 認定調査員による聞き取り調査
- 調査数 : 573人

## (2) 調査結果の概要

### ① 世帯類型

世帯類型については、「単身世帯」が39.1%、「夫婦のみ世帯」が26.0%となっています。

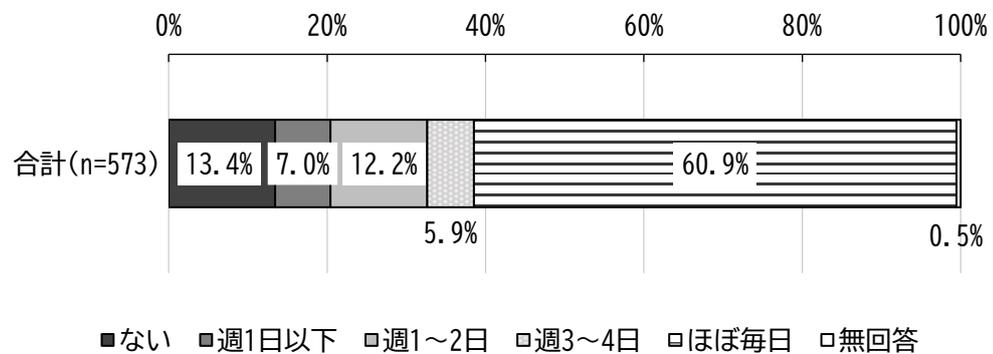
#### ■世帯類型【単数回答】



### ② 家族等による介護の頻度

家族等による介護の頻度については、「ほぼ毎日」の割合が最も高く60.9%となっており、次いで「ない」が13.4%、「週1~2日」が12.2%となっています。

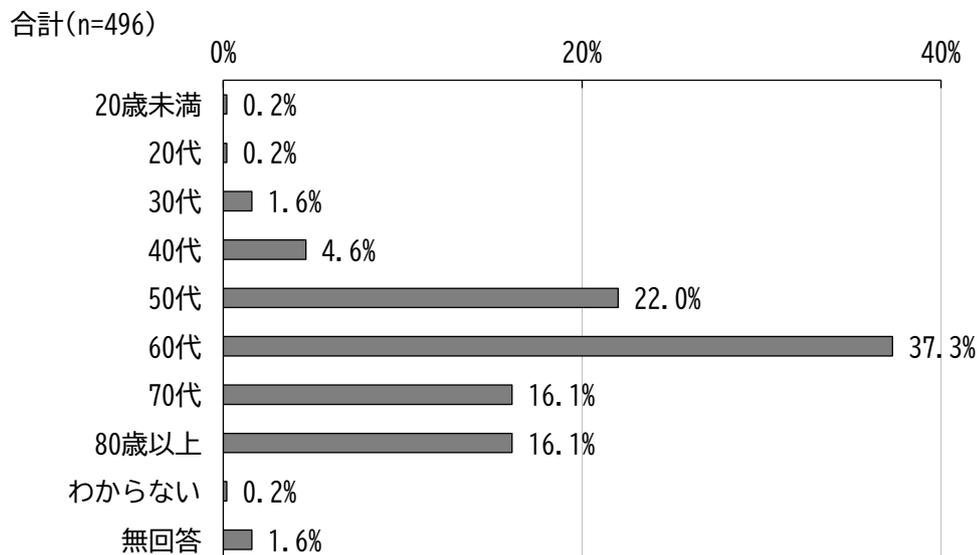
#### ■家族等による介護の頻度【単数回答】



### ③ 主な介護者の年齢

主な介護者の年齢については、「60代」の割合が最も高く37.3%となっており、次いで「50代」が22.0%、「70代」及び「80歳以上」がいずれも16.1%となっています。

#### ■主な介護者の年齢【単数回答】

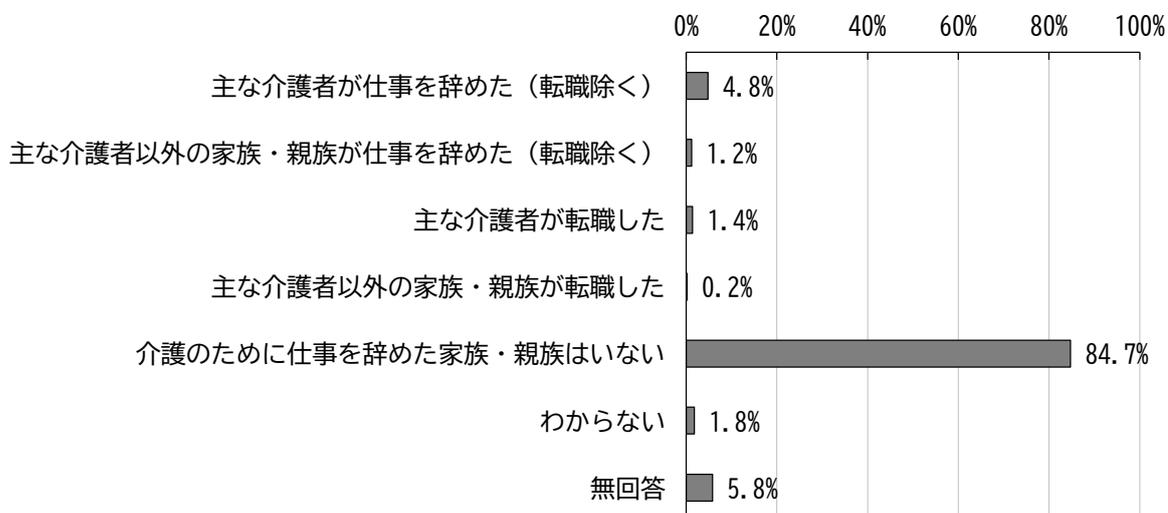


### ④ 介護のための離職の有無

介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が最も高く84.7%となっており、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が4.8%、「わからない」が1.8%となっています。

#### ■介護のための離職の有無【複数回答】

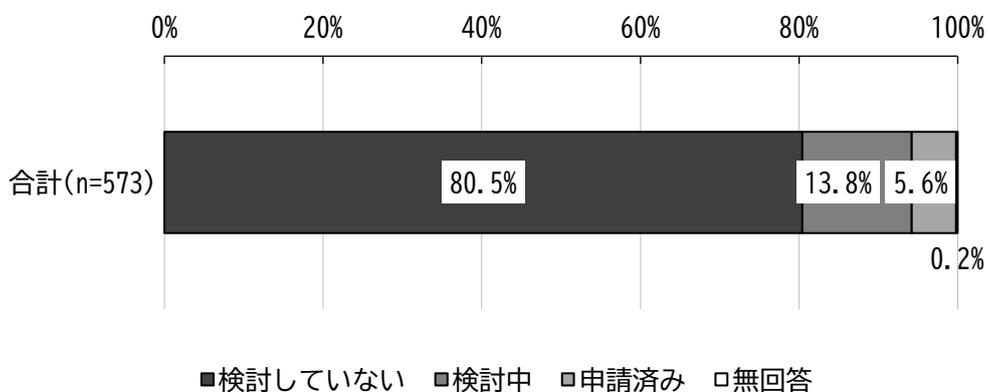
合計(n=496)



### ⑤ 施設等検討の状況

施設等検討の状況については、「検討していない」の割合が最も高く 80.5%となっており、次いで「検討中」が 13.8%、「申請済み」が 5.6%となっています。

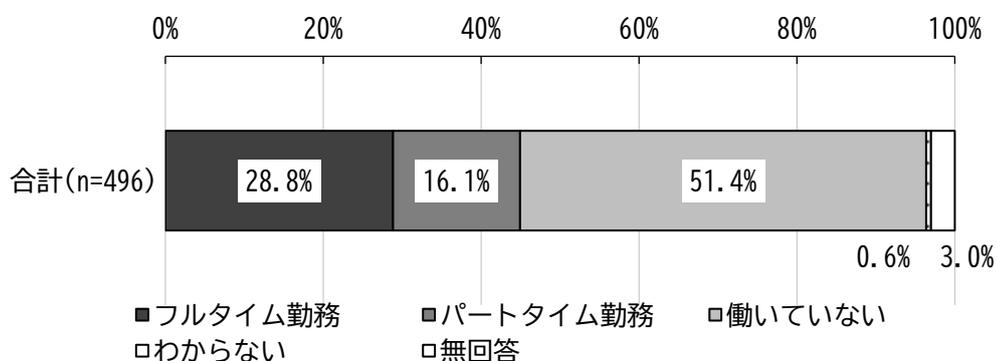
#### ■施設等検討の状況【単数回答】



### ⑥ 主な介護者の勤務形態

主な介護者の勤務形態については、「働いていない」の割合が最も高く 51.4%となっており、次いで「フルタイム勤務」が 28.8%、「パートタイム勤務」が 16.1%となっています。

#### ■主な介護者の勤務形態【単数回答】

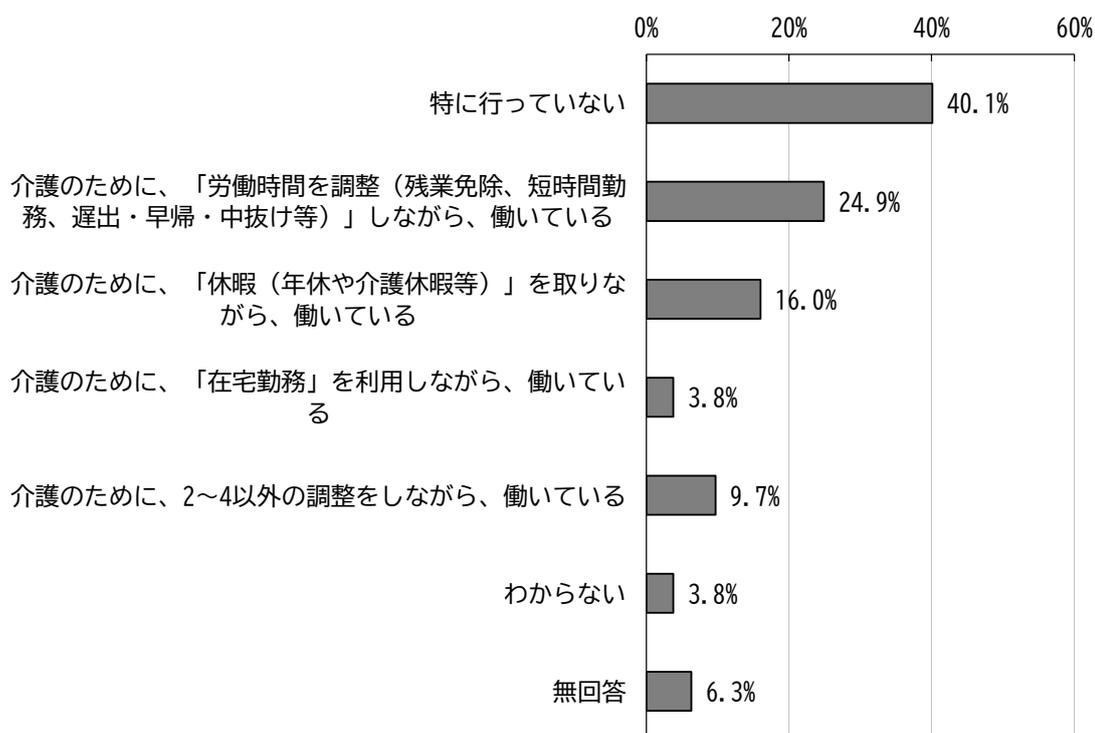


### ⑦ 主な介護者の方の働き方の調整の状況

主な介護者の方の働き方の調整の状況については、「特に行っていない」の割合が最も高く40.1%となっており、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」が24.9%、「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」が16.0%となっています。

#### ■主な介護者の方の働き方の調整の状況【複数回答】

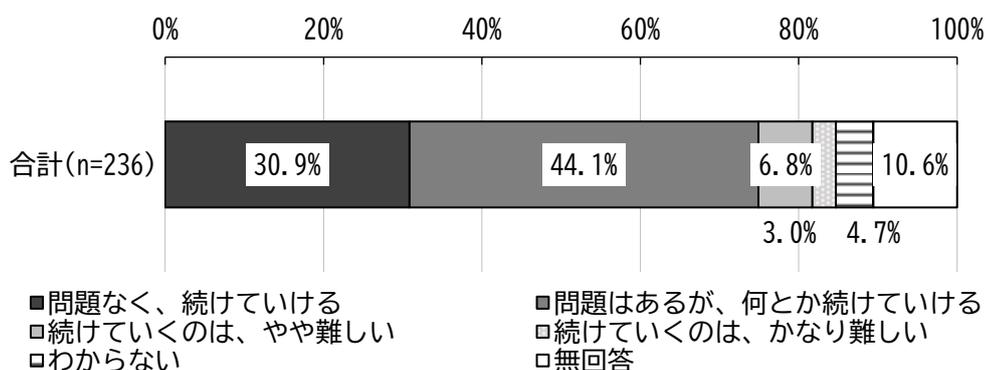
合計(n=237)



### ⑧ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

主な介護者の就労継続の可否に係る意識については、「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高く44.1%となっており、次いで「問題なく、続けていける」が30.9%、「続けていくのは、やや難しい」が6.8%となっています。

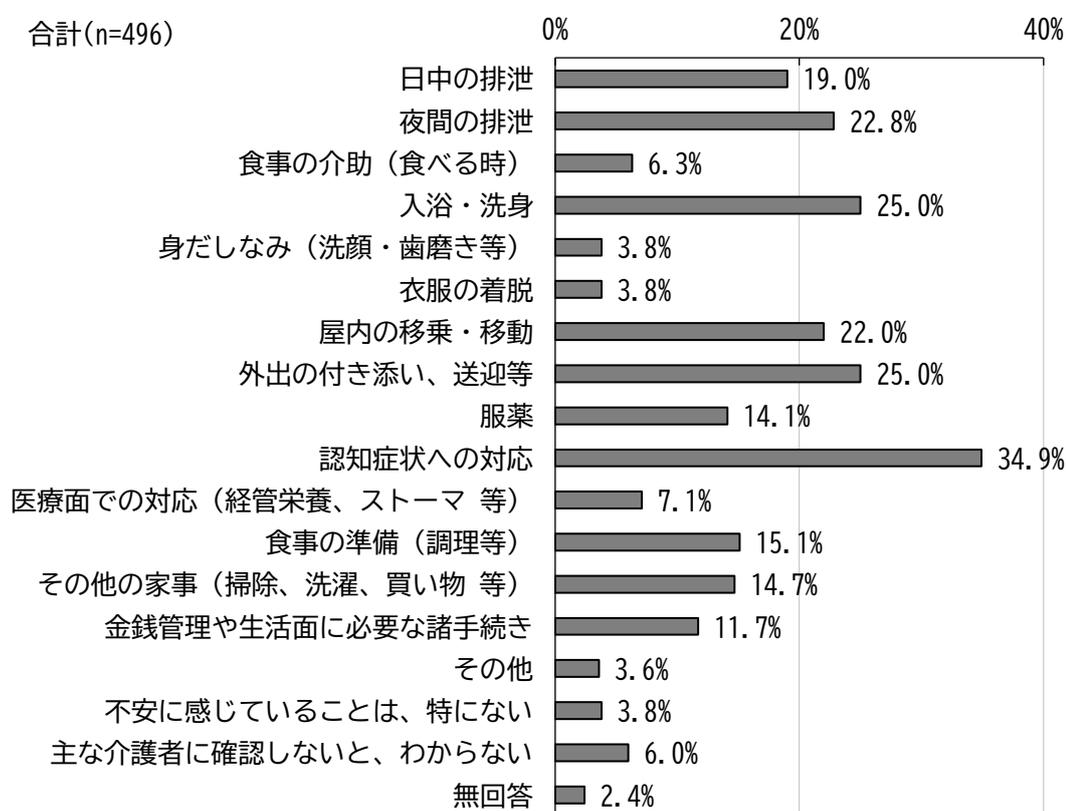
#### ■主な介護者の就労継続の可否に係る意識【単数回答】



### ⑨ 今後の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

今後の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については、「認知症状への対応」の割合が最も高く 34.9%となっており、次いで「入浴・洗身」及び「外出の付き添い、送迎等」がいずれも 25.0%、「夜間の排泄」が 22.8%となっています。

#### ■今後の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【複数回答】



## 7 本市の特徴及び課題まとめ

---

### 【人口・世帯等の状況と将来推計より】

- 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10（2028）年まで85歳以上人口は令和19（2037）年まで増加する見込みであり、今後も後期高齢者の増加に伴い、医療と介護のニーズは増加すると思われま

### 【地域包括ケア「見える化システム」を活用した地域分析より】

- 新規認定者の平均年齢が81.5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。
- 週1回以上の通いの場の参加率は4.6%と県内20保険者中5番目で、愛媛県、全国よりも高い水準となっていますが、介護予防・重度化防止を推進するため今後も住民が主体的に介護予防に取り組む通いの場の参加率の向上に取り組む必要があると考えられます。

### 【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要より】

- 家族構成についてみると、「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合の合計は67.0%と半数を超えています。高齢化の進行に伴い、高齢者のみの世帯の割合は、今後も高くなっていくことが考えられます。1人暮らしの高齢者や、日中独居状態となる高齢者の介護度の上昇も想定されることから、地域での見守り体制を維持していく必要があると考えられます。
- グループ等に参加する頻度について、いずれも「参加していない」の割合が高くなっていることから、社会参加にあまり積極的でない人も含め、介護予防や健康づくりを地域全体で推進する必要があると考えられます。
- 認知症に関する相談窓口を知っている方の割合が24.9%と低いため、引き続き周知啓発に取り組むことが重要だと考えられます。
- 介護・介助が必要になった主な原因の第1位は「高齢による衰弱」が21.2%、次いで「骨折・転倒」が18.8%であり、健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体機能や認知機能の低下が見られる状態である「フレイル」やその前段階で、介護予防に取り組むことが重要だと考えます。  
また、生活習慣病に起因する「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「心臓病」が同率で第3位であり、生活習慣病重症化予防への取組も重要だと考えられます。

### 【在宅介護実態調査結果の概要より】

- 介護のための離職の有無については、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が84.7%と高くなっていますが、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」も4.8%となっており、多くはないものの、介護のために仕事を辞めた方がいる状況となっています。

■ 主な介護者の方の働き方の調整の状況については、「特に行っていない」（40.1%）が最も高くなっているものの、「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」（24.9%）や「介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」（16.0%）など、一定程度は、何らかの調整を行いながら働いていることがうかがえます。

また、主な介護者の就労継続の可否に係る意識について、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた『続けていくのは、難しい』の割合は、9.8%となっており、働きながら介護を担うことに困難を感じている方がみられます。

このように、介護のために仕事を辞めたり、働き方を調整しながら介護を行ったりしている方が一定程度みられ、介護のために離職した家族・親族が大きく増えていく状況ではないことはうかがえますが、仕事と介護を両立できる環境づくりを今後も進めていく必要があります。

また、介護の負担軽減のための支援として、介護をしても仕事を続けられるように、介護の状況に応じて必要な制度を、必要な期間に利用できる環境を整備していく事業所が増えていくよう支援を行っていく必要があります。

## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 計画の基本理念

本計画では、これまでに引き続いて基本理念を「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」とします。今後、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年と、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年の双方を見据え、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築し、地域で支え合いながら、高齢者も含めた誰もが安心して笑顔で暮らせるまちを目指していきます。

#### ■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、重点的に取り組み、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生かして社会参加するとともに高齢者を支えるためのネットワークづくりが重要です。地域や関係機関等と更なる連携を図り、共に生き支えあう地域づくりを目指します。

さらに、今後、医療と介護のニーズを併せ持つ後期高齢者の増加が予測されるため、医療と介護の連携による支援体制づくりが必要です。高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最後まで行えるよう、多職種が連携し、入退院や在宅療養、急変時や看取り等の場面でも迅速に対応できる地域包括ケアシステムの強化に取り組みます。

これからも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強化し、関係がより円滑になるように努めます。

## 重点目標 2 介護予防・日常生活支援総合事業等の推進

---

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。

そのため、高齢者が自覚を持って、元気な頃から健康づくりや介護予防に取り組むことができるよう、地域の中に通いの場を整備し、地域ぐるみの取組を推進します。

さらに、地域の関係者の中で自立支援・介護予防といった理念や地域づくりの方向性を共有し、要支援者等へ適切な支援を行います。

また、医療・介護の複合的ニーズを持つ慢性疾患等を有する高齢者が増加しているため、KDB（国保データベース）等の介護・医療・健診情報を活用して地域課題を分析し、効果的・効率的に高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業にも取り組みます。

## 重点目標 3 認知症施策の推進

---

認知症は誰もがなり得るものであり、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」、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」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、今後更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を図ります。

## 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を図ります。

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。

さらに、地域密着型サービスの更なる普及や複合的な在宅サービスの整備推進、在宅療養支援の充実を図ります。

## **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必要があります。

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。

また、複雑化・複合化する課題に対応できるよう、様々な分野の関係機関と連携しながら、重層的支援体制の整備について検討を進めます。

## **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。

高齢化が進む中で、今後も増加することが想定され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、県や市内事業者等と連携し、働きやすい職場づくりに向けた取組の推進について検討します。

### 3 施策の体系

<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

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) 生きがいづくり・社会参加の推進
- (2) 地域ネットワークの構築
- (3) 多職種連携の推進
- (4) 在宅医療・介護連携の推進

重点目標2 介護予防・日常生活支援総合事業等の推進

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

重点目標3 認知症施策の推進

- (1) 認知症施策の推進

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
- (2) 在宅支援サービスの充実
- (3) 在宅福祉サービスの充実
- (4) 日常生活支援体制の構築

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
- (2) 相談・苦情対応の充実
- (3) 成年後見制度の利用支援

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
- (2) 介護サービスの質の向上
- (3) 介護給付費等の適正化の推進

## 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り組み、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。

|                           | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)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) | 581             | 440             | (556)             |

##### 【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重要なものとなっています。一方で、クラブ数及び会員数が減少傾向にあることから、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の側面から、老人クラブの組織化に引き続き取り組むと共に今後の組織のあり方について検討を行います。

##### 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、令和2(2020)年度から、対象者を満100歳、満105歳、最高齢者としました。

|         | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|---------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 対象者数(人) | 71              | 63              | (56)              |

##### 【今後の方向性】

長寿者増加への対応を行っていくため、事業の対象者を満100歳のみとするなど、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。

|         | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|---------|------------------|------------------|--------------------|
| 費用 (千円) | 117              | 208              | (260)              |

#### 【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更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約40年以上経過しており、経年劣化が進んでいます。

|              | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|--------------|------------------|------------------|--------------------|
| 4施設延利用者数 (人) | 34,622           | 59,833           | (60,000)           |

※平成27(2015)年度：102,424人、令和元(2019)年度：80,282人、令和2(2020)年度：50,211人

#### 【今後の方向性】

超高齢社会を迎え、高齢者人口が増加している一方で、施設利用者は平成27年度のピーク時に比べて減少傾向であり、また施設の老朽化が進んでいることを踏まえて、センター運営の今後のあり方について検討を行います。

### 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、おおむね月2回、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。

|           | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|-----------|------------------|------------------|--------------------|
| 延利用者数 (人) | 127              | 190              | (160)              |

#### 【今後の方向性】

利用者数は減少傾向にありますが、別子山地区在住の高齢者の自立生活支援及び介護予防を図るため、利用者に対して継続して事業を実施します。

## ⑥ 健康長寿地域拠点づくり事業（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、買い物支援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、交流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、技能等を生かし、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。

|               | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|---------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 事業参加者数（年間延人数） | 48,343          | 38,132          | (40,000)          |

### 【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等の推進

地域住民が住み慣れた地域で安心してその人らしい暮らしを継続していくには、地域ケアネットワークが不可欠です。本市では、地域ケアネットワーク・見守りSOSネットワーク・第2層協議体・民生委員及び見守り推進員の連絡会等、校区の実情に合わせて柔軟な地域包括支援ネットワークを構築しています。

地域ケアネットワークの構成員は、社協支部、民生委員、見守り推進員、自治会役員等からなり、地域包括支援センター協力機関（ブランチ）や地域包括支援センターの校区担当及び健康長寿（生活体制整備）コーディネーターが協力し合って、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うことで、地域の関係者が互いに相談し合える関係性を構築しています。

また、生活支援・介護予防サービスの中核となるネットワークである第2層協議体の構成員もほぼ同じため、その役割や機能も勘案しながら共同して取り組んでいます。

|                        | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|------------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 地域ケアネットワーク等参加回数<br>(回) | 75               | 115              | (120)              |

#### 【今後の方向性】

地域ケア会議や第2層協議体の進捗と呼応しながら、校区の実情に合わせた地域包括支援ネットワークを継続し、地域のつながりを強化します。

### 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に取り組んでいます。

|             | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|-------------|------------------|------------------|--------------------|
| 見守り推進員数 (人) | 276              | 273              | (270)              |

#### 【今後の方向性】

高齢化が進む中、見守り推進員のなり手不足は大きな課題となっており、事業を継続していくためにも、推進員の負担軽減を図っていく必要があります。そのため、見守り対象者の要件に基づき、対象者の精査を行っていきます。今後も見守りを必要としている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、医療と介護の専門職が連携し、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必要があります。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。

|                | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|----------------|------------------|------------------|--------------------|
| 介護支援専門員研修会 (回) | 2                | 2                | (2)                |
| 地域ケア会議 (件数)    | 43               | 39               | (36)               |

#### 【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を通じて、実践に即した研修の機会を提供し、多職種間の連携強化を図ります。

## (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状態です。このような高齢者が、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・介護を一体的に提供できるように取り組んでいます。

| 取組項目                  | 取組内容   |
|-----------------------|--|
| 地域の医療・介護サービス資源の把握     | 地域の医療・介護、社会資源等の情報を充実させる。   |
|                       | 作成したマップ等を医療・介護関係者や住民に利用してもらえるように周知啓発を行う。                         |
| 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討 | 在宅医療・介護連携の現状と課題の抽出を行い、解決策等を協議する。                                 |
|                       | 医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、検討を行う。                                      |
| 切れ目ないサービス提供体制の構築推進    | 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。 |
| 医療・介護関係者の情報共有の支援      | 地域における既存の情報共有ツールとその活用状況を把握し、その改善等や新たな情報共有ツール作成の必要性について検討する。      |
|                       | 地域における多職種連携のために作成した情報共有冊子を活用してもらえるように周知啓発を行う。適宜、内容の修正など検討する。     |
| 在宅医療・介護連携に関する相談支援     | 本人・家族や医療・介護関係者等からの在宅医療・介護サービスに関する事項等の相談受付を行う。                    |
|                       | 本人・家族や医療・介護関係者、関係機関との連絡・調整を行う。                                   |
|                       | 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・介護関係者の研修           | 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。                            |
|                       | 医療・介護関係者へ、必要に応じて研修会を開催する。  |
| 地域住民への普及啓発            | 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。        |

### 【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等の推進

### (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。

|                        | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|------------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 介護予防ケアマネジメント延件数<br>(件) | 6,277           | 6,017           | (6,300)           |

#### 【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。

|                | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|----------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 地域ケア会議検討事例数(件) | 43              | 39              | (36)              |

#### 【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)や第2層協議体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も頼るのではなく、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)年度から訪問型サービスC(短期集中予防サービス:3~6か月間管理栄養士等専門職が集中的に訪問指導し自立を支援する事業)を実施しています。

| サービスの種類 | 総合事業において実施しているサービス                   |
|---------|--------------------------------------|
| 訪問型サービス | ・訪問介護相当サービス<br>・訪問型サービスC（短期集中予防サービス） |
| 通所型サービス | ・通所介護相当サービス                          |

### 【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）

運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上、認知機能改善、生活力向上（セルフケア能力・ソーシャルスキルの向上）の複合的なプログラムで介護予防教室を実施しています。

心身機能の低下があり、より積極的に介護予防に取り組む必要がある利用者については、教室前後に、心身機能や生活に関する課題の共有、支援計画の立案を行い、計画に基づいて支援を行っています。

|                | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|----------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 介護予防教室等開催数（回）  | 52              | 52              | (52)              |
| 介護予防教室延参加者数（人） | 942             | 1,032           | (1,000)           |

### 【今後の方向性】

効果的な介護予防教室を実施することで、利用者全体の介護予防効果の向上を目指すとともに、教室終了後も利用者が主体的に介護予防に取り組めるよう、通いの場等の社会資源の利用勧奨を積極的に行います。

### 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。新たな介護予防プログラムであるパート2 PPK体操の活用や介護予防講座の充実、健康相談の実施により、地域ぐるみで介護予防や健康づくりに取り組めるよう支援しています。

|                 | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 健康長寿地域拠点登録者数（人） | 1,646           | 1,734           | (1,800)           |

### 【今後の方向性】

歩いて通える身近な場所で介護予防や健康づくりに取り組めるよう自治会館や自治会館以外の開設も検討していきます。

また、なじみの場所に通い続けられるように個別支援や拠点継続のための支援も行っていきます。

### ③ 地域リハビリテーション活動支援の推進

地域のリハビリテーション専門職を活用して、「にいはま元気体操介護予防編（PPK体操）」のバージョンアップや評価指標の見直し等、効果的な介護予防事業推進のための取組と高齢者の自立した生活を支援するための取組を実施しています。

また、PPK体操の補助等を行う市民体操指導士を数年サイクルで養成し、支え手として介護予防教室や健康長寿地域拠点で活躍できるよう支援しています。

|                 | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|-----------------|------------------|------------------|--------------------|
| 市民体操指導士養成人数（累計） | 21               | 43               | (43)               |

### 【今後の方向性】

市民体操指導士を継続的に養成し、活動を支援していきます。

また、リハビリテーション専門職ならではの視点を生かした冊子（在宅生活応援ブック）を活用し、高齢者の自立した生活を支援します。

### ④ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業の推進

（愛媛県後期高齢者医療広域連合からの委託事業）

高齢者の心身の多様な課題に対応し、きめ細やかな支援を実施するため、後期高齢者医療の保健事業を介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施します。KDB（国保データシステム）等を活用して地域の健康課題を分析・対象者を把握し、かかりつけ医等と連携して保健事業を行います。

（1）高齢者に対する個別的支援（ハイリスクアプローチ）

ア 低栄養・生活習慣病等の重症化予防の取組

（2）拠点等への積極的な関与等（ポピュレーションアプローチ）

ア フレイル予防の普及啓発

イ 高齢者の質問票等を活用した健康状態の把握・健康相談

|                                   | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|-----------------------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 高齢者に対する個別的支援人数<br>(ハイリスクアプローチ)    | 73               | 19               | (85)               |
| 拠点等への積極的な関与等人数<br>(ポピュレーションアプローチ) | 580              | 629              | (712)              |

### 【今後の方向性】

この事業は庁内外の連携が重要なため、引き続き健康政策課が事業を統括し、地域包括支援センター・国保課・保健センター間の連携調整を図りながら実施します。また、KDB（国保データシステム）等を活用して地域の健康課題を医療・介護双方の視点から分析し、効果効率的な保健事業を推進します。

なお、本市では令和5年度より健康づくり推進本部を設置し、単独の課所室で解決することが困難な健康に関する課題の解決に向け、組織横断的な体制（5グループ：フレイル・生活習慣病・地域包括ケアシステム・障がい保健・母子保健）を構築し、効果的な施策を推進しています。

## （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。

高齢者が健康を維持し、自分らしく元気に生活するためには、栄養・運動・禁煙等の健康意識の向上や、疾病の重症化予防、フレイル予防等の取組を推進することが重要です。

|               | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|---------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 健康教育の延参加者数（人） | 6,137           | 6,747           | (6,000)           |
| 健康相談の延参加者数（人） | 558             | 1,348           | (1,300)           |

### 【今後の方向性】

引き続き、個人を取り巻く行政、家庭、地域、学校、職域、食生活改善推進協議会等の関係団体及び関係機関等と連携・協働し、高齢者を含めた市民全体の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（性）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。

|                   | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)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)           |

### 【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り組み、高血圧をはじめとする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（性）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、減塩、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。

|                        | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|------------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 食生活改善推進員リーダー研修会<br>(人) | 198              | 371              | (500)              |

### 【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、高血圧、脳血管疾患、心疾患等の生活習慣病予防や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。

令和5年（2023）6月には、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下、「認知症基本法」という）」が公布されました。認知症の人を含めた国民一人一人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力ある社会（＝共生社会）の実現を推進することを目的としています。今後法の施行に向けて、国が策定する認知症施策推進基本計画の内容等を踏まえた施策の推進も図っていきます。

「認知症施策推進大綱」「認知症基本法」に基づき、認知症に関する市民の正しい知識及び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、認知症の人が意見表明・社会参画できる機会の確保、家族介護者の支援のためのサービスの充実等、認知症の人が地域において尊厳を保持しつつ希望を持って共生できる社会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

#### 「認知症基本法」基本的施策

- ① 認知症の人に関する国民の理解の増進等
- ② 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
- ③ 認知症の人の社会参加の機会の確保等
- ④ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
- ⑤ 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
- ⑥ 相談体制の整備等
- ⑦ 研究等の推進等
- ⑧ 認知症の予防等

## ① 認知症サポーターの養成

認知症サポーターとは、認知症に対する正しい知識と理解を持ち、地域で認知症の人やその家族に対してできる範囲で手助けをする「身近な応援者」です。地域の集まりや企業、学校等で認知症サポーター養成講座を開催し、認知症サポーターの養成を行っています。また、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等、支援体制の強化にも努めています。

小・中学校での周知啓発を強化したことにより、講座を開催した学校が全小・中学校のうち約5割（平成30（2018）年度）から約8割（令和4（2022）年度）にまで増加しました。また、高等学校・専門学校も含む学校での開催は、開催総数の約7割となっています。企業や地域への普及も一定数となっており、更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。

|                        | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|------------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 認知症サポーター養成講座者累計<br>(人) | 19,354          | 21,581          | (22,798)          |

### 【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（認知症カフェでの活動や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

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認知症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「認知症」を含め、認知症予防について啓発しています。

|                  | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 介護予防教室参加者延べ人数（人） | 942             | 1,032           | (1,000)           |
| 健康長寿地域拠点参加人数（人）  | 1,646           | 1,734           | (1,800)           |

### 【今後の方向性】

高齢者全般を対象とした、教室や通いの場を活用して、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

「認知症施策推進大綱」の5つの柱、また「認知症基本法」の基本的施策においても、認知症の正しい知識・理解の周知啓発について推進していくことが示されています。

医療・介護の専門職や認知症当事者として認知症に関する普及・啓発に取り組む「えひめ認知症希望大使」を講師に、市民向けの認知症講演会を開催し、認知症の正しい知識や認知症の人の思いを知る機会を設けています。

また、医療や介護サービス等認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れをまとめた「認知症ケアパス」を作成し、必要な情報を提供しています。認知症疾患医療センターとも連携を図りながら、情報交換、相談窓口の周知に取り組んでいます。

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、今後も認知症の正しい知識・理解とともに相談窓口についても積極的な周知啓発に取り組むことが必要となっています。

|                  | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 認知症講演会参加者数 (人/年) | 67               | 60               | (102)              |

#### 【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伴い、成年後見人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、更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。

|                   | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 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。

また、高齢者虐待についての正しい知識の普及や虐待の早期発見・早期対応につながる体制の強化を図るとともに、養護者等への支援により虐待防止に努めます。

## ⑤ 認知症高齢者見守りSOSネットワークの推進

認知症高齢者が徘徊等により行方不明になった場合は、行政放送を行うとともに、事前に登録された行方不明者の特徴などの情報を協力機関に配信し、地域の見守りによって早期発見・安全に保護できることを目指しています。

今後も認知症高齢者の増加に伴って、行方不明事案の増加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。

|                 | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|-----------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 認知症高齢者事前登録者数(人) | 115             | 114             | (108)             |

### 【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

地域包括支援センターでは、認知症が疑われる人やその家族に対して、ケースに応じて課題解決に向けた支援を行っています。

必要なサービスなどにつながっていない人やサービスの利用ができているが症状が強く、対応に苦慮している人に対しては、「認知症初期集中支援チーム」でサポートを行い、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ケースもよく見受けられます。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。

|                     | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|---------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 認知症初期集中支援チーム対応者数(数) | 2               | 2               | (2)               |

### 【今後の方向性】

認知症の早期発見・早期対応により、適切な医療・介護サービスにつなげられ、介護負担が軽減できるよう、必要時、認知症初期集中支援チームを活用しながら本人と家族の支援に努めていきます。

認知症に関する相談窓口、認知症初期集中支援チームに関する情報などの周知啓発に取り組んでいきます。

## 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。

|            | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 入所者数(人)    | 11              | 7               | (12)              |
| 退所者数(人)    | 9               | 8               | (14)              |
| 年度末措置者数(人) | 67              | 66              | (64)              |

#### 【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。

|         | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|---------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 定員(人)   | 50              | 50              | (50)              |
| 入所者数(人) | 41              | 37              | (37)              |

#### 【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。

|         | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|---------|------------------|------------------|--------------------|
| 定員（人）   | 148              | 148              | (148)              |
| 入所者数（人） | 128              | 126              | (126)              |

#### 【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。

#### 【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 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ます。

|         | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|---------|------------------|------------------|--------------------|
| 利用者数（人） | 6                | 10               | (7)                |

#### 【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。

## ② 要介護者理美容サービス事業

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、年間3枚の理美容券を発行し、訪問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。

|          | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|----------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 延利用者数(人) | 262             | 254             | (264)             |

### 【今後の方向性】

在宅介護者への支援を行うことで、利用者及び介護者の経済的負担の軽減につながるため、対象者の見直しを行いつつ、今後も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

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。

|         | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|---------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 支給者数(人) | 268             | 264             | (269)             |

### 【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、対象者の見直しを行いつつ、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。

|         | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|---------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 支給件数(件) | 23              | 35              | (18)              |

### 【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、今後も継続して事業を実施します。

### ③ 家族介護者慰労金支給事業

在宅で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。

|          | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|----------|------------------|------------------|--------------------|
| 対象者数 (人) | 114              | 119              | (104)              |

#### 【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、事業の内容を見直しつつ、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。

|                 | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|-----------------|------------------|------------------|--------------------|
| 健康長寿コーディネーター配置数 | 4                | 4                | (4)                |

#### 【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や必要とする人とのマッチングに取り組みます。

## 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、地域に類似の協議体が既にあるため別途設置する校区は増えていない状況ですが、その役割や機能を勘案しながら、地域の類似協議体に積極的に参加します。

|             | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|-------------|------------------|------------------|--------------------|
| 第2層協議体設置数   | 6                | 6                | (6)                |
| 類似協議体への参加回数 | 72               | 137              | (140)              |

### 【今後の方向性】

第2層協議体については、地域ケア会議や地域包括支援ネットワークと呼応しながら、校区の実情に合わせて柔軟に推進していきます。

## 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。

|                  | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 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、介護支援専門員連絡協議会、第2層協議体等で学習を重ね、地域ケア会議の開催を図っています。

専門職の確保が十分できておらず、職員及びブランチの資質向上が必要となっています。

|                   | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|-------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 地域包括支援センター職員数 (人) | 41               | 40               | (39)               |
| 協力機関設置数 (か所)      | 9                | 9                | (9)                |

#### 【今後の方向性】

専門職の確保に努め、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個々のケースの状況を把握しながら、対象者を状況に応じた介護保険制度のサービス利用につなげるだけでなく、その人にとって本当に必要なサービスが利用できるよう、地域の関係機関などからの協力を得ながら自分らしい生活ができるようにサポートを行います。

また、近年、相談内容が多様化しており、専門性が高まっています。

|                        | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|------------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 持続支援ケース数<br>(困難事例ケース数) | 311              | 301              | (305)              |

#### 【今後の方向性】

困難なケースに対応できるよう、相談支援系の職員やブランチの相談力の向上を図ること及び保健・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。

|                 | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 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、早期に発見ができるように地域住民や介護支援専門員等に周知啓発を行っていきます。

## (2) 相談・苦情対応の充実

### ① 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。

|                        | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|------------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 介護サービス相談員延べ訪問者数<br>(人) | 0                | 19               | (20)               |

(令和3年度は、コロナ感染症予防を考慮して中止とし、令和4・5年度はオンラインによる面談を実施しました。)

### 【今後の方向性】

今後も引き続きサービス利用者サービス提供者との橋渡しを行うために、介護サービス相談員に対しては、外部講師による勉強会を開催する等、相談員の質の向上を図っていきます。また、安全に事業を継続していくため、引き続きオンラインによる面談や、感染リスク対策を講じた訪問を行っていきます。

## (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てを行うとともに、費用の助成が必要な方に対しては助成を行っています。

|                            | 令和3<br>(2021) 年度 | 令和4<br>(2022) 年度 | 令和5<br>(2023) 年度見込 |
|----------------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 市長申立てによる<br>成年後見制度利用者数 (人) | 15               | 17               | (16)               |

### 【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、市長による成年後見開始の審判申立ての必要性がますます高まることを見込まれるため、その要請に応じていきます。

また、令和4年4月1日に設置した「成年後見支援センター」(中核機関)について、①広報機能、②相談機能、③成年後見制度利用促進機能、④後見人支援機能の4つの機能を段階的・計画的に整備していきます。

## 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、今後も現在の体制を継続し、市民の方にも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

地域包括ケアシステムを支える介護人材を確保するため、国の動向を踏まえて、処遇改善、人材育成や職場環境改善などの取組を総合的に推進しています。

#### 【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、事業所の実態や要望を把握し、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。

また、介護現場の負担軽減等の取組やICTの活用を含めた介護現場革新に向けた周知広報を進め、介護現場のイメージ刷新に努めるとともに、ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進について検討します。

#### ③ 介護現場の安全性の確保

介護保険サービス事業者は、事業所等で事故が発生した場合、利用者の家族及び市に報告等を行うことを定めており、適切な報告と事故の再発防止、原因究明が効果的に行われるよう指導を行っています。

#### 【今後の方向性】

引き続き報告された事故情報を適切に分析し、今後は事業者がリスクマネジメント体制を強化できるように、介護現場に対する指導や支援等の取組も行っていきます。

#### ④ 介護認定審査会の簡素化及び認定事務の効率化に向けた取組の推進

介護認定にあたり、より適切な介護保険サービスの提供する観点から、他自治体の簡素化に関する事例や動向について介護認定審査委員に紹介した上で協議しました。

また、有効期間については最長 48 か月を取り入れ、簡素化対象の介護度を国の基準に合わせて拡大しています。

#### 【今後の方向性】

要介護認定を遅滞なく適正に実施するため、審査の簡素化・効率化に引き続き取り組んでいきます。

#### ⑤ 第9期計画期間中における介護サービス基盤の整備

中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤の整備を行います。

| サービス名            | 整備量  | 開設予定        |
|------------------|------|-------------|
| 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 1 施設 | 令和7（2025）年度 |
| 看護小規模多機能型居宅介護    | 1 施設 | 令和7（2025）年度 |
| 小規模多機能型居宅介護      | 1 施設 | 令和8（2026）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者が、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者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多職種の的確な判断がより一層求められることから、引き続き、運営指導や市が窓口となっている相談対応において、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。

また、令和6年度から住宅改修及び福祉用具購入において、市民から要望があった受領委任払制度を開始します。

### (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3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」）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】

今後も県と情報共有・協議をしながら、主要3事業について、より効率的・効果的に実施できるように検討し、取り組んでいきます。

#### ① 要介護認定の適正化

##### ア. 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。

|              | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|--------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 市独自の研修会(回/年) | 0               | 1               | (2)               |
| 調査票の事後点検(%)  | 100             | 100             | 100               |

(研修会については、コロナ感染予防を考慮して令和3年度は開催せず、令和4年度は書面開催としました。)

#### 【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。

##### イ. 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。

要介護認定の平準化のため、審査判定に係る地域差及び合議体間の差の分析や、認定調査項目の選択状況について、全国の保険者と比較して分析を行っています。

|               | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|---------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 審査会合同研修会(回/年) | 0               | 0               | (1)               |

(令和3年度及び4年度は、コロナ感染症予防を考慮して中止としました。)

### 【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・住宅改修等の点検

### ア. ケアプランの点検

ケアプランの点検は、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、運営指導（旧実地指導）時に点検し、ケアプランの質の向上を図っています。

また、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。

|                             | 令和3<br>(2021)年度 | 令和4<br>(2022)年度 | 令和5<br>(2023)年度見込 |
|-----------------------------|-----------------|-----------------|-------------------|
| 年間ケアプラン点検件数<br>(居宅受給者1人当たり) | 0.00            | 0.04            | (0.07)            |

(令和3年度は、コロナ感染症予防を考慮して実地指導を中止しました。)

### 【今後の方向性】

今後も引き続き、運営指導時の点検と抽出による点検に加え、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。

### イ. 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。

### ウ. 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】

今後もケアプランの点検、必要に応じて事業所者への問合せ・訪問調査等を実施し、更なる適正化を図っていきます。

### ③ 医療情報との突合・縦覧点検

#### ア. 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。

#### イ. 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。

### ④ その他の取組

#### ア. 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、年度ごと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】

今後も事業者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。

#### イ. 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

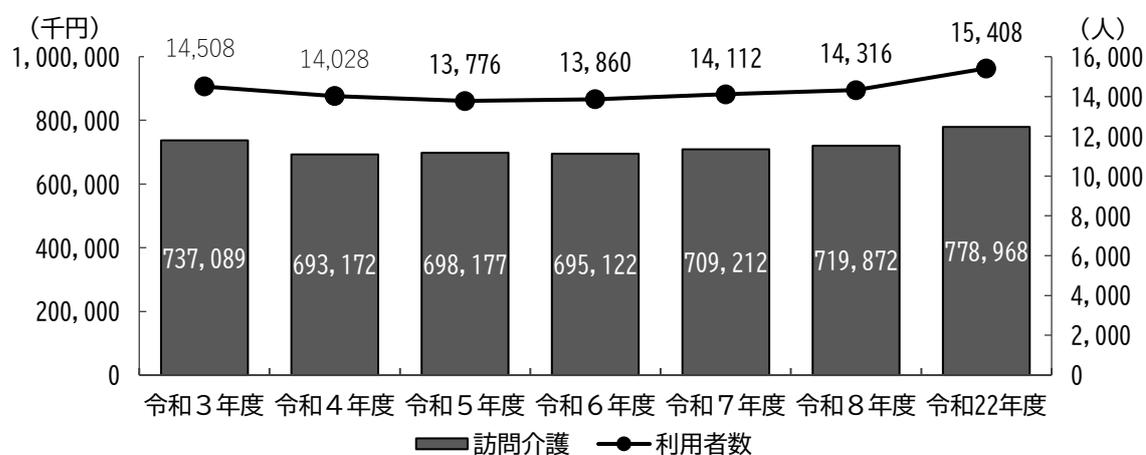
#### (1) 居宅サービス利用者数

##### 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・広報等での人材確保に取り組みます。

| 年 度           | 令和3年度   | 令和4年度   | 令和5年度   | 令和6年度   | 令和7年度   | 令和8年度   | 令和22年度  |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 給付費<br>(千円/年) | 737,089 | 693,172 | 698,177 | 695,122 | 709,212 | 719,872 | 778,968 |
| 人数<br>(人/年)   | 14,508  | 14,028  | 13,776  | 13,860  | 14,112  | 14,316  | 15,408  |



## 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。

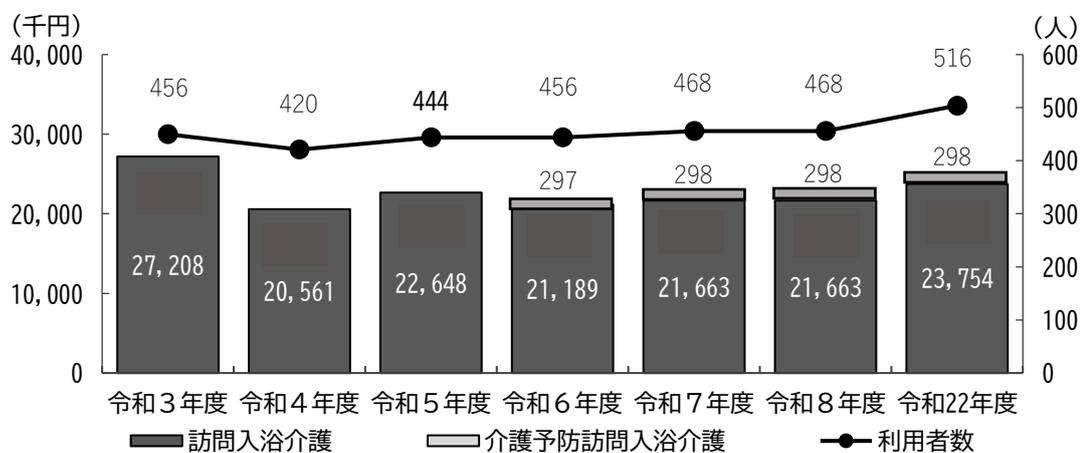
在宅で生活する高齢者で、介護度が高い人の利用が多いサービスとなっていることから、一定程度の利用者数を見込んでいます。

### 介護予防訪問入浴介護

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 0       | 0       | 0       | 297     | 298     | 298     | 298      |
| 人数<br>(人/年)   | 0       | 0       | 0       | 12      | 12      | 12      | 12       |

### 訪問入浴介護

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 27,208  | 20,561  | 22,648  | 21,189  | 21,663  | 21,663  | 23,754   |
| 人数<br>(人/年)   | 456     | 420     | 444     | 444     | 456     | 456     | 504      |



### 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。

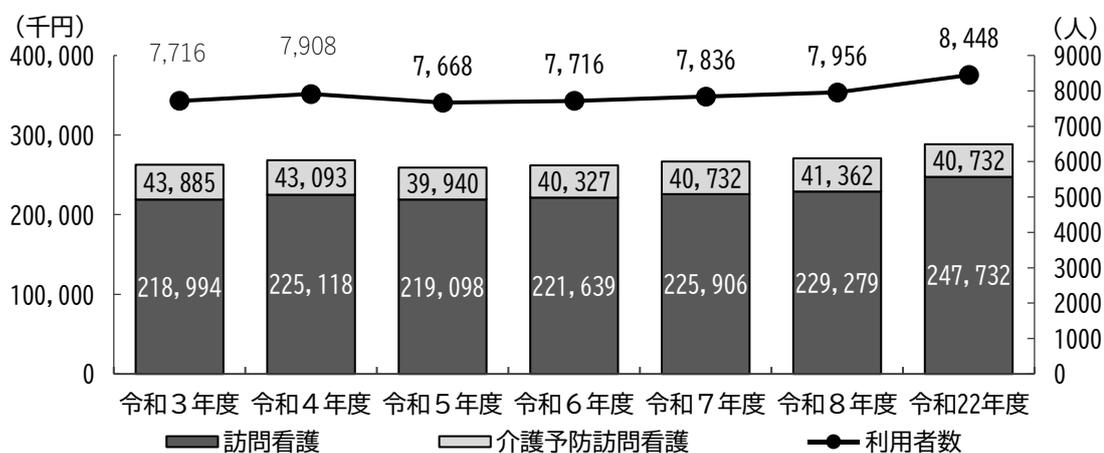
サービスの利用人数、利用回数ともに年々増加傾向にあります。今後の高齢化の進展を見据え、サービス利用者を見込み、利用者の療養生活の支援と心身機能の維持回復を目指します。

#### 介護予防訪問看護

| 年 度           | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度  | 令和6年度  | 令和7年度  | 令和8年度  | 令和22年度 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 43,885 | 43,093 | 39,940 | 40,327 | 40,732 | 41,362 | 40,732 |
| 人数<br>(人/年)   | 1,692  | 1,656  | 1,476  | 1,476  | 1,488  | 1,512  | 1,488  |

#### 訪問看護

| 年 度           | 令和3年度   | 令和4年度   | 令和5年度   | 令和6年度   | 令和7年度   | 令和8年度   | 令和22年度  |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 給付費<br>(千円/年) | 218,994 | 225,118 | 219,098 | 221,639 | 225,906 | 229,279 | 247,732 |
| 人数<br>(人/年)   | 6,024   | 6,252   | 6,192   | 6,240   | 6,348   | 6,444   | 6,960   |



#### 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。

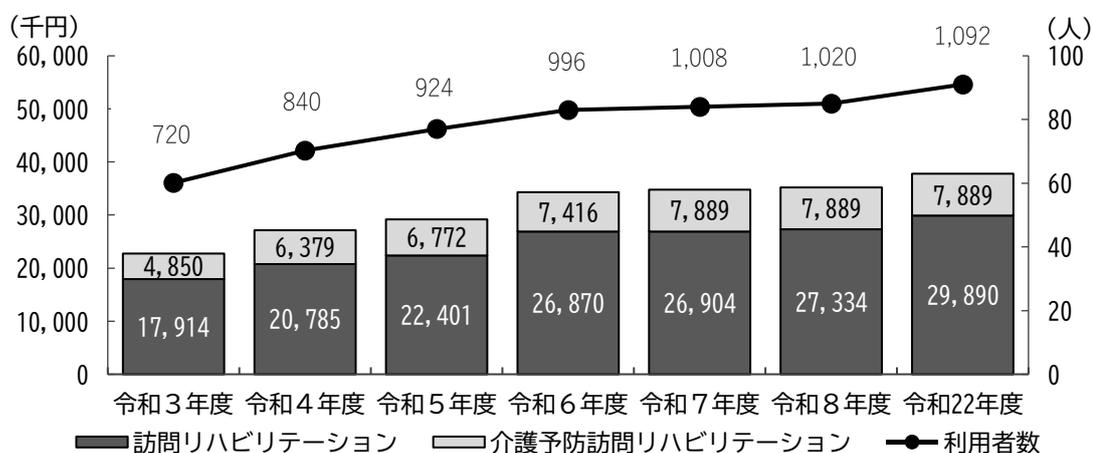
実績値をもとに、引き続き一定程度の利用見込みを掲げ、在宅の要介護者に対して理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを提供します。

##### 介護予防訪問リハビリテーション

| 年 度           | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 4,850 | 6,379 | 6,772 | 7,416 | 7,889 | 7,889 | 7,889  |
| 人数<br>(人/年)   | 156   | 216   | 240   | 240   | 252   | 252   | 252    |

##### 訪問リハビリテーション

| 年 度           | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度  | 令和6年度  | 令和7年度  | 令和8年度  | 令和22年度 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 17,914 | 20,785 | 22,401 | 26,870 | 26,904 | 27,334 | 29,890 |
| 人数<br>(人/年)   | 564    | 624    | 684    | 756    | 756    | 768    | 840    |



### 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。

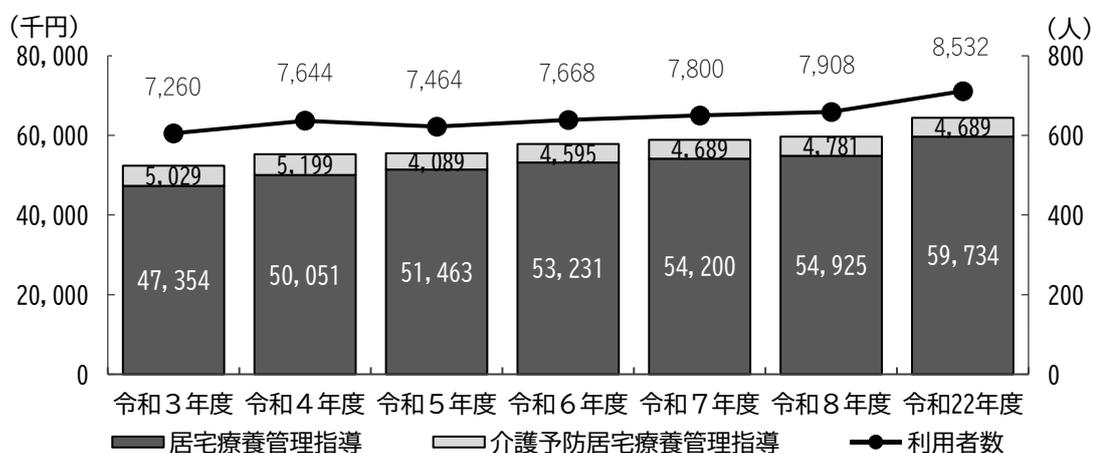
サービスの利用状況は増加傾向にあり、本計画期間中も在宅での療養上の指導管理を必要とされる方が増加するものと思われます。

#### 介護予防居宅療養管理指導

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 5,029   | 5,199   | 4,089   | 4,595   | 4,689   | 4,781   | 4,689    |
| 人数<br>(人/年)   | 660     | 660     | 552     | 612     | 624     | 636     | 624      |

#### 居宅療養管理指導

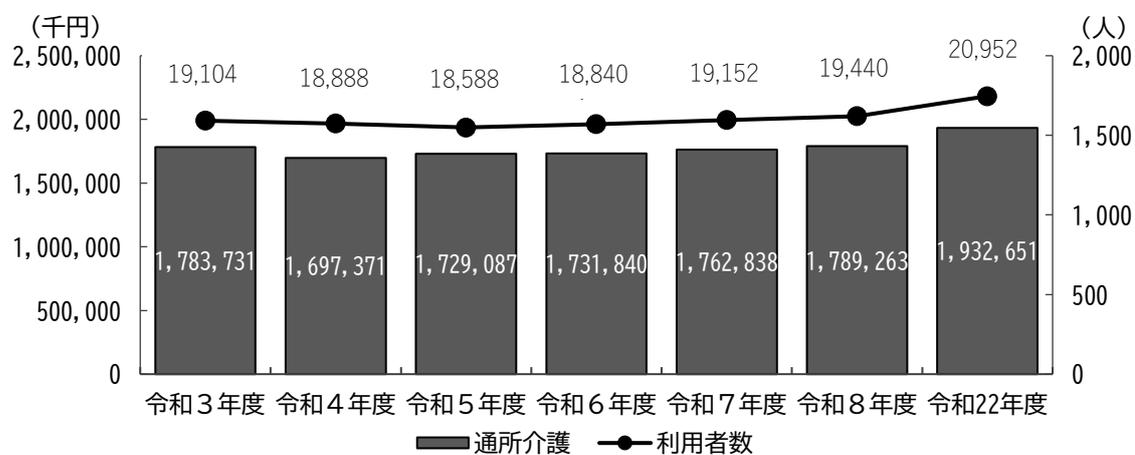
| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 47,354  | 50,051  | 51,463  | 53,231  | 54,200  | 54,925  | 59,734   |
| 人数<br>(人/年)   | 6,600   | 6,984   | 6,912   | 7,056   | 7,176   | 7,272   | 7,908    |



## 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。

| 年<br>度        | 令和3年度     | 令和4年度     | 令和5年度     | 令和6年度     | 令和7年度     | 令和8年度     | 令和22年度    |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 1,783,731 | 1,697,371 | 1,729,087 | 1,731,840 | 1,762,838 | 1,789,263 | 1,932,651 |
| 人数<br>(人/年)   | 19,104    | 18,888    | 18,588    | 18,840    | 19,152    | 19,440    | 20,952    |



### 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

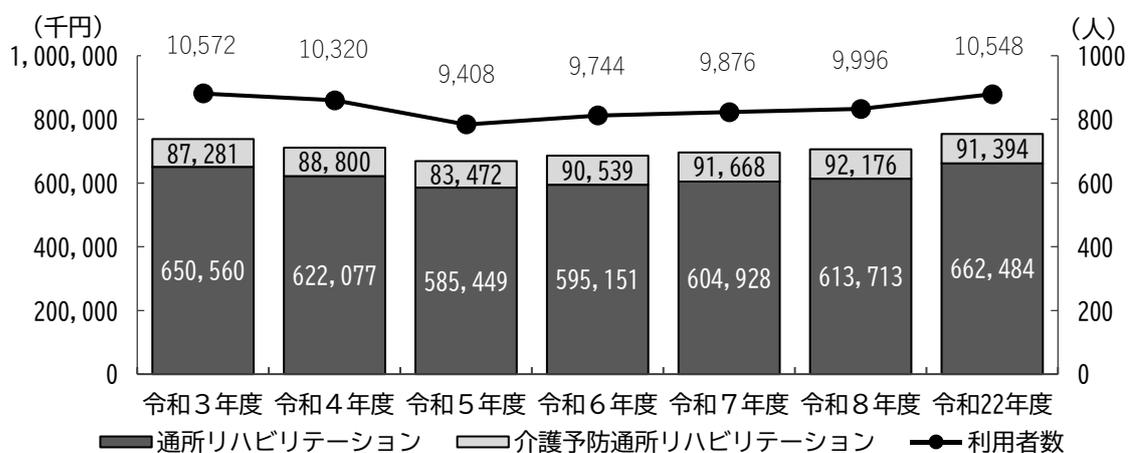
介護老人保健施設、病院、診療所の施設において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行います。

#### 介護予防通所リハビリテーション

| 年 度           | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度  | 令和6年度  | 令和7年度  | 令和8年度  | 令和22年度 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 87,281 | 88,800 | 83,472 | 90,539 | 91,668 | 92,176 | 91,394 |
| 人数<br>(人/年)   | 2,520  | 2,508  | 2,352  | 2,508  | 2,532  | 2,544  | 2,520  |

#### 通所リハビリテーション

| 年 度           | 令和3年度   | 令和4年度   | 令和5年度   | 令和6年度   | 令和7年度   | 令和8年度   | 令和22年度  |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 給付費<br>(千円/年) | 650,560 | 622,077 | 585,449 | 595,151 | 604,928 | 613,713 | 662,484 |
| 人数<br>(人/年)   | 8,052   | 7,812   | 7,056   | 7,236   | 7,344   | 7,452   | 8,028   |



### 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。

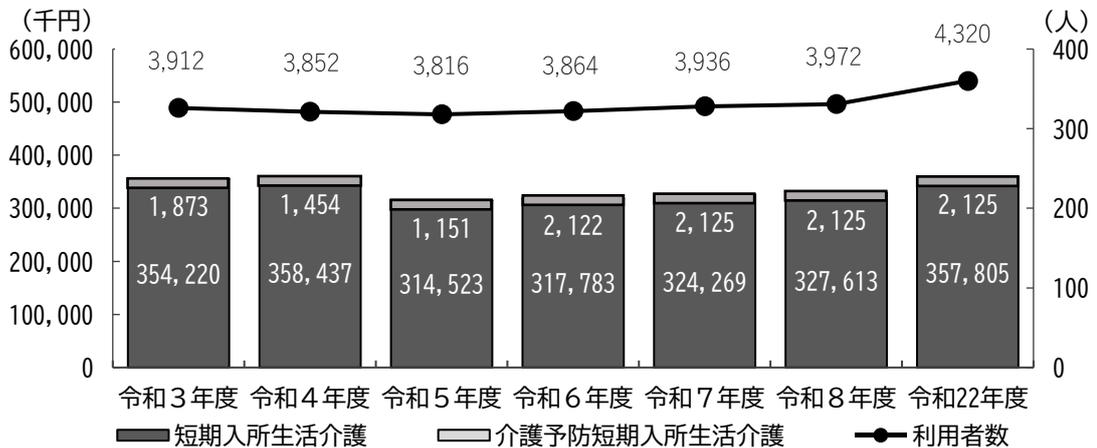
本人の生活状態のみならず、家族の介護負担軽減を図る上で重要なサービスの1つとなっていることから、家族の外出などで一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者に対するサービスの供給に努めていきます。

#### 介護予防短期入所生活介護

| 年 度           | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 1,873 | 1,454 | 1,151 | 2,122 | 2,125 | 2,125 | 2,125  |
| 人数<br>(人/年)   | 60    | 36    | 24    | 24    | 24    | 24    | 24     |

#### 短期入所生活介護

| 年 度           | 令和3年度   | 令和4年度   | 令和5年度   | 令和6年度   | 令和7年度   | 令和8年度   | 令和22年度  |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 給付費<br>(千円/年) | 354,220 | 358,437 | 314,523 | 317,783 | 324,269 | 327,613 | 357,805 |
| 人数<br>(人/年)   | 3,852   | 3,816   | 3,792   | 3,840   | 3,912   | 3,948   | 4,296   |



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）

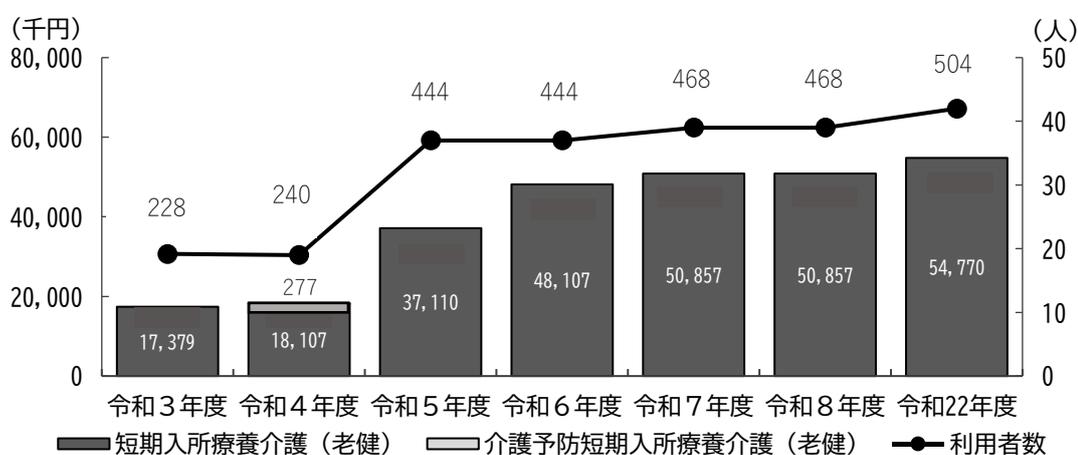
介護老人保健施設に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。ここ数年サービスの利用状況は概ね安定してきており、本計画期間中も現状程度の利用で推移するものと思われます。

介護予防短期入所療養介護（老健）

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 0       | 277     | 0       | 0       | 0       | 0       | 0        |
| 人数<br>(人/年)   | 0       | 12      | 0       | 0       | 0       | 0       | 0        |

短期入所療養介護（老健）

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 17,379  | 18,107  | 37,110  | 48,107  | 50,857  | 50,857  | 54,770   |
| 人数<br>(人/年)   | 228     | 228     | 444     | 444     | 468     | 468     | 504      |



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 8 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8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。

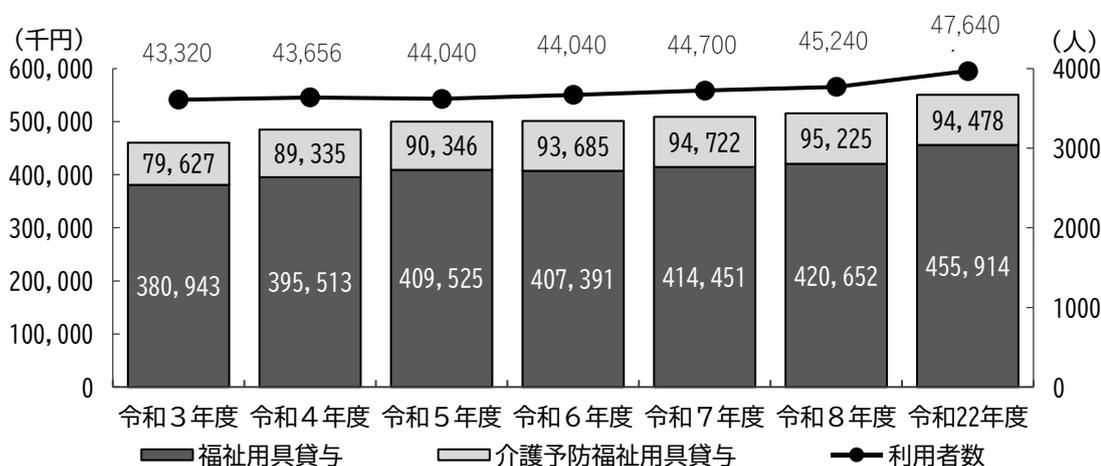
サービスの利用率が高く、多くの人に広く利用されている現状から、介護者の負担軽減を図る上での重要なサービスの1つとなっております。今後も、サービス需要の増加を見込みながら、適切な福祉用具選定の援助・調整等を行い、利用者が居宅で能力に応じ自立した日常生活を営める環境づくりを進めていきます。

介護予防福祉用具貸与

| 年 度           | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度  | 令和6年度  | 令和7年度  | 令和8年度  | 令和22年度 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 79,627 | 89,335 | 90,346 | 93,685 | 94,722 | 95,225 | 94,478 |
| 人数<br>(人/年)   | 12,852 | 13,164 | 13,620 | 13,488 | 13,632 | 13,704 | 13,596 |

福祉用具貸与

| 年 度           | 令和3年度   | 令和4年度   | 令和5年度   | 令和6年度   | 令和7年度   | 令和8年度   | 令和22年度  |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 給付費<br>(千円/年) | 380,943 | 395,513 | 409,525 | 407,391 | 414,451 | 420,652 | 455,914 |
| 人数<br>(人/年)   | 30,468  | 30,492  | 30,420  | 30,552  | 31,068  | 31,536  | 34,044  |



### 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、排泄予測支援機器を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給します。

※一部の福祉用具に係る貸与と販売の選択制の導入（令和6年4月1日開始）

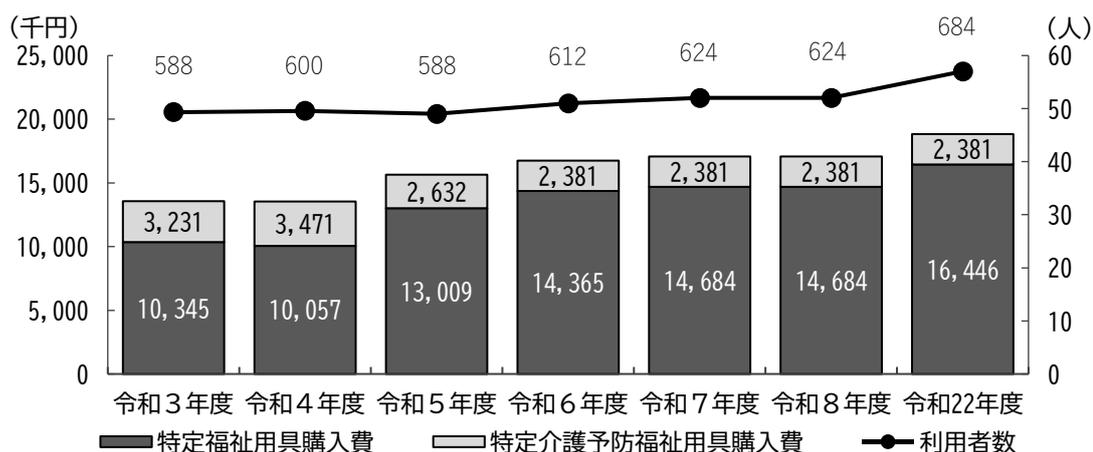
利用者負担を軽減し、制度の持続可能性の確保を図るとともに福祉用具の適時・適切な利用・安全を確保する観点から、一部の用具について貸与と販売の選択制を導入します。（固定用スロープ、歩行器（歩行車を除く）、単点杖（松葉杖を除く）、多点杖）

#### 特定介護予防福祉用具購入費

| 年 度           | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 3,231 | 3,471 | 2,632 | 2,381 | 2,381 | 2,381 | 2,381  |
| 人数<br>(人/年)   | 156   | 180   | 120   | 108   | 108   | 108   | 108    |

#### 特定福祉用具購入費

| 年 度           | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度  | 令和6年度  | 令和7年度  | 令和8年度  | 令和22年度 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 10,345 | 10,057 | 13,009 | 14,365 | 14,684 | 14,684 | 16,446 |
| 人数<br>(人/年)   | 432    | 420    | 468    | 504    | 516    | 516    | 576    |



#### 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。

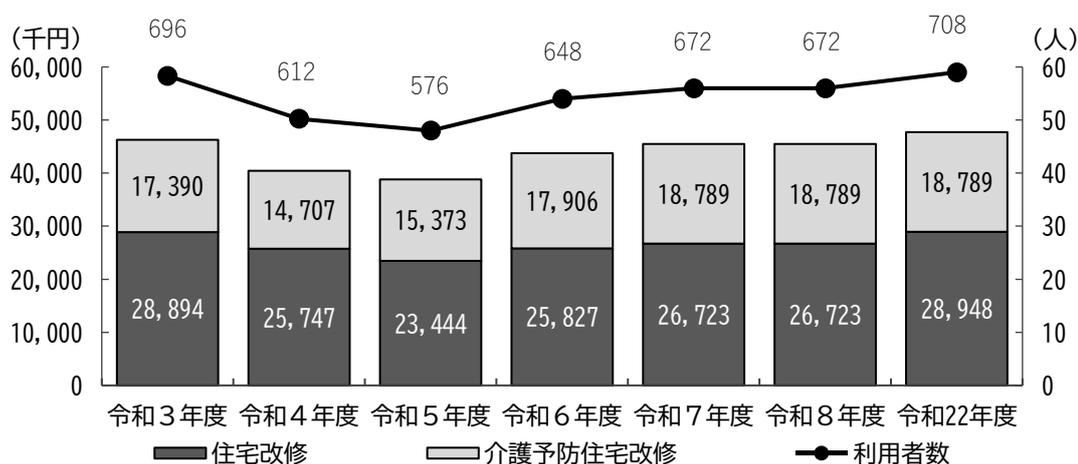
要介護認定者の在宅生活を支えるためには、住宅改修は欠かせないサービスの1つとなっています。引き続きサービスの提供に取り組むとともに、改修の必要性や内容の妥当性等を確認する取組も継続して行います。

#### 介護予防住宅改修

| 年 度           | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度  | 令和6年度  | 令和7年度  | 令和8年度  | 令和22年度 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 17,390 | 14,707 | 15,373 | 17,906 | 18,789 | 18,789 | 18,789 |
| 人数<br>(人/年)   | 252    | 228    | 216    | 252    | 264    | 264    | 264    |

#### 住宅改修

| 年 度           | 令和3年度  | 令和4年度  | 令和5年度  | 令和6年度  | 令和7年度  | 令和8年度  | 令和22年度 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 28,894 | 25,747 | 23,444 | 25,827 | 26,723 | 26,723 | 28,948 |
| 人数<br>(人/年)   | 444    | 384    | 360    | 396    | 408    | 408    | 444    |



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

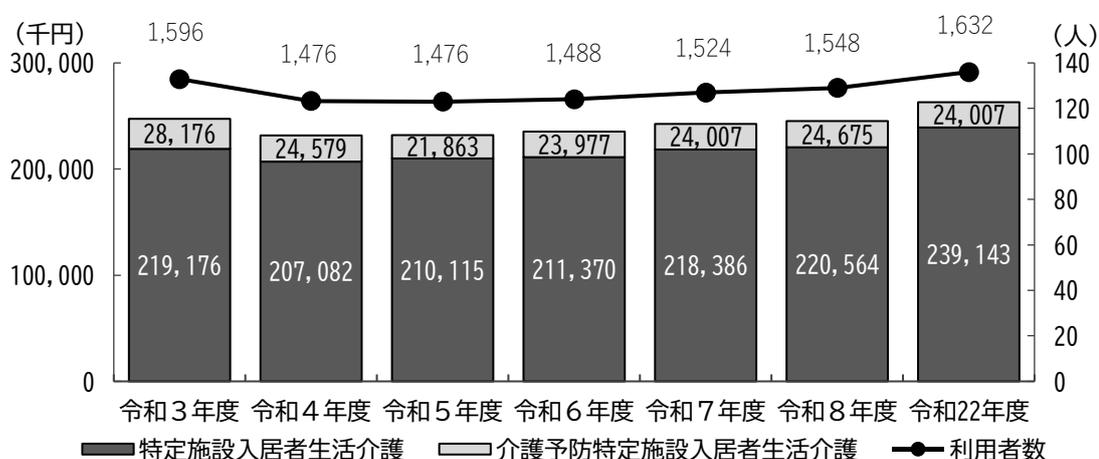
有料老人ホーム、軽費老人ホームに入所している要介護者等について、その施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、療養上の世話をを行います。

介護予防特定施設入居者生活介護

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 28,176  | 24,579  | 21,863  | 23,977  | 24,007  | 24,675  | 24,007   |
| 人数<br>(人/年)   | 408     | 372     | 348     | 372     | 372     | 384     | 372      |

特定施設入居者生活介護

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 219,176 | 207,082 | 210,115 | 211,370 | 218,386 | 220,564 | 239,143  |
| 人数<br>(人/年)   | 1,188   | 1,104   | 1,128   | 1,116   | 1,152   | 1,164   | 1,260    |



### ⑯ 居宅介護支援／介護予防支援

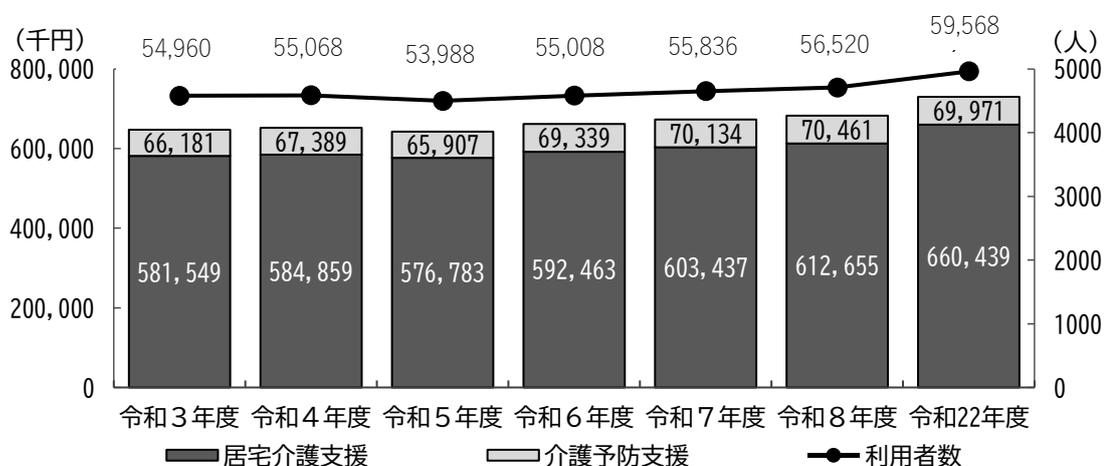
介護サービス等の適切な利用ができるよう、ケアプラン（介護予防ケアプラン）を作成するとともに、それに基づくサービスの提供を確保するため事業者との連絡調整等を行います。

#### 居宅介護支援

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 66,181  | 67,389  | 65,907  | 69,339  | 70,134  | 70,461  | 69,971   |
| 人数<br>(人/年)   | 14,772  | 15,060  | 14,736  | 15,288  | 15,444  | 15,516  | 15,408   |

#### 介護予防支援

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 581,549 | 584,859 | 576,783 | 592,463 | 603,437 | 612,655 | 660,439  |
| 人数<br>(人/年)   | 40,188  | 40,008  | 39,252  | 39,720  | 40,392  | 41,004  | 44,160   |



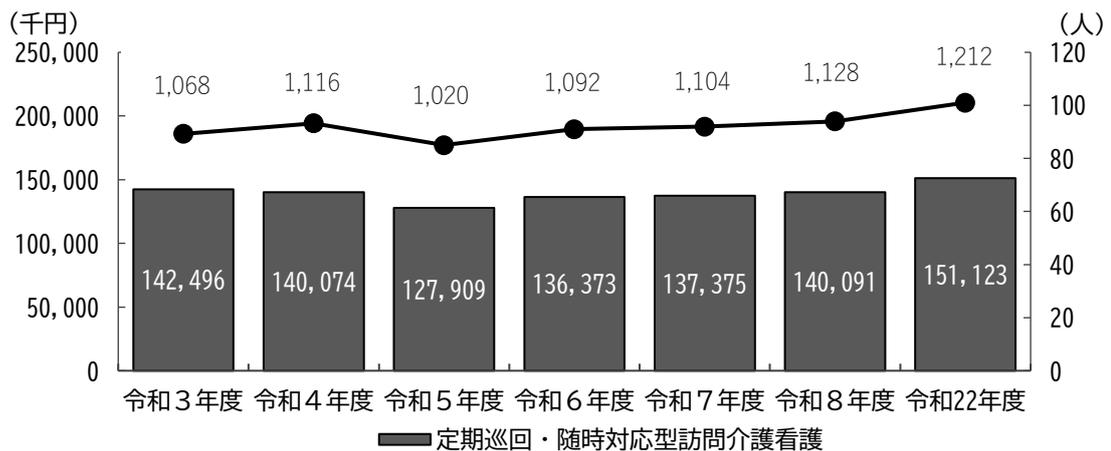
## (2) 地域密着型サービス利用者数

### 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7（2025）年度に1施設の基盤整備を行い、見守りの中、在宅での生活を続けることのできる環境の整備を推進していきます。

| 年 度           | 令和3年度   | 令和4年度   | 令和5年度   | 令和6年度   | 令和7年度   | 令和8年度   | 令和22年度  |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 給付費<br>(千円/年) | 142,496 | 140,074 | 127,909 | 136,373 | 137,375 | 140,091 | 151,123 |
| 人数<br>(人/年)   | 1,068   | 1,116   | 1,020   | 1,092   | 1,104   | 1,128   | 1,212   |



### ② 夜間対応型訪問介護

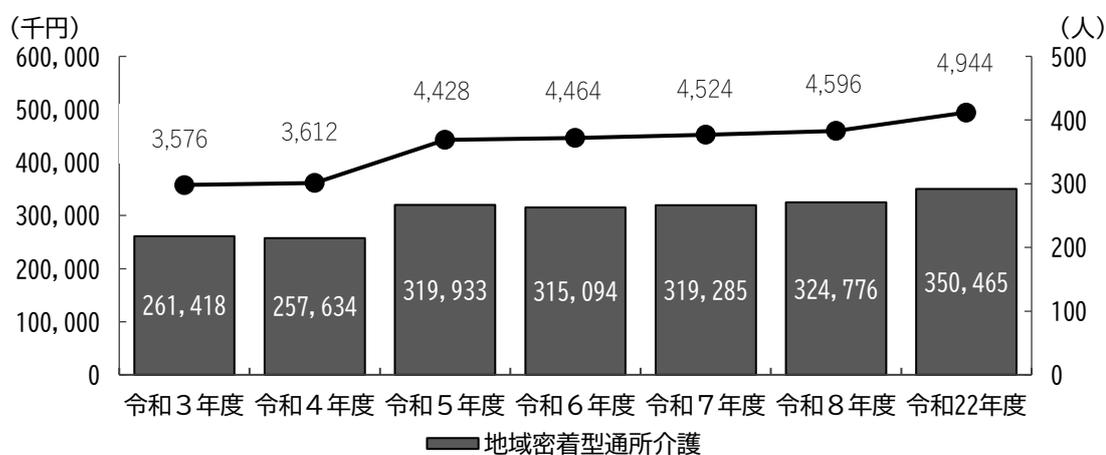
主に要介護3以上の方について、夜間の定期的な巡回訪問、又は通報を受け、その方の居宅において、入浴、排せつ、食事の介護その他の日常生活での支援を行います。

第8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。

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 261,418 | 257,634 | 319,933 | 315,094 | 319,285 | 324,776 | 350,465  |
| 人数<br>(人/年)   | 3,576   | 3,612   | 4,428   | 4,464   | 4,524   | 4,596   | 4,944    |



#### 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り、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。

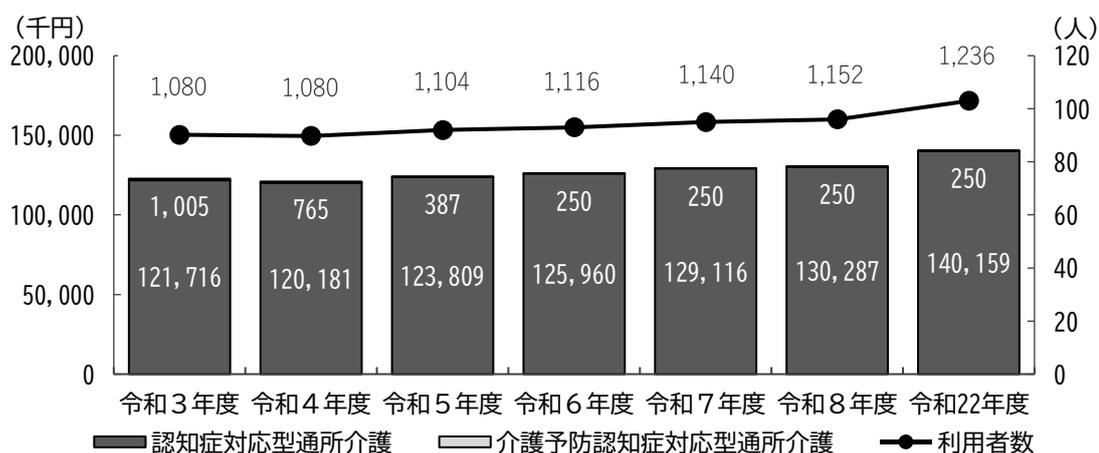
今後も各事業者や利用者ニーズを随時、把握しながら認知症の人の居宅での生活支援の充実に努めていきます。

##### 介護予防認知症対応型通所介護

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 1,005   | 765     | 387     | 250     | 250     | 250     | 250      |
| 人数<br>(人/年)   | 36      | 24      | 12      | 12      | 12      | 12      | 12       |

##### 認知症対応型通所介護

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 121,716 | 120,181 | 123,809 | 125,960 | 129,116 | 130,287 | 140,159  |
| 人数<br>(人/年)   | 1,044   | 1,056   | 1,092   | 1,104   | 1,128   | 1,140   | 1,224    |



### 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。

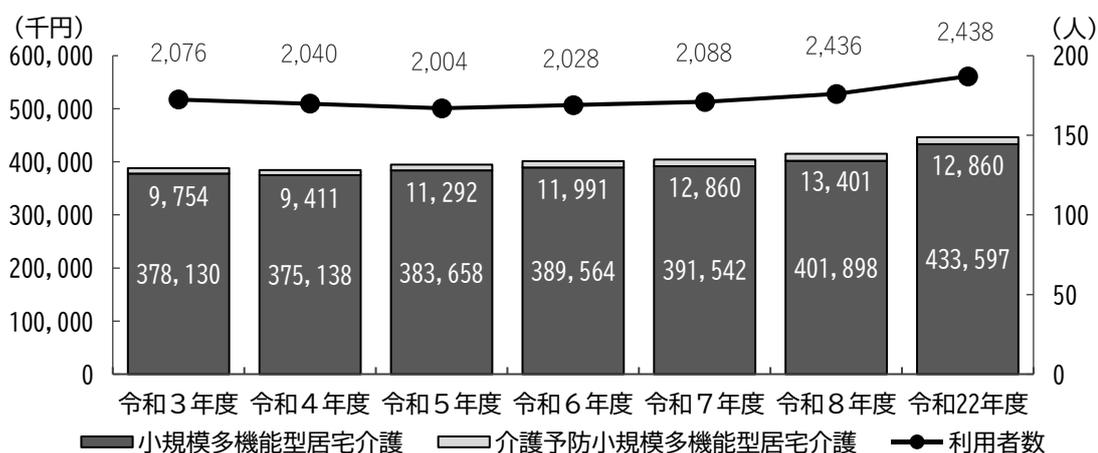
このサービスは地域包括ケアシステムを担う中核的サービスに位置付けられていることから、令和8（2026）年度に1施設の整備を行います。

#### 介護予防小規模多機能型居宅介護

| 年 度           | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度  | 令和6年度  | 令和7年度  | 令和8年度  | 令和22年度 |
|---------------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 9,754 | 9,411 | 11,292 | 11,991 | 12,696 | 14,107 | 14,107 |
| 人数<br>(人/年)   | 180   | 168   | 192    | 204    | 216    | 240    | 241    |

#### 小規模多機能型居宅介護

| 年 度           | 令和3年度   | 令和4年度   | 令和5年度   | 令和6年度   | 令和7年度   | 令和8年度   | 令和22年度  |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 給付費<br>(千円/年) | 378,130 | 375,138 | 383,658 | 389,564 | 399,819 | 469,019 | 469,233 |
| 人数<br>(人/年)   | 1,896   | 1,872   | 1,812   | 1,824   | 1,872   | 2,196   | 2,197   |



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

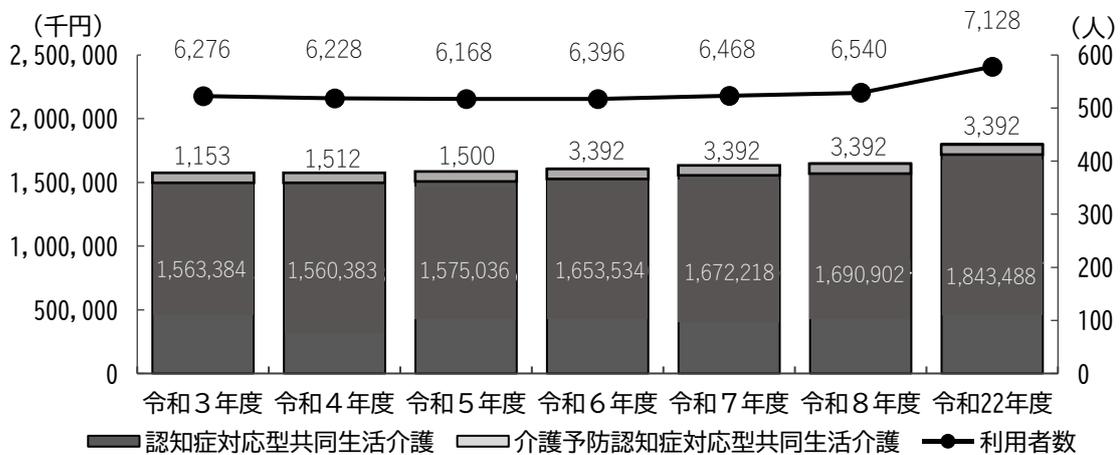
認知症の要介護者が、生活支援を受けながら共同生活をする施設であるグループホームにおいて、入浴、排せつ、食事の介護や日常生活での支援及び機能訓練を行います。

介護予防認知症対応型共同生活介護

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 1,153   | 1,512   | 1,500   | 3,392   | 3,392   | 3,392   | 3,392    |
| 人数<br>(人/年)   | 12      | 12      | 12      | 24      | 24      | 24      | 24       |

認知症対応型共同生活介護

| 年 度           | 令和 3 年度   | 令和 4 年度   | 令和 5 年度   | 令和 6 年度   | 令和 7 年度   | 令和 8 年度   | 令和 22 年度  |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 1,563,384 | 1,560,383 | 1,575,036 | 1,653,534 | 1,672,218 | 1,690,902 | 1,843,488 |
| 人数<br>(人/年)   | 6,264     | 6,216     | 6,156     | 6,372     | 6,444     | 6,516     | 7,104     |



⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

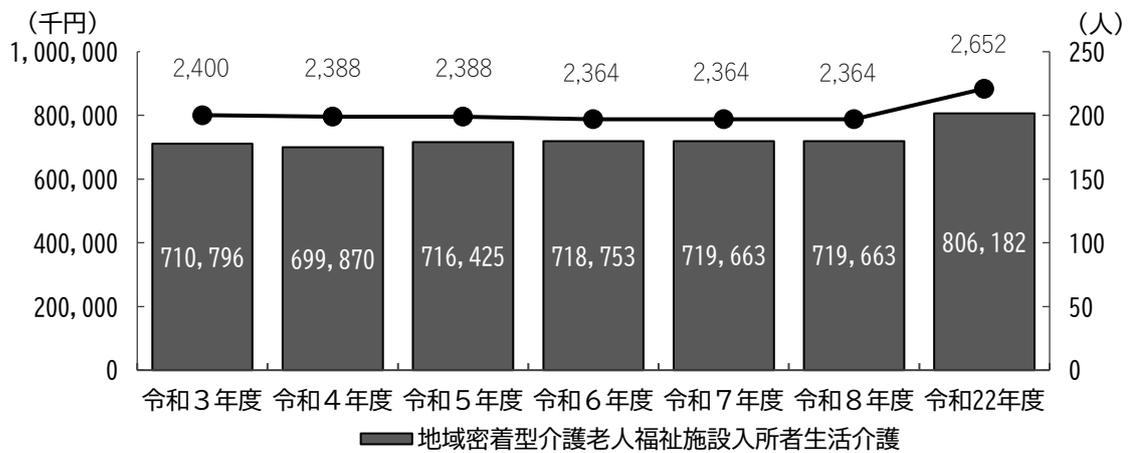
定員 29 人以下の特定施設に入所している要介護者について、その地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、担当者等を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練、療養上の世話をを行います。

第 8 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を行います。

| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 710,796 | 699,870 | 716,425 | 718,753 | 719,663 | 719,663 | 806,182  |
| 人数<br>(人/年)   | 2,400   | 2,388   | 2,388   | 2,364   | 2,364   | 2,364   | 2,652    |



### 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 7（2025）年度に 1 施設の整備を行います。

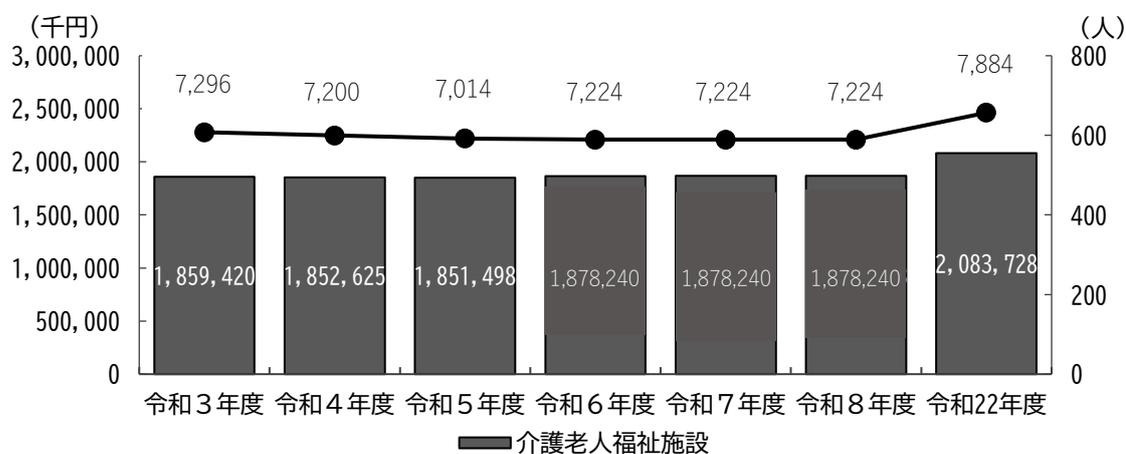
| 年 度           | 令和 3 年度 | 令和 4 年度 | 令和 5 年度 | 令和 6 年度 | 令和 7 年度 | 令和 8 年度 | 令和 22 年度 |
|---------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 0       | 0       | 7,606   | 33,888  | 81,896  | 124,256 | 163,792  |
| 人数<br>(人/年)   | 0       | 0       | 28      | 144     | 348     | 528     | 696      |

(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。

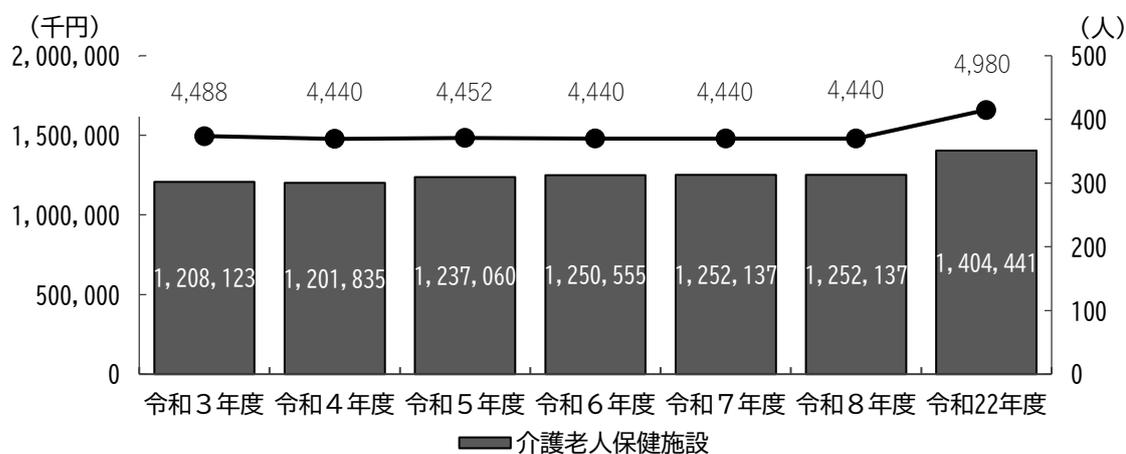
| 年 度           | 令和3年度     | 令和4年度     | 令和5年度     | 令和6年度     | 令和7年度     | 令和8年度     | 令和22年度    |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 1,859,420 | 1,852,625 | 1,851,498 | 1,878,240 | 1,878,240 | 1,878,240 | 2,083,728 |
| 人数<br>(人/年)   | 7,296     | 7,200     | 7,104     | 7,224     | 7,224     | 7,224     | 7,884     |



## 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。

| 年 度           | 令和3年度     | 令和4年度     | 令和5年度     | 令和6年度     | 令和7年度     | 令和8年度     | 令和22年度    |
|---------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| 給付費<br>(千円/年) | 1,208,123 | 1,201,835 | 1,237,060 | 1,250,555 | 1,252,137 | 1,252,137 | 1,404,441 |
| 人数<br>(人/年)   | 4,488     | 4,440     | 4,452     | 4,440     | 4,440     | 4,440     | 4,980     |



### ③ 介護医療院（旧介護療養型医療施設）

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。

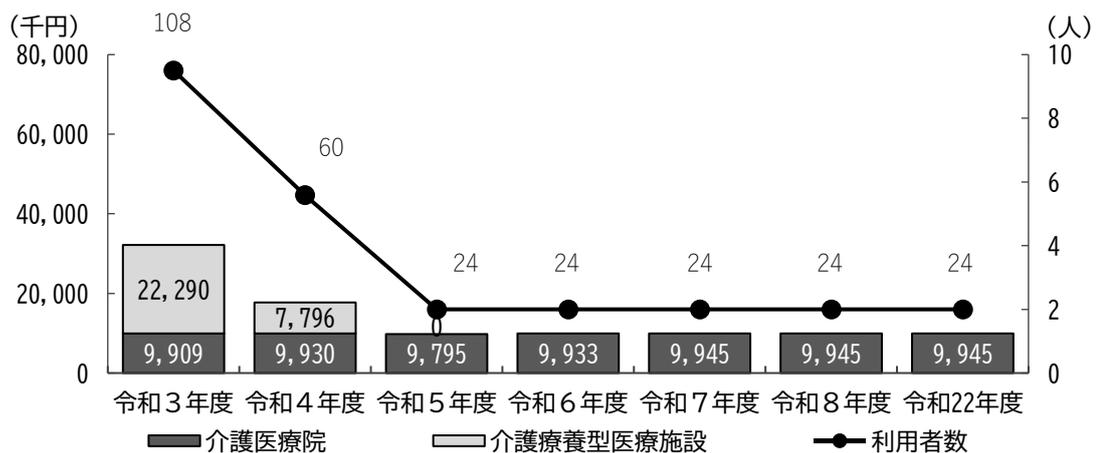
介護療養型医療施設は令和6（2024）年3月までに介護医療院へ転換されました。

#### 旧介護療養型医療施設

| 年 度           | 令和3年度  | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|---------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 22,290 | 7,796 | 0     |       |       |       |        |
| 人数<br>(人/年)   | 84     | 36    | 0     |       |       |       |        |

#### 介護医療院

| 年 度           | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | 令和7年度 | 令和8年度 | 令和22年度 |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 給付費<br>(千円/年) | 9,909 | 9,930 | 9,795 | 9,933 | 9,945 | 9,945 | 9,945  |
| 人数<br>(人/年)   | 24    | 24    | 24    | 24    | 24    | 24    | 24     |



## 2 介護保険料

### (1) 介護保険料算定手順

第9期計画期間（令和6（2024）年度～令和8（2026）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8期計画期間（令和3（2021）年度～令和5（2023）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6（2024）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6（2024）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9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 37,788,823,725 円と見込んでいます。

(単位：円)

|                                | 第9期            |                 |                 |                 |
|--------------------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                                | 合計             | 令和6<br>(2024)年度 | 令和7<br>(2025)年度 | 令和8<br>(2026)年度 |
| 標準給付費見込額                       | 37,788,823,725 | 12,456,194,562  | 12,604,911,474  | 12,727,717,689  |
| 総給付費                           | 35,634,452,000 | 11,748,670,000  | 11,886,466,000  | 11,999,316,000  |
| 特定入所者介護サービス費等給付額<br>(財政影響額調整後) | 951,962,725    | 312,631,542     | 317,465,878     | 321,865,305     |
| 特定入所者介護サービス費等給付額               | 937,914,468    | 308,279,661     | 312,651,052     | 316,983,755     |
| 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      | 14,048,257     | 4,351,881       | 4,814,826       | 4,881,550       |
| 高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)       | 988,768,489    | 324,672,329     | 329,763,159     | 334,333,001     |
| 高額介護サービス費等給付額                  | 971,717,670    | 319,390,312     | 323,919,250     | 328,408,108     |
| 高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額         | 17,050,819     | 5,282,017       | 5,843,909       | 5,924,893       |
| 高額医療合算介護サービス費等給付額              | 166,659,115    | 54,778,572      | 55,555,330      | 56,325,213      |
| 算定対象審査支払手数料                    | 46,981,396     | 15,442,119      | 15,661,107      | 15,878,170      |
| 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)                | 610,148        | 200,547         | 203,391         | 206,210         |

## (3) 地域支援事業費

第9期介護保険事業計画における地域支援事業費の合計は 2,304,269,976 円と見込んでいます。

(単位：円)

|                    | 第9期           |                 |                 |                 |
|--------------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                    | 合計            | 令和6<br>(2024)年度 | 令和7<br>(2025)年度 | 令和8<br>(2026)年度 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費   | 1,343,405,266 | 449,534,133     | 447,980,967     | 445,890,166     |
| 訪問介護相当サービス         | 436,627,127   | 146,105,425     | 145,600,622     | 144,921,080     |
| 訪問型サービスC           | 11,547,762    | 3,864,145       | 3,850,795       | 3,832,822       |
| 通所介護相当サービス         | 623,076,427   | 208,495,626     | 207,775,261     | 206,805,540     |
| 介護予防ケアマネジメント       | 83,373,030    | 27,898,523      | 27,802,132      | 27,672,375      |
| 介護予防普及啓発事業         | 57,657,359    | 19,293,471      | 19,226,811      | 19,137,077      |
| 地域介護予防活動支援事業       | 103,502,287   | 34,634,233      | 34,514,570      | 34,353,484      |
| 地域リハビリテーション活動支援事業  | 15,410,701    | 5,156,773       | 5,138,956       | 5,114,972       |
| 上記以外の介護予防・日常生活総合事業 | 12,210,573    | 4,085,937       | 4,071,820       | 4,052,816       |

(単位：円)

|                             | 第9期           |                 |                 |                 |
|-----------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                             | 合計            | 令和6<br>(2024)年度 | 令和7<br>(2025)年度 | 令和8<br>(2026)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 | 901,395,133   | 301,627,431     | 300,585,291     | 299,182,411     |
| 包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）      | 748,465,788   | 250,453,774     | 249,588,442     | 248,423,572     |
| 任意事業                        | 152,929,345   | 51,173,657      | 50,996,849      | 50,758,839      |
| 包括的支援事業（社会保障充実分）            | 59,469,577    | 19,899,881      | 19,831,125      | 19,738,571      |
| 在宅医療・介護連携推進事業               | 9,902,425     | 3,313,578       | 3,302,129       | 3,286,718       |
| 生活支援体制整備事業                  | 36,162,256    | 12,100,718      | 12,058,909      | 12,002,629      |
| 認知症初期集中支援推進事業               | 5,399,562     | 1,806,817       | 1,800,574       | 1,792,171       |
| 認知症地域支援・ケア向上事業              | 6,918,570     | 2,315,112       | 2,307,113       | 2,296,345       |
| 地域ケア会議推進事業                  | 1,086,764     | 363,656         | 362,400         | 360,708         |
| 地域支援事業費                     | 2,304,269,976 | 771,061,445     | 768,397,383     | 764,811,148     |

#### （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6<br>(2024)年度 | 令和7<br>(2025)年度 | 令和8<br>(2026)年度 |
|------------------|----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 標準給付費見込額（A）      | 37,788,823,725 | 12,456,194,562  | 12,604,911,474  | 12,727,717,689  |
| 地域支援事業費（B）       | 2,304,269,976  | 771,061,445     | 768,397,383     | 764,811,148     |
| 第1号被保険者負担分相当額（C） | 9,221,411,551  | 3,042,268,882   | 3,075,861,037   | 3,103,281,633   |

##### 第1号被保険者負担相当額（C）

=（標準給付費見込額（A）+地域支援事業費（B））×23%（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6<br>(2024)年度 | 令和7<br>(2025)年度 | 令和8<br>(2026)年度 |
|--------------------------|---------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| 調整交付金相当額（D）              | 1,956,611,450 | 645,286,435     | 652,644,622     | 658,680,393     |
| 調整交付金見込額（E）              | 2,781,419,000 | 899,529,000     | 921,534,000     | 960,356,000     |
| 準備基金の残高（前年度末の見込額）        | 1,024,272,491 |                 |                 |                 |
| 準備基金取崩額（F）               | 491,000,000   |                 |                 |                 |
| 保険料収納必要額（G）              | 7,905,604,001 |                 |                 |                 |
| 予定保険料収納率（H）              | 98.50%        |                 |                 |                 |
| 所得段階別<br>加入割合補正後被保険者数（I） | 106,164人      | 35,598人         | 35,418人         | 35,418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9期の第1号被保険者の保険料の基準額（月額）

$$= \text{保険料収納必要額（G）} \div \text{予定保険料収納率（H）（98.50\%）} \\ \div \text{所得段階別加入割合補正後被保険者数（I）（106,164人）} \div 12 \text{か月} = 6,300 \text{円}$$

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

## （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×0.285 | 21,500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×0.485 | 36,600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×0.685 | 51,700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×0.900 | 68,000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×1.000 | 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×1.200 | 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×1.300 | 98,200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×1.500 | 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420万円未満                                       | 基準額×1.700 | 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420万円以上かつ520万円未満                                       | 基準額×1.900 | 143,600円  |
| 第11段階 | 本人が市町村民税課税者で合計所得金額が520万円以上かつ620万円未満                                       | 基準額×2.100 | 158,700円  |
| 第12段階 | 本人が市町村民税課税者で合計所得金額が620万円以上かつ720万円未満                                       | 基準額×2.300 | 173,800円  |
| 第13段階 | 本人が市町村民税課税者で合計所得金額が720万円以上  | 基準額×2.400 | 181,400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、庁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6<br>(2024)<br>年度 | 令和7<br>(2025)<br>年度 | 令和8<br>(2026)<br>年度 |
|-----------------------|-----------|---------------------|---------------------|---------------------|
| 介護予防の普及啓発<br>(介護予防教室) | 教室開催件数(件) | 52                  | 52                  | 52                  |
|                       | 延参加者数(人)  | 1,300               | 1,300               | 1,300               |
| 健康長寿地域拠点の拡充           | 開設拠点数(か所) | 115                 | 120                 | 120                 |
|                       | 参加者数(人)   | 1,830               | 1,860               | 1,890               |

### （２）介護予防・日常生活支援総合事業に関する見込み

|                        |                   | 令和6<br>(2024)<br>年度 | 令和7<br>(2025)<br>年度 | 令和8<br>(2026)<br>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) | 6,100               | 6,100               | 6,100               |
| 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)    | 18                  | 18                  | 18                  |
| 短期集中訪問型サービス            | 延利用人数(人)          | 200                 | 200                 | 200                 |
| 介護予防の普及啓発<br>(介護予防教室)  | 教室開催回数(回)         | 52                  | 52                  | 52                  |
|                        | 教室延参加者数(人)        | 1,300               | 1,300               | 1,300               |
| 健康長寿地域拠点の拡充            | 地域拠点開設数(か所)       | 115                 | 120                 | 120                 |
|                        | 地域拠点参加者数(人)       | 1,830               | 1,860               | 1,890               |
| 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)       | 43                  | 63                  | 63                  |

### (3) 認知症施策に関する見込み

|                       |                       | 令和6<br>(2024)<br>年度 | 令和7<br>(2025)<br>年度 | 令和8<br>(2026)<br>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) | 25,400              | 27,200              | 29,000              |
| 認知症予防活動の推進            | 介護予防教室参加者延べ人数(人)      | 1,300               | 1,300               | 1,300               |
| 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)       | 150                 | 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)       | 100                 | 100                 | 100                 |
| 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)   | 2                   | 3                   | 4                   |

### (4) 介護給付費等の適正化の推進に関する目標

|                       |   | 令和6<br>(2024)<br>年度 | 令和7<br>(2025)<br>年度 | 令和8<br>(2026)<br>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/年)  | 30                  | 30                  | 30                  |
|                       | 合同研修会の開催(回)   | 1                   | 1                   | 1                   |
| 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)   | 15                  | 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)   | 5                   | 5                   | 5                   |
|                       | ○その他の帳票<br>・要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表<br>・入退院を繰り返す受給者縦覧一覧表<br>・居宅介護支援再請求等状況一覧表<br>・月途中要介護状態変更受給者一覧表<br>・軽度の要介護者にかかる福祉用具貸与品目一覧表 |                     |                     |                     |

## 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        |                          | 2,037 | 20.8 | 29.6 | 27.5 | 22.1 |
| 性別        | 男性                       | 898   | 20.3 | 29.8 | 26.5 | 23.4 |
|           | 女性                       | 1,139 | 21.2 | 29.4 | 28.4 | 21.1 |
| 年齢        | 前期高齢者                    | 891   | 18.9 | 30.3 | 27.9 | 22.9 |
|           | 後期高齢者                    | 1,146 | 22.3 | 29.1 | 27.2 | 21.5 |
| 年齢        | 65～69歳                   | 351   | 22.5 | 29.1 | 25.1 | 23.4 |
|           | 70～74歳                   | 540   | 16.5 | 31.1 | 29.8 | 22.6 |
|           | 75～79歳                   | 520   | 22.1 | 28.8 | 27.3 | 21.7 |
|           | 80～84歳                   | 361   | 20.2 | 29.1 | 28.0 | 22.7 |
|           | 85歳以上                    | 265   | 25.3 | 29.4 | 26.0 | 19.2 |
| 性別・年齢     | 男性 前期高齢者                 | 380   | 19.7 | 31.1 | 26.8 | 22.4 |
|           | 後期高齢者                    | 518   | 20.7 | 29.0 | 26.3 | 24.1 |
|           | 女性 前期高齢者                 | 511   | 18.2 | 29.7 | 28.8 | 23.3 |
|           | 後期高齢者                    | 628   | 23.6 | 29.1 | 28.0 | 19.3 |
| 認定該当状況    | 一般高齢者                    | 1,918 | 20.5 | 30.1 | 27.3 | 22.1 |
|           | 要支援1・2                   | 119   | 24.4 | 21.0 | 31.9 | 22.7 |
| 家族構成      | 一人暮らし                    | 430   | 25.6 | 30.7 | 23.0 | 20.7 |
|           | 夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）        | 936   | 19.2 | 30.1 | 28.5 | 22.1 |
|           | 夫婦2人暮らし（配偶者64歳以下）        | 57    | 19.3 | 33.3 | 31.6 | 15.8 |
|           | 息子・娘との2世帯                | 314   | 19.1 | 28.3 | 29.3 | 23.2 |
|           | その他                      | 276   | 19.6 | 27.5 | 27.5 | 25.4 |
| 経済状況      | 大変苦しい                    | 217   | 21.2 | 34.1 | 23.5 | 21.2 |
|           | やや苦しい                    | 575   | 20.5 | 27.1 | 28.9 | 23.5 |
|           | ふつう                      | 1,076 | 20.3 | 29.6 | 29.2 | 20.9 |
|           | ややゆとりがある                 | 119   | 21.0 | 31.1 | 17.6 | 30.3 |
|           | 大変ゆとりがある                 | 18    | 33.3 | 33.3 | 11.1 | 22.2 |
| 介護・介助の必要性 | 介護・介助は必要ない               | 1,650 | 21.2 | 30.1 | 27.0 | 21.8 |
|           | 何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない | 125   | 20.8 | 25.6 | 26.4 | 27.2 |
|           | 現在、何らかの介護を受けている          | 130   | 14.6 | 27.7 | 33.8 | 23.8 |

## (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  | 18.7 | 17.2 | 20.7 | 19.8 |
|              | 非該当 | 81.3 | 82.8 | 79.3 | 80.2 |
| 閉じこもりリスク     | 該当  | 13.5 | 19.2 | 15.3 | 16.9 |
|              | 非該当 | 86.5 | 80.8 | 84.7 | 83.1 |
| 認知機能の低下      | 該当  | 47.3 | 41.8 | 46.9 | 42.2 |
|              | 非該当 | 52.7 | 58.2 | 53.1 | 57.8 |
| 低栄養リスク       | 該当  | 1.4  | 1.7  | 1.4  | 1.3  |
|              | 非該当 | 98.6 | 98.3 | 98.6 | 98.7 |
| 口腔機能の低下      | 該当  | 31.4 | 30.2 | 29.1 | 28.0 |
|              | 非該当 | 68.6 | 69.8 | 70.9 | 72.0 |
| うつリスク        | 該当  | 53.2 | 46.9 | 46.0 | 49.1 |
|              | 非該当 | 46.8 | 53.1 | 54.0 | 50.9 |
| IADL低下（4点以下） | 該当  | 14.4 | 13.9 | 15.2 | 13.6 |
|              | 非該当 | 85.6 | 86.1 | 84.8 | 86.4 |

### (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   | 1.2  | 0.3  | 1.1  | 1.1  |
| 週2～3回   | 1.2  | 1.5  | 1.8  | 1.1  |
| 週1回     | 1.2  | 2.5  | 0.9  | 1.3  |
| 月1～3回   | 5.4  | 4.6  | 5.3  | 5.3  |
| 年に数回    | 6.4  | 5.5  | 6.2  | 6.9  |
| 参加していない | 74.5 | 76.5 | 73.6 | 77.6 |
| 無回答     | 10.2 | 9.1  | 11.1 | 6.7  |

#### 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   | 5.2  | 5.1  | 4.5  | 4.4  |
| 週2～3回   | 7.1  | 6.0  | 7.5  | 4.7  |
| 週1回     | 3.5  | 4.3  | 5.0  | 3.8  |
| 月1～3回   | 4.3  | 4.0  | 4.1  | 4.0  |
| 年に数回    | 2.8  | 2.2  | 2.5  | 1.8  |
| 参加していない | 66.7 | 70.8 | 67.6 | 73.8 |
| 無回答     | 10.4 | 7.6  | 8.9  | 7.6  |

#### 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   | 1.4  | 2.5  | 1.2  | 1.1  |
| 週2～3回   | 4.5  | 4.3  | 5.2  | 4.2  |
| 週1回     | 5.9  | 5.8  | 6.6  | 6.4  |
| 月1～3回   | 9.2  | 9.5  | 9.6  | 10.7 |
| 年に数回    | 5.2  | 5.1  | 5.0  | 4.4  |
| 参加していない | 63.8 | 65.8 | 63.5 | 65.6 |
| 無回答     | 9.9  | 7.0  | 8.9  | 7.6  |

#### 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   | 0.5  | 0.0  | 0.2  | 0.0  |
| 週2～3回   | 0.5  | 0.7  | 1.2  | 1.3  |
| 週1回     | 1.4  | 1.3  | 1.4  | 3.6  |
| 月1～3回   | 3.8  | 2.8  | 3.6  | 2.4  |
| 年に数回    | 4.7  | 3.8  | 2.5  | 2.2  |
| 参加していない | 78.3 | 83.1 | 79.1 | 82.2 |
| 無回答     | 10.9 | 8.3  | 11.9 | 8.2  |

#### ⑤ 介護予防のための通いの場への参加頻度

単位：％

|         | 圏域   |      |      |      |
|---------|------|------|------|------|
|         | 川西   | 川東   | 上部東  | 上部西  |
| 週4回以上   | 0.5  | 1.3  | 0.5  | 0.4  |
| 週2～3回   | 1.2  | 1.2  | 2.3  | 1.6  |
| 週1回     | 4.3  | 4.3  | 5.2  | 4.7  |
| 月1～3回   | 1.9  | 0.8  | 1.6  | 1.3  |
| 年に数回    | 1.9  | 1.2  | 1.6  | 1.1  |
| 参加していない | 80.6 | 84.4 | 79.1 | 83.6 |
| 無回答     | 9.7  | 6.8  | 9.6  | 7.3  |

#### 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   | 0.0  | 0.5  | 0.2  | 0.0  |
| 週2～3回   | 0.5  | 0.2  | 1.1  | 0.7  |
| 週1回     | 0.9  | 0.7  | 0.7  | 0.0  |
| 月1～3回   | 2.4  | 2.2  | 2.5  | 1.6  |
| 年に数回    | 3.1  | 2.5  | 3.4  | 2.2  |
| 参加していない | 83.2 | 87.6 | 82.4 | 88.4 |
| 無回答     | 9.9  | 6.5  | 9.8  | 7.1  |

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   | 0.2  | 0.0  | 0.4  | 0.2  |
| 週2～3回   | 0.0  | 0.2  | 0.2  | 0.2  |
| 週1回     | 0.7  | 0.7  | 1.2  | 0.7  |
| 月1～3回   | 6.4  | 6.0  | 7.1  | 5.1  |
| 年に数回    | 22.7 | 26.2 | 32.4 | 28.7 |
| 参加していない | 60.3 | 60.2 | 51.9 | 58.0 |
| 無回答     | 9.7  | 6.8  | 6.8  | 7.1  |

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   | 14.2 | 15.4 | 13.7 | 14.9 |
| 週2～3回   | 7.6  | 6.8  | 7.0  | 6.0  |
| 週1回     | 1.2  | 1.2  | 0.9  | 0.9  |
| 月1～3回   | 2.8  | 2.0  | 1.6  | 1.8  |
| 年に数回    | 0.9  | 1.5  | 2.0  | 3.3  |
| 参加していない | 65.0 | 66.7 | 67.6 | 65.8 |
| 無回答     | 8.3  | 6.5  | 7.3  | 7.3  |

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 | 30.0 | 31.3 | 27.6 | 31.3 |

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  | 5.7  | 5.0  | 3.2  | 6.0  |
| 参加してもよい  | 46.3 | 43.0 | 44.0 | 43.8 |
| 参加したくない  | 38.3 | 43.6 | 43.5 | 41.8 |
| 既に参加している | 4.5  | 3.6  | 4.5  | 2.7  |
| 無回答      | 5.2  | 4.8  | 4.8  | 5.8  |

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  | 0.9  | 1.7  | 0.9  | 1.6  |
| 参加してもよい  | 27.2 | 24.7 | 22.3 | 26.9 |
| 参加したくない  | 61.5 | 64.7 | 69.3 | 64.7 |
| 既に参加している | 4.0  | 4.0  | 2.1  | 2.4  |
| 無回答      | 6.4  | 5.0  | 5.3  | 4.4  |

（４）認知症相談窓口の認知度

単位：％

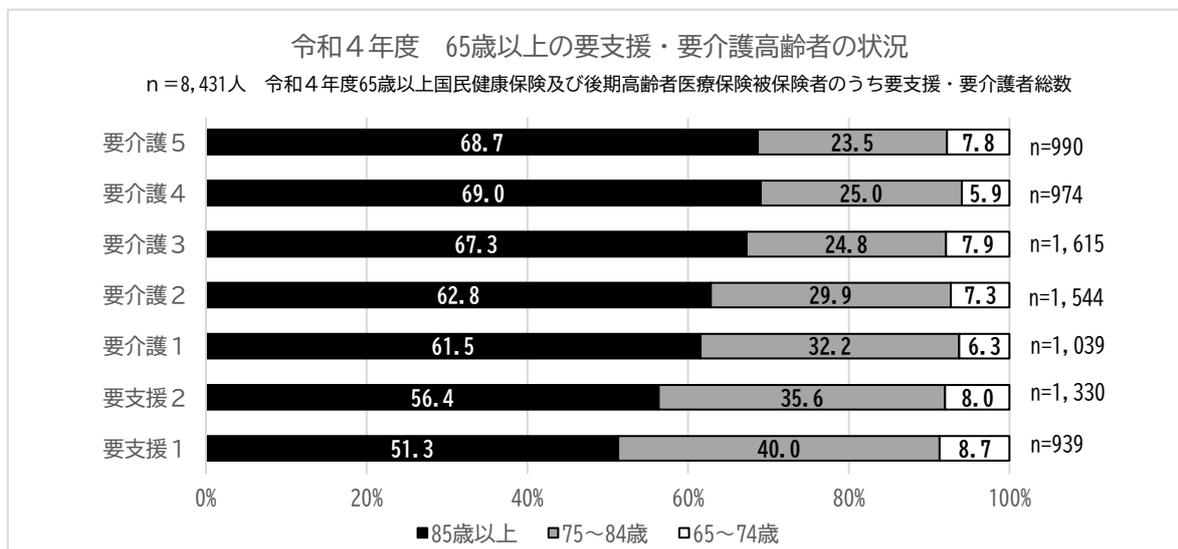
|     | 圏域   |      |      |      |
|-----|------|------|------|------|
|     | 川西   | 川東   | 上部東  | 上部西  |
| はい  | 27.7 | 25.4 | 23.4 | 23.8 |
| いいえ | 68.8 | 72.1 | 73.3 | 74.2 |
| 無回答 | 3.5  | 2.5  | 3.4  | 2.0  |

## 2 「医療と介護のニーズを有する85歳以上の要介護高齢者」の状況(令和4年度)

～医療・介護情報を共有できるKDB（国保データベース：国民健康保険・後期高齢者医療保険）より～

### ① 要支援・要介護高齢者の状況

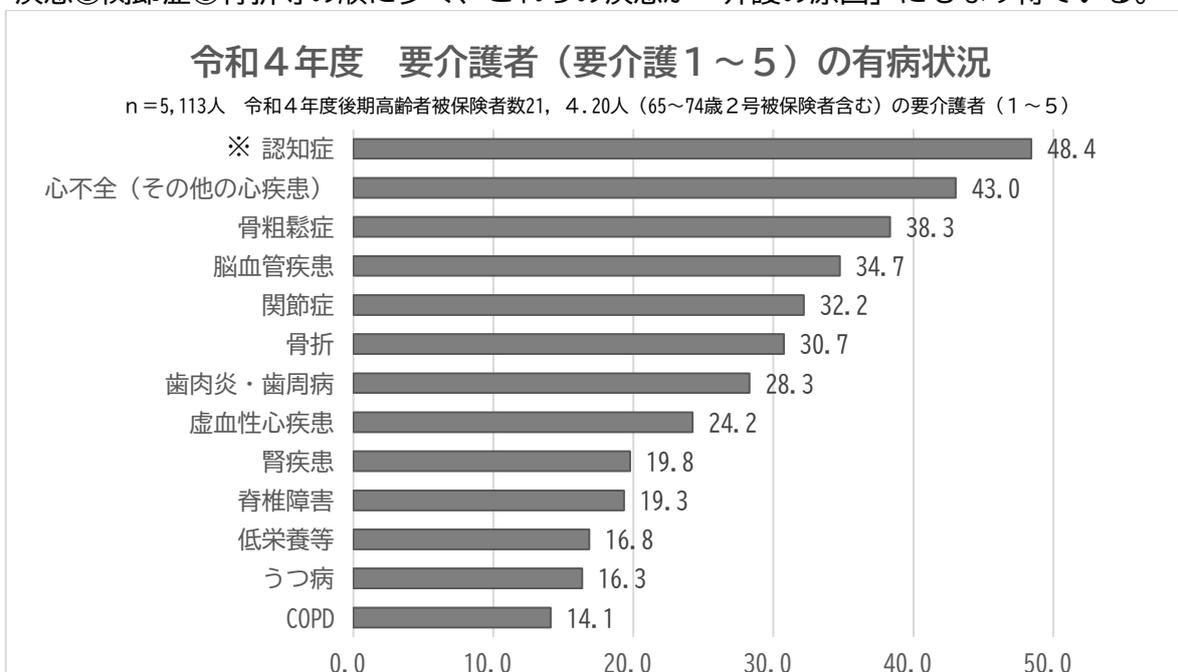
65歳以上の要介護者（要介護1～5）のうち、6割以上が85歳以上の後期高齢者である。



保険者データヘルス支援システム（KDB補助システム）より算出

### ② 要支援・要介護高齢者の状況

65歳以上の要介護者（要介護1～5）の有病状況は、①認知症②心不全③骨粗鬆症④脳血管疾患⑤関節症⑥骨折等の順に多く、これらの疾患が「介護の原因」にもなり得ている。



※認知症の症状がないアルツハイマー病は除く

【出典】KDBシステム NO.71 後期高齢者の医療（健診）・介護突合状況

NO.76 介入支援対象者一覧（栄養・重症化予防等）

NO.10 厚生労働省様式1-1（基準金額以上となったレセプト一覧）

### 3 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。

## 4 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 |
|--------|--------------------------|----|
| 青井 千香  | 一般社団法人<br>愛媛県地域密着型サービス協会 |    |
| 明石 秀美  | 新居浜市老人クラブ連合会             |    |
| 伊藤 智恵美 | 新居浜市介護支援専門員連絡協議会         |    |
| 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              |    |
| 佐々木 貴子 | 新居浜市社会福祉協議会              |    |
| 曾我部 康志 | 市民公募                     |    |
| 高橋 成一  | 新居浜市連合自治会                |    |
| 谷 直樹   | 新居浜市福祉施設協議会              |    |
| 千葉 晶子  | 新居浜市食生活改善推進協議会           |    |
| 中川 明美  | 新居浜市ボランティア連絡協議会          |    |
| 成松 順子  | 西条保健所                    |    |
| 橋本 朱實  | 一般社団法人新居浜市医師会            |    |
| 花野 響子  | 新居浜市歯科医師会                |    |
| 山内 保生  | 一般社団法人新居浜市医師会            |    |

新居浜市  
高齢者福祉計画2024  
介護保険事業計画  
令和6（2024）年度～令和8（2026）年度

発行年月：令和6（2024）年3月

発行：新居浜市

編集：新居浜市 福祉部 介護福祉課

住所：〒792-8585

愛媛県新居浜市一宮町一丁目5番1号

TEL：0897-65-1234（代表）