

平成26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＞ 平成27年1月15日（木）

13:30～15:00

＜場 所＞ 新居浜市立郷土美術館

3階 会議室

- 1 会次第 P 1
- 2 新居浜市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案） 別添

会 次 第

1 開 会

2 議 題

(1) 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 閉 会

新居浜市
高齢者福祉計画 2015
(介護保険事業計画)

平成 27 年 3 月

新居浜市

目次

第1章 計画の概要	1
1 事業計画策定の背景	1
2 法令などの根拠	1
3 介護保険制度の改正	2
4 計画の期間	3
5 他計画との関係	3
6 計画の策定体制	3
第2章 高齢者をめぐる現状と今後の見込み	4
1 日常生活圏域について	4
(1) 川西圏域の現状	5
(2) 川東圏域の現状	6
(3) 上部西圏域の現状	7
(4) 上部東圏域の現状	8
2 人口の現状と今後の見込み	9
3 認定者数の現状と今後の見込み	10
4 日常生活圏域ニーズ調査結果	11
(1) 実施概要	11
(2) 調査項目について	11
(3) 留意点	11
(4) 調査結果について(抜粋)	12
第3章 計画の基本理念及び重点目標	31
1 基本理念	31
2 重点目標	31
第4章 新居浜市地域包括ケアシステムの構築に向けて	33
1 在宅医療・介護連携の推進	33
2 認知症施策の推進	33
(1) 認知症初期集中支援チームの設置	33
(2) 認知症地域支援推進員の設置	33
(3) 認知症ケアパスの作成	33
(4) 認知症の人と家族への支援	33
3 日常生活を支援する体制整備の推進	34
4 高齢者の居住安定に係る施策との連携	34
5 地域包括ケア「見える化」システムの活用	34
第5章 高齢者保健福祉事業の推進	35
1 地域ネットワークの構築	35
(1) 地域包括支援センターの運営	35
(2) 見守り推進事業	36
(3) 社会福祉協議会の活動	36
(4) ボランティア活動等民間の地域福祉活動	37
(5) 災害時要援護者対策	37

2 在宅支援(在宅福祉)の充実	38
(1) 福祉電話貸与事業	38
(2) 緊急通報体制整備事業	38
(3) 老人短期入所事業(養護老人ホーム)	39
(4) 老人短期入所事業(特別養護老人ホーム)	39
(5) ねたきり老人等整髪サービス事業	40
3 認知症高齢者対策の推進	41
(1) 認知症サポーターの養成	41
(2) 認知症予防活動の推進	42
(3) 認知症に関する正しい知識の普及・啓発	42
(4) 認知症高齢者等の権利擁護	42
4 生活習慣病予防の推進	43
(1) 生活習慣病予防の推進	43
(2) 特定健康診査等の実施	44
5 生きがいづくり・社会参加の推進	45
(1) 老人クラブ育成事業	45
(2) 高齢者顕彰事業	45
(3) 老人広場整備事業	46
(4) 老人福祉センター	46
(5) 生き生きデイサービス事業(別子山地区)	46
(6) 地域支え合い体制づくり事業(大島地区)	46
6 生活環境の充実	47
(1) 養護老人ホーム	47
(2) 軽費老人ホーム(A型)	47
(3) ケアハウス	48
(4) サービス付き高齢者向け住宅	48
7 情報提供の充実	48
8 相談・苦情対応の充実	48
第6章 介護保険事業の推進	49
1 地域支援事業	49
(1) 介護予防事業	50
(2) 包括的支援事業	52
(3) 任意事業	54
(4) 新しい総合事業について	58
2 介護保険サービス見込み量と提供体制	60
(1) 居宅サービス利用者数	60
(2) 地域密着型サービス利用者数	74
(3) 施設サービス利用者数	81
(4) 居宅介護支援/介護予防支援利用者数	84
3 介護保険料算定	85
(1) 介護保険料算定手順	86
(2) 標準給付費	87

(3) 地域支援事業費	87
(4) 保険料必要収納額	87
(5) 所得段階別介護保険料	87
4 介護保険事業の適正・円滑な運営とサービスの質の向上	88
(1) 要介護認定の適正化	88
(2) ケアマネジメントの適正化	88
(3) 個別指導・監査による運営基準や介護報酬チェック	88
(4) 「介護給付適正化システム」や「介護政策評価支援システム」等の活用	89
(5) 介護給付費通知の発送	89
第7章 計画の推進体制	90
1 健康・介護予防についての意識向上に向けた取り組み	90
2 関係機関との連携強化	90
3 介護保険制度・本計画の周知	90
4 計画の進行管理	90
第8章 資料編	91

第1章 計画の概要

1 事業計画策定の背景

総務省統計局の人口推計によれば、平成26年9月1日の我が国の総人口は1億2704万人と前年同月に比べ約22万人減少しており、今後、急速に人口が減少すると見込まれるなか「団塊の世代」の高齢化に伴い、高齢者人口は増加し、少子化の進行と相まって、平成37(2025)年には65歳以上の高齢者人口は3,657万人となり、高齢化率は30%を超えると見込まれています。

こうした高齢化の進展に伴う要介護者の増加や核家族化の進行など、要介護者を支えてきた家族をめぐる状況の変化に対応するため、社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして、平成12年に介護保険制度が創設されて以来、今年度で15年が経過します。

この間の介護保険法の改正により、平成18年度には予防重視型システムへの転換や地域密着型サービスの導入、地域包括支援センターの創設などが行われたほか、平成24年度には、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向け、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービスが創設されるなど、新たなサービス体系の導入等が進められてきたところです。

本市におきましても「地域包括ケアシステム」の構築を目指し、「新居浜市高齢者福祉計画2012(介護保険事業計画)」を策定し、高齢者の保健・福祉にかかわる各種サービスの総合的な提供に努めてきました。

このような中、平成26年6月には、「持続可能な社会保障制度の確立を図るための改革を推進に関する法律」(平成25年12月施行)に基づき、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築と地域包括ケアシステムの構築を目的とする「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」が成立したことにより、介護保険法が大きく改正されることから、第5期で開始した地域ケア実現のための方向性を継承しつつ、在宅医療介護連携等の取り組みを本格化し、2025(平成37)年までの中長期的な視野に立った新たな計画を策定することとします。

2 法令などの根拠

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

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

介護保険事業計画は、要支援・要介護者の人数、介護保険の給付対象となるサービスの利用意向等を勘案し、介護保険の給付対象となるサービスの種類ごとの量の見込み等を定めるなど、介護保険事業運営の基礎となる事業計画です。介護保険事業計画は、介護保険法第117条に規定された計画で今回が第6期となります。

3 介護保険制度の改正

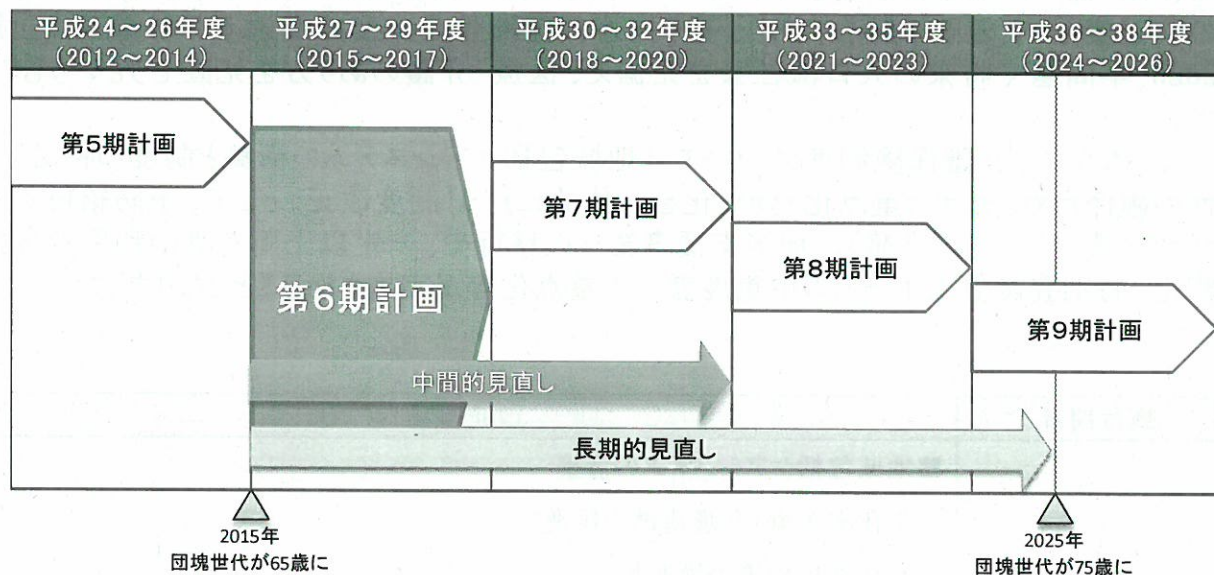
2014年6月18日、医療・介護総合推進法(正式名称は「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため関係法律整備等に関する法律」)が成立しました。同法は社会保障・税一体改革の道筋を示したプログラムに基づき、医療法や介護保険法など19本の改正案をまとめた一括法であり、その内容は団塊世代が後期高齢者の仲間入りをする2025年問題や将来の人口減社会を見据え、医療・介護のあり方を見直そうというものです。

このなかで、介護保険制度については地域包括ケアシステムの構築と制度の持続可能性の確保ため、充実と重点化・効率化を一体的に行う「制度改正」として、予防給付(予防訪問介護・予防通所介護)の地域支援事業への移行や、一定以上所得者の利用者負担2割化、特別養護老人ホームの中重度者への重点化等が実施されることとなりました。

施行期日	改正事項
平成27年4月1日	<ul style="list-style-type: none"> ■地域包括ケアシステムの構築 <ul style="list-style-type: none"> ①在宅医療・介護連携の推進^{※1} ②認知症施策の推進^{※1} ③地域ケア会議の推進 ④生活支援サービスの充実・強化^{※1} ■予防給付(訪問介護・通所介護)市町村が取り組む地域支援事業に移行し、多様化^{※2} ■特別養護老人ホームの新規入所者を原則、要介護3以上に限定(既入所者は除く) ■低所得者の保険料の軽減割合を拡大 ■サービス付き高齢者向け住宅への住所地特例の適用 <p>※1:市町村の準備期間を考慮して、在宅医療・介護の連携推進、認知症施策の推進及び生活支援サービスの充実・強化は、平成30年4月までに順次実施することとされています。</p> <p>※2:市町村の準備期間を考慮して、予防給付(訪問介護・通所介護)の地域支援事業への移行は、平成29年度末までに実施することとされています。</p>
平成27年8月1日	<ul style="list-style-type: none"> ■一定以上所得のある利用者の自己負担を引き上げ ■低所得者の施設利用者の食事・居住費を補填する「補足給付」の要件に資産等を追加
平成28年4月1日までの間において政令で定める日	<ul style="list-style-type: none"> ■小規模通所介護の地域密着型サービス等への移行
平成30年4月1日	<ul style="list-style-type: none"> ■居宅介護支援事業所の指定権限の市町村への移譲

4 計画の期間

本計画の対象期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間とし、併せて団塊の世代が75歳となる2025年までの中長期的な視野に立った見通しを示しています。



5 他計画との関係

本計画は、「第5次新居浜市長期総合計画(平成23年度～平成32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2011」、健康増進法第8条に基づく「第2次元気プラン新居浜21」、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。

6 計画の策定体制

本計画の策定は、「新居浜市高齢者保健福祉計画推進協議会」において、平成26年5月から平成27年3月まで計0回の審議を行いました。この協議会は、公募委員をはじめ第1号被保険者、自治会、婦人会、老人クラブ等の住民代表や保健・医療・福祉の関係者にも委員として参画いただき、幅広い意見の集約を行いました。

なお、会議は公開で傍聴の受付を行い、計画(案)については、平成27年1月00日から平成27年1月00日の間、本市ホームページと介護福祉課、各公民館等でパブリックコメント(意見聴取)を行いました。

第2章 高齢者をめぐる現状と今後の見込み

1 日常生活圏域について

第5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つを「日常生活圏域」として設定します。

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



(1)川西圏域の現状

【人口等の現状(平成 26 年 9 月末日現在)】

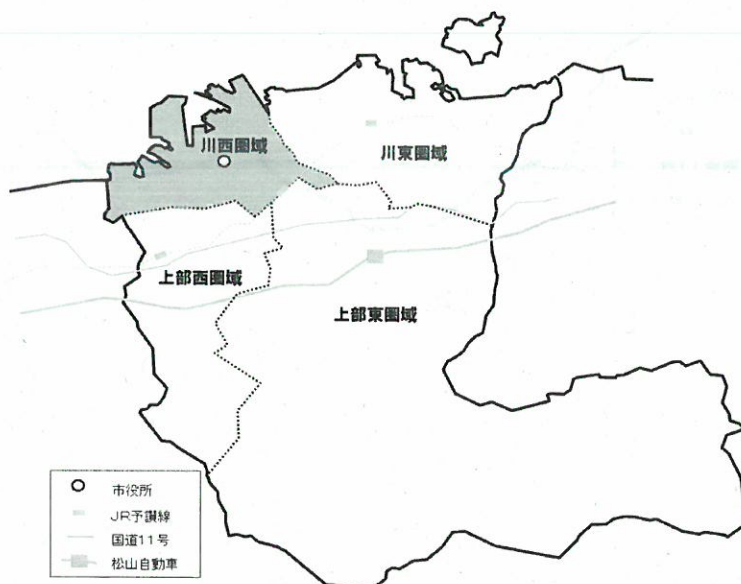
圏 域 名	川西圏域	圏域総人口	33,276 人
高齢者数	8,601 人	高齢化率	25.8%

【施設サービス整備状況】

	施設数	定員
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	3施設	270 床
介護老人保健施設(老人保健施設)	1施設	100 床
介護療養型医療施設	2施設	25 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	—
夜間対応型訪問介護	—	—
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	1 施設	29 床
小規模多機能型居宅介護	2 施設	50 人
認知症対応型共同生活介護	8 施設	134 床



(2)川東圏域の現状

【人口等の現状(平成26年9月末日現在)】

圏域名	川東圏域	圏域総人口	34,577人
高齢者数	10,654人	高齢化率	30.8%

【施設サービス整備状況】

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

【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	—
夜間対応型訪問介護	—	—
認知症対応型通所介護	1施設	12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	44人
認知症対応型共同生活介護	8施設	126床

※認知症対応型共同生活介護:平成27年2月に18床整備予定



(3) 上部西圏域の現状

【人口等の現状(平成 26 年 9 月末日現在)】

圏 域 名	上部西圏域	圏域総人口	24,151 人
高齢者数	7,289 人	高齢化率	30.2%

【施設サービス整備状況】

	施設数	定員
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	3施設	140 床
介護老人保健施設(老人保健施設)	1施設	100 床
介護療養型医療施設	2施設	11 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	—	—
夜間対応型訪問介護	—	—
認知症対応型通所介護	—	—
地域密着型介護老人福祉施設	1 施設	29 床
小規模多機能型居宅介護	1 施設	25 人
認知症対応型共同生活介護	7施設	120 床



(4) 上部東圏域の現状

【人口等の現状(平成 26 年 9 月末日現在)】

圏域名	上部西圏域	圏域総人口	31,496 人
高齢者数	9,840 人	高齢化率	31.2%

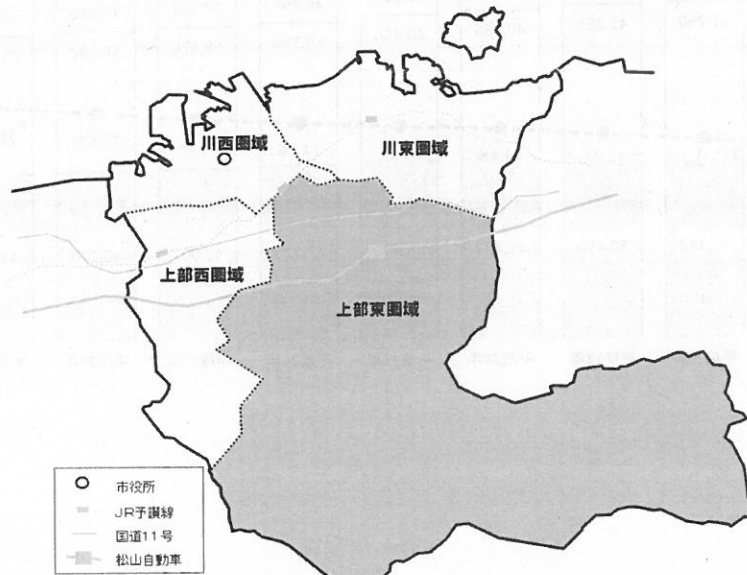
【施設サービス整備状況】

	施設数	定員
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	2施設	160 床
介護老人保健施設(老人保健施設)	1施設	80 床
介護療養型医療施設	—	—

【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	—	—
夜間対応型訪問介護	1施設	—
認知症対応型通所介護	1施設	12 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	75 人
認知症対応型共同生活介護	5施設	90 床

※認知症対応型共同生活介護:平成 27 年 3 月に 18 床整備予定
 地域密着型介護老人福祉施設:平成 27 年 3 月に1施設(29 床)整備予定



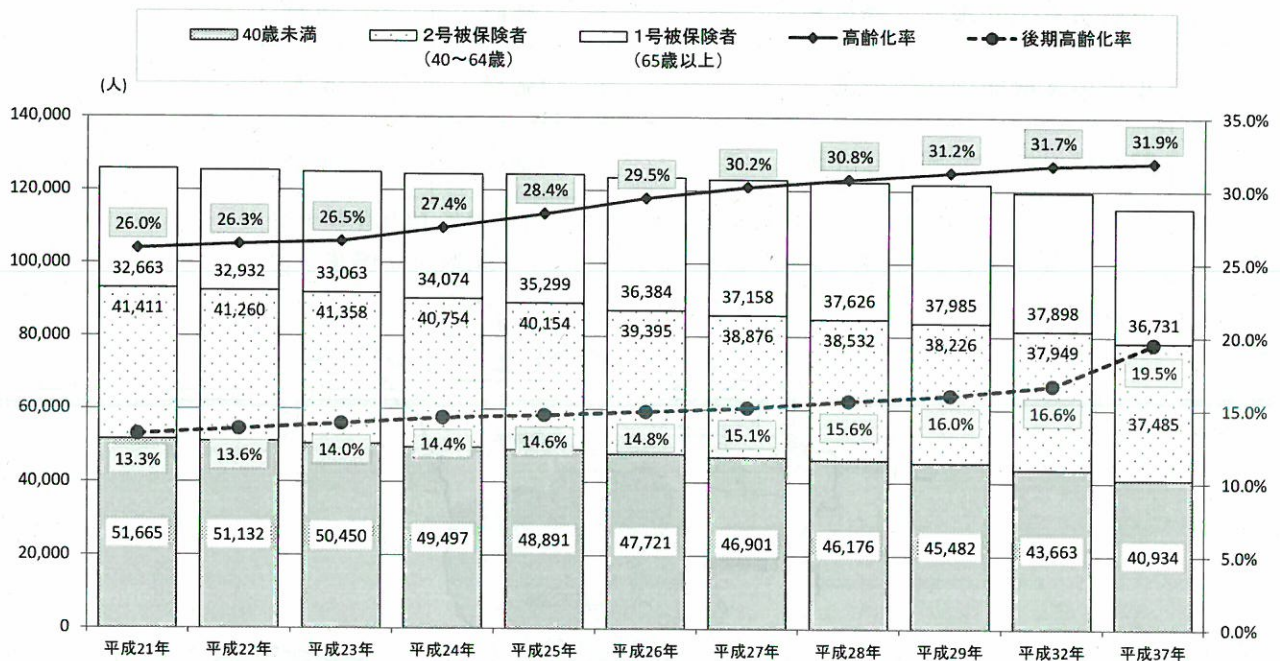
2 人口の現状と今後の見込み

総人口は減少傾向となっているのに対し、1号被保険者にあたる65歳以上の人口は増加傾向にあり、平成26年9月末日で36,384人となっています。高齢化率も上昇を続けており、平成26年9月末日で29.5%、後期高齢化率14.8%となっています。また、2号被保険者にあたる40歳～64歳及び40歳未満の人口については減少を続けています。

コーホート変化率法により平成37年までの人口推計を行いました。本計画期間中は1号被保険者及び後期高齢者数は増加し、64歳以下は減少する見込みとなっています。

団塊の世代が75歳に到達する10年後の平成37年には高齢化率が31.9%、後期高齢化率19.5%となる見込みとなっています。

年齢	人口実績(外国人を含む)						第6期計画期間			5年後	10年度
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
1号被保険者 (65歳以上)	32,663	32,932	33,063	34,074	35,299	36,384	37,158	37,626	37,985	37,898	36,731
内後期高齢者 (75歳以上)	16,688	17,077	17,484	17,910	18,138	18,328	18,556	19,065	19,437	19,896	22,459
2号被保険者 (40～64歳)	41,411	41,260	41,358	40,754	40,154	39,395	38,876	38,532	38,226	37,949	37,485
40歳未満	51,665	51,132	50,450	49,497	48,891	47,721	46,901	46,176	45,482	43,663	40,934
総人口	125,739	125,324	124,871	124,325	124,344	123,500	122,935	122,334	121,693	119,510	115,150
高齢化率	26.0%	26.3%	26.5%	27.4%	28.4%	29.5%	30.2%	30.8%	31.2%	31.7%	31.9%
後期高齢化率	13.3%	13.6%	14.0%	14.4%	14.6%	14.8%	15.1%	15.6%	16.0%	16.6%	19.5%



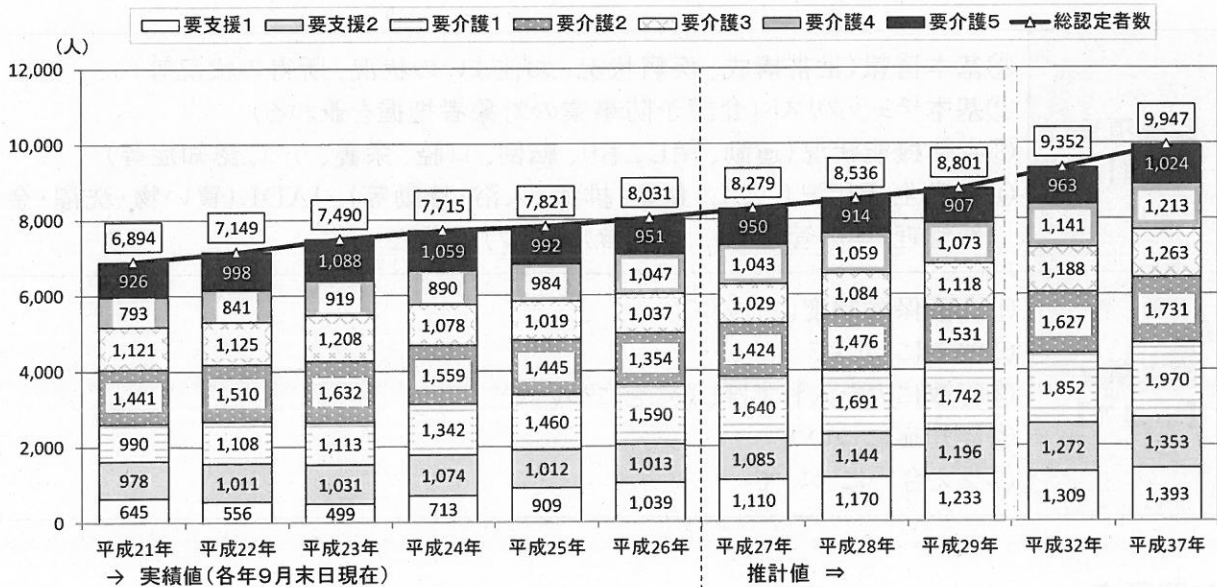
3 認定者数の現状と今後の見込み

認定者数の実績をみると、平成 21年度以降増加傾向となっており、平成 26 年9月で 8,031 名となっています。

平成 27 年度以降、1号被保険者数及び高齢化率の上昇に伴い、認定者数は増加する見込みとなっています。

	認定者数実績(2号被保険者を含む)						第6期計画期間			5年後	10年度
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成32年	平成37年
要支援1	645	556	499	713	909	1,039	1,110	1,170	1,233	1,309	1,393
要支援2	978	1,011	1,031	1,074	1,012	1,013	1,085	1,144	1,196	1,272	1,353
要介護1	990	1,108	1,113	1,342	1,460	1,590	1,640	1,691	1,742	1,852	1,970
要介護2	1,441	1,510	1,632	1,559	1,445	1,354	1,424	1,476	1,531	1,627	1,731
要介護3	1,121	1,125	1,208	1,078	1,019	1,037	1,029	1,084	1,118	1,188	1,263
要介護4	793	841	919	890	984	1,047	1,043	1,059	1,073	1,141	1,213
要介護5	926	998	1,088	1,059	992	951	950	914	907	963	1,024
総認定者数	6,894	7,149	7,490	7,715	7,821	8,031	8,279	8,536	8,801	9,352	9,947

出典：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）



4 日常生活圏域ニーズ調査結果

地域に居住する高齢者ごとの課題や多様なニーズを的確に把握・分析し、より精度の高い計画策定を行うために必要とされている「日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。

「日常生活圏域ニーズ調査」では、日常生活圏域ごとに高齢者の要介護リスク等の指標を把握・集計することで、高齢者の利用意向の有無を問わず、リスクの裏返しとしての潜在的なニーズの把握を含めた、より広い意味でのニーズ調査となっています。

(1)実施概要

対 象 者	本市にお住まいの要支援1～要介護2の65才以上の方 2,000人 認定を受けていない65才以上の方 2,000人
調 査 期 間	平成26年6月12日～平成26年6月30日
調 査 方 法	郵送方式にて配布回収
回収件数／回収率	3,389件／84.7% (内、有効回答3,331件／83.3%)

(2)調査項目について

本市においては、原則、国が示した日常生活圏域ニーズ調査項目にて実施しました。ただし、必要と思われる項目を本市で独自に若干追加しています。

調査項目 【国】	①基本情報(世帯構成、疾病状況、お住まいの状況、所得の状況等) ②基本チェックリスト(介護予防事業の対象者把握を兼ねる) ③身体機能状況(運動、閉じこもり、転倒、口腔、栄養、うつ、認知症等) ④日常生活状況(ADL(食事・排泄・入浴・移動等)、IADL(買い物・洗濯・金銭管理・薬の管理等)、社会参加リスク) など
調査項目 【市追加】	①介護保険制度について ②将来について ③行政に力を入れてほしいことについて ④認知症について ⑤支え合いについて

(3)留意点

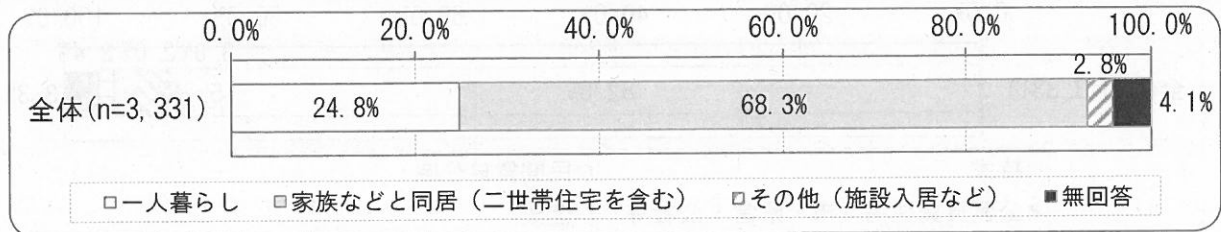
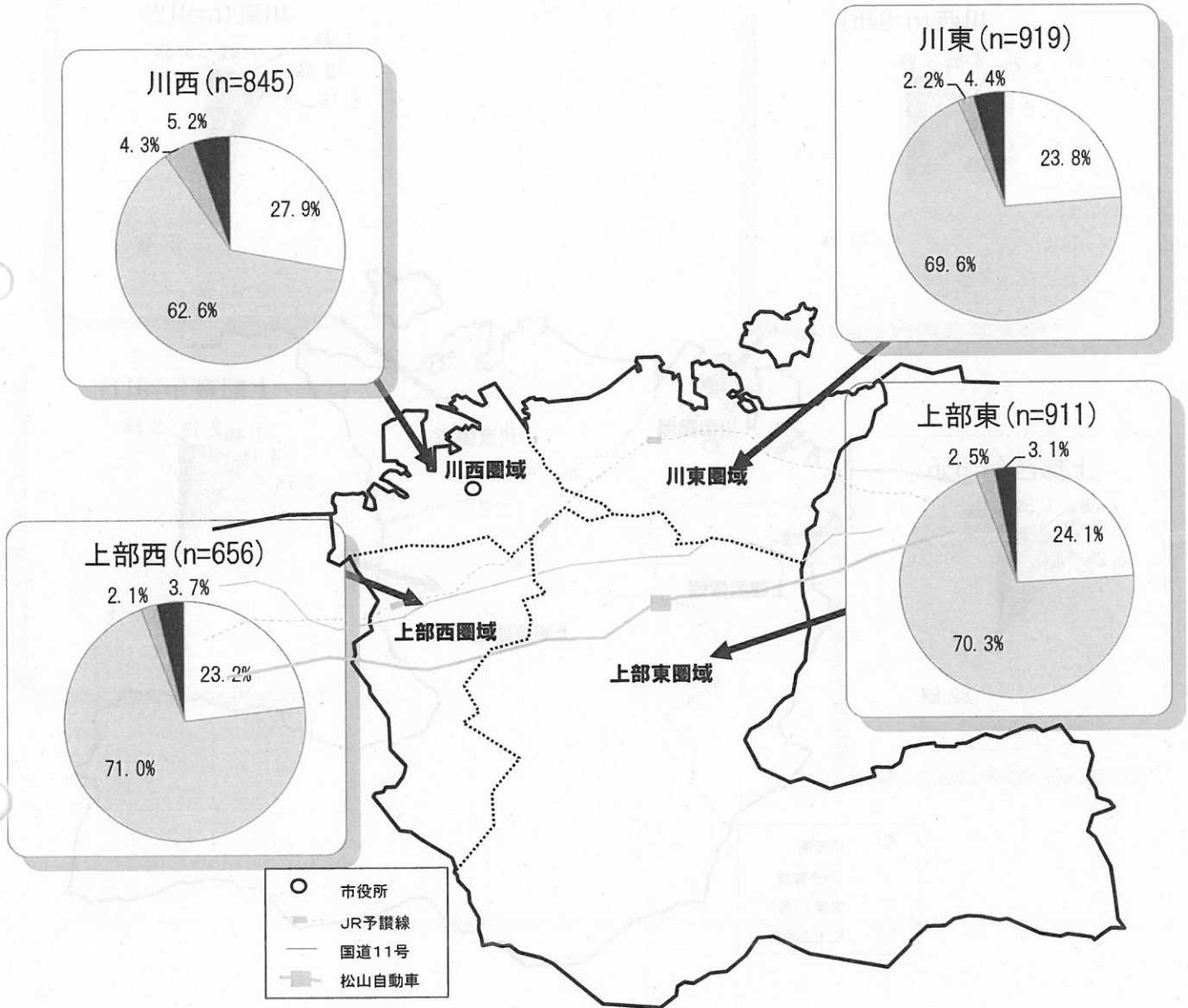
- 百分率による集計では、回答者数を100.0%として算出し、本文および図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記します。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。
- 複数回答の場合、百分率の合計が100.0%を超える場合があります。

(4) 調査結果について (抜粋)

① 世帯構成について

アンケート結果より世帯構成を確認すると、新居浜市全体で「一人暮らし」24.8%、「家族などと同居」68.3%、「その他(施設入居など)」2.8%となっています。

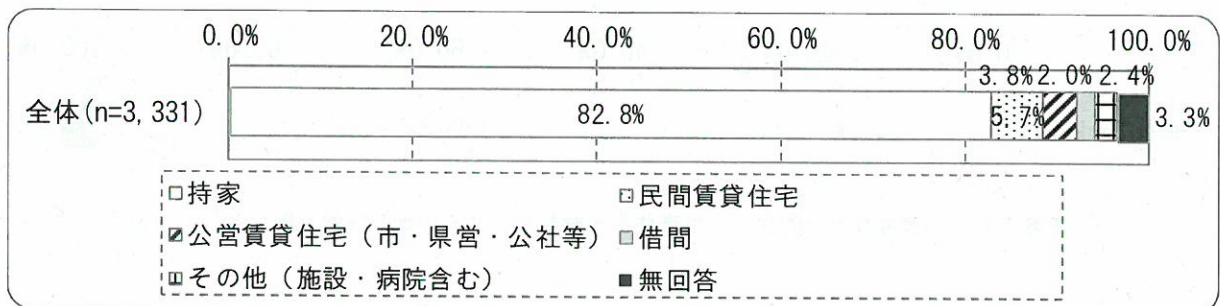
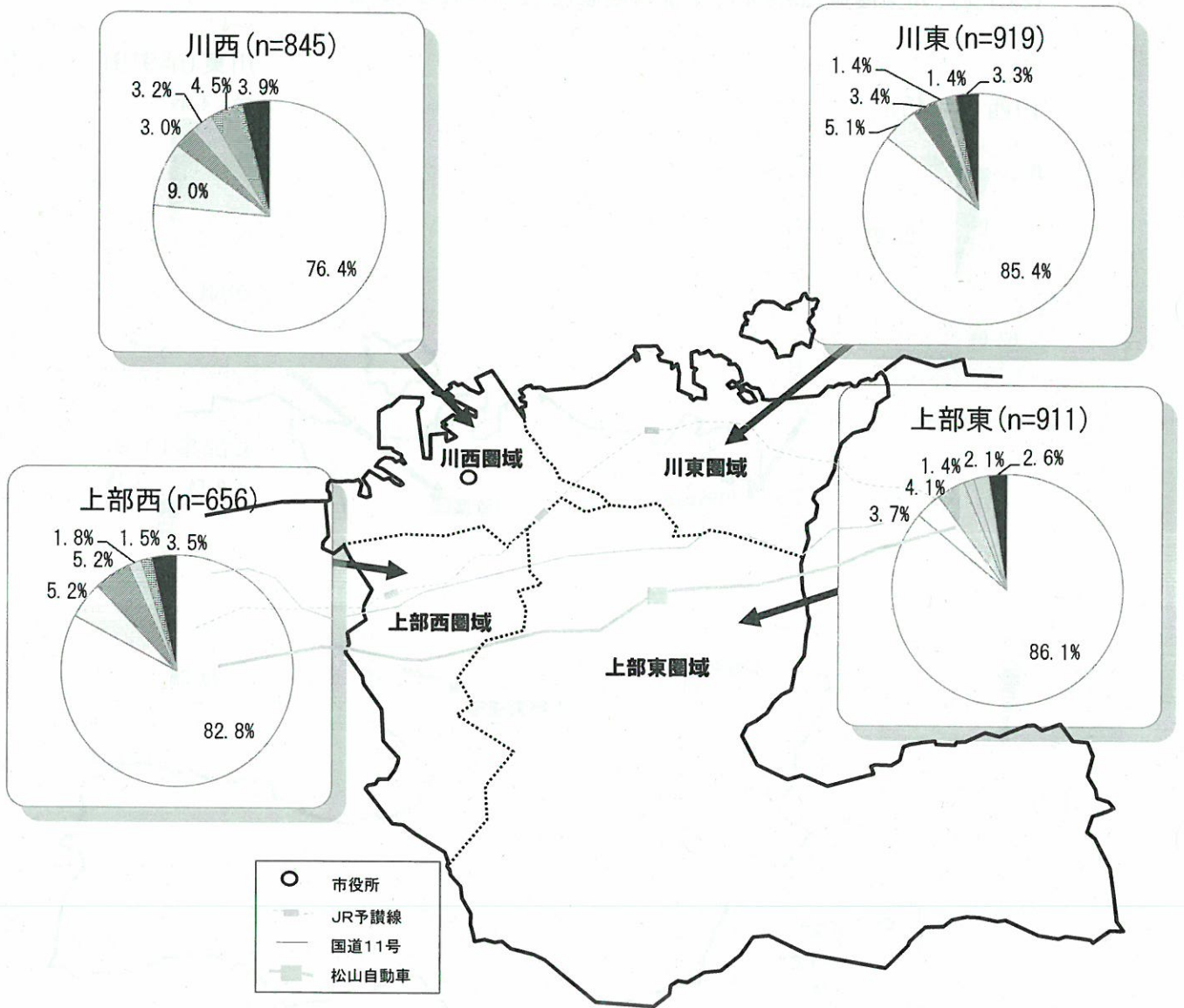
圏域別に見る一人暮らしの状況では、川西圏域(27.9%)が最も多く、次いで、上部東圏域(24.1%)、川東圏域(23.8%)、上部西圏域(23.2%)となっています。



② 住まいの状況について

アンケート結果より住まいの状況を確認すると、新居浜市全体で「持家」82.8%、「民間賃貸住宅」5.7%、「公営賃貸住宅」3.8%、「借間」2.0%となっています。

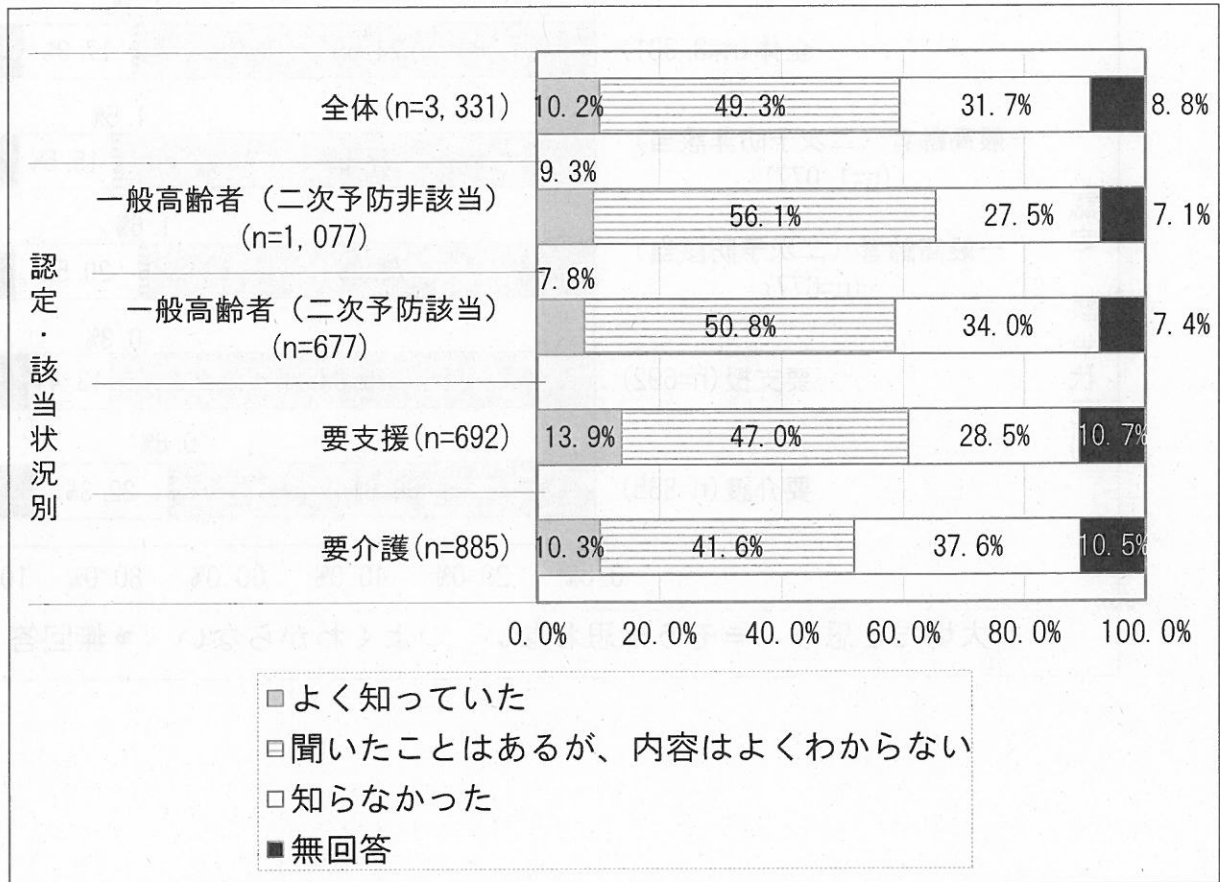
圏域別に見る持家の状況では、上部東圏域(86.1%)が最も多く、次いで、川東圏域(85.4%)、上部西圏域(82.8%)、川西圏域(76.4%)となっています。



③ 介護予防事業の認知度について

市で行っている介護予防事業を知っているかたずねると、新居浜市全体では「よく知っていた」10.2%、「聞いたことはあるが、内容はよくわからない」49.3%、「知らなかった」31.7%となっています。

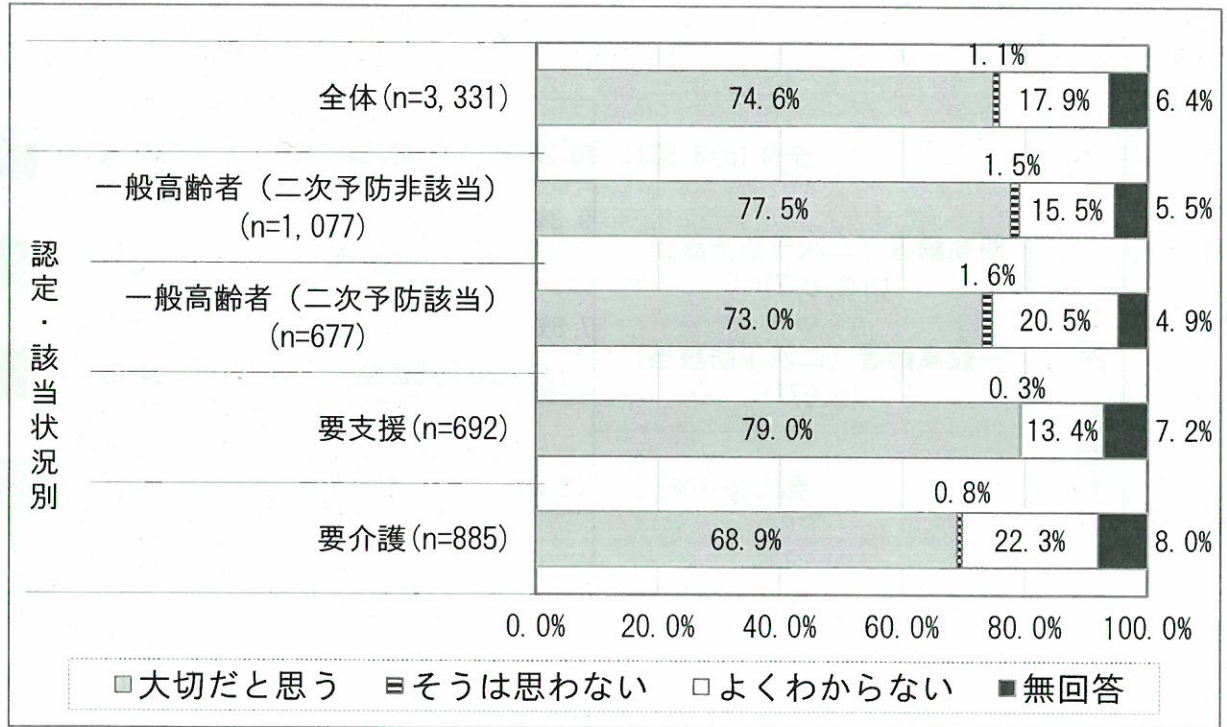
認定・該当状況別にみると、介護予防事業の対象である「一般高齢者(二次予防該当・非該当)」の認知度が10%未満となっており、「聞いたことはあるが、内容はよくわからない」と答えている方も過半数を占めていることから、介護予防事業の周知を図る必要が見受けられます。



④ 介護予防の重要度について

介護予防の取り組みを推進することは、大切であると思うかたずねると、新居浜市全体では「大切だと思う」74.6%、「そうは思わない」1.1%、「よくわからない」17.9%となっています。

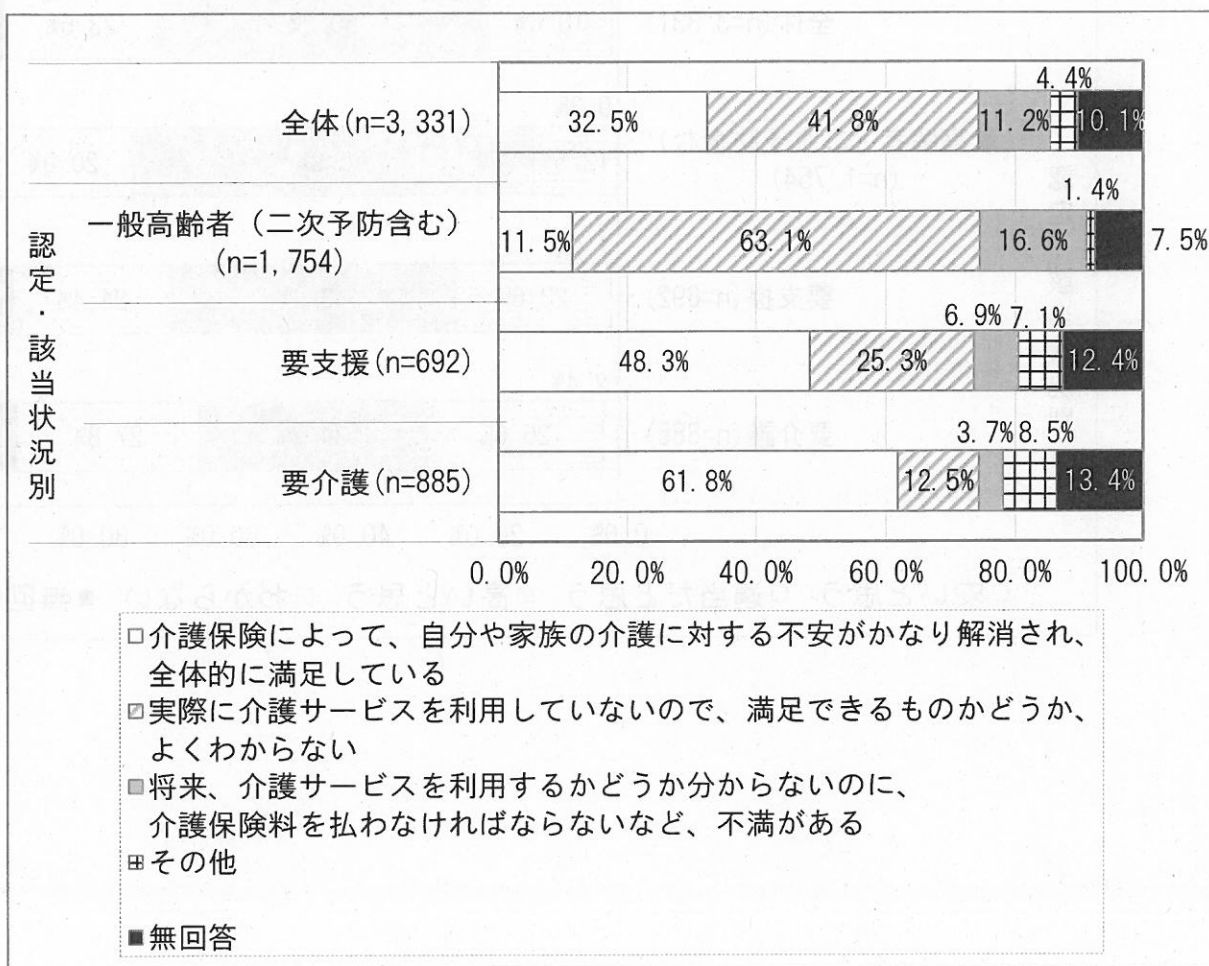
認定・該当状況別にみると、一般高齢者では「二次予防非該当」より「二次予防該当」のほうが「大切だと思う」と答えた割合が 4.5%低くなっています。また、「要支援」は「大切だと思う」と答えた割合が最も高く79.0%を占めています。



⑤ 介護保険の評価について

現在の介護保険に対する評価として、一番近いものをたずねると、新居浜市全体では「実際に介護サービスを利用していないので、満足できるものかどうか、よくわからない」と答えた割合が41.8%と最も高く、次いで、「介護保険によって、自分や家族の介護に対する不安がかなり解消され、全体的に満足している(“満足している方”)(32.5%)」、「将来、介護サービスを利用するかどうか分からないのに、介護保険料を払わなければならないなど、不満がある(“不満がある方”)(11.2%)」の順となっています。

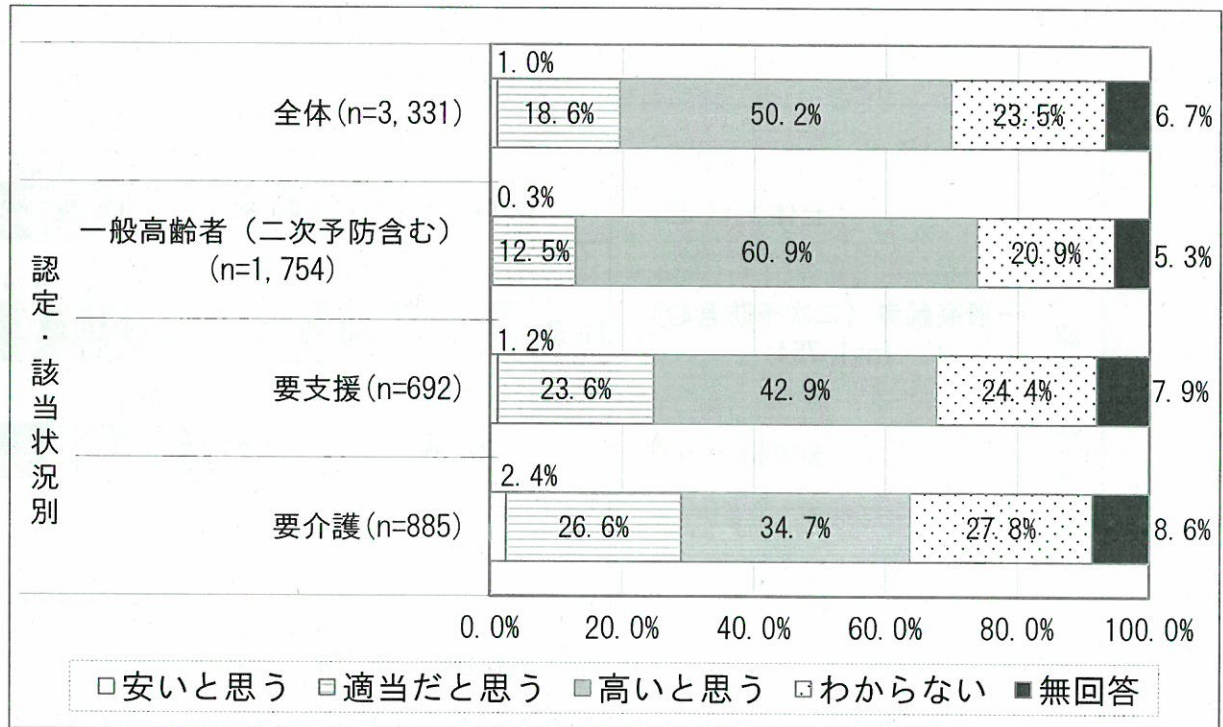
認定・該当状況別にみると、「一般高齢者(二次予防含む)」、「要支援」、「要介護」と要介護状態に近づくにつれて“満足している方”が増加し、“不満がある方”が減少傾向となっています。



⑥ 介護保険料の額について

現在、納付されている介護保険料の額についてどのように感じているかたずねると、新居浜市全体では「高いと思う」と答えた割合が最も高く、50.2%を占めています。次いで、「わからない」23.5%、「適当だと思う」18.6%、「安いと思う」1.0%の順となっています。

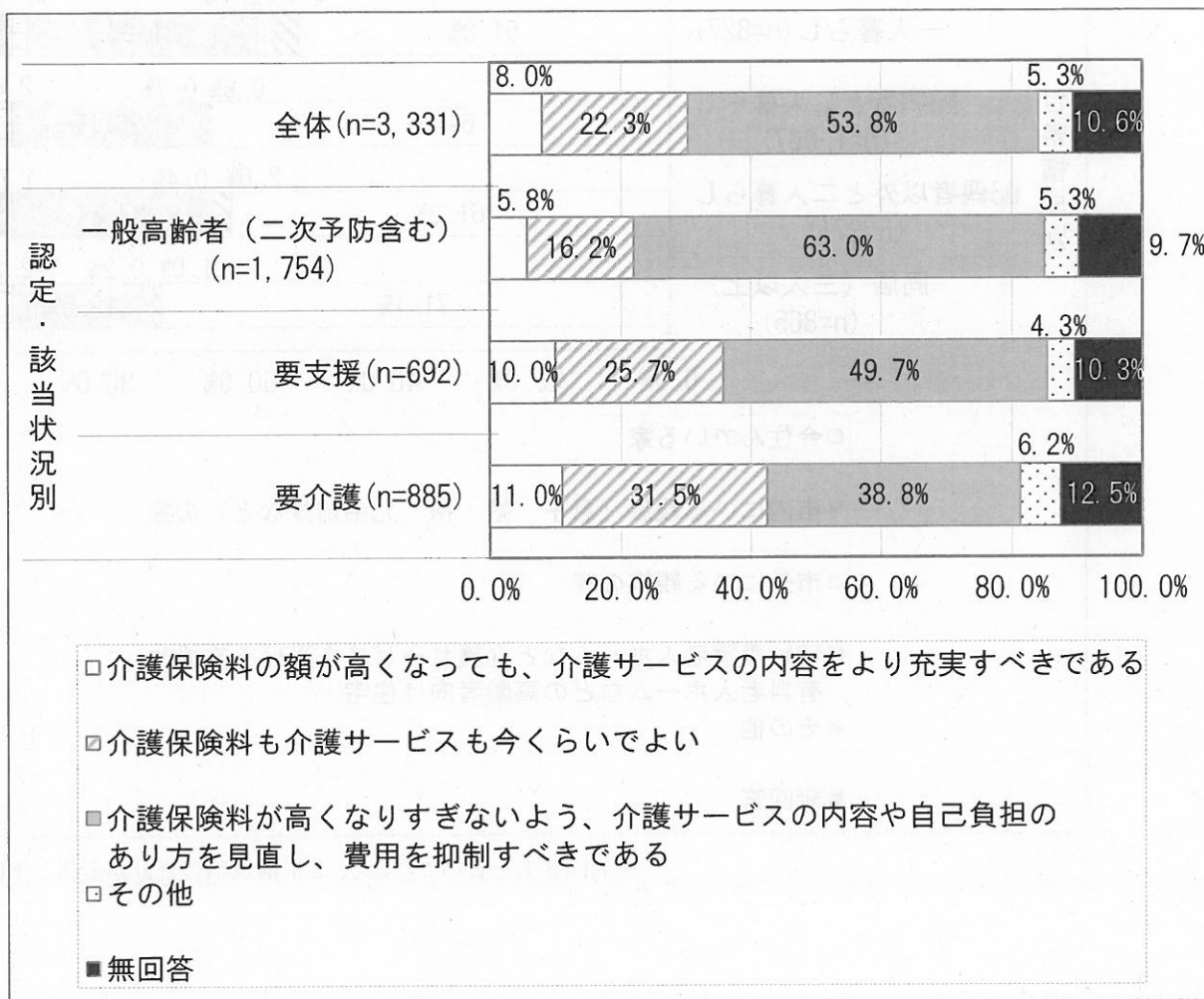
認定・該当状況別にみると、「一般高齢者(二次予防含む)」、「要支援」、「要介護」と要介護状態に近づくにつれて「高いと思う」が減少し、「安いと思う」が微増、「適当だと思う」、「わからない」が増加傾向となっています。



⑦ 介護保険のあり方について

介護サービスを利用する人が増えたり、1人あたりのサービス利用額が増えたりすると、介護保険料の額は高くなる仕組みになっていることを踏まえたうえで、介護保険のあり方について、最も近い考えをたずねると、新居浜市全体では「介護保険料が高くなりすぎないよう、介護サービスの内容や自己負担のあり方を見直し、費用を抑制すべきである」と答えた割合が最も高く 53.8%となっています。次いで、「介護保険料も介護サービスも今くらいでよい」22.3%、「介護保険料の額が高くなっても、介護サービスの内容をより充実すべきである」8.0%となっています。

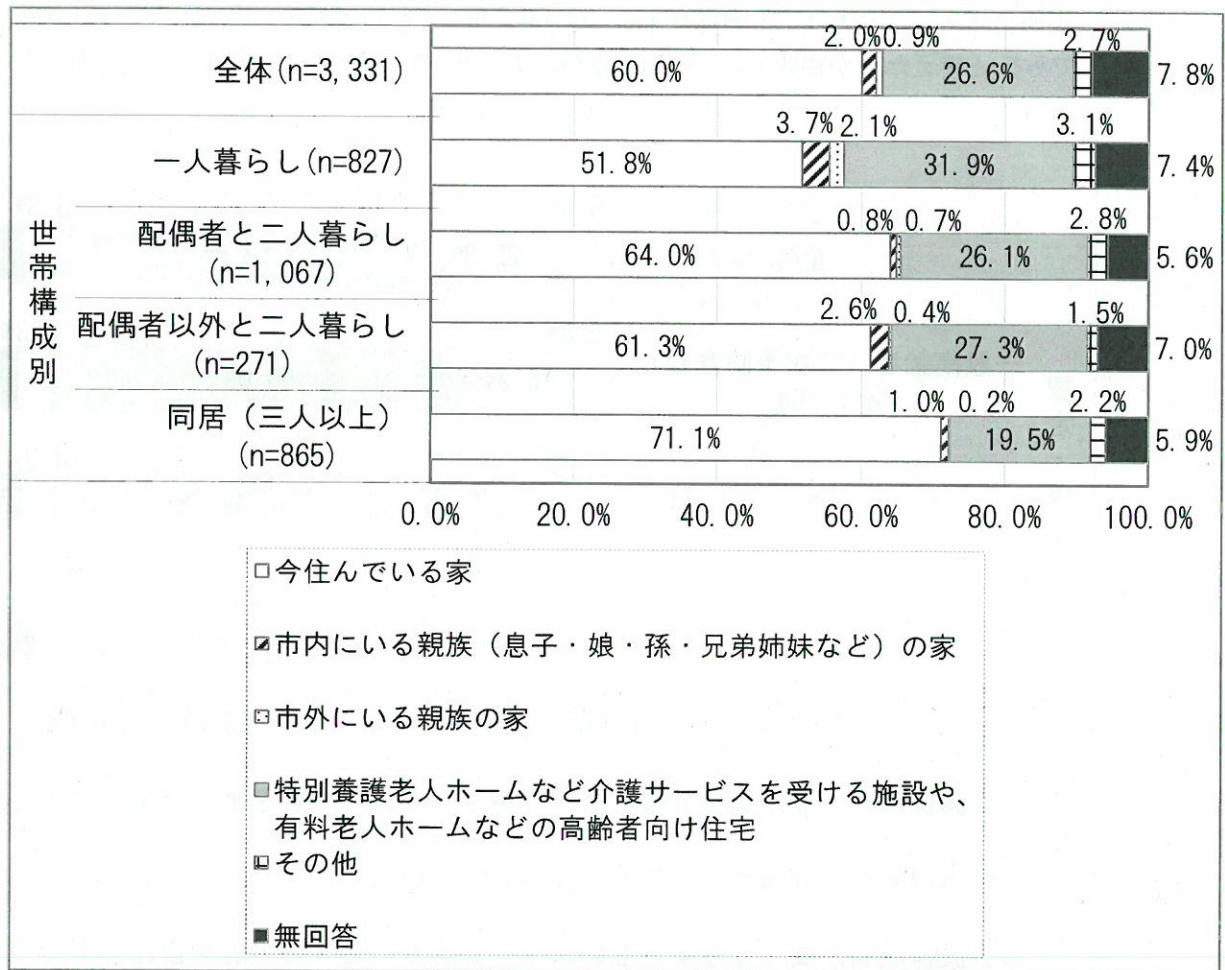
認定・該当状況別にみると、「一般高齢者(二次予防含む)」、「要支援」、「要介護」と要介護状態に近づくにつれて「介護保険料の額が高くなっても、介護サービスの内容をより充実すべきである」と答えた方が微増し、「介護保険料も介護サービスも今くらいでよい」が増加しています。



⑧ 将来の住まいについて

将来、仮に介護が必要になった場合、どこで暮らしたいと思うかたずねると、新居浜市全体では「今住んでいる家」(60.0%)、「特別養護老人ホームなど介護サービスを受ける施設や、有料老人ホームなどの高齢者向け住宅」(26.6%)と答えた割合が高くなっています。

世帯構成別にみると、「同居(三人以上)」は「今住んでいる家」が 71.1%となっていますが、「一人暮らし」は 51.8%となっており、「特別養護老人ホームなど介護サービスを受ける施設や、有料老人ホームなどの高齢者向け住宅」が 31.9%を占めています。

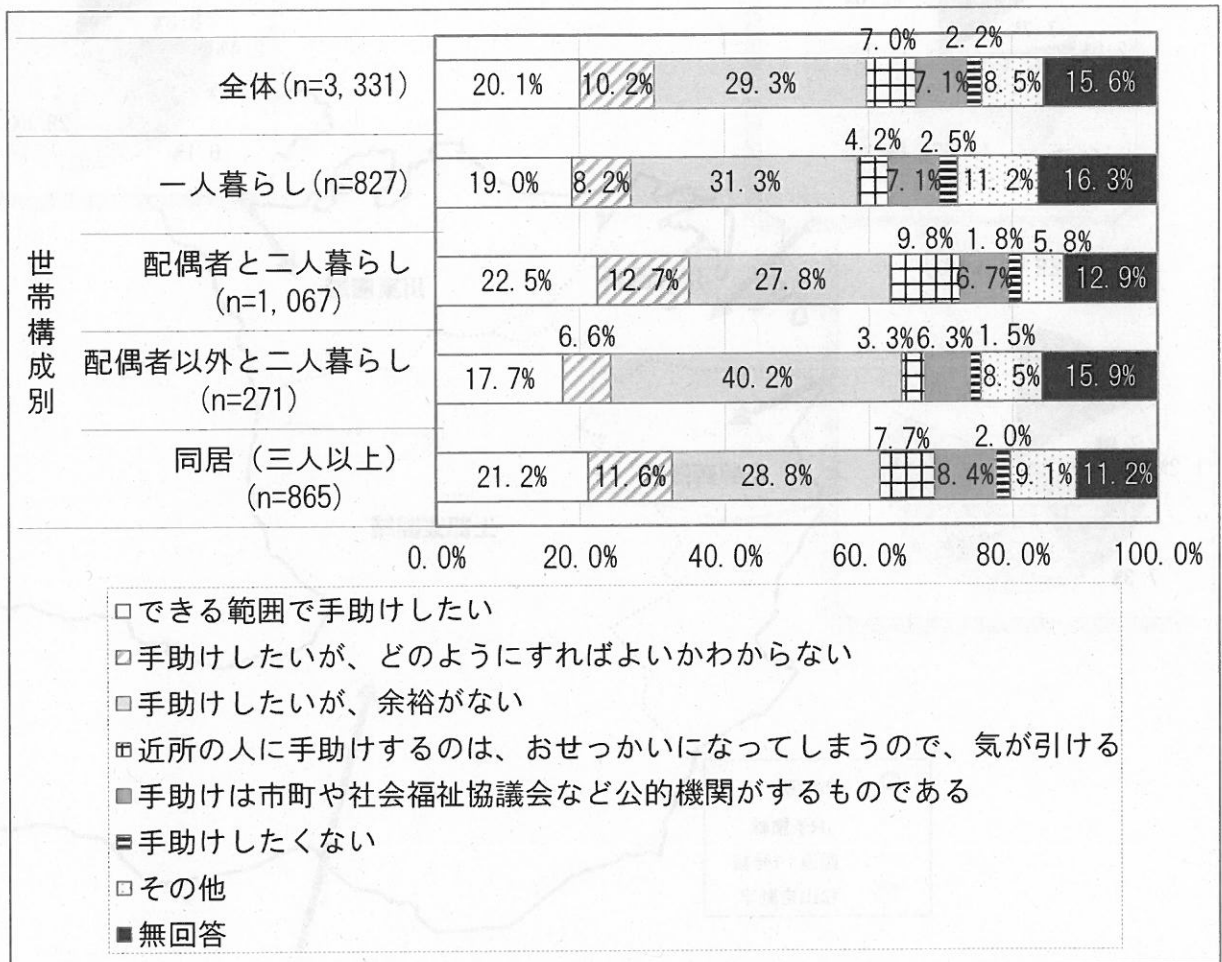


※無回答者を省いている為、世帯構成別の合計が全体と合致しない。

⑨ 一人暮らしの高齢者への手助けについて

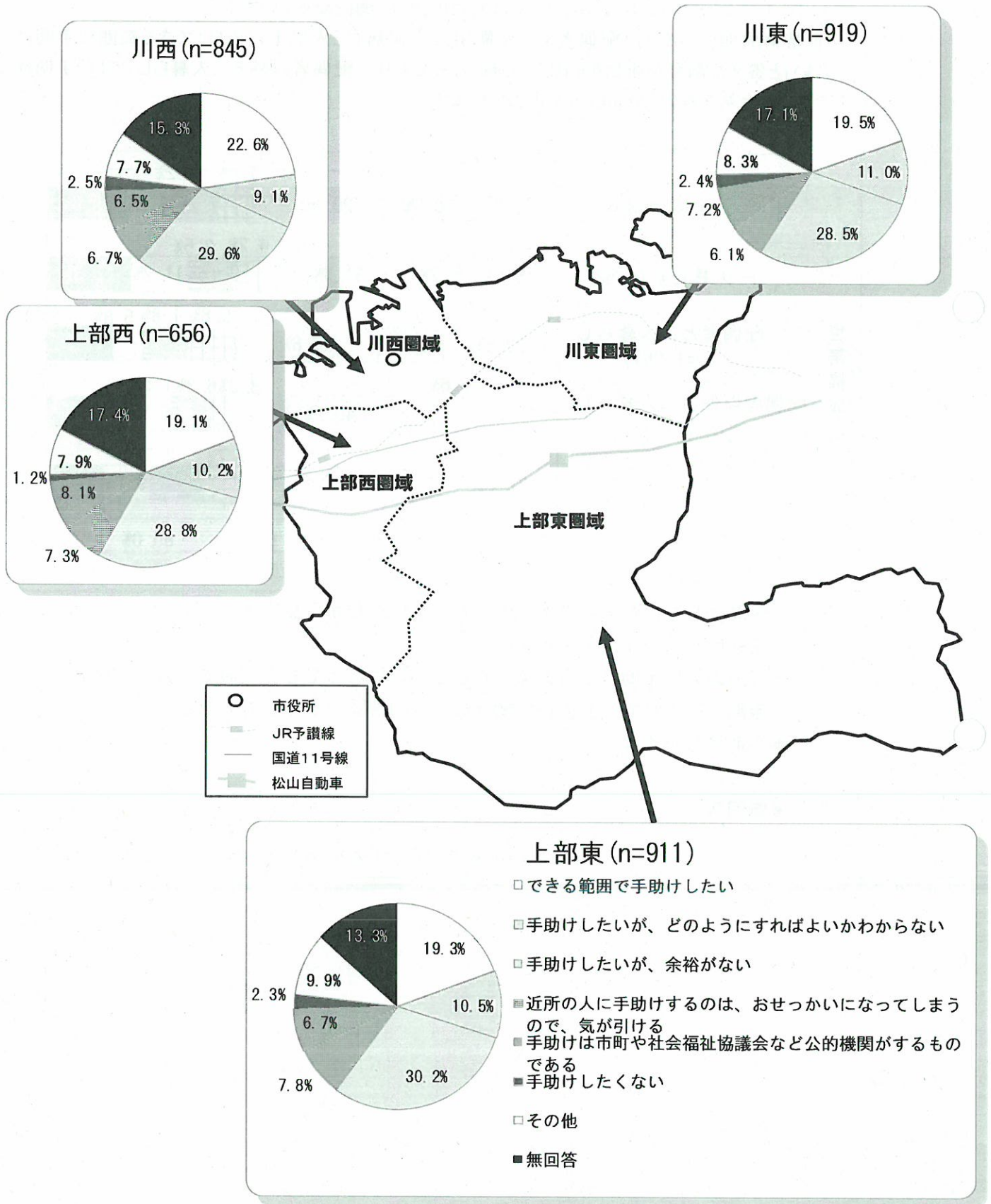
地域で何らかの日常生活上の支援を必要としている一人暮らしの高齢者などへの手助けについて、最も近い考えをたずねると、新居浜市全体では、「手助けしたいが、余裕がない」と答えた割合が 29.3%と最も高くなっており、次いで、「できる範囲で手助けしたい」(20.1%)、「手助けしたいが、どのようにすればよいかわからない」(10.2%)の順となっています。

世帯構成別にみると、「配偶者と二人暮らし」、「同居(三人以上)」では「できる範囲で手助けしたい」と答えた割合が他世帯に比べて高くなっており、「配偶者以外と二人暮らし」では「手助けしたいが、余裕がない」が 40.2%を占めています。



※無回答者を省いている為、世帯構成別の合計が全体と合致しない。

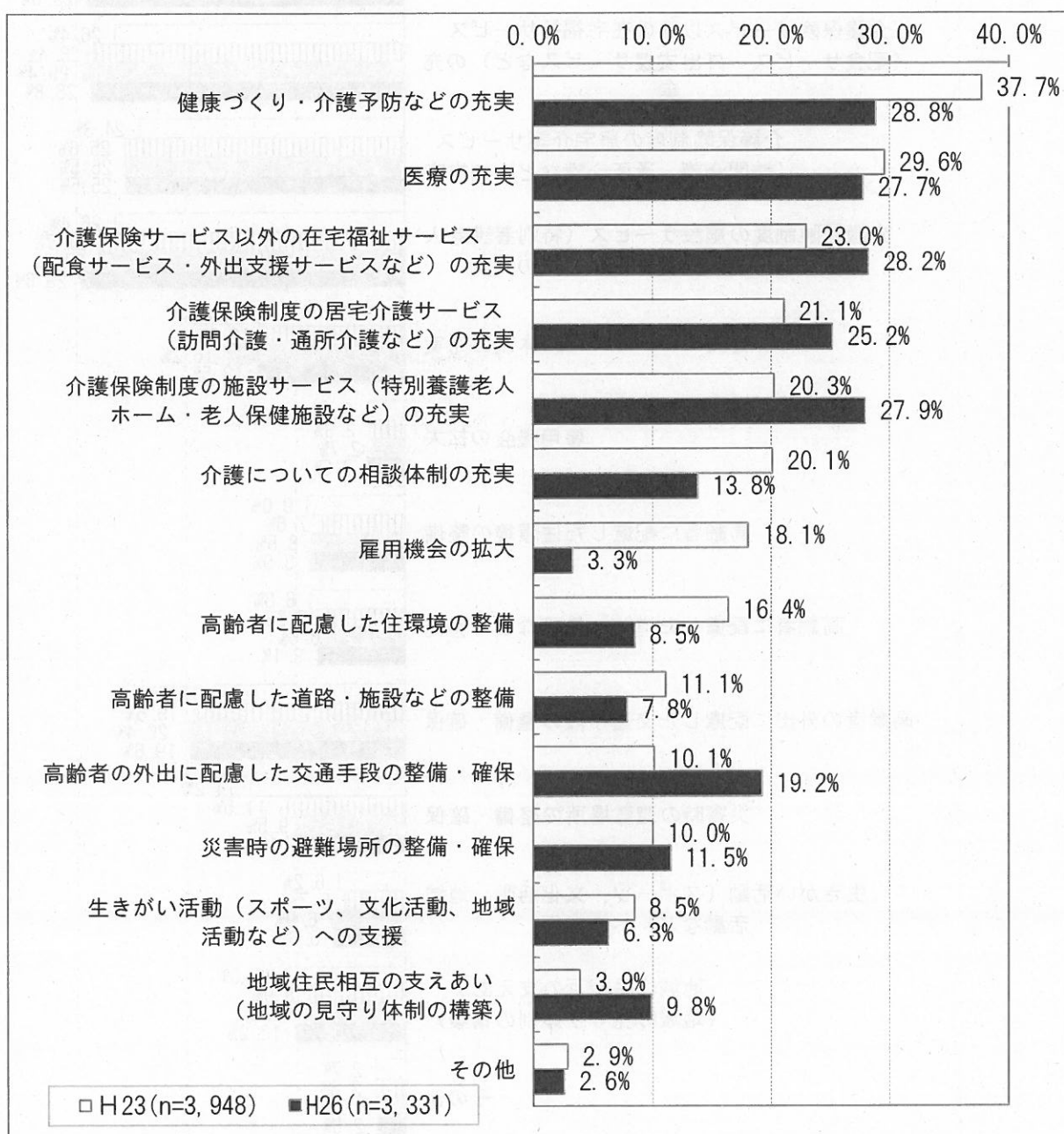
圏域別にみると、いずれの圏域も「できる範囲で手助けしたい」が約2割、「手助けしたいが、どのようにすればよいかわからない」が約1割、「手助けしたいが、余裕がない」が約3割となっており、圏域による違いは見られませんでした。



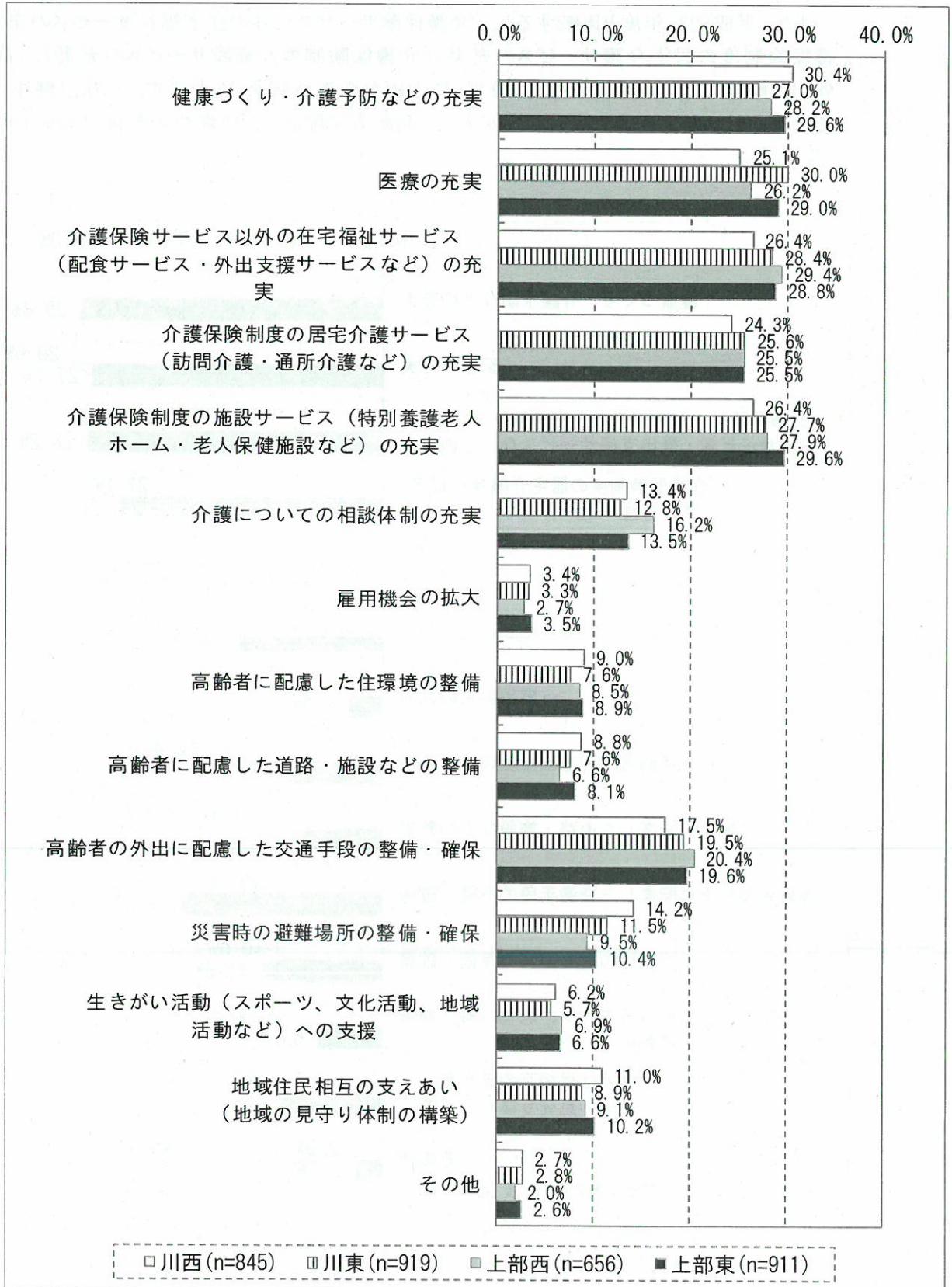
⑩ 行政に力を入れてほしいことについて

高齢者が暮らしやすくなるために、行政に対して今後どのようなことに力を入れてほしいかたずねると、「健康づくり・介護予防などの充実」(28.8%)、「介護保険サービス以外の在宅福祉サービスの充実」(28.2%)、「介護保険制度の施設サービスの充実」(27.9%)、「医療の充実」(27.7%)と答えた割合が高くなっています。

また、平成 23 年度と比較すると、「介護保険サービス以外の在宅福祉サービスの充実」、「介護保険制度の居宅介護サービスの充実」「介護保険制度の施設サービスの充実」、「高齢者の外出に配慮した交通手段の整備・確保」に大幅な増加が見受けられます。一方、「健康づくり・介護予防などの充実」、「雇用機会の拡大」、「高齢者に配慮した住環境の整備」は約 10%減少しています。



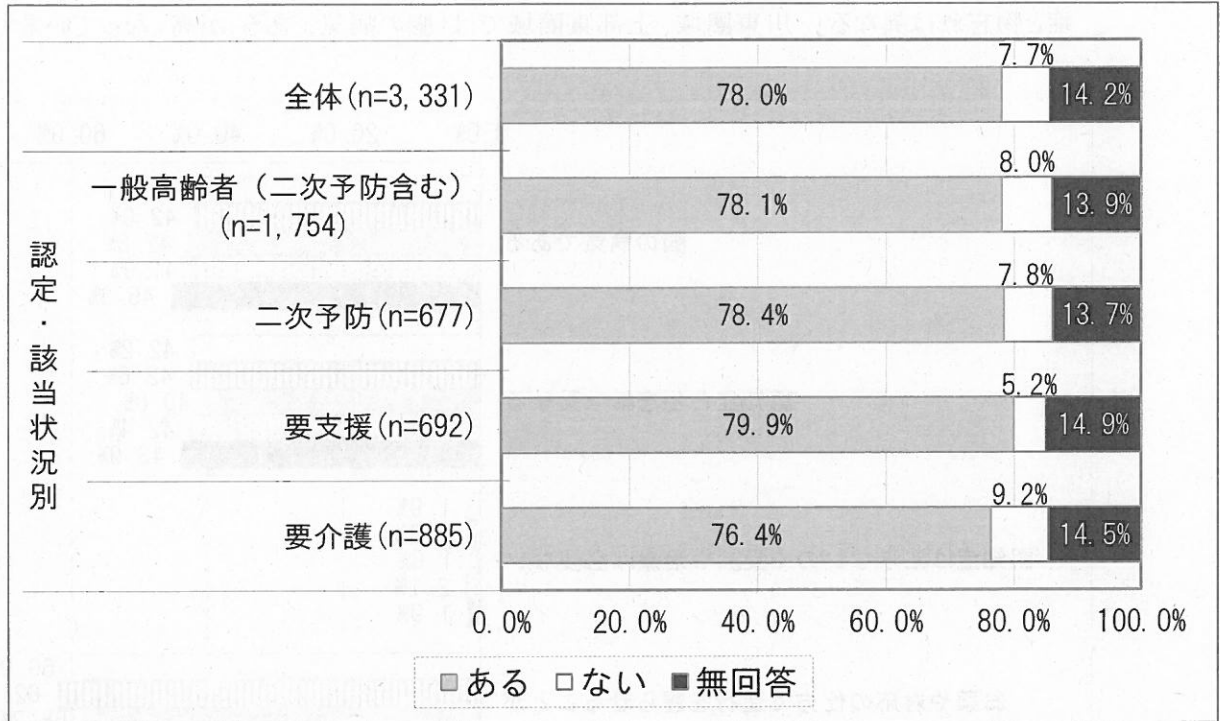
圏域別にみると、川西圏域は「健康づくり・介護予防などの充実」、川東圏域は「医療の充実」、上部西圏域は「介護保険サービス以外の在宅福祉サービスの充実」、上部東圏域は「健康づくり・介護予防などの充実」、「介護保険制度の施設サービスの充実」と答えた割合が高くなっています。



⑪ 認知症への関心について

認知症について関心があるかたずねると、新居浜市全体では、「ある」78.0%、「ない」7.7%となっています。

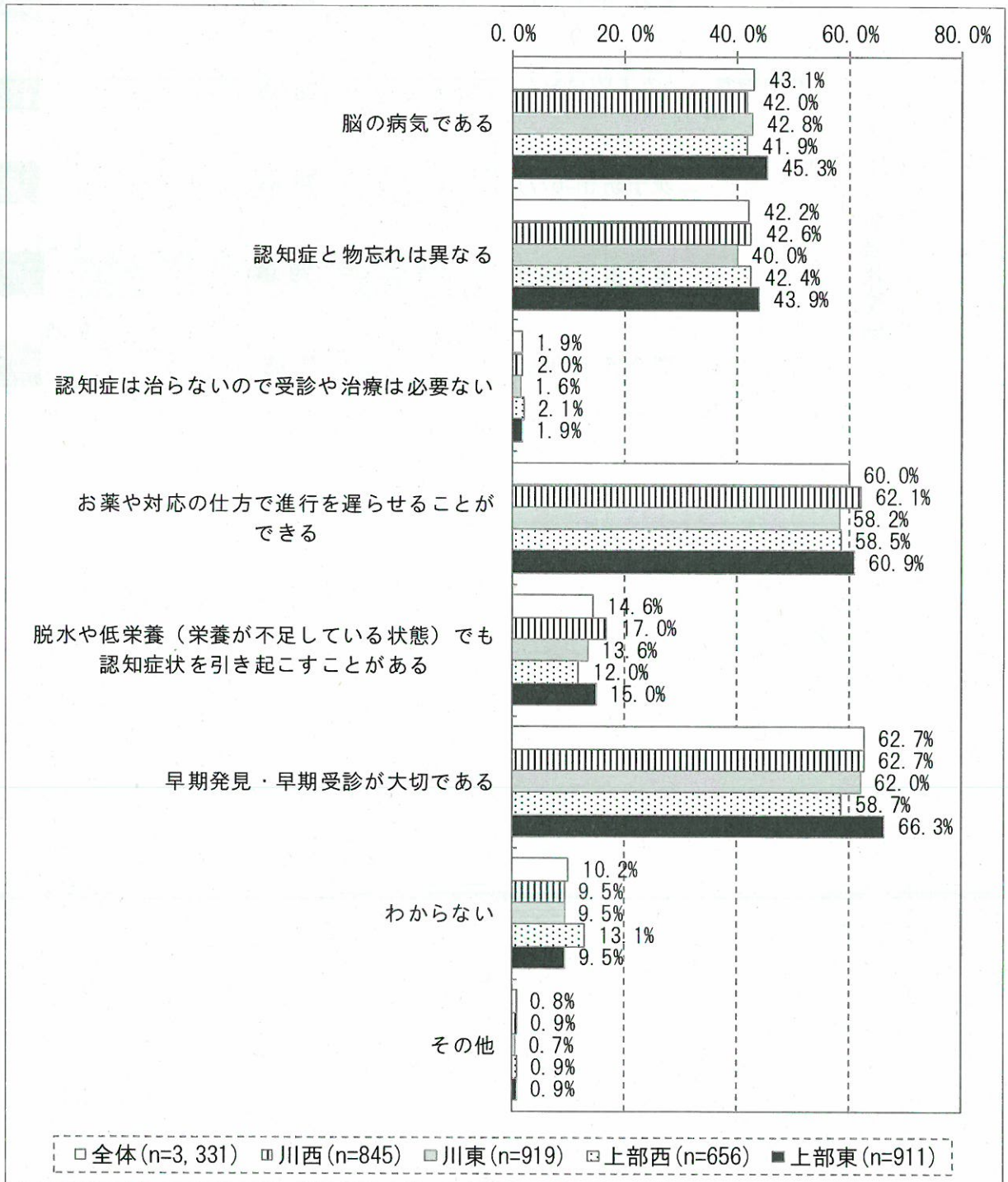
認定・該当状況別にみると「ある」と答えた方の割合は、「要支援」79.9%と最も高くなっていますが、すべてにおいて80%近くとなっており、差はみられませんでした。



⑫ 認知症の理解度について

認知症についてどのように理解しているかたずねると、「早期発見・早期受診が大切である」(62.7%)、「お薬や対応の仕方で行進を遅らせることができる」(60.0%)と答えた割合が6割以上と高くなっています。

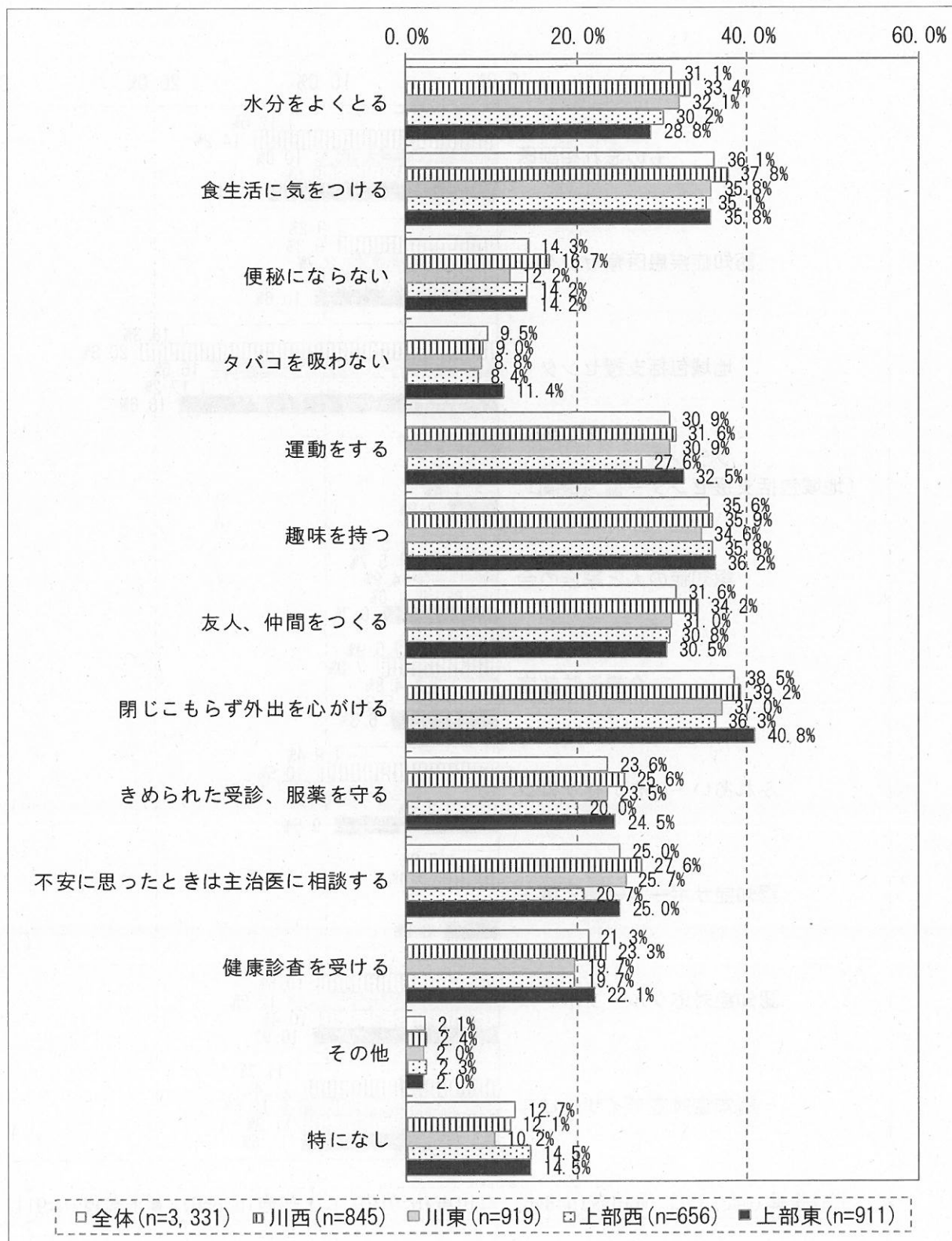
圏域別にみるとすべての圏域で「早期発見・早期受診が大切である」、「お薬や対応の仕方で行進を遅らせることができる」の順で高くなっており、次いで、川西圏域、上部西圏域では「認知症と物忘れは異なる」、川東圏域、上部東圏域では「脳の病気である」が高くなっています。



⑬ 認知症予防の取り組みについて

認知症を予防するために、何か取り組んでいることをたずねると、新居浜市全体では「閉じこもらず外出を心がける」(38.5%)、「食生活に気をつける」(36.1%)、「趣味を持つ」(35.6%)と答えた割合が高くなっています。

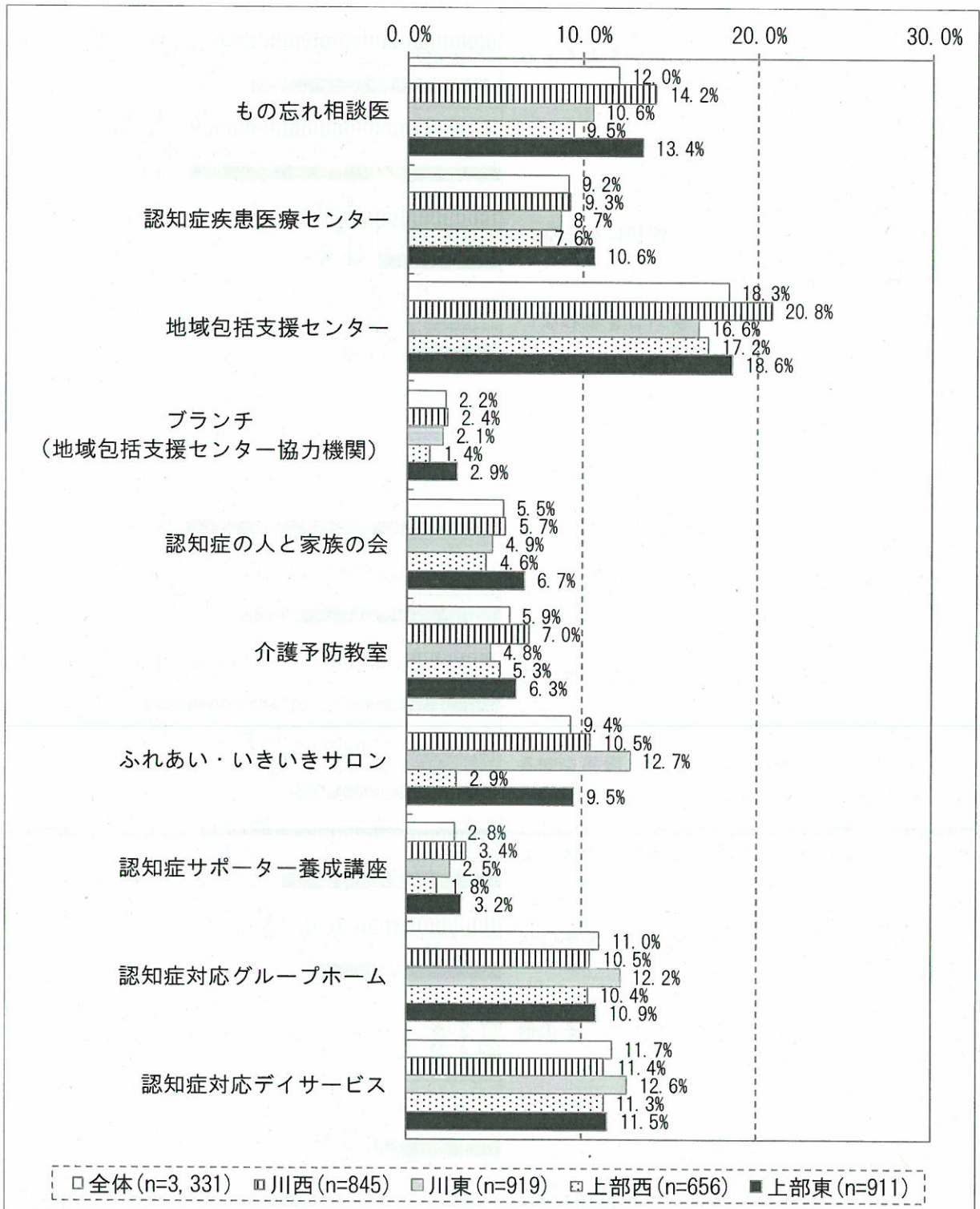
圏域別にみるとすべての圏域で「閉じこもらず、外出を心がける」が最も高く、次いで、川西圏域、川東圏域では「食生活に気を付ける」、「趣味を持つ」、上部西圏域、上部東圏域では「趣味を持つ」、「食生活に気を付ける」となっています。



⑭ 認知症の相談場所や事業の認知度について

認知症の相談場所や事業について、知っているものをたずねると、「地域包括支援センター」と答えた割合が 18.3%と最も高く、次いで、「もの忘れ相談医」(12.0%)、「認知症対応デイサービス」(11.7%)の順となっています。

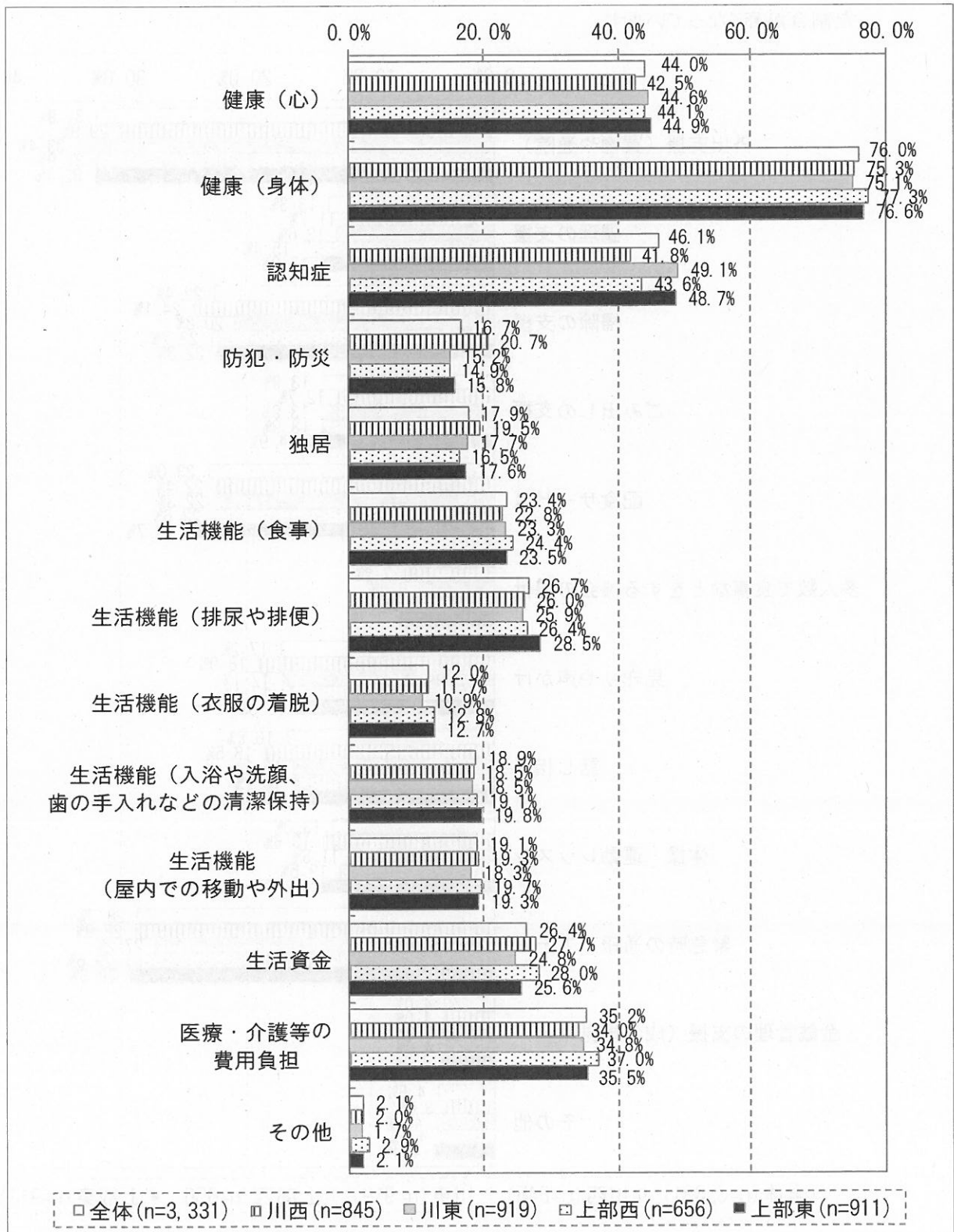
圏域別にみると、すべての圏域で「地域包括支援センター」と答えた割合が高くなっています。また、「地域包括支援センター」、「介護予防教室」以外の項目では上部西圏域の認知度が最も低くなっています。特に、「ふれあい・いきいきサロン」では他の3圏域が約 10%を占めていますが、上部西圏域では 2.9%となっています。



⑮ 現在もしくは今後に不安を感じることにについて

今の生活を続ける上で、現在、もしくは今後、不安を感じることをたずねると、「健康(身体)」と答えた割合が 76.0%と最も高くなっています。次いで、「認知症」(46.1%)、「健康(心)」(44.0%)の順となっています。

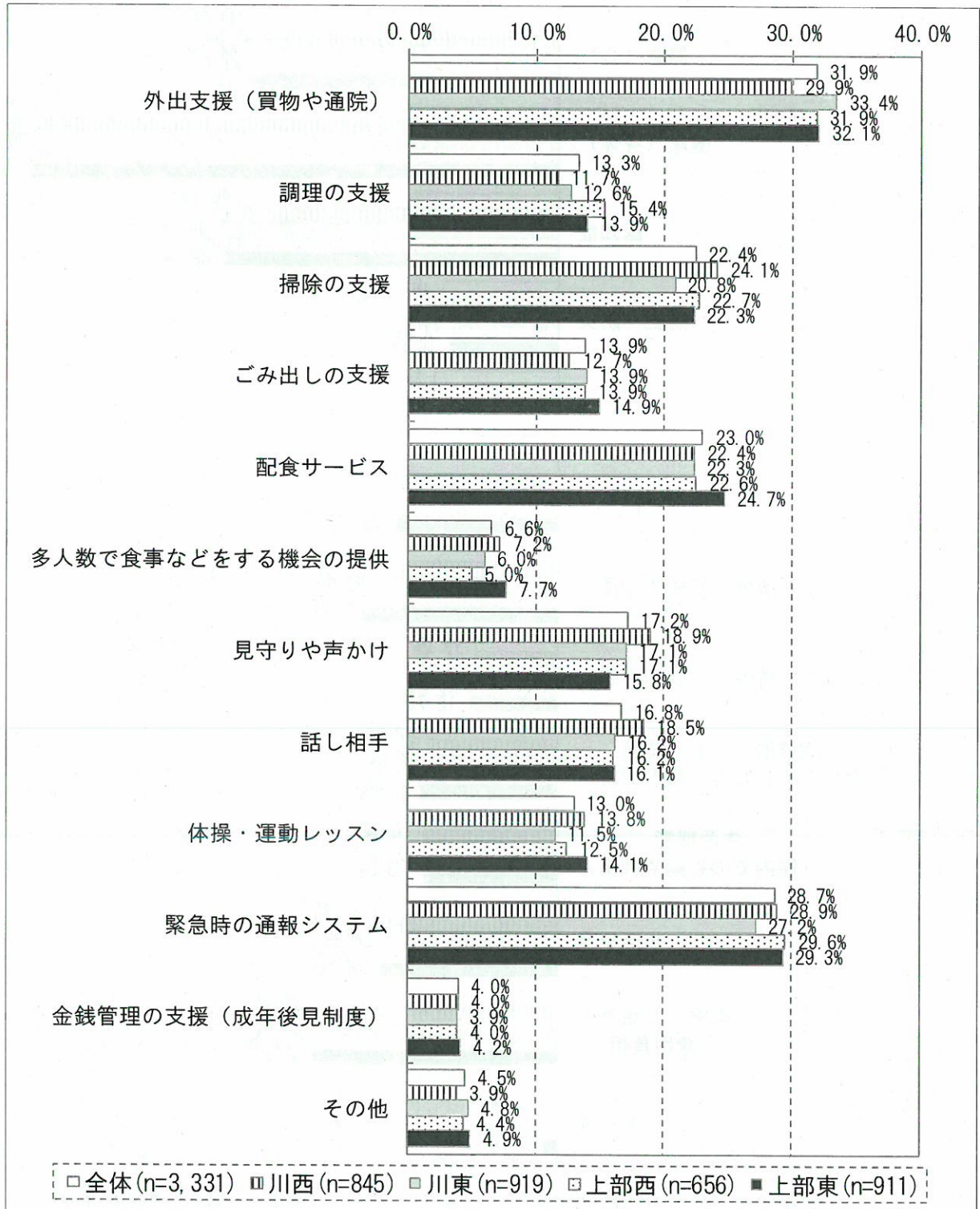
圏域別にみると、すべての圏域で「健康(身体)」と答えた割合が最も高くなっています。また、「一人暮らし」が最も多い川西圏域では他圏域と比べて「防犯・防災」、「独居」、「生活資金」と答えた割合が高くなっています。



⑩ 現在もしくは今後に利用したいサービス・取り組みについて

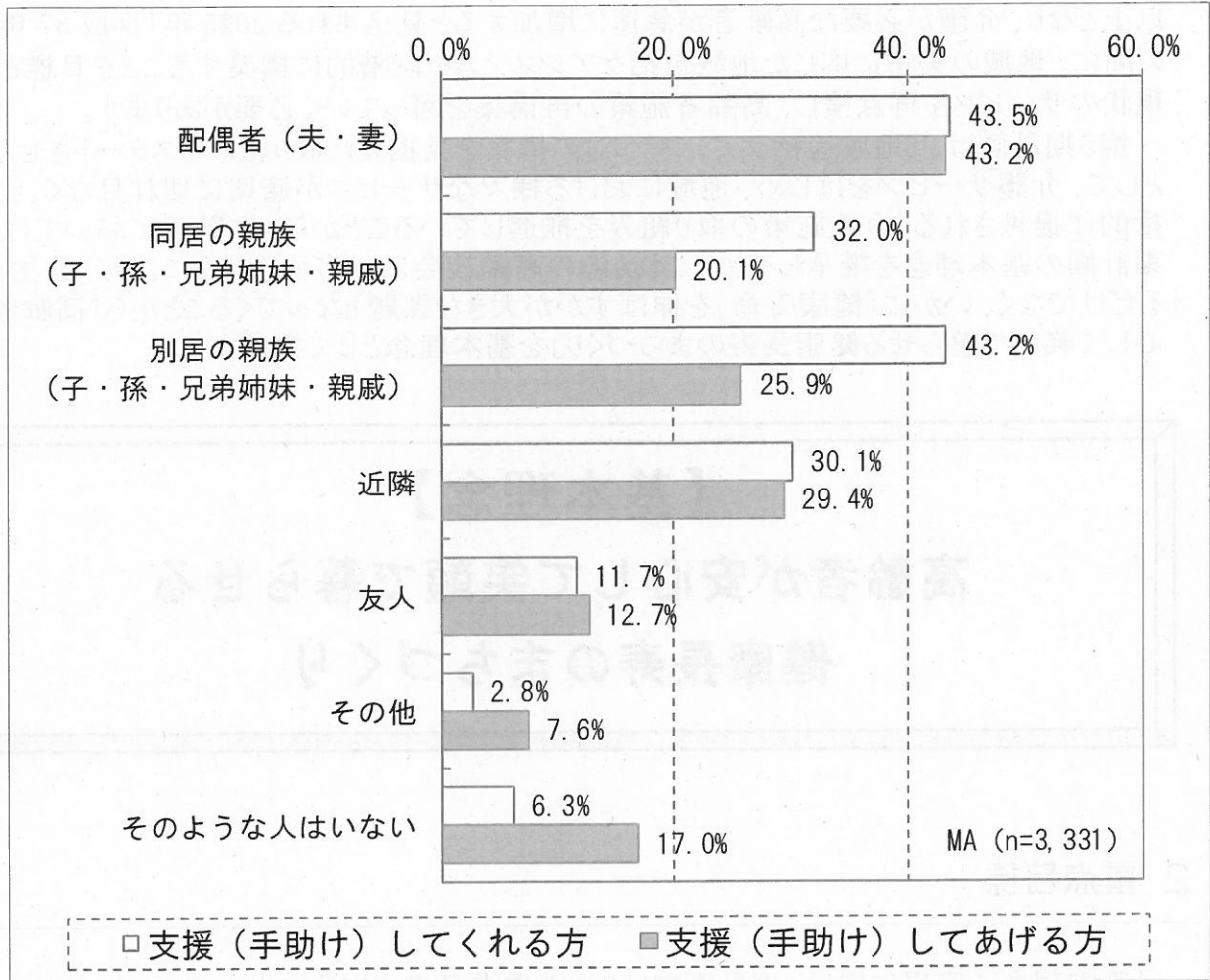
今の生活を続ける上で、現在、もしくは今後、利用したいと感じるサービス・取り組みをたずねると、「外出支援(買物や通院)」と答えた割合が 31.9%と最も高くなっており、次いで、「緊急時の通報システム」(28.7%)、「配食サービス」(23.0%)、「掃除の支援」(22.4%)の順となっています。

圏域別にみると、すべての圏域で「外出支援(買物や通院)」、「緊急時の通報システム」の順で高くなっています。また、他圏域と比べて川西圏域では「掃除の支援」、川東圏域では「外出支援(買物や通院)」、上部西圏域では「調理の支援」、上部東圏域では「配食サービス」と答えた割合が高くなっています。



⑰ 避難する際に支援（手助け）してくれる方・してあげる方について

災害で避難する際に支援（手助け）してくれる方をたずねると、「配偶者」（43.5%）、「別居の親族」（43.2%）と答えた割合が高くなっていますが、支援（手助け）してあげる方は「配偶者」（43.2%）、「近隣」（29.4%）が高くなっています。また、「そのような人はいない」と答えた割合をみると、支援（手助け）してくれる方は6.3%、支援（手助け）してあげる方は17.0%を占めています。



第3章 計画の基本理念及び重点目標

1 基本理念

第6期計画は、「地域包括ケア計画」として位置づけられています。団塊の世代が75歳以上となり、介護が必要な高齢者が急速に増加すると見込まれる2025年(平成37年)までの間に、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを段階的に構築することを目標として、現状のサービスを再点検し、高齢者施策の再構築を図っていく必要があります。

第5期計画は、「地域包括ケアシステム」の構築を見据えた取り組みをスタートさせる計画として、介護サービスをはじめ、地域における様々なサービスが適切に切れ目なく、かつ包括的に提供されるよう各施策の取り組みを推進していることから、本計画においては、第5期計画の基本理念を継承しつつ、これからの高齢社会に対応するために、単に長生きをするだけでなく、いかに「健康寿命」を伸ばすかが大きな課題となってくることから「高齢者が安心して笑顔で暮らせる健康長寿のまちづくり」を基本理念として掲げます。

【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、本計画では6つの重点目標を定めます。

● 【重点目標1】新居浜市地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムとは、地域住民に対し、保健サービス(健康づくり)、医療サービス及び在宅ケア、リハビリテーション等の介護を含む福祉サービスを、関係者が連携、協力して、地域住民のニーズに応じて一体的、体系的に提供する仕組みです。

団塊の世代の高齢者が75歳以上となる平成37年(2025年)に向け、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供して、支援が必要な高齢者の住み慣れた地域における生活を支援する「新居浜市地域包括ケアシステム」の構築を目指します。

● 【重点目標 2】 共に生き支えあう地域ネットワークの充実

高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らしていくためには、身近な地域の中で必要なサービスが受けられること以上に、地域内での住民相互の支え合い、見守り等(互助)、ボランティア等組織化された支え合い活動等(共助)が重要となります。

地域包括ケアシステムの構築に向け、健康づくり、介護予防事業、生きがいづくり等、自ら率先して取り組もうとする(自助)、自助をサポートする住民同士の支え合い(互助・共助)、介護サービス等の基盤整備、自助、互助・共助をサポートする各種施策等(公助)が有機的に結びついていけるよう地域ネットワークの充実を図ります。

● 【重点目標 3】 住み慣れた地域での生活支援

高齢者がいつまでも住み慣れた地域で生活するためには、日常のさまざまな場面におけるきめ細やかな支援が求められることから、地域で暮らす高齢者とその家族が安心して快適な生活を送ることができるよう、生活支援サービスの充実を図っていきます。

● 【重点目標 4】 介護予防及び生活習慣病予防の充実

すべての高齢者が、いつまでも健康でいきいきとした生活を送る事ができるよう、地域包括ケアシステムの構築を目指した重点施策として、「予防」を設定します。

本計画の基本理念「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」について、高齢者自身が健康である事が大前提となってくることから、生活習慣病予防から介護予防といった「予防」事業について、各ライフステージに即した施策を展開していきます。

● 【重点目標 5】 高齢者の尊厳が保持される社会づくり

高齢化の進展とともに認知症高齢者も増加傾向にあり、認知症高齢者がさまざまな権利侵害や虐待にあう事例等も増加しています。認知症の方や、その家族が住み慣れた地域で尊厳ある生活と人生を維持することができるよう、認知症サポーター等による地域の見守り体制の構築に努め、認知症に対する正しい知識の普及・啓発活動に取り組むとともに、高齢者虐待の早期発見・早期予防に取り組めます。

● 【重点目標 6】 適切で効果的な介護サービスの充実

高齢化のピークを迎える2025年を視野に入れ、地域密着型サービスの充実や、施設サービス整備について、保険料額とのバランスを見極めながら、計画的な基盤整備に取り組みます。

介護職の有資格者及び資格取得希望者への支援とハローワーク等との連携を強化します。

第4章 新居浜市地域包括ケアシステムの構築に向けて

団塊の世代が75歳以上となる2025年に向けて、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される「新居浜市地域包括ケアシステム」の構築の実現を目指します。

1 在宅医療・介護連携の推進

高齢者が疾病を抱えても、住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるよう、関係機関が連携し、在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するため、医療と介護の連携に向けた各種取り組みを推進します。

2 認知症施策の推進

(1) 認知症初期集中支援チームの設置

「認知症初期集中支援チーム」とは、複数の専門職が家族の相談等により認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的に行い、生活のサポートを行うチームです。

認知症になっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるために、認知症の人やその家族に早期に関わる「初期集中支援チーム」を設置するため、人材確保や体制整備のため医師会をはじめ関係機関との連携を図っていきます。

(2) 認知症地域支援推進員の設置

「認知症地域支援推進員」とは、認知症の医療や介護における専門的な知識を有する者で、認知症の人や関係者などの相談及び支援等の業務を行います。

構成員としてあげられる保健師や看護師等の体制調整のため、地域包括支援センターや医療機関等の組織体制の見直しを行っていきます。

(3) 認知症ケアパスの作成

「認知症ケアパス」とは、これまで地域で実施されてきた「認知症の人を支える取り組み」を整理し、認知症の人やご家族、地域住民に対して、認知症の生活機能障害に応じて体系的に紹介すると同時に、それぞれの支援の内容を分かりやすく提示し、今後ますます増加すると見込まれる認知症の人を地域でいかに支えていくかを明示するための仕組みです。

この認知症ケアパスの作成と普及を推進します。

(4) 認知症の人と家族への支援

各家族に対して講演会開催の呼びかけや、家族同士が日頃の悩み等について話ができるような場の情報提供を行うほか、専門医との連携により家族への不安・負担の軽減を図ります。

3 日常生活を支援する体制整備の推進

一人暮らし高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯の増加に伴い、地域サロンの開催や見守り・安否確認、外出支援、買物・調理、掃除等の家事支援を含む日常生活上の支援が必要な高齢者が増加しています。

住みなれた地域で安心して在宅生活を継続していくために必要となる多様な生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進します。

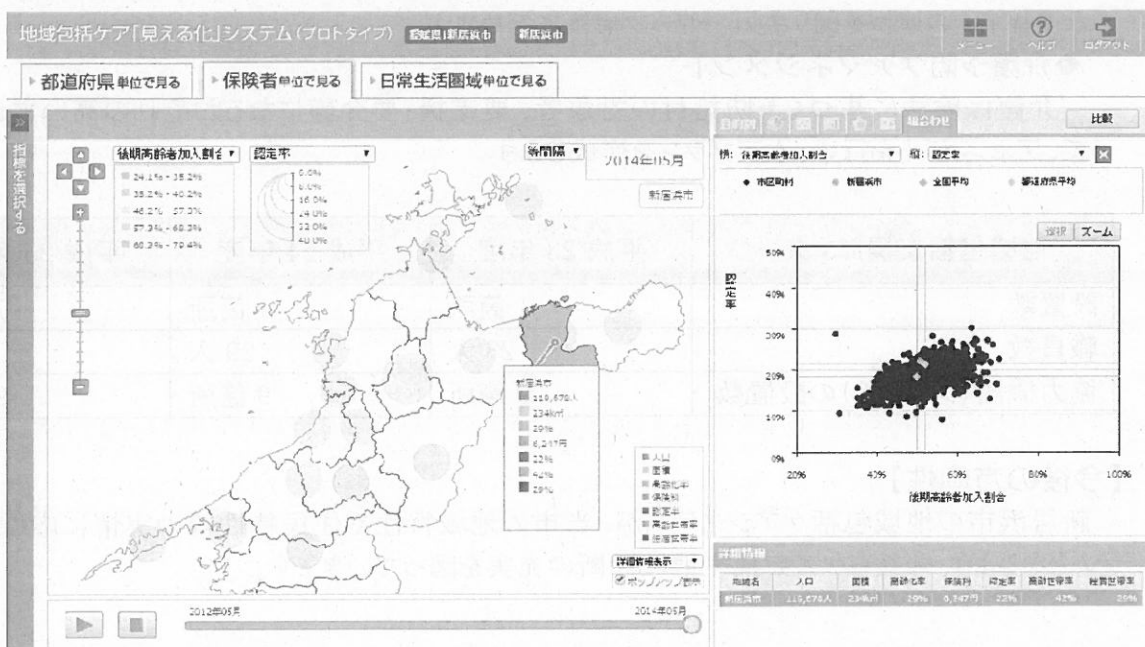
4 高齢者の居住安定に係る施策との連携

高齢者一人ひとりの健康状態、家族の状況や経済状況は様々であり、多様化する高齢者の状況やニーズに対応した住まいの確保が求められており、サービス付き高齢者向け住宅をはじめとする高齢者向け賃貸住宅の供給や、在宅生活が困難な高齢者の生活の拠点としての施設の整備、住宅改造への助成や相談事業を促進していく必要があります。

多様化する高齢者の心身の状況や住まいのニーズに沿った情報提供を行い、高齢者が安心して居住することができる住まいを選択できるよう支援するとともに、高齢者が円滑に入居するための支援策を推進します。

5 地域包括ケア「見える化」システムの活用

「新居浜市地域包括ケアシステム」の構築には、現状分析に基づいた実行状況を随時検証し、必要な施策等について検討を行う必要があることから、分析ツールとして厚生労働省が提供する地域包括ケア「見える化」システムを活用し、全国で本市と同様の課題を抱える自治体において行われている取り組みや施策等についての情報提供を行うことで、地域の特性に応じた「新居浜市地域包括ケアシステム」の構築を行っていきます。



第5章 高齢者保健福祉事業の推進

1 地域ネットワークの構築

地域包括ケアシステムの構築に向けて、地域包括支援センターをコーディネーターとして、地域の協力機関(ブランチ)9か所と連携を図りながら、高齢者福祉サービスや介護サービス、医療サービス等が連続性・一貫性をもって提供されるよう地域ネットワークの構築を目指します。

(1) 地域包括支援センターの運営

地域包括支援センターをコーディネーターとして、地域の協力機関(ブランチ)9か所と連携を図りながら、高齢者福祉サービスや介護サービス、医療サービス等が連続性・一貫性をもって提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指しています。

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

地域包括支援センターでは、次の業務を行っています。

◆総合相談支援・権利擁護

多様なネットワークを活用した地域高齢者の実態把握や、虐待への対応などを含む総合的な相談支援業務及び権利擁護業務を行います。

◆包括的・継続的ケアマネジメント

ケアマネジャーの日常的相談、困難事例への指導・助言等により、高齢者の状態変化に対応した長期的なケアマネジメントの後方支援を行います。

◆地域におけるネットワーク構築

介護サービス、医療サービス、ボランティア活動、近隣住民同士の助け合いまで、地域の様々な関係者との連携を図りネットワーク構築に努めます。

◆介護予防ケアマネジメント

介護保険法に基づく予防給付の対象者、要支援・要介護になるおそれの高い方に対して、アセスメントを行い、ケアプランを作成します。

地域包括支援センター	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
設置数	1 箇所	1 箇所	1 箇所
職員数	28 人	29 人	29 人
協力機関(ブランチ)の設置数	9 箇所	9 箇所	9 箇所

【今後の方向性】

新居浜市の地域包括ケアシステムが、当市の地域特性や住民特性等の実情に応じたシステムとなるよう、今後もケア会議や地域診断の充実を図っていきます。

(2)見守り推進事業

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、ひとり暮らし高齢者の安否確認や状況把握を行っています。平成23年10月より要綱、運用基準を見直し、見守り対象者を原則70歳以上のひとり暮らし高齢者とし、見守り推進員一人につき10人程度の配置としました。緊急対応、相談、訪問等により独居高齢者の安全・安心な生活の継続の一助となっています。

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
見守り推進員数(人)	259	269	273
延見守り件数(件)	135,777	148,760	151,979

【今後の方向性】

高齢者の増加とともに、ひとり暮らし高齢者数の増加も見込まれ、見守り推進員自体の高齢化も進んでいる状況となっていますが、研修等により見守り推進員の後任者を育成し、今後も引き続き、住み慣れた地域で安心して生活が続けられるような環境づくりに努めていきます。

(3)社会福祉協議会の活動

社会福祉協議会は、住民・ボランティア・福祉・保健・施設関係者などが連携・協働し、行政とも協働しながら地域福祉を推進していくための、民間の福祉団体で、住民主体の理念に基づいて、地域が抱えている種々な福祉問題を、地域全体の問題としてとらえ、みんなで考え、話し合い、活動を計画し、協力して理解を図っていくことを目的として、昭和43年に社会福祉法人としての認可を受けました。

社会福祉協議会では、高齢者が住み慣れた地域で、安心して生活ができる仕組みづくり(生活支援システム)をすすめるため、高齢者の福祉サービス利用の相談や支援を行う体制の整備を図るとともに、上部高齢者福祉センター、川東高齢者福祉センター、川西高齢者福祉センターの管理運営、独居高齢者見守り推進事業の受託及び介護保険事業等の福祉サービスを提供しており、地域福祉、社会福祉の推進のために貢献しています。

【今後の方向性】

社会福祉協議会が、市の地域福祉活動の代表的な機関として、多様化する地域課題や福祉ニーズに対応できるよう、協同・連携を図ります。

(4) ボランティア活動等民間の地域福祉活動

新居浜市ボランティア・市民活動センターにおいて、ボランティア、市民活動、NPO 団体に関する相談、助言や登録等のサポートや、さまざまな目的を持ったボランティア、市民活動、NPO 団体との交流・ネットワークづくりを推進する交流事業を実施しています。

【今後の方向性】

今後とも NPO、ボランティア団体等の活動の支援や育成に努めていくとともに、高齢者による高齢者のためのボランティア活動を推進することにより、多くの地域住民の地域福祉活動への参加を促進します。

(5) 災害時要援護者対策

平成 18 年度に災害時要援護者リスト作成に着手し、平成 21 年度に全校区のリストが完成しました。その後は、新規の高齢者や障害者等を対象に追加調査を毎年行い、災害時要援護者リストの更新を行っています。

平成 25 年度末時点で、3,427 人がリストに登録され、自治会等地域団体に提供されています。また、防災訓練においても要援護者支援を想定した訓練を毎年実施しています。

【今後の方向性】

災害時要援護者リスト登録について、登録者全員の支援者を 2 人決めることは困難な状況となっていますが、今後も引き続き災害時要援護者リストの更新、防災訓練の実施に努めます。

2 在宅支援（在宅福祉）の充実

ひとり暮らし高齢者やねたきり高齢者、認知症高齢者等に対して、住み慣れた地域で心身ともに自立し、健康でいきいきと安心して暮らせるよう、以下の生活支援サービスを提供します。

(1) 福祉電話貸与事業

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

高齢者住居、介護施設の整備が進み、施設利用者の増加とともに福祉電話の利用者は減少傾向となっていますが、現時点で設置している方にとっては、外部連絡を取る唯一の手段として、不可欠なものとなっています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
設置数(台)	44	39	36

【今後の方向性】

今後のひとり暮らし高齢者数の増加及び施設利用者数の恒常的数値を見極めながら、同様のサービス継続等を含めて、今後検討を行っていきます。

(2) 緊急通報体制整備事業

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

高齢者住居、介護施設の整備が進み、施設利用者の増加とともに緊急通報設置は減少傾向となっています。

相談件数及び緊急通報利用による救護、救急対応件数は横となっていますが、ひとり暮らしの高齢者にとって、安心して在宅での暮らしを継続するための手段として機能しています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
設置数(台)	363	349	328

【今後の方向性】

今後もひとり暮らし高齢者数の増加見込まれることから、今後も継続して事業を行っていきます。

(3) 老人短期入所事業（養護老人ホーム）

介護認定で自立と判定された65歳以上の高齢者等で、日常生活に何らかの指導又は支援が必要な方が、介護をしている家族の病気療養、入院、冠婚葬祭などの理由により、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。

養護老人ホームへの短期入所利用については、相談件数、利用延べ日数ともに少し増加しています。介護保険サービスとは別建てのサービスとして必要性が高くなっています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
利用者数(人)	6	3	3

【今後の方向性】

何らかの理由で養護者が養護できなくなった場合の養護老人ホームへのショートステイの利用や緊急避難的な利用もあり、今後もサービスを継続していくとともに、要綱等の見直しを行い、災害や高齢者虐待等への対応も柔軟に行えるよう環境整備に努めます。

(4) 老人短期入所事業（特別養護老人ホーム）

介護保険サービスとして、高齢者を介護している介護者が病気等の理由により一時的に在宅介護が困難になった場合、介護保険サービスの老人短期入所に引き続き入所してサービスの提供を行っています。

介護サービス制度の利用以外での緊急対処用ということもあり、平成 25 年度の実績はありませんでした。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
利用者数(人)	1	1	0

【今後の方向性】

養護老人ホームに比べて利用者数は少なくなっていますが、緊急に介護者が入院した際などに必要な制度となっています。

今後の事業継続について、法改正近隣市町村の状況等について把握を行い、方向性等の検討を行っていきます。

(5)ねたきり老人等整髪サービス事業

ねたきり又は重度の認知症高齢者を在宅介護している介護者に対し、理美容権を発行し、理美容サービスを行い、高齢者本人の衛生状態を保つとともに、介護者の肉体的・経済的負担の軽減を図っています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
延対象者数	375	344	234
延利用者数	414	321	292

【今後の方向性】

対象者・利用者は減少していますが、在宅介護者の負担軽減につながっているため、今後も継続して事業を行っていきます。

3 認知症高齢者対策の推進

認知症の方やその家族が住み慣れた地域で尊厳を持ち、安心して暮らせるよう、地域住民に認知症に関する正しい知識の普及・啓発を図り、認知症サポーターの養成及び認知症高齢者を地域で見守る体制づくりに努めます。

(1) 認知症サポーターの養成

認知症サポーターを養成する認知症キャラバンメイトの育成、認知症サポーター養成講座の実施等、支援体制の強化に努めています。

平成 22 年度より始まった小中学生向けの認知症サポーター養成講座も定着をみせ、一般向け講座と併せて、認知症に対する正しい知識と理解の普及が図られています。継続して講座が開催されていることで、小学校で基本的な理解をした子どもたちが、中学生となって一段階深まった講座を受講するという、重ね学習の効果もみられるようになってきました。

また新たに市役所全職員対象に認知症サポーター養成講座を開催する等、市役所内での啓発を行っています。

一般養成講座	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
開催回数(回)	17	16	17
サポーター数(人)	329	718	408

小中学校養成講座	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
開催校(校)	15	11	11
サポーター数(人)	873	819	718

認知症サポーター	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
サポーター総数(人)	1,202	1,537	1,126

【今後の方向性】

今後も引き続き、より多くの人々に認知症の正しい知識、地域で見守っていくことの大切さを理解していただけるよう、少ないスタッフで開催している認知症サポーター養成講座の体制を磐石にし、継続して啓発活動ができるよう努めていきます。

(2) 認知症予防活動の推進

認知症予防についての関心が高まっていることから、今後地域での健康教育や介護予防教室等で認知症予防を取り組み、認知症に関する知識の啓発及び認知症予防における正しい知識の普及に努めています。

複合型介護予防教室のカリキュラムのひとつに認知症予防を位置づけ、参加者に認知症予防についての意識啓発を図りました。

平成 26 年度から、新規に認知症予防に特化した介護予防教室を開催し、一層の意識啓発を図っています。

【今後の方向性】

今後も引き続き、認知症予防における正しい知識の普及啓発に努めていきます。

(3) 認知症に関する正しい知識の普及・啓発

認知症を早期に発見し、適切な相談先につなげることができるよう、医師会との連携により「もの忘れ相談手帳」を発行し、住民に対する正しい情報の周知を図っています。

また、認知症疾患医療センター(地域拠点センター)と連携を密にし、定期的な情報交換、相談窓口の周知に取り組んでいます。

【今後の方向性】

今後も認知症高齢者の増加が見込まれる中、早期受診・対応の遅れによる認知症状の悪化を防ぐため、認知症の普及・啓発のさらなる推進に取り組んでいきます。

(4) 認知症高齢者等の権利擁護

成年後見制度の普及啓発及び成年後見人の不足解消のため、法人後見センターふたば荘が、成年後見制度の普及啓発、相談、申立支援、法人後見の受任等を行うことにより、成年後見員の担い手不足が解消され、増加する認知症高齢者等の判断能力が十分でない方の権利擁護に努めています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
成年後見人受託数運営費 への補助金額			10 人 900,000 円

【今後の方向性】

認知症等により成年後見人を必要とする高齢者は、今後ますます増えることが予想されることから、より一層の認知症高齢者等の権利擁護に努めます。

4 生活習慣病予防の推進

市民の「壮年期死亡の減少」「健康寿命の延伸」と「生活の質の向上」を目指した健康づくりを総合的で効果的に推進するため、新居浜市健康増進計画『元気プラン新居浜 21』に基づき、肥満、高血圧、糖尿病、がん等の生活習慣病予防に取り組んでいます。

がん検診受診率向上と受動喫煙防止等禁煙に向けた健康教育等に積極的に取り組むことで、生活習慣病有病者の減少、壮年期死亡の減少等による健康寿命の延伸と生活の質の向上を目指します。

(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」に基づき、生活習慣病予防のための健康教室や相談に取り組んでいます。

また、生活習慣病予防には、禁煙推進が重要なことから、医師会等関係機関と連携を図り、禁煙イベントやキャンペーンを実施しています。

がん予防対策としては、がん対策推進員との協働等によりがん検診の受診啓発に取り組んでいます。

生活習慣病予防の健康教育	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
延開催回数(回)	253	146	130
延参加者数(人)	6,461	6,523	4,738

生活習慣病予防の健康相談	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
延開催回数(回)	127	75	75
延参加者数(人)	2,822	2,510	2,744

【今後の方向性】

今後も引き続き、健康寿命の延伸を目標に、生活習慣病の発症予防、重症化予防対策に重点をおいて、国保課等関係課と連携をとりながら、高血圧、脂質異常症、糖尿病予防等の健康課題の対策に取り組んでいきます。

(2) 特定健康診査等の実施

生活習慣を見直すための手段として、特定健康診査の実施や、その結果、メタボリックシンドローム該当者及びその予備群となった方々に対して、個々の状態にあった生活習慣の改善に向けたサポート(特定保健指導)を実施しています。

結果説明会を新規に取り組んだことで、健診を受けただけに留まらず、健診の意義や健診結果の見方等生活習慣病予防の基礎となる情報の提供の場が定着しつつあり、参加人数も年々増加しています。

また、1に運動2に食事しっかり禁煙最後にクスリをスローガンに、家庭で取り組める運動の定着に向けて市内を3ブロックに分けて健康運動指導士等による運動教室の取り組みを推進しています。

特定健診結果に応じた健康教育	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
延開催回数(回)	97	154	107
延参加者数(人)	1,988	2,403	3,234

特定保健指導	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
初回面接利用者数(人)	202	278	232

※6ヶ月間、面接・電話・手紙等、個々の状態にあった支援を行う

【今後の方向性】

生活習慣病予防の効果的な推進には、新居浜市健康増進計画「第2次元気プラン新居浜21」に基づいて保健センターを中心とした従来の健康づくり事業と、特定健診・特定保健指導事業を連携させることが必要とされます。今後も引き続き、保健センター、国保課等関係課、地区組織活動を包含した『みんなで取り組む生活習慣病対策』の推進を図ります。

5 生きがいづくり・社会参加の推進

高齢者が生きがいを持っていきいきと生活していけるよう、高齢者の持つ豊富な経験や知識・技能を活かし、高齢者が社会を支える一員として生涯を通じて現役で活躍できるまちづくりを進めます。

(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、生きがいと健康づくり、生活を豊かにする楽しい活動を行うとともに、その知識や経験を生かして、地域の諸団体と共同し、地域を豊かにする社会活動に取り組み、明るい長寿社会づくり、保健福祉の向上に努めています。

老人クラブの活動を継続し、高齢者が社会活動への参画を図ることができるとともに、高齢者の生きがいづくりと健康づくりに努め、生活の質の向上につながっています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
老人クラブ数(クラブ)	112	111	107
会員数(人)	6,531	6,465	6,244
60歳以上人口に対する 加入率(%)	14.6	14.3	13.7

【今後の方向性】

老人クラブ数と会員数が微減状態にあります。今後も老人クラブの活動内容のより一層の周知・PRに努め、活動内容の活性化と会員数の拡大を図っていきます。

(2) 高齢者顕彰事業

敬老月間(9月)に、数え年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。

市長、議長が直接訪問する事業として、家族や本人、在宅・施設入所者ともに好評となっています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
対象者数(人)	116	129	135

【今後の方向性】

今後の長寿者の増加を考慮し、祝賀年齢について検討を行っていくとともに、今後も引き続き、長寿を祝う事業として継続した取り組みを行っていきます。

(3) 老人広場整備事業

老人広場に赤土等を支給し、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。

【今後の方向性】

今後も引き続き、老人広場の活用と整備を推進していきます。

(4) 老人福祉センター

川西・川東・上部高齢者福祉センターの適正な運営により、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、高齢者が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。

また、旧大島公民館を川東高齢者福祉センターの分館と位置付け、平成27年4月1日より大島地区の高齢者のための介護予防サービスや集いの場としての運用を開始します。

延べ利用者数(人)	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
川西高齢者福祉センター	26,385	25,193	26,884
川東高齢者福祉センター	22,906	22,994	27,549
上部高齢者福祉センター	46,981	44,927	41,852
合 計	96,272	93,114	96,285

【今後の方向性】

今後も高齢者数の増加が見込まれるなか、施設利用者数も年々増加の傾向にあるため、集いの場としての更なる施設の充実に努めます。

(5) 生き生きデイサービス事業（別子山地区）

別子山地区の高齢者を対象に、通所による自立生活の助長、社会的孤立感の解消、心身機能の維持向上を図っています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
登録者数(人)	19	18	18
延利用者数(人)	253	236	190

【今後の方向性】

今後も引き続き、別子山地区高齢者の生活向上のためにも、事業を継続していきます。

(6) 地域支え合い体制づくり事業（大島地区）

介護保険施設のない大島地区において、希望する高齢者に食事や軽体操、創作活動など介護予防事業を支援し、高齢者の生活の充実に努めています。

【今後の方向性】

今後も引き続き、大島地区における介護予防事業の拠点として事業を継続していきます。

6 生活環境の充実

身体や精神に障がいがある、または、環境上の理由、経済的な理由、身寄りがないなどの家庭の事情により、在宅での生活が困難な高齢者に対して、バリアフリーなど高齢者に配慮した住環境の整備に努めます。

(1) 養護老人ホーム

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ています。

平成23年6月に養護老人ホーム慈光園を新築移転し、定員65名、2人部屋から定員100人の個人部屋となっています。

環境及び経済的に困窮し、養護者もいない高齢者にとって必要性が高くなっており、平成25年度から、社会福祉法人三恵会に指定管理委託を行っています。

また、事情があり市外の施設に入所を希望される方は、当該施設に措置を委託しています。

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
施設数(施設)	1	1	1
入所者数(人)	31	11	14
退所者数(人)	10	10	16
年度末措置者数(人)	87	89	87

【今後の方向性】

今後は、入所者同士のトラブルや身元引受人のいない方の手術、転所、死亡などに関して、運用基準を現実に即して検討していくとともに、社会復帰の促進や自立した日常生活を送ることができるよう指導及び支援を行っていきます。

(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。

【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のに加え、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 148 床(4 か所)整備されています。

【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) 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。現在、市内にはサービス付き高齢者住宅は8施設整備されています。

【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の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。

7 情報提供の充実

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、パンフレットなど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、社会福祉協議会などで常時提供できる体制の確保に努めています。

今後も引き続き、現在の体制を継続し、分かりやすい情報提供を行っていきます。

8 相談・苦情対応の充実

地域包括支援センターのほか、市内9か所に地域包括支援センター相談協力機関(ブランチ)を置き、生活に身近なところで相談できる「地域の総合相談窓口」を設けています。互いに情報共有や連携を図りながら、相談対応できる体制を一層充実させていきます。

また相談・苦情について、今後も関係機関と連携を図り、迅速・丁寧に対応していきます。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
相談件数(件)	901	910	852
苦情対応件数(件)	292	526	445

第6章 介護保険事業の推進

1 地域支援事業

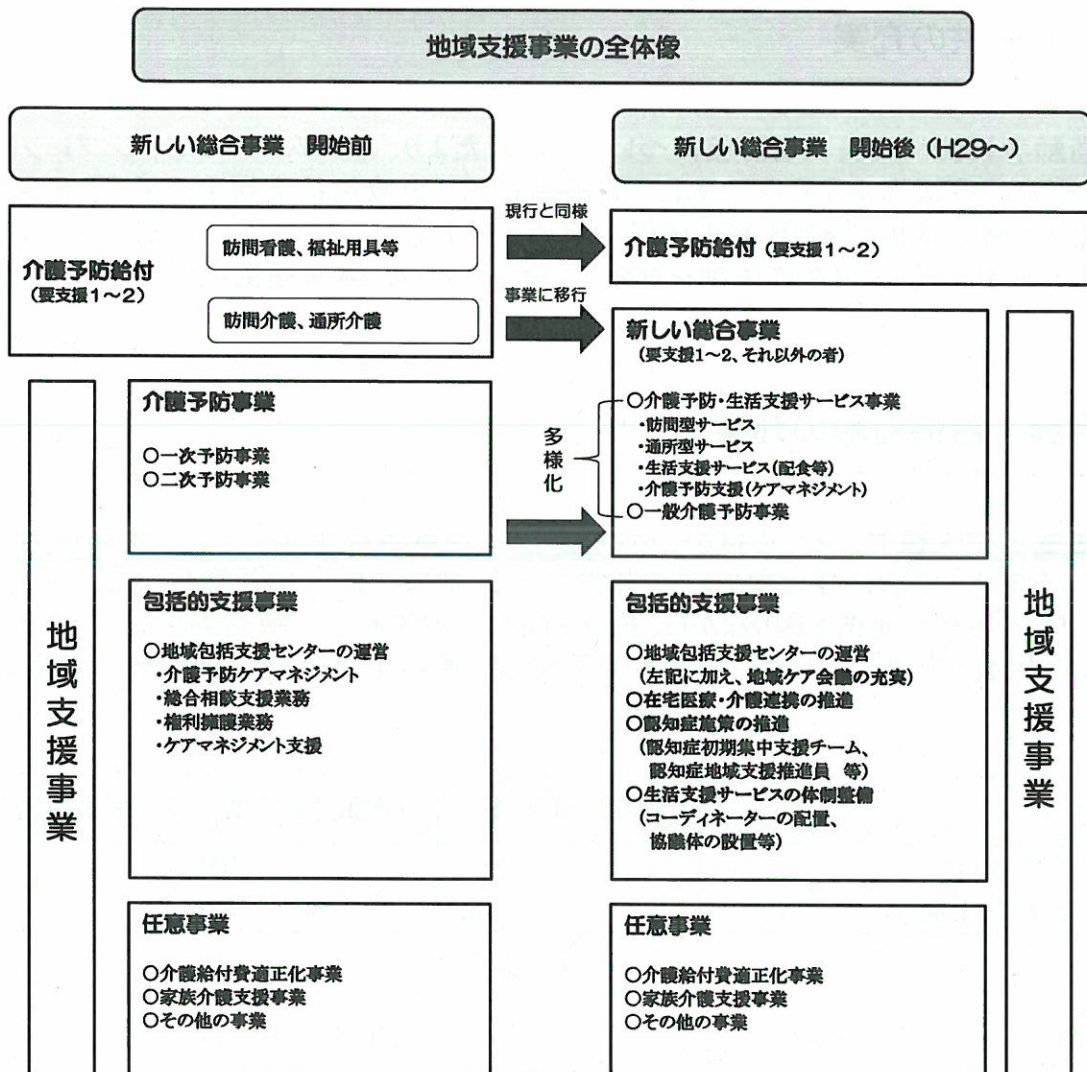
地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するためのサービスを提供するものです。

このなかの介護予防・日常生活支援総合事業(以下「新しい総合事業」という。)は、予防給付のうち訪問介護、通所介護について、市町村が地域の実情に応じた取り組みができる地域支援事業に移行し、既存の介護事業所によるサービスに加えて、NPO、民間企業、ボランティアなど地域の多様な主体を活用して高齢者を支援する事業です。

新しい総合事業の実施については、平成27年4月1日施行となっていますが、円滑な移行のための準備期間が必要なこと等を踏まえ、市町村において条例を定める場合には、その実施を平成29年4月1日まで猶予することが認められています。

実施にあたっては、地域における均一なサービス提供体制を構築していくため、介護事業所やNPOなど多様な提供体制による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスの充実を図り、高齢者の社会参加を推進していく必要があります。

このようなことから、本市では十分な準備・移行期間を設け、平成29年4月1日の事業開始を予定しています。



(1) 介護予防事業

① 一次予防事業

ア. 介護予防普及啓発事業

介護予防教室は、平成 25 年度から高度な専門知識や豊富な情報・経験を有し創造性や業務遂行能力に優れた業務委託事業者からの企画提案を募集し、プロポーザル方式によって委託業者を選定し開催しています。さらに平成 26 年度から、認知症予防に特化した介護予防教室を、高度な専門知識やノウハウを有する業者に委託し、開催しています。

高齢者福祉センターでの健康介護相談では、高齢者の心身や生活の心配事の相談に対応しています。

また、介護予防に関する意識啓発のため、市政だよりの特集の掲載や、介護予防パンフレットを作成し、各種関係機関・窓口等で配布を行っています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
教室開催件数(件)	40	36	48
延参加者数(人)	792	618	424

【今後の方向性】

今後も引き続き、多くの高齢者に介護予防の必要性を周知していくとともに、生活機能の維持・向上を図るための知識の提供に努めていきます。また、広く高齢者の介護予防に関する意識の向上を図るため、様々な機会をとらえて普及啓発に努めていきます。

イ. 地域介護予防活動支援事業

介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための講座を開催しています。

サロンへの講師派遣事業は、派遣回数が年々増加しており、平成 26 年度からは、これまでにあった「各校区1年度に2回まで」という制限をなくし、希望する回数の派遣を行っています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
サロンへの 講師派遣回数(回)	22	23	26
延参加者数(人)	793	1049	814
ボランティア養成講座 実施回数(回)	3	3	3
延参加者数(人)	96	89	117

【今後の方向性】

今後も引き続き、介護予防に資する活動の育成・支援を推進するため、介護予防ボランティア養成講座等において介護予防に関する知識を高め、介護予防の活動が実践できるような人材育成に取り組んでいきます。

ウ. 一次予防事業評価事業

事業参加者の感想及び関係機関からの意見等を参考に、事業内容を見直し高齢者のニーズにあった、効果的な事業展開について検討を行っています。

【今後の方向性】

今後も引き続き、一次予防事業と二次予防事業の連携を密に、効果的な事業実施ができるよう事業評価を行っていきます。

② 二次予防事業

ア. 二次予防事業対象者把握事業

65歳以上で介護認定を受けていない方を対象に、基本チェックリストを実施し、二次予防事業の対象者把握を行い介護予防事業につなげています。

平成25年度からは3年間で要介護・要支援認定者を除くすべての高齢者に基本チェックリストを郵送、回収して二次予防事業対象者を把握、介護予防事業につなげています。

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
対象者数(人)	2,059	2,029	7,322

【今後の方向性】

平成25・26年度は基本チェックリストを一斉送付して二次予防事業対象者把握をしていましたが、対費用効果が低いことや、対象者を把握した後効果的な事業に結び付きにくいことなどから、平成27年度は一斉送付を廃止します。基本チェックリストは包括支援センターや関係機関等の相談窓口等で使用し、各種事業への円滑な利用を進めるために活用します。

イ. 通所型介護予防事業

生活機能の低下が見られる高齢者を対象に、運動機能向上、栄養改善、口腔機能向上を目的とした3か月程度の通所型介護予防事業を実施しています。

既存の通所系介護予防事業所に委託して実施する介護予防事業に加え、平成25年度からはプロポーザル方式で選定した事業者による教室型の二次予防事業も実施しています。

また、愛媛県介護予防市町支援委員会によるモデル市町支援を受けて直営の教室も実施するなど、対象者が事業に結びつきやすい体制づくりを推進しています。

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
事業参加種数(人)	56	69	112
実施箇所数(箇所)	15	21	28

【今後の方向性】

今後も引き続き、郵送により基本チェックリストによる二次予防事業対象者把握を継続するとともに、郵送対象者以外でも関係機関等との連携により基本チェックリスト実施者数を増やし、二次予防事業対象者の把握に努めていきます。

ウ. 訪問型介護予防事業

基本チェックリストにより、うつや閉じこもり傾向にある人を対象に、看護師が訪問し、病院受診や生活全般の相談、支援に取り組んでいます。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
事業参加者数(人)	3	52	117

【今後の方向性】

今後も引き続き、対象者を適切に把握するとともに、事業に結びつくようきめ細かな対応の検討を行っていきます。

エ. 二次予防事業評価事業

介護保険事業計画書に定める目標値の達成を目指し、事業評価を行い、その結果に応じて改善に取り組んでいます。

【今後の方向性】

今後も引き続き、対象者の把握方法を含め、引き続き検討を行うとともに、事業参加者の健康感の変化や生活の質の向上を分析する事で、効果的な事業展開に努めます。

(2) 包括的支援事業

① 総合相談権利擁護事業

地域包括支援センターに寄せられる相談を受けるだけでなく、地域包括支援センター及び相談協力機関(ブランチ)職員が各校区のケアネットワーク会議に参加し、民生委員・見守り推進員・支部社協役員等、高齢者を見守る地域関係者との関係づくりに取り組んでいます。各校区のケアネットワーク会議に参加を重ねることで、民生委員・見守り推進員・支部社協役員等、高齢者を見守る地域関係者からの相談ルートが定着につながっています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
包括相談受付件数(件)	901	910	852
継続支援ケース(件)	283	300	252

【今後の方向性】

寄せられる相談が多角化・多重化しており、そのほとんどが高齢者のみならず、親族を含めての支援を要することから、専門性の高い相談内容となっています。

今後は保健・福祉・医療・地域等、多くの機関との連携強化を図っていくとともに、市民により一層、地域包括支援センターの広報啓発に努めていきます。

② 包括的継続的ケアマネジメント事業

地域の関係機関と連携し、高齢者を切れ目なく支援する体制づくりに取り組んでいます。

介護支援専門員連絡協議会との連携を図りながら、介護支援専門員の資質向上のための研修会を所属機関別や地域ごとに開催し、きめ細かい部会活動を開催しています。

また、個々の介護支援専門員の相談にも応じ、個別支援を行っています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
ケアマネジメント指導研修 開催数(回)	5	5	7
参加者延人数(人)	533	705	746

【今後の方向性】

地域ケア会議の開催や、地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後ますます介護支援専門員の地域で果たすべき役割が重要となってくることから、今後も引き続き、介護支援専門員の資質向上に資する支援を継続していきます。

③ 高齢者虐待に対する取り組み

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、愛媛県高齢者虐待対応専門職チームと契約を締結し、困難ケースに連携して対応し虐待防止に努めています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
通報対応件数(件)	36	29	17
虐待対応定例会実施件数(件)	12	12	12

【今後の方向性】

高齢化社会に伴い高齢者虐待ケースが増加してきます。その要因もさまざまであるため、定期的な定例会でのケース検討や新居浜警察署との連携などを行い、高齢者虐待の防止に努めます。

(3)任意事業

① 介護給付等費用適正化事業

事業所への実地指導時等においてケアプランやサービス提供内容をチェックすることで、過度のサービス利用が抑制されるとともに適正な介護サービスが提供されました。

また、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を抽出し、点検を行い誤りについて過誤処理を行うとともに、今後の事務処理の適正な執行が確立されました。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
事業所への指導回数(回)	40	95	105

【今後の方向性】

平成 29 年度に制定した新居浜市介護保険サービス事業者等への設置要綱及び監査要綱に基づく実地指導や集団指導を徹底します。

また、適正な介護給付サービスが提供されるよう、以下の介護給付費等の適正化事業を実施します。

ア. 要介護認定の適正化

■ 認定調査の適正化

要介護認定申請の内、新規申請及び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ます。他業者へ調査を委託した場合のみならず、市職員が行った調査についてもチェックを行い、ミスや記入漏れ等の防止につながっています。

認定調査のチェックは、平成 25 年度までは個別訂正指導中心でしたが、平成 26 年度は調査票の添削指導を中心に行っています。

今後は市外の地方公共団体等に委託した調査について訂正チェックを実施していきます。

■ 介護認定審査会の適正化

一次判定変更率を検証し、変更率に明らかな差異がないかチェックを行っています。

合同研修会により、合議体ごとの変更率の傾向等を各自が理解し、平準化の参考になりました。また、より適切な要介護認定が行えるよう、認定調査員現任研修や SW・MSW・PSW・NS 研修会等を実施しています。

さらに調査員向け e ラーニングへの全員登録によるインターネット研修を行っています。

平成 26 年度は認定調査員の新任者向け研修会を実施しています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
研修実施回数(回)	4	4(延 5)	3(延 8)
参加人数(人)	約 200	約 360	約 360

イ. ケアマネジメントの適正化

■ケアプランのチェック

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

■住宅改修の点検

事前申請時に内容確認が必要な工事について現地確認を行い、また、工事完了後に抽出による実施調査を実施することにより適正化を図っています。

■研修の実施

ケアプランが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、地域密着型サービスケアマネ部会等において、指導を実施しています。

ウ. 個別指導・監査による運営基準や介護報酬チェック

■地域密着型サービスに係る指導

事業所への立ち入り指導のほか年度毎に提出される事業所状況報告書により、サービスの質の確保・向上が図られるよう、実施指導により適正化を図っています。

■苦情等の適切な把握及び分析

市へ寄せられた苦情について、内容を検討し事業者指導が必要な事案について指導を行っています。

エ. 介護給付費適正化システム等の活用

平成25年度から、国保連合会に縦覧点検を委託し、平成26年度からは国保連合会が行う試験的医療突合点検支援を依頼し適正化を図っています。

■居宅介護支援費の請求に係る適正化

「居宅介護支援請求におけるサービス実施状況一覧表」をもとに、点検を行い、サービス実績がないにもかかわらず居宅介護支援費の請求があるものについて事業所に確認を行い給付の適正化を図っています。

■医療情報との突合による適正化

不適正な請求と思われる事業所に確認し、給付の適正化を図っています。

オ. 介護給付費通知の発送

介護保険サービス利用者には、介護給付費の額等の実績を年3回、4か月ごとの介護給費を通知することにより、寄せられた架空請求や過誤請求等の情報に基づき、指導を実施しています。今後、利用者や家族に内容をみてもらう工夫について検討を行っていきます。

② 家族介護支援事業

ア. ねたきり老人等衛生品支給事業

ねたきり又は認知症高齢者を在宅で介護している家族に対して、7月・11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・精神的負担の軽減を図っています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
支給者数(人)	553	480	444

【今後の方向性】

今後も引き続き、在宅介護者の負担軽減のため事業を継続していきます。

イ. 在宅介護支援啓発事業

適切なサービスの利用や家族、地域の理解や支え合いによって、高齢者が住み慣れた地域や家庭で安心して暮らし続けることができることを啓発し、在宅で生活する要介護高齢者と家族の支援を促進していきます。

③ その他の事業

ア. 配食サービス事業（食の自立支援）

おおむね 65 歳以上のひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯で食事の準備が困難な方を対象に、1日1食、週5回を上限として、訪問により食事を提供し、食生活改善と同時に安否確認を行っています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
延配食数(食)	30,886	26,143	22,057
延訪問調査件数(件)	445	341	309

【今後の方向性】

利用食数は減少傾向となっていますが、配達時の声かけが、孤独感の解消や安否確認につながっているため、今後も引き続き事業を継続していきます。

イ. 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ています。

居宅介護支援の提供を受けていない対象者と施工業者との間に介護支援専門員が入ることで、円滑なサービス提供につながっています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
申請件数(件)	16	13	16
支援額(円)	32,000	26,000	28,000

【今後の方向性】

介護支援専門員の支援を受けていない要介護者・要支援者の円滑なサービス受給が可能となっていることから、今後も引き続き事業を継続していきます。

ウ. 成年後見制度利用支援事業

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

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
市長申立件数(件)	5	4	4

【今後の方向性】

本制度を利用するにあたり、市長による成年後見開始の審判申立の必要性が高まることが見込まれるため、今後もその要請に応じていきます。

エ. 介護相談員派遣事業

特別養護老人ホーム等に介護相談員を派遣し、利用者の要望、不満等を事業所に伝え、利用者の保護や施設のサービス向上に役立っています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
相談活動回数(回)	475	535	645

【今後の方向性】

今後、増加する施設への対応と介護相談員の確保と質の向上を図り、利用者の保護や施設のサービス向上となるよう事業を実施します。

オ. ねたきり老人等ふれあい介護者慰労金支給事業

在宅でねたきり又は認知症状態にある 65 歳以上の高齢者を介護している方に慰労金を支給しており、在宅介護者の経済的負担の軽減を図っています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
延対象者数(人)	101	107	110

【今後の方向性】

今後も引き続き、在宅介護者の負担軽減のため事業を継続していきます。

カ. 笑いによる健康増進事業

笑いの効用に着目することにより、市内4か所の寄席や連続して落語等を聴いてもらう教室を2校区で行い、その健康効果を、市民へ「笑いサミット」において広く報告し、あわせて介護予防の講演会を実施しています。

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
介護予防 寄席延参加者数(人)	599	515	341
笑いサミット 参加者数(人)	400	498	166
笑いの介護予防教室 参加者数(人)	596	1169	1073

【今後の方向性】

介護予防寄席の参加者が少し減少気味のため、事業の周知を図り多くの人の参加を促します。笑いの介護予防教室は一定の参加者数が確保できています。また、笑いによる健康への効果検証は十分にできており、効果発表の場でもある笑いサミットについても目的は果たされています。今後は、教室の開催の仕方やサミットのあり方等を検討し、実施します。

キ. 高齢者生きがい創出事業

高齢者が自分らしく生き生きと生活していけるよう、介護予防や健康増進についての知識の普及を図るとともに、伝承遊び、芸能・演芸、運動・体操等の教室を開催し、健康と生きがいづくりの取り組みを支援していきます。

(4)新しい総合事業について

① 新しい総合事業

新しい総合事業は、これまで予防給付として提供されていた訪問介護と通所介護を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにするものです。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者(基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者)を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、全ての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

事業の実施にあたっては、訪問・通所事業者に加え NPO、民間企業、ボランティアなどの地域の多様な事業主体による多様なサービスの充実などの受け皿の整備や地域の特性を生かした取組み等のための準備期間を設け、平成 29 年度からの実施を予定しています。

ア. 介護予防・生活支援サービス事業

現行の介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当するサービス、緩和した基準による生活支援、ミニデイサービス、ボランティアなどによる生活支援、保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービス(従来の二次予防事業に相当)等、国のガイドラインを参考に事業内容を検討し実施します。

イ. 一般介護予防事業

全ての高齢者を対象に介護予防の普及・啓発や高齢者の健康の保持増進を図ります。高齢者自らが健康づくり・介護予防に取り組めるよう、自主グループの支援や住民運営の通いの場を充実させ地域づくりによる介護予防を推進していきます。

② 包括的支援事業・任意事業

包括的支援事業及び任意事業は、平成 27 年度・28 年度での検討状況を踏まえて、実施していきます。

2 介護保険サービス見込み量と提供体制

※5年後、10年後の値は参考値

(1) 居宅サービス利用者数

① 訪問介護／介護予防訪問介護

介護福祉士、ホームヘルパーなどが居宅を訪問して、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。

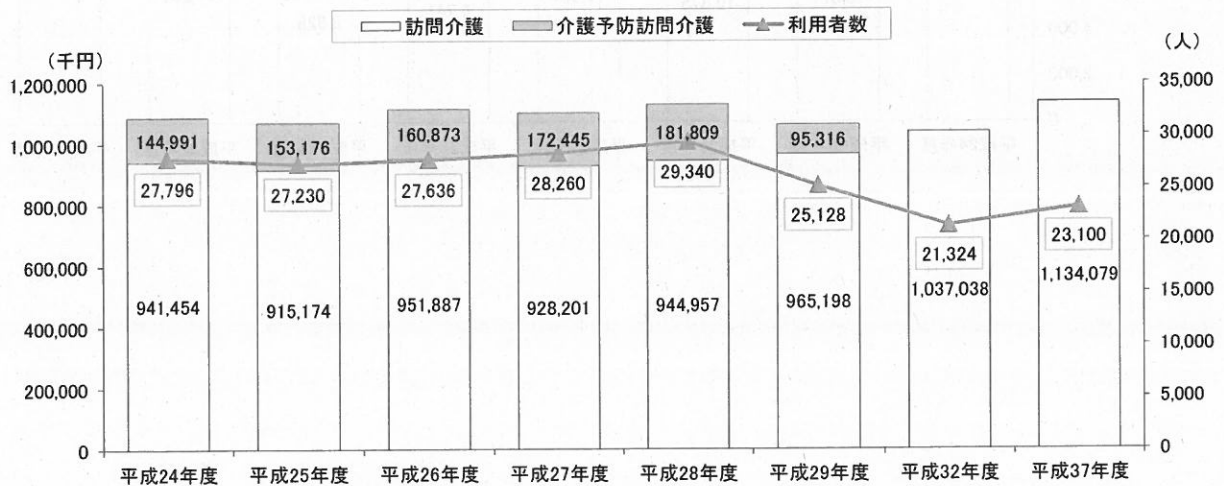
在宅サービスの中でも利用率の高いサービスとなっており、本計画期間中も高い利用が見込まれるため、事業所との連携を図りながら、入浴・排せつ・食事の介護など日常生活支援サービスの提供やホームヘルパーの資質の向上に取り組めます。

平成29年度からは介護予防・日常生活支援総合事業の事業開始を予定しており、介護予防訪問介護は随時、地域支援事業へ移行されます。

平成29年度には、年間25,128人、給付費1,060,514千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問介護	給付費(千円)	144,991	153,176	160,873	172,445	181,809	95,316
	人数(人)	7758	8,311	8,880	9,516	10,032	5,256
訪問介護	給付費(千円)	941,454	915,174	951,887	928,201	944,957	965,198
	人数(人)	20038	18,919	18,756	18,744	19,308	19,872

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防訪問介護	給付費(千円)	0	0
	人数(人)	0	0
訪問介護	給付費(千円)	1,037,038	1,134,079
	人数(人)	21,324	23,100



② 訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

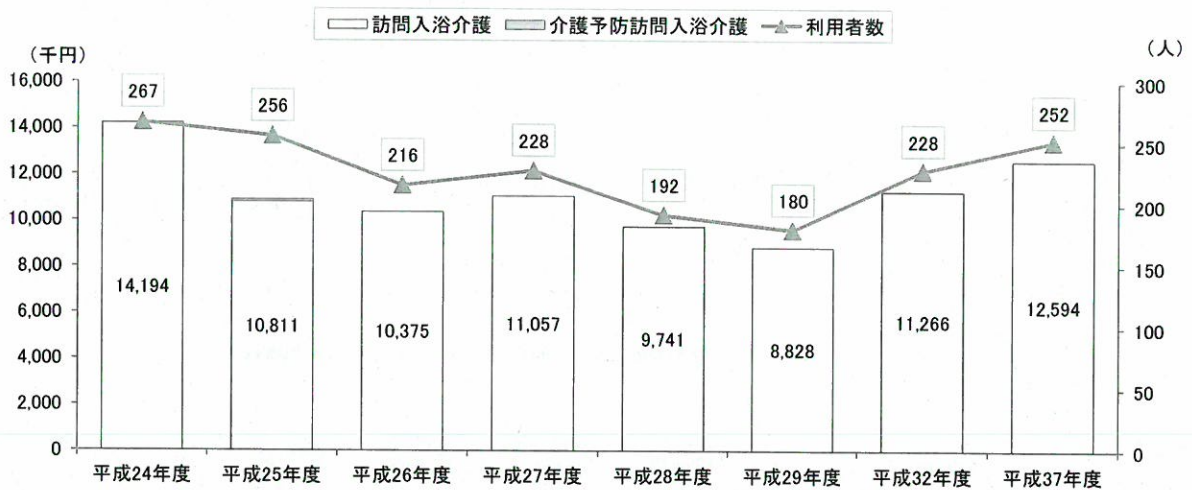
居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行います。

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、一定程度を見込んでいますが、要支援認定者については、これまで利用実績がないことから、本計画期間中の利用者数は見込んでいません。

平成29年度には、年間180人、給付費8,828千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	8	86	0	0	0	0
	人数(人)	1	2	0	0	0	0
訪問入浴介護	給付費(千円)	14,194	10,811	10,375	11,057	9,741	8,828
	人数(人)	266	254	216	228	192	180

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0
	人数(人)	0	0
訪問入浴介護	給付費(千円)	11,266	12,594
	人数(人)	228	252



③ 訪問看護／介護予防訪問看護

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、サービス利用者の増加を見込み、利用者の療養生活の支援と心身機能の維持回復を目指します。

平成 29 年度には、年間 3,384 人、給付費 122,194 千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問看護	給付費(千円)	5,749	9,183	12,919	14,453	14,615	15,296
	人数(人)	198	285	456	516	516	540
訪問看護	給付費(千円)	108,094	110,575	108,507	105,748	105,204	106,898
	人数(人)	2987	2,994	2,928	2,844	2,820	2,844

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防訪問看護	給付費(千円)	16,256	17,309
	人数(人)	576	612
訪問看護	給付費(千円)	114,909	126,453
	人数(人)	3,060	3,384



④ 訪問リハビリテーション／介護予防訪問リハビリテーション

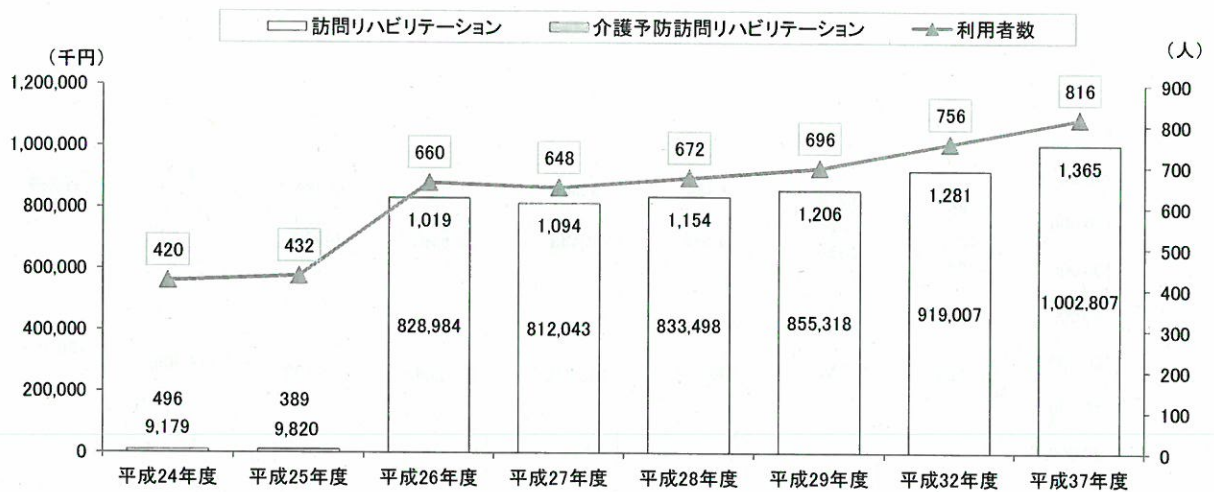
居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法、作業療法、その他必要なリハビリテーションを行います。

平成26年度の実績値見込みをもとに、引き続き一定程度の利用見込みを掲げ、在宅の要介護者に対して理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを提供します。

平成29年度には、年間696人、給付費856,524千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	496	389	1,019	1,094	1,154	1,206
	人数(人)	36	29	24	24	24	24
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	9,179	9,820	828,984	812,043	833,498	855,318
	人数(人)	384	403	636	624	648	672

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,281	1,365
	人数(人)	36	36
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	919,007	1,002,807
	人数(人)	720	780



⑤ 居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

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。

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

平成29年度には、年間5,736人、給付費40,364千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	900	1,662	2,244	2,616	3,170	3,832
	人数(人)	137	204	252	300	360	432
居宅療養管理指導	給付費(千円)	27,141	31,180	34,628	33,809	35,223	36,532
	人数(人)	3987	4,608	5,028	4,908	5,112	5,304

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	3,999	4,180
	人数(人)	456	468
居宅療養管理指導	給付費(千円)	39,083	42,802
	人数(人)	5,676	6,216



⑥ 通所介護／介護予防通所介護／地域密着型通所介護

デイサービスセンター等に通い、施設において、入浴、食事の提供など日常生活での支援や機能訓練を行います。

現在、通所介護を実施している定員 18 人以下の事業所については、平成 28 年 4 月 1 日から地域密着型サービスの地域密着型通所介護（介護予防地域密着型通所介護）へ移行されます。

また、平成 29 年度より介護予防・日常生活支援総合事業の事業開始を予定しており、介護予防通所介護は随時、地域支援事業へ移行されます。

平成 29 年度には、年間 27,492 人、給付費 2,256,495 千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防通所介護	給付費（千円）	188,584	197,228	203,929	218,673	230,551	120,794
	人数（人）	5521	6,178	6,504	6,972	7,344	3,852
通所介護	給付費（千円）	1,999,124	1,984,387	2,075,513	2,052,612	1,790,902	1,836,703
	人数（人）	22,030	21,640	22,440	22,536	19,764	20,328
地域密着型通所介護	給付費（千円）					291,542	298,998
	人数（人）					3,216	3,312

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防通所介護	給付費（千円）	0	0
	人数（人）	0	0
通所介護	給付費（千円）	1,972,988	2,150,532
	人数（人）	21,828	23,676
地域密着型通所介護	給付費（千円）	321,184	350,087
	人数（人）	3,552	3,852



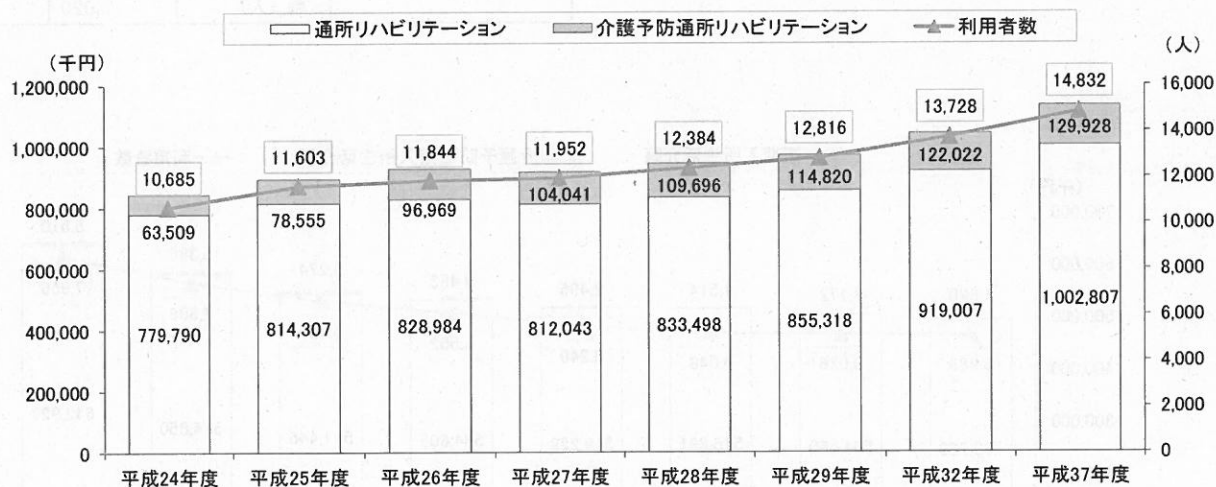
⑦ 通所リハビリテーション／介護予防通所リハビリテーション

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

平成 29 年度には、年間 12,816 人、給付費 970,138 千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	63,509	78,555	96,969	104,041	109,696	114,820
	人数(人)	1606	2,024	2,376	2,544	2,676	2,808
通所リハビリテーション	給付費(千円)	779,790	814,307	828,984	812,043	833,498	855,318
	人数(人)	9,079	9,579	9,468	9,408	9,708	10,008

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	122,022	129,928
	人数(人)	2,988	3,180
通所リハビリテーション	給付費(千円)	919,007	1,002,807
	人数(人)	10,740	11,652



⑧ 短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護

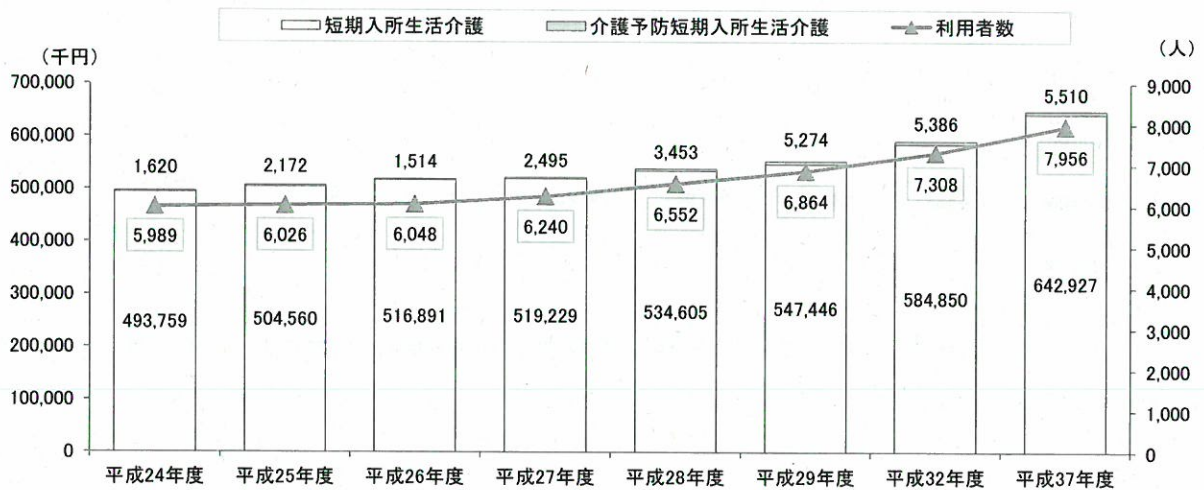
特別養護老人ホーム等に短期入所し、施設において、入浴、排せつ、食事等の介護など日常生活での支援や機能訓練を行います。

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、一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者に対するサービスの供給に努めていきます。

平成29年度には、年間6,864人、給付費552,720千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,620	2,172	1,514	2,495	3,453	5,274
	人数(人)	67	84	84	132	180	288
短期入所生活介護	給付費(千円)	493,759	504,560	516,891	519,229	534,605	547,446
	人数(人)	5,922	5,942	5,964	6,108	6,372	6,576

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	5,386	5,510
	人数(人)	288	300
短期入所生活介護	給付費(千円)	584,850	642,927
	人数(人)	7,020	7,656



⑨ 短期入所療養介護（老健）／介護予防短期入所療養介護（老健）

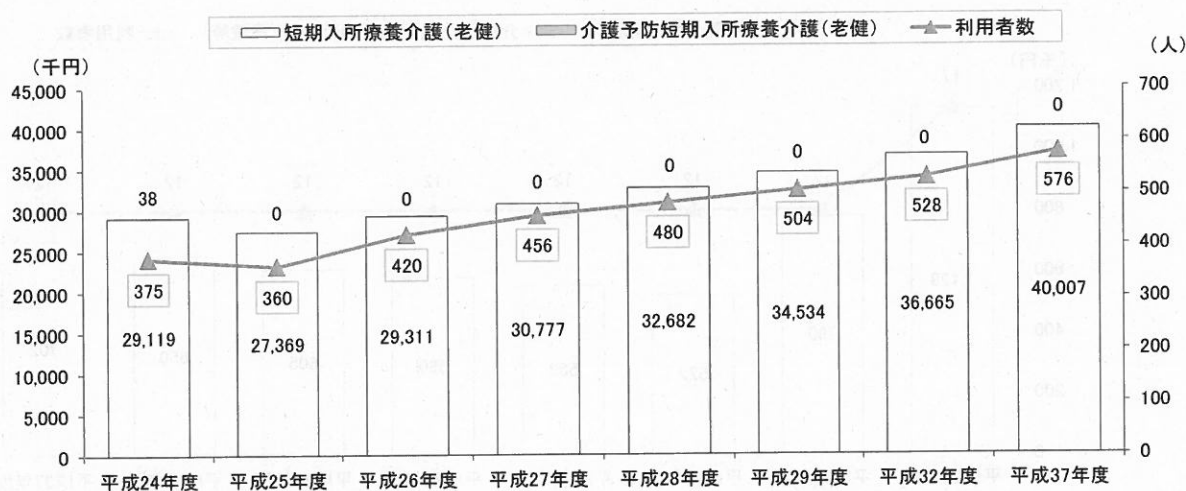
介護老人保健施設に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。

ここ数年サービスの利用状況は概ね安定してきており、本計画期間中も現状程度の利用で推移するものと思われます。

平成 29 年度には、年間 504 人、給付費 34,534 千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	38	0	0	0	0	0
	人数（人）	1	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	29,119	27,369	29,311	30,777	32,682	34,534
	人数（人）	374	360	420	456	480	504

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	0	0
	人数（人）	0	0
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	36,665	40,007
	人数（人）	528	576



⑩ 短期入所療養介護（病院等）／介護予防短期入所療養介護（病院等）

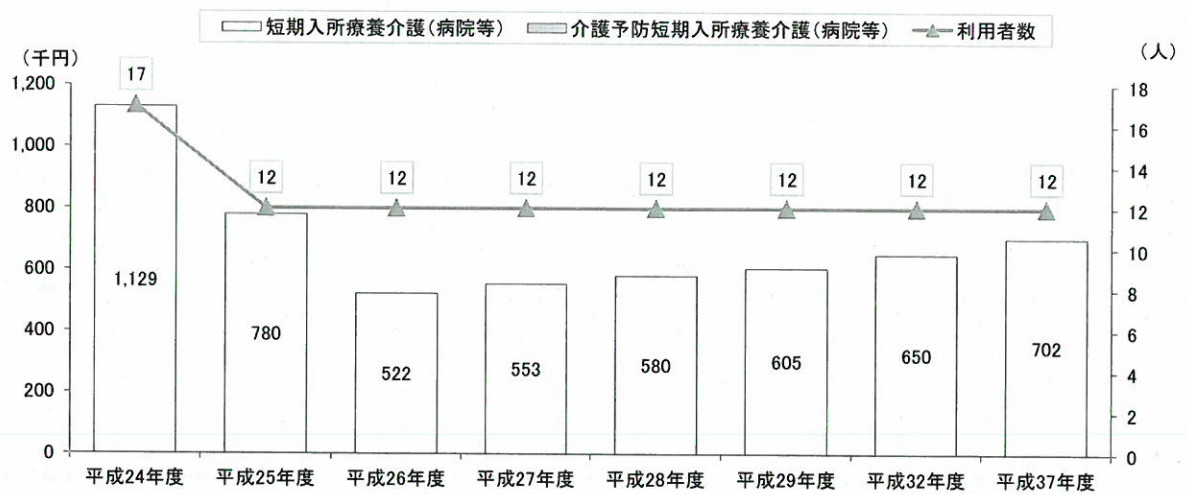
介護療養型医療施設等に短期入所し、施設において、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の支援を行います。

ここ数年サービスの利用状況は概ね安定してきており、本計画期間中も現状程度の利用で推移するものと思われます。

平成29年度には、年間12人、給付費605千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	0	0	0	0
	人数（人）	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	1,129	780	522	553	580	605
	人数（人）	17	12	12	12	12	12

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0
	人数（人）	0	0
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	650	702
	人数（人）	12	12



⑪ 福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

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一つとなっております。今後も、サービス需要の増加を見込みながら、適切な福祉用具選定の援助・調整等を行い、利用者が居宅で能力に応じ自立した日常生活を営める環境づくりを進めていきます。

平成29年度には、年間40,860人、給付費404,794千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	21,591	24,910	30,808	34,686	37,861	41,107
	人数(人)	4,674	5,551	6,768	7,620	8,316	9,036
福祉用具貸与	給付費(千円)	298,531	308,150	314,859	322,879	343,895	363,687
	人数(人)	24,502	25,550	26,400	27,732	29,904	31,824

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	43,398	45,901
	人数(人)	9,540	10,092
福祉用具貸与	給付費(千円)	387,122	421,561
	人数(人)	33,852	36,516



⑫ 特定福祉用具販売／特定介護予防福祉用具販売

福祉用具のうち、腰掛便座、特殊尿器、入浴補助用具、簡易浴槽、移動用リフトのつり具の部分を購入した際に、福祉用具の購入費の一部を支給します。

貸与事業と比較して低い利用率となっています。

平成29年度には、年間660人、給付費14,917千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防特定福祉用具購入費	給付費(千円)	2,899	3,065	3,071	3,289	3,468	3,642
	人数(人)	15	24	144	156	168	168
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	11,536	12,324	10,988	10,764	11,017	11,275
	人数(人)	35	36	468	468	480	492

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防特定福祉用具購入費	給付費(千円)	3,871	4,119
	人数(人)	180	192
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	12,108	13,181
	人数(人)	528	576



⑬ 住宅改修／介護予防住宅改修

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一つとなっています。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り組みも継続して行います。

平成 29 年度には、年間 948 人、給付費 65,737 千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防住宅改修費	給付費(千円)	17,989	16,667	18,501	19,813	20,888	21,941
	人数(人)	19	21	276	300	312	324
住宅改修費	給付費(千円)	39,052	39,031	41,784	41,108	42,541	43,796
	人数(人)	32	45	588	588	612	624

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防住宅改修費	給付費(千円)	23,321	24,812
	人数(人)	348	372
住宅改修費	給付費(千円)	47,030	51,036
	人数(人)	672	732



⑭ 特定施設入居者生活介護／介護予防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、担当者など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、療養上の世話を行います。

平成29年度には、年間1,032人、給付費173,380千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	4,524	13,580	9,620	5,934	5,934	7,839
	人数(人)	49	142	108	72	72	84
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	82,617	132,754	140,362	149,159	157,960	165,541
	人数(人)	432	698	768	864	912	948

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	8,563	7,281
	人数(人)	84	84
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	174,976	193,286
	人数(人)	996	1,116



(2) 地域密着型サービス利用者数

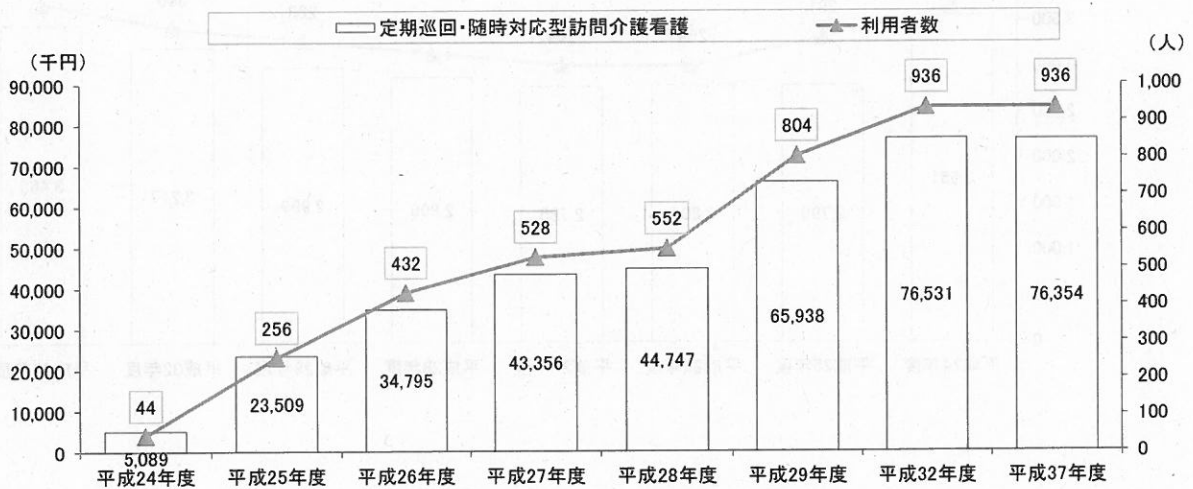
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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一定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づけられていることから、本計画期間中に2施設の整備を行います。

平成29年度には、年間804人、給付費65,938千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	5,089	23,509	34,795	43,356	44,747	65,938
	人数(人)	44	256	432	528	552	804

【参考値】		平成32年度	平成37年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	76,531	76,354
	人数(人)	936	936



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。

平成29年度には、年間288人、給付費2,999千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	3,551	2,799	2,804	2,785	2,896	2,999
	人数(人)	319	291	264	264	276	288

【参考値】		平成32年度	平成37年度
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	3,217	3,465
	人数(人)	300	324



③ 認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

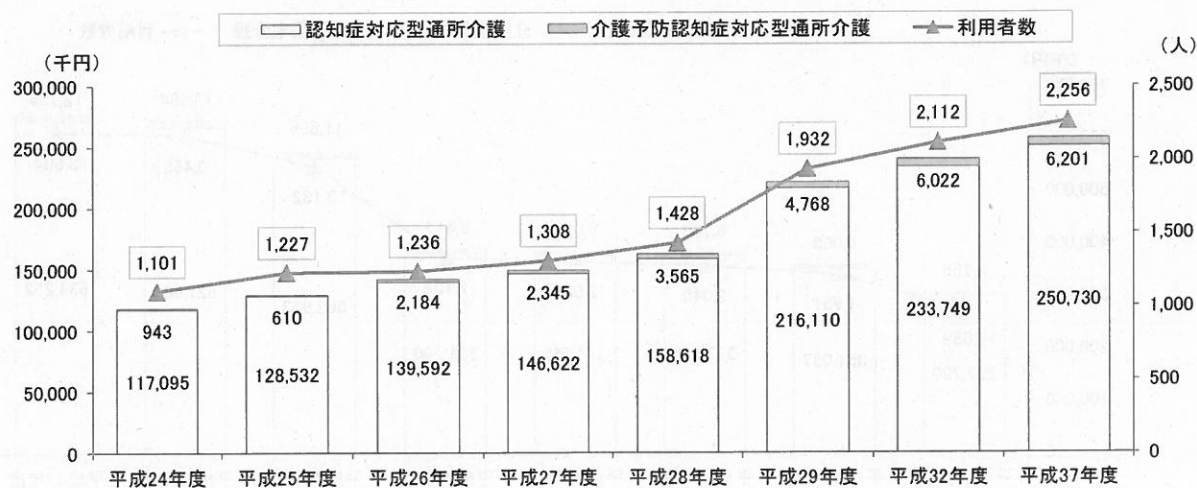
認知症の要介護者の通所介護で、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター等に通い、当該施設において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援及び機能訓練を行います。

本計画期間中に4施設の整備を行い、今後も各事業者や利用者ニーズを随時、把握しながら認知症の人の居宅での生活支援の充実に努めていきます。

平成 29 年度には、年間 1,932 人、給付費 220,878 千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	943	610	2,184	2,345	3,565	4,768
	人数(人)	17	17	24	24	36	48
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	117,095	128,532	139,592	146,622	158,618	216,110
	人数(人)	1,084	1,210	1,212	1,284	1,392	1,884

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	6,022	6,201
	人数(人)	72	72
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	233,749	250,730
	人数(人)	2,040	2,184



④ 小規模多機能型居宅介護／介護予防小規模多機能型居宅介護

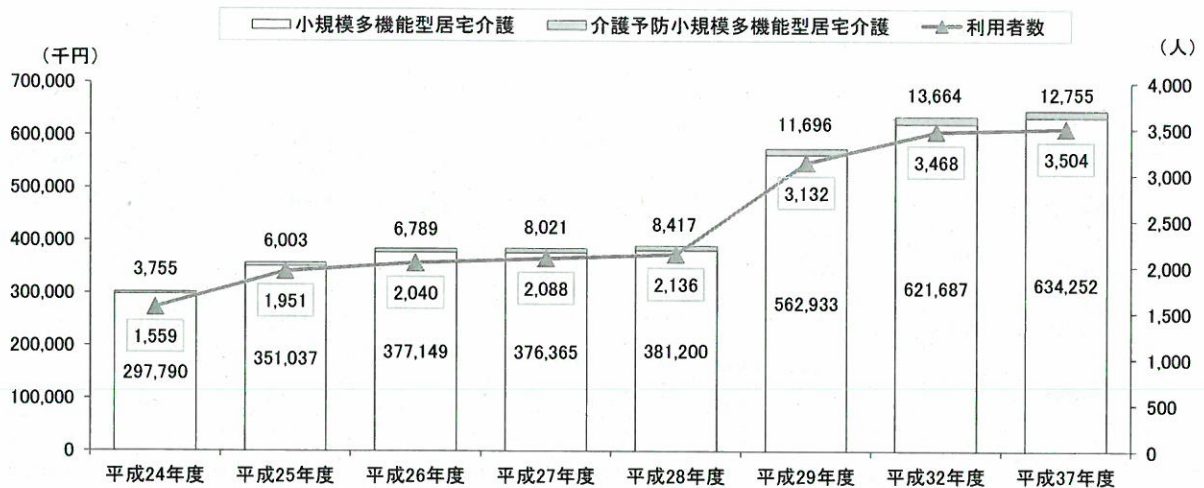
認知症高齢者を主な対象とし、「通い」(デイサービス)を基本に、必要に応じて随時、「訪問」(ホームヘルプサービス)や「泊まり」(ショートステイ)を組み合わせ、身近な地域でなじみの介護職員による多様な介護が受けられるサービスです。

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づけられていることから、本計画期間中に4施設の整備を行います。

平成29年度には、年間3,132人、給付費574,629千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	3,755	6,003	6,789	8,021	8,417	11,696
	人数(人)	55	82	108	132	144	192
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	297,790	351,037	377,149	376,365	381,200	562,933
	人数(人)	1,504	1,869	1,932	1,956	1,992	2,940

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	13,664	12,755
	人数(人)	228	204
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	621,687	634,252
	人数(人)	3,240	3,300



⑤ 認知症対応型共同生活介護／介護予防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。

認知症の人が家庭的な環境と地域住民との交流の下で、快適な日常生活が営める共同生活の場の整備を推進していきます。

平成29年度には、年間6,072人、給付費1,457,728千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	7,409	3,325	5,228	4,183	4,183	4,183
	人数(人)	34	14	12	12	12	12
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	1,310,220	1,356,478	1,337,883	1,386,729	1,418,423	1,453,545
	人数(人)	5,486	5,772	5,580	5,784	5,916	6,060

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	4,183	4,183
	人数(人)	12	12
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	1,455,410	1,455,600
	人数(人)	6,060	6,060



⑥ 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、担当者など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。

本計画期間中においては、サービスの見込みはありません。

⑦ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

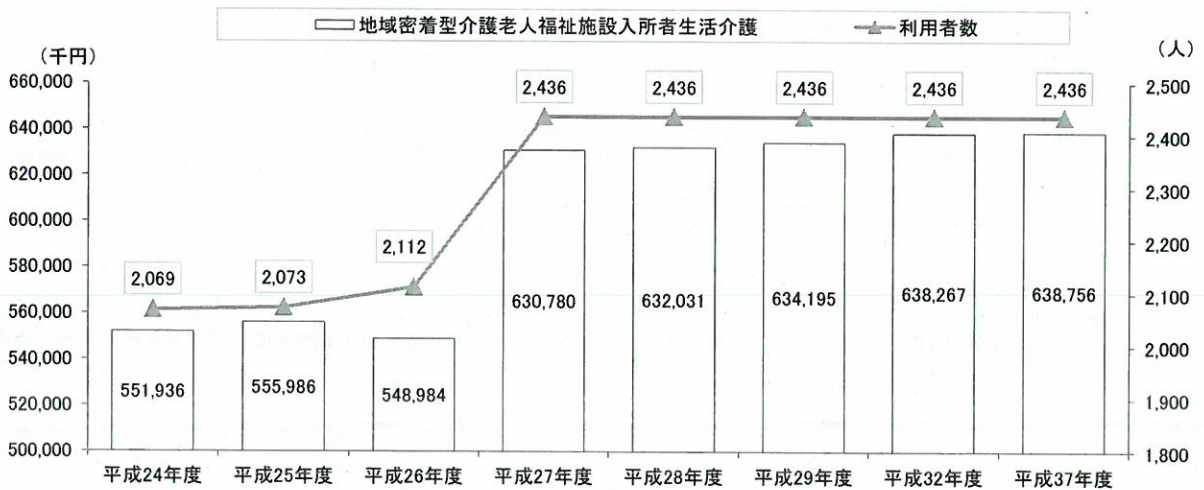
定員 29 人以下の特別養護老人ホームに入所する要介護者に対し、地域密着型施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活での支援、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をを行います。

平成 27 年 3 月に 1 施設の整備を行います。

平成 29 年度には、年間 2,436 人、給付費 634,195 千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	551,936	555,986	548,984	630,780	632,031	634,195
	人数(人)	2069	2,073	2,112	2,436	2,436	2,436

【参考値】		平成32年度	平成37年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	638,267	638,756
	人数(人)	2,436	2,436



⑧ 複合型サービス

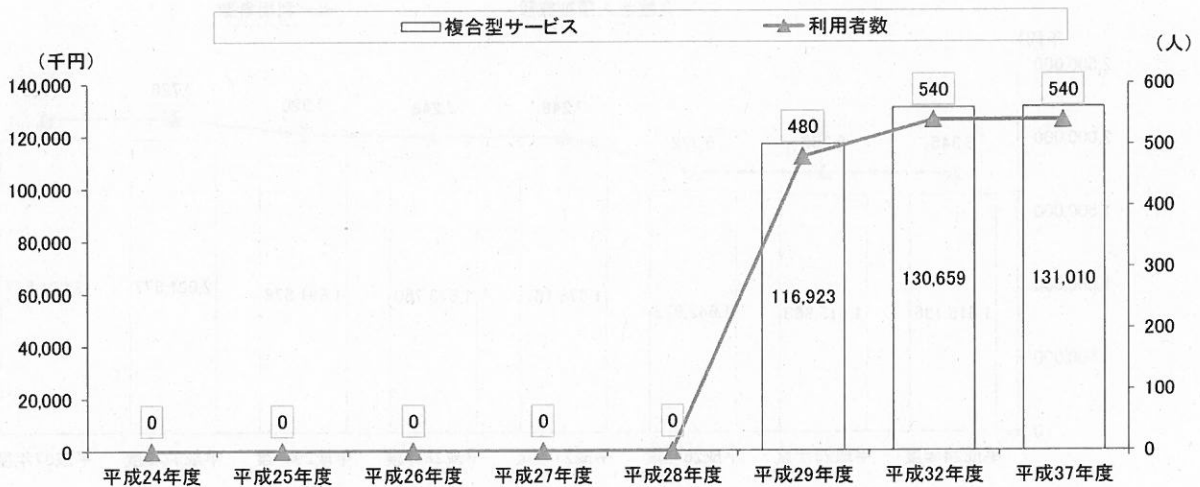
小規模多機能型居宅介護と訪問看護など複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。1つの事業所からサービスが組み合わせられ提供されるため、サービス間の調整が行いやすく柔軟なサービス提供が可能になることや、一体的に提供する複合型事業所の創設により、医療ニーズの高い要介護者への支援を充実することが可能となります。

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づけられていることから、本計画期間中に2施設の整備を行います。

平成29年度には、年間480人、給付費116,923千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
複合型サービス	給付費(千円)	0	0	0	0	0	116,923
	人数(人)	0	0	0	0	0	480

【参考値】		平成32年度	平成37年度
複合型サービス	給付費(千円)	130,659	131,010
	人数(人)	540	540



(3)施設サービス利用者数

① 介護老人福祉施設

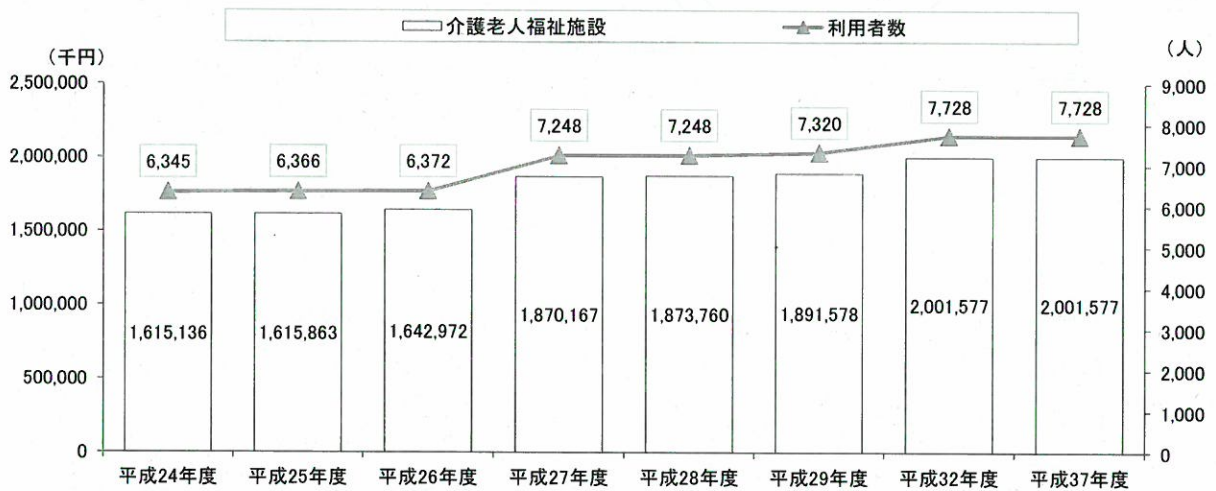
寝たきりや認知症で常時介護が必要で、自宅では介護が困難な人が入所できる施設で、食事・入浴・排せつなど日常生活介護や療養上の支援が受けられます。

本計画期間中に 40 床の施設整備を行い、待機者の解消に努めていきます。

平成 29 年度には、年間 7,320 人、給付費 1,891,578 千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人福祉施設	給付費(千円)	1,615,136	1,615,863	1,642,972	1,870,167	1,873,760	1,891,578
	人数(人)	6,345	6,366	6,372	7,248	7,248	7,320

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護老人福祉施設	給付費(千円)	2,001,577	2,001,577
	人数(人)	7,728	7,728



② 介護老人保健施設

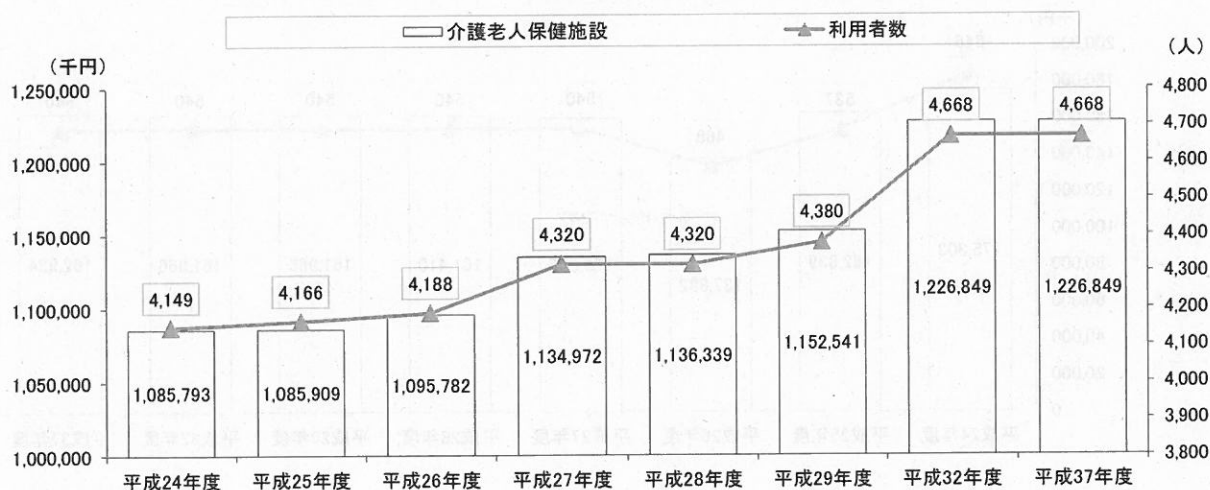
病状が安定している人に対し、医学的管理のもとで、看護・介護・リハビリを行う施設で、医療上のケアやリハビリ、日常生活介護を一体的に提供して、家庭復帰への支援が受けられます。

本計画期間中に29床の施設整備を行い、待機者の解消に努めていきます。

平成29年度には、年間4,380人、給付費1,152,541千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,085,793	1,085,909	1,095,782	1,134,972	1,136,339	1,152,541
	人数(人)	4,149	4,166	4,188	4,320	4,320	4,380

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護老人保健施設	給付費(千円)	1,226,849	1,226,849
	人数(人)	4,668	4,668



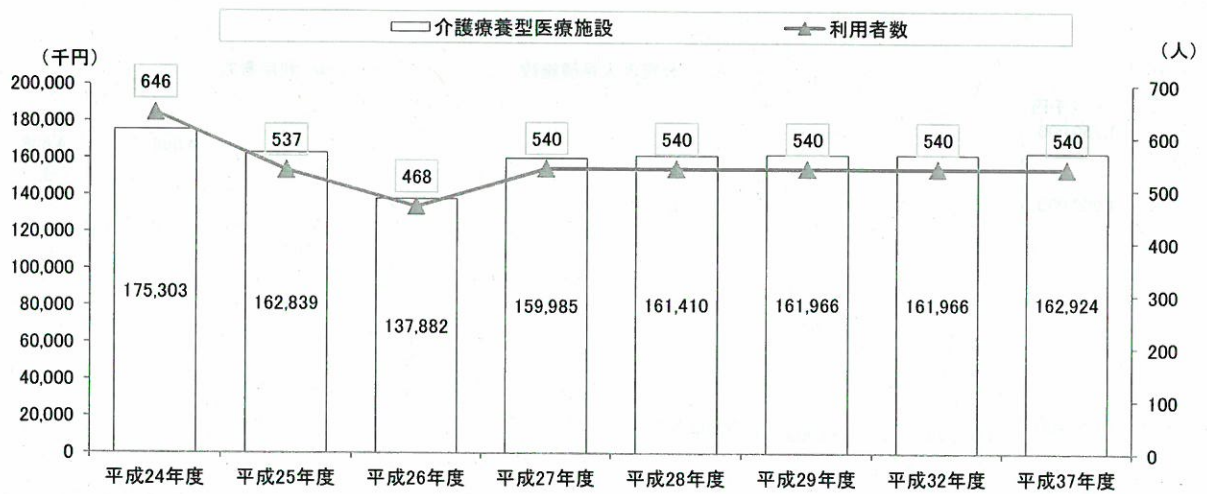
③ 介護療養型医療施設

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・リハビリなどが受けられます。

平成29年度には、年間540人、給付費161,966千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護療養型医療施設	給付費(千円)	175,303	162,839	137,882	159,985	161,410	161,966
	人数(人)	646	537	468	540	540	540

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護療養型医療施設	給付費(千円)	161,966	162,924
	人数(人)	540	540



(4) 居宅介護支援／介護予防支援利用者数

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などを行います。

今後も、引き続きマネジメント業務の質的向上を図るため、地域包括支援センターの主任ケアマネジャーによるケアプラン作成の支援や、ケアマネジャー間の情報交換・交流・研修等に努めていきます。

平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業の事業開始を予定しており、介護予防支援の一部は、地域支援事業へ移行します。

平成29年度には、年間58,648人、給付費656,631千円の利用を見込んでいます。

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度
介護予防支援	給付費(千円)	61,421	66,824	72,574	77,771	81,992	60,213
	人数(人)	14,419	15,800	17,028	18,240	19,236	14,124
居宅介護支援	給付費(千円)	559,259	560,386	569,871	563,387	580,089	596,418
	人数(人)	42,057	41,507	42,012	41,880	43,200	44,484

【参考値】		平成32年度	平成37年度
介護予防支援	給付費(千円)	91,424	97,299
	人数(人)	21,444	22,824
居宅介護支援	給付費(千円)	640,460	695,467
	人数(人)	47,760	51,756

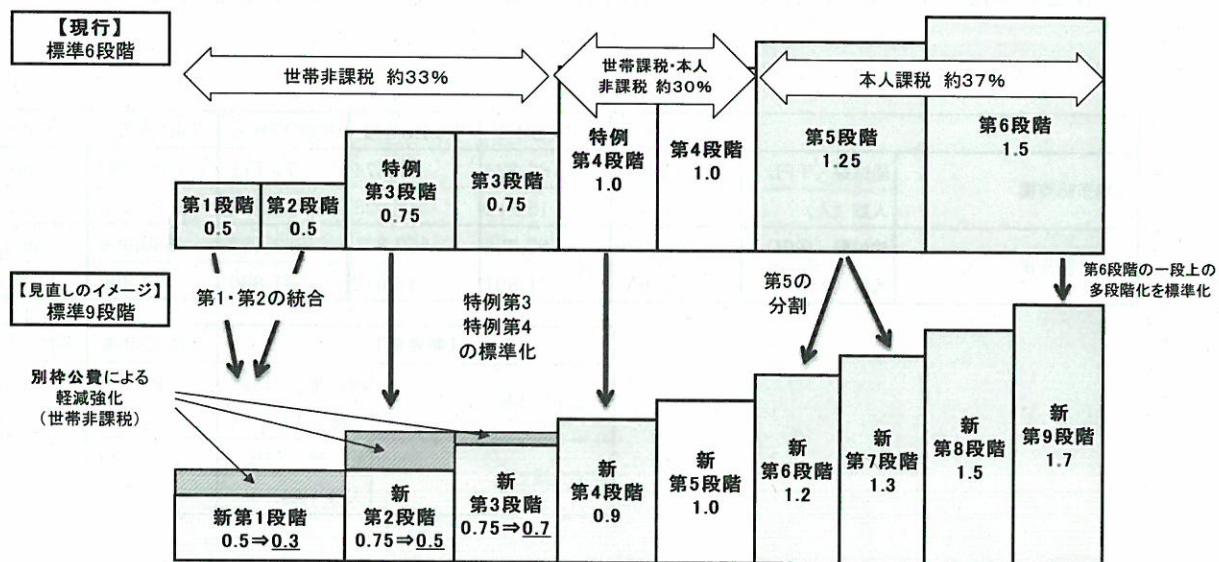


3 介護保険料算定

第6期の保険料設定にあたり、国は次のような考え方を示しています。

■標準段階の見直し

- ・所得水準に応じたきめ細かな保険料設定を行う観点から、標準段階を現行の6段階から9段階に細分化する。
- ・引き続き、保険者判断による弾力化を可能とする。

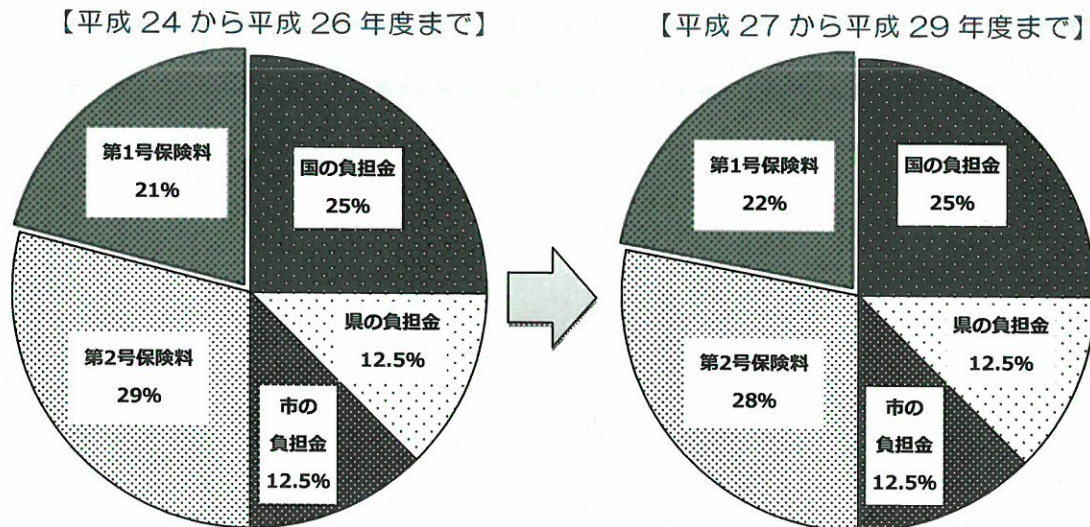


■低所得者対策の強化（公費による保険料軽減の強化）

- ・現行の第1・第2段階の料率を0.3に、第3段階の料率を0.5に、第4段階の料率を0.7に軽減し、費用については国が1/2、県が1/4、市町村が1/4を負担する新たな保険料軽減の仕組みを導入する。

■第1号被保険者負担割合について

平成27年度から29年度までの第1号被保険者負担率が社会全体の年齢別人口の増減により21%⇒22%に、第2号被保険者負担率が29%⇒28%に改正されました。



(1) 介護保険料算定手順

介護保険法では、介護サービス費の内、利用者負担分を除いた費用の総額を、公費(国・県・市)と被保険者(第1号・第2号)の保険料で半分ずつ負担するよう定められています。

第6期介護保険事業計画(平成 27～29 年度)では、3年間に必要となるサービス事業量の推計を行うことで、介護保険料を算出します。

第6期介護保険事業計画における、介護給付対象サービス事業量の算出の流れは以下の通りとなります。

【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、平成27～29年度の推計を行います。

【2】要介護・要支援認定者数の推計



- ・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【1】で推計された被保険者数見込に認定率を乗じて、平成27～29年度の要介護・要支援認定者数を推計します。

【3】施設・居住系サービス量の見込算出



- ・【2】で推計された要介護・要支援認定者数見込に対する、施設・居住系サービス利用者を見込、過去の利用実績等を用いたサービス別事業量を算出します。

【4】在宅サービス等の量の見込算出



- ・【2】で推計された要介護・要支援認定者数から【3】で推計した施設居住系サービス利用者数の見込を差し引くことで、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。

【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、高額介護サービス費、特定入所者介護サービス費、審査支払い手数料の見込を算出します。

【6】介護保険料の算出

- ・所得段階の設定、所得段階別被保険者の推計、保険料収納率、準備基金の取崩等を勘案して保険料を算出します。

- (2)標準給付費
- (3)地域支援事業費
- (4)保険料必要収納額
- (5)所得段階別介護保険料

今後掲載予定

4 介護保険事業の適正・円滑な運営とサービスの質の向上

介護保険事業の適正・円滑な運営とサービスの質の向上に向けて、介護給付費の適正化が重要となります。介護（予防）給付について、真に必要な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、介護保険制度の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供、介護サービス事業者間による連絡協議会の開催等により、利用者にとって適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、介護給付費適正化事業として以下の事業を実施します。

(1) 要介護認定の適正化

① 認定調査の適正化

要介護認定申請の内、新規及び区分変更申請については、市職員が認定調査を実施します。更新申請及び遠隔地等により、やむなく他事業者へ委託を行った場合、その調査については、すべて市職員がチェックを行います。

② 介護認定審査会の適正化

各合議体の一次判定変更率を検証し、変更率に明らかな差異がないかチェックを行います。また、必要に応じて平準化研修を実施し、模擬審査会等を行うことにより、より適切な要介護認定が行えるようにします。

(2) ケアマネジメントの適正化

① ケアプランのチェック

ケアプランのチェックは、自立支援に資する適切なケアプランであるか等の観点から、対象者を抽出して実施します。

② 住宅改修の点検

住宅改修の事前申請及び工事完了後に、数件抽出し実地調査を行います。

③ 研修の実施

ケアプランが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、ケアマネジャーの連絡会やサービス事業者の連絡会において、研修を実施します。

(3) 個別指導・監査による運営基準や介護報酬チェック

① 地域密着型サービスに係る指導

地域密着型サービス事業者については、事業所への立ち入り指導のほか、年度毎に提出される事業所状況報告書により、サービスの質の確保・向上が図られるように指導します。また、事業運営に関する確認も同時に行い適正な介護給付がなされているか確認します。

② 苦情等の適切な把握及び分析

市または国保連合会に寄せられた苦情・相談情報の適切な把握及び分析を行い、県とも連携を図りながら、事業者指導を実施します。

(4) 「介護給付適正化システム」や「介護政策評価支援システム」等の活用

介護給付適正化システムを活用し、国保連合会から提供される給付実績データや医療費情報との突合データ等について、点検と分析を行い不適切と思われるサービスについて事業所に確認することで、給付の適正化やサービスの質の向上を図ります。

また介護政策評価システムを活用し、介護給付と保険料のバランス、認定率のバランス、要介護度別サービス利用者のバランス等について全国や県平均と比べた分析等を行い、現在の状況を把握することで、介護保険の適正・円滑な運営に努めます。

(5) 介護給付費通知の発送

介護保険サービス利用者には、介護給付費の額等の実績を通知することにより、寄せられた架空請求や過誤請求等の情報に基づき、指導を実施します。

第7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り組み

「高齢者が安心して笑顔で暮らせるまちづくり」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り組み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構築に向けて、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、計画に基づく取り組み(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(Act)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随時、進捗状況の把握・点検を行い、それに対する意見を関係団体や関係機関から得ながら、適時取り組みの見直しを行っていきます。

今後掲載予定

新居浜市高齢者福祉計画2015
(介護保険事業計画)

発行年月 平成27年3月
発行 新居浜市役所
〒792-8585
愛媛県新居浜市一宮町一丁目5番1号
編集 新居浜市 福祉部 介護福祉課
