

新発田市高齢者福祉計画

第9期介護保険事業計画

---

【令和6年度～令和8年度】

令和6年3月  
新 発 田 市



## はじめに

介護保険制度は、高齢化の進行や家族の介護負担の増加などを背景に 2000 年（平成 12 年）に創設され、高齢者の尊厳の確保、サービスの自己選択などの理念に基づき、それぞれの能力に応じて自立した生活を送ることができるよう、高齢者の支えとなってきました。



制度創設から 20 年を過ぎ、高齢者及び介護保険制度を取り巻く環境は大きく変化しました。65 歳以上の高齢者人口がピークを迎え、高齢化率が 30% を超える中、今後は 75 歳以上の後期高齢者が増加を続けることで介護需要のさらなる増加が予測される一方、生産年齢人口の急激な減少により現役世代の負担が増加、また介護人材の不足が深刻化し、持続可能な制度の見直しが求められています。また、世帯構造の変化や地域社会とのつながりが弱まったことで、身寄りのない高齢者の増加や老々介護、8050 問題など新たな課題が生じています。

このような情勢を踏まえ、「新発田市高齢者福祉計画・第 9 期介護保険事業計画」を策定いたしました。本計画では、前期計画に引き続き「住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続ける健康長寿のまち」を基本理念に掲げ、「高齢者の社会参加の推進」、「地域での暮らしを支える環境づくり」、「認知症との共生と予防」、「介護予防活動の推進」、「持続可能な介護保険制度の運営」の 5 つの基本施策に基づいた取組を進めます。

本市は、「住みよいまち日本一 健康田園文化都市・しばた」を目指す将来都市像に掲げておりますが、今後も住み慣れた地域で市民一人ひとりがいきいきと暮らし、生涯現役でいられるよう、医療や介護、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの発展を進めるとともに、市民が世代や分野を超えてつながり、一人ひとりが生きがいや役割、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現を目指してまいりたいと考えております。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重な御意見、御提案をいただきました新発田市介護保険運営協議会委員の皆様をはじめ、関係機関や市民の皆様から各種調査に御協力をいただいたことに心から感謝申し上げますとともに、本計画の基本理念の実現に向け、なお一層の御理解、御協力をお願い申し上げます。

令和 6 年 3 月

新発田市長 **二階堂 馨**



# 目 次

<b>第1章 計画の策定にあたって</b> . . . . .	<b>1</b>
1. 計画策定の目的と背景 . . . . .	1
2. 計画の性格・位置づけ . . . . .	2
(1) 計画の性格 . . . . .	2
(2) 計画の位置づけ . . . . .	2
3. 計画の期間 . . . . .	3
4. 介護保険法等の改正 . . . . .	3
5. 計画の策定 . . . . .	4
(1) 策定体制 . . . . .	4
(2) 市民意見の反映 . . . . .	4
(3) 計画の進捗管理 . . . . .	4
<b>第2章 高齢者を取り巻く状況</b> . . . . .	<b>5</b>
1. 数字で見る高齢者の現状 . . . . .	5
(1) 人口と世帯の状況 . . . . .	5
(2) 要支援・要介護認定者の状況 . . . . .	8
(3) 介護サービスの利用状況 . . . . .	9
(4) 地域支援事業の推移 . . . . .	10
2. 日常生活圏域の現状 . . . . .	11
3. アンケート調査結果概要 . . . . .	13
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 . . . . .	13
(2) 在宅介護実態調査 . . . . .	17
<b>第3章 基本理念と施策体系</b> . . . . .	<b>23</b>
1. 基本理念 . . . . .	23
2. 第9期計画策定に向けた課題 . . . . .	25
3. 施策体系 . . . . .	26
<b>第4章 施策の展開</b> . . . . .	<b>27</b>
1. 高齢者の社会参加の推進 . . . . .	27
(1) 社会参加のための環境づくり . . . . .	27
(2) 社会参加のための活動支援 . . . . .	30
2. 地域での暮らしを支える環境づくり . . . . .	32
(1) 地域のつながりの深化 . . . . .	32

(2) 地域包括支援センターの機能強化	39
(3) 在宅医療・介護連携の推進	42
3. 認知症との共生と予防	44
(1) 認知症に対する理解の促進	44
(2) 認知症の予防の推進	45
(3) 認知症への支援の充実	47
4. 介護予防活動の推進	50
(1) 介護予防に関する普及啓発	50
(2) 地域づくりによる介護予防	51
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	53
5. 持続可能な介護保険制度の運営	55
(1) サービス提供体制の構築	55
(2) 介護保険事業の適正化	59
(3) 介護保険制度の普及啓発	61
<b>第5章 介護保険事業費と保険料</b>	<b>62</b>
1. 高齢者人口と認定者数の見込み	62
(1) 高齢者人口	62
(2) 要支援・要介護認定者数	62
2. 介護サービス等の基盤整備	64
(1) 在宅・施設・居住系サービスの基盤整備	64
(2) 高齢者福祉施設等の基盤整備	65
3. 介護サービス量の見込み	66
(1) 予防給付	66
(2) 介護給付	67
(3) 介護予防・日常生活支援総合事業	69
4. 介護保険事業費の見込み	70
(1) 標準給付費	70
(2) 地域支援事業費	74
(3) 介護保険事業費	75
5. 介護保険料の設定	76
(1) 介護保険制度と保険料の仕組み	76
(2) 介護保険料（基準額）の算定	77
(3) 介護保険料の設定	79
<b>資料編</b>	<b>81</b>
1. 第8期計画値と利用実績の比較	81
(1) 予防給付	81

(2) 介護給付	84
2. 新発田市介護保険運営協議会委員名簿	90





# 第1章 計画の策定にあたって

## 1. 計画策定の目的と背景

我が国においては、いわゆる団塊の世代と呼ばれる方たちが高齢期を迎えた平成24年以降、他の国に例を見ないほどの速さで高齢化が進行しており、総務省の推計によると、令和5年5月1日現在、総人口は1億2,450万人となっており、そのうち高齢者人口は3,621万人を占め、高齢化率は29.1%と、高齢者が4人に1人を上回る人口構成となっています。

本市では「新発田市高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画」（令和3年度から令和5年度までの3年間）に基づき、団塊の世代が75歳に到達し、高齢者人口がピークを迎える2025年（令和7年）に向けて、施策・基盤整備を進めてきました。しかし、実際の人口推移を見ると、高齢者人口は2022年（令和4年）をピークに減少に転じており、人口構造の転換期を迎えていることから、本計画の3年間では高齢者の減少という新たな時代を見据えた取組が求められます。高齢者人口全体が減少する中で、75歳以上の後期高齢者は増加傾向にあることから、医療・介護の両方のニーズを有する高齢者の増加が予想されるため、医療及び介護の効果的かつ効率的な提供方法を検討するとともに、生産年齢人口の減少による介護の担い手不足への対応が必要となります。

こうした背景を踏まえ、「新発田市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画」（以下、第9期計画）では、将来を見据えた長期的な視点を持ち、持続可能なまちとするため、「住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続ける健康長寿のまち」を基本理念に掲げ、地域共生社会の実現に向けた高齢者施策の方針を示します。

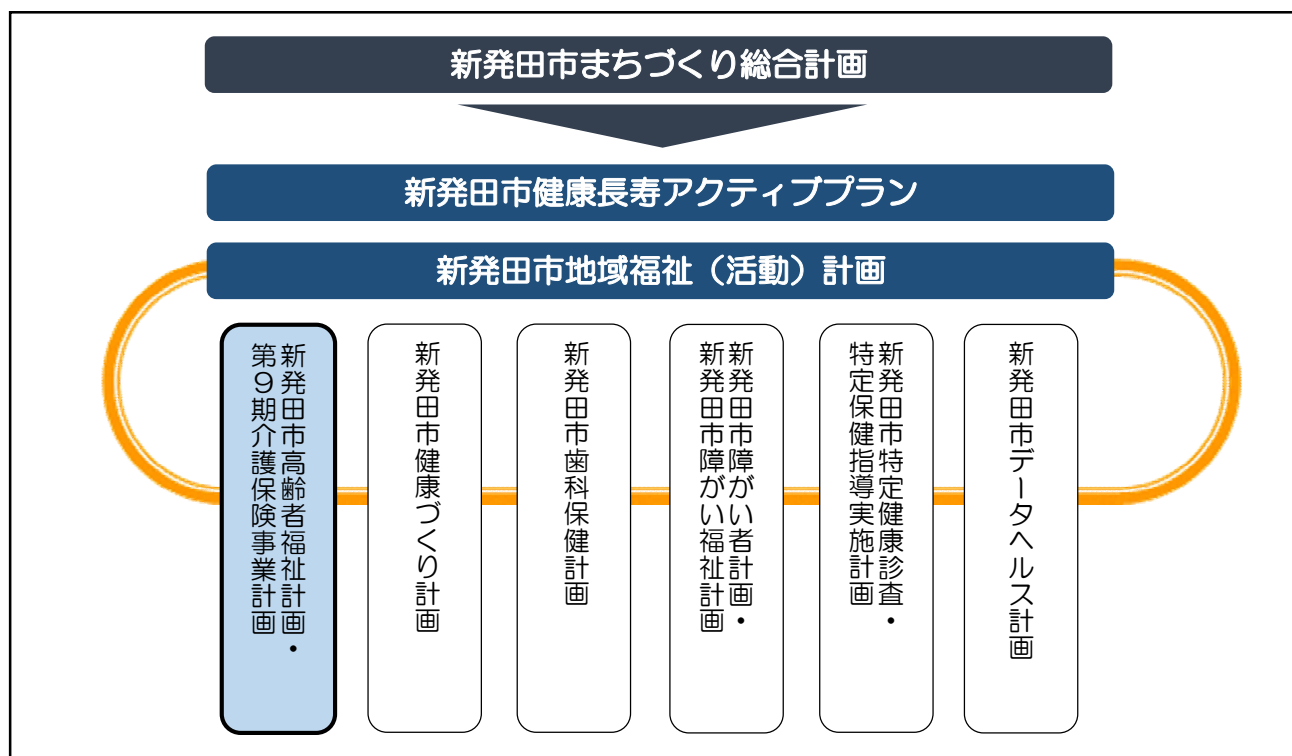
## 2. 計画の性格・位置づけ

### (1) 計画の性格

本計画は、老人福祉法第20条の8及び介護保険法第117条の規定に基づき、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を一体的に策定しており、本市における高齢者福祉施策の基本的な方針を示すものです。

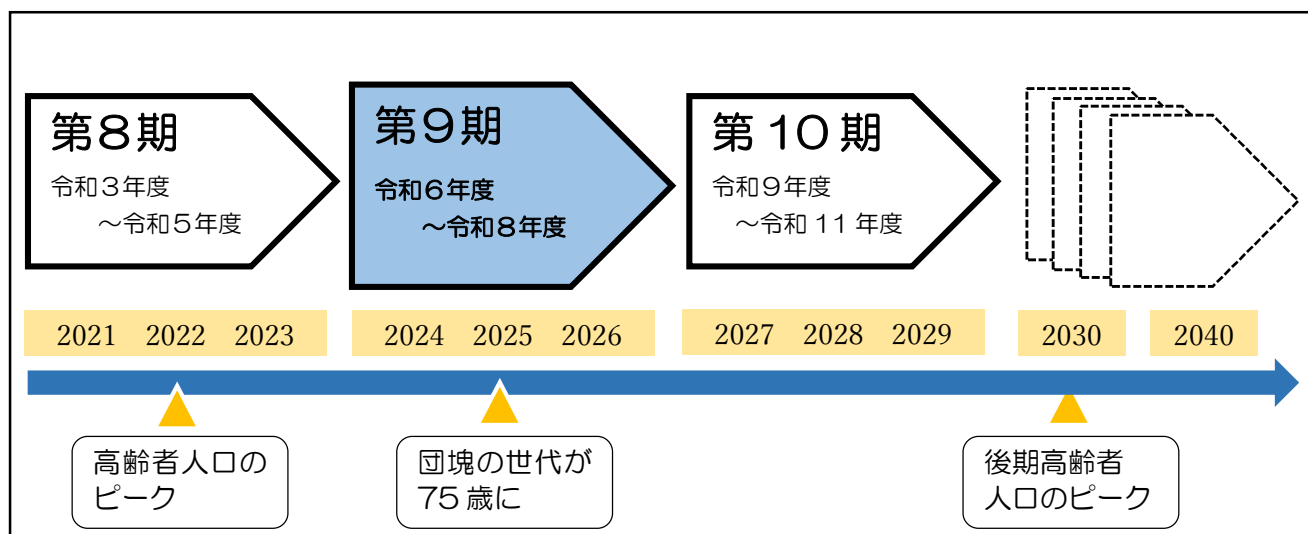
### (2) 計画の位置づけ

計画の策定にあたっては、「新発田市まちづくり総合計画」、「新発田市健康長寿アクティブプラン」及び「新発田市地域福祉（活動）計画」を上位計画とし、他の諸計画や国、新潟県の関連計画との整合を図っていきます。



### 3. 計画の期間

本計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間を計画期間としています。



### 4. 介護保険法等の改正

「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」が令和5年5月12日に成立し、同月19日に公布されました。

全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するため、出産育児一時金の支給額の引き上げなど「こども・子育て支援の拡充」や、後期高齢者医療制度における後期高齢者負担率の見直しなど「高齢者医療を全世代で公平に支え合うための高齢者医療制度の見直し」、都道府県医療費適正化計画の記載すべき事項の充実など「医療保険制度の基盤強化等」、かかりつけ医機能の情報提供の強化など「医療・介護の連携機能及び提供体制等の基盤強化」等の措置を講ずるものであり、介護保険関係の主な改正事項は、以下のとおりとなっています。

#### 全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律における介護保険関係の主な改正事項

- 介護情報基盤の整備
- 介護サービス事業者の財務状況の見える化
- 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務
- 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化
- 地域包括支援センターの体制整備等

## 5. 計画の策定

### (1) 策定体制

本計画は、市民代表、学識経験者、福祉施設関係者、民生委員等の関係者で構成する「新発田市介護保険運営協議会」により計画内容の協議を行い、市民及び関係機関の意見を反映しました。

また、地域包括ケア「見える化」システムのデータを利用した地域分析、各種調査及び第8期計画の検証を行い、庁内関係部局及び新潟県との連携を図りながら計画を策定しました。

### (2) 市民意見の反映

#### ① 市民アンケートの実施

市民の健康状態や生活習慣、高齢者を対象とした福祉サービスの利用状況及びニーズ等を反映するため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」を実施しました。また、自宅で高齢者を介護している方が抱える課題を把握するために「在宅介護実態調査」を実施しました。

#### ② パブリックコメントの実施

令和5年12月26日～令和6年1月26日までの期間「第9期計画（案）」のパブリックコメントを実施し、市民意見を反映する機会を設けました。

### (3) 計画の進捗管理

本計画の目標を達成するためには、適切な計画の進捗管理が重要になります。PDCAサイクルを活用し、計画上のサービス見込み量や自立支援・重度化防止の取組と目標、保険者機能強化推進交付金等に関する評価指標について継続的に評価・公表を行い、保険者機能の強化に努めます。

また、毎年度「新発田市介護保険運営協議会」において計画の進捗状況を検証し、必要に応じて目標を見直していきます。

## 第2章 高齢者を取り巻く状況

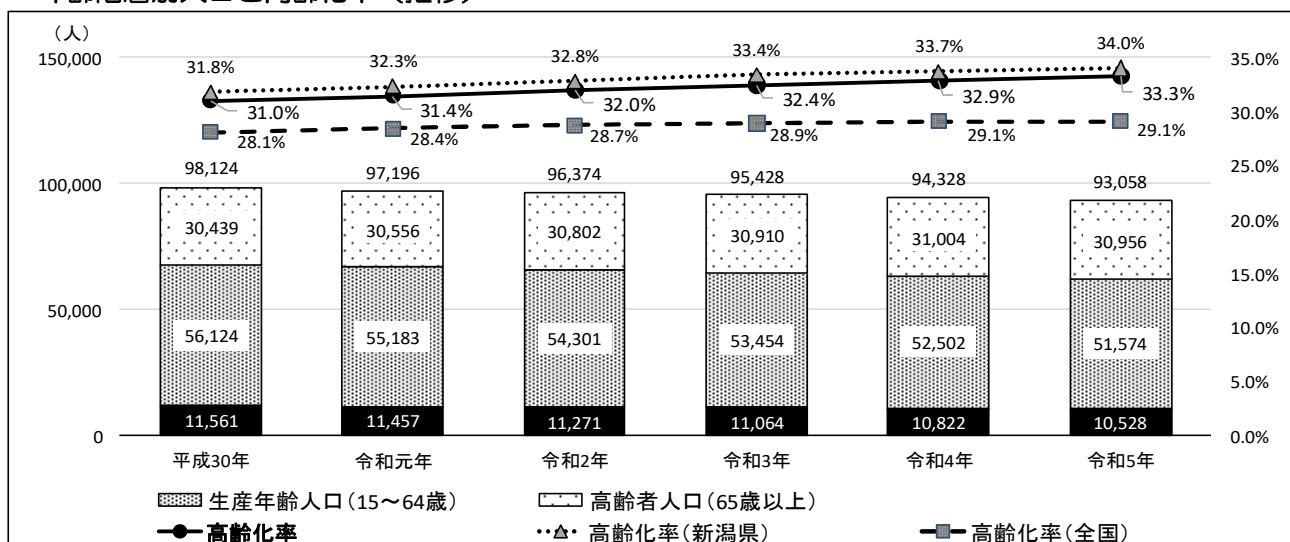
### 1. 数字で見る高齢者の現状

#### (1) 人口と世帯の状況

##### ① 人口の推移

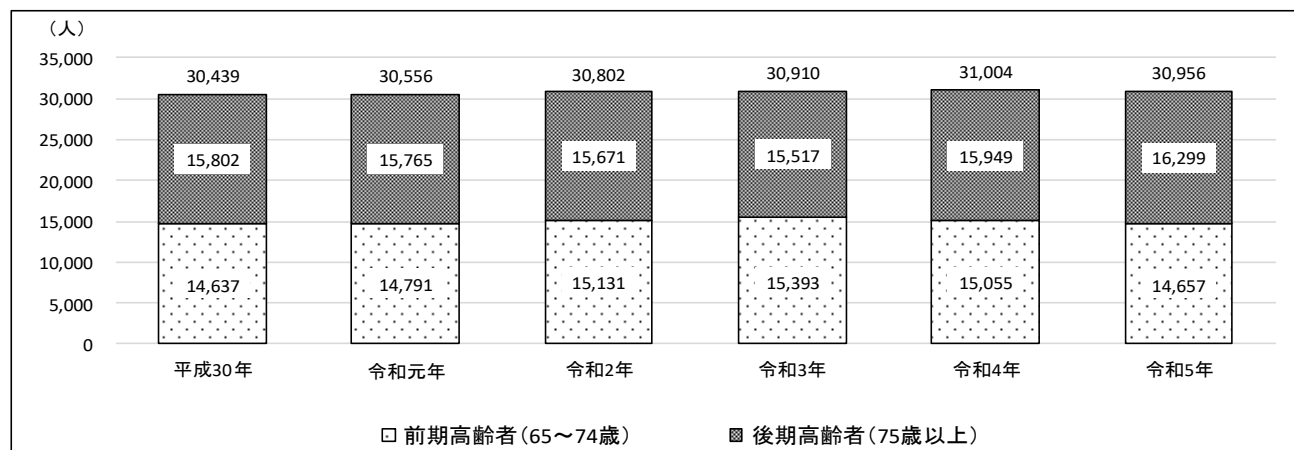
本市の人口は平成7年の106,563人をピークに年々減少しており、令和5年9月末時点での人口は93,058人となっています。高齢者人口のピークは令和4年の31,004人となり、減少に転じています。高齢化率を比較すると、令和5年には33.3%と新潟県平均より低くなっていますが、全国平均より4.2ポイント上回る水準となっています。

##### ■年齢階層別人口と高齢化率（推移）



【資料】新発田市：住民基本台帳（各年9月末）新潟県：にいがた県統計ボックス  
 全国：総務省統計局「人口統計」（各年10月1日現在）

##### ■高齢者人口（推移）

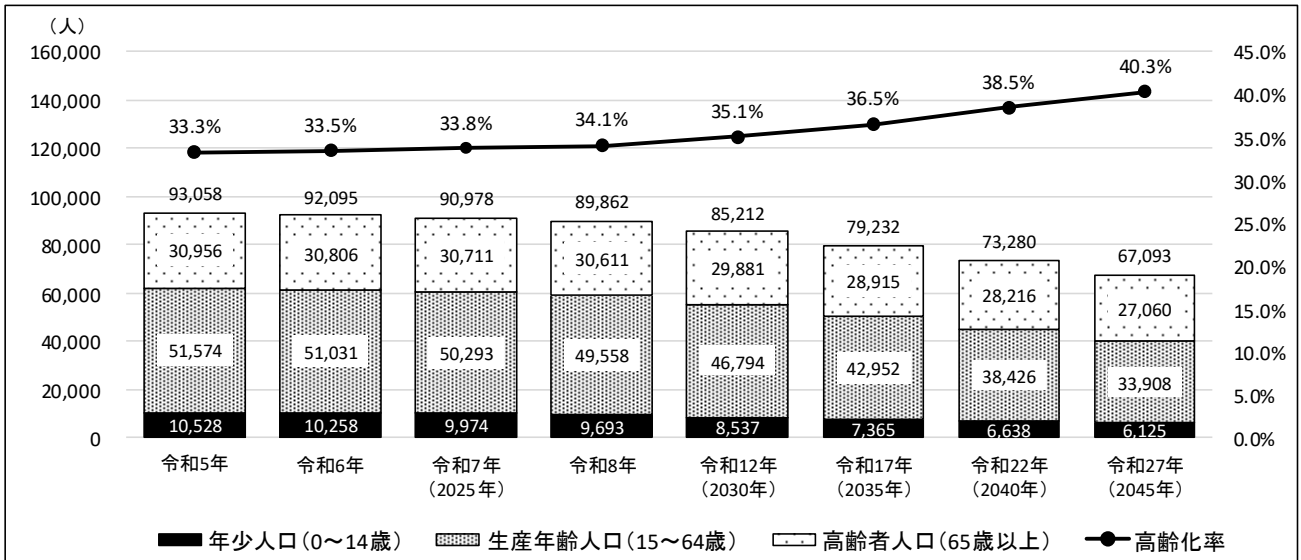


【資料】住民基本台帳（各年9月末）

② 人口の推計

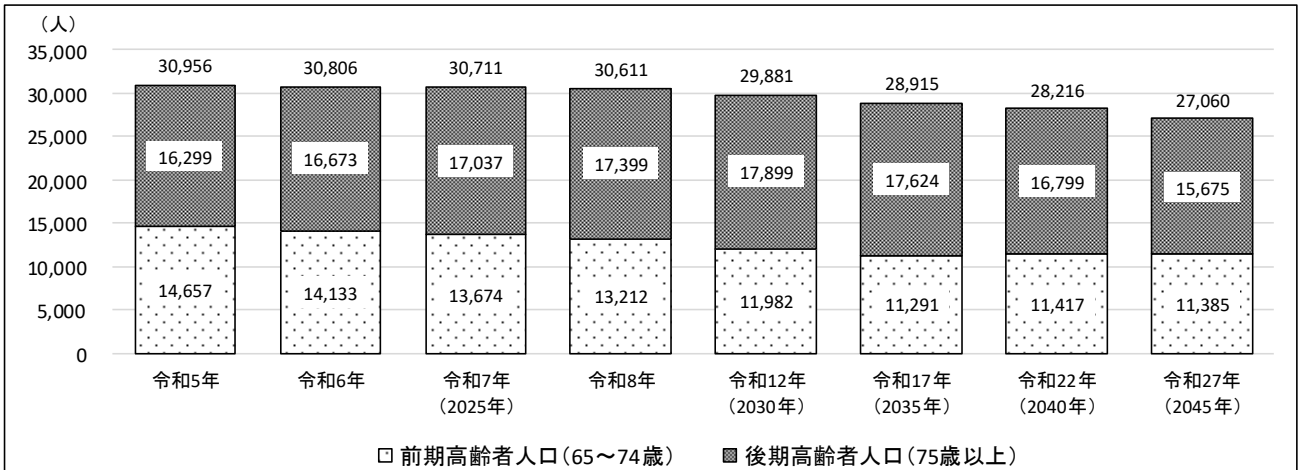
これまで本市の人口は減少傾向の中、高齢者人口は増加していましたが、令和4年をピークに令和5年は減少となっており、今後も減少傾向が続くものと予想されます。高齢者人口の内訳をみると、65歳から74歳までの前期高齢者は既に減少傾向にあるものの、75歳以上の後期高齢者は今後も当面は増加傾向にあると推測されます。また、高齢者人口の減少幅以上に64歳以下の人口が急減するため、高齢化率は上昇する見込みです。

■年齢階層別人口（将来推計）



【資料】住民基本台帳をもとにコーホート変化率法により推計

■高齢者人口（将来推計）



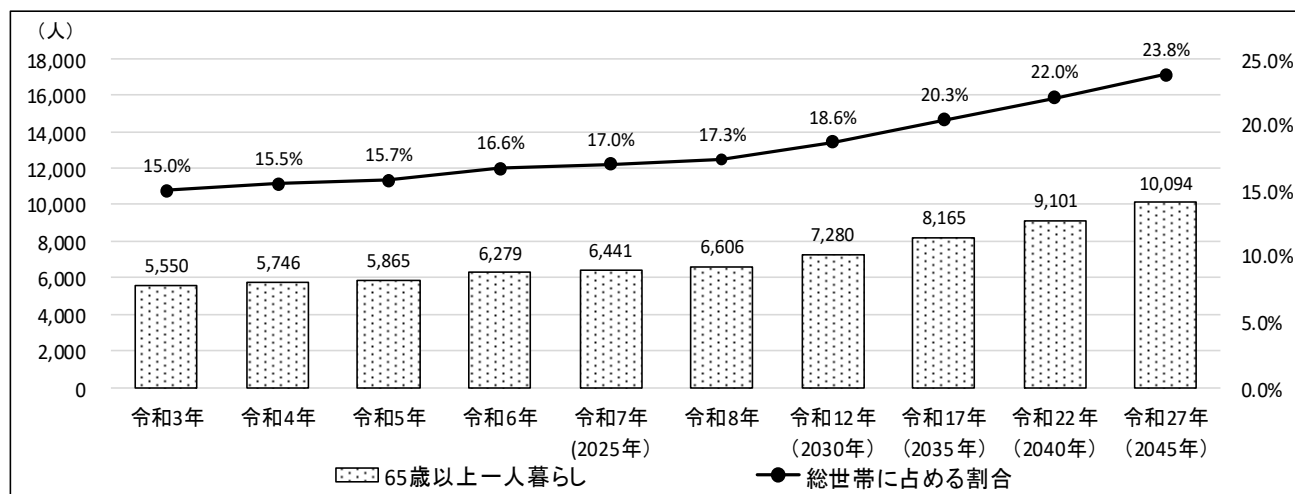
【資料】住民基本台帳をもとにコーホート変化率法により推計



### ③ 高齢者世帯の推移と推計

人口は減少していますが、世帯数は増加しており、一つの世界の人数が減少しています。一人暮らしの高齢者が年々増加しており、令和5年には5,865人が一人暮らしとなっており、これは総世帯のうち15.7%にあたります。住み慣れた地域で暮らし続けるため、在宅支援のサービスや、見守り等支援体制の整備・強化が必要となっています。

#### ■一人暮らし高齢者世帯数と総世帯数に占める割合

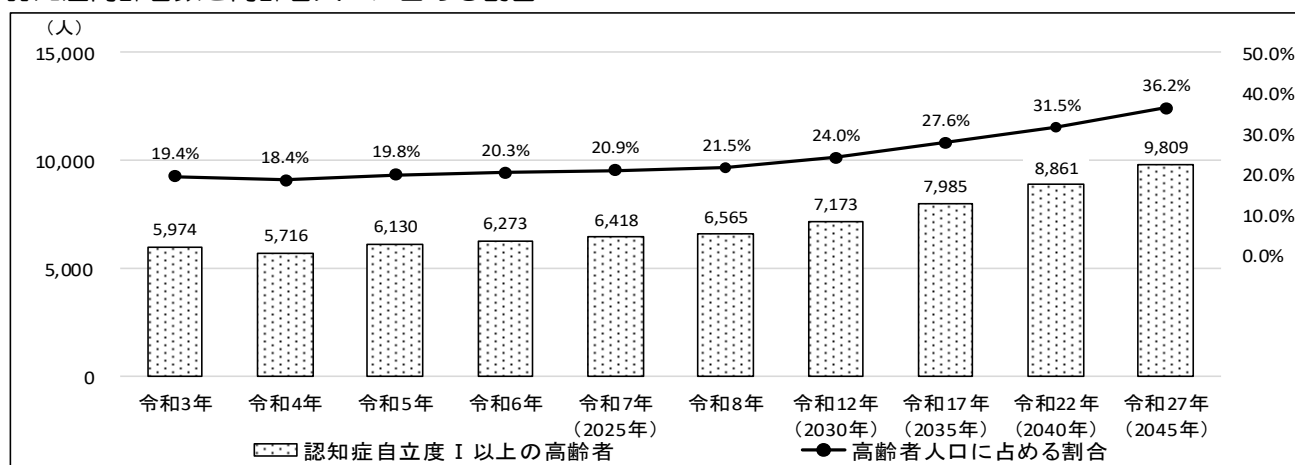


【資料】令和5年までは住民基本台帳（各年3月末時点）、令和6年以降は住民基本台帳人口をもとに回帰式により推計

### ④ 認知症高齢者の推移と推計

65歳以上の高齢者のうち、認知症自立度Ⅰ<sup>1</sup>以上と診断された方の割合は年々増加し、令和22年には高齢者の3人に1人が認知症状がある状態と推測されます。認知症がより身近な病気となる一方で、家族の介護負担が増加すると見込まれます。認知症であっても、地域でその人らしく生活できるよう見守り等のサービスを充実させるとともに、家族を含めた支援体制を整備していく必要があります。

#### ■認知症高齢者数と高齢者人口に占める割合



【資料】地域包括ケア「見える化」システムをもとに回帰式により推計（各年10月末時点）

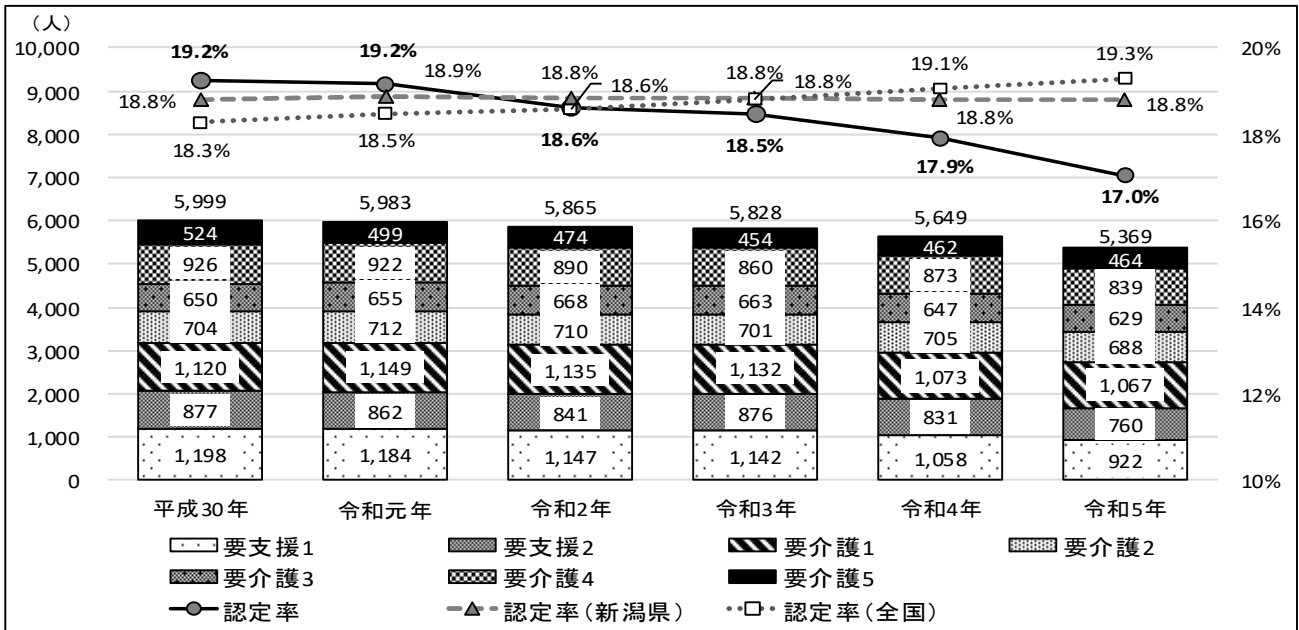
<sup>1</sup>何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している状態。

(2) 要支援・要介護認定者の状況

① 介護度別認定者数と認定率の推計

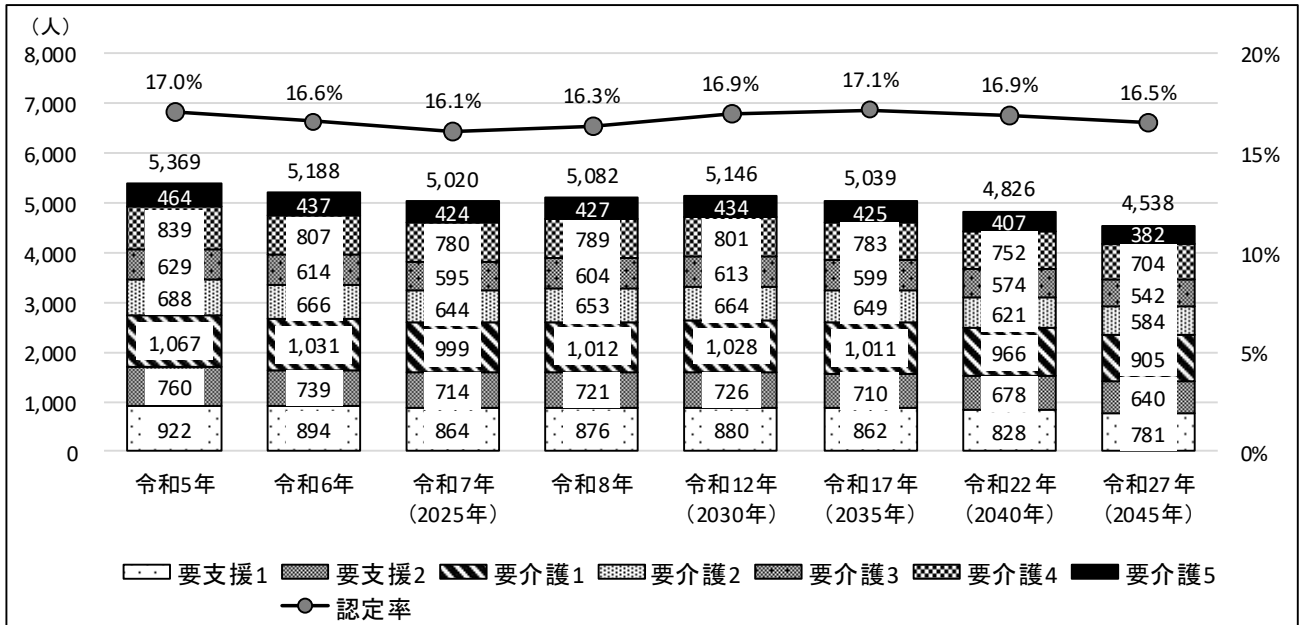
本市の要支援・要介護認定者（第2号被保険者含む）は減少傾向にあり、介護を必要としない高齢者の割合が増えています。また、第1号被保険者に対する認定率も同様に、令和元年以降、減少傾向にあります。国・新潟県の認定率が、横ばいから増加傾向にあるなか、当市は減少が続いていることから、介護予防・重度化防止の取組の効果が表れているものと考えられます。

■要支援・要介護認定者の総数と第1号認定率（推移）



【資料】介護保険事業状況報告（各年9月月報）

■要支援・要介護認定者の総数と第1号認定率（将来推計）



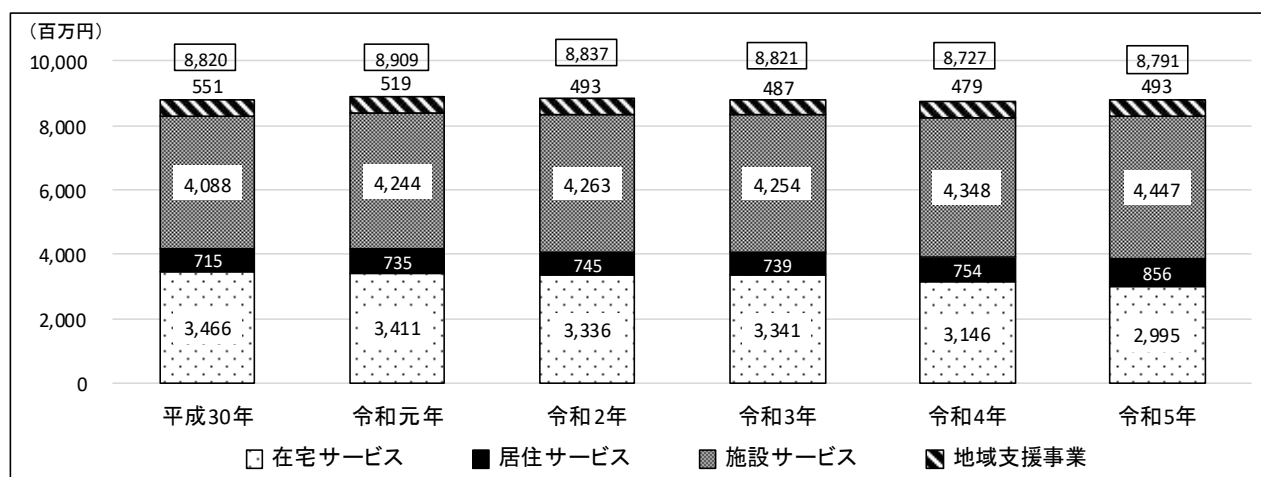
【資料】地域包括ケア「見える化」システム



### (3) 介護サービスの利用状況

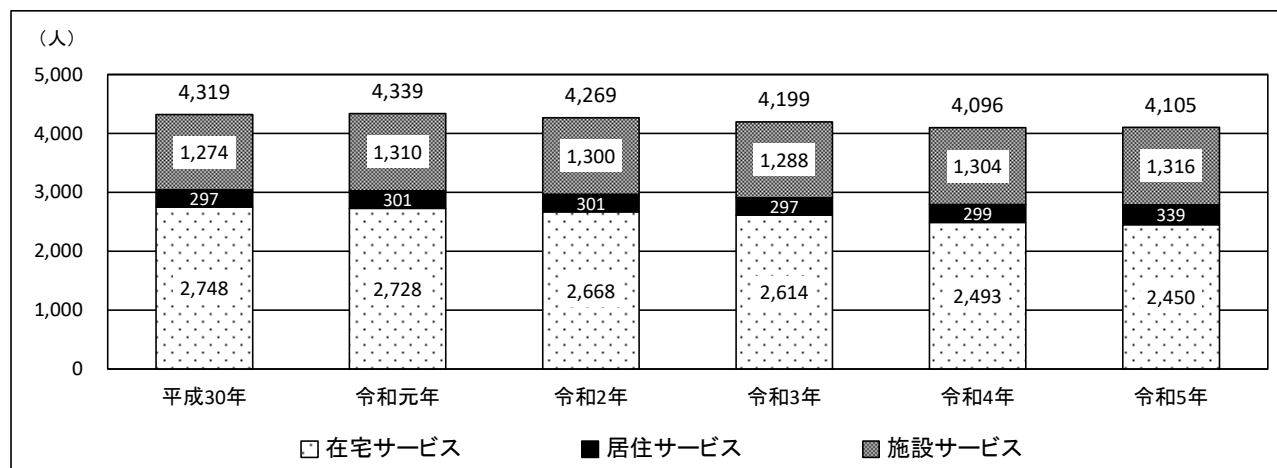
介護保険サービスの給付費は、令和元年度がピークであり、以降減少傾向にあります。サービスごとに比較すると、在宅サービスは減少傾向（特に通所介護）にあり、施設サービスは増加傾向にあります。利用者数は同様に、在宅サービスは減少、施設サービスは増加傾向にあることから、在宅サービスの利用回数の減、施設サービスの一人当たりの給付費の増が想定されます。

#### ■サービス別給付費・地域支援事業事業費



【資料】地域包括ケア「見える化」システム 地域支援事業費は新発田市高齢福祉課資料

#### ■介護保険サービス別利用者数の推移



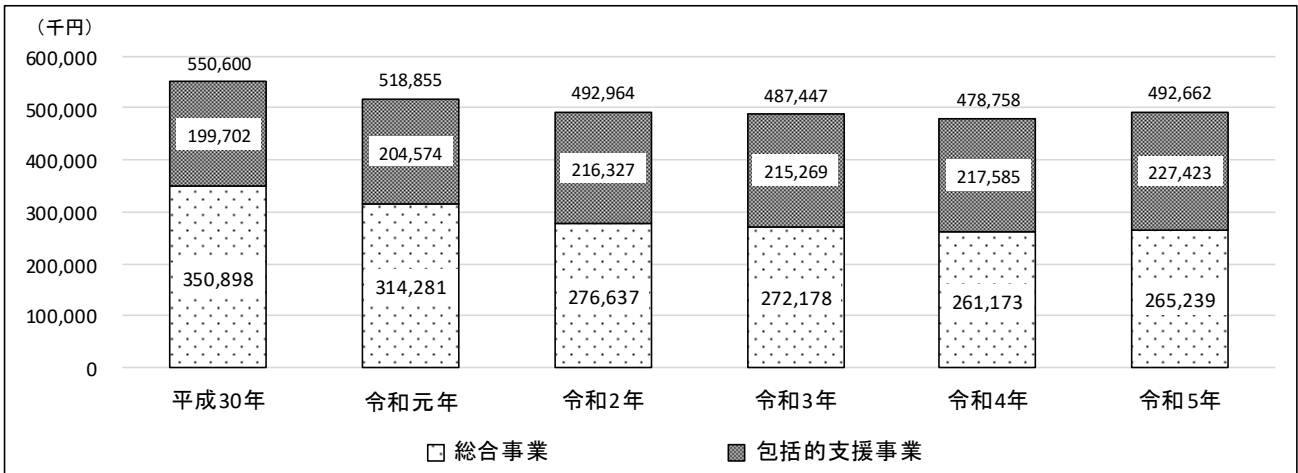
※在宅サービスは重複してカウントすることを防ぐため、「小規模多機能型居宅介護」、「看護小規模多機能型居宅介護」、「介護予防支援・居宅介護支援」の3サービスの利用者数の総計を概数として整理。

【資料】地域包括ケア「見える化」システム（令和2年までは介護保険事業状況報告 年報より作成）

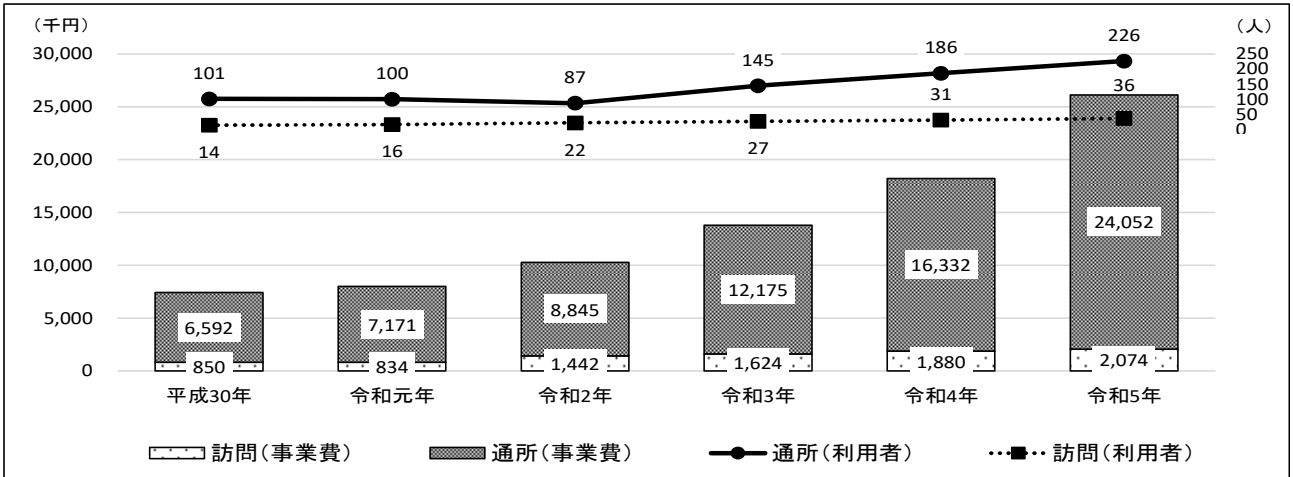
(4) 地域支援事業の推移

地域支援事業とは、要支援1、要支援2、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方（事業対象者）に対して、要介護状態になることを予防するための事業です。事業費は平成30年をピークに減少傾向にありますが、コロナ禍によるサービス提供の中止期間や利用控え等の影響が考えられます。全体の事業費は減少傾向にありますが、当市では介護予防プログラムを3～6ヶ月の短期間に集中的に行うサービスC事業に注力しており、事業費・利用者ともに増加傾向にあります。また、事業対象者の人数は、コロナ禍で減少傾向にありましたが、窓口での相談対応やサービスC事業の普及啓発活動の影響により、徐々に増加しています。

■地域支援事業費内訳

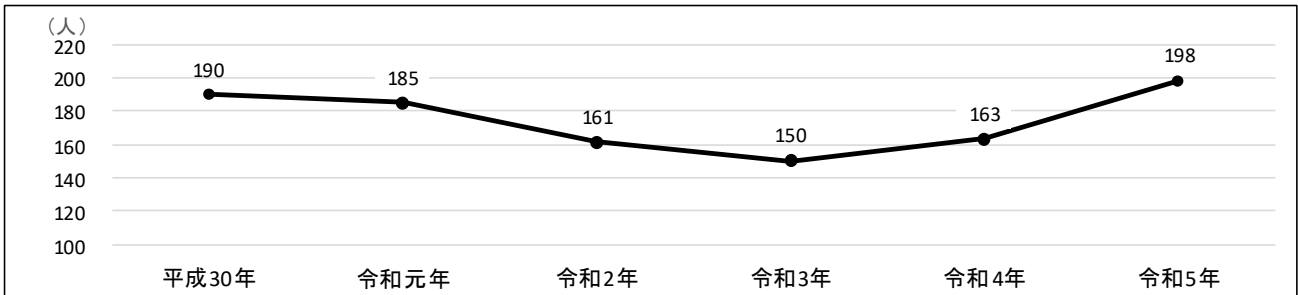


■サービスC事業の事業費・利用者数の推移



【資料】 高齢福祉課作成資料

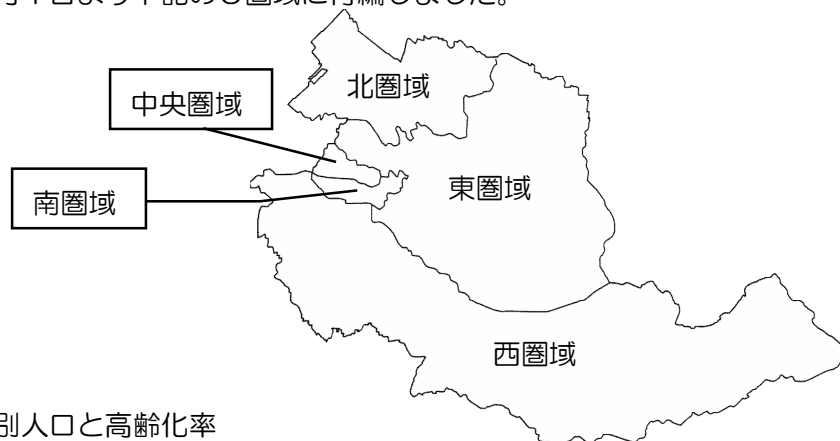
■事業対象者数の推移



【資料】 各年10月1日時点の人数

## 2. 日常生活圏域の現状

日常生活圏域とは、地域包括ケアシステムを構築する一つの区域として、地理的条件や人口等を総合的に勘案して介護保険事業計画に定めるものとされており、本市においては、小・中学校区を基本単位とした中央・東・西・南・北の5圏域を設定しています。各圏域に地域包括ケアシステムの中核機関として、「地域包括支援センター」を設置し、高齢者の保険医療の向上及び、福祉の増進を支援しています。令和4年4月1日より下記の5圏域に再編しました。

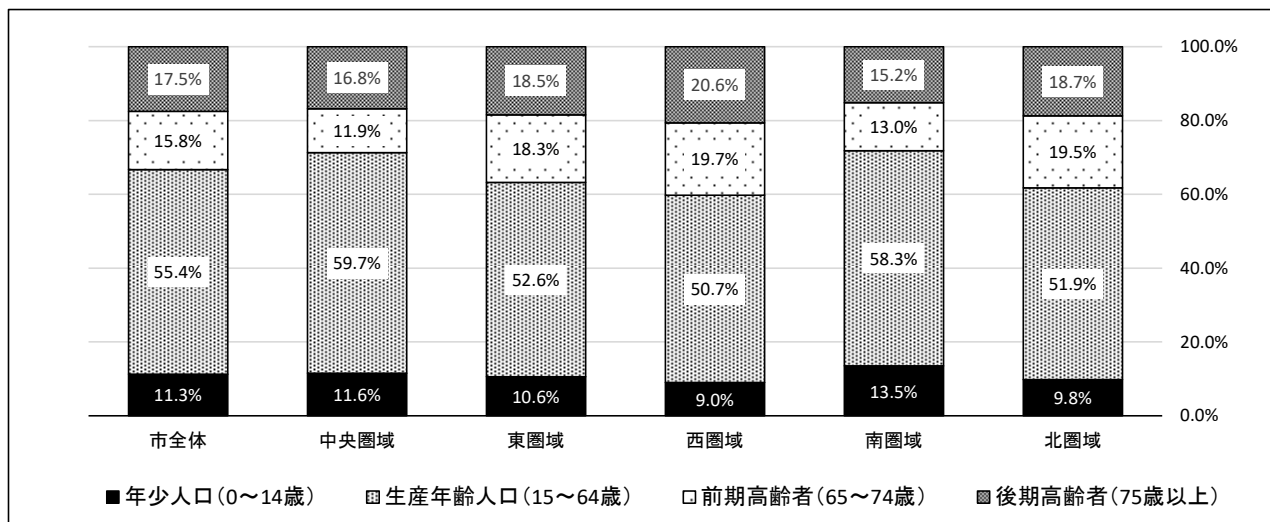


■ 圏域別人口と高齢化率

圏域	範囲	人口	高齢者人口	高齢化率
中央圏域	外ヶ輪小学校区、猿橋小学校区	19,744 人	5,669 人	28.7%
東圏域	二葉小学校区、川東中学校区、七葉中学校区、東中学校区の五十公野地区	20,974 人	7,711 人	36.8%
西圏域	佐々木中学校区、豊浦中学校区、東中学校区の五十公野地区以外	13,345 人	5,375 人	40.3%
南圏域	東豊小学校区、御免町小学校区、住吉小学校区	26,995 人	7,619 人	28.2%
北圏域	紫雲寺中学校区、加治川中学校区	11,977 人	4,579 人	38.2%

【資料】住民基本台帳、介護保険受給者台帳（令和5年9月末）

■ 圏域別人口構成



【資料】住民基本台帳（令和5年9月末）

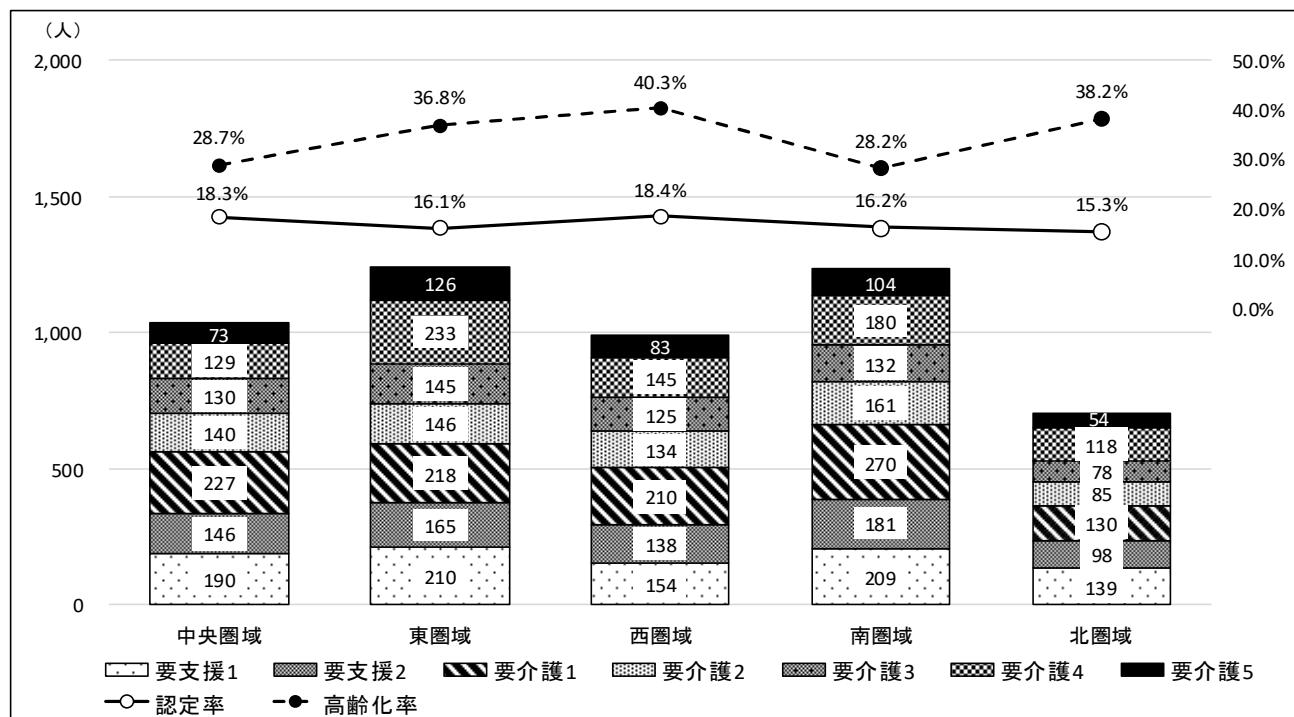
## 第2章 高齢者を取り巻く現状

### ■圏域別要介護認定者数

圏域名	中央圏域	東圏域	西圏域	南圏域	北圏域
第1号認定者数	1,035人	1,243人	989人	1,237人	702人
要支援1	190人	210人	154人	209人	139人
要支援2	146人	165人	138人	181人	98人
要介護1	227人	218人	210人	270人	130人
要介護2	140人	146人	134人	161人	85人
要介護3	130人	145人	125人	132人	78人
要介護4	129人	233人	145人	180人	118人
要介護5	73人	126人	83人	104人	54人
第1号認定率	18.3%	16.1%	18.4%	16.2%	15.3%

【資料】住民基本台帳、介護保険受給者台帳（令和5年9月末）

### ■介護度別認定者数と認定率（圏域別）



【資料】住民基本台帳、介護保険受給者台帳（令和5年9月末）

### 3. アンケート調査結果概要

#### (1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

調査対象者：要介護認定を受けていない65歳以上の市民から無作為の抽出

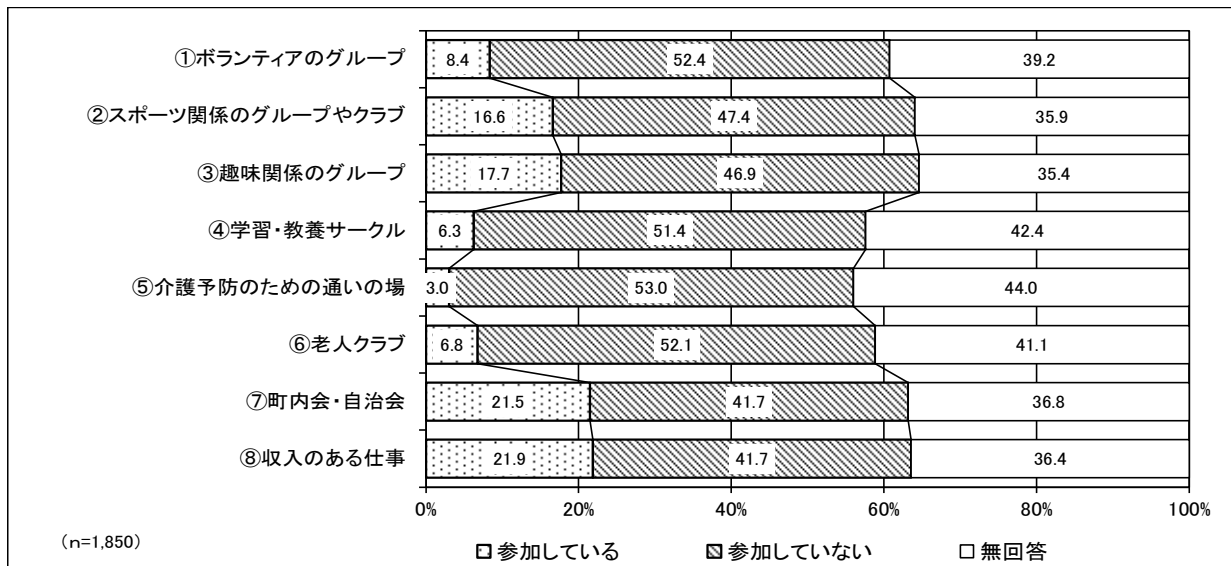
回答率：66.2%（配布数 2,795 通、回収数 1,850 通）

数値の見方：集計結果を百分率（%）で表す場合、小数点第2位を四捨五入し第1位までの表記としました。このため、百分率の合計が100にならない場合があります。

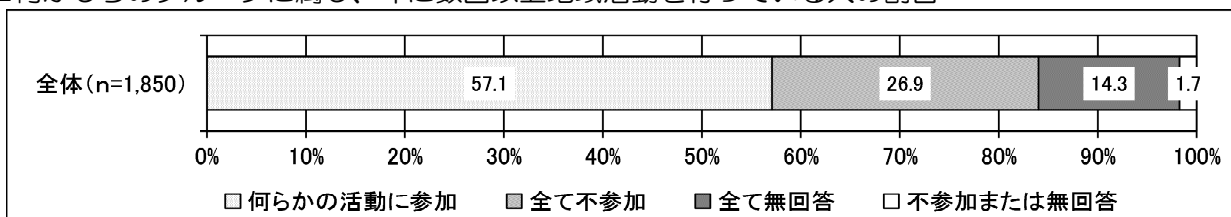
##### ① 地域活動への参加

何かしらのグループに属し、年に数回以上地域活動を行っている人の割合は全体の57.1%で、半数以上の人何らかの地域活動を行っていました。前回調査と比較し、全てのグループで参加している人の回答割合が減少し、特に老人クラブの参加割合の減少率が高くなっています。ただし、地域づくり活動に参加者として「参加してもよい」と回答した割合は約半数程度あり、高齢者のニーズに合った活動を提案できるかが重要となっています。

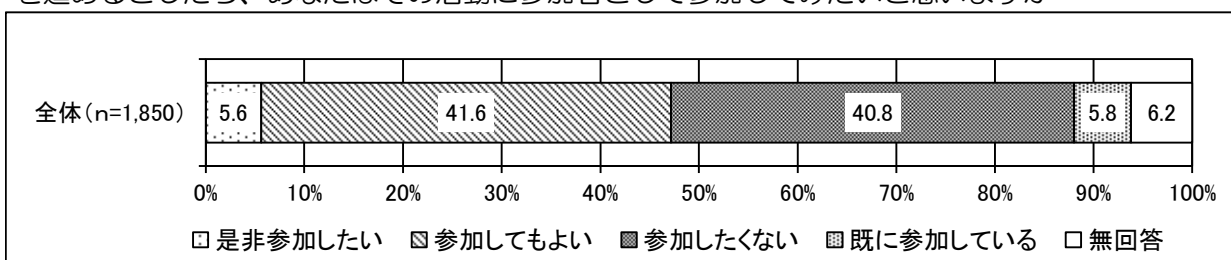
##### ■地域活動への参加状況



##### ■何かしらのグループに属し、年に数回以上地域活動を行っている人の割合



##### ■住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきとした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか

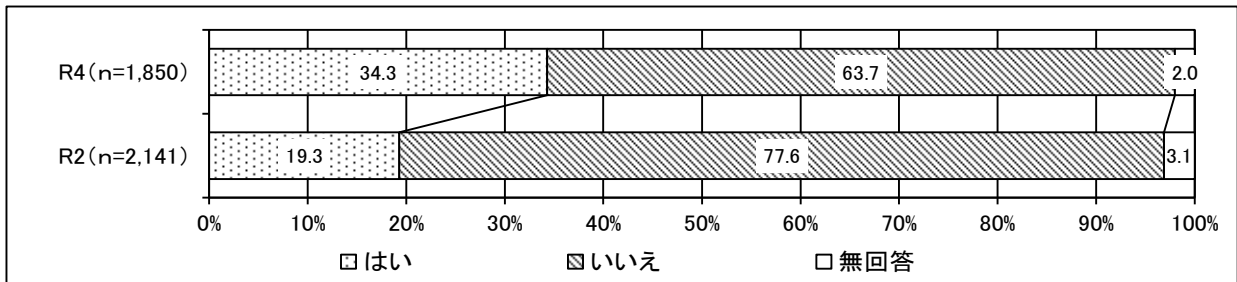




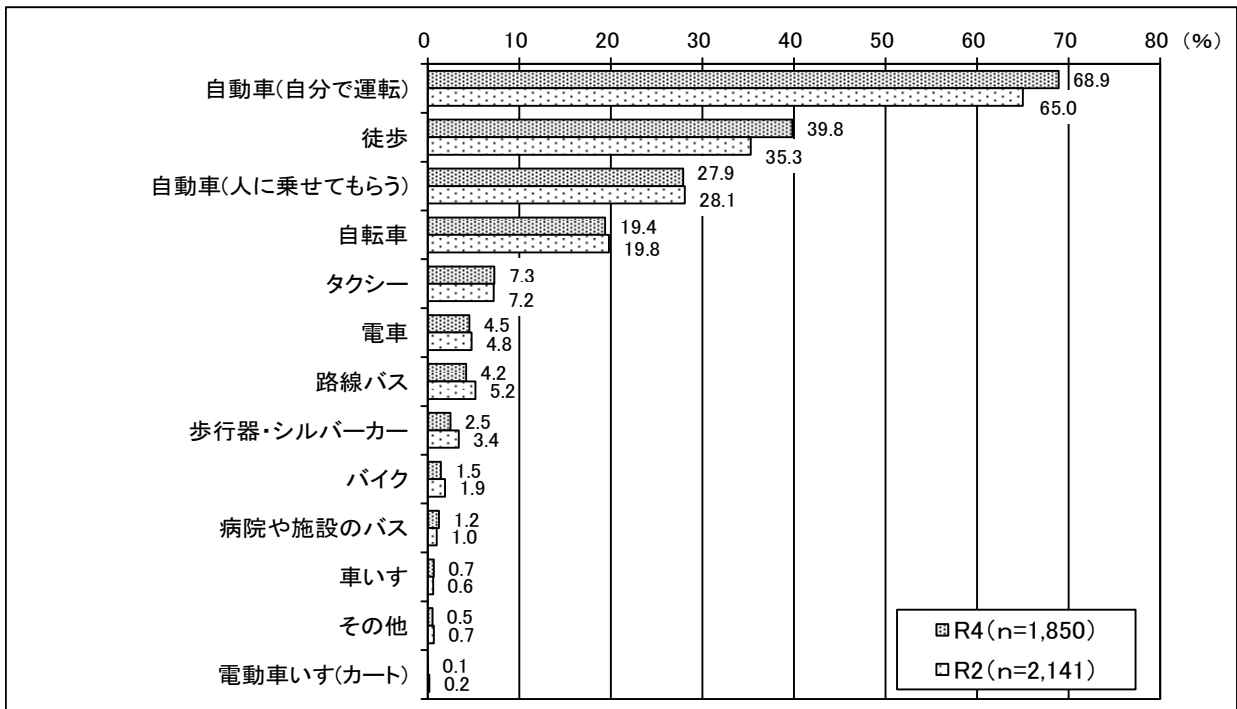
② 外出について

外出を控えていますかという設問に対し、「はい」と回答した方が34.3%と前回調査時の19.3%よりも大幅に増加しています。外出を控える理由としては、「足腰などの痛み」が最も多く、次いで「外での楽しみがない」、「交通手段がない」の順に回答割合が多く、「新型コロナウイルス感染症予防」と答えた方はいませんでした。また、外出手段については、「自動車（自分で運転）」や「徒歩」の割合が増加した一方で「路線バス」や「電車」の割合が若干減少していました。コロナ禍により公共交通手段の利用を控えていることも考えられますが、フレイル<sup>2</sup>予防のため、社会参加の機会の創出や移動支援体制を整備していく必要があります。

■外出を控えている割合



■外出する際の移動手段について（複数回答）

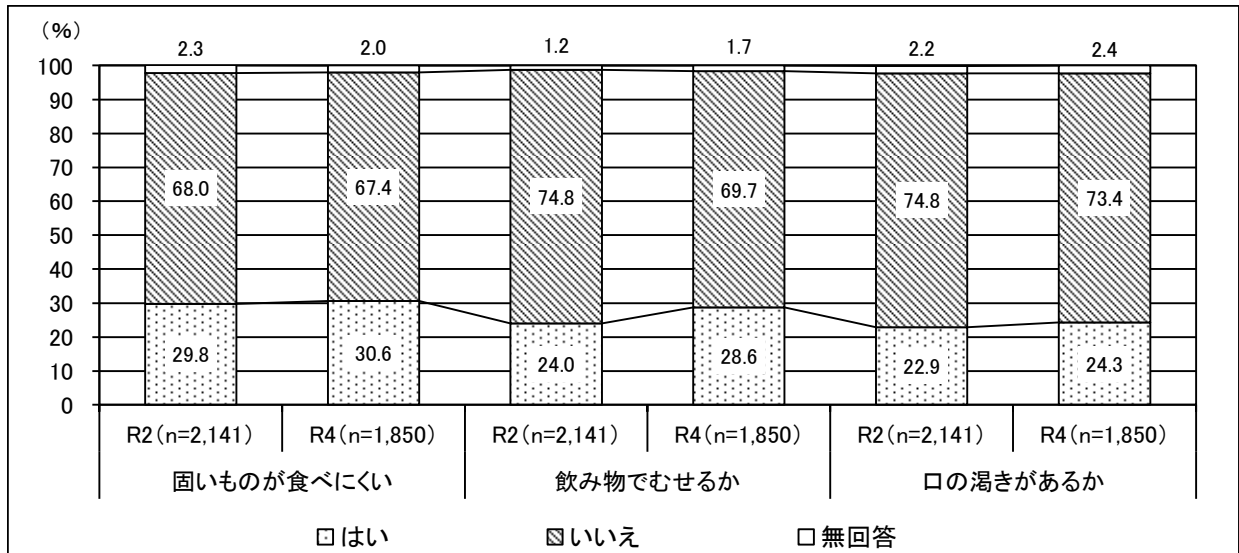


<sup>2</sup> 高齢期に心身の機能が低下した状態であり、健康な状態と介護が必要な状態の中間の段階

### ③ 食べることについて

口腔状態に関する設問について、前回調査時と比較し、悪化傾向にあります。コロナ禍による外出機会の喪失による会話の減少等が影響していると考えられます。今後、「オーラルフレイル<sup>3</sup>」の予防に関する普及啓発活動に重点を置く必要があります。

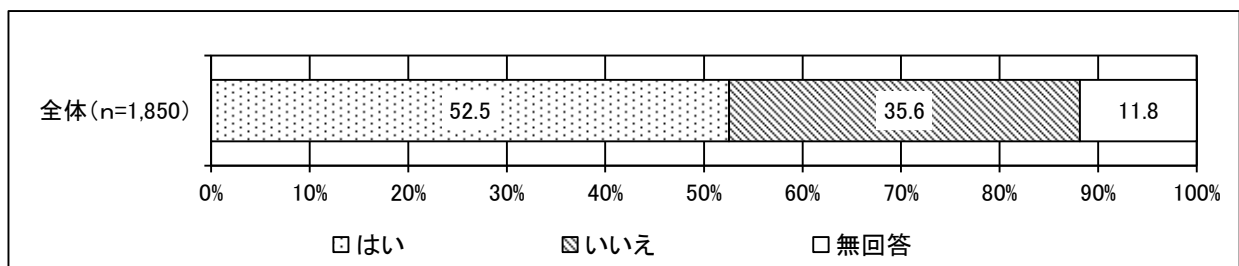
#### ■半年前と比較した噛む・飲み込む・口の渇きについての变化について



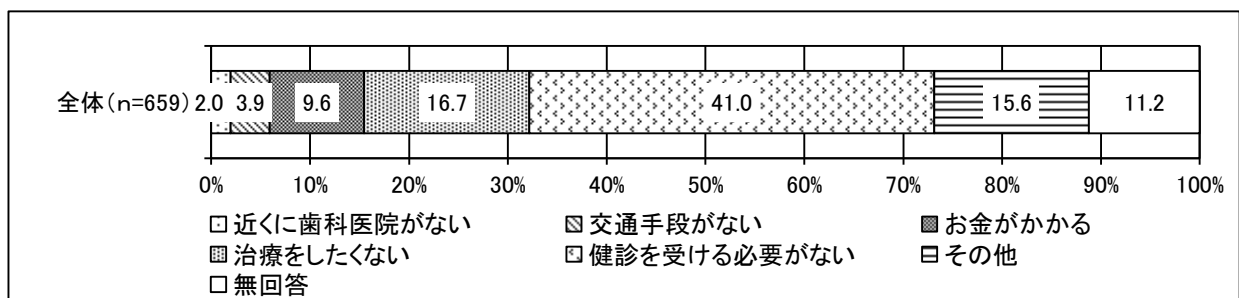
### ④ 歯科検診について

年に1回は、歯科検診を受けているかという設問に対し、「はい」と回答した方は52.5%、「いいえ」が35.6%でした。「いいえ」と回答した方のうち、歯科検診を受けない理由については、「検診を受ける必要がない」と答えた方が最も多く、41.0%となっていました。不都合を感じていない場合でも、年に1回は定期検診を受け、自分の口腔内の健康状態に関心をもってもらう必要があります。

#### ■年に1回は歯科検診を受けているか



#### ■検診を受けない理由



<sup>3</sup> 噛む・飲み込む・話すために必要な口腔機能のささいな衰えのこと

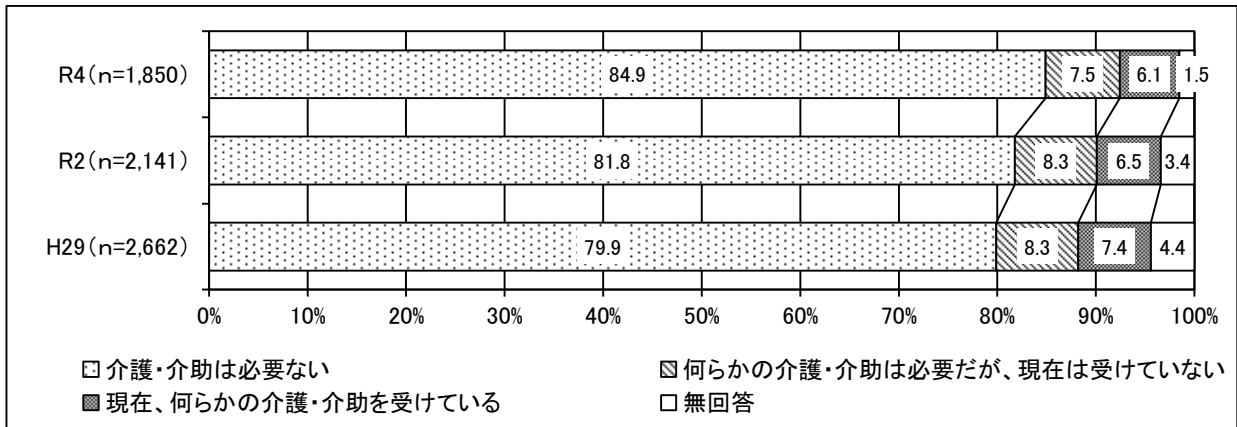
⑤ 介護が必要な高齢者

「介護・介助は必要ない」が84.9%と多数を占め、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」は7.5%、「現在、何らかの介護・介助を受けている」は6.1%となっています。前回調査、前々回調査時と比較し、介護が必要な方の割合は減少しています。

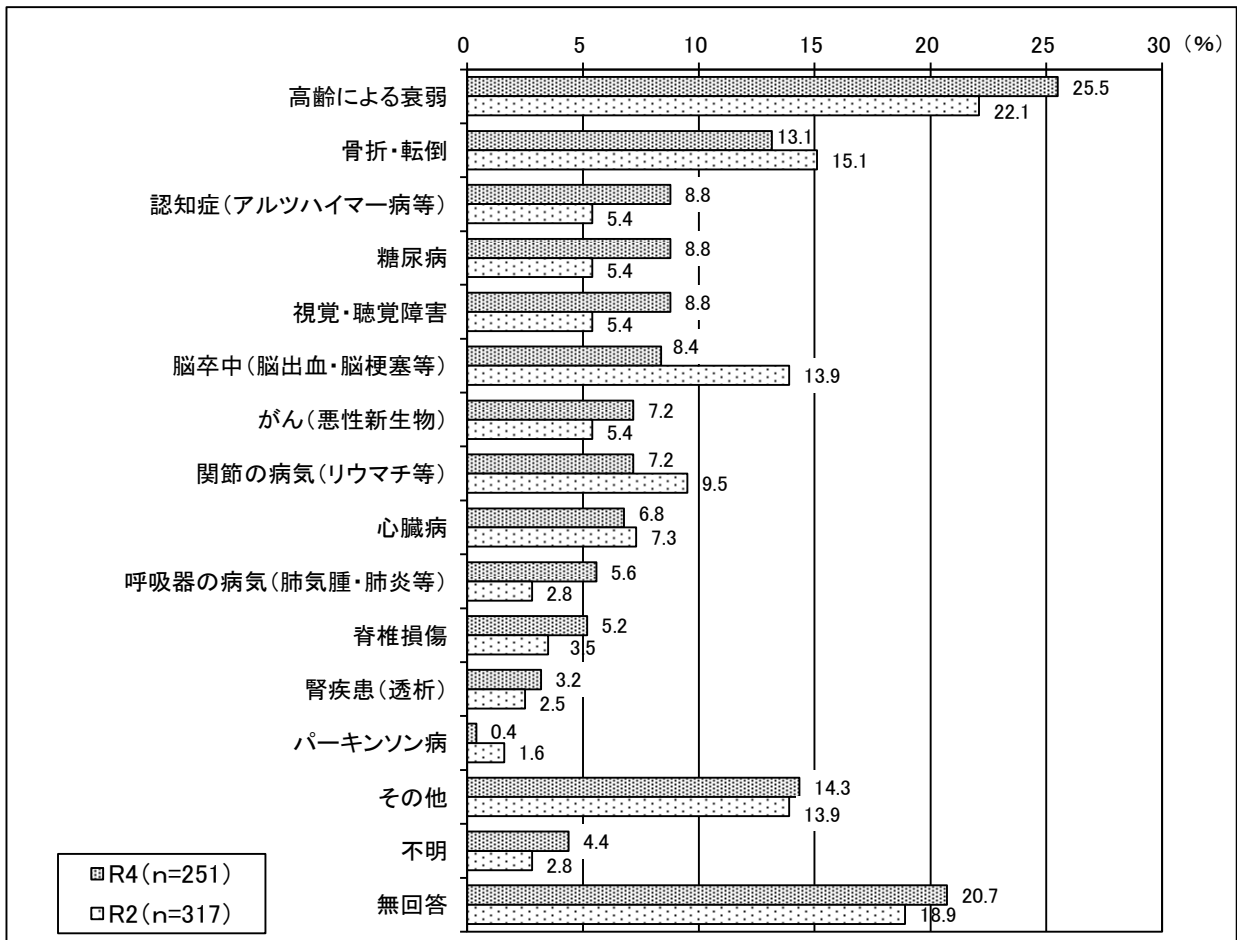
また、介護が必要になった理由としては、「高齢による衰弱」が25.5%と最も多く、次いで「転倒・骨折」13.1%となっています。前回調査時と比較し、「骨折・転倒」、「脳卒中」等の割合が低下し、「高齢による衰弱」、「認知症」、「糖尿病」、「視覚・聴覚障害」の割合が増加しています。

介護予防のため、フレイル対策や認知症の早期発見・早期対応などをさらに進める必要があります。

■現在、普段の生活でどなたかの介護・介助が必要か



■介護が必要になった理由（複数回答）

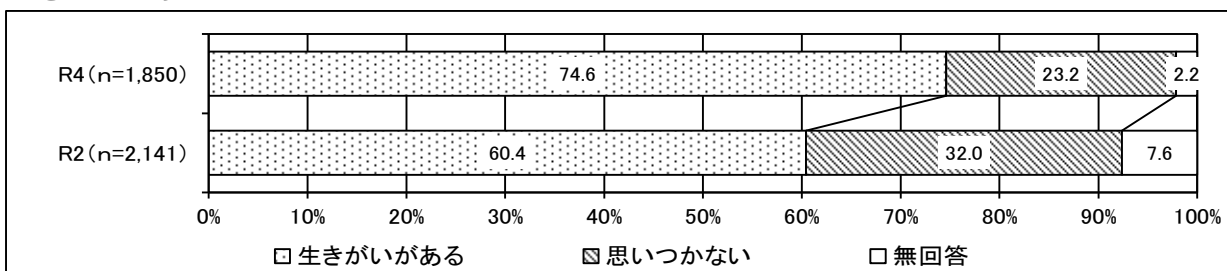




⑥ 生きがいについて

「生きがいがある」と回答した方は74.6%となり、前回調査時の60.4%を大きく上回っています。生きがいを感じるものとしては、「子や孫の成長」が59.6%と最も多く、次いで「友人・知人との交流」50.2%、「美味しいものを食べること」50.1%となっています。「思いつかない」と回答した方も23.2%いることから、学びや交流の機会を持ち、高齢者が主体的に活動することで、生きがいを持って生活できるよう社会参加の促進を図る必要があります。

■生きがいはあるか



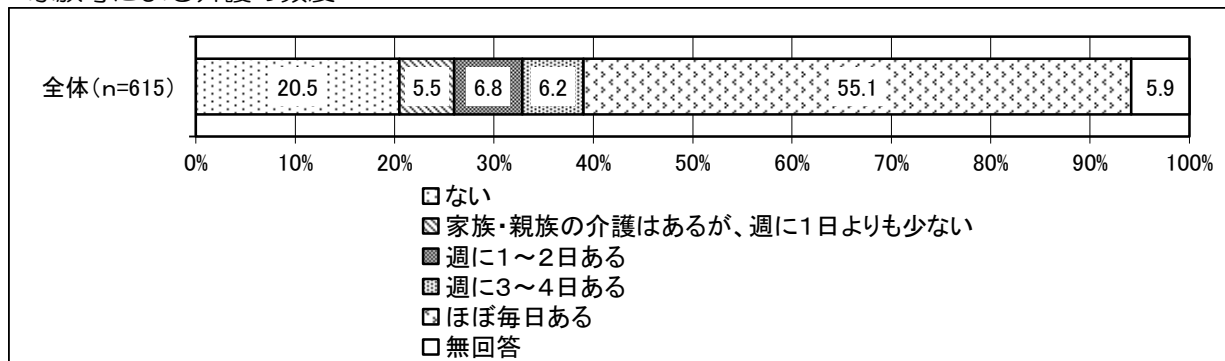
(2) 在宅介護実態調査

調査対象者：在宅で生活している65歳以上の要支援、要介護認定者から無作為に抽出  
 回答率：51.7%（配布数 1,189 通、回収数 616 通、白紙回答 1 通、有効回収数 615 通）  
 数値の見方：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査と同じ

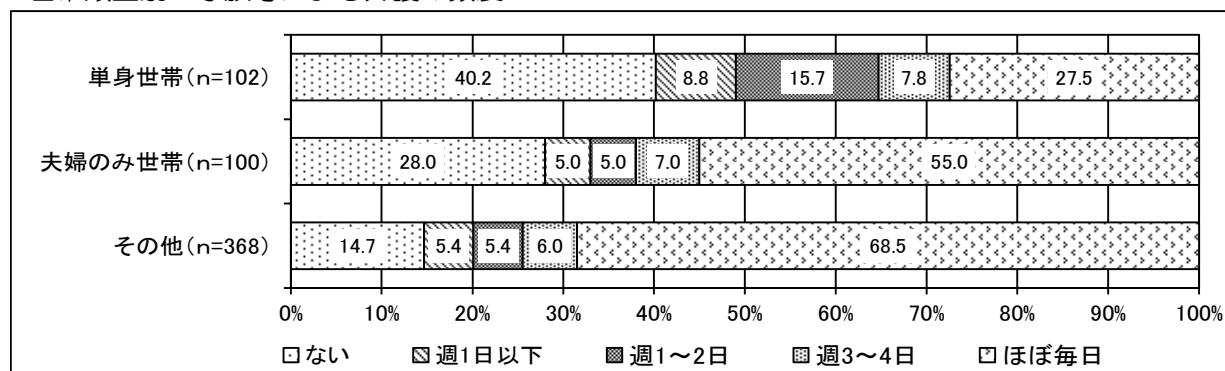
① 家族等による介護の状況

家族や親族の介護については、「ほぼ毎日ある」が55.1%と最も高くなっていますが、世帯類型別に見ると、「ほぼ毎日」はその他世帯が68.5%と最も高く、次いで「夫婦のみ世帯」は55.0%となっています。

■家族等による介護の頻度



■世帯類型別・家族等による介護の頻度

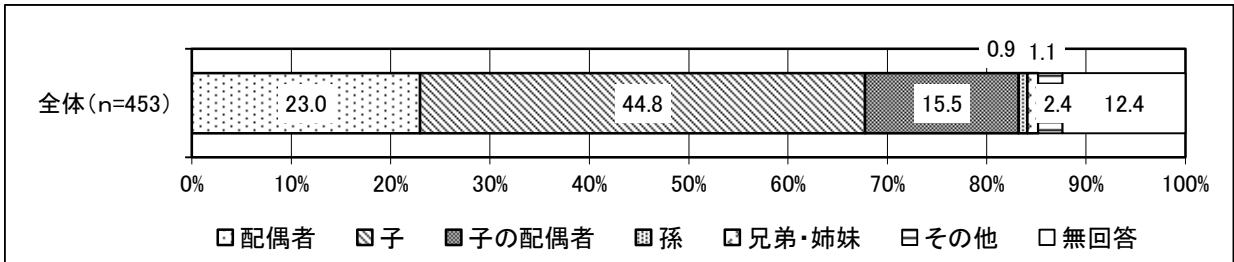


② 主な介護者について

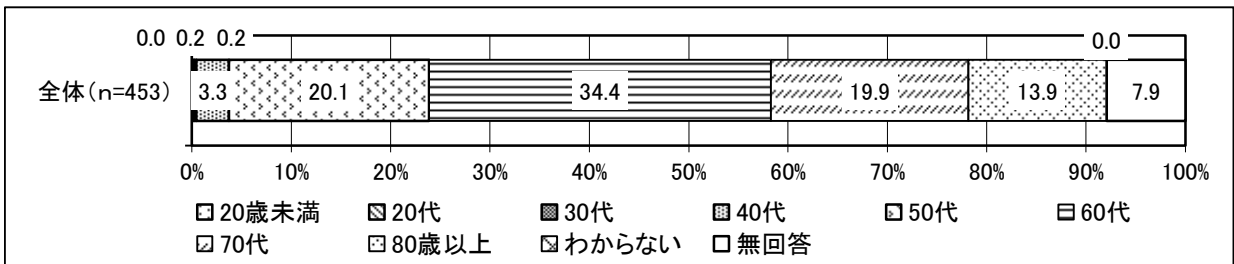
主な介護者は、「子」が44.8%と最も高く、年齢は、「60代」が34.4%と最も高くなっています。前回調査時と比較し、「配偶者」、「70代」の割合が増加しており、主介護者の高年齢化、子世代の関わりが減少している結果となりました。

介護者の就労状況は、「働いていない」が47.9%と最も高くなっています。要介護度別の就労継続見込みについて、今後の就業継続が困難（続けていくのはやや難しい+かなり難しい）と考えている割合は、「要支援1～要介護1」は19.0%、「要介護2以上」は23.5%となっています。また、介護を理由として過去1年間に仕事を辞めた割合は9.5%と前回調査の9.1%より増加しており、利用者が求めるサービスの把握につとめ、介護者の負担軽減を図る必要があります。

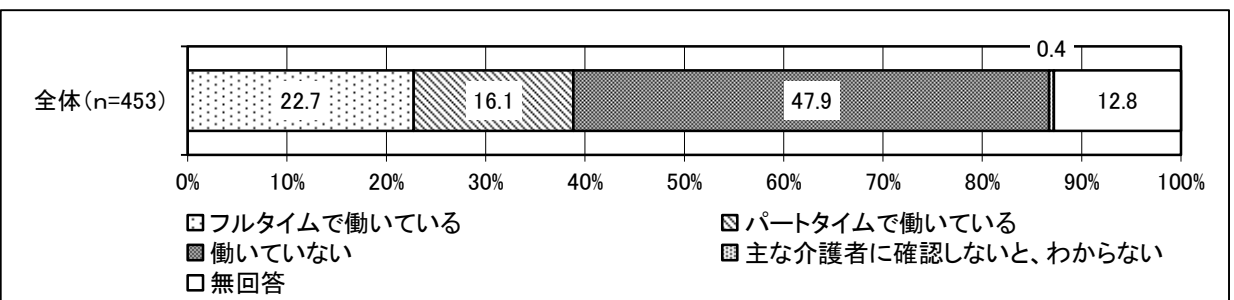
■主な介護者と本人のとの関係



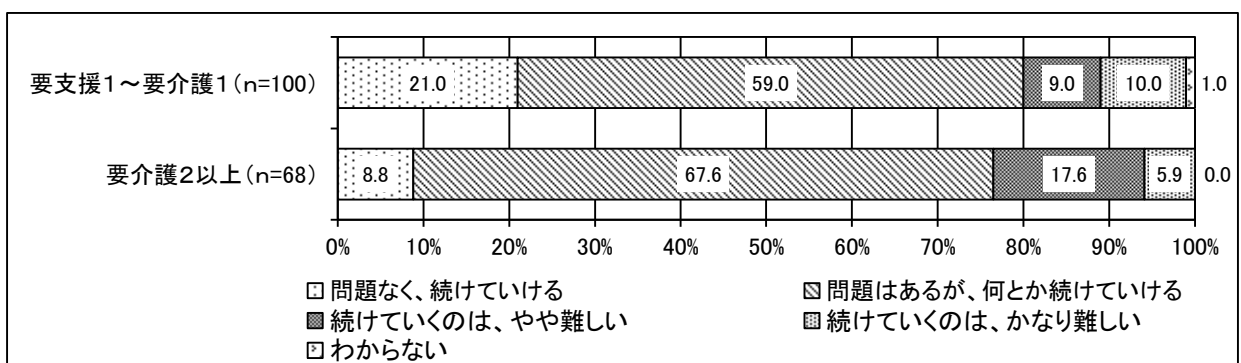
■主な介護者の年齢



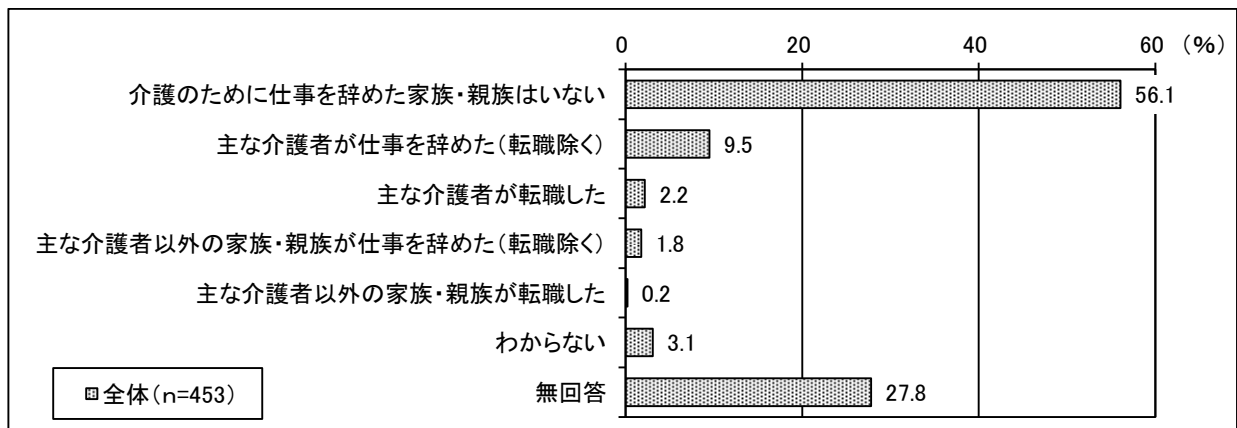
■主な介護者の就労状況



■要介護度別・就労継続見込み（フルタイム+パートタイム勤務）



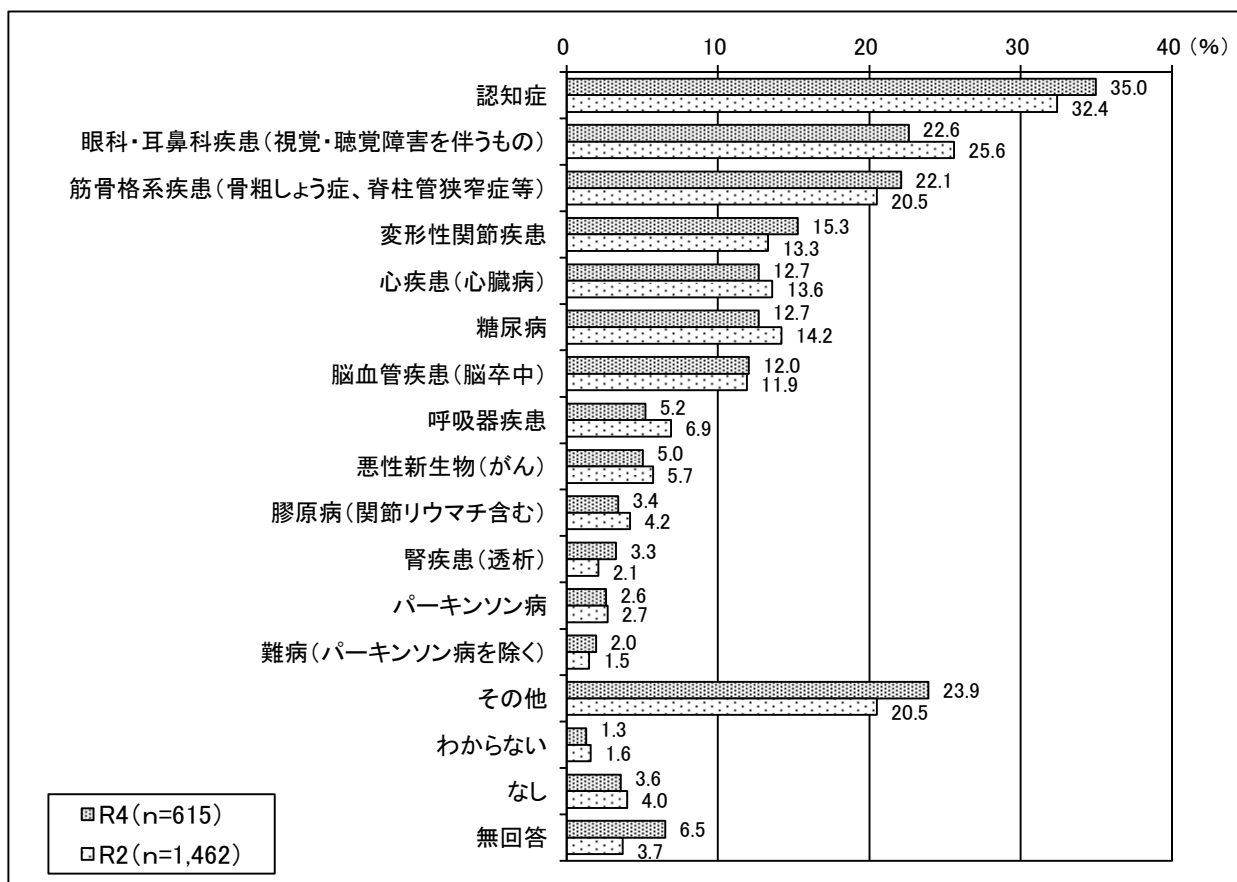
■介護のための離職の有無（複数回答）



③ 現在抱えている傷病について

現在、本人が抱えている傷病については、「認知症」が35.0%と最も高く、以下、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障害を伴うもの)」(22.6%)、「筋骨格系疾患(骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等)」(22.1%)、「変形性関節疾患」(15.3%)、「心疾患(心臓病)」及び「糖尿病」(ともに12.7%)と続いています。前回調査時と比較し、「認知症」、「筋骨格系疾患」、「変形性関節疾患」を抱える方の割合が増加しています。

■現在抱えている傷病（複数回答）

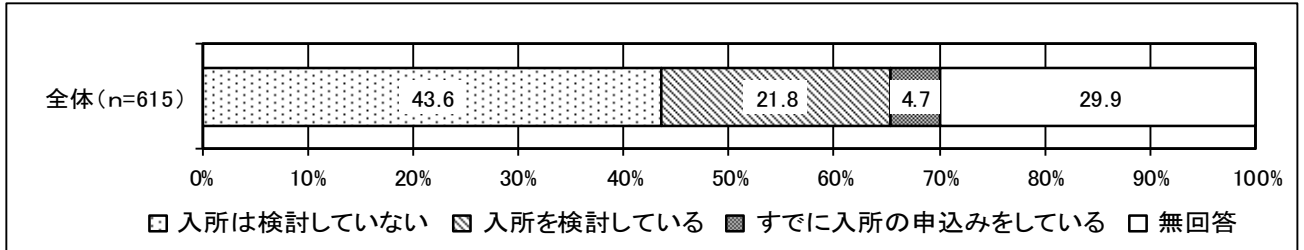


④ 施設の検討状況

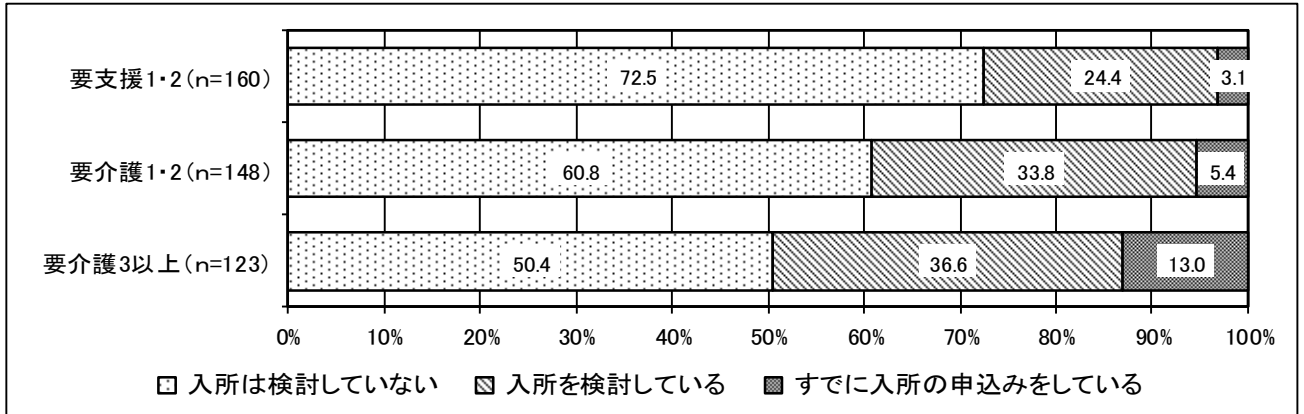
施設等への入所・入居の検討状況については、「入所を検討していない」が43.6%と最も高く、「入所を検討している」は21.8%、「すでに入所の申し込みをしている」は4.7%となっています。

要介護度別にみると、要介護度が高い方で「申し込み済み」の割合が高くなっています。

■施設等検討の状況



■要介護度別・施設等検討の状況



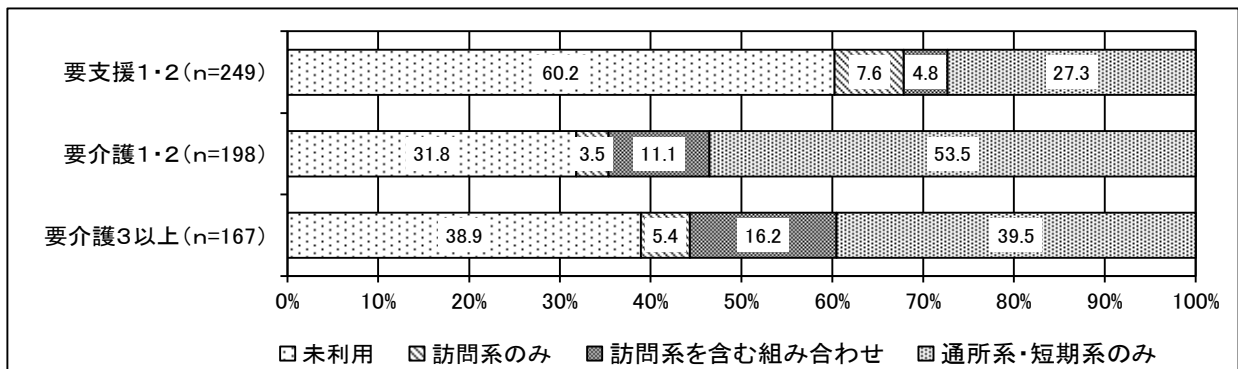
⑤ サービス利用の状況

「サービス利用の組み合わせ」を「訪問系のみ」、「訪問系を含む組み合わせ」、「通所系・短期系のみ」の3つに分類して要介護度別にみると、重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」の割合が増加する傾向が見受けられます。「通所系・短期系のみ」は要介護1・2以上で最も割合が高い結果となっています。

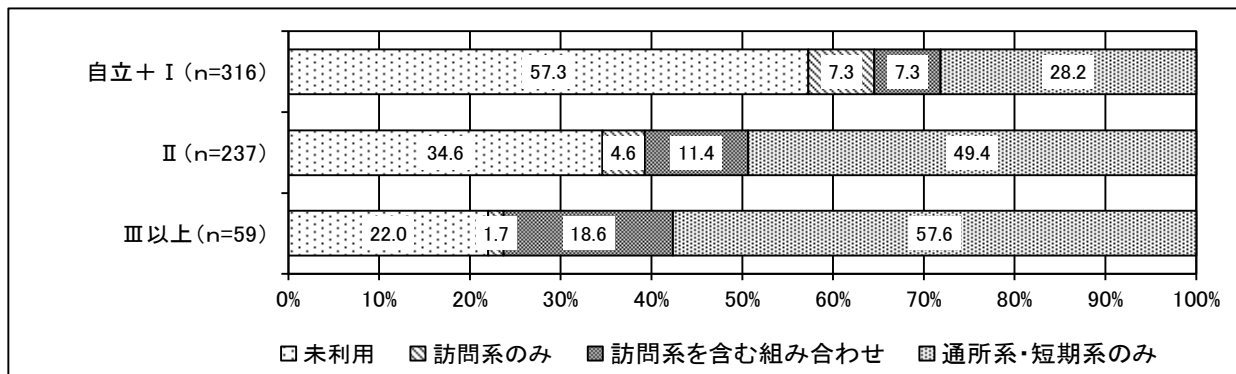
認知症自立度別では、重度化に伴い「訪問系を含む組み合わせ」及び「通所系・短期系のみ」の割合が高くなっています。

訪問診療の利用割合を要介護度別にみると、重度化するにしたがって「利用している」の割合は高くなり、要介護5では58.6%と半数以上となっています。

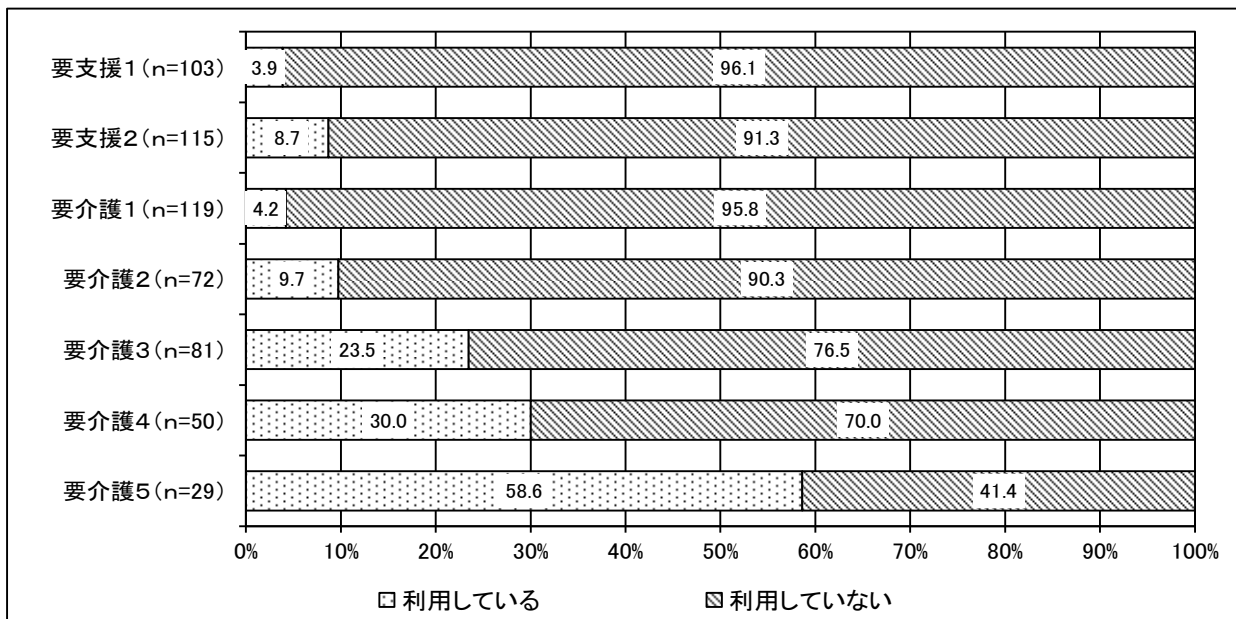
■要介護度別・サービス利用の組み合わせ



■認知症自立度別・サービス利用の組合せ



■要介護度別・訪問診療の利用割合



■各種サービスの内訳

訪問系サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導
通所系サービス	通所介護、通所リハビリテーション、認知症対応型通所介護
短期系サービス	短期入所生活介護、短期入所療養介護

※総合事業、介護予防サービスを含む。住宅改修、福祉用具貸与・購入のみは未利用として集計。



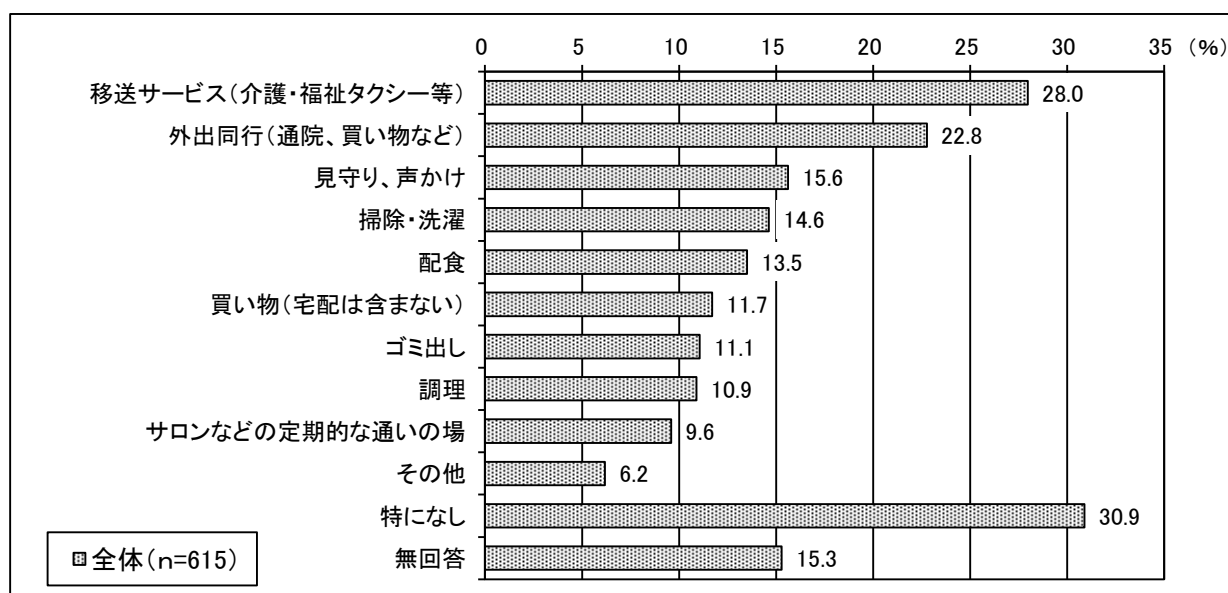
⑥ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについては、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」（28.0%）、「外出同行（通院、買い物など）」（22.8%）と、外出に係る支援・サービスのニーズが高くなっています。

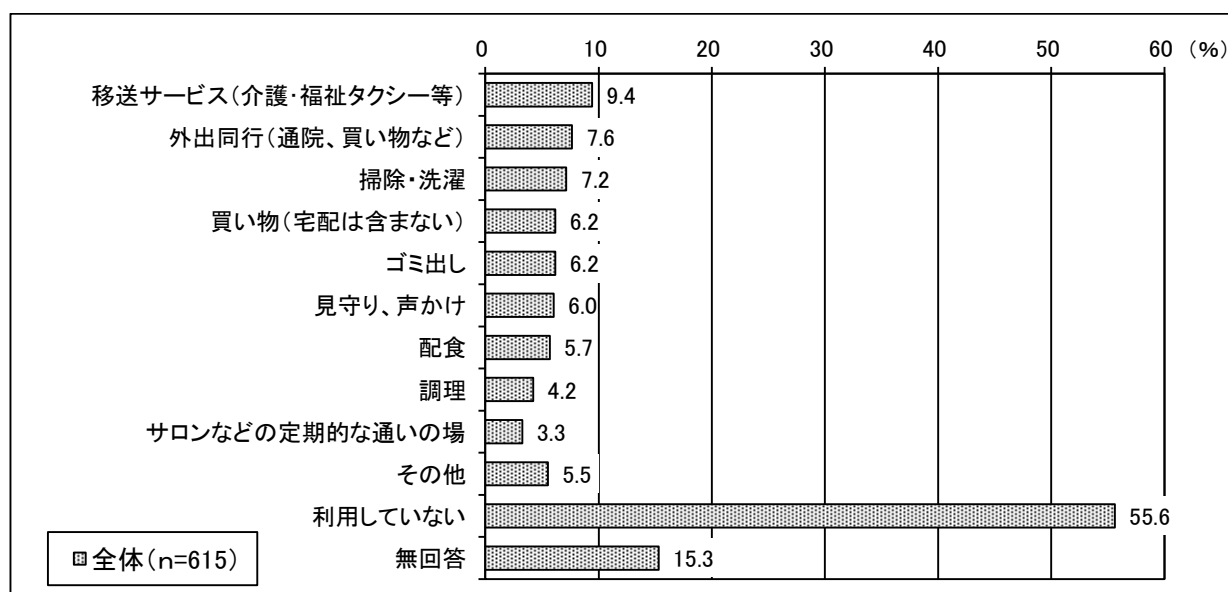
また、全ての項目で利用状況より今後の必要性が上回っており、特に「見守り、声かけ」の利用は6.0%となっていますが、必要と感じる割合は15.6%と、外出の次に高くなっています。

ニーズ調査同様、外出支援に係る項目の割合が高くなっており、移動支援体制の整備が求められています。

■在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（複数回答）



■在宅生活の現在の利用状況（複数回答）



## 第3章 基本理念と施策体系

### 1. 基本理念

これまでの計画の中で、高齢者がいつまでもいきいきと暮らせるまちを目指し、地域の通いの場である「ときめき週1クラブ」の立上げや、サービスC事業、eスポーツ体験事業の創設など、高齢者が主体的に介護予防に取り組む環境づくりを進めてきました。人口が減少し、少子高齢化が進む中で、介護需要の増加や介護者への支援が求められています。今後、医療的ケアが必要となる高齢者が増加すると予測される一方で、それを支える人材の不足が懸念されています。さらに、老老介護、障がいのある子と要介護の親の同居、ひきこもりや虐待など、高齢者を取り巻く環境は多様化、複雑化しています。

このような地域社会にあって、市民が世代や分野を超えてつながることで地域課題を解決し、市民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく「地域共生社会」の実現が求められています。

本計画では、前期計画に引き続き地域共生社会の実現に向けて、「住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続ける健康長寿のまち」を基本理念に掲げました。また、基本施策として、「高齢者の社会参加の推進」、「地域での暮らしを支える環境づくり」、「認知症との共生と予防」、「介護予防活動の推進」、「持続可能な介護保険制度の運営」の5つの視点で取組を進めることで、これまで進めてきた地域包括ケアシステムのさらなる発展を目指します。

#### 基本理念

住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続ける健康長寿のまち

### 第3章 基本理念と施策体系

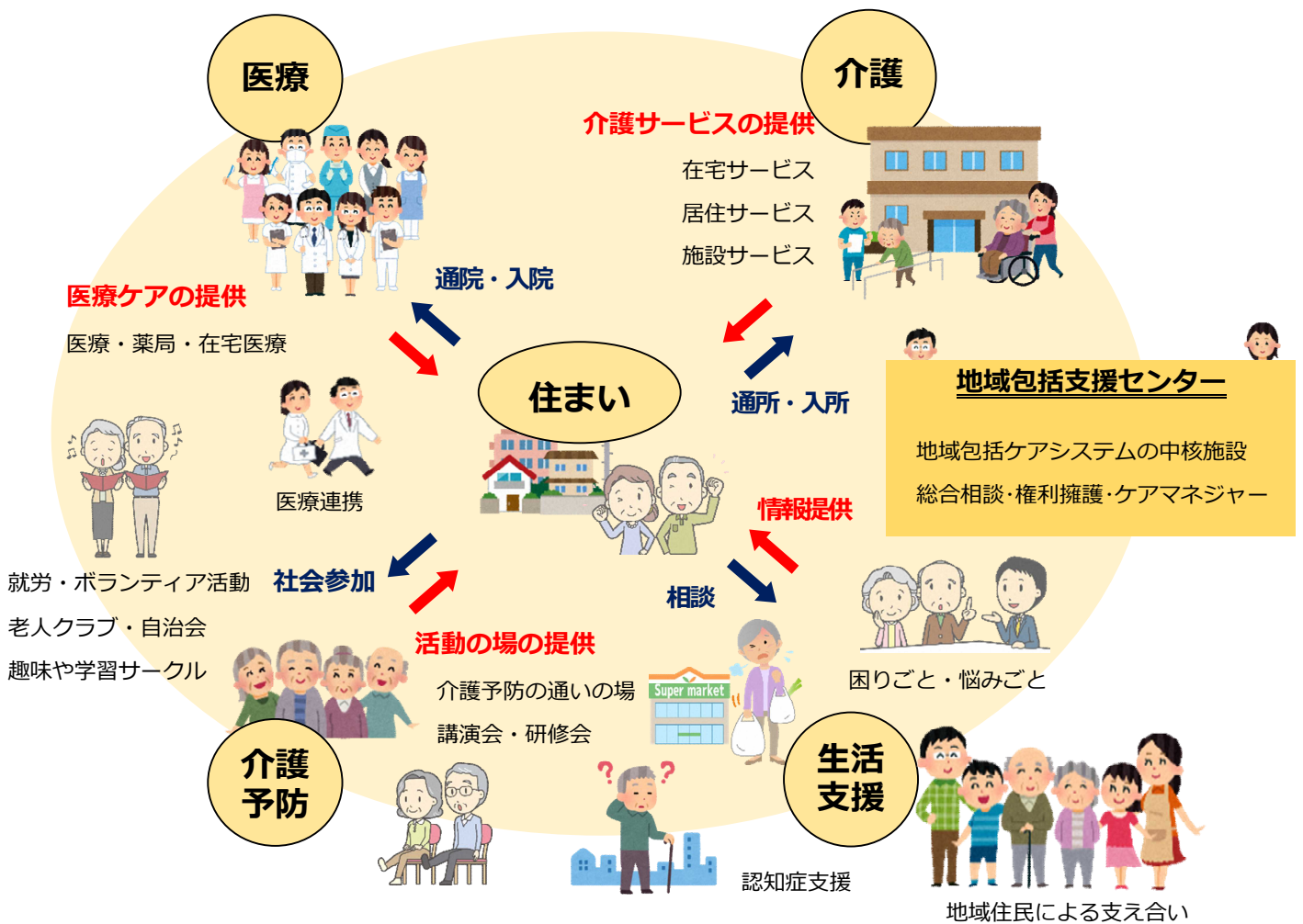
#### ■ 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムとは、要介護状態となっても、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるように地域内で助け合う体制のことであり、地域の実情に応じて「医療」・「介護」・「介護予防」・「住まい」・「生活支援」が一体的に提供される体制を目指しています。介護保険制度の枠内でだけ完結するものではなく、介護保険制度と医療保険制度の両分野から、高齢者を地域で支えていくものとなります。

本市においては、団塊の世代が75歳に到達する2025年（令和7年）を見据え、第6期計画から「地域包括ケアシステムの構築」を推進しており、第7期計画では「地域包括ケアシステムの深化・推進」を目指し、さらに第8期計画においては、持続可能なまちづくりに向けて、市民と市が一体となり「地域包括ケアシステムの確立」を目指して取組を行ってきました。

第9計画においては、地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムのさらなる発展を目指して取組の拡充を図ります。

地域包括ケアシステムイメージ図





## 2. 第9期計画策定に向けた課題

### (1) 高齢者の社会参加の推進

○コロナ禍等によって閉じこもりがちになった高齢者に対し、社会とのつながる機会を提供することは、介護予防の面からも重要です。社会と新たなつながりを持てるような機会の提案や、高齢者の多様化するニーズに応えるために、柔軟な働き方や行きたいと思える通いの場等を充実させることが必要となっています。

### (2) 介護予防活動の推進

○元気な高齢者を増やす介護予防の取組のほか、要介護認定を受けた後も、重度化しないよう、能力の維持・改善ができるよう取り組むことが重要です。高齢者に対して介護予防の知識を啓発するとともに、自身の健康に対する意識醸成を行い、早期発見・早期相談につながるよう健康分野とのさらなる連携が必要です。

### (3) 高齢者の生活支援の推進

○独居高齢者や高齢者世帯の増加により、ちょっとしたお手伝いや見守りの目が必要な高齢者が増加しています。住み慣れた場所で暮らし続けられるよう、住民同士で支え合える体制整備が重要です。  
○身寄りがない方や複合化した課題を抱える家庭が増加しており、地域包括支援センターの役割が増加しています。幅広い支援ニーズに応えるため多分野との連携体制を整えるとともに、地域包括支援センターの機能強化や負担軽減を図ることが重要です。

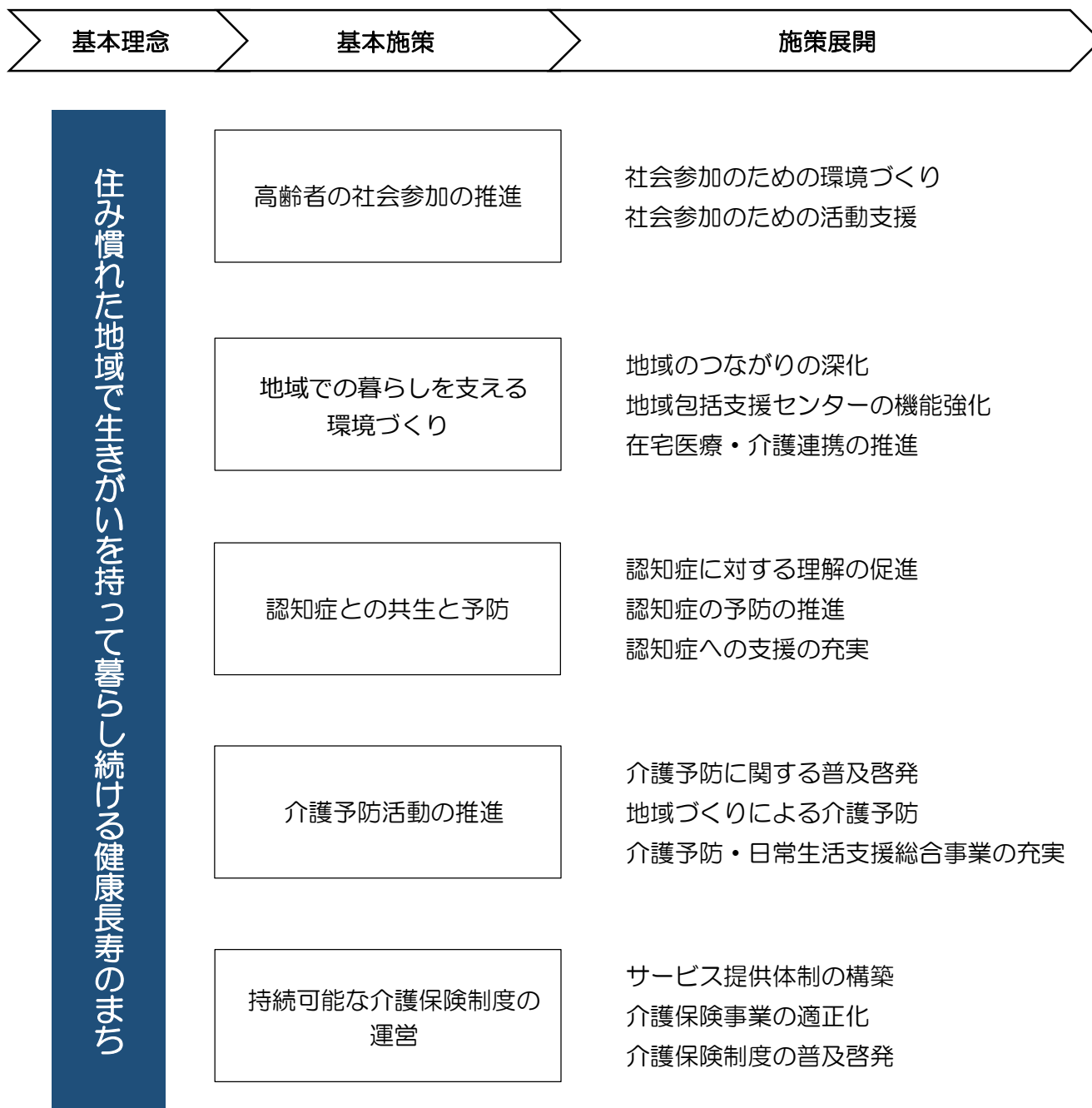
### (4) 認知症高齢者支援の推進

○認知症になることを遅らせる・重度化を防止するための「予防」の取組の他、認知症に対する理解の促進、権利擁護といった「共生」の取組をすすめることが重要です。企業への理解の促進や社会参加の場の拡充を進める必要があります。  
○認知症をもつ方を介護する介護者の負担を軽減する支援について検討する必要があります。

### (5) 介護保険事業の安定運営

○後期高齢者の増加により、介護が必要となる高齢者の増加が予想されています。それに伴い、医療的ケアを必要とする高齢者の増加が見込まれることから、サービスの基盤整備が必要となっています。  
○介護サービス費の増加も見込まれていることから、持続可能な介護保険制度が求められており、制度の理念の普及啓発が必要です。  
○サービスを支える側の人口は急激に減少しており、人材の確保や生産性向上のほか、介護に関する負担軽減について積極的に取り組む必要があります。

### 3. 施策体系



**【重点取組】**

- ① 「健康長寿アクティブ交流センター」を拠点とした社会参加活動の支援
- ② 地域における住民相互によるつながり・支え合いの促進
- ③ 「認知症サポーター」養成による認知症に対する理解の促進
- ④ 住民主体の通いの場「ときめき週1クラブ」を中心とした地域づくりによる介護予防
- ⑤ 介護人材確保に向けた魅力度向上と理解の促進

## 第4章 施策の展開

### 1. 高齢者の社会参加の推進

健康寿命を延伸する上で高齢者が生きがいを持ち、いきいきと活動していくためには就労やボランティア、趣味の活動等により社会参加を行い、社会的役割を持つことが非常に重要です。しかし、コロナ禍を経た今、外出控え等により、社会との関係が希薄化している高齢者が増えたことが懸念されています。多様化する高齢者のニーズに合わせた社会参加の機会を充実させることで、社会参加に対する参加意欲の増進に取り組みます。また、その重要性について様々な事業や広報媒体を活用する等により、啓発を行っていきます。

#### ■高齢者の社会参加の推進に関するアウトカム指標

指標項目	第8期	第9期
グループに属し、地域活動を行っている人の割合（％）	57.1％	数値の上昇
毎日の生活の中で生きがいがあると感じている高齢者の割合（％）	74.6％	数値の上昇

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より算出

#### (1) 社会参加のための環境づくり

##### ① 健康長寿アクティブ交流センター

###### 【概要】

急速に進む人口減少と高齢化の中、持続可能なまちとするため、まちづくりの重要な視点の一つとして「健康長寿」を掲げ、令和2年4月に健康長寿を推進するための施設として「健康長寿アクティブ交流センター」をオープンし、高齢者の生きがいづくりの推進に努めてきました。

開設当初は新型コロナウイルス感染症の感染拡大予防のため、施設の休館もあり利用者数は減少傾向にありましたが、徐々に利用者は増加しており、利用の拡大に期待が持たれている状況です。

令和3年度以降の主な取組として、サークルなどの団体等を対象に施設の貸館を行うほか、作品展示等の場として「まちなかギャラリー」を設置し、令和4年度は25団体の利用がありました。また、気軽に健康チェックを行うことができる「まちなか保健室 健康チェックコーナー」を設置し、健康づくりへの働きかけを行っています。さらに高齢者の新しい生きがいづくりとして「eスポーツ体験」や「農業・園芸体験」を行う「アクティブシニア推進事業」を実施しました。なお、「健康長寿アクティブ交流センター」の適切な運営及び高齢者の社会参加活動促進に係る事業を行うための財源の一部に、保険者機能強化推進交付金<sup>4</sup>を活用し、事業の推進を図っています。

<sup>4</sup>市町村による高齢者の自立支援・重度化防止等の取組を支援することを目的とした国庫交付金

**【今後の方針】**

今後も「健康長寿アクティブ交流センター」を健康長寿を推進するための施設として引き続き運営するとともに、施設のPRに務め、高齢者の社会参加を推進する事業の継続実施に努めます。

**【実績と見込み】：健康長寿アクティブ交流センター利用状況（重点取組）**

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
延べ利用者数	37,464人	48,363人	50,000人	51,000人	51,500人	52,000人

② 地域ふれあいルーム

**【概 要】**

地域ふれあいルームは、高齢者の通いの場（居場所）を創設することで、高齢者の社会参加の促進及び社会的孤立の解消を図ることを目的として、平成13年度から自治会等への委託（一部直営）により運営しています。各ルームの援助員の高齢化や後継者が見つからないことから休止するルームもあり、また、利用者の固定化、運営や予算などの制約、毎日開設することへの負担感などが課題として挙げられています。令和5年度現在、11ルームが運営しています。

**【今後の方針】**

本市では、住民運営の通いの場（ときめき週1クラブ）や、社会福祉協議会のサロンなどが各地域で主体的に活動しています。住民主体による柔軟な運営や自由な活動内容、より多くの地域住民に開かれた場を目指し、当事業の在り方を含めルームの見直しを検討していく必要があります。

地域の実情や高齢者ニーズに応じて事業内容の検討を行うとともに、高齢者それぞれが役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる、社会参加のための環境づくりに取り組みます。

**【実績と見込み】：地域ふれあいルーム利用状況**

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
個所数	14か所	14か所	11か所	11か所	11か所	11か所
登録者数	385人	380人	350人	350人	350人	350人
延利用者数	12,412人	11,607人	10,000人	10,000人	10,000人	10,000人

## ③ 社会参加応援事業

## 【概要】

本事業はウィズコロナ・ポストコロナにおける「高齢者の社会参加（生きがいづくり・地域づくり）」に資するよう、新たな取組として令和4年度からスタートした事業であり、「アクティブシニア推進事業」として以下の2事業に取り組み、令和4年度は延べ180名を超える参加がありました。

名称等	内 容
e スポーツ体験 (敬和学園大学と連携)	大学生と共に e スポーツのルールや遊び方を学び、ゲームを体験することで、世代間交流を楽しむ。
農業・園芸体験 (新発田農業高校、新発田市緑・花振興協会と連携)	農作業等を通じ、健康効果や達成感を得るとともに、作物の寄付や景観美化活動に寄与することで、社会貢献につなげる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・野菜苗の寄せ植え、栽培体験</li> <li>・しめ縄飾り作り体験</li> <li>・フラワーアレンジメント制作体験</li> <li>・寄せ植え体験</li> </ul>

## 【今後の方針】

令和4～6年度に上記2事業を中心に取組を継続実施していくとともに、今後は地域が主体となつて行う取組を支援するよう検討していきます。

## 【実績と見込み】：アクティブシニア推進事業参加者数

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
e スポーツ体験	—	延べ94人	100人	100人	—	—
農業・園芸体験	—	延べ87人	100人	100人	—	—

## ④ 生きがいづくり

## 【概要】

生涯を通じて、学び、集い、交流の機会を持ち続けられるよう活動の場であるコミュニティセンター、公民館、図書館等の利用促進と高齢者による主体的な活動の支援を行っています。

## 【今後の方針】

生活支援コーディネーターや市内での連携により、さらなる地域資源の発掘と高齢者への情報提供を図り、高齢者の生きがいづくり活動の充実を支援します。

## (2) 社会参加のための活動支援

### ① 就労機会の充実

#### 【概要】

高齢者が健康で生きがいを持ち、いきいきとした生活を送る上で、就労を通じた地域貢献は重要なものとなります。「新発田地域シルバー人材センター」は生きがいの充実や社会参加を希望する高齢者に対して、地域に密着した臨時的、短期的な仕事を提供することにより、高齢者の就業機会の増大と福祉の増進を図るとともに、高齢者の能力を活かした活力ある地域社会づくりに寄与することを目的に設立されており、胎内市及び聖籠町と連携して補助金を交付し、運営を支援しています。

一般企業の定年延長や再雇用などの影響により会員数の減少が続いているほか、近年は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により受託件数がやや減少していましたが、回復傾向にあります。

#### 【今後の方針】

シルバー人材センターへの支援や連携した取組の推進、就労に関する情報提供などにより、高齢者の就労機会の充実を図り、高齢者の多様な働き方を支援するとともに、シルバー人材センターのみならず、市内の多様な民間企業・団体等での就労を推進するため、市関係課・機関と連携していきます。

#### 【実績と見込み】：シルバー人材センター

区分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
会員数	1,142人	1,132人	1,130人	1,130人	1,130人	1,130人
うち新発田市	802人	803人	800人	800人	800人	800人
受託件数	12,240件	11,732件	11,700件	11,700件	11,700件	11,700件

### ② 老人クラブ活動の支援

#### 【概要】

老人クラブは、高齢者の持っている経験や知恵を活かして、地域社会を豊かにする社会活動などを行っています。令和5年3月末現在、新発田市老人クラブ連合会には44のクラブが加入しており、会員数の合計は1,272人となっています。会員の高齢化や役員の受け手がいない等の理由により、活動を休止するクラブもあり、単位老人クラブ数及び会員数は毎年減少しています。

令和4年にスタートした「アクティブシニア推進事業」では、新発田市老人クラブ連合会が事務局となり、関係団体と連携し、「eスポーツ体験」や「農業・園芸体験」など新たな生きがいづくりに取り組むことで、組織の活性化に努めています。

#### 【今後の方針】

今後も新発田市老人クラブ連合会を支援し、老人クラブ活動の活性化に努めることで、社会奉仕・健康増進・教養活動等を通じた、高齢者の社会参加の促進を図ります。



## 【実績と見込み】：老人クラブ

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
クラブ数	51 (53)	46 (50)	41 (44)	40 (44)	40 (44)	40 (44)
会員数	1,634 人 (1,649 人)	1,431 人 (1,468 人)	1,231 人 (1,272 人)	1,230 人 (1,270 人)	1,230 人 (1,270 人)	1,230 人 (1,270 人)

※( )内のクラブ数及び会員数は補助金を申請していないクラブも含めた市老連加入状況

※単位老人クラブの補助対象外だが、市老連に加入しているクラブが、令和5年度で2団体（13人）ある。（内数）

## ③ ボランティア活動の支援

## 【概 要】

高齢者が得意分野を活かして支える側になることは、社会との関わりを持てるとともに、生きがいや健康づくりにつながり、介護予防の効果も期待できます。在宅介護実態調査の結果から、「見守り・声かけ」や「掃除・洗濯」、「ゴミ出し」など、生活上のちょっとした支援を必要としている人が多いことが分かります。また、元気な高齢者が介護事業所等でボランティア活動を行うことにより、介護人材の確保につながることも期待されています。

現在、地域の通いの場であるときめき週1クラブの活動を支援する「忘れん・転ばんサポーター」や認知症の方の地域での暮らしを支えるボランティアである「認知症ささえ合いメイト」に対しボランティアポイント制度を活用しています。

## 【今後の方針】

生活支援体制整備事業などを通じ、地域の見守り・支え合いの担い手となる高齢者の育成に積極的に取り組み、ボランティアポイント活用方法の再検討や有償ボランティアなど社会福祉協議会等の関係機関と連携しながら、その活用の仕組みを検討していきます。

## ④ 敬老会事業の支援

## 【概 要】

本市では、新発田市社会福祉協議会に委託し、「敬老会」事業を開催してきました。対象は75歳以上の高齢者であり、令和元年度は26地区で敬老会を開催し、3,592人の出席がありました。令和2年度以降は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため「敬老会」の開催は中止し、代替事業（祝品の配布等）を行ってきました。令和5年度からは、地域の実情を踏まえて開催単位と方式を見直し、持続可能な新たな敬老会の開催を支援することとしています。

## 【今後の方針】

地域の実情に合わせて敬老会の開催を支援します。

## 2. 地域での暮らしを支える環境づくり

本市では高齢者の独居世帯や高齢者世帯、認知症高齢者が増加しており、日常生活上の見守りやちょっとした支援といった地域の支え合い機能がますます重要となっています。地域における住民相互によるつながり・支え合いを促進するとともに、少しでも長く在宅生活を続けられるような体制整備に取り組みます。

### ■地域での暮らしを支える環境づくりに関するアウトカム指標

指標項目	第8期	第9期
困った時に頼る先がないと回答した人の割合（％）	9.4％	数値の減少

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査「たすけあいに関する項目」より算出

### （1）地域のつながりの深化

#### ① 生活支援体制整備の推進

##### 【概要】

高齢者が地域で暮らしていくためには、自身が主体的に生活課題の解決に取り組むこと（自助）が大切ですが、家族や近隣の人などの支え合い（互助）、市場サービスの購入等によって課題が解決できる場合もあり、地域の支え合いを含む多様な社会資源の充実が求められています。

市では、第1層生活支援コーディネーター（市単位）を配置し、高齢者の生活課題の把握や社会資源の発掘・創出、普及啓発（地域の支え合いに関する出張講座）を行ってきました。また、住民主体の支え合いを推進するにあたり、地域住民と支え合いの地域づくりを行う場である「地域の話し合いの場（協議体）」の設置にも取り組んでいます。

さらに、地域住民だけでなく企業や団体等と連携し、冊子「買い物支援サービス実施店一覧」の発行、社会全体で高齢者の生活を支える体制づくりの一環として「高齢者等あんしんサポート事業所登録制度 ToMoNi Shibata（ともに しばた）」の創設等を行うなど、多様な主体との連携強化による生活支援の充実に取り組んでいます。

近年、家族形態の変化や地域関係の希薄化、感染症のまん延もきっかけとなり、従来の互助の衰退が懸念されています。また、高齢者のニーズは個別化・多様化しており、介護予防や生きがいつくりと連動した社会資源へのマッチング、見守りや外出支援など新たな社会資源創出のニーズも増加しています。

##### 【今後の方針】

地域資源の発掘と高齢者とのマッチング機能の強化を図るため、第2層生活支援コーディネーター（地域単位）<sup>5</sup>を本計画中に設置します。「地域の話し合いの場（第2層協議体）」の設置にあたっては、社会福祉協議会や地域包括支援センター、庁内関係課との連携を図り、協議体の機能を有するような既存会議体と連携するなど、地区の状況に応じた多様な協議体の創設を支援します。

<sup>5</sup>関係主体の協働をうながし、高齢者の社会参加や住民主体の活動、多様なサービスの充実を推進する人



また、地域ケア会議と生活支援コーディネーターが連動し、把握した地域課題をもとに多様なサービスの創出を検討します。

さらに「ToMoNi Shibata」等を通じ、企業等、多様な主体と連携強化することで、高齢者を入口として誰もが安心して暮らせる地域を共に考えるなど、共生社会の実現にむけた取組へとつなげていきます。

【実績と見込み】：地域の話し合いの場（第2層協議体）の設置地区数（重点取組）

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
設置地区数	2地区	3地区	3地区	4地区	4地区	5地区

② 重層的支援体制整備事業

【概要】

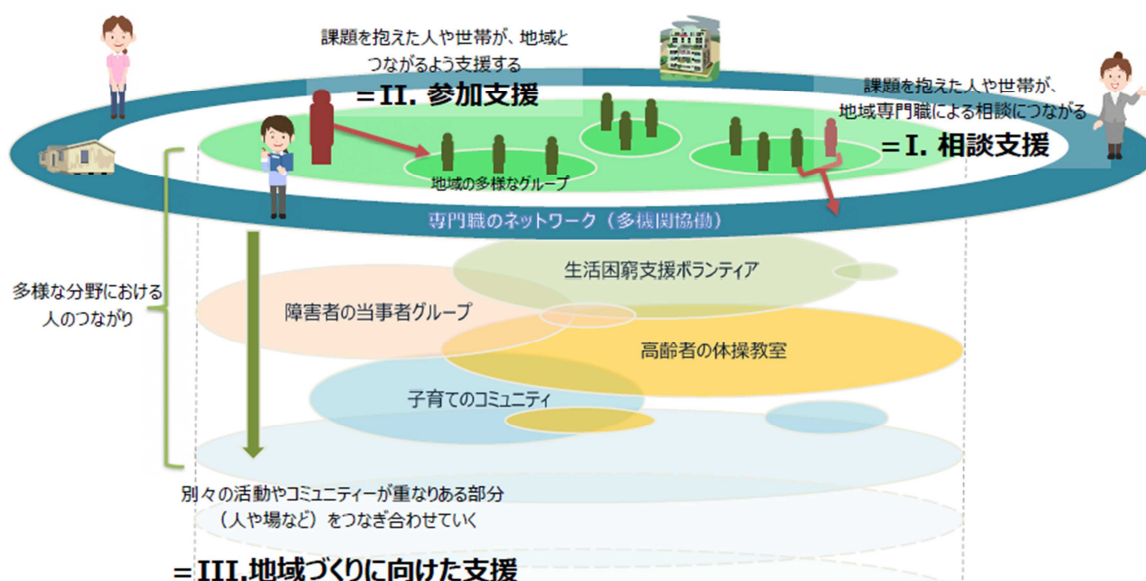
「社会的孤立」、「ダブルケア」、「8050問題」、「生活困窮」等の問題は、複雑化・複合化しており、従来の支援体制では、対応が困難な状況が増えています。

このような、高齢者や障がい者、子ども、生活困窮などの分野別の支援体制では対応しきれないような「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を構築するため、既存の相談支援や地域づくり支援の取組を活かし、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施（重層的支援体制整備事業）することが求められています。

【今後の方針】

地域共生社会の実現のため、庁内協議や関係機関との連携会議を実施し、重層的支援体制整備事業の実施に向けた具体的な体制づくりを推進します。

◇様々な支援を重ねて、つないでいく「重層化」のイメージ



資料：重層的支援体制整備事業に関わる人に向けたガイドブック

### ③ 高齢者の見守り

#### 【概要】

一人暮らし高齢者や高齢者のみで構成される世帯等の増加に伴い、高齢者の社会的孤立や認知症高齢者が増加し、住み慣れた地域で生活していくことが難しくなることも課題となっています。住み慣れた地域で安心して生活ができるように、見守り支援体制の強化、支援制度の整備に取り組んでいます。

#### 【今後の方針】

##### ■見守り支援体制

本市は、新発田市社会福祉協議会と連携し、日常生活の中でのさりげない見守りを行う「地域みまもり隊」の活動を推進しています。活動の普及啓発に努め、市民や介護事業所等の活動参加を促進し、見守り体制の強化を図ります。

また、見守る側が異変を感じたときの通報等がスムーズに行えるよう、普段から地域包括支援センターや民生委員、新聞、電気、水道、ガス、宅配業者等、自宅へ訪問する機会が多い民間事業者や介護事業所、警察など関係機関との連携に努めます。

##### ■緊急通報装置設置事業

急病等の緊急事態の発生を連絡発信するための緊急通報装置を自宅に設置し、通報に対して、警備員の出動、協力員及び救急等への連絡体制を整えます。また、安否センサーの設置、相談受付等のサービスを併せて実施します。

##### ■在宅高齢者給食サービス事業

一人暮らしの高齢者等を対象に、ボランティアが夕食の弁当を月4回調理・配達することにより、健康維持と孤独感の解消を図るとともに、安否確認を行います。（実施主体：社会福祉協議会）

##### ■救急医療情報キット配付事業

かかりつけ医や持病、内服薬等の重要な医療情報及び緊急連絡先等を記載する「救急医療情報キット」を配付し、自宅の所定の場所に設置することで、救急時のより迅速・適切な救急活動を支援します。

#### ④ 高齢者の住まいの確保

##### 【概要】

住まいは地域包括ケアシステムの基礎となるものであり、独居の困窮者や高齢者等の増加が見込まれる中、ニーズに合った住まいを確保することは地域共生社会の実現の観点からも非常に重要です。介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、当市の持ち家率は89.3%と高い割合ですが、賃貸住宅や高齢者向け住宅等の住まいが適切に供給される環境を整えるとともに、地域の実情を把握し、新潟県居住支援協議会等と連携しながら高齢者の住まいの確保の健全化を図ります。また、生活に困難を抱えた高齢者に対する「住まいの確保と生活の一体的支援」の取組を進めています。

##### 【今後の方針】

###### ■養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的な理由により在宅生活が困難な高齢者のセーフティーネットとして、市が公的な判断により入所の決定（措置）を行う老人福祉施設です。養護老人ホームへの入所は、困難を抱える高齢者が精神的な安定を得ることにつながることから、入所が必要な高齢者が適切に入所できるよう支援を行います。

###### ■軽費老人ホーム（ケアハウス）

身体機能の低下により、自立した日常生活を営むには不安が認められる60歳以上の方を対象に、比較的 low 額な料金で食事の提供やその他の日常生活に必要な支援を受けられる老人福祉施設です。現在、本市には社会福祉法人が運営する軽費老人ホームが3か所あり、引き続き適正なサービス供給量の確保に努めます。

###### ■有料老人ホーム・サービス付高齢者向け住宅

食事の提供や家事、住まいの老朽化などの多様な生活課題を抱える高齢者の増加に伴い、高齢者向け住宅のニーズが高まる中で、整備の推進と併せて、質の担保が重要となっていきます。令和5年9月末現在、本市には有料老人ホームが2か所（定員56人）、サービス付き高齢者向け住宅が3か所（定員109人）がありますが、アンケート調査等を通じて地域のニーズの把握を行うとともに、高齢者住宅を開設する意向のある事業所など情報収集に努めます。

また、有料老人ホーム等の実態把握や入居者の処遇の質の確保を目的とした介護サービス相談員派遣事業の実施など、新潟県と連携し、高齢者の住まいの確保の健全化を図ります。

## ⑤ 地域ケア会議

### 【概要】

地域包括ケアシステムを発展するためには、高齢者個人に対する支援の充実（在宅生活の限界点の引上げ）とそれを支える社会基盤の整備（地域づくり）を同時に進めることが重要です。

本市では、これを実現する手法として、多職種による適切な支援検討を行う「地域ケア会議」を開催しています。適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行います。なお、開催については、目的に応じて地域包括支援センターと協働で行います。

本会議は、その目的に応じ、3つの種類を設けています。

### ■地域ケア個別会議

#### 【介護予防・自立支援型】

利用者の自立支援を目的とし、自立（改善）が見込まれる事例（要支援1・2、事業対象者など）について、多職種の専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、栄養士、歯科衛生士）を助言者として、主に市・地域包括支援センターが開催しています。

本市では、通所型サービスC事業（複合型）のカンファレンスも、介護予防・自立支援型の地域ケア個別会議に位置づけ、自立支援に向けた個人目標の設定、サービス終了後の状態維持のため、多職種による検討を行っています。

#### 【課題解決型】

課題解決を目的とし、個別の困難事例等について、多職種の多角的視点から検討を行うものです。主に地域包括支援センターが開催しています。

### ■地域ケア圏域会議

個別ケースの課題分析や事例検討の積み重ね等を通じて、その背景にある日常生活圏域の課題や要因を分析・共有し、地域づくりや必要な資源開発に向けた検討を行うものです。

### ■地域ケア推進会議

関係機関等の参画を得て、市レベルでの地域づくりや資源開発、政策形成等の検討を行うものです。高齢者を取り巻く課題やニーズ等について、分野ごとに専門性が高い構成員を中心とした部会を設置し、具体的な課題解決に向けた取組の検討を行っています。

これらの地域ケア会議は互いに連動し、個々のケースの積み重ねから地域の課題を把握して政策形成につなげることができるよう体系的に会議を運営しています。（◇新発田市 地域ケア会議体系図参照。）

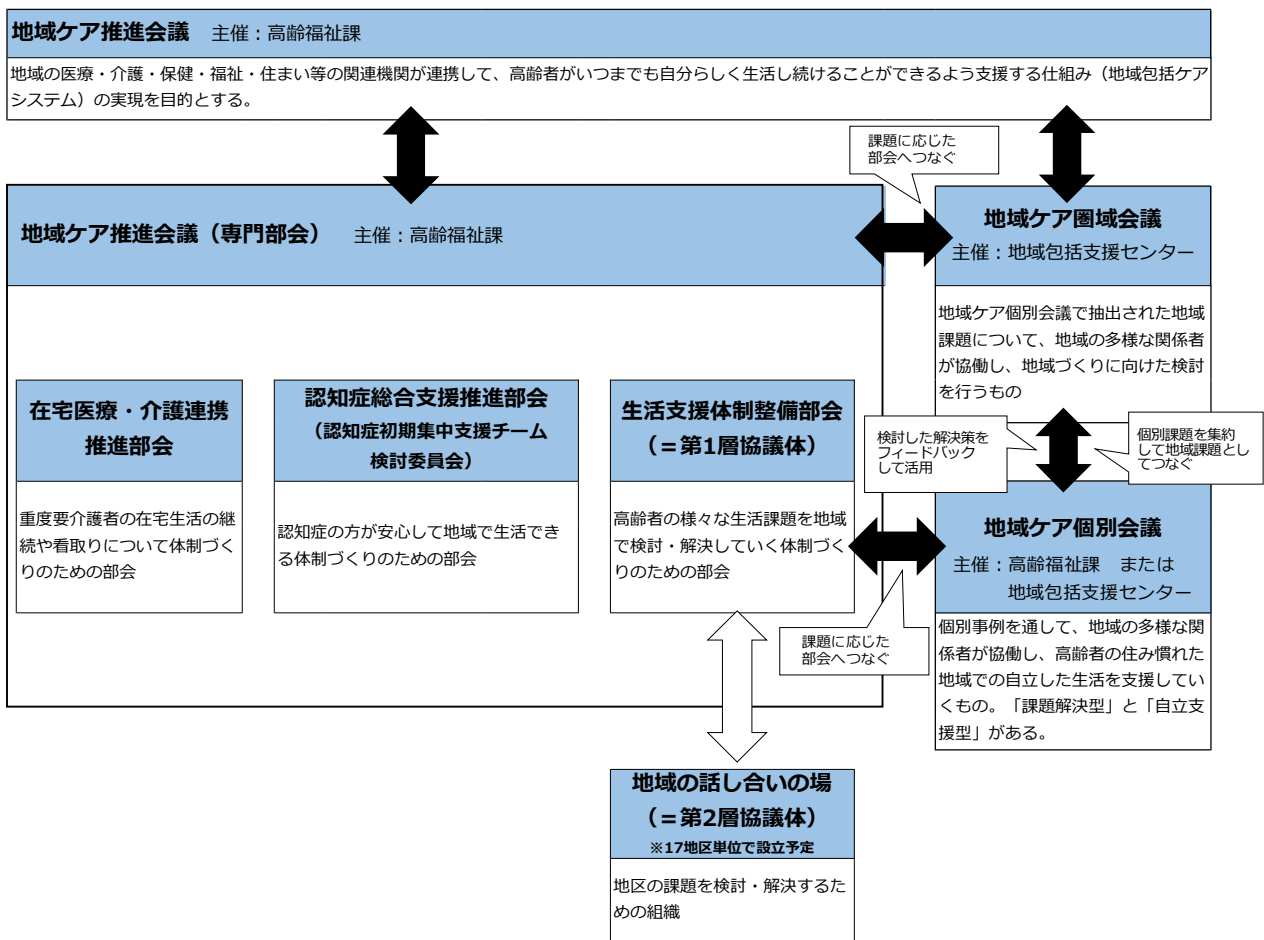
これまでの「地域ケア個別会議」等の実施によって、「住民主体の通いの場（ときめき週1クラブ）の立ち上げの強化推進」や「通所型・訪問型サービスC事業の拡充」「病院への介護保険制度の理解促進」「市・地域包括支援センター・居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員による介護保険制度の理解促進のためのリーフレットの作成」「介護予防ケアマネジメントの質の向上に向けた各種取組」など具体的な成果につながっています。

「地域ケア個別会議」は概ね 100 回を超えて開催しており、把握・抽出される多様な課題について、「地域ケア圏域会議」への波及や、さらなる社会基盤の整備（地域づくり）や施策化が課題となっています。

【今後の方針】

引き続き、各種会議の開催により、課題の解決に資するとともに、地域課題については「地域ケア圏域会議」「地域ケア推進会議」を活用し、関係機関等の参画を得ながら、施策立案につなげていきます。

◇新発田市 地域ケア会議体系図



⑥ 生活支援サービスの充実

【概要】

一人暮らし高齢者等が、安心して在宅生活が継続できるよう、日常生活用具や寝具乾燥、住宅改修、紙おむつ、屋根雪除雪助成、短期入所に関する支援制度を整備しています。

【今後の方針】

■日常生活用具の購入費助成事業

一人暮らし高齢者等の日常生活の自立のため、火災警報器、自動消火器、電磁調理器の購入費を助成し、安全な在宅生活を支援します。

■寝具乾燥事業

一人暮らしや寝たきりの高齢者を対象に、寝具乾燥を月1回、丸洗いを年1回行い、衛生管理の向上を図るとともに、快適な在宅生活を支援します。

■住宅改修費の助成事業

段差解消や手すりの取付けなど、その身体の状態に合ったものに改修するために必要な経費を助成します。介護保険サービスと併用することにより、経済的負担を軽減します。

■寝たきり高齢者紙おむつ助成事業

紙おむつの購入費用の助成を行うことにより、寝たきり高齢者等を介護する家族の経済的負担を軽減します。

■屋根雪を除雪する費用の助成事業

一人暮らし高齢者世帯等の屋根雪除雪に係る費用の一部を助成することにより、冬期間の生活の安全を確保し、在宅生活を支援します。

■生活支援短期入所事業

要支援・要介護認定を受けていない高齢者で、社会適応が困難な方や自宅で高齢者の介護をしている家族が冠婚葬祭などの理由で介護ができない場合など、短期間、一時的に施設入所ができるよう支援を行います。

【実績と見込み】：生活支援サービス

区分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
火災警報器 利用件数	5件	15件	5件	8件	8件	8件
寝具乾燥利 用登録者数	2人	3人	5人	5人	5人	5人
住宅改修費 助成件数	12件	12件	5件	9件	9件	9件
紙おむつ 助成件数	8,233件	7,117件	6,599件	5,983件	4,492件	3,596件
屋根雪除雪 助成件数	102件	68件	100件	100件	100件	100件
短期入所	0人	1人	1人	1人	1人	1人



## (2) 地域包括支援センターの機能強化

本市では、高齢者の保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とし、地域包括ケアシステムの中核を担う機関として、地域包括支援センターを日常生活圏域ごとに1か所ずつ、合計5か所に設置しています。専門的な知識や技術を有した3職種（保健師又は経験のある看護師・社会福祉士・主任ケアマネジャー）の配置に加え、全てのセンターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症の人や家族等の相談支援や支援ネットワークの構築、認知症対応力の向上など、センター機能の充実に努めています。

平成18年度に設置して以来、過疎化や人口集中による高齢者の偏在や一人暮らし高齢者を中心とした高齢者世帯の増加、複合化・複雑化した支援ニーズを抱える世帯の増加、移動手段の減少や店舗の廃業などによる生活環境の変化など、各地域包括支援センターに求められる業務の活動領域や量・質にも大きな変化が生じてきています。

そのため、地域包括支援センターの機能が効率的・効果的に発揮されるよう、令和4年度に日常生活圏域の見直しを行い、併せて人員配置も変更し、地域住民や関係機関との連携・協働の促進を図り、一層の機能強化に向けて取り組んできました。

### ① 総合相談機能

#### 【概要】

地域住民から寄せられる様々な相談を受け止め、適切な関係機関や各種制度・サービス等につないで継続的な支援を行うとともに、必要に応じてセンターの各業務につなげています。また、家族支援の視点に立ち、介護と就業の両立による「介護離職ゼロ」を目指して、関連機関と連携を図りながら、適切なサービス及び制度等の情報提供や相談対応などの支援を行っています。

近年は相談件数の増加とともに、支援ニーズの複合化・複雑化が顕在化しており、職員に対する負担が増大しています。また、家族等身寄りがない方への対応も課題となっています。

#### 【今後の方針】

複合化・複雑化した支援ニーズに対応できるよう、地域包括支援センター職員の資質向上に向けた研修や、相談支援及び運営指導等を実施します。また、早期の段階から相談につなげるよう、地域包括支援センター業務の周知を図るとともに、積極的な地域ケア会議等の開催などで地域住民・関係機関との連携・協働の促進を図ります。

#### 【実績と見込み】：総合相談

区分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
総合相談 件数	6,624件	7,157件	7,200件	7,200件	7,250件	7,250件

## ② 権利擁護

### 【概要】

認知症や知的障がい、その他の精神上的障がいがあることにより、財産管理又は日常生活等に支障がある人を社会全体で支え合うことが高齢社会における喫緊の課題となっており、成年後見制度は重要な手段として位置づけられています。

今後、認知症高齢者の増加に伴い、意思決定支援を必要とする高齢者の増加が予測されることから、成年後見制度の普及啓発及び担い手の育成を推進するとともに、認知症に対する住民理解を深め、日常的な見守りを通じた地域における支援体制の構築が必要です。

### 【今後の方針】

成年後見センター及び地域包括支援センターの役割について周知徹底による速やかな相談等支援や、地域包括支援センター職員による専門的・継続的な支援に加え、成年後見制度などの利用促進、関係機関との連携による消費者被害や高齢者虐待の防止等に取り組み、高齢者の尊厳の保持に努めます。

### 【実績と見込み】：権利擁護

区分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
権利擁護相談件数	148件	83件	160件	150件	150件	155件

## ③ 家族介護支援

### 【概要】

現在、家族介護者を取り巻く課題は、「介護離職」や「ダブルケア」、「老老介護」、「ヤングケアラー」など多様化・複合化しています。こうした課題を抱える家族は、離職による経済状況の悪化、孤立や肉体的・精神的負担など、様々なリスクに直面する可能性が高くなります。これまでの「介護ストレスの緩和」や「孤立防止」等の観点に加え、仕事をはじめとする「社会参加の継続」や、生活及び人生の「質の充実維持」、心身の「健康の維持」など、様々な視点から家族介護者への支援を行っていくことが重要となります。

### 【今後の方針】

「地域包括支援センター」と「新発田市障がい者基幹相談支援センター」、さらには「こども課」との連携により、ヤングケアラーを含めた多様な課題に対応した家族介護の支援を検討していきます。

## ④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援

## 【概要】

多様な生活課題を抱える高齢者が、その人らしい生活を継続していくためには、高齢者本人や家族に対して、課題に応じた包括的・継続的な支援が必要です。その実践のために、介護支援専門員等が自身の役割をしっかりと果たせるよう、個別ケアマネジメント支援と地域の連携・協力体制等の環境整備の支援などを地域包括支援センターが行うものです。

また、居宅介護支援事業所に対してテーマに応じた研修会の開催や、ケアプラン点検等を通じて自立に資する支援方法の共有化などにも取り組んできました。

## 【今後の方針】

引き続き、介護支援専門員を対象とした研修や事例検討会を行い、資質向上の支援を行います。

## ⑤ 介護予防ケアマネジメント

## 【概要】

介護予防ケアマネジメントとは、介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になるのを防ぐ」及び「要支援・要介護状態になっても状態を改善・維持・悪化することを遅くするために、高齢者自身が主体的に取り組めるよう地域における環境整備を含め、自立した日常生活を送ることができるよう支援を行う」ものです。

地域包括支援センターの職員が要支援者等に対してアセスメントを行い、利用者の状況を踏まえ、自立支援・重度化防止等に向けた目標設定を行い、市が示す「自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメント」の基本指針に沿ったケアプランを作成するとともに、利用者が主体となって目標達成に取り組んでいけるよう支援を行ってきました。

また、居宅介護支援事業所に対しても自立に資する支援方法の共有化などにも取り組んできました。

## 【今後の方針】

引き続き、介護支援専門員研修会等の開催による質の向上を目指しながら、「介護予防ケアマネジメント」及び「包括的・継続的ケアマネジメント支援」との連動を意識して取り組みます。

## 【実績と見込み】：介護支援専門員への研修・事例検討会等の実施

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
包括的・継続的 ケアマネジメント研修 会等実施回数 と参加人数	22回 55人	10回 113人	20回 100人	25回 120人	25回 120人	30回 130人

### (3) 在宅医療・介護連携の推進

今後、増加が見込まれる、介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者が、住み慣れた地域で自分らしい生活を続けることができるよう、委託先のしばた地域医療介護連携センターと地域の医療・介護関係機関による多職種協働により、PDCAサイクルに沿った在宅医療・介護を一体的かつ継続的に提供する体制づくりに取り組みます。

#### ① 現状分析・課題抽出・施策立案

##### 【概要】

地域の医療・介護の情報をしばた地域医療介護連携センターのホームページ等で共有・活用したり、基幹病院である県立新発田病院との情報交換会など、在宅医療・介護連携に関する研修会や会議で連携の課題の抽出、検討を行ってきました。また、ロジックモデル<sup>6</sup>や、新発田市における在宅医療・介護の目指す姿「自分の望む場所で安心して暮らし、自分らしく最期を迎えることができる」ための指標マップを活用し、分析・評価に取り組んでいます。切れ目のない在宅医療と介護の体制構築推進には、市内の訪問診療を行う医師の高齢化なども進んできていることから、訪問診療にかかる医師の負担軽減、同職種間の連携や一次・二次連携など関係者の協力を得たサービス提供体制の強化をしばた地域医療介護連携センターや医師会・県とも連携をして検討を進めています。

##### 【今後の方針】

今後も引き続き、具体的な解決策について多職種で検討する場や県立新発田病院との情報交換など、関係機関と定期的に会議等を行い、切れ目のない在宅医療と介護の連携に向け、「つなぐ会」などの研修を実施し、ロジックモデルを活用した具体的な取組について検討を進めます。

##### 【実績と見込み】：在宅医療・介護連携

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
部会含むロジック検討会	1回	2回	2回	2回	2回	2回
多職種連携研修会参加人数	303人	555人	200人	300人	300人	300人

<sup>6</sup>目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの

## ② 対応策の実施（地域住民への普及啓発）

## 【概要】

在宅医療や介護が必要となったとき、必要なサービスを適切に選択できるようにするため、住民自らがこれからの生きかたを考える選択肢としての「在宅医療」を知り、人生の最終段階でどのような医療やケアを望むかを考え、「人生会議」＝ACP（アドバンス・ケア・プランニング）により家族などの周囲の人と想いを共有しておくことが重要になっています。

本市では、しばた地域医療介護連携センター主催の講演会の開催のほかに、出前講座や「あんしんハンドブック」、社会福祉協議会が作成した「人生ノート」を活用し、地域住民への普及啓発に取り組んでいます。

## 【今後の方針】

関係機関と連携しながら講演会や出前講座を開催するなどし、「在宅医療」や「その人らしい人生の最終段階の過ごし方」について、自ら考え備えることができるよう、「人生会議」＝ACPの重要性について、より一層の普及啓発を行います。

## 【実績と見込み】：地域住民への普及啓発

区分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
連携センターの出前講座	3回	3回	3回	3回	4回	5回
地域包括支援センターの講話	22回	11回	10回	14回	17回	20回

## ③ 医療・介護関係者の情報共有の支援及び研修

## 【概要】

医師会と連携を図りながら、在宅医療の中心的役割を担う診療所の「ときネット」への加入促進に取り組むとともに、その他の情報連携ツールも活用して、医療・介護連携をタイムリーかつスムーズに行い、医療と介護が切れ目なく一体的に提供される体制を目指します。また、医療介護関係者がお互いの役割について理解を深め、多職種の協働・連携を進めるための研修会を開催しています。

## 【今後の方針】

医療と介護関係者が互いの役割を理解し、情報共有が図れるよう連携ツールの活用を検討していきます。また、連携のポイント等を共有するために研修を行っていきます。



### 3. 認知症との共生と予防

認知症高齢者数は年々増加しており、今後は後期高齢者の増加とともにさらに増加すると推測されます。令和5年には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症の方を含めた一人ひとりが個性と能力を十分に発揮できる共生社会を目指すことが定められました。今後は、「認知症施策推進大綱」の考え方や国が示す「認知症施策推進基本計画」を踏まえ、社会全体で認知症に対する理解を深めるとともに、地域において安心して日常生活を営むことができるよう支援に取り組みます。

#### ■認知症との共生と予防に関するアウトカム指標

指標項目	第8期	第9期
認知症に関する相談窓口を知っている割合(%)	33.1%	数値の上昇

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

#### (1) 認知症に対する理解の促進

##### 【概要】

認知症は、誰でも発症する可能性がある身近な病気であり、本市における認知症高齢者数は、後期高齢者人口の増加とともに年々増えています。超高齢社会の到来が予測される中で、社会全体の理解や支援体制の構築が求められていますが、地域住民の認知症に対する偏見やネガティブなイメージは根強く、自身や家族が認知症になっても、周囲に知られたくないとの気持ちから家庭内で抱えこんだり、身近に認知症の人がいても、関わり方がわからず関係が希薄になってしまったりする実態があります。

認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、認知症に対する理解者のすそ野を広げることが重要です。本市では、認知症について正しく理解し、偏見を持たず、認知症の人や家族を温かく見守る支援者として自分のできる範囲で活動していただく「認知症サポーター」の養成に取り組んでおり、地域住民や学校、企業を対象にした講座を開催しています。

##### 【今後の方針】

対象に合わせて講座の開催方法や内容などを工夫し、引き続き、地域住民や学校、生活関連企業や団体に対して講座開催を積極的に呼びかけ、認知症に対する理解の促進に努めます。

##### 【実績と見込み】：認知症サポーター養成講座実施状況

区分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
講座開催数	34回	45回	45回	45回	45回	45回
サポーター養成数 (重点取組)	670人 13,869人	738人 14,607人	700人 15,300人	700人 16,000人	700人 16,700人	700人 17,400人

※サポーター養成数：上段は各年度、下段は累計



## (2) 認知症の予防の推進

「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」ことをいい、運動不足の改善による糖尿病などの生活習慣病の予防、地域活動など社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の発症や進行を遅らせることができる可能性について示唆されています。

認知症予防に関する情報の提供に努めるとともに、ときめき週1クラブの活動支援等による知識の普及や、介護予防・生活支援サービス事業の介護予防プログラムを通して認知症予防に取り組んでいます。

### ① 早期発見・早期対応

#### 【概要】

認知症は、その進行段階により状態が変化します。また、変化の仕方や進行の速さなどは個人差がありますが、その段階に応じた適切な支援が行き届くことで、認知症の人や介護者の混乱・不安を軽減することができます。

#### 【今後の方針】

できるだけ早い段階で、本人・家族が異変に気づき早期相談ができるよう、認知症に関する普及啓発・情報提供に取り組むとともに、地域包括支援センターやかかりつけ医、認知症疾患医療センターとの連携を図り、適切な医療・介護の窓口につなげるなどの対応をしていきます。

#### ■ 認知症初期集中支援事業

認知症専門医の指導の下、医療と福祉の専門職が協力して認知症の人及び家族を訪問し、アセスメントを行い初期の段階からの包括的・集中的な支援により、在宅での自立した生活のサポートを行っています。

#### 【実績と見込み】：認知症初期集中支援事業

区分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
支援チーム会議開催数	5回	11回	10回	10回	10回	10回
新規支援件数	1件	7件	5件	5件	5件	5件

② 通いの場等を通じた予防活動

【概要】

通いの場の一つ「ときめき週1クラブ」における「生涯元気講座」では、生活習慣病の予防と健康増進の取組による、認知症発症遅延と発症リスク低減のほか、作業療法士による認知症予防に関する普及啓発が行われています。また、活動を支援するボランティア（忘れん・転ばんサポーター）を派遣し、脳活性化レクリエーションを実施しているほか、地域包括支援センターによる認知症に関する普及啓発の講話も実施しています。

【今後の方針】

引き続き、認知症発症遅延、発症リスク低減のため、住民主体の通いの場である「ときめき週1クラブ」等において知識や実践の普及啓発に努めます。

③ 補聴器購入費助成事業

【概要】

加齢に伴う難聴は、日常生活が不便になるだけでなく、周囲とのコミュニケーションが減り、うつ病や認知症の発症リスクが高まる可能性があるといわれています。近年の新型コロナウイルス感染症対策（マスク着用、アクリル板の設置等）により、「聴こえの環境」の悪化の影響は続いており、高齢者の社会的孤立の防止及び健康寿命の延伸に向けて、必要な人が適切に補聴器を使える環境を整える必要があります。

耳の聞こえを支援する補聴器の利用は、認知症予防に有効であることから、本市においては、令和4年度より、軽・中度難聴者が補聴器を購入する際の助成事業を創設し、助成を行っています。

【今後の方針】

広報やホームページ、民生委員、地域包括支援センター、医師会、耳鼻咽喉科医院等を通じて、新規制度の周知を徹底し、補聴器を必要とする人に対して適切な支援が届くように努めます。また、高齢者の社会的孤立の防止に向けて、本事業の申請が高齢者支援の入口となるよう、他事業（社会参加、介護予防、認知症支援等）との連携体制を整えます。

【実績と見込み】：軽・中度難聴者に対する補聴器の購入助成

区分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
助成件数	—	171件	157件	146件	146件	146件
うち65歳以上	—	159件	144件	134件	134件	134件

### (3) 認知症への支援の充実

#### ① 認知症バリアフリーの推進

##### 【概要】

認知症に関する相談窓口や認知症の進行段階に応じた医療や介護サービスを分かりやすく示した認知症ケアパスを活用し、認知症の進行と主な症状、それぞれの段階において必要となる支援等に関する情報を提供します。

認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症地域支え合いメイトを中心とした支援をつなぐ仕組み「チームオレンジ」の取組等を通じ、認知症の本人や家族の個別ニーズに応じて、それまでの社会参加の場を維持したり、新たな地域活動や社会参加活動を行うため、「チームオレンジコーディネーター」（市と各地域包括支援センターに配置されている認知症地域支援推進員が兼務）が中心となり社会資源とのマッチングを行い、役割や生きがいを持った生活を支援しています。

また、認知症の人やその家族が地域で安心して暮らせるよう、地域全体で見守り、支える体制の構築を目指して、行方不明の危険のある高齢者を事前に登録する「認知症高齢者見守り事業」などに取り組むほか、応援・サポートを積極的に行っている店舗や事業所等の活動を広く市民に周知するため、「高齢者等あんしんサポート事業所登録制度 ToMoNi Shibata(ともにしばた)」を創設し、認知症があってもいきいきと暮らせる環境づくりに取り組んでいます。

##### 【今後の方針】

「チームオレンジ」の取組や「認知症高齢者見守り事業」などについて、継続して実施するとともに、本人の能力やニーズに合わせた活動場所の整備を検討していきます。また、地域のボランティア活動が増えていない現状を踏まえ、「チームオレンジ」の中心となる「認知症地域支え合いメイト」の養成を他のボランティアの育成と連携し、検討をしていきます。

##### 【実績と見込み】：認知症への支援

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
認知症地域支え合いメイトの養成数	8人	0人	10人	10人	10人	10人
認知症高齢者見守り事業新規登録者数	30人	31人	30人	30人	30人	30人

#### ② 家族介護者への支援

##### 【概要】

認知症の人を介護する家族は、周囲に迷惑をかけたくないからと抱え込み、孤立する傾向にあり、精神的・身体的にも大きな負担を抱えており、周囲の支援が必要とされています。家族介護者の心の安定が、認知症の人へのケアや生活の質の向上につながっていくことから、認知症の方への支援と並行して介護者への支援を行っていくことが重要です。

本市ではこれまで、認知症の人や家族など誰もが気軽に参加し、イベントを楽しんだり、他の参加者と交流したり、認知症について相談することができる「オレンジカフェ（認知症カフェ）」の開設支援や、家族介護者が交流等をする「家族のつどい」を実施しており、令和4年度から認知症本人と家族と一緒に集う「一体的支援プログラム」も始めました。また、「認知症地域支援推進員」を5つの地域包括支援センターにそれぞれ配置し、認知症の人やその家族を支援する相談業務等にあたってきました。

**【今後の方針】**

関係機関の協力を得ながら介護者に寄り添い、認知症ケアパス等を通じて情報提供を行うとともに、オレンジカフェや介護者同士の交流の場を設け、悩みや思いを打ち明け合える環境づくりに取り組みます。さらに、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症地域支え合いメイトを中心とした支援をつなぐ仕組み「チームオレンジ」の取組等も進めていきます。

**③ 認知症に対する対応力の向上**

**【概 要】**

認知症の種類や症状に合わせてケアを提供することは、認知症の人の精神的な安定を図り、行動・心理症状の出現などを軽減することが可能になります。

認知症になったら「何もわからなくなる」のではなく、その人の生き立ちや暮らし、趣味・趣向などを大切にしながらケアが提供していけるよう、パーソンセンタードケア<sup>7</sup>の考えを取り入れながら、事例検討会や認知症をテーマにした連携や対応力向上のための各種研修などの実施に努めてきました。

**【今後の方針】**

これまでは資格がなくても認知症介護に携わることができましたが、令和6年度からは認知症ケアについての基礎的な研修である「認知症介護基礎研修」の受講が義務となります。「認知症介護基礎研修」についての受講に向けて周知徹底を図ります。また、認知症に関する事例検討会や研修会などの開催を継続して実施します。

**【実績と見込み】：研修等の開催**

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
認知症をテーマとした研修	2回	3回	2回	1回	1回	1回
認知症の人を介護する家族の集い	11回	9回	15回	15回	18回	18回

<sup>7</sup>認知症をもつ人を一人の人として尊重し、その人の立場に立って考え、ケアを行おうとする考え方

## ④ 権利擁護（再掲）

## 【概要】

認知症や知的障がい、その他の精神上的障がいがあることにより、財産管理又は日常生活等に支障がある人を社会全体で支え合うことが高齢社会における喫緊の課題となっており、成年後見制度は重要な手段として位置づけられています。

今後、認知症高齢者の増加に伴い、意思決定支援を必要とする高齢者の増加が予測されることから、成年後見制度の普及啓発及び担い手の育成を推進するとともに、認知症に対する住民理解を深め、日常的な見守りを通じた地域における支援体制の構築が必要です。

## 【今後の方針】

## ■成年後見制度利用支援事業

認知症になり判断能力が低下しても、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、成年後見センター及び地域包括支援センターの役割の周知徹底など、成年後見制度等の利用促進に取り組みます。また、成年後見人等の担い手不足が懸念されることから、成年後見センターが実施する市民後見人の養成講座の開催など人材育成に努めます。

法定後見制度の利用を必要とし、申立てをする親族がいない高齢者に対しては市長申立てを行います。また、市長申立てを行った低所得の高齢者には、申立費用を助成するほか、必要に応じて報酬助成等を行い、成年後見制度を必要とする高齢者への利用支援を行います。

## ■虐待防止対策の推進

虐待（疑い）に関する通報があった場合、「新発田市高齢者虐待対応マニュアル」に基づき、実態を把握の上、虐待の有無や緊急性を判断し、市と地域包括支援センターで役割を分担し対応を行っています。高齢者虐待の背景には、認知症状の進行による介護者の負担増大が関連している場合があります。認知症高齢者の増加に伴い、相談件数が増加する恐れがあることから、対応方法等の普及啓発を行い、虐待の発生予防に努めるとともに、地域や関係機関と連携して、虐待の早期発見・早期対応のための体制を整備し、高齢者の尊厳保持・権利擁護に努めます。

また、養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するため、運営指導やサービス相談員の派遣等により、虐待の未然防止に努めます。

## ■意思決定支援

認知症の人と早期の段階から話合いや意思の確認を繰り返し行うとともに、日常的な見守りなどを通じ、本人の意思や状況を継続的に把握するなどし、本人・家族・医療介護関係者・成年後見人などがチームで協力して意思決定支援をしていけるよう、普及啓発や理解の促進に取り組みます。

## 【実績と見込み】：成年後見制度利用開始の市長申立件数

区分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
成年後見制度 利用開始の市 長申立件数	7件	2件	3件	10件	10件	10件



## 4. 介護予防活動の推進

高齢者がいつまでも健康で自立した生活を送るためには、フレイル傾向の方を早期に発見し介護予防活動につなぐことが重要です。健康や介護予防に関する意識を高め、健康診査の受診や介護予防活動への自発的な参加を促すため、健康分野とさらなる連携を行い、介護予防活動の普及に努めます。また、リハビリテーション専門職が介護予防に関与することで重度化防止とセルフマネジメントの定着に取り組みます。

### ■介護予防の推進に関するアウトカム指標

指標項目	第8期	第9期
普段の生活でどなたかの介護・介助が必要な人の割合（％）	6.1％	数値の減少

※介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

### (1) 介護予防に関する普及啓発

#### 【概要】

高齢者がいつまでも健康で自立した生活を送るためには、心身の機能低下を防ぎ、要介護状態になることの予防に取り組むこと、状態が変化したことに自身が気付くことが大切であり、そのための普及啓発活動が重要となります。本市では、介護予防普及啓発事業として、集合型での「介護予防講演会」の開催や、身近な通いの場での「生涯元気講座」などによる知識の普及を図り、さらに集合型で介護予防教室の開催による栄養・口腔ケア・運動の指導など、介護予防に対する普及啓発活動に取り組んできました。また、新規で要支援1・2に認定された方に対して、「<sup>は</sup>歯つらつ<sup>けんこう</sup>健口事業」を創設し、歯科医療機関において歯科健診と口腔ケアやお口の体操などについて歯科保健指導を行いました。さらに、「オーラルフレイル」の認知度を上げるために、地域の健康教育やアクティブシニア健診<sup>8</sup>の場で啓発を行いました。

#### 【今後の方針】

高齢者の保健事業など健康分野とも連携を図り、引き続き介護予防に関する普及啓発を行います。

<sup>8</sup>フレイル予防に着目し、健康診査の場で後期高齢者に対し質問票を用いた問診を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態を総合的に把握する健診のこと



## (2) 地域づくりによる介護予防

本市では、「住民主体の通いの場」を中心とした、地域づくりによる介護予防の取組を推進しています。通いの場は、地域の高齢者が定期的に集まり、介護予防に向けたプログラムや様々な活動を通じて、参加者の心身機能の向上を図るだけでなく、人と人とのつながりを通じた支え合いのある地域づくりを目的としています。

これまで介護予防活動の推進を重点施策として、フレイルの早期発見と住民主体の通いの場のひとつである「ときめき週1クラブ」の展開に取り組んできました。第8期計画期間中は、新型コロナウイルス感染症の影響により、活動の維持のための支援に努めてきましたが、新型コロナウイルス感染症の5類移行により活動は元の状態を取り戻しつつあるため、引き続き感染症に配慮しつつ、多様な通いの場の創出、把握に向け、関係機関と連携して取り組み、地域における介護予防活動に努めます。

### ① 早期発見・早期介入に向けた取組（高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施）

#### 【概要】

#### ■フレイル予防事業（ポピュレーションアプローチ<sup>9</sup>）

通いの場等へ医師・歯科医師・薬剤師・保健師・看護師・管理栄養士・歯科衛生士・健康運動指導士が出向き、健康状態の確認とフレイルチェックを行っています。参加者が自らの生活習慣を振り返り、フレイル予防の必要性について理解を深めることで、生活習慣の改善を目指すものです。また、フレイル予防に着目したアクティブシニア健診を創設しました。アクティブシニア健診とは、健康診査の場で後期高齢者に対し質問票を用いた問診を実施し、転倒リスク・体重減少・口腔機能の低下が見られる高齢者に対して、把握した健康状態に合わせ、必要な保健事業や医療、介護につなげることにより、地域で高齢者の健康を支えながら健康寿命の延伸を図っています。また、ハイリスク者については、地域包括支援センターと連携し介護予防事業につなげています。

#### ■未把握者の実態把握訪問（ハイリスクアプローチ<sup>10</sup>）

健診や医療機関、介護サービスを利用していない75歳以上の市民に対し、保健師等が自宅へ訪問または電話等で生活状況や健康状態を把握し、必要に応じて受診勧奨や総合相談窓口である地域包括支援センターへつないでいます。

#### 【今後の方針】

フレイルの認知度を高め、今後ともフレイル予防事業を実施し早期介入に努めます。また、ハイリスク等該当者については地域包括支援センターと連携し、「サービスC事業」や「通いの場」の利用につなげ、介護予防の取組強化を図ります。

<sup>9</sup>集団全体を対象として働きかけを行い、全体としてリスクを下げる取組方法のこと

<sup>10</sup>健康障がいのあるリスクを持つ人のうち、高いリスクを持つ人に対してリスクを下げる働きかけを行うこと

② 地域介護予防活動の支援

【概要】

生活機能の低下を早期に把握できるよう、高齢者を取り巻く様々な組織や地域住民と連携し、地域での介護予防活動を支援しています。

また、活動を支援するボランティア（忘れん・転ばんサポーター）を育成し、地域に派遣しています。地域リハビリテーション活動支援事業として、リハビリテーション専門職を通いの場や、地域ケア会議、サービスC事業などの現場に派遣し、介護予防の機能強化を図っています。

【今後の方針】

「住民主体の通いの場」について、「ときめき週1クラブ」の立ち上げや、地域住民が自主的に活動するために必要な支援を行います。また、コロナ禍で縮小した活動を拡充できるよう支援に努めます。

地域リハビリテーションについては、関係団体と協働し取組を行います。また、引き続き専門職を通いの場へ派遣し、市民の介護予防に関する知識の習得を支援するとともに、事業者への助言により支援の質の向上を目指します。

【実績と見込み】：ときめき週1クラブ開催状況（重点取組）

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
活動団体数	80 団体	81 団体	80 団体	80 団体	80 団体	80 団体
参加人数	1,028 人	1,034 人	1,040 人	1,040 人	1,040 人	1,040 人

### (3) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

市が実施主体である介護予防・生活支援サービス事業は、要支援・事業対象者の方を対象に、自立支援・重度化防止を目的とし、地域の実情に応じた多様な主体による介護サービスを創設し、提供を行う事業です。高齢者の多様な生活支援のニーズに応えるため、訪問介護や通所介護等の介護保険サービス相当の専門的なサービスに加え、専門職による短期集中予防サービス、住民主体の支援等、地域の実情に応じた事業展開を推進します。また、PDCA サイクルに沿った事業評価を行い、適宜事業内容を見直すことで、介護予防事業の強化を図ります。

#### ① 通所サービス

##### 【概要】

これまで、「通所介護（介護予防相当サービス）」や「通所型サービス A（緩和した基準によるサービス）」、「通所型サービス C（短期集中予防サービス）」について実施してきました。特に「通所型サービス C」の複合型（健康寿命のびのび教室）に注力してきたことにより、実施事業所は4事業所に増加しました。また、終了後の活動維持に向けた支援のためリハビリテーション専門職とのカンファレンスや6ヶ月モニタリングでの確認を実施しています。

##### 【今後の方針】

これまでと同様に、「通所介護」、「通所型サービス A」、「通所型サービス C」について継続して取り組みます。なお、「通所型サービス C」については、終了後も活動量を維持するため、生活支援体制整備事業と連携した地域資源の把握と提案や、「通所型サービス B（住民主体による支援）」の創設についても検討していきます。

##### ■通所型サービスC（短期集中予防サービス）

日常生活動作（ADL）や手段的日常生活動作（IADL）の改善に向けた支援が必要な方に対し、保健・医療の専門職の指導の下、運動器の機能向上や栄養改善、口腔機能の向上等に資するプログラムを短期集中的に行い、生活機能の向上及び社会参加の推進を図ります。

第8期計画期間中においては、先進地での取組をモデルとした社会参加・日常の活動量を拡大させる「複合型プログラム」を導入し、4事業所での実施に至っています。このプログラムを中心にサービスC事業の周知を図り、フレイル対策の一角として利用を促していきます。

##### 【実績と見込み】：通所型サービスC（複合型）実施

区分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
実施事業所数	1事業所	2事業所	4事業所	5事業所	5事業所	5事業所
実利用人数	23人	52人	119人	150人	180人	180人

### ② 訪問サービス

#### 【概要】

これまで、「訪問介護（介護予防相当サービス）」や「訪問型サービス A（緩和した基準によるサービス）」、「訪問型サービス C（短期集中予防サービス）」について実施してきました。近年は、サービスが普及してきたことから「訪問型サービス C」の利用者が増加しています。

#### 【今後の方針】

これまでと同様に、「訪問介護」、「訪問型サービス A」、「訪問型サービス C」について継続して取り組みます。また、「訪問型サービス B（住民主体による支援）」及び「訪問型サービス D（移動支援）」の創設についても検討していきます。

### ③ 介護予防ケアマネジメント

#### 【概要】

介護予防ケアマネジメントとは、介護予防の目的である「高齢者が要介護状態になるのを防ぐ」及び「要支援・要介護状態になっても状態がそれ以上に悪化しないようにする」ために、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送ることができるよう支援を行うものです。

自立（改善）が見込まれる事例（要支援 1・2、事業対象者など）について、市が示す「自立支援・重度化防止等に資するケアマネジメント」の基本指針に沿ったケアプランを地域包括支援センター職員、介護支援専門員が作成しています。また、利用者が主体となって目標達成に取り組んでいけるよう多職種の専門職（理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、薬剤師、栄養士、歯科衛生士等）が助言を行う「介護予防・自立支援型地域ケア個別会議」を毎月開催しています。

また、居宅介護支援事業所に対してテーマに応じた研修会の開催やケアプラン点検等を通じて自立に資する支援方法の共有化などにも取り組んできました。

#### 【今後の方針】

引き続き「介護予防・自立支援型地域ケア個別会議」の開催により、利用者の自立支援等に資するとともに、ケアマネジメント研修会等の開催による質の向上を目指しながら、「介護予防ケアマネジメント」に取り組みます。

## 5. 持続可能な介護保険制度の運営

当市の人口推計では、85歳以上の人口は2040年まで増加する一方で、現役世代は2040年までに1万人程度減少すると推測されており、急激な人口構造の変化が予測されます。介護保険制度の普及啓発に加え、介護人材確保と介護現場の生産性向上により、サービスの質の確保や基盤整備、職員の負担軽減を図ることで、必要な人が真に必要なサービスを利用できる体制の構築に取り組みます。

### ■持続可能な介護保険制度の運営に関するアウトカム指標

指標項目	第8期	第9期
人材が不足していると答えた事業所の割合（％）	49.0％	数値の減少

※介護人材実態調査より算出

### （１）サービス提供体制の構築

#### ① 介護サービスの充実

##### 【概要】

本市は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活ができるように「地域密着型サービス」の充実を推進してきました。第8期計画では、少人数の家庭に近い雰囲気ケアが受けられる認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備・開設を行いました。また、高齢者の自立支援・重度化防止に向け、介護サービスの充実を図っています。

##### 【今後の方針】

後期高齢者の増加、医療・介護両方のニーズを有する高齢者の増加を見据え、本計画では下記のとおりサービスの早期開設を目指し、高齢者の生活基盤の確保及び高齢者を支える家族の介護離職防止を図ります。

- ・看護小規模多機能型居宅介護                      1施設 29人
- ・介護老人福祉施設併設短期入所生活介護（ショートステイ）から  
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への転換      複数施設から 29人

### ■自宅を中心に利用するサービス

訪問介護（ホームヘルプサービス）や通所介護（デイサービス）、施設への短期入所（ショートステイ）などの居宅サービスに加え、より柔軟にサービスを利用することのできる訪問・通い・泊まりを組み合わせた「小規模多機能型居宅介護」や介護と看護の機能を有する「看護小規模多機能型居宅介護」の需要は介護ニーズの多様化により、ますます増加していくと思われます。本計画では、看護小規模多機能型居宅介護の整備や、在宅生活の継続を支援するサービス量の確保に向けて、事業者の参入促進に取り組みます。

### ■介護保険施設で受けるサービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院等の施設サービスは、在宅生活が困難な要介護認定者を対象としているサービスです。介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、入所待機者数は減少傾向にあります。今後の急激な後期高齢者数の増加に備え、介護老人福祉施設に併設されているショートステイ居室からの転換を行います。

### ■住まいと介護の一体化サービス

介護保険サービスの提供がある有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は住宅型のサービス拠点として、地域包括ケアシステムにおける「住まい」と「介護」の役割を担っています。本計画で整備予定はありませんが、引き続き高齢者の住まいの確保に努めます。

### ■リハビリテーションサービス

リハビリテーションは、単なる心身機能等向上のための機能回復訓練ではなく、自立を促すことを目的としています。このため、心身機能や生活機能の向上といった高齢者個人への働きかけはもとより、地域や家庭における社会参加の実現等も含め、生活の質の向上を目指し、リハビリテーションサービスを計画的に提供できる体制を構築することが重要です。医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへの切れ目のないサービス提供体制を構築するため、リハビリテーション提供体制の充実を図ります。

## ② 低所得者への支援

### 【概要】

介護保険制度において、高齢者は介護保険料納入及び介護サービス利用料の一部（1～3割）を負担しますが、過度な費用負担が適切なサービス提供を阻害しないように、低所得者に対する支援を行っています。適切なサービス提供に向けて、制度周知に努めています。

### 【今後の方針】

#### ■介護保険料の軽減

平成27年4月から低所得者を対象に、消費税等を財源とする公費による介護保険料の軽減を行っています。また、災害など一定の要件に該当する場合も軽減を行っており、引き続き介護保険料の軽減を行います。

#### ■サービス利用料の軽減

低所得のため生計維持が困難であると認められた場合、社会福祉法人が提供する一定の介護保険サービスの利用料（食費・居住費を含む）を公費により軽減します。また、各種軽減制度を利用してもなお介護保険サービスの利用が困難な方に対して、市独自の取組として、12.5%の軽減を実施し、介護老人福祉施設（ユニット型個室）や在宅サービスの利用を促進しています。引き続き利用料の軽減に取り組みサービス利用の促進を図ります。



### ③ 介護人材の確保・育成

#### 【概要】

市内の介護人材の確保状況を調査するため、介護サービス事業所に対し令和5年4月～5月に「介護人材実態調査」を行いました（市内114事業所を対象、51事業所から回答）。調査の結果、約半数の事業所で人員が不足しており、特に「介護職」、「看護職」の需要が高いことが分かりました。しかし、前年度に新規雇用を行った事業所は16事業所と約3割に留まっており、人材不足の状況が続いていると考えられます。また、市に求める施策として、「若年層への啓発」、「介護業界のイメージ向上」が上位を占めており、介護業界全体のイメージ向上を図ることで求職者へのアピールをするという環境整備が求められています。一方で、同一職種であっても提供するサービスや法人によって人材の確保状況に差が出ており、介護サービスの安定した提供に向け、さらなる研究が必要です。

#### 【今後の方針】

本計画期間中に、人材の確保・定着に向けた効果的な方策について検討を行います。

#### ■人材の確保

介護の周知や職場体験の実施等をハローワークや新潟県（福祉人材センター）と連携して行い、介護の仕事全体に対するイメージ向上に取り組みます。また、地域の元気高齢者を起用する等、介護現場で活躍する人材確保について、市の実態に即した取組や、将来に向けた介護業界のイメージ向上、若年層への啓発について検討します。

#### ■人材の育成

市や地域包括支援センターが実施する各種研修や地域ケア会議、市が行う指導監督などを通じて介護職員のスキルアップを支援します。また、市の自立支援・重度化防止に資する取組について普及啓発を行い、介護職員の資質及び専門性の向上を図り、より効果の高いサービス提供を目指します。

#### ■定着支援

介護ロボットやICTの活用について情報収集を行い、事業者に対して積極的に情報提供及び活用提案を行います。また、市が行う介護事業所への指導監督などの際に「働きやすい環境づくり」に資する助言を行うなど、介護職員の身体的・精神的負担の軽減による離職防止に努めます。現場業務の効率化、生産性の向上を目的として、介護事業所が作成する指定申請関連文書、報酬請求関連文書、指導監査関連文書について、簡素化・標準化を行います。また、業務のICT化について検討を行うなど、介護職員の負担軽減、ワーク・ライフ・バランスの向上による定着支援を推進します。

### ④ 災害及び感染症の対策

#### 【概要】

介護を必要とする高齢者にとって、介護保険サービスは日常生活の一部となっており、災害発生時や感染症の流行時においても安定したサービス提供体制の確保が求められています。

新型コロナウイルス感染症の感染流行時には、市内事業所の感染状況の把握に努め、新潟県と連携して消毒液やマスク等衛生用品の確保に努めるとともに、応援体制の構築による事業所職員の負担軽減に取り組んできました。また、事業所職員や施設入所者に対するワクチンの集団接種により、介護事業所内の感染拡大防止対策を進めました。

#### 【今後の方針】

非常時に備え、市と介護事業所が一体となってリスクマネジメントに取り組むとともに、新潟県や関係機関等との連携体制を整えます。

#### ■災害に対する備え

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや食料、飲料水、生活必需品、燃料、その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要です。このため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的を確認するとともに、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を行うように促します。

また、あらかじめ関係団体と災害時の介護職員の派遣協力協定を締結するなどの体制を整備することが重要であるため、新潟県と連携して取組を進めます。

#### ■感染症に対する備え

日頃から介護事業所等と連携し、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備を行うことが重要となります。このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスの提供を継続するための備えが講じられているかについて定期的を確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に従事することができるように支援を行います。

また、感染症発生時に備えた介護事業所間連携を含む応援体制の構築や人材確保策を講じること、さらに、介護事業所等における適切な感染防護具、消毒液及びその他の感染症対策に必要な物資の備蓄・調達等の体制整備が必要なことから、これらの体制が整備されるように、新潟県や関係機関と連携して取組を進めます。

## (2) 介護保険事業の適正化

急激に進む人口減少の中、後期高齢者や重度者の増加に伴い、より効果的かつ効率的な介護保険事業を行うため、事業の適正化を推進し、介護保険制度の信頼を高めるとともに、持続可能な介護保険制度の構築を行います。

### ① 介護給付の適正化

#### 【概要】

適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を目的として、介護給付を必要とする受給者を適切に認定するとともに、受給者が真に必要とする過不足ないサービスを事業者が適正に提供することを促しています。

#### 【今後の方針】

本計画における主要3事業（要介護認定の適正化、ケアプラン点検・住宅改修等の点検、医療情報との突合・縦覧点検）を中心とする取組を介護給付適正化計画と位置づけ、評価指標と目標の設定、PDCAサイクルの活用を行い、適正化の推進に努めます。

#### ■要介護認定の適正化

認定訪問調査については、市調査員による直営調査を柱とし、更新申請の一部について居宅介護支援事業所、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設で委託調査を行います。

委託調査においては、これまでどおり認定調査票のチェックの付き方とその判断材料となる特記事項の整合性を全件確認します。また、市内を居所とする被保険者の要介護認定の更新について、委託調査による要介護認定が連続することを防ぎます。

#### ■ケアプラン点検

国が作成した「ケアプラン点検支援マニュアル」に基づき、受給者の自立支援・重度化防止に資するケアプランであるか等に着目してケアプランの点検を行い、事業者による適正なサービス提供を促します。また、介護予防・自立支援型地域ケア個別会議等を通じてケアマネジメントの普遍化を図るとともに、介護支援専門員（ケアマネジャー）の資質向上に取り組みます。

#### ■住宅改修等の点検

在宅生活の環境を改善するため、住宅改修や福祉用具の購入・貸与が適切かつ効果的に行われているか点検を実施します。また、必要に応じて介護予防・自立支援型地域ケア個別会議等での検討を行い、提供サービスの妥当性について検証します。

住宅改修については、申請時の工事見積書、施工前・後の写真等書面とリハビリテーション職等による点検を徹底し、改修規模が大きく複雑であるケース、利用する高齢者の心身の状態と改修箇所の関係性の判断が難しいケースなど、必要に応じて竣工時の訪問調査等を行います。

また、福祉用具購入については、申請時に同一品目の重複がないか、実態に即した購入であるか等の確認を行い、軽度者に対する福祉用具貸与ケースについては、書面点検・指導を徹底します。

■介護給付実績の活用

市が保有する介護給付実績データを活用し、サービス利用及び提供の改善を図るとともに、請求の過誤を調整します。また、必要に応じて介護事業所への実施指導やケアプラン点検を行います。また、国保連の介護給付適正化システムを活用し、費用対効果が期待される帳票に重点化し、点検を行います。

■医療情報との突合・縦覧点検

複数月にまたがる介護給付費の請求明細書の内容を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日等の縦覧点検を行います。また、入院状況等の医療情報と介護保険の給付情報を突合し、重複請求の有無を確認します。なお、本取組は新潟県国民健康保険団体連合会への委託実施としています。

【実績と見込み】：介護給付の適正化

区 分	第8期（実績（見込み）値）			第9期（計画値）		
	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
認定調査票の内容点検実施率	100%	100%	100%	100%	100%	100%
ケアプランの点検件数	2,886 件	1,776 件	1,800 件	1,800 件	1,800 件	1,800 件
住宅改修事前協議の申請書確認	100%	100%	100%	100%	100%	100%
医療情報突合・縦覧点検件数	1,380 件	1,370 件	1,436 件	1,493 件	1,552 件	1,614 件

② 提供サービスの質の向上

【概 要】

事業者が提供するサービスに対する相談・苦情の対応や施設等への介護サービス相談員の派遣等を通じて、介護事業所とともに提供サービスの改善を図っています。また、事業者に対する指導監督により、介護事業所運営の適正化や職員の資質向上に努めています。

【今後の方針】

■介護サービス相談員派遣事業

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）に介護サービス相談員を派遣し、利用者と施設の橋渡し役になることで、利用者の不満や不安を解消するとともに、介護事業所のサービス改善を推進します。

また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など、介護保険外の施設等についても相談員を派遣し、高齢者の住まいの確保の健全化を促進します。

## ■介護事業所に対する指導監督

介護保険制度の理解促進、指定の基準に関する事項の周知徹底、請求に係る過誤・不正防止等に係る指導監督を行い、適正な請求事務の推進及び職員の資質向上に努めます。

## (3) 介護保険制度の普及啓発

### ① 制度の普及啓発

#### 【概要】

地域包括ケアシステムを発展するためには、様々な生活課題を「4つの助（自助・互助・共助・公助）」の連携によって解決していく取組が必要となります。その中でも、自分が主体となり、自身を大切にしながら生活を行うという心構えと行動（自助の精神）が最も大切であり、共助である介護保険制度は一人ひとりの自助を基礎に成り立っています。また、地域住民による助け合い（互助）は自助を支える大きな力となります。

令和4年度には「介護保険料のお知らせ」や「介護保険制度パンフレット」、「介護保険証送付用パンフレット」の作成・配付、また、広報及び市のホームページによる情報の提供等を行い、持続可能な介護保険制度とするために制度理念を周知し、市民理解の浸透に努めてきました。

#### 【今後の方針】

通いの場など地域住民が集まる場において出前講座（説明会）等を実施し、介護保険制度の理念や介護予防・重度化防止等に関する取組について普及啓発を行います。市民一人ひとりの健康長寿に対する意識を高め、自助の精神を育むとともに、地域における相互扶助の仕組みづくりを支援します。

また、サービスを提供する介護事業者に対しても、介護保険制度に対する理解促進に努め、市民と市、事業者が一体となって健全な介護保険事業の運営を推進します。

介護保険制度に関する情報は、本市の「高齢者福祉サービス」冊子や広報・ホームページ、パンフレット等で随時提供します。また、「しばた地域医療介護連携センター」のホームページや新潟県の「介護サービス情報公表システム」の活用を推進し、高齢者やその家族にとって必要な情報が入手できる体制を整え、生活に困難を抱えた高齢者や介護により仕事との両立が困難な家族の支援を推進します。



## 第5章 介護保険事業費と保険料

### 1. 高齢者人口と認定者数の見込み

#### (1) 高齢者人口

本市の高齢者人口を年齢区分で比較すると、65歳から74歳までの前期高齢者は既に減少傾向にあり、第9期計画期間以降も減少していく見込みです。一方で、75歳以上の後期高齢者人口は増加傾向にあり、2030年をピークに減少する見込みです。

#### ■高齢者人口

(単位：人)

区分	第8期	第9期			2030年	2040年
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
高齢者人口	30,956	30,806	30,711	30,611	29,881	28,216
65～74歳	14,657	14,133	13,674	13,212	11,982	11,417
75歳以上	16,299	16,673	17,037	17,399	17,899	16,799

【資料】令和5年までは住民基本台帳（9月末時点）

令和6年以降は住民基本台帳をもとにコーホート変化率法により推計

#### (2) 要支援・要介護認定者数

介護保険の被保険者は、第1号被保険者（65歳以上）と第2号被保険者（40～64歳の医療保険加入者）に分けられます。第1号被保険者は、介護が必要となった原因に関わらず要支援・要介護認定を受けて保険給付を受けることができますが、第2号被保険者は、介護の状態となった原因が加齢に伴う疾病（特定疾病）でなければ保険給付を受けることができません。

本市の要支援・要介護認定者数は、令和元年度から減少傾向にありますが、令和7年度に下げ止まる見込みです。

#### ■要支援・要介護認定者数

(単位：人)

区分	第8期	第9期			2030年	2040年
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
認定者数	5,369	5,188	5,020	5,082	5,146	4,826
第1号認定者	5,274	5,099	4,931	4,995	5,061	4,756
第2号認定者	95	89	89	87	85	70

【資料】令和5年までは介護保険事業状況報告（9月月報）

令和6年以降は地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計



■第1号認定者数の内訳

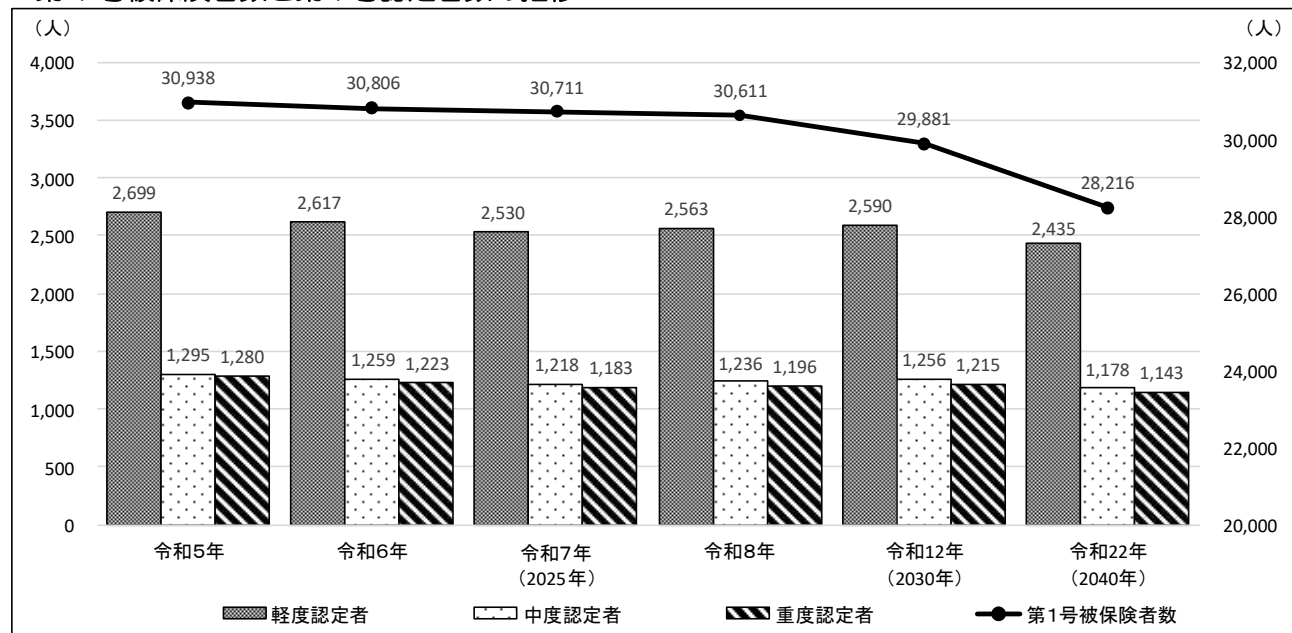
(単位：人)

区分	第8期	第9期(推計)			2030年	2040年
	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和12年度	令和22年度
第1号認定者数	5,274	5,099	4,931	4,995	5,061	4,756
要支援1	906	877	847	859	864	814
要支援2	733	717	692	699	704	661
要介護1	1,060	1,023	991	1,005	1,022	960
要介護2	677	655	633	642	653	612
要介護3	618	604	585	594	603	566
要介護4	827	798	771	780	792	745
要介護5	453	425	412	416	423	398
第1号被保険者数	30,938	30,806	30,711	30,611	29,881	28,216
第1号認定率	17.0%	16.6%	16.1%	16.3%	16.9%	16.9%

【資料】令和5年は介護保険事業状況報告(9月月報)

令和6年以降は地域包括ケア「見える化」システムによる将来推計

■第1号被保険者数と第1号認定者数の推移



※軽度認定者：要支援1・2及び要介護1の方

中度認定者：要介護2・3の方

重度認定者：要介護4・5の方

## 2. 介護サービス等の基盤整備

### (1) 在宅・施設・居住系サービスの基盤整備

本市は、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で生活ができるように「地域密着型サービス」の充実を推進しています。後期高齢者の増加、医療・介護の両方のニーズを有する高齢者の増加を見据え、適切なサービス量の確保に向けて、下記のとおり基盤整備を行い、高齢者の生活基盤の確保及び高齢者を支える家族の介護離職防止を図ります。

#### ■第9期計画における整備計画

区分	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	事業所数 (か所)	定員 (人)	事業所数 (か所)	定員 (人)	事業所数 (か所)	定員 (人)
<b>在宅サービス</b>						
訪問介護	9	-	9	-	9	-
訪問入浴介護	2	-	2	-	2	-
訪問看護	8	-	8	-	8	-
訪問リハビリテーション	1	-	1	-	1	-
通所介護	23	848	22 (-1)	815 (-33)	22	815
通所リハビリテーション	4	70	4	70	4	70
短期入所生活介護	16	238	16	209 (-29)	16	209
短期入所療養介護（老健）	4	-	4	-	4	-
短期入所療養介護（病院等）	-	-	-	-	-	-
短期入所療養介護（介護医療院）	-	-	-	-	-	-
福祉用具貸与	5	-	5	-	5	-
福祉用具購入	5	-	5	-	5	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	-	-	-	-
夜間対応型訪問看護	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	5	70	5	70	5	70
認知症対応型通所介護	1	12	1	12	1	12
小規模多機能型居宅介護	5	145	5	145	5	145
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	1	29 (+29)
<b>施設サービス</b>						
介護老人福祉施設	8	605	8	634 (+29)	8	634
介護老人保健施設	4	375	4	375	4	375
介護医療院	1	120	1	120	1	120
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	8	210	8	210	8	210
<b>居住系サービス</b>						
特定施設入居者生活介護	2	-	2	-	2	-
認知症対応型共同生活介護	13	213	13	213	13	213
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	-	-	-	-

■必要利用定員（総数）

地域密着型介護老人福祉施設			認知症対応型共同生活介護		
令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
210	210	210	213	213	213
中央圏域 58	中央圏域 58	中央圏域 58	中央圏域 18	中央圏域 18	中央圏域 18
東圏域 45	東圏域 45	東圏域 45	東圏域 51	東圏域 51	東圏域 51
西圏域 29	西圏域 29	西圏域 29	西圏域 54	西圏域 54	西圏域 54
南圏域 29	南圏域 29	南圏域 29	南圏域 36	南圏域 36	南圏域 36
北圏域 49	北圏域 49	北圏域 49	北圏域 54	北圏域 54	北圏域 54

(2) 高齢者福祉施設等の基盤整備

施設稼働率や民間事業者による整備状況を踏まえ、本市による高齢者福祉施設等の整備予定はありません。

■第9期計画における整備計画

区分	令和6年度		令和7年度		令和8年度	
	事業所数 (か所)	定員 (人)	事業所数 (か所)	定員 (人)	事業所数 (か所)	定員 (人)
高齢者福祉施設等						
養護老人ホーム	1	75	1	75	1	75
ケアハウス	3	140	3	140	3	140
有料老人ホーム	2	56	2	56	2	56
サービス付き高齢者向け住宅	3	109	3	109	3	109

### 3. 介護サービス量の見込み

本計画の介護サービス量については、高齢者人口及び要支援・要介護認定者数を基に、利用実績や基盤整備の状況、市民ニーズを踏まえ、サービス別に推計を行いました。

#### (1) 予防給付

予防給付とは、要支援認定者を対象に、高齢者ができる限り要介護状態に陥ることなく、また、状態の悪化を防ぐために生活機能の維持向上や改善を目的としたサービスです。要支援者の訪問介護・通所介護サービスについては、介護予防・日常生活支援総合事業（介護予防・生活支援サービス）で実施しています。

#### ■一月あたりの予防給付サービス

区分	第8期（実績・見込み）			第9期（推計）			（推計）
	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
介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護							
回数	16.9	18.3	9.6	9.6	9.6	9.6	9.6
人数	3	4	2	2	2	2	2
介護予防訪問看護							
回数	318.1	239.1	187.2	176.7	171.6	176.7	166.5
人数	51	45	36	34	33	34	32
介護予防訪問リハビリテーション							
回数	65.5	37.3	58.0	46.6	46.6	46.6	46.6
人数	7	4	5	4	4	4	4
介護予防居宅療養管理指導							
人数	49	50	45	43	41	41	39
介護予防通所リハビリテーション							
人数	92	90	91	87	84	85	80
介護予防短期入所生活介護							
日数	301.2	257.6	147.4	140.4	140.4	140.4	147.4
人数	34	31	23	22	22	22	23
介護予防短期入所療養介護（老健）							
日数	1.7	4.8	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）							
日数	0	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）							
日数	0	0	0	0	0	0	0
人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与							
人数	644	596	577	555	536	542	511
特定介護予防福祉用具購入費							
人数	12	13	9	8	8	8	8
介護予防住宅改修							
人数	13	11	12	12	12	12	11

区分	第8期（実績・見込み）			第9期（推計）			（推計）
	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
介護予防サービス							
介護予防特定施設入居者生活介護							
人数	41	41	38	36	36	36	34
地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護							
回数	1.4	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護							
人数	20	17	14	14	12	13	12
介護予防認知症対応型共同生活介護							
人数	3	3	0	0	0	0	0
介護予防支援							
人数	728	674	644	620	599	605	570

## （2）介護給付

介護給付とは、要介護認定者を対象に、要介護状態の悪化を主に防止し、状態の維持・改善を促すことを目的としたサービスです。

### ■一月あたりの介護給付サービス

区分	第8期（実績・見込み）			第9期（推計）			（推計）
	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
居宅サービス							
訪問介護							
回数	5,884.1	5,597.5	6,515.5	5,946.6	5,248.4	5,430.1	5,849.5
人数	298	294	339	315	288	296	305
訪問入浴介護							
回数	200	212	158	137.6	116.1	121.0	141.0
人数	46	44	40	35	30	31	36
訪問看護							
回数	1,162.8	1,168.2	1,150.6	1,046.2	934.9	970.1	1,042.1
人数	158	157	169	155	140	145	153
訪問リハビリテーション							
回数	215.7	184.3	172.2	172.2	118.5	147.2	150.9
人数	20	18	16	16	11	14	14
居宅療養管理指導							
人数	214	207	213	196	177	183	192
通所介護							
回数	12,506	11,364	11,345	10,609.7	9,884.7	10,115.6	10,211.5
人数	1,141	1,089	1,082	1,012	943	965	974
通所リハビリテーション							
回数	1,101.5	986.5	1,049.0	974.4	924.1	932.5	956.4
人数	123	117	125	116	110	111	114

第5章 介護保険事業費と保険料

区分	第8期（実績・見込み）			第9期（推計）			（推計）
	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
<b>居宅サービス</b>							
短期入所生活介護							
日数	5,952.3	5,638.1	5,439.1	4,948.7	5,071.7	5,071.7	5,298.0
人数	456	430	411	377	383	383	400
短期入所療養介護（老健）							
日数	77.3	120.6	126.4	126.4	114.6	114.6	126.4
人数	6	10	13	13	12	12	13
短期入所療養介護（病院等）							
日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）							
日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
人数	0	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与							
人数	1,112	1,089	1,081	1,001	917	940	970
特定福祉用具購入費							
人数	21	21	14	14	12	12	13
住宅改修							
人数	14	14	13	13	10	12	11
特定施設入居者生活介護							
人数	87	86	97	93	91	92	88
<b>地域密着型サービス</b>							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護							
人数	1	0	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護							
人数	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護							
回数	908.1	829.8	838.6	795.1	749.8	758.0	761.7
人数	101	92	97	92	87	88	88
認知症対応型通所介護							
回数	212.8	186.3	161.0	151.6	120.7	120.7	142.2
人数	14	14	14	13	11	11	12
小規模多機能型居宅介護							
人数	113	105	111	105	97	99	100
認知症対応型共同生活介護							
人数	167	169	204	213	213	213	204
地域密着型特定施設入居者生活介護							
人数	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護							
人数	179	203	201	201	201	201	181
看護小規模多機能型居宅介護							
人数	1	1	1	1	1	29	29



区分	第8期（実績・見込み）			第9期（推計）			（推計）
	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
施設サービス							
介護老人福祉施設							
人数	586	583	593	593	622	622	533
介護老人保健施設							
人数	442	434	433	433	433	433	389
介護医療院							
人数	81	84	89	89	89	89	80
居宅介護支援							
人数	1,752	1,695	1,680	1,565	1,450	1,484	1,510

### （3）介護予防・日常生活支援総合事業

介護予防・日常生活支援総合事業は、地域支援事業<sup>11</sup>を構成する事業の一つとして、市町村が主体となって実施する事業です。要支援相当の方を対象に、従来の介護予防給付（訪問介護、通所介護）に加えて、高齢者の多様なニーズや地域の実情に応じたサービスを提供します。

#### ■一月あたりの介護予防・生活支援サービス

区分	第8期（実績・見込み）			第9期（推計）			（推計）
	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
訪問介護相当サービス							
人数	109	116	120	123	125	128	102
訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）							
人数	99	80	71	73	74	76	60
訪問型サービスC（短期集中予防サービス）							
回数	18	20	20	21	21	22	21
人数	9	10	10	10	11	11	10
通所介護相当サービス							
人数	541	504	466	477	487	497	395
通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）							
人数	16	21	33	34	34	35	28
通所型サービスC（短期集中予防サービス）							
回数	103	129	189	227	255	257	254
人数	31	41	58	70	78	79	77

<sup>11</sup>「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」及び「任意事業」で構成され、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とした事業

## 4. 介護保険事業費の見込み

介護保険事業費は、「標準給付費」及び「地域支援事業費」に分けられ、第1号被保険者の介護保険料を算定する基礎数値となります。

### (1) 標準給付費

標準給付費とは、予防給付費（要支援に対するサービス費用）と介護給付費（要介護認定者に対するサービス費用）を合わせた総給付費に、その他の給付費（低所得者を対象とした食費・居住費の助成や自己負担が高額になったときの負担軽減、審査支払に係る事務手数料等に要する費用）を加えたものです。介護サービスの見込み量や介護報酬の改定などを踏まえ、本計画における標準給付費の推計を行いました。

#### ■標準給付費

(単位：千円)

区分	第8期計画 (見込み)	第9期計画 (推計)	第9期計画 (推計)			(推計)
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総給付費	25,091,616	25,184,403	8,405,575	8,314,737	8,464,091	7,965,746
予防給付費	697,900	606,717	205,327	199,337	202,053	191,017
介護給付費	24,393,716	24,577,686	8,200,248	8,115,400	8,262,038	7,774,729
その他の給付費	1,712,785	1,736,069	588,572	570,227	577,269	548,190
合計	26,804,401	26,920,472	8,994,147	8,884,964	9,041,360	8,513,936

#### ■予防給付費（内訳）

(単位：千円)

区分	第8期計画 (見込み)	第9期計画 (推計)	第9期計画 (推計)			(推計)
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	4,569	3,014	1,004	1,005	1,005	1,005
介護予防訪問看護	38,046	27,840	9,364	9,100	9,376	8,824
介護予防訪問リハビリテーション	5,061	4,427	1,475	1,476	1,476	1,476
介護予防居宅療養管理指導	9,853	8,865	3,047	2,909	2,909	2,767
介護予防通所リハビリテーション	118,404	115,544	39,178	37,925	38,441	36,108
介護予防短期入所生活介護	47,946	32,410	10,794	10,808	10,808	11,402
介護予防短期入所療養介護（老健）	363	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0

区分	第8期計画 (見込み)	第9期計画 (推計)				(推計)
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
介護予防サービス						
介護予防特定施設入居者生活介護	116,180	105,193	35,035	35,079	35,079	33,074
介護予防福祉用具貸与	134,426	124,086	42,181	40,731	41,174	38,820
特定介護予防福祉用具購入費	12,654	10,008	3,336	3,336	3,336	3,336
介護予防住宅改修	40,085	42,165	14,055	14,055	14,055	12,903
介護予防支援	111,501	101,269	34,394	33,271	33,604	31,660
地域密着型介護予防サービス						
介護予防認知症対応型通所介護	169	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	42,632	31,896	11,464	9,642	10,790	9,642
介護予防認知症対応型共同生活介護	16,011	0	0	0	0	0
合計	697,900	606,717	205,327	199,337	202,053	191,017

■介護給付費（内訳）

（単位：千円）

区分	第8期計画 (見込み)	第9期計画 (推計)				(推計)
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
居宅サービス						
訪問介護	682,982	645,248	230,463	203,914	210,871	226,843
訪問入浴介護	83,797	56,015	20,537	17,386	18,092	21,092
訪問看護	198,020	176,414	62,703	55,781	57,930	62,780
訪問リハビリテーション	19,551	15,455	6,065	4,172	5,218	5,282
居宅療養管理指導	48,633	45,739	16,119	14,565	15,055	15,816
通所介護	3,346,428	2,895,641	1,007,923	932,248	955,470	976,016
通所リハビリテーション	347,463	311,324	107,394	101,564	102,366	106,583
短期入所生活介護	1,724,575	1,580,938	516,170	532,384	532,384	556,052

第5章 介護保険事業費と保険料

区分	第8期計画 (見込み)	第9期計画 (推計)			(推計)	
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度	
<b>居宅サービス</b>						
短期入所療養介護（老健）	40,927	45,863	16,397	14,733	14,733	16,418
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	523,853	446,509	158,456	141,984	146,069	155,310
特定福祉用具購入費	23,917	17,992	6,714	5,639	5,639	6,184
住宅改修費	41,786	40,643	15,063	11,449	14,131	12,381
特定施設入居者生活介護	622,402	670,011	225,410	220,932	223,669	214,028
居宅介護支援	935,726	826,786	288,450	265,911	272,425	279,670
<b>地域密着型介護予防サービス</b>						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	365	0	0	0	0	0
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	187,684	162,599	56,321	52,874	53,404	54,184
認知症対応型通所介護	68,036	50,723	19,955	15,384	15,384	18,851
小規模多機能型居宅介護	807,403	775,253	272,129	249,412	253,712	262,017
認知症対応型共同生活介護	1,631,265	1,984,171	660,833	661,669	661,669	633,689
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2,022,848	2,156,184	718,122	719,031	719,031	647,160
看護小規模多機能型居宅介護	10,408	100,781	3,451	3,456	93,874	93,784
<b>施設サービス</b>						
介護老人福祉施設	5,605,312	5,981,662	1,929,232	2,026,215	2,026,215	1,735,867
介護老人保健施設	4,287,951	4,376,653	1,457,655	1,459,499	1,459,499	1,310,721
介護医療院	1,132,383	1,215,082	404,686	405,198	405,198	363,911
<b>合計</b>	<b>24,393,716</b>	<b>24,577,686</b>	<b>8,200,248</b>	<b>8,115,400</b>	<b>8,262,038</b>	<b>7,774,729</b>

## ■その他の給付費

(単位：千円)

区分	第8期計画 (見込み)	第9期計画 (推計)				(推計)
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
特定入所者介護サービス費等給付額						
	1,035,326	1,028,624	348,727	337,862	342,035	324,805
高額介護サービス等給付額						
	603,752	623,153	211,244	204,690	207,218	196,780
高額医療合算介護サービス費等給付額						
	59,466	67,676	22,963	22,219	22,494	21,361
算定対象審査支払手数料						
	14,242	16,616	5,638	5,455	5,523	5,244
合計	1,712,785	1,736,069	588,572	570,227	577,269	548,190

## ■サービス種別の総給付費（再掲）

(単位：千円)

区分	第8期計画 (見込み)	第9期計画 (推計)				(推計)
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	令和22年度
総給付費						
在宅サービス						
	9,657,265	8,695,447	2,974,602	2,787,114	2,933,731	3,027,296
居住系サービス						
	2,385,858	2,759,375	921,278	917,680	920,417	880,791
施設サービス						
	13,048,493	13,729,581	4,509,695	4,609,943	4,609,943	4,057,659

(2) 地域支援事業費

地域支援事業は、高齢者が要支援・要介護状態になることを予防するとともに、要介護状態となった場合でも、可能な限り地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としており、本市においては、高齢者の自立支援・重度化防止に向けて、地域支援事業の充実を図ってきました。

本事業は、要支援相当の方を対象とした介護サービスの提供や一般介護予防事業を行う「介護予防・日常生活支援総合事業」と地域包括支援センターの運営や社会保障の充実を推進する「包括的支援事業」及び市町村の独自の「任意事業」で構成されています。

■地域支援事業費

(単位：千円)

区分	第8期計画 (見込み)	第9期計画 (推計)	令和6年度			(推計) 令和22年度
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
介護予防・日常生活支援総合事業	798,590	837,923	273,343	279,357	285,223	236,613
包括的支援事業及び任意事業(社会保障充実分以外)	565,688	594,424	193,910	198,176	202,338	176,921
包括的支援事業(社会保障充実分)	94,588	111,696	36,437	37,239	38,021	32,943
合計	1,458,867	1,544,043	503,690	514,771	525,581	446,477

■地域支援事業費(内訳)

◇介護予防・日常生活支援総合事業

(単位：千円)

区分	第8期計画 (見込み)	第9期計画 (推計)	令和6年度			(推計) 令和22年度
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
訪問介護相当サービス	99,710	109,397	35,687	36,472	37,238	29,760
訪問型サービスA	55,968	50,369	16,431	16,792	17,145	13,605
訪問型サービスC	5,577	7,044	2,298	2,349	2,398	2,138
通所介護相当サービス	466,901	461,058	150,404	153,713	156,941	124,535
通所型サービスA	5,275	8,102	2,643	2,701	2,758	2,326
通所型サービスC	52,559	70,742	23,077	23,585	24,080	24,790
介護予防ケアマネジメント	55,163	62,704	20,455	20,905	21,344	18,385
介護予防把握事業	2,570	2,581	842	861	879	745
介護予防普及啓発事業	18,079	16,517	5,388	5,507	5,622	6,142
地域介護予防活動支援事業	27,623	34,704	11,321	11,570	11,813	10,291
一般介護予防事業評価事業	628	886	289	295	302	298
地域リハビリテーション活動支援事業	4,810	10,036	3,274	3,346	3,416	2,198
上記以外	3,278	3,783	1,234	1,261	1,288	1,401
合計	798,590	837,923	273,343	279,357	285,223	236,613



## ◇包括的支援事業（社会保障充実分以外）

（単位：千円）

区分	第8期計画 （見込み）	第9期計画 （推計）	（推計）			令和22年度
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
地域包括支援センターの運営	472,381	491,440	160,315	163,842	167,283	146,191
任意事業	93,307	102,984	33,595	34,334	35,055	30,730
合計	565,688	594,424	193,910	198,176	202,338	176,921

## ◇包括的支援事業（社会保障充実分）

（単位：千円）

区分	第8期計画 （見込み）	第9期計画 （推計）	（推計）			令和22年度
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
在宅医療・介護連携推進事業	27,367	29,149	9,509	9,718	9,922	9,313
生活支援体制整備事業	16,860	25,410	8,289	8,471	8,649	6,634
認知症初期集中支援推進事業	6,508	9,160	2,988	3,054	3,118	2,261
認知症地域支援・ケア向上事業	25,753	28,650	9,346	9,552	9,752	8,528
認知症サポーター活動促進・地域づくり支援事業	982	1,560	509	520	531	554
地域ケア会議推進事業	17,119	17,767	5,796	5,924	6,048	5,653
合計	94,588	111,696	36,437	37,239	38,021	32,943

## （3）介護保険事業費

要支援・要介護認定者の減少により、介護保険事業費は減少傾向にあり、第9期計画においては前期よりも約1%減少すると見込まれています。しかし、後期高齢者の増加に伴い、事業費が増加に転じる可能性もあり、適正な介護サービスの給付及び効率的かつ効果的な地域支援事業の実施に努めます。

## ■介護保険事業費

（単位：千円）

区分	第8期計画 （見込み）	第9期計画 （推計）	（推計）			令和22年度
			令和6年度	令和7年度	令和8年度	
標準給付費	26,804,401	26,920,472	8,994,147	8,884,964	9,041,360	8,513,936
地域支援事業費	1,458,867	1,544,043	503,690	514,771	525,581	446,477
合計	28,263,268	28,464,515	9,497,837	9,399,735	9,566,941	8,960,413

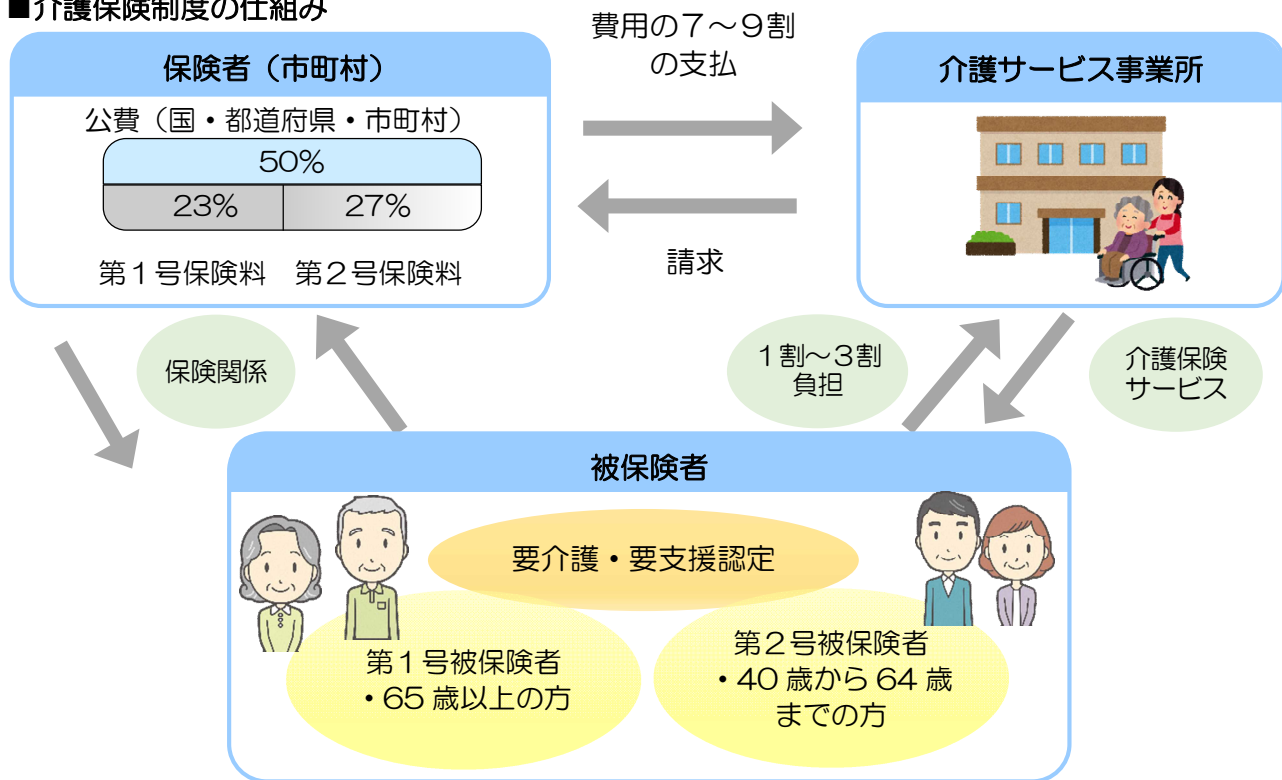
## 5. 介護保険料の設定

### (1) 介護保険制度と保険料の仕組み

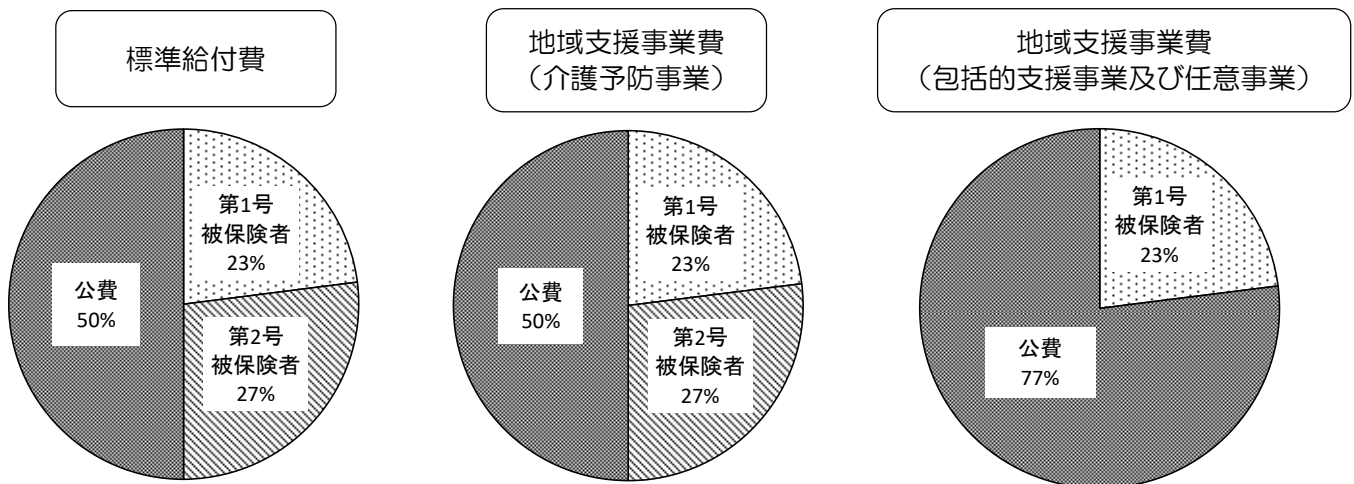
保険者（市町村）は、介護サービス費用の7～9割を給付するとともに、第1号被保険者の保険料を徴収し、介護保険財政を運営しています。財源構成は、国・都道府県・市町村の公費が5割、保険料5割（地域支援事業の一部を除く）となっており、第1号被保険者は、介護保険事業費の23%を保険料で負担します。

第1号被保険者の保険料は、市町村が設定することになっており、介護保険事業計画の3年を単位とした計画期間ごとに見直しを行います。また、第2号被保険者の保険料は、医療保険者が医療保険各法の規定により設定し、徴収する仕組みとなっています。

#### ■介護保険制度の仕組み



#### ■財源構成



## (2) 介護保険料（基準額）の算定

第1号被保険者の保険料は、市町村ごとに定める基準額に所得段階別の割合を乗じて算定されます。基準額は、介護保険事業計画から算出した介護保険事業に要する費用から、収入額（国、都道府県、市町村の負担金、介護給付費交付金等）を差し引き、第1号被保険者の保険料として収納すべき総額（保険料収納必要額）を算出し、それを予定保険料収納率で除して得た額を補正第1号被保険者数（所得段階を加味した第1号被保険者数）で除したものをいいます。

## ■基準額（月額）の算定

区分	第9期計画 （推計）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度
第1号被保険者数	92,128人	30,806人	30,711人	30,611人
前期（65～74歳）	41,019人	14,133人	13,674人	13,212人
後期（75～84歳）	33,286人	10,670人	11,096人	11,520人
後期（85歳～）	17,823人	6,003人	5,941人	5,879人
所得段階別加入割合補正後 第1号被保険者数①	93,267人	31,189人	31,089人	30,989人
標準給付費②	26,920,471,785円	8,994,147,467円	8,884,963,860円	9,041,360,458円
地域支援事業費③	1,544,042,556円	503,690,000円	514,771,180円	525,581,376円
第1号被保険者負担相当 額④＝(②+③)×23%	6,546,838,298円			
調整交付金相当額⑤	1,387,919,718円	463,374,523円	458,216,020円	466,329,175円
調整交付金見込 交付割合		4.87%	4.47%	4.07%
調整交付金見込額⑥	1,240,564,000円	451,327,000円	409,645,000円	379,592,000円
介護給付費準備基金 取崩額⑦	605,000,000円			
保険者機能強化推進交付 金等の交付見込額⑧	63,855,000円			
保険料収納必要額⑨ ＝④+(⑤-⑥)-⑦-⑧	6,025,339,017円			
予定収納率⑩	99.7%			
基準額（月額） ＝⑨/①/⑩/12か月	5,400円			

※端数処理の関係で、内訳と合計が合わない場合があります。

※調整交付金とは、保険者（市町村）における高齢化や所得の状況による不均衡を是正するとともに、災害やその他特別の事情が発生した場合の調整を図ることを目的として、国が交付するものです。

① 介護給付費準備基金の取崩し

市町村は、介護保険事業の健全な運営を目的として「介護給付費準備基金」を設置しており、急激な給付費増などに対応できるように、事業の余剰金等を積み立て、管理を行っています。

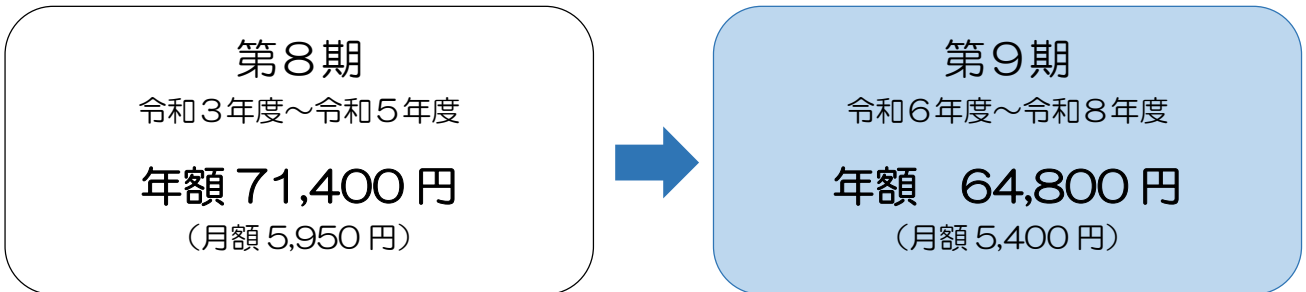
本計画においては、第9期計画初年度の準備基金残額見込み 2,400,000,000 円のうち、605,000,000 円取り崩すことにより、基準額（月額）を 542 円引き下げます。

（取崩後の基金残高見込み 1,795,000,000 円）

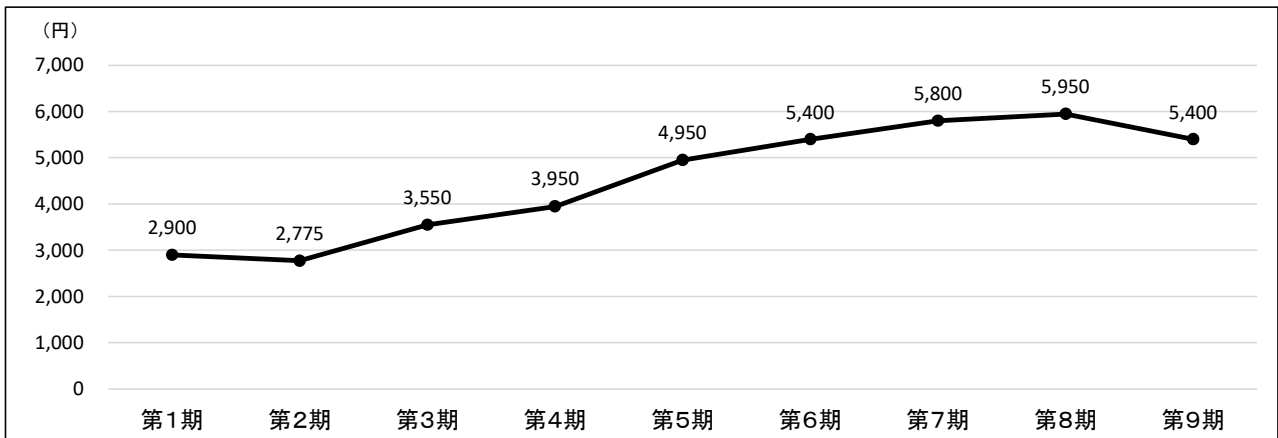
5,942 円（必要保険料基準月額）－542 円（基金取崩しによる減額分）＝5,400 円

⇒第9期基準額（月額）5,400 円

■介護保険料の基準額（年額）



■介護保険料の推移



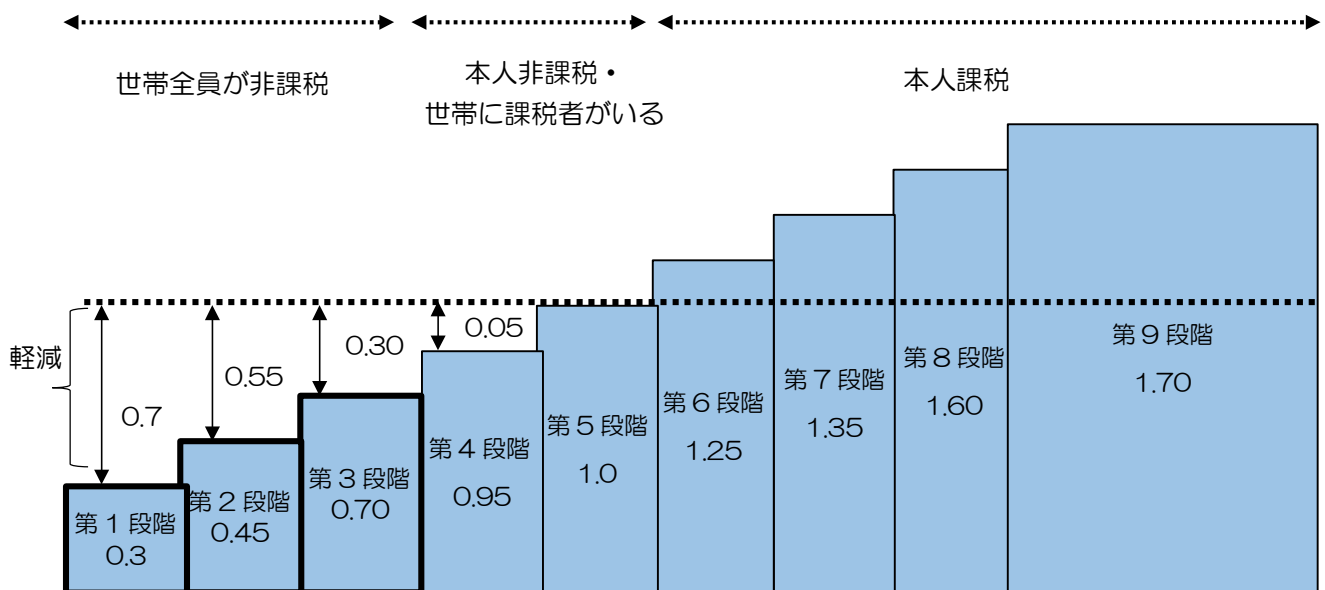
### (3) 介護保険料の設定

#### ① 所得段階の保険料

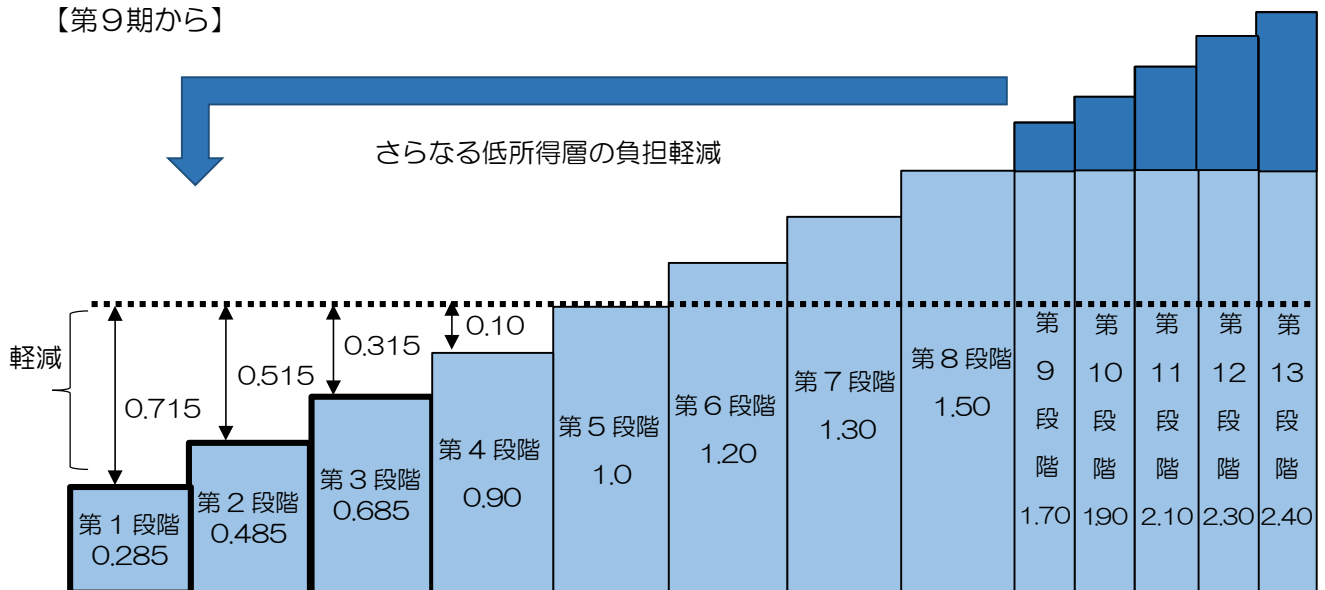
第1号被保険者の保険料は、その所得分布状況等を踏まえて算定することになっており、負担能力に応じた負担を求めるという観点から、所得段階別の保険料を設定しています。所得段階については、国の見直しに伴い、本計画から現在の9段階から13段階へ変更します。

#### ■ 段階数と乗率の比較

【第8期まで】



【第9期から】



② 公費による保険料軽減の強化

高齢化が進み、介護費用の増加と保険料負担水準の上昇が避けられない中で、介護保険制度を持続可能なものとするために、公費を投入して低所得者の保険料軽減を行う仕組みが設けられています。

■所得段階別の保険料（第8期との比較）

対象者要件	第8期			第9期		
	所得段階	乗率	年額	所得段階	乗率	年額
・世帯全員が市町村民税非課税で、老齢福祉年金受給者 ・生活保護受給者 ・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の「合計所得金額＋課税年金収入額」が80万円以下の方	第1段階	0.30	21,400円	第1段階	0.285	18,500円
・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の「合計所得金額＋課税年金収入額」が80万円を超え120万円以下の方	第2段階	0.45	32,100円	第2段階	0.485	31,400円
・世帯全員が市町村民税非課税で、本人の「合計所得金額＋課税年金収入額」が120万円を超える方	第3段階	0.70	50,000円	第3段階	0.685	44,400円
・本人が市町村民税非課税で、世帯員に市町村民税課税者がいる方のうち、本人の「合計所得金額＋課税年金収入額」が80万円以下の方	第4段階	0.95	67,800円	第4段階	0.90	58,300円
・本人が市町村民税非課税で、世帯員に市町村民税課税者がいる方のうち、本人の「合計所得金額＋課税年金収入額」が80万円を超える方	第5段階	1.00	71,400円 (月額 5,950円)	第5段階	1.00	64,800円 (月額 5,400円)
・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方	第6段階	1.25	89,300円	第6段階	1.20	77,800円
・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	第7段階	1.35	96,400円	第7段階	1.30	84,200円
・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	第8段階	1.60	114,200円	第8段階	1.50	97,200円
・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上420万円未満の方	第9段階	1.70	121,400円	第9段階	1.70	110,200円
・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が420万円以上520万円未満の方				第10段階	1.90	123,100円
・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方				第11段階	2.10	136,100円
・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方				第12段階	2.30	149,000円
・本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が720万円以上の方				第13段階	2.40	155,500円



## 資料編

## 1. 第8期計画値と利用実績の比較

## (1) 予防給付

## ■予防給付サービスの利用実績

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計画合計
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護					
回数 (回/年)	計画値	86	86	86	259
	実績(見込み)	203	220	115	538
	計画比	235.0%	254.6%	133.3%	207.6%
人数 (人/年)	計画値	12	12	12	36
	実績(見込み)	38	42	24	104
	計画比	316.7%	350.0%	200.0%	288.9%
給付費 (千円/年)	計画値	747	747	747	2,241
	実績(見込み)	1,746	1,832	990	4,569
	計画比	233.8%	245.3%	132.5%	203.9%
介護予防訪問看護					
回数 (回/年)	計画値	5,252	5,591	5,676	16,519
	実績(見込み)	3,817	2,869	2,246	8,932
	計画比	72.7%	51.3%	39.6%	54.1%
人数 (人/年)	計画値	636	648	648	1,932
	実績(見込み)	616	537	432	1,585
	計画比	96.9%	82.9%	66.7%	82.0%
給付費 (千円/年)	計画値	18,920	20,256	20,553	59,729
	実績(見込み)	15,764	12,505	9,777	38,046
	計画比	83.3%	61.7%	47.6%	63.7%
介護予防訪問リハビリテーション					
回数 (回/年)	計画値	1,697	1,739	1,739	5,174
	実績(見込み)	786	448	696	1,930
	計画比	46.3%	25.8%	40.0%	37.3%
人数 (人/年)	計画値	168	168	168	504
	実績(見込み)	82	50	60	192
	計画比	48.8%	29.8%	35.7%	38.1%
給付費 (千円/年)	計画値	4,948	5,074	5,074	15,096
	実績(見込み)	2,044	1,216	1,801	5,061
	計画比	41.3%	24.0%	35.5%	33.5%
介護予防居宅療養管理指導					
人数 (人/年)	計画値	612	624	624	1,860
	実績(見込み)	585	605	540	1,730
	計画比	95.6%	97.0%	86.5%	93.0%
給付費 (千円/年)	計画値	3,303	3,373	3,373	10,049
	実績(見込み)	3,202	3,506	3,144	9,853
	計画比	97.0%	103.9%	93.2%	98.0%

※給付費は千円単位の表示としているため、各年の合計や計画比が合わない場合があります。

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計画合計
介護予防サービス					
介護予防通所リハビリテーション					
人数 (人/年)	計画値	1,068	1,092	1,116	3,276
	実績(見込み)	1,103	1,080	1,092	3,275
	計画比	103.3%	98.9%	97.8%	100.0%
給付費 (千円/年)	計画値	36,964	37,964	38,943	113,871
	実績(見込み)	39,794	38,188	40,423	118,404
	計画比	107.7%	100.6%	103.8%	104.0%
介護予防短期入所生活介護					
日数 (日/年)	計画値	3,541	3,677	3,810	11,028
	実績(見込み)	3,614	3,091	1,769	8,474
	計画比	102.1%	84.1%	46.4%	76.8%
人数 (人/年)	計画値	540	552	564	1,656
	実績(見込み)	411	377	276	1,064
	計画比	76.1%	68.3%	48.9%	64.3%
給付費 (千円/年)	計画値	19,501	20,282	20,972	60,755
	実績(見込み)	19,661	17,057	11,229	47,946
	計画比	100.8%	84.1%	53.5%	78.9%
介護予防短期入所療養介護(老健)					
日数 (日/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	20	58	0	78
	計画比	-	-	-	-
人数 (人/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	2	4	0	6
	計画比	-	-	-	-
給付費 (千円/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	67	297	0	363
	計画比	-	-	-	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)					
日数 (日/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
人数 (人/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
給付費 (千円/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)					
日数 (日/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
人数 (人/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
給付費 (千円/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-

※給付費は千円単位の表示としているため、各年の合計や計画比が合わない場合があります。

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計画合計
介護予防サービス					
介護予防特定施設入居者生活介護					
人数 (人/年)	計画値	648	684	696	2,028
	実績(見込み)	490	493	456	1,439
	計画比	75.6%	72.1%	65.5%	71.0%
給付費 (千円/年)	計画値	47,253	50,252	51,391	148,896
	実績(見込み)	40,052	39,607	36,521	116,180
	計画比	84.8%	78.8%	71.1%	78.0%
介護予防福祉用具貸与					
人数 (人/年)	計画値	7,896	8,196	8,376	24,468
	実績(見込み)	7,727	7,147	6,924	21,798
	計画比	97.9%	87.2%	82.7%	89.1%
給付費 (千円/年)	計画値	47,137	48,979	50,109	146,225
	実績(見込み)	46,798	43,767	43,862	134,426
	計画比	99.3%	89.4%	87.5%	91.9%
特定介護予防福祉用具購入費					
人数 (人/年)	計画値	168	192	204	564
	実績(見込み)	149	154	108	411
	計画比	88.7%	80.2%	52.9%	72.9%
給付費 (千円/年)	計画値	4,462	5,154	5,284	14,900
	実績(見込み)	4,296	4,731	3,627	12,654
	計画比	96.3%	91.8%	68.6%	84.9%
介護予防住宅改修費					
人数 (人/年)	計画値	168	180	192	540
	実績(見込み)	150	131	144	425
	計画比	89.3%	72.8%	75.0%	78.7%
給付費 (千円/年)	計画値	18,502	19,579	20,846	58,927
	実績(見込み)	14,316	11,714	14,055	40,085
	計画比	77.4%	59.8%	67.4%	68.0%
介護予防支援					
人数 (人/年)	計画値	8,868	9,144	9,360	27,372
	実績(見込み)	8,734	8,092	7,728	24,554
	計画比	98.5%	88.5%	82.6%	89.7%
給付費 (千円/年)	計画値	39,321	40,569	41,530	121,420
	実績(見込み)	39,509	36,763	35,228	111,501
	計画比	100.5%	90.6%	84.8%	91.8%
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護					
回数 (回/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	17	3	0	20
	計画比	-	-	-	-
人数 (人/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	5	2	0	7
	計画比	-	-	-	-
給付費 (千円/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	142	26	0	169
	計画比	-	-	-	-

※給付費は千円単位の表示としているため、各年の合計や計画比が合わない場合があります。

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計画合計
地域密着型介護予防サービス					
介護予防小規模多機能型居宅介護					
人数 (人/年)	計画値	264	276	276	816
	実績(見込み)	235	209	168	612
	計画比	89.0%	75.7%	60.9%	75.0%
給付費 (千円/年)	計画値	16,496	17,133	17,133	50,762
	実績(見込み)	16,559	14,768	11,305	42,632
	計画比	100.4%	86.2%	66.0%	84.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護					
人数 (人/年)	計画値	36	36	36	108
	実績(見込み)	37	34	0	71
	計画比	102.8%	94.4%	0.0%	65.7%
給付費 (千円/年)	計画値	8,529	8,534	8,534	25,597
	実績(見込み)	8,054	7,957	0	16,011
	計画比	94.4%	93.2%	0.0%	62.5%

※給付費は千円単位の表示としているため、各年の合計や計画比が合わない場合があります。

## (2) 介護給付

### ■介護給付サービスの利用実績

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計画合計
居宅サービス					
訪問介護					
回数 (回/年)	計画値	80,483	83,328	87,802	251,612
	実績(見込み)	70,609	67,170	78,186	215,965
	計画比	87.7%	80.6%	89.0%	85.8%
人数 (人/年)	計画値	3,660	3,756	3,912	11,328
	実績(見込み)	3,581	3,531	4,068	11,180
	計画比	97.8%	94.0%	104.0%	98.7%
給付費 (千円/年)	計画値	244,500	252,938	266,578	764,016
	実績(見込み)	221,382	212,769	248,831	682,982
	計画比	90.5%	84.1%	93.3%	89.4%
訪問入浴介護					
回数 (回/年)	計画値	2,418	2,510	2,699	7,627
	実績(見込み)	2,398	2,542	1,891	6,831
	計画比	99.2%	101.3%	70.1%	89.6%
人数 (人/年)	計画値	480	492	528	1,500
	実績(見込み)	546	529	480	1,555
	計画比	113.8%	107.5%	90.9%	103.7%
給付費 (千円/年)	計画値	29,593	30,738	33,044	93,375
	実績(見込み)	29,284	31,315	23,198	83,797
	計画比	99.0%	101.9%	70.2%	89.7%

※給付費は千円単位の表示としているため、各年の合計や計画比が合わない場合があります。

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計画合計
居宅サービス					
訪問看護					
回数 (回/年)	計画値	14,165	14,917	15,942	45,024
	実績(見込み)	13,954	14,018	13,807	41,779
	計画比	98.5%	94.0%	86.6%	92.8%
人数 (人/年)	計画値	1,884	1,932	2,040	5,856
	実績(見込み)	1,898	1,885	2,028	5,811
	計画比	100.7%	97.6%	99.4%	99.2%
給付費 (千円/年)	計画値	68,214	71,424	76,435	216,073
	実績(見込み)	64,800	64,951	68,268	198,020
	計画比	95.0%	90.9%	89.3%	91.6%
訪問リハビリテーション					
回数 (回/年)	計画値	4,072	4,369	4,504	12,944
	実績(見込み)	2,588	2,212	2,066	6,866
	計画比	63.6%	50.6%	45.9%	53.0%
人数 (人/年)	計画値	432	456	468	1,356
	実績(見込み)	244	210	192	646
	計画比	56.5%	46.1%	41.0%	47.6%
給付費 (千円/年)	計画値	12,146	13,049	13,468	38,663
	実績(見込み)	7,228	6,343	5,980	19,551
	計画比	59.5%	48.6%	44.4%	50.6%
居宅療養管理指導					
人数 (人/年)	計画値	2,424	2,484	2,628	7,536
	実績(見込み)	2,572	2,482	2,556	7,610
	計画比	106.1%	99.9%	97.3%	101.0%
給付費 (千円/年)	計画値	12,768	13,063	13,754	39,585
	実績(見込み)	15,852	15,508	17,273	48,633
	計画比	124.2%	118.7%	125.6%	122.9%
通所介護					
回数 (回/年)	計画値	161,174	168,052	174,371	503,597
	実績(見込み)	150,074	136,372	136,139	422,585
	計画比	93.1%	81.1%	78.1%	83.9%
人数 (人/年)	計画値	15,144	15,828	16,368	47,340
	実績(見込み)	13,689	13,064	12,984	39,737
	計画比	90.4%	82.5%	79.3%	83.9%
給付費 (千円/年)	計画値	1,283,031	1,359,860	1,420,774	4,063,665
	実績(見込み)	1,197,054	1,081,284	1,068,090	3,346,428
	計画比	93.3%	79.5%	75.2%	82.4%
通所リハビリテーション					
回数 (回/年)	計画値	16,226	16,666	17,224	50,116
	実績(見込み)	13,218	11,838	12,588	37,644
	計画比	81.5%	71.0%	73.1%	75.1%
人数 (人/年)	計画値	1,944	2,040	2,136	6,120
	実績(見込み)	1,470	1,404	1,500	4,374
	計画比	75.6%	68.8%	70.2%	71.5%
給付費 (千円/年)	計画値	145,486	150,106	155,499	451,091
	実績(見込み)	122,716	109,884	114,863	347,463
	計画比	84.3%	73.2%	73.9%	77.0%

※給付費は千円単位の表示としているため、各年の合計や計画比が合わない場合があります。

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計画合計
居宅サービス					
短期入所生活介護					
日数 (日/年)	計画値	69,694	78,391	82,164	230,249
	実績(見込み)	71,427	67,657	65,269	204,353
	計画比	102.5%	86.3%	79.4%	88.8%
人数 (人/年)	計画値	5,916	6,612	6,912	19,440
	実績(見込み)	5,473	5,160	4,932	15,565
	計画比	92.5%	78.0%	71.4%	80.1%
給付費 (千円/年)	計画値	566,783	641,881	674,527	1,883,191
	実績(見込み)	590,870	571,639	562,066	1,724,575
	計画比	104.2%	89.1%	83.3%	91.6%
短期入所療養介護(老健)					
日数 (日/年)	計画値	1,210	1,261	1,300	3,770
	実績(見込み)	927	1,447	1,517	3,891
	計画比	76.6%	114.7%	116.7%	103.2%
人数 (人/年)	計画値	120	120	120	360
	実績(見込み)	77	119	156	352
	計画比	64.2%	99.2%	130.0%	97.8%
給付費 (千円/年)	計画値	13,598	14,239	14,725	42,562
	実績(見込み)	10,044	14,714	16,169	40,927
	計画比	73.9%	103.3%	109.8%	96.2%
短期入所療養介護(病院等)					
日数 (日/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
人数 (人/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
給付費 (千円/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
短期入所療養介護(介護医療院)					
日数 (日/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
人数 (人/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
給付費 (千円/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
特定施設入居者生活介護					
人数 (人/年)	計画値	1,200	1,236	1,260	3,696
	実績(見込み)	1,041	1,031	1,164	3,236
	計画比	86.8%	83.4%	92.4%	87.6%
給付費 (千円/年)	計画値	224,065	230,508	235,020	689,593
	実績(見込み)	193,083	197,553	231,766	622,402
	計画比	86.2%	85.7%	98.6%	90.3%

※給付費は千円単位の表示としているため、各年の合計や計画比が合わない場合があります。



区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計画合計
居宅サービス					
福祉用具貸与					
人数 (人/年)	計画値	14,280	14,928	15,540	44,748
	実績(見込み)	13,347	13,065	12,972	39,384
	計画比	93.5%	87.5%	83.5%	88.0%
給付費 (千円/年)	計画値	182,408	190,597	199,918	572,923
	実績(見込み)	175,688	174,854	173,311	523,853
	計画比	96.3%	91.7%	86.7%	91.4%
特定福祉用具購入費					
人数 (人/年)	計画値	324	336	336	996
	実績(見込み)	246	247	168	661
	計画比	75.9%	73.5%	50.0%	66.4%
給付費 (千円/年)	計画値	8,148	8,560	8,667	25,375
	実績(見込み)	8,005	9,197	6,714	23,917
	計画比	98.2%	107.4%	77.5%	94.3%
住宅改修費					
人数 (人/年)	計画値	240	252	264	756
	実績(見込み)	162	163	156	481
	計画比	67.5%	64.7%	59.1%	63.6%
給付費 (千円/年)	計画値	19,566	21,198	22,231	62,995
	実績(見込み)	13,199	13,524	15,063	41,786
	計画比	67.5%	63.8%	67.8%	66.3%
居宅介護支援					
人数 (人/年)	計画値	23,196	23,796	24,816	71,808
	実績(見込み)	21,024	20,345	20,160	61,529
	計画比	90.6%	85.5%	81.2%	85.7%
給付費 (千円/年)	計画値	348,340	358,480	374,670	1,081,490
	実績(見込み)	318,330	310,941	306,455	935,726
	計画比	91.4%	86.7%	81.8%	86.5%
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護					
人数 (人/年)	計画値	24	24	24	72
	実績(見込み)	6	0	0	6
	計画比	25.0%	0.0%	0.0%	8.3%
給付費 (千円/年)	計画値	3,154	3,156	3,156	9,466
	実績(見込み)	365	0	0	365
	計画比	11.6%	0.0%	0.0%	3.9%
夜間対応型訪問介護					
人数 (人/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
給付費 (千円/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-

※給付費は千円単位の表示としているため、各年の合計や計画比が合わない場合があります。

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計画合計
地域密着型サービス					
地域密着型通所介護					
回数 (回/年)	計画値	14,482	14,812	15,632	44,926
	実績(見込み)	10,897	9,957	10,063	30,917
	計画比	75.2%	67.2%	64.4%	68.8%
人数 (人/年)	計画値	1,584	1,620	1,680	4,884
	実績(見込み)	1,208	1,108	1,164	3,480
	計画比	76.3%	68.4%	69.3%	71.3%
給付費 (千円/年)	計画値	96,101	99,146	105,062	300,309
	実績(見込み)	69,111	60,021	58,553	187,684
	計画比	71.9%	60.5%	55.7%	62.5%
認知症対応型通所介護					
回数 (回/年)	計画値	1,277	1,277	1,277	3,830
	実績(見込み)	2,554	2,235	1,932	6,721
	計画比	200.0%	175.0%	151.3%	175.5%
人数 (人/年)	計画値	132	132	132	396
	実績(見込み)	167	163	168	498
	計画比	126.5%	123.5%	127.3%	125.8%
給付費 (千円/年)	計画値	10,650	10,656	10,656	31,962
	実績(見込み)	25,410	22,067	20,559	68,036
	計画比	238.6%	207.1%	192.9%	212.9%
小規模多機能型居宅介護					
人数 (人/年)	計画値	1,476	1,512	1,584	4,572
	実績(見込み)	1,357	1,261	1,332	3,950
	計画比	91.9%	83.4%	84.1%	86.4%
給付費 (千円/年)	計画値	265,058	272,538	287,655	825,251
	実績(見込み)	264,314	256,799	286,290	807,403
	計画比	99.7%	94.2%	99.5%	97.8%
認知症対応型共同生活介護					
人数 (人/年)	計画値	1,992	2,088	2,580	6,660
	実績(見込み)	2,000	2,029	2,448	6,477
	計画比	100.4%	97.2%	94.9%	97.3%
給付費 (千円/年)	計画値	502,491	526,739	650,257	1,679,487
	実績(見込み)	497,901	509,286	624,078	1,631,265
	計画比	99.1%	96.7%	96.0%	97.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護					
人数 (人/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
給付費 (千円/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-

※給付費は千円単位の表示としているため、各年の合計や計画比が合わない場合があります。

区分		令和3年度	令和4年度	令和5年度	第8期計画合計
地域密着型サービス					
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護					
人数 (人/年)	計画値	2,148	2,496	2,496	7,140
	実績(見込み)	2,153	2,434	2,412	6,999
	計画比	100.2%	97.5%	96.6%	98.0%
給付費 (千円/年)	計画値	613,302	719,445	719,445	2,052,192
	実績(見込み)	615,166	699,556	708,126	2,022,848
	計画比	100.3%	97.2%	98.4%	98.6%
看護小規模多機能型居宅介護					
人数 (人/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	13	12	12	37
	計画比	-	-	-	-
給付費 (千円/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	3,580	3,425	3,403	10,408
	計画比	-	-	-	-
施設サービス					
介護老人福祉施設					
人数 (人/年)	計画値	7,500	7,752	8,028	23,280
	実績(見込み)	7,029	6,994	7,116	21,139
	計画比	93.7%	90.2%	88.6%	90.8%
給付費 (千円/年)	計画値	1,957,828	2,017,699	2,088,671	6,064,198
	実績(見込み)	1,848,922	1,854,013	1,902,376	5,605,312
	計画比	94.4%	91.9%	91.1%	92.4%
介護老人保健施設					
人数 (人/年)	計画値	5,448	5,484	5,520	16,452
	実績(見込み)	5,306	5,213	5,196	15,715
	計画比	97.4%	95.1%	94.1%	95.5%
給付費 (千円/年)	計画値	1,491,826	1,503,443	1,515,073	4,510,342
	実績(見込み)	1,434,732	1,415,855	1,437,364	4,287,951
	計画比	96.2%	94.2%	94.9%	95.1%
介護医療院					
人数 (人/年)	計画値	924	1,356	1,428	3,708
	実績(見込み)	971	1,007	1,068	3,046
	計画比	105.1%	74.3%	74.8%	82.1%
給付費 (千円/年)	計画値	373,700	406,278	428,881	1,208,859
	実績(見込み)	354,896	378,434	399,052	1,132,383
	計画比	95.0%	93.1%	93.0%	93.7%
介護療養型医療施設					
人数 (人/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-
給付費 (千円/年)	計画値	0	0	0	0
	実績(見込み)	0	0	0	0
	計画比	-	-	-	-

※給付費は千円単位の表示としているため、各年の合計や計画比が合わない場合があります。

## 2. 新発田市介護保険運営協議会委員名簿

選出区分	団体名称等	役職名	氏名	備考
被保険者の代表	被保険者代表		大竹政弘	
	被保険者代表		加藤康雄	
	被保険者代表		本間忍	
	被保険者代表		大沼正吾	
	被保険者代表		宇野文子	
経験者 学識	敬和学園大学	准教授	石坂誠	
	新発田地域振興局	健康福祉環境部 地域福祉課長	皆川謙二	
保健、医療又は福祉の関係者	新発田北蒲原医師会	理事	竹内幸美	会長
	新発田市歯科医師会	専務理事	山崎太亮	
	下越薬剤師会	会長	桂重之	
	新発田市民生委員児童委員連合会	副会長	田代隆子	
	新発田市社会福祉協議会	総務課参事	下條尚子	副会長
	下越総合健康開発センター	係長	中原陽子	
	新潟県立新発田病院 地域連携センター	副看護師長	山形秋子	
介護サービスに関する事業に従事する者	特別養護老人ホーム 二の丸	相談課長	江口由美子	
	SOMPO ケア新発田 訪問介護	管理者	菅家勝子	
	グループホームつきおか	管理者	井村美幸	
	新発田地区居宅介護支援事業者 連絡協議会	会長	川上規宏	



## 新発田市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

令和6年3月

《発行者》 新発田市

《編集者》 新発田市高齢福祉課

〒957-8686 新潟県新発田市中央町3-3-3

TEL 0254-28-9204（直通） FAX 0254-21-1091

E-mail kourei@city.shibata.lg.jp



