

新潟市地域包括ケア計画

新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

平成30年度～平成32年度

(2018年度～2020年度)

【概要版】



目次

1. 計画策定の趣旨	1	8. 施策体系	9
2. 計画の性格・位置付け	1	9. 施策の展開	10
3. 計画期間	2	10. 被保険者数・要支援・要介護認定者数の見込み	17
4. 計画の推進体制	2	11. 介護保険施設などの基盤整備	18
5. 高齢化の現状	3	12. 介護サービス量の見込み	20
6. 基本理念と基本方針	4	13. 介護保険事業費と第1号被保険者の保険料	21
7. 地域包括ケアシステム深化・推進のための重点取組事項	5		

1. 計画策定の趣旨

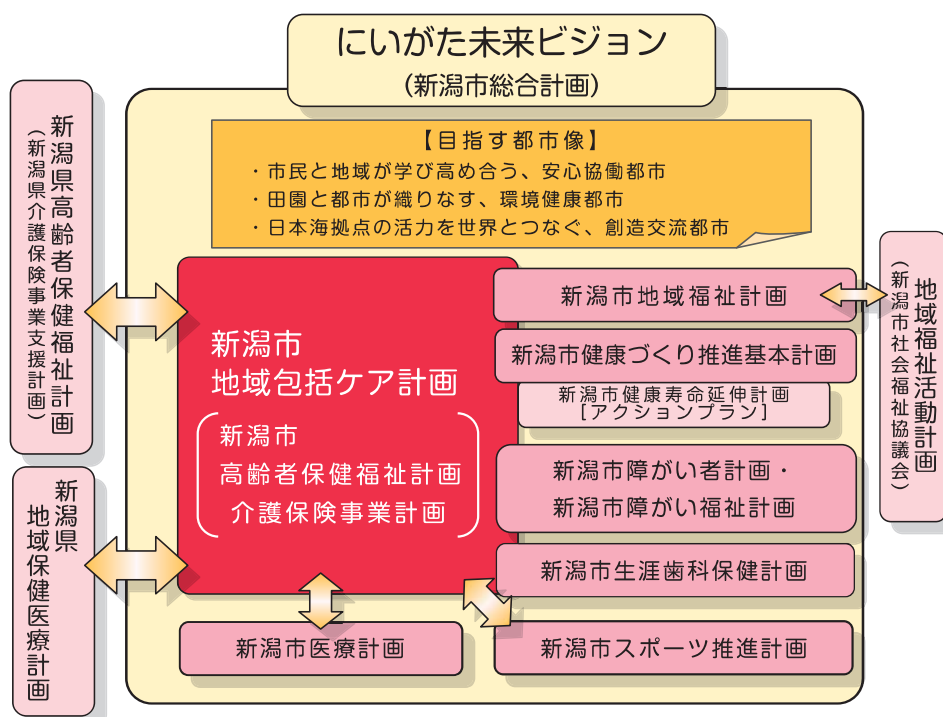
わが国では高齢化が急速に進んでいますが、本市においても高齢化率は、平成28年10月1日現在で27.7%であり、過去に経験したことのない急激な人口減少、少子・超高齢社会を迎えています。今後も高齢化が進み、特に75歳以上の高齢者や認知症高齢者が増加し、さらに厳しい時代となることが見込まれていることから、高齢者やその家族に「安心」をお届けすることができるよう「新潟市地域包括ケア計画〔新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画〕（平成30年度～平成32年度）」を策定しました。

本計画は、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、介護サービス基盤の整備など、本市の高齢者施策について総合的かつ計画的に取り組むために、また、高齢者が住み慣れた地域で、健康で生きがいを持ち、いつまでもいきいきとした生活ができるよう、地域包括ケアシステムを深化・推進し、その実現を目指して、本計画に定める各種施策を推進します。

2. 計画の性格・位置付け

本計画は、第6期から「地域包括ケア計画」として位置付け、2025年（平成37年）までの各計画期間を通じて地域包括ケアシステムを段階的に構築することを念頭においた計画です。老人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保健福祉施策の基本的な方針を示しています。

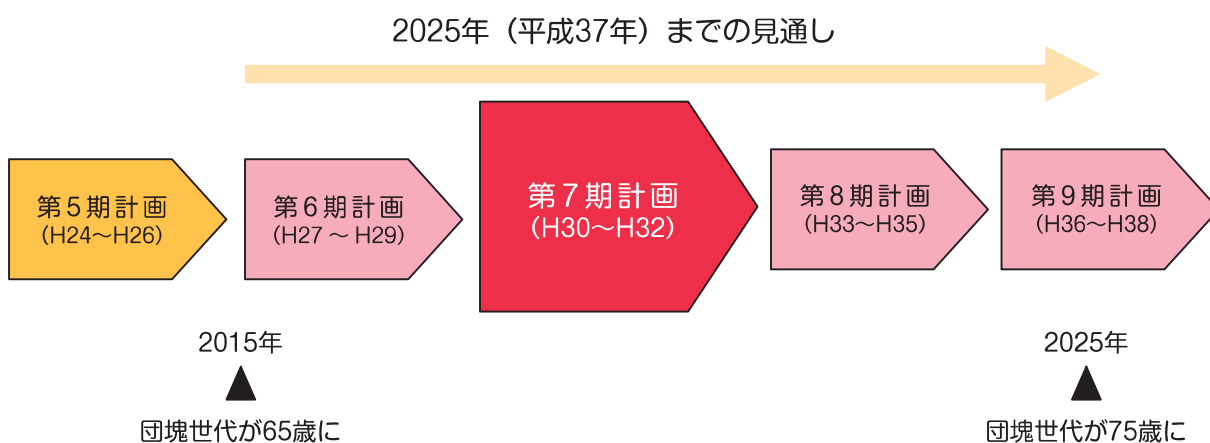
また、本計画は「新潟市総合計画」を上位計画とし、「新潟市地域福祉計画」や「新潟市健康づくり推進基本計画」、「新潟市障がい者計画」などの諸計画と調和を保つとともに、「新潟県地域保健医療計画」との整合性を図っています。



3. 計画期間

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、3年を1期とした計画期間とされており、第7期計画は平成30年度から平成32年度までの3年間となっています。

なお、第7期計画は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（平成37年）に向け、第5期計画で開始した地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止に向けた取組等を本格化していくものです。



4. 計画の推進体制

介護保険法の改正により、計画の進捗管理と評価を重視する方向性が示され、高齢者の自立支援や重度化防止の取組を推進するため、PDCAサイクルを活用して保険者機能を強化していくことが求められています。

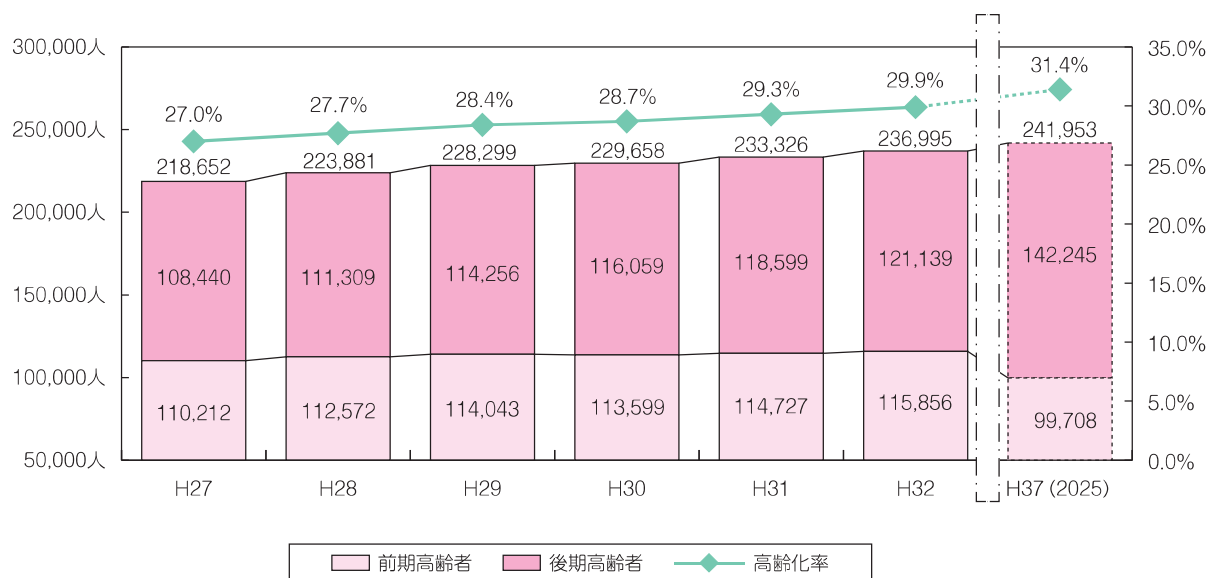
本計画では毎年度、データに基づく課題分析を行い、目標の達成状況を評価、公表するとともに、学識経験者、保健医療関係者、福祉関係者、公募委員など外部委員で構成する委員会などへの報告を通じた計画の進捗管理を行います。

5. 高齢化の現状

(1) 高齢者人口の推移

本市の高齢者人口は、平成29年10月1日現在で228,299人、高齢化率28.4%となっており、確実に高齢化が進行しています。

また、平成32年には高齢者人口で236,995人、高齢化率は29.9%、団塊の世代が75歳以上となる平成37年には241,953人、31.4%に達する見込みです。



※ 各年10月1日現在。

※ H27～H29は推計人口の実績値。H30～H32及びH37は本市で独自に推計した数値。

※ 第1号被保険者は65歳以上の方。

(2) 要支援・要介護認定者の推移

本市の要支援・要介護認定者数は、ここ数年は年1,000人前後のペースで増加しており、平成29年10月1日現在で42,664人となっています。また、高齢者人口に占める要支援・要介護認定者の割合（認定率）は、横ばい状態となっており、同日現在で18.7%です。



※ 各年10月1日現在の実績値。

6. 基本理念と基本方針

(1) 基本理念

高齢者を取り巻く社会・経済情勢は厳しく、また、刻々と変化していますが、本市が総合計画で掲げる都市像「市民と地域が学び高め合う、安心協働都市」の実現を目指していくために、本計画においては以下の基本理念を中心に据え、今後3年間の高齢者福祉施策を進めます。

第7期計画においては、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、地域包括ケアシステムを深化・推進していくため、その旨も副題として掲げたうえで、自分らしくずっと安心して健康に暮らせるまちとなるよう、各種施策に取り組みます。

また、地域包括ケアシステムを深化・推進する中で、制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」と言う関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながる地域共生社会の実現を目指します。

【基本理念】自分らしく安心して暮らせる健康長寿社会の実現 (地域包括ケアシステムの深化・推進)

高齢者が、住み慣れた地域で健康で生きがいを持ち、いつまでもいきいきとした生活ができるよう、支え合いによる生活支援や疾病・介護予防を推進するとともに、介護サービス基盤の整備・充実を図り、自分らしく安心して暮らせる健康長寿のまち「にいがた」を目指します。

(2) 基本方針

基本理念の実現に向け、具体的な施策を定めていく必要がありますが、それら施策については、地域包括ケア計画として地域包括ケアシステムを深化・推進していくため「予防」、「生活支援」、「介護」、「医療」、「住まい」の5つのキーワードを基礎とした視点（基本方針）に体系を分類し、各種施策を展開します。

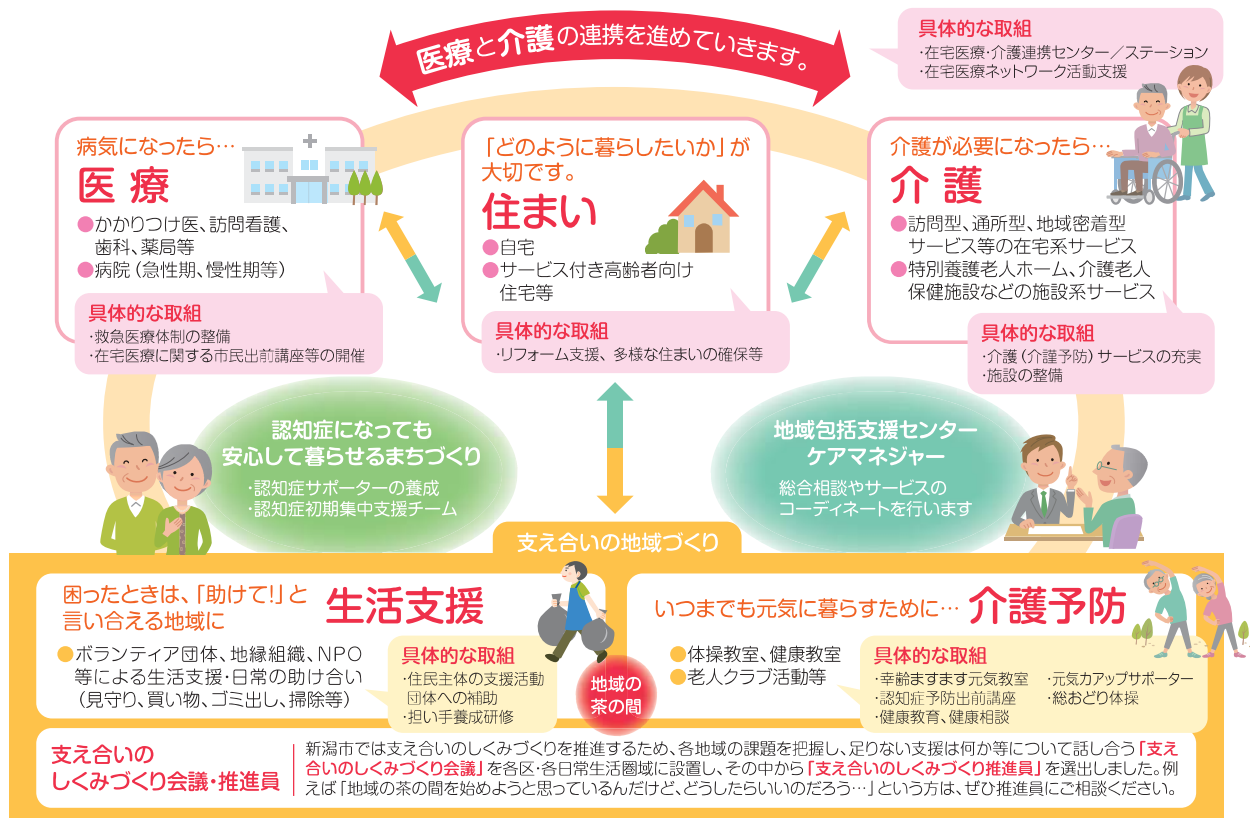
【基本方針】

「予防」	介護予防・健康づくり、社会参加の推進
「生活支援」	生活支援サービス等の充実
「介護」	介護保険サービスの充実
「医療」	在宅医療・介護連携、認知症施策の推進
「住まい」	住まい・施設の基盤整備の推進

7. 地域包括ケアシステム深化・推進のための重点取組事項

高齢者人口の増大や単身高齢者世帯、認知症高齢者の増加などにより、医療や介護ニーズ、日常生活支援に対するニーズが増大しています。その一方で、生産年齢人口は減少し、担い手の不足が見込まれるため、地域全体で高齢者を支える仕組みが必要です。

団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）に向けて、予防・生活支援・介護・医療・住まい、この5つの要素が連携しながら、住み慣れた地域で、自分らしく、安心して暮らし続けることができるよう地域全体で高齢者を支える仕組み「地域包括ケアシステム」を深化・推進します。



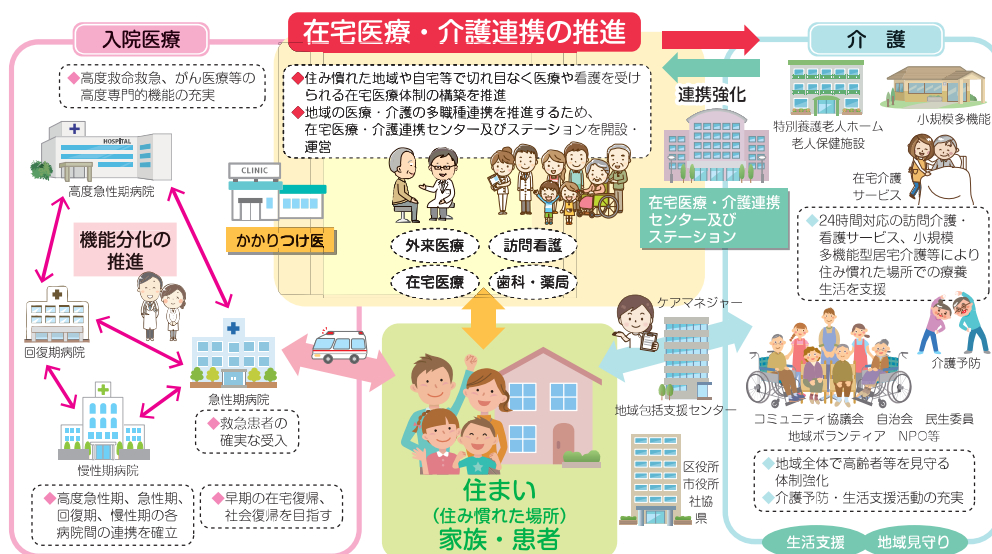
- (1) 在宅医療・介護連携の推進
- (2) 認知症施策の推進
- (3) 生活支援・介護予防の推進
- (4) 日常生活圏域のあり方
- (5) 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

(1) 在宅医療・介護連携の推進

本市においては、在宅医療・介護連携センターと、各区に在宅医療・介護連携ステーションを設置し、在宅医療・介護連携の取組を推進してきました。

高齢者が疾病等を抱えても住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、在宅医療の充実を図り、医療・福祉・介護など多職種連携により、看取りまで切れ目のない医療サービスを提供することが必要です。

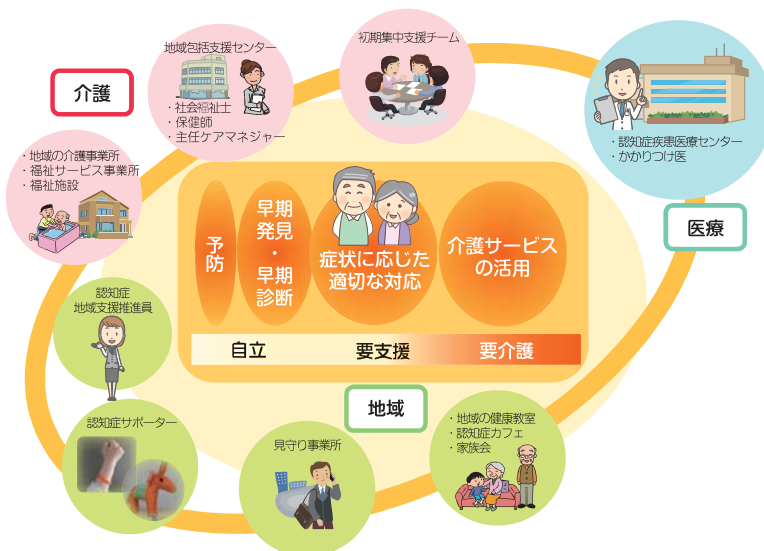
在宅医療を担う医師や看護師などの人材の確保や、人生の最終段階における医療や看取り等への市民の理解を深めるための普及啓発をさらに強化して取り組みます。



(2) 認知症施策の推進

認知症は特別な病気ではなく、誰もが認知症となる可能性があることから、認知症に関する施策は、正しい理解を深める普及・啓発から、医療や介護、さらには、認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、社会全体で支える総合的な取組が必要です。

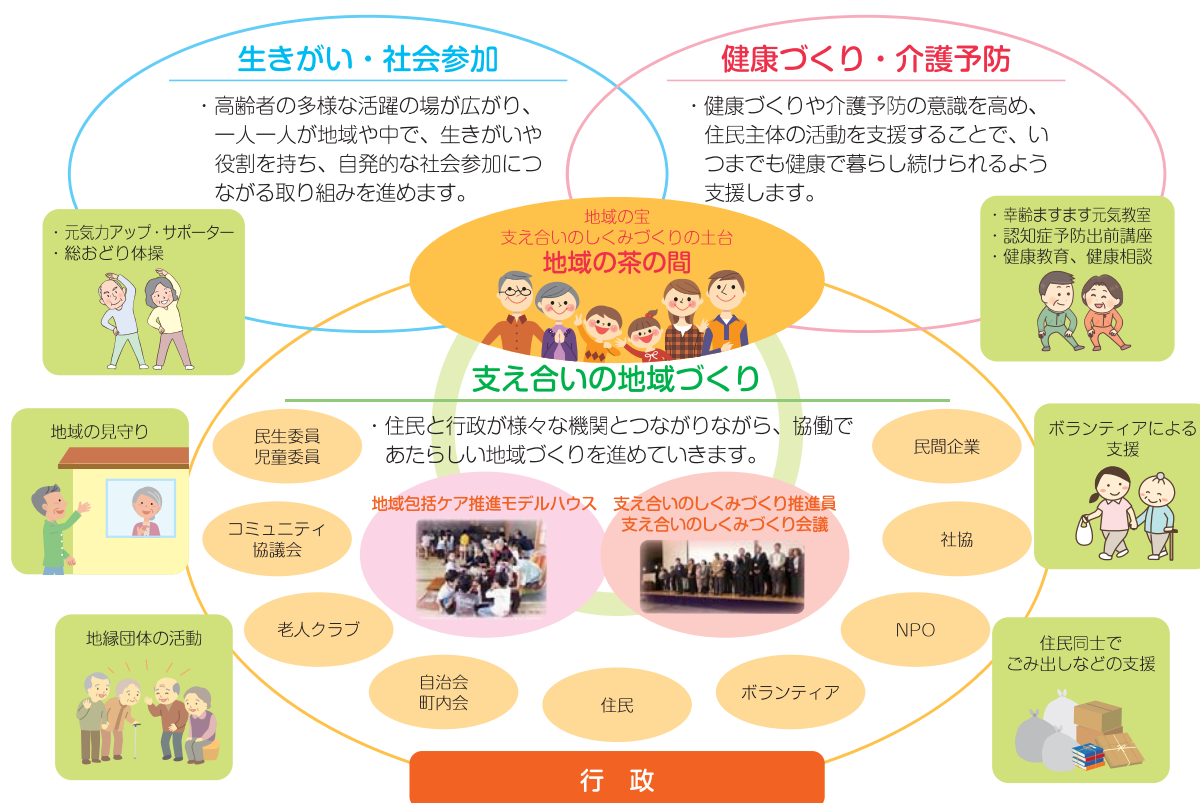
このため、本市では、予防、早期発見・早期診断・早期対応、介護サービス基盤整備や医療・介護の連携、地域における取組の支援等、様々な施策を展開することにより、認知症になっても住み慣れた地域で尊厳を保ち、安心して暮らし続けられる地域づくりを目指します。



(3) 生活支援・介護予防の推進

地域包括ケアシステムにおいて、生活支援・介護予防は、専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」の土台になると位置付けられています。

本市では、子どもから高齢者まで、障がいや認知症の有無にかかわらず、誰もが、それぞれの生きがいや役割を持つことで、自発的な参加意欲が生まれる「地域の茶の間」を土台として、支え合う地域がつくられ、さらに一人一人の介護予防や健康寿命の延伸につながることを目指します。



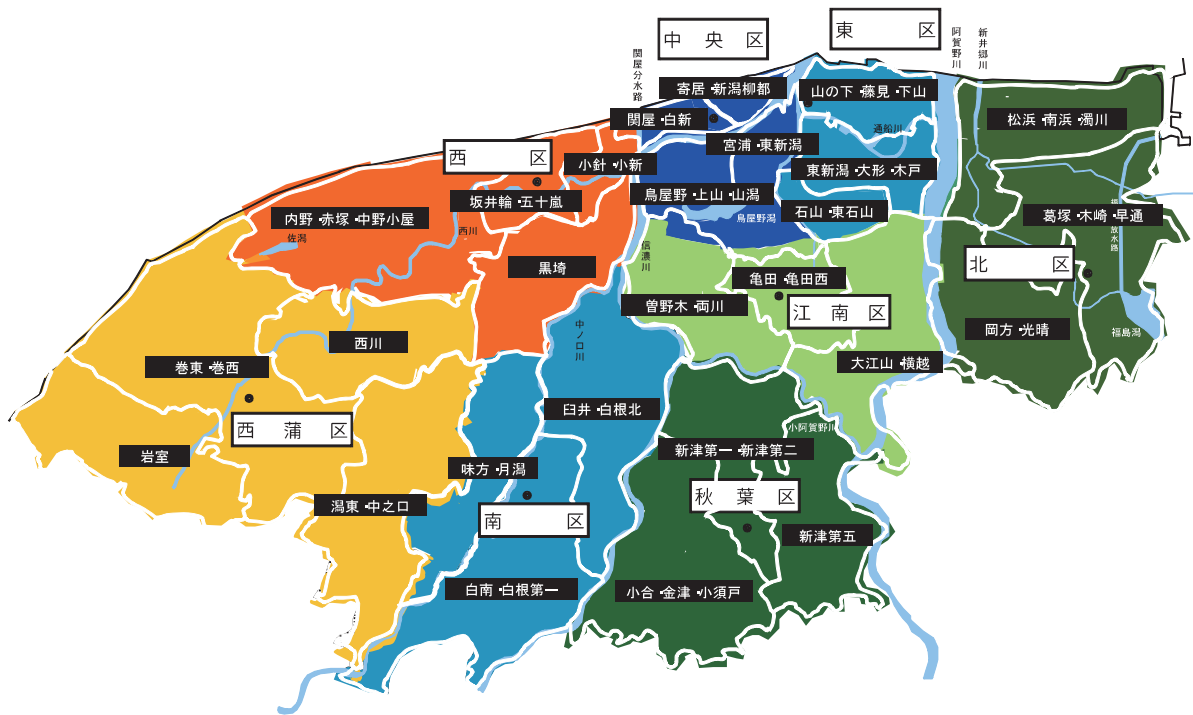
(4) 日常生活圏域のあり方

日常生活圏域は、人口、交通事情等の社会的条件や地理的条件、介護サービスを提供する施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、地域の実情に応じて定めるものです。

本市では、単一又は複数の中学校区により27の日常生活圏域を設定し、この圏域を単位として、地域密着型サービスなどの基盤整備を行うほか、地域包括支援センターを設置し、高齢者への支援を行っています。

一部の圏域は複数の行政区や地域コミュニティ協議会にまたがっており、また高齢者人口の多い圏域においてはきめ細かな支援体制が構築しづらい状況となっていることから、地域の状況を踏まえ、課題のある圏域については見直しを行っています。

図 本市の日常生活圏域



(5) 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

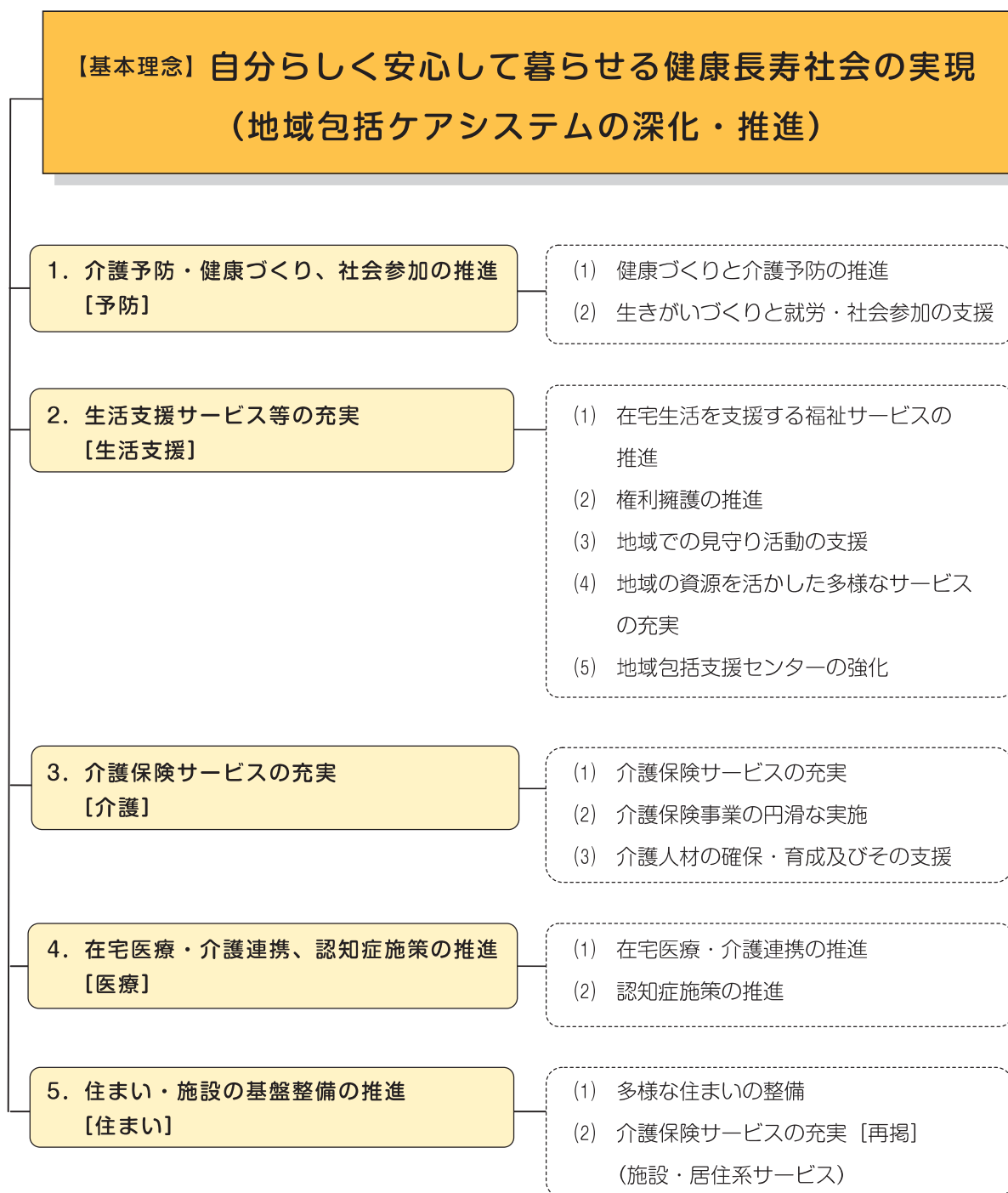
介護保険制度は、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止を理念としています。

第7期計画では、地域の実情に応じた予防や重度化防止につながる様々な施策を多角的に行う事により、65歳以上の高齢者の要支援・要介護発生率を、過去の実績に基づく計画値未満となることを目標に、高齢者の健康寿命の延伸と、自立支援・重度化防止を推進していきます。

高齢者の自立支援や重度化防止の取組に関する目標値		
～高齢者の要支援・要介護発生率～		
H30	H31	H32
19.2% を下回る	19.4% を下回る	19.7% を下回る

※各年10月1日時点の推計値。
発生率の詳細は「10.被保険者数・要支援・要介護認定者数の見込み」参照。

8. 施策体系



9. 施策の展開

1. 介護予防・健康づくり、社会参加の推進[予防]

(1) 健康づくりと介護予防の推進

「新潟市健康づくり推進基本計画」、「新潟市生涯歯科保健計画」、「新潟市健康寿命延伸計画 [アクションプラン]」、「新潟市スポーツ推進計画」に基づく下記の取組を推進します。

【主な取組】

- ・ 健幸都市づくり（スマートウエルネスシティ）の推進
- ・ にいがた未来ポイント
- ・ 健康寿命の延伸に向けた取組
- ・ 高齢者のスポーツの推進
- ・ 特定健康診査・特定保健指導
- ・ 各種がん検診
- ・ 成人歯科健診

広く高齢者を対象とした介護予防事業については、多くの方に参加してもらうために、引き続き周知に取り組むとともに、活動内容の充実に努めます。

介護予防効果がより一層高まるよう、運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能向上に係るプログラムについて、より有効な実施方法を検討します。

運動普及推進委員や食生活改善推進委員等の地域ボランティアの協力を得て、関係機関と連携しながら、より効果的な介護予防に取り組みます。

高齢者がボランティア活動などを通じて地域貢献に取り組むことができるとともに、高齢者自らの介護予防にもつながるよう、活動の場を広げていきます。

また、高齢者が地域の中で生きがいを持ちながら役割を果たせる環境づくりを進めるため、地域の茶の間の取組を推進します。

要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者の効率的かつ効果的な把握の方策を検討し、介護予防事業につなげます。

《関連事業》

- 介護予防普及啓発事業
- 運動器の機能向上・栄養改善・口腔機能向上事業
- 認知症予防事業
- 介護予防訪問指導事業
- 介護支援ボランティア事業
- 地域の茶の間への支援
- 介護予防把握事業

(2) 生きがいづくりと就労・社会参加の支援

高齢者の健康づくりや介護予防を目的とした総おどり体操の講習会などを開催するとともに、講師養成講座で指導者ライセンスを修得した高齢者の指導活動を支援し、活動内容の広報などを行うことによって、地域における高齢者の主体的な活動を推進します。

地域を基盤とする高齢者の自主的な組織である老人クラブの助成を行うことで、高齢者の仲間づくりや生きがいづくり、知識や経験を活かした積極的な地域貢献の促進につながります。

高齢者が就労することによって地域社会の担い手として活躍することにつながるよう、シルバー人材センターへの助成を行うとともに、新潟県や公共職業安定所（ハローワーク）といった関係機関と連携し、就労機会の拡大に向けたシルバー人材センターの取組を支援します。

《関連事業》

- 総おどり体操事業
- 全国健康福祉祭（ねんりんピック）への選手団の派遣
- 福祉バス運行事業
- 介護支援ボランティア事業
- 地域の茶の間への支援
- 茶の間の学校
- 生きがい対応型通所事業

2. 生活支援サービス等の充実[生活支援]

(1) 在宅生活を支援する福祉サービスの推進

在宅での生活を望む高齢者に対して引き続き支援を行うために、在宅介護実態調査の調査結果などを参考にするとともに、各種福祉サービスの利用実態を把握し、ニーズの高い事業については持続可能な制度となるよう検討し、ニーズの低い事業については縮小や廃止を含めた見直しを行います。

また、支援が必要な在宅高齢者や介護者の福祉サービス利用につながるよう、さらに周知を図ります。

《関連事業》

- 介護サービス利用支援給付事業
- 紙おむつ支給事業
- 訪問理美容サービス事業
- 住宅リフォーム助成事業
- 敬老祝品贈呈事業
- 敬老祝会助成事業
- 公衆浴場入浴券交付事業
- 配食サービス事業
- あんしん連絡システム事業
- 家族介護教室事業

(2) 権利擁護の推進

養介護施設の管理者などを対象とした高齢者虐待防止のための研修会では、施設内研修や施設従事者のストレス対策といった、支援としてより効果的な研修となるよう、内容の向上に努めます。

高齢者虐待防止や成年後見制度といった高齢者の権利擁護について認識を深め、地域包括支援センターや成年後見支援センターなど相談窓口の存在を知ってもらうため、パンフレットや市報、ホームページなどを活用し、市民への周知を図ります。

《関連事業》

- 高齢者虐待防止連絡協議会の開催
- 高齢者虐待防止相談員の配置
- 緊急一時保護施設の確保
- やむを得ない事由による措置
- 在宅高齢者虐待防止担当職員に対する研修の実施
- 養介護施設従事者などに対する高齢者虐待防止研修の実施
- 高齢者虐待防止のための啓発
- 成年後見制度利用支援事業
- 地域包括支援センターにおける権利擁護業務
- 成年後見支援センターの運営と市民後見推進事業
- 日常生活自立支援事業

(3) 地域での見守り活動の推進

日々の生活支援活動の中で高齢者の安否確認を行うため、地域住民やあんしん見守りネットワーク協力事業者（新聞・電気・ガス事業者など）による見守り活動などを支援し、孤立しそうな高齢者の把握や見守りに努めます。あわせて、区役所や区社会福祉協議会が実施する見守り事業の周知に努め、利用の促進を図ります。

子どもから高齢者まで、障がいの有無にかかわらず、誰もが気軽に集まることができる地域の居場所「地域の茶の間」の設置を支援し、孤立感の解消や生きがい、役割の創出を図ります。

また、各区に設置した地域包括ケア推進モデルハウスを活用しながら「地域の茶の間」の拡大を図るとともに、広く周知をしていきます。

《関連事業》

- 配食サービス事業
- 民生委員児童委員活動
- 高齢者等あんしん見守り活動事業
- 地域での高齢者見守り事業
- 地域の茶の間への支援
- 生きがい対応型通所事業
- 避難行動要支援者支援制度

(4) 地域の資源を活かした多様なサービスの充実

地域包括ケアの考えや、支え合いのしくみづくりの重要性について、市民への周知、啓発を継続して行います。

区及び日常生活圏域ごとの「支え合いのしくみづくり会議」とそこから選出された支え合いのしくみづくり推進員を中心に、取組を広げるための拠点として設置した地域包括ケア推進モデルハウスと連動しながら、住民主体の支え合い・助け合いを広げ、安心して暮らしていくことができる地域づくりを支援します。

介護の専門職以外の新たな担い手のすそ野を広げるため、担い手の養成に取り組みます。

平成29年4月より実施している介護予防・日常生活支援総合事業を着実に進め、従来からの介護保険事業者から提供される訪問介護・通所介護に相当するサービスに加えて、地域の実情に応じ、ボランティア、住民組織やNPO等の多様な事業主体による多様な

サービスの充実を図ります。

《関連事業》

- 支え合いのしくみづくり会議・推進員
- 地域包括ケア推進モデルハウス
- 担い手養成研修
- 茶の間の学校
- 介護予防・生活支援サービスの充実

(5) 地域包括支援センターの強化

地域の総合相談窓口として役割を果たしていくため、地域包括支援センターの周知に努めます。

切れ目のない医療・介護の体制を構築するため、在宅医療ネットワークや在宅医療・介護連携センター・ステーションと連携を深めるとともに、ネットワークを拡充しつつ、地域包括支援センターと関係機関との互いの役割を明確にしながら、体制の充実を図っていきます。

地域ケア会議を活用し、圏域の課題を多角的に把握し、支え合いのしくみづくり会議・推進員と相互に連携を図りながら、高齢者の支援の充実と高齢者を支える地域づくりを推進していきます。

高齢者人口の規模や区域について課題となっているセンターについては、地域の特性に合わせたきめ細かな支援活動ができるよう、その体制や担当圏域の見直しを行っていきます。

《関連事業》

- 地域包括支援センターの機能強化
- 地域ケア会議の強化
- 指定介護予防支援

3. 介護保険サービスの充実[介護]

(1) 介護保険サービスの充実

居宅サービスは、今後も供給量が不足しているサービスについて、事業者への情報提供等を通じて、参入促進へと繋げるとともに、必要なサービスの質の確保に努めます。また、地域包括ケアシステムにおける「住まい」と「介護」の役割を担う特定施設入居者生活介護についても新たに拠点の確保を図ります。

地域密着型サービスは、小規模多機能型居宅介護事業所及びグループホームについて、地域の中重度の要介護認定者や認知症高齢者を支える重要な拠点であることから、今後も計画的に整備を進めます。また、地域で医療・介護が受けられるよう定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の拠点の確保に努めます。

《関連事業》

- 訪問介護、通所介護などの介護保険の各サービス

(2) 介護保険事業の円滑な実施

引き続き介護給付適正化事業の柱である「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の5事業に取り組むとともに、介護相談員の派遣や専門研修の情報提供等を行うことで、介護サービスの質の向上に努めます。

介護保険制度の仕組みや市内の介護事業者情報などを入手できる「介護保険サービスガイド」を引き続き作成・配布します。併せて、本市ホームページや平成30年度に権限移譲される介護サービス情報公表システムを活用し、市内の介護サービス事業者情報など介護保険に関する様々な情報を発信することで、市民の利便性を高めます。

「市報にいがた」や新聞折り込みチラシ、パンフレットなどの媒体を活用し、市民に広く介護保険制度の周知を行うとともに、「市政さわやかトーク宅配便」による出前講座を実施し、介護保険制度の普及・啓発に取り組みます。

市が独自に実施している保険料の低所得者への軽減と、社会福祉法人等の事業者による利用者負担の軽減を行って、引き続き支援します。

《関連事業》

- 介護相談員派遣事業 ●指導監査との連携 ●介護保険料の独自軽減
- 社会福祉法人等による利用者負担軽減

(3) 介護人材の確保・育成及びその支援

介護人材の確保に関する事業については、国及び県と一体的に取り組みながら総量の確保を図るとともに、既存の取組を継続して実施します。

さらに、市独自の取組を進める必要があることから、介護人材養成校や事業者などとの協議の場を設置し、幅広い検討を行います。

《関連事業》

- 介護職員などを対象とした専門研修 ●介護職員等キャリアアップ支援事業
- 介護施設見学会

4. 在宅医療・介護連携、認知症施策の推進[医療]

(1) 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療を担う訪問診療医の確保について、新潟市医師会など関係機関と協働し、在宅医療に対する理解と知識・技術習得の研修等の機会の充実を図ります。

訪問看護師の人材確保について、学生や就業看護師、潜在看護師等へ、訪問看護に対

する理解を深める場や研修機会を、新潟県や新潟県看護協会と連携し充実するとともに、市民や医療・介護関係者へ訪問看護の理解を深める活動を実施します。

市民へ医療・介護の適切なサービスを提供するため、医療・介護従事者の専門性の相互理解や在宅医療に関する知識・技術を習得する機会を設けます。

入院から在宅、看取りまで切れ目のない医療・介護提供体制の構築に向け、「(仮称)新潟市医療と介護の連携ハンドブック」を作成し、在宅医療ネットワークを含むすべての医療・介護の多職種が一体となった医療・介護サービスの提供について考える機会の充実を図ります。

高齢者を支える家族や勤労世代、学生に向けて、在宅医療や人生の最終段階における医療や看取り等への理解を深める取組を強化します。

《関連事業》

- 在宅医療・介護連携推進事業
- 在宅医療・介護連携推進協議会
- 地域医療連携強化事業
- 訪問看護普及啓発事業
- ご当地連携研修会
- 市民出前講座、区民公開講座、市民フォーラム、事業所向けセミナー

(2) 認知症施策の推進

運動、栄養改善等の生活習慣や社会交流などが、認知症の発症予防や進行を遅らせることに効果があるとされていることから、それらを組み合わせた予防活動を推進します。

認知症について正しく理解し、認知症の方や家族を温かく見守り、支援する応援者「認知症サポーター」の養成を引き続き推進するとともに、認知症は身近な病気であることを、様々な機会をとらえて普及・啓発し、市民全体が理解を深められるような取組を推進します。

認知症は早期発見、早期診断、早期対応が大切なことから、引き続き、かかりつけ医等への研修を実施するとともに、基本チェックリストの活用促進や、初期集中支援チームの拡充、早期発見のための新たな仕組みを検討します。

グループホームや小規模多機能型居宅介護事業所などの介護サービス基盤の整備や介護人材の育成を引き続き進めます。

医療従事者への研修を継続するとともに、在宅医療・介護連携ステーションや在宅医療ネットワークとの協働による医療と介護の連携を推進します。

地域社会の中で安心して暮らし続けることができるよう、認知症カフェや家族会の開催などの取組を支援します。また、地域における見守り活動に加え、意欲の高い認知症サポーターの活動を広げるとともに、関係機関と連携しながら行方不明者の早期発見にもつながる支援体制のあり方を検討します。

若年性認知症支援コーディネーターや医療機関等関係機関との連携を図りながら、実態の把握に努め、必要な施策の展開を検討します。

認知症の方とその家族の声の把握に努め、状態に応じた切れ目のない支援が提供でき

る体制を構築し、認知症になっても本人が有する能力を最大限に生かしながら、住み慣れた地域で尊厳を保ち、安心して暮らし続けられる取組を進めます。

《関連事業》

- 認知症予防出前講座
- 市民向け講演会や出前講座の開催
- 医療・介護関係者を対象とした研修会の実施
- 認知症疾患対策事業
- グループホーム等整備推進事業
- 徘徊高齢者家族支援サービス事業
- 認知症サポーターなどの養成
- 認知症初期集中支援チームの拡充
- 認知症サポート医の養成
- 認知症地域支援・ケア向上事業
- 認知症カフェや家族会への支援
- はいかいシルバーSOSネットワーク

5. 住まい・施設の基盤整備の推進【住まい】

(1) 多様な住まいの整備

高齢者が自宅で安全な生活を継続していけるよう、利用が高まっている住宅リフォーム助成について、持続可能な制度となるよう見直しを行います。

市営の高齢者向け住宅（シルバーハウジング）の運営や有料老人ホームの指導など、個々の高齢者の多様な生活課題に合わせた住まいの提供や支援に努めます。

環境上や経済上の理由によって住まいの確保が困難な高齢者への支援について、養護老人ホームの運営や軽費老人ホームへの運営支援などに加えて、住宅部局が実施する空き家の活用などに連携・協力しながら取り組みます。

《関連事業》

- 住宅リフォーム助成事業
- 住宅改修支援事業
- 高齢者住宅等安心確保事業
- 高齢者福祉施設における生活支援事業

(2) 介護保険サービスの充実（施設・居住系サービス）【再掲】

施設サービスは、入所が必要な重度者を解消するため、地域密着型によるきめ細かな施設整備を推進するほか、広域型特別養老人ホームについても整備を進め、在宅での介護が困難な方への支援を図ります。

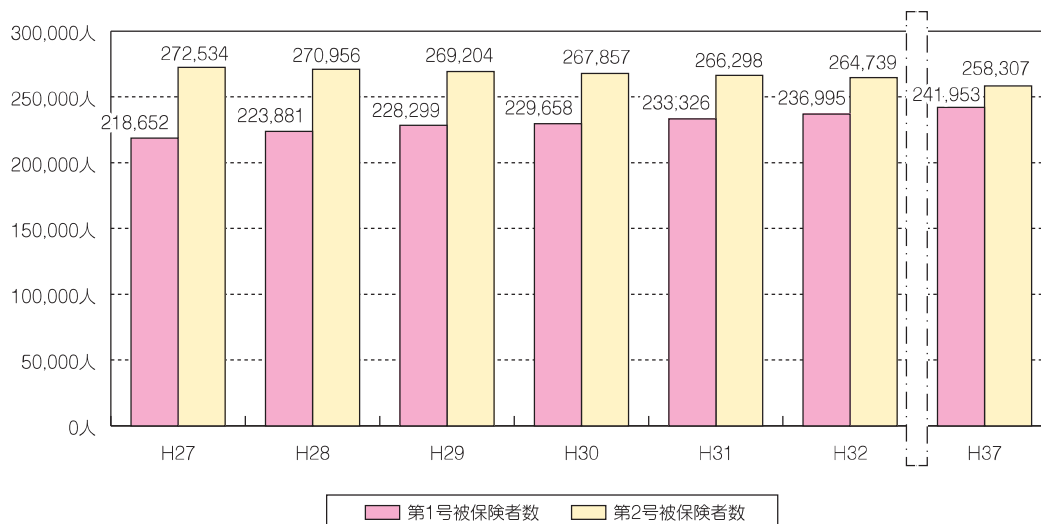
《関連事業》

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護 などの介護保険サービス

10. 被保険者数・要支援・要介護認定者数の見込み

(1) 被保険者数の見込み

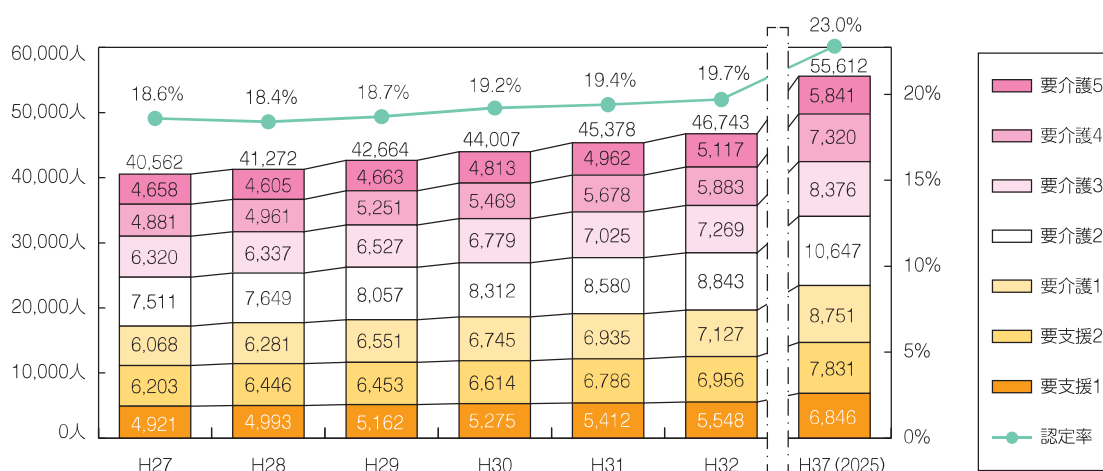
第1号被保険者は、今後も増加が続く見込みであり、平成32年には236,995人、高齢化率は29.9%、団塊の世代が75歳以上となる平成37年には241,953人、31.4%に達する見込みです。第2号被保険者は、緩やかに減少が続く見込みです。



- ※ 各年10月1日現在。H27～H29は推計人口の実績値。H30～H32及びH37は本市において独自に推計した見込値。
- ※ 第1号被保険者は65歳以上の方、第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者。

(2) 要支援・要介護認定者数の見込み

高齢者人口の増加に伴い、第7期計画期間では、要支援・要介護認定者数は年1,300人強の増加が続き、すべての要介護度別で均一に増加する見込みです。平成37年には55,612人、発生率（認定率）は23.0%となる見込みです。



- ※ 各年10月1日現在。第2号被保険者も含む。発生率（認定率）は要支援・要介護認定者数を第1号被保険者数で除した割合。（第1号被保険者は65歳以上の方。第2号被保険者は40歳以上65歳未満の医療保険加入者。）H27～H29年は実績値。H30～H37年はH29年をベースに算出した見込値。

11. 介護保険施設などの基盤整備

第7期以降は、地域や在宅で医療・介護が受けられるよう、地域包括ケアシステムの深化・推進を進めることから、小規模多機能型居宅介護事業所や認知症高齢者グループホームなどのきめ細かな整備を一層推進するとともに、介護離職ゼロなど国の方針も踏まえ、主なサービス基盤について次のとおり整備計画を定めました。

■特別養護老人ホーム（地域密着型）の整備年度及び整備圏域

【新 設】	以下の圏域に29人定員の施設を1箇所ずつ整備。	
平成30年度	(東 区) 石山・東石山圏域	:1箇所29人
平成31年度	(秋葉区) 新津第一・新津第二圏域	:1箇所29人
	(西 区) 小針・小新圏域	:1箇所29人
	(西 区) 坂井輪・五十嵐圏域	:1箇所29人

■特別養護老人ホーム（広域型）の整備年度及び整備圏域

【新 設】	以下の区域に100人定員の施設を1箇所整備。	
平成32年度	中央区	:1箇所100人
【転 換】	広域型特養の併設ショートステイ（ユニット型）からの転換。	
平成30年度～平成32年度	市内一円	:計40人

■介護老人保健施設の整備年度及び整備地域

【新 設】	以下の区域に100人定員の施設を1箇所整備。	
平成32年度	市内一円	:1箇所100人

■認知症高齢者グループホームの整備年度及び整備地域

【新 設】	以下の圏域に18人定員の事業所を1箇所ずつ整備。	
平成30年度	(北 区) 葛塚・木崎・早通圏域	:1箇所18人
	(東 区) 石山・東石山圏域	:1箇所18人
	(西 区) 内野・赤塚・中野小屋圏域	:1箇所18人
	(西蒲区) 西川圏域	:1箇所18人
平成31年度	(北 区) 岡方・光晴圏域	:1箇所18人
	(東 区) 山の下・藤見・下山圏域	:1箇所18人
	(中央区) 寄居・新潟柳都圏域	:1箇所18人
	(秋葉区) 新津第五圏域	:1箇所18人
平成32年度	(東 区) 東新潟・大形・木戸圏域	:1箇所18人
	(江南区) 亀田・亀田西圏域	:1箇所18人
	(南 区) 味方・月潟圏域	:1箇所18人
	(西蒲区) 潟東・中之口圏域	:1箇所18人
【増 設】	既存事業所における2ユニット化。	
平成30年度～平成32年度	市内一円	:計45人

■特定施設入居者生活介護の整備年度及び整備地域

【新 設】	以下の区域に50人定員の事業所（介護付有料老人ホーム）を1箇所ずつ整備。	
平成32年度	東 区	:1箇所50人
	秋葉区	:1箇所50人
	既存施設（軽費老人ホーム）における特定施設入居者生活介護の提供。	
平成30年度～平成32年度	市内一円	:計50人

■小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む）の整備年度及び整備地域

【新 設】以下の圏域に29人定員の事業所を1箇所ずつ整備。

平成30年度	(北 区) 葛塚・木崎・早通圏域 (中央区) 鳥屋野・上山・山潟圏域 (西蒲区) 西川圏域	(中央区) 関屋・白新圏域 (江南区) 大江山・横越圏域
平成31年度	(北 区) 松浜・南浜・濁川圏域 (中央区) 寄居・新潟柳都圏域 (西 区) 坂井輪・五十嵐圏域	(東 区) 山の下・藤見・下山圏域 (西 区) 小針・小新圏域
平成32年度	(中央区) 宮浦・東新潟圏域 (南 区) 臼井・白根北圏域 (西蒲区) 潟東・中之口圏域	(江南区) 亀田・亀田西圏域 (西 区) 黒崎圏域

【増 設】 サテライト型事業所の増設。

平成30年度～平成32年度 市内一円

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備年度及び整備地域

【新 設】以下の区域に事業所を年1箇所ずつ整備。

平成30年度～平成32年度 市内一円

:各年度1箇所程度

表 介護保険施設などの整備計画

		第6期計画期間				H29 末	第7期計画期間				H32 末	
		H27	H28	H29	計		H30	H31	H32	期間計		
特別養護老人ホーム	箇所数	1	1	3	5	82	1	3	1	5	87	
	定員数	69	119	97	285	5,152	256			256	5,408	
	広域型	新設				0	51			1	1	52
		定員数				0	4,312			100	100	4,452
	地域密着型	転換	40	50	10	100		40			40	
		新設	1	1	3	5	31	1	3		4	35
	定員数	29	29	87	145	840	29	87		116	956	
介護老人保健施設	箇所数			1	1	38			1	1	39	
	定員数			100	100	3,912			100	100	4,012	
介護療養型医療施設	箇所数				0	5				0	5	
	定員数				0	445				0	445	
介護医療院	箇所数									0	0	
	定員数									0	0	
グループホーム	新設	3	3	3	9	59	4	4	4	12	71	
	定員数	54	54	54	162	873	72	72	72	216	1,134	
	増設	9	9	27	45		45			45		
特定施設 (有料老人ホームなど)	箇所数				0	17	2			2	19	
	定員数		34	58	92	769	150			150	919	
	介護専用型 (地域密着型含む)	箇所数	-1			-1	1				0	1
		定員数	-90			-90	29				0	29
	混合型	箇所数	1			1	16			2	2	18
		定員数	90			90	740			100	100	840
既存施設からの提供 指定	定員数		34	58	92		50			50		
小規模多機能型居宅介護事業所 (看護小規模多機能型含む)	箇所数	5	3	4	12	70	5	5	5	15	85	
	定員数	145	87	116	348	1,950	145	145	145	435	2,385	
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護事業所	箇所数	2			2	3	3			3	6	

※ 数値は着工ベース。特別養護老人ホーム及び特定施設のH32末箇所数は、転換分・指定分を含んでいない。特別養護老人ホーム、特定施設及びグループホームのH29・H32末定員数は、転換分・増設分・指定分を含む。

※ 小規模多機能型居宅介護事業所は、サテライト型事業所の増設分を含んでいない。

12. 介護サービス量の見込み

計画期間における年度ごとの要支援・要介護認定者数を基本とし、今後の整備計画や各サービス別の利用率、その伸び率の直近実績を踏まえ、第7期計画期間における介護サービスの量を推計しました。要支援・要介護認定者数の増加に伴い、多くの介護サービスにおいて、利用者数、利用回数・日数の増加が見込まれます。

表 一月あたりの介護サービス量の見込み（要介護1～5）

サービス区分		単位	H27	H28	H29	H30	H31	H32	
居	訪問介護	回数	85,060	85,232	87,323	84,526	86,435	87,358	
	訪問入浴介護	回数	1,813	1,561	1,450	1,165	1,055	929	
	訪問看護	回数	13,283	13,579	15,491	16,755	19,026	21,341	
	訪問リハビリテーション	回数	3,899	3,756	3,826	3,606	3,667	3,672	
	居宅療養管理指導	人数	1,763	1,969	2,112	2,185	2,356	2,507	
	通所介護	回数	99,918	84,333	86,421	83,018	82,730	82,086	
	通所リハビリテーション	回数	14,246	14,508	15,225	14,928	15,289	15,531	
	短期入所生活介護	日数	70,852	67,905	70,169	69,992	72,762	74,441	
	短期入所療養介護	日数	997	1,055	976	1,011	1,004	1,055	
	福祉用具貸与	人数	9,562	9,762	10,061	9,980	10,242	10,419	
宅	特定福祉用具販売	人数	163	156	175	192	209	223	
	住宅改修	人数	153	143	143	134	135	127	
	特定施設入居者生活介護	人数	503	529	579	646	651	700	
	居宅介護支援	人数	15,635	15,658	16,066	15,896	16,187	16,362	
	地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数	7	23	35	49	63	75
		夜間対応型訪問介護	人数						
		認知症対応型通所介護	回数	2,853	2,786	2,687	2,556	2,600	2,648
		小規模多機能型居宅介護	人数	1,016	1,175	1,273	1,398	1,492	1,596
		認知症対応型共同生活介護	人数	653	694	776	868	949	1,038
		地域密着型特定施設入居者生活介護	人数	25	26	29	28	28	28
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		人数	640	684	765	840	869	956	
看護小規模多機能型居宅介護		人数	92	93	105	195	221	248	
地域密着型通所介護	回数		17,699	18,687	18,844	19,618	20,464		
施設	介護老人福祉施設	人数	4,075	4,141	4,153	4,312	4,312	4,352	
	介護老人保健施設	人数	3,388	3,480	3,497	3,912	3,912	3,912	
	介護医療院	人数							
	介護療養型医療施設	人数	415	407	398	445	445	445	

表 一月あたりの介護サービス量の見込み（要支援1・2）

サービス区分		単位	H27	H28	H29	H30	H31	H32
介護予防	介護予防訪問介護	人数	2,475	2,427	2,050			
	介護予防訪問入浴介護	回数	31	35	24			
	介護予防訪問看護	回数	2,966	3,254	3,513	3,637	3,955	4,223
	介護予防訪問リハビリテーション	回数	1,406	1,180	1,161	1,031	977	879
	介護予防居宅療養管理指導	人数	194	197	208	226	239	252
	介護予防通所介護	人数	3,886	3,998	3,345			
	介護予防通所リハビリテーション	人数	1,084	1,130	1,236	1,360	1,493	1,630
	介護予防短期入所生活介護	日数	1,373	1,452	1,469	1,509	1,501	1,532
	介護予防短期入所療養介護	日数	43	46	50	60	67	70
	介護予防福祉用具貸与	人数	3,377	3,694	3,994	4,360	4,751	5,154
	特定介護予防福祉用具販売	人数	96	100	104	108	111	119
	介護予防住宅改修	人数	131	125	138	150	165	180
	介護予防支援	人数	7,712	7,918	7,716	7,581	7,463	7,315
	介護予防特定施設入居者生活介護	人数	66	58	56	57	52	50
地域密着型	介護予防認知症対応型通所介護	回数	34	33	23	12	17	8
	介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	143	151	156	162	173	172
	介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	1	4	4	5	5	6

※ H27・28は実績値。H29は見込値。

13. 介護保険事業費と第1号被保険者の保険料

(1) 介護保険事業に要する費用の見込み

介護サービスや地域支援事業における利用量、介護報酬の改定などを踏まえて算定した第7期計画期間における事業費の見込みは次のとおりです。今後も毎年約30億円の増加が続くものと見込まれます。

表 介護保険事業に要する費用の見込み

(単位:千円)

	第6期計画期間				第7期計画期間			
	H27	H28	H29	計	H30	H31	H32	計
保険給付費	67,746,916	68,529,114	70,515,753	206,791,783	72,453,203	74,949,339	77,681,119	225,083,661
居宅サービス費	31,407,037	29,773,780	30,446,122	91,626,939	28,690,328	29,730,597	30,643,697	89,064,622
地域密着型サービス費	7,121,169	9,241,479	10,363,566	26,726,214	11,631,502	12,597,518	13,807,182	38,036,202
施設サービス	24,317,542	24,624,654	24,979,427	73,921,623	27,217,821	27,556,748	28,007,804	82,782,373
高額介護サービス費等	4,901,168	4,889,201	4,726,638	14,517,007	4,913,552	5,064,476	5,222,436	15,200,464
地域支援事業費	1,011,077	1,175,898	2,371,147	4,558,122	3,791,413	3,936,860	4,089,620	11,817,893
介護予防事業費 (介護予防・日常生活支援総合事業費)	122,479	125,397	1,194,564	1,442,440	2,415,509	2,487,719	2,547,062	7,450,290
包括的支援事業費 ・任意事業費	888,598	1,050,501	1,176,583	3,115,682	1,375,904	1,449,141	1,542,558	4,367,603
介護保険事業費合計	68,757,993	69,705,012	72,886,900	211,349,905	76,244,616	78,886,199	81,770,739	236,901,554

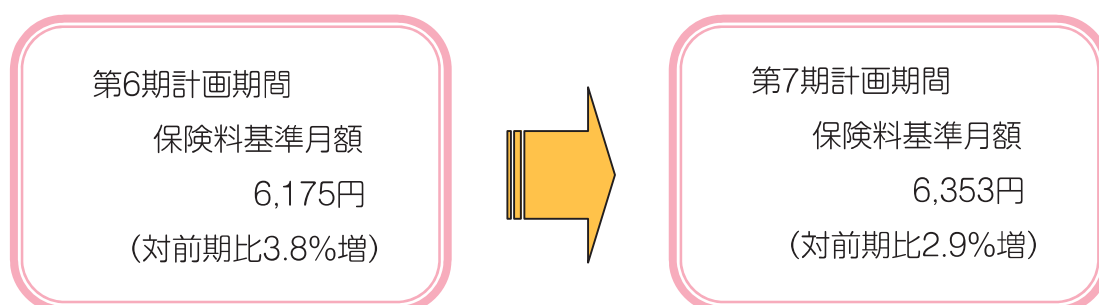
※ H27・28は実績値。H29は見込値。

※ 介護予防事業は、H29からは介護予防・日常生活支援総合事業。

※ 計画値には、消費税引き上げと処遇改善に伴う介護報酬改定に係る財政影響額及び、一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額を含む。

(2) 第1号被保険者の保険料

第7期計画期間における介護保険事業に要する費用の見込みを基に、本市の第1号被保険者の介護保険料を算定した結果、基準月額で6,353円となり、第6期計画期間における基準月額と比較して178円、伸び率にして2.9%増となります。



なお、平成37年度（第9期）は、人口動態などからの粗い推計（自然体推計）では、今後の高齢化の進展に伴い、基準月額で8,000円程度となる見込みですが、今後も、事業の見直しなどにより保険料上昇の抑制に努めます。

第6期において保険料段階を14段階まで細分化しており、低所得者層に対する負担の低減、及び所得に対する負担の公平性が確保されていることから、第7期の段階は変更しません。

低所得者への配慮として、高齢化の進展に伴う保険給付費の増加により、保険料の上昇が避けられない中で、低所得者に対しては、公費投入による保険料軽減を行います。

市が独自に実施している低所得者への保険料の軽減については、被保険者の実情に即した軽減を引き続き実施していきます。

表 第7期計画期間における段階ごとの保険料額

段階	対象者要件	負担割合	保険料額			
			第6期		第7期	
			年額	月額	年額	月額
第1段階	・生活保護受給者 ・中国残留邦人等支援給付受給者	0.35	26,000円	2,167円	26,700円	2,225円
	・高齢福祉年金受給者 ・前年の課税年金収入額及び合計所得金額（※）の合計が80万円以下の方					
第2段階	世帯全員が 市民税非課税	0.65	48,200円	4,017円	49,600円	4,134円
第3段階		0.70	51,900円	4,325円	53,400円	4,450円
第4段階	世帯員に 市民税課税者が いるが、 本人は 市民税非課税	0.90	66,700円	5,559円	68,600円	5,717円
第5段階		1.00	74,100円	6,175円	76,200円	6,353円
第6段階		1.10	81,600円	6,800円	83,900円	6,992円
第7段階		1.20	89,000円	7,417円	91,500円	7,625円
第8段階		1.30	96,400円	8,034円	99,100円	8,259円
第9段階		1.50	111,200円	9,267円	114,300円	9,525円
第10段階	本人が 市民税課税者	1.70	126,000円	10,500円	129,600円	10,800円
第11段階		1.80	133,400円	11,117円	137,200円	11,434円
第12段階		1.90	140,800円	11,734円	144,800円	12,067円
第13段階		2.00	148,200円	12,350円	152,400円	12,700円
第14段階		2.10	155,700円	12,975円	160,100円	13,342円

※ 合計所得金額＝地方税法上の合計所得金額－土地建物の譲渡所得特別控除額

－公的年金等に係る雑所得（第1～5段階の市民税非課税者のみ）

- 地方税法上の合計所得金額は、各種控除前（損失の繰越控除や土地建物の譲渡所得特別控除がある場合は控除前）の所得金額ですが、第1号被保険者の段階判定に用いる所得金額は、平成30年度から上記※の額を用います。



やさしさつなぎ
広がる笑顔
新潟市

新潟市地域包括ケア計画

[新潟市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画]

平成30年度～平成32年度

(2018年度～2020年度)

【概要版】

平成30年3月 発行

発行：新潟市

〒951-8550 新潟市中央区学校町通1番町602番地1

編集：新潟市福祉部

高齢者支援課 TEL：025-226-1295／FAX：025-222-5531
E-mail:koreisha@city.niigata.lg.jp

地域包括ケア推進課 TEL：025-226-1281／FAX：025-222-5531
E-mail:hokatsucare@city.niigata.lg.jp

介護保険課 TEL：025-226-1269／FAX：025-224-5531
E-mail:kaigo@city.niigata.lg.jp