

**令和 8 年度  
第 1 回新居浜市地域包括支援センター運営協議会  
次 第**

＜日 時＞ 令和 8 年 5 月 2 2 日（金）  
1 3 : 1 5 ~ 1 4 : 1 5

＜場 所＞ 新居浜市役所 5 階 大会議室

- 1 第 1 回新居浜市地域包括支援センター運営協議会
  - ( 1 ) 令和 8 年度実施体制について
  - ( 2 ) 令和 8 年度事業の詳細について
  - ( 3 ) 令和 8 年度重点事業について
  - ( 4 ) 令和 7 年度認知症初期集中支援チーム検討委員会について
  - ( 5 ) その他

**【地域包括支援センター運営協議会 資料】**

- 1 委員名簿
- 2 令和 8 年度実施体制
- 3 令和 8 年度 新居浜市地域包括支援センター事業一覧
- 4 在宅緩和ケア推進モデル事業について
- 5 令和 7 年度認知症初期集中支援チーム検討委員会

## 新居浜市地域包括支援センター運営協議会

## 委員名簿

	団体名	氏名
1	愛媛県看護協会	石橋 保枝
2	新居浜市保健センター	井手 洋子
3	新居浜市介護支援専門員連絡協議会	加藤 顕子
4	新居浜市国民健康保険運営協議会	鴻池 多喜子
5	新居浜市訪問介護事業所職員連絡会	佐々木 玲子
6	新居浜市歯科医師会	白石 亨
7	新居浜市社会福祉協議会	白石 亘
8	新居浜市民生児童委員協議会	曾我部 美由紀
9	新居浜市老人クラブ連合会	浜本 哲生
10	新居浜市連合自治会	久石 保
11	学識経験者（愛媛県立医療技術大学）	宮内 清子
12	愛媛県社会福祉士会	山本 豪
13	新居浜市女性連合協議会	渡邊 惠津子
14	新居浜市医師会	加藤 正隆

# 令和8年度実施体制

資料2



令和8年度 新居浜市地域包括支援センター事業一覧

資料3

事業・業務	内容
指定介護予防支援事業	要介護認定の結果が要支援1・2となった高齢者等の内、給付サービスを利用する者に対し介護予防のサービス計画(ケアプラン)を作成して介護予防を推進する。地域包括支援センターが介護予防の居宅支援事業所として指定を受けて実施することとなっている。居宅介護支援事業所に一部の介護予防サービス計画作成を業務委託している。委託事業所に対してのケアプランの指導も行う。
保健事業・介護予防一体的実施事業	75歳以上の疾病予防である保健事業と介護予防を一体的に実施することでフレイルを予防し、健康寿命の延伸を図る。企画調整・ハイリスクアプローチを国保課、ポピュレーションアプローチを地域包括支援センターで実施する。
地域支援事業	高齢者が要介護状態・要支援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に支援する事業。市に実施責任があり、業務委託として地域包括支援センターに委託できる。新居浜市の場合は地域包括支援センターが直営であるため、責任主体介護福祉課、実施主体地域包括支援センターとして相互に協議・調整し推進している。
介護予防・日常生活支援総合事業(総合事業)	要支援者等への介護予防と生活支援を総合的に推進していく事業。地域住民も含めた多様な主体による多様なサービスの充実により、効果的・効率的な支援を目指す。新居浜市では、生活支援体制整備事業と一緒に推進していくことにしている。
介護予防・生活支援サービス事業	要支援認定者や基本チェックリストにより該当となった「事業対象者」に対して、訪問型サービス、通所型サービス(従来の介護予防訪問介護、介護予防通所介護に相当)及び介護予防ケアマネジメントを提供することにより、要支援者等の自立を支援する。
介護予防ケアマネジメント	事業対象者に対するケアマネジメント計画(介護予防給付におけるケアプランに相当)を作成し、自立を支援する。地域包括支援センターが行う事業であるが、業務委託契約により居宅介護支援事業所に委託することができる。委託事業所に対してのケアマネジメントの指導も行う。
訪問型サービスC	生活支援体制整備事業、地域ケア(推進)会議等と連携して市による短期集中指導による自立支援に資するメニューを実施する。
生活改善個別指導事業	生活改善が必要な要支援・事業対象者に専門職が訪問指導等を行い、日常生活の自立を図り、要介護状態になることの予防、自立を支援。
一般介護予防事業	65歳以上の全ての高齢者を対象とした日常生活動作の向上や社会活動への参加、生きがいづくりなど高齢者の生活機能全般の改善を目指す。
介護予防普及啓発事業	高齢者がいつまでも自分らしく生き生きとした生活が送れるように、介護予防に関する知識の普及・啓発を行う。
フレイル予防講座	市民を対象に、市内18か所の公民館でフレイルチェックシートを用いたリスク把握と、フレイル予防の三本柱である「運動・栄養・社会参加」に関する健康教育を行うことで、フレイルを予防し要介護状態の発生を可能な限り遅らせることを目指す。
地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の通いの場等の活動の支援、および介護予防の知識を有した住民ボランティアの育成や活動支援を行う。
健康長寿地域拠点づくり事業(大島地区運営費)	自治会館等自宅から歩いて行ける通いの場を活用して、高齢期に低下しやすい運動機能の維持・向上を目指した体操プログラム「いはいま元気体操 介護予防編」(通称「PPK(ぴんぴんキラリ)体操」、お手玉やセラバンドを使って行う)に取り組むなど住民が主体的に介護予防環境づくりを進める。現在、市内119拠点で活動中。申請団体に対し8万円上限の開設準備金、3万円上限の継続支援金制度有り。(大島地区の運営を行う。)
地域リハビリテーション活動支援事業	PPK体操の指導者向け研修会や、住民主体の介護予防を支援する市民体操指導士養成講座等において、リハビリテーション専門職を活用し、専門的な知見により各種介護予防事業の取組の強化を図る。
包括的支援事業	従来は、総合相談業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務が包括的支援業務の主な内容であったが、制度の改正により、高齢者施策の拡充を目的として、在宅医療・介護連携事業、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業の新しい事業が追加となった。また、地域ケア会議が制度的にも位置づけられることとなり、その充実が求められることになった。
総合相談支援業務	高齢者の心身の状態や生活実態、必要な支援等を把握し、相談を受け、適切な保健・医療・福祉サービス・機関または制度の利用につなげる。また、地域における関係者とのネットワークの構築を推進する。
ランチ連絡会・学習会	地域包括支援センター職員とランチとの情報共有や、ランチや包括職員が理解を深められるような学習会などを定期的実施する。
権利擁護業務	高齢者の金銭管理問題、虐待対応、消費者被害等について、ケースの相談や関係者・関係団体(虐待対応専門職チーム(県社協、弁護士会)、警察、消費生活センター等)との調整、介護福祉課高齢福祉係の措置への橋渡しの業務を行う。
成年後見制度等の利用支援	自身や家族で金銭を管理できない状況にある高齢者に対し、成年後見センターの構成機関として、社会福祉協議会が行う福祉サービス利用援助事業や介護福祉課高齢福祉係による市長申し立ての成年後見に繋げる。
消費者被害に対する啓発	消費生活センター職員より消費者被害等の情報共有を行い、地域市民への啓発を行う。
高齢者虐待対応	高齢者に対する虐待に対処し、介護福祉課高齢福祉係による成年後見制度や施設への保護につなげていく業務。
包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	市内の介護支援専門員に対する支援や指導を行うとともに、ケアマネジメントが円滑に行えるよう関係機関の連携・調整等環境整備を行う。
介護支援専門員連絡協議会	介護支援専門員連絡協議会の事務局として運営を支援する。
地域リーダー養成	主任介護支援専門員の中から地域で活躍できる人材を育成する。県と協働して演習・研修等を行う。
地域ケア会議推進事業	多職種協働による個別ケースの検討を通じて、個別課題の解決や自立支援に向けたケアマネジメント支援を行い、また、地域課題の把握や地域支援ネットワークの構築を推進している。
事例検討型	支援が困難な事例等の検討を、支援関係者・地域関係者を中心に行っている。
ケアマネジメント支援型	リハビリテーション専門職、薬剤師、管理栄養士、主任介護支援専門員等の専門職により介護予防や自立支援に向けたケアマネジメント支援を行っている。また、多職種が連携してケアマネジメントを支援できるよう専門職が有志で学習会を開催、包括が事務局を務める。
地域ケア推進会議	事例検討型・ケアマネジメント支援型の両会議から抽出された地域課題の解決に向けた協議を行う。
在宅医療・介護連携推進事業	医療と介護の両方が必要な高齢者が地域で自分らしい生活を最後まで続けられるよう、在宅医療と介護サービスの一体的な提供に向けて関係者の連携のために必要な事業を行っている。(在宅緩和ケア推進モデル事業など)
協議会・部会	在宅医療と介護の連携に関する課題の抽出・解決の協議を行うため関係者で設置する。抽出された課題に対して部会を設け、解決に向けた実質的な協議を行う。
研修会、講演会、啓発	在宅緩和ケア推進モデル事業で、医療・介護関係者へ講演会などを定期的に開催している。
社会資源広報	医療と介護に関する資源情報をマップ化するなど活用しやすく広報する。
認知症総合支援事業	認知症になっても住み慣れた地域で生活し続けることができるように、認知症についての理解を広め、地域全体で認知症高齢者の生活を支援していく事業。
認知症初期集中支援事業	適切な医療や介護サービスに繋がらない認知症高齢者等に対し、認知症初期支援チームを設置し、支援方針の検討を行い、早期診断・早期対応ができるよう活動を行っている。
認知症ケア向上推進事業	認知症ケアパスを普及啓発させるなど認知症に対する支援体制を構築することで、認知症高齢者等にやさしい街づくりの取り組みを進める。
オレンジネットワーク	認知症等で行方不明になった場合に、早期に発見する地域のネットワーク。警察と連携しつつ、行方不明者発生時には、協力機関へ情報配信を行い、事前登録も実施している。
地域SOSネットワーク	地域による独自の認知症行方不明者捜索活動等を支援する。「すみの見守り・SOSネットワーク協議会」、「泉川見守り・SOSネットワーク協議会」があり、各団体で認知症カフェや広報・パンフレット作成等、活動を行っている。
生活支援体制整備事業(健康長寿コーディネーター配置事業)	生活支援コーディネーター(新居浜市では健康長寿コーディネーター)と協議体が協力して地域における支え合いの仕組みを相談し、多様な主体による生活支援サービス創出を図る。協議体は、コーディネーター、福祉関係者(民生委員・社協等)、自治会、介護事業所などから必要に応じて構成する。
第1層協議体	第1層コーディネーターとともに市域全体について協議し、政策形成につなげる。新居浜市では、現在のところ地域包括支援センター運営協議会が担っている。
第2層協議体(旧地域ケアネットワーク推進協議会)	校区ごとに、第2層コーディネーター、ランチ、校区担当が地域住民とともに、地域課題の抽出、課題解決策の検討を通じて地域支え合い活動を促進していく。
社会資源広報	自立した生活に資する地域の各種社会資源情報をポータルサイト(あらいさんとはまちゃんのにじいろケアポータル)等で広報する。
任意事業	介護給付適正化事業は介護福祉課、家族介護支援事業は介護福祉課高齢福祉係が中心となって実施し、その他の介護保険事業の運営の安定のための事業等を介護福祉課と地域包括支援センターでそれぞれ実施している。
家族介護支援事業	在宅で介護をしている家族の身体的・精神的負担軽減、孤立防止を目的として実施している事業。
認知症カフェ	「認知症について気軽に話せる憩いの場」として、市内6か所でオレンジカフェ(認知症カフェ)を定期的実施している。
その他の事業	介護保険事業の運営の安定化及び被保険者の地域における自立した日常生活の支援のため必要な事業を行っている。
認知症サポーター養成講座	市民誰もが認知症について正しく理解し支援が行えるよう、認知症サポーター養成講座を開催する。小・中学校や銀行などの一般市民を対象に実施し、認知症について啓発をする。

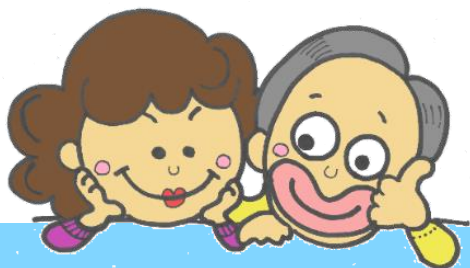


新居浜

資料 4



# 新居浜地区 在宅緩和ケア推進モデル事業報告



# 新居浜市について

## <新居浜市の人口など>

人口：112,01人

男：54,184人 女：57,833人

高齢者人口（65歳以上）：36,753人

男：15,279人 女：21,474人

高齢化率：32.8%

### 川西圏域

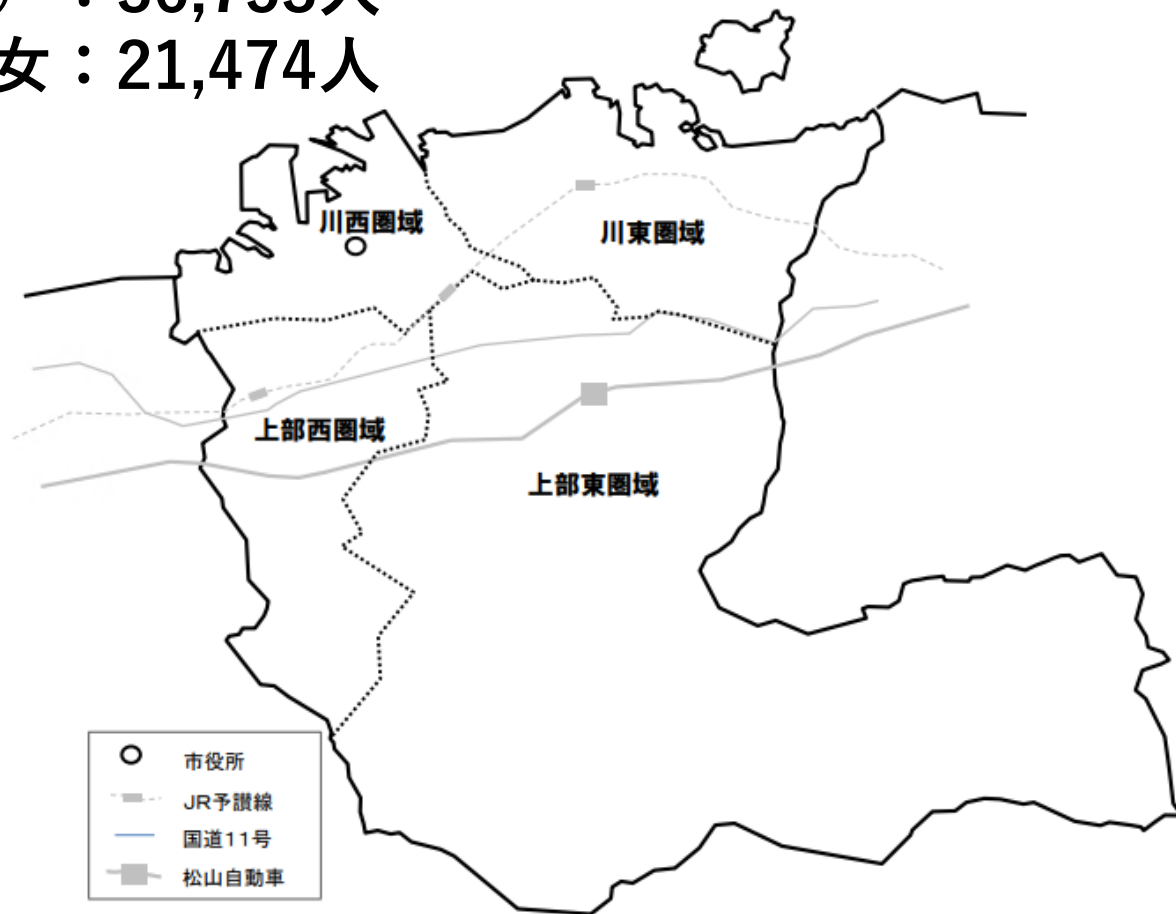
●高齢者人口：8,403人

●高齢化率：27.5%

### 上部西圏域

●高齢者人口：7,572人

●高齢化率：34.5%



### 川東圏域

●高齢者人口：10,697人

●高齢化率：34.9%

### 上部東圏域

●高齢者人口：10,081人

●高齢化率：34.5%

(令和7年4月1日 現在)

資料：住民基本台帳

# 新居浜市の死因別死亡割合について

## 死因別死亡割合（2021年）

### 第1位：がん

- 男性は胃がん・肺がん、女性は肺がん・肝臓がんの死亡率が全国平均より高い。
- 胃がん・肺がん・大腸がんの精密検査受診率が低い。

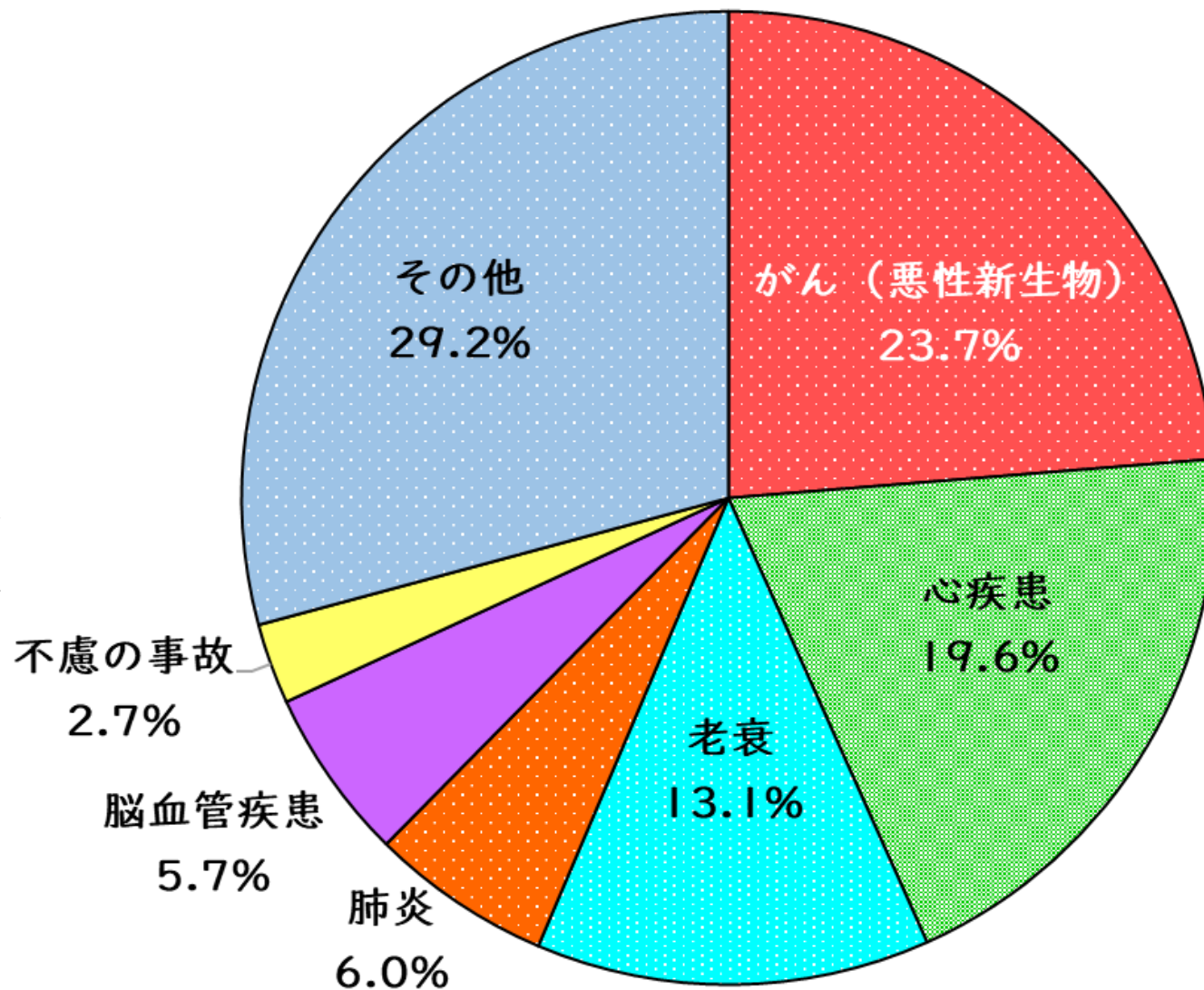
### 第2位：心疾患

- 心疾患で亡くなる方が、全国平均や愛媛県平均よりも多い。
- 心疾患の原因の一つである高血圧の人が多い。

第3位：老衰

第4位：肺炎

第5位：脳血管疾患



# 現在の新居浜市の状況

導入期

開始期

安定期

主治医

病院連携室

市内の病院・診療所  
医師

在宅サービス開始

在宅療養  
生活の安定

ケアマネジャー

訪問看護師

がんセンター医師が直接市内の医師へ連絡。患者を受け入れてもらえる確認。

急な対応を迫られ十分な調整期間なし

医師が、直接関わりのあるケアマネや看護師へ患者を担当してほしいことを伝える。

慌ててサービス始める

本人の意向や病状把握もあまりわかっていないままカンファレンス→そのまま退院、在宅へ患者の情報提供は後日。

上手く連携できていない状況…

- ・在宅療養の方針決定
- ・退院調整
- ・ケアチームの構成
- ・在宅サービス導入調整
- ・ケアマネジャーとの連携

紹介病院に在宅療養の状況を報告

# 経過について…

R2年度 在宅緩和ケア推進モデル事業を開始する  
→中止

R6.8.9(金) 西条市を訪問。  
→訪問以降に総合政策課に事業について相談

R6.9.21(土) 症例検討会・事業説明

R7.2.10(月) 新居浜市医師会 加藤会長へ事業説明

R7.3.15(土) 症例検討会などを踏まえた勉強会

# 運営委員について

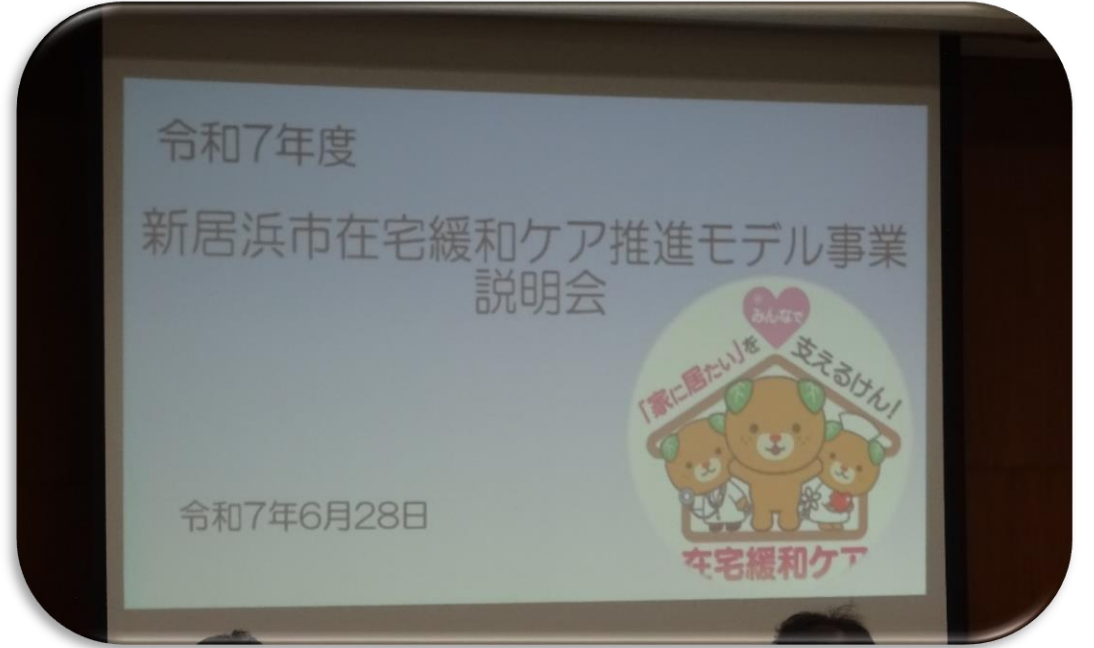
所属（推薦先）	職種	運営委員
新居浜市医師会	医師	3
愛媛県立新居浜病院	看護師	2
医療法人 住友別子病院	看護師	1
	医療ソーシャルワーカー	1
独立行政法人 労働者健康安全機構 愛媛労災病院	医師	1
	看護師	1
一般財団法人 積善会 十全総合病院	薬剤師	1
	看護師	1
愛媛県薬剤師会 新居浜支部	薬剤師	2
訪問看護ステーション	看護師	2
新居浜市介護支援専門員連絡協議会	介護支援専門員	2
事務局	新居浜市 地域包括支援センター	

# 症例検討会など実績

開催年月日	症例検討会など	参加人数	医師	看護師 保健師	薬剤師	ケアマネ	MSW 相談員	その他
2025.6.18	在宅緩和ケア推進モデル事業説明会	67	8	22	4	21	0	12
2025.9.6	第1回症例検討会	47	5	12	5	20	2	3
2025.10.4	第2回症例検討会	62	5	26	4	19	2	6
2026.1.24	第3回症例検討会	46	5	15	2	14	3	7

○R7年度の症例検討会は、対面形式で実施。

○第3回症例検討会は、グループワーク形式で実施。



在宅緩和ケア推進モデル事業説明会  
(R7.6.18)



第2回症例検討会  
(R7.10.4)



**第3回症例検討会  
(R8.1.24)**



# 第1回 専門職種向け講演会

## 【日時】

令和8年2月21日(土)

## 【時間】

14時～15時30分

## 【場所】

リーガロイヤルホテル新居浜 1階 中宴会場

## 【内容】

講師：中橋 恒 先生（松山ベテル病院）

在宅緩和ケアを  
うまくすすめるためのコツ！

～死と向き合あうことは  
生きることを支えること～

第1回 在宅緩和ケア推進モデル事業 専門職種向け講演会

在宅緩和ケアを  
うまく進めるための  
コツ！

～死と向き合うことは  
生きることを支えること～

医療法人聖愛会 理事長  
松山ベテル病院 院長

中橋 恒（なかはし ひさし）氏プロフィール

1951年に長崎市で生まれる。  
金沢大学医学部を卒業後、名古屋大学の医局に入局し、3年間勤務。その後、九州大学第2外科に移る。1992年からは松山赤十字病院の呼吸器外科に所属し、10年間にわたり診療に従事。2002年から松山ベテル病院に勤務し、2005年に院長に就任した。  
松山ベテル病院では、高齢者や難治性の慢性疾患、末期がん患者を対象に、緩和ケアの充実を注いでいる。また、愛媛県在宅緩和ケア推進モデル事業に携わり、県内各地で在宅緩和ケアの普及と啓発に取り組んでいる。



### 日時

令和8年 2月21日(土)  
14時～15時30分  
(開場：13時30分)

定員：130名(先着順)

高齢化の進行や在宅で療養を希望される方の増加に伴い、在宅緩和ケアの必要性和利用は年々高まっています。本講演では、在宅緩和ケアの基本的な考え方から、実際のケアの中で生じるさまざまな困りごとや不安への向き合い方まで、日々のケアに役立つ内容をわかりやすく話してまいります。お時間・ご興味のある方は、ぜひご参加ください。

### 会場

リーガロイヤルホテル新居浜  
1階 中宴会場  
(新居浜市前田町6番9号)

### 申し込み方法

右のQRコードもしくは  
電話から参加申し込み  
をお願いします。

申し込み期限  
2月17日(火)まで

参加  
無料



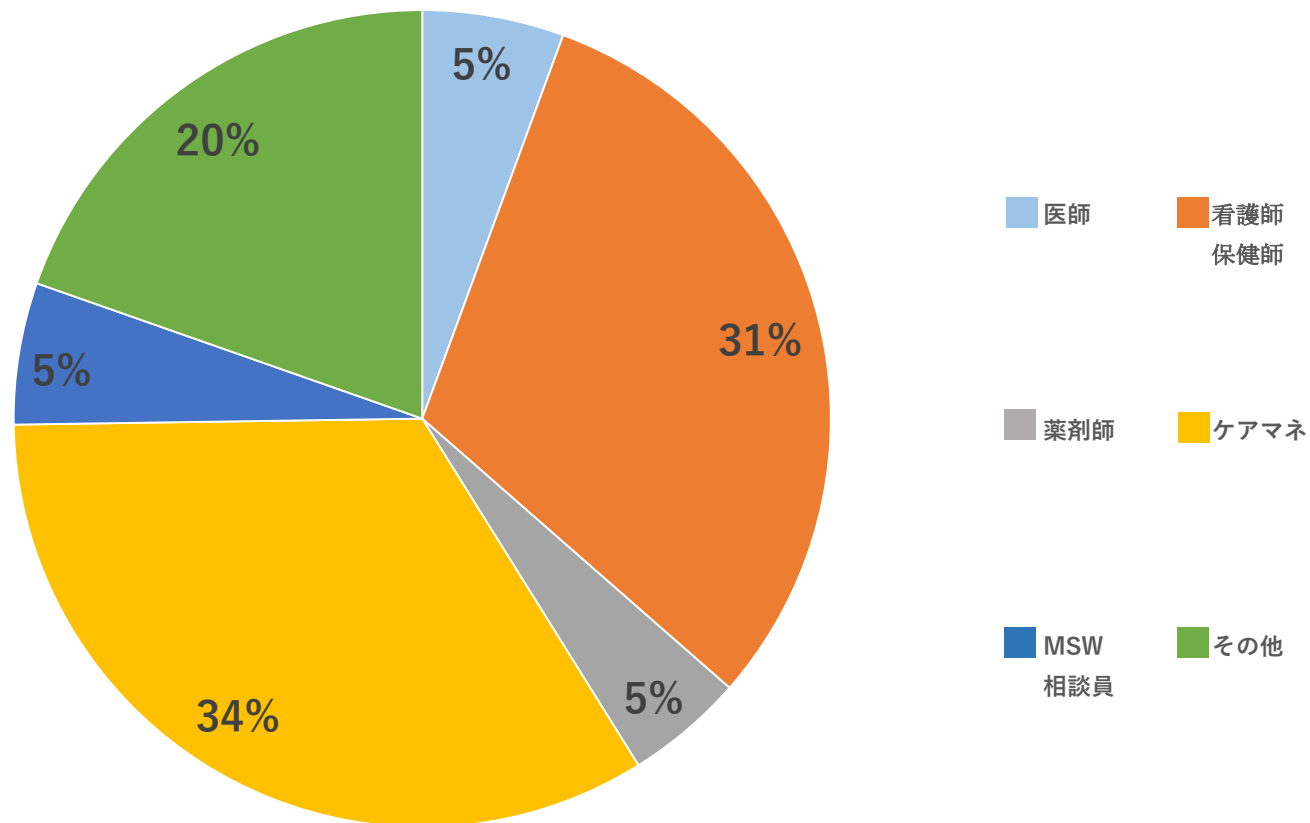
### お問い合わせ

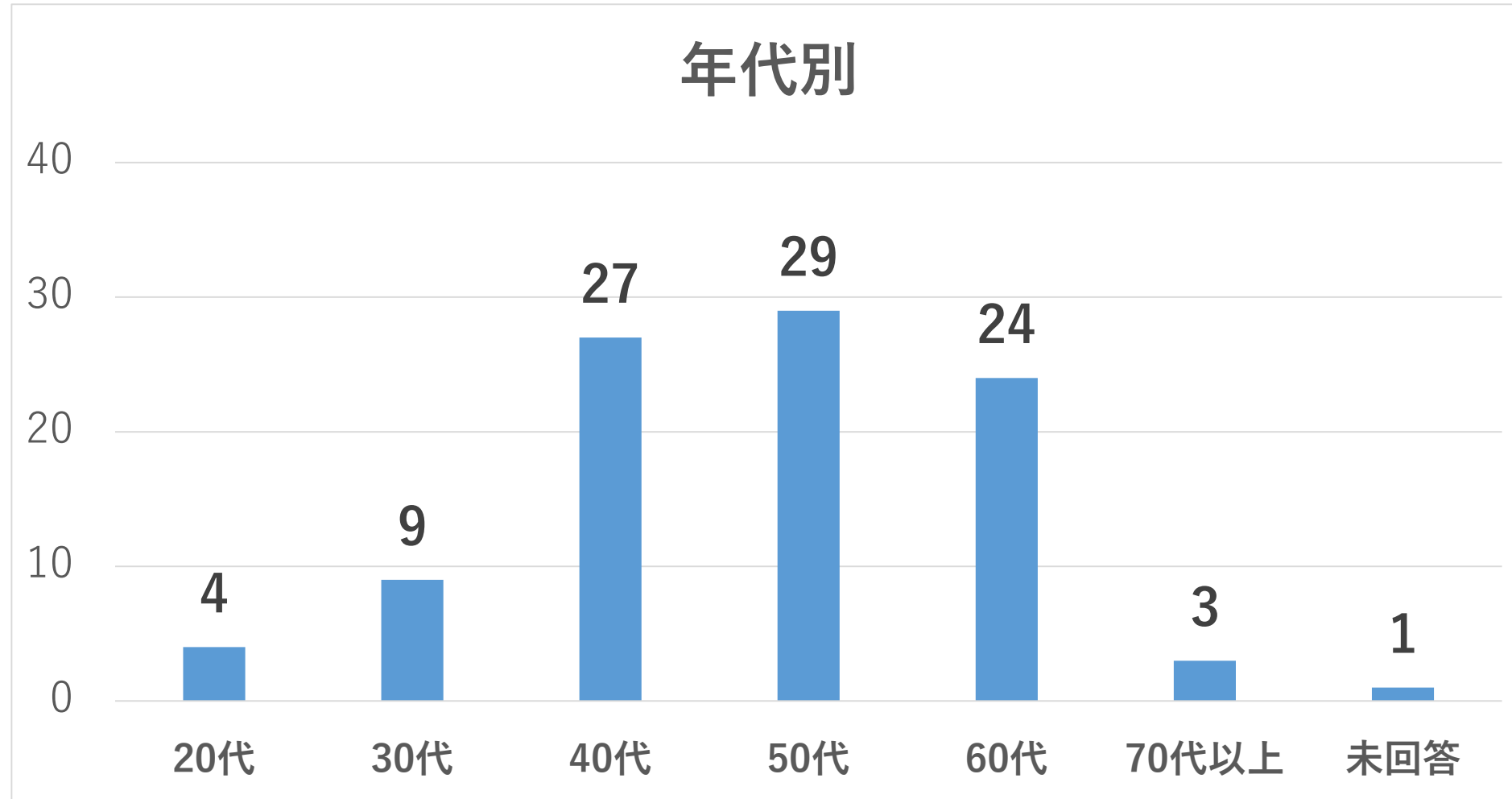
新居浜市 地域包括支援センター（市役所2階）  
新居浜市一宮町一丁目5番1号（平日 8:30～17:15）  
☎ 0897-65-1245

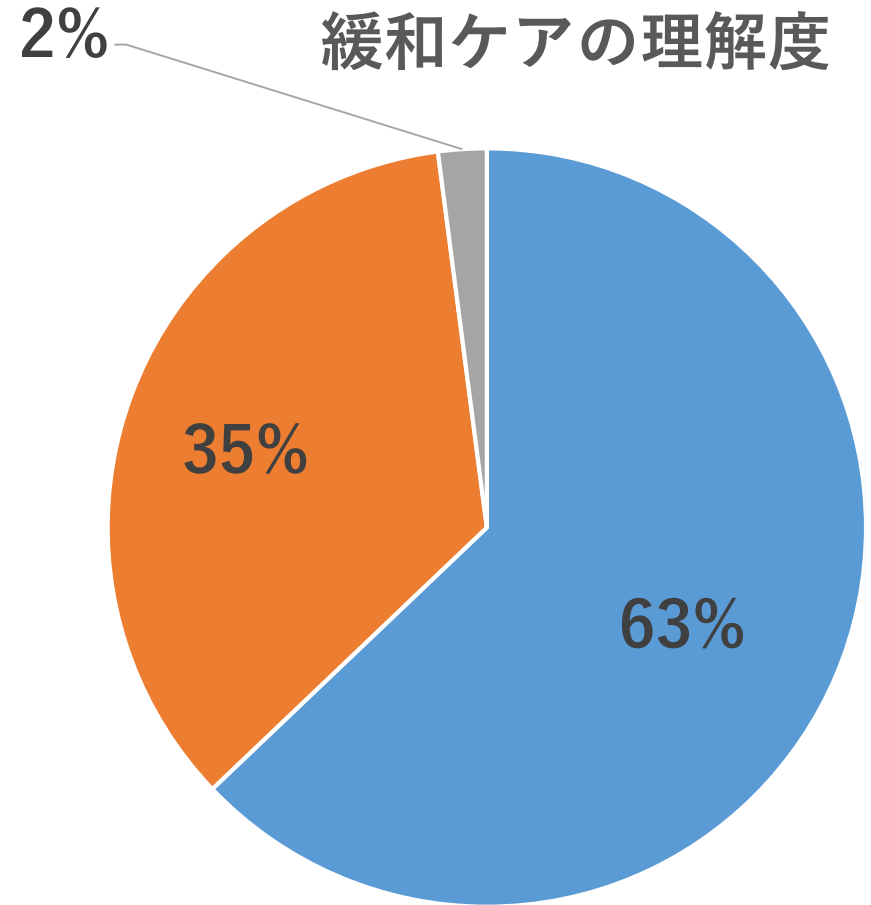
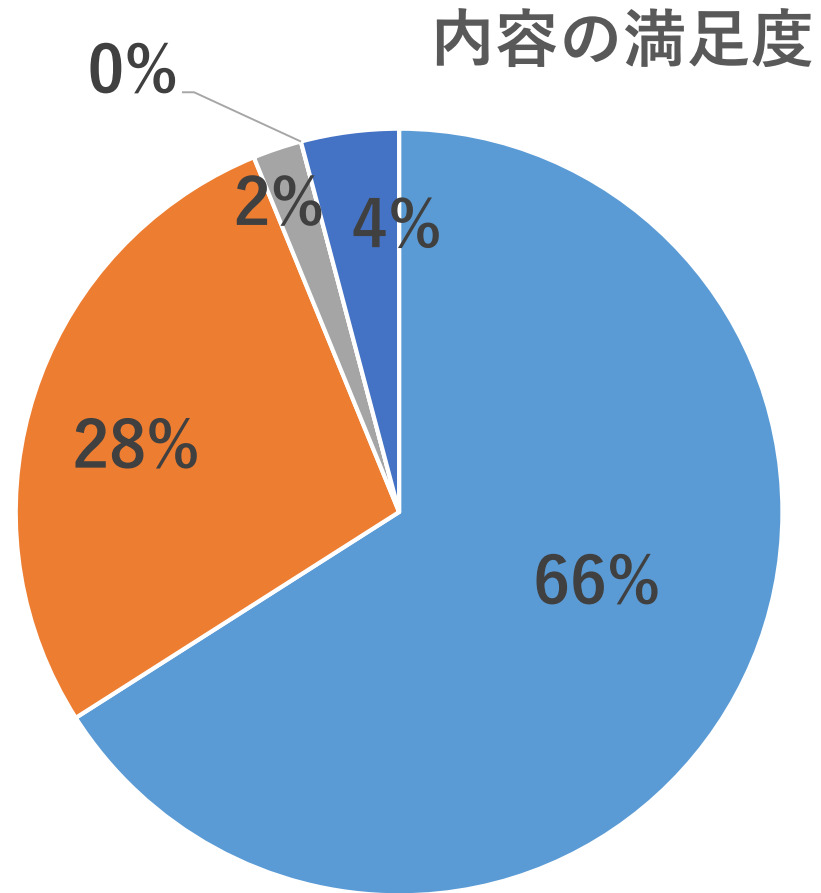
主催/新居浜市在宅緩和ケア推進モデル事業 運営委員会 協力/愛媛県在宅緩和ケア推進会議

# 第1回 専門職種向け講演会

開催年月日	症例検討会など	参加人数	医師	看護師 保健師	薬剤師	ケアマネ	MSW 相談員	その他
2026.2.21	専門職向け講演会	107	6	33	5	36	6	21







■ 満足 ■ まあまあ満足 ■ あまり満足でない ■ 不満足 ■ 未回答

■ できた ■ まあまあできた ■ 未回答

# R8年度について…

- ・バックベッドや24時間対応できる機関の把握・共有など在宅医療・介護に必要な支援体制整備を運営委員会を中心に考えていく。  
→5~6月頃に愛媛県在宅緩和ケア推進会議のホームページに掲載できるようにする。
- ・市内にコーディネーター（3名程度）の配置を行う。
- ・定期的に症例検討会+運営委員会を行う。（年4回程度）  
※症例検討会は、今年度も同様に対面で実施する。
- ・年1回は講演会を実施予定。

## 令和7年度「認知症初期集中支援チーム」検討委員会

### 1 新居浜市認知症初期集中支援チームについての協議

日 時：令和8年2月20日（金） 19：00～19：30

場 所：医師会館 大会議室

参加者：認知症初期集中支援チーム員5人（医師2人、医療機関ソーシャルワーカー3人）、地域包括支援センター所長

内 容：

#### 1 認知症初期集中支援チームの稼働状況

チーム員数15名（専門医3名、専門職12名）

チーム員会議開催数0回

相談件数3件（うちチーム対象件数0件）

（内訳）

- ・チーム員会議開催検討中ケース：1件
- ・同居家族にも支援が必要で包括が継続的に関わっているケース：1件
- ・相談後、専門医受診ができ、市長同意で入院となったケース：1件

#### 2 令和7年度新規対象事例の進捗報告

現在、本人の状態は落ち着いているため、まずはランチと包括とで、ケアマネジャーの訪問に同席して面談する予定。

#### 3 昨年度の検討事項と今年度の取組み

##### （1）昨年度の検討事項

認知症に関するイベント（認知症サポーター養成講座、ロビー展、講演会等）でのパネル展示や、令和6年度に内容の見直しを行ったチラシを活用して周知啓発を行った。

##### （2）今年度の取組み

作成したチラシで広く周知啓発を行うとともに、随時チラシやホームページの見直しを図り、より効果的な周知啓発に努めていく。