

東三河広域連合
第7期介護保険事業計画[案]

[目 次]

第1章 計画の位置づけ

1. 介護保険事業計画策定の趣旨・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 介護保険者の統合・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
3. 計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5

第2章 東三河地域の現状と将来予測

1. 高齢者人口の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6
2. 高齢者世帯の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8
3. 要介護・要支援認定者数の状況・・・・・・・・・・・・・・ 10
4. 認知症高齢者数の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
5. 介護サービスの状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 高齢者等実態把握調査結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 16
2. 介護従事者実態把握調査結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25
3. 東三河地域の課題整理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
4. 分野ごとの課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 28

第4章 基本理念

1. 基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
2. 基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 31
3. 基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 32
4. 計画の体系・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34

第5章 東三河版地域包括ケアシステム

1. 地域包括ケアシステムとは・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
2. 東三河版地域包括ケアシステムの基本的な考え方・・・・ 36
3. 東三河版地域包括ケアシステムの将来像・・・・・・・・・・ 40
4. 東三河版地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み・・ 41

第6章 介護保険施策の展開

1. 施策の展開に関する考え方・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
2. 介護保険事業の実施方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43
3. 第7期介護保険事業計画実施事業一覧・・・・・・・・・・ 44
4. [基本施策1－1] 介護予防活動の推進・・・・・・・・・・ 46
5. [基本施策1－2] 自立支援活動の推進・・・・・・・・・・ 49
6. [基本施策2－1] 在宅医療・介護連携の推進・・・・・・・・ 53
7. [基本施策2－2] 認知症施策の推進・・・・・・・・・・ 56
8. [基本施策2－3] 家族介護者支援の推進・・・・・・・・・・ 59
9. [基本施策3－1] 介護サービス基盤の充実・・・・・・・・・・ 62
10. [基本施策3－2] 介護人材の確保と定着の支援・・・・・・・・ 64
11. [基本施策3－3] 介護保険制度の円滑な運営・・・・・・・・ 67

第7章 介護保険サービスの現状分析と整備方針

1. 介護保険サービス利用量の現状・・・・・・・・・・・・・・・・ 68
2. 介護保険サービス利用量の分析・・・・・・・・・・・・・・・・ 102
3. 地域密着型サービスの整備方針・・・・・・・・・・・・・・・・ 110
4. 施設サービスの整備方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 115

第8章 計画期間における介護保険サービス見込量

1. サービス別見込量・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 118
2. 介護保険料の見込み・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 122

第9章 計画の推進に向けて

1. 日常生活圏域・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 128
2. 介護予防・重度化防止等の取り組み目標・・・・・・・・・・ 130
3. 計画の推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 131

附属資料

1. 計画の策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 132
2. 計画の検討経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 133
3. 東三河広域連合介護保険事業計画検討委員会・・・・・・・・ 135

第1章 計画の位置づけ

1. 介護保険事業計画策定の趣旨

(1) 計画策定の基本方針

介護を必要とする状態になっても安心して生活が送れるよう、介護を社会全体で支えることを目的として平成12年度にスタートした介護保険制度は、住民生活を支える重要な制度として広く浸透してきました。

この間、日本の総人口は減少に転じるとともに、いわゆる団塊の世代が高齢期を迎えるなど高齢者人口は年々増加し、国の高齢社会白書では昭和25年には総人口の5%に満たなかった高齢化率は、団塊の世代が75歳に達する平成37年には30.3%に達し、さらに平成72年には39.9%に達するなど、今後も更なる高齢化の進展が予想されています。

東三河地域においても同様の傾向が予想される中、心身の機能低下のリスクや介護予防活動への関心の低さ、在宅医療・介護への不安、深刻な老老介護の状況など、高齢者や家族を取り巻くさまざまな課題への対応が求められています。

また、高齢化の進展により介護サービスの需要も増えていくことが見込まれる中で、介護サービス事業所の充実や、不足している介護人材の確保などの対策も求められています。

こうした状況を踏まえ東三河広域連合では、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、構成市町村と一丸となって地域包括ケアシステムの構築を目指します。

本計画では、構成市町村がこれまで取り組んできた介護保険施策の趣旨を踏まえるとともに、東三河地域の現状分析や将来予測をはじめ、各種ニーズ調査結果などにに基づき、東三河地域が目指す目標像を定めます。また、広域的な課題に対しては、地域の力を結集して目標像の実現に向けた施策の展開を図るなど、平成30年度から3年間にわたる東三河広域連合としての介護保険事業の方針を定めるものです。

(2) 法令等の根拠

本計画は、介護保険法第 117 条に基づき東三河広域連合が策定します。また、本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づき構成市町村が策定する「老人福祉計画」との整合性を保つものとします。

【参 考】

□介護保険法（第 117 条関係一部抜粋）

- ①市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（介護保険事業計画）を定める。
- ②介護保険事業計画は、次に掲げる事項を定める。
 - ・施設の必要利用定員、介護給付等対象サービス量の見込みや見込量の確保のための方策
 - ・地域支援事業に要する費用の額、地域支援事業の量の見込みや見込量の確保のための方策 など
- ③介護保険事業計画は、要介護者等の人数や要介護者等のサービス利用に関する意向その他の事情を勘案して作成されなければならない。
- ④介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

□老人福祉法（第 20 条の 8 関係一部抜粋）

- ①市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（老人福祉事業）の供給体制の確保に関する計画（老人福祉計画）を定める。
- ②老人福祉計画は、次に掲げる事項を定める。
 - ・確保すべき老人福祉事業の量の目標
 - ・老人福祉事業の量の確保の方策
 - ・その他老人福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項
- ③老人福祉計画は、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

2. 介護保険者の統合

(1) 保険者統合の背景

介護保険制度が高齢者を支える制度として定着しながらも、急激な高齢化の進展による介護給付費の増加をはじめ、介護の現場を支える人材の不足や施設の入所待ちなど、全国的な問題として克服すべき課題が多い状況であり、安定した介護保険基盤の整備をはじめとした対策が求められています。

東三河地域においても、今後 10 年間で総人口は約 5 万人減少するものの、65 歳以上の高齢者人口は約 1 万人増加する見込みです。市町村別では、新城市・設楽町・東栄町・豊根村などの中山間地域においては、概ね 3 人に 1 人が高齢者となる見込みです。また、豊橋市・豊川市・蒲郡市・田原市などの都市部においては、概ね 4 人に 1 人が高齢者となる見込みです。

このような状況のもと、介護保険制度の運営主体となる市町村においては、多様な生活支援サービスの充実強化、地域医療と介護の連携強化、認知症施策の推進、住まいの確保などの課題について、地域の実情に応じた対応が求められています。

これらの課題を解決するためには、地域のさまざまな資源を有効に活用することが不可欠であり、市町村の垣根を越え、地域資源を効果的に活用することが何よりも重要になります。また、多岐にわたる介護保険事務の効率的な処理をはじめ、安定的な財政基盤の構築、広域的なサービス提供体制の確立を東三河が丸となって取り組むことが必要になります。

このため、東三河広域連合では、東三河地域における介護サービスに関する課題に地域全体で対応していけるよう、介護保険者を統合するものです。

(2) 保険者統合の効果

広域連合化により介護サービス水準の維持・向上や介護基盤の安定が図られるなど、保険者統合による事業効果が期待されます。このため、広域連合化による事業効果を最大限得られるよう、保険者統合後も引き続き構成市町村と緊密に連携し、より質の高い介護サービスの提供に向けた取り組みを推進します。

介護サービス水準の維持・向上	介護基盤の安定化
・介護サービスの選択肢の拡大 ・介護認定審査期間の短縮 ・介護給付費等の適正化	・事務の効率化による経費の縮減 ・保険財源の安定化 ・広域的な調整によるサービス基盤の整備
など	など

(3) 他計画との関係

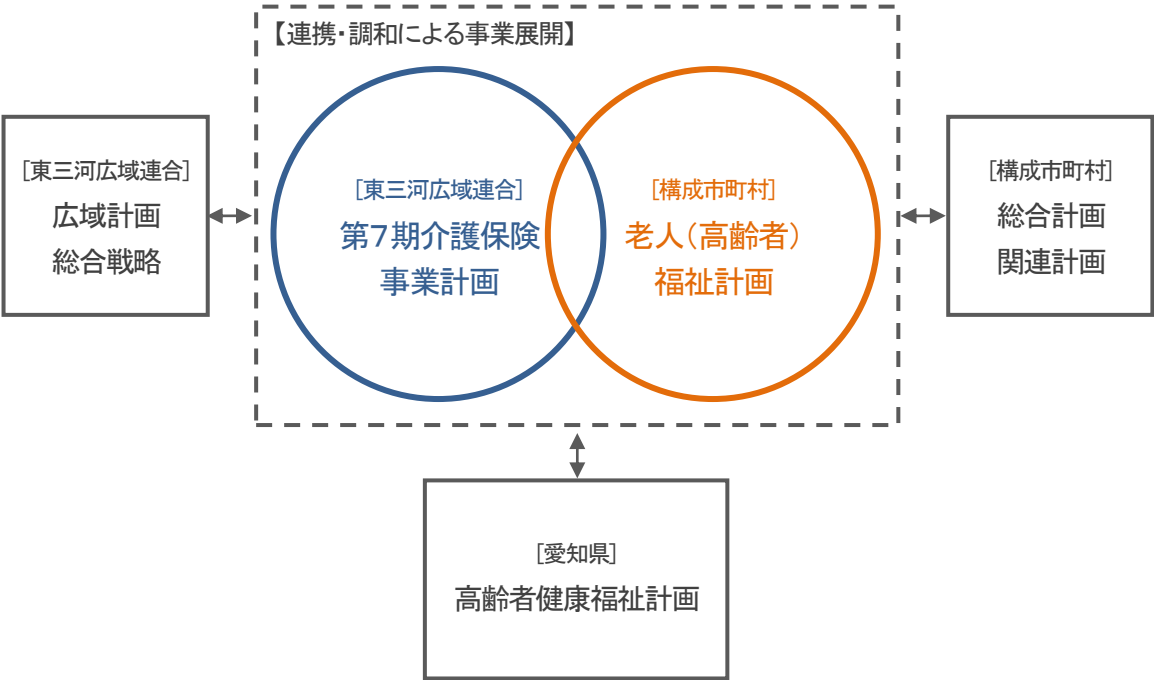
ア 第6期介護保険事業計画との関係

構成市町村がそれぞれ取り組んできた施策を尊重しつつ、将来にわたり充実した介護サービスを安定的に提供できるよう、東三河広域連合が策定する第7期介護事業計画に引き継いでいきます。



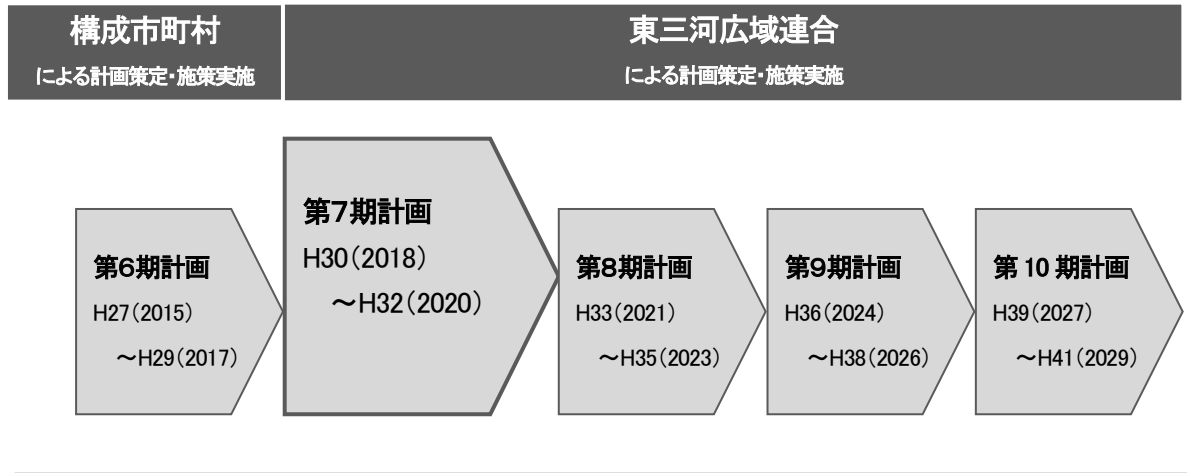
イ その他関連計画との調和

本計画は、構成市町村が策定する老人（高齢者）福祉計画と連携・調和を図りながら事業を展開していきます。また、東三河広域連合の広域計画や総合戦略をはじめ、構成市町村の総合計画や県の高齢者健康福祉計画とも整合性を図ります。



3. 計画期間

本計画は、平成 30 年度を初年度として、平成 32 年度までの 3 年間を計画期間とします。



第2章 東三河地域の現状と将来予測

1. 高齢者人口の状況

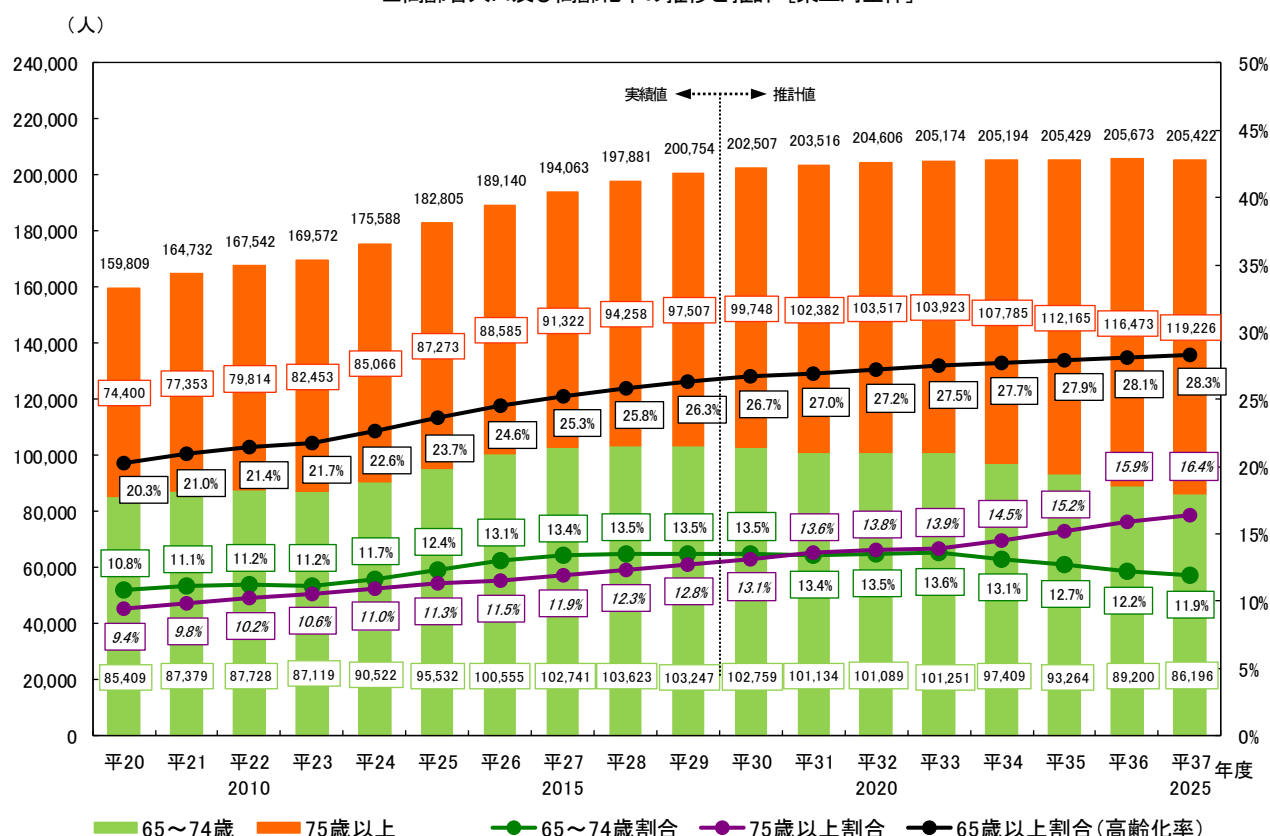
(1) 高齢者人口の推移と推計

65歳から74歳までの前期高齢者人口は、団塊の世代が65歳に達した平成24年度から26年度にかけて毎年5千人前後増加し、平成28年度をピークに減少に転じる見込みです。

また、介護を必要とする割合が高くなる75歳以上の後期高齢者人口は、毎年1千人から3千人程度増加するとともに、団塊の世代が75歳に達する平成34年度以降は毎年4千人前後と大幅な増加が見込まれています。

なお、65歳以上の高齢者人口は、平成36年度がピークとなる見込みです。

■高齢者人口及び高齢化率の推移と推計 [東三河全体]



※平成28年10月1日現在を基準日として、平成23年～平成28年の住民基本台帳（外国人を含む）人口を使用し、

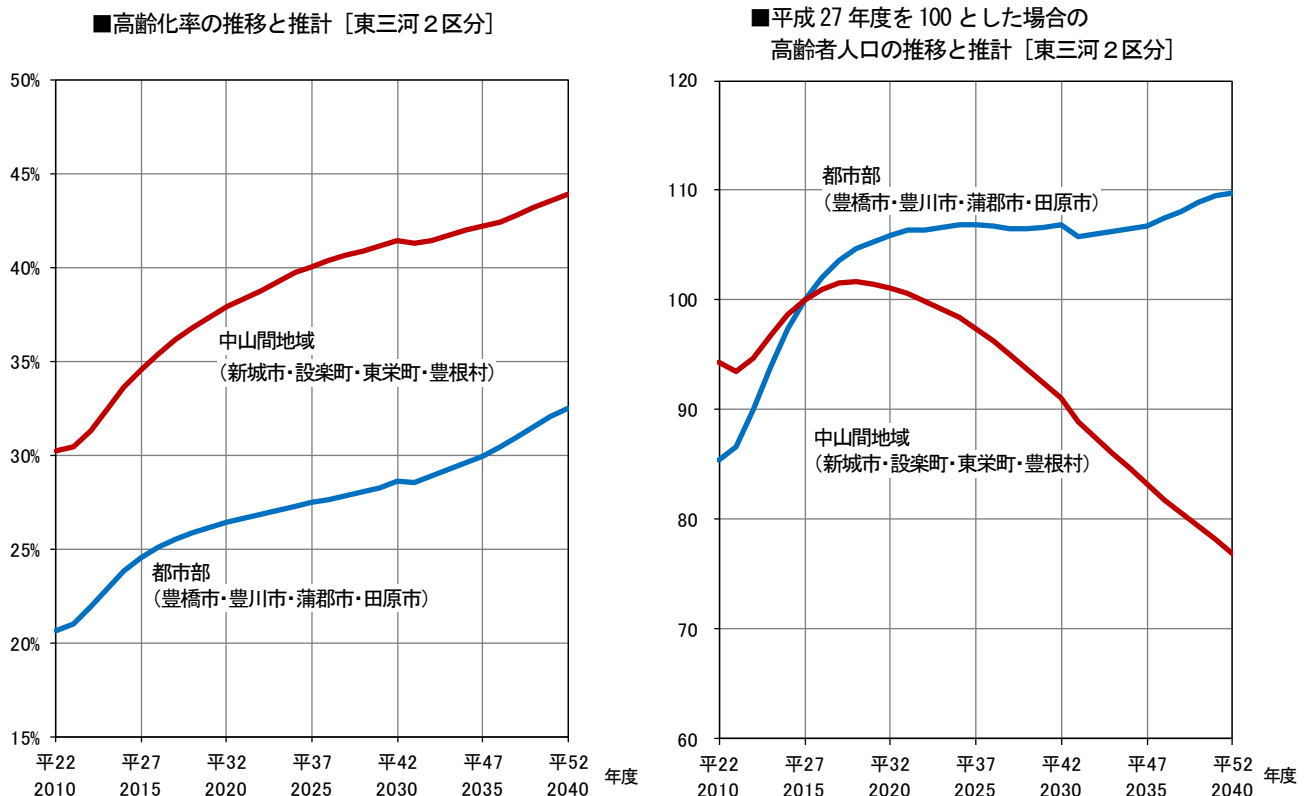
男女別×年齢1歳別にコーホート要因法により推計

※端数処理のため、合計が各数値の和に一致しない場合あり

（２）都市部と中山間地域における高齢化率と高齢者人口の推移と推計

高齢化率や高齢者人口に着目すると、都市部（豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市）と中山間地域（新城市、設楽町、東栄町、豊根村）では、その値に大きな差が出る見込みです。

都市部においては、高齢化率・高齢者人口ともに今後も増加が見込まれる一方で、中山間地域においては、高齢者人口は急激に減少するものの、高齢化率は上昇を続け、概ね2人に1人が65歳以上の高齢者になる見込みです。

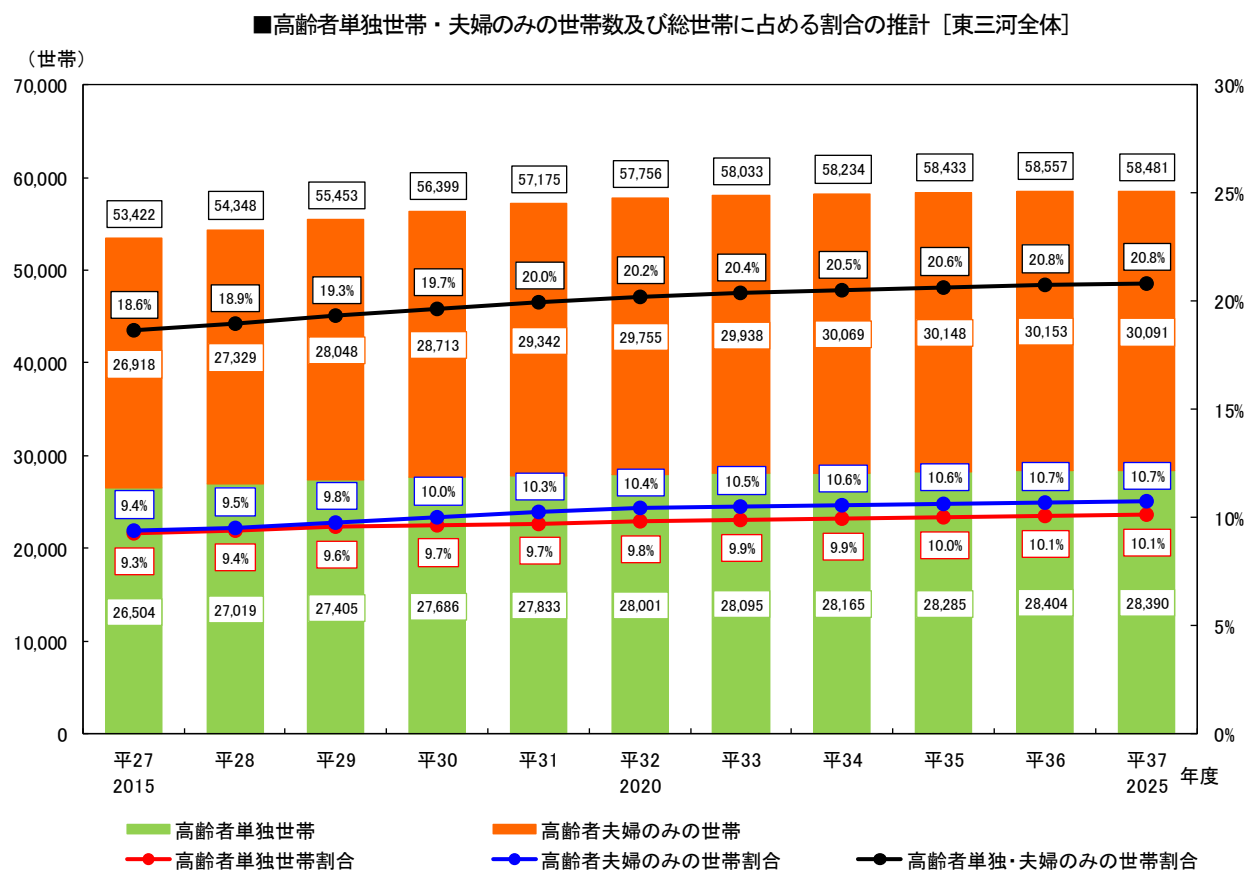


※平成28年10月1日現在を基準日として、平成23年～平成28年の住民基本台帳（外国人を含む）人口を使用し、男女別×年齢1歳別にコーホート要因法により推計

2. 高齢者世帯の状況

(1) 高齢者世帯の推計

東三河全体の高齢者単独世帯・夫婦のみの世帯数及び総世帯に占める割合は、今後も増加する見込みです。



※平成27年10月1日現在の世帯及び人口（国勢調査）を基準データとして、平成23年～平成28年の住民基本台帳（外国人を含む）を使用した推計人口に対して、男女別×年齢5歳階級別に世帯主率法により推計。

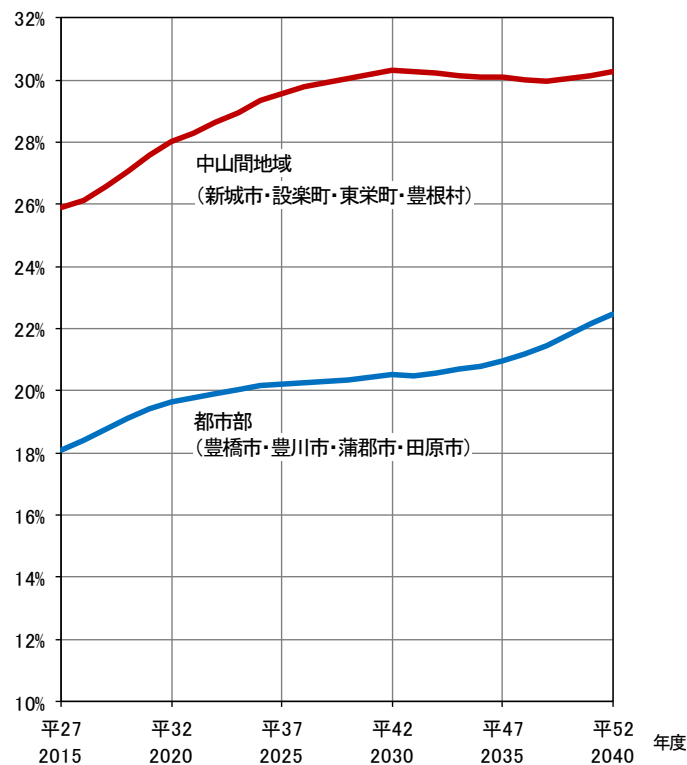
※高齢者夫婦のみにについては、夫の年齢のみを使用して世帯主率法を擬して推計

※端数処理のため合計が各数値の和に一致しない場合あり

(2) 都市部と中山間地域における総世帯に占める高齢者単独世帯等の割合の推計

都市部（豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市）と中山間地域（新城市、設楽町、東栄町、豊根村）の総世帯に占める高齢者単独世帯・夫婦のみの世帯の割合に着目すると、都市部と中山間地域は、その値に大きな差が出る見込みであり、高齢化率と同様に、中山間地域においては、全世帯のうち約3割の世帯は高齢者単独もしくは夫婦のみの世帯になる見込みです。

■総世帯に占める高齢者単独・夫婦のみの世帯の割合の推計[東三河2区分]

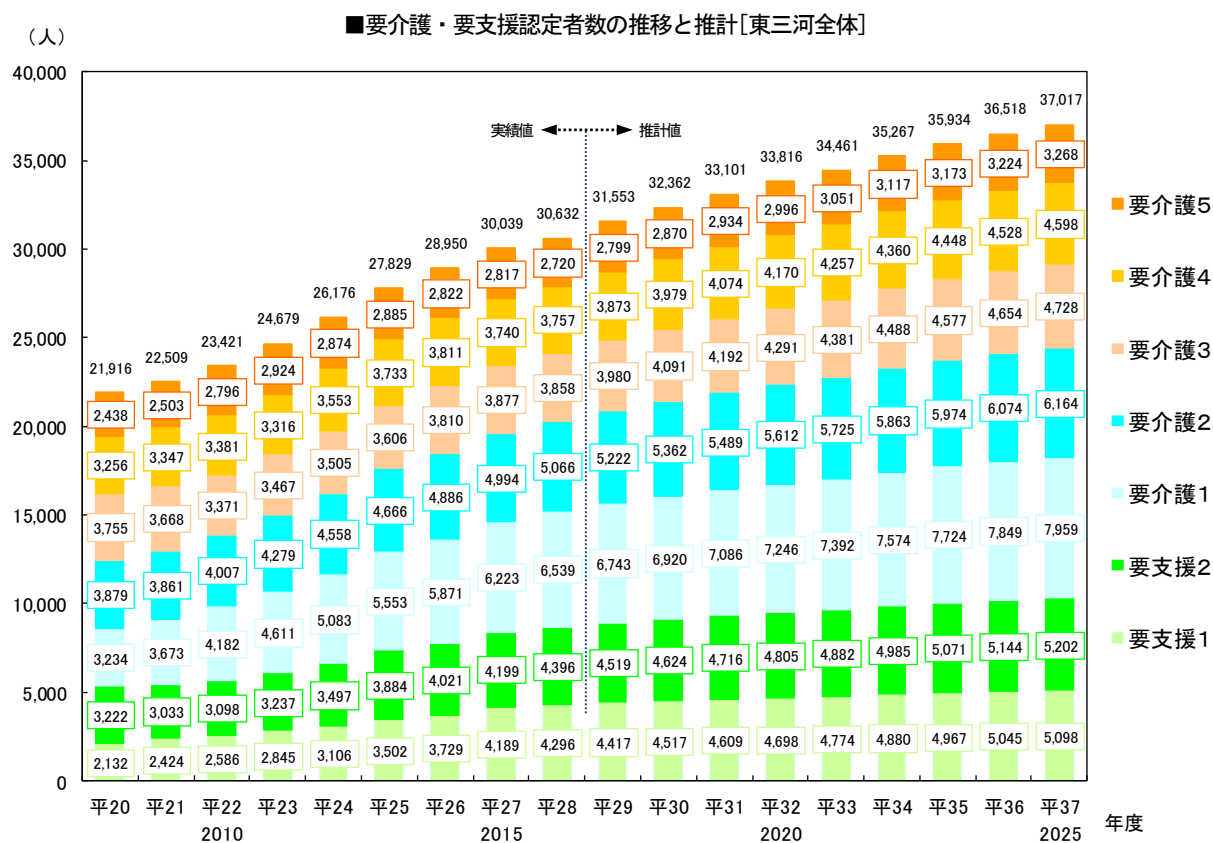


※平成27年10月1日現在の世帯及び人口（国勢調査）を基準データとして、平成23年～平成28年の住民基本台帳（外国人を含む）を使用した推計人口に対して、男女別×年齢5歳階級別に世帯主率法により推計
 ※高齢者夫婦のみにについては、夫の年齢のみを使用して世帯主率法を擬して推計

3. 要介護・要支援認定者数の状況

(1) 要介護・要支援認定者数の推移

東三河全体の要介護・要支援認定者数は、高齢者人口の増加に伴い毎年1千人前後増加し、平成27年度の約3万人に対し、平成37年度は約7千人増加するなど75歳以上の後期高齢者人口の増加に伴い今後も大幅に増加する見込みです。



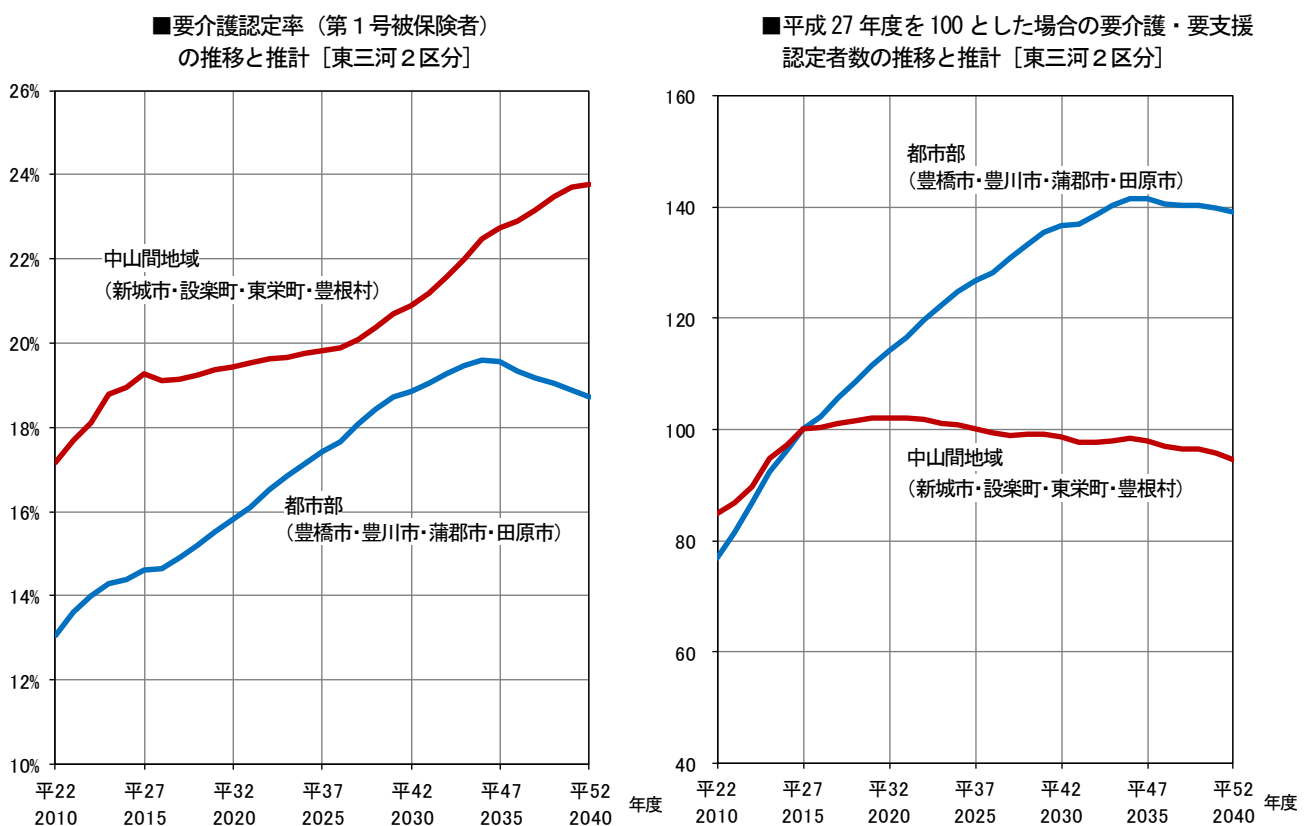
※平成28年9月30日現在の男女別×年齢5歳階級別の人口及び要介護・要支援認定者数を基準として推計

※端数処理のため、合計が各数値の和に一致しない場合あり

(2) 都市部と中山間地域における要介護認定率と要介護認定者数の推移と推計

一般的に高齢者単独世帯・夫婦のみの世帯が占める割合が高いほど、要介護認定率も高くなることから、中山間地域（新城市、設楽町、東栄町、豊根村）の要介護認定率は、都市部（豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市）と比べて5%前後高くなると見込まれるものの、認定者数そのものについては、高齢者人口の減少と同様に減少する見込みです。

都市部においては、要介護認定者数は今後も大幅な増加が見込まれるものの平成45年前後をピークに減少に転じる見込みです。



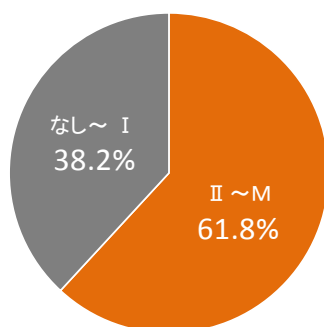
※平成28年9月30日現在の男女別×年齢5歳階級別の人口及び要介護・要支援認定者数を基準として推計

4. 認知症高齢者数の状況

(1) 要介護認定者に占める認知症者の割合

要介護認定者のうち、約6割の方が何らかの認知症の症状を持っている状況です。

■要介護認定者に占める
認知症自立度の状況[東三河全体]



〈資料〉8市町村介護認定者情報(平成28年4月)

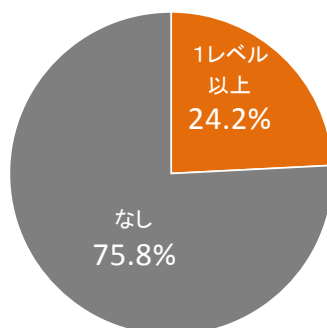
※認知症自立度について

- I 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。
 - II 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
 - III 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さがときどき見られ、介護を必要とする。
 - IV 日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
 - M 著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。
- (出典)「認知症である老人の日常生活自立度判定基準」の活用について
(平成5年10月26日老健第135号、厚生省老人保健福祉局長通知)

(2) 要介護認定を受けていない一般高齢者全体に占める潜在的な認知機能障害者の割合

東三河地域の要介護認定を受けていない高齢者1万3千人を対象としたアンケート調査において、認知機能障害の程度を測るための指標の一つであるCPSに準じた質問を組み込んだところ、24.2%（4人に1人）が認知機能に何らかの障害がある結果になりました。このため、東三河全体では約4万人程度の方が認知機能に何らかの障害があることが推測されます。

■要介護認定を受けていない高齢者に占める
潜在的な認知機能障害者の割合[東三河全体]



〈出典〉高齢者等実態把握調査結果(平成28年4月)

※CPS (Cognitive Performance Scale) とは

認知機能の評価を7段階で行う指標のことをいい、短期記憶、日常の意思決定を行うための認知能力、自分を理解させることができる能力、食事の自己動作の4項目によって評価を行い、基本チェックリストの設問より導き出すことができる。
[0レベル(障害なし)、1レベル(境界的)、2レベル(軽度障害)、3～6レベル(中等度以上の障害)]

5. 介護サービスの状況

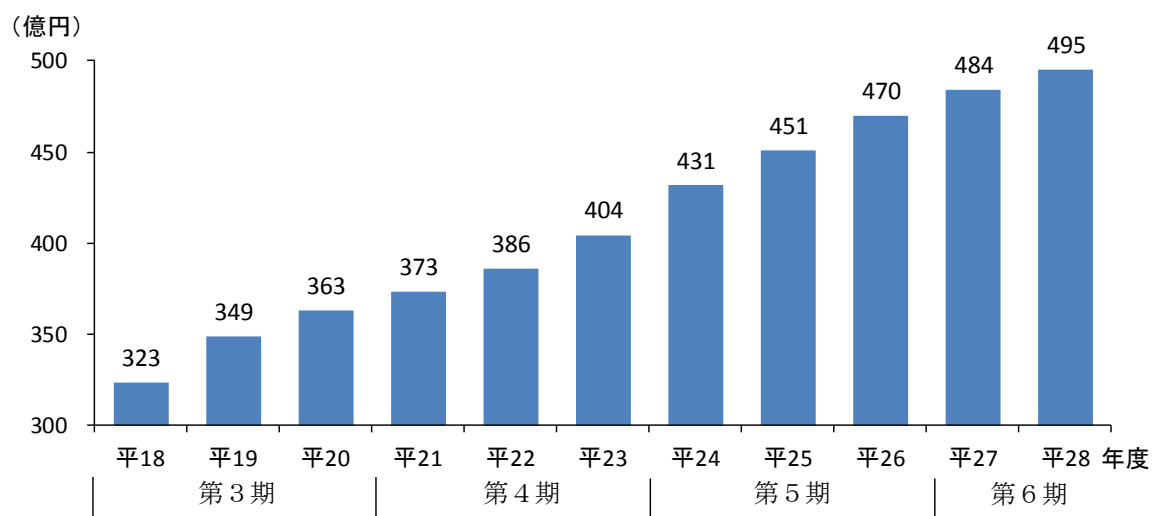
(1) 介護保険料の推移

各市町村の現在の介護保険料は、4千円台後半から5千円台後半までと介護保険制度開始時から概ね倍増しているとともに、最も低い田原市と最も高い東栄町では1,150円差があります。

自治体名	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期
	(平12～14)	(平15～17)	(平18～20)	平(21～23)	(平24～26)	(平27～29)
豊橋市	2,757円	2,650円	3,760円	3,900円	4,300円	4,800円
豊川市	2,665円	2,665円	3,645円	3,944円	4,590円	5,180円
蒲郡市	2,675円	2,675円	3,618円	4,034円	4,472円	4,900円
新城市	2,480円	2,480円	3,560円	3,560円	4,450円	4,950円
田原市	2,361円	2,473円	3,540円	3,488円	4,216円	4,750円
設楽町	2,633円	2,700円	3,400円	3,700円	4,400円	5,700円
東栄町	2,633円	2,700円	3,800円	4,100円	4,300円	5,900円
豊根村	2,633円	2,700円	3,600円	3,560円	4,500円	5,300円
愛知県平均	2,737円	2,946円	3,993円	3,941円	4,768円	5,191円
全国平均	2,911円	3,293円	4,090円	4,160円	4,972円	5,514円

(2) 介護サービス費の推移

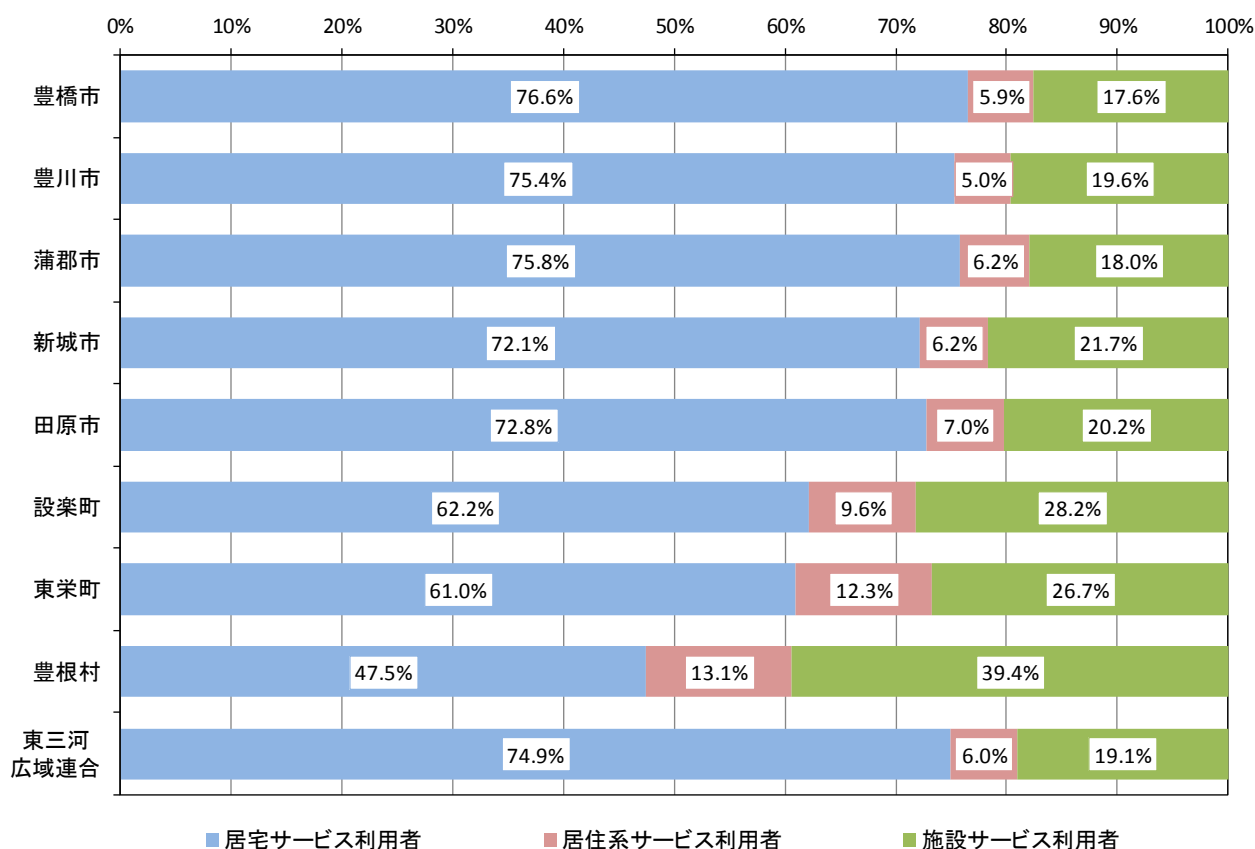
東三河8市町村全体の介護サービス費は年々増加しており、第3期介護保険事業計画の初年度となる平成18年度の約323億円と比較して、第6期介護保険事業計画の中間年度の平成28年度には約495億円と、介護サービス費は約5割（約172億円）増加しています。



〈資料〉 介護保険事業状況報告（年報）（厚生労働省HP）
平成28年度については東三河広域連合調べ

(3) 介護保険給付実績の状況

豊橋市、豊川市、蒲郡市においては、訪問介護や通所介護など居宅サービスを利用する割合が高く、特別養護老人ホームや老人保健施設など施設サービスを利用する割合が低い状況です。

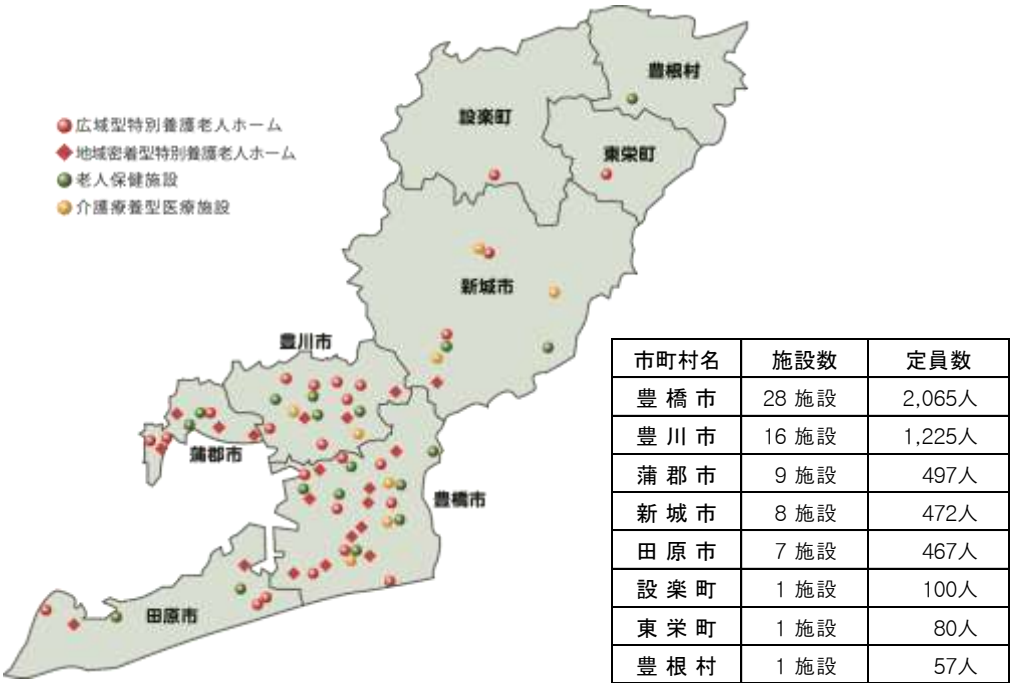


居宅サービス: 訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、通所介護、通所リハビリテーション、
認知症対応型通所介護、短期入所生活(療養)介護、福祉用具貸与、定期巡回、小規模多機能型居宅介護
居住系サービス: 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)、特定施設入居者生活介護(有料老人ホームなど)
施設サービス: 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設(老人保健施設)、介護療養型医療施設(療養病床)

〔資料〕介護給付実績情報(平成29年4月利用分[5月審査分])

(4) 介護保険施設の整備状況

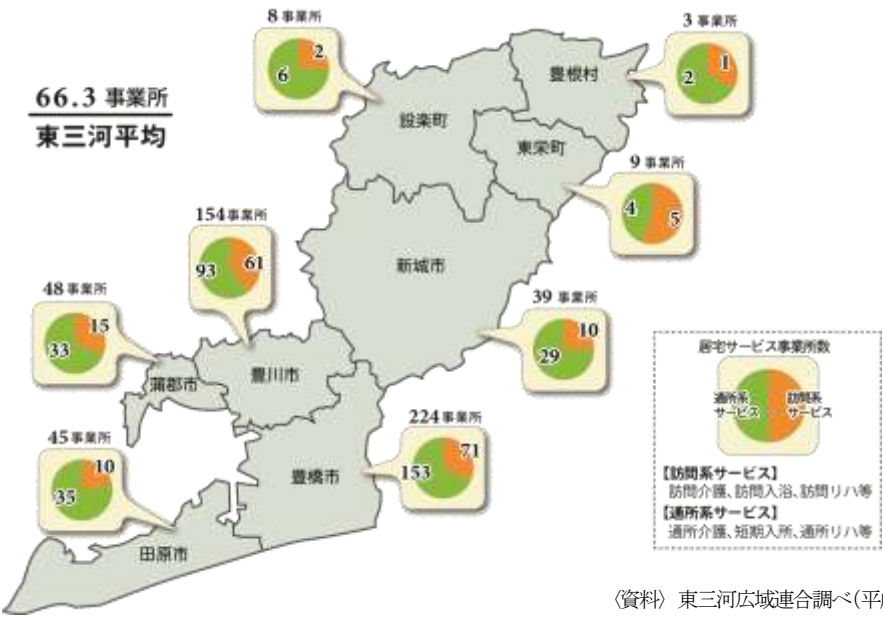
特別養護老人ホームなどの介護保険施設は、豊橋市、豊川市、蒲郡市に集中しています。



〈資料〉東三河広域連合調べ(平成 28 年6月)

(5) 居宅サービス事業所の整備状況

居宅サービス事業所は、豊橋市、豊川市に多く、また、デイサービスなどの通所系サービス事業所の整備数が訪問介護などの訪問系サービス事業所の整備数を上回る状況です。



〈資料〉東三河広域連合調べ(平成 28 年4月)

第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

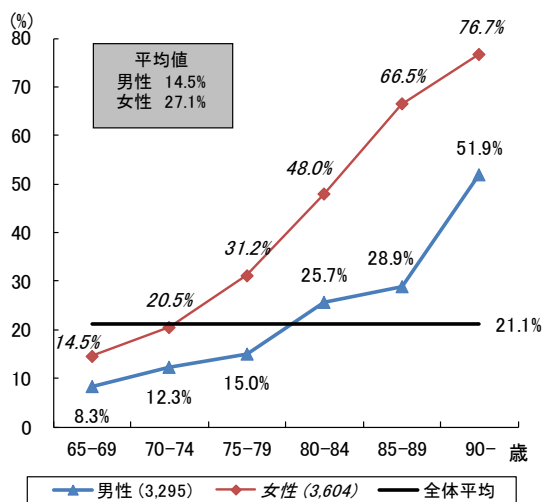
1. 高齢者等実態把握調査結果

(1) 高齢者の心身の健康状態

一般高齢者を対象に心身の健康状態について年齢別に調査したところ、「運動器機能の低下」など身体機能の低下リスクが80歳を超えると急激に高くなる結果になりました。

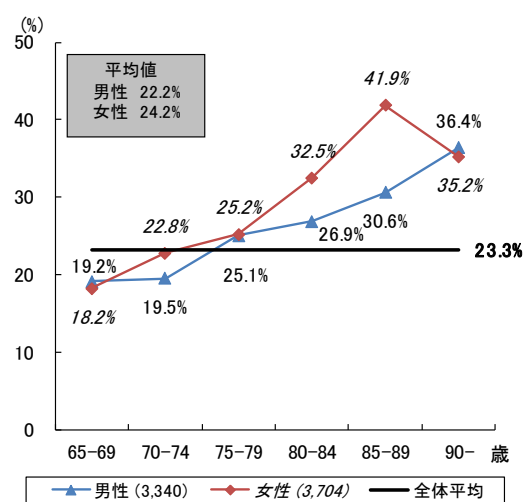
■生活機能に関するリスクの割合（一般 回答者数:7,320）

①運動器機能の低下



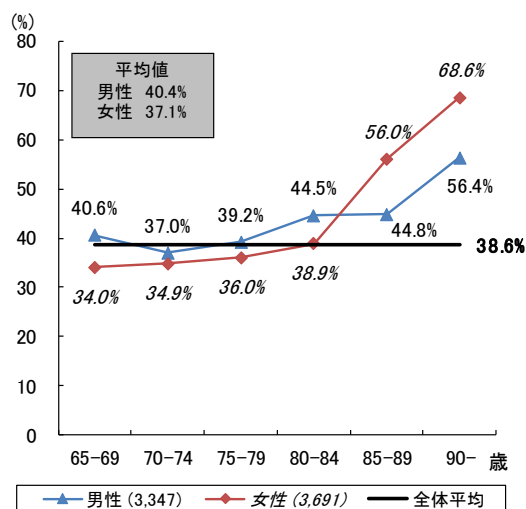
※()内は回答者数(人)

②口腔機能の低下



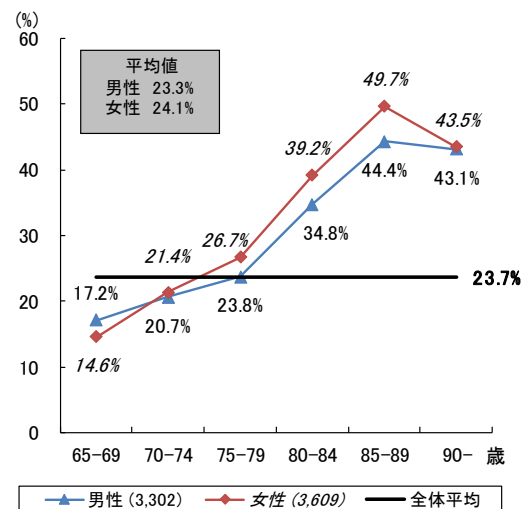
※()内は回答者数(人)

③認知機能の低下



※()内は回答者数(人)

④うつ病のリスク

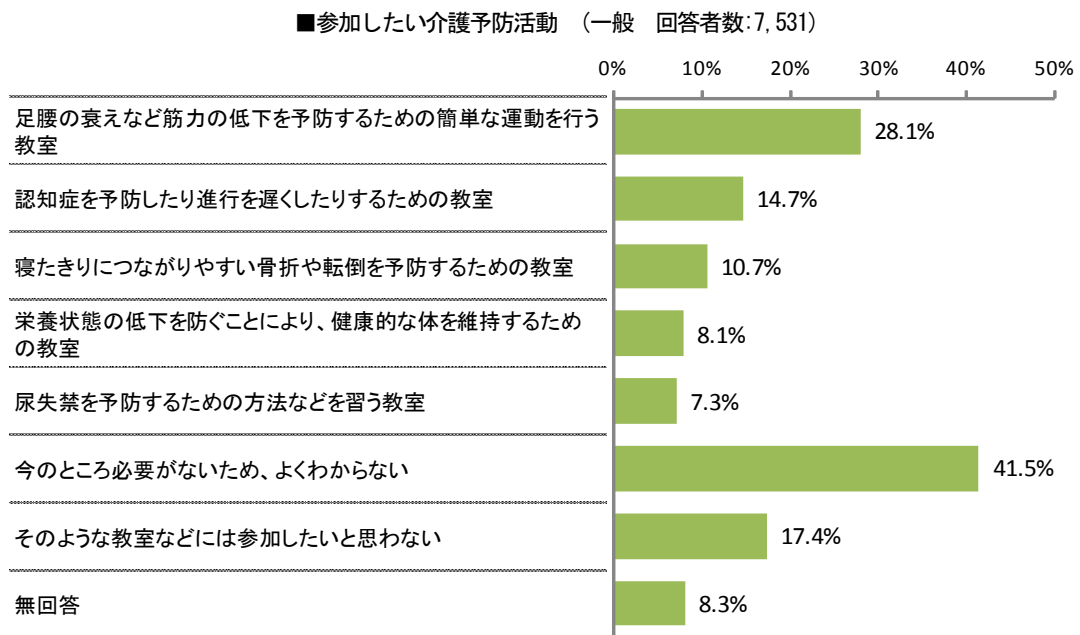


※()内は回答者数(人)

〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

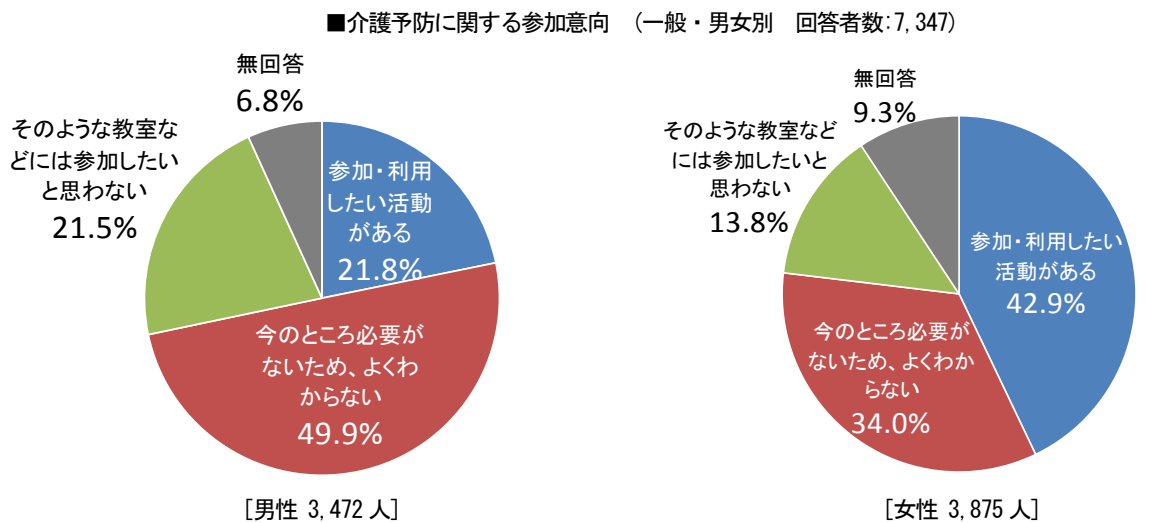
(2) 介護予防活動への参加意向

一般高齢者を対象に介護予防活動への参加意向について調査をしたところ、男性の約5割、女性の約3割が「今のところ必要がないため、よくわからない」と回答したほか、男性の約2割、女性の約1割が「そのような教室などには参加したいとは思わない」と回答するなど介護予防活動への関心が低い結果になりました。



※上位8位まで掲載

〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

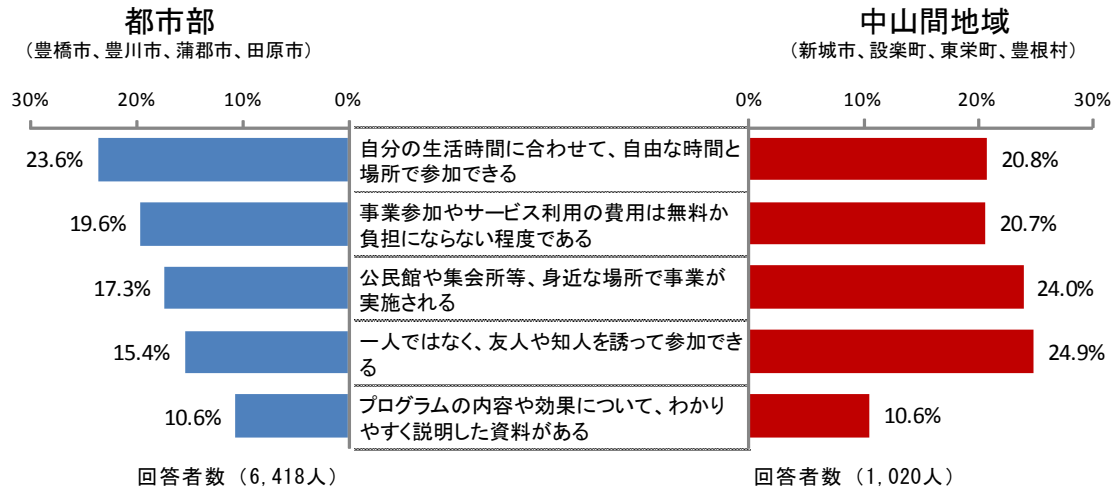


〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

(3) 介護予防活動に参加するための条件

一般高齢者を対象に介護予防活動に参加するための条件を調査したところ、都市部（豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市）では「自由な時間と場所で参加できること」、中山間地域（新城市、設楽町、東栄町、豊根村）では「一人ではなく友人や知人を誘って参加できること」が最も多い結果になりました。

■介護予防活動に参加するための条件（一般 回答者数:7,531）



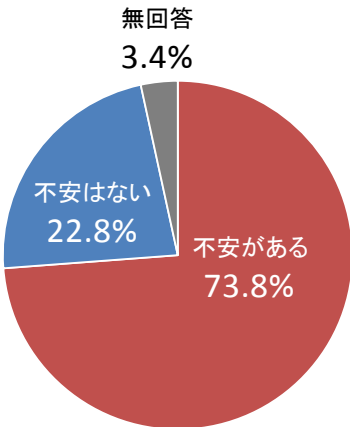
※上位5位まで掲載

〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

(4) 認知症に対する不安

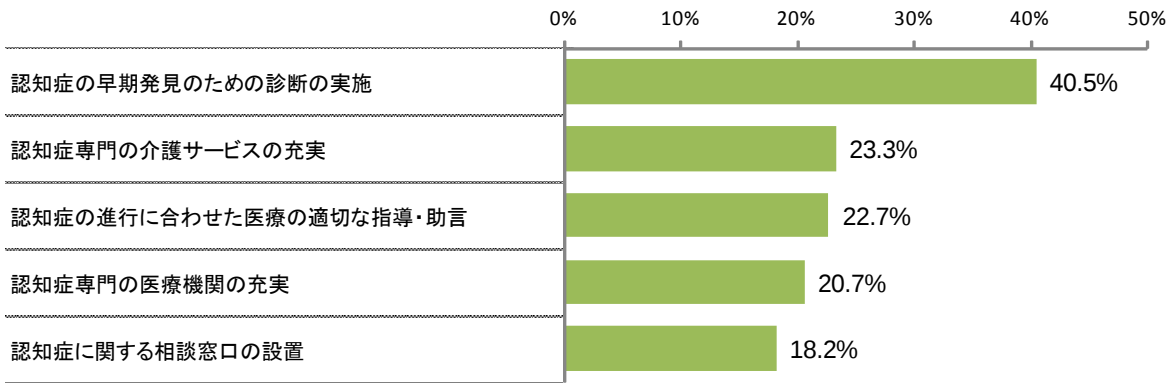
一般高齢者の4人に3人が認知症に対して「不安がある」と感じています。また、認知症に対する支援として必要なこととして、「認知症の早期発見のための診断の実施」をはじめ「認知症専門の介護サービスの充実」や「認知症の進行に合わせた医療の適切な指導・助言」といった認知症の早期発見や支援対策の充実が求められる結果になりました。

■認知症に対する不安の有無 (一般 回答者数:7,531)



〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

■認知症に対する支援として必要なこと (一般 回答者数:7,531)



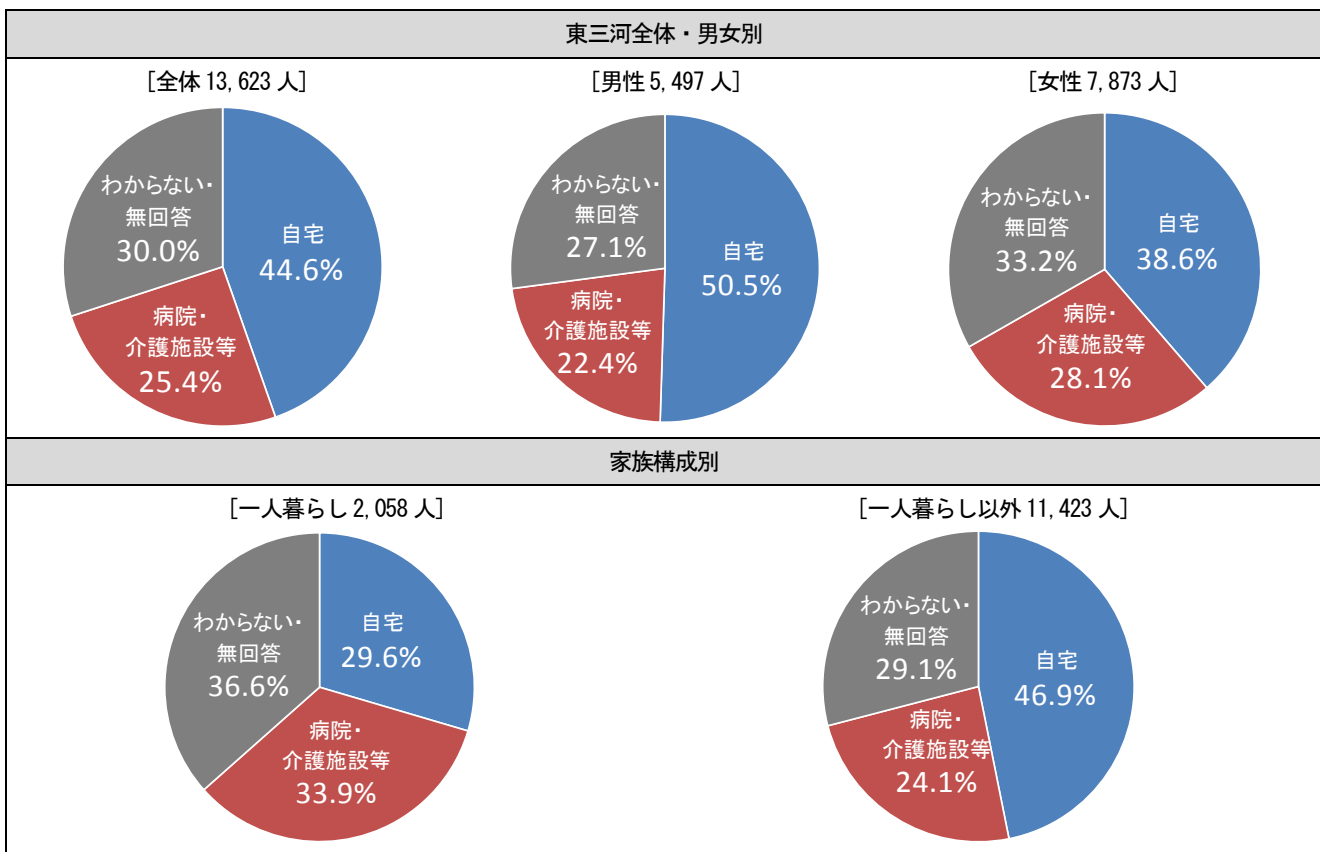
※上位5位まで掲載

〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

(5) 人生の最期を迎える場所として希望するところ

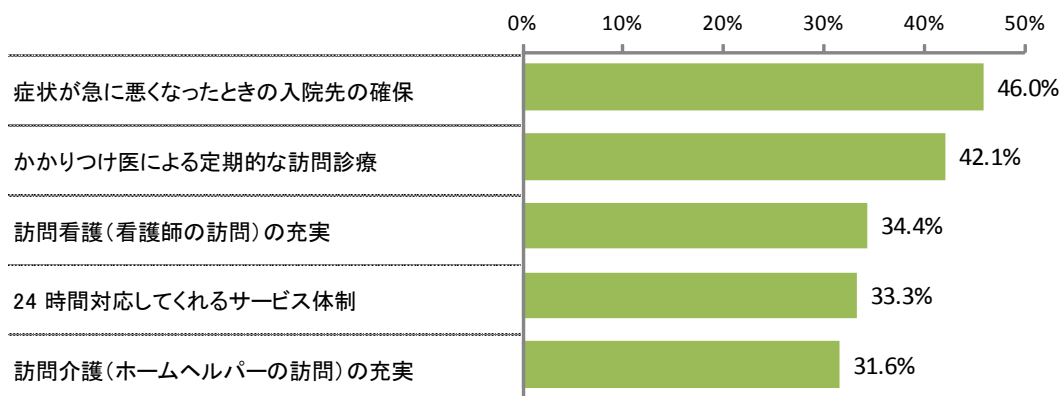
高齢者の多くが自宅での看取りを希望するものの、性別や家族構成によりその割合は大きく異なる結果になりました。また、自宅で最期まで療養するために必要なこととして、定期的な訪問診療や訪問看護、訪問介護の充実をはじめとした医療と介護の連携による在宅医療・介護サービスの充実が求められる結果になりました。

■人生の最期を迎える場所として希望するところ（一般・要介護合算〈加重集計〉）



〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成 28 年 4 月）

■自宅で最期まで療養するために必要なこと（一般・要介護合算〈加重集計〉 回答者数:11,643）



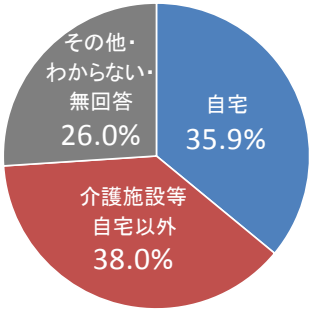
※上位 5 位まで掲載

〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成 28 年 4 月）

(6) 今後介護を受ける場所として希望するところ

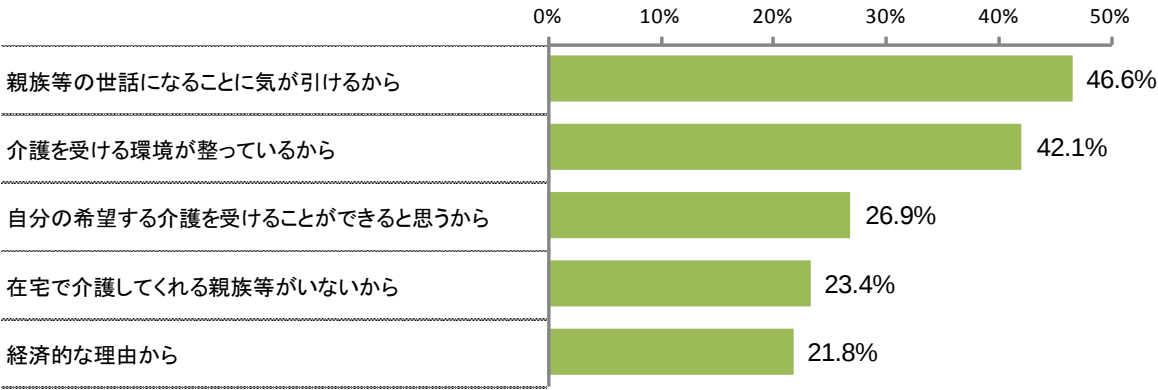
介護を受けたい場所について調査したところ、「自宅以外」を希望する割合が「自宅」を上回る結果になりました。最期を迎えたい場所として「自宅」を希望しているにも関わらずこの結果になった要因として、「親族等の世話になることに気が引けるから」、「自宅以外の方が介護を受ける環境が整っているから」との回答が多かったことから、「在宅介護」に対する不安の払拭や在宅サービスの充実が求められていると考えられます。

■介護を受ける場所として希望するところ（一般・要介護合算〈加重集計〉 回答者数:13,623)



〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

■介護を受けたい場所として自宅以外を選んだ理由（一般・要介護合算〈加重集計〉 回答者数:5,196)



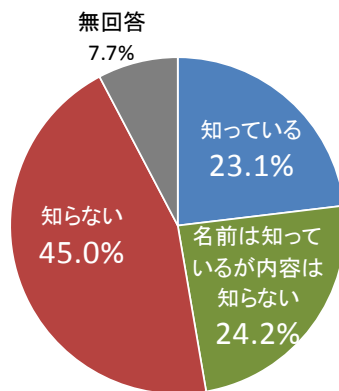
※上位5位まで掲載

〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

(7) 地域包括支援センターの認知度

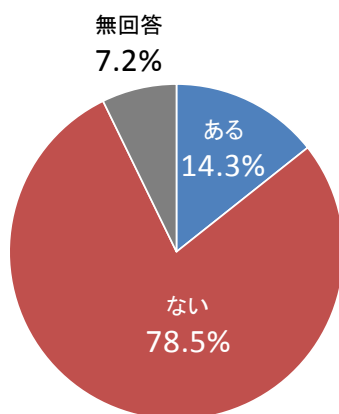
一般高齢者を対象に地域包括支援センターの認知度について調査したところ、約5割が「知らない」と回答する結果になりました。また、「知っている」又は「名前は知っているが内容は知らない」と回答した方を対象に地域包括支援センターへの相談経験の有無について調査したところ、約8割が「相談の経験がない」と回答する結果になりました。

■地域包括支援センターの認知度（一般 回答者数:7,531）



〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

■地域包括支援センターへの相談経験の有無（一般 回答者数:3,561）



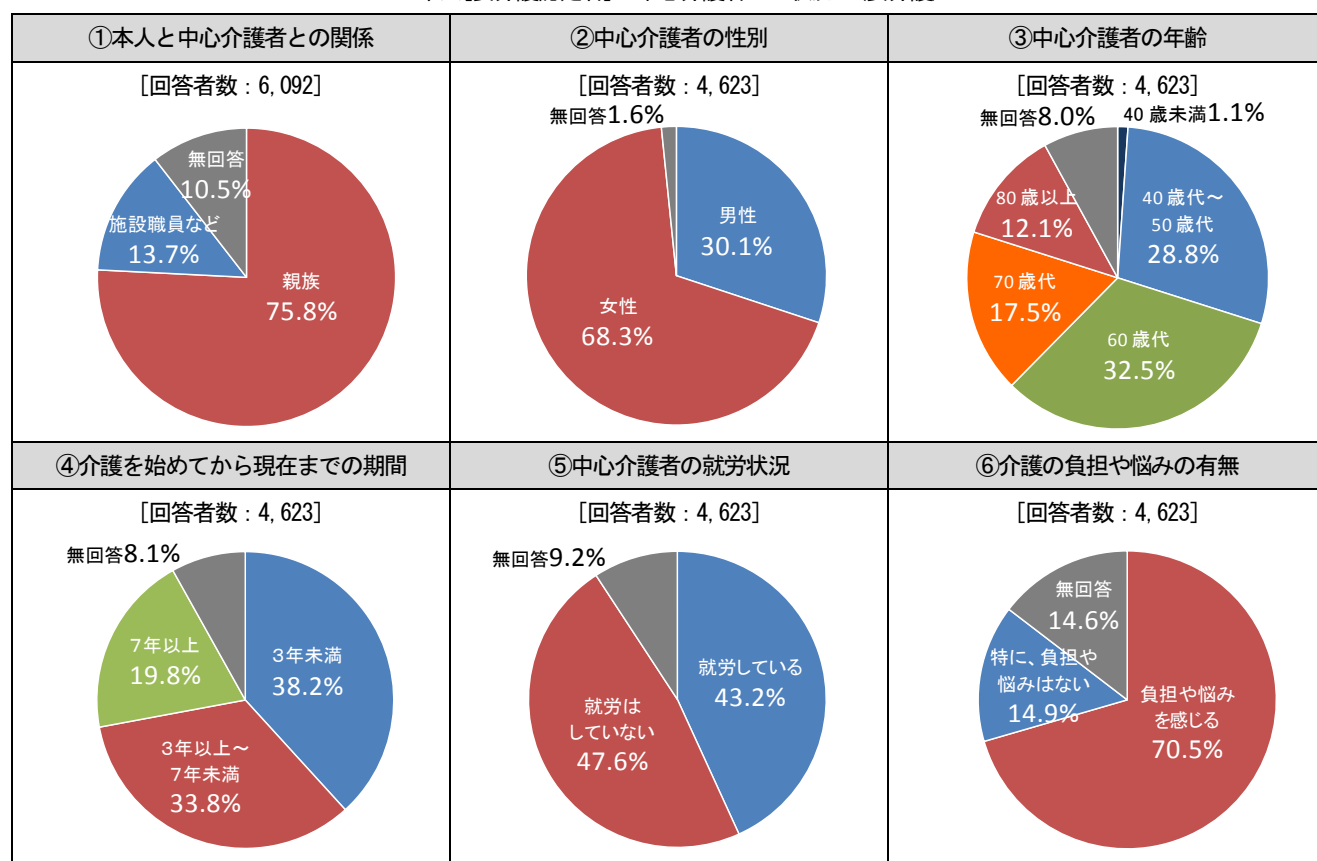
※地域包括支援センターの認知度を調査した結果で、「知っている」又は「名前は知っているが内容は知らない」と回答した方を対象に実施。

〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

(8) 家族介護者の状況

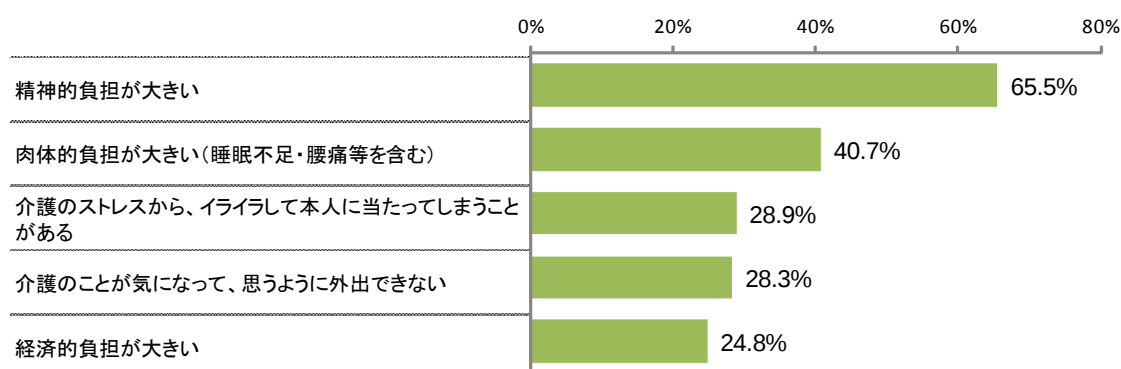
要介護認定者本人と中心介護者との状況を調査したところ、中心介護者の約8割の方が親族、約7割の方が女性、約6割の方が60歳以上となったほか、約5割の方が3年以上介護をしている状況になるとともに、約7割の方が介護について負担や悩みを感じているなど、老老介護をはじめとした家族介護者の心身の負担の大きさや深刻さが浮き彫りとなる結果になりました。

■本人[要介護認定者]と中心介護者との状況 (要介護)



(出典) 高齢者等実態把握調査結果(平成28年4月)

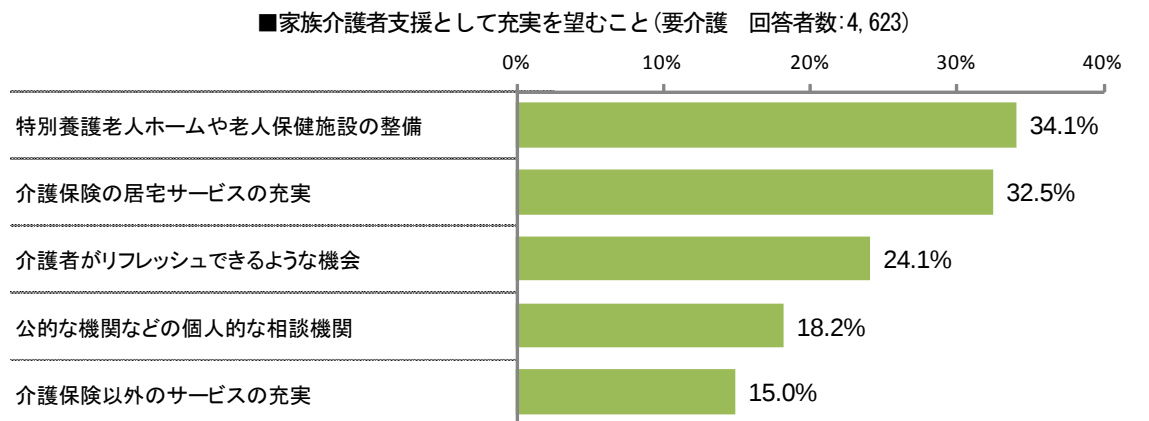
■負担や悩みの内容(要介護 回答者数:3,259)



※上位5位まで掲載

(出典) 高齢者等実態把握調査結果(平成28年4月)

家族介護者への支援として充実を望むこととして、「特別養護老人ホーム等の整備」、「介護保険の居宅サービスの充実」、「介護者がリフレッシュする機会の充実」を3割程度の方が挙げており、在宅介護による心身の負担軽減など在宅介護の環境改善が求められる結果になりました。



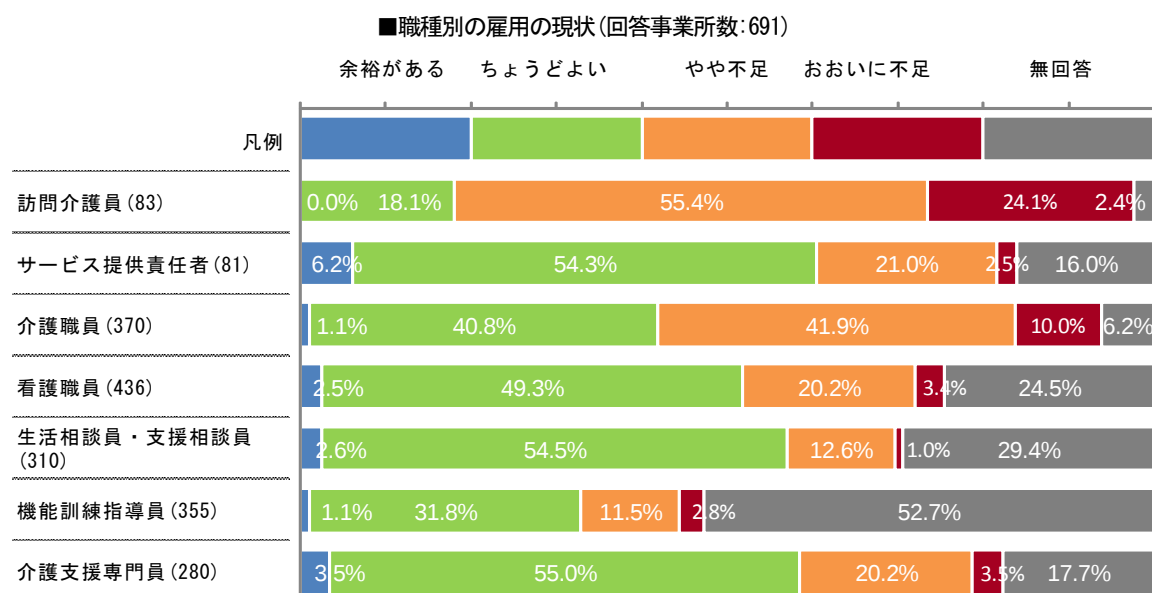
※上位5位まで掲載

〈出典〉高齢者等実態把握調査結果（平成28年4月）

2. 介護従事者実態把握調査結果

(1) 介護職員の過不足の状況

介護サービス事業所ごとに職員の過不足の状況を調査したところ、約8割の事業所において訪問介護員が不足、また約5割の事業所において介護職員が不足していると回答するなど、介護の現場における厳しい雇用状況がうかがえます。

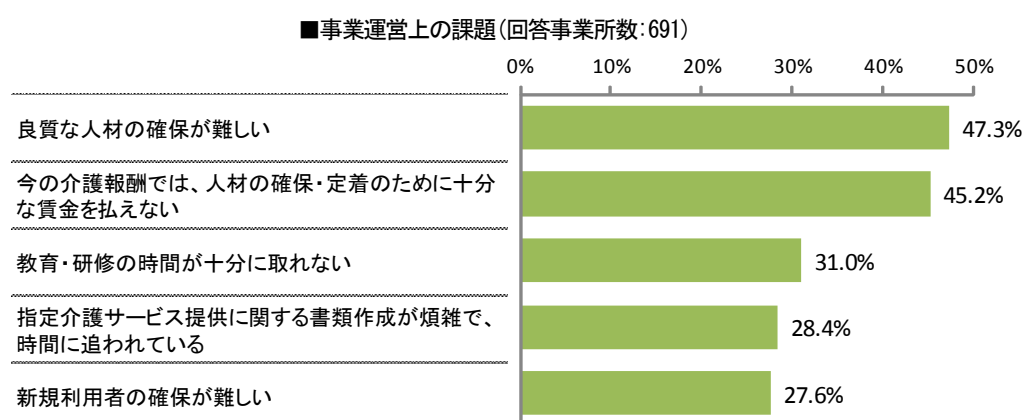


()内は回答事業所数

〈出典〉介護従事者実態把握調査結果(平成28年10月)

(2) 事業運営上の課題

介護サービス事業所ごとに事業を運営する上での課題について調査したところ、約半数の事業所が「人材の確保」や「人材の確保・定着のため賃金の支払い」を、また、約3割の事業所が「教育・研修面での時間の確保」や「書類作成の煩雑さ」、「新規利用者の確保」を課題として認識しています。

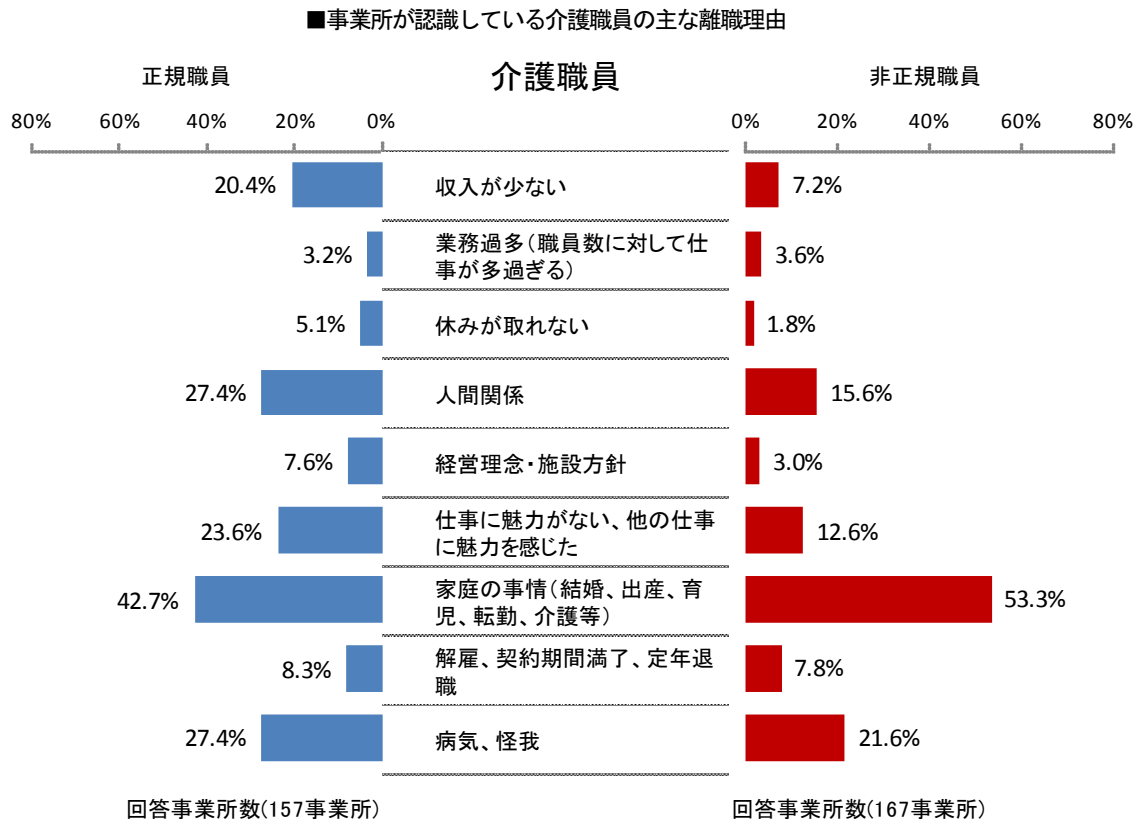


※上位5位まで掲載

〈出典〉介護従事者実態把握調査結果(平成28年10月)

(3) 事業所が認識している主な離職理由（介護職員）

介護サービス事業所ごとに介護職員の主な離職理由について調査したところ、約半数の事業所が「家庭の事情（結婚、出産、育児、転勤、介護等）」を主な離職理由として認識しています。

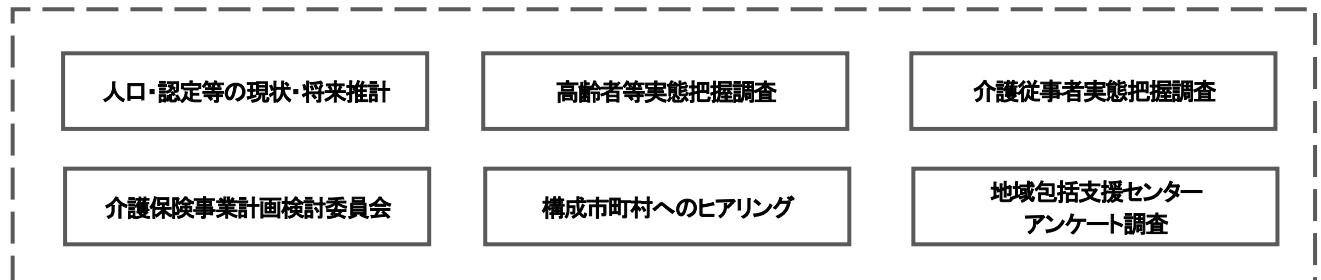


〈出典〉介護従事者実態把握調査結果（平成28年10月）

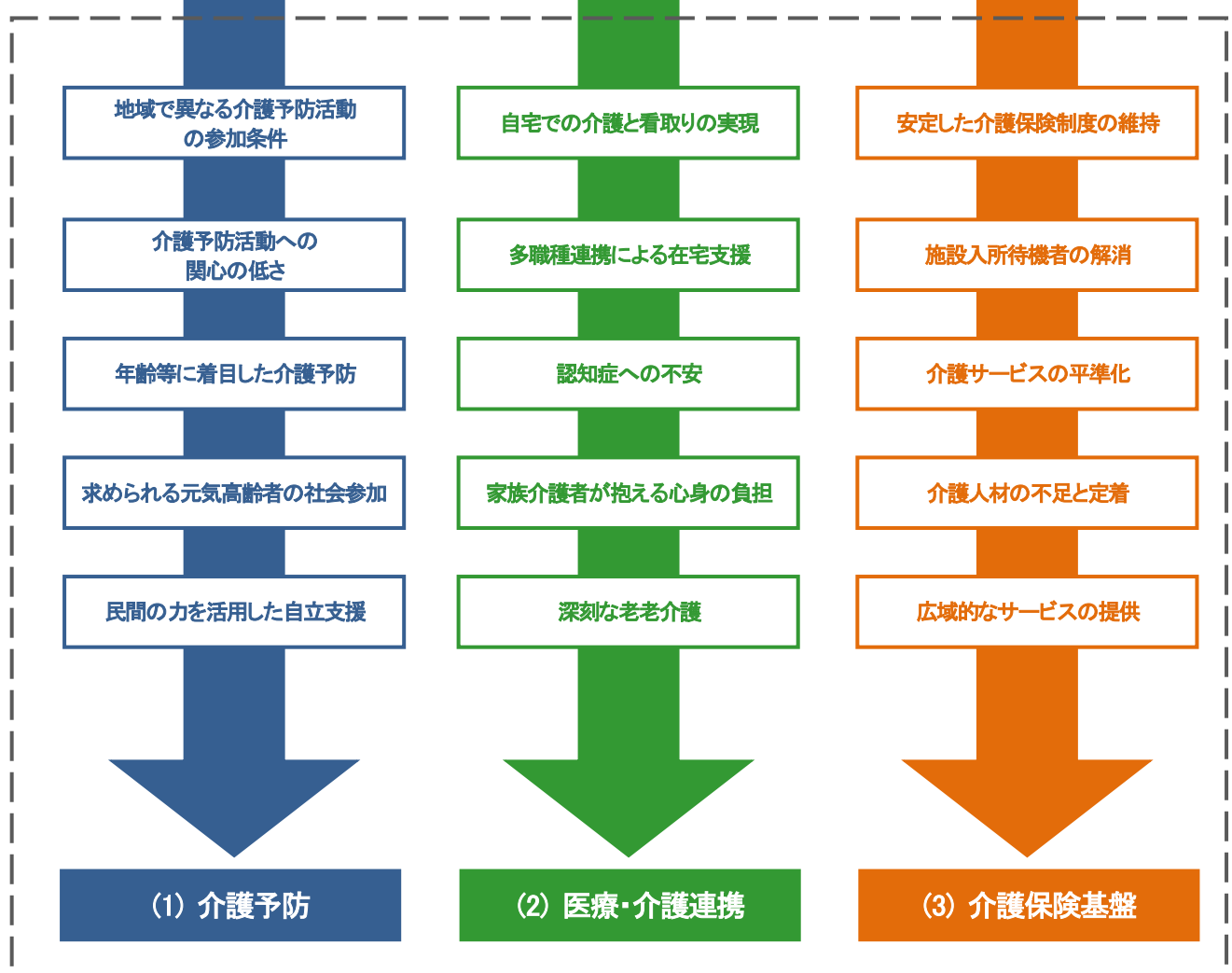
3. 東三河地域の課題整理

東三河地域の高齢者を取り巻く現状分析や各種ニーズ調査、医療や介護、高齢者福祉に関する各分野の専門家、公募委員により構成された介護保険事業計画検討委員などからの意見をもとに、東三河が取り組むべき課題について、「介護予防」、「医療・介護連携」、「介護保険基盤」の3分野で整理しました。

I 参考とした調査・意見



II 課題整理



4. 分野ごとの課題

(1) 介護予防

- ①「運動器機能の低下」や「口腔機能の低下」などのリスクが80歳を超えると急激に上昇することから、年齢に着目した介護予防活動のあり方が求められていること。
- ②一般高齢者の約4割が介護予防活動への関心が低いことや、行政が主催する介護予防活動への参加者の固定化をはじめ男性参加者の割合が低調であること。
- ③都市部と中山間地域での介護予防活動へのニーズが異なることから、地域の実情に応じた介護予防活動の展開が求められていること。
- ④身近な地域において介護予防に必要な活動場所や活動グループ、活動の指導者がいないなど地域によって偏りがあること。
- ⑤元気な高齢者の社会参加を促進し、支援が必要な方を支えるような仕組みづくりが求められていること。
- ⑥高齢者の暮らしを地域でサポートするための拠点として、介護だけでなくさまざまな分野から総合的に高齢者とその家族を支える地域包括支援センターの認知度が、約5割にとどまるなど幅広く認知されていないこと。
- ⑦中山間地域においては、介護予防活動に従事する専門職やボランティア団体など介護人材が不足していること。
- ⑧中山間地域においては、自立した日常生活を送るうえで必要な病院等への送迎や買物支援などの対策が求められていること。

(2) 医療・介護連携

- ①高齢者の約4割が自宅での看取りや介護を希望するとともに、定期的な訪問診療や訪問歯科診療、訪問看護、訪問介護の充実をはじめとした在宅医療・介護サービスの充実が求められていること。
- ②在宅医療・介護サービスの利用希望が多い中、家族介護者の心身の負担軽減などの在宅介護の環境改善が求められていること。
- ③訪問診療医や訪問歯科診療医、認知症専門医の確保をはじめ、訪問診療や訪問歯科診療、訪問看護、訪問介護、在宅薬剤管理指導など多職種連携や退院時等における医療・介護の連携が求められていること。

- ④深刻な老老介護状態の緩和に向けた地域密着型サービスを24時間365日必要な際に受けられるよう、在宅介護の支援に向けたサービスの充実が求められていること。
- ⑤一般高齢者の4人に3人が認知症に対し不安を感じているとともに、4人に1人（東三河全体で約4万人）が何らかの認知機能の低下が見込まれることから、認知症の早期発見や支援対策の充実が求められていること。
- ⑥医師の高齢化や常勤医師、看護師、リハビリスタッフなどの医療人材、基幹病院・診療所などの医療資源が不足していること。

（３）介護保険基盤

- ①今後10年間で高齢者は約1万人、要介護認定者は約7千人ほど増加が見込まれていることから、必要な介護サービスの提供体制の確保など、介護基盤の強化に向けた取り組みが求められていること。
- ②特別養護老人ホームへの入所待機者のうち、1年以内に入居の必要性が高い要介護3以上の方は東三河全体で413名、グループホームへの入所待機者が東三河全体で130名にのぼることから、施設等への入所待機者の縮減に向けた施設整備計画の検討が求められていること。
- ③介護人材の不足・低い定着率の解消に向けた取り組みが求められていること。
- ④年々増加する介護サービス費に対し、適正な介護サービスの提供に向けた取り組みが求められていること。
- ⑤中山間地域においては、特別養護老人ホームなどの介護保険施設や居宅サービス事業所などが都市部と比べ少ないなど、介護事業所の整備状況に地域差があること。
- ⑥地域支援事業によるサービスの提供状況が市町村によって異なることから、東三河全体で自立した日常生活を営むことができるよう、充実したサービスの提供体制を整備する必要があること。

第4章 基本理念

1. 基本理念

東三河広域連合では、「東三河はひとつ」を合言葉に地域の力を結集し、新たな魅力と活力の創造に努め、誰もが真の豊さを実感できる地域の実現を目指しています。

東三河地域においては、総人口は減少するものの都市部では65歳以上の人口は増加傾向にあり、要介護認定者数や認知症者数も増加が見込まれています。高齢者の生活機能に関するリスクについては、年齢とともに上昇する傾向があり若年層からの取り組みや個々の状況に合わせた取り組みなど、効果的な介護予防活動が求められるほか、認知症に関しては高齢者の4人に1人が認知機能の低下がみられることから早期に発見し治療に取り組んでいけるような仕組みづくりが求められています。

また、家族介護者の支援に関する取り組みや、在宅医療・介護連携を推進させていくための取り組み、介護サービスの安定的提供に関わる介護従事者の人材確保への取り組みなど、東三河が一体となって取り組むべき問題も重要視されています。

こうしたことから、本計画では、東三河広域連合による保険者統合効果を最大限活用し、東三河地域の高齢者が、健康でいつまでもいきいきと暮らし続けることができるとともに、心身の状況や環境等に応じた適切な介護サービスをいつでも、どこでも享受できるよう、「いつまでも健やかで安心して暮らせる東三河の実現」を基本理念として定めます。

基本理念

いつまでも健やかで安心して暮らせる東三河の実現

2. 基本目標

東三河地域が抱える介護保険に関するさまざまな課題等を整理したうえで、元気な高齢者から介護等が必要な高齢者、介護に携わる人々まで安心して暮らせる地域の実現を目指して、以下の3つを基本目標として定め、介護保険施策に東三河が一丸となって取り組んでいきます。

目標 1

だれもが健康でいきいきと暮らせる東三河

高齢者一人ひとりの健康状態や多様なニーズに応じた介護予防活動の推進をはじめ、元気高齢者の社会参加や民間の力を活用した自立支援を推進していくことで、だれもが健康でいきいきと暮らせる東三河を目指します。

目標 2

住み慣れた地域で安心して暮らせる東三河

自宅での介護や看取りの実現に向け、医療・介護などの多職種連携による在宅支援をはじめ、認知症への不安の解消や深刻な老老介護への対応、家族介護者の負担軽減に向けた取り組みを推進していくことで、住み慣れた地域で安心して暮らせる東三河を目指します。

目標 3

充実した介護サービスを提供できる東三河

施設入所待機者の解消や安定した介護保険制度の維持、介護サービスの地域間格差の解消に向けた取り組みをはじめ、介護人材の確保と定着、広域的なサービスの提供体制の構築など、広域連合による保険者統合の効果を活かし、充実した介護サービスを提供できる東三河を目指します。

3. 基本施策

基本理念、基本目標の実現に向け、次の8つの基本施策を掲げます。

1-1 介護予防活動の推進

介護予防活動に関する多様なニーズがある一方で、介護予防活動への関心の低さがみられることや年齢に着目した介護予防活動が求められていることから、身近な場所や個々のライフスタイルに合わせて気軽に参加できる介護予防教室の開催等、一人でも多くの高齢者が主体的に介護予防活動に取り組むことができる、高齢者の多様なニーズに応じた介護予防活動を推進します。

1-2 自立支援活動の推進

東三河地域では、元気な高齢者の社会参加が求められていることや中山間地域においては日常生活支援も求められていることから、高齢者一人ひとりの心身の状態に応じて多様なサービスの提供を行う自立支援活動を推進します。また、健康づくりや地域住民による助け合い活動等を支援する人材の育成やボランティア活動の支援など、地域の自発的な日常生活支援活動の活性化を図ります。

2-1 在宅医療・介護連携の推進

自宅での看取りや介護の希望が増える中で、住み慣れた住まいで安心して暮らし続けることができるよう、医療関係者（医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ関係職種等）と介護関係者による多職種連携を推進します。また、東三河地域では、社会資源の整備状況が異なることから、構成市町村の枠を超えた運営支援体制の整備に努めます。

2-2 認知症施策の推進

認知症高齢者の増加が見込まれる中で、認知症になっても本人の意思が尊重され、出来る限り住み慣れた地域で、自立した日常生活を送ることができるよう、早期からの適切な診断や対応、認知症に関する正しい知識の普及と理解を図るなど、介護・医療及び地域が緊密に連携した総合的な認知症施策を推進します。

2-3 家族介護者支援の推進

東三河地域では、高齢者を介護している家族介護者等が抱える心身への負担や老老介護の割合が多くなっていることから、短期入所生活介護や通所介護などの家族レスパイトに資するサービスの充実に加え、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの24時間対応の在宅サービスを充実させるなど、家族介護者の心身の負担を軽減する施策を推進します。また、家族介護者が安心して介護を続けられる環境の整備に努めます。

3-1 介護サービス基盤の充実

東三河地域では、今後も要介護認定者数の増加が見込まれていることから、引き続き介護サービスの提供体制の整備を進めます。また、都市部や中山間地域の実情を踏まえ、東三河全体を見据えた介護サービス基盤の充実を図るなど、サービスの平準化を図ります。

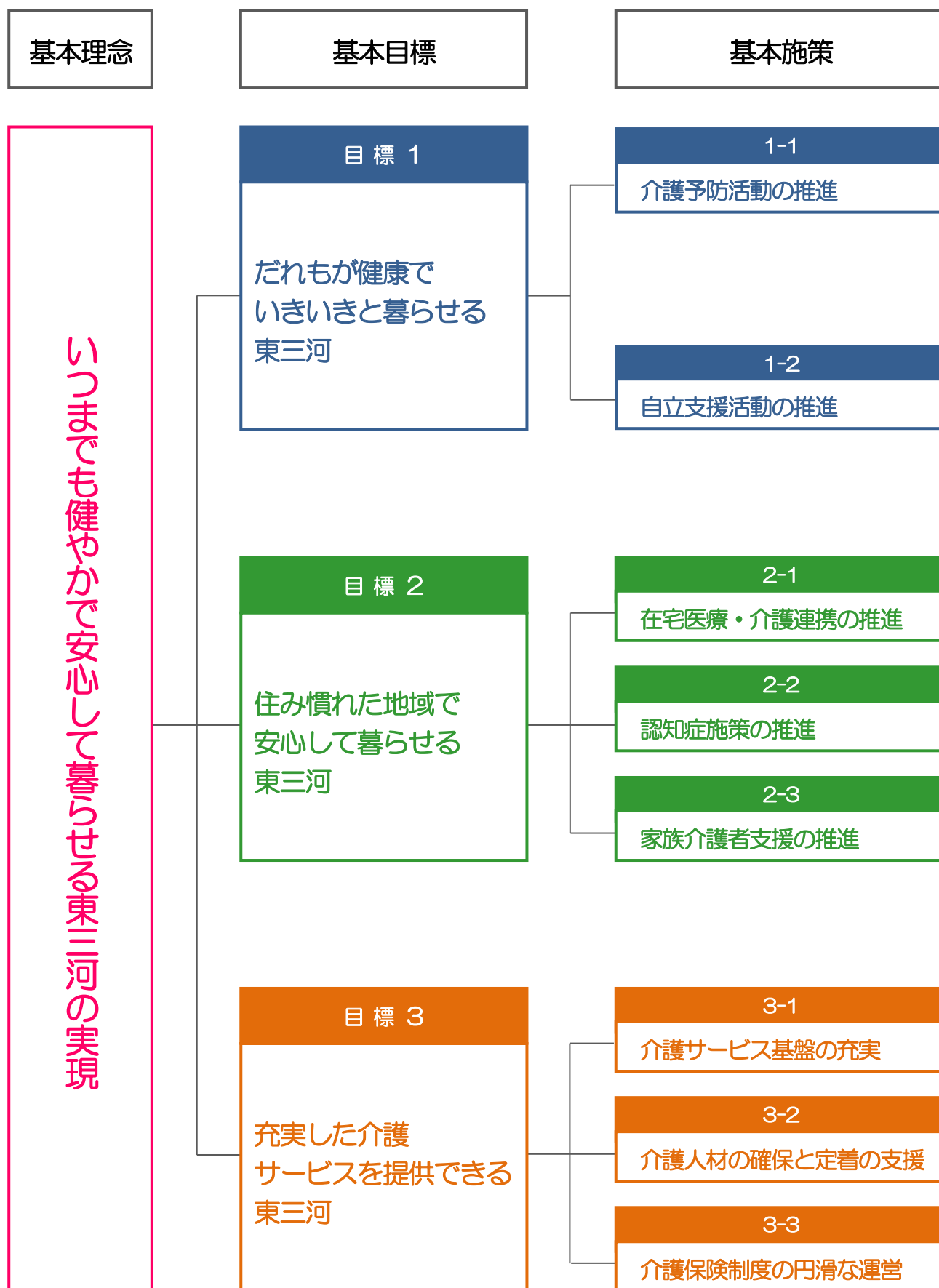
3-2 介護人材の確保と定着の支援

東三河地域では、介護人材の確保が大きな課題となっていることから、介護の仕事に関する普及啓発や介護人材の採用支援など、介護人材の確保に向けた取り組みを推進します。また、介護資格取得等に必要な研修や人材育成研修を東三河地域で開催するなど、介護人材の定着に向けた多様な支援を併せて推進します。

3-3 介護保険制度の円滑な運営

介護保険者統合による財政基盤強化の強みを活かして、安定的なサービス提供体制の確立など、将来にわたり安定した介護サービス基盤の構築に向けた取り組みを推進します。また、ケアプランチェックや要介護認定の平準化など、東三河地域における介護サービス水準の向上を目指します。

4. 計画の体系



第5章 東三河版地域包括ケアシステム

1. 地域包括ケアシステムとは

地域包括ケアシステムとは、「地域の実情に応じて、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制」と位置づけられています。

今後、単身高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者などの増加が見込まれる中、高齢者が地域で暮らし続けられるよう、市町村が中心となって、介護だけでなく、医療や介護予防、生活支援、住まいが包括的に提供される地域包括ケアシステムの構築が求められています。

また、地域住民と行政などが協働し、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制を整備するなど、地域共生社会の実現に向けた取り組みも求められています。

■国が目指す地域包括ケアシステムの姿



こうした状況の中、東三河8市町村では、医療と介護の連携を中心に地域包括ケアシステムの構築に向けた様々な取り組みを進めてきました。

■地域包括ケアシステムの構築に向けた東三河8市町村の主な取り組み内容

- ①医療と介護の連携や包括的なサービスの提供体制の構築
- ②社会資源と連携した介護予防活動の推進
- ③地域住民による居場所づくりや助け合い活動の支援
- ④グループホーム等の居住系施設整備による住まいの確保 など

2. 東三河版地域包括ケアシステムの基本的な考え方

東三河全域の総人口は減少しているものの、高齢者人口は年々増加が見込まれており、今後更なる高齢化の進展により、医療や介護などのサービスが必要となるハイリスク高齢者の増加が見込まれ、在宅介護サービスの充実をはじめ、不足している介護人材の確保などの対策が求められています。

超高齢社会への備えを盤石なものにするためには、地域の成長・発展に結びついていくことを意識しながら、日々の生活や社会活動、経済活動などあらゆる分野における取り組みを有機的に連携させるなど、地域包括ケアシステムの実現に向けた取り組みを推進することが重要になります。

また、地域包括ケアシステムの構築を行政や医療、介護サービスなどの事業者だけに任せることなく、地域住民が将来の自分を意識するなど我が事としてとらえ、積極的に地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みに参加していくことも重要になります。

そこで東三河広域連合では、東三河8市町村がこれまでに取り組んできた地域包括ケアシステムを継承しつつ、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、次に掲げる3つの視点を基本に東三河版地域包括ケアシステムの構築を目指します。

■東三河版地域包括ケアシステムの構築に向けた3つの視点

住み慣れた地域で安心して 暮らし続けるための3つの視点

視点1
全員参加

視点2
人材育成

視点3
連携促進

視点1 全員参加

全住民参加型の地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進します

地域包括ケアシステムは、介護サービスや医療サービスなどの専門職が提供するサービスはもちろんのこと、助け合いや見守りに関わるボランティア、NPO、地縁団体、地域住民、公的サービスの提供や社会資源のアレンジメントを行う行政関係者など、全ての年代、全ての職種における多様な主体が関わることで成り立つシステムです。

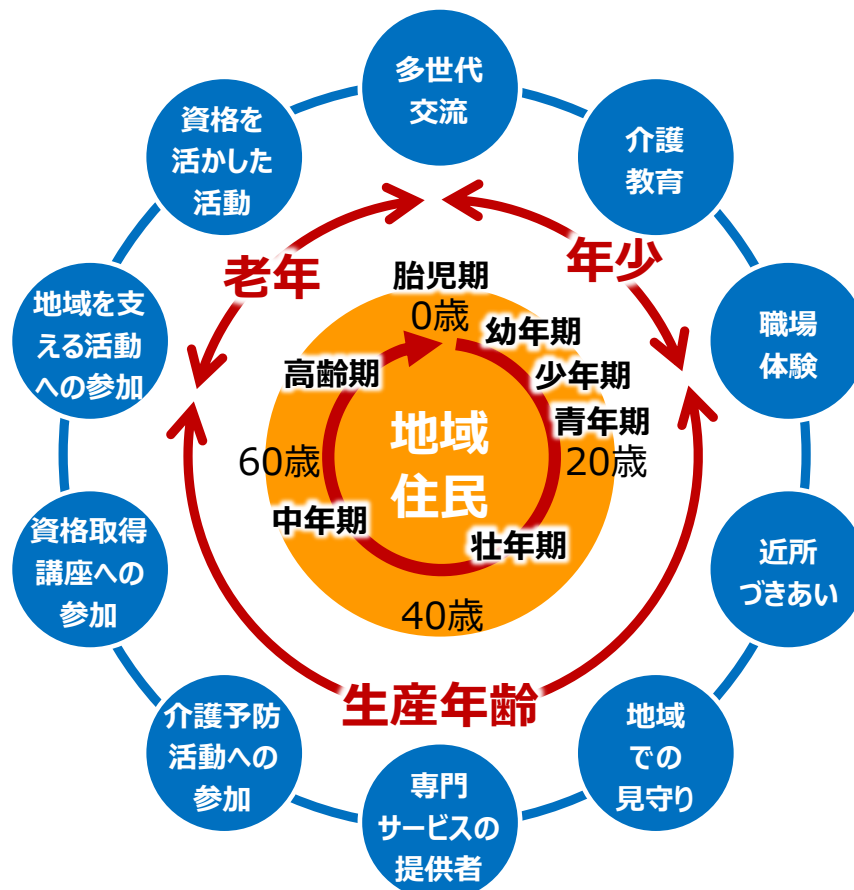
例えば、普段の生活の中で結果的に介護予防になるような取り組みを進めることや、介護が必要となる前からの取り組みとして、年少期から介護・福祉に接する機会を設けたり、生活習慣、食育などの重要性への理解を深めるための学びの場や活動機会を設けたりするなど、ライフステージに応じたセルフケア活動の取り組みを浸透させていくことが重要です。

また、自治会やサロンなど地域を支える活動団体の中心的な役割を担う方々が主に65歳から75歳の年代を中心としていることから、高齢者が地域のつながりの中で、支援の担い手として活動できるような取り組みも重要です。

その他、介護や医療などの専門的なサービスが必要となった場合には、自然な形で介護や医療などのサービス提供事業者を引き継がれるなど、切れ目のないサービスの提供体制の構築も重要です。

このため、東三河広域連合では、東三河地域で暮らす全住民が何らかの形で参加できる地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進します。

■全住民参加型の地域包括ケアシステムのイメージ[人生時計]



視点2
人材育成

地域包括ケアシステムを支える人材の育成や地域住民の意識の醸成に向けた取り組みを推進します

地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを推進するためには、まず地域住民やサービス提供者等が地域包括ケアシステムの必要性や目的について充分認識したうえで共通の目標を持ち、それぞれの役割を認識することが重要です。

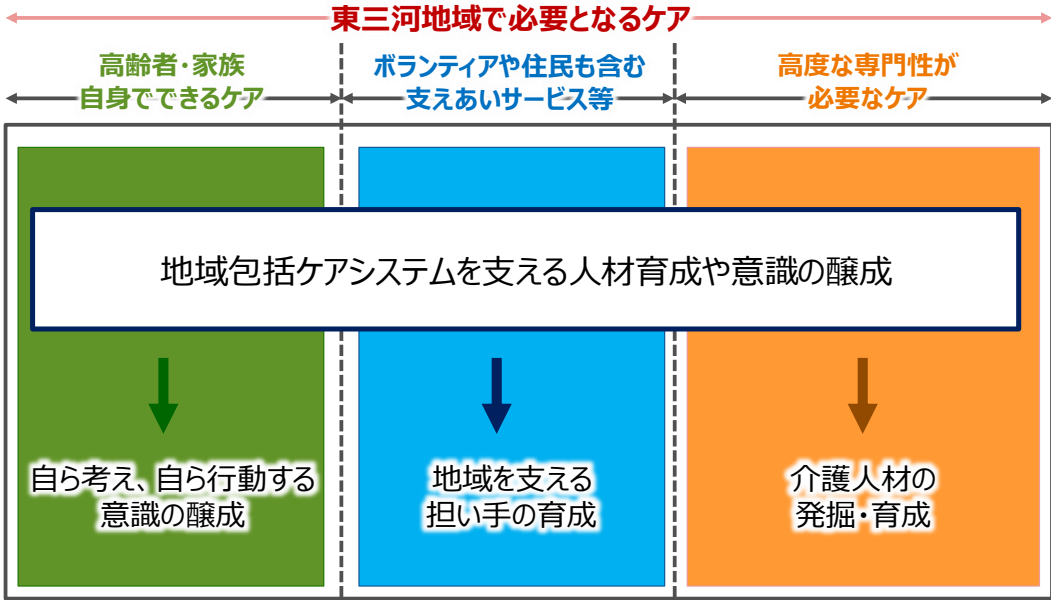
また、超高齢社会が抱える様々な課題を地域住民と共有し、来るべき未来に備え、自分たちの家族や近隣住民が安心して暮らせる未来を築くために今何ができるのか、自ら考え、自ら行動していくことができる意識の醸成も重要です。

さらに、支援を必要とする高齢者を支える担い手を育成し、多様な活動を身近な地域で展開することで、人と人とのつながりを大切にした支え合いの活動が普及拡大していくような取り組みも重要です。

その他、介護人材の不足やサービス提供者の高齢化問題など、地域包括ケアシステムには欠かせない専門職の確保、人材の定着、サービスの質の向上を目指した人材の育成、人材の発掘につながる研修の実施など、東三河地域の地域包括ケアシステムの基盤を支える取り組みも重要です。

このため、東三河広域連合では、高齢者を取り巻くすべての世代、職種、団体等が積極的に高齢者を見守る社会の実現に必要な人材の育成や意識の醸成に向けた取り組みを推進します。

■地域包括ケアシステムを支える人材の育成や意識の醸成に向けた取り組みのイメージ



視点3 連携促進

多様な主体における顔の見える関係づくりや有機的な連携によるサービス提供体制の構築に向けた取り組みを推進します

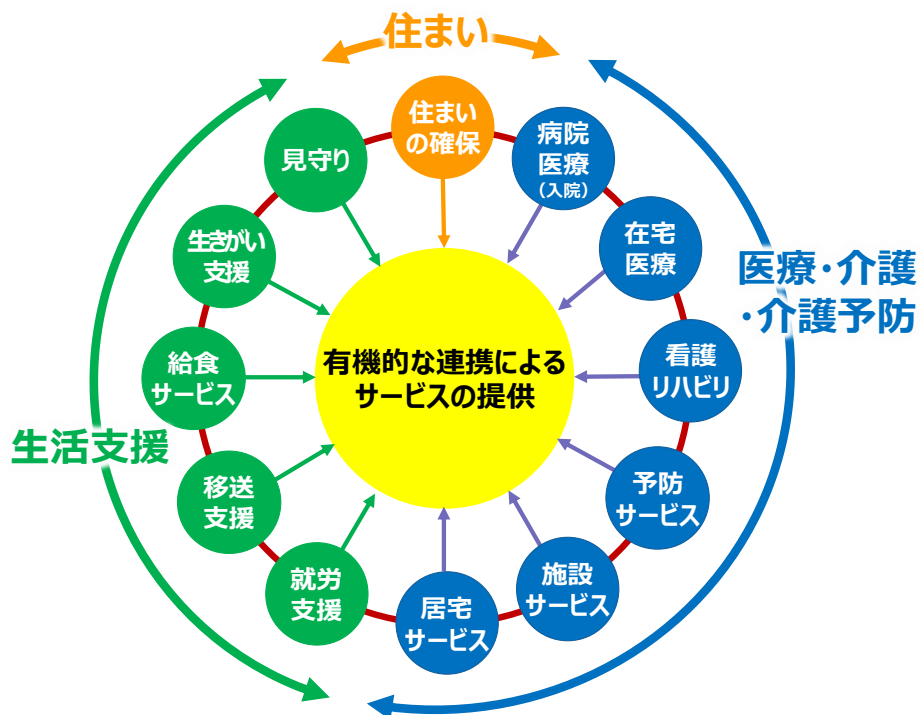
地域によって社会資源や人口構造、生活環境の違いにより高齢者ニーズの傾向は異なります。このため、地域包括ケアシステムに求められる機能は、それぞれの地域や高齢者の状況に応じて異なるなど千差万別であり、決して画一的サービスが求められているわけではありません。

また、東三河地域に係る多様なサービス主体が、自らの活動にとどまらず、他の活動も視野に入れたサービスを提供していくためには、高齢者に関する情報の共有が重要です。

さらに、東三河広域連合では、東三河8市町村で開催する地域ケア会議で抽出された地域の様々な課題を集約し、高齢者に関する情報の共有をはじめとした顔の見える関係づくりの構築に向けた取り組みも重要です。

このため、高齢者一人ひとりに合ったサービスを切れ目なく提供できるよう、医療・介護サービスや生活支援サービス、住民による地域支援サービスなど多様な主体の有機的な連携によるサービスの提供に向けた取り組みを推進します。

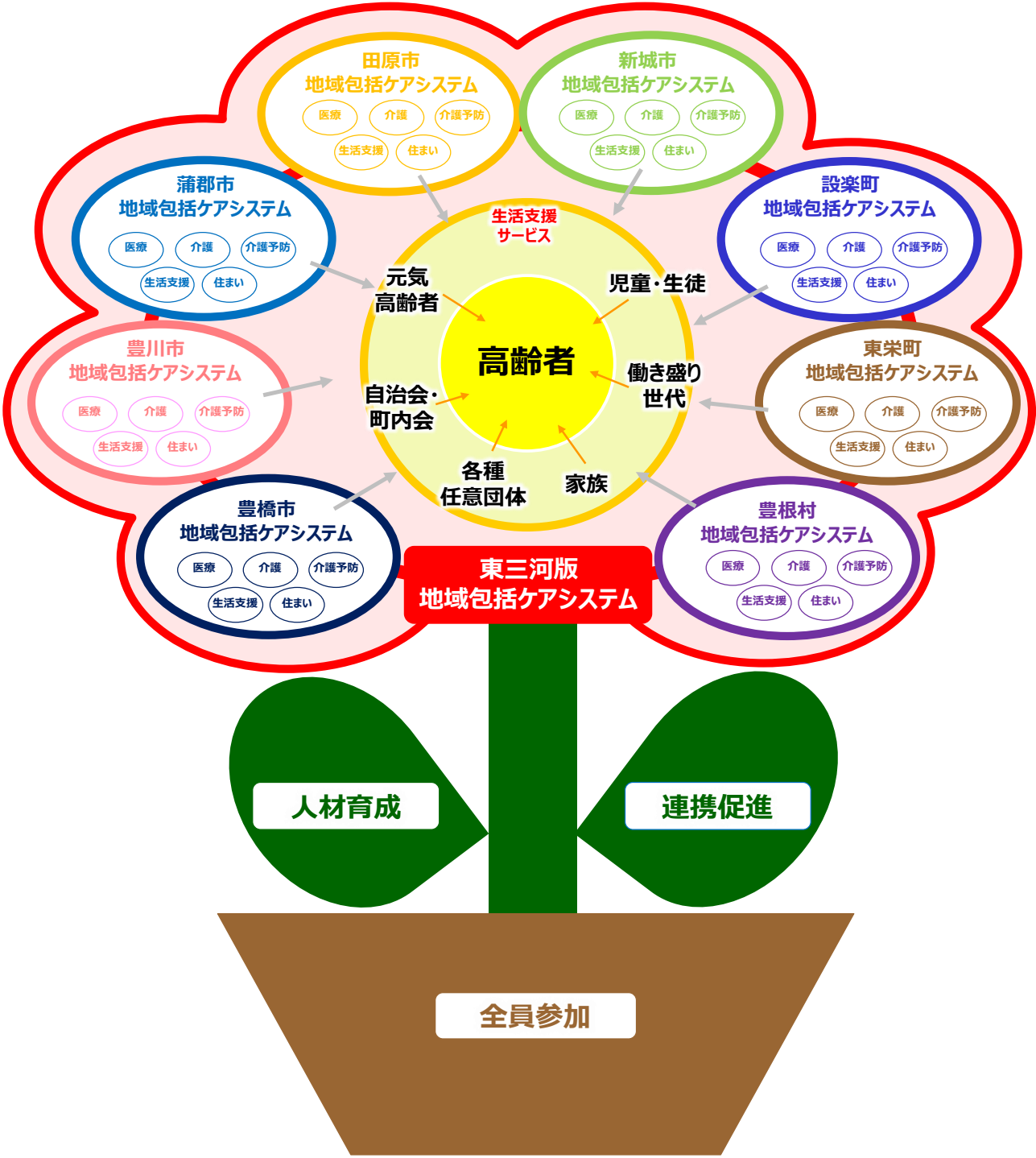
■有機的な連携によるサービス提供のイメージ



3. 東三河版地域包括ケアシステムの将来像

東三河広域連合では、東三河8市町村がこれまでに取り組んできた地域包括ケアシステムを継承しつつ、長期的な視野に立ち、全住民参加型の地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みの推進をはじめ、地域包括ケアシステムを支える人材の育成や意識の醸成に向けた取り組み、多様な主体における顔の見える関係づくりや有機的な連携によるサービス提供体制を構築することで、いつまでも健やかで安心して暮らせる東三河の実現を目指します。

■東三河版地域包括ケアシステムの将来像



4. 東三河版地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組み

東三河広域連合では、東三河版地域包括ケアシステムの構築に向けた基盤づくりのため、以下の取り組みを推進します。

(1) 全住民参加型による地域包括ケアシステムの構築に向けた主な取り組み

①「みんなで作りあげる地域包括ケア」活動の周知

【取り組み例】

- a 地域包括ケア取り組み事例の発表 [3-3-3 介護保険シンポジウムの開催]
- b 地域包括ケアかわら版の発行 [3-3-3 介護保険シンポジウムの開催]

②地域課題の共有と自主的活動の支援

【取り組み例】

- a 地域づくりや助け合い活動の支援 [1-2-1 生活支援コーディネーターの配置]
- b 多職種(地域住民も含む)ケア会議の開催 [1-2-3 地域ケア会議の開催]
- c ボランティア養成講座の開催 [1-2-4 生活支援ボランティアの養成]

※ [] の事業は第6章介護保険施策の展開に記載された事業名を記載しています。

(2) 地域包括ケアシステムを支える人材の育成や意識の醸成に向けた主な取り組み

①住民の意識改革(地域包括ケアへの参加意識)の機会創出

②地域包括ケアに参加する住民や専門職を対象とした研修の開催

【取り組み例】

- a 高齢者を対象とした介護人材養成講座の開催 [1-2-8 シニア人材の活用促進]
- b 看取り、ターミナルケア、終活に関する知識の周知(家族等) [2-3-3 家族介護教室等の開催]
- c 介護や看護の体験会の開催(一般市民、学生を対象) [2-3-4 高齢者疑似体験による理解促進]
- d 介護従事者向けの研修等の開催による人材育成 [3-2-4 介護事業所管理者向け人材育成支援講座の開催]
- e 地域住民の学びの場の開催(シンポジウム、ワークショップ等) [3-3-3 介護保険シンポジウムの開催]

③地域の社会資源と連携した人材育成や介護職場体験会の開催

【取り組み例】

- a 小中学生向け職場体験の実施 [3-2-5 小中学生向け介護職場体験活動の実施]
- b 生活支援ボランティア、認知症サポーターの養成講座の開催(民間企業や小中学校向けも含む)
[1-2-4 生活支援ボランティアの養成、2-2-6 認知症サポーターの養成]
- c 介護事業者への介護技術向上研修等の開催 [3-3-1 介護サービス事業者等の適正化の支援]

※ [] の事業は第6章介護保険施策の展開に記載された事業名を記載しています。

(3) 顔の見える関係づくりや有機的な連携によるサービス提供体制の構築に向けた主な取り組み

①サービス提供体制の構築

【取り組み例】

- a 地域ケア会議を活用した東三河8市町村の課題収集と政策形成 [1-2-3 地域ケア会議の開催]
- b インフォーマルサービス情報の提供 [2-3-5 インフォーマルサービスの活用促進]
- c 高齢者情報の一元化と情報共有システムの構築検討
[3-3-4 高齢者情報の一元化と情報共有システム構築の検討]
- d 定期巡回・随時対応型訪問介護看護等による24時間365日対応の在宅サービスの整備促進
[2-3-7 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備]

②多職種連携体制の構築

【取り組み例】

- a 電子@連絡帳を活用した医療・介護等の情報連携の推進 [2-1-4 医療・介護関係者の情報共有の支援]
- b 多職種間の顔の見える関係づくりの推進 [1-2-3 地域ケア会議の開催]

※ [] の事業は第6章介護保険施策の展開に記載された事業名を記載しています。

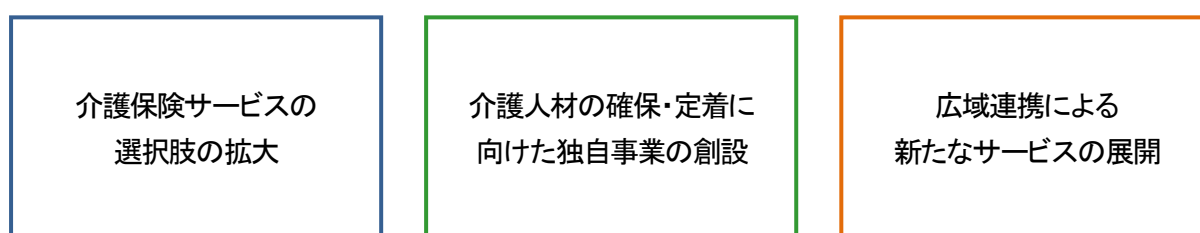
第6章 介護保険施策の展開

1. 施策の展開に関する考え方

本計画における施策の実施にあたっては、これまで8市町村が実施してきた取り組みを継承するとともに、東三河地域の高齢者を取り巻く現状分析や各種ニーズ調査結果などを踏まえた事業を展開します。

また、東三河地域では、介護人材の確保が大きな課題となっていることから、東三河広域連合では、東三河全域を対象に介護人材の確保と定着、育成に重点を置いた事業を新たに展開するほか、構成市町村が同じサービスを提供できる体制整備に努めるなど、保険者を統合することにより生まれるメリットを最大限に引き出しながら事業を実施します。

■介護保険施策の展開に関する保険者統合の主な効果



2. 介護保険事業の実施方針

事業の実施にあたっては、要介護・要支援状態となることを予防し、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とした「地域支援事業」、地域支援事業以外に東三河広域連合が独自に実施する「独自事業」、介護保険施設や地域密着型サービスを整備する「施設整備」の3つの区分に整理して事業を実施していきます。

また、「地域支援事業」については、地域における包括的な相談・支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制、認知症高齢者への支援体制の構築等を一体的に推進するため、第7期計画期間中は以下の4つの区分に整理して事業を実施します。

■地域支援事業の事業整理区分一覧

事業整理区分①	統一的な実施基準を定め全市町村で実施する事業 保険者統合後の社会資源の整備や構成市町村間の連携によりサービス提供体制の充実に努め、広域連合事業として構成市町村で受けられるサービスの充実と平準化を図ります。
事業整理区分②	地域の特性を考慮して全市町村で実施する事業 異なる社会資源を活用して実施している事業は、市町村ごとに実施方法を委ね、地域の実情に応じた創意工夫のある事業を実施します。
事業整理区分③	モデル事業として実施する事業 第6期計画期間中の新規事業は、第7期計画期間中はモデル事業として位置づけ事業評価を行いながら第8期計画以降に各市町村でのサービスの提供について検討します。
事業整理区分④	実施体制が整った段階で実施する事業 ボランティア等住民主体で実施する事業など地域づくりの進捗に合わせて実施する事業は、実施体制が整った市町村から順次事業を実施します。

3. 第7期介護保険事業計画実施事業一覧

基本理念	基本目標	基本施策
いつまでも健やかで安心して暮らせる東三河の実現	目標1 だれもが健康でいきいきと暮らせる東三河	1-1 介護予防活動の推進
		1-2 自立支援活動の推進
	目標2 住み慣れた地域で安心して暮らせる東三河	2-1 在宅医療・介護連携の推進
		2-2 認知症施策の推進
		2-3 家族介護者支援の推進
	目標3 充実した介護サービスを提供できる東三河	3-1 介護サービス基盤の充実
		3-2 介護人材の確保と定着の支援
		3-3 介護保険制度の円滑な運営

実施事業

P. 46

- | | | | |
|--------------|---|--------------------|---|
| 1 介護予防教室等の開催 | 地 | 2 介護予防活動の支援 | 地 |
| 3 リハビリ専門職の派遣 | 地 | 4 介護予防が必要な高齢者の早期発見 | 地 |
| 5 介護予防訪問サービス | 地 | 6 広域型訪問サービス | 地 |
| 7 介護予防通所サービス | 地 | 8 広域型通所サービス | 地 |

P. 49

- | | | | |
|-----------------------|---|----------------------|---|
| 1 生活支援コーディネーターの配置 | 地 | 2 協議体の設置 | 地 |
| 3 地域ケア会議の開催 | 地 | 4 生活支援ボランティアの養成 | 地 |
| 5 生活支援ボランティアによる高齢者の支援 | 地 | 6 配食サービスの実施 | 地 |
| 7 高齢者世話付住宅への生活援助員の派遣 | 地 | 8 ◎シニア人材の活用促進 | 独 |
| 9 地域型訪問サービス | 地 | 10 短期集中訪問サービス | 地 |
| 11 移動支援訪問サービス | 地 | 12 地域型通所サービス | 地 |
| 13 短期集中通所サービス | 地 | 14 介護ボランティアポイント制度の実施 | 地 |

P. 53

- | | | | |
|-----------------------------|---|--------------------------|---|
| 1 地域の医療・介護資源の把握 | 地 | 2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討 | 地 |
| 3 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進 | 地 | 4 医療・介護関係者の情報共有の支援 | 地 |
| 5 在宅医療・介護連携に関する相談支援 | 地 | 6 医療・介護関係者の研修 | 地 |
| 7 地域住民への普及啓発 | 地 | 8 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携 | 地 |
| 9 地域ケア会議の開催[再掲] | 地 | | |

P. 56

- | | | | |
|----------------------|---|--------------------------|---|
| 1 認知症支援体制の充実 | 地 | 2 GPSによる徘徊高齢者家族支援サービスの推進 | 地 |
| 3 徘徊・見守りSOSネットワークの推進 | 地 | 4 成年後見制度の利用に向けた支援 | 地 |
| 5 グループホーム入居者の負担軽減 | 地 | 6 認知症サポーターの養成 | 地 |
| 7 グループホームの整備 | 施 | | |

P. 59

- | | | | |
|-----------------------|---|--------------------|---|
| 1 介護マークの普及 | 地 | 2 介護用品の購入支援 | 地 |
| 3 家族介護教室等の開催 | 地 | 4 ◎高齢者疑似体験による理解促進 | 独 |
| 5 ◎インフォーマルサービスの活用促進 | 独 | 6 ◎介護職員初任者研修の受講支援 | 独 |
| 7 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備 | 施 | 8 看護小規模多機能型居宅介護の整備 | 施 |
| 9 グループホームの整備 [再掲] | 施 | | |

P. 62

- | | | | |
|----------------------------|---|-------------------------|---|
| 1 地域包括支援センターの運営 | 地 | 2 地域ケア会議の開催[再掲] | 地 |
| 3 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備 [再掲] | 施 | 4 看護小規模多機能型居宅介護の整備 [再掲] | 施 |
| 5 グループホームの整備 [再掲] | 施 | | |

P. 64

- | | | | |
|-----------------------|---|--------------------------|---|
| 1 ◎介護職員初任者研修の受講支援[再掲] | 独 | 2 介護福祉士の資格取得支援 | 独 |
| 3 ◎認知症介護実践者研修の実施 | 独 | 4 ◎介護事業所管理者向け人材育成支援講座の開催 | 独 |
| 5 小中学生向け介護職場体験活動の実施 | 独 | 6 ◎介護人材の活用促進 | 独 |

P. 67

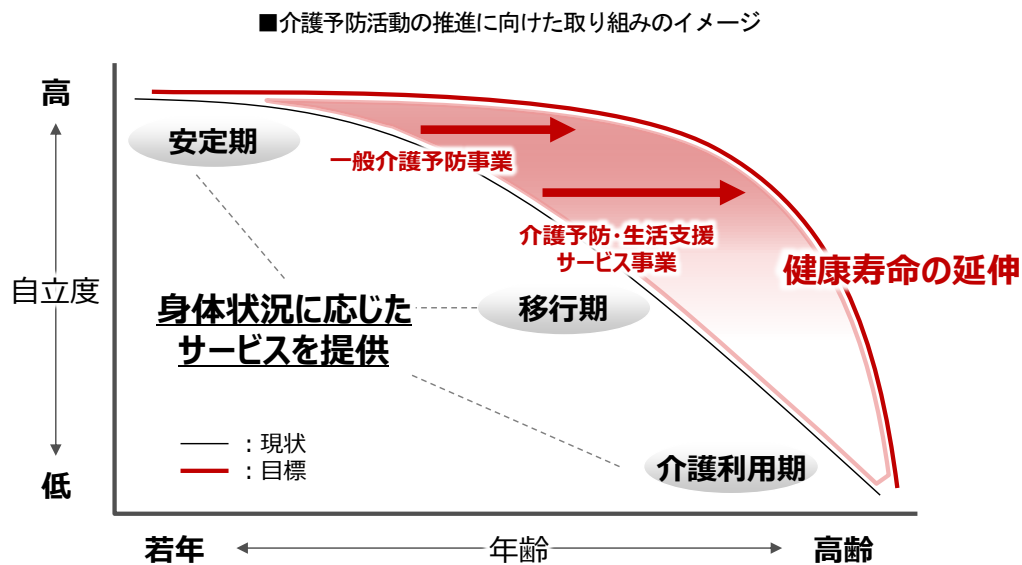
- | | | | |
|---------------------|---|----------------------------|---|
| 1 介護サービス事業者等の適正化の支援 | 地 | 2 ケアプラン作成能力向上の支援 | 地 |
| 3 ◎介護保険シンポジウムの開催 | 独 | 4 ◎高齢者情報の一元化と情報共有システム構築の検討 | 独 |

[凡例 ◎:新規事業 地:地域支援事業 独:独自事業 施:施設整備]

4. [基本施策 1－1] 介護予防活動の推進

介護予防活動は、高齢者が要介護・要支援状態となることの予防をはじめ、要介護状態の軽減や悪化の防止を目的とした取り組みです。単に運動機能や栄養状態の改善といった心身機能の改善を目指すだけでなく、「心身機能」、「活動」、「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることで日常生活の活動を高め、健康寿命の延伸に向けた取り組みを支援することが重要になります。

高齢者等実態把握調査の結果から東三河地域では、介護予防活動に関する多様なニーズがある一方で、介護予防活動への関心の低さがみられることや年齢等に着目した介護予防活動が求められていることから、東三河広域連合では、身近な場所や個々のライフスタイルに合わせて気軽に参加できる介護予防教室の開催等、一人でも多くの高齢者が主体的に取り組むことができる介護予防活動を推進します。



1	事業名	介護予防教室等の開催	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	介護予防活動への関心が低いことや、参加者の固定化、男性参加者の割合が低調なこと、都市部と中山間地域での介護予防活動へのニーズが異なることなどから、年齢等に着目した介護予防プログラム(運動、栄養、口腔機能、認知機能等)の普及啓発を図るための介護予防教室等を開催します。		
	対象者	概ね 65 歳以上の高齢者		

2	事業名	介護予防活動の支援	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	身近な地域において介護予防に必要な活動場所がないことや活動グループ、活動の指導者がいないなど地域によって偏りがあることから、様々なニーズに応じた介護予防活動の地域展開を目指して、住民主体の通いの場等の活動を支援するほか、介護予防に役立つ多様な地域活動組織の育成に向けた取り組みを推進します。		
	対象者	高齢者の健康づくり、介護予防活動に興味のある方		

3	事業名	リハビリ専門職の派遣	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分①]
	事業概要	地域の通いの場や通所介護事業所などにリハビリ専門職を派遣し、運動器機能等の維持向上に向けた支援を推進します。		
	対象者	高齢者による自主活動グループ、介護サービス事業者、ボランティア団体		

4	事業名	介護予防が必要な高齢者の早期発見	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	地域包括支援センターによる戸別訪問や民生委員をはじめとした地域住民からの情報提供などにより、閉じこもり等の何らかの支援を要する方を早期に把握し、介護予防活動への参加を促します。		
	対象者	概ね 65 歳以上(要介護認定者除く)の高齢者のうち、介護予防が必要な方		

5	事業名	介護予防訪問サービス	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分①]
	事業概要	要支援者等の自宅において、介護予防を目的とした訪問介護員等による入浴、排せつ、食事等の身体介護や生活援助に関する訪問サービスを提供します。		
	対象者	要支援1・2、総合事業対象者		

6	事業名	広域型訪問サービス	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分①]
	事業概要	要支援者等の自宅において、調理や掃除、ゴミの分別やごみ出し、買い物代行や同行などの生活援助に関する訪問サービスを提供します。		
	対象者	要支援1・2、総合事業対象者		

7	事業名	介護予防通所サービス	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分①]
	事業概要	通所により施設等で入浴や排せつ、食事等の日常生活上の支援や身体機能の維持・向上など介護予防を目的とした通所サービスを提供します。		
	対象者	要支援1・2、総合事業対象者		

8	事業名	広域型通所サービス	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分①]
	事業概要	軽い運動やレクリエーションなど高齢者の閉じこもり予防や認知症予防など心身の活力向上を目指した通所サービスを提供します。		
	対象者	要支援1・2、総合事業対象者		

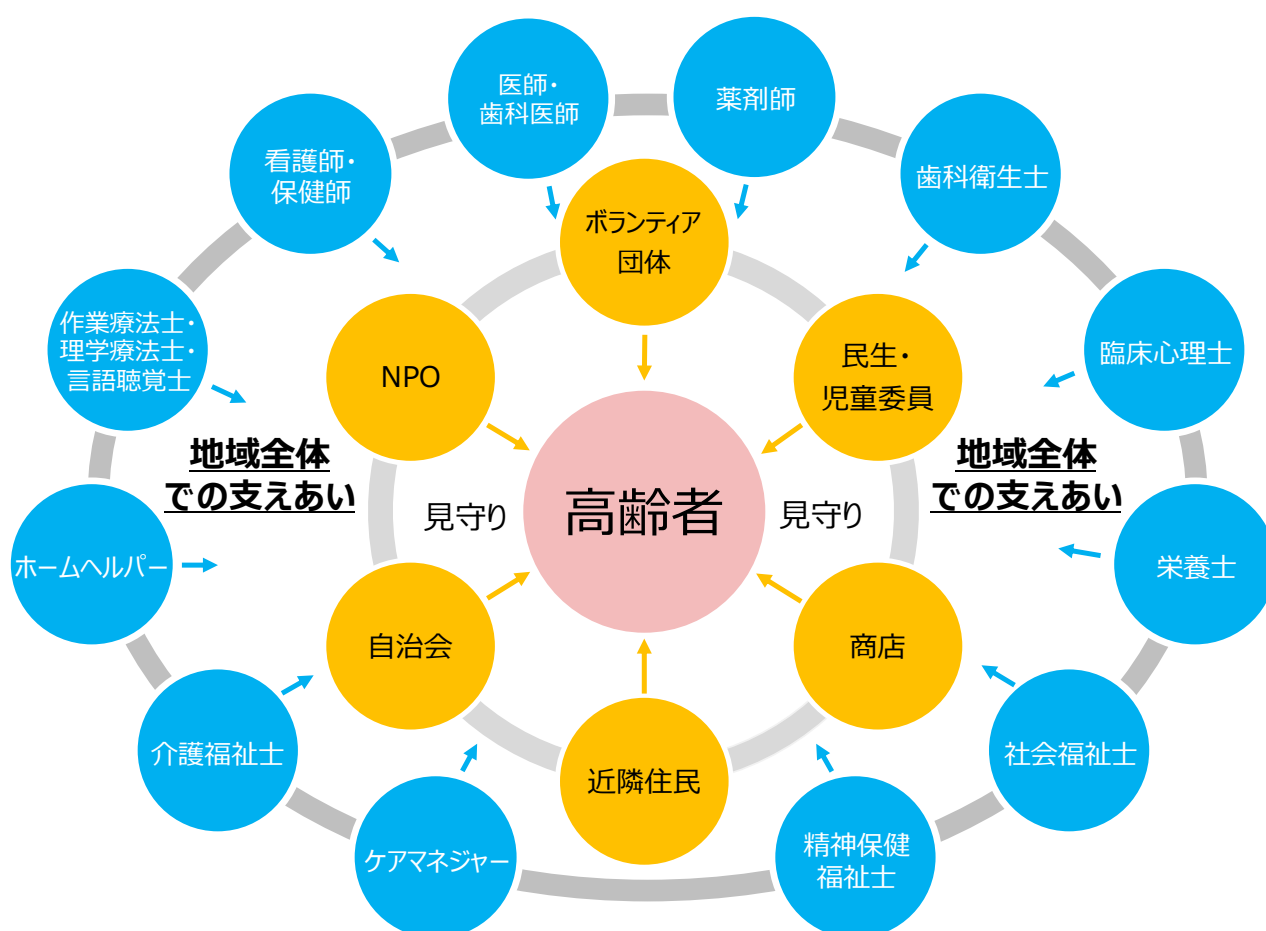
5. [基本施策 1－2] 自立支援活動の推進

元気な高齢者の社会参加が求められていることや日常生活支援も求められていることから、東三河広域連合では、高齢者一人ひとりの心身の状態に応じて多様なサービスの提供を行う自立支援活動を推進します。

なお、自立支援活動の推進にあたっては、医療サービスや介護サービス、助け合いや見守りに関わるボランティア団体、NPOが高齢者一人ひとりのニーズに合ったサービスを提供できるよう、生活支援コーディネーターが中心となり地域における一体的なサービスの提供体制の整備を促進します。

また、構成市町村の地域性や社会資源の整備状況が大きく異なることから、地域に合った自立支援活動を推進するため、地域包括支援センター単位、市町村単位で開催する「地域ケア会議」で収集・対応した地域の様々な課題を東三河広域連合が集約し、東三河の課題として今後の地域づくりや政策形成に着実に結び付けていきます。

■自立支援活動の推進に向けた取り組みのイメージ



1	事業名	生活支援コーディネーターの配置	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	地域包括支援センター等と連携して既存の生活支援サービス提供者のネットワーク化や生活支援の担い手の養成等を行う生活支援コーディネーターを配置し、地域における一体的な生活支援等サービスの提供体制の整備を推進します。		
	対象者	支援を必要とする高齢者 など		

2	事業名	協議体の設置	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	生活支援などのサービスの体制整備に向けて、多様な主体の参画が効果的な取り組みにつながることから、生活支援コーディネーターと介護予防・生活支援サービスの提供主体等が参画する定期的な情報の共有・連携強化の場となる協議体を設置し、多様な主体間の情報共有及び連携・協働による体制整備を推進します。		
	対象者	地域包括支援センター、生活支援コーディネーター、NPO、ボランティア団体、行政 など		

3	事業名	地域ケア会議の開催	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	介護、医療、福祉等の専門職や住民組織の関係者等の多職種協働による「地域ケア会議」を地域包括支援センター又は構成市町村が開催し、個別事例の課題解決や地域課題の抽出を行います。また、地域の課題やニーズは東三河広域連合が開催する地域ケア会議で集約し、課題解決に向けた事業化、施策化の検討を行います。		
	対象者	医療・介護等の専門職、地域の支援者、行政 など		

4	事業名	生活支援ボランティアの養成	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分④]
	事業概要	高齢者一人ひとりのニーズに合ったサービスを提供するためには、専門的なサービスに加え、住民等の多様な主体が参画したサービスの提供体制の構築が求められていることから、生活支援の担い手として市民ボランティアの養成を行います。		
	対象者	ボランティア活動に関心のある方		

5	事業名	生活支援ボランティアによる高齢者の支援	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分④]
	事業概要	ボランティアがひとり暮らし高齢者または高齢者のみの世帯の自宅へ安否確認を兼ねて訪問し、介護サービスで補えない生活上の簡単な支援や話し相手等、孤独感を和らげるための支援を行います。		
	対象者	要支援1・2、総合事業対象者の中で見守り等が必要な高齢者		

6	事業名	配食サービスの実施	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	地域における自立した日常生活の支援を行うため、栄養改善及び見守りが必要な高齢者に対し、週 5 回を限度として配食サービスを利用した際の費用として1食あたり 300 円を助成します。		
	対象者	栄養改善及び見守りが必要な 65 歳以上のひとり暮らしの高齢者及び高齢者のみの世帯		

7	事業名	高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)への生活援助員の派遣	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分④]
	事業概要	高齢者世話付住宅に居住する高齢者に対し、生活援助員を派遣して生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを提供します。		
	対象者	高齢者世話付住宅入居者		

8	事業名	◎シニア人材の活用促進	事業区分	独自事業
	事業概要	東三河地域に所在する2校の福祉専門学校(豊川市・田原市)と介護保険事業者、東三河広域連合による人材育成・人材活用に関する協力体制を構築します。福祉専門学校においては、主に 60 代の高齢者を対象とした講座を開催し、介護予防や健康づくりに対する意識の醸成、介護の知識を有する人材を養成します。また、介護保険事業者においては、養成者を活用することで介護人材の確保に向けた取り組みを推進します。 なお、専門学校で受講する講座については、初任者研修等の資格取得までは至らないが、ある一定の専門的知識と技術を短期間で習得できるカリキュラムを検討します。		
	対象者	概ね 60 歳以上の方		

9	事業名	地域型訪問サービス	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分④]
	事業概要	元気な高齢者の社会参加を促進し、支援が必要な高齢者を支えるような仕組みづくりが求められていることから、ボランティア等により提供される生活援助等の多様な支援活動を実施します。		
	対象者	要支援1・2、総合事業対象者		

10	事業名	短期集中訪問サービス	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分④]
	事業概要	閉じこもり等の心身の状況のために通所による事業への参加が困難な方を対象に、保健・医療の専門職が直接自宅を訪問し、社会参加を高めるために必要な相談・指導等を目的とした3～6か月程度の短期間で行われるサービスを提供します。		
	対象者	要支援1・2、総合事業対象者		

11	事業名	移動支援訪問サービス	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分④〕
	事業概要	介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行われる移動支援や移送前後の生活支援を実施します。		
	対象者	要支援1・2、総合事業対象者		

12	事業名	地域型通所サービス	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分④〕
	事業概要	定期的な交流会やサロン、会食、居場所づくりなど定期的な利用が可能な自主的な通いの場づくりとして、ボランティア等により提供される住民主体による通いの場などの事業を実施します。		
	対象者	要支援1・2、総合事業対象者		

13	事業名	短期集中通所サービス	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分④〕
	事業概要	入浴、調理、買物など生活行為に支障のある方を対象に、保健・医療の専門職による生活行為の改善を目的とした効果的な介護予防プログラムを3～6か月程度の短期間で実施します。		
	対象者	要支援1・2、総合事業対象者		

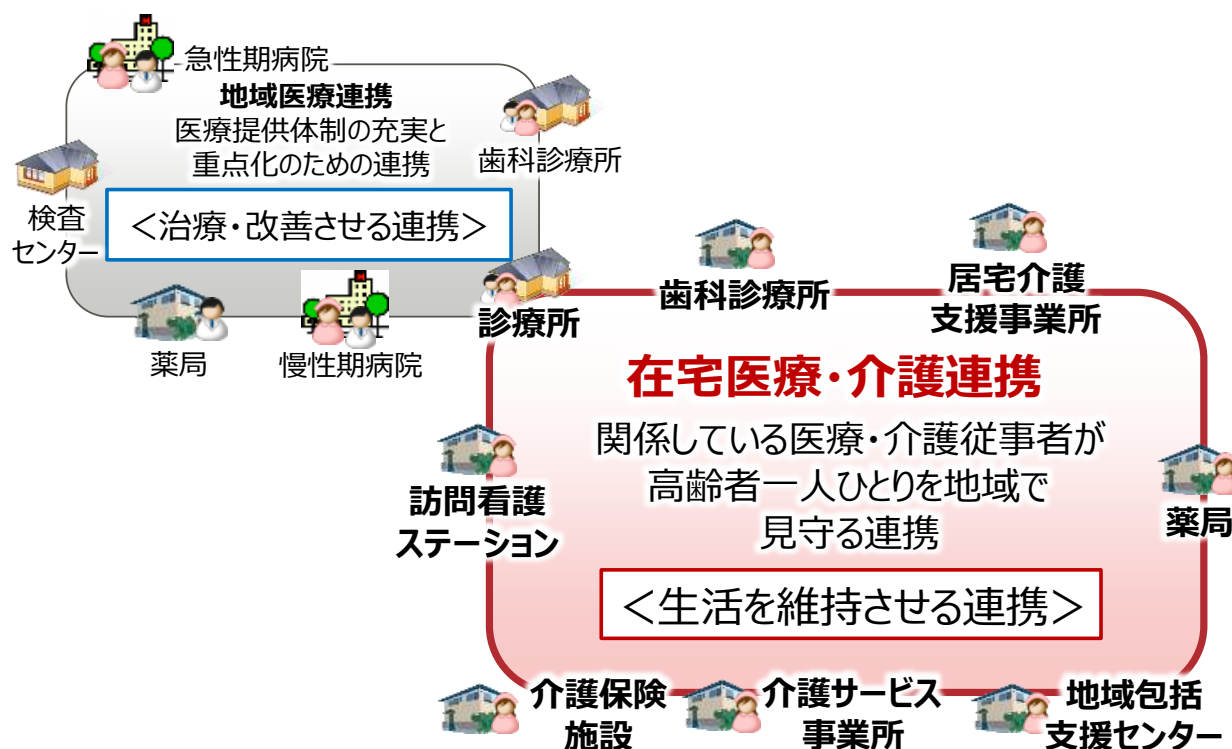
14	事業名	介護ボランティアポイント制度の実施	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分③〕
	事業概要	ボランティア活動の心構え等の基礎研修を受講した 65 歳以上の高齢者が、介護予防につながる介護支援ボランティア活動を行った場合、ボランティア活動実績を評価したうえでポイントを付与することで、高齢者の社会参加活動を促進します。 ※第7期事業計画期間中はモデル事業として蒲郡市で実施		
	対象者	65 歳以上の高齢者(要介護・要支援認定者除く)		

6. [基本施策2-1] 在宅医療・介護連携の推進

自宅での看取りや介護の希望が増える中で、住み慣れた住まいで安心して暮らし続けることができるようにするためには、急性期の医療から在宅医療及び介護までの一連のサービスを切れ目なく提供することが求められます。特に入退院時や在宅療養時には、医療と介護のスムーズな連携が重要になります。

そこで、地域の医療・介護資源の把握をはじめ、連携時における課題の把握や対応策の検討を行い、切れ目ない在宅医療・介護の提供体制の構築を推進します。また、「電子@連絡帳」を活用した情報連携を推進し、在宅医療を支える医療関係者（医師・歯科医師・薬剤師・看護師・リハビリ関係職種等）と介護関係者による多職種連携を推進します。

■在宅医療・介護連携の推進に向けた取り組みのイメージ



1	事業名	地域の医療・介護資源の把握	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	在宅医療と介護を一体的に提供するために、地域の医療機関、介護事業所等の住所、機能等を把握し、これまでに市町村が把握している情報と合わせて、リストやマップを作成します。また、作成したリスト等は、地域住民に公表するとともに、医療・介護関係者間の連携等に活用します。		
	対象者	医療・介護関係者、地域住民 など		

2	事業名	在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	在宅医療と介護を一体的に提供するために、地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、解決策等の検討を行います。		
	対象者	医療・介護関係者		

3	事業名	切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	地域の医療・介護関係者の協力を得ながら、切れ目なく在宅医療と介護が一体的に提供される体制の構築に向けて必要となる具体的な取り組みの企画・立案に向けた検討を推進します。		
	対象者	医療・介護関係者		

4	事業名	医療・介護関係者の情報共有の支援	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	多職種間で患者やサービス利用者に関する情報共有を行うツールとして東三河地域の医療機関や介護事業所で利用されている「電子@連絡帳」の更なる普及と活用を促進し、在宅医療と介護を一体的に提供するために必要な取り組みを推進します。		
	対象者	医療・介護関係者、地域住民 など		

5	事業名	在宅医療・介護連携に関する相談支援	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	地域の在宅医療・介護連携を支援する相談窓口の運営を行うために、在宅医療・介護の連携を支援する人材を配置し、地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療・介護連携に関する事項の相談を受け付けます。また、必要に応じて、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整や、患者、利用者又は家族の要望を踏まえた、地域の医療機関等・介護事業者相互の紹介などを行います。		
	対象者	医療・介護関係者、地域住民 など		

6	事業名	医療・介護関係者の研修	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	地域の医療・介護関係者の連携を実現するために、多職種でのグループワーク等の研修を行います。また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修、介護関係者に医療に関する研修を行います。		
	対象者	医療・介護関係者		

7	事業名	地域住民への普及啓発	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	在宅医療・介護連携に関する講演会の開催、パンフレットの作成・配布等により、地域住民の在宅医療・介護連携に対する理解を促進します。		
	対象者	地域住民		

8	事業名	在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	複数の関係市町村が連携して、広域連携が必要な事項について協議を図るなど、在宅医療と介護の一体的な提供に向けた取り組みを推進します。		
	対象者	東三河8市町村		

9	事業名	地域ケア会議の開催[再掲]	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	介護、医療、福祉等の専門職や住民組織の関係者等の多職種協働による「地域ケア会議」を地域包括支援センター又は構成市町村が開催し、個別事例の課題解決や地域課題の抽出を行います。また、地域の課題やニーズは東三河広域連合が開催する地域ケア会議で集約し、課題解決に向けた事業化、施策化の検討を行います。		
	対象者	医療・介護等の専門職、地域の支援者、行政 など		

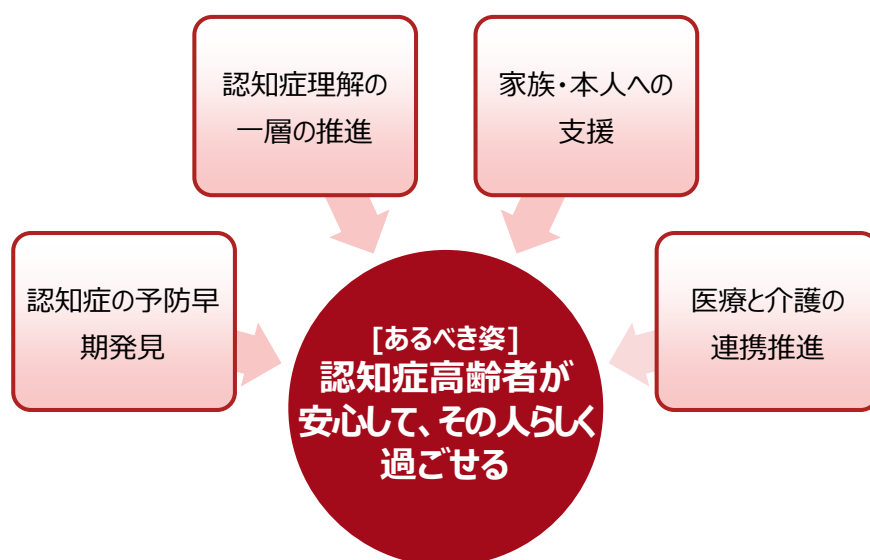
7. [基本施策2-2] 認知症施策の推進

認知症高齢者等に対してやさしい地域づくりを推進するためには、認知症の早期診断・早期対応を軸として、認知症の方がその時の容態に応じて、最もふさわしい場所で適切なサービスを受けられる仕組みを構築することが重要です。

また、認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症に関する正しい知識の習得や理解の促進、認知症介護者の負担軽減、認知症の人やその家族の視点に立った取り組みの推進等、総合的な取り組みも必要です。

そこで、東三河広域連合では「認知症への理解を深めるための普及・啓発活動の促進」、「認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護サービス等の提供」、「認知症の人やその家族への支援」の観点から、複合的な認知症施策を展開します。

■認知症施策の推進に向けた取り組みのイメージ



1	事業名	認知症支援体制の充実	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分②〕
	事業概要	複数の専門職から構成される認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員が、認知症が疑われる人や、認知症の人・その家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期の支援を包括的・集中的に行い、自立生活に向けたサポートを行います。		
	対象者	認知症高齢者及びその家族		

2	事業名	GPSによる徘徊高齢者家族支援サービスの推進	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分①〕
	事業概要	高齢者等の見守りや行方不明時の居場所を早期に確認するため、GPS等を用いた位置情報検索機器の購入に必要な初期費用の一部を助成します。		
	対象者	徘徊が見られる認知症高齢者を在宅で介護している家族		

3	事業名	徘徊・見守りSOSネットワークの推進	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分②〕
	事業概要	認知症高齢者等の徘徊による事故を未然に防ぐことを目的として認知症高齢者等の徘徊が発生した場合に、協力機関へFAX等で情報発信を行い、早期発見に向けた活動の協力を依頼するなど、地域における認知症高齢者の見守り体制の構築を目的とした事業を推進します。		
	対象者	徘徊により行方不明となる恐れのある方		

4	事業名	成年後見制度の利用に向けた支援	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分①〕
	事業概要	判断能力が不十分であり、また、親族などからの支援も見込めない低所得の高齢者を対象に成年後見制度の申立て費用や後見人報酬の一部を助成します。		
	対象者	生活保護法による保護を受けている方 など		

5	事業名	グループホーム入居者の負担軽減	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分①〕
	事業概要	認知症対応型共同生活介護(グループホーム)への円滑な入居を支援するため、市町村民税非課税世帯等の低所得者を対象に1日当たり500円の利用者負担の軽減を行います。		
	対象者	低所得のグループホーム入居者に対して負担軽減を行う事業者		

6	事業名	認知症サポーターの養成	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分②〕
	事業概要	認知症を正しく理解し、地域や職場において認知症の方やその家族を支える認知症サポーターの養成に向け、キャラバン・メイト(講師資格者)との連携をはじめ、企業や学校などを対象とした講座を開催します。		
	対象者	受講希望者		

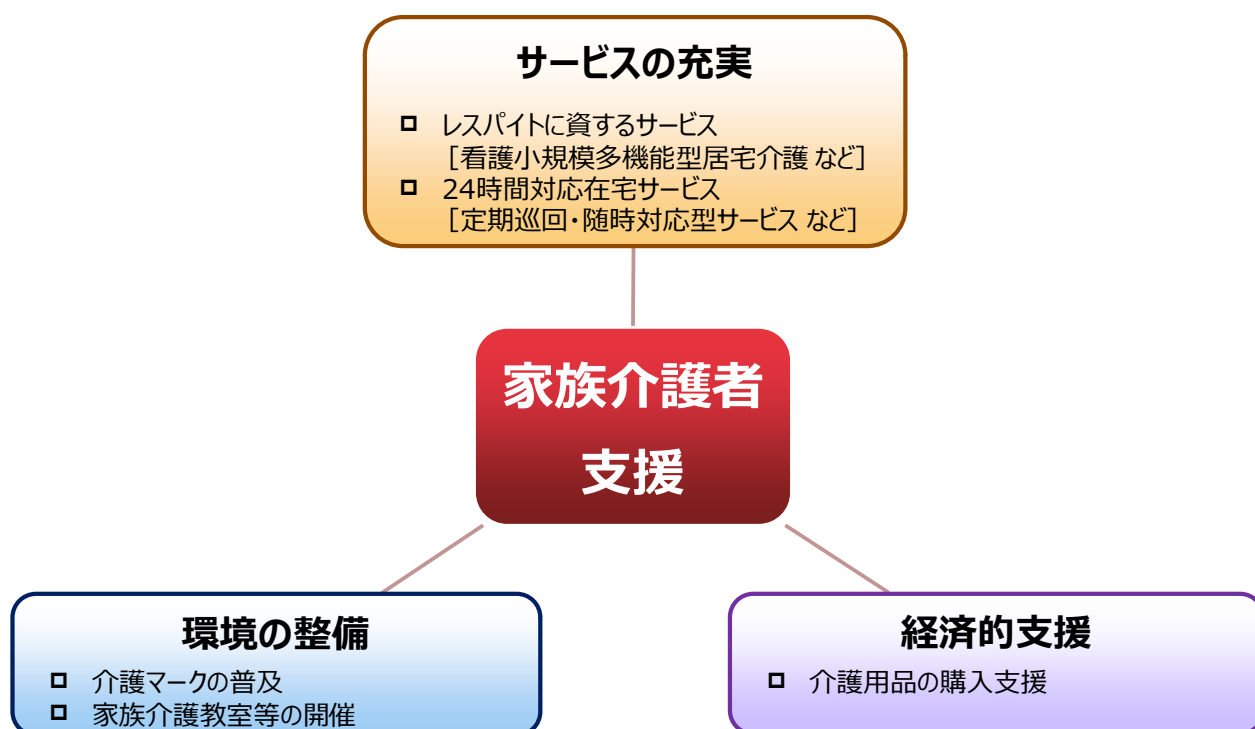
7	事業名	グループホームの整備	事業区分	施設整備
	事業概要	認知症の症状により自宅での生活が困難となった高齢者が家庭的な雰囲気の共同生活住居で、認知症に関する専門知識を有するスタッフによるケアを受けながら、自宅での生活とほぼ変わらない日常生活を送ることができるサービスです。認知症は発症原因により様々な症状があり、在宅介護は家族介護者の大きな負担となっていることからグループホームの需要が高いこと、更に要介護認定者の増加と共に認知症高齢者の増加が予測されることから、引き続き本サービスの整備を推進します。		
	整備箇所数	3施設[平成31年度]	2施設[平成32年度]	

8. [基本施策2-3] 家族介護者支援の推進

高齢者等実態把握調査の結果から東三河地域では、高齢者を介護している家族介護者等が抱える心身への負担や老老介護の割合が多くなっていることから、短期入所生活介護や通所介護などの家族レスパイトに資するサービスの充実に加え、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの24時間、365日対応の居宅サービスを充実させるなど、家族介護者の心身の負担を軽減する施策を推進します。

また、家族介護者の精神的側面を含めたより重層的な支援を行うため、家族介護者同士の交流や介護知識・技術の習得支援、家族介護者の負担軽減に資するインフォーマルサービス情報の提供など、家族介護者が安心して介護を続けられる環境の整備に努めます。

■家族介護者支援の推進に向けた取り組みのイメージ



1	事業名	介護マークの普及	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分①]
	事業概要	一見すると介護していることが分かりにくい認知症状や障害を持つ方を介護している家族などを対象に介護マークを配布することで、地域や職場において認知症の方や家族を支える活動を支援します。		
	対象者	認知症や障害を持つ方を介護している家族 など		

2	事業名	介護用品の購入支援	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分①]
	事業概要	在宅要介護認定者を介護する家族の経済的負担の軽減をはじめ、在宅生活の継続や清潔で快適な在宅介護環境の保持を図るため、市町村民税非課税世帯等の低所得者を対象に年額 99,600 円分の介護用品券を給付します。		
	対象者	市町村民税非課税世帯であり、要介護4・5の認定者を在宅で介護している家族		

3	事業名	家族介護教室等の開催	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	介護による精神的・身体的負担の軽減を図るため、介護者向けに適切な介護知識・技術の習得、外部サービスの適切な利用方法の習得等を内容とした教室や介護者相互の交流会等を開催します。		
	対象者	高齢者を介護している家族 など		

4	事業名	◎高齢者疑似体験による理解促進	事業区分	独自事業
	事業概要	認知症や加齢に伴うADLの低下による日常生活への影響は、本人自身でないと分からない事が多いことから、関係機関との連携のもと構成市町村が実施する各種教室や講座等で高齢者疑似体験セットを活用し、高齢者の身体的機能変化や心理的变化を体験してもらうことで、高齢者への理解を深める機会を創出します。		
	対象者	地域住民、医療・介護関係者 など		

5	事業名	◎インフォーマルサービスの活用促進	事業区分	独自事業
	事業概要	ボランティアやNPO、地域住民などが運営する助け合い活動や民間事業者が提供する日常生活支援サービス等の情報を集約・提供する仕組みを新たに創設し、家族介護者がニーズに応じた様々なサービスを活用できるよう支援します。		
	対象者	地域住民、医療・介護関係者 など		

	事業名	事業区分	独自事業
6	事業概要	介護事業所で就労するために資格を取得したい方や、家族を介護するために、または将来に備えて介護の知識を身に付けたい方、ボランティア活動などを通して地域で活動したい方などを支援するために、介護職員初任者研修を受講した方に対し、受講費の一部を助成します。 また、この制度を活用し、東三河地域に所在する介護事業所で1年以上継続して勤務した方には就労加算として追加助成し、新たな介護人材の確保や定着を推進します。	
	対象者	東三河地域に所在する介護事業所での勤務を希望する方、介護の知識を身に付けたい方、ボランティア活動などを通して地域で活動したい方	

	事業名	事業区分	施設整備
7	事業概要	中重度の要介護状態となっても、住み慣れた自宅で安心して生活を送れるよう、1日複数回の定期的な訪問サービスと深夜・夜間を始めとした緊急時の通報による訪問サービスを24時間365日提供するサービスです。家族介護者の負担軽減、地域包括ケアシステムの中核サービスとして本サービスの整備を推進します。	
	整備箇所数	3施設[平成31年度] 3施設[平成32年度]	

	事業名	事業区分	施設整備
8	事業概要	医療ニーズを併せ持つ利用者の状態に応じて「通い」、「訪問」、「泊まり」サービスに訪問看護を組み合わせる24時間365日提供するサービスです。家族介護者の負担軽減、地域包括ケアシステムの中核サービスとして本サービスの整備を推進します。	
	整備箇所数	1施設[平成31年度]	

	事業名	事業区分	施設整備
9	事業概要	認知症の症状により自宅での生活が困難となった高齢者が家庭的な雰囲気の共同生活住居で、認知症に関する専門知識を有するスタッフによるケアを受けながら、自宅での生活とほぼ変わらない日常生活を送ることができるサービスです。認知症は発症原因により様々な症状があり、在宅介護は家族介護者の大きな負担となっていることからグループホームの需要が高いこと、更に要介護認定者の増加と共に認知症高齢者の増加が予測されることから、引き続き本サービスの整備を推進します。	
	整備箇所数	3施設[平成31年度] 2施設[平成32年度]	

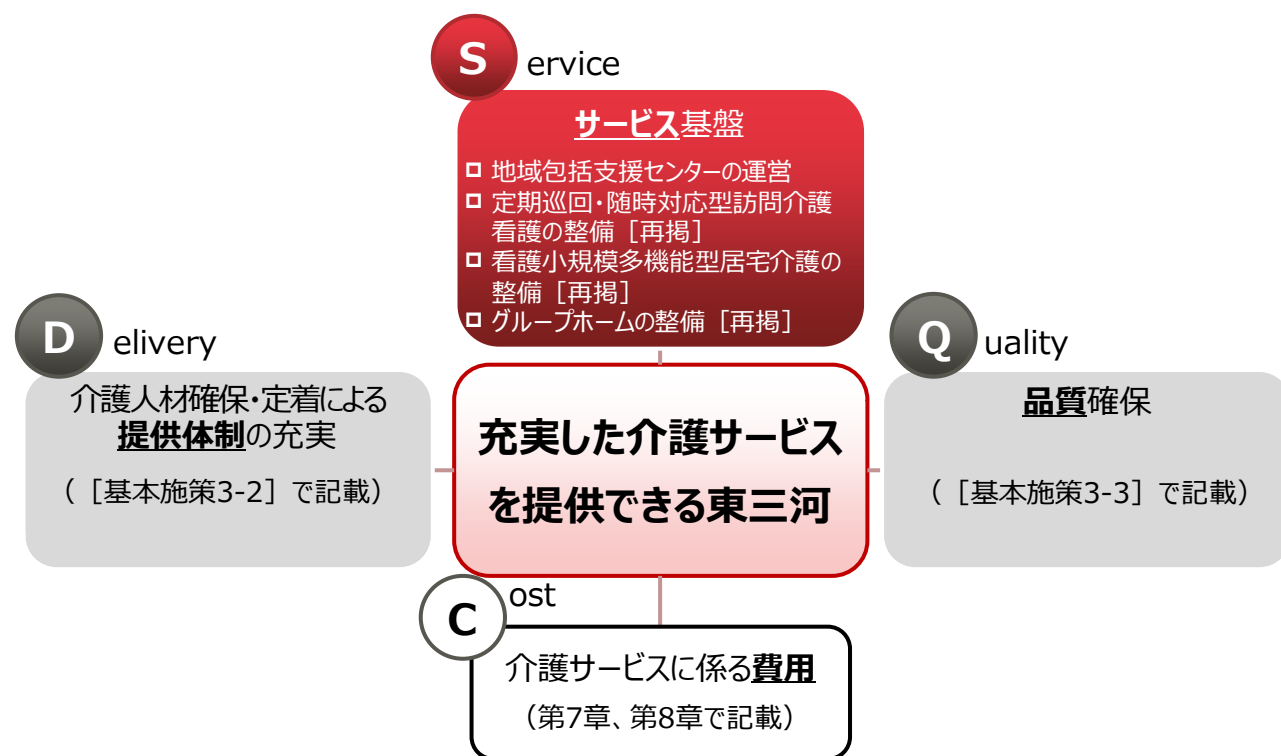
9. [基本施策3-1] 介護サービス基盤の充実

東三河地域では、要介護認定者数の増加が見込まれていることや、地域により介護サービスへのニーズが異なること、サービス利用の多様化が進んでいることから、組織横断的な対応が求められています。

東三河全域で充実した介護サービスを将来にわたり安定的に提供していくためには、各地域の特性やニーズに応じた介護サービス基盤の充実をはじめ、介護サービス水準の平準化など、適正なサービスの利用促進の観点から東三河の新たな介護保険者として介護保険制度を運営していく必要があります。

特に介護サービス基盤の充実については、東三河地域における介護保険サービスの利用状況等を把握・分析したうえで必要な介護サービスの充実に努めます。また、地域包括ケアシステムの拠点の一つとして、地域包括支援センターの運営を充実させていきます。

■介護サービス基盤の充実に向けた取り組みのイメージ



1	事業名	地域包括支援センターの運営	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	介護予防事業や総合相談支援業務、権利擁護業務など包括的支援事業を実施する地域包括支援センターを構成市町村に設置します。また、「地域包括支援センター運営協議会」を設置し、公正かつ中立的な地域包括支援センターの運営を推進します。		
	対象者	65 歳以上の高齢者及びその家族		

2	事業名	地域ケア会議の開催[再掲]	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	介護、医療、福祉等の専門職や住民組織の関係者等の多職種協働による「地域ケア会議」を地域包括支援センター又は構成市町村が開催し、個別事例の課題解決や地域課題の抽出を行います。また、地域の課題やニーズは東三河広域連合が開催する地域ケア会議で集約し、課題解決に向けた事業化、施策化の検討を行います。		
	対象者	医療・介護等の専門職、地域の支援者、行政 など		

3	事業名	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備 [再掲]	事業区分	施設整備
	事業概要	中重度の要介護状態となっても、住み慣れた自宅で安心して生活を送れるよう、1日複数回の定期的な訪問サービスと深夜・夜間を始めとした緊急時の通報による訪問サービスを 24 時間 365 日提供するサービスです。家族介護者の負担軽減、地域包括ケアシステムの中核サービスとして本サービスの整備を推進します。		
	整備箇所数	3施設[平成 31 年度] 3施設[平成 32 年度]		

4	事業名	看護小規模多機能型居宅介護の整備 [再掲]	事業区分	施設整備
	事業概要	医療ニーズを併せ持つ利用者の状態に応じて「通い」、「訪問」、「泊まり」サービスに訪問看護を組み合わせる 24 時間 365 日提供するサービスです。家族介護者の負担軽減、地域包括ケアシステムの中核サービスとして本サービスの整備を推進します。		
	整備箇所数	1施設[平成 31 年度]		

5	事業名	グループホームの整備 [再掲]	事業区分	施設整備
	事業概要	認知症の症状により自宅での生活が困難となった高齢者が家庭的な雰囲気の共同生活住居で、認知症に関する専門知識を有するスタッフによるケアを受けながら、自宅での生活とほぼ変わらない日常生活を送ることができるサービスです。認知症は発症原因により様々な症状があり、在宅介護は家族介護者の大きな負担となっていることからグループホームの需要が高いこと、更に要介護認定者の増加と共に認知症高齢者の増加が予測されることから、引き続き本サービスの整備を推進します。		
	整備箇所数	3施設[平成 31 年度] 2施設[平成 32 年度]		

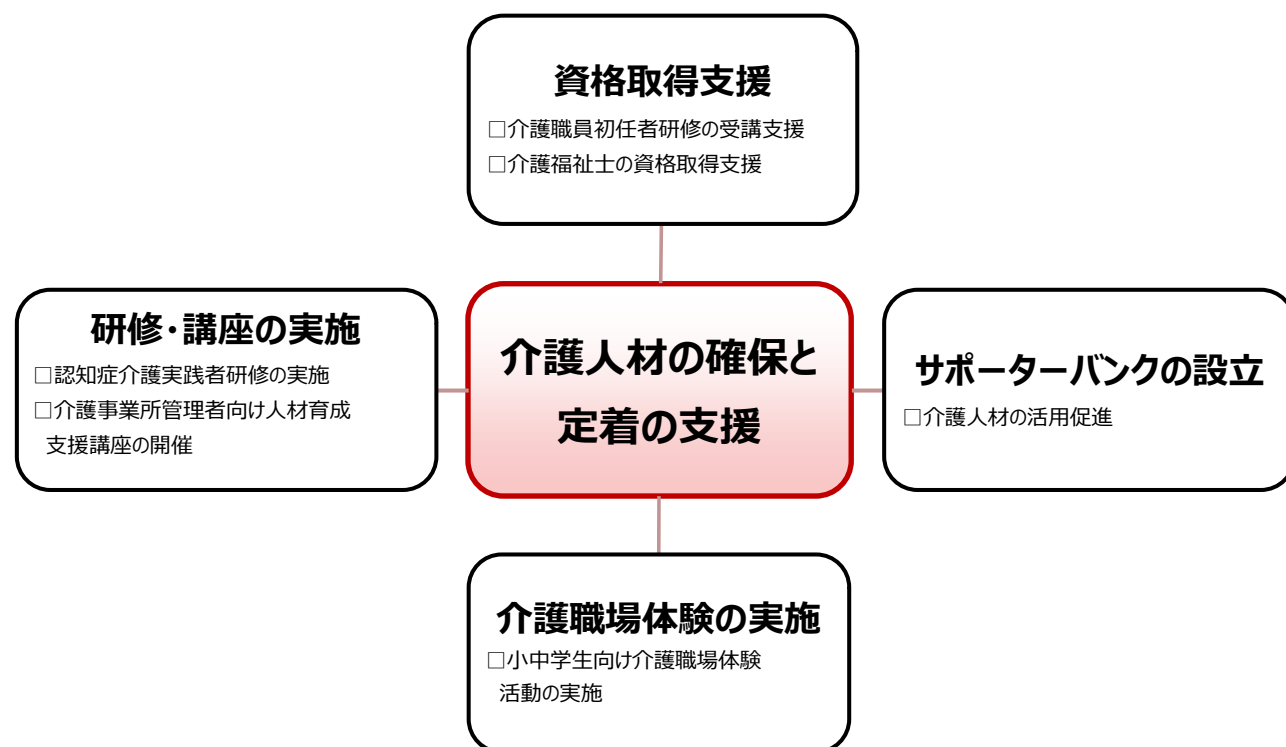
10. [基本施策3-2] 介護人材の確保と定着の支援

東三河地域では、介護人材の確保が大きな課題となっていることから、幅広い年齢層を対象とした介護や福祉に接する機会の提供をはじめ、介護の知識・資格の習得支援、養成した人材と介護事業者とのマッチングを行う新たな仕組みの創設など、潜在的な介護人材の創出に向けた取り組みを推進します。

また、介護人材の定着対策として、介護事業所の管理者を対象とした人材育成研修を新たに実施し、働きやすい職場環境の構築を支援します。

その他、従来、市町村単独では実施することが困難な研修や社会資源との連携事業など、東三河広域連合の強みを活かした新たな取り組みも推進します。

■新たな介護人材の確保と定着に向けた取り組みのイメージ



	事業名	◎介護職員初任者研修の受講支援 [再掲]	事業区分	独自事業
1	事業概要	介護事業所で就労するために資格を取得したい方や、家族を介護するために、または将来に備えて介護の知識を身に付けたい方、ボランティア活動などを通して地域で活動したい方などを支援するために、介護職員初任者研修を受講した方に対し、受講費の一部を助成します。 また、この制度を活用し、東三河地域に所在する介護事業所で1年以上継続して勤務した方には就労加算として追加助成し、新たな介護人材の確保や定着を推進します。		
	対象者	東三河地域に所在する介護事業所での勤務を希望する方、介護の知識を身に付けたい方、ボランティア活動などを通して地域で活動したい方		

	事業名	介護福祉士の資格取得支援	事業区分	独自事業
2	事業概要	東三河地域に所在する福祉専門学校(豊川市・田原市)が実施する働きながら資格取得を目指す支援プログラム制度の取り組みに対して、学校と東三河広域連合が連携し、介護事業所の参画を促すとともに普及・啓発等を行い、新たな人材確保に向けた取り組みを推進します。		
	対象者	働きながら資格取得を希望する方		

	事業名	◎認知症介護実践者研修の実施	事業区分	独自事業
3	事業概要	介護サービスを利用する認知症高齢者数が年々増加している中、介護現場においては認知症に関する正しい知識の習得と認知症ケア技術の向上が求められていることから、認知症介護実践者研修を開催し、認知症要介護者への適切なケアを行う実践能力の向上を図ります。		
	対象者	東三河地域に所在する介護事業所の従業者		

	事業名	◎介護事業所管理者向け人材育成支援講座の開催	事業区分	独自事業
4	事業概要	介護事業所の管理者等を対象に管理者としての意識及び役割の重要性を認識するとともに、職員の育成や働きがいのある職場づくりを实践するための実務能力の向上を図ります。		
	対象者	介護事業所管理者又は施設長		

	事業名	小中学生向け介護職場体験活動の実施	事業区分	独自事業
5	事業概要	関係機関との連携のもと小中学生を対象とした介護職場体験機会の確保をはじめ、施設職員による出前講座などを通じて、将来介護を担う人材育成のための取り組みを推進します。		
	対象者	小中学生		

6	事業名	◎介護人材の活用促進	事業区分	独自事業
	事業概要	介護事業所の一時的な人手不足に対応するため、送迎や配膳、清掃など特別な資格を持たなくても従事できる介護業務を補助する人材として、有償・無償のサポーターの登録や紹介を行う新たな仕組みを検討します。また、介護事業所の有資格者ニーズにも対応するため、結婚・出産等で介護事業所を退職された潜在的有資格者の発掘・登録も行える仕組みとします。		
	対象者	どなたでも		

11. 〔基本施策3－3〕 介護保険制度の円滑な運営

高齢化の急速な進展により、今後ますます介護サービス需要の増加が見込まれています。このため、健全な介護保険財政のもと、将来にわたり安定した制度として維持していくためには、被保険者が過不足の無い適正なサービスを将来にわたり安定的に受給できる環境づくりが重要となってきます。

そこで東三河広域連合では、保険者統合による財政基盤の安定化を活かして、ケアプランチェックや要介護認定の平準化など、東三河地域における介護サービス水準の向上を目指します。また、介護ロボットやA I（人工知能）を活用したケアプランの作成支援など、先端技術の導入支援も視野に入れた検討を進めます。

1	事業名	介護サービス事業者等の適正化の支援	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分②〕
	事業概要	介護サービス事業者への最新の情報提供をはじめ、ケアマネジャー等を対象とした研修会の開催など適切なサービス提供に向けた支援を実施します。		
	対象者	介護サービス事業者		

2	事業名	ケアプラン作成能力向上の支援	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分①〕
	事業概要	給付の透明性を高め健全な制度の運営を図るため、ケアマネジャーの資格を持つ職員を確保し、ケアプラン作成時の一連のプロセスを現場で確認・指導を行うとともに、ケアマネジャーのケアプラン作成能力向上に向けた取り組みを推進します。		
	対象者	居宅介護支援事業者、地域包括支援センター職員		

3	事業名	◎介護保険シンポジウムの開催	事業区分	独自事業
	事業概要	医療職や介護職などをはじめ、ボランティア団体や住民など多職種を対象としたシンポジウムを開催し、医療や介護に関する映画の上映や地域包括ケアなどの取り組み事例の発表、地域包括ケアかわら版の発行など、地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みを広く周知します。		
	対象者	医療・介護関係者、地域住民		

4	事業名	◎高齢者情報の一元化と情報共有システム構築の検討	事業区分	独自事業
	事業概要	医療・介護・福祉サービスを円滑に提供していくため、高齢者情報の一元化とシステム構築に向けた検討を進めます。集約した情報は、医療関係者や介護事業者、行政で共有し在宅高齢者支援に活用します。		
	対象者	医療・介護関係者、行政		

第7章 介護保険サービスの現状分析と整備方針

1. 介護保険サービス利用量の現状

(1) 居宅サービスの利用状況

東三河地域における居宅サービスについては、通所介護を中心にサービスの利用率が高く、訪問介護などの訪問系サービス、短期入所生活介護については、通所系サービスと比較してサービスの利用率が低い状況です。

居住市町村以外に所在する事業所から受けているサービスの状況は、蒲郡市並びに中山間地域では東三河地域外の事業所からサービスの提供を受けている割合がやや高く、また豊川市の訪問・通所系サービス事業所は、他市町村の事業所と比べ、東三河の各地域へサービスを提供している傾向があります。

居宅サービス	
①訪問介護	P.69
②訪問入浴介護	P.71
③訪問看護	P.72
④訪問リハビリテーション	P.74
⑤居宅療養管理指導	P.75
⑥通所介護(デイサービス)	P.76
⑦通所リハビリテーション	P.78
⑧短期入所生活介護(ショートステイ)	P.79
⑨短期入所療養介護	P.81
⑩福祉用具貸与	P.82
⑪特定施設入居者生活介護	P.84
⑫居宅介護支援	P.85
⑬介護予防支援	P.86

①訪問介護

訪問介護（予防サービスを含む）は、居宅にホームヘルパー等が訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話をを行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが3,039人、予防サービスが1,407人となっています。前年度と比較すると介護サービスはやや減少、予防サービスは平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業に移行している最中であることから減少しています。月当たりの利用回数は64,075回で、やや減少しています。

サービス提供可能量は月当たり約70,000回と横ばいであり、サービス利用率は90%強となっています。

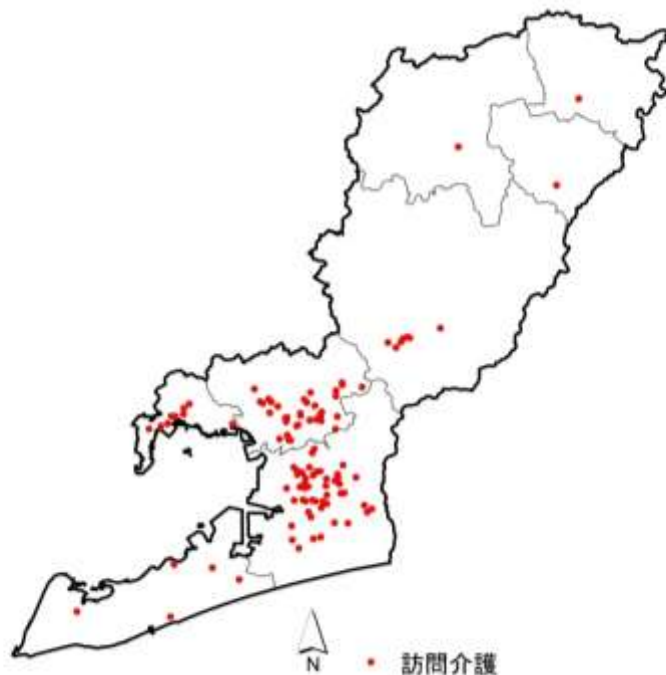
今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、身体介護や生活援助の両面において、介護サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月）A	介護	3,079	3,084	3,039
	予防	1,705	1,719	1,407
利用回数（回／月）B	介護	64,787	64,946	64,075
事業所数（か所）C	介護	109	113	109
	予防	97	109	105
サービス提供可能量（回／月）D	計	70,235	70,387	69,094
サービス利用率 B／D		介護のみ92.2%	介護のみ92.3%	介護のみ92.7%

※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

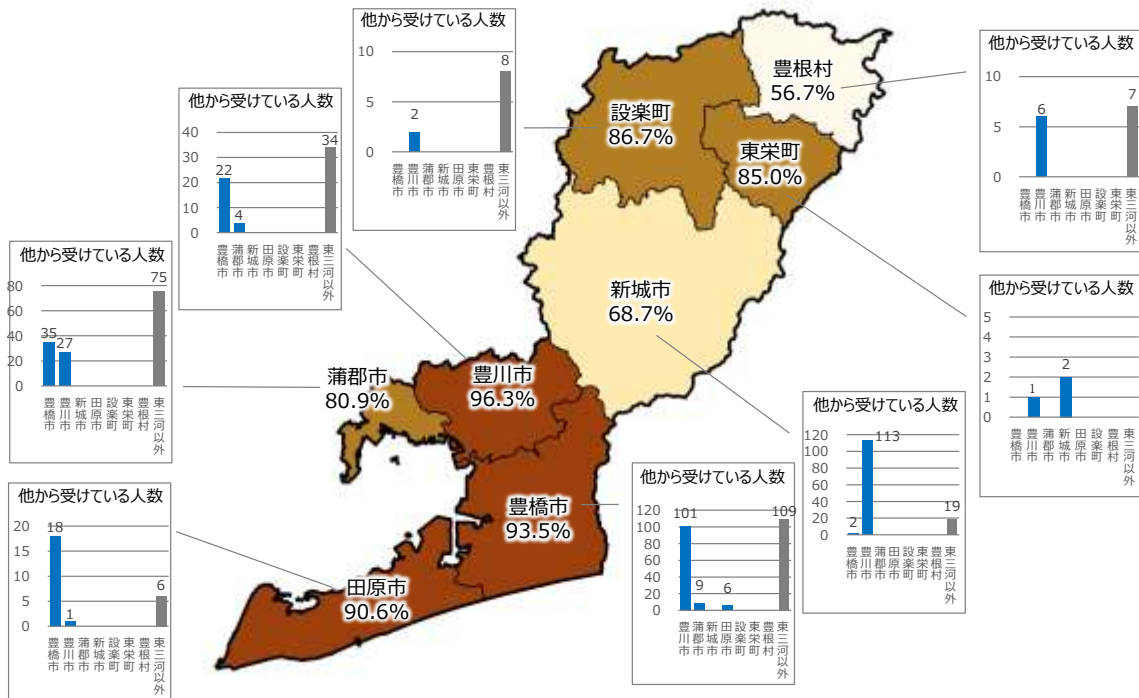
※サービス提供可能量＝常勤換算職員数×月92.1回（「平成27年度介護サービス施設・事業所調査の概況」、訪問介護員、厚生労働省を使用した。）

■東三河地域の分布状況〔訪問介護事業所〕



訪問介護について、サービスの提供範囲や市町村を超えたサービスの利用状況を分析したところ、都市部では居住している市に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合が8～9割前後となっています。各市町村の住民が他の市町村に所在する事業所からサービスを利用している事例としては、豊川市に所在する事業所からのサービス利用が目立ちます。また、蒲郡市は東三河以外の市町村に所在する事業所からの利用も多い状況です。一方、中山間部では居住している市町村に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合は6～8割前後となっています。

■東三河地域での相互利用状況〔訪問介護〕



②訪問入浴介護

訪問入浴介護（予防サービスを含む）は、居宅に訪問入浴車が訪問し、浴槽を提供して入浴の援助を行い、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は介護サービスが368人、月当たりの利用回数は2,002回で、前年度と比較してやや減少しました。

寝たきり等で通所介護の利用が困難な方や家庭用の浴槽では入浴が困難な方を主な対象としており、重度の方でも安心して在宅生活を継続していくために大きな役割を果たすサービスです。

今後、重度の人が在宅で過ごす場合が増加すると、中重度者を中心に、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	398	378	368
	予防	4	4	6
利用回数（回／月） B	介護	2,125	2,084	2,002
	予防	17	20	29
事業所数（か所） C	介護	13	13	12
	予防	13	13	12

※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数は各年度4月現在

■東三河地域の分布状況〔訪問入浴介護事業所〕



③訪問看護

訪問看護（予防サービスを含む）は、居宅に看護師等が訪問して、主治医の指示書のもと、療養上の世話や必要な診療の補助を行い、心身機能の維持・回復及び生活機能の維持・向上を目指すサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが1,124人、予防サービスが141人、月当たりの利用回数は介護サービスが7,001回、予防サービスが760回で、前年度と比較して介護サービスはほぼ横ばい、予防サービスは増加傾向にあります。

サービス提供可能量は、月当たり約15,000回であり、やや増加しています。また、サービス利用率は、50～60%程度となっています。

比較的要介護度の低い段階からサービスが利用されており、予防的な視点で更に利用が広がるとともに、今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、医療・介護の連携体制が強化されると、施設には入所せず在宅で訪問による医療サービスを受けながら過ごす人が増加し、本サービスを必要とする人が大きく増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	1,061	1,133	1,124
	予防	122	139	141
利用回数（回／月） B	介護	7,127	7,053	7,001
	予防	608	702	760
事業所数（か所） C	介護	33	39	39
	予防	30	36	36
サービス提供可能量（回／月） D	計	13,255	14,905	15,089
サービス利用率 B／D		58.4%	52.0%	51.4%

※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数（みなし指定を除く）、

サービス提供可能量は各年度4月現在

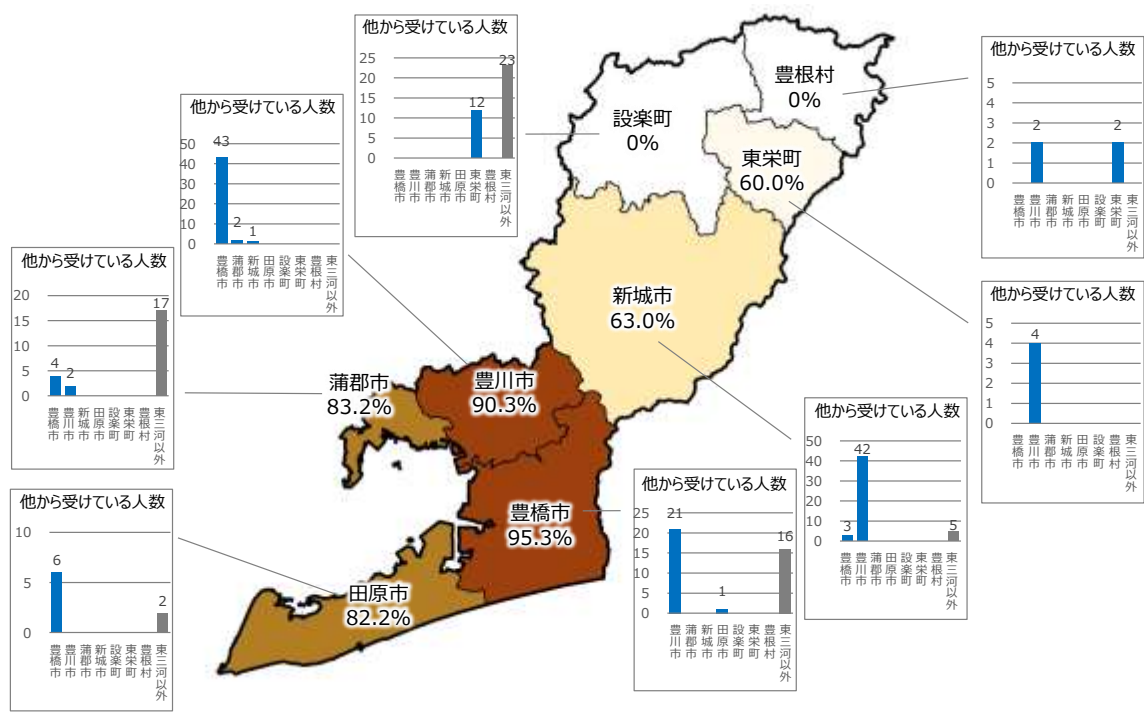
※サービス提供可能量＝常勤換算職員数×月89.2回（「平成27年度介護サービス施設・事業所調査の概況」、看護職員（看護師、保健師、准看護師、理学・作業療法士の合計）、厚生労働省を使用した。）

■東三河地域の分布状況〔訪問看護事業所〕



訪問看護について、サービスの提供範囲や市町村を超えたサービスの利用状況を分析したところ、都市部では居住している市に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合が8～9割前後となっています。蒲郡市は東三河以外の市町村に所在する事業所からの利用が目立ちます。一方、中山間部では居住している市町村に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合は低く、設楽町や豊根村ではすべてを東三河や東三河以外の市町村からの利用となっています。

■東三河地域での相互利用状況〔訪問看護〕



④訪問リハビリテーション

訪問リハビリテーション（予防サービスを含む）は、居宅に理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が訪問して、心身機能の維持・回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法、その他のリハビリテーションを行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが581人、予防サービスが119人、月当たりの利用回数は介護サービスが6,854回、予防サービスが1,323回で、前年度と比較して増加傾向にあります。

比較的要介護度の低い段階からサービスが利用されており、在宅での心身機能の維持・回復が期待されること、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、医療・介護の連携体制が強化されると、施設には入所せず在宅で訪問による医療サービスを受けながら過ごす人が増加し、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	539	552	581
	予防	98	108	119
利用回数（回／月） B	介護	6,222	6,126	6,854
	予防	989	1,154	1,323
事業所数（か所） C	介護	6	6	7
	予防	6	6	7

※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数（みなし指定を除く）は各年度4月現在

■東三河地域の分布状況〔訪問リハビリテーション事業所〕



⑤居宅療養管理指導

居宅療養管理指導（予防サービスを含む）は、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、管理栄養士、歯科衛生士が、通院が困難な利用者の居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが1,983人、予防サービスが117人で、前年度と比較して増加傾向にあります。

比較的要介護度の低い段階からサービスが利用されており、医師による療養管理指導とともに薬剤師による服薬指導が期待されること、今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、医療・介護の連携体制が強化されると、施設には入所せず在宅で訪問による医療サービスを受けながら過ごす人が増加し、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	1,732	1,887	1,983
	予防	97	105	117
事業所数（か所） C ※みなし指定のみ	介護	1,118	1,149	1,150
	予防	1,117	1,148	1,149

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数は各年度4月現在

⑥通所介護（デイサービス）

通所介護（予防サービスを含む）は、デイサービスセンターにおいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが6,456人、予防サービスが2,374人、月当たりの利用回数は、介護サービスが76,958回となっています。介護サービスが平成28年度に大きく減少している理由は、平成28年4月より定員18人以下の事業所が地域密着型通所介護にサービス類型が変更されたことによります。また、予防サービスの利用者数が平成29年度に大きく減少している理由は、平成29年4月より介護予防・日常生活支援総合事業に移行している最中であることによります。

利用定員数と営業日に基づくサービス提供可能量は月当たり約125,000回で、前年度よりやや増加しています。また、サービス利用率は60%強となっています。

本サービスは、比較的要介護度の低い段階から利用されていること、また、東三河地域では本サービスの利用割合が居宅サービスの中では一番高いこと、家族介護者のレスパイトケアに資するサービスであることから、今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれるため、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	7,922	6,522	6,456
	予防	2,835	2,977	2,374
利用回数（回／月） B	介護	93,254	76,429	76,958
事業所数（か所） C	介護	130	143	149
	予防	236	263	262
サービス提供可能量（回／月） D	計	109,818	117,528	124,653
サービス利用率 B／D		介護のみ84.9%	介護のみ65.0%	介護のみ61.7%

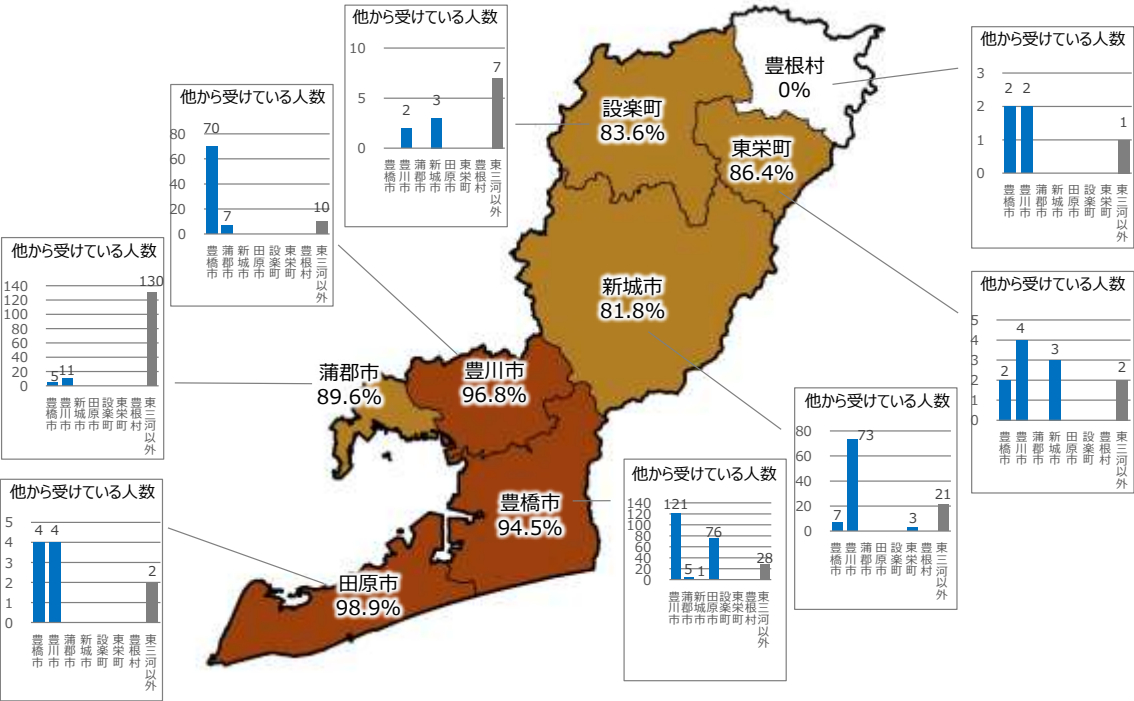
※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在
 ※サービス提供可能量＝各事業所の定員数×週間営業日数の合計×月4.3週（祝日、年末年始等は考慮せず。）

■東三河地域の分布状況〔通所介護事業所〕



通所介護について、サービスの提供範囲や市町村を超えたサービスの利用状況を分析したところ、豊根村を除く7市町では、居住している市町村に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合が8～9割前後と大部分を占めています。

■東三河地域での相互利用状況〔通所介護〕



⑦通所リハビリテーション

通所リハビリテーション（予防サービスを含む）は、介護老人保健施設や病院・診療所において、心身機能の維持・回復を図り、日常生活の自立に向け、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが2,187人、予防サービスが1,001人、月当たりの利用回数は、介護サービスが19,406回で、前年度と比較して介護サービス、予防サービスともやや増加しています。また、サービス利用率は85%程度となっています。

比較的要介護度の低い段階からサービスが利用され、通いによる心身機能の維持・回復が期待されること、今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月）A	介護	2,144	2,136	2,187
	予防	834	914	1,001
利用回数（回／月）B	介護	18,858	18,547	19,406
事業所数（か所）C	介護	18	18	18
	予防	18	18	18
サービス提供可能量（回／月）D	計	22,833	22,833	22,833
サービス利用率 B／D		介護のみ82.6%	介護のみ81.2%	介護のみ85.0%

※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の定員数×週6日みなしの合計×月4.3週（祝日、年末年始等は考慮せず。）

■東三河地域の分布状況〔通所リハビリテーション事業所〕



⑧短期入所生活介護（ショートステイ）

短期入所生活介護（予防サービスを含む）は、特別養護老人ホームや老人短期入所施設等において、短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが2,116人、予防サービスが86人、月当たりの利用回数は、介護サービスが19,704回、予防サービスが447回で、前年度と比較して介護サービスの利用者数はやや増加、予防サービスは横ばいとなっています。また、サービス利用率は80%弱となっています。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれること、さらに、家族介護者へのレスパイトケアに資するサービスであることから、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	2,063	2,109	2,116
	予防	74	86	86
利用日数（日／月） B	介護	18,697	19,002	19,704
	予防	302	412	447
事業所数（か所） C	介護	44	46	51
	予防	41	43	48
サービス提供可能量（日／月） D	計	21,546	22,686	25,707
サービス利用率 B／D		88.2%	85.6%	78.4%

※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

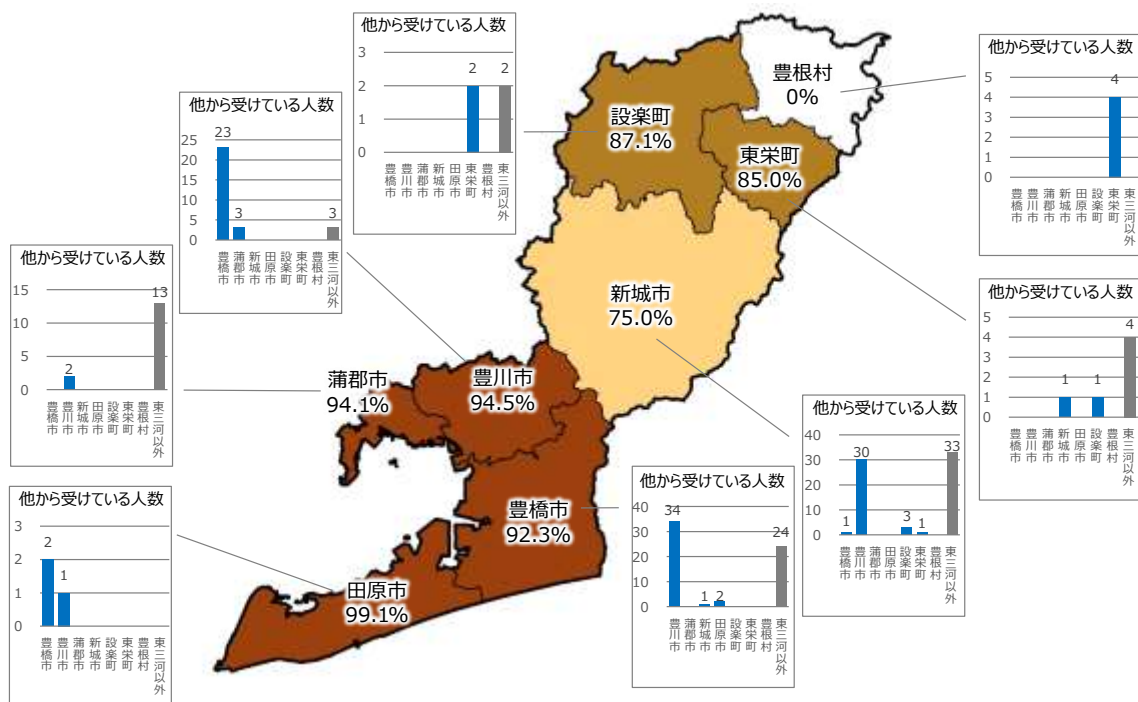
※サービス提供可能量＝各事業所の定員数×月30日の合計×稼働率97%仮定

■東三河地域の分布状況〔短期入所生活介護〕



短期入所生活介護について、サービスの提供範囲や市町村を超えたサービスの利用状況を分析したところ、都市部では居住している市に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合が9割を超えています。一方、中山間部では居住している市町村に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合は8～9割前後となっています。なお、豊根村では対象者は4人のみであり、東栄町の施設を利用しています。また、蒲郡市及び中山間地域では東三河以外の市町村に所在する事業所からの利用もやや目立ちます。

■東三河地域での相互利用状況〔短期入所生活介護〕



⑨短期入所療養介護

短期入所療養介護（予防サービスを含む）は、介護老人保健施設や介護療養型医療施設等において、短期間入所し、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話をを行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は介護サービスが303人、月当たりの利用回数は2,218回で、前年度と比較してやや増加しています。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれること、さらに、家族介護者へのレスパイトケアに資するサービスであることから、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	313	298	303
	予防	10	9	5
利用日数（日／月） B	介護	2,033	2,032	2,218
	予防	46	35	17
事業所数（か所） C	介護	21	21	21
	予防	20	20	20

※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数は各年度4月現在

■東三河地域の分布状況 [短期入所療養介護事業所]



⑩福祉用具貸与

福祉用具貸与（予防サービスを含む）は、日常生活上の便宜を図るための用具、機能訓練のための用具であって要介護者等の日常生活の自立を助けるためのものである福祉用具の貸与を行うサービスです。具体的には、車いす、特殊寝台、床ずれ防止用具、歩行器、杖などがあります。

平成29年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが7,734人、予防サービスが2,968人で、前年度と比較して介護サービス、予防サービスとも増加しています。

比較的要介護度の低い段階からサービスが利用されており、今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	7,354	7,611	7,734
	予防	2,461	2,782	2,968
事業所数（か所） C	介護	35	36	34
	予防	31	35	34

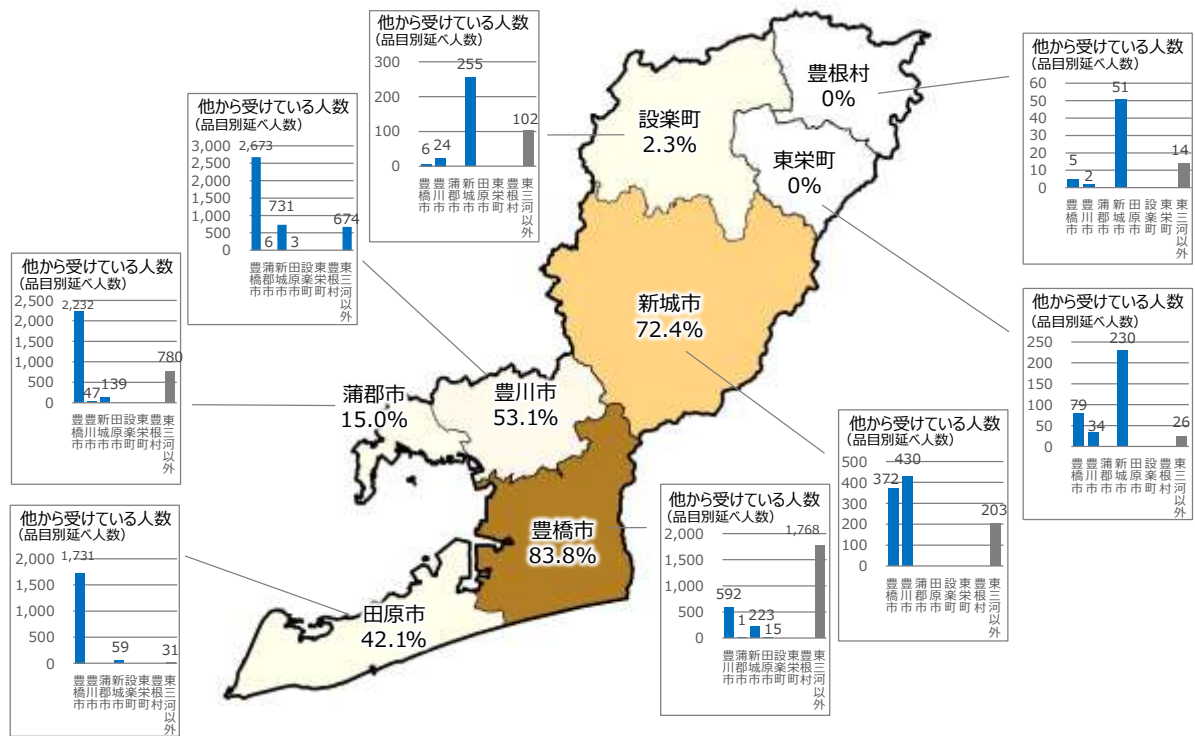
※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数は各年度4月現在

■東三河地域の分布状況〔福祉用具貸与事業所〕



福祉用具貸与について、サービスの提供範囲や市町村を超えたサービスの利用状況を分析したところ、豊橋市では居住している市に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合が8割を超えています。その他の市町村については、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市では豊橋市や東三河以外に所在する事業所からの利用が目立ちます。設楽町、東栄町、豊根村では新城市に所在する事業所からの利用が目立ちます。

■東三河地域での相互利用状況〔福祉用具貸与〕



⑪特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護（予防サービスを含む）は、特定施設として指定を受けた有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）、養護老人ホームに入居している要介護者等について、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話をを行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが466人、予防サービスが80人で、前年度と比較して介護サービスはやや増加、予防サービスはほぼ横ばいとなっています。また、サービス利用率は85%強となっています。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれること、さらに、介護保険施設等の整備状況、サービス付き高齢者向け住宅の動向、施設・居住系サービスに対する利用者の嗜好の変化等を考慮すると、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	432	451	466
	予防	76	81	80
事業所数（か所） C	介護	12	12	13
	予防	11	11	12
サービス提供可能量（人／月） D	計	558	558	630
サービス利用率 A／D		91.0%	95.3%	86.7%

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の定員数の合計

■東三河地域の分布状況〔特定施設入居者生活介護事業所〕



⑫居宅介護支援

居宅介護支援は、居宅の要介護者が居宅サービス等を適切に利用できるよう介護支援専門員が、本人の心身の状況や置かれている環境、また、本人や家族の希望等を勘案し、利用する居宅サービスの種類及び内容や担当者等を含めた居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、指定居宅サービス事業者等との連絡調整、介護保険施設等への紹介、その他の便宜の提供を行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は12,664人で、前年度と比較してやや増加しています。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	12,384	12,607	12,664
事業所数（か所） C	介護	150	162	163

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数は各年度4月現在

■東三河地域の分布状況〔居宅介護支援事業所〕



⑬介護予防支援

介護予防支援は、居宅の要支援者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターの職員が、本人の心身の状況や置かれている環境、また、本人や家族の希望等を勘案し、利用する指定介護予防サービス等の種類及び内容や担当者等を含めたものとするとともに、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整、その他の便宜の提供を行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は5,655人で、前年度と比較して減少しています。これは平成29年4月から介護予防・日常生活支援総合事業に移行している最中であり、総合事業のみ（介護予防訪問介護相当、介護予防通所介護相当のサービスを含む）を利用する人は、介護予防サービス計画（予防プラン）を作成する必要がないことによるものです。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要支援認定者も増加が見込まれることから、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	予防	5,897	6,069	5,655
事業所数（か所） C	予防	33	33	33

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数は各年度4月現在

■東三河地域の分布状況〔介護予防支援事業所〕



(2) 地域密着型サービスの利用状況

地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスを提供するものです。そのため、事業所の規模は小規模で、柔軟な人員配置や地域に開かれた運営などが特徴です。

地域密着型サービスについては、認知症対応型共同生活介護、地域密着型通所介護は8市町村でサービスが提供されているほかは、都市部を中心にサービスが提供されています。定額でサービスが提供される定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護は豊橋市、豊川市のほかは、ごく一部の地域でサービスが提供されるに留まっています。これらのサービスについては、今後の在宅生活を包括的に支えていくことが期待されます。

認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、利用者数、定員数ともほぼ横ばいのなか、サービスの利用率はほぼ100%となっておりますが、平成29年度以降において定員数の増加が予定されています。

地域密着型サービス	
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	P.88
②地域密着型通所介護	P.89
③認知症対応型通所介護	P.90
④小規模多機能型居宅介護	P.91
⑤看護小規模多機能型居宅介護	P.92
⑥認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	P.93
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	P.94
⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	P.95

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、訪問介護員等が日中・夜間・深夜を通じて定期的な巡回訪問や通報を受けて随時訪問を行い、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うとともに、看護職員により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は116人で、前年度と比較してやや増加しています。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、それに応じて、訪問介護、訪問看護を短い時間に多頻度で利用する必要がある人も増加すると考えられるとともに、医療・介護の連携体制が強化されると、中重度を中心に、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	85	96	116
事業所数（か所） C	介護	3	3	4

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数は各年度4月現在

■東三河地域の分布状況〔定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所〕



②地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、通所介護事業所のうち平成 28 年度より地域密着型通所介護へと位置づけの変更が行われた定員 18 人以下の小規模な事業所です。

平成 29 年度の月当たりの利用者数は 2,230 人、月当たりの利用回数は 24,331 回で、前年度と比較して増加しています。

利用定員数と営業日に基づくサービス提供可能量は、月当たり約 46,000 回となっています。サービス利用率は 52%程度となっています。

本サービスは、比較的要介護度の低い段階から利用されていること、また、東三河地域では本サービスの利用割合が居宅サービスの中では一番高いこと、家族介護者のレスパイトケアに資するサービスであることから、今後、75 歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	—	2,036	2,230
利用回数（回／月） B	介護	—	21,490	24,331
事業所数（か所） C	介護	—	127	122
サービス提供可能量（回／月） D	計	—	45,541	46,208
サービス利用率 B／D		—	47.2%	52.7%

※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の定員数×週間営業日数の合計×月4.3週（祝日、年末年始等は考慮せず。）

■東三河地域の分布状況〔地域密着型通所介護事業所〕



③認知症対応型通所介護

認知症対応型通所介護（予防サービスを含む）は、認知症の症状がある人を対象とした通所サービスで、認知症に関する専門知識を有する職員を配置して、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練を提供するサービスです。

平成 29 年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが 231 人、月当たりの利用回数は介護サービスが 2,656 回で、前年度と比較してほぼ横ばいとなっています。

利用定員数と営業日に基づくサービス提供可能量は、月当たり約 7,500 回となっています。また、サービス利用率は 35%強となっています。

今後、75 歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者や認知症高齢者も増加が見込まれることから、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	241	227	231
	予防	2	0	0
利用回数（回／月） B	介護	2,727	2,487	2,656
	予防	9	0	0
事業所数（か所） C	介護	27	29	30
	予防	24	26	27
サービス提供可能量（回／月） D	計	7,585	7,650	7,491
サービス利用率 B／D		36.1%	32.5%	35.5%

※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の定員数×週間営業日数の合計×月4.3週（祝日、年末年始等は考慮せず。）

■東三河地域の分布状況 [認知症対応型通所介護事業所]



④小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護（予防サービスを含む）は、通所サービスを中心に、要介護者の状態や希望に応じて随時の訪問サービスや宿泊サービスを組み合わせて提供することで、中重度の要介護状態となっても在宅での生活が継続できるよう支援するサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は介護サービスが191人で、前年度と比較してやや増加しています。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれ、それに応じて、通い、泊まり、訪問のサービスを包括的に多頻度利用する必要がある人も増加すると考えられることから、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	168	180	191
	予防	6	7	13
事業所数（か所） C	介護	8	8	11
	予防	5	5	8
サービス提供可能量（人／月） D	計	211	211	293
サービス利用率 A／D		82.5%	88.6%	69.6%

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の登録定員数の合計

■東三河地域の分布状況 [小規模多機能型居宅介護事業所]



⑤看護小規模多機能型居宅介護

看護小規模多機能型居宅介護は、小規模多機能型居宅介護に訪問看護を組み合わせ、医療ニーズの高い居宅要介護者が安心して在宅生活が継続できるよう支援するサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は102人で、前年度と比較して増加しています。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれ、それに応じて、通い、泊まり、訪問に訪問看護も含めたサービスを包括的に多頻度利用する必要がある人も増加していくことが考えられることから、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	58	90	102
事業所数（か所） C	介護	2	5	6
サービス提供可能量 （人／月） D	計	58	141	170
サービス利用率 A／D		100.0%	63.8%	60.0%

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の登録定員数の合計

■東三河地域の分布状況〔看護小規模多機能型居宅介護事業所〕



⑥認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

認知症対応型共同生活介護（予防サービスを含む）は、認知症の症状がある人を対象に、最大9人以下の共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は、介護サービスが1,003人と前年度からやや増加しています。

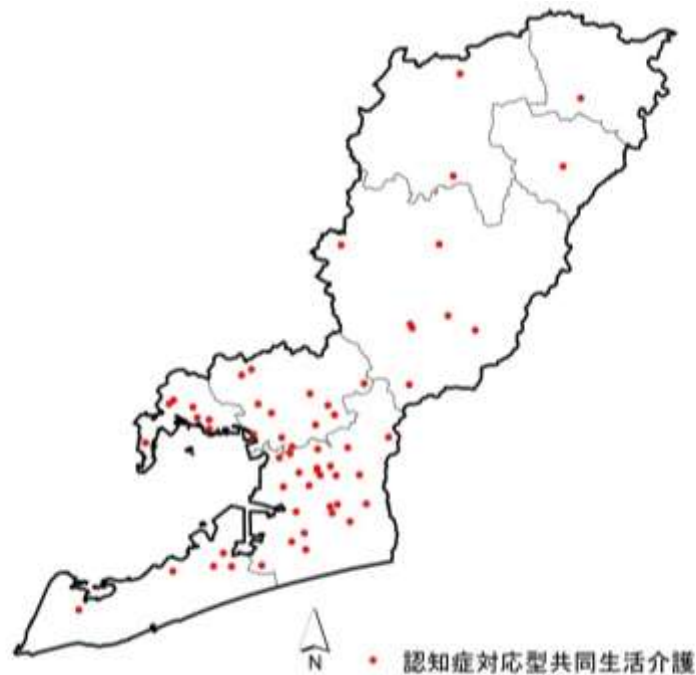
今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、認知症高齢者も増加するとともに、さらに、介護保険施設等の整備状況、サービス付き高齢者向け住宅の動向、施設・居住系サービスに対する利用者の嗜好の変化等を考慮すると、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	987	987	1,003
	予防	4	4	6
事業所数（か所） C	介護	57	57	59
	予防	57	57	59
サービス提供可能量（人／月） D	計	990	990	1,026
サービス利用率 A／D		100.1%	100.1%	98.3%

※利用者数は各年度月平均(平成29年度は3～6月利用分)、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の定員数の合計

■東三河地域の分布状況〔認知症対応型共同生活介護事業所〕



⑦地域密着型特定施設入居者生活介護

地域密着型特定施設入居者生活介護は、地域密着型特定施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、洗濯・掃除等の家事、生活相談・助言などの日常生活上の世話、機能訓練と療養上の世話を行う定員が29人以下の小規模な事業所です。

平成29年度の月当たりの利用者数は15人で、前年度から横ばいとなっています。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれること、さらに、介護保険施設等の整備状況、サービス付き高齢者向け住宅の動向、施設・居住系サービスに対する利用者の嗜好の変化等を考慮すると、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	13	14	15
事業所数（か所） C	介護	1	1	1
サービス提供可能量（人／月） D	計	29	29	29
サービス利用率 A／D		44.8%	48.3%	51.7%

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の定員数の合計

■東三河地域の分布状況 [地域密着型特定施設入居者生活介護事業所]



⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、特別養護老人ホームのうち入所定員が 29 人以下の小規模な施設です。

平成 29 年度の月当たりの利用者数は 600 人で、前年度と比較して増加しています。

今後、75 歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、施設介護による専門的なサービスを必要とする人も増加が予想され、また、住民の施設サービスに対する意向も高いため、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	522	542	600
事業所数（か所） C	介護	20	20	23
サービス提供可能量（人／月） D	計	571	571	658
サービス利用率 A／D		91.4%	94.9%	91.2%

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の定員数の合計

■東三河地域の分布状況 [地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護事業所]



(3) 施設サービスの利用状況

施設サービスは、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、介護療養型医療施設の3類型で、広域的な利用を想定した施設です。介護保険3施設については、利用者数、定員数ともほぼ横ばいのなか、平成29年度におけるサービスの利用率は介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設ともほぼ100%となっていますが、平成29年度以降において、定員数の増加が予定されていることから、平成30年度以降の供給体制は整う見込みです。

施設サービスの利用状況	
①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	P.97
②介護老人保健施設	P.99
③介護療養型医療施設	P.101

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

介護老人福祉施設は、常時介護が必要で居宅での生活が困難な原則として要介護3以上の認定者に対し、施設サービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は2,134人で、前年度から横ばいとなっています。

総利用定員数は2,114人ですが、広域的施設のため定員の2割程度は東三河地域外の要介護者が利用されています。月途中での入所・退所があるため、サービス利用率はほぼ100%となっています。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、施設介護による専門的なサービスを必要とする人も増加が予想され、また、住民の施設サービスに対する意向も高いため、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	2,099	2,134	2,134
事業所数（か所） C	介護	25	25	25
サービス提供可能量（人／月） D	計	2,110	2,110	2,114
サービス利用率 A / D		99.5%	101.1%	100.9%

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の定員数の合計

※同一建物内において居室形態が異なる場合においても1事業所としてカウント

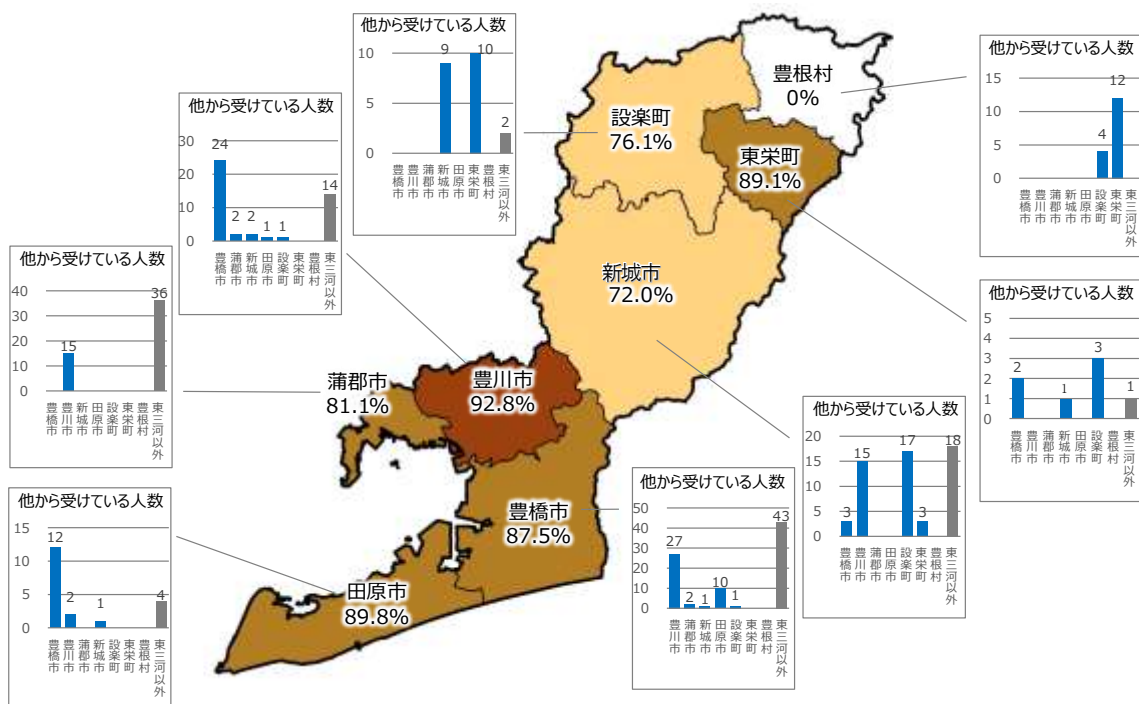
■東三河地域の分布状況 [介護老人福祉施設事業所]



介護老人福祉施設について、サービスの提供範囲や市町村を超えたサービスの利用状況を分析したところ、都市部では居住している市に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合が８～９割前後となっています。豊橋市、蒲郡市、新城市は、東三河以外の市町村に所在する事業所の利用も目立ちます。

一方、中山間地域では、東栄町を除き居住している市町村に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合は7～8割程度に留まっています。なお、豊根村では施設がないことから、設楽町、東栄町での利用となっています。

■東三河地域での相互利用状況 [介護老人福祉施設]



②介護老人保健施設

介護老人保健施設は、状態が安定している要介護者が在宅復帰できるよう、介護老人保健施設に入所して施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理のもとにおける介護、機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話を行うサービスです。

平成29年度の月当たりの利用者数は1,643人で、前年度から横ばいとなっています。

総利用定員数は1,638人ですが、広域的施設のため定員の2割程度は東三河地域外の要介護者が利用されています。月途中での入所・退所があるため、サービス利用率はほぼ100%となっています。

今後、75歳以上の高齢者の増加に伴い要介護認定者も増加が見込まれることから、病院から在宅復帰への中間施設としての役割や、施設介護による専門的なサービスを必要とする人も増加が予想されます。また、住民の施設サービスに対する意向も高いため、本サービスを必要とする人が増加することが予想されます。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	1,622	1,641	1,643
事業所数（か所） C	介護	17	18	18
サービス提供可能量（人／月） D	計	1,610	1,628	1,638
サービス利用率 A／D		100.7%	100.8%	100.3%

※利用者数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の定員数の合計

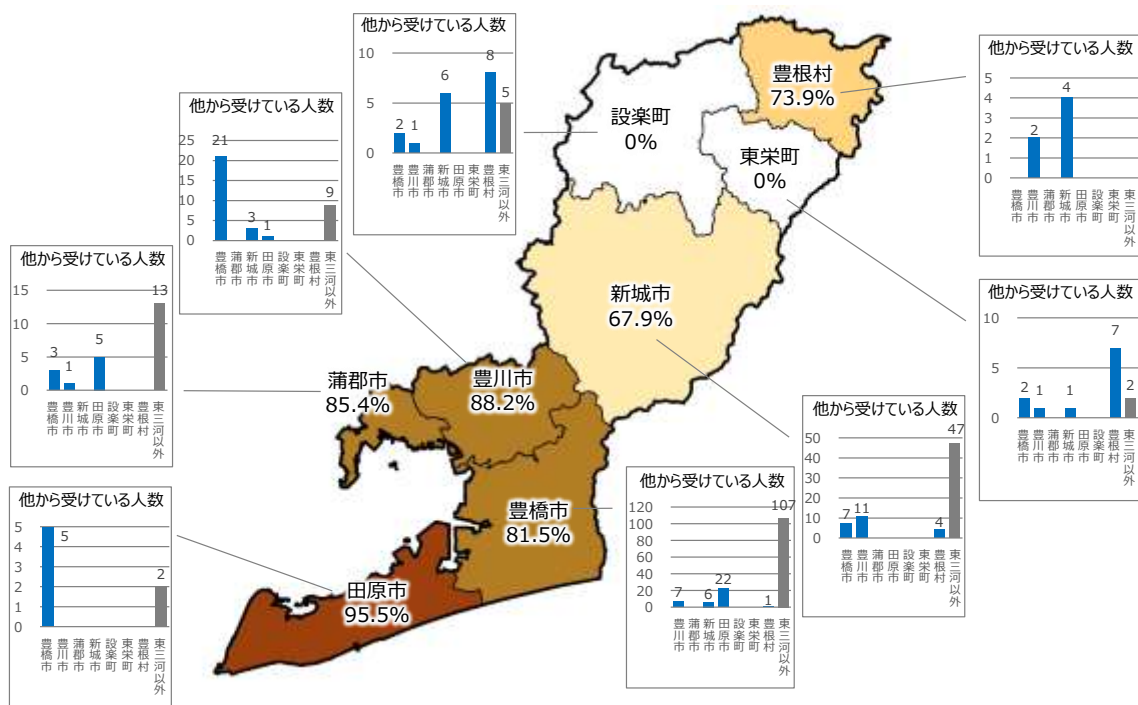
■東三河地域の分布状況 [介護老人保健施設事業所]



介護老人保健施設について、サービスの提供範囲や市町村を超えたサービスの利用状況を分析したところ、都市部では居住している市に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合が8～9割前後となっています。豊橋市と新城市は、東三河以外の市町村に所在する事業所の利用も目立ちます。

一方、中山間部では、居住している市町村に所在する事業所からサービスの提供を受けている割合は7割前後となっています。設楽町、東栄町には施設はありませんが、東三河地域内の施設を利用することで大半の需要を満たしています。

■東三河地域での相互利用状況〔介護老人保健施設〕



③介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする要介護者のための医療施設で、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護その他の世話、機能訓練、その他必要な医療を行います。

平成29年度の月当たりの利用者数は632人で、サービス利用率はほぼ100%となっています。

なお、介護療養病床の経過措置期間が6年間延長されるほか、新たに介護保険施設として「介護医療院」が創設されることから、本サービスを提供している医療機関の動向を注視していく必要があります。

		平成27年度	平成28年度	平成29年度
利用者数（人／月） A	介護	779	636	632
事業所数（か所） C	介護	9	8	8
サービス提供可能量（人／月） D	計	753	654	654
サービス利用率 A／D		103.5%	97.2%	96.6%

※利用者数、利用回数は各年度月平均（平成29年度は3～6月利用分）、事業所数、サービス提供可能量は各年度4月現在

※サービス提供可能量＝各事業所の定員数の合計

■東三河地域の分布状況〔介護療養型医療施設事業所〕



2. 介護保険サービス利用量の分析

(1) 居宅サービス、施設サービスのサービスごとの利用状況

居住系サービスを除く居宅サービス利用者について、サービスごとの利用状況を予防サービス、介護サービスの2区分で分析したところ、通所介護、福祉用具の利用割合が高く、訪問系サービスについては低い水準に留まっています。

一方、要介護認定者に対する施設・居住系サービスについて、サービスごとの利用状況を分析したところ、施設サービス（介護サービス）では介護老人福祉施設と地域密着型介護老人福祉施設を合わせると12.4%、介護老人保健施設が7.6%と高く、居住系サービス（介護サービス）では認知症対応型共同生活介護が4.6%となっています。

■居宅・施設サービスの利用状況

サービス名(予防サービス含む)		予防サービス(人)	利用率(対認定者割合)	介護サービス(人)	利用率(対認定者割合)	全体(人)	利用率(対認定者割合)	平均要介護度
居宅サービス(居住系を除く) ※		6,023	70.2%	13,337	61.6%	19,360	64.0%	1.65
訪問系	訪問介護	1,450	16.9%	2,997	13.8%	4,447	14.7%	1.71
	夜間対応型訪問介護	—	—	0	0.0%	0	0.0%	0.00
	訪問入浴介護	5	0.1%	374	1.7%	379	1.3%	3.77
	訪問看護	141	1.6%	1,059	4.9%	1,200	4.0%	2.68
	訪問リハビリテーション	121	1.4%	575	2.7%	696	2.3%	2.48
	居宅療養管理指導	115	1.3%	1,954	9.0%	2,069	6.8%	2.79
通所系	通所介護	2,383	27.8%	6,364	29.4%	8,747	28.9%	1.62
	通所リハビリテーション	983	11.5%	2,164	10.0%	3,147	10.4%	1.63
	地域密着型通所介護	—	—	2,169	10.0%	2,169	7.2%	2.04
	認知症対応型通所介護	—	—	226	1.0%	226	0.7%	2.71
短期入所	短期入所生活介護	75	0.9%	2,040	9.4%	2,115	7.0%	2.62
	短期入所療養介護	4	0.0%	290	1.3%	294	1.0%	2.76
福祉用具	福祉用具貸与	2,917	34.0%	7,607	35.1%	10,524	34.8%	1.97
居宅包括	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	93	0.4%	93	0.3%	2.44
	小規模多機能型居宅介護	12	0.1%	181	0.8%	193	0.6%	2.41
	看護小規模多機能型居宅介護	—	—	102	0.5%	102	0.3%	3.19
居住系サービス(地域密着型を含む)		83	1.0%	1,464	6.8%	1,547	5.1%	2.42
	認知症対応型共同生活介護	5	0.1%	991	4.6%	996	3.3%	2.40
	特定施設入居者生活介護	78	0.9%	464	2.1%	542	1.8%	2.45
	地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	15	0.1%	15	0.0%	3.00
施設サービス(地域密着型を含む)		—	—	4,927	22.7%	4,927	16.3%	3.66
	介護老人福祉施設	—	—	2,105	9.7%	2,105	7.0%	3.89
	介護老人保健施設	—	—	1,641	7.6%	1,641	5.4%	3.12
	介護療養型医療施設	—	—	622	2.9%	622	2.1%	4.21
	地域密着型介護老人福祉施設	—	—	586	2.7%	586	1.9%	3.83

※平成29年4月利用分(平成29年5月審査分)、東三河広域連合8市町村全体、東三河広域連合調べ

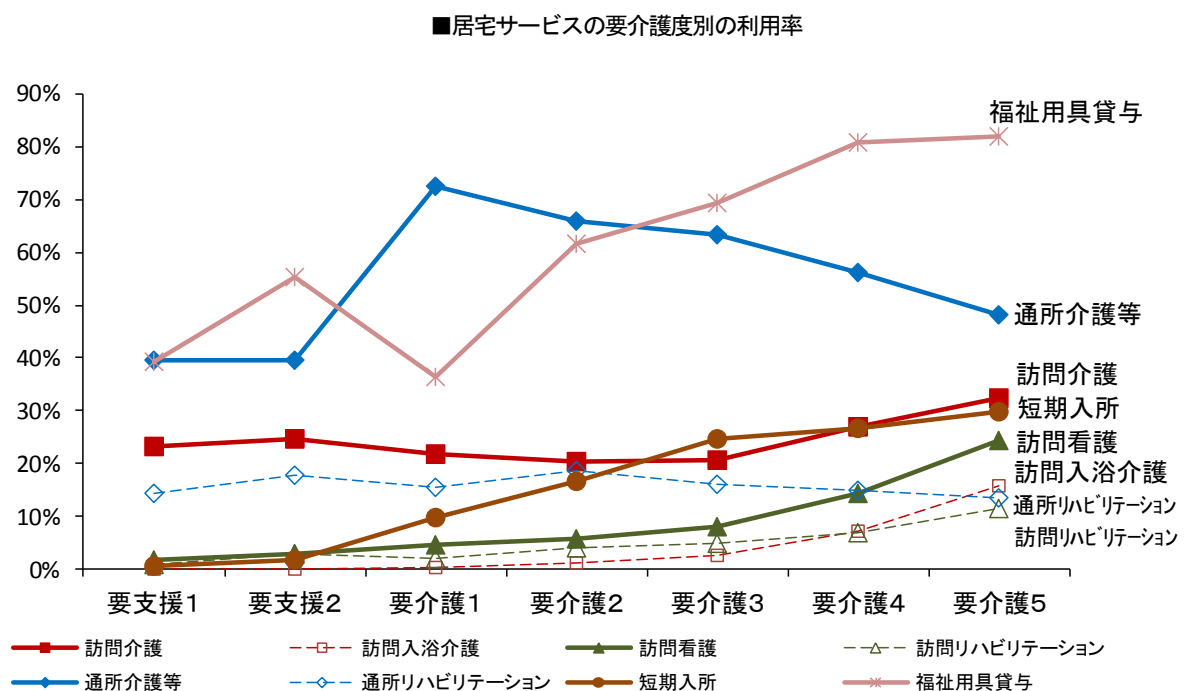
居住系サービスを除く居宅サービス利用者について、サービスごとの利用状況を更に要介護度ごとに分析したところ、通所介護等では要介護1・2を中心に高くなっています。心身の自立度が比較的高いことから、自宅で過ごすのではなく一定の時間帯は外で過ごしていることを表しています。通所リハビリテーションはどの要介護度でも比較的一定の利用がされています。

訪問介護は要支援1・2がやや高く生活援助を中心に、また、要介護4・5もやや高くこちらは身体介護を中心に利用されていると考えられます。

訪問看護、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、短期入所については、要介護度が高くなるにつれて、利用割合が高くなっています。

なお、短期入所については、1か月間のうち、28日以上利用している人は145人（短期入所生活介護、短期入所療養介護を合わせた利用者の6.2%）となっており、介護老人福祉施設の代わりにサービスが利用されている人も多いと考えられます。

福祉用具貸与については、要介護度が低い段階からサービスが利用されています。このうち、要支援1～要介護1では手すりや歩行器、要介護2～5では特殊寝台とその付属品や車いす、また、要介護4～5では褥瘡予防用具の利用割合が高くなっています。



※通所介護等は通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護を単純に加算（重複利用者は考慮せず）

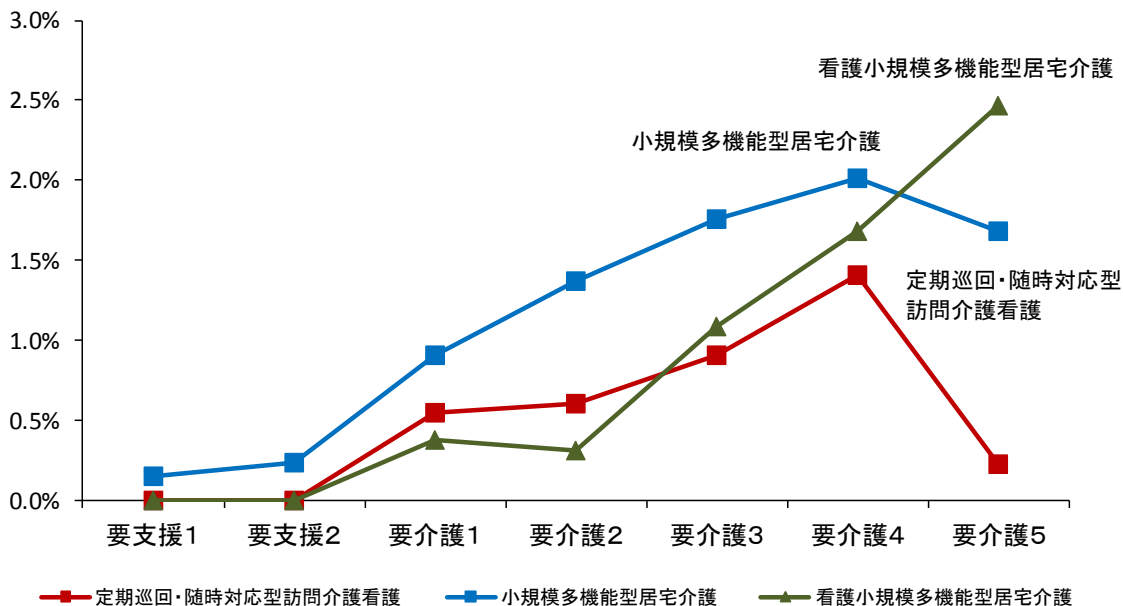
短期入所は短期入所生活介護、短期入所療養介護を単純に加算（重複利用者は考慮せず）

※平成29年4月利用分（平成29年5月審査分）、東三河広域連合8市町村全体、東三河広域連合調べ

居宅サービス利用者のうち、定額でサービスが提供される定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護について、サービスごとの利用状況を更に要介護度ごとに分析したところ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は要介護3～4、小規模多機能型居宅介護は要介護2～5、看護小規模多機能型居宅介護は要介護3～5と、比較的中重度の利用者での利用率が高くなっています。

現時点ではサービスを提供している市町村や地域に偏りがあるため、今後は、利用者の状態像に応じて円滑にサービスを利用できるよう、サービス提供事業所だけではなく居宅介護支援事業所も含め、地域全体で取り組んでいく必要があると考えられます。

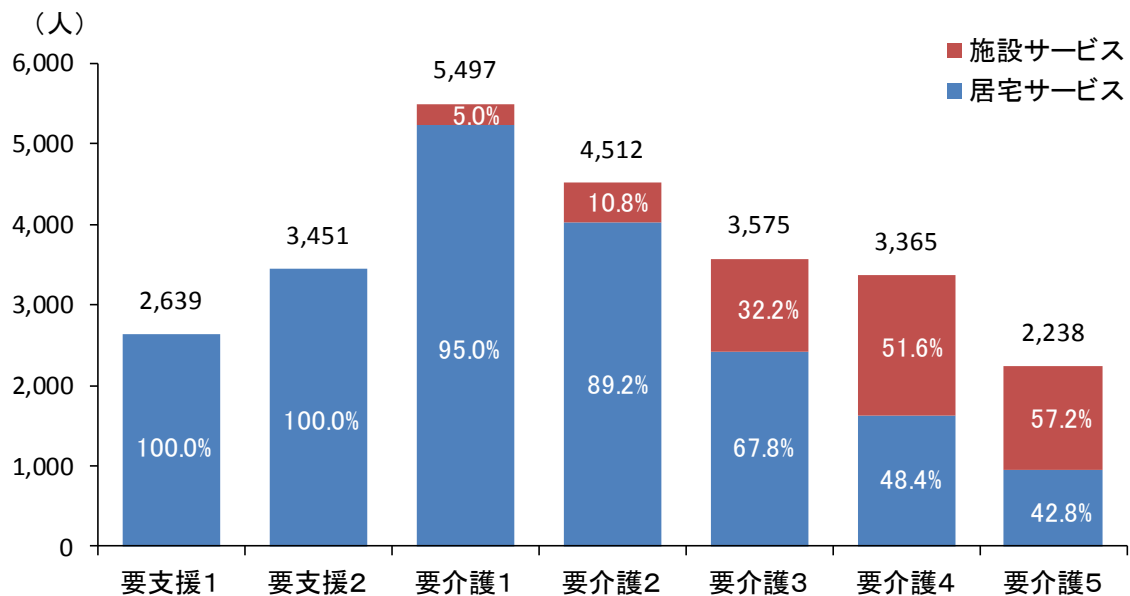
■居宅包括サービスの要介護度別の利用率



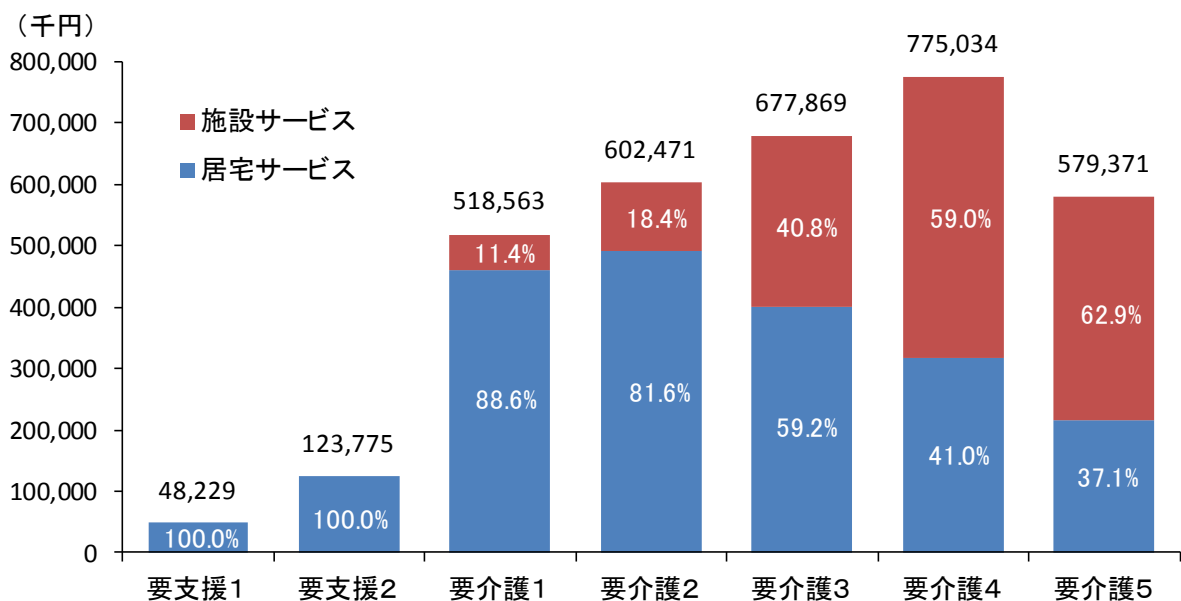
(2) 居宅サービス、施設サービスの利用状況（利用人数、保険給付費の割合）

居宅サービス（居住系サービスを含む）、施設サービスの利用状況を、利用人数、保険給付費の割合について分析したところ、要介護1・2までは居宅サービスの利用割合が9～10割を占めていますが、要介護度が高くなるにつれて、施設サービスの利用割合が高くなっています。保険給付費については、要介護4・5では施設サービスの利用者の割合は6割前後を占めています。施設サービスについては、居宅サービスに比べると一人一月当たりの単価が高いことから、利用人数の増加以上に保険給付費の増加が目立ちます。

■居宅サービス、施設サービスの利用状況（利用人数の割合）



■居宅サービス、施設サービスの利用状況（保険給付費の割合）



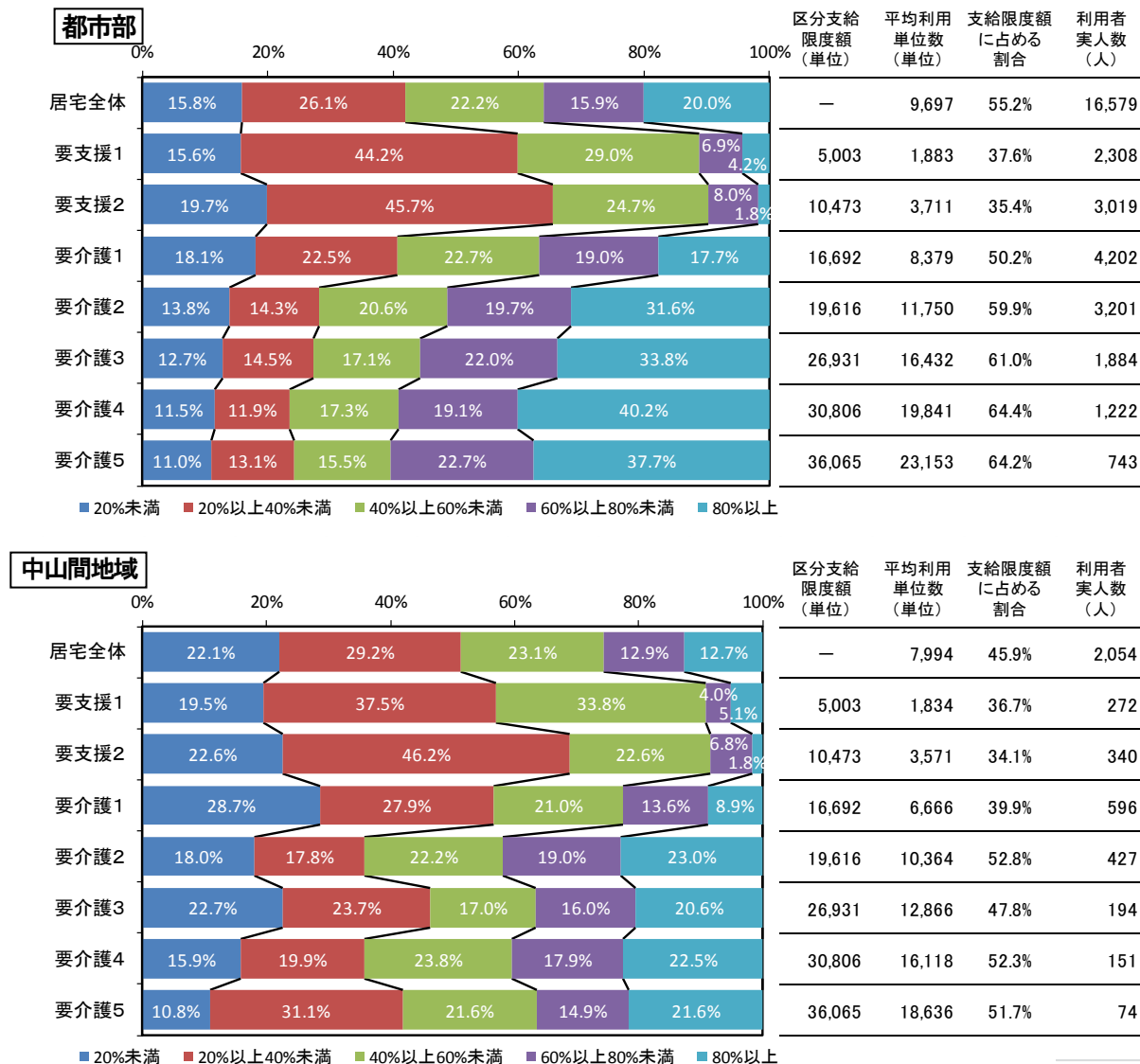
※平成29年4月利用分（平成29年5月審査分）、東三河広域連合調べ

(3) 居宅サービス利用者の対支給限度額比率

居住系サービスを除いた居宅サービス利用者について、要介護度ごとに定められた区分支給限度額に対する利用状況を分析したところ、都市部（豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市）では支給限度額に対して 55.2%（居宅全体）、中山間地域（新城市、設楽町、東栄町、豊根村）では 45.9%（居宅全体）、都市部の方がサービスの利用割合が高くなっています。

要支援1・2では都市部、中山間地域ともに限度額に対して平均で4割弱と低く、40%未満の人も6割弱～7割強と目立ちます。この段階では、利用者本人の心身両面の自立度がまだ十分にあるとともに、家族による援助を期待できる人も多いことから、予防サービスを必要としている人が少ないためと考えられます。一方、都市部においては、要介護2～5では、限度額に対して平均で6～7割弱と高く、特に80%以上は、おおむね要介護度が高くなるにつれて割合が高くなっています。これは、利用者本人の心身両面の自立度が低下し、家族による介護では賄えないことから、必要とする様々なサービスを十分に利用しているためと考えられます。

■東三河地域の居宅サービス利用者の区分支給限度額に対する利用状況



※平成29年4月利用分（平成29年5月審査分）、東三河広域連合8市町村全体、東三河広域連合調べ

(4) 居宅サービスの利用パターン

訪問系、通所系、短期入所系のサービスの組み合わせによる利用状況を分析したところ、東三河地域では、通所系のみが一番多く、次いで、訪問系+通所系の利用パターンが多い状況です。

市町村別にみると、通所系のみは蒲都市、田原市で多く、通所系+短期入所系は新城市、田原市でやや多くなっています。

訪問系+通所系は豊橋市、豊川市、豊根村がやや多く、訪問系のみは豊橋市、設楽町、豊根村がやや多くなっています。

さらに、利用限度額に対して80%以上の利用者について分析したところ、訪問系+通所系+短期入所系、通所系+短期入所系、訪問系+通所系の組み合わせで利用されている方が多くなっています。こうした利用をされている方の中には、定額で提供される3サービス（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）の利用への移行を検討すべき利用者も相当数いるものと推定されます。

■居宅サービスの利用パターン（8市町村別）

(実人数)上段:全体、下段:うち、利用限度額80%以上

	豊橋市	豊川市	蒲都市	新城市	田原市	設楽町	東栄町	豊根村	東三河 広域連合
訪問系+通所系 +短期入所系	150 96	106 67	47 35	49 30	31 20	4 3	8 1	0 0	395 252
訪問系+通所系	1,344 409	784 343	321 115	186 72	130 32	38 7	17 2	8 2	2,828 982
訪問系+短期入所系	32 13	42 20	17 6	17 5	19 3	2 0	5 1	0 0	134 48
通所系+短期入所系	527 313	331 183	129 78	174 68	218 133	24 6	20 1	2 0	1,425 782
訪問系のみ	1,371 189	555 108	260 21	146 17	130 16	49 2	20 1	12 3	2,543 357
通所系のみ	3,588 536	2,076 289	1,088 192	584 72	734 93	97 2	49 2	8 1	8,224 1,187
短期入所系のみ	76 41	69 48	49 26	27 8	46 29	3 1	6 0	1 0	277 153
それ以外の居宅サービスのみ (居住系サービスを除く)	821 70	398 99	245 13	517 20	122 0	38 0	45 0	11 0	2,197 202
合計	7,909 1,667	4,361 1,157	2,156 486	1,700 292	1,430 326	255 21	170 8	42 6	18,023 3,963

※訪問系: 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、夜間訪問介護

通所系: 通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、通所リハビリテーション

短期入所系: 短期入所生活介護、短期入所療養介護

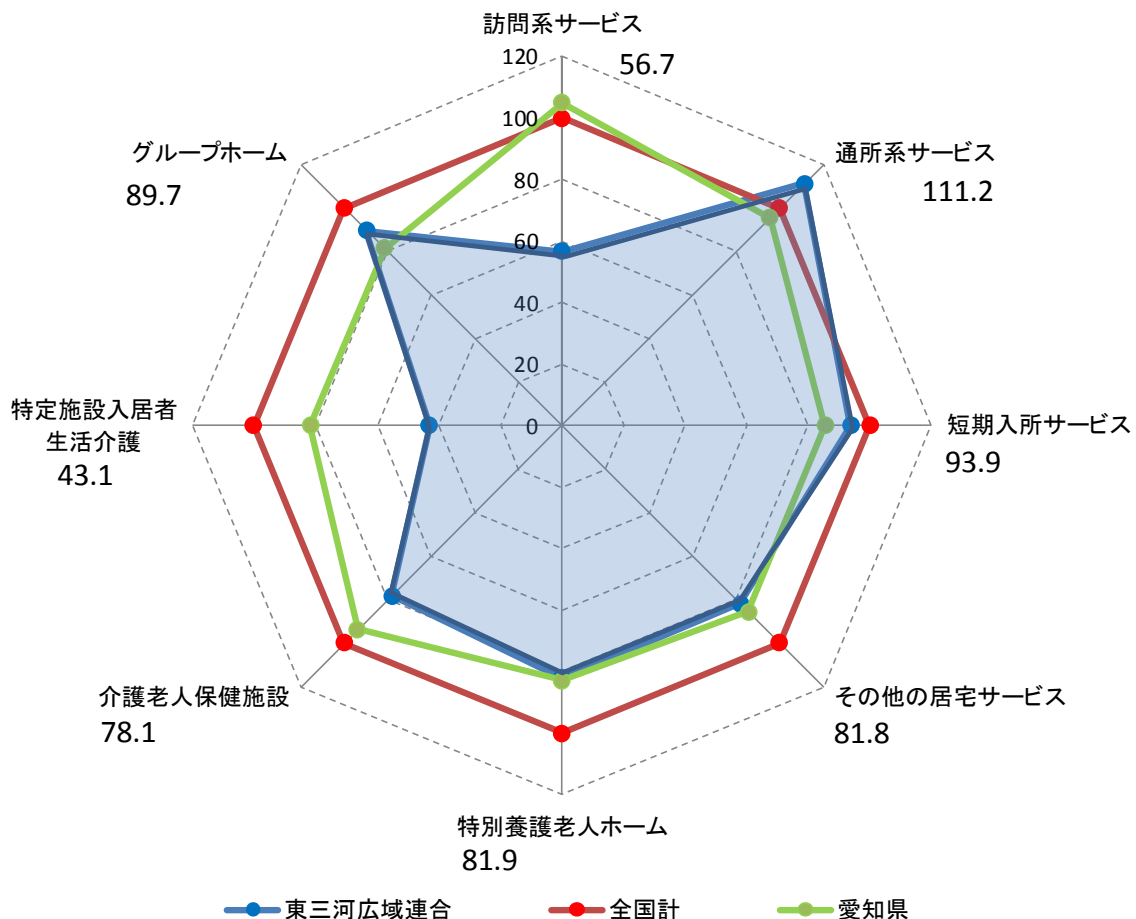
※平成29年4月利用分（平成29年5月審査分）、東三河広域連合調べ

(5) 居宅サービス、施設サービスのサービス類型別の利用状況

居宅サービス、施設サービスのサービス類型別の第1号被保険者一人当たり保険給付費について、全国計をそれぞれ100として、東三河地域を全国、愛知県と分析・比較したところ、通所系サービスは111.2と全国、愛知県を上回る水準となっています。これに対して、訪問介護や訪問看護などの訪問系サービスは56.7、特定施設入居者生活介護は43.1であり、大幅に全国、愛知県を下回る水準に留まっています。

東三河地域では、家族のレスパイトによる利用意向が高く、ホームヘルパーなどが自宅に訪問してもらうより、本人を一定の時間帯、外で預かってほしいという意向が全国や愛知県より高いことが理由と考えられます。平成28年度に実施した介護サービス開設意向把握調査によると、法人がとらえている通所系・短期入所系サービスより訪問系サービスの利用が低い理由としては、「他人を家に上げるのを嫌がる風潮が高い地域だから」、「家族が利用者本人から離れて仕事に出かけられないから」、「家族が利用者本人から離れてリフレッシュできないから」、「家族が同居していると調理や掃除などの生活援助サービスが受けにくいから」などが上位に挙がっています。

■居宅・施設サービスのサービス類型別の第1号被保険者一人当たり保険給付費の比較

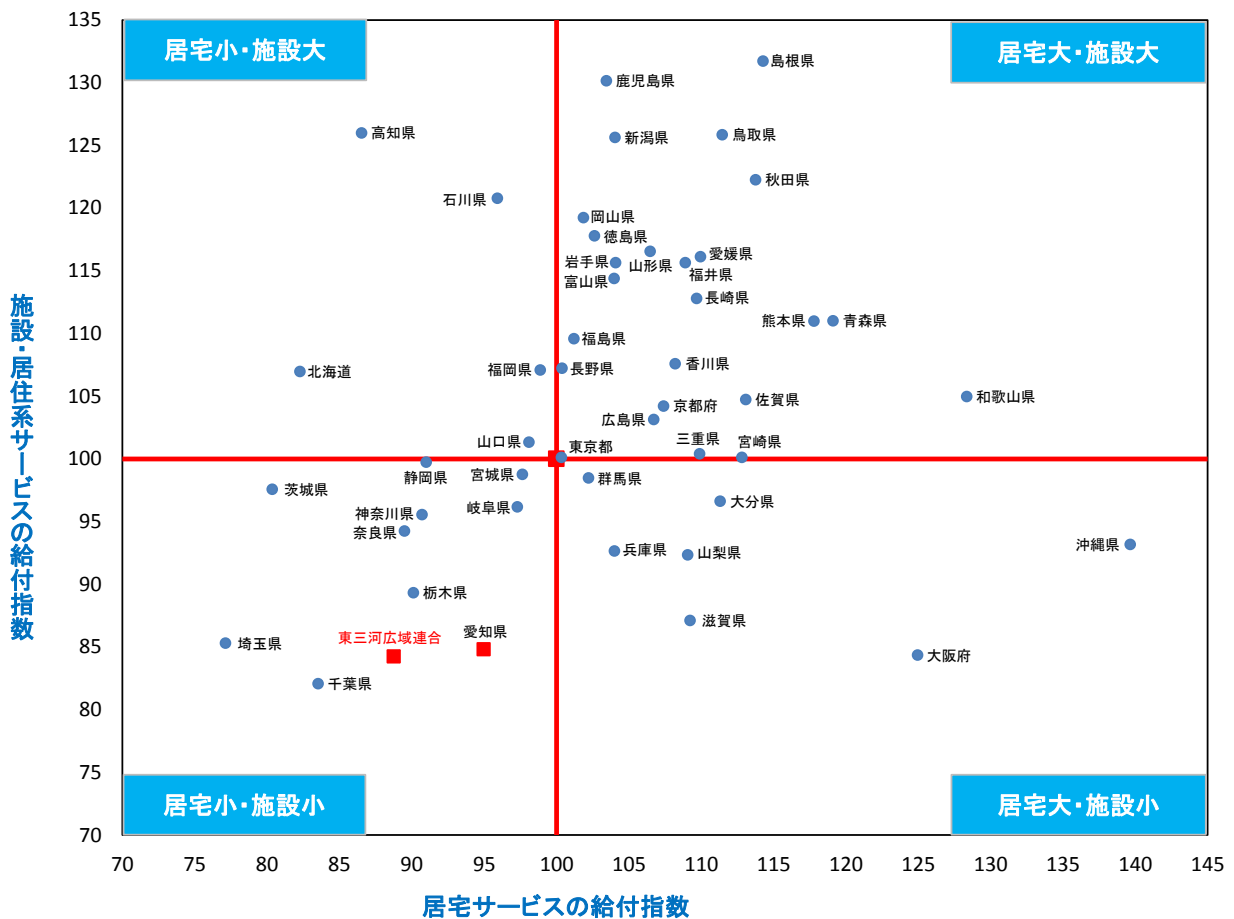


※平成29年6月利用分（介護保険事業状況報告、厚生労働省）

(6) 居宅サービス、施設・居住系サービスの給付指数の比較

居宅サービス（居住系を除く）、施設・居住系サービスの第1号被保険者一人当たりの保険給付費の給付指数について、全国計をそれぞれ100として、東三河地域を全国、愛知県と分析・比較したところ、居宅サービスの水準が89、施設・居住系サービスの水準が84となっています。これは、東三河地域ではまだ介護保険サービスを必要とする高齢者、特に75歳以上の高齢者が、全国に比べるとまだ多くなっていることを表しています。愛知県は居宅サービスの水準が95で、東三河地域より若干給付水準は高いものの、施設・居住系サービスの給付水準は東三河地域とほぼ同程度の85であり、東三河地域の施設・居住系サービスは愛知県下の平均的水準であるといえます。

■居宅、施設・居住系サービスの第1号被保険者一人当たり給付指数



※平成29年6月利用分（介護保険事業状況報告、厚生労働省）

居宅サービス（居住系を除く）、施設・居住系サービスとも、全国計をそれぞれ100としたもの

3. 地域密着型サービスの整備方針

地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態となっても可能な限り住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、地域の特性に応じた多様で柔軟なサービスを提供するものです。そのため、事業所の規模は小規模で、柔軟な人員配置や地域に開かれた運営などが特徴です。

地域密着型サービスは、従来、居住する市町村内のサービスのみの利用に限定されていましたが、保険者統合により東三河地域内のすべての地域密着型サービスを利用することができるようになります。そのため、訪問・通所系のサービスについては、隣接する市町村も含めた利用、居住系サービスについては、東三河全域を利用対象と想定し整備を推進します。

また、整備地域については、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の訪問系サービスについては、サービスの提供範囲が小地域に限定されることから、整備地域については未整備地域を優先的に定めます。なお、居住系サービスであるグループホームは、東三河地域内すべての高齢者の利用が見込めることから、地域を限定せずに整備を進めますが、運営推進会議の開催など地域住民と密接な関係を保ちながらサービスを提供する必要があるため、特定の地域に集中しないよう配慮します。

地域密着型サービスの整備方針

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	P.111
(2) 小規模多機能型居宅介護	P.111
(3) 看護小規模多機能型居宅介護	P.112
(4) 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	P.113
(5) 地域密着型特定施設入居者生活介護	P.114
(6) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	P.114

（１）定期巡回・随時対応型訪問介護看護

中重度の要介護状態となっても、住み慣れた自宅で安心して生活を送れるよう、1日に複数回の定期的な訪問サービスと夜間・深夜をはじめとした緊急時の通報による訪問サービスを24時間365日提供するサービスです。

本サービスは、訪問介護と訪問看護を一体的に提供し、自宅に居ながら介護施設と同等の安心感を得られることから、家族介護者の疲弊軽減と在宅療養が必要な中重度要介護者の支援を促進するため、地域包括ケアシステム構築推進の観点から各地域に拠点となる事業所の整備を促進します。

【整備目標】

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
事業所整備数	—	3	3
総事業所数	5	8	11

【整備地域】

豊橋市	豊川市	蒲郡市	新城市	田原市	設楽町	東栄町	豊根村
1	1	1	1	1	1		

（２）小規模多機能型居宅介護

通所、訪問、泊まりの機能を併せ持つサービスで、利用者の状態に応じて各サービスを組み合わせ24時間365日提供します。同一事業所で通所サービスを中心に顔馴染みの職員による訪問や宿泊の複数のサービスが受けられます。

東三河地域、特に都市部においては、通所介護、訪問介護、短期入所生活介護の各サービスの供給量を充分満たしていることから、これらのサービスを組み合わせることで対応が可能となるため、本サービスの整備は行いません。

【整備目標】

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
事業所整備数	—	—	—
総事業所数	13	13	13

(3) 看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護に訪問看護のサービスを併せ持つサービスで、介護ニーズと医療ニーズを併せ持つ利用者の状態に応じて各サービスを組み合わせ 24 時間 365 日提供します。同一事業所で通所サービスを中心に顔馴染みの職員による訪問や宿泊の複数のサービスが受けられます。

山間地域においては、都市部と比較して在宅サービスの整備数が少なく、サービスの選択肢が限られていること、通所、訪問、短期入所、訪問看護サービスを同時期に整備することは困難であることから、複数のサービスを一体的に提供できる本サービスの整備を促進します。

【整備目標】

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
事業所整備数	—	1	—
総事業所数	6	7	7

【整備地域】

豊橋市	豊川市	蒲郡市	新城市	田原市	設楽町	東栄町	豊根村
—					1		

（４）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の症状により自宅での生活が困難となった人を対象に、共同生活を通し認知症を持ちながら自宅での生活とほぼ変わらない日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。

本サービスは構成市町村でも第6期介護保険事業計画において整備を進めてきましたが、平成29年3月に実施した「施設入所等待機者調査」の結果において、東三河全体で130人の実待機者がいること、また、認知症は発症原因により様々な症状があり、在宅介護は家族介護者の大きな負担となっていることからグループホームの需要が高いこと、更に要介護認定者の増加と共に認知症高齢者の増加が予測されることから、引き続き本サービスの整備を促進します。

本サービスは、居住系サービスであるものの、広域型特養と同様に東三河地域内であれば遠方の事業所でも利用することが見込まれることから、整備地域は特に限定せず整備を行います。ただし、設楽町、東栄町、豊根村の山間地域においては、施設サービスの需要が高いこと、高齢者世帯が多いことを考慮し、この地域内で1事業所の整備を目指します。

【整備目標】

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
事業所整備数	—	3	2
整備定員数	—	54	36
総事業所数	65	68	70
総定員数	1,152	1,206	1,242

【整備地域】

豊橋市	豊川市	蒲郡市	新城市	田原市	設楽町	東栄町	豊根村
4					1		

（５）地域密着型特定施設入居者生活介護

定員29人以下の有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームが特定施設の指定を受け、入居している要介護者を対象に、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行うサービスです。

定員 30 人以上の特定施設入居者生活介護の供給量が充分満たされていることから、本サービスの整備は行いません。

【整備状況】

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
施設整備数	—	—	—
整備定員数	—	—	—
総事業所数	1	1	1
総定員数	29	29	29

（６）地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

本サービスは、定員 29 人以下の特別養護老人ホームです。在宅での生活が困難な中重度の要介護認定者が入所する施設です。

平成 29 年 3 月に実施した「施設入所等待機者調査」の結果において、在宅で待機をしている方のうち 1 年以内に入所の必要性が高い要介護 3 以上の待機者数は、小規模特別養護老人ホームと広域型特別養護老人ホームを合わせて東三河全体で 413 人でした。この結果に、計画期間中の要介護認定者の伸びを考慮すると、平成 32 年度における待機者数は 442 人程度になる見込みです。

一方、本調査後に開設を予定している特別養護老人ホーム（地域密着型含む）の定員は、豊橋市で 117 人、豊川市で 197 人、蒲郡市で 129 人、新城市で 104 人、田原市で 29 人、計 576 人の定員増となることから、第 7 期計画期間における本サービスの供給量は満たしています。

また、広域化により本サービスは東三河地域内での相互利用が可能となり定員割れ施設の利用が促進されることから、本サービスの整備は行いません。

【整備状況】

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
施設整備数	—	—	—
整備定員数	—	—	—
総施設数	24	24	24
総定員数	687	687	687

4. 施設サービスの整備方針

施設サービスは、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設が対象で、広域的な利用者を想定した施設です。

要介護高齢者には、住み慣れた自宅で最後まで自分らしい暮らしをしたいという思いがある一方、家族介護者の多くが深刻な心身の疲弊を抱えている実態もあることから、施設入所の緊急度の高い高齢者が円滑に入所できる環境の整備を目指します。

施設整備にあたっては、平成29年3月に実施した「施設入所等待機者調査」の結果、24時間365日対応の在宅サービスの整備状況、東三河全体では高齢者数が平成36年度をピークに減少傾向に転じる（第2次ベビーブームの影響で平成52年度前後に一時的な増加は見込まれるが、その後急速に減少していく）こと等を考慮し、必要整備数を定めます。

また、整備地域については、広域的施設であることから、整備地域を限定することはしませんが、特別養護老人ホームは地域の高齢者福祉の拠点、災害時の避難支援等の役割も期待されていることから、整備地域が集中しないよう配慮します。

平成18年度の医療制度改革により、介護療養型医療施設は平成23年度末での廃止が決定され、その後、介護療養病床から老人保健施設への転換が進んでいないこと等から廃止期限が平成35年度末に延長されました。また、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重度の要介護認定者の受入」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設「介護医療院」の創設が検討されています。

施設サービスの整備方針

(1)介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	P.116
(2)介護老人保健施設	P.116
(3)介護療養型医療施設	P.117
(4)介護医療院	P.117

（１）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

特別養護老人ホームは、在宅での生活が困難な原則要介護３以上の中重度の要介護認定者に対し、食事、入浴、排せつ等の介護、その他の日常生活上の世話等を目的とした施設です。

平成 29 年 3 月に実施した「施設入所等待機者調査」の結果において、在宅で待機をしている方のうち 1 年以内に入所の必要性が高い要介護３以上の待機者数は東三河全体で 413 人でした。この結果に、計画期間中の要介護認定者の伸びを考慮すると、平成 32 年度における待機者数は 442 人程度になる見込みです。

一方、本調査後に開設を予定している特別養護老人ホーム（地域密着型含む）の定員数については、東三河全体で 576 人あることから、第 7 期期間における本サービスの供給量は満たしています。

また、中重度の要介護状態になっても住み慣れた自宅での継続した生活を支援する、24 時間 365 日対応の定期巡回・随時対応型訪問介護看護を各地域に整備すること、看護小規模多機能型居宅介護を 1 事業所整備することで、さらなる待機者増加の抑制を図ることから、新たな整備は行いません。

【整備状況】

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
施設整備数	—	—	—
整備定員数	—	—	—
総施設数	28	29	29
総定員数	2,412	2,512	2,541

※総施設数、総定員数の増加は、6期計画で整備した施設の開設による。

（２）介護老人保健施設

介護老人保健施設は、状態の安定している要介護認定者の方が在宅復帰できるようにリハビリを中心としたケアを行う施設です。

平成 29 年 3 月に実施した「施設入所等待機者調査」の結果において、約 60 人の待機者がいる結果となりましたが、看護小規模多機能型居宅介護等の医療系サービスを併せ持つ在宅サービスの整備を推進することから新たな整備は行いません。

【整備状況】

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
施設整備数	—	—	—
整備定員数	—	—	—
総施設数	18	18	18
総定員数	1,638	1,638	1,638

（３）介護療養型医療施設

介護療養型医療施設は、廃止期限が6年間延長されますが、新たな施設整備は法令上できないため整備は行いません。

【整備状況】

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度
施設整備数	—	—	—
整備定員数	—	—	—
総施設数	8	8	8
総定員数	654	654	654

（４）介護医療院

介護医療院は、慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話」を一体的に提供する新たな介護保険施設として平成30年度より創設されます。

第7期計画期間中においては、介護療養型医療施設からの転換が正確に見込まれていないことから、8期以降において整備方針を検討していきます。

第8章 計画期間における介護保険サービス見込量

1. サービス別見込量

サービス見込量の推計にあたっては、第6期事業計画期間の利用実績をもとに、人口・要介護認定者数の推計値や第7期計画期間内に整備される施設サービスの定員数を考慮し、各年度のサービス見込量を設定しました。

(1) 介護予防サービス見込量

①居宅介護予防サービス

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防訪問入浴介護	回／月	0	0	0
	人／月	0	0	0
介護予防訪問看護	回／月	802	821	831
	人／月	154	158	160
介護予防訪問リハビリテーション	回／月	1,355	1,389	1,411
	人／月	128	131	133
介護予防居宅療養管理指導	人／月	130	131	132
介護予防通所リハビリテーション	人／月	1,079	1,101	1,123
介護予防短期入所生活介護	日／月	481	481	505
	人／月	88	88	92
介護予防短期入所療養介護 (老健、病院等)	日／月	20	20	20
	人／月	6	6	6
介護予防福祉用具貸与	人／月	3,186	3,252	3,316
特定介護予防福祉用具購入費	人／月	66	67	70
介護予防住宅改修	人／月	87	90	90
介護予防特定施設入居者生活介護	人／月	89	93	97

②地域密着型介護予防サービス

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防認知症対応型通所介護	回／月	0	0	0
	人／月	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人／月	26	28	28
介護予防認知症対応型共同生活介護	人／月	5	5	5

③介護予防支援

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護予防支援	人／月	6, 109	6, 240	6, 364

(2) 介護サービス見込量

①居宅介護サービス

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
訪問介護	回／月	68,162	72,188	76,553
	人／月	3,325	3,524	3,739
訪問入浴介護	回／月	2,026	2,012	2,051
	人／月	388	385	393
訪問看護	回／月	8,198	9,088	10,057
	人／月	1,391	1,546	1,718
訪問リハビリテーション	回／月	9,648	11,263	13,047
	人／月	850	992	1,148
居宅療養管理指導	人／月	2,064	2,104	2,161
通所介護	回／月	80,161	83,435	86,986
	人／月	6,831	7,100	7,396
通所リハビリテーション	回／月	21,591	23,157	24,894
	人／月	2,492	2,667	2,865
短期入所生活介護	日／月	20,237	20,508	20,858
	人／月	2,220	2,246	2,289
短期入所療養介護 (老健、病院等)	日／月	2,256	2,291	2,323
	人／月	309	314	319
福祉用具貸与	人／月	7,896	8,018	8,192
特定福祉用具購入費	人／月	130	132	132
住宅改修費	人／月	117	119	121
特定施設入居者生活介護	人／月	525	541	558

②地域密着型介護サービス

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人／月	121	181	241
認知症対応型通所介護	回／月	2,658	2,729	2,765
	人／月	229	235	238
小規模多機能型居宅介護	人／月	325	352	352
認知症対応型共同生活介護	人／月	1,147	1,201	1,237
地域密着型特定施設入居者生活介護	人／月	29	29	29
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人／月	687	687	687
看護小規模多機能型居宅介護	人／月	170	199	199
地域密着型通所介護	回／月	28,745	31,468	33,727
	人／月	2,661	2,900	3,103

③居宅介護支援

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
居宅介護支援	人／月	13,173	13,401	13,700

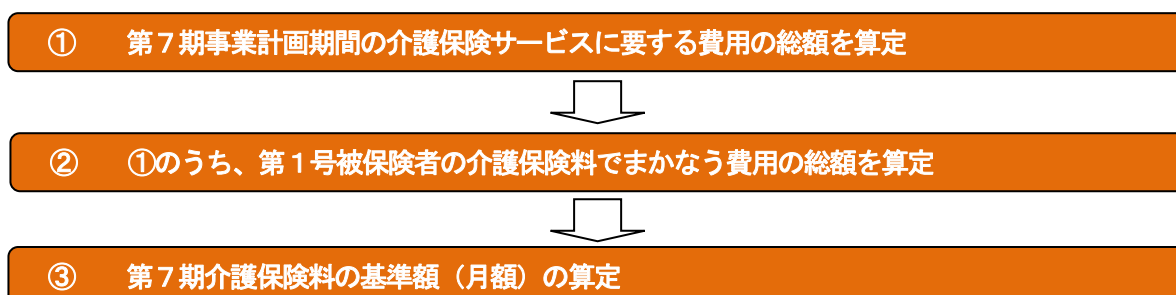
④施設サービス

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
介護老人福祉施設	人／月	2,533	2,684	2,758
介護老人保健施設	人／月	1,766	1,806	1,846
介護療養型医療施設 (介護医療院を含む)	人／月	644	644	644

2. 介護保険料の見込み

(1) 介護保険料設定の考え方

第1号被保険者の介護保険料は、平成30年度から平成32年度の介護保険サービスに要する費用等から設定します。



(2) 介護保険サービスに要する費用の見込み

介護保険サービスに要する費用は、次の表のとおり見込んでいます。

介護給付費は、平成30年度が約514億円、平成31年度が約538億円、平成32年度が約558億円、また、地域支援事業費は、平成30年度が約31億円、平成31年度が約37億円、平成32年度が約38億円と見込んでいます。

■介護保険サービスに要する費用の総額

(単位:千円)

区 分	平成30年度	平成31年度	平成32年度	計
介護給付費	51,384,000	53,766,000	55,784,000	160,934,000
介護サービス給付費	47,295,000	49,549,000	51,461,000	148,305,000
介護予防サービス給付費	1,349,000	1,380,000	1,412,000	4,141,000
高額介護サービス費	986,000	1,031,000	1,069,000	3,086,000
高額医療合算介護サービス費	120,000	125,000	130,000	375,000
特定入所者介護サービス費	1,603,000	1,648,000	1,678,000	4,929,000
審査支払手数料	31,000	33,000	34,000	98,000
地域支援事業費	3,141,380	3,666,260	3,809,360	10,617,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	1,938,000	2,062,000	2,194,000	6,194,000
包括的支援・任意事業費	1,203,380	1,604,260	1,615,360	4,423,000
介護保険サービス費総額	54,525,380	57,432,260	59,593,360	171,551,000

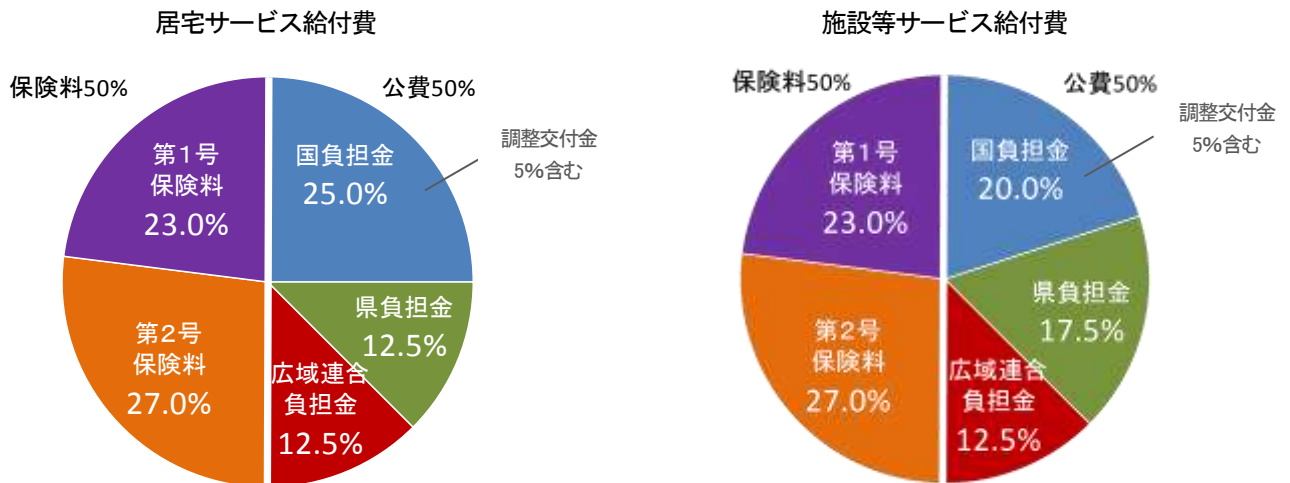
(3) 介護保険サービスに要する費用の財源構成

介護保険サービスに要する費用のうち、1割（一定以上所得者は2割、第7期では一部3割を導入）はサービスを利用した本人が負担し、7～9割が保険から支払われ、その半分を国、県、広域連合が公費で、残り半分会を65歳以上の第1号被保険者（広域連合が保険料を徴収）と40歳以上64歳以下の第2号被保険者（医療保険と一緒に徴収）が支払う保険料で負担します。ただし、地域支援事業費の包括的支援事業及び任意事業については、第2号被保険者負担分は公費が充てられます。

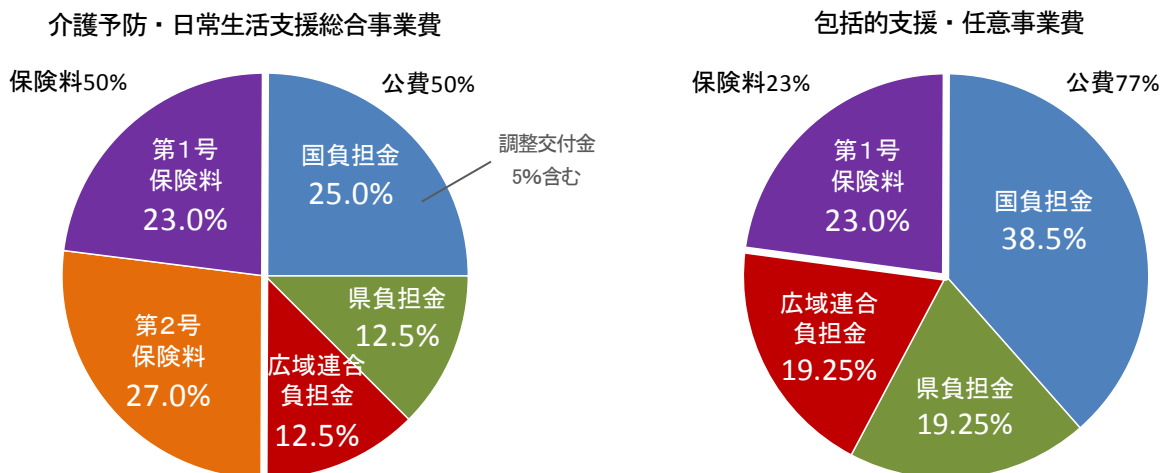
第1号被保険者と第2号被保険者の負担割合は、全国での人口比によって定められ、第6期事業計画期間の第1号被保険者の負担割合は22%でしたが、第7期事業計画期間では23%になります。第7期事業計画期間の介護給付費と地域支援事業費の財源構成は、下図のとおりです。

■介護給付費、地域支援事業費の財源構成（第7期）

○ 介護給付費の財源構成



○ 地域支援事業費の財源構成



※居宅サービス給付費：施設等給付費以外の介護給付費

※施設等サービス給付費：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（介護医療院含む）、特定施設入居者生活介護にかかる給付費

※介護給付費、介護予防・日常生活支援総合事業費における国の負担割合には、調整交付金（5%）が含まれる

(4) 第7期保険料の算定

第7期事業計画期間の第1号被保険者の保険料は、以下のとおり算定します。

①第1号被保険者の保険料で賄う費用総額

$$\begin{aligned}
 & \left[\begin{array}{c} \text{第7期事業計画} \\ \text{期間における} \\ \text{介護給付費総額} \\ (160,934,000 \text{ 千円}) \end{array} \times \begin{array}{c} \text{第1号被保険者} \\ \text{の負担率} \\ (23.0\%) \end{array} \right] + \left[\begin{array}{c} \text{第7期事業計画} \\ \text{期間における} \\ \text{地域支援事業費総額} \\ (10,617,000 \text{ 千円}) \end{array} \times \begin{array}{c} \text{第1号被保険者} \\ \text{の負担率} \\ (23.0\%) \end{array} \right] \\
 & + \left[\begin{array}{c} \text{第7期事業計画期間} \\ \text{における財政調整交付金} \\ \text{(給付費等の5.0\%)} \\ (8,356,400 \text{ 千円}) \end{array} - \begin{array}{c} \text{第7期事業計画期間における} \\ \text{財政調整交付金交付見込額} \\ \text{(実際の交付割合3.5\%)} \\ (5,849,551 \text{ 千円}) \end{array} \right]
 \end{aligned}$$

※財政調整交付金は、後期高齢者人口の比率や高齢者の所得水準による保険料水準の格差を調整するために、国から交付されるものです。財政調整交付金が増減すると、連動して第1号被保険者の負担割合も増減します。なお、東三河広域連合では交付割合を3.5%と想定して算出しています。

②必要保険料基準月額

$$\begin{array}{c} \text{第1号被保険者の} \\ \text{保険料でまかなう} \\ \text{費用総額} \\ (41,963,579 \text{ 千円}) \end{array} \div \begin{array}{c} \text{予定保険料} \\ \text{収納率} \\ (98.9\%) \end{array} \div \begin{array}{c} \text{補正} \\ \text{被保険者数} \\ (637,084 \text{ 人}) \end{array} \div 12 \text{ ヶ月} = 5,550 \text{ 円}$$

※予定保険料収納率は、東三河8市町村の過去3年間の加重平均を設定しています。

※補正被保険者数は、基準額に対する保険料率を各所得段階の人口に掛け合わせたもので、年度ごとに補正被保険者数を算出した3年間の合計値です。

③介護保険給付費等準備基金による保険料軽減

介護保険給付費等準備基金は、介護保険の健全かつ円滑な運営を図るために市町村ごと設置していますが、第7期事業計画においては、保険者統合により広域連合において新たに基金を設置します。第6期事業計画までに積み立てられた介護保険給付費等準備基金については、各市町村の第1号被保険者が負担してきた保険料であることから、市町村の基金残高に応じて保険料を軽減するため、第7期事業計画の保険料基準月額は市町村ごとに異なります。各市町村の保険料基準月額は②の必要保険料基準月額から市町村ごとの保険料軽減額を控除して算定します。

■第7期事業計画市町村別保険料基準月額

市 町 村	保険料軽減額	保険料基準月額
豊 橋 市	737 円	4,813 円
豊 川 市	369 円	5,181 円
蒲 郡 市	1,047 円	4,503 円
新 城 市	337 円	5,213 円
田 原 市	679 円	4,871 円
設 楽 町	425 円	5,125 円
東 栄 町	725 円	4,825 円
豊 根 村	132 円	5,418 円

(5) 第7期保険料の所得段階区分及び保険料率

第7期事業計画では、低所得者層の負担軽減に配慮するとともに、保険料の上昇を抑制するため、所得段階区分の細分化を行うなど、被保険者の負担能力に応じた保険料を設定します。

①低所得者層の保険料率の軽減

第2段階の方の保険料率を国標準の0.75から0.65にすることで、低所得者層の方の負担を軽減します。

②第9段階の細分化

国標準の第9段階目を4段階に細分化して12段階に設定します。第10段階は「本人が市町村民税課税で、合計所得金額が500万円以上750万円未満の方」、第11段階は「本人が市町村民税課税で、合計所得金額が750万円以上1,000万円未満の方」、第12段階は「本人が市町村民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上の方」の所得要件を満たす方とします。また、第10段階の保険料率を1.80、第11段階の保険料率を1.90、第12段階の保険料率を2.00と設定します。

■国基準と広域連合第7期事業計画の比較

<国基準>

段 階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階
保険料率	0.50	0.75	0.75	0.90	1.00	1.20	1.30	1.50	1.70

<広域連合>

段 階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階	第12段階
保険料率	0.50	0.65	0.75	0.90	1.00	1.20	1.30	1.50	1.70	1.80	1.90	2.00

(6) 所得段階別の保険料率

第7期事業計画の保険料は、各市町村の介護保険給付費等準備基金残高に応じて保険料が軽減されるため、市町村ごとの保険料基準額に所得段階別の保険料率を乗じて算定します。

■所得段階別の保険料率

段 階	対 象 者	保険料率
第1段階	・生活保護を受けている方 ・老齢福祉年金を受けている方で、世帯全員が市町村民税非課税の方 ・世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入金額及び合計所得金額との合計額が80万円以下の方	基準額×0.50
第2段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入金額及び合計所得金額との合計額が80万円を超え、120万円以下の方	基準額×0.65
第3段階	・世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入金額及び合計所得金額との合計額が120万円を超える方	基準額×0.75
第4段階	・本人が市町村民税非課税で、課税年金収入金額及び合計所得金額との合計額が80万円以下の方	基準額×0.90
第5段階	・本人が市町村民税非課税で、課税年金収入金額及び合計所得金額との合計額が80万円を超える方	基準額(1.00)
第6段階	・本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円未満の方	基準額×1.20
第7段階	・本人が市町村民税課税で、合計所得金額が120万円以上200万円未満の方	基準額×1.30
第8段階	・本人が市町村民税課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の方	基準額×1.50
第9段階	・本人が市町村民税課税で、合計所得金額が300万円以上500万円未満の方	基準額×1.70
第10段階	・本人が市町村民税課税で、合計所得金額が500万円以上750万円未満の方	基準額×1.80
第11段階	・本人が市町村民税課税で、合計所得金額が750万円以上1,000万円未満の方	基準額×1.90
第12段階	・本人が市町村民税課税で、合計所得金額が1,000万円以上の方	基準額×2.00

(7) 第1段階から第3段階の方の保険料の軽減強化について

第7期事業計画における保険料所得段階の第1段階から第3段階の方については、国の制度より保険料の軽減を図る予定です。軽減を行う幅については、国の定める基準の範囲内で定めます。保険料軽減分の財源は公費を投入し、国が2分の1、県が4分の1、広域連合が4分の1を負担します。第1段階の方については、第6期事業計画に引き続き、保険料率を0.5から0.45に軽減を行います。さらに、消費税が10%に引き上げられる平成31年10月から第1段階から第3段階の方には、更なる軽減を行う予定です。なお、この軽減については、今後の国の動向により変更となる可能性があります。

■公費投入による保険料の軽減強化

平成30年4月から		平成31年10月から	
第1段階	保険料率 0.5 → 0.45	第1段階	保険料率 0.45 → 0.3
第2段階	保険料率 0.65	第2段階	保険料率 0.65 → 0.5
第3段階	保険料率 0.75	第3段階	保険料率 0.75 → 0.7

第9章 計画の推進に向けて

1. 日常生活圏域

日常生活圏域は、高齢者が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情などの社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して設定されるものです。各市町村の第6期計画では、日常生活圏域を概ね中学校区を区域として設定し、高齢者ができるだけ住み慣れた地域において、自立した日常生活を送ることができるよう、介護予防・生活支援サービスや介護保険サービスを提供するとともに、医療・介護の連携が図れるように取り組んできました。

第7期計画においても、第6期で設定した日常生活圏域を引き続き維持するとともに、圏域ごとに地域包括支援センターが中心となり、高齢者が安心して地域での生活を継続するための支援を推進していきます。

■日常生活圏域の区域図



■日常生活圏域一覧

市町村名	No	圏域名	地域包括支援センター名
豊橋市	1	石巻	さわらび地域包括支援センター
	2	青陵	さわらび地域包括支援センター 豊橋市中央地域包括支援センター
	3	東陵	赤岩荘地域包括支援センター
	4	北部	地域包括支援センターみのり
	5	前芝	地域包括支援センターみのり
	6	中部	地域包括支援センターコープ豊橋中央 豊橋市東部地域包括支援センター
	7	豊城	地域包括支援センターふくろう
	8	羽田	アースサポート豊橋西地域包括 支援センター
	9	豊岡	地域包括支援センターケアコープ豊橋
	10	東陽	地域包括支援センターケアコープ豊橋 赤岩荘地域包括支援センター
	11	東部	豊橋市東部地域包括支援センター
	12	吉田方	地域包括支援センターベルビューハイツ
	13	牟呂	地域包括支援センター真寿苑
	14	南部	地域包括支援センター作楽荘 弥生王寿園地域包括支援センター
	15	南陽	豊橋市南部地域包括支援センター 地域包括支援センター作楽荘
	16	本郷	弥生王寿園地域包括支援センター 福祉村地域包括支援センター
	17	高師台	福祉村地域包括支援センター 幸王寿園地域包括支援センター
	18	二川	地域包括支援センター尽誠苑
	19	南稜	豊橋市南部地域包括支援センター 福祉村地域包括支援センター
	20	章南	彩幸地域包括支援センター
	21	五並	彩幸地域包括支援センター
	22	高豊	彩幸地域包括支援センター

市町村名	No	圏域名	地域包括支援センター名
豊川市	23	東部	東部地域包括支援センター
	24	西部	西部地域包括支援センター
	25	南部	南部地域包括支援センター
	26	北部	北部地域包括支援センター
蒲郡市	27	東部	東部地域包括支援センター
	28	中央	中央地域包括支援センター みらいあ地域包括支援センター
	29	西部	西部地域包括支援センター 塩津地域包括支援センター [H30.4開設予定]
新城市	30	新城	新城市地域包括支援センター
	31	千郷	新城市地域包括支援センター
	32	東郷	新城市地域包括支援センター
	33	八名	新城市地域包括支援センター
	34	鳳来	新城市地域包括支援センター
	35	作手	新城市地域包括支援センター
田原市	36	田原	あつみの郷高齢者支援センター 田原福寿園高齢者支援センター
	37	東部	田原福寿園高齢者支援センター
	38	野田 ・赤羽根・泉	田原市社協高齢者支援センター
	39	福江 ・伊良湖	田原福寿園高齢者支援センター 田原市社協高齢者支援センター
設楽町	40	設楽町	設楽町高齢者相談センター
東栄町	41	東栄町	東栄町地域包括支援センター
豊根村	42	豊根村	豊根村地域包括支援センター

2. 介護予防・重度化防止等に向けた取り組み目標

国の基本指針において、保険者は、各年度において、介護保険事業計画に介護予防・重度化防止に関する目標及び介護給付等に要する費用の適正化に関する目標を記載することが新たに規定されたため、以下により介護予防・重度化防止等に関する取り組み目標を定めました。

(1) 介護予防・重度化防止に関する取り組み目標

目標指標	現状値	目標値		
	H28	H30	H31	H32
①介護予防教室の参加者数（延べ人数）	38,007 人	42,000 人	44,000 人	46,000 人
②認知症サポーター等養成講座受講者数	8,184 人	8,900 人	9,200 人	9,500 人
③地域リハビリテーション活動支援事業実施回数	54 回	200 回	205 回	210 回
④平均要介護度	1.98	改善	改善	改善

※④平均要介護度の算出にあたっては、要介護・要支援認定者のうち、要支援1を0.25、要支援2を0.5、要介護1から5を各々1から5として要介護度の合計を求めた後、要介護・要支援認定者数で除して算出

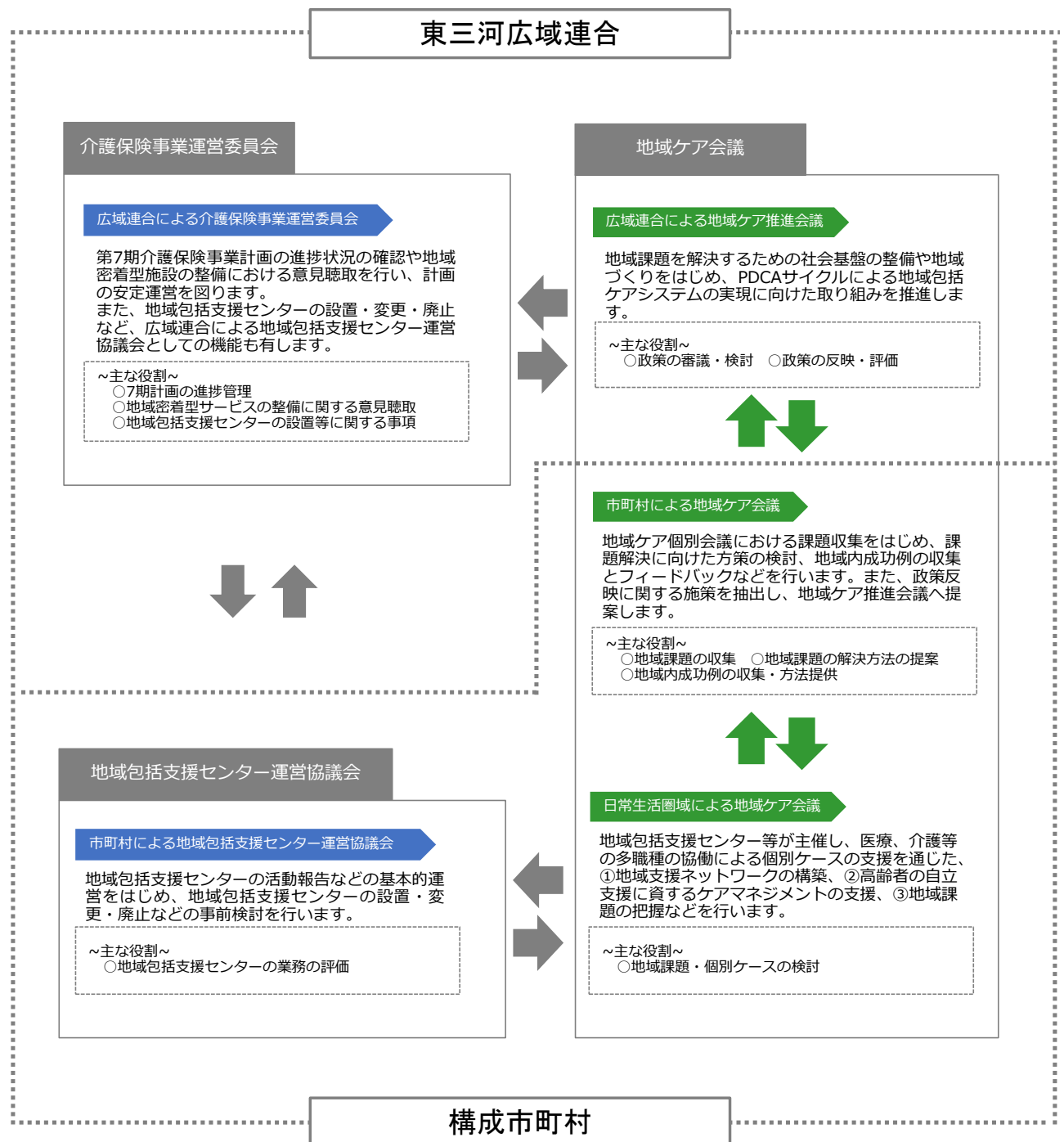
(2) 介護給付等に要する費用の適正化に関する取り組み目標

目標指標	現状値	目標値		
	H28	H30	H31	H32
①認定調査票チェック率	—	100%	100%	100%

3. 計画の推進体制

有識者等により構成された介護保険事業運営委員会において、年度ごとに計画の取り組み状況をはじめとした進捗状況の点検・評価を行うとともに、市町村ごとに開催される地域包括支援センター運営協議会との連携のもと、地域包括支援センターの体制整備と設置、業務委託の可否や方針の決定などを行います。

また、地域ケア会議を日常生活圏域、市町村、広域連合ごとに開催し、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を推進します。

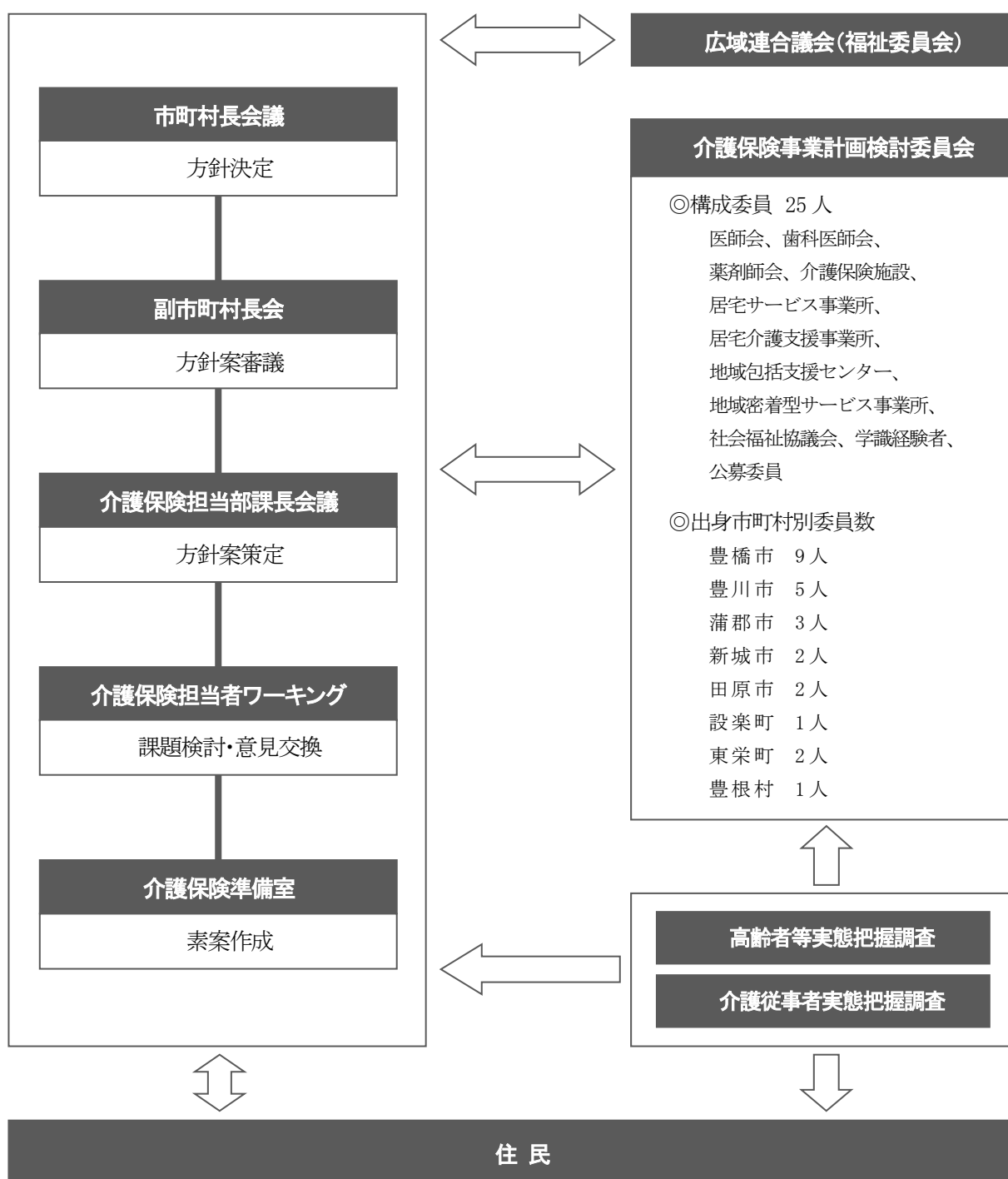


附属資料

1. 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、高齢者や介護事業所を対象とした実態把握調査を行い、高齢者の介護に対するニーズや心身の状況、介護人材の雇用状況等を把握しました。

これらの調査結果を踏まえ、医療・介護・福祉の専門家等から構成される「介護保険事業計画検討委員会」からの提言をいただくとともに、構成市町村の介護担当課職員で組織するワーキング、担当部課長会議、副市町村長会、市町村長会議において議論を重ねてきました。



2. 計画の検討経過

年度	月	検討事項等
平成 28 年度	4 月	副市町村長会・市町村長会議 (検討体制、検討スケジュール等)
		高齢者等実態把握調査 (一般高齢者：13,000 人、要介護高齢者：12,000 人) 高齢者のニーズ・心身の状況・介護サービスの利用状況等について調査
	5 月	第 1 回 介護保険事業計画検討委員会 (検討体制、検討スケジュール等)
	6 月	地域包括支援センターアンケート調査 (東三河地域 33 か所の地域包括支援センターを対象に医療、介護、介護予防、生活支援、住まいの状況について管轄地域の状況を調査)
		副市町村長会 (介護保険事業の現状等について)
	7 月	市町村長会議 (介護保険事業の現状等について)
		広域連合議会(福祉委員会) (介護保険事業の現状等について)
	9 月	第 2 回 介護保険事業計画検討委員会 (介護保険事業の現状、高齢者等実態把握調査結果等)
		副市町村長会 (介護保険事業の実施方針、高齢者等実態把握調査結果等)
	10 月	市町村長会議 (介護保険事業の実施方針、高齢者等実態把握調査結果等)
		広域連合議会(福祉委員会) (介護保険事業の実施方針、高齢者等実態把握調査結果等)
		介護従事者実態把握調査 (介護事業所：895 事業所) 介護従事者の雇用状況や事業運営上の課題等について調査
		構成市町村ヒアリング (第 6 期事業計画の成果と課題について担当職員と意見交換)
	11 月	第 3 回 介護保険事業計画検討委員会 (東三河地域の課題抽出等)
	1 月	第 4 回 介護保険事業計画検討委員会 (東三河地域の課題整理、基本理念、基本目標等)
		副市町村長会・市町村長会議 (東三河地域の課題整理、基本理念、基本目標等)
	2 月	広域連合議会(福祉委員会) (介護保険事業計画第 1 回中間報告)
	3 月	第 5 回 介護保険事業計画検討委員会 (地域包括ケアシステム構築ビジョンの策定方針等)

年度	月	検討事項等
平成 29 年度	4 月	第 6 回 介護保険事業計画検討委員会 (東三河版地域包括ケアシステム[素案]等)
	5 月	第 7 回 介護保険事業計画検討委員会 (第 7 期事業計画における個別実施事業等)
		副市町村長会・市町村長会議 (東三河版地域包括ケアシステム[素案]等)
	6 月	第 8 回 介護保険事業計画検討委員会 (東三河版地域包括ケアシステム、介護保険施策の展開等)
		副市町村長会 (東三河版地域包括ケアシステム、介護保険施策の展開等)
	7 月	市町村長会議 (東三河版地域包括ケアシステム、介護保険施策の展開等)
		広域連合議会（福祉委員会） (介護保険事業計画第 2 回中間報告)
	8 月	第 9 回 介護保険事業計画検討委員会 (介護保険事業計画第 2 回中間報告)
		東三河広域連合介護保険者統合半年前記念シンポジウム (基調講演・パネルディスカッション)
	10 月～ 12 月	住民説明会 (保険者統合に関する説明及び意見聴取)
	11 月	パブリックコメント (事業計画案に対する意見募集)
	12 月	第 10 回 介護保険事業計画検討委員会 (第 7 期介護保険事業計画最終案検討)
		副市町村長会 (第 7 期介護保険事業計画最終案検討)
	1 月	市町村長会議 (第 7 期介護保険事業計画最終案決定)
		広域連合議会（福祉委員会） (第 7 期介護保険事業計画最終案報告)
	3 月	公表（予定）

3. 東三河広域連合介護保険事業計画検討委員会

(1) 設置要綱

(設置)

第1条 介護保険事業計画の策定において関係機関や被保険者の意見等を聴取するため、東三河広域連合介護保険事業計画検討委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は東三河広域連合が策定する東三河広域連合介護保険事業計画（平成30年度～平成32年度）について意見を述べるものとする。

(委員の構成)

第3条 委員会は、委員25名以内で組織する。

2 委員は、「医療や介護、高齢者福祉に関わる各分野の専門家」や「介護保険や高齢者福祉に関心のある被保険者」から広域連合長が委嘱する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から平成30年3月31日までとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によってこれを定める。

2 委員長は委員会を総括する。

3 委員長は、あらかじめ副委員長として委員を1人指名するものとする。

4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議等)

第6条 委員会の会議（以下「会議」という。）は、委員長が招集し、会議の議長となる。

2 委員会は、必要に応じ委員会に関係者を出席させ、説明又は意見を聴くことができる。

(専門部会)

第7条 計画策定に係る具体的な事項その他介護保険事業について検討、協議するため、委員会に専門部会を置く。

2 前項の専門部会は委員の中から委員長が指名する者をもって構成する。

(会議の公開)

第8条 会議は原則公開するものとする。ただし、委員長は委員会に諮り、会議を非公開とすることができる。

2 会議を公開するとき、会議の傍聴に関し必要な事項は広域連合長が別に定める。

(事務局)

第9条 委員会の事務局は、介護保険準備室に置く。

(委任)

第10条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、委員会に諮って委員長が定めるものとする。

附 則

この要綱は、平成28年2月15日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

(2) 委員名簿

市町村名	選出区分		氏 名
豊橋市	医療関係者	豊橋市医師会 理事	福 井 一 裕
		豊橋市歯科医師会 副会長 豊橋市歯科医師会 理事	松 井 和 博 高 城 周 作 (H29.8～)
	介護保険施設 関係者	特別養護老人ホームさわらび荘 施設長	太 田 育 郎
	介護サービス事業 関係者	豊橋市医師会訪問看護ステーション 管理者	小 椋 泰 子
		彩幸地域包括支援センター 管理者	松 井 珠 代
		グループホームあいちの森 兼愛知クリニックデイサービスセンター管理者	水 野 志 保
	福祉団体関係者	豊橋市社会福祉協議会 事務局長	松 井 晴 男
	学識経験者	豊橋創造大学保健医療学部看護学科 教授	蒔 田 寛 子
	公募委員	公募委員	浅 井 洋 子
豊川市	医療関係者	豊川市歯科医師会 監事	青 柳 明 夫
	介護保険施設 関係者	社会福祉法人美竹会 法人本部長	竹 生 和 史
	介護サービス事業 関係者	有限会社ウェルネス 事務長	平 田 節 雄
	学識経験者	中部福祉保育医療専門学校 校長	大 河 一 夫
	公募委員	公募委員	白 井 勝
蒲郡市	医療関係者	蒲郡市薬剤師会 会長	尾 崎 佳 雅
	介護サービス事業 関係者	蒲郡眺海園デイサービスセンター 在宅支援課長	伴 達 伸
		蒲郡市社会福祉協議会指定居宅介護支援事業所 管理者	吉 見 恵 子
新城市	医療関係者	新城市医師会 理事	米 田 正 弘
	介護サービス事業 関係者	グループホーム好日庵 顧問	原 田 郁 代
田原市	医療関係者	田原市薬剤師会 会長	寺 田 隆 則
	学識経験者	田原福祉専門学校 校長	土 平 俊 子
設楽町	介護サービス事業 関係者	グループホーム設楽の家 館長	鈴 木 肇 子
東栄町	介護サービス事業 関係者	せせらぎ会地域包括支援センター 社会福祉士 東栄町地域包括支援センター センター長	杉 山 知 実 長 谷 川 伸 (H29.4～)
	公募委員	公募委員	外 山 守
豊根村	福祉団体関係者	豊根村社会福祉協議会 事務局長	中 谷 勇 夫