

東三河広域連合
第9期介護保険事業計画
(第2回中間報告)

令和5年11月

東三河広域連合介護保険課

《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	計画の策定体制・・・・・・・・・・・・・・・・	7
3	計画の検討経過・・・・・・・・・・・・・・・・	8
4	計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・	10
5	老人福祉圏域との関係・・・・・・・・・・・・・・・・	10
6	日常生活圏域の設定・・・・・・・・・・・・・・・・	11

第2章 東三河地域の高齢者の現状と将来予測

1	高齢者人口の状況・・・・・・・・・・・・・・・・	14
2	高齢者世帯（高齢者単独世帯・高齢者夫婦のみの世帯）の状況・・・・・・・・	18
3	要介護等認定者（要介護認定者・要支援認定者）の状況・・・・・・・・	20
4	認知症高齢者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・	25
5	第9期事業計画期間における各種推計値・・・・・・・・	26
6	介護サービスの状況・・・・・・・・・・・・・・・・	30

第3章 実態調査の結果と課題の整理

1	高齢者等実態把握調査の概要・・・・・・・・	39
2	高齢者等実態把握調査の結果・・・・・・・・	40
3	介護人材等実態調査の概要・・・・・・・・	57
4	介護人材等実態調査の結果・・・・・・・・	58
5	東三河地域の課題整理・・・・・・・・	67

第4章 基本理念

1	基本理念・・・・・・・・	71
2	基本目標・・・・・・・・	72
3	基本施策・・・・・・・・	74

第5章 介護保険施策の展開

1	施策の展開に関する考え方・・・・・・・・・・・・・・・・	75
2	事業の整理区分・・・・・・・・・・・・・・・・	75
3	第9期事業計画実施事業・・・・・・・・・・・・・・・・	76
4	〔基本施策1－1〕介護予防活動の推進・・・・・・・・	78
5	〔基本施策1－2〕自立支援活動の推進・・・・・・・・	81
6	〔基本施策2－1〕在宅医療・介護連携の推進・・・・	85
7	〔基本施策2－2〕認知症施策の推進・・・・・・・・	88
8	〔基本施策2－3〕家族介護者支援の推進・・・・・・	91
9	〔基本施策3－1〕介護サービス提供体制の強化・・・・	94
10	〔基本施策3－2〕介護人材の確保と定着の支援・・・・	97
11	第9期事業計画における取組目標・・・・・・・・・・	99

第6章 介護保険サービスの現状と将来見込

1	介護保険サービス利用量・・・・・・・・・・・・・・・・	101
2	地域密着型サービスの整備方針・・・・・・・・・・	130
3	施設サービス等の整備方針・・・・・・・・・・・・・・・・	135

—————以上、第2回中間報告—————

第7章 介護保険料

- 1 介護保険料の算定方法
- 2 介護給付費等に要する費用の見込み
- 3 介護給付費等に要する費用の財源構成
- 4 第9期介護保険料の算定
- 5 第9期介護保険料の所得段階区分及び保険料率

—————以上、最終報告—————

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) 計画策定の方針

介護保険制度は、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年度に創設されました。以来、今日までに制度は広く浸透し、地域における住民生活の支えとして欠かせないものとなっています。

一方で、わが国においては、この間、長引く少子化の影響による人口の高齢化が一層進行したほか、先進諸国に先んじて総人口が減少に転ずるなど、介護保険制度を取り巻く環境は大きく変化してきました。今後、更なる高齢化が見込まれる中、高齢者の支援ニーズの高まりに的確に対応していくには、限りある資源を有効活用しながら保険基盤の強化を図るとともに、関係機関との連携による地域の実情に応じた「地域包括ケアシステム」の更なる充実が求められています。

東三河地域においては、第7期介護保険事業計画の開始年度である平成30年4月から、豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村の8市町村の介護保険事業を統合し、東三河広域連合が保険者となって制度の運営を担っています。

東三河全体の人口減少や高齢化の状況、その将来推計は概ね全国と同様ですが、地域内を詳しく見ると、例えば、北部圏域と南部圏域とでは高齢化の度合いや介護サービスの利用種別に違いがあるなど一様ではありません。

こうした違いを的確に捉えながら、東三河広域連合は、東三河のどこであっても高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、構成市町村と一丸となって「東三河版地域包括ケアシステム」を更に推進するとともに、わが国の高齢者人口のピークとされる2040年（令和22年）を見据えて、中長期的に安定した介護保険事業の運営を目指します。

本計画は、介護保険法第117条第1項の規定に基づき策定するもので、令和6年度から3年間にわたる東三河広域連合の介護保険事業の方針として、地域の現状や将来予測を踏まえた東三河が目指す介護保険の目標像を定めるとともに、その実現に向けた基本施策や重点項目、主な事業等を明らかにします。

東三河広域連合による介護保険事業の運営

第7期介護保険事業計画期間の開始年度である平成30年4月から、東三河を構成する8市町村（5市2町1村）の介護保険事業を統合し、東三河広域連合が保険者として主体的に制度の運営を担っています。

構成市町村は、介護保険に係る相談や地域支援事業の実施など、住民の身近な窓口として引き続き介護保険事業にかかわっています。

東三河広域連合を構成する8市町村

■豊橋市

人口／369,018人（令和5年10月1日現在）

面積／262.00km²

古くから城下町そして東海道五十三次の宿場町として栄え、現在でも全国有数の自動車輸出入港である三河港や、大葉、キャベツ、トマトなどの生産が盛んな農業を擁するなど東三河地域の中核都市としてバランスの取れた発展を続けています。その他にも、市民のシンボル路面電車や豊橋総合動植物公園「のんほいパーク」、東海の尾瀬といわれる葦毛湿原、勇壮な手筒花火、天下の奇祭鬼まつりなど、多くの魅力があります。



手筒花火（炎の祭典）

■豊川市

人口／186,364人（令和5年10月1日現在）

面積／161.14km²

豊川稲荷で有名です。温暖で、緑豊かでありながら、専門店でのショッピングなど都会的なくらしも楽しめます。稲荷門前のにぎわい、往時をしのぶ東海道御油の松並木、豊川の魚を集めた淡水魚水族館「ぎょぎょランド」、本宮山登山道口にある「本宮の湯」、いにしえから紅葉の名所として知られる宮路山、人と海の交わりなどをテーマにした三河臨海緑地、三葉葵の紋発祥ゆかりの地といわれる伊奈城跡など見所がたくさんあります。



豊川稲荷

■蒲郡市

人口／78,199 人（令和5年10月1日現在）

面積／56.96 km²

南は三河湾に面し、残る三方は赤石山脈の山麓に囲まれた、風光明媚な観光のまちです。竹島をはじめ、複合型マリンリゾート「ラゲーナテンボス」などの観光名所があり、三谷・蒲郡・形原・西浦の4つの温泉郷もあります。また、ヨットレース等のマリンスポーツが盛んで、季節には海水浴や潮干狩りなどを楽しむこともできます。三河湾に面した温暖な気候で育つ蒲郡みかんや、メヒカリ、ニギス、アカザエビなどの海の特産品が有名です。



竹島

■新城市

人口／43,316 人（令和5年10月1日現在）

面積／499.23 km²

県内2番目の広さで、市域の84%を森林が占め、東三河一帯の水源地域となっています。三河の嵐山とも呼ばれる桜淵公園や、コノハヅクの棲む山として知られている鳳来寺山など、特徴ある地形や美しい景観が点在し、トマトをはじめとする高原野菜の栽培が盛んです。また、新城市は、長篠・設楽原の戦いをはじめ、戦国期の大舞台ともなったところで、戦いの名残は伝統芸能という形で脈々と現在まで受け継がれています。



長篠合戦のぼりまつり

■田原市

人口／58,968 人（令和5年10月1日現在）

面積／191.11 km²

愛知県の最南端・渥美半島に位置し、三河湾、太平洋に囲まれた、温暖な地域です。農畜水産業や工業、観光業などのバランスがとれた産業構造で、冬から春にかけては菜の花まつりやいちご狩り、夏には海水浴やサーフィン、メロンや岩ガキなどの海の幸、秋には「田原祭り」と、1年を通じて楽しむことができます。伊良湖岬や恋路ヶ浜、蔵王山展望台など、自然と季節を満喫できる観光名所もお勧めです。



伊良湖岬灯台

■設楽町

人口／4,220 人（令和5年10月1日現在）

面積／273.94 km²

平成17年に旧設楽町と旧津具村が合併して誕生しました。^{とよがわ}豊川、矢作川、天竜川の三つの水系の水源地で、県内最大級の規模を誇るきららの森（段戸裏谷原生林）は、水源地のシンボルの一つとなっています。また、国指定無形民俗文化財である花祭りや田峯田楽をはじめとした多様な伝統文化が受け継がれています。五平餅が名物で、設楽町内にはたくさんのお店があります。冷涼な気候の恵みを受けたトマトなど農作物も豊富です。



田峯城

■東栄町

人口／2,789 人（令和5年10月1日現在）

面積／123.38 km²

花祭りを守る豊かな人情と大自然に対する細やかな愛情のある東栄町は、他では味わえない魅力がいっぱいです。優れた泉質を求め多くの入浴客の訪れる「とうえい温泉」や、山村での生活体験や地元素材を生かした田舎料理が食べられる「千代姫荘」、緑に囲まれた中でスポーツや研修・学習合宿ができる「東栄グリーンハウス」、直径60cm反射望遠鏡を備えた「スターフォーレスト御園」でスターウォッチングを満喫するなど自然豊かなまちです。



花祭

■豊根村

人口／966 人（令和5年10月1日現在）

面積／155.88 km²

愛知県・長野県・静岡県の県境に位置し、愛知県最高峰の茶臼山の麓に広がる景勝の地です。春の茶臼山高原「芝桜の丘」では、22万m²、約40万株の芝桜の絨毯が見られます。雄大なダムや、二つの温泉、多くの清流などがある、自然豊かな地域です。ブルーベリー狩りや五平餅づくり体験なども楽しめます。国指定重要無形民俗文化財の花祭りや御神楽祭りなど、古くから守り伝えられてきた民俗芸能の祭りがあります。



茶臼山高原の芝桜

(2) 法令等の根拠

本計画は、介護保険法第 117 条に基づき保険者である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（高齢者福祉計画）」との整合性を保つものとしします。

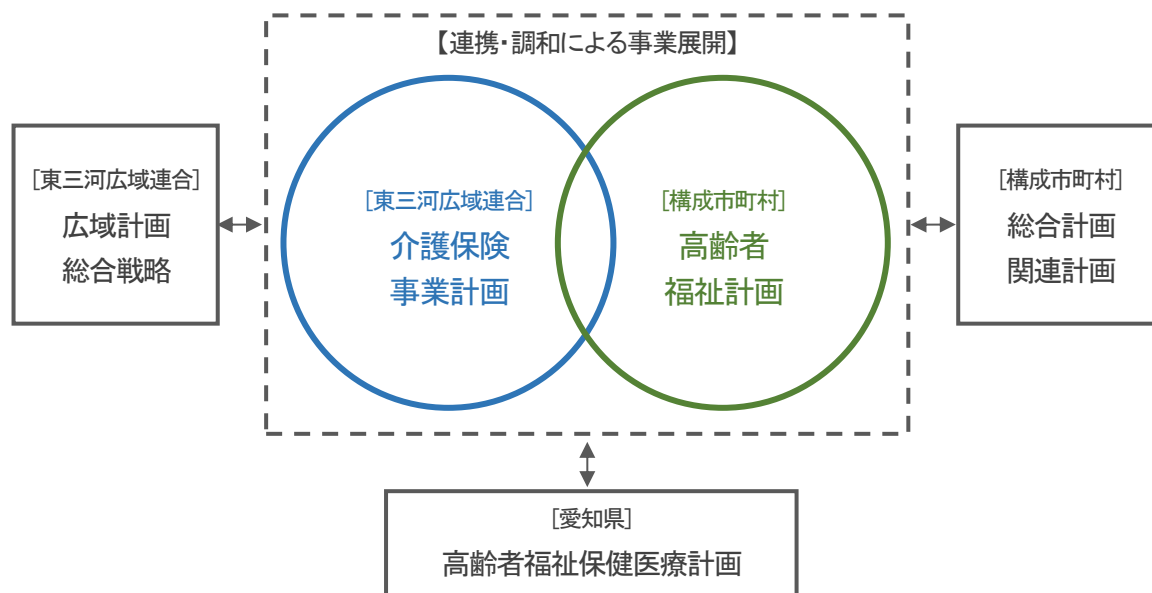
介護保険法（第 117 条関係）
①市町村は、基本指針に即して、三年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（介護保険事業計画）を定める。
②介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。 ・施設の必要利用定員、介護給付等対象サービス量の見込みや見込量の確保のための方策 ・地域支援事業に要する費用の額、地域支援事業の量の見込みや見込量の確保のための方策
③介護保険事業計画は、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

老人福祉法（第 20 条の 8 関係）
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、当該市町村の区域において確保すべき老人福祉事業の量の目標を定める。
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。

(3) 他計画との関係

本計画は、構成市町村が策定する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福祉保健医療計画とも整合性を図ります。

■図表 1-1 東三河広域連合介護保険事業計画の位置づけ

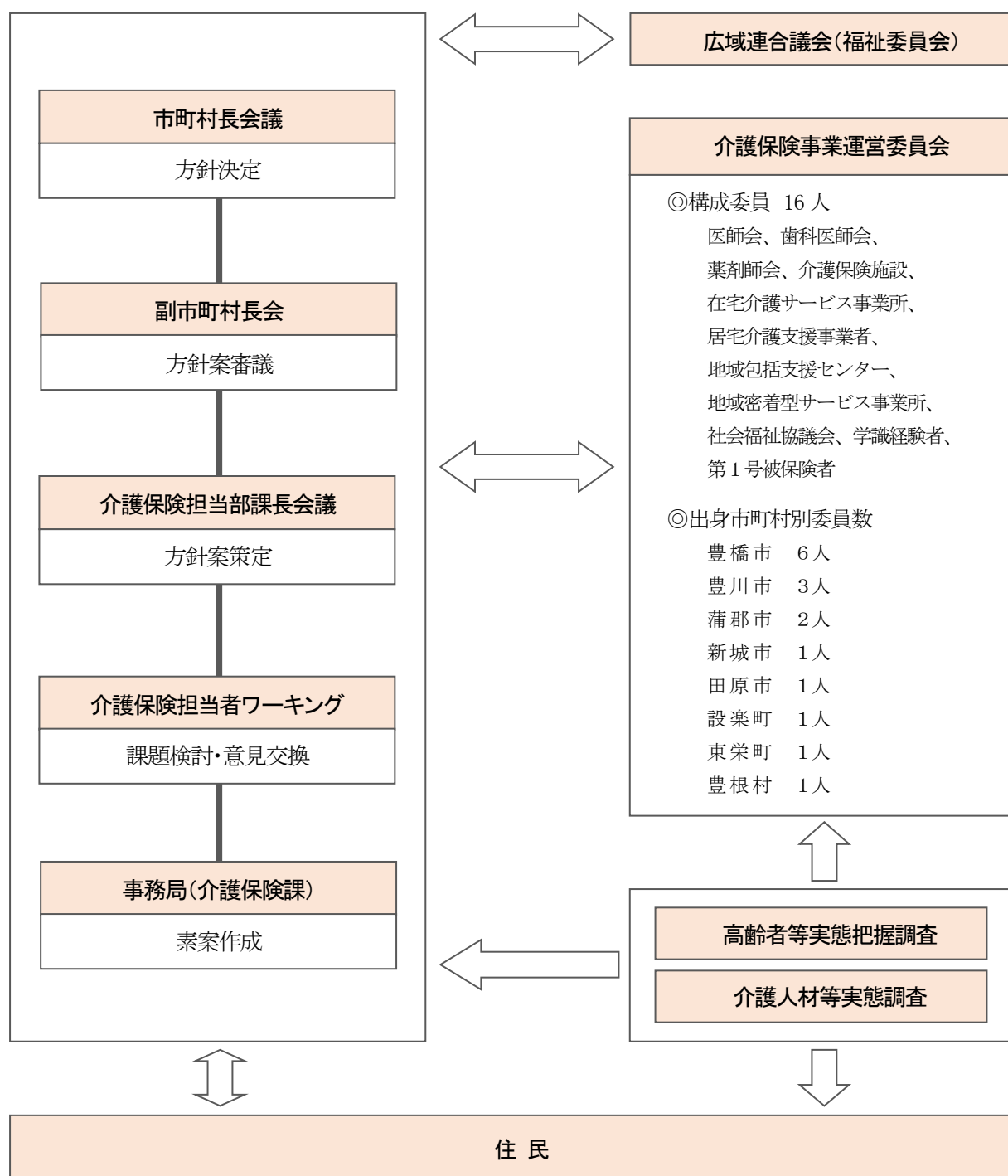


2 計画の策定体制

本計画の策定にあたり、高齢者や介護事業者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「介護保険事業運営委員会」からの提言をいただくとともに、構成市町村の介護保険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。

■図表 1-2 東三河広域連合介護保険事業計画の策定体制



3 計画の検討経過

年度	月	検討事項等
令和4年度	4月	市町村長会議・副市町村長会 (策定スケジュール等)
	6月	第1回 介護保険事業運営委員会 (高齢者等実態把握調査項目等)
	8月	高齢者等実態把握調査 (一般高齢者：15,000人、要介護等高齢者：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
		介護保険事業者実態調査 (介護事業者：949事業者、介護事業運営法人：371法人) 介護事業所の雇用状況や介護サービスの開設意向等について調査
	11月	第2回 介護保険事業運営委員会 ※書面開催 (人口等将来推計、高齢者等実態把握調査結果)
		市町村長会議・副市町村長会 (人口等将来推計、高齢者等実態把握調査結果)
	12月	副市町村長会 (介護保険事業計画の第1回中間報告)
	1月	市町村長会議 (介護保険事業計画の第1回中間報告)
		広域連合議会(福祉委員会) (介護保険事業計画の第1回中間報告)
	2月	第3回 介護保険事業運営委員会 (介護保険事業計画の第1回中間報告)

年度	月	検討事項等
令和5年度	4月	副市町村長会 (策定スケジュール)
	5月	市町村長会議 (策定スケジュール)
		北部圏域における独自施策の検討会 ※Web 開催 (新規施策の検討)
	6月	第1回 介護保険事業運営委員会 (基本理念、基本目標、基本施策、介護保険施設等待機者調査結果等)
		副市町村長会 (基本理念、基本目標、基本施策、介護保険料の方針)
		北部圏域における独自施策の検討会 (新規施策の検討)
	10月	第2回 介護保険事業運営委員会 (介護保険事業計画の第2回中間報告)
		市町村長会議・副市町村長会 (介護保険事業計画の第2回中間報告)
	11月 (予定)	広域連合議会(福祉委員会) (介護保険事業計画の第2回中間報告)
		市町村長会議・副市町村長会 (介護保険料段階・介護保険料)
		パブリックコメント (事業計画案に対する意見募集)
	12月 (予定)	副市町村長会 (介護保険事業計画の最終案報告)
	1月 (予定)	市町村長会議 (介護保険事業計画の最終案報告)
		広域連合議会(福祉委員会) (介護保険事業計画の最終案報告)

※以降、今後の策定経過に合わせて更新

4 計画期間

本計画は、令和6年度を初年度として、令和8年度までの3年間を計画期間とします。

なお、本計画は、第8期事業計画で掲げた地域包括ケアシステムの推進に向けた取組を継承するとともに、団塊ジュニア世代の方が全て65歳以上の前期高齢者となる令和22年を見据えた中長期的な視野に立って策定するものです。

■図表 1-3 介護保険事業計画の計画期間

団塊ジュニア世代が65歳に▼（年）

構成市町村が計画策定			広域連合が計画策定											
平成27 (2015)	平成28 (2016)	平成29 (2017)	平成30 (2018)	令和1 (2019)	令和2 (2020)	令和3 (2021)	令和4 (2022)	令和5 (2023)	令和6 (2024)	令和7 (2025)	令和8 (2026)	… …	令和22 (2040)～	
令和7（2025）年度を見据えた事業計画														
第6期計画 (平成27～平成29)			第7期計画 (平成30～令和2)			第8期計画 (令和3～令和5)			第9期計画 (令和6～令和8)					
令和22（2040）年度を見据えた事業計画														

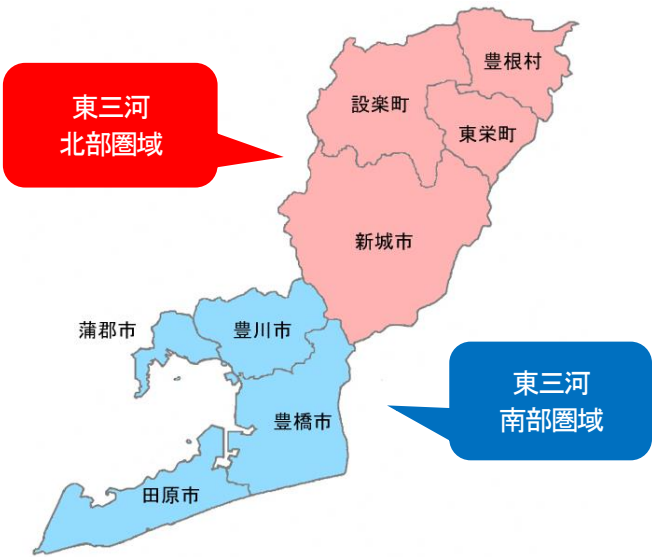
▲団塊の世代が65歳に

▲団塊の世代が75歳に

5 老人福祉圏域との関係

本計画では、県の高齢者福祉保健医療計画で設定されている「老人福祉圏域」との整合性を保つ観点から、必要に応じて東三河地域を北部圏域（新城市、設楽町、東栄町、豊根村）と南部圏域（豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市）に分け、圏域の比較を行いながら、地域の実情に応じた施策の展開や必要とされるサービス基盤の計画的な整備、確保に努めていきます。

■図表 1-4 東三河地域における老人福祉圏域



本編では、「北部圏域」と「中山間地域」を次のように使い分けています。

- ・「北部圏域」…新城市（全域）、設楽町、東栄町、豊根村
- ・「中山間地域」…新城市（鳳来地区、作手地区）、設楽町、東栄町、豊根村

6 日常生活圏域の設定

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。東三河広域連合では、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9期事業計画においても、第8期事業計画で設定した日常生活圏域を引き続き維持するとともに、各圏域に配置された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。

地域包括支援センターとは

地域包括支援センターは、地域で暮らす高齢者を、介護・福祉・健康・医療など様々な面から総合的に支えるために設けられました。

保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士などの専門職員が、介護に関する相談や心配事のほか、高齢者の暮らしの中の様々なことについて相談に応じます。

地域包括支援センターの主な業務

包括的支援業務

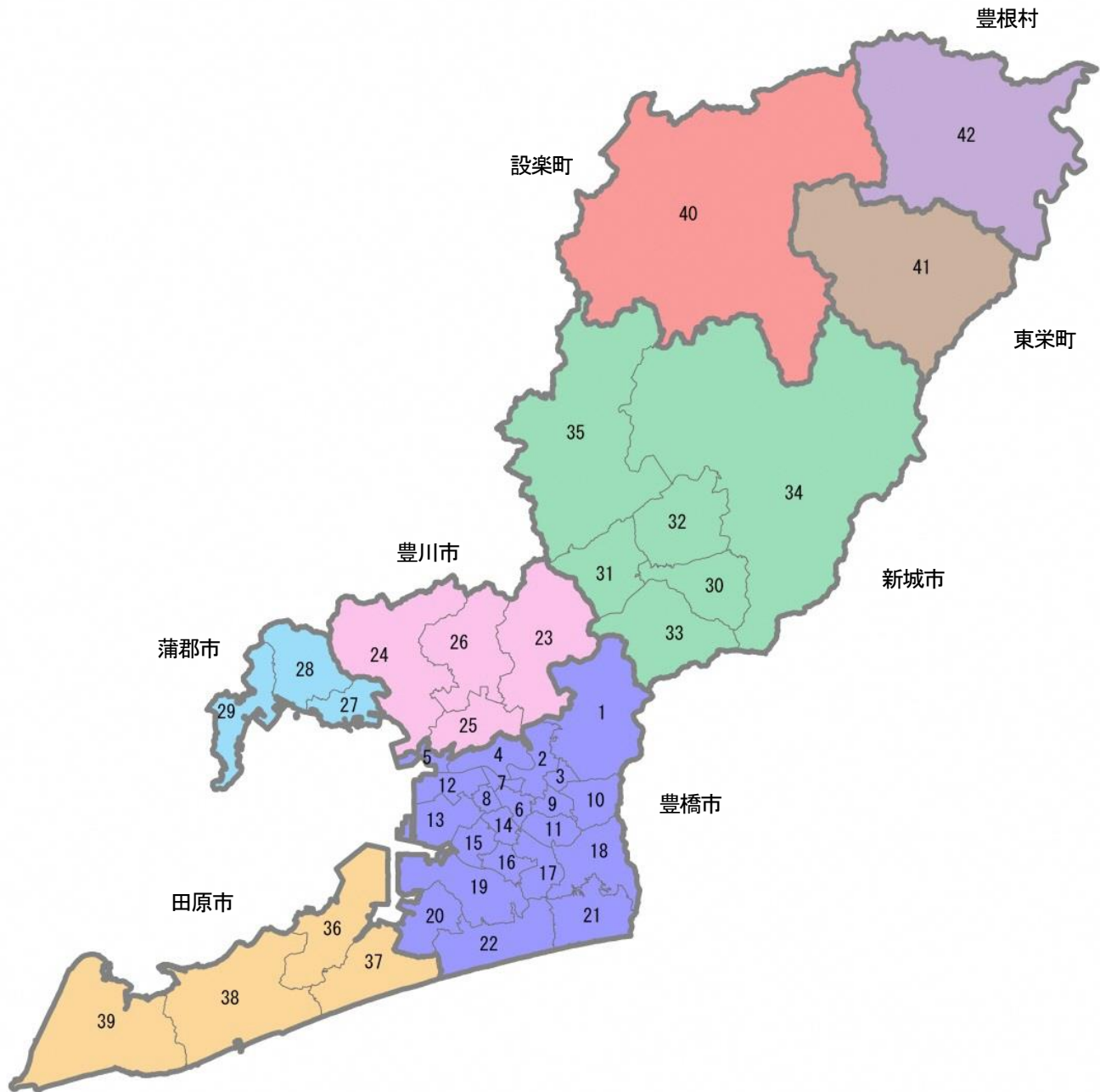
- ① 第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）
要介護状態等になるおそれのある高齢者に対して、適切な予防事業が提供されるよう、本人やその他の状況に応じて、ケアプランの作成を行います。
- ② 総合相談支援業務
高齢者やその家族からの相談を受け、適切なサービスにつなげています。相談内容に応じて、サービスや制度に関する情報提供、関係機関への紹介を行います。
- ③ 権利擁護業務
虐待の防止・早期発見や成年後見制度の紹介など、高齢者の尊厳の保護に取り組みます。
- ④ 包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
高齢者が適切なサービスを利用し続けることができるよう、地域の医療施設などと連携します。

介護予防支援業務

- 指定介護予防支援事業（要支援者の予防給付のケアマネジメント）
介護保険における予防給付の対象となる要支援者に対して、適切にサービスが提供されるようケアプランの作成等必要な支援を行います。

※ 「地域包括支援センター」は、介護保険法で定められた正式名称ですが、市町村によっては異なる名称（通称）を使用していることがあります。

■図表 1-5 東三河地域連合における日常生活圏域



■図表 1-6 日常生活圏域と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喜寿苑
	5	前芝	地域包括支援センター喜寿苑
	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駅西地域包括 支援センター
	9	豊岡	地域包括支援センターコープ豊橋北
	10	東陽	地域包括支援センターコープ豊橋北 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ヴューハイツ
	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	豊川市東部福祉相談センター
	24	西部	豊川市西部福祉相談センター
	25	南部	豊川市南部福祉相談センター
	26	北部	豊川市北部福祉相談センター
蒲郡市	27	東部	蒲郡市東部地域包括支援センター
	28	中央	蒲郡市中央地域包括支援センター 蒲郡市みらいあ地域包括支援センター
	29	西部	蒲郡市西部地域包括支援センター 蒲郡市塩津地域包括支援センター
新城市	30	新城	新城市地域包括支援センター しんしろ福祉会館高齢者ふれあい相談センター (ランチ)
	31	千郷	新城市地域包括支援センター 西部福祉会館高齢者ふれあい相談センター (ランチ)
	32	東郷	新城市地域包括支援センター 高齢者ふれあい相談センター麗楽荘 (ランチ)
	33	八名	新城市地域包括支援センター 高齢者ふれあい相談センター寿楽荘 (ランチ)
	34	鳳来	新城市地域包括支援センター 鳳来高齢者ふれあい相談センター (ランチ)
	35	作手	新城市地域包括支援センター 作手高齢者ふれあい相談センター (ランチ)
	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
田原市	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
	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

第2章 東三河地域の高齢者の現状と将来予測

1 高齢者人口の状況

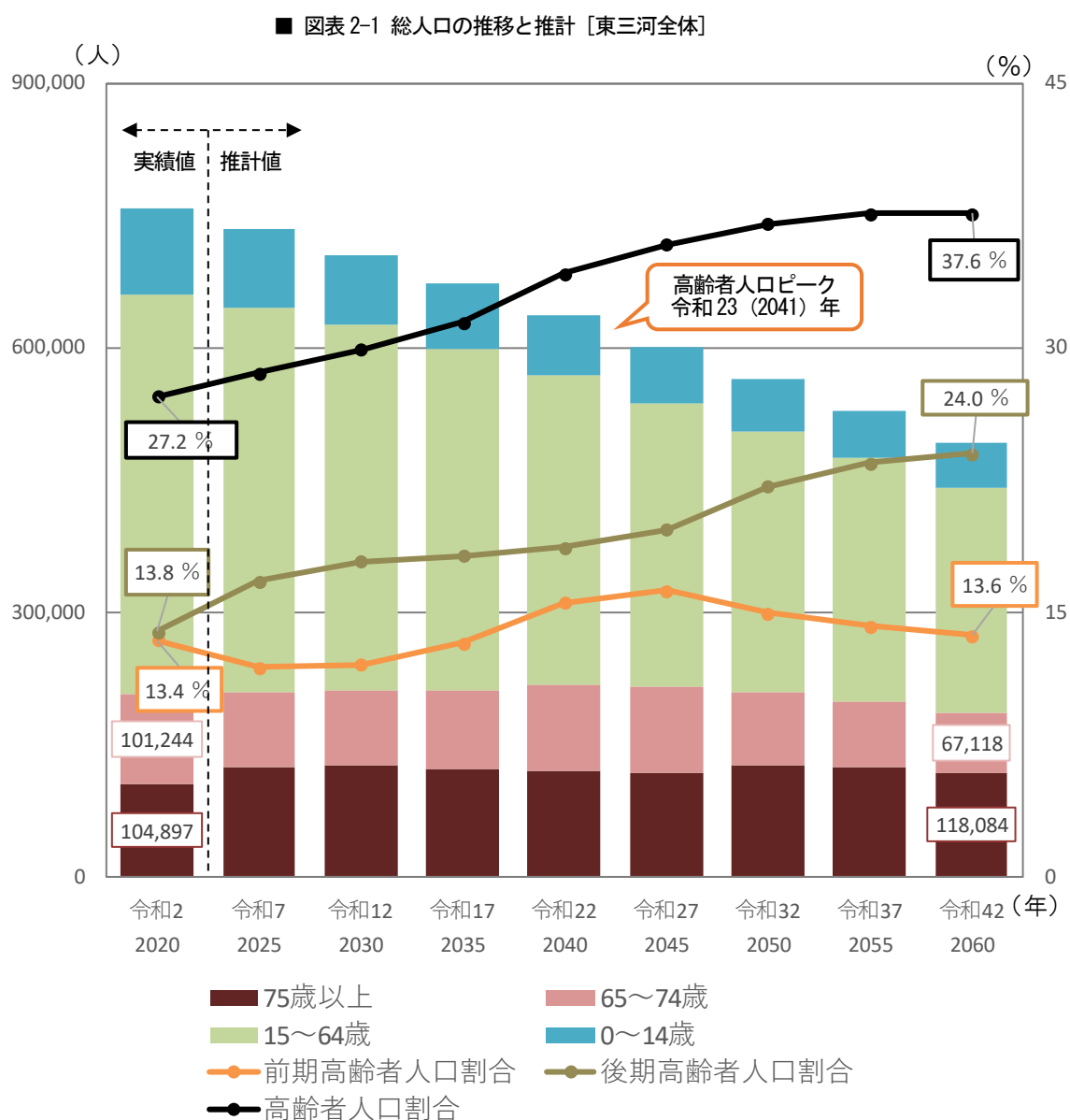
(1) 高齢者人口の推移と推計

ア 高齢者人口は令和23年まで増加

東三河地域の総人口が減少過程の中、65歳以上の高齢者人口は、いわゆる「団塊の世代」が75歳以上となる令和7年以降も増加傾向が続き、令和23年に21万7,829人とピークを迎え、その後は減少に転じると推計されます。

イ 進展する東三河の高齢化（令和21年には3人に1人が高齢者に）

高齢化率（総人口に占める65歳以上の高齢者人口の割合）は、今後も長期的に上昇傾向にあると推計されます。高齢者人口は令和23年以降は減少傾向となりますが、若年人口の減少の方が大きく、令和23年以降も高齢化が進展する見込みです。



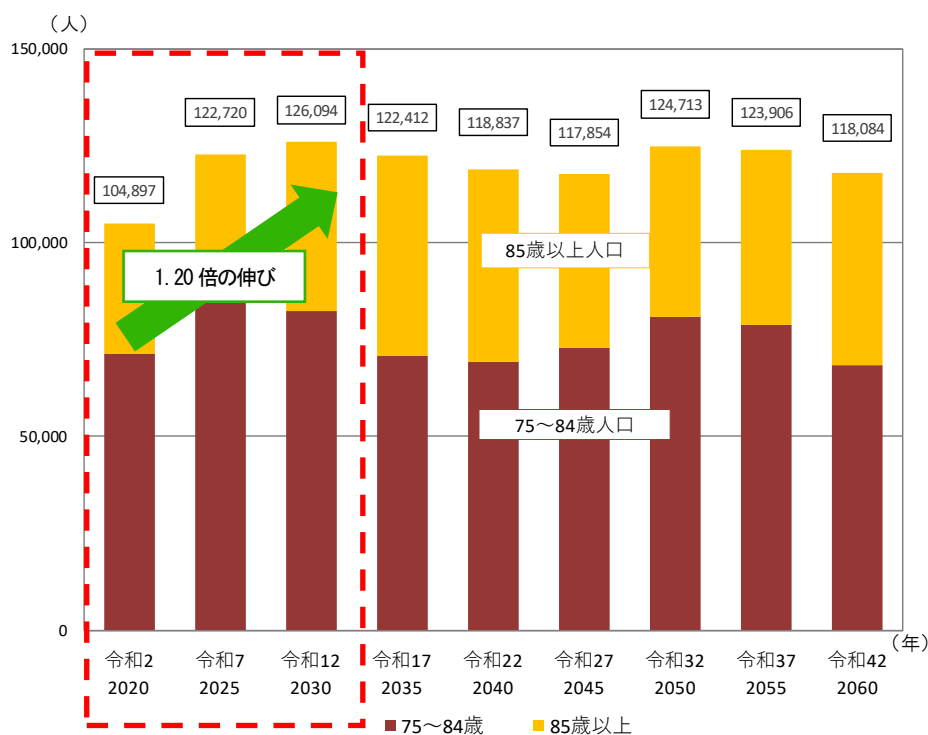
資料：令和4年10月1日現在を基準日として、平成30年～令和4年の住民基本台帳（外国人を含む）人口を使用し、男女別×年齢1歳別にコーホート要因法により推計

(2) 75 歳以上の高齢者人口の推移と推計

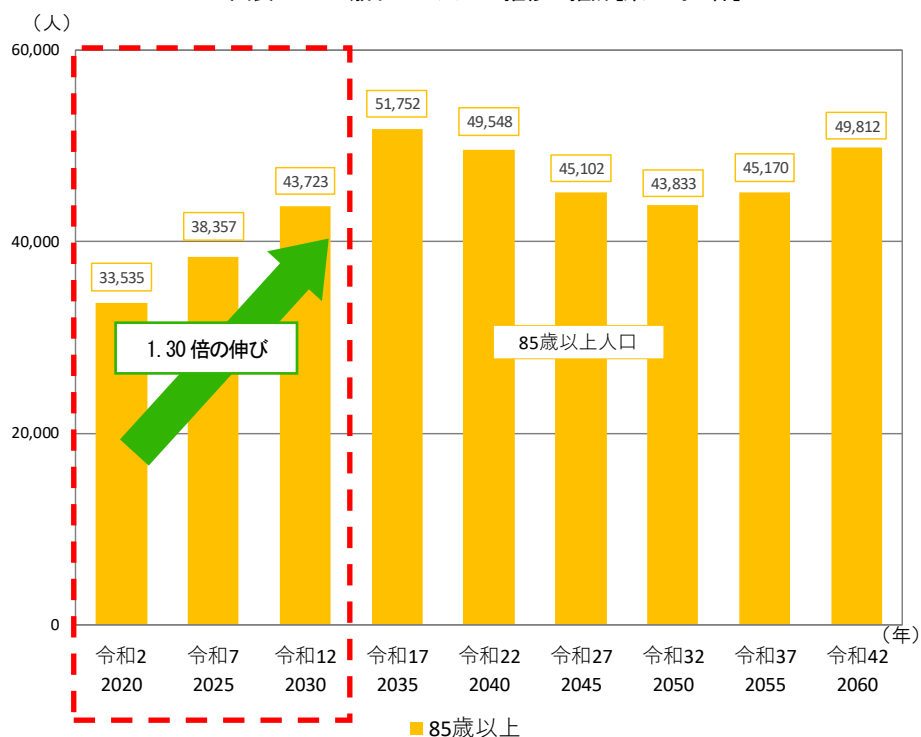
ア 令和 18 年にかけて、85 歳以上の高齢者人口が急増

75 歳以上人口は、令和 2 年から令和 12 年までの 10 年間に於いて、急速に増加することが見込まれます。中でも、85 歳以上人口は、75 歳以上人口の増加率を上回る勢いで増加し、その後も令和 18 年まで一貫して増加することが見込まれます。

■ 図表 2-2 75 歳以上の人口の推移と推計[東三河全体]



■ 図表 2-3 85 歳以上の人口の推移と推計[東三河全体]



資料：令和 4 年 10 月 1 日現在を基準日として、平成 30 年～令和 4 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

(3) 「団塊の世代」と「団塊ジュニア世代」に着目した人口構造の変化

ア 令和7年に後期高齢者になる「団塊の世代」

令和4年時点の前期高齢者（65歳～74歳）数は約9万8千人となっており、昭和22～24年の第一次ベビーブームに生まれた「団塊の世代」に該当する高齢者が多く含まれているため、東三河地域においても人口が多い年齢層となっています。令和7年には、「団塊の世代」全員が後期高齢者（75歳以上）になります。

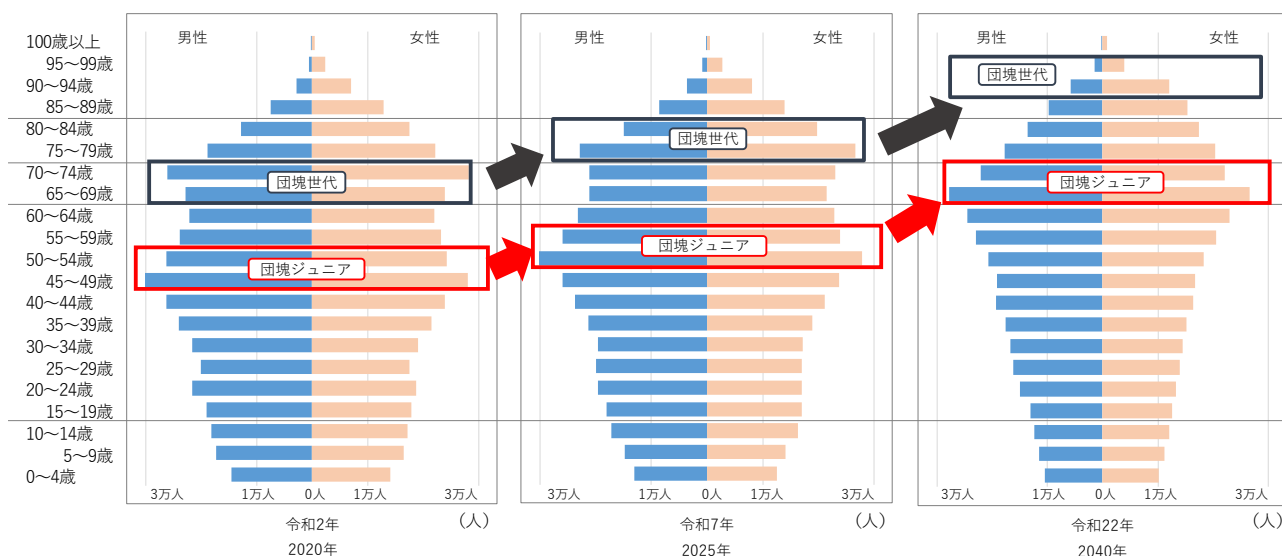
イ 令和22年に前期高齢者になる「団塊ジュニア世代」

令和4年時点の45歳～54歳の人口は約11万2千人となっており、昭和46～49年の第二次ベビーブームに生まれた「団塊ジュニア世代」が多く含まれているため、前期高齢者同様に人口が多い年齢層となっています。令和22年には、「団塊ジュニア世代」が前期高齢者になります。

ウ 今後も高まる介護サービスなどの支援ニーズ

令和22年には、「団塊ジュニア世代」は前期高齢者に、「団塊の世代」は85歳以上の高齢者になることで、加齢に伴う生活機能の低下や認知症を患うリスクが高まることから、高齢者の支援ニーズに対応するため、今後も介護サービスなどの必要性が高まることが予想されます。

■ 図表2-4 「団塊の世代」と「団塊ジュニア世代」に着目した人口ピラミッドの変化[東三河全体]



資料：令和4年10月1日現在を基準日として、平成30年～令和4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

(4) 圏域別の高齢化率と高齢者人口の推移と推計

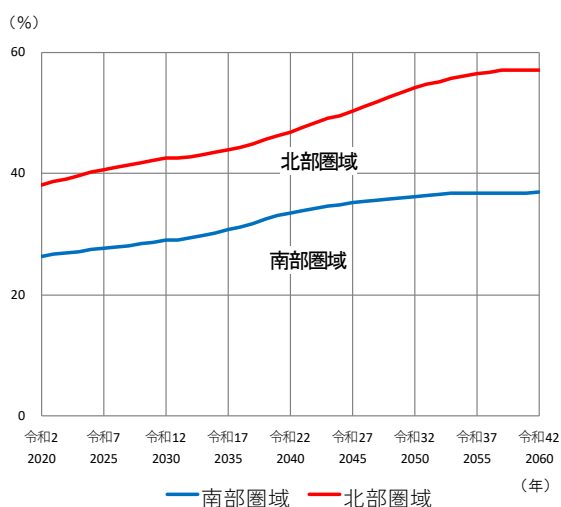
ア 北部圏域の高齢化率は南部圏域より 10 ポイント以上高い

高齢化率や高齢者人口に着目すると、南部圏域と北部圏域では、その値に大きな差が出ると見込まれます。

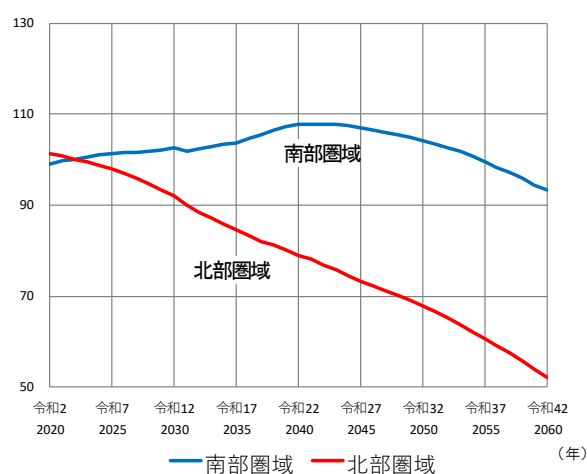
イ 南北圏域ともに高齢化が進展

北部圏域においては、高齢者人口は急激に減少していくものの、高齢化率は進展を続け、令和 27 年には、約半数が 65 歳以上になると見込まれます。

■ 図表 2-5 高齢化率の推移と推計 [東三河 2 区分]

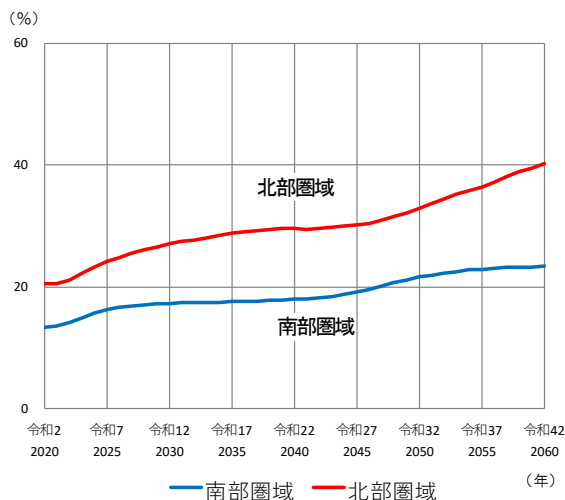


■ 図表 2-6 令和4年度を 100 とした場合の高齢者人口の推移と推計 [東三河 2 区分]

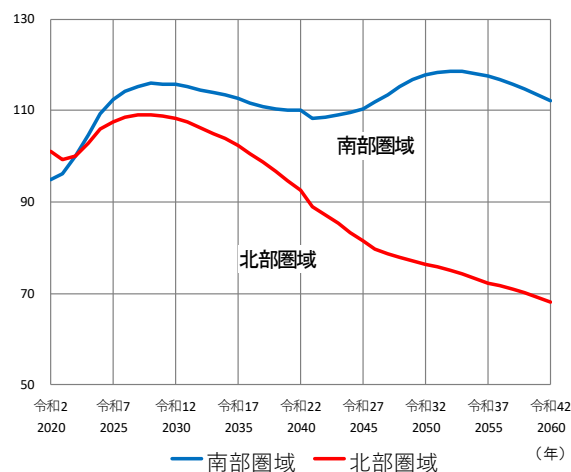


75 歳以上抜き出し

■ 図表 2-7 総人口に占める後期高齢者割合の推移と推計 [東三河 2 区分]



■ 図表 2-8 令和4年度を 100 とした場合の後期高齢者人口の推移と推計 [東三河 2 区分]



資料：令和 4 年 10 月 1 日現在を基準日として、平成 30 年～令和 4 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

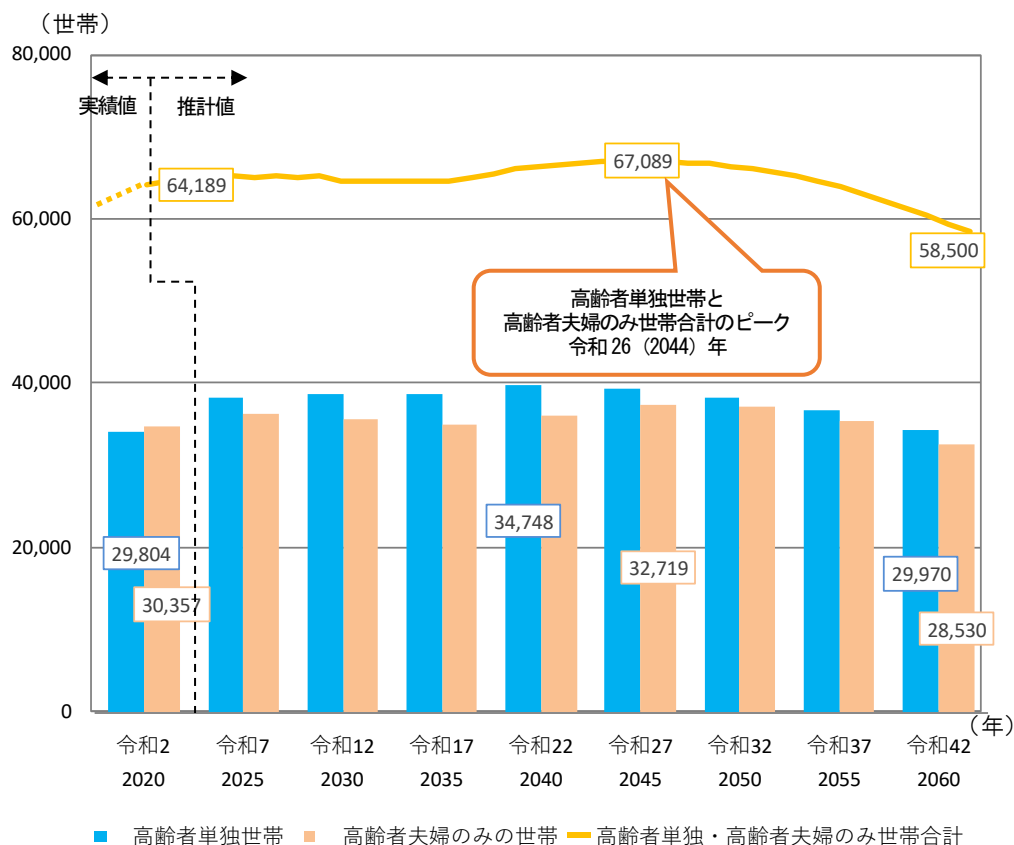
2 高齢者世帯（高齢者単独世帯・高齢者夫婦のみの世帯）の状況

（1）高齢者世帯数の推移と推計

ア 高齢者夫婦のみの世帯は令和 29 年まで微増

高齢者単独世帯数は、令和 22 年までやや増減があるものの若干増加し、その後減少に転じる見込みです。高齢者夫婦のみの世帯は、令和 8 年以降減少しますが、令和 17 年を境に、令和 29 年まで増加します。

■ 図表 2-9 高齢者単独世帯・夫婦のみの世帯数の推移と推計 [東三河全体]



資料：平成 27 年 10 月 1 日・令和 2 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 30 年～令和 4 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

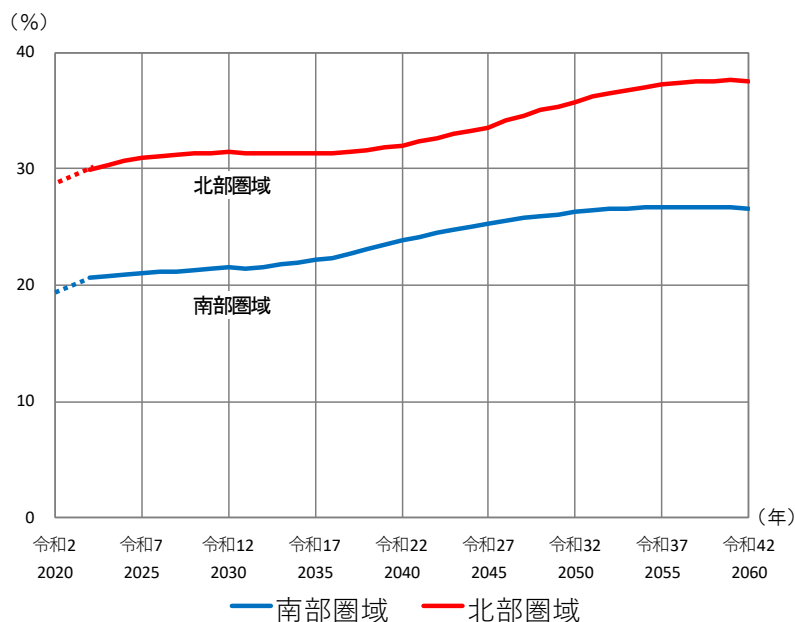
高齢者夫婦のみにについては、夫の年齢のみを擬して推計

(2) 圏域別の総世帯に占める高齢者世帯の割合

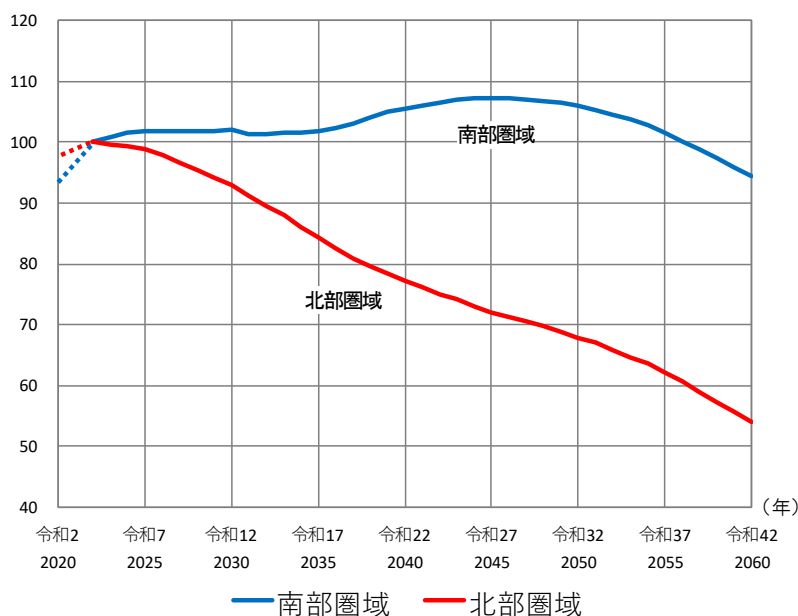
ア 北部圏域の「高齢者世帯割合」は南部圏域より 10 ポイント程度高い

南部圏域と北部圏域の総世帯に占める高齢者単独世帯・高齢者夫婦のみの「高齢者世帯割合」に着目すると、南部圏域と北部圏域は、その値に大きな差が出る見込みです。

■ 図表 2-10 総世帯に占める高齢者単独・夫婦のみの世帯の割合の推移と推計[東三河2区分]



■ 図表 2-11 令和4年度を100とした場合の高齢者単独・夫婦のみの世帯の推移と推計 [東三河2区分]



資料：平成27年10月1日・令和2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30年～令和4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、夫の年齢のみを擬して推計

3 要介護等認定者（要介護認定者・要支援認定者）の状況

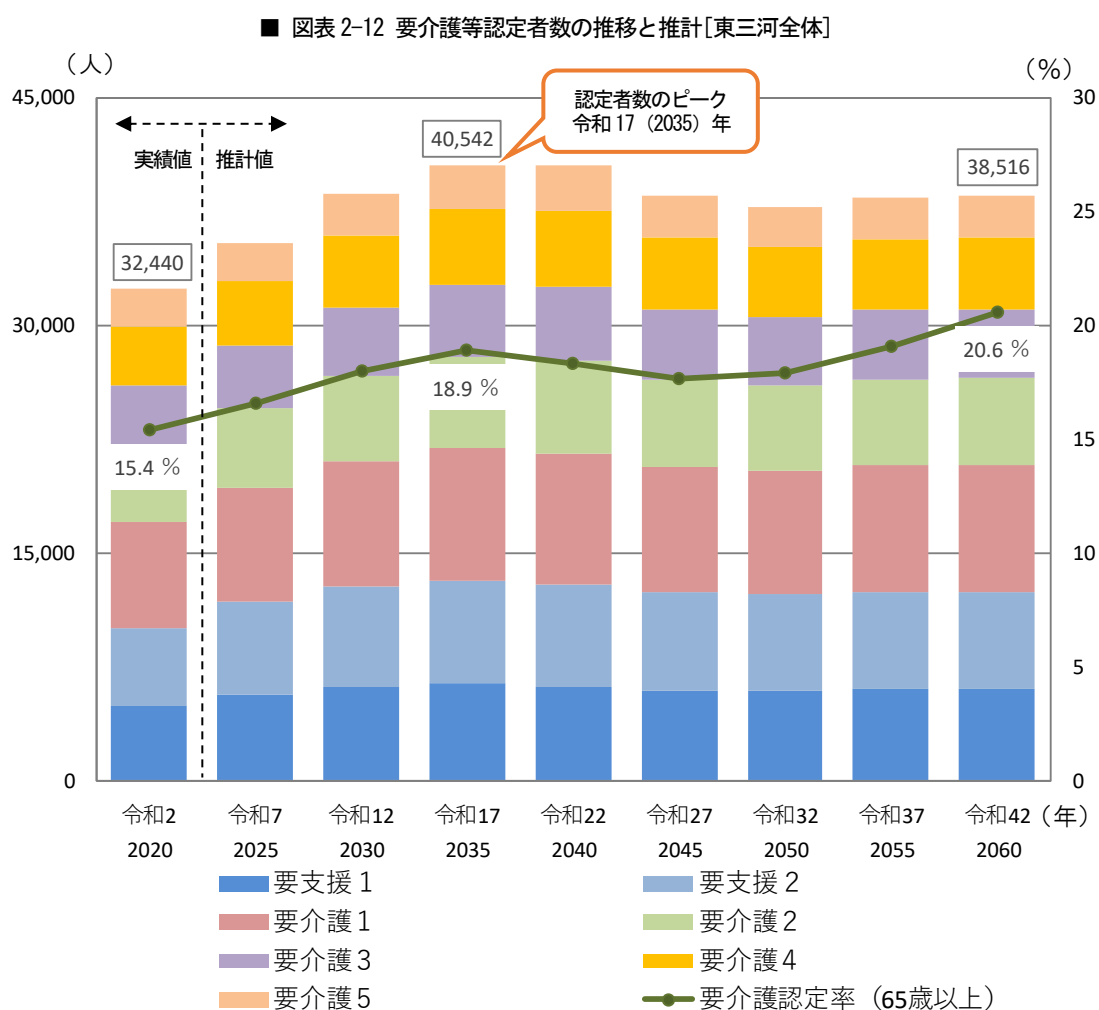
（1）要介護等認定者数の推移と推計

ア 4万人前後を推移する要介護等認定者

要介護等認定者数は、今後当面増加し続け、ピークの令和 17 年には 4 万 542 人になることが見込まれます。令和 17 年以後要介護等認定者数は減少する見込みですが、令和 34 年を境に再び増加に転じることが見込まれます。

イ 要介護等認定率は後期高齢者（特に 85 歳以上）の増加に準じて上昇

65 歳以上の要介護等認定率は、当面は増加傾向で推移しますが、令和 17 年を境に一旦減少に転じ、その後令和 30 年から増加する見込みです。



資料：令和 4 年 10 月 1 日現在の男女別×年齢 5 歳階級別の人口及び令和 4 年 9 月 30 日現在の要支援・要介護認定者数を基準として推計

(2) 圏域別の要介護等認定率と認定者数の推移と推計

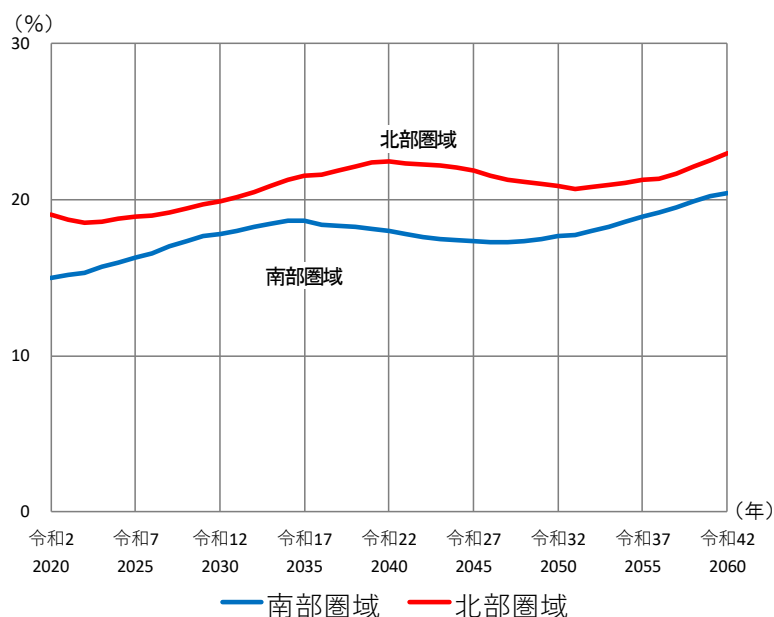
ア 北部圏域の要介護等認定率は南部圏域より5ポイント前後高い

南部圏域と北部圏域の要介護等認定率に着目すると、南部圏域と北部圏域は、ピークとなる年が異なるなど、その値に差が出る見込みです。

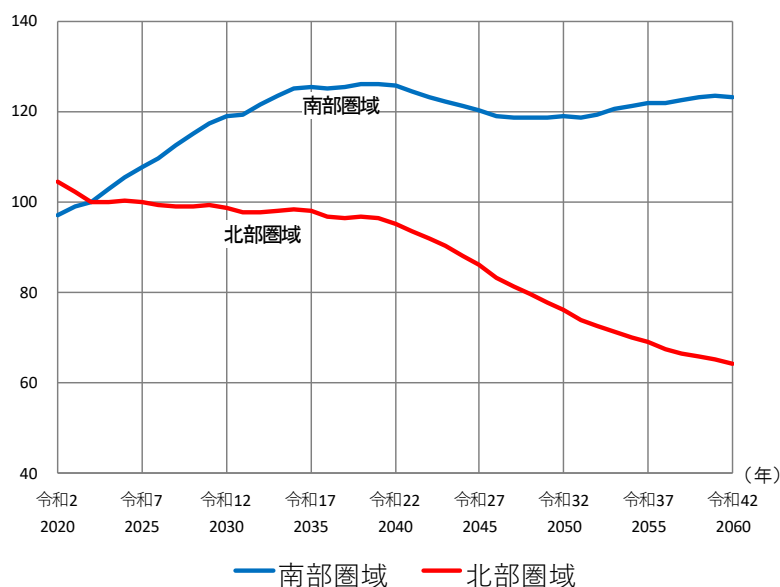
イ 増加傾向にある南部圏域の要介護等認定者

北部圏域の認定者数は、今後減少していくと見込まれます。南部圏域においては、要介護等認定者数は急速に増加が見込まれ、令和17年頃に一旦ピークを迎えると見込まれます。

■ 図表 2-13 要介護等認定率（第1号被保険者）の推移と推計〔東三河2区分〕



■ 図表 2-14 令和4年度を100とした場合の要介護等認定者数の推移と推計〔東三河2区分〕



資料：令和4年10月1日現在の男女別×年齢5歳階級別の人口及び令和4年9月30日現在の要支援・要介護認定者数を基準として推計

(3) 各歳別の要介護等認定率

ア 加齢とともに認定率は上昇

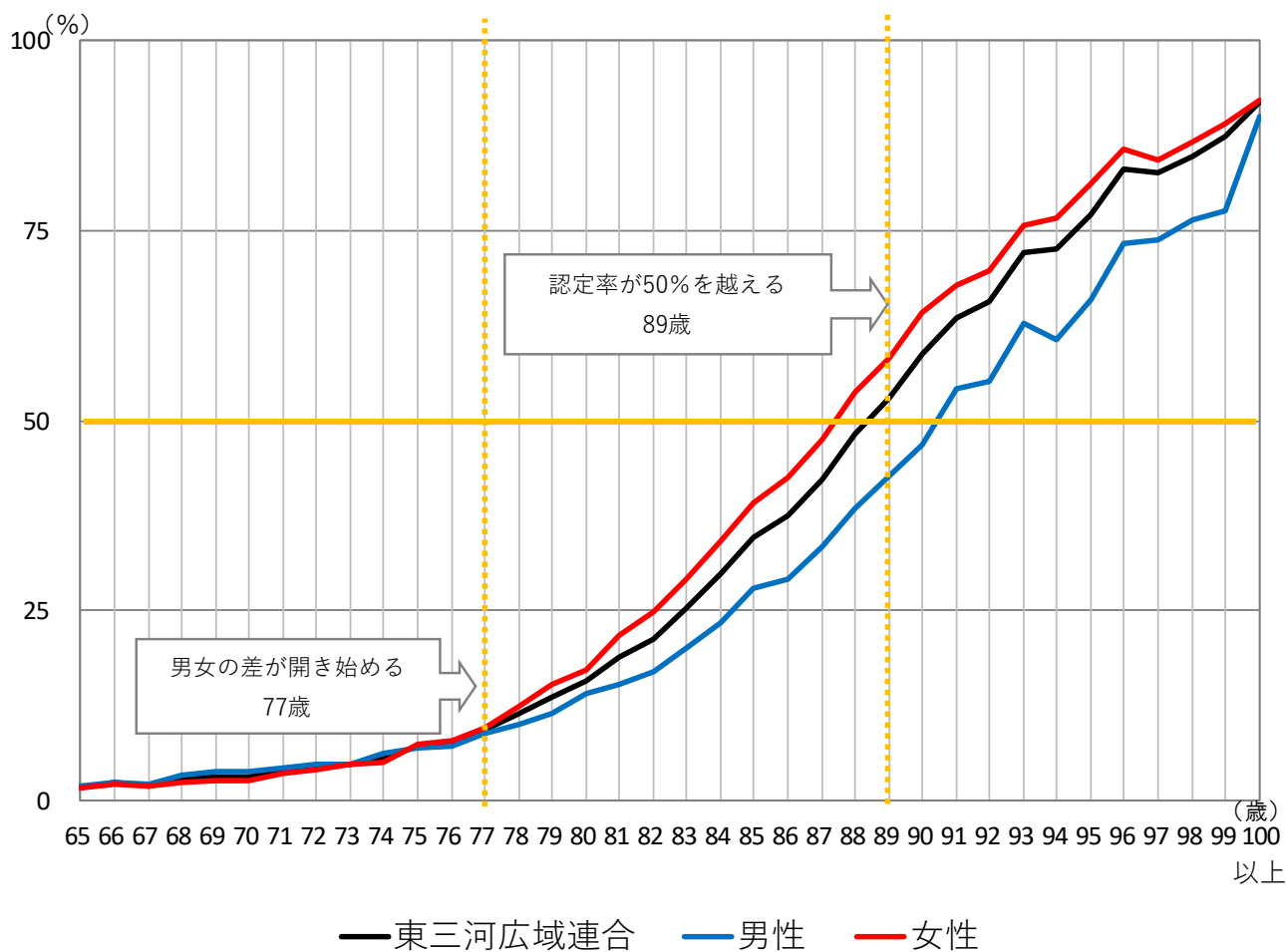
65 歳以上の要介護等認定率は 16.1%、75 歳以上の認定率は 27.3%、85 歳以上の認定率は 52.9%と、年齢が高くなるにつれ、認定率も上昇します。

イ 認定率が 50%を超える年齢は 89 歳

東三河地域では、各歳別の認定率は 77 歳から男女で差が開き始め、その後認定率は上昇し、89 歳になると過半数が認定を受けている状況です。男女別では、男性が 91 歳、女性が 88 歳になると過半数が認定を受けており、男女で年齢に差があります。

また、圏域別に過半数が認定を受ける年齢を確認したところ、男女別の状況や年齢等に東三河全体の結果と大きな違いは見られませんでした。

■ 図表 2-15 各歳別の要介護等認定率[東三河全体]



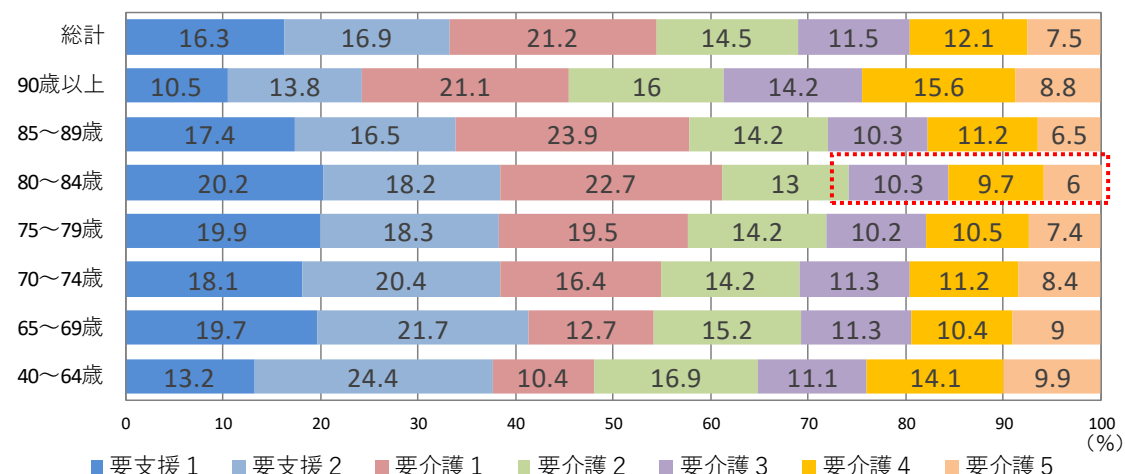
資料：令和4年9月30日現在の要介護等認定者データに基づき集計

(4) 年齢階級別の要介護度の割合

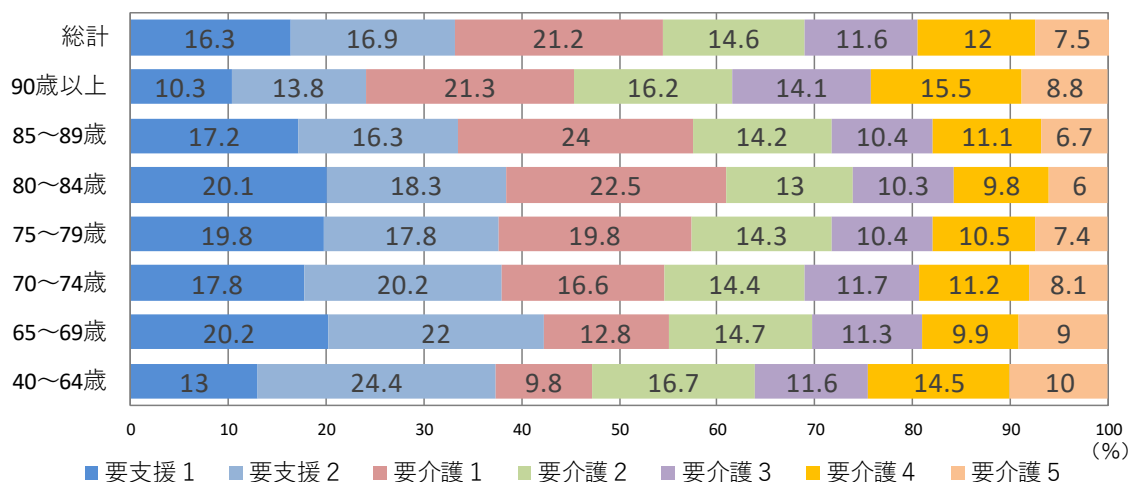
ア 重度認定者の割合は80～84歳が最も低い

年齢階級別に要介護度の割合を比較すると、80歳～84歳を中心として、年齢階級が低くなるにつれ、また年齢階級が高くなるにつれ、要介護3以上の重度認定者の割合が増加します。90歳以上では、約4割の方が要介護3以上の重度認定者となっています。

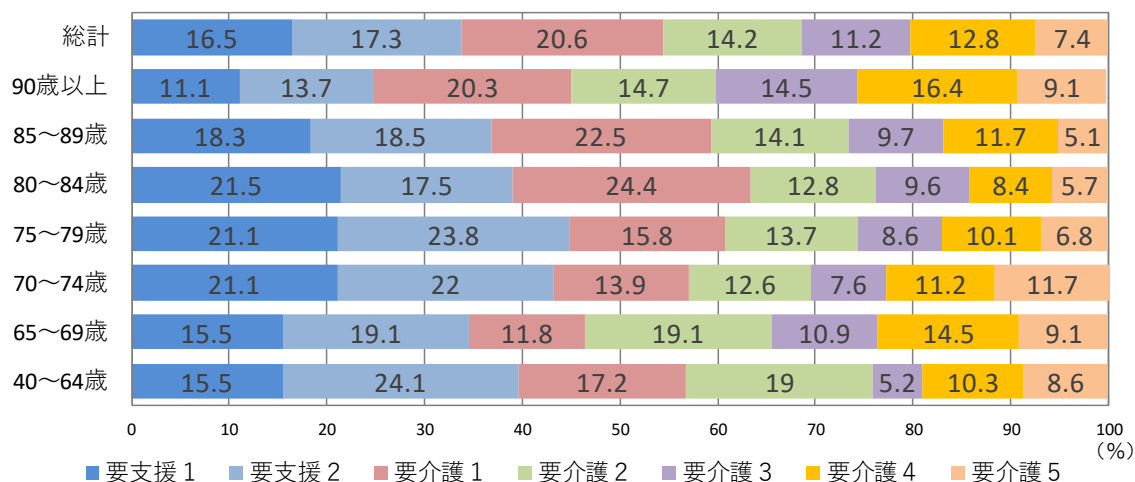
■ 図表 2-16 年齢階級別の要介護等認定者の割合 [東三河全体]



■ 図表 2-17 年齢階級別の要介護等認定者の割合 [南部圏域]



■ 図表 2-18 年齢階級別の要介護等認定者の割合 [北部圏域]



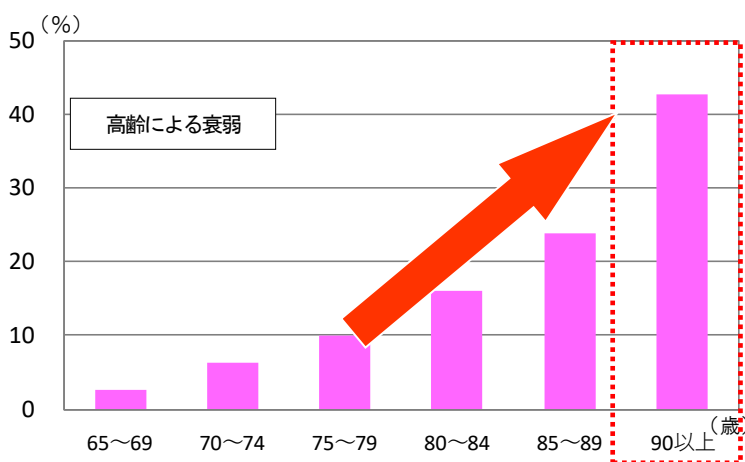
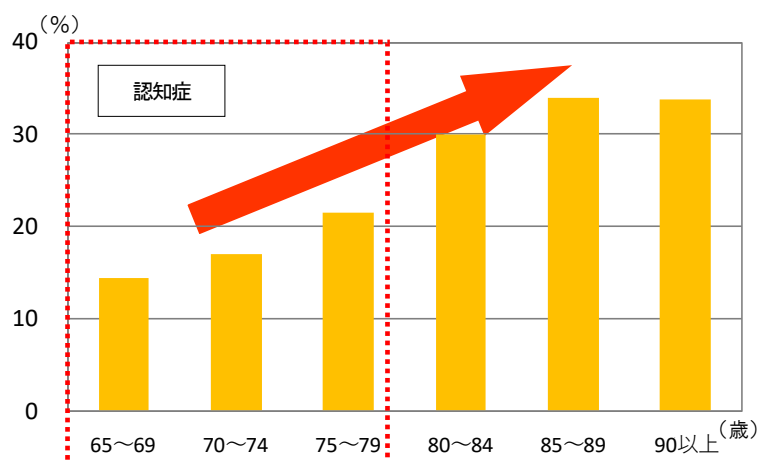
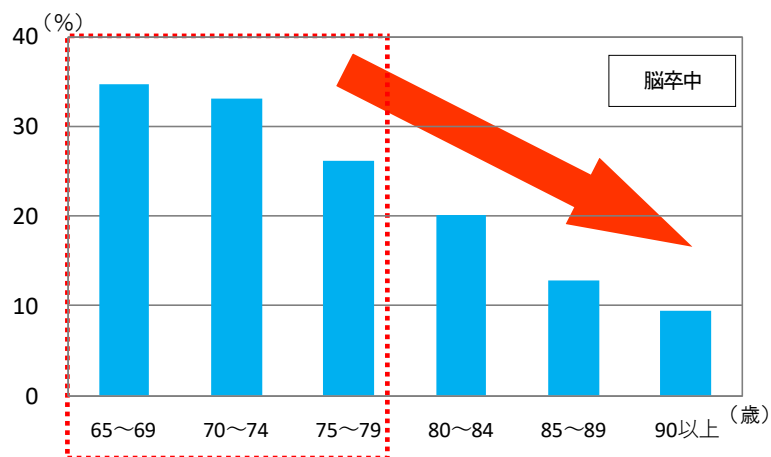
資料：令和4年9月30日現在の要介護等認定者データに基づき集計

(5) 年齢階級別の介護を必要とする原因の割合

ア 介護を必要とする原因は年齢階級別で顕著に異なる

介護を必要とする主な原因を年齢階級別に比較すると、65 歳から 79 歳までは「脳卒中」、80 歳以上は「認知症」、90 歳以上は「高齢による衰弱」の割合が高くなっています。

■ 図表 2-19 介護が必要になった主な原因[東三河全体]



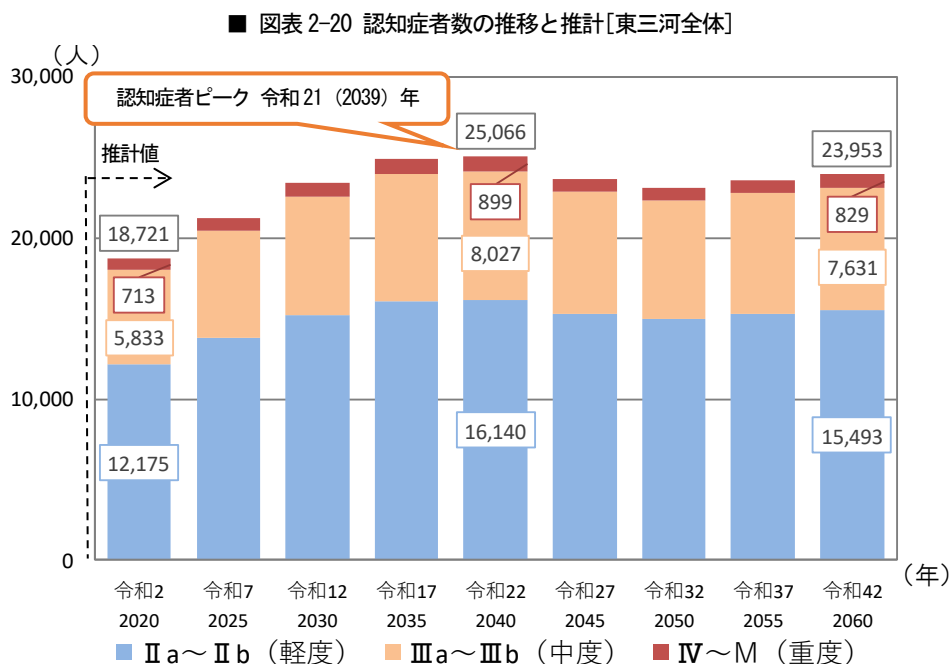
資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

4 認知症高齢者の状況

(1) 要介護等認定者に占める認知症者の推移と推計

ア 認知症者数は2万5千人前後を推移

65歳以上の要介護等認定者に占める認知症者の数は、ピークとなる令和21年には2万5,142人になると見込まれます。要介護等認定者に占める認知症者の割合は、令和元年実績で61.5%となっています。



資料：令和元年10月1日の男女別×年齢5歳階級別の人口及び9月30日時点の要介護等認定者情報を基準として推計令和2年以降の要介護等認定者情報は、新型コロナウイルス感染症の影響により面会が困難で訪問調査ができず、有効期間を延長する「臨時的な取扱い」をした場合、当該更新申請者は「認定調査時の認知症自立度」の判定をしておらず、正確なデータが存在しないため、令和元年実績を基に影響を受けている年度の値を補正して推計を実施

※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」

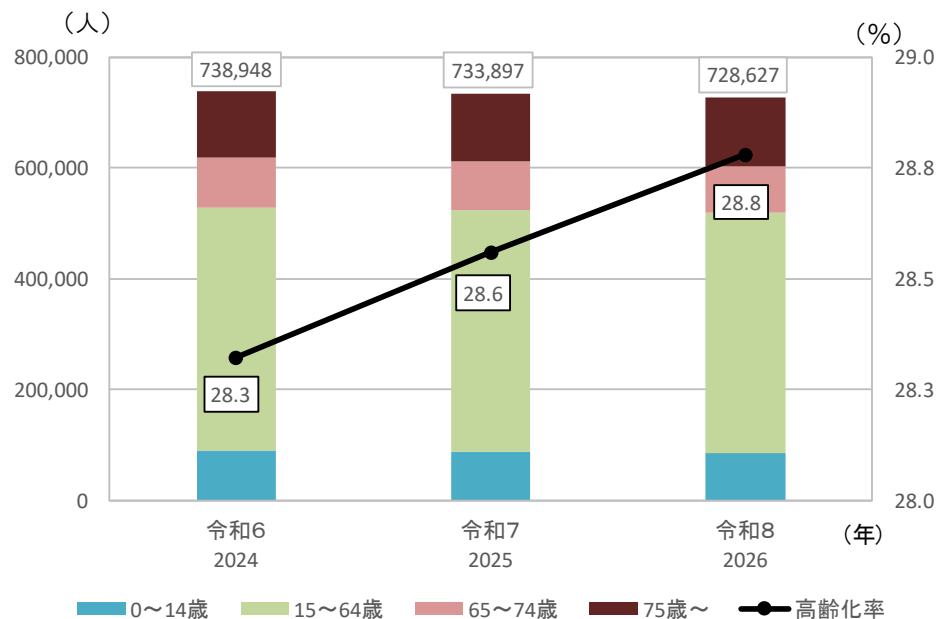
(平成5年10月26日老健第135号、厚生省老人保健福祉局長通知)

5 第9期事業計画期間における各種推計値

(1) 高齢者人口の推計

東三河地域の総人口は、令和6年から令和8年にかけて緩やかに減少する見込みですが、その一方、65歳以上の高齢者人口は緩やかに増加することが見込まれます。総人口の減少と高齢者の増加により、高齢化率のさらなる上昇が見込まれ、第9期事業計画の最終年度である令和8年には、高齢化率は28.8%に達すると推計しています。

■ 図表 2-21 第9期事業計画期間中の高齢者人口の推計 [東三河全体]



■ 図表 2-22 第9期事業計画期間中の年齢区分ごとの推計 [東三河全体]

年齢区分	令和6年 2024年	令和7年 2025年	令和8年 2026年	(人)
75歳以上	119,487	122,720	124,672	
65～74歳	89,804	86,879	85,028	
15～64歳	439,619	436,020	432,488	
0～14歳	90,038	88,278	86,439	
計	738,948	733,897	728,627	

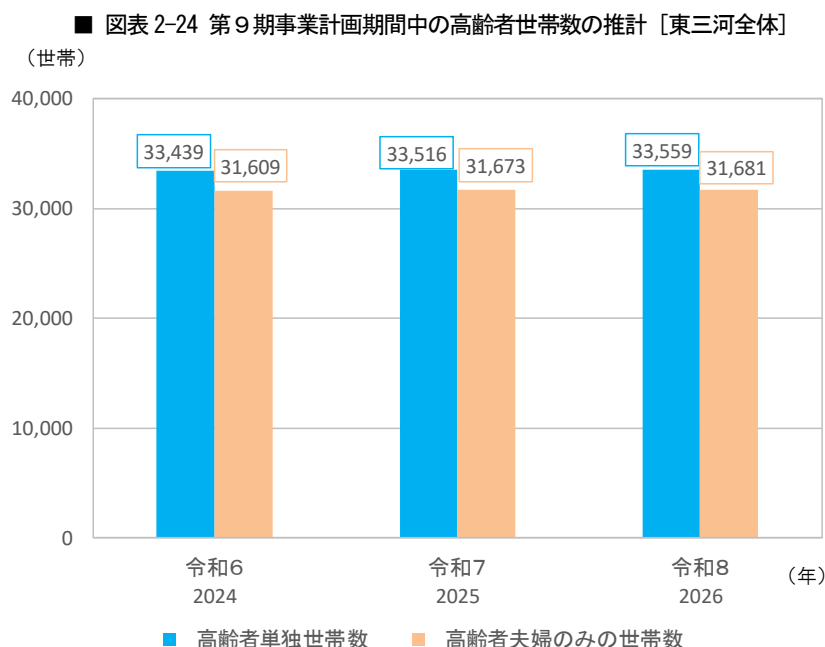
■ 図表 2-23 第9期事業計画期間中の高齢者人口と高齢化率の推計 [東三河全体]

区 分	令和6年 2024年	令和7年 2025年	令和8年 2026年
高齢者人口 (人)	209,291	209,599	209,700
高齢化率 (%)	28.3	28.6	28.8

資料：令和4年10月1日現在を基準日として、平成30年～令和4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) 高齢者世帯数の推計

東三河地域の高齢者単独世帯及び高齢者夫婦のみの世帯は、令和6年から令和8年にかけて緩やかに増加することが見込まれます。第9期事業計画の最終年度となる令和8年の高齢者世帯は、65歳以上の高齢者単独世帯が33,559世帯、65歳以上の高齢者夫婦のみの世帯は31,681世帯で、合わせると全世帯の21.8%を占めると推計しています。



■ 図表 2-25 第9期事業計画期間中の総世帯数と高齢者世帯ごとの推計 [東三河全体]

世帯数	令和6年 2024年	令和7年 2025年	令和8年 2026年	(世帯)
総世帯数	301,668	300,737	299,670	
高齢者単独世帯数	33,439	33,516	33,559	
うち前期高齢者単独世帯	13,059	12,620	12,355	
うち後期高齢者単独世帯	20,380	20,896	21,204	
高齢者夫婦のみの世帯数	31,609	31,673	31,681	

■ 図表 2-26 第9期事業計画期間中の高齢者世帯割合の推移と推計 [東三河全体]

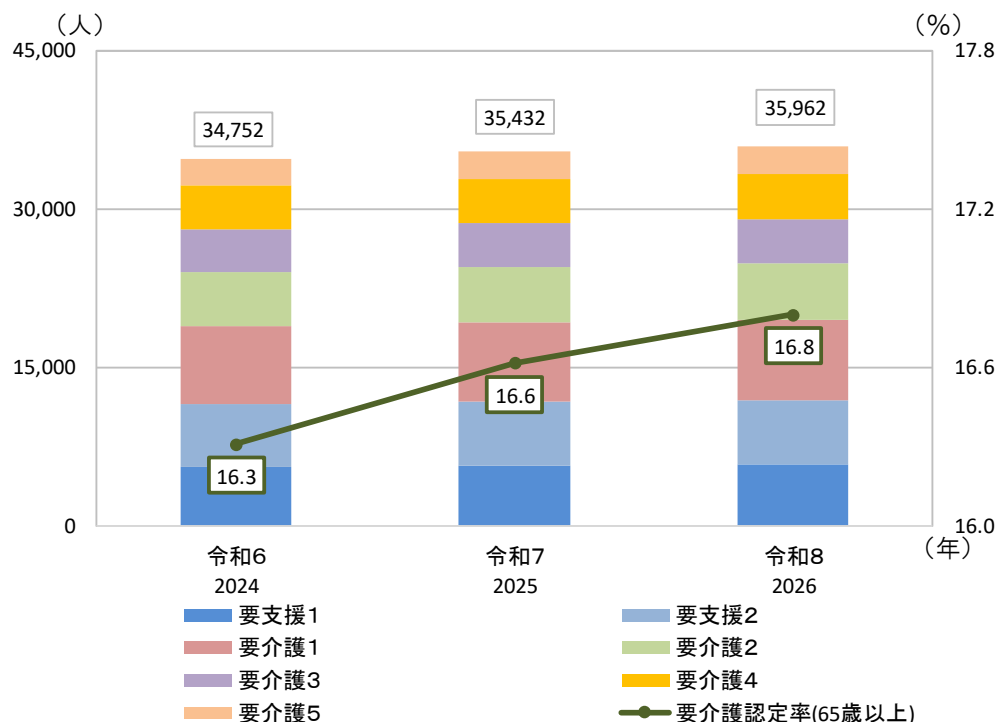
世帯率	令和6年 2024年	令和7年 2025年	令和8年 2026年	(%)
高齢者単独世帯率(①)	11.1	11.1	11.2	
高齢者夫婦のみの世帯率(②)	10.5	10.5	10.6	
高齢者のみの世帯率(①+②)	21.6	21.7	21.8	

資料：平成27年10月1日・令和2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30年～令和4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) 要介護等認定者数の推計

要介護等認定者数は、高齢者人口の増加とともに、令和6年から令和8年にかけて増加していくことが見込まれます。第9期事業計画の最終年度となる令和8年の65歳以上の要介護等認定者数は35,962人、65歳以上の要介護等認定率は16.8%になると推計しています。

■ 図表 2-27 第9期事業計画期間中の要介護等認定者数及び65歳以上の認定率の推計 [東三河全体]



■ 図表 2-28 第9期事業計画期間中の要介護度別の認定者の推計 [東三河全体]

40歳以上の認定者数	令和6年 2024年	令和7年 2025年	令和8年 2026年	(人)
要介護5	2,507	2,555	2,596	
要介護4	4,178	4,265	4,340	
要介護3	4,046	4,128	4,198	
要介護2	5,080	5,188	5,276	
要介護1	7,391	7,548	7,667	
要支援2	5,930	6,033	6,108	
要支援1	5,620	5,715	5,777	
合計	34,752	35,432	35,962	

■ 図表 2-29 第9期事業計画期間中の要介護等認定率の推計 [東三河全体]

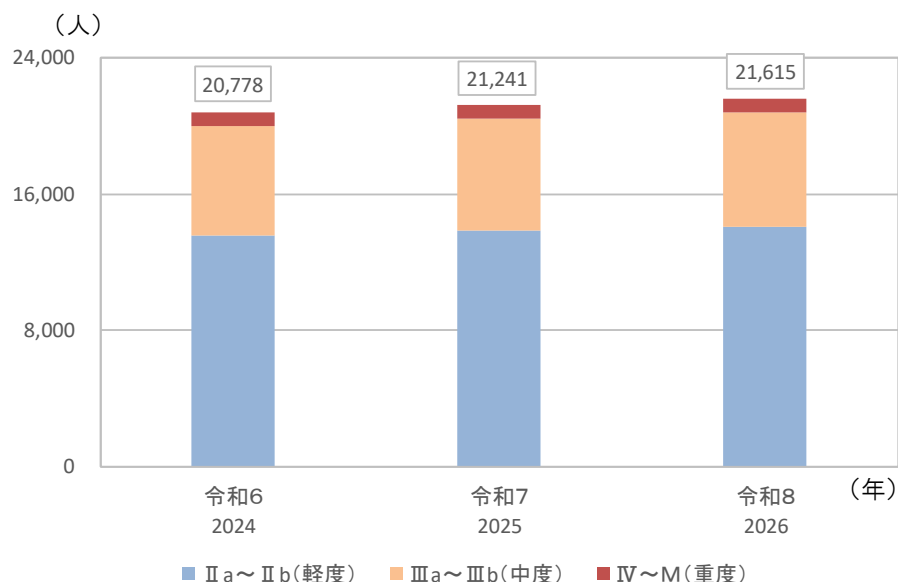
65歳以上の認定者数・認定率	令和6年 2024年	令和7年 2025年	令和8年 2026年
認定者数(①) (人)	34,054	34,739	35,269
高齢者人口(②) (人)	209,291	209,599	209,700
要介護等認定率(①/②×100) (%)	16.3	16.6	16.8

資料：令和4年10月1日現在の男女別×年齢5歳階級別の人口及び令和4年9月30日現在の要支援・要介護認定者数を基準として推計

(4) 認知症者数の推計

認知症者数も、65 歳以上の高齢者人口の増加とともに、令和 6 年から令和 8 年にかけて緩やかに増加していくことが見込まれます。第 9 期事業計画の最終年度となる令和 8 年の認知症者数は、21,615 人になると推計しています。

■ 図表 2-30 第 9 期事業計画期間中の認知症者数の推計 [東三河全体]



■ 図表 2-31 第 9 期事業計画期間中の認知症自立度ごとの推計 [東三河全体]

認知症者数	令和6年 2024年	令和7年 2025年	令和8年 2026年	(人)
非認知症者(自立～Ⅰ)	13,974	14,191	14,347	
認知症者計	20,778	21,241	21,615	
Ⅱ a～Ⅱ b(軽度)	13,517	13,816	14,044	
Ⅲ a～Ⅲ b(中度)	6,494	6,636	6,773	
Ⅳ～Ⅴ(重度)	767	789	798	

※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。
- Ⅴ 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)

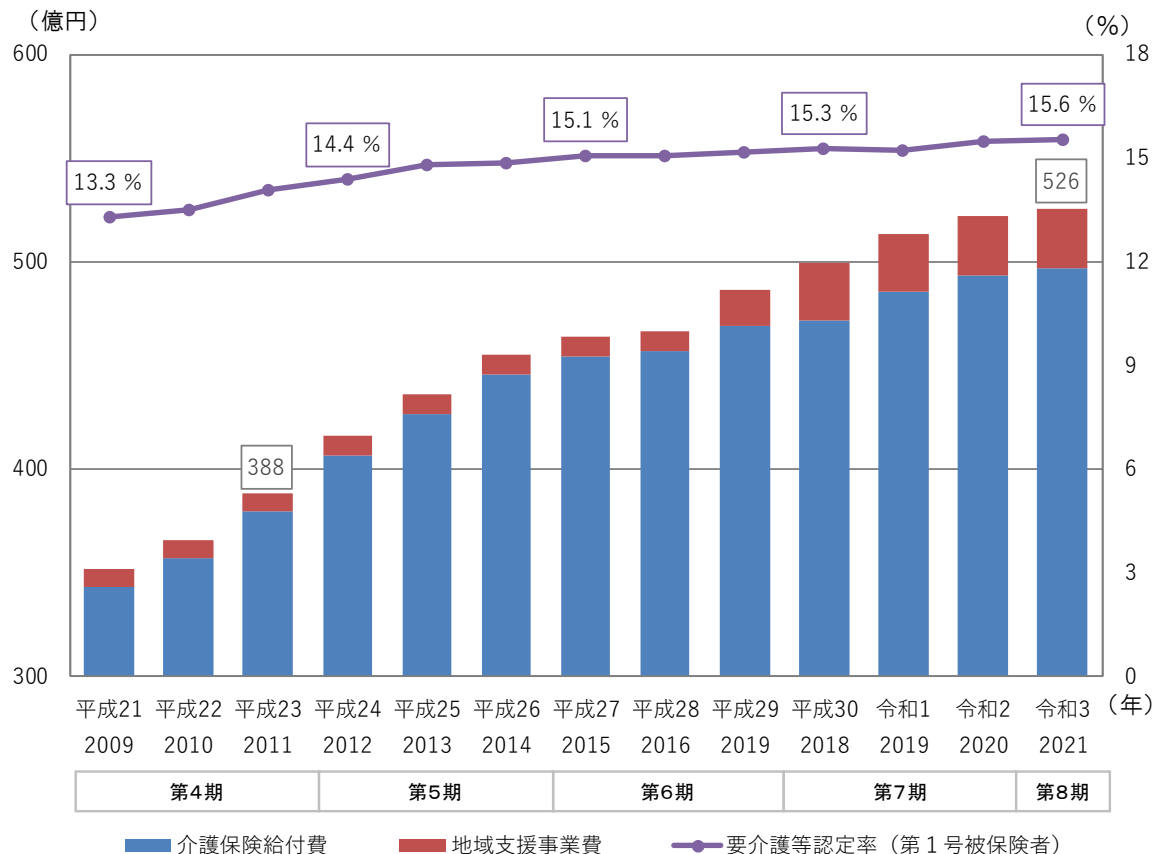
6 介護サービスの状況

(1) 介護サービス費の推移

ア 過去10年で介護サービス費は1.4倍増加

東三河8市町村全体の介護サービス費は、要介護等認定率の上昇とともに年々増加しており、第4期事業計画の最終年度となる平成23年度の約388億円と比較し、第8期事業計画の初年度となる令和3年度には約526億円と、介護サービス費は10年で1.4倍（約138億円）増加しています。今後も、高齢化の進展とともに費用の増加が見込まれています。

■ 図表 2-32 介護サービス費及び要介護等認定率の推移



資料：介護保険事業状況報告(年報)(厚生労働省)、令和3年度東三河広域連合介護保険特別会計

◎次のページ以降、サービス類型及びサービス種別については下表のとおり扱います。

サービス類型		サービス種別(介護予防サービス含む)
居宅サービス	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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、居宅療養管理指導
	通所系	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、地域密着型通所介護
	短期入所	短期入所生活介護、短期入所療養介護
	その他	住宅改修費、福祉用具貸与(販売)、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、ケアマネジメント
居住系サービス		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、グループホーム
施設サービス		特別養護老人ホーム、小規模特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

(2) 保険給付実績の状況

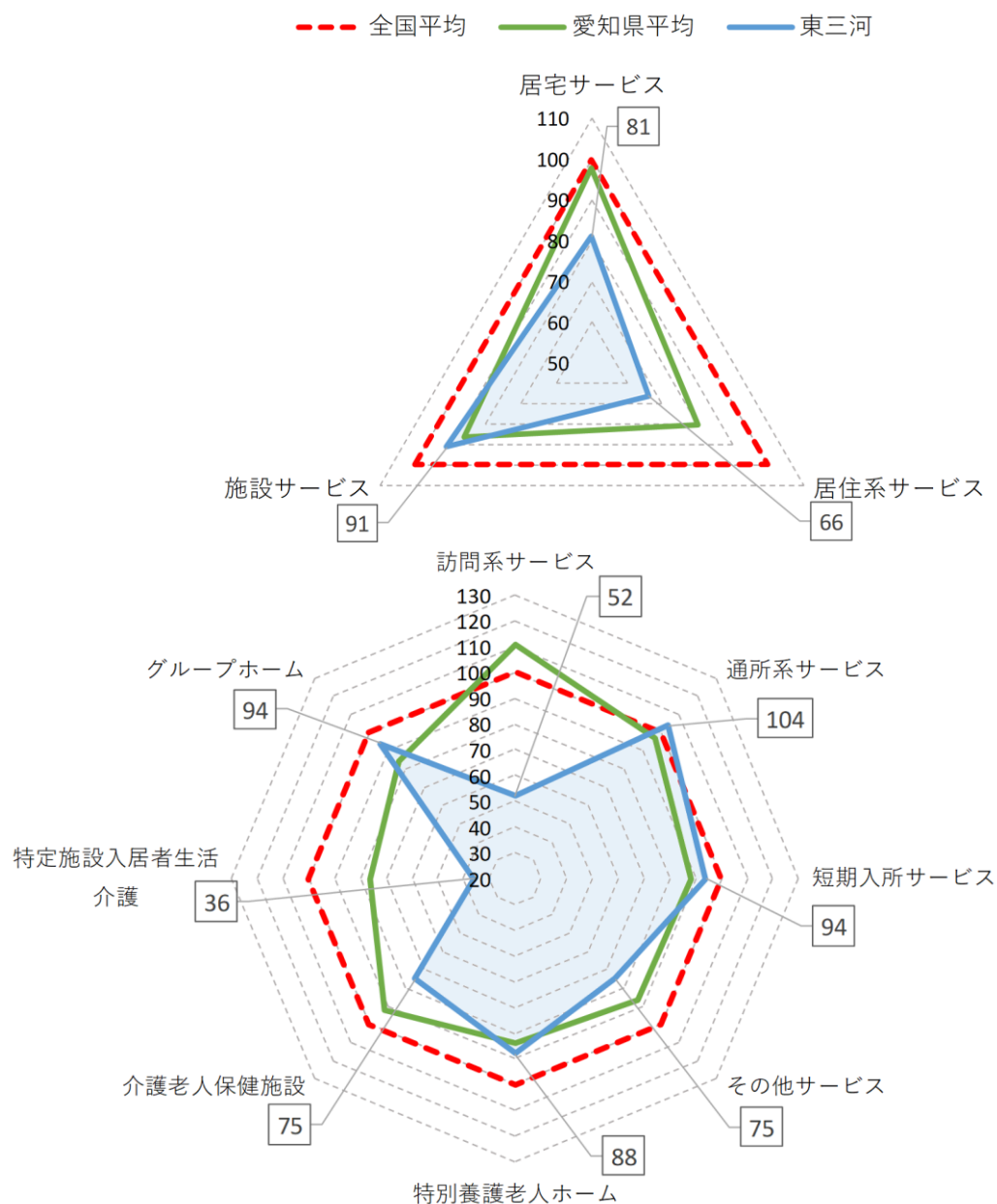
ア 東三河の保険給付（被保険者一人当たり）は全国平均や県平均と比べて低い

「第1号被保険者（65歳以上の者）一人当たりの保険給付」の全国平均を100とした場合のサービス全体及びサービス類型ごとの指数を比較したところ、サービス全体が82、居宅サービスが81、施設サービスが91、居住系サービスが66、居住系サービスが66といずれも低くなっています。

■ 図表 2-33 サービス類型別の利用状況（被保険者一人当たりの保険給付（全国を100とした場合の指数））

	全体												
		居宅サービス					施設サービス				居住系サービス		
		訪問系サービス	通所系サービス	短期入所サービス	その他サービス	特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院、介護療養型医療施設	特定施設入居者生活介護	グループホーム			
全国平均	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
愛知県平均	92	98	111	97	88	87	86	84	92	70	80	76	84
東三河全体	82	81	52	104	94	75	91	88	75	205	66	36	94

※特別養護老人ホーム及び特定施設入居者生活介護は地域密着型を含む



資料: 令和4年4月利用分(人口は4月末) 介護保険事業状況報告(厚生労働省) 住宅改修・福祉用具購入費は含まない

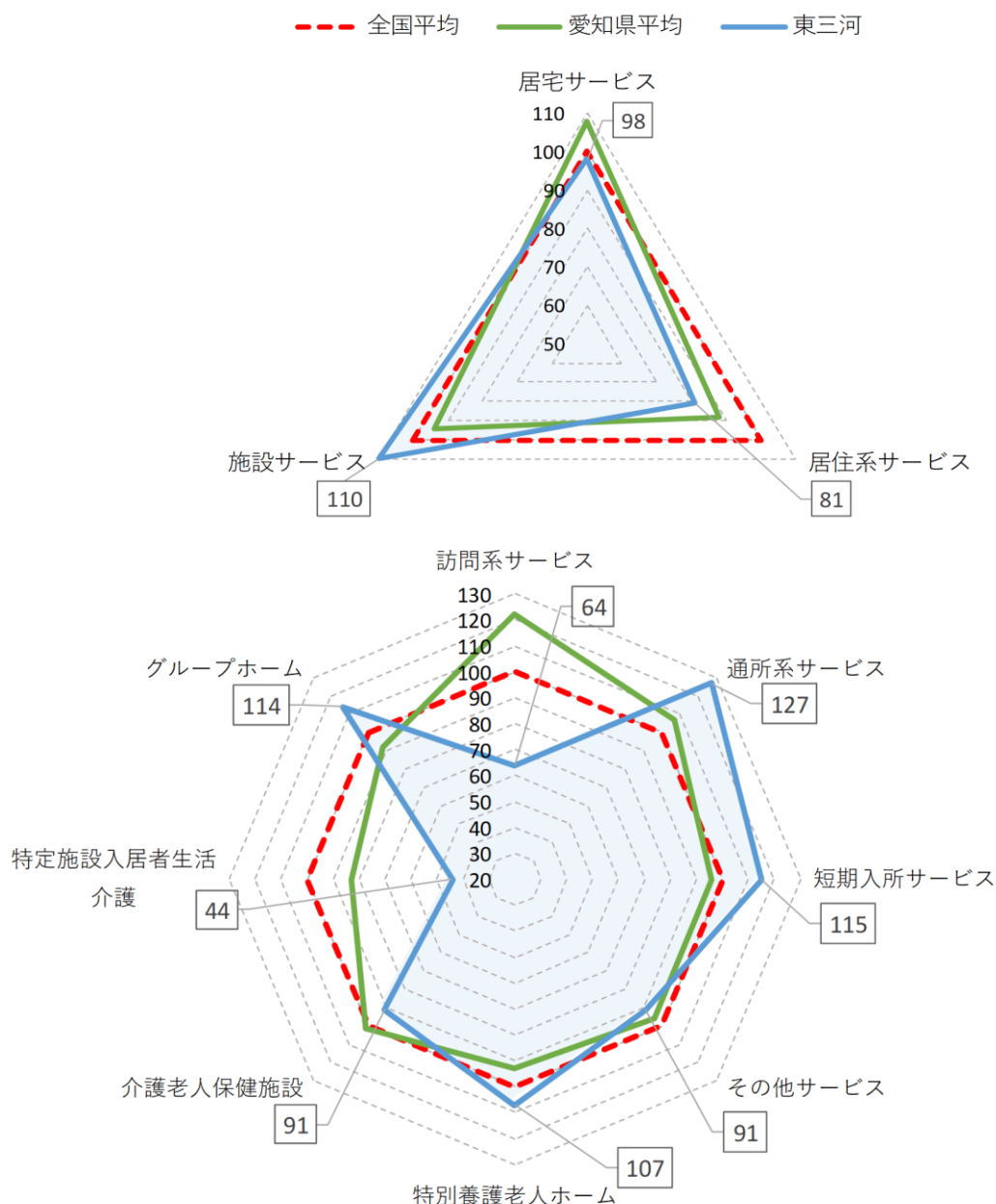
イ 東三河の保険給付（認定者一人当たり）は通所系、短期入所、施設サービスが高い

「第1号要介護等認定者（65歳以上の者）一人当たりの保険給付」の全国平均を100とした場合のサービス全体及びサービス類型ごとの指数を比較したところ、サービス全体が100、居宅サービスが98、施設サービスが110、居住系サービスが81と、施設サービスが高くなっています。サービス別では、通所系や短期入所サービス、特別養護老人ホーム、グループホームなどが高くなっています。

■ 図表 2-34 サービス類型別の利用状況（認定者一人当たりの保険給付（全国を100とした場合の指数））

	全体											
	居宅サービス						施設サービス				居住系サービス	
		訪問系サービス	通所系サービス	短期入所サービス	その他サービス		特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院、介護療養型医療施設		特定施設入居者生活介護	グループホーム
全国平均	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
愛知県平均	101	108	122	107	96	96	94	93	101	77	88	83
東三河全体	100	98	64	127	115	91	110	107	91	250	81	44

※特別養護老人ホーム及び特定施設入居者生活介護は地域密着型を含む



資料：令和4年4月利用分（人口は4月末）介護保険事業状況報告（厚生労働省）住宅改修・福祉用具購入費は含まない

ウ 東三河の要介護等認定率は全国平均や愛知県平均と比べて低い

保険給付費に影響を与える要素は、介護サービスを利用する要介護等認定者数であり、つまり「要介護等認定率」の高低によってその費用が増減していきます。

東三河の要介護等認定率は、全国平均や愛知県平均と比べて低くなっています。これは、この地域では元気な高齢者が多い、若しくは介護保険を使わなくても生活が成り立っている高齢者が多いことが要因として挙げられます。

■ 図表 2-35 全国平均・愛知県平均・東三河全体の要介護等認定率（第2号被保険者を除く）

	全国平均	愛知県平均	東三河全体	(%)
要介護等認定率 (第2号被保険者除く)	18.9	17.2	15.5	

資料：令和4年4月末現在 介護保険事業状況報告(厚生労働省)

エ 東三河の世帯状況が介護サービスの需要に大きく影響

総世帯に占める、高齢者と家族等（65歳未満）が同居する世帯（以下「家族同居高齢者世帯」という。）の割合は、全国平均や愛知県平均と比べて高く、高齢者単独世帯の割合は全国平均よりも低く、愛知県平均とほぼ同じ結果となっています。

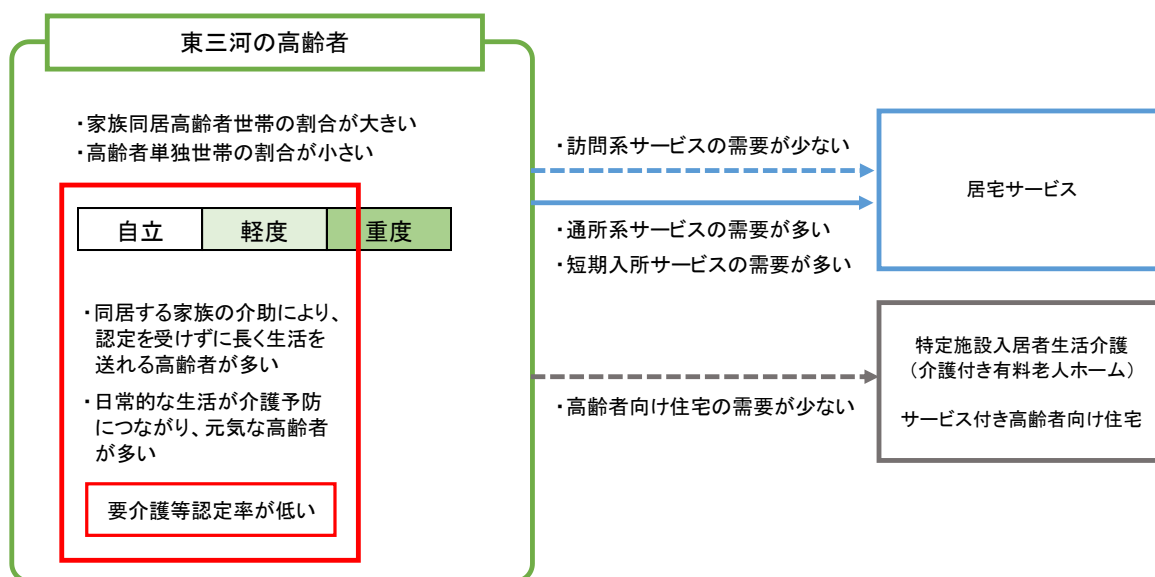
家族同居高齢者世帯の割合が顕著に大きく、高齢者単独世帯の割合が小さいことを要因として、図表 2-37 のように、要介護等認定の状況やサービス需要の傾向などに特徴が表れています。

■ 図表 2-36 全国平均・愛知県平均・東三河全体の総世帯に占める各世帯の割合

	全国平均	愛知県平均	東三河全体	(%)
家族同居高齢者世帯	17.2	16.6	22.2	
高齢者単独世帯	12.1	10.0	10.1	

資料：令和2年国勢調査(総務省)

■ 図表 2-37 東三河のサービス需要等の傾向



(3) 圏域別介護サービスの供給状況

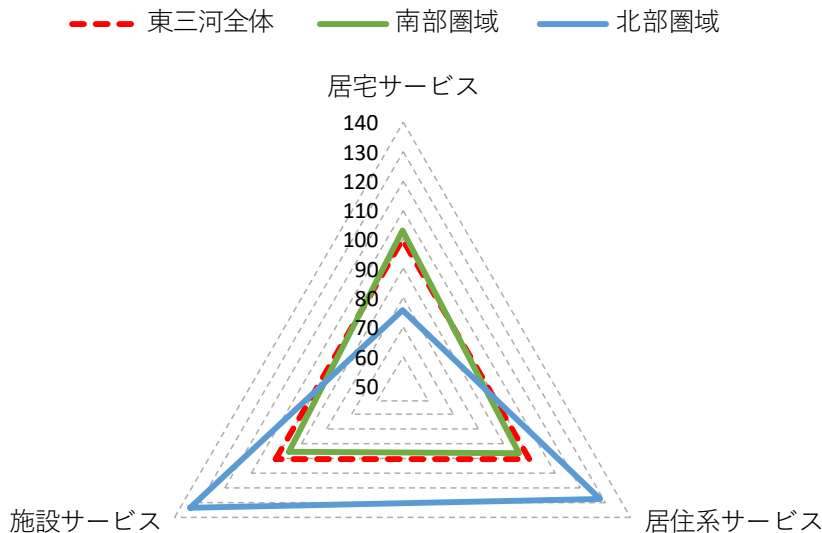
ア 南部圏域と北部圏域では保険給付費の状況が顕著に異なる

「第1号要介護等認定者一人当たりの保険給付」の東三河全体を100とした場合、サービス全体の値では南北圏域間の差がほとんどないにもかかわらず、施設サービス及び居住系サービスの値が北部圏域で大きく上回っている一方で、居宅サービスの値は大きく下回っている状況です。

■ 図表 2-38 サービス類型別の利用状況（認定者一人当たりの保険給付（東三河全体を100とした場合の指数））

	全体												
		居宅サービス					施設サービス				居住系サービス		
		訪問系サービス	通所系サービス	短期入所サービス	その他サービス		特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院、介護療養型医療施設		特定施設入居者生活介護	グループホーム	
東三河全体	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
南部圏域	100	103	105	104	101	102	96	97	96	93	95	103	93
北部圏域	101	76	60	73	93	87	128	121	128	156	134	76	154

※特別養護老人ホーム及び特定施設入居者生活介護は地域密着型を含む



資料：令和4年4月利用分(人口は4月末) 介護給付費統計(東三河広域連合)

なお、「第1号被保険者一人当たりの保険給付」の東三河全体を100とした場合のサービス全体及びサービス類型ごとの指数についても比較したところ、同様の傾向ですが、より顕著に施設サービス及び居住系サービスの値が北部圏域で大きくなっています。

■ 図表 2-39 サービス類型別の利用状況（被保険者一人当たりの保険給付（東三河全体を100とした場合の指数））

	全体												
		居宅サービス					施設サービス				居住系サービス		
		訪問系サービス	通所系サービス	短期入所サービス	その他サービス		特別養護老人ホーム	介護老人保健施設	介護医療院、介護療養型医療施設		特定施設入居者生活介護	グループホーム	
東三河全体	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
南部圏域	98	101	103	101	99	100	94	95	94	91	93	101	91
北部圏域	121	91	72	88	112	104	153	145	153	187	160	91	184

※特別養護老人ホーム及び特定施設入居者生活介護は地域密着型を含む

資料：令和4年4月利用分(人口は4月末) 介護給付費統計(東三河広域連合)

イ 北部圏域は居宅サービス事業所が少なく、施設・居住系サービス事業所が多い

介護サービス資源(介護サービス事業所数)は、被保険者千人当たりで南北圏域間を比較した場合、北部圏域の方が概ね多い状況ですが、サービス利用の対象者である認定者千人当たりで比較した場合、北部圏域は居宅サービス事業所が少なく、施設・居住系サービス事業所が多い状況となっています。中でも、訪問系サービスや通所系サービス事業所が少ない状況となっています。

■ 図表 2-40 南北圏域別の介護サービス事業所数

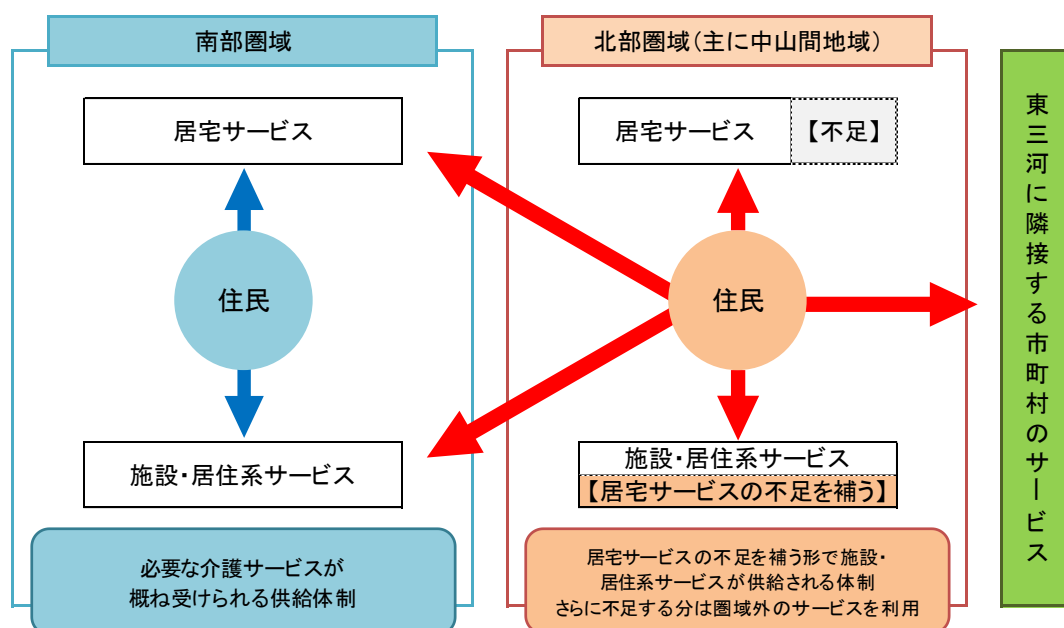
サービス類型	状況	被保険者千人当たりの事業所数			認定者千人当たりの事業所数		
		東三河			東三河		
		全体	南部圏域	北部圏域	全体	南部圏域	北部圏域
全体合計		4.7	4.6	5.1	30.1	30.5	27.6
居宅サービス		3.0	3.0	2.8	19.3	19.9	15.0
訪問系サービス		1.0	1.0	0.7	6.2	6.5	3.7
通所系サービス		1.4	1.4	1.4	9.2	9.4	7.4
短期入所サービス		0.4	0.3	0.5	2.3	2.3	2.6
その他居宅サービス(ケアマネジメントを除く)		0.3	0.3	0.2	1.6	1.7	1.3
ケアマネジメント		0.9	0.9	1.1	5.9	5.8	6.0
居宅介護支援		0.7	0.7	0.9	4.8	4.8	5.0
介護予防支援		0.2	0.2	0.2	1.1	1.1	1.1
施設サービス		0.4	0.4	0.6	2.4	2.3	3.2
特別養護老人ホーム(地域密着型含む)		0.3	0.3	0.3	1.7	1.7	1.8
介護老人保健施設		0.1	0.1	0.1	0.5	0.5	0.8
介護医療院・介護療養型医療施設		0.0	0.0	0.1	0.2	0.2	0.5
居住系サービス		0.4	0.4	0.6	2.5	2.4	3.4
特定施設入居者生活介護(地域密着型含む)		0.1	0.1	0.0	0.4	0.4	0.3
グループホーム		0.3	0.3	0.6	2.1	2.0	3.2

資料：令和4年4月 事業所データ(東三河広域連合) 福祉用具販売や介護予防サービス事業所は含まない
千人当たりの事業所数＝各圏域の事業所数/(各圏域の人口/1,000人)

ウ 北部圏域は居宅サービスの不足を補う形で施設・居住系サービスが供給される体制

南部圏域に比べて高齢者世帯の割合が高く、要介護等認定率が高い北部圏域では、生活支援等につながる居宅サービスのニーズがあるものの、とりわけ中山間地域では広範囲に高齢者宅が点在し、効率的なサービス提供が困難なことを要因として、事業所が不足している状況です。図表 2-41 のとおり、居宅サービス事業所の不足を補う形で施設・居住系サービスが供給される体制となっています。

■ 図表 2-41 南北圏域別の介護サービスの供給状況（イメージ）



(4) 平均要介護度の推移

ア 平均要介護度は全国的に軽度化傾向

全国平均・愛知県平均・東三河全体の過去5年間の平均要介護度を比較したところ、いずれも軽度化（要支援者の割合が増え、要介護者の割合が減る）傾向にあるものの、東三河はその傾向がより顕著となっています。

内訳では、前期高齢者（65歳～74歳）の平均要介護度は、全国平均はほぼ横ばいですが、愛知県平均と東三河は軽度化傾向にあります。また、75歳～84歳の高齢者の平均要介護度は、全国平均と愛知県平均ではほぼ横ばいとなっています。東三河地域では、75歳～84歳の高齢者と85歳以上高齢者の平均要介護度は、ともに軽度化傾向が顕著となっています。

■ 図表 2-42 全国平均・愛知県平均・東三河全体の平均要介護度と要支援・要介護の割合の推移

		全国平均					愛知県平均					東三河全体					(年)
		平成30 2018	令和1 2019	令和2 2020	令和3 2021	令和4 2022	平成30 2018	令和1 2019	令和2 2020	令和3 2021	令和4 2022	平成30 2018	令和1 2019	令和2 2020	令和3 2021	令和4 2022	
第1号 被保険者 (65歳以上)	平均要介護度	2.01	1.99	1.99	1.97	1.98	1.92	1.92	1.92	1.90	1.91	1.96	1.92	1.89	1.85	1.83	
	要支援の割合	27.5%	28.2%	28.1%	28.1%	27.9%	30.9%	31.4%	31.5%	31.7%	31.6%	27.6%	29.7%	30.6%	31.6%	32.6%	
	要介護の割合	72.5%	71.8%	71.9%	71.9%	72.1%	69.1%	68.6%	68.5%	68.3%	68.4%	72.4%	70.3%	69.4%	68.4%	67.4%	
(内訳) 第1号 被保険者 65～74歳	平均要介護度	1.90	1.89	1.89	1.90	1.91	1.88	1.89	1.90	1.89	1.91	1.90	1.86	1.84	1.85	1.81	
	要支援の割合	31.6%	32.1%	32.1%	31.7%	31.4%	35.0%	35.3%	35.6%	35.7%	35.8%	33.7%	35.1%	37.0%	36.9%	38.5%	
	要介護の割合	68.4%	67.9%	67.9%	68.3%	68.6%	65.0%	64.7%	64.4%	64.3%	64.2%	66.3%	64.9%	63.0%	63.1%	61.5%	
(内訳) 第1号 被保険者 75～84歳	平均要介護度	1.78	1.76	1.76	1.75	1.76	1.74	1.74	1.75	1.73	1.74	1.78	1.72	1.70	1.68	1.65	
	要支援の割合	33.6%	34.3%	34.3%	34.2%	33.9%	36.2%	36.8%	36.6%	36.8%	36.4%	33.2%	35.3%	36.2%	37.1%	37.9%	
	要介護の割合	66.4%	65.7%	65.7%	65.8%	66.1%	63.8%	63.2%	63.4%	63.2%	63.6%	66.8%	64.7%	63.8%	62.9%	62.1%	
(内訳) 第1号 被保険者 85歳以上	平均要介護度	2.19	2.17	2.15	2.12	2.12	2.08	2.07	2.05	2.02	2.02	2.10	2.05	2.01	1.95	1.93	
	要支援の割合	22.2%	23.1%	23.2%	23.6%	23.6%	25.5%	26.2%	26.6%	27.2%	27.3%	22.6%	25.0%	26.0%	27.4%	28.5%	
	要介護の割合	77.8%	76.9%	76.8%	76.4%	76.4%	74.5%	73.8%	73.4%	72.8%	72.7%	77.4%	75.0%	74.0%	72.6%	71.5%	

資料: 各年4月末日現在 介護保険事業状況報告月報 (厚生労働省)

平均要介護度 = (要支援1の人数×0.25 + 要支援2の人数×0.5 + 要介護1の人数×1 + 要介護2の人数×2 + 要介護3の人数×3 + 要介護4の人数×4 + 要介護5の人数×5) ÷ 要介護等認定者数

イ 全国的に高齢者の若返り現象が見られる

「人生100年時代に向けた高年齢労働者の安全と健康に関する有識者会議（厚生労働省 令和元年10月開催）」によると、「現在の高齢者は、10～20年前と比較して加齢に伴う身体・心理機能の変化の出現が5～10年遅延しており、若返り現象が見られている。特に、前期高齢者においては、活発な社会活動が可能な人が大多数を占めている」とされており、全国的にも高齢者が健康的になっていることが示されています。

一方で、「身体・精神機能の維持・変化は高齢になるほど個人差が大きい」とも述べられており、高齢者全体で見た場合の傾向として捉えておく必要があります。

(5) 東三河地域の軽度化傾向の状況

ア 新規申請者は近年で若年化傾向

要介護等認定者全体の軽度化傾向には、比較的軽度者が多い新規申請（新たに要介護等認定の申請をした）者の状況が影響を与えるものの一つとして考えられます。

東三河地域では 89 歳前後で二人に一人が要介護等認定者になる状況の中で、過去 5 年間の新規申請者の構成割合は、前期高齢者や 75 歳～84 歳の後期高齢者では増加している一方、85 歳以上の後期高齢者では減少しています。

特に、被保険者構成割合で見た場合の前期高齢者の割合が減少（51.0%→48.0%）する中、新規申請者構成割合では増加（11.4%→15.7%）していることから、東三河では近年、今までよりも若い段階で要介護等認定を新たに受ける傾向にあることが分かります。

■ 図表 2-43 年齢階級別新規申請者の構成割合[東三河全体]

	平成30 2018	令和1 2019	令和2 2020	令和3 2021	令和4 2022
65～74歳	11.4%	12.9%	15.5%	14.0%	15.7%
75～84歳	34.9%	38.0%	40.5%	39.9%	42.1%
85歳以上	53.8%	49.1%	44.0%	46.1%	42.2%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：新規申請者数は年間合計 介護保険システム（東三河広域連合）
令和4年度のみ10月末時点（要介護等認定結果が出た者のみ）

■ 図表 2-44 年齢階級別被保険者の構成割合[東三河全体]

	平成30 2018	令和1 2019	令和2 2020	令和3 2021	令和4 2022
65～74歳	51.0%	49.9%	49.1%	49.3%	48.0%
75～84歳	33.8%	34.5%	34.8%	34.1%	34.9%
85歳以上	15.2%	15.7%	16.1%	16.7%	17.2%
計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

資料：各年4月末日現在 介護保険事業状況報告月報（厚生労働省）

イ 新規申請者の平均要介護度は軽度化傾向

新規申請者の平均要介護度を確認したところ、東三河では近年、全体で 1.40 から 1.36 と推移しており、いずれの年齢階級でも軽度化傾向にあることが分かります。

■ 図表 2-45 年齢階級別新規申請者の平均要介護度[東三河全体]

	平成30 2018	令和1 2019	令和2 2020	令和3 2021	令和4 2022
65～74歳	1.72	1.75	1.65	1.61	1.64
75～84歳	1.36	1.35	1.38	1.38	1.30
85歳以上	1.37	1.34	1.34	1.37	1.31
計	1.40	1.39	1.40	1.41	1.36

資料：新規申請者数は年間合計 介護保険システム（東三河広域連合）
令和4年度のみ10月末時点（要介護等認定結果が出た者のみ）

ウ 事業対象者の出現割合は増加傾向

事業対象者（基本チェックリストを実施した結果、日常生活における何らかのリスクがあると判定され、地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業等が利用できる者）の出現割合については、東三河では近年、いずれの年齢階級でも増加傾向にあることが分かります。

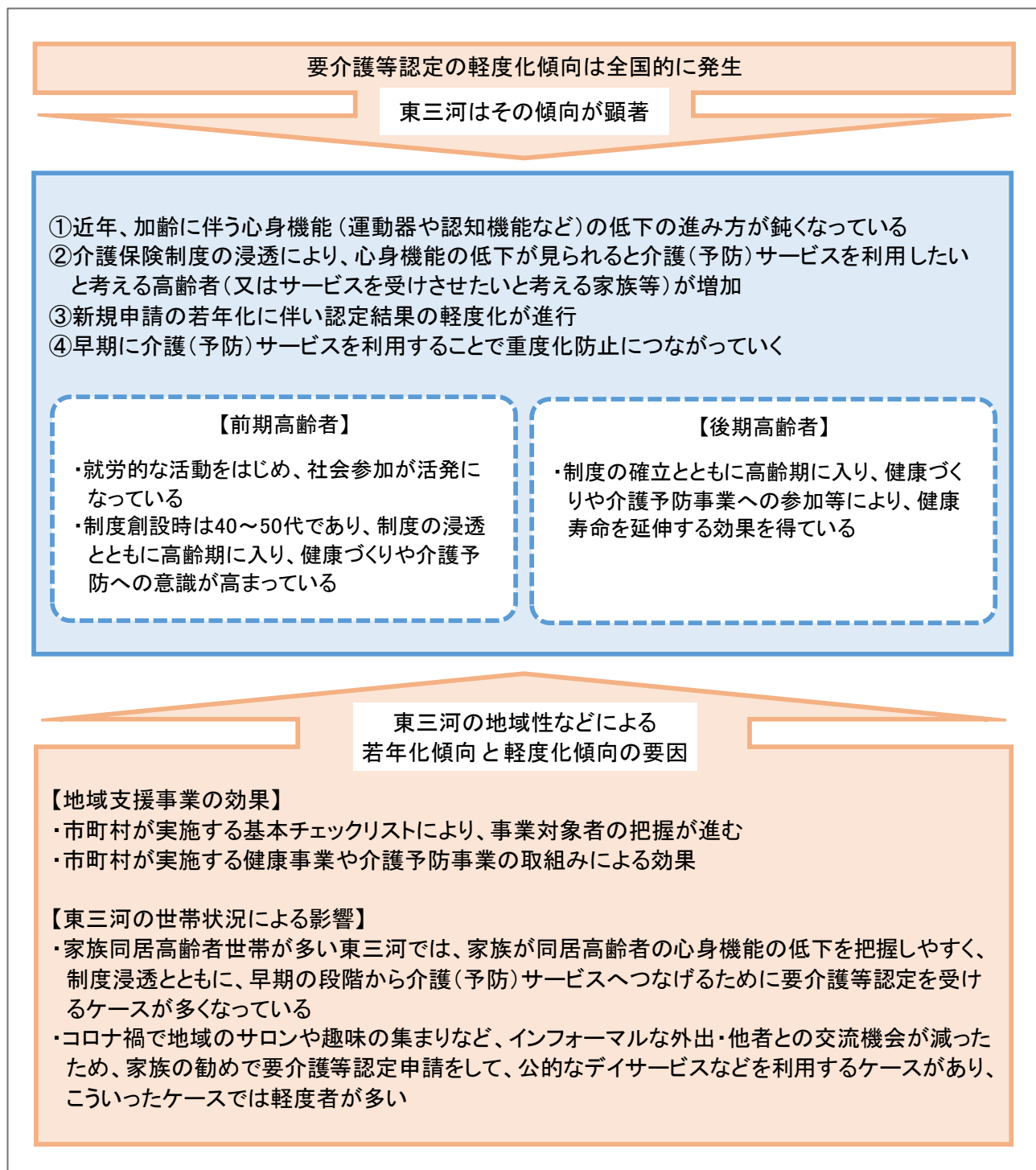
■ 図表 2-46 年齢階級別事業対象者の割合[東三河全体]

	平成30 2018	令和1 2019	令和2 2020	令和3 2021	令和4 2022
65～74歳	0.09	0.09	0.09	0.10	0.11
75～84歳	0.46	0.59	0.57	0.61	0.66
85歳以上	1.02	1.08	1.11	1.09	1.22
計	0.36	0.42	0.42	0.44	0.49

資料：事業対象者数は各年9月末時点 介護保険システム（東三河広域連合）
被保険者数は各年9末日現在 介護保険事業状況報告月報（厚生労働省）
事業対象者の出現割合＝事業対象者数÷第1号被保険者数

(6) 軽度化傾向の要因分析（まとめ）

■ 図表 2-47 軽度化傾向の要因分析（まとめ）



第3章 実態調査の結果と課題の整理

1 高齢者等実態把握調査の概要

(1) 調査の目的

令和6年度から令和8年度までを計画期間とする東三河広域連合の第9期介護保険事業計画の策定に向けて、東三河地域の8市町村（豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村）において、高齢者やその家族が地域の中で安心して暮らし続けていくことができるよう、高齢者の介護予防、生活支援、介護等に関する実態と今後の意向を把握するために実施しました。

(2) 調査内容と回収状況

■ 図表 3-1 調査内容と回収状況

調 査 名 称	高齢者等実態把握調査【標本調査（無作為抽出）】					
調 査 種 別	高齢者ニーズ調査			要介護等認定者ニーズ調査		
調 査 目 的	要介護認定を受けていない高齢者に実施し、住まい、生きがい、健康づくり、各リスク保有者の割合等に関する実態や意向を把握するための基礎資料を得ることを目的とします。			利用したいと思う介護保険サービスと介護保険外サービス、総合事業を利用することの考え・要望、施設利用を考えるきっかけ等を把握し、今後のサービスの展開、在宅の限界点を高める施策を検討するための基礎資料を得ることを目的とします。		
調 査 対 象 者	要介護等認定者を除く高齢者			第2号被保険者を除く要介護・要支援認定者		
調 査 期 間	令和4年8月1日～令和4年8月22日					
調 査 方 法	郵送配付・郵送回収					
回 収 状 況	標本数	有効回収数	有効回収率	標本数	有効回収数	有効回収率
全 体	15,000	10,713	71.4%	12,000	7,370	61.4%
豊 橋 市	6,580	4,689	71.3%	5,210	3,215	61.7%
豊 川 市	3,530	2,543	72.0%	2,860	1,766	61.7%
蒲 郡 市	1,710	1,135	66.4%	1,470	814	55.4%
新 城 市	1,170	873	74.6%	1,060	641	60.5%
田 原 市	1,260	820	65.1%	900	508	56.4%
設 楽 町	350	280	80.0%	260	164	63.1%
東 栄 町	250	199	79.6%	160	104	65.0%
豊 根 村	150	107	71.3%	80	56	70.0%

◎第3章の調査結果の見方について

- ・「n」について・・・グラフ中の「n」とは、number of cases の略で、各設問に該当する回答者総数を表します。したがって、各選択肢の%に「n」を乗じることで、その選択肢の回答者が計算できます。
- ・「%」について・・・グラフ中の「%」は、小数点第2位以下を四捨五入しているため、単数回答の設問（1つだけに○をつけるもの）であっても、合計が100%にならない場合があります。また、複数回答の設問の場合（あてはまるものすべてに○をつけるもの等）は、「n」に対する各選択肢の回答者数の割合を示します。
- ・「無回答」について・・・グラフ中において「無回答」とあるものは、回答がない、又は回答の判別が困難なものです
- ・前回調査との比較について・・・グラフ中の「R4調査」はこのたび実施した調査を、「R1調査」は東三河広域連合の第8期介護保険事業計画の策定時に実施した調査をそれぞれ指しており、適宜比較を行っています。一部、「R1調査」実施時と設問や選択肢が異なるものがあります。

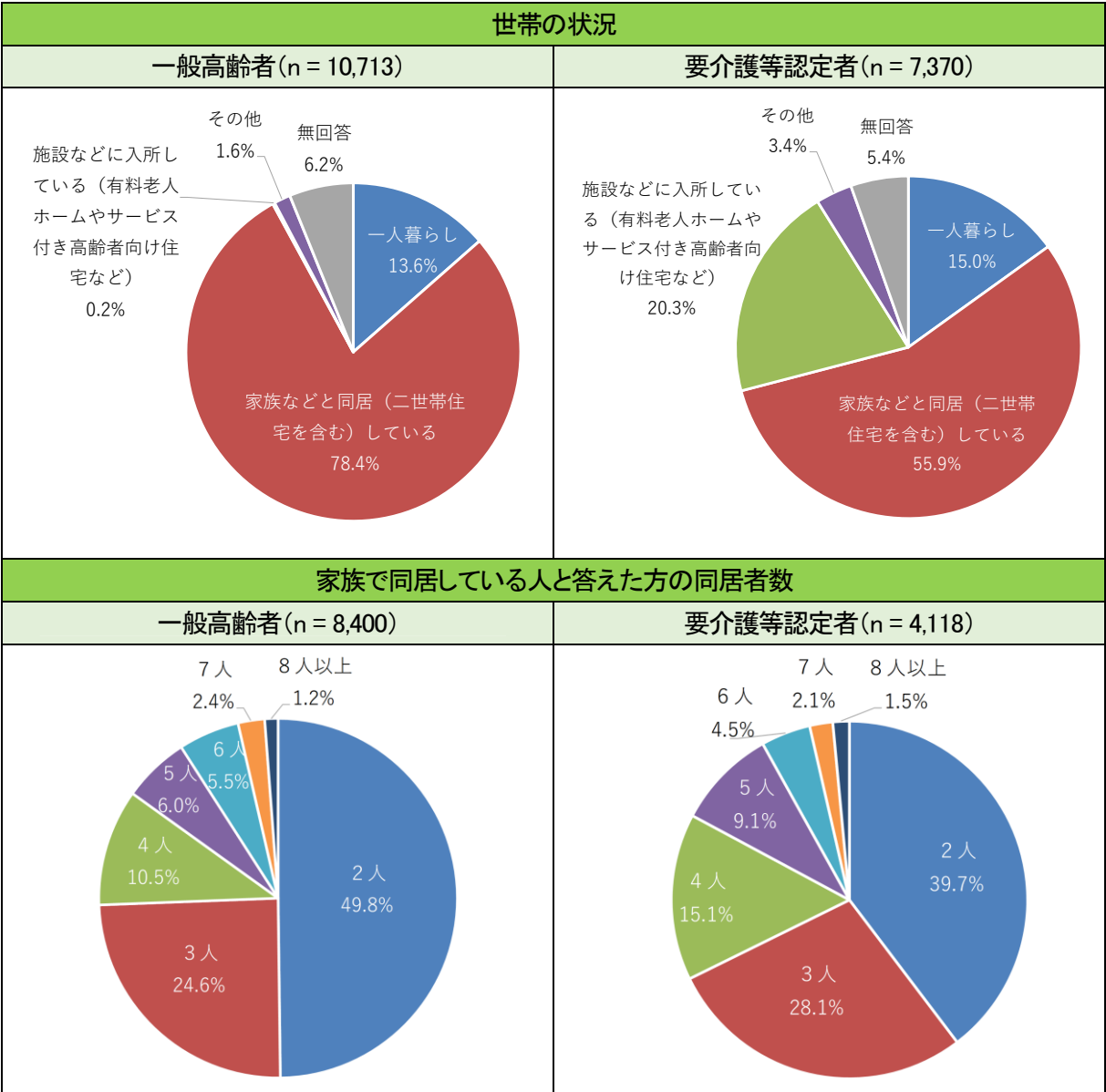
2 高齢者等実態把握調査の結果

(1) 高齢者の暮らしや生活の実態

ア 東三河地域は多世代同居する高齢者が比較的多い

一般高齢者（要介護・要支援認定を受けていない高齢者）で家族と同居している人のうち、約5割が同居者数を「3人以上」と回答しています。また、要介護等認定者で家族と同居している人のうち、約6割が同居者数を「3人以上」と回答しており、多世代同居が比較的多い東三河地域の状況を表しています。

■ 図表 3-2 世帯の状況、家族で同居している人と答えた方の同居者数[東三河全体]



資料：高齢者ニーズ調査、要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

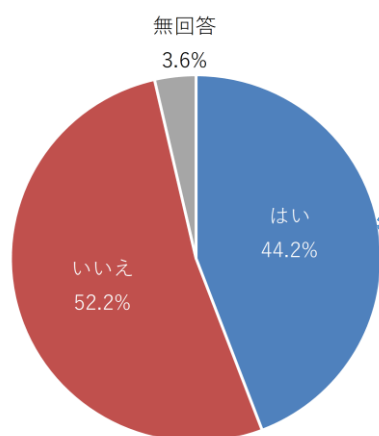
(2) 新型コロナウイルス感染拡大による環境や心身状態の変化

ア 一般高齢者の約4割は新型コロナウイルス感染症予防を主な理由として外出を控えている

高齢者ニーズ調査において、外出を控えている高齢者は全体の半数近くを占めています。その理由として、「新型コロナウイルス感染症予防のため」が8割以上となっており、全体のうち約4割の高齢者が新型コロナウイルス感染症予防を理由として外出を控えている現状がうかがえます。

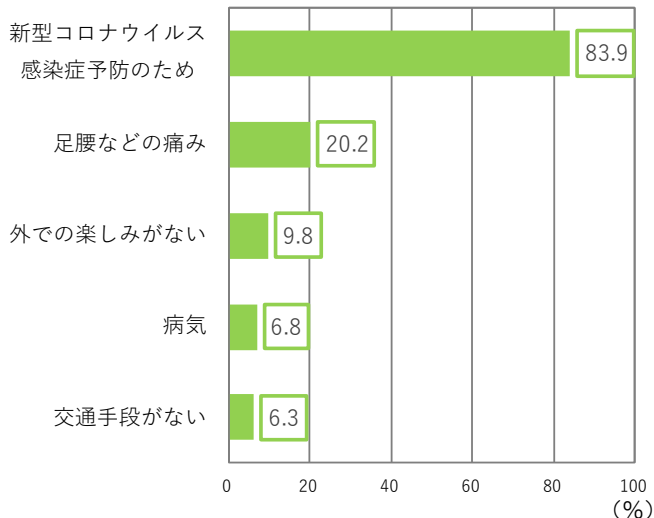
■ 図表 3-3 外出控えの有無

[一般高齢者] (n = 10,713)



資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

■ 図表 3-4 外出を控えている理由[一般高齢者] (n = 4,731)



資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

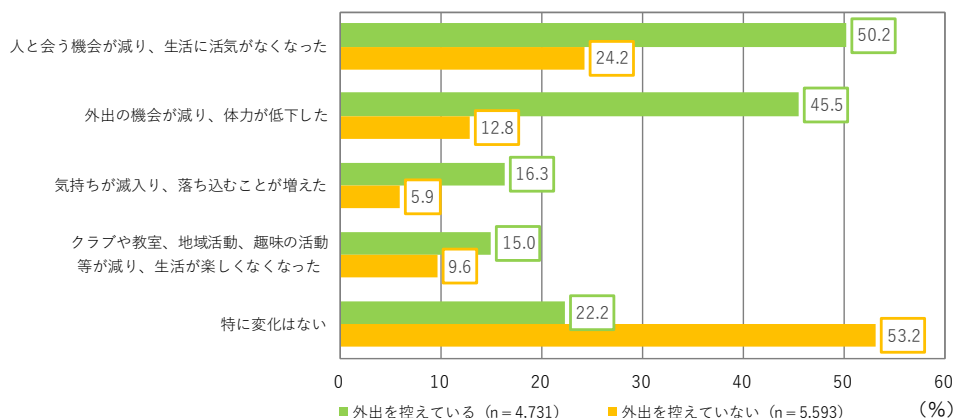
※ 上位5位まで掲載

イ 感染症拡大の影響で外出の機会が減った高齢者は体力の低下を感じている

高齢者ニーズ調査において、外出を控えていると回答した一般高齢者のうち、感染症の影響について、「人と会う機会が減り、生活に活気がなくなった」と感じている方が50.2%、「外出の機会が減り、体力が低下した」と感じている方が45.5%となっています。感染症拡大防止と社会経済の両立を目的とした「新しい生活様式」を踏まえた高齢者の外出支援や健康づくり、介護予防活動に取り組む必要があります。

■ 図表 3-5 新型コロナウイルス感染拡大以降（令和2年3月以降）の心身の状態や

環境への影響状況[一般高齢者] (n = 4,731)



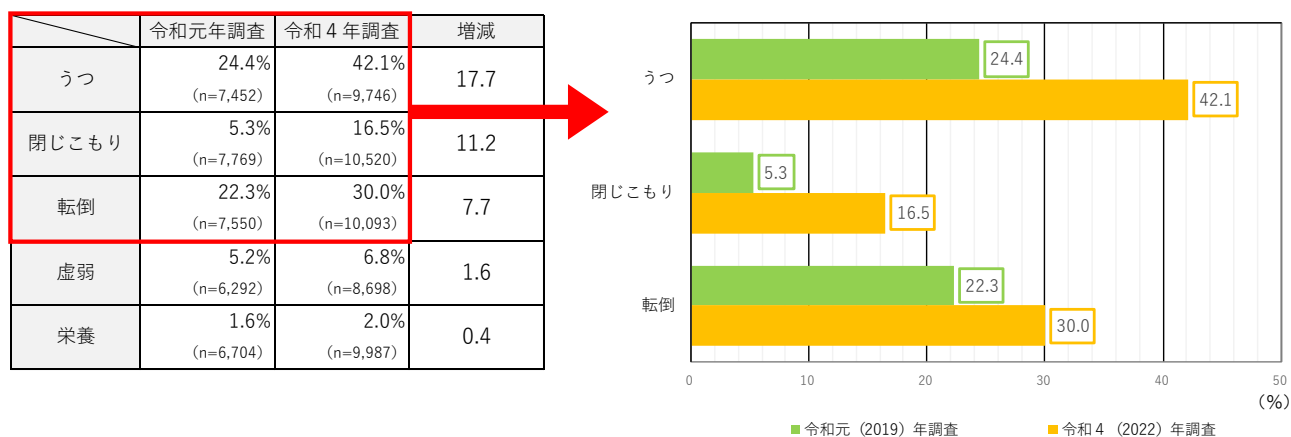
資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

※ 上位5位まで掲載

ウ 「うつ」や「閉じこもり」、「転倒」のリスクが高い一般高齢者が増加

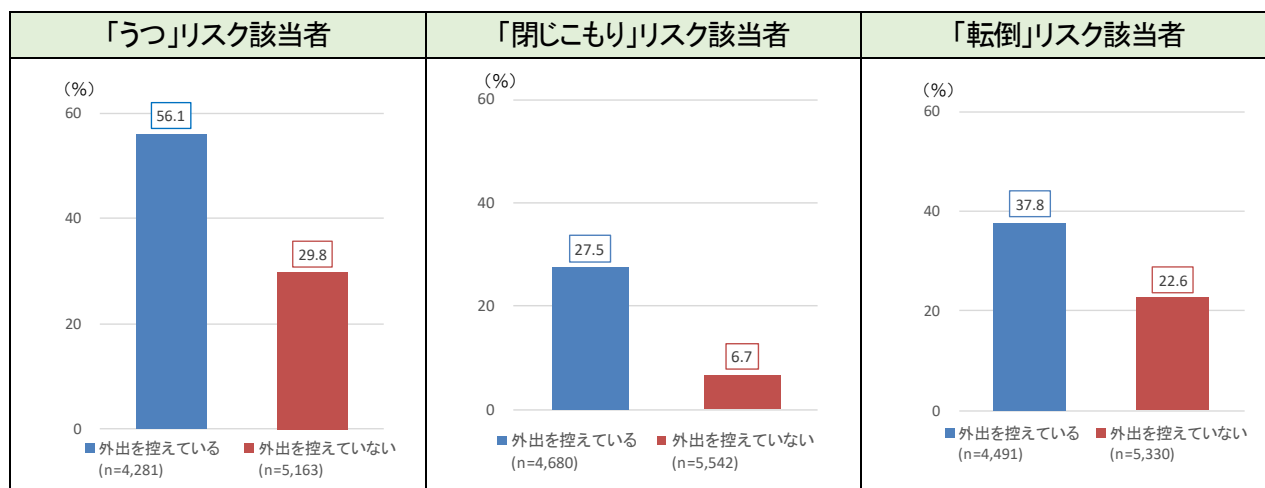
一般高齢者を対象に心身の健康状態について調査したところ、前回調査時（令和元年8月）よりも「うつ」が17.7ポイント、「閉じこもり」が11.2ポイント、「転倒」が7.7ポイント増加しています。また、外出控えの有無も含め比較してみると、「外出を控えている」と回答した一般高齢者の生活機能低下のリスクは「うつ」が26.3ポイント、「閉じこもり」が20.8ポイント、「転倒」が15.2ポイント高い結果となっています。感染症拡大の影響で外出の機会が減り、生活環境の急激な変化により強いストレスを感じている高齢者が多いことがうかがえます。外出を控えることで生活機能の低下が懸念されることから、高齢者の心身の状態を把握し、適切な支援先へつなぐことができる取組の充実が求められます。

■ 図表 3-6 生活機能低下のリスク[一般高齢者]



資料：高齢者ニーズ調査（令和元年8月、令和4年8月）

■ 図表 3-7 生活機能低下のリスク該当者の外出控えの有無[一般高齢者]

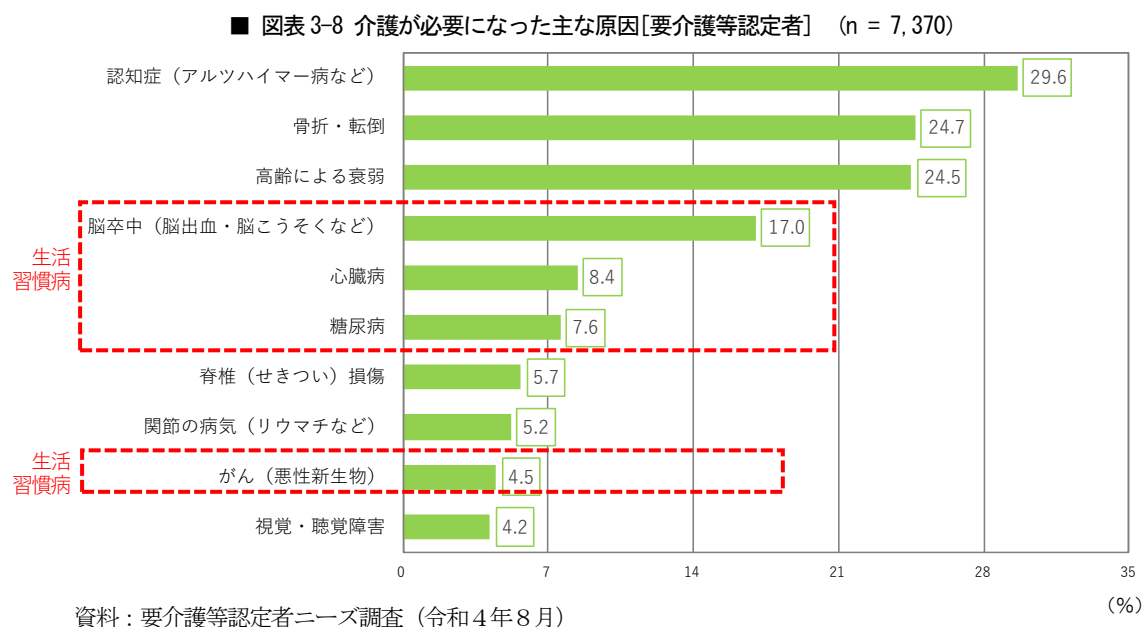


資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

(3) 介護予防の現状と社会参加への意欲

ア 生活習慣病が原因で介護が必要になる人も多い

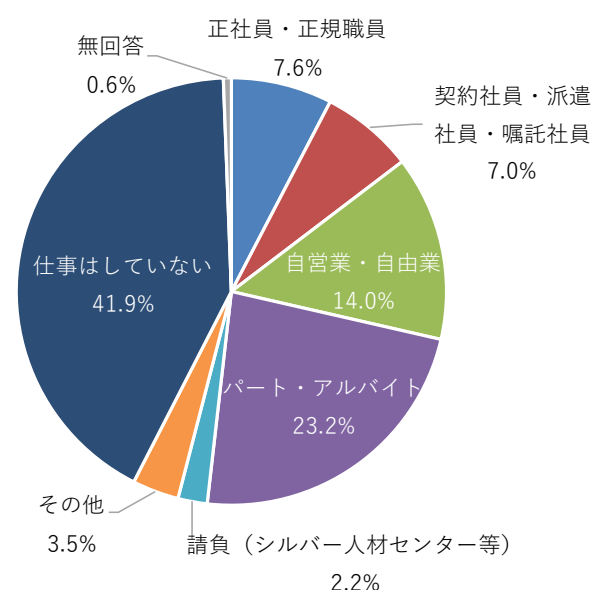
要介護等認定者の介護が必要になった主な原因について、「認知症（アルツハイマー病）」や「骨折・転倒」など、多岐に渡っていますが、生活習慣病に起因するものも多くみられます。若い頃からの健康づくりや食生活の改善、定期的な健診の受診等を推進し、介護予防や健康寿命の延命につなげる視点が必要です。



イ 65 歳～69 歳の高齢者の半数以上は何らかの仕事に従事

一般高齢者の雇用形態について、年齢ごとにみると、65 歳～69 歳で何らかの仕事をしている人は 57.5%となっており、半数以上が働いていることがうかがえます。

■ 図表 3-9 65～69 歳の雇用形態[一般高齢者] (n = 2,411)

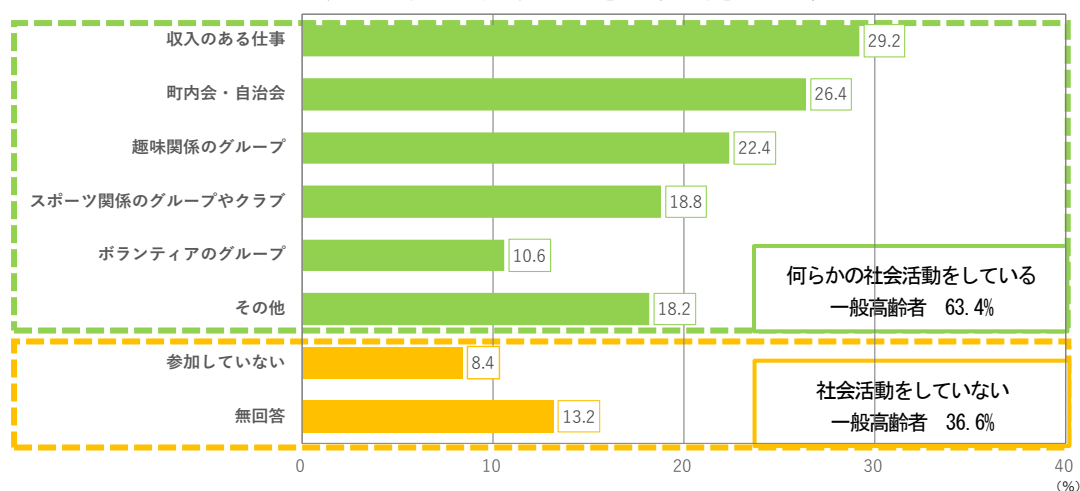


資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

ウ 一般高齢者の約6割は就労や地域活動・社会活動に参加している

一般高齢者を対象に、仕事や趣味・地域・社会活動（町内会・地域行事など）の参加状況について調査したところ、63.4%の人が何らかの社会活動に参加しているという結果となりました。また、何らかの社会活動に参加している人は、参加していない人に比べ「認知症」「運動器」など、いずれの生活機能低下のリスクも低い結果となりました。就労や社会活動に参加し地域と関わりを持つことで介護予防につなげるため、趣味、社会生活、ボランティア等の地域における活動への参画を促進する必要があります。

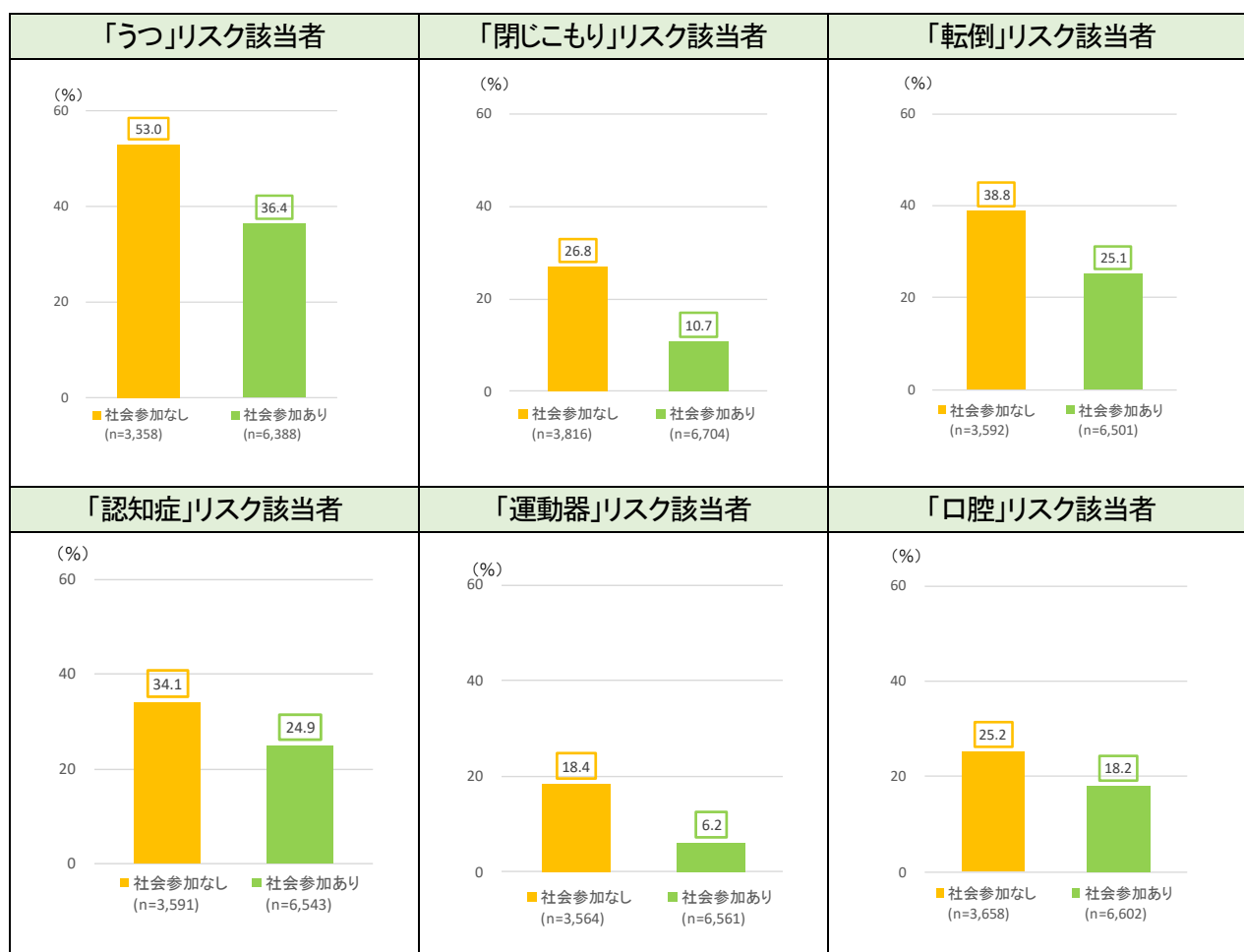
■ 図表 3-10 社会活動の参加状況[一般高齢者] (n = 10,713)



資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

※ 参加活動の上位6位以下は、その他に合算

■ 図表 3-11 生活機能低下のリスク該当者の外出控えの有無[一般高齢者]

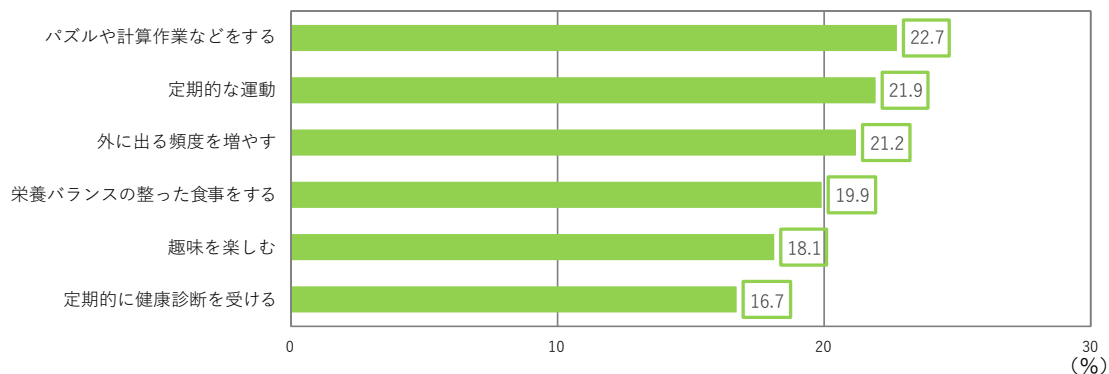


資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

エ 一般高齢者が健康のために今後取り組みたい内容は多岐に渡る

一般高齢者が「健康のために今後取り組みたいこと」では、「パズルや計算作業などをする」、「定期的な運動」、「外に出る頻度を増やす」など、いずれも一定の回答がみられます。全国的に価値観の多様化がみられる中、高齢者が、自分の健康状態や嗜好にしたがって健康づくりや介護予防活動に取り組むことができるよう、様々な活動に関する情報発信や活動を行う場づくり等を進めることが必要です。

■ 図表 3-12 健康のために今後取り組みたいこと[一般高齢者] (n = 10,713)



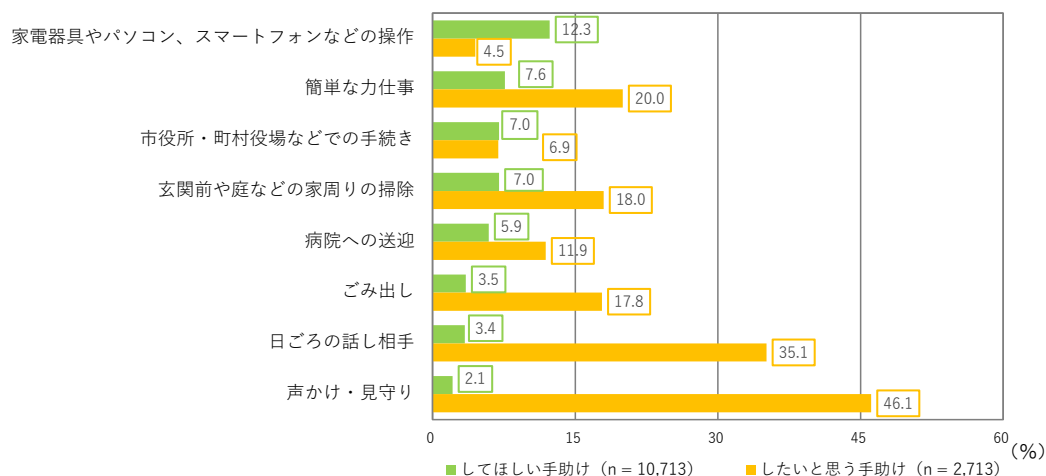
資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

※ 上位6位まで掲載

オ 普段の生活の中でしたいと思う手助けでは「声かけ・見守り」や「話し相手」が多い

「家電器具やパソコン、スマートフォンなどの操作」の手助けをしてほしい一般高齢者が多くなっています。また、「日ごろの話し相手」や「声かけ・見守り」をしたいと思う一般高齢者が多くなっています。支援を必要とする人と支援ができる人をマッチングする仕組みづくりを進め、地域での支え合い・助け合いにつなげることが望ましいと考えられます。また、既存の手助けや活動の状況を整理し、資源が限られる中でも継続して取り組むことができる仕組みづくりや手助けや活動のあり方の検討が必要です。

■ 図表 3-13 普段の生活の中で、「してほしい手助け」と「したいと思う手助け」の比較[一般高齢者]



資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

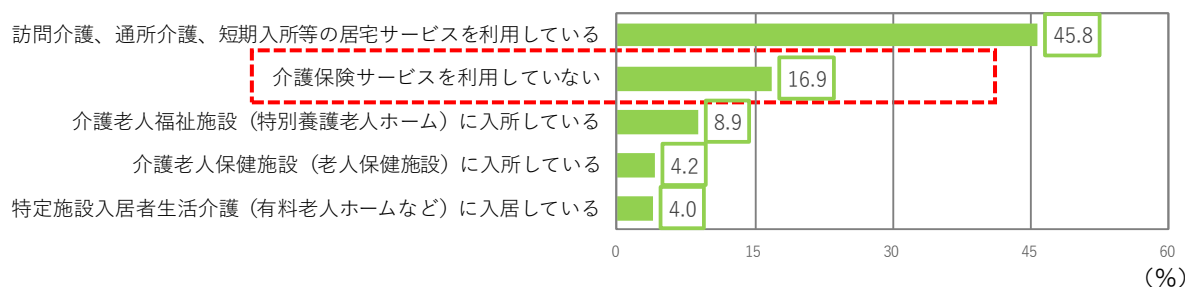
※ 両設問とも上位5位まで掲載

(4) 高齢者を取り巻く介護の実態

ア 要介護等認定者の約2割は介護サービスを利用していない

要介護等認定者が利用している介護保険サービスの種類は、「訪問介護、通所介護、短期入所等の居宅サービス」が最も多く45.8%となっています。一方、「介護保険サービスを利用していない」要介護等認定者は16.9%となっています。

■ 図表 3-14 利用している介護保険サービスの種類[要介護等認定者] (n = 7,370)



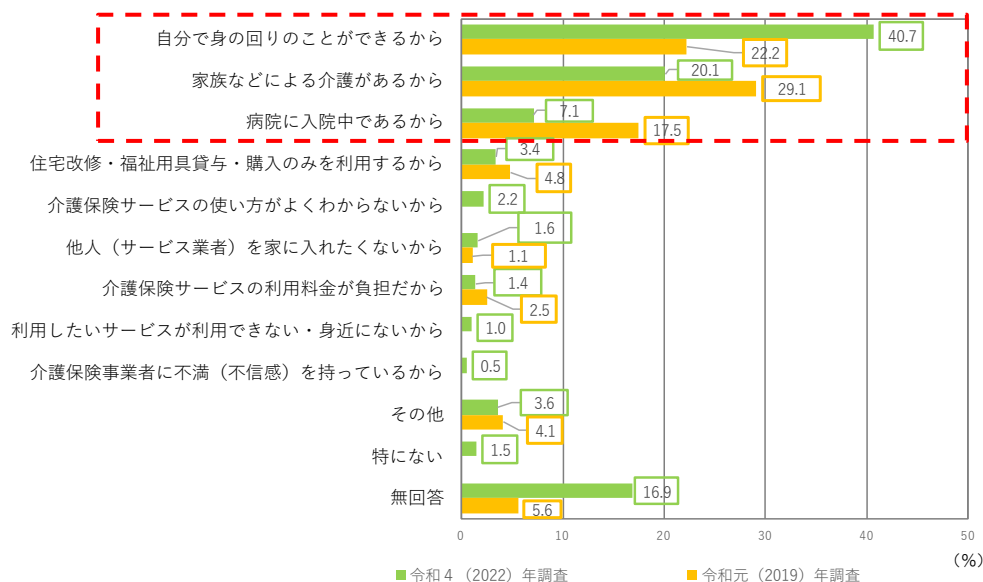
資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

※ 上位5位まで掲載

イ 介護保険サービスを利用しない要介護等認定者の約2割は家族などの支援がある

要介護等認定者で介護保険サービスを利用しない理由について、「家族などによる介護があるから」を挙げている人が20.1%となっていますが、前回調査と比較すると9ポイント減少しています。一方で、「自分で身の回りのことができるから」を理由に挙げている人は18.5ポイント増加しています。

■ 図表 3-15 介護保険サービスを利用していない理由[要介護等認定者]

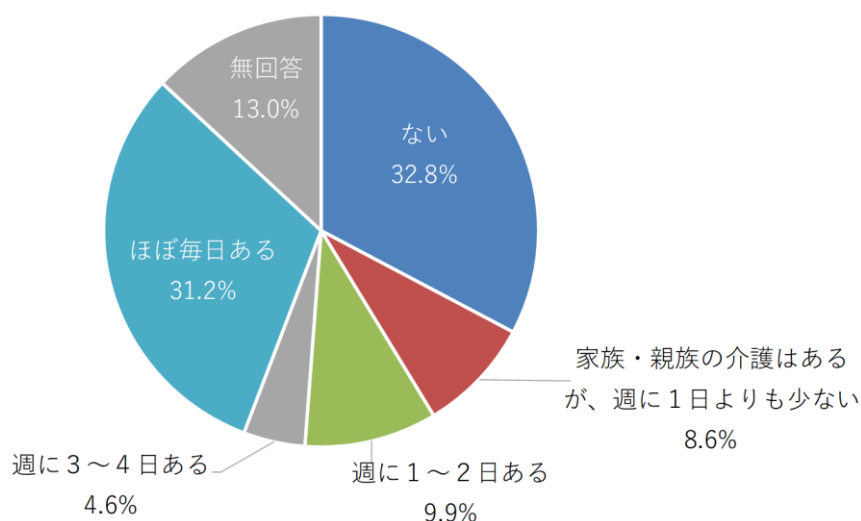


資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和元年8月、令和4年8月）

ウ 要介護等認定者の約3割はほぼ毎日家族から介護を受けている

家族や親族からの介護を受ける頻度が「ほぼ毎日ある」要介護等認定者は31.2%となっています。一方、家族や親族からの介護を受ける頻度が「ない」要介護等認定者は32.8%となっています。高齢者単独世帯数、高齢者夫婦のみの世帯数の増加が見込まれる東三河地域では、家族などによる介護を受けられない人が増えることで、介護保険サービスの利用が増加する可能性が高いと言えます。

■ 図表 3-16 家族や親族の方からの週の介護頻度[要介護等認定者] (n = 7,370)

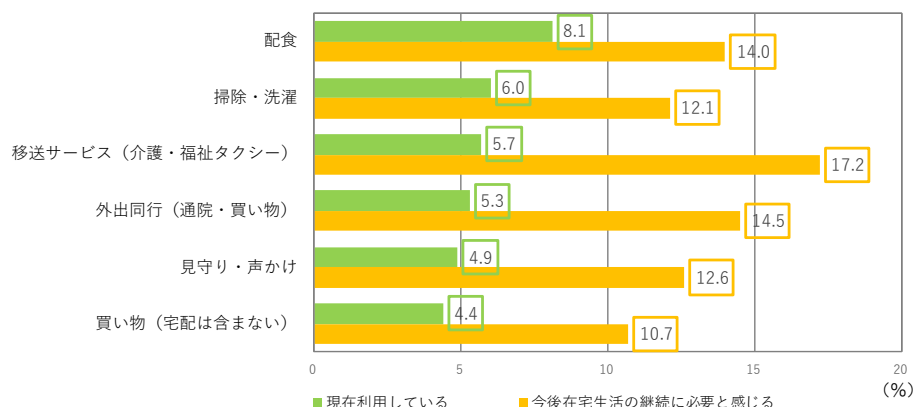


資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

エ 介護保険外の支援・サービスを必要と感じる割合が高まっている

要介護等認定者ニーズ調査において、介護保険外の支援・サービスについて、現在利用している割合と在宅生活の継続に必要と感じる割合を比較すると、いずれの支援・サービスも在宅生活の継続に必要と感じる割合が現在利用している割合を上回っています。要介護認定者の増加により、介護保険サービスの利用が増え、介護保険料が増額する可能性が高い東三河地域において、重度化防止や介護保険料の抑制につながる、介護保険サービス以外の支援・サービスのより一層の充実が求められます。

■ 図表 3-17 現在、利用している「介護保険サービス以外」の支援・サービスと今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスの比較[要介護等認定] (n = 7,370)



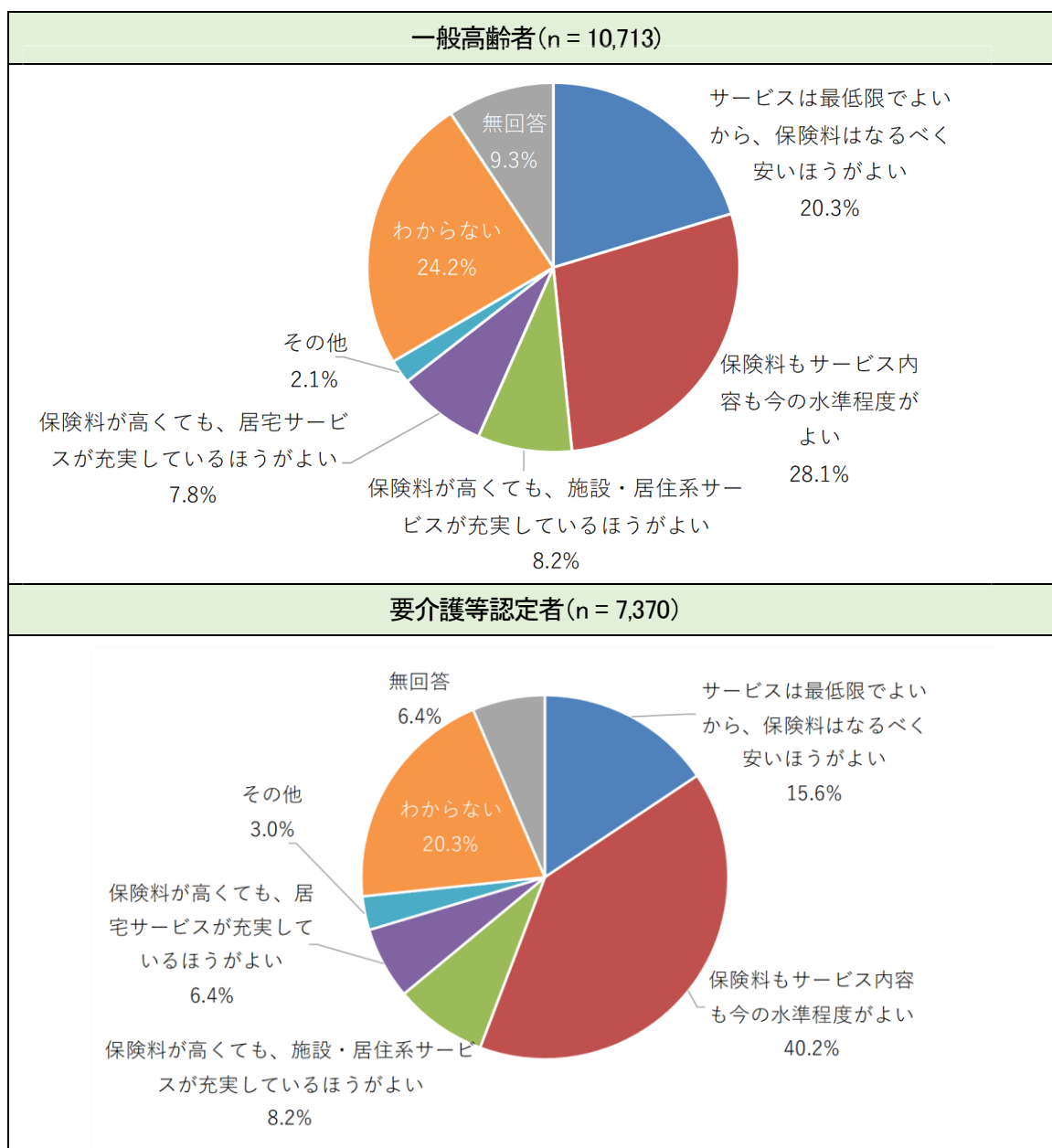
資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

※ 上位6位まで掲載

オ 高齢者の約半数はサービスを充実するための保険料の負担増に慎重な考え

介護保険制度で提供する介護サービスの充実と介護保険料のバランスでは、「保険料もサービスの内容も今の水準がよい」が一般高齢者で28.1%、要介護等認定者で40.2%となっており、「サービスは最低限でよいから、保険料はなるべく安いほうがよい」を合わせると、介護保険料の増額を望まない意見が一般高齢者で48.4%、要介護等認定者で55.8%となっています。要介護認定者数の増加が見込まれる中、介護保険料の維持・抑制を図りながら地域特性に応じた適切なサービスを提供することができるよう、適切で持続可能な介護保険制度の運営が求められます。

■ 図表 3-18 サービスの充実と介護保険料のバランスについての考え[東三河全体]



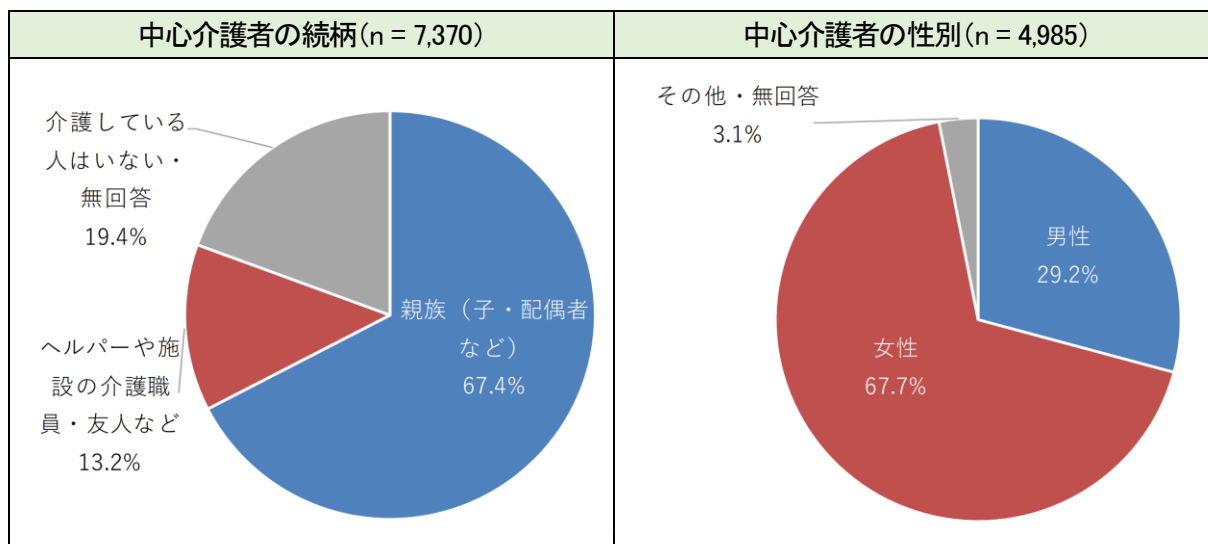
資料：高齢者ニーズ調査、要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

（５）中心介護者の現状

ア 中心介護者の約 7 割が子や配偶者などの家族や親族

要介護等認定者本人と中心介護者との関係等を調査したところ、中心介護者の 67.4%の方が「子」「配偶者」などの親族、67.7%の方が女性となっています。

■ 図表 3-19 中心介護者の続柄、性別〔要介護等認定者〕

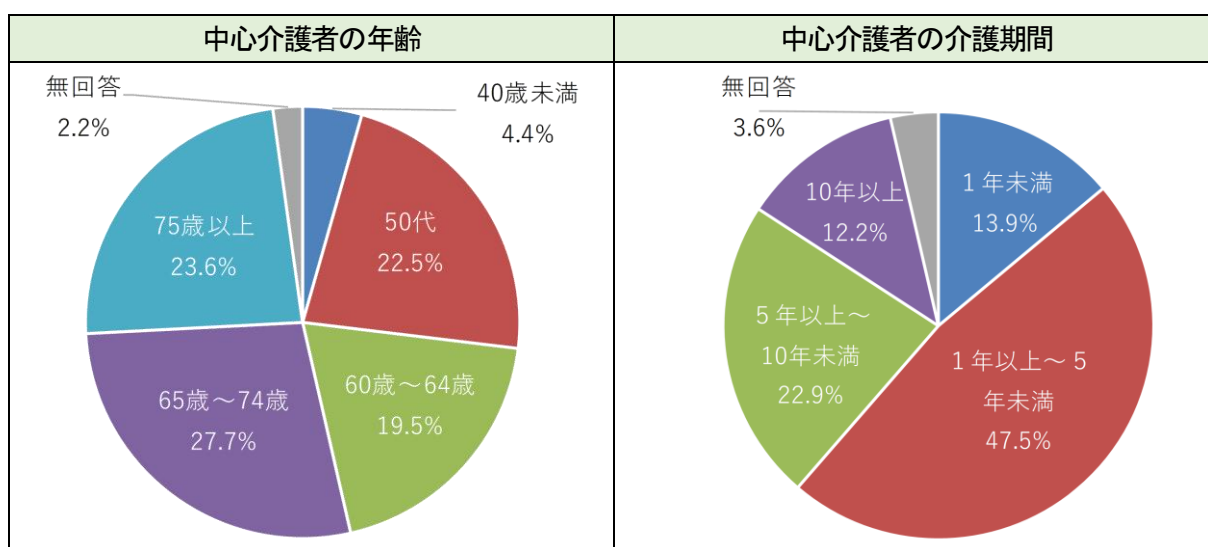


資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

イ 中心介護者の半数以上が 65 歳以上で、約 4 割は 5 年以上介護をしている

中心介護者の年齢で最も多いのは「50代」が 22.5%となっています。65 歳以上の高齢者は 51.3%、75 歳以上の後期高齢者は 23.6%となっています。中心介護者の介護期間では、「1 年以上～5 年未満」が 47.5%と最も多くなっています。また、5 年以上介護している中心介護者は、35.1%となっています。

■ 図表 3-20 中心介護者の年齢と介護期間〔要介護等認定者〕 (n = 4,985)

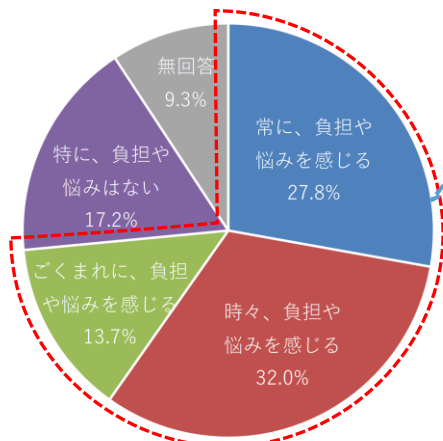


資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

ウ 中心介護者の約7割は精神的な負担を抱えている

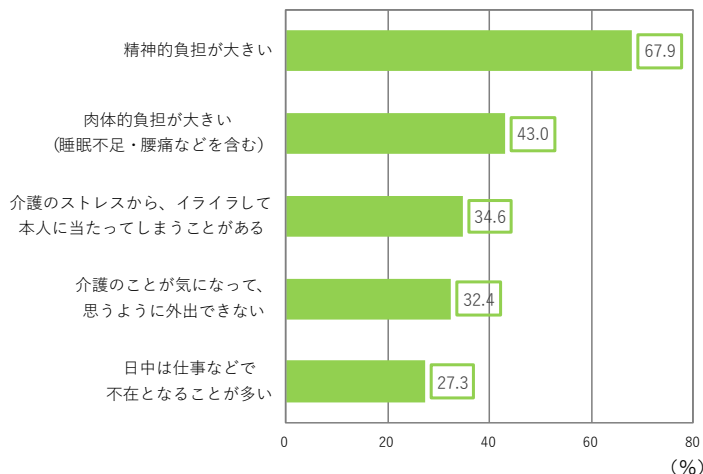
中心介護者が介護を行う上での負担や悩みでは、「精神的負担が大きい」と回答した割合が67.9%、次いで「肉体的負担が大きい（睡眠不足・腰痛などを含む）」が43.0%となっています。介護者にかかる肉体的・精神的・経済的負担を軽減するための取組が求められます。

■ 図表 3-21 中心介護者の介護を行う上での負担や悩みの有無[要介護等認定者] (n = 4, 985)



資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

■ 図表 3-22 介護を行う上での負担や悩み[要介護等認定者] (n = 3, 664)

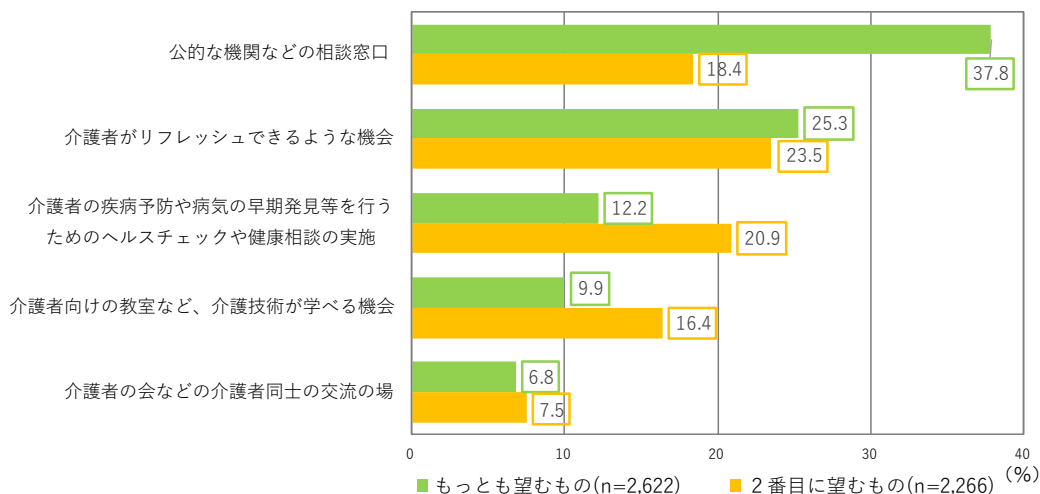


資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月） ※ 上位5位まで掲載

エ 中心介護者が望む支援は公的な相談やリフレッシュの機会など多岐に渡る

中心介護者への支援として充実を望むことを調査したところ、「もっとも望むもの」として「公的な機関などの相談窓口」、「介護者がリフレッシュできるような機会」という回答が多く、「2番目に望むもの」では「介護者がリフレッシュできるような機会」、「介護者の疾病予防や病気の早期発見等を行うためのヘルスチェックや健康相談の実施」、「公的な機関などの相談窓口」などが挙げられています。今後、東三河地域では、老老介護や認知介護の増加等が懸念されるため、限られた資源の中で社会から孤立させない支援づくりを進める必要があります。

■ 図表 3-23 介護中心者が家族介護者支援として充実を望むこと[要介護等認定者] (n = 7, 330)



資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

※ 上位5位まで掲載

(6) 今後に備えた意識や意向

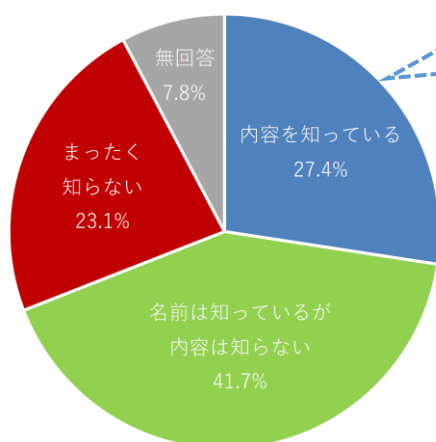
ア 一般高齢者の約7割が地域包括支援センターを認知

一般高齢者を対象に地域包括支援センター（高齢者相談センター・高齢者支援センター・高齢者ふれあい相談センター）の認知度について調査したところ、約7割が「内容を知っている」又は「名前を知っているが内容は知らない」と回答しました。

イ 一般高齢者の約4割が地域包括支援センターへの相談経験がある

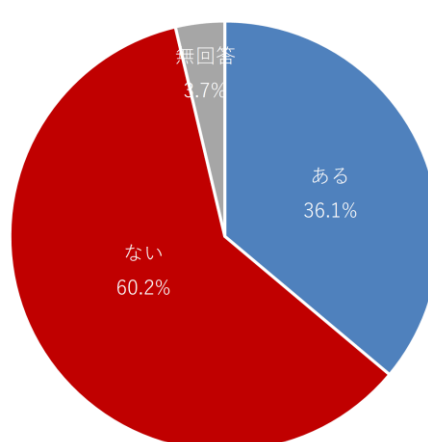
地域包括支援センターを「内容を知っている」と回答した方を対象に、地域包括支援センターへの相談経験の有無について調査したところ、約4割が「相談した経験がある」と回答しました。

■ 図表 3-24 地域包括支援センターの認知度
[一般高齢者] (n = 10,713)



資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

■ 図表 3-25 地域包括支援センターへの相談経験の有無 [一般高齢者] (n = 2,943)

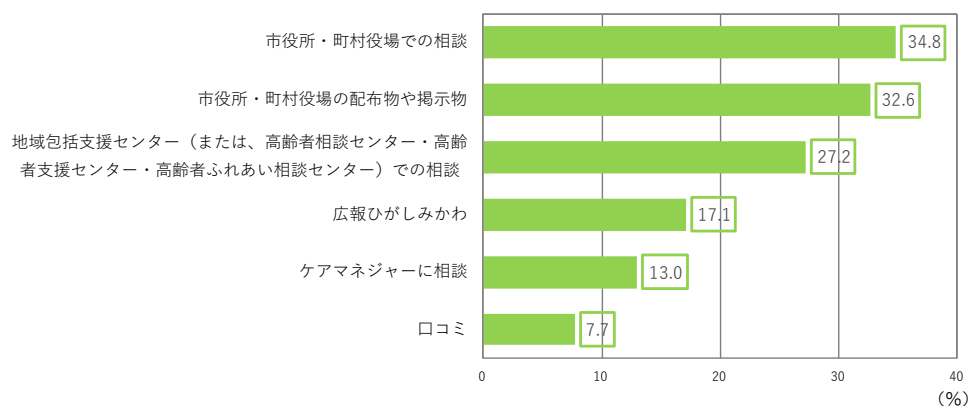


資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

ウ 介護に関する情報入手経路は市役所や地域包括支援センターが多い

一般高齢者が介護に関する情報を入手する経路については、「市役所・町村役場での相談」、「地域包括支援センターでの相談」などが多く挙げられました。

■ 図表 3-26 介護に関する情報入手方法[一般高齢者] (n = 10,713)



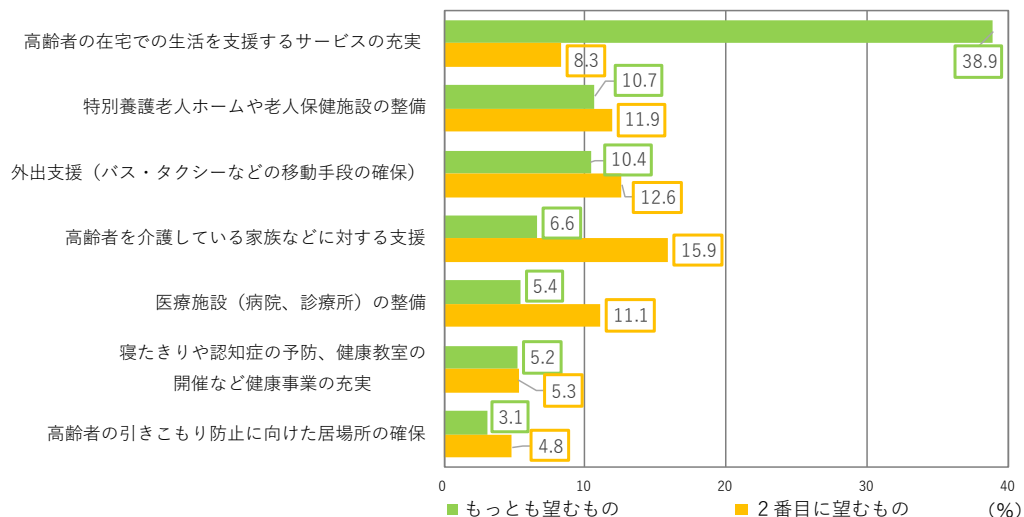
資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

※ 上位6位まで掲載

エ 一般高齢者が今後充実を望む施策は在宅生活の支援など多岐に渡る

一般高齢者が考える高齢社会において充実すべき施策について調査したところ、「もっとも望むもの」では「高齢者の在宅での生活を支援するサービスの充実」がもっとも多く、「2番目に望むもの」では「高齢者を介護している家族などに対する支援」、「外出支援（バス・タクシーなどの移動手段の確保）」、「特別養護老人ホームや老人保健施設の整備」などが多く挙げられています。

■ 図表 3-27 今後、高齢社会において、更に充実させた方がよいと考えるもの[一般高齢者] (n = 10,713)



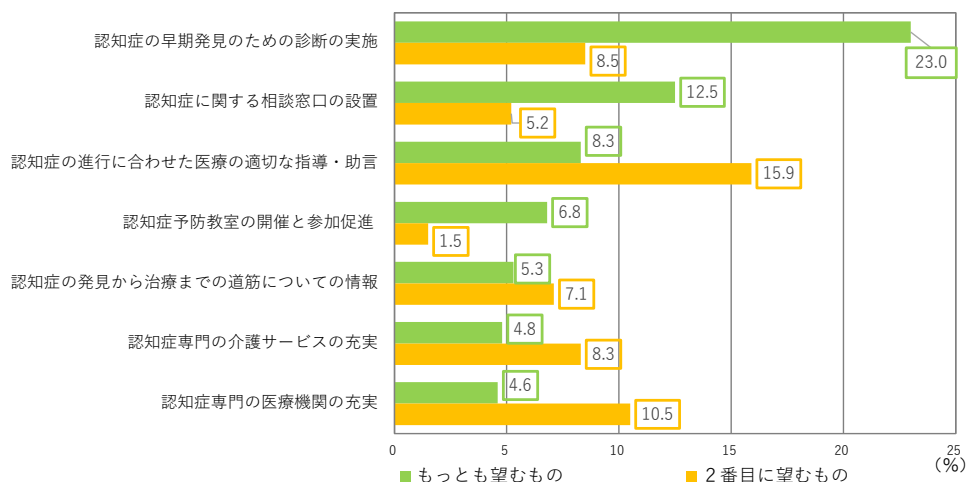
資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

※ 上位7位まで掲載

オ 認知症の方や家族に必要な支援として予防教室の開催や早期診断の実施が挙げられている

一般高齢者が考える認知症の方や家族に対する必要な支援について調査したところ、「もっとも望むもの」として「認知症の早期発見のための診断の実施」、「認知症に関する相談窓口の設置」などの回答が多く、「2番目に望むもの」では「認知症の進行に合わせた医療の適切な指導・助言」、「認知症専門の医療機関の充実」、「認知症の早期発見のための診断の実施」などが多く挙げられています。

■ 図表 3-28 認知症の方や、その家族に対して必要と思う支援[一般高齢者] (n = 10,713)



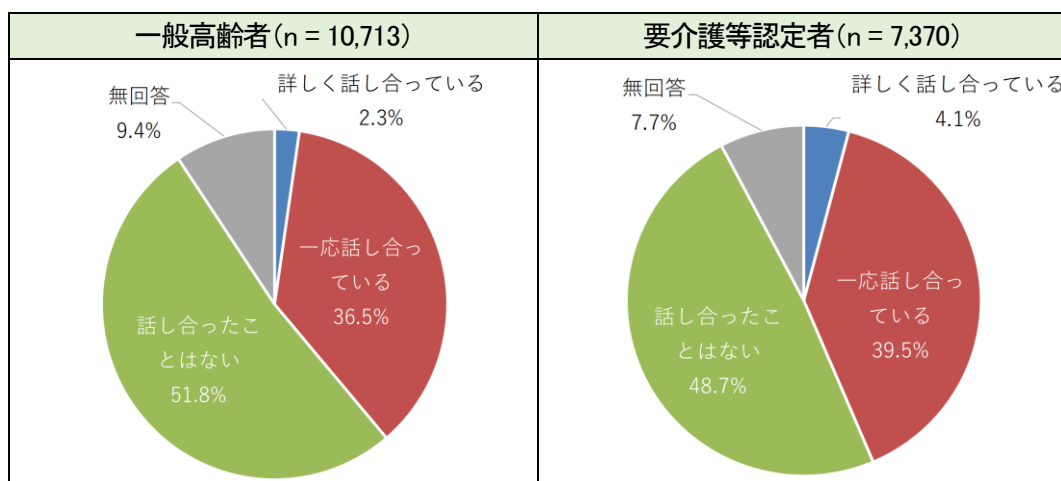
資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

※ 上位7位まで掲載

カ 高齢者の約半数は人生最期の医療について話し合ったことはない

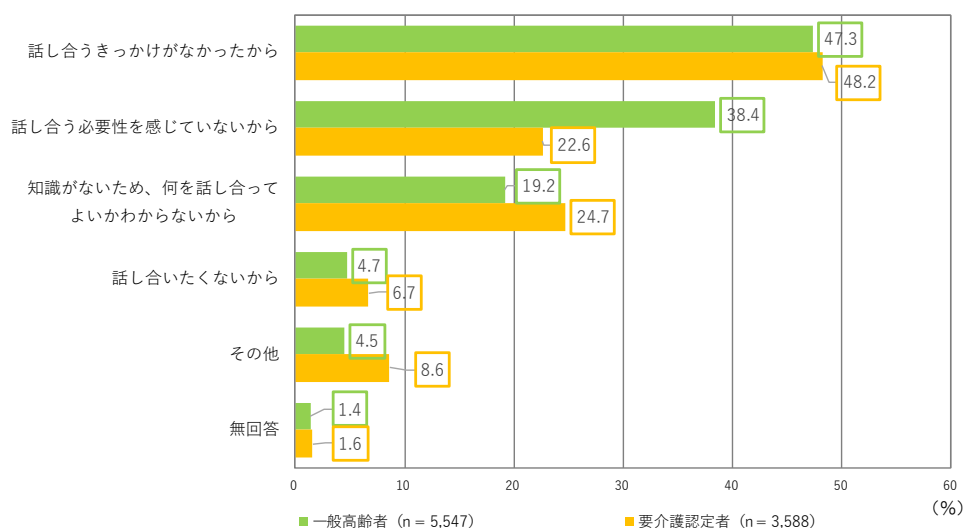
人生最期の医療についてどのくらい話し合ったことがあるかでは、「話し合ったことはない」と回答した高齢者の割合は、一般高齢者で 51.8%、要介護等認定者で 48.7%となっており、約半数の高齢者が医療・療養について家族や医療介護関係者と話し合っていない。話し合ったことはない理由について、「話し合うきっかけがなかったから」や「話し合う必要性を感じていないから」、「知識がないため、何を話し合ってもよいかわからないから」などが挙げられています。

■ 図表 3-29 人生の最期での医療・療養について、家族などや医療介護関係者との話し合い状況[東三河全体]



資料：高齢者ニーズ調査、要介護等認定者ニーズ調査
(令和4年8月)

■ 図表 3-30 人生の最期での医療・療養について、これまで話し合ったことはない理由[東三河全体]

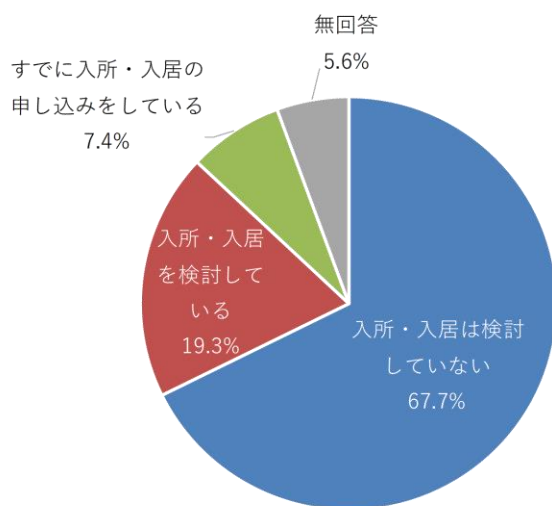


資料：高齢者ニーズ調査、要介護等認定者ニーズ調査 (令和4年8月)

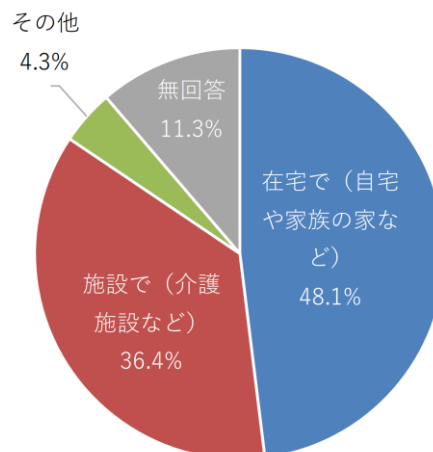
キ 要介護等認定者の約7割は施設への入所を検討していない

要介護等認定者の施設への入所・入居の検討状況については、入所・入居の意向がある人は26.7%となっています。また、介護を受けたい場所については、「在宅で（自宅や家族の家など）」が48.1%、「施設で（介護施設など）」が36.4%となっています。施設で介護を受けたい理由は、「介護を受ける環境が整っているから」が一番多く挙げられています。

■ 図表 3-31 現時点での、施設等への
入所・入居の検討状況[要介護等認定者] (n = 4,583)

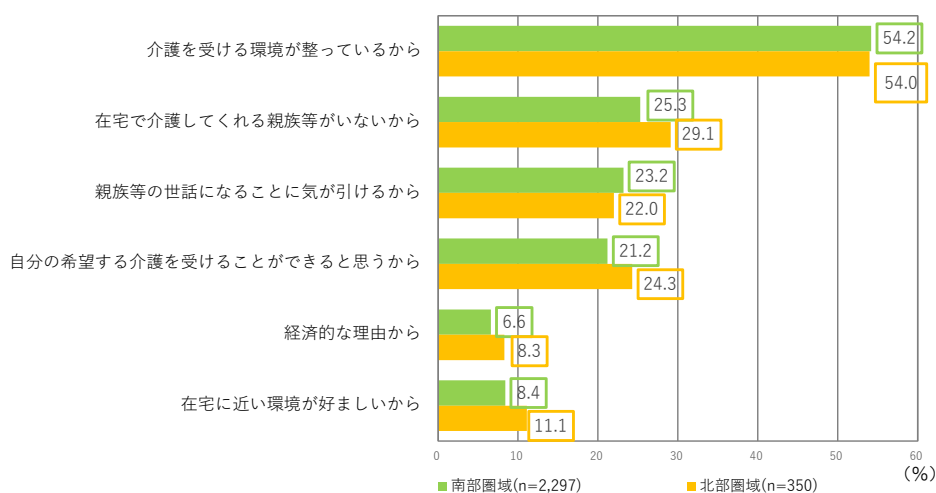


■ 図表 3-32 今後、介護を受けたい場所
[要介護等認定者] (n = 7,370)



資料：要介護者等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

■ 図表 3-33 介護を受けたい場所に「施設で」を選んだ理由[要介護等認定者] (n = 2,682)



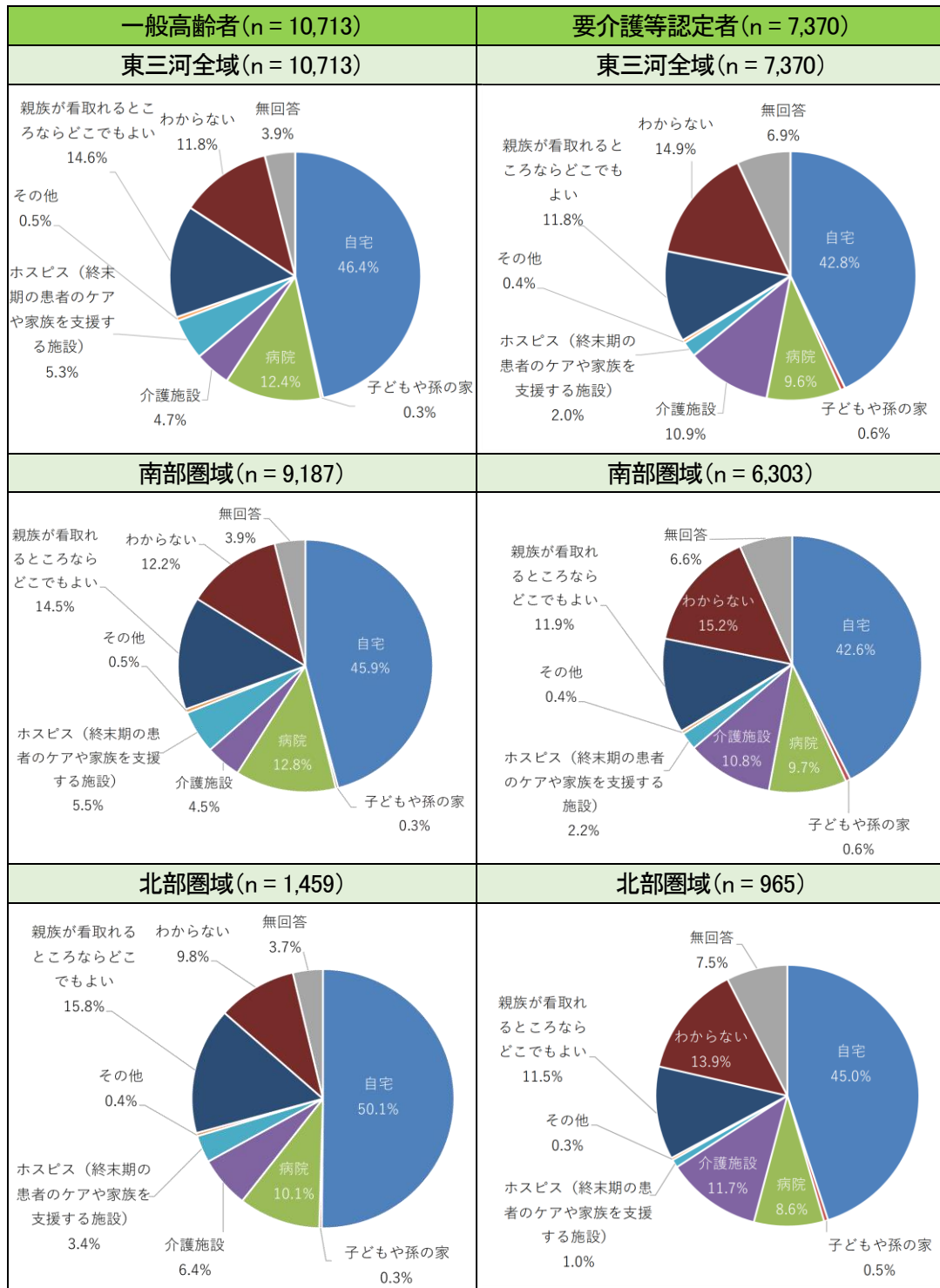
資料：要介護者等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

※ 上位6位まで掲載

ク 高齢者の4割以上が自宅で人生最期を迎えたい

人生最期を迎える場所では、一般高齢者の46.4%、要介護等認定者の42.8%が「自宅」を希望しています。在宅で介護を受け、自宅で人生最期を迎えたいと考える高齢者が多くみられる一方、中山間地域を中心に、在宅で介護を受ける環境が整っていないと感じ、やむを得ず施設で介護を受けた方がよいのではないかと考えている高齢者が多いことがうかがえます。住み慣れた地域で自分らしく生活を送ることができるよう、居宅サービスの充実へ向け、居宅サービスを提供する事業者等に対する支援を行う必要があります。

■ 図表3-34 人生最期を迎える場所への希望[東三河全体]

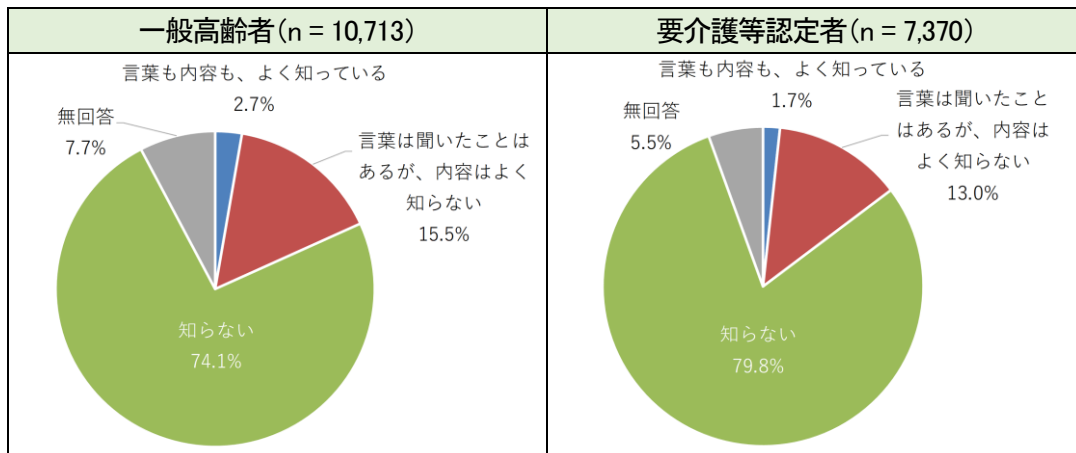


資料：高齢者ニーズ調査、要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

ケ 高齢者の約8割は「ACP」の言葉知らない

「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」の認知状況について、言葉も内容も知っている高齢者の割合は、高齢者ニーズ調査では2.7%、要介護等認定者ニーズ調査では1.7%となっています。医療・療養について、関心をもち、認識を深めるとともに、周囲の人と話し合い、意思表示を行うことの重要性について周知・啓発を進める必要があります。

■ 図表 3-35 「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」（通称「人生会議」）認知度[東三河全体]



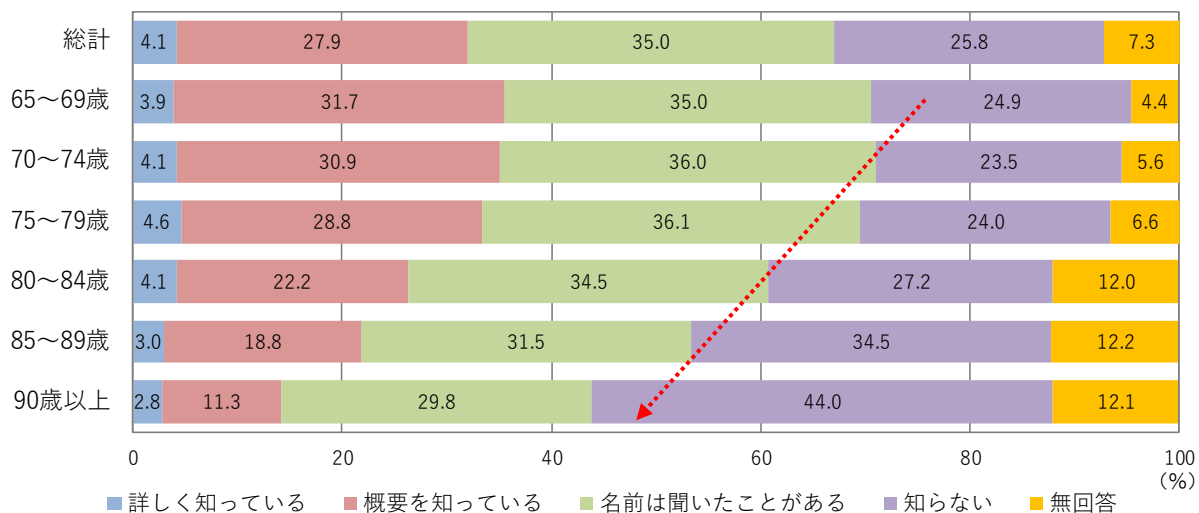
資料：高齢者ニーズ調査、要介護等認定者ニーズ調査（令和4年8月）

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）とは、命に関わる大きな病気やケガをし、意思疎通が困難になったときのために、本人が望む医療やケアについて前もって自分自身で考え、周囲の信頼する人たちと繰り返し話し合い、共有する取組です。「人生会議」ともいいます。

コ 成年後見制度の認知度は高齢になるほど低い

一般高齢者の成年後見制度の認知状況について、「知らない」が25.8%となっており、年齢が上がるにつれて制度の内容を知らない人の割合が増える傾向にあります。

■ 図表 3-36 「成年後見制度」認知度[一般高齢者] (n = 10,713)



資料：高齢者ニーズ調査（令和4年8月）

3 介護人材等実態調査の概要

(1) 調査の目的

令和6年度から令和8年度までを計画期間とする東三河広域連合の第9期介護保険事業計画の策定に向けて、東三河地域の8市町村（豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村）における介護事業所の雇用実態等を把握するために実施しました。

(2) 調査内容と回収状況

■ 図表 3-37 調査内容と回収状況

調査内容	
調 査 種 別	介護人材等実態調査
調 査 目 的	介護事業者を対象に、勤務状況や体制等を把握し、介護従事者の確保に向けた検討を行うための基礎資料を得ることを目的とします。
調 査 対 象 者	介護サービスを提供している全事業者
調 査 期 間	令和4年8月1日～令和4年8月22日
調 査 方 法	郵送配付・郵送回収

回収状況					
サービス類型		サービス種別（介護予防サービスを含む）	配布数	回収件数	回収率（※）
全体			949件	510件	53.7%
居宅サービス	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、定期巡回・随時対応型訪問介護看護	201件	96件	47.8%
	通所系	通所介護、通所リハビリテーション、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護	282件	125件	44.4%
	短期入所	短期入所生活介護、短期入所療養介護	56件	19件	34.0%
	その他	特定福祉用具販売、小規模多機能型居宅介護、複合型サービス、居宅療養管理指導、居宅介護支援、介護予防支援	240件	153件	63.8%
居住系サービス		特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護	83件	38件	45.8%
施設サービス		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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	78件	36件	46.2%
総合事業		訪問型サービス（独自）、通所型サービス（独自）、通所型サービス（独自／定率）	9件	4件	44.5%
不明（無回答等）			-	39件	-

※介護人材等実態調査については、新型コロナウイルス感染症拡大（第7波）の影響により回収率が低い状況となっています。

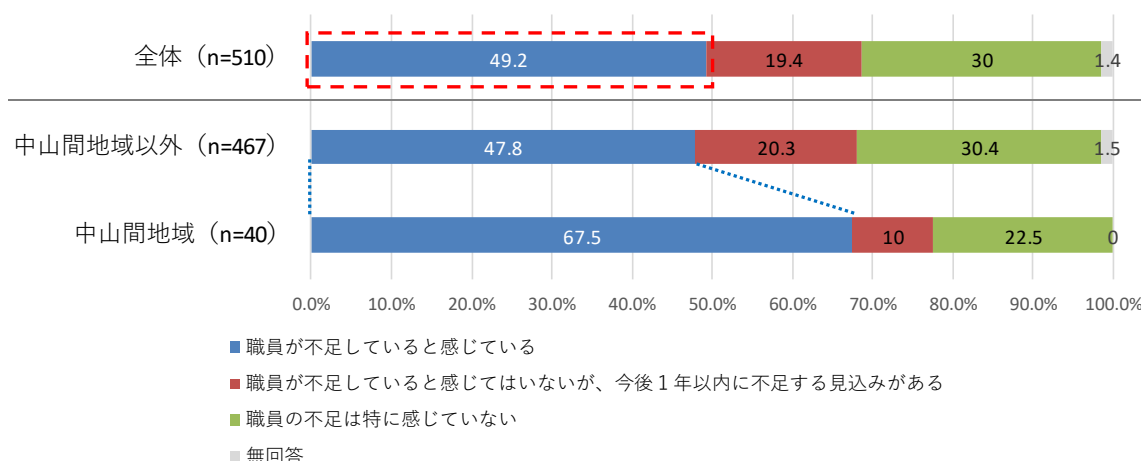
4 介護人材等実態調査の結果

(1) 介護サービスに従事する職員の現状

ア 介護事業所の約半数は職員が不足していると感じている

介護事業所における職員の不足感は、「職員が不足していると感じている」が東三河全体では49.2%と最も多くなっています。介護事業所の約半数が職員の不足感を抱いており、介護人材の確保対策が求められています。地域区分ごとにみると、中山間地域（新城市鳳来地区・作手地区、設楽町、東栄町、豊根村）では「職員が不足していると感じている」が67.5%に上っています。職員が不足していると感じている介護事業所は、特に中山間地域に多いことがうかがえます。

■ 図表 3-38 介護事業所の現在の状況（職員の不足感）



資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

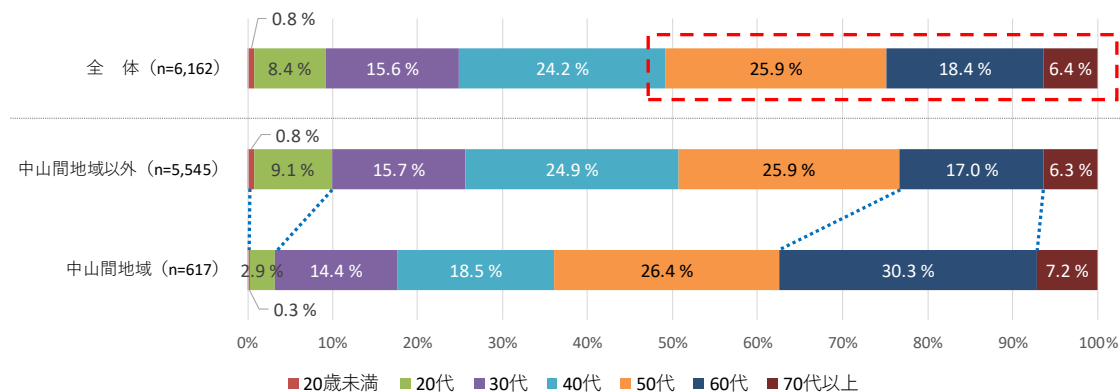
※ 「中山間地域以外」…豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市新城地区、田原市

※ 「n」（回答者の総数）について、「全体」には所在地無回答・回答無効の事業所が含まれているため、「中山間地域以外」と「中山間地域」の事業所数を足しても「全体」の事業所数にはならない

イ 介護事業所の職員の約半数が50代以上

介護事業所に勤務する職員の年齢は、東三河全体では「50代」が25.9%と最も多く、次いで「40代」が24.2%、「60代」が18.4%となりました。地域区分ごとにみると、「20代」が中山間地域以外の9.1%に対して中山間地域では2.9%、「60代」が中山間地域以外の17.0%に対して中山間地域では30.3%となっています。中山間地域の介護事業所は中山間地域以外の介護事業所と比較して20代の職員が少なく、60代以上の職員が多いことが分かりました。

■ 図表 3-39 事業所で介護サービスに従事する職員の年齢



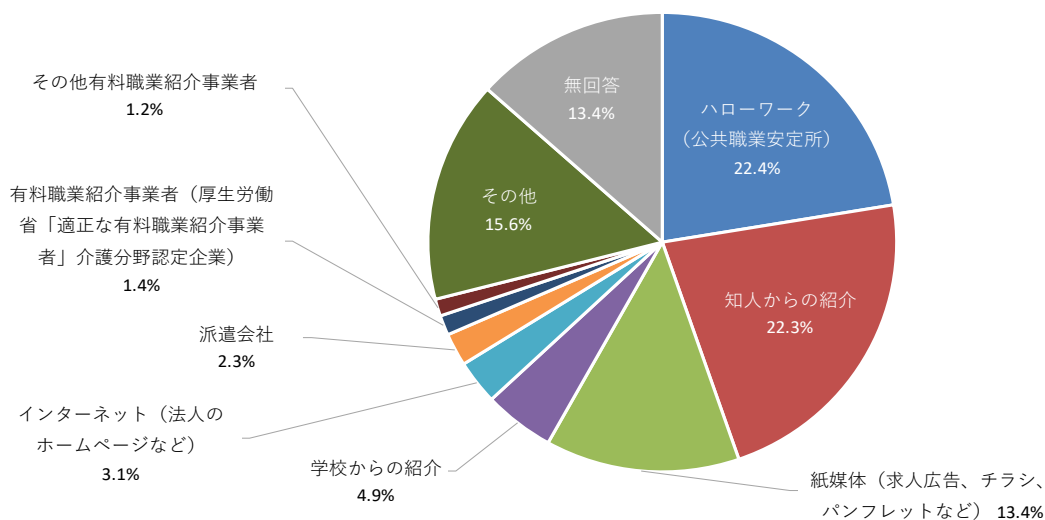
資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

※ 「n」は年齢「不明」及び「無回答」を除いたもの

ウ 介護事業所の職員は主に「ハローワーク」や「知人からの紹介」がきっかけで就職

介護事業所の職員が現在の法人・グループに勤務することとなったきっかけは、「ハローワーク（公共職業安定所）」が22.4%と最も多く、次いで「知人からの紹介」が22.3%となっています。

■ 図表 3-40 介護事業所の職員が現在の法人・グループに勤務することとなったきっかけ（n=6,136）

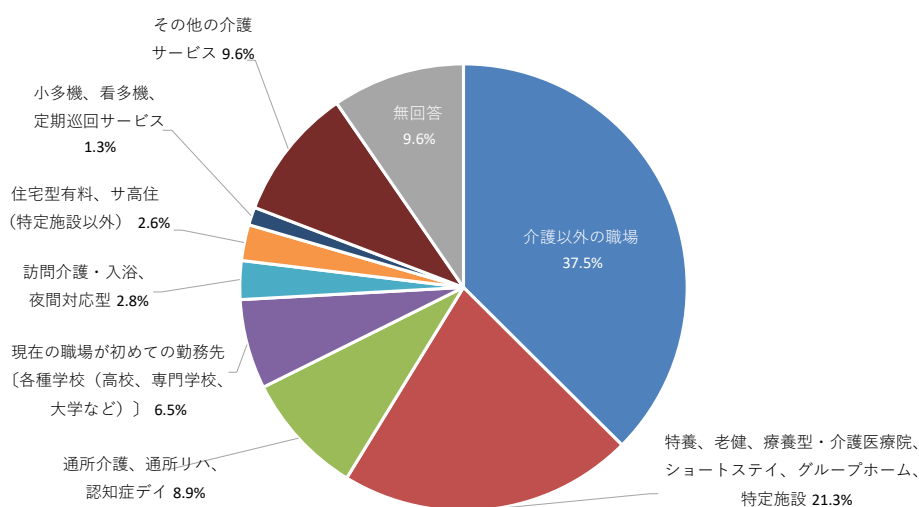


資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

エ 勤務年数が1年未満の職員の約4割は「介護以外の職場」からの転職者

現在の介護事業所での勤務年数が1年未満の職員の現在の事業所に勤務する直前の職場などは、「介護以外の職場」が最も多く、次いで「特養、老健、療養型・介護医療院、ショートステイ、グループホーム、特定施設」、「通所介護、通所リハ、認知症デイ」、「現在の職場が初めての勤務先〔各種学校（高校、専門学校、大学など）〕」となっています。

■ 図表 3-41 事業所で介護サービスに従事する職員の現在の事業所に勤務する直前の職場など（n=795）

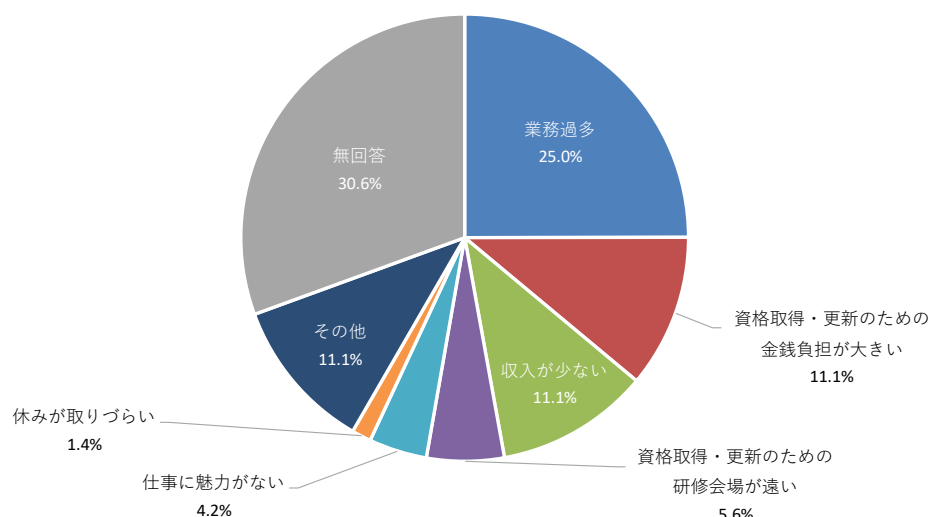


資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

オ ケアマネジャー不足の主な理由は「業務過多」や「資格取得・更新に係る負担」

職員が不足していると感じている又は今後1年以内に不足する見込みがある居宅介護支援事業所と介護予防支援事業所において介護支援専門員（ケアマネジャー）の担い手が不足している理由は、「業務過多」が25.0%と最も多く、次いで「資格取得・更新のための金銭負担が大きい」と「収入が少ない」がともに11.1%、「資格取得・更新のための研修会場が遠い」が5.6%となっています。その他の理由として、「処遇が仕事内容（精神的負担の大きさ、業務量の多さ）に見合っていない」、「資格取得・更新のための研修時間が長く、業務への影響が大きい」といった回答も見られました。

■ 図表 3-42 介護支援専門員（ケアマネジャー）の担い手が不足している理由（n=72）

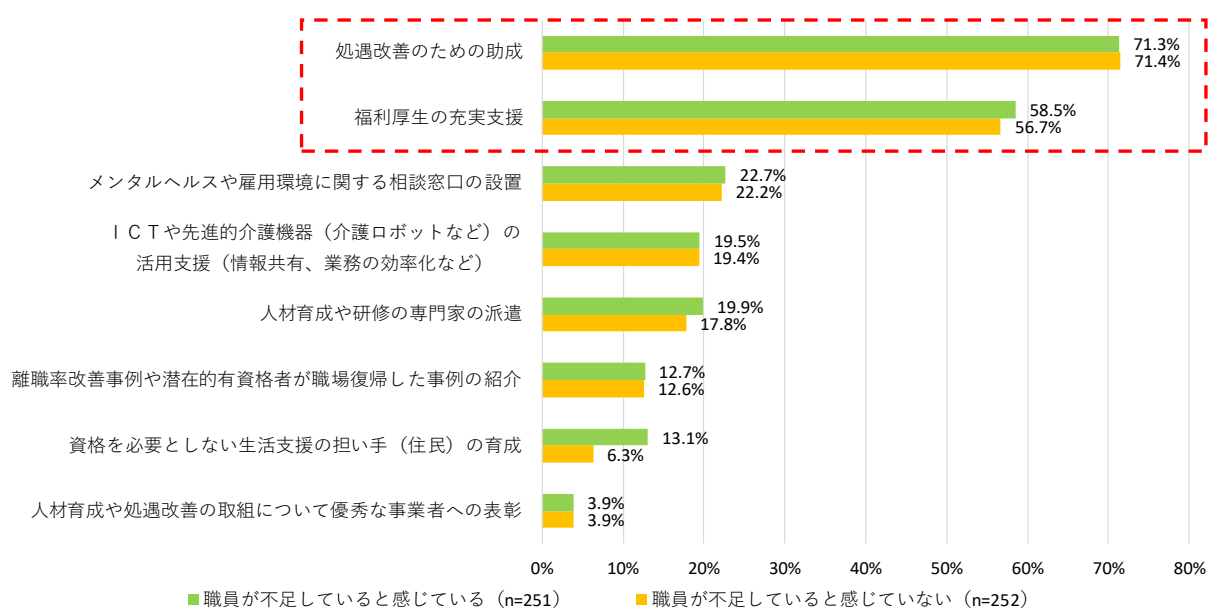


資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

カ 「処遇改善のための助成」や「福利厚生の実質支援」が必要と考える介護事業所が多い

介護人材の確保・育成や早期離職防止と定着促進のために必要と考えられる支援策は、半数以上の介護事業所が「処遇改善のための助成」や「福利厚生の実質支援」を挙げています。

■ 図表 3-43 介護人材の確保・育成や早期離職防止、定着促進に必要と事業所が考える支援策



資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

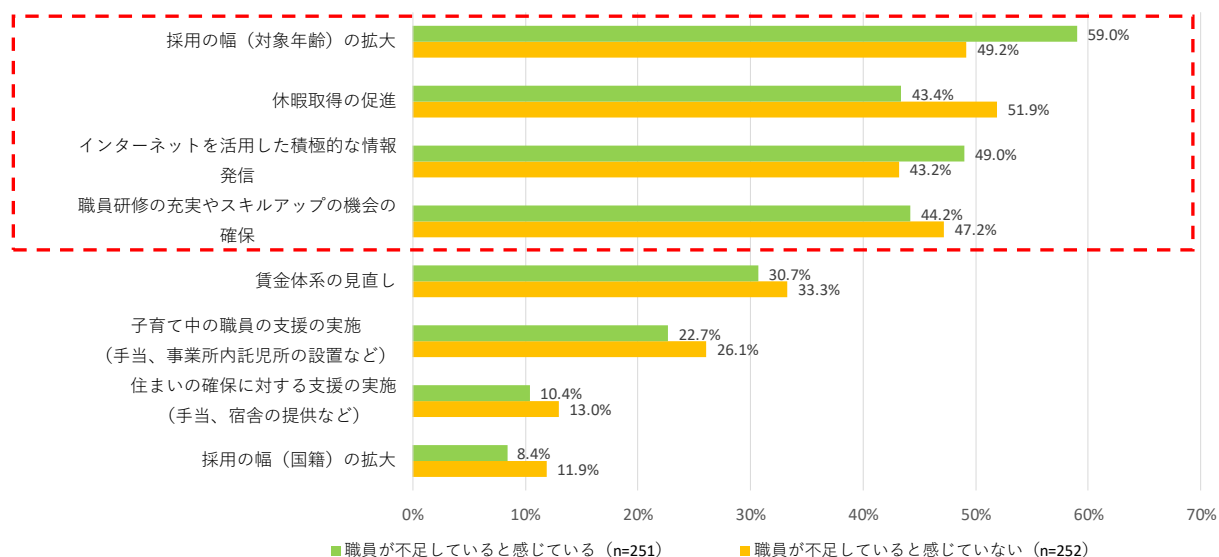
※ 上位8位まで掲載

(2) 介護人材確保・生産性向上に向けた取組の現状と課題

ア 介護人材確保のため、採用対象年齢の拡大や休暇取得の促進に取り組む事業所が多い

事業所における介護人材確保のための工夫は、職員が不足していると感じている事業所では「採用の幅（対象年齢）の拡大」が59.0%、職員が不足していない事業所では「休暇取得の推進」が51.9%で最も多くなっています。取組の内容は人材の確保状況によって違いが生じています。

■ 図表 3-44 介護事業所が人材確保のために工夫していること



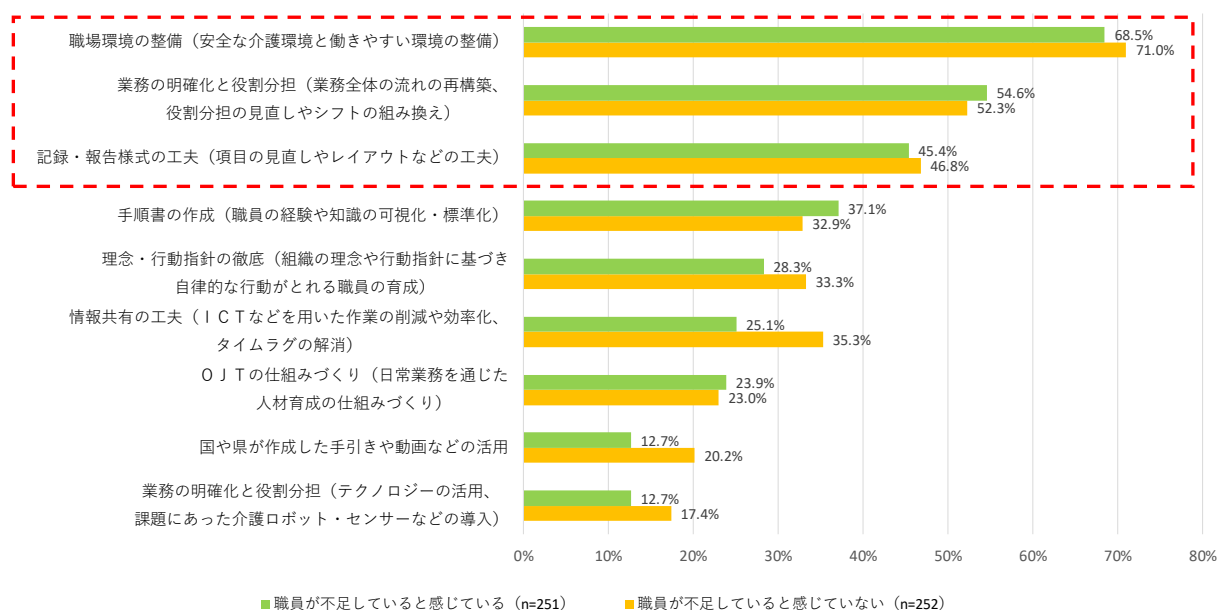
資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

※ 上位8位まで掲載

イ 生産性向上のため、「職場環境の整備」や「業務の見直し」に取り組む事業所が多い

事業所における生産性向上のための工夫は、職員が不足していると感じている事業所、職員が不足していない事業所ともに「職場環境の整備（安全な介護環境と働きやすい環境の整備）」が最も多く、次いで「業務の明確化と役割分担（業務全体の流れの再構築、役割分担の見直しやシフトの組み換え）」、「記録・報告様式の工夫（項目の見直しやレイアウトなどの工夫）」となっています。

■ 図表 3-45 介護事業所が生産性向上のために工夫していること



資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

※ 上位9位まで掲載

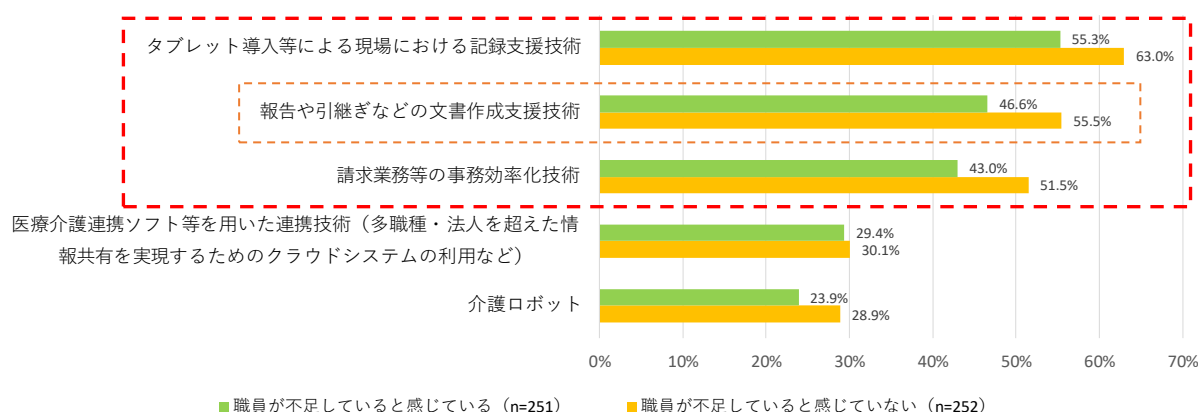
ウ 「現場における記録支援技術」導入が働き方改革等に有効と考える事業所が多い

介護職員の負担軽減や働き方改革等に効果があると思われるものは、職員が不足していると感じている事業所、職員が不足していると感じていない事業所ともに「タブレット導入等による現場における記録支援技術」が最も多く、次いで「報告や引継ぎなどの文書作成支援技術」、「請求業務等の事務効率化技術」となっています。職員が不足していると感じていない事業所は、職員が不足していると感じている事業所より多くのＩＣＴツール等について「効果があると思われる」と回答していることから、ＩＣＴツール等の導入により前向きであると考えられます。

エ 「文書作成支援技術」は働き方改革等に有効と思われる割に導入が進んでいない

事業所で導入しているものは、職員が不足していると感じている事業所では「タブレット導入等による現場における記録支援技術」、職員が不足していると感じていない事業所では「請求業務等の事務効率化技術」が最も多くなっています。また、「報告や引継ぎなどの文書作成支援技術」は、他のＩＣＴツール等と比較して、導入に当たっての課題が多い可能性があることが分かりました。

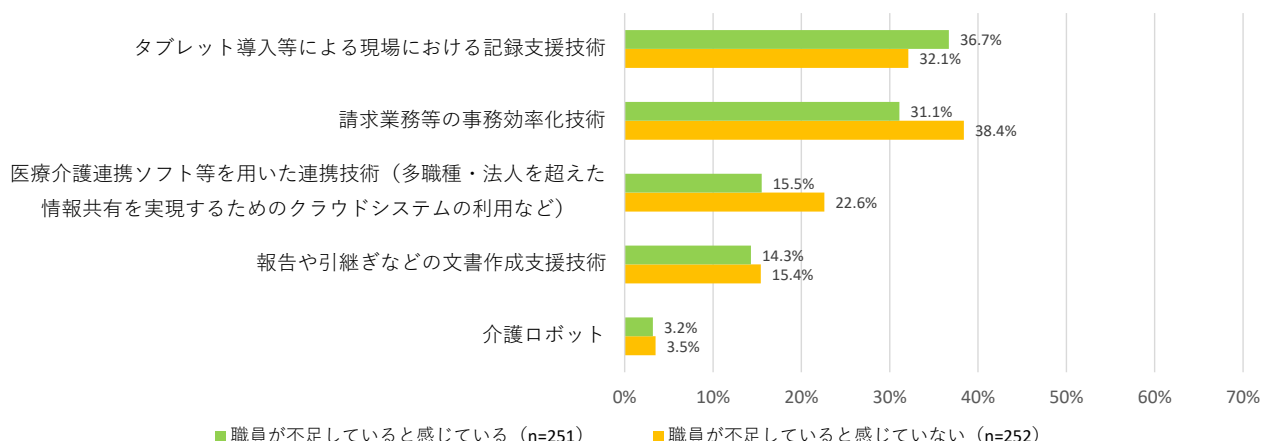
■ 図表 3-46 介護職員の負担軽減や働き方改革等に効果があると事業所が考えているもの



資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

※ 上位5位まで掲載

■ 図表 3-47 介護事業所で導入している、働き方改革を促進するツール等



資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

※ 上位5位まで掲載

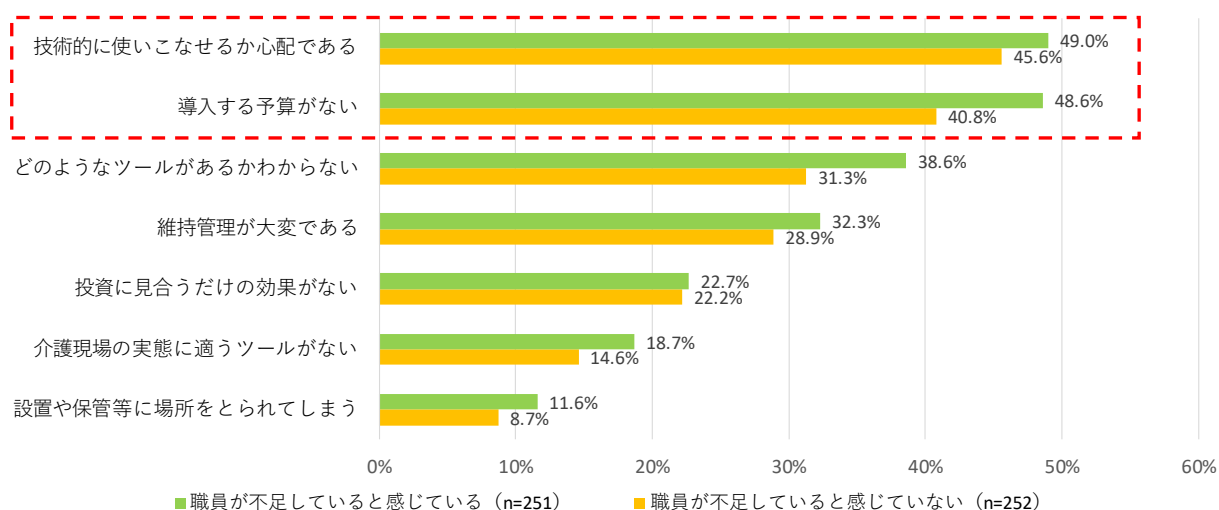
オ ICTツール等を「使いこなせるか心配」、「導入する予算がない」と思う事業所が多い

働き方改革を促進するツール等の導入や利用についての課題・問題は、職員が不足していると感じている事業所、職員が不足していないと感じていない事業所ともに「技術的に使いこなせるか心配である」が最も多く、次いで「導入する予算がない」となっています。介護職員の負担軽減や働き方改革等に効果が高いと考えられるICTツール等の必要性を理解しつつも導入・利活用に至っていない事業所が多い主な理由は、技術面、費用面での負担が大きいと感じているためであることが分かります。

カ ICTツール等の導入は職員の不足感を抱いている介護事業所がより課題に感じている

職員が不足していると感じている事業所は、職員が不足していると感じていない事業所より多くの項目を課題・問題として挙げていることから、ICTツール等の導入に関してより多くの課題・問題を抱えていると考えられます。介護事業所における職員の負担軽減や働き方改革等の促進に当たっては、介護事業所が抱える課題や問題を踏まえた上でICTツール等の導入や利活用を支援し、人材確保・定着へと着実に繋げていく必要があります。

■ 図表 3-48 働き方改革を促進するツール等の導入や利用についての介護事業所における課題・問題



資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

※ 上位7位まで掲載

(3) 外国人材受入れの現状と課題

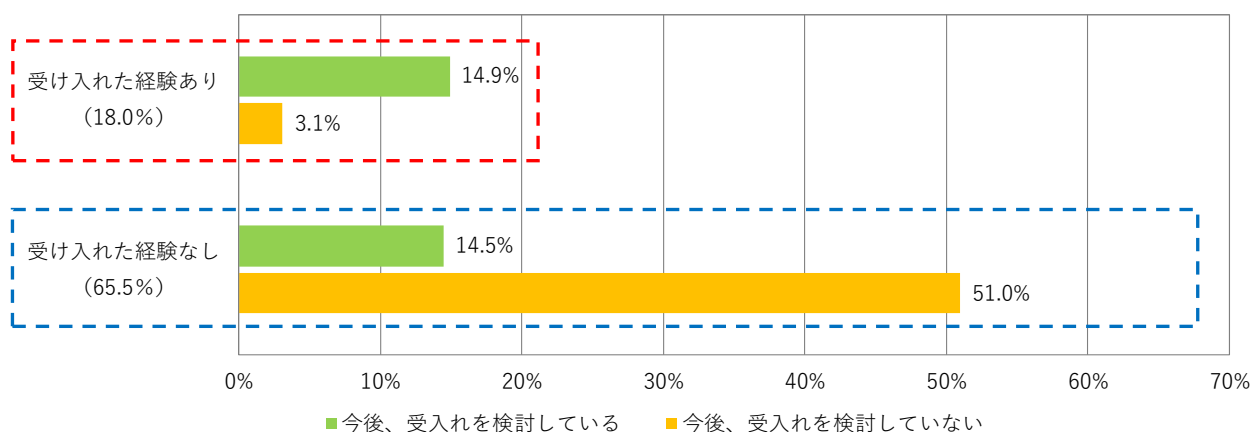
ア 介護事業所が受け入れた外国人材の多くは「居住資格に基づく在留者」

事業所が受け入れたことのある外国人材は「居住資格に基づく在留者」が 18.0%であった一方、「居住資格に基づく在留者以外」は 4.9%に留まりました。

イ 職員の不足感があっても「居住資格に基づく在留者以外」は受入れの検討が進まない

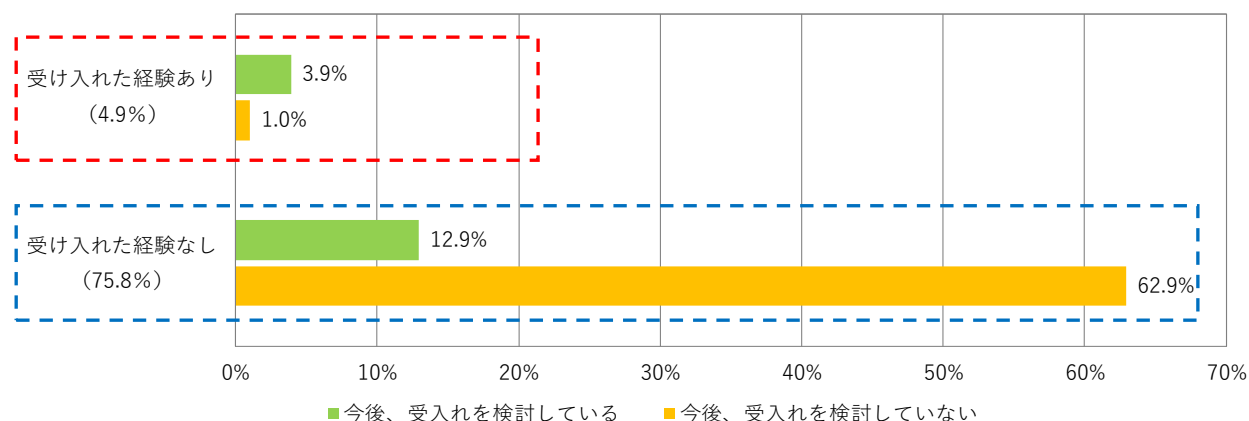
これまで「居住資格に基づく在留者」を受け入れたことがなく、今後も受入れを検討していない事業所は 51.0%、これまで「居住資格に基づく在留者以外」を受け入れたことがなく、今後も受入れを検討していない事業所は 62.9%に上りました。また、職員の不足を感じている事業所と感じていない事業所のどちらにおいても、「居住資格に基づく在留者以外」受入れの検討は進んでいないことが分かりました。

■ 図表 3-49 介護事業所における外国人材（居住資格に基づく在留者）の受入状況と今後の意向（n=510）



資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

■ 図表 3-50 介護事業所における外国人材（居住資格に基づく在留者以外）の受入状況と今後の意向（n=510）



資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

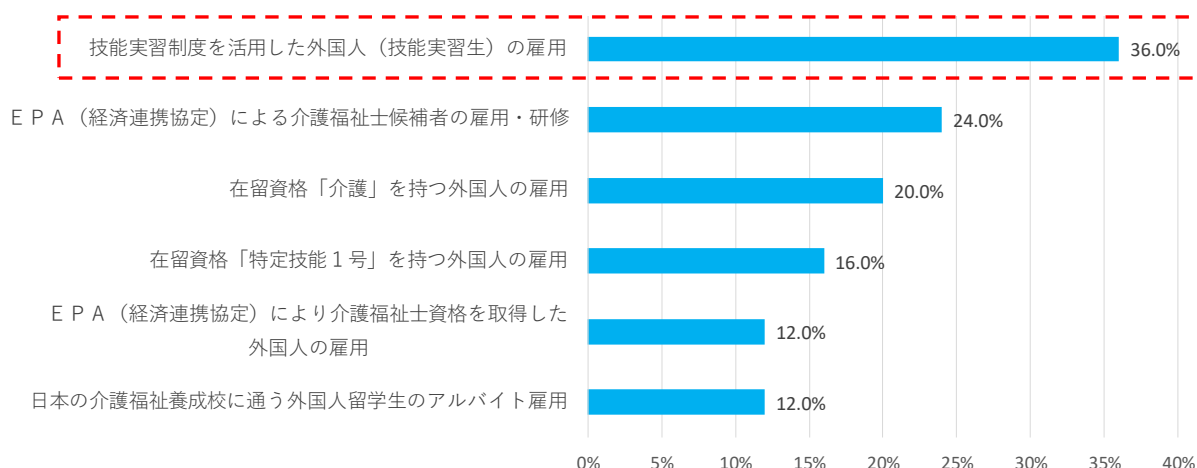
【補足事項】

- ・居住資格に基づく在留者 … 在留資格「定住者」「日本人の配偶者等」「永住者」「永住者の配偶者等」
- ・居住資格に基づく在留者以外 … 「EPA（経済連携協定）による介護福祉士候補者の雇用・研修」「EPAにより介護福祉士資格を取得した外国人の雇用」「日本の介護福祉養成校に通う外国人留学生のアルバイト雇用」「在留資格「介護」を持つ外国人の雇用」「技能実習制度を活用した外国人（技能実習生）の雇用」「在留資格「特定技能1号」を持つ外国人の雇用」等

ウ 受け入れた外国人材（居住資格に基づく在留者以外）の多くは技能実習制度を利用

「居住資格に基づく在留者以外」を受け入れた経験のある介護事業所が「居住資格に基づく在留者以外」の受入れに当たって利用した制度は、「技能実習制度を活用した外国人（技能実習生）の雇用」が最も多く、次いで「E P A（経済連携協定）による介護福祉士候補者の雇用・研修」、「在留資格「介護」を持つ外国人の雇用」となっています。

■ 図表 3-51 介護事業所が外国人材（居住資格に基づく在留者以外）の雇用に利用していた制度（n=25）



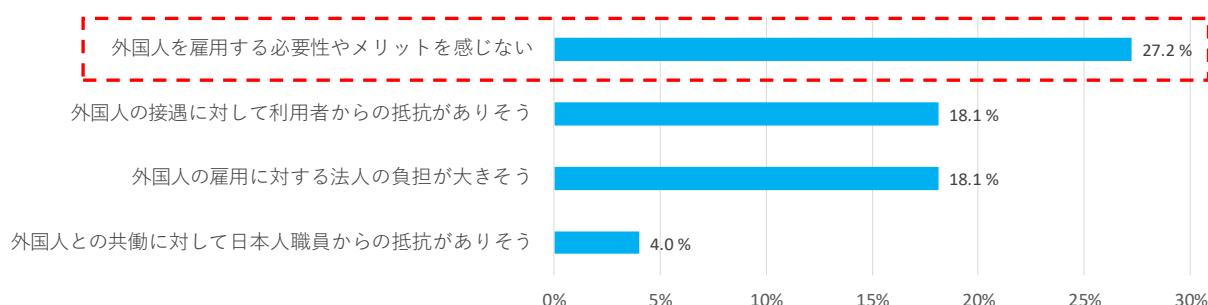
資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

※ 上位6位まで掲載

エ 外国人材の受入れを検討もしない主な理由は「必要性やメリットを感じていない」

外国人材を受け入れた経験がなく、職員が不足していると感じている介護事業所が、今後も外国人材の受入れを検討していない理由は、「外国人を雇用する必要性やメリットを感じない」が最も多くなっています。外国人材を受け入れた経験がなく、今後も受入れを検討していない事業所は約半数となっており、「外国人を雇用する必要性やメリットを感じていない」が最も多くなっています。

■ 図表 3-52 介護事業所が外国人材の受入れを検討もしていない理由（n=99）



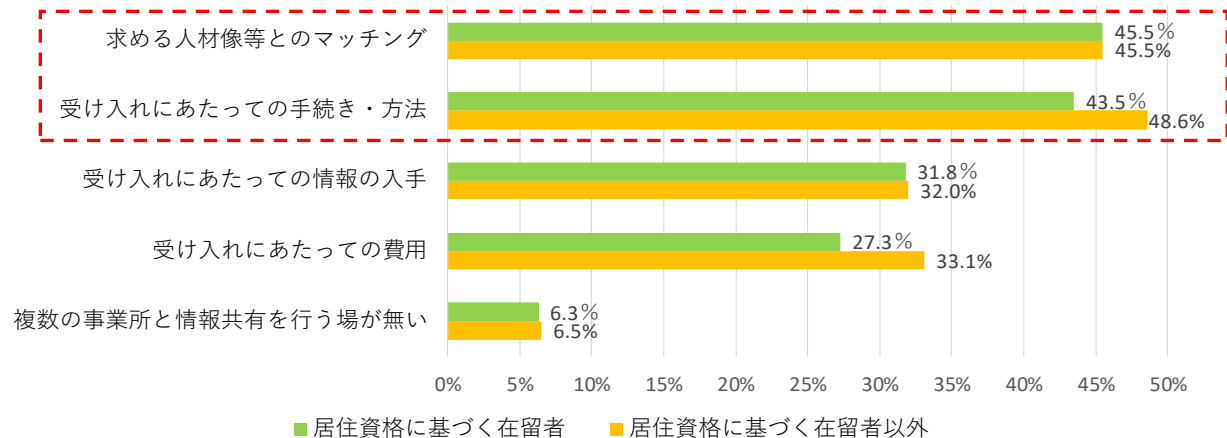
資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

※ 上位4位まで掲載

オ 外国人材受入れの際の主な課題は「求める人材像とのマッチング」や「手続・方法」

外国人材の受入れに当たっての課題は、居住資格に基づく在留者については、「求める人材像等とのマッチング」が最も多く、次いで「受け入れにあたっての手続き・方法」となっています。また、居住資格に基づく在留者以外については、「受け入れにあたっての手続き・方法」が最も多く、次いで「求める人材像等とのマッチング」となっています。

■ 図表 3-53 介護事業所における外国人材の受入れに当たっての課題（n=510）



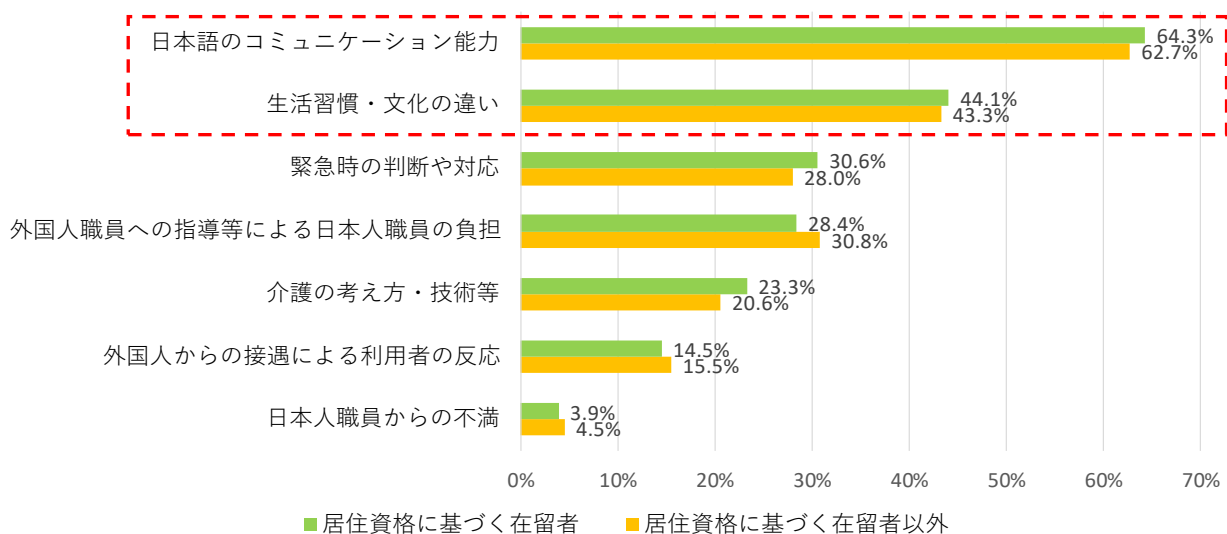
資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

※ 上位5位まで掲載

カ 受入れ後の主な課題は「日本語コミュニケーション能力」や「生活習慣・文化の違い」

外国人材の受入れ後の体制に関する課題（受入れ経験がない事業所の場合は、想定する課題）は、「居住資格に基づく在留者」、「居住資格に基づく在留者以外」とともに、「日本語のコミュニケーション能力」が最も多く、次いで「生活習慣・文化の違い」となっています。

■ 図表 3-54 介護事業所における外国人材の受入れ後の体制についての課題（n=510）



資料：介護人材等実態調査（令和4年8月）

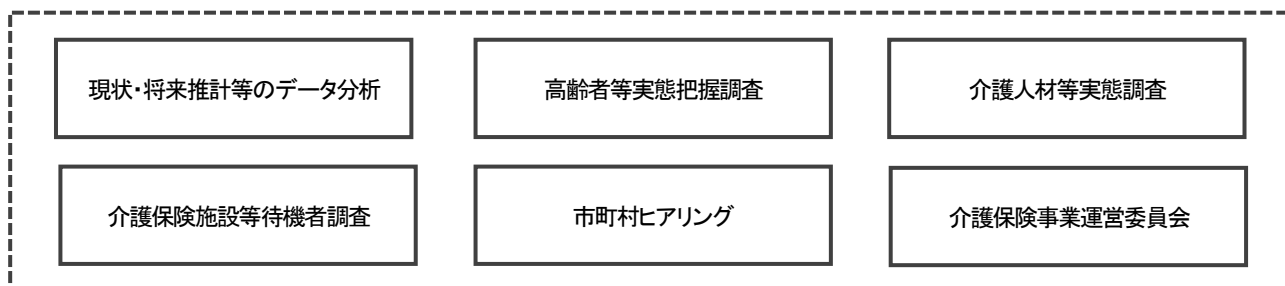
※ 上位7位まで掲載

5 東三河地域の課題整理

(1) 地域課題の整理

東三河地域の高齢者を取り巻く現状分析や各種調査、医療や介護、高齢者福祉に関する各分野の専門家、第1号被保険者により構成された介護保険事業運営委員会からの意見などを踏まえ、東三河における地域課題を分野ごとに整理しました。

■図表 3-55 地域課題の出所



■図表 3-56 分野ごとの地域課題群



(2) 東三河における分野ごとの地域課題

東三河の地域課題(介護予防・フレイル対策、自立支援・重度化防止関係)

○ 今後、生産年齢人口が減少し、核家族化や世帯の縮小化が進行する。

高齢者が社会の担い手として活躍できるよう、地域における就労的活動の場や機会を創設し、生活支援を必要とする人と支援ができる人をマッチングする仕組みづくりが必要である。

○ 新型コロナウイルス感染症の影響により、外出して体を動かす機会等が減少した。

生活機能低下のリスクが高い高齢者の割合が増加しており、フレイル状態にある高齢者の心身の状態把握とともに、適切な支援先へつなぐ必要がある。また、アフターコロナにおいても高齢者が安心して介護予防活動や地域活動に参加できるよう、集合形式・対面だけでなくオンラインなど様々な方法での取組や支援をする必要がある。

○ 介護予防活動の参加者に固定化の傾向がみられ、特に男性は活動への参加に消極的である。

価値観の多様化がみられる中で、健康状態や嗜好に従って健康づくりや介護予防活動への参画を促すため、様々な活動に関する情報発信や活動の場づくり等を進める必要がある。また、高齢者の中でも、仕事をしていない男性が様々な形で地域や社会とのつながりを持つことで生活機能の低下を防止するための働きかけが必要である。

○ 介護が必要になった理由の中には、生活習慣病を起因とするものも多い。

若い頃から健康づくりや食生活の改善、定期的な健診の受診等を促進することで、介護予防や健康寿命の延伸につなげる視点が必要である。

○ 中心的な家族介護者の年齢は約7割が60代以上となっている。

老老介護や認知介護の世帯の増加が懸念されることから、介護力が低下する家庭への支援が必要である。また、今後は高齢者世帯や85歳以上高齢者が増加することから、医療・介護双方のニーズを有する要介護等認定者の増加が懸念されるため、医療・介護のさらなる連携が必要である。

○ 中心介護者の精神的・肉体的な負担を抱える割合が高い。

多世代同居が多い地域の特性上、要介護等認定の状況にかかわらず、中心介護者の精神的・肉体的な負担を抱える割合が高いため、介護者の負担を軽減する支援やリフレッシュできるような支援が求められている。

○ 要介護等認定者の増加とともに認知症高齢者が大きく増加することが見込まれている。

認知症施策の一層の充実とともに、誰もが認知症を身近なものと捉え、認知症の有無にかかわらず同じ社会でともに生きられる環境づくりが求められている。

認知症の方やその家族が望む支援としては、認知症の早期発見のための診断の実施が最も多く、次いで認知症の進行に合わせた医療の適切な指導・助言が多くなっており、認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の支援が求められている。

○ 高齢者本人が希望する場所での介護や看取りを実現することが求められている。

要介護等認定を受けていない一般高齢者の約4割は在宅での生活を支援するサービスの充実を望んでおり、一般高齢者と要介護等認定者ともに約4割は人生最期を迎える場所として自宅を希望している。一方、要介護等認定者の約4割は介護保険施設等の自宅以外での介護を希望しており、高齢者本人が希望する場所での介護や看取りを実現することが求められている。

○ 北部圏域と南部圏域では、高齢者人口や要介護等認定者数の推移、高齢者世帯の状況等が顕著に異なっている。

高齢者が多い北部圏域（とりわけ中山間地域）では、居宅サービス事業所等の介護資源が少ない状況であるため、やむを得ず環境の整っている施設での介護を希望している高齢者が多い。中山間地域の高齢者が在宅での生活を継続できるよう、事業所整備の促進や円滑な事業所運営につながる支援等、地域の特性に応じた取組が必要である。

○ 高齢化の進展に伴い、介護需要の増大が見込まれる。

介護保険料の維持・抑制を求める意見も多いため、サービス需給や保険料負担のバランスを考慮しつつ、適正なサービスが提供される体制を構築しながら、持続可能な介護保険制度を運営することが求められる。

○ 依然として施設入所のニーズは大きい。

特別養護老人ホームへの入所待機者のうち、「1年以内に入所の必要性が高い要介護3以上の在宅待機者」は、東三河全体で255人となっており、前回調査時（令和元年）と比べ10人減少しているものの、依然施設入所のニーズは大きいことから、施設入所待機者の縮減に向けた施設整備計画の策定が必要である。

○ 介護事業所の約半数が職員不足を感じている。

介護人材の育成や定着促進のための支援が必要である。また、介護事業所ではICTツール等の必要性は認識されているものの、技術面・費用面での負担感からその利活用に至っていないことが多い状況であることから、介護現場の生産性向上に資するICTツール等の導入を促進するための支援を行う必要がある。

第4章 基本理念

1 基本理念

平成 27 年の東三河広域連合の設立以来、「東三河はひとつ」を合言葉に東三河 8 市町村が協力しながら広域的な視点に立った行政運営を行う中で、平成 30 年の第 7 期介護保険事業計画の運用開始に合わせ、東三河 8 市町村で介護保険者を統合し、令和 3 年に策定した第 8 期介護保険事業計画においても、第 7 期事業計画を継承し「いつまでも健やかで安心して暮らせる東三河の実現」を基本理念として掲げ、介護保険事業の効率的かつ効果的な運営に取り組んできました。

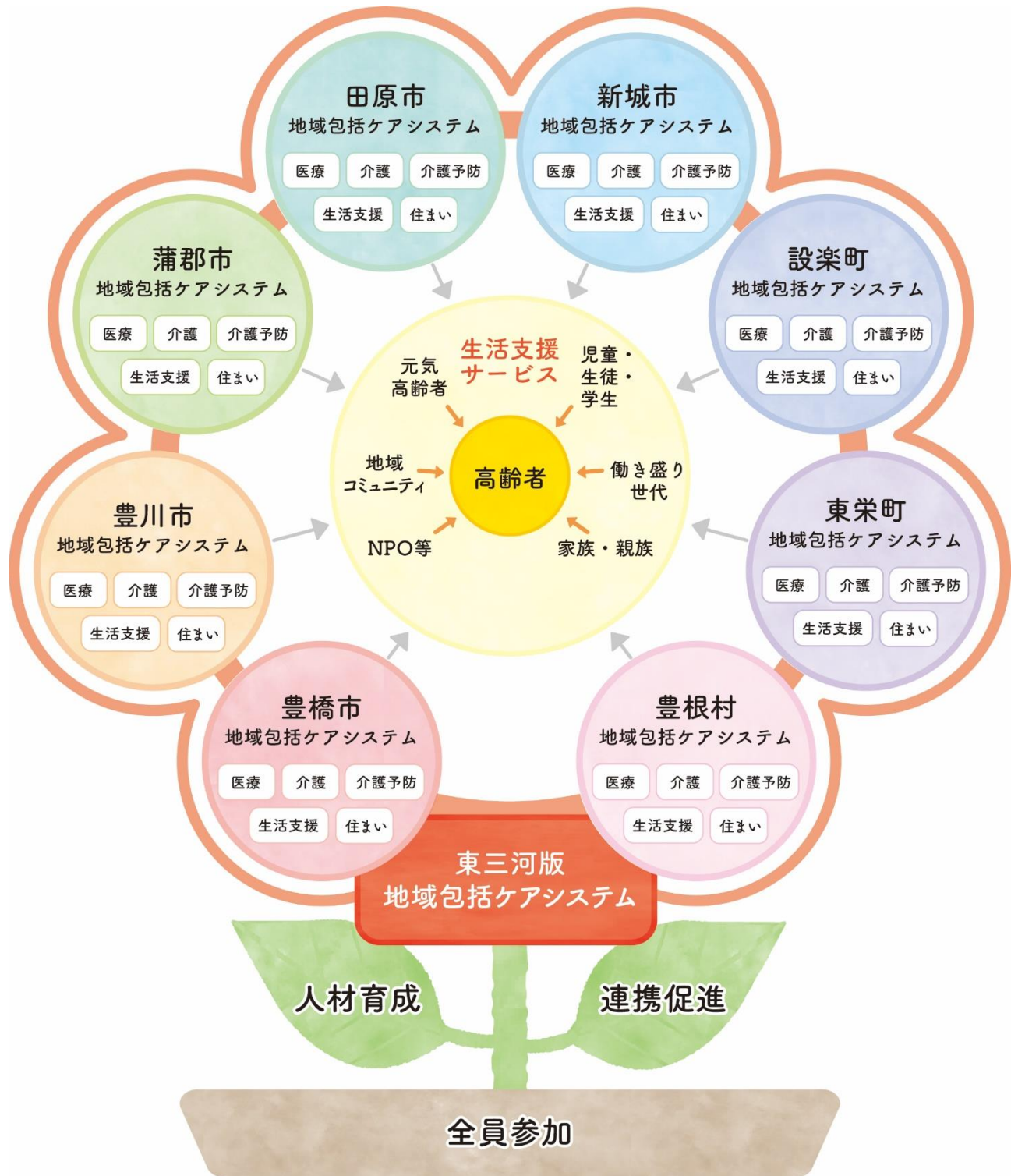
全国的に高齢化が進行する中、平成 24 年の改正介護保険法の施行により、団塊の世代が後期高齢者となる令和 7 年に向けて、介護が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組が示されました。東三河広域連合は国の方針を踏まえ、全住民が地域における高齢者支援の担い手として何らかの形で活動に参加できるような取組を推進する「全員参加」、高齢者を見守る社会に必要な人材の育成や意識の醸成に向けた取組を推進する「人材育成」、高齢者が切れ目なくサービスを受けるための多様な主体の連携によるサービス提供に向けた取組を推進する「連携促進」の 3 つの視点を基本とした「東三河版地域包括ケアシステム」により、高齢者等を包括的に支援する体制づくりを進めています。

本計画では第 8 期事業計画までの取組や東三河地域を取り巻く状況等を踏まえ、引き続き「いつまでも健やかで安心して暮らせる東三河の実現」を基本理念として掲げます。

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

■ 図表 4-1 東三河版地域包括ケアシステムのイメージ



市町村において分野の垣根を越えた「地域共生社会の実現」に向けた取組を行う中で、東三河広域連合では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組の推進をはじめ、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組、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し、市町村における地域共生社会の実現に向けた取組に寄与することで、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。

2 基本目標

本計画で掲げる基本理念「いつまでも健やかで安心して暮らせる東三河の実現」のため、以下の基本目標を定めます。

基本目標 1

だれもが健康でいきいきと暮らせる東三河

東三河地域の高齢者等が生きがいをもって健康でいきいきと暮らすことができるよう、一人ひとりの心身の状態や希望に応じた介護予防、重度化防止のための活動や、これまで培ってきた知識や経験をもとに地域で自分らしく活躍できる場や機会、仕組みづくりを推進します。また、住民同士が互いに助け合い支え合う仕組みづくりを進めることで、全ての住民が地域包括ケアシステムの担い手となり、年齢に関わらず誰もが地域で元気に暮らせる東三河を目指します。

基本目標 2

住み慣れた地域で安心して暮らせる東三河

支援を必要とする高齢者等やその家族に対し、希望に応じた適切なサービスやケアを提供することができるよう、医療分野と介護分野の専門職の連携や認知症者の尊厳を守る認知症施策の実施、要介護者の家族を支援する施策・事業の実施に取り組みます。また、地域包括ケアシステムの担い手となる住民の自助・互助に対する意識醸成や高齢者福祉、介護に携わる専門職の育成を進め、人生の最期ま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。

基本目標 3

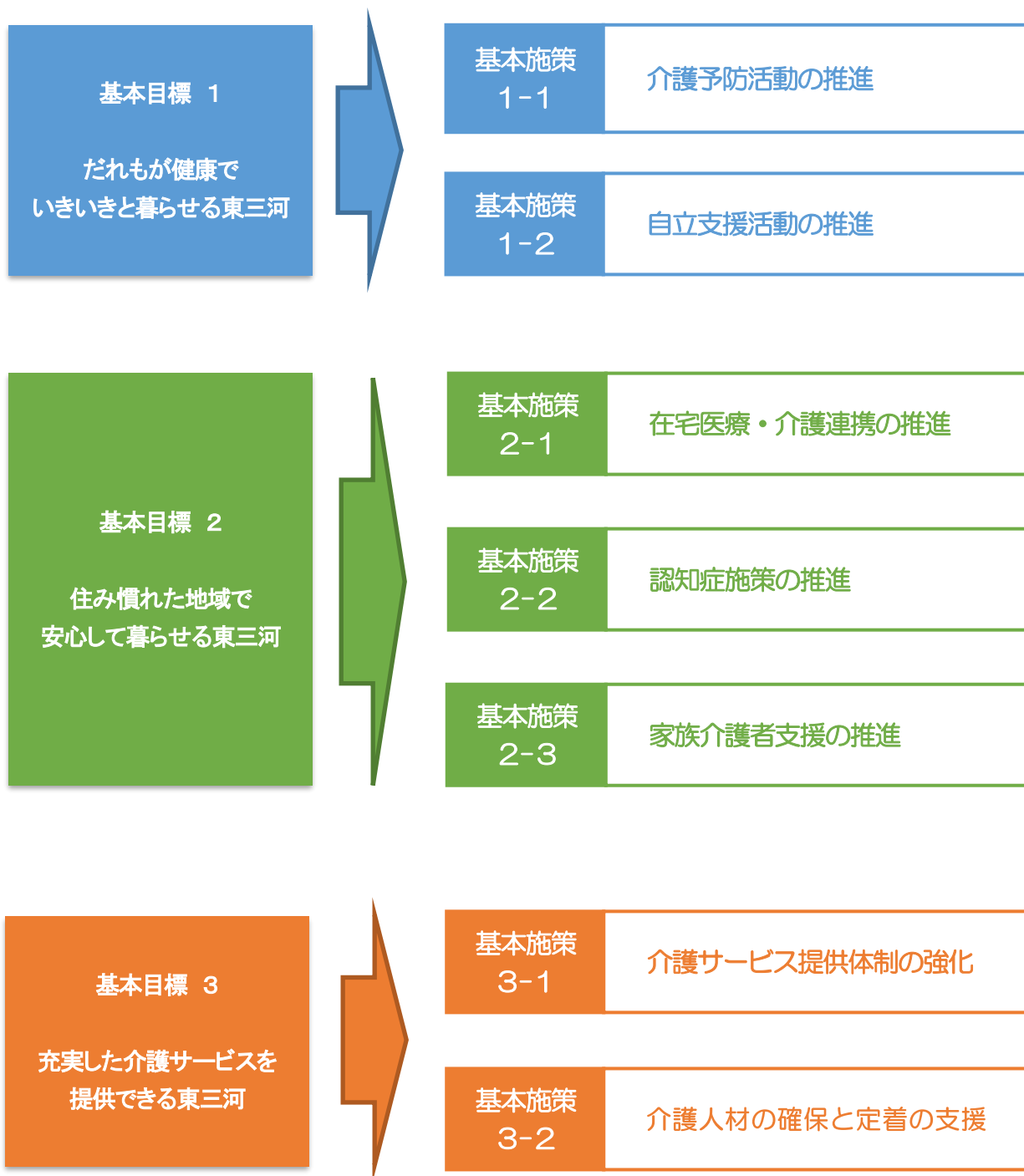
充実した介護サービスを提供できる東三河

介護を必要とする高齢者等に対し、心身の状態や希望に応じた支援、サービスを適切に提供することができるよう、持続可能な介護保険事業の運営やサービス提供体制の充実を図るとともに、介護人材の確保、定着のための取組を行います。また、東三河地域で高齢者福祉や介護に携わる専門職、人材が連携し、高齢者を取り巻く課題を共有し、多様な視点から解決策を検討することで、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7つの基本施策を掲げ、東三河が一丸となって各施策に取り組んでいきます。

■ 図表 4-2 東三河広域連合第9期介護保険事業計画における基本施策



第5章 介護保険施策の展開

1 施策の展開に関する考え方

第8期事業計画において、「介護人材の確保と定着」、「家族介護者の負担軽減」、「北部圏域における介護サービスの事業継続支援」を重点項目として施策を展開してきましたが、この重点項目は、東三河地域における特に大きな課題項目として捉えていることから、第9期事業計画においても引き続き重点項目とし、第8期事業計画の施策の実施状況等を踏まえたうえで、基本施策ごとに「第9期事業計画の事業方針」を定め、方針に基づいた事業を展開します。

■図表 5-1 本計画における重点項目

介護人材の確保と定着	家族介護者の負担軽減	北部圏域における介護サービスの事業継続支援
------------	------------	-----------------------

2 事業の整理区分

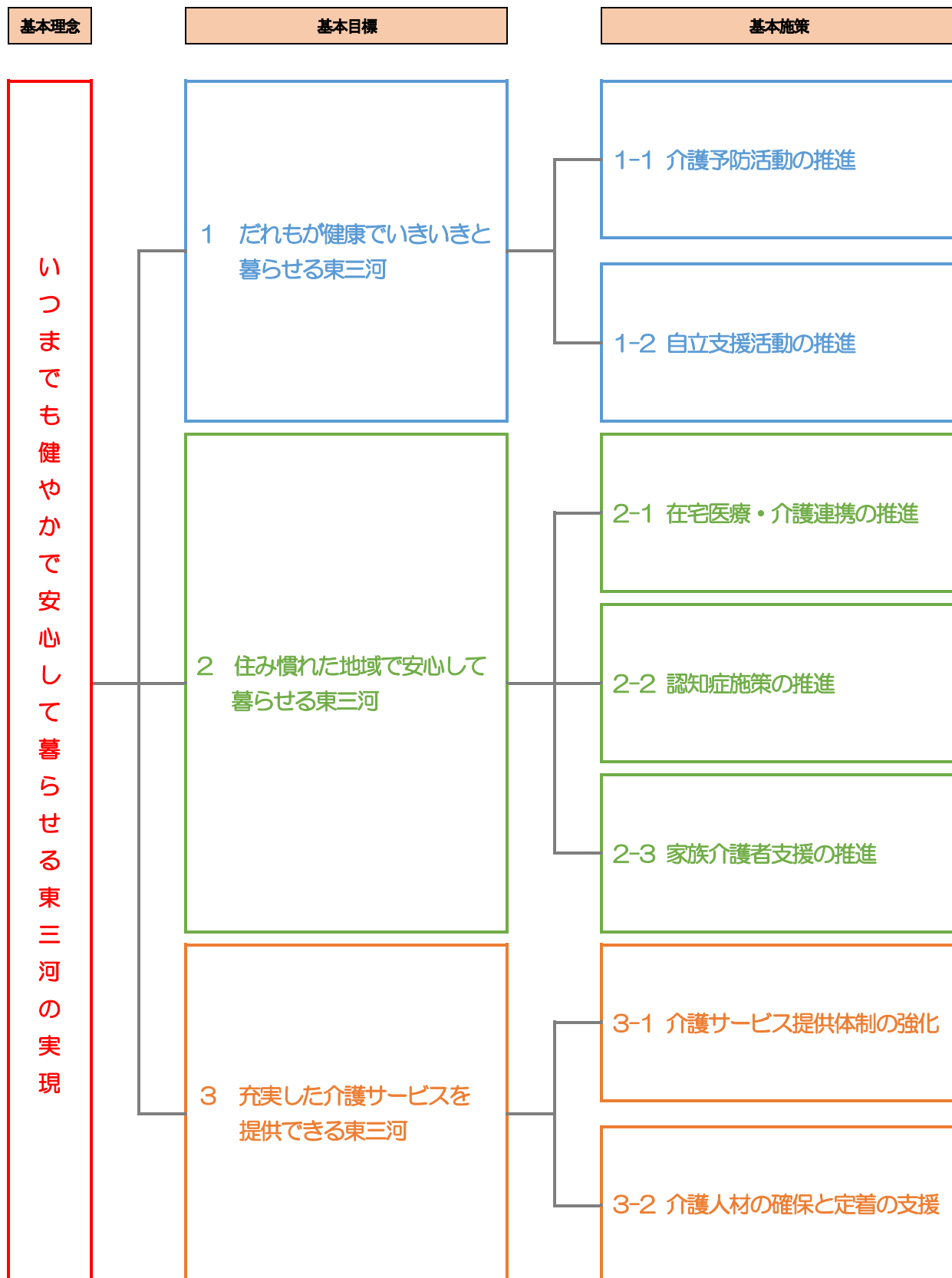
介護予防や地域における自立した日常生活の支援などに取り組む「地域支援事業」、地域支援事業以外に東三河広域連合が独自に実施する「独自事業」、介護保険施設や地域密着型サービスを整備する「施設整備」の3つの事業区分とし、更に、「地域支援事業」については、地域における包括的な相談・支援体制、多様な主体の参画による日常生活の支援体制、在宅医療と介護の連携体制、認知症高齢者への支援体制の構築等がそれぞれの地域の実情に応じて実施されるよう、本計画期間中は以下の3つの区分に整理して事業を実施します。

■図表 5-2 本計画における事業区分と地域支援事業の整理区分一覧

事業区分	事業整理区分	事業内容
地域支援事業	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 統一的な実施基準を定め全市町村で実施する事業は、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。
	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。
	区分③	各市町村の必要性に応じて実施する事業 社会資源の有無など、地域の特性により事業展開の必要性が異なる事業は、市町村に実施の有無を委ね、柔軟な地域づくりを推進します。
独自事業		地域の課題解決に向けて、地域支援事業以外で東三河独自の事業を実施します。
施設整備		介護需要を的確に見込み、必要となる介護保険施設等の整備を推進します。

3 第9期介護保険事業計画実施事業

■図表 5-3 第9期介護保険事業計画実施事業一覧



実施事業

P. 78

- | | | | |
|-------------------|----|--------------------|----|
| 1 介護予防教室等の開催 | 地② | 2 介護予防活動の支援 | 地② |
| 3 リハビリテーション専門職の派遣 | 地① | 4 介護予防が必要な高齢者の早期発見 | 地② |
| 5 介護予防訪問サービス | 地① | 6 広域型訪問サービス | 地① |
| 7 介護予防通所サービス | 地① | 8 広域型通所サービス | 地① |
| 9 地域型通所サービス | 地③ | | |

P. 81

- | | | | |
|-----------------------|----|---------------------------------|----|
| 1 生活支援コーディネーターの配置 | 地② | 2 協議体の設置 | 地② |
| 3 地域ケア会議の開催 | 地② | 4 生活支援ボランティアの養成 | 地③ |
| 5 生活支援ボランティアによる高齢者の支援 | 地③ | 6 配食サービスの実施 | 地② |
| 7 栄養改善に特化した配食サービスの実施 | 地③ | 8 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 | 地③ |
| 9 介護入門講座の開催 | 独 | 10 地域型訪問サービス | 地③ |
| 11 短期集中訪問サービス | 地③ | 12 移動支援訪問サービス | 地③ |
| 13 短期集中通所サービス | 地③ | 14 介護ボランティアポイント制度の実施 | 地③ |
| 15 就労的活動支援コーディネーターの配置 | 地③ | | |

P. 85

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

P. 88

- | | | | |
|--------------------------|----|---------------------------|----|
| 1 認知症支援体制の充実 | 地② | 2 GPSによる認知症高齢者家族支援サービスの推進 | 地① |
| 3 認知症高齢者・見守りSOSネットワークの推進 | 地② | 4 成年後見制度の利用に向けた支援 | 地① |
| 5 グループホーム入居者の負担軽減 | 地① | 6 認知症サポーターの養成 | 地② |
| 7 認知症サポーター活動の促進 | 地② | 8 グループホームの整備 | 施 |

P. 91

- | | | | |
|---------------------|-----|-------------------|----|
| 1 介護用品の購入支援 | 独 | 2 家族介護教室等の開催 | 地② |
| 3 高齢者疑似体験セットの貸出し | 独 | 4 介護職員初任者研修の受講支援 | 独 |
| 5 家族介護者のレスパイト(休息)支援 | 独 重 | 6 小規模特別養護老人ホームの整備 | 施 |
| 7 グループホームの整備 [再掲] | 施 | | |

P. 94

- | | | | |
|-------------------------|-----|------------------------|----|
| 1 中山間地域における居宅サービスの確保・拡充 | 独 重 | 2 小規模特別養護老人ホームの整備 [再掲] | 施 |
| 3 グループホームの整備 [再掲] | 施 | 4 介護サービス事業者への指導・助言 | 地② |
| 5 介護給付適正化の推進 | 地① | | |

P. 97

- | | | | |
|------------------------|-----|-------------------------|-----|
| 1 介護職員初任者研修の受講支援 [再掲] | 独 重 | 2 介護事業所管理者向け人材育成支援講座の開催 | 独 重 |
| 3 民間ノウハウを活用した介護人材対策の実施 | 独 重 | 4 中山間地域の介護人材確保対策 | 独 重 |
| 5 介護支援専門員資格の取得支援 | 独 重 | | |

[凡例 地:地域支援事業 独:独自事業 施:施設整備 重:重点取組事業]

4 「基本施策 1－1」 介護予防活動の推進

《基本施策の説明》

介護予防活動は、高齢者が要介護状態にならないための予防や、要介護状態の軽減、又は悪化の防止を目的とした取組です。健康で自立した高齢者をひとりでも増やすためには、加齢とともに心身が虚弱となった状態（フレイル状態）にある高齢者への対策をはじめとして、高齢者自身が生活機能を維持しながら、様々な形で地域や社会とのつながりを持ち続けられるよう支援することが重要になります。

そのために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など、高齢者が主体的に取り組むことができる介護予防活動について地域の実情を踏まえながら推進する必要があります。

《第8期事業計画の現状と第9期事業計画の事業方針》

第8期事業計画期間では、世界的に新型コロナウイルス感染症が拡大しました。わが国でも不要不急の外出自粛が呼びかけられ、社会や地域におけるあらゆる行事、イベントの多くが中止となりました。新型コロナウイルス感染症拡大防止と社会経済活動の両立を目的とした「新しい生活様式」の提唱や令和5年5月には新型コロナウイルス感染症の5類感染症への移行があったものの、新型コロナウイルス感染症拡大前と比較して、行事、イベントの開催状況や参加者数は完全には戻りきってはいない状況です。

東三河地域においては、「新しい生活様式」を踏まえた介護予防活動の実施や高齢者自身による主体的な介護予防の場づくりが進められ、新型コロナウイルス感染症が拡大する中、それぞれの地域の実情に応じた介護予防活動が展開されました。一方で、介護予防活動の内容の検証が十分でないことや高齢者の多様なニーズへの対応、介護予防活動の担い手の不足等が課題となっています。

第9期事業計画では、介護予防活動の内容の検証や見直しを行い、自立支援や重度化防止につながる介護予防活動を実施します。また、保健事業との連携によるフレイル対策のほか、ICTの利用など介護予防活動を支援する方法の多様化に取り組むとともに、介護予防を必要とする高齢者の把握や介護予防活動の担い手の育成を進め、住民ニーズに沿った介護予防活動の充実や介護予防活動支援の継続・強化を図ります。

○ 第9期事業計画において推進する事業

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

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	高齢者の健康状態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。また、ICT の利用など多様な手法を取り入れるほか、保健事業との連携のもと、フレイル対策に関する支援メニューの充実を図ります。		
	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、活動グループがない、活動の指導者がいないなど地域によって資源に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組を推進します。		
	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	リハビリテーション専門職の派遣	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、日常生活の状況や心身の状況に関する 25 項目の質問が記載された「基本チェックリスト」により、一定の基準に該当した方(以下「事業対象者」と記載)		

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、事業対象者		

〔基本施策1－1〕 介護予防活動の推進

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サービスを提供します。		
	対象者	要支援1・2、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、事業対象者		

9	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③〕
	事業概要	定期的な交流会や高齢者サロン、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、事業対象者		

5 「基本施策１－２」 自立支援活動の推進

《基本施策の説明》

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提供を行う自立支援活動を推進しています。

元気な高齢者の社会参加の促進をはじめ、住民が担い手として参加する住民主体の活動やNPO法人など多様な主体が高齢者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って地域におけるサービス提供体制の整備を進めています。

また、構成市町村において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「協議体の会議」や「地域ケア会議」等が開催されています。これらの会議等で取り上げられた地域の様々な課題は東三河広域連合で集約され、東三河の課題として今後の地域づくりや政策形成に繋げていきます。

《第8期事業計画の現状と第9期事業計画の事業方針》

第8期事業計画では、東三河地域の各市町村に配置された生活支援コーディネーターを中心に、地域課題の抽出や高齢者自身による地域活動が進められました。また、地域課題について話し合う住民の集まりや多職種で個別ケースへの対応について協議する地域ケア会議が開催され、地域住民が主体となった支え合いの活動が推進されました。一方で、近年、全国的に既存のサービスや支援の提供だけでは対応しきれない生活課題の多様化・複雑化がみられ、新たなニーズへの対応を含め、様々な問題解決へ向けた仕組みづくりが必要となっています。

第9期事業計画では、高齢者一人ひとりが地域で自立し安心して生活を送ることができるよう、見守り支援の充実のほか、協議体や地域ケア会議の拡充を図るとともに、高齢者に役割がある形での社会参加を促すような取組を進めます。

○ 第9期事業計画において推進する事業

- 1 生活支援コーディネーターの配置
- 2 協議体の設置
- 3 地域ケア会議の開催
- 4 生活支援ボランティアの養成
- 5 生活支援ボランティアによる高齢者の支援
- 6 配食サービスの実施
- 7 栄養改善に特化した配食サービスの実施
- 8 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
- 9 介護入門講座の開催
- 10 地域型訪問サービス
- 11 短期集中訪問サービス
- 12 移動支援訪問サービス
- 13 短期集中通所サービス
- 14 介護ボランティアポイント制度の実施
- 15 就労的活動支援コーディネーターの配置

〔基本施策1－2〕 自立支援活動の推進

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組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、福祉等の専門職や地域住民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、抽出され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③〕
	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③〕
	事業概要	ボランティアがひとり暮らし高齢者又は高齢者のみの世帯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、事業対象者の中で見守り等が必要な高齢者		

[基本施策1ー2] 自立支援活動の推進

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の一部を助成します。		
	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	栄養改善に特化した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③]
	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、ケアプランに基づき、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に実施する、栄養改善に特化した配食サービスを利用した際の費用の一部を助成します。		
	対象者	要支援1・2、事業対象者の中で栄養改善が必要な高齢者		

8	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③]
	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		

9	事業名	介護入門講座の開催	事業区分	独自事業
	事業概要	介護に関する入門的な知識・技術の教授のほか介護事業所やボランティア業務の紹介などを行う講座により、介護事業所の職員となり得る人材とともに家族介護者や地域の介護人材を育成します。		
	対象者	シニア世代や子育てが一区切りついた方 など		

10	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③]
	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、事業対象者		

〔基本施策1－2〕 自立支援活動の推進

11	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③〕
	事業概要	機能低下の予防のため訪問による運動指導、栄養指導などが必要な対象者に、保健・医療の専門職が直接自宅を訪問し、自立した生活のために必要な相談・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、事業対象者の中で訪問による指導が適切であると考えられる方		

12	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③〕
	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、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③〕
	事業概要	心身の機能低下がみられる又は懸念される方を対象に、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、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上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。		
	対象者	市町村が定める研修を受講した 65 歳以上の高齢者		

15	事業名	就労的活動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③〕
	事業概要	元気な高齢者の社会参加促進のため、就労的活動の場を提供できる企業・団体等と、就労を希望する高齢者等との間を取り持つ就労的活動支援コーディネーターを配置します。		
	対象者	企業・団体、生活支援コーディネーター など		

6 「基本施策2－1」 在宅医療・介護連携の推進

《基本施策の説明》

一般高齢者の約4割が自宅での看取りや介護を希望している現状において、住み慣れた住まいで安心して暮らし続けるためには、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。

《第8期事業計画の現状と第9期事業計画の事業方針》

第8期事業計画では、東三河地域の住民を対象とした講演会や出前講座の開催、チラシ等の活用により在宅医療・介護連携の必要性や地域資源を周知するとともに、在宅医療サポートセンターなど在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置により、相談支援体制の充実を図りました。また、在宅医療・介護連携にあたり、研修会や情報交換会の開催、ICTツールの活用により、医療と介護の専門職の連携や情報共有がスムーズになり、適時適切なサポートにつながりました。一方で、住民に対する在宅医療サポートセンターの周知が進んでいないことや地域課題、困難ケースに対応する体制が十分でないこと等が課題として挙げられます。

第9期事業計画では、在宅医療・介護連携に関する取組や相談窓口の周知を進めるとともに、「電子@連絡帳」の利活用を更に促進して医療と介護の専門職の連携の強化を進めます。

○ 第9期事業計画において推進する事業

- 1 地域の医療・介護資源の把握
- 2 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- 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
- 4 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 5 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- 6 医療・介護関係者の研修
- 7 地域住民への普及啓発
- 8 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携
- 9 地域ケア会議の開催〔再掲〕

〔基本施策2－1〕 在宅医療・介護連携の推進

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組の企画・立案に向けた検討を行います。		
	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組を推進します。		
	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		

[基本施策2-1] 在宅医療・介護連携の推進

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必要な事項について情報共有を図るなど、在宅医療と介護の一体的な提供に向けた取組を推進します。		
	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

《基本施策の説明》

認知症の方の尊厳を守りながら、認知症の有無にかかわらず同じ社会でともに生きるという共生の考えのもと、認知症の方に対してやさしい地域づくりを推進するためには、認知症の容態の変化に応じて、最もふさわしい場所で適切な支援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、家族介護者の負担軽減など、認知症の方やその家族の視点に立った取組も必要です。

そこで、共生社会の実現を推進するための認知症基本法及び認知症施策推進大綱に沿って、「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」、「認知症の方やその家族への支援」の観点等から、複合的な認知症施策を展開します。

《第８期事業計画の現状と第９期事業計画の事業方針》

第８期事業計画では、認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームの活動により、認知症の早期診断・早期対応につなげました。また、認知症サポーター養成講座や認知症サポーターステップアップ講座が開催され、認知症に対して正しい理解や適切な対応を行うことができる方が増えつつあり、認知症カフェの設置も進みました。一方で、認知症に対する周知・啓発や認知症サポーター養成講座、認知症サポーターステップアップ講座の受講者が活動する場や機会が十分でない状況となっています。また、認知症の方やその家族の支援ニーズが十分に把握できていないことも課題として挙げられます。

第９期事業計画では、認知症への正しい理解が更に進むよう認知症サポーター養成講座など啓発活動を継続するとともに、認知症の方やその家族と認知症サポーター等をつなぐ「チームオレンジ」などの仕組みの構築を進め充実を図ります。また、認知症サポーターのスキルアップ等により認知症高齢者への地域の見守り支援を強化するとともに、認知症の方やその家族、地域住民が気軽に集うことができる認知症カフェなどの充実を図り、認知症の方やその家族への適切な支援につなげます。

○ 第９期事業計画において推進する事業

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

〔基本施策2－2〕 認知症施策の推進

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、認知症が疑われる方や、認知症の方・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。また、認知症の方やその家族が地域住民や認知症専門職と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である認知症カフェ等を活用した取組を推進します。		
	対象者	認知症高齢者及びその家族		

2	事業名	GPSによる認知症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	認知症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を用いた位置情報検索機器の購入に必要な費用の一部を助成します。		
	対象者	認知症高齢者等を在宅で介護している家族		

3	事業名	認知症高齢者・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	認知症高齢者等の行方不明時の事故を未然に防ぐことを目的として、行方不明等が発生した場合に、協力機関へ電子メール及び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	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		

[基本施策2-2] 認知症施策の推進

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	認知症サポーター活動の促進	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分②]
	事業概要	地域における認知症の方やその家族の支援ニーズに応えるため、認知症サポーターを中心とした支援を繋ぐ仕組みである「チームオレンジ」の土台形成・定着化を促進します。また、チームオレンジの立ち上げや運営を支援するために、「チームオレンジコーディネーター」を配置します。		
	対象者	認知症サポーター など		

8	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ある共同生活住居で、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とも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	5か所[令和7～8年度]		

8 「基本施策2－3」 家族介護者支援の推進

《基本施策の説明》

東三河地域では、高齢者を介護している家族介護者のうち、精神的・肉体的負担を抱える方の割合が高くなっていることから、短期入所生活介護などの家族介護者のレスパイト（休息）に資するサービスの利用促進に加え、家族による介護の知識等の習得支援、高齢者の身体的機能の変化を体験することで高齢者本人やその家族の理解を深める取組など、家族介護者の心身の負担を軽減する施策を推進します。

《第8期事業計画の現状と第9期事業計画の事業方針》

第8期事業計画では、家族介護者の負担を軽減するため、家族介護者同士が交流し介護をする上での悩みや不安、介護に必要な知識や技術を共有することができる家族介護教室等の開催や在宅介護に必要な衛生消耗品の購入支援を行うとともに、新たな事業として在宅で家族を介護する方へ温泉等入浴施設の利用助成を行う家族介護者リフレッシュ事業を開始したほか、高齢者疑似体験セットの貸出や介護職員初任者研修の受講費の助成等を通じて、介護に対する正しい理解や知識の取得を推進しました。また、家族介護者支援にかかる施設整備として要介護度の高い方が入所する小規模特別養護老人ホーム2か所のほか、自宅での生活が困難となった認知症高齢者が入居するグループホーム5か所の整備補助を行いました。一方で、家族介護教室の参加者が少ない、介護に負担を感じている家族のサポートにつながないケースが見られる、等の課題が挙げられます。

第9期事業計画では、家族介護教室の周知や内容の見直し等を行うとともに、引き続き家族介護者の心身の負担を軽減するための取組を実施します。

○ 第9期事業計画において推進する事業

- 1 介護用品の購入支援
- 2 家族介護教室等の開催
- 3 高齢者疑似体験セットの貸出し
- 4 介護職員初任者研修の受講支援
- 5 家族介護者のレスパイト（休息）支援
- 6 小規模特別養護老人ホームの整備
- 7 グループホームの整備 [再掲]

1	事業名	介護用品の購入支援	事業区分	独自事業 (※保健福祉事業)
	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		

2	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		

3	事業名	高齢者疑似体験セットの貸出し	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ことが多いことから、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、大人から子供まで幅広い世代向けに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		

4	事業名	介護職員初任者研修の受講支援	事業区分	独自事業
	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、又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		

5	事業名	家族介護者のレスパイト(休息)支援	事業区分	独自事業 (※保健福祉事業)
	事業概要	東三河地域は家族と同居する高齢者が多く、家族介護者の約7割が心身の負担や悩みを感じていることから、家族介護者の心身の負担軽減やリフレッシュにつながる機会を提供し、在宅介護の継続を支援します。		
	対象者	要介護認定者を在宅で介護している家族 など		

※保健福祉事業…第1号被保険者からの保険料を財源として、地域の実情に応じて事業実施が可能であり、家族介護者を支援する事業などが対象

6	事業名	小規模特別養護老人ホームの整備	事業区分	施設整備
	事業概要	小規模特別養護老人ホーム(地域密着型介護老人福祉施設)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、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。特別養護老人ホーム(小規模特別養護老人ホームを含む)の入所待機者の縮減を図るとともに、今後の高齢化の進展に伴う需要の増加に対応するため、本サービスの整備を推進します。また、家族介護者のレスパイト(休息)につなげるため、整備する施設に短期入所生活介護(ショートステイ)を併設し、居宅サービスの充実を図ります。		
	整備箇所数	2か所[令和7～8年度]		

7	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とも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	5か所[令和7～8年度]		

9 「基本施策３－１」 介護サービス提供体制の強化

《基本施策の説明》

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、地域の特性や中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤の整備をはじめ、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介護保険制度を運営し、利用者が真に必要なサービスを過不足なく提供できるよう、東三河地域における介護サービスの利用状況等を把握・分析した上で必要なサービスの充実に努めています。

要介護等認定者の増加に伴い介護サービスの需要も増加する傾向があることから、地域の特性を考慮しながらニーズに応じた適切なサービス提供体制の構築を推進し、加えてケアプラン点検や要介護認定の適正化などを行う中で介護給付の適正化を図り、介護保険制度の信頼を高め、持続可能な制度を運営していきます。

《第8期事業計画の現状と第9期事業計画の事業方針》

第8期事業計画では、住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、中山間地域で訪問系サービスを提供する介護事業所へ運営支援金を交付したほか、ケアプラン点検を始めとした給付適正化に関する取組を実施することで、適正な介護サービスの提供に繋げることができました。

第9期事業計画では、引き続き、それぞれの地域の特性に応じた取組を推進するとともに、給付適正化の取組を通じ、サービス水準の向上や、ニーズに応じた適切なサービス提供体制の更なる充実に努めます。

○ 第9期事業計画において推進する事業

- 1 中山間地域における居宅サービスの確保・拡充
- 2 小規模特別養護老人ホームの整備 [再掲]
- 3 グループホームの整備 [再掲]
- 4 介護サービス事業者への指導・助言
- 5 介護給付適正化の推進

〔基本施策3－1〕 介護サービス提供体制の強化

1	事業名	中山間地域における居宅サービスの確保・拡充	事業区分	独自事業
	事業概要	都市部と比べて居宅サービスを提供する介護事業者の負担が大きい中山間地域において、中山間地域の住民に対してサービスを提供する事業者への支援等をより一層充実させることにより、居宅サービスが提供される体制を維持するとともに、新たな事業者の参入を促します。		
	対象者	訪問系・通所系サービスの事業者等		

2	事業名	小規模特別養護老人ホームの整備〔再掲〕	事業区分	施設整備
	事業概要	小規模特別養護老人ホーム(地域密着型介護老人福祉施設)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、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。特別養護老人ホーム(小規模特別養護老人ホームを含む)の入所待機者の縮減を図るとともに、今後の高齢化の進展に伴う需要の増加に対応するため、本サービスの整備を推進します。また、家族介護者のレスパイト(休息)につなげるため、整備する施設に短期入所生活介護(ショートステイ)を併設し、居宅サービスの充実を図ります。		
	整備箇所数	2か所[令和7～8年度]		

3	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での共同生活住居で、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とも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	5か所[令和7～8年度]		

4	事業名	介護サービス事業者への指導・助言	事業区分	地域支援事業 〔事業整理区分②〕
	事業概要	適切なサービス提供に向け、東三河広域連合内の全ての介護事業所を対象とした講習会を開催し、適正なサービス提供に必要な各種手続きや介護保険制度の周知をはじめ最新の情報提供を随時行うほか、運営指導等を通じ、介護サービスの質の確保や介護給付の適正化、介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進を図ります。		
	対象者	介護サービス事業者		

5	事業名	介護給付適正化の推進	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分①]
	事業概要	要介護認定の適正化を図るため、継続して調査票の全数点検を行うほか、認定調査員研修などにより調査の質の維持・向上に取り組みます。また、ケアプラン点検を実施することより、自立支援に資する適切なケアプランとなっているか確認し、ケアマネジャーのケアプラン作成能力向上を支援します。このほかにも、介護保険報酬の審査支払を行う国民健康保険団体連合会から提供される給付実績等の帳票を活用し、請求内容について点検・確認を行う医療情報との突合・縦覧点検により不適切な請求の防止につなげ、限られた資源を効率的・効果的に活用し、サービスの質の確保に取り組みます。		
	対象者	居宅介護支援事業者、地域包括支援センター職員、行政 など		

10 「基本施策３－２」 介護人材の確保と定着の支援

《基本施策の説明》

要介護等認定者数の増加に伴い介護サービス需要の高まりが予想される一方、生産年齢人口が減少する中において、介護人材の安定的な確保は喫緊の課題です。新たな人材の参入を促進するため、地域の潜在的な労働力を掘り起こすなど多様な人材の活用や、多様な働き方を可能にする環境を整えるなど、さらなる人材確保に取り組めます。

また、介護に関する専門資格の取得支援により介護職員の負担軽減を図るほか、介護事業所の管理者を対象とした人材育成研修を実施し、安心して長く働くことができる職場環境の構築を支援するなど、人材の定着にも取り組みながら、引き続き総合的な人材確保対策を推進します。

《第８期事業計画の現状と第９期事業計画の事業方針》

第８期事業計画では、民間ノウハウを活用した人材マッチングを実施し、エリア別に説明会を行うことにより身近な場所で介護の知識や技術を学ぶ機会を設け、中山間地域においても人材確保に取り組みました。また、ケアマネジャーの資格取得に係る費用の補助や介護職員初任者研修の受講支援等といった、介護人材の定着や育成に向けた支援を実施しました。

第９期事業計画では、引き続き民間ノウハウを活用した人材マッチングに取り組むことで、人材の確保や育成を促進するとともに、研修などを通じて働きやすい職場環境の構築の支援を進めるほか、介護支援専門員などの資格取得の支援を行うことで早期離職を防ぎ、人材の定着を図ります。

○ 第９期事業計画において推進する事業

- 1 介護職員初任者研修の受講支援 [再掲]
- 2 介護事業所管理者向け人材育成支援講座の開催
- 3 民間ノウハウを活用した介護人材対策の実施
- 4 中山間地域の介護人材確保対策
- 5 介護支援専門員資格の取得支援

[基本施策3-2] 介護人材の確保と定着の支援

1	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
	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、又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		

2	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
	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		

3	事業名	民間ノウハウを活用した介護人材対策の実施	事業区分	独自事業
	事業概要	人材派遣等の民間ノウハウを活用して、介護職員初任者研修と実地研修により人材を育成し、介護事業所への直接雇用に向けて支援を行うことにより介護人材の確保を図り、即効性の高い介護人材対策を実施します。		
	対象者	介護事業所及び潜在的な有資格者 など		

4	事業名	中山間地域の介護人材確保対策	事業区分	独自事業
	事業概要	介護人材の高齢化が進む中山間地域において、若手の介護職員の確保や地域外からの介護分野への就労を促進するため、介護人材としての就労・移住希望者への支援など、地域ごとの移住・定住施策との相乗効果による介護人材確保対策に取り組みます。		
	対象者	中山間地域の介護サービス事業者、地域外の就労希望者 など		

5	事業名	介護支援専門員資格の取得支援	事業区分	独自事業
	事業概要	有資格者増加による介護サービスの安定提供を確保するため、介護支援専門員資格の取得に係る受講手数料及び研修受講料の補助を行います。		
	対象者	新規に介護支援専門員又は主任介護支援専門員の資格を取得する方、再研修の受講が必要な有資格者 など		

11 第9期事業計画における取組目標

保険者は、介護保険事業計画において、介護予防等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求められていることを踏まえ、以下のとおり第9期事業計画における取組目標を定めます。

■図表 5-4 介護予防等に関する取組目標及び介護給付等に要する費用の適正化に関する取組目標

目標指標	現状値	目標値			
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
①リハビリテーション専門職による介護予防活動等に対する支援の回数	99 回	160 回	165 回	170 回	
②通いの場への高齢者の参加者数	15,889 人	19,370 人	20,610 人	21,850 人	
③電子@連絡帳累計登録患者数	6,569 人	7,510 人	8,290 人	9,060 人	
④チームオレンジ設置数	1 チーム	19 チーム	25 チーム	30 チーム	
⑤ケアプラン点検数	193 件	210 件	210 件	210 件	

第6章 介護保険サービスの現状と将来見込

本章における「介護サービス利用量」の図表等の見方は次のとおりです。

① サービス名

介護保険のサービス名を記します。

② サービスの概要

①に記したサービスの概要や将来見込・内訳等を記します。

③ 利用実績値及び将来推計

①のサービスについて、東三河広域連合全体の実績値と将来見込・推計値を記します。

人／月 一月あたりの利用人数
回／月 一月あたりの利用回数
千円／年 年間の保険給付額

令和3年度・・・年間実績値
令和4年度・・・年間実績値
令和5年度
・・・令和5年5～〇月サービス利用分より推計した年間見込値。
令和6年度以降
・・・実績値等に基づき中長期的に算出。

1 介護保険サービス利用量

(1) 居宅サービスの利用状況

① ①訪問介護

② 訪問介護は、介護福祉士やホームヘルパー等の訪問介護員が、利用者（要介護者）の居宅を訪問し、入浴・排泄・食事等の身体介護、調理・洗濯・掃除等の生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助等を提供するサービスです。

推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

③

■図表 6-1-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔訪問介護〕

訪問介護	実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
給付費（千円／年）	2,626,716	2,722,369	2,888,740	3,348,335	3,560,194	3,706,911
回数（回／月）	73,716	76,589	82,067	95,391	101,520	105,679
利用者数（人／月）	2,930	2,962	2,956	3,306	3,449	3,563

中長期的な推計値

訪問介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
給付費（千円／年）	3,684,266	3,904,198	3,953,901	3,748,588	3,648,505
回数（回／月）	104,576	110,837	112,329	106,486	103,596
利用者数（人／月）	3,646	3,860	3,890	3,690	3,602

④

■図表 6-1-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔訪問介護〕

④ 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値

③の内容について、要支援・要介護度ごとのサービス利用者数の実績値・推計値を記します。

- 100 -

1 介護保険サービス利用量

(1) 居宅サービスの利用状況

①訪問介護

訪問介護は、介護福祉士やホームヘルパー等の訪問介護員が、利用者（要介護者）の居宅を訪問し、入浴・排せつ・食事等の身体介護、調理・洗濯・掃除等の生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助等を提供するサービスです。

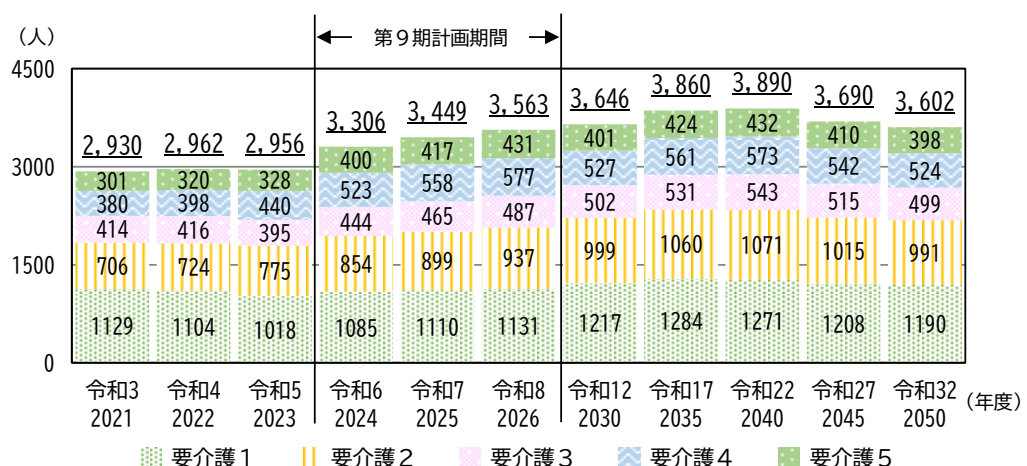
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-1-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔訪問介護〕

訪問介護		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	2,626,716	2,722,369	2,888,740	3,348,335	3,560,194	3,706,911
	回数（回／月）	73,716	76,589	82,067	95,391	101,520	105,679
	利用者数（人／月）	2,930	2,962	2,956	3,306	3,449	3,563

訪問介護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	3,684,266	3,904,198	3,953,901	3,748,588	3,648,505
	回数（回／月）	104,576	110,837	112,329	106,486	103,596
	利用者数（人／月）	3,646	3,860	3,890	3,690	3,602

■図表 6-1-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔訪問介護〕



介護保険サービス利用量の見込値及び推計値は、最終報告時に最新のデータへ差し替えます（以下同じ。）。

②訪問入浴介護

訪問入浴介護（予防サービスを含む。）は、利用者が要介護状態となった場合においても、可能な限り居宅において、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、居宅における入浴の援助を行うことで、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。

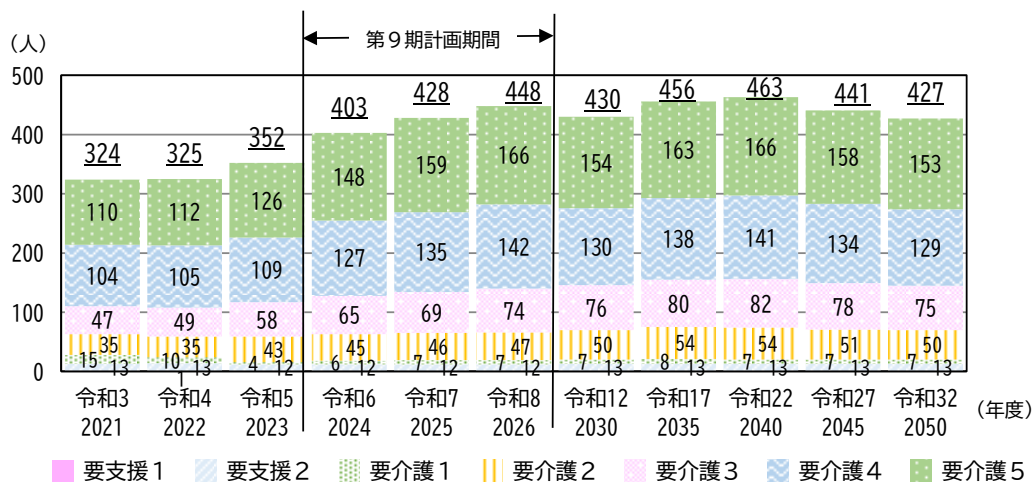
推計値は令和22年頃にかけておおむね増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-2-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔訪問入浴介護〕

訪問入浴介護		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	242,541	239,734	264,279	298,946	316,577	332,265
	回数（回／月）	1,638	1,612	1,763	1,994	2,112	2,216
	利用者数（人／月）	311	311	340	391	416	436
介護予防	給付費（千円／年）	6,117	5,992	4,913	4,421	4,421	4,421
	回数（回／月）	61	59	48	43	43	43
	利用者数（人／月）	13	14	12	12	12	12

訪問入浴介護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	316,316	335,921	341,627	324,831	314,022
	回数（回／月）	2,110	2,240	2,278	2,166	2,094
	利用者数（人／月）	417	443	450	428	414
介護予防	給付費（千円／年）	4,790	4,790	4,790	4,790	4,790
	回数（回／月）	47	47	47	47	47
	利用者数（人／月）	13	13	13	13	13

■図表 6-2-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔訪問入浴介護〕



※令和4年以外の要支援1は0人。

③訪問看護

訪問看護（予防サービスを含む。）は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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その療養生活を支援し、心身機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すサービスです。

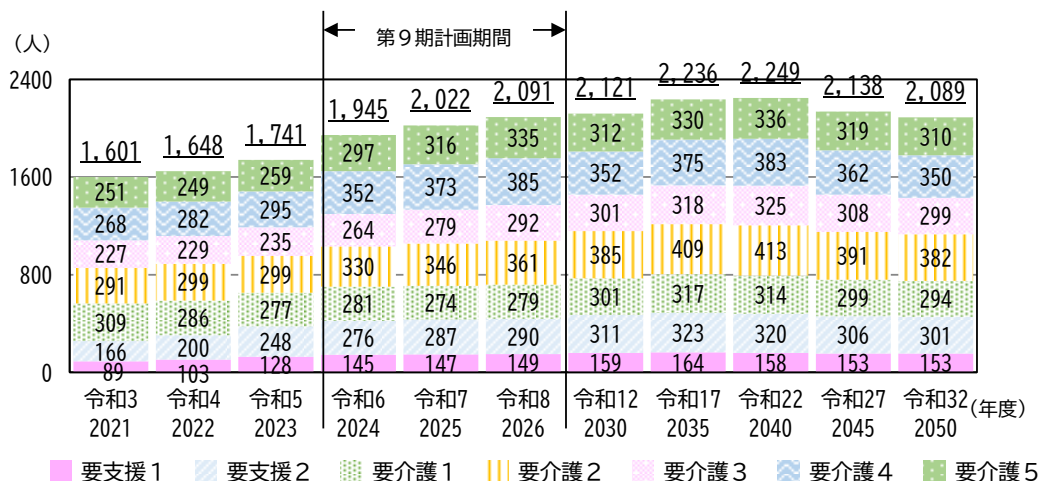
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-3-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔訪問看護〕

訪問看護		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	628,480	648,478	680,664	805,111	866,015	907,340
	回数（回／月）	8,605	9,084	9,707	11,500	12,376	12,966
	利用者数（人／月）	1,346	1,345	1,365	1,524	1,588	1,652
介護予防	給付費（千円／年）	82,897	100,883	127,137	143,764	148,186	150,676
	回数（回／月）	1,337	1,607	2,129	2,411	2,488	2,531
	利用者数（人／月）	255	303	376	421	434	439

訪問看護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	894,102	947,576	961,112	910,971	886,236
	回数（回／月）	12,734	13,497	13,692	12,978	12,623
	利用者数（人／月）	1,651	1,749	1,771	1,679	1,635
介護予防	給付費（千円／年）	161,345	167,222	164,297	157,695	155,885
	回数（回／月）	2,710	2,808	2,757	2,647	2,618
	利用者数（人／月）	470	487	478	459	454

■図 6-3-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔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、利用者の居宅において、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、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。

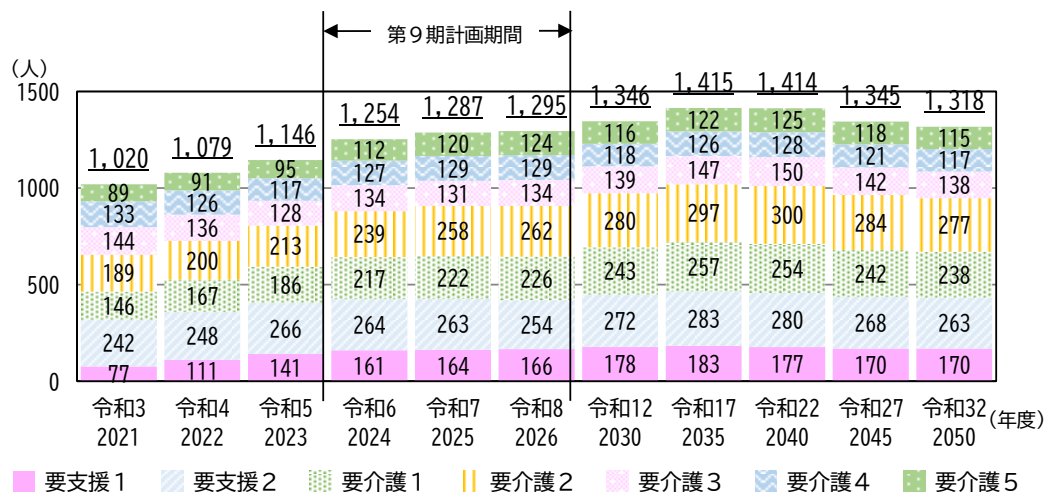
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-4-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔訪問リハビリテーション〕

訪問リハビリテーション		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	304,628	325,495	340,999	390,970	409,932	416,917
	回数（回／月）	9,058	9,527	9,976	11,444	12,003	12,209
	利用者数（人／月）	701	720	739	829	860	875
介護予防	給付費（千円／年）	121,368	132,483	147,069	154,573	156,916	156,467
	回数（回／月）	3,672	4,101	4,578	4,812	4,885	4,871
	利用者数（人／月）	319	359	407	425	427	420

訪問リハビリテーション		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	425,055	450,233	453,965	430,276	419,799
	回数（回／月）	12,444	13,180	13,289	12,595	12,289
	利用者数（人／月）	896	949	957	907	885
介護予防	給付費（千円／年）	167,625	173,748	170,695	163,554	161,449
	回数（回／月）	5,219	5,409	5,314	5,092	5,026
	利用者数（人／月）	450	466	457	438	433

■図表 6-4-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔訪問リハビリテーション〕



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。

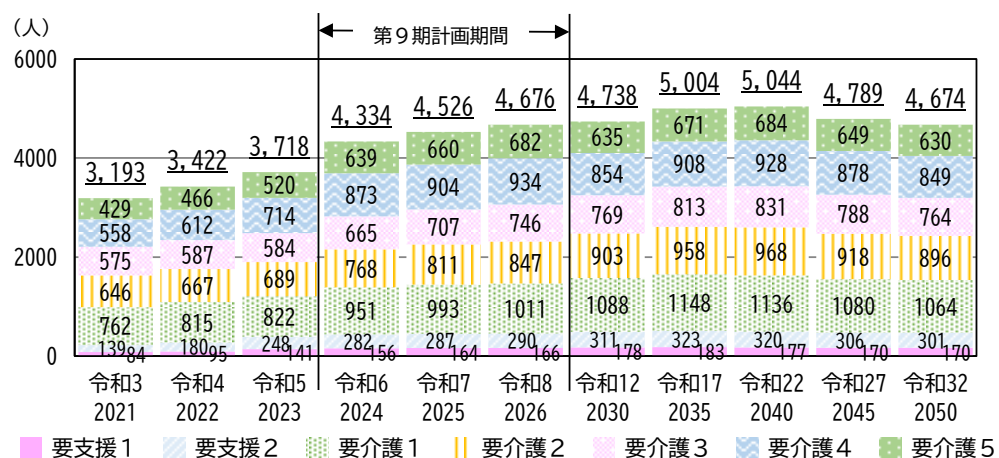
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-5-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔居宅療養管理指導〕

居宅療養管理指導		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	323,319	359,820	404,611	473,567	495,318	512,987
	利用者数（人／月）	2,970	3,147	3,329	3,896	4,075	4,220
介護予防	給付費（千円／年）	22,353	27,942	40,761	45,886	47,260	47,785
	利用者数（人／月）	223	275	389	438	451	456

居宅療養管理指導		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	516,233	546,510	552,541	524,094	510,688
	利用者数（人／月）	4,249	4,498	4,547	4,313	4,203
介護予防	給付費（千円／年）	51,243	53,020	52,066	49,868	49,351
	利用者数（人／月）	489	506	497	476	471

■図表 6-5-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔居宅療養管理指導〕



⑥通所介護（デイサービス）

通所介護は、利用者（要介護者）をデイサービスセンター等に通わせ、当該施設において、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談及び助言・健康状態の確認その他日常生活上の世話、機能訓練を行うサービスです。

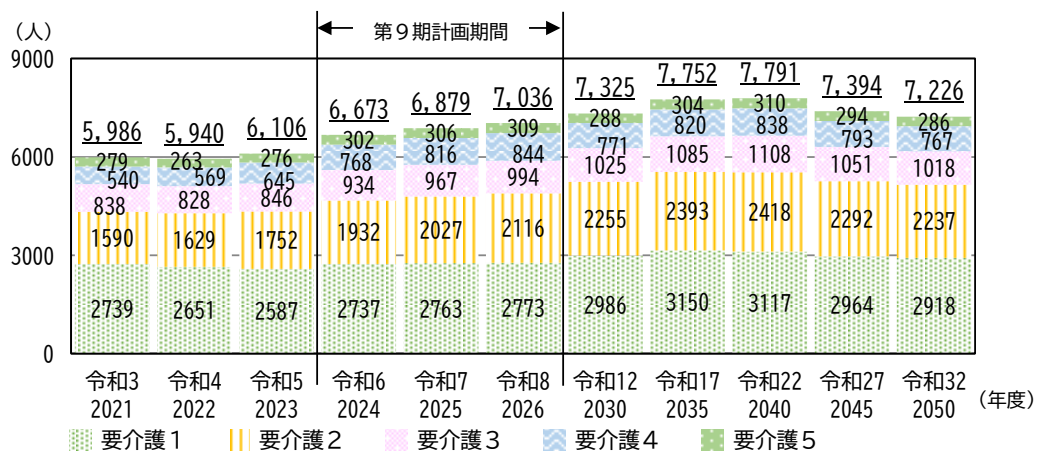
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-6-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔通所介護〕

通所介護		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	7,001,661	6,932,782	7,312,509	7,937,332	8,062,904	8,125,969
	回数（回／月）	74,308	72,560	75,052	80,799	81,754	82,226
	利用者数（人／月）	5,986	5,940	6,106	6,673	6,879	7,036

通所介護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	8,307,909	8,796,718	8,873,954	8,418,263	8,211,272
	回数（回／月）	84,824	89,792	90,406	85,782	83,754
	利用者数（人／月）	7,325	7,752	7,791	7,394	7,226

■図表 6-6-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔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、居宅要介護者について、介護老人保健施設・病院・診療所等の施設に通わせ、当該施設において、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に行われる理学療法、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。

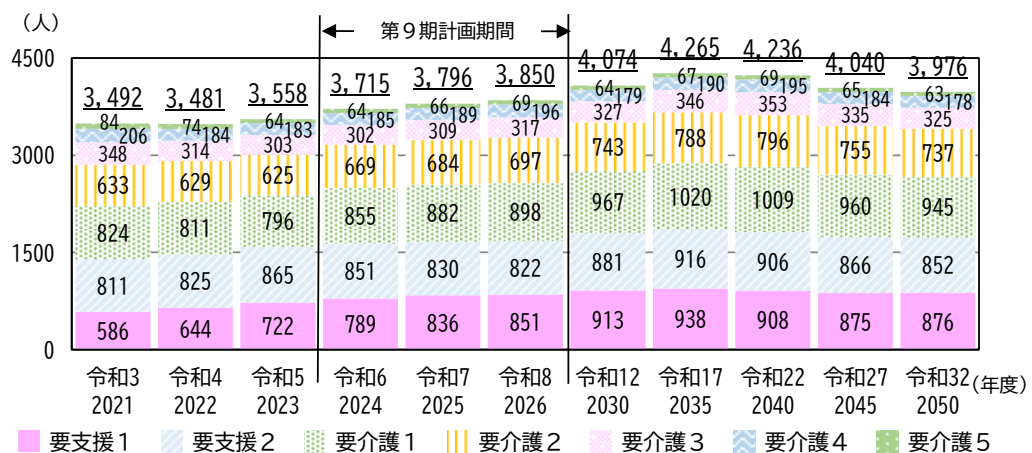
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-7-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔通所リハビリテーション〕

通所リハビリテーション		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	1,858,053	1,732,721	1,668,773	1,710,705	1,713,475	1,724,506
	回数（回／月）	18,770	17,604	17,081	17,585	17,601	17,683
	利用者数（人／月）	2,095	2,012	1,971	2,075	2,130	2,177
介護予防	給付費（千円／年）	570,373	580,642	633,510	644,214	646,020	645,935
	利用者数（人／月）	1,397	1,469	1,587	1,640	1,666	1,673

通所リハビリテーション		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	1,790,467	1,893,846	1,908,268	1,810,468	1,767,870
	回数（回／月）	18,509	19,575	19,678	18,677	18,257
	利用者数（人／月）	2,280	2,411	2,422	2,299	2,248
介護予防	給付費（千円／年）	692,542	717,053	703,962	674,770	667,895
	利用者数（人／月）	1,794	1,854	1,814	1,741	1,728

■図表 6-7-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔通所リハビリテーション〕



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、利用者が可能な限りその居宅において、利用者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、利用者が特別養護老人ホームや老人短期入所施設等に短期間入所し、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。

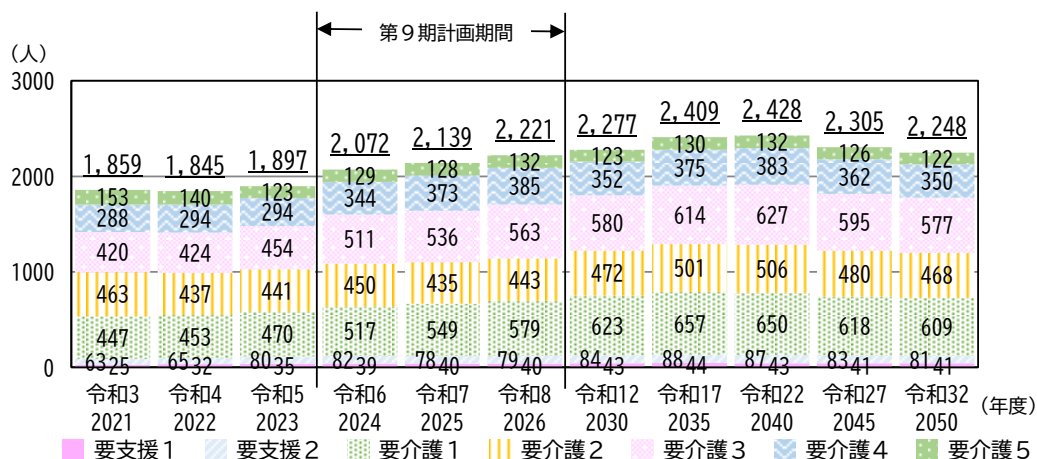
推計値は令和 22 年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-8-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔短期入所生活介護〕

短期入所生活介護		実績値		見込値	第 9 期事業計画期間中の推計値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護	給付費（千円／年）	2,005,684	1,907,587	2,026,035	2,140,373	2,197,228	2,279,495
	回数（回／月）	19,654	18,543	19,629	20,707	21,259	22,061
	利用者数（人／月）	1,771	1,748	1,782	1,951	2,021	2,102
介護予防	給付費（千円／年）	37,531	41,084	42,683	45,512	45,321	45,776
	回数（回／月）	494	542	553	586	585	591
	利用者数（人／月）	88	97	115	121	118	119

短期入所生活介護		中長期的な推計値				
		令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	令和 27 年度	令和 32 年度
介護	給付費（千円／年）	2,300,201	2,437,550	2,470,116	2,343,543	2,279,326
	回数（回／月）	22,380	23,712	24,006	22,777	22,166
	利用者数（人／月）	2,150	2,277	2,298	2,181	2,126
介護予防	給付費（千円／年）	48,788	50,853	50,152	47,840	46,931
	回数（回／月）	630	656	646	616	606
	利用者数（人／月）	127	132	130	124	122

■図表 6-8-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔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、要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、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、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ことにより、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。

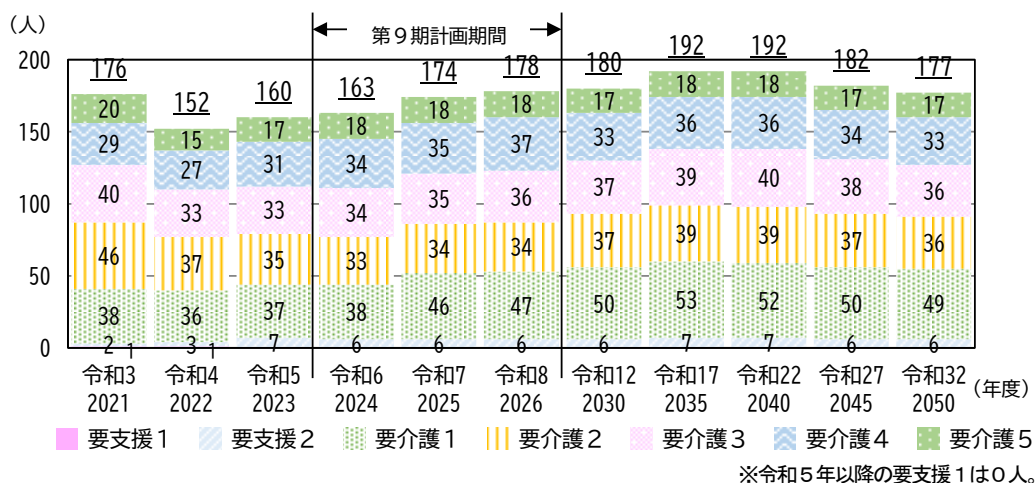
推計値は令和22年頃にかけて微増傾向となることが見込まれます。

■図表 6-9-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔短期入所療養介護〕

短期入所療養介護		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	166,366	145,607	136,759	141,193	152,084	156,112
	回数（回／月）	1,257	1,110	1,043	1,076	1,166	1,196
	利用者数（人／月）	173	148	153	157	168	172
介護予防	給付費（千円／年）	1,380	1,390	4,535	3,521	3,521	3,521
	回数（回／月）	17	18	37	29	29	29
	利用者数（人／月）	3	4	7	6	6	6

短期入所療養介護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	155,463	165,495	165,868	157,631	153,078
	回数（回／月）	1,196	1,196	1,274	1,273	1,177
	利用者数（人／月）	174	174	185	185	171
介護予防	給付費（千円／年）	3,521	4,107	4,107	3,521	3,521
	回数（回／月）	29	34	34	29	29
	利用者数（人／月）	6	7	7	6	6

■図表 6-9-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔短期入所療養介護〕



⑩福祉用具貸与

福祉用具貸与（予防サービスを含む。）は、要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、利用者が居宅において自立した日常生活を営むことができるよう助けるために、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、歩行補助つえなどがあります。

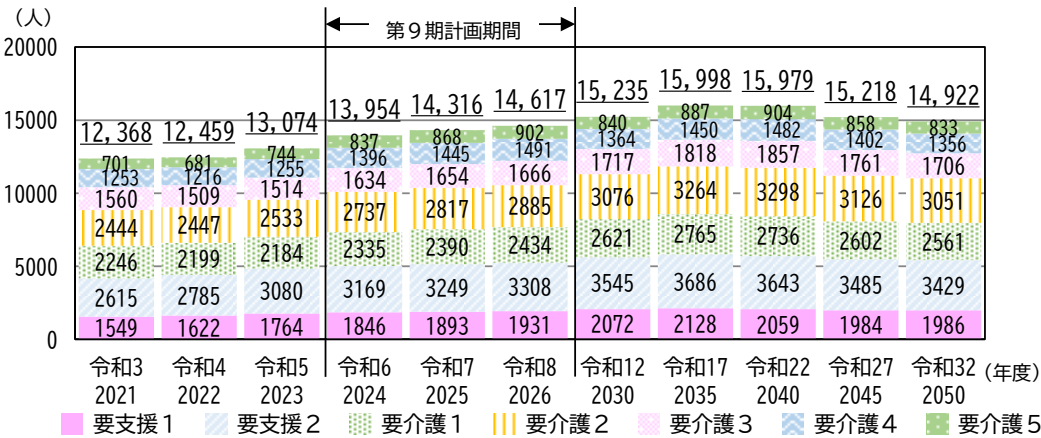
推計値は令和 22 年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-10-1 東三河地域の利用実績及び将来推計 [福祉用具貸与]

福祉用具貸与		実績値		見込値	第 9 期事業計画期間中の推計値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護	給付費（千円／年）	1,291,888	1,295,253	1,324,569	1,446,605	1,486,376	1,522,058
	利用者数（人／月）	8,203	8,052	8,230	8,939	9,174	9,378
介護予防	給付費（千円／年）	314,564	343,299	388,472	401,759	411,928	419,649
	利用者数（人／月）	4,165	4,407	4,844	5,015	5,142	5,239

福祉用具貸与		中長期的な推計値				
		令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	令和 27 年度	令和 32 年度
介護	給付費（千円／年）	1,531,444	1,622,481	1,644,240	1,559,031	1,517,094
	利用者数（人／月）	9,618	10,184	10,277	9,749	9,507
介護予防	給付費（千円／年）	449,891	466,030	457,659	438,760	433,960
	利用者数（人／月）	5,617	5,814	5,702	5,469	5,415

■図表 6-10-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値 [福祉用具貸与]



⑪福祉用具購入

福祉用具購入（予防サービスを含む。）は、要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具及び要介護者等の機能訓練のための用具であって、利用者が居宅において自立した日常生活を営むことができるよう助けるために、福祉用具の購入費の支給を行うサービスです。貸与になじまない性質のもの（例：他人が使用したものを再利用することに心理的抵抗感が伴うもの、使用によってもとの形態・品質が変化し、再利用できないもの）は、福祉用具の購入費として保険給付の対象としています。具体的には、腰掛便座、入浴補助用具（入浴用いす、浴室用いすのこ等）、簡易浴槽などがあります。

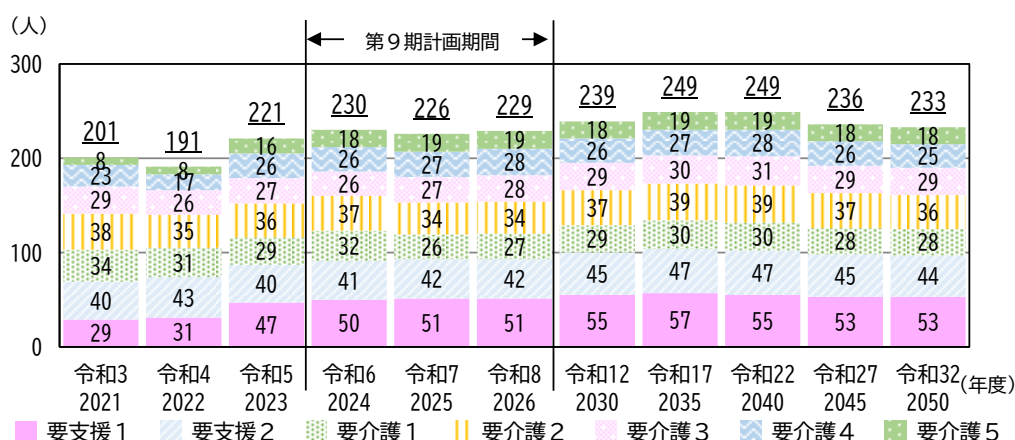
推計値はほぼ横ばいとなることが見込まれます。

■図表 6-11-1 東三河地域の利用実績及び将来推計 [福祉用具購入]

福祉用具購入		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	43,509	40,490	51,571	53,489	51,608	52,727
	利用者数（人／月）	132	117	134	139	133	136
介護予防	給付費（千円／年）	18,881	22,718	28,794	30,162	30,820	30,820
	利用者数（人／月）	69	74	87	91	93	93

福祉用具購入		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	53,681	56,023	56,808	53,347	52,582
	利用者数（人／月）	139	145	147	138	136
介護予防	給付費（千円／年）	33,148	34,464	33,753	32,438	32,135
	利用者数（人／月）	100	104	102	98	97

■図表 6-11-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値 [福祉用具購入]



⑫住宅改修

利用者が居宅において自立した日常生活を営むことができるよう助けるために、自宅に手すりを取り付ける等の住宅改修を行うサービスです。具体的には、手すりの取り付け、段差の解消、引き戸等への扉の取替え、洋式便器への便器の取替え等があります。

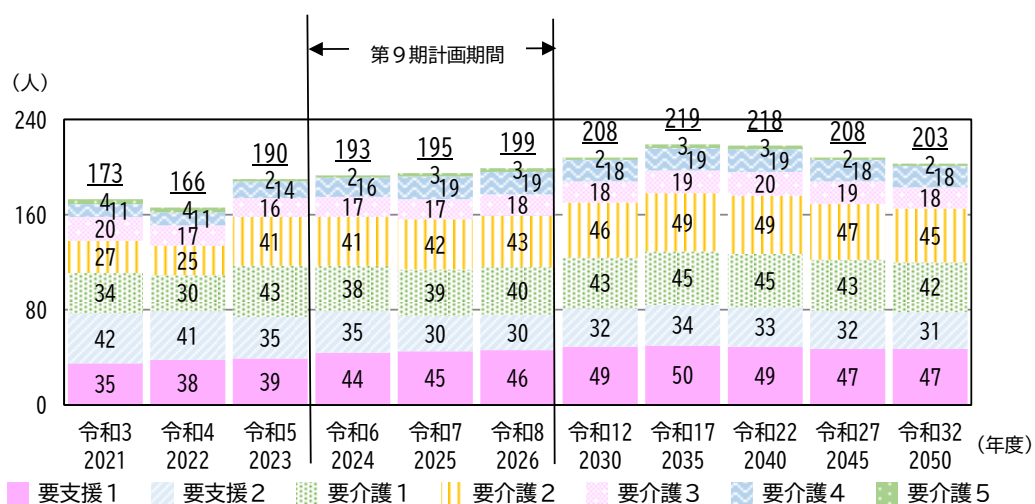
推計値は介護で令和 22 年頃にかけて増加傾向となることが見込まれますが、介護予防ではほぼ横ばいとなっています。

■図表 6-12-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔住宅改修〕

住宅改修		実績値		見込値	第 9 期事業計画期間中の推計値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護	給付費（千円／年）	97,038	88,231	123,883	122,826	130,262	133,327
	利用者数（人／月）	96	87	116	114	120	123
介護予防	給付費（千円／年）	84,096	81,449	82,766	88,954	85,263	86,501
	利用者数（人／月）	77	79	74	79	75	76

住宅改修		中長期的な推計値				
		令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	令和 27 年度	令和 32 年度
介護	給付費（千円／年）	136,763	145,983	146,949	138,927	134,664
	利用者数（人／月）	127	135	136	129	125
介護予防	給付費（千円／年）	92,185	95,394	93,170	89,710	88,724
	利用者数（人／月）	81	84	82	79	78

■図表 6-12-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔住宅改修〕



⑬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）、養護老人ホーム等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、療養上の世話を行うサービスです。

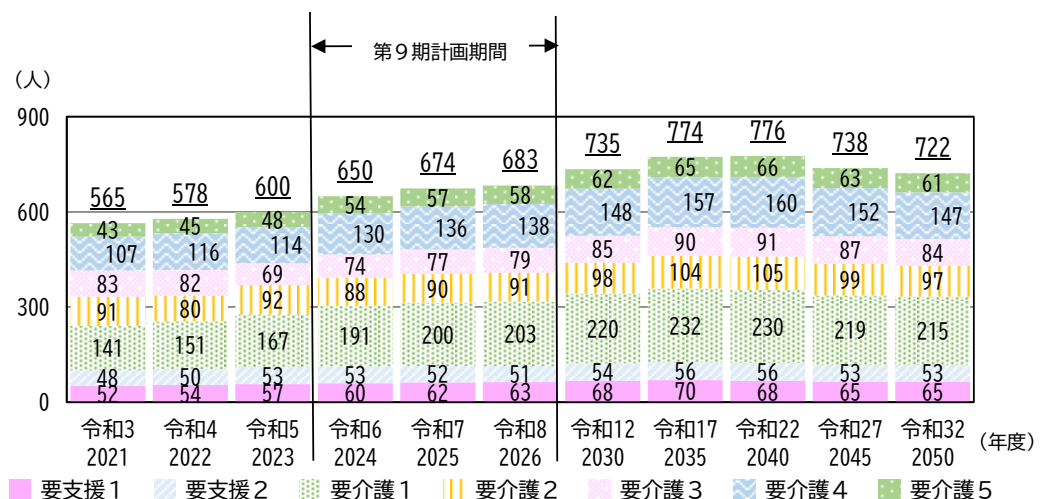
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-13-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔特定施設入居者生活介護〕

特定施設入居者 生活介護		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	1,093,678	1,098,315	1,305,908	1,432,381	1,494,266	1,518,293
	利用者数（人／月）	465	474	490	537	560	569
介護予防	給付費（千円／年）	92,037	93,642	114,762	117,008	117,146	116,535
	利用者数（人／月）	100	104	110	113	114	114

特定施設入居者 生活介護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	1,634,763	1,727,987	1,740,660	1,655,279	1,611,517
	利用者数（人／月）	613	648	652	620	604
介護予防	給付費（千円／年）	124,359	128,577	127,079	120,753	120,753
	利用者数（人／月）	122	126	124	118	118

■図表 6-13-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔特定施設入居者生活介護〕



⑭ 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に、要介護者の心身の状況、置かれている環境、要介護者や家族の希望等を勘案し、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、サービス事業者等との連絡調整、介護保険施設等への入所が必要な場合における紹介等を行うサービスです。

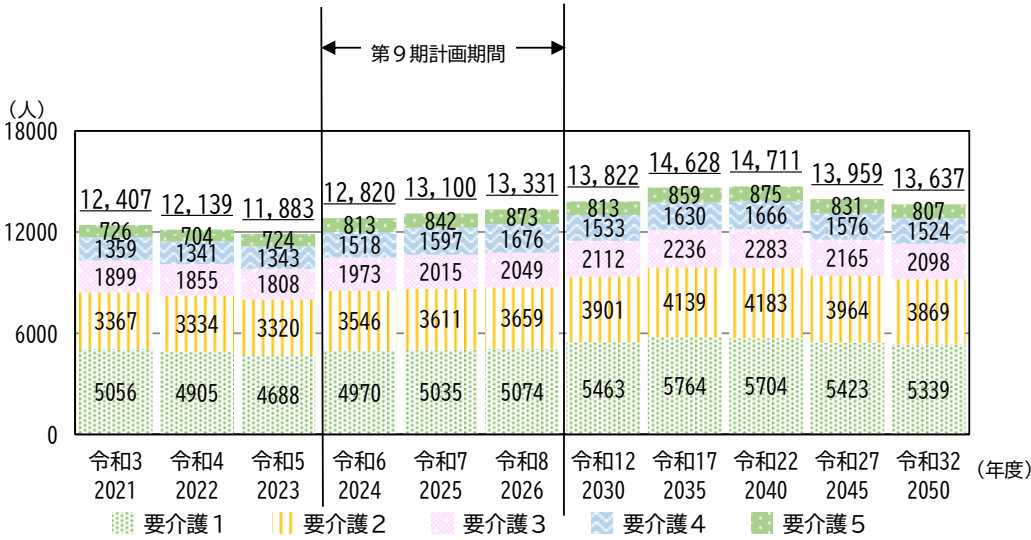
推計値は令和 22 年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-14-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔居宅介護支援〕

居宅介護支援		実績値		見込値	第 9 期事業計画期間中の推計値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護	給付費（千円／年）	2, 295, 415	2, 267, 820	2, 235, 437	2, 417, 793	2, 473, 378	2, 520, 241
	利用者数（人／月）	12, 407	12, 139	11, 883	12, 820	13, 100	13, 331

居宅介護支援		中長期的な推計値				
		令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	令和 27 年度	令和 32 年度
介護	給付費（千円／年）	2, 597, 789	2, 749, 642	2, 768, 851	2, 627, 035	2, 564, 573
	利用者数（人／月）	13, 822	14, 628	14, 711	13, 959	13, 637

■図表 6-14-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔居宅介護支援〕



⑮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に、地域包括支援センターが、要支援者の心身の状況、置かれている環境、要支援者や家族の希望等を勘案し、介護予防サービス計画を作成するとともに、介護予防サービス事業者との連絡調整その他の便宜の提供を行うサービスです。

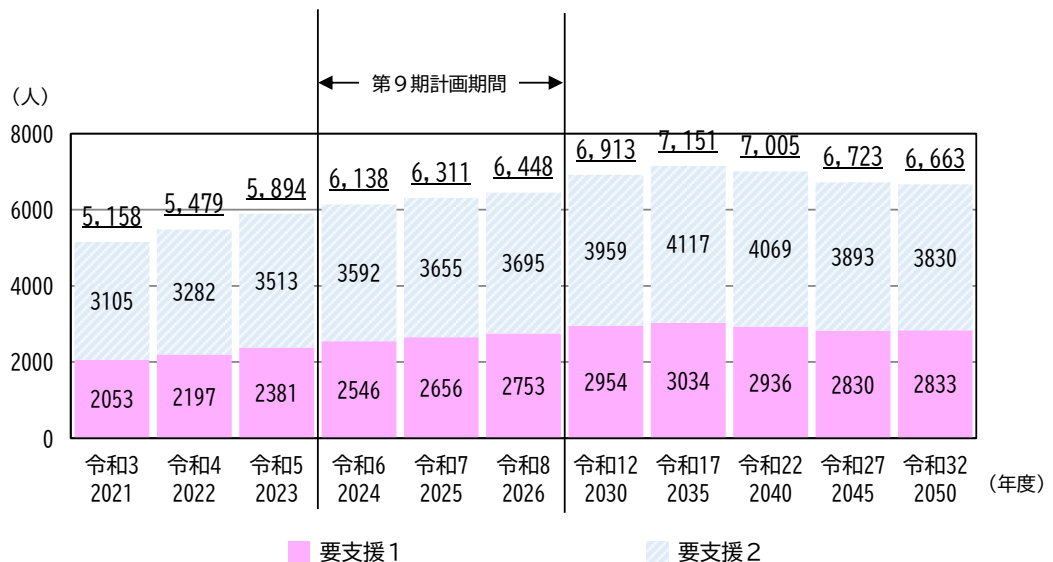
推計値は令和17年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-15-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔介護予防支援〕

介護予防支援		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護 予 防	給付費（千円／年）	287,221	306,251	327,666	341,183	350,772	358,358
	利用者数（人／月）	5,158	5,479	5,894	6,138	6,311	6,448

介護予防支援		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護 予 防	給付費（千円／年）	384,199	397,442	389,354	373,671	370,315
	利用者数（人／月）	6,913	7,151	7,005	6,723	6,663

■図表 6-15-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔介護予防支援〕



(2) 地域密着型サービスの利用状況

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

定期巡回訪問、又は随時通報を受けた訪問看護事業所と連携しつつ、利用者（要介護者）の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、料理・洗濯・掃除等の家事等を行うサービスです。

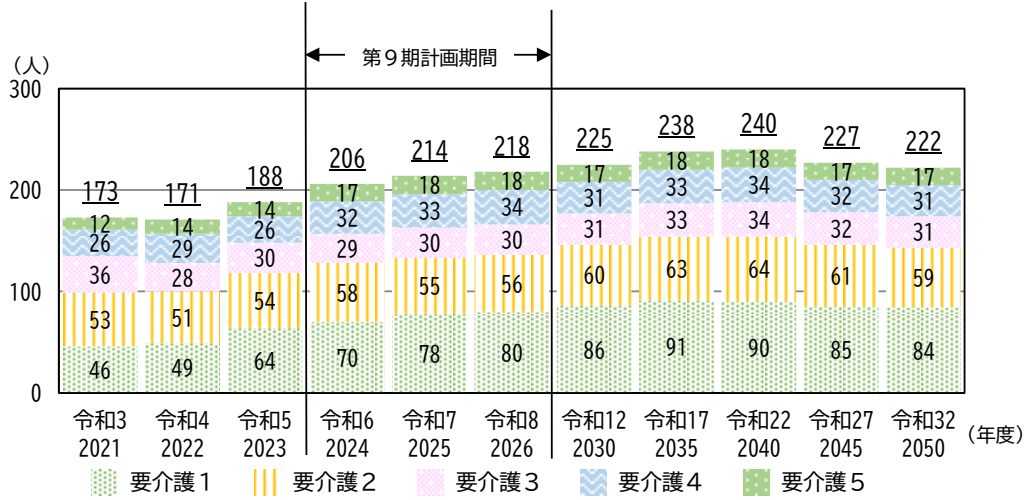
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-16-1 東三河地域の利用実績及び将来推計 [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		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	291,100	292,625	299,085	332,771	343,183	348,617
	利用者数（人／月）	173	171	188	206	214	218

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	349,630	370,256	375,394	354,767	346,725
	利用者数（人／月）	225	238	240	227	222

■図表 6-16-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値 [定期巡回・随時対応型訪問介護看護]



②地域密着型通所介護

地域密着型通所介護は、要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限りその居宅において、利用者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生活機能の維持又は向上を目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。通所介護事業所のうち、定員 18 人以下の小規模な事業所です。

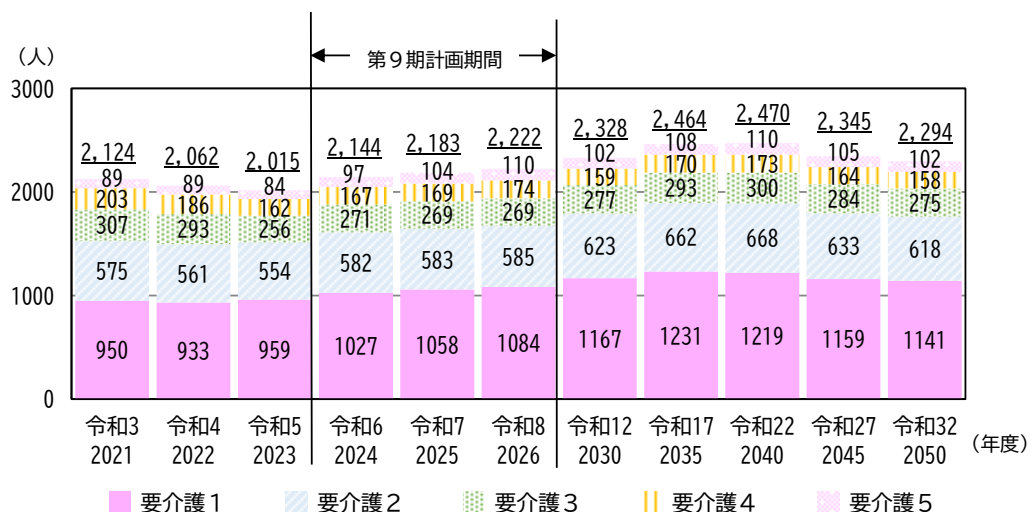
推計値は令和 22 年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-17-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔地域密着型通所介護〕

地域密着型通所介護		実績値		見込値	第 9 期事業計画期間中の推計値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護	給付費（千円／年）	2,335,436	2,212,342	2,127,765	2,199,844	2,177,918	2,193,287
	回数（回／月）	23,580	22,164	21,448	22,158	21,897	22,052
	利用者数（人／月）	2,124	2,062	2,015	2,144	2,183	2,222

地域密着型通所介護		中長期的な推計値				
		令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	令和 27 年度	令和 32 年度
介護	給付費（千円／年）	2,269,167	2,403,479	2,417,595	2,294,993	2,240,954
	回数（回／月）	23,013	24,365	24,459	23,219	22,699
	利用者数（人／月）	2,328	2,464	2,470	2,345	2,294

■図表 6-17-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔地域密着型通所介護〕



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、認知症の利用者に対して、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行い、高齢者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにその家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。

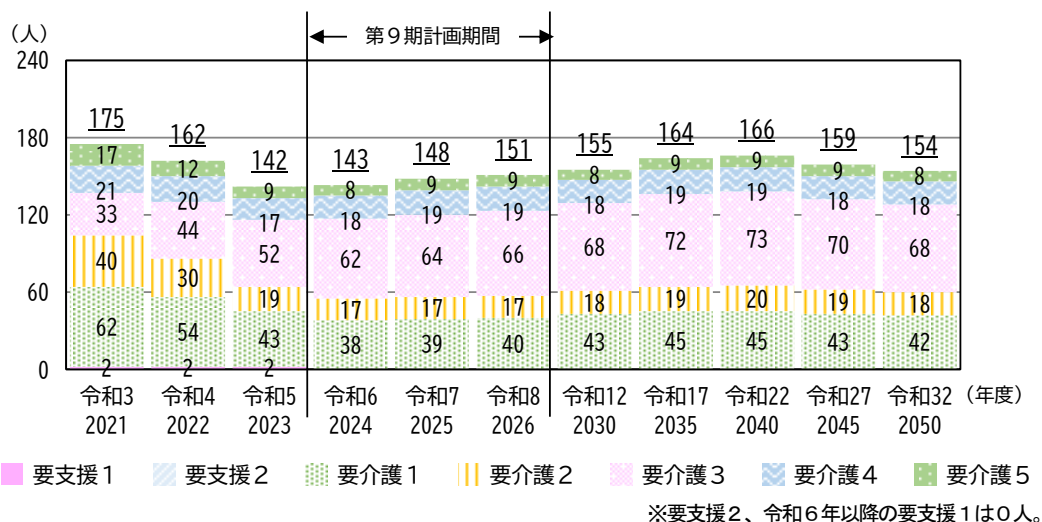
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-18-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔認知症対応型通所介護〕

認知症対応型通所介護		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	252,740	218,315	176,888	166,146	170,822	173,858
	回数（回／月）	2,046	1,746	1,419	1,319	1,356	1,381
	利用者数（人／月）	173	160	140	143	148	151
介護予防	給付費（千円／年）	1,034	909	870	0	0	0
	回数（回／月）	10	9	8	0	0	0
	利用者数（人／月）	2	2	2	0	0	0

認知症対応型通所介護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	177,846	188,427	190,547	182,723	176,770
	回数（回／月）	1,418	1,501	1,517	1,454	1,408
	利用者数（人／月）	155	164	166	159	154
介護予防	給付費（千円／年）	0	0	0	0	0
	回数（回／月）	0	0	0	0	0
	利用者数（人／月）	0	0	0	0	0

■図表 6-18-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔認知症対応型通所介護〕



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、利用者の心身の状況や置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき、居宅に訪問し、又は施設に通わせ、若しくは施設に短期間宿泊させ、入浴・排せつ・食事等の介護、料理・洗濯・掃除等の家事等や機能訓練を行うサービスです。

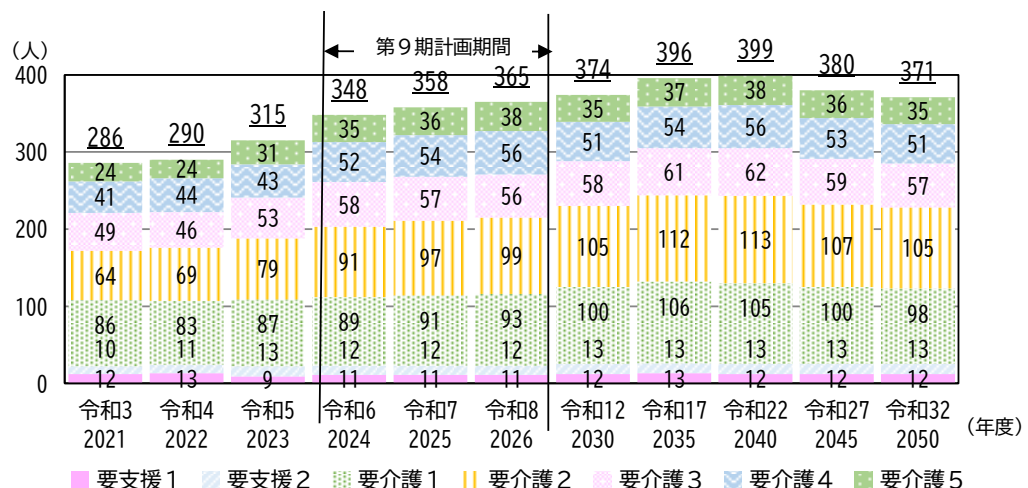
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-19-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔小規模多機能型居宅介護〕

小規模多機能型居宅介護		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	656,759	659,944	698,720	784,341	807,177	823,884
	利用者数（人／月）	264	266	293	325	335	342
介護予防	給付費（千円／年）	17,440	19,640	19,394	19,590	19,590	19,590
	利用者数（人／月）	22	24	22	23	23	23

小規模多機能型居宅介護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	829,531	878,946	892,000	846,363	823,463
	利用者数（人／月）	349	370	374	355	346
介護予防	給付費（千円／年）	21,275	21,902	21,275	21,275	21,275
	利用者数（人／月）	25	26	25	25	25

■図表 6-19-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔小規模多機能型居宅介護〕



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。

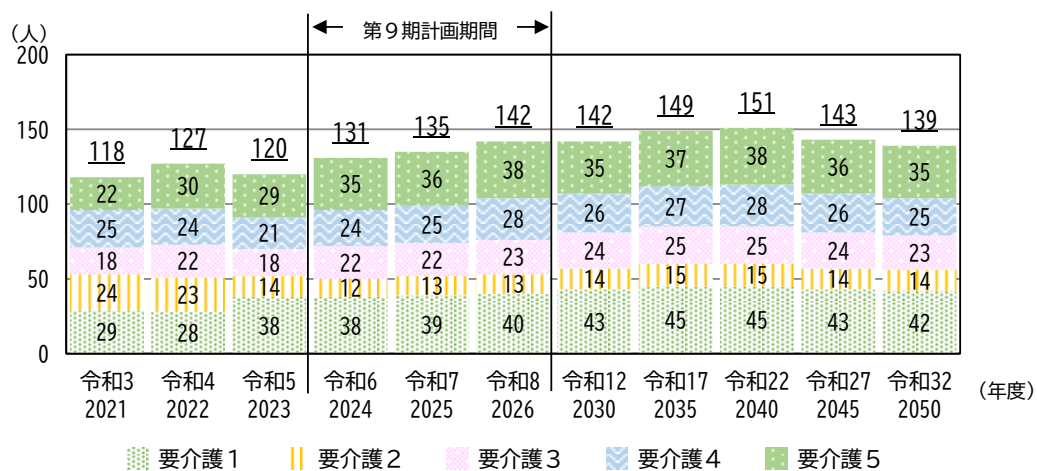
推計値は令和 22 年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-20-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔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		実績値		見込値	第 9 期事業計画期間中の推計値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護	給付費（千円／年）	354, 206	385, 894	351, 758	394, 221	406, 028	429, 796
	利用者数（人／月）	118	127	120	131	135	142

看護小規模多機能型 居宅介護		中長期的な推計値				
		令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	令和 27 年度	令和 32 年度
介護	給付費（千円／年）	422, 148	442, 953	450, 452	426, 012	413, 379
	利用者数（人／月）	142	149	151	143	139

■図表 6-20-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔看護小規模多機能型居宅介護〕



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、認知症の利用者に対し、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴、排せつ、食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするサービスです。

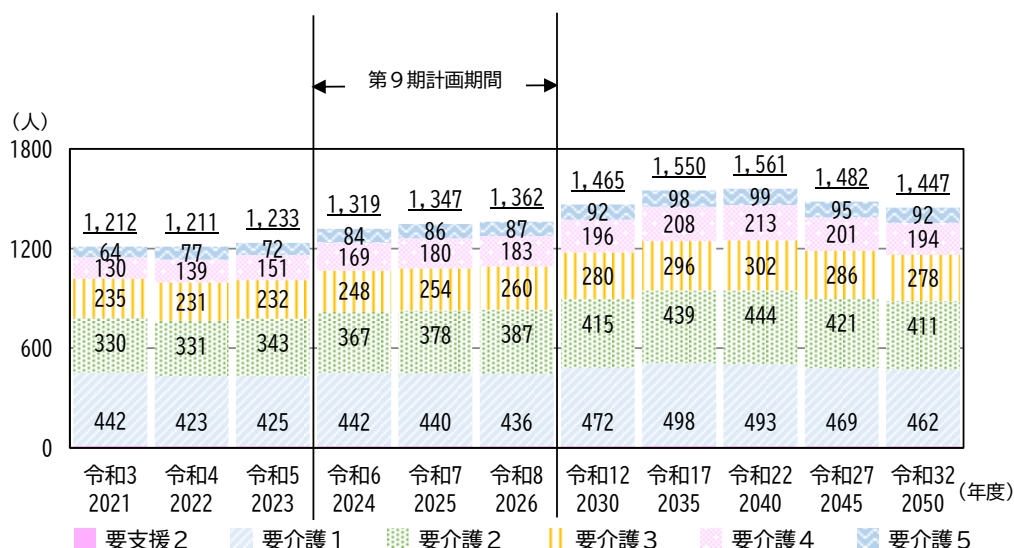
推計値は令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-21-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔認知症対応型共同生活介護〕

認知症対応型 共同生活介護		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	3,667,340	3,698,575	3,722,569	3,991,133	4,079,157	4,126,578
	利用者数（人／月）	1,201	1,201	1,223	1,310	1,338	1,353
介護予防	給付費（千円／年）	31,927	28,434	28,775	25,897	25,897	25,897
	利用者数（人／月）	11	10	10	9	9	9

認知症対応型 共同生活介護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	4,436,934	4,693,438	4,732,094	4,490,844	4,382,976
	利用者数（人／月）	1,455	1,539	1,551	1,472	1,437
介護予防	給付費（千円／年）	28,775	31,652	28,775	28,775	28,775
	利用者数（人／月）	10	11	10	10	10

■図表 6-21-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔認知症対応型共同生活介護〕



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。

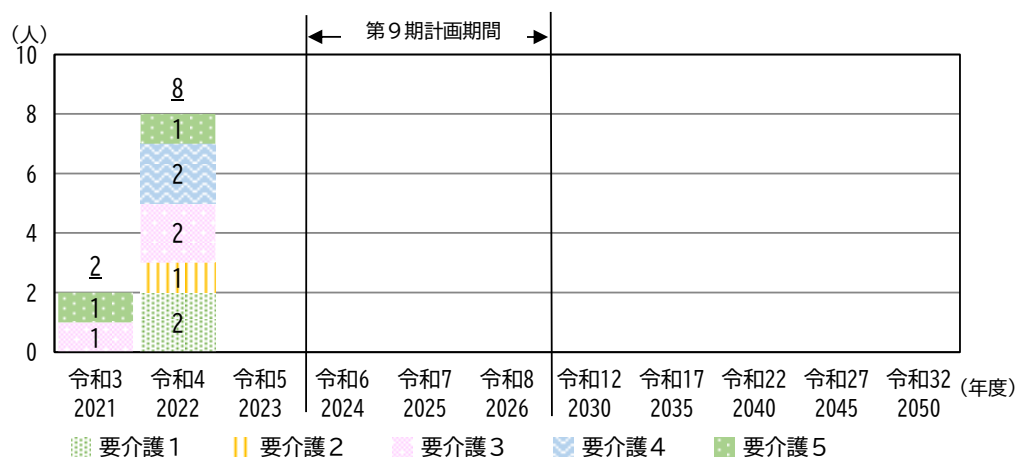
サービスの提供が見込まれないことから、推計値はゼロとしています。

■図表 6-22-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔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		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	5,404	19,200	0	0	0	0
	利用者数（人／月）	2	8	0	0	0	0

地域密着型 特定施設入居者生活介護		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	0	0	0	0	0
	利用者数（人／月）	0	0	0	0	0

■図表 6-22-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔地域密着型特定施設入居者生活介護〕



※令和3年の要介護1、要介護2、要介護4、令和5年以降はいずれの要介護度も0人。

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

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。

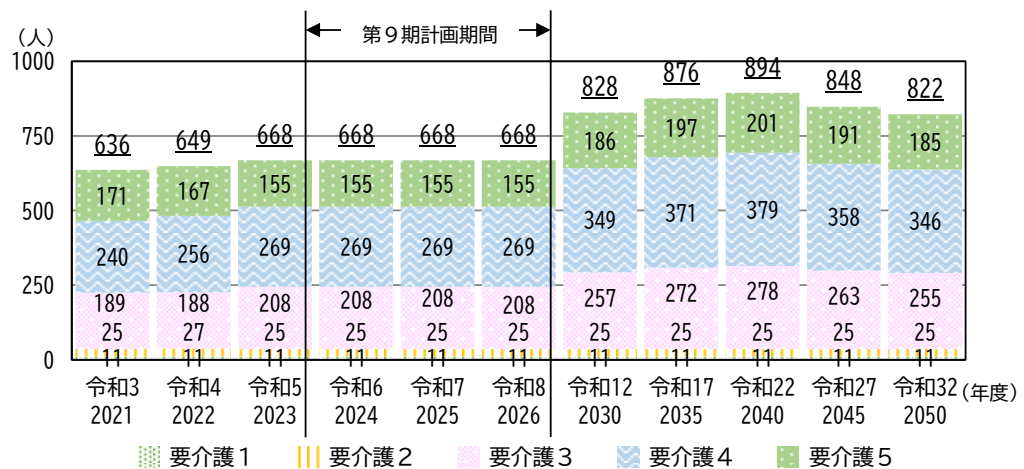
推計値は令和 12 年から令和 22 年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-23-1 東三河地域の利用実績及び将来推計 [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		実績値		見込値	第 9 期事業計画期間中の推計値		
		令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度	令和 7 年度	令和 8 年度
介護	給付費（千円／年）	2, 190, 572	2, 201, 153	2, 248, 493	2, 248, 493	2, 248, 493	2, 248, 493
	利用者数（人／月）	636	649	668	668	668	668

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		中長期的な推計値				
		令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	令和 27 年度	令和 32 年度
介護	給付費（千円／年）	2, 792, 279	2, 955, 683	3, 016, 778	2, 860, 561	2, 771, 990
	利用者数（人／月）	828	876	894	848	822

■図表 6-23-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値 [地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護]



(3) 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）

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以上の要介護認定者のための生活施設です。入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

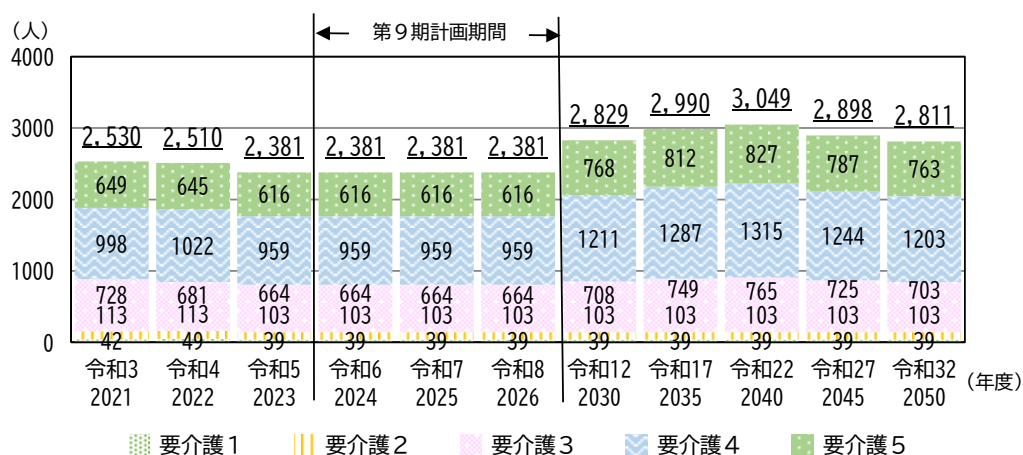
推計値は令和12年から令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-24-1 東三河地域の利用実績及び将来推計 [介護老人福祉施設]

介護老人福祉施設		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	7,879,790	7,843,904	7,615,252	7,615,252	7,615,252	7,615,252
	利用者数（人／月）	2,530	2,510	2,381	2,381	2,381	2,381

介護老人福祉施設		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	9,088,979	9,610,187	9,800,756	9,312,530	9,030,808
	利用者数（人／月）	2,829	2,990	3,049	2,898	2,811

■図表 6-24-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値 [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、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うサービスです。

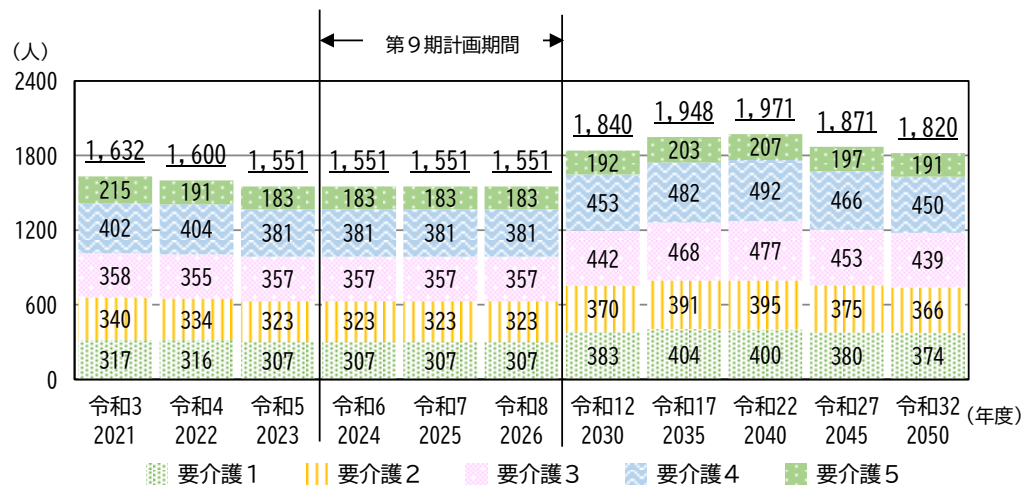
推計値は令和12年から令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-25-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔介護老人保健施設〕

介護老人保健施設		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	5,352,582	5,283,028	5,246,657	5,246,657	5,246,657	5,246,657
	利用者数（人／月）	1,632	1,600	1,551	1,551	1,551	1,551

介護老人保健施設		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	6,210,831	6,576,624	6,659,720	6,321,655	6,146,207
	利用者数（人／月）	1,840	1,948	1,971	1,871	1,820

■図表 6-25-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔介護老人保健施設〕



③介護医療院

介護医療院は、要介護者であって、主として長期に渡り療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行います。

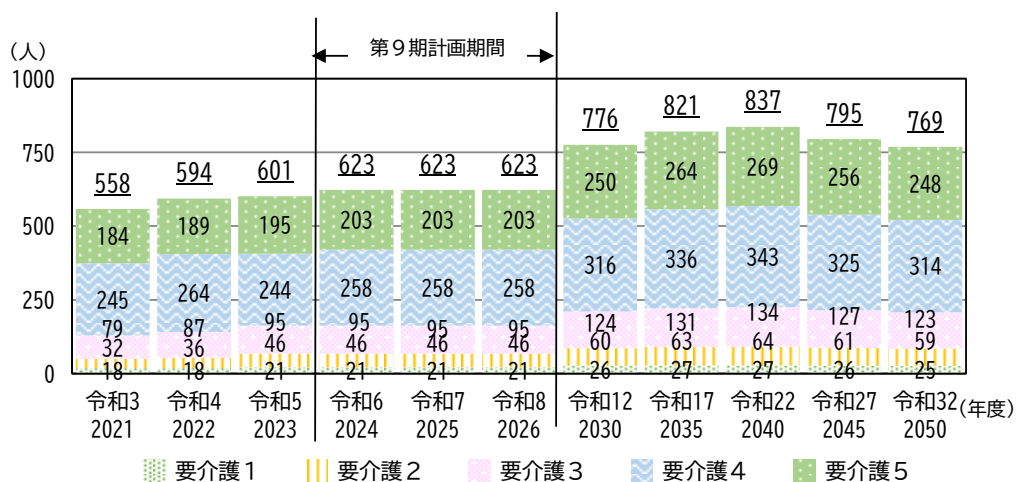
推計値は令和12年から令和22年頃にかけて増加傾向となることが見込まれます。

■図表 6-26-1 東三河地域の利用実績及び将来推計〔介護医療院〕

介護医療院		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護	給付費（千円／年）	2,322,019	2,447,466	2,524,276	2,621,944	2,621,944	2,621,944
	利用者数（人／月）	558	594	601	623	623	623

介護医療院		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
介護	給付費（千円／年）	3,259,498	3,450,043	3,518,244	3,341,006	3,231,968
	利用者数（人／月）	776	821	837	795	769

■図表 6-26-2 要介護度別のサービス利用者数の実績値・推計値〔介護医療院〕



（４）総合事業の利用状況

①訪問型サービス

訪問型サービスは、要支援者及び事業対象者が利用でき、従前の介護予防訪問介護に相当するもの（訪問介護員等によるサービス）と、それ以外の多様なサービスがあります。介護予防訪問介護相当のものについては、ホームヘルパー等が訪問し、身体介護や掃除・洗濯などによる短時間の生活援助を行うサービスがあります。多様なサービスについては、日常のごみ出しや買い物支援など生活の支援を提供する広域型サービス等があります。

推計値はいずれも令和８年頃にかけて増加傾向となり、その後減少に転じることが見込まれます。

■図表 6-27 東三河地域の利用実績及び将来推計〔訪問型サービス〕

訪問型サービス		実績値		見込値	第９期事業計画期間中の推計値		
		令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
従前相当	事業費（千円／年）	389,697	395,996	497,715	508,320	517,033	523,106
	利用者数（人／月）	1,605	1,668	2,050	2,094	2,130	2,155
広域型Ａ	事業費（千円／年）	16,462	14,028	21,882	22,349	22,732	22,999
	利用者数（人／月）	113	97	146	149	152	153

訪問型サービス		中長期的な推計値				
		令和１２年度	令和１７年度	令和２２年度	令和２７年度	令和３２年度
従前相当	事業費（千円／年）	488,740	472,623	454,257	432,669	411,258
	利用者数（人／月）	2,013	1,947	1,871	1,782	1,694
広域型Ａ	事業費（千円／年）	21,488	20,779	19,972	19,023	18,081
	利用者数（人／月）	143	139	133	127	121

②通所型サービス

通所型サービスは、要支援者及び事業対象者が利用でき、従前の介護予防通所介護に相当するもの（通所介護事業者の従事者によるサービス）と、それ以外の多様なサービスがあります。介護予防通所介護相当のものについては、食事や入浴などの生活支援と生活機能の向上のための機能訓練を行うサービスがあります。多様なサービスについては、運動やレクリエーション等を行う広域型サービス等があります。

推計値はいずれも令和8年頃にかけて増加傾向となり、その後減少に転じることが見込まれます。

■図表 6-28 東三河地域の利用実績及び将来推計 [通所型サービス]

通所型サービス		実績値		見込値	第9期事業計画期間中の推計値		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
従前相当	事業費（千円／年）	1,139,407	1,184,300	1,325,332	1,353,573	1,376,775	1,392,946
	利用者数（人／月）	3,606	3,741	4,187	4,276	4,349	4,400
広域型A	事業費（千円／年）	65,317	69,662	71,327	72,847	74,096	74,966
	利用者数（人／月）	332	350	358	366	372	376

通所型サービス		中長期的な推計値				
		令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
従前相当	事業費（千円／年）	1,301,434	1,258,517	1,209,612	1,152,126	1,095,113
	利用者数（人／月）	4,112	3,976	3,821	3,640	3,460
広域型A	事業費（千円／年）	70,041	67,731	65,099	62,006	58,937
	利用者数（人／月）	352	340	327	311	296

(5) 介護保険サービス利用量（まとめ）

第2章で推計した高齢者人口等の将来予測の結果や、サービスの利用実績等をもとに、本章において3年間のサービス利用量を見込みました。今後のサービスの利用状況等については、南部圏域と北部圏域で傾向が異なっています。

南部圏域では、高齢者人口（特に後期高齢者人口）の増加により、要介護等認定者数及び認知症者数の増加が見込まれていることから、サービスは全体的に利用拡大の傾向にあります。

北部圏域では、新城市は要介護等認定者数の増加に伴うサービス利用の増加が見込まれます。一方、3町村（設楽町、東栄町及び豊根村）は要介護等認定者数が減少フェーズに入っていることから、サービスは全体的に利用維持又は利用減少の傾向にあります。

東三河全体としては、今後3年間でサービスは全体的に利用拡大の傾向にあり、サービス区分別の利用状況は、以下のとおりです。

■図表 6-29 第9期事業計画期間のサービス利用状況（主なもの）

居宅サービス (P. 101～115)	・訪問系サービスは、中山間地域対策等によるサービス供給の維持・拡充を図ることにより、今後もサービスの利用維持又は拡大が見込まれます。 ・短期入所及び通所系サービスは、特に家族介護者のレスパイト（休息）に寄与するサービスとして、家族と高齢者が同居する世帯割合が高い東三河の特性に合致することから、今後もサービスの利用拡大が見込まれます。
地域密着型サービス (P. 116～123)	・定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護及び小規模多機能型居宅介護は、後期高齢者人口の増加に伴い、中重度の要介護等認定者の増加が予測されることから、居宅での生活を継続するために様々なニーズに合わせたサービスの需要が高まるため、今後もサービスの利用拡大が見込まれます。 ・認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、認知症者数の増加とともに、認知症の高齢者を介護する家族の負担等が大きくなることから、引き続きサービスの需要が高まるため、今後もサービスの利用拡大が見込まれます。 なお、サービスの利用拡大に対応するため、第9期事業計画期間においてグループホームの整備を行います（P. 121 参照）。
施設サービス (P. 124～126)	・特別養護老人ホーム（小規模特別養護老人ホームを含む）は、後期高齢者人口の増加に伴い、中重度の要介護等認定者の増加が予測されることから、今後もサービスの利用拡大が見込まれます。 なお、既存施設の維持・継続を進めるとともに、サービスの利用拡大に対応するため、第9期事業計画期間において小規模特別養護老人ホームの整備を行います（P. 123 参照）。
総合事業 (P. 127～128)	・要支援者及び事業対象者の増加に伴い、生活援助や運動等が必要な高齢者の増加が予測されることから、今後もサービスの利用拡大が見込まれます。

2 地域密着型サービスの整備方針

(1) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

ア 整備方針の検討に当たっての課題

令和5年1月に実施した「介護保険施設等待機者調査」の結果、特別養護老人ホームの「要介護3以上の在宅待機者」は全体で570人となっていますが、特別養護老人ホームの1年間の退所者数が1,104人（令和4年1年間の実績）となっていることから、入退所のサイクルにより、理論的には半年程度で「要介護3以上の在宅待機者」の待機状態が解消されるものと考えられます。

一方で、小規模特別養護老人ホーム整備方針の検討に当たっては、以下の課題等を考慮する必要があります。

項目	内容
高齢化の進展に伴う新規待機者の増加	今後も南部圏域では要介護認定者（新規待機者）が引き続き増加していくことが見込まれており、中長期的な需要が南部圏域では存在すること。 ※ 南部圏域は、令和42年付近まで、現在の1.2倍程度の要介護認定者数を維持する見込み ※ 北部圏域は、新城市が令和16年以降、3町村は現在以降、要介護認定者数が減少する見込み
在宅待機者以外の需要への対応	「老人保健施設」や「病院又は診療所」での「要介護3以上の待機者」が470人と多く存在しており、特に在宅復帰が困難な待機者は、退所や退院とともに、特別養護老人ホームへの入所の必要性が急激に高まること。
介護人材の不足	介護人材が不足する中で施設整備を進めた場合、既存事業所の介護職員が離職し、新規事業所へ移ることも考えられる。介護人材の不足により、既存事業所が定員どおりに入所者を受け入れられなくなり、結果として待機者増の悪循環につながる恐れがあること。
施設整備による介護保険料の増加	一人当たりの施設サービス給付費は、居宅サービス給付費に比べて高額となることから、施設整備を進めるほど保険料額に影響があること。
住民ニーズの把握	施設サービスの充実と保険料額増のバランスについて、住民ニーズ調査の結果を反映する必要があること。 ※ 一般高齢者の48.4%が「サービスは最低限で保険料は安い方がよい」「保険料もサービス水準も今のままでよい」を選択 ※ 要介護等認定者の55.8%が同内容を選択

イ 施設整備数算出等に当たっての勘案事項

以下の項目を勘案しながら整備数を算出します。

項目	内容
中長期的な視野	・要介護等認定者数の将来推計からニーズを見込む。 ・新築の場合、鉄筋コンクリートの耐用年数（47 年）を踏まえる。
緊急度の高い待機者の設定	・待機者調査で施設が「入所の必要性が高い」と判断した「要介護3以上の在宅待機者」を「緊急度の高い待機者」と位置づけ、待機状態の解消を目指す。
整備地域の設定	下記3点を考慮し、南北圏域単位で整備数を見込む。 ・「緊急度の高い待機者」が多く存在する圏域を見込む。 ・要介護3以上の認定者数に対し施設定員数の割合を施設の供給率とし供給率の低い圏域を見込む。 ・市町村間の相互利用が多い圏域を見込む。
その他	・住民ニーズ及び介護職員の不足を踏まえ、必要最小限の整備とする。

ウ 第9期事業計画期間における小規模特別養護老人ホームの整備方針

ア及びイを踏まえ、南北圏域別に以下の整備方針とします。

南部圏域	
整備方針 (整備数)	小規模特別養護老人ホーム（29 床、短期入所生活介護 10～15 床併設）を 2 事業所整備する。
内 容	（ア）南部圏域では突出して待機者が多い市はないが、豊川市、蒲郡市、田原市に「緊急度の高い待機者」が一定数存在している。 （イ）豊橋市については、第8期事業計画期間中に小規模特別養護老人ホームの整備が進み待機者が解消される見込みだが、供給率が他市町村と比べ低くなっており、要介護認定者の数が南部圏域で最も多くなっている。 （ウ）今後、（小規模）特別養護老人ホームの整備を行わないと仮定すると、第9期事業計画最終年度（令和8年度）の「緊急度の高い待機者」の数は51人になると見込まれるため、南部圏域全体で（小規模）特別養護老人ホーム51床程度を整備する必要がある。 （エ）（小規模）特別養護老人ホーム整備の際は、居宅サービスの充実による家族介護者のレスパイト（休息）につなげるため、需要の多い短期入所生活介護 20～30 床を併設して整備する必要がある。 ⇒南部圏域で定員 29 人の小規模特別養護老人ホーム2事業所、及び各事業所に短期入所生活介護 10～15 床の併設整備を計画し、南部圏域全体で効果的に待機者の解消を図る。

北部圏域	
整備方針 (整備数)	小規模特別養護老人ホームの整備は行わず、居宅サービスが継続して提供される体制を確保する。
内 容	(ア)「緊急度の高い待機者」は新城市で2人、設楽町で2人、東栄町で2人、豊根村は0人である。北部圏域全体で「緊急度の高い待機者」は6人となっており、第8期事業計画調査時と比較して5人減少している。 (イ) 今後の要介護認定者数の推計として、現状の要介護認定者数を維持するのは新城市のみであり、他の3町村は既に減少フェーズに入っている。 (ウ) 現状、施設サービス利用の偏りが大きい中、今後も施設整備を進めた場合、居宅サービスのさらなる利用悪化とともに施設サービスを含む人材不足が加速することで、現行事業所の撤退（さらなる供給低下）が懸念される。 ⇒北部圏域への整備は行わず、居宅サービスが継続して提供される体制を確保するとともに、居宅サービスの利用増加につなげていく（第9期事業計画は引き続き北部圏域対策として居宅サービス継続提供への支援や介護人材確保対策を行う。）。

エ 小規模特別養護老人ホームの整備目標数と整備地域（まとめ）

（ア）整備目標

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業所整備数	—	2	
整備定員数	—	58	
総事業所数	26	28	
総定員数	745	803	

※短期入所生活介護(ショートステイ)を計20～30床併設する。

（イ）整備地域

南部圏域	北部圏域
2	0

（２）地域密着型特定施設入居者生活介護

定員30人以上の特定施設入居者生活介護の供給量が満たされていることから、特定施設入居者生活介護と同様に、本サービスについても、第9期事業計画における整備は行いません。

(3) 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

令和5年1月に実施した「介護保険施設等待機者調査」の結果、グループホームの待機者数は東三河全体で431人（在宅286人）となっていますが、グループホームの1年間の退所者数が396人（令和4年1年間の実績）となっていることと、調査以降の第8期事業計画期間中に5事業所（定員数90人）が整備されることから、入退所のサイクル等により、現待機者の待機状態は解消されと考えられます。

一方で、今後も南部圏域では要介護認定者と認知症高齢者の増加に伴い、新たな待機者が発生することが予想されるため、グループホームの整備を行う方針です。グループホームの整備数は、認知症者数の推計からグループホームの利用者数増加を見込み、決定しました。

ア 第9期事業計画期間におけるグループホームの整備方針

南部圏域	
整備方針 (整備数)	グループホーム（定員数18人）を豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市にそれぞれ1事業所整備する。
内 容	・ 東三河広域連合の中で人口が比較的多い南部圏域においては、待機者数と今後の利用希望者見込を勘案し、4市それぞれに定員18人のグループホームを1事業所ずつ整備する。

北部圏域	
整備方針 (整備数)	グループホーム（定員数18人）を新城市に1事業所整備する。
内 容	・ 北部圏域の中でも人口が比較的多い新城市においては、待機者数と今後の利用希望者見込を勘案し、定員18人のグループホームを1事業所整備する。 ・ 北部圏域2町1村においては認知症者数の減少が見込まれることから、新たな整備は実施しない。

イ グループホームの整備目標数と整備地域（まとめ）

(ア) 整備目標

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業所整備数	—	5	
整備定員数	—	90	
総事業所数	74	79	
総定員数	1,323	1,413	

(イ) 整備地域

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

(4) その他の地域密着型サービス

その他の地域密着型サービスについては、高齢者が中重度の要介護状態となっても住み慣れた居宅での生活を継続するために必要なサービスとして位置づけており、家族介護者の負担軽減や在宅療養が必要な要介護者への支援等にもつながることから、第9期事業計画においてこれらサービスの整備を促進します。

サービスの整備に関しては、開設時期や整備地域を限定せずに事業者が望む時期や地域において事業展開を認めることで、事業者の参入促進を図ります。

■図表 6-30 その他の地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	認知症対応型通所介護（※）
夜間対応型訪問介護	小規模多機能型居宅介護（※）
地域密着型通所介護	看護小規模多機能型居宅介護

※介護予防サービスを含む。

3 施設サービス等の整備方針

(1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

第9期事業計画において定員 29 人以下の小規模特別養護老人ホームの整備を促進するため、本サービスの整備は行いません。

(2) 介護老人保健施設

令和5年1月に実施した「介護保険施設等待機者調査」の結果、介護老人保健施設の待機者数は東三河全体で119人（在宅41人）でしたが、介護老人保健施設の1年間の退所者数が2,505人（令和4年1年間の実績）となっていることから、入退所のサイクルにより、待機状態が長く続く可能性は低いと考えられますので、第9期事業計画において本サービスの整備は行いません。

(3) 介護医療院

令和5年度末に廃止される介護療養型医療施設（介護療養病床）は、第8期事業計画期間中に介護医療院への転換が完了する見込みです。

医療療養病床からの転換分など、医療構想による介護医療院への病床転換については、県が医療施設に対して実施する転換意向調査等の結果も勘案し、整備数を見込む必要があります。

よって、現時点においては、転換後の床数と転換意向調査の結果が正確に見込まれていないことから、介護医療院の整備は行わない方針としています。

(4) 特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）

令和5年1月に実施した「介護保険施設等待機者調査」の結果、介護付き有料老人ホーム等の待機者数は東三河全体で102人（在宅71人）でしたが、介護付き有料老人ホーム等の1年間の退去者数が206人（令和4年1年間の実績）となっていることから、入居・退去のサイクルにより、半年程度で全ての待機者の入居が可能になると考えられますので、第9期事業計画において本サービスの整備は行いません。