資料１－２

福　祉　委　員　会

東三河広域連合
第 10 期介護保険事業計画
【説明編】
（第２回中間報告）

東三河広域連合第 10 期介護保険事業計画は、「本編」と「説明編」での構成となっています。

「本編」は、計画の全体像や骨子を、住民や関係者の皆様に理解していただきやすいよう、まとめたものです。

「説明編」は、「本編」で示した内容を、介護保険法等で定められている記載事項を含めて詳細に説明したものです。

構成は現段階の予定であり、今後見直すことがあります。

令和８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・推進体制・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　4
３　計画の検討経過・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　5
４　計画期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7
５　老人福祉圏域との関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　7
６　日常生活圏域の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　8

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　11
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・・　15
３　要介護等認定者（要介護認定者・要支援認定者）の状況・・・・・　17
４　認知症高齢者の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　22
５　第 10 期事業計画期間における各種推計値 ・・・・・・・・・・・・　23
６　介護サービスの状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　27

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　33
２　高齢者等実態把握調査の結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　34
３　介護人材等実態調査の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　52
４　介護人材等実態調査の結果・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　53
５　東三河地域の課題整理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　62

第４章　基本理念

１　基本理念・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　65
２　基本目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　66
３　基本施策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　67

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・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　68
２　事業の整理区分・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　69
３　第 10 期介護保険事業計画実施事業 ・・・・・・・・・・・・・・　70
４　［基本目標１　だれもがいきいきと暮らせる東三河］の方向性と目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　72
５　［基本施策１―１］介護予防活動の推進・・・・・・・・・・・・　73
６　［基本施策１―２］重度化防止の推進・・・・・・・・・・・・・　75
７　［基本施策１―３］社会参加の促進・・・・・・・・・・・・・・　78
８　［基本目標２　切れ目のない支援を受けられる東三河］の方向性と目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　81
９　［基本施策２―１］在宅生活継続支援の推進・・・・・・・・・・　82
１０　［基本施策２―２］在宅医療・介護連携の推進・・・・・・・・　85
１１　［基本施策２―３］認知症施策の推進・・・・・・・・・・・・　88
１２　［基本目標３　安心して介護サービスを受けられる東三河］の方向性と目標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　91
１３　［基本施策３―１］介護サービス提供体制の確保・・・・・・・　92
１４　［基本施策３―２］介護人材の確保と定着の支援・・・・・・・　95

第６章　介護保険サービスの現状と将来見込み

１　介護保険サービス利用量・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　98
２　介護保険施設等の整備方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・　121

---------- **-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 10 期介護保険料の算定
５　第 10 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。

我が国では、令和 22（2040）年には 65 歳以上の高齢者人口がピークを迎えると推計されています。このような中で、人口減少やサービス需要の変化に応じた効果的・効率的なサービス提供体制を確保するとともに、介護人材確保や生産性向上など取組の強化を図るほか、地域資源を有効活用しながら、医療介護連携、介護予防・健康づくり等を充実させることにより、「地域包括ケアシステム」の深化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、東栄町及び豊根村の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。

東三河地域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、東三河地域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、我が国の高齢者人口のピークとされる令和22(2040)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 条に基づき策定するもので、令和９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。

（２）法的根拠

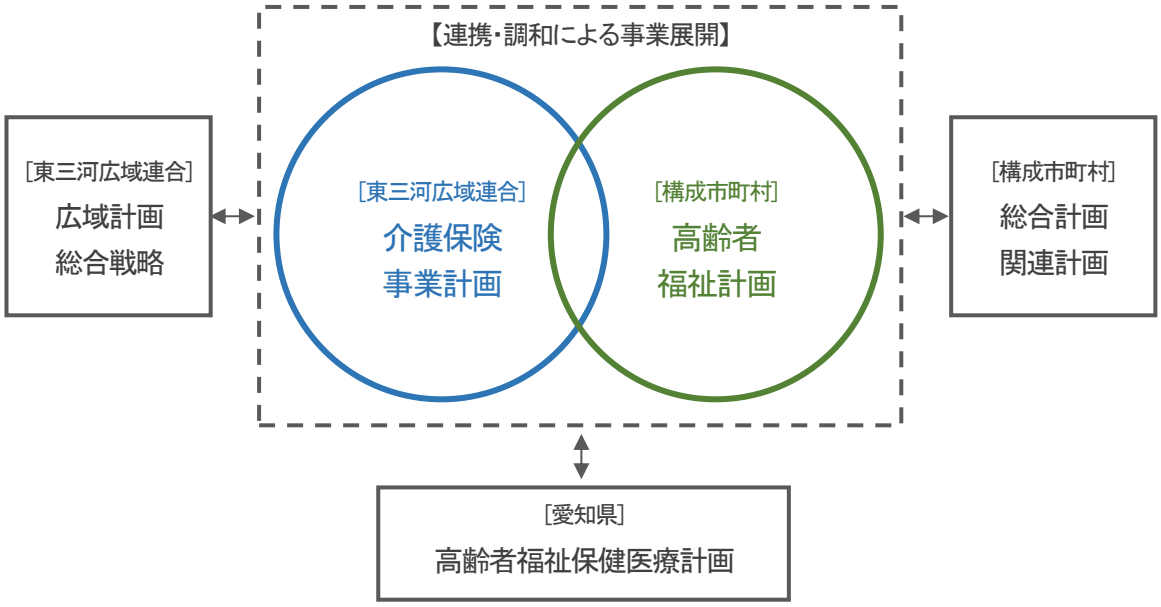
本計画は、介護保険法第 117 条に基づき保険者である東三河広域連合が策定します。また、本計画は、老人福祉法第 20 条の８に基づき構成市町村が策定する「老人福祉計画（高齢者福祉計画）」、共生社会の実現を推進するための認知症基本法第 13 条に基づく「市町村認知症施策推進計画」との整合性を保つものとします。

介護保険法（第 117 条関係）
① 市町村※は、基本指針に即して、３年を１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 20 条の８第１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。 ※ 広域連合が介護保険の保険者である場合は広域連合
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 117 条第１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。
共生社会の実現を推進するための認知症基本法（第 13 条関係）
① 市町村は、認知症施策推進基本計画及び都道府県認知症施策推進計画を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画を策定するよう努めなければならない。 ② 市町村認知症施策推進計画は、市町村地域福祉計画、市町村老人福祉計画、市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画における認知症施策に関連する事項と調和が保たれたものでなければならない。

（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（認知症施策推進計画と一体的に策定）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愛知県の高齢者福祉保健医療計画（あいちオレンジタウン推進計画と一体的に策定）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



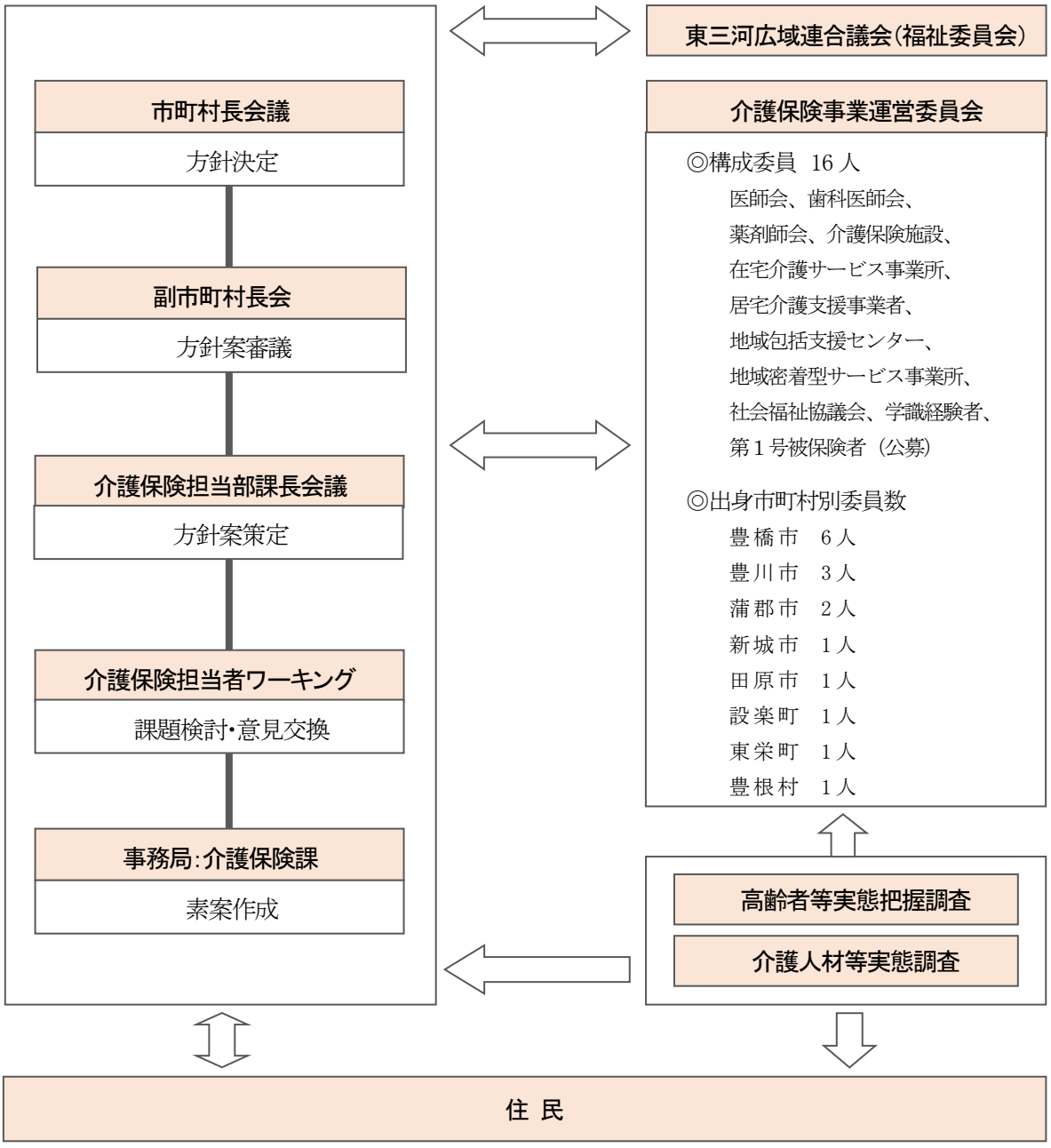
2　計画の策定・推進体制

本計画の策定に当たり、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進めていきます。

また、計画の推進に当たっては、各種会議体で報告・審議を行うとともに、取組と目標に対する自己評価の結果を広く一般に公開し、その結果を踏まえて必要に応じて施策等の見直しを行います。

■ 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７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）
	７月	**第１回 中山間地域担当者会議** （新規施策の検討）
	８月	**高齢者等実態把握調査** （一般高齢者：10,000 人、要介護等高齢者：8,000 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
		介護人材等実態調査 （介護事業者：963 事業者、介護事業運営法人：360 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）
		第２回 中山間地域担当者会議 （新規施策の検討）
	12 月	**副市町村長会** （介護保険事業計画の第１回中間報告）
		第３回 中山間地域担当者会議 （新規施策の検討）
	1月	**市町村長会議** （介護保険事業計画の第１回中間報告）
		東三河広域連合議会（福祉委員会） （介護保険事業計画の第１回中間報告）
		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）
	3月	**第４回 中山間地域担当者会議** （新規施策の検討）

年度	月	検討事項等
令和８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** （基本理念、基本目標、基本施策等）
		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）
	７月	**市町村長会議** （基本理念、基本目標、基本施策等、介護保険料の方針）
		第２回 介護保険事業運営委員会　※　書面開催 （基本理念、基本目標、基本施策等）
	９月	**副市町村長会** （介護保険事業計画の第２回中間報告）
	10 月	**市町村長会議** （介護保険事業計画の第２回中間報告）
		第３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）
	11 月 （予定）	**東三河広域連合議会（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報告）
	1月 （予定）	**市町村長会議** （介護保険事業計画の最終報告）
		東三河広域連合議会（福祉委員会） （介護保険事業計画の最終報告）
	2月 （予定）	**第３回 介護保険事業運営委員会** （介護保険事業計画の最終報告）

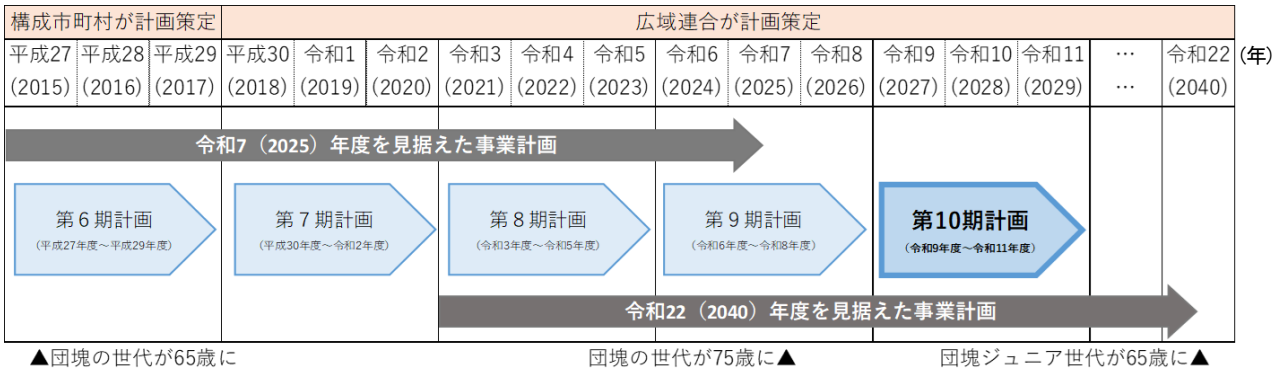
※　以降、今後の策定経過に合わせて更新

4　計画期間

本計画は、令和９年度を初年度として、令和 11 年度までの３年間を計画期間とします。

本計画は、第９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 65 歳以上となる令和 22（2040）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。

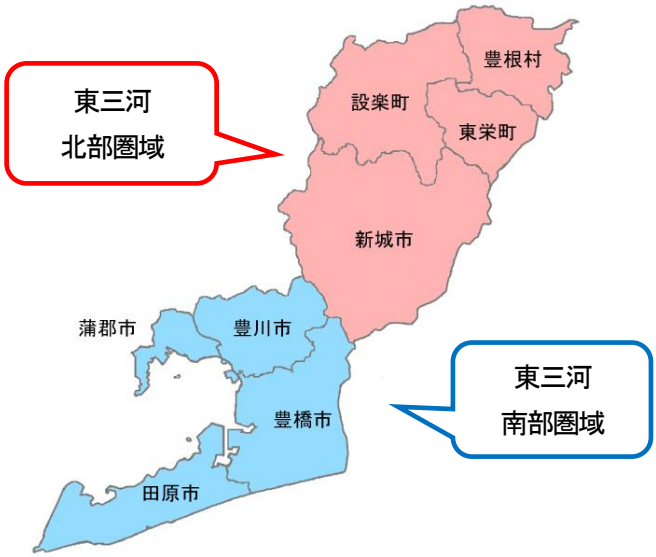
■ 図表 1-3 介護保険事業計画の計画期間



5　老人福祉圏域との関係

本計画では、愛知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、東栄町及び豊根村）と南部圏域（豊橋市、豊川市、蒲郡市及び田原市）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、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、サービス・活動事業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 10 期事業計画においても、第９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。

また、高齢者支援に加え、重層的支援体制整備事業の枠組みにおいて、障害、子ども・子育て、生活困窮など、複合的・複雑化した支援ニーズをもつ住民に対して、属性を問わない包括的な支援を提供しています。

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

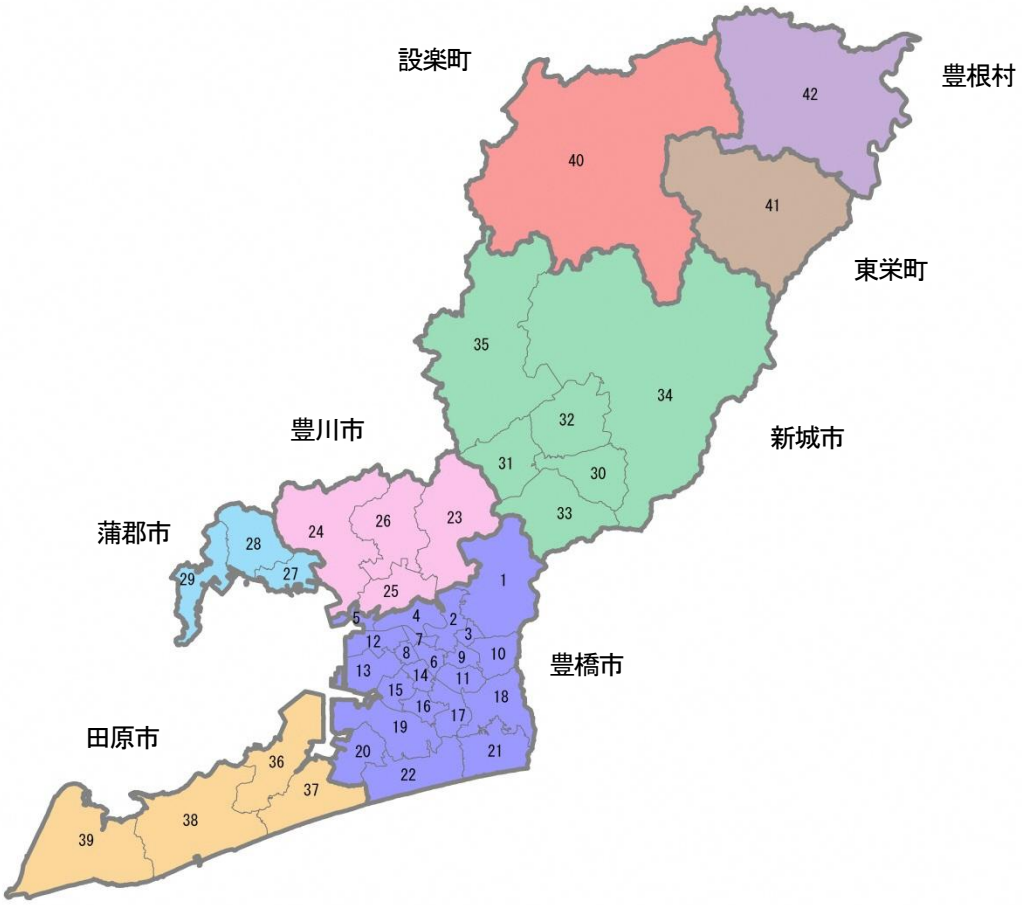
高齢者が適切なサービスを利用し続けることができるよう、地域の医療施設などと連携します。

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。

■ 東三河地域における日常生活圏域



■ 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 （ブランチ※）
	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 （ブランチ※）
	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 （ブランチ※）
	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 （ブランチ※）
	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 （ブランチ※）
	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 （ブランチ※）
田原市	36	田原	あつみの郷高齢者支援センター 田原福寿園高齢者支援センター
	37	東部	田原福寿園高齢者支援センター
	38	野田・ 赤羽根・ 泉	田原市社協高齢者支援センター
	39	福江・ 伊良湖	田原福寿園高齢者支援センター 田原市社協高齢者支援センター
設楽町	40	設楽町	設楽町高齢者相談センター
東栄町	41	東栄町	東栄町地域包括支援センター
豊根村	42	豊根村	豊根村地域包括支援センター

※　「ブランチ」とは地域包括支援センターから枝分かれして設置されたより身近な「総合相談窓口」のこと。

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

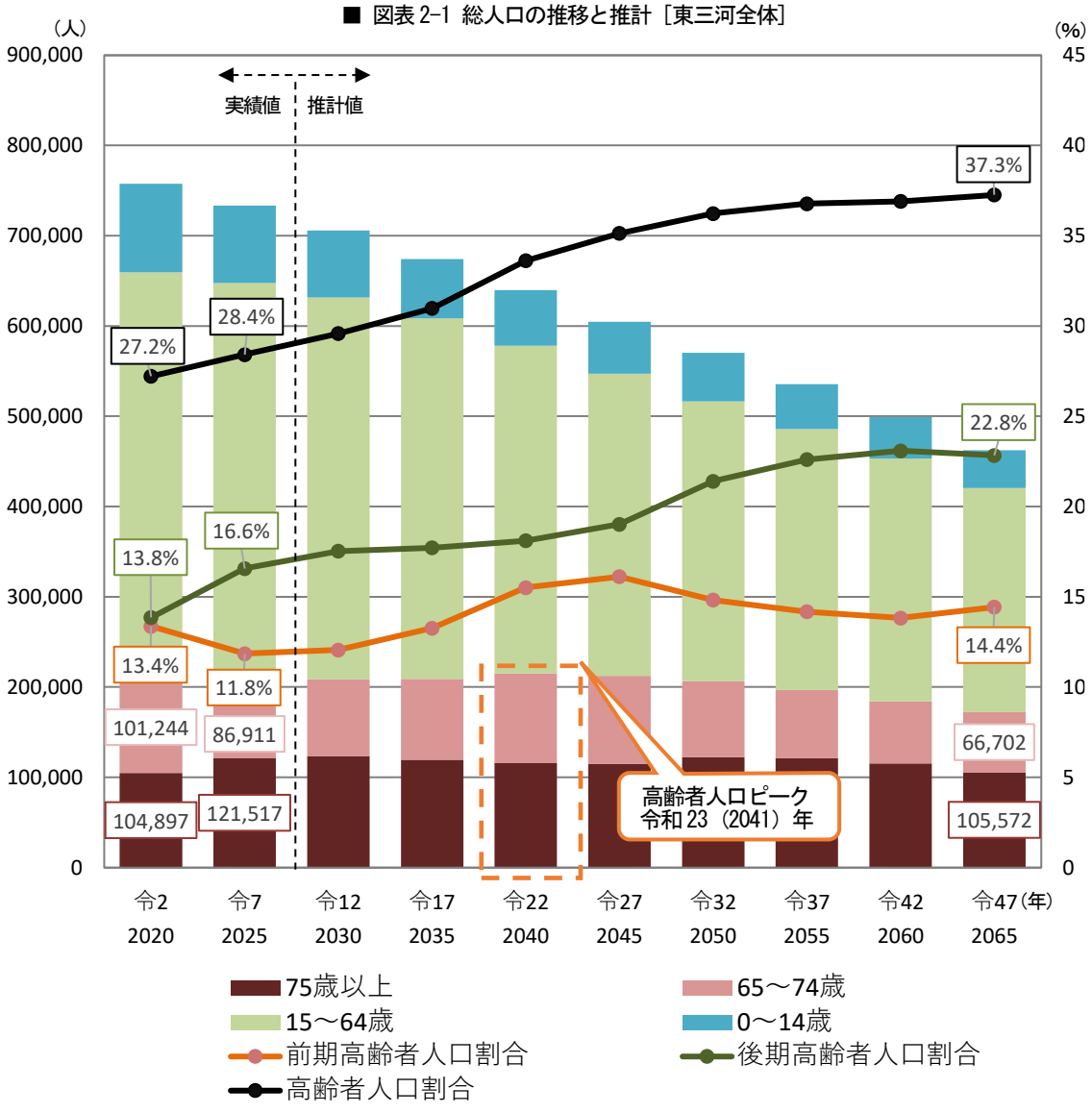
ア　高齢者人口は令和 23（2041）年まで増加

東三河地域の総人口が減少している中、65 歳以上の高齢者人口は、令和 12（2030）年から増加傾向に転じ、令和 23（2041）年に約 21 万５千人とピークを迎え、その後は減少に転じると推計されます。

イ　進展する東三河地域の高齢化（令和 23（2041）年には３人に１人が高齢者）

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、令和 47（2065）年まで上昇傾向にあると推計されます。高齢者人口は令和 23（2041）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（2041）年以降も高齢化が進展する見込みです。

■ 図表 2-1 総人口の推移と推計［東三河全体］



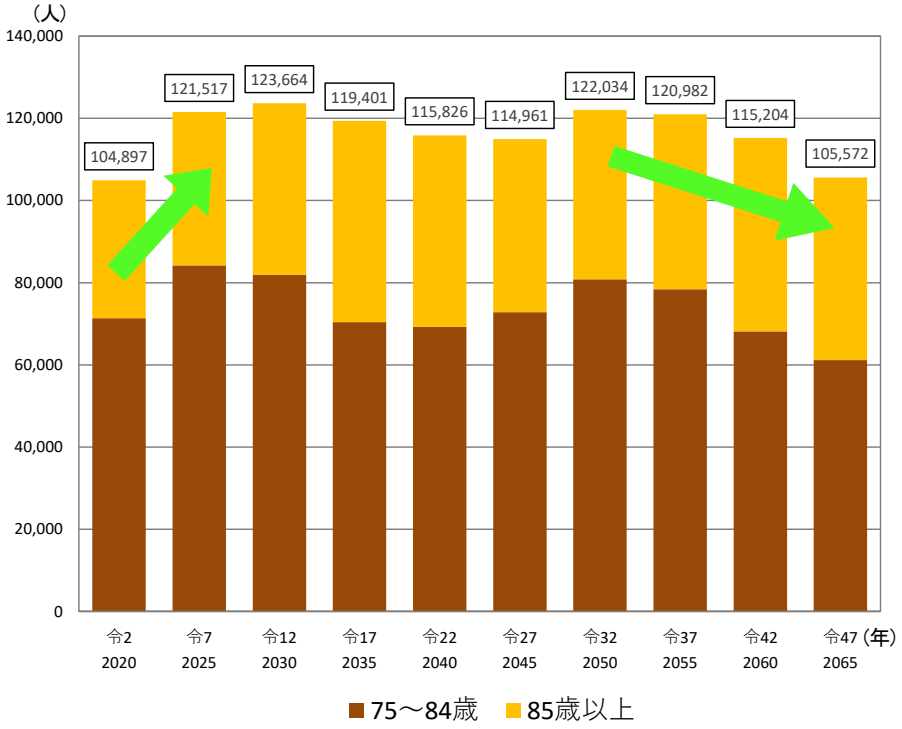
※　令和７（2025）年 10 月１日現在を基準日として、令和５（2023）年～令和７（2025）年の住民基本台帳人口を使用し、男女別×年齢１歳別にコーホート要因法により推計

（２）75 歳以上の高齢者人口の推移と推計

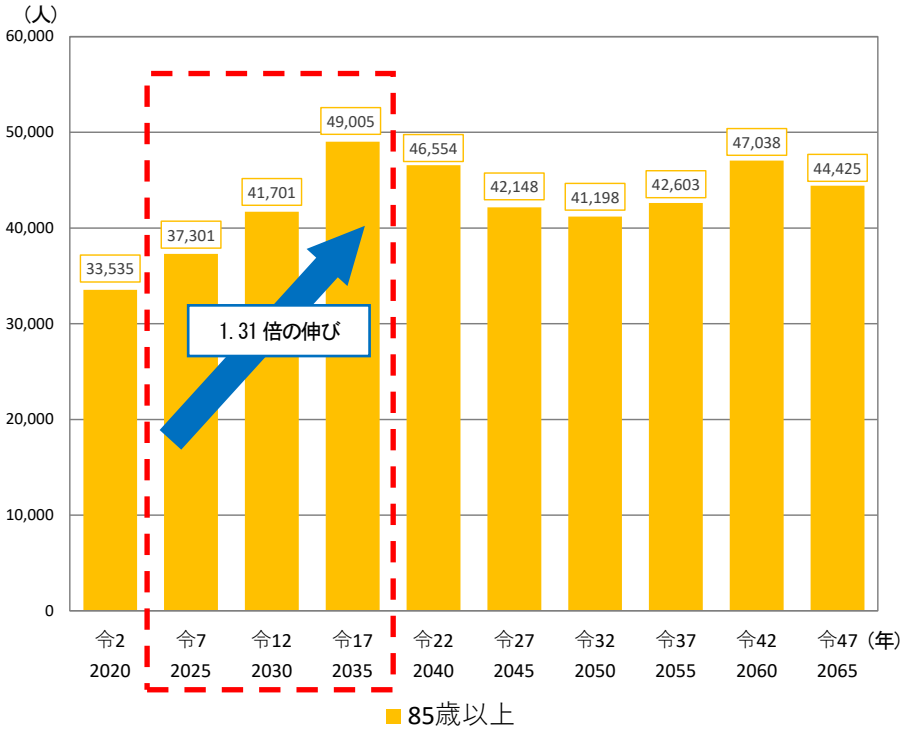
ア　令和 18（2036）年にかけて、85 歳以上の高齢者人口が急増

75 歳以上人口は、令和２（2020）年から令和７（2025）年までの５年間において、急速に増加しましたが、今後は横ばいで推移し、令和 32（2050）年以降、減少することが見込まれます。中でも、85 歳以上の人口は、令和７（2025）年から令和 17（2035）年にかけて急速に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]





※　令和７（2025）年 10 月１日現在を基準日として、令和５（2023）年～令和７（2025）年の住民基本台帳人口を使用し、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（2025）年に「団塊の世代」が後期高齢者となった

令和７（2025）年に、昭和 22～24（1947～1949）年の第一次ベビーブームに生まれた「団塊の世代」が全て後期高齢者（75 歳以上）となり、後期高齢者数が 121,517 人となりました。

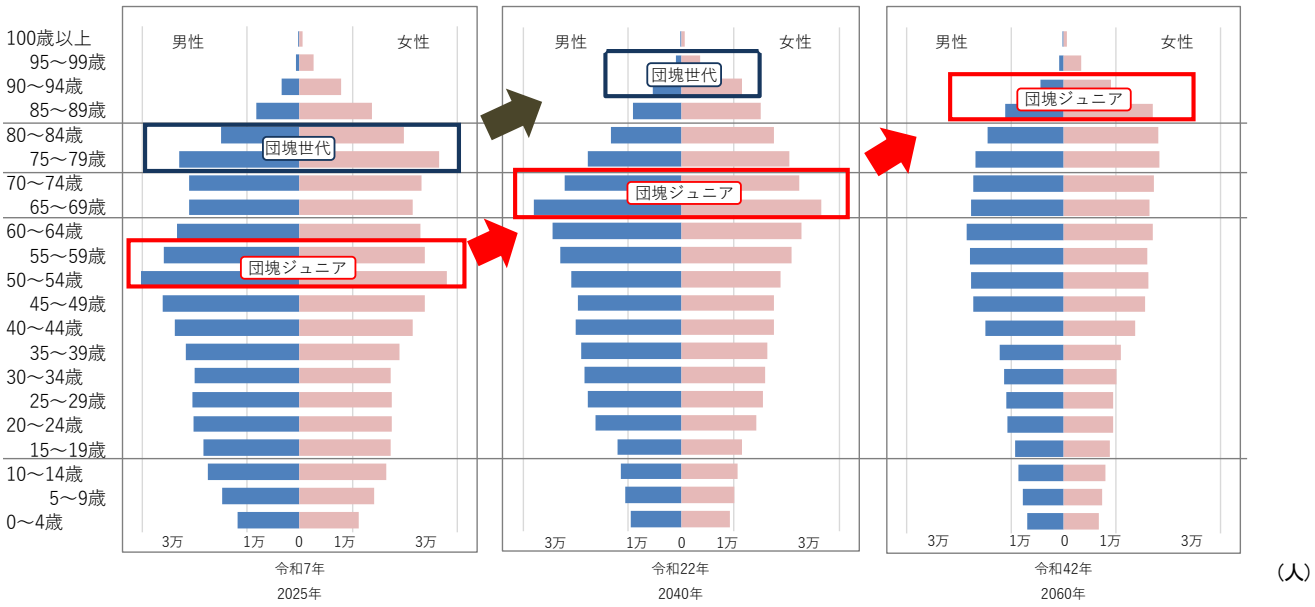
イ　令和 22（2040）年に前期高齢者になる「団塊ジュニア世代」

令和７（2025）年時点の 50 歳～59 歳の人口は約 11 万人となっており、昭和 46～49（1971～1974）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、人口が多い年齢層となっています。令和 22（2040）年には、「団塊ジュニア世代」が前期高齢者になります。

ウ　令和 42（2060）年には「団塊ジュニア世代」全員が 85 歳以上に

令和 42（2060）年には、「団塊ジュニア世代」全員が 85 歳以上の高齢者になります。また、０歳から 14 歳の年少人口、15 歳から 64 歳の生産年齢人口が大幅に減少すると見込まれるため、介護サービスの需要に対し、労働力が不足す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]



※　令和７（2025）年 10 月１日現在を基準日として、令和５（2023）年～令和７（2025）年の住民基本台帳人口を使用し、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

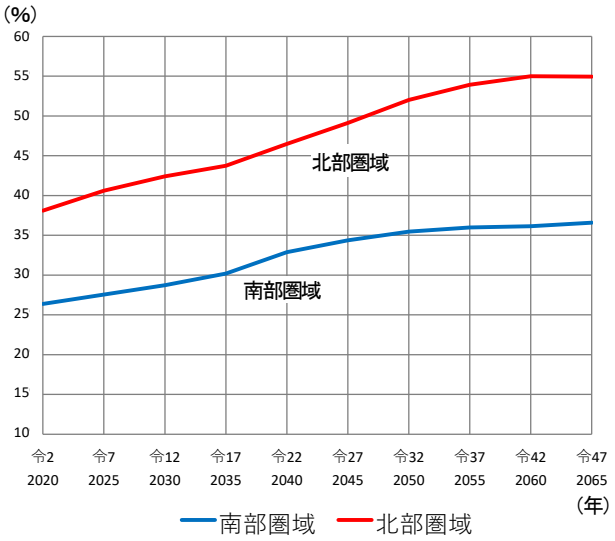
ア　北部圏域の高齢化率は南部圏域より 10 ポイント以上高い

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。

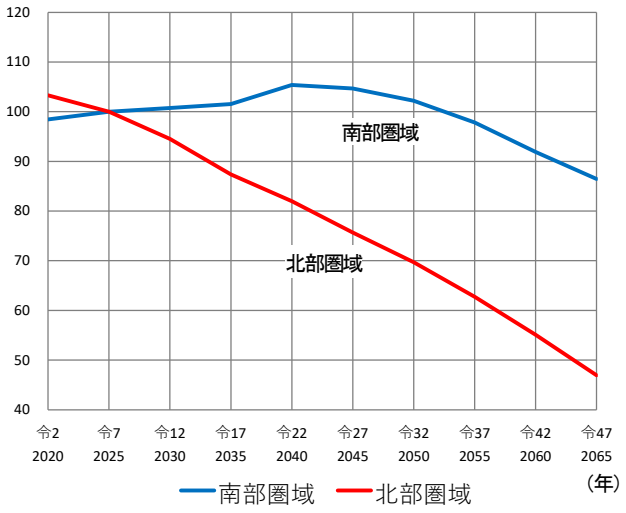
イ　南北圏域ともに高齢化が進展

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、後期高齢者の割合は増加し続け、令和 32（2050）年には、３人に１人が 75 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］

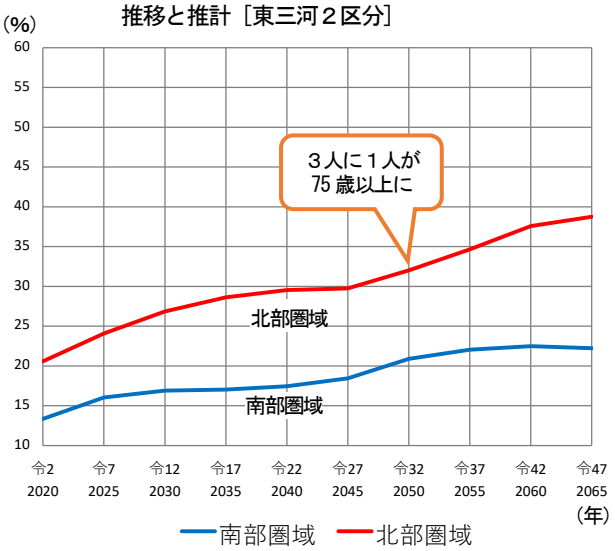


■ 図表 2-6 令和７年度を 100 とした場合の
高齢者人口の推移と推計［東三河２区分］

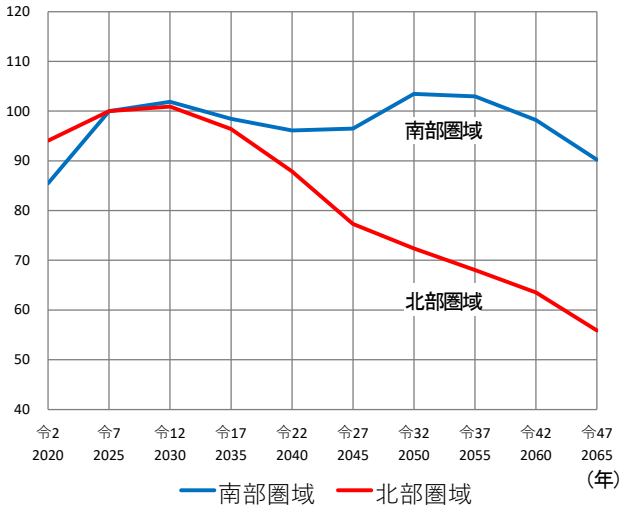


75 歳以上抜き出し

■ 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７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］



※　令和７（2025）年 10 月１日現在を基準日として、令和５（2023）令和３（2021）年～令和７（2025）年の住民基本台帳人口を使用し、男女別×年齢１歳別にコーホート要因法により推計

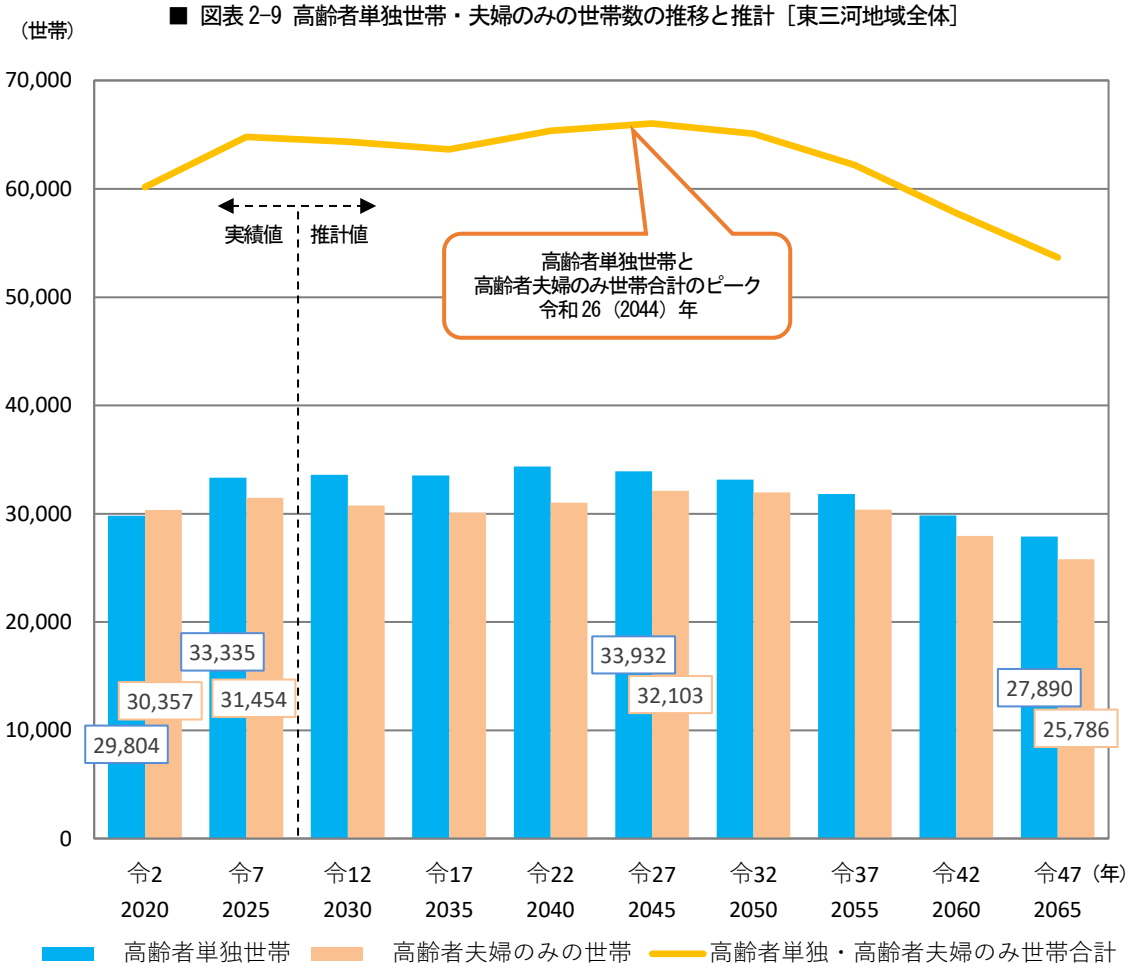
2　高齢者世帯（高齢者単独世帯・高齢者夫婦のみの世帯）の状況

（1）高齢者世帯数の推移と推計

ア　高齢者世帯は令和 26（2044）年まで増加傾向

高齢者単独世帯数は、令和 22（2040）年までやや増減があるものの増加し、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 7（2025）年以降減少しますが、令和 17（2035）年を境に、令和 26（2044）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［東三河地域全体］



※　平成 27（2015）年 10 月 1 日・令和 2（2020）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、令和 5（2023）年～令和 7（2025）年の住民基本台帳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

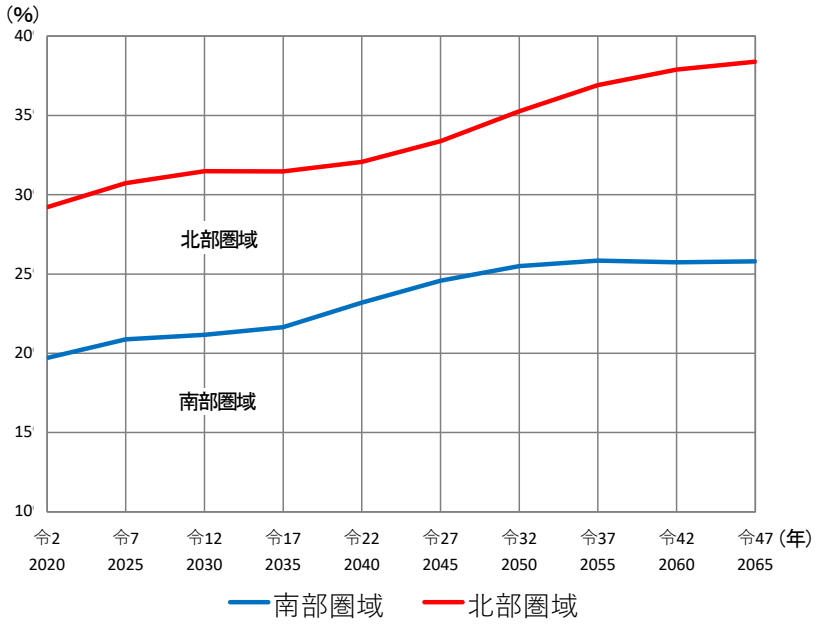
※　高齢者夫婦のみについては、夫の年齢のみを使用して高齢者人口に対する世帯主の割合を踏まえて推計

（２）圏域別の総世帯に占める高齢者世帯の割合

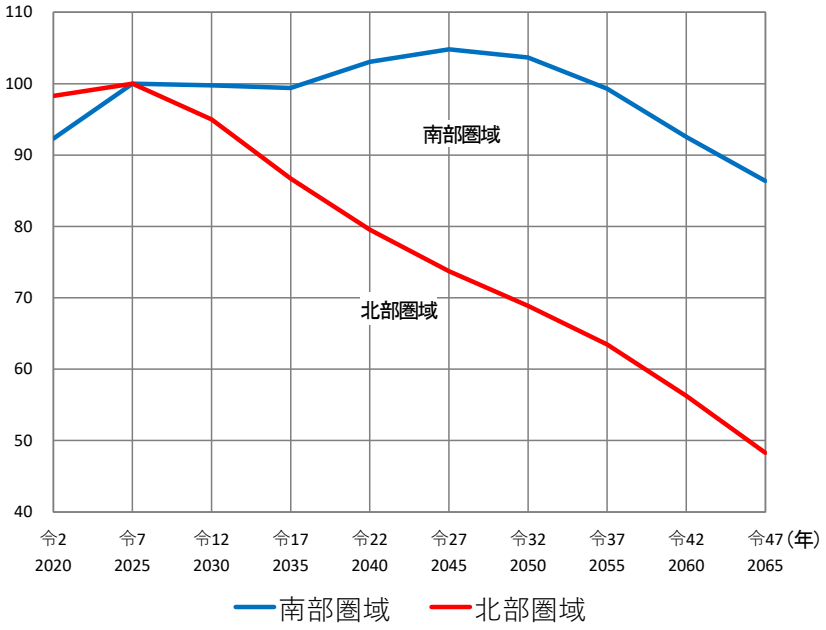
ア　北部圏域の高齢者世帯割合は南部圏域より 10 ポイント程度高い

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７年度を 100 とした場合の高齢者単独・夫婦のみの世帯数の推移と推計［東三河２区分］



※　平成 27（2015）年 10 月１日・令和２（2020）年 10 月１日現在現在の世帯及び人口（国勢調査）を基準データとして、令和５（2023）年～令和７（2025）年の住民基本台帳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

※　高齢者夫婦のみについては、夫の年齢のみを使用して高齢者人口に対する世帯主の割合を踏まえて推計

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

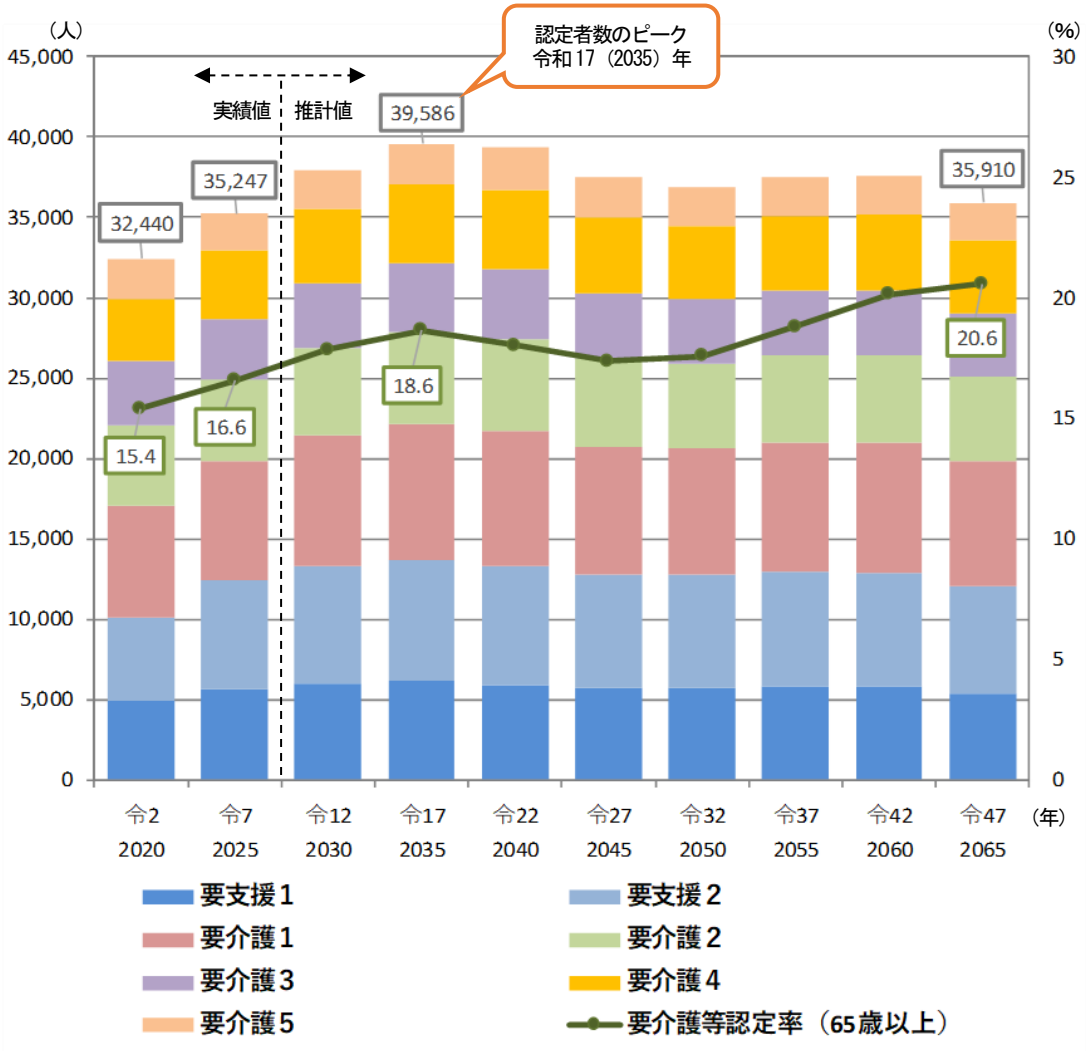
ア　３万人台後半を推移する要介護等認定者

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（2035）年には 39,586 人になることが見込まれます。令和 17（2035）年以降要介護等認定者数は減少し、3 万人台後半を推移していく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（2035）年を境に一旦減少に転じ、その後令和 27（2045）年から再び増加する見込みです。

■ 図表 2-12 要介護等認定者数の推移と推計[東三河全体]



※　令和７（2025）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７（2025）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

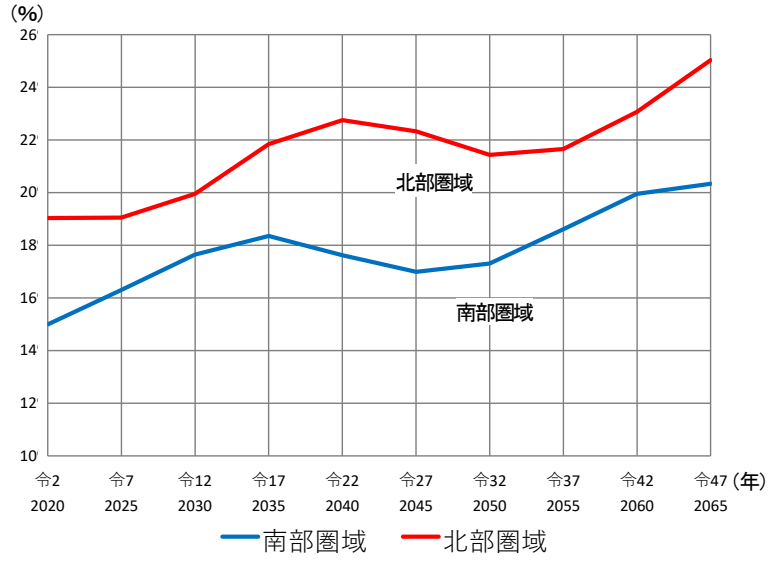
ア　北部圏域の要介護等認定率は南部圏域より５ポイント前後高い

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、上昇から減少に転じる年が異なるなど、その値に差が出る見込みです。

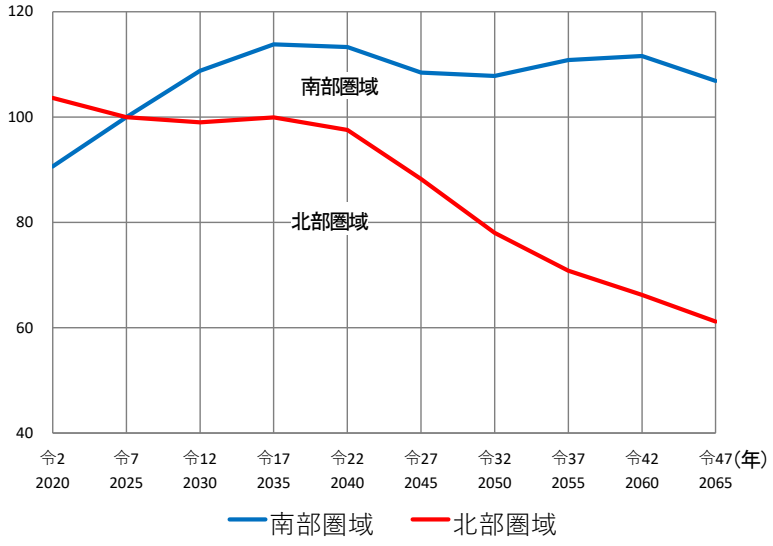
イ　増加傾向にある南部圏域の要介護等認定者

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（2035）年頃に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７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］



※　令和７（2025）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７（2025）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　加齢とともに要介護等認定率は上昇

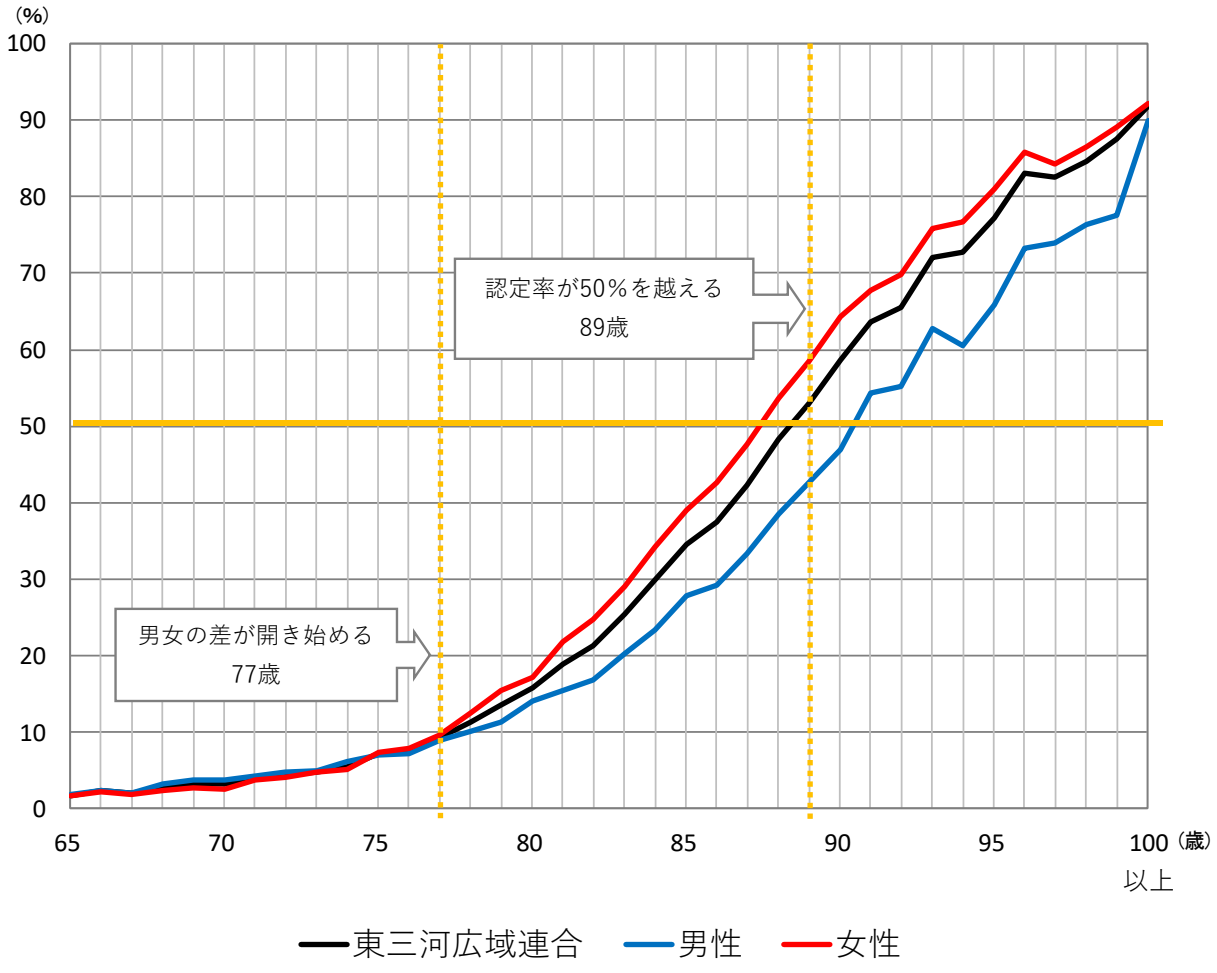
65 歳以上の要介護等認定率は 16.6%、75 歳以上の認定率は 26.0%、85 歳以上の認定率は 52.9%と、年齢が高くなるにつれ、認定率も上昇します。

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]



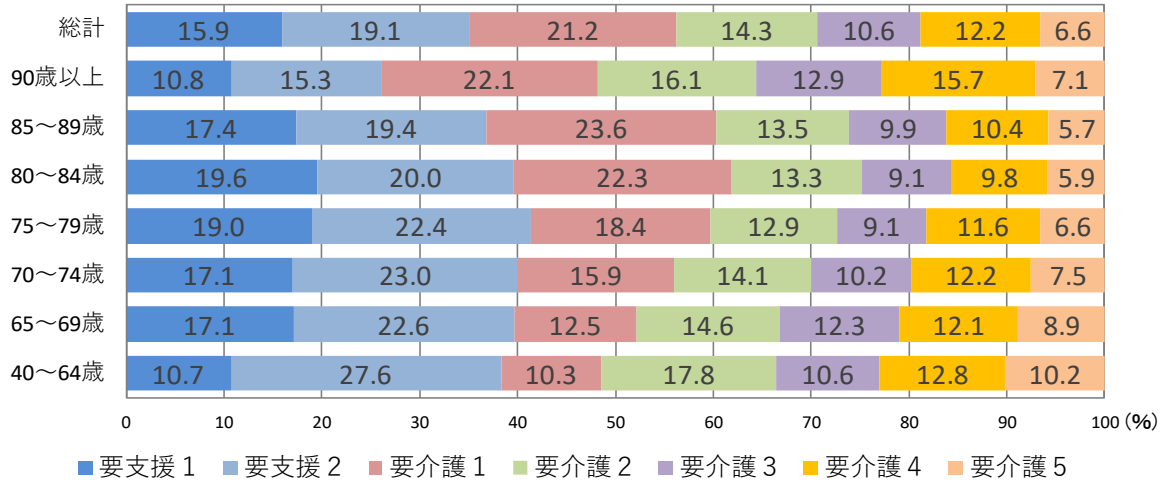
※令和７年９月 30 日現在の要介護等認定者データに基づき集計

（４）年齢階級別の要介護度の割合

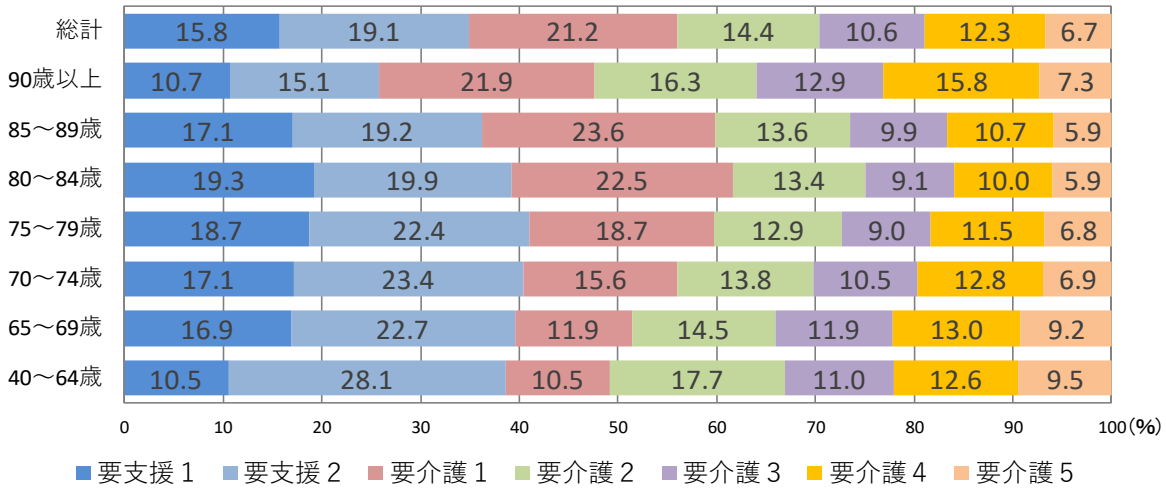
ア　重度認定者の割合は 80～84 歳まで逓減（ていげん）傾向

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。

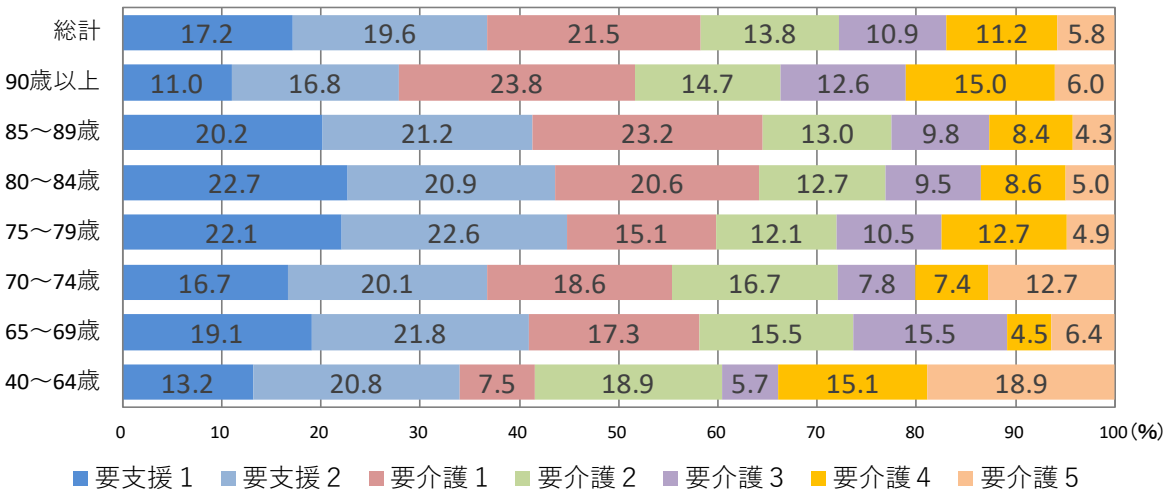
■ 図表 2-16 年齢階級別の要介護等認定者の割合［東三河全体］



■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］



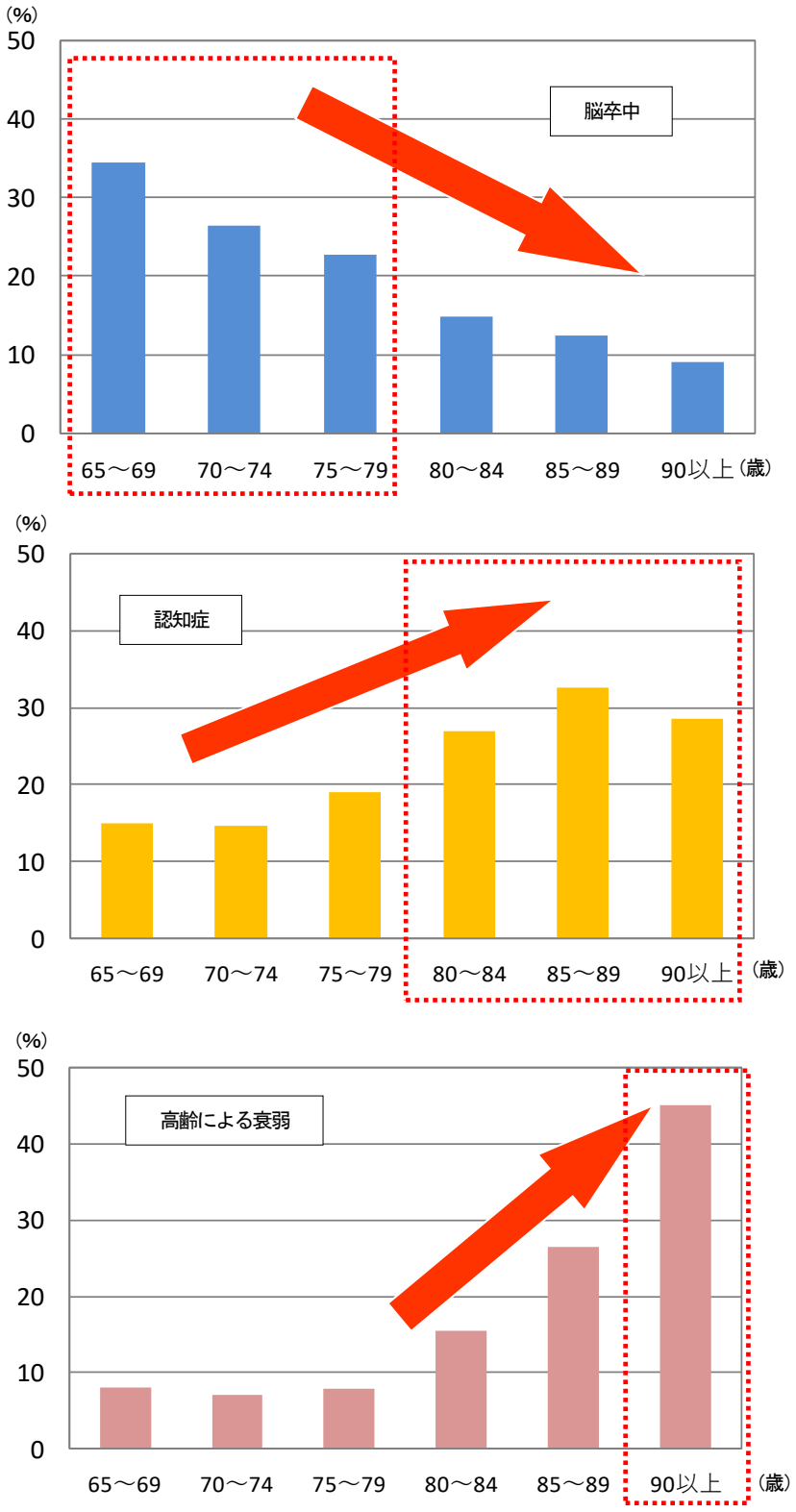
※令和７年９月 30 日現在の要介護等認定者データに基づき集計

（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７年８月）

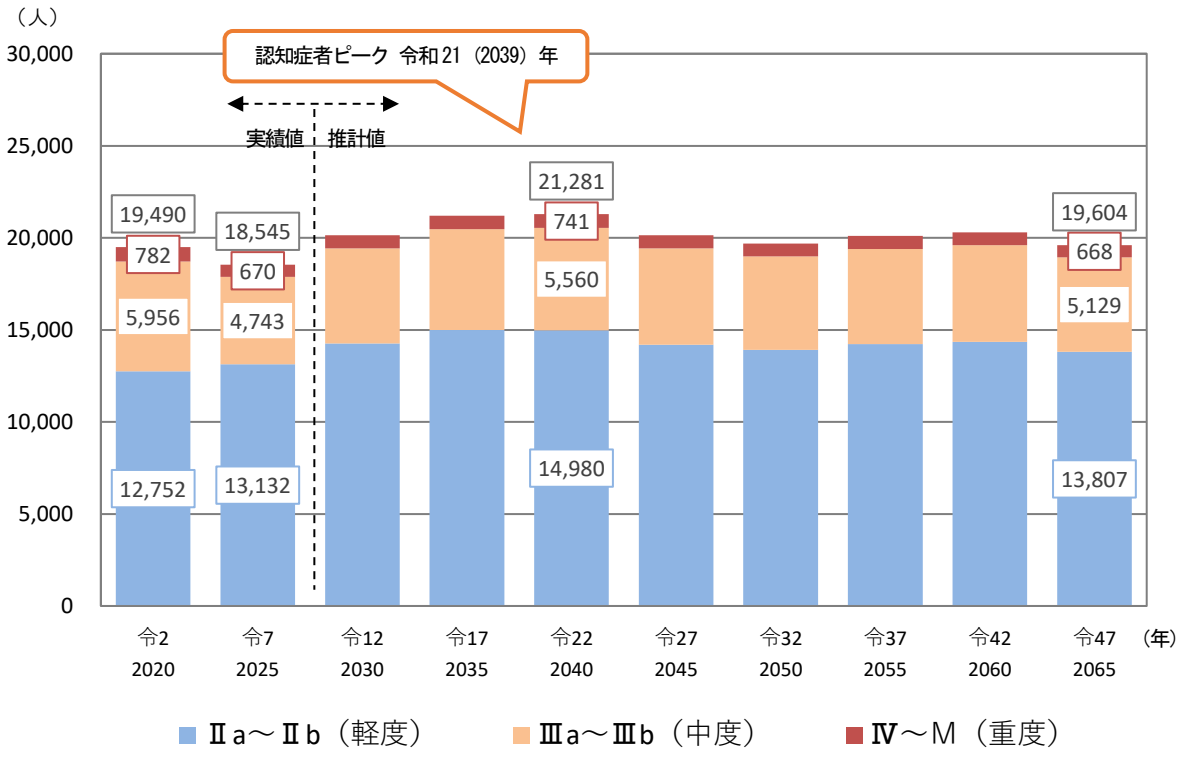
4　認知症高齢者の状況

（１）認知症高齢者の推移と推計

ア　認知症者数は２万人前後を推移

65 歳以上の要介護等認定者のうち認知症者の数は、令和 21（2039）年にピークとなり、21,354 人になると見込まれます。

■ 図表 2-20 認知症者数の推移と推計[東三河全体]



※ 令和7(2025)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
※ 第 1 号被保険者を対象に調査。

※ 日常生活自立度について
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・行動や意思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。
　Ⅱa. 家庭外で上記Ⅱの状態が見られる。
　Ⅱb. 家庭内でも上記Ⅱの状態が見られる。
Ⅲ 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
　Ⅲa. 日中を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
　Ⅲb. 夜間を中心として上記Ⅲの状態が見られる。
Ⅳ 日常生活に支障を来すような症状・行動や意思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。

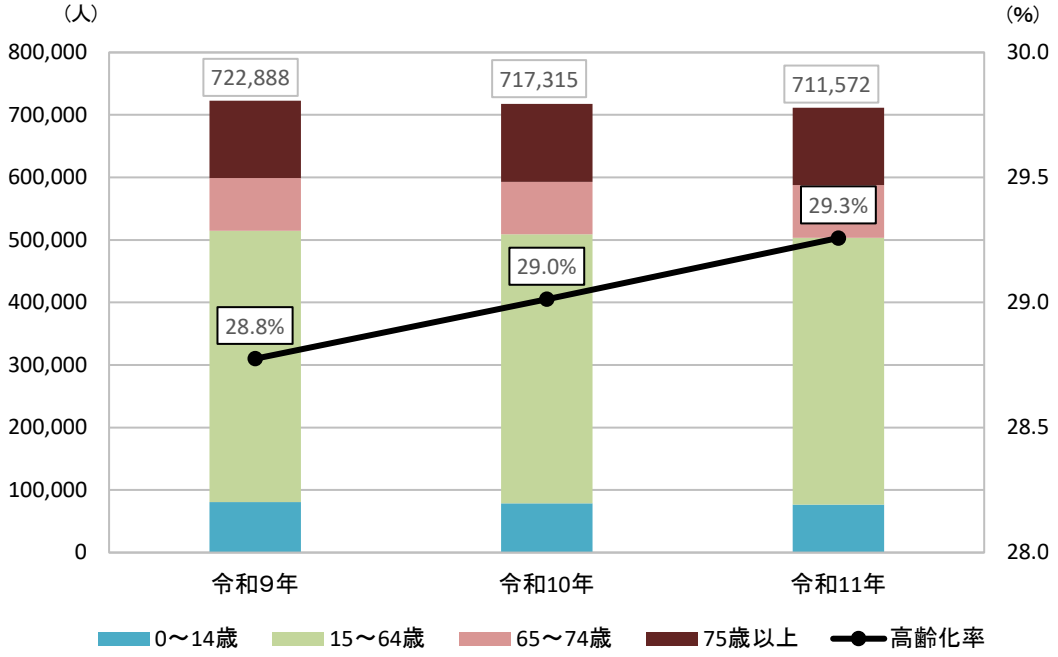
（出典）「認知症である老人の日常生活自立度判定基準」の活用について」
（平成 5(1993)年 10 月 26 日老健第 135 号、厚生省老人保健福祉局長通知）

5　第 10 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９（2027）年から令和 11（2029）年にかけて緩やかに減少する見込みです。また、65 歳以上の高齢者人口はわず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 10 期事業計画の最終年度である令和 11 (2029) 年には、高齢化率は 29.3%に達すると推計しています。

■ 図表 2-21 第 10 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 10 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9年	令和10年	令和11年
75歳以上	124,128人	124,456人	123,982人
65～74歳	83,886人	83,657人	84,209人
15～64歳	433,904人	430,591人	426,896人
0～14歳	80,970人	78,611人	76,485人
計	722,888人	717,315人	711,572人

■ 図表 2-23 第 10 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］

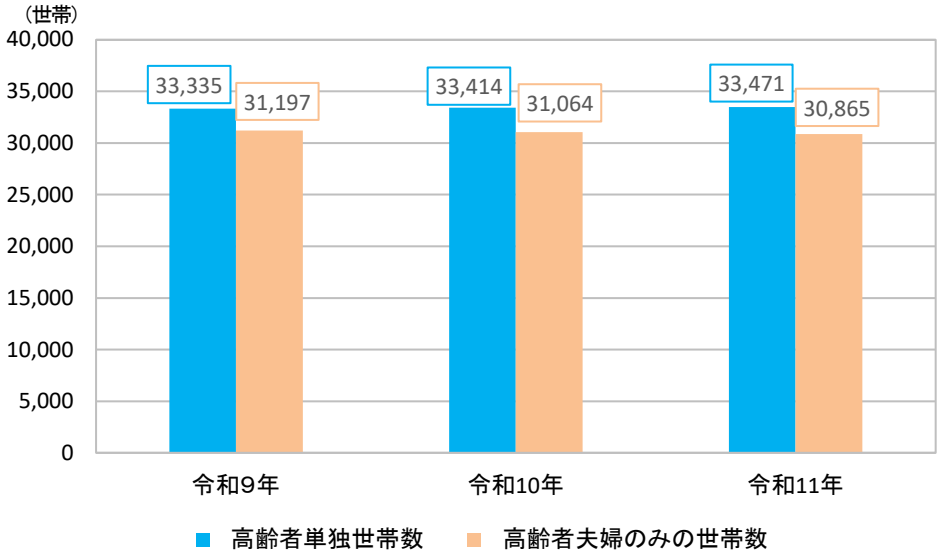
区　分	令和9年	令和10年	令和11年
高齢者人口	208,014人	208,113人	208,191人
高齢化率	28.8%	29.0%	29.3%

※　令和７（2025）年 10 月１日現在を基準日として、令和５（2023）年～令和７（2025）年の住民基本台帳人口を使用し、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は、令和９（2027）年から令和 11（2029）年にかけて緩やかに増加する一方、高齢者夫婦のみの世帯は緩やかに減少していくことが見込まれます。第 10 期事業計画の最終年度となる令和 11（2029）年の高齢者世帯は、65 歳以上の高齢者単独世帯が 33,471 世帯、65 歳以上の高齢者夫婦のみの世帯は 30,865 世帯で、合わせると全世帯の 21.7%を占めると推計しています。

■ 図表 2-24 第 10 期事業計画期間中の高齢者世帯数の推計［東三河全体］



■ 図表 2-25 第 10 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9年	令和10年	令和11年
総世帯数	299,026世帯	297,904世帯	296,609世帯
高齢者単独世帯数	33,335世帯	33,414世帯	33,471世帯
うち前期高齢者単独世帯	12,180世帯	12,154世帯	12,246世帯
うち後期高齢者単独世帯	21,155世帯	21,260世帯	21,225世帯
高齢者夫婦のみの世帯数	31,197世帯	31,064世帯	30,865世帯

■ 図表 2-26 第 10 期事業計画期間中の高齢者世帯割合の推計［東三河全体］

世帯率	令和9年	令和10年	令和11年
高齢者単独世帯率（①）	11.1%	11.2%	11.3%
高齢者夫婦のみの世帯率（②）	10.4%	10.4%	10.4%
高齢者のみの世帯率（①＋②）	21.6%	21.6%	21.7%

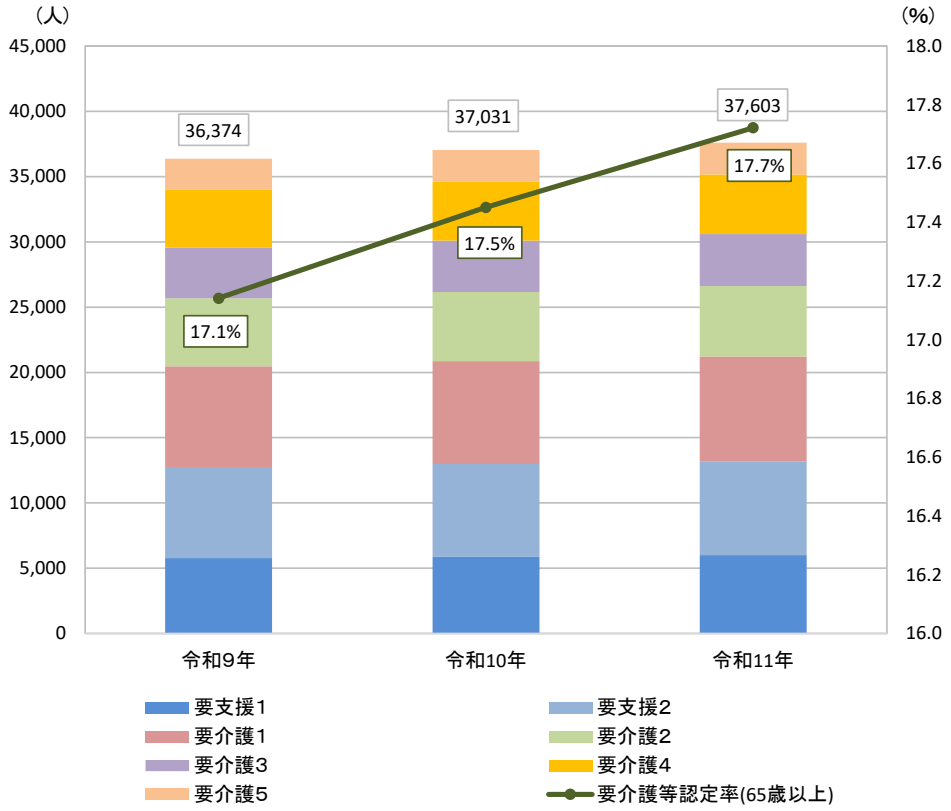
※ 平成 27（2015）年 10 月１日・令和２（2020）年 10 月１日現在の世帯及び人口（国勢調査）を基準データとして、令和５（2023）年～令和７（2025）年の住民基本台帳を使用した推計人口に対して、男女別×年齢５歳階級別に世帯主率法により推計

※ 高齢者夫婦のみについては、夫の年齢のみを使用して高齢者人口に対する世帯主の割合を踏まえて推計

（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９（2027）年から令和 11（2029）年にかけて増加していくことが見込まれます。第 10 期事業計画の最終年度となる令和 11（2029）年の要介護等認定者数は 37,603 人、65 歳以上の要介護等認定率は 17.7%になると推計しています。

■ 図表 2-27 第 10 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 10 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9年	令和10年	令和11年
要介護5	2,377人	2,415人	2,445人
要介護4	4,440人	4,511人	4,562人
要介護3	3,869人	3,935人	3,988人
要介護2	5,212人	5,307人	5,385人
要介護1	7,725人	7,885人	8,031人
要支援2	6,967人	7,085人	7,192人
要支援1	5,784人	5,893人	6,000人
合計	36,374人	37,031人	37,603人

■ 図表 2-29 第 10 期事業計画期間中の要介護等認定率の推計［東三河全体］

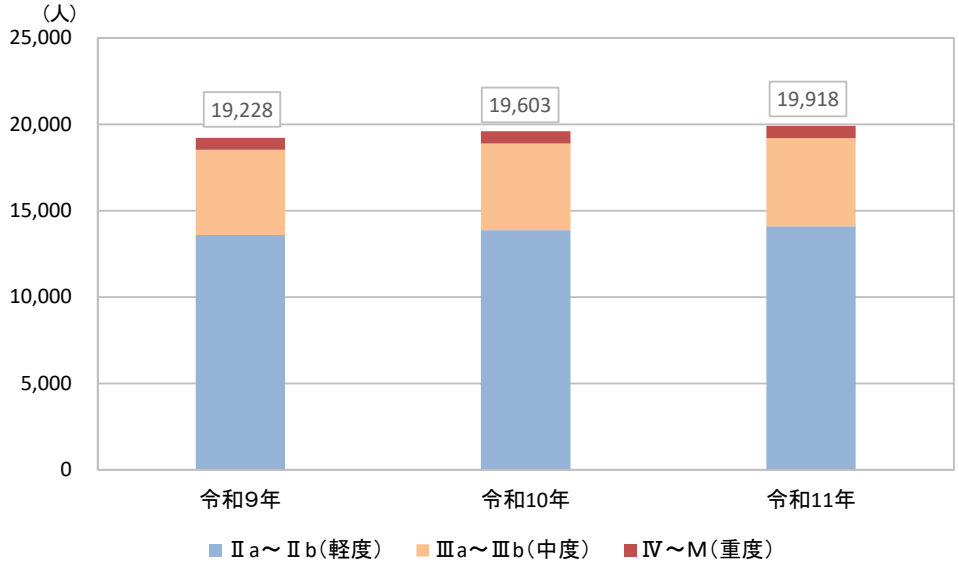
65歳以上の認定者数・認定率	令和9年	令和10年	令和11年
認定者数（①）	35,657人	36,318人	36,896人
高齢者人口（②）	208,014人	208,113人	208,191人
要介護等認定率（①/②）	17.1%	17.5%	17.7%

※ 令和７（2025）年 10 月１日現在を基準日として、令和５（2023）年～令和７（2025）年の住民基本台帳人口を使用し、男女別×年齢１歳別にコーホート要因法により推計

（４）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９（2027）年から令和 11（2029）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 10 期事業計画の最終年度となる令和 11 (2029) 年の 65 歳以上の認知症者数は、19, 918 人になると推計しています。

■ 図表 2-30 第 10 期事業計画期間中の 65 歳以上の認知症者数の推計［東三河全体］



■ 図表 2-31 第 10 期事業計画期間中の日常生活自立度※ごとの推計［東三河全体］

認知症者数	令和9年	令和10年	令和11年
非認知症者（自立～Ⅰ）	17,146人	17,428人	17,685人
認知症者計	19,228人	19,603人	19,918人
Ⅱa～Ⅱb（軽度）	13,606人	13,878人	14,104人
Ⅲa～Ⅲb（中度）	4,930人	5,023人	5,098人
Ⅳ～M（重度）	692人	702人	716人

※ 日常生活自立度については P22 を参照

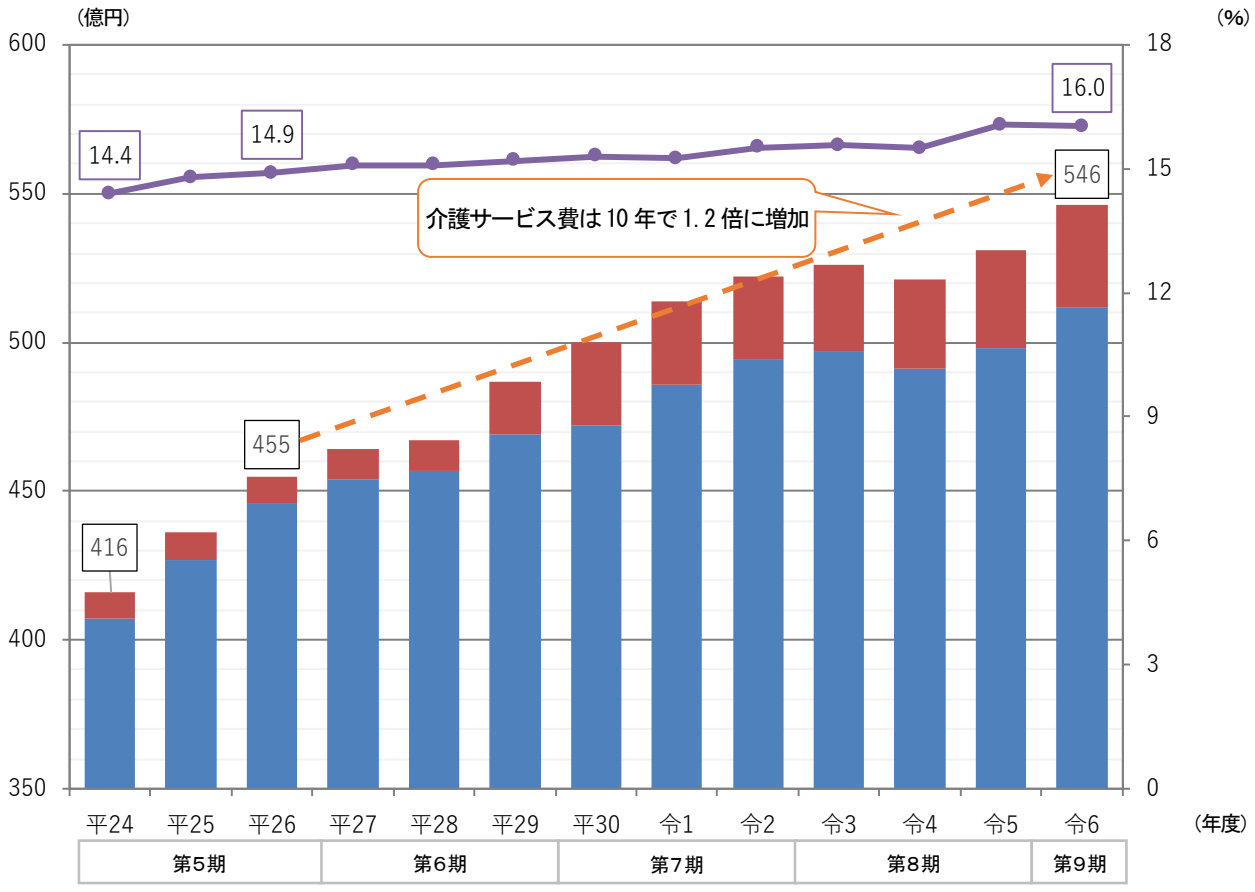
6　介護サービスの状況

（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 1.2 倍に増加

東三河地域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５期事業計画の最終年度となる平成 26 年度の約 455 億円と比較し、第９期事業計画の初年度となる令和６年度には約 546 億円と、10 年で２割（約 91 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6年度東三河広域連合介護保険特別会計（決算資料）

※　地域支援事業費は令和５年度から重層的支援体制整備事業費を含む

◎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

（２）保険給付実績の状況

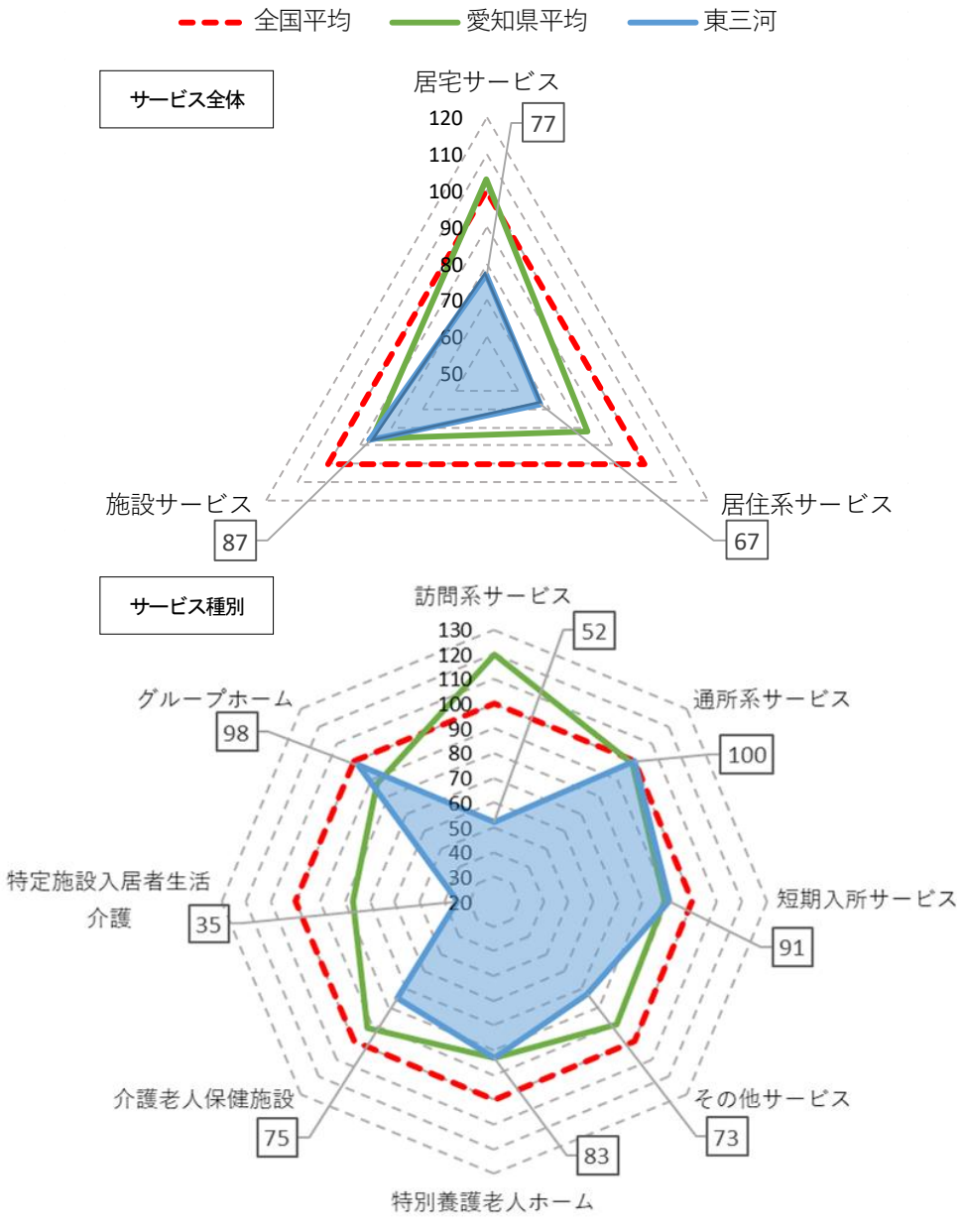
ア　東三河の保険給付（被保険者一人当たり）は全国平均や愛知県平均と比べて低い

「第１号被保険者（65 歳以上の方）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、東三河地域ではサービス全体が 79、居宅サービスが 77、施設サービスが 87、居住系サービスが 67 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		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	95	103	120	99	89	90	86	83	92	79	82	77	87
東三河全体	79	77	52	100	91	73	87	83	75	187	67	35	98

※　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7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

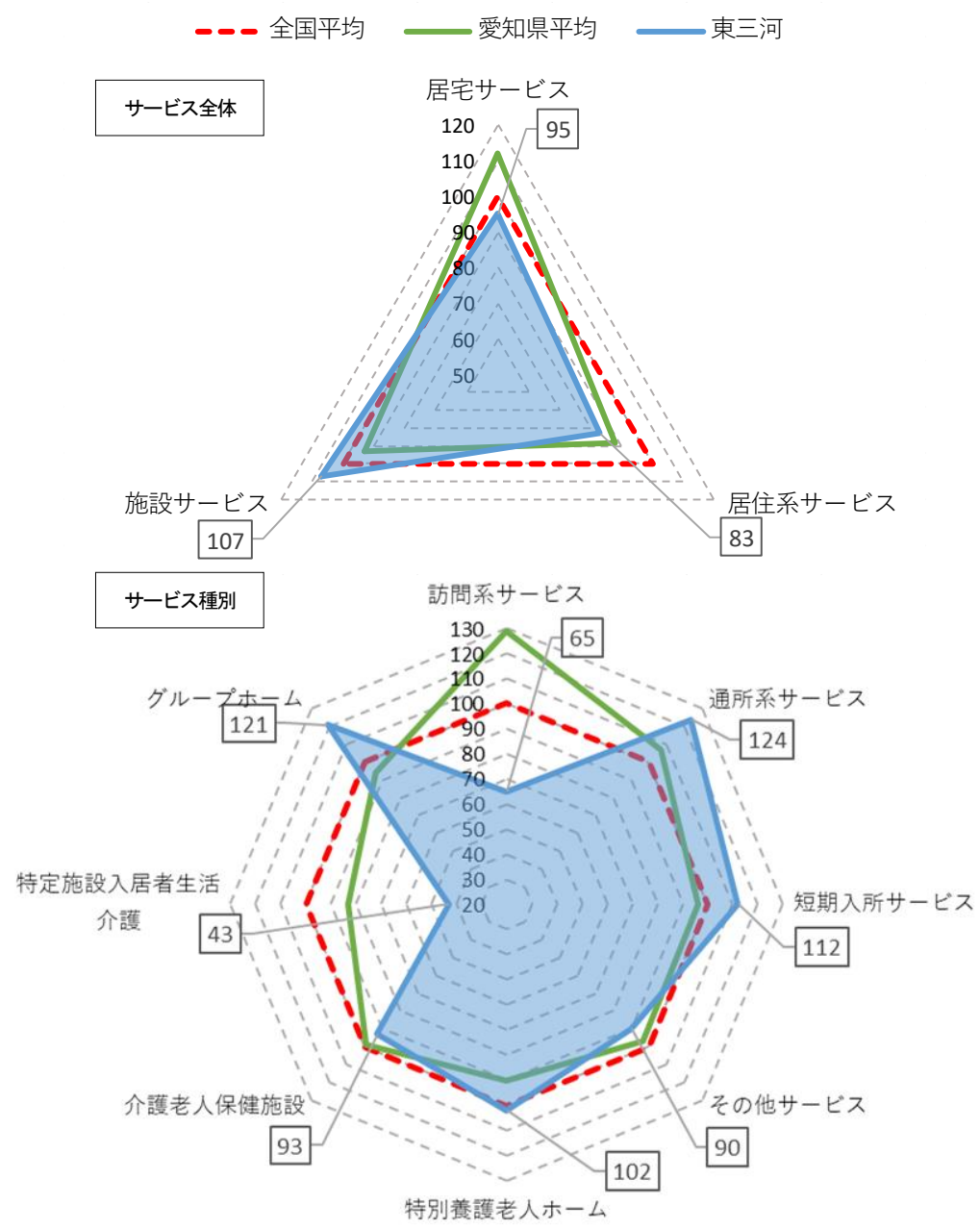
イ　東三河の保険給付（認定者一人当たり）は通所系、短期入所、施設サービスが高い

「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、東三河地域ではサービス全体が 98、居宅サービスが 95、施設サービスが 107、居住系サービスが 83 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		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	102	111	129	107	96	97	93	90	99	86	88	83	94
東三河全体	98	95	65	124	112	90	107	102	93	231	83	43	121

※　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7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　東三河地域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こと、また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などから、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）	19.8%	18.3%	16.1%

資料:令和7年4月末現在　介護保険事業状況報告(厚生労働省)

■ 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)

（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

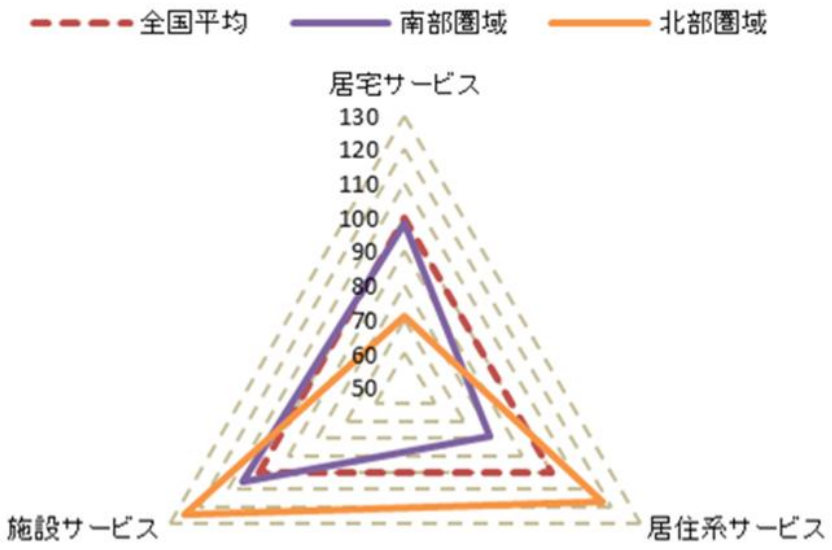
「第１号要介護等認定者一人当たりの保険給付」の全国平均を 100 とした場合、サービス全体の値では南北圏域間の差がほとんどないにもかかわらず、北部圏域では施設サービス及び居住系サービスの値が大きく上回っている一方で、居宅サービスの値は大きく下回っている状況です。

なお、「第１号被保険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について比較しても同様の傾向がみられ、施設サービス及び居住系サービスの値が北部圏域でより顕著に大きくなっています。

■ 図表 2-37 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（全国平均を 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		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
南部圏域	98	98	68	128	112	91	105	100	93	215	79	44	111
北部圏域	95	71	38	89	106	79	125	118	95	357	117	34	195

※　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7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)

■ 図表 2-38 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（全国平均を 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		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
南部圏域	78	78	54	102	90	72	83	80	74	171	63	35	89
北部圏域	90	67	36	84	100	75	118	112	90	336	110	32	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7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、第１号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要介護等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 2-39 南北圏域別の介護サービス事業所数

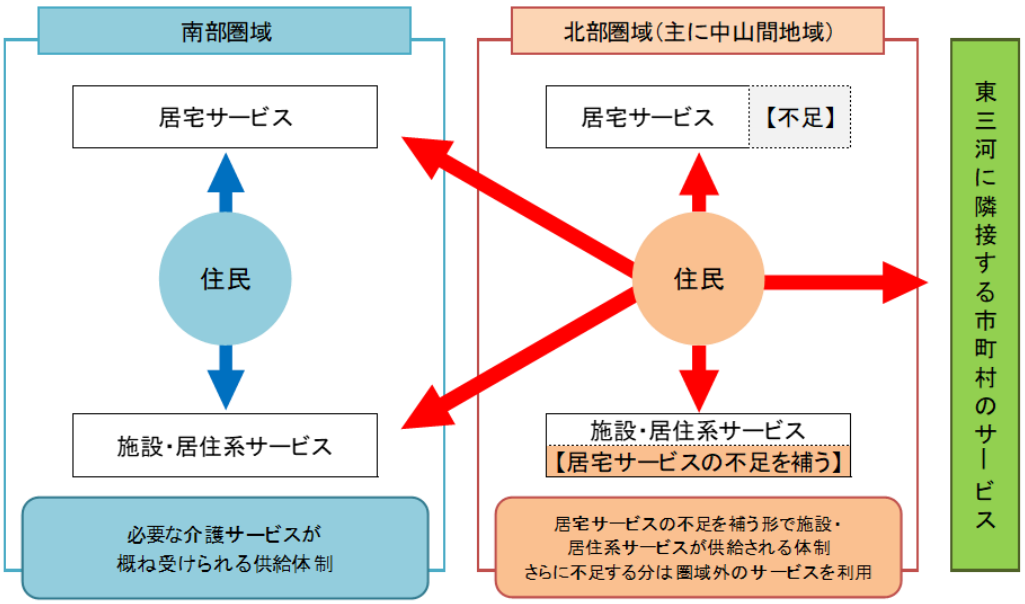
状況 / サービス類型	被保険者千人当たりの事業所数			認定者千人当たりの事業所数		
		東三河			東三河	
	全体	南部圏域	北部圏域	全体	南部圏域	北部圏域
全体合計	4.7	4.7	5.2	29.6	29.8	27.6
居宅サービス	3.1	3.2	2.8	19.6	20.2	15.0
訪問系サービス	1.1	1.2	0.7	7.0	7.4	3.5
通所系サービス	1.4	1.4	1.4	8.8	9.0	7.2
短期入所サービス	0.4	0.3	0.6	2.3	2.2	2.9
その他居宅サービス（ケアマネジメントを除く）	0.2	0.2	0.3	1.5	1.5	1.3
ケアマネジメント	0.8	0.8	1.1	5.0	4.9	5.9
居宅介護支援	0.6	0.6	0.9	3.8	3.7	4.6
介護予防支援	0.2	0.2	0.3	1.2	1.2	1.3
施設サービス	0.4	0.4	0.6	2.4	2.3	2.9
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	1.6
介護老人保健施設	0.1	0.1	0.2	0.5	0.5	0.8
介護医療院	0.0	0.0	0.1	0.2	0.1	0.5
居住系サービス	0.4	0.4	0.7	2.6	2.5	3.8
特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）	0.1	0.1	0.1	0.4	0.4	0.3
グループホーム	0.4	0.3	0.7	2.2	2.1	3.5

資料：令和7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が要因の一つとして、事業所が不足している状況です。図表 2-40 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 2-40 南北圏域別の介護サービスの供給状況（イメージ）



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９年度から令和 11 年度までを計画期間とする東三河広域連合の第 10 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	要介護等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(65歳以上)			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７（2025）年８月18日～令和７（2025）年８月31日					
調査方法	郵送配付・郵送回収またはウェブサイト上での回答					
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	10,000	5,781	57.8%	8,000	3,411	42.6%
豊橋市	4,030	2,210	54.8%	3,300	1,377	41.7%
豊川市	2,310	1,256	54.4%	1,910	838	43.9%
蒲郡市	1,140	603	52.9%	980	382	39.0%
新城市	780	466	59.7%	710	298	42.0%
田原市	840	413	49.2%	600	226	37.7%
設楽町	400	235	58.8%	260	97	37.3%
東栄町	300	164	54.7%	160	74	46.3%
豊根村	200	97	48.5%	80	26	32.5%

◎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数を計算できます。
・「%」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。なお、回答件数が０件の場合、「0.0%」の記載は省略しています。
・「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、また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「令和７(2025)年調査」は今回実施した調査を、「令和４(2022)年調査」「令和元年(2019)年調査」は東三河広域連合の第９期ならびに第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、適宜比較しています。一部、「令和４(2022)年調査」「令和元年(2019)年調査」実施時と設問や選択肢が異なるものがあります。

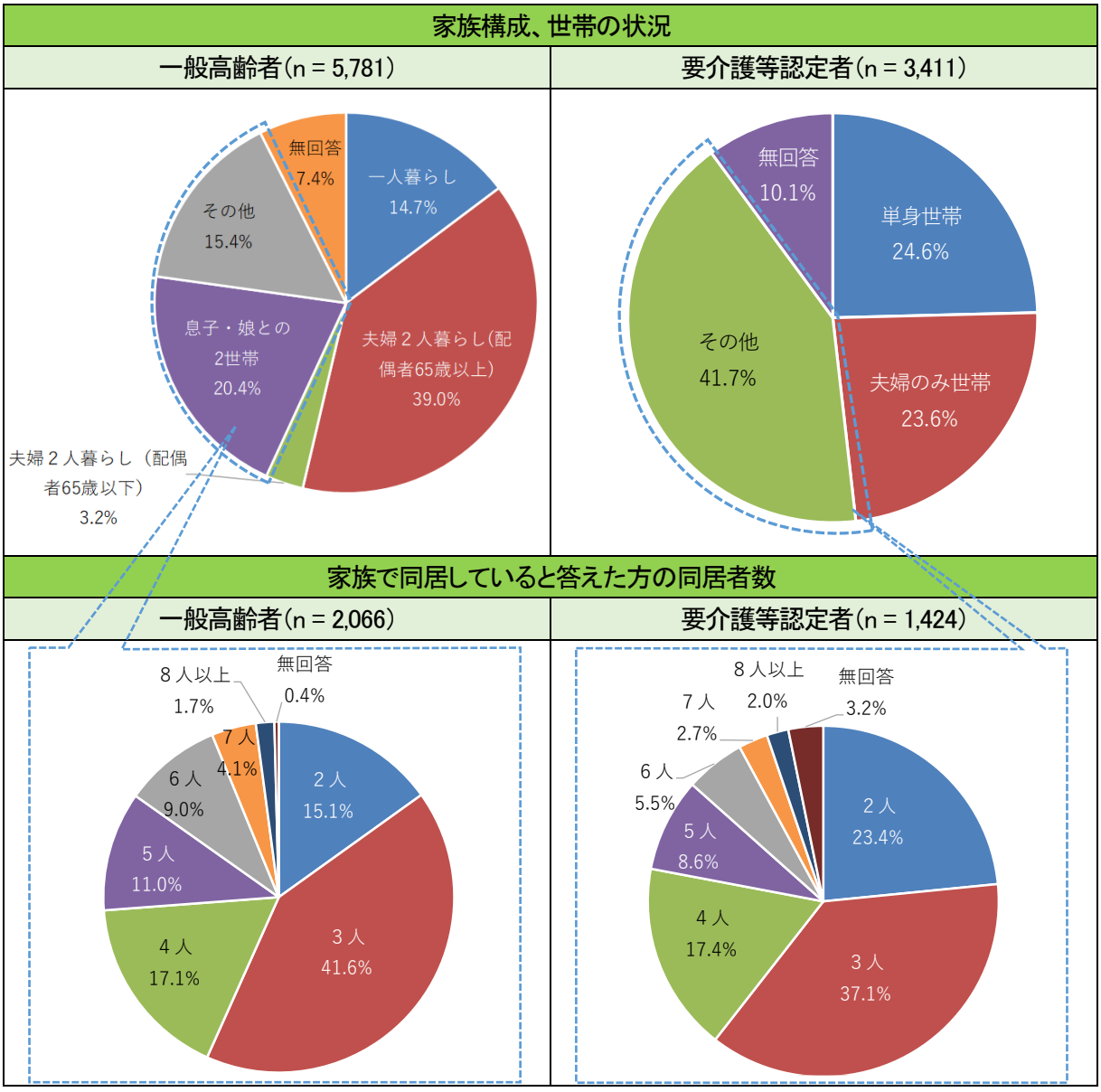
2　高齢者等実態把握調査の結果

（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

高齢者ニーズ調査において、家族構成は、「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 39.0%と最も高く、次いで「息子・娘との２世帯」が 20.4%となっています。また、要介護等認定者ニーズ調査において、現在の世帯の状況は、「その他」が 41.7%で最も高く、次いで「単身世帯」が 24.6%、「夫婦のみ世帯」が 23.6%となっています。また、家族で同居していると答えた方のうち同居者数が３人以上いる人は、一般高齢者で８割以上、要介護等認定者で７割以上を占めており、多世代同居が比較的多くなっています。

■ 図表 3-2 家族構成、世帯の状況［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７年８月）

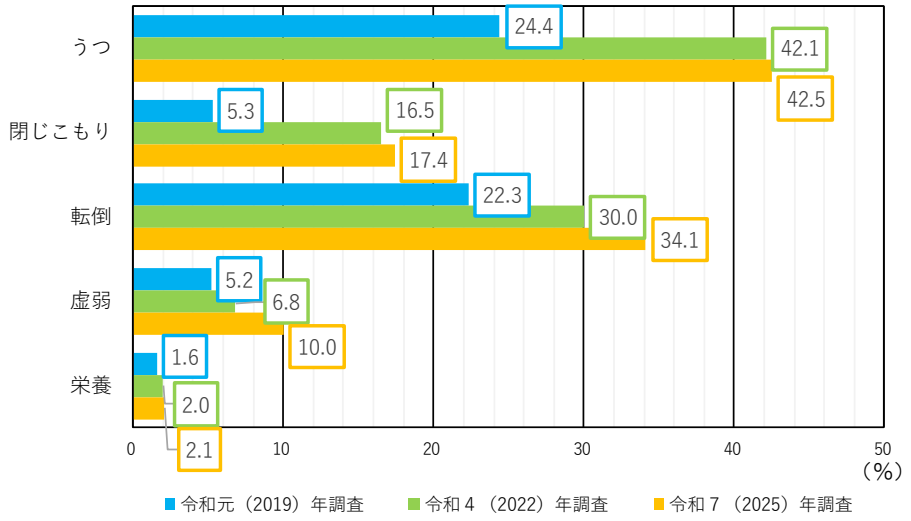
（２）心身の健康状態の変化

ア　コロナ禍の収束後においても生活機能の改善がみられない

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４(2022)年８月）とほぼ変わらない結果となっています。生活機能の改善に向け、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図るなど、自立支援・介護予防重度化防止のための取組が一層求められます。

■ 図表 3-3 生活機能低下のリスク［一般高齢者］

	令和元年調査	令和4年調査	令和7年調査
うつ	24.4%（n=7,452）	42.1%（n=9,746）	42.5%（n=5,291）
閉じこもり	5.3%（n=7,769）	16.5%（n=10,520）	17.4%（n=5,568）
転倒	22.3%（n=7,550）	30.0%（n=10,093）	34.1%（n=5,234）
虚弱	5.2%（n=6,292）	6.8%（n=8,698）	10.0%（n=4,802）
栄養	1.6%（n=6,704）	2.0%（n=9,987）	2.1%（n=5,303）



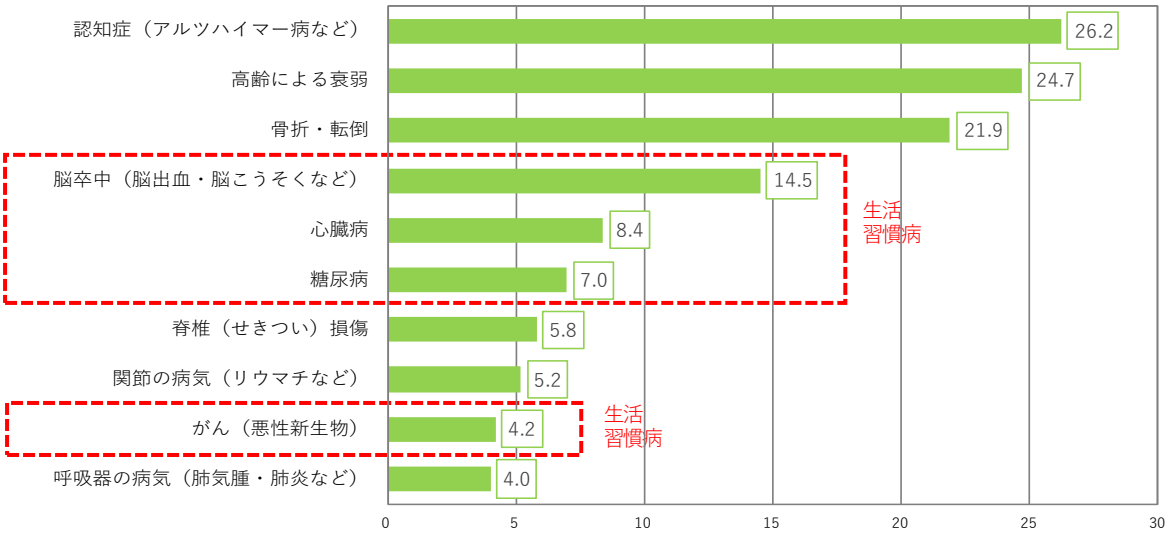
資料：高齢者ニーズ調査（令和元年８月、令和４年８月、令和７年８月）

（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は、「認知症（アルツハイマー病など）」や「骨折・転倒」など、多岐にわたっていますが、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伸に向けた視点が必要です。

■ 図表 3-4 介護が必要になった主な原因［要介護等認定者］（n = 3,411）

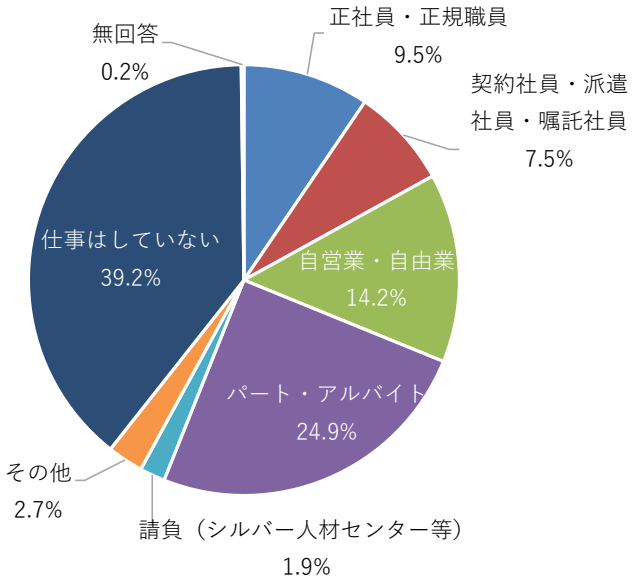


資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

イ　65 歳～69 歳の高齢者の６割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、年齢ごとに見ると、65 歳～69 歳で何らかの仕事をしている人は 60.7%となっており、6 割以上が働いていることがうかがえます。

■ 図表 3-5 65～69 歳の雇用形態［一般高齢者］（n = 1,174）

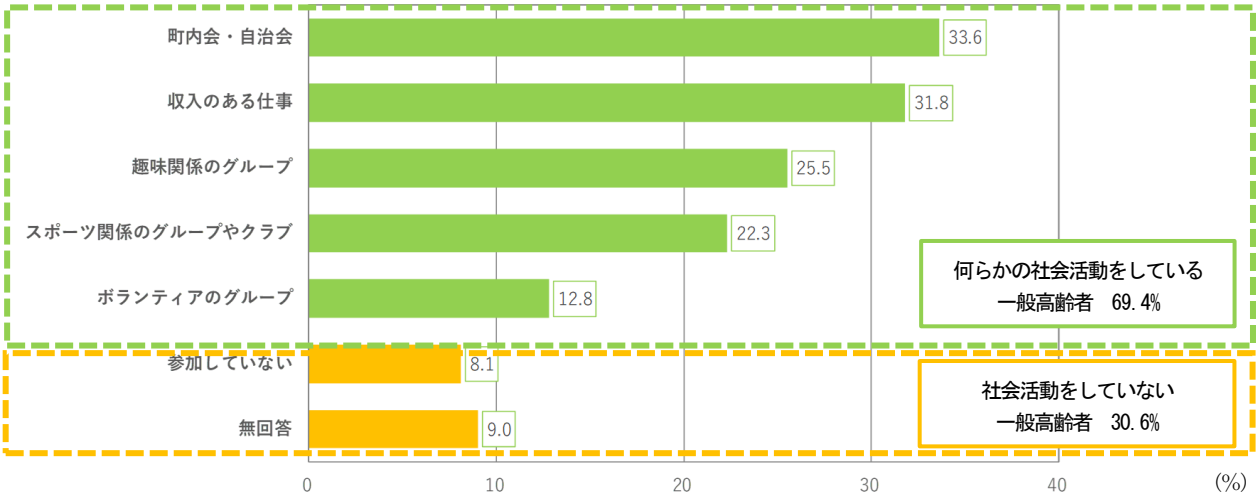


資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

ウ　一般高齢者の約７割は就労や地域活動・社会活動に参加している

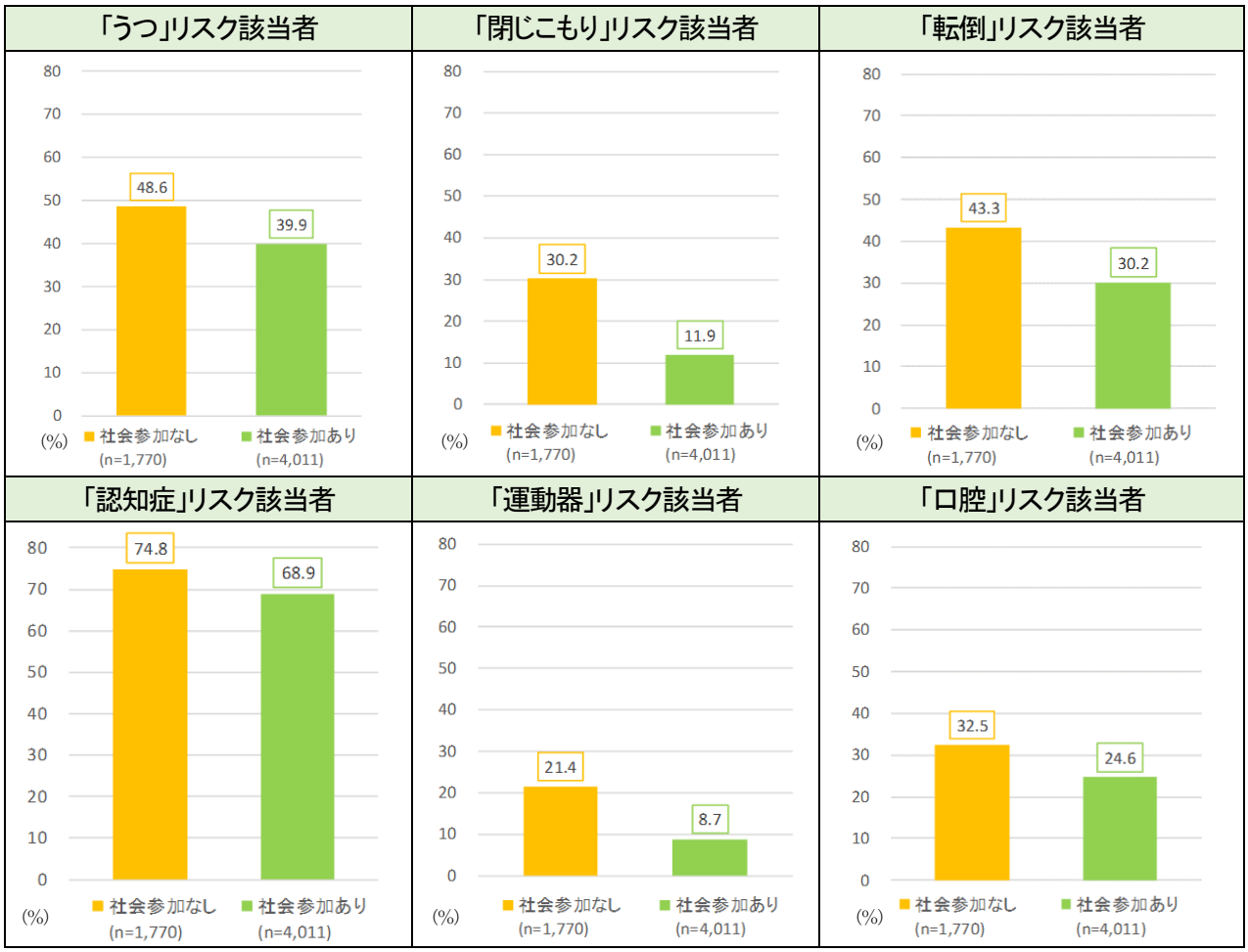
一般高齢者を対象に、仕事や趣味・地域・社会活動（町内会・地域行事など）の参加状況について調査したところ、69.4%の人が何らかの社会活動に参加しているという結果となりました。また、何らかの社会活動に参加している人は、参加していない人に比べ「認知症」「運動器」など、いずれの生活機能低下のリスクも低い結果となりました。就労や社会活動に参加し地域と関わりを持つことで介護予防につなげるため、趣味、社会生活、ボランティア等の地域における活動への参画を促進する必要があります。

■ 図表 3-6 社会活動の参加状況［一般高齢者］（n = 5,781）



資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

■ 図表 3-7 社会参加の有無による生活機能低下のリスクとの関係［一般高齢者］

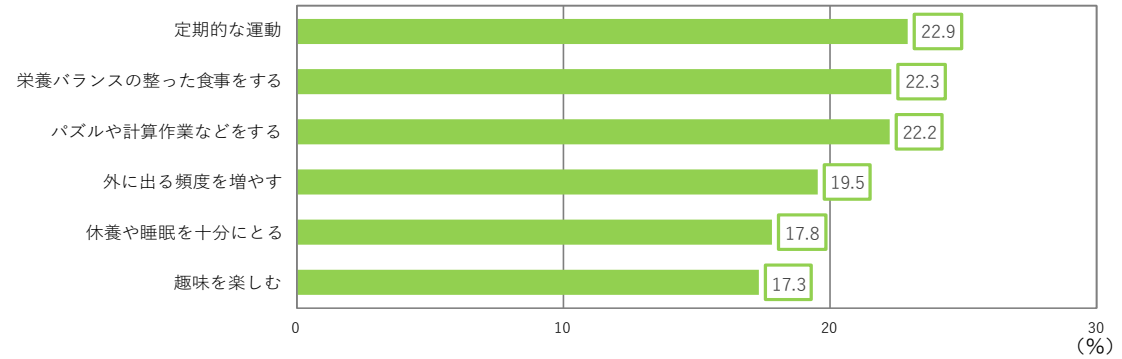


資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

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わたる

一般高齢者が「健康のために今後取り組みたいこと」では、「定期的な運動」、「栄養バランスの整った食事をする」、「パズルや計算作業などをする」など、いずれも一定数の回答がみられます。価値観が多様化している中、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 3-8 健康のために今後取り組みたいこと［一般高齢者］（n = 5, 781）

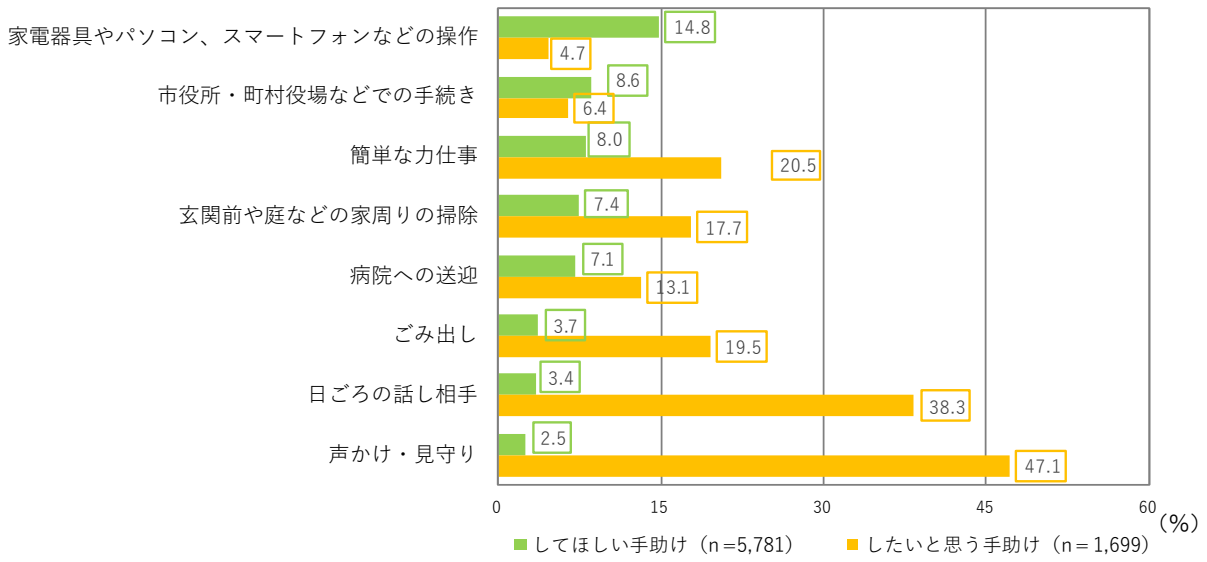


資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）　　※　上位６位まで掲載

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・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・活動のあり方の検討が必要です。

■ 図表 3-9 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］



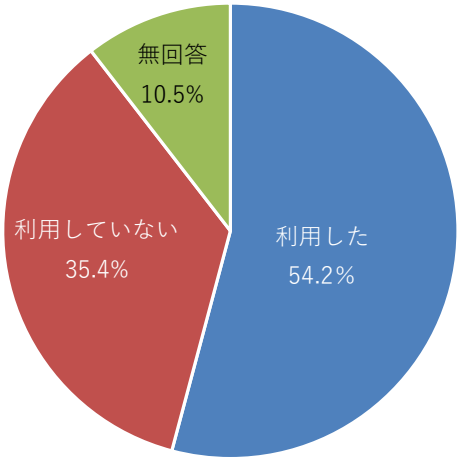
資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）　　※　両設問とも上位項目を抜粋

（４）高齢者を取り巻く介護の実態

ア　要介護等認定者の３割以上は介護サービスを利用していない

要介護等認定者で介護保険サービスを利用していない人は35.4%となっています。

■ 図表 3-10 令和７年７月の１か月間の介護保険サービス利用の有無[要介護等認定者]（n = 3,411）

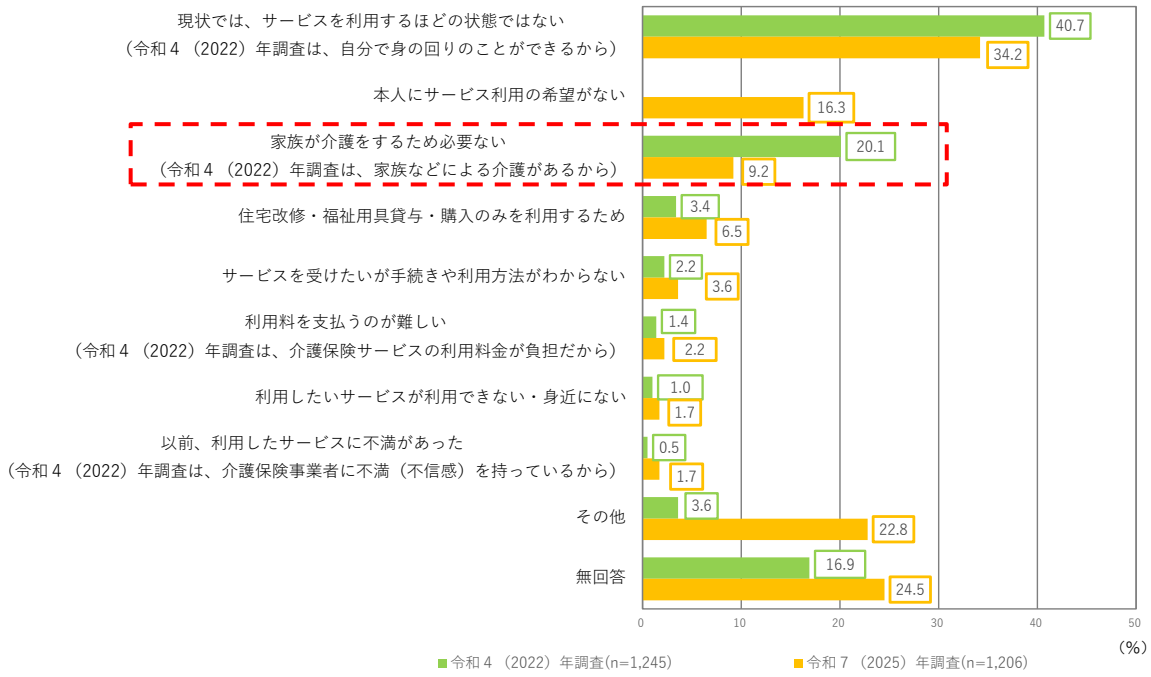


資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

イ　介護保険サービスを利用しない要介護等認定者のうち約１割が家族の支援がある

要介護等認定者で介護保険サービスを利用していない理由について、「家族が介護をするため必要ない」が 9.2%となっていますが、前回調査と比較すると 10.9 ポイント減少しています。一方で、「住宅改修・福祉用具貸与・購入のみを利用するため」を理由に挙げている人は約２倍に増加（3.1 ポイント増加）しています。

■ 図表 3-11 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］

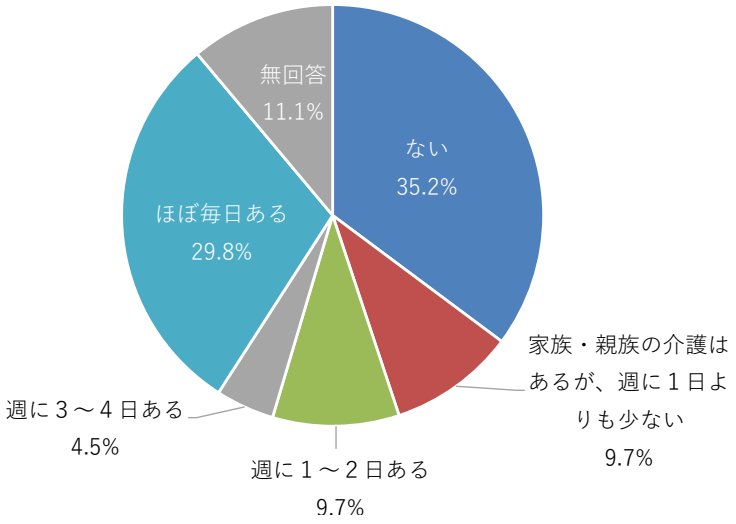


資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和４年８月、令和７年８月）

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 29.8%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35.2%となっています。高齢者世帯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 3-12 家族や親族の方からの週の介護頻度［要介護等認定者］（n = 3,411）

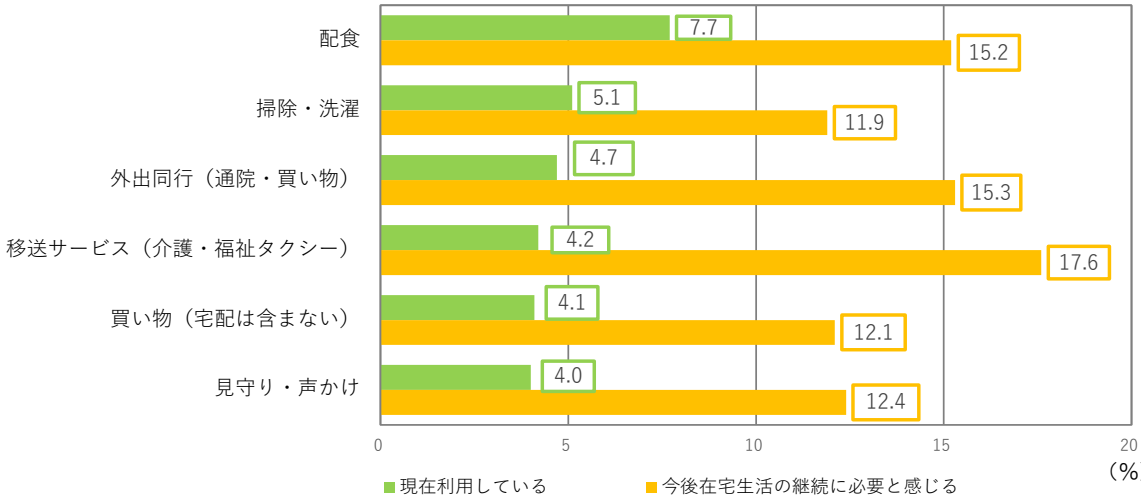


資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

エ　介護保険サービス以外の支援・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、介護保険サービス以外の支援・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。要介護等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 3-13 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 = 3,411）



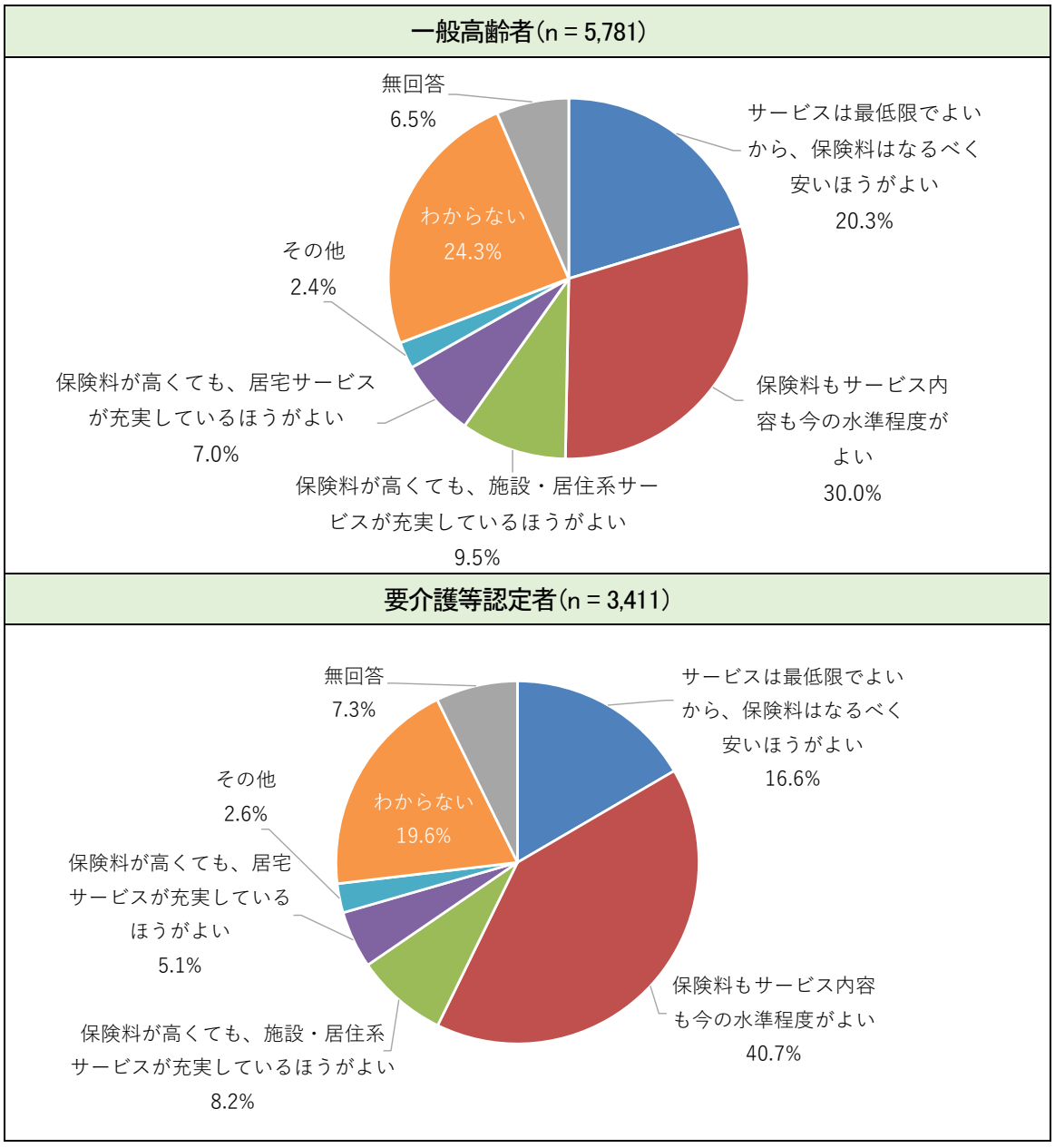
資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

※　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程度がよい」が一般高齢者で 30.0%、要介護等認定者で 40.7%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 50.3%、要介護等認定者で 57.3%となっています。要介護等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 3-14 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］



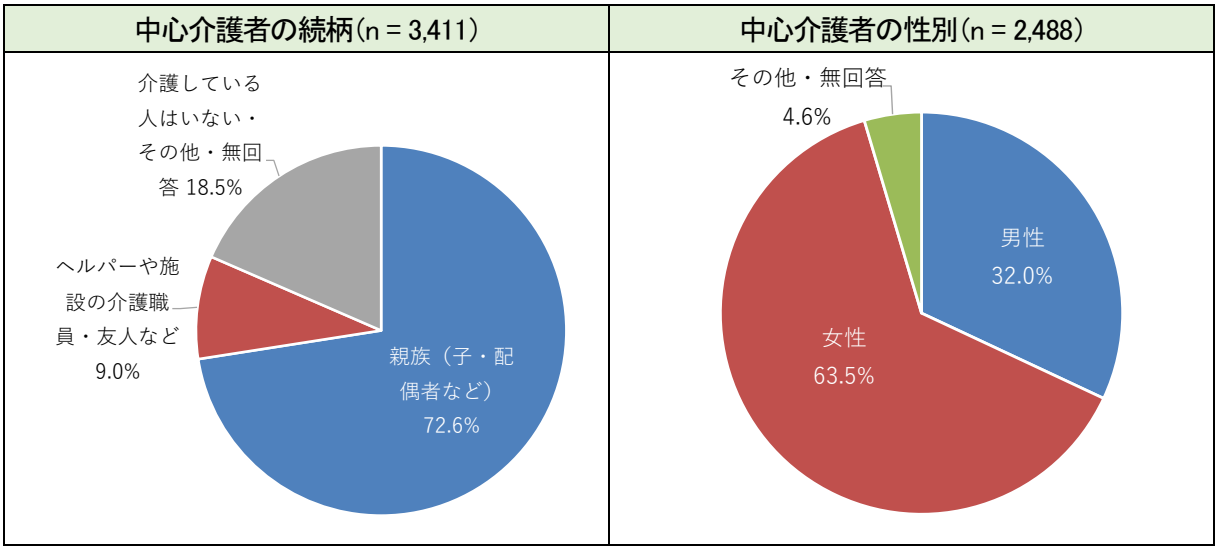
資料：高齢者ニーズ調査、要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

（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 72.6%の方が「子」「配偶者」などの親族、63.5%の方が女性となっています。

■ 図表 3-15 中心介護者の続柄、性別［要介護等認定者］

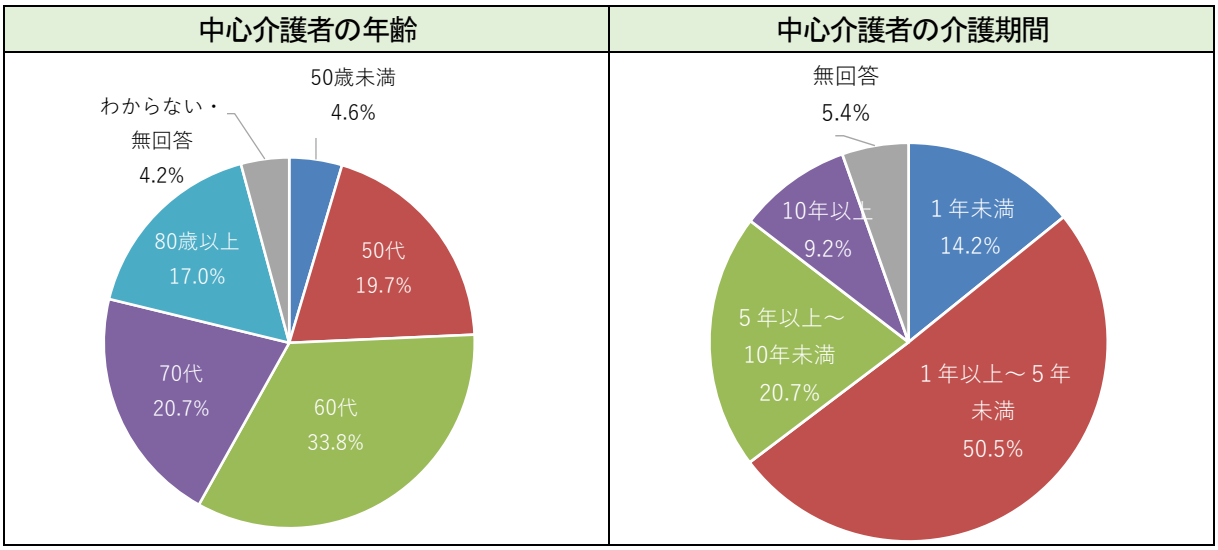


資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

イ　中心介護者の約４割が 70 歳以上で、約３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「60 代」で 33.8%となっています。70 代は 20.7%、80 歳以上は 17.0%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 50.5%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、29.9%となっています。

■ 図表 3-16 中心介護者の年齢と介護期間［要介護等認定者］（n = 2,488）

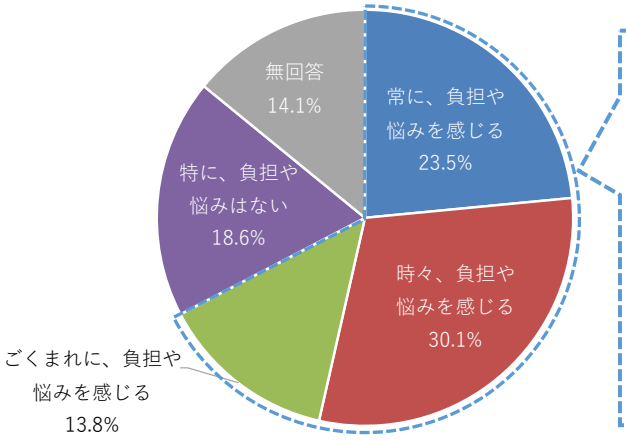


資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

ウ　中心介護者の６割以上は精神的な負担を抱えている

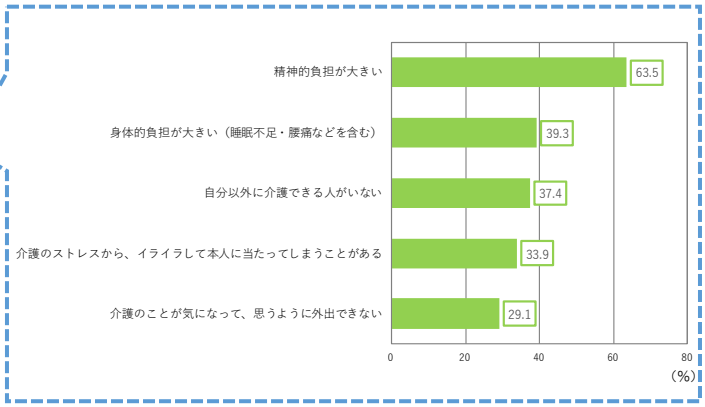
中心介護者が介護を行う上での負担や悩みでは、「精神的負担が大きい」と回答した割合が 63.5%、次いで「身体的負担が大きい（睡眠不足・腰痛などを含む）」が 39.3%となっています。介護者にかかる身体的・精神的・経済的負担を軽減するための取組が求められます。

■ 図表 3-17 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 = 2,488）



資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

■ 図表 3-18 介護を行う上での負担や悩み［要介護等認定者］（n = 1,676）



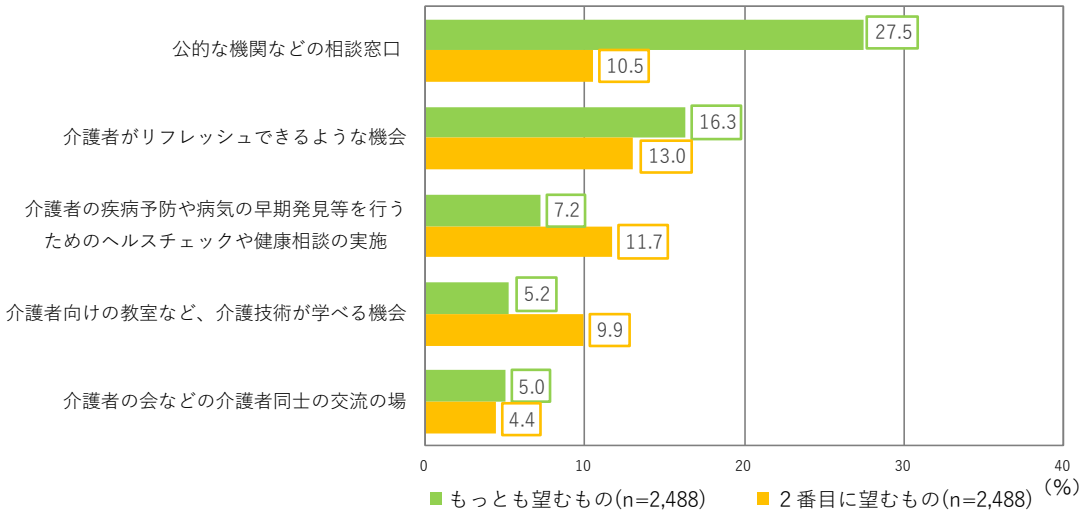
資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

※　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わたる

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、老老介護や認認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 3-19 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］



資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

※　上位５位まで掲載

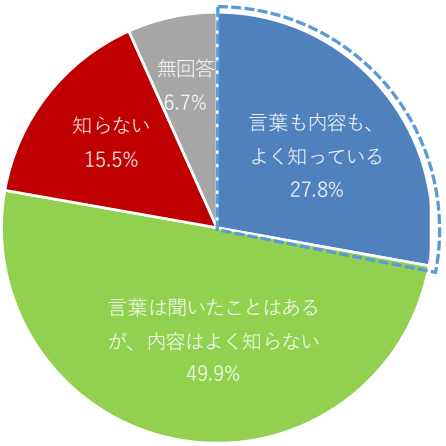
（６）今後に備えた意識や意向

ア　一般高齢者の約８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（福祉相談センター・高齢者ふれあい相談センター・高齢者支援センター・高齢者相談センター）の認知度について調査したところ、約８割が「言葉も内容も、よく知っている」又は「言葉は聞いたことはあるが、内容はよく知らない」と回答しました。

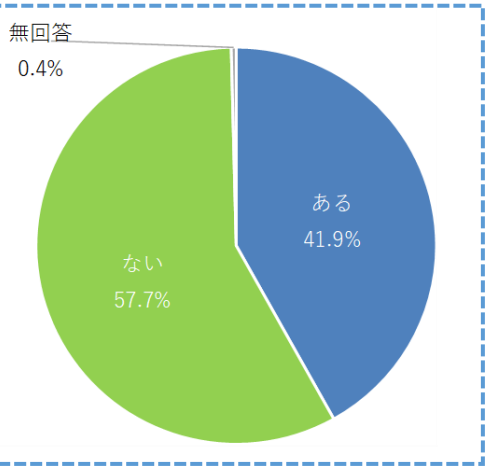
また、地域包括支援センターについて「言葉も内容も、よく知っている」と回答した方を対象に、地域包括支援センターへの相談経験の有無について調査したところ、約４割が「相談した経験がある」と回答しました。

■ 図表 3-20 地域包括支援センターの認知度
[一般高齢者] (n = 5, 781)



資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

■ 図表 3-21 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 = 1, 608)

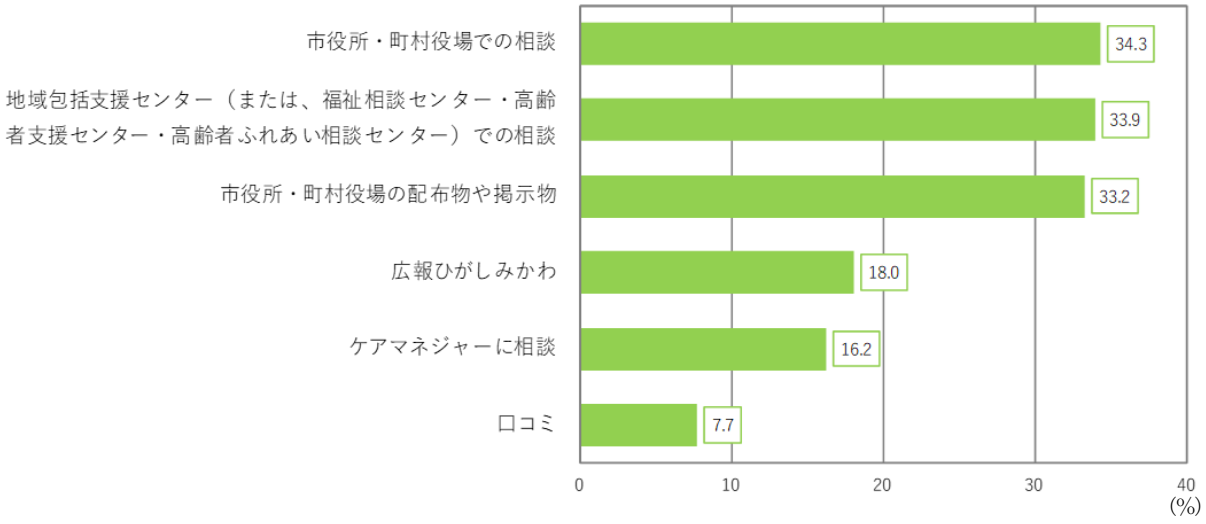


資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

イ　介護に関する情報入手経路は市役所・町村役場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 3-22 介護に関する情報入手方法 [一般高齢者] (n = 5, 781)



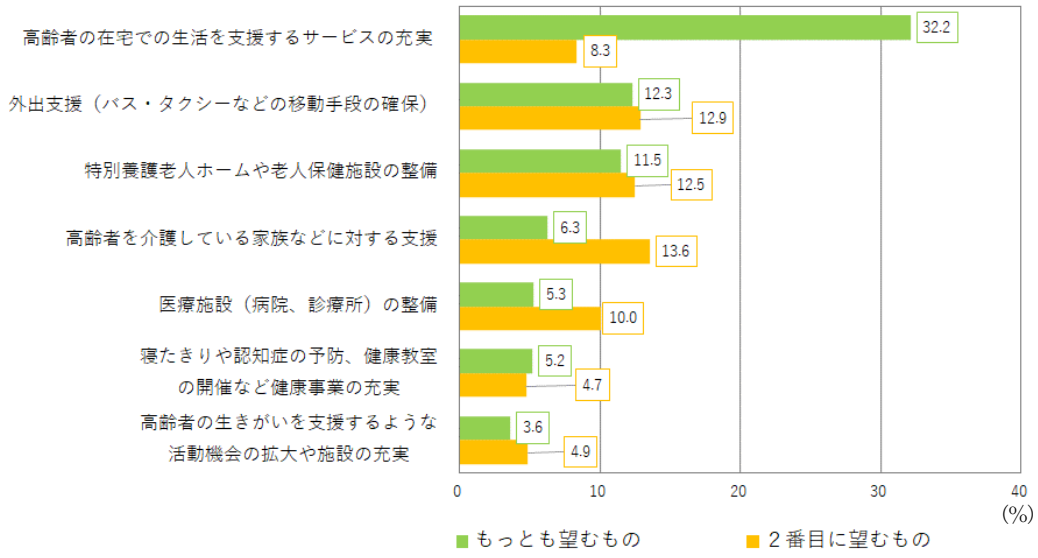
資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

※　上位６位まで掲載

ウ　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わたる

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」が最も多く、「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 3-23 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 = 5, 781)



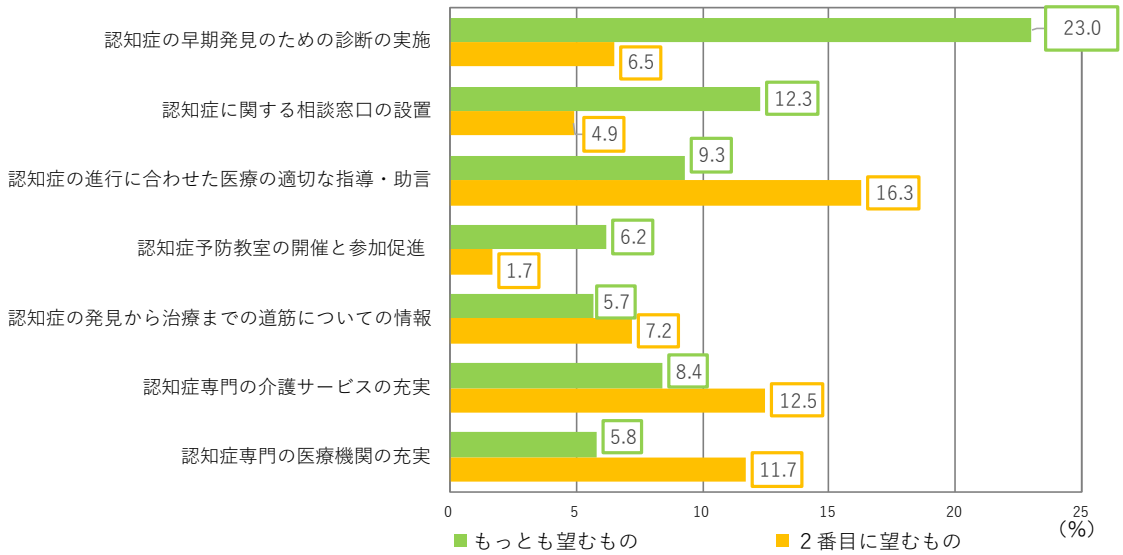
資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

※　上位７位まで掲載

エ　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」、「認知症専門の介護サービスの充実」、「認知症専門の医療機関の充実」などが多く挙げられています。

■ 図表 3-24 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 = 5, 781)



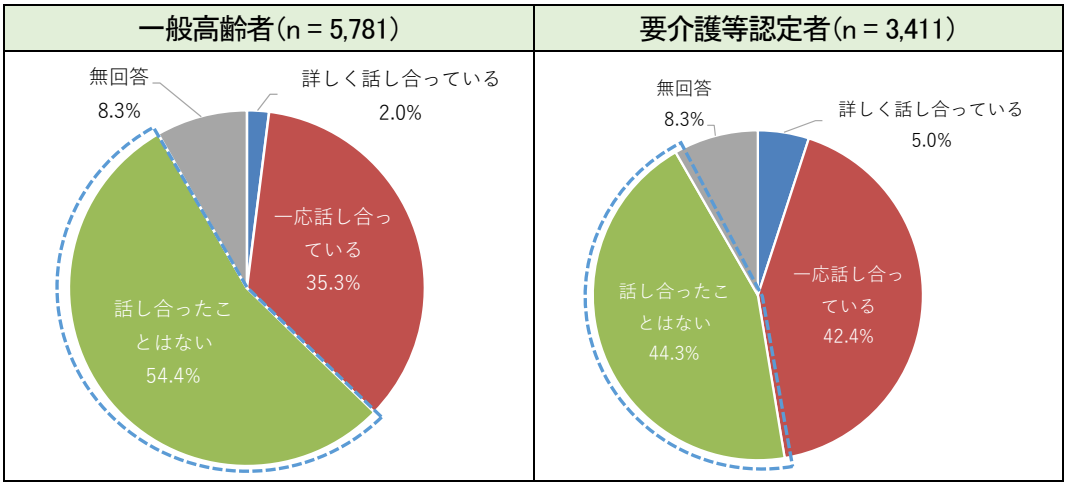
資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

※　上位７位まで掲載

オ　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

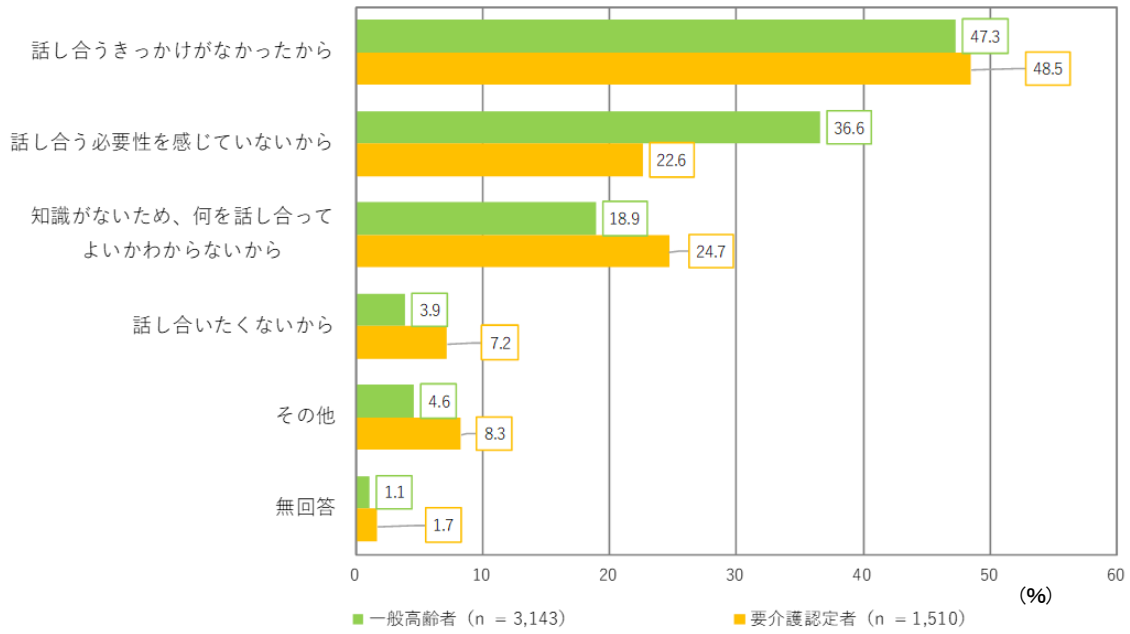
人生最期の医療についてどのくらい話し合ったことがあるかでは、「話し合ったことはない」と回答した高齢者の割合は、一般高齢者で 54.4%、要介護等認定者で 44.3%となっており、約半数の高齢者が医療・療養について家族や医療介護関係者と話し合っていません。話し合ったことはない理由について、「話し合うきっかけがなかったから」や「話し合う必要性を感じていないから」、「知識がないため、何を話し合ってよいかわからないから」などが挙げられています。

■ 図表 3-25 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７年８月）

■ 図表 3-26 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］

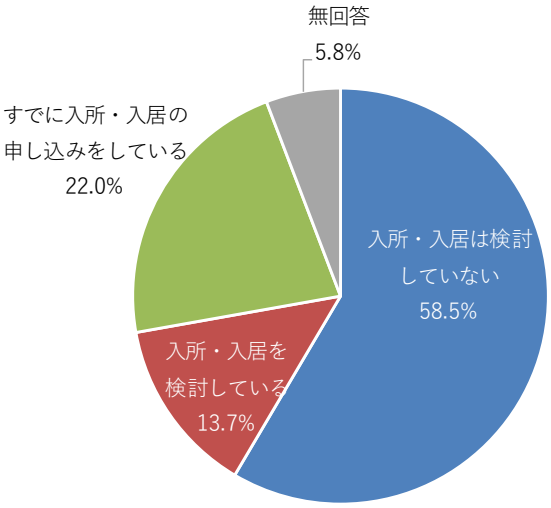


資料：高齢者ニーズ調査、要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

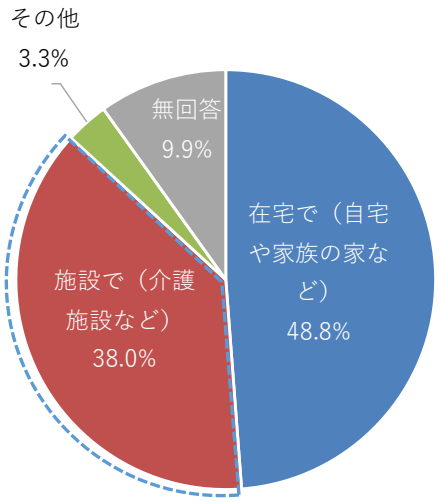
カ　要介護等認定者の約６割は施設への入所を検討していない

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 35.7%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 48.8%、「施設で（介護施設など）」が 38.0%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 3-27 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 = 3,411）

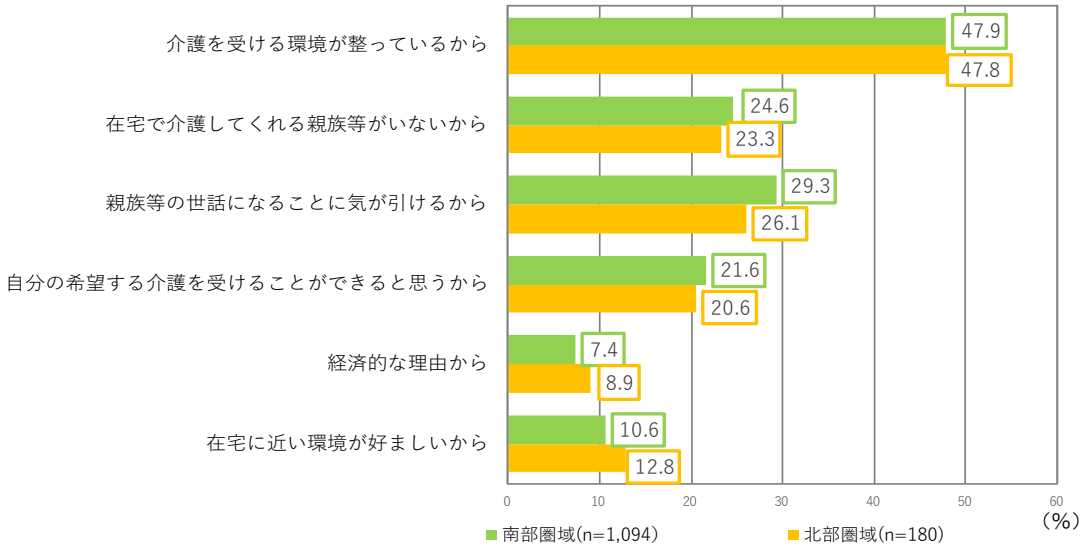


■ 図表 3-28 今後、介護を受けたい場所［要介護等認定者］（n = 3,411）



資料：要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

■ 図表 3-29 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］

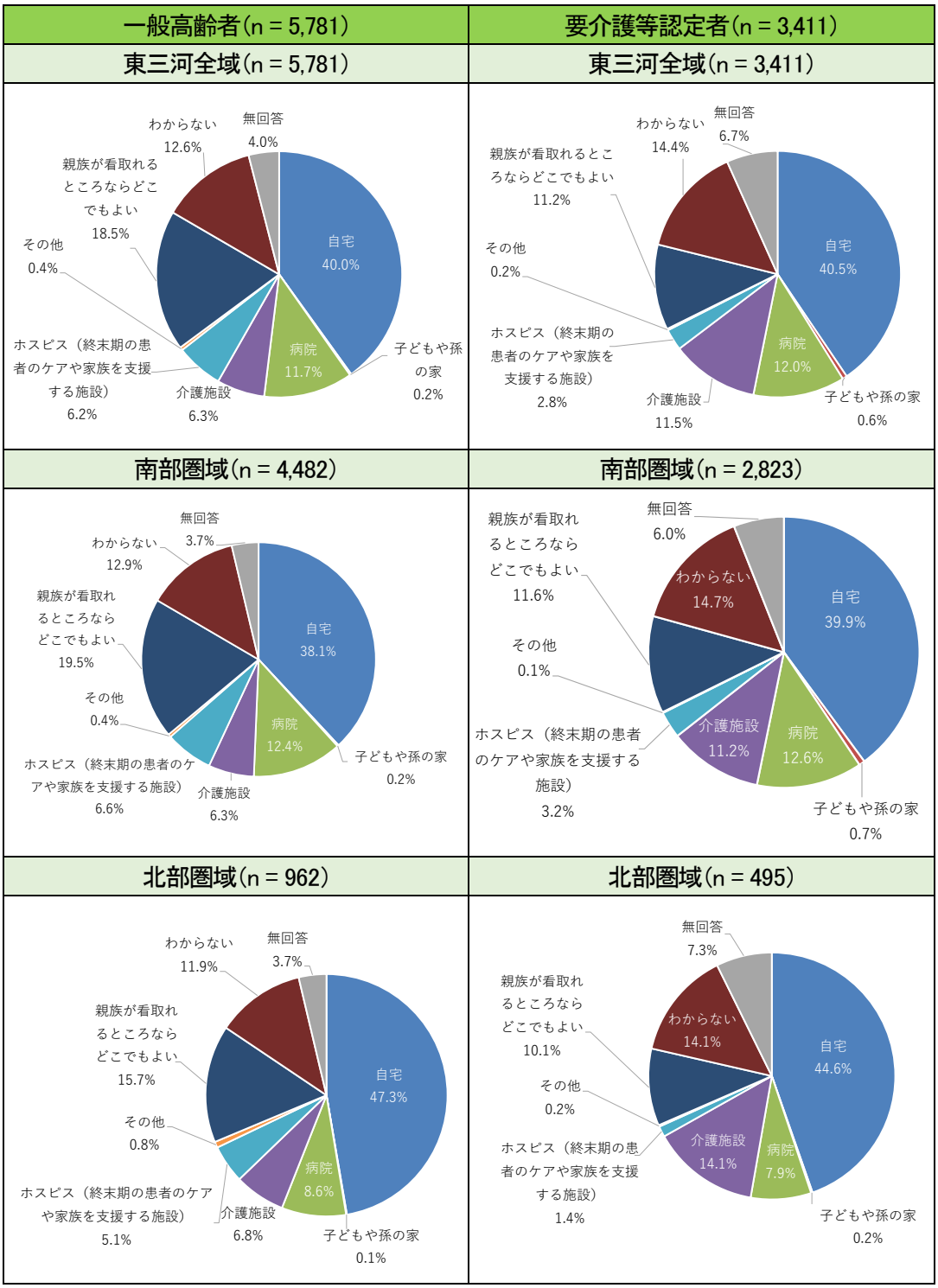


資料：要介護者等認定者ニーズ調査（令和７年８月）　　※　上位６位まで掲載

キ　高齢者の約４割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 40.0%、要介護等認定者の 40.5%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、南部圏域よりも北部圏域でより顕著となっています。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 3-30 人生最期を迎える場所への希望［東三河全体］

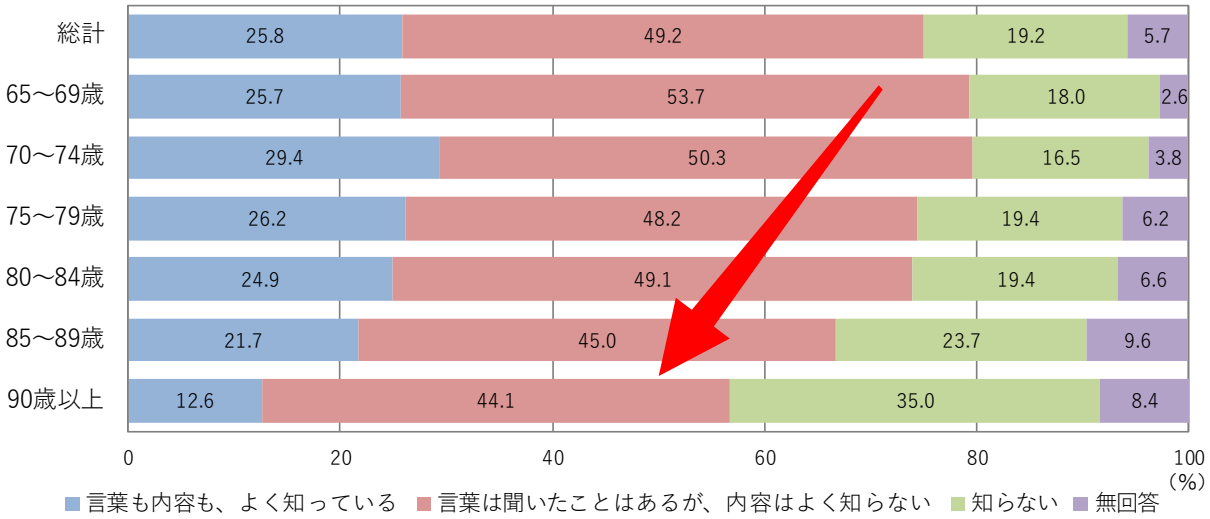


資料：高齢者ニーズ調査、要介護等認定者ニーズ調査（令和７年８月）

ク　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 19.2%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 3-31 「成年後見制度」の認知度［一般高齢者］ (n = 5,781)



資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

（７）認知症に対する理解と高齢者施策

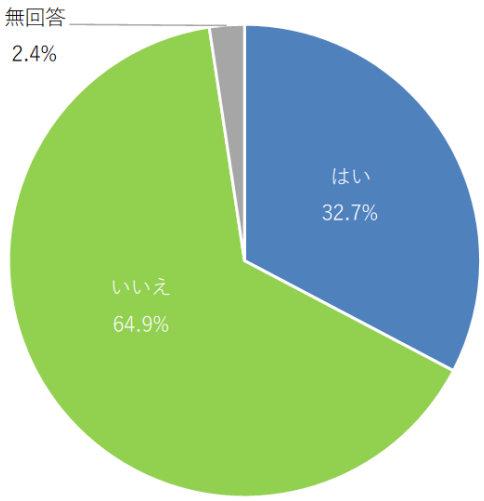
ア　６割以上の高齢者が認知症に関する相談窓口を知らない

認知症に関する相談窓口を知っているかについて、「はい」が 32.7%、「いいえ」が 64.9%となっています。

イ　半数以上の高齢者が「新しい認知症観」を知らない

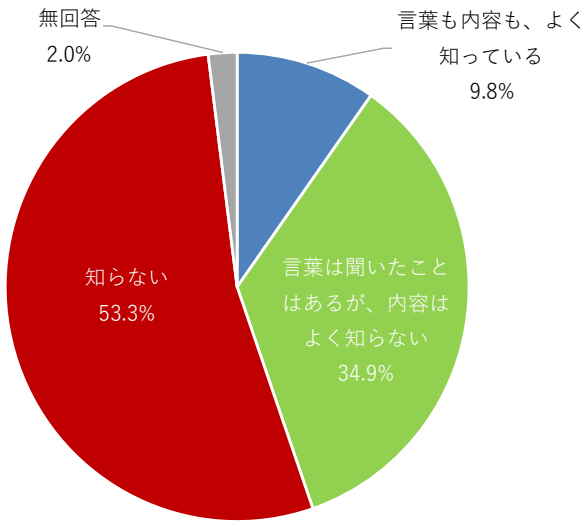
「新しい認知症観」について調査したところ、半数以上の高齢者が「知らない」と回答しました。令和６(2024)年１月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づく基本計画の中で示された「新しい認知症観」について、今後認知症施策を推進する上で基本的な考え方として広く浸透するよう普及啓発を進める必要があります。

■ 図表 3-32 認知症に関する相談窓口の認知度
［一般高齢者］（n = 5, 781）



資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

■ 図表 3-33 「新しい認知症観」の認知度
［一般高齢者］（n = 5, 781）



資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

「新しい認知症観」とは

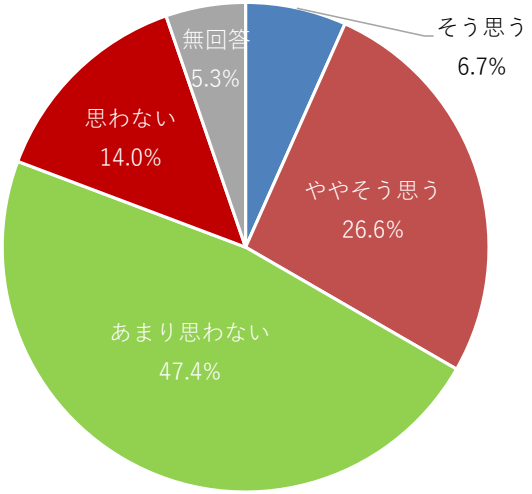
「新しい認知症観」とは、令和６（2024）年１月に施行された「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づく基本計画の中で示された、以下のような考え方です。

① 誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。
② 個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。

ウ　６割以上の高齢者が、認知症の方が本人の意思が尊重され本人の望む生活が継続できているとと思っていない

認知症の方が、本人の意思が尊重され本人の望む生活が継続できていると思うかについて、「あまり思わない」が 47.4%で最も高く、次いで「ややそう思う」が 26.6%となっています。「そう思う」「ややそう思う」と回答した合計の割合より、「思わない」「あまりそう思わない」と回答した合計の割合の方が高くなっています。

■ 図表 3-34 認知症の方が本人の意思が尊重され本人の望む生活が継続できているか
［一般高齢者］（n = 5,781）

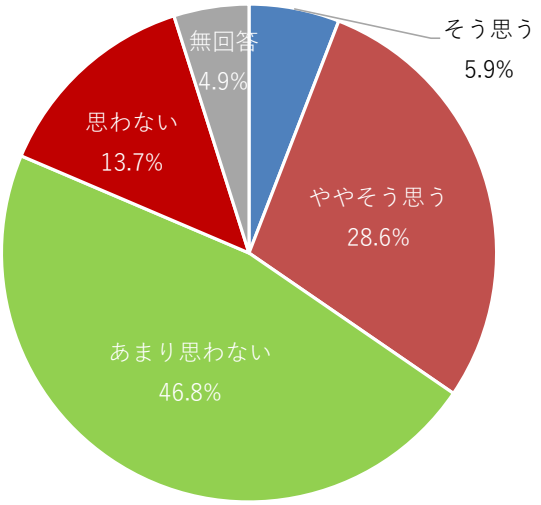


資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

エ　６割以上の高齢者が、認知症の方やその家族が他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができていると思っていない

認知症の方やその家族が、他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができていると思うかについて、「あまり思わない」が 46.8%で最も高く、次いで「ややそう思う」が 28.6%となっています。「そう思う」「ややそう思う」と回答した合計の割合より、「思わない」「あまりそう思わない」と回答した合計の割合の方が高くなっています。

■ 図表 3-35 認知症の方やその家族が他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができているか
［一般高齢者］（n = 5,781）



資料：高齢者ニーズ調査（令和７年８月）

３　介護人材等実態調査の概要

（１）調査の目的

令和９年度から令和 11 年度までを計画期間とする東三河広域連合の第 10 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 3-36 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、介護従事者の人材の確保・定着に向けた支援策の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７（2025）年８月18日～令和７（2025）年８月31日		
調査方法	郵送配付・郵送回収またはウェブサイト上での回答		
回収状況	標本数	有効回収数	有効回収率
全体	963	501	52.0%

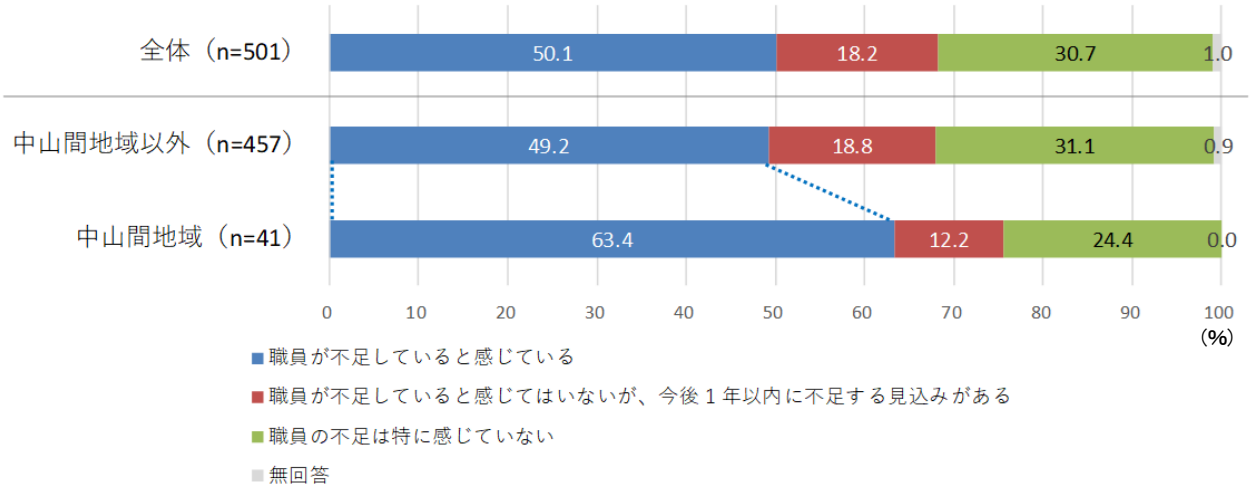
4　介護人材等実態調査の結果

（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 50.1%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。地域区分ごとに見ると、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 63.4%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 3-37 介護事業所の現在の状況（職員の不足感）

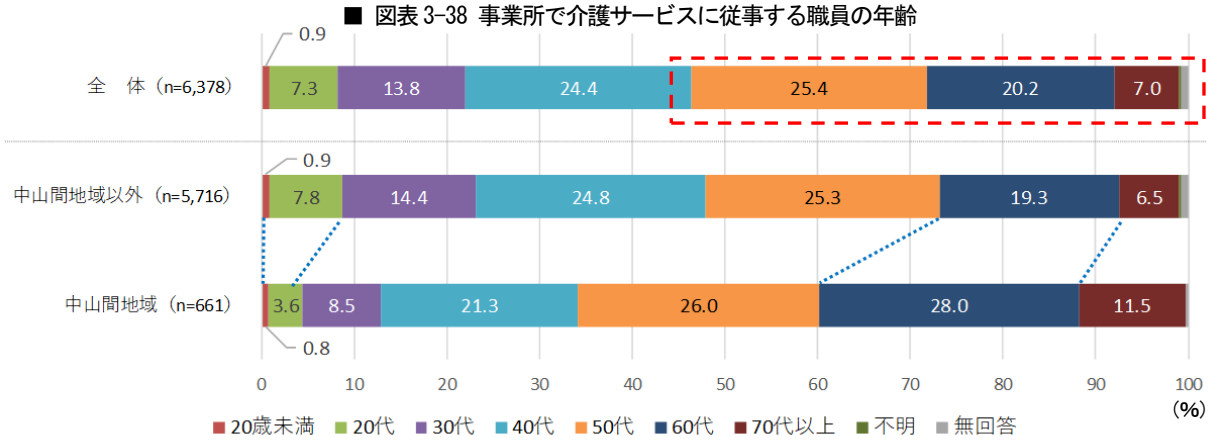


資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）
※　「中山間地域以外」…豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市新城地区、田原市
※　「n」（回答者の総数）について、「全体」には所在地無回答・回答無効の事業所が含まれているため、「中山間地域以外」と「中山間地域」の事業所数を足しても「全体」の事業所数にはならない

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 25.4%と最も多く、次いで「40 代」が 24.4%、「60 代」が 20.2%となりました。地域区分ごとに見ると、「20 代」が中山間地域以外の 7.8%に対して中山間地域では 3.6%、「60 代」が中山間地域以外の 19.3%に対して中山間地域では 28.0%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 3-38 事業所で介護サービスに従事する職員の年齢

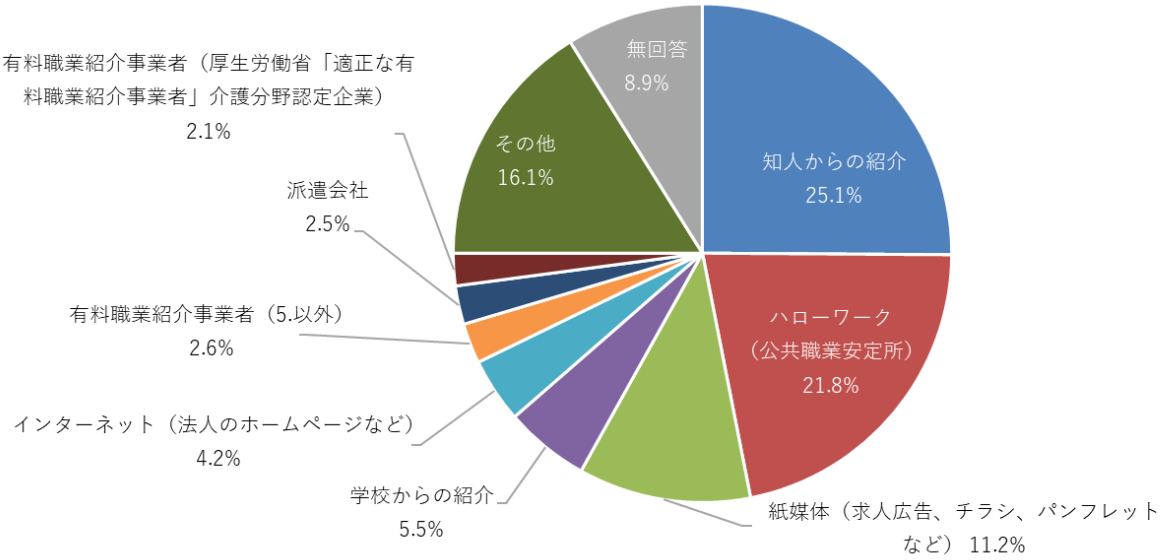


資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）

ウ　介護事業所の職員は主に「知人からの紹介」や「ハローワーク」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、「知人からの紹介」が 25.1%と最も多く、次いで「ハローワーク（公共職業安定所）」が 21.8%となっています。

■ 図表 3-39 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=6,285）

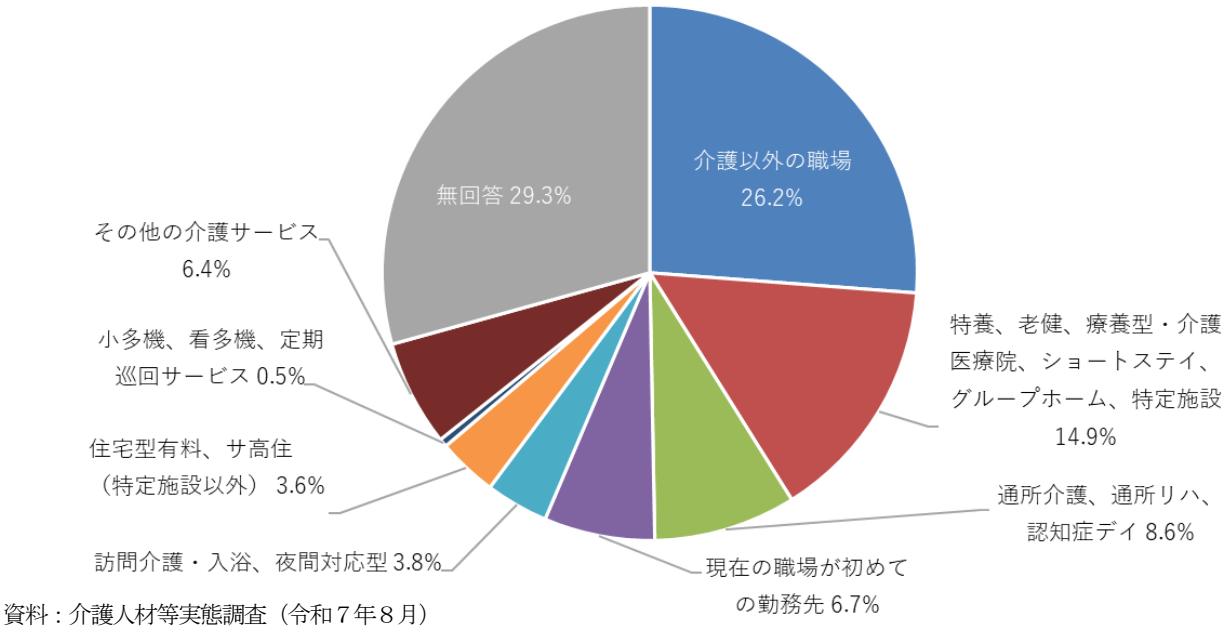


資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）

エ　勤務年数が１年未満の職員の約３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 3-40 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=1,039）

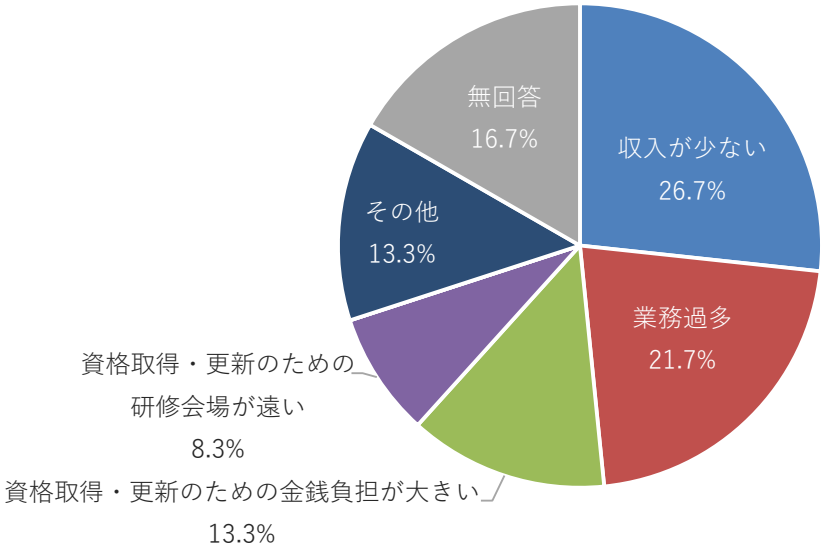


資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）

オ　ケアマネジャー不足の主な理由は「収入が少ない」や「業務過多」

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、「収入が少ない」が 26.7%と最も多く、次いで「業務過多」が 21.7%、「資格取得・更新のための金銭負担が大きい」が 13.3%となっています。

■ 図表 3-41 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=60）

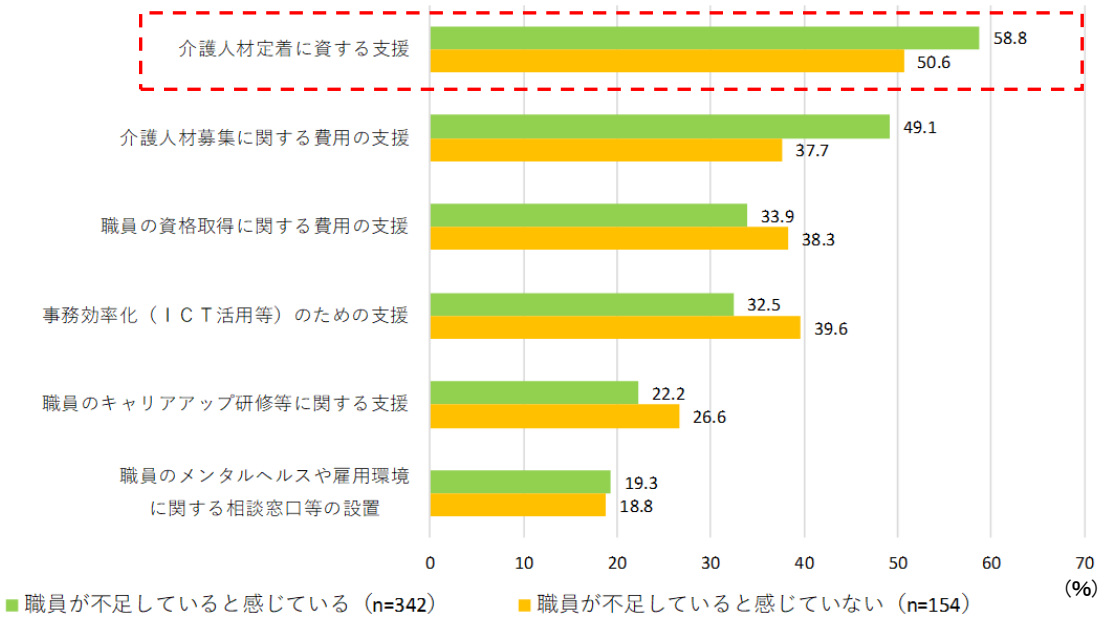


資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）

カ　「介護人材定着に資する支援」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「介護人材定着に資する支援」を挙げています。

■ 図表 3-42 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（n=501）



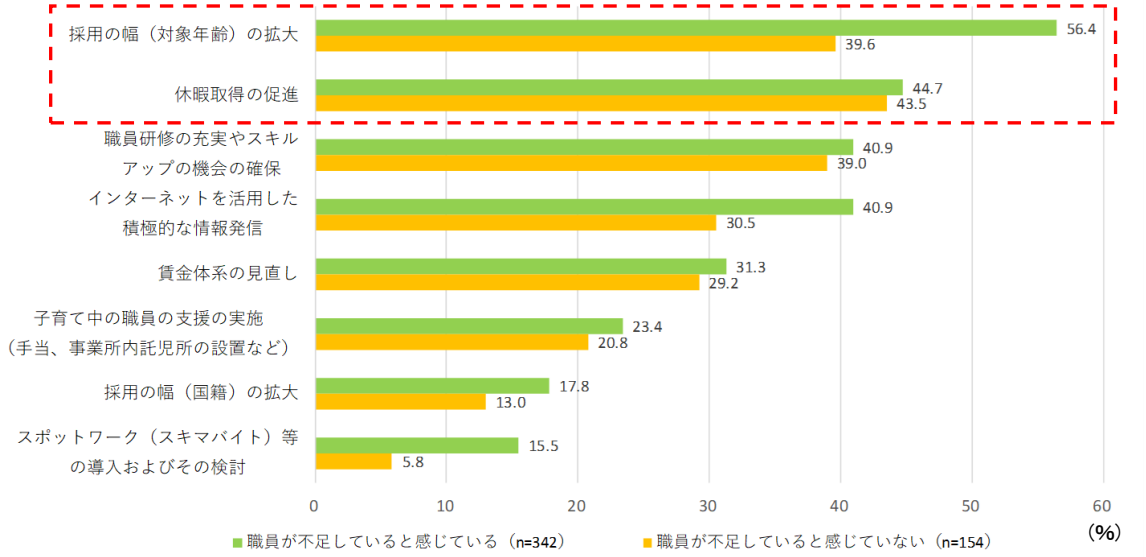
資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）

（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 56.4%、職員が不足していると感じていない事業所では「休暇取得の推進」が 43.5%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 3-43 介護事業所が人材確保のために工夫していること（n=501）

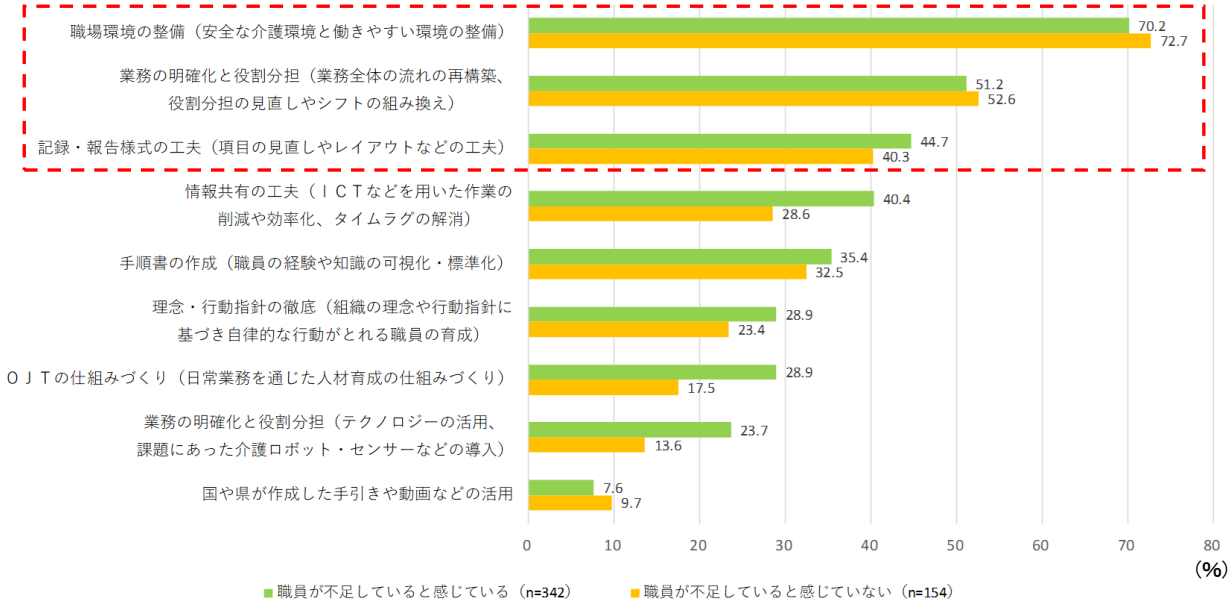


資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）　　※　上位８位まで掲載

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、職員が不足していると感じ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 3-44 介護事業所が生産性向上のために工夫していること（n=501）

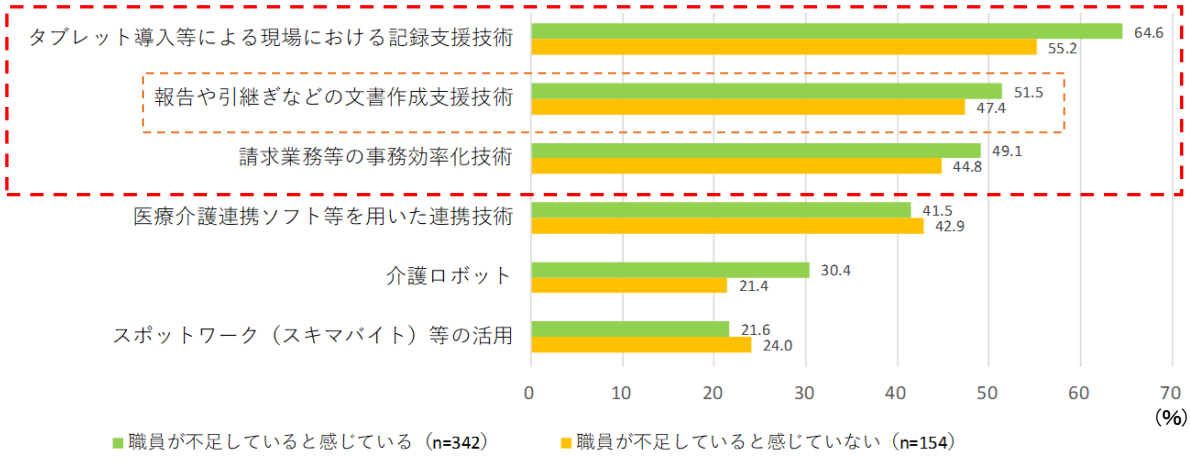


資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）　　※　上位９位まで掲載

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。

■ 図表 3-45 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

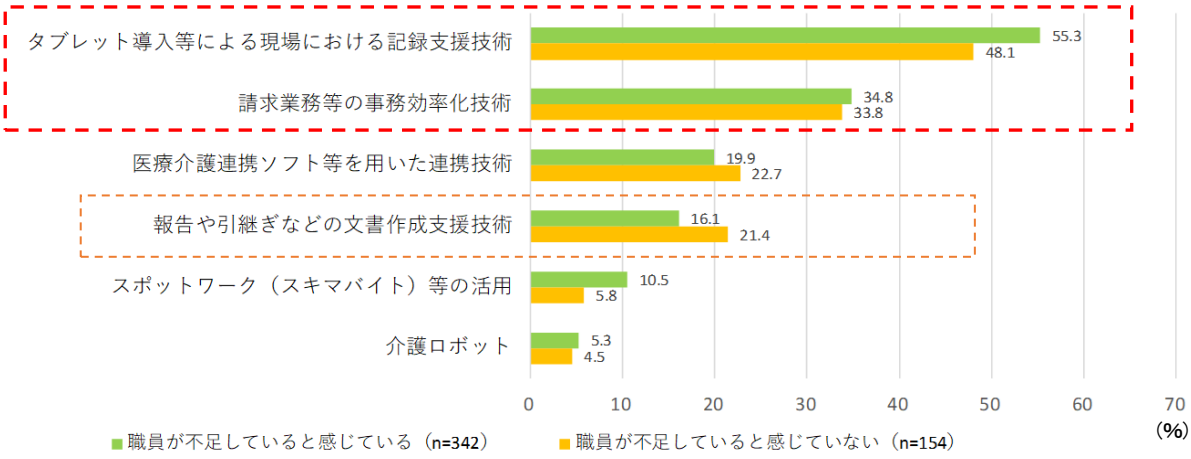


資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）　　※　上位６位まで掲載

エ　「文書作成支援技術」は働き方改革等に有効と思われてい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、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７年８月）　　※　上位６位まで掲載

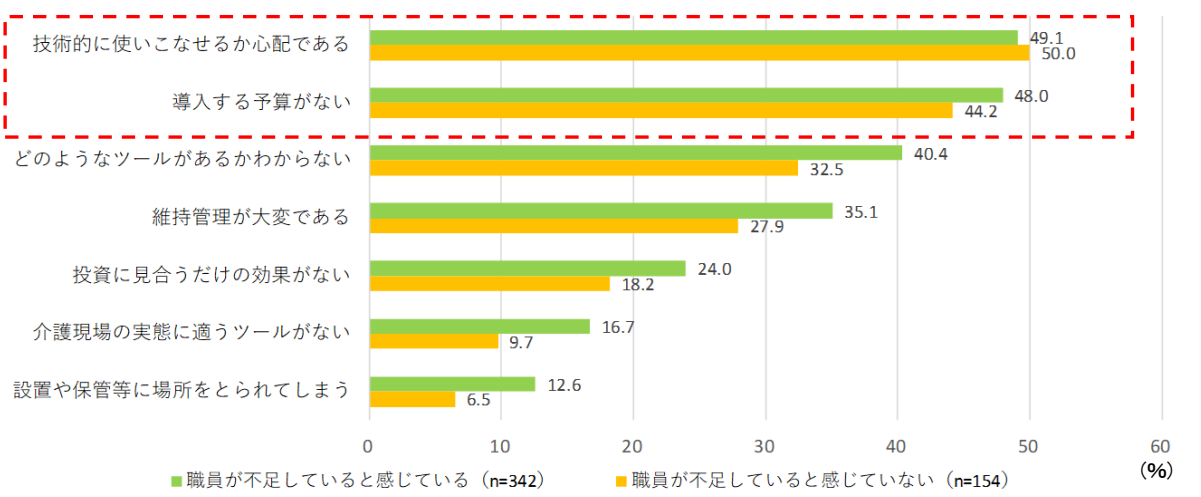
オ　ＩＣＴツール等を「使いこなせるか心配」、「導入する予算がない」と思う事業所が多い

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、職員が不足している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 3-47 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７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

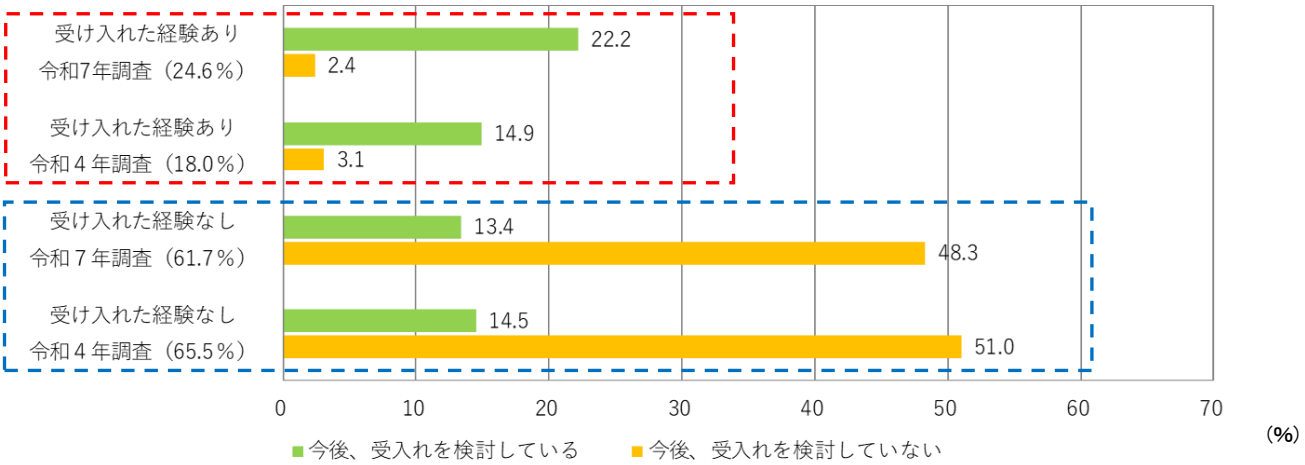
ア　介護事業所が受け入れた外国人材の多くは「居住資格に基づく在留者」

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 24.6%であった一方、「居住資格に基づく在留者以外」は 12.4%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

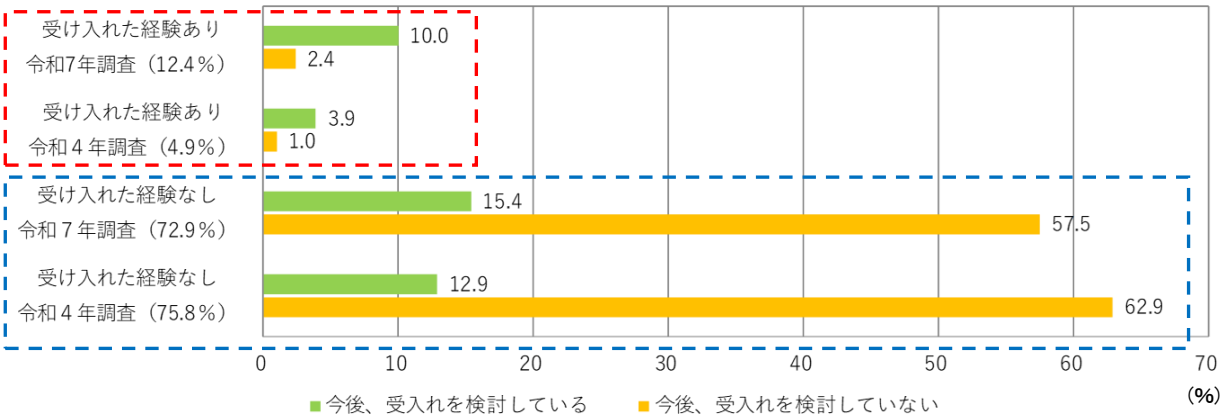
これまで「居住資格に基づく在留者」を受け入れたことがなく、今後も受入れを検討していない事業所は 48.3%、これまで「居住資格に基づく在留者以外」を受け入れたことがなく、今後も受入れを検討していない事業所は 57.5%に上りました。また、職員の不足を感じている事業所と感じていない事業所のどちらにおいても、「居住資格に基づく在留者以外」受入れの検討は進んでいないことが分かりました。

■ 図表 3-48 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=501）



資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）

■ 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以外）の受入状況と今後の意向（n=501）



資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）

【補足事項】

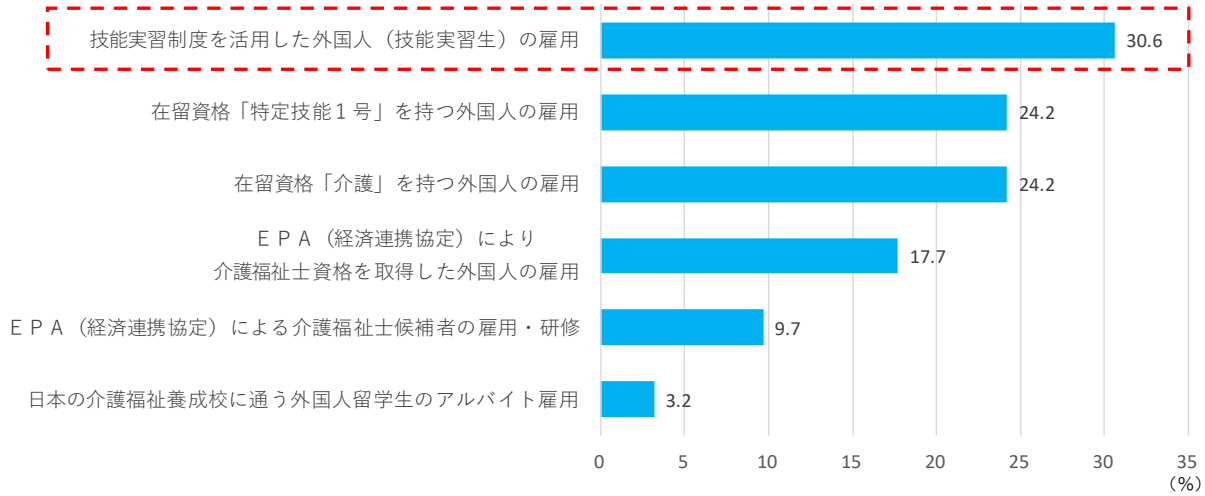
・居住資格に基づく在留者 … 在留資格「定住者」「日本人の配偶者等」「永住者」「永住者の配偶者等」

・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 30.6%と最も高く、次いで「在留資格「特定技能１号」を持つ外国人の雇用」と「在留資格「介護」を持つ外国人の雇用」となっています。

■ 図表 3-50 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=62）



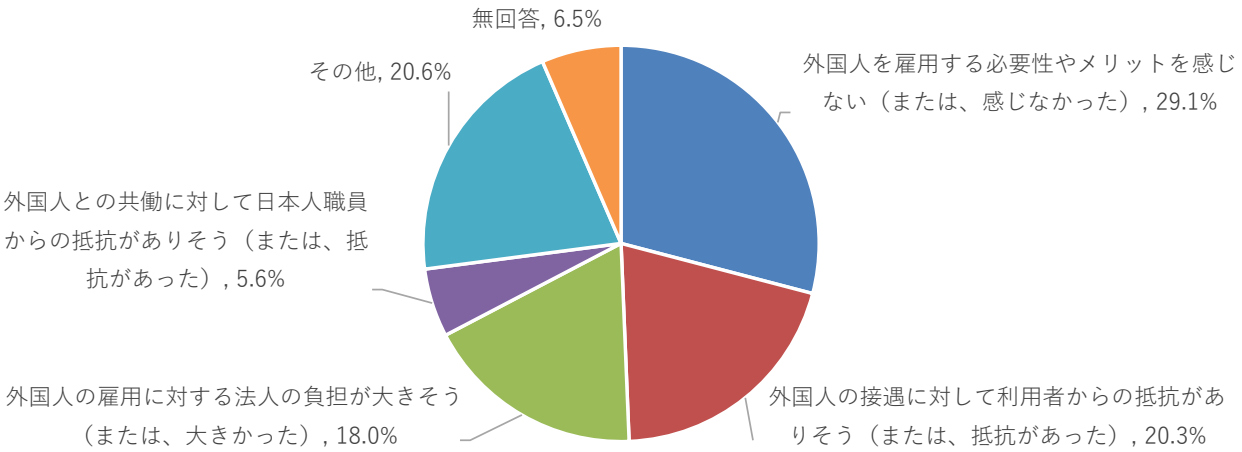
資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）

※　上位６位まで掲載

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

現在外国人材の受入れを検討していない介護事業者が、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 29.1%と最も多くなっています。

■ 図表 3-51 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=306）

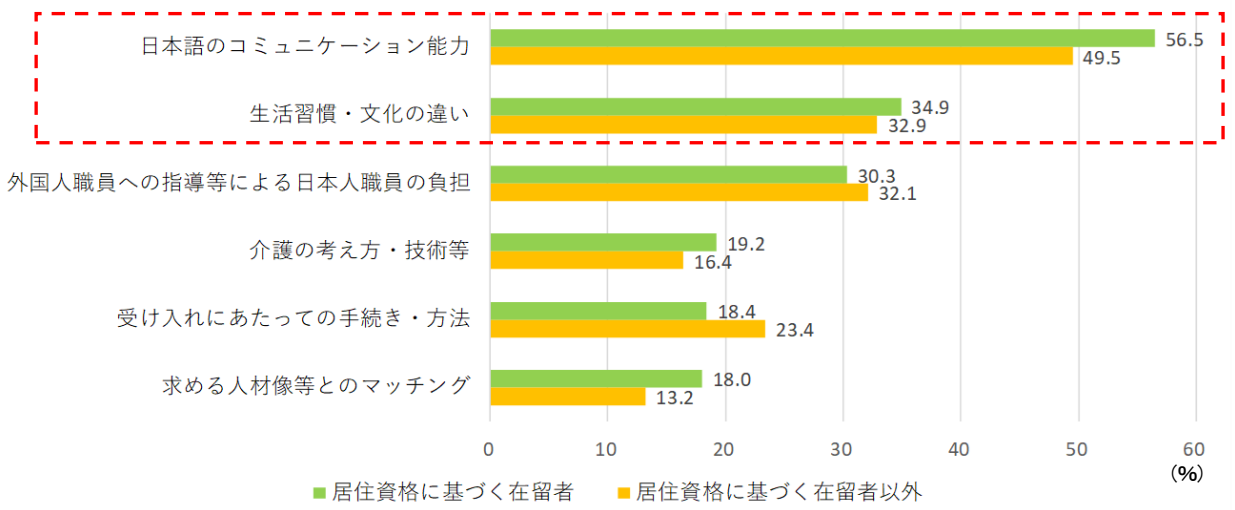


資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）

オ　外国人材受入れの際の主な課題は「日本語のコミュニケーション能力」や「生活習慣・文化の違い」

外国人材の受入れに当たっての課題は、「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 3-52 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）

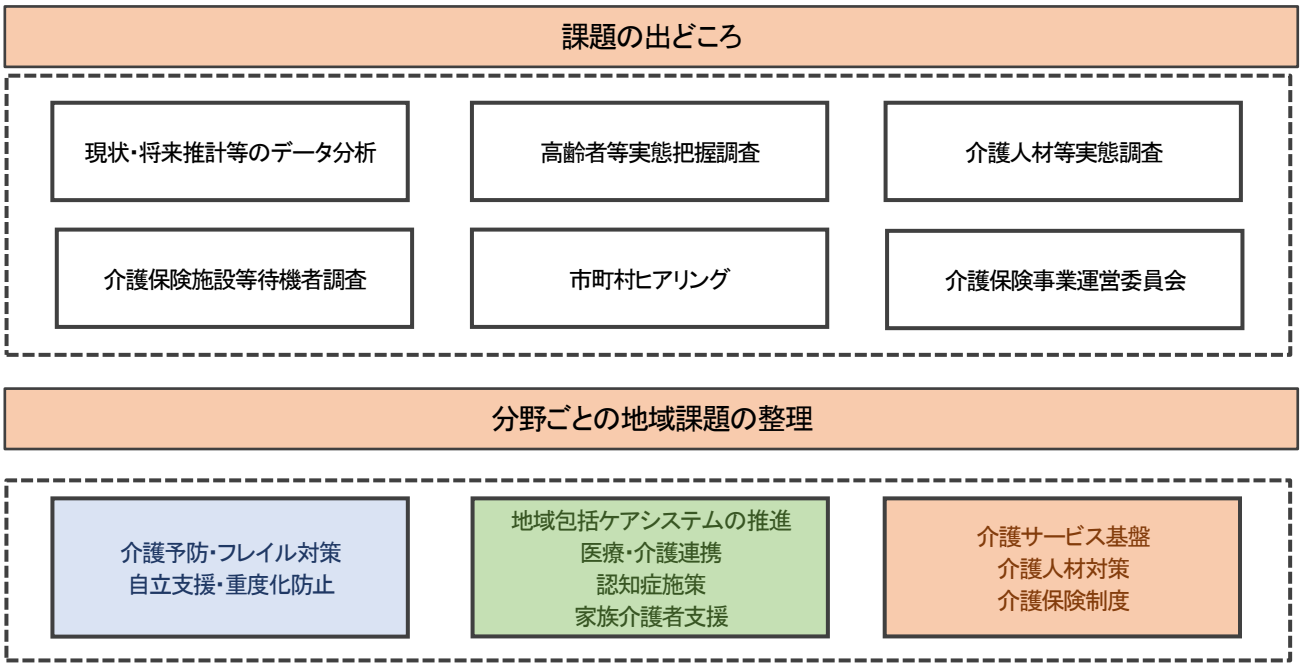


資料：介護人材等実態調査（令和７年８月）　　※　上位６位まで掲載

５　東三河地域の課題整理

（１）課題内容の整理

東三河地域の高齢者を取り巻く現状分析や各種実態調査、医療や介護、高齢者福祉に関する各分野の専門家、第一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もとに、東三河が取り組むべき課題内容を整理しました。



＜介護予防・フレイル対策、自立支援・重度化防止＞に関する課題

【今後、働く世代が減少する中で、高齢者の社会参加を軸とした介護予防施策の推進が必要】

○ 生産年齢人口が減少していき、核家族化や世帯の縮小化が進行する中で、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増やし、地域の多様な主体と連携し、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す。

○ ポストコロナにおいても、生活機能の低下リスクに改善が見られず、自立支援、介護予防、重度化防止のための取組が一層求められていることに加え、適切な支援先へつなぐことができる相談支援体制の強化が求められています。

【一人ひとりの価値観や選択を尊重できる地域での活動の場づくりの推進が必要】

○ 高齢者の健康状態や嗜好、価値観の多様化がみられる中で、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ります。

○ 介護予防活動への参加者の固定化や男性参加者の割合が低いことを踏まえ、就労していない男性をはじめとする高齢者が地域や社会との多様なつながりを持てるよう、支援することで生活機能の低下の防止につなげる必要があります。

【65 歳になる前からの生活習慣の改善や、要支援・要介護状態からの再自立といった新たな取組が必要】

○ 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ため、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す。

○ 介護予防・日常生活支援総合事業のサービス需要が増加している一方で、介護人材や介護保険財政の制約があることから、従前相当サービスの適正化を図りつつ、地域の実情に応じた多様なサービス・活動を充実させていく必要があります。

＜地域包括ケアシステムの推進、医療・介護連携、認知症施策、家族介護者支援＞に関する課題

【高齢者一人ひとりの状態や希望に応じた暮らしを支える地域の医療・介護の支援体制が必要】

○ 要介護等認定を受けていない一般高齢者の約3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ます。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ます。

○ 今後、医療・介護の複合ニーズを抱える 85 歳以上人口、認知症高齢者、独居の高齢者等の増加が見込まれるため、医療・介護の更なる連携が必要です。

【認知症の方への適切な診断・助言に加えて、地域における認知症理解の更なる推進が必要】

○ 認知症の方やその家族に対する支援としては、「認知症の早期発見のための診断の実施」の希望が最も多く、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・介護の提供が求められています。

○ 要介護等認定者の増加とともに認知症高齢者の増加が見込まれており、「新しい認知症観」について普及啓発を進め、誰もが認知症になり得る中で、共生社会の実現に向け、認知症の人が地域で自分らしく生活できる環境づくりが求められています。

【在宅などで家族を介護する方への支援が不可欠】

○ 中心的な家族介護者の年齢は約7割が 60 代以上となっており、老老介護や認認介護の世帯の増加が見込まれることから、介護力が低下する家庭への支援が必要です。

○ 中心介護者の高齢化が進む中、精神的な負担や身体的な負担を抱える割合が高いため、公的機関などの相談窓口の強化や介護者がリフレッシュできるような機会などが求められています。

＜介護サービス基盤、介護人材対策、介護保険制度＞に関する課題

【圏域による人口構成やサービスの偏りの違いを考慮した取組が必要】

○ 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ため、地域の特性に応じた取組が必要です。

○ 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くなっています。中山間地域の高齢者が在宅での生活を継続できるよう、居宅サービスが提供される体制の維持や安定的な事業所運営につながる支援等が必要です。

【介護サービスの需要や介護人材の供給状況等を踏まえた、適正な介護サービス提供体制の検討が必要】

○ 要介護等認定者の増加が見込まれる中、介護保険料の維持・抑制を求める意見も多いため、サービスの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ています。

○ 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 264 人と、前回調査時（令和5年）と比べ 9 人増加しており、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が必要です。

【特に介護人材の不足への対策として、人材育成に加え、定着促進や負担軽減の取組強化が必要】

○ 介護事業所の約半数が職員不足を感じており、介護人材の育成や早期離職防止と定着促進のための支援が必要です。

○ 介護職員の負担軽減や働き方改革等に効果が高いと思われるICTツールについて、タブレット導入等により現場における記録支援技術を導入している事業所が増加しているものの、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等は導入に至っていない事業所が多く、導入を促進するための支援が必要です。

（２）第９期事業計画の取組結果

第９期事業計画の取組の結果は以下の通りです。

取組内容	単位	計画策定時の基準値	上段：目標値 下段：**実績値（令和８年度は見込値）**		
		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	回	99	160 **142**	165 **150**	170 **170**
② 通いの場への高齢者の参加者数	人	15,889	19,370 **25,837**	20,610 **27,624**	21,850 **27,570**
③ 電子@連絡帳累計登録患者数	人	6,569	7,510 **9,121**	8,290 **10,215**	9,060 **12,225**
④ チームオレンジ設置数	チーム	1	19 **14**	25 **18**	30 **21**
⑤ ケアプラン点検数	件	193	210 **225**	210 **240**	210 **210**

※令和８年度の見込値は、現時点でのものであり、今後見直すことがあります。

第４章　基本理念

１　基本理念



平成 27（2015）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（2018）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、「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。

全国的に令和 22（2040）年に向けて生産年齢人口が減少する中、85 歳以上の医療・介護ニーズを抱える高齢者や認知症の方、高齢者単独世帯の急速な増加が見込まれます。こうした状況を見据え、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」を、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後まで続けることができるよう、より効率的・効果的に運用し、深化・推進していくことが求められています。

東三河広域連合は国の方針を踏まえ、医療・介護の連携や生活支援、介護予防など、地域の多様なつながりや関係者の連携によって切れ目なくサービスが提供できる地域づくりを更に進め、今後も高齢者等が尊厳を保ちながら日常生活を営むことができるよう「全員参加」「人材育成」「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※」を進展させていきます。

本計画ではこれ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。

＜東三河版地域包括ケアシステムとは？＞

東三河広域連合では、市町村が進める「地域共生社会の実現」に向け、全ての住民が自分事として捉え、世代や立場を越えて、つながり、支え合う東三河版地域包括ケアシステムの構築を目指しています。

具体的には、地域包括ケアを支える人材の育成や意識づくり、介護サービスのみにとどまらない多様な支え合い活動や支援等が切れ目なく提供できる体制づくり等に取り組むことで、誰もがいつまでも健やかで安心して暮らせる東三河を実現します。

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３つの基本目標を定めます。

基本目標１　だれもがいきいきと暮らせる東三河

住み慣れた地域でいきいきと自分らしく自立した生活を送るためには、生活習慣の改善や高齢者一人ひとりの価値観や選択を尊重できる地域活動の場づくりが必要です。

東三河地域では、コロナ禍が収束してもなお、生活機能の低下リスクの改善が見られない状況であり、自立支援、介護予防、重度化防止のための取組が一層求められていることに加え、適切な支援先へつなぐことができる相談支援体制、多様な主体との連携強化に取り組む必要があります。

今後、働く世代が減少する中で、高齢者の社会参加を軸とした介護予防施策の推進や要支援・要介護状態からの再自立に向けた支援の充実を図ることで、だれもが自分らしくいきいきと暮らせる地域づくりを目指します。

成果指標	基準値 令和７年調査	目標値 令和 10 年調査
閉じこもりリスクを抱える人の割合	17.4%	減少している

※　高齢者ニーズ調査

基本目標２　切れ目のない支援を受けられる東三河

東三河地域は多世代同居が比較的多い地域であるものの、高齢単身世帯や高齢者のみの世帯の増加や医療・介護の複合ニーズを抱える方、認知症の方の増加が見込まれます。

こうした支援が必要な方の希望や選択に応じたサービスやケアをスムーズに切れ目なく受けられるよう、福祉・医療の専門職や関係機関が連携した相談・支援体制の充実が求められています。

また、認知症の方への適切な診断・サポートに加えて、地域における認知症理解の更なる推進や在宅などで家族を介護する方への支援を進める必要があります。

引き続き、地域包括ケアシステムを深化・推進することにより、高齢者一人ひとりの状態像や希望に応じた暮らしを切れ目なく支えることができる地域づくりを目指します。

成果指標	基準値 令和７年調査	目標値 令和 10 年調査
「認知症の方やその家族が他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができている」と思う人の割合	34.5%	増加している

※　高齢者ニーズ調査

基本目標３　安心して介護サービスを受けられる東三河

東三河地域では、北部圏域（とりわけ中山間地域）において、居宅サービス事業所等の介護資源が少ない状況があり、こうした不足するサービスを補う形で、施設・居住系サービスが利用されたり、南部圏域や隣接する市町村のサービスが利用されるなど、それぞれの地域が支え合いながら、介護サービスが提供されています。こうした状況を踏まえ、中山間地域の居宅サービスの確保・充実のための支援継続や特定地域サービスなどの新たな事業の検討を進める必要があります。

東三河地域のどこに住んでいても介護を必要とする方が、安心して介護サービスを受けられるように、需要に応じたサービス提供体制を確保しながら、介護保険制度の安定的な運営に取り組みます。

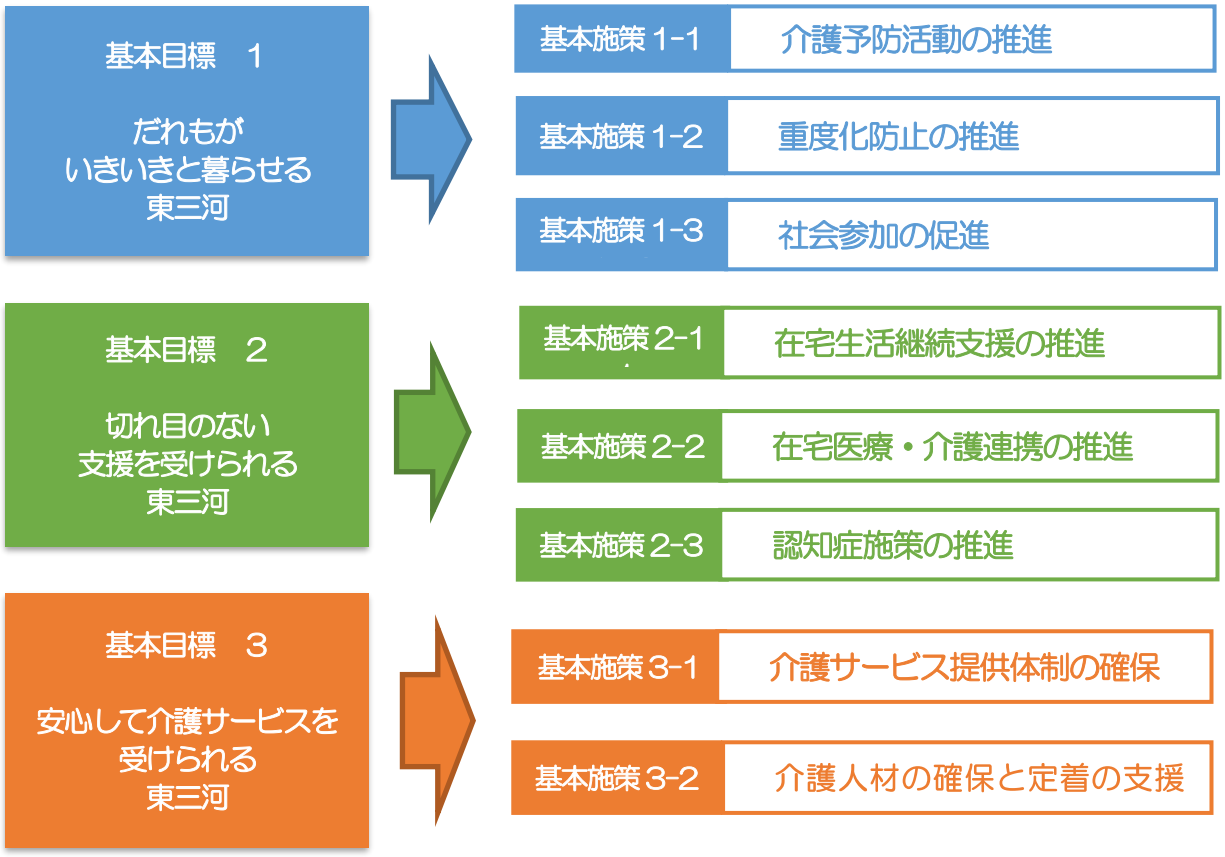
また、介護人材の不足に対応するために、介護人材の更なる確保に加えて、事業者等への研修や指導を通じた職場環境の改善支援等の人材の定着支援に取り組みます。

成果指標	基準値 令和７年調査	目標値 令和 10 年調査
「介護職員が不足している」と感じている介護事業所等の割合	50.1%	減少している

※　介護人材等実態調査

３　基本施策

基本理念、基本目標の実現に向け、次の８つの基本施策を掲げ、東三河が一丸となって各施策に取り組んでいきます。



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９期事業計画では、「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、より利用者目線に立った施策の展開ができるよう、第 10 期事業計画では基本目標を施策の対象・目的によって見直します。

住民の方への施策は「基本目標１　だれもがいきいきと暮らせる東三河」、在宅生活を支える施策は「基本目標２　切れ目のない支援を受けられる東三河」、介護サービスに関する施策は「基本目標３　安心して介護サービスを受けられる東三河」に再整理します。

これまでの施策の実施状況等を踏まえながら、団塊ジュニア世代が前期高齢者となる次の節目の令和 22（2040）年に向けて改めて施策方針を定め、方針に基づいた事業を展開します。

また、計画の重点項目として、「介護人材の確保と定着」「北部圏域における介護サービスの事業継続支援」を第９期事業計画から引き続き設定するとともに、新たに「自立支援に資する取組の充実」を重点項目に定め、事業を展開します。

■ 図表 5-1 本計画における重点項目

重点項目	取組の背景
介護人材の確保と定着	●　介護事業所における人材不足は第９期事業計画から引き続き課題となっています。 ●　第９期事業計画における実施事業を継続しながら、各種研修の補助対象の拡大や、管理者向け研修を介護従事者向けの階層別研修に拡充するなど、人材の確保定着に向けた支援を充実させます。
【新】自立支援に資する取組の充実	●　コロナ禍の収束後も、「うつ」「閉じこもり」といった生活機能の低下リスクが依然として地域の課題となっています。 ●　地域活動へのリハビリテーション専門職等の関与の促進や、短期集中サービス（サービス・活動Ｃ）を含めた高齢者の生活支援・自立支援に資する取組を強化することで、要支援・要介護状態の軽減や悪化防止を実現し、高齢者一人ひとりが生きがいを持って自立した生活を継続できるよう支援します。
北部圏域における 介護サービスの事業継続支援	●　地域による介護人材やサービスの偏在は第９期事業計画から引き続き課題となっています。 ●　第９期事業計画における実施事業を継続する中で、介護人材確保事業の開催を中山間地域内や近隣地域に設定するなど利便性を確保し、事業効果を高めます。 ●　また、特定地域サービスや特定地域居宅サービス等事業の導入を検討し、介護サービスの提供体制の確保・充実を図ります。

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、本計画期間中は第９期事業計画と同様に以下の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

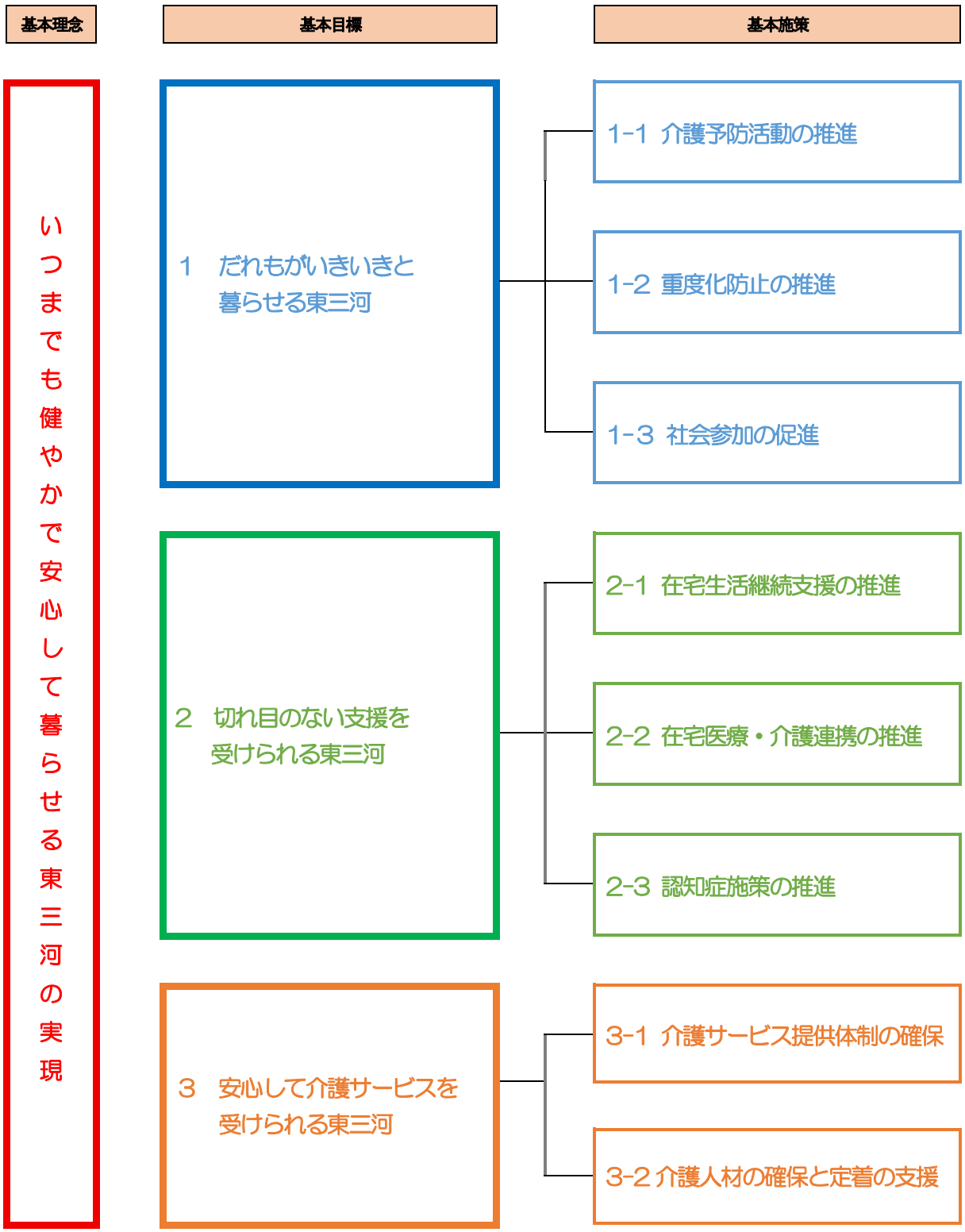
事業区分	事業整理区分	事業内容
地域支援事業	区分① 地①	**統一的な実施基準を定め全市町村で実施する事業** 統一的な実施基準を定め全市町村で実施する事業は、市町村で受けられるサービスの充実と平準化を図ります。
	区分② 地②	**地域の特性を考慮して全市町村で実施する事業** 異なる社会資源を活用して実施している事業は、市町村ごとに実施方法を委ね、地域の実情に応じた創意工夫のある事業を実施します。
	区分③ 地③	**市町村の必要性に応じて実施する事業** 社会資源の有無など、地域の特性により事業展開の必要性が異なる事業は、市町村に実施の有無を委ね、柔軟な地域づくりを推進します。
独自事業 独		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 施		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。

※　「特定地域サービス」、「特定地域居宅サービス等事業」とは

特定地域サービスは、中山間・人口減少地域において、地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みを導入できる特例介護サービスの新たな類型です。また、特定地域居宅サービス等事業は、地域のサービス提供主体が少ない場合に、市町村が地域支援事業として居宅介護サービス等を実施できる新たな仕組みです。

3　第 10 期介護保険事業計画実施事業

■ 図表 5-3 第 10 期介護保険事業計画実施事業一覧



［ 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］

実施事業

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等の関与の促進　地①　重	4	介護予防が必要な高齢者の早期把握　地②

1	介護予防訪問サービス(従前相当サービス)　地①	2	介護予防通所サービス(従前相当サービス)　地①
3	広域型訪問サービス(サービス・活動A)　地①　地③	4	広域型通所サービス(サービス・活動A)　地①　地③
5	地域型訪問サービス・活動(サービス・活動B)　地③	6	地域型通所サービス・活動(サービス・活動B)　地③
7	短期集中訪問サービス(サービス・活動C)　地③　重	8	短期集中通所サービス(サービス・活動C)　地③　重
9	移動支援訪問サービス・活動(サービス・活動D)　地③		

1	生活支援ボランティアの養成　地③	2	生活支援ボランティアによる見守り　地③
3	介護ボランティアポイント制度の実施　地③	4	生活支援体制の充実　地②　重
5	就労的活動支援の実施　地③	6	介護予防活動の支援【再掲】　地②
7	地域型訪問サービス・活動(サービス・活動B)【再掲】　地③	8	地域型通所サービス・活動(サービス・活動B)【再掲】　地③

1	地域ケア会議の開催　地②	2	生活支援体制に係る協議体の設置　地②
3	生活支援体制の充実【再掲】　地②　重	4	介護用品の購入支援　独
5	家族介護教室等の開催　地③	6	家族介護者のレスパイト(休息)支援　独
7	配食サービスの実施　地②	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		

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	在宅医療・介護連携に関する相談支援　地②
5	地域住民への普及啓発　地②	6	医療・介護関係者の情報共有や研修等の支援　地②
7	在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携　地②		

1	認知症支援体制の充実　地②	2	GPS等を活用した認知症高齢者等家族支援サービスの推進　地①
3	認知症高齢者等・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	チームオレンジの活動の促進　地②	8	新しい認知症観の普及啓発　地②

1	中山間地域における居宅サービスの確保・充実　独　重	2	小規模特別養護老人ホームの整備　施
3	グループホームの整備　施	4	介護サービス事業者への指導・助言　地①
5	介護給付適正化の推進　地①	6	介護職員人材育成研修の実施　独　重
7	介護職員初任者研修等の受講支援　独　重		

1	人材マッチングによる介護人材確保　独　重	2	中山間地域の介護人材確保　独　重
3	介護支援専門員資格取得等の支援　独　重	4	介護情報基盤の活用の促進　地①
5	介護職員人材育成研修の実施【再掲】　独　重	6	介護職員初任者研修等の受講支援【再掲】　独　重
7	高齢者疑似体験セットの貸出し　独		

４　［基本目標１　だれもがいきいきと暮らせる東三河］の方向性と目標

第 10 期事業計画では、基本目標１を「だれもがいきいきと暮らせる東三河」とし、高齢者等が生きがいをもって暮らし続けることができるよう、一人ひとりの心身の状態や希望に応じた介護予防や重度化防止に資する活動への参加を支援するとともに、高齢者が一人ひとりの経験や知識を活かしながら社会へ参加・参画し続けることができる社会参加の場・機会づくりに取り組みます。

（１）基本目標１の成果指標と取組指標

基本目標１に取り組むことで、地域住民や地域に与える影響を確認する「成果指標」、取組の達成状況を毎年度把握する「取組指標」を設定して、計画の進捗管理と評価に活用します。

成果指標	基準値 令和７年調査	目標値 令和 10 年調査
閉じこもりリスクを抱える人の割合	17.4%	減少している

※　高齢者ニーズ調査

取組指標	基準値	目標値		
	Ｒ７	Ｒ９	R10	R11
リハビリテーション専門職による 介護予防活動等の支援回数	150	215	262	269
介護予防教室の延べ参加者数	16,498	20,589	21,133	21,697
短期集中サービス（サービス・活動Ｃ）の 利用実人数	30	169	283	392
通いの場への高齢者の参加者数	27,624	28,697	29,903	31,109

５ ［基本施策１－１］ 介護予防活動の推進

■ 介護予防活動の推進では

● 要支援・要介護状態にならないための活動の場づくりや、リハビリテーション専門職等による活動への支援を進め、より多くの方が自分自身でセルフケアを学び、自分らしい生活が継続できるよう、支援に取り組みます。

● 加齢とともに心身が虚弱となった（フレイル）状態の方や孤立しやすい環境の方などが地域や社会とのつながりを持って、自立した生活を継続できるよう取組を進めます。

《第 10 期事業計画の事業方針》

介護予防活動の内容の検証や見直しを行うとともに、地域の実情に応じて介護予防の普及啓発・把握、住民主体の通いの場等の育成・支援や地域リハビリテーション活動支援を効果的かつ効率的に実施することにより、自立支援や重度化防止につながる介護予防活動を推進します。

そのような中で、介護予防と保健事業の連携によるフレイル対策のほか、リハビリテーション専門職等の一層の関与により自立支援に資する取組を拡充するとともに、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 10 期事業計画で推進する事業

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等の関与の促進	４．介護予防が必要な高齢者の早期把握

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下、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、活動の指導者不足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等の関与の促進	事業区分	地域支援事業 ［事業整理区分①］
	事業概要	地域住民の機能低下の予防や重度化防止に向けて、地域リハビリテーション活動支援事業を拡充します。これまでの地域の通いの場や通所介護事業所等へのリハビリテーション専門職の派遣に加え、地域包括支援センター職員による高齢者宅への訪問アセスメント（※）への同行を開始することで、運動器機能等の維持向上に向けた支援を多角的に実施します。		
	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、訪問アセスメントが必要な方		

4	事　業　名	介護予防が必要な高齢者の早期把握	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職員による戸別訪問や、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、介護予防活動等への参加を促します。		
	対　象　者	概ね 65 歳以上の高齢者（要介護等認定者を除く。）のうち、介護予防が必要な方		

※　アセスメントとは

介護サービスを始める前に、本人の心身の状態や生活環境、今後の希望などを詳しく聞き取り、分析すること。

その人にとって「本当に必要な支援は何か」「どんな生活を目指すか」を明確にするための大切なプロセスです。

６ ［基本施策１－２］ 重度化防止の推進

■ 重度化防止の推進では

● 要支援・要介護状態の方が、生活動作の維持・改善に取り組むことで自身の持つ能力を最大限に活かし、意欲や生きがいをもって日常生活が送れるよう取り組みを進めます。

● 心身の状態が改善した方が、自立した日常生活を維持継続できるよう必要なサービスや活動を充実する取り組みを進めます。

《第 10 期事業計画の事業方針》

高齢者が生活動作の維持・改善に主体的に取り組めるよう、短期集中サービス（サービス・活動C）をはじめとする自立支援の取組を、地域の実情に合わせて導入・推進します。

また、フレイル状態の高齢者を早期に把握して必要なサービス・活動につなぐほか、アセスメント時におけるリハビリテーション専門職の関与を促す仕組みづくりや、社会参加を目標に掲げたリエイブルメント(※)の取組を実施します。町村部においては現行の地域資源を有効活用できる連携体制の構築を目指し、可能なものから段階的に重度化防止の取組を推進します。

※ リエイブルメントとは

日常生活に不便さを感じ始めた方が再び自分らしい暮らしを送るための支援です。「再自立」を意味し、低下した機能への適応や、料理・買い物などの活動を再開するための自信や能力を取り戻すことを目指します。

第 10 期事業計画で推進する事業

１．介護予防訪問サービス（従前相当サービス）	２．介護予防通所サービス（従前相当サービス）
３．広域型訪問サービス（サービス・活動Ａ）	４．広域型通所サービス（サービス・活動Ａ）
５．地域型訪問サービス・活動（サービス・活動B）	６．地域型通所サービス・活動（サービス・活動B）
７．短期集中訪問サービス（サービス・活動C）	８．短期集中通所サービス（サービス・活動C）
９．移動支援訪問サービス ・活動（サービス・活動D）	

1	事　業　名	介護予防訪問サービス(従前相当サービス)	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、事業対象者		

2	事　業　名	介護予防通所サービス(従前相当サービス)	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		

3	事　業　名	広域型訪問サービス(サービス・活動A)	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分①、③]
	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。また、地域の多様な分野の民間企業やNPO等が担い手として、必要な訪問によるサービスを柔軟に提供できる仕組みづくりを進めます。		
	対　象　者	要支援1・2、事業対象者		

4	事　業　名	広域型通所サービス(サービス・活動A)	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分①、③]
	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。また、地域の多様な分野の民間企業やNPO等が担い手として、必要な通所によるサービスを柔軟に提供できる仕組みづくりを進めます。		
	対　象　者	要支援1・2、事業対象者		

5	事　業　名	地域型訪問サービス・活動(サービス・活動B)	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を進めるため、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。ボランティア等として関わる高齢者の社会参加の促進を図るとともに、支援を受ける高齢者が安心して生活できる環境の充実につなげます。		
	対　象　者	要支援1・2、事業対象者、継続利用要介護者		

6	事　業　名	地域型通所サービス・活動(サービス・活動B)	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、住民主体で気軽に参加できる通いの場の充実を図ります。ボランティア等として関わる高齢者の社会参加の促進を図るとともに、支援を受ける高齢者が安心して生活できる環境の充実につなげます。		
	対　象　者	要支援1・2、事業対象者、継続利用要介護者		

7	事　業　名	短期集中訪問サービス(サービス･活動 C)	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分③]
	事業概要	機能低下の予防や重度化防止に向けて、リエイブルメント(再自立)の取組を段階的に進めながら、順次短期集中訪問サービスを展開します。心身の機能に不安がある方を対象に、保健･医療の専門職が直接自宅を訪問し、運動や栄養、日常生活における動作の改善を目的とした相談･指導等を3～6か月程度の短期間で集中的に実施します。		
	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		

8	事　業　名	短期集中通所サービス(サービス･活動 C)	事業区分	地域支援事業 [事業整理区分③]
	事業概要	機能低下の予防や重度化防止に向けて、リエイブルメント(再自立)の取組を段階的に進めながら、短期集中通所サービスを順次展開します。心身の機能に不安がある方を対象に、保健･医療の専門職が食事や入浴、移動など日常生活動作の改善を目的としたプログラムを、通所により3～6か月程度の短期間で集中的に実施します。		
	対　象　者	要支援1･2、事業対象者		

9	事　業　名	移動支援訪問サービス･活動(サービス･活動 D)	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、継続利用要介護者		

「従前相当サービス」「サービス・活動Ａ～Ｄ」とは？

介護予防・日常生活支援総合事業では、国の実施要綱に基づき、サービスの実施方法ごとに次のように区分されています。

- **従前相当サービス**

  身体介護や生活支援を訪問や通所で行う、要介護の方の「訪問介護」「通所介護」と同様のサービスです。

- **サービス・活動Ａ**

  訪問による生活支援や半日デイサービスのほか、地域資源を活かした、民間企業など多様な主体によるサービスや活動です。

- **サービス・活動Ｂ**

  住民ボランティアによる支援や住民主体のサロンなど、地域住民による自立支援を目指すサービスや活動です。

- **サービス・活動Ｃ**

  保健・医療の専門職が生活機能の改善を目的として、３～６か月の短期間の支援を行います。

- **サービス・活動Ｄ**

  地域型通所サービス・活動に通うことが困難な方に対し、住民が主体となって送迎を行う活動を支援します。

７ ［基本施策１－３］ 社会参加の促進

■ 社会参加の促進では

● 社会や地域の人たちとのつながりの中で、役割や生きがいを持ち続けることで、孤立や心身の衰えを防ぎ健康的でいきいきと活動できる地域づくりを進めます。

● 世代や生活環境を越えて、多くの人が参加しやすい仕組みづくりや様々な人が共生できる地域づくりに取り組みます。

《第 10 期事業計画の事業方針》

これまでのボランティア体制やシルバー人材センター等の活用を維持しつつ、本人の望む活動へスムーズにつなぐための連携・コーディネート機能の強化と、身近な地域資源の発掘・情報整理を行い、「資源の掘り起こし」と「適切な活動への橋渡し」を意識しながら、高齢者が役割や生きがいを持って、お互いに支え合いながら暮らせる地域づくりを推進します。

第 10 期事業計画で推進する事業

１．生活支援ボランティアの養成	２．生活支援ボランティアによる見守り
３．介護ボランティアポイント制度の実施	４．生活支援体制の充実
５．就労的活動支援の実施	６．介護予防活動の支援【再掲】
７．地域型訪問サービス・活動（サービス・活動Ｂ）【再掲】	８．地域型通所サービス・活動（サービス・活動Ｂ）【再掲】

1	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、入浴や排せつなどの専門的な身体介護サービスのほか、住民などの多様な主体が参画した掃除、洗濯、見守りなどの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		

2	事　業　名	生活支援ボランティアによる見守り	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など、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		

3	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		

4	事　業　名	生活支援体制の充実	事業区分	地域支援事業 ［事業整理区分②］
	事業概要	地域包括支援センター等と連携し、生活支援サービス提供者のネットワーク化や担い手の養成等を担う生活支援コーディネーターを配置するなど、生活支援体制の充実を図ります。生活支援コーディネーターが高齢者を地域資源につなぎ、社会参加の機会の充実と、高齢者が地域で暮らし続けられる体制の強化を図ります。		
	対　象　者	支援を必要とする高齢者　など		

5	事　業　名	就労的活動支援の実施	事業区分	地域支援事業 ［事業整理区分③］
	事業概要	就労的支援コーディネーターを配置し、元気な高齢者の社会参加促進のため、就労的活動を希望する高齢者と、就労的活動の場を提供できる企業・団体等との間を取り持ち、マッチングによる活動支援を行います。		
	対　象　者	就労的活動に意欲のある高齢者、企業・団体　など		

6	事　業　名	介護予防活動の支援【再掲】	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、活動の指導者不足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		

7	事　業　名	地域型訪問サービス・活動（サービス・活動Ｂ）【再掲】	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を進めるため、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。ボランティア等として関わる高齢者の社会参加の促進を図るとともに、支援を受ける高齢者が安心して生活できる環境の充実につなげます。		
	対　象　者	要支援1・2、事業対象者、継続利用要介護者		

8	事　業　名	地域型通所サービス・活動（サービス・活動Ｂ）【再掲】	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、住民主体で気軽に参加できる通いの場の充実を図ります。ボランティア等として関わる高齢者の社会参加の促進を図るとともに、支援を受ける高齢者が安心して生活できる環境の充実につなげます。		
	対　象　者	要支援1・2、事業対象者、継続利用要介護者		

８　［基本目標２　切れ目のない支援を受けられる東三河］の方向性と目標

第 10 期事業計画では、基本目標２を「切れ目のない支援を受けられる東三河」とし、日常生活に支援が必要になっても、高齢者本人の希望や選択に基づく暮らしを実現するために必要なサービスやケアを受けられるように、福祉・医療の専門職や関係機関といった支援者間の連携や、構成市町村間での情報共有・連携機会の場づくりに取り組みます。

（１）基本目標２の成果指標と取組指標

基本目標２に取り組むことで、地域住民や地域に与える影響を確認する「成果指標」、取組の達成状況を毎年度把握する「取組指標」を設定して、計画の進捗管理と評価に活用します。

成果指標	基準値 令和７年調査	目標値 令和 10 年調査
「認知症の方やその家族が他の人々と支え合いながら地域で安心して暮らすことができている」と思う人の割合	34.5%	増加している

※　高齢者ニーズ調査

取組指標	基準値	目標値		
	Ｒ７	Ｒ９	R10	R11
生活支援コーディネーターの配置人数	50	57	58	58
電子@連絡帳の累計登録患者数	10,215	13,380	14,615	15,910
チームオレンジの設置数	18	28	32	37

９ ［基本施策２－１］ 在宅生活継続支援の推進

■ 在宅生活継続支援の推進では

● 介護・医療・福祉の専門職や地域住民の方が参加する「地域ケア会議」では、様々な課題解決や地域の課題抽出を行い、解決に向けた施策の検討に取り組みます。

● 単独で暮らす方の孤立を防止する見守りや移動支援など地域が抱える生活課題を支える体制づくりや家族で介護する方への負担軽減への取り組みを進めます。

《第 10 期事業計画の事業方針》

居宅サービスの充実を図るとともに、これまで実施してきた配食サービス等による一人暮らしの高齢者の安否確認を継続し、地域の実情に応じた取組を推進するとともに、生活支援コーディネーターの機能強化や協議体の活性化により、地域資源の更なる活用と住民同士の支え合い活動を推進します。

併せて、関係機関の連携強化や家族介護者への支援の充実により、多様なニーズに対応した切れ目のない支援体制の構築を目指します。

第 10 期事業計画で推進する事業

１．地域ケア会議の開催	２．生活支援体制に係る協議体の設置
３．生活支援体制の充実　【再掲】	４．介護用品の購入支援
５．家族介護教室等の開催	６．家族介護者のレスパイト（休息）支援
７．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	

1	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推進会議で集約し、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　など		

2	事　業　名	生活支援体制に係る協議体の設置	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　など		

3	事　業　名	生活支援体制の充実【再掲】	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、生活支援サービス提供者のネットワーク化や担い手の養成等を担う生活支援コーディネーターを配置するなど、生活支援体制の充実を図ります。生活支援コーディネーターが高齢者を地域資源につなぎ、社会参加の機会の充実と、高齢者が地域で暮らし続けられるよう体制の強化を図ります。		
	対　象　者	支援を必要とする高齢者　など		

4	事　業　名	介護用品の購入支援	事業区分	独自事業(※)
	事業概要	要介護認定者を自宅で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の認定者を自宅で介護している家族		

5	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③］
	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		

6	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(※)
	事業概要	東三河地域は家族と同居する高齢者が多く、家族介護者の多く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、自宅での介護の継続を支援します。		
	対　象　者	要介護認定者を自宅で介護している家族　など		

7	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高齢者のみの世帯など		

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・技術の習得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	どなたでも		

※　第1号被保険者の保険料を財源とする保健福祉事業として実施します。

10 ［基本施策２－２］ 在宅医療・介護連携の推進

■ 在宅医療・介護連携の推進では

● 医療と介護の両方を必要とする方が在宅生活を継続できるよう、医療・介護の関係者が連携・調整・相談をスムーズに行える仕組みづくりを進めます。

● 家族や本人が自宅で受ける医療や介護への理解を深め、意向に沿ったサービスに切れ目なくつながるよう支援に取り組みます。

《第 10 期事業計画の事業方針》

相談支援や情報共有の仕組みを引き続き活用し、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りまでの「４つの場面(※)」に着目し、切れ目なく支援が受けられるよう、地域の実情に応じて段階的に充実させていきます。

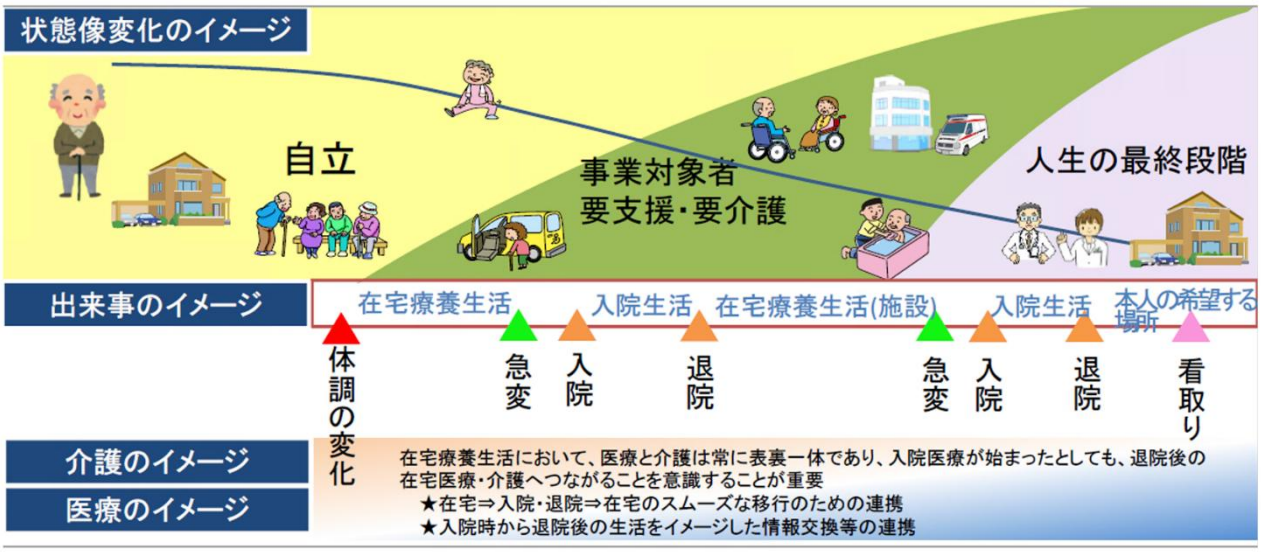
第 10 期事業計画で推進する事業

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．在宅医療・介護連携に関する相談支援
５．地域住民への普及啓発	６．医療・介護関係者の情報共有や研修等の支援
７．在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携	

※ ４つの場面とは

在宅療養者の生活の場で医療と介護を一体的に提供するため、医療と介護が主に共通する次の４つの場面を言います。①入退院支援 ②日常の療養支援 ③急変時の対応 ④看取り

状態像変化・出来事・介護・医療のイメージ



資料：在宅医療・介護連携推進支援事業の手引き Ver.4 P52

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において、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	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		

5	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	自宅で受ける医療や介護の進め方、ACP(人生会議)や終活に関する講演会・出前講座を開催します。また、在宅医療に対応した医療機関や介護サービス等の情報をまとめたパンフレットの配布等を通して、在宅医療や介護について理解を深められるよう、普及啓発に取り組みます。		
	対　象　者	地域住民		

6	事　業　名	医療・介護関係者の情報共有や研修等の支援	事業区分	地域支援事業 ［事業整理区分②］
	事業概要	東三河ほいっぷネットワーク(電子@連絡帳)などの ICT 活用により、地域の医療・介護関係者の情報共有を支援するとともに、多職種での研修を実施することで、地域の医療・介護関係者の連携を図ります。また、必要に応じて、地域の医療関係者に介護に関する研修、介護関係者に医療に関する研修を行います。		
	対　象　者	医療・介護関係者		

7	事　業　名	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	愛知県、東三河8市町村		

11 ［基本施策２－３］ 認知症施策の推進

■ 認知症施策の推進では

● 認知症になっても希望を持ちながら主体的に地域で暮らすことができるよう、認知症の方の声を聴きながら様々な施策を展開するとともに安心して暮らせる地域づくりを進めます。

● 認知症が疑われる方や家族に対して、初期段階での包括的・集中的なサポートや行方不明時の見守り体制づくりなどに取り組みます。

《第 10 期事業計画の事業方針》

認知症初期集中支援チームやチームオレンジ等の既存の取組を発展的に活かしながら、「新しい認知症観」の周知啓発を図るとともに、認知症の方の社会参加を促す環境づくりを進めます。

第 10 期事業計画で推進する事業

１．認知症支援体制の充実	２．ＧＰＳ等を活用した認知症高齢者等家族支援サービスの推進
３．認知症高齢者等・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．チームオレンジの活動の促進	８．新しい認知症観の普及啓発

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等を活用した 認知症高齢者等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等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	認知症高齢者等・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等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	行方不明となるおそれのある方		

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等の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家賃等の利用者負担額を軽減します。		
	対　象　者	低所得のグループホーム入居者に対して負担軽減を行う事業者		

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

7	事　業　名	チームオレンジの活動の促進	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つなぐ仕組みである「チームオレンジ」の定着化を促進します。また、チームオレンジの運営等を支援するために、「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	新しい認知症観の普及啓発	事業区分	地域支援事業 ［事業整理区分②］
	事業概要	「新しい認知症観」を広く住民の方に知ってもらえるよう、認知症ピアサポート事業として、愛知県認知症希望大使による講演会を実施します。		
	対　象　者	どなたでも		

12 ［基本目標３　安心して介護サービスを受けられる東三河］の方向性と目標

第 10 期事業計画では、基本目標３を「安心して介護サービスを受けられる東三河」とし、介護サービスを必要とする高齢者等が、安心して適切な介護サービスを受けられ、また、従事する介護職員等が適切なサービスを提供できるように、事業所や施設の確保、提供サービスの質の向上、介護人材の確保、職場環境の改善支援等に取り組みます。

（１）基本目標３の成果指標と取組指標

基本目標３に取り組むことで、地域住民や地域に与える影響を確認する「成果指標」、取組の達成状況を毎年度把握する「取組指標」を設定して、計画の進捗管理と評価に活用します。

成果指標	基準値 令和７年調査	目標値 令和 10 年調査
「介護職員が不足している」と感じている介護事業所等の割合	50.1%	減少している

※　高齢者ニーズ調査

取組指標	基準値	目標値		
	Ｒ７	Ｒ９	R10	R11
小規模特別養護老人ホーム整備数（定員数）	745	774	803	
グループホーム整備数（定員数）	1,368	1,386	1,440	
中山間地域の運営支援補助金の対象事業所数	38	45	45	45
介護職員への研修実施回数	2	20	20	20
人材マッチングによる直接雇用者数	34	20	20	20

13 ［基本施策３－１］ 介護サービス提供体制の確保

■ 介護サービス提供体制の確保では

● 適切なサービスが受けられるよう介護サービスの提供体制の確保や介護給付の適正化を進めます。

● 中山間地域のサービス需要や地域特性に応じた居宅サービス等の確保・充実に取り組みます。

《第 10 期事業計画の事業方針》

施設整備などによる入所待機者の縮減を図るとともに、中山間地域における特例介護サービスの検討等それぞれの地域の特性に応じた取組を推進するほか、給付適正化や介護職員の人材育成等の取組を通じ、サービス水準の向上に努め、利用者が安心して介護サービスが受けられるよう、サービス提供体制の更なる充実を図ります。

第 10 期事業計画で推進する事業

１．中山間地域における居宅サービスの確保・充実	２．小規模特別養護老人ホームの整備
３．グループホームの整備	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	６．介護職員人材育成研修の実施
７．介護職員初任者研修等の受講支援	

1	事　業　名	中山間地域における居宅サービスの確保・充実	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。また、特定地域サービスや特定地域居宅サービス等事業の検討を行います。		
	対　象　者	訪問系・通所系サービスの事業者等　など		

2	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	1か所［令和10～11年度］		

3	事　業　名	グループホームの整備	事業区分	施設整備
	事業概要	認知症の症状により自宅での生活が困難となった高齢者が家庭的な雰囲気の共同生活住居で、認知症に関する専門知識を有するスタッフによるケアを受けながら、自宅での生活とほぼ変わらない日常生活を送ることができるサービスです。認知症は発症原因により様々な症状があり、在宅介護は家族介護者の大きな負担となっていることからグループホームの需要が高いこと、更に要介護等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	3か所［令和10～11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①］
	事業概要	適切なサービス提供に向け、東三河地域の全ての介護事業所を対象とした講習会を集団指導として開催し、適正なサービス提供に必要となる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、虐待防止、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、介護支援専門員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　など		

6	事　業　名	介護職員人材育成研修の実施	事業区分	独自事業
	事業概要	管理者等をはじめ、介護支援専門員や採用間もない介護職員など、階層に応じた研修を東三河地域の複数会場で実施し、介護人材の育成を図るとともに、介護サービスの質の向上を図ります。併せて、職場環境の改善による職員の定着支援と、東三河広域連合の実施による事業所横断的な関係性の構築を促進します。		
	対　象　者	介護事業所等で働く介護職員　など		

7	事　業　名	介護職員初任者研修等の受講支援	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、研修費用の一部を助成します。また、この補助金の交付を受け、東三河地域に所在する介護事業所に就職し、1年以上継続して勤務した方には追加で助成し、新たな介護人材の確保や定着を推進するとともに、介護サービスの質の向上に取り組みます。		
	対　象　者	東三河地域に所在する介護事業所等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		

14 ［基本施策３－２］ 介護人材の確保と定着の支援

■ 介護人材の確保と定着の支援では

● 安定して介護サービスが受けられるよう、人材マッチングによる介護人材の確保や研修等の充実による人材育成及び定着の支援に取り組みます。

● 中山間地域においても居宅サービスが安心して受けられるよう、介護人材の確保や育成、定着の支援に取り組みます。

《第 10 期事業計画の事業方針》

求職者と事業所等をつなぐ「人材マッチングによる介護人材確保」を引き続き実施するとともに、現役職員を対象とした「介護職員人材育成研修」の実施を通して働きやすい職場環境の構築を支援します。更に、介護職員の研修費用の支援の充実を図るなど、将来にわたり安心して働き続けられる環境づくりを促進します。

第 10 期事業計画で推進する事業

１．人材マッチングによる介護人材確保	２．中山間地域の介護人材確保
３．介護支援専門員資格取得等の支援	４．介護情報基盤の活用の促進
５．介護職員人材育成研修の実施　【再掲】	６．介護職員初任者研修等の受講支援【再掲】
７．高齢者疑似体験セットの貸出し	

1	事　業　名	人材マッチングによる介護人材確保	事業区分	独自事業
	事業概要	即効性の高い人材確保対策として、介護職への就職を希望する介護の資格を持たない求職者と介護人材を求める介護事業所をマッチングし、介護職員初任者研修と実地研修を通しての直接雇用に向けて支援を行い、介護人材の確保を図ります。		
	対　象　者	介護事業所等及び介護職への就職を希望する方　など		

2	事　業　名	中山間地域の介護人材確保	事業区分	独自事業
	事業概要	即効性の高い人材確保対策として、介護職への就職を希望する介護の資格を持たない求職者と介護人材を求める介護事業所をマッチングし、介護職員初任者研修と実地研修を通しての直接雇用に向けて支援を行い、介護人材の確保を図ります。		
	対　象　者	中山間地域の介護サービス事業者、地域内外の就労希望者　など		

3	事　業　名	介護支援専門員資格取得等の支援	事業区分	独自事業
	事業概要	介護支援専門員に関する資格の取得や継続に係る研修費用の一部を助成することで、介護支援専門員等の専門性の高い介護人材の確保及び定着を推進します。		
	対　象　者	新たに介護支援専門員等の資格を取得する方、介護サービス事業者　など		

4	事　業　名	介護情報基盤の活用の促進	事業区分	地域支援事業 ［事業整理区分①］
	事業概要	国が整備を進める、要介護認定情報やケアプランなどの介護に関する情報をひとつに集約し、利用者本人の同意のもと関係者（利用者本人・市町村・介護事業所・医療機関等）がその情報を電子的に閲覧・共有できる情報システムについて、令和9年度の情報連携開始に向けた準備と、研修の実施等により利活用を進めます。		
	対　象　者	医療・介護関係者　など		

5	事　業　名	介護職員人材育成研修の実施【再掲】	事業区分	独自事業
	事業概要	管理者等をはじめ、介護支援専門員や採用間もない介護職員など、階層に応じた研修を東三河地域の複数会場で実施し、介護人材の育成を図るとともに、介護サービスの質の向上を図ります。併せて、職場環境の改善による職員の定着支援と、東三河広域連合の実施による事業所横断的な関係性の構築を促進します。		
	対　象　者	介護事業所等で働く介護職員　など		

6	事　業　名	介護職員初任者研修等の受講支援【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、研修費用の一部を助成します。また、この補助金の交付を受け、東三河地域に所在する介護事業所に就職し、1年以上継続して勤務した方には追加で助成し、新たな介護人材の確保や定着を推進するとともに、介護サービスの質の向上に取り組みます。		
	対　象　者	東三河地域に所在する介護事業所等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		

7	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動作能力の低下による日常生活への影響は、本人自身でないと分からない事が多いことから、子どもから大人まで幅広い世代を対象に高齢者擬似体験セットを貸し出し、高齢者の身体的機能変化や心理的変化を体験し、高齢者や介護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		

第６章　介護保険サービスの現状と将来見込み

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

訪問介護員（ホームヘルパー）が利用者の居宅を訪問して、入浴、排せつ、食事等の介護や調理、洗濯、掃除等の家事を行うサービスです。

■ 図表 6-1 東三河地域の利用実績及び将来推計［訪問介護］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	3,058,816	3,341,662	3,581,879	3,919,559	4,312,314	4,242,942
	回数（回／月）	88,507	97,486	103,914	114,378	126,263	123,777
	利用者数（人／月）	3,092	3,226	3,367	3,501	3,695	3,643

		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）	4,273,273	4,383,653	4,393,381	4,334,877	4,232,970
	回数（回／月）	124,713	127,813	128,159	126,671	123,656
	利用者数（人／月）	3,666	3,791	3,791	3,692	3,611

※　令和６年度・７年度は実績値、令和８年度は４～５月分までの実績に基づく見込み値、
令和９年度以降は令和６～８年度の実績値等に基いた推計値、以降のページも同様

※　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

自宅の浴槽での入浴が困難な方に対して、浴槽を積んだ入浴車が利用者の居宅を訪問し、看護職員や介護職員が入浴の介護を行うサービスです。

■ 図表 6-2 東三河地域の利用実績及び将来推計［訪問入浴介護］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	225,816	220,581	207,439	204,489	212,749	206,712
	回数（回／月）	1,488	1,447	1,359	1,341	1,396	1,356
	利用者数（人／月）	289	282	260	259	271	264
介護予防	給付費（千円／年）	3,875	2,472	1,016	0	0	0
	回数（回／月）	37	24	10	0	0	0
	利用者数（人／月）	8	6	3	0	0	0

		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）	208,383	210,565	212,247	213,182	207,665
	回数（回／月）	1,367	1,381	1,392	1,398	1,362
	利用者数（人／月）	266	269	271	272	265
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

③ 訪問看護

医師の指示に基づき、看護師等が利用者の居宅を訪問し、健康チェック、療養上の世話または必要な診療の補助を行うサービスです。

■ 図表 6-3 東三河地域の利用実績及び将来推計［訪問看護］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	737, 672	809, 301	908, 767	1, 053, 366	1, 168, 746	1, 164, 311
	回数（回／月）	11, 005	12, 444	14, 432	16, 163	17, 967	17, 877
	利用者数（人／月）	1, 479	1, 638	1, 812	1, 986	2, 156	2, 133
介護予防	給付費（千円／年）	121, 384	137, 517	200, 817	224, 686	242, 518	250, 864
	回数（回／月）	1, 956	2, 219	3, 346	3, 606	3, 891	4, 023
	利用者数（人／月）	364	403	516	543	579	588

		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, 172, 380	1, 202, 545	1, 206, 784	1, 188, 055	1, 159, 782
	回数（回／月）	18, 006	18, 458	18, 524	18, 252	17, 817
	利用者数（人／月）	2, 148	2, 212	2, 217	2, 171	2, 121
介護予防	給付費（千円／年）	252, 573	261, 311	255, 809	245, 554	243, 936
	回数（回／月）	4, 050	4, 190	4, 100	3, 936	3, 911
	利用者数（人／月）	592	612	598	574	571

④ 訪問リハビリテーション

医師の指示に基づき理学療法士や作業療法士等が利用者の居宅を訪問し、利用者の心身機能の維持回復および日常生活の自立を助けるために理学療法、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。

■ 図表 6-4 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	347,283	377,090	398,951	434,792	459,473	459,128
	回数（回／月）	10,031	10,934	11,644	12,616	13,332	13,324
	利用者数（人／月）	752	813	816	876	920	914
介護予防	給付費（千円／年）	143,892	151,918	183,892	186,440	192,398	195,761
	回数（回／月）	4,649	4,949	5,980	6,076	6,271	6,381
	利用者数（人／月）	405	429	498	506	522	530

		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）	462,258	476,889	477,930	465,890	456,350
	回数（回／月）	13,414	13,836	13,866	13,521	13,244
	利用者数（人／月）	920	949	951	927	908
介護予防	給付費（千円／年）	197,252	204,006	199,387	191,225	190,044
	回数（回／月）	6,430	6,650	6,499	6,233	6,194
	利用者数（人／月）	534	552	539	517	514

⑤ 居宅療養管理指導

在宅で療養していて、通院が困難な利用者へ医師、歯科医師、看護師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士などが家庭を訪問し療養上の管理や指導、助言等を行うサービスです。

■ 図表 6-5 東三河地域の利用実績及び将来推計［居宅療養管理指導］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	465,628	527,132	582,186	619,604	672,600	661,952
	利用者数（人／月）	3,733	4,066	4,430	4,782	5,189	5,109
介護予防	給付費（千円／年）	44,999	52,397	63,188	66,297	70,627	71,669
	利用者数（人／月）	403	452	534	572	609	618

		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）	666,389	688,010	688,263	672,439	657,262
	利用者数（人／月）	5,143	5,312	5,314	5,189	5,072
介護予防	給付費（千円／年）	72,252	74,436	72,663	69,772	69,325
	利用者数（人／月）	623	642	627	602	598

⑥ 通所介護（デイサービス）

日中、老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

■ 図表 6-6 東三河地域の利用実績及び将来推計［通所介護］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	7,092,230	7,391,141	7,790,327	8,058,379	8,504,276	8,522,526
	回数（回／月）	73,053	75,948	80,411	82,827	87,155	87,812
	利用者数（人／月）	5,984	6,256	6,567	6,811	7,167	7,268

		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）	8,574,678	8,900,467	8,888,086	8,608,046	8,425,884
	回数（回／月）	88,326	91,862	91,612	88,407	86,610
	利用者数（人／月）	7,310	7,606	7,581	7,308	7,162

⑦　通所リハビリテーション（デイケア）

介護老人保健施設や診療所、病院において、日常生活の自立を助けるために理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行い、利用者の心身機能の維持回復を図るサービスです。

■ 図表 6-7 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	1,717,261	1,711,508	1,736,529	1,715,791	1,746,279	1,691,467
	回数（回／月）	17,018	16,955	17,206	17,033	17,270	16,871
	利用者数（人／月）	1,920	1,925	1,938	1,930	1,966	1,932
介護予防	給付費（千円／年）	661,205	681,971	686,764	694,209	694,519	692,556
	利用者数（人／月）	1,649	1,695	1,696	1,709	1,719	1,724

		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）	1,701,715	1,766,028	1,765,305	1,711,619	1,675,179
	回数（回／月）	16,963	17,647	17,615	16,998	16,655
	利用者数（人／月）	1,943	2,021	2,017	1,947	1,908
介護予防	給付費（千円／年）	697,902	720,496	704,004	676,002	671,486
	利用者数（人／月）	1,737	1,790	1,744	1,676	1,667

⑧ 短期入所生活介護（ショートステイ）

特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所してもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や機能訓練などを行うサービスです。

一定期間、介護から解放される利用者家族にとって、自分の時間を持つことができたり介護負担の軽減を図ることができます。

また利用者家族の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時にも役に立ちます。

■ 図表 6-8 東三河地域の利用実績及び将来推計［短期入所生活介護］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	2,002,219	2,012,748	1,996,109	2,009,162	2,128,485	2,052,594
	回数（回／月）	19,081	19,061	19,005	18,986	19,986	19,302
	利用者数（人／月）	1,786	1,803	1,764	1,776	1,855	1,828
介護予防	給付費（千円／年）	49,106	43,846	39,543	35,299	33,556	34,196
	回数（回／月）	618	541	474	442	422	430
	利用者数（人／月）	115	108	105	105	100	102

		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）	2,071,190	2,130,380	2,138,393	2,106,652	2,053,619
	回数（回／月）	19,469	20,058	20,123	19,770	19,280
	利用者数（人／月）	1,841	1,906	1,906	1,855	1,813
介護予防	給付費（千円／年）	34,545	35,534	34,893	33,556	33,207
	回数（回／月）	434	447	438	422	417
	利用者数（人／月）	103	106	104	100	99

⑨　短期入所療養介護（医療型ショートステイ）

介護老人保健施設や診療所、病院などに短期間入所してもらい、医師や看護職員、理学療法士等による医療や機能訓練、日常生活上の支援などを行うサービスです。

一定期間、介護から解放される利用者家族にとって、自分の時間を持つことができたり介護負担の軽減を図ることができます。

また利用者家族の病気や冠婚葬祭、出張などで一時的に在宅介護が困難な時にも役に立ちます。

■ 図表 6-9 東三河地域の利用実績及び将来推計［短期入所療養介護］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	149,135	150,606	173,238	176,266	185,396	179,709
	回数（回／月）	1,101	1,097	1,266	1,267	1,328	1,294
	利用者数（人／月）	146	155	197	207	218	212
介護予防	給付費（千円／年）	2,374	1,455	1,757	0	0	0
	回数（回／月）	25	12	19	0	0	0
	利用者数（人／月）	4	3	2	0	0	0

		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）	180,583	185,478	186,252	183,052	178,593
	回数（回／月）	1,299	1,337	1,342	1,316	1,283
	利用者数（人／月）	213	220	221	216	210
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

⑩　福祉用具貸与

利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るためのサービスです。また在宅での介護を行っていくうえで福祉用具は重要な役割を担っています。

■ 図表 6-10 東三河地域の利用実績及び将来推計［福祉用具貸与］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	1,333,682	1,401,230	1,452,819	1,507,752	1,605,462	1,586,309
	利用者数（人／月）	8,185	8,498	8,828	9,118	9,621	9,593
介護予防	給付費（千円／年）	414,653	449,890	505,143	509,528	523,282	536,299
	利用者数（人／月）	5,024	5,319	5,854	6,025	6,197	6,361

		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）	1,595,964	1,645,135	1,651,055	1,618,291	1,579,270
	利用者数（人／月）	9,648	9,991	10,000	9,725	9,507
介護予防	給付費（千円／年）	540,378	557,600	544,072	522,705	519,590
	利用者数（人／月）	6,409	6,610	6,444	6,192	6,158

⑪　特定福祉用具購入

利用者の日常生活における自立支援や介護者の負担軽減を図るためのサービスです。福祉用具販売では、その用途が「貸与になじまないもの」である用具の販売を行っています。

■ 図表 6-11 東三河地域の利用実績及び将来推計［特定福祉用具購入］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	53,113	54,586	47,987	45,012	47,017	47,704
	利用者数（人／月）	149	143	125	118	123	125
介護予防	給付費（千円／年）	32,494	32,300	37,766	32,527	32,863	33,521
	利用者数（人／月）	103	98	107	98	99	101

		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）	47,704	49,997	50,009	48,501	47,367
	利用者数（人／月）	125	131	131	127	124
介護予防	給付費（千円／年）	33,521	34,851	34,193	32,541	32,527
	利用者数（人／月）	101	105	103	98	98

⑫　住宅改修

在宅の利用者が、住みなれた自宅で生活が続けられるように、住宅の改修を行うサービスです。利用者だけではなく周りで支える家族の意見も踏まえて改修計画を立てていきます。

■ 図表 6-12 東三河地域の利用実績及び将来推計［住宅改修］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	86,723	92,705	103,085	112,935	119,903	116,820
	利用者数（人／月）	91	96	108	116	123	120
介護予防	給付費（千円／年）	96,570	91,534	62,702	73,859	75,834	76,853
	利用者数（人／月）	90	93	74	75	77	78

		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）	117,836	122,704	122,637	118,879	115,945
	利用者数（人／月）	121	126	126	122	119
介護予防	給付費（千円／年）	77,810	79,785	77,748	74,816	73,859
	利用者数（人／月）	79	81	79	76	75

⑬　特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

■ 図表 6-13 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	1,179,215	1,220,236	1,469,949	1,463,944	1,514,885	1,546,807
	利用者数（人／月）	488	529	589	633	655	669
介護予防	給付費（千円／年）	124,642	132,477	142,439	137,721	140,036	141,904
	利用者数（人／月）	126	134	130	136	138	140

		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）	1,560,909	1,640,020	1,649,605	1,561,470	1,525,327
	利用者数（人／月）	675	709	712	674	659
介護予防	給付費（千円／年）	143,771	149,111	145,376	139,327	138,169
	利用者数（人／月）	142	147	143	137	136

⑭ 居宅介護支援

介護を必要とされる方が、自宅で適切にサービスを利用できるように、ケアマネジャー（介護支援専門員）が心身の状況や生活環境、本人・家族の希望等に沿って、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成したり、ケアプランに位置づけたサービスを提供する事業所等との連絡・調整などを行います。

制度上「自宅（居宅）」とされる住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用者（入居者）も利用します。

■ 図表 6-14 東三河地域の利用実績及び将来推計［居宅介護支援］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	2,332,596	2,416,209	2,499,228	2,548,994	2,671,428	2,659,334
	利用者数（人／月）	12,276	12,690	13,022	13,376	13,974	13,955

		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）	2,676,173	2,775,419	2,771,599	2,687,038	2,630,611
	利用者数（人／月）	14,039	14,579	14,549	14,069	13,780

⑮ 介護予防支援

要支援１または要支援２の認定を受けた方が、自宅で介護予防のためのサービスを適切に利用できるよう、ケアプラン（介護予防サービス計画）の作成や、サービス事業所との連絡・調整などを行います。

制度上「自宅（居宅）」とされる住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の利用者（入居者）も利用します。

なお、介護予防支援は、地域包括支援センターで行っていますが、居宅介護支援事業所に業務委託をしている場合があります。

■ 図表 6-15 東三河地域の利用実績及び将来推計［介護予防支援］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護予防	給付費（千円／年）	347,322	361,938	393,186	400,550	407,652	414,135
	利用者数（人／月）	6,178	6,448	7,006	7,136	7,263	7,379

		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）	417,223	430,198	419,272	402,935	400,737
	利用者数（人／月）	7,434	7,665	7,470	7,179	7,140

（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

日中･夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が一体的にまたは密接に連携しながら、定期巡回と随時の対応を行います。

１つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に提供する「一体型」と、訪問介護を行う事業者が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型」があります。

■ 図表 6-16 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	298, 419	359, 925	418, 449	470, 806	508, 513	498, 341
	利用者数（人／月）	193	236	284	317	339	337

		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）	501, 765	517, 284	521, 655	508, 702	498, 160
	利用者数（人／月）	339	352	353	341	334

②　地域密着型通所介護

日中、利用定員 18 人以下の小規模の老人デイサービスセンターなどに通ってもらい、食事、入浴、その他の必要な日常生活上の支援や生活機能訓練などを日帰りで提供するサービスで、利用者の心身機能の維持向上と、利用者の家族負担の軽減を図ります。

■ 図表 6-17 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	2, 309, 885	2, 342, 477	2, 317, 177	2, 357, 591	2, 451, 645	2, 446, 460
	回数（回／月）	22, 652	22, 892	22, 928	23, 114	23, 770	23, 851
	利用者数（人／月）	2, 115	2, 180	2, 165	2, 225	2, 326	2, 362

		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, 460, 463	2, 550, 177	2, 550, 820	2, 470, 812	2, 416, 150
	回数（回／月）	23, 982	24, 921	24, 886	24, 007	23, 498
	利用者数（人／月）	2, 375	2, 473	2, 465	2, 370	2, 322

③　認知症対応型通所介護

老人デイサービスセンターや特別養護老人ホームなどにおいて、通所してきた認知症の利用者に対して、入浴、排せつ、食事等の介護や生活等に関する相談、健康状態の確認、機能訓練（リハビリテーション）等を行います。

■ 図表 6-18 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	184,547	187,520	193,711	206,906	214,630	211,259
	回数（回／月）	1,491	1,539	1,632	1,704	1,751	1,725
	利用者数（人／月）	132	134	148	153	158	156
介護予防	給付費（千円／年）	141	293	0	0	0	0
	回数（回／月）	2	4	0	0	0	0
	利用者数（人／月）	0	1	0	0	0	0

		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）	211,259	220,913	221,186	215,883	208,290
	回数（回／月）	1,725	1,803	1,804	1,755	1,697
	利用者数（人／月）	156	163	163	158	153
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

④　小規模多機能型居宅介護

通いによるサービスを中心にして、利用者の希望などに応じて、訪問や宿泊を組み合わせて、入浴、排せつ、食事等の介護、その他日常生活上の世話、機能訓練（リハビリテーション）を行います。

■ 図表 6-19 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	718, 387	742, 690	704, 543	814, 300	874, 756	859, 662
	利用者数（人／月）	282	294	302	309	328	325
介護予防	給付費（千円／年）	23, 849	24, 915	21, 552	25, 756	25, 756	25, 756
	利用者数（人／月）	26	26	23	27	27	27

		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）	866, 445	891, 403	898, 584	881, 599	858, 690
	利用者数（人／月）	327	338	340	331	323
介護予防	給付費（千円／年）	25, 756	26, 810	26, 810	25, 756	25, 756
	利用者数（人／月）	27	28	28	27	27

⑤　看護小規模多機能型居宅介護

「小規模多機能型居宅介護」と「訪問看護」を組み合わせて提供するサービスで、要介護度が高く、医療的なケアを必要とする人が、住み慣れた家や地域で安心して生活することが可能になります。

■ 図表 6-20 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	386, 977	392, 826	369, 101	396, 829	424, 508	422, 360
	利用者数（人／月）	122	124	126	131	139	139

		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, 360	435, 994	440, 073	429, 487	417, 113
	利用者数（人／月）	139	144	145	141	137

⑥　認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の高齢者が共同で生活する住居において、入浴、排せつ、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を行います。

少人数の家庭的な雰囲気の中で、症状の進行を遅らせて、できる限り自立した生活が送れるようになることを目指します。

■ 図表 6-21 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	3,930,607	3,998,483	4,021,388	4,146,784	4,288,379	4,370,050
	利用者数（人／月）	1,220	1,278	1,270	1,328	1,373	1,399
介護予防	給付費（千円／年）	17,691	25,268	40,200	43,706	43,706	43,706
	利用者数（人／月）	6	9	14	16	16	16

		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）	4,416,948	4,639,107	4,641,566	4,400,574	4,308,847
	利用者数（人／月）	1,414	1,485	1,485	1,408	1,379
介護予防	給付費（千円／年）	43,706	46,438	43,706	43,706	43,706
	利用者数（人／月）	16	17	16	16	16

⑦　地域密着型特定施設入居者生活介護

介護保険の指定を受けた入居定員が 29 人以下の介護付有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅などが、入居している利用者に対して入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援を行います。

■ 図表 6-22 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	26,055	0	0	0	0	0
	利用者数（人／月）	11	0	0	0	0	0

		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

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）

定員が 29 人以下の特別養護老人ホームに入所している利用者に対して、入浴・排せつ・食事等の介護といった日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行います。

■ 図表 6-23 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	2,525,337	2,526,005	2,661,727	2,672,493	2,672,493	2,672,493
	利用者数（人／月）	710	716	757	757	757	757

		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）	2,753,939	2,879,025	2,921,955	2,782,326	2,710,843
	利用者数（人／月）	777	812	824	785	765

（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）

寝たきりや認知症などで、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設です。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられます。介護老人福祉施設は、老人福祉法では、特別養護老人ホームと呼ばれています。

■ 図表 6-24 東三河地域の利用実績及び将来推計［介護老人福祉施設］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	7,941,754	8,010,434	8,006,685	7,931,665	7,931,665	7,931,665
	利用者数（人／月）	2,439	2,447	2,428	2,428	2,428	2,428

		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）	7,939,926	8,318,534	8,447,390	8,028,889	7,820,938
	利用者数（人／月）	2,433	2,548	2,587	2,460	2,397

②　介護老人保健施設

入所者に対してリハビリテーションなどの医療サービスを提供し、家庭への復帰を目指す施設です。

利用者の状態に合わせた施設サービス計画（ケアプラン）に基づき、医学的管理のもとで、看護、リハビリテーション、食事・入浴・排せつといった日常生活上の介護などを併せて受けることができます。

なお、今般の地域包括ケア強化法による改正を受けて、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を行う役割についても明示され、在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設として、あらためて位置づけられました。

■ 図表 6-25 東三河地域の利用実績及び将来推計［介護老人保健施設］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	5,237,671	5,302,418	5,690,860	5,653,712	5,653,712	5,653,712
	利用者数（人／月）	1,525	1,528	1,626	1,626	1,626	1,626

		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）	5,863,616	6,159,477	6,213,196	5,887,038	5,745,559
	利用者数（人／月）	1,691	1,776	1,790	1,696	1,656

③ 介護医療院

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設です。

■ 図表 6-26 東三河地域の利用実績及び将来推計［介護医療院］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
介護	給付費（千円／年）	2,528,941	2,517,437	2,794,667	2,777,029	2,777,029	2,777,029
	利用者数（人／月）	585	587	655	655	655	655

		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）	2,910,845	3,050,611	3,099,012	2,941,073	2,857,329
	利用者数（人／月）	687	720	731	694	674

（４）総合事業の利用状況

①　訪問型サービス（うち給付管理の対象となるサービス）

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があります。

■ 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
従前相当	事業費（千円／年）	423,309	416,679	459,000	489,707	498,425	506,644
	利用者数（人／月）	1,757	1,733	1,854	2,017	2,053	2,087
広域型	事業費（千円／年）	9,980	7,906	12,000	24,670	25,110	25,524
	利用者数（人／月）	67	55	59	123	125	127

		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）	510,446	526,001	512,175	492,242	489,784
	利用者数（人／月）	2,102	2,167	2,110	2,027	2,017
広域型	事業費（千円／年）	25,715	26,499	25,802	24,798	24,674
	利用者数（人／月）	128	132	128	123	123

② 通所型サービス（うち給付管理の対象となるサービス）

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があります。

■ 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］

		実績値		見込値	第 10 期事業計画期間中の推計値		
		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
従前相当	事業費（千円／年）	1,405,512	1,476,821	1,610,000	1,571,626	1,599,605	1,625,982
	利用者数（人／月）	4,303	4,435	4,834	4,521	4,601	4,677
広域型	事業費（千円／年）	83,145	81,955	93,000	94,876	96,565	98,158
	利用者数（人／月）	376	349	396	361	367	373

		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）	1,638,184	1,688,102	1,643,731	1,579,761	1,571,873
	利用者数（人／月）	4,712	4,856	4,728	4,544	4,521
広域型	事業費（千円／年）	98,894	101,908	99,229	95,367	94,891
	利用者数（人／月）	376	388	377	363	361

（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、本章において今後３年間のサービス利用量を見込みました。今後３年間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、地域全体で高齢者人口は減少フェーズに入り、新城市では要介護等認定者数が微増することによるサービス利用の増加が見込まれる一方、３町村（設楽町、東栄町及び豊根村）は要介護等認定者数についても減少することから、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 10 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.98 ～ 110 ）	・　訪問介護や訪問看護サービスは、住み慣れた地域での生活を支えるサービスとして、後期高齢者の増加が見込まれる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地域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.111 ～ 115 ）	・　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中、本人や家族が希望する在宅での生活を支えるためのサービスとして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、認知症高齢者数の増加とともに、認知症の方の地域生活の基盤づくりや、介護家族の負担軽減等によって、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 10 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。
施設サービス （ P.116 ～ 117 ）	・　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、既存施設の老朽化対策により維持・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 10 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。
総合事業 （ P.118 ～ 119 ）	・　住み慣れた地域での生活を継続するために、フレイル状態の初期段階での機能回復や自立生活への支援が重要です。第 10 期事業計画の重点事業としてサービスの利用拡大を図ります。

２　介護保険施設等の整備方針

整備方針等の概要

（「令和９年度」欄の括弧内は第９期事業計画期間中の整備数）

サービス区分		令和９年度 箇所・総定員数	第 10 期整備方針 整備数・地域等	令和 11 年度 箇所・総定員数
地域密着型サービス	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）	27 か所（1） 774 人（29）	南部圏域に１か所・29 床 ｼｮｰﾄｽﾃｲ 10～15 床併設	28 か所 803 人
	地域密着型特定施設入居者生活介護（小規模な介護付き有料老人ホーム等）	設置なし	整備なし　※	設置なし
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	77 か所（5） 1,386 人（90）	南部圏域に３か所・54 人 （18 人×３か所）	80 か所 1,440 人
	その他の地域密着型サービス	－	事業者が希望する時期・地域により整備可	－
施設サービス等	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	30 か所 2,501 人	整備なし	30 か所 2,501 人
	介護老人保健施設	17 か所 1,569 人	整備なし	17 か所 1,569 人
	介護医療院	６か所 618 人	整備なし	６か所 618 人
	特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）	13 か所 659 人	整備なし　※	13 か所 659 人

※　国や県の整備方針に基づき住宅型有料老人ホーム等から介護付有料老人ホーム等への転換を行う場合があります。

（１）（小規模）特別養護老人ホーム

ア　現状と課題

（ア）　令和８年１月に実施した「介護保険施設等待機者調査」の結果、「要介護３以上の入所の必要性が高い在宅待機者」の数は 115 人であり、第９期事業計画調査時と比べて微増していますが、第９期事業計画期間中に小規模特別養護老人ホーム１か所（29 床）が整備されるため、待機者数の縮減が図られる見込みです。

（イ）　「介護人材等実態調査」において「職員が不足していると感じている」事業所等の割合は全サービスの 50.1%に対して、施設サービスでは 68.4%と高く、第９期事業計画調査時と比べて 5.9%増加しています。また、「介護保険施設等待機者調査」において待機者がいるものの、一定数以上の空床が生じている事業所等も増加しています。

（ウ）　南部圏域では要介護認定者数が引き続き増加する見込みであり、中長期的な需要がある一方、北部圏域では中長期的に要介護認定者数の減少が見込まれます。

（エ）　(地域密着型) 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない住宅型有料老人ホームが増加し、入居者のうち要介護３以上の認定者が４割以上占めるなど多様な介護ニーズの受け皿になっています。

イ　整備数算出等に当たっての勘案事項・整備方針

区　分	内　容
共通事項	（ア）「介護保険施設等待機者調査」において、事業所等が判断した「要介護３以上の入所の必要性が高い在宅待機者」を「緊急度の高い待機者」と位置付け、要介護認定者数の将来推計からニーズを見込み第10期事業計画期間中の待機状態の縮減を目標とします。 （イ）（小規模）特別養護老人ホームを整備する際には、居宅サービスの充実による在宅生活の継続性の確保及び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10～15床を併設して整備する必要があります。
南部圏域	（ア）今後、（小規模）特別養護老人ホームの整備を行わない場合、第10期事業計画最終年度（令和11年度）の「緊急度の高い待機者」の数は87人（入退所のサイクルにより１か月程度の待機状態）になると見込まれますが、「緊急度の高い待機者」の解消に向けて整備を進めた場合、介護人材の不足により既存事業所等の定員割れリスクが高まることが予想されるため、介護人材の不足や住宅型有料老人ホーム等の整備状況を踏まえ、整備数を見込む必要があります。 （イ）以上のことから、小規模特別養護老人ホームを１か所（29床）、短期入所生活介護10～15床の併設整備を計画し、圏域全体で効果的に待機者の縮減を図ります。
北部圏域	（ア）今後、（小規模）特別養護老人ホームの整備を行わない場合、第10期事業計画最終年度（令和11年度）の「緊急度の高い待機者」の数は４人になると見込まれるため、（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します。

⇒　定員29人以下の小規模特別養護老人ホームを整備するため、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の整備は行いません。

（２）介護老人保健施設

「介護保険施設等待機者調査」の結果、待機者数は112人（在宅60人）でしたが、１年間の退所者数が1,594人（令和７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るため、第 10 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７年度の利用実績では定員に対し満床になっていないため、第 10 期事業計画において本サービスの整備は行いません。

（４）（地域密着型）特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム等）

「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69人（在宅52人）でしたが、１年間の退居者数が187人（令和７年１年間の実績）となっていること、入退居のサイクルにより、４か月程度で入居できるものと考えられるため、第10期事業計画において本サービスの整備は行いません。

なお、国や県の整備方針に基づき住宅型有料老人ホーム等から介護付有料老人ホーム等への転換を行う場合があります。

（５）認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

ア　現状と課題

「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 349 人（在宅 229 人）となっており、第９期事業計画調査時と比べて全体の待機者数は 82 人（在宅は 57 人）減少しています。

グループホームの１年間の退居者数が 395 人（令和７年１年間の実績）となっていること、調査以降に２か所（定員数 27 人）が廃止されたものの、第９期事業計画期間中に５か所（定員数 90 人）が整備されることから、入退居のサイクル等により、現待機者の待機状態は解消されると考えられます。

イ　整備数算出等に当たっての勘案事項・整備方針

区　分	内　容
南部圏域	（ア）要介護認定者と認知症高齢者の増加が見込まれ、新たな待機者が発生することが予想されるため、新規整備を行う方針です。新規整備数については、認知症高齢者等の推計から利用者数を算出し必要定員数の増加見込みにより決定しました。 （イ）待機者数と今後の利用希望者見込みを勘案し、グループホーム（18 人）を３か所整備し、圏域全体で効果的に待機者の縮減を図ります。
北部圏域	（ア）認知症高齢者等の推計は横ばい傾向が見込まれていることから、新規整備は行わず、居宅サービスを継続して提供される体制を確保します。

（６）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 10 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。

サービスの整備に当たっては、開設時期や整備地域を限定せずに、事業者が希望する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。

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

※介護予防サービスを含む。

（参考）住宅型有料老人ホーム等の状況（各年度４月１日現在）

施設の種類	令和５年度		令和８年度		差引	
	施設数	定員数・戸数※	施設数	定員数・戸数※	施設数	定員数・戸数※
住宅型有料老人ホーム	55	1,613 人	71	2,250 人	16	637 人
サービス付き高齢者向け住宅	28	943 戸	28	922 戸	0	▲21 戸

※住宅型有料老人ホーム：定員数

※サービス付き高齢者向け住宅：戸数