

# 第9期介護保険事業計画

令和6年度～令和8年度

Commonwealth of Cassiopeia

二戸地区広域行政事務組合

～高齢者がいつまでも  
いきいきと幸せに暮らせる  
安心な地域の実現～

夢ぞめう きらめき連邦 カシオペア



カシオペア連邦



# 目次

第1章 総論	1
1 計画策定の背景と趣旨	1
2 位置づけと期間	2
(1) 計画の位置づけ	2
(2) 計画の期間	2
3 基本方針及び基本目標	3
(1) 基本方針	3
(2) 基本目標	3
4 策定体制	4
(1) 介護保険運営協議会	4
(2) 住民の意識調査	4
(3) 構成市町村との調整	4
第2章 高齢者の現状と推移	5
1 人口動態等	5
(1) 総人口及び高齢者人口、高齢化率の推移	5
(2) 高齢者人口の推移	7
(3) 日常生活圏域別の人口の状況について	8
(4) 高齢者世帯の状況	9
2 介護給付費等サービスの状況	10
(1) 被保険者数の推移	10
(2) 要支援・要介護認定者の推移	11
(3) 受給者数の推移	12
(4) 給付費の推移	13
(5) 居宅サービス給付費の推移	14
(6) 地域密着型サービス給付費の推移	14
(7) 施設サービス給付費の推移	15
3 アンケート調査結果のまとめ	16
(1) アンケート調査の概要	16
(2) 介護予防・日常生活圏域二エズ調査	17
(3) 在宅介護実態調査	27
第3章 人口と要介護認定者等の推計	33
1 人口推計等	33
(1) 人口推計	33
(2) 高齢者の推計	35
2 要介護等認定者の推計	37
(1) 要介護等認定者の推計	37
第4章 介護保険サービスの見込み	39
1 介護保険事業	39
(1) 介護保険事業の体系	39

(2) 居宅サービス（介護給付・予防給付）の利用実績及び計画	41
(3) 地域密着型サービス（介護給付・予防給付）の利用実績及び計画	48
(4) 施設サービスの利用実績及び計画	52
(5) 介護保険施設の第9期整備計画	54
2 地域支援事業	56
(1) 地域支援事業の体系	56
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業	57
(3) 包括的支援事業	59
(4) 任意事業	61
第5章 第9期計画の保険料	63
1 介護保険サービスの事業費	63
(1) 介護保険事業費算定手順	63
(2) 介護サービスの事業費	64
2 第9期計画の保険料	67
(1) 第9期計画期間の介護保険料（第1号被保険者）	67
(2) 保険料の算定	68
(3) 保険料の設定	69
第6章 第9期計画の重点項目	71
1 地域包括ケアシステムの深化・推進	71
(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進	71
(2) 在宅医療・介護連携の推進	75
(3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	77
(4) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備	80
(5) 地域ケア会議の推進	83
(6) 高齢者の居住安定に係る施策との連携	85
2 地域包括ケアシステムを支える人材の確保	86
3 地域における包括的な支援体制づくり	88
(1) 地域包括支援センターの機能強化	88
(2) 介護に取り組む家族等への支援	90
(3) 権利擁護と高齢者虐待防止対策の推進	92
4 認知症施策の推進	95
5 災害や感染症対策に係る体制整備	99
(1) 災害に対する備え	99
(2) 感染症に対する備え	101
6 介護給付適正化計画	103
(1) 要介護認定の適正化	103
(2) ケアプランの点検	104
(3) 縦覧点検・医療情報との突合	105
資 料	107
1 用語解説	107
2 二戸地区広域行政事務組合介護保険運営協議会設置要綱	117
3 第9期介護保険事業計画策定委員会 委員名簿	118



# 第 1 章

---

## 総 論





# 第1章 総論

## 1 計画策定の背景と趣旨

介護保険制度は、高齢者等ができる限り自立した生活を送り、本人の尊厳を保持できるように支援することを目的として平成12年に創設されました。

現在、全国の要支援・要介護認定者数は、創設時から3.2倍の約700万人にまで増加しています。二戸地区広域行政事務組合（以下、「二戸広域」）管内の高齢者人口は、令和5年10月1日現在20,633人、高齢化率は41.9%で、約2.5人に1人が高齢者となっており、令和8年には43.3%、令和22年には47.4%にまで達すると予測されています。高齢化が進み、介護を取り巻く状況が大きく変化している中、安定したサービスの提供を継続し、老後の「安心できる生活」を持続可能とするには、現在の状況に沿った介護保険事業を展開していく必要があります。

近年では、若年世代が高齢者等を介護する「ヤングケアラー」、子育てと親の介護を同時に抱える「ダブルケア」など多岐にわたる分野が関連する問題や、高齢者の一人暮らし・高齢者夫婦世帯・認知症高齢者の増加など、生活形態や支援ニーズが多様化してきています。このような状況の中で医療と介護は、それぞれの分野に即したサービスを提供する体制を確保しながら連携を強化することで、「地域包括ケアシステム」がより円滑に機能することとなり、共に支え合いながら安心して暮らしていくことのできる地域共生社会の実現へと結びついていきます。

併せて二戸広域では、介護人材を確保するための資格取得等助成事業補助金制度の実施、人材育成への支援や離職防止対策、外国人の受け入れなど、職場環境整備にかかる取り組み等にも力を注いでいきます。

これらのことを念頭に置き、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」を継承しながら、将来を見据えた“中・長期的な計画”の中で、現在求められる介護ニーズに柔軟に対応し、安定的な介護保険事業が持続可能となるよう努めてまいります。

以上のことから、「高齢者がいつまでもいきいきと幸せに暮らせる安心な地域の実現」を基本方針として掲げ、今後3年間の介護保険事業を総合的に推進していくための第9期介護保険事業計画を策定しました。

## 2 位置づけと期間

### (1)計画の位置づけ

介護保険事業計画とは、介護保険法第117条に基づき策定する計画で、介護保険サービスの利用見込み、サービス提供確保のための方策など、保険事業を運営していく上で必要となる事項を定めるものです。

また、二戸広域管内の二戸市、一戸町、軽米町、九戸村それぞれの高齢者福祉計画と一体的かつ並行して運用される計画であり、岩手県の介護保険事業支援計画など、関連する計画との調和と整合性が保たれたものになります。

### (2)計画の期間

介護保険法において、介護保険事業計画は3年を1期とするものと定められており、第9期の計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間となります。

また、本計画は、介護ニーズの高い75歳以上人口が令和12年頃まで増加傾向が見込まれることを踏まえ、中・長期的な目標を掲げた計画となります。

#### ●計画の期間

令和3年度 (2021)	令和4年度 (2022)	令和5年度 (2023)	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	令和9年度 (2027)	令和10年度 (2028)	令和11年度 (2029)	令和12年度 (2030)	令和13年度 (2031)	令和14年度 (2032)
地域包括ケアシステムを構築											
中長期的な目標											
第8期介護保険事業計画			本計画								
			第9期介護保険事業計画								
						第10期介護保険事業計画					
									第11期介護保険事業計画		



### 3 基本方針及び基本目標

#### (1)基本方針

高齢者がいつまでもいきいきと幸せに  
暮らせる安心な地域の実現

二戸広域では、「高齢者がいつまでもいきいきと幸せに暮らせる安心な地域の実現」に向けて、高齢者を取り巻く環境の変化への対応や、これまでの施策における課題の分析などを踏まえながら、今後3年間の介護保険事業の方向性を決定しました。

#### (2)基本目標

地域包括ケアシステム（医療分野・福祉分野・保健分野・地域住民団体などが連携して質の高いサービスが総合的、継続的に提供されること）の深化・推進に向けた取り組みを進めます。

- ・生きがいつくりと健康づくり
- ・みんなで支え合う地域づくり
- ・適正な介護サービスの提供体制づくり

## 4 策定体制

### (1)介護保険運営協議会

本計画は、「二戸地区広域行政事務組合介護保険運営協議会（第9期介護保険事業計画策定委員会）」の各委員の意見を聴取し、審議により策定されたものです。

介護保険運営協議会は、医療・福祉の関係者、各市町村の住民の代表（第1号被保険者、利用者）など計15名の委員から構成され、介護保険事業計画の策定とその進捗状況、介護保険事業の運営状況等について審議する機関であり、介護保険事業計画の策定時には介護保険事業計画策定委員会を兼ねることとなっています。

### (2)住民の意識調査

本計画の策定にあたり、高齢者の生活実態や課題、介護サービスに関する意向等を把握するため、『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』と『宅介護実態調査』の2種類のアンケートを実施しました。

### (3)構成市町村との調整

本計画の策定にあたっては、構成市町村（二戸市、一戸町、軽米町、九戸村）及び地域包括支援センターとの会議、地域ケア会議等を通じ課題を吸い上げ、協議を重ねることで、市町村が行う取り組みや各圏域の住民の意見等が反映される計画となるよう努めました。



二戸市:男神岩 女神岩



## 第2章

---

# 高齢者の現状と推移





## 第2章

## 高齢者の現状と推移

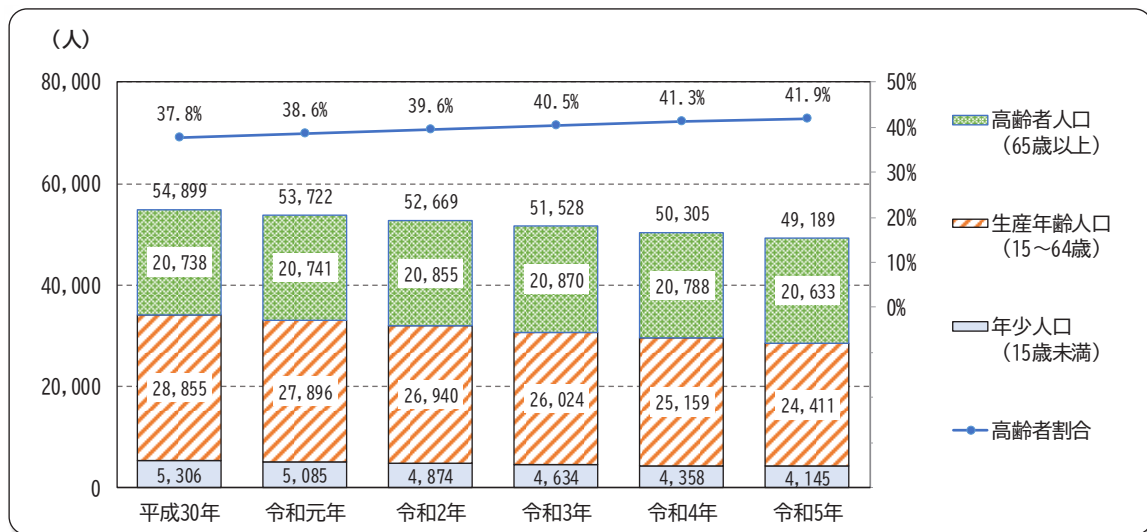
## 1 人口動態等

## (1) 総人口及び高齢者人口、高齢化率の推移

二戸広域管内の人口は減少傾向で推移し、令和5年10月1日現在では、49,189人となっています。

年齢3区分別人口をみると、年少人口（15歳未満）、生産年齢人口（15～64歳）は減少傾向で推移し、65歳以上（高齢者人口）は、令和3年までは増加傾向が続いていましたが、令和4年で減少に転じています。また、総人口に占める65歳以上の割合は、令和5年10月1日現在で41.9%となっています。

## ● 総人口の推移



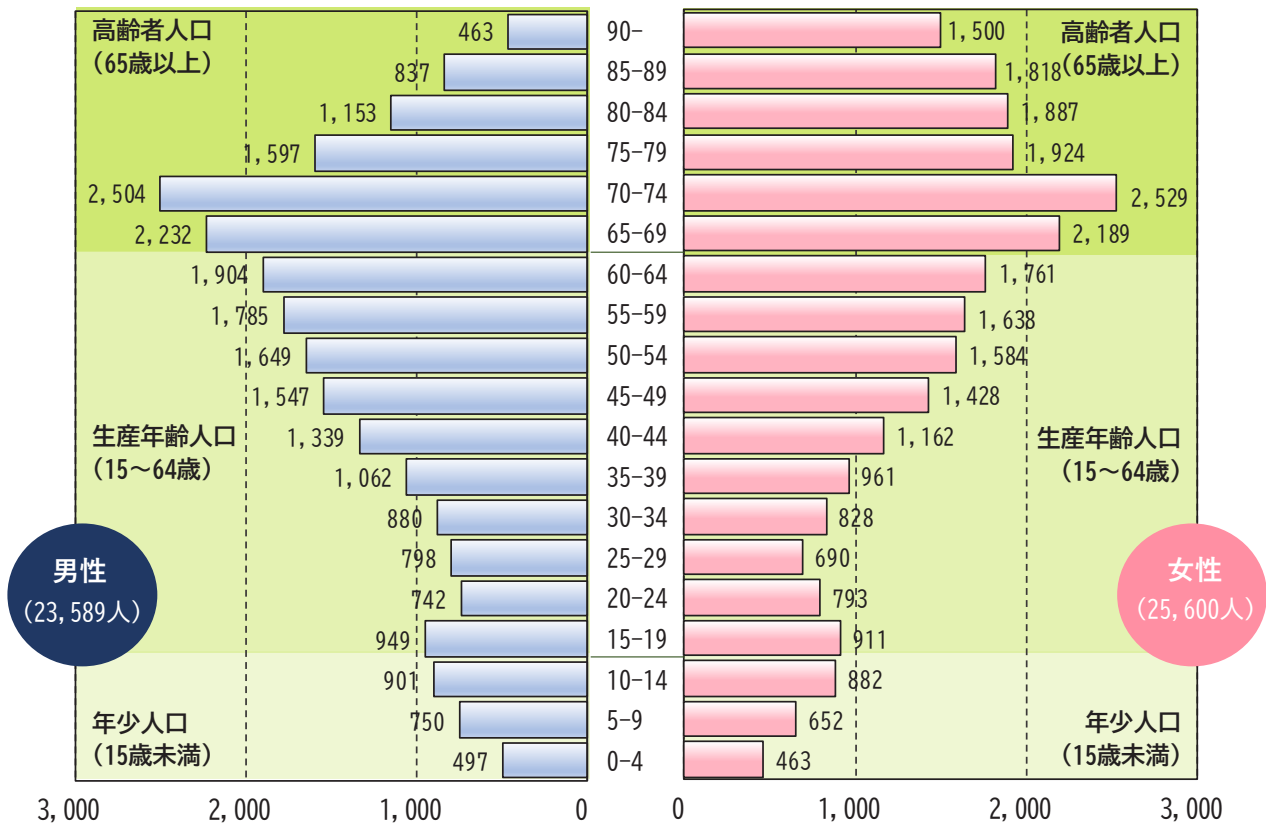
資料：住民基本台帳(各年10月1日)

併せて、令和5年10月1日現在の人口構成を示すグラフ(人口ピラミッド)では、出生数の減少と高齢化が反映された「壺型」となっています。

この人口推移・構成を見ますと、60歳から64歳の人口構成が比較的少ないため、今後数年間は高齢者の大幅な増加は無いことが予測されますが、70歳から74歳の人口構成が最も多いため、今後は後期高齢者の増加が見込まれます。

●管内の年齢階層別人口構成

(単位:人)

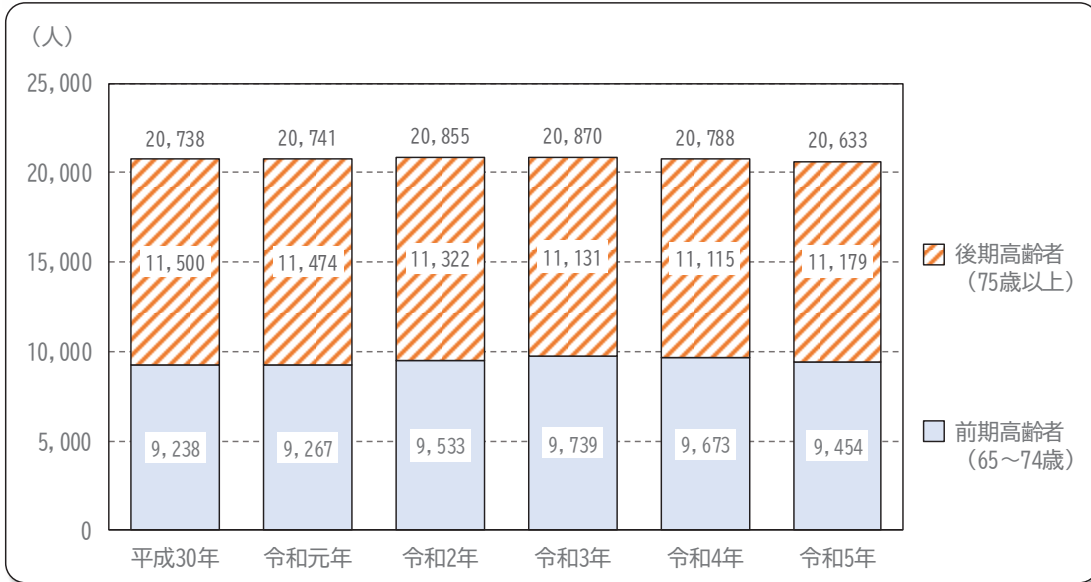


資料:住民基本台帳(令和5年10月1日現在)

## (2) 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、令和2年に20,855人であったものが、令和5年10月1日では20,633人となり、222人減少しています。

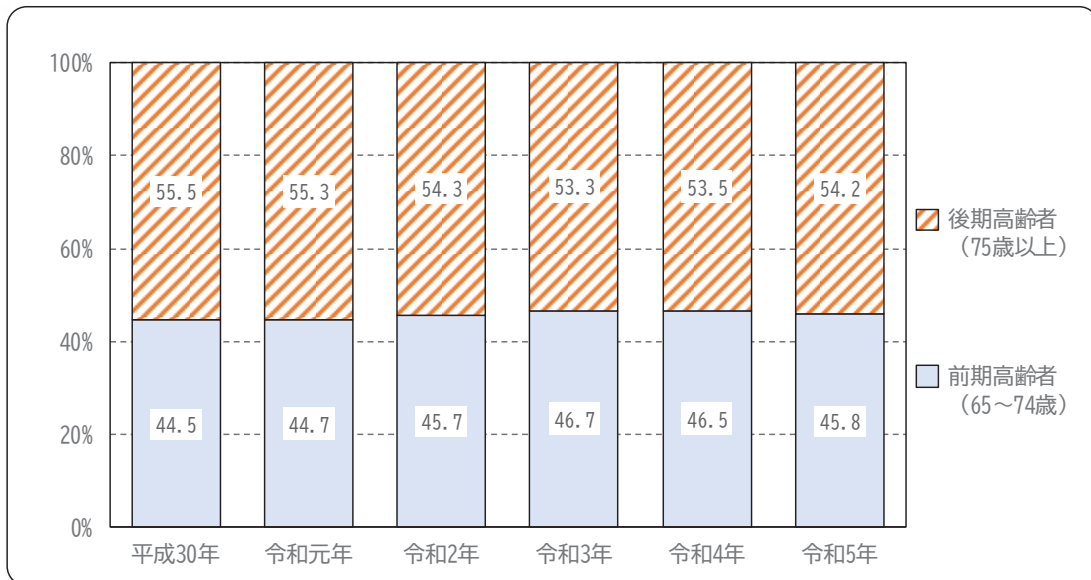
### ● 高齢者人口の推移



資料:住民基本台帳(各年10月1日)

65歳以上の高齢者を、前期高齢者(65~74歳)と後期高齢者(75歳以上)に分けてその比率をみると、後期高齢者の割合が常に前期高齢者の割合を上回って推移しています。

### ● 前期高齢者と後期高齢者の比率



資料:住民基本台帳(各年10月1日)

### (3) 日常生活圏域別の人口の状況について

二戸広域では、地理的な条件、人口、各市町村の行政区域、交通事情等を考慮して現在7つの日常生活圏域（二戸市は4圏域、一戸町、軽米町、九戸村は各1圏域）を設定しています。

#### ●二戸広域の日常生活圏域

(単位:人)

圏域名称	対象地区	人口	高齢者数	高齢化率
1 福岡・仁左平圏域	二戸市福岡・仁左平地区	9,329	3,144	33.7%
2 金田一・斗米圏域	二戸市金田一・斗米地区	6,414	2,744	42.8%
3 石切所・御返地圏域	二戸市石切所・御返地地区	5,477	2,094	38.2%
4 浄法寺圏域	二戸市浄法寺地区	3,525	1,748	49.6%
5 一戸圏域	一戸町全域	11,015	4,953	45.0%
6 軽米圏域	軽米町全域	8,158	3,545	43.5%
7 九戸圏域	九戸村全域	5,271	2,405	45.6%

資料:住民基本台帳(令和5年10月1日現在)

### 二戸地区広域行政事務組合マップ





## (4) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯の状況をみると、高齢者のいる世帯は令和2年から令和5年で僅かに減少し14,516世帯となっています。また、令和5年の高齢者がいる世帯の割合は、二戸市が58.7%、一戸町が65.0%、軽米町が66.7%、九戸村が73.5%、二戸広域全体で62.9%となっています。

また、高齢者のみの世帯は増加しており、特に高齢者単身世帯の増加が顕著で、令和2年で4,635世帯だったものが、令和5年では5,759世帯となっています。

## ● 高齢者世帯の状況

[令和2年度]

(単位:世帯)

	総世帯数	高齢者のいる世帯	高齢者世帯割合	高齢者のいる世帯のうち高齢者のみ世帯			
				高齢者単身世帯	高齢者夫婦世帯	世帯計	世帯割合
二戸市	11,853	6,895	58.2%	2,572	1,401	3,973	57.6%
一戸町	5,653	3,549	62.8%	724	572	1,296	36.5%
軽米町	3,783	2,486	65.7%	838	469	1,307	52.6%
九戸村	2,180	1,634	74.9%	501	281	782	47.9%
計	23,469	14,564	62.1%	4,635	2,723	7,358	50.5%

資料:住民基本台帳(令和2年10月1日現在)



[令和5年度]

(単位:世帯)

	総世帯数	高齢者のいる世帯	高齢者世帯割合	高齢者のいる世帯のうち高齢者のみ世帯			
				高齢者単身世帯	高齢者夫婦世帯	世帯計	世帯割合
二戸市	11,699	6,863	58.7%	2,734	1,464	4,198	61.2%
一戸町	5,489	3,569	65.0%	1,560	722	2,282	63.9%
軽米町	3,691	2,462	66.7%	909	458	1,367	55.5%
九戸村	2,207	1,622	73.5%	556	304	860	53.0%
計	23,086	14,516	62.9%	5,759	2,948	8,707	60.0%

資料:住民基本台帳(令和5年10月1日現在)

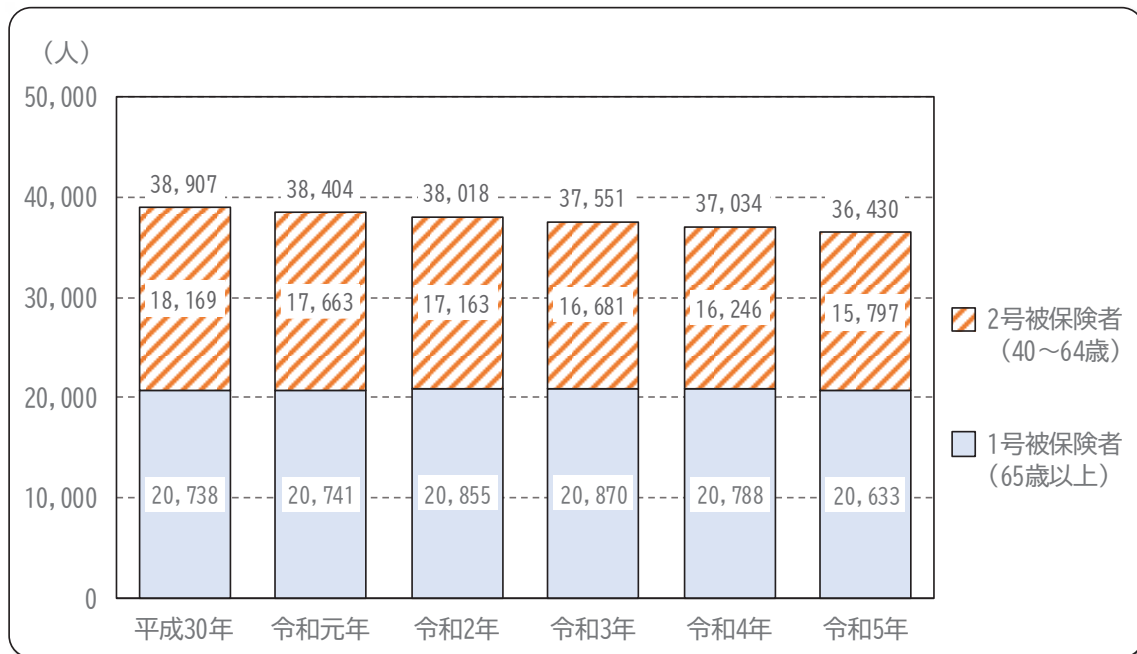
## 2 介護給付費等サービスの状況

### (1)被保険者数の推移

被保険者数は、減少傾向で推移し、令和5年10月1日現在 36,430 人となっています。

また、第1号、第2号の種別ごとにみると、第1号被保険者は令和3年までは増加傾向が続いていましたが、令和4年に減少に転じています。また、第2号被保険者は減少傾向で推移しています。

#### ●被保険者数の推移

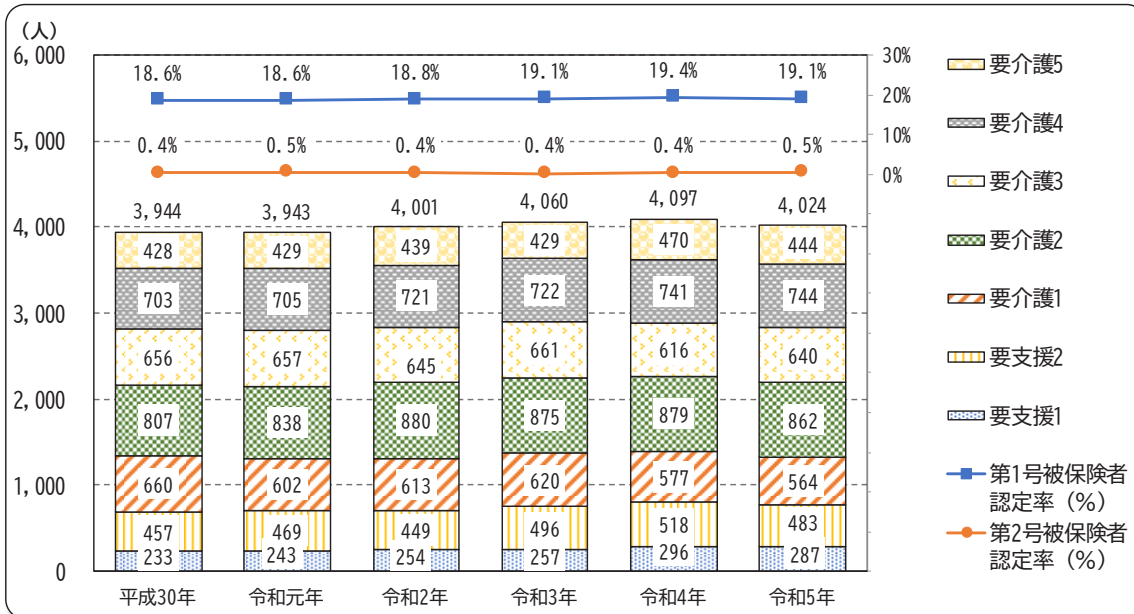


資料:住民基本台帳(各年10月1日)

## (2) 要支援・要介護認定者の推移

要介護等認定者数は、増加傾向で推移していましたが、令和5年になると、これまでの増加傾向から減少に転じ、同年10月1日現在の認定者数は4,024人となっています。また、第1号被保険者の認定率は横ばい傾向で推移しており、令和5年10月1日現在では19.1%となっています。

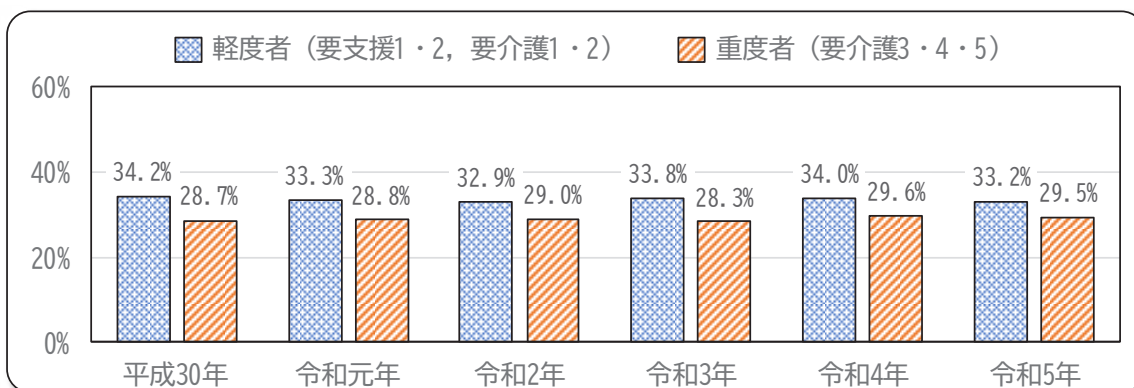
### ● 要支援・要介護認定者の推移



資料：介護保険事業状況報告(各年10月1日)

要介護等認定者を、軽度者（要支援1・2、要介護1・2）と重度者（要介護3・4・5）の割合別でみると、軽度者割合、重度者割合ともに横ばい傾向で推移しています。

### ● 軽度者・重度者の割合の推移



資料：介護保険事業状況報告(各年10月1日)

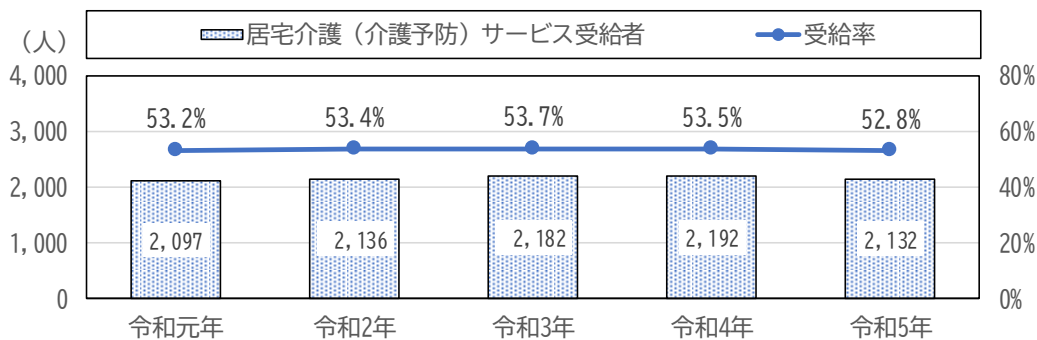
### (3) 受給者数の推移

居宅介護（介護予防）サービスの受給者数及び受給率は、増減はあるものの増加傾向で推移しています。

地域密着型（介護予防）サービスの受給者数及び受給率は、減少傾向で推移しています。

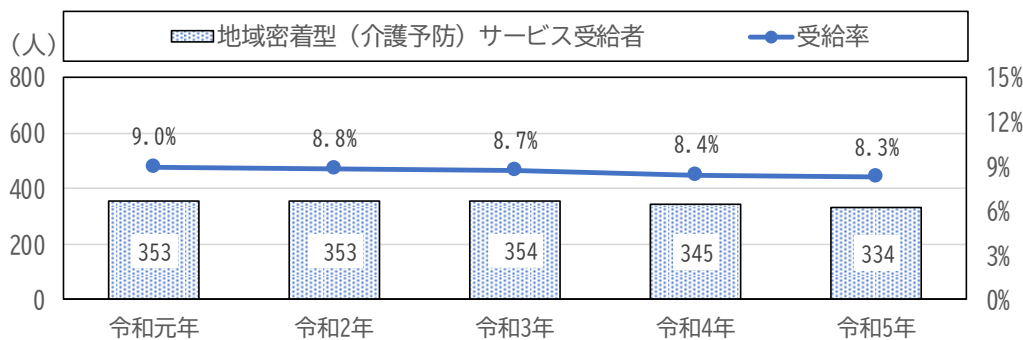
施設介護サービスの受給者数及び受給率は、横ばい傾向で推移しています。

#### ●居宅介護（介護予防）サービスの受給者数



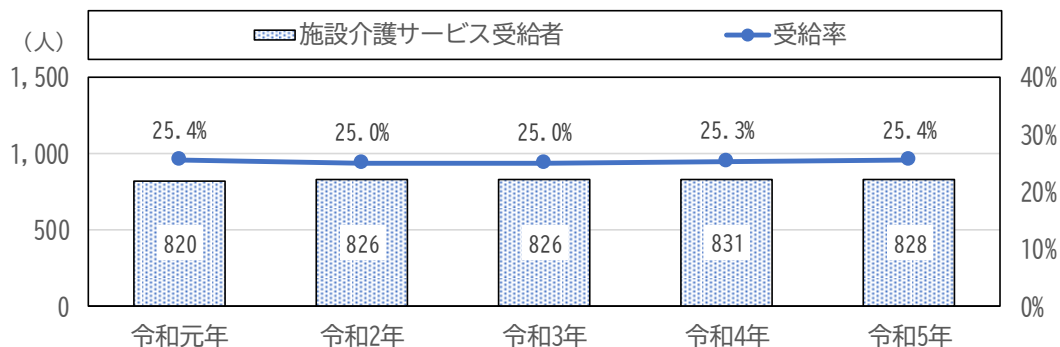
資料:介護保険事業状況報告(各年10月1日)

#### ●地域密着型（介護予防）サービスの受給者数



資料:介護保険事業状況報告(各年10月1日)

#### ●施設介護サービスの受給者数



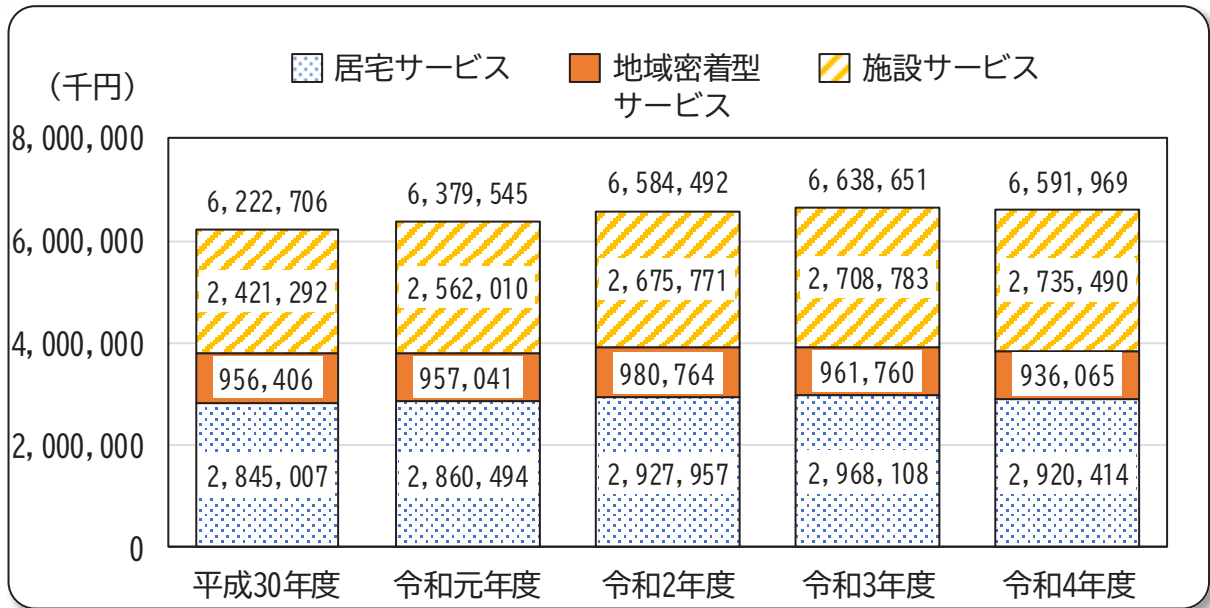
資料:介護保険事業状況報告(各年10月1日)

### (4) 給付費の推移

介護保険給付費は令和3年度まで増加傾向で推移していましたが、令和4年度は、居宅サービス及び地域密着型サービスが減少しており、前年度を下回っています。

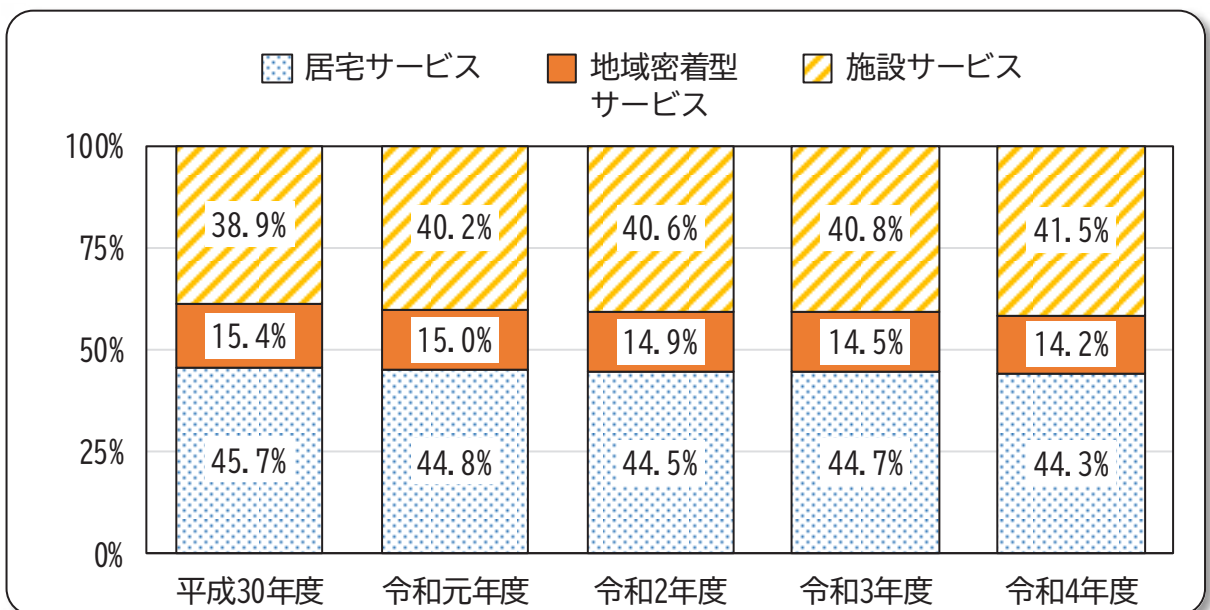
また、構成比の推移をみると施設サービスの構成比率が高くなってきており、令和4年度では41.5%と平成30年度と比べ、2.6ポイントの上昇となっています。

#### ●介護保険給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告

#### ●介護保険給付費構成比の推移

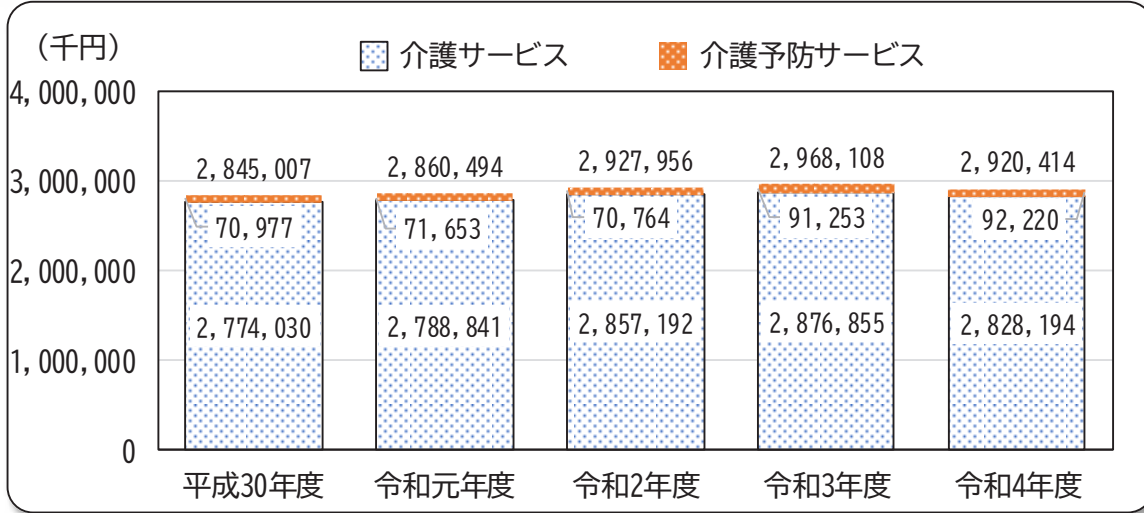


資料：介護保険事業状況報告

### (5)居宅サービス給付費の推移

居宅サービスの給付費の推移をみると、介護予防サービスは、増減はあるものの増加傾向で推移しています。居宅サービスは令和3年度までは増加傾向で推移していましたが、令和4年度は減少しています。

#### ●居宅サービス給付費の推移

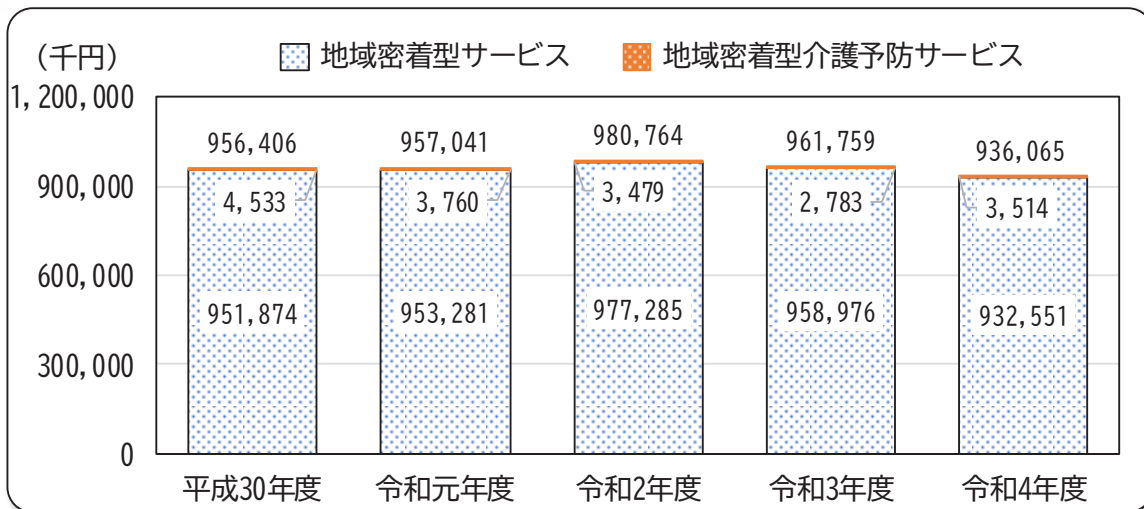


資料:介護保険事業状況報告

### (6)地域密着型サービス給付費の推移

地域密着型サービスの給付費の推移をみると、全体では令和2年度以降、減少傾向で推移しています。

#### ●地域密着型サービス給付費の推移



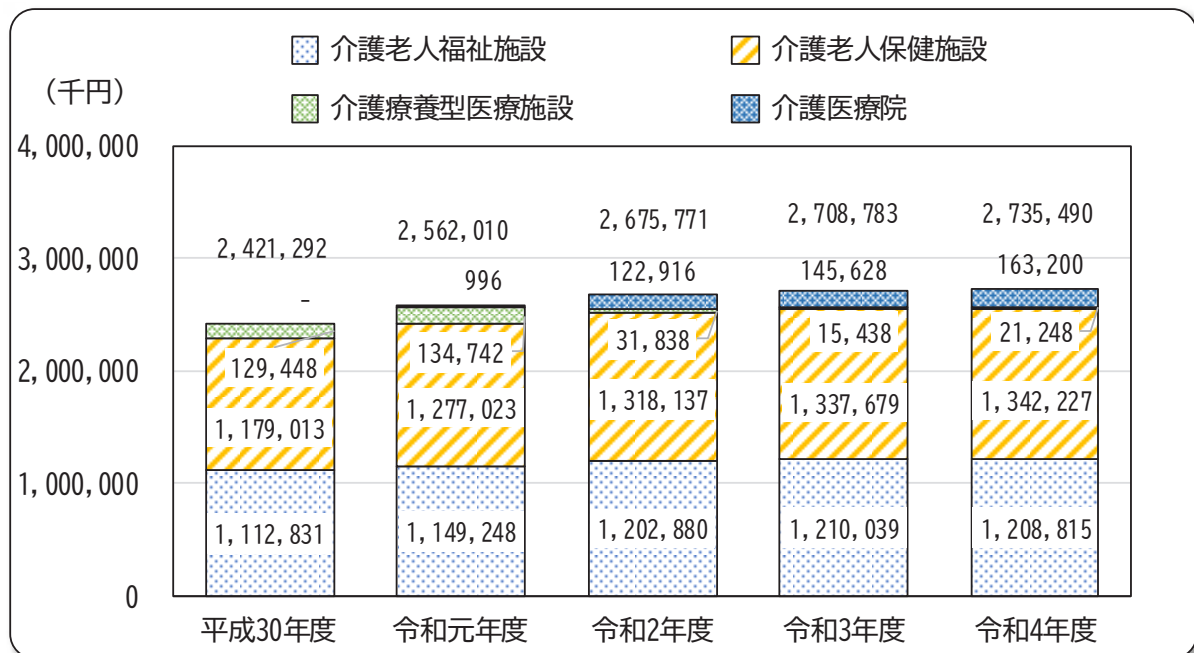
資料:介護保険事業状況報告

## (7)施設サービス給付費の推移

施設サービスの給付費の推移をみると、介護老人福祉施設は、令和4年度に減少しましたが、介護老人保健施設、介護医療院ともに増加しており、全体では増加傾向で推移しています。

また、介護療養型医療施設は介護医療院へと移行し、令和5年度末までに廃止されることになっています。

## ●施設サービス給付費の推移



資料:介護保険事業状況報告

## ※介護老人福祉施設

居宅での生活が困難で、常時介護が必要な人が入所して、日常生活の支援や介護が受けられる施設です。

## ※介護老人保健施設

身体の状態が安定している人が在宅復帰を目指し、看護・介護・機能訓練などが受けられる施設です。

## ※介護療養型医療施設

長期療養を必要とする人が、療養上の管理や看護、医学的管理の下での介護、機能訓練などを行う施設です。(令和6年3月31日廃止)

## ※介護医療院

長期療養のための生活の場としての機能を備えた、医療と介護を一体的に行う施設です。介護療養型医療施設の転換施設となります。

### 3 アンケート調査結果のまとめ

#### (1)アンケート調査の概要

介護保険法第117条第5項においては、市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して市町村介護保険事業計画を作成するよう努めることとされています。このことから二戸広域では、令和4年10月に『介護予防・日常生活圏域ニーズ調査』、『在宅介護実態調査』を以下の要領で実施しました。

##### ●調査対象

##### ◇介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

令和4年10月1日現在、65歳以上の一般高齢者、介護予防・日常生活支援総合事業対象者、要支援者の方を調査の対象とし、年齢、男女比などを考慮した上で、層化無作為抽出法により抽出した。

##### ◇在宅介護実態調査

令和4年10月1日現在、要支援、要介護の認定を受けている方とその家族を調査の対象とし、年齢、男女比、要介護度などを考慮した上で、層化無作為抽出法により抽出した。

##### ●調査方法及び実施時期

調査方法：郵送による配布・回収

実施時期：令和4年10月～令和4年12月

##### ●配布回収の結果

	配布数	回収数 【率】	無効 回答数	有効回答数 【率】
①介護予防・ 日常生活圏域ニーズ調査	2,000件	1,096件 【54.8%】	1件	1,095件 【54.8%】
②在宅介護実態調査	1,000件	528件 【52.8%】	5件	523件 【52.3%】



## (2)介護予防・日常生活圏域二一ズ調査

### ア 運動器の機能低下について

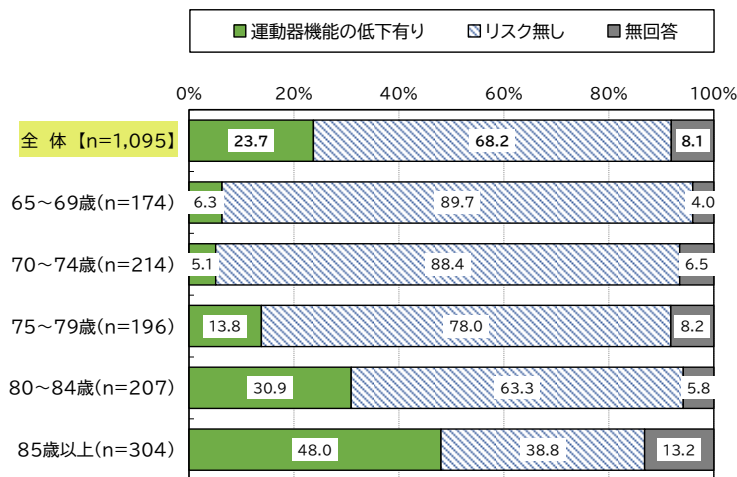
運動器の機能低下状況は、全体の23.7%が該当者となっています。

年齢別では、年齢が上がるにつれて該当者が多くなる傾向となっており、85歳以上の48.0%が該当者となっています。

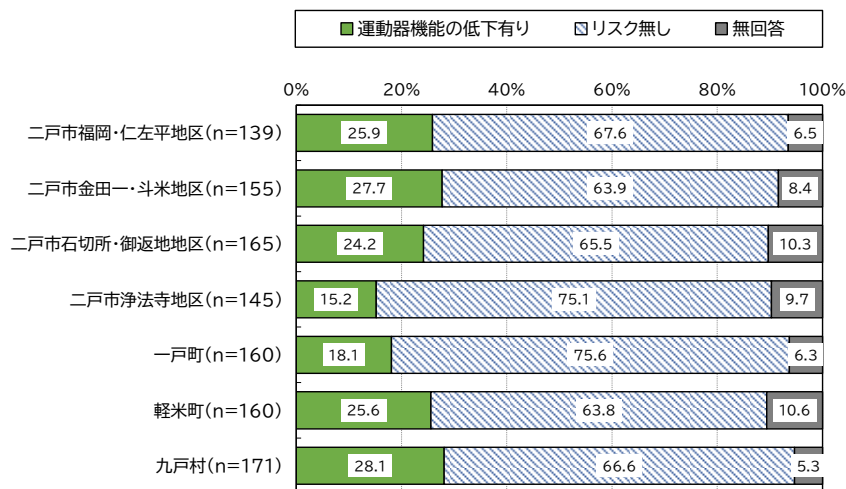
居住地区別では、「九戸村」の28.1%が最も多く、次いで「二戸市金田一・斗米地区」が27.7%、「二戸市福岡・仁左平地区」が25.9%となっています。

※グラフ中の「n」はデータ数(人数)を示します。

#### ●運動器の機能低下について(年齢別)



#### ●運動器の機能低下について(圏域別)

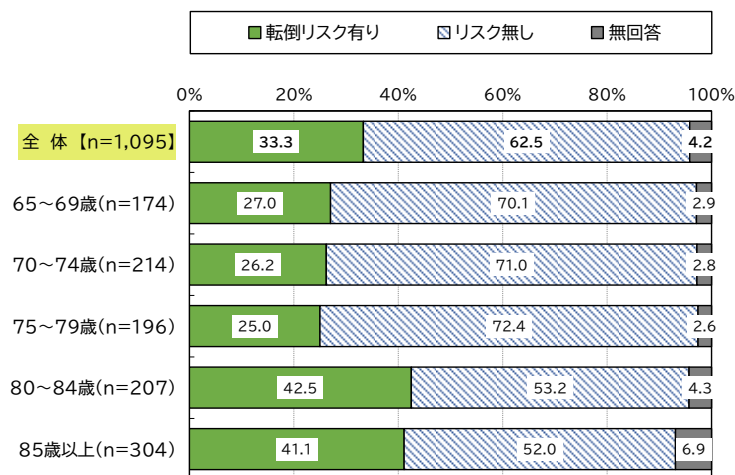


イ 転倒リスクについて

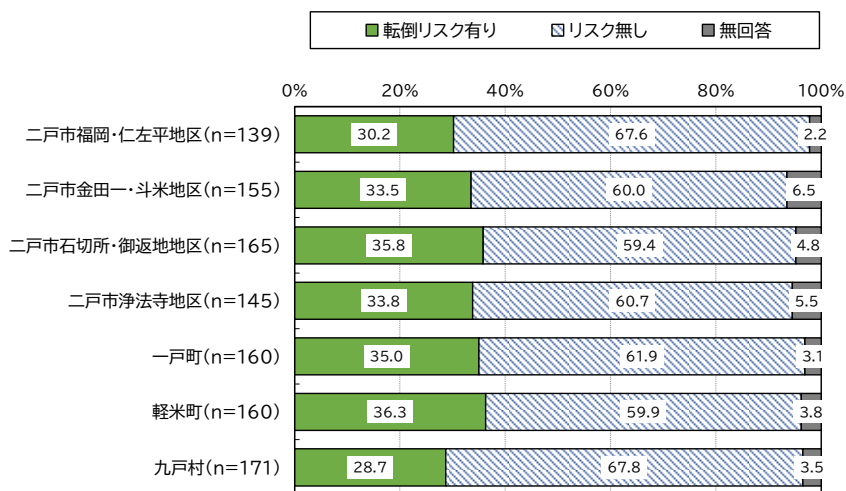
転倒リスク状況は、全体の33.3%が該当者となっています。年齢別では、80歳以上に該当者が多く、4割以上が該当者となっています。

居住地区別では、「軽米町」の36.3%が最も多く、次いで「二戸市石切所・御返地地区」の35.8%、「一戸町」の35.0%となっています。

●転倒リスクについて(年齢別)



●転倒リスクについて(圏域別)



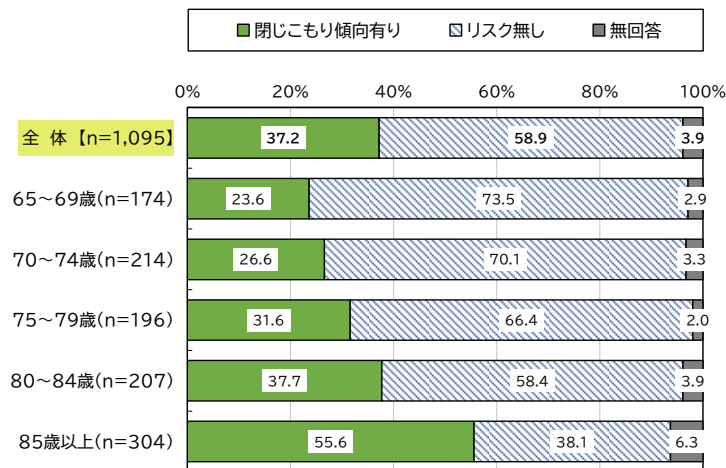
ウ 閉じこもり傾向について

閉じこもり傾向は、全体の37.2%が該当者となっています。

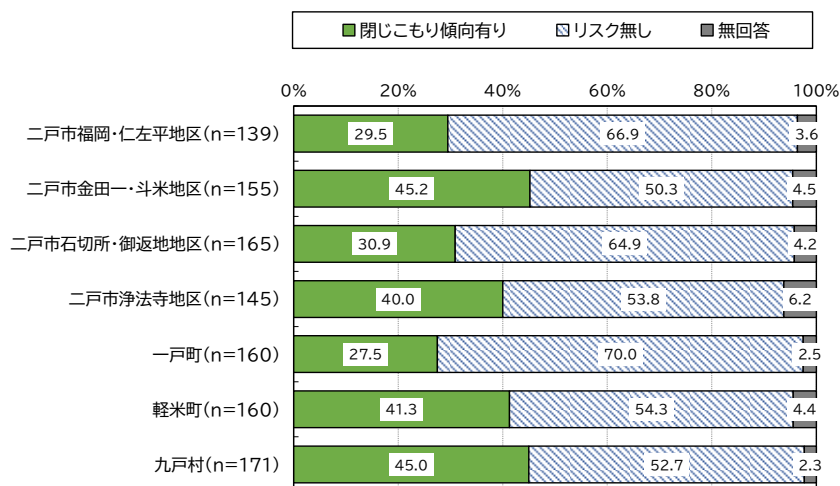
年齢別では、年齢が上がるにつれて該当者が多くなる傾向となっており、85歳以上の55.6%が該当者となっています。

居住地区別では、「二戸市金田一・斗米地区」の45.2%が最も多く、次いで「九戸村」の45.0%、「軽米町」の41.3%となっています。

●閉じこもり傾向について(年齢別)



●閉じこもり傾向について(圏域別)



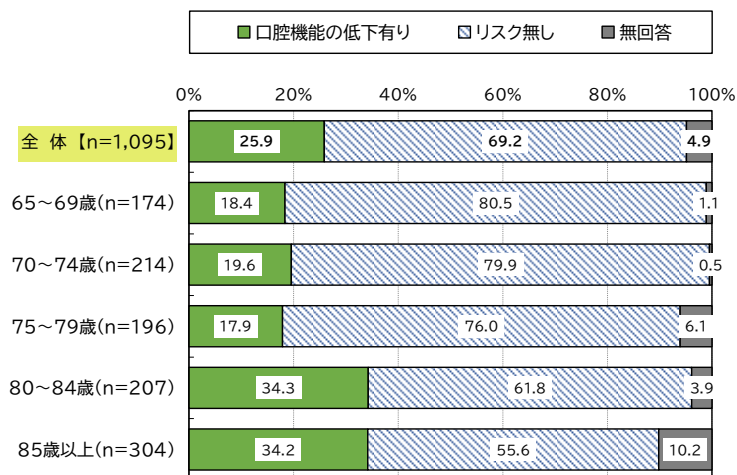
エ 口腔機能低下について

口腔機能の低下状況は、全体の25.9%が該当者となっています。

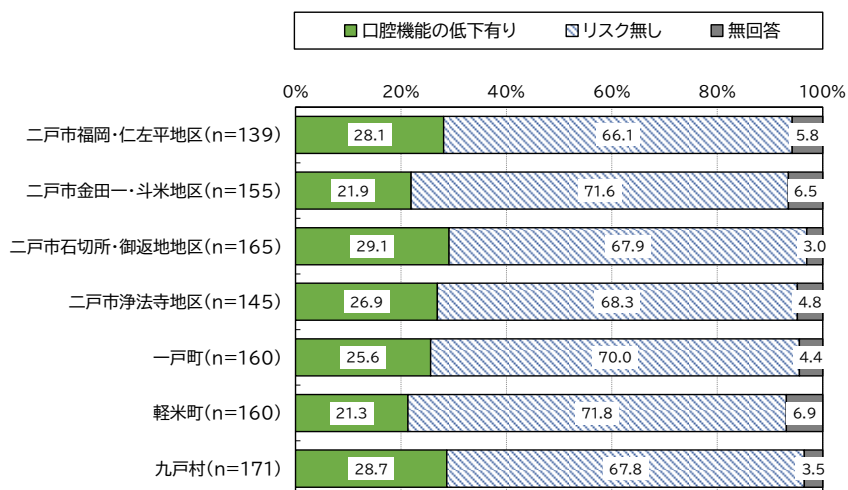
年齢別では、80歳以上に該当者が多く、3割以上が該当者となっています。

居住地区別では、「二戸市石切所・御返地地区」の29.1%が最も多く、次いで「九戸村」の28.7%、「二戸市福岡・仁左平地区」の28.1%となっています。

● 口腔機能低下について(年齢別)



● 口腔機能低下について(圏域別)



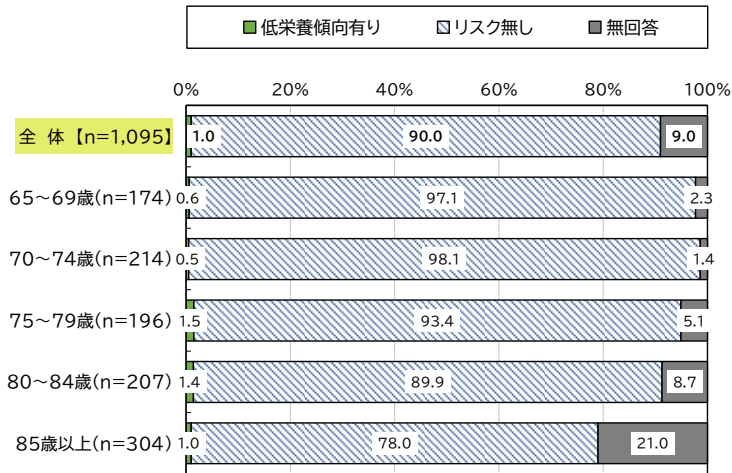
オ 低栄養傾向について

低栄養傾向の状況は、全体の1.0%が該当者となっています。

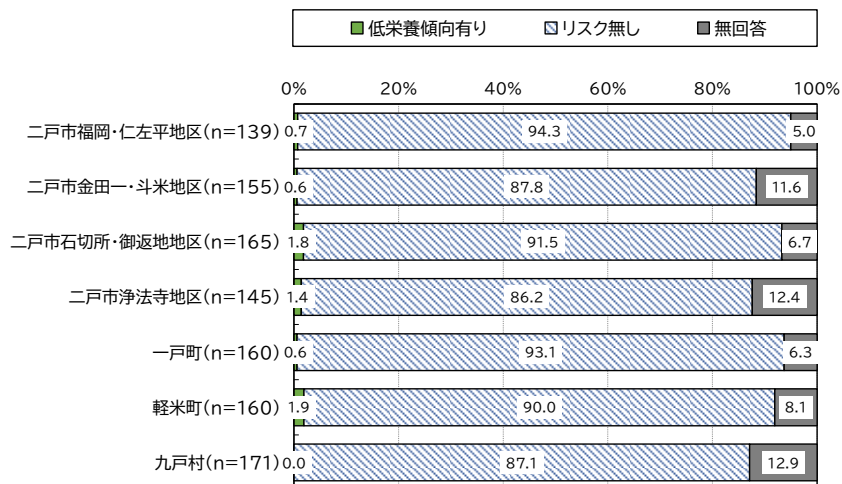
年齢別では、75歳以上では1%台の該当者となっています。

居住地区別では、「軽米町」の1.9%が最も多く、次いで「二戸市石切所・御返地地区」の1.8%、「二戸市浄法寺地区」の1.4%となっています。

●低栄養傾向について(年齢別)



●低栄養傾向について(圏域別)



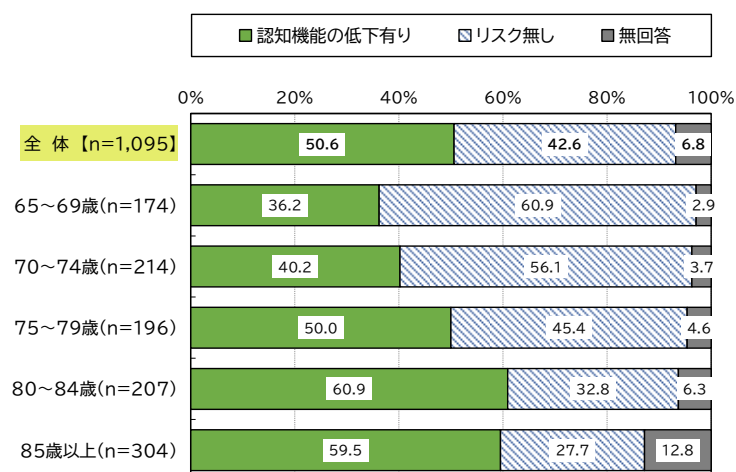
### カ 認知機能の低下について

認知機能の低下状況は、全体の50.6%が該当者となっています。

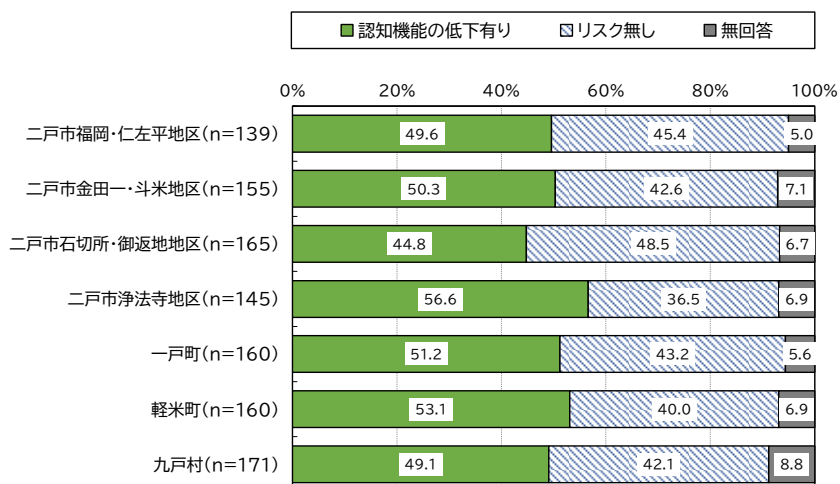
年齢別では、年齢が上がるにつれて該当者が多くなる傾向となっており、75歳以上の5割以上が該当者となっています。

居住地区別では、「二戸市浄法寺地区」の56.6%が最も多く、次いで「軽米町」の53.1%、「一戸町」の51.2%となっています。

#### ●認知機能の低下について(年齢別)



#### ●認知機能の低下について(圏域別)



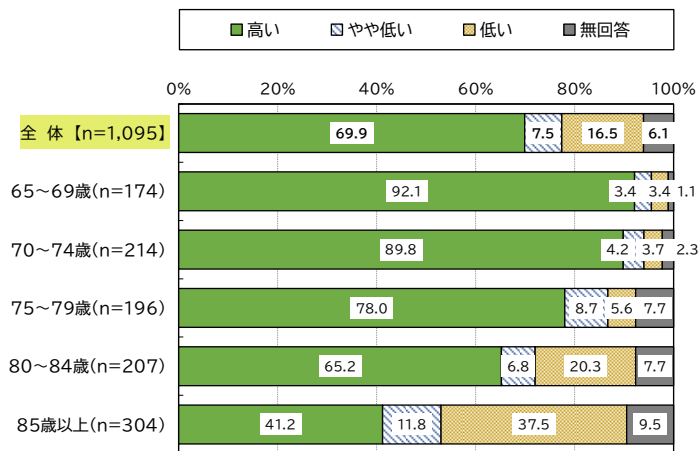
キ IADLの低下について

IADLの低下は、「やや低い」、「低い」を低下者とする、全体の24.0%が該当者となっています。

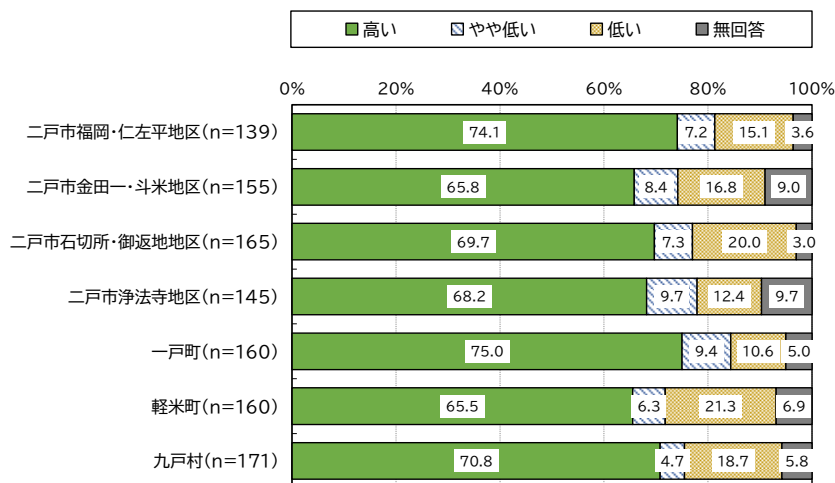
年齢別では、年齢が上がるにつれて該当者が多くなる傾向にあり、85歳以上の49.3%が該当者となっています。

居住地区別では、「軽米町」の27.6%が最も多く、次いで「二戸市石切所・御返地地区」の27.3%、「二戸市金田一・斗米地区」の25.2%となっています。

●IADLの低下について(年齢別)



●IADLの低下について(圏域別)



※IADL(Instrumental Activities of Daily Living)とは、「手段的日常生活動作」のことで、ADLよりも複雑で高いレベルの行動をいいます。

ADL(Activities of Daily Living)とは、「日常生活動作」のことで、普段の生活の中で行っている最低限必要な行動をいいます。

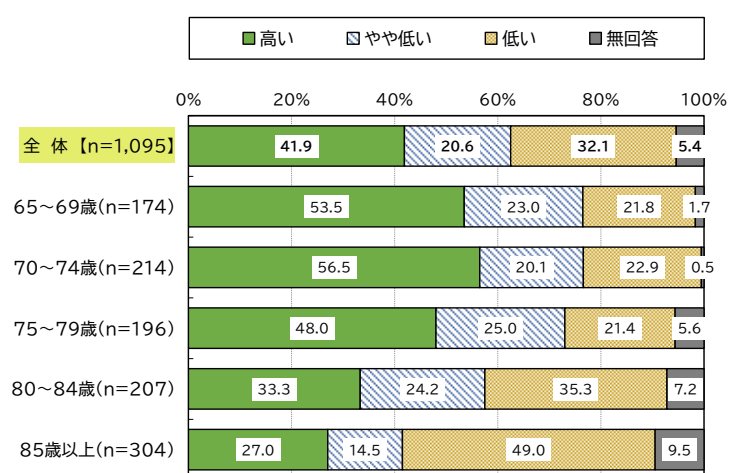
### ク 知的能動性の低下について

知的能動性の低下は、「やや低い」、「低い」を該当者とする、全体の52.7%が該当者となっています。

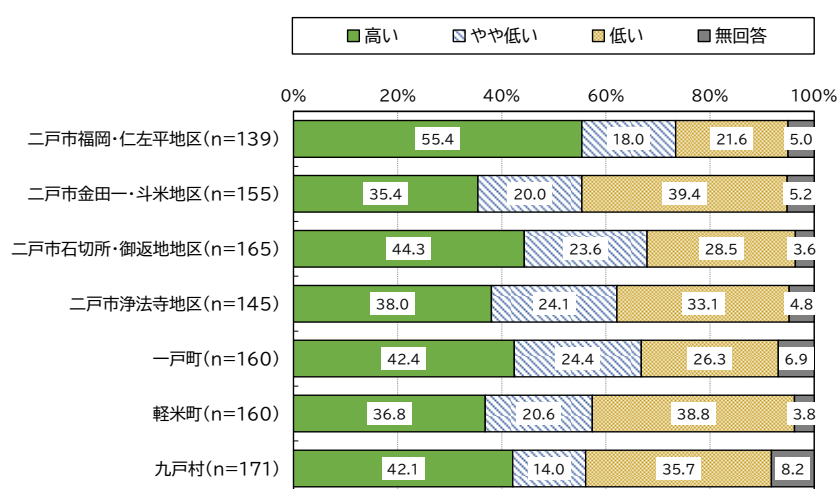
年齢別では、年齢が上がるにつれ該当者が多くなる傾向にあり、80歳以上の約6割が該当者となっています。

居住地区別では、「二戸市金田一・斗米地区」、「軽米町」がともに59.4%で最も多く、次いで「二戸市浄法寺地区」の57.2%、「二戸市石切所・御返地地区」の52.1%となっています。

#### ●知的能動性の低下について(年齢別)



#### ●知的能動性の低下について(圏域別)



※知的能動性とは、探索、創作、余暇活動などの知的な活動をすることです。



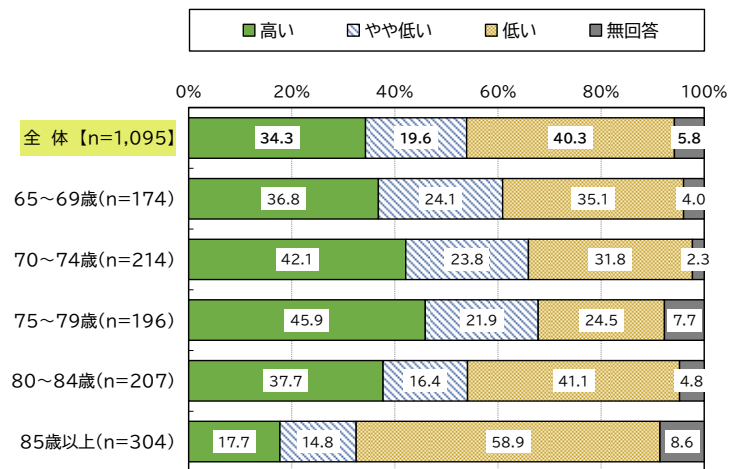
ケ 社会的役割の低下について

社会的役割の低下は、「やや低い」、「低い」を低下者とする、全体の59.9%が該当者となっています。

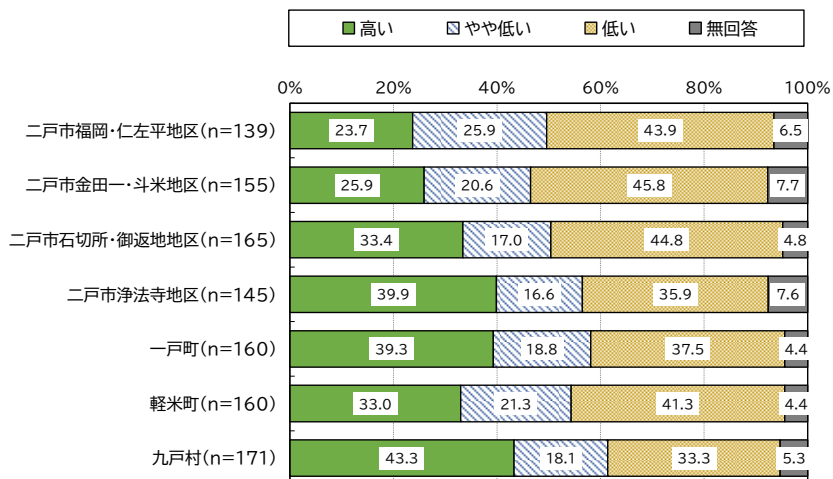
年齢別では、低下者が最も少なかったのは75～79歳で46.4%が該当者となっています。また、最も多かったのは、80歳以上で7割以上が該当者となっています。

居住地区別では、「二戸市福岡・仁左平地区」が69.8%で最も多く、次いで「二戸市金田一・斗米地区」の66.4%、「軽米町」の62.6%となっています。

●社会的役割の低下について(年齢別)



●社会的役割の低下について(圏域別)



※社会的役割とは、仲間と会食の機会を持ったり、地域の活動に参加したりするなど、地域で社会的な役割を果たすことです。

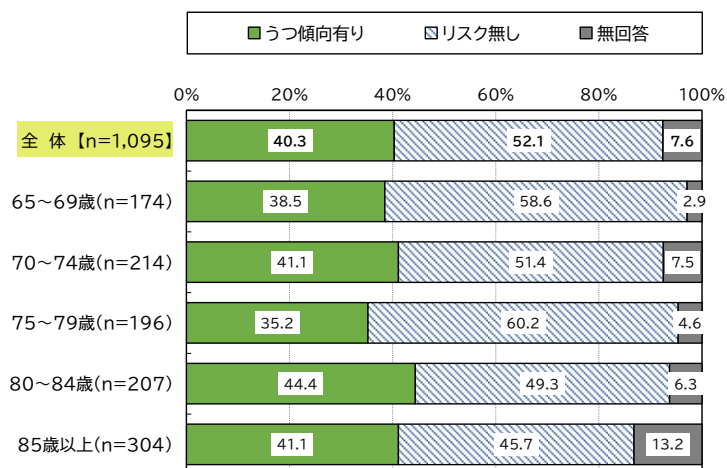
コ うつ傾向について

うつ傾向は、全体の40.3%が該当者となっています。

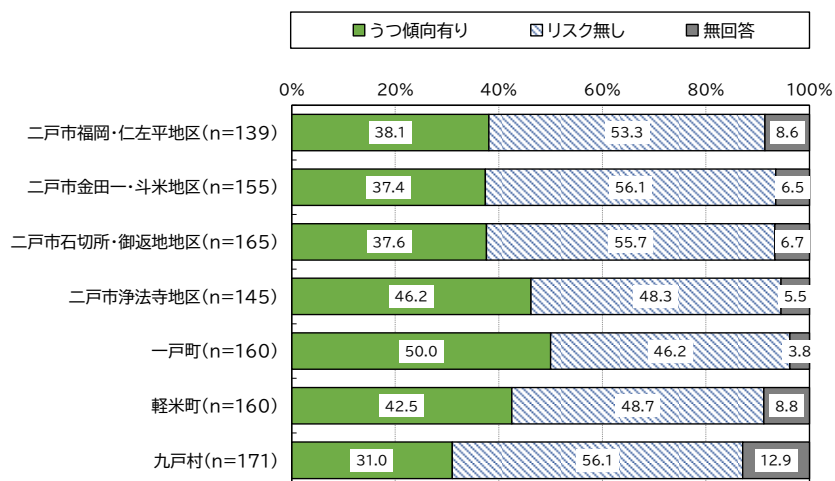
年齢別では、全体的にどの年代でも3割から4割の方が該当者となっています。

居住地区別では、「一戸町」の50.0%が最も多く、次いで「二戸市浄法寺地区」の46.2%、「軽米町」の42.5%と続いています。

●うつ傾向について(年齢別)



●うつ傾向について(圏域別)

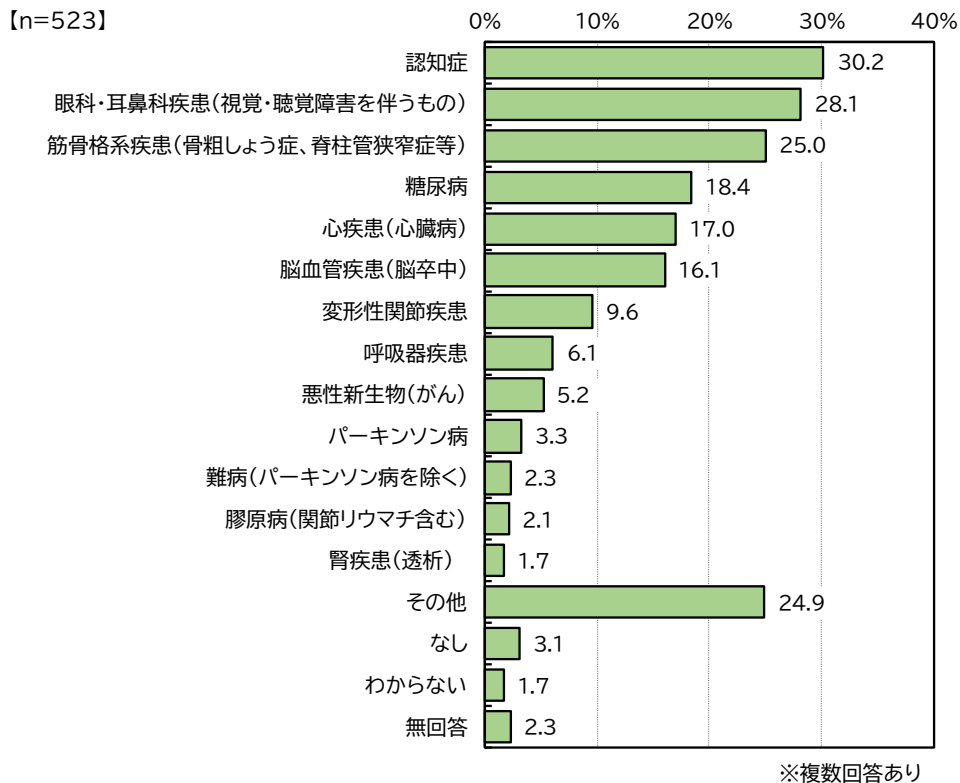


## (3)在宅介護実態調査

## ア 現在抱えている傷病について

現在抱えている傷病は、「認知症」が30.2%と最も多く、次いで「眼科・耳鼻科疾患（視覚・聴覚障害を伴うもの）」(28.1%)、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」(25.0%)と続いています。

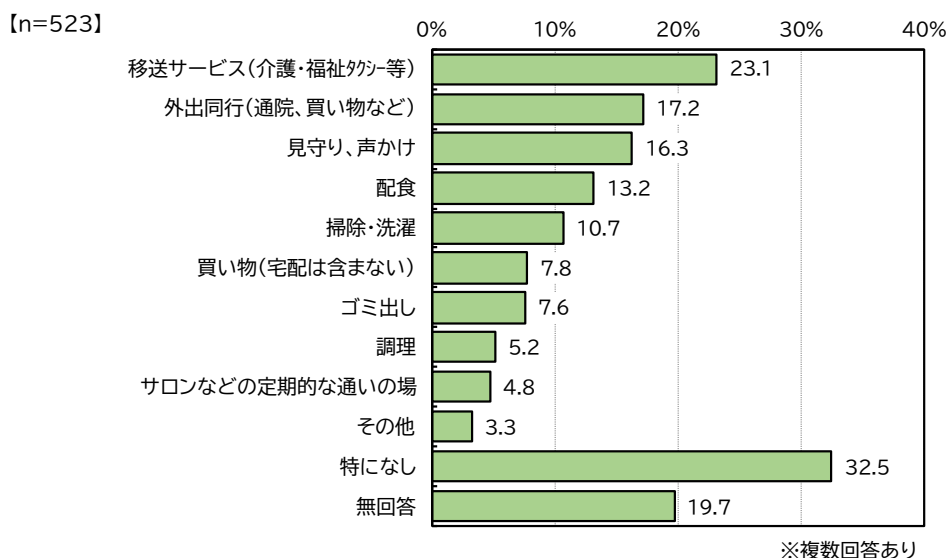
## ●現在抱えている傷病について



イ 在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて

今後の在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（現在利用しているが、さらなる充実が必要と感じる支援・サービスを含む）は、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 23.1%と最も多く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」（17.2%）、「見守り、声かけ」（16.3%）と続いています。

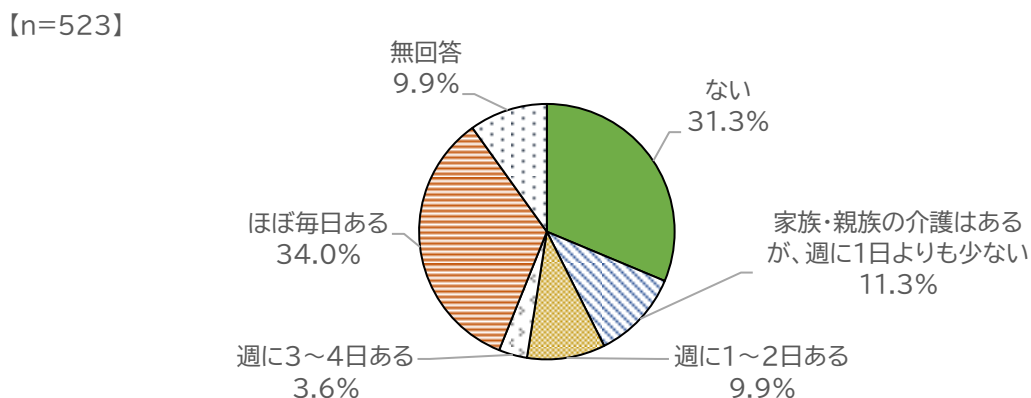
●在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて



ウ 家族や親族の方からの介護について

家族や親族からの介護の状況については、「ほぼ毎日ある」が34.0%で最も多く、次いで「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」（11.3%）、「週に1～2日ある」（9.9%）、「週に3～4日ある」（3.6%）となっており、約6割が家族や親族からの介護を受けています。

●家族や親族の方からの介護について

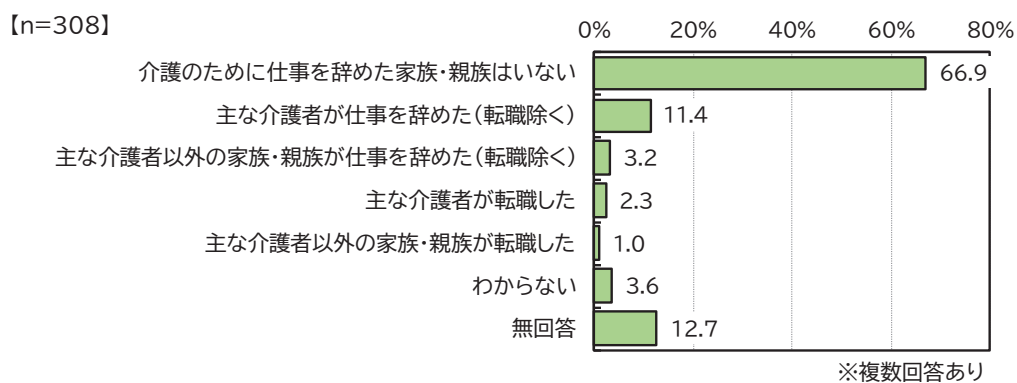


## エ 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるか

家族や親族の中で、介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるかという問いに対し、66.9%が「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」と回答しています。

その他「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）」（11.4%）、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」（3.2%）、「主な介護者が転職した」（2.3%）、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」（1.0%）となっており、介護を理由として離職や転職した家族や親族が17.9%います。

### ●介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるか

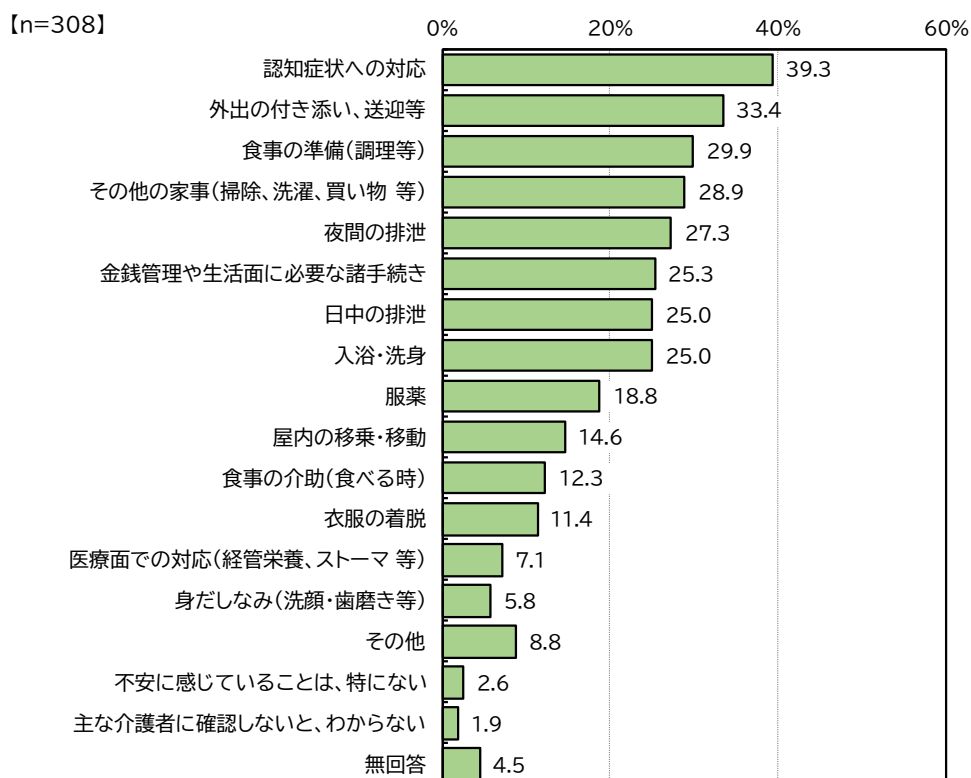


一戸町：藤島の藤

オ 主な介護者の方が不安に感じる介護等について

主な介護者の方が不安に感じる介護等は、「認知症状への対応」が39.3%と最も多く、次いで「外出の付き添い、送迎等」(33.4%)、「食事の準備(調理等)」(29.9%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(28.9%)と続いています。

● 主な介護者の方が不安に感じる介護等について



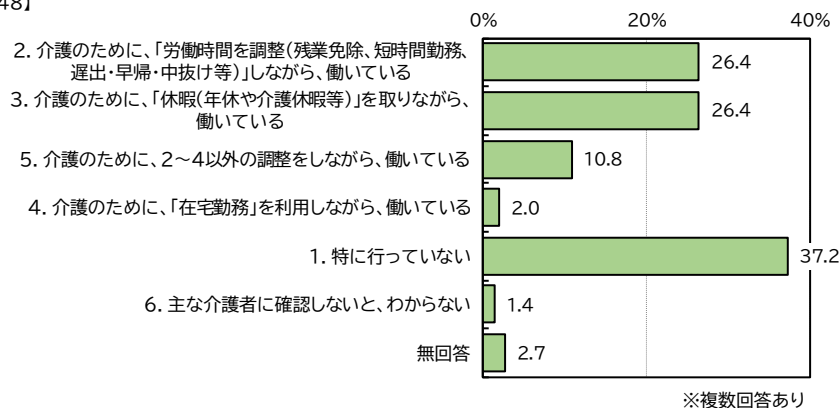
※複数回答あり

カ 介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしたか

介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしたか尋ねると、「2. 介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」、「3. 介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている」がともに26.4%と最も多く、次いで「5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」（10.8%）、「4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」（2.0%）となっています。

●介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしたか

【n=148】



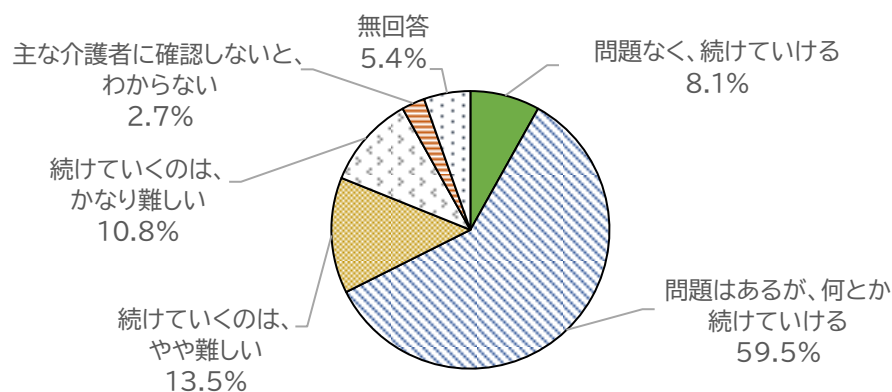
キ 今後も働きながら介護を続けていけそうか

今後も働きながら介護を続けていけそうか尋ねると、「問題なく、続けていける」（8.1%）、「問題はあるが、何とか続けていける」（59.5%）を合わせると67.6%は続けていけると回答しています。

一方、「続けていくのは、やや難しい」（13.5%）、「続けていくのは、かなり難しい」（10.8%）を合わせると24.3%は続けていくのは難しいと回答しています。

●今後も働きながら介護を続けていけそうか

【n=148】









## 第3章

---

### 人口と要介護認定者等の推計





# 第3章

# 人口と要介護認定者等の推計

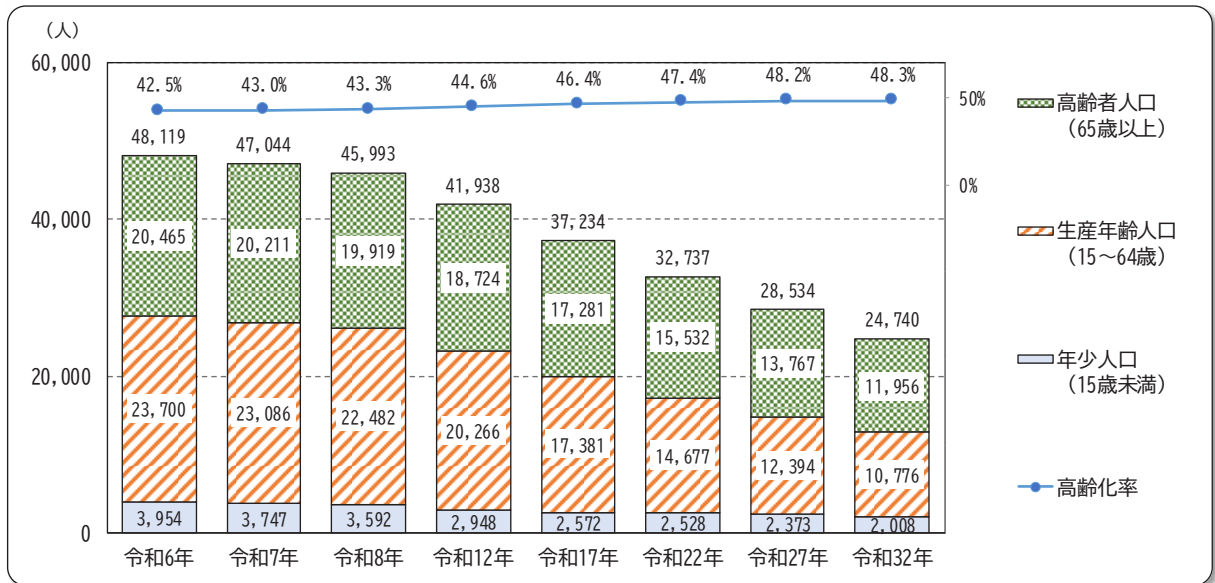
## 1 人口推計等

### (1)人口推計

令和3年から令和5年の住民基本台帳を基に算出した令和6年以降の総人口は減少傾向で推移し、計画の最終年にあたる令和8年の総人口は45,993人と予測されます。

また、高齢化率は、高齢者人口は減少傾向で推移しているものの、介護や地域を支える生産年齢人口がそれを上回るスピードで減少しており、高齢化率は増加し続け、令和8年では43.3%まで上昇することが予測されます。

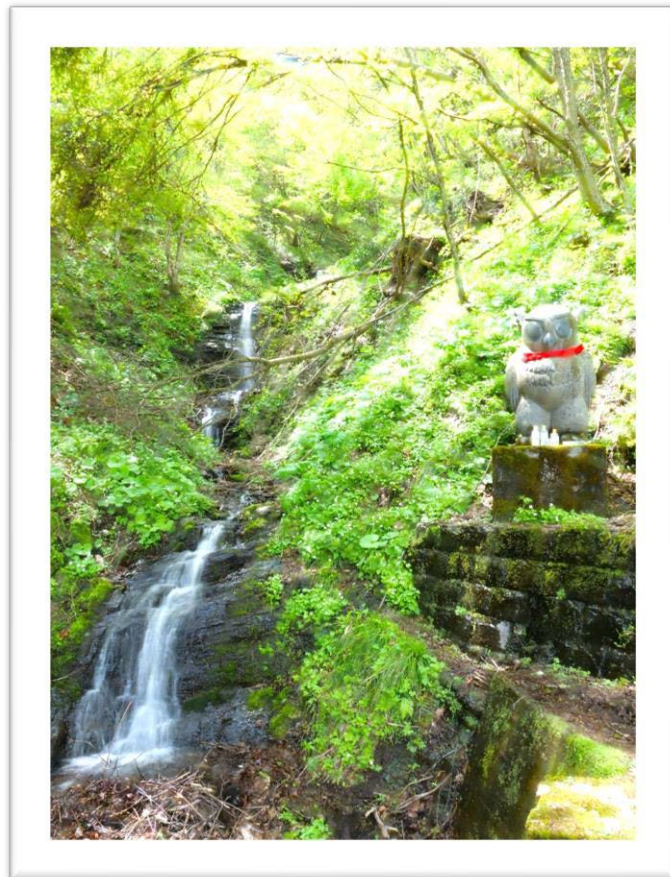
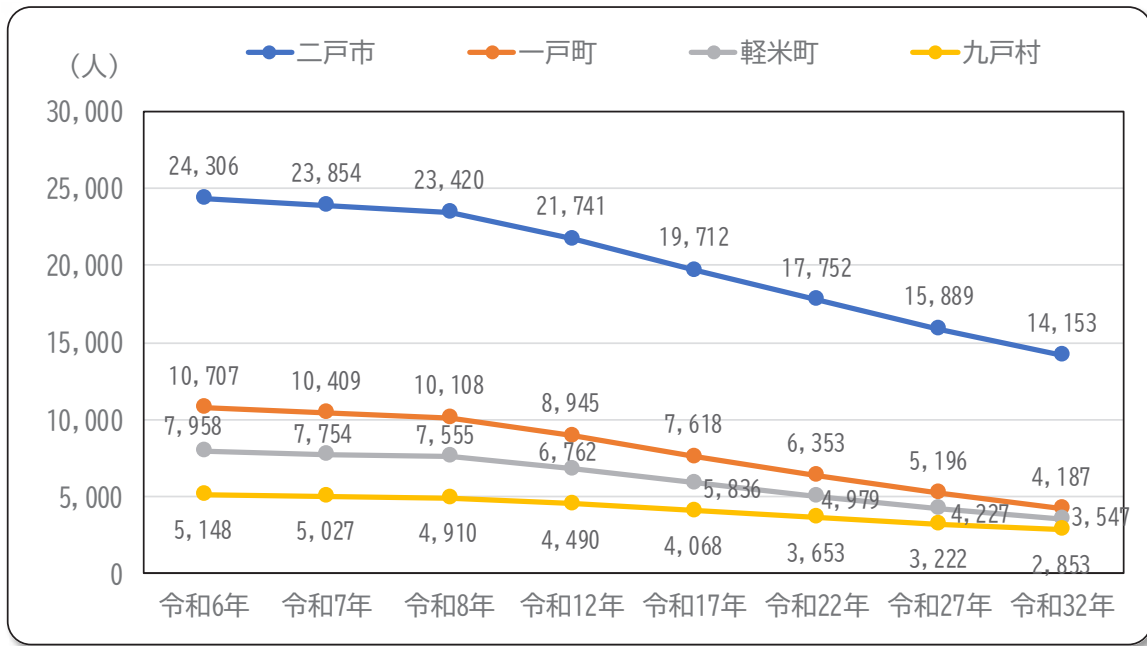
#### ●総人口の推計



※令和3年から令和5年の住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

※コーホート変化率法:各コーホート(観察対象の集団)について、過去における実績人口の動勢から「変化率」を求め、それに基づき将来人口を推計する方法

●管内市町村の人口推計



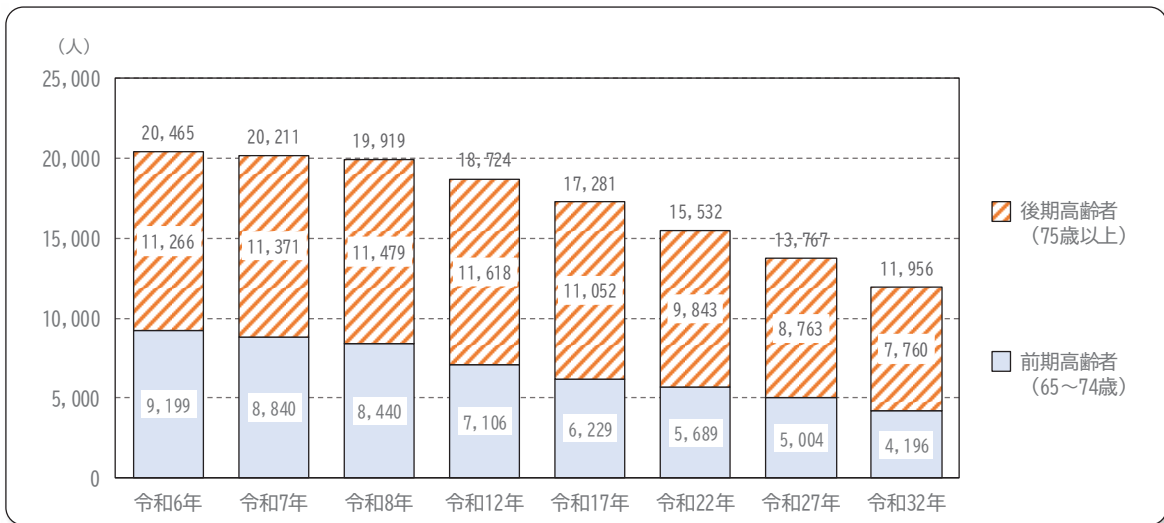
九戸村:オドデ様 像

## (2)高齢者の推計

令和3年から令和5年の住民基本台帳を基に算出した令和6年以降の高齢者人口は、減少傾向で推移し、第9期計画最終年にあたる令和8年の高齢者人口は19,919人と予測されます。

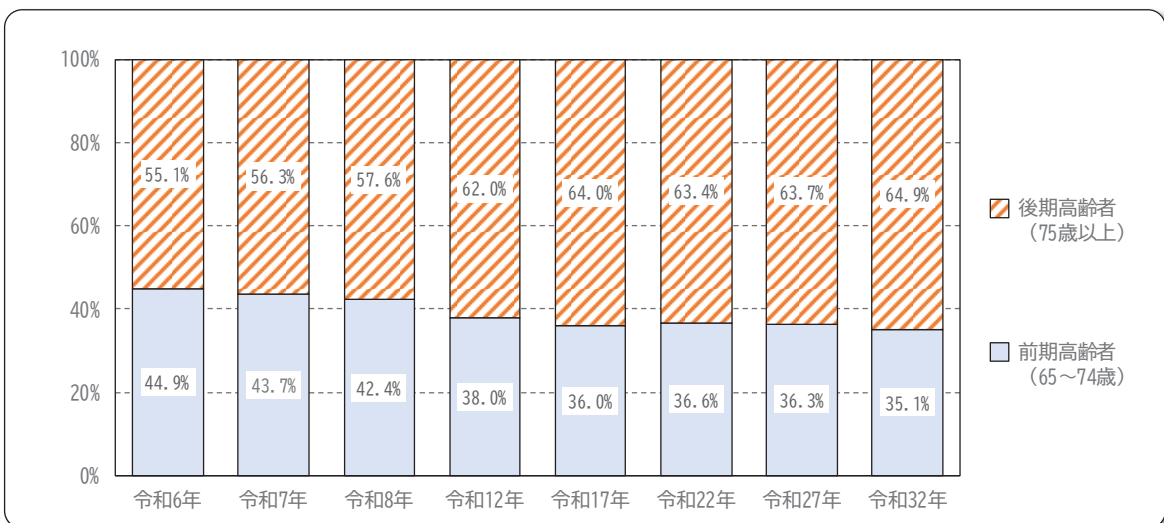
さらに、推計高齢者人口の前期高齢者と後期高齢者の構成比をみると、前期高齢者は減少傾向ですが、令和12年までは後期高齢者は、増加傾向の見込みとなっています。

### ●高齢者人口の推計(前期高齢者・後期高齢者別)

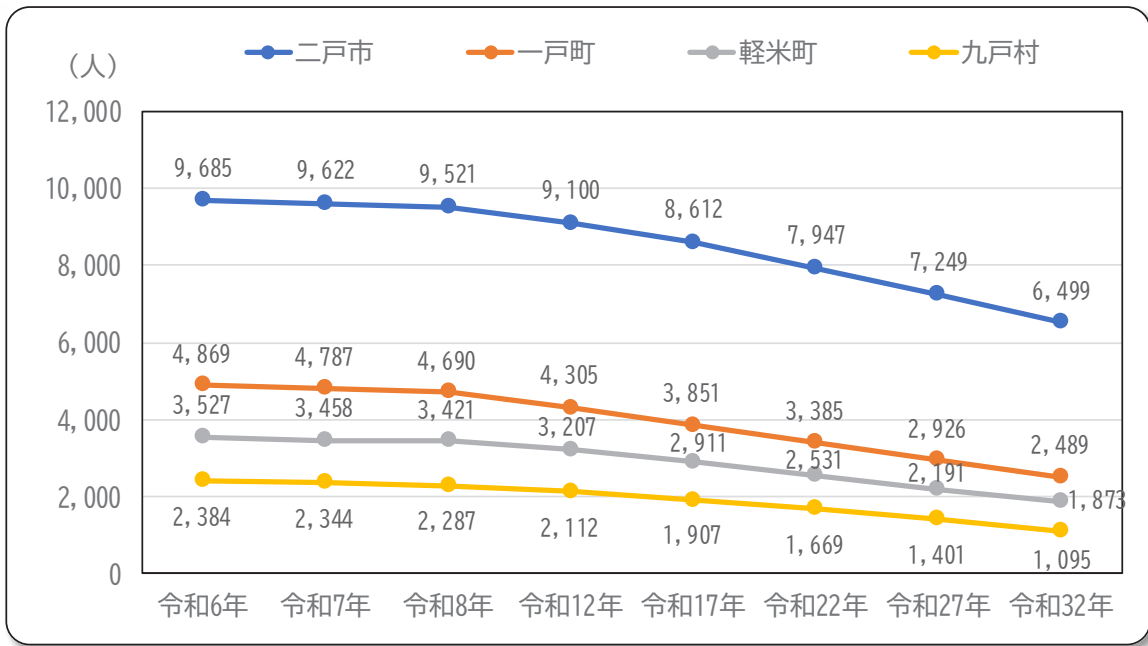


※令和3年から令和5年の住民基本台帳を基にコーホート変化率法で算出

### ●高齢者人口の推計(前期高齢者・後期高齢者別構成比)



●管内市町村の高齢者人口の推計



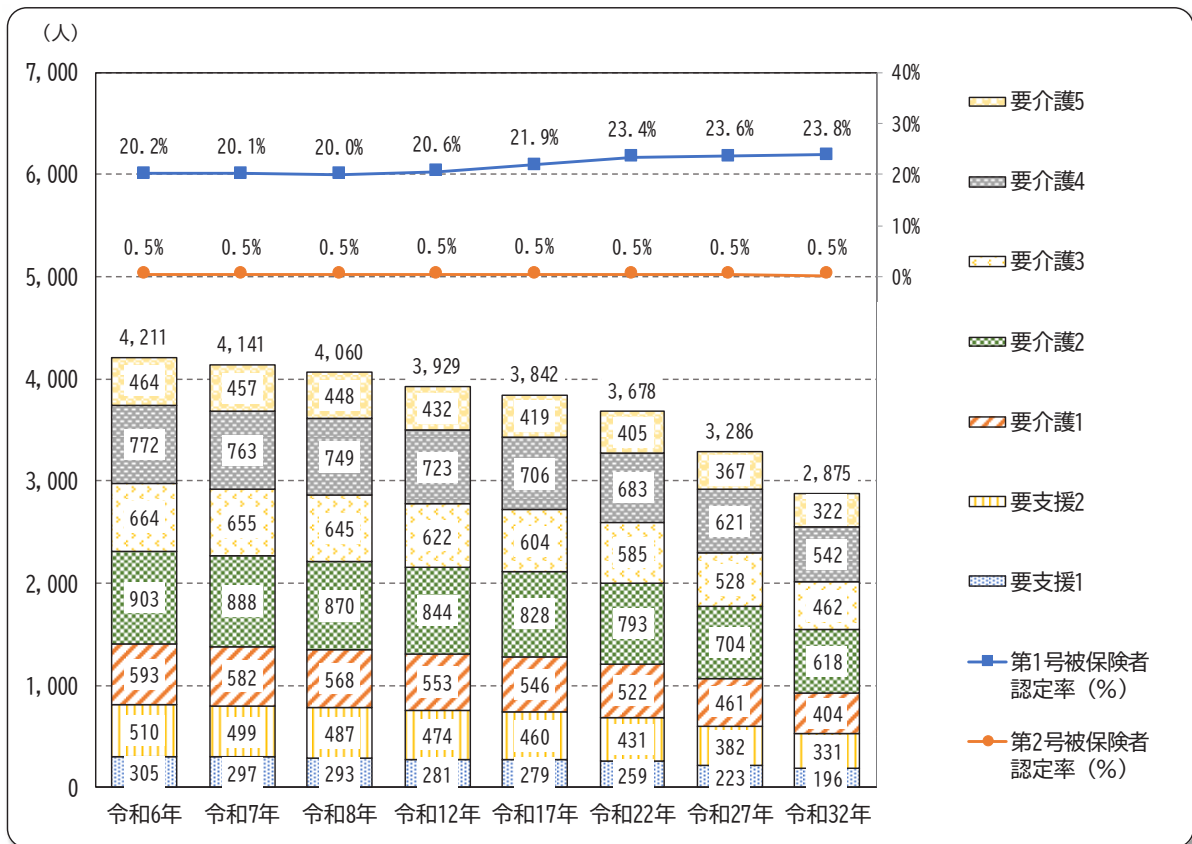
一戸町:ひまわり畑

## 2 要介護等認定者の推計

### (1) 要介護等認定者の推計

令和5年10月現在の要介護等認定者数と令和6年以降の人口推計を基に算出した令和6年以降の要介護等認定者数は、減少傾向で推移し、第9期計画最終年にあたる令和8年の要介護等認定者数は4,060人と予測されています。

#### ● 要介護等認定者の推計



資料:地域包括ケア「見える化システム」将来推計より








## 第4章

---

### 介護保険サービスの見込み





# 第4章 介護保険サービスの見込み

## 1 介護保険事業

### (1) 介護保険事業の体系

介護が必要な状態となった高齢者に対する支援の充実を図るため、サービスを必要とする人が確実に受けられるよう、円滑に提供する体制を整えると共に供給量の確保に努めます。

介護保険サービスは、「居宅サービス」、「地域密着型サービス」、「施設サービス」から構成されています。

#### ● 介護保険事業の体系

予防給付サービス	居宅サービス	介護予防訪問入浴介護
		介護予防訪問看護
		介護予防訪問リハビリテーション
		介護予防居宅療養管理指導
		介護予防通所リハビリテーション
		介護予防短期入所生活介護
		介護予防短期入所療養介護
		介護予防福祉用具貸与
		介護予防福祉用具購入
		介護予防住宅改修
		介護予防特定施設入居者生活介護
	介護予防支援	
	地域密着型サービス	介護予防認知症対応型通所介護
介護予防小規模多機能型居宅介護		
介護予防認知症対応型共同生活介護		

介護給付サービス	居宅サービス	訪問介護
		訪問入浴介護
		訪問看護
		訪問リハビリテーション

介護給付サービス	居宅サービス	居宅療養管理指導
		通所介護
		通所リハビリテーション
		短期入所生活介護
		短期入所療養介護
		福祉用具貸与
		福祉用具購入
		住宅改修
		特定施設入居者生活介護
		居宅介護支援
		地域密着型サービス
	夜間対応型訪問介護	
	地域密着型通所介護	
	認知症対応型通所介護	
	小規模多機能型居宅介護	
	認知症対応型共同生活介護	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	
	看護小規模多機能型居宅介護	
	複合型サービス（新設）	
	施設サービス	介護老人福祉施設
		介護老人保健施設
		介護療養型医療施設
		介護医療院

## (2)居宅サービス(介護給付・予防給付)の利用実績及び計画

## ア 訪問介護

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	6,688	6,362	6,120	6,432	6,432	6,432
介護給付利用回数 (回数/年)	155,571	167,166	160,175	163,834	163,834	163,834

※令和5年度は見込み 以下同じ

訪問介護員等が要介護（要支援）認定者のいる家庭を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護（「身体介護」）、調理・買い物・掃除・その他の日常生活の支援（「生活援助」）を行うサービスです。

## イ 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	261	202	204	264	264	264
介護給付利用回数 (回数/年)	1,001	733	841	1,012	1,012	1,012
予防給付利用者数 (人/年)	2	0	0	0	0	0
予防給付利用回数 (回数/年)	5	0	0	0	0	0

家庭において入浴が困難な方を対象に、巡回入浴車等で要介護（要支援）認定者のいる家庭を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。

介護予防訪問入浴介護については、ここ数年実績がなく、今後の利用の見込みもないことから、第9期計画においても計画値を見込んでいません。

ウ 訪問看護・介護予防訪問看護

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付利用者数 (人/年)	2,492	2,610	2,352	2,688	2,688	2,688
介護給付利用回数 (回数/年)	16,411	18,032	16,397	18,413	18,413	18,413
予防給付利用者数 (人/年)	365	452	432	492	492	492
予防給付利用回数 (回数/年)	2,500	2,883	2,981	3,248	3,248	3,248

看護師や保健師等が要介護（要支援）認定者のいる家庭を訪問し、かかりつけ医の指示に基づいて、療養生活上の支援や必要な診療補助となる看護を行うサービスです。

エ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付利用者数 (人/年)	107	51	72	144	144	144
介護給付利用回数 (回数/年)	1,166	464	583	1,238	1,238	1,238
予防給付利用者数 (人/年)	29	16	36	36	36	36
予防給付利用回数 (回数/年)	290	108	239	288	288	288

日常生活の自立支援を目的に理学療法士、作業療法士、看護師等の機能回復訓練（リハビリ）の専門家が要介護（要支援）認定者の家庭を訪問し、心身機能の維持・回復に必要なリハビリテーションを行うサービスです。

## オ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

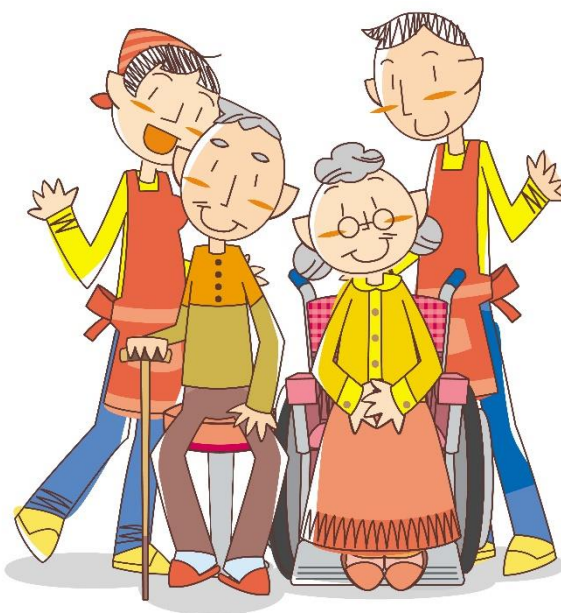
	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,009	1,020	888	1,044	1,044	1,044
予防給付利用者数 (人/年)	83	82	96	96	96	96

病院や診療所、薬局等の医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士等が要介護（要支援）認定者の家庭を訪問し、定期的に療養上の管理及び指導を行うサービスです。

## カ 通所介護

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	12,448	11,777	11,712	12,480	12,480	12,480
介護給付利用回数 (回数/年)	107,482	99,153	94,846	104,590	104,590	104,590

自家用車やバス等の送迎によりデイサービスセンター等において、食事・入浴等の介護サービスや機能訓練を日帰りで行うサービスです。



キ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,834	1,739	2,016	2,040	2,040	2,040
介護給付利用回数 (回数/年)	13,537	11,265	13,939	14,081	14,081	14,081
予防給付利用者数 (人/年)	756	783	840	840	840	840

日常生活の自立支援等を目的に、介護老人保健施設や病院・診療所等において、心身機能の維持・回復に必要なリハビリテーションを行うサービスです。

ク 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付利用者数 (人/年)	3,941	3,713	3,816	3,792	3,792	3,792
介護給付利用日数 (日数/年)	69,888	69,876	69,943	69,920	69,920	69,920
予防給付利用者数 (人/年)	119	97	72	108	108	108
予防給付利用日数 (日数/年)	642	538	511	624	624	624

介護老人福祉施設等において、短期の入所を受け入れ、入浴・排せつ・食事等の介護サービスやその他の日常生活の支援、機能訓練等を行うサービスで、要介護(支援)の方を介護している家族の疾病や家族の身体的・精神的な負担軽減等のために利用できるサービスです。



## ケ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(老健)

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	148	112	108	144	144	144
介護給付利用日数 (日数/年)	1,305	931	1,091	1,258	1,258	1,258
予防給付利用者数 (人/年)	0	0	0	0	0	0
予防給付利用日数 (日数/年)	0	0	0	0	0	0

介護老人保健施設において、短期の入所を受け入れ、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他の必要な医療や日常生活上の支援等を行うサービスです。

介護予防短期入所療養介護については、ここ数年実績がなく、今後の利用の見込みもないことから、第9期計画においても計画値を見込んでいません。

## コ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護(病院等)

病院等において、短期の入所を受け入れ、看護や医学的管理下における介護、機能訓練、その他の必要な医療や日常生活上の支援等を行うサービスです。

第8期の計画期間においては実績がなく、今後の利用の見込みもないことから、第9期計画においても計画値を見込んでいません。

## サ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	12,568	12,529	12,816	12,816	12,816	12,816
予防給付利用者数 (人/年)	3,055	3,466	3,420	3,420	3,420	3,420

車いす、車いす付属品、特殊寝台、特殊寝台付属品、床ずれ防止用具、体位変換器、手すり、スロープ、歩行器、歩行補助杖などについて要介護（要支援）認定者に対して貸し出すサービスを行っています。

シ 福祉用具購入・介護予防福祉用具購入

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付利用者数 (人/年)	195	192	180	180	180	180
予防給付利用者数 (人/年)	60	67	60	60	60	60

腰掛便座、入浴補助用具など5種類について、購入費の支給を行うサービスで、利用者は、購入にかかった費用の1割から3割で利用できます。（二戸広域での支払方法は、原則として受領委任払いとしています。）

ス 住宅改修・介護予防住宅改修

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付利用者数 (人/年)	40	44	48	48	48	48
予防給付利用者数 (人/年)	28	20	36	48	48	48

自宅の廊下・トイレ等への手すり取り付けや、段差を解消するなど住宅改修工事に伴う費用の支給を行うサービスで、利用者は、改修にかかった工事費の1割から3割で利用できます。（二戸広域での支払方法は、償還払いと受領委任払いがあります。）

## セ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,242	1,230	1,212	1,212	1,212	1,212
予防給付利用者数 (人/年)	54	30	12	12	12	12

有料老人ホームやケアハウスに入居している要介護者が、ケアプランに基づく入浴、排せつ、食事など日常生活の介護や機能訓練を行い、能力に応じた生活が可能となるよう支援するサービスです。

## ソ 居宅介護支援・介護予防支援

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	20,602	20,104	20,028	20,028	20,028	20,028
予防給付利用者数 (人/年)	3,741	4,159	4,116	4,116	4,116	4,116

介護支援専門員（ケアマネジャー）が要介護（要支援）認定者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて認定者の選択に基づき、適切な居宅介護サービスを多様な事業者から総合的かつ効率的に受けられるよう、居宅サービスの種類や回数などに関する介護サービス計画（ケアプラン）を作成するとともに、提供するサービスを確保するために事業者などとの連携・調整を行うサービスです。

### (3)地域密着型サービス(介護給付・予防給付)の利用実績及び計画

#### ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うものです。

なお、二戸広域では、夜間対応が可能なヘルパーの確保、要介護者が山間部にも点在している地域性など課題が多く、該当サービスを提供する事業者についても見通しが立っていないことから実績が無いものです。今後、この地域にふさわしい在り方について検討を進めます。

#### イ 夜間対応型訪問介護

夜間、定期的にヘルパーが巡回して介護を行う訪問介護と、緊急時に利用者が通報するとヘルパーが急行する 24 時間体制の訪問介護です。

これまで実績がなく、今後の利用の見込みもないことから、第 9 期計画においても計画値を見込んでいません。

#### ウ 地域密着型通所介護

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	778	742	1,512	792	792	792
介護給付利用回数 (回数/年)	7,835	7,504	13,949	7,819	7,819	7,819

利用定員 18 人以下の小規模な通所介護事業所は、地域密着型サービスに位置づけられています。サービス内容は通所介護と同様で、自家用車やバス等の送迎によりデイサービスセンター等において、食事、入浴等の介護サービスや機能訓練を日帰りで行うサービスです。

## 工 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	11	6	0	-	-	-
介護給付利用日数 (回数/年)	80	38	0	-	-	-
予防給付利用者数 (人/年)	0	0	0	-	-	-
予防給付利用日数 (回数/年)	0	0	0	-	-	-

入浴・食事等のサービスだけでなく、日常生活を通じた機能訓練等が含まれているサービスで、認知症を有する人が対象となります。

管内に該当の施設がないことから、第9期計画においても計画値を見込んでいません。

## オ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	644	606	504	600	600	600
予防給付利用者数 (人/年)	37	44	60	60	60	60

「通い」（通所介護）を中心としますが、利用者の利便性に応じて、「泊まり」（短期入所介護）や「訪問」（訪問介護）などを行うサービスです。

カ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付利用者数 (人/年)	877	846	780	780	780	780
予防給付利用者数 (人/年)	0	0	0	0	0	0

比較的安定した状態にある認知症の要介護（要支援）認定者を、共同で生活できる場（住居施設）において受け入れ、入浴・排せつ・食事等の介護やその他の日常生活上の支援、機能訓練等を行うサービスです。

予防給付についてはこれまで実績がなく、今後の利用の見込みもないことから、第9期計画においても計画値を見込んでいません。

キ 地域密着型特定施設入居者生活介護

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うサービスです。

第8期の計画期間において実績がなく、今後の利用の見込みもないことから、第9期計画においても計画値を見込んでいません。

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

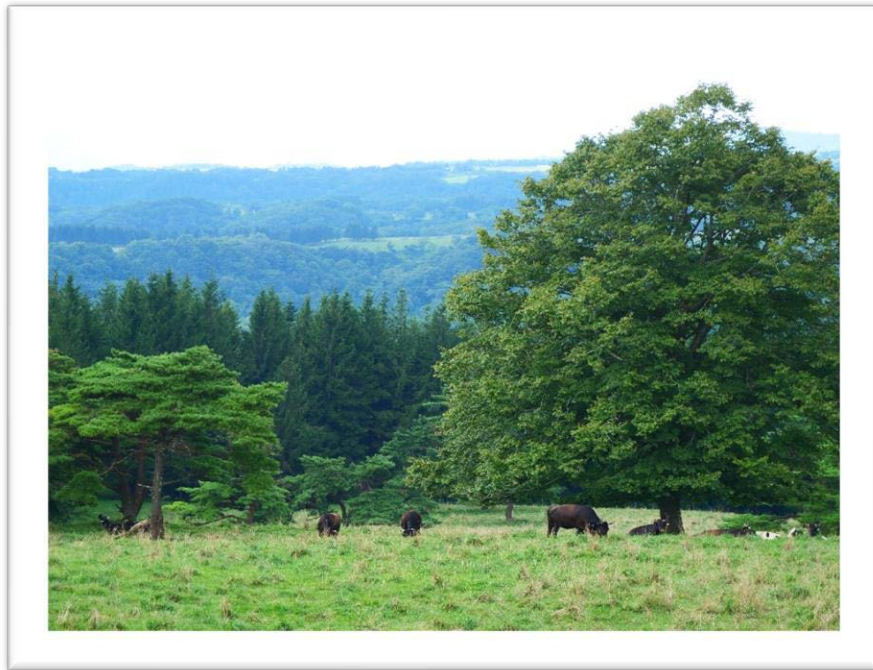
	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,925	1,871	1,920	1,920	1,920	1,920

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、日常生活上の介護、機能訓練、療養上の支援を行うサービスです。

## ケ 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の複数のサービスを組み合わせ、看護と介護サービスの一体的な提供により、医療ニーズの高い要介護者への支援を行うサービスです。

新規開設が見込めないことから、第9期計画期間においても、計画値を見込んでいません。



二戸市:稲庭岳 牧野

(4)施設サービスの利用実績及び計画

ア 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付利用者数 (人/年)	4,779	4,683	4,728	4,728	4,728	4,728

自宅で介護サービスを受けながら生活を続けることが困難な要介護認定者等を対象として、介護サービス（施設サービスの基準により行われる入浴、食事の支援等）を提供する施設です。

イ 介護老人保健施設

	実績			計画		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護給付利用者数 (人/年)	4,824	4,733	4,884	4,884	4,884	4,884

介護保健施設とは、症状が安定した要介護認定者等に対して、看護・医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上のサービスを提供する施設です。



## ウ 介護療養型医療施設

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	52	66	24	-	-	-

入院医療を必要とする介護者等に対して、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練、その他必要な医療並びに日常生活上の介護を行う施設です。

なお、本サービスは令和5年度末で廃止されます。

## エ 介護医療院

	実績			計画		
	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度
介護給付利用者数 (人/年)	405	469	492	516	516	516

長期的な医療と介護ニーズを持つ人を対象に、療養上の管理、看護、介護、リハビリテーション、その他必要な医療等を受けることができる施設です。

(5)介護保険施設の第9期整備計画

ア 二戸広域管内の介護サービス事業所数

高齢者がいつまでも住み慣れたこの地域で安心して暮らすことができるよう市町村等と連携し、地域の実情に合わせた施設整備を進めます。

(単位:事業所)

サービス区分		各市町村の事業所数				
		二戸市	一戸町	軽米町	九戸村	計
居宅	訪問介護	6	3	4	4	17
	訪問入浴介護	2	1	0	0	3
	訪問看護	1	0	0	0	1
	訪問リハビリテーション	1	0	0	0	1
	通所介護	8	4	2	3	17
	通所リハビリテーション	1	0	1	0	2
	短期入所生活介護・ 短期入所養療介護	10	6	3	4	23
	福祉用具貸与・購入	4	0	0	0	4
	居宅療養管理指導	39	16	7	2	64
	特定施設入居者生活介護	3	0	0	0	3
	居宅介護支援	6	5	4	2	17
地域密着型	地域密着型通所介護	0	2	0	1	3
	小規模多機能型居宅介護	1	0	1	1	3
	認知症対応型共同生活介護	3	3	1	1	8
	地域密着型介護老人 福祉施設入居者生活介護	4	2	0	2	8
施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	3	1	2	1	7
	介護老人保健施設	1	1	1	0	3
合計		93	44	26	21	184

(令和6年4月現在)

※事業所数には現在、休止中の事業所も含まれています。

## イ 二戸広域管内のベッド数

第9期整備計画では、給付費を抑制するため、新たな施設整備は基本的に行わないこととします。ただし、緊急的な必要性が生じた場合には、保険料の値上げにつながることを原則とし、併せて市町村間のベッド数の均衡を考慮しながら、総合的に施設整備について判断していきます。

以上のことから、基本的に第9期整備計画では、二戸広域管内のベッド数を第8期と同床の1,192床とします。

(単位:床)

サービス区分		第8期の状況					第9期の整備計画	
		二戸市	一戸町	軽米町	九戸村	合計	増減	合計
居宅	短期入所生活介護 ・ 短期入所養療介護	80	73	14	10	177	0	177
	特定施設入居者 生活介護	104	0	0	0	104	0	104
地域 密 着 型	認知症対応型 共同生活介護	27	27	9	9	72	0	72
	地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活介護	80	40	0	49	169	0	169
施設	介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	164	60	84	62	370	0	370
	介護老人保健施設	100	100	100	0	300	0	300
合 計		555	300	207	130	1,192	0	1,192

(令和6年4月現在)

※ベッド数には現在、休止中の事業所も含まれています。

## 2 地域支援事業

### (1) 地域支援事業の体系

「地域支援事業」は要介護状態又は要支援状態となることを予防し、社会に参加しつつ、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的としており、「介護予防・日常生活支援総合事業」、「包括的支援事業」、「任意事業」から構成されています。

#### ● 地域支援事業の体系

地 域 支 援 事 業	介護予防・日常生活支援総合事業		①介護予防・生活支援サービス事業 ・訪問型サービス ・通所型サービス ・その他の生活支援サービス ・介護予防ケアマネジメント ②一般介護予防事業 ・介護予防把握事業 ・介護予防普及啓発事業 ・地域介護予防活動支援事業 ・一般介護予防事業評価事業 ・地域リハビリテーション活動支援事業
	包括的支援事業	センター 地域包括支援	①総合相談支援業務 ②権利擁護業務 ③包括的・継続的ケアマネジメント業務
		充実分 社会保障	④在宅医療・介護連携推進事業 ⑤生活支援体制整備事業 ⑥認知症総合支援事業 ⑦地域ケア会議推進事業
	任意事業	市町村	【地域の特性を活かした事業展開】 ①介護給付等費用適正化事業 ②家族介護支援事業 ③その他事業

## (2)介護予防・日常生活支援総合事業

### ア 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業は、要支援者等に対して、要介護状態等にならないよう予防、軽減若しくは悪化を防止し、地域における自立した日常生活の支援を実施することにより、一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ってもらうことを目的としており、

以下のとおり4つのサービスに大別されています。

#### (ア)訪問型サービス

訪問介護	従来の介護予防訪問介護に相当するサービス
訪問型サービスA	人員等を緩和した基準による生活援助等のサービス
訪問型サービスB	住民主体の自主活動として行う生活援助等によるサービス
訪問型サービスC	保健師やリハビリテーション専門職等が行う、体力改善やADL・IADLの改善に向けた短期集中予防サービス
訪問型サービスD	移送前後の生活支援サービス

#### (イ)通所型サービス

通所介護	従来の介護予防通所介護に相当するサービス
通所型サービスA	人員等を緩和した基準による運動・レクリエーション等のサービス
通所型サービスB	住民主体の体操や運動等の活動をする自主的な通いの場によるサービス
通所型サービスC	保健師やリハビリテーション専門職等が行う、運動器の機能向上や栄養改善等の短期集中予防サービス

#### (ウ)その他の生活支援サービス

栄養改善を目的とした配食	栄養改善を目的とした配食や、一人暮らし高齢者に対する見守りを行います。
住民ボランティア等が行う見守り	住民ボランティア等が行う定期的な見守り訪問による、安否確認及び緊急時の対応を行います。
訪問型サービス、通所型サービスに準じる自立支援	地域における自立した日常生活の支援に資するサービスとして、訪問型サービス及び通所型サービスの一体的提供を行います。

(エ)介護予防ケアマネジメント

要支援者及び基本チェックリストによって、サービス事業の対象者と判断された方に対し、介護予防及び日常生活支援を目的として、心身の状況や周囲の環境、あるいは利用される方の利便性等さまざまな状況に基づいて、訪問型サービス、通所型サービス、その他の生活支援サービスのほか、一般介護予防事業や市町村の独自施策、民間企業により提供される生活支援サービスも含め、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう必要な援助を行います。

イ 一般介護予防事業

市町村の独自財源で行う事業や地域の互助、民間サービスとの役割分担を踏まえつつ、高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の人と人とのつながりを充実させながら、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進していきます。

地域においては、リハビリテーションに関する専門的な知見者等の意見・協力を得ながら自立支援に資する取り組みを推進していきます。これらの取り組みは、認知機能低下の予防に繋がる可能性も高いことから、認知症の発症予防の観点も視野に入れ、要介護状態になっても、生きがいや役割をもって安心して生活できる地域を作り上げていくことを目指しています。

(ア)介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等を活用し、閉じこもりや何らかの支援を要する者を把握し、介護予防活動へつなげていくための事業です。

(イ)介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及啓発するためのパンフレット等の作成及び配布、介護予防事業の実施記録等を管理するための介護予防手帳等の配布などを実施します。

(ウ)地域介護予防活動支援事業

住民主体の通いの場等の活動支援、介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修や、介護予防に資する地域活動組織を支援する役割を担っています。

(エ)一般介護予防事業評価事業

本計画において定める目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくりの観点から総合事業全体を評価し、その結果に基づき事業の改善を図ります。

### (オ)地域リハビリテーション活動支援事業

リハビリテーションに関する専門的知見を有する者が、高齢者の有する能力を評価し、改善の可能性を助言する等、地域包括支援センターと連携しながら、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防にかかる取り組みを総合的に支援します。

## (3)包括的支援事業

### ア 総合相談支援業務

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を送ることができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる等の支援を行います。

### イ 権利擁護業務

権利擁護業務は、地域の住民、民生委員、介護支援専門員等の支援だけでは十分に問題が解決できない、適切なサービス等につながる方法が見つからない等の困難な状況にある高齢者が、地域において尊厳のある生活を維持し、安心して生活を行うことができるよう、専門的視点から継続的に高齢者の権利擁護のために必要な支援を行います。

### ウ 包括的・継続的マネジメント支援業務

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護支援専門員、主治医、地域の関係機関等の連携や在宅と施設の連携等、地域において多職種分野が相互に協働・連携し、個々の高齢者の状況や変化に応じて、包括的かつ継続的に支援していくケアマネジメントが重要です。そのために、地域における関係機関等の連携・体制づくりや介護支援専門員に対する支援等を行います。

### エ 在宅医療・介護連携推進事業

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の連携を推進します。

### オ 生活支援体制整備事業

単身や夫婦のみの高齢者世帯や認知症の高齢者が増加する中、医療、介護のサービス提供のみならず、地域住民に身近な存在である市町村が中心となって、NPO 法人、民間企業、ボランティア、社会福祉法人、社会福祉協議会、介護サービス事業所、シルバー人材センター、老人クラブ、商工会、民生委員等の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、さまざまな支援体制の充実・強化を行いながら高齢者の社会参加の推進を一体的に進めます。

### カ 認知症総合支援事業

認知症になっても住み慣れた地域で生活を継続できるよう、認知症の方やその家族に対し「認知症初期集中支援チーム」を配置し、早期診断・早期対応に向けた支援体制を推進し強化していきます。

また、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス及び地域の支援機関の連携を図るための支援、認知症の方やその家族を支援する相談業務、社会参加活動のための体制整備等を行う「認知症地域支援推進員」を配置し、当該推進員を中心として、医療・介護等の連携強化による地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

### キ 地域ケア会議推進事業

地域の実情に合ったよりよいケア体制を強化していくため、地域包括支援センターを中心に地域ケア会議を開催し、保健・医療・福祉関係者及び介護サービスの提供に関わる事業者などの各分野の関係機関と連携し、情報を共有しながら個別ケースの対応、包括ケアの推進を図ります。





## (4)任意事業

### ア 介護給付等費用適正化事業

介護（予防）給付について真に必要かつ適切な介護サービスが提供されているかの検証、本事業の趣旨の徹底や良質な事業展開のために必要な情報の提供を行うなど介護給付等（指定事業者による介護予防・生活支援サービス事業も含む。）に要する費用の適正化のための事業を実施します。

### イ 家族介護支援事業

介護に関する知識や介護技術の習得を目的とした家族介護教室や家族交流会の開催、必要な介護用品や介護慰労金の支給などを実施し、介護者の心身の負担軽減を図ります。

### ウ その他事業

介護保険事業運営の安定化、高齢者等の地域における自立した日常生活支援のための成年後見制度利用支援事業、認知症サポーター等養成事業及び地域資源を活用したネットワーク形成に資する事業等を実施します。



二戸市：稲庭岳 牧野





## 第5章

---

### 第9期計画の保険料





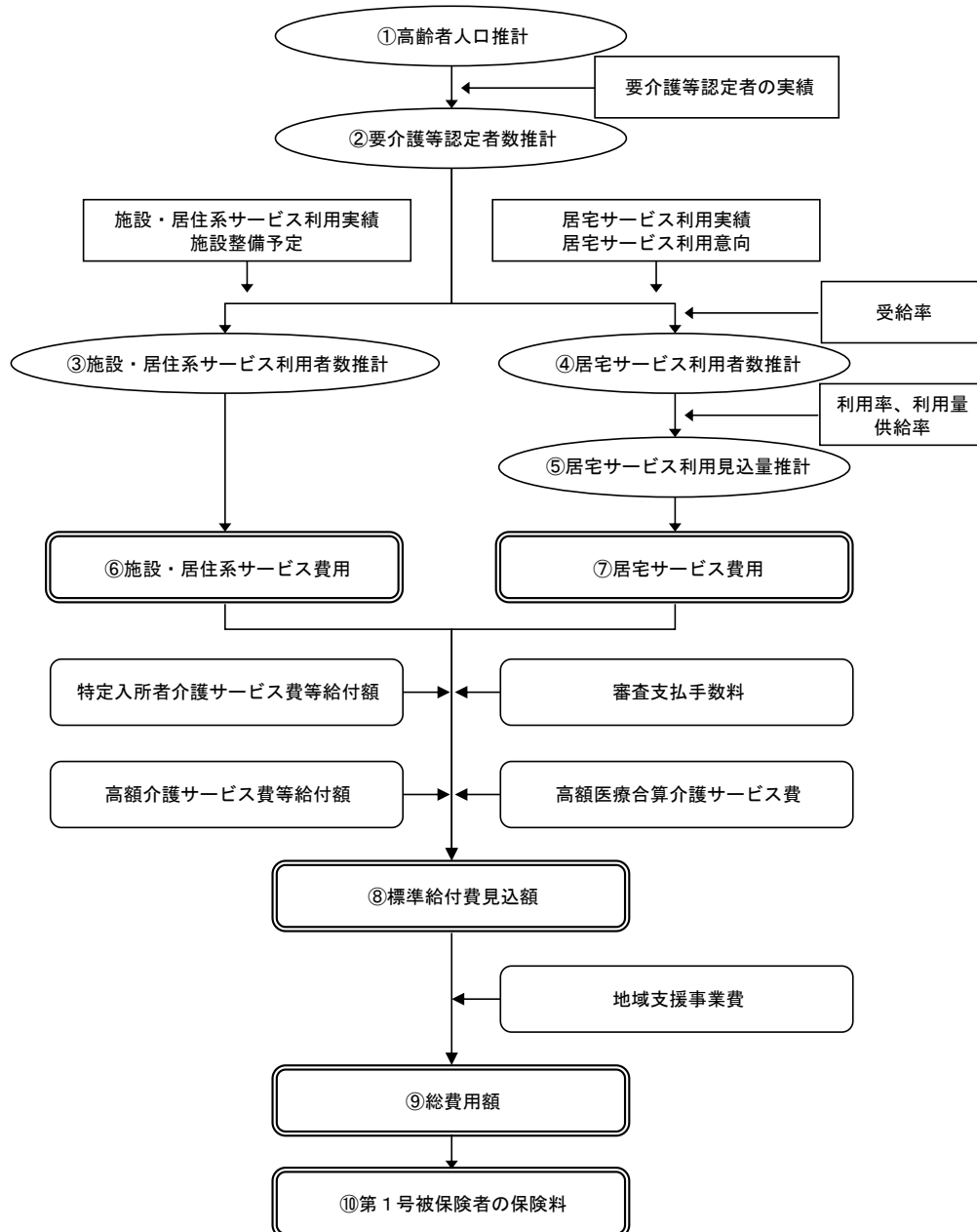
# 第5章 第9期計画の保険料

## 1 介護保険サービスの事業費

### (1) 介護保険事業費算定手順

計画期間の要介護認定者及び各種サービス量の見込みにあたっては、国の方針に基づき、以下のような手順で介護保険事業量を推計し、介護保険料を算定します。

●算出手順



## (2)介護サービスの事業費

介護給付費、介護予防給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、審査支払手数料、地域支援事業費を合わせたものがサービス総費用となり、当計画3年間（令和6年度～令和8年度）の総費用額は24,380,235千円となります。

### ●介護給付費

(単位:千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
(1)居宅サービス	3,012,235	3,015,832	3,015,832	9,043,899
① 訪問介護	516,001	516,654	516,654	1,549,309
② 訪問入浴介護	12,992	13,008	13,008	39,008
③ 訪問看護	96,322	96,443	96,443	289,208
④ 訪問リハビリテーション	3,250	3,254	3,254	9,758
⑤ 居宅療養管理指導	8,743	8,754	8,754	26,251
⑥ 通所介護	864,707	865,801	865,801	2,596,309
⑦ 通所リハビリテーション	132,559	132,727	132,727	398,013
⑧ 短期入所生活介護	576,982	577,713	577,713	1,732,408
⑨ 短期入所療養介護(老健)	12,807	12,824	12,824	38,455
⑩ 短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
⑪ 短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
⑫ 福祉用具貸与	159,026	159,026	159,026	477,078
⑬ 福祉用具購入	4,608	4,608	4,608	13,824
⑭ 住宅改修	6,396	6,396	6,396	19,188
⑮ 特定施設入居者生活介護	290,558	290,926	290,926	872,410
⑯ 居宅介護支援	327,284	327,698	327,698	982,680
(2)地域密着型サービス	963,758	964,977	964,977	2,893,712
① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0
② 夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
③ 地域密着型通所介護	68,710	68,797	68,797	206,304
④ 認知症対応型通所介護	0	0	0	0
⑤ 小規模多機能型居宅介護	131,749	131,915	131,915	395,579
⑥ 認知症対応型共同生活介護	202,067	202,323	202,323	606,713
⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護	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	561,232	561,942	561,942	1,685,116
⑨ 看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
(3)介護保険施設サービス	2,857,296	2,860,912	2,860,912	8,579,120
① 介護老人福祉施設	1,281,933	1,283,555	1,283,555	3,849,043
② 介護老人保健施設	1,395,315	1,397,081	1,397,081	4,189,477
③ 介護療養型医療施設	0	0	0	0
④ 介護医療院	180,048	180,276	180,276	540,600
介護給付費計(小計)→( I )	6,833,289	6,841,721	6,841,721	20,516,731

## ●介護予防給付費

(単位:千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
(1)介護予防サービス	96,609	96,696	96,696	290,001
① 介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
② 介護予防訪問看護	11,219	11,233	11,233	33,685
③ 介護予防訪問リハビリテーション	917	919	919	2,755
④ 介護予防居宅療養管理指導	966	967	967	2,900
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	30,592	30,631	30,631	91,854
⑥ 介護予防短期入所生活介護	4,135	4,141	4,141	12,417
⑦ 介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
⑧ 介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
⑨ 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	0	0	0	0
⑩ 介護予防福祉用具貸与	24,103	24,103	24,103	72,309
⑪ 介護予防福祉用具購入	1,541	1,541	1,541	4,623
⑫ 介護予防住宅改修	3,602	3,602	3,602	10,806
⑬ 介護予防特定施設入居者生活介護	763	764	764	2,291
⑭ 介護予防支援	18,771	18,795	18,795	56,361
(2)地域密着型介護予防サービス	4,414	4,419	4,419	13,252
① 介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	4,414	4,419	4,419	13,252
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
予防給付費計(小計)→(Ⅱ)	101,023	101,115	101,115	303,253
<b>総給付費(合計)→(Ⅲ)=(Ⅰ)+(Ⅱ)</b>	<b>6,934,312</b>	<b>6,942,836</b>	<b>6,942,836</b>	<b>20,819,984</b>

●標準給付費見込額

(単位:千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
(A) 標準給付費見込額	7,574,772	7,573,440	7,561,106	22,709,319
総給付費	6,934,312	6,942,836	6,942,836	20,819,984
特定入所者介護サービス費等給付額	414,107	407,739	399,763	1,221,610
高額介護サービス費等給付額	203,420	200,313	196,395	600,128
高額医療合算介護サービス費等給付額	17,684	17,390	17,050	52,125
算定対象審査支払手数料	5,249	5,162	5,061	15,471

●地域支援事業費見込額

(単位:千円)

	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
(B) 地域支援事業費見込額	556,972	556,972	556,972	1,670,916
介護予防・日常生活支援総合事業費	257,524	257,524	257,524	772,572
包括的支援事業・任意事業費	140,063	140,063	140,063	420,189
包括的支援事業(社会保障充実分)	159,385	159,385	159,385	478,155

●総費用額

(単位:千円)

総費用額(A) + (B)	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
	8,131,744	8,130,413	8,118,078	24,380,235





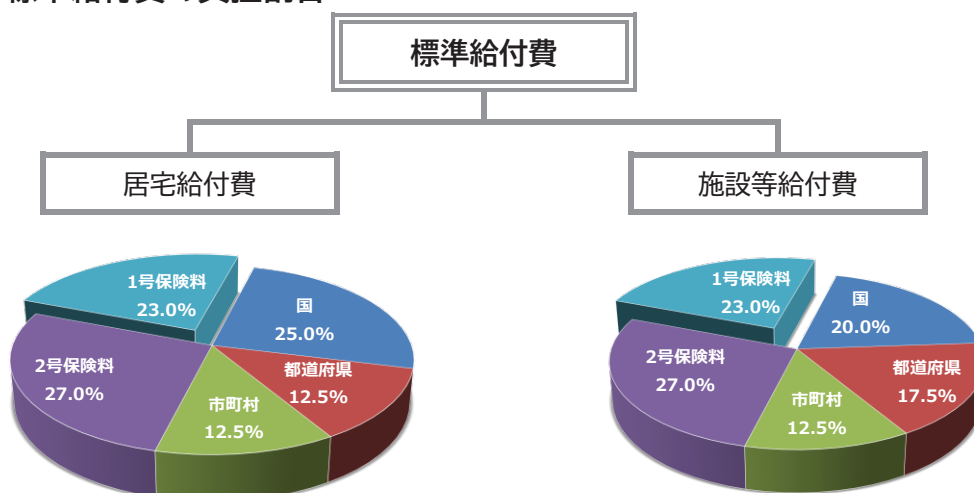
## 2 第9期計画の保険料

### (1) 第9期計画期間の介護保険料(第1号被保険者)

介護保険事業は、高齢者の介護を国と社会全体で支えていくという趣旨から成り立っている社会保障制度で、その財源は以下のように構成されています。

- ・ 国からの交付金 25.0% (施設等給付費は20.0%)
- ・ 県からの交付金 12.5% (施設等給付費は17.5%)
- ・ 各市町村の負担金 12.5%
- ・ 第1号被保険者の保険料 23.0%
- ・ 第2号被保険者(満40歳から64歳)の保険料 27.0%

#### ●標準給付費の負担割合



※施設等給付費とは、都道府県知事が指定権限を有する介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、特定施設に係る給付費。

※居宅給付費とは、施設等給付費以外の給付費。

#### ア 第1号被保険者負担割合

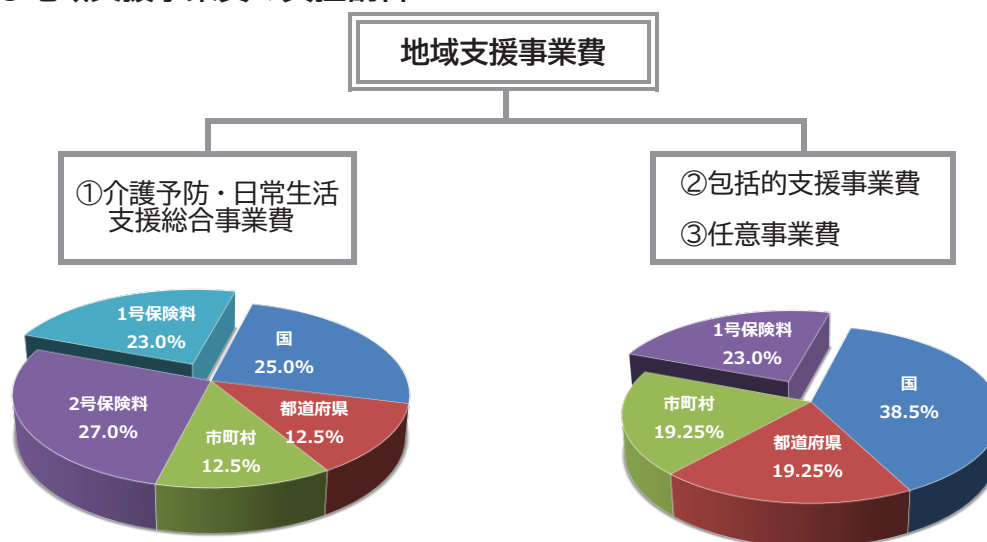
第9期計画期間では、第1号被保険者(満65以上の高齢者)が介護保険料として負担する額の割合は、前期と同率の23%となります。

#### イ 給付費の総額

給付費の総額は、今後3年間で約244億円を見込んでいます。

また、地域支援事業については、実施する事業によって費用の負担割合が異なります。地域支援事業のうち介護予防・日常生活支援総合事業の費用については、居宅給付費の負担割合と同じですが、包括的支援事業、任意事業の費用については、第2号被保険者の負担はなく、第1号被保険者の保険料と公費によって財源が賅われています。

●地域支援事業費の負担割合



(2)保険料の算定

第9期計画における保険料算定の基礎となる給付費の総費用額は、3年間で約244億円と見込まれ、第1号被保険者が負担する保険料の基準月額は7,326円と算定されました。

しかしながら、第8期保険料（基準月額6,714円）と比較し、引上げ幅が612円となることから、被保険者の負担を軽減するため、繰入れ可能な基金を投入することにより526円引き下げ、第1号被保険者の保険料基準月額を6,800円としました。

### (3) 保険料の設定

第1号被保険者の保険料については、負担能力をきめ細かく反映させて保険料段階別に基準乗率を設定するものです。第9期計画においては、保険料段階を所得水準に合わせ、国の標準段階である13段階に設定します。

また、第1段階から第3段階については、保険料軽減の強化を図るため、低所得者軽減負担金を投入し、引き続き負担割合の引き下げを継続します。

所得段階	対象となる方	負担割合	年額
第1段階	①生活保護受給の方 ②老齢福祉年金受給者で、世帯の全員が市町村民税非課税の方 ③世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金等の収入額の合計（公的年金所得を除く）が <u>80万円以下</u> の方	軽減後 0.285	23,200円
		(軽減前) (0.455)	(37,100円)
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金等の収入額の合計（公的年金所得を除く）が <u>80万円を超え120万円以下</u> の方	軽減後 0.485 (軽減前) (0.685)	39,500円 (55,800円)
第3段階	世帯全員が市町村民税非課税で、前年の合計所得金額と公的年金等の収入額の合計（公的年金所得を除く）が <u>120万円を超える方</u>	軽減後 0.685 (軽減前) (0.690)	55,800円 (56,300円)
第4段階	市町村民税課税世帯であるが、本人は非課税で前年の合計所得金額と公的年金等の収入額の合計（公的年金所得を除く）が <u>80万円以下</u> の方	0.90	73,400円
第5段階	市町村民税課税世帯であるが、本人は非課税で前年の合計所得金額と公的年金等の収入額の合計（公的年金所得を除く）が <u>80万円を超える方</u>	1.00	81,600円 (基準月額 6,800円)
第6段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>120万円未満</u> の方	1.20	97,900円
第7段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>120万円以上210万円未満</u> の方	1.30	106,000円
第8段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>210万円以上320万円未満</u> の方	1.50	122,400円
第9段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>320万円以上420万円未満</u> の方	1.70	138,700円
第10段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>420万円以上520万円未満</u> の方	1.90	155,000円
第11段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>520万円以上620万円未満</u> の方	2.10	171,300円
第12段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>620万円以上720万円未満</u> の方	2.30	187,600円
第13段階	本人が市町村民税課税で、前年の合計所得金額が <u>720万円以上</u> の方	2.40	195,800円





## 第6章

---

### 第9期計画の重点項目





# 第6章

# 第9期計画の重点項目

## 1 地域包括ケアシステムの深化・推進

### (1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の深化と推進を図ります。併せて、高齢者介護、障害福祉、児童福祉、生活困窮者支援などそれぞれの制度や各分野を超え、人と人、社会とのつながりを大切に、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、共に支え合いながら暮らしていくことのできる地域共生社会を目指していきます。

これらの実現に向けて、「システム構築の柱である医療と介護の連携」、「生活支援サービスの体制整備」、「認知症施策の推進」の3事業を柱とし、市町村と保険者、併せて医療機関、介護事業者、町内会や老人クラブ等の連携により、地域の自主性や主体性に基づく取り組みを推進します。

### 《市町村ごとの主な取組》

#### ◇二戸市◇

- 地域で共に支え合う「地域共生社会」の実現に向け、生活支援体制の整備や認知症対策、医療介護連携に取り組み、介護予防事業との協働を図っています。
- 高齢者が元気に活躍できる場を確保する取り組みを実施し、サービスの充実を図っています。

#### ◇一戸町◇

- 地域包括ケアシステム検討委員会を設置し、各部会を中心に地域課題解決のため関係機関と連携を深め活動を行っています。
- 医療福祉連携部会では、認知症ケアパスを作成し普及啓発を推進しました。
- 集いの場部会では、住民支え合いマップ作成を通し、住民の自発的な活動への取り組みを行いました。
- 見守り部会においては、認知症高齢者等見守り声かけ訓練を実施し、日常的に声を掛け合う地域づくりについて再認識をする機会を作っています。

◇軽米町◇

- 在宅医療介護連絡会や地域ケア個別会議を通じて各関係機関との連携を深め、顔の見える関係づくりを行っています。
- 地域包括ケア推進協議会を設置し、地域全体の他職種連携を推進しています。
- 地域への介入や通いの場への参加により、地域の状況把握と資源の発掘をめざし、助け合い活動の担い手を増やすためのボランティア養成研修を行っています。

◇九戸村◇

- 地域ケア会議や在宅医療介護連絡会を通じて各関係機関との連携を深め、顔の見える関係づくりを行っています。
- 住民主体の生活支援ボランティアの立ち上げを支援し、地域における助け合いの仕組みづくりを進めています。
- 中学校において、孫世代のための認知症講座の機会を活用し、介護事業所から介護の仕事の魅力について紹介する場を設け、人材育成に取り組んでいます。
- 総合福祉センター居住部門の入居に関する審査会を実施し、高齢者の住まいの確保と入居後の支援の検討を行っています。
- 多世代交流の場として、助け合いの拠点「ほずのいえ」を整備し、カレーの日等多世代が交流する機会を提供しています。

《今後の課題》

- 地域包括ケアシステムの深化に必要な人材の確保が難しくなっています。
- 地域資源（サービスを提供する事業所）と利用者との均整が必要です。
- 医療・介護・福祉等の多職種間の連携強化が必要です。

《今後の方針》

◎ 関係機関との連絡調整

地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、地域包括支援センターの機能の充実・強化が図られるよう、NPO 法人カシオペア医療介護支援センターなどの関係機関と協力し、広域的な調整や支援の充実を図ります。また、高齢者のみならず地域丸ごとの事業が展開できるよう、市町村の取り組みを支援します。（市町村・地域包括支援センター・保険者）

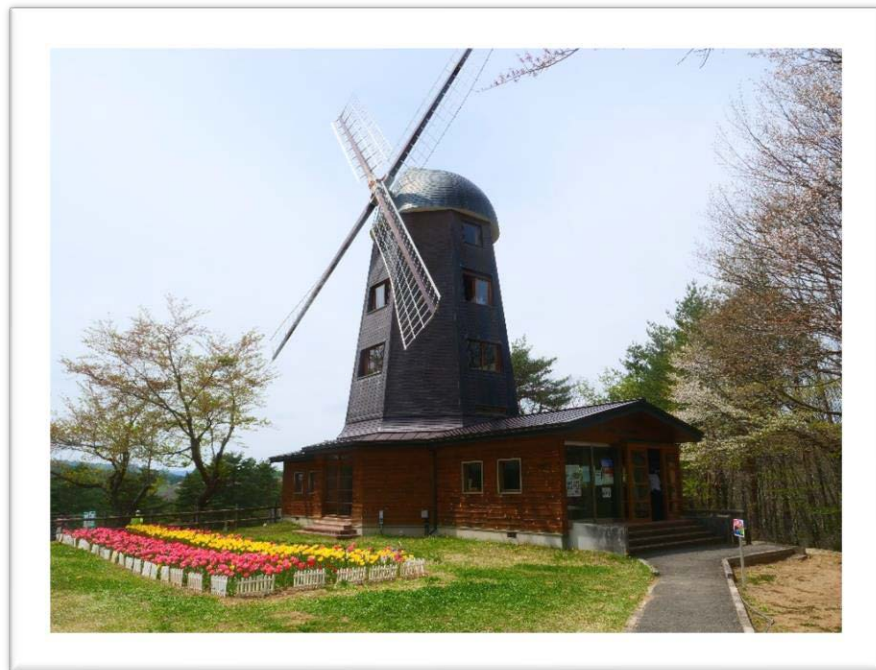


◎ 人材確保の取組

適切な場で適切な医療や医療的ケアを提供できる専門的な人材を確保していくため、介護支援専門員資格取得等助成事業補助金を継続するとともに、医療・介護等の職能団体が行う養成研修に対する支援などを通じて、計画的な人材養成が図られるよう働きかけます。（市町村・地域包括支援センター、保険者）

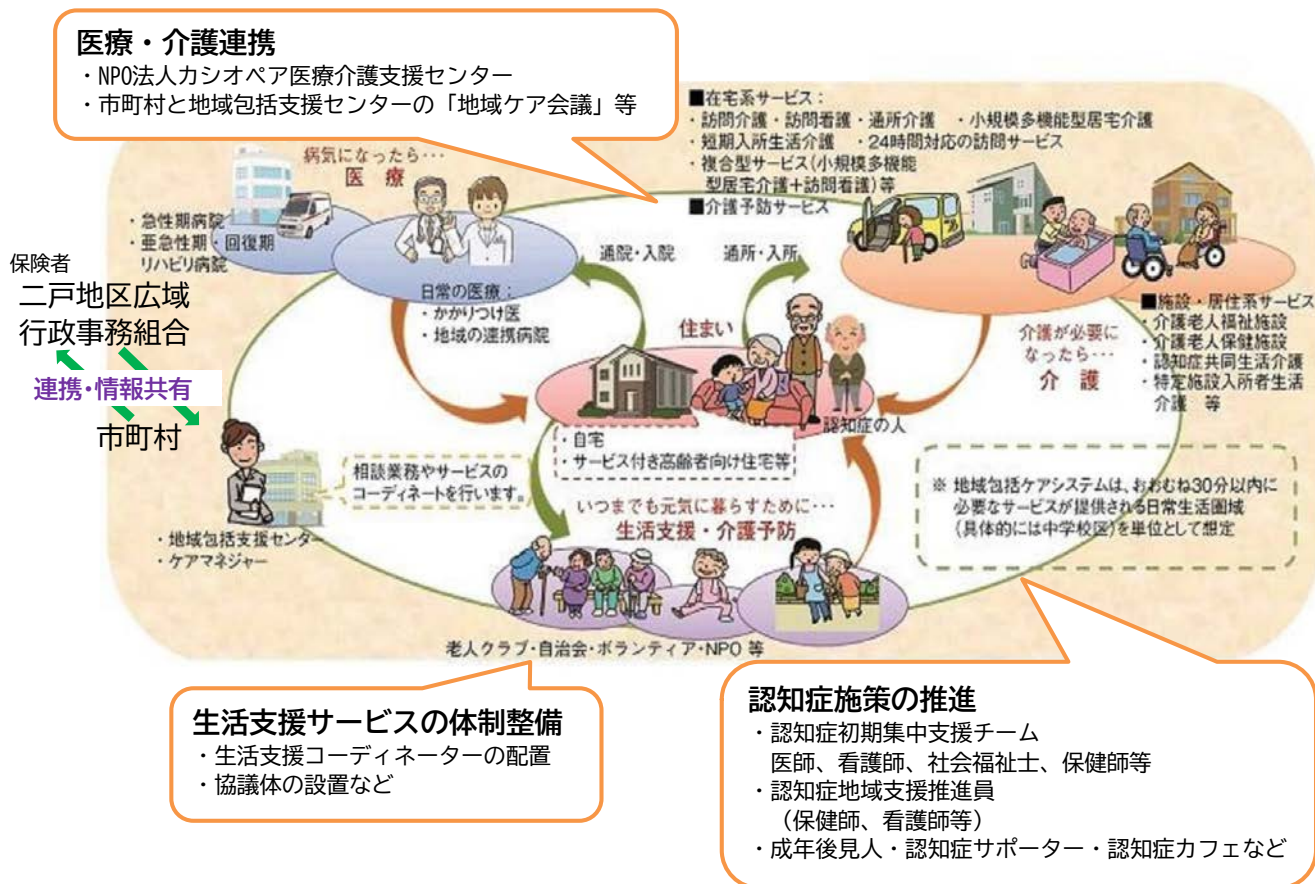
◎ 地域共生社会の推進

住民が、世代や制度・分野の枠を超えてつながり、相互に役割を持ち、“共に支え”“支えられる”という慣例的な関係を超えた取り組みを支援します。（市町村・地域包括支援センター）



軽米町：フォリストパーク

## 二戸広域管内の地域包括ケアシステム



### ①医療と介護の連携

慢性疾患等を抱える人であっても、心身の状態や生活環境の変化、本人家族の希望等に応じて、医療と介護が一体的に切れ目なく提供され、自宅や介護施設などでその人らしく生活し、最期を迎えることができる医療と介護の連携を推進します。

### ②生活支援サービスの体制整備

住み慣れた地域で適切に在宅医療・介護が提供されるよう、地域において協議体の設置や生活支援コーディネーターを配置しながら、一人ひとりに適した医療や介護が包括的に提供できる体制の構築を推進します。

### ③認知症施策の推進

認知症の方の意思が尊重され、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して生活できるよう、認知症に対する正しい知識と理解の促進及び普及啓発を図るとともに、認知症の方及び家族への支援を行います。

## (2)在宅医療・介護連携の推進

医療と介護の支援を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療法における「かかりつけ医」機能報告等を踏まえた協議の結果も考慮しつつ、地域における在宅医療及び介護の提供に携わる関係者の連携を推進します。

また、感染症発生時や災害時においても継続的にサービスを維持するため、管内の介護サービス事業者に対しても必要な助言や適切な援助を行えるよう構成市町村との連携を図ります。

### 《市町村ごとの主な取組》

#### ◇二戸市◇

- NPO 法人カシオペア医療介護支援センターや管内町村とともに、圏域の医療介護連携によるネットワークの構築に努めています。
- 看取り関連の研修会等への参加や医療介護福祉マップの作成に取り組み、医療・介護連携について住民への普及啓発を行っています。

#### ◇一戸町◇

- 町独自の一戸町在宅医療推進会議において、一戸病院在宅医療科、認知症疾患医療センター、NPO 法人カシオペア医療介護支援センター等と協力し、医療介護連携についての研修会を開催しています。
- 一戸病院と協働し、在宅医療科と認知症疾患医療センターについて普及啓発を行っています。

#### ◇軽米町◇

- 保健医療福祉連絡会（医療介護連携推進部会）を定期的で開催し、情報共有を図っています。
- 軽米町の保健・介護・医療・福祉サービスガイドブック（認知症ケアパス）を作成し活用しています。
- NPO 法人カシオペア医療介護支援センターの取り組みと ICT を活用した医療介護連携について周知を行っています。

◇九戸村◇

- 軽米病院との在宅介護医療連絡会を隔月で実施し、連携を図っています。
- NPO 法人カシオペア医療介護支援センターと、情報共有システム整備等について連携を進めています。
- 九戸地域診療センターとの情報共有を行っています。

《今後の課題》

- 利用者の情報を共有し、適切なサービスを迅速に提供するため、NPO 法人カシオペア医療介護支援センターと一層の連携強化が必要です。
- 住民への在宅医療に対する理解と普及啓発が必要です。
- 在宅医療の地域資源が不足しています。

《今後の方針》

◎ ネットワークの構築

介護や支援が必要な方の「退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取りへの対応」を円滑に行うためには、医療と介護の連携がより重要となります。このことからカシオペア NET を活用した情報共有システムの体制強化を促進します。(市町村・地域包括支援センター・保険者)

◎ 社会資源の把握と情報共有

医療と介護の社会資源をリストアップしたマップを活用することにより、多職種間で広域的に連携の情報共有を図ります。

また、広域的な情報共有システムの導入についても、市町村及び各種団体等との協議を深めます。(市町村・地域包括支援センター・保険者)

◎ 医療連携の強化

「在宅医療・介護」の連携により、利用者へのサービス提供が効率的で質の高いものとなるよう、地域包括ケアシステムを活用しながら、関係機関との連携を図ります。(市町村・地域包括支援センター・保険者)

### (3) 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者が地域の中でいきいきとした生活を続けていくため、できる限り自ら行動できるよう、介護を必要としない心とからだづくりを目指します。そのために、高齢者の身体的・精神的・社会的な特性を踏まえ、地域支援事業を効果的かつ効率的に被保険者の状況に応じたきめ細やかなものとするため、保健事業と介護予防の一体的な実施を推進し、疾病予防・重症化予防の促進を図ります。

#### 《市町村ごとの主な取組》

##### ◇二戸市◇

- 通いの場の提供及び地区住民主体による通いの場の拡充、地域ケア会議での理学療法士・作業療法士との研修及び連携、歯科衛生士による口腔機能の向上対策、配食サービスによる低栄養防止対策、医療介護マップ作成による介護予防等の啓発を行っています。
- フレイル予防を目的とした、高齢者の保健事業と一体的に取り組み、自立、重度化防止に努めています。
- シルバーリハビリ体操養成講座修了者が組織する「二戸市いきいき運動サポーターの会」が主体となり、運動による地域での介護予防活動の運営と支援を行っています。

##### ◇一戸町◇

- 高齢者の自立支援のため、各機関との連携により短期集中的な介護予防教室を開催し、終了後には通年型のフォローアップ教室を開催しています。
- 生活支援コーディネーターと連携し、地区サロンや集いの場等の継続運営のための支援を行っています。
- シルバーリハビリ体操活動団体と連携し、高齢者へ体操指導やコミュニケーションづくりの場として活動支援を行っています。

##### ◇軽米町◇

- 高齢者のフレイル予防等のため、保健事業と介護予防の一体的な取り組みを行い、ハイリスクアプローチや、既存の「通いの場」に介入し健康教室などのポピュレーションアプローチを行っています。
- 介護予防事業のさらなる充実を図るため、厚生労働省職員等の現地派遣による「地域づくり加速化事業」により事業見直しを行っています。
- 高齢者の介護予防のための運動指導やコミュニケーションづくりの場として、各地域で実施している「いきいき百歳体操」の活動支援を行っています。

◇九戸村◇

- シルバーリハビリ体操を活用したサロン活動の支援を行っています。継続を希望した地区ではサロンが立ち上がり、令和3年度末で12箇所増加、通いの場の創出につながりました。
- 転倒・認知症予防教室においては、健康運動指導士による運動に特化したプログラムを実施し、要介護状態の防止に取り組んでいます。
- 地域リハビリ教室として、理学療法士による個別リハビリを月2回実施、脳梗塞後や整形外科疾患術後、神経難病のフォローを行い、要介護状態の悪化を予防しています。
- 介護予防教室・サロン等において口腔機能の維持・低栄養予防についての講話のほか、口腔機能向上教室においては、歯科医師による歯科健診と講話を実施しています。

《今後の課題》

- 高齢者の保健事業と介護予防の効率的な一体的実施の開催が必要です。
- 移送困難地域での介護予防教室の開催が不足しています。
- 高齢者の日常生活において、身近な場で利用可能な事業数が少ない状況です。
- 新たな指導者ボランティアを養成するための工夫が必要です。



**《今後の方針》**

## ◎ 通いの場の提供

高齢者の自立を支援するため、趣味や生きがいを活かせる場としての通いの場を提供します。（市町村・地域包括支援センター）

## ◎ 理学療法士・作業療法士との連携強化

リハビリ専門職（理学療法士・作業療法士等）との連携を深め、有効なりハビリテーションに結びつくよう、適切なアプローチに努めます。

（市町村・地域包括支援センター）

## ◎ 低栄養防止

高齢者の自立を支援し、また、介護予防と介護度の重度化を防止するために、配食サービス等の充実に努めます。（市町村・地域包括支援センター）

## ◎ 口腔機能の向上

介護予防と介護度の重度化を防止するために、口腔機能向上にかかる事業の充実に努めます。（市町村・地域包括支援センター）

## ◎ 自立支援・介護予防・重度化防止に関する啓発

市町村の広報やホームページ、各種パンフレット等を活用するほか、各種事業を通じて、普及と啓発に努めます。

（市町村・地域包括支援センター・保険者）



一戸町：藤島の藤

#### (4)生活支援・介護予防サービスの基盤整備

ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯等、支援を必要とする高齢者の増加に伴い、地域サロンの開催、見守りや安否確認のほか、外出支援・買い物・調理・掃除等の家事にかかる生活支援の必要性が増加しており、地域の実情に応じて、関連機関や事業所など多様な実施主体が生活支援・介護予防サービスを提供していくことが期待されています。

住み慣れた地域で安心した生活を送ることができるよう生活支援体制の整備に努めるため、生活支援コーディネーターを配置し、コーディネーターを中心に地域の実情に合った多様な生活支援サービスを創出していきます。そのために、生活支援の協議体を立ち上げ、地域に必要な支援を検討し、民間企業、ボランティア等の協力により、介護予防・生活支援サービスの基盤整備に努めます。

#### 《市町村ごとの主な取組》

##### ◇二戸市◇

- 第2層協議体の設置に向け、市民セミナーや勉強会を実施し、地域のニーズに沿ったサービスの実施に努めています。
- 訪問型サービスに加え、いきいき運動サポーター（※）等ボランティア組織による住民主体の通所型サービスの開始等、社会資源の活用とニーズに沿ったサービスの展開・拡充を実施しています。
- 第2層協議体による地域の支え合い活動として、家事援助などの生活支援を行う助け合いボランティア（有償ボランティア）の活動を推進しています。

##### ◇一戸町◇

- 訪問型サービスBを「訪問助け合いボランティアすける‘s」（生活支援ボランティア）へ委託し、「要支援」「事業対象者」の生活支援を行っています。
- ボランティア養成講座を随時開催し、担い手の確保を図っています。
- 生活支援コーディネーターが中心となり、近隣市町村の訪問ボランティア団体との交流やボランティア定例会を開催するなどボランティア同士の連携やサポート体制を構築しています。

※いきいき運動サポーター・・・地域に出向いて運動指導を行うボランティア



## ◇軽米町◇

- 生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズ把握に努めています。
- ボランティア養成講座の実施により担い手の発掘に努め、ボランティア活動についても支援しています。
- 住民主体の通いの場（居場所）づくりのための支援等を行っています。また、認知症総合支援事業と組み合わせた事業を行っています。
- 住民主体の交流や通いの場の充実を目的とし、いきいき百歳体操の実施地区の拡大を行っています。

## ◇九戸村◇

- 生活支援コーディネーター・協議体により地域ニーズを抽出し、助け合いの拠点として空き店舗を活用した助け合いの拠点施設「ほずのいえ」を開所しています。
- 生活支援ボランティア「ご近所すけっ隊」を立ち上げ、現在 25 名の住民ボランティアがゴミ捨てや買い物、安否確認等の生活支援を実施しており、ボランティアをする側の生きがいづくりになっています。
- 地域ケア推進会議を年 1 回開催し、認知症施策や 8050 問題・引きこもり支援など地域課題に対する政策形成の検討を行っています。
- シルバーリハビリ体操指導者の定例会を毎月実施し、県の研修も積極的に受講していただく等支援しています。

**《今後の課題》**

- 各種事業の展開に携わる担い手養成が必要です。
- 参加者が固定化している傾向にあるため、周知の徹底に努める必要があります。
- 生活支援ボランティア利用者に地域差が出ており、住民への周知とさらなるボランティアの養成が必要です。

## 《今後の方針》

### ◎ 通いの場の提供

高齢者の自立を支援するため、趣味や生きがいを活かせる場としての通いの場を提供します。（市町村・地域包括支援センター）

### ◎ 社会資源の活用とニーズに沿ったサービスの展開

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）や協議体による地域のニーズや資源の把握に努めます。また、要支援者、事業対象者の多様な生活支援のニーズに対応するため、地域特性に即したサービスの展開に努めます。

サービスの展開にあたっては、緩和された基準を可能な限り活用できるように努めます。（市町村・地域包括支援センター）

例）◇外出支援の実施 ◇見守り・安否確認の充実

◇買い物・調理・掃除等の家事支援 ◇サロンの実施 など

### ◎ 各種団体のネットワーク化

NPO 法人、民間企業、協同組合、ボランティア、社会福祉法人など各種団体のネットワーク化を進めながら、ニーズの把握と社会資源の発掘に努め、サービス展開につなげます。（市町村・地域包括支援センター）

### ◎ サービス展開に携わるリーダー・担い手の養成

各種団体が行う研修等を活用し、サービスの展開に携わるリーダーや担い手の養成に努めます。（市町村・地域包括支援センター）

### ◎ 見守りの連携と体制強化

高齢者の見守りについては、地域の各組織や住民の意識を高めるために啓発活動を行い、行政や地域包括支援センター、地域団体、関係機関等の連携体制の構築を図ります。また、地域の企業や事業者には、日常の業務を行う中での「気づき」を通じた見守りへの協力が図られるよう働きかけを行います。併せて災害時に自力で避難できないなどの不安を抱える高齢者の把握に努め、関係者を交えて災害時における安否確認や避難の支援を図ります。（市町村・地域包括支援センター）

## (5)地域ケア会議の推進

地域包括ケアシステムの推進にあたっては、民生委員や自治会等の地域の支援者・団体・専門知識を有する関係者を交え、「個別課題の解決」、「地域包括支援ネットワークの構築」、「地域課題の発見」、「地域づくり・資源開発」及び「政策の形成」の5つの機能を有する地域ケア会議により、個々の高齢者に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を同時に図っていくことが重要です。

地域包括支援センターが中心となり、行政、医療、介護等の多職種や民生委員など地域の方と協働して、高齢者の個別課題の解決を図りながらネットワークを構築するとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高めます。

併せて、個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化し、共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくりを進めます。

### 《市町村ごとの主な取組》

#### ◇二戸市◇

- 保健・医療・福祉の各関係者の協力を得ながら、定期的にケア会議を開催し、継続的な生活支援体制の構築、認知症支援事業との連携を図っています。

#### ◇一戸町◇

- 定期的に自立支援型地域ケア個別会議を開催し、高齢者の自立支援に向けたケアマネジメント支援を行っています。
- 地域ケア会議を通じ、各専門機関と顔の見える関係づくりの強化を図っています。
- 困難事例を通じて地域課題を把握し、更に地域包括ケアシステム検討委員会で課題提案をしています。

#### ◇軽米町◇

- 地域ケア個別会議によるケース検討、情報交換を行い、顔の見える関係性づくりに努めています。
- 地域ケア個別会議での事例検討を通じて、個別課題から地域課題を抽出するための取り組みを行っています。

◇九戸村◇

- 地域ケア個別会議において事例検討を実施し、個別課題から地域課題を抽出しています。
- 地域ケア推進会議を開催し、認知症施策や 8050 問題・引きこもり支援など地域課題に対する政策形成の検討を行っています。
- 引きこもりへの理解を進めるための研修会を実施しています。

《今後の課題》

- 見守り体制の充実を図るために、今後、消防や警察等との連携も充実させていく必要があります。

《今後の方針》

- ◎ 地域包括支援ネットワークの強化  
医療・介護・保健・福祉と地域、行政との連携をさらに深め、協働に取り組みます。（市町村・地域包括支援センター）
- ◎ 地域で進めるケアマネジメント  
介護予防や自立支援への理解を促すとともに、地域で一体的に行うケアマネジメントを目指します。また、地域ごとの課題の抽出・解決に向けた取り組みを行うため、医療機関や介護事業者等の社会資源を把握・共有し、その活用に努めます。（市町村・地域包括支援センター）

## (6)高齢者の居住安定に係る施策との連携

今後、独居の困窮者・高齢者等の増加が見込まれる中において、住まいをいかに確保するかは、老齢期を含む生活維持の観点に加え、地域共生社会の実現の観点からも非常に重要な課題です。特に、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等、多様な生活課題を抱える高齢者に対応するため、養護老人ホームや軽費老人ホームが居住及び生活支援機能を果たすことが求められています。

二戸広域では、高齢者の住まいに関しては、施設入所を希望しても介護保険制度だけでは十分に対応できない状況があり、介護保険適用外の施設サービスも含めて、高齢者の多様なニーズに配慮した住まいのあり方を検討する必要があるため、安心できる住まいの供給促進を目的とした「有料老人ホーム」など、幅広く有効利用の周知を行います。

併せて、多様な選択肢を確保するため、県と連携しながら高齢者の意向や地域の実情を十分に把握したうえで、近隣の整備状況や利用状況などを考慮し、高齢者の共同生活など多様な住まいの確保に努めます。

### 《今後の方針》

#### ◎ 養護老人ホーム等の入所支援

身体上、精神上または環境上の理由および経済的理由により、在宅で生活することが困難と認められる高齢者を、養護老人ホームに入所措置します。

(市町村)

#### ◎ 有料老人ホーム等の情報提供

高齢者の住まいとして、有料老人ホーム等、多様な形態の住まいが増加していることから、それらの情報把握に努め、適切な情報提供に努めます。

(市町村・保険者)

#### ◎ 高齢者の住まい確保

県など関係機関との連携を図りながら、安定的な高齢者の住まい確保に努めます。(市町村・地域包括支援センター)

## 2 地域包括ケアシステムを支える人材の確保

高齢者のひとり暮らしや高齢夫婦世帯の増加に伴い、介護や支援を必要とする高齢者が増加する一方で、介護を支える世代の人口が減少し、介護人材が今後さらに不足していくことが見込まれています。

このことから二戸広域では、関係機関と連携しながら介護支援専門員資格取得等助成事業など人材確保に努め、さらに質の高いサービスを維持提供できるよう介護サービス事業所への体制作りを支援します。

全国的には、介護ロボットや ICT などの機器導入により、業務負担の軽減や効率化及び質の向上にかかる取り組みを行っており、二戸広域としても、介護職員の負担軽減と自身がやりがいを持って働き続けられるような環境作りを進め、介護職への定着に努めます。

### 《市町村ごとの主な取組》

#### ◇二戸市◇

- 認知症初期集中支援チーム員の養成に取り組んでいます。
- 保健師・看護師等の医療従事者養成大学や専門学校の実習生の受け入れを実施しています。
- 福岡高校のカシオペア講座や市内児童生徒を対象とした認知症サポーター養成講座等を通して、医療・介護・福祉の仕事の紹介を行っています。

#### ◇一戸町◇

- 町内小中高校への認知症サポーター養成講座の際、介護職員から介護職についての紹介をしています。
- 「一戸町介護職員確保対策協議会」では、町内の高校に出向き、法人紹介や介護施設の仕事について説明会を行っています。

#### ◇軽米町◇

- 町内小学校や職域、配食の支援をしている町内の飲食店等に対し、認知症サポーター養成講座を開催しています。
- 社会福祉士養成や看護師・保健師養成に係る実習生の受入れ、指導を行っています。

◇九戸村◇

- 孫世代のための認知症講座の場を活用し、村内介護事業所から介護の仕事についてそれぞれ紹介をする機会を設けました。

《今後の課題》

- 介護職員、介護支援専門員など介護、福祉に関わる人材が不足しています。
- 人材不足によるサービス減が起きています。
- 退院調整に時間がかかるケースも多く、より一層医療と介護の連携、地域における多様な主体によるサービスの充実が必要です。

《今後の方針》

◎ 介護人材の確保

第9期計画期間中においても引き続き、介護支援専門員資格取得等助成事業を実施し、介護人材の確保を図ります。

◎ 地域包括支援センターの体制強化

地域包括支援センターの体制について検討を重ね、充実・強化を図ります。  
(市町村・地域包括支援センター)

◎ 地域を支える人材の確保

各種研修会を活用し、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の養成と生活支援の担い手となるボランティアや NPO 法人の育成に取り組みます。  
(市町村・地域包括支援センター)

## 3 地域における包括的な支援体制づくり

### (1) 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムを推進していくための重要な位置づけとなる機関であり、高齢者が住み慣れた地域で、尊厳ある生活を継続することができるよう、地域包括支援センターの現状と課題を適切に把握することが大切です。併せて、業務量及び業務内容に応じた適切な人員配置、地域包括支援センター間及び行政との業務役割分担の明確化と連携強化並びに効果的な運営の継続という観点から、複合的に機能強化を図っていきます。

また、介護に不安や悩みを抱える家族への支援や、家族の介護を理由とした介護離職の防止を目的として、地域包括支援センターの電話等による相談体制、地域住民に寄り添った形での相談会の実施など相談支援の強化を図ります。

#### 《市町村ごとの主な取組》

##### ◇二戸市◇

- 各種研修会に参加し、スキルアップを図るとともに、社会福祉士等の専門職の確保に努めています。
- 高齢者のための総合相談窓口として、地域での介護予防教室や通いの場等で、紹介・周知を行っています。

##### ◇一戸町◇

- 新たに社会福祉士、看護師、歯科衛生士を配置し、総合相談やサロン活動等地域活動の支援、介護予防教室の開催など職員体制の強化を図っています。
- 庁舎内の関係部署や他機関と連携し、支援体制の強化に努めています。
- 家族介護者支援として、随時相談対応や家族介護者の教室等を開催しています。

##### ◇軽米町◇

- 相談窓口の周知（広報誌、ケーブルテレビ）を行っています。
- 地域ケア個別会議、保健医療福祉連絡会開催により、地域ネットワークを強化しています。
- 各種研修会に参加し、スキルアップを図るとともに、専門職の確保に努めています。
- 休日夜間の対応として、役場の日直・守衛が窓口となり担当につながるよう体制づくりを行っています。



## ◇九戸村◇

- 地域包括支援センターの役割について、広報や介護予防教室・サロン・認知症カフェ等の講話で積極的に周知しています。
- 高齢者に分かりやすい説明を心がけ、専門職同士や各関係機関とのネットワークを活用しながら適切な支援ができるよう努めています。
- 休日夜間の対応として、役場の日直・守衛が窓口となり担当につながるよう体制づくりを行っています。

## 《今後の課題》

- 専門職の採用が難しい状況となっています。
- 要支援の方、介護予防・生活支援サービス事業対象の方へのケアマネジメントを担うスタッフが不足しており、日々の業務に追われている状況です。
- 身寄りが無いなど、複雑で解決が難しい相談が増加しています。
- 訪問によるアウトリーチが不足しています。

## 《今後の方針》

## ◎ 地域包括支援センターの役割

高齢者に分かりやすい相談支援を行うとともに、高齢者や家族が適切なサービスを選択・利用するための情報提供に努めます。

## ◎ 地域包括支援センターの機能の強化

保健師・主任介護支援専門員・社会福祉士の人材確保に努めるとともに、地域包括支援センターの職員を対象とした研修会への参加を促します。また、担当者会議等を通じて各センター間の連携や知識の向上を図り、身近な相談窓口である地域包括支援センターの役割や機能について周知し、利用の促進に努めます。

## ◎ 地域ネットワークの強化

医療的ケアの必要な高齢者や認知症高齢者への支援など、地域における高齢者の生活を支えるため、地域ケア会議等を通じて医療・介護・保健・福祉及び地域の関係者への働きかけを行うなど、ネットワークを強化します。(市町村・地域包括支援センター)

## (2)介護に取り組む家族等への支援

介護保険制度は、家族の介護を社会全体で支え合うことによって、個人の過度な介護負担を軽減することを主な目的として創設されました。

その後、介護サービスの充実が進み、個人への負担は軽減されてきていますが、今なお、多くの家族は何らかの負担や心理的な不安感・孤立感を有し、特に認知症の高齢者を介護している家族にそのような傾向が強くなっています。

また、近年では、子育てと親の介護を同時に抱える「ダブルケア」、18歳未満の子どもが家族の世話や介護を日常的に行っている「ヤングケアラー」といった、新たな問題も発生しています。

高齢者が住み慣れた家庭で生活を送るためには、介護をされる家族の力が大きいことから、ヤングケアラー等を含めた家族介護者の負担を少しでも軽減できるよう、介護用品の支給等の経済的支援や家族介護者同士の交流機会の提供、相談体制の充実等家族介護者への支援を強化していきます。

### 《市町村ごとの主な取組》

#### ◇二戸市◇

- 在宅介護者の交流、支援の場として、家族介護者の教室を実施しています。
- 在宅での介護支援のために、おむつ等の介護用品支給事業を実施しています。
- 週3回の認知症カフェに合わせて、まちかど相談室を開設し、家族等からの介護に関する相談に応じています。

#### ◇一戸町◇

- 拠点型で開催していた家族介護者交流会を、町内巡回型に変更した事で、参加しやすい体制作りを行っています。
- 家族介護者交流会や随時相談などを通じ、家族に寄り添った支援体制作りに努めています。
- 認知症家族介護者の集いを定期開催し、認知症の方を介護する家族同士が共感し合える場所作りなどを行っています。

#### ◇軽米町◇

- 家族介護者教室、介護者のつどいの開催、家族介護用品（購入費助成）事業を実施しています。
- 認知症本人のつどいを毎月開催し、参加者同士で自由に語り合う機会を提供し安心できる関係性づくりに努めています。

## ◇九戸村◇

- 認知症や身体介護・在宅栄養など各年度でテーマを設けて家族介護者教室を実施し、教室後は、情報交換の時間を設け、家族介護者同士の交流を図っています。
- 認知症カフェでは本人・家族の参加を促し、専門職に相談できる場を設定しています。
- 総合相談では、デイサービスやショートステイなど、家族の休息の機会となるサービス利用について周知を行っています。

## 《今後の課題》

- 在宅介護で大変な介護者ほど介護教室等への参加者が少ないため、積極的に参加できる環境作りが必要です。
- 介護する家族の休息が十分に得られない状況が多く見受けられます。
- 家族介護者交流会を定期的を開催するなど、家族同士が悩みを相談したり、介護に関し情報などの交流をできる機会を増やす必要があります。

## 《今後の方針》

## ◎ 家族介護者への支援

日常的に介護をしている家族に対し、集いの場への参加を促しながら、家族介護者教室の充実を図ります。（市町村・地域包括支援センター）

## ◎ 介護サービスの充実

現行の支援・介護サービスを有効に活用した上で、必要なサービスの拡充に努めます。また、家族の身体的・精神的な負担を軽減するため、介護施設でのショートステイなど、利用可能なサービスの周知と充実支援を図ります。（市町村・地域包括支援センター・保険者）

### (3)権利擁護と高齢者虐待防止対策の推進

高齢者虐待については、全国的に増加傾向にあり、平成18年度に『高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止法）』が施行され、高齢者虐待の対応窓口（相談通報窓口）や各種制度の周知、虐待防止に資する研修など様々な取り組みが行われてきています。

このような状況から、高齢者に対する虐待等の権利侵害を防止して、高齢者の尊厳の保持と、安全で安心できる生活環境の構築を目指すため、計画的に防止対策に取り組むことが重要です。

また、令和3年度の介護報酬改定によって、全ての介護サービス事業者を対象に、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の観点から、①虐待防止委員会の開催、②指針の整備、③研修の定期的な実施、④担当者の配置が、令和6年4月1日から義務化されます。

高齢者の虐待防止に対する意識を高め、認知症高齢者の権利擁護や、高齢者虐待に対する相談体制の充実など、地域包括支援センター等の関係機関と連携した虐待防止のためのネットワークづくりを推進します。

#### 《市町村ごとの主な取組》

##### ◇二戸市◇

- 高齢者の人権を守るために、NPO法人カシオペア権利擁護支援センターの活動（活動の普及啓発、相談対応、権利擁護のネットワーク会議、後見人制度の普及啓発、等）を管内市町村と連携し、支援と機能強化支援を行っています。
- 高齢者虐待の対策として、地区民生委員、医療機関、各介護事業所等関係機関と連携を図り、虐待の早期発見・対応に努めています。

##### ◇一戸町◇

- 一戸町成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度が必要な方へ行き届くよう、成年後見制度利用支援事業の実施や相談支援体制の強化など認知症高齢者等の権利擁護を推進します。
- 中核機関である NPO 法人カシオペア権利擁護支援センターの職員体制の強化や制度の普及啓発、市民後見人の養成・フォローアップ・活動支援、法人後見事業取り組み団体の育成など管内市町村と連携し取り組んでいます。
- 高齢者虐待防止のため、家族介護者交流会の実施など介護者支援を行います。また、警察や民生委員、介護事業所等と連携を図り、虐待が疑われる場合などでも早期に発見し、早期対応を行います。

## ◇軽米町◇

- 休日・夜間の高齢者虐待相談に対応できる体制づくりを行い、また、日頃より関係機関等との情報共有を図り、円滑な連携構築を目指し支援しています。
- 高齢者の虐待防止に対する意識を高めるため、従事者の積極的な研修会への参加の機会を確保しています。

## ◇九戸村◇

- 広報やリーフレット等を通じて、高齢者虐待防止についての普及啓発に取り組んでいます。
- 統計上、認知症高齢者が被虐待者になりやすいことから、認知症介護家族が正しい知識を得られるよう、認知症ガイドブックや認知症カフェ、適切な介護サービスの利用を勧めるなど、家族支援に取り組んでいます。
- 事業所からの依頼を受けて、介護サービス事業所における高齢者虐待防止の取り組みについて講話を行っています。
- 高齢者虐待の疑いのある通報があった場合は、高齢者虐待対応マニュアルに基づき直ちにケース会議を行い、関係機関と連携して迅速に対応できるよう、役割分担等の協議を行っています。

## 《今後の課題》

- 法人後見の確保が必要です。
- 身寄りがないなど、解決が難しい相談が増加しています。
- 認知症者が増えていくことから、成年後見制度利用について引き続き普及啓発を行う必要があります。
- 地域における見守り体制を構築する必要があります。

## 《今後の方針》

### ◎ 中核機関の活用

成年後見制度利用の促進に関する法律及び成年後見制度利用促進基本計画に基づき、中核機関である NPO 法人カシオペア権利擁護支援センターとの連携を強化しながら、高齢者の権利擁護支援を推進します。(市町村・保険者)

### ◎ 多職種との連携強化

権利擁護支援においては、成年後見制度を活用する高齢者がメリットを実感できる制度利用に向け、分野を超えた多職種連携により支援を推進します。(市町村・地域包括支援センター・保険者)

### ◎ 後見人の担い手支援

後見人の担い手を確保するため、市民後見人の育成と専門職を含めた後見人への支援を推進します。併せて、団体が後見人を担う法人後見の拡大についても推進していきます。

(市町村・地域包括支援センター・保険者)

### ◎ 日常生活自立支援事業の促進

社会福祉法に基づく日常的な権利擁護支援については、社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業の活用を促進します。

(市町村・地域包括支援センター・保険者)

### ◎ 高齢者の被害防止支援

特殊詐欺の被害から高齢者を守るため関係機関が連携し、被害防止に向けた啓発と相談支援を推進します。(市町村・保険者)

### ◎ 高齢者の虐待防止支援

高齢者の虐待防止に対する意識を高め、地域全体で虐待予防や早期発見・早期対応を図るための支援体制を強化・推進していきます。

(市町村・地域包括支援センター・保険者)

## 4 認知症施策の推進

認知症施策については、これまで「認知症施策推進総合戦略(新オレンジプラン)」に基づき推進されてきましたが、今後認知症の方が増加することが見込まれていることから、さらに強力に施策を推進していくため、「認知症施策推進大綱」がとりまとめられました。

二戸広域では、認知症の方ができる限り地域のよりよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現するため、「普及啓発・本人発信支援」、「予防」、「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」、「認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加支援」の4つの柱に沿って認知症施策を推進していきます。

### 《市町村ごとの主な取組》

#### ◇二戸市◇

- 認知症を知り共に支える会議と協力し、市民セミナーの開催や認知症カフェを開催し、普及啓発につながる取り組みを行っています。
- 認知症地域推進員を配置し、認知症支援事業の円滑な実施に努めています。
- 県立一戸病院の協力のもと、認知症初期集中支援チームの設置・運営、孫世代(小学生等)の認知症サポーター養成、認知症を知り共に支える会議への支援等を行っています。

#### ◇一戸町◇

- 認知症初期集中支援チーム員会議を毎月開催し、早期医療処置・早期対応のための体制作りに努めています。
- 一戸版認知症ガイドブックを作成し、認知症サポーター養成講座と併せ、社会資源などの普及啓発を行っています。
- 認知症カフェ事業では、ボランティアと協力し拠点型と町内巡回型を開催しています。
- 認知症高齢者等の見守り体制構築のため、町内企業や各種団体、一戸高校などと協働し、見守り声かけ訓練を実施しています。

- あんしんシール（※）（QRコードシール交付）活用事業により、徘徊による行方不明後、発見された時の連絡体制の充実を図っています。
- ハローライト（※）設置事業により日々の生活の中での安否確認の仕組みづくりを行っています。
- ボランティアと協力し、支払いや買い物に不安を抱える高齢者等に対し、お買い物サポーターによる買い物支援活動を行っています。

※あんしんシール…徘徊高齢者が行方不明となり保護された時、身に付けているQRコードを読み取ることで身元が確認できる。

※ハローライト…スマートフォンやパソコンとネットワークで連携することにより、点消灯がメール等で確認できる電球。おうちのトイレや廊下などの電球を交換するだけで始められる見守りサービス。

#### ◇軽米町◇

- 認知症地域支援推進員を配置し、認知症総合支援事業の円滑な実施に努めています。
- 認知症カフェや本人のつどい等を定期的を開催し、認知症の方や家族・支援者も自由に語り合い、安心できる関係性の構築に努めています。
- 認知症キャラバン・メイトとともに一般の方や各職域内、町内の小学校等において認知症サポーター養成講座を開催し、支援者を増やす取り組みを行っています。また、認知症キャラバン・メイト通信を発行し、活動の周知に努めています。
- 相談者やケアマネジャー、医療機関等の関係機関に対し、認知症ケアパスの周知を行っています。
- 認知症初期集中支援チームを定期的を開催するとともに、ケアマネジャー等にも周知し、個別ケースへの対応を連携して行っています。

#### ◇九戸村◇

- 認知症への理解を深めるための普及啓発として、保健推進員や中学生を対象に、認知症サポーター養成を実施しています。
- 介護予防教室や転倒・認知症予防教室、サロンなどの通いの場を増やし、認知症予防に資する活動を支援しています。
- 総合相談・介護予防教室での講話や認知症ガイドブックの作成・配布などを通じて認知症に関する正しい知識の普及啓発、早期発見・早期治療の必要性を周知しています。



- 認知症専門医である一戸病院へのタクシー料金助成や九戸地域診療センターへの精神科医師派遣など、認知症における受診の利便性の向上を図っています。
- 希望した地域で支え合いマップづくりを行い、認知症と思われる地域住民の見守りに関して情報共有を行っています。
- 認知症カフェを実施し、認知症当事者・家族などと地域住民の交流をはかり、認知症になっても安心して暮らせる地域づくりを行っています。

### 《今後の課題》

- 認知症カフェ、家族介護者教室や「つどい」の参加者及び事業開催場所の固定化が懸念されます。
- 地域の認知症サポーター養成講座の機会が不足しています。
- 介護者世代への正しい知識の普及啓発が不足しています。
- 訪問等のアウトリーチによる実態把握が不足しています。
- 見守り体制の充実を図るために、消防や警察等との連携も充実させていく必要があります。
- 認知症者の見守り体制の構築が課題です。
- 本人の希望や、声を活かした事業や施策展開が不足しています。
- 認知症の早期発見・早期治療の重要性の周知が必要です。

### 《今後の方針》

#### ◎ 普及啓発・本人発信支援

認知症に関する正しい知識と理解を持って、地域や職域で本人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を進めます。また、養成講座の開催機会の拡大や、本人などを含む高齢者への理解の推進、地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センターの周知の強化に取り組めます。（市町村・地域包括支援センター・保険者）

商店や交通機関など、本人と接する機会の多い企業や事業所を対象とする認知症サポーターの養成など、地域住民と行政、企業等との連携による認知症高齢者に対する見守り体制の充実を推進します。

#### ◎ 予防

認知症や認知症予防に関する各種イベント・講座の開催、パンフレットや広報誌等を通じて地域住民の認知症への理解を深める取り組みを行います。併せて、事業所が展開する認知症対策事業等への支援にも努めます。

◎ 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

一人暮らしの高齢者の増加に伴い、医療・ケアの提供が困難になることから、その実態を把握し課題を整理して、早期発見・早期対応が行えるよう連携強化を推進します。（市町村・地域包括支援センター・保険者）

認知症の初期段階で医療と介護の連携により個別訪問を行う「認知症初期集中支援チーム」や、相談業務を行う「認知症地域支援推進員」の円滑な運用に努めます。（市町村・地域包括支援センター・保険者）

本人やその家族による「家族のつどい」や構成市町村での「認知症カフェ」を通じ、介護疲れや身体的・精神的負担を軽減しながら、認知症の関係者と住民との交流の拡大を図ります。

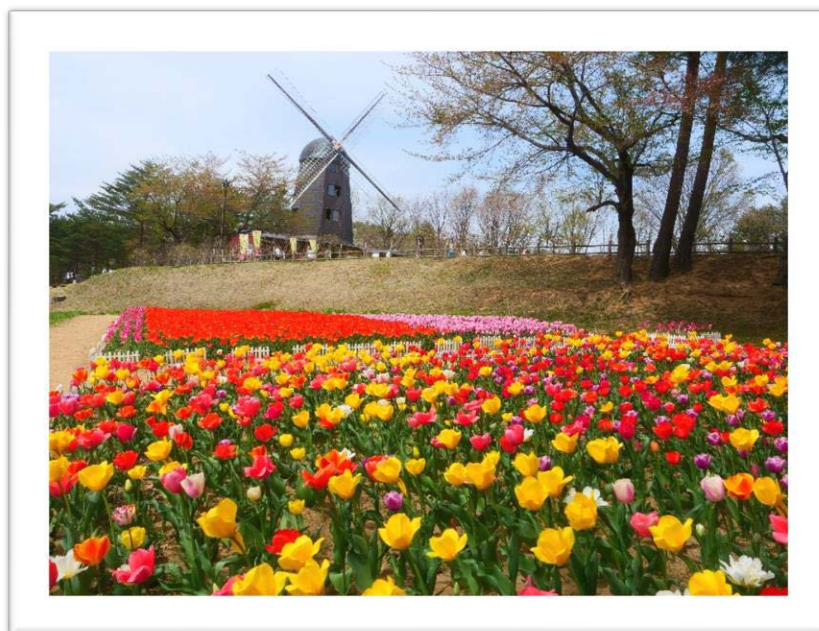
◎ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の方への支援・社会参加支援

本人を含む高齢者にやさしい地域づくりを推進するため、生活の支援（ソフト面）、生活しやすい環境（ハード面）の整備・就労・社会参加支援及び安全確保を行います。

生活のあらゆる場面で、認知症になってからでも、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けていけるよう、障壁を減らす「認知症バリアフリー」の取り組みを支援します。（市町村・地域包括支援センター・保険者）

地域において高齢者が身近に通える場を拡充するため、一般住民や高齢者全般を対象に整備されている社会参加活動等の場を活用し、認知症予防に資する可能性のある活動を支援します。

（市町村・地域包括支援センター・保険者）



軽米町：フォリストパーク

## 5 災害や感染症対策に係る体制整備

### (1) 災害に対する備え

日頃から介護事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動、介護事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品、燃料その他の物資の備蓄・調達状況の確認を行うことが重要です。このため、介護事業所等で策定している災害に関する具体的計画を定期的に確認するなど、災害に対する備えの充実に努めます。

また、災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、県、構成市町村と連携し管内の介護サービス事業者に対して必要な助言を行うなど、支援体制の充実に努めます。

#### 《市町村ごとの主な取組》

##### ◇二戸市◇

- 避難行動に備え、支援の必要な要支援者名簿を作成・更新し、民生委員や地域住民との連携を図っています。
- 土砂災害等の警戒地域の防災マップを作成し、配布しています。
- 毎年地区を変えながら、市防災担当課主催のもと、消防署、地区消防団、民生委員、日赤奉仕団等ボランティア組織と地域住民が共同で、実践に即した防災訓練を実施しています。

##### ◇一戸町◇

- 社会福祉協議会と災害協定を締結して、災害ボランティアセンターの円滑な運営や、被災者の生活支援を効率的に実施できる体制を整備しています。
- 定例で開催している管理者会議（居宅介護支援事業所と包括）において、災害発生時の高齢者等の安否確認や避難場所への誘導など連携の必要性について協議しています。

##### ◇軽米町◇

- 避難行動に支援を必要とする方の名簿を整備し、定期的に状況把握と更新をおこなっています。
- 町と社会福祉法人において、災害時における社会福祉施設への要援護者の受入れに関する協定を締結し、災害時でも要援護者の支援を行えるよう、毎年受入れ可能件数を確認しています。

◇九戸村◇

- 福祉担当課・民生児童委員と連携し、要援護者台帳の整備を実施しています。
- 地域における支え合いマップづくりにおいて、住民同士で見守りの状況を把握し、地域の防災力向上に役立てています。
- 民生委員と介護支援専門員の顔の見える関係づくりとして、介護支援専門員が民生委員児童委員協議会（民児協）に参加し、要援護者台帳の整備について連携を深めています。
- 福祉避難所である村内事業所が土砂災害警戒区域外であることを確認しています。
- 各事業所が定期的に避難訓練を実施していることを確認しています。

《今後の課題》

- 災害ボランティアセンター運営に関わる運営スタッフへの応援と連携が必要です。
- 災害発生時に、地域住民が協力し避難誘導や安否確認ができる支援体制づくりが必要です。
- 支え合いマップに取り組んでいる地域がまだ少なく、広めていく必要があります。
- 避難所へ行くことができない方（要介護状態等）への対応が必要です。

《今後の方針》

◎ 防災意識の向上

災害発生時に円滑な支援が行えるよう、避難行動を要する支援者名簿を整備するなど、平常時から地域や関係機関と共有し、避難行動のための地域における支援体制づくりや防災意識の向上を図ります。

（市町村・地域包括支援センター・保険者）

◎ 介護事業所の避難確保計画支援

各市町村の地域防災計画に基づき、洪水浸水想定区域・土砂災害警戒区域内にある介護施設について、避難確保計画の作成を支援し、防災訓練（避難訓練）が実施できるよう支援します。

（市町村・地域包括支援センター・保険者）

## (2)感染症に対する備え

日頃から介護事業所等と連携し、感染拡大防止策にかかる訓練の実施や周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等を行うことが重要です。このため、介護事業所等が感染症発生時においてもサービスを継続するための備えが講じられているかを定期的を確認するとともに、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう、感染症に対する研修の充実に努めます。

また、発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できよう、県や構成市町村と連携し、管内の介護サービス事業者に対して必要な助言を行うなど、支援体制の充実に努めます。

### 《市町村ごとの主な取組》

#### ◇二戸市◇

- 市の担当部署と連携し、感染症予防のための普及啓発、健康教室を実施しています。
- 市の予防接種担当部署で、施設の職員や入所者に優先的に予防接種を行い、高齢者や低所得者のうち対象となる方には費用の一部・全額助成を行っています。

#### ◇一戸町◇

- 町の衛生担当課とも連携し、感染流行状況や感染予防等に関し情報共有を図っています。
- 地区サロンに対し、感染症対策の普及啓発や講話、サロン運営者の相談等、後方的支援を実施しています。

#### ◇軽米町◇

- 地域ケア会議等で、各事業所の対応状況や各種通知等について情報交換を実施しています。
- 地区の通いの場へ、感染対策についての普及啓発や講話などを行ない、各会場に対し消毒薬や非接触型体温計など、感染予防物品の貸与を行っています。

#### ◇九戸村◇

- 感染症等の発生について、各事業所と密に情報共有を行っています。
- 感染対策について、事業所からの依頼を受けて講話を実施しています。

### 《今後の課題》

- 介護事業所からの発生状況を迅速に把握するための体制整備が必要です。
- 感染症の発生時に必要な物資の備蓄・調達・輸送体制の整備が必要です。
- 医療との連携を図りながら、介護に関わる専門職への知識の普及啓発を継続しておこなうことが必要です。

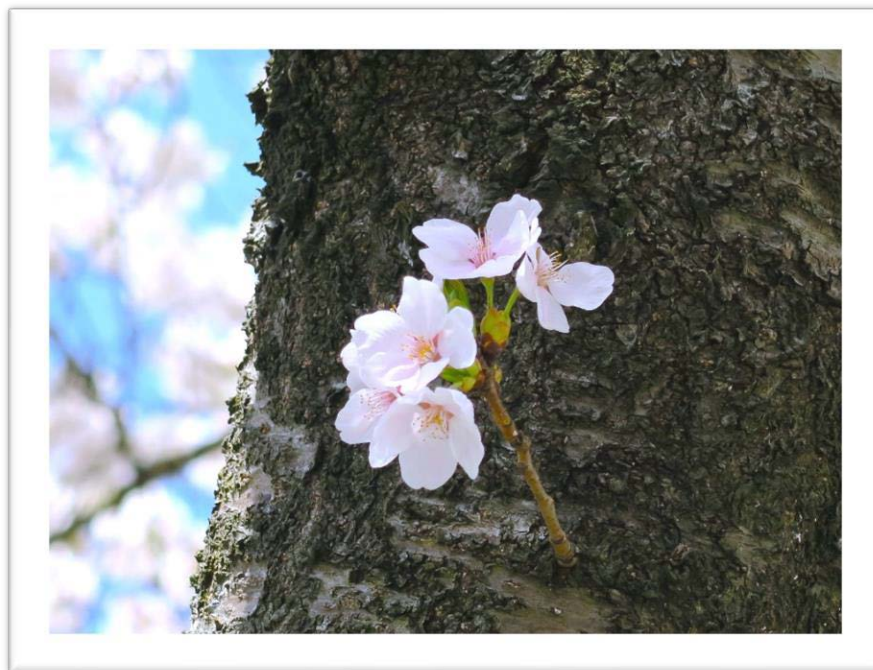
### 《今後の方針》

#### ◎ 感染症に対する対応

近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、介護事業所等と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発を継続実施します。

また、介護事業所等における災害や感染症の発生時に必要な物資についてあらかじめ平時から把握し、関係機関等が連携して、支援・応援のできる体制の構築を目指します。併せて、医療と連携強化を図りながら、介護に関わる専門職への正しい知識への普及・啓発に努めます。

(市町村・地域包括支援センター・保険者)



二戸地区広域行政事務組合 敷地

## 6 介護給付適正化計画

「介護給付適正化計画」に関する指針に基づき、適切な介護サービスが提供される体制の確立と適正な介護給付を行うため、主要3事業となる「要介護認定の適正化」「ケアプランの点検」「縦覧点検・医療情報との突合」について取り組みます。

### (1) 要介護認定の適正化

要介護認定の区分変更または認定に係る調査の内容について、書面の審査等を通じて点検することにより、適切かつ公平な要介護認定の確保を図ります。

#### 《取組状況》

- 保険者は認定調査の内容の点検を行なうとともに、要介護認定の平準化を図っています。
- 認定調査員については、自身のスキルアップを図るため、各種団体への研修会参加、インターネットを活用した学習など、公平・適正な調査に努めています。

#### 《今後の課題》

- 認定調査において、調査基準の解釈と特記事項の書き方に個人差が生じないように、調査方法の平準化のための周知徹底が必要です。

#### 《今後の方針》

- ◎要介護認定調査の項目別の選択状況について、他の保険者等と比較・分析し、調査の平準化に取り組みます。また、地域ケア会議等の研修を通じて、要介護認定調査の適正化を図ります。（保険者・市町村）

## (2)ケアプランの点検

### 《取組状況》

- 居宅介護支援事業所のケアプラン点検を行い、質の向上と介護支援専門員のスキルアップを図っています。
- 介護支援専門員を対象とした研修会では、福祉用具の購入・貸与と住宅改修等について知識を深め、スキルアップに努めています。
- 住宅改修では、市町村と保険者が工事見積書等を点検した上で着工を承認することとし、施工後は市町村が訪問して点検を行い、保険者が工事費内訳書の点検を行うなど適正な給付に努めています。
- 市町村の研修会では、介護支援専門員等を対象に、住宅改修と福祉用具購入・貸与についての研修を行い、適切な支給に努めています。

### 《今後の課題》

- 住宅改修や福祉用具購入・貸与の点検について、これまで同様、適正な支給に努めることが必要です。

#### ※ケアプランの点検

介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容について、事業者に資料提出を求め、または訪問調査等を行い、広域職員等の第三者が点検及び支援を行うことにより、個々の受給者が真に必要なサービスを確認するとともに、その状態に適合していないサービス提供を是正します。

### 《今後の方針》

- ◎チェックシート等を活用し、ケアプランの内容を確認し、改善すべき事項は介護支援専門員に伝達します。(保険者)
- ◎自己点検シートによる自己チェックと保険者の評価を行います。(保険者)
- ◎介護支援専門員への研修参加を促します。  
(市町村・地域包括支援センター・保険者)
- ◎住宅改修において、施工前に状況等を確認し、工事見積書の点検を行います。また、施工後に内容を確認し、不適切な箇所がある場合は、是正を求めます。  
(市町村・保険者)



- ◎福祉用具の購入・貸与においては、サービス担当者会議において、必要性を確認するとともに、地域ケア会議等において、不適切、不要な購入・貸与についての認識を共有し、適切な購入・貸与となるよう努めます。

(市町村・地域包括支援センター・保険者)

### (3)縦覧点検・医療情報との突合

#### 《取組状況》

- 介護報酬請求の点検を国保連に委託し、給付の適正化に努めています。

#### 《今後の課題》

- 今後においてもこれまで同様、介護報酬請求の適正化に努めていきます。

#### ※縦覧点検

受給者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定期間回数・算定日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見して適切な処置を行います。

#### 《今後の方針》

- ◎重複請求縦覧チェック一覧表、算定期間回数制限チェック一覧表、居宅介護支援請求のサービス実施状況一覧表等の点検により、適正化に取り組みます。

(保険者)

- ◎国保連への委託により医療情報との突合を実施します。(保険者)

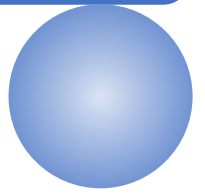
#### ※医療情報との突合

受給者の後期高齢者医療保険や国民健康保険の入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行い、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。





# 資 料





# 資料

## 1 用語解説

### あ行

#### ■ IADL (アイエディーエル) Instrumental Activity of Daily Living の略

手段的日常生活動作能力。買い物、洗濯、掃除等の家事全般、金銭管理、服薬管理、交通機関の利用、電話対応など ADL よりも高い自立した日常生活を送る能力です。

#### ■アウトリーチ

支援が必要であるにもかかわらず届いていない人に対し、行政や支援機関などが積極的に働きかけて情報・支援を届けるプロセスです。

#### ■ ICT

(情報通信技術) これまで紙書類で管理していた情報をデジタル化することにより、業務負担を軽減すること。

#### ■うつ

無気力・無感動・不安感・興奮などに伴い、不眠や食欲の低下などの症状が現れること。自宅に閉じこもらずに積極的に人に会う、日中に活動し夜間によい睡眠をとる、生活リズムを整えるなど、生活習慣を改善することで予防に努めます。

#### ■ADL (エーディーエル) Activity of Daily Living の略

日常生活動作。食事、排泄、入浴、整容、衣服の着脱、移動、起居動作の能力です。

### か行

#### ■介護給付費

介護保険の被保険者が介護保険サービスを利用した際、サービスを提供した事業者に対し、利用者の自己負担分を除いた金額を保険者である二戸広域から支払う費用のことです。

### ■介護給付費準備基金

介護保険事業の安定した運営に向けて、サービス利用量の急増などに備える目的で年度ごとの事業会計のうち、第1号被保険者の保険料に剰余金があった場合に積み立てておく制度のことで、基金額が多い場合には、新しい介護保険事業計画が策定される際に全額、または一部を取り崩して介護保険料の負担軽減を図ります。

### ■介護支援専門員（ケアマネジャー）

要介護者からの相談に応じて、要介護者とその心身状態に応じて適切な居宅サービスや施設サービスを利用できるよう、市町村・居宅サービス事業者、施設との連絡調整を行う者であって、要介護者等が自立した日常生活を営むために必要な援助に関する専門的知識や技術を有する者です。

### ■介護認定審査会

認定支援ソフトによる介護度の判定、主治医意見書、訪問調査の結果をもとに、介護の必要性や程度について審査をする組織。医師、歯科医師、薬剤師、保健、福祉等の学識経験者で構成され、二戸広域では月に8回（それぞれ5名の委員）開催されています。

### ■介護福祉士

専門的な知識や技術により、身体が不自由な高齢者や障がい者に、入浴・排泄・食事・衣服の着脱や移動などの身の回りの介護を行い、介護者への助言・指導を行う資格を有する介護の専門家です。

### ■介護報酬

介護保険制度において、事業所が利用者に介護サービスを提供した場合に、その対価として保険者（二戸広域）が事業所に支払う金額のことです。サービス利用額の自己負担分を除いた金額のことです。

### ■介護保険運営協議会

二戸広域による介護保険事業の運営が計画どおり進められているかを定期的に審議する機関のことです。新しい事業計画の策定時には介護保険事業計画策定委員会も兼ねることになっています。

### ■介護保険事業計画

介護保険法により、介護事業の運営について3年間で1期とした介護保険事業計画を策定することとなっています。

## ■介護保険事業計画策定委員会

3年ごとに改定される介護保険事業計画について審議し答申をする機関のことで、介護保険運営協議会の委員が兼任することになっています。

## ■介護保険料

介護保険事業の運営は、介護保険法の規定により、事業費の50%を第1号被保険者及び第2号被保険者の保険料で負担することになっています。原則として、第1号被保険者は公的年金から、第2号被保険者は加入している医療保険料に上乗せして支払うことになっています。

## ■介護予防

高齢者が要支援・要介護状態になることを防ぐ、あるいはできるだけ遅らせる、既に要支援・要介護状態である場合には、状態がそれ以上悪化（重度化）することのないようにする取り組みのことで、

## ■介護予防ケアマネジメント

要支援1・2の認定を受け、介護予防サービスの利用を必要としている高齢者に対して適切なサービスが効果的かつ効率的に提供されるよう、地域包括支援センターの職員が中心となり介護予防ケアプラン（サービスの利用計画）を作成して総合的に調整することです。

## ■介護予防事業

近いうちに要介護・要支援状態になる可能性の高い高齢者を把握し、運動・栄養・口腔などの機能改善をはかる事業（通所型）。通所による参加が難しい状態の高齢者には、配食・閉じこもり・うつ・認知症予防の支援を行っています。事業の実施は管内の市町村が主体となって行っています。

## ■介護予防・日常生活圏域高齢者ニーズ調査

地域に住む高齢者がどのような生活状況にあるか生活機能の状態を把握し、介護予防事業の対象者の発見や、将来の介護サービスの展開に向け、管内全体や日常生活圏域ごとの特徴や傾向を把握するための調査です。

## ■介護予防・日常生活支援総合事業

従来予防給付として提供されていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を、市町村が実施する介護予防・生活支援サービスや一般介護予防事業からなる総合事業へ移行し、地域の実情に応じて、多様なサービスを提供することにより、要支援者の自立支援へと繋げていく制度です。法改正により、平成29年4月から実施しています。

## ■基本チェックリスト

運動・栄養・口腔などの生活機能や短期記憶など認知機能の低下リスクがある高齢者を確認するために国が作成した25項目の質問のことで、生活機能評価とあわせて介護予防事業の対象者を把握するのに重要な役割を果たしています。

また、高齢者ニーズ調査の中にもこの質問が組み込まれており、チェックの機会を多くすることでより確実な対象者把握につなげることにしています。

## ■虐待

高齢者を養護（介護）する立場の家族や施設の職員などが、高齢者に対して行う暴力行為やいやがらせなどの総称のことです。高齢者虐待防止法により、①身体的虐待（殴る、蹴るなど）、②介護や世話の放棄、③心理的虐待（威圧的な態度をとるなど）、④性的虐待、⑤経済的虐待（年金を本人に渡さないなど）が虐待行為と定められています。

## ■キャリアパス

介護職員等の職位・職責・職務内容・経験等に応じた処遇、賃金体系が明確かつ適切に設定されていることによって、業務に対するスキルを高めていくことです。

## ■居宅介護サービス

在宅での利用者に提供される介護保険サービスの総称。なお、通所介護（デイサービス）や短期入所（ショートステイ）は自宅で受けるサービスではありませんが、利用者の生活の本拠は自宅であることから居宅介護サービス扱いとしています。

## ■居住系サービス

特定施設入居者生活介護施設や認知症対応型共同生活介護（グループホーム）など、施設に居住しながら居宅介護サービスを受けられるものです。

## ■ケアプラン（サービス計画書）

要支援・要介護の方の心身の状況や置かれている環境、本人や家族の希望を踏まえて、どのようなサービスを、いつどれだけ利用するかを計画（プラン）として書面にまとめたものです。

## ■軽度者

要支援・要介護認定を受けている人のうち、介護度の低い要支援1～要介護2に該当している人のことです。



## ■高齢者福祉計画

老人福祉法に基づき、各市町村が住民に対して行う具体的な福祉支援について、一定期間（3年から5年）ごとに策定する計画のことです。

## ■国民健康保険団体連合会（国保連）

本来は、保険者に代わって国民健康保険や介護保険に係る請求の審査・費用の支払いを行う機関のことです。介護保険制度に対する苦情や相談を受け付ける専門の窓口もあり、保険者や県などとも協力してその解決にあたっています。

## さ行

### ■在宅介護実態調査

「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方を対象とした調査です。

### ■施設介護サービス

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院に入所して受ける介護サービスです。

### ■社会福祉協議会

社会福祉法に基づき設置された団体で各市町村に常設されている民間福祉団体です。なお、二戸市は地域包括支援センターの運営を委託しています。

### ■住宅改修

居宅の要介護（支援）者が、手すりの取り付けや段差の解消のために行う、住宅改修に係わる給付です。

### ■重度者

要介護・要支援認定を受けている人のうち、要介護3～5に該当する人。寝たきりの状態に近い場合が多く、在宅介護の場合は介護者（家族）にとって大きな負担となっています。

### ■受領委任払い

介護保険を利用して福祉用具の購入や、住宅改修を行った場合、利用者がその費用の支払いを行う際に、自己負担分（所得に応じて1～3割）の金額のみを支払う方法です。（その後、施工業者は保険者に対し申請することにより、保険給付分の給付を受けます。）

### ■償還（しょうかん）払い

利用者が介護保険を利用して住宅改修等にかかった費用を支払う際に、一旦費用の全額を施工業者に対して支払い、後日、保険者に申請を行うことによって保険給付分である9割（所得に応じて7割～8割）の支払を利用者が受けるという方法です。

### ■生活機能評価（介護予防健診）

介護保険法における第1号被保険者（要支援・要介護認定を受けている人を除く）に対し、問診・身体計測・理学的検査・血圧測定・循環器検査・貧血検査及び血液化学検査を行い、日常生活を維持するための生活機能が衰えている高齢者を把握するため、健康診査時に併せて実施します。

### ■生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）

高齢者の生活支援・介護予防の基盤整備を推進していくことを目的とし、地域において、生活支援及び介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能を果たす者のことです。

### ■生活支援ボランティア

高齢者が住み慣れた地域で暮らし続け、自立した生活を行うために、高齢者の日常的な困りごとについて支援を行うボランティア等のことです。

### ■成年後見制度

認知症や障がいによって判断能力が不十分な状態となり、自分一人では契約や財産の管理が難しくなった方に対し、権利を守るために後見人を選定し、判断能力を補うことについて法的に支援する制度のことです。家庭裁判所が後見人を選任する場合（法定後見制度）と将来に備えてあらかじめ契約しておく場合（任意後見制度）があります。

### ■層化無作為抽出法

特定の条件でグループを作成し、それぞれのグループから無作為に対象を抽出する方法です。

**た行****■第1号被保険者**

介護保険法により、満40歳以上の方は全員が被保険者となりますが、そのうち満65歳以上の方を第1号被保険者とし、保険料は原則として公的年金から徴収されることになっています。要支援・要介護認定を受けることでいつでも介護サービスを利用することが可能です。

**■第1層協議体**

構成市町村全域で生活支援サービスが利用できるよう活動主体を把握し、中間支援組織(第2層協議体等)やサービス提供組織と協働して活動を行う協議体です。

**■第2号被保険者**

介護保険法における被保険者のうち、満40歳以上満65歳未満で医療保険に加入している方(生活保護を受けている場合は除きます。)のことで、介護保険制度はその全員を第2号被保険者と定めていて、保険料は医療保険の保険料と併せて徴収されています。なお、法律で定める特定疾病(脳血管疾患、若年性認知症、末期がんなど)がある場合は要支援・要介護認定を受けることができ、介護サービスを利用することが可能です。

**■第2層協議体**

各市町村内で小地域ごとにニーズを明らかにし、利用者、地域の支援者、居宅介護支援事業所等に情報提供することによりサービスへの結びつきを行う協議体です。

**■地域共生社会**

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」、「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を目指すものです。

**■地域支援事業**

高齢者が、要支援・要介護状態を予防することに重点を置いた事業で、主に生活機能の低下防止を目的としています。具体的には、介護予防日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業をそれぞれの市町村が展開しています。

**■地域包括ケアシステム**

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を送れるよう、安心・安全・健康を確保するための医療、介護、介護予防、生活支援サービスが切れ目なく提供される仕組みです。日常生活の場(日常生活圏域)ごとに整備するのが望ましいとされています。

### ■地域包括支援センター

広域内各市町村に1箇所ずつ設置され、保健師（または経験のある看護師）・社会福祉士・主任介護支援専門員を配置して、地域における高齢者の心身の健康維持と安定した生活のための中核として包括的な支援を行う機関のことであります。

### ■地域包括支援センター運営協議会

地域包括支援センターが行う業務内容やその評価、その他地域包括ケアに関することなどを協議し、公正中立の基に円滑で適正な運営を目指すための協議機関です。

### ■地域保健福祉活動

地域の自治会など、比較的小規模な範囲で行われている健康教室など、介護予防の実践的な役割を担う活動です。介護予防の意識高揚につながるなど、活動地区のさらなる拡大が期待されています。

### ■地域密着型サービス

介護が必要である高齢者が、できるだけ住み慣れた地域で暮らし続けられるよう日常生活圏域の単位で提供されるサービスです。保険者（二戸広域）が事業者の指定や指導監督の権限を持つこととされ、原則として圏域内の住民だけが利用できることとなっています。

### ■中核機関（成年後見制度の利用の促進に関する法律）

成年後見制度の利用促進において、地域連携ネットワークの中核となる機関であり、広報、相談、制度利用促進（受任者調整）、後見人支援及び不正防止等の機能を担います。

## な行

### ■日常生活圏域

管内の高齢者が普段生活している地域について、地理的条件、人口、行政区域、交通の状況などを考慮して設定している生活区域です。管内を7つの圏域（二戸市は4圏域、一戸町、軽米町、九戸村は構成市町村単位で各1圏域）に設定し、地域密着型のサービス整備などの際の参考としています。

### ■日常生活自立支援事業

自己決定能力の低下等により金銭管理や福祉サービスの契約に不安がある高齢者や障がい者を対象に、成年後見制度を補完する制度です。社会福祉協議会の職員（専門員や生活支援員）が支払い管理や利用手続きを支援する事業です。なお、地域によっては「地域福祉権利擁護事業」と呼ばれることもあります。

## ■任意事業

地域支援事業のうち、高齢者や介護者（家族）などに向けて安心かついきいきとした生活を送れるよう市町村が行う事業です。家族介護支援（介護教室など）、認知症高齢者見守り事業（サポーター養成事業など）及び家族介護継続支援事業（介護用品の支給など）などを行っています。

## ■認知症ケアパス

認知症の方の状態に応じた介護や医療、福祉サービス等の、適切なサービス提供の流れをまとめたものです。

## ■認知症キャラバン・メイト

地域の住民、学校、職域等を対象とした認知症に関する学習会を開催するにあたり、講師となって認知症サポーターの育成を行うボランティアのことです。

## ■認知症サポーター

認知症に関する知識と理解を持ち、認知症の方や家族が必要としている手助けをおこなうボランティアのことです。

## ■認定調査員

認定申請（新規・更新）の際に、自宅や病院、施設に出かけて現在の身体・認知機能等の状況についての調査を行う専門職員です。

## は行

### ■フィジカル・ディスタンス

人との距離を物理的に確保する、世界保健機関（WHO）が推奨する用語です。

### ■フレイル

健康な方と、要介護の方の間に位置する高齢者。日本語で「虚弱な」という意味があり、心身の活力（筋力、認知機能、社会とのつながりなど）が低下した状態をいいます。

### ■包括的支援事業

地域包括支援センターを中心として、総合相談窓口としての機能を持ち、地域で安心して暮らせるよう高齢者の生活支援を行う事業のことです。なお、事業展開は管内市町村で行っています。

### ■保険料率

介護保険料の基準額に対し、前年の所得や課税の状況に応じて調整を行う割合のことです。二戸広域では所得段階を、基準額に対して0.455倍から2.4倍までの13段階の幅で設定しています。

なお、実際の介護保険料は年額で計算して徴収することから、月額を12倍した額から100円未満を切り捨てたものが年間の介護保険料になります。

## や行

### ■有料老人ホーム

主に民間が運営する高齢者向けの居住施設のことです。介護が必要になった場合は施設自体が行う介護サービスや、外部の介護サービスを利用することにより、自分専用の居室での生活が継続できます。

### ■要介護認定率

第1号被保険者（満65歳以上）のうち、要支援・要介護認定を受けている人の割合を表したものです。

### ■要支援・要介護認定

被保険者が介護保険制度における介護サービスを利用する際に、利用者の状態がどのようなものかその段階を決定することです。認定段階は非該当から要介護5までの8区分があり、非該当となった場合でも、市町村が行う介護予防事業や介護保険外のサービスを利用することが可能です。

## ら行

### ■老老介護

高齢者を介護する介護者が65歳以上であることです。

## 2 二戸地区広域行政事務組合介護保険運営協議会設置要綱

平成12年12月18日

告示第13号

改正 平成17年11月1日告示第5号

(設置)

**第1** 二戸地区広域行政事務組合の介護保険事業に関し、意見を聞くため、二戸地区広域行政事務組合介護保険運営協議会（以下「協議会」という。）を設置する。

(所掌事務)

**第2** 協議会は次に掲げる事項を協議する。

- (1) 二戸地区広域介護保険事業計画（以下「介護保険事業計画」という。）の作成に関する  
こと。
- (2) 介護保険事業計画の推進に関すること。
- (3) その他介護保険事業の推進に必要と認められること。

(組織)

**第3** 協議会は、15人以内をもって組織し、管理者が委嘱する。

- 2 委員の任期は、3年とし、再任を妨げない。ただし、欠員が生じた場合における補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

(会長及び副会長)

**第4** 協議会に会長及び副会長を置き、委員の互選とする。

- 2 会長は、会務を整理し、会議議長となる。
- 3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

**第5** 協議会は、二戸地区広域行政事務組合管理者が招集する。

- 2 協議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

(意見の聴取)

**第6** 協議会は、必要に応じて委員以外の出席を求め、意見等を聞くことができる。

(庶務)

**第7** 協議会の庶務は、二戸地区広域行政事務組合介護保険推進室において処理する。

(補則)

**第8** この要綱に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、協議会に諮って定める。

**附 則** (平成17年11月1日告示第5号)

この要綱は、平成17年11月1日から施行する。

### 3 第9期介護保険事業計画策定委員会 委員名簿

(兼：二戸地区広域行政事務組合介護保険運営協議会委員)

(兼：地域包括支援センター運営協議会委員)

構成区分	団体等名	職名	氏名
医療	二戸医師会	副会長	折祖清蔵
	二戸歯科医師会	理事	沢藤太
	二戸薬剤師会	理事	成島圭亮
	岩手県看護協会二戸支部	支部長	齋藤薫
福祉等	二戸広域介護支援専門員協議会	会長	吉澤徳光
	県北地区老人福祉施設連絡協議会	会長	山本進
	二戸地区社会福祉協議会連絡会	幹事	高橋美佐子
	二戸地区介護保険事業者協議会	会長	和蛇田達也
	二戸地方老人クラブ連合会	会長	日山一夫
	二戸市商工会女性部	部長	内沢由美子
市町村（被 保険者又は 利用者）	二戸市	推薦	一本木哲男
	二戸市	推薦	伊藤都
	一戸町	推薦	高田哲子
	軽米町	推薦	中里多喜男
	九戸村	推薦	日影恵子





二戸地区広域行政事務組合 敷地

## 第9期介護保険事業計画 (令和6年度～令和8年度)

発行日 令和6年3月  
発行 二戸地区広域行政事務組合  
編集 二戸地区広域行政事務組合  
〒028-6102  
岩手県二戸市下斗米字細越 20-1  
TEL : 0195-23-7772 FAX : 0195-23-7984  
URL : <http://www.cassiopeia.or.jp/>  
E-mail [kaigo@cassiopeia.or.jp](mailto:kaigo@cassiopeia.or.jp)







*Commonwealth of Cassiopeia*