

第8期介護保険事業計画

(令和3年度～令和5年度)



二戸地区広域行政事務組合

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.....	5
第2章 高齢者の現状と推移.....	7
1 人口動態等.....	7
(1) 総人口及び高齢者人口、高齢化率の推移.....	7
(2) 高齢者人口の推移.....	9
(3) 日常生活圏域別の人口の状況について.....	10
(4) 高齢者世帯の状況.....	11
2 介護給付費等サービスの状況.....	12
(1) 被保険者数の推移.....	12
(2) 要支援・要介護認定者の推移.....	13
(3) 受給者数の推移.....	14
(4) 給付費の推移.....	15
(5) 居宅サービス給付費の推移.....	16
(6) 地域密着型サービス給付費の推移.....	16
(7) 施設サービス給付費の推移.....	17
3 アンケート調査結果のまとめ.....	18
(1) 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査.....	18
(2) 在宅介護実態調査.....	26
第3章 第7期重点項目の取組状況.....	33
1 地域包括ケアシステムの深化・推進.....	33
(1) 地域包括ケアシステムの実現と深化.....	33
2 自立支援・介護予防・重度化防止の推進.....	36
(1) 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進.....	36
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実.....	37
3 地域における包括的な支援体制づくり.....	38
(1) 地域包括支援センターの機能強化.....	38
(2) 地域ケア会議の充実.....	38
(3) 地域における見守り体制の強化.....	39
4 医療・介護の連携.....	40

(1) 医療と介護の連携強化.....	40
(2) 県医療計画との整合性の確保.....	40
5 高齢者の権利擁護の推進.....	41
(1) 権利擁護事業の啓発と支援.....	41
6 安定的な人材確保と養成等.....	42
(1) 人材確保と養成等.....	42
7 介護に取り組む家族等への支援.....	43
(1) 介護に取り組む家族等への支援.....	43
8 認知症の早期発見・早期対応の体制づくり.....	44
(1) 普及・啓発等の関連施策の総合的な推進.....	44
(2) 認知症高齢者の地域支援体制の強化.....	45
9 介護給付適正化計画.....	46
(1) 要介護認定の適正化.....	46
(2) ケアプランの点検.....	46
(3) 住宅改修等の点検.....	47
(4) 縦覧点検・医療情報との突合.....	47
(5) 介護給付費通知.....	47
第4章 人口と要介護等認定者の推計.....	49
1 人口推計等.....	49
(1) 人口推計.....	49
(2) 高齢者の推計.....	51
2 要介護等認定者の推計.....	53
(1) 要介護等認定者の推計.....	53
第5章 介護保険サービスの見込み.....	55
1 介護保険事業.....	55
(1) 介護保険事業の体系.....	55
(2) 居宅サービス（介護給付・予防給付）の利用実績及び計画.....	57
(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.....	64
(4) 施設サービスの利用実績及び計画.....	67
(5) 介護保険施設の第8期整備計画.....	69
2 地域支援事業.....	71
(1) 地域支援事業の体系.....	71
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業.....	72
(3) 包括的支援事業.....	74
(4) 任意事業.....	76
第6章 第8期計画の保険料.....	77
1 介護保険サービスの事業費.....	77
(1) 介護保険事業費算定手順.....	77
(2) 介護サービスの事業費.....	78
2 第8期計画の保険料.....	81
(1) 第8期計画期間の介護保険料（第1号被保険者）.....	81
(2) 保険料の算定.....	83
(3) 保険料の設定.....	83
第7章 第8期計画の重点項目.....	85

1	地域包括ケアシステムの深化・推進	85
(1)	地域包括ケアシステムの深化・推進	85
2	自立支援・介護予防・重度化防止の推進	86
(1)	自立支援・重度化防止に向けた取組の推進	86
(2)	介護予防・日常生活支援総合事業の充実	87
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)	地域ケア会議の充実	89
(3)	地域における見守り体制の強化	90
4	医療・介護の連携の推進	91
(1)	医療と介護の連携強化及び県医療計画との整合性	91
5	高齢者の権利擁護の推進	92
(1)	権利擁護のための取組の啓発と支援	92
6	安定的な人材確保と養成等	93
(1)	人材確保と養成等	93
7	介護に取り組む家族等への支援	94
(1)	介護に取り組む家族等への支援	94
8	認知症の早期発見・早期対応の体制づくり	95
(1)	普及・啓発等の関連施策の総合的な推進	95
(2)	認知症高齢者の地域支援体制の強化	96
9	介護給付適正化計画	97
(1)	要介護認定の適正化	97
(2)	ケアプランの点検	97
(3)	住宅改修等の点検	98
(4)	縦覧点検・医療情報との突合	98
(5)	介護給付費通知	99
10	災害や感染症対策に係る体制整備	100
(1)	防災意識の向上のための取組	100
(2)	介護事業所の避難確保計画支援	100
(3)	感染症に対する対応	100
資料		101
1	用語解説	101
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	111
3	第8期介護保険事業計画策定委員会 委員名簿	112

第 1 章

総 論

第1章

総論

1 計画策定の背景と趣旨

わが国では、令和7（2025）年にいわゆる団塊の世代（昭和22年～昭和24年生まれ）がすべて75歳以上（後期高齢者）に、令和22（2040）年には団塊のジュニア世代（昭和46～昭和50年生まれ）が65歳以上に到達し、今後も高齢化が進行すると予想されています。それに伴い、要支援・要介護認定者や認知症高齢者、一人暮らし高齢者、老老介護世帯など、支援を必要とする人はますます増加・多様化するとともに、現役世代（地域社会の担い手）の減少といった問題が顕著化することとなります。

二戸地区広域行政事務組合管内（二戸市、一戸町、軽米町、九戸村）の高齢者人口は、令和2年10月1日現在20,855人、高齢化率は39.6%で、約2.5人に1人が高齢者となっています。さらに、人口推計によると、令和5年には高齢化率が41.1%、その後も上昇が続き、令和22年には50.8%まで達すると予測されています。今後も高齢者のひとり暮らしや高齢者夫婦世帯、認知症高齢者等の増加が見込まれ、認知症対応や老老介護の増加により生活支援のニーズも多様化してくることが予想されます。一方で介護を支える働く世代（生産年齢人口）が急速に減っていくことが見込まれており、高齢者の中でも元気な方は地域の中で「支える側」の役割を担うなど、新たな支え合いの仕組みづくりが重要な課題となっています。

このような状況の中、当地域では介護や支援が必要な状態になっても可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくりを実現するために、住まい・医療・介護・予防、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を構築してきました。

第8期計画では、第7期計画の方向性を踏襲し、さらなる地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、2025・2040年までの中長期的な視野に立った施策の展開を推進するものです。

以上のことを踏まえ、二戸地区広域行政事務組合では、「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、今後3年間の介護保険事業の方向性を決定するための第8期介護保険事業計画を策定いたしました。

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の見込み、サービス提供の確保の方策など介護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、二戸地区広域行政事務組合管内の二戸市、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

計画期間は、令和3年度から令和5年度の3か年となりますが、団塊の世代（昭和22年から昭和24年生まれの方）が75歳以上となる令和7年度、団塊ジュニア世代が65歳になる令和22年度を見据えた中長期的な目標を掲げた計画となります。

●計画の期間



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、第7期計画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。

- ・ 生きがいづくりと健康づくり
- ・ 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8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人の委員から構成され、介護保険事業計画の策定とその推進状況、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、2種類のアンケートを実施しました。

●調査対象

◇介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

令和元年12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

在宅介護を受けている要介護者（要介護1～5）とその家族の方を調査の対象とした。

●調査方法及び実施時期

調査方法：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 郵送による配布・回収

在宅介護実態調査 民生員等による聞き取り調査

実施時期：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査 令和2年1月～令和2年2月

在宅介護実態調査 平成30年11月～令和元年10月

●配布回収の結果

種 類	配布数	回収数	回収率
介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,000 件	1,333 件	66.7%
在宅介護実態調査	—	628 件	—

(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。



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

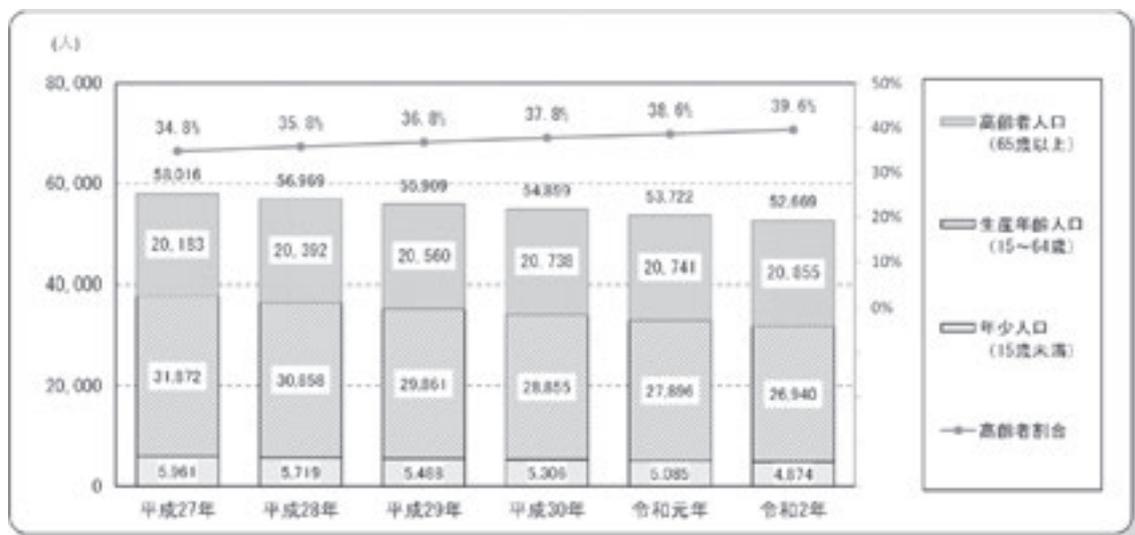
二戸広域管内の人口は、減少傾向で推移し、令和2年10月1日現在では、52,669人となっています。

年齢3区分別人口をみると、15歳未満（年少人口）、15～64歳（生産年齢人口）は減少傾向で推移し、65歳以上（高齢者人口）は、増加傾向が続いており、総人口に占める65歳以上の割合は、令和2年10月1日現在で39.6%となっています。

人口構成をみると、65～69歳の人口構成が最も多く、次いで70～74歳となっており、5人に2人が高齢者となっています。

また、男女とも年少人口が少なく、将来の少子高齢化及び人口減少が予想される人口構成となっています。

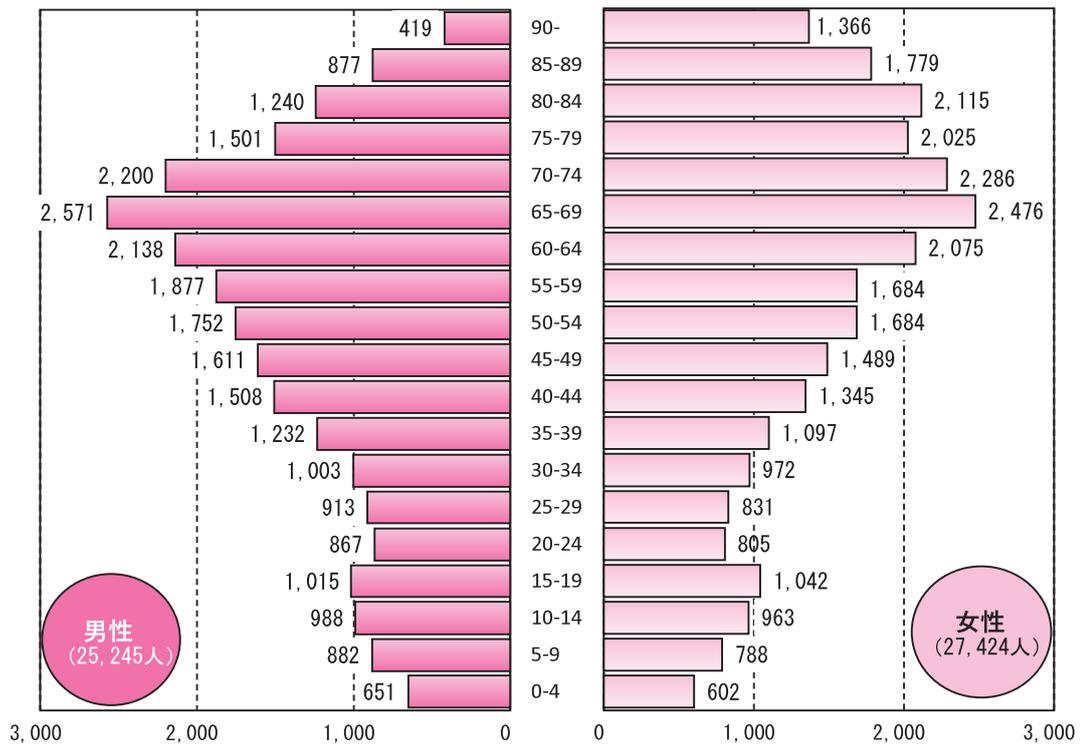
●総人口の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

●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2年10月1日現在）

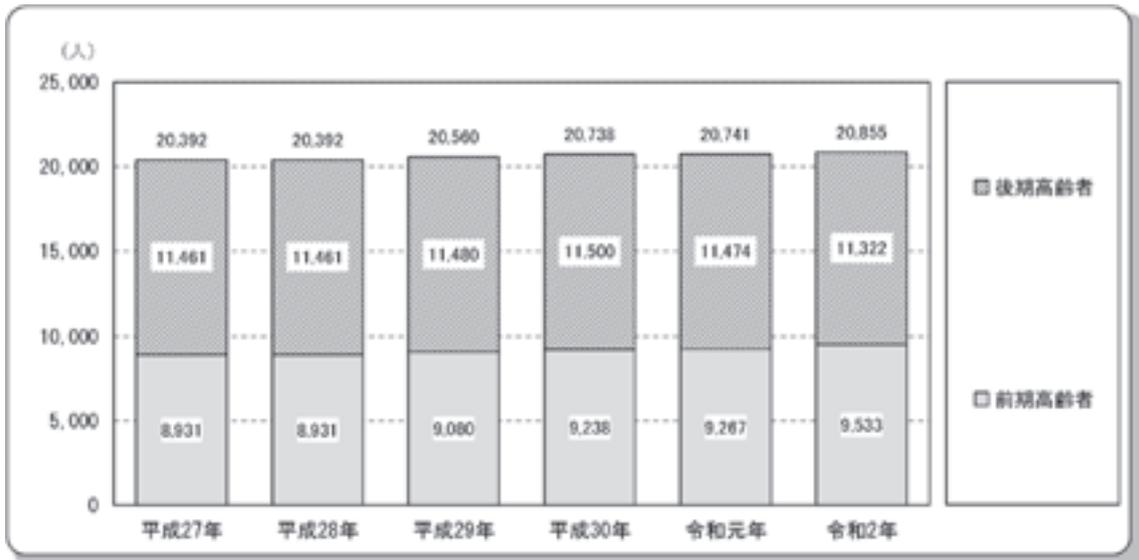


(2) 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、平成29年に20,560人であったものが、令和2年10月1日では20,855人となり、295人増加しています。

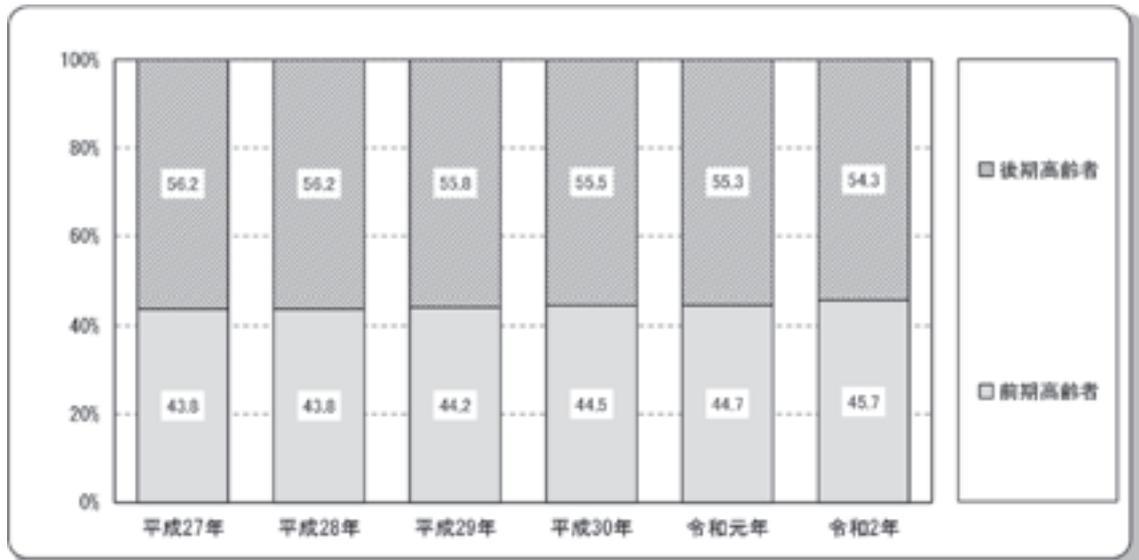
また、65歳以上の高齢者を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けてその比率をみると、後期高齢者の割合が常に前期高齢者の割合を上回って推移していますが、その割合は徐々に減少しています。

●高齢者人口の推移



資料：住民基本台帳（各年10月1日）

●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

二戸地区広域行政事務組合では、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	9,786	3,106	31.7%
2 金田一・斗米圏域	二戸市金田一・斗米地区	6,852	2,753	40.2%
3 石切所・御返地圏域	二戸市石切所・御返地地区	5,762	2,137	37.1%
4 浄法寺圏域	二戸市浄法寺地区	3,845	1,779	46.3%
5 一戸圏域	一戸町全域	11,964	5,019	42.0%
6 軽米圏域	軽米町全域	8,827	3,616	41.0%
7 九戸圏域	九戸村全域	5,633	2,445	43.4%

※令和2年10月1日現在、住民基本台帳人口



(4) 高齢者世帯の状況

高齢者世帯の状況を見ると、総世帯数は減少しているものの、高齢者のいる世帯は増加しており、令和2年の高齢者がいる世帯の割合は、二戸市が58.2%、一戸町が62.8%、軽米町が65.7%、九戸村が74.9%、二戸広域全体で62.1%となっています。

また、高齢者のみの世帯も増加しており、特に高齢者単身世帯の増加が顕著で、平成29年で4,214世帯だったものが、令和2年では4,635世帯となっています。

●高齢者世帯の状況

(単位：世帯)

	総世帯	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	11,866	6,816	57.4%	2,371	1,300	3,671	53.9%
一戸町	5,796	3,148	54.3%	703	585	1,288	40.9%
軽米町	3,782	2,423	64.1%	708	426	1,134	46.8%
九戸村	2,173	1,607	74.0%	432	268	700	43.6%
計	23,617	13,994	59.3%	4,214	2,579	6,793	48.5%

資料：住民基本台帳（平成29年10月1日現在）



	総世帯	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）



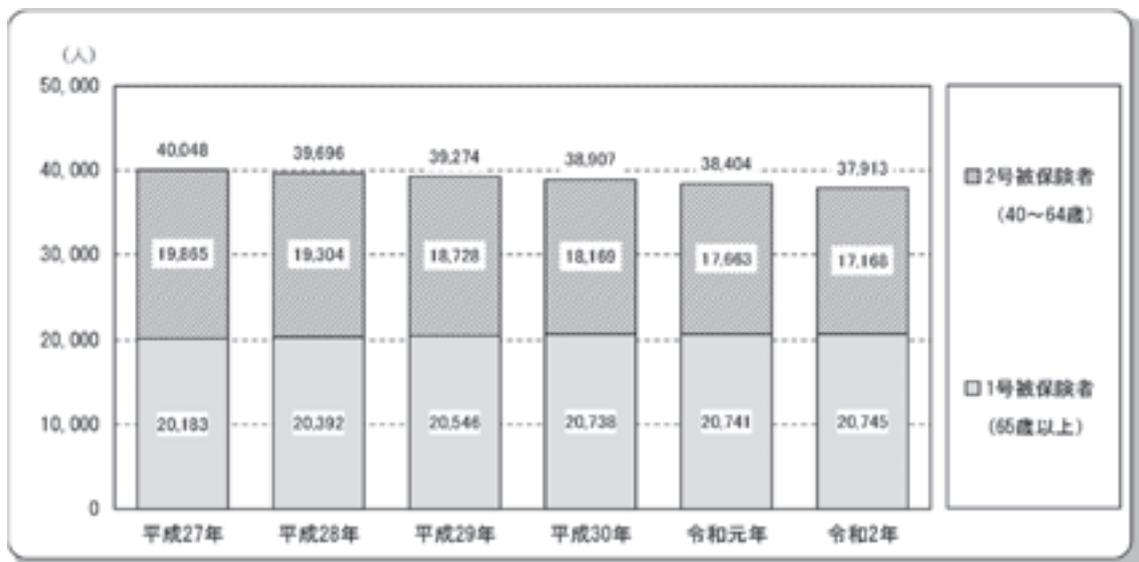
2 介護給付費等サービスの状況

(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2年10月1日現在 37,913 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号被保険者は増加傾向で推移していますが、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：介護保険事業状況報告（各年10月1日）



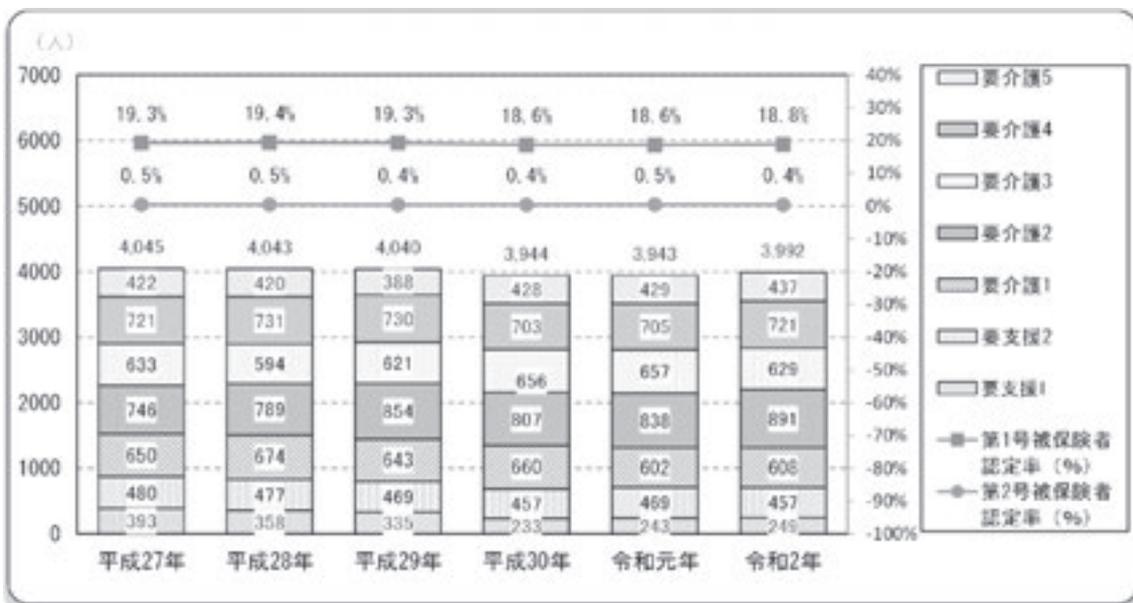
(2) 要支援・要介護認定者の推移

要介護等認定者数は、平成27年以降減少傾向で推移していましたが、令和2年に、これまでの減少傾向から増加に転じ、同年10月1日現在の認定者数は3,992人となっています。

また、第1号被保険者の認定率は微減傾向で推移しており、令和2年10月1日現在では18.8%となっています。

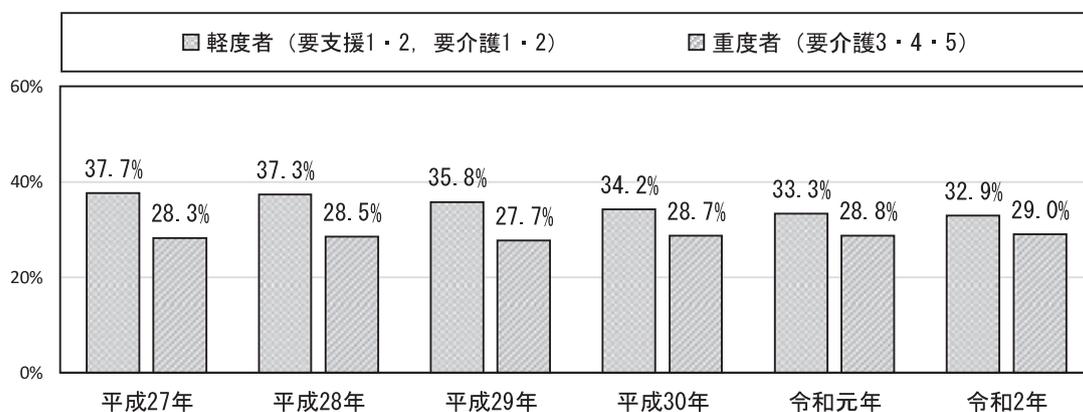
要介護等認定者を軽度者（要支援1・2、要介護1・2）・重度者（要介護3・4・5）割合別でみると、軽度者割合は減少傾向で推移し、重度者割合は横ばい傾向で推移しています。

●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）

●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）

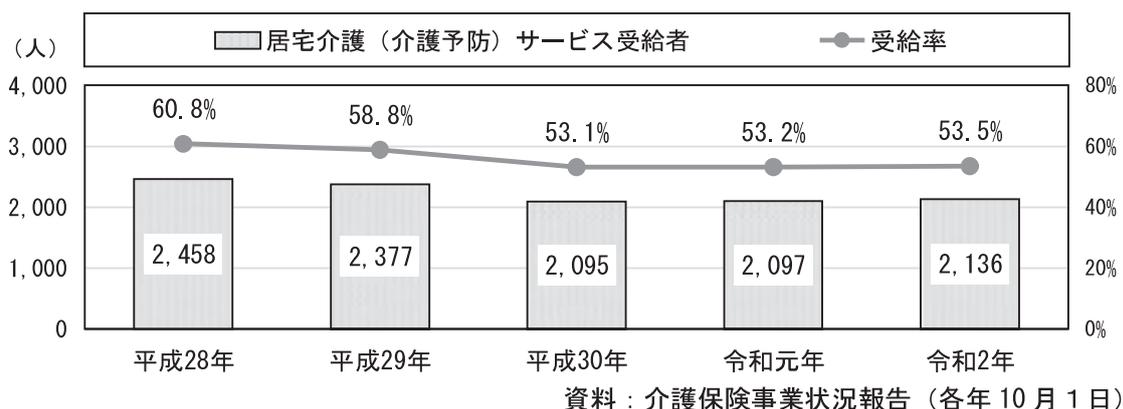
(3) 受給者数の推移

居宅介護（介護予防）サービスの受給者数及び受給率は、増減はあるものの減少傾向で推移していましたが、令和2年で増加となっています。

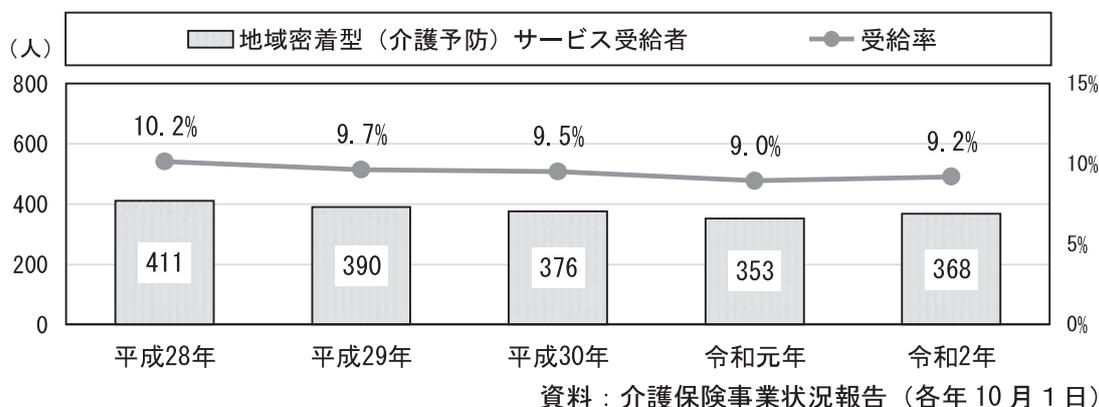
地域密着型（介護予防）サービスの受給者数及び受給率においても同様、減少傾向で推移しています。

一方、施設介護サービスの受給者数及び受給率は、増加傾向で推移しています。

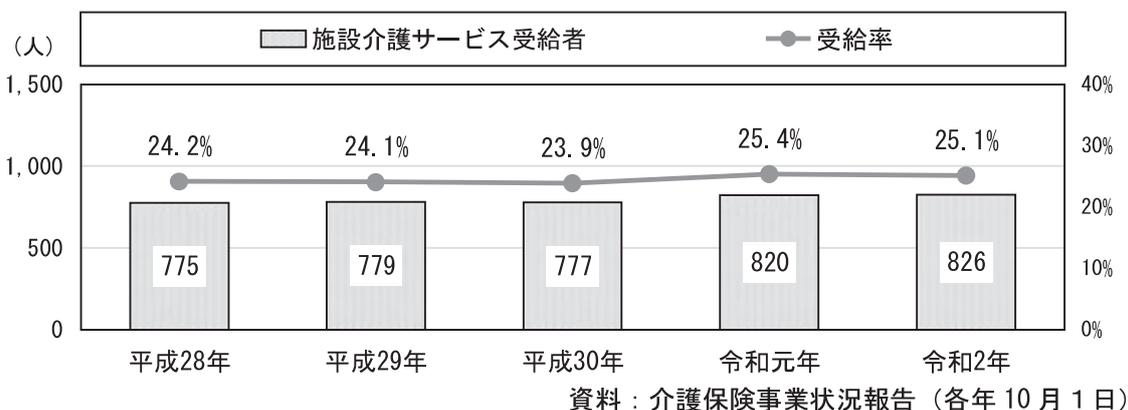
●居宅介護（介護予防）サービスの受給者数



●地域密着型（介護予防）サービスの受給者数



●施設介護サービスの受給者数

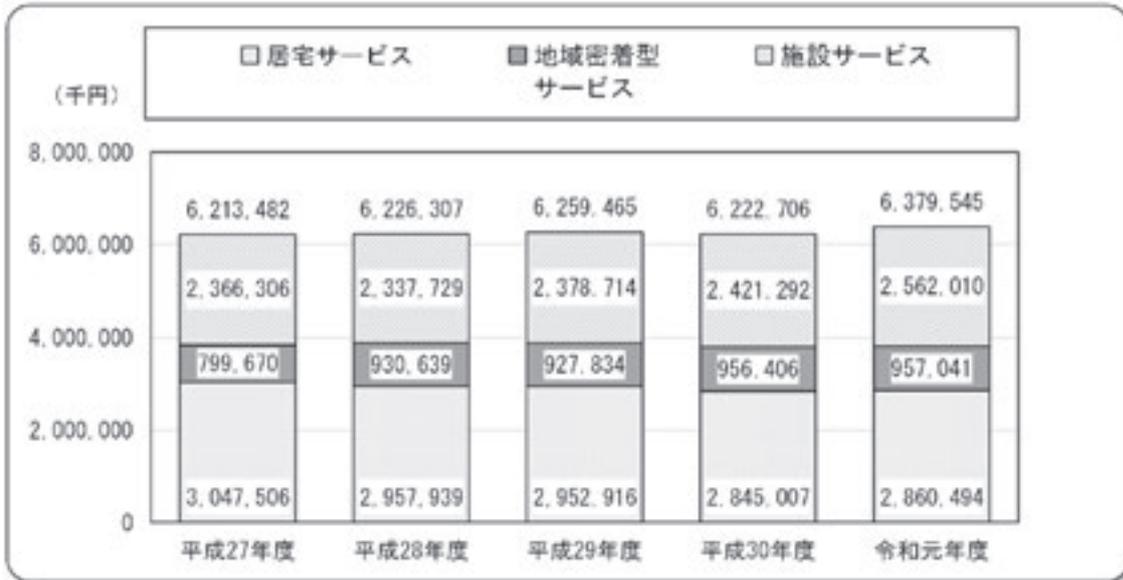


(4) 給付費の推移

介護保険給付費は平成29年度までは増加傾向で推移し、平成30年度は、前年度を下回りましたが、令和元年度には増加となっています。

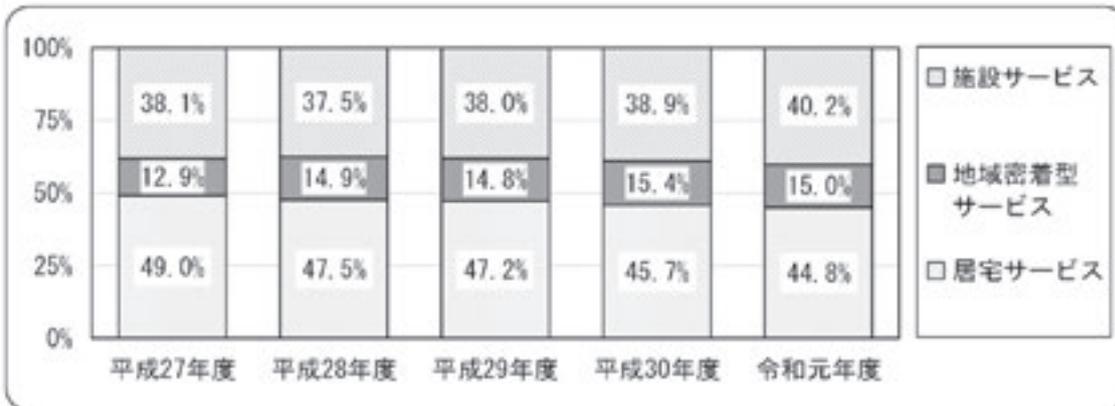
また、構成比の推移をみると施設サービスの構成比率が高くなってきており、令和元年度では40.0%と平成27年度と比べ、1.9ポイントの上昇となっています。

●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

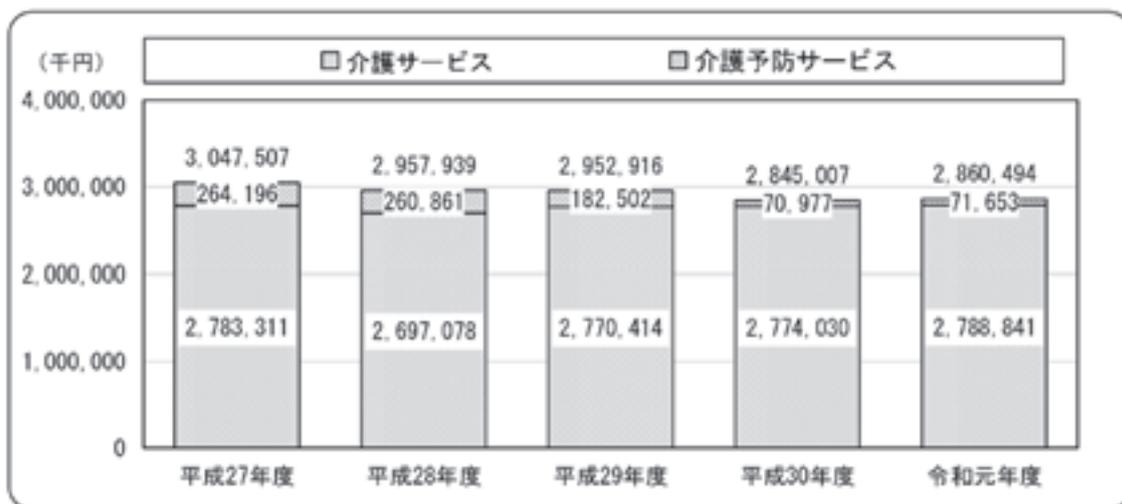


資料：介護保険事業状況報告

(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、平成27年度以降減少傾向で推移しています。居宅サービスは平成30年度までは減少傾向で推移していましたが、令和元年度は増加しています。

●居宅サービス給付費の推移

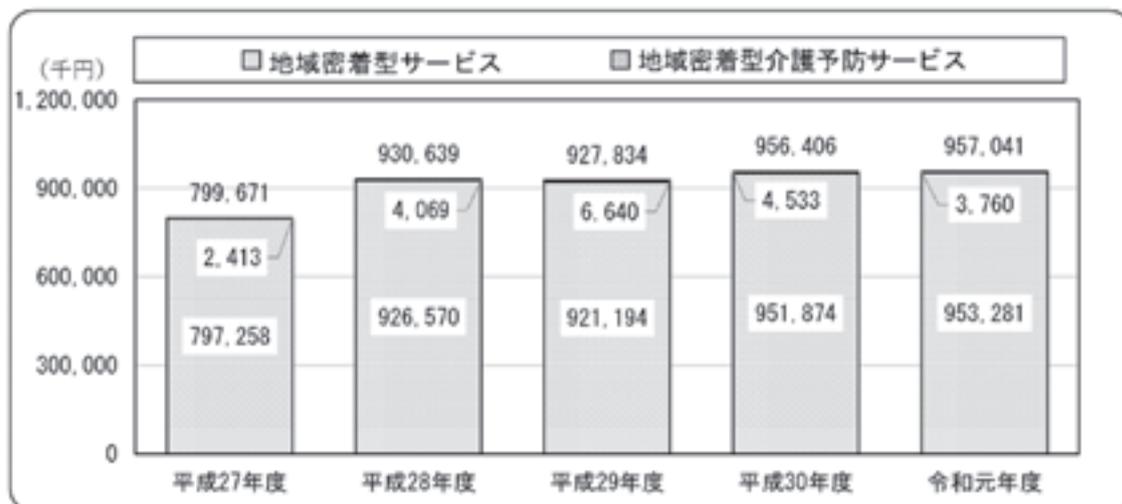


資料：介護保険事業状況報告

(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は、平成29年度までは増加傾向で推移していましたが、平成30年度、令和元年度と減少が続いています。

●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

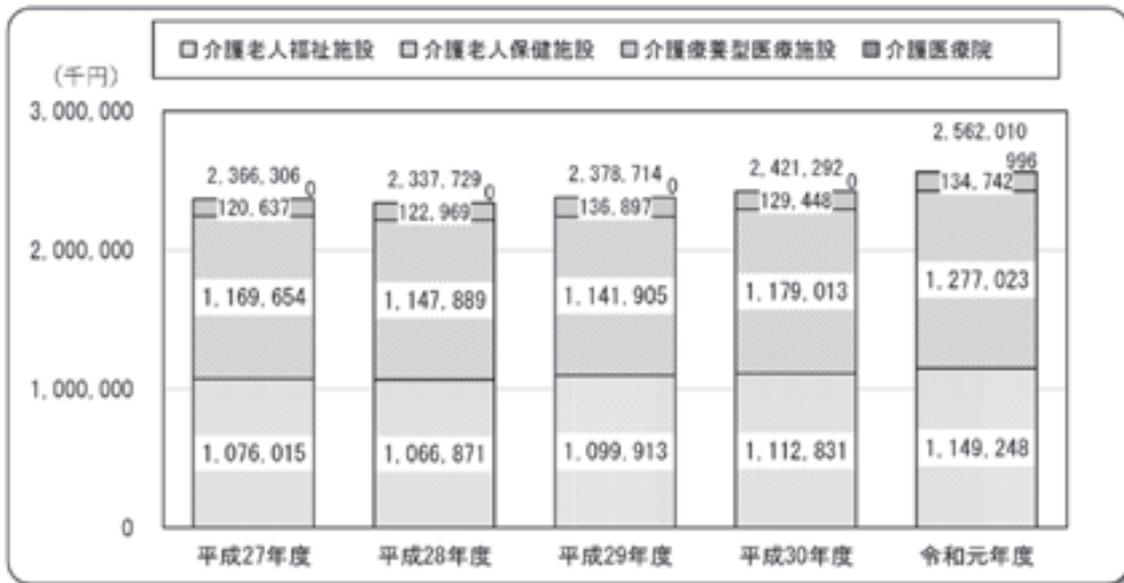
施設サービスの給付費の推移をみると、介護老人福祉施設は、平成29年度から増加傾向で推移しています。

介護老人保健施設は、平成30年度、令和元年度ともに増加しています。

介護療養型医療施設は、平成29年度以降は増減を繰り返し推移しています。

介護医療院は、令和元年度に初めて利用がありました。

●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。

※ 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) 介護予防・日常生活圏域二ーズ調査

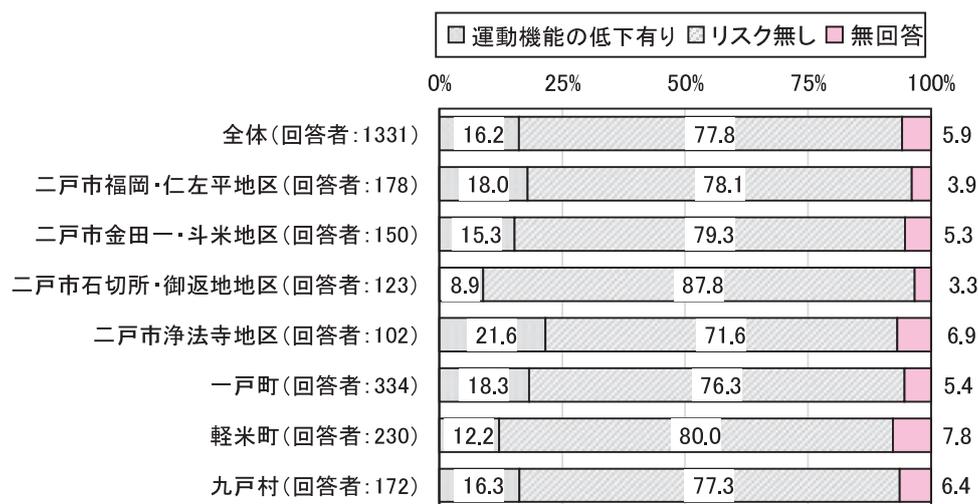
ア 運動器の機能低下について

運動器の機能低下は、圏域別では、「二戸市浄法寺地区」の21.6%が最も多く、次いで「一戸町」(18.3%)、「二戸市福岡・仁左平地区」(18.0%)となっています。

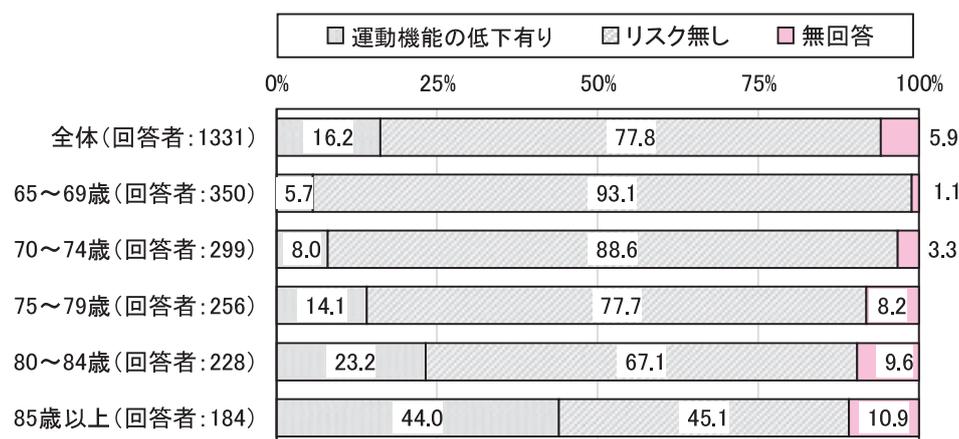
年齢別では、年齢が上がるにつれて該当者が多くなる傾向となっており、85歳以上の44.0%が該当者となっています。

※圏域及び年齢の無回答者がいるため、全体の回答者数と圏域別及び年齢別の合計と一致しません。以下圏域別、年齢別のグラフについても同様です。

●運動器の機能低下について（圏域別）



●運動器の機能低下について（年齢別）

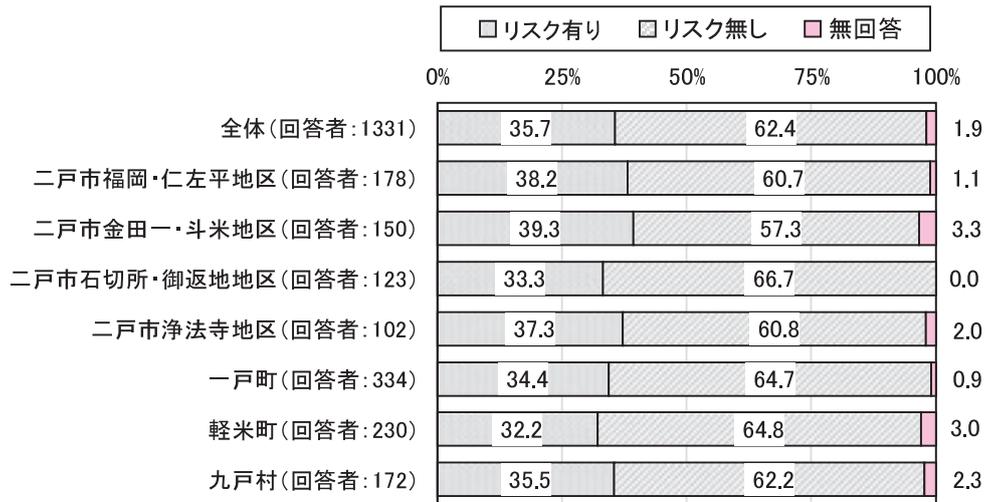


イ 転倒リスクについて

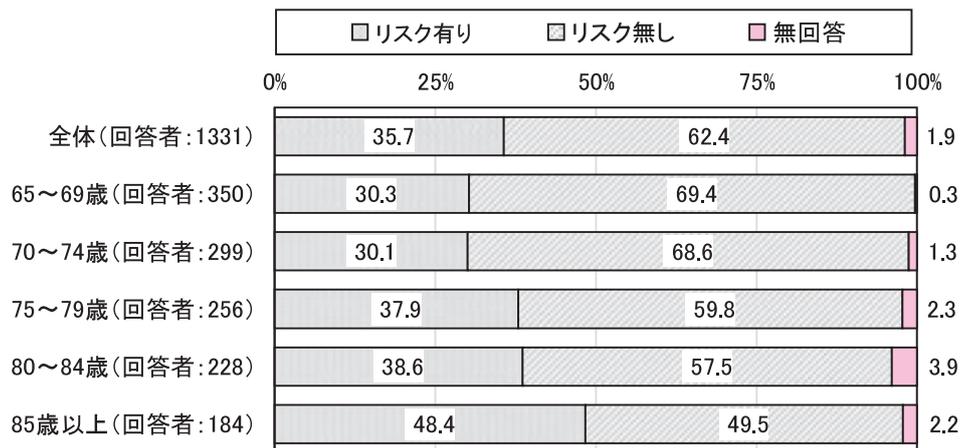
転倒リスクは、圏域別では、「二戸市金田一・斗米地区」の39.3%が最も多く、次いで「二戸市福岡・仁左平地区」(38.2%)、「二戸市浄法寺地区」(37.3%)となっています。

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48.4%が該当者となっています。

●転倒リスクについて（圏域別）



●転倒リスクについて（年齢別）

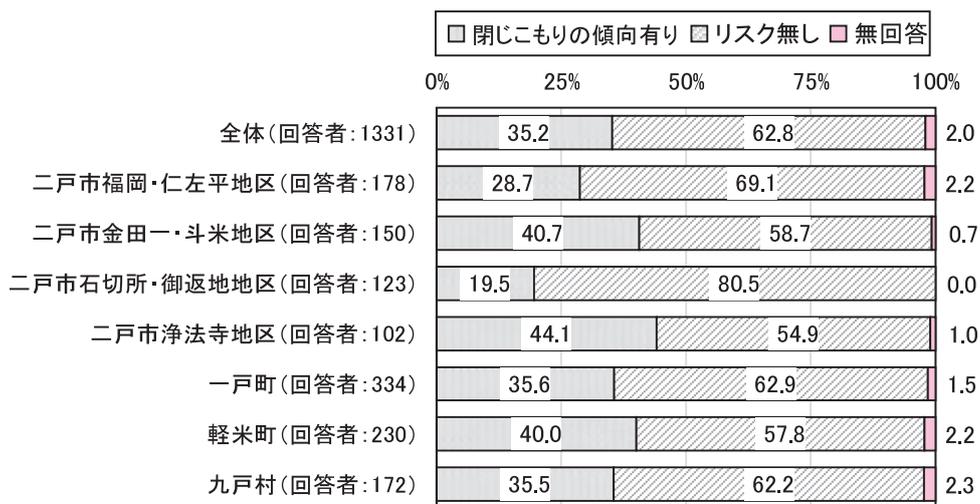


ウ 閉じこもり傾向について

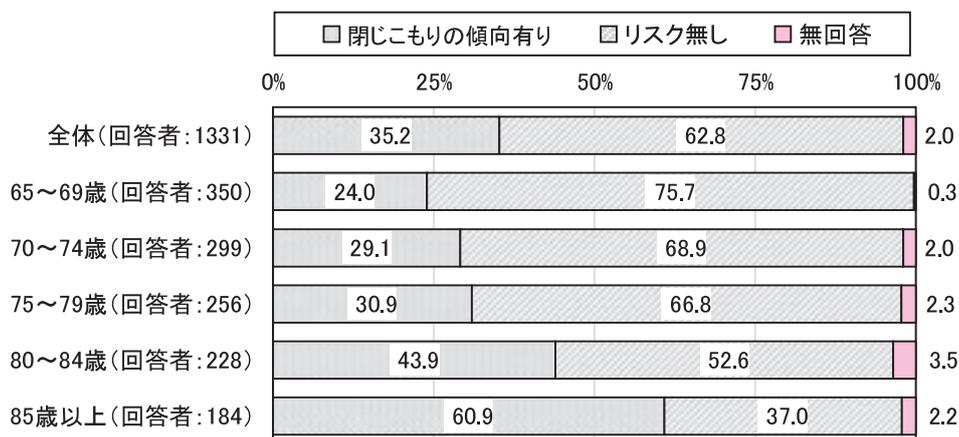
閉じこもり傾向は、圏域別では、「二戸市浄法寺地区」の44.1%が最も多く、次いで「二戸市金田一・斗米地区」(40.7%)、「軽米町」(40.0%)となっています。

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60.9%が該当者となっています。

●閉じこもり傾向について（圏域別）



●閉じこもり傾向について（年齢別）

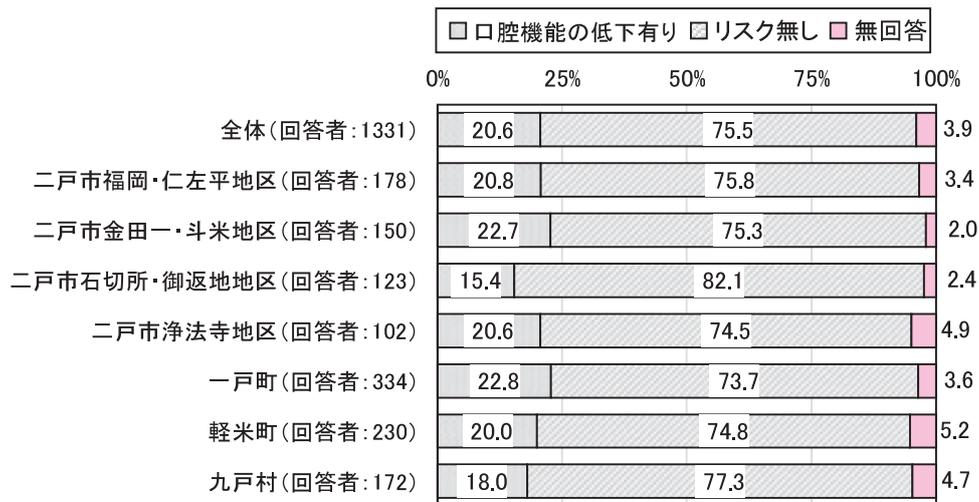


エ 口腔機能低下について

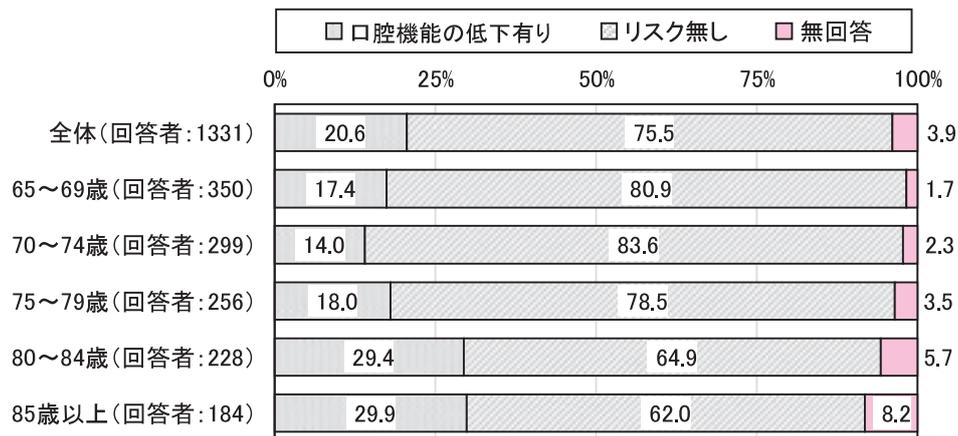
口腔機能低下は、圏域別では、「一戸町」の22.8%が最も多く、次いで「二戸市金田一・斗米地区」(22.7%)、「二戸市福岡・仁左平地区」(20.8%)となっています。

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29.9%が該当者となっています。

●口腔機能低下について（圏域別）



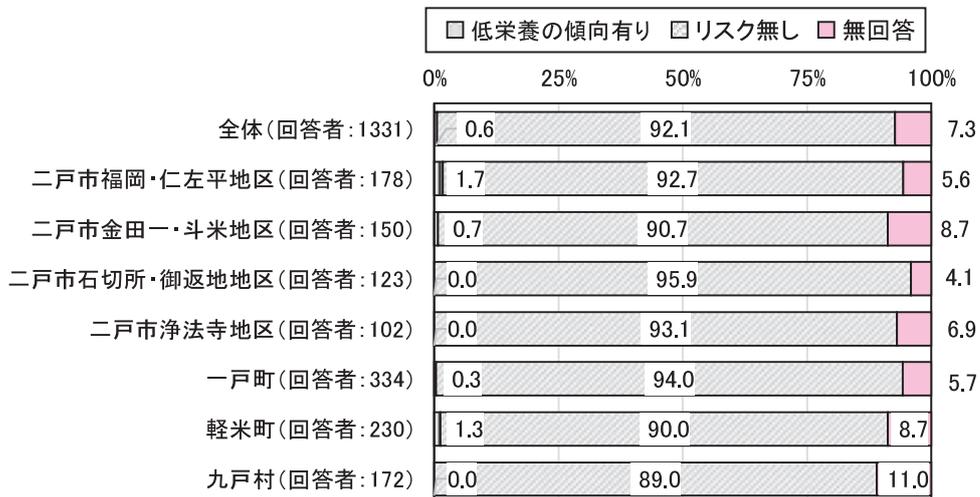
●口腔機能低下について（年齢別）



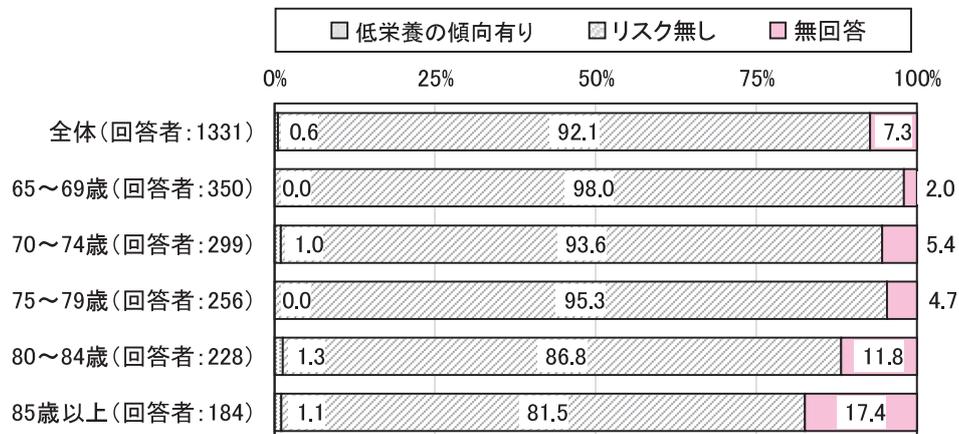
オ 低栄養傾向について

低栄養傾向については、地区や年齢に関わらず「リスクなし」が大半を占め、全体では圏域別・年齢別の双方で全体の92.1%となっています。

●低栄養傾向について（圏域別）



●低栄養傾向について（年齢別）

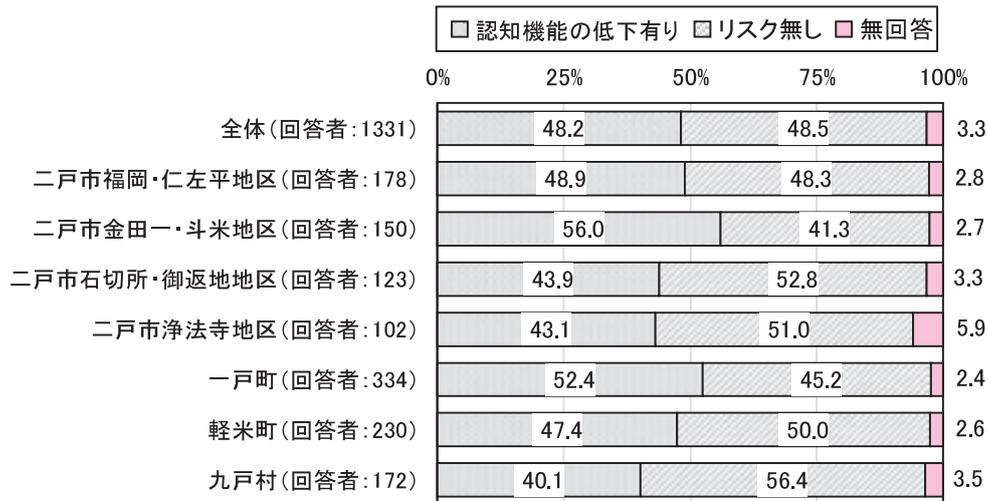


カ 認知機能の低下について

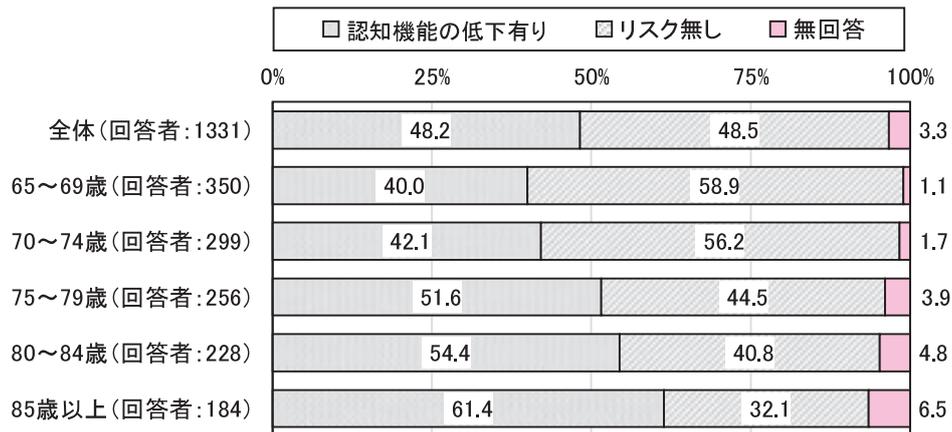
認知機能の低下は、圏域別では、「二戸市金田一・斗米地区」の56.0%が最も多く、次いで「一戸町」(52.4%)、「二戸市福岡・仁左平地区」(48.9%)となっています。

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61.4%が該当者となっています。

●認知機能の低下について（圏域別）



●認知機能の低下について（年齢別）

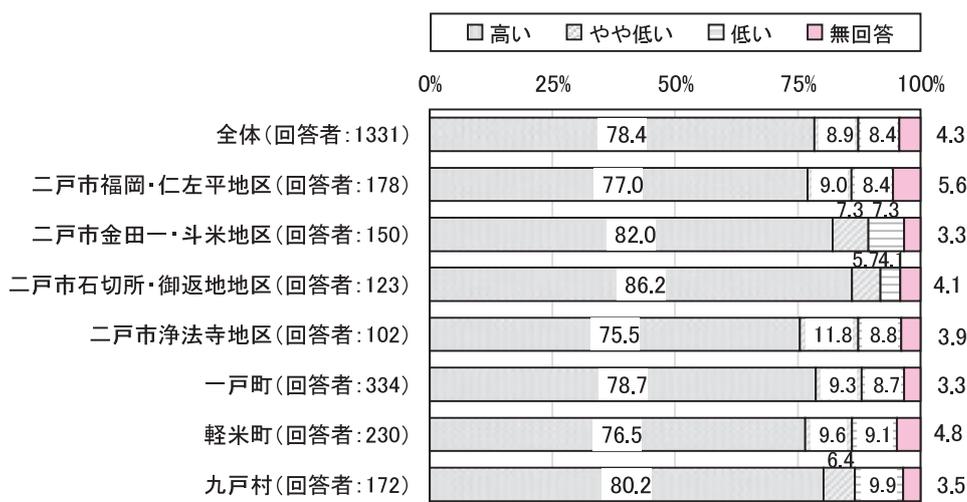


キ IADLの低下について

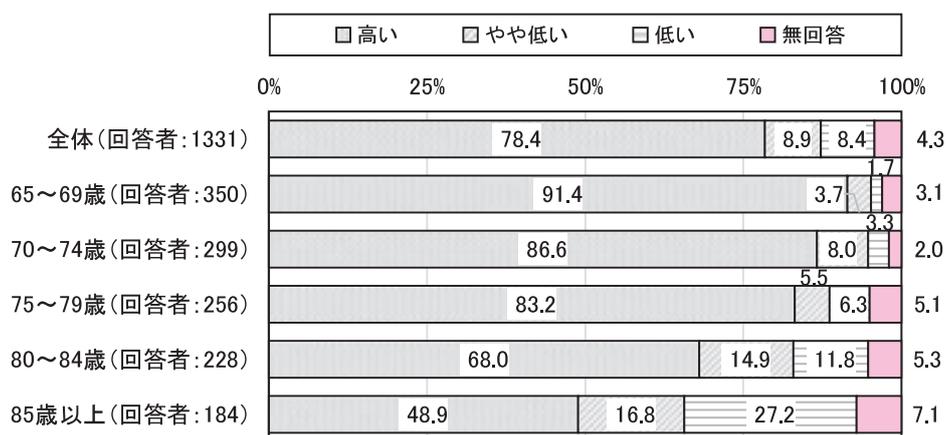
IADLの低下は、「やや低い」、「低い」を低下者とする、圏域別では、「二戸市浄法寺地区」の20.6%が最も多く、次いで「軽米町」(18.7%)、「一戸町」(18.0%)となっています。

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44.0%が該当者となっています。

● IADLの低下について（圏域別）



● IADLの低下について（年齢別）



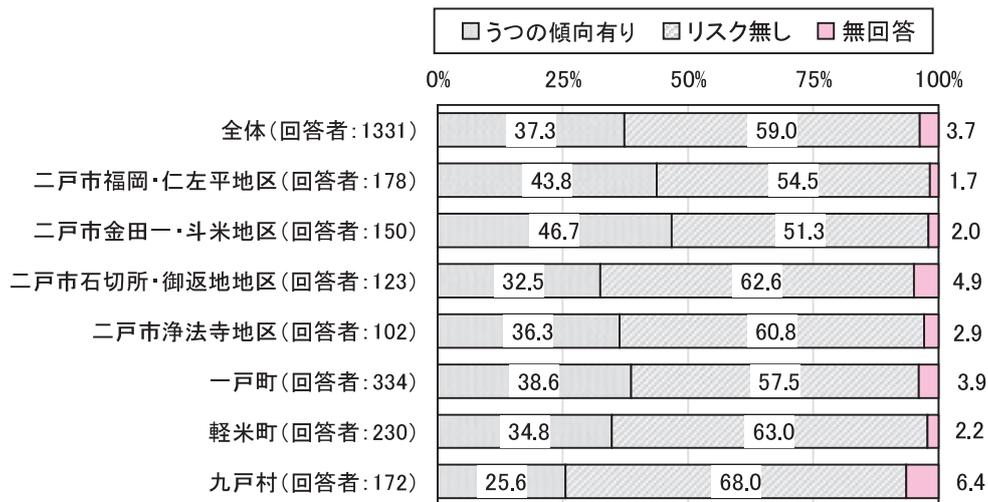
※IADL (Instrumental Activities of Daily Living) とは、「手段的日常生活動作」のことです。ADLと似ていますが、ADLよりも複雑で高いレベルの行動をいいます。ADL (Activities of Daily Living) とは、「日常生活動作」のことです。普段の生活の中で行っている最低限必要な行動です。

ク うつ傾向について

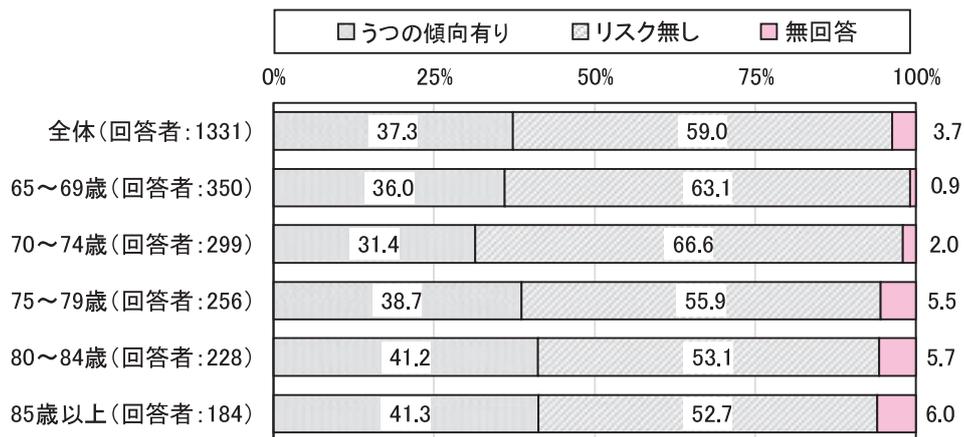
うつ傾向は、圏域別では、「二戸市金田一・斗米地区」の46.7%が最も多く、次いで「二戸市福岡・仁左平地区」(43.8%)、「一戸町」(38.6%)となっています。

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41.3%が該当者となっています。

●うつ傾向について（圏域別）



●うつ傾向について（年齢別）

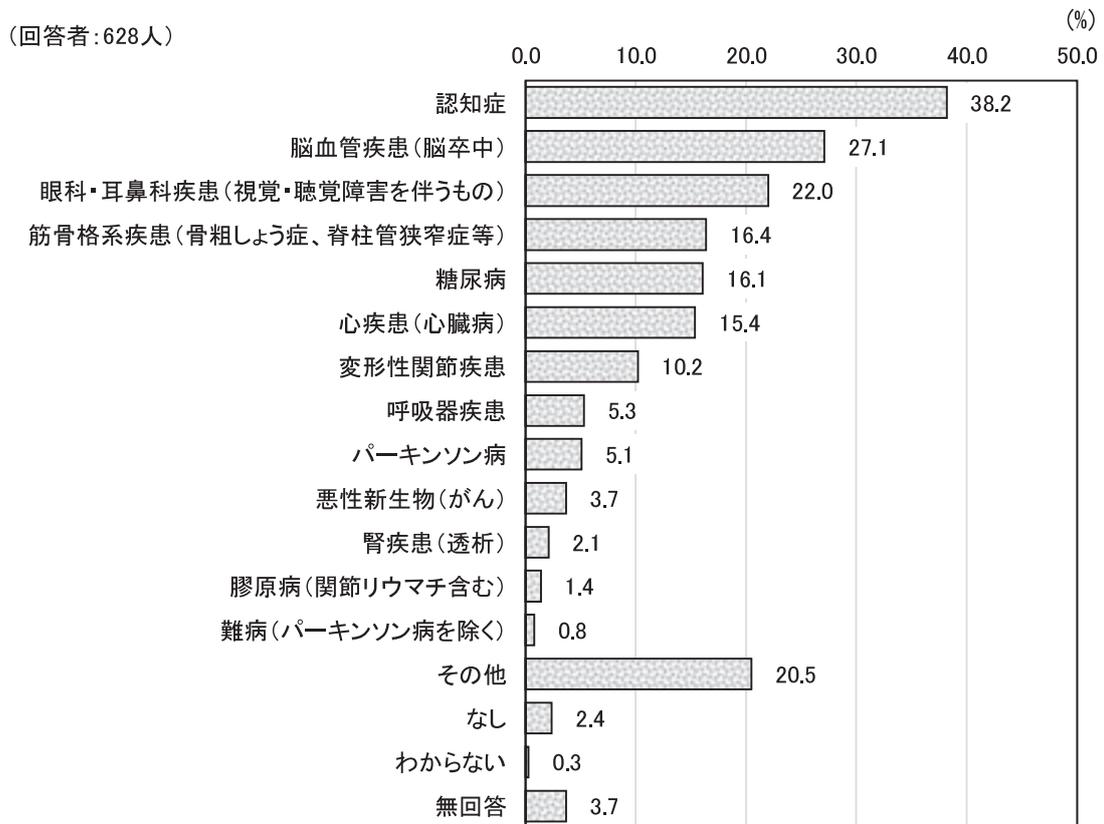


(2) 在宅介護実態調査

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38.2%と最も多く、次いで「脳血管疾患(脳卒中)」(27.1%)、「眼科・耳鼻科疾患(視覚・聴覚障がいを伴うもの)」(22.0%)となっています。

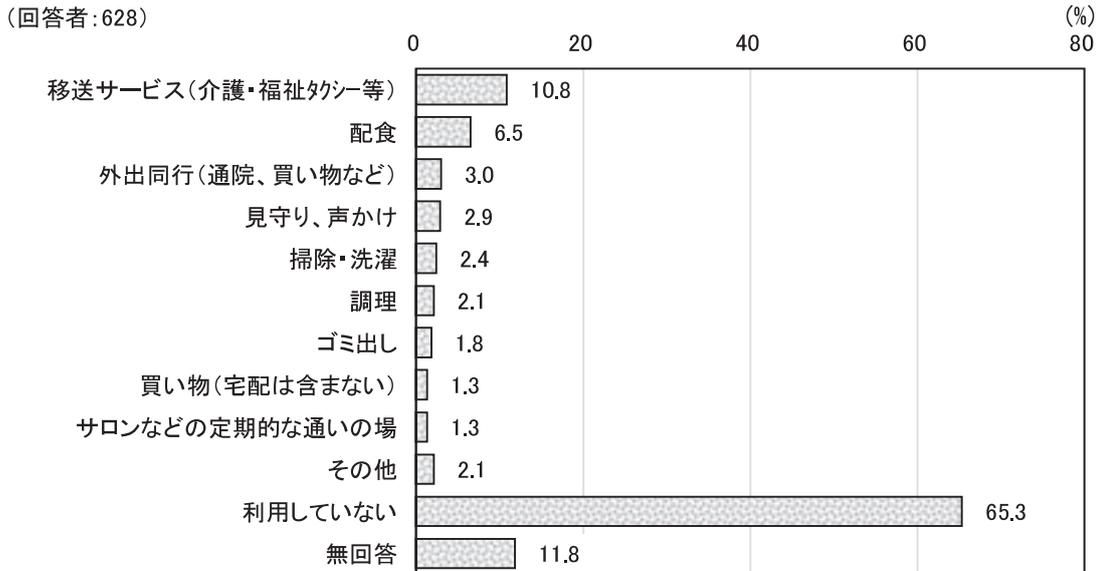
●現在抱えている傷病について



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10.8%で最も多く、次いで「配食」（6.5%）、「外出同行（通院、買い物など）」（3.0%）、「見守り、声かけ」（2.9%）となっています。

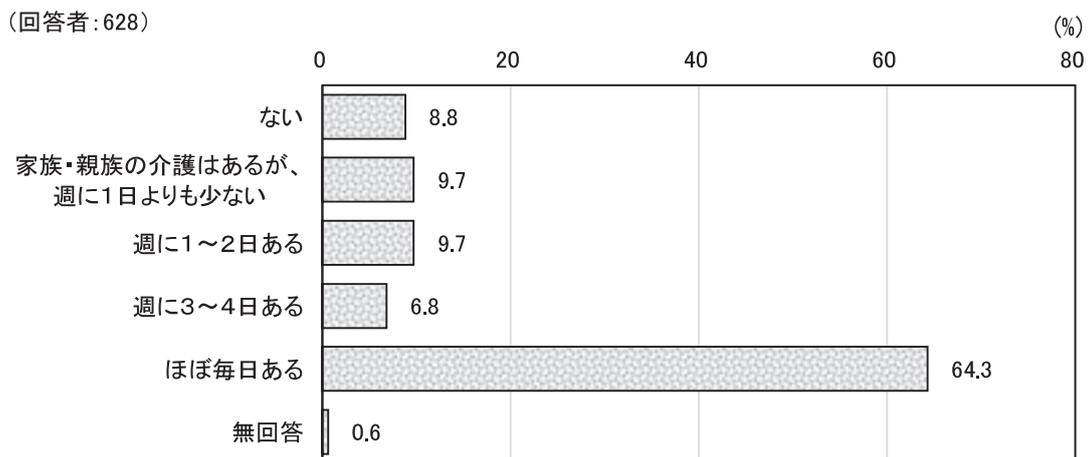
●在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて



ウ 家族や親族の方からの介護について

家族や親族の方からの介護は、週にどのくらいあるかは、「ほぼ毎日ある」が64.3%となっています。その他、「家族・親族の介護はあるが、週に1日よりも少ない」（9.7%）、「週に1～2日ある」（9.7%）、「週に3～4日ある」（6.8%）となっており、約9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

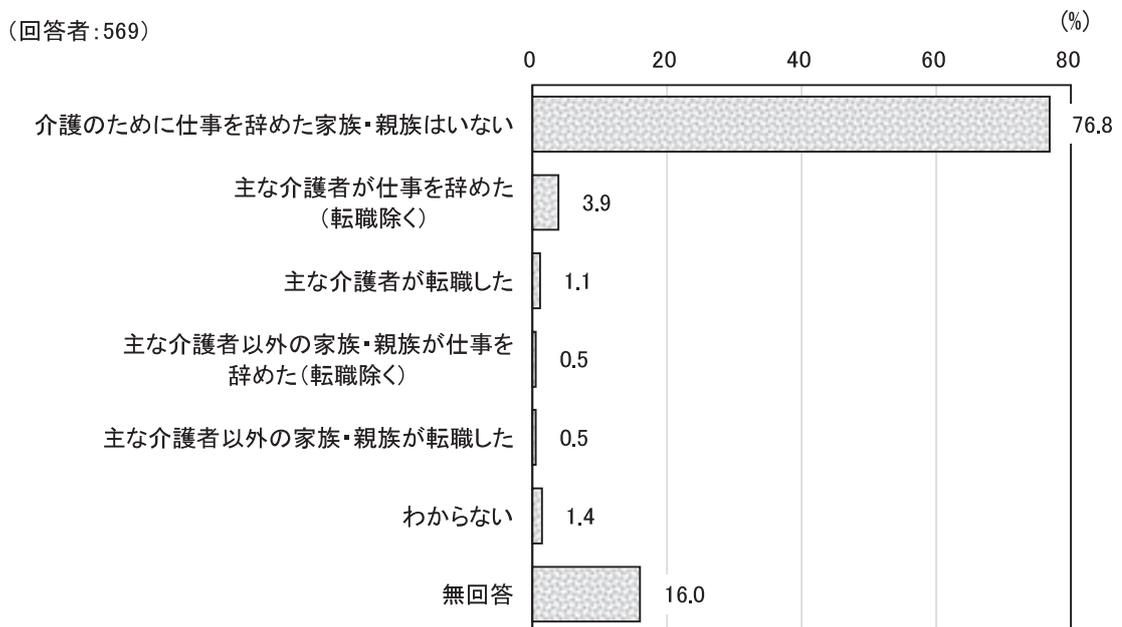


エ 介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた方がいるか

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は、76.8%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）」（3.9%）、「主な介護者以外の家族・親族が仕事を辞めた（転職除く）」（0.5%）、「主な介護者が転職した」（1.1%）、「主な介護者以外の家族・親族が転職した」（0.5%）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は6.0%となっています。

●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

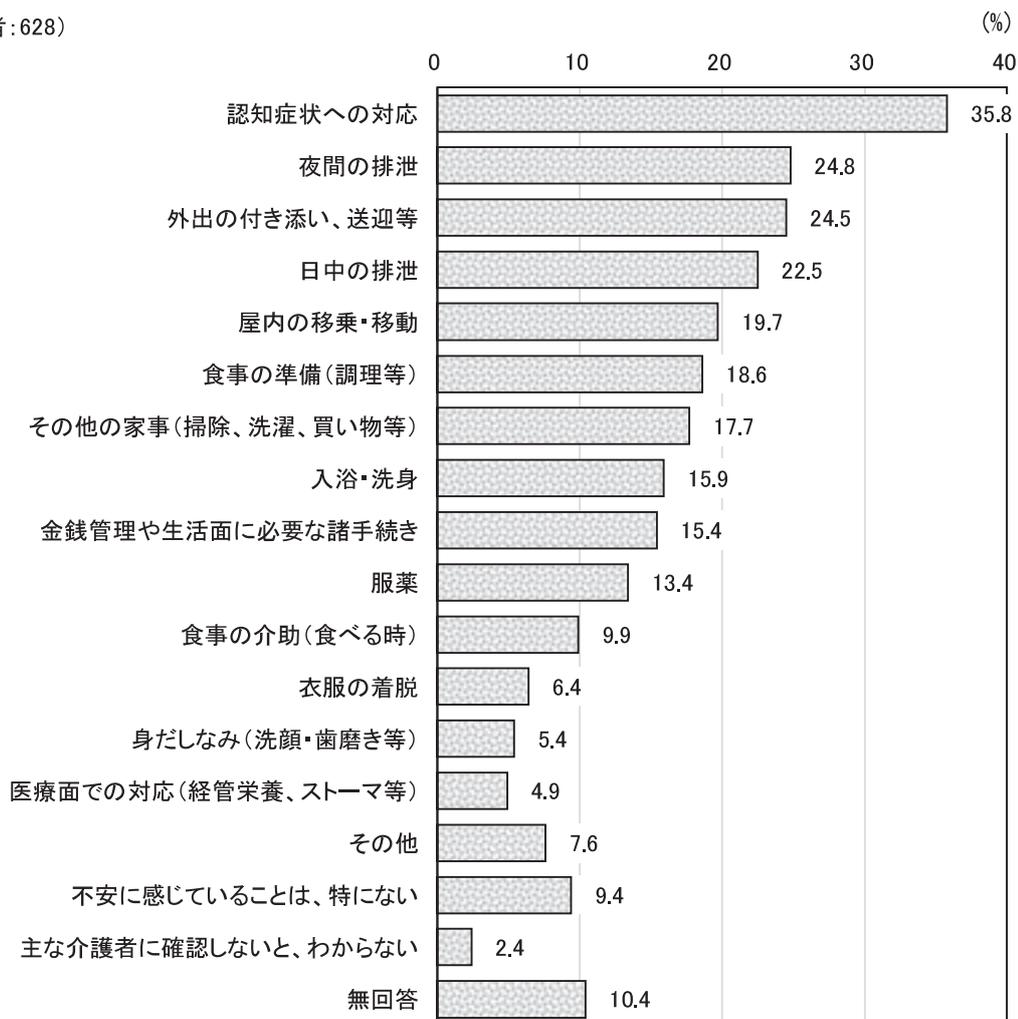


オ 主な介護者の方が不安に感じる介護等について

主な介護者の方が不安に感じる介護等の内容は、「認知症状への対応」が35.8%で最も多く、次いで「夜間の排泄」(24.8%)、「外出の付き添い、送迎等」(24.5%)、「日中の排泄」(22.5%)となっています。

●主な介護者の方が不安に感じる介護等について

(回答者:628)

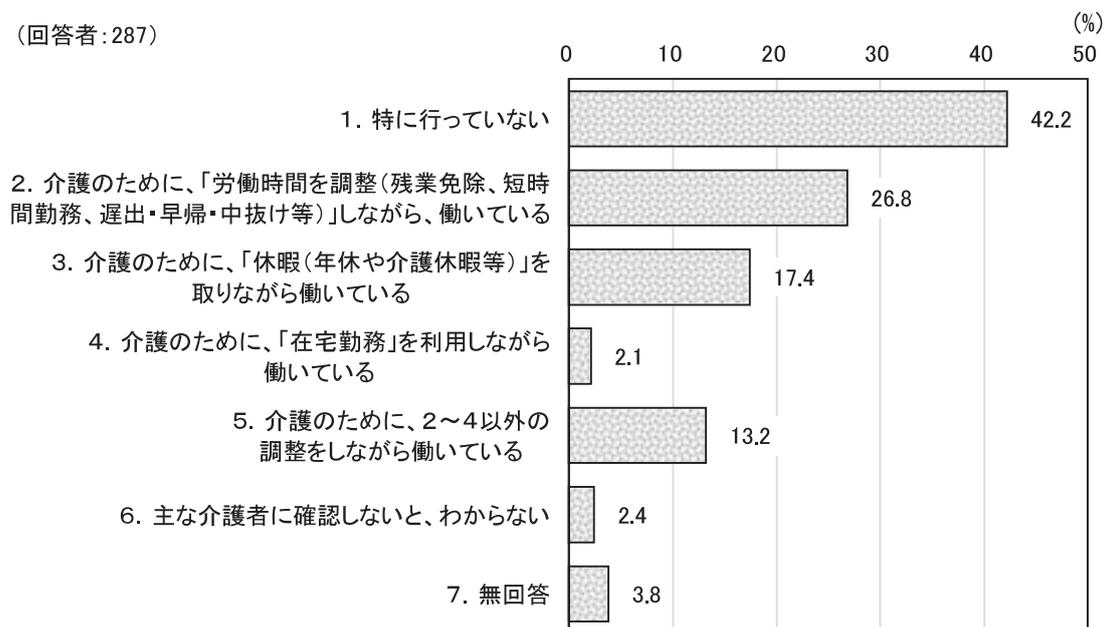


カ 介護をするにあたって、何か働き方についての調整等をしたか

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」が26.8%で最も多く、次いで「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」（17.4%）、「5. 介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」（13.2%）、「4. 介護のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている」（2.1%）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

(回答者:287)



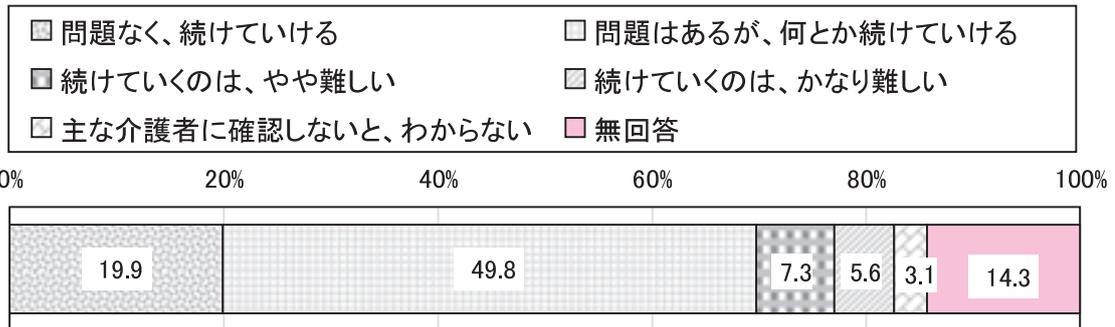
キ 今後も働きながら介護を続けていけそうか

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」(19.9%)、「問題はあるが、何とか続けていける」(49.8%)を合わせると69.7%が続けていけると回答しています。

また、「続けていくのは、やや難しい」(7.3%)、「続けていくのは、かなり難しい」(5.6%)を合わせると12.9%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

(回答者:287)



第3章

第7期重点項目の取組状況

第3章

第7期重点項目の取組状況

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実現と深化

《取組状況》

- 二戸広域では「医療・介護連携」、「生活支援サービスの体制整備」、「認知症施策の推進」を「地域包括ケアシステム構築」の3つの柱とし、市町村・医療機関・介護事業者・町内会等と連携することにより、サービスが一体的に提供される体制を整備してきました。

「医療・介護連携」では、市町村と地域包括支援センターの「地域ケア会議」を充実させるなど、各種研修会等の中で、医療との連携強化を図りました。

また、「生活支援サービスの体制整備」では、市町村ごとに協議体の設置と、生活支援コーディネーターを配置し、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしができるよう努めました。

さらに、「認知症施策の推進」では、平成30年度に医療・保健・福祉に携わる関係者で構成される認知症初期集中支援チームを立ち上げるなど、認知症の早期発見・早期対応に向けた支援体制の構築に取り組みました。

市町村ごとの主な取り組みは以下のとおりです。

◇二戸市

二戸市では、地域で支え合う「地域共生社会」の実現に向け、生活支援体制整備や認知症対策、医療介護連携に取り組み、介護予防事業との協働を図りました。

また、元気な高齢者の活躍の場を確保する取り組みを実施し、サービスの充実を図りました。

◇一戸町

一戸町では、公的機関や自治体組織等で構成される一戸町地域包括ケアシステム検討委員会を設置し、高齢者の生活を支える仕組みづくりについて検討を重ねてきました。

その中で、訪問型サービスの充実が必要であるとの声から、訪問助け合い活動ボランティア養成講座を開催し、生活支援を担う団体の立ち上げを支援するなど、サービスの拡充に努めました。

◇軽米町

軽米町では、安心して暮らせる町を目指し、第1層協議体と生活支援コーディネーターを中心に、地域づくり説明会や介護予防活動を通じて住民がお互いに支え合う意識の啓発に努めました。

また、医療・保健・福祉等の多職種間の情報共有やケース検討、研修会を通じて地域共生社会の理解を深めました。

◇九戸村

九戸村では、地域で高齢者を支え合う社会を実現するため、第1層協議体に生活支援体制整備協議体を設置し、構成団体である社会協議福祉会等の取り組みなどの情報共有を図りました。

また、庁内外他部局との連携により、高齢者の免許返納についての啓発を行うほか、高齢者サロンで高齢者と小学生との世代間交流を図りました。

《今後の課題》

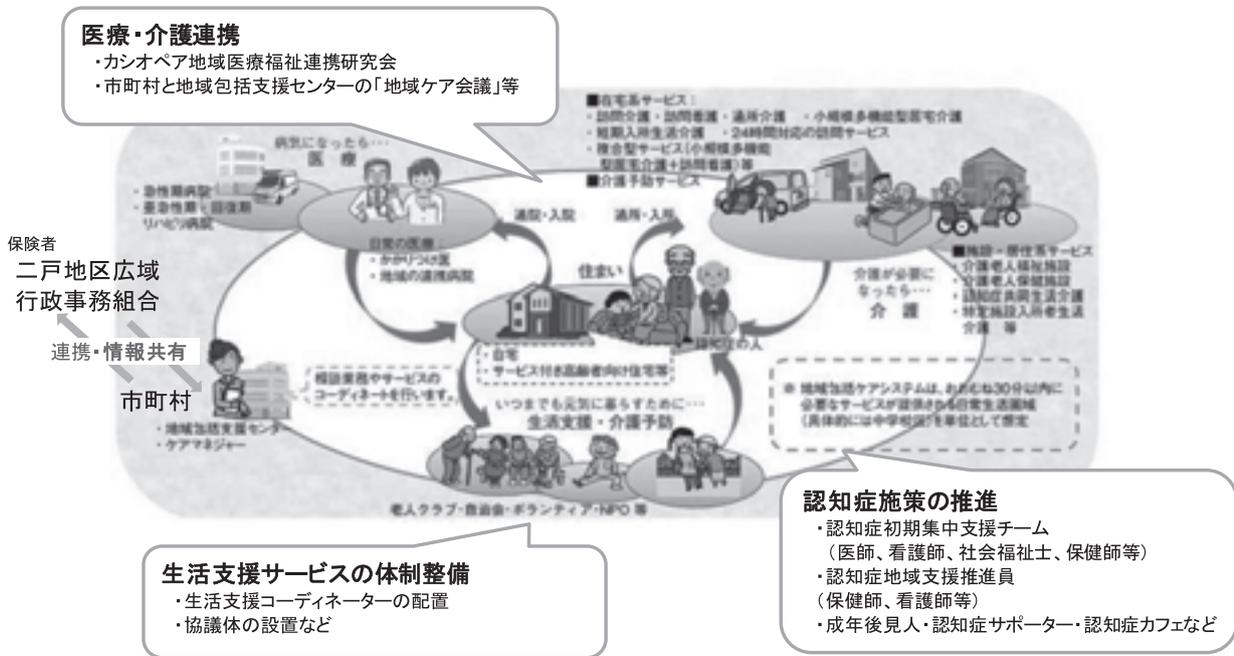
- 地域包括ケアシステムの構築を図る上で、地域資源の不足や高齢化等が顕著にみられるため、サービスや事業等を継続するための地域資源の確保。
- 地域包括ケアの推進・深化には、さらなる庁舎内連携が不可欠であることから、交通関係部局・地域づくり担当部局等との連携強化。
- 住民主体の生活支援ボランティアの利用促進、地域包括ケアシステムについての周知。
- 地域包括ケアシステムの構築に係る講演会、地域説明会を実施したが、住民全体への十分な理解とは言えないため、継続的な啓発活動及び地域活動、資源の把握をより深めていくこと。

二戸広域管内の地域包括ケアシステム

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても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、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」を深化・推進していきます。

二戸地区広域行政事務組合では、システム構築の柱である①医療と介護の連携、②生活支援サービスの体制整備、③認知症施策の推進の3事業を平成30年度からスタートしています。

これらの実現に向けて、市町村と保険者、さらには医療機関、介護事業者、町内会や老人クラブ等が連携し、地域の自主性や主体性にに基づき取り組んでいます。



2 自立支援・介護予防・重度化防止の推進

(1) 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

《取組状況》

- 自立支援・重度化防止に向けた取り組みとして、「通いの場の提供」、「理学療法士・作業療法士との連携強化」、「口腔機能の向上」、「低栄養防止」、「自立支援、介護予防・重度化防止に関する啓発」等の事業を実施しました。

市町村ごとの主な取り組みは以下のとおりです。

◇二戸市

二戸市では、老人クラブ連合会と連携し、緩和した基準による通所サービスを開始することにより、通いの場を拡充しました。また、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実施しました。

◇一戸町

一戸町では、地域の介護予防教室、高齢者サロンへの支援の充実を図るとともに、新たにノルディックウォーキングを保健部門と連携して開催しました。また、シルバーリハビリ体操養成講座の受講者が新たな体操普及のグループを立ち上げるなどの動きが生まれました。

◇軽米町

軽米町では、トレーナーの指導のもと地域の実情に応じた運動を継続して行える場を創設しました。また、住民主体の通いの場の拡大を目指し、ふれあい共食事業を17会場で、いきいき百歳体操を6会場で実施しました。

◇九戸村

九戸村では、高齢者サロンの活動への助成やシルバーリハビリ体操の普及、口腔機能向上教室、配食サービスによる食の自立へ支援を行いました。地域リハビリ教室では、一般から要介護1程度までの方を対象に、個別・集団で指導を行いました。また、広報に介護予防等のコーナーを設け啓発に取り組みました。

《今後の課題》

- 介護の重度化防止のための高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施。
- リハビリ専門職が不足していることにより、サービス提供の低下を防ぐため住民グループによるリハビリ活動の活性化と充実を促すこと。
- 高齢者の保健事業と一体的な取り組みと合わせた介護予防における高齢者の栄養改善に関する実態把握。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

《取組状況》

● 社会資源の活用とニーズに沿ったサービスの展開

市町村では第1層協議体を設置し、第2層協議体設置の準備を進めている状況です。その協議の中で課題やニーズを把握し、老人クラブ連合会といった地域資源を活用した新たな通所型サービス(緩和基準の通所型B)の展開に至る取り組みや、緩和基準の訪問型Bの新たな展開に向けた人材育成の事業が行われるなど、総合事業の充実への取り組みが進んできています。

● 各種団体のネットワーク化

第1層協議体の設置では、社会資源である社会福祉協議会や福祉等事業者を構成員とするほか、介護・福祉以外の組織とのつながりを強化しています。第2層協議体の設置に向けた動きでは、町内会組織等のネットワーク化が進みつつあります。また、地域資源である二戸地区の医療系のネットワーク会議や権利擁護のネットワークにも引き続き参加することで他団体との連携を図りました。

● サービス展開に携わるリーダー・担い手の養成

市町村では、リーダーとして生活支援コーディネーターを配置したほか、ボランティア養成講座等の各種研修やイベントを通じて、担い手の育成に取り組みました。

● 高齢者の住まいの安定的な確保

生活が困窮している高齢者等に対しては養護老人ホームへの入所等を進めているほか、市町村によっては、空き施設等を活用し、高齢者に住まいを提供する取り組みも行われています。

《今後の課題》

- リーダー・担い手養成等の参加者の大部分が高齢者であることから、限られた人材での養成講座の在り方の検討。
- 地域のリーダーや担い手などの人員が不足していることから、移送サービス等の事業継続への影響。
- 市町村での協議体の設置・運用の進捗にばらつきがあることから、それぞれの地域の実情に応じた早期の体制整備。

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

《取組状況》

● 地域包括支援センターの役割・機能の強化

地域包括ケアシステムの基幹となる地域包括支援センターの職員が各種研修会に参加することでスキルアップを図りながら、市町村が開催するイベント会場等に相談コーナー等を設けるほか、電話での相談受付など相談機能の強化にも努めました。

また、同センターの活動やイベント情報は、広報やホームページ等で周知しながら、ランチの設置によりセンターの機能の強化にも取り組みました。

《今後の課題》

- 適切な相談支援のための計画的な専門職の採用。
- 地域共生社会の観点から、複合化・複雑化した課題を抱える相談にも対応できる体制づくりや包括的な支援の実施。

(2) 地域ケア会議の充実

《取組状況》

● 地域包括支援ネットワークの強化

市町村では、第7期前半において、地域ケア会議の開催に向けて、先進地視察や研修などが開催されました。同会議では、医療・保健・福祉・介護、権利擁護関係者等が情報共有を図ることで、連携とネットワークの強化につながっています。

● 地域で進めるケアマネジメント

多くの関係者がかかわる地域ケア会議の積み重ねにより、地域課題が関係者間で共有されてきています。情報共有と関係者との連携が強化されることで、地域で進めるケアマネジメントにつながってきています。

《今後の課題》

- 地域ケア会議の中で、個別ケースの地域課題の分析・課題解決に取り組んでいるが、さらなる充実を図るため、生活支援体制整備事業との連携が必要。
- 人員不足などから政策形成にまでは至らないこと。
- 自立支援に特化した地域ケア会議開催の検討。

(3) 地域における見守り体制の強化**《取組状況》**

- 民生委員が担当地区の高齢者世帯の訪問活動を実施したほか、教室等にて地域の情報を把握し、個別対応につなげました。
- 災害時要援護者台帳の整備に取り組みました。
- 高齢者を地域で見守ることができるよう、住民勉強会や協議体会議で検討を行うことによって、意識付けを図りました。また、事業所の介護支援専門員や医療機関との連携を密にし、気になる高齢者について情報共有を行うことで総合的な見守り体制の構築を図りました。

《今後の課題》

- 住民ボランティア（行政連絡員、保健推進員、水道検針員や郵便配達員など）の情報集約や関係機関の連携。
- 見守り体制のネットワーク構築と住民ボランティアの見守りへのさらなる意識付け。

4 医療・介護の連携

(1) 医療と介護の連携強化

《取組状況》

● ネットワークの構築

市町村では、在宅医療推進会議や保健医療福祉連絡会等のネットワーク会議を開催することにより、医療と介護サービスの一体化に取り組みました。会議で抽出されたニーズや課題を受け、県立病院の認知症デイケアサービスと送迎サービスを連携させるなど、訪問看護サービスの拡充を図りました。

● 社会資源の把握と情報共有

市町村では、社会資源を把握するため、医療介護福祉マップ等の作製に取り組みました。

多職種間での情報共有を円滑にするための情報共有シートの活用や普及についても検討を重ねています。

また、社会資源であるカシオペア地域医療福祉連携研究会の活動への参加を通じ、関係者間で在宅医療の推進から看取りまでの情報の共有が図られました。

《今後の課題》

- 情報共有シートのさらなる普及。
- 地域住民への在宅医療への理解を促進させるため、セミナー等の開催に向け、グループワークを通じた検討。
- 地域ケア会議の内容や開催方法。
- 入退院に関わる医療機関との連携強化。

(2) 県医療計画との整合性の確保

《取組状況》

- 医療から介護へのサービス移行に対応するため、前記(1)の取り組みを進めました。

《今後の課題》

- 二戸地域リハビリテーション広域支援センターを活用した在宅生活支援の検討。

5 高齢者の権利擁護の推進

(1) 権利擁護事業の啓発と支援

《取組状況》

- 4市町村が連携し、成年後見制度の利用の促進に関する法律に基づく、権利擁護支援及び成年後見制度利用促進の中核機関を設置しました。
また、中核機関において多職種によるネットワーク構築を推進することで高齢者の権利擁護に関する支援を図りました。
- 権利擁護及び成年後見制度の推進に向けて、医療、福祉、司法等の多職種連携を強化し、成年後見制度の啓発（広報紙等メディア活用・セミナー・研修会等）と利用に向けた相談支援を実施しました。
- 地域ケア会議等へ権利擁護に関する支援機関の参画を進め、高齢者個々の状況に応じた権利擁護課題の解決に向けた支援を実践しました。

《今後の課題》

- 成年後見制度について、より広い地域住民への普及啓発。
- 成年後見人等の担い手不足。
- 市町村成年後見制度利用促進基本計画の策定とその計画に基づく権利擁護支援の推進。
- 親族がいない、居ても協力が得られない高齢者、また虐待や権利侵害を受けている高齢者が増加しているため、多職種連携による支援。
- 特殊詐欺被害に遭う高齢者が増加しているため、被害防止に向けた取り組み。

6 安定的な人材確保と養成等

(1) 人材確保と養成等

《取組状況》

- **キャリアパスや専門性の確立による介護職の資格向上**

各事業所においては、キャリアパスを進める中で、各種研修により介護職員のスキルアップが図られるとともに、報酬面での処遇改善も進んでいます。

- **介護ロボットの導入支援と雇用環境の改善**

事業所においては、処遇改善等による介護職の雇用環境の改善が進んでいます。第7期において、介護ロボットの県補助金に対する二戸地区の事業所の申請はありませんでした。

介護職員等確保対策協議会を立ち上げている市町村では、介護事業所、障がい者施設従事者を対象とした介護初任者研修を開催し、人材確保に取り組みました。

- **地域包括支援センターの充実・強化**

本章3（1）のとおり。

- **生活支援コーディネーターや生活支援の担い手の育成**

市町村では、生活支援コーディネーターと認知症地域支援推進員の養成や認知症サポート医養成支援に取り組みました。

生活支援の担い手を育成するため、第1層協議体と第2層協議体の支援候補団体に対し、研修会への参加を促しました。

また、生活支援の担い手となるボランティアの養成講座も開催されました。

《今後の課題》

- 潜在的有資格者の復職・再就職に対する支援の検討。
- 安定的に介護サービスを提供できる介護施設での人材確保。
- 生活支援の担い手、ボランティアの発掘・育成。

7 介護に取り組む家族等への支援

(1) 介護に取り組む家族等への支援

《取組状況》

● 労働施策担当部局等との連携

ハローワークや二戸職業訓練協会の開催する会議や講師派遣などにより、就労関係機関との連携を図り、就労支援に努めました。

● 現行のサービスの有効利用

家族介護の軽減のため、介護者も一緒に集う認知症カフェや家族介護者交流事業により、家族の精神的負担の軽減を図りました。

また、医療機関と連携して地域包括ケア病床を活用するなど、介護者の身体的負担軽減を図り、介護に取り組む家族等への支援に努めました。

併せて、介護用品支給事業、介護サービス利用の相談対応など、継続した取り組みも行われました。

《今後の課題》

- 要介護者から手の離せない家族への「集いの場」の参加促進。
- 家族介護者教室の内容の充実及び、参加者増加のための取り組み。

8 認知症の早期発見・早期対応の体制づくり

(1) 普及・啓発等の関連施策の総合的な推進

《取組状況》

● 普及・啓発の推進

市町村では、認知症に関するセミナーや講座、認知症キャラバン・メイト等交流会等を開催するほか、認知症に対する理解が深まるよう、広報等で周知を図りました。

● 適時・適切な医療・介護サービスの提供

市町村では、認知症地域支援推進員と連携を図り、相談の機会を増やし、認知症の早期発見・早期対応に努めました。

また、県立病院が認知症デイケアを開始したことから、市町村では利用者の送迎サービスを提供するなど、医療機関との連携強化を図りました。

● 認知症の人や家族の視点の重視と支援・高齢者にやさしい地域づくりの推進

市町村では、認知症の人や高齢者にやさしい地域づくりを推進するため、地域住民が交流できる場や認知症カフェでの講演会等で、一般の方への認知症理解を図りました。

《今後の課題》

- 認知症者の就労・社会参加の場の確保。
- 認知症の早期発見と適切な治療の観点から、専門病院への受診勧奨。
- 認知症の理解を深めるための普及啓発。
- 認知症カフェ充実のための開催場所と回数の検討。

(2) 認知症高齢者の地域支援体制の強化

《取組状況》

- 医師、看護師、社会福祉士、保健師等による認知症初期集中支援チームを設置しました。
- 保健師、看護師等による認知症地域推進員を配置し、認知症の方やその家族への支援体制の充実を図りました。
- 高校生を対象とした若い世代へのアプローチを目的に、サポーター養成講座を開催するなど、広く認知症への周知に努めました。
- 家族介護者教室や認知症カフェを通し、日常的に介護に携わる家族への相談支援に努めました。

《今後の課題》

- 認知症サポーターが効果的・効率的に活動するための見守り体制の連携強化と組織の構築。
- 認知症サポーター養成講座の事業所での実施。
- 認知症高齢者の増加に伴う認知症初期集中チームの充実と医療との連携体制強化。

9 介護給付適正化計画

(1) 要介護認定の適正化

《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りました。

また、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・適正な調査内容の均衡に努めました。

《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、さらなる調査方法の平準化のための周知徹底。

(2) ケアプランの点検

《取組状況》

保険者は、令和元年度に県事業のケアプラン点検アドバイザー派遣事業に参加し、点検のスキルアップを図りました。令和2年度には、居宅介護支援事業所の点検を行い、ケアプランの質の向上と介護支援専門員のスキルアップを図りました。

また、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ました。

《今後の課題》

適正なサービスを給付するために、管内すべての居宅介護支援事業所のケアプラン点検を計画的に実施する必要があること。

(3) 住宅改修等の点検

《取組状況》

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ました。

また、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、適切な支給に努めました。

《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。

(4) 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ました。

《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ること。

(5) 介護給付費通知

《取組状況》

保険者は、サービス受給者に対し、事業者の請求内容と本人負担額を記載した介護給付費通知を平成30年度から年2回発行しています。

《今後の課題》

対象者と通知回数、サービスの絞り込みやQ&Aの添付等について、他の保険者を参考にするなど、効率的かつ効果的な通知の検討が必要。

第4章

人口と要介護等認定者の推計

第4章 人口と要介護等認定者の推計

1 人口推計等

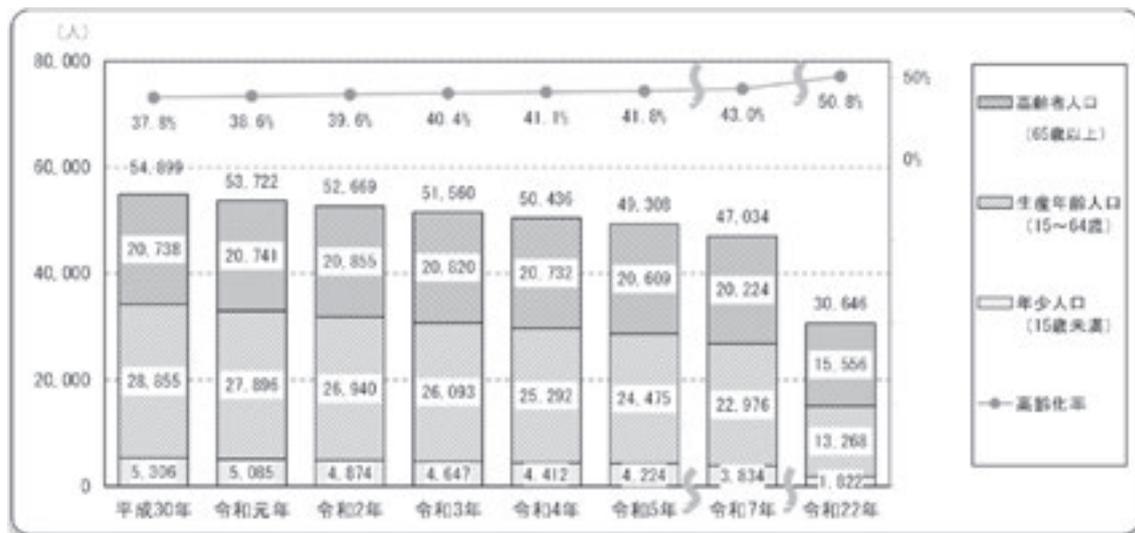
(1) 人口推計

平成30年から令和2年の住民基本台帳を基に算出した令和3年以降の総人口は減少傾向で推移し、令和5年の総人口は49,308人と予測されます。

令和2年までは高齢者人口は増加傾向で推移していましたが、令和3年以降は高齢者数も減少に転じる見込です。

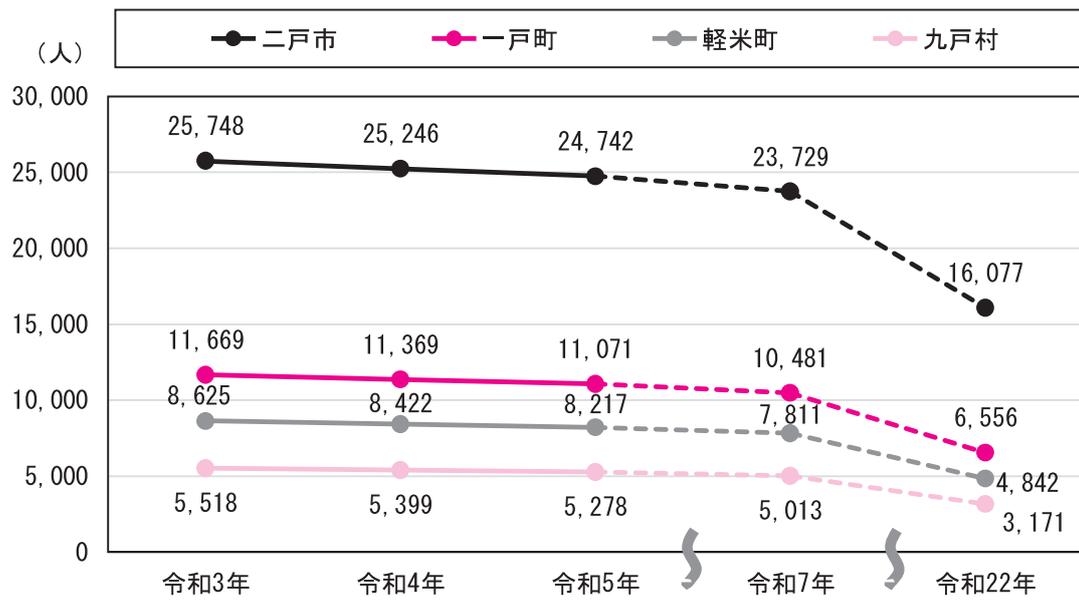
介護や地域を支える生産年齢人口の減少により、高齢化率は増加し続け、令和5年では41.8%まで上昇することが予測されます。

●総人口の推計



※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

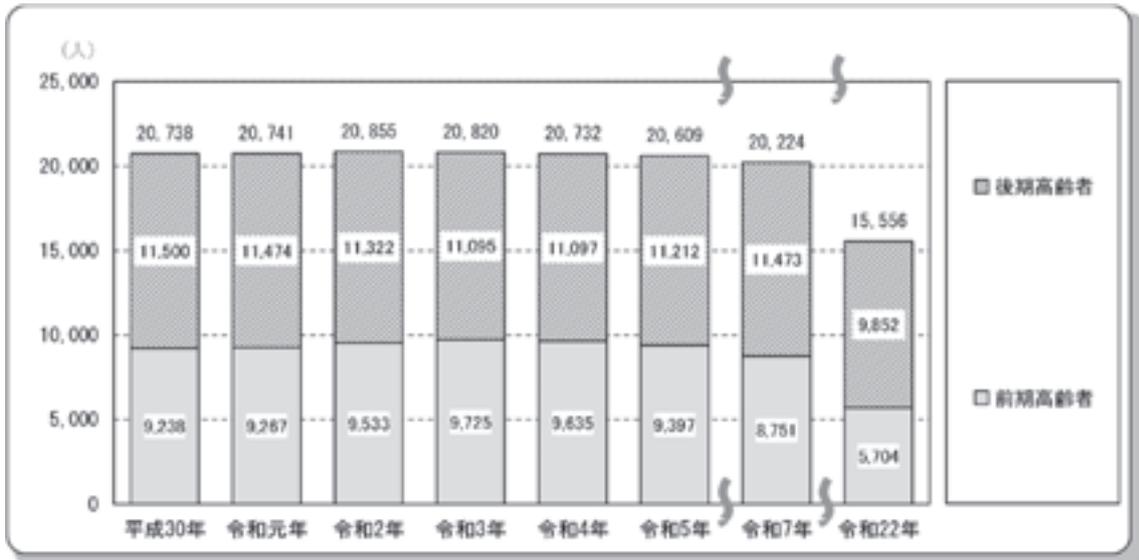


(2) 高齢者の推計

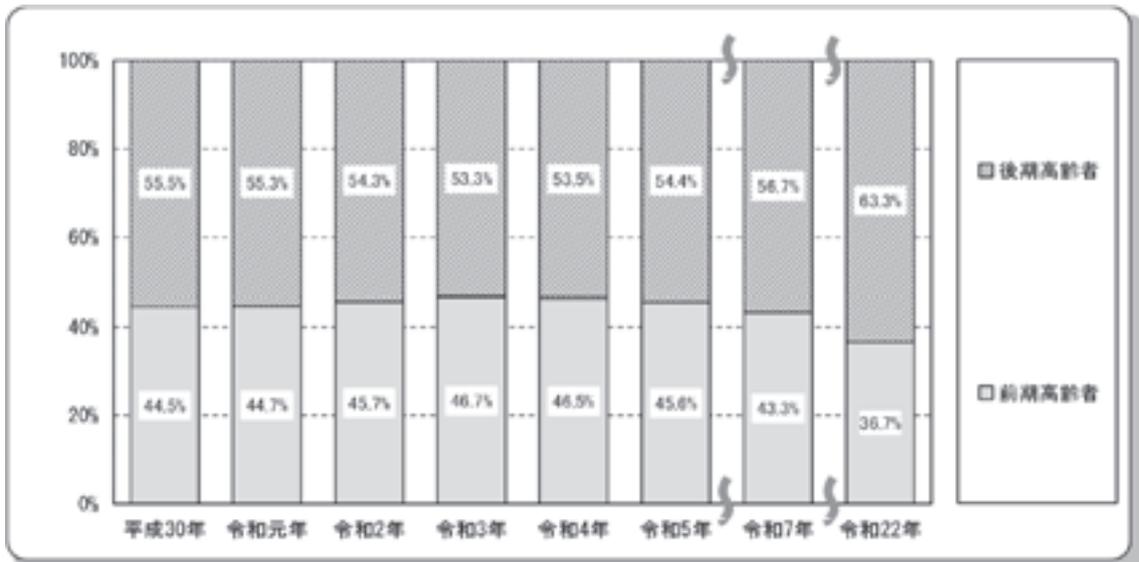
平成30年から令和2年の住民基本台帳を基に算出した令和3年以降の高齢者人口は、減少傾向で推移し、令和5年の高齢者人口は20,609人と予測されます。

さらに、推計高齢者人口の前期高齢者と後期高齢者の比率をみると、平成30年から令和3年は前期高齢者割合の増加がみられますが、令和4年以降は、前期高齢者は減少傾向で推移し、後期高齢者は増加傾向で推移しています。

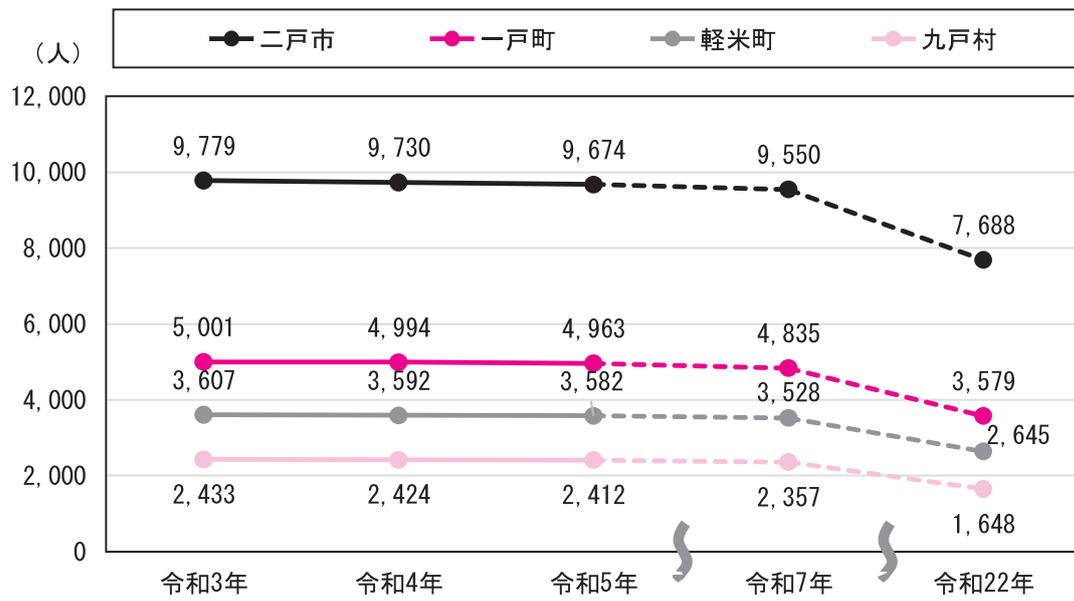
●高齢者人口の推計



●前期高齢者と後期高齢者の比率



●管内市町村の高齢者人口の推計



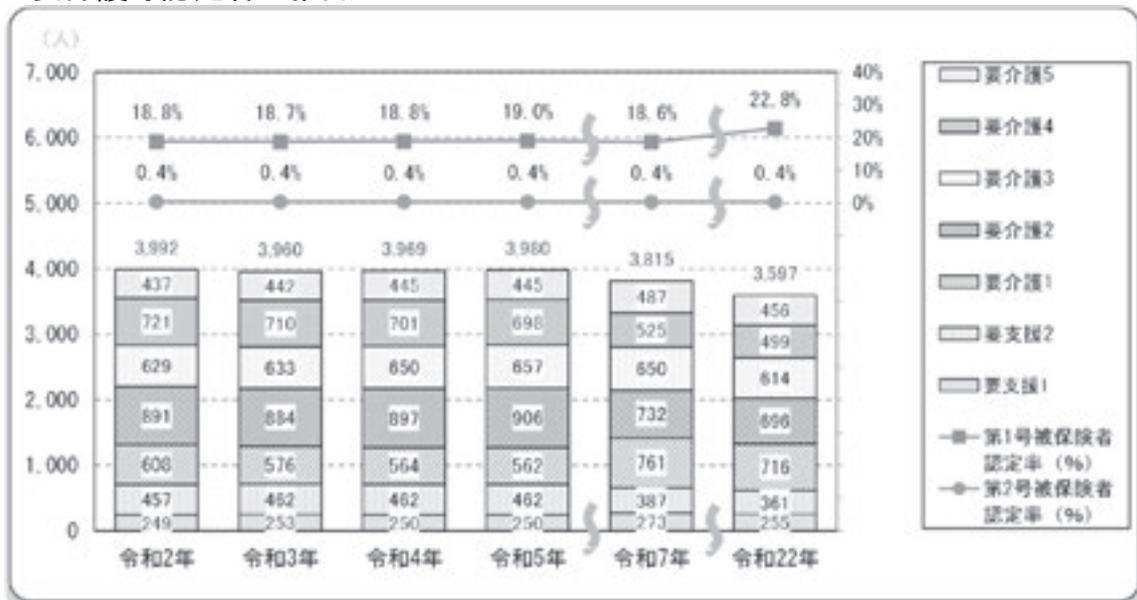
2 要介護等認定者の推計

(1) 要介護等認定者の推計

令和3年以降の人口推計と令和2年10月現在の要介護等認定者数を基に算出した令和3年以降の要介護等認定者数は、増加傾向で推移し、令和5年の要介護等認定者数は3,980人と予測されています。

また、令和7年の要介護等認定者は、令和5年より減少し、3,815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5章

介護保険サービスの見込み

第5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への支援の充実を図るため、必要とする人が必要とするサービスを実際に受けられるよう、サービスを円滑に提供する体制を整え、サービス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

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	
		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	
		福祉用具購入費	
		住宅改修費	
		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	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	
		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	
		複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	
		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

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費
		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		

(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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	6,834	6,737	6,672	6,780	6,864	6,864
介護給付利用回数 (回数/年)	152,235	154,516	162,487	170,158	173,160	173,827

※令和2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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	412	358	312	336	336	336
介護給付利用回数 (回数/年)	1,548	1,199	907	1,115	1,102	1,103
予防給付利用者数 (人/年)	0	0	0	0	0	0
予防給付利用回数 (回数/年)	0	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。

ウ 訪問看護・介護予防訪問看護

	実績			計画		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,418	1,723	2,172	2,340	2,376	2,388
介護給付利用回数 (回数/年)	8,842	10,460	13,458	13,861	14,311	14,417
予防給付利用者数 (人/年)	147	171	216	216	216	216
予防給付利用回数 (回数/年)	782	999	1,399	1,260	1,315	1,327

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		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付利用者数 (人/年)	375	209	84	420	444	432
介護給付利用回数 (回数/年)	4,486	2,550	870	2,645	2,671	2,545
予防給付利用者数 (人/年)	159	105	36	96	96	96
予防給付利用回数 (回数/年)	1,741	1,237	403	806	814	814

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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	787	750	912	1,116	1,200	1,248
予防給付利用者数 (人/年)	62	52	36	24	24	24

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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	13,325	12,996	12,456	12,216	12,384	12,528
介護給付利用回数 (回数/年)	113,405	111,654	110,540	111,396	113,042	113,366

自家用車や送迎バスで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		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付利用者数 (人/年)	2,034	1,945	1,932	1,968	1,944	1,944
介護給付利用回数 (回数/年)	14,913	14,343	14,340	15,242	14,951	14,924
予防給付利用者数 (人/年)	727	630	636	624	636	648

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		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付利用者数 (人/年)	3,990	4,125	3,756	4,368	4,596	4,704
介護給付利用日数 (日数/年)	66,069	68,449	68,908	73,502	77,041	78,529
予防給付利用者数 (人/年)	85	111	84	108	108	108
予防給付利用日数 (日数/年)	442	731	787	745	745	745

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、機能訓練等のサービスを行います。

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・精神的な負担の軽減等のため、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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	373	368	264	384	408	420
介護給付利用日数 (日数/年)	3,473	3,438	2,804	3,782	4,030	4,165
予防給付利用者数 (人/年)	7	0	0	0	0	0
予防給付利用日数 (日数/年)	28	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。

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7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8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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	10,686	10,882	11,748	11,844	12,024	12,048
予防給付利用者数 (人/年)	2,076	2,378	2,352	2,688	2,700	2,700

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）認定者に対して貸出を行っています。

シ 福祉用具購入費・介護予防福祉用具購入費

	実績			計画		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	159	196	180	180	180	180
予防給付利用者数 (人/年)	39	65	48	60	60	60

腰掛便座、入浴補助用具など5種類について、購入費の支給を行っています。利用者がいったん全額実費で負担した後に支給する償還払いと、利用者がはじめから1割を負担し、残りを業者に支払う受領委任払いを行っています。

ス 住宅改修費・介護予防住宅改修費

	実績			計画		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	60	36	60	72	72	72
予防給付利用者数 (人/年)	27	29	36	36	36	36

自宅の廊下やトイレ等に手すりの取り付けや、段差を解消した場合等の住宅改修にかかった費用を支給しています。利用者が全額実費で負担した後に支給する償還払いと、利用者が一部負担した残りの費用を業者に支払う受領委任払いを行っています。

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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,184	1,183	1,308	1,332	1,356	1,404
予防給付利用者数 (人/年)	38	32	0	0	0	0

有料老人ホームやケアハウスに入居の要介護者が、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。なお、入居定員が29人以下である場合は、地域密着型施設扱いです。

ソ 居宅介護支援・介護予防支援

	実績			計画		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	20,686	20,271	20,292	19,824	19,968	20,076
予防給付利用者数 (人/年)	2,791	2,939	2,832	3,120	3,180	3,228

介護支援専門員（ケアマネジャー）は要介護（要支援）認定者の心身の状況、そのお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、二戸地区広域行政事務組合では、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、実績はないものです。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

夜間に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。

第7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8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		
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護給付利用者数 (人/年)	929	835	876	876	888	876
介護給付利用回数 (回数/年)	10,048	8,882	9,139	9,839	10,361	10,291

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、自家用車や送迎バスで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。

エ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

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。

第7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8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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	647	651	684	684	696	696
予防給付利用者数 (人/年)	69	46	36	48	48	48

「通い」を中心としますが、利用者の希望により「泊まり」や「訪問」も行うサービスです。

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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	889	870	900	924	936	936
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、機能訓練等のサービスを行います。

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7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8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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	1,942	1,947	1,992	2,028	2,052	2,076

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 複合型サービス（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8期計画期間においても、計画値を見込んでいません。

(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）

	平成 30年度	実績		令和 3年度	計画	
		令和 元年度	令和 2年度		令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	4,607	4,660	4,812	4,956	4,980	4,992

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）を提供します。

イ 介護老人保健施設

	平成 30年度	実績		令和 3年度	計画	
		令和 元年度	令和 2年度		令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	4,467	4,751	4,824	4,884	4,944	5,004

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		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	398	403	300	336	228	84

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、管内には該当の施設がなく、サービスの利用は盛岡市や八戸市などの管外での利用となります。

また、国の方針で平成29年度末までに老人保健施設等に転換し、制度が廃止されることになっていましたが、介護医療院への転換も含め検討されることとなり、その準備期間として転換期限を令和5年度末まで延長しています。

エ 介護医療院

	実績			計画		
	平成 30年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
介護給付利用者数 (人/年)	-	-	100	180	288	420

長期の療養が必要な人に、療養上の管理、看護、介護、リハビリテーション等を受けることができるサービスです。

長期的な医療と介護ニーズを持つ人を対象に、日常的な医学管理と看取りやターミナルケアなどの医療機能とあわせ、生活施設としての機能を兼ね備えた施設として、平成30年度に創設されました。

(5) 介護保険施設の第8期整備計画

ア 二戸地区広域行政事務組合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	3	16
	訪問入浴介護	2	1	0	0	3
	訪問看護	1	1	0	0	2
	訪問リハビリテーション	1	0	0	0	1
	通所介護	8	5	2	3	18
	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・購入費	4	0	0	0	4
	居宅療養管理指導	41	16	7	3	67
	特定施設入居者生活介護	3	1	0	0	4
地域密着型	地域密着型通所介護	1	1	0	1	3
	小規模多機能型居宅介護	2	0	1	0	3
	認知症対応型共同生活介護	4	2	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
	介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	3	1	2	1	7
施設	介護老人保健施設	1	1	1	0	3
	合計	92	40	22	18	172

(令和3年3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 二戸地区広域行政事務組合管内のベッド数

第8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。

これらのことを踏まえ、一戸町からの居宅サービス事業に係わる要望については、給付費が増加しないことを条件に、特定施設入居者生活介護を7床減少し、5床を短期入所生活介護に転換することとしました。

以上のことから、第8期整備計画では、二戸広域管内のベッド数を第7期から2床減少し、1,182床といたします。

(単位：床)

サービス区分		第7期の状況					第8期の整備計画	
		二戸市	一戸町	軽米町	九戸村	合計	二戸広域管内	合計
居宅	短期入所生活介護 短期入所養療介護	80	68	14	10	172	転換5	177
	特定施設入居者 生活介護	94	7	0	0	101	▲2 転換▲5	94
地域密着型	認知症対応型 共同生活介護	36	18	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		554	293	207	130	1,184	▲2	1,182

(令和3年3月現在)

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。

ア 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	
		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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		<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
③包括的・継続的ケアマネジメント業務			
社会 保障 充 実 分		④在宅医療・介護連携推進事業	⑤生活支援体制整備事業
	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、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止、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ることができるように支援します。

介護予防・生活支援サービス事業は以下の4つのサービスから構成されます。

(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事業対象者と判断された者に対して、介護予防及び日常生活支援を目的として、その心身の状況、置かれている環境その他の状況に応じて、自身の選択に基づき、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、市場において民間企業により提供される生活支援サービスも含め、要支援者等の状況にあった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、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、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するとともに、地域においてリハビリテーションに関する専門的知見を有する者を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、介護予防を推進することを目的として実施します。

また、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踏まえ推進します。

(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の活用により、閉じこもり等の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る事業です。

(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養成のための研修や、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援のための事業などを実施します。

(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の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継続していくことができるよう、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・継続的な視点から、高齢者の権利擁護のため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、在宅と施設の連携等、地域において、多職種相互の協働等により連携し、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包括的・継続的ケアマネジメントが重要であり、地域における連携・協働の体制づくりや個々の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関係者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、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、多様な日常生活上の支援体制の充実・強化及び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、認知症の人やその家族に早期に関わる「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構築します。

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間の連携を図るための支援や認知症の人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・介護等の連携強化等による、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な介護サービス以外の不要なサービスが提供されていないかの検証、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、介護サービス事業者間による連絡協議会の開催等により、利用者に適切なサービスを提供できる環境の整備を図るとともに、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の軽減を図ります。

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。

第6章

第8期計画の保険料

第6章

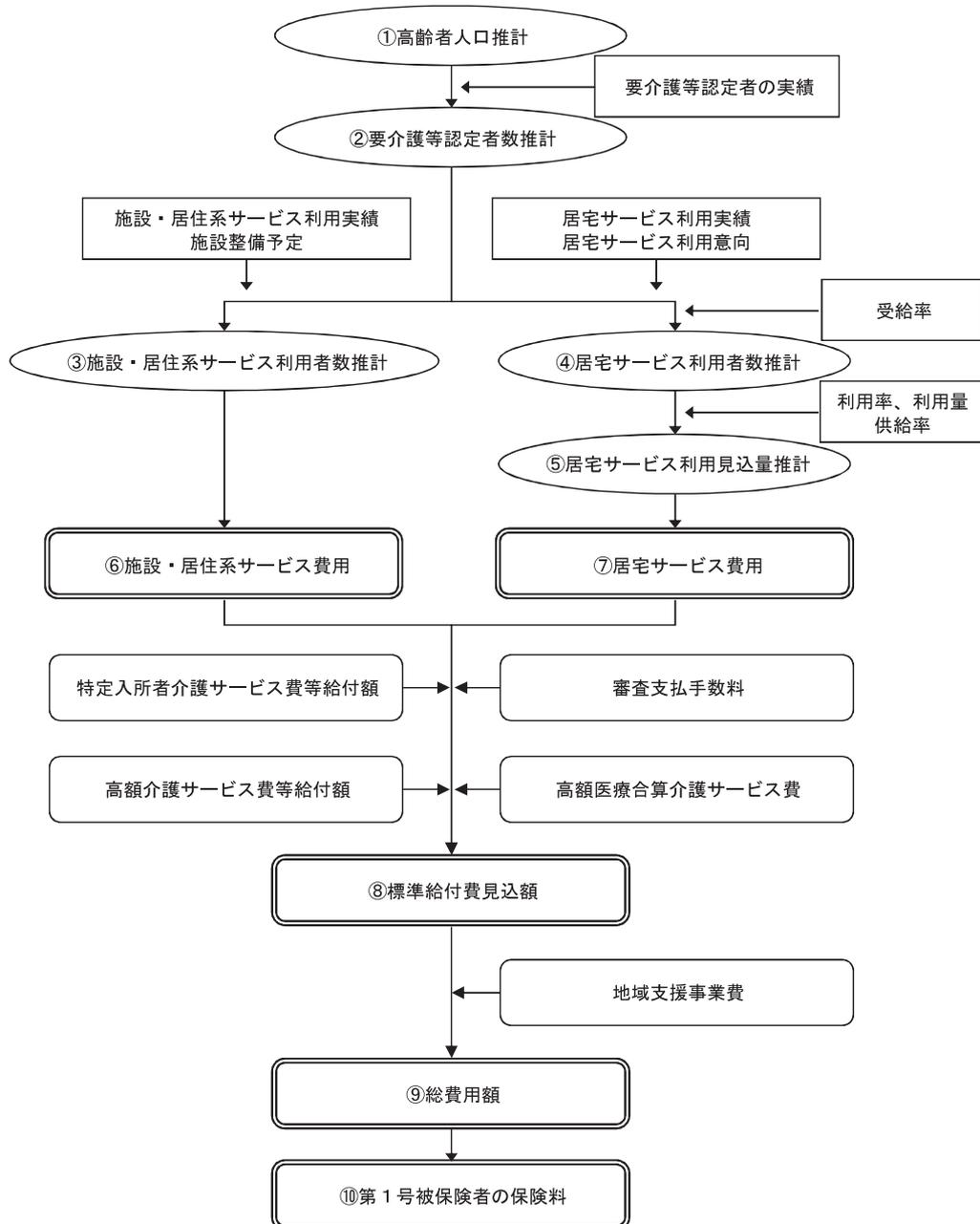
第8期計画の保険料

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、国の指示に従い、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3年度～令和5年度）の総費用額は23,876,891千円となります。

●介護給付費

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
(1) 居宅サービス	2,952,735	3,020,158	3,051,960	9,024,853
① 訪問介護	498,517	508,046	510,304	1,516,867
② 訪問入浴介護	14,117	13,961	13,976	42,054
③ 訪問看護	78,633	81,232	81,821	241,686
④ 訪問リハビリテーション	7,671	7,751	7,392	22,814
⑤ 居宅療養管理指導	9,041	9,703	10,058	28,802
⑥ 通所介護	864,900	878,864	881,033	2,624,797
⑦ 通所リハビリテーション	139,133	136,454	136,390	411,977
⑧ 短期入所生活介護	562,480	592,203	604,824	1,759,507
⑨ 短期入所療養介護(老健)	36,669	39,019	40,267	115,955
⑩ 短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
⑪ 福祉用具貸与	140,346	143,004	143,328	426,678
⑫ 福祉用具購入費	3,432	3,432	3,432	10,296
⑬ 住宅改修費	9,911	9,911	9,911	29,733
⑭ 特定施設入居者生活介護	282,210	288,017	298,757	868,984
⑮ 居宅介護支援	305,675	308,561	310,467	924,703
(2) 地域密着型サービス	1,012,153	1,029,777	1,037,306	3,079,236
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	89,019	93,810	93,314	276,143
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	133,097	135,399	136,460	404,956
⑥ 認知症対応型共同生活介護	241,217	244,479	244,479	730,175
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	548,820	556,089	563,053	1,667,962
⑨ 複合型サービス(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	2,731,656	2,757,481	2,778,131	8,267,268
① 介護老人福祉施設	1,229,957	1,237,072	1,240,288	3,707,317
② 介護老人保健施設	1,321,757	1,340,418	1,357,800	4,019,975
③ 介護療養型医療施設	113,452	76,582	26,887	216,921
④ 介護医療院	66,490	103,409	153,156	323,055
介護給付費計(小計)→(I)	6,696,544	6,807,416	6,867,397	20,371,357

●介護予防給付費

(単位:千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
(1)介護予防サービス	72,689	73,612	74,138	220,439
① 介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0
② 介護予防訪問看護	6,442	6,728	6,782	19,952
③ 介護予防訪問リハビリテーション	2,520	2,544	2,544	7,608
④ 介護予防居宅療養管理指導	301	301	301	903
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	20,659	20,926	21,182	62,767
⑥ 介護予防短期入所生活介護	4,665	4,668	4,668	14,001
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 介護予防福祉用具貸与	16,372	16,436	16,436	49,244
⑩ 介護予防福祉用具購入費	1,492	1,492	1,492	4,476
⑪ 介護予防住宅改修費	4,043	4,043	4,043	12,129
⑫ 介護予防特定施設入居者生活介護	2,303	2,304	2,304	6,911
⑬ 介護予防支援	13,892	14,170	14,386	42,448
(2)地域密着型介護予防サービス	3,742	3,744	3,744	11,230
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	3,742	3,744	3,744	11,230
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)	76,431	77,356	77,882	231,669
総給付費(合計)→(Ⅲ)=(Ⅰ)+(Ⅱ)	6,772,975	6,884,772	6,945,279	20,603,026

●標準給付費見込額

(単位:千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
(A) 標準給付費見込額	7,309,452	7,398,040	7,459,969	22,167,461
(a) 総給付費	6,772,974	6,884,772	6,945,279	20,603,025
(b) 特定入所者介護サービス費等給付額	348,460	325,475	326,377	1,000,312
(c) 高額介護サービス費等給付額	166,064	165,790	166,249	498,103
(d) 高額医療合算介護サービス費等給付額	15,539	15,574	15,617	46,730
(e) 算定対象審査支払手数料	6,415	6,429	6,447	19,291

●地域支援事業費見込額

(単位:千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
(B) 地域支援事業費見込額	569,810	569,810	569,810	1,709,430
介護予防・日常生活支援総合事業費	285,810	285,810	285,810	857,430
包括の支援事業・任意事業費	119,987	119,987	119,987	359,961
包括の支援事業(社会保障充実分)	164,013	164,013	164,013	492,039

●総費用額

(単位:千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合計
総費用額 (A) + (B)	7,879,262	7,967,850	8,029,779	23,876,891

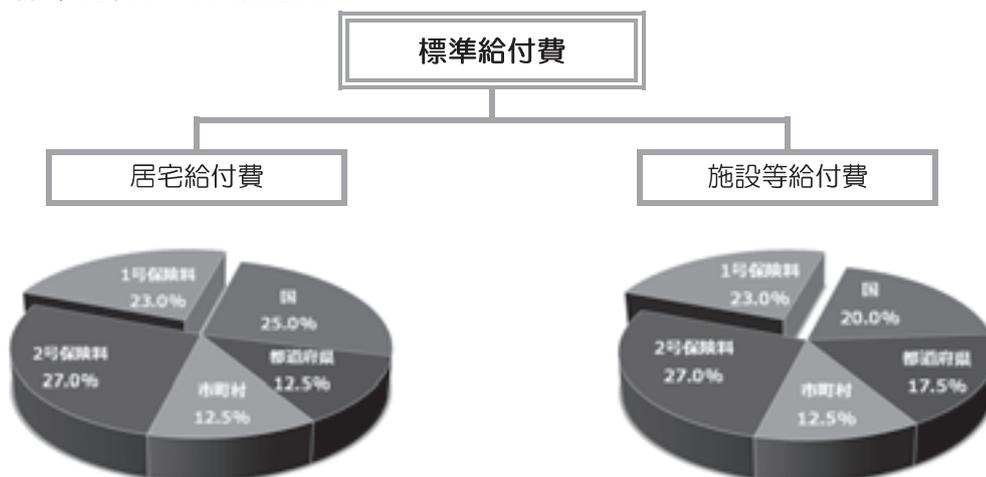
2 第8期計画の保険料

(1) 第8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・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、その財源は以下で構成されています。

- ・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

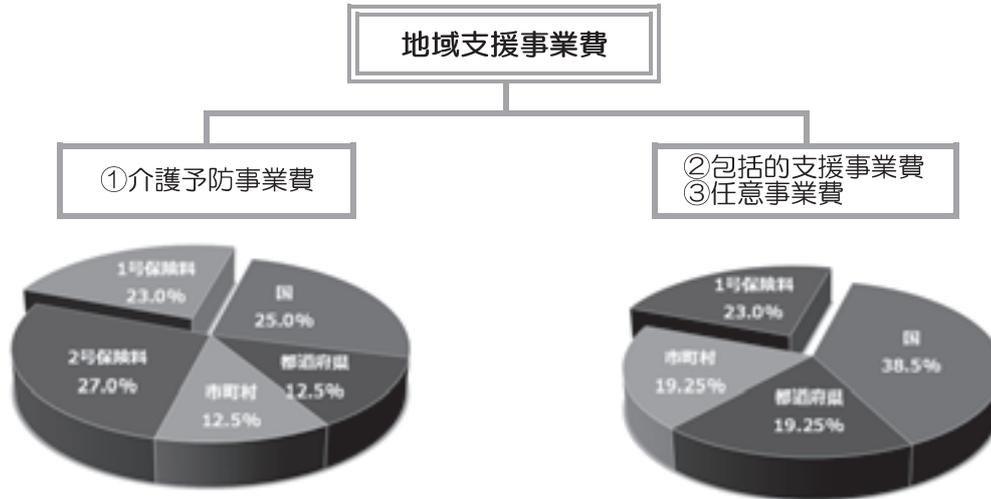
第8期計画期間では、第1号被保険者（満65以上の高齢者）が介護保険料として負担する額の割合は、前期と同率の23%となります。

イ 給付費の総額

給付費の総額は、今後3年間で約238億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構成されています。

●地域支援事業費の負担割合



(2) 保険料の算定

二戸広域では、介護保険料を平成27年度の第6期計画から6年間、引き上げることなく据え置いてきました。

加えて、第7期中の消費税増税や介護報酬の増額改定等を要因に、介護給付費は増加し、第8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238億円と見込まれ、第1号被保険者が負担する保険料の基準月額は6,860円と算定されました。

しかしながら、第7期保険料（基準月額6,070円）と比較し、引上げ幅が790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146円引き下げ、第1号被保険者の保険料基準月額を6,714円といたしました。

(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8期計画においても前期と同様に保険料段階を所得水準に合わせ、引き続き9段階で設定します。

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、国の方針にあわせ公費を投入し、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 0.30 (軽減前) (0.50)	24,100 円 (40,200 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 0.45 (軽減前) (0.70)	36,200 円 (56,300 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 0.70 (軽減前) (0.75)	56,300 円 (60,400 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	0.95	76,500 円
第5段階	市町村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>80万円以上</u> の方	1.00	80,500 円 (基準月額 6,714 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	96,600 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190万円未満</u> の方	1.25	100,700 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>190万円以上290万円未満</u> の方	1.50	120,800 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>290万円以上</u> の方	1.70	136,900 円

第7章

第8期計画の重点項目

第7章

第8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。

二戸広域では、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、これらの実現に向けて、市町村と保険者、さらには医療機関、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。

《取組内容（目標）》

● 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、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、生活支援サービスのスリム化や事業の見直しを行い、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、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）

● 高齢者の住まい確保

高齢者の住まいの安定的な確保をするため、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など適切な供給に努めるとともに、関係機関との連携を図り、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）

● 地域共生社会の推進

住民が世代や背景を超えてつながり、相互に役割を持ち、「支え手」、「受け手」という関係を超えて支え合う取り組みを支援します。（市町村・地域包括支援センター）

2 自立支援・介護予防・重度化防止の推進

(1) 自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

高齢者が要介護状態になることを防ぎ、要介護状態になっても状態をそれ以上悪化させないようにするため、生活上の様々な課題を抱える個々の実態に即した支援を行います。また、地域支援事業や予防給付、医療保険者による保健事業、地域リハビリテーション対策などのサービスが高齢者の尊厳を保ちつつ、連続性・一貫性を持って提供されるように努めます。

《取組内容（目標）》

- 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

専門職（理学療法士・作業療法士等）不足の解消に努めるとともに、介護度の重度化を防止するために、理学療法士や作業療法士との連携を深め、有効なリ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、口腔機能向上の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）

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

介護予防・日常生活支援総合事業は、地域の実情に応じた、多様なサービスを充実させることで、要支援者などに対する効果的かつ効率的な支援を目指しています。

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、高齢者自身のニーズに合ったサービスを展開できるよう、社会福祉協議会や民間事業者、NPO法人、ボランティア、地域の団体など、多様な事業者が参画できる体制を整備し、サービスの充実に努めます。

《取組内容（目標）》

● 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）

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構築する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医療や介護、保健、福祉などのサービスを適切なコーディネートに努めます。併せて、今後も市町村の地域包括支援センターとの連携を図りながら、関係機関とのネットワークをより強化することが重要です。

また、介護に不安や悩みを抱える家族等の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、地域に出向いた相談会の実施など相談支援の強化を図ります。

《取組内容（目標）》

● 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) 地域ケア会議の充実

地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの基幹的役割を果たし、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を実践します。

また、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。

《取組内容（目標）》

● 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

介護支援専門員、サービス事業所に加えて地域住民も参加することにより、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）

(3) 地域における見守り体制の強化

一人暮らし高齢者、認知症の方などが、地域から孤立しないよう住み慣れた地域の中で、高齢者の生活を見守る体制を整えます。

《取組内容（目標）》

● 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、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）

4 医療・介護の連携の推進

(1) 医療と介護の連携強化及び県医療計画との整合性

慢性疾患等を抱える人であっても、本人・家族の希望、心身の状態や生活環境の変化に応じて、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でき、最期を迎えることができる医療・介護の提供体制の構築を推進します。

また、「高齢化の進行」や「病床の機能分化・連携（療養病床からの移行）」により、将来的に生じると見込まれる医療需給の受け皿についての対応を検討します。

《取組内容（目標）》

● 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地域医療福祉連携研究会や看取り支援及び医療・介護・福祉多職種ネットワーク推進委員会が推奨するICT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

「医療・介護の連携強化」については、介護保険事業計画の重点項目を推進することにより、医療需給の増加に対応していきます。（市町村・地域包括支援センター・保険者）

5 高齢者の権利擁護の推進

(1) 権利擁護のための取組の啓発と支援

高齢者、特に認知症等により判断能力が不十分な方の権利を擁護するため、成年後見制度や日常生活自立支援事業等の活用に向け、多職種が連携して権利擁護に係わる支援を図ります。併せて高齢者の特殊詐欺被害防止に向けた支援を推進します。

《取組内容（目標）》

- 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て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）

6 安定的な人材確保と養成等

(1) 人材確保と養成等

介護サービスのニーズに対応するため、介護人材の量的確保と質的向上を支援します。

また、関係部局と連携し研修等を実施することにより、職員がやりがいをもって働き、常に質の高いサービスが提供されるよう支援します。

《取組内容（目標）》

- 第8期計画期間中において、新たに介護支援専門員資格取得等助成事業を実施し、資格取得を支援することにより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)
- 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)

7 介護に取り組む家族等への支援

(1) 介護に取り組む家族等への支援

介護に取り組む家族介護者に対しては、生活の質の向上に対しても考慮しながら、要介護者と共に相談支援の対象として関わるよう努めます。

また、共に自分らしい人生や安心した生活を送るため、市町村による介護予防教室や家族交流会の開催、相談体制の充実を支援します。

《取組内容（目標）》

- 日常的に介護をしている家族の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）
- 現行の支援・介護サービスを有効に活用したうえで、必要なサービスの拡充に努めます。（市町村・地域包括支援センター・保険者）
- 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。

8 認知症の早期発見・早期対応の体制づくり

(1) 普及・啓発等の関連施策の総合的な推進

認知症の人の人権が尊重され、その家族とともにできる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して生活することができるよう、認知症に対する正しい知識の普及啓発を図るとともに、本人及び家族への支援を行います。

また、認知症の適切な診断により早期発見・早期治療につながるよう、必要なサービス基盤の充実及び高齢者の尊厳に配慮した認知症ケアを担う人材の育成などに取り組みます。

認知症施策推進大綱に基づき、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる地域を目指し、本人や家族の視点を重視しながら、以下の4つの柱に沿って、施策を総合的に推進していきます。

《取組内容（目標）》

● 認知症への理解を深めるための普及啓発

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、養成講座の開催の機会の拡大や、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みます。

（市町村・地域包括支援センター・保険者）

● 認知症予防活動の支援

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）

● 早期発見・対応のための連携強化

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）

● 認知症バリアフリーの推進

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）

(2) 認知症高齢者の地域支援体制の強化

本人や家族が、できる限り住み慣れた地域で安心して生活することができるよう、地域住民や子供たちなど様々な機会を通じて、認知症の正しい知識と理解促進のための普及啓発に取り組みます。

また、地域の見守り体制の整備や日常の生活支援など、本人を含む高齢者にやさしい地域づくりを進めます。

《取組内容（目標）》

- 認知症の早期発見・早期対応

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が深ま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。

- 地域住民と交流の場の確保

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。

- 見守り体制の充実

商店や交通機関など本人と接する機会が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見守り体制の充実を推進します。

- 関係機関との連携強化

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）



9 介護給付適正化計画

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に「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」及び「介護給付費通知」の主要5事業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。

《取組内容（目標）》

- 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

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保するとともに、その状態に適合していないサービス提供を是正します。

《取組内容（目標）》

- チェックシート等を活用し、ケアプランの内容を確認します。また、改善すべき事項を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）

(3) 住宅改修等の点検

①住宅改修の点検

保険者と市町村は、改修工事を行おうとする受給者宅の状況確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検することにより、受給者の状態に即した適切な住宅改修を実施します。

《取組内容（目標）》

- 施工前に実態を確認し、工事見積書の点検を行います。（市町村・保険者）
- 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）

②福祉用具購入・貸与調査

保険者は、福祉用具利用者に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況を点検することにより、不適切又は不要な福祉用具の購入・貸与を防止し、受給者の状態に応じて必要な福祉用具の利用を進めます。

《取組内容（目標）》

- サービス担当者会議において、福祉用具の購入・貸与の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、不要な福祉用具購入・貸与についての認識を新たにすよう努めます。（市町村・地域包括支援センター・保険者）

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

①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。

《取組内容（目標）》

- 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）

②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。

《取組内容（目標）》

- 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）

（5）介護給付費通知

保険者は、受給者に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用や給付状況等について通知し、適切なサービスの利用を普及啓発するとともに、自ら受けているサービスを改めて確認することにより、過大なサービス給付の抑制を図ります。

《取組内容（目標）》

- 対象者や通知回数、サービスの絞り込みやQ&Aの添付等について、他の保険者を参考にするなど効率的かつ効果的な通知方法を検討します。（保険者）

10 災害や感染症対策に係る体制整備

災害時に要介護高齢者等が適切に避難できるよう、災害時の避難等に特に支援を要する高齢者等の名簿情報を関係機関と共有し、災害発生時において、地域の住民が協力して避難誘導や安否確認が行える支援体制づくりに努めます。

また、各介護事業所において、避難確保計画が作成され、計画に基づいて防災訓練（避難訓練）が実施できるように支援します。

併せて災害や感染症に対する備えについては、介護事業所等と連携し、物資の備蓄・調達状況の確認を行い、訓練の実施や感染拡大防止策の周知啓発を行います。

（1）防災意識の向上のための取組

災害発生時に円滑な支援が行えるように、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）

（2）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）

（3）感染症に対する対応

近年の災害の発生状況や、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図ります。

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の備蓄・調達・輸送体制をあらかじめ把握し、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、フィジカル・ディスタンスを保ちながらも、社会的に孤立化しないよう高齢者へ働きかけるとともに、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）

資料

資料

1 用語解説

あ行

■IADL（アイエーディーエル）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。

■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り睡眠をとる、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

■介護医療院

長期にわたり療養が必要な要介護者の方に対して、「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介護保険施設です。

■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す。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

要介護者からの相談に応じて、要介護者が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す。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す。

■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。

■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、一体的な介護や医療・看護が受けられるサービスです。

■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、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

社会福祉法に基づき、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あります。

■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あります。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、介護療養型医療施設、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。

■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人に対し、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歳以上の人は全員が被保険者となりますが、そのうち満65歳以上の人を第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人（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（介護予防事業）

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の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。

■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

在宅である、単身または重度の要介護高齢者を支えるため、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、短時間の定期巡回と要望があった場合の随時対応を原則として24時間いつでも提供されるサービスです。地域密着型サービスとして位置づけられており、保険者（二戸広域）が圏域ごとに整備できることとされていますが、サービスの提供に向けては事業者の発掘や人材確保等の課題を抱えています。

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が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

認知症への理解を深めるための講座を受講した安心して暮らしていける地域社会のための担い手です。

■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。

■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 0.5 倍から 1.7 倍までの 9 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 1.2 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8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	顧 問	田 村 宏 司
	岩手県看護協会二戸地区支部	支 部 長	長 岡 里 子
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	中 田 勇 司
	二戸地区社会福祉協議会連絡会	専 門 員	佐 藤 弓 子
	二戸地区介護保険事業者協議会	会 長	駒 木 彬 了
	二戸地方老人クラブ連合会	会 長	久 保 実 孝
	二戸市商工会女性部	部 長	荒 川 愛 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	田 口 和 子
	一戸町	推 薦	仁昌寺 幸 子
	軽米町	推 薦	中 里 多喜男
	九戸村	推 薦	日 影 恵 子

第8期介護保険事業計画 (令和3年度～令和5年度)

発行日 令和3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

