豊川市高齢者福祉計画

〈令和6(2024)年度~令和11(2029)年度〉

令和 年 月 豊 川 市

目 次

第1章 計画の位置付け	1
1. 高齢者福祉計画策定の趣旨	1
(1)策定の背景	1
(2)法令等の根拠	2
2. 東三河広域連合による介護保険の運営	2
3. 他計画との関係	3
4. 計画期間	7
第2章 豊川市の現状と将来予測	8
1. 高齢者人口の状況	8
2. 高齢者世帯の状況	10
3. 要介護・要支援認定者数の状況	11
4. 認知症高齢者数の推移と推計	12
5. 日常生活圏域の設定	13
第3章 高齢者を取り巻く現状と課題	14
1. 高齢者福祉に関するアンケート調査結果	14
(1)アンケートの実施概要	14
(2)アンケート結果	15
2. 介護支援専門員アンケート調査結果	28
(1)アンケートの実施概要	28
(2)アンケート結果	28
3. 関係団体アンケート調査結果	31
(1)アンケートの実施概要	31
(2)アンケート結果	31
4. 各種会議で挙がった課題	34
第4章 基本理念	38
1. 基本理念	38
2. 基本目標	39
3. 計画の体系	40
第5章 地域包括ケアシステムの構築	41
1. 地域包括ケアシステムの必要性	41
2. 地域包括ケアシステムの深化・推進	42
(1)これまでの流れ	42
(2)本計画での取組	42
(3)推進体制	42
(4)取組の基本的な方針	43
(5)豊川市版地域包括ケアシステムのイメージ図	44

第6章	基本施策	の展開	45
1.	基本施策1	[介護予防活動の推進]	46
2.	基本施策2	[自立支援活動の推進]	48
3.	基本施策3	[在宅医療・介護連携の推進]	49
4.	基本施策4	[認知症施策の推進]	52
5.	基本施策5	[高齢者福祉施策の推進]	53
資料編	5 #		55

第1章 計画の位置付け

1. 高齢者福祉計画策定の趣旨

(1)策定の背景

我が国の総人口に占める 65 歳以上人口の割合は、令和 4(2022)年には 29.0%となっており、現在は約3人に1人が高齢者という状況になっています。また、令和 7(2025)年にはいわゆる「団塊の世代」の方が 75 歳以上の後期高齢者となり、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、要支援・要介護認定者、認知症の方が増加することが見込まれています。今後は人口減少の加速や平均寿命の延伸により、令和22(2040)年には高齢化率が 34.8%まで上昇する見込みとなっています」。

豊川市の総人口に占める 65 歳以上の高齢者の割合は、令和 4(2022)年には 23.6%となっており、今後は後期高齢者の増加により令和22(2040)年には高齢化率が 30.6%まで上昇する 見込みとなっています。

こうした中、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むために、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが包括的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を進めてきました。地域包括ケアシステムは、施設に入らなくても在宅で必要なサービスを受けられるようにすることや介護予防の推進、バリアフリー化のための住まいの改修など多岐にわたる支援を提供しており、今後も継続する超高齢化社会に向けてさらなる深化が必要となります。

また、第6次豊川市総合計画においても、「誰もが健やかに生き生きと暮らしているまち」をまちづくりの目標としており、高齢者を含めたすべての人に対する福祉の充実および地域包括ケアシステムの推進は、健康な人生を送り続けることにつながるものです。

本計画では、令和5年度までの高齢者福祉計画で取り組んできた地域包括ケアシステムをさらに推進し、様々な調査結果等に基づき本市の目標像を定め、東三河広域連合が策定する介護保険事業計画で実施する施策と連携しながら、目指すべき方針を定めるものです。

1

¹ 参考文献:令和5年版高齢社会白書(内閣府)

(2)法令等の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づき策定するものであり、介護保険法第117条の規定に基づき東三河広域連合が策定する「介護保険事業計画」と一体性を持ちながら策定するものです。

【参考】

■老人福祉法(第20条の8関係一部抜粋)

- ①市町村は、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業(老人福祉事業)の供給体制の確保に関する計画(老人福祉計画)を定める。
- ②老人福祉計画は、次に掲げる事項を定める。
 - ・確保すべき老人福祉事業の量の目標
 - ・老人福祉事業の量の確保の方策
 - ・その他老人福祉事業の供給体制の確保に関し必要な事項
- ③老人福祉計画は、介護保険法第 117 条第1項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

■介護保険法(第117条関係一部抜粋)

- ①市町村は、基本指針に即して、3年を1期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保 険給付の円滑な実施に関する計画(介護保険事業計画)を定める。
- ②介護保険事業計画は、次に掲げる事項を定める。
 - ・施設の必要利用定員、介護給付等対象サービス量の見込みや見込量の確保のための方 策
 - ・地域支援事業に要する費用の額、地域支援事業の量の見込みや見込量の確保のための 方策 など
- ③介護保険事業計画は、要介護者等の人数や要介護者等のサービス利用に関する意向その 他の事情を勘案して作成されなければならない。
- ④介護保険事業計画は、老人福祉法第 20 条の8第1項に規定する老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

2. 東三河広域連合による介護保険の運営

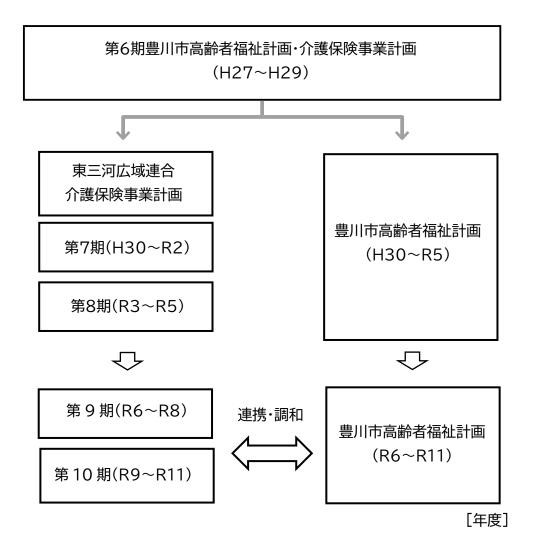
第7期介護保険事業計画期間の開始年度である平成30年4月から、東三河を構成する8市町村 (豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村)の介護保険事業を統合し、東三 河広域連合が保険者として主体的に制度の運営を担っています。

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

3. 他計画との関係

(1)第9期介護保険事業計画との関係

本計画は、「老人福祉法」に基づき策定されるものです。第6期豊川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画までは、本市が高齢者福祉計画と介護保険事業計画を策定していましたが、平成30年度に介護保険者を東三河広域連合に統合したため、第7期介護保険事業計画は東三河広域連合が策定し、高齢者福祉計画は本市が策定することになりました。しかしながら、両計画は一体的に策定されるべきとされているため、東三河広域連合が策定する介護保険事業計画と連携・調和を図る必要があります。

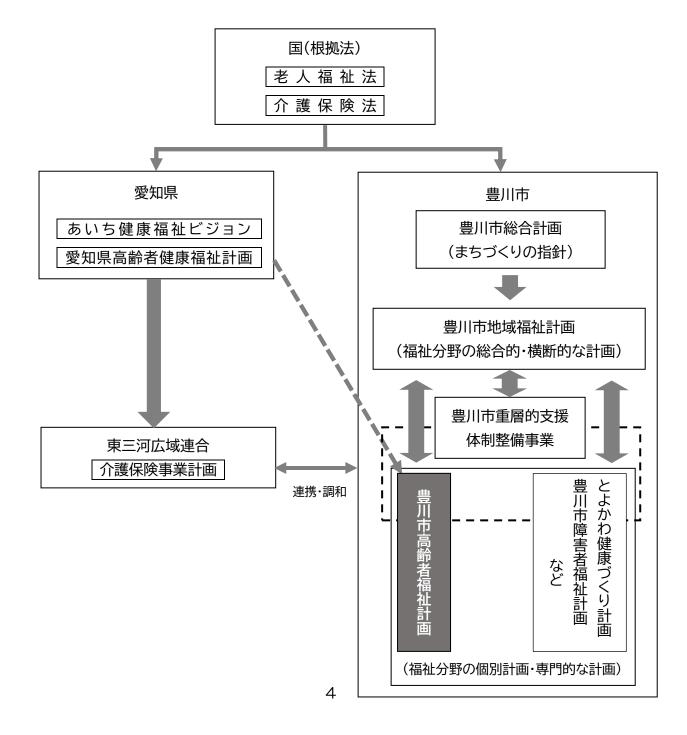


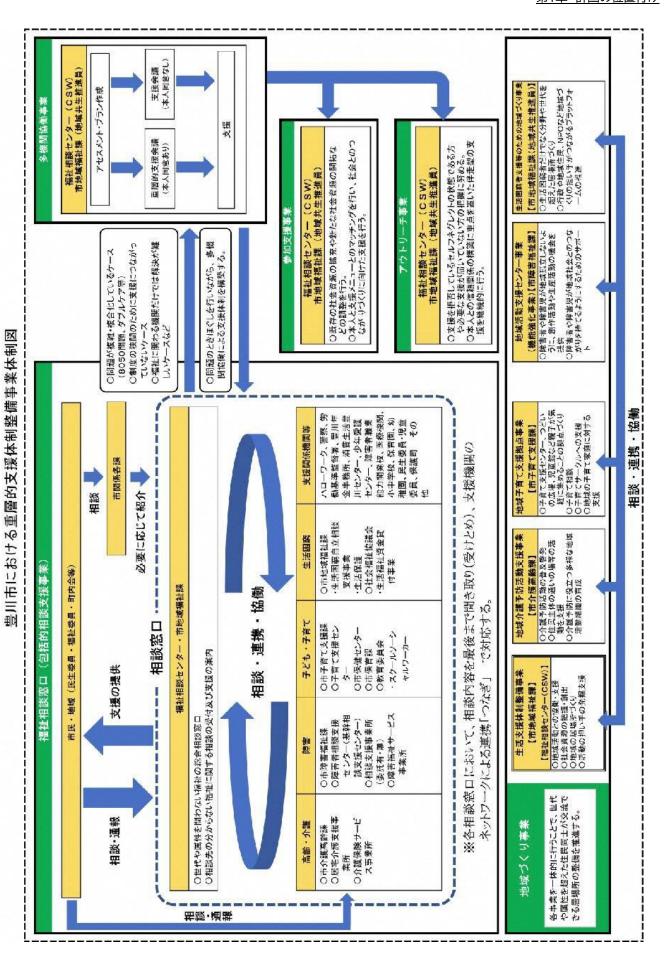
(2)その他関連計画との調和

本計画は、東三河広域連合が策定する介護保険事業計画と連携・調和を図りながら、愛知県の「あいち健康福祉ビジョン」や「愛知県高齢者健康福祉計画」、また本市の「地域福祉計画」「とよかわ健康づくり計画」「豊川市障害者福祉計画」などと調和を図りつつ、これからの課題解決に向けた取組を推進します。

また、地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律(令和2年法第52号)に基づき、市町村は、高齢、障害、子ども、生活困窮など制度別に設けられた各種支援を一体的に実施することにより、地域生活課題を抱える地域住民やその世帯に対する支援体制と、地域福祉推進のために必要な環境を整備する、重層的支援体制整備事業を実施することが求められています。本市においても、本計画との連携・調和を図りながら事業を実施していきます。

重層的支援体制整備事業は既存の相談支援や地域づくり支援の取り組みを生かし、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、「分野を問わない相談支援」「社会参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施するものです。





5

(3)SDGs への取り組み



SDGsは、2015年の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」に記載された2016年から2030年までの国際目標です。17のゴールと169のターゲット、これらの進捗状況を測るインディケーターで構成され、地球上の誰一人として取り残さない社会の実現を目指し、世界共通の目標として経済・社会・環境の諸課題を統合的に解決することの重要性を示しています。様々な国・地域で取り組みが始まっており、日本も積極的に取り組んでいます。本計画では、主に、3「すべての人に健康と福祉を」と17「パートナーシップで目標を達成しよう」の目標の達成に貢献できるよう、施策を推進します。

3「すべての人に健康と福祉を」

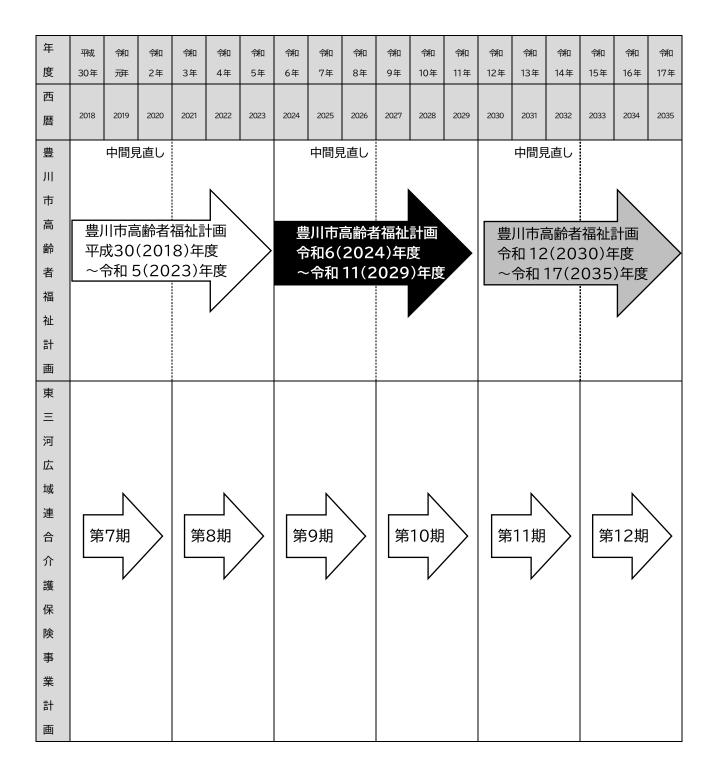
あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する

17 「パートナーシップで目標を達成しよう」

持続可能な開発のための実施手段を強化し、グローバル・パートナーシップを活性化する

4. 計画期間

本計画は、令和6年度を初年度として、令和11年度までの6年間を計画期間とします。東三河広域連合が策定する第9期介護保険事業計画は、令和6年度から令和8年度までの3年間の計画となっているため、令和8年度末には第10期介護保険事業計画の策定に合わせて計画の中間見直しを行います。



第2章 豊川市の現状と将来予測

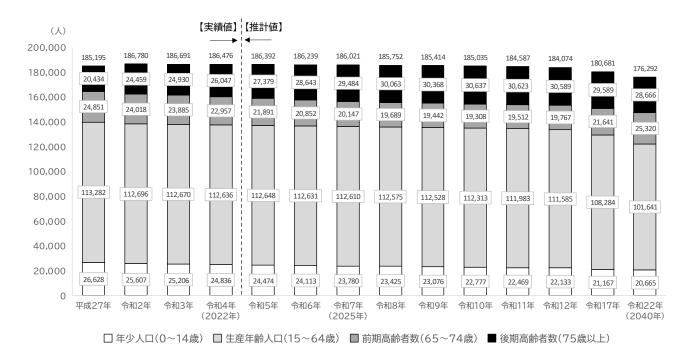
1. 高齢者人口の状況

本市の総人口は、令和4年までは横ばいの推移となっていますが、令和5年以降は緩やかに減少する見込みとなっており、令和22年には 176,292 人まで減少するとみられています。

65歳から74歳までの前期高齢者人口は、概ね2万人前後で推移し、やや減少する見込みとなっている一方で、75歳以上の後期高齢者数は、3万人台まで増加する見込みとなっています。

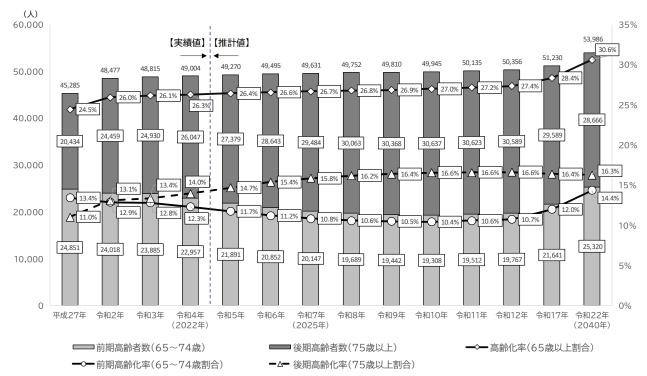
高齢者人口の増加に伴い、高齢化率も令和22年には30.6%まで上昇する見込みとなっており、 本市の総人口の約3人に1人が高齢者の状況になると見込まれています。

■人口の推移と推計



- ※ 平成 27 年~令和4年:住民基本台帳/各年10月1日、令和5年~22年:東三河広域連合推計値
- ※ 令和4年 10 月1日現在を基準日として、平成 27 年~令和4年の住民基本台帳(外国人を含む)人口を使用し、男女別×年齢1歳別にコーホート要因法により推計
- ※ 端数処理のため、合計が各数値の和に一致しない場合あり

■高齢者人口及び高齢化率の推移と推計

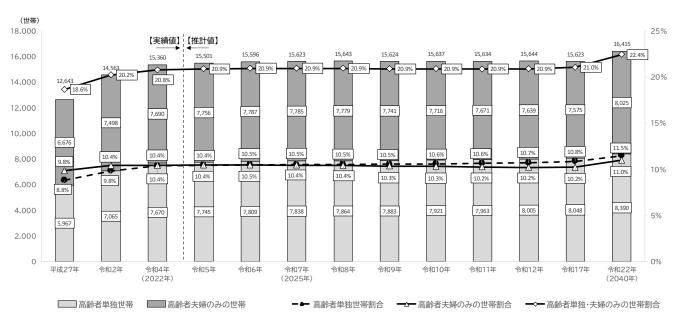


- ※ 平成 27 年~令和4年:住民基本台帳/各年 10 月 1 日、令和5年~22年:東三河広域連合推計値
- ※ 令和4年 10 月1日現在を基準日として、平成 27 年~令和4年の住民基本台帳(外国人を含む)人口を使用し、男女別×年齢1歳別にコーホート要因法により推計
- ※ 端数処理のため、合計が各数値の和に一致しない場合あり

2. 高齢者世帯の状況

本市の高齢者単独世帯数及びこれらが総世帯数に占める割合は今後増加する見込みとなっており、令和22年には高齢者単独世帯の割合は11.5%になる見込みです。高齢者夫婦のみの世帯数及びこれらが総世帯に占める割合は、今後は横ばいで推移が続く見込みです。

■高齢者単独世帯・高齢者夫婦のみの世帯数及び総世帯に占める割合の推移と推計



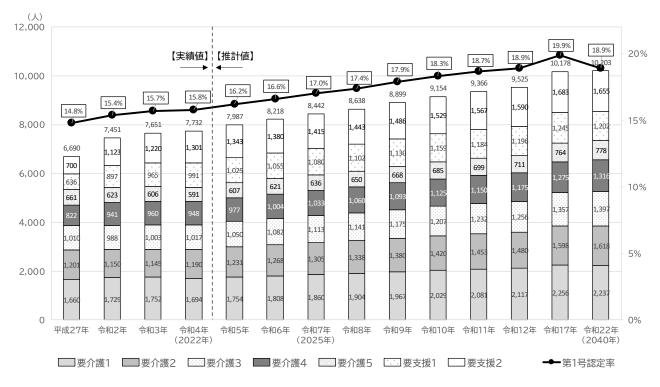
		平成27年	令和2年	令和4年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和11年	令和12年	令和17年	令和22年
総世帯	世帯数	67,806	72,002	74,007	74,260	74,486	74,624	74,740	74,841	74,904	74,930	74,913	74,234	73,189
心压中	%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
高齢者単独	世帯数	5,967	7,065	7,670	7,745	7,809	7,838	7,864	7,883	7,921	7,963	8,005	8,048	8,390
世帯	%	8.8%	9.8%	10.4%	10.4%	10.5%	10.5%	10.5%	10.5%	10.6%	10.6%	10.7%	10.8%	11.5%
高齢者夫婦	世帯数	6,676	7,498	7,690	7,756	7,787	7,785	7,779	7,741	7,716	7,671	7,639	7,575	8,025
のみの世帯	%	9.8%	10.4%	10.4%	10.4%	10.5%	10.4%	10.4%	10.3%	10.3%	10.2%	10.2%	10.2%	11.0%
高齢者単独・夫婦の	世帯数	12,643	14,563	15,360	15,501	15,596	15,623	15,643	15,624	15,637	15,634	15,644	15,623	16,415
みの世帯	%	18.6%	20.2%	20.8%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	20.9%	21.0%	22.4%

- ※ 令和2年 10 月1日現在の世帯及び人口(国勢調査)を基準データとして、平成 27 年~令和4年の住民基本台帳(外国人を含む)を使用した推計人口に対して、男女別×年齢5歳階級別に世帯主率法により推計
- ※ 高齢者夫婦のみについては、夫の年齢のみを使用して世帯主率法を擬して推計
- ※ 端数処理のため合計が各数値の和に一致しない場合あり

3. 要介護・要支援認定者数の状況

本市の要介護・要支援認定者数は、令和4年度の 7,732 人に対し、令和17 年度には 10,178 人と1万人を超える見込みとなっており、75歳以上の後期高齢者人口の増加に伴い今後も大幅に増加する見込みです。

■要介護・要支援認定者数(第1号・第2号被保険者)及び要介護認定率(第1号被保険者)の推移と推計

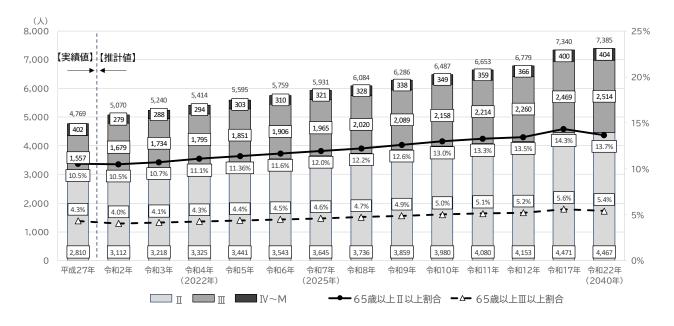


- ※令和 4 年 10 月 1 日現在の男女別×年齢 5 歳階級別の人口及び令和 4 年 9 月 30 日現在の要介護・要支援認定者数を基準として推計
- ※ 端数処理のため、合計が各数値の和に一致しない場合あり

4. 認知症高齢者数の推移と推計

本市の要介護認定者における認知症自立度 II 以上の認知症高齢者数は、要介護認定者数の増加 に伴い、今後も増加する見込みです。

■認知症高齢者数の推移と推計



- ※ 令和元年 10 月 1 日現在の住民基本台帳人口、令和元年9月 30 日時点の要介護認定者情報より集計・分析した結果を基準としている。
- ※ 端数処理のため、合計が各数値の和に一致しない場合あり

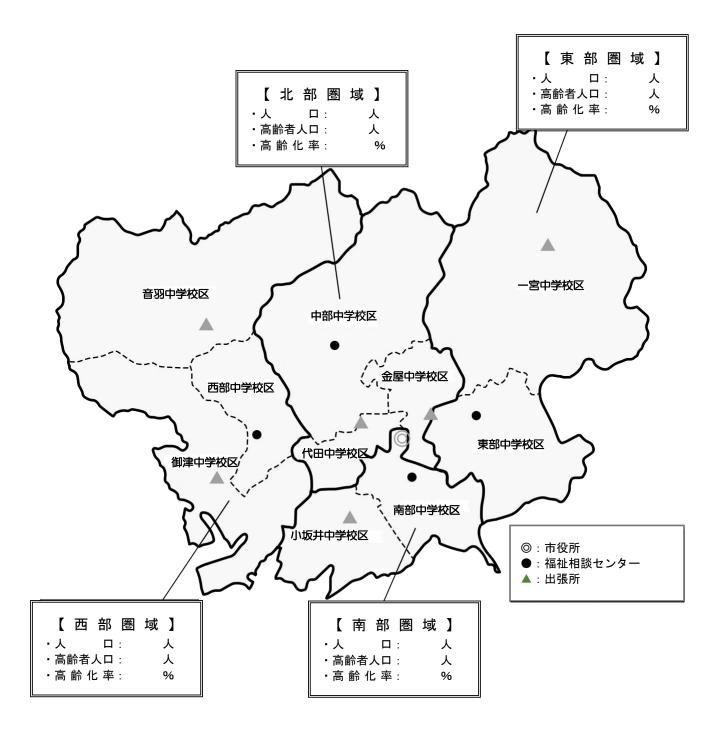
※認知症自立度について

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

5. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域は、高齢者が日常生活を営む地域として、地理的条件、人口、交通事情などの社会的条件、施設の整備状況などを総合的に勘案して設定されるものです。平成24年4月から4圏域の体制としています。圏域間の人口規模、高齢者数、圏域内の各地域の生活のつながりなどに配慮し、近接の2~3 中学校区を1 圏域として設定してきましたが、令和5年10月1日現在においてもほぼバランスが取れていることから、本計画においても引き続いて同じ日常生活圏域とします。

○日常生活圏域について(令和5年10月1日)



第3章 高齢者を取り巻く現状と課題

1. 高齢者福祉に関するアンケート調査結果

(1)アンケートの実施概要

令和6年度から令和8年度までを計画期間とする東三河広域連合の第9期介護保険事業計画の 策定に向けて、東三河地域の高齢者ニーズの把握や地域課題等の明確化を実施し計画の基礎資料 として活用するため、高齢者等実態把握調査を実施しました。その結果から、豊川市在住の方のみ を抜き出し、集計したものです。

●調査対象者及び抽出方法

調査区分	調査対象者	送付人数
	令和4年6月1日現在、豊川市に居住する65	
1:高齢者ニーズ調査	歳以上の要支援認定及び要介護認定を受け	3,530人
	ていない方	
2:要介護等認定者ニーズ	令和4年6月1日現在、豊川市に居住する65	
2.安川護守祕足有——人	歳以上で要介護認定または要支援認定を受	2,860人
神里	けている方	

●調査方法

1:高齢者ニーズ調査

無作為抽出、郵送配布・郵送回収にて調査

2:要介護等認定者ニーズ調査 悉皆調査、郵送配布・郵送回収にて調査

●調査期間

令和4年8月1日~令和4年8月22日

●回収状況

1:高齢者ニーズ調査

調査票の配布数(人)	有効回答数(人)	有効回答率(%)
3,530	2,543	72.0

2:要介護等認定者ニーズ調査

調査票の配布数(人)	有効回答数(人)	有効回答率(%)
2,860	1,766	61.7

(2)アンケート結果

① 介護予防活動の推進について

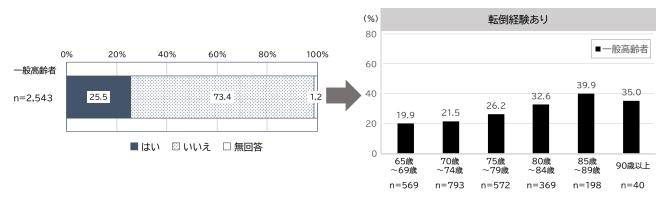
ア. 運動機能の状況

「過去1年間に転んだことがありますか」の結果は、一般高齢者では 25.5%があると回答しています。

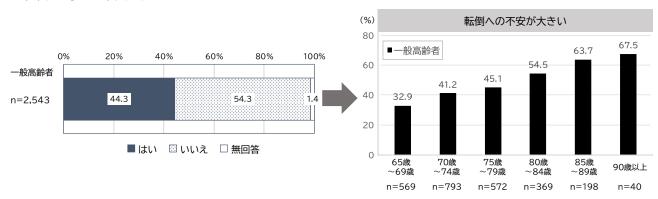
また、「転倒に対する不安は大きいですか」の結果では、44.3%が不安が大きいと答えており、年齢階級別にみると 80 歳以上で割合が 50%を超えています。

※一般高齢者とは、65歳以上の方のうち、要支援又は要介護認定を受けていない方をいいます。

■過去1年間に転んだことがありますか



■転倒に対する不安は大きいですか



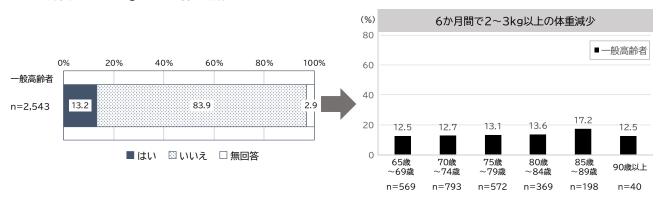
イ. 栄養・口腔について

「6か月間で2~3kg 以上の体重減少がありましたか」の結果は、一般高齢者では 13.2%があると回答しています。

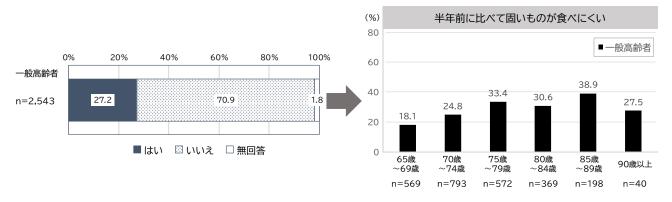
また、「半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか」の結果は、一般高齢者では 27.2%が 食べにくくなったと回答しており、年齢階級別にみると 85~89 歳で 38.9%と割合が高くなって います。

さらに、「お茶や汁物などでむせることがありますか」や「口の渇きが気になりますか」の結果では、 それぞれ 24.8%、25.6%があると答えています。

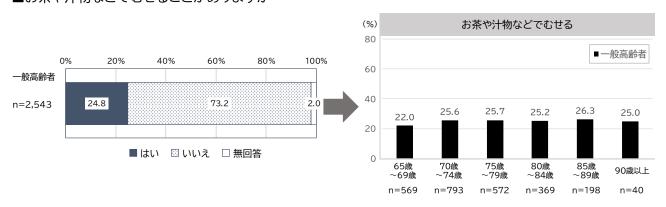
■6か月間で2~3kg 以上の体重減少がありましたか

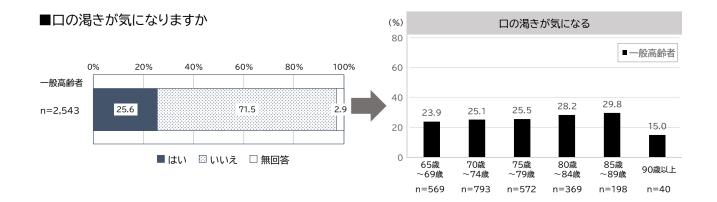


■半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか



■お茶や汁物などでむせることがありますか



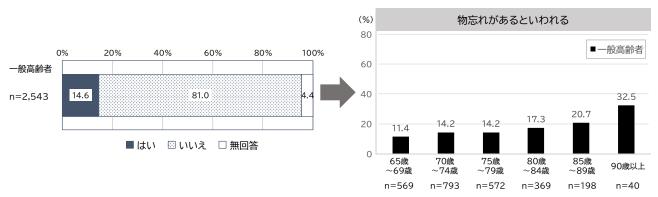


ウ.物忘れの状況

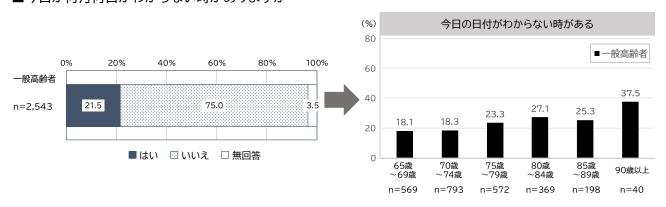
「周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるといわれますか」の結果は、一般高齢者では 14.6%がはいと回答しており、年齢階級別にみると加齢とともに割合が高くなり、90 歳以上で 30%を超えています。

「今日が何月何日かわからない時がありますか」の結果では、一般高齢者では 21.5%がわからない時があると回答しており、年齢階級別にみると 75 歳から 89 歳までで 20%台、90 歳以上では 30%台となっています。

■周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるといわれますか



■今日が何月何日かわからない時がありますか



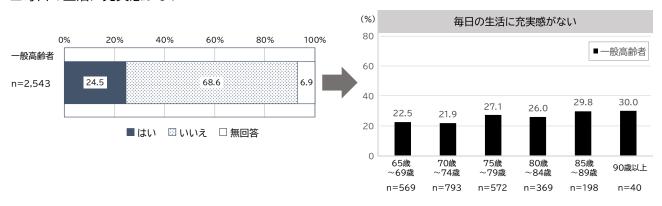
エ. 心の健康状態

ここ2週間の様子についてうかがいました。

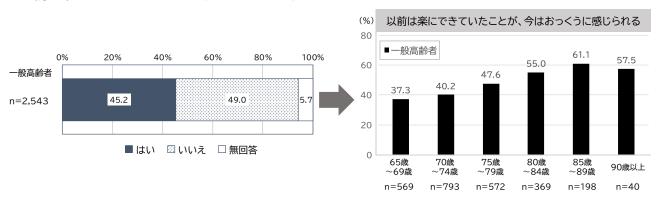
「毎日の生活に充実感がない」では、一般高齢者では 24.5%が「はい」と回答しています。

「以前は楽にできていたことが、今はおっくうに感じられる」では 45.2%、「わけもなく疲れたような感じがする」では 34.8%が「はい」と回答しており、およそ4人に1人の方が、こころに何らかの 負担感を持っています。

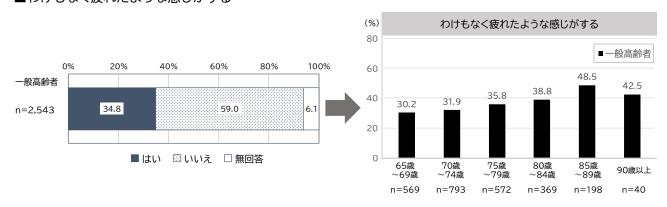
■毎日の生活に充実感がない



■以前は楽にできていたことが、今はおっくうに感じられる



■わけもなく疲れたような感じがする



② 自立支援活動の推進

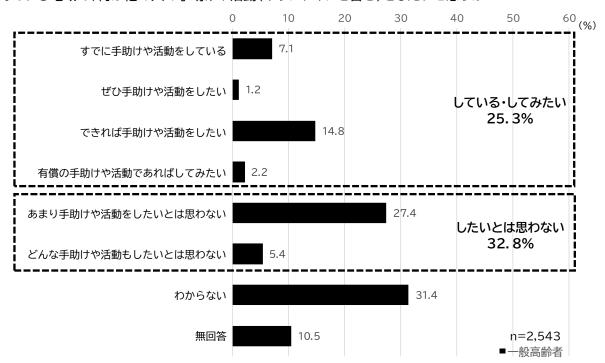
高齢者が、地域で自分らしく生活するためには、地域全体で高齢者を支える仕組み作りが必要です。また高齢者自身も支えられるだけでなく、今まで以上に支える側に参画することが求められています。

以下の設問では、地域の活動への参画意向と自分が支援するとしたら何ができるかを調査しました。

ア. 他の人への手助けや活動(ボランティアを含む)参加意向

「住んでいる地域で、何か他の人の手助けや活動(ボランティアを含む)をしたいと思うか」をみると、「すでに手助けや活動をしている」、「ぜひ手助けや活動をしたい」、「できれば手助けや活動をしたい」、「有償の手助けや活動であればしてみたい」を合わせた、『している・してみたい』が 25.3%となっています。一方、「あまり手助けや活動をしたいとは思わない」と「どんな手助けや活動もしたいとは思わない」を合わせた、『したいとは思わない』が 32.8%となっています。

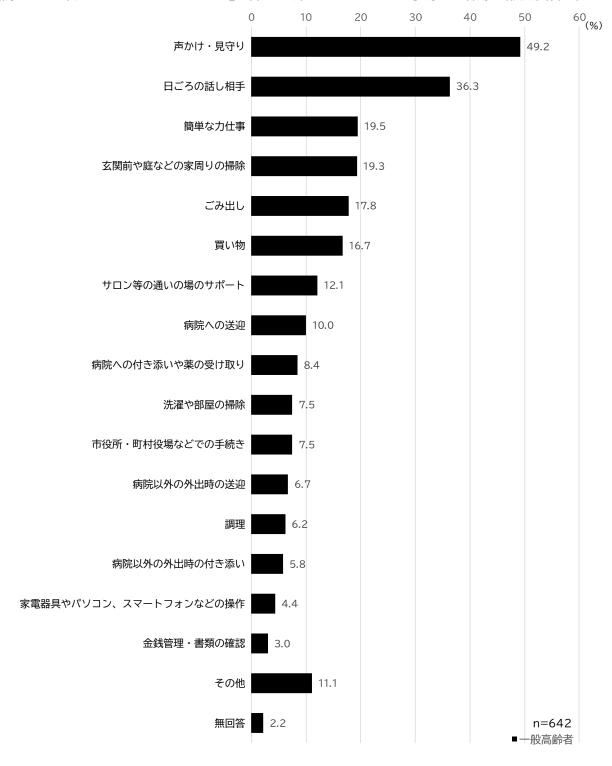
■住んでいる地域で、何か他の人の手助けや活動(ボランティアを含む)をしたいと思うか



イ. 地域住民が生活支援サービスとして支援できるもの

前ページの問で、『している・してみたい』と答えた方に聞いてみたところ、希望する「他の人の手助けや活動」の内容は、「声かけ・見守り」が 49.2%と最も高く、次いで「日ごろの話し相手」が 36.3%、「簡単な力仕事」が 19.5%となっています。

■(前ページの問で、『している・してみたい』と答えた方)それはどのような手助けや活動か(複数回答可)

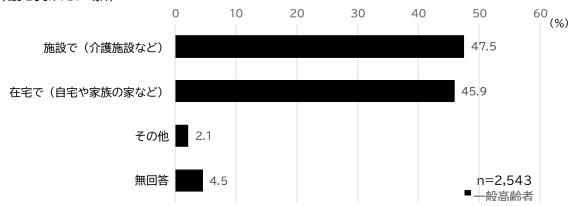


③ 在宅医療・介護連携の推進

ア. 将来介護を受けたい場所とその理由

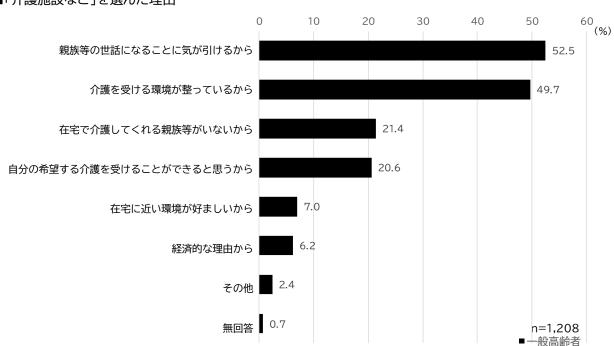
自分が将来介護が必要になったときに介護を受けたい場所は、「施設で」が 47.5%と最も高く、 次いで「在宅で」が 45.9%となっています。

■将来介護を受けたい場所



また、将来介護を受けたい場所に「介護施設など」を選択した方が、その場所を選んだ理由は、「親族などの世話になることに気が引けるから」が52.5%と最も高く、次いで「介護を受ける環境が整っているから」が49.7%、「在宅で介護してくれる親族等がいないから」が21.4%となっています。

■「介護施設など」を選んだ理由



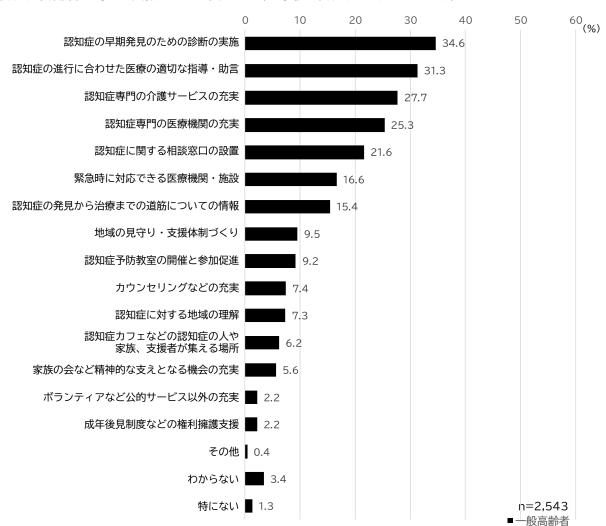
④ 認知症施策の推進

今後高齢者が増加するのに併せて認知症の方の数も増加していくことが見込まれます。そのため、 今後必要な施策について調査しました。

ア. 認知症高齢者に対する支援として必要なこと

「認知症高齢者に対する支援として必要なこと」をみると、「認知症の早期発見のための診断の実施」が 34.6%と最も多く、次いで「認知症の進行に合わせた医療の適切な指導・助言」が 31.3%、 「認知症専門の介護サービスの充実」が27.7%となっています。

■認知症高齢者に対する支援として必要なこと(ご家族に認知症の方がみえる方)

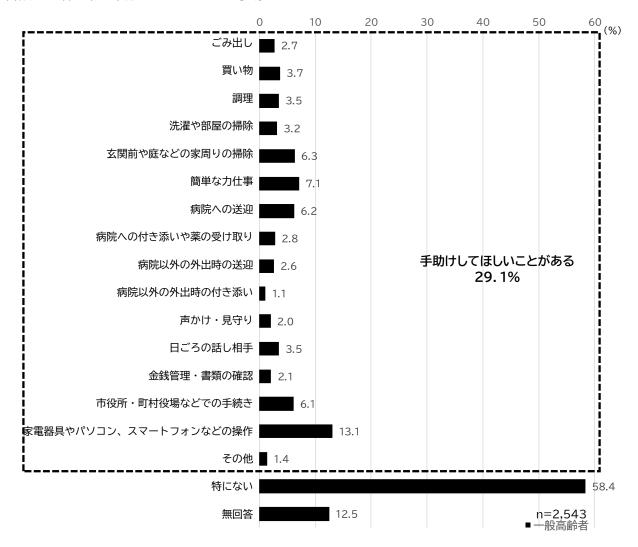


⑤ 高齢者福祉施策の推進

ア. 生活の中で手助けしてほしいこと

「普段の生活の中で十分にできておらず、手助けしてほしいこと」をみると、「手助けしてほしいことがある」は一般高齢者で 29.1%となっています。具体的な内容では、「家電器具やパソコン、スマートフォンなどの操作」が 13.1%と最も高く、次いで「簡単な力仕事」が 7.1%となっています。

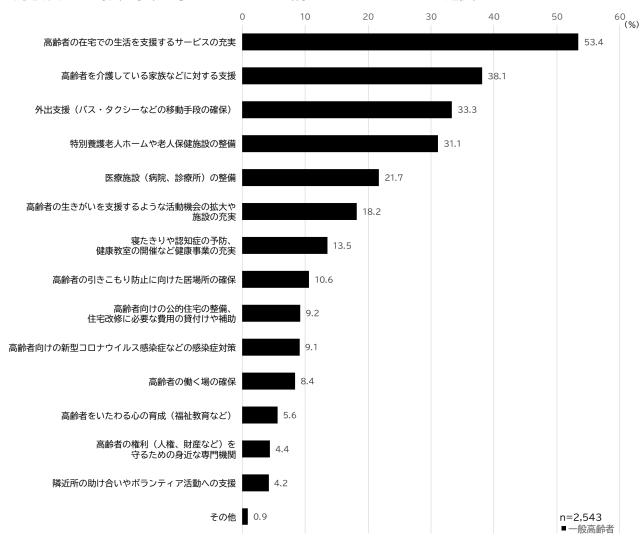
■普段の生活の中で十分にできておらず、手助けしてほしいこと



イ. 今後、高齢社会において、さらに充実させたほうがよいと考えること

「今後充実すべき施策・事業と考えられていること」をみると、「高齢者の在宅での生活を支援するサービスの充実」が 53.4%と最も高く、次いで「高齢者を介護している家族などに対する支援」が 38.1%、「外出支援(バス・タクシーなどの移動手段の確保)」が 33.3%となっています。

■今後充実すべき施策・事業と考えられていること(特にあてはまること3つを選択)

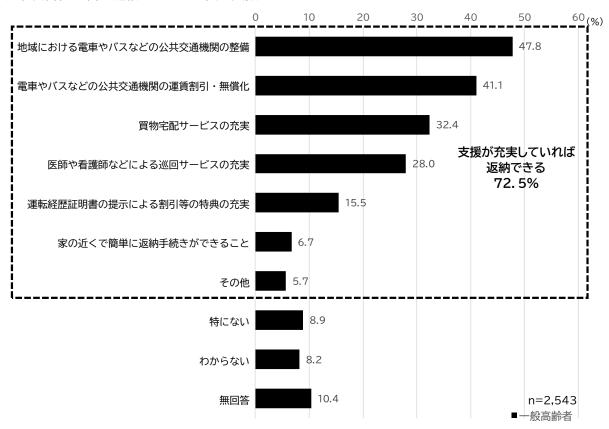


ウ. 自動車運転免許証の自主返納について

「運転免許証の自主返納のために必要な支援」をみると、「支援が充実していれば返納できる」の割合が 72.5%となっています。

支援の具体的な内容としては、「地域における電車やバスなどの公共交通機関の整備」が47.8%と最も高く、次いで「電車やバスなどの公共交通機関の運賃割引・無償化」が41.1%、「買物宅配サービスの充実」が32.4%となっています。

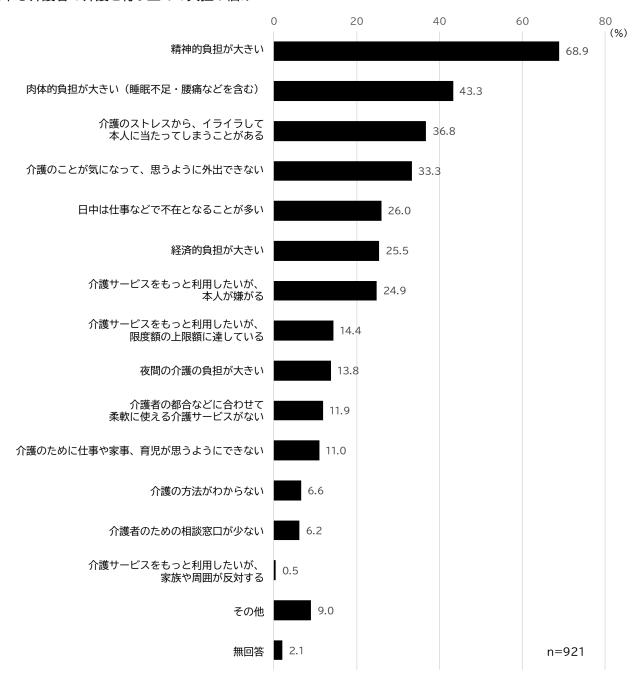
■運転免許証の自主返納のために必要な支援



エ. 家族介護者への負担について

「中心介護者の介護を行う上での負担や悩み」をみると、「精神的負担が大きい」が 68.9%と最も高く、次いで「肉体的負担が大きい(睡眠不足・腰痛などを含む)」が 43.3%、「介護のストレスから、イライラして本人に当たってしまうことがある」が36.8%となっています。

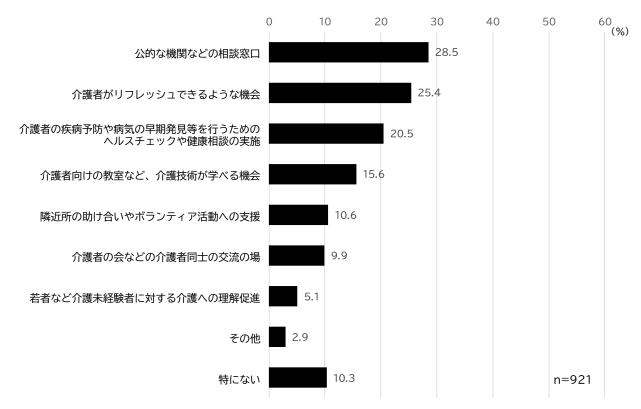
■中心介護者の介護を行う上での負担や悩み



オ. 家族介護者支援として充実を望むこと

「中心介護者が家族介護者支援として充実を望むこと」をみると、「公的な機関などの相談窓口」が 28.5%と最も高く、次いで「介護者がリフレッシュできるような機会」が 25.4%となっています。

■中心介護者が家族介護者支援として充実を望むこと(主なもの3つまで)



2. 介護支援専門員アンケート調査結果

(1)アンケートの実施概要

本市の高齢者福祉計画を策定するにあたり、市内在勤の介護支援専門員(ケアマネジャー)のご意見を策定の基礎資料とするため、アンケート調査を実施しました。

●調査対象者及び抽出方法

調査対象者	送付数
市内居宅介護支援事業所、介護老人福祉施設等に勤務する介護支援専門員	356

●調査方法

郵送配布・郵送および Web 回収にて調査

●調査期間

令和5年7月18日~7月31日

●回収状況

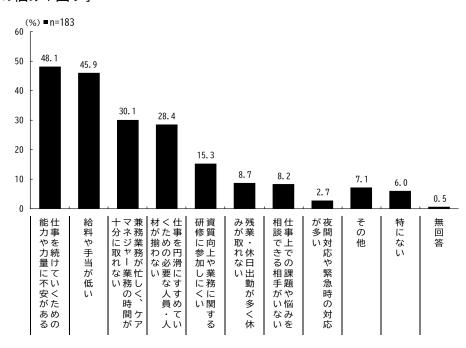
介護支援専門員数(人)	有効回答数(人)	有効回答率(%)
集計中	183	集計中

(2)アンケート結果

① 勤務上の悩みや困り事について

勤務上の悩みや困り事は、「仕事を続けていくための能力や力量に不安がある」が48.1%と最も高く、次いで「給料や手当が低い」が45.9%となっています。

■勤務上の悩みや困り事



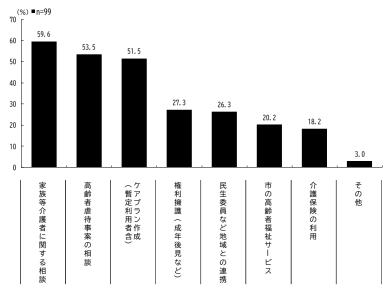
② 地域包括支援センター(福祉相談センター)について

地域包括支援センターに相談したことの有無は、「相談したことがある」が54.1%、「相談したことがない」が31.7%となっています。相談の内容は、「家族等介護者に関する相談」が59.6%と最も高くなっています。

■地域包括支援センター(福祉相談センター)への相談経験の有無

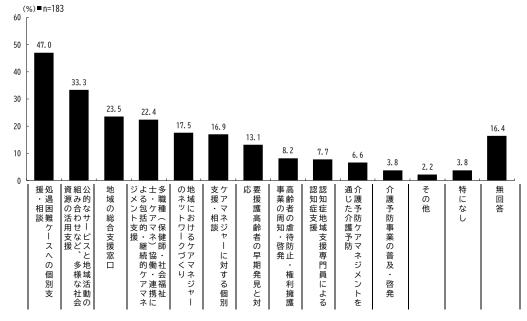


■地域包括支援センター(福祉相談センター)への相談の内容



地域包括支援センターに期待することは、「処遇困難ケースへの個別支援・相談」が47.0%と最も高く、次いで「公的なサービスと地域活動の組み合わせなど、多様な社会資源の活用支援」が33.3%、「地域の総合支援窓口」が23.5%となっています。

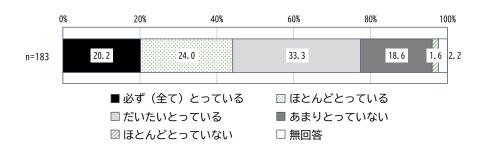
■地域包括支援センター(福祉相談センター)に期待すること



③ 医療機関との連携について

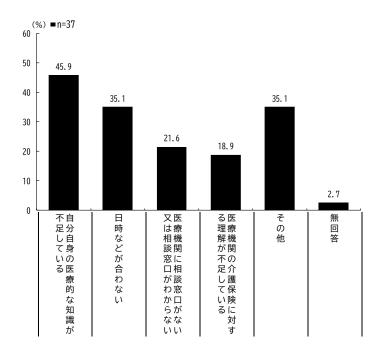
主治医等の医療機関との連携は、「だいたいとっている」が33.3%と最も高く、次いで「ほとんどとっている」が24.0%、「必ず(全て)とっている」が20.2%となっている。

■主治医等の医療機関との連携



主治医等の医療機関と連携がとれていない理由は、「自分自身の医療的な知識が不足している」が45.9%で最も高く、次いで「日時などが合わない」が35.1%となっています。

■主治医等の医療機関と連携がとれていない理由



3. 関係団体アンケート調査結果

(1)アンケートの実施概要

本市の高齢者福祉計画を策定するにあたり、市内の高齢者福祉関係団体のご意見を策定の参考とするため、アンケート調査を実施しました。

●調査対象者及び抽出方法

調査対象	送付数
赤坂台みどり会、豊川市障害者(児)団体連絡	
協議会、公益社団法人豊川市シルバー人材セ	4
ンター、社会福祉法人豊川市社会福祉協議会	

●調査方法

郵送配布・郵送回収にて調査

●調査期間

令和5年7月25日~8月4日

(2)アンケート結果

① 健康づくり・生きがいづくりについて

高齢者のライフスタイルの変化により、団体の活動が困難であることやクラブなどの活動に参加 しない高齢者が増加していることが指摘されています。

- ・60歳を過ぎても平日は就労、休日は趣味や家族サービスに時間を活用するなど高齢者のライフスタイルの変化により、老人クラブやボランティア団体などへの加入者が減少しています。また、老人クラブ活動の意義である会員の『生きがいづくり』『健康づくり』『仲間づくり』や住み慣れた地域への貢献活動以外にも、行政などから各種審議会の構成メンバーや期日前投票の立会人などを要請されることも増え、老人クラブへの負担は増加しています。
- ・赤坂台では市民館の生涯学習講座で、健康づくり講座、歴史講座など高齢者向け講座を定期的に開催し、老人クラブも定例会で教養講座を年4回ほど実施している。参加者も多い。しかし一方で老人クラブやボランティア活動に無縁の高齢者が増えており、そうした高齢者がその機会を知るのは稀なことで、視野の開拓が不十分と感じる。
- ・老人クラブの加入者が減り、継続が難しくなっていると聞く。団体に加入する仕組みだけでなく、高齢者が地域で行う活動に多様性ができると良い。

② 身近な地域での見守り体制について

地域での見守り体制については、ボランティアや民生委員などの実際の活動を担う人材が不足 していることが課題として挙げられています。

- ・民生委員においては、行政から高齢者をはじめとした要支援者の見守りを依頼されていますが、昨今、民生委員の成り手不足から欠員が生じている地区があります。そのような地区に対して、民生委員が不在でも高齢者をはじめとした要援護者に対する地域での見守り体制の構築を望みます。
- ・第1層協議体の在り方として、ある地区の成功事例が他地区へ波及していくための働きかけや、第2層から挙げられた地域課題を市全体としてどのように課題解決に向けて取り組んでいくべきか等について、検討し合える場となると良い。
- ・地域福祉活動推進委員会等による様々な地域交流活動が行われているところではあるが、 昨今就労年齢が上がっており、高齢になっても日中は勤めている方の割合が増えている。よっ て地域の活動に参画することが困難な方が増え、役員やボランティアの新たな担い手が見つ からないといった課題を抱えている地域が増えている。

③ 高齢者福祉サービスについて

福祉サービスの課題については、ITリテラシー向上などのデジタル化の推進や事業の周知、介護者への支援といった多岐に渡る課題が挙げられています。

- ・福祉サービスの内容は関わっている人しか知らない。PRすべき事業は面倒でも町内会や老人クラブ等、関係する諸団体を通じてPRを行い、口コミを利用して、話題を作っていくことが重要だ。
- ・加齢により車両の運転ができなくなり食料品等の買物が出来なくなる高齢者が今後増えていくことが予想されるため、市内の小売店と連携して食料品等の配達サービスの活用を支援していってはどうか。現状、そういったサービスを利用するためには、インターネットの利用が必須のため、高齢者世帯へのデジタル化の推進(デジタル機器の貸与、ネット環境の整備、ITリテラシー向上支援など)をする必要がある。
- ・家族介護者教室、介護者交流会に参加したくても、家庭での介護が手一杯で参加できないという声も時折聞かれる。介護者が教室や会に参加している間の高齢者の見守り支援等を検討できないか。
- ・緊急通報システムについて、緊急時に自分で通報できない場合もあるため、室内の動きを検 知し一定期間動きがない場合に自動通報されるようなシステムにできないか。また、希望する 一人暮らし高齢者全員に設置できると良い。

④ 認知症にやさしい地域づくりについて

認知症にやさしい地域づくりについては、サポーターの理解を深めることや当事者の悩みを共有できる場など主に体制づくりについての課題が挙げられています。

- ・地区の介護施設には、地区のサポーターやボランティアが参加して、元気なお年寄りに対して も日頃から関係を密にし、早期の相談に乗れるように努力している。福祉会が中心となってい る見守りも、定期的に続けられている。このかたちを継続していかなければならない。世代が 交代するにつれていつまで継続できるか、それが課題だ。
- ・要介護認定の申請をしてから、介護認定が出るまでの期間が1ヶ月程度かかるため、その期間の短縮や介護認定制度や介護保険サービス内容等の周知、認知症の高齢者を持つ家族が制度利用しやすくするための社会の形成(都市部では利用することに抵抗はないが、郊外などで

はいまだに近所の目を気にして利用しにくい)や相談できる機関の周知が必要。

- ・認知症当事者の家族の悩み等を語ったり、共有できる場(認知症に特化したものではないが介護者交流会)はあるが、当事者に対するそのような場がない。要望の有無は不明だが、必要としている人がいたとしても応じられていない現状がある。
- ・認知症サポーター養成講座を行い、認知症に対する啓発に努めてはいるものの、まだまだ認知症を正しく理解できていない方が多いように思われる。講座開催に関する取り決めはあるが、行動変容を促すことのできる啓発(講座内容)にできたらと思う。地域の理解を得るには当事者発信も必要と思われるため、当事者への関わりが今後必要である。

⑤ 介護保険事業について

介護保険事業については、一部のサービスについて利用が限られているという意見が挙げられています。

- ・介護度によるサービス利用の制限等を緩和する。
- ・介護職員の待遇改善をすることにより人材の流出を防ぎ、エキスパートを育成し、サービスの 質を向上させる。
- ・介護保険サービスで、通所型サービスは比較的入りやすいと思うが、訪問介護事業で新規は なかなか受け入れ先がみつからないことがある。
- ・訪問型サービス及び通所型サービスにおいて、支援内容としては広域型でよい場合にも、受 入先がなく、現行型でサービスを入れざるを得ない状況がある。
- ・全事業所が現行・広域を行っていただけるよう行政側からの説明の機会が定期的にあると良い。

⑥ 重層的支援体制整備事業について

重層的支援体制整備事業については、事業所の事業に対しての理解や職員の経験不足といった 課題が挙げられています。

- ・既存で行っていた個別ケア会議と重層の支援会議の内容が重なっている。どういった場合にどちらの会議を行うのか整理できると良い。
- ・事業実施元年ということもあるが、包括的相談支援事業所においても事業の理解が進んでおらず、本来であれば包括的相談支援事業所が対応していた相談でも、例えば「8050世帯だから重層」とケースの大枠のみで相談者の主訴を汲み取らずにCSWに相談を繋がれることもある。相談内容を伺うと必ずしもCSWが介入する必要がない場合もあり、結果として相談者を「たらい回し」にしてしまっていることもある。市全体を通じて重層的支援体制整備事業の正しい理解が必要と感じるとともに、CSWとしてもケースや研修等を通じて当事業を正しく理解していく必要がある。
- ・参加支援事業について、就労支援や高齢者以外のインフォーマルサービスがつなぎ先として望ましいケースについて、現状の資源情報及び職員の経験が不足している。今後、ケースを積み重ねる中で職員の専門性を高めつつ、関係機関と連携を図りながら、事業に取り組んでいく必要がある。

4. 各種会議で挙がった課題

① 地域ケア会議

介護、医療、保健サービス等の社会的基盤が有機的に連携することができる環境整備を行うととも に、市内の高齢者及びその家族が尊厳を保ちながら住み慣れた地域において生活できるように支援 するため、日常生活圏域を単位として地域ケア会議を設置し、地域の課題について整理、検討を行っ ています。

下記はその地域ケア会議において近年検討されたテーマと取り組みできるといいことを一部抜粋したものです。

■地域ケア会議での課題(一部抜粋)

圏域	検討テーマ	取り組みできるといいこと
	高齢者の移動手段や免許返納等について	・タクシーを活用した生活と、自家用車を所有し
		た生活との費用負担の比較を、具体例を提示し
		ながら考えてもらえる機会をつくる。
	身体面・精神面・認知機能面にも着目した	・商店街とタイアップした参加型イベントを通じ
東部	「フレイル予防」対策について	たフレイル予防の普及啓発。また、参加すること
		でのフレイル予防の推進を図る。
		・一般住民向け、関係者向けの普及啓発。
	老年期の生活設計を考えるためのエンデ	・医療機関、薬局、介護施設等での啓発。
	ィングノートの活用について	・様々な場面で各世代への広報、周知。
	高齢者や障害を持った方の外出支援につ	・高齢者や障害を持った方の外出手段や生活支
	いて	援に関する情報を提供する。
	地域で困っている人の見守りと、それぞ	・地域と事業所との連携強化。
	れの立場からの連携について	・外出困難者への交通手段の確保。
西部		・わかりやすい相談場所の啓発。
	地域活動における独居高齢者の見守りと	・商業施設の一部を利用し、高齢者サロンを開き
	若年層の取り込みについて	買物客や若年層が気軽に立ち寄れる場所をつく
		る。
		・独居高齢者が困っていることの把握。
		・8050世帯への見守り体制の強化、充実。

圏域	検討テーマ	取り組みできるといいこと
	多問題世帯に対する介入の方法(連携方	・気軽に相談できるかかりつけ薬局として、他の
	法及び他機関の情報共有方法について)	職種とすぐに連携できる地域連携薬局の役割を
		持てるとよい。
		・地域の場所(集会所、公民館など)を提供しても
		らい、身近で気軽に出向くことができる定期的
南部		な相談場所の開設。
	地域の見守りについて	・かかりつけ医・薬局を持たない方もいるため、
		病状の変化を把握するための周知。
		・今まで通院できていた患者が急に通院できな
		くなった場合に本人の安否等を確認する仕組み
	ぬ兄 真実にのかいナムの土塔について	があるといい。
	独居・身寄りのない方への支援について 	・フローチャートを活用した相談先一覧などを整
		理・作成・配布する。
	認知症になっても住み慣れた地域で暮ら	・認知症初期集中チームやいなりんお守り、オレ
	し続けるための支援について	ンジリング等、必要な方に必要な情報を伝える。
		・地域(金融機関や商店等)にて、認知症高齢者
		を発見した際のネットワークの構築。(対応マニ
北部		ュアルの作成等)
	情報弱者(高齢者・障害者等)への支援に	・支援者と当事者の情報交換ができる場がある
	ついて	といい。
		・情報弱者、要支援者をリストアップし、『情報紙』
		(広報をさらに簡単にした物等)にて情報提供が
		できるといい。
		・受診困難者に対する体制ができるといい。

② 第1層·第2層協議体

誰もが住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができるよう、様々な主体と連携しながら地域の支え合い体制を整備することを目的とする生活支援体制整備事業において、各地域に配置された生活支援コーディネーターが中心となり、地域住民や地域の課題解決に向けた定期的な情報共有と連携強化の場として、中核となるネットワークである「協議体」を設置しています。

下記はその協議体において出された課題の一部です。

■協議体での課題(一部抜粋)

圏域	課題	具体策·意見
	<かれあいサロン> ・かれあいサロンの活動者や後継者がいない。 ・活動者も参加者も高齢化している。新しい参加者もなく世代交代ができない。	・参加者主体型のふれあいサロンを行っている。 参加者にも役割を持ってもらい、みんなでふれ あいサロン活動を行うことを検討。 ・地域へ声掛けしたり、友人を誘う形でサロンの 参加者を増やす。 ・ふれあいサロンへ参加することが楽しみになる よう、出前講座を利用する。
東部	<地域の結びつき> ・コロナ禍によって地域のコミュニティや カルチャーが崩壊してしまった。人の付き 合いが全くなくなってしまった。行事の再 開を検討するも、実施に結びつかないこ とが多々ある。	・コミュニティやカルチャー活動の再開で人との 繋がりを戻していく。それが災害発生時に助け 合える地域づくりにつながる。
	〈防災・災害時の対応〉 ・各町内で防災訓練を実施しているが、コロナ禍で形骸化してしまった。 ・訓練を行っていない地域もある。	・防災意識向上のため、防災メールの案内や冊子を配布。 ・災害時に安全であることを知らせるルール(玄関に目印を掲げるなど)を決める。
	<担い手不足> ・活動者などの担い手不足が課題。	・若い世代にも活動を認知してもらえるように、 サロンを行った後は活動報告チラシを作成し、回 覧板で回覧。 ・活動方法等の見直しを検討。
西部	<見守り活動> ・民生委員が独居高齢者の見守り活動を行うが、人数が多く把握しきれない。コロナ禍により町内会や地域の会食会、懇親会等がなく、把握するのに苦慮している。 <地域の移動手段> ・交通手段のない地域住民の移動手段の確保について(買い物支援)。	・高齢者の見守り訪問は民生委員が行っているが、地域では様々な団体の活動や隣近所の付き合いが行われている。それぞれから必要時に適切な相談機関に繋がっていくと良い。 ・移動手段・買い物支援を行う地域資源の情報収集。

圏域	課題	具体策·意見
	〈防災・災害時の対応〉	・防災訓練はコロナ禍でも実施が必要。年に複数
	・コロナ禍のため、地域行事が中止となっ	回行うことで体で覚えたり意識の向上を促す。
	ている。避難訓練もここ数年は中止とな	・町内会単位での対策を検討する必要がある。
	っている。	町内会でどんな対策をやっているのか、周知が
	・避難場所自体を知らない人がいるので	必要。
	はないか。	・地域の避難所や避難ルートの確認が必要。
	〈見守り活動〉	・各民生委員がもつ個別の対応方法に関する情
	・見守り活動を行った際に不在や居留守	報を共有する。
	などを理由に見守りができなった方への	・相談を一人で受け止めずに共有したほうが良
南部	対応に悩んでいる。	い。具体的な支援が必要であれば福祉相談セン
	・見守り先で相談を受けた際にどこまで対	ターに繋げるなど、相談後のルートを決める。
	応した良いかわからない。 	
	 <地域の結びつき>	・地域住民同士の交流・ふれあいが復活できると
	・近隣住民との繋がりが薄くなっているの	良い。気軽に集まれる憩いの場として集会所を
	で、誰がどこに住んでいるのか把握しにく	開放できないか。
	Ulo	・独居高齢者のフォローについて、町内と民生委
	・・ ・子どもが参加できる行事がない。	員児童委員、福祉会、自主防災会等との連携を
	·独居高齢者の増加。	して検討していく。
	<町内のイベント>	・自宅前を通る子供たちへの声かけや『活動』を
	・子ども会への参加者が減少。参加するの	回覧、周知をする。
	は低学年で高学年になると辞めてしまう	・ポジティブチケットの活用
	子もあるため、活動内容の見直しが必要。	⇒例)高齢者世帯のゴミ出し手伝い等
	・コロナ禍で町内会行事が減少⇒ポジティ	⇒ポイントで競い合う形にすると、子供たちが
	ブチケットを手に入れる機会自体が少な	「自分も」と盛んになる。
	い。がんばりを評価してあげられる場がな	⇒活動の報告、活動の『視える化』。
	l\o	
JI, † 77	<若い世代>	若い人の意見をもらう際に、インターネットを利
北部	・若い人(子育て世代~65 歳くらい)から	用してアンケートを実施。高齢者には回覧板での
	の意見を出してもらえると良い。若い人	アンケート依頼、記入を検討。
	 だとコロナ禍でもできる新たな活動の意	
	 見や発想があると思う。	
	<担い手不足>	・活動者の高齢化に伴い、地域活動のスタイルに
	 ・福祉委員のなり手不足、ボランティアの	 も変化が必要では。
	確保が課題。	・地域福祉活動のしおり等を利用し、地域住民へ
	・福祉委員の認知度が低く、後継者を見つ	活動のPRを行う。
	けることも難しい。	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,
	フること ○注しい。	

第4章 基本理念

1. 基本理念

本市では、健康福祉推進都市宣言(平成5年10月)の趣旨に基づき、"高齢者がいつまでも健康で、それぞれのライフスタイルに応じた生きがいを持ち、介護が必要になっても地域で暮らしていける連帯感あふれた豊川市"の創造をめざし、施策の展開を図っています。 また、豊川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画では、その第1期計画から継続して「人生 悠々・快適・安心ライフを楽しむまち」を基本理念として掲げてきました。

本市では4人に1人が65歳以上の高齢者となっています。令和7年には団塊の世代が75歳以上となり、およそ6人に1人が75歳以上となります。このため、高齢者が健康で生きがいを持ち、自立した生活が送ることが出来るように、また介護が必要になっても住みなれた地域で自分らしく生活することが出来るように、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムをさらに推進することが求められています。

さらに、高齢者福祉計画は介護保険事業計画と一体的に策定する必要があり、東三河広域連合介護保険事業計画の、「いつまでも健やかで安心して暮らせる東三河の実現」という広域連合の理念にも合致するものである必要があります。

そこで、今回の策定においても、「人生 悠々・快適・安心ライフを楽しむまち」を、引き続き基本理 念として掲げます。

基本理念

人生 悠々・快適・安心ライフを楽しむまち

2. 基本目標

基本理念を実現するため、以下の2つを目標とします。

基本目標1

「元気で悠々ライフを共創できるまちに」

健康な高齢期を心豊かに暮らすための準備や計画、健康で生きがいやふれあいのある暮らし、好きな仕事や学習の継続などを通じて、人との交流を促進できる暮らしは、広い意味で介護予防につながります。

こうした、「人生を楽しむ」という視点は、現在または将来、高齢期を生きる全市民に共通して重要であると考え、これを基本目標1とします。

※共創…高齢者だけでなく、高齢社会を生きぬく市民一人ひとりが一体となって、高齢社会に新たな価値を創造していくこと。

基本目標2

「住み慣れた地域で快適に暮らせるまちに」

日々の暮らしの舞台とも言える身近な地域を、日常生活圏域として設定し、関係機関との連携を図りながら、各圏域に気軽に相談できる窓口を設けるとともに、地域住民主体による支え合いやふれあいの活動が地域に根ざしていくことを基本目標2とします。

3. 計画の体系

基本理念	基本目標	基本施策	個別施策
	基本目標1 共創で	基本施策1 一 介護予防活動 の推進	(1)保健事業の推進 (2)介護予防・日常生活支援総合事業の推進 (3)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
 	共創できるまちに	基本施策2 _ 自立支援活動 の推進	(1)生活支援体制整備事業の推進 (2)文化・スポーツ・生涯学習活動の推進 (3)就労機会拡充のための支援 (4)老人クラブ・ボランティア・市民活動の支援
悠々・快適・安心ライフを	基本目標2 住み慣れた地域	基本施策3 _ 在宅医療・介 護連携の推進	(1)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の 構築推進 (2)地域の医療・介護資源の把握 (3)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検 討 (4)在宅医療・介護連携に関する相談支援 (5)医療・介護関係者の情報共有の支援 (6)医療・介護関係者の研修 (7)地域住民への普及啓発 (8)地域ケア会議の開催 (9)在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携 (10)関係団体との連携
を楽しむまち	域で快適に暮らせるまちに	基本施策4 認知症施策の 推進	(1)認知症支援体制の整備 (2)認知症にやさしい地域づくり (3)権利擁護施策の充実
645	せるまちに	基本施策5 高齢者福祉施 策の推進	(1)福祉相談センター(地域包括支援センター)の機能強化 (2)見守り活動の推進 (3)家族介護者への支援 (4)安全・安心の体制づくり (5)高齢者の住まいの確保 (6)生活支援サービスの充実 (7)外出支援 (8)敬老事業

第5章 地域包括ケアシステムの構築

1. 地域包括ケアシステムの必要性

全国的に高齢化が進む中、本市においても高齢化は進展し続けており、高齢者の割合(高齢化率)は26%を超えています。特に課題となるのは、高齢者数の増加です。平成25(2013)年の42,302人に対し、令和4(2022)年には49,004人となり、9年間で6,702人、15.8%増加しました。今後、伸び率は若干鈍化するものの、令和22(2040)年に向け高齢者数は増加していくことが予測されています。

このため、団塊の世代が75歳以上となる令和7(2025)年を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制(地域包括ケアシステム)の構築を推進していきます。

地域包括ケアシステムは、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの5つの柱で構成されています。医療・介護の連携により、施設に入らなくても、在宅で必要なケアが受けられるようにするとともに、日常生活を送る上で必要となる、生活支援サービスを実施することで、在宅での生活を支えます。同時に介護予防を推進することにより、要介護状態にならないようにする、要介護状態となる時期を遅らせることで、介護サービスの持続的な提供へ繋げます。

そして、在宅での生活の土台となる住まいについても、バリアフリー化などの住宅改修や、入所 系の介護施設の整備などで支援します。

高齢者が、いつまでも安心して、住み慣れた地域で暮らしていくためにも、地域包括ケアシステムを更に深化・推進していく必要があります。

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進

(1)これまでの流れ

本市では、地域包括ケアシステムの構築にあたり、平成26年1月から平成27年3月までの間、 県の「在宅医療連携拠点推進事業(モデル事業)」の採択を受け、まず医療・介護の連携推進から取り組みました。医療・介護の関係者も加えた検討により、各関係団体が医療・介護連携を推進する ために必要な取組について、「在宅医療・介護の連携推進に関する提言」としてまとめました。

続いて、平成26年7月から平成29年3月までの間、同じく県のモデル事業である「地域包括ケアモデル事業」にも採択され、地域包括ケアの5つの柱である「医療・介護・介護予防・生活支援・住まい」のすべての分野に取り組みました。

その後、平成29年4月から地域支援事業にて、在宅医療・介護連携推進事業を進め、平成30年度には、豊川市医師会在宅医療サポートセンター事業の開始や地域包括ケア情報展を開催するなど、地域包括ケアの推進に向けて事業を進めてきました。

これらの取組を通じて、いっしょに仕事ができる関係づくり、情報共有の仕組みづくり、多職種連携の強化など、地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。

ここ数年はコロナ禍のため、多職種で集まる機会が減ってしまいましたが、ICT ツールなど新たな連携方法を取り入れたことにより、多職種連携の手段が広がり、連携がより強化されています。

(2)本計画での取組

本市では、この高齢者福祉計画の計画期間において、これまでの取組の成果を継続発展させ、 取組の遅れていた分野についても拡充させていくことで、本市ならではの地域包括ケアシステム の深化に取り組んでいきます。

なお、第8期東三河広域連合介護保険事業計画では、地域包括ケアシステムの基本的な考え方として、「全員参加」「人材育成」「連携促進」の3つの視点を基本目標の中に取り込み、「東三河版地域包括ケアシステム」の推進に向けた地域づくりに取り組んでいくこととしています。

※今後東三河広域連合が策定する第9期介護保険事業計画により変更があります。

(3)推進体制

本市における地域包括ケアシステムの深化・推進については、行政及び豊川市医師会、豊川市 歯科医師会、豊川市薬剤師会、豊川市介護保険関係事業者連絡協議会、豊川市民生委員・児童委 員協議会、豊川商工会議所、豊川保健所、豊川市社会福祉協議会、豊川市福祉相談センターなど の関係機関で構成された地域包括ケア推進協議会において進めていきます。

地域包括ケア推進協議会では、個別ケア会議や生活支援コーディネーターを通じて地区協議 体等から抽出された課題について地域ケア会議での協議を経て施策化の検討を行うほか、各種 事業の進捗状況の評価・検証や長期的な目標・ビジョンの検討を行います。

(4)取組の基本的な方針

地域包括ケアシステムにおける主要な3つの主体である行政・関係団体・市民について、行政及 び関係団体がそれぞれに取り組む内容及び市民に望む行動として次のとおりまとめました。

これらの取組などを通じて、豊川市版地域包括ケアシステムを推進し、"高齢者がいつまでも健康で、それぞれのライフスタイルに応じた生きがいを持ち、介護が必要になっても地域で暮らしていける連帯感あふれた豊川市"の実現を目指していきます。

◎行政

広報・啓発事業、研修事業、支援体制構築事業を中心とした以下の事業を実施するとともに、関係団体と協力して地域包括ケアシステムの構築を推進していきます。

- ・市民向け広報・啓発事業の実施による意識の醸成
- ・多職種向け研修事業の開催による連携機能の向上
- ・支援体制の構築に関する各種事業の実施
- ・地域包括ケア推進協議会の運営
- ・多職種を結ぶICTツールの運用 など

◎関係団体

行政の行う各種事業に協力して、以下の取組を積極的に実施していくとともに、第6章に掲載された担当事業についても、自発的に取り組んでいきます。

- ・多職種連携ネットワーク構築の推進
- ・多職種連携ルールの普及啓発
- ・ICTツールの利活用の推進 など

◎市民(高齢者)

厚生労働省から発表された令和3年の日本人の平均寿命は、男性 81.47 歳、女性 87.32 歳であり、世界でもトップクラスの長寿社会となっています。

こうした中、近年「健康寿命」という考えが取り上げられてきました。健康寿命とは、「日常生活に制限のない期間」とされており、介護が必要な状態などにならないことを指します。

平均寿命が延びても、それに合わせて健康寿命が延びなければ、不健康な期間が長くなることになります。健康寿命を延ばすことは、自分自身の人生を充実させるために大事であるとともに、 医療や介護などの社会保障体制を維持していくことにもつながります。以下のことに注意して健康寿命を延ばすように努力することが望まれます。

- ・かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師を持つこと
- ・適度な運動や、栄養バランスの取れた食事などで健康を保持すること
- ・地域行事等様々な社会活動へ参加すること
- ・無理のない範囲で就労すること
- ・地域の見守り・支えあいに参加すること

(5) 豊川市版地域包括ケアシステムのイメージ図



- ・回復期、リハビリ 病院等
- ・地域の連携病院・診療所 ・薬局・薬剤師 等

携

・認知症初期集中支援チームの設置・認知症地域支援推進員の配置 ームオレンジの設置 ・認知症カフェの設置支援

・認知症サポーターの養成 等

介護が必要日本の日本の

(東三河広域連合)

- ■在宅系サービス
- · 訪問介護 · 訪問看護 · 通所介護
- 訪問リハビリ・通所リハビリ
- ·小規模多機能型居宅介護
- ·短期入所生活介護·福祉用具 · 看護小規模多機能型居宅介護 等
- ■介護予防サービス



●施設・居住系サービス 介護老人福祉施設 · 介護老人保健施設

福祉相談センター

(地域包括支援センター)

- ・ケアマネジャ-
- ・保健師
- ·社会福祉士
- ・生活支援コーディネーター ・コミュニティソーシャルワーカー

通院·入院

通所。入所

地域包括ケアシステム は、おおむね30分以内に必要なサービスが提供さ れる日常生活圏域を単位 として想定

予防、サービスのコーディネイ トを行います。

サービス提供

保健センター

- ○健康づくり推進員活動
- ○各種保健事業
 - ・健康教育 ・健康相談

 - ・インフルエンザ予防接種 等

◎健康保持・社会参加・就労の促進

- ・情報や機会の提供
- 老人クラブ、自治会、ボランティア等 生きがい活動を行う団体への支援

◎認知症施策



- サービス付高齢者向け住宅等

サービス提供



ご近所のお付き合い

コミュニティバス

介護タクシー

◎地域の見守り・支えあい

- ・高齢者地域見守りネットワークの拡大
- ・高齢者見守りキーホルダーの配布 ・緊急通報システムの運用
- ・民生委員・隣り近所の見守り

消費生活相談センター

· 悪質商法、架空請求, 多重債務等の相談

介護予防・フレイル※予防

(元気応援隊)

- ・ちから塾・65歳これから講座・フレイル予防教室
- ・出前講座

いきいき元気メール

(高齢者向け講座、イベン ト、施設情報のお知らせ 等配信)

民生委員・児童委員 福祉委員

情報提供。支援

シルバー人材センター

- ・地域型訪問サービス ・家事お助け隊・ワンコインサービス
- ちょこっとサポート事業

介護・生活支援サポーター

高齢者虐待防止ネットワーク運営協議会

- ・早期発見・見守りネットワーク ・保健医療福祉サービス介入支援ネットワーク ・関係専門機関介入支援ネットワーク

成年後見支援センター ・相談対応・情報提供

参加。利用

- ・申立支援・代行
- 豊川市地域包括ケア 推進協議会

施策検討・進捗管理

りつまでも元気に暮らずために・・・



※フレイル…健常から要介護へ移行する中間の段階。虚弱の状態。



ふれあいサロン 住民主体の通いの場



第6章 基本施策の展開

本計画における施策の実施にあたっては、これまで第6期豊川市高齢者福祉計画・介護保険事業計画、第7期東三河広域連合介護保険事業計画に基づき実施してきた取組を基本的に継承するとともに、本市の高齢者を取り巻く現状分析や各種ニーズ調査結果などを踏まえた事業を展開します。

また、東三河広域連合第8期介護保険事業計画では、「地域支援事業」は、以下の3つの区分に 整理して事業を実施します。本市でもそれに従い、事業を実施します。

※今後東三河広域連合が策定する第9期介護保険事業計画により変更があります。

■地域支援事業の事業整理区分一覧(東三河広域連合第8期介護保険事業計画より抜粋)

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

■実施施策の種類の表示

予算別	実施者	表示
介護保険事業	広域連合が独自で実施	広域連合
	市介護高齢課で実施	介護高齢課:地①~地③
	地域支援事業の事業整理区分①~③	
高齢者福祉事業	市介護高齢課で実施	介護高齢課
(一般会計)	市介護高齢課以外の課等で実施	実施課名等

1. 基本施策1[介護予防活動の推進]

いつまでも健康でいきいきと生活できることは、誰もが望むことです。健康寿命の延伸のため、 規則正しい生活習慣の定着や健康管理、健康づくりに関する知識の普及や、意識の向上が大切です。

また、平成29年度から実施している介護予防・日常生活支援総合事業を含む地域支援事業は、「被保険者が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」ために行うものであることから、高齢者が、地域の中で生きがいや役割を持ちながら、主体的・継続的に取り組むことができる介護予防活動を推進します。

令和7(2025)年、そして令和22(2040)年を見据えて、さらに積極的に推進を図ります。

(1)保健事業の推進			
a.健康づくり運動の推進	担当	保健センター	
b.健康づくり推進員活動	担当	保健センター	
c. 各種保健事業	担当	保健センター/保険年金課	
d. 糖尿病対策プロジェクト	担当	保険年金課/保健センター	
健康なまちづくり推進事業		/介護高齢課/豊川保健所	
(2)介護予防・日常生活支援総合事業の推進			
①介護予防・生活支援サービス事業			
ア. 訪問型サービス			
a. 介護予防訪問サービス	担当	介護高齢課:地①	
b. 広域型訪問サービス	担当	介護高齢課:地①	
c. 地域型訪問サービス	担当	介護高齢課:地③	
d. 短期集中訪問サービス	担当	介護高齢課:地③	
e. 移動支援訪問サービス	担当	介護高齢課:地③	
イ. 通所型サービス			
a. 介護予防通所サービス	担当	介護高齢課:地①	
b. 広域型通所サービス	担当	介護高齢課:地①	
c. 地域型通所サービス	担当	介護高齢課:地③	
d. 短期集中通所サービス	担当	介護高齢課:地③	
ウ. その他の生活支援サービス			
a. 生活支援ボランティアによる高齢者の支援	担当	介護高齢課:地③	
エ. 介護予防ケアマネジメント			
a. 介護予防ケアマネジメント	担当	介護高齢課:地①	

②一般介護予防事業			
ア. 介護予防把握事業			
a. 介護予防が必要な高齢者の早期発見	担当	介護高齢課:地②	
イ. 介護予防普及啓発事業	_		
a. 介護予防教室等の開催	担当	介護高齢課:地②	
ウ. 地域介護予防活動支援事業			
a. 介護予防活動の支援	担当	介護高齢課:地②	
エ. 地域リハビリテーション活動支援事業	エ. 地域リハビリテーション活動支援事業		
a. リハビリ専門職の派遣	担当	介護高齢課:地①	
b. 元気応援隊による訪問活動	担当	介護高齢課:地②	
(3)高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施			
a. ハイリスクアプローチ(個別指導)	担当	保険年金課/保健センター	
		/介護高齢課	
b. ポピュレーションアプローチ(集団指導)	担当	保険年金課/保健センター	
		/介護高齢課	

2. 基本施策2[自立支援活動の推進]

高齢者単独世帯・夫婦のみの世帯の増加が予測されることから、生活支援を必要とする高齢者も増加することが見込まれます。このため、元気な高齢者が社会参加し、支え手として活躍することが求められています。こうした社会参加や社会的役割を持つことは、高齢者一人ひとりの生きがいや介護予防にもつながります。

本市では、地域の実情を踏まえた高齢者を支える活動を支援するため、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)を配置しています。生活支援コーディネーターは地域の課題を把握しつつ、様々な社会資源と連携しながら、地域における生活支援サービスの提供体制の整備を促進します。また、高齢者が健康で、生きがいを持って暮らすための環境づくりや支援を充実させます。

(1)生活支援体制整備事業の推進			
a. 生活支援コーディネーターの配置	担当	地域福祉課	
b. 協議体の設置	担当	地域福祉課	
c. 就労的支援コーディネーターの配置	担当	地域福祉課	
(2)文化・スポーツ・生涯学習活動の推進			
a. 文化·芸術活動の推進	担当	文化振興課/生涯学習課	
b. 生涯スポーツ活動の推進	担当	スポーツ課	
c. 生涯学習活動の推進	担当	市民協働国際課/生涯学習課	
		/介護高齢課	
(3)就労機会拡充のための支援			
a. シルバー人材センターへの支援	担当	介護高齢課	
(4)老人クラブ・ボランティア・市民活動の支援			
a. 老人クラブへの支援	担当	介護高齢課/社会福祉協議会	
b. 高齢者の交流や活動の場の充実	担当	介護高齢課	
c. ふれあいサロン活動	担当	社会福祉協議会	
d. ボランティア・市民活動の促進	担当	市民協働国際課	
		/社会福祉協議会	
e. 生活支援ボランティアの養成	担当	介護高齢課:地③	
f. 介護ボランティアポイント制度の実施	担当	介護高齢課:地③	

3. 基本施策3[在宅医療・介護連携の推進]

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

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

(1)切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進			
a. 多職種連携の手引きの更新	担当	介護高齢課:地②	
b. 医療機関連携情報シート集(医科、歯科)の更新	担当	介護高齢課:地②	
c. 国保データベースの活用	担当	保険年金課	
d. 市内の医療機関や介護サービス事業所との連	担当	市民病院	
携·協力			
(2)地域の医療・介護資源の把握			
a. 地域資源マップの更新	担当	介護高齢課:地②	
(3)在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検	討		
a. 関係多職種による継続した議論の場の設定	担当	介護高齢課:地②	
(4)在宅医療・介護連携に関する相談支援			
a. 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の常設	担当	福祉相談センター	
		/介護高齢課:地②	
b. 精神保健福祉支援に関する相談窓口の周知	担当	豊川保健所/保健センター/	
		障害福祉課/社会福祉協議会	
		/市民病院	
(5)医療・介護関係者の情報共有の支援			
a. 電子@連絡帳の普及啓発及び利活用推進施策	担当	介護高齢課:地②	
の実施			
b. 電子@連絡帳システム利便性向上に資する研究	担当	介護高齢課:地②	
等の実施			
(6)医療・介護関係者の研修			
a. 他団体と協働して実施する研修等の開催	担当	介護高齢課:地②	
b. 認定看護師同行訪問看護の実施	担当	市民病院	
c. 地域における支援関係者の連携を図る研修会	担当	豊川保健所	
の実施			

(7)抽状分尺 4 小並及改發				
(7)地域住民への普及啓発	+D.V/	Λ=#=±Λ===. LiL ⊗		
a. 市民向けフォーラムの開催	担当	介護高齢課:地②		
b. 各種講座等の開催	担当	介護高齢課:地②		
c. 市広報、ホームページ、フェイスブック等各種媒	担当	介護高齢課:地②		
体での情報の周知・啓発				
d. エンディングノートの活用に関する普及啓発	担当	介護高齢課:地②		
e. かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師を持つ必	担当	保健センター/介護高齢課:地		
要性の普及啓発		2		
f. 高齢者の家庭内における予防救急	担当	消防本部		
(8)地域ケア会議の開催				
a. 地域ケア会議の開催	担当	広域連合/介護高齢課:地②		
(10)関係団体との連携				
①切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の株	構築推進			
a. 地域連携パスの活用	担当	豊川市医師会		
b. 退院調整機能の構築	担当	豊川市医師会		
c. 在宅医療にかかるバックアップ体制の構築	担当	豊川市医師会		
d. 地域医療構想の実現	担当	豊川市医師会		
e. 認知症初期集中支援チームへの支援	担当	豊川市医師会		
f. 訪問歯科診療、訪問歯科衛生指導及び訪問薬剤	担当	豊川市歯科医師会		
管理指導の導入推奨基準の運用		/豊川市薬剤師会		
g. アンケート調査等の実施	担当	全ての医療・介護関係団体		
h. 服薬に関する課題への対応	担当	全ての医療・介護関係団体		
i. 情報提供活動	担当	全ての医療・介護関係団体		
②地域の医療・介護資源の把握				
a. 地域資源マップの更新 [再掲]	担当	全ての医療・介護関係団体		
③在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討				
a. 関係多職種による継続した議論の場への参加	担当	全ての医療・介護関係団体		
[再掲]				
④在宅医療・介護連携に関する相談支援				
a. 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の常設	担当	豊川市医師会/豊川市歯科医		
[再掲]		師会/豊川市薬剤師会		
b. 電話・面談による専門医療相談	担当	愛知県認知症疾患医療センタ		
		_		
c. 精神保健福祉支援に関する相談窓口の周知	担当	豊川市介護保険関係事業者連		
[再掲]		絡協議会(訪問看護)		

⑤医療・介護関係者の情報共有の支援	Ī		
a. 電子@連絡帳の普及啓発及び利活用推進施策	担当	全ての医療・介護関係団体	
の実施 [再掲]			
b. 電子@連絡帳システム利便性向上に資する研究	担当	全ての医療・介護関係団体	
等の実施[再掲]			
⑥医療・介護関係者の研修			
a. 在宅医療の導入及び推進に向けての研修の実	担当	豊川市医師会	
施			
b. 在宅医と訪問看護師の意見交換会の開催	担当	豊川市医師会	
c. 認定看護師同行訪問看護の実施 [再掲]	担当	豊川市医師会	
d. 他団体と協働して実施する研修等の開催	担当	全ての医療・介護関係団体	
[再掲]			
⑦地域住民への普及啓発			
a. 団体機関紙、ホームページ、フェイスブック等各	担当	愛知県認知症疾患医療センタ	
種媒体での情報の周知・啓発 [再掲]		ー/豊川商工会議所/全ての	
		医療·介護関係団体	
b. 各種講座等の開催 [再掲]	担当	愛知県認知症疾患医療センタ	
		ー/全ての医療・介護関係団	
		体	
c. かかりつけの医師・歯科医師・薬剤師を持つ必	担当	全ての医療・介護関係団体	
要性の普及啓発 [再掲]			
⑧地域ケア会議の開催			
a. 地域ケア会議への参加 [再掲]	担当	全ての医療・介護関係団体	
⑨在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携			
a. 市域を越えた議論の場や研修・講演会等への参	担当	全ての医療・介護関係団体	
מל			
<u> </u>	•		

【廃止事業】

(9)在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

a. 関係市町村の情報共有の場の設定 担当:豊川保健所

(6)医療・介護関係者の研修

d. 看護職再就業支援研修の実施 担当:保健センター

【新規事業】

・市内で働く看護師のネットワークづくり 担当:豊川市医師会

・多職種が協力して行う合同研修会の実施 担当:豊川市医師会

4. 基本施策4[認知症施策の推進]

認知症の方の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続ける ためには、認知症の容態に応じて、適切な医療や介護を受けられることと、地域全体で認知症の方 とその家族を支える仕組みが必要です。

国では、「共生社会実現のための認知症基本法」を制定し、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、国民の理解の増進や生活におけるバリアフリー化の推進、意思決定の支援及び権利利益の保護などの基本的施策を示しています。

本市においても、こうした動きに沿って、認知症の高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように認知症施策の推進を図ります。

【継続事業】

(1)認知症支援体制の整備			
a. 認知症支援体制の充実	担当	介護高齢課:地②	
b. グループホーム入居者の負担軽減	担当	介護高齢課:地①	
(2)認知症にやさしい地域づくり			
a. 認知症サポーターの養成	担当	介護高齢課:地②	
b. 行方不明高齢者捜索模擬訓練	担当	介護高齢課	
c. 認知症講演会の開催	担当	介護高齢課:地②	
d. GPSによる行方不明高齢者家族支援サービス	担当	介護高齢課:地①	
の推進			
e. 行方不明・見守りSOSネットワークの推進	担当	介護高齢課:地②	
f. 高齢者見守りキーホルダー配付事業	担当	介護高齢課:地②	
g. ケアラー手帳の配付	担当	介護高齢課	
(3)権利擁護施策の充実			
a. 成年後見制度相談支援事業	担当	介護高齢課/障害福祉課	
		/社会福祉協議会	
b. 成年後見制度の利用に向けた支援	担当	介護高齢課:地①	
c. 市民後見人の養成	担当	介護高齢課/障害福祉課	
d. 日常生活自立支援事業	担当	社会福祉協議会	

【新規事業】

・認知症の人本人からの発信支援 担当:介護高齢課

5. 基本施策5[高齢者福祉施策の推進]

高齢者が増加する中、地域の支え合いとネットワークづくりが重要になります。特にひとり暮らし 高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者への対応や高齢者虐待の防止、避難行動要支援者対策 では身近な地域の見守りが必要となるため、地域のあらゆる関係団体との連携体制を構築すると ともに、地域に住む一人ひとりが互助の意識を持つことが大切です。

また、高齢者が住み慣れた地域で生活するためには、生活支援や安全・安心な環境整備が必要になります。本市では各種の福祉サービスを実施しており、今後も高齢者にとって必要とされるサービスを精査するとともに、「必要な方に適切なサービス」を提供できるよう生活支援体制を整備します。

(1)福祉相談センター(地域包括支援センター)の機能強化			
a. 福祉相談センター(地域包括支援センター)の運	担当	広域連合/介護高齢課:地②	
営			
(2)見守り活動の推進			
a. 高齢者の見守り活動の推進	担当	介護高齢課/障害福祉課	
		/社会福祉協議会	
b. 町内会への加入促進	担当	市民協働国際課/介護高齢課	
c. 高齢者虐待防止ネットワーク	担当	介護高齢課	
(3)家族介護者への支援			
a. 家族介護教室等の開催	担当	介護高齢課:地②	
b. 介護用品の購入支援	担当	広域連合	
c. 要介護高齢者介護用品支給事業	担当	介護高齢課	
d. 要介護高齢者・重度身体障害者訪問理美容サ	担当	介護高齢課	
ービス事業			
e. 家族介護者のレスパイト支援	担当	広域連合	
(4)安全・安心の体制づくり			
a. 避難行動要支援者支援制度事業	担当	介護高齢課/障害福祉課	
		/危機管理課	
b. ひとり暮らし老人ガス安全対策事業	担当	介護高齢課	
c. 緊急通報システム設置事業	担当	介護高齢課	
d. 高齢者世話付住宅への生活援助員の派遣	担当	介護高齢課:地③	
(5)高齢者の住まいの確保			
a. 養護老人ホームへの入所措置	担当	介護高齢課	
b. 高齢者の住まいの安定的な確保	担当	建築課	
c. 高齢者の住まいに関する情報提供	担当	介護高齢課:地②	
d. 住宅改修支援事業	担当	介護高齢課:地①	

(6)生活支援サービスの充実			
a. 高齢者福祉サービス啓発事業	担当	介護高齢課	
b. 寝具洗濯サービス事業	担当	介護高齢課	
c. ホームヘルパー派遣事業	担当	介護高齢課	
d. 日常生活用具給付事業	担当	介護高齢課	
e. 生活管理指導員派遣事業	担当	介護高齢課	
f. 高齢者生活支援ショートステイ事業	担当	介護高齢課	
g. 配食サービスの実施	担当	介護高齢課:地②	
h. 会食・配食ボランティア活動	担当	社会福祉協議会	
i. あんしん訪問収集	担当	清掃事業課	
j. ちょこっとサポート事業	担当	介護高齢課	
(7)外出支援			
a. 高齢者交通料金(豊鉄バス・豊川市コミュニティ	担当	介護高齢課	
バス)助成事業			
b. 運転免許自主返納支援事業	担当	人権生活安全課	
c. 高齢者の移動手段の確保	担当	介護高齢課/市街地整備課	
(8)敬老事業			
b. 敬老金等支給事業	担当	介護高齢課	

【廃止事業】

- (8)福祉給付·敬老事業
- a.在日外国人高齢者福祉手当支給事業 担当:介護高齢課

【新規事業】

- ・高齢者の交流の場の充実及び人権啓発活動の推進 担当:人権生活安全課
- ・個別避難計画の作成 担当:介護高齢課
- ・コミュニティバスの乗り方教室 担当:介護高齢課
- ·認知症高齢者緊急生活支援事業 担当:社会福祉協議会

資料編

- 1 介護保険事業計画(東三河広域連合第9期介護保険事業計画抜粋)
- (1) 施策の展開に関する考え方
- (2) 事業の整理区分
- (3) 第9期介護保険事業計画実施事業一覧
- (4) 介護保険料の算定方法
- (5) 介護給付費等に関する費用の見込み
- (6) 介護給付費等に要する費用の財源構成
- (7) 第9期介護保険料の算定
- (8) 第9期介護保険料の所得段階区分及び保険料率