

# 総論

## I 計画策定の趣旨等

### I-1 計画の位置づけ

日本の高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）は一貫して伸び続けており、令和2年（2020年）9月15日現在の高齢化率は28.7%、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる令和7年（2025年）には、30.0%に達し、また、後期高齢化率は17.8%と推計されています。このような世界的に例を見ないスピードで高齢化が進展する中、持続可能な社会保障制度の構築に向けた様々な課題や、人口減少と超高齢社会における経済の停滞など、将来への生活不安が増大しています。さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれています。今後、ひとり暮らし高齢者世帯の増加や地域コミュニティの変化によって、住民相互のつながりが希薄化していくともいわれており、地域において高齢者を支える仕組みづくりが必要となっています。

また、介護保険制度は、平成12年に社会全体で高齢者介護を支える仕組みとして創設され、広く定着してきました。一方では、高齢者人口の増加、サービス利用の伸びにより費用の増加が続いてはいるものの、高齢者虐待防止や要介護者に対する医療的ケア、地域における高齢者の見守り体制の構築などによって、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、「地域包括ケアシステム」の構築およびその深化・推進をめざしてきました。今後においても、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得る「地域包括ケアシステム」のさらなる推進がより重要となっています。

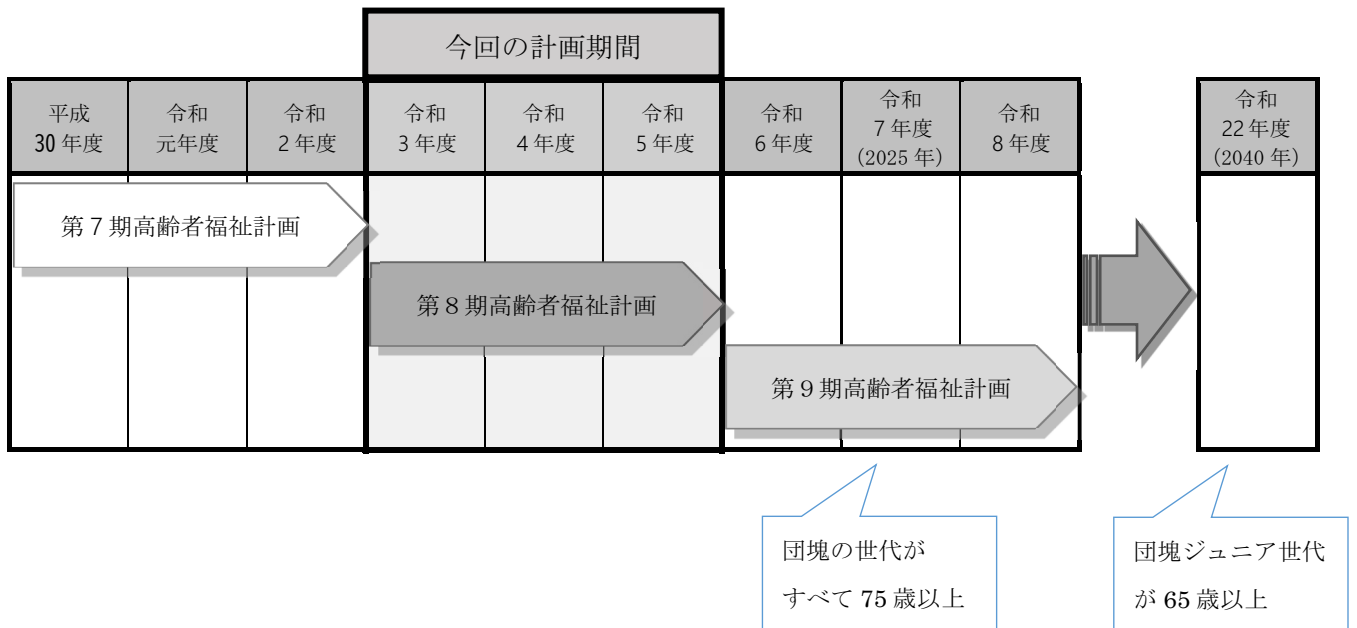
このような中、本市において、第7期岐阜市高齢者福祉計画（平成30年度～令和2年度）の計画期間が終了することに伴い、国や岐阜県の動向を踏まえつつ、取り組んできた各種サービス等について評価・検証し、現役世代が減少する中、高齢者数がピークを迎えると推計されている令和22年を見据え、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする「第8期岐阜市高齢者福祉計画」を策定します。

なお、本計画は、老人福祉法第20条の8に規定する高齢者の福祉に関する「老人福祉計画」と、介護保険法第117条に規定する介護サービスの給付に関する「介護保険事業計画」を一体的に策定するものです。

## I - 2 計画期間

本計画の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間です。

地域共生社会の実現および地域包括ケアシステムの推進のため、団塊の世代がすべて75歳以上となる令和7年、さらにはその先の令和22年を見据え、持続的、安定的に展開するためのサービス基盤の整備等、中長期的な取り組みの方向性を見定め、本計画の施策へと反映させています。



### I - 3 他の計画との関係

本計画は、岐阜市の総合的な方針である「ぎふし未来地図」に沿うことはもとより、岐阜市地域福祉推進計画のほか、本市の関連する計画や、国・県の関連する計画との整合を図りつつ、推進していきます。

#### 【国の主な関連計画】

- ・介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針 など

#### 【県の主な関連計画】

- ・岐阜県高齢者安心計画
- ・岐阜県保健医療計画 など

#### 【市の主な関連計画】

- ・ぎふし未来地図
- ・岐阜市公共施設等総合管理計画
- ・岐阜市地域福祉推進計画
- ・岐阜市障害者計画・岐阜市障害福祉計画
- ・ぎふ市民健康基本計画
- ・岐阜市新型インフルエンザ等対策行動計画
- ・岐阜市地域防災計画
- ・岐阜市水防計画
- ・岐阜市住宅マスタープラン
- ・岐阜市都市計画マスタープラン
- ・岐阜市立地適正化計画
- ・岐阜市協働のまちづくり推進計画 など



## I-4 SDGsについて

SDGsは、平成27年の国連サミットにおいて持続可能な開発目標として採択されたものです。貧困や飢餓、さらには気候変動や平和などの広範な分野にわたって令和12年までの17の国際目標が設定されています。この17の目標は相互に関連しており、それを包括的に解決することで、目標を達成する仕組みとなっています。

具体的な目標の設定により、行政や民間、市民が共通認識を持つことが可能となり、SDGsに関連する世界で起こっている問題や課題、今後世界が進む方向の全体像を把握し、それぞれがお互いにつながっているという意識を持つことが重要で、連携を促進するものとなります。

また、SDGsの理念は、「誰一人取り残さない」持続可能で多様性と包摂性のある社会の実現をめざし、開発途上国のみならず先進国も含めすべての国や関係者の役割を重視し、経済・社会・環境をめぐる課題に統合的に取り組むこととして合意された普遍的なものであり、国としても積極的に取り組んでいます。

本市においても、第8期高齢者福祉計画の推進に向けて関連する以下の開発目標について、取り組みを図っていきます。

- ・目標3 すべての人に健康と福祉を
- ・目標8 働きがいも経済成長も
- ・目標10 人や国の不平等をなくそう
- ・目標11 住み続けられるまちづくりを
- ・目標16 平和と公正をすべての人に
- ・目標17 パートナーシップで目標を達成しよう





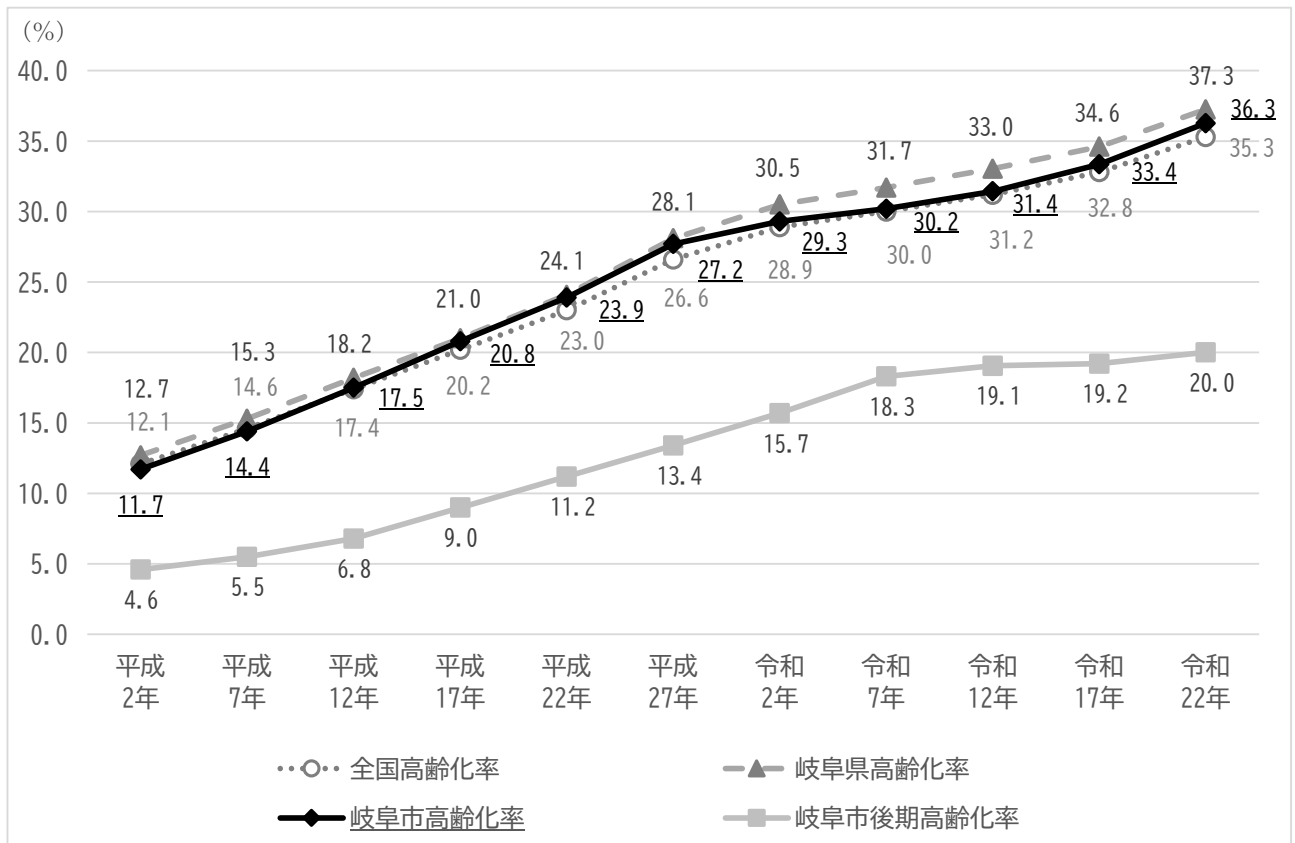
【全国および岐阜県から見た高齢化率】

全国、岐阜県および本市の高齢化率の比較と、本市の総人口に占める75歳以上人口の割合（後期高齢化率）をグラフ化したものです。本市の高齢化率は、平成12年に全国平均を上回りました。

今後は全国および岐阜県とほぼ同様な状況で推移し、令和7年には30.2%、そして令和17年には33.4%と、3人に1人が高齢者になるものと推計されています。

また、後期高齢化率についても、今後も年々上昇が続くと推計され、令和7年の後期高齢化率は18.3%、令和22年は20.0%と、5人に1人が後期高齢者になるものと推計されています。

図2-1-2 高齢化率の推移



資料：平成2年～平成27年は「国勢調査」、令和2年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成30年3月推計）による推計  
 ※平成2年～平成17年は旧岐阜市のみ

## 【世帯の推移】

### ① 一般世帯と高齢者のいる世帯

本市の一般世帯は、平成2年の133,029世帯が平成27年には165,173世帯と、この25年間で約24%の増加となっています。

また、一般世帯のうち高齢者のいる世帯をみると、高齢化の進展とともに、世帯数および一般世帯に占める割合ともに増加の一途をたどり、平成2年から平成27年の25年間の高齢者世帯の増加は約2倍と、一般世帯の増加率を大きく上回るものとなっています。

さらに、65歳以上の単身世帯について、世帯数およびその割合についても、増加の伸びが著しいことから、今後において、高齢者の孤立化防止の取り組みがより重要であると考えられます。

表2-1-1 高齢者のいる世帯の推移

単位:上段 世帯・下段 (%)

区分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
一般世帯	133,029	140,488	146,176	148,811	161,473	165,173
	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)	(100.0)
高齢者のいる世帯	35,106	41,942	49,321	56,473	65,119	71,780
	(26.4)	(29.9)	(33.7)	(37.9)	(40.3)	(43.5)
65歳以上の単身世帯	4,867	6,768	9,394	11,837	15,190	18,655
	(3.7)	(4.8)	(6.4)	(7.9)	(9.4)	(11.3)
夫婦のいずれかまたは両方が65歳以上の夫婦のみ世帯	6,580	9,350	12,483	15,574	18,370	20,697
	(4.9)	(6.7)	(8.5)	(10.5)	(11.4)	(12.5)
上記以外の高齢者同居世帯	23,659	25,824	27,444	29,062	31,559	32,428
	(17.8)	(18.4)	(18.8)	(19.5)	(19.5)	(19.6)

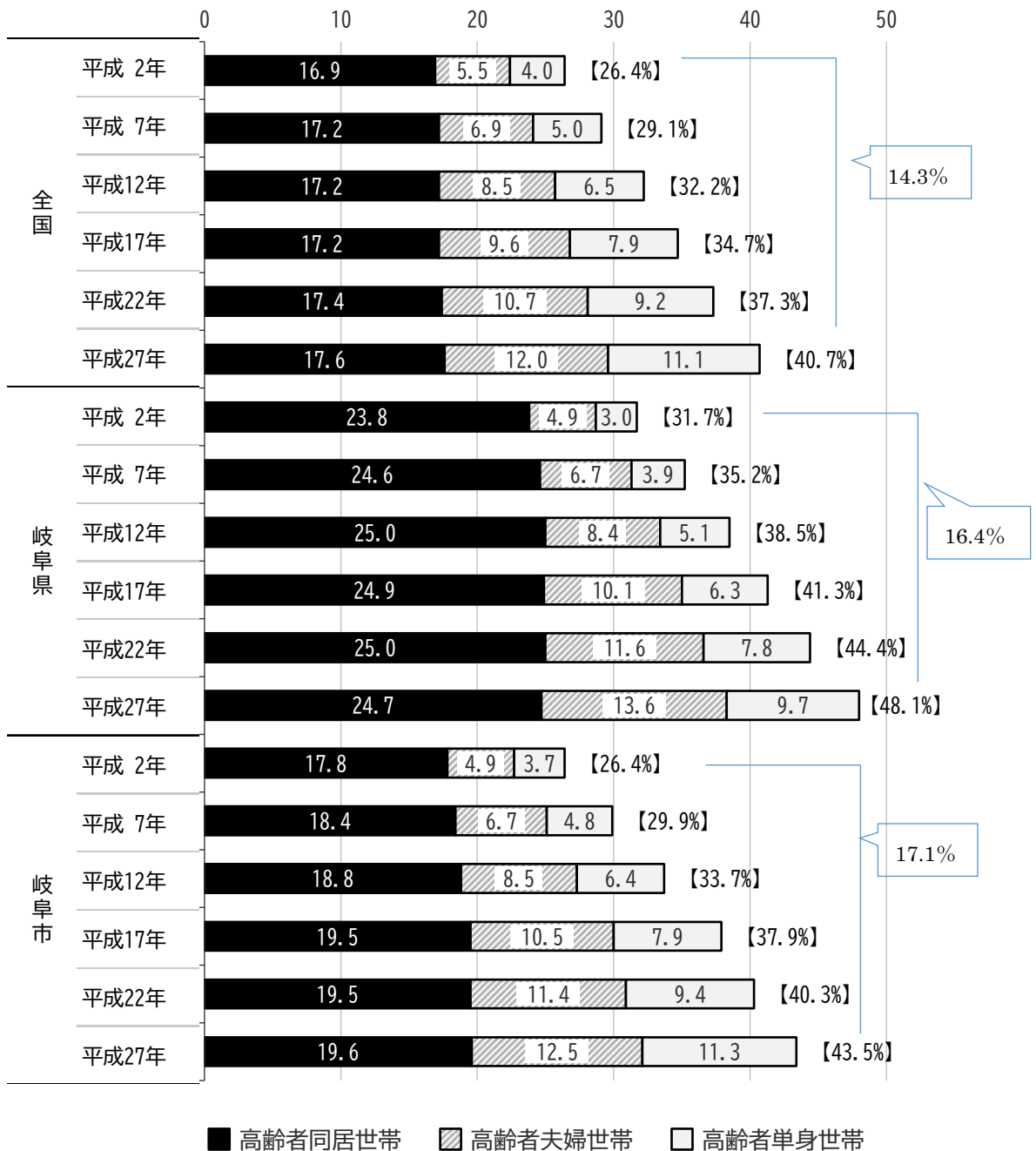
資料：国勢調査

※平成2年～平成17年は旧岐阜市のみ

② 全国および岐阜県平均からみた高齢者のいる世帯

本市の、一般世帯に対する高齢者のいる世帯の割合を全国平均および岐阜県平均と比較したものです。本市の平成 27 年の一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合 43.5%は、全国平均より高く、岐阜県平均より低くなっています。また、平成 2 年から平成 27 年の一般世帯に占める高齢者のいる世帯の割合の増加状況は、全国平均が 14.3 ポイント、岐阜県平均が 16.4 ポイントに対し、本市は 17.1 ポイントと最も高くなっています。

図 2-1-3 一般世帯に対する高齢者のいる世帯の割合の推移

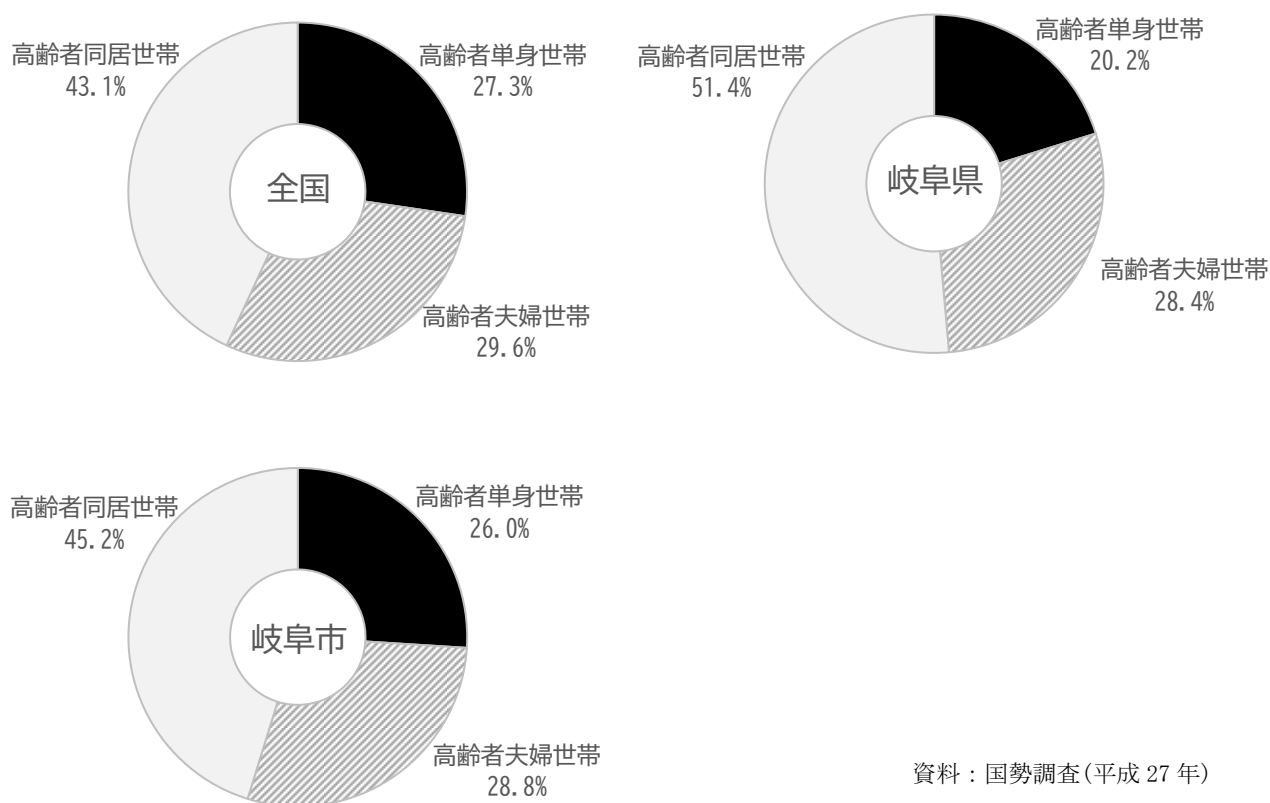


資料：国勢調査  
※平成 2 年～平成 17 年は旧岐阜市のみ



世帯類型の比率をわかりやすくするために、分母を高齢者のいる世帯としたものです。本市の高齢者のいる世帯における高齢者単身世帯の割合をみると、26.0%となっており、全国平均（27.3%）よりも低く、岐阜県平均（20.2%）よりも高い状況になっています。

図 2-1-4 高齢者のいる世帯の世帯類型別割合



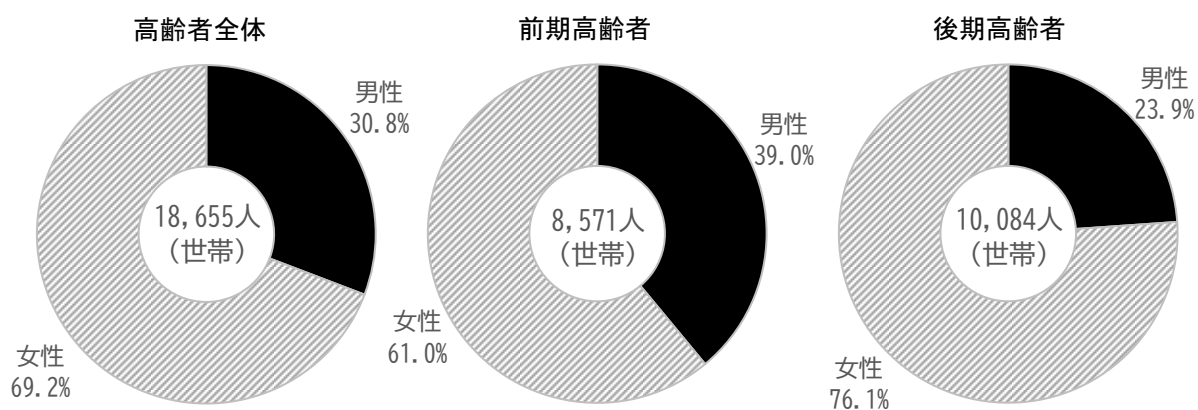
資料：国勢調査(平成 27 年)

### ③ 高齢者単身世帯

本市のひとり暮らし高齢者を男女別および前期・後期高齢者別にみたものです。

本市における高齢者単身世帯の状況を見ると、女性の割合が高く、高齢者全体では69.2%、前期高齢者では61.0%、後期高齢者では76.1%となっています。

図2-1-5 性別・年齢別高齢者単身世帯



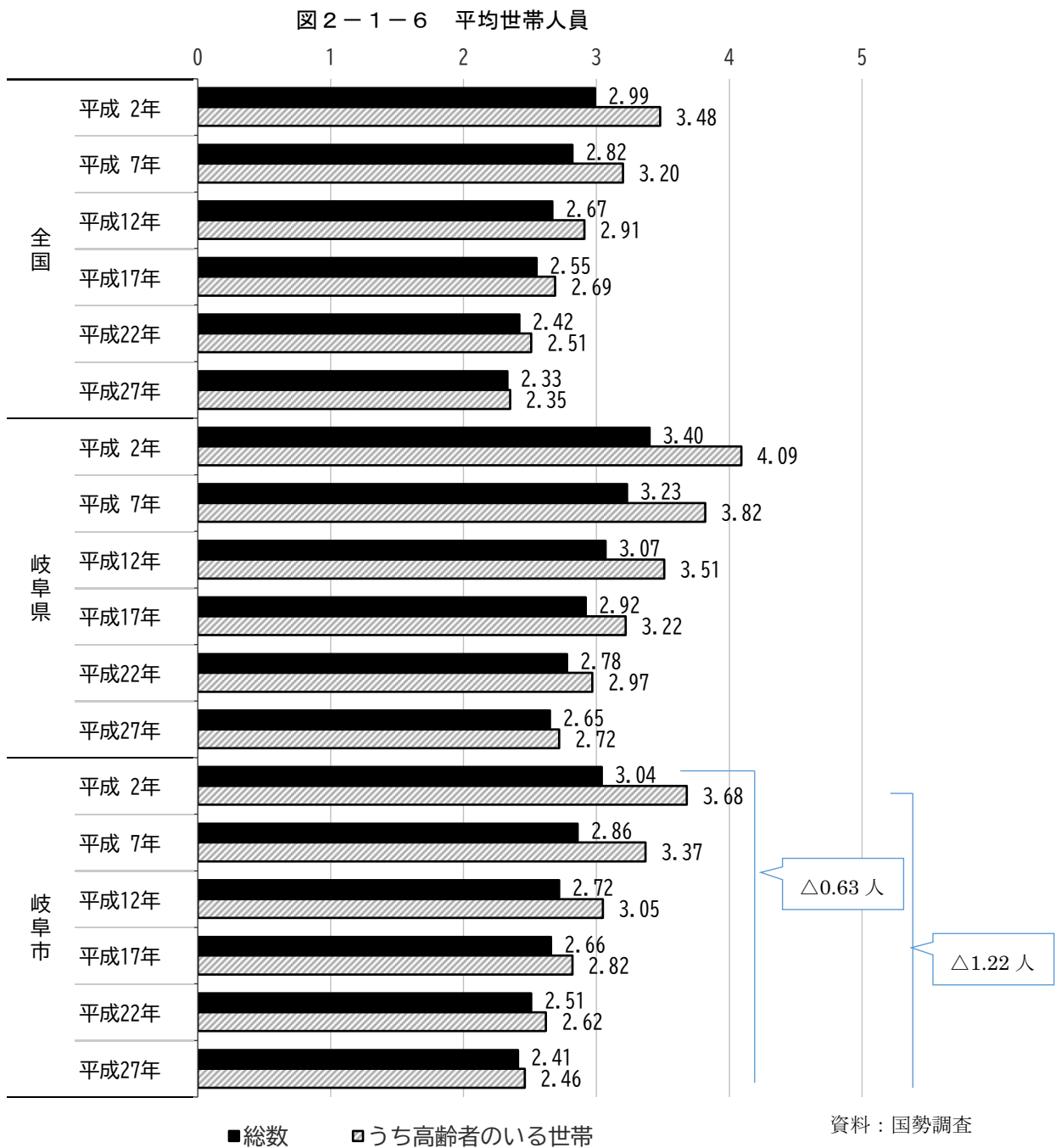
資料：国勢調査(平成27年)

【平均世帯人員】

全国、岐阜県および本市の平均世帯人員の推移を表したものです。全国、岐阜県、本市ともに平均世帯人員が年々減少しています。

本市の平均世帯人員は、総数、高齢者のいる世帯ともに、岐阜県より少なく、全国平均よりやや多くなっています。

また、平成2年から平成27年の25年間では、世帯総数で0.63人の減少と比較して、高齢者のいる世帯では1.22人と2倍近く減少しています。



## (2) 介護保険被保険者の状況

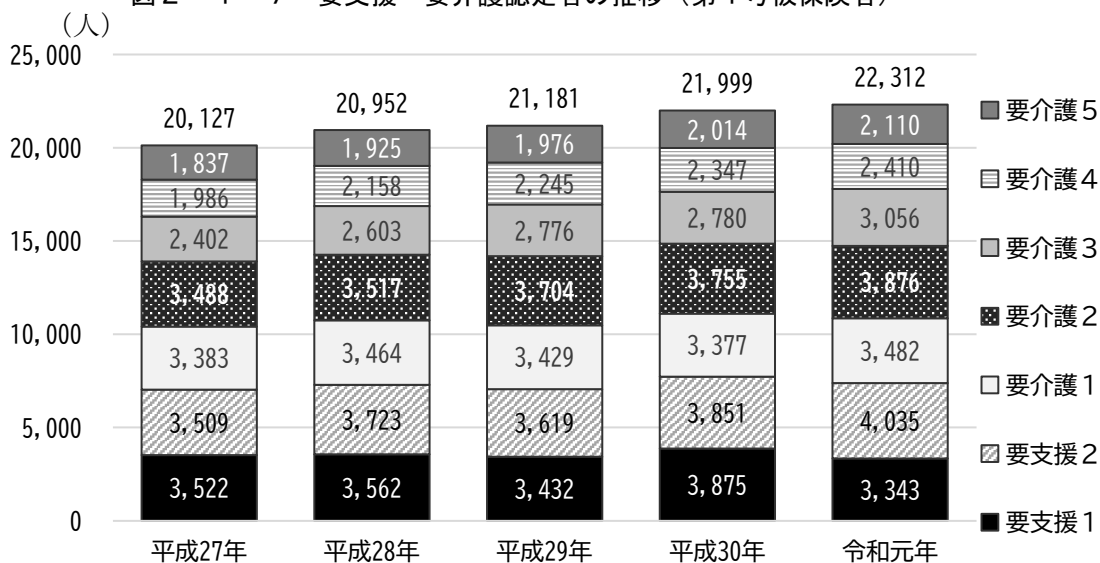
### 【要支援・要介護認定者の推移】

本市の要支援・要介護認定者数の推移を介護度別にみたものです。

全体の認定者数は、増加傾向が続いており、平成27年の20,127人が、令和元年では22,312人となっています。

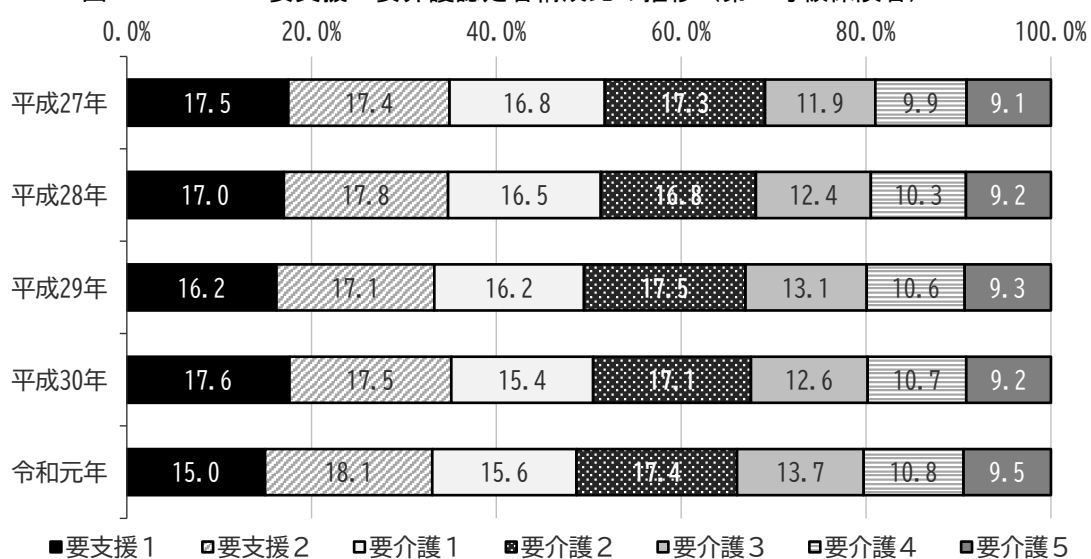
また、要支援、要介護認定者構成比の推移では、介護度が高い認定者の割合が徐々に微増する傾向にあります。

図2-1-7 要支援・要介護認定者の推移（第1号被保険者）



資料：平成27年度～平成30年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」  
令和元年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

図2-1-8 要支援・要介護認定者構成比の推移（第1号被保険者）

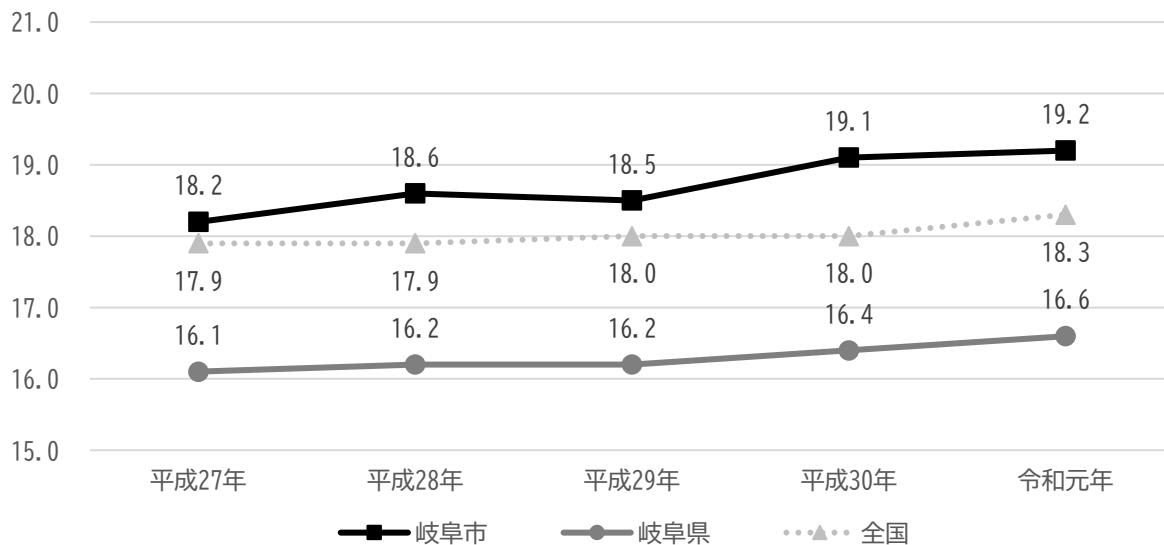


資料：平成27年度～平成30年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」  
令和元年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

【要支援・要介護認定率】

本市の第1号被保険者における要支援・要介護認定率の推移をみると、全国、岐阜県と同様に増加傾向にあります。また、本市の認定率は、一貫して全国および岐阜県よりも高い状況にあります。

図2-1-9 要支援・要介護認定率の推移（第1号被保険者）



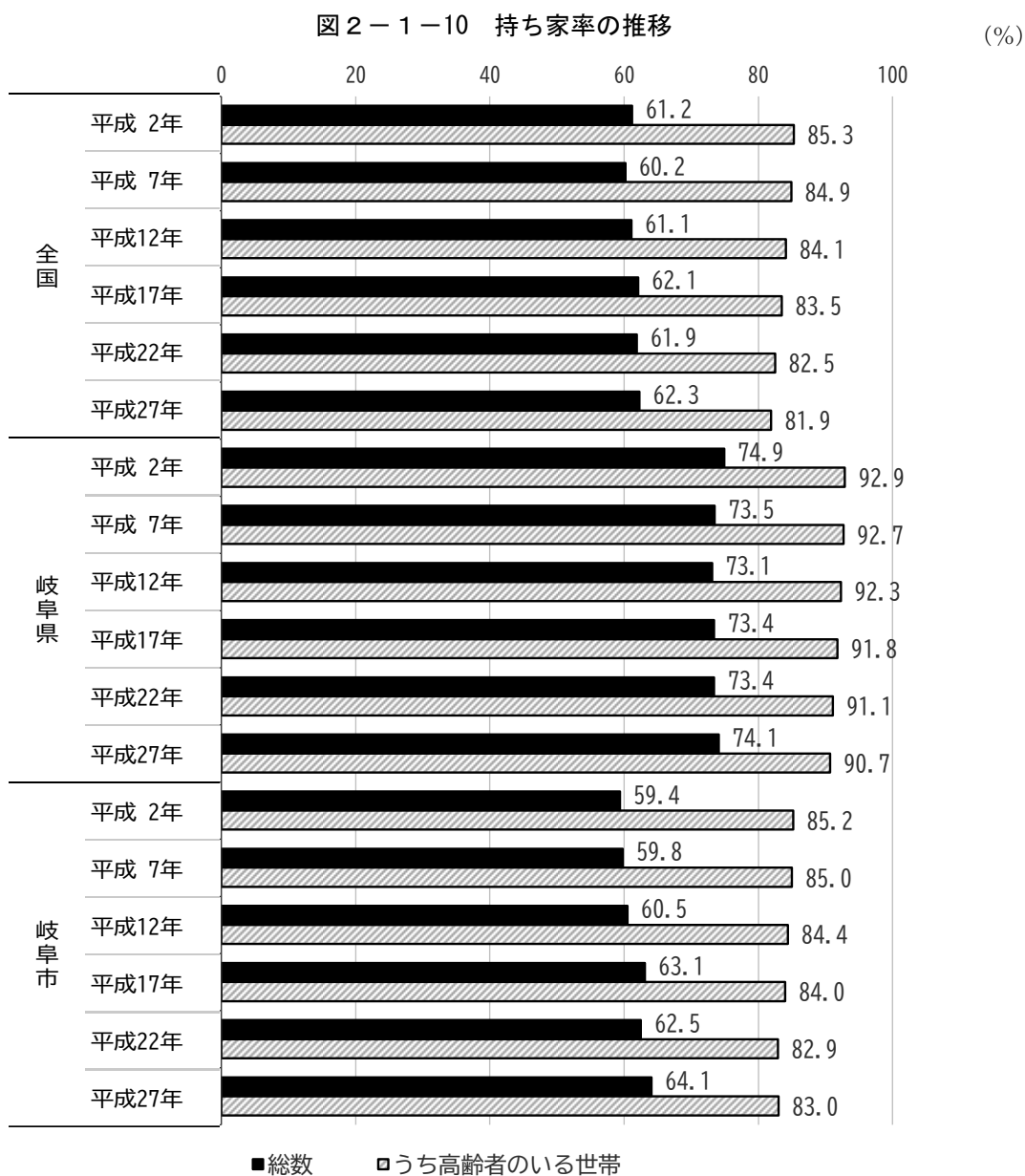
資料：平成27年度～平成30年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」  
令和元年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」

### (3) 住まいの状況

本市の全体の持ち家率の推移をみると、平成27年は64.1%と、全国(62.3%)と比べ高く、岐阜県(74.1%)と比べ低くなっています。

平成2年から平成27年の25年間の全体の持ち家率の推移では、全国、岐阜県、本市ともに、その比率が増加している一方、高齢者のいる世帯での持ち家率が概ね低下傾向となっており、施設サービス等の利用の増加が一因として考えられます。

ただし、本市では、高齢者のいる世帯での持ち家率が、平成27年において、83.0%と、依然高い状況であることから、持ち家における高齢者に対応した住環境づくりは、今後も引き続き重要と考えられます。



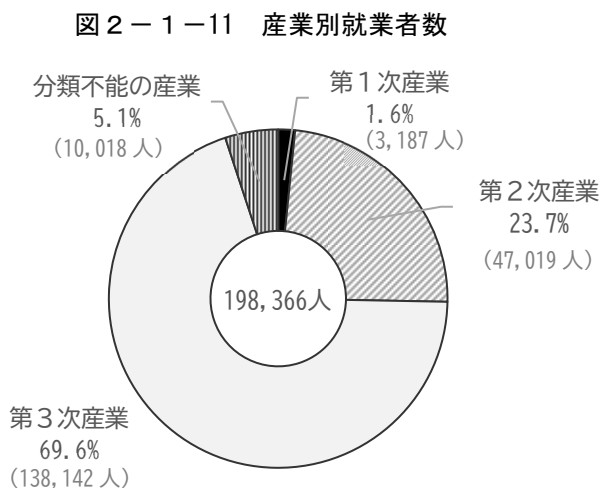
資料：国勢調査

※平成2年～平成17年は旧岐阜市のみ

#### (4) 就業の状況

##### ① 業種別就業者数

本市の業種別就業者割合をみると、本市の第1次産業 1.6%、第2次産業 23.7%、第3次産業 69.6%となっています。



資料：国勢調査（平成27年）

また、65歳以上の業種別就業者数をみると、「卸売・小売業」が最も多く、次いで「製造業」、「医療、福祉」となっています。

現在、介護人材不足が全国的な課題となっており、本市においても高齢者の就業先として「医療、福祉」分野への参入を促す必要があります。

表 2-1-2 年齢別就業者数

区分	農業	建築業	製造業	卸売・小売業	飲食店、宿泊業	医療、福祉	教育、学習支援	その他	計
総計(全年齢)	3,040	15,084	31,901	33,854	12,189	24,243	10,750	67,305	198,366
65～69歳	574	1,343	2,014	2,497	1,161	1,481	490	5,014	14,574
70～74歳	447	561	1,171	1,313	651	650	186	2,786	7,765
75～79歳	380	254	519	696	239	235	72	1,440	3,835
80～84歳	238	80	157	318	70	75	27	610	1,575
85歳以上	119	26	58	113	14	52	22	268	672
65歳以上計	1,758	2,264	3,919	4,937	2,135	2,493	797	10,118	28,421

資料：国勢調査（平成27年）

## Ⅱ－２ ニーズの把握

### (1) 高齢者等実態調査

表 2-2-1 高齢者等実態調査の目的・調査期間等

調査の目的	高齢者の日常生活の実態や健康状態、介護保険制度に対する意見・要望等を把握し、第8期高齢者福祉計画策定の基礎資料とするため	
調査期間	R1. 11. 18～12. 6	R1. 11. 1～11. 25
調査対象	一般高齢者および要介護・要支援認定者等	介護保険施設入所者
回答数(回答率)	6,836 (61.3%)	419 (94.2%)
調査方法	郵送配布・回収	聞き取り調査

### (2) 在宅介護実態調査

表 2-2-2 在宅介護実態調査の目的・調査期間等

調査の目的	介護離職ゼロをめざす観点から、今後の介護サービスの在り方を検討し、第8期高齢者福祉計画策定の基礎資料とするため	
調査期間	R1. 11. 15～R2. 1. 31	
調査対象	在宅の要介護・要支援認定者のうち、更新申請、区分変更申請に伴う認定調査を受ける人	
回答数(回答率)	733 (77.7%)	
調査方法	認定調査員による聞き取り調査	



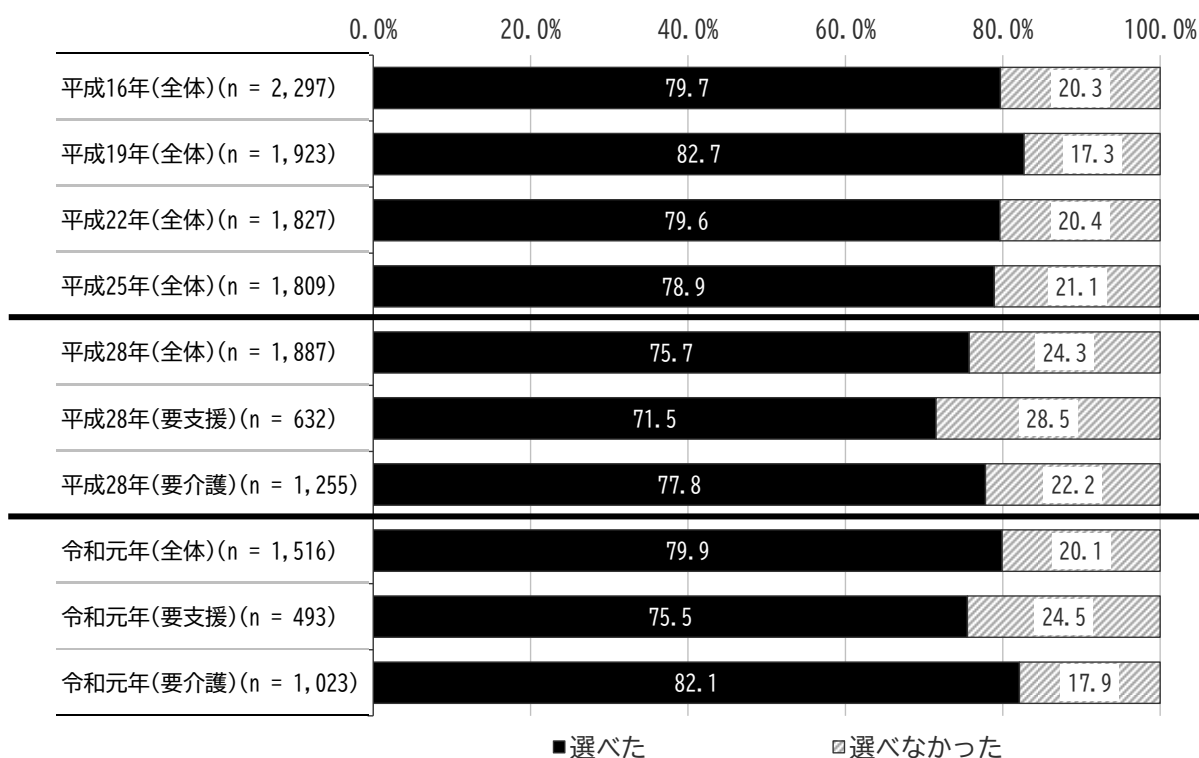
### (3) 高齢者等実態調査の結果（抜粋）

#### ① 居宅サービスの利用状況

必要なサービスの選択について、令和元年の調査結果において、「選べた」を回答した人の割合は、全体(79.9%)、要支援認定者(75.5%)、要介護認定者(82.1%)といずれも7割を超えており、必要なサービスが概ね選択できていることがうかがえます。

また、過去の調査と比較しても、大きな変化はみられないことから、必要なサービスの選択への満足度は、一定程度保たれていることがうかがえます。

図2-2-1 必要なだけ居宅サービスを選べたか



資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月・平成29年3月・令和2年3月）

※無回答を除いて算出

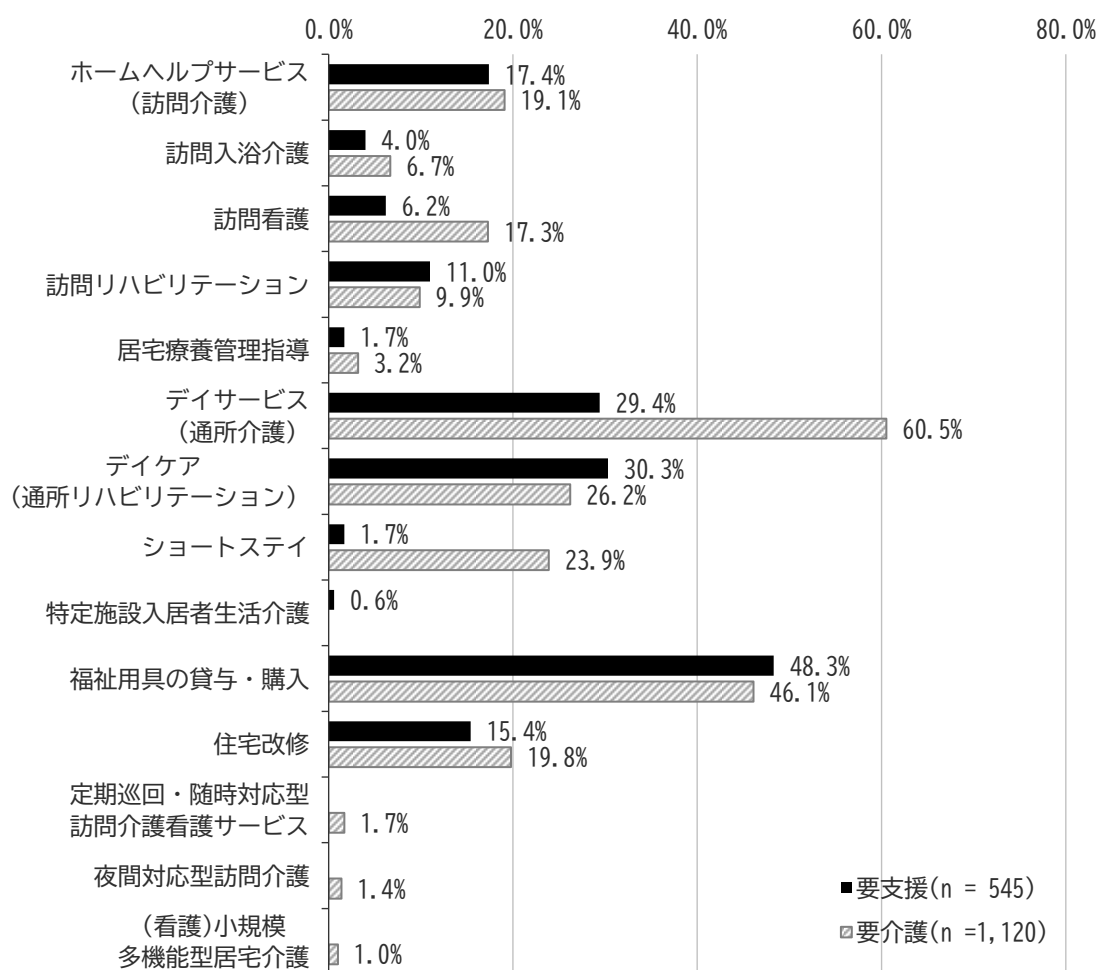
## ② 居宅サービスの利用率

居宅サービスの利用率をみると、要支援認定者では「福祉用具の貸与・購入」(48.3%)が最も高く、次いで「デイケア(通所リハビリテーション)」(30.3%)、「デイサービス(通所介護)」(29.4%)、「ホームヘルプサービス(訪問介護)」(17.4%)となっています。

要介護認定者では「デイサービス(通所介護)」(60.5%)が最も高く、次いで「福祉用具の貸与・購入」(46.1%)、「デイケア(通所リハビリテーション)」(26.2%)、「ショートステイ」(23.9%)となっています。

要介護認定者と要支援認定者を比較すると、「デイサービス(通所介護)」 「ショートステイ」 「訪問看護」 について利用の差が大きくなっています。

図 2-2-2 居宅サービスの利用率



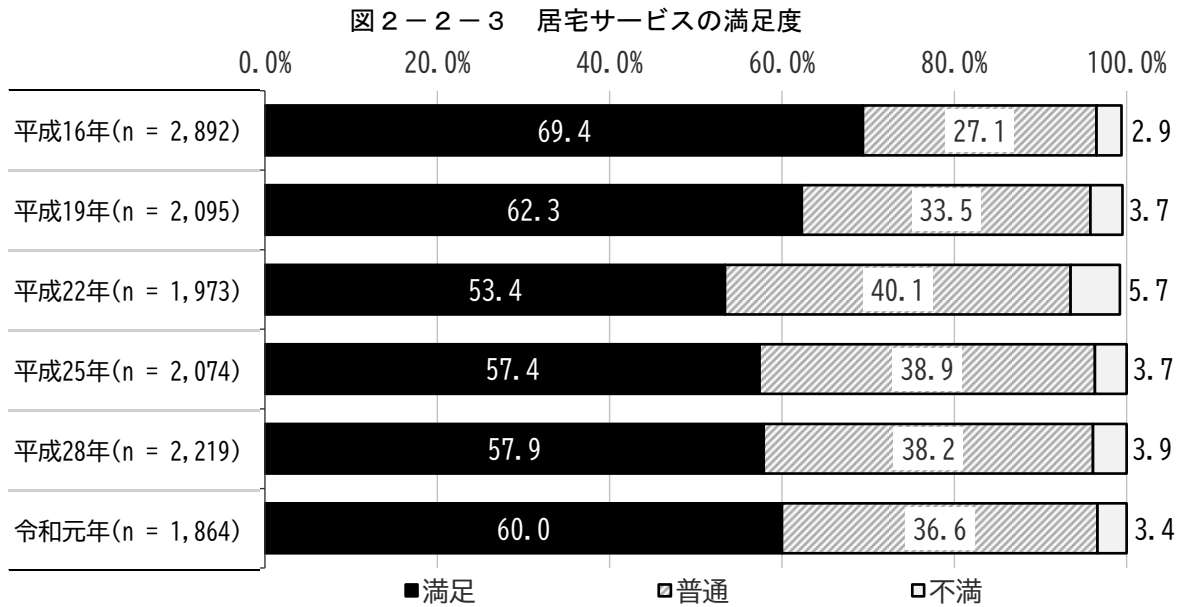
資料：「高齢者等実態調査報告書」(令和2年3月)

※無回答を除いて算出

### ③ 居宅サービスの満足度

居宅サービスの満足度については、「満足」が 60.0%である一方で、「不満」が 3.4%とごくわずかとなっており、サービスに対する満足度は高くなっています。

経年比較でみると、「満足」の割合が平成 22 年までは減少傾向にありましたが、以降増加傾向にあります。



資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成 17 年 3 月・平成 20 年 3 月・平成 23 年 3 月・平成 26 年 3 月・平成 29 年 3 月・令和 2 年 3 月）

※無回答を除いて算出

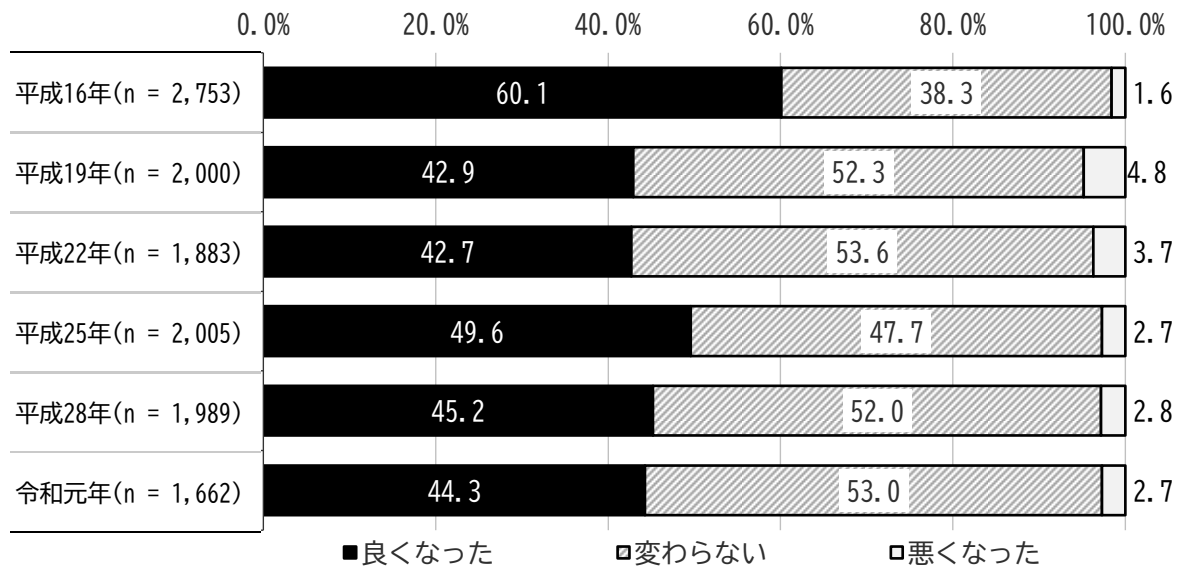


#### ④ 本人の身体的・精神的変化

居宅サービス利用による身体的・精神的変化については、「良くなった」が44.3%である一方で、「悪くなった」が2.7%とごくわずかとなっており、多くの居宅サービス利用者がサービスを利用することにより身体的・精神的にも改善傾向がうかがえます。

経年比較でみると、平成19年以降大きな変化はみられません。

図2-2-4 居宅サービス利用による本人の身体的・精神的変化（居宅）



資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月・平成29年3月・令和2年3月）

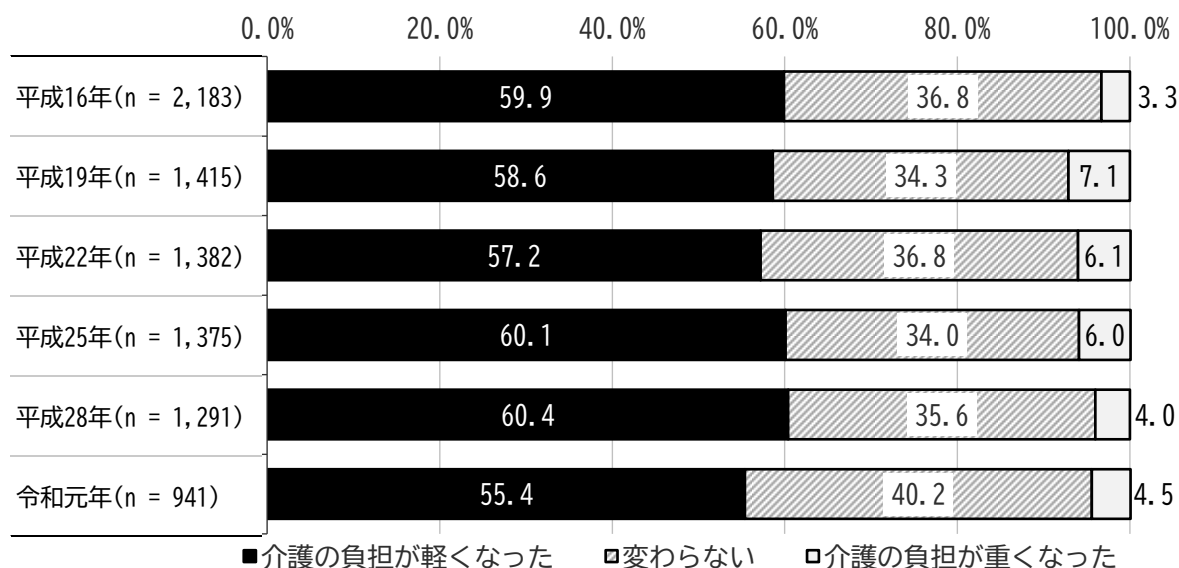
※無回答を除いて算出

※平成19年・平成22年・平成25年・平成29年・令和元年は「その他」を除いて算出

### ⑤ 介護負担感の変化

介護者の精神的・肉体的な介護負担感の変化については、「介護の負担が軽くなった」が55.4%、「変わらない」が40.2%、「介護の負担が重くなった」が4.5%となっています。

図2-2-5 介護負担感の変化

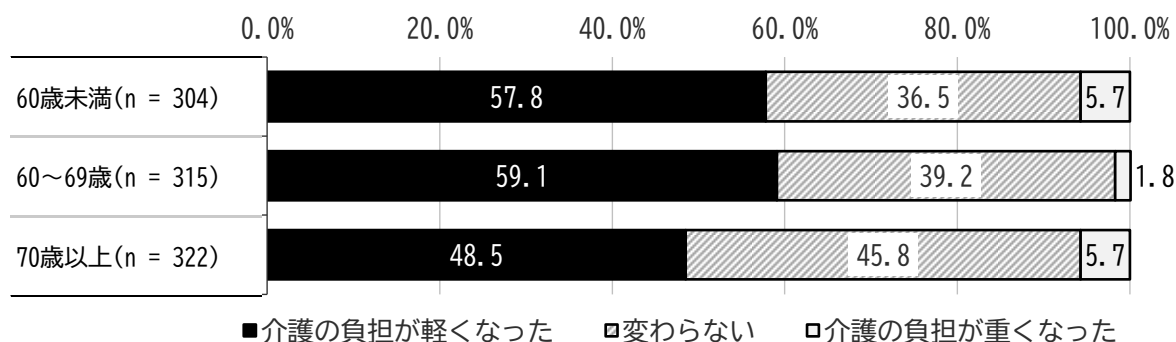


資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月・平成29年3月・令和2年3月）

※「その他」および無回答を除いて算出

今回の調査結果について、介護者の年齢別にみると、「介護の負担が軽くなった」という回答は、「60～69歳」が59.1%で最も高く、次いで「60歳未満」が57.8%、「70歳以上」が48.5%、となっており、70歳以上の世帯では70歳未満の世帯に比べ、介護の負担感が高いことがうかがえます。

図2-2-6 介護負担感の変化（介護者の年齢別）



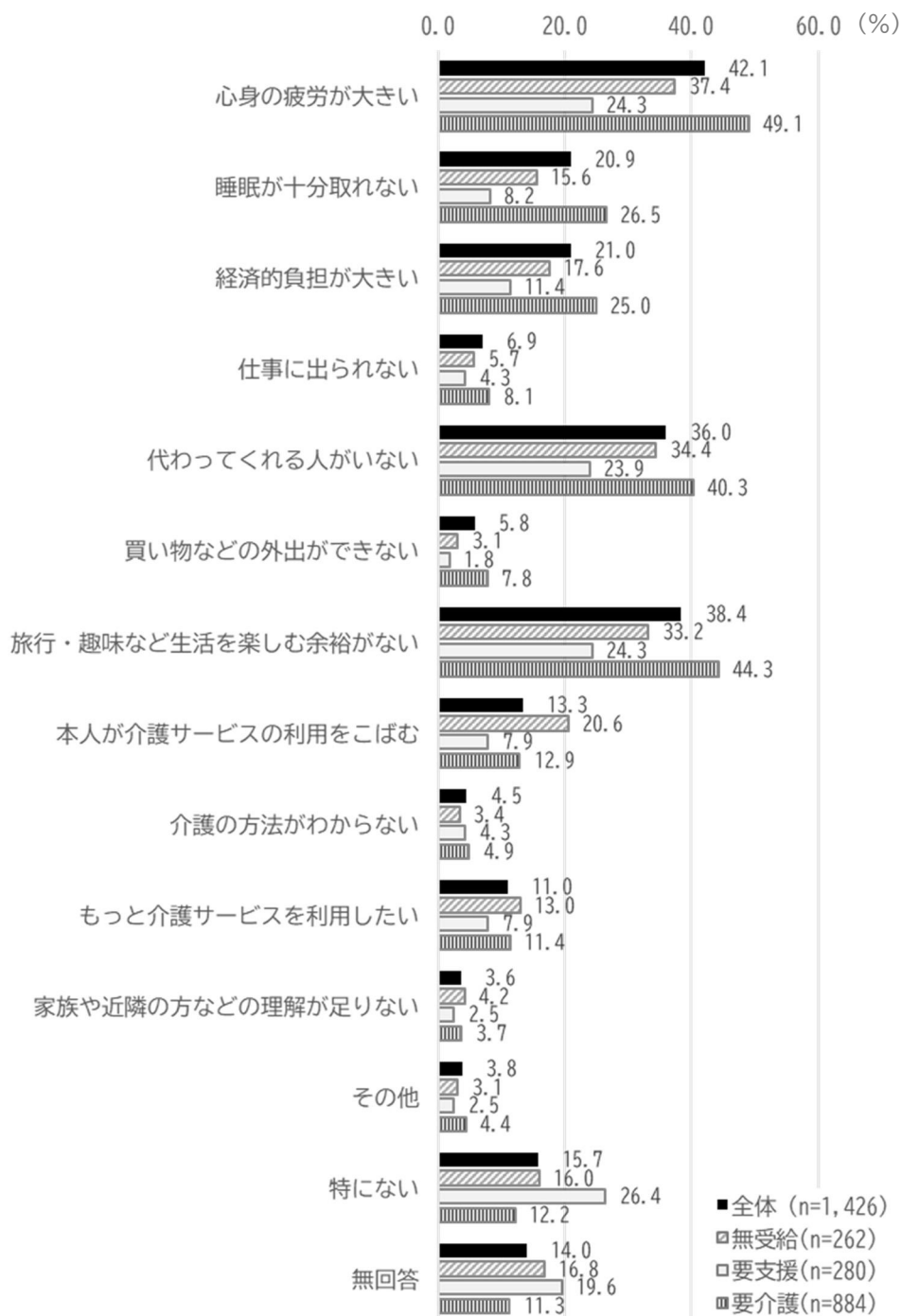
資料：「高齢者等実態調査報告書」（令和2年3月）

※「その他」および無回答を除いて算出

## ⑥ 介護するうえで困っていること

介護者が介護するうえで困っていることについては、全体では「心身の疲労が大きい」(42.1%) が最も高く、次いで「旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない」(38.4%)、「代わってくれる人がいない」(36.0%) となっています。

図 2-2-7 介護するうえで困っていること (複数回答)



資料：「高齢者等実態調査報告書」(令和 2 年 3 月)

「心身の疲労が大きい」について、性別年齢別で見ると、男性の80～84歳が66.1%で最も高く、女性の80～84歳が59.4%で続いています。

「代わってくれる人がいない」では、男性の70～74歳が56.3%で最も高く、男性の75歳～79歳が44.2%で続いています。女性では75～79歳が43.9%で最も高く、70歳～74歳が43.5%で続いています。

「旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない」では、男性の80～84歳が57.6%で最も高く、女性の75～79歳が50.9%で続いています。

介護者の負担軽減のため、ショートステイや小規模多機能型居宅介護などのレスパイトサービスの充実が必要と考えられます。

表2-2-3 介護するうえで困っていること（複数回答）

単位：%

	有効回答数（件）	大きな心身の疲労が	睡眠が十分取れない	経済的負担が大きい	出られない仕事	人がいない	代わってくれない	外出ができない	買い物など余暇がない	旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない	利用をこぼさず本人が介護サービスの利用を	介護の方法がわからない	もつと介護サービスを利用したい	家族や近隣の方など理解が足りない	その他	特にな	無回答
全体	884	49.1	26.5	25.0	8.1	40.3	7.8	44.3	12.9	4.9	11.4	3.7	4.4	12.2	11.3		
男性	65～69歳	14	42.9	42.9	28.6	14.3	42.9	7.1	50.0	14.3	7.1	7.1	7.1	-	7.1	14.3	
	70～74歳	32	56.3	31.3	21.9	6.3	56.3	9.4	46.9	15.6	-	3.1	-	-	6.3	18.8	
	75～79歳	52	42.3	32.7	26.9	5.8	44.2	15.4	40.4	9.6	3.8	5.8	1.9	1.9	19.2	13.5	
	80～84歳	59	66.1	42.4	32.2	8.5	40.7	10.2	57.6	13.6	3.4	6.8	1.7	-	5.1	6.8	
	85～89歳	83	45.8	26.5	21.7	3.6	34.9	12.0	44.6	14.5	4.8	9.6	7.2	3.6	13.3	16.9	
	90歳以上	37	32.4	21.6	10.8	13.5	40.5	2.7	45.9	21.6	-	13.5	2.7	10.8	8.1	8.1	
女性	65～69歳	12	41.7	8.3	16.7	8.3	33.3	8.3	41.7	8.3	-	16.7	-	16.7	16.7	25.0	
	70～74歳	46	56.5	30.4	23.9	4.3	43.5	2.2	37.0	6.5	10.9	8.7	4.3	2.2	15.2	6.5	
	75～79歳	57	52.6	38.6	26.3	10.5	43.9	7.0	50.9	14.0	3.5	10.5	7.0	7.0	3.5	10.5	
	80～84歳	106	59.4	24.5	40.6	10.4	38.7	7.5	44.3	14.2	6.6	15.1	3.8	4.7	12.3	7.5	
	85～89歳	160	45.6	18.8	22.5	10.6	40.0	3.1	40.0	13.8	5.0	18.8	4.4	6.3	15.0	7.5	
	90歳以上	193	45.1	23.3	19.2	7.8	38.9	8.3	46.1	11.4	5.2	10.9	3.1	4.1	13.5	11.9	
家族	1人暮らし	135	31.1	14.1	17.8	6.7	34.8	3.0	30.4	10.4	3.0	13.3	5.2	5.9	19.3	15.6	
	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	217	59.0	35.5	22.6	6.0	43.8	10.1	44.7	10.6	4.1	10.6	3.7	2.8	12.0	12.4	
	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	7	14.3	14.3	28.6	-	28.6	14.3	28.6	-	-	-	-	-	-	28.6	
	息子・娘との 2世帯	341	50.7	26.1	26.4	10.0	38.1	8.2	49.6	16.1	6.7	11.4	3.2	4.1	10.3	10.3	
	その他	170	49.4	27.1	31.2	8.8	45.3	7.6	45.9	12.4	4.1	12.4	4.1	5.3	11.8	7.6	

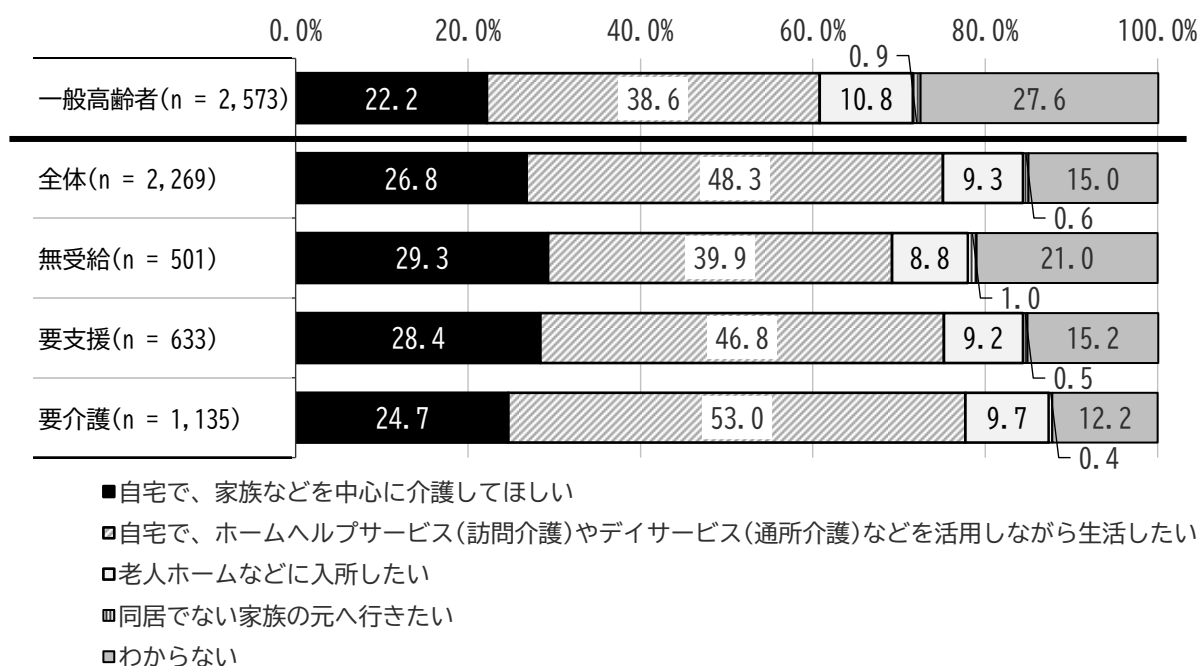
資料：「高齢者等実態調査報告書」（令和2年3月）

⑦ これからの生活拠点について

これからの生活については、すべての区分で「自宅で、ホームヘルプサービス（訪問介護）やデイサービス（通所介護）などを活用しながら生活したい」が最も高く、次いで「自宅で、家族などを中心に介護してほしい」となっています。特に、要介護認定者では「自宅で、ホームヘルプサービス（訪問介護）やデイサービス（通所介護）などを活用しながら生活したい」が5割以上と高くなっています。

どの区分の対象者も、施設等の入所を希望する人は1割ほどであり、多くの人は在宅での生活を望んでいることがうかがえます。

図2-2-8 これからの生活拠点



資料：「高齢者等実態調査報告書」（令和2年3月）



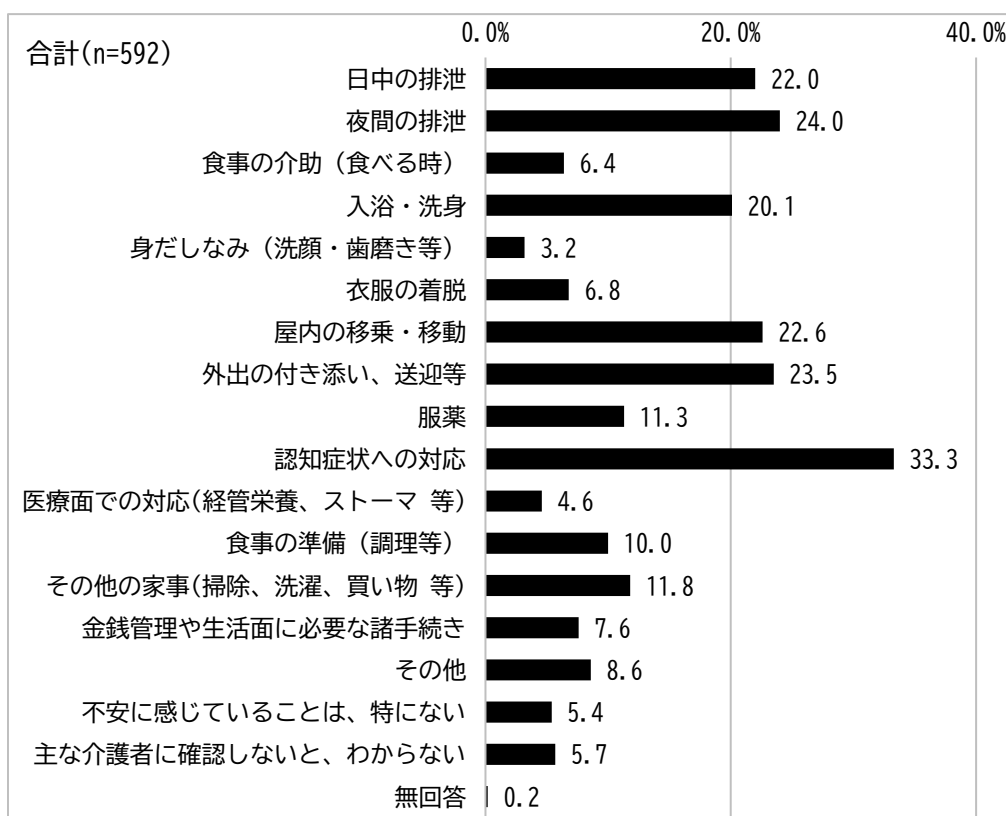
#### (4) 在宅介護実態調査の結果（抜粋）

##### ① 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護

今後の在宅生活の継続に向けて、不安を感じる介護として、「認知症状への対応」(33.3%)が最も高く、次いで「夜間の排泄」(24.0%)、「外出の付き添い、送迎等」(23.5%)となっています。

老老介護が社会的な問題となりつつあることから、利用者へのケアに加えて今後は介護者に対するケアの充実がより必要と考えられます。

図2-2-9 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安を感じる介護（複数回答）



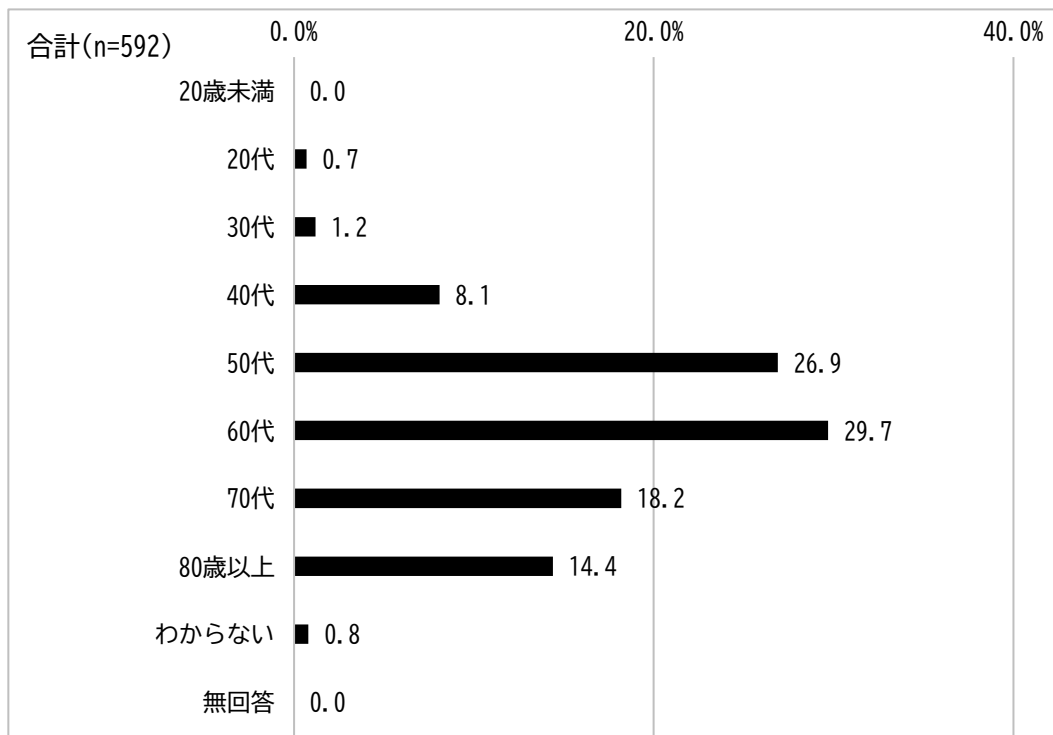
資料：「在宅介護実態調査の集計結果」（令和2年5月）

## ② 主な介護者の年齢について

主な介護者の年齢については、「60代」が29.7%、「50代」が26.9%、「70代」が18.2%となっています。

主な介護者のうち、60代以上の者が、全体の6割以上を占め、介護者の高齢化の実態がうかがえます。

図2-2-10 主な介護者の年齢



資料：「在宅介護実態調査の集計結果」（令和2年5月）

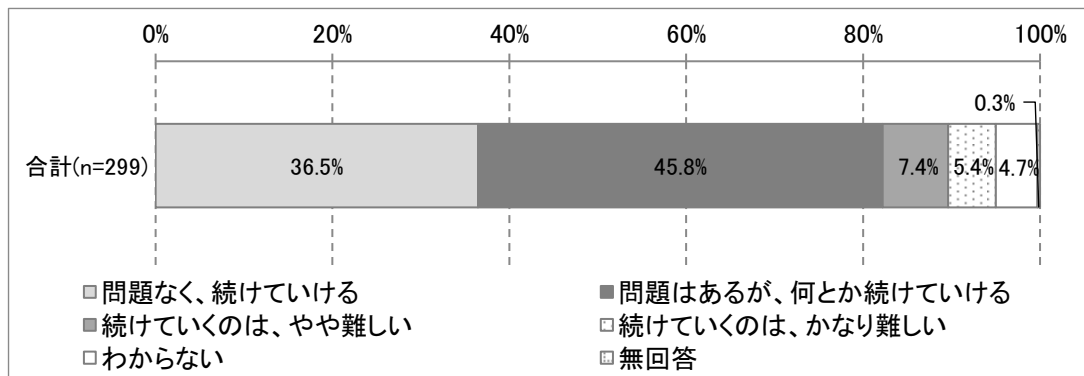


### ③ 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

主な介護者の就労継続の可否に係る意識については、「問題なく、続けていける」(36.5%) および「問題はあるが、何とか続けていける」(45.8%) の一方で、「続けていくのは、やや難しい」(7.4%) および「続けていくのは、かなり難しい」(5.4%) となっています。

介護と就労が両立できるよう、「介護離職ゼロ」に向けた施策や介護サービスの充実が引き続き重要と考えられます。

図 2-2-11 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

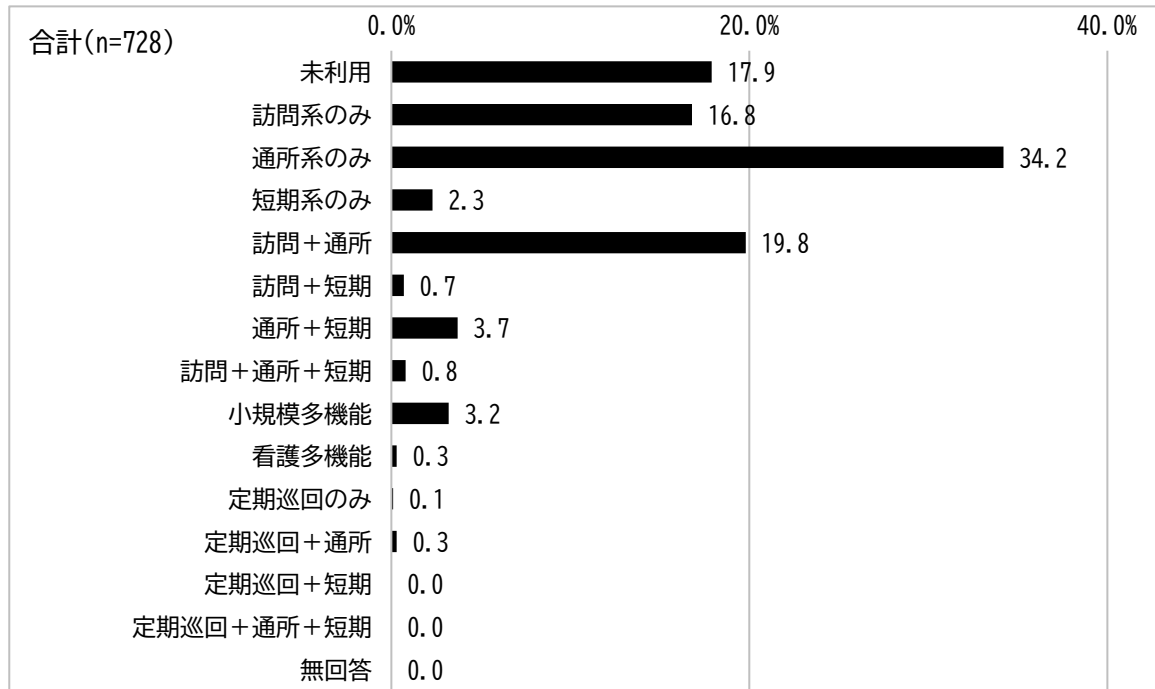


資料：「在宅介護実態調査の集計結果」（令和2年5月）

#### ④ サービス利用の組み合わせ

サービス利用の組み合わせについては、「通所系のみ」(34.2%)が最も高く、次いで「訪問+通所」(19.8%)となっており、在宅生活を続ける場合は通所系サービスの利用が重要であることがうかがえます。

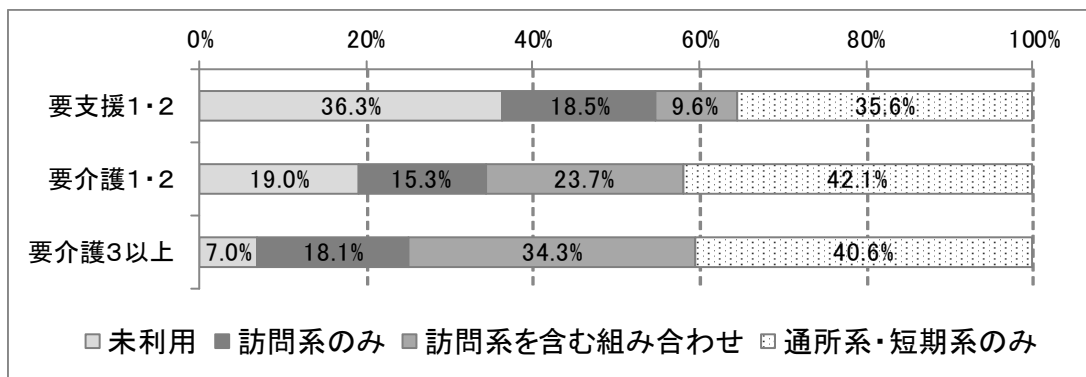
図 2-2-12 サービス利用の組み合わせ



資料：「在宅介護実態調査の集計結果」(令和2年5月)

介護度別にみると、要介護3以上の「訪問系のみ」(18.1%)「訪問系を含む組み合わせ」(34.3%)の合計が、半数を超えています。介護度が高くなっても、在宅生活を続ける場合は、訪問系サービスがより重要となることがうかがえます。

図 2-2-13 介護度別・サービス利用の組み合わせ



資料：「在宅介護実態調査の集計結果」(令和2年5月)

### Ⅲ 基本理念と基本目標

---

「Ⅱ 現状とニーズ等」において、本市における高齢化の進展、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加、高齢者等実態調査および在宅介護実態調査における介護保険サービスへの満足度や今後の在宅生活への希望など、調査結果の概要を示しました。

こうした課題や実態に対応するため、第7期計画と同様に、基本理念と基本目標を定めるとともに、各基本目標に位置づける施策について、現状や課題を分析し、今後の方針などを示していきます。

#### Ⅲ－1 基本理念

---

**『高齢者の一人ひとりが生きがいを持ち、**

**地域で安心して暮らせる社会の創造』**

第7期計画と同様に、第8期計画においても、『高齢者の一人ひとりが生きがいを持ち、地域で安心して暮らせる社会の創造』を基本理念に掲げ、地域における支え合い、助け合いの中で、高齢者が住み慣れた地域で生きがいを持ち、安心して暮らし続けることができる社会の構築をめざします。



## Ⅲ－２ 基本目標

---

### (1) 生きがいを持ち、いつまでも健康で暮らすために

高齢者が、いつまでも健康で充実した暮らしを過ごすことができるよう、生きがいづくり、健康づくりや介護予防、生活支援などを充実するとともに、これまでの人生で培った知識、経験、技術などを活かした、高齢者の社会参加を推進します。

(施策)

- 生きがいづくりと地域活動の推進
- 介護予防と健康づくりに向けた地域支援体制の充実

### (2) 住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりのために

高齢者自身が介護が必要になっても、可能な限り住み慣れた地域で自立した質の高い生活を過ごすことができ、介護する家族が安心、安定した日常生活を送ることができるよう、地域で高齢者の生活を支える地域包括ケアシステムのさらなる推進を図ります。

(施策)

- 認知症対策の推進
- 高齢者が安心して暮らせる環境づくりの推進
- 相談支援体制の充実

### (3) 適切な介護サービス等が安定して受けられる体制づくりのために

高齢者が安心して暮らすことができるよう、必要なときに必要な介護サービスを安定して受けられるような支援体制を構築するとともに、住宅改修などの支援に加え、地域全体で助け合う活動を促進するなど、毎日が安心して暮らせるまちづくりに努めます。

(施策)

- 介護人材の確保・育成
- 介護保険サービスの充実
- 在宅医療と介護の連携推進

基本理念	基本目標	施策
『高齢者の一人ひとりが生きがいを持ち、 地域で安心して暮らせる社会の創造』	<b>基本目標Ⅰ</b> 生きがいを持ち、いつまでも健康で暮らすために	1 生きがいづくりと地域活動の推進 2 介護予防と健康づくりに向けた地域支援体制の充実
	<b>基本目標Ⅱ</b> 住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりのために	1 認知症対策の推進 2 高齢者が安心して暮らせる環境づくりの推進 3 相談支援体制の充実
	<b>基本目標Ⅲ</b> 適切な介護サービス等が安定して受けられる体制づくりのために	1 介護人材の確保・育成 2 介護保険サービスの充実 3 在宅医療と介護の連携推進

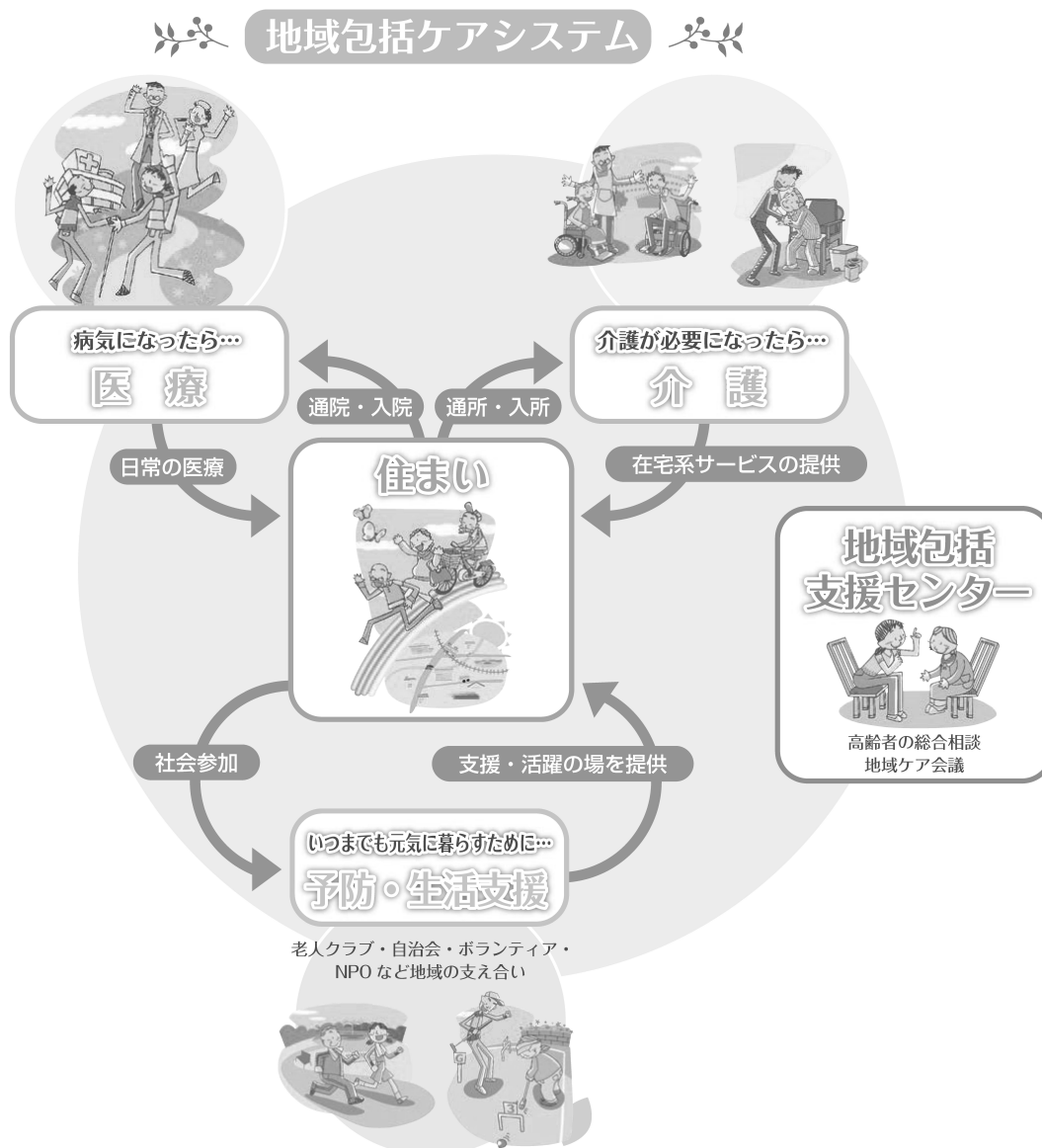
## IV 計画の基本的な考え方と進捗管理

### IV-1 地域包括ケアシステム

#### (1) 地域包括ケアシステムとは

- ・地域包括ケアシステムとは、高齢者等が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後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・生活支援・住まいが一体的に提供される体制です。したがって、医療や介護などの様々な職種が連携し、ネットワーク化を図り、地域の特性に応じて高齢者等に対する連携体制や支援体制を構築していくものです。

#### ○ 地域包括ケアシステムのイメージ





## (2) 地域包括ケアシステムのさらなる推進に向けて

- 平成 29 年6月に、地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保を柱とする「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が公布されました。
- この法律の中で、地域包括ケアシステムの深化・推進を図る観点から、自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進、医療・介護の連携の推進、地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進を行うこととしています。
- 本市においても、3 ページに位置づける他の関連する計画と連携しながら、本計画の「第2章 各論」に掲げる取り組みにより、地域包括ケアシステムのさらなる推進に向け取り組んでいきます。

## IV-2 日常生活圏域

日常生活圏域は、人口や地理的条件、住民の生活形態、地域づくりの活動単位を総合的に勘案し定めた圏域であり、地域包括ケアシステムを構築する単位の基礎となります。

本計画においては、第7期計画に引き続き、以下の13の「日常生活圏域」としていきます。



### IV-3 進捗管理方法

進捗管理の方法としては、毎年度「第2章 各論」に位置づける、取り組みごとの今後の方針に対する進捗状況について、公表していきます。

具体的には、地域における実態の把握、課題の分析から取り組み事業の評価、計画の見直しに至るPDCAサイクルをこの計画に關係する様々な取り組みに取り入れ、繰り返し実施していくことでこの高齢者福祉計画の基本理念に基づく基本目標の実現をめざします。また、国で創設された自治体の様々な取り組みの達成状況を客観的に評価できる「保険者機能強化推進交付金」の指標についても活用しながら、実施状況の検証や取り組み内容の改善を図ります。なお、以上の評価結果などは、岐阜市高齢者福祉計画推進委員会に報告するとともに、その概要は市ホームページで公表していきます。

