

# 第7期 岐阜市高齢者福祉計画

『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』



平成30年3月  
岐 阜 市

---

第7期

岐阜市高齢者福祉計画

---



## はじめに

平成 27 年に団塊の世代が 65 歳を迎えて以降、高齢者人口はますます増加し、本市では、高齢化率は平成 27 年 10 月で 27.6%に達しました。さらに、団塊の世代がすべて 75 歳以上となる 2025 年問題が目前に迫り、今後も、高齢化が急速に進行することが見込まれます。とりわけ 75 歳以上の後期高齢者が急増することが予測され、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加とあわせ、高齢者の孤立や認知症高齢者の増加など様々な問題が、現在表面化かつ深刻化してきており、細やかな対応が求められます。

こうした中、本計画では、基本理念である「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」の実現に向けて、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築、さらには、その深化及び推進をはじめ、高齢者の生活を支える多様なサービスを実現するため、引き続き市民の皆様との協働により、高齢者施策に全力で取り組んでまいりたいと存じます。今後につきましても、市民の皆様におかれましては、より一層のご理解とご協力をお願いいたします。

最後に、本計画の策定にあたり、慎重かつ熱心にご審議いただきました岐阜市高齢者福祉計画推進委員会の委員の皆様をはじめ、高齢者等実態調査やパブリックコメントなどを通して貴重なご意見などをいただきました市民の皆様に、心より感謝を申し上げます。

平成 30 年 3 月

岐阜市長 柴橋 正直



## 第1章 総論

I	計画策定の趣旨等	P 1
I-1	計画の位置づけ	P 1
I-2	計画期間	P 2
I-3	他の計画との関係	P 2
II	現状とニーズ等	P 3
II-1	高齢者の生活状況	P 3
	(1) 高齢者の人口および世帯の状況	
	(2) 住まいの状況	
	(3) 就業の状況	
II-2	ニーズの把握	P 1 2
	(1) 高齢者等実態調査	
	(2) 調査結果（抜粋）	
III	基本理念と基本目標	P 2 0
III-1	基本理念	P 2 0
	『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』	
III-2	基本目標	P 2 1
	(1) 一人ひとりが自立して暮らすために	
	(2) いつまでも元気で楽しく暮らすために	
	(3) 毎日を安心して暮らすために	
IV	計画の基本的な考え方と進捗管理	P 2 2
IV-1	地域包括ケアシステム	P 2 2
	(1) 地域包括ケアシステムとは	
	(2) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて	
IV-2	日常生活圏域	P 2 4
IV-3	進捗管理方法	P 2 4

基本目標に向けて

I	一人ひとりが自立して暮らすために	P 2 5
I - 1	在宅医療と介護の連携推進	P 2 5
	(1) 在宅医療と介護の連携体制の強化	
	① 市民への普及・啓発	
	② 在宅医療・介護情報の共有	
	③ 医療・介護の多職種ネットワークづくり	
I - 2	認知症対策	P 2 9
	(1) 認知症施策の推進	
	① 認知症への理解を深めるための知識の普及・啓発	
	② 認知症の人やその家族、介護者への支援の充実	
	③ 認知症の人を地域ぐるみで支える体制づくり	
I - 3	介護保険サービス	P 3 3
	(1) サービスの概要	
	① サービスの種類等	
	(2) サービスの向上	
	① サービス提供事業者への指導等	
	② サービスの質の向上	
II	いつまでも元気で楽しく暮らすために	P 3 8
II - 1	介護予防の総合的な推進	P 3 8
	(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実	
	① 介護予防・生活支援サービス事業	
	② 一般介護予防事業	
	(2) 地域で支え合う仕組みづくりの促進	
	① 日常生活圏域協議体設置事業	
	② 支え合いの仕組みづくり推進事業	
	③ 支え合い活動実践者養成事業	

Ⅱ-2 生きがいづくりと地域活動の推進・・・・・・・・・・・・・・・・P46

(1) 生きがい活動の促進

- ① 老人クラブの育成、支援
- ② スポーツ活動の推進
- ③ 老人健康農園事業
- ④ 高齢者利用施設
- ⑤ 文化施設無料優待券（シルバーカード）の交付
- ⑥ 高齢者おでかけバスカードの交付
- ⑦ 保険外はり、きゅう、マッサージ施術料の助成
- ⑧ 高齢者大学事業

(2) 交流・地域活動の推進

- ① 三世代交流促進事業
- ② 友愛チーム・ふれあい訪問事業
- ③ 高齢者ふれあい入浴事業

(3) 就労機会の確保

- ① 高齢者の就労支援

Ⅲ 毎日を安心して暮らすために・・・・・・・・・・・・・・・・P56

---

Ⅲ-1 地域包括支援センター運営の充実・・・・・・・・・・・・・・・・P56

(1) 地域包括支援センターの体制強化

- ① 地域包括支援センターの整備・機能強化
- ② 地域ケア会議の実施

Ⅲ-2 高齢者が安心して暮らせる環境づくりの推進・・・・・・・・P59

(1) 入居サービス

- ① 生活支援ハウス
- ② 軽費老人ホーム（ケアハウス）
- ③ 軽費老人ホーム（B型）・シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）

(2) 入所サービス

- ① 養護老人ホーム

(3) 高齢者に対応した住・生活環境づくり

- ① 高齢者住宅改善促進助成事業
- ② サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム
- ③ ユニバーサルデザインの推進
- ④ コミュニティバスの導入・運行の支援

(4) 権利擁護の推進

- ① 高齢者の虐待防止
- ② 成年後見制度の相談支援

(5) 防災・防犯・交通安全対策

- ① 避難行動要支援者への避難支援等
- ② 防犯活動の推進
- ③ 高齢者の交通事故防止対策

Ⅲ-3 高齢者の孤立防止のために・・・・・・・・・・・・・・・・・・P71

(1) 高齢者見守り活動の促進

- ① 愛の一声運動
- ② 安否確認サービス事業
- ③ 配食による安否確認事業
- ④ 緊急通報体制支援事業
- ⑤ 高齢者見守りネットワーク事業
- ⑥ 社会的弱者サポート（兼 徘徊SOSネットワーク）事業
- ⑦ 福祉器具給付事業

介護保険制度の円滑な運営に向けて

1 介護サービス・・・・・・・・・・・・・・・・・・P78

- (1) 被保険者数の推計
- (2) 要介護・要支援認定者数の推計
- (3) 介護サービス・介護予防サービス
- (4) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス
- (5) 施設サービス
- (6) サービス提供施設の整備計画

2 地域支援事業・・・・・・・・・・・・・・・・・・P88

- (1) 地域支援事業の概要
- (2) 地域支援事業費の見込み

3 第1号被保険者の保険料・・・・・・・・・・・・・・・・・・P90

- (1) 介護保険事業の財源構成と第1号被保険者保険料の仕組み
- (2) 第7期介護保険料設定の考え方
- (3) 第1号被保険者の保険料段階と保険料

## 第3章 資料

---

I	岐阜市高齢者福祉計画策定経緯	P95
I-1	策定経過	P95
I-2	岐阜市高齢者福祉計画推進委員会名簿	P96
I-3	パブリックコメント	P96
II	用語解説	P97

---





## I 計画策定の趣旨等

### I-1 計画の位置づけ

日本の高齢者人口（65歳以上人口）は近年一貫して増加を続け、平成27年10月1日現在、高齢化率は26.6%と過去最高を記録し、今後も増加の傾向にあります。本市でも、団塊の世代が65歳以上に到達した平成27年以降、高齢者人口はますます増加し、とりわけ75歳以上の後期高齢者が急増することが予測されています。

こうした超高齢社会の急速な進展に伴い、地域社会では高齢者を取り巻く様々な課題が浮かび上がっています。例えば、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯がますます増加するとともに、高齢者の孤立や認知症高齢者の増加、介護する家族の負担増、その家族の介護離職の増加といった問題などが数多く取りあげられています。

また、平均寿命が延びる一方、介護が必要な期間が延伸しており、平均寿命と健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間（健康寿命）との差を縮小することも求められています。

こうした様々な課題に直面する中で、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援や、要介護状態の重度化防止のために、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、「地域包括ケアシステム」の構築、さらには、その深化および推進が重要となっています。

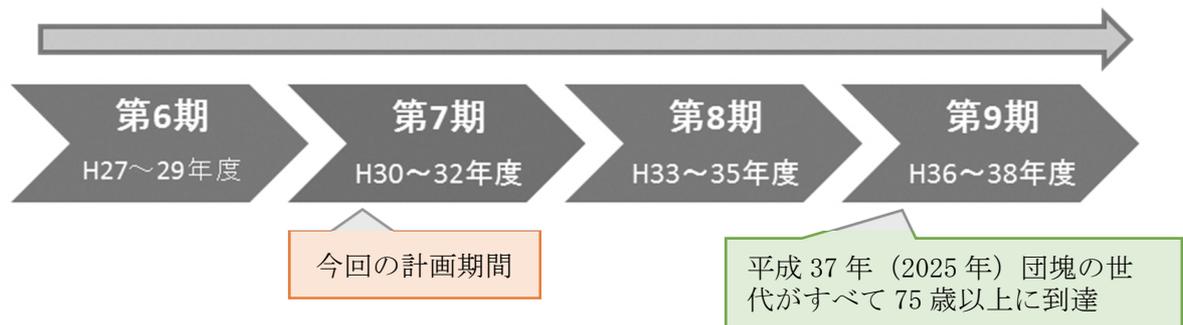
本市では、平成29年度において、本計画の第6期計画期間（平成27～29年度）が終了することから、引き続き、高齢者福祉および介護保険制度に関する施策を円滑に、そして、総合的に推進するため、国や岐阜県の動向を踏まえつつ、取り組んできた各種サービス等について評価・検証した上で、団塊の世代がすべて75歳以上となる平成37年（2025年）を見据え、平成30年度から平成32年度までを計画期間とする「第7期岐阜市高齢者福祉計画」を策定します。

なお、本計画は、老人福祉法第20条の8第1項の規定に基づく市町村老人福祉計画および介護保険法第117条第1項の規定に基づく市町村介護保険事業計画として、一体的に策定するものです。

## I - 2 計画期間

本計画の対象期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 年間とし、団塊の世代がすべて 75 歳以上となる平成 37 年（2025 年）を見据えたものとなります。

具体的には、国勢調査などから推計される平成 32 年および平成 37 年（2025 年）における高齢者人口などを基に、岐阜市の実情に応じた地域包括ケアシステムが持続的・安定的に展開され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、岐阜市総合計画基本構想の方針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（基本指針） 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】

- ・ 岐阜市総合計画基本構想
- ・ 岐阜市公共施設等総合管理計画
- ・ 岐阜市ユニバーサルデザイン推進指針
- ・ 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
- ・ 岐阜市次世代育成支援対策行動計画
- ・ ぎふ市民健康基本計画
- ・ 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

## Ⅱ 現状とニーズ等

### Ⅱ－１ 高齢者の生活状況

#### (1) 高齢者の人口および世帯の状況

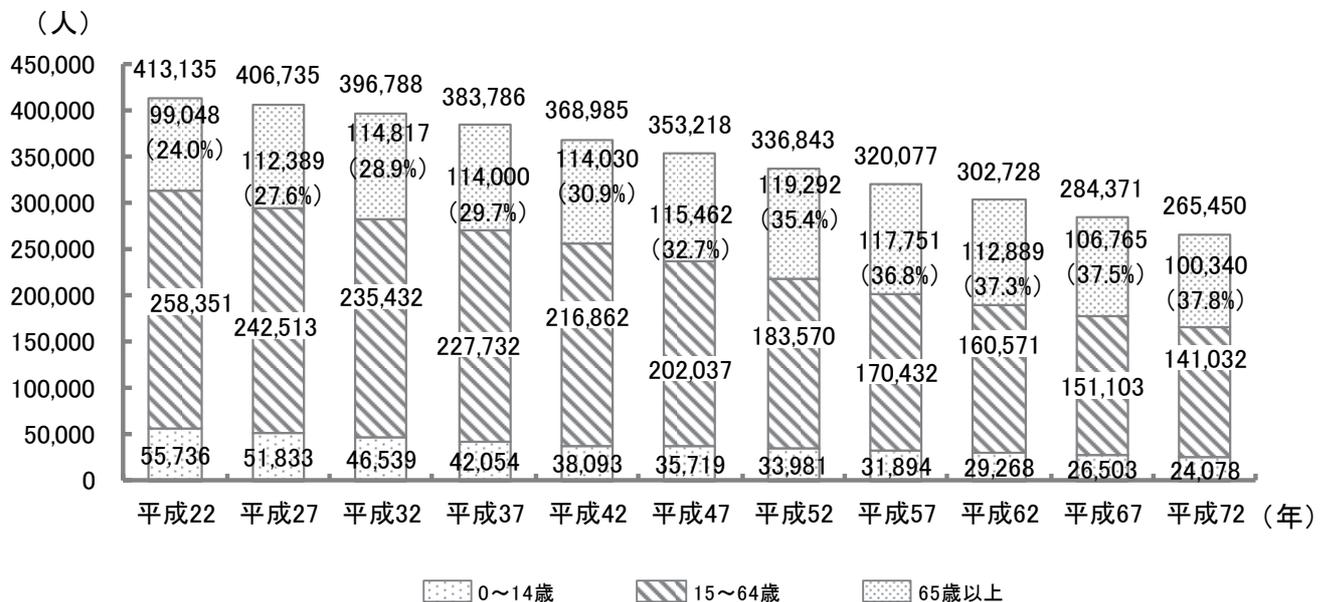
##### 【人口の推移と将来推計】

本市の人口をみると、平成 27 年が 406,735 人で、年少人口（0～14 歳）および生産年齢人口（15～64 歳）の減少傾向が続くと推計されています。

一方、高齢者人口（65 歳以上）は、平成 52 年まで増加傾向が予測され、高齢者人口割合は平成 72 年まで増加していくと推計されています。

また、高齢者一人当たりの生産年齢人口は、平成 22 年の 2.6 人から、平成 52 年は 1.5 人となり、生産年齢人口と高齢者人口の割合が 1：1 となる、いわゆる「肩車型社会」に近くなっていくと予測されています。

図 2－1－1 年齢三区分別人口の推移



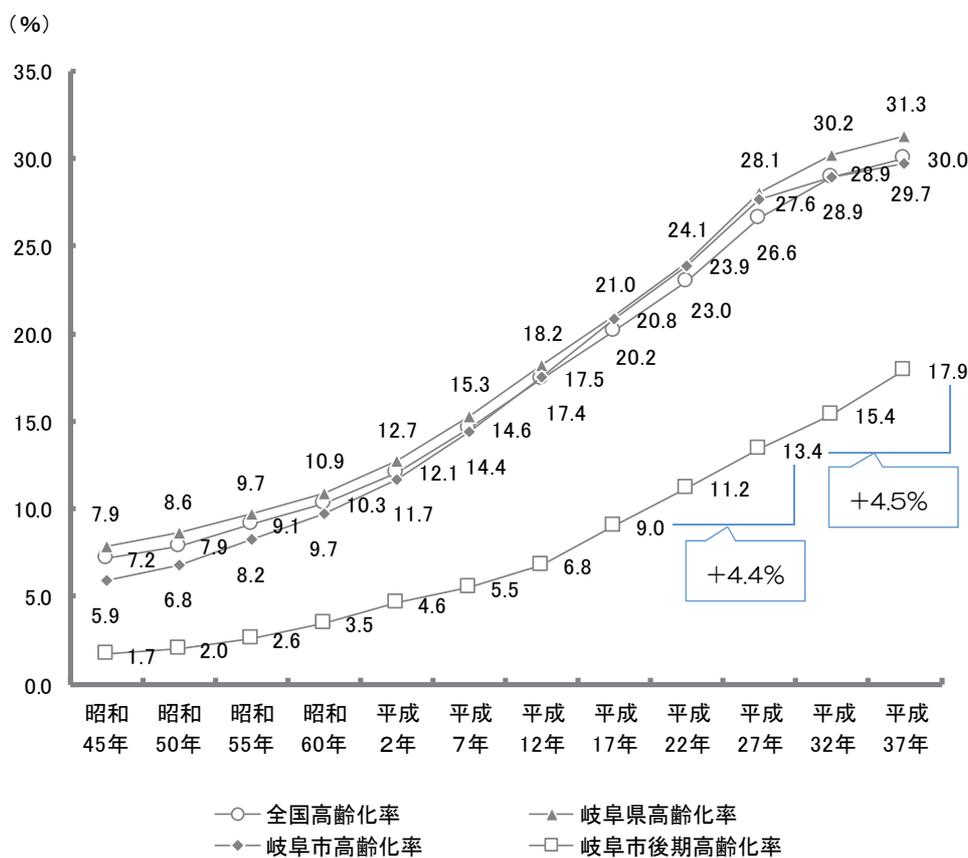
資料：平成 22、平成 27 年は「国勢調査」、平成 32 年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成 25 年 3 月推計）による推計に準拠  
※（）内は高齢者人口割合

【全国および岐阜県から見た高齢化率】

本市の高齢化率をみると、全国および岐阜県と同様、年々増加しており、平成 27 年には 27.6%となっており、平成 37 年には 29.7%に達すると推計されています。

また、本市における 75 歳以上の割合（後期高齢化率）についても年々増加しており、平成 27 年には 13.4%と、平成 17 年と比較すると 4.4%の増加となっています。また、平成 37 年には 17.9%に達すると推計されており、平成 27 年と比較すると 4.5%の増加と、増加率が高くなる状況もうかがえます。

図 2-1-2 高齢化率の推移



資料：昭和 45 年～平成 27 年は「国勢調査」、平成 32 年、37 年は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成 25 年 3 月推計）による推計  
 ※昭和 45 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

一般世帯をみると、年々増加しており、平成 27 年は 165,173 世帯となっています。

また、一般世帯のうちの高齢者のいる世帯をみると、年々増加しており、平成 27 年は 71,780 世帯となっており、平成 2 年の約 2 倍となっています。

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)
(一般世帯のうち) 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)	(8.0)	(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

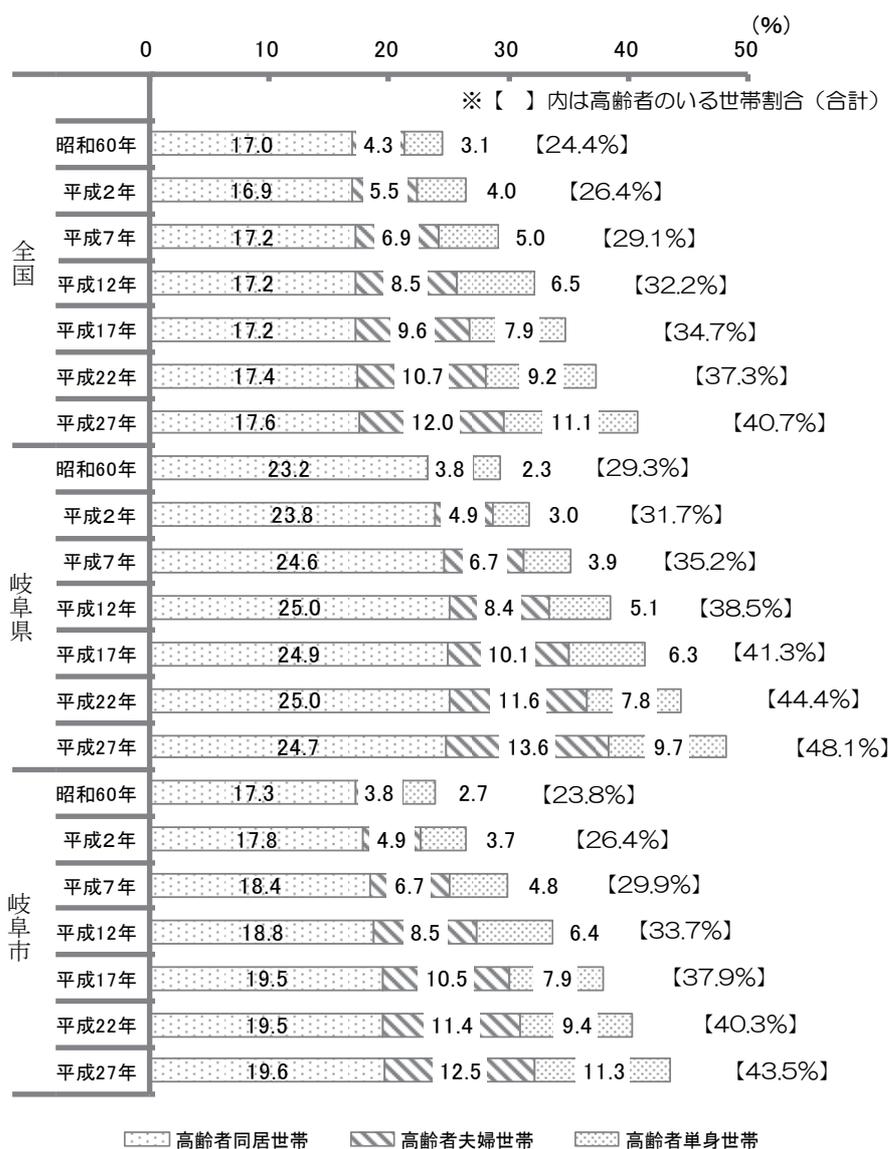
※平成 2～17 年は旧岐阜市のみ



## ② 全国および岐阜県平均からみた高齢者のいる世帯

本市の世帯状況に占める高齢者のいる世帯割合（合計）をみると、平成 27 年は 43.5%と年々増加しているとともに、全国平均（40.7%）よりも高く、岐阜県平均（48.1%）よりも低い状況になっています。また、高齢者の単身世帯の割合も、年々増加していることから、高齢者の孤立防止の取り組みなどが重要と考えています。

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

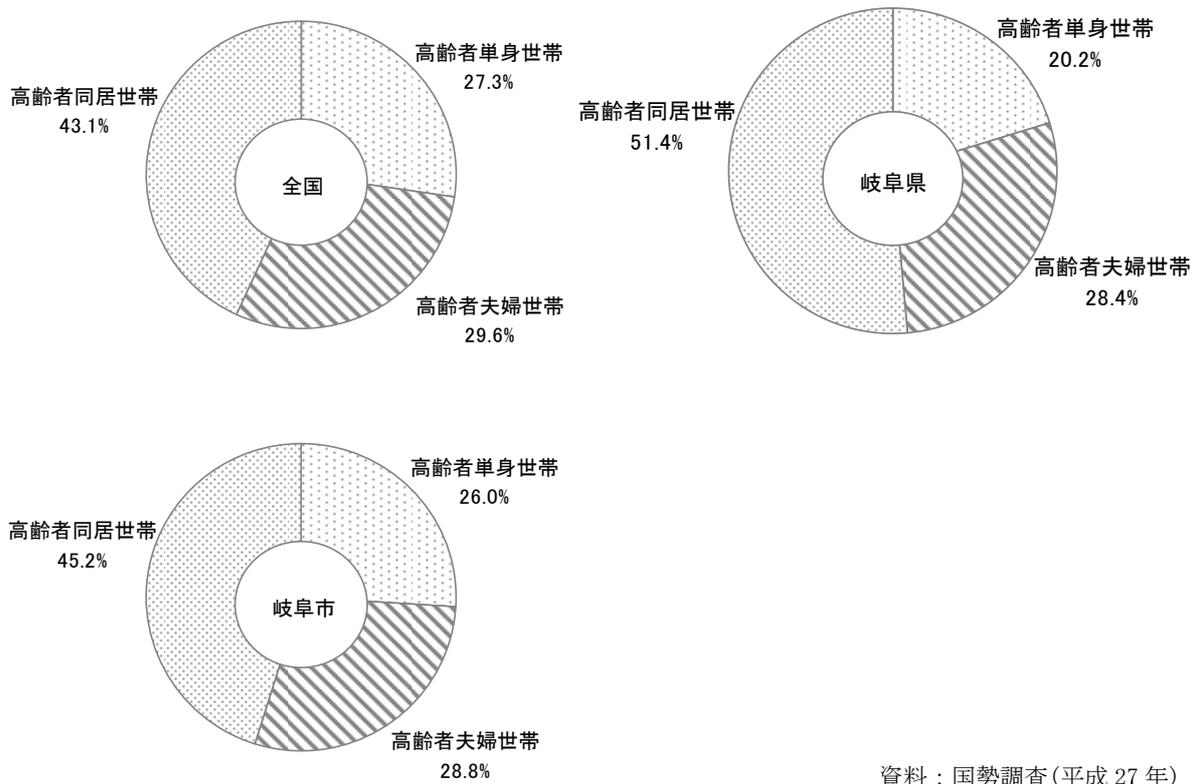


資料：国勢調査

※昭和 60 年～平成 17 年は旧岐阜市のみ

また、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（20.2%）よりも高い状況となっています。

図 2-1-4 高齢者のいる世帯の世帯類型別割合

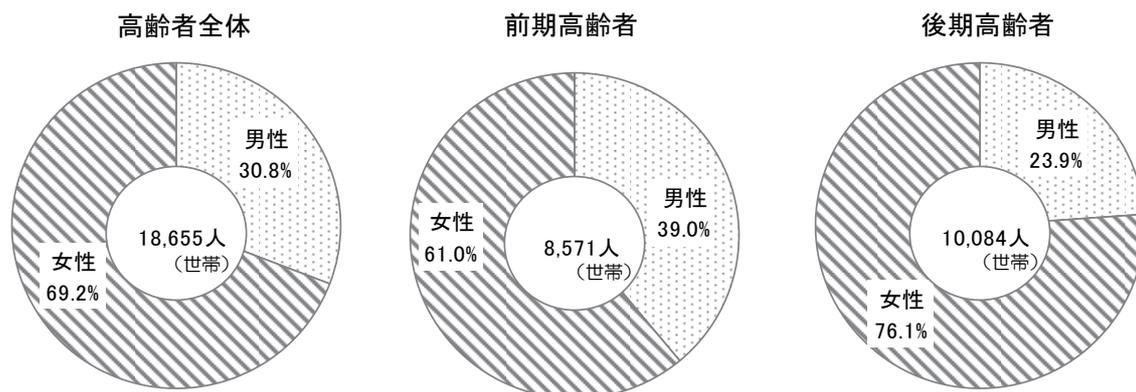


資料：国勢調査(平成 27 年)

### ③ 高齢者単身世帯

本市における高齢者単身世帯の状況をみると、全体として女性の割合が高く、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



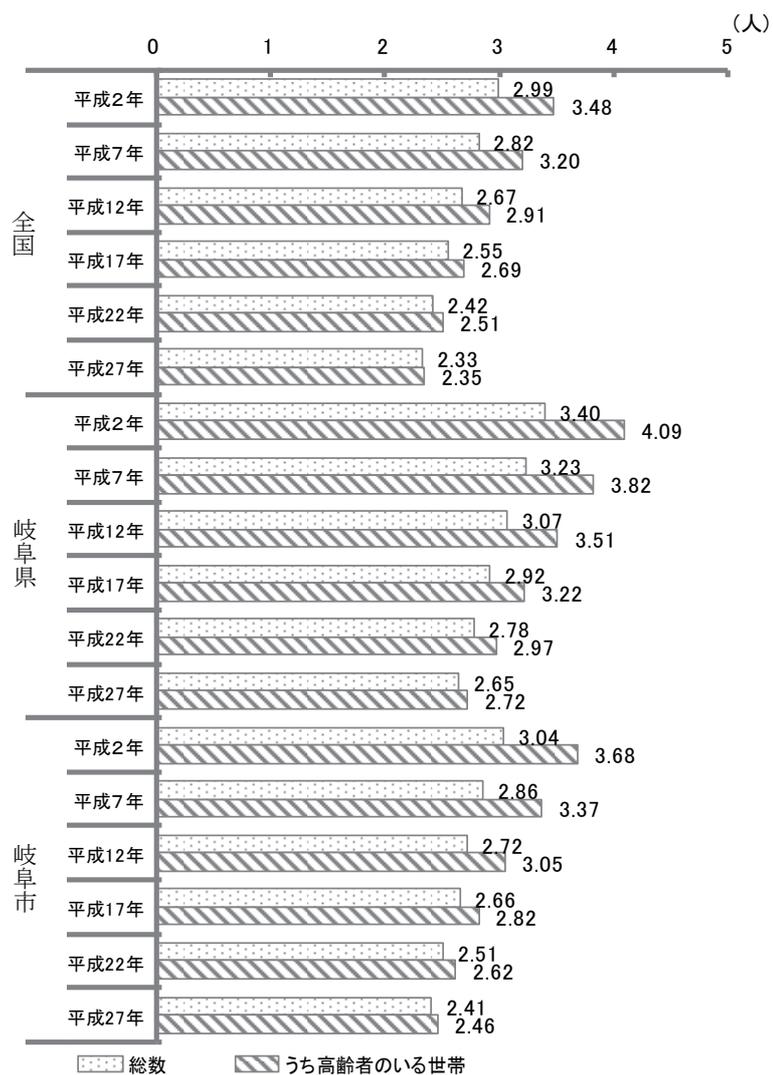
資料：国勢調査(平成27年)

【平均世帯人員】

本市の平均世帯人員をみると、平成 27 年では 2.41 人となっており、全国(2.33 人)に比べ高く、岐阜県(2.65 人)に比べ低くなっています。

また、全国および岐阜県と同様に年々減少しており、平成 27 年では平成 2 年と比べ、0.63 人減少しています。

図 2-1-6 平均世帯人員

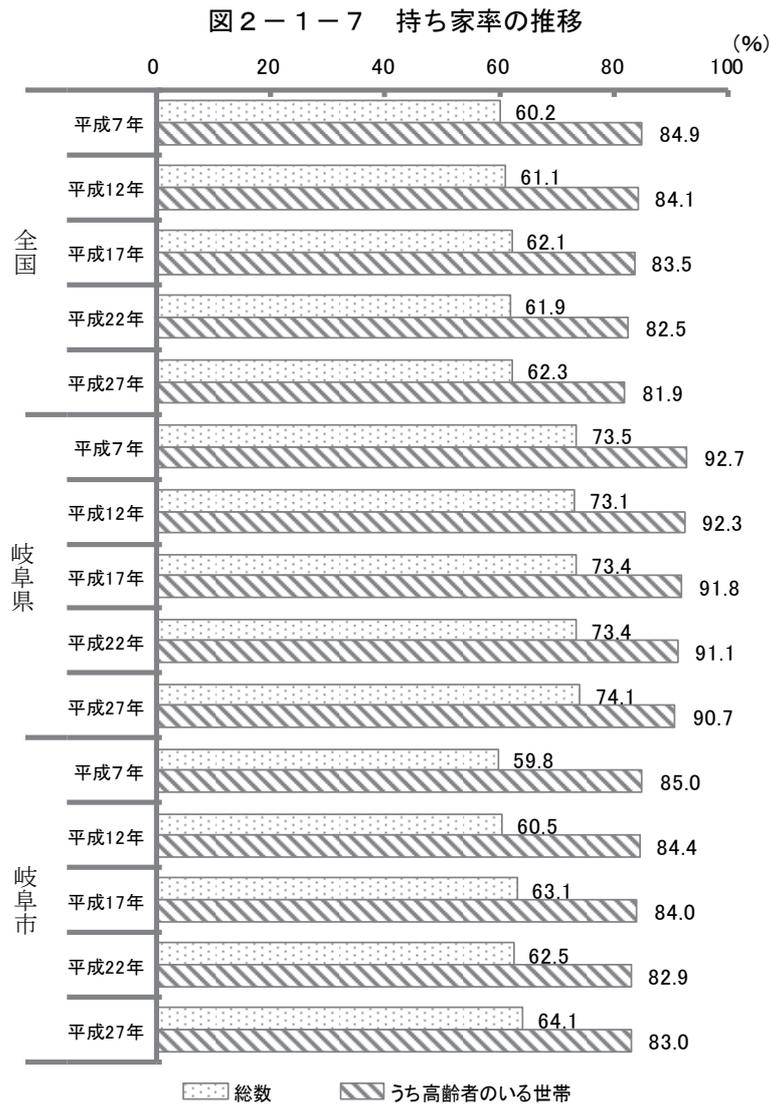


資料：国勢調査  
 ※平成 2～17 年は旧岐阜市のみ

## (2) 住まいの状況

本市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。

また、本市では、持ち家率が年々ほぼ増加しており、平成 27 年では平成 7 年と比べ、4.3 ポイント増加していることから、持ち家における高齢者に対応した住環境づくりが重要と考えています。



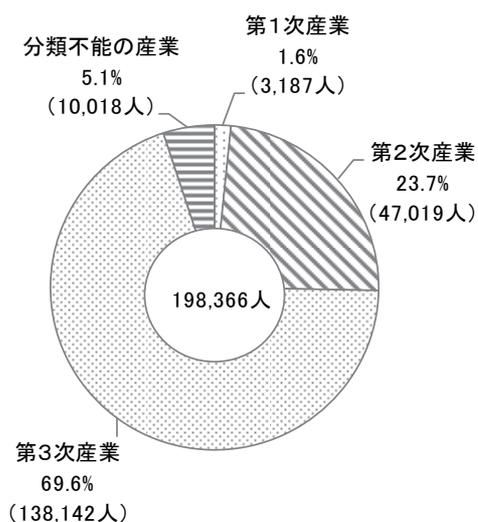
資料：国勢調査  
 ※平成 7～17 年は旧岐阜市のみ

### (3) 就業の状況

#### ① 業種別就業者割合

本市の業種別就業者割合をみると、第3次産業が69.6%と最も高くなっており、次いで、第2次産業が23.7%となっています。

図2-1-8 業種別就業者割合（人数）



資料：国勢調査（平成27年）

また、65歳以上の年齢別就業者数をみると、「卸売・小売業」が最も高くなっており、次いで「製造業」、「医療、福祉」となっています。

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

高齢者の普段の生活状況や健康状態、介護保険制度に対する意見・要望等を把握し、本計画策定の基礎資料とすることを目的として実施しました。

#### ① 対象者・調査方法・回収結果

高齢者等実態調査の対象者、調査方法、回収結果は以下のとおりです（表2-2-1、表2-2-2）。

調査基準日 平成28年11月1日

調査期間 平成28年11月1日～11月21日

表2-2-1 高齢者等実態調査の対象者・調査方法

区分	一般高齢者	居宅要介護・要支援認定者			小規模多機能型
		無受給者	要支援利用者	要介護利用者	居宅介護利用者
調査対象者	要介護・要支援と認定されていない65歳以上の人	要介護・要支援認定者で介護（予防）サービスを受けていない人	介護予防サービスを利用している人	介護サービスを利用している人	小規模多機能型居宅介護利用者全数
調査票の配布・回収	郵送配布・郵送回収				

区分	定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用者	グループホーム入居者	介護保険施設入所者	介護支援専門員	地域包括支援センター職員
調査対象者	定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用者全数	市内のグループホームに入居している岐阜市民全数	市内の介護保険施設に入所している岐阜市民	市内の居宅介護支援事業所で介護（予防）サービス計画を作成している介護支援専門員全数	市内の地域包括支援センターで介護予防サービス計画を作成している職員全数
調査票の配布・回収	郵送配布・郵送回収		聞き取り調査	郵送配布・郵送回収	

表 2-2-2 高齢者等実態調査の回収結果

区 分	一般高齢者	居宅認定者			小規模多機能型居宅介護利用者	定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用者	グループホーム入居者	介護保険施設入所者	介護支援専門員	地域包括支援センター職員
		無受給者	要支援利用者	要介護利用者						
配布数	4,000	1,000	1,100	2,400	230	25	656	408	456	108
回収数	3,040	695	829	1,535	158	12	506	405	349	95
無効回答数	32	55	8	81	8	1	38	17		
有効回答数	3,008	640	821	1,454	150	11	468	388	349	95
有効回答率 (%)	75.2	64.0	74.6	60.6	65.2	44.0	71.3	95.1	76.5	88.0

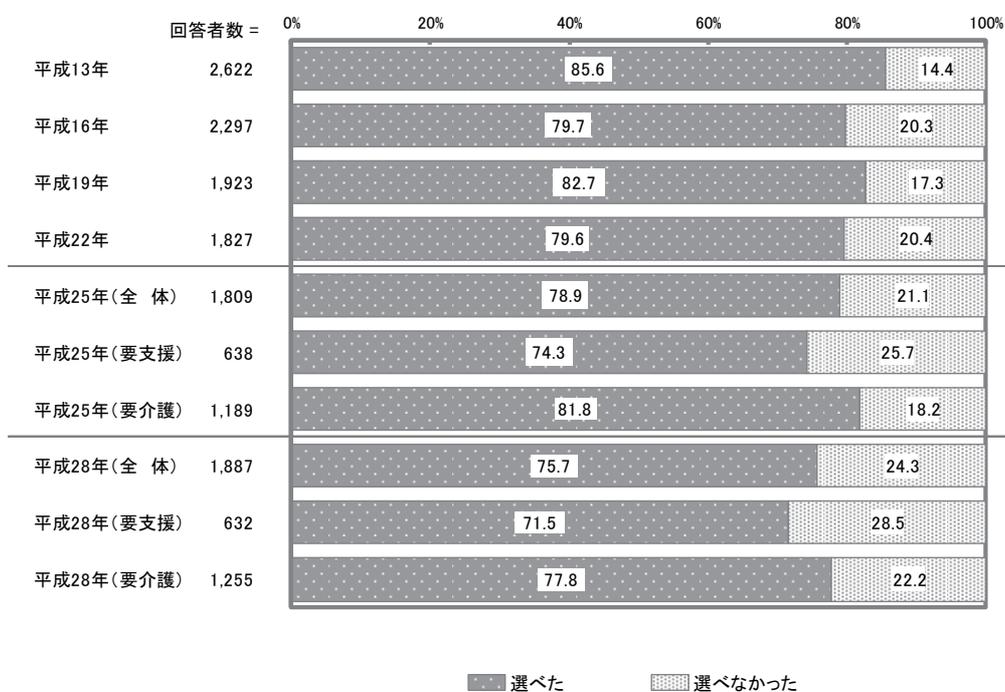
## (2) 調査結果（抜粋）

### 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、平成28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(75.7%)、要支援認定者(71.5%)、要介護認定者(77.8%)と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は、一定程度でき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14年3月・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）

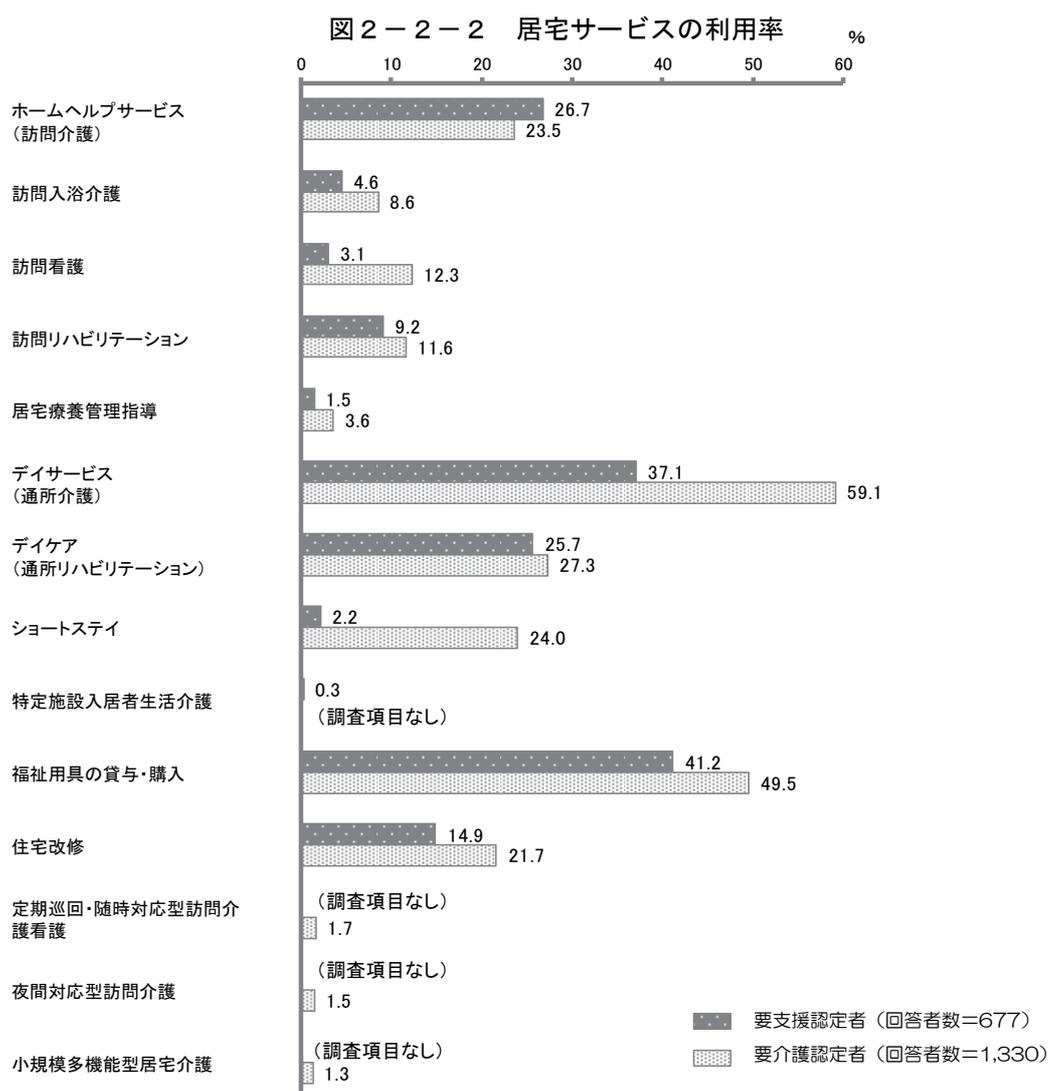
※無回答を除いて算出

## ② 居宅サービスの利用率

居宅サービスの利用率について、要支援認定者では「福祉用具の貸与・購入」(41.2%)が最も高く、次いで「デイサービス(通所介護)」(37.1%)、「ホームヘルプサービス(訪問介護)」(26.7%)、「デイケア(通所リハビリテーション)」(25.7%)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)」(59.1%)が最も高く、次いで「福祉用具の貸与・購入」(49.5%)、「デイケア(通所リハビリテーション)」(27.3%)、「ショートステイ」(24.0%)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」について利用率の差が大きくなっています。また、要介護認定者では通所系サービスの利用が高いこともうかがえます。



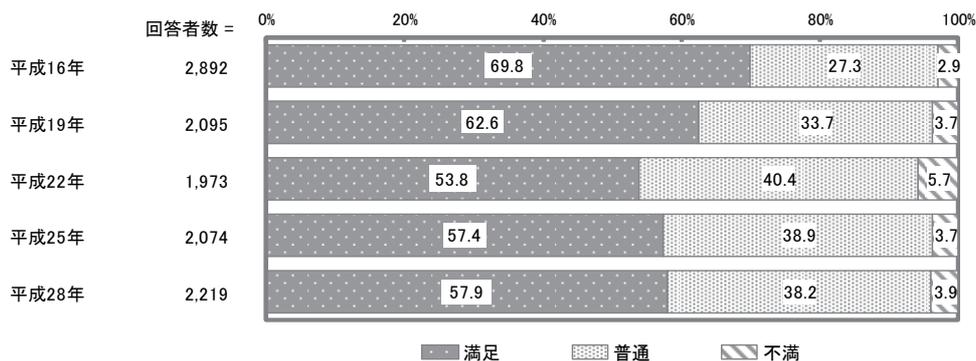
資料：「高齢者等実態調査報告書」(平成 29 年 3 月)  
 ※無回答を除いて算出

### 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57.9%、「不満」3.9%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」が平成22年までは減少傾向にあったものの、平成25年以降は増加傾向にあります。

図2-2-3 居宅サービスの満足度



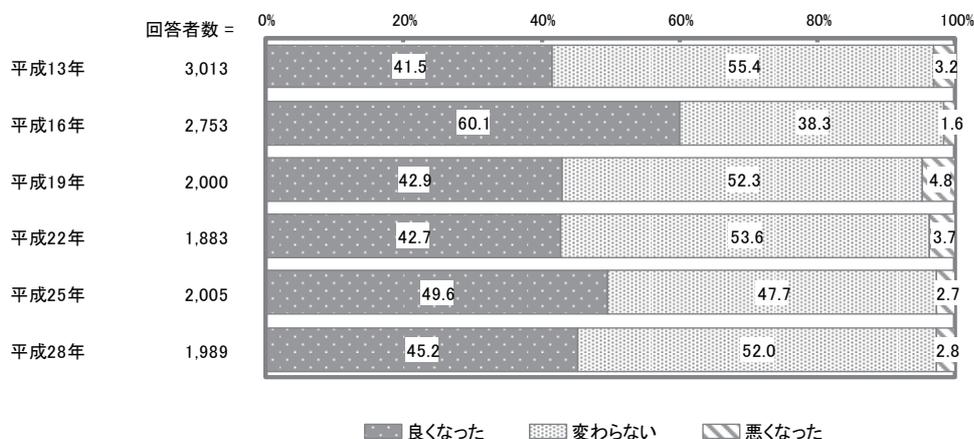
資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成17年3月・平成20年3月・平成23年3月・平成26年3月・平成29年3月）

※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本人の身体的・精神的変化については、「良くなった」が45.2%、「悪くなった」が2.8%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・精神的にも良くなる傾向がうかがえます。

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



資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成14年3月・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）

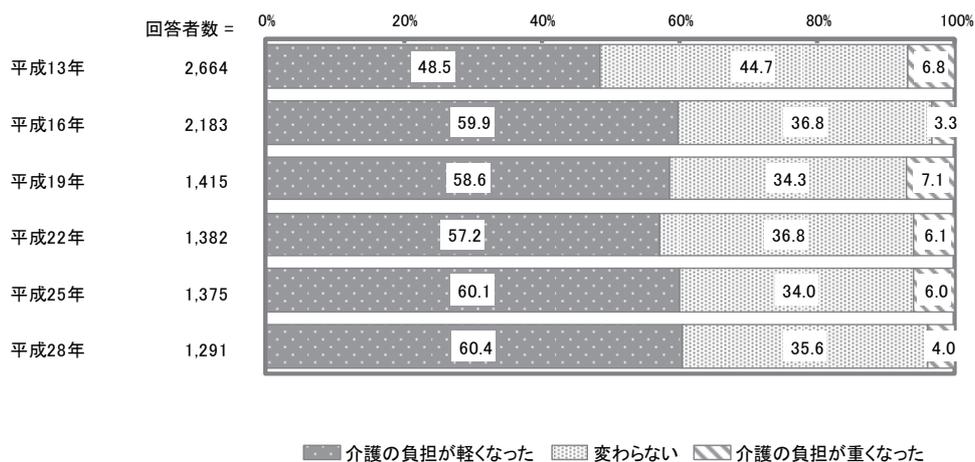
※無回答を除いて算出

※平成19年・平成22年・平成25年・平成28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・肉体的な介護負担の変化については、「介護の負担が軽くなった」が60.4%、「変わらない」が35.6%、「介護の負担が重くなった」が4.0%となっています。

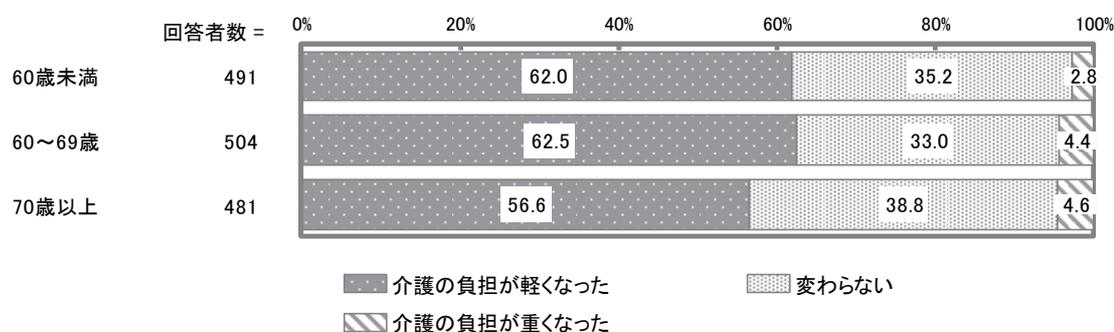
図2-2-5 介護負担感の変化



資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成14年3月・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）  
 ※「その他」および無回答を除いて算出

介護者の年齢別でみると、「介護の負担が軽くなった」が、70歳以上に比べて70歳未満で高くなっており、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）

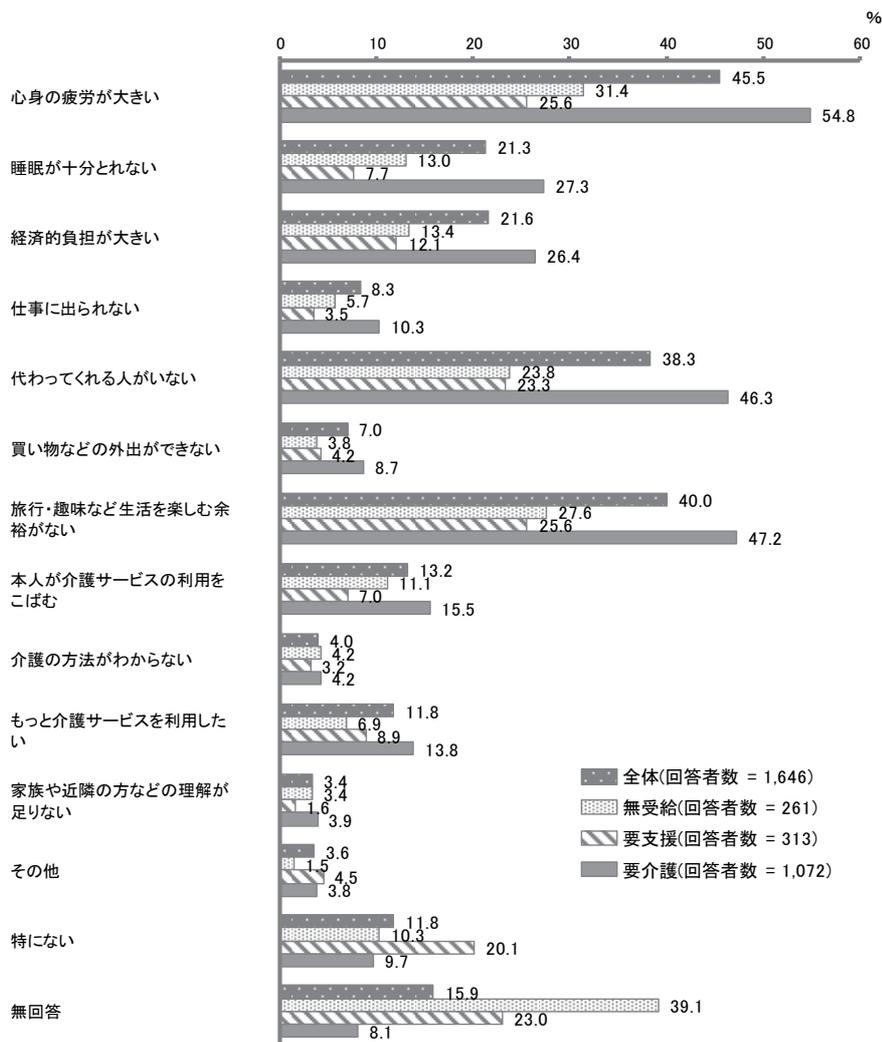


資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成29年3月）  
 ※「その他」および無回答を除いて算出

## 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、全体として「心身の疲労が大きい」が45.5%と最も高く、次いで「旅行・趣味など生活を楽しむ余裕がない」が40.0%、「代わってくれる人がいない」が38.3%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）

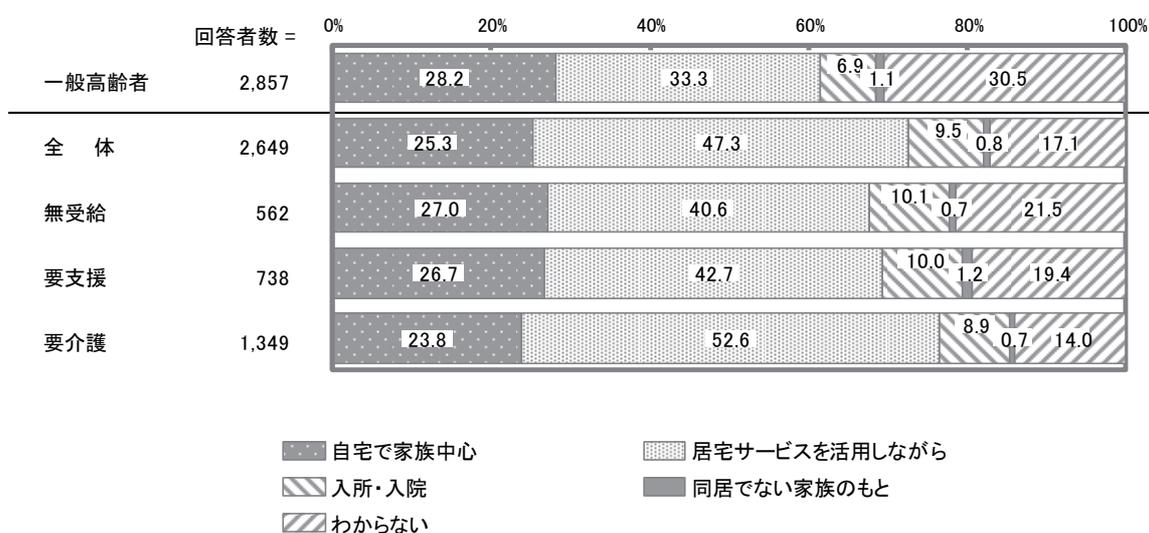


資料：「高齢者等実態調査報告書」（平成29年3月）

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「居宅サービスを活用しながら」が最も高く、次いで「自宅で家族中心」となっています。どの区分の対象者も、施設などへの入所・入院を希望する人は1割ほどであり、多くの方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」（平成29年3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6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6期計画と同様に、第7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、助け合いのなかで、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目指します。



## Ⅲ－２ 基本目標

---

### (1) 一人ひとりが自立して暮らすために

一人ひとりが介護保険サービスやその他のサービスを利用し、可能な限り自宅や住み慣れた地域において、自立した生活を送ることができる体制づくりに努めます。

### (2) いつまでも元気で楽しく暮らすために

平均寿命が延伸する中、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、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、いきいきとして生活に張りのある暮らしを送るために、高齢者自身の社会参加を推進します。

### (3) 毎日を安心して暮らすために

高齢者が安心して暮らすことができるよう、安全な生活環境づくりを推進します。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。



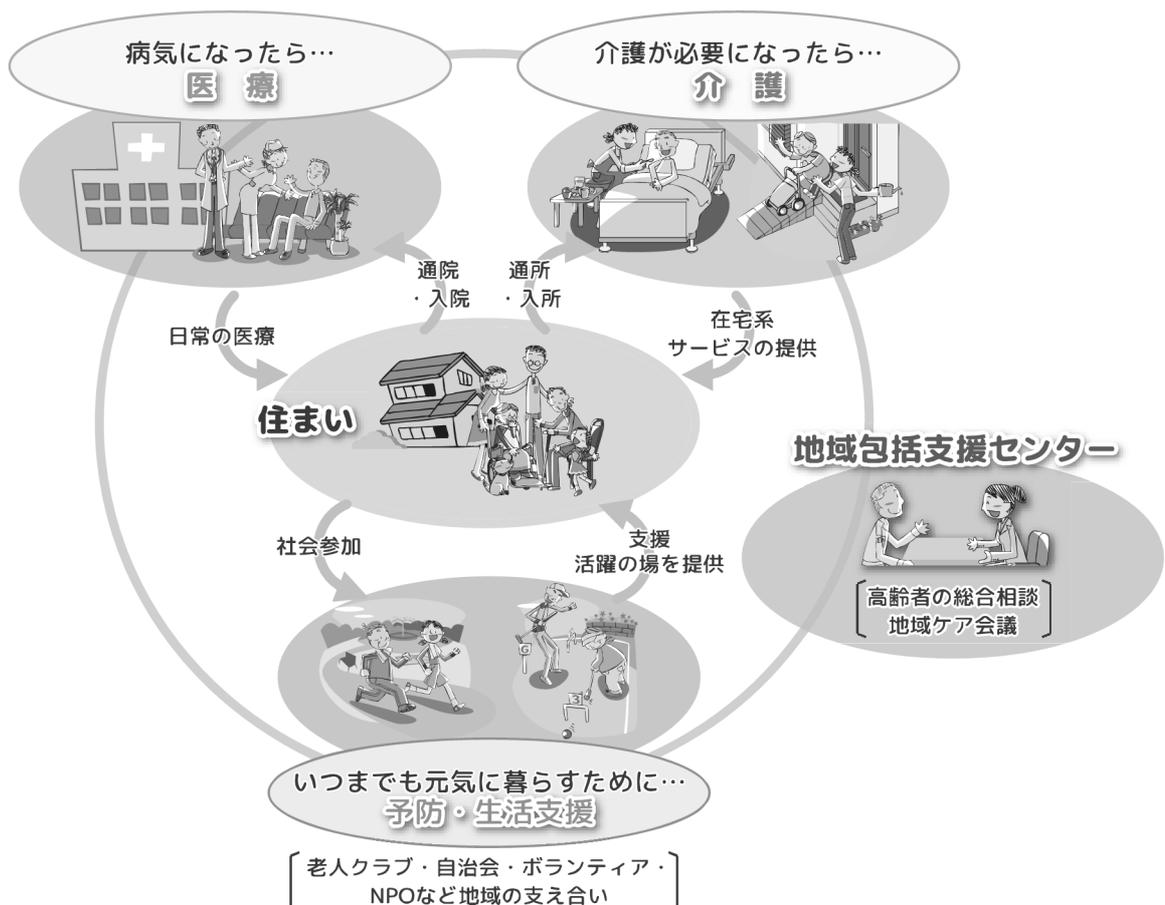
## IV 計画の基本的な考え方と進捗管理

### 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、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深化・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、平成 30 年 4 月以降、本格実施される予定となっています。
- 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、2 ページに位置付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深化・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6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、岐阜市高齢者福祉計画推進委員会に報告していきます。

また、その概要は市ホームページで公表していきます。

## 基本目標に向けて

### I 一人ひとりが自立して暮らすために

#### I-1 在宅医療と介護の連携推進

加齢に伴い、慢性疾患による受診が多くなり、複数の傷病にかかりやすく、また、要介護の認定率や認知症の発生率が高くなり、医療と介護を必要とすることが多くなります。

高齢者等実態調査（平成 29 年 3 月）において、これからの生活をどこで送りたいかを尋ねたところ、どの区分の対象者についても、多くは自宅での生活を望んでいます。（19 ページ参照）

医療と介護を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護を提供することが重要になります。

本市では、地域包括ケアシステムの深化・推進を目指す取り組みの中で、市民が安心して生活するために、とりわけ急性期の医療から在宅医療・介護まで、一連のサービスが心身の状態に合わせ適切に確保される体制を整備するために、医療・介護などの関係機関と協議しながら、在宅医療・介護連携推進事業の施策を推進していきます。

#### 在宅医療・介護連携推進事業 8つの事業項目

- 1 • 地域医療・介護資源の把握
- 2 • 在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策の検討
- 3 • 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進
- 4 • 医療・介護関係者の情報共有の支援
- 5 • 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- 6 • 医療・介護関係者の研修
- 7 • 地域住民への普及啓発
- 8 • 在宅医療・介護連携に関する関係市町村の連携

## (1) 在宅医療と介護の連携体制の強化

### ① 市民への普及・啓発

#### 概要

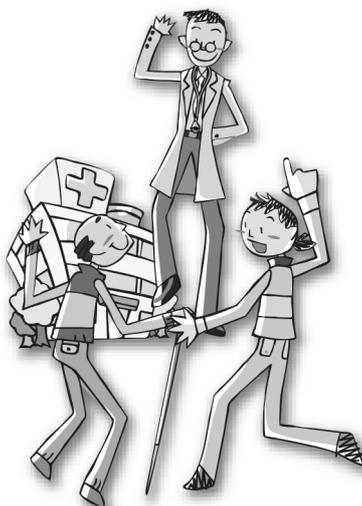
- ・在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係職種との連携だけでなく、市民が在宅医療や介護について理解し、在宅で療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるように普及・啓発します。

#### 現状と課題

- ・医師会において、歯科医師会・薬剤師会の協力のもと、「医療・介護・福祉早わかりマップ」が作成され、医療や介護サービス等を市民が主体的に選択できるよう情報提供をしています。
- ・要介護状態や認知症になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしが続けられるよう、在宅医療について啓発するパンフレットを作成し、地域包括支援センターなどの窓口に設置しています。

#### 今後の方針

- ・これからの人生を自宅で過ごしたいという高齢者の希望に答え、市民が自身の療養生活のあり方を主体的に選択し、できるかぎり安心して住み慣れた地域で過ごせるよう、マップやパンフレットを活用して、在宅医療や介護サービスに関する情報提供を行い、在宅療養生活を支える「医療」と「介護」の連携イメージをわかりやすく普及・啓発していきます。



## ② 在宅医療・介護情報の共有

### 概要

- ・安心して在宅療養生活を継続できるよう、医療・介護関係者間で情報共有を行います。

### 現状と課題

- ・医療機関、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、介護施設など関係者間の情報共有を図るため、在宅連携用基本情報提供書や利用者と医療・介護サービス事業者との情報共有のための介護連絡手帳を活用し、情報共有が図られています。
- ・医療従事者、介護事業者・地域包括支援センターからの在宅医療に関わる相談に応じる在宅医療サポートセンターや在宅歯科診療への対応、多職種との連携調整を行う地域連携支援センター（在宅歯科医療連携室）が設置され、連携の調整、情報共有が図られています。
- ・病院から在宅へ、在宅から病院へ、患者の状態に合わせて適切な医療や介護が提供できるよう、連携ツールや相談機関の活用など情報共有の仕組みづくりが必要です。

### 今後の方針

- ・既存の連携ツールや地域包括支援センター、在宅医療サポートセンターなどの相談機関を効果的に活用できるよう、医師会・歯科医師会・薬剤師会・医療機関・介護の関係団体と協議検討を進めます。

### ③ 医療・介護の多職種ネットワークづくり

#### 概要

- 医療、介護関係者等が「顔の見える関係づくり」を促進し、意見交換することで、在宅医療・介護連携の現状を把握し、在宅医療と介護の連携に関する地域の課題を抽出します。また、多職種で研修会を実施することによって、知識の充実や相互理解の促進を図ります。

#### 現状と課題

- 医師会を中心とする、医療・介護の関係者による連携に係る会議が定期的に行われ、ネットワークが形成されています。そうした既存の取組状況を把握、整理することで、在宅医療と介護の連携に関する地域課題を抽出し、その対応策を検討する体制づくりを整備する必要があります。
- 医療・介護・福祉連携研修会の開催など、多職種連携の研修会が開催されており、グループワークを交えながら、知識の充実や相互理解の促進が図られています。

#### 今後の方針

- 医師会や歯科医師会、薬剤師会などの地域における医療・介護の関係団体等の既存の取り組みを活かしながら、「顔の見える関係づくり」を促進し、意見交換することで、在宅医療・介護連携の現状を把握し、在宅医療と介護の連携に関する地域の課題を抽出し、その対応策を検討する体制を整備します。

また、多職種で研修会を実施することによって、知識の充実や相互理解の促進を一層図ります。

## I - 2 認知症対策

日本の認知症高齢者は、国全体で平成 24 年に 462 万人と推計されており、平成 37 年（2025 年）には約 700 万人、65 歳以上の 5 人に 1 人が認知症になるものと見込まれています。

誰もが認知症とともに生きる可能性があり、また、誰もが介護者として認知症に関わる可能性があるなど、認知症は誰にとっても身近な存在です。

認知症について、正しく理解し、認知症の人を単に支える側と考えるのではなく、認知症の人に寄り添いながら、認知症の人が認知症とともによりよく生きていくことができるよう環境整備を図っていくことが求められます。

また、医師による健康管理や歯科医師による口腔機能の管理、薬剤師による服薬指導のほか、地域、職域など様々な場において、あわせて、自治会、金融機関、警察、事業所などによる様々なネットワークの中で、認知症に早期に気づき、早い段階で適切に対応していくことが重要です。

こうした現状等を踏まえ、国は、厚生労働省を中心とし、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の恵まれた環境で自分らしく暮らし続ける社会を実現すべく、以下の 7 つの柱からなる「認知症施策推進総合戦略～認知症高齢者等にやさしい地域づくりに向けて～」(新オレンジプラン) を平成 27 年に策定しました。本市では、認知症になっても住み慣れた地域で暮らしていけるよう、新オレンジプランの考え方に沿った認知症施策を推進していきます。

### 新オレンジプランの 7 つの柱

- 1 認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
- 2 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供
- 3 若年性認知症施策の強化
- 4 認知症の人の介護者への支援
- 5 認知症の人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進
- 6 認知症の予防法、診断法、治療法、リハビリテーションモデル、介護モデル等の研究開発及びその成果の普及の推進
- 7 認知症の人やその家族の視点の重視

## (1) 認知症施策の推進

### ① 認知症への理解を深めるための知識の普及・啓発

#### 概要

- ・認知症の人やその家族の生活を地域で支える体制づくりのために、認知症サポーターを養成し、認知症に対する正しい知識を広めることで、市民が地域、職場などの日常生活の中で、自分たちにできる範囲で、温かく見守り手助けできる地域づくりを目指します。

#### 実績

##### <認知症サポーター養成人数>

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
新規受講者数 (人)	3, 121	3, 123	3, 000
累計受講者数 (人)	23, 007	26, 130	29, 130

#### 現状と課題

- ・自治会、金融機関、郵便局、警察、その他高齢者とかかわる機会が多い事業所や学校などに対し、平成 20 年度から認知症サポーターの養成講座を実施し、認知症サポーターを養成しています。養成人数は、順調に増加しています。
- ・認知症サポーターが地域の見守り支援の担い手として、さらに、地域において活躍できるよう、専門家や認知症の人およびその家族による講義、グループワーク等を行う「認知症サポーターステップアップ研修」を実施しています。

#### 今後の方針

- ・引き続き、認知症サポーターの養成に取り組み、認知症の正しい知識の普及、啓発に努め、認知症の人やその家族を温かく見守り手助けできる地域づくりを目指します。
- ・また、「認知症サポーターステップアップ研修」を実施し、地域の見守り支援の担い手として、認知症サポーターがより地域で活躍できるよう支援します。

##### <認知症サポーター養成人数>

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
新規受講者数 (人)	3, 200	3, 200	3, 200
累計受講者数 (人)	32, 330	35, 530	38, 730

## ② 認知症の人やその家族、介護者への支援の充実

### 概要

- 早期診断・早期対応により、認知症の重度化を防ぎ適切な医療や介護につなげるための事業として、「認知症初期集中支援チーム」を設置しています。
- 認知症の人が、認知症の状態に応じた適切なサービスを利用できるよう、「オレンジガイド（認知症ケアパス）」を作成し、その活用を推進しています。

### 現状と課題

- 平成 27 年度から、認知症専門病院としての経験や実績があり、地域連携の体制が整っている市内の岐阜県認知症疾患医療センター2 か所と協働し、認知症専門医、専門職（精神保健福祉士、看護師等）からなる「認知症初期集中支援チーム」を設置しています。
- 平成 27 年度から、医療・介護・生活支援サービス・相談機関・地域での支援等、認知症の状態に応じた適切なサービスを認知症の人が利用できるよう、「オレンジガイド（認知症ケアパス）」を作成し、市のホームページに掲載するとともに、地域包括支援センター、市役所等で配布しています。

### 今後の方針

- 「認知症初期集中支援チーム」による支援の効果を広く知らせることにより、支援が必要と思われる認知症の人の早期発見につなげていきます。また、地域包括支援センターに配置されている「認知症地域支援推進員」との連携を強化し、対象者にとって効果的な時期に訪問できる体制づくりに取り組みます。
- 「オレンジガイド（認知症ケアパス）」は、よりわかりやすく使いやすいものになるよう、内容を随時更新するとともに、地域包括支援センター等相談窓口を通じて、一層の普及に努めます。

### ③ 認知症の人を地域ぐるみで支える体制づくり

#### 概要

- 地域ごとの社会資源や住民の意向などに応じ、「認知症の人を地域ぐるみで支える」体制づくりを推進しています。

#### 現状と課題

- 医師会、認知症疾患医療センター、グループホーム協議会、介護支援専門員連絡協議会、民生委員・児童委員協議会、自治会連合会、老人クラブ連合会、認知症の人と家族の会などから推薦を受けた委員により構成される「認知症地域支援体制構築推進会議」を設置し、地域課題の把握や、支援体制を構築するための具体的な活動として、「オレンジガイド（認知症ケアパス）」の作成、「認知症初期集中支援チーム」の活動内容の検討、認知症に係る事例検討などを実施しています。
- 平成 28 年度から、認知症の人やその家族への相談支援、医療機関や介護サービス事業者等との連携体制の構築、認知症対応力向上のための支援を実施する「認知症地域支援推進員」を各地域包括支援センターに配置しています。
- 身近なかかりつけ医や歯科医師、薬剤師などの専門職がその業務において高齢者と接する中で、認知症の疑いがある人に早期に気づき、対応できる体制づくりが必要です。

#### 今後の方針

- 引き続き「認知症地域支援体制構築推進会議」を開催し、多職種協働ネットワークを構築することで、認知症の人とその家族が安全・安心に暮らしていける体制づくりを推進していきます。
- 各地域包括支援センターに平成 28 年度から兼任で配置していた「認知症地域支援推進員」を平成 30 年度からは専任で配置することにより、認知症に関する基本的な知識の普及等のための介護教室の開催や認知症カフェの設置の推進を図る取り組みなど発展的な展開を目指します。
- 岐阜県が実施する認知症地域医療人材育成のための取り組みと連携しながら、医師による健康管理や歯科医師による口腔機能の管理、薬剤師による服薬指導など様々な場において、認知症に早期に気づき、早い段階で適切に対応していく体制づくりに努めます。

## I - 3 介護保険サービス

### (1) サービスの概要

平均寿命の延伸や後期高齢者の増加、家族形態の多様化に伴い、介護サービスを必要とする高齢者が今後も増加していくことが予測されます。介護を必要とする高齢者や認知症の人、ひとり暮らし高齢者などが、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができるよう、支援を必要とする方の状況に応じた様々な介護保険サービスを提供して、これからも生活を支えていきます。

#### ① サービスの種類等

●介護サービス・介護予防サービス	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・自宅を中心に受けられるサービスです。以下のように、自宅等に訪問してもらうサービスや、施設に通うサービスなど、様々な種類があります。</li> </ul>	
訪問介護	・ホームヘルパーに自宅を訪問してもらい、身体介護や援助が受けられます。
訪問入浴介護／ 介護予防訪問入浴介護	・自宅に浴槽を持ち込んでもらうなどの方法で、入浴の介助が受けられます。
訪問看護／ 介護予防訪問看護	・看護師などに訪問してもらい、床ずれの手当や点滴の管理が受けられます。
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	・リハビリの専門家に訪問してもらい、自宅でリハビリが受けられます。
居宅療養管理指導／ 介護予防居宅療養管理指導	・医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士などに訪問してもらい、薬の飲み方、食事など療養上の管理・指導が受けられます。
通所介護	・通所介護施設で、食事・入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のための機能訓練が日帰りで受けられます。
通所リハビリテーション	・介護老人保健施設や病院・診療所で、入浴等の日常生活上の支援や、生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで受けられます。
介護予防通所リハビリテーション	・介護老人保健施設や病院・診療所で、介護予防を目的とした生活機能の維持向上のためのリハビリテーションなどが日帰りで受けられます。
短期入所生活介護／ 介護予防短期入所生活介護	・介護老人福祉施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練等が受けられます。

短期入所療養介護／ 介護予防短期入所療養介護	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護老人保健施設などに短期間入所して、食事・入浴などの介護や機能訓練、医療によるケアなどが受けられます。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>特定の有料老人ホームなどに入所している人が受けられるサービスです。食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。</li> </ul>
福祉用具貸与／ 介護予防福祉用具貸与	<ul style="list-style-type: none"> <li>手すりやスロープなどの福祉用具の貸し出しが対象となります。</li> </ul>
特定福祉用具販売／ 特定介護予防福祉用具販売	<ul style="list-style-type: none"> <li>腰掛便座や入浴補助用具などの 5 種類の福祉用具の購入費が支給されます。</li> </ul>
住宅改修費／ 介護予防住宅改修費	<ul style="list-style-type: none"> <li>生活環境を整えるための小規模な住宅改修に対して、要介護区分に関係なく、費用の一部が支給されます。 (上限あり。サービスの自己負担分あり。)</li> </ul>
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>ケアマネジャーにケアプランを作成してもらうほか、安心して介護サービスが利用できるよう支援してもらいます。</li> </ul>
介護予防支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>地域包括支援センターの職員などに介護予防ケアプランを作成してもらうほか、安心して介護予防サービスが利用できるよう支援を受けられます。</li> </ul>

### ●施設サービス

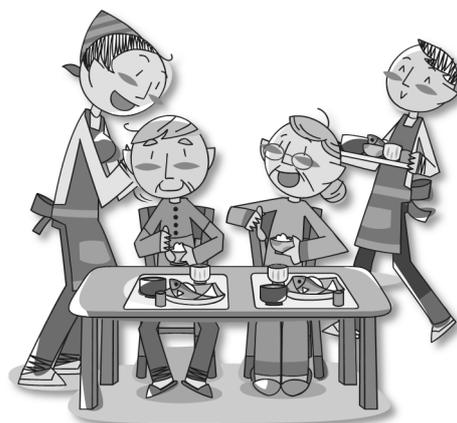
- 以下の介護保険施設に入所して受けるサービスです。どのような介護が必要かによって、4つのタイプに分かれています。

介護老人福祉施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>寝たきりや認知症により日常生活において常に介護が必要で、自宅では介護ができない人が対象の施設です。食事、入浴、排せつなどの日常生活上の介護や療養上の世話が受けられます。</li> </ul>
介護老人保健施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>病状が安定しているものの、医学的管理のもとで看護、介護、リハビリテーションが必要な人が対象の施設です。医療上のケアやリハビリ、介護を一体的に提供し、家庭への復帰に向けた支援が受けられます。</li> </ul>
介護医療院	<p>【平成 30 年度創設】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>日常的な医療管理が必要な重介護者の受入れや、看取り・ターミナルケア等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設サービスが受けられます。</li> </ul>
介護療養型医療施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>急性期の治療を終え、病状は安定しているものの、医学的管理のもとで長期間にわたり療養の必要な人が対象の施設です。医療、介護、リハビリテーションなどが受けられます。</li> </ul>

●地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

・住み慣れた地域で生活が続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスです。基本的には、利用者はサービス事業所のある市区町村の住民に限られます。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	・介護職員と看護師が一体または密接に連携し、定期的に訪問します。また、利用者の通報や電話などに対して随時対応します。
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があります。
地域密着型通所介護	・定員 18 人以下の小規模な通所介護施設で、食事・入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のための機能訓練が日帰りで受けられます。
認知症対応型通所介護／ 介護予防認知症対応型通所介護	・認知症と診断された高齢者が、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練を日帰りで受けられます。
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	・小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設への「宿泊」のサービスが受けられます。
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	・認知症と診断された高齢者が共同で生活できる場（住居）で、食事・入浴などの介護や支援、機能訓練が受けられます。
地域密着型特定施設入居者生活介護	・定員 29 人以下の小規模な有料老人ホームなどで、食事・入浴などの介護や機能訓練が受けられます。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	・定員 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設で、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の介護や療養上の世話が受けられます。
看護小規模多機能型居宅介護	・小規模な住居型の施設への「通い」を中心に、自宅に来てもらう「訪問」、施設に泊まる「宿泊」のサービスに看護を加えたサービスを受けられます。



## 今後の方針

- 在宅生活の継続や家族介護者の負担を軽減するため重要なサービスである小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護については、引き続き、地域包括支援センターが担当するすべての地域で、同サービスの整備を目指します。
- 看護小規模多機能型居宅介護については、小規模多機能型居宅介護からの転換を引き続き進めます。
- 小規模多機能型居宅介護又は看護小規模多機能型居宅介護等の整備により、岐阜県の地域医療構想における追加的需要や市民の在宅生活を希望するニーズなどに対応していきます。
- 育児と介護が同時に発生するダブルケア問題の対応を含め、市民や利用者がより介護サービスの内容がわかりやすいパンフレットの作成やホームページの活用等を今後も進めていきます。
- 家族の介護を理由とした離職の予防などの課題解決に向け、引き続き、介護サービスを利用するにあたっての相談支援の充実や、地域密着型の施設整備等を推進していきます。
- 介護保険法の改正により、平成 28 年度より地域密着型サービスに位置付けられた定員 18 人以下の通所介護事業所は、同事業所の整備状況や小規模多機能型居宅介護事業所の整備促進の観点などから、今後のあり方について検討していきます。
- 国が進める地域共生社会の実現に向けて、障がいのある人が 65 歳以上になった時に、それまで利用してきた障害福祉サービス事業所が引き続き介護保険サービス事業所として利用できるよう、新たに「共生型サービス」が位置づけられます。本市においては、今後、国や他都市の動向および事業者の意向を注視しながら、関係各課が連携し、推進していきます。

## (2) サービスの向上

### ① サービス提供事業者への指導等

#### 概要

- 本市の介護保険サービスが適正に提供されるよう、サービス提供事業者への適切な指導などに努めていきます。
- 苦情・事故報告書の提出基準や時期、方法などについて、継続的に周知徹底し、情報提供や書類提出の必要性を意識づけていきます。
- 入居・入所施設などにおいて、身体的拘束ゼロを目指してサービス提供事業者に対し、継続して啓発していきます。
- その他、事業所や施設に対する実地指導等を通じて、介護サービス事業所や施設の運営状況およびサービス提供の現状を把握するとともに、的確かつ効果的な指導・助言を行い、介護サービス事業者のサービスの質の確保に努めます。

### ② サービスの質の向上

#### 概要

- 利用者によりよいサービスが提供できるよう、また、サービスの質を向上させ、適正な事業運営が行われるよう、サービス提供事業者に対し、計画的な実地指導を実施するとともに、集団指導講習会などを引き続き開催して啓発していきます。
- 介護サービスの担い手育成・確保のため、岐阜県と連携し、「岐阜県介護人材育成事業者認定制度」などの介護人材確保のための取り組みを推進していきます。

## Ⅱ いつまでも元気で楽しく暮らすために

### Ⅱ－１ 介護予防の総合的な推進

高齢者が、住み慣れた地域で、可能な限り生涯にわたり心身ともに健康で生き生きと暮らしていくことができるよう、介護予防に取り組むことができる環境づくりを推進するとともに、生涯学習やスポーツなどの生きがいつくりに加え、地域活動の場づくりに取り組みます。

また、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者が増加する中、高齢者の孤立防止やその生活を守るため、地域で支え合う仕組みづくりをさらに進める必要があります。

さらに、生活支援体制整備事業として、

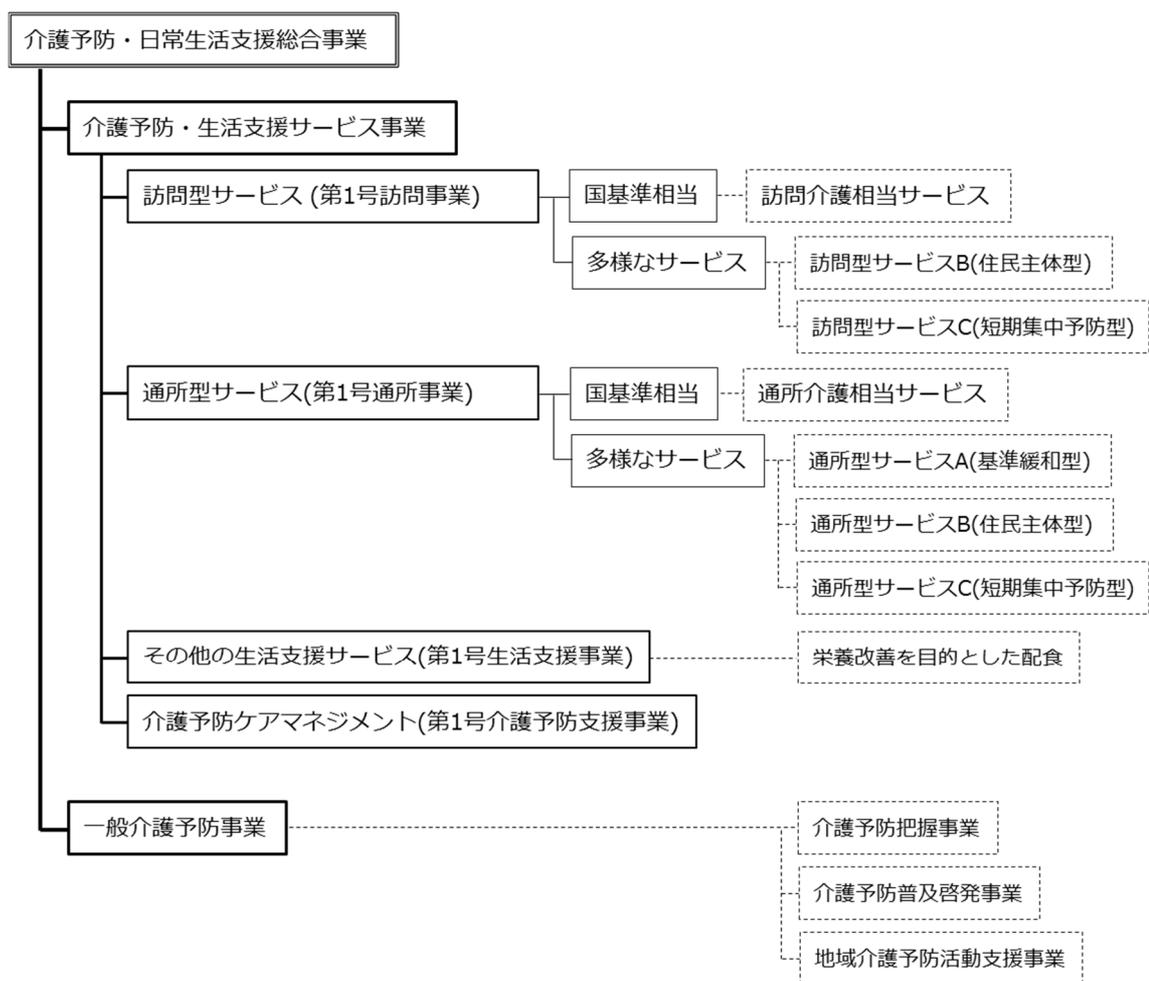
- ①地域の課題を見つけ出す（日常生活圏域協議体設置事業）、
- ②地域で問題解決を図る（支え合いの仕組みづくり推進事業）、
- ③支え合いの担い手を養成する（支え合い活動実践者養成事業）

を実施し、高齢者を中心とした地域住民が地域活動に参加し、支援が必要な人を支えていくことができる環境づくりを推進していきます。

#### （１）介護予防・日常生活支援総合事業の充実

本市では、介護保険法の改正により平成 28 年 4 月から予防給付の訪問介護・通所介護サービスについて総合事業に順次移行を進める中で、地域の実情に応じたサービスを創設し、介護予防・日常生活支援総合事業を開始しています。従来の予防給付に相当する（国基準相当型）サービスのほか、市が独自に基準緩和した（基準緩和型）サービス、住民主体型のサービスなど、多様なサービスを展開しています。

本市の介護予防・日常生活支援総合事業の体系は次ページのとおりとなっています。



### ① 介護予防・生活支援サービス事業

- 本事業の対象者は、要支援認定を受けた人と基本チェックリスト該当者（サービス事業対象者）になります。

#### ①ー i 訪問型サービス（第1号訪問事業）

- 本市では、訪問型サービス（第1号訪問事業）として、平成28年4月から訪問介護相当サービスと訪問型サービスC（短期集中予防型）を、平成29年9月から訪問型サービスB（住民主体型）を実施しています。
- 訪問介護相当サービスは、訪問介護員による身体介護、生活援助を実施するサービスです。
- 訪問型サービスB（住民主体型）は、NPOやボランティア団体など住民主体の自主的な活動として実施する生活援助等のサービスです。
- 訪問型サービスC（短期集中予防型）は、うつ、認知症、閉じこもりのおそれのある人に対し、地域包括支援センターの職員が自宅を訪問し、介護予防に関する相談指導等を行うサービスです。

①－ii 通所型サービス（第1号通所事業）

- 本市では、通所型サービス（第1号通所事業）として、平成28年4月から通所介護相当サービスと通所型サービスC（短期集中予防型）を、平成28年9月から通所型サービスA（基準緩和型）、通所型サービスB（住民主体型）を実施しています。
- 通所介護相当サービスは、通所介護事業所で食事・入浴などの日常生活上の支援や生活機能向上のための機能訓練などを行うサービスです。
- 通所型サービスA（基準緩和型）は、通所介護相当サービスよりも人員や設備の基準を緩和した基準により指定した事業所が実施する事業です。入浴・送迎について利用者の選択に応じたうえで支援を行うサービスです。
- 通所型サービスB（住民主体型）は、生活機能の低下による高齢者の閉じこもり等を予防し、地域において高齢者の自立した生活を支援するために地域住民などが主体となって「気軽に集える場」を運営するサービスです。
- 通所型サービスC（短期集中予防型）は、運動習慣機能の向上を目指す運動器機能向上事業や、認知症予防を目指す認知症予防事業、口腔機能の向上を目指す口腔機能向上事業（おいしく食べよう教室）により、生活機能の低下を改善するため専門職が短期集中的に支援を行うサービスです。

①－iii その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）

- 本市では、その他の生活支援サービス（第1号生活支援事業）として、平成28年4月から低栄養状態の改善を目的とした配食を支援する栄養改善配食サービスを実施しています。

①－iv 介護予防ケアマネジメント（第1号介護予防支援事業）

- 介護予防・日常生活支援総合事業によるサービスなどが適切に提供できるよう、地域包括支援センターがケアマネジメントを実施し、利用者の身体状況などに応じて、適切なサービスが包括的かつ効率的に提供されるよう支援するとともに、定期的な見直しを行っていきます。

## ② 一般介護予防事業

- ・ 本事業は、65 歳以上のすべての人およびその支援のための活動に携わる人を対象とし、生活機能の維持・向上に向けた取り組みです。

### ②－ i 介護予防把握事業

- ・ 閉じこもりなど、何らかの支援が必要な高齢者を把握し、介護予防事業につなげるために、市の関連部局や地域包括支援センター、民生委員、医療機関等との連携を進めています。

### ②－ ii 介護予防普及啓発事業

- ・ フレイルやロコモティブシンドローム、口腔機能低下、生活機能低下など介護予防に関する基本的な知識の普及を目的としたセミナーや教室の開催などを通じ、住民一人ひとりの主体的な介護予防活動を支援しています。

### ②－ iii 地域介護予防活動支援事業

- ・ 公民館等で地域住民が中心となり定期的を開催する「いきいき筋トレ体操」、「ふれあい・いきいきサロン」など、介護予防等の活動を行うボランティアの育成や地域で自主的に介護予防活動を行うグループを支援しています。

## 今後の方針

- ・介護予防・日常生活支援総合事業について、これまで実施してきた取り組みを引き続き実施し、介護予防の推進に取り組んでいきます。
- ・訪問型サービス A（基準緩和型）について、専門職の処遇低下につながることや、利用状況が伸び悩んでいるなどといった、すでに実施している他都市の懸念材料を十分検証した上で、本計画期間中の実施について検討していきます。
- ・介護予防普及啓発事業の中で、介護予防健康セミナーなどにおいて、運動・食・口腔などの観点からフレイル予防を啓発していきます。

さらに、新たな取り組みとして、食材の産直販売の場に集う高齢者に対する実践的な助言指導、高齢者の食育セミナーの実施、フレイル予防を啓発するリーフレット等を活用し、「食を通じたフレイル予防・啓発」にも取り組んでいきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
元気で長生きできるまちだと思いと回答した 65 歳以上の人の割合	66%以上	66%以上	66%以上

※毎年度行う岐阜市市民意識調査において、「元気で長生きできるまちだと思いますか」という問いに、「そう思う」「どちらかといえばそう思う」と回答した割合の合計



## (2) 地域で支え合う仕組みづくりの促進

### ① 日常生活圏域協議体設置事業

#### 概要

- 地域における様々な人たちが集い、地域課題の抽出、地域の強みの再発見、自分たちで出来ることの確認等、支え合いの仕組みづくりを検討する会議（協議体）を開催します。

#### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
日常生活圏域協議体開催数（回）	0	26	60

#### 現状と課題

- 本市に設定されている全ての日常生活圏域、13 圏域（18 か所の地域包括支援センターの圏域）において、1 か所以上（15 か所の地域包括支援センターの圏域）に協議体が設置され、年 4 回を目途に会議を開催しています。
- 支え合いの仕組みづくりは、地域の自発的な取り組みであり、一律に実施することはできないため、地域の特性（リーダーの有無など）に左右されることから、地域の特性に合わせた仕組みづくりが求められます。

#### 今後の方針

- 各協議体の取組事例を収集し、取組内容を普及啓発することで「自分達も、やってみよう」という気持ちの醸成を育み、平成 30 年度から 19 か所となる地域包括支援センターに日常生活圏域協議体を設置し、会議を開催していきます。
- 現在ある地域資源（喫茶店や自治公民館など地域にまつわる資源）を再認識し、地域資源を「地域の強み」として活用を図ります。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
日常生活圏域協議体開催数（回）	76	76	76

## ② 支え合いの仕組みづくり推進事業

### 概要

- ・日常生活圏域協議体で抽出された課題に対し、課題解決を図るために、多様なサービス主体に働きかけを行う「支え合いの仕組みづくり推進員（生活支援コーディネーター）」を配置し、地域での支え合い活動を推進します。

### 現状と課題

- ・平成 29 年度「支え合いの仕組みづくり推進員（生活支援コーディネーター）」を配置し、平成 28 年度の協議体で出された地域課題①「地域で身近に気軽に通える場が無い」②「スーパーなど買い物できる場所が近くに無い」について、①身近な地域で集まれる「集いの場の創出」②地域の特性を生かした「買い物支援」に取り組んでいます。

### 今後の方針

- ・支え合いの仕組みづくり推進員（生活支援コーディネーター）を配置し、協議体で抽出された課題解決に向けて、調査、課題分析を行い、新たな生活支援サービスの創出や、地域資源の発掘、創出のための働きかけを行い、サービスとニーズのマッチングに取り組めます。

### ③ 支え合い活動実践者養成事業

#### 概要

- ・高齢者の個別の生活ニーズに応える仕組みを安定的・継続的に構築するため、地域住民の主体に基づき運営される新たな住民参加サービスなどの担い手を養成しています。養成講座は、地域の助け合い4機能（「仲間づくり」「課題発見」「見守り」「助け合い」）を高めるためのカリキュラムとして取り組んでいきます。

#### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
養成人数（人）	96	81	80
累計養成人数（人）※	616	793	777

※平成 21 年度～26 年度「生活・介護支援サポーター養成事業」の養成人数 520 人を含む

#### 現状と課題

- ・支え合い活動実践者養成事業の修了者の中から、空き家を使った高齢者の集いの場を立ち上げるなどの成果も出てきており、修了者が新たな活動を立ち上げる際、アドバイスや活動の支援を行っています。

#### 今後の方針

- ・地域づくりを推進していくためには、地域づくりの担い手が不可欠であり、支え合い活動実践者養成事業を継続することで、地域で活躍できる人材を増やしていきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
養成人数（人）	100	100	100
累計養成人数（人）	877	977	1,077

## Ⅱ－２ 生きがいくくりと地域活動の推進

心身の健康はもとより、精神的に豊かな生活を送るためには、人との交流を図り、社会的活動に参加し、自由時間をいかに人間らしく充実して生きるかということが高齢期の大きなテーマといえます。生きがいがあり、活動的な生活を過ごすことは、認知症やねたきりの予防にもつながります。高齢者が生きがいを持って生活できるよう支えるため、また、介護予防のため、就労、スポーツ活動、文化活動、交流・地域活動のメニューの充実と参加者の増加を図ります。

### (1) 生きがい活動の促進

#### ① 老人クラブの育成、支援

##### 概要

- ・老人クラブにおいて、高齢者の新たな価値観に対応できるよう、社会的貢献度が高い活動、特技・技能を生かした活動、個性や趣味に合わせた魅力的な活動を促進します。

##### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
会員数 (人)	26,097	26,140	25,171

##### 現状と課題

- ・会員数については、平成 28 年度に一旦下げ止まったものの減少傾向にあります。
- ・新規加入者の減少により、会員の高齢化が進み、行事や老人クラブの運営が難しくなっています。

##### 今後の方針

- ・全国規模での会員増強運動に合わせ、魅力ある老人クラブづくりについて支援していきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
会員数 (人)	25,200	25,250	25,300

## ② スポーツ活動の推進

### 概要

- ・老人クラブの会員を対象に、年1回の高齢者体育大会や、地域での軽スポーツ普及を促進するため、高齢者スポーツ活動促進事業として、市内5ブロックでのペタンク大会等の実施や、各地区単位での高齢者スポーツ教室を開催します。

### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
高齢者体育大会参加者数 (人)	3,026	2,869	3,000
ペタンク大会等参加者数 (人)	1,472	1,217	1,400
高齢者スポーツ教室参加者数 (人)	1,438	1,376	1,500

### 現状と課題

- ・老人クラブ会員の減少および高齢化に伴い、こうした活動の参加者数も減少傾向にあります。

### 今後の方針

- ・今後も継続して実施していきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
高齢者体育大会参加者数 (人)	3,000	3,000	3,000
ペタンク大会等参加者数 (人)	1,400	1,400	1,400
高齢者スポーツ教室参加者数 (人)	1,500	1,500	1,500



### ③ 老人健康農園事業

#### 概要

- 60 歳以上の人に、作物を育て、収穫の喜びを感じてもらうなど、健康や生きがいづくりの機会として、市内の各農園で1区画（15㎡）を年間 4,400 円で貸出しています。

#### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用人数（人）	629	586	553

#### 現状と課題

- 一部の老人健康農園の近隣が住宅化し、日当たりをはじめとする事業環境が大きく変化しています。

#### 今後の方針

- 必要に応じ統廃合を進め、農園利用の維持を図ります。

#### ④ 高齢者利用施設

##### 概要

- ・地域の高齢者の健康増進、教養の向上、レクリエーションなどで利用することを目的とした、老人福祉センターや三田洞神仏温泉、高齢者福祉会館などがあり、高齢者に利用されています。

##### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
延べ利用者数（人）	214,801	221,467	223,200

##### 現状と課題

- ・施設の老朽化が課題となっています。

##### 今後の方針

- ・岐阜市公共施設等総合管理計画に基づき、施設の長寿命化を図るとともに、引き続き、利用者の意向やニーズを考慮し、趣味や生涯学習のメニューの充実に努めていきます。

#### ⑤ 文化施設無料優待券（シルバーカード）の交付

##### 概要

- ・70歳以上の人を対象に、学習意欲の高揚を図り、外出するきっかけとなるよう、無料または割引で市内の文化施設などに入場できるシルバーカードを交付しています。

##### 今後の方針

- ・今後も継続して実施していきます。

## ⑥ 高齢者おでかけバスカードの交付

### 概要

- 外出の機会が少なくなりがちな高齢者の社会参加のきっかけづくりのため、70歳以上の人に高齢者おでかけバスカードを交付しています。

### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
交付人数 (人)	68,279	70,665	71,000

### 現状と課題

- 高齢者おでかけバスカードは、額面 3,000 円と終日 2 割引で乗車できる特典がついています。また、高齢者おでかけバスカードは、シルバーカードとしても利用できます。
- 高齢者人口の増加により、バスカード交付人数も年々増加しています。

### 今後の方針

- 70 歳以上の人口に対するバスカード交付率が 7 割以上と高く、また、高齢者が身近に利用できるコミュニティバスも市内 19 路線で運行されるなど、公共交通の人口カバー率は 96.9% (平成 28 年 9 月現在) に達する中で、バスカードの利便性が高いことから、引き続き実施していきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
交付人数 (人)	72,000	73,000	74,000

## ⑦ 保険外はり、きゅう、マッサージ施術料の助成

### 概要

- 高齢者の健康保持を目的に、70 歳以上の人を対象に、岐阜市鍼灸マッサージ師会（49 施術所、平成 29 年 4 月 1 日現在）と協定し、保険適用外のはり、きゅう、マッサージに対する受療補助券を 1 年分 6 枚交付し、その補助券の使用により施術料の費用を岐阜市、施術者、利用者で 3 分の 1 ずつ負担することとしています。

### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
交付人数（人）	786	667	657

### 今後の方針

- 今後も継続して実施していきます。

## ⑧ 高齢者大学事業

### 概要

- ・65 歳以上の人を対象として、楽しく学び知識を深め、より自己研鑽を図るため、年1回 10 日間にわたり健康や歴史など多種多様なテーマの各種講座を開催しています。

### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
参加延べ人数 (人)	107	100	100

### 現状と課題

- ・平成 29 年度から、自分磨きにとどまらず、これまでの経験により得た知識を地域の子どもたちに還元するためのきっかけとする講座も取り入れています。

### 今後の方針

- ・教育分野や生涯学習の講座とテーマが重複するケースも想定されるため、必要に応じて講座の見直しを検討していきます。

## (2) 交流・地域活動の推進

### ① 三世代交流促進事業

#### 概要

- ・老人クラブの会員とその家族の三世代（子ども、親、祖父母）の交流を促進する機会として、ペタンク、グラウンドゴルフ大会などの三世代交流スポーツ大会を開催します。また、高齢者の経験や知識を地域で活かす機会として、わら細工教室やお手玉作りなど昔ながらの遊びを楽しむ文化伝承活動を実施します。

#### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
延べ参加人数(人)	1,651	2,008	2,010

#### 現状と課題

- ・参加人数が増加傾向にあることから、子ども世代や親世代、祖父母世代が交流する場として、地域での関わりに寄与しています。

#### 今後の方針

- ・地域で活躍する場面を提供していくために、実施地域の拡充を図ります。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
延べ参加人数(人)	3,210	3,210	3,210

## ② 友愛チーム・ふれあい訪問事業

### 概要

- ・ひとり暮らし高齢者などの孤独感の緩和、日常生活の相談、安否確認などのため、老人クラブの会員が家庭を訪問し、高齢者が安心して生活できるよう支援します。

### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
訪問延べ件数（件）	22,884	25,815	25,820

### 今後の方針

- ・見守り体制の充実を図り、引き続き、ひとり暮らし高齢者の安全・安心の確保に努めます。

## ③ 高齢者ふれあい入浴事業

### 概要

- ・70歳以上の人を対象に、高齢者同士の交流の場として、また、健康増進を図るため、岐阜市浴場協同組合に委託して、毎月2回（1日と15日）、市内8か所の公衆浴場を低額で開放しています。

### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
利用者数（人）	10,760	10,018	10,100

### 今後の方針

- ・今後も継続して実施していきます。

### (3) 就労機会の確保

#### ① 高齢者の就労支援

##### 概要

- 生産年齢人口が減少する中、地域経済を支える中小企業においては労働力の確保が急務となっています。こうした状況において、経験豊富な高齢者は、即戦力としての役割に留まらず、技術の伝承、人材育成の観点でも貴重な存在になります。
- 本市では、高齢者の就労支援として、職業相談窓口の開設により、求職に向けたアドバイスを行うとともに、人材確保サポート補助事業として、高齢者を常用雇用した企業に奨励金を交付するなど、働く意欲のある人が長年培ってきた豊富な知識や経験、技能を生かして活躍できるよう支援しています。
- また、高齢者に対し、臨時的かつ短期的な就業や軽易な作業の提供を行う岐阜市シルバー人材センターに対しても財政的な支援を実施しています。

##### 今後の方針

- 引き続き、職業相談窓口の開設および岐阜市シルバー人材センターへの支援を実施するとともに、平成 29 年 1 月に雇用対策協定を締結した岐阜労働局と連携し、企業とのマッチングの方法や企業側への意識啓発など、課題解決に向けて検討していきます。

### Ⅲ 毎日を安心して暮らすために

#### Ⅲ－１ 地域包括支援センター運営の充実

地域包括支援センターでは、地域に身近な相談窓口として高齢者の総合的な支援を行うほか、地域の関係者によるネットワークの構築、地域住民による支え合い意識の向上に取り組んでいます。

今後、超高齢社会が急速に進行し、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯が増加し、高齢者の孤立問題や低所得者への対応など、高齢者の暮らしに関わる課題はますます増加していくことが想定されます。それに伴い、地域包括支援センターが地域の課題解決のための拠点として、関係機関と連携しながら、その機能をより一層充実していくことが求められます。

##### (1) 地域包括支援センターの体制強化

###### ① 地域包括支援センターの整備・機能強化

###### 概要

- ・地域包括支援センターは、高齢者が地域で安心して暮らしていけるよう、高齢者の様々な相談窓口として平成 18 年度に 13 か所設置、高齢者人口の増加に伴い平成 25 年度に 18 か所へと増設しています。

###### 実績

- ・総合相談延べ件数について高齢者人口と比較しますと、地域包括支援センターが設置された平成 18 年度から、高齢者人口は 86,604 人から 112,786 人と約 1.3 倍増となっていますが、総合相談延べ件数については 11,932 件から 24,403 件に約 2 倍へと増加しています。

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
総合相談延べ件数	25,255	24,403	26,700

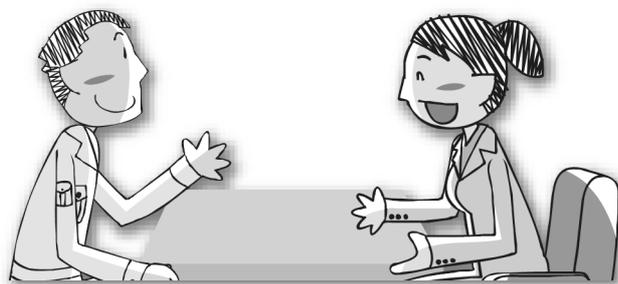
## 現状と課題

- 高齢者人口の増加、認知症やセルフネグレクトなどの適切な支援につなげることが難しい事例の増加により、地域包括支援センターへの相談件数がますます増え、問題も複雑化していることから、業務量の増加が予測されます。
- 在宅医療と介護の連携や認知症対策、地域ケア会議の推進など地域包括支援センターの役割が、地域の中でより一層大きいものになっていくと考えられます。

## 今後の方針

- 高齢者人口が1万人を超えた日光地区について、地区を分割（島・城西地区と早田・則武地区）し、平成30年度から市内に19か所の地域包括支援センターを設置します。また、岐阜市立地適正化計画と連携しながら、今後の新たな地域包括支援センターの設置に配慮します。
- 地域包括支援センターごとに専任の「認知症地域支援推進員」を配置し、地域の認知症高齢者やその家族に対する支援、地域づくりを強化します。
- 機能強化型地域包括支援センターを設置し、地域包括支援センターの抱える困難事例に対する後方支援や助言、あわせて、高齢者を地域で支えるシステムの構築を推進します。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
総合相談延べ件数（見込み）	28,800	31,100	33,600



## ② 地域ケア会議の実施

### 概要

- ・地域ケア会議は、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けていくために、地域全体で支援していくことを目的として行われています。地域ケア会議には地域包括支援センターが主催し、地域における個別ケースを検討する「地域ケア個別会議」と、市が主催し、地域課題を政策形成につなげていく「地域ケア推進会議」があり、医療、介護等の専門職のほか自治会、民生委員等多くの関係者が参加して行っています。

### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
「地域ケア個別会議」実施数	—	102	160
「地域ケア推進会議」実施数	2	1	1

### 現状と課題

- ・地域ケア会議の実施は各地域の課題に応じて、行われています。また地域ケア会議の中で生活支援サービスの提供体制の構築を目的とした、日常生活圏域協議体を新たに設置し、地域住民の自主的な取り組みによる生活支援の創出を目指しています。

### 今後の方針

- ・地域包括支援センターの担当地域ごとに地域ケア会議を開催し、認知症高齢者などの支援を必要とする高齢者が地域で暮らしていくための支援策を検討していきます。
- ・地域ケア会議の開催が困難な事例については、平成 30 年度に設置する機能強化型地域包括支援センターが支援して対応していきます。
- ・地域ケア会議で抽出された課題の中で行政として取り組むべき内容については、政策形成に生かしていきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
「地域ケア個別会議」実施数	180	190	200
「地域ケア推進会議」実施数	1	1	1

## Ⅲ-2 高齢者が安心して暮らせる環境づくりの推進

高齢者が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、地域生活の基盤となる居住の場について、事業者と連携して民間活力を導入し、高齢者のニーズや状況にあわせた多様な住まいの確保を推進します。また、高齢者の権利を保全するとともに、高齢者の身体状況に配慮した住宅改修や公共交通、ユニバーサルデザインの推進、防災対策など、住まいや生活環境の整備を促進します。

### (1) 入居サービス

#### ① 生活支援ハウス

##### 概要

- 生活支援ハウスとは、デイサービスセンターに居住部門をあわせて整備した介護支援機能、居住機能、交流機能を総合的に提供する福祉施設です。
- 生活支援ハウスの利用対象者は、原則 60 歳以上のひとり暮らしの人、夫婦のみの世帯に属する人および家族による援助を受けることが困難な人であって、高齢などのため独立して生活することに不安があり、自炊できる人が対象です。
- 本市には、生活支援ハウス（定員 20 人）が 1 か所あります。

##### 実績

- 平成 29 年 9 月現在、11 人が入居しています。

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
入居者数（人）	11	11	11

##### 現状と課題

- サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの建設が進み、高齢者の住まいの選択肢が多様化しており、入居者数が減少傾向にあります。

##### 今後の方針

- 高齢者の住まいの選択肢が多様化する中、今後は定員を見直し、施設形態の適正化を図っていきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
定員（人）	20	20	9

## ② 軽費老人ホーム（ケアハウス）

### 概要

- ・ケアハウスは、原則 60 歳以上（夫婦で入居する場合はどちらか一方が 60 歳以上）の高齢者で、「自炊ができない」程度の身体機能の低下があるか、または高齢などのため独立した生活をするには不安があり、家族による援助を受けることが困難な人が入居する施設です。生活費、サービスの提供に要する費用などが実費となることからある程度の負担が必要です。市内には 11 施設があります。

### 実績

- ・市内軽費老人ホーム（ケアハウス）一覧（平成 29 年 4 月現在）

単位：人

施設名	定員	入居者	施設名	定員	入居者
シャロームみわ	30	23	エトワールずいこう	50	46
サンライフ彦坂	15	14	ラ・ポーレぎふ	30	29
黒野あそか苑	15	15	ささゆり	30	28
さくら苑	30	26	ウエルビュー明郷	20	17
ロイヤルコート寺田	50	50	大洞岐協苑	20	19
やすらぎの里川部苑	80	71	合 計	370	338

### 現状と課題

- ・ケアハウスの入居希望者に対し、必要な定員が確保できています。

### 今後の方針

- ・引き続き現状の定員を確保し、入居支援を継続していきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
定員（人）	370	370	370

### ③ 軽費老人ホーム（B型）・シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）

#### 概要

- 軽費老人ホーム（B型）は、家庭環境、住宅事情などの理由により居宅で生活することが困難で、60歳以上の自炊できる高齢者が入居する施設で、入居は、養護老人ホームのような措置ではなく、利用者と施設の契約になります。
- シルバーハウジングは、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者が、生活援助員のケアを受けながら、高齢者に配慮された住宅で自立した生活を送る施設です。

#### 実績

##### 軽費老人ホーム（B型）・シルバーハウジング一覧（平成29年4月現在）

区 分	施設名	定員	入居者数
軽費老人ホーム（B型）	岩戸サンホーム	50人	15人
シルバーハウジング	ふれあいハウス白山	27人 (19室)	22人 (17室)

( ) 内は室数

#### 現状と課題

- 軽費老人ホーム（B型）は、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなどの建設が進み、高齢者の住まいの選択肢が多様化しており、入居者数が減少しています。
- シルバーハウジングの入居希望者に対し、必要な定員が確保できています。

#### 今後の方針

- 高齢者の住まいの選択肢が多様化する中、軽費老人ホーム（B型）は、施設形態のあり方を検討していきます。
- シルバーハウジングは、引き続き生活援助員を配置し、入居者への支援を継続していきます。

## (2) 入所サービス

### ① 養護老人ホーム

#### 概要

- ・養護老人ホームは、原則 65 歳以上の高齢者で、環境上の理由および経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な人を措置しています。
- ・本市には、2か所の養護老人ホーム（寿松苑、岐阜老人ホーム）があり、入所定員は合わせて 200 人です。

#### 実績

- ・平成 29 年9月現在、本市の措置による養護老人ホーム入所者は 157 人、そのうち 147 人が市内施設に入所しています。

指 標	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度 (見込み)	
	市内	市外	市内	市外	市内	市外
措置入所者数 (人)	158	12	149	13	160	10
合計 (人)	170		162		170	

#### 現状と課題

- ・年4回（5月・8月・11月・2月）入所判定委員会を行い、措置入所者を決定しています。

#### 今後の方針

- ・様々な理由から、現在の環境において生活ができない高齢者に対して、養護老人ホームへ措置することによって生活環境や身体状況の改善を図っていきます。

### (3) 高齢者に対応した住・生活環境づくり

#### ① 高齢者住宅改善促進助成事業

##### 概要

- ・在宅の高齢者などに住みよい住環境を提供し、日常生活の一部を自身で行うことができるよう、介護保険サービスの住宅改修に加え、住宅設備構造などの改善工事に必要な費用の一部について世帯の所得に応じて助成しています。

##### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
実施件数 (件)	33 件	13 件	28 件

##### 現状と課題

- ・実施件数は、平成 28 年度において大幅に減少したものの、平成 29 年度は再び増加していることから、住宅改善を必要とする世帯は少なくないものと考えています。
- ・一方で、平成 27 年度の地域支援事業の見直しに伴い、本事業が地域支援事業（任意事業）から除外されたため、市独自事業として、全て市の一般財源で実施する必要があります。

##### 今後の方針

- ・高齢者が地域の中で安心して生活するため、財源の課題を踏まえた上で、見直しを図り、引き続き本事業が継続できるよう検討していきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
実施件数 (件)	30	30	30

## ② サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホーム

### 概要

- ・サービス付き高齢者向け住宅は、バリアフリー構造などを有するとともに、介護・医療と連携することで、高齢者を支援するサービスを提供する住宅であり、事業者は、原則建築物ごとに本市の登録を受けることとなります。
- ・有料老人ホームは、高齢者を入居させ、「入浴、排せつ又は食事の介護」「食事の提供」「洗濯・掃除等の家事」「健康管理」のうち、いずれか一つ以上のサービスを提供する施設であり、事業者は本市に届け出を行う必要があります。

### 現状

- ・サービス付き高齢者向け住宅は、平成 29 年 3 月末現在で、以下のとおり、30 住宅・964 戸の登録があり、ここ 3 年間で、登録数は 9 住宅（273 戸）増加しています。

指標	平成 26 年 3 月末	平成 29 年 3 月末
住宅数	21	30
戸数	691	964

- ・有料老人ホームは、平成 29 年 3 月末現在で、以下のとおり、46 か所・1,416 人の届出があり、ここ 3 年間で、施設数は 17 か所（440 人）増加しています。

指標	平成 26 年 3 月末	平成 29 年 3 月末
施設数（か所）	29	46
定員数（人）	976	1,416

### 今後の方針

- ・引き続き、事業者により本市への登録・届出を促すとともに、事業者による適正な運営とサービスの質の確保に向け、定期的な検査や指導などを実施していきます。
- ・介護認定を受けていない人も入居できるサービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホームについて、市ホームページなどを活用し、市民に紹介していきます。

### ③ ユニバーサルデザインの推進

#### 概要

- 本市は、年齢や性別、国籍、障がいの有無などにかかわらず、すべての人が安心して暮らすことができる「ユニバーサル社会」を築くことを目指しています。  
そこで「岐阜市ユニバーサルデザイン推進指針」を策定し、『認めあい、思いあい、支えあう 誰もが暮らしやすく 過ごしやすいまち・ぎふ』を目指すべき姿として、ユニバーサルデザインの考え方を取り入れたまちづくりを推進しています。
- ユニバーサル社会を実現するため、ハード面においては、建物や道路整備などを通じ、「安全・安心で快適なまちづくり」を推進するとともに、ソフト面においては、行政情報の提供やユニバーサルデザインの普及啓発などを通じ、「分かりやすい情報提供とサービスの向上」、「一人ひとりを大切に作る意識づくり」を推進しています。  
また、ユニバーサルデザインを推進していくうえで、相手の立場に立ってお互いに思いやる心や譲り合う心を持つ「心のユニバーサルデザイン」が大切であると考え、啓発に取り組んでいます。
- ユニバーサルデザインの考え方を取り入れたまちづくりを推進するためには、行政だけではなく、市民、事業者、NPO等の民間団体それぞれが主体的に取り組み、また、お互いが連携、協働してユニバーサルデザイン推進に取り組んでいく必要があります。

#### 今後の方針

- 「岐阜市ユニバーサルデザイン推進指針」に基づき、ユニバーサルデザインの考え方を取り入れたまちづくりを推進します。
- 市民、事業者、NPO等の民間団体の意識向上を図るため、出前講座を実施し、ユニバーサルデザインの考え方を普及啓発します。

#### ④ コミュニティバスの導入・運行の支援

##### 概要

- 高齢化と人口減少が年々進行するなか、地域で住む人が高齢化しても自家用車以外の交通手段の選択肢があり、不安なく日常生活を過ごすことができるような公共交通の維持・確保が求められています。
- こうしたことから、本市では、高齢者の日常生活の移動確保などを目的に、路線バスでは対応できない買い物、通院需要に対応する交通手段として、コミュニティバスの導入や運行を支援しています。

##### 今後の方針

- 今後、さらなる超高齢社会の進展や人口減少など、さらに地域の環境も大きく変化することが想定されますが、岐阜市のコミュニティバスは、地域が主体となって経営感覚を持ち、地域自らが利用促進を図り収益性を高めることで持続性を高めるシステムが構築されていることから、日常生活の移動を支える交通手段として、コミュニティバスの導入や運行を、引き続き支援していきます。

## (4) 権利擁護の推進

### ① 高齢者の虐待防止

#### 概要

- 高齢者が家族、親族、施設職員などから暴力を受けるなどの高齢者虐待は、大きな社会問題となっています。高齢者が尊厳を持って生活を送ることができるよう、高齢者虐待の早期発見と適切な対応の推進を図ります。

#### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
高齢者虐待通報の受理件数 (件)	79	100	115

#### 現状と課題

- 虐待の相談を受けた場合には、被害者を取り巻く関係者と連携し、迅速に対応しています。近年、加害者が精神疾患や貧困など困難な問題を抱える事例が増加しており、虐待が繰り返されないために、加害者などに対する支援も重要となっています。

#### 今後の方針

- 日々介護にあたるホームヘルパーやデイサービスセンター職員、民生委員、近隣住民などが、虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、速やかに市に通報できるよう高齢者虐待に対する正しい知識や理解の普及啓発を行います。
- 地域包括支援センター、市民健康センター、福祉・介護の関係機関、警察などとの連携を強化し解決にあたります。

## ② 成年後見制度の相談支援

### 概要

- ・ 認知症高齢者など自己決定能力が難しい人の権利を擁護するための成年後見制度の利用にかかる経費の助成を行います。成年後見制度とは、認知症高齢者などの判断能力が不十分な人を保護するため、家庭裁判所に後見などの審判を申し立て、財産管理や身上監護ができるよう支援するものです。後見人には、家族・親族のほか、弁護士、司法書士、社会福祉士などの職業後見人があたっています。

### 実績

- ・ 成年後見制度利用支援事業利用状況

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
利用人数（人）	11	8	10

### 現状と課題

- ・ 団塊の世代が全て 75 歳以上となる 2025 年問題を見据え、認知症高齢者が増加することが懸念されており、成年後見制度の利用の促進に向けた対策が課題となっています。

### 今後の方針

- ・ 成年後見制度の利用の促進に向け、関係機関と連携しながら制度の普及に努めていきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
利用人数（人）	15	15	15

## (5) 防災・防犯・交通安全対策

### ① 避難行動要支援者への避難支援等

#### 概要

- 本市においては、内陸地震の発生原因となる活断層が県内各地に多く存在する状況にあるとともに、今後 30 年以内の発生確率が 70%程度と言われる南海トラフ巨大地震では甚大な被害が懸念されています。こうした中、災害時に自力で避難が困難な避難行動要支援者が円滑に避難できるよう、平成 27 年 3 月に策定した「岐阜市避難行動要支援者支援計画」に基づき、避難行動要支援者の情報を適切に把握したうえで名簿を作成し、自助および地域の共助を基本とした支援体制の整備を図っています。

#### 今後の方針

- 引き続き、岐阜市避難行動要支援者支援計画に基づき、各地域において取り組まれる平常時の見守り活動と、災害時の避難支援の一体的な体制づくりを支援していきます。
- また、「水防法」および「土砂災害防止法」が平成 29 年 6 月に改正され、浸水想定区域や土砂災害警戒区域内に立地する、社会福祉施設など要配慮者利用施設の管理者などは、避難確保計画の作成および避難訓練の実施が義務付けられたことから、同施設の管理者などに対し、避難確保計画の作成支援および避難訓練の実施支援などを行っていきます。

## ② 防犯活動の推進

### 概要

- 犯罪や交通事故が市民生活に不安を与える中、平穏な暮らしを守るためには、地域の人々が身の回りの安全に気を配り、地域の安全は地域の手で守っていく必要があります。そのため、地域での積極的な安全活動を市が応援し、市民との協働で、ホッとできる安全で安心なまちづくりを進める、「みんなでつくる“ホッとタウン”プロジェクト」を推進するなど、地域ぐるみの防犯活動に取り組んでいます。

### 今後の方針

- 引き続き、「みんなでつくる“ホッとタウン”プロジェクト」を推進するなど、地域ぐるみの防犯活動を支援していきます。

## ③ 高齢者の交通事故防止対策

### 概要

- 高齢化の進展とともに、5年間（平成24年から平成28年）の市内における交通死亡者数93人のうち、その7割にあたる65人が高齢者になっています。
- こうした状況の中で、平成28年に第10次の岐阜市交通安全計画（平成28年度～平成32年度）を策定し、交通安全出前講座や、運転免許証を自主返納した高齢者へのバスカードの支給（運転免許証自主返納事業）などに取り組んでいます。

### 今後の方針

- 引き続き、第10次の岐阜市交通安全計画（平成28年度～平成32年度）に基づき、高齢者の交通事故防止対策に取り組んでいきます。

### Ⅲ－３ 高齢者の孤立防止のために

核家族化の進展に伴い、ひとり暮らし高齢者が増加しています。社会とのつながりを持たない閉じこもりになると、身体的・精神的に衰えます。高齢者、特にひとり暮らし高齢者の孤立を防ぐために、愛の一声運動をはじめとした高齢者見守り活動を促進していきます。

#### (1) 高齢者見守り活動の促進

##### ① 愛の一声運動

###### 概要

- ・65歳以上のひとり暮らし高齢者やねたきり高齢者のいる高齢者のみの世帯を対象に、民生委員の推薦により市長より委嘱された推進員が定期的に声かけをして、高齢者の日常を見守り、安否確認を行います。

###### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
推進員登録者数(人)	502	465	420
利用登録者数(人)	516	465	432

###### 現状と課題

- ・以前に比べ、近所付き合いが希薄となる傾向により、推進員の担い手や利用を希望する人が共に減少しています。

###### 今後の方針

- ・減少傾向にあるものの、ひとり暮らし高齢者やねたきり高齢者のいる高齢者のみの世帯における定期的な安否確認や孤独感をいやすために、孤立防止に活用していただけるよう、PRを強化していきます。また、近所付き合いが苦手な人には、人体感知センサーによる安否確認サービス事業の活用をすすめていきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
推進員登録者数(人)	410	400	390
利用登録者数(人)	420	410	400

## ② 安否確認サービス事業

### 概要

- ・ひとり暮らし高齢者などの家に人体感知センサーを設置して日々の見守りを行い、20 時間以上反応がないときは、監視センターから電話で安否確認を行っています。また、電話での確認ができないときは、協力員に安否確認を依頼することにより見守りを行っています。

### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
新規設置台数(台)	11	7	10
稼働台数(台)	92	85	87

### 現状と課題

- ・新規設置台数、稼働台数ともに大きな増減なく、ほぼ同様の増減で推移している傾向にあります。

### 今後の方針

- ・高齢者の安否確認のために必要であることから、引き続き取り組んでいきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
新規設置台数(台)	10	10	10
稼働台数(台)	90	90	90



### ③ 配食による安否確認事業

#### 概要

- ・ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯で、在宅生活において食の確保が困難で、日々の見守りが必要な人を対象に、希望の曜日に食事を届け、同時に安否を確認します。

#### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
月平均利用人数(人)	213	186	170

#### 現状と課題

- ・民間の配食事業者の普及により、利用人数が減少傾向にあります。

#### 今後の方針

- ・食事の準備が困難な高齢者に栄養のバランスのとれた食事を提供する「食の確保」と、決まった時間帯に食事を届けて高齢者の「安否確認」をするため必要であることから、引き続き取り組んでいきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
月平均利用人数(人)	160	150	140

#### ④ 緊急通報体制支援事業

##### 概要

- ・65歳以上のひとり暮らし高齢者やねたきり高齢者のいる高齢者のみの世帯で、突発的に生命に危険な症状を発生する持病を有するなど日常に見守りを必要とする人を対象に、家庭での急病などに備えて、緊急通報用装置を貸与しています。通報があった場合、消防署につながり、協力員や救急車などが駆けつける体制となっています。

##### 実績

指標	平成27年度	平成28年度	平成29年度 (見込み)
新規設置台数(台)	80	88	90
稼働台数(台)	990	835	830

##### 現状と課題

- ・新規設置台数は、90台前後で推移していますが、施設入所などで廃止になるケースが新規設置台数を上回っているため、稼働台数は減少するものと予測されます。

##### 今後の方針

- ・減少傾向にあるものの、ひとり暮らし高齢者やねたきり高齢者のいる高齢者のみの世帯における緊急時に必要であることから、引き続き取り組んでいきます。

指標	平成30年度	平成31年度	平成32年度
新規設置台数(台)	90	90	90
稼働台数(台)	820	810	800

## ⑤ 高齢者見守りネットワーク事業

### 概要

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるように、協力事業所で見守りネットワークを作り、協力事業所が行う配達などの職務中に高齢者などの異変を発見したときに市に連絡して、状況の確認と必要に応じて支援につなげています。また、高齢者見守りネットワーク事業の協定締結先だけではなく、一般市民からも広く情報提供を受けるために、専用ダイヤル（安否情報ダイヤルイン）を設置し、通報窓口を一元化しています。

### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
協定締結事業所数（事業所）	29	29	29

### 現状と課題

- 29 事業所（平成 29 年 10 月現在）と提携を結び、職務中に異変などを感じた場合に市へ連絡し、状況の確認と必要に応じて支援につなげています。
- 協定を締結してから年数が経っているためか、特定の事業所による通報に偏っており、協力事業所従業員に再度、意識啓発を図る必要があります。

### 今後の方針

- 協定事業所従業員に再度、意識啓発を図ると共に、市民に対してこの事業の周知を図っていきます。

## ⑥ 社会的弱者サポート（兼 徘徊SOSネットワーク）事業

### 概要

- 本事業は、高齢者、子ども、障がいのある人などが行方不明になった場合に、いち早く発見し、適切な保護措置を行うことを目的として、平成8年8月に発足しました。主唱は、岐阜市防犯協会および岐阜中・南・北警察署です。社会的弱者サポートネットワークには、多くの実施機関・協力団体などが加盟しています。

### 現状と課題

- 近年になって、認知症高齢者の徘徊事例が多くなっています。

### 今後の方針

- 徘徊認知症高齢者をはじめとする行方不明者をいち早く発見し、適切な保護措置を行うために、実施機関、協力団体などの連携強化と、社会的弱者の保護者に対する情報提供に努めていきます。

## ⑦ 福祉器具給付事業

### 概要

- 在宅のねたきり高齢者、認知症高齢者、虚弱高齢者、ひとり暮らし高齢者などが安心して在宅で暮らせるよう、在宅のねたきり高齢者、認知症高齢者、虚弱高齢者、ひとり暮らし高齢者などに火災報知器、電磁調理器などを給付します。

### 実績

指 標	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (見込み)
火災報知器、電磁調理器設置台数（台）	5	5	7

### 現状と課題

- 火災報知器は年 1 台程度、電磁調理器設置台数は年 4 台程度の設置状況で推移しており、平成 30 年度以降も同様の設置台数で推移することが見込まれます。

### 今後の方針

- 現行制度を維持し、必要に応じ給付を行っていきます。

指 標	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度
火災報知器、電磁調理器設置台数（台）	7	7	7

# 介護保険制度の円滑な運営に向けて

「介護保険法」および「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」に基づき、市は保険者として、3年間を一期とする介護保険事業計画のなかで、介護給付費のサービス種類ごとの推計などをもとに、第7期における保険料など介護保険の円滑な実施を図るために必要な事項を定めます。

## 1 介護サービス

### (1) 被保険者数の推計

#### 【被保険者数の推計】

(単位：人)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
総数	247,875	248,185	248,499	244,386
第1号被保険者数	113,436	114,125	114,817	114,000
第2号被保険者数	134,439	134,060	133,682	130,386

### (2) 要介護・要支援認定者数の推計

#### 【要介護（要支援）認定者数の推計】

(単位：人)

区分	平成 30年度	平成 31年度	平成 32年度	平成 37年度
要支援1	3,760	3,855	3,947	4,554
要支援2	3,904	3,964	4,025	4,567
要介護1	3,447	3,436	3,421	3,696
要介護2	3,938	4,046	4,153	4,565
要介護3	3,081	3,304	3,534	4,245
要介護4	2,439	2,502	2,574	2,938
要介護5	2,122	2,160	2,199	2,412
合計	22,691	23,267	23,853	26,977

### (3) 介護サービス・介護予防サービス

介護サービス・介護予防サービスにおける各サービスの給付実績と推計は、次のとおりとなっています。(各サービスの概要は 33・34 ページを参照)

#### ○ 訪問介護、介護予防訪問介護

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (計画)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
予防給付	人	1,668	802	—	—	—	—	
介護給付	回	92,930.6	107,499.3	129,122.0	137,030.0	155,290.0	175,945.0	
	人	3,150	3,353	3,503	3,880	4,310	4,770	
							5,680	

※平成 28 年度以降は、介護予防訪問介護は総合事業に順次移行

#### ○ 訪問入浴介護、介護予防訪問入浴介護

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (計画)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
予防給付	回	8.5	0.2	9.0	2.8	2.8	2.8	
	人	2	0	3	1	1	1	
介護給付	回	1,000.0	1,006.0	1,231.0	1,063.5	1,063.5	1,063.5	
	人	192	191	175	190	190	190	
							993.5	

#### ○ 訪問看護、介護予防訪問看護

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (計画)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
予防給付	回	1,363.1	1,677.7	2,687.0	2,114.5	2,306.0	2,499.0	
	人	181	209	203	255	270	285	
介護給付	回	10,866.3	12,432.5	11,963.0	15,413.0	16,618.0	18,070.0	
	人	1,074	1,237	1,188	1,520	1,630	1,775	
							2,485	

○ 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

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	回	383.8	328.3	726.0	313.0	292.5	269.0	241.5
	人	36	34	62	35	35	35	35
介護給付	回	2,205.3	2,111.3	4,535.0	2,024.4	1,893.2	1,744.7	1,551.5
	人	185	189	318	186	181	174	167

○ 居宅療養管理指導、介護予防居宅療養管理指導

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人	133	131	194	150	155	160	170
介護給付	人	2,177	2,401	2,738	3,000	3,295	3,490	4,165

○ 通所介護、介護予防通所介護

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人	1,917	825	—	—	—	—	—
介護給付	回	48,876.0	43,868.0	41,692.0	48,490.0	52,845.0	58,965.0	62,740.0
	人	4,398	3,911	3,594	4,185	4,545	5,005	5,220

※平成28年度以降は、介護予防通所介護は総合事業に順次移行

○ 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

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人	416	508	558	565	590	615	740
介護給付	回	11,827.0	11,625.3	11,269.0	12,200.0	12,485.0	12,680.0	13,580.0
	人	1,216	1,248	1,115	1,325	1,355	1,375	1,470

○ 短期入所生活介護（ショートステイ）、介護予防短期入所生活介護

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	日	210.5	255.3	349.0	273.0	285.0	293.0	350.0
	人	39	40	98	45	45	45	55
介護給付	日	15,233.4	16,255.8	15,626.0	17,871.0	17,871.0	17,871.0	18,311.0
	人	1,126	1,166	1,098	1,190	1,190	1,190	1,180

○ 短期入所療養介護、介護予防短期入所療養介護

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	日	6.4	14.7	8.0	10.0	10.0	10.0	10.0
	人	1	2	4	2	2	2	2
介護給付	日	1,059.7	1,068.1	1,254.0	1,153.0	1,153.0	1,153.0	1,148.0
	人	135	125	133	139	139	139	139

○ 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

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人	37	35	37	40	45	50	50
介護給付	人	194	208	188	220	305	310	310

○ 福祉用具貸与、介護予防福祉用具貸与

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人	2,011	2,284	2,966	2,580	2,700	2,820	3,430
介護給付	人	5,160	5,520	5,347	6,280	6,550	6,820	8,090

○ 特定福祉用具販売、特定介護予防福祉用具販売

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人	50	52	47	50	50	50	50
介護給付	人	84	78	98	90	90	90	90

○ 住宅改修費、介護予防住宅改修費

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人	66	68	54	65	65	65	65
介護給付	人	80	77	65	72	72	72	72

○ 居宅介護支援、介護予防支援

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人	4,359	3,598	1,214	3,000	3,000	3,000	3,000
介護給付	人	8,065	8,497	9,463	9,200	9,400	9,900	11,300



#### (4) 地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービス

地域密着型サービス・地域密着型介護予防サービスにおける各サービスの給付実績と推計は、次のとおりとなっています。(各サービスの概要は 35 ページを参照)

##### ○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (計画)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
介護給付	人	36	32	197	41	41	41	41

##### ○ 夜間対応型訪問介護

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (計画)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
介護給付	人	23	20	18	30	33	35	35

##### ○ 地域密着型通所介護

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (計画)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
介護給付	回	—	9,931.9	13,895.0	11,580.0	11,800.0	12,020.0	13,000.0
	人	—	979	1,197	1,050	1,070	1,090	1,150

##### ○ 認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型通所介護

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (計画)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
予防給付	回	3.8	22.1	24.0	36.0	36.0	36.0	36.0
	人	1	4	12	4	4	4	4
介護給付	回	1,864.0	1,658.6	1,969.0	1,668.0	1,687.5	1,705.0	1,724.0
	人	155	139	199	140	140	140	140

○ 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

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人	31	35	33	50	55	61	70
介護給付	人	263	278	317	350	365	390	455

○ 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

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
予防給付	人	1	2	2	5	5	5	5
介護給付	人	795	802	884	845	865	875	886

○ 地域密着型特定施設入居者生活介護

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護給付	人	54	57	58	58	58	58	58

○ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度 (計画)	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護給付	人	68	88	116	140	164	193	208

○ 看護小規模多機能型居宅介護

		第6期			第7期			平成37年度
		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
介護給付	人	—	—	—	29	29	29	29

## (5) 施設サービス

施設サービスにおける各サービスの給付実績と推計は、次のとおりとなっています。  
(各サービスの概要は 34 ページを参照)

### ○ 介護老人福祉施設

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (計画)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
介護給付	人	1,642	1,643	1,794	1,709	1,809	1,819	1,819

### ○ 介護老人保健施設

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (計画)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
介護給付	人	1,107	1,112	1,444	1,160	1,165	1,180	1,200

### ○ 介護医療院

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
介護給付	人	—	—	—	0	0	0	132

※平成 30 年度創設

### ○ 介護療養型医療施設

		第 6 期			第 7 期			平成 37 年度
		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度 (計画)	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	
介護給付	人	142	118	93	122	122	120	—

## (6) サービス提供施設の整備計画

現在のサービスの充足状況や、岐阜県の地域医療構想における追加的需要を踏まえ、平成 30 年度から平成 32 年度までのサービス提供施設の整備計画を以下のとおりとします。また、岐阜市立地適正化計画と連携しながら、今後の新たな施設整備に配慮します。

介護老人福祉施設は増床（10 人と 20 人）、地域密着型介護老人福祉施設は新設 2 か所（58 人）を予定しています。また、介護老人保健施設は増床（5 人）、認知症対応型共同生活介護は新設 1 か所（18 人）、増床（9 人）を予定しています。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は新設 3 か所を予定しています。

単位：か所(定員)

	第 6 期計画末 整備見込数	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	第 7 期計画末 整備見込数
介護老人福祉施設	20(1,759)	(10)	(20)		20(1,789)
地域密着型 介護老人福祉施設	5(145)		1(29)	1(29)	7(203)
介護老人保健施設	16(1,413)	(5)			16(1,418)
認知症対応型 共同生活介護	54(864)		1(27)		55(891)
特定施設入居者生活介護	5(325)				5(325)
地域密着型 特定施設入居者生活介護	2(58)				2(58)
小規模多機能型居宅介護 または 看護小規模多機能型 居宅介護	19(535)	1(29)	1(29)	1(29)	22(622)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	4	1	1	1	7

(注) 以下の規定に基づき、市は計画された利用定員総数を超える指定等をしないことができます。

- ・介護老人福祉施設：老人福祉法第 15 条第 6 項
- ・地域密着型介護老人福祉施設：介護保険法第 78 条の 2 第 6 項第 4 号
- ・介護老人保健施設：介護保険法第 94 条第 5 項
- ・認知症対応型共同生活介護：介護保険法第 78 条の 2 第 6 項第 4 号
- ・特定施設入所者生活介護：介護保険法第 70 条第 4 項及び第 5 項
- ・地域密着型特定施設入所者生活介護：介護保険法第 78 条の 2 第 6 項第 4 号

小規模多機能型居宅介護または看護小規模多機能型居宅介護については、以下のとおり、地域包括支援センターの各担当地域に1か所整備することを目標とし、新設3か所を予定しています。

看護小規模多機能型居宅介護については、小規模多機能型居宅介護からの転換を引き続き推進します。

岐阜市地域包括支援センター地域	平成29年度までの整備状況	第7期整備予定地域
<b>中央北</b> <b>【金華・京町・明德・本郷】</b>		○
中央西【徹明・木之本】	○	
白梅華【梅林・白山・華陽】	○	
<b>(仮称) 島城西【島・城西】</b>		○
(仮称) 清流【早田・則武】	○	
西部【木田・七郷・合渡】	○	
岐北【黒野・方県・西郷・網代】	○	
長良【長良・長良西・長良東】	○	
北部【鷺山・常磐】	○	
岩野田【岩野田・岩野田北】	○	
北東部【藍川・三輪南・三輪北】	○	
三里本荘【本荘・三里】	○	
精華【市橋・鏡島】	○	
境川【鶉・日置江・柳津】	○	
南部【加納・加納西・茜部】	○	
厚見【厚見】	○	
長森南【長森南】	○	
<b>長森</b> <b>【日野・長森北・長森東・長森西】</b>		○
東部【岩・芥見・芥見東・芥見南】	○	

## 2 地域支援事業

### (1) 地域支援事業の概要

地域支援事業とは、高齢者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合においても、可能な限り、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のサービスを提供するものです。以下に、地域支援事業を構成する事業を整理します。

<b>●介護予防・日常生活支援総合事業</b>	
介護予防・生活支援サービス事業	・「Ⅱ-1-(1) 介護予防・日常生活総合事業の充実(38～42ページ)」参照
一般介護予防事業	
<b>●包括的支援事業</b>	
地域包括支援センター運営	・「Ⅲ-1 地域包括支援センター運営の充実(56～58ページ)」参照
地域ケア会議推進事業	
認知症初期集中支援事業	・「Ⅰ-2-(1)-② 認知症の人やその家族、介護者への支援の充実(31ページ)」参照
在宅医療・介護連携推進事業	・「Ⅰ-1 在宅医療と介護の連携推進(25～28ページ)」参照
生活支援体制整備事業	・「Ⅱ-1-(2) 地域で支え合う仕組みづくりの促進(43～45ページ)」参照
<b>●任意事業</b>	
介護給付等適正化事業	・国の「介護給付適正化計画に関する指針」に基づき、県と整合を図りながら、第4期介護保険給付適正化計画を策定し、介護給付の適正化に取り組んでいきます。
家族介護支援事業	・家族介護支援事業として、家族介護用品支給事業や家族介護慰労金支給事業、家族介護教室事業に取り組んでいきます。
成年後見制度利用支援事業	・「Ⅲ-2-(4)-② 成年後見制度の相談支援(68ページ)」参照
住宅改修支援事業	・介護支援専門員等が居宅介護支援を受けていない要介護・要支援者の住宅改修について、専門性を有する理由書を作成した場合に2,000円/件を助成します。
認知症サポーター等養成事業	・「Ⅰ-2-(1)-① 認知症への理解を深めるための知識の普及・啓発(30ページ)」参照
高齢者住宅等安心確保	・高齢者世話付住宅(シルバーハウジング)に生活援助員を派遣し、生活指導・相談、安否確認、緊急時の対応等を実施します。
介護相談員派遣事業	・介護相談員を特別養護老人ホームや老人保健施設に派遣し、介護サービス利用者と介護サービス事業者の調整を図ります。

## (2) 地域支援事業費の見込み

地域支援事業の事業費については、地域支援事業の実績や、国の示す上限設定等を踏まえ、以下のとおり見込みます。

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業	1,338,453	1,403,969	1,462,183	4,204,605
包括的支援事業・任意事業	606,782	614,315	618,403	1,839,500

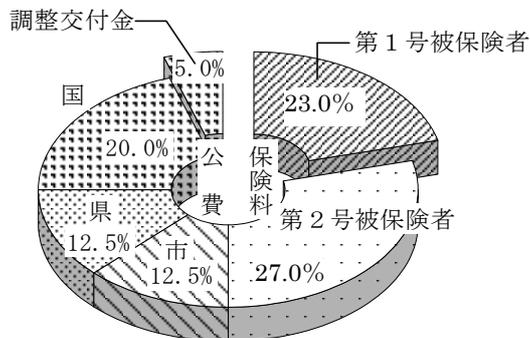
### 3 第1号被保険者の保険料

#### (1) 介護保険事業の財源構成と第1号被保険者保険料の仕組み

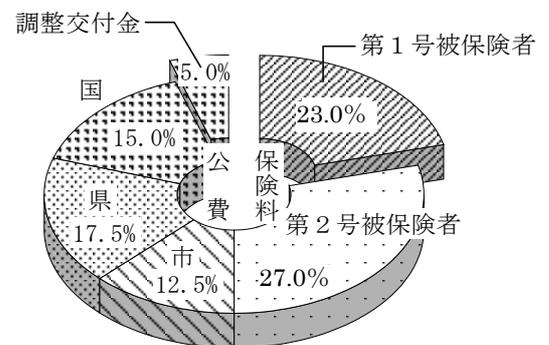
介護サービスに必要な費用は、40歳以上の方が納める保険料と、国・都道府県・市町村の「公費（税金）」の半々でまかなわれています。「保険料」の50%は、40～64歳の「第2号被保険者」が27%を、残りの23%を65歳以上の「第1号被保険者」が負担することとされています。

#### 【介護保険事業の財源構成】

居宅サービス（特定施設入居者生活介護を除く）



介護保険施設サービス・特定施設入居者生活介護





### (3) 第1号被保険者の保険料段階と保険料

第1号被保険者の保険料については、第7期計画期間中に必要と推計する介護保険サービス給付費（93・94 ページ参照）や、介護保険給付にかかる費用等（94 ページ参照）に基づき算出し、本市の第7期計画における第1号被保険者の保険料基準額は、月額6,580円、年額78,900円となります。また、各段階の保険料は以下のとおりです。

#### 【所得段階別の保険料】

所得段階	要件	保険料率	保険料年額 (注1)
第1段階	市民税非課税世帯で、老齢福祉年金受給の人又は課税年金収入額と年金以外の所得金額の合算額が80万円以下の人及び生活保護受給の人など	0.38 (0.33) (注2)	30,000円 (26,000円) (注2)
第2段階	市民税非課税世帯で、課税年金収入額と年金以外の所得金額の合算額が80万円超120万円以下の人	0.535	42,200円
第3段階	市民税非課税世帯で第1・2段階以外の人	0.75	59,200円
第4段階	市民税課税世帯で本人が市民税非課税であって、課税年金収入額と年金以外の所得金額の合算額が80万円以下の人	0.9	71,000円
第5段階	市民税課税世帯で本人が市民税非課税であって、第4段階以外の人	1.0	78,900円
第6段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※)120万円未満の人	1.1	86,800円
第7段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※)120万円以上190万円未満の人	1.25	98,700円
第8段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※)190万円以上200万円未満の人	1.35	106,500円
第9段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※)200万円以上290万円未満の人	1.5	118,400円
第10段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※)290万円以上300万円未満の人	1.6	126,300円
第11段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※)300万円以上390万円未満の人	1.75	138,100円
第12段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※)390万円以上590万円未満の人	2.0	157,900円
第13段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※)590万円以上800万円未満の人	2.25	177,600円
第14段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※)800万円以上1000万円未満の人	2.3	181,600円
第15段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※)1000万円以上の人	2.35	185,500円

(注1) 保険料年額は、基準月額(6,580円)×保険料率×12か月で算出し、100円未満を切り捨てる。

(注2) ( ) 内の数字は、公費負担後の本人負担の保険料率及び保険料年額。

(参考) 消費税率の引上げ（平成31年10月から10%に改定）に伴い、平成32年度は低所得者世帯に対し、更なる軽減措置の実施が見込まれているものの、現時点では具体的な内容は未定である。

(※) 第7期の合計所得金額は、合計所得から分離長期・短期譲渡所得の特別控除を差し引いた金額

【介護保険サービス給付費の推計】

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
<b>●介護サービス</b>				
訪問介護	4,381,085	4,958,237	5,614,490	14,953,812
訪問入浴介護	153,277	153,346	153,346	459,969
訪問看護	798,490	858,102	932,792	2,589,384
訪問リハビリテーション	70,058	65,558	60,423	196,039
居宅療養管理指導	394,458	432,981	458,694	1,286,133
通所介護	4,652,940	5,092,471	5,719,514	15,464,925
通所リハビリテーション	1,329,519	1,365,420	1,390,697	4,085,636
短期入所生活介護	1,760,810	1,761,599	1,761,599	5,284,008
短期入所療養介護	153,309	153,379	153,379	460,067
福祉用具貸与	977,947	1,022,054	1,066,160	3,066,161
特定福祉用具購入費	33,285	33,285	33,285	99,855
住宅改修費	77,795	77,795	77,795	233,385
特定施設入居者生活介護	497,538	688,618	697,975	1,884,131
居宅介護支援	1,567,106	1,602,617	1,690,008	4,859,731
<b>●介護予防サービス</b>				
介護予防訪問入浴介護	271	271	271	813
介護予防訪問看護	91,467	99,739	108,035	299,241
介護予防訪問リハビリテーション	10,259	9,527	8,688	28,474
介護予防居宅療養管理指導	16,683	17,228	17,765	51,676
介護予防通所リハビリテーション	209,768	218,096	226,330	654,194
介護予防短期入所生活介護	20,014	20,918	21,514	62,446
介護予防短期入所療養介護	1,006	1,006	1,006	3,018
介護予防福祉用具貸与	197,926	206,968	216,009	620,903
特定介護予防福祉用具購入費	14,781	14,781	14,781	44,343
介護予防住宅改修	65,233	65,233	65,233	195,699
介護予防特定施設入居者生活介護	37,917	43,371	48,808	130,096
介護予防支援	167,939	168,014	168,014	503,967

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
<b>●地域密着型サービス</b>				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	85,607	85,646	85,646	256,899
夜間対応型訪問介護	6,957	7,670	8,143	22,770
認知症対応型通所介護	214,421	217,567	220,278	652,266
小規模多機能型居宅介護	863,943	903,956	976,627	2,744,526
認知症対応型共同生活介護	2,596,736	2,660,010	2,690,096	7,946,842
地域密着型特定施設入居者生活介護	149,044	149,496	150,304	448,844
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	422,916	498,075	586,260	1,507,251
看護小規模多機能型居宅介護	75,773	75,807	75,807	227,387
地域密着型通所介護	1,074,689	1,094,546	1,113,922	3,283,157
<b>●地域密着型介護予防サービス</b>				
介護予防認知症対応型通所介護	2,925	2,926	2,926	8,777
介護予防小規模多機能型居宅介護	45,966	51,309	57,213	154,488
介護予防認知症対応型共同生活介護	12,785	12,791	12,791	38,367
<b>●施設サービス</b>				
介護老人福祉施設	5,160,636	5,470,140	5,515,410	16,146,186
介護老人保健施設	3,734,005	3,749,339	3,795,319	11,278,663
介護医療院	0	0	0	0
介護療養型医療施設	494,936	492,009	483,690	1,470,635
<b>介護保険サービス給付費</b>	<b>32,622,220</b>	<b>34,601,901</b>	<b>36,481,043</b>	<b>103,705,164</b>

## 【介護保険給付にかかる費用等の推計】

(単位：千円)

	平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	合計
介護保険サービス給付費	32,622,220	34,601,901	36,481,043	103,705,164
特定入所者介護サービス費等給付額	1,032,133	1,083,739	1,137,926	3,253,798
高額介護サービス費等給付額	788,368	827,787	869,176	2,485,331
高額医療合算介護サービス費等給付額	71,814	75,404	79,174	226,392
算定対象審査支払手数料	38,386	40,460	42,718	121,564
一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響額	▲62,115	▲110,738	▲117,280	▲290,133
消費税率等の見直しを勘案した影響額	0	415,223	875,545	1,290,768
地域支援事業費	1,945,235	2,018,284	2,080,586	6,044,105
<b>合計</b>	<b>36,436,041</b>	<b>38,952,060</b>	<b>41,448,888</b>	<b>116,836,989</b>

I 岐阜市高齢者福祉計画策定経緯

I - 1 策定経過

年月日	内容
平成 28 年 11 月	高齢者等実態調査実施
平成 29 年 5 月 23 日	第 1 回岐阜市高齢者福祉計画推進委員会開催 ・委員長、副委員長選任 ・諮問 など
平成 29 年 7 月 26 日	第 2 回岐阜市高齢者福祉計画推進委員会開催 ・介護保険サービスの現状等について ・高齢者の住まいについて など
平成 29 年 10 月 3 日	第 3 回岐阜市高齢者福祉計画推進委員会開催 ・地域包括支援センターの機能強化について ・介護予防・生活支援サービスについて ・認知症施策について など
平成 29 年 11 月 17 日	第 4 回岐阜市高齢者福祉計画推進委員会開催 ・介護保険料について など
平成 29 年 12 月 15 日 ～平成 30 年 1 月 15 日	パブリックコメント
平成 30 年 2 月 6 日	第 5 回岐阜市高齢者福祉計画推進委員会開催 ・第 7 期岐阜市高齢者福祉計画（案）について
平成 30 年 2 月 16 日	答申

## I - 2 岐阜市高齢者福祉計画推進委員会名簿

委員名	所属団体	備考
赤池 芳 恵	岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会	
安達 智 紀	岐阜市介護支援専門員連絡協議会	
安藤 喬	岐阜県国民健康保険団体連合会	副委員長
安藤 登志子	公募委員	
井戸 孝 憲	岐阜県グループホーム協議会	
乾 尚 美	岐阜市社会福祉協議会	
今尾 ひな子	公募委員	
大平 輝 夫	岐阜市自治会連絡協議会	
篠田 孝	岐阜市老人クラブ連合会	
柴田 純 一	学識経験者	委員長
中谷 圭	岐阜市医師会	
林 武	岐阜県老人福祉施設協議会	
廣瀬 光 國	岐阜市民生委員・児童委員協議会	
水谷 洋 子	公募委員	
山本 眞 史	岐阜県老人保健施設協会	

※五十音順、敬称略

## I - 3 パブリックコメント

- 実施期間：平成29年12月15日～平成30年1月15日
- 実施結果：提出数 5通、意見数 12件

## Ⅱ 用語解説

### あ行

#### 安否確認サービス（P71， 72）

在宅の障がいのある人、ひとり暮らし高齢者、要介護高齢者などの安否を確認するサービス。本市においては、これらの対象となる人に、人体感知センサーを貸与している。

#### 一般介護予防事業（P41）

地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のうち、高齢者を対象に、生活機能の維持・向上に向けた取り組みを行う介護予防事業。本計画においては、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などとしている。

#### 運動器（P40）

身体活動を担う筋、骨格、神経系の総称。

#### 運動器機能向上事業（P40）

運動器の機能が低下している人に対して、運動器の機能低下の予防・向上や転倒骨折の防止を図るため、運動教室を実施する事業。期間は概ね3か月で全12回の短期集中で行われる。本計画においては、介護予防・日常生活支援総合事業の通所サービスC（短期集中予防型）に位置づけている。

#### 栄養改善（P40）

低栄養の高齢者の栄養改善を積極的に行うことによって、低栄養の改善、身体機能・生活機能の向上を図るものをいう。

#### NPO（特定非営利活動法人）（P39， 65）

特定の非営利活動を行うことを目的として、特定非営利活動促進法の定めるところにより設立された法人。法人格を取得できる団体は、営利を目的としないものであること、特定非営利活動を行うことを主たる目的とすること、などの要件を満たすことが必要である。

#### 口腔機能向上事業（おいしく食べよう教室）（P40）

本計画において、介護予防・日常生活支援総合事業の通所型サービス（第1号通所事業）に位置づけている。

## か行

### 介護医療院（P34，85 ほか）

日常的な医療管理が必要な重介護者の受入れや、看取り・ターミナルケア等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設サービスが受けられる施設。

### 介護保険事業計画（P1，78）

介護保険法に基づき、保険者である市町村が、厚生労働大臣の定める「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」（参酌標準）に即して、3年ごとに定める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。①各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みおよびその見込み量の確保のための方策、②各年度における地域支援事業に要する費用の額並びに地域支援事業の量の見込みおよび見込み量の確保のための方策等、③介護サービス・介護予防サービス・地域支援事業の円滑な提供を図るための事項、④その他介護保険事業の円滑な実施に必要な事業、を定める。その基本的な性格は、サービス基盤整備の行動計画であるとともに、サービス給付と保険料負担のバランスを決めるものとなる。計画は、要支援・要介護認定者などの実情を勘案して作成するとともに、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。

### 介護予防・日常生活支援総合事業（P38，40 ほか）

市町村が中心となり、地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域で支え合う体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものこと。

### 介護離職（P1）

就業者が家族の介護や看護のために退職、転職すること。

### 基本チェックリスト（P39）

65歳以上で要支援・要介護認定を受けていない人を対象に25項目の簡単な質問に答えることで、生活機能や認知機能の低下を早期に発見することができる。

### 虚弱高齢者（P77）

要支援状態にはなっていないが、心身機能の低下などのため日常生活の一部に介助を必要とする高齢者。地域支援事業においては、「サービス事業対象者」という。

## 居宅サービス（P15, 16 ほか）

介護保険法における居宅サービスとは、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、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与および特定福祉用具販売の12種類の居宅要介護認定者（要支援認定者に対する給付にはサービス名の前にそれぞれ「介護予防」が付される）が利用可能なサービスをいう。また、居宅サービスを行う事業を「居宅サービス事業」という。

## 緊急通報体制支援事業（P74）

本市においては、ひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯など必要と認められる人を対象に、緊急通報用装置の無料設置をしている。対象者の身体に異変が生じた時、胸のペンダントあるいは非常ボタンを押すと、消防署につながり、協力員に連絡がはいり、緊急対応を行う。

## ケアプラン（P34）

要介護認定者やその家族の希望をとり入れて作成される利用者のニーズと生活上の課題解決のための具体的な介護サービス計画。介護保険は、本人のニーズに適応したサービスを効率的かつ計画的に提供する観点から、介護サービス計画を作成して、サービスを受給することを給付の基本としている。在宅では「居宅サービス計画」を、施設では「施設サービス計画」を作成し、それに基づいて介護サービスが提供される。在宅では居宅介護支援事業者（ケアマネジャー）に作成を依頼するほか、本人が自ら作成することもできる。介護サービス計画は、要介護認定者の状態変化に伴って随時変更される。要支援認定者には、介護予防サービス計画が作成される。

## ケアマネジャー（介護支援専門員）（P12, 13 ほか）

要介護認定者からの相談を受け、居宅サービス計画（ケアプラン）を作成し、市町村、居宅サービス事業者および介護保険施設などとの連絡調整を行う専門的知識と技術を有する人。その資格は、受験資格を有する人が都道府県知事の行う介護支援専門員実務研修受講試験に合格し、かつ、介護支援専門員実務研修を修了したものとされている。

## 軽費老人ホーム（P60, 61）

老人福祉法に規定する老人福祉施設の種類。低額な料金で高齢者が利用でき、給食その他日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする入所施設で、利用の方法は利用者と施設設置者との契約による。A型、B型およびケアハウスの3種があり、現在は主にケアハウスのことを指す。A型は、原則として60歳以上で基本利用料の2倍相当額程度以下の収入の人で、①身寄りのない人、②家庭の事情などによって家族との同居が困難な人を入所対象としている。B型は、原則として60歳以上で、家庭環境、住宅事情などの理由により居宅において生活することが困難な人であって、自炊ができる程度の健康状態にある人を入所対象としている。ケアハウスはひとり暮らしや夫婦のみの高齢者が自立した生活を維持できるよう工夫された施設であり、利用者は、60歳以上の人または夫婦のどちらかが60歳以上の人であって、入居時に自炊ができない程度の身体機能の低下などが認められ、または高齢などのため独立して生活するには不安が認められる人であって、家族による援助を受けることが困難な人である。軽費老人ホーム入居者が要支援・要介護認定者に該当すれば、介護保険法の訪問介護などの居宅サービスなどを受けられる。また、ケアハウスが介護保険法に規定する従業員、設備および運営に関する基準を満たせば、特定施設入居者生活介護などを行う指定居宅サービス事業者などの指定を受けることができる。平成20年6月からは、従来あったA型・B型およびケアハウスの類型がケアハウスの基準に統一され、A型・B型の施設は建替えを行うまでの「経過的軽費老人ホーム」と位置付けられている。

## 健康寿命（P1）

日常生活に介護などを必要とせず、心身とも自立した活動的な状態で生活できる期間をいう。

## 権利擁護（P67）

自らの意思を表示することが困難な障がいのある人や認知症高齢者などに代わって、援助者などが代理としてその権利やニーズの獲得を行うことをいう。

## 口腔機能の向上（P40）

効果的な歯磨きや口腔機能向上のための体操などにより、日常生活動作の改善、栄養改善、コミュニケーション機能の向上を図るものをいう。

## 後見人（P68）

法律上、親権者のない未成年者や成年被後見人の財産管理や身上監護などを行う人。

## 高齢化率（P1，4）

高齢者人口（65歳以上人口）が総人口に占める割合をいう。

## 高齢者（P1，2ほか）

総務省統計局では65歳以上の人をさし、65～74歳を前期高齢者、75歳以上を後期高齢者としている。

## 高齢者おでかけバスカード（P50）

本市は、高齢者の外出のきっかけづくりとして、70歳以上の人に高齢者おでかけバスカード（ICカード）を交付している。高齢者おでかけバスカードには、額面3,000円と終日2割引で乗車できる特典がついている。

## 高齢社会（P1，56ほか）

人口の高齢化が進み、総人口に占める高齢者の比率（高齢化率）が高い水準で安定した社会をいう。

## 高齢者世話付住宅（P61，88）

高齢者（60歳以上）が地域の中で自立して安全かつ快適な生活を営むことができるよう設備、運営面で配慮された公的賃貸住宅（公営住宅等）をいう。運営面の配慮として、生活援助員（ライフサポートアドバイザー）が、生活指導・相談、安否の確認、緊急時の対応、一時的家事援助などを行うこととしている。シルバーハウジングともいい、本市にはふれあいハウス白山がある。

## 高齢者見守りネットワーク事業（P75）

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるように、協力事業所などで見守りネットワークをつくり、事業活動の中でのさりげない見守り・声かけにより気づいた高齢者の異変を高齢福祉課または地域包括支援センターに連絡して、状況の確認と支援につなげる本市の事業をいう。

## 国勢調査（P2，3ほか）

日本に居住するすべての人を対象にした、年齢・世帯・就業・住宅など人口の基礎的属性を知るための調査。1920（大正9）年に第一回調査を行い、1945年（昭和20）を除いて五年ごとに実施されてきた。

## さ行

### 在宅医療（P25, 26 ほか）

病院や自治体と連携しながら自宅での治療を目的にした医療体系。病院から医師や看護師が定期的に訪れたり、情報機器を用いて容体を捉え、適切な治療にあたる。

### 在宅医療・介護連携（P25, 26 ほか）

高齢者の増加により、医療や介護サービスの需要が益々増えていくことが見込まれており、高齢者が住み慣れた場所で生活していくためには、急性期の医療から在宅医療・介護までの一連のサービスが心身の状態にあわせて適切に確保され、さらに、緊急時の医療機関の受け入れや、入院から在宅へ円滑に移ることができる体制整備が求められている。このため、医療関係者や介護関係者、地域での支援者などが互いの情報を交換するなどの連携を推進していくのはもとより、生活支援や疾病予防・介護予防などとも連携し、医療が必要になったとしてもできるだけ在宅で暮らすことができる環境整備を進めていくことをいう。

### 支え合い活動実践者養成事業（P38, 45）

本市においては、高齢者の個別の生活ニーズに応えるため、住民参加サービスなどの担い手である支え合い活動実践者を養成している。

### 支え合いの仕組みづくり推進員（生活支援コーディネーター）（P44）

高齢者の生活支援・介護予防サービスの体制整備を推進していくことを目的として、地域において、生活支援・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（主に資源開発やネットワーク構築の機能）を果たすなど、行政・地域包括支援センター・コミュニティソーシャルワーカー（CSW）・社会福祉協議会等と連携・協働しながら活動を行う人のことです。

### 市民健康センター（P67）

健康診査や健康相談などの保健サービスを行う健康づくりの拠点。市内のコミュニティセンター内に開設されたふれあい保健センターに保健師を配置し、地域住民の健康上の相談に応じるほか、高齢者の閉じこもり予防、フレイル予防など、市民の健康づくりを支援している。

## 社会的弱者サポートネットワーク（P76）

高齢者、子ども、障がいのある人などが行方不明になった場合に、いち早く発見し、適切な保護措置を行うことを目的として、岐阜市防犯協会および岐阜中・南・北警察署が主催して発足した。この社会的弱者サポートネットワークには、多くの実施機関・協力団体などが加盟している。

## 社会福祉士（P68）

社会福祉士および介護福祉士法によって定められた国家資格。登録を受け、社会福祉士の名称を用いて、専門的知識および技術をもって身体的、精神的な障がいや環境上の理由で日常生活に支障がある人の福祉に関する相談に応じ、助言、指導その他の援助を行うことを業とする人をいう。資格取得のためには、受験資格を持つ人が社会福祉士国家試験に合格する必要がある。

## 住宅改修費（P34, 82 ほか）

介護保険においては、在宅での自立支援を積極的に支援するために、居宅要支援・要介護認定者が現に居住する住宅でその心身と住宅の状況を考慮し必要な場合、一般的にはその工事費の7～9割が支給される。住宅改修の種類は、手すりの取付け、床段差の解消、滑り防止等のための床材の変更、引き戸等への扉の取替え、洋式便器等への便器の取替えなど、小規模な改修であり、その支給限度額は20万円（自己負担分を含む）となっている。

## 生涯学習（P38, 49 ほか）

学習者の自由な意志に基づいて、それぞれにあった方法で生涯にわたって学習していくこと。

## 食育（P42）

「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、「食」を生み出す「農」の重要性を認識しながら、健全な食生活を実践することができる人を育てる取り組みをいう。

## 自立支援（P23）

高齢者施策等で用いられる自立支援とは、介護が必要な人であっても、自らの意志によって、自らの人生を選択・決定し、社会の一員として主体的に生きていくための支援をいう。従来使用されていた「福祉」という用語は、公的機関が生活に困っている人に対し「与える」というニュアンスが感じられたが、「自立支援」は当事者の意志を尊重し、その自立を支援するという前向きな考え方といえる。

## シルバーカード（P49, 50）

本市が70歳以上の高齢者に交付しているカード。これにより、市内の文化施設に無料または割引料金で入場できる。

## シルバーハウジング（P61, 88）

「高齢者世話付住宅」参照。

## シルバー人材センター（P55）

豊富な経験やすぐれた能力を持つ高齢者で組織され、補助的・短期的な仕事をとおして社会に貢献することで生きがいをもとめている団体。

## 成年後見制度利用支援事業（P68）

判断能力の不十分な知的障がい者、精神障がい者、認知症高齢者などのために、家庭裁判所に成年後見制度の後見などの審判を申し立て、財産管理や身上監護ができるよう支援するとともに、必要に応じて審判請求の費用や、後見人などの報酬の一部を助成する事業。平成18年度から地域支援事業の任意事業として実施している。

## セルフネグレクト（P57）

成人が通常の生活を維持するために必要な行為を行う意欲・能力を喪失し、自己の健康・安全を損なうこと。必要な食事をとらず、医療を拒否し、不衛生な環境で生活を続け、家族や周囲から孤立し、孤独死に至る場合がある。

## 措置（P61, 62ほか）

社会福祉事業においては福祉の措置制度のことをいう。具体的には、措置権者（行政）が公的責任のもとで、福祉ニーズの判定、サービス提供、費用負担を行って、限られた社会資源を福祉サービスの利用者に配給する行為（行政処分）をいう。介護保険制度における要支援・要介護認定者に対するサービスは、原則としてサービス利用者とサービス事業者の利用契約に基づき提供される。

### ターミナルケア（P34）

終末期医療。死期が近づいた回復の見込みがない人に対し、延命治療中心でなく、残された人生をその人らしく生き、その人らしい最後が迎えられるよう支援することを指す。ターミナルケアは、痛みを緩和するケアなど医療的な援助を指すのに対し、看取りは、食事や排せつの介助など日常生活への介護的な援助を指している。

### 団塊の世代（P1，2ほか）

戦後復興期の1947（昭和22）年から1949（昭和24）年の第一次ベビーブームないしその前後に生まれた世代を指す言葉。

### 地域医療構想（P36，86）

平成26年「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の制定により、都道府県が策定することを義務化された、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年に向け、病床の機能分化・連携を進めるために、医療機能ごとに医療需要と病床の必要量を推計し定めるもの。岐阜県においては、平成28年7月に策定された。

### 地域介護予防活動支援事業（P41）

年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも参加できる介護予防の地域展開をめざし、介護予防に関わるボランティアなどの人材や地域活動組織の育成・支援を行う事業として、介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業に位置づけられている事業。

### 地域共生社会（P23，36）

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いきがい、地域をともに創っていく社会のこと。

## 地域ケア会議（P57, 58 ほか）

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とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。具体的には、地域包括支援センターなどが主催し、医療、介護などの多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、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ることや個別ケースの課題分析などを積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化すること、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、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

## 地域支援事業（P63, 88 ほか）

高齢者が要介護状態などとなることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、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事業で、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3つの事業がある。

## 地域福祉（P2）

社会福祉法においては、「地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者および社会福祉に関する活動を行う者が、相互に協力し、福祉サービスを必要とする地域住民が地域社会を構成する一員として日常生活を営み、社会、経済、文化その他あらゆる分野の活動に参加する機会が与えられる」こととしている。

## 地域包括ケアシステム（P1, 2ほか）

平成23年6月に公布された「介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」の主眼とするもので、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供されることをいう。

## 地域包括支援センター（P12, 13 ほか）

地域包括支援センターは、保健師または経験のある看護師、主任ケアマネジャーおよび社会福祉士を置き、介護予防ケアマネジメント、総合相談・支援、権利擁護事業、包括的・継続的ケアマネジメントなどを業務として介護保険法に規定された機関である。地域包括支援センターは、日常生活圏域を踏まえて設置され、市町村または市町村に委託された法人が運営する。本市においては、平成18年度に13の日常生活圏域にあわせ13か所の設置となったが、高齢者人口の増加などにあわせ平成25年度から18か所、平成30年度からは19か所の設置となっている。

## 地域密着型サービス（P35, 36 ほか）

住み慣れた地域で生活が続けられるように、地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービス。地域密着型サービスの指定および介護報酬の決定は、保険者である市町村が行う。原則として、施設所在の市町村の被保険者のみがサービスを利用できる。介護保険法に定める「地域密着型サービス」は、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および看護小規模多機能型居宅介護をいう。

## 超高齢社会（P1, 56）

高齢化が非常に進んだ社会をさす。一般的には高齢化率 21%以上の場合に用いられる。

## な行

### 日常生活圏域（P24, 38 ほか）

「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」においては、「市町村は、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して日常生活圏域を定める必要がある」とされている。本市では、地域交流の拠点として市内に 8 つのコミュニティセンターを配置しており、それぞれの小学校区を範囲として設定されている。また、コミュニティセンター区は行政区割とも一致していることから、日常生活圏域を設定するうえでの基本的な単位と考え、コミュニティセンターが配置されていない市内中心部を 1 つの地区「中央」として、市内を 9 つに区割りする。ただし、範囲となる小学校区が多い中央、西部、北部、市橋については、人口配分に考慮して 3~5 の小学校区で分割し、合計 13 の日常生活圏域として設定している。

### 任意事業（P63, 88 ほか）

地域の実情に応じ、市町村独自の発想や創意工夫した形態で実施される事業をいう。地域支援事業として定められている任意事業は、介護給付等費用適正化事業、家族介護支援事業などがある。

### 認知症（P1, 25 ほか）

脳の器質的障害により、いったん獲得された知能が持続的に低下すること。認知症には、脳梗塞、脳出血などによる脳血管障害の結果生ずる脳血管性認知症およびアルツハイマー病、原因不明の脳の変性により脳の萎縮が認められる老年認知症などがあるが、未解明の事項も多い。

## 認知症カフェ（P32）

認知症の人や家族、支援をする人達等が参加して話し合い、情報交換等を行う場。

## 認知症ケアパス（P31，32）

認知症の人が認知症を発症したときから、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況にあわせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ標準的に決めておくもの。標準的な認知症ケアパスの作成に当たっては、「認知症の人は施設に入所するか精神科病院に入院する」という従来の考えを改め、「施設への入所や精神科病院への入院を前提とせず、認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続ける」という考え方を基本とする。本市では、オレンジガイドを作成している。

## 認知症サポーター（P30，88）

キャラバン・メイトが開催する「認知症サポーター養成講座」を受講した人をいう。認知症サポーターは、認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として、オレンジリングをつけている。

## 認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）（P29）

認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域の良い環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、厚生労働省が、平成27年1月、内閣官房、内閣府、警察庁、金融庁、消費者庁、総務省、法務省、文部科学省、農林水産省、経済産業省及び国土交通省といった関係省庁と共同して策定した、横断的な認知症施策。

## 認知症疾患医療センター（P31，32）

認知症疾患に関する早期診断・早期治療を行うとともに、地域の医療と福祉の連携を図ることを目的として岐阜県が指定している医療機関。岐阜市内では、3か所の病院が指定されている。

## 認知症初期集中支援チーム（P31，32）

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で暮らし続けられるために、早期診断・早期対応に向けた支援体制を構築することを目的とする地域支援事業。複数の専門職が家族の訴えなどにより認知症が疑われる人や認知症の人およびその家族を訪問し、アセスメント、家族支援などの初期の支援を包括的、集中的（おおむね6か月）に行い、自立生活のサポートを行うチームをいう。

## 認知症地域支援推進員（P31，32 ほか）

認知症の医療や介護における専門的な知識と経験を有する者で、認知症の人や関係者などの相談および支援や医療センターや権利擁護に関する関係団体などとの連携を図り、相互関係を構築する役割を持つ。

## 認知症予防事業（P40）

軽度の認知症の症状がある人や認知症になるおそれのある人に対して、創作活動、趣味活動、運動を実施して、認知症予防に努める事業。期間は概ね3か月で全12回の短期集中で行われる。本計画においては、介護予防・日常生活支援総合事業の通所サービスC（短期集中予防型）に位置づけている。

## ねたきり（P71，74 ほか）

一般に、病気やけがなどが原因でねたきりの状態が6か月以上を経過し、日常生活を行う上で介護を必要とすることをいう。障がい高齢者の日常生活自立度（寝たきり度）判定基準においては、ねたきりをランクBおよびランクCに分け、ランクBは「屋内での生活は何らかの介助を要し、日中もベッド上での生活が主体であるが座位を保つ」、ランクCは「1日中ベッド上で過ごし、排泄、食事、着替えにおいて介助を要する」とされている。

# は行

## バスカード（P50，70）

「高齢者おでかけバスカード」参照。

## パブリックコメント（P95，96）

市民意見提出手続。市民生活に広く影響を及ぼす市の基本的な施策等を策定する過程において市民が意見を述べる機会を設け、市政への市民参加の促進を図るための制度。

## 避難行動要支援者（P69）

高齢者・障がい者・乳幼児など、特に配慮を要する人のうち、災害が発生した場合やそのおそれがある場合に、自ら避難することが困難で、円滑かつ迅速に避難するために、特に支援を要する人のこと。

## 被保険者（P78，90 ほか）

保険に加入し、病気やけがなどをした時などに必要な保険給付を受けることができる人のこと。介護保険制度においては、①市町村の区域内に住所を有する 65 歳以上の人（第 1 号被保険者）、②市町村の区域内に住所を有する 40 歳以上 65 歳未満の医療保険加入者（第 2 号被保険者）を被保険者としている。

## 福祉器具給付事業（P77）

ひとり暮らし高齢者等の火災などが全国的に問題となっており、本市においては福祉器具給付事業として、火災報知器および電磁調理器などの給付をしている。

## フレイル（P41，42）

加齢による心身の活動（例：運動機能、認知機能）が低下しても、適切に介入（支援）することで再び健常な状態に戻ることができる状態のこと。

## 訪問看護ステーション（P27）

市町村や医療法人、社会福祉法人などが、数人の訪問専門看護師を置き、疾病、負傷などによりねたきりの状態にある在宅の要援護者に対して定期的に訪問看護を行う拠点をいう。看護師のほかに、リハビリを担当する理学療法士や作業療法士が訪問することもできる。

## 保険者（P23，78 ほか）

保険事業を行う運営主体をいう。介護保険の保険者は、市町村（特別区を含む）と規定し、その役割は、被保険者の管理、要介護認定、保険給付の支払事務、サービス基盤整備を推進するための市町村介護保険事業計画の策定、介護保険事業特別会計の設置・運営、保険料の徴収などがある。

## 保険制度（社会保険）（P1，12 ほか）

疾病、負傷、死亡、貧困などの生活を脅かすようなリスクに対して、被保険者が保険料を掛けておき、そうした事態（保険事故）に陥ったときに保険給付を行う社会保障制度。保険には民間保険と社会保険があるが、民間保険は企業などによって私的につくられ、個人の意思によって任意に加入・脱退できるのに対し、社会保険は法律によってつくられ、被保険者要件に該当する人はすべて強制的に被保険者とされる。

## 保険料（P78, 90 ほか）

保険加入者（被保険者）が保険者に支払う代金。市町村が徴収すべき介護保険事業に要する保険料は、公費負担分と第2号被保険者が負担すべき保険料を除いた第1号被保険者分である。第2号被保険者については、医療保険の保険料と一括徴収される。また、第1号被保険者と第2号被保険者の保険料の負担割合は、全国平均の1人当たりの保険料が同じ水準となるよう設定されている。第1号被保険者の保険料の徴収方法は、年金からの天引き（特別徴収）と市町村による直接徴収（普通徴収）の2つがある。

## ボランティア（P39, 41 ほか）

自らの意志（善意性、自発性）に基づき無償で福祉活動等を行う民間奉仕者。なお、ボランティアには様々な形態があり、無償の範囲を柔軟に考えて実費の弁償や一定の謝礼を受ける有償ボランティア、医療関係者や弁護士等による専門ボランティア等もある。

# ま行

## 看取り（P34）

もともとは、「病人のそばにいて世話をすること又は、死期まで見守り看病すること」という看病や看護という行為を表す言葉であったが、ここでは、死期が近づいた回復の見込みがない人に対し、残された人生をその人らしく生き、その人らしい最後が迎えられるよう支援することを指す。ターミナルケアとの違いは、ターミナルケアは、痛みを緩和するケアなど医療的な援助を指すのに対し、看取りは、食事や排せつの介助など日常生活への介護的な援助を指している。

## 民生委員（P32, 41 ほか）

民生委員法により厚生労働大臣から委嘱され、児童福祉法により児童委員を兼ねている。任期は3年で、地域住民の一員として、住民の最も身近なところで社会福祉を中心としたさまざまな相談に応じ、支援活動を行う。

## 持ち家率（P10）

国勢調査などにおける「持ち家世帯数」を「住宅に住む一般世帯数」で除して得た百分率をいう。

### 薬剤師（P26，27 ほか）

薬剤師国家試験に合格し厚生労働大臣の免許を受けて調剤、医薬品の供給その他薬事衛生をつかさどることを業務とする人をいう。病院、診療所の勤務者と薬局の勤務者が多い。

### 有料老人ホーム（P34，35 ほか）

高齢者を入居させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設であって、老人福祉施設でないものをいう。特別養護老人ホームなどの入所要件に該当しない高齢者や、自らの選択によりその多様なニーズを満たそうとする高齢者を対象とする民間の経営による入所施設。老人福祉法上の老人福祉施設ではないため、公的な建設助成はなく、規制もゆるやかである。介護保険法では、有料老人ホームに入所している要支援・要介護認定者は、居宅サービスなどが受けられる。また、有料老人ホームが、介護保険法に規定する従業員、設備および運営に関する基準を満たせば、特定施設入居者生活介護などを行う指定居宅サービス事業者などの指定を受けることができる。

### 要介護（P1，12 ほか）

介護保険法では、「身体上又は精神上の障がいがあるために、入浴、排せつ、食事等の日常生活における基本的な動作の全部又は一部について、6か月継続して、常時介護を要すると見込まれる状態」とされている。要介護状態は、要支援状態よりも介護の必要の程度が重度であり、その区分は介護の必要度により5段階に区分（要介護状態区分）されている。

### 要介護認定（P14，15 ほか）

介護給付を受けようとする被保険者の申請によって、市町村が行う要介護状態区分の認定のこと。全国一律の客観的な方法や基準に従って行われる。心身の状況などに関する認定調査の結果と疾病や負傷の状況に関する主治医意見書に基づき、介護認定審査会において審査判定が行われ、その結果に従い、市町村が要介護認定を行う。

### 養護老人ホーム（P61，62 ほか）

老人福祉法に規定する老人福祉施設の一つ。65歳以上の人であって、環境上の理由および経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な人を入所させて、養護することを目的とする入所施設。措置により施設への入所を行う措置施設で、措置の権限は市町村にある。介護保険法では、養護老人ホームに入所している要支援・要介護認定者は、居宅サービスなどが受けられる。また、「岐阜市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例」に規定する従業員、設備および運営に関する基準を満たせば、特定施設入居者生活介護などを行う指定居宅サービス事業者などの指定を受けることができる。

## 要支援（P12, 13 ほか）

要介護状態区分を指す「要介護1～5」に対応して、要支援認定を指し、「要支援1・要支援2」に区分される。

## 予防給付（P38, 79 ほか）

要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付。介護給付と比べると施設サービスと一部の地域密着型サービスが給付対象とならない点で異なる。①介護予防居宅サービスの利用、②介護予防特定福祉用具販売、③介護予防住宅改修費、④介護予防認知症対応型通所介護、⑤介護予防小規模多機能型居宅介護、⑥介護予防認知症対応型共同生活介護、⑦介護予防支援の利用、⑧高額介護予防サービス費についての保険給付が行われる。

## ら行

### レクリエーション（P49）

仕事・勉強などの肉体的・精神的疲労をいやし、元気を回復するために休養をとったり娯楽を行ったりすること。また、その休養や娯楽。

### 老人クラブ（P32, 46 ほか）

会員相互の親睦を深めるとともに、社会奉仕などの社会参加により、生きがいを高めようとする高齢者による自主的な組織。ペタンク、歌、踊り、地域奉仕、地域交流などの活動が行われている。老人クラブの対象年齢は、おおむね60歳以上としている。

### 老人健康農園事業（P48）

高齢者が余暇を利用して、作物を育て、収穫の喜びを感じてもらうなど健康や生きがいづくりの機会として健康農園を貸し出している本市の事業。

### 老人福祉計画（P1）

老人福祉法に定められている老人居宅生活支援事業および老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関して、市町村および都道府県が策定しなければならない計画をいう。平成12年度からの介護保険法の施行、さらには平成18年度からの地域支援事業の導入によって、老人福祉計画で定めるべき内容の多くは、介護保険事業計画に移行している。

### 老人福祉センター（P49）

老人福祉法に規定する老人福祉施設の一つ。地域の高齢者に対して、各種の相談に応じるとともに、健康の増進、教養の向上およびレクリエーションのための便宜を総合的に供与するための利用施設。設置される場所、目的などによって特A型、A型、B型の種別がある。

## 老人福祉法（P1, 86）

老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持および生活の安定のために必要な措置を行うことにより、老人の福祉を図ることを目的とする法律。市町村は、要援護高齢者がやむを得ない事由により、介護保険法に規定するサービスを利用することが著しく困難であると認めるときは、居宅における介護、特別養護老人ホームへの入所などの措置を採ることができるとされている。さらに、養護老人ホームへの入所措置、老人健康保持事業の実施などが定められ、都道府県および市町村に老人福祉計画の策定を義務づけている。

## 老人ホーム（P34, 35 ほか）

老人福祉法に規定されている入所施設として、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび有料老人ホームがある。介護保険法においては、特別養護老人ホームは介護保険施設とされ、養護老人ホーム、軽費老人ホームおよび有料老人ホームは居宅とみなされる。

## ロコモティブシンドローム（P41）

筋肉・骨などの運動器の障がいのために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態をさす。



---

第7期 岐阜市高齢者福祉計画

平成30年3月

発行：岐阜市

編集：福祉部

〒500-8701 岐阜市今沢町18番地

TEL：058-265-4141（代表）

FAX：058-267-6015

---