



第4章

施 策・事 業 の 展 開

1 基本目標の実現に向けた施策展開

基本目標Ⅰ 生きがいを持ち、いつまでも健康で暮らせるまちづくり

施策1 生きがいづくりと地域活動の推進

平均寿命が延びていく中、心身の健康はもとより、精神的に豊かな生活をおくるためには、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における大きなテーマといえます。高齢者が生きがいを持って、活動的な生活をおくることは、認知症やねたきりの予防につながり、健康寿命の延伸にも寄与します。スポーツ活動、文化活動、就労、交流・地域活動の各種事業の充実を図り、高齢者の生きがいづくり・地域活動を推進します。

(1) 生きがい活動の促進

①老人クラブの育成、支援

スポーツ・趣味などの活動、ボランティアや世代交流などの地域の社会活動を行う老人クラブを育成、支援します。

現状と課題

- ・会員数については、趣味の多様化や近年のライフスタイルの個人化などの影響により、年々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

- ・会員数の維持を図るため、老人クラブの魅力を高める活動について支援していきます。

図表4-1 老人クラブ会員数の実績と見込み（各年度末）

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
会員数	19,574	17,540	15,844	16,000	16,000	16,000

②スポーツ活動の推進

老人クラブの会員を対象に、年1回の高齢者体育大会や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やグラウンド・ゴルフ大会等を実施し、各地区単位での高齢者スポーツ教室を開催することにより、スポーツを通じた高齢者の健康づくりの活動を推進します。

現状と課題

- ・老人クラブ会員の減少及び高齢化に伴い、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、老人クラブと連携して実施していきます。

図表4-2 各種スポーツ大会等参加者数の実績と見込み

区分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
高齢者体育大会参加者数	中止	1,710	1,600	1,600	1,600	1,600
ペタンク大会等参加者数	869	1,590	2,000	2,000	2,000	2,000
高齢者スポーツ教室参加者数	1,618	116	500	500	500	500

③老人健康農園事業

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㎡)を低料金(令和5年度実績4,400円/年)で貸し出します。

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

- ・農園の利用状況に応じ統廃合について検討し、農園利用の維持を図ります。

図表4-3 老人健康農園区画数・利用区画数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
区画数	535	535	528	528	528	528
利用区画数	488	505	500	500	500	500

④高齢者利用施設の運営

地域の高齢者の健康増進、教養の向上、レクリエーションの提供などを目的として、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の施設で、各種講座の開催やサークル活動の場を提供します。

現状と課題

- ・施設の老朽化が課題となっています。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、利用者数が減少しましたが、徐々に回復しています。

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ります。
- ・指定管理者と連携して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。

図表4-4 高齢者利用施設利用者数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	73,874	105,690	125,000	130,000	140,000	150,000

⑤高齢者おでかけバスカードの交付

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を提供し、生きがいづくりや健康増進を図るため、70歳以上の人に高齢者おでかけバスカードを交付します。

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おり、シルバーカードとしても利用できます。
- ・高齢者おでかけバスカードの交付人数は安定しており、事業が定着しています。

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約3分の2程度と高く、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20路線で運行されるなど、バスカードの利便性が高いことから、今後は事業の趣旨を踏まえ、検討していきます。

図表4-5 高齢者おでかけバスカード交付者数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
交付者数	62,120	61,177	62,000	62,000	62,000	62,000

⑥保険外はり、きゅう、マッサージ施術料の助成

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（38施術所、令和5年10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ずつ負担します。

現状と課題

- ・新型コロナウイルス感染症の影響により、一時、交付者数は減少しましたが、徐々に回復しています。

今後の方針

- ・今後も継続して実施していきます。

図表4-6 受療補助券交付者数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
交付者数	566	582	620	625	630	635

⑦高齢者大学事業

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5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ます。

現状と課題

- ・高齢者の興味を引くテーマを毎年検討しながら、各種講座を開催しています。

今後の方針

- ・各部局で開催されている教育や生涯学習の講座とテーマが重複するケースもみられるため、高齢者のニーズに応じた講座の見直しを検討しながら、実施していきます。

図表4-7 高齢者大学事業受講者数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
受講者数	85	70	70	80	80	80

⑧介護予防教室

高齢者が要介護状態になることを少しでも遅らせ、健康でいきいきとした老後の生活をおくれるよう、介護予防教室を実施します。

現状と課題

- ・高齢者のニーズに合った教室を開催しています。

今後の方針

- ・高齢者の介護予防及び認知症予防に資する内容となるよう、今後も検討しながら実施していきます。

図表4-8 介護予防教室開催回数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防教室開催回数	300	300	300	300	300	300

(2) 交流・地域活動の推進

①三世代交流促進事業

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生かす機会として、わら細工教室やお手玉づく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。

現状と課題

- ・子ども世代や親世代、祖父母世代が交流する場として、地域貢献が図られ、地域社会の中での高齢者の生きがいづく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、今後も継続して実施していきます。

図表4-9 三世代交流促進事業参加者数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
参加者数	1,837	2,104	2,500	3,000	3,000	3,000

②友愛チーム・ふれあい訪問事業

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。

現状と課題

- ・ひとり暮らしの高齢者世帯が増加する中、高齢者同士の相互交流に寄与しています。

今後の方針

- ・見守り支援体制の充実を図るため、今後も継続して実施していきます。

図表4-10 友愛チーム・ふれあい訪問事業の訪問件数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
訪問件数	13,820	15,105	15,000	15,000	15,000	15,000

③高齢者ふれあい入浴事業

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）、市内の公衆浴場（令和5年度実績5カ所）を低額で開放します。

現状と課題

- ・公衆浴場の施設数が減少しています。

今後の方針

- ・今後も継続して実施していきます。

図表4-11 高齢者ふれあい入浴事業の利用者数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
利用者数	7,181	6,334	7,080	7,000	7,000	7,000

(3) 就労機会の確保

① 高齢者の就労支援

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。

生きがいづくり、健康づくりにもつながる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、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、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。

現状と課題

- ・ 職業相談窓口の相談は、高齢者の割合が非常に高い状況です。

今後の方針

- ・ 職業相談窓口の開設及び岐阜市シルバー人材センターへの支援を引き続き実施するとともに、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。

施策2 介護予防と健康づくりに向けた地域支援体制の充実

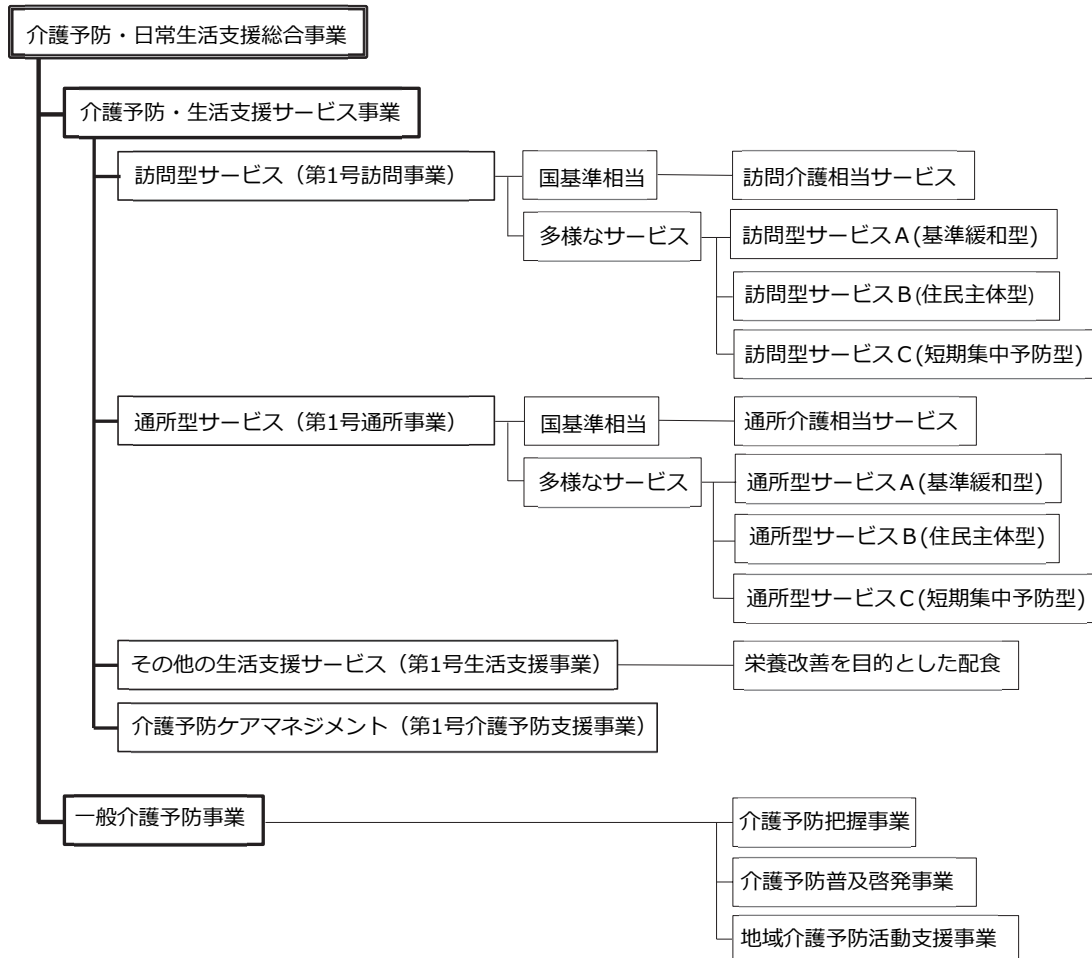
高齢者が、住み慣れた地域社会の中で役割を持って活躍でき、可能な限り生涯にわたり心身ともに健康で生き生きと暮らしていけるようにするため、地域とのつながりを強化していく必要があります。

また、介護予防を含めた健康づくりを個人だけではなく、専門職の指導を得ながら、地域で支える体制を構築していくことがより重要となっています。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の充実

住民等の多様な主体によるサービスを充実し、要支援者等の多様なニーズに、要支援者等の能力を最大限に生かしつつ支援していくため、市町村が中心となって地域の実情に応じた介護予防・日常生活支援総合事業を実施しています。なお、要介護認定を受けると、それまで受けていた介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの利用を継続することができなくなるため、本人の希望を踏まえ、地域とのつながりを継続する観点で弾力化を図っていきます。

図表4-12 岐阜市における介護予防・日常生活支援総合事業の体系



①介護予防・生活支援サービス事業

原則として、要支援認定を受けた人と基本チェックリスト該当者（事業対象者）に以下のサービスを提供します。

訪問型サービス	
訪問介護相当サービス	・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A （基準緩和型）	・訪問介護相当サービスよりも人員等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。訪問介護員等による生活援助を実施するサービスです。なお、岐阜市では、令和5年4月から開始しました。
訪問型サービスB （住民主体型）	・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）	・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。
通所型サービス	
通所介護相当サービス	・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）	・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）	・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）	・運動習慣機能の向上をめざす運動器機能向上事業や、認知症予防をめざす認知症予防事業、口腔機能の向上及びオーラルフレイル予防をめざ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。
その他の生活支援サービス	
	・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。

介護予防ケアマネジメント

- ・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ます。

今後の方針

- ・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。
- ・サービス利用状況、財政状況及び他都市の状況等を検証した上で、利用者やサービス価格の上限額の弾力化に取り組んでいきます。
- ・住民主体型サービスや参加しやすい場づくりを充実させていきます。

図表4-13 介護予防・生活支援サービス事業利用者数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業対象者数	1,553	1,668	1,791	1,923	2,065	2,218
訪問介護相当サービス利用者数 (人/月)	1,418	1,337	1,450	1,500	1,520	1,540
訪問型サービスA利用者数 (人/月)	—	—	5	10	11	12
訪問型サービスB参加団体数	1	1	1	1	1	1
通所介護相当サービス利用者数 (人/月)	2,520	2,573	2,560	2,600	2,620	2,640
通所型サービスA利用者数 (人/月)	90	95	100	105	110	115
通所型サービスB参加団体数	37	37	38	39	40	41

②一般介護予防事業

65歳以上のすべての人及びその支援のための活動に携わる人を対象に、生活機能の維持・向上を図る以下の取り組みを行います。

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。
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。
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

- ・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。

図表4-14 一般介護予防事業利用者数の実績と見込み

区分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センターへの介護予防相談件数	2,035	2,228	2,300	2,350	2,350	2,350
介護予防健康セミナー開催回数	30	22	300	300	300	300
地域介護予防活動支援団体件数	56	73	100	100	100	100

(2) リハビリテーションサービス提供体制の推進

①リハビリテーションサービス事業

要介護・要支援認定者が、本人の状態に応じ、生活している地域において、必要なリハビリテーションを利用することで、心身機能や生活機能の向上を図ることを始め、地域や家庭における社会参加の実現等も含め、生活の質の向上をめざし、リハビリテーションサービス提供体制の推進を図ります。

現状と課題

- ・要介護・要支援認定者のうち要介護3・4の割合が上昇傾向（14頁、図2-8参照）にあるため、重度化防止の観点から、軽度者に対する介護予防及び自立支援に向け、リハビリテーションサービスを含めた取り組みの充実が必要と考えられます。

今後の方針

- ・重度化防止を図る観点から、軽度者の利用率を向上させるため、介護サービスの選択の際に重要な役割を果たす介護支援専門員等に対し、早期のリハビリテーションの取り組みの重要性を周知するなど、利用率の向上を図ります。
- ・リハビリテーション専門職の活用等について、他都市の状況を踏まえ、岐阜県との連携等を図りつつ、取り組んでいきます。

(3) 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

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、自分たちでできることの確認など、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。

現状と課題

- ・本市の日常生活圏域の19圏域すべてに協議体を設置しています。各協議体が年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として、生活支援コーディネーター（支え合いの仕組みづくり推進員）を配置して、地域の特性を踏まえた課題の把握と解決に向けた必要な活動を行っています。

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「自分たちも、やってみたい」という気持ちを醸成し、今後も19圏域すべての地域包括支援センターによる日常生活圏域協議体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資源）を日常生活圏域ごとに再認識し、地域資源を「地域の強み」として活用を図ります。

図表4-15 日常生活圏域協議体開催回数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
日常生活圏域協議体開催回数	82	82	76	76	76	76

②支え合いの仕組みづくり推進事業

高齢化率30%が目前となっている中、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、高齢者の健康寿命の延伸を図りつつ、限られた資源の中で、地域の特性を生かした自助・共助が求められています。日常生活圏域協議体と連携・協働して、地域課題解決のための資源開発に取り組みます。

現状と課題

- ・19カ所の日常生活圏域協議体ごとに、生活支援コーディネーター（支え合いの仕組みづくり推進員）を配置し、抽出された地域課題に対し、新たなサービスの創出及びニーズとのマッチングに向けて具体的な働きかけや地域資源の開発を行っています。

今後の方針

- ・日常生活圏域協議体の事務局である地域包括支援センターと連携し、地域住民が共感できる地域課題の洗い出しを行うとともに、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みます。

③支え合い活動実践者養成事業

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います。

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、空き家など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始めてきており、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により、地域で活躍できる人材を増やしていきます。

図表4-16 支え合い活動実践者養成者数の実績と見込み

区分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養成者数 (人/年)	45	31	60	80	80	80
養成者数 (累計)	432	463	523	603	683	763

(4) 健康づくりの推進

①介護予防の普及啓発

高齢化が進展する中、健康寿命を延伸するためには、生活習慣病の発症や重症化を予防するとともに、日常生活動作能力（ADL）の低下防止と就労や文化活動など多様な社会参加を促進することにより、介護予防を図ることが必要です。

フレイル、低栄養、ロコモティブシンドローム、転倒・骨折、口腔機能低下、生活機能低下、認知症など、要介護状態を予防することについて意識啓発を図る必要があります。

保健師、管理栄養士、歯科衛生士及び外部団体の医療専門職が地区公民館等において、介護予防健康セミナーを実施し、フレイルやロコモティブシンドロームの予防等について情報発信します。

現状と課題

- ・住み慣れた地域で自立した生活がおくれるよう、生活習慣病の予防、生活機能の維持・向上、フレイル予防、健康的な食生活についての啓発を行っています。
- ・高齢者の健康づくりに必要な環境整備として、各地域で行われているふれあい・いきいきサロンやいきいき筋トレサポーター主体の市民向け講座の活動を地域包括支援センター及び岐阜市社会福祉協議会などと連携し支援しています。
- ・65歳以上の要介護認定者について、介護が必要となった主な原因は、脳血管疾患や転倒・骨折、認知症などとされています。意識啓発などによって高齢者自らが生活習慣の改善を図り、介護予防につなげていくことが必要となります。

今後の方針

- ・高齢者の健康を保持・増進するためには、若いうちから健康に関する必要な知識の習得と健康的な生活習慣に向けた行動の変容が必要です。引き続き、介護予防に関する知識の普及を進めていきます。
- ・高齢者の心身の多様な課題に対し、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、外部団体の薬剤師、理学療法士、作業療法士等の医療専門職とも連携し、様々な角度から介護予防に関する情報を提供します。
- ・高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施するため、保健衛生部局と福祉部局等の連携を強化して取り組んでいきます。

図表4-17 介護予防健康セミナー開催回数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防健康セミナー開催回数	30	22	300	300	300	300
うち医療専門職が関与した介護予防健康セミナー開催回数	1	6	9	10	10	10

②運動を通じたフレイル予防

いきいき筋トレサポーター（以下、「筋トレサポーター」といいます。）の養成及び活動支援、いきいき筋トレ体操（以下、「筋トレ体操」といいます。）の普及を行います。

運動を通じたフレイル予防としては、市オリジナルの筋トレ体操の普及に取り組んでいます。筋トレ体操を普及するボランティアである筋トレサポーターの養成講座を行い、筋トレサポーターが主体になり、多くの地域の公民館等で筋トレ体操の市民向け講座を開催しており、こうした取り組みが広がり定着しつつあります。筋トレ体操の市民向け講座は、筋肉量の維持・増強を図るだけでなく、身近な場所で仲間と一緒に楽しみながら体操し、人々との交流ができる社会参加の場でもあり、身体的及び社会的フレイルの予防のためにも、活動が継続されることが求められています。また、筋トレサポーターが安全かつ効果的に普及活動を行うため、研修会等を通じて情報提供、技術指導を行い、筋トレサポーターの資質の維持、向上を図っています。

現状と課題

- 筋トレサポーター養成講座では、健康運動指導士等による実技に加え、大学講師や社会福祉協議会による座学を行い、筋トレサポーターが安全に各地域で普及活動を行うための基礎的な知識を提供しています。今後も継続的な活動にしていくため毎年度人材を育成していく必要があります。
- 筋トレサポーターの資質の維持向上を図るため、健康運動指導士等を講師に研修会を開催しています。また、フレイル予防についての幅広い知識を持ち、活動できるよう情報提供しています。

今後の方針

- ・筋トレサポーター主体の市民向け講座等が今後も継続されるよう、活動を支援するとともに、広く参加していただけるよう、関係機関と連携していきます。
- ・筋トレサポーターの養成及び資質の維持、向上のための取り組みを継続していきます。
- ・高齢者の体力は個人差が大きく、低体力や日常生活動作能力（ADL）が低下している人も安全にフレイル予防に取り組めるよう、検討していきます。

図表4-18 筋トレサポーター養成者数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養成者数	10	14	20	25	25	25

③食を通じたフレイル予防

高齢者が「食」への関心を高め、健全な食生活を実践できるよう、地域で食に関する正しい知識の普及を行う岐阜市食生活改善推進員を対象に、低栄養予防など高齢者の食をテーマとした研修会を開催し、食生活改善推進員の資質の向上を図ります。さらに、食生活改善推進員と連携し、地域の高齢者に低栄養予防の情報等を広く発信することにより、フレイル予防の啓発に取り組めます。

現状と課題

- ・高齢者のひとり暮らしや高齢者のみの世帯では買い物や調理が面倒になり、食事回数や食事量、摂取食品数が減少することが考えられます。食事量の減少は、低栄養によるやせやフレイルとの関連が大きく、要介護状態を予防するためには、適切に栄養を摂取することが重要です。
- ・低栄養によるフレイルを予防するため、「おいしく簡単フレイル予防レシピ集」を作成し、市役所、保健所、各保健センター等に設置し、様々な機会に配布するとともに、レシピ集の一部を動画で配信しています。
- ・保健師、管理栄養士が地域の高齢者の集まりなどで、バランスのよい食事や適正な摂取量など低栄養予防をはじめとしたフレイル予防について情報提供を行っています。

- 食生活改善推進員による高齢者を対象とした栄養教室を社会福祉協議会などの関係団体と共同で開催しています。

今後の方針

- 低栄養によるフレイルを予防するために、高齢者をはじめ、高齢者の食事管理をしている家族や高齢者に配食サービスなどを行っている給食関係者への低栄養予防のためのレシピ集の配布、レシピの動画配信など、デジタル技術を活用し、より効果的な情報発信や周知方法を検討します。
- 栄養や食生活支援が必要な高齢者への働きかけを関係部局と連携しながら推進するとともに、家庭でも実践できる介護予防に効果的な食事の工夫について情報提供を行うなどの取り組みを推進していきます。

図表4-19 いきいきシニア食生活支援事業研修会の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
開催回数	中止	79	100	100	100	100
参加人数	中止	1,449	2,000	2,000	2,000	2,000

(5) 保健事業と介護予防の一体的な実施

①保健事業と介護予防の一体的な実施

人生100年時代を見据え、高齢者の健康増進を図り、できる限り健やかに過ごせる社会としていくため、本事業については「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づく保健事業や介護予防事業について科学的な知見を踏まえ、高齢者一人ひとりに対して、きめ細かな保健事業と介護予防を一体的に実施します。

現状と課題

- 高齢者を取り巻く環境は多様化しており、健康寿命の延伸をめざすため、既存のサービスだけではなく、社会参加意識の高い高齢者を巻き込みながら、地域での支え合いによる体制づくりが必要となっています。
- 高齢者は、加齢に伴う身体的な機能の低下や複数の慢性疾患を有することに加え、社会的なつながりが減少するなど多様な課題を抱えています。介護予防や健康づくり、フレイル予防、高齢者の生きがいづくりなどの取り組みについて、複合的かつ、継続して一体的な実施が必要となります。

今後の方針

- 住民主体による「集いの場」への一般高齢者の社会参加を促すなど、意欲のある高齢者が社会で役割を持ち、活躍できるよう住民主体で取り組む場づくりや地域のつながりを強化していきます。介護予防や要介護状態の軽減もしくは悪化を防止するため、住民主体型サービスにおけるリハビリテーション専門家等の関わり方など、高齢者を取り巻く多様な環境に対応できるよう取り組んでいきます。
- 庁内関係部局の連携を図り、この計画期間中に、高齢者の保健事業と介護予防との一体的な実施に向けて、次の方針で取り組みます。
 - ア 健康・医療・介護等のデータを医療専門職等が分析、高齢者の健康課題を抽出し、市民団体等が実施する活動等に医療専門職がアドバイスするなどして事業の効率性や事業の効果についても検証を進めていきます。
 - イ 多様化する高齢者の生活環境に対応し、介護予防や健康づくりに関心のない人も含め必要な人に必要なサービスをつなげられる体制づくりを検討します。

- ウ 医師、歯科医師、保健師、薬剤師、栄養士、歯科衛生士、理学療法士等の医療専門職が庁内外を問わず連携し、専門的な知見から積極的な関与を得ます。
- エ 効果等に関する評価指標を設けます。また、客観的に分析するため、既存データを活用するだけでなく、新たなデータの利活用に向けて必要な検討も行います。
- オ 実施にあたっては、外部の専門家の知見やノウハウも活用し、健康寿命の延伸をめざし、保健事業と介護予防が一体となった切れ目のない総合的な支援を推進していきます。

図表4-20 ハイリスクアプローチ（個別支援）の実績と見込み

区分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
糖尿病性腎症重症化予防事業参加者数	—	110	132	130	130	130
健康状態不明者対応件数	—	—	184	200	200	200

図表4-21 通いの場によるポピュレーションアプローチの実績と見込み

区分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
フレイル予防事業（オーラルフレイル予防事業含む）実施回数	—	6	88	121	122	150

基本目標Ⅱ 住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくり

施策3 認知症対策の推進

認知症高齢者は、令和7年には、全国で約700万人となり、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達すると見込まれています。認知症は、今ではだれもが関わる可能性のある身近な病気となっています。

令和元年6月の認知症施策推進関係閣僚会議において、「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、「認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進していく」という基本的な考え方が示されました。「共生」とは、「認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる」、「認知症があってもなくても同じ社会でともに生きる」という意味であり、「予防」とは「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」ことを意味しています。また、具体的な施策として、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開が掲げられました。

さらに、令和5年6月には、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が制定されました。この法律は、認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進することを目的とし、市町村に対し、その実情に即した「市町村認知症施策推進計画」の策定に努めるよう求めています。

そのため、岐阜市においても、認知症の人や家族の視点を重視しながら、認知症の人ができる限り地域のよ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めざし、「岐阜市認知症施策推進計画」として、この施策内で認知症対策を掲げ、取り組みの一層の推進を図ります。

(1) 理解啓発の推進と予防の促進

①認知症への理解を深めるための知識の普及啓発と相談先の周知

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、職場などの日常の生活の中で、自分たちが取り組める範囲で、温かく見守り、手助けできる地域づくりをめざします。

また、地域の高齢者等の総合相談窓口である地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置し、認知症の心配がある人やその家族からの相談に対応します。

現状と課題

- 平成20年度から認知症サポーター養成講座を実施し、養成者数は、順調に増加し、若い世代である小中学校への養成講座の開催にも取り組んでいます。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、令和2～4年度は集団での認知症サポーター養成講座の開催が減少し、新規受講者数が大幅に減少しています。
- 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、「認知症サポーターステップアップ研修」を市内各所で実施しています。

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、特に親の介護が必要となる介護者世代に、認知症についての理解や相談窓口の周知を行います。
- 小中学生や企業・職域など若い世代への認知症サポーター養成講座を開催し、幅広い年齢層への理解促進を行います。
- 「認知症サポーターステップアップ研修」を継続開催し、認知症サポーターがより地域で活躍できるよう、認知症本人・介護者とつながるしくみ（チームオレンジ）の構築への取り組みを認知症地域支援推進員がチームオレンジコーディネーターとなって支援します。
- 地域の高齢者等の総合相談窓口である地域包括支援センターの活用について、さらに市民に定着するよう広報します。また、認知症の初期段階から相談しやすい体制づくりとして、市民に対し、具体的な認知症に関する相談窓口や受診先について広く周知します。

図表4-22 認知症サポーター養成者数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養成者数 (人/年)	1,915	2,279	2,500	2,500	2,500	2,500
養成者数 (累計)	39,425	41,704	44,204	46,700	49,200	51,700

②認知症予防のための通いの場の充実

今後、認知症の人がますます増加すると見込まれる中、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても、住み慣れた地域で暮らし続けることができる社会が求められています。

身近な場所で集うことで、社会的孤立を解消し、また、その活動に対して主体的に取り組むことは、認知症予防に資することから、住民主体で行う「通いの場」の活動を推進します。

現状と課題

- ・地域住民による自主的な介護予防の取り組みである「ふれあい・いきいきサロン」、介護予防に効果的な「いきいき筋トレ体操」を市民に普及する「筋トレサポーター」、要支援者等も参加可能な地域住民による介護予防の取り組みである「通所型サービスB（住民主体型）」などの取り組みを行っています。
- ・会場数や延べ参加者数は年々増加しています。

今後の方針

- ・各地域の状況を踏まえ、様々な「通いの場」の選択肢を増やし、「通いの場」の普及を図ります。

(2) 認知症の人やその家族、介護者への支援と地域づくり

①認知症の人やその家族、介護者への支援の充実

認知症の人やその家族へ一層の支援を図るため、地域包括支援センターに配置する「認知症地域支援推進員」を中心に、地域における支援体制の構築に取り組むとともに、認知症の重度化防止や適切な医療・介護につなぐことを目的に「認知症初期集中支援チーム」を設置し、連携を図っています。

また、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）」と「オレンジガイド概要版」を配布しています。

さらには、認知症の人やその家族、地域の人や専門家等と気軽に集い、お互いに情報を共有し、お互いを理解し合う「認知症カフェ」等の開催を支援します。

現状と課題

- 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カ所と協働し、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」を設置するとともに、地域包括支援センターの「認知症地域支援推進員」と連携して支援を行っています。
- 「オレンジガイド（認知症ケアパス）」について、最新情報へと更新し、認知症カフェの開催場所や様子をわかりやすくまとめた「認知症カフェ啓発冊子」を作成してホームページ等で周知しています。
- 認知症の人が集い本人同士で、自らの希望や必要としていることを語り合う場である「本人ミーティング」を行っています。
- 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

- 「認知症初期集中支援チーム」と「認知症地域支援推進員」との連携強化を図り、効果的な時期に支援ができる体制づくりに取り組みます。

- ・認知症カフェ、介護者のつどい、本人ミーティングなどといった同じ悩みを抱える人との集いや情報交換ができる場を支援するとともに、当事者の声を聞き取り、その発信に努めます。
- ・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、認知症を早期に気づき、早い段階で適切に対応していく体制づくりに努めます。

図表4-23 認知症カフェ・介護者のつどい開催会場数の実績と見込み

区分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェ・介護者のつどい開催会場数	26	26	25	25	25	25

②認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくり

認知症になっても安心して地域で暮らし続けるために、「認知症地域支援推進員」が中心となり、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ます。

若年性認知症の人が早期相談や適切な支援につながるよう、医療機関や地域包括支援センター等相談窓口の周知や支援を行います。

現状と課題

- ・令和2年6月から、認知症の人が行方不明になった際の早期発見・早期保護を目的として、「認知症高齢者等見守り事業」を開始しました。市民がQRコードの付いた見守りシールを読み取り、家族と連絡をとることができるものです。また、シール利用者は、万一の事故発生に備え、個人賠償責任保険に加入することができます。
- ・令和5年6月からは、「認知症高齢者等GPS機器等購入等助成金交付事業」として、GPS機器等の購入またはレンタルにかかる初期費用の助成を開始しています。このサービスを利用する認知症高齢者も個人賠償責任保険に加入することができます。

- ・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」を設置しています。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）」の更新や「オレンジガイド概要版」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。
- ・若年性認知症の人が集い、当事者が気持ちを話すことで、不安の軽減や情報交換ができる「本人ミーティング」の開催を支援しています。

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進めます。
- ・「認知症高齢者等見守り事業」について、市民が広く利用するスーパーやコンビニエンスストア、各関係団体等、介護保険事業者等に広く周知し、地域の見守り体制の強化を図ります。
- ・認知症サポーターと認知症の人及びその家族がつながる仕組み（チームオレンジ）を構築するため、「認知症地域支援推進員」がチームオレンジコーディネーターとなり、「認知症サポーターステップアップ研修」の企画・開催について支援します。
- ・「本人ミーティング」の開催を支援し、若年性認知症の人とその家族が早い段階で適切な相談窓口や必要な支援へとつながる体制づくりを行います。

図表 4-24 認知症高齢者等見守り事業利用者数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
見守りシール利用者数	84	95	100	100	100	100
GPS機器 助成事業 利用者数	—	—	30	30	30	30

施策4 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、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、高齢者の権利擁護を充実させるとともに、高齢者の身体状況に配慮した住宅改修や公共交通、防災対策、感染症対策など、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

生活支援ハウスは、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。

原則60歳以上のひとり暮らしの人及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。

図表4-25 市内の生活支援ハウス（令和5年4月1日）

施設名	定員	入居者数
いきいき	9	5

現状と課題

- ・有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などが増加し、高齢者の住まいの選択肢が多様化しています。

今後の方針

- ・高齢者の住まいの選択肢が多様化する中、必要な定員の確保を図っていきます。

②軽費老人ホーム（ケアハウス）

軽費老人ホーム（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。

図表4-26 市内の軽費老人ホーム（ケアハウス）の一覧（令和5年4月1日）

施設名	定員	入居者数	施設名	定員	入居者数
シャロームみわ	30	16	エトワールずいこう	50	42
サンライフ彦坂	15	12	ラ・ポーレぎふ	30	30
黒野あそか苑	15	15	ささゆり	30	30
さくら苑	30	22	ウェルビュー明郷	20	20
ロイヤルコート寺田	50	50	大洞岐協苑	20	20
やすらぎの里川部苑	80	77	合計	370	334

現状と課題

- ・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

- ・日常生活や今後の介護に不安を抱く低所得のひとり暮らし高齢者に対し、可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むため、地域ニーズにあった支援確保の観点から、現状の定員を確保し、入居支援を継続していきます。

③シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）

シルバーハウジング（高齢者世話付住宅）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おくる施設です。

図表4-27 市内のシルバーハウジング（高齢者世話付住宅）（令和5年4月1日）

施設名	定員	入居者数
ふれあいハウス白山	27(19)	24(17)

※カッコ内は室数

現状と課題

- ・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、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

養護老人ホームは、原則65歳以上の高齢者で、環境上の理由及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。

図表4-28 市内の養護老人ホーム（令和5年4月1日）

施設名	定員	入居者数	施設名	定員	入居者数
寿松苑	90	68	岐阜老人ホーム	110	88

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

- ・高齢化の進展に伴い、生活困窮や社会的孤立の問題等が顕在化しており、今後、介護ニーズ以外の面で生活の問題を抱える高齢者が増加することが見込まれています。養護老人ホーム以外では対応が困難な高齢者もみられ、養護老人ホームの果たすべき役割は重要性を増していることから、必要な定員数を継続して確保します。
- ・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、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。

図表4-29 養護老人ホームの措置入所者数の実績と定員の見込み

区分	第8期計画の実績（措置入所者数）			第9期計画の見込み（定員数）		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 （見込み）	令和6年度	令和7年度	令和8年度
養護老人 ホーム	158 (149)	163 (154)	168 (157)	200	200	200

※カッコ内は市内養護老人ホームの措置入所者数

(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

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市民税非課税世帯の高齢者等に対し助成します。

現状と課題

- ・介護保険サービスの住宅改修では、自己負担が大きくなるトイレの洋式化工事等において、この事業が活用されています。

今後の方針

- ・高齢者が住み慣れた地域で安心して、今後も生活できるよう、継続して事業を行っていきます。

図表4-30 高齢者住宅改善促進助成事業の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
助成件数	8	3	8	8	8	8

②有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

有料老人ホームは、高齢者を入居させ、「入浴、排泄または食事の介護」「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、事業者は市に届出を行う必要があります。

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、建築物ごとに市の登録を受けることとなります。

これらは、高齢者の住まいとしての役割とともに多様な介護ニーズの受け皿となっている状況があり、岐阜市の介護サービス上も、重要な役割を担っています。

現状と課題

- ・有料老人ホームは、令和2年3月末現在の73カ所（2,065人）から令和5年3月末現在で91カ所（2,598人）と、3年間で、18カ所（533人）増加しています。
- ・サービス付き高齢者向け住宅は、令和2年3月末現在の39カ所（1,313戸）から令和5年3月末現在で55カ所（1,860戸）と、3年間で、16カ所（547戸）増加しています。

今後の方針

- ・有料老人ホーム等を整備する場合は、事業者に対し、事前協議や整備後の届出・登録を徹底し、開設後は、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行っていきます。また、届出を行っていない未届有料老人ホーム等を把握した際は、速やかに届出を行うよう必要な働きかけや指導などを行います。
- ・増加し続ける有料老人ホーム等について、介護ニーズの受け皿としての役割が果たせるよう、質の確保を図ることが重要です。有料老人ホーム等への集団指導講習会を定期的を開催しており、引き続き、実施してまいります。
- ・各有料老人ホームの最新の重要事項説明書及び有料老人ホーム情報開示等一覧表について、毎年定期報告を求め、その内容を市のホームページなどに掲載し、広く市民に情報提供を行ってまいります。

図表4-31 市内の有料老人ホームの実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設数	87	91	97	102	107	112
定員数	2,438	2,598	2,748	2,858	2,973	3,092

図表4-32 市内のサービス付き高齢者向け住宅の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
施設数	50	55	58	62	66	70
戸数	1,704	1,860	1,898	2,052	2,176	2,300

③コミュニティバス等の導入・運行の支援

高齢化と人口減少が年々進行する中、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、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や通院需要に対応する交通手段として、コミュニティバス等を導入しています。各地域が主体となり、経営感覚を持って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ます。

現状と課題

- ・コミュニティバスは、令和5年3月現在、市内20地区で運行しており、年間約40万人の利用があります。
- ・今後、さらなる人口減少や高齢化の進展など、地域の環境の変化に対応し、持続可能なコミュニティ交通サービスとしていく必要があります。

今後の方針

- ・令和6年3月に策定した、地域にとって望ましい公共交通ネットワークの姿を示す「岐阜市総合交通計画」に基づいた取り組みを推進し、コミュニティバスとそれを補完するコミュニティバスサポート便やデマンド型乗合タクシーなど、各地域の特性を踏まえたより利便性の高い地域公共交通の構築をめざします。

(4) 高齢者見守り活動の推進

① 高齢者見守り事業

愛の一声運動
<ul style="list-style-type: none"> 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。
安否確認サービス事業
<ul style="list-style-type: none"> ひとり暮らし高齢者などの家に安否確認センサーを設置して日々の見守りを行い、一定時間反応がないときは、安否確認センターからの電話や協力員等の訪問により安否確認を行います。
緊急通報体制支援事業
<ul style="list-style-type: none"> 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、緊急通報用装置を貸与します。緊急ボタンを押すことで受診センターに連絡が入り、必要に応じ、協力員や救急車などが駆けつける体制となっています。
高齢者見守りネットワーク事業
<ul style="list-style-type: none"> 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、協力事業所で見守りネットワークをつくり、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た支援につなげます。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。
社会的弱者サポート（兼徘徊SOSネットワーク）事業
<ul style="list-style-type: none"> 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、岐阜市防犯協会や岐阜中・南・北警察署をはじめ、多くの実施機関、協力団体などが加盟しています。ここ最近、認知症高齢者の行方不明事例が多くなっています。

現状と課題

- 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は、近所つきあいが希薄となりやすい傾向があります。

- ・家族と暮らしている高齢者も、日中は独居となる場合があるなど、生活の多様化により高齢者の在宅を取り巻く環境が変化しています。
- ・高齢者の見守り事業には、利用者が減少しているものがあり、高齢者のニーズに対応していないものもあります。

今後の方針

- ・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立化防止を図るため、各種事業を周知していきます。
- ・突発的な生命の危険がある人には緊急通報体制支援事業、近所つきあいが苦手な高齢者には安否確認センサーによる安否確認サービス事業の活用をすすめるなど、多様なニーズにも対応できる見守り体制を見直しながら整備します。
- ・日中独居となる高齢者に対する見守り支援を検討していきます。

図表4-33 高齢者見守り事業の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
安否確認 センサー 新規設置台数	26	28	26	30	30	30
安否確認 センサー 稼働台数	84	92	114	129	144	159
緊急通報 用装置 新規設置台数	78	66	62	65	65	65
緊急通報 用装置 稼働台数	603	530	490	450	410	370

②配食による安否確認事業

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。

現状と課題

- ・民間サービスの充実やライフスタイルの変化により、利用者数が減少しています。

今後の方針

- ・民間サービス等も活用しながら、食の確保や安否確認に資する取り組みを進めていきます。

③ひとり暮らし高齢者ガイドブック

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の人が、日々の生活の不安をなくし、安心して暮らせるよう、利用できるサービスや相談窓口を紹介する「ひとり暮らし高齢者ガイドブック」を発行し、希望者に無料で配布します。

現状と課題

- ・広告枠を設け、民間事業者と共同発行することで、費用を負担することなく、毎年発行しています。

今後の方針

- ・今後も引き続き発行していきます。

(5) 家族介護支援の推進

家族介護用品支給事業
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を介護している家族の経済的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続、向上を図るため、要介護4・5（3は一部）で低所得世帯を対象に、介護用品（紙おむつ支給券）を配付します。
家族介護慰労金支給事業
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者を介護している家族の経済的負担の軽減を図るとともに、要介護高齢者の在宅生活の継続、向上を図るため、要介護4・5の認定者が介護サービス等を1年以上利用しなかった場合に、家族に慰労金を支給します。
家族介護教室
<ul style="list-style-type: none"> ・介護の方法、介護予防、健康づくりに関する知識や技術を習得できるよう、主に高齢者の家族を対象にした家族介護教室を実施します。
認知症高齢者等見守りシール交付事業
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症により行方不明となるおそれのある高齢者を対象に、QRコードが印刷された見守りシールを無料で交付します。このシールを衣服や持ち物などに貼り付けておき、行方不明となった場合にQRコードを発見者がスマートフォンなどで読み取ることにより保護時にかかわり方で注意すべきことなどの情報を得ることができ、また、インターネット上の伝言板を通じて家族と連絡をとることができます。
認知症高齢者等GPS機器等購入等助成金交付事業
<ul style="list-style-type: none"> ・令和5年6月から「認知症高齢者等GPS機器等購入等助成金交付事業」として、GPS機器等の購入またはレンタルにかかる初期費用の助成を開始しています。認知症により行方不明となってしまった高齢者が身に付けたGPS機器により、位置情報を検索し、早期発見、安全確保、介護者の精神的負担軽減を図ります。

現状と課題

- ・家族介護用品支給者数が年々増加しています。また、同事業については、財政状況を踏まえ、あり方について検討します。
- ・慰労金支給者数は横ばいで推移しています。
- ・高齢者のニーズに合った教室を開催しています。
- ・令和2年から認知症見守りシール事業を開始し、実際に役に立った経験がある利用者家族が約15%（令和4年度アンケート結果）あります。

今後の方針

- 要介護高齢者が住み慣れた家で生活をおくるために、介護用品の支給及び慰労金の支給は必要であることから、引き続き取り組んでいきます。
- 家族介護教室について、高齢者の家族の知識及び技術の習得に資する内容となるよう、今後も実施するとともに、介護者の集いの場を設けるなど、介護者への支援に取り組んでいきます。
- 一般市民のほか、特に商業施設や公共交通機関関係者への認知症見守りシールの周知を推進し、より効果的な事業となるよう努めます。
- 認知症高齢者等GPS機器等購入等助成金交付事業について、料金や機能など事業内容の周知を図ることに努めます。

図表4-34 家族介護支援事業の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
家族介護用品支給者数	488	512	520	530	540	550
家族介護慰労金支給者数	5	3	7	7	7	7
家族介護教室開催回数	25	25	25	25	25	25
見守りシール利用者数【再掲】	84	95	100	100	100	100
GPS機器助成事業利用者数【再掲】	—	—	30	30	30	30

(6) 権利擁護の推進

①高齢者の虐待防止

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おく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。

現状と課題

- 虐待の相談を受けた場合は、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。
- 関係機関、団体等とのネットワークを構築し、高齢者虐待の防止及び早期発見を行うため、パンフレットあるいは講座や研修会等を利用した啓発活動に努めています。

今後の方針

- 日々介護に従事す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、速やかに地域包括支援センターや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、保健センター、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。
- 虐待と認められた場合には、緊急ショートステイ、措置による保護、あわせて、成年後見制度の利用など幅広い対応に努めます。
- 施設職員、施設利用者及び家族等からの通報に迅速に対応し、原因等を調査するとともに、介護保険施設等に対し、虐待防止のための措置を徹底するよう指導していきます。

②成年後見制度の相談支援

成年後見制度は、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、権利を擁護するための財産管理や身上保護ができるようにするものです。後見人には、家庭裁判所の審判により家族・親族のほか、弁護士、司法書士、社会福祉士などがあたっています。

なお、身寄りのない重度の認知症高齢者については、成年後見制度の利用にかかる支援を行っています。また、生活が困窮している成年後見制度利用者に対し、成年後見人の報酬を助成しています。

現状と課題

- ・団塊の世代がすべて75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、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促進に向けた対策が必要不可欠となっています。

今後の方針

- ・判断能力に不安を抱えても、住み慣れた地域で安心して暮らせる環境づくりのため、成年後見制度が利用しやすい体制を構築します。そのため、地域連携ネットワークの事務局の役割を担う中核機関である成年後見センターを中核として、成年後見制度の普及や利用促進に向けて関係機関との連携強化に努めます。
- ・成年後見センターでは以下の5つの機能を担い、家庭裁判所、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会などの関係機関との連携をさらに強化し、制度の利用促進と支援体制の基盤構築を図ります。
 - ア 広報機能 イ 相談機能 ウ 成年後見制度利用促進機能
 - エ 後見人支援機能 オ 不正防止効果
- ・成年後見制度を広く周知するため、協力団体や福祉分野の専門職等との連携を強化し、地域に根差した活動に努めていきます。

③終活支援の推進

「エンディングノート」発行
・終活の目的は、自分の人生を最期まで豊かに実らせることであり、その一助となる「エンディングノート」を希望者に無料で配布します。
わたしのあんしん終活登録事業
・高齢者が病気や事故などで意思表示できない、または亡くなったものときに、事前に登録した緊急連絡先や遺言書の保管場所などの終活に関する情報を、警察署、消防署、医療機関、福祉事務所や本人が指定した方からの照会に対して、市が本人に代わって伝える事業です。登録した高齢者には、「登録カード」と「登録証」を交付します。

現状と課題

- ・高齢化の進行とともに終活に対する意識は高まっていますが、何から手をつけたいのかわからない、手間がかかるなどの問題から、実際の取り組みにつながる支援が必要となっています。

今後の方針

- ・今後、社会的にますます終活に関する支援は重要となることが推測されます。今後の人生を自分らしく生きるためという前向きなイメージを持って終活に取り組んでもらえるよう、エンディングノートの発行を通じて市民への啓発に努めていきます。

(7) 防災・防犯・交通安全・感染症対策

①避難行動要支援者への避難支援等

岐阜市においては、内陸地震の発生原因となる活断層が岐阜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70～80%とさ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（2015）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上で名簿を作成し、自助及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。

昨今の異常気象や大規模災害によって、全国では高齢者施設等においても犠牲者が多数発生しています。多くの高齢者が利用する高齢者施設等において、災害対策は極めて重要な取り組みです。とりわけ、災害等に係る計画等の策定や訓練等の実施、必要な物資の備蓄、設備の整備など平時からの備えが必要不可欠となります。

現状と課題

- ・災害時に自力または家族による避難が困難で支援が必要な人がいるため、支援体制が必要です。
- ・避難確保計画の作成義務を有する施設の利用者は、避難に時間を要することなどから、災害に備えた事前準備が必要です。

今後の方針

- ・「岐阜市避難行動要支援者支援計画」に基づき、引き続き、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。
- ・水防法及び土砂災害防止法が平成29（2017）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及び避難訓練の実施が義務づけられたことから、同施設の管理者などに対し、避難確保計画の作成支援及び避難訓練の実施支援などを行っていきます。
- ・高齢者施設等において、「岐阜市地域防災計画」や「岐阜市水防計画」を踏まえた取り組みとなるよう、具体的には非常災害対策の作成及び避難訓練の実施状況、必要な物資の備蓄・調達状況を定期的に確認し、災害対策を推進します。

②防犯活動の推進

近年、二セ電話詐欺が増加しており、その被害者の多くが高齢者であり、中でも犯罪のきっかけの多くが固定電話への着信です。そこで、高齢者の被害防止を図るため、地域に出向いて、出前講座、高齢者世帯訪問による啓発や防犯機能付き電話機の購入補助事業などの取り組みを行っています。

現状と課題

- ・二セ電話詐欺の被害が増加傾向にあり、被害者に占める高齢者の割合が高く、高齢者の被害防止が喫緊の課題です。

今後の方針

- ・啓発などを引き続き行うとともに、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

高齢化の進展とともに、この3年間（令和2～4年度）の市内における交通事故死亡者数24人のうち、その約8割にあたる19人が高齢者となっています。また、高齢者が第一当事者となる人身事故は全体の2割を占め、その割合は年々増加傾向にあります。

こうした状況の中、令和3（2021）年10月に「第11次岐阜市交通安全計画」（令和3～7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等の支給（高齢者等運転免許証自主返納支援事業）などに取り組んでいます。

現状と課題

- ・交通事故死者数に占める高齢者の割合は年々高くなっており、特に、高齢者の交通事故防止が大きな課題となっています。

今後の方針

- ・「岐阜市交通安全計画」に基づき、引き続き、高齢者の交通事故防止対策に重点的に取り組んでいきます。

④感染症対策

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

現状と課題

- ・感染症発生時も含めた岐阜県や保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備が必要となっています。
- ・介護事業所等における適切な感染防護具、消毒液、その他の感染症対策に必要な物資の備蓄、調達、輸送体制の整備が必要となっています。

今後の方針

- ・感染症が発生した場合であっても必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築することは重要であり、すべての介護サービス事業者を対象に、業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等が義務付けられているため、必要な助言及び適切な援助を行っていきます。

施策5 相談支援体制の充実

超高齢社会が急速に進展し、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加に伴い、高齢者の孤立化や生活困窮者、認知症への対応など、家族介護者も含め、高齢者の暮らしに関する課題はますます増加していくことが想定されます。

地域包括支援センターは、地域の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う体制の構築に取り組んでいます。

今後、地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、総合相談支援機能を生かし、地域の課題解決の拠点として、関係機関と連携しながら、家族介護者を含めた支援など、より一層充実していくことが求められています。

①地域包括支援センターの整備・機能強化

地域包括支援センターは、平成18（2006）年度に日常生活圏域ごとに1カ所ずつ設置し、市内13カ所でスタートしました。その後、高齢者人口が1万人を超えた日常生活圏域については、設置箇所を増やし、平成25（2013）年度に18カ所、平成30（2018）年度には19カ所としています。

同年度からは、高齢者人口の増加とそれに伴う相談件数、困難事例の増加、認知症への対応を強化するため、地域包括支援センターの基本職員数を3人から4人へ増員しました。

なお、同年7月から、地域包括支援センターへの困難事例や業務への後方支援、センター間の総合調整等を支援するため、機能強化型地域包括支援センターを市内3カ所に設置しました。

認知症高齢者の家族、ヤングケアラーなど家族介護者支援や属性や世代を問わない包括的な相談支援等が期待されるなか、障がい分野や児童福祉分野など他分野との連携促進を図るよう努めています。

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、家族介護者が抱える問題などの適切な支援につなげることが難しい事例が増加し、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。
- ・相談対応に加え、在宅医療と介護の連携、認知症対策、地域ケア会議の推進等地域包括支援センターの役割はより一層大きいものになっていくと考えられます。
- ・地域包括支援センターが高齢者の総合相談窓口であることを知っている一般高齢者（28頁、図2-25参照）は、約半数程度にとどまっています。

今後の方針

- ・地域や関係機関と連携して、地域包括支援センターが各地域において、身近な相談窓口として役割が果たせるよう、周知に努めます。
- ・各地域包括支援センターに設置した「認知症地域支援推進員」と、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とともに、各地域包括支援センターが抱える困難事例に対する支援や助言、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。
- ・行政の福祉関係窓口担当者、地域包括支援センター、保健所等が連携について話し合う「福祉相談窓口連携会議」を通じて、ネットワークを構築します。

②地域ケア会議の開催

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っています。

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の処遇や自立支援・介護予防を検討する「地域ケア個別会議」と、地域の支援体制の整備をはかる「地域ケアネットワーク会議」、また、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」があります。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の参加により開催します。

現状と課題

- ・自立支援・介護予防の観点から、介護予防のための地域ケア個別会議の開催を進める必要があります。

今後の方針

- ・地域ケア個別会議を開催し、認知症やセルフネグレクト、家族介護者が抱える問題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。
- ・理学療法士等専門職を活用するなど高齢者の自立支援・介護予防を目的とした効果的な会議を蓄積し、支援体制の整備につなげるよう努めていきます。
- ・会議のモニタリングや評価を行いながら、よりよい会議を開催します。
- ・地域ケア個別会議の開催が困難な事例については、機能強化型地域包括支援センターなどのアドバイザーを活用し、対応していきます。
- ・地域ケア会議で抽出された課題から、行政として取り組むべき内容については、今後も政策形成に生かしていきます。

図表4-35 地域ケア会議開催回数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア 推進会議 開催回数	2	2	2	2	2	2
地域ケア ネットワーク 会議開催 回数	70	107	110	110	110	110
地域ケア 個別会議 開催回数	114	85	100	100	100	100
うち介護 予防のため の会議開催 回数	26	27	30	30	30	30

③重層的支援体制整備事業

属性を問わない相談支援
<ul style="list-style-type: none"> ・本人やその世帯の属性を問わず包括的に相談を受け止め、支援機関全体で支援する体制を整備するため、次の3つの事業を実施します。 (包括的相談支援事業) 困りごとを抱える人を包括的に受け止め、必要な支援関係機関につなげる支援 (多機関協働事業) 福祉まるごと支援員が複雑・複合化した課題を解きほぐし、支援関係機関をつなぎなおす支援 (アウトリーチ等を通じた継続的支援事業) 支援が届いていない人に寄り添い、伴走しながらつながり続ける支援
参加支援
<ul style="list-style-type: none"> ・本人やその世帯の支援ニーズと社会資源との間の調整を行うことで、社会とのつながりを段階的に回復する支援を実施します。
地域づくりに向けた支援
<ul style="list-style-type: none"> ・世代や属性を超えて住民同士が交流できる多様な地域活動が生まれやすい環境を整え、緩やかなつながりによる見守りなどのセーフティネットの充実を図ります。

現状と課題

- ・超高齢社会や核家族化の進展、孤独・孤立、8050問題、老々介護など、世帯が抱える課題は複雑化・複合化しています。
- ・地域住民の多様な支援ニーズに対応するため、分野や職種を超え、多機関が連携した包括的な支援体制はさらに重要となります。

今後の方針

- ・従来の福祉制度の枠組みから外れてしまうなど、必要な支援が届いてない人やその世帯に対し、支援関係機関がチームとして課題を包括的に受け止め、切れ目のない支援を実施できるよう、引き続き、支援体制の構築を図っていきます。
- ・福祉・子ども・保健分野など庁内外の支援機関で構成する「福祉相談窓口連携会議」を通じて支援機関同士の連携を促進していきます。

基本目標Ⅲ 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

施策6 介護人材の確保・育成

団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年、さらには団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年には、高齢者人口がピークを迎えるとともに、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おり、これに伴い、介護人材もさらに必要となります。

また、日本の生産年齢人口が徐々に減少に向かう中、持続可能な介護保険制度の基盤整備の確保を図るためには、岐阜市においても介護人材をいかに確保するかがより重要な課題となっています。

国の「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」（平成19年8月28日厚生労働省告示第289号）等を踏まえ、介護の仕事の魅力を幅広く認識してもらうとともに、現在働いている人が生き生きと働き続けやすい職場環境となるよう、岐阜県とのさらなる連携を図るとともに、介護事業所の実態把握に努め、また、新規人材の確保、離職防止の双方の観点から効果的な取り組みにつなげていきます。

①介護サービスのイメージアップ

幼少期から介護現場に慣れ親しみ、市民により開かれた介護現場となるよう、積極的な地域交流について事業者に働きかけていきます。また、介護について理解を促進するため、広く市民に対し情報発信していきます。

②幅広い人材の確保

訪問型サービスA（基準緩和型）を実施し、その担い手の資格要件を緩和することなどにより、元気な高齢者の参加や他分野からの介護人材の確保等を推進します。また、介護人材の定着を促進するため、事業者を支援していきます。さらに、外国人が暮らしやすい環境を整え、外国人の雇用を促します。

③介護人材の育成

岐阜県と連携し、「岐阜県介護人材育成事業者認定制度」などの介護人材育成のための取り組みを推進していくとともに、事業者に対し、働きやすい環境整備について働きかけていきます。

④介護人材の定着促進

関係機関と連携し、介護職員の処遇改善などの労働環境改善やハラスメント対策、資格取得などのキャリアアップに対する支援策について積極的に情報提供を行います。また、介護職員の処遇改善加算及び特定処遇改善加算の取得について、事業所に対して積極的に促していきます。

⑤介護現場の革新

岐阜県及び岐阜市が実施する介護ロボット・ICTの導入支援事業に関する情報やデジタル技術の活用事例等を各事業所に周知し、介護現場の業務の効率化等を図るよう促していきます。

⑥生産性向上の推進

岐阜県の主導のもと、生産性向上に資する様々な支援・施策を一括して網羅的に取り扱い、適切な支援につなぐワンストップ型の総合的な事業者への支援を行うよう、岐阜県に働きかけていきます。

施策7 介護サービス等の充実

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（予防）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、支援を必要とする人の状況に応じた多様な介護（予防）サービスを提供して、引き続き、生活を支えていきます。

介護（予防）サービス	
自宅を中心に受けられるサービスです。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	
訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> 訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの身体介護や調理、洗濯、清掃などの生活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）	<ul style="list-style-type: none"> 看護職員と介護職員が浴槽を積んだ車で家庭を訪問し、入浴の介護が受けられます。
訪問看護 （介護予防訪問看護）	<ul style="list-style-type: none"> 疾患などを抱えている人について、医師の指示に基づき、看護師などが居宅を訪問し、療養上の世話などが受けられます。
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）	<ul style="list-style-type: none"> 居宅における利用者の身体機能の維持回復及び日常生活の自立を助けるため、医師の指示に基づき、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が居宅を訪問し、リハビリテーションが受けられます。
居宅療養管理指導 （介護予防居宅療養管理指導）	<ul style="list-style-type: none"> 医師や歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導等が受けられます。
通所介護	<ul style="list-style-type: none"> 通所介護事業所で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などの支援を、日帰りで受けられます。
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）	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設や医療施設などで、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リハビリテーションを、日帰りで受けられます。
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）	<ul style="list-style-type: none"> 特別養護老人ホームなどの施設に短期間入所し、日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。

<p>短期入所療養介護 〈ショートステイ〉 (介護予防短期入所療養介護)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設などに短期間入所し、医学的管理のもとで日常生活上の支援や機能訓練などが受けられます。
<p>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)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険の指定を受けた有料老人ホーム等に入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護を受けられます。
<p>福祉用具貸与 (介護予防福祉用具貸与)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 車いす、歩行器などの福祉用具のうち日常生活の自立を助けるためのもの(厚生労働大臣の定めるもの)を借りる(レンタル)ことができます。要介護の区分によって、対象品目が異なります。
<p>特定福祉用具販売 (特定介護予防福祉用具販売)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 排泄用具や入浴用いすなど貸与になじまない用具を購入したとき、購入費の支給を受けられます。 * 特定(介護予防)福祉用具販売業者として指定を受けた事業者から特定福祉用具を購入した場合に限り支給されます。
<p>住宅改修費 (介護予防住宅改修費)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 手すりの取り付けや段差の解消など、小規模な住宅改修費用の支給を受けられます。(上限あり。サービスの自己負担分あり。) * 改修前に申請し必要と認められた部分のみ支給の対象となります。
<p>居宅介護支援 (介護予防支援)</p>	<ul style="list-style-type: none"> 介護サービスを必要とする人が適切にサービスを利用できるように、心身の状況や生活環境、本人や家族の希望等に沿って、サービスを提供する事業所等との連絡・調整等を行い、介護支援専門員(ケアマネジャー)による居宅サービス計画または介護予防サービス計画(ケアプラン)を作成してもらいます。 * 介護予防支援は、地域包括支援センターで行われますが、居宅介護支援事業所に業務委託している場合があります。

地域密着型（介護予防）サービス	
<p>住み慣れた地域で生活を続けられるように、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。利用者は、基本的にサービス事業所が所在する市区町村の住民に限られます。</p>	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	<ul style="list-style-type: none"> 定期巡回と随時対応による訪問介護と訪問看護、緊急時の対応などを日中夜間通じて24時間受けられます。
夜間対応型訪問介護	<ul style="list-style-type: none"> 定期巡回や通報システムによるオペレーションセンターサービス、随時訪問による夜間専用の訪問介護が受けられます。
地域密着型通所介護	<ul style="list-style-type: none"> 定員18人以下の小規模な通所介護事業所で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、機能訓練などの支援を、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）	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人を対象にした通所介護事業所で、食事や入浴などの日常生活上の世話や機能訓練、専門的なケアなどの支援を、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）	<ul style="list-style-type: none"> 通いのサービスを中心に、利用者の選択に応じて訪問のサービスや泊まりのサービスを組み合わせて、多機能なサービスを受けられます。
看護小規模多機能型居宅介護	<ul style="list-style-type: none"> 医療的なケアを必要とする利用者が、小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせたサービスを受けられます。
認知症対応型共同生活介護<グループホーム> （介護予防認知症対応型共同生活介護）	<ul style="list-style-type: none"> 認知症の人が、5～9人単位で共同生活をする住居で、家庭的な雰囲気のもと、日常生活上の世話などを受けられます。
地域密着型 特定施設入居者生活介護	<ul style="list-style-type: none"> 介護保険の指定を受けた定員29人以下の小規模な有料老人ホーム等に入居している高齢者が、日常生活上の支援や介護を受けられます。
地域密着型 介護老人福祉施設入所者生活介護	<ul style="list-style-type: none"> 定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設において、日常生活で常に介護が必要で在宅での介護が困難な場合等に入所し、入浴、排泄、食事等の介護や機能訓練などが受けられます。 <p>*原則、要介護3以上の人が対象です。</p>

施設サービス	
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、3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"> 日常生活で常に介護が必要で在宅での介護が困難な場合等に入所し、入浴、排泄、食事等の介護や機能訓練などが受けられます。 *原則、要介護3以上の人が対象です。
介護老人保健施設	<ul style="list-style-type: none"> 病状が安定し、在宅に復帰できるようにリハビリテーションを中心とする医療ケアと介護が受けられます。
介護医療院	<ul style="list-style-type: none"> 長期的な医療と介護のニーズのある高齢者を対象として、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能などが一体的に受けられます。

今後の方針

①サービスの提供体制の整備

- 在宅生活の継続や家族介護者の負担を軽減するために重要なサービスである小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、第8期においても、適宜、整備を行いました。地域包括ケアシステムの推進を図る上で、重要な役割を担うサービスであることから、今後も同サービスのさらなる整備を進めます。
- 医療ニーズの高い高齢者にも対応が可能な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含め、その整備に努めます。
- 小規模多機能型居宅介護、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。
- 地域共生社会の実現に向けて、障がいのある人が65歳以上になったときに、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共生型サービスの推進に取り組みます。

- 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個々の介護サービス内容が理解し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。
- 病気や障がい、精神的な問題を抱える家族の介護をしているヤングケアラーに対し、必要な支援が進むよう、他の関係機関と連携して対応していきます。
- 家族の介護を理由とした離職問題、いわゆる「介護離職ゼロ」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レスパイト機能を有するサービスの整備等を推進していきます。
- 申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例による標準化、デジタル技術等の活用を進め、サービス提供事業者及び事業の業務効率化に取り組んでいきます。

②サービス提供事業者への指導等

- 介護（予防）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。
- 感染症の発生や大規模災害等で事業運営に極力支障をきたすことがないように、平時から非常災害計画等の見直しを始め、必要な物資の準備、想定訓練、研修等の実施に向けて取り組むよう、啓発していきます。
- 事件・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付けていきます。
- 入居施設及び入所施設などにおいて、身体的拘束ゼロをめざ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、サービス提供事業所や施設の運営状況、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、サービス提供事業者のサービスの質の確保に努めます。
- 利用者の選択に資する情報提供という観点から、介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進していきます。

③サービスの質の向上

- 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開催して啓発していきます。
- 利用者の疑問、不満、不安等を解消し、サービスの質の向上を図るため、市に登録された介護相談員を介護施設等に派遣し、サービス提供事業者との橋渡しをする「介護相談員派遣事業」を継続して実施していきます。
- 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、1件あたり2,000円を助成する「住宅改修支援事業」を継続して実施していきます。

図表4-36 介護サービスの質の向上の取り組みの実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
実地指導等 実施回数	73	108	317	400	400	400
介護相談員 派遣件数	0	36	255	350	350	350
住宅改修必 要理由書 作成件数	178	217	220	230	240	250

施策8 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・要支援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。

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、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護を提供する体制を構築して推進するため、住民と地域の医療や介護関係者と地域のめざす姿を共有し、連携、協働して地域包括ケアシステムを深化・推進することが必要です。

また、令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」の柱に「医療・ケア・介護サービス・介護者への支援」が位置づけられ、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも医療と介護の連携の推進が求められています。

地域包括ケアシステムの深化・推進をめざす取り組みの中で、市民が安心して生活するため、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連携し、現状把握、課題を抽出するとともに、実施した施策についての評価を行いながら、在宅医療・介護連携推進事業の施策を推進します。

①市民への普及啓発

在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係職種の連携だけではなく、市民が在宅医療や介護サービスについて十分理解する必要があり、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を行います。

市民が人生の最終段階における医療と介護の在り方や在宅での看取りについて、正しく理解し、適切な在宅療養ができるように支援します。

現状と課題

- ・医療機関、歯科、薬局、介護事業所等の情報を地域包括支援センターの区域ごとに地図にまとめた「医療・介護・福祉早わかりマップ」を作成し、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。
- ・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。
- ・市民を対象に在宅医療や介護サービスについての講演会を開催しています。
- ・市民自らが望む人生の最終段階について、整理して考えることができるようエンディングノートを作成し、配布しています。

今後の方針

- ・「医療・介護・福祉早わかりマップ」やパンフレット、講演会等を活用し、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」の連携イメージについてわかりやすく普及啓発していきます。
- ・自らが望む人生の最終段階における医療、介護について、前もって考え、家族や医療、介護の関係者と話し合い共有する取り組みである「ACP(アドバンス・ケア・プランニング)」の考え方をエンディングノートの配布や講演会等を活用し、広く周知していきます。

図表 4-37 市民への普及啓発のための講演会開催回数の実績と見込み

区 分	第8期計画の実績			第9期計画の見込み		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度
講演会 開催回数	3	3	3	3	3	3

②医療・介護関係者の情報の共有の支援

安心して在宅療養生活を継続できるよう、医療・介護関係者間で利用者の状態の変化に応じて情報共有を行います。

現状と課題

- 平成30（2018）年度に、医師会、歯科医師会、薬剤師会、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、介護施設などの関係機関で岐阜医療圏を対象として、退院時に何らかのケアを必要とする高齢者等が安心して在宅療養生活をおくれるよう、「退院支援ルール」を策定し、入退院時の関係者の情報共有を図っています。
- 在宅サービスの利用者と医療・介護サービス事業者との情報共有のために「介護連絡手帳」が活用されています。

今後の方針

- 既存の情報共有ツールがより多くの関係者に活用されるように活用状況を確認しながら、医療・介護関係者の研修等を通じ周知するとともに、より活用しやすいものになるよう、医療・介護関係者と協働で改善に努めます。
- 認知症の人が在宅での生活を継続するために、医師、歯科医師、薬剤師等の医療関係機関、介護サービス事業者、ケアマネジャー等、多職種で必要な情報の共有が図られる体制づくりを進めていきます。
- 自らが人生の最終段階において、望む場所で看取りが行えるよう、利用者の意思決定を支援するため医療・介護関係者が利用者の意思を共有できる取り組みを進めていきます。

③医療・介護関係者の研修

地域の医療、介護関係者等が「顔の見える関係づくり」を促進し、意見交換することにより、在宅医療・介護連携の現状を把握し、在宅医療と介護が連携しやすいよう、多職種で研修を行い、知識の充実や相互理解の促進を図っています。

現状と課題

- ・医師会や歯科医師会が中心となり、医療・介護・福祉連携研修会など、様々な医療、介護の専門職が参加する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

- ・多職種による研修会などにおいて、知識の充実や相互理解を図る中で、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。

④在宅医療・介護連携に関する相談支援

在宅医療と介護の連携を支援するため、地域の在宅医療と介護の関係者が連携について相談する窓口を設置し、在宅医療と介護の連携調整や情報提供を行うことなどにより、その対応を支援します。

現状と課題

- ・医師会内に「在宅医療・介護連携サポートセンター」を設置し、地域の在宅医療や介護関係者からの相談を受け、在宅医療と介護の連携を支援しています。
- ・歯科医師会内に「在宅歯科医療・地域連携支援センター」を設置し、適切な在宅歯科医療を受診できるよう、患者や地域の医療、介護の関係者からの相談を受け、連携調整や情報共有が図られています。
- ・よりよい在宅医療と介護の連携を支援するため、定期的に相談件数や内容を取りまとめ、医療、介護関係者の参加する会議で情報共有を行っています。
- ・両センターで相談に対応するコーディネーター、行政の福祉関係窓口担当者、地域包括支援センター、保健所等が連携について話し合う福祉相談窓口連携会議に出席し、連携を図っています。

今後の方針

- ・「在宅医療・介護連携サポートセンター」及び「在宅歯科医療・地域連携支援センター」の相談機関を効果的に活用できるよう、関係機関と連携してさらなる周知に努めます。

⑤医療・介護情報基盤の整備

地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取り組み、生活支援体制の整備、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援の仕組み等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制づくりを推進していきます。

現状と課題

- ・全国医療情報プラットフォームの実現に資するよう、介護情報を集約し、医療情報とも一体的に運用する情報基盤を、国が全国一元的に整備することが必要となります。

今後の方針

- ・自治体、利用者、介護事業者、医療機関などが、利用者に関する介護情報等を電子的に閲覧できる情報基盤を整備することにより、多様な主体が協働して高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムの深化・推進につながることを期待します。

2 介護保険事業の円滑な運営に向けた事業展開

市は、保険者として、「介護保険法」及び「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、サービス種類ごとの給付実績や給付費の見込みなどをもとに、令和6年度から令和8年度までの保険料のほか、介護保険の円滑な実施などを図るために必要な事項を定めます。

I 介護（予防）サービス

ここでは、岐阜市における推計高齢者人口（8頁、図2-1参照）から、被保険者数、さらには、要介護・要支援認定者数を推計し、サービスごとの給付実績を踏まえ、令和6年度から令和8年度までサービスの見込みを示し、その量の確保に努めていきます。

(1) 被保険者数の推計

図表4-38 第9期計画の被保険者数の推計

単位：人

区 分	第9期計画の推計			(参考) 令和22年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
総 数	251,395	251,061	250,113	233,569
第1号被保険者数	117,199	117,291	117,665	127,260
第2号被保険者数	134,196	133,770	132,448	106,309

(2) 要介護・要支援認定者数の推計

図表4-39 第9期計画の要介護・要支援認定者数の推計

単位：人

区 分	第9期計画の推計			(参考) 令和22年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
要支援1	3,401	3,419	3,440	3,619
要支援2	4,632	4,724	4,810	5,239
要介護1	4,135	4,190	4,245	4,867
要介護2	4,572	4,681	4,790	5,479
要介護3	3,509	3,498	3,530	4,221
要介護4	3,077	3,154	3,229	4,029
要介護5	2,300	2,357	2,420	2,931
合 計	25,626	26,023	26,464	30,385

(3) 介護（予防）サービスの見込み

図表4-40 介護（予防）サービスの実績と第9期計画の見込み（その1）

※サービスの内容は100～101頁を参照

区 分			第8期計画の実績			第9期計画の見込み			(参考) 令和22 年度
			令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度 (見込み)	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	
訪問介護	介護	回/ 月	170,522	186,461	198,462	209,191	223,110	235,004	280,897
		人/ 月	4,331	4,535	4,641	4,735	4,882	5,037	5,910
訪問入浴介護	予防	回/ 月	14	5	6	5	5	5	5
		人/ 月	2	2	1	1	1	1	1
	介護	回/ 月	1,102	1,111	1,083	1,095	1,168	1,215	1,520
		人/ 月	205	208	186	181	189	194	243
訪問看護	予防	回/ 月	2,846	2,743	2,945	3,015	3,052	3,179	3,442
		人/ 月	375	379	397	408	416	432	466
	介護	回/ 月	21,975	22,833	24,697	25,402	26,394	27,361	33,411
		人/ 月	2,447	2,595	2,706	2,766	2,852	2,914	3,541
訪問リハビリ テーション	予防	回/ 月	347	477	618	738	753	782	846
		人/ 月	36	51	63	74	75	76	82
	介護	回/ 月	2,349	2,590	2,956	3,102	3,184	3,251	3,939
		人/ 月	219	248	279	295	303	308	375
居宅療養 管理指導	予防	人/ 月	195	188	158	142	144	146	157
	介護	人/ 月	3,807	4,181	4,562	4,828	5,077	5,208	6,376
通所介護	介護	回/ 月	52,077	51,477	52,994	52,926	52,768	52,950	62,248
		人/ 月	4,598	4,728	4,831	4,896	4,986	5,083	5,956
通所リハビリ テーション	予防	人/ 月	613	613	672	702	733	761	819
	介護	回/ 月	11,441	10,526	10,987	10,616	10,270	10,196	12,135
		人/ 月	1,298	1,254	1,298	1,276	1,266	1,266	1,503

図表4-40 介護（予防）サービスの実績と第9期計画の見込み（その2）

区 分			第8期計画の実績			第9期計画の見込み			(参考) 令和22 年度
			令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度 (見込み)	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	
短期入所生活介護	予防	日/月	100	139	167	183	186	195	208
		人/月	18	24	27	29	29	30	32
	介護	日/月	16,245	15,772	15,571	14,676	14,170	14,074	17,562
		人/月	1,024	1,029	1,027	995	975	977	1,203
短期入所療養介護	予防	日/月	4	4	6	5	5	5	5
		人/月	0	1	1	1	1	1	1
	介護	日/月	883	883	1,090	1,137	1,194	1,245	1,519
		人/月	105	109	128	131	136	140	170
特定施設入居者生活介護	予防	人/月	39	38	30	28	28	28	31
	介護	人/月	261	257	262	264	268	306	356
福祉用具貸与	予防	人/月	3,097	3,154	3,321	3,431	3,550	3,669	3,953
	介護	人/月	7,569	8,008	8,336	8,535	8,829	9,076	10,942
特定福祉用具販売	予防	人/月	47	51	51	49	53	54	58
	介護	人/月	94	94	95	93	94	100	119
住宅改修	予防	人/月	60	64	63	63	64	65	70
	介護	人/月	81	75	80	78	78	78	93
介護予防支援	人/月	3,601	3,663	3,847	3,969	4,101	4,227	4,552	
居宅介護支援	人/月	10,567	10,976	11,252	11,366	11,595	11,839	14,178	

(4) 地域密着型（介護予防）サービスの見込み

図表4-41 地域密着型（介護予防）サービスの実績と第9期計画の見込み

※サービスの内容は102頁を参照

区 分		第8期計画の実績			第9期計画の見込み			(参考) 令和22年度	
		令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込み)	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
定期巡回 随時対応 型訪問 介護看護	人/月	97	116	136	171	197	229	184	
夜間対応 型訪問 介護	人/月	19	21	21	17	17	17	22	
地域密着 型通所 介護	回/月	12,080	12,647	13,697	14,212	14,610	14,951	17,911	
	人/月	1,140	1,203	1,311	1,375	1,413	1,443	1,713	
認知症対応 型通所介護	予防	回/月	27	12	17	17	17	17	17
		人/月	4	1	2	2	2	2	2
	介護	回/月	1,918	1,890	1,773	2,114	2,591	2,982	2,302
		人/月	154	144	130	147	178	204	157
小規模 多機能 型小居 宅介護	予防	人/月	40	38	43	46	47	47	50
	介護	人/月	398	362	330	339	336	366	372
小規模 多機能 型小居 宅介護	人/月	28	61	84	119	120	141	115	
認知症対応 型共同生活 介護	予防	人/月	4	5	4	10	10	13	16
	介護	人/月	787	785	809	852	869	906	1,078
地域密着 型特定 施設入 居者 生活 介護	人/月	53	45	47	48	50	51	60	
地域密着 型介護 老人 福祉 施設 入居 者 生活 介護	人/月	178	194	201	230	230	230	325	

(5) 施設サービスの見込み

図表4-42 施設サービスの実績と第9期計画の見込み ※サービスの内容は103頁を参照

区 分		第8期計画の実績			第9期計画の見込み			(参考) 令和22 年度
		令和3 年度	令和4 年度	令和5 年度 (見込み)	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	
介護老人 福祉施設	人/月	1,690	1,660	1,633	1,680	1,710	1,730	1,928
介護老人 保健施設	人/月	1,032	1,005	949	1,019	1,048	1,063	1,102
介護 医療院	人/月	83	83	93	93	93	93	130
介護 療養型 医療施設	人/月	39	2	1	廃止	—	—	—

II サービス提供施設の整備計画

各種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、さらには、多様なニーズの受け皿となっている有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の整備状況等を踏まえ、令和6年度から令和8年度までのサービス提供施設の整備を次のとおり定め、推進します。

地域密着型介護老人福祉施設は新設1カ所（29床）、特定施設入居者生活介護は新設2カ所（30床）、認知症対応型共同生活介護は新設2カ所（36床）、小規模多機能型居宅介護は新設2カ所（58床）、看護小規模多機能型居宅介護は新設2カ所（58床）、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は新設2カ所を計画します。

なお、整備の推進にあたっては、岐阜市立地適正化計画との整合性を図りつつ、これ以後の新たな施設整備に配慮します。

図表4-43 第9期計画におけるサービス提供施設の整備計画 単位：カ所（床数）

区分	第8期計画 整備見込数	令和6 年度	令和7 年度	令和8 年度	第9期計画 整備見込数
介護老人福祉施設	20 (1,809)			(-20)	(1,789)
地域密着型 介護老人福祉施設	8 (232)			1(29)	9 (261)
介護老人保健施設	15 (1,383)				15 (1,383)
介護医療院	3 (112)				3 (112)
特定施設入居者生活介護	7 (325)			2(30) ※既存のケア ハウス対象	9 (355)
地域密着型 特定施設入居者生活介護	2 (58)				2 (58)
認知症対応型 共同生活介護	55 (894)		1(18)	1(18)	57 (930)
小規模多機能型 居宅介護	19 (539)		1(29)	1(29)	21 (597)
看護小規模多機能型 居宅介護	5 (114)		1(29)	1(29)	7 (172)
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	7		1	1	9

※市は、以下の規定に基づき、計画された利用総数を超える指定等をしないことができます（総量規制）。

- ・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
- ・介護医療院：介護保険法第107条第5項
- ・特定施設入居者生活介護：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居者生活介護：介護保険法第78条の2第6項第4号
- ・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

小規模多機能型居宅介護2カ所、看護小規模多機能型居宅介護2カ所の整備を推進します。なお、既存の小規模多機能型居宅介護から看護小規模多機能型居宅介護への転換については、第9期計画においても推進していきます。

図表4-44 第9期計画における①小規模多機能型居宅介護及び②看護小規模多機能型居宅介護の整備計画 単位：カ所

日常生活圏域	機能強化型地域包括支援センター地域	① 整備状況	② 整備状況	① 整備計画	② 整備計画
中央北	中ブロック	1		2	2
中央西		1	1		
白梅華		2			
島城西		1			
清流		1			
長森南		1			
長森		1			
東部		2	1		
三里本荘	南ブロック	—	2		
精華		1			
境川		1			
南部		1			
厚見		2			
西部	北ブロック	1			
岐北		1			
長良		—	1		
北部		1			
岩野田		1			
北東部		—			

※整備状況は見込みを含みます。

Ⅲ 地域支援事業

地域支援事業は、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。各サービスの内容や第9期計画の実績と見込みは各施策等に位置づけて推進します。

介護予防・日常生活支援総合事業	
介護予防・生活支援サービス事業	・施策2 介護予防と健康づくりに向けた地域支援体制の充実 59～60 頁参照
一般介護予防事業 ※1	・施策2 介護予防と健康づくりに向けた地域支援体制の充実 61 頁参照
包括的支援事業	
地域包括支援センター運営 ※2	・施策5 相談支援体制の充実 94～95 頁参照
地域ケア会議推進事業	・施策5 相談支援体制の充実 95～96 頁参照
認知症総合支援事業	・施策3 認知症対策の推進 72～76 頁参照
在宅医療・介護連携推進事業	・施策8 在宅医療と介護の連携推進 106～110 頁参照
生活支援体制整備事業 ※3	・施策2 介護予防と健康づくりに向けた地域支援体制の充実 63～64 頁参照
任意事業	
介護給付等適正化事業	・介護保険事業の円滑な運営に向けた事業展開 119～120 頁参照
家族介護支援事業	・施策4 高齢者が安心して暮らせる環境づくりの推進 86～87 頁参照
成年後見制度利用支援事業	・施策4 高齢者が安心して暮らせる環境づくりの推進 89 頁参照
住宅改修支援事業	・施策4 高齢者が安心して暮らせる環境づくりの推進 80 頁参照
認知症サポーター等養成事業	・施策3 認知症対策の推進 72～73 頁参照
高齢者住宅等安心確保	・施策4 高齢者が安心して暮らせる環境づくりの推進 77～81 頁参照
介護相談員派遣事業	・施策7 介護サービス等の充実 105 頁参照

※1 の一部、※2 及び※3 は「重層的支援体制整備事業」の必須事業

IV 介護給付適正化事業

介護保険制度の信頼を高め、持続可能な制度を維持するためには、真に高齢者の自立に資するサービスとすること、介護給付を必要とする人を適正に認定し、利用者のニーズに沿った必要なサービスを過不足なく提供することが重要です。

また、介護給付の適正化を図ることによって、介護給付や保険料の増大を抑制することができます。

国の「介護給付適正化計画」に関する指針に基づき、岐阜県と連携を図りながら、岐阜市の介護給付適正化計画に沿って、介護給付適正化に取り組みます。

①要介護認定の適正化

要介護認定は、各市町村で行っているため、要介護認定を申請する人にとって認定審査の平準化が重要であり、適正かつ公正・公平なサービスを提供するために必要不可欠です。

介護度を判定する介護認定審査会において、判断材料となる介護認定調査結果について、詳細に点検します。また、全国の保険者との比較や岐阜市の各認定審査会における状況等を分析し、認定審査の平準化を進めます。

②ケアプラン、住宅改修及び福祉用具の点検

ケアプランや住宅改修、福祉用具の利用は、高齢者が自宅で安全、かつ、自立して生活するため必要なものです。

ケアプランについては、定期的な居宅介護支援事業所の指導等の際に、介護支援専門員（ケアマネジャー）に対し、作成されたケアプランをもとに面談して、介護支援専門員自身の「気づき」を促し、「自立支援に資するケアマネジメント」に向けた改善をめざします。

住宅改修については、住宅改修の施工前に、施工の必要性を確認して施工方法や工事見積書を点検、また、施工後においては施工状況等を確認し、必要に応じて指導等を行います。

福祉用具については、福祉用具貸与事業所への定期的な事業所指導等の際に、貸与の必要性や利用状況を確認し、必要に応じて指導等を行います。また、購入にあたっては、申請された際に、購入の必要性や利用状況を確認し、必要に応じて指導等を行います。

③縦覧点検、医療情報との突合

介護給付費の審査・支払いを委託している「岐阜県国民健康保険団体連合会」から提供されるデータを活用し、縦覧点検や医療情報との突合を行います。

縦覧点検では、利用者ごとに複数月にまたがる介護報酬の支払状況を確認し、サービスの整合性や算定回数・日数等の点検を行い、請求内容の誤り等を早期に発見します。

医療情報と介護保険の給付情報との突合では、給付日数や提供されたサービスの整合性を確認し、医療と介護の重複請求の排除等を図ります。

V 介護保険料

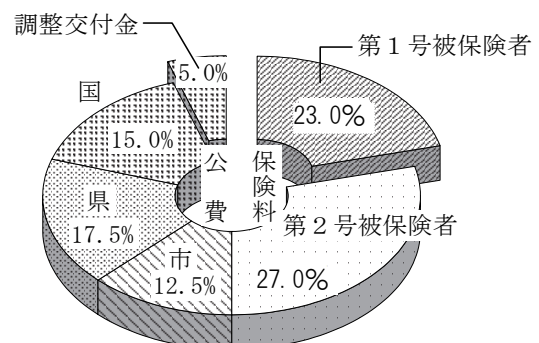
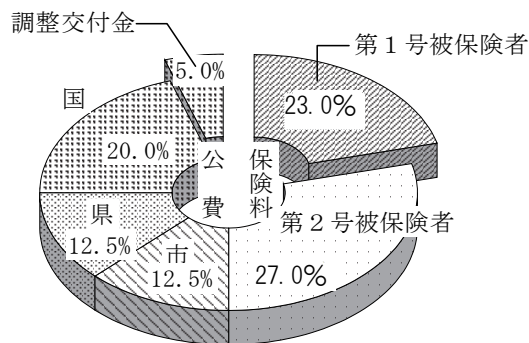
(1) 介護保険事業の財源構成と第1号被保険者保険料の仕組み

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。

図表4-45 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



(2) 第9期介護保険料設定の考え方

要介護認定者の増加に伴う介護給付費の増加等により、保険料水準の上昇が見込まれる中、介護給付費準備基金の活用等により保険料上昇の抑制に努めるなど、様々な観点から慎重に検討を行い、第9期の介護保険料を設定します。

こうしたことから、第9期の介護保険料において、図表4-46とおり、被保険者の負担能力に応じた所得段階と保険料率とし、低所得者の負担の軽減に配慮します。

図表4-46 所得段階と保険料率

第8期の所得段階と負担率			第9期の所得段階と負担率		
所得段階	要件	保険料率	所得段階	要件	保険料率
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(※2)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 (0.3) (※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(※2)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 (0.285) (※1)
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(※2)の合算額が80万円超120万円以下の人	0.535 (0.5) (※1)	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(※2)の合算額が80万円超120万円以下の人	0.535 (0.485) (※1)
第3段階	市民税非課税世帯で第1・2段階以外の人	0.75 (0.7) (※1)	第3段階	市民税非課税世帯で第1・2段階以外の人	0.69 (0.685) (※1)
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(※2)の合算額が80万円以下の人	0.9	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(※2)の合算額が80万円以下の人	0.9
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	1.00	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	1.00
第6段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※3)120万円未満の人	1.1	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	1.2
第7段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※3)120万円以上210万円未満の人	1.25	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210万円未満の人	1.3
第8段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※3)210万円以上320万円未満の人	1.5	第8段階	市民税課税の人のうち合計所得金額210万円以上320万円未満の人	1.5
第9段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※3)320万円以上400万円未満の人	1.75	第9段階	市民税課税の人のうち合計所得金額320万円以上420万円未満の人	1.7
第10段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※3)400万円以上600万円未満の人	2.0	第10段階	市民税課税の人のうち合計所得金額420万円以上520万円未満の人	1.9
第11段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※3)600万円以上800万円未満の人	2.25	第11段階	市民税課税の人のうち合計所得金額520万円以上620万円未満の人	2.1
第12段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※3)800万円以上1,000万円未満の人	2.3	第12段階	市民税課税の人のうち合計所得金額620万円以上720万円未満の人	2.3
第13段階	市民税課税の人のうち合計所得金額(※3)1,000万円以上の人	2.35	第13段階	市民税課税の人のうち合計所得金額720万円以上の人	2.4

※ 所得金額の算出において、土地・建物等の譲渡所得に係る特別控除が適用される場合は、同控除後の額

※1 カッコ内の数字は、公費負担後の本人負担の保険料率

※2 年金以外の所得金額に給与所得が含まれる場合で、所得金額調整控除が適用される場合は給与所得額に所得金額調整控除額を加えた額から、また所得金額調整控除が適用されない場合は給与所得額から、10万円を控除(控除前の額が10万円未満の場合は同金額を控除)

※3 合計所得金額に給与所得又は年金所得が含まれる場合で、給与所得及び年金所得の合計額から10万円を控除(給与所得及び年金所得の合計額が10万円未満の場合は同金額を控除)→令和6年度から廃止

(3) 第1号被保険者の第9期介護保険料

岐阜市における第1号被保険者の保険料については、第9期計画期間中に必要と見込まれる介護給付費（図表4-48）、地域支援事業費（図表4-49）、介護保険にかかる費用等（図表4-50）に基づき算出すると、基準額は、月額6,900円、年額82,800円となります。また、各段階の保険料は次のとおりです。

図表4-47 所得段階別の保険料

所得段階	要件	保険料率	保険料年額 (※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(※3)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 (0.285) (※2)	31,400円 (23,500円) (※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(※3)の合算額が80万円超120万円以下の人	0.535 (0.485) (※2)	44,200円 (40,100円) (※2)
第3段階	市民税非課税世帯で第1・2段階以外の人	0.69 (0.685) (※2)	57,100円 (56,700円) (※2)
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(※3)の合算額が80万円以下の人	0.9	74,500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	1.00	82,800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	1.2	99,300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210万円未満の人	1.3	107,600円
第8段階	市民税課税の人のうち合計所得金額210万円以上320万円未満の人	1.5	124,200円
第9段階	市民税課税の人のうち合計所得金額320万円以上420万円未満の人	1.7	140,700円
第10段階	市民税課税の人のうち合計所得金額420万円以上520万円未満の人	1.9	157,300円
第11段階	市民税課税の人のうち合計所得金額520万円以上620万円未満の人	2.1	173,800円
第12段階	市民税課税の人のうち合計所得金額620万円以上720万円未満の人	2.3	190,400円
第13段階	市民税課税の人のうち合計所得金額720万円以上の人	2.4	198,700円

※ 所得金額の算出において、土地・建物等の譲渡所得に係る特別控除が適用される場合は、同控除後の額

※1 保険料年額は、基準月額(6,900円)×保険料率×12か月で算出し、100円未満を切り捨て

※2 カッコ内の数字は、公費負担後の本人負担の保険料率及び保険料年額

※3 年金以外の所得金額に給与所得が含まれる場合で、所得金額調整控除が適用される場合は給与所得額に所得金額調整控除額を加えた額から、また所得金額調整控除が適用されない場合は給与所得額から、10万円を控除（控除前の額が10万円未満の場合は同金額を控除）

図表4-48 介護給付費の見込み（その1）

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護サービス				
訪問介護	6,998,728	7,474,621	7,871,311	22,344,660
訪問入浴介護	168,108	179,586	186,936	534,630
訪問看護	1,348,151	1,401,484	1,452,432	4,202,067
訪問リハビリテーション	113,081	116,265	118,774	348,120
居宅療養管理指導	764,500	805,341	826,655	2,396,496
通所介護	5,250,691	5,235,705	5,247,641	15,734,037
通所リハビリテーション	1,073,301	1,040,715	1,033,707	3,147,723
短期入所生活介護	1,595,812	1,544,093	1,534,400	4,674,305
短期入所療養介護	167,270	175,828	183,522	526,620
福祉用具貸与	1,349,930	1,394,780	1,435,845	4,180,555
特定福祉用具購入費	36,530	36,941	39,188	112,659
住宅改修費	74,172	73,940	73,940	222,052
特定施設入居者生活介護	656,110	667,489	764,077	2,087,676
居宅介護支援	2,151,272	2,195,960	2,241,071	6,588,303
介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	593	573	573	1,739
介護予防訪問看護	130,372	131,943	137,368	399,683
介護予防訪問リハビリテーション	25,205	25,769	26,763	77,737
介護予防居宅療養管理指導	16,543	16,793	17,021	50,357
介護予防通所リハビリテーション	304,167	318,726	332,051	954,944
介護予防短期入所生活介護	15,639	15,901	16,697	48,237
介護予防短期入所療養介護	529	530	530	1,589
介護予防福祉用具貸与	284,169	294,133	304,129	882,431
特定介護予防福祉用具購入費	15,779	17,024	17,329	50,132
介護予防住宅改修	60,130	61,074	62,018	183,222
介護予防特定施設入居者生活介護	27,572	28,071	28,071	83,714
介護予防支援	230,015	237,961	245,268	713,244

図表4-48 介護給付費の見込み(その2)

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	389,368	443,945	511,531	1,344,844
夜間対応型訪問介護	4,406	4,412	4,412	13,230
地域密着型通所介護	1,422,373	1,464,957	1,501,454	4,388,784
認知症対応型通所介護	293,746	362,728	418,165	1,074,639
小規模多機能型居宅介護	901,190	890,644	976,088	2,767,922
認知症対応型共同生活介護	2,789,783	2,847,751	2,969,267	8,606,801
地域密着型特定施設入居者生活介護	123,214	128,307	131,133	382,654
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	752,854	753,807	753,807	2,260,468
看護小規模多機能型居宅介護	368,156	372,747	438,243	1,179,146
地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	1,330	1,347	1,362	4,039
介護予防小規模多機能型居宅介護	41,881	42,988	42,988	127,857
介護予防認知症対応型共同生活介護	25,896	25,929	33,708	85,533
施設サービス				
介護老人福祉施設	5,479,768	5,581,541	5,647,789	16,709,098
介護老人保健施設	3,657,553	3,769,730	3,825,520	11,252,803
介護医療院	410,449	410,969	410,969	1,232,387
介護給付費計	39,520,336	40,593,048	41,863,753	121,977,137

図表4-49 地域支援事業費の見込み

単位：千円

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護予防・日常生活支援総合事業				
訪問型サービス	281,087	290,667	300,574	872,328
訪問介護相当サービス	279,559	289,064	298,892	867,515
訪問型サービスA	306	316	327	949
訪問型サービスB	1,001	1,054	1,109	3,164
訪問型サービスC	221	232	245	698
通所型サービス	896,794	927,652	957,242	2,781,689
通所介護相当サービス	867,734	897,348	925,639	2,690,722
通所型サービスA	15,616	16,146	16,695	48,458
通所型サービスB	6,431	6,771	7,130	20,333
通所型サービスC	7,013	7,384	7,776	22,173
その他の生活支援サービス	169	177	187	534
介護予防ケアマネジメント	120,967	127,378	134,129	382,474
一般介護予防事業	14,636	15,411	16,228	46,276
その他介護予防・日常生活支援総合事業	8,362	8,805	9,271	26,439
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）および任意事業				
包括的支援事業 （地域包括支援センターの運営）	564,854	576,715	588,826	1,730,396
任意事業	49,617	57,803	67,341	174,762
包括的支援事業（社会保障充実分）				
在宅医療・介護連携推進事業	10,904	11,329	11,771	34,004
生活支援体制整備事業	32,038	33,287	34,585	99,911
認知症初期集中支援推進事業	5,269	5,474	5,687	16,431
認知症地域支援・ケア向上事業	21,729	22,576	23,456	67,762
地域ケア会議推進事業	1,465	1,522	1,581	4,568
地域支援事業費計	2,007,891	2,078,802	2,150,885	6,237,578

図表4-50 介護保険にかかる費用等

単位：千円

区 分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計
介護給付費	39,520,336	40,593,048	41,863,753	121,977,137
特定入所者介護サービス費等給付額 (見直しに伴う財政影響額調整後)	959,570	975,669	992,203	2,927,442
高額介護サービス費等給付額 (見直しに伴う財政影響額調整後)	1,101,355	1,120,065	1,139,046	3,360,466
高額医療合算介護サービス費等給付額	180,721	183,521	186,631	550,875
算定対象審査支払手数料	49,532	50,212	50,924	150,669
地域支援事業費	2,007,891	2,078,802	2,150,885	6,237,578
合 計	43,819,406	45,001,318	46,383,444	135,204,170