

岐阜県高齢者安心計画

岐阜県老人福祉計画・介護保険事業支援計画（第6期）



平成27年3月

岐 阜 県

目 次

第 1 章 計画策定の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	2
2 計画の性格	2
3 計画期間	3
4 老人福祉圏域の設定	4
5 計画の策定体制、推進体制	6
6 他の計画との関係	7
第 2 章 計画期間中に目指すべき将来像	9
1 基本理念【地域包括ケアシステムの構築】	10
2 6つの将来像	11
3 各主体の役割	15
第 3 章 高齢者を取り巻く環境と取り組むべき課題	18
1 高齢者の人口・世帯構造の推移と将来推計	19
2 要介護高齢者等の推移と将来推計	24
3 介護保険サービスの利用状況等の推移	29
4 特別養護老人ホーム入所申込者の状況と推移	34
5 施設整備の状況	37
6 介護人材を取り巻く状況、人材の推移と将来推計	39
7 介護保険料の推移	43
8 高齢者の社会参加意識と状況	44
9 県民の高齢者福祉に対する意識	47
第 4 章 高齢者施策の推進	51
1 多職種連携の促進に関する施策	52
(1) 医療と介護の連携	53
①医療と介護の連携	53
②ターミナルケアの推進	56
③難病患者（高齢者）に対する取り組み	57
④多様な人材の養成及び支援	59
(2) 保健・医療・福祉等のネットワークを支える情報提供体制、 相談体制の整備	61
①岐阜県福祉総合相談センター事業の充実	61
②福祉団体、関係者の機能発揮支援	63
2 認知症対策の推進に関する施策	66
(1) 認知症高齢者への支援	67

①認知症高齢者に対する取り組み	67
②認知症に対する理解・相談体制の整備	70
③認知症に関する医療の推進	73
(2) 高齢者の権利擁護への取り組み	75
①高齢者虐待の防止	75
②成年後見制度等の利用促進	77
3 介護人材の育成確保の推進に関する施策	79
(1) 介護サービスを支える人材の確保	80
①福祉人材の安定した確保支援	80
②多様な人材の養成及び支援	88
(2) 地域での支え合い活動の促進	92
①地域での支え合い活動の支援	92
②地域の絆づくり	96
③高齢社会に関する県民意識の高揚	97
④NPOの自立・発展の促進	98
4 生活支援と介護予防の推進に関する施策	99
(1) 高齢者の寝たきり、介護予防・生活支援の推進	100
(1)介護予防・生活支援	100
①介護予防・生活支援事業の推進	100
②生活支援・介護予防の基盤整備への支援	104
(2)介護予防サービスの推進	105
①介護予防サービス	105
②地域密着型介護予防サービス	106
(3)地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメント	108
(4)バリアフリー住宅、住宅改修の促進による寝たきりの予防	109
(2) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	112
(1)生活習慣病予防、早期発見・早期治療	112
①健康づくりの推進	112
②健康増進事業の推進	115
(2)地域における多様な健康法の推進	117
(3) 生きがいづくりの推進	119
①老人クラブ活動等の高齢者による地域活動の支援	119
②スポーツを通じた健康・生きがいづくり	122
③生涯学習、地域活動を通じた生きがいづくり	124
(4) 産業の担い手としての高齢者の就労促進	126
(1)高齢者の就労促進	126
(2)高齢者の生きがい就労促進	127
①シルバー人材センター連合会への支援	127
②農業等への就労支援	128
(5) 高齢者の活動支援及びリーダー養成	129
(1)高齢者のボランティア活動・地域活動に向けた支援	129
①高齢者の活動組織の支援	129

②ボランティアセンターにおける人材コーディネート	-----	130
③高齢者の知恵の活用	-----	132
(2) 地域で活躍する高齢者のリーダーの養成・活動促進	-----	133
5 在宅サービスの推進に関する施策	-----	134
(1) 住み慣れた地域で安心して暮らせる生活の支援	-----	135
①居宅介護支援の充実	-----	135
②居宅介護サービスの充実	-----	137
③生活支援・介護予防の基盤整備への支援	-----	147
④家族介護支援の推進	-----	148
(2) 地域包括ケアの推進	-----	152
①地域包括ケアシステムの構築	-----	152
②地域包括ケアの推進	-----	154
③地域密着型サービスの推進	-----	156
6 施設サービス及び高齢者の居住安定の促進に関する施策	-----	158
(1) 施設の整備	-----	159
①施設整備の基本的な方針	-----	159
②療養病床の再編に対応した施設サービスの確保	-----	161
③特別養護老人ホーム入所申込者への対応	-----	163
④介護保険施設の整備	-----	164
⑤軽費老人ホーム（ケアハウス）、有料老人ホーム等の整備	-----	171
⑥その他施設の整備	-----	174
(2) バリアフリー住宅、住宅改修の促進による寝たきりの予防	-----	180
第5章 その他の取り組み	-----	181
1 サービス提供のための環境の整備	-----	183
①介護サービス情報の公表の推進	-----	183
②福祉サービス評価事業の推進	-----	184
③多様な手段による情報提供の推進	-----	186
④福祉用具等の適切な利用支援	-----	187
⑤サービス提供の質を高める施策の推進	-----	188
⑥介護給付等に要する費用の適正化の推進	-----	193
2 県民が安心して暮らせるまちづくりの推進	-----	195
①災害発生時の避難支援体制づくりの推進	-----	195
②防犯・防火対策の推進	-----	199
③交通安全対策の推進	-----	202
④福祉のまちづくりの推進等	-----	205
3 福祉用具等の製品化への支援・開発	-----	207

第6章 圏域編	-----	208
1 岐阜圏域	-----	209
2 西濃圏域	-----	214
3 中濃圏域	-----	219
4 東濃圏域	-----	224
5 飛騨圏域	-----	229
資料編	-----	237
1 第6期岐阜県高齢者安心計画 数値目標一覧	-----	238
2 岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議構成員	-----	242
3 岐阜県高齢者安心計画作成連絡会議	-----	243
4 第6期計画策定プロセス	-----	244

第 1 章 計画策定の趣旨等

1	計画策定の趣旨	2
2	計画の性格	2
3	計画期間	3
4	老人福祉圏域の設定	4
5	計画の策定体制、推進体制	6
6	他の計画との関係	7

1 計画策定の趣旨

本県では、平成12（2000）年4月に介護保険制度が開始して以来、3年間を計画期間とする「岐阜県高齢者安心計画」（第1期・2期は「生涯安心計画」）を策定し、高齢者福祉に関する基本目標等を定め、これに基づく各種施策を推進してきました。

（第1期：平成12～14年度、第2期：平成15～17年度、第3期：平成18～20年度、第4期：平成21～23年度、第5期：平成24～26年度）

本県の人口は平成17（2005）年頃から減少を続けていますが、「団塊の世代」の高齢化とともに、県全体の高齢化も急速に進んでいます。具体的には、平成32（2020）年に30.2%、平成42（2030）年には32.5%になると予測されています。また、高齢者人口の推移については、平成32年（2020）年に65歳以上人口のピーク、平成42（2030）年には75歳以上人口のピークを迎えると予測されています。

このように県全体が高齢化していく中で、高齢者が要介護となっても可能な限り住み慣れた地域で、その人の有する能力に応じ、その人らしい自立した日常生活を続けられるよう、医療、介護、福祉、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取り組みを進めることが重要です。

さらに、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯が今後急増し、平成37（2025）年には全世帯に占める割合が約25%に達するとともに、高齢単独世帯はその後増加を続けると見込まれています。

また、特別養護老人ホーム入所申込者の増加や介護現場を支える介護人材の不足といった継続的な課題もあります。

このような地域の現状と課題及び社会情勢の変化や将来推計をふまえ、高齢社会にあるべき施策を明らかにする「地域包括ケア計画」として、平成27年度から29年度までを計画期間として策定を行うものです。

2 計画の性格

本計画は、本県の高齢者福祉に関する施策の基本目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策を明らかにする「老人福祉計画」と介護保険制度の円滑な実施を図るために保険者である市町村等に対する支援策を明らかにする「介護保険事業支援計画」を一体として策定するものです。

〈法令の根拠〉

■老人福祉計画：老人福祉法第20条の9第1項

○都道府県は、市町村老人福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、老人福祉事業の供給体制の確保に関する計画（以下「都道府県老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

■介護保険事業支援計画：介護保険法第118条第1項

○都道府県は、基本指針に即して、三年を一期とする介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援に関する計画（以下「都道府県介護保険事業支援計画」という。）を定めるものとする。

3 計画期間

本計画の期間は、平成 27 年度から 29 年度までの 3 年間とし、平成 29 年度に見直しを行います。

24 年度	25 年度	26 年度	27 年度	28 年度	29 年度	30 年度	31 年度	32 年度
前期計画			見直し					
計画期間								
見直し			今期計画			次期計画		
			計画期間					
見直し			見直し			次期計画		
						計画期間		

※ 介護保険法第 118 条第 1 項の規定により、介護保険事業支援計画の計画期間は 3 年と定められています。

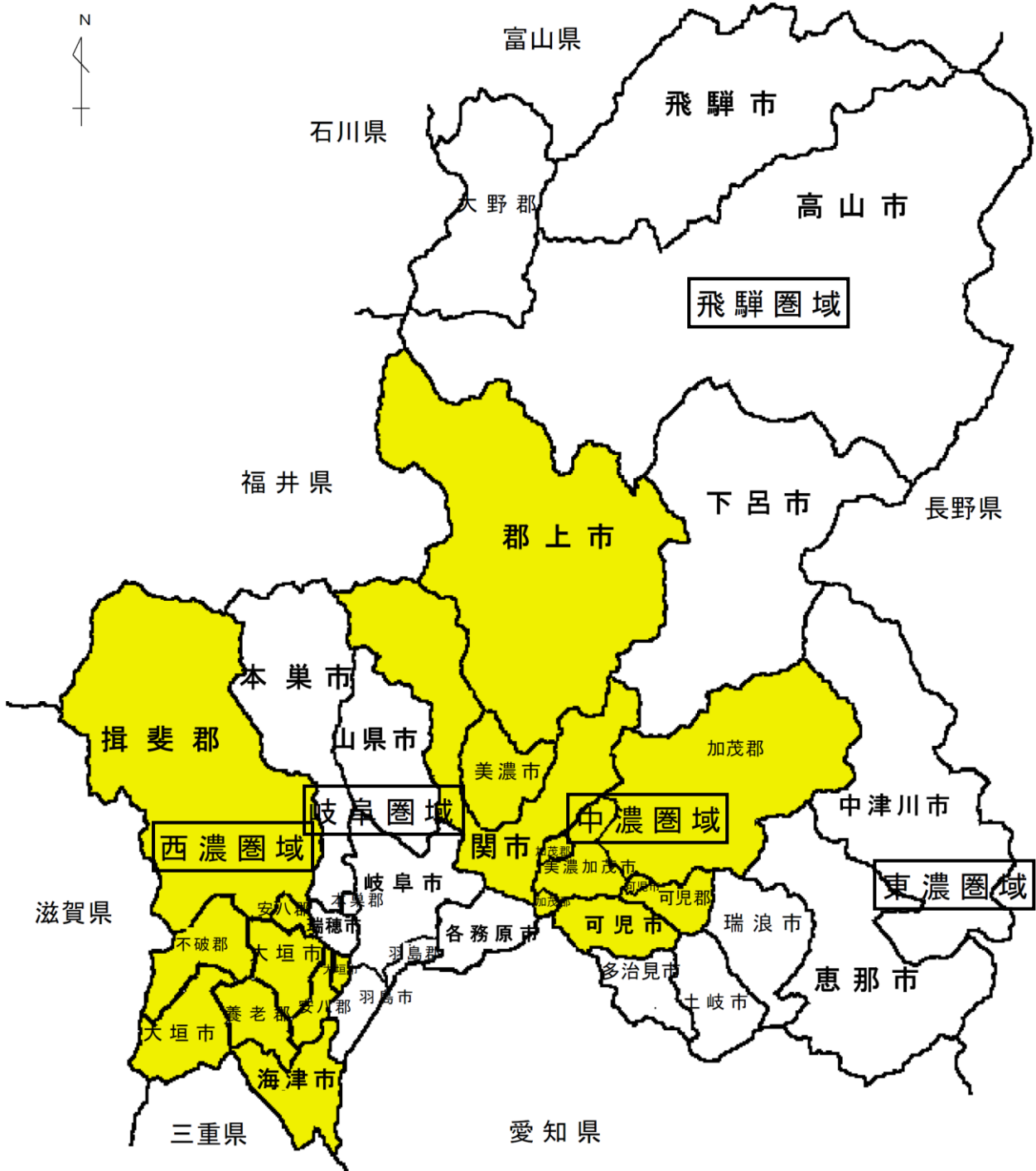
4 老人福祉圏域の設定

本計画は、市町村の老人福祉計画及び介護保険事業計画の達成に資することを目的としており、各市町村を通じる広域的な見地から福祉サービスの目標量等を定めるため、老人福祉圏域を設定します。

老人福祉圏域は、岐阜県保健医療計画の二次医療圏と同一とし、岐阜、西濃、中濃、東濃、飛騨の5圏域とします。

圏域	所管現地機関	構成市町村
岐阜	岐阜地域福祉事務所	岐阜市 羽島市 各務原市 山県市 瑞穂市 本巣市 羽島郡（岐南町、笠松町） 本巣郡（北方町）
西濃	西濃県事務所	大垣市 海津市 養老郡（養老町） 不破郡（垂井町、関ヶ原町） 安八郡（神戸町、輪之内町、安八町）
	揖斐県事務所	揖斐郡（揖斐川町、大野町、池田町）
中濃	可茂県事務所	美濃加茂市 可児市 加茂郡（坂祝町、富加町、川辺町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村） 可児郡（御嵩町）
	中濃県事務所	関市 美濃市 郡上市
東濃	東濃県事務所	多治見市 瑞浪市 土岐市
	恵那県事務所	恵那市 中津川市
飛騨	飛騨県事務所	高山市 飛騨市 下呂市 大野郡（白川村）

岐阜県老人福祉圏域図



5 計画の策定体制、推進体制

(1) 計画の策定体制

- 「岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議」の設置
計画を策定するにあたり、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、ボランティア・NPO関係者等で構成する会議を設置し、意見を聴取しています。【巻末「資料編」参照】
- 「岐阜県高齢者安心計画作成連絡会議」の設置
庁内の関係課長からなる連絡会議を設置し、総合的、横断的な調整を行い、計画の具体的施策の内容及び数値目標を検討しました。
【巻末「資料編」参照】
- パブリックコメントの実施
パブリックコメントを通じ広く県民の意見を募り、計画に反映しました。
- 県政モニターアンケート調査の実施
高齢者を取り巻く県民生活の現状と課題を把握するとともに施策への活用を図るため、県政モニターに対するアンケート調査を実施し、計画に反映しました。
- 介護サービス事業所、介護職員現状調査の実施
県内の介護サービス事業所及びそこで勤務する介護職員の置かれた現状及び課題を、アンケート調査を通じて把握し、計画策定の参考にしました。
- 関係事業者団体等ヒアリングの実施
計画策定にあたって関連の深い事業者団体等に対するヒアリングを実施し、業態別の現状と課題、今後の高齢者関連施策の方向性についての考え等をヒアリングし、計画策定の参考にしました。

(2) 計画の推進体制

本計画は平成29年度を目標年度とした福祉サービス体制の整備計画であり、毎年度その進行管理及び評価を実施していく必要があることから、「岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議」等において、達成状況、課題の把握、評価等のフォローアップを行っていきます。

また、高齢福祉関係団体との意見交換の場を定期的に設け、情報共有を行いながら、計画の推進を図っていきます。

6 他の計画との関係

(1) 他の県計画との関係

①岐阜県長期構想

「高齢者の介護や見守りの体制を整える」は県が取り組む政策の方向性として盛り込まれているほか、人口・世帯推計をはじめとする各種基礎データ、介護人材確保に係る目標値の設定について整合を図ります。

②岐阜県保健医療計画

二次医療圏の設定をはじめ、認知症疾患対策や在宅医療の推進に際する医療・介護連携、歯科保健医療対策と要介護者等の口腔ケアの促進、医療機関・介護施設等の情報を共有するネットワークシステムの構築推進等の側面で密接な関連性を有しており、記述等の整合を図ります。

③岐阜県健康増進計画（ヘルスプランぎふ）

バランスの取れた食生活等自らの健康への配慮と積極的な運動習慣の採用など、県民の健康づくりの推進・支援策を盛り込んだ計画です。健康づくりへの意識の向上は、介護予防にも効果があることから、密接な関連性を有しています。

④岐阜県地域福祉支援計画

地域での支え合いの仕組みづくりの推進、日常生活支援総合事業の推進につながるボランティアやNPOなどの地域人材の育成・確保、地域の高齢者等への支援を行う民生委員の活動推進等の側面で密接な関連性を有しています。

⑤岐阜県住生活基本計画

安全・安心で豊かな住生活を支える生活環境の構築や住宅の確保に特に配慮を要する者の居住安定の確保などの支援策を盛り込んだ計画です。高齢者が安心してくらすことができる住まいの確保や生活支援サービスの充実のため、住宅・居住環境の整備を図ることから、密接な関連性を有しています。

⑥岐阜県高齢者居住安定確保計画

高齢者の居住安定の確保に資するため、高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合や高齢者住宅のバリアフリー化の数値目標値を定めるなど、高齢者の住まい施策の側面において共通の記述・目標設定としています。

また、岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議において、計画案について意見交換を行い、双方の計画に反映しています。

⑦岐阜県障がい者総合支援プラン

要介護者支援の観点から福祉人材の総合的な育成・確保対策の側面で目標値を共有する等、密接な関連性を有しています。

⑧安心して子どもを産み育てることができる岐阜県づくり基本計画

地域における高齢者の活用策として、登下校時の小学生の見守りや子育て中の母親の支援等、地域における生きがいづくりや介護予防の観点での連携が考えられます。また、ワーク・ライフ・バランスの側面から見ても、育児と介護と仕事との両立において密接な関連があります。

(2) 各市町村計画との関係

各市町村が策定する介護保険事業計画と県計画との整合を図ります。

介護保険施設及び地域密着型サービスの定員総数、介護給付等対象サービスや介護予防・地域密着型介護予防サービスの推計については、市町村から提出されるサービス見込み量と齟齬のないよう調整を行うとともに、市町村ヒアリング、圏域別会議での意見交換を踏まえ策定を行います。

第2章 計画期間中に

目指すべき将来像

1	基本理念【地域包括ケアシステムの構築】	10
2	6つの将来像	11
3	各主体の役割	15

1 基本理念

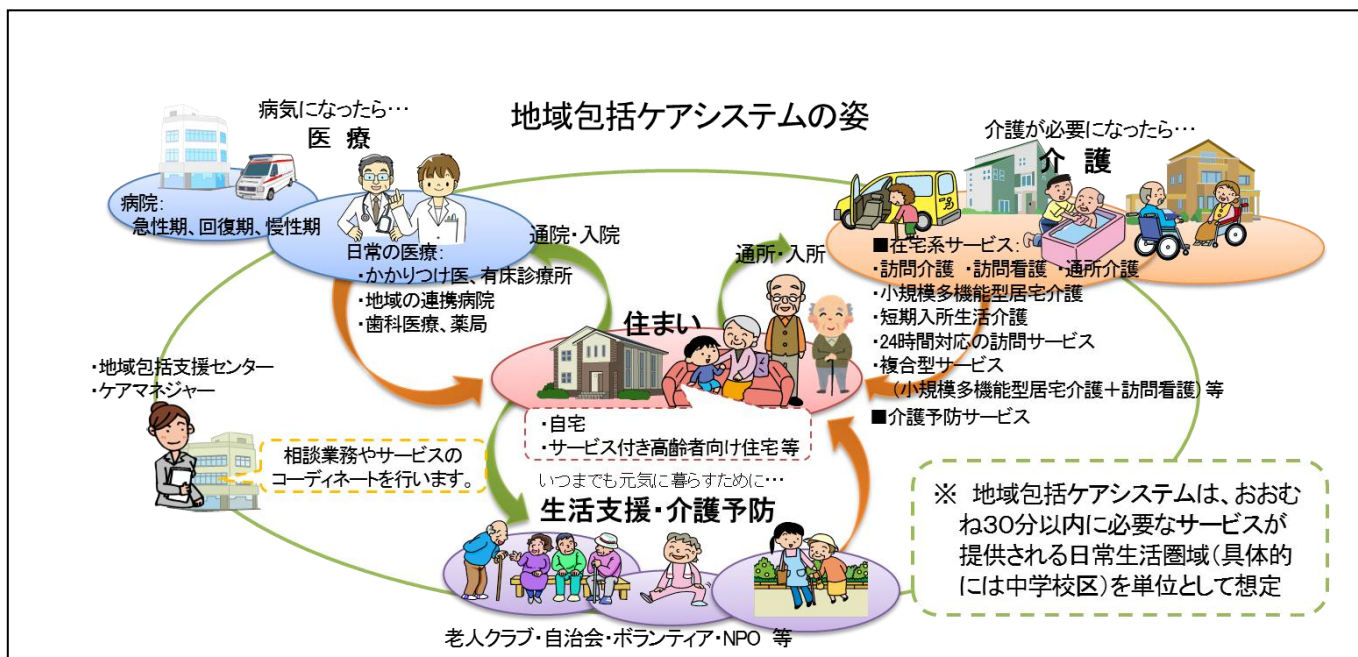
地域包括ケアシステムの構築

年齢を重ねても、いつまでも健康を維持しながら自分らしい生き生きとした生活を続けることは、誰もが持つ共通の願いと言えるでしょう。

団塊の世代が75歳以上になる2025年に向け、人口減少の進展、高齢化率の高まり、核家族世帯や高齢者のみ（独居）世帯の増加といった社会環境の変化の中、たとえ何らかの支援や介護が必要な状態となった場合でも、住み慣れた地域で、様々な主体による適切な支援を受けながら自立した日常生活を継続できる環境づくりをすすめることは、県民生活の安心を確保するために大変重要です。

そのために、地域で医療、看護、介護、福祉、健康づくり、介護予防、住まい、生活支援がお互いに連携し、一体的に提供される環境、すなわち『地域包括ケアシステムの構築』が不可欠です。（図1）

地域包括ケアシステムの姿（図1）



第6期岐阜県高齢者安心計画においては『地域包括ケアシステムの構築』を基本理念として、次の6つの重点施策を推進しながら、それらに対応する、あるべき将来像の実現を図ります。

また、各市町村がそれぞれの地域特性を発揮できるよう基本理念に即した連携、支援を行います。

- (1) 多職種連携の促進
- (2) 認知症対策の推進
- (3) 介護人材の育成確保の推進
- (4) 生活支援と介護予防の推進
- (5) 在宅サービスの推進
- (6) 施設サービス及び高齢者の居住安定の促進

2 6つの将来像

1 多職種連携の促進

住み慣れた地域で高齢者が暮らし続けるための地域包括ケアシステムの構築には、その生活を支えるために様々な主体が関わっていくことが大切です。

とくに、医師、看護師、薬剤師などの医療の専門家と、介護支援専門員（ケアマネジャー）、訪問介護員などの介護の専門家が連携を密にし、それぞれの専門性から高齢者を支援することは、その人の心身の状態や生活の質の維持向上に大きな役割を果たすものと考えられます。

また、利用者や地域住民の立場に立って多様なニーズ対応できる人材や連携チームの存在は、地域全体の安心につながるとともに、専門家以外の様々な主体も巻き込んで、まさに地域包括ケアシステムそのものに直結します。

こうした意味において、多職種連携の促進は非常に重要かつ意義深いものです。

今後は、県内の各地域において高齢化の状況や住民ニーズ、人的資源等の実状に応じた多職種連携関係の構築や、その関係を活かした高齢者ケア等の地域内活動が普遍的に行われる社会を目指します。

【主な施策】

- ・医療及び介護従事者がお互いに「顔の見える関係」として、情報共有と相互連携を図るネットワークづくりを行います。
- ・顔の見える関係となった「多職種連携チーム」が一緒にケーススタディのできる研修会などを開催します。
- ・多職種連携をテーマとする県民向けセミナーなどの開催を通じ、その意義を周知啓発していきます。
- ・地域で包括的な医療・介護基盤を整備するための「看護小規模多機能型居宅介護」、高齢期の在宅生活やターミナル（終末）期を支える医療、介護サービスについて普及促進を行います。
- ・地域在宅医療提供体制の構築を推進します。

2 認知症対策の推進

長寿社会の進展に伴い、認知症高齢者数も増加が見込まれます。

認知症高齢者本人とその家族が尊厳を保ちながら、住み慣れた地域で穏やかに生活し続けるためには、専門医療の充実、介護職のスキルアップが必要であるとともに、地域住民同士が見守り、支え合う環境づくりや、県民一人ひとりの理解促進が不可欠です。

また、認知症の早期発見の仕組みづくりや認知症を予防する取組みの充実も大切です。

まさに、地域包括ケアシステムを構築する中で、認知症高齢者とその家族に対

して、それぞれの立場で取り組めることを実践することが重要であり、それに対する支援の充実も丁寧に進めていく必要があると言えます。

今後は、県内の各地域において、認知症に関するきめ細かな対策が普及し、誰もが地域で当たり前前に生活を継続できる社会を目指します。

【主な施策】

- ・保健、医療、福祉の専門職が認知症の方を訪問し、適切なサービスにつなげる「認知症初期集中支援チーム」の設置促進を図ります。
- ・市町村における認知症施策の旗振り役となる「認知症地域支援推進員」の設置促進を図ります。
- ・認知症高齢者に接する機会の多い介護従事者のスキルアップのための研修会を開催します。
- ・かかりつけ医など高齢者が接する機会の多い専門職が認知症についての理解を深め、早期発見と本人や家族に適切な支援を行うことができるよう、対応力を身に付ける研修を実施します。
- ・認知症に対する県民の正しい理解を促進するため、県医師会と連携して普及啓発講座を行います。
- ・認知症の人を正しく理解し、温かく見守る「認知症サポーター」の、各市町村による養成を支援します。

3 介護人材の育成確保の推進

介護が必要となっても、その人らしい生活を維持し、生き生きと暮らしていくためには、とりわけその人の心身の事情に応じた適切なケアのできる介護人材の存在が不可欠です。

長寿社会の進展に伴って、要介護者一人ひとりに寄り添った、きめ細かなケアの担い手となる介護人材の育成・確保は、地域包括ケアシステムの構築を進める上でも、今後ますます重要になります。

そのためには、新たな担い手の育成と現在活躍中の人材のスキルアップとキャリアアップの道筋を明らかにするほか、介護人材の離職防止や処遇改善が引き続き重要な課題であると言えます。

また、介護の職場の「見える化」による県民の理解促進と、介護そのもののイメージアップ対策も担い手の育成・確保には重要な要素と考えられます。

今後は、県内各地域の高齢化等の状況に応じ、適切なケアのできる人材を必要数確保でき、誰もが安心して生活できるとともに、ケアの担い手が目標を持ち生き生きと働ける社会を目指します。

【主な施策】

- ・介護福祉士を志す学生に対する修学資金の貸付や、介護職員が産休・育休を取得する際の代替職員の確保支援などを通じた、介護人材の育成・確保及び定着支援策を進めます。

- ・介護職員技術交流会の開催などを通じ、介護の仕事に熱意のある人材のモチベーションを保ち、働き続ける意欲の継続促進を支援します。
- ・キャリア年数や身に付けたい専門性などに応じた研修事業の実施による介護人材のスキルアップを促進するとともに、職員のキャリアアップなどに積極的な県内事業所を支援する取組みを展開します。
- ・小中学生の親子に対する体験事業やインターンシップの実施などを通じ、将来の介護の担い手となり得る年齢層への働きかけと理解促進に取り組みます。
- ・介護の専門家が行うケアを補完する役割を果たす、地域のボランティア等の人材の育成確保を推進します。

4 生活支援と介護予防の推進

年齢を重ねても、誰もが健康と活力を維持し、要介護となる期間をできるだけ短くするためには、意識的な「介護予防」の取組みが重要です。

介護予防事業は、地域住民に最も身近な市町村が、地域包括支援センターを中心として機動的かつきめ細やかに展開し、広く浸透を図ることが大切です。

また、老人クラブ、高齢者を対象とするスポーツ、文化・芸術活動や生涯学習などの様々な取組みの推進のほか、地域の活力と住民同士の横のつながりを維持する取組みは、地域の中で高齢者を支える生活支援体制の構築や、お互いが支え合う地域包括ケアシステムの土台づくりになるものと考えられます。

また、元気な高齢者が生活支援サービスの担い手となることで、社会的役割を持ち、さらなる生きがいや介護予防につながることも期待できます。

今後は、県民一人ひとりが健康づくりと介護予防について理解し、そのための具体的な実践行動を行うとともに、地域における自らの関与の在り方を考え、能動的な取組みを行う社会を目指します。

また、そうした一人ひとりの取組みに対し、地域の実情や人的資源等に応じたバックアップ体制が県内各地で構築される環境づくりを目指します。

【主な施策】

- ・地域において、多様な主体による重層的な生活支援サービスの提供に対する支援を行います。
- ・地域住民の健康づくりや介護予防に着目した講演会や実践的な研修会の開催、多様な健康法の推進など、地域の実情に応じたきめ細かな事業展開を支援します。

5 在宅サービスの推進

「年齢を重ねても、住み慣れた地域（自宅）でできるだけ長く安心して生活を継続したい」という意見は、多くの県民から聞かれる希望であり、それを実現するためには、その人の心身の状態や生活ニーズに合った適切な支援を、適切なタイミングで受けられる環境づくりを行うことが大切です。

地域包括ケアシステムの構築にあたっては、一人ひとりの「暮らし」を最重要かつ中心と捉え、その人らしい生活の維持向上のため、取り巻く人々や医療・介

護専門職による支援、見守りが提供される仕組みが求められます。

こうした視点から、訪問介護をはじめとする様々な在宅サービス・支援の充実が重要な課題であると言えます。

今後は、県民一人ひとりが高齢期にどのような生活をしたいのかを能動的に考え、具体的なイメージを持ち、その実現のために自ら必要な取組み等を理解して行動に移すとともに、これに関与するために十分なサービス提供体制の整った社会づくりを目指します。

【主な施策】

- ・要介護者の状態に合った在宅介護サービスが提供されるよう、多職種連携のもと適切なアセスメントの実施や、短時間の訪問介護サービスなどの利用促進を支援します。
- ・在宅で安心して医療サービスを受けることができるよう、地域の実情や地域資源の状況に即した医療の在り方について検討をすすめます。
- ・医療や介護の専門職による支援は必要としないが、見守りや日常生活のちょっとした困りごとへの手助けが必要な高齢者に対する支援の担い手の育成など、地域の人的資源の充実につながる取組みを支援します。
- ・要介護者の在宅生活を支える家族も、その人らしく安心して生活できるよう、適切なニーズの把握と支援策の充実を行います。

6 施設サービス及び高齢者の居住安定の促進

高齢期やターミナル（終末）期において、どこでどのように暮らし、心身の状況に応じたような支援を受けるのかは、誰もが持つ重要な課題です。

地域包括ケアシステムの構築にあたり、その中心に一人ひとりの暮らし・住まいが位置付けられる中、在宅サービスと両輪となる施設サービスが安定的に確保、提供されることは、暮らしの安心につながる大切な要素であると言えます。

また、住宅改修などを通じ、高齢期の暮らしに即した住まいとするなど、長期的な視点で住まいづくりを考えることも、長寿社会に必要な視点であると考えられます。

今後は、真に必要な人に必要なサービスを提供できるよう、施設整備を在宅サービスの充実と一体的に捉えた行政施策の推進と、これに応じた事業者活動、県民が自ら受けるサービスについて主体的に考える能動的な社会づくりを目指します。

【主な施策】

- ・市町村介護保険事業計画との整合性を図りながら、地域における施設入所と居宅系サービスのニーズのバランスに配慮した施設整備を進めます。
- ・一人ひとりの心身の状況や生活に対する考え方、施設に対する様々なニーズ、及び地域の実情に応えられる環境づくりに努めるとともに、入所者の生活環境の改善を図る取組みを支援します。
- ・地域との連携を進め、地域の中で必要とされ、地域に開かれた施設とするための取組みを支援します。

3 各主体の役割

地域包括ケアシステムの構築のために、地域の構成員である主体が、それぞれの役割を果たしていく必要があります。

(1) 県民

①地域のすべての住民

地域の高齢者の見守りやボランティア活動への参加、認知症や介護予防への理解の促進と健康づくりに取り組みます。

また、居住する地域を支える一員としての自覚を持ち、自らが地域で担う役割を探し行動に移すことで、地域で支え合い、助け合う社会をつくるよう努めます。

さらに、日頃から地域の医療、介護、福祉等のサービスの情報収集に努め、日常生活上の支援や介護保険によるサービスが必要となった時取るべき行動を見極め、家族など身近な人と話し合っておくなどの備えを進めます。

②要介護者

自らの状況の正しい把握に努め、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医療・介護等の専門職や家族、制度外サービスの主体（近隣住民、ボランティアやNPO、民生委員など）から受けるべき最適なケアの在り方について、心身の状況に応じ可能な範囲で考え、希望を伝えるとともに、ケアを受け入れ、自ら行動することで健康、生活の質の維持と状況悪化の防止に努めます。

また、介護が必要であっても社会の一員としての役割を探求し、身近な人や地域社会と連携し、可能な限り行動に移すよう努めます。

さらに、要介護者が暮らしやすい社会環境をつくるために必要な施策について、自らの経験等を踏まえて意見を表明し、介護に対する社会の理解促進に努めます。

③介護者

要介護者本人の心身の状況や、介護、支援を受けることに対する本人の希望を正しく把握し、本人を支えるための最適なサービス、ケアの在り方を医療・介護等の専門職や制度外サービスの主体とともに検討し、本人に伝え、理解を促すよう努めます。

また、日常生活上の支援や介護に関する情報収集に努め、自らの生活と介護とのバランスや介護疲れの解消に配慮して適切な支援を求めます。

さらに、自らの介護体験をもとに介護者、要介護者を取り巻く環境の改善と、介護に対する社会の理解促進に資するよう、意見を表明し、行動に移すよう努めます。

(2) 介護事業者及び介護従事者

①介護事業者

要介護者本人に関わる多職種の専門家との連携関係の構築に努め、本人の心身の状況を多角的に捉えた上で自らの専門性に基づくサービスを提供します。

また、要介護者一人ひとりに適したサービスの質を確保し、必要なタイミングで必要量提供できるよう経験とノウハウの蓄積に努めるとともに、本人や家族等の関係者との十分な擦りあわせを行います。

さらに、介護に携わる人材の育成・確保に努め、スキルアップ機会の提供及び職務内容に見合った適切な処遇を行います。

②介護従事者

専門職としての自覚と誇りを持ち、利用者や家族、他の専門職の意見等に耳を傾け調整を行うとともに、自らのスキルアップに努め、質の高い介護を提供できるよう努力します。

また、介護に対する社会の理解促進や、従事者の処遇改善とモチベーションの維持に資するよう、自らの体験や見識を踏まえた意見表明を行うよう努めます。

さらに、労働者として自らの生活と仕事のバランスの維持とともに介護従事者全体の離職の抑制、防止につながるよう、周囲に対する配慮に努めます。

(3) 社会福祉法人、民間企業、NPO、地域の諸団体

地域の事業者は地域における社会貢献活動の内容、方法について、高齢社会を念頭に検討し、自らの運営・活動を行う上での様々な関係者も含め主体的に活動できるよう努めます。

併せて、自らの業態や組織力及び機動力を活かし、災害等の緊急時における活動への備えを充実し、関係者間のネットワークの構築・維持向上に努めます。

(4) 市町村及び広域連合（保険者）

地域包括ケアシステムの構築・運営の中心的な役割を担うことを認識し、介護保険だけでなく、制度外サービス等の地域資源も含めた高齢者支援の在り方を考え様々な主体の参画できる道筋を創出するとともに、住民のニーズや地域の現状と課題を把握し、政策決定を行います。

また、地域包括支援センターや市町村社会福祉協議会の体制充実と密接な連携協力関係を構築し、地域における医療・介護等多職種による連携構築のコーディネートを実施します。

さらに、介護保険制度や制度外サービスの実状に精通した職員の育成・確保に努めます。

(5) 県

県内における多職種連携、地域での支え合い活動、介護予防や認知症対策などの取組み事例等について各市町村間の情報共有と普及を図るとともに、地域の実情に応じた対応を促します。

また、市町村が行う施策、事業に関連する専門家等の派遣などの後方支援を行います。

広域的かつ中長期的な視点で介護人材の需給を見極め、これに沿った育成・確保が進むよう対策を推進するとともに、介護事業者等関係主体に対する働きかけを継続、強化します。

介護保険や日常生活上の支援に関連する主体との良好な関係の構築に努め、連携を促進するとともに、地域における現状と課題を踏まえ、必要に応じて国に提言、要望を行います。

第3章 高齢者を取り巻く環境と 取り組むべき課題

1	高齢者の人口・世帯構造の推移と将来推計	19
2	要介護高齢者等の推移と将来推計	24
3	介護保険サービスの利用状況等の推移	29
4	特別養護老人ホーム入所申込者の状況と推移	34
5	施設整備の状況	37
6	介護人材を取り巻く状況、人材の推移と将来推計	39
7	介護保険料の推移	43
8	高齢者の社会参加意識と状況	44
9	県民の高齢者福祉に対する意識	47

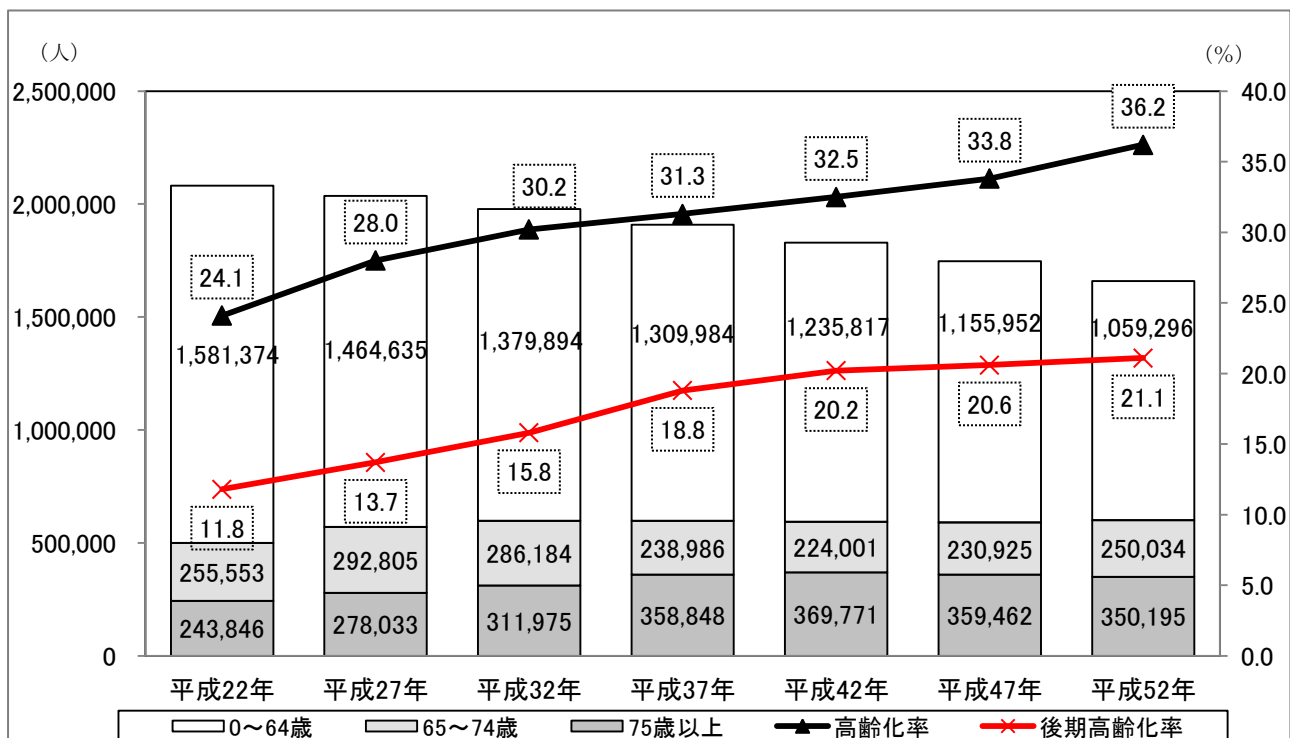
1 高齢者の人口・世帯構造の推移と将来推計

- 本県の推計人口は、平成 52 年（2040 年）までに約 50 万人減少する見込みですが、「団塊の世代」の高齢化の進展に伴い、平成 32 年（2020 年）に 65 歳以上人口のピーク、平成 42 年（2030 年）に 75 歳以上人口のピークを迎えると予測され、平成 47 年には 3 人に 1 人が高齢者になると見込まれています。
- 高齢化率の上昇は県内全圏域で続いており、特に飛騨圏域では高齢者人口が減少するにもかかわらず高齢化の進行は著しいものとなっています。
- 高齢者単独世帯は今後も増加を続け、平成 22 年から 47 年で約 1.6 倍になり、高齢者単独と高齢夫婦のみ世帯の割合が 27.0%に達する見込みです。

(1) 高齢化の進展

- ・ 本県の高齢者は増加を続けており、平成 22 年国勢調査によると、65 歳以上の人は 499,399 人（高齢化率 24.1%）、75 歳以上の人は 243,846 人（後期高齢化率 11.8%）となっており、本県は全国の高齢化率 23.0%（平成 22 年 10 月）、後期高齢化率 11.1% を上回るペースで高齢化が進んでいます。
- ・ 国立社会保障・人口問題研究所の推計（平成 25 年 3 月）によると、65 歳以上の人は、平成 32（2020）年にはピークを迎え 59.8 万人に達すると見込まれています。以降、10 年後の平成 42（2030）年に 59.4 万人とほぼ横ばいで推移し、平成 47（2035）年には 3 人に 1 人が高齢者（高齢化率 33.8%）になると予測されています。
- ・ また、75 歳以上人口は「団塊の世代」の影響もあって平成 42（2030）年のピーク時まで増加を続け、約 37 万人に達すると推計されるほか、県総人口の 20.2% を占め、5 人に 1 人が 75 歳以上になると見込まれ、その後も人口減少の進行とともにその割合が高まるとみられます。（図・表 1-①）

高齢者人口の将来推計（図 1-①）



出典：平成22年は国勢調査、平成27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）
 注1）：高齢化率、後期高齢化率は、総人口から年齢「不詳」を除いた人口を用いて算出している。
 注2）：0～64歳は、年齢「不詳」を含む。

(単位:万人)	H22	第6期中の高齢者の増	H27	H32	H37	H42	H47	H52
人口	208		203	197	191	183	175	166
65歳以上人口	50	H26→27 1.2 万人増	57	60	60	59	59	60
割合(%)	24.1	H27→28 8 千人増	28.0	30.2	31.3	32.5	33.8	36.2
75歳以上人口	24	H28→29 6 千人増	28	31	36	37	36	35
割合(%)	11.8	H29→30 4 千人増	13.7	15.8	18.8	20.2	20.6	21.1

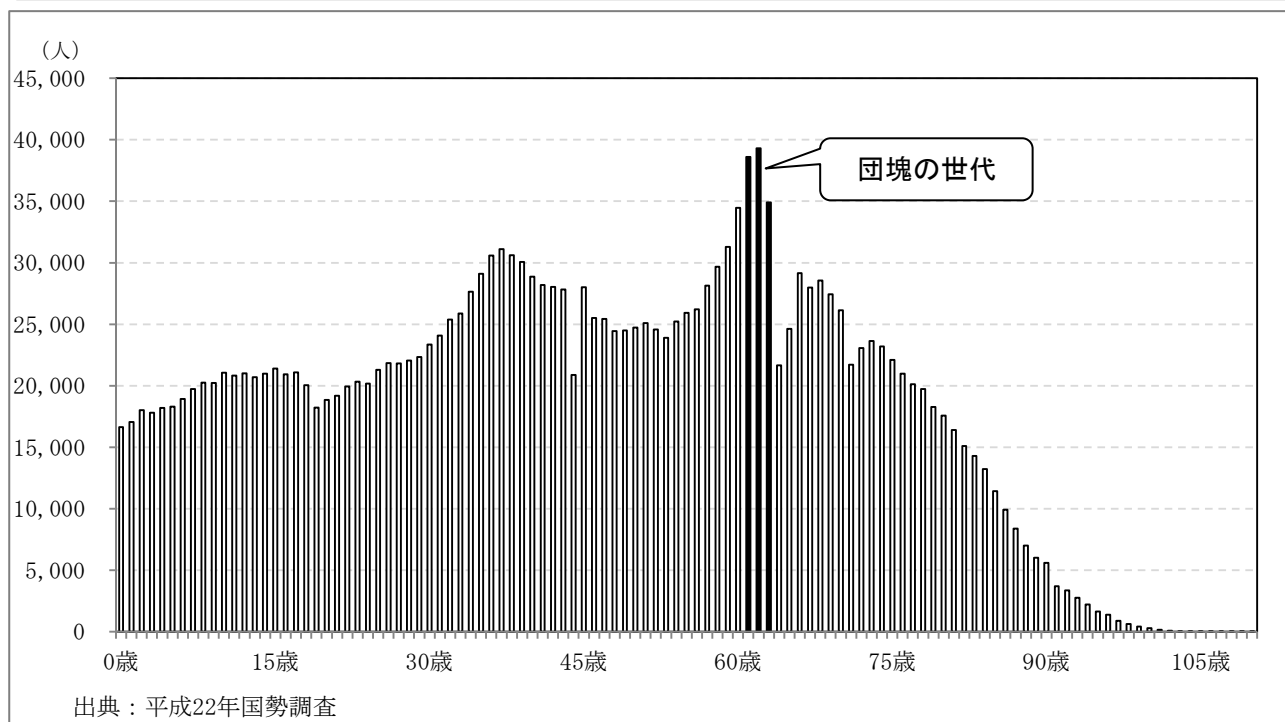
出典：平成 22 年は国勢調査（10 月 1 日現在）

平成 27 年以降は岐阜県年齢別推計人口（各年 4 月 1 日現在）

（２）「団塊の世代」の高齢化

- ・ 「団塊の世代」とは、一般に 1947 年から 49 年の 3 年間に生まれた人々を指し、他の世代の年齢別人口と比較して明らかに多数となっています
- ・ 今後、「団塊の世代」が高齢化を迎える中、この世代の社会参加や地域活動推進策の展開が重要になるとともに、75 歳以上人口の増加に伴い、介護予防や認知症対策、生活支援などの施策の充実が必要です。（図 1－②）

年齢別人口分布 （図 1－②）



(3) 高齢化率の推移

- ・ 近年の高齢化率は年々上昇しており、平成22年と平成26年とで比較すると、本県では2.7%、全国では2.6%上昇し、4人に1人が65歳以上となっています。
- ・ また、岐阜県の高齢化率は全国を上回って推移しています。(表1-③)

県内及び全国の高齢化率の推移 (表1-③)

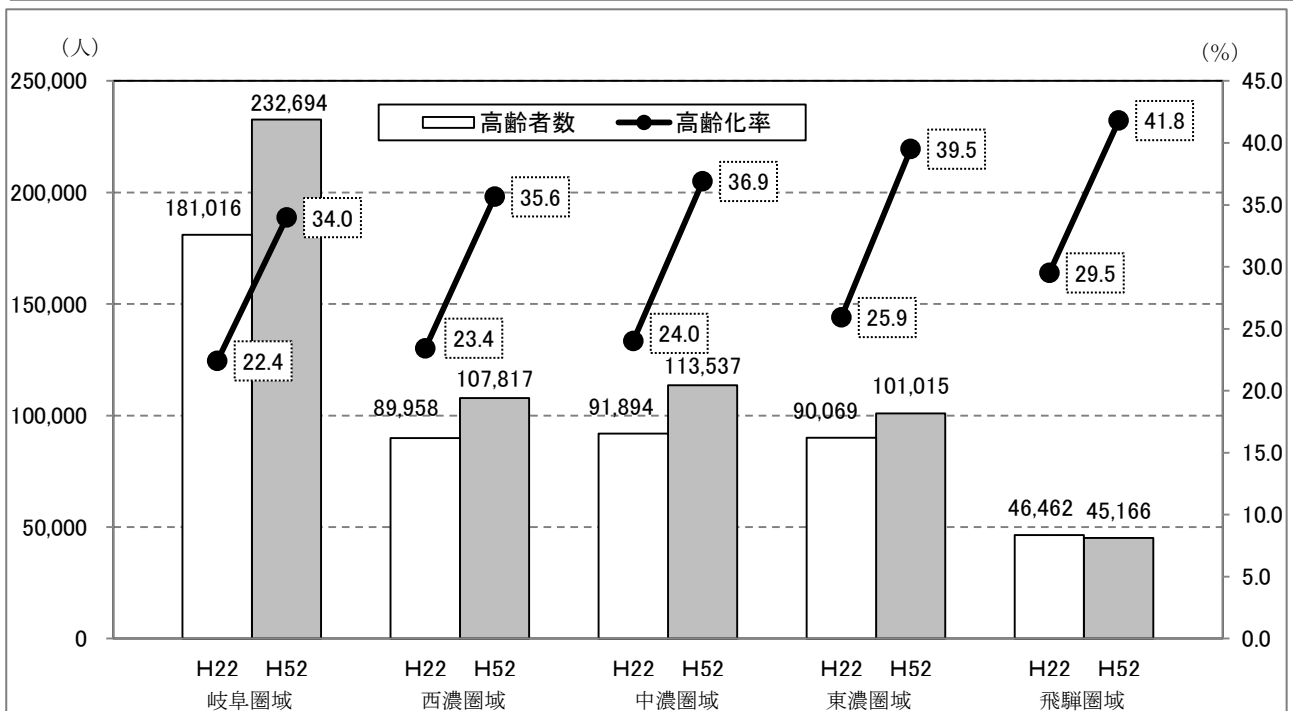
		平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
高齢者数:人 (増減率:%)		501,791	505,098 (0.3)	520,852 (1.8)	539,917 (3.9)	557,928 (3.5)
高齢化率 (%)	県	24.1	24.1	24.6	25.7	26.8
	全国	23	23.2	23.7	24.7	25.6

出典：平成22年は国勢調査（10月1日現在）

平成23年以降は総務省、岐阜県年齢別推計人口（各年4月1日現在）

- ・ 老人福祉圏域別の高齢化率については、平成22年10月1日現在で県平均の24.1%に比べ、岐阜圏域で22.4%、西濃圏域で23.4%と低い状況にありますが、東濃圏域では25.9%、飛騨圏域では29.5%と高くなっており、特に飛騨圏域の高齢化の進行が著しくなっています。
- ・ 平成52（2040）年には、高齢化率が最も低い岐阜圏域で34.0%、最も高い飛騨圏域で41.8%と全圏域で高くなると予測されています。
- ・ 平成22（2010）年と平成52（2040）年の30年間で高齢者人口を比較すると、岐阜圏域で51,678人の増、西濃圏域で17,859人の増、中濃圏域で21,643人の増、東濃圏域で10,946人の増となる一方、飛騨圏域では1,296人の減と予測されています。
- ・ 飛騨圏域では、高齢者人口は減少するものの高齢化率は大幅増となる見込みです。(図1-④)

圏域別高齢者数及び高齢化率の見通し (図1-④)



出典：平成22年は国勢調査、平成27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)

注：高齢化率は、総人口から年齢「不詳」を除いた人口を用いて算出している。

(4) 平均寿命の伸び

- 本県の平均寿命は、平成 22 (2010) 年に男性 79.92 歳、女性 86.26 歳で、平成 12 (2000) 年、平成 17 (2005) 年と比較して伸びています。(表 1-⑤)

平均寿命 (表 1-⑤)

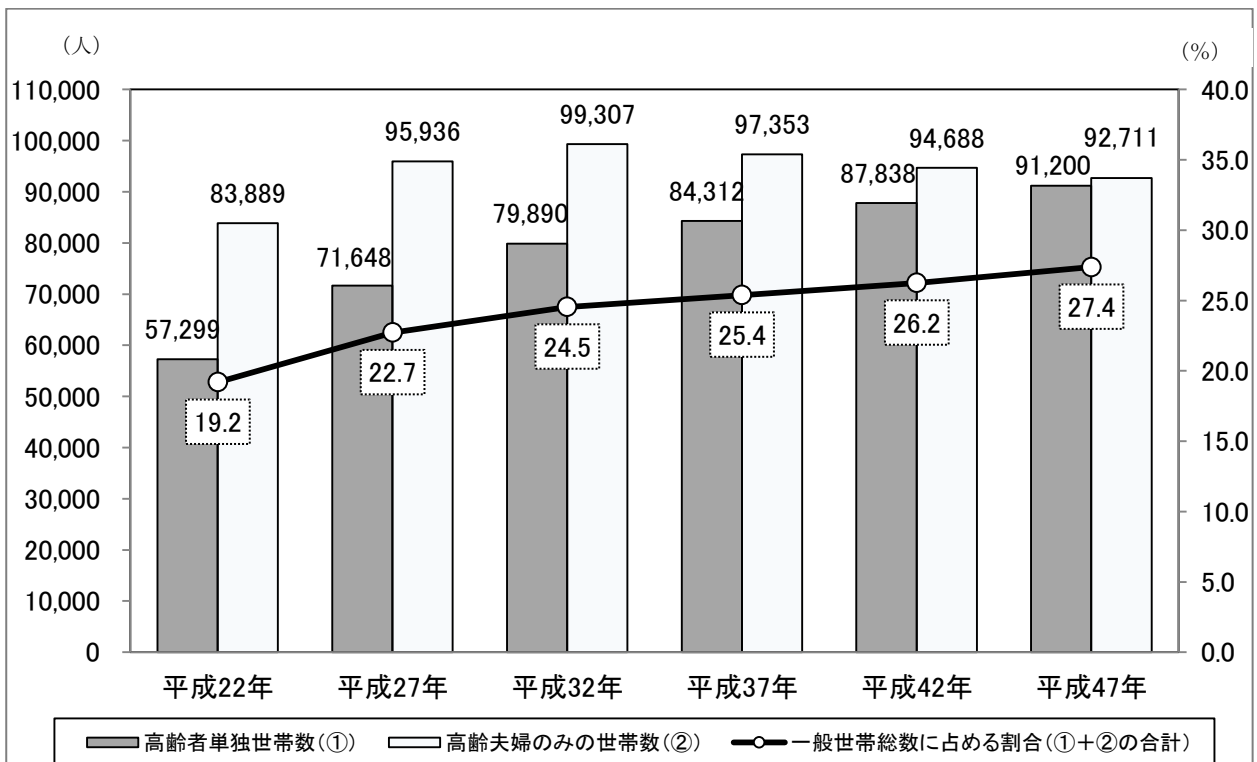
	岐阜県		全国	
	男	女	男	女
平成 12 年	78.10	84.33	77.71	84.62
平成 17 年	79.00	85.56	78.79	85.75
平成 22 年	79.92	86.26	79.59	86.35

出典：県医療整備課

(5) 高齢者の単独世帯等の増加

- 65 歳以上の単独世帯は増加を続けており、国立社会保障・人口問題研究所の将来推計によると、平成 22 年の 57,299 世帯から一貫して増加を続け、平成 47 (2035) 年には 91,200 世帯と 25 年で約 1.6 倍に増加すると予測されています。
- また、高齢夫婦のみ世帯は平成 32 年をピークに減少に転ずると見込まれ、この減少分が高齢者単独世帯に移行するものと想定されます。
- 高齢者単独と高齢夫婦のみ世帯の合計が全世帯に占める割合は、平成 47 (2035) 年には約 27%に達するものと予測されています。(図・表 1-⑥)

高齢者単独及び高齢夫婦のみ世帯数の推計 (図・表 1-⑥)



出典：平成22年は国勢調査、平成27年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」(平成26年4月)

注)：「高齢夫婦のみ世帯数」：世帯主が高齢者である世帯を計上

	平成 22 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年	平成 42 年	平成 47 年
	2010 年	2015 年	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年
高齢者のいる世帯数(a)	251,033	291,150	302,993	299,411	293,622	289,255
高齢者単独世帯数(b)	57,299	71,648	79,890	84,312	87,838	91,200
割合 (%) (b/a)	22.8	24.6	26.4	28.2	29.9	31.5
高齢夫婦のみの世帯数(c)	83,889	95,936	99,307	97,353	94,688	92,711
割合 (%) (c/a)	33.4	33.0	32.8	32.5	32.2	32.1
一般世帯数合計	735,702	737,682	730,268	715,586	695,450	671,922

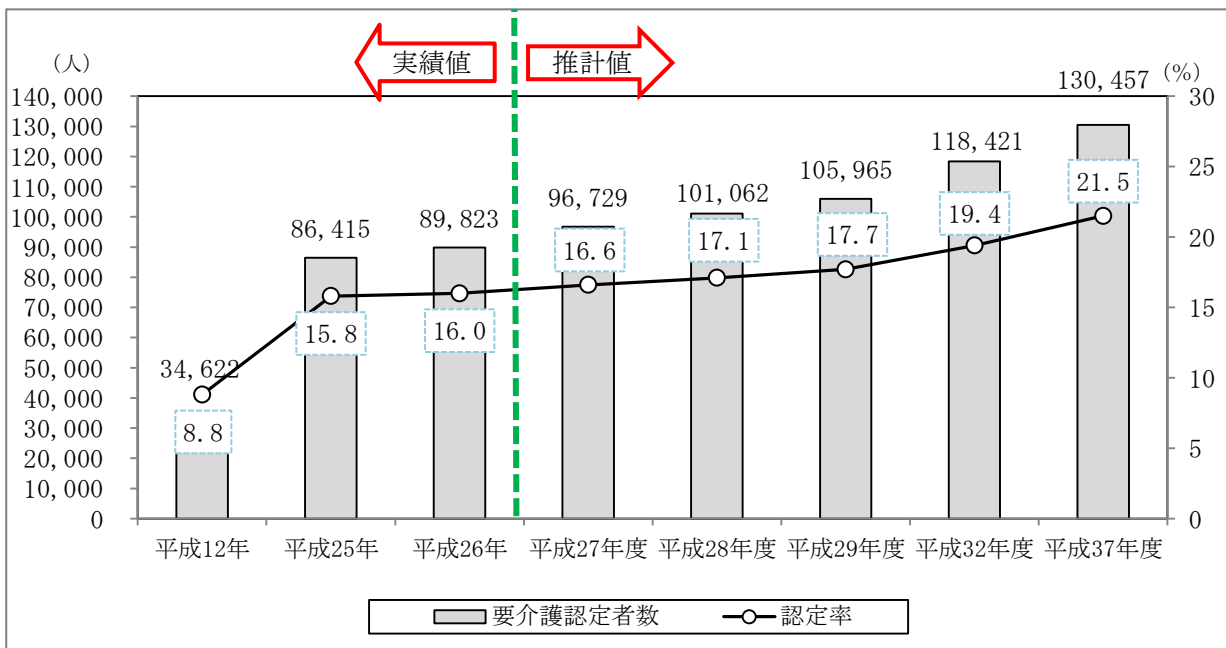
2 要介護高齢者等の推移と将来推計

- 高齢者の増加に伴い要介護高齢者も増加しており、平成12年の介護保険制度開始から平成26年までの14年間で約2.6倍となっています。
- 要介護度別では、要介護2が最も多く、平成37年には25,106人に達すると見込まれています。

(1) 要支援・要介護認定者の増加

- ・ 平成12年4月の介護保険制度の施行以降、要支援・要介護認定者数（以下「要介護認定者数」という。）は、34,622人（平成12年4月末）から89,823人（平成26年3月末）へと約2.6倍に増加しています。
- ・ 県内市町村の「老人福祉計画・介護保険事業計画」における推計によると、今後とも要介護認定者数は増加を続け、平成28年度には10万人を超えると予測されます。
- ・ また、近年横ばいで推移してきた認定率（65歳以上の被保険者数における65歳以上の要介護認定者数の割合）は、今後3年間微増傾向を見せると予測され、平成29年度には、要介護認定者数は105,965人（認定率17.7%）になると見込まれています。
- ・ 平成29年以降も要介護認定者数及び認定率は増加し続け、平成37年度には130,457人（認定率21.5%）になると見込まれています。（図・表2-①）

要介護認定者数及び認定率の推移と見通し（図・表2-①）



出典：平成12年は介護保険事業状況報告(月報)、平成25年、26年は同(年報)

平成27年以降の推計は市町村老人福祉計画・介護保険事業計画

要介護認定者数：40～64歳、65歳以上の要支援・要介護認定者数の合計

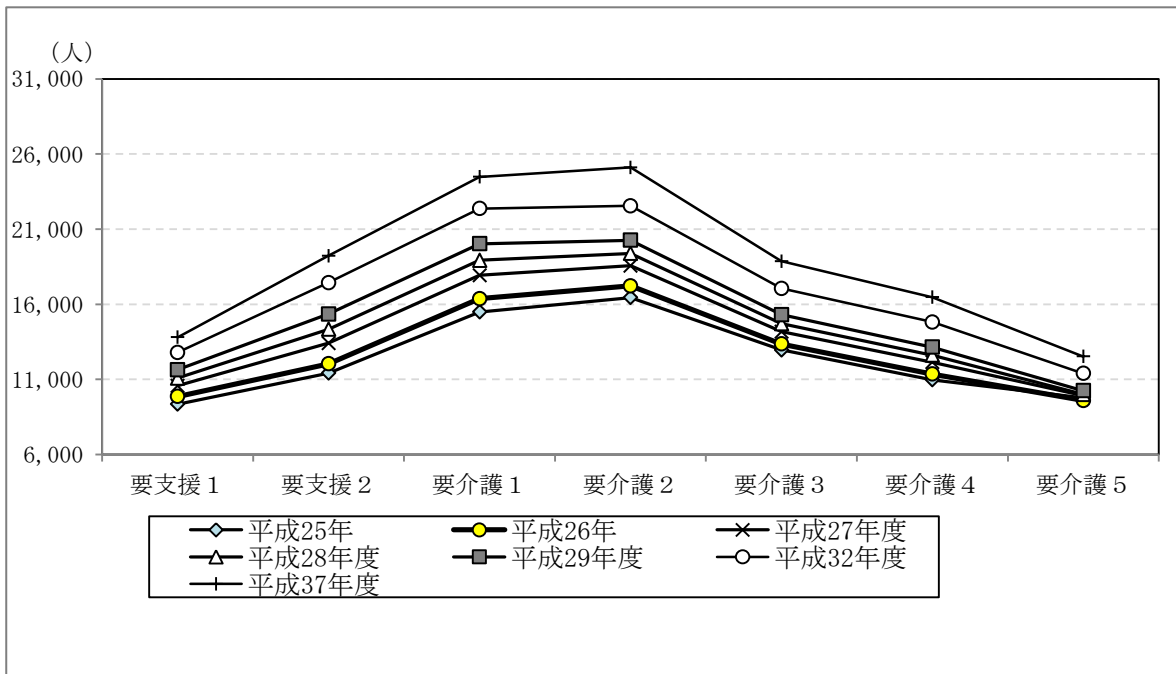
認定率：65歳以上の被保険者数における65歳以上の要支援・要介護認定者数の割合

	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	
要介護者数 (増減率)	75,436	79,132 (4.9)	81,290 (2.7)	86,415 (6.3)	89,823 (3.9)	
うち第1号被保険者) (増減率)	73,054	76,653 (4.9)	79,442 (3.6)	84,024 (5.8)	87,598 (4.3)	
認定率	県	14.7	15.3	15.6	15.8	16.0
	全国	16.2	16.9	17.3	17.6	17.8

出典：平成 22 年～25 年は介護保険事業状況報告（年報）、平成 26 年は同（3 月月報）

- ・ 要介護度別で見ると、要介護 2 が最も多く、平成 37 年度には 25,106 人に達すると見込まれています。
 - ・ 次いで要介護 1 が 24,472 人と人数で僅差であるほか、平成 25 年度からの増加見込み数では最多の 8,987 人と予測されています。
- (図・表 2-②)

要介護認定者数の内訳の推移と見通し (図・表 2-②)



単位：人

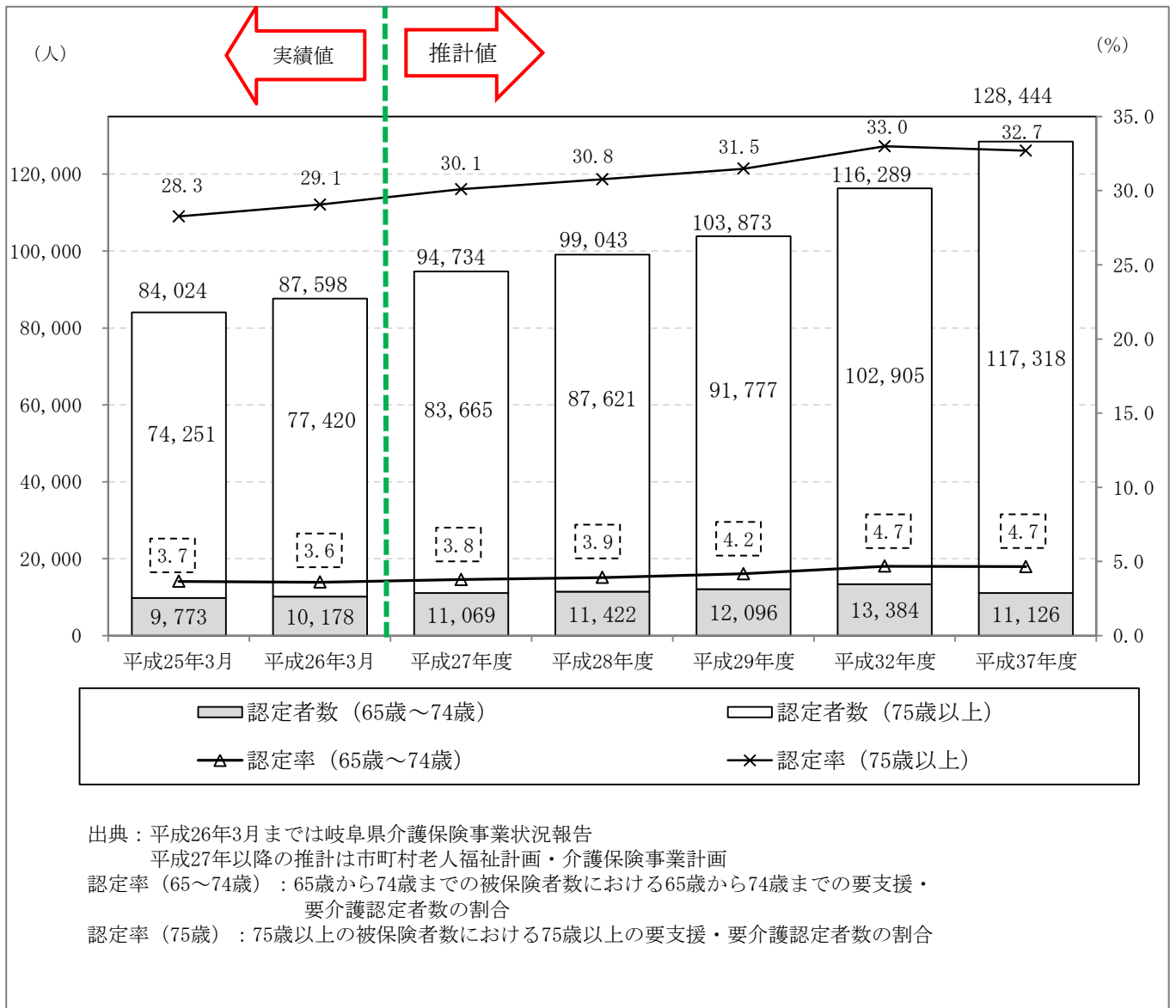
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計
平成 25 年	9,352	11,416	15,485	16,445	12,964	10,973	9,780	86,415
平成 26 年	9,863	12,038	16,376	17,227	13,363	11,359	9,597	89,823
平成 27 年度	10,581	13,416	17,925	18,568	14,176	12,139	9,924	96,729
平成 28 年度	11,087	14,333	18,931	19,389	14,709	12,608	10,005	101,062
平成 29 年度	11,640	15,345	20,029	20,258	15,302	13,143	10,248	105,965
平成 32 年度	12,796	17,441	22,367	22,545	17,054	14,822	11,396	118,421
平成 37 年度	13,802	19,226	24,472	25,106	18,865	16,463	12,523	130,457
増加見込 (H25-H37)	4,450	7,810	8,987	8,661	5,901	5,490	2,743	44,042

出典：平成 25 年は介護保険事業状況報告（年報）、平成 26 年は同（3 月月報）

平成 27 年度以降の推計は、市町村老人福祉計画・介護保険事業計画（推計値）

- ・ 要介護認定者数の割合は、75歳以上で高くなっており、平成32(2020)年には33.0%に達するものの、平成37(2025)年には、32.7%とわずかに減少するものと予測されます。(図2-③)

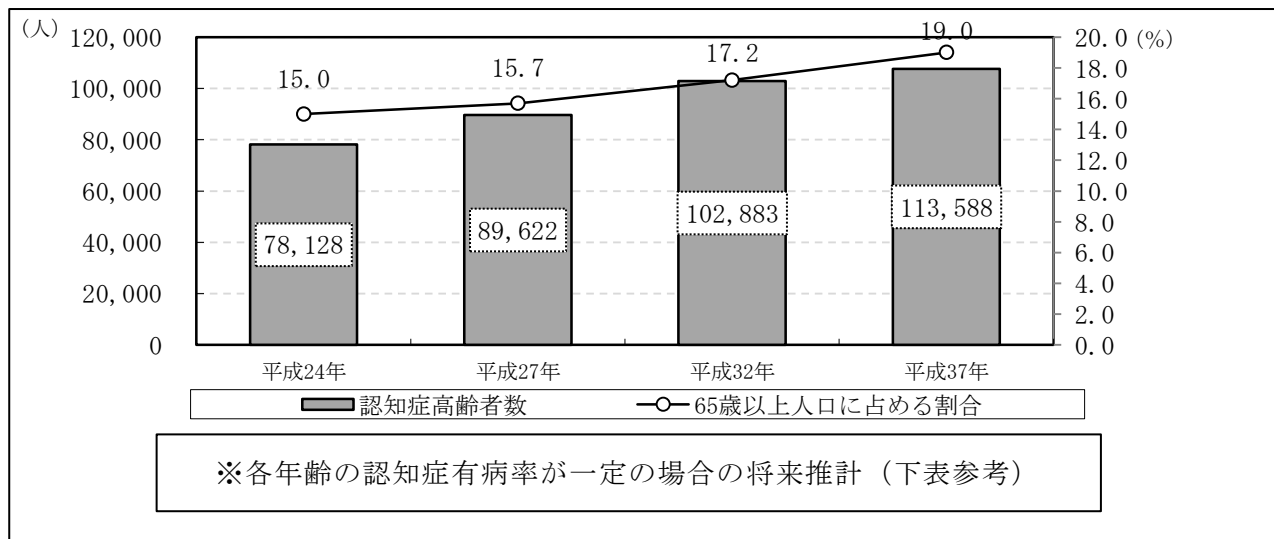
年齢別要介護認定者数の推移と見通し (図2-③)



(2) 認知症高齢者の増加

- また、平成 27 年 1 月に、国が認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）をまとめ、その中で、認知症の人の将来推計（速報値）を公表しています。それによると、認知症の人の全国推計は、従前の公表数値より引き上げられています。その速報値を基に、本県の認知症高齢者を推計すると、以下のとおりとなります。（図 2-④）

認知症高齢者数等の推計 （図 2-④）



	平成 24 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年
各年齢の認知症有病率が一定の場合の将来推計（* 1）人数／（率）	78,128 15.0%	89,622 15.7%	102,883 17.2%	113,588 19.0%
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計（* 2）人数／（率）		91,334 16.0%	107,669 18.0%	123,154 20.6%

（* 1）認知症の有病率が、平成 24 年以降一定と仮定した場合

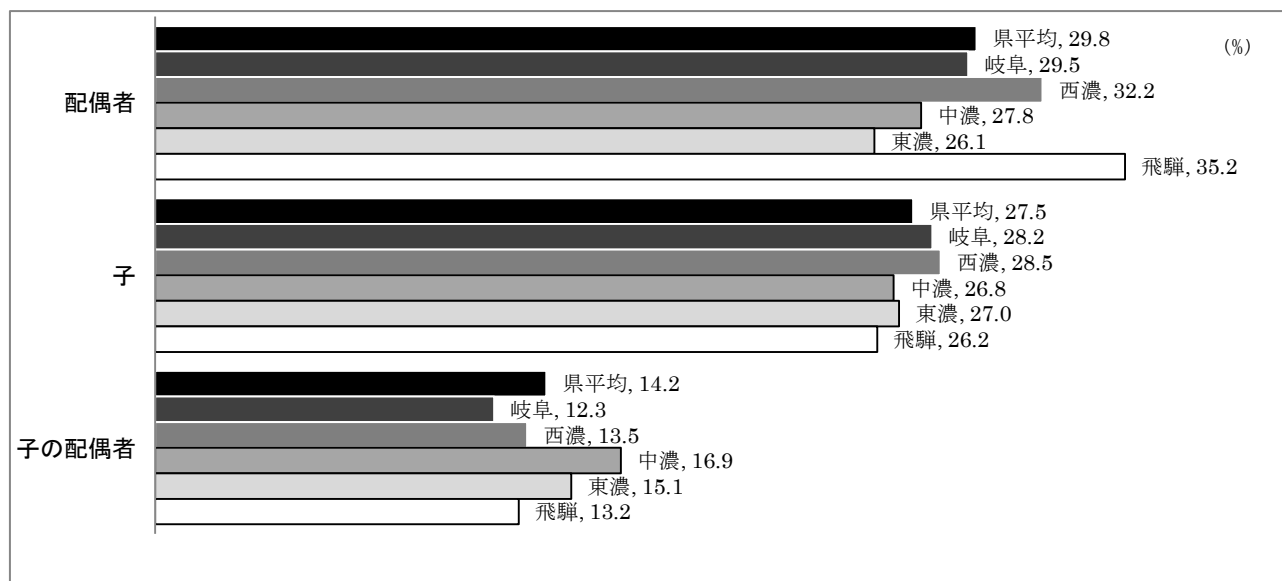
（* 2）認知症の有病率が、平成 24 年以降も糖尿病有病率の増加（注）により上昇すると仮定した場合

（注）平成 72 年までに糖尿病有病率が 20%増加すると仮定

(3) 家族介護・老老介護の現状

- 家庭での介護の担い手は配偶者が最も多く、次いで子、子の配偶者の順になっています。飛騨圏域では配偶者が介護を担う傾向が強く、子や子の配偶者は他の圏域より低率です。また、岐阜圏域では子の配偶者が介護の担い手となる傾向が少ない傾向が見られます。（図 2-⑤）

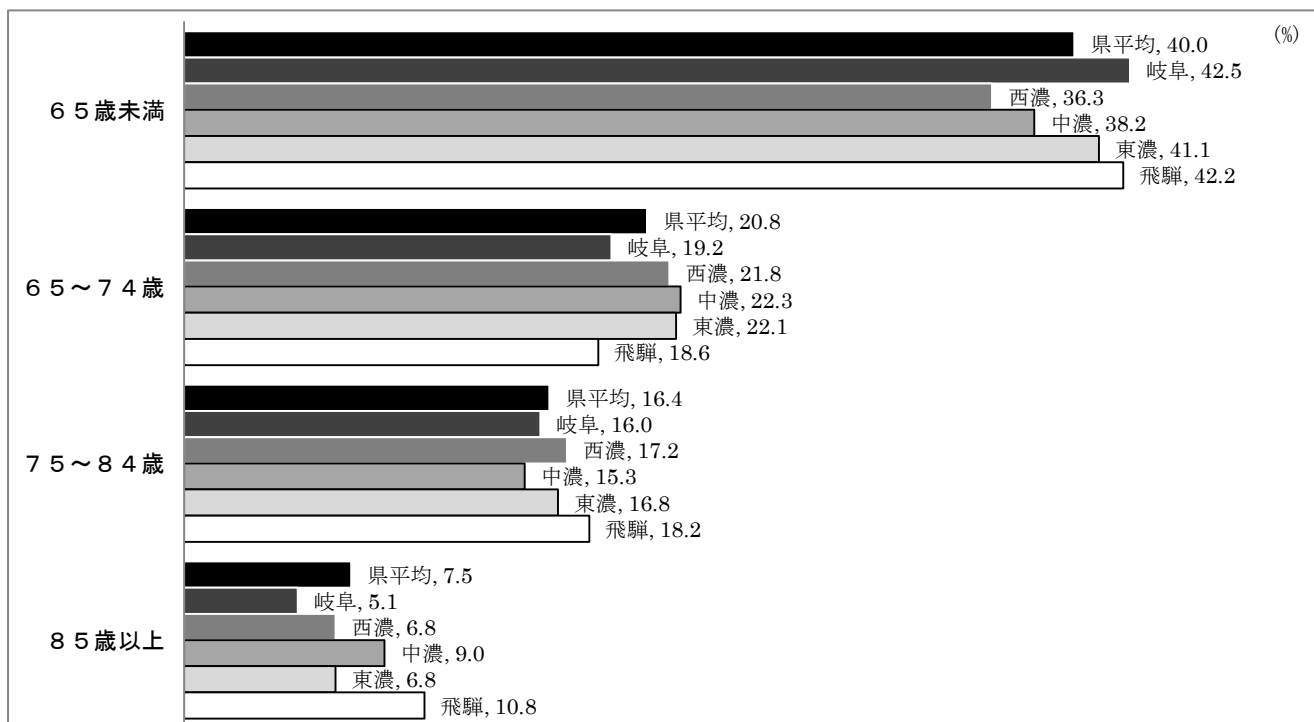
家庭における介護の担い手 (図2-⑤)



出典：各市町村「日常生活圏域ニーズ調査」等（第6期介護保険事業計画基礎）

- 介護を受ける人も介護を担う人も65歳以上の「老老介護」は、全体の4割を占め、特に飛騨圏域ではその傾向が高い状況にあります。(図2-⑥)

老老介護の状況 (図2-⑥)



出典：各市町村「日常生活圏域ニーズ調査」等（第6期介護保険事業計画基礎）

3 介護保険サービスの利用状況等の推移

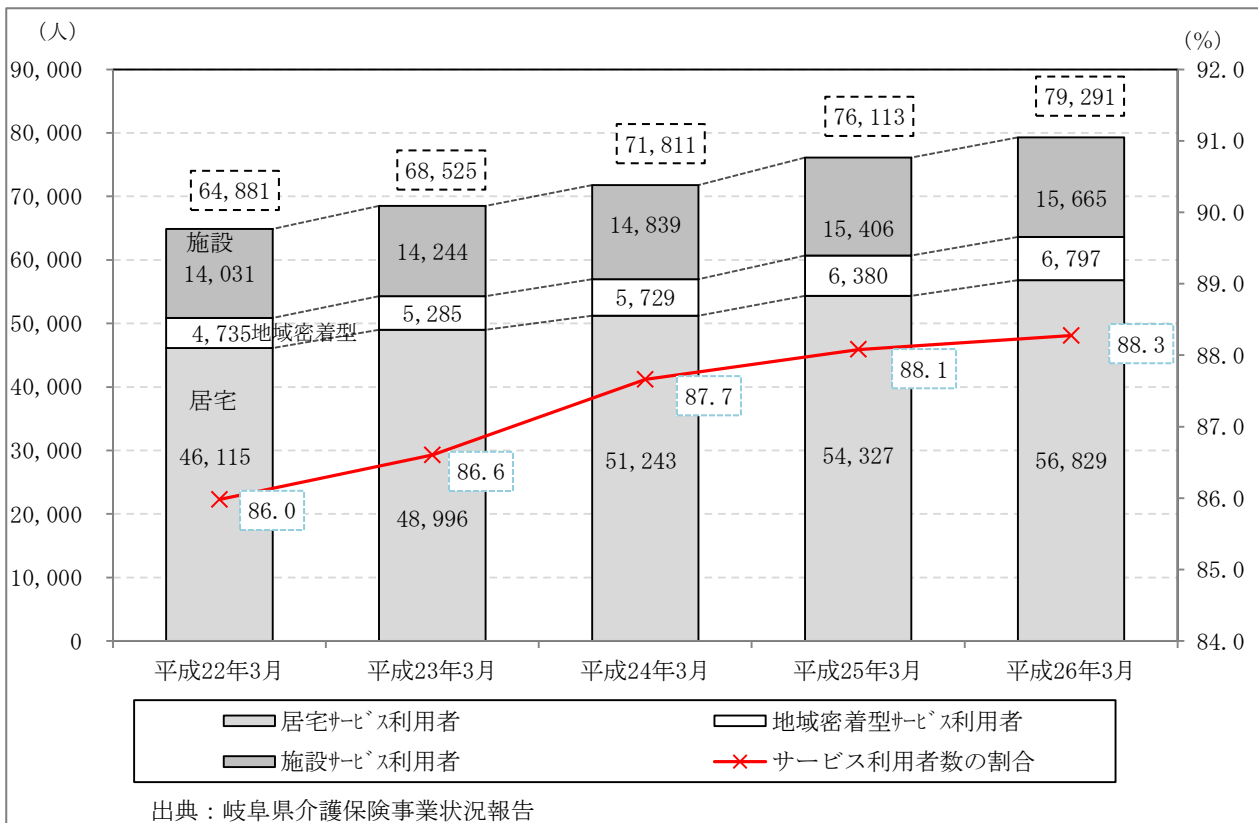
- 平成22年から26年までの間で、居宅サービス利用者は約1.23倍（10,714人の増加）、地域密着型サービス利用者は約1.44倍（2,062人の増加）、施設サービス利用者は約1.12倍（1,634人の増加）となっています。
- 介護給付費について全国平均と比較すると、訪問系サービスと特定施設入居者生活介護が下回り、短期入所系サービスが上回っています。

(1) 介護保険サービス利用状況

サービス利用者数の状況

- ・ 要介護認定者数全体に占めるサービス利用者数の割合は上昇を続けており、平成26年3月では88.3%となっています。（図3-①）
- ・ 平成22年3月と平成26年3月の各サービス利用者数を比較すると、居宅サービスでは10,714人、地域密着型サービスでは2,062人、施設サービスでは1,634人増加しています。

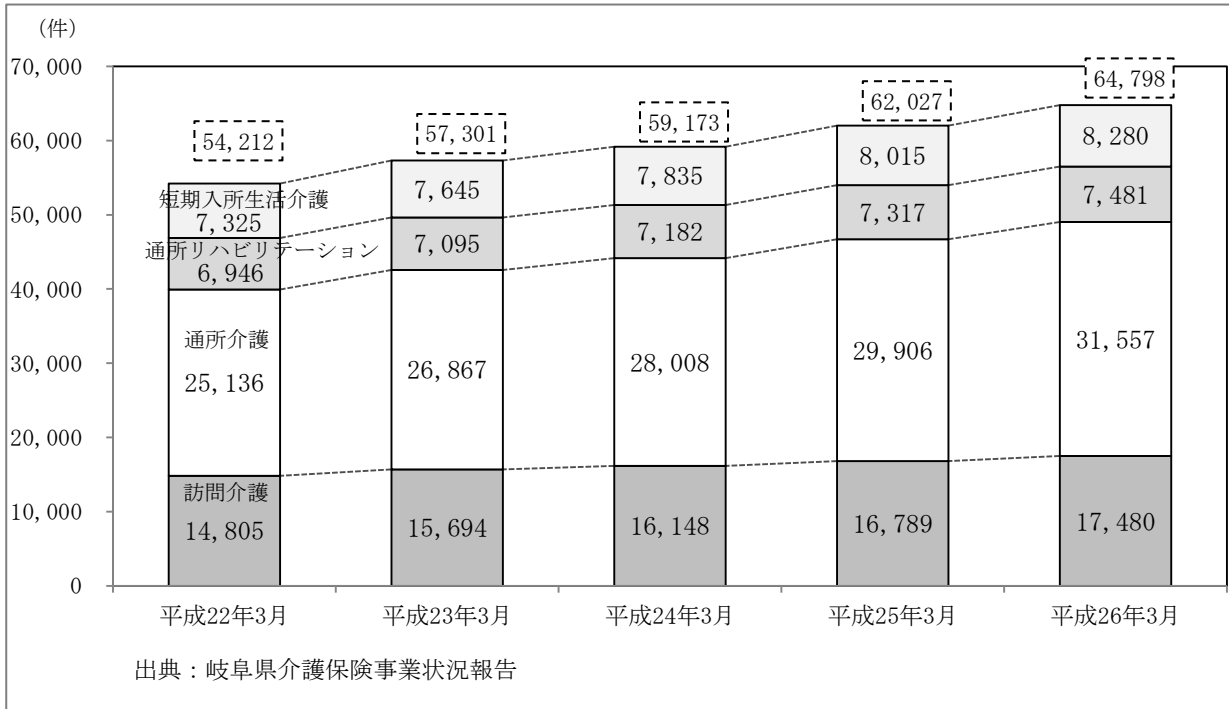
居宅、施設等サービス利用者数の推移（図3-①）



居宅サービス利用件数の推移

- 平成 22 年 3 月と平成 26 年 3 月の主要な居宅サービス利用件数を比較すると、訪問介護、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護において全て増加しており、通所介護が約 26% 増と増加率が最も高くなっています。(図 3-②)

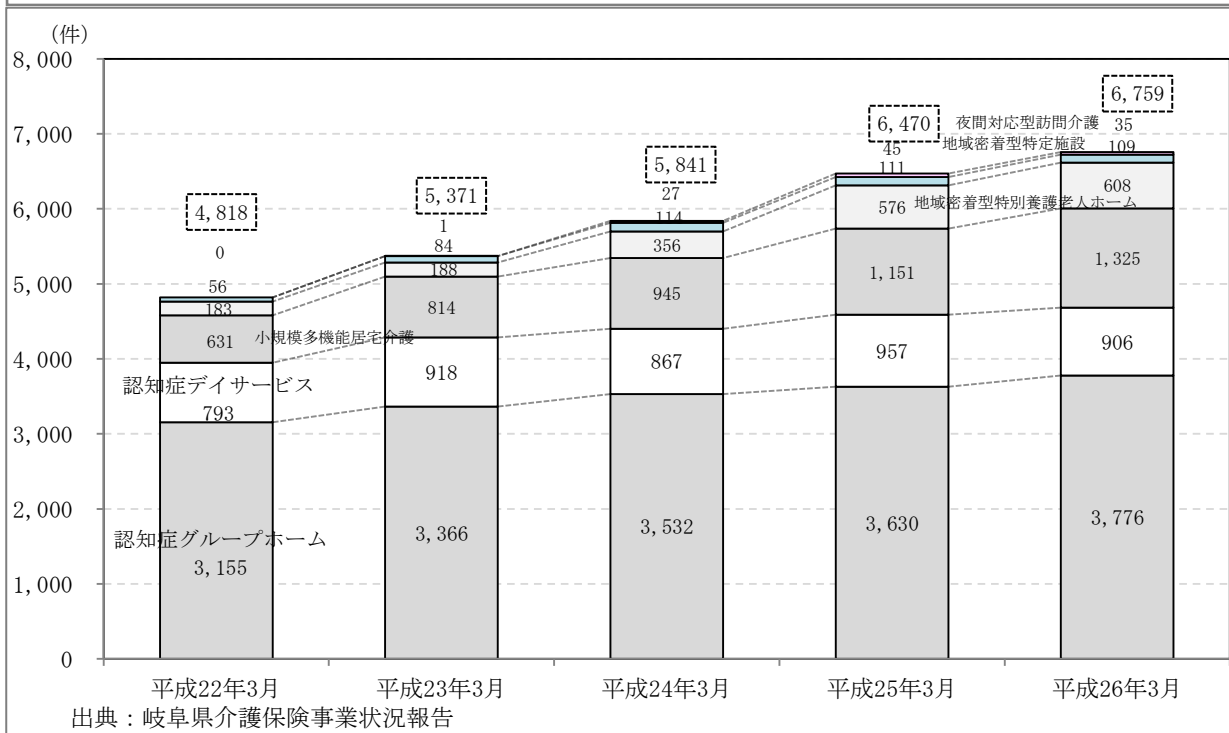
主な居宅サービス利用件数の推移 (図 3-②)



地域密着型サービス利用件数の推移

- 平成 22 年 3 月と平成 26 年 3 月の主要な地域密着型サービス利用件数を比較すると、すべてのサービスで増加しており、小規模多機能型居宅介護は倍以上に伸びています。(図 3-③)

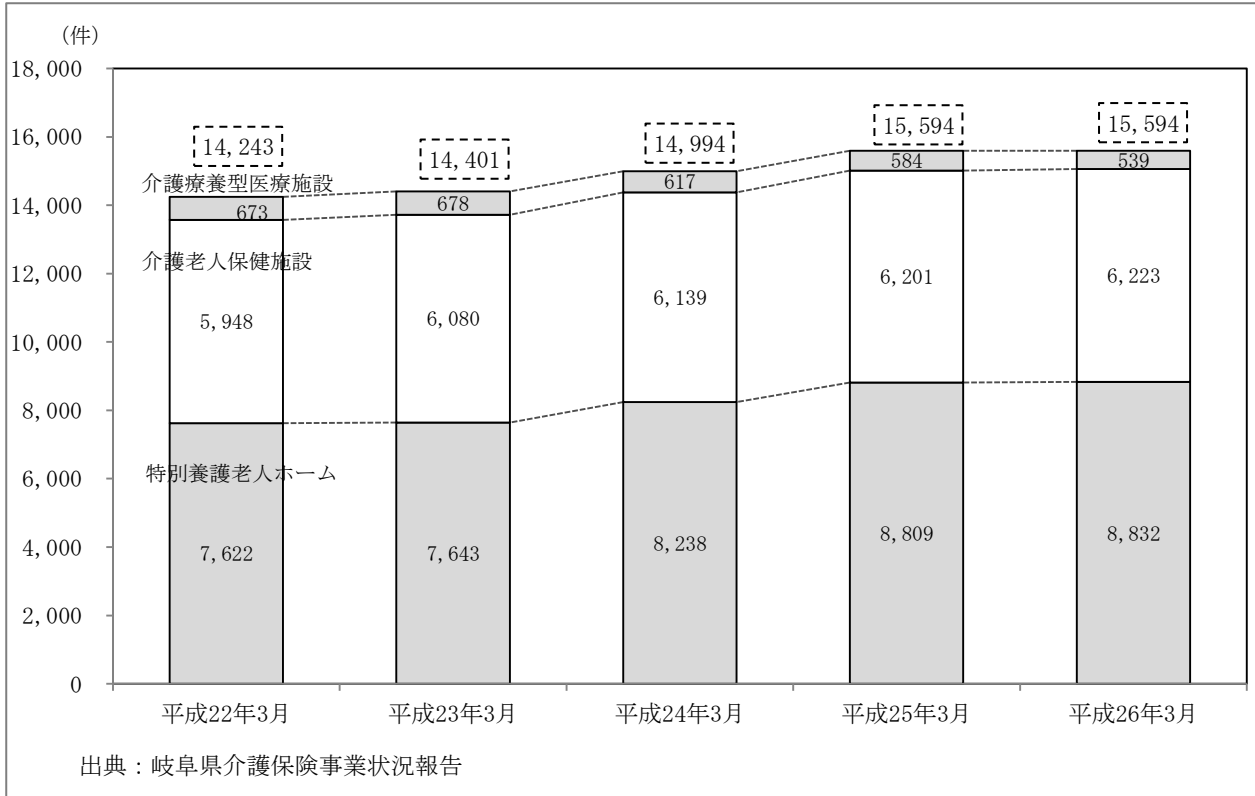
主な地域密着型サービス利用件数の推移 (図 3-③)



施設サービス利用件数の推移

- 施設サービスの利用件数は増加を続けており、平成26年3月には15,594件の利用がありました。内訳では、特別養護老人ホーム、介護老人保健施設の利用者数が増加する一方、介護療養型医療施設は、国の施策に伴う医療療養病床や介護老人保健施設への転換により減少しています。(図3-④)

施設サービス利用件数推移 (図3-④)



- 第1期末施設数と比較すると、特別養護老人ホームは2.01倍、認知症グループホームは3.84倍となっています。(表3-⑤)

施設数の推移 (図3-⑤)

	第1期 H15.3末	第2期 H18.3末	第3期 H21.3末	第4期 H24.3末	第5期 H27.3末 見込み	第1期又は 第3期を 1とした場合
特別養護老人ホーム	67	94	104	109	135	2.01
老人保健施設	53	60	62	67	77	1.45
特定施設入居者生活介護	2	16	20	28	35	17.50
認知症グループホーム	74	201	221	257	284	3.84
地域密着型特別養護老人ホーム	-	-	7	18	40	5.71
地域密着型特定施設入居者生活介護	-	-	1	4	5	5.00
合計	196	371	415	483	576	2.94

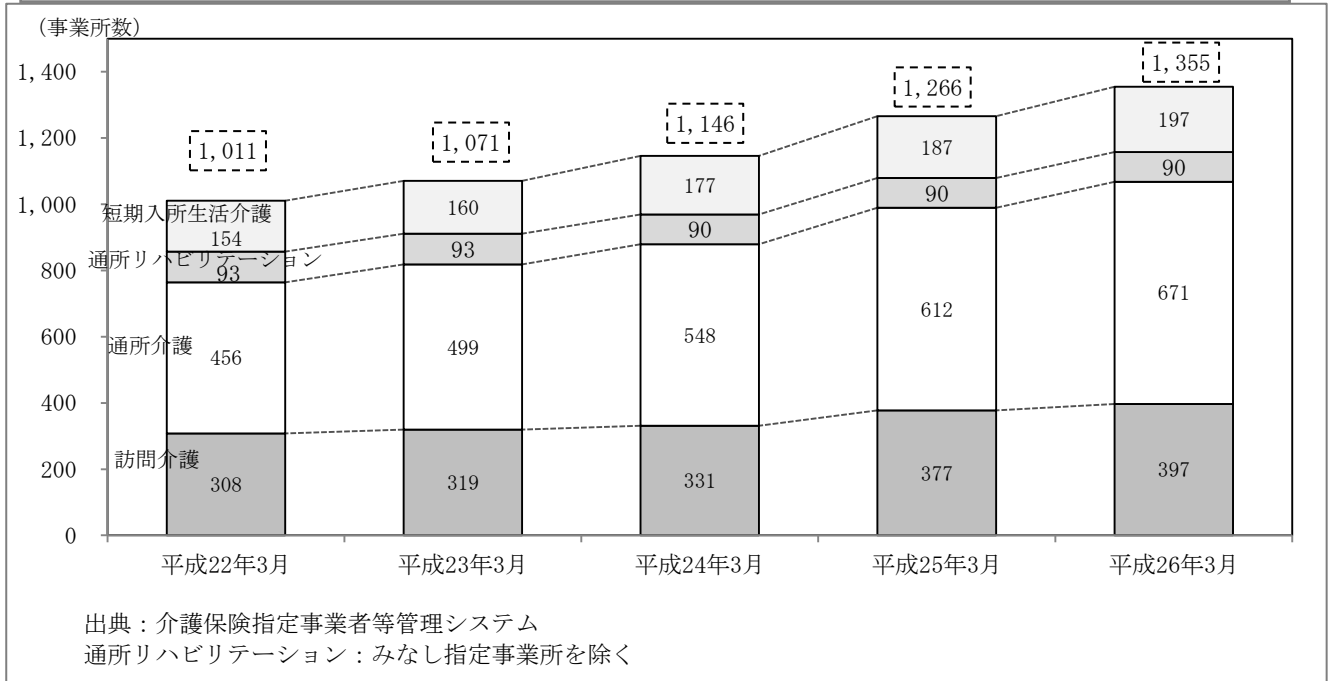
出典：介護保険指定事業者等管理システム

※地域密着型施設については、平成18年4月からサービス開始

(2) 介護保険サービス事業者の参入状況

- ・ 通所介護及び短期入所生活介護は増加を続けていますが、訪問介護及び通所リハビリテーションは概ね横ばいで推移しています。(図3-⑥)

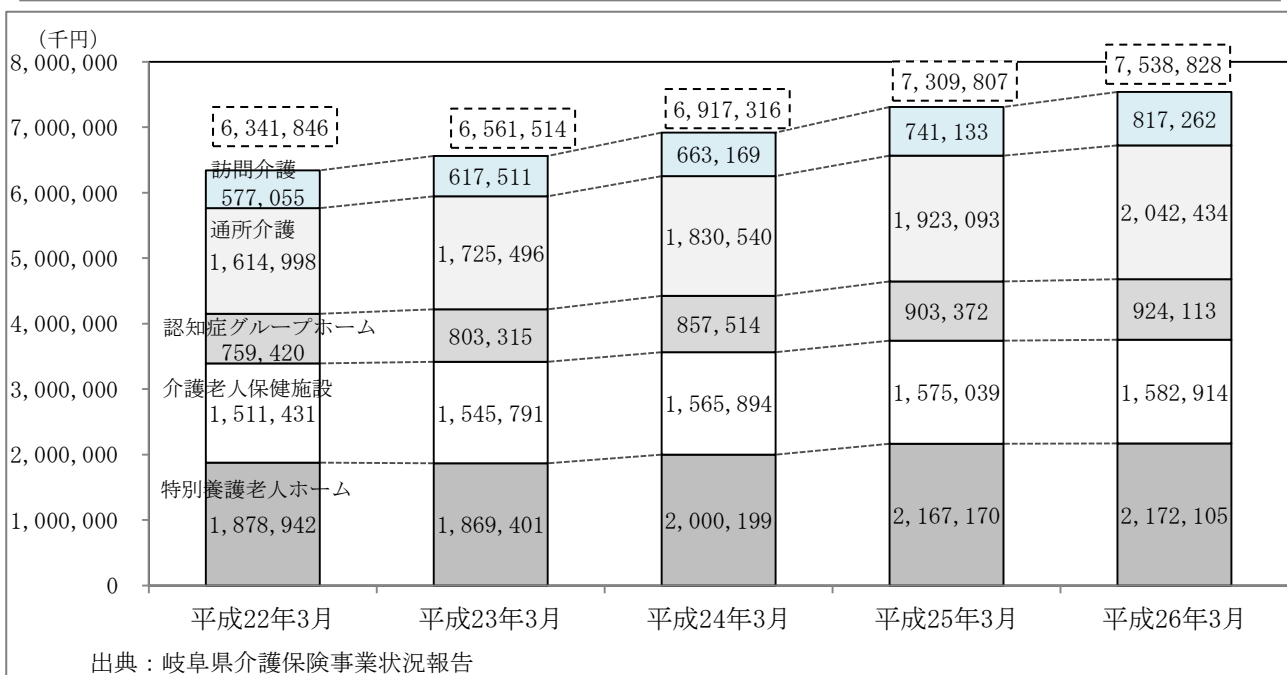
主要な居宅サービス事業者の参入状況 (図3-⑥)



(3) 介護保険給付費の推移

- ・ 全てのサービスで年々増大しており、平成26年3月現在で月額約75億4千万円に達しています。
- ・ 伸び率が最も大きいのは訪問介護の約41.6%増、次いで通所介護が約26.5%増で、施設系サービスは伸び率は小さいものの高い水準で推移しています。(図3-⑦)

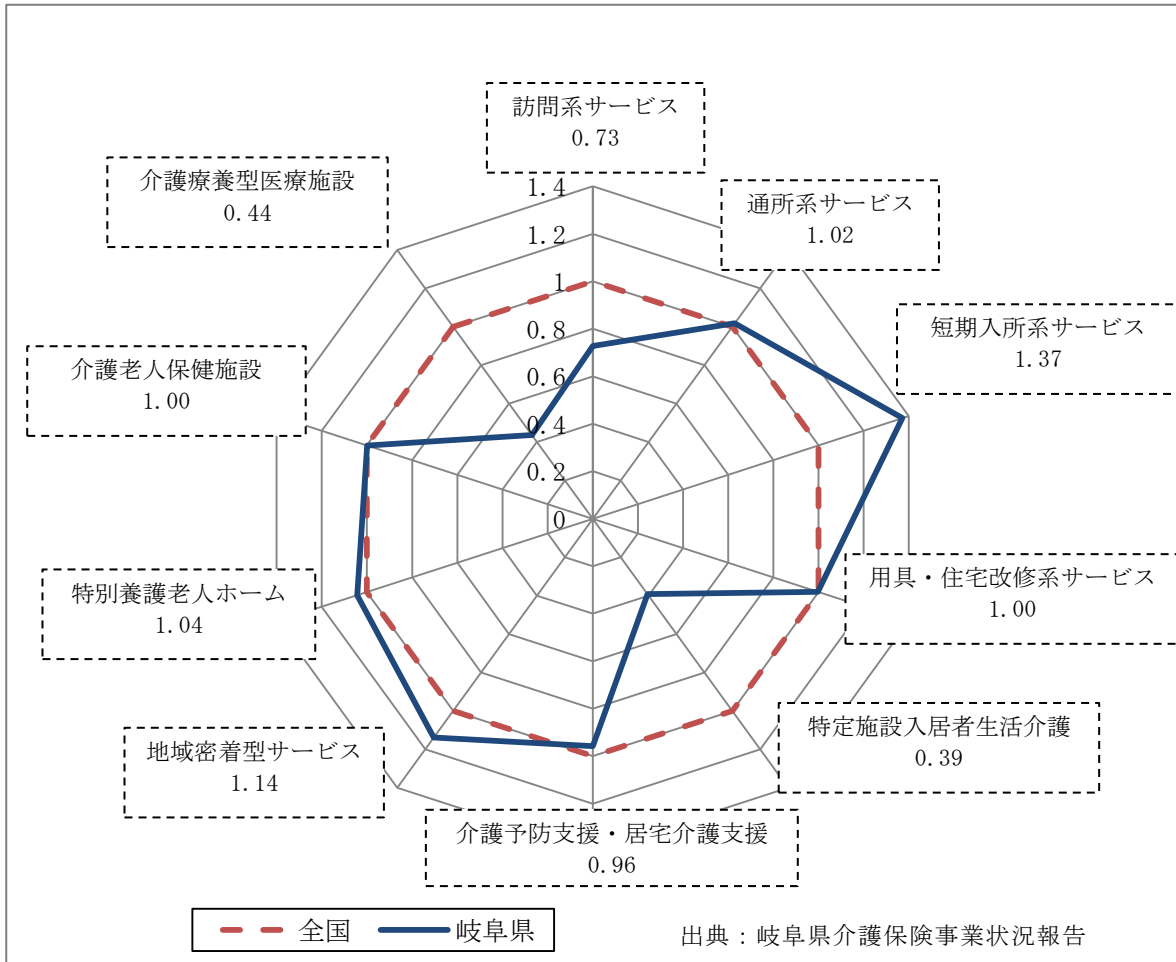
主要な介護サービス別介護給付費の推移 (図3-⑦)



(4) 1人当たりの介護保険給付費の全国との比較

- ・ 訪問系サービス（訪問介護、訪問看護等）に係る1人あたりの介護給付費は全国平均の0.73倍と低く、短期入所系サービス（短期入所生活介護、短期入所療養介護）については全国の1.37倍と高くなっています。（図3-⑧）

全国を1とした場合の岐阜県介護保険給付費との比較（図3-⑧）



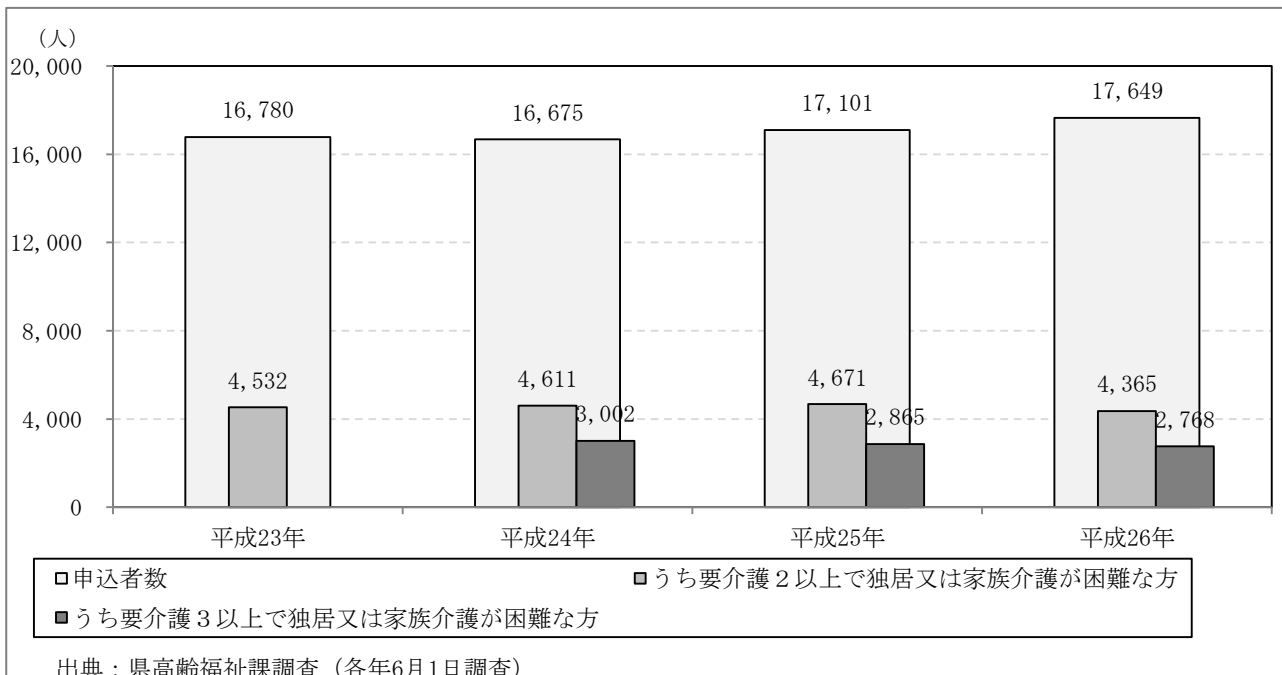
4 特別養護老人ホーム入所申込者の状況と推移

- 高齢者、要介護者の増加に伴い、特別養護老人ホームへの入所申込者も増加しています。
- 入所申込者の約6割は「独居」又は「介護が困難な家族等と同居」の方です。
- 入所申込者の6割弱が「とりあえず申込」であり、将来に備えての申込みなども相当数含まれていると推測されます。

(1) 県内の特別養護老人ホーム入所申込者数

- ・ 高齢者・要介護者数が増加するなか、特別養護老人ホームへの入所申込者数は年々増加しており、平成26年には17,649人となっています。
- ・ そのうち、入所の必要度が高いと推測される、要介護3以上で独居又は家族介護が困難な在宅の入所申込者数は、平成26年で2,768人（全体の約16%）となっています。（図4-①）

特別養護老人ホーム入所申込者数の推移（図4-①）

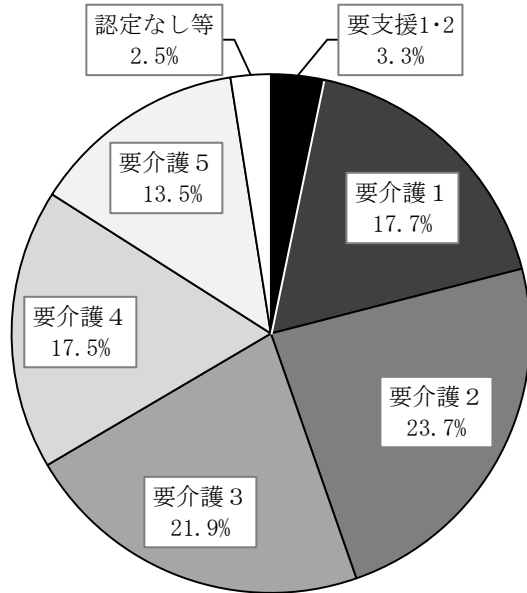


※要介護3以上で独居・家族介護困難な方の調査は平成24年度から実施

(2) 入所申込者の要介護度別割合

- 入所申込者の要介護度の内訳では、要介護2が最も多く、次いで要介護3となっており、それぞれ2割を超えています。要介護3～5の中重度者が全体の53%ほどを占めています。(図4-②)

入所申込者の要介護度別割合 (図4-②)

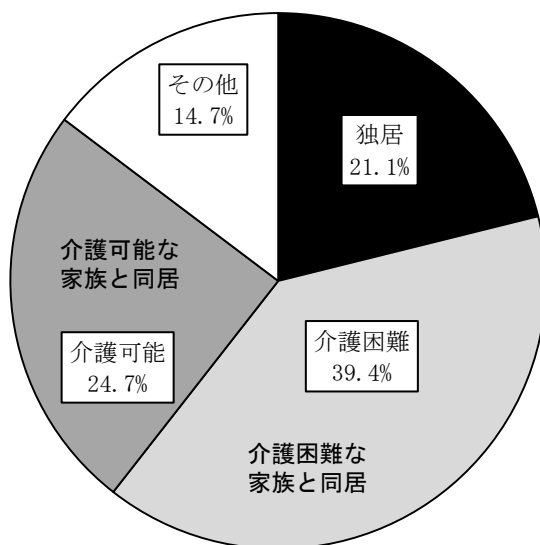


出典：県高齢福祉課調査（平成26年6月1日現在）

(3) 入所申込者の家族の状況

- 入所申込者のうち、約6割は独居又は家族介護が困難な方ですが、家族介護が可能な方からの申込も約25%あります。(図4-③)

入所申込者の家族の状況 (図4-③)

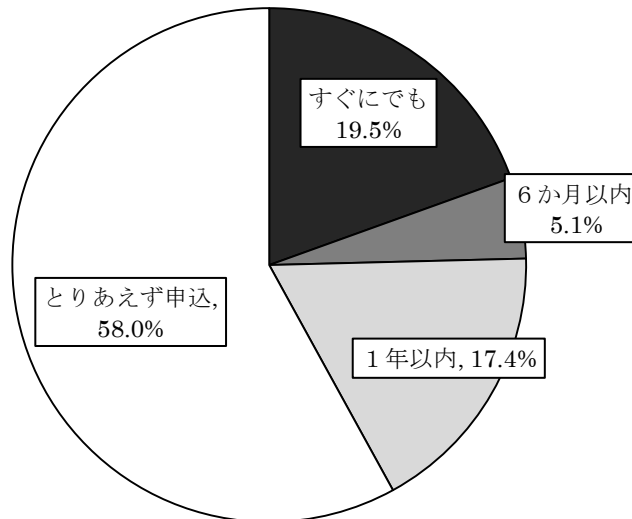


出典：県高齢福祉課調査（平成26年6月1日現在）

(4) 入所申込者の入所希望時期

- 入所申込者の6割弱が「とりあえず申込」であり、将来に備えての申込なども含まれていると推測されます。一方「すぐにでも」入所したい方は2割弱となっています。(図4-④)

入所申込者の入所希望時期 (図4-④)



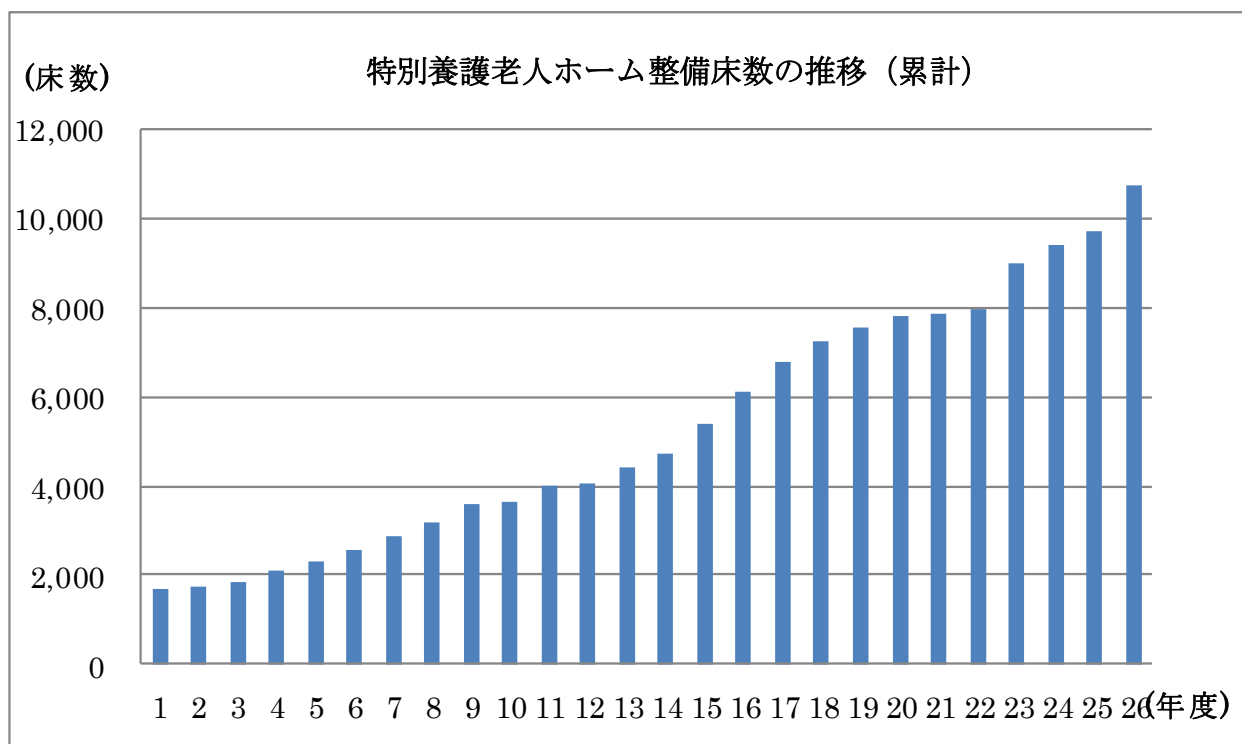
出典：県高齢福祉課調査（平成26年6月1日現在）

5 施設整備の状況

(1) 介護福祉施設整備床数（定員）の推移

- ・ 県内の特別養護老人ホームの整備床数は、第5期に1,171床を整備し、平成27年3月末で10,726床と、平成12年3月末からの15年間で約2.7倍に増加する見込みです。（図5-①、表5-②）
- ・ 65歳以上高齢者100人あたりの特別養護老人ホームの床数は、平成12年3月末に1.0床でしたが、平成27年3月末には1.9床となる見込みです。（表5-③）
- ・ 一方で、平成12年3月末から平成26年3月末までの整備床数の伸び率は、全国平均で1.23倍となっています。
- ・ しかしながら、入所申込者数は年々増加しており、高齢化の進行速度に追いつかない状況となっています。（図4-①）

特別養護老人ホーム整備床数の推移〔累計〕（図5-①）



介護福祉施設の整備状況（表5-②）

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期
特別養護老人ホーム	770	1,544	1,048	1,732	1,171
介護老人保健施設	▲ 84	734	202	240	527
特定施設入居者生活介護	99	581	156	622	251
認知症グループホーム	803	1,922	417	677	456
合計	1,588	4,781	1,823	3,271	2,405

出典：県高齢福祉課調

※整備数には減床方も加味。第5期は、平成27年3月末見込みの整備床数

65歳以上100人あたり床数(表5-③)

	介護保険 開始時	1 期末	2 期末	3 期末	4 期末	5 期末	伸び率
	H11 年度末	H14 年度末	H17 年度末	H20 年度末	H23 年度末	H26 年度末	
全 国	1.3	1.4	1.5	1.5	1.6	1.6	1.23 倍
岐阜県	1.0	1.1	1.5	1.6	1.7	1.9	1.90 倍

出典：(全国)福祉行政報告例の定員と総務省統計局の65歳以上推計人口より算出

但し、5 期末の定員は H25 年度末

(岐阜県)5 期末は、整備見込床数(着工ベース含む)と県推計人口(H26.9.30 現在 県統計課)より算出

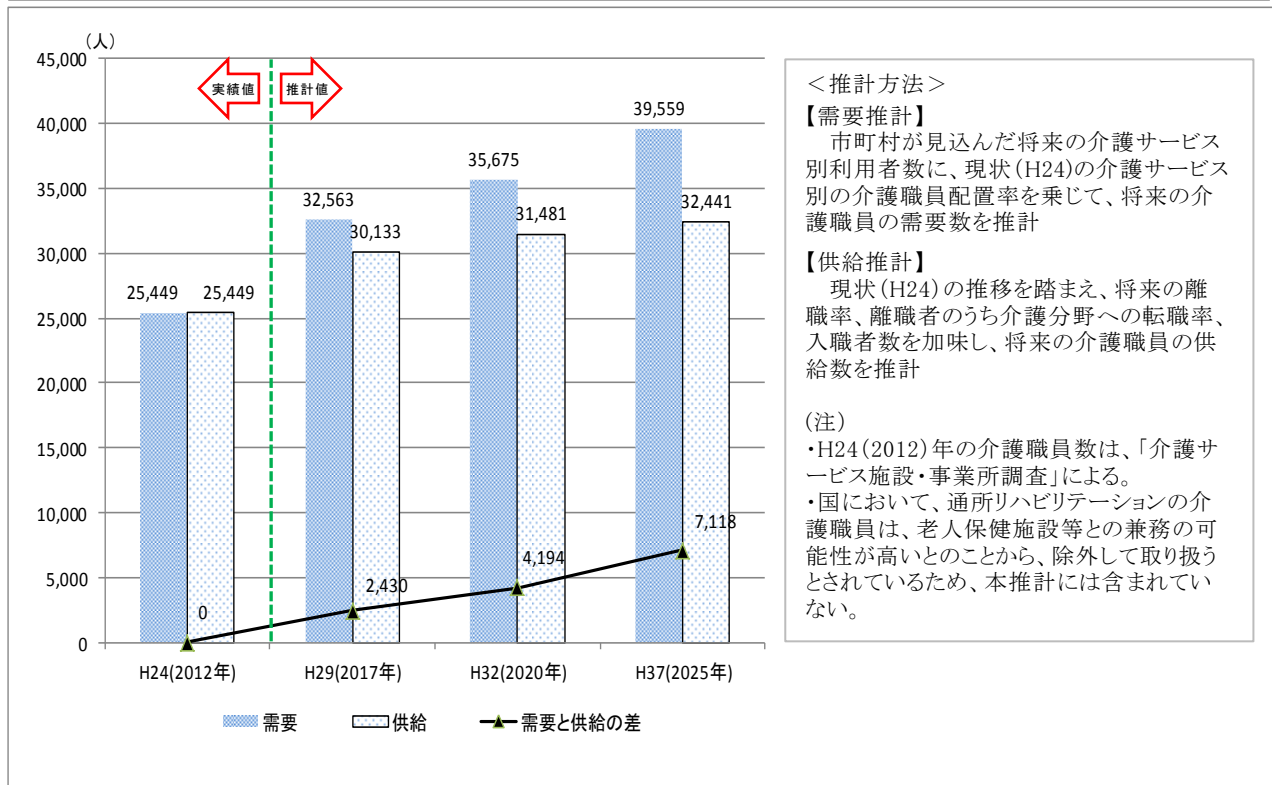
6 介護人材を取り巻く状況、人材の推移と将来推計

- 急速な高齢者の増加に伴い、介護サービスの需要は今後さらに増加すると見込まれています。
- 平成 37 (2025) 年には平成 24 (2010) 年と比較し、介護職員数の需要数が約 14,100 人の増加に対し、供給数は約 7,000 人の増加となっているため、約 7,100 人の介護職員の不足が見込まれています。

(1) 介護職員数

- ・ 県内では、急速な高齢者数の増加に伴い、要介護認定者数も増加すると推測され、これに合わせ、施設及び居宅介護サービスの充実を図っていく必要があります。
- ・ 平成 37 (2025) 年には平成 24 (2010) 年と比較し、介護職員数の需要数が約 14,100 人の増加に対し、供給数は約 7,000 人の増加となっているため、約 7,100 人の介護職員の不足が見込まれています。(図 6-①)
- ・ 平成 37 (2025) 年までには、毎年約 1,000 人の介護職員を確保する必要があります。

県内で必要となる介護職員数の見通し (図 6-①)



- ・ 介護職員は増加を続けており、平成 22 (2010) 年と平成 24 (2012) 年とで比較すると 2,868 人の増加となっており、そのうち介護福祉士は 1,553 人の増加となっています。
- ・ 介護職員一人あたりの利用者数は横ばいを続けていますが、介護職員に占める介護福祉士の割合の増加に伴い、介護福祉士一人あたりの利用者数は減少傾向にあります。(表 6-②)

介護職員数、介護福祉士数の推移（表6-②）

	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度
介護職員数 (a)	22,581 人	23,949 人	25,449 人
うち介護福祉士数 (b)	7,863 人	8,358 人	9,416 人
介護職員に占める割合	34.82%	34.90%	37.00%
利用者数 (c)	68,525 人	71,721 人	76,054 人
介護職員一人あたりの利用者数 (c)÷(a)	3.03 人	2.99 人	2.99 人
介護福祉士一人あたりの利用者数 (c)÷(b)	8.71 人	8.58 人	8.08 人

出典：岐阜県介護保険事業状況報告、介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）
 介護職員、介護福祉士は各年度 10 月 1 日現在（通所リハビリテーションの職員数は含まない）、
 利用者数は各年度 3 月末現在
 【利用者】居宅サービス利用者、地域密着型サービス利用者、施設サービス利用者

（2）介護職員の充足状況

- ・ 居宅系では 5 割、施設系は 6 割を超える事業所で不足と感じています。施設系では正規職員、居宅系では非正規職員の不足感が大きくなっています。（表 6-③、表 6-④）

【居宅系】介護職員の充足状況（表6-③）

	①大いに不足	②不足	③やや不足	適当	過剰	①+②+③
正規職員	4.5%	20.1%	23.7%	49.7%	2.0%	48.3%
非正規職員	9.4%	21.8%	37.6%	29.6%	1.7%	68.8%
合計	7.0%	20.9%	30.7%	39.5%	1.8%	58.7%

無回答を除く

出典：平成 26 年度介護サービス事業所等の現状調査
 （岐阜県・岐阜県社会福祉協議会福祉人材総合対策センター）

【施設系】介護職員の充足状況（表6-④）

	①大いに不足	②不足	③やや不足	適当	過剰	①+②+③
正規職員	15.9%	26.8%	28.6%	27.3%	1.4%	71.4%
非正規職員	8.8%	25.1%	32.1%	30.2%	3.7%	66.0%
合計	12.4%	26.0%	30.3%	28.7%	2.5%	68.7%

無回答を除く

出典：平成 26 年度介護サービス事業所等の現状調査
 （岐阜県・岐阜県社会福祉協議会福祉人材総合対策センター）

（3）離職率の状況

- ・ 全国平均と比べると 1 年以上 3 年未満の職員の離職率は低い状況ではありますが、平均は若干高いほか、全職種の離職率を上回っています。（表 6-⑤）
- ・ 非正規職員、とくに施設系職員の離職率が高くなっています。（表 6-⑥）

介護職員の離職率（全国比較）（表6-⑤）

	介護職員の 離職率	うち1年以上 3年未満の者	全職種の 離職率
		全国平均	
岐阜県	16.90%	26.20%	14.40%

出典：平成25年度介護労働実態調査、平成25年雇用動向調査

介護職員の離職率（サービス種別・形態別）（表6-⑥）

	県内平均	居宅系平均	施設系平均
正規職員	13.10%	12.10%	13.40%
非正規職員	17.80%	13.90%	22.20%
全 体	15.20%	13.30%	15.20%

出典：介護サービス事業所等の現状調査（平成26年）

（4）待遇の状況

- ・ 介護関係職種の賃金は、全職種平均の現金給与額と比較して大きな差があります。
 - ・ 従業者の平均年齢については、全職種平均より2歳ほど高くなっています。
- （表6-⑦）

県内の介護職員の平均賃金（表6-⑦）

	平均	平均年齢
時間給（1時間）	1,089 円	44.6 歳
日 給（1日）	8,194 円	
月 給	212,666 円	

出典：平成25年度介護労働実態調査

介護従事者（介護支援専門員、訪問介護員、看護職員、サービス提供責任者等）の平均

（参考）

	所定内給与額 （千円）	平均年齢	勤続年数
岐阜県（全職種）	276.3	42.2	12.0
全 国（全職種）	295.7	42.0	11.9
介護支援専門員（ケアマネジャー）	249.3	47.5	8.3
ホームヘルパー	204.3	44.7	5.6
福祉施設介護員	205.7	38.7	5.5

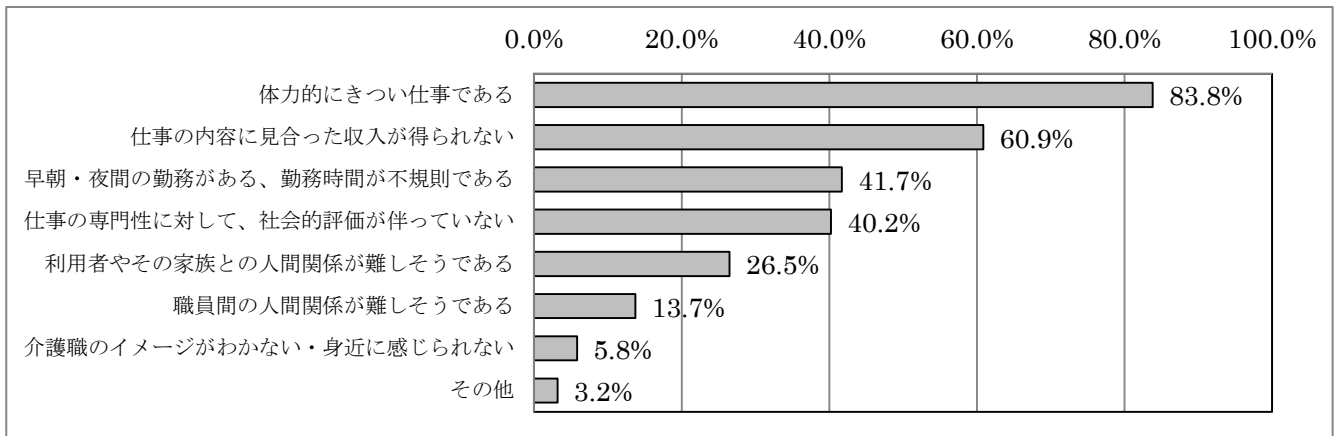
出典：平成25年賃金構造基本統計調査

「全職種」は製造業等介護以外の全分野の労働者平均

(5) 介護の仕事に対する県民の意識

- ・ 県政モニターアンケート調査によると、介護の仕事に対しては「体力的にきつい仕事」「仕事の内容に見合った収入が得られない」「勤務が不規則」というイメージを多く持たれていることがわかります。
- ・ また、約4割の方が「仕事の専門性に対して社会的評価が伴っていない」という意見を挙げています。
- ・ 今後、介護の専門家としての介護職に対する県民の理解促進と処遇の改善を同時に進めることにより、社会的評価の向上に取り組んでいくことが課題と考えられます。(図6-⑧)

介護の仕事に対するイメージ (表6-⑧)



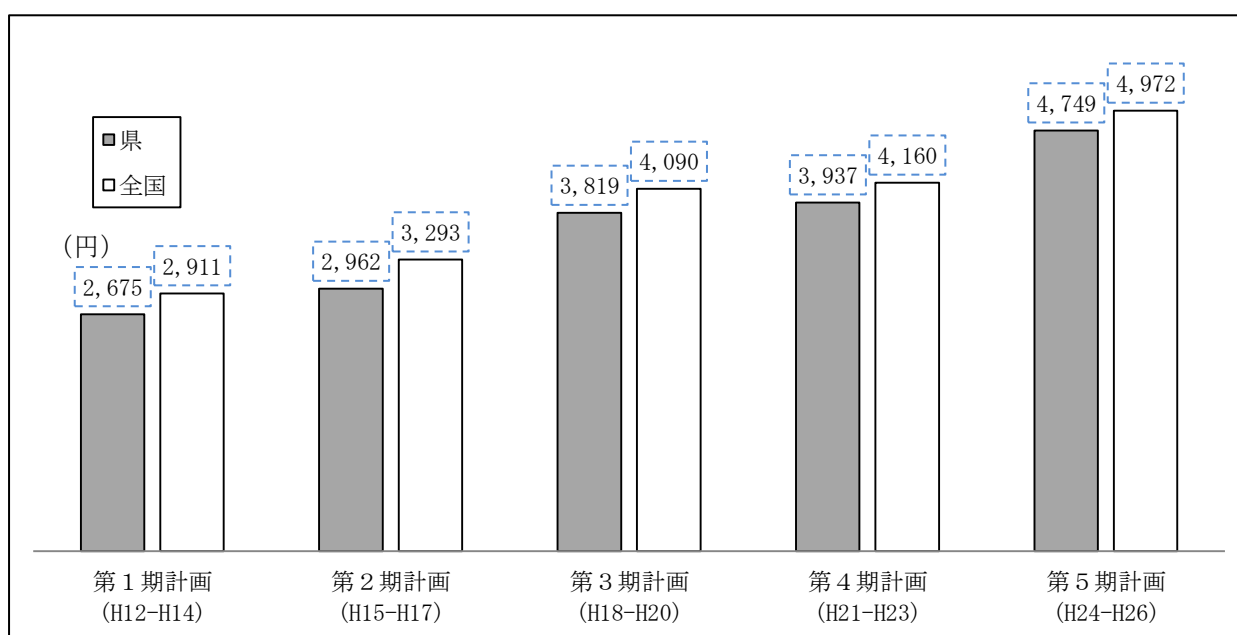
出典：平成26年度県政モニターアンケート調査（県高齢福祉課）

7 介護保険料の推移

○ 岐阜県における第1号被保険者の介護保険料は、全国に比べて低く推移していますが、平成12年4月の介護保険制度開始以降、増額を続けています。

- ・ 介護保険料は次第に高くなってきており、第1期計画と第5期計画での介護保険料を比べると、岐阜県で2,074円、全国で2,061円高くなっています。
また、第5期計画では、4,749円となっております。（各市町村等（保険者）の介護保険料についてはP234参照）
- ・ 岐阜県の介護保険料は、全国に比べて低く推移しています。（図7-①）

介護保険料の推移（図7-①）



（単位：円）

保険料基準額	第1期計画 (H12-H14)	第2期計画 (H15-H17)	第3期計画 (H18-H20)	第4期計画 (H21-H23)	第5期計画 (H24-H26)
県	2,675	2,962	3,819	3,937	4,749
全国	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972

出典：県高齢福祉課調

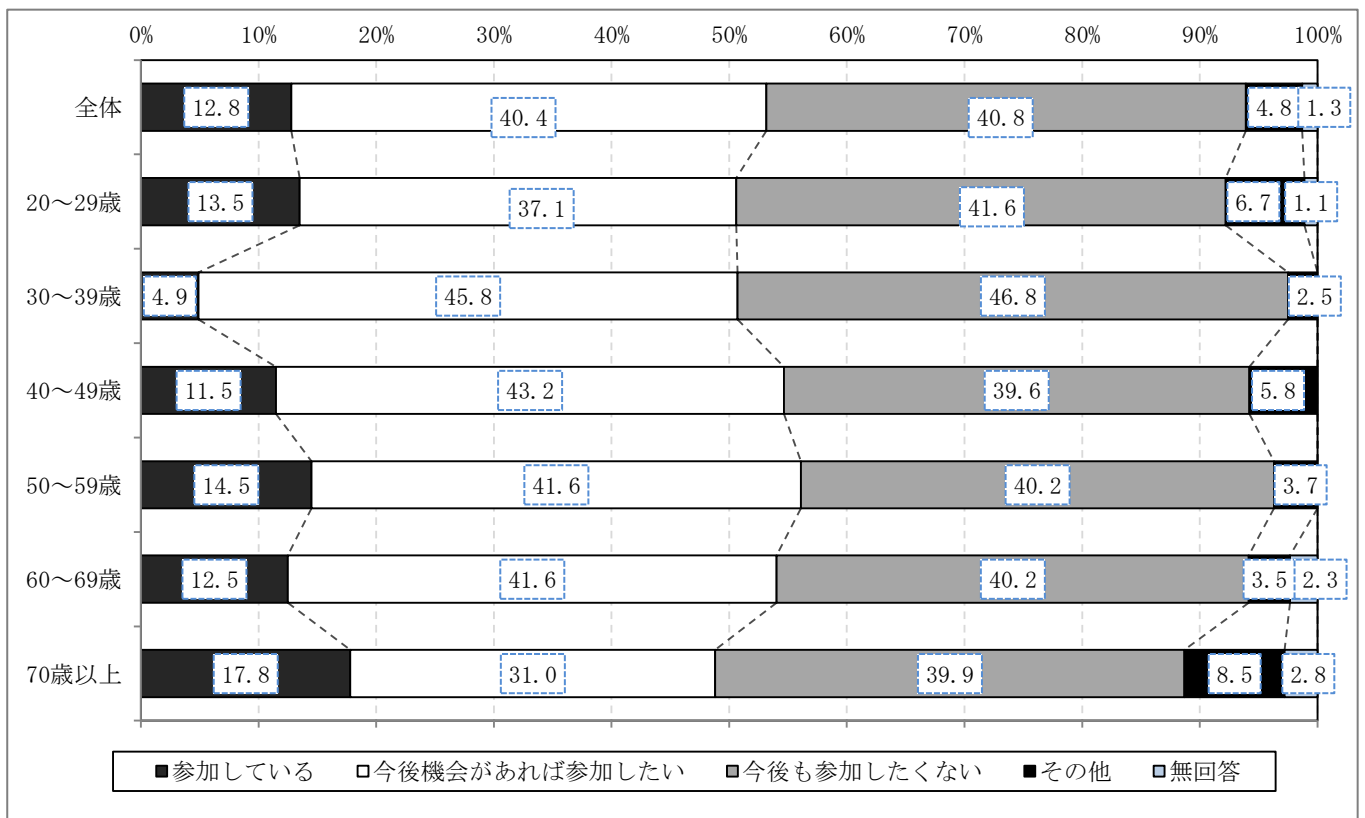
8 高齢者の社会参加意識と状況

- 第37回県政世論調査（平成26年6月調査）によると、NPO（民間非営利組織）やボランティア活動の参加状況について、70歳以上で「参加している」割合が高くなっており、意識的に行動が伴っている人が多い傾向が見られます。
- 「団塊の世代」の高齢化に伴い元気な高齢者が増えるため、こうした方々の積極的な社会参加や就労に関する施策が重要となります。

（1）社会貢献活動に対する県民の意識

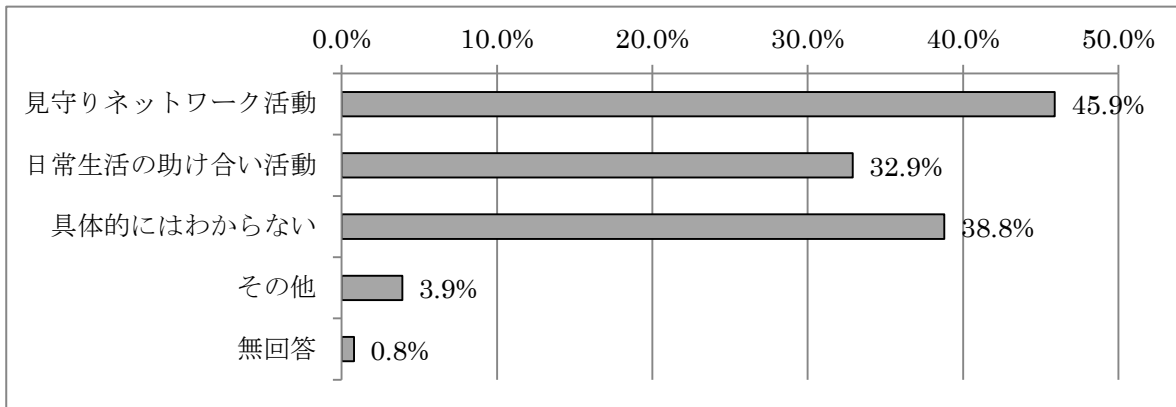
- ・ 第37回県政世論調査（平成26年6月調査）によると、NPO（民間非営利組織）やボランティアなどの自発的に社会のために取り組む活動の参加状況について、全体でみると、「参加している」が12.8%「参加していない（今後機会があれば参加したい）」が40.4%と、合計で半数を超えています。
- ・ 年代別でみると、70歳以上の「参加している」人の割合は他の年代に比べて高く、高齢者が積極的に社会貢献に対する意欲を実行に移している姿が見て取れます。（図8-①）
- ・ なお、県政モニターアンケート調査によると、今後参加してみたい活動は「見守りネットワーク活動」が4割超、「日常生活の助け合い活動」が3割超とのことでした。
- ・ 一方で「具体的にはわからない」とする意見が4割弱見られることから、県民の社会貢献意識を呼び起こす工夫が必要と考えられます。（図8-②）

社会貢献活動への参加（図8-①）



出典：第37回（平成26年度）県政世論調査（県広報課）

機会があれば参加したい社会貢献活動（図 8 - ②）

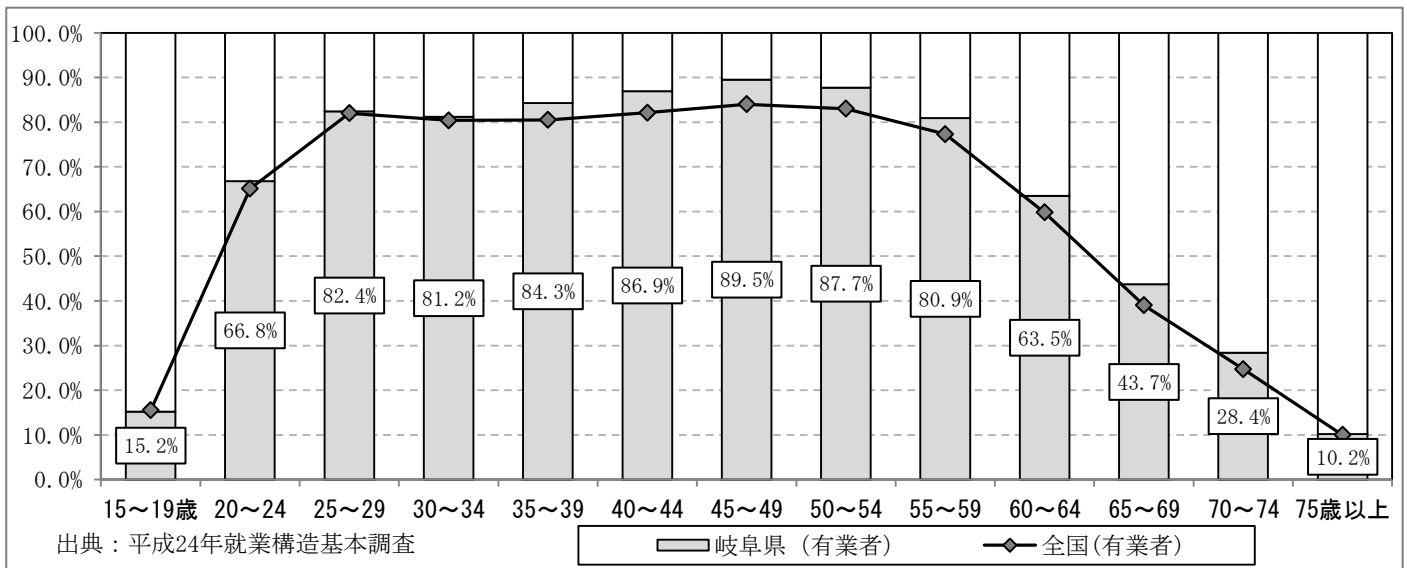


出典：平成 26 年度県政モニターアンケート調査（県地域福祉国保課）

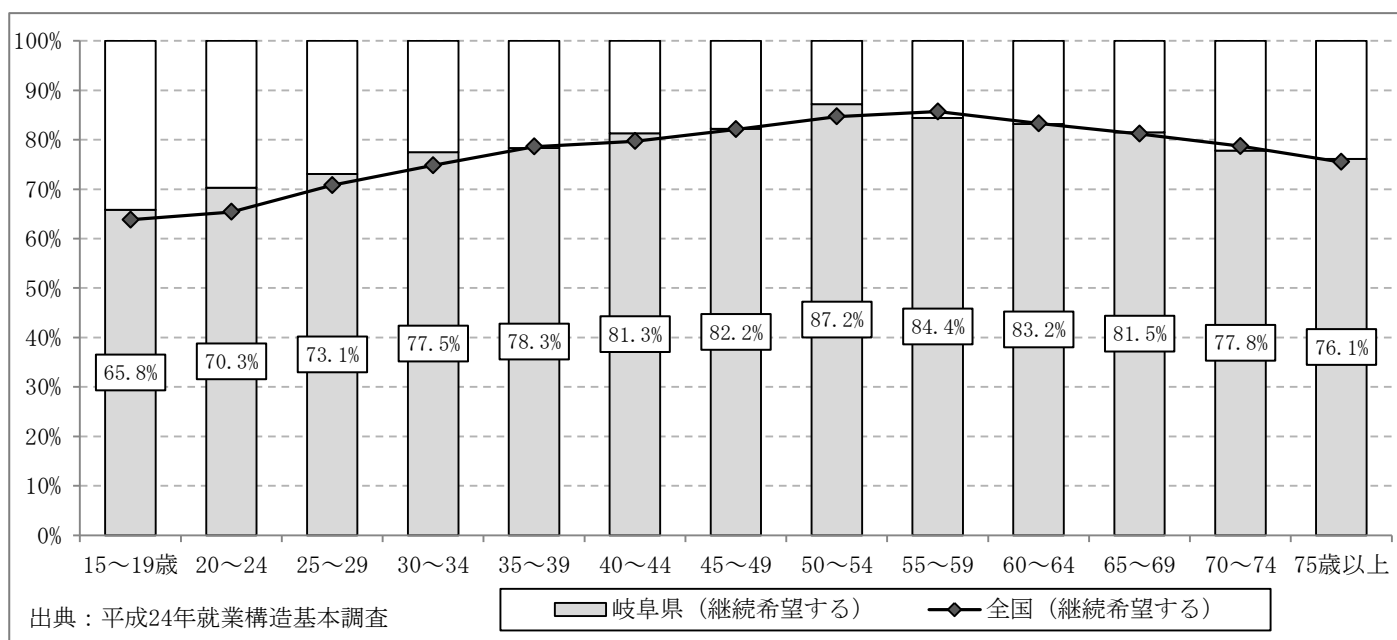
（２）高齢者の就業状況

- ・ 本県の高齢者の就業状況を平成 24 年就業構造基本調査で見ると、有業者の割合は高齢になるにしたがい低下していますが、全国と比べ岐阜県は、仕事を持っている人の割合が高くなっています。（図 8 - ③）
- ・ また、有業者に占める継続就業希望者の割合は、全国と岐阜県の傾向にほとんど違いはなく、70 歳代の有業者も 8 割弱の方が継続就業を希望しています。（図 8 - ④）

年齢階層別の有業者の割合（図 8 - ③）



年齢階層別有業者の継続就業希望者の割合（図8-④）



就業構造基本調査では、「有業者」を以下のとおり定義しています。
 有業者：普段、収入を得ることを目的として仕事をしており、調査日以降もしていくこと
 になっている者、及び仕事は持っているが現在は休んでいる者。

9 県民の高齢者福祉に対する意識

- 第 37 回県政世論調査（平成 26 年 6 月調査）によると、不足感のある高齢者に対する福祉サービスについて、「わからない」、「特別養護老人ホームなどの施設に入所するサービス」の順となっています。
- 特に 30 歳代とその前後の世代で「わからない」との回答が高率です。
- 70 歳以上の方は「自宅で生活しながら」利用するサービスの不足を感じている割合が高くなっています。
- また、「特に力を入れてほしいと思っている県の施策」で、「高齢者福祉」は 2 番目に高くなっています。

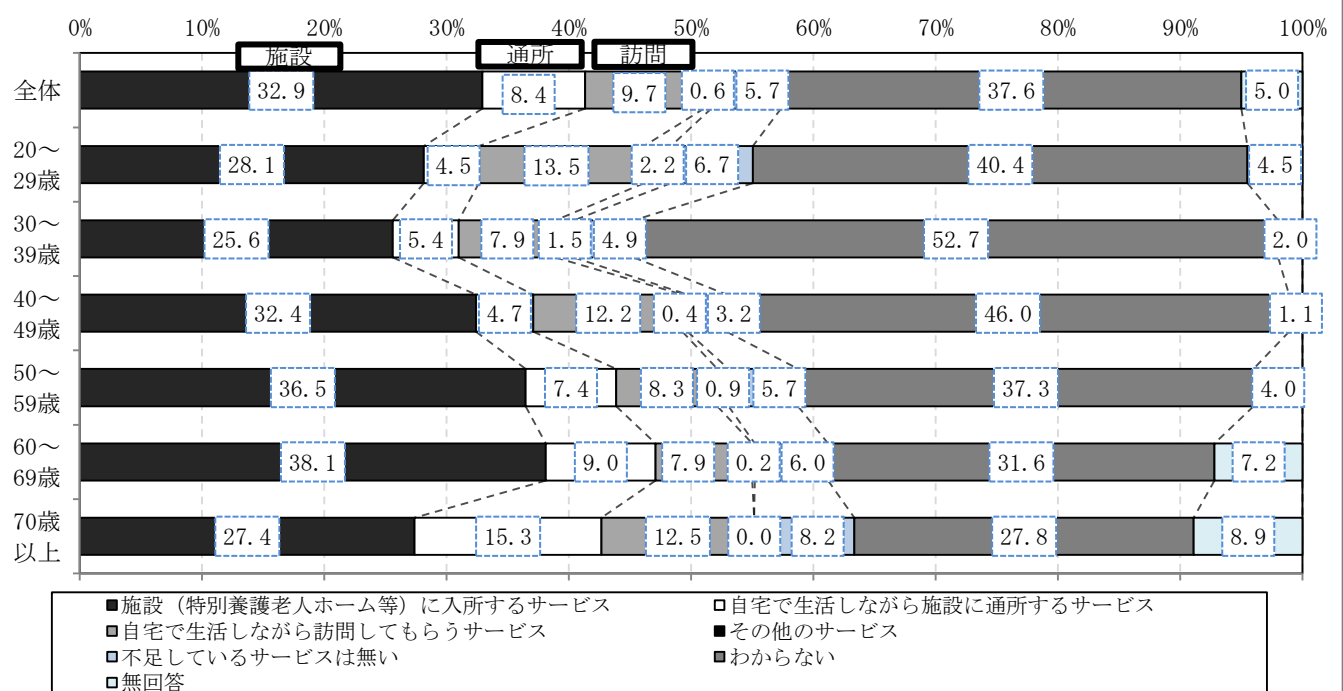
(1) 高齢者に対する福祉サービスの不足感

- ・ 全体で見ると、不足感について「わからない」が 37.6%で最も高く、次いで「特別養護老人ホームなどの施設に入所するサービス」(32.9%)、「自宅で生活しながら訪問してもらうサービス」(9.7%)の順となっています。
- ・ 過去 3 年間を比較すると「わからない」の割合は減少し「施設」「通所」「訪問」とともに増加傾向が見られることから、県民の高齢者福祉に対する関心が高まったことの表れと考えられます。
- ・ 福祉サービス調査を年代別で見ると、60 歳代で「施設」が 38.1%と最も高く、次いで 50 歳代 (36.5%) となっています。
- ・ 30 歳代で「わからない」の回答が 52.7%と最も高く、前後の 20 歳代、40 歳代でも高率であることから、若年層に対する周知啓発が必要と考えられます。

(図 9-①)

- ・ また、70 歳以上では「自宅で生活しながら」のサービスが不足しているとの意見が 3 割弱と他の年代より高い傾向が見られることから、高齢になるほど可能な限り住み慣れた自宅で生活するための支援が必要と感じられるようになると推察されます。

高齢者に対する福祉サービスの不足感 (図 9-①)

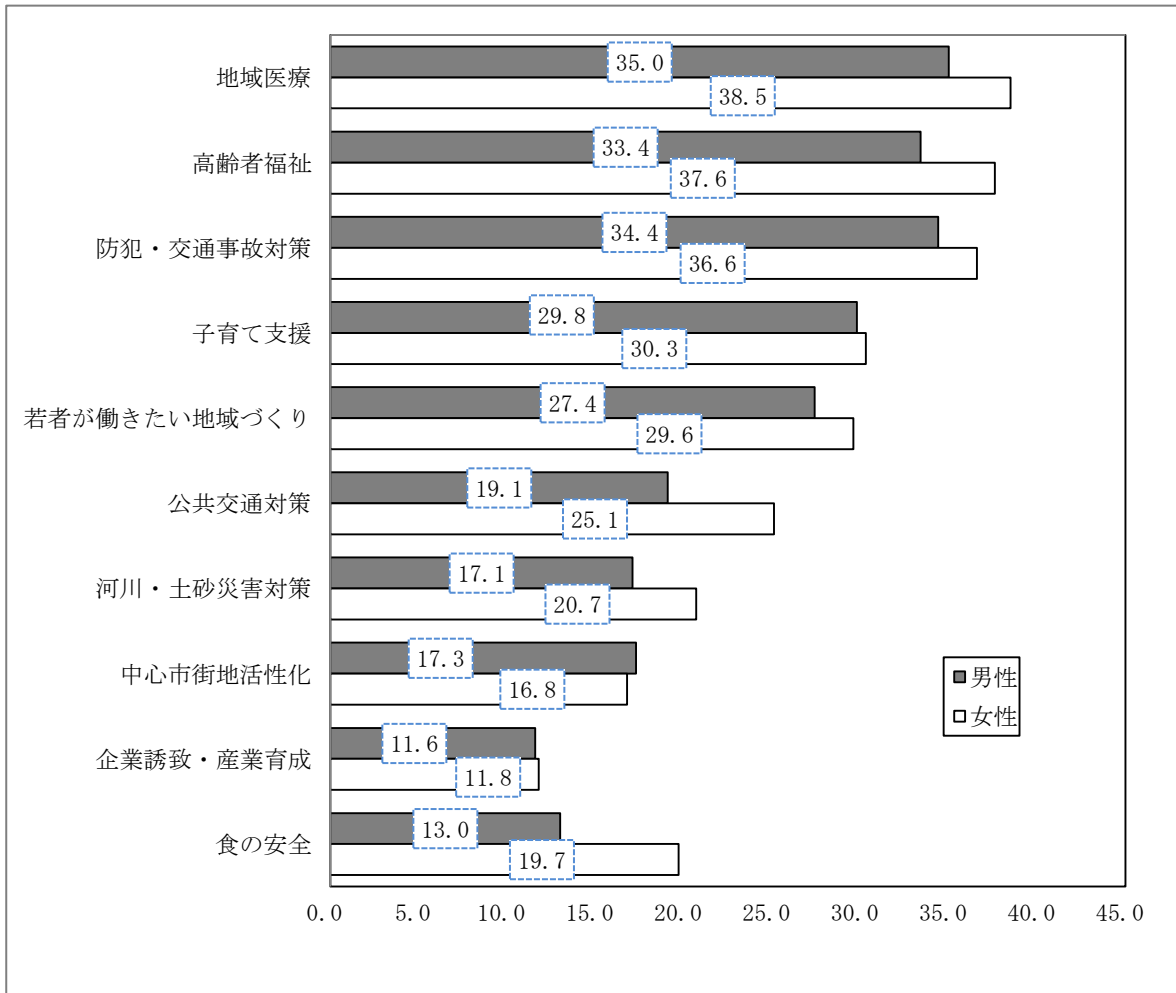


出典：第 37 回（平成 26 年度）県政世論調査（県広報課）

(2) 特に力を入れてほしい施策

- ・ 県政世論調査の結果、特に力を入れてほしい県の施策として、高齢者福祉施策が地域医療に次いで2番目に多く、4割弱を占めています。(図9-②)

特に力を入れてほしい施策 (図9-②)

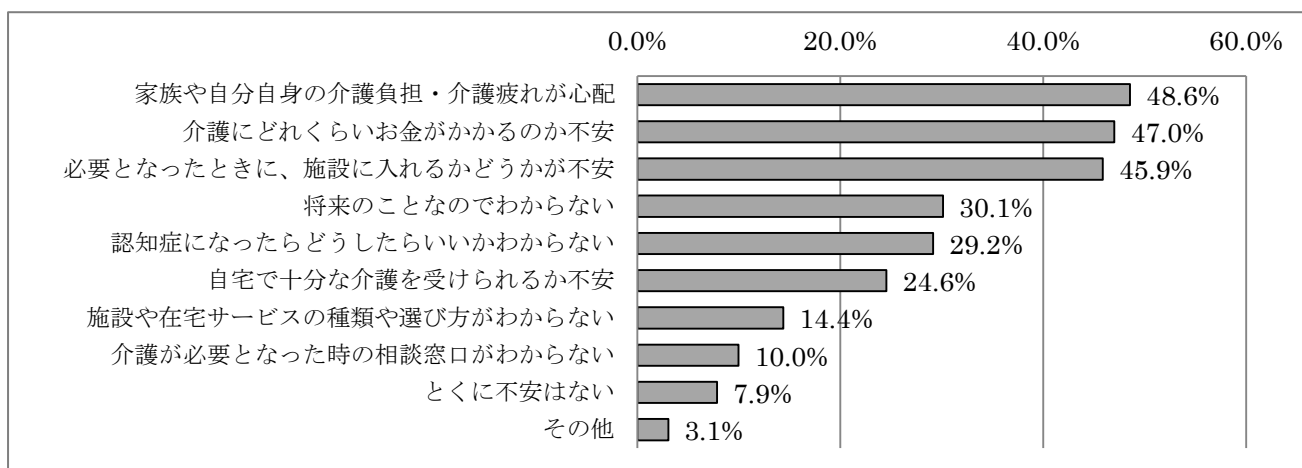


出典：第37回（平成26年度）県政世論調査（県広報課）

(3) 介護に関する不安

- ・ 自分自身の介護についての不安の有無と、不安がある場合の内容について県政モニターに尋ねたところ、「介護負担・介護疲れ」「介護にかかる金銭的不安」「必要な時に施設に入れるか否か」という意見が4割強と多く、「認知症になった時の不安」を挙げる人も3割程度みられました。
- ・ 一方で「将来のことなのでわからない」という意見も3割程度あり、介護に対するイメージが湧かない人も多いことがわかります。(図9-③)

自分自身の介護に関して将来を含め不安はあるか (図9-③)

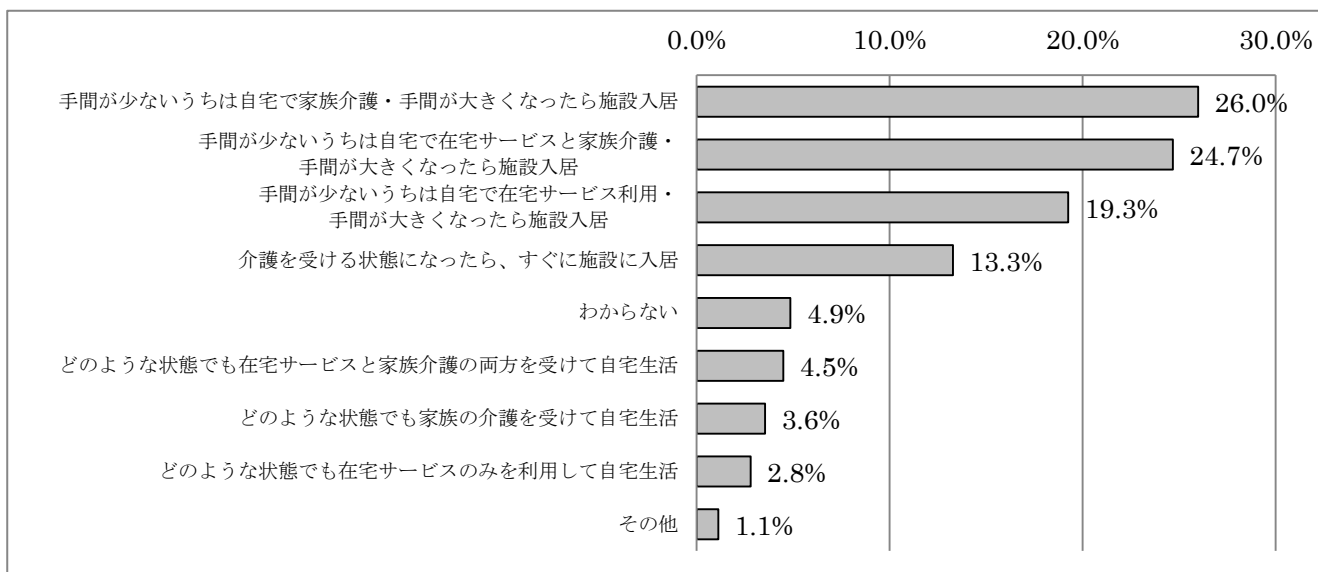


出典：平成26年度県政モニターアンケート調査（県高齢福祉課）

(4) 要介護となった時に介護を受ける場所、世話を担う人の希望

- ・ 自分自身が要介護となったときに、どのように生活したいかを県政モニターに尋ねたところ「手間が少ないうちは自宅で生活」したいという意見が約7割と、住み慣れた自宅での生活を望む声が多くみられました。
- ・ 今後、要介護となっても在宅生活を継続できる環境のさらなる整備に向け、関連施策の充実が求められます。(図9-④)

自分自身が要介護となったときの生活場所と介護の担い手 (図9-④)

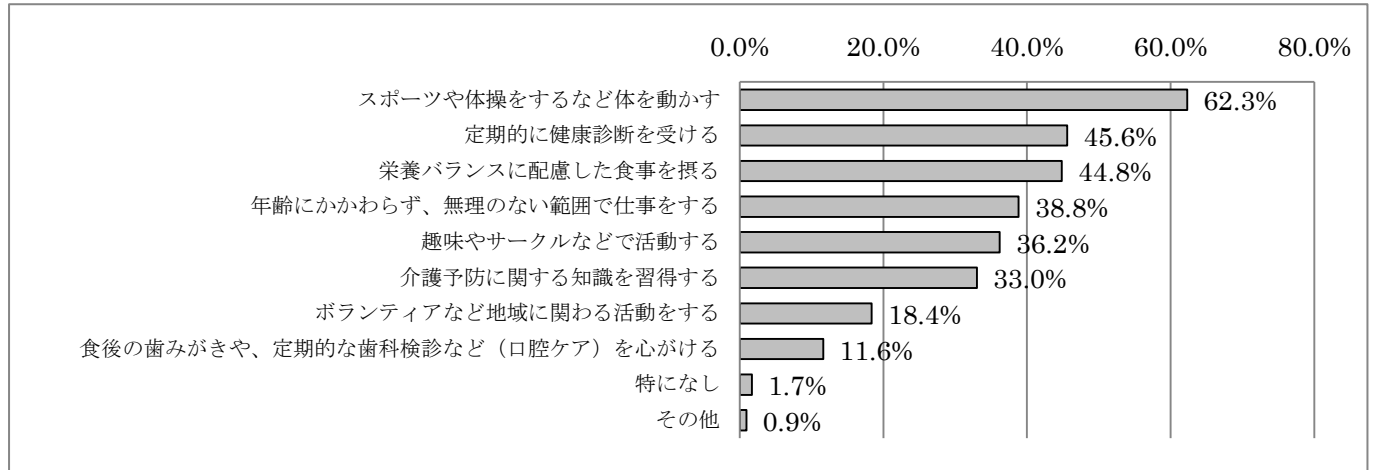


出典：平成26年度県政モニターアンケート調査（県高齢福祉課）

(5) 介護予防のために必要なこと

- ・ 介護を受けずに元気に暮らすため（介護予防）に必要なだと思うことを県政モニターに尋ねたところ、「スポーツや体操など体を動かす」という意見が多く、約6割を占めました。
- ・ また、「健康診断の受診」「栄養バランスに配慮した食事」といったことが介護予防にもつながるといった認識を持つ人も多く、今後の周知啓発とともに実際の取り組みを促進していくことが重要と考えられます。（図9-⑤）

介護を受けずに元気に生活し続けるために必要なこと（図9-⑤）

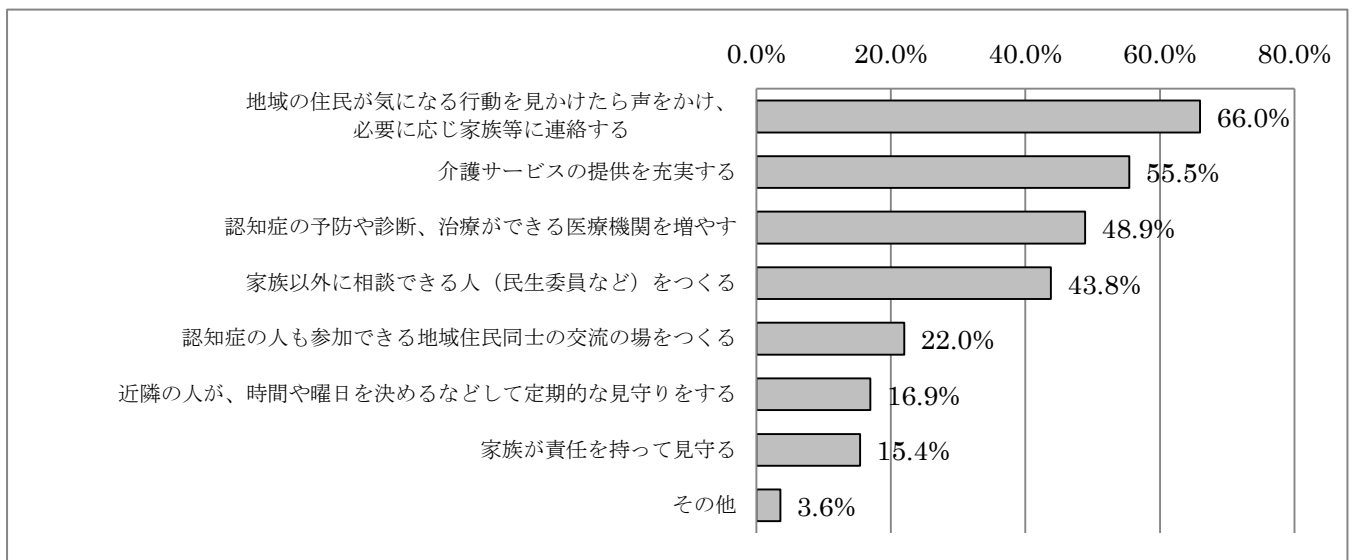


出典：平成26年度県政モニターアンケート調査（県高齢福祉課）

(6) 認知症の人が安心して暮らすため地域において必要なこと

- ・ 自分自身や家族が認知症になった時、地域で安心して安全に暮らすために必要なことについて、県政モニターの約6割が「気になる行動を見かけたら声をかけ、必要に応じ家族に連絡する」と回答しています。つまり、地域における「見守り力」の向上が求められていると言えます。
- ・ また、半数以上の人々が「介護サービスの充実」を挙げており、介護の専門家による支援が期待されていることがわかります。（図9-⑥）

自分自身や家族が認知症になったとき地域に必要なこと（図9-⑥）



出典：平成26年度県政モニターアンケート調査（県高齢福祉課）

第4章 高齢者施策の推進

1	多職種連携の促進に関する施策	52
2	認知症対策の推進に関する施策・・・・・・・・・・	66
3	介護人材の育成確保の推進に関する施策・・・・・・・・	79
4	生活支援と介護予防の推進に関する施策・・・・・・・・	99
5	在宅サービスの推進に関する施策・・・・・・・・・・	134
6	施設サービス及び 高齢者の居住安定の促進に関する施策・・・・・・・・	158

1 多職種連携の促進に関する施策

(1) 医療と介護の連携	53
①医療と介護の連携	53
②ターミナルケアの推進	56
③難病患者（高齢者）に対する取り組み	57
④多様な人材の養成及び支援	59
(2) 保健・医療・福祉等のネットワークを支える情報提供体制、 相談体制の整備	61
①岐阜県福祉総合相談センター事業の充実	61
②福祉団体、関係者の機能発揮支援	63

(1) 医療と介護の連携

① 医療と介護の連携（高齢福祉課・医療整備課・H27年度～地域医療推進課含む）

【事業内容】

高齢者が、要介護状態等となった場合でも、住み慣れた地域（在宅）で自立した生活を営むため「地域包括ケアシステム」の構築が必要ですが、特に、医療と介護の連携強化が不可欠であり、こうした取り組みに対して支援します。

【現状及び課題】

- 中重度者や医療ニーズの高い要介護者が、在宅での生活を継続することができるよう、医療・介護を切れ目なく提供するという観点から、医療と介護の役割分担を踏まえ、連携を強化することが必要です。
- 治療や療養を必要とする患者が、通院困難な状態であっても、居宅等の生活の場で必要な医療が受けられるように、訪問診療、往診を行う医療機関の増加等、医療を提供できる体制づくりが必要となります。

【目 標】

政策形成機能を有する地域ケア会議を開催する市町村数

平成 26 年度 9 市町村	→	平成 29 年度 42 市町村
-------------------	---	--------------------

多職種連携に関する研修等に取り組む事業所数（累計）

平成 26 年度 221 事業所	→	平成 29 年度 550 事業所
---------------------	---	---------------------

多職種連携チームを編成するための母体となる組織体制づくりに取り組む地域医師会数

平成 26 年度 19 医師会	→	平成 27 年度 22 医師会
--------------------	---	--------------------

定期巡回・随時対応型訪問介護・看護サービスの提供体制のある介護事業所数

平成 26 年度 9 事業所	→	平成 29 年度 22 事業所
-------------------	---	--------------------

看護小規模多機能型居宅介護の提供体制のある介護事業所数

平成 26 年度 3 事業所	→	平成 29 年度 10 事業所
-------------------	---	--------------------

【施 策】

- 「岐阜県包括的地域ケアネットワーク（はやぶさネット）」への支援
 - ・ 県医師会が運営する、病院・診療所・介護福祉施設等において、情報共有、相互連携等の機能補完を担うネットワークの構築に対して支援します。
- 地域ケア体制の推進
 - ・ 県医師会が多職種連携の中心的役割を担い、地域へ働きかけて地域ケア会議を開催する等、地域包括ケア体制の構築に向けた取り組みに対して支援します。

- 多職種連携チームの構築
 - ・ 各地域医師会における多職種連携チームを編成するための母体となる組織体制づくりを支援します。
 - ・ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、連携医療機関、入院施設（有床診療所及び病院）、在宅医療を行う医療機関、地域包括支援センター及び介護事業所間の連携を図ります。
 - ・ 多職種連携体制の構築にあたっては、地域の事情や人的資源の状況等を見て、中心的役割を担うべき主体を決められるよう促します。
- 多職種連携を目的とする研修会・セミナー等の開催支援
 - ・ 市町村や広域連合、介護サービス事業者、職能団体等が多職種連携を進めるための研修会・セミナー等を行う際にかかる費用の助成を通じて、その普及促進を図ります。
- 多職種連携アセスメント研修の開催
 - ・ 実際に在宅サービスを受けている高齢者一人を取り上げ、多職種連携によるアセスメント（※）に基づく実践を通じ、その効果を実感していくケーススタディ型研修を開催し、県下各圏域における在宅サービスの充実を図ります。
 - ・ また、多職種連携のメリットや効果について、事例を交え、普及啓発及び先進事例の情報共有を行います。
- 人材育成・普及啓発の実施
 - ・ 多職種協働による在宅医療・介護を担う人材を育成するための研修会を実施するとともに、医療関係者及び県民の在宅医療についての理解を深めるための啓発活動を行います。
- 緩和ケアの連携体制整備
 - ・ 医師、看護師等緩和ケアに従事する医療関係者の育成のほか、がんと診断されたとき、治療中、在宅療養中、終末期など病期に応じたケアが受けられるよう、がん診療連携拠点病院とその他の医療機関、在宅ケア関係機関、緩和ケア病棟（ホスピス）間の連携を推進します。
 - ・ 在宅緩和ケアについては、外来化学療法中や看取りのケアなど、その役割は大きいことから、在宅ケア関係者の育成と連携を促進します
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及促進
 - ・ 重度者を始めとした要介護者の在宅生活を支えるため、訪問介護と訪問看護が密接に連携した「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」について、情報提供等を通じて普及を促進します。
- 看護小規模多機能型居宅介護の普及促進
 - ・ 地域で包括的な介護基盤を整備するため、小規模多機能型居宅介護と訪問看護のサービスを組み合わせた「看護小規模多機能型居宅介護」について、情報提供等を通じて普及を促進します。
- 訪問看護の充実
 - ・ 県医師会、県看護協会など関係団体と連携し、訪問看護全体の質の向上に努めます。

※ アセスメント：介護過程の第一段階において、利用者が何を求めているのか正しく知ること、そしてそれが生活全般の中のどんな状況から生じているかを確認することをいいます。

- 介護職員等によるたん吸引の技術支援
 - ・ 平成 24 年度から一定の条件を満たした介護職員等に一部の医療行為が認められたことから、これら介護職員等の資質向上を図るため、たん吸引に関する研修指導者を養成することにより支援します。
- 認知症高齢者への支援
 - ・ 認知症疾患医療センター（平成 23 年 5 月設置）を中心に、認知症の早期発見、早期診断により、適切な治療につなげる体制の整備に対して支援します。

②ターミナルケアの推進（保健医療課・高齢福祉課・H27年度～地域医療推進課含む）

【事業内容】

現代の医療水準においては明らかな治療効果が期待できず、積極的治療がむしろ不適切といわれる、いわゆる末期状態の患者に対して、患者の生命・生活の質（QOL）を重視する観点等から、医療をはじめとするケアのあり方について、再考が求められているところです。

全ての県民が安心して人生のターミナル（終末）期を送ることができるよう居宅介護支援や訪問看護、療養通所介護などの介護サービスにおいて、介護と医療との連携を推進しています。

また、本人や家族がターミナル（終末）期をどう過ごし、どのように迎えるかを考え、心構えをするよう促します。

【現状及び課題】

人生のターミナル（終末）期において、高齢者は家族や日常生活から切り離され、医療機関等に委ねられるなど、尊厳のある暮らしやターミナル（終末）期の生き方の選択の幅が狭い状況にあります。

高齢者の「尊厳の保持」と「自立支援」といった介護保険の基本理念を踏まえ、在宅の中重度者への支援強化や医療・看護・介護等の機能分担・連携の明確化等の視点に基づき、ターミナルケア（※1）への対応を強化します。

【施策】

- 全ての県民が安心して尊厳をもって、人生のターミナル（終末）期を送れるよう、介護と医療との連携を推進します。
- サービスの充実が求められている在宅中重度者について、介護サービスの充実と在宅生活継続のための支援の強化を図ります。
- 施設や居住系サービスにおける重度化対応やターミナルケアへの対応を強化し、更に、難病やがん末期の患者の在宅介護ニーズへの対応など、専門的ケアの充実を図ります。
- 在宅や施設における医療と介護の機能分担・連携の明確化を図ることにより、医療ケアなどが必要な要介護者への対応を強化する観点から、ケアマネジメント（※2）における主治医等との連携や在宅サービス提供体制の整備を進めます。

※1 ターミナルケア：現代の医療では治癒の見込めない終末期にあるがんなどの患者の苦痛を緩和し、精神的に支え、残された人生を充実させることを重視する介護や医療をいいます。

※2 ケアマネジメント：介護サービスを利用する利用者の要介護状態や生活状況を把握したうえで、利用者が望む生活を送れるよう、様々な介護サービスを組み合わせてケアプランを作成し、そのプランに従ってサービスが提供できるよう事業者との調整を行い、実際にサービスが提供された結果を確認するという一連の業務をいいます。

③難病患者（高齢者）に対する取り組み（保健医療課）

【事業内容】

難病とは、原因不明で治療方法が未確立であり、後遺症を残す恐れがある疾病（ベーチェット病、重症筋無力症、全身性エリテマトーデス等）や、経過が慢性にわたり、経済的な問題のみならず介護等家族の負担が重く、精神的にも負担が大きい疾病（小児がん、小児慢性腎炎、ネフローゼ等）をいい、患者は長期療養を余儀なくされ、社会生活に様々な不安を抱えています。

このため、地域での保健・医療・福祉の連携や、難病患者やその家族の生活の質の向上をめざした取り組みを実施しています。

【現状及び課題】

○ 現在、難病対策は、以下の5本柱を中心に取り組まれています。

- ・ 調査研究の推進
- ・ 医療施設の整備
- ・ 医療費の自己負担の軽減
- ・ 地域における保健医療福祉の充実・連携
- ・ QOLの向上をめざした福祉施策の推進

本県では、特定疾患患者に対し医療費の公費負担を行うとともに、難病患者やその家族の療養生活での不安を解消するため、各種相談や訪問相談等の在宅医療支援事業を推進してきました。

さらに、重症患者のため適切な入院施設を確保できるよう、難病医療ネットワーク事業を整備・推進するとともに、地域における難病患者やその家族の生活の質（QOL）の向上をめざして、それぞれのニーズに対応して、難病患者とその家族が安心して生きがいを持って生活できるよう支援していく必要があります。

【目 標】

難病患者等の支援において、治療のプロセスや患者のライフサイクルに沿って現れてくる多様な課題に、多角的に関わり、難病患者やその家族の療養上の不安解消を図り、きめ細かい支援体制を確立します。

難病患者在宅療養応援員登録数

平成 26 年度	平成 29 年度
439 人	500 人

【施 策】

- 国が指定する疾患（指定難病及び小児慢性特定疾病）の対象者の自己負担分に対して、経済的支援を実施します。
- 重症難病患者の適時・適切な受け入れを行い、良質な療養環境を提供するために難病拠点病院を中心とした医療機関、関係団体、行政等の連携協力による難病医療ネットワークを整備します。

難病医療ネットワーク協力機関…36 機関（平成 26 年 3 月末時点）

- 岐阜県難病団体連絡協議会や医療機関、労働機関などの関係団体と連携を図りながら、就労相談事業を含めた難病相談事業や訪問指導等の地域支援対策事業を推進します。

平成 25 年度の相談者数…2,670 人

- 難病に理解のある「難病患者在宅療養応援員」を配置し、在宅で療養する難病患者や家族からの相談に応じるとともに、要望にあった援助を行うことで安心して暮らせる環境づくりを進めます。

難病患者在宅療養応援員登録数…439人（平成26年3月末時点）

- 安心して在宅療養が送れるよう、難病に対応できるホームヘルパーの養成や市町村の実施する居宅生活支援事業を促進します。

■ 難病に対応できるホームヘルパー養成研修実績（単位：人）

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
参加者数	79	76	80

出典：県保健医療課調

④多様な人材の養成及び支援（医療整備課・高齢福祉課）

【事業内容】

本県では、介護サービスの種類ごとに必要な職種の資質の向上を図るための養成研修の実施や支援を行っています。

【現状及び課題】

- 介護保険制度の開始後、制度の円滑な推進とともに、社会福祉法人や医療機関に加え、営利団体やNPO法人等サービス事業者の多元化が進み、これに伴ってサービスの多様化が進み、必要とされる人材も、多様な知識や専門性が求められるなど変化が生じています。
- このような中で必要とされる人材は「利用者の立場に立って多様なニーズに対応できる人材」、「サービスの提供をマネジメントできる人材」、「経営の視点を持ち事業をマネジメントできる人材」などであり、これらの人材がそれぞれの専門的知識を活かし、互いに連携できる環境づくりも必要です。

■平成 25 年度 有資格者の就労状況

	有資格者 (登録者数)	従事者数	
			従事者割合 (%)
介護福祉士 (人) ※1	17,920	9,819	54.8
介護支援専門員 (人) ※2	9,023	3,268	36.2

出典：※1 『平成 25 年度 介護サービス施設・事業所調査』、厚生労働省

各有資格者の人数は、平成 25 年 3 月末現在の数。調査日は平成 25 年 10 月 1 日。

※2 高齢福祉課調、平成 25 年 3 月末現在の数。

【施策】

- 介護支援専門員（ケアマネジャー）
 - ・ 居宅介護支援事業所のほか、介護保険施設や認知症グループホームなどにおいて、サービス計画を作成するのに必要な人材を養成します。
 - ・ 現任研修において、受講者が選択できるカリキュラムの提供など、研修内容の充実を図ります。
 - ・ 5年ごとの更新研修の実施により、定期的な介護支援専門員の技能の向上や強化を図り、介護支援専門員全体の専門性の向上を促進します。
 - ・ 地域における包括的・継続的ケアマネジメントの実現のために、個々の介護支援専門員を支援する主任介護支援専門員を養成し、介護支援専門員業務の支援体制を構築します。
- 認知症介護指導者、認知症介護実践者等（P 68 参照）
- 介護相談員（P 190 参照）
- 権利擁護推進員（P 191 参照）
- 介護福祉士
 - ・ 各養成施設及び各関係団体の連携のもと、必要な人材の養成を支援します。
 - ・ 介護福祉士は専門的な知識や介護技術を持ち、質の高いサービスが提供できる介護のプロであることを広く周知するよう努めます。
- 訪問介護員（ホームヘルパー）
 - ・ 各養成施設及び各関係団体の連携のもと、必要な人材の養成を支援します。
 - ・ 現在就労中の訪問介護員に対して、業務中における困難事例に対応できるようにテーマを設定し研修を実施します。
- 認定特定行為業務従事者
 - ・ 特別養護老人ホーム等の施設及び居宅においてたん吸引等の必要なケアをより安全に提供するための人材の養成を支援します。

- 理学療法士及び作業療法士
 - ・ 各養成施設及び各関係団体の連携のもと、必要な人材を養成します。
- 看護職員
 - ・ 看護師等の人材確保の促進に関する法律に基づき、必要な人材を養成するとともに、離職防止と県内定着の促進を図ります。
 - ・ 訪問看護に従事する看護師等に対し、訪問看護に必要な基本的知識及び技術習得のための養成講習会を開催します。
- 歯科衛生士
 - ・ 介護サービスとして要介護者の口腔ケア（※）や口腔機能の向上を推進する人材として歯科衛生士の確保に努めるとともに、資質の向上のための研修を実施します。
- 薬剤師
 - ・ 薬剤師による在宅医療への関与は、寝たきり高齢者の肺炎予防や薬の飲み忘れ予防に効果的であることから、薬剤師の在宅医療への参加を推進するため、訪問薬剤指導において必要となる知識を習得する研修会を実施します。
- 栄養士
 - ・ 在宅療養者の疾患・病状・栄養状態に適した栄養食事指導（支援）ができる管理栄養士など、要介護者等への栄養指導のできる人材と介護・医療職との連携を支援します。

※ 口腔ケア：歯みがきによって口の中を清潔に保つことだけでなく、食べたり飲みこんだりすることや会話を楽しむことなど、口のあらゆる動きを維持・回復するための包括的なケアのことをいいます。

(2) 保健・医療・福祉等のネットワークを支える情報提供体制、相談体制の整備

①岐阜県福祉総合相談センター事業の充実 (地域福祉国保課)

【事業内容】

岐阜県福祉総合相談センターは、県内関係機関のネットワークの要として、医療・保健・福祉・介護のみならず生活関連など多くの分野にまたがる、あらゆる相談内容に対して、迅速かつ的確に必要なサービスへつなげる体制の整備に努めています。

【現 状】

- 支援が必要な方からの相談に応じるため、市町村において、福祉所管課・市福祉事務所、市町村社会福祉協議会、地域包括支援センター、障害者生活支援センターをはじめとする各種相談体制が整備されてきています。
- また、民生委員（厚生労働大臣委嘱）、福祉委員・福祉推進員（市町村社会福祉協議会長等委嘱）、身体障害者相談員（市町村委嘱）、知的障害者相談員（市町村委嘱）などが、地域住民の身近な相談者として、各地域において活躍しています。
- 県では、相談が適切な福祉サービスの利用と迅速に結びつけられるよう関係機関のネットワークを強化するため、関係機関連絡会議、圏域別地域福祉推進協議会、圏域障がい者自立支援推進会議、家庭における暴力防止等協議会など情報交換・連携調整のための協議組織の設置に取り組んできました。
- 更に、県内関係機関のネットワークの要として平成17年に「岐阜県福祉総合相談センター」を県福祉事業団内に設置し、医療・保健・福祉・介護のみならず生活関連など多くの分野にまたがる、あらゆる相談内容に対して、迅速かつ的確に必要なサービスへ繋げる体制の整備に努めています。

■岐阜県福祉総合相談センターによる相談件数 (単位：件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
高齢者関係	3,760 (302)	4,249 (198)	4,902 (145)	9,333 (162)	7,913 (147)
障がい者関係	3,753 (465)	4,526 (1,000)	4,723 (1,219)	5,274 (1,404)	6,127 (1,399)
児童関係	271 (10)	116 (10)	144 (1)	115 (1)	113 (0)
女性関係	92 (66)	310 (219)	260 (210)	49 (19)	92 (33)
その他	596 (354)	1,184 (595)	1,426 (399)	119 (118)	45 (39)
計	8,472 (1,197)	10,385 (2,022)	11,455 (1,974)	14,890 (1,704)	14,290 (1,618)

出典：岐阜県福祉総合相談センター調 () は福祉総合相談センター本所受付分

【課題】

- 地域における福祉課題が増加するとともに、複雑化・多様化・潜在化・深刻化し、その解決が一層困難となってきました。特に、高齢者虐待や児童虐待などにみられるように、問題の発見が困難となっている事例への対応や、平成27年4月施行の生活困窮者自立支援法に基づき、福祉事務所を設置する自治体を実施する生活困窮者自立相談支援事業との連携を図っていく必要があります。
- 市町村における身近な相談体制を支援するため、広域的、専門的な役割を担う県の相談機関においても、機能強化が求められています。
また、複雑・多様化し、単一の福祉サービスでは充足されない事例に対しては、関係機関の一層のネットワーク強化が必要です。
- なお、既存の公的サービスでは対応できない事例に対しては、地域での支え合い活動団体による課題の発見とそれら団体との一層の連携強化が重要です。
このためにも日々の生活の中での住民相互の見守り活動の整備と活発化が不可欠です。

【施策】

- 県では、市町村、県社会福祉協議会、市町村社会福祉協議会、社会福祉事業者をはじめとする県内関係機関・団体との連携のもと、市町村における身近な相談体制の後方支援として、専門的相談対応機関における機能強化や、県福祉総合相談センターにおける総合広域ネットワークの要としての機能強化など、次により、迅速かつ的確に必要なサービスへ繋げる相談対応体制の構築を図ります。
 - ・ 障がい者の就労に関する相談支援など広域的な観点から取り組むべき事業を、市町村をはじめ関係機関と連携して推進します。
 - ・ 相談職員の資質向上のための研修会の開催などにより、市町村や市町村社会福祉協議会による、相談業務に関する情報とノウハウの蓄積を支援します。
 - ・ 関係機関連絡会議、圏域別地域福祉推進協議会、圏域障がい者自立支援推進会議、家庭における暴力防止等協議会など情報交換・連携調整のための協議組織の活動を強化し、関係機関・団体の連携・ネットワーク体制を構築します。特に、地域での支え合い活動団体との協働・連携を強化します。
 - ・ DV（ドメスティック・バイオレンス）や高齢者虐待、児童虐待など顕在化しにくい事例の早期発見や、法制化に伴いこれまで以上に生活困窮者の自立を支援していくため、民生委員による活動の活発化に加えて、各地域での支え合いによる見守りネットワーク活動の整備と活発化を支援します。
 - ・ 県福祉総合相談センターが福祉における相談窓口の最後の砦（セーフティネット）としての機能を発揮できるよう、各種分野の相談機関との一層の連携を強化し、複合化・複雑化する相談事例に適切かつ迅速に対応できる体制を整備します。

②福祉団体、関係者の機能発揮支援（地域福祉国保課）

1) 社会福祉協議会機能の強化支援

【事業内容及び現状】

平成12年の社会福祉法改正において、社会福祉協議会の目的が「地域福祉の推進」であることが明記されました。

市町村社会福祉協議会は、福祉活動専門員やボランティアコーディネーターによる住民活動への支援とともに、社会福祉施設、民生委員など地域の福祉関係者等との協働による生活福祉資金の貸付、日常生活自立支援事業の推進など、住民に最も身近な地域福祉の推進母体・拠点としての役割を担っています。

また、42市町村社会福祉協議会のうち37の社会福祉協議会において、介護保険事業の担い手ともなっています。

県社会福祉協議会は、広域的な観点から、福祉活動指導員による地域福祉に関する調査・研究・企画など市町村社会福祉協議会への支援とともに、福祉人材の養成と確保支援、社会福祉事業の経営に関する指導と助言など、本県地域福祉の中核的な推進団体としての役割を担っています。

県では、県社会福祉協議会に対して、運営費補助をはじめとする支援を行ってきました。

【課題】

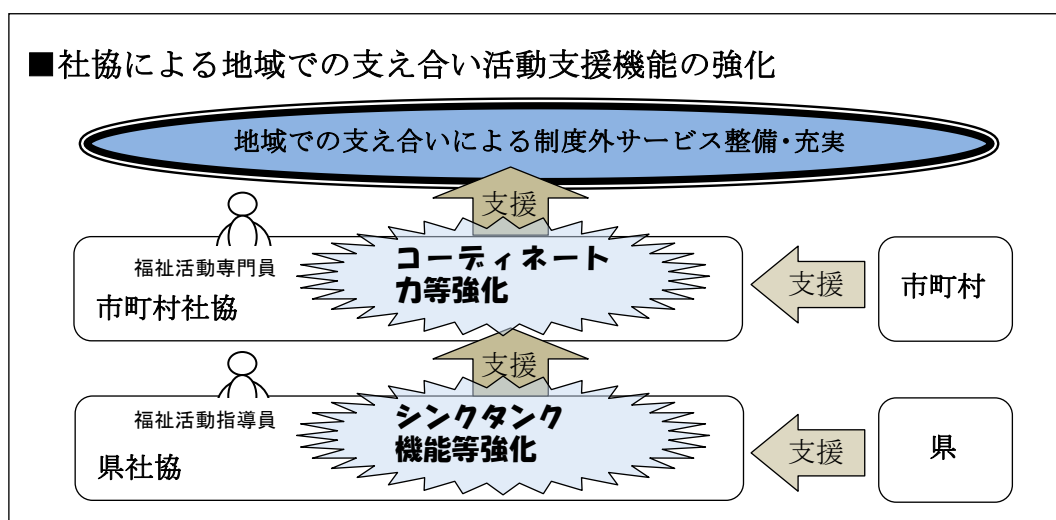
- 管内に介護保険事業所が参入していないことや、活動財源の確保などのため、介護保険事業などの制度サービスに重点を置かざるを得ない市町村社会福祉協議会もあります。

しかし、社会福祉協議会の本来の目的は、地域福祉の推進を図ることにあり、「施設」から「地域（在宅）」が重視されるなど、県社会福祉協議会と市町村社会福祉協議会には、特に地域での支え合いによる制度外サービスの整備・充実に向けたコーディネート力等を強化していくことが求められています。

【施策】

- 県では、本県地域福祉の中核的な推進団体である県社会福祉協議会の運営と、その機能強化に向けた取り組みを支援します。

特に、福祉活動指導員が中心となった、市町村社会福祉協議会の制度外サービスの整備・充実に関するコーディネート機能の強化に向けた取り組みと、本県地域福祉の推進に関するシンクタンク機能の強化に向けた取り組みを支援します。



2) 最も身近な地域福祉の担い手・民生委員の活動推進

【事業内容及び現状】

民生委員は、民生委員法に基づき厚生労働大臣から委嘱され、身分的には特別職の地方公務員とされています。

民生委員は、市町村や市町村社会福祉協議会をはじめ、地域の関係機関との連携・協働のもと、地域で支援を必要とする方の生活状況などを適切に把握するとともに、支援を必要とする方の相談に応じ、情報提供や必要な援助に繋げるなど、最も身近な地域福祉の担い手となっただいただいています。

県内においては、平成26年4月現在、4,484人(※)の方に委嘱されています。

また、今後一層懸念される大規模災害に向けた準備として、全国的に減災・防災に向けた取り組みが展開される中、地域においては平時からの「見守りネットワーク活動」や「要援護者支援マップづくり(災害時の避難支援)」の取組が重要であり、そこでの中心的な役割を担っていただいています。

県では、日々の活動費に対する支援のほか、各種研修会などによる民生委員の資質向上や、地域毎に設置された民生委員児童委員協議会を単位とした組織的な活動に対する支援を行ってきました。

■ 岐阜県の民生委員活動

	相談支援件数(件)				活動件数(件)				訪問回数 (回)	活動日数 (日)
		在宅介護	日常的な 支援	生活費		調査・ 実態把握	地域福祉 活動	要援護児童 発見の通告 ・仲介		
H18	127,749	19,752	21,389	10,490	342,286	55,449	102,262	3,015	456,254	474,086
H19	124,980	17,979	25,436	9,645	358,458	56,500	108,956	1,927	478,765	478,619
H20	123,658	16,289	26,291	10,467	381,909	58,810	122,223	2,166	531,086	594,769
H21	130,209	14,761	28,976	12,213	401,354	56,752	132,167	1,946	575,092	531,449
H22	120,841	14,636	28,277	10,428	411,598	62,313	126,920	1,880	612,719	521,165
H23	110,307	12,835	26,980	7,380	457,091	99,198	135,764	1,516	719,793	541,456
H24	111,066	11,590	30,037	6,918	430,198	61,075	146,117	1,562	656,087	540,230
H25	103,512	10,298	28,741	5,954	425,826	63,156	138,785	2,106	657,804	526,248

出典：『福祉行政報告例』、厚生労働省

【課題】

○ 児童虐待、孤立死・孤独死、生活困窮、悪質商法・詐欺行為、防災・減災対策など地域の福祉課題は増大するとともに、複雑化・多様化・潜在化・深刻化する中で、民生委員に期待される役割もまた、増大するとともに、多様化・複雑化してきています。

このため、民生委員の役割の増加、負担感などを理由として、民生委員のなり手が不足しているという状況にもあります。

※ 民生委員・児童委員数：3,976人、主任児童委員：508人の計

民生委員・児童委員の定数は3年に一度一斉改選に合わせて見直しを行っており、

H19～21は4,379人、H22～25は4,431人

【施 策】

○ 県では、市町村、県社会福祉協議会等との連携のもと、民生委員の適正配置のほか、認知度と社会的評価の一層の向上、実践的な研修会等による資質の向上、地域の関係機関との連携強化や民生委員児童委員協議会の活性化支援などを通じ、住民に最も身近な地域福祉の担い手である民生委員の一層の活動強化を推進します。また、民生委員以外の地域福祉の担い手育成を通して、民生委員一人ひとりの負担軽減を図ります。

- ・ 民生委員活動の一層の効率的かつ効果的な推進に向け、市町村との連携のもと、民生委員の適正配置に取り組みます。
- ・ 民生委員の役割と活動内容に関する広報啓発や、民生委員に対する表彰などにより、県民の理解・認知度と社会的評価の一層の向上を図ります。
- ・ 増大、多様化・複雑化・潜在化・深刻化する地域の福祉課題に対する適切かつ迅速な相談と援助活動に向け、民生委員の経験年数や役割に応じた、きめ細かく実践的な研修会、研究会を開催します。
- ・ 研修会・研究会では、医療・保健・福祉・介護分野に関する幅広い知識の取得や、悪質商法の被害防止、振り込め詐欺防止、老老介護や孤独死・孤立死への対応、生活困窮者対策など高齢者をめぐる新たな課題の解決に向けた研修も行います。

■ 研修会開催実績

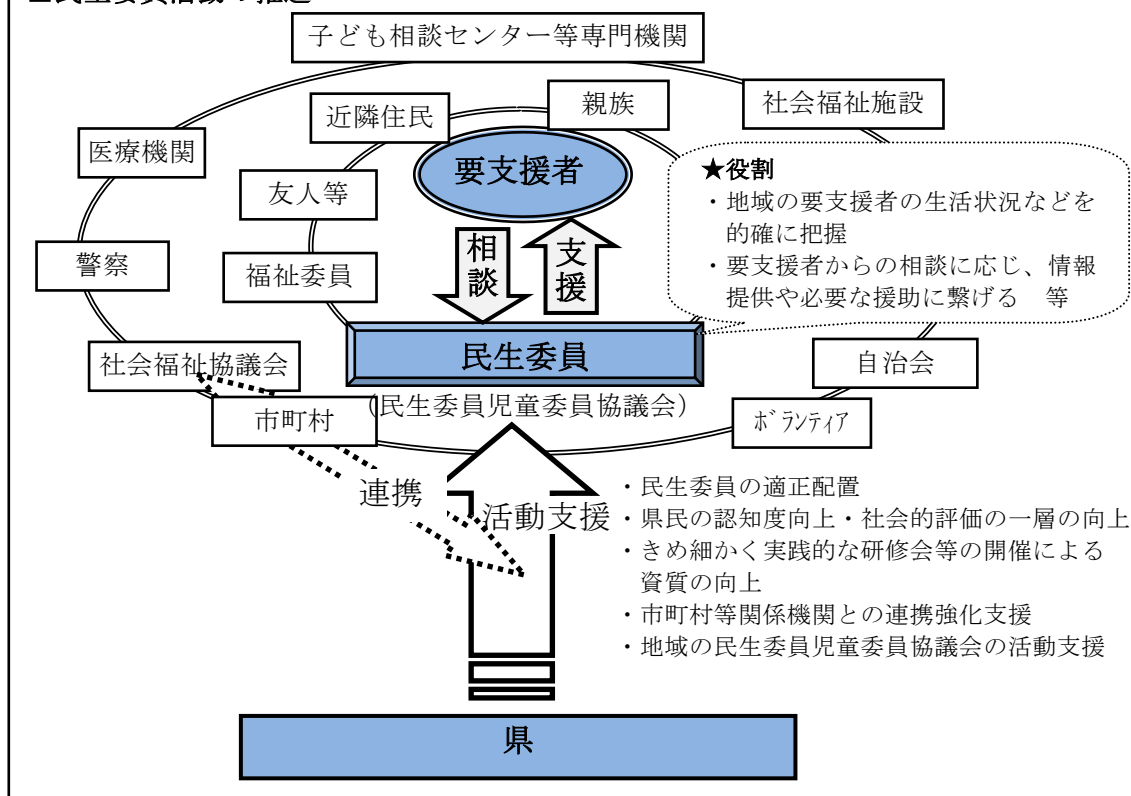
(単位：回)

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
開催回数	13	13	13

出典：県地域福祉国保課調

- ・ 地域における団体組織のネットワーク形成推進のための福祉懇談会・座談会の開催を通じ、民生委員と地域の関係機関・団体と連携・ネットワークの一層の強化を支援します。
- ・ 個人情報に関する市町村との連携強化に向け、市町村や関係機関等を交えた検討会、研修会の開催を支援します。
- ・ 各地域の民生委員児童委員協議会による研修会・研究会・情報交換会の活発な開催と、その内容の充実を支援します。

■ 民生委員活動の推進



2 認知症対策の推進に関する施策

(1) 認知症高齢者への支援	67
①認知症高齢者に対する取り組み	67
②認知症に対する理解・相談体制の整備	70
③認知症に関する医療の推進	73
(2) 高齢者の権利擁護への取り組み	74
①高齢者虐待の防止	74
②成年後見制度等の利用促進	77

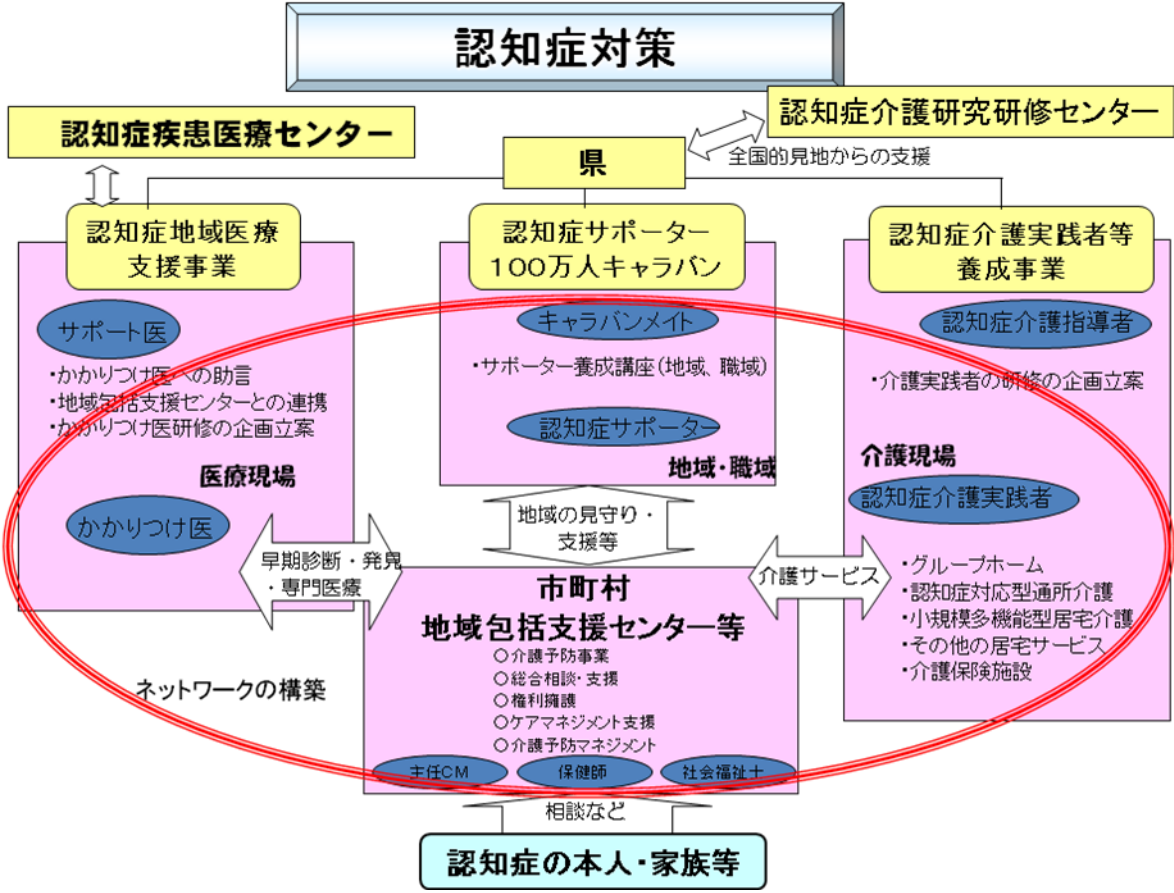
(1) 認知症高齢者への支援

①認知症高齢者に対する取り組み (高齢福祉課・H27年度～地域医療推進課含む)

【事業内容】

高齢化の進行に伴い、今後更に認知症高齢者の増加が予測される (P27 参照) ことから、認知症高齢者とその家族が尊厳を保ちながら住み慣れた地域 (在宅) で穏やかな生活を送ることを可能にすることが求められています。

認知症高齢者への対応は重要な課題であることから、認知症医療体制の充実や認知症介護の知識や技術を高めるとともに、認知症の早期発見の仕組みづくり、認知症介護を担う人材の育成や地域による支え合いなど総合的な支援を行います。



【現状及び課題】

○ 高齢者人口、特に後期高齢者人口が増加することが推計されていることから、認知症高齢者も増加していくものと予想されます。

■ 県内認知症高齢者の推計 (単位：万人)

平成 24 年	平成 27 年	平成 32 年	平成 37 年
5. 2	5. 8	6. 8	7. 7

※平成 24 年 8 月厚生労働省発表の全国推計「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数について」をもとに推計

- 認知症高齢者は、特有の精神症状や問題行動があるため、他の要介護認定者とは質、量ともに異なった介護が必要となり、介護する側の家族にとっては多大な精神的、肉体的な負担が伴います。

このため、認知症の人と家族の会の自主活動（交流会や電話相談、講演会、会報発行など）への支援を行っています。

- 認知症高齢者について、保健・医療・福祉の専門的観点から適切な評価（アセスメント）を行い、状態に応じて必要とされるサービスが提供されることが必要です。また、認知症介護の実践者の質の向上を図る必要があります。

このため、指導的立場にある者に対して、認知症介護指導者養成研修及びフォローアップ研修、介護職員等に対する認知症介護実践リーダー研修及び認知症介護実践者研修を行っています。

更に認知症介護の理念・知識等を取得するために、認知症対応型サービス事業管理者研修、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修及び認知症対応型サービス事業開設者研修を行っています。

- 認知症になっても住み慣れた地域（在宅）で安心して暮らせるようにするためには、高齢者自身もしくは家族等が、軽度の認知機能障がいにも早く気づき、保健・医療・福祉の専門的な観点から早期の相談・対応による適切なサービスが提供されるよう、地域の支援体制を充実する必要があります。

このため、各市町村において、認知症の初期の段階で専門医との連携のもとに、認知症の人やその家族に対して、保健・医療・福祉の専門職が戸別訪問を行い適切な支援を行う「認知症初期集中支援チーム」の設置を推進する必要があります。

また、認知症施策の「旗振り役」となり、地域の実情に応じた医療機関・介護サービス事業所と地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務などを行う認知症地域支援推進員を各市町村に配置する必要があります。平成 26 年 4 月現在、美濃加茂市、恵那市、笠松町、養老町の 4 市町に配置されていますが、今後、県内全市町村への配置を推進する必要があります。

【目 標】

- 認知症の早期発見と早期対応により適切な対応がなされるよう、市町村を中心とした地域の支援体制の整備が必要です。

このため、認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置を進めます。

認知症初期集中支援チーム設置市町村数

平成 26 年度		平成 30 年度
0 市町村	→	42 市町村

認知症地域支援推進員配置市町村数

平成 26 年度		平成 30 年度
4 市町村	→	42 市町村

【施 策】

- 医療・介護関係者や有識者等からなる岐阜県認知症施策推進委員会を開催し、県の認知症施策の方向性などを検討します。
- 認知症の人と家族の会の自主活動を引き続き支援します。

- 認知症介護指導者養成研修及びフォローアップ研修、介護職員等に対する認知症介護実践リーダー研修及び認知症介護実践者研修を引き続き実施します。
また、認知症対応型サービス事業者管理研修、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修及び認知症対応型サービス事業開設者研修についても引き続き実施します。
- 認知症初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の配置に全市町村が取り組めるよう情報提供などを行います。
- 認知症の人が認知症の人を介護する、いわゆる「認認介護」など認知症の介護の実態を把握するため、関係機関の協力を得ながら調査を行います。

②認知症に対する理解・相談体制の整備（高齢福祉課・H27年度～地域医療推進課含む）

【事業内容】

高齢者に認知症の症状が現れたとき、家族をはじめとする周囲の方々が、初期の段階で発見し正しい対処をすることで、認知症の治療や認知症の進行を遅らせることが可能です。

そこで、家族や高齢者介護に携わる方々だけでなく、広く県民に対し、認知症の早期診断の必要性についての知識を普及するとともに、認知症に関する相談体制を整備します。

また、認知症に関する正しい知識を広く県民に周知し、正しく理解してもらうことにより、認知症の予防の推進や、認知症の人とその家族が安心して暮らせる地域をつくります。

更に、認知症により徘徊する高齢者が行方不明となる事案が発生しているとともに、身元不明の認知症高齢者が保護される場合もあることから、早期発見等に結びつくような対策を講じます。

【現状及び課題】

- 認知症に関する相談窓口は、地域包括支援センターや認知症疾患医療センター、かかりつけ医などがあります。
- 認知症相談窓口の周知を図り、適切な指導ができる専門知識を持った職員を配置するとともに、困難事例に対してはさらに専門機関から指導ができるよう連携体制の整備が必要です。
- 高齢者だけでなく地域社会全体に対して、より一層、認知症の正しい理解を普及・啓発する必要があります。

これまで、県医師会と連携して、認知症理解普及講座を実施しています。

平成26年度実績… 1回開催、150人参加

- 認知症の理解を深めるため、認知症予防の一つの手法である「学習療法」（P72参照）を普及するための講演会を県内各地で実施しています。

平成26年度実績… 1回開催、300人参加

- 認知症の理解を深め、正しい知識の普及啓発を図るとともに、認知症の人や家族を見守り支援するため、市町村が行う認知症サポーター（P72参照）養成を支援しています。

前回計画の目標70,000人（平成26年度末）に対して、平成26年3月31日現在で、77,391人が養成されています。

- 認知症サポーターのうち、意欲のある人については、その活用とスキルアップについて検討する必要があります。
- 認知症の方を介護されている方の精神的な負担軽減をするため、同様の介護者、地域の人、専門家と情報共有などができる場が必要です。このような場となる認知症カフェの取組みは、一部の地域にとどまっています。
- 平成26年9月から、認知症を介護する家族の方が、外出先等で周囲の方の配慮を受けられるよう、介護中であることを周囲に知らせるための「介護マーク」を作成し、市町村窓口等を通じて配布しています。

■介護マーク



- 認知症高齢者等が行方不明になった場合などにおける県内市町村間と県との情報共有のルールを作り、行方不明等高齢者の早期発見等に努めています。
- 警察、消防、金融機関などとの連携を図り、行方不明高齢者を早期発見するための体制を構築している市町村は一部にとどまっています。
- 認知症の人や判断能力の低下した高齢者が、消費者トラブルに巻き込まれるケースが増加しています。

【目 標】

- 認知症の理解を深め、正しい知識の普及啓発を図るとともに、認知症の人や家族を見守り支援するため、引き続き市町村が行う認知症サポーター養成を支援します。

認知症サポーター養成数

平成 25 年度		平成 29 年度
7. 7 万人	→	13. 0 万人

- 警察、消防、金融機関などとの連携を図り、行方不明高齢者を早期発見するための体制を全市町村で構築できるよう支援します。

徘徊見守りSOSネットワークに類する事業実施市町村数

平成 26 年度		平成 29 年度
4 市町村	→	42 市町村

【施 策】

- 地域包括支援センターで認知症に関する適切な対処ができるよう地域包括支援センター職員の研修を実施します。
- 地域包括支援センターが、認知症疾患医療センターや認知症サポート医などの医療や居宅介護支援事業所・介護施設等が連携して、困難事例に対応できるよう支援体制の整備を支援します。
- 小・中学生等の若年者も含め、高齢者とともに暮らす家族や地域の方々が認知症の理解を深めるため、正しい知識を普及啓発します。
- 認知症キャラバンメイト（P72参照）を養成するとともに、市町村が行う認知症サポーター養成を引き続き支援します。
- 認知症サポーターが復習を兼ねて学習する機会の設置によるスキルアップや、その活用について検討されるよう市町村へ先進事例の取組みを紹介します。
- 県民向けに認知症の理解を深めるための講演会などの取組みを県内各地で引き続き実施します。
- 地域の実情に応じて認知症カフェが実施されるよう、先進事例を紹介するとともに、その企画を担う認知症地域支援推進員の設置を支援します。
- 引き続き「介護マーク」の配布を行います。
- 市町村向け会議において、徘徊見守りネットワーク構築のための先進事例の紹介などの情報提供を行います。
- 高齢者の消費者トラブルの防止のため、消費生活出前講座などを通じ啓発を実施するとともに、民生委員やケアマネジャーなどとの連携も行います。

<認知症サポーターとは>

[認知症サポーターの役割]

- ・ 商店や交通機関、金融機関など、それぞれの生活場面において、見守り、声かけなどを行い、地域で暮らす認知症の方やその家族の生活を直接サポートします。
- ・ 地域で生活する認知症高齢者と様々な社会資源とをつなげる窓口となります。

[認知症サポーターになるには]

- ・ 地域の住民集会、学校、職場などで開催される認知症サポーター養成講座を受講した方が認知症サポーターとなります。

<認知症キャラバンメイトとは>

認知症キャラバン・メイトは、認知症サポーター養成講座の講師です。

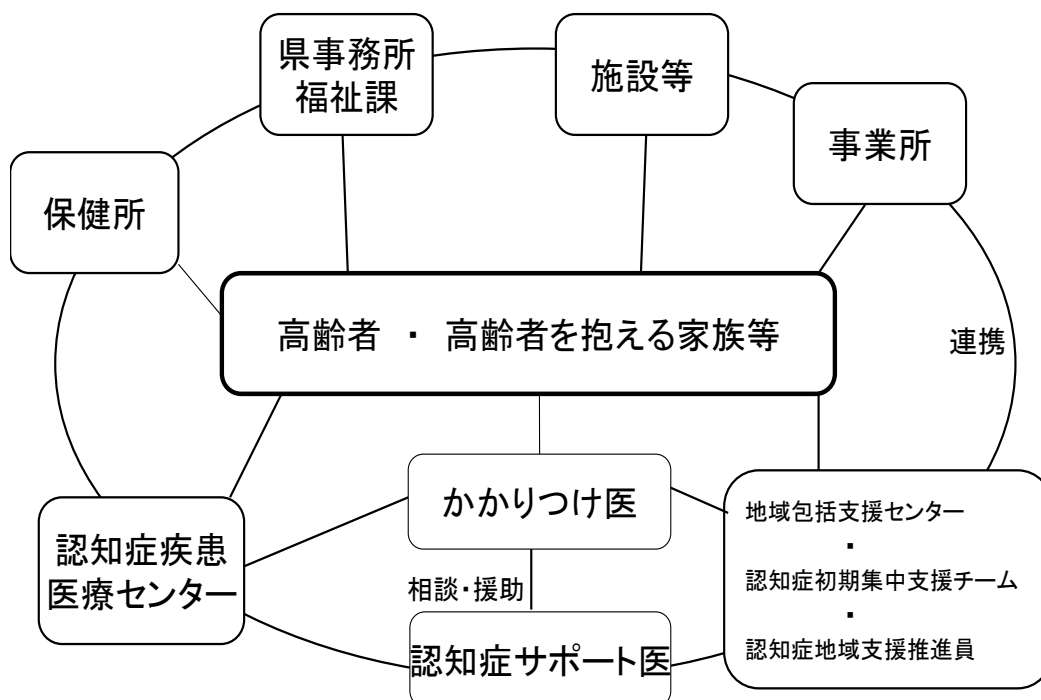
◇キャラバンメイト養成講座の受講資格者

- ・ 地域包括支援センター職員
- ・ 認知症介護実践（実務者）研修受講者
- ・ 介護事業所職員、介護相談員
- ・ 公益社団法人認知症の人と家族の会会員 他

<学習療法とは>

- ・ 簡単な計算や音読を毎日継続的に行うことで、脳の多くの領域、特に左右脳の前頭前野（思考、行動の抑制、コミュニケーション、意思決定、情動の制御、記憶のコントロール等をつかさどる脳）が活性化し、それが効果的な刺激となって低下しつつある脳機能が向上することにより、認知症の予防・改善を図る脳のリハビリテーションの手法です。

認知症の相談体制



③認知症に関する医療の推進（高齢福祉課・H27年度～地域医療推進課）

【事業内容】

認知症高齢者とその家族が尊厳を保ちながら住み慣れた地域（在宅）で穏やかな生活を送ることができるようにするために、認知症を早期発見・早期診断し、適切な治療につなげることができる体制の整備を図っています。

【現状及び課題】

○ 認知症の原因疾患等によっては治療等により維持・改善することができるようになってきました。

○ 認知症の早期発見・早期診断のためには、一般患者として日常的な身体疾患に対応し、健康管理を行う「かかりつけ医」の役割が重要です。

このため、かかりつけ医の理解と協力を得るため、かかりつけ医認知症対応力向上研修を実施しています。

平成18年度～25年度実績…778人受講

○ 認知症に関して、かかりつけ医への助言やその他の支援を行い、認知症疾患医療センターや地域包括支援センター等との連携などで地域での認知症医療のキーパーソンとなる「認知症サポート医」の役割が重要となっています。

認知症サポート医養成実績…68人養成（平成26年度末現在）

また、県医師会において、認知症サポート医が中心となって地域での認知症高齢者への支援体制を構築する認知症サポート体制構築事業を実施しています。

○ 病院での認知症の人の手術や処置が適切に実施されるように、病院勤務の医師、看護師等の医療従事者が、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識などを修得するための研修を平成26年度から開始しました。

○ 認知症に伴う行動・心理症状（BPSD）として、妄想、幻覚、徘徊等があり、在宅での家族によるケア及び介護保険施設や認知症対応のグループホームでの受け入れを困難なものとしています。また、認知症で入院している患者の多くは慢性期の身体疾患も抱えており、こうした精神・身体症状の急性期対応が課題となっています。

また、BPSDが生じてから医療を受診するのではなく、認知症の早期から、専門医療機関を受診して、正確な診断・治療を行うことができる体制整備が必要です。認知症疾患にはアルツハイマー病や脳血管病等によるものが含まれ、原因疾患により、ケアや医療の内容が異なるため、鑑別診断をした上で適切な療養方針を決定することが不可欠です。

このため、認知症に関する専門医療の提供や専門医療相談、また地域連携の役割を担う認知症疾患医療センターを平成23年5月から県内5圏域に7箇所設置しています。今後は認知症疾患医療センターを着実に運営していくことが必要です。

■認知症疾患医療センター（地域型）指定病院

圏域名	指定病院
岐 阜	公益社団法人岐阜病院
岐 阜	黒野病院
西 濃	大垣病院
中 濃	慈恵中央病院
中 濃	のぞみの丘ホスピタル
東 濃	大湫病院
飛 騨	須田病院

- ・ 認知症疾患医療センターの活動状況 (H23.5～H26.3)

相談件数…8,854件（うち電話相談5,968件） 認知症を主訴とする外来件数…90,897件
--

- 若年性認知症は、65歳未満のいわゆる現役世代が発症することから、認知症が始まっているとは気づかず、診断前に症状が進行することもあるため、若年性認知症の理解の促進や早期に診断される仕組みづくりが重要となっています。

【目 標】

- 医師向けの「かかりつけ医認知症対応力向上研修」受講者数及び「認知症サポート医」の増員を引き続き図ります。

かかりつけ医認知症対応力向上研修受講者数

平成 25 年度	平成 29 年度
778人	→ 1,200人

認知症サポート医数

平成 26 年度	平成 29 年度
67人	→ 98人

【施 策】

- かかりつけ医認知症対応力向上研修を引き続き実施します。
- 認知症サポート医の養成に引き続き取り組みます。
また、県医師会が進める認知症サポート体制構築事業を支援します。
- 病院における医療従事者向けの認知症に関する研修を引き続き実施します。
- 認知症疾患医療センターの運営にあたり、認知症医療連携協議会の開催など認知症疾患医療センター本来の地域連携業務に併せて、市町村など地域と連携した取り組みをすることで、認知症医療の普及を図ります。
このため、認知症疾患医療センターが市町村等と連携した事業などを実施する場合や若年性認知症対策に取り組む場合等に支援を行います。

(2) 高齢者の権利擁護への取り組み

① 高齢者虐待の防止 (高齢福祉課・人権施策推進課)

【事業内容】

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「法」という。）」などに基づき、高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら安定した生活を送ることができるよう支援する体制構築等のさらなる推進を図ります。

【現状及び課題】

- 高齢者が、養護者(※1)や養介護施設従事者等(※2)から受ける虐待が深刻な状況にあり、その防止が急務となっています。

■ 県内虐待件数（市町村の受案件数のうち虐待と判断した件数）（単位：件）

年度	合計件数	養護者による虐待件数	養介護施設従事者による虐待件数
23	224	224	0
24	170	169	1
25	179	170	0

出典：『高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査』、厚生労働省

■ 全国虐待件数（単位：件）

年度	合計件数	養護者による虐待件数	養介護施設従事者による虐待件数
23	16,750	16,599	151
24	15,357	15,202	155
25	15,952	15,731	221

出典：『高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査』、厚生労働省

- 高齢者虐待とは、身体への暴力、養護を著しく怠る（ネグレクト）、心的外傷を与えるような言動、性的虐待、経済的虐待（年金の横領など）をいいます。
- 養護者による高齢者虐待への対応は、法により相談、助言や必要な措置、立ち入り調査を市町村が行うこととなっています。
このため、市町村及び地域包括支援センターが虐待事例に適切に対応できるよう職員研修を実施しています。
また、市町村が困難事例等に対応する際の支援として、弁護士及び社会福祉士の専門家を派遣しています。
- 養護者による高齢者への虐待は、養護者の過重な負担によるストレス等が起因していることから、養護者の負担の軽減や支援が必要です。
- また、各市町村（保険者）の実施した「日常生活圏域ニーズ調査」（平成25年度～26年度実施）によると、家庭での介護の担い手は配偶者が最も多く、高齢者による高齢者の介護は、在宅介護の4割を占め、介護を担っている高齢者へのサポートが必要です。

※1 養護者：高齢者を現に養護する者であって養介護施設従事者等以外の者をいいます（法第2条第2項）。

※2 養介護施設従事者等：以下のいずれかに該当する者をいいます（法第2条第5項）。

- ① 養介護施設（老人福祉法に規定する老人福祉施設、有料老人ホーム、介護保険法に規定する地域密着型介護老人福祉施設、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、地域包括支援センター）の業務に従事する者
- ② 養介護事業（老人福祉法に規定する老人居宅生活支援事業、介護保険法に規定する居宅サービス事業、地域密着型サービス事業、居宅介護支援事業、介護予防サービス事業、地域密着型介護予防サービス事業、介護予防支援事業）において業務に従事する者

- 被虐待高齢者のうち認知症の方が4割以上（※）を占めていることから、認知症に関する正しい理解の更なる普及を図る必要があります。
- 高齢者に対する就職差別、介護を必要としている高齢者に対する介護者による虐待など、高齢者に関わる人権問題の解消に向けて啓発事業を実施しています。

【施 策】

- 養護者に対する支援
 - ・ 高齢者の権利擁護や予防的観点から、養護者の介護負担を軽減する在宅医療・介護サービスの充実を図るとともに、助け合い（生活支援）活動や見守りネットワーク活動等の地域での支え合いによる制度外サービスの普及を推進します。
 - ・ 地域包括支援センターにおいて、仕事と介護の両立についての相談など個別ケースに適した支援が確実に提供されるよう関係機関との連携・調整を行うなど、対応の更なる充実が図られるよう職員の資質向上を図ります。
- 家庭における養護者による高齢者虐待への対応

市町村が虐待事例に適切に対応できるよう、市町村及び地域包括支援センター職員研修を引き続き実施します。

また、市町村の困難事例対応を支援するため、弁護士及び社会福祉士等専門家の派遣を引き続き実施します。
- 養介護施設従事者等に対する研修

法の内容の更なる周知徹底を図るとともに、養介護施設従事者などに対する研修等を実施し、高齢者虐待防止の徹底と介護サービスの質の向上を図ります。
- 施設等の職員による高齢者虐待への対応

施設等の職員による高齢者虐待への対応は、法により通報を受けた市町村が、県に報告することとなっています。県はその報告により老人福祉法又は介護保険法による監督権限を行使して、虐待防止について適切に対応します。
- 高齢者虐待防止に関する啓発

岐阜県人権啓発指導員による「高齢者の人権等」に関する出前講座を実施するとともに、各種の人権啓発事業の機会をとらえ、パンフレットの配布等による啓発を推進します。

※ この数値は、「認知症である老人の日常生活自立度判定基準」により日常生活自立度Ⅱ以上の方の割合です。

②成年後見制度等の利用促進（高齢福祉課・地域福祉国保課）

【事業内容】

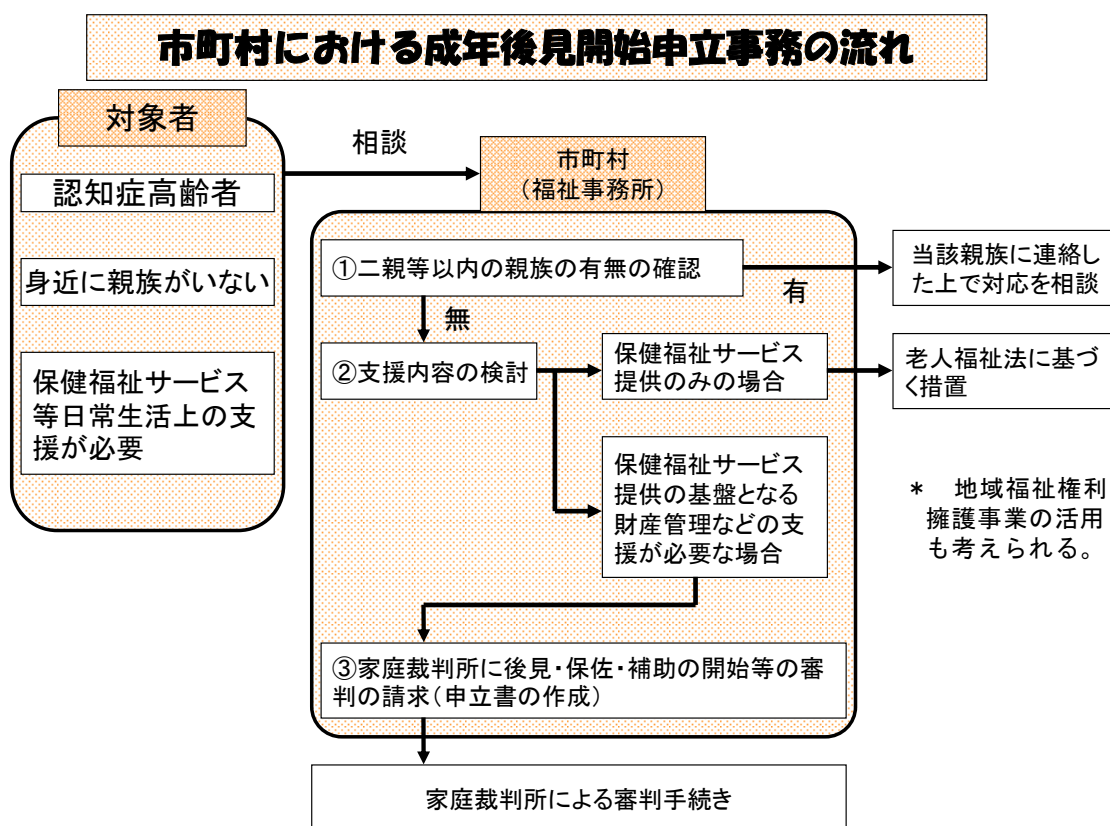
判断能力が不十分となった高齢者やひとり暮らし高齢者等を支援するため、成年後見制度利用を促進するとともに、申立人のいない高齢者については市町村長申し立て制度を促進するなど、福祉サービスの利用や契約が適切に行われるよう支援を行っています。

地域包括支援センターが地域の中核機関として権利擁護を促進しています。

また、契約等の法律行為全般を行う仕組みである成年後見制度とは別に、福祉サービスの契約など利用手続きにあたっての支援や日常的な金銭管理などを支援するため、県社会福祉協議会が日常生活自立支援事業の取り組みを行っています。

【現 状】

- 認知症高齢者など判断能力の不十分な方の保護を図るため、平成12年度に創設された成年後見制度は、高齢者などの権利擁護に大変重要な役割を果たすものとなっています。



- 軽度の認知症高齢者などの判断能力が十分ではない方の財産や権利を保護する仕組みとして、福祉サービスの契約など利用手続きにあたっての支援や、日常的な金銭管理などを行う日常生活自立支援事業があります。この事業は県社会福祉協議会で取り組まれています（一部の業務を各市町村社会福祉協議会へ委託）。

県では、円滑な制度の定着と実施に向け、県社会福祉協議会による、市町村社会福祉協議会の専門員の配置など実施体制の強化や、専門員と地域の生活支援員に対する研修会の開催などの取り組みに対し支援を行うとともに、事業の普及に努めています。

【課 題】

- 判断能力の低下しているひとり暮らし高齢者等が福祉サービス等を利用、契約する際、家族・親族がいなかったり、家族がいても高齢者への関わりを拒否している場合があります。

- 家族・親族から財産侵害されるケースが増加しているとともに、リフォーム詐欺等高齢者をねらった悪質商法が社会問題化しています。
- 認知症高齢者やひとり暮らし高齢者などがますます増加すると想定されるため、権利擁護のための成年後見制度の利用促進が重要です。
- 日常生活自立支援事業の利用者は年々増加傾向にありますが、制度の利用者と想定されるひとり暮らしの軽度認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者の総数から考えると、一層の制度利用が期待されています。
このため、制度の周知とともに、市町村・地域包括支援センター、民生委員など地域の関係機関との一層の連携のもと、制度の利用を必要としている方を掘り起こす相談対応やネットワーク体制の強化が必要です。

■日常生活自立支援事業の利用（契約）件数 （単位：件）

	H21	H22	H23	H24	H25
認知症高齢者等	87	67	85	96	138
知的障がい者等	25	23	18	20	33
精神障がい者等	17	14	18	35	33
その他	17	9	15	13	8
(終了)	(78)	(96)	(112)	(113)	(115)
計	146	113	136	164	212

出典：県地域福祉国保課調

【施策】

- 市町村長申し立て制度の促進（23／36 保険者（H26.4.1 現在））
成年後見の申し立てを行える親族がいないと思われる場合や、親族があっても申し立ての意思がない場合には、本人の保護を図るため、市町村長申し立て制度の利用促進を引き続き行います。
また、本人に資力がない場合には、鑑定費用などの申し立ての経費や後見人に支払う報酬について地域支援事業により引き続き支援します。
- 日常生活自立支援事業の促進
 - ・ 県では、住み慣れた地域での自立した生活を支援していくため、県社会福祉協議会による、日常生活自立支援事業への取り組みを支援します。
また、事業の積極的な取り組みに向けて、市町村、県社会福祉協議会、市町村社会福祉協議会との間で議論を深めていきます。
 - ・ 広報啓発により、日常生活自立支援事業の一層の認知度向上を図ります。
特に、市町村・地域包括支援センターや民生委員など関係機関に対する一層の制度周知により、支援を必要とする方の利用につなげます。
また、日常生活自立支援事業の周知にあたっては、成年後見制度と連携を図りながら行います。
- 第三者（市民）後見人の普及啓発
 - ・ 成年後見制度の利用促進の観点から、第三者（市民）後見人の養成が重要です。県では、市町村が第三者（市民）後見人の養成に取り組めるよう説明会の開催などの支援を行います。

3 介護人材の育成確保の推進に関する施策

(1) 介護サービスを支える人材の確保	80
①福祉人材の安定した確保支援	80
②多様な人材の養成及び支援	88
(2) 地域での支え合い活動の促進	92
①地域での支え合い活動の支援	92
②地域の絆づくり	96
③高齢社会に関する県民意識の高揚	97
④NPOの自立・発展の促進	98

1 介護サービスを支える人材の確保

①福祉人材の安定した確保支援（高齢福祉課・地域福祉国保課・教育研修課）

【事業内容】

県では、介護を必要とする全ての方が安心してサービスを受けることができるよう、介護サービスを支える人材の確保と定着を支援しています。

【現 状】

- 福祉人材確保対策を総合的に推進するため、県社会福祉協議会内にその中核組織となる「岐阜県福祉人材総合対策センター」を設置しています。
- 同センターでは、社会福祉事業者に対する情報提供などのほか、福祉の仕事への求職者に対する無料職業紹介（福祉人材バンク）をはじめとした就業の援助、従事者の技能と資質向上のための各種講習会及び研修会などの開催に取り組んでいます。

■求人件数等実績

（単位：人）

年度	新規求人数	新規求職者数	採用報告数	講習・研修参加者人数	就職説明会参加者人数
平成23年度	2,179	666	254	2,907	481
平成24年度	2,544	902	260	3,481	430
平成25年度	2,871	932	314	3,308	320

出典：県福祉人材総合対策センター調

■人材確保対策事業実績

事業名	内容	H24	H25
①介護職員処遇改善加算	介護職員の賃金改善・処遇改善等を行う事業所に対し、平成23年度まで実施されていた「介護職員処遇改善交付金」相当分を介護報酬に加算する。	介護報酬 (加算)	介護報酬 (加算)
②介護福祉士等修学資金貸付金	介護福祉士等を目指す学生への修学資金貸付を実施する。 ・入学・就職準備金20万円+月額5万円 ・卒業後、5年間介護業務等に従事すれば返還免除。	55人	25人
③介護雇用プログラム	失業者等を雇用して、介護業務等に従事しながら、介護職員初任者研修修了コース（旧ヘルパー2級コース相当）、介護福祉士の介護資格を取得させるため、給与や研修受講料等を支援する。	ヘルパー2級 235人 介護福祉士 23人	初任者研修 154人
④介護職員定着支援事業	介護職員の産休育休取得に取り組む介護施設に対して、代替職員の雇用を支援することで人材不足の緩和、休暇の取りやすい職場環境の整備を図る。	34施設 51人	16施設 39人
⑤在宅介護人材育成事業	在宅生活への復帰に必要なリハビリテーションやケアを行う介護保険事業所等を対象に、失業者等を補助要員として雇用し、研修の実施を支援する。	7人	5人

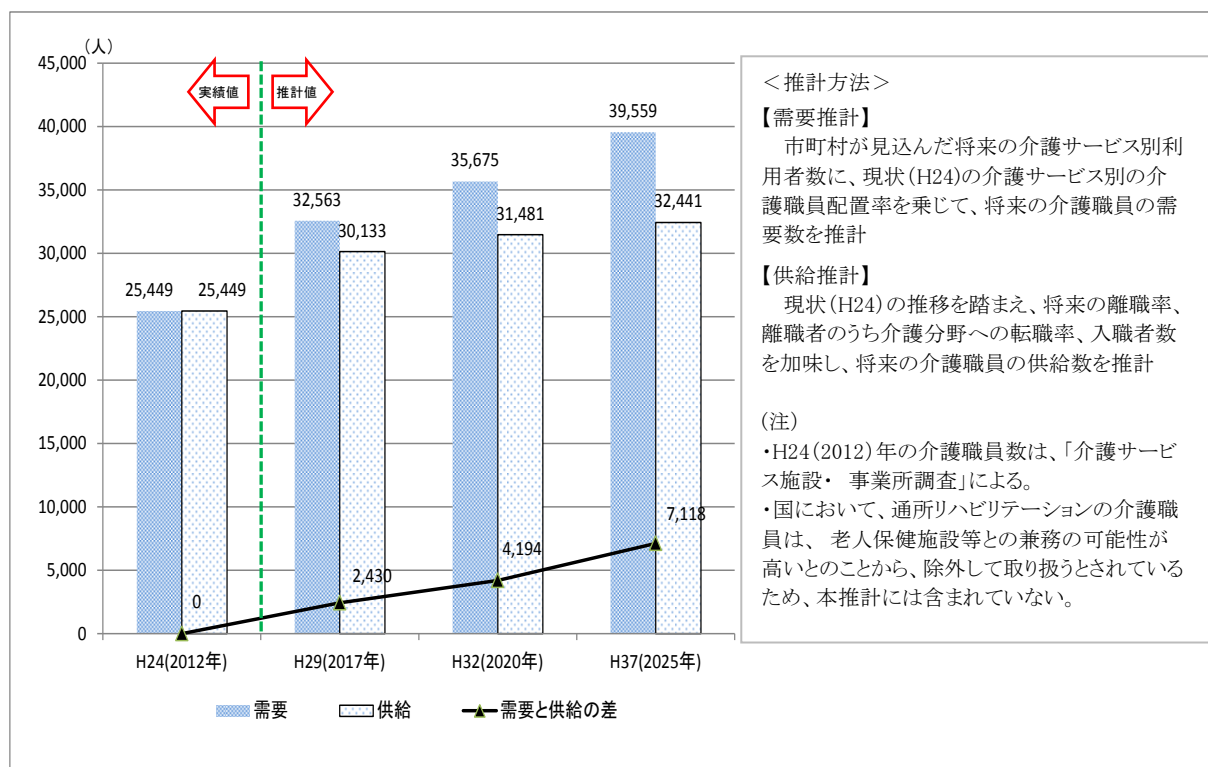
⑥福祉人材総合対策センター事業	【イメージアップ事業】 「介護の日（11月11日）」を中心に、啓発活動や新聞を活用した広報を行うことで、介護の仕事の大切さを伝え、介護についての理解・認識を深めるなど介護のイメージアップを図る。	TV番組、DVD製作 街頭啓発 5か所	中学生向きガイドブック作成 街頭啓発 5か所
	【福祉・介護人材参入促進事業】 介護の仕事に関心のある人に対して、職場体験をする機会を提供する。 小～中学生とその保護者を対象に、職場体験バスツアーを実施する。	職場体験 100人	職場体験 87人
		親子職場体験バスツアー 113組 237人	親子職場体験バスツアー 82組 170人
	【潜在的有資格者等再就業促進事業】 介護福祉士やヘルパーなどの介護の資格等を有していながら、介護の分野に就業していない潜在的有資格者や他分野からの離職者等を対象に再就業のための研修を実施する。	12人	15人
	【福祉・介護人材キャリアパス支援事業】 介護職員を対象に、就労年数や職域階層に応じた知識や技術等の修得のための研修を実施する。	100人	138人
	【サポートダイヤル事業】 介護職員からの職場の人間関係や業務内容等に関する悩みの電話相談等を受け付け、働きやすい労働環境の整備について助言等を行う相談員を設置する。	相談 116件	相談 77件
	【介護職員資質向上支援事業】 県社協が行う職員研修の受講までのコーディネート及び受講料の補助を行う。	645件	856件
	【調査・研究事業】 福祉人材の需給状況等に関する調査、分析を行う。（隔年実施）	1,000事業所 2,000人対象	—
⑦福祉・介護人材確保対策事業	【福祉・介護人材参入促進事業】 小～大学生、一般の方を対象に、年齢に応じた進路・就業相談や福祉・介護の仕事の大切さと魅力を伝えるための福祉・介護体験やセミナー等を実施する養成校、事業者団体等へ助成を行う。	2団体	3団体
	【潜在的有資格者等再就業支援事業】 介護福祉士やヘルパーなどの介護の資格等を有していながら、介護の分野に就業していない潜在的有資格者や他分野からの離職者等を対象に、研修や職場体験を実施する養成校、事業者団体等への助成を行う。	参加 58人	参加 135人
	【福祉・介護人材キャリアパス支援事業】 介護職員のスキルアップを促進するため、福祉介護施設及び事業所の職員の就労年数や職域階層等に応じた知識や技術等を習得するための研修を実施する養成校や事業者団体等への助成を行う。	133事業所	165事業所

⑧介護職員ステップアップ事業	介護職員の専門的な取組みの発表、発表者との意見交流会等を行うことで、介護職員のモチベーションアップと介護技術の向上を図る（平成 25 年度から）。	—	参加 399 人
⑨福祉・介護人材マッチング支援事業	キャリア支援専門員を配置し、個々の求職者にふさわしい職場を開拓するとともに、働きやすい職場づくりに向けた指導・助言を行い、円滑な就労・定着を支援する。	相談 765 件 事業所訪問 478 件	相談 762 件 事業所訪問 458 件

【課 題】

- 現在、福祉現場では、低賃金や労働環境の厳しさなどのため離職者も多く、質の高い福祉人材を安定的に確保することが急務となっています。

■介護職員の必要数推計



- 現役世代が減少する中で、平成 37 年度までに、毎年約 1,000 人の介護職員を確保することが必要と推計され、介護人材の確保が大きな課題となっています。
このため、岐阜県福祉人材総合対策センターにおいても、幅広い県内関係機関との連携のもと、人材確保支援に向けた機能を一層充実することが緊急の課題となっています。
- 更には、それぞれの職種でキャリアアップして活躍する人材をロールモデルとして情報発信する等、具体的なイメージを持ち、目指すべき目標として定められるような取り組みの推進も求められてくると考えられます。

- また、介護人材について、専門性を追求する人材、マネジメントを担う人材、一定の領域に特化し従事する人材など、働き方や求められる機能に応じた類型化を進める方向性が示されたことを踏まえ、多様な人材のキャリアパス（※）を整備し、意欲ある者は学び、キャリアアップが図れる環境を実現する必要があります。
- 介護の担い手が自らの生活と仕事を両立できるよう繁忙期限定で働ける等、雇用形態の幅を広げる取り組みの検討を促していく必要があります。
- 本県における介護職員の離職率は、全職種の離職率を大きく上回っていることから、仕事と介護の両立に向け、介護休業・介護休職制度の情報を周知する必要があります。
- 単身高齢者、高齢者夫婦世帯及び要介護度が軽度の高齢者の増加により、家事援助などの生活支援の必要性が増大する一方で、介護職員による専門性の高いサービスも今後更に必要とされることが見込まれます。
- このため、介護職員の専門性の向上とともに、ボランティア、NPO、民間企業、協同組合等の多様な主体が生活支援サービスを提供することが必要となります。
- 県政モニターアンケート調査(平成26年6月実施)によると、介護の仕事に対して、「体力的にきつい」「仕事の内容に見合った収入が得られない」などのイメージをもっていることがわかりました（P42参照）。介護職が魅力ある職場として選ばれるよう、イメージアップを推進する必要があります。

【目 標】

介護職員数（施設サービス、居宅サービスに従事する職員数）

平成24年度	平成29年度
25,449人	→ 32,563人

福祉人材の育成に取り組む事業所の数

平成26年度	平成29年度
—	→ 後日設定

介護福祉士養成学校等在学生への修学資金貸付利用者数（累計）

平成24年度	平成29年度
358人	→ 810人

介護の職場体験事業参加者数（累計）

平成25年度	平成29年度
87人	→ 450人

小中学生親子向け福祉・介護の職場体験事業参加者数（累計）

平成25年度	平成29年度
170人	→ 970人

※ キャリアパス：ある職位や職務に就任するために必要な一連の業務経験とその順序、配置異動のルートのことをいいます。

学生等のインターンシップ、一日体験受入数（累計）

平成 25 年度	平成 29 年度
304 人	630 人

キャリア支援専門員による福祉・介護の職場就労・定着支援相談件数（累計）

平成 25 年度	平成 29 年度
762 人	3,800 人

福祉の仕事説明会に参加する高校生・進路指導教諭数（累計）

平成 25 年度	平成 29 年度
220 人	940 人

介護職員による喀痰吸引等研修受講者数（累計）

平成 25 年度	平成 29 年度
116 人	1,000 人

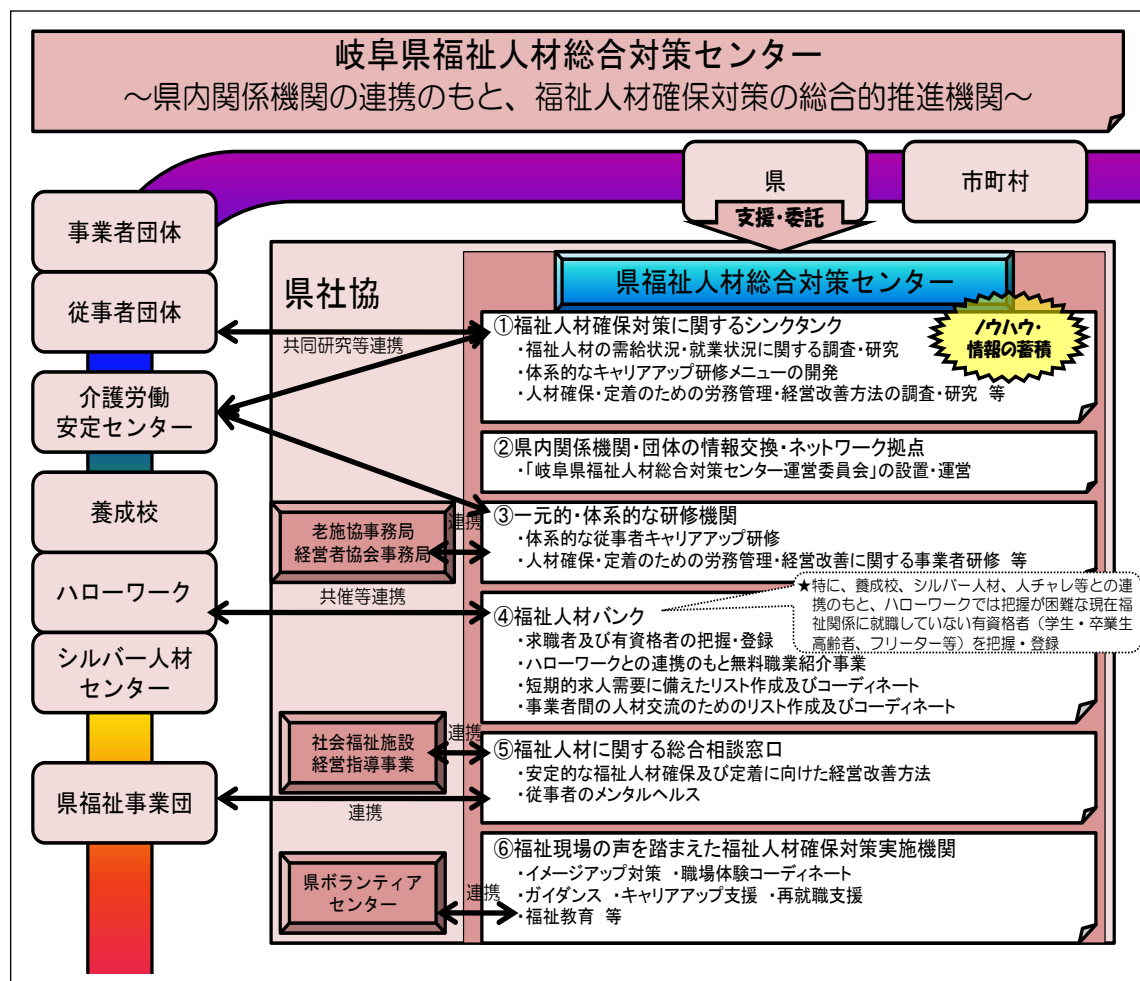
喀痰吸引を行う介護職員を養成するための指導者養成研修受講者数（累計）

平成 25 年度	平成 29 年度
161 人	480 人

【施 策】

- 岐阜県福祉人材総合対策センターの運営
福祉人材確保対策に関するシンクタンク、関係機関・団体の情報交換・ネットワーク拠点、一元的・体系的な研修機関、福祉人材バンク機能、福祉人材に関する総合相談窓口及び福祉現場の声を踏まえた福祉人材確保対策実施機関として、福祉の仕事に対する社会的評価の向上、質の高い福祉人材の安定的な確保支援及び労働環境の整備支援などに取り組むことにより、従事者が自信と誇りを持ち、安心して働くことができる社会の実現を図ります。
- 福祉人材育成推進事業所認定制度（仮称）の創設
職員のキャリアアップや職場環境の改善向上に積極的に取り組む県内の介護事業所を一定の基準に基づき認定することで、介護業界全体のボトムアップを図るとともに、介護従事者のモチベーションを高め、専門職としての質の向上と、介護人材の安定的な確保・定着支援につなげます。

■ 岐阜県福祉人材総合対策センターの概要



○ 介護人材の育成支援

- 介護福祉士等修学資金貸付事業（P88 参照）

岐阜県内の介護福祉士養成校等に在学し、介護福祉士等の資格の取得を目指す学生に対し、修学資金及び入学・就職準備金を貸し付け、これらの者の修学を容易にすることにより、介護人材の県内定着を図ります。

- 外国人介護福祉士候補者に対する支援

経済連携協定により受け入れた外国人介護福祉士候補者が円滑に就労・研修できるように支援を行い、定着を図ります。

○ 新たな介護人材の発掘

- 無料職業紹介事業

福祉の仕事に就きたい方や関心のある方に対し、求人情報の提供や就職の斡旋を行うとともに、福祉分野の就業に関する各種相談に応じます。

- 福祉・介護人材マッチング支援事業

就職希望者の円滑な就労と定着を支援するため、キャリア支援専門員を配置し、県内のハローワークにおいて個別相談事業を行うとともに、事業所訪問を実施し求人状況の把握に努めます。

- 福祉の仕事就職セミナーの開催

福祉分野の就職希望者や福祉の仕事に関心のある方を対象に、就職に向けたセミナーを開催することにより就労支援を行います。

- ・ 福祉人材養成校出張登録・相談会の開催
福祉人材養成校に出向き、求職登録や福祉の仕事・資格などに関する相談に応じ、就職活動の支援に努めます。
- ・ 「求人情報ダイジェスト」の作成・発行
「福祉のお仕事（無料職業紹介システム）」の求人情報を集約し、求職登録者に送付するとともに、ハローワークなどを通じ、求職者に情報提供します。
- ・ 「福祉の仕事・資格・学校ガイドブック」の発行
福祉の仕事への進学や就職を支援するための資料として、福祉の仕事内容や職種・資格などに関するガイドブックを作成し、求職者や養成校など関係機関に配布します。
- ・ 福祉の仕事高等学校訪問説明会の開催
県内の高等学校を訪問し、福祉分野の仕事を希望する高校生や進路指導教諭を対象に、福祉の仕事の内容や資格取得方法についての説明会を開催します。
- ・ 福祉人材の確保・育成セミナーの開催
福祉・介護事業所の運営管理者などを対象に、効果的な人材採用のあり方や職員定着の取組に関するセミナーを開催します。
- ・ 施設・事業所求人担当者研修会の開催
福祉施設や事業所の求人担当者を対象に、求人のPR方法や職員採用の具体的な手法や実務、職場研修の進め方などについて学ぶための研修会を開催します。
- ・ 職場体験等の実施
小学生から大学生までの幅広い年代を対象とした、介護施設での体験活動などを通して、介護の職場に対する理解とイメージアップの促進を図るとともに、福祉分野への進学・就労を促進します。（学校における福祉教育の取り組み状況：P90 参照）
教育現場における介護の仕事への理解を深めるため、在職12年目の教員を対象とする研修において、選択制の地域貢献活動として、福祉施設・保育施設等での活動を位置づけており、今後も、本研修のオリエンテーション等において、介護体験の意義に触れる機会を設けていきます。
また、訪問介護や訪問看護など、施設以外の体験学習の機会創出について、関係団体等との調整を図ります。
- ・ イメージアップ事業（P88 参照）
「介護の日（11月11日）」を中心に、介護・福祉のPRイベントや地道に頑張る介護職員を対象とする番組制作など、介護の仕事のイメージアップを推進します。
- 介護人材の定着支援
 - ・ 介護職員スキルアップ講習会の開催
介護サービス事業所で従事する介護職員を対象に、日頃の介護技術の確認や更なる技術向上のため、福祉施策の動向や介護実技に関する講習会を開催します。
 - ・ 介護職員定着支援事業（P88 参照）
介護職員の労働環境の改善のため、介護職員の産休・育休の際に代替職員を新規に雇用することを支援します。

- ・ 介護職員資質向上支援事業（P88 参照）
事業所に対して、介護業務に従事する職員のスキルアップを促進するための研修への参加についてのコーディネート等を行います。
- ・ 職域・階層に応じた研修の実施
介護職員に対して、キャリアアップ、スキルアップのための支援や、介護技術向上やメンタルヘルスを目的とした研修を実施します。また、管理者や施設長、事務長などの運営管理職員に対して、介護職員の確保・育成に関する研修を実施します。
- ・ 潜在的有資格者の復帰支援
出産や育児等の理由により、職を離れた有資格者の把握を促進するとともに、研修を充実し、介護の職場への復帰を支援します。
併せて、出産・育児と仕事を両立させている人の事例を紹介するなど、若い人がイメージしやすい環境づくりを支援します。
- ・ 事業所間の連携強化
介護サービス事業所間の職員交流促進により、事業所間の連携を深め、人材の定着を図ります。
- ・ 離職率を低くする取り組み
実践事例の情報交換のできる機会の創出と、そうした取り組みを評価する仕組みを検討します。
- ・ 法令遵守の指導
事業者に対して、労働法規の遵守についての指導を実施します。
- ・ 労働環境の整備
介護サービス事業所の経営管理・労働環境等の改善のための相談援助体制を強化します。また、福利厚生機関への加入や育児・介護休業制度の導入、施設内保育所の設置など、介護サービス事業所の福利厚生制度の充実を促進します。
- ・ 介護職員等たん吸引研修事業
特別養護老人ホーム等において、適切にたんの吸引等を行うことができる介護職員を養成するための指導者研修を行います。
- ・ サポートダイヤル事業（P88 参照）
職場での人間関係や業務内容に関する悩みや不安の相談窓口を設置し、介護職員の定着・離職防止を図ります。
- ・ 介護職員ステップアップ事業（P88 参照）
県内の介護職員による介護技術交流会を開催します。
- ・ 介護分野で活躍する人材を発掘し、ロールモデルとして情報発信する等の「見える化」について検討を進めます。
- 事業の評価・検証
 - ・ 調査・研究事業（P88 参照）
事業所、介護職員、介護福祉士養成校等を対象に現状調査を実施し、福祉人材の需給状況や就業状況を把握するとともに、各事業の評価・分析を行います。
 - ・ 関係機関の連携強化
岐阜県地域福祉対策協議会や岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議等の開催により、関係機関の意見交換を実施し、連携強化を図ります。

「※1～7」は「介護人材確保対策基金」を活用した事業

【介護人材確保対策基金】を活用した介護人材の育成・養成

＜背景＞

介護保険財政安定化基金は都道府県に設置されており（国、都道府県、市町村で3分の1ずつ拠出）介護保険財政に不足が生じた場合に市町村へ貸付・交付される制度です。

平成24年度に、国の方針により、必要な見込額を残して介護保険財政安定化基金を取崩し、第1号保険料の上昇の緩和等、介護保険事業に関する事業に要する経費に充てるよう努めることとしました。

＜岐阜県の対応＞

本県では、介護保険財政安定化基金を取り崩した金額について、介護人材確保対策基金を設置して、介護人材の確保・資質向上を図るため、以下の事業を行います。

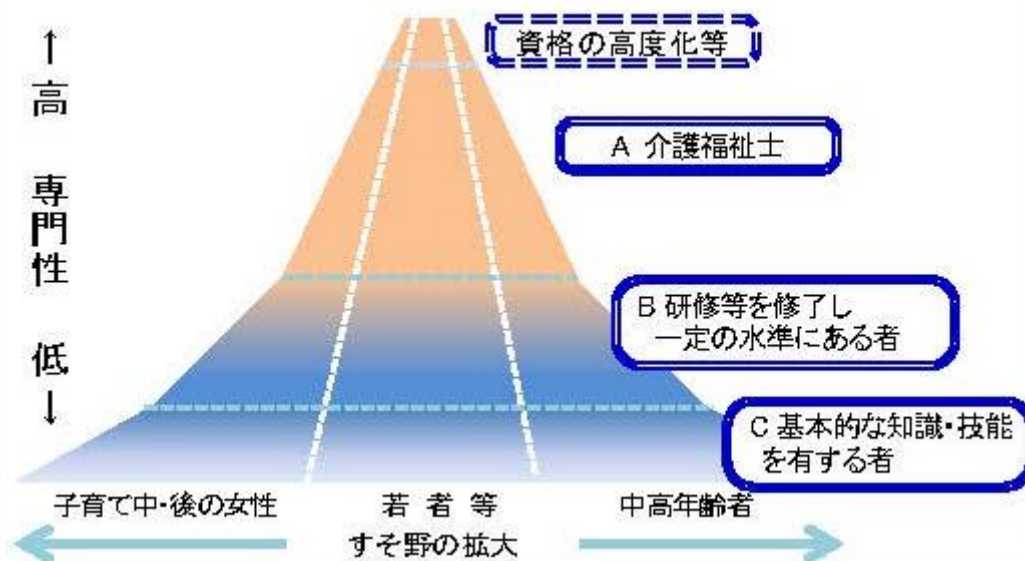
- 1 介護福祉士等修学資金貸付事業
- 2 イメージアップ事業
- 3 介護職員定着支援事業
- 4 介護職員資質向上支援事業
- 5 サポートダイヤル事業
- 6 介護職員ステップアップ事業
- 7 調査・研究事業

②多様な人材の養成及び支援（P59参照）（医療整備課・高齢福祉課）

参考：2025年の介護人材の全体像について（高齢福祉課）

- 労働力人口の減少と介護ニーズの拡大等が進む中で、人材の量的確保と質的確保を両立させる必要があります。
- 限られた人材を有効活用するため、介護人材を一律に捉えてきたこれまでの見方を改め、様々な人材層を類型化するとともに、機能分化を進め、専門性の高い人材を中核的な職務に重点化することが重要となります。
- このため、具体的な時間軸や取組の手順を含めた方向性について、今後検討される予定です。

2025年の介護人材の類型・体系



出典：福祉人材確保対策検討会（平成 26 年 10 月 22 日）

	求められる役割
A層	<ul style="list-style-type: none"> ○実務経験を経て養成課程で修得した知識・技術等を十全に活用し、多様な生活障害をもつ利用者に質の高い介護を実践 ○介護チームにおいて、介護技術の指導や職種間連携のキーパーソンとなり、チームケアの質を改善
B層	<ul style="list-style-type: none"> ○利用者や状態像に応じた系統的・計画的な介護や多職種との連携等を行うための幅広い領域の知識・技術を修得し、的確な介護を実践
C層	<ul style="list-style-type: none"> ○在宅・施設で働く上で必要となる基本的な知識・技術を修得し、指示を受けながら、介護業務を実践

参考：学校における福祉教育の取り組み状況（学校支援課）

【小・中学校の状況（実践例）】

○ 高齢者との交流の実践

- ・ 小・中学校では、児童生徒が高齢者と自然に触れ合い、交流する機会を設けるなどして、高齢者に対する感謝と尊敬の気持ちや思いやりの心を育むとともに、高齢者から様々な生きた知識や人間としての生き方などを学ぶことを大切にしています。
- ・ 例えば、授業や学校行事等に地域の高齢者を招待することや、高齢者福祉施設等を訪問する活動などを通して、高齢者の豊かな体験に基づく話を聞いたり、介護の簡単な手伝いをするなどの体験活動を行っています。
- ・ こうした取り組みを進めるに当たっては、介護や福祉の専門家に協力を求め地域社会や学校外の関係施設、団体等で働く人々と連携して、積極的な交流を進めています。

○ 教科学習における取り組み

「小学校 生活・家庭」

- ・ 昔からの遊び（けんだま、こま、おてだま等）や野菜の栽培の仕方（苗の植え方や世話の仕方等）を高齢者に教えてもらうなど、一緒に遊んだり、育てたりする活動を行っています。
- ・ 家族や地域の高齢者と交流する活動に取り組むなどして、家族との触れ合いや団らん、近隣の人々との関わりなどについて学習しています。

「中学校 技術・家庭」

- ・ 高齢者など地域の様々な人々との関わりについて話し合うなどして家庭と家族関係について学習しています。

○ 総合的な学習の時間における取り組み

- ・ 総合的な学習の時間の内容については、学校や地域、児童生徒の実態に応じて定めることとしており、高齢者福祉をテーマとした学習や高齢者との交流活動の状況は下表のとおりです。

小・中学校における平成26年度の実施計画の状況		実施学年の内訳	
総合的な学習の時間において、福祉を扱っている「小学校」 国公立小学校373校	292校 (全体の78%)	小学校3年生	10%
		小学校4年生	24%
		小学校5年生	26%
		小学校6年生	40%
総合的な学習の時間において、福祉を扱っている「中学校」 国公立中学校186校	109校 (全体の59%)	中学校1年生	26%
		中学校2年生	23%
		中学校3年生	51%

出典：県教育委員会学校支援課調

【高等学校の状況（実践例）】

○ 教科学習における取り組み

「家庭」

- ・ 人の一生を生涯発達の視点で捉え、各ライフステージの特徴と課題について理解するとともに、家族や家庭生活の在り方、子どもと高齢者の生活と福祉について考え、共に支え合って生活することの重要性について認識することを目標としています。
- ・ 各学校においては学校家庭クラブ活動等との関連を図り、地域の実態に応じて、幼稚園や高齢者福祉施設等を訪問し、触れ合いや交流などの体験活動を行っています。

「福祉」※「岐阜県の介護福祉士養成校」福祉科がある高校のみ

（岐阜各務野高校・大垣桜高校・坂下高校）

- ・ 社会福祉に関する基礎的・基本的な知識と技術を総合的、体験的に習得し、社会福祉の理念と意義を理解するとともに、社会福祉に関する諸課題を主体的に解決し、社会福祉の増進に寄与する創造的な能力と実践的な態度を育てることを目標としています。

- そのため各学校の福祉科では、教育課程において介護分野における福祉サービスに関する知識・技術を学習するとともに、科目「介護実習」において高齢者だけでなく障がい者や障がい児も含めて、在宅介護・施設介護など多様な介護実習を行っています。

2 地域での支え合い活動の促進

①地域での支え合い活動の支援（高齢福祉課・地域福祉国保課）

【事業内容及び現状】

地域での支え合い活動とは、地域住民それぞれが日常生活の「ちょっとした手伝い」を行うことで、一人ひとりの悩みや困っていることをみんなで考え、解決に導くための活動です。

県では、第二期岐阜県地域福祉支援計画（平成21年度～25年度）において、「見守りネットワーク活動」「要援護者支援マップづくり」「ふれあいサロン活動」「配食サービス」「助け合い（生活支援）活動」「宅幼老所の運営」の6つのサービスを制度外サービスの具体的な事例として示し、地域での支え合い活動を推進してきました。

平成26年3月に策定した第三期地域福祉支援計画（平成26年度～29年度）においては、これらの制度外サービスの更なる普及・拡大を目指すため、「地域での支え合い活動を担う団体の設立及び拠点づくり」「地域での支え合い人材育成につながるボランティア講座の実施」「地域の団体組織のネットワーク形成促進のための懇談会・座談会の実施」を推進することとし、「見守りネットワーク活動」「助け合い（生活支援）活動」の2つの制度外サービスについては、より重点的に普及・拡大を図ることとしております。

【課題】

- 各地域で、地域での支え合い活動の実施率は増加しているものの、県政モニターアンケート調査（平成26年7月実施）において、お住まいの地域に何らかの「地域支え合い活動」があると回答した人は半数弱にとどまり、半数強の人が「地域支え合い活動がない、知らない、わからない」と回答しています。
- 一方で、約8割の人が「地域支え合い活動が必要」と回答しています。また、約5割の人が「機会があれば地域支え合い活動に参加したい」と回答（P45参照）しています。
- 地域での支え合い活動への関心を高めるためには、教育機関と福祉施設等の連携による体験学習や施設訪問にとどまらず、自らの生活基盤である地域社会の中で、住民全体が参加できるような形での福祉学習の展開が必要です。
- 平成26年11月に岐阜大学と連携し、地域における高齢者やその介護について意見やアイデアを集めるため、大学・住民・行政との対話の場となるぎふフューチャーセンター（※）を開催しました。地域住民からは、「高齢者が高齢者を支えているが、今後、支援が必要な高齢者や認知症高齢者が増える可能性があり、支える側も体調が悪くなった時に、支え合うことが出来なくなり、高齢者の孤立化が進む恐れがある。」といった意見がでました。
- 一方で、学生からは、「買い物や話し相手、力仕事など日常生活の支援を通じて、地域の高齢者の役に立ちたい」といった意見がでました。地域の担い手として、学生や若者が地域での支え合い活動に参加するきっかけづくりが必要です。

※ フューチャーセンター：複雑な課題について、多様な人々が集まり、未来志向で創造的に議論する「対話の場」をいいます。欧州の公的機関などで発展し、日本では企業や大学等で設置が広がりつつあります。

- 公的なサービスによる支援は、高齢者や障がい者、子育て世代など幅広く行われていますが、公的制度の隙間を埋める「ちょっとした手伝い」のニーズは、今後ますます増加すると考えられます。

また、地域住民において、地域での支え合い活動が広がり始めた今、その普及・拡大のため地域住民の意欲や活力を具体的な活動につなげることが重要です。

【目 標】

地域の支え合い人材育成につながるボランティア講座の実施率（市町村数）

平成 25 年度		平成 30 年度
23 市町村	→	42 市町村

団体づくりに対する県支援制度を活用して設立した団体数

平成 25 年度		平成 30 年度
85 団体	→	120 団体

拠点づくりに対する県支援事業の活用箇所数

平成 25 年度		平成 30 年度
95 箇所	→	200 箇所

地域の団体組織のネットワーク形成促進のための懇談会・座談会の実施率（小学校区数）

平成 25 年度		平成 30 年度
57.9%	→	100%

見守りネットワーク活動実施率（自治会数）

平成 25 年度		平成 30 年度
68.5%	→	100%

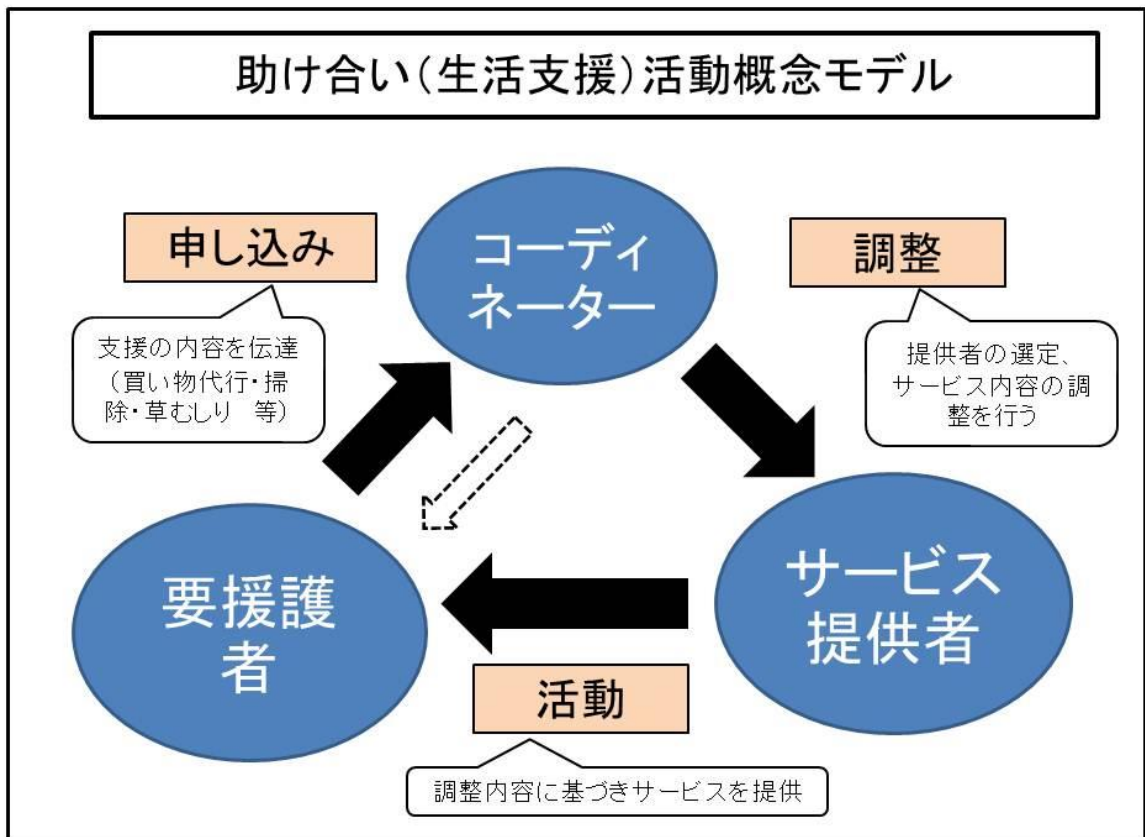
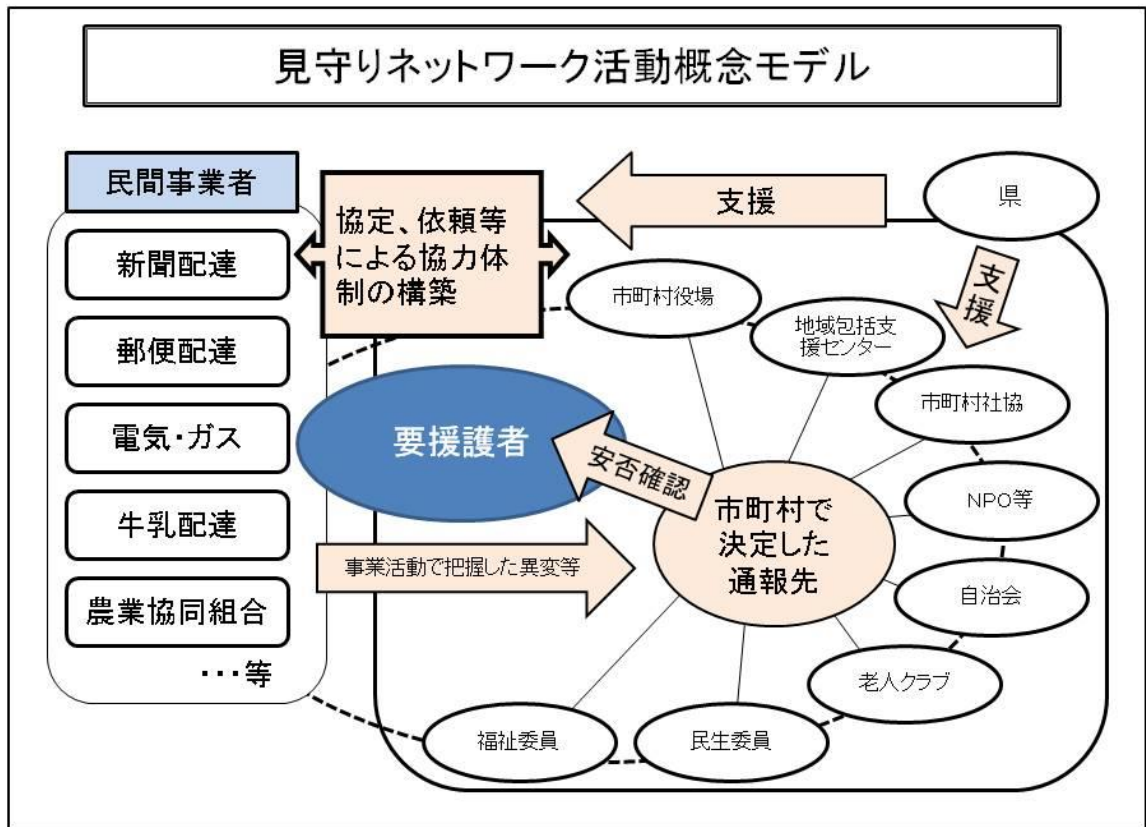
助け合い（生活支援）活動実施率（小学校区数）

平成 25 年度		平成 30 年度
17.8%	→	50%

【施 策】

- 県では、県社会福祉協議会との連携のもと、さまざまな方面から、地域における支え合い活動の普及・拡大に取り組みます。
 - ・ 地域での支え合い活動を担う団体の設立や拠点づくりを契機とした、活動発展のための基盤・体制整備に取り組みます。
 - ・ 県社会福祉協議会と連携して、地域での支え合い活動の母体となる基礎組織（地区社協など）の設立の推進を支援します。また、既存団体の新たな活動の展開を支援します。
 - ・ 市町村などが行う、地域での支え合い人材を育成するボランティア講座などの住民が地域活動に参加できるきっかけづくりを支援し、地域住民による支え合い活動の普及・拡大を図ります。
 - ・ 住民ニーズの高い「見守りネットワーク活動」と「助け合い（生活支援）活動」の普及を重点的に進めることで、効果的な施策の実現を目指します。

- ・ 市町村及び地域団体から求められる人材育成、広域的・専門的支援に取り組むための仕組みづくりを進め、市町村やNPOと連携して、地域の絆づくりの取り組みを支援します。
- ・ 農山村などの過疎地域においては、地域活性化の視点から、大学の有識者との連携のうえ、地域が抱える課題を専門的に分析するとともに、隣接集落の再編や連携の検討を図ります。
- ・ 各市町村における日常的な要援護者の状況把握と、地域の見守り体制の構築を進めるとともに、災害時の要援護者の避難に係る市町村の計画の策定を進めます。
- ・ 県や市町村が実施する各種防災研修、訓練などの機会をとらえ、有事の際の迅速な対応は平時からの取り組みが不可欠であるという意識啓発を、県社会福祉協議会と連携しながら実施します。
- ・ 地域住民自らが、地域の課題に向き合い、その解決や改善に向けた提案や、活動が行えるような仕組みづくりのきっかけとして、各地域において福祉懇談会・座談会が開催されるよう進めます。
- ・ 県内外の先駆的・モデル的な地域での支え合い活動について、事例報告会、研修会の開催や、各種情報・ノウハウの提供などを通して、速やかに県内への普及を進めます。
- ・ 地域での支え合い活動の補完として、各市町村等と新聞配達員や郵便配達員など日ごろから地域住民と接する機会が多い事業者との協力体制を整え、生活の異変を早期に発見し、安否確認につながるネットワークの構築を進めます。
- ・ 担い手不足により地域での支え合い活動による制度外サービスの実施が十分にできない地域において、公的な福祉サービスを実施している事業者（社会福祉法人、株式会社等）が地域住民と連携して制度外サービスを実施する場合に、その取り組みを支援します。
- ・ 県医師会、県歯科医師会、県看護協会、県社会福祉協議会など、医療・福祉関係団体との連携のもと、地域住民自らによる専門的・効果的な健康づくり・介護予防活動の充実・活性化に向けた体制づくりに取り組みます。
- ・ 要介護の方や認知症の方でも住み慣れた地域で安心して暮らせるように、日常生活圏域（概ね30分以内に駆け付けられる圏域で、中学校区を基本とする）ごとに医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携して、要介護者などに一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指します。



②地域の絆づくり (環境生活政策課)

【現状及び課題】

- 近年、単独世帯の増加や、地域における人と人とのつながりの希薄化などを背景として、これまで家族や地域のつながりを基盤に、介護、子育てや防災・防犯、環境など地域の様々な課題に対応してきた地域コミュニティの機能が低下してきています。

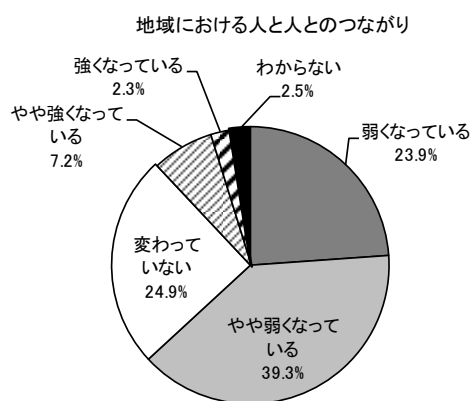
■岐阜県における単独世帯の動向 (単位：世帯)

年次	一般世帯	単独世帯	高齢単独世帯 (65歳以上)	高齢単独世帯 (75歳以上) (再掲)
平成17年	710,166	152,172	44,731	22,661
平成22年	735,702 (3.6%増)	173,719 (14.2%増)	57,299 (28.1%増)	31,575 (39.3%増)

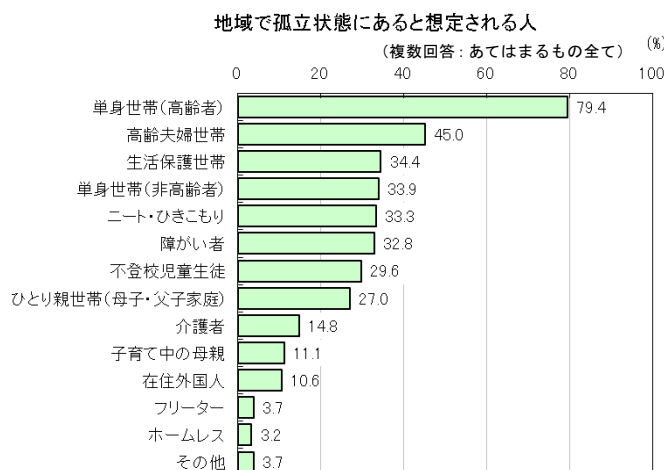
出典：『国勢調査』、総務省 ()内は平成17年から平成22年までの増加率

- また、地域で孤立し、生活上の不安や困難を抱える人たちが増加していると考えられ、中には何らかの支援が必要であるにもかかわらず、支援の手が届いていないといったケースも見られるため、住民同士が互いに支え合う地域コミュニティの再生や、社会的孤立の防止・解消に向けた取り組みを進めていく必要があります。

地域の支え合い・助け合い活動に関するアンケート調査結果 (平成23年度 岐阜県)



調査対象：連合自治会長等



調査対象：単位民児協会長 (民生委員・児童委員)

【施策】

- 県では、安全・安心に暮らせる地域コミュニティの再生・活性化を目指し、平成24年から25年度に実施した「地域の絆づくり重点推進モデル事業(※)」の成果等を県内へ普及するとともに、市町村及び地域団体から、地域の絆づくり推進のために求められる人材育成、広域的・専門的支援に取り組めます。
- また、「ぎふ地域の絆づくり支援センター」を庁内に設置し、県内外の絆づくり情報を市町村や地域団体にワンストップで提供し、地域の特性に応じた課題解決サポートや広域ネットワークづくり、新たな地域リーダー育成等の支援事業を実施します。

※ 平成24年度：高齢化住宅団地モデル (可児市若葉台地区)

平成25年度：郊外新旧混住地モデル (北方町西小学校区)

③高齢社会に関する県民意識の高揚（高齢福祉課）

【事業内容】

高齢化問題を県民一人ひとりが自分の問題として考え、地域全体で互いに支え合うことのできる社会を実現するには、高齢社会に対する理解が重要です。

このため、県では高齢者の福祉について県民の関心と理解を深め、高齢者が自らの生活の向上に努める意欲を高めるべく、普及・啓発を積極的に推進しています。

【現状及び課題】

活力ある長寿社会をつくるためには、高齢者がいきいきと社会に参加することができるとともに、あらゆる年代の人々が高齢者への関心と理解を深める必要があります。

県では、老人週間（9月15日～21日の7日間）を中心に、老人の日・老人週間の啓発、県内最高齢者顕彰事業を実施し、高齢社会に関する県民の関心と意識の高揚を図っています。

○ 老人の日・老人週間の啓発

県民の間に広く高齢者の福祉についての関心と理解を深めるとともに、高齢者に対し自らの生活の向上に努める意欲を促すため、老人の日（9月15日）と老人週間を設けている趣旨について広く周知を図るため、ポスターを関係機関に設置するなど普及啓発を行っています。

○ 県内最高齢者顕彰事業

県内長寿高齢者を祝福し、県民の高齢者福祉に対する理解を深めることを目的として、当該年度中に県内最高齢者となった方に対し、祝状、花束等を贈呈する顕彰事業を実施しています。

○ 老人の日記念事業（百歳高齢者に対する祝状及び記念品贈呈）

老人の日の記念事業として、当該年度中に百歳となる方に対し、厚生労働省から祝状、記念品等が贈呈されます。

■ 県内百歳以上高齢者数の推移（単位：人）

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
男	95	94	136
女	695	698	765
計	790	792	901

出典：『百歳高齢者等関係調査』、厚生労働省 ※各年度9月15日現在

【施 策】

○ 長寿を祝福し、長寿の素晴らしさをPRすることにより、高齢者福祉に対する県民の理解を深め、高齢者が自らの生活の向上に努められるよう、引き続き「老人の日・老人週間」の啓発や、長く社会の発展に寄与された高齢者を顕彰します。

④NPOの自立・発展の促進（環境生活政策課）

【事業内容】

行政による公平性・効率性に基づく公的サービスだけでなく、高齢化の状況等を含めた地域の実情に応じてきめ細かく柔軟に対応できるサービスが必要であるため、それらを担うNPOの役割が、今後ますます重要となってくると考えられます。

そのため、県では、NPOの活力が最大限発揮されるよう、組織基盤の強化を支援するとともに、外部との交流機会を提供し、NPOの自立・発展を促進しています。

【現状及び課題】

- NPOが自立して活動するためには、安定的な活動資金の確保、マネジメントノウハウの蓄積、専門性を持った人材の育成などによる組織基盤の強化が必要です。
- また、安定的な活動資金の確保や活動範囲の拡大のため、企業や行政との事業提携強化やビジネスノウハウの吸収などの機会となる交流を促進する必要があります。

【施策】

- 特定非営利活動促進法（以下「NPO法」という。）に係る適切な運用の推進
NPO法の適切な運用を図るため、運営や活動に必要な知識の習得を目的としたNPO基礎講座・実践講座を開催します。

■平成 25 年度開催状況

- ・基礎講座（計 182 名）
岐阜 58 名、西濃 30 名、中濃 32 名、東濃 35 名、飛騨 27 名
- ・実践講座（計 194 名）
管理・運営（岐阜）73 名
会計税務（岐阜、中濃、東濃）77 名
労務（岐阜）44 名

■平成 26 年度開催状況（平成 26 年 12 月末時点）

- ・基礎講座（計 157 名）
岐阜 45 名、西濃 28 名、中濃 24 名、東濃 36 名、飛騨 24 名

- ぎふNPO・生涯学習プラザの設置・運営
NPO活動に参加意欲を有する県民等に対して、各種NPO情報の提供、さまざまな相談への対応、社会貢献活動参加へのきっかけづくり、県民とNPOとの交流や連携への支援を行うとともに、生涯学習に関する相談業務を行います。
- 専門家によるNPO組織力の強化
NPOの組織力強化に必要な組織運営、経営・経理、資金調達、広報の4分野の課題について、専門家とNPO関係者が集う、意見交換会を行います。
- NPO、企業、行政の交流の促進
NPO、企業、行政との事業提携の強化やビジネスノウハウの吸収に繋がる交流会を行います。

4 生活支援と介護予防の推進に関する施策

(1) 高齢者の寝たきり、介護予防・生活支援の推進	100
(1) 介護予防・生活支援	100
① 介護予防・生活支援事業の推進	100
② 生活支援・介護予防の基盤整備への支援	104
(2) 介護予防サービスの推進	105
① 介護予防サービス	105
② 地域密着型介護予防サービス	106
(3) 地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメント	108
(4) バリアフリー住宅、住宅改修の促進による寝たきりの予防	109
(2) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	112
(1) 生活習慣病予防、早期発見・早期治療	112
① 健康づくりの推進	112
② 健康増進事業の推進	115
(2) 地域における多様な健康法の推進	117
(3) 生きがいづくりの推進	119
① 老人クラブ活動等の高齢者による地域活動の支援	119
② スポーツを通じた健康・生きがいづくり	122
③ 生涯学習、地域活動を通じた生きがいづくり	124
(4) 産業の担い手として的高齢者の就労促進	126
(1) 高齢者の就労促進	126
(2) 高齢者の生きがい就労促進	127
① シルバー人材センター連合会への支援	127
② 農業等への就労支援	128
(5) 高齢者の活動支援及びリーダー養成	129
(1) 高齢者のボランティア活動・地域活動に向けた支援	129
① 高齢者の活動組織の支援	129
② ボランティアセンターにおける人材コーディネート	130
③ 高齢者の知恵の活用	132
(2) 地域で活躍する高齢者のリーダーの養成・活動促進	133

(1) 高齢者の寝たきり、介護予防・生活支援の推進

(1) 介護予防・生活支援

① 介護予防・生活支援事業の推進（高齢福祉課）

【事業内容】

高齢者の在宅生活を支えるため、ボランティア・NPO・民間企業・協同組合等の多様な事業主体による重層的な生活支援・介護予防サービスを提供することによって、高齢者が社会参加・社会的役割を持つことにつながり、このことが生きがいや介護予防につながるよう、関係団体と連携しながら、市町村が実施する介護予防事業の更なる推進を支援します。

○市町村の介護予防に関する事業

平成27年度の介護保険制度の改正により、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下「新しい総合事業」という。）が創設されました。これにより、従来の通所型及び訪問型の介護予防事業は、引き続き対象者を限定して実施（介護予防・生活支援サービス事業）する一方で、全ての高齢者を対象にした介護予防事業（一般介護予防事業）を実施することとされました。

市町村が条例で定める場合は、新しい総合事業の実施を平成29年4月まで猶予することが可能ですが、市町村ができる限り早い時期から新しい総合事業に円滑な移行を行うためには、その受け皿の着実な整備等が必要です。

新しい総合事業に移行するまでの間は、市町村は、従来の介護予防・日常生活支援総合事業又は介護予防事業を実施し、移行後は、介護予防・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業を実施することとなります。

1 現行の介護予防事業

(1) 介護予防事業（平成26年4月1日現在 岐阜市を除く保険者で実施）

① 一次予防事業

地域において自発的な活動が広く実施され、地域の高齢者が自ら活動に参加することで、おのずと介護予防が推進される地域づくりが形成されます。

- ・ 介護予防普及啓発事業
パンフレット等の作成・配布、講演会、介護予防教室等の開催等
- ・ 地域介護予防活動支援事業
介護予防に関するボランティア等の人材育成のための研修等
- ・ 一次予防事業評価事業
一次予防事業の評価を行い、事業の実施方法等の改善を図ります。

②二次予防事業

要介護状態となるおそれの高い方を早期に把握して早期に対処することにより、要介護状態の発生をできる限り防ごうというものです。

・対象者把握事業

基本チェックリスト（※1）を実施し、対象者を把握します。

・通所型介護予防事業、訪問型介護予防事業

個々の状態に応じて介護予防の観点から、運動器の機能向上（※2）、口腔機能の向上（※3）、栄養改善（※4）等のプログラムを行います。

特に、閉じこもり、うつ、認知症のおそれがある等、心身の状態により通所による事業の参加が困難な方には、訪問して必要な相談・指導を実施します。

・二次予防事業評価事業

二次予防事業の評価を行い、事業の実施方法等の改善を図ります。

(2) 介護予防・日常生活支援総合事業（平成26年4月1日 現在岐阜市のみ実施）

要支援者や虚弱な高齢者を対象に、介護予防や生活支援サービスを総合的に提供することができるものです。

・要支援・二次予防事業

要支援者をも対象にし、予防サービス（訪問型（身体介護、生活援助 等）、通所型（機能訓練、身体介護等）や生活支援サービス（栄養改善を目的とした配食等）を提供

2 新しい総合事業

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

介護予防・生活支援サービス事業の中で、従来実施してきた二次予防対象者の通所型介護事業、訪問型介護予防事業を実施します。

具体的には、保健師やリハビリテーション専門職等が行う短期集中予防サービスが想定されます。

(2) 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等を活かした自立支援に資する取り組みを推進し、要介護状態になっても生きがい・役割をもって生活できる地域を構築することにより、要介護状態等となることの予防など介護予防を推進することが目的とされています。

①介護予防普及啓発事業・地域介護予防活動支援事業

介護予防に資する体操などを行う住民主体の通いの場を充実するために、介護予防に関するボランティア等の人材を育成するための研修や、介護予防に資する地域活動組織の育成及び支援を行います。

-
- ※1 基本チェックリスト：65歳以上で要介護認定を受けていない方を対象に25項目の簡単なチェックに答えていただくことで、生活機能の低下を早期に発見することができます。
 - ※2 運動器の機能向上：簡単な道具等を用いたトレーニングで、筋力向上・歩行安定性の改善など身体機能の向上を図るものです。
 - ※3 口腔機能の向上：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です。
 - ※4 栄養改善：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です。

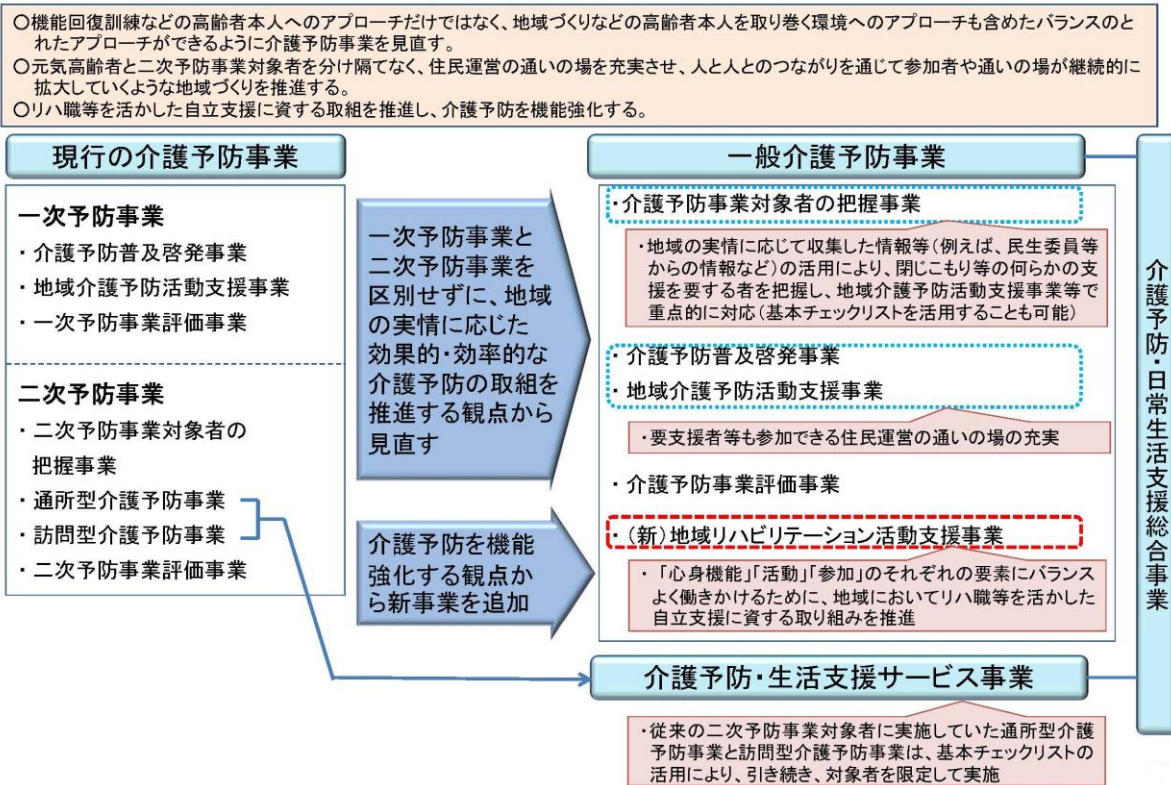
②地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取り組みを機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。

③介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する者を把握し、介護予防に資する活動へつなげます。

新しい介護予防事業(案)



【現状及び課題】

- 厚生労働省が平成25年度に実施した「介護予防事業の実施状況に関する調査」では、通所型介護予防事業は複合プログラムの実施が増加しており、特に運動器の機能向上プログラムへの参加者が増加しています。
- 県政モニターアンケート調査(平成26年6月実施)によると、介護予防に必要なこととして、「スポーツや体操など体を動かす」という意見が約6割を占めました。(P50参照)
- 一次予防事業では、「介護予防教室」「講演会・相談会」の開催が多く、第1号被保険者に占める参加者は約2割となっています。
また、市町村(保険者)によっては、二次予防対象者が予防教室に参加する割合が低く、二次予防事業の更なる普及が必要となります。
ボランティア等の人材育成や、介護予防に資する地域活動組織の育成支援は横ばいのため、さらに取り組みの推進を図る必要があります。
高齢者一人ひとりが介護予防の重要性を認識し、自ら進んで取り組むことのできる環境づくりを進めるため、高齢者に対する介護予防に関する知識の普及・啓発や地域における自主的な介護予防活動を支援する必要があります。

- 一次予防事業と二次予防事業を区別せずに、市町村が地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進できるよう、人材育成等の支援が必要です。
- 介護予防事業の効果と効率を高めるために、各市町村で事業評価を行い、事業の見直しをすることが大切です。
平成25年度の調査で二次予防事業評価を実施しているのは30市町村、一次予防事業評価を実施しているのは25市町村でした。
日常業務を通じて入手可能な評価指標から市町村ごとの評価をする技術的な支援をする必要があります。
- 新しい総合事業へ移行後は、市町村が地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取り組みを推進できるよう、リハビリテーション専門職等の人材確保の支援が必要です。

【目 標】

介護予防に資する住民主体の自主活動（運動教室等）がある市町村数

平成 24 年度		平成 29 年度
24 市町村	→	42 市町村

【施 策】

- 介護予防に関する市町村事業支援のため、岐阜県介護予防推進会議を設置し、介護予防関連事業の推進状況の評価、従事者の資質向上、普及啓発等について検討します。
- 要介護認定率の経年的な変化や市町村同士の事業実績の比較等を通じて、介護予防事業を評価し、効果的に事業を展開するための改善策を提言します。
- 介護予防事業従事者の資質向上を図ることを目的に、介護予防従事者研修会を開催します。
- 医師会をはじめ、保健所、老人クラブ、民生委員等に、積極的に介護予防に関する情報提供を行うなど、保健・医療・福祉との連携強化を図ります。
- 理学療法士等のリハビリ専門職の広域的な派遣調整を行い、地域における自立支援に向けた取り組みを推進していきます。
- 平成29年4月までに、全ての市町村で新しい総合事業を円滑に開始できるよう、新しい総合事業の検討状況や必要な支援についての調査等の現状把握、市町村からの相談への助言・支援、地域における好事例などの収集や情報提供、研修会の開催等を行っていきます。

②生活支援・介護予防の基盤整備への支援（高齢福祉課・地域福祉国保課）

【事業内容】

要支援者等軽度の高齢者は、日常生活上の困りごとや外出に対する多様な支援が必要です。また、今後、単身高齢者世帯や高齢者夫婦のみの世帯が世帯類型の中で大きな割合を占めていくことを踏まえ、高齢者等地域住民の力を活用した多様な生活支援サービスを充実していくことが求められます。

また、高齢者がサービス提供の担い手となることで、社会参加・社会的役割を持ち、それが介護予防につながることも期待できます。

これらを実現するためには、市町村において、ボランティア等の生活支援・介護予防の担い手の養成・発掘とともに、地域資源の開発や地域のニーズと地域支援のマッチングなどを行うことが必要です。

このため、各市町村に、これらの業務を行う生活支援コーディネーターや、関係者が定期的に情報共有や連携する協議体を設置します。

【現状及び課題】

- 一部の市町村においては、コーディネーターとなれる人材探し、受け皿作りを始めているところで、研究会や協議体を立ち上げるための準備として、関係機関との話し合いや調整を行っています。
- 各市町村の特性を生かした、生活支援の整備や介護予防事業の状況調査等を行い、情報提供に努めています。
- 地域住民主体の生活支援活動やふれあいサロン活動については、各市町村の社会福祉協議会等が普及・拡大に努めていますが、そのためのボランティア講座等が十分に実施されていないことなどにより、その実施状況に大きな地域差が見受けられます。

【目 標】

生活支援コーディネーター配置市町村数

平成 26 年度		平成 30 年度
0 市町村	→	42 市町村

【施 策】

- 平成 26 年度に厚生労働省が実施した、生活支援コーディネーター養成中央研修の受講者を講師として、県内における養成研修を実施します。
- 市町村における生活支援体制の整備や介護予防・日常生活支援総合事業への移行準備等について情報共有する機会を設けるほか、地域における担い手づくり、地域づくり全般の視点を持って進められるよう、積極的な情報発信と市町村支援を行います。
- 各市町村社会福祉協議会等が行うボランティア講座等、地域住民が生活支援活動等に参加できるきっかけづくりを支援します。

(2) 介護予防サービスの推進

① 介護予防サービス（高齢福祉課）

【事業内容】

介護保険法の基本理念である「自立支援」をより徹底する観点から、要支援状態から、要介護状態になることをできる限り予防し、状態が悪化しないようにするために、日常生活上の基本動作がほぼ自立しており、状態の維持改善の可能性が高い人を対象として、介護予防サービスが行われています。

介護予防サービスの提供にあたっては、「本人のできることはできる限り本人が行う」ことが重要であることから、明確な目標設定を行い、一定期間後には初期の目標が達成されたかどうかを評価する「目標志向型」のサービスを提供し、利用者本人の日常生活における意欲の向上をめざします。

■ 介護予防サービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
① 介護予防訪問介護 ※平成27年度以降に順次、新しい総合事業へ移行するため、経過措置として実施	居宅要支援者が、居宅で介護予防を目的として、介護福祉士等から、一定の期間にわたり受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上のサービス
② 介護予防訪問入浴介護	居宅要支援者が、介護予防を目的として、居宅で一定の期間にわたり、浴槽を提供されて受ける入浴のサービス
③ 介護予防訪問看護	居宅要支援者が、居宅で介護予防を目的として、看護師等から、一定期間にわたり受ける療養上の世話又は必要な診療補助のサービス
④ 介護予防訪問リハビリテーション	居宅要支援者が、居宅で介護予防を目的として、一定の期間にわたり受ける理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションのサービス
⑤ 介護予防居宅療養管理指導	居宅要支援者が、介護予防を目的として、病院等の医師・歯科医師・薬剤師等から受ける療養上の管理と指導のサービス
⑥ 介護予防通所介護 ※平成27年度以降に順次、新しい総合事業へ移行するため、経過措置として実施	居宅要支援者が、介護予防を目的として、老人デイサービスセンター等に通い、一定の期間にわたり受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援と機能訓練（介護予防認知症対応型通所介護に該当する者を除く。）のサービス
⑦ 介護予防通所リハビリテーション	居宅要支援者が、介護老人保健施設・病院・診療所等に通い、介護予防を目的として一定の期間にわたり受ける理学療法、作業療法等、リハビリテーションのサービス

※ 居宅要支援者：要支援者であって、居宅において支援を受ける人をいいます。

⑧介護予防短期入所生活介護	居宅要支援者が、特別養護老人ホーム等の施設や老人短期入所施設に短期間入所し、介護予防を目的として一定の期間にわたり受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援や機能訓練のサービス
⑨介護予防短期入所療養介護	居宅要支援者が、介護老人保健施設・介護療養型医療施設等に短期間入所し、介護予防を目的として一定の期間にわたり受ける看護、医学的管理下の介護や機能訓練等の必要な医療と日常生活上のサービス
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等の特定施設（介護専用型を除く。）に入居する要支援者が、介護予防を目的として、特定施設が提供するサービス内容や担当者等を定めた計画にもとづき受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活や療養上の世話、機能訓練のサービス
⑪介護予防福祉用具貸与	居宅要支援者に、福祉用具のうち介護予防に資するものを貸与するサービス
⑫特定介護予防福祉用具販売	居宅要支援者に、特定介護予防福祉用具を販売するサービス

②地域密着型介護予防サービス（高齢福祉課）

【事業内容】

高齢者ができる限り住み慣れた自宅又は地域での生活を継続できるように、身近な市町村で提供されるサービスとして、「地域密着型介護予防サービス」が行われています。また、地域密着型介護予防サービスの指定・指導監督は保険者である市町村等が行います。

地域密着型介護予防サービスに関するサービス内容については、次のとおりです。

■地域密着型介護予防サービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
①介護予防認知症対応型通所介護	認知症の居宅要支援者が、老人デイサービス事業を行う施設又は老人デイサービスセンターに通い、その施設で一定の期間、介護予防を目的として受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練のサービス
②介護予防小規模多機能型居宅介護	居宅要支援者が、心身の状況や置かれている環境等に応じ、その者の選択に基づいて、居宅又はサービスの拠点に通所又は短期間宿泊により、その拠点で介護予防を目的として受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練のサービス
③介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症で一定の要支援状態区分に該当する要支援者（急性を除く。）が共同生活を営む住居で、介護予防を目的として受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練のサービス

【現状及び課題】

- 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、平成27年度から順次、市町村が行う新しい総合事業へと移行していく予定です。市町村による新しい総合事業の実施は、平成29年4月まで猶予することが可能であり、新しい総合事業の開始時期は市町村ごとに異なることが見込まれます。県としては、介護予防サービスから新しい総合事業への円滑な移行のため、市町村への支援を行っていく必要があります。

【施 策】

- 利用者のニーズにあった質の高いサービスが提供されるよう、介護予防サービス及び地域密着型介護予防サービスの円滑な利用を促進します。
- 各介護予防サービス事業所に対して、勤務体制の確保等について、事業者指導時に把握し、適正化に向けて指導します。
- 地域密着型介護予防サービスの指定・指導監督権限を有する市町村等に対して、当該事務について助言等を行うことにより、サービスの適正化を促進します。

(3)地域包括支援センターによる介護予防ケアマネジメント（高齢福祉課）

【事業内容】

軽度の認定者（要支援、要介護1）は、転倒、骨折、関節疾患などにより徐々に生活機能が低下していく「廃用症候群（生活不活発病）」の状態にある方やその可能性が高い方が多いのが特徴で、適切なサービス利用により状態の維持・改善が期待されます。

要支援・要介護状態になることを防ぐ市町村の地域支援事業における「介護予防事業」・「介護予防・日常生活支援総合事業」と「予防給付」におけるケアマネジメントを一貫性・連続性を持って行うため、市町村の設置する地域包括支援センターで実施します。

①予防給付に関するケアマネジメント

対象：要支援認定を受けた高齢者

②介護予防事業（地域支援事業）に関するケアマネジメント

対象：要支援・要介護になるおそれの高い高齢者（二次予防事業対象者）

③介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）に関するケアマネジメント

対象：要支援認定を受けた高齢者、要支援・要介護になるおそれの高い高齢者（二次予防事業対象者）

【現状及び課題】

- 地域包括支援センターは、主治医、ケアマネジャー、保健師等と連携し、効果的なケアマネジメントを推進することが重要です。

そのために、具体的な実施方法や支援のための専門的知識・技術の習得、効果的なサービスが展開されるよう介護予防に関する事業評価を行う必要があります。

- ケアマネジメントを地域包括支援センターで一体的に実施することにより、介護サービス、医療サービス、地域での支え合いによる制度外サービスなど地域の様々な社会資源を活用した総合的なケアマネジメントを行うことが重要です。

このため、地域包括支援センター職員の専門的知識・技術の向上を図る研修を実施しています。

平成26年度実績…64人参加

【施策】

- 介護予防ケアマネジメントは、地域包括支援センターが実施するものですが、市町村の状況に応じて指定居宅介護支援事業所への委託も可能であることから、地域包括支援センター職員研修で、自立支援に向けた介護予防ケアマネジメントの具体的な進め方・手法に関する研修を実施し、専門的知識・技術を有する従事者の養成を引き続き実施します。

(4) バリアフリー住宅、住宅改修の促進による寝たきりの予防

(高齢福祉課・公共建築住宅課)

【事業内容】

高齢者、特に要支援・要介護認定者が居住する住宅に手すりが設置されていたり、段差がなく滑りにくい床であることなど、バリアフリーであることが自立を支援することにつながります。

高齢者の自立を支援し、寝たきりを防止するため、バリアフリー住宅の普及及び手すりの取付けや段差の解消などの住宅改修の促進をしていきます。

介護保険の給付では、要介護認定者等の心身の状態や住宅の状況から必要と認められた場合に、実際に居住する住宅について、手すりの取付け、段差の解消、洋式便器への取替えなど一定の住宅改修を行ったときに、居宅介護住宅改修費及び介護予防住宅改修費が支給されています。

〔居宅介護住宅改修費等の支給に係る住宅改修の種類〕

- ・ 手すりの取付け
- ・ 段差の解消
- ・ 滑りの防止及び移動の円滑化のための床又は通路面の材料の変更
- ・ 引き戸等への扉の取替え
- ・ 洋式便器等への便器の取替え
- ・ その他上記の改修に付帯して必要となる住宅改修

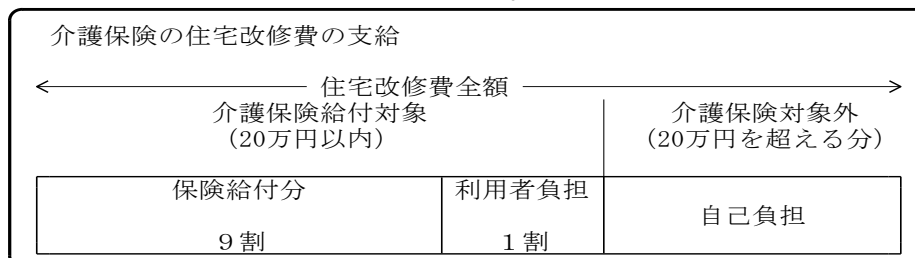
【現状及び課題】

■ 居宅介護住宅改修費等の支給状況（岐阜県計）

（単位：件）

区分	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
平成20年度	703	1,011	863	1,254	1,071	441	154	5,497
平成21年度	891	1,049	1,081	1,232	1,001	547	198	5,999
平成22年度	905	1,162	1,234	1,468	864	631	239	6,503
平成23年度	917	1,374	1,391	1,434	890	659	229	6,894
平成24年度	969	1,406	1,430	1,586	929	587	188	7,095

- 居宅介護住宅改修費等の支給は、要介護認定者等の状態に加え、本人が居住している住宅の状況により判断が必要になります。
- また、現在提供されているサービスを考慮し、介護予防を視野に入れた総合的なケアマネジメントが重要な課題です。

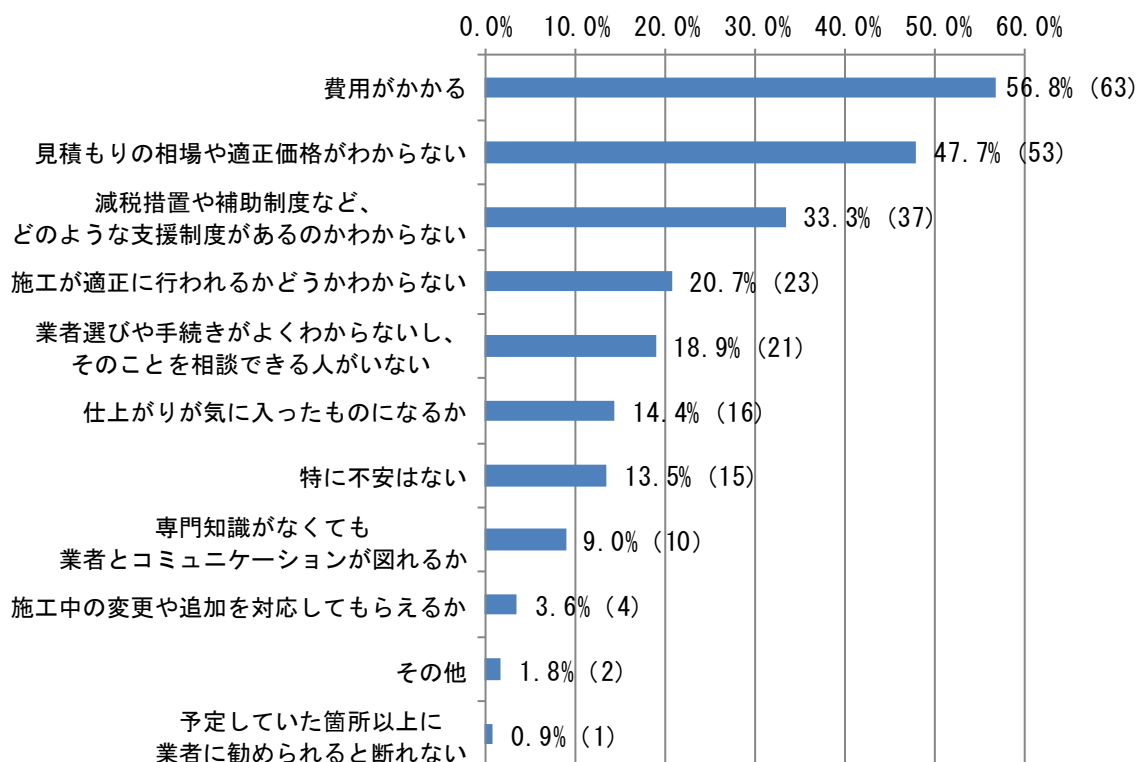


※平成27年8月1日から、一定以上の所得がある利用者は、利用者負担が2割になります。

- 高齢期においても現在の住宅に住み続けたいと考えている方が多く（P49参照）、住宅の劣化状況の把握や住宅のバリアフリー化など住宅のリフォームを促進する必要があります。

しかし、住宅のリフォームについては、費用がかかることや、相場や適正価格が不明といった不安を感じている人も多いことから、そうした心配を軽減するための情報発信も課題であると考えられます。

■ **リフォームを実施する際に不安に思うこと** （回答数：111人、245件）



出典：県政モニターアンケート調査（平成26年6月実施）、公共建築住宅課調

- 住宅リフォームに係る消費者相談については、高齢者が契約者となっているケースが多く、近年では悪質な訪問販売等による住宅リフォームのトラブルが問題となっています。

【目 標】

65歳以上の者が居住する住宅のうち一定のバリアフリー化（※1）がなされた住宅戸数（バリアフリー化率）

平成20年度	平成32年度
38.5%	75.0%

65歳以上の者が居住する住宅のうち高度のバリアフリー化（※2）がなされた住宅戸数（バリアフリー化率）

平成20年度	平成32年度
9.7%	25.0%

※1 一定のバリアフリー化：2箇所以上の手すり設置又は屋内の段差解消を満たす住宅をいいます。

※2 高度のバリアフリー化：2箇所以上の手すり設置、屋内の段差解消及び車椅子で通行可能な廊下幅の全てを満たす住宅をいいます。

【施 策】

- 県福祉総合相談センターにおいて、介護支援専門員などの専門職に対して実施している住宅改修研修を充実するとともに、要介護者等の家族に対し、住宅改修への理解を深めるための介護講座を充実します。また、専門家等による出張講座や関係事業者に対する情報提供や助言を行います。
- 高齢者世帯等向けの住宅建設、リフォームに対する支援を行います。
- 高齢者向けのリフォームに関する情報提供の促進及び相談体制の整備を行います。
- 住宅リフォームをはじめとする高齢者の消費者トラブルに関し、消費生活出前講座等通じて普及啓発を行います。

(2) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進

(1) 生活習慣病予防、早期発見・早期治療

①健康づくりの推進（保健医療課）

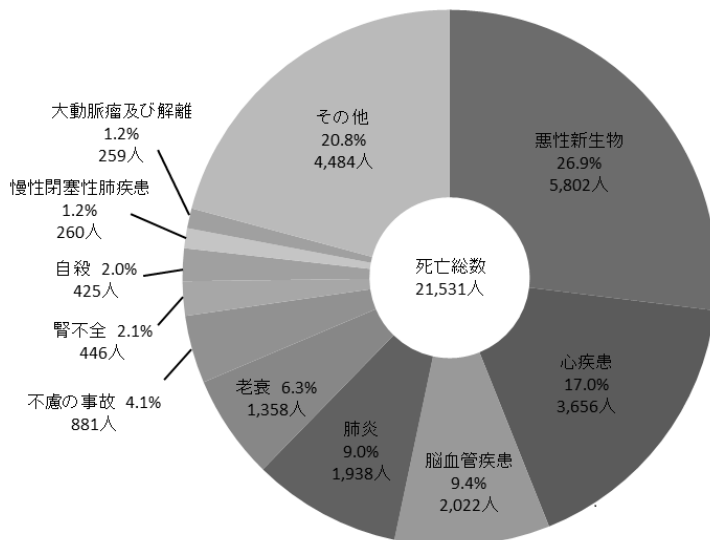
【事業内容】

本県では、県民の生涯を通じた健康づくりの実現に向けて、生活の質の向上、壮年期死亡の減少、健康寿命の延伸を基本目標とし、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病の発症予防と重症化予防に重点をおいた健康増進計画「第2次ヘルスプランぎふ21」を策定し、「自分の健康は自分で守り・つくる」という原則を踏まえ、県民一人ひとりの主体的かつ積極的な健康づくり運動が定着し、広がるよう推進しています。

【現状及び課題】

- がん、心疾患、脳血管疾患による死亡者数は、総死亡者数の半数を超え、また、糖尿病による有病者数も増加しています。これらの発症には生活習慣が大きく関与しており、危険因子を取り除くような環境づくり、高齢になる前の若い時期から一人ひとりの主体的な健康づくりへの取り組みが促進されるような働きかけが必要です。

■平成24年 岐阜県の主要死因別死亡数の割合



※がん、心疾患、脳血管疾患による死亡者が全体の53.3%を占める

出典：県医療整備課調

- 本県の男性の25.9%、女性の21.1%（H23）が肥満であり、メタボリックシンドロームの予備群及び該当者の可能性があります。さらに、肥満でなくても、高血糖、高血圧症、脂質異常症は生活習慣病のハイリスクであり、適切な保健指導や受診勧奨を行うことが必要です。食生活や運動など生活習慣を見直し、生活習慣病の発症予防、重症化予防への取り組みを重視する必要があります。

- 朝食を食べない等の不規則な食習慣を継続する人や脂肪エネルギーの摂りすぎ、緑黄色野菜やカルシウムの不足など、適切な栄養摂取ができていない人が増えています。また、70歳代では6.6人に1人いると言われる高齢者の「低栄養を疑うやせ」は骨折や寝たきりになるリスクが高く、健康寿命に影響がでる心配があります。肥満でもやせでもなく、適正な体重を維持していくことが重要です。
- 我が国の自殺者数は、平成24年、25年と2年連続で3万人を下回り、本県も平成21年から減少傾向にありますが依然として高い水準にあるため、引き続き、自殺の背景にあるうつ病対策への取り組みが必要となります。
- 喫煙はがんをはじめとした循環器疾患、糖尿病などの生活習慣病の他、COPD（慢性閉塞性肺疾患）の発症リスクを高めます。地域社会全体で分煙・禁煙を推進していく必要があります。
- 腰痛や関節症など、運動器の障害に関する患者は、40歳代後半から増加しています。「立つ」「歩く」といった動作が困難になり、要介護や寝たきりになってしまうこと、またはそのリスクが高い状態のことをロコモティブシンドロームといい、壮年期以前からの運動の習慣づけや、生活の中で身体活動を増やすことが重要です。
- 成人期は、歯周疾患が多発する時期であり、歯周疾患の進行は歯の喪失ばかりでなく、食生活の質の低下を招いたり糖尿病や心疾患などのリスクを高めることが分かっており、8020（ハチマルニイマル：80歳で自分の歯を20歯以上保とう）を目標とした口腔の健康づくりを全身の健康づくりと捉えた取り組みが必要です。

【目標】

食生活・栄養

- 低栄養傾向者*の増加の抑制（65歳以上） *BMI20以下

	平成 23 年		平成 28 年
男性	24.2%	→	28%以下

身体活動・運動

- 習慣的に運動する人の増加（65歳以上）

	平成 23 年		平成 28 年
男性	17.3%	→	27%以上
女性	34.1%	→	44%以上

歯・口腔の健康

- 自分の歯を20歯以上有する人の増加（80歳以上）

	平成 23 年		平成 28 年
	50.6%	→	55%以上

【施 策】

- 「第2次ヘルスプランぎふ21」関係団体との連携、協働を図りながら、県民一人ひとりが健康を意識し、生活習慣の基礎ができる子どもを含め、若い世代から健康づくりを実践できるように積極的に普及啓発します。
- 県及び各圏域において設置している「ヘルスプランぎふ21」推進会議やその専門部会である「地域・職域連携推進部会」などの場を通じ、関係機関との連携を図りながら、一人ひとりが特定健康診査・特定保健指導、がん検診等を受け、生活習慣病の予防、病気の早期発見・早期治療、重症化予防に努めるよう啓発します。
- 「食」に関係する団体や関係機関等が連携・協働し、生涯を通じた食育を総合的かつ計画的に推進します。
- 栄養表示やヘルシーメニューを提供する「ぎふ食と健康応援店」の拡大を図るとともに、飲食店から利用者への健康情報の提供、チラシ等による店の周知、食育月間等におけるキャンペーンの実施など、健康的な食環境づくりを促進します。

「ぎふ食と健康応援店」(栄養表示)登録店舗数:1,290店舗(平成25年度末現在)

- うつ病(状態)の予防と早期治療の開始のために、「地域」「連携」「継続」をキーワードに、相談体制の充実や身近な人を見守ることのできる人の養成、普及啓発等を行っていきます。
- 「禁煙教室」等により、たばこの害に対する知識の普及に努め、たばこを吸わない(他人のたばこの煙を吸わせない)ことが一般的な社会習慣となるよう支援します。

また、国における受動喫煙防止対策の基本的な方向性を見極めつつ、各市町村や関係団体を通じ受動喫煙防止対策への取り組みに対する理解・協力を求めるとともに、岐阜労働局その他関係者と連携しながら、職場における受動喫煙防止対策を推進します。

■「禁煙教室」等、禁煙普及推進事業(たばこ対策)実績

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
開催回数(回)	57	45	42
参加人数(人)	1,993	4,250	4,294

出典：県保健医療課調

- 成人の歯周疾患予防対策として、歯周疾患のセルフチェックや市町村、事業所での歯科健診、専門家(歯科医師・歯科衛生士)による歯科保健指導が受けられるよう支援します。
- 糖尿病の実態把握、事後管理の充実・強化を図るため、保健所が中心となって、地域の糖尿病予防、治療に関わる保健、医療関係機関・関係者による検討会や学習会を実施し、関係者間の連携、具体的な連携方策を構築します。

②健康増進事業の推進（保健医療課）

【事業内容】

市町村では、県民の健康づくりの推進、心臓病、脳卒中等の生活習慣病の発症予防やこれらの疾患の早期発見を図るため、（１）健康手帳の交付、（２）健康教育、（３）健康相談、（４）健康診査、（５）機能訓練、（６）訪問指導、（７）総合的な保健推進事業等の保健事業を実施しています。

<対象>

- （１）、（７）は40歳以上
 - （２）、（３）、（５）、（６）は40～64歳
 - （４）健康診査は以下のとおり
 - ①健康診査 40歳以上の特定健康診査非対象者
 - ②骨粗しょう症検診 40, 45, 50, 55, 60, 65, 70歳の女性
 - ③歯周疾患検診 40, 50, 60, 70歳 ほか
 - ④肝炎ウイルス検診 40歳及び未受診者
- ※対象年齢は平成26年度健康増進事業実施要領による

【現状及び課題】

- 特定健診結果に応じて医療機関への受診を勧奨したり、一人ひとりの生活習慣の改善に主眼を置いた特定保健指導が必要です。
- 平成20年度から開始された特定健康診査について、生活保護受給者等特定健康診査非対象者の健康診査の普及に引き続き努める必要があります。
- がん検診受診率は近年横ばいで推移しており、受診行動を高めるための普及啓発や、受診機会の提供と受診勧奨が必要です。また、適切な方法、精度管理のもとでがん検診が実施される必要があります。
- 健康教育、健康相談は県内ほとんどの市町村で取り組まれています。今後もより良い生活習慣の普及啓発や、生活習慣改善のためのより一層の支援を実施し、壮年期（※）からの健康の保持増進、生活習慣病の予防を図っていきます。

■がん検診受診率 （単位：％）

サービス名	平成24年度実績 ※1
胃がん検診 受診率	10.0※2
子宮頸がん検診 受診率	22.6※2
肺がん検診 受診率	15.6※2
乳がん検診 受診率	25.8※2
大腸がん検診 受診率	16.8※2

※1 平成24年度地域保健・健康増進事業報告（市町村が実施する健（検）診）、厚生労働省

※2 平成24年度がん検診受診率は、胃・肺・大腸・乳がん40歳以上、子宮がん20歳以上が対象
第2次岐阜県がん対策推進計画より

■健康増進事業実績

サービス名	平成25年度実績	
	実績数	実施市町村数
健康手帳 交付数（件）	14,544	33
健康教育(集団) 開催回数（回）	2,734	41
健康相談(重点・総合) 開催回数（回）	3,246	37
歯周疾患健診 受診者数（人）	6,488	39
骨粗しょう症検診 受診者数（人）	5,777	27
機能訓練 実施箇所数（箇所）	1	1
訪問指導 被指導実人員（人）	8,245	31

出典：平成25年度健康増進事業費補助金実績報告（概数）、県保健医療課

※ 壮年期：青年期を終えた40歳から64歳までのことをいいます。

【目 標】

特定健康診査受診者（40～74歳）の増加

平成 22 年度	平成 27 年度
43.0%	→ 62.1%以上

特定保健指導を受ける人（40～74歳）の増加

平成 22 年度	平成 27 年度
19.0%	→ 37.6%以上

【施 策】

- 岐阜県生活習慣病検診等管理指導審議会により、検診の精度管理を行い、市町村が実施するがん検診等が効果的に行われるよう支援します。
- 生活習慣病や介護を要する状態とならないための予防、その他健康に関する正しい知識の普及や健康意識の啓発のため、健康教育や健康相談等が適切に実施されるよう市町村に情報提供や技術支援を行います。

(2) 地域における多様な健康法の推進 (高齢福祉課・保健医療課・農産園芸課)

【事業内容】

「自分の健康は自分で守り・つくる」という原則を踏まえ、メタボリックシンドロームの予防に重点をおいた健康づくりのほかに、地域において多様な取り組みが行われています。

【現状及び課題】

○ 音楽療法 (※1)

平成6年の「岐阜県音楽療法研究所」の開設以来、県内における音楽療法の普及、福祉・医療・教育等の現場での浸透を目指して、各種講座の開催、岐阜県音楽療法士の認定及び音楽療法の研究に取り組んで来ました。

平成23年度末で「岐阜県音楽療法研究所」は閉鎖しましたが、この間に養成した岐阜県音楽療法士は800人を超え、地域住民の健康づくりや、福祉施設での生活支援など、さまざまな場で活躍しています。

■ 福祉施設での活動実績

	平成24年度	平成25年度
施設数(数)	31	31
対象人数(人)	1,127	1,195

出典：県高齢福祉課調

今後も、音楽療法の普及、発展を目的とした活動の支援等を通して、音楽療法の一層の定着を進める必要があります。

○ 園芸福祉 (※2)

園芸福祉サポーター活動の充実と地域における園芸福祉の定着を図るため、特定非営利活動法人岐阜県園芸福祉協会を軸とした園芸福祉サポーターの活動を支援しています。高齢者施設等で積極的に行われている園芸福祉の取り組みは、園芸を通じた高齢者の生きがいがづくりにつながっています。

平成25年度活動実績…97回

今後も、園芸福祉サポーターの活動支援を通し、園芸福祉のより一層の普及・定着を進める必要があります。

○ 食育 (※3)

食生活を取り巻く環境が大きく変化し、食生活の乱れからくる栄養の偏り、肥満ややせの増加、生活習慣病の増加などのさまざまな健康問題が生じていることから、生涯にわたって健全な食生活を送ることができる県民を育てるため、食育を進める必要があります。

特に高齢者では、孤食(ひとりで食べる)、小食(食べる量が少ない)、個食(同じものばかりを食べる)などによる低栄養を予防することが重要です。身体機能や生活機能を維持できるように、バランスのとれた栄養摂取や、安全で活力を維持するための食育を推進する必要があります。

また、食や暮らしに関する豊かな知恵と経験を地域、次世代へつなぐ役割を担っていただき、食文化の継承者として地域で活躍していただくことが、高齢者に求められています。

※1 音楽療法：音楽を聴いたり、歌ったり、楽器を演奏したりすることを通して、心や身体を刺激し、健康状態を維持、改善させることで、生活をより豊かにしていこうとする取り組みです。

※2 園芸福祉：花や野菜などを育てる園芸活動を通じた高齢者等の生きがいがづくりや介護予防、世代間交流などに取り組み、健康で住みよい地域づくりを目指す取り組みです。

※3 食育：「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です。

【施 策】

- 岐阜県医師会、岐阜県歯科医師会、岐阜県看護協会、岐阜県社会福祉協議会等との連携のもと、ふれあいサロン活動などでの地域住民自らによる専門的・効果的な健康づくり、介護予防活動の充実・活発化に向けた体制づくりに取り組みます。
- 音楽療法の普及を促進するため、市町村等関係機関への情報提供を行います。
- 医療・福祉施設、社会福祉協議会等地域における園芸福祉の普及・定着を進めるため、特定非営利活動法人岐阜県園芸福祉協会を軸とした園芸福祉サポーターの活動を支援します。
- 食育は、健康や教育、農業、食文化など幅広い分野にわたるため、関係者や食育推進ボランティア、食育応援企業等と連携し、県民が食育を実践することを支援します。
- 子どものころから望ましい食習慣を身に付け実践することができる力を培っていくために、食育講座等を実施し、家庭や学校における食育を促進します。
- 介護保険施設など給食を提供している施設において、利用者に適した栄養管理の実施や、家族等への健康情報の提供ができるよう指導します。
- 高齢者に対して、食生活改善教室や低栄養予防教室を通じて、低栄養予防に必要な情報を提供します。

(3) 生きがいつくりの推進

①老人クラブ活動等の高齢者による地域活動の支援（高齢福祉課）

【事業内容】

老人クラブは、地域の概ね60歳以上の高齢者が組織する自主活動団体で、「健康・友愛・奉仕」を柱に、健康づくり・介護予防活動（軽スポーツ、健康づくりの講習会・体力測定等）、相互支援・友愛活動、地域見守り活動、地域貢献活動等を通じて、自らの生活を豊かで健康なものとし、地域を安全で住みやすくするよう活動を行っています。

地域の単位老人クラブを基盤組織とし、各市町村及び県に老人クラブ連合会が組織されています。

【現 状】

平成26年3月31日現在の県内の老人クラブ数は2,713、クラブ会員数は196,188人で、60歳以上における加入率は28.0%です。

老人クラブでは、主に健康・生きがいつくり、地域貢献活動を行っています。

■老人クラブ会員、加入率の推移

年度	60歳以上人口（人）	老人クラブ会員数（人）	加入率（%）
平成23年度	681,940	208,119	30.5
平成24年度	693,408	202,399	29.2
平成25年度	699,707	196,188	28.0

出典：県高齢福祉課調

○ 健康づくり・予防活動の推進

- ・ 県老人クラブ軽スポーツ大会の開催
県内6地域において、県老人クラブ連合会と各6地区で共催
種目：ゲートボール、グラウンドゴルフ、ペタンク、クロッケーゴルフ、マレットゴルフ
- ・ いきいきクラブ体操の普及
高齢者の健康維持のため、全国老人クラブ連合会が普及を進める「いきいきクラブ体操」を日々の老人クラブ活動に活用できるよう、健康に関する講話を交えて普及活動を実施
平成25年度実績…18回開催、5,408人参加
- ・ 健康づくりに関する講習会の実施
高齢者の健康づくりについての知識を習得することを目的に講習会を実施
平成25年度実績…5回開催、約2,500人参加
- ・ 体力測定の実施
自身の体力の把握と運動習慣の改善のため、体力測定を実施
平成25年度実績…18回開催、1,093人参加
- ・ 健康介護予防セミナーの実施
健康づくりに加え、介護予防に重点を置いたセミナーの実施
平成25年度実績…7回開催、延べ1,095人参加

- ・ 軽スポーツ普及事業の実施
スカットボール、クロリティー、ディスクゲッター9などの軽スポーツの紹介とルール等の指導の実施
平成25年度実績…4回開催、176人参加
- 在宅福祉を支える友愛活動の展開
 - ・ 高齢者相互支援推進・啓発事業の実施
相互支援の援助技術の習得を目的とした講義、実技指導、事例検討を行う「支援活動研修会」を実施するとともに、「友愛リーダー」を選任し、「友愛訪問活動」を行うことによる普及推進を図っています。
平成26年度実績…1,159クラブが実施（県内2,713クラブ中）
 - ※友愛訪問活動とは、地域のひとり暮らし高齢者や寝たきり高齢者の家庭、介護施設を訪問し、安否の確認や家事援助、対話等の実践活動を行うことです。
 - ・ 「地域見守り活動」の推進
地域の子どもの安全を守るため、登下校時の声かけ、地域防犯活動などの取り組みの実施
平成26年度実績…1,018クラブが実施（県内2,713クラブ中）
- 「花のあるまち、ゴミのないまちー社会奉仕の日」の推進
 - ・ 「社会奉仕の日（9月20日）」の老人クラブ全国一斉奉仕活動の実施
 - ・ 清掃活動・草木の手入れ・リサイクル活動の推進
単位老人クラブによる清掃活動や草木の手入れ、資源の有効利用のためのリサイクル活動の実施
- 「老人の日・老人週間」の推進
「老人の日（9月15日）」と「老人週間（9月15日～21日）」に一斉奉仕活動、相互支援活動、健康づくり活動を実施
- 老人クラブ生きがづくり事業の推進
 - ・ 老人クラブ芸能大会の開催
県内6地区から選出された団体が歌や踊り、楽器演奏などの各種芸能コンクールの実施
平成26年度実績…14団体、241人が選出
 - ・ 老人クラブ作品コンクールと作品展の開催
県内6地区から応募された文芸・美術作品についてコンクールを実施し、作品展を開催
平成26年度実績…文芸102作品、美術150作品の応募
- 交通安全、悪質商法に関する意識啓発
 - ・ 高齢者の交通事故を防止するため、単位老人クラブ等の身近なところで研修会を開催
 - ・ 高齢者を狙った悪質商法の被害を防止するための研修会の開催

【課題】

- 高齢者の健康づくりを推進するためには、「健康は自ら学び、自ら守り、自らつくる」という考え方の定着を図っていくとともに、効果的な事業を継続して実施する必要があります。老人クラブが地域に根ざした団体であるという特徴を活かし、市町村や自治会等と連携して地域ぐるみの健康づくりとして取り組んでいく必要があります。

- また、地域での支え合いや高齢者自身の生きがいを推進するため、多様な会員、組織となるよう会員の加入を促進し、地域を住みやすく豊かにする活動や会員同士の趣味の活動など、魅力的で活発な活動が行われるよう支援していく必要があります。

イベントやスポーツ、レクリエーション活動への参加だけでなく、地域貢献活動への参加を促進していくために、リーダー養成により地域貢献活動の活性化を図っていく必要があります。

- 安全で安心な地域社会を実現するため、子どもの見守りや防犯活動等、地域の実情に応じた多様な活動が必要とされており、自治会、民生委員、社会福祉協議会、警察署等との連携による地域見守り活動の推進が望まれています。
- 単位老人クラブへのヒアリング調査（平成26年6～7月実施）では、ほとんどのクラブで、会員数の減少及び役員のなり手の不足が課題に挙げられました。
- 地域包括ケアシステムの実現のためには、元気な高齢者の社会参加が推進され、生活支援の担い手として活躍することが求められており、地域の主要な高齢者団体としての老人クラブの役割はますます高まることから、市町村と協力しながら、引き続き老人クラブに対するバックアップを進めていく必要があります。

【施 策】

- 介護予防の観点から、健康づくり事業や生きがいづくり事業等を実施する市町村老人クラブ連合会や県老人クラブ連合会に対して、重点的に助成をすることにより支援します。
- 老人クラブ活動の促進を図るため、広域的な交流やリーダー養成などの取り組みを行う市町村老人クラブや県老人クラブ連合会の活動に対して助成します。
- 友愛訪問や仲間づくり、地域見守り活動を行っている老人クラブへの助成を重点的に行い、高齢者の孤立をなくしたり、地域児童の安全を守るなどの地域で支え合う基盤づくりを支援します。
- 制度外サービスの整備・充実を促進するため、老人クラブも主要な関係団体として参画する地域での支え合い活動の拠点づくり（高齢者の引きこもりを防ぐためのサロン活動など）を支援します。

②スポーツを通じた健康・生きがづくり (高齢福祉課・スポーツ推進課・体育健康課)

【事業内容】

県では、高齢期においても住み慣れた地域（在宅）で、健康で心豊かな暮らしを送ることができるように、スポーツを通じた高齢者の健康・生きがづくりを支援しています。

また、東京オリンピック・パラリンピックの開催される平成32年には、本県において「全国健康福祉祭（ねんりんピック）」を開催することから、健康・生きがづくりに対する機運をさらに高めていきます。

【現 状】

- 全国健康福祉祭（ねんりんピック）選手団派遣
スポーツ・イベントを通じて全国の高齢者がふれあい交流を図る「全国健康福祉祭」（ねんりんピック）に県選手団を派遣しています。

- 各市町村に総合型地域スポーツクラブの設立
子どもから高齢者まで幅広い世代の人々が、さまざまな種目のスポーツに触れ、楽しむことのできる総合型地域スポーツクラブ（年齢と種目の垣根をこえた、地域住民主体のクラブ）を各地域に設立・育成支援をしています。

総合型地域スポーツクラブ数…67クラブ（平成27年1月現在）
スポーツ実施率（成人の週1回以上）…42.1%（平成25年12月調査）

- 岐阜県民スポーツ大会の開催
年齢に関係なく高齢者も参加できる県民総参加型の「岐阜県民スポーツ大会」を開催しています。また、80歳以上で今も現役でスポーツに親しんでいる県民をスポーツグランプリと称し表彰を行っています。

■岐阜県民スポーツ大会参加者数 (単位：人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
参加者数	国体開催のため中止	19,375	18,526

出典：県スポーツ推進課調 ※平成26年度の数は冬季種目参加者数を含まず

- 県立学校の体育施設の開放
生涯スポーツを推進するため、学校教育に支障がない範囲内で県立学校の屋外・屋内体育施設を開放しています。

■県立学校の体育施設の開放学校数と使用者数

	平成23年度	平成24年度	平成25年度
開放学校数（校）	38	39	40
延べ使用者数（人）	43,968	50,613	57,449
延べ使用日数（日）	1,346	1,433	1,349

出典：県教育委員会体育健康課調

- 県老人クラブ軽スポーツ大会の開催（P120参照）

【課 題】

- 団塊の世代が高齢化を迎えるなか、生涯を通じてスポーツを楽しむことができる環境づくりがさらに重要となっています。
- 介護予防の観点から、元気な高齢者に対する生きがい、健康づくりの重要性が高まっています。

【目 標】

スポーツ実施率(成人の週1回以上のスポーツ実施率)

平成 25 年度		平成 32 年度
42.1%	→	65.0%

【施 策】

- 公益財団法人岐阜県教育文化財団と連携し、スポーツを通じた健康づくり、生きがいつくりを支援するため、スポーツ及び文化活動の交流大会を開催するとともに、全国大会等に県選手団を派遣します。
- 生涯を通じて取り組む文化・スポーツ活動の機会を支援・促進します。
- 県立学校の屋外・屋内体育施設を開放するなど、身近な場所で気軽にスポーツに親しめる場を提供します。
- 高齢者でも気軽にできるレクリエーションスポーツの普及・振興を図っていきます。また、平成28年9月に「第70回全国レクリエーション大会in岐阜」を開催します。
- 平成32年の「全国健康福祉祭」(ねんりんピック)の本県開催に向けて、普及・啓発を行い、健康・生きがいつくりに対する機運をさらに高めていきます。

③生涯学習、地域活動を通じた生きがづくり (環境生活政策課・地域福祉国保課)

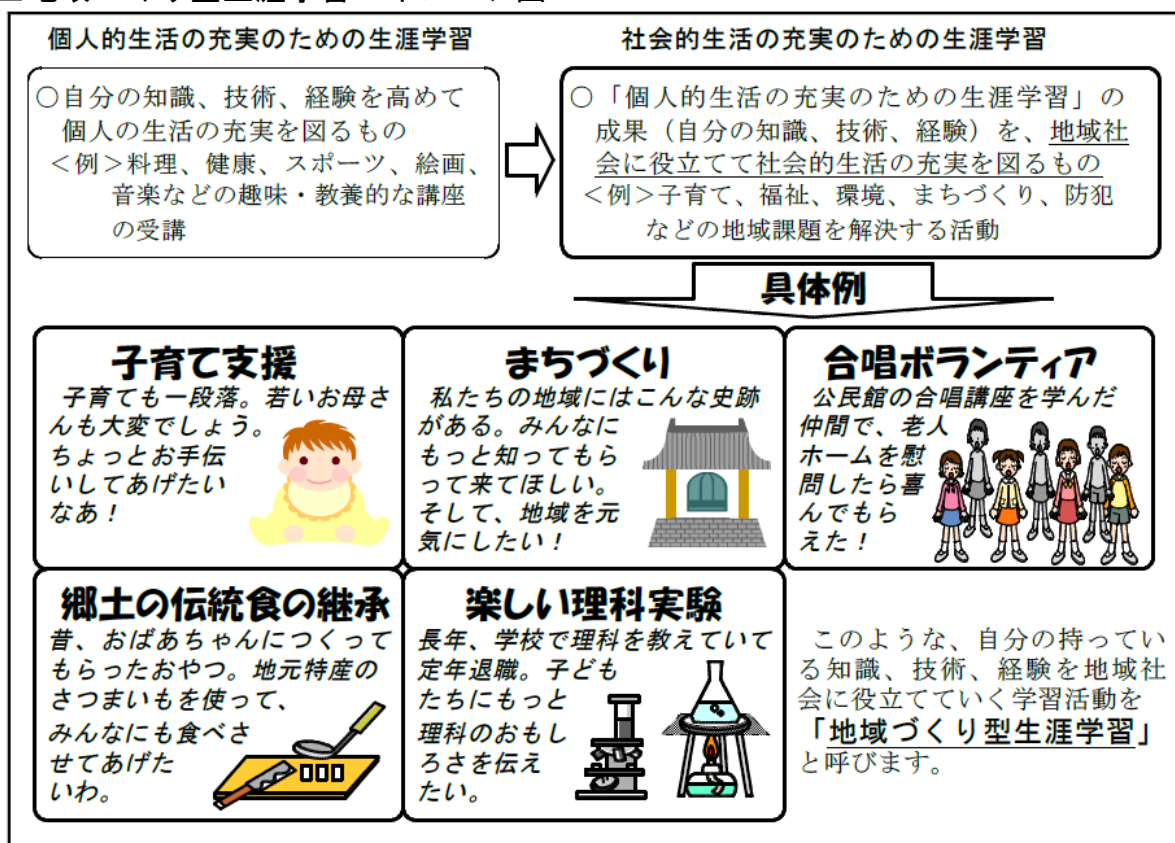
【事業内容】

社会状況が急激に変化し、人と人、人と地域のつながりが弱体化する中で、県民の地域・社会への主体的な参加を促進し、生涯学習の学びによる個人の自立と高齢者をはじめとする県民一人ひとりが地域社会の中で役割を持ち、生きがいに満ちた豊かな人生を送ることができるよう、県民の生涯学習を推進します。

【現状及び課題】

- 社会の成熟化・高齢化の進展などの社会状況の変化に伴い、生きがづくりや自己実現に対するニーズが高まる中、県では平成23年度に新しい「岐阜県生涯学習振興指針」を策定し、生涯学習による学びの成果を、子育て、まちづくりなどの身近な地域の課題の解決に役立てていく「地域づくり型生涯学習」を推進しています。

■地域づくり型生涯学習 イメージ図



- 県が実施した「市町村における『地域づくり型生涯学習』に関する調査」(平成26年12月)では、県内の29市町村が「地域理解を深める講座(ふるさと講座や地域学講座)」を実施、20市町村で「地域課題に関する講座」を実施しています。

平成26年度実績…「地域理解を深める講座」29市町村、56講座開催
 「地域課題に関する講座」20市町村、40講座開催

- 「県政モニターアンケート調査」（平成26年7月）によれば、「見守りネットワーク活動や助け合い（生活支援）活動など、地域での支え合い活動に参加したいと思いますか」という問いに対し、「今は参加していないが、機会があれば参加したい」と回答した方は最も多く53.7%に及んでいます。
- NPO（民間非営利組織）・ボランティア活動や地域活動に「参加したい」という意識はあるが、地域活動などの実践活動に踏み込めない県民に対し、改めて活動の場づくりやきっかけづくりを行い、地域・社会への参画を促進する必要があります。

【施 策】

- 地域で活躍する人材の養成とともに、地域づくり活動に参加するきっかけづくりを行うことにより、「地域で活躍する人づくり」を推進します。
 - ・ 地域づくり活動の実践を学ぶ長期型の地域づくり活動実践講座や、大学等高等教育機関との連携による人材養成講座を開催し、地域づくり活動を創出する人材を養成します。
 - ・ 地域づくり活動への導入となる短期型の地域づくり活動デビュー講座を開催し、地域づくり活動への参加を促進するきっかけとします。
 - ・ 大学等高等教育機関と連携して、防災・少子化・環境・地域活性化などの多様な地域課題を学ぶ機会を提供します。
- 地域で活躍する場づくりや生涯学習情報の提供と生涯学習相談を行うことにより、「地域・社会への参画」を促進します。
 - ・ 地域づくり活動の実践を学ぶ長期型の地域づくり活動実践講座を通して、養成した人材が活躍する場を作ります。
 - ・ NPO・ボランティア団体等の生涯学習関係者が活動内容の発表や情報交換を行う場となるフェスティバル等を開催し、地域での活躍の場づくりを進めます。
 - ・ 生涯学習情報の提供やメールマガジンによる情報提供及び対面による生涯学習相談を通して、地域・社会への参画を促進します。

(4) 産業の担い手としての高齢者の就労促進

(1) 高齢者の就労促進 (労働雇用課)

【事業内容】

高齢者の労働力を活かすため、国の委託訓練制度を活用し、関係機関と連携しながら、人材の育成や就労促進に取り組みます。

【現状及び課題】

- 高年齢者（※）も受講できる職業訓練の実施
高年齢者を含む離職者の早期就労を支援するため、短期間（3～4か月）の職業訓練を実施しています。
- 少子高齢化が進展し、現役世代の労働力人口の減少が予想されている中、活力ある地域社会を維持していくためには、高齢者を地域の新たな担い手として位置付け、意欲のある高齢者が働き続けることができる環境づくりが課題となっています。

【施策】

- 高年齢者を含む離職者が新たな技能を身につけ、地域の担い手として活躍できるよう、ニーズに合った公共職業訓練メニューを設定し、就業機会の拡充を図ります。

※ 高年齢者：55歳以上の人をいいます。

(2) 高齢者の生きがい就労促進

① シルバー人材センター連合会への支援 (労働雇用課)

【事業内容】

公益社団法人岐阜県シルバー人材センター連合会は、高齢者の生きがいの充実や社会参加の促進を目的として、地域における日常生活に密着した臨時的かつ短期的又は軽易な仕事を会員に提供している市町村シルバー人材センターに対する指導・育成等を行っており、県は国と共に当該連合会の活動を支援しています。

【現状及び課題】

- 岐阜県シルバー人材センター連合会の現状
 - ・ 平成26年10月1日現在40団体（41市町村）が加盟

- シルバー人材センターの課題
 - ・ 近年の会員の傾向として、就業意欲の減退、退職前に従事していた職種以外の職種への関心の低さや抵抗感から、センターが紹介する職種と会員が希望する職種とのミスマッチが課題となっています。
 - ・ 一方、少子高齢化の急速な進展に伴い、深刻な労働力不足が懸念される中、高齢者の労働力としての活躍に期待が寄せられています。

【施策】

- 岐阜県シルバー人材センター連合会補助事業
 - シルバー事業を全県的に展開し、事業の一層の拡大、会員の能力開発等を行う県シルバー人材センター連合会の活動を支援するため、運営費に対する補助を行い、シニア人材の育成や就業先の開拓を通して高齢者が活躍できる機会を拡大し、人手不足解消と活力ある地域社会の形成を図っていきます。

②農業等への就労支援（農業経営課）

【事業内容】

高齢者の生きがいつくりのみならず、農地を守り、次の世代へ農業を継承していくためにも、意欲のある高齢者の就農を支援しています。

【現 状】

○ 新規就農・就業サポート事業

高齢者を含むUターンや新規参入等のニーズに対応して、就農意欲や農業に関する知識・技術の習得段階に応じた各種講座を開設しています。

・ 農業やる気発掘夜間ゼミ

就農に関心のある方を対象に、農業の基礎知識を夜間に座学で学ぶ研修

平成26年度までの実績…1,011人が受講（平成27年1月現在）

・ 農業で夢再発見研修

就農意欲の高い方を対象に、就農に必要な技術・知識を岐阜県農業大学校において4か月間で集中的に学ぶ実習形式の研修

平成26年度までの実績…178人が受講（平成27年1月現在）

・ あすなる農業塾

先進的な農業者の元で、原則1年間、実践技術や経営手法等を学ぶとともに、就農に必要な農地の確保等の支援を受ける就農を前提とした研修

平成26年度までの実績…77人が受講（平成27年1月現在）

・ 地域就農支援活動サポート事業（栽培技術研修）

県、市町村、JA、生産者等で構成する「地域就農支援協議会」が行う、就農希望者を対象とした栽培技術研修

平成25年度実績…211人が受講

平成26年度実績…179人が受講予定（平成27年1月現在）

【課 題】

- 定年退職を迎えた高齢者が、社会における役割を持って生活を続けることは充実した高齢期を送るうえで重要です。このため、就労とボランティアの中間にあたるような、主に生きがいつくりを目的としながら、幾分かの対価を得る就労も広く行われており、多様な就労形態を支援していく必要があります。
- また、少子高齢化の進展により就労者が高齢化していく中、高齢者が長年培った知識・経験は地域農業を支えるために不可欠となっており、意欲の高い高齢者を農業の担い手へと円滑に誘導する仕組みを構築していく必要があります。

【施 策】

- 地域農業の維持・発展のため、定年帰農者は多様な農業の担い手として位置付け、円滑に就農できるような支援を引き続き実施します。

(5) 高齢者の活動支援及びリーダー養成

(1) 高齢者のボランティア活動・地域活動に向けた支援

① 高齢者の活動組織の支援 (高齢福祉課)

【事業内容】

高齢者の地域活動の受け皿となり継続的な活動を展開する組織として、老人クラブや地域の高齢者組織などの活躍が期待されています。そこで県はこれらの組織を支援しています。

また、県内の老人クラブは、全国的にも高い組織力・行動力を備え、地域活動や生きがい活動において大きな成果を上げています。

今後、増加が懸念される閉じこもり高齢者への対応や、孤独や虐待などの高齢者の悩みへの対応にもその取り組みが期待されています。

【現 状】

○ 老人クラブ活動の支援

元気な老人クラブ会員が介護や家事等の援助活動に必要な技術を修得し、地域のひとり暮らしや寝たきりの高齢者等の家庭を訪問し、介護や家事援助、話し相手などの活動を行う「高齢者相互支援推進・啓発事業」への助成を行っています。

同じ地区の高齢者が軽スポーツを通じて、お互いの交流を図る「軽スポーツ大会」への支援を行っています。

【課 題】

- 地域福祉の推進やコミュニティづくりには高齢者の活力・交流が不可欠であり、施策の一層の充実が必要です。高齢者がお互いにコミュニケーションをとることができる取り組みを検討していく必要があります。
- 老人クラブは、地域の高齢者活動に欠かせない存在ですが、高齢化の進展に伴う職業生活の長期化、競合する活動や諸組織の増加、個人の価値観の多様化など取り巻く環境の変化により、組織率も低下の傾向にあります。
- 老人クラブを通じて活動する高齢者が、さまざまな形で地域活動に取り組み、地域貢献できる活動を支援していく必要があります。
- 地域包括ケアシステムの実現のためには、元気な高齢者の社会参加が推進され、生活支援の担い手として活躍することが求められており、地域の主要な高齢者団体としての老人クラブの役割はますます高まることから、市町村と協力しながら、引き続き老人クラブに対するバックアップを進めていく必要があります。

【施 策】

- 閉じこもりがちな高齢者とコミュニケーションを図り、孤立化予防活動を支援します。
- 高齢者の仲間づくりや、老人クラブ会員の特技や技能を活用した各種サークルの創設や運営を通じて、魅力ある老人クラブづくりを支援します。
- 高齢者の孤立を防ぐための「友愛訪問活動」や、地域児童の安全を守るための「地域見守り活動」を行っている老人クラブへの助成を重点的に行い、地域貢献活動に対する取り組みを支援します。

②ボランティアセンターにおける人材コーディネート（地域福祉国保課）

【事業内容】

県社会福祉協議会と各市町村社会福祉協議会内にボランティアセンターが設置され、ボランティア活動をしたい人と、ボランティアによる援助を必要とする人とをつなぐマッチング機能のほか、ボランティア意識の醸成及び情報提供、研修会による人材育成などが行われています。

また、近年では、大規模災害時において、全国から集まるボランティアの受入れ調整の役割も期待されています。

【現 状】

○ 県では、市町村ボランティアセンターの各種活動を支援するため、県ボランティアセンターの運営と各種事業を支援しています。

また、県ボランティアセンターによるボランティアコーディネーター研修及びボランティアリーダー研修の開催を支援しています。

■ ボランティア団体数とボランティアセンターへの登録団体数等

	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
ボランティア団体数	2, 214	2, 269	2, 269	2, 491	2, 552
ボランティア数（人）	96, 952	119, 072	119, 072	112, 321	121, 314

出典：県ボランティアセンター調

■ 各研修会開催実績（参加人数）

（単位：人）

研 修 会	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
ボランティアセンター実践検討会議 （ボランティアコーディネーターが参加）	35	33	35	38
ボランティアリーダー養成研修	64	84	63	41
災害ボランティアコーディネーター講座	2	2	—※	—※

※災害ボランティアコーディネーター講座は平成 24 年度以降、災害ボランティアセンター立ち上げ支援訓練として実施されています。

出典：県地域福祉国保課調

【課 題】

○ 地域活動を通じて社会に貢献したいと考えているものの、情報不足や参加するきっかけがないなどの理由で、活動につながっていない現状があります。マッチングを担う市町村ボランティアセンターの活動の促進が求められます。

また、地域の福祉課題が多様化・複雑化する中、ボランティアコーディネーターには、個々のニーズとボランティア活動との需給調整とともに、地域の福祉課題に対応するボランティア活動促進のためのコーディネートや企画提案が求められます。

【施 策】

○ 県では、地域におけるボランティア活動の振興拠点である市町村ボランティアセンターの機能の強化と、それに向けた県ボランティアセンターによるボランティアコーディネーターの資質向上への取組を支援します。

- ・ 各種フォーラムなど機会を捉えた地域での支え合い意識・ボランティア意識の高揚を図るとともに、県内ボランティアの活動・活用事例の情報発信、情報共有に努めます。

参考：県ボランティアセンター（県社会福祉協議会）の取り組み

- ・ ボランティア活動に関する普及・啓発、情報提供体制の充実に向けて、ホームページや情報誌の作成をはじめとする効果的な広報を実施します。
- ・ 地域でのボランティア活動の中心となるリーダーの発掘と育成を行います。
- ・ 市町村ボランティアセンターで、マッチングなどを担うボランティアコーディネーターに対する研修を実施します。
- ・ 地域におけるボランティア活動の拠点機能の充実に向けて、市町村ボランティアセンターと県ボランティアセンターとのネットワーク、連携体制の強化を図ります。
- ・ 災害時に備え、市町村災害ボランティアセンターの活動に係る研修を実施します。
- ・ 社会貢献活動を行う企業、福祉施設、ボランティア団体・NPO及び各市町村社会福祉協議会がパートナーとなり、必要な資源（モノ、ノウハウ、情報）を共有できる機会を提供します。
- ・ 平成 26 年度に本県で開催した全国ボランティアフェスティバルをきっかけに、ボランティア活動への理解、参加の拡大及び相互ネットワークの強化を進めます。

③高齢者の知恵の活用 (保健医療課・教職員課・社会教育文化課)

【事業内容】

やがて訪れる3人に1人が高齢者という超高齢社会において、高齢者が家庭や地域生活を支える役割を担わなければ、地域社会そのものが成り立たなくなることが考えられます。

戦後の混迷と激動の時代を生き抜いた高齢者には、人生や生活についての先輩として多くの経験・知恵が備わっています。県は、高齢者のこれらの生活者としての知恵を生かせるよう支援しています。

【現状及び課題】

○ 食生活改善推進員協議会の活動への支援

食生活改善推進員協議会では、高齢者を対象として「食べること」に対する意欲を向上させ、元気で長生きできるための「低栄養予防教室」等を開催しており、その活動を支援しています。

○ 放課後子ども教室

放課後等の子どもたちの安心・安全な居場所づくりとして市町村が実施する放課後子ども教室に、高齢者の方も地域住民として参画し、子どもたちとの交流や安全確保のための見守りを行っていただいています。

○ 団塊シニア教員人材バンク

企業や行政等の第一線で長年活躍し退職を迎えた団塊世代の豊かな経験を教育の現場で活かすことを目的に、教員免許状を所有し、教育に熱意を持った人材を「団塊シニア教員人材バンク」に登録して、県内の公立小・中・高・特別支援学校で、常勤講師又は非常勤講師に任用する取り組みを行っています。

■ 団塊シニア教員人材バンクの登録者数(平成26年12月末現在)(単位:人)

	平成24年度	平成25年度	平成26年度
登録者数	65	65	68

出典: 県教育委員会教職員課調

○ 少子化が進むにつれ、地域の守り手、文化の守り手としての高齢者の役割が増加しています。

今後、これら高齢者の生活者としての多様な分野での知恵を、地域に還元していくための仕組みをいろいろな角度から考えていく必要があります。

【施策】

○ 食生活の改善(食育)や地域での道德教育等、家庭や地域に課せられた役割は幅広く、生活の達人として高齢者が活躍できる分野は多種多様であるため、高齢者の知恵が多くの方で生かされるよう、市町村との連携やNPO等との協働を図りながら、効果的な事業を検討します。

○ ホームページなどを利用し、「団塊シニア教員人材バンク」の登録を促進します。

(2) 地域で活躍する高齢者のリーダーの養成・活動促進 (高齢福祉課)

【事業内容】

ボランティア活動や地域貢献活動に継続的に取り組んでいくためには、その中心となるリーダーに広い見識と調整力が求められます。

高齢者のリーダー養成のための様々な研修等を実施している老人クラブ活動を支援しています。

【現状及び課題】

- 高齢社会に対応した十分な数のリーダーを養成するとともに、活動組織の多様化に応えられるよう研修内容等を充実させていく必要があります。
- 今後、団塊世代の地域社会への回帰が始まるなか、老人クラブが行っている生きがいくくりや社会貢献活動をおこなうリーダーの重要性が高まってきます。

【施策】

- 老人クラブにおけるリーダーの養成
 - ・ 女性リーダーの養成研修
毎年8月に女性リーダー研修会を実施しています。
県下全域より、約100人の女性老人クラブ会員が参加し、テーマを決め、意見交換を行います。
 - ・ 友愛リーダーの養成
平成25年度末までに約1,200人ものリーダーを養成し、当該リーダーは地域貢献を継続しています。
※友愛リーダーは、老人クラブ会員及び地域高齢者に対して高齢者支援についての啓発を行います。
- 岐阜県老人クラブ連合会等への支援
介護予防講習など老人クラブのリーダー育成・指導を行っている岐阜県老人クラブ連合会や市町村老人クラブ連合会を支援します。

5 在宅サービスの推進に関する施策

(1) 住み慣れた地域で安心して暮らせる生活の支援	135
①居宅介護支援の充実	135
②居宅介護サービスの充実	137
③生活支援・介護予防の基盤整備への支援	147
④家族介護支援の推進	148
(2) 地域包括ケアの推進	152
①地域包括ケアシステムの構築	152
②地域包括ケアの推進	154
③地域密着型サービスの推進	157

(1) 住み慣れた地域で安心して暮らせる生活の支援

①居宅介護支援の充実（高齢福祉課）

【事業内容】

居宅介護支援は、介護支援専門員（ケアマネジャー）による居宅介護サービス計画の作成等を行うものです。

居宅介護サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うために、利用者の心身や家族の状況等に応じ、各サービス事業者等と連携しながら、継続的かつ計画的にサービス利用が行われるように支援します。介護支援専門員は、地域のサービス事業者等に関するサービス内容・利用料等の情報を利用者や家族に提供するほか、計画作成のために、利用者の居宅を訪問しての面接や課題分析、モニタリング、サービス担当者会議の開催などを行います。

【現状及び課題】

■居宅介護支援事業所の状況

区 分	県 計	圏 域 名					
		岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨	
要介護認定者数（人） A	89,823	33,624	15,688	16,113	15,957	8,441	
入所定員数（人） B	21,500	7,582	4,037	3,859	3,953	2,069	
ケアプラン必要数(C=A-B)	68,323	26,042	11,651	12,254	12,004	6,372	
事業所数	6期計画 D	626	252	104	106	112	52
	5期計画	540	215	91	99	90	45
1事業所担当数(C/D)	109	103	112	116	107	123	

出典：県高齢福祉課調

※平成26年3月31日（入所定員数は、広域型特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、認知症グループホーム、小規模多機能型居宅介護、地域密着型特別養護老人ホーム、特定施設の定員数の合計）

（事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在）

- 平成12年の介護保険制度開始以後、居宅介護支援事業所及び介護支援専門員は、利用者が必要とする介護保険サービスを結ぶ制度の要としての役割を果たしてきました。今後も居宅介護支援は、制度の重要な役割を担うことが求められるとともに、更に多様化する利用者の介護や生活に対するニーズを把握し、利用者の「自立支援」のための計画を専門的見地から作成し、サービス担当者とともに、チームとして利用者の生活を支援していくよう働きかけていく必要があります。
- そのため、サービス担当者会議の開催や多職種連携の促進、個々の介護支援専門員の技能向上を図るほか、退院・退所後の在宅サービスへの円滑な移行促進や入院・入所後も継続的なマネジメントが実施されるように支援する必要があります。
- また、個々の介護支援専門員の困難事例への対応に関する相談や、適正なマネジメント業務の実施を支援するために、地域包括支援センター等を中心に、介護支援専門員の業務を支援する体制の構築が求められます。

- 県政モニターアンケート調査(平成 26 年 6 月実施)によると、自分自身が要介護となったときに、「手間が少ないうちは自宅で生活したい」という意見が 7 割を占めるなど、医療や介護が必要になっても住み慣れた地域と住まいで必要なサービスを利用しながら、在宅生活の継続を希望する高齢者が増えています。(P 49 参照)
- こうした希望に応えるために、適切なアセスメントとマネジメントに基づいて、必要なタイミングで必要な量と内容の介護・看護サービスが提供される体制の構築が効果的であるとして、平成 24 年度から定期巡回・随時対応型訪問介護看護が創設されました。
- また、身体介護の時間区分について、1 日複数回の短時間訪問により中重度の在宅利用者の生活を総合的に支援する観点から、既存の訪問介護に「身体介護 20 分未満」の区分が設定されました。

【施 策】

- 専門研修や 5 年ごとの更新研修の開催により、介護支援専門員一人ひとりの技能向上を図ります。
- 地域包括支援センターにおいて、個々の介護支援専門員からの困難事例についての相談に応じたり、事業所若しくは地域の介護支援専門員の業務指導を行うなど、リーダー的役割を担う主任介護支援専門員を養成し、介護支援専門員の支援体制づくりを促進します。
- 居宅サービス計画の作成について、職員研修や居宅介護支援事業所及び介護支援専門員への指導を通して、利用者の自立支援のための計画が適正に作成されるよう支援します。
- 単身または重度の要介護者であっても、住み慣れた地域での在宅生活の継続を希望する高齢者に対して、生活の継続性を維持し、可能な限り在宅で暮らすことを可能とするため、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「身体介護 20 分未満の区分などの訪問介護サービス」を積極的に活用し、質の高い居宅介護サービス計画の作成と、適切なサービスの提供を支援できるよう、ケアマネジャーや訪問介護員などに対する研修を実施します。
- 各市町村・保険者に対し、地域のニーズを適切に把握し、地域の実情に合った在宅サービスの提供ができるよう、地域内及び近隣の事業所等と連携を図るよう促します。
- 高齢者の在宅生活の継続を支援するために、訪問診療、訪問看護だけでなく、訪問薬剤指導や訪問歯科診療、栄養士によるケアなどが適切に関われる多職種連携の仕組みづくりを支援します。

②居宅介護サービスの充実（高齢福祉課）

【事業内容】

介護保険制度は、医療と福祉に分かれていた高齢者の介護に関する制度を再編し、利用者の選択により、保健・医療・福祉にわたるサービスを総合的に利用できる仕組みとして、平成12年度に創設されました。

平成18年、平成21年、平成24年、平成27年に介護保険制度が改正されましたが、今後も順次改正が予定されています。居宅介護サービスについては、要介護者に対して基本的に従来と同種類のサービスが、今後も提供されます。

居宅介護サービス等に関するサービス内容については、次のとおりです。

サービスの種類		サービスの内容	
居宅介護サービス区分	訪問	①訪問介護（ホームヘルプ）	居宅要介護者が、居宅で、介護福祉士等から受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上のサービス
		②訪問入浴介護	居宅要介護者が、居宅で、浴槽を提供されて受ける入浴のサービス
		③訪問看護	居宅要介護者が、居宅で、看護師等から受ける療養上の世話又は必要な診療補助のサービス
		④訪問リハビリテーション	居宅要介護者が、居宅で、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために受ける理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションのサービス
	通所	⑤通所介護（デイサービス）	居宅要介護者が、老人デイサービスセンター等に通い受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練のサービス ※平成28年度から、小規模な通所介護については、市町村が指定する地域密着型サービスへ移行
		⑥通所リハビリテーション	居宅要介護者が、介護老人保健施設、病院、診療所等に通い受ける理学療法、作業療法等、リハビリテーションのサービス
	短期入所	⑦短期入所生活介護	居宅要介護者が、特別養護老人ホーム等の施設や老人短期入所施設に、短期間入所し受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練のサービス
		⑧短期入所療養介護	居宅要介護者が、介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所し受ける看護、医学的管理下の介護や機能訓練等の必要な医療と日常生活上のサービス
		⑨居宅療養管理指導	居宅要介護者が、居宅で、病院等の医師・歯科医師・薬剤師等から受ける療養上の管理と指導のサービス

※ 居宅要介護者：居宅において介護を受ける人をいいます。

サービスの種類		サービスの内容
居宅介護サービス区分	⑩特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等の特定施設に入居する要介護者が、特定施設が提供するサービス内容等を定めた計画にもとづき受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活や療養上の世話、機能訓練のサービス
	⑪福祉用具貸与	居宅要介護者に、福祉用具を貸与するサービス
	⑫特定福祉用具販売	居宅要介護者に、入浴や排せつ等の用に供する特定福祉用具を販売するサービス

【課題】

介護職員の離職率が高いことから、雇用環境・労働条件の改善が、人材確保と質の向上の観点から重要な課題です。

【施策】

- 各介護保険サービス事業所に対して、勤務体制の確保等について、事業者指導時に把握し、適正化に向けて指導します。
- 介護職員の育成・確保及び雇用環境や処遇の改善に取り組む事業所を支援する制度を整えます。
- 在宅サービスについて、県民に対する周知啓発（見える化）を促進します。
- 在宅の要介護者に対し、最も適切なサービスを選択するとともに、実際のサービスの提供が円滑に行われるよう、介護支援専門員や訪問介護員（ホームヘルパー）に対する研修を充実します。
- 訪問介護における短時間の身体介護サービスの利用、普及促進を行います。

訪問介護（ホームヘルプ）

【現状及び課題】

■ 訪問介護事業所の状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
事業所数	6期計画	393	168	63	57	72	33
	5期計画	315	132	53	51	52	27
サービス 量推計 (回)	平成27年度	287,100	134,486	35,439	41,980	51,414	23,780
	平成28年度	318,212	158,752	37,499	44,092	55,085	22,783
	平成29年度	353,927	182,820	39,972	47,441	59,255	24,439

出典：県高齢福祉課調

（事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在）

- 訪問介護は、身体介護や生活援助といった日常生活に欠かせない営みを支援するサービスですが、訪問介護員個々の技術の差や事業所等との連携状況によっては、漫然としたサービス提供となる場合があります。
- また、各事業所において、サービス提供責任者が十分に機能していないケースも見受けられます。
- 利用者の自立支援を目的としたサービス提供のためには、介護支援専門員を中心としたサービス担当者会議の活用や、各事業所のサービス提供責任者の十分な役割発揮、各訪問介護員の技術向上等により、訪問介護サービス全体の質の向上を図る必要があります。
- なお、訪問介護員の雇用環境・労働条件の改善は、質の向上の観点から重要な課題です。

【施 策】

- 介護員養成研修事業者の指定業務では、適正に養成研修が実施されるよう指定及び指導を行います。
- 各訪問介護事業所に対しては、勤務体制の確保等についても、事業者指導時に把握し、適正化に向けて指導します。

訪問入浴介護

【現状及び課題】

■ 訪問入浴介護事業所の状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
事業所数	6期計画	41	15	8	7	7	4
	5期計画	48	17	9	7	9	6
サービス 量推計 (回)	平成27年度	6,032	2,041	956	911	1,907	217
	平成28年度	6,634	2,249	1,034	1,000	2,129	222
	平成29年度	7,412	2,509	1,108	1,153	2,397	245

出典：県高齢福祉課調

（事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在）

- 訪問入浴介護は、現行の基準上では個別サービス計画が位置づけられていないことから、サービスの必要性や内容について、介護支援専門員と連携し、十分に検討した上で、適切に計画する必要があります。

【施 策】

- 介護支援専門員と訪問入浴介護事業所との連携を促進し、サービスを必要とする利用者が、適正にサービスを利用、選択できるよう支援します。

訪問看護

【現状及び課題】

■訪問看護の状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
事業所数	6期計画	1,896	906	265	274	285	166
	5期計画	1,740	843	235	257	254	151
サービス 量推計 (回)	平成27年度	54,783	20,387	8,658	9,168	11,807	4,764
	平成28年度	59,664	22,460	9,354	10,209	12,995	4,646
	平成29年度	65,761	24,653	10,183	11,629	14,519	4,777

出典：県高齢福祉課調

(事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在)

- 訪問看護では、主治医と介護支援専門員との連携が重要であり、訪問看護を適切にケアプランに組み込み、高齢者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことで、居宅での自立生活の維持を図ることが重要です。
- また、今後在宅療養を希望する方の増加も見込まれ、夜間や緊急時の対応、ターミナルケア等についても、利用者のニーズに応じたサービス提供を確保する必要があります。

【施 策】

- 岐阜県医師会、岐阜県看護協会など関係団体との連携を図り、訪問看護全体の質の向上に努めます。

訪問リハビリテーション

【現状及び課題】

■訪問リハビリテーションの状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
事業所数	6期計画	1,646	818	219	244	225	140
	5期計画	1,503	761	190	223	200	129
サービス 量推計 (回)	平成27年度	12,478	4,615	2,406	2,011	1,642	1,804
	平成28年度	14,331	5,540	2,626	2,247	1,929	1,989
	平成29年度	16,237	6,549	2,845	2,441	2,200	2,203

出典：県高齢福祉課調

(事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在)

- 訪問リハビリテーション事業は、病院・診療所が実施しています。高齢者が介護を必要とする状態になっても、できる限り居宅で日常生活を営むことができるようにするためには、高齢者自身の心身機能の維持回復を図るリハビリテーションが重要です。訪問リハビリテーションは居宅において実施することから、実際の生活の場での必要な動作について訓練することができます。

- リハビリテーションの効果を高めるためには、退院・退所後早期に、日常生活の活動訓練を短期間の集中的なサービスとして提供することが必要です。また、生活機能が低下した際の利用においても、利用者の日常生活を踏まえて、医療や他の介護サービスと連携の上、効果的なサービスが提供される必要があります。

【施 策】

- リハビリテーションの実施について、病院や主治医、介護支援専門員などの連携を促進し、訪問リハビリテーションが適切に居宅サービス計画に組み込まれ、利用者自身の生活機能の維持向上に有効なサービス提供が実施されるように支援します。

通所介護（デイサービス）

【現状及び課題】

■通所介護事業所の状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
事業所数	6期計画	671	245	108	111	144	63
	5期計画	499	169	81	84	114	51
サービス 量推計 (回)	平成27年度	256,011	83,868	42,338	49,200	53,544	27,062
	平成28年度	226,185	68,884	37,467	50,604	46,312	22,917
	平成29年度	243,882	74,526	40,110	55,371	49,750	24,125

出典：県高齢福祉課調

(事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在)

※ 平成28年度から、小規模な通所介護については、市町村が指定する地域密着型サービスへ移行

- デイサービスは、利用者の心身機能の維持を図るだけでなく、デイサービスセンターに通うことで社会的孤立感の解消を図る役割もあり、単に食事や入浴サービスを提供するばかりでなく、それぞれのデイサービスセンターが特色を出し、その内容を高齢者が選択できるような多様性が求められます。

【施 策】

- 利用者個々の心身の状況や希望、生活環境等を踏まえて、機能訓練等の目標と目標達成のための居宅サービス計画・通所介護計画が確実に作成され、計画に基づくサービスが適正に提供されるよう支援します。
- 難病やがん末期の要介護者などに対して、医療機関や訪問看護ステーション等と連携して提供する療養通所介護サービスを推進します。

通所リハビリテーション

【現状及び課題】

■通所リハビリテーション事業所の状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
事業所数	6期計画	444	191	73	77	64	39
	5期計画	276	124	41	50	39	22
サービス 量推計 (回)	平成27年度	55,486	23,474	11,244	12,368	4,634	3,767
	平成28年度	58,326	24,118	11,902	13,367	4,986	3,954
	平成29年度	61,721	24,908	12,834	14,494	5,354	4,131

出典：県高齢福祉課調

(事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在)

- 高齢者が介護を必要とする状態になっても、できる限り居宅で日常生活を営むことができるようにするためには、高齢者の心身の機能の変化によって、困難になった日常生活の自立を助けることが重要です。
- また、利用者一人ひとりの状態に適切に対応できるように、個別の機能訓練実施計画を作成し、効果的なリハビリテーションが提供される必要があります。

【施 策】

- リハビリテーションの実施について、病院や主治医、介護支援専門員などの連携を促進し、個々の利用者の心身の状況、生活環境等を踏まえた個別の機能訓練実施計画が作成され、利用者自身の生活機能の維持向上に有効なサービスが提供されるように支援します。

短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）

【現状及び課題】

■短期入所生活介護事業所・短期入所療養介護事業所の状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
短期入所生活介護 (事業所数)	6期計画	190	61	53	31	29	16
	5期計画	154	48	35	26	29	16
サービス量 推計(日)	平成27年度	95,805	30,562	24,451	18,640	13,980	8,172
	平成28年度	104,876	32,964	27,625	20,021	14,798	9,468
	平成29年度	113,038	34,926	30,847	21,473	15,735	10,058
短期入所療養介護 (事業所数)	6期計画	89	34	14	17	13	11
	5期計画	90	34	14	17	14	11
サービス量 推計(日)	平成27年度	11,381	2,236	2,522	1,954	2,989	1,683
	平成28年度	12,146	2,585	2,640	2,066	3,149	1,707
	平成29年度	13,990	3,085	3,426	2,243	3,521	1,714
短期入所総数 (事業所数)	6期計画	279	95	67	48	42	27
	5期計画	244	82	49	43	43	27
サービス量 推計総数 (日)	平成27年度	107,186	32,798	26,973	20,594	16,969	9,855
	平成28年度	117,022	35,549	30,265	22,087	17,947	11,175
	平成29年度	127,028	38,011	34,273	23,716	19,256	11,772

出典：県高齢福祉課調

(事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在)

- ショートステイが必要となる場合には、家族の疾病、休養、冠婚葬祭などが考えられます。介護が必要な高齢者が、一時的に居宅で日常生活を営むことが困難になったとしても、短期入所サービスが利用できれば、引き続き居宅で生活することができます。そのため、必要となったときに利用できるという状況であることが重要です。

【施 策】

- 介護老人施設や短期入所生活介護事業所において、一定割合の空床を確保し、また満床時には、空床のある連携先事業所を紹介する等、緊急にショートステイの利用が必要となった場合に優先的利用が可能な体制整備を指導して行きます。

居宅療養管理指導

【現状及び課題】

■居宅療養管理指導の状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
事業所数	6期計画	3,546	1,592	558	536	567	293
	5期計画	3,346	1,505	515	509	540	277
サービス 量推計 (人)	平成27年度	8,146	3,422	1,233	1,422	1,623	426
	平成28年度	9,101	3,915	1,320	1,590	1,793	483
	平成29年度	10,089	4,395	1,409	1,737	1,988	560

出典：県高齢福祉課調

(事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在)

- 居宅療養管理指導は、保険医療機関等（病院、診療所、薬局等）が実施しています。介護を必要とする高齢者の中には、療養も必要であることが多いことから、高齢者が自立的な日常生活を営むには、医師、歯科医師等による継続的な療養上の管理・指導が必要不可欠です。
- 介護支援専門員が居宅サービス計画を作成するに当たっては、医師、歯科医師の療養上の管理に基づく情報提供を十分考慮して、必要なサービスを適切に居宅サービス計画に組み込む必要があります。

【施 策】

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携し、介護支援専門員と居宅療養管理指導の実施者が連携の上、適切なサービスが提供されるように支援します。

特定施設入居者生活介護

【現状及び課題】

■特定施設入居者生活介護の状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
事業所数	6期計画	35	10	4	9	10	2
	5期計画	24	6	4	7	5	2
サービス 量推計 (人)	平成27年度	1,214	291	119	227	461	116
	平成28年度	1,327	297	132	257	521	120
	平成29年度	1,527	379	146	294	589	119

出典：県高齢福祉課調

(事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在)

- 今後、特定施設入居者生活介護の対象者の増加や、サービス提供形態の多様化が見込まれることから、利用者の生活に対する意向を十分に把握した上で、個々の心身の状況に応じた特定施設サービス計画の作成や、計画に基づく適正なサービスが提供されるように支援する必要があります。

【施 策】

- 利用者のニーズにあった適正なサービスが提供できるよう計画的整備を図ります。

福祉用具貸与

【現状及び課題】

■福祉用具貸与事業所の状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
事業所数	6期計画	138	53	21	20	27	17
	5期計画	130	55	16	21	22	16
サービス 量推計 (人)	平成27年度	25,420	9,015	4,416	4,562	4,756	2,671
	平成28年度	27,229	9,661	4,703	5,032	5,034	2,799
	平成29年度	28,836	10,195	4,920	5,488	5,309	2,924

出典：県高齢福祉課調

(事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在)

- 介護を必要とする高齢者の自立的な日常生活を支援することが福祉用具の役割であり、一人ひとりの心身の状態などを考慮した適切な福祉用具を選定する必要があります。利用する高齢者の心身に合わない福祉用具は、かえって心身の状態を悪化させるといわれています。このため、「介護保険における福祉用具の選定の判断基準」が示され、ガイドラインに沿った適正な利用が求められています。
- 福祉用具の導入及び継続の必要性の判断においては、自立支援に効果があるかどうかを十分に検証した上で決定することが求められます。また、福祉用具は新製品も多く、多種多様であることから、選定には専門的な知識が必要となります。

【施 策】

- 福祉用具の導入及び継続の判断においては、介護支援専門員と福祉用具専門相談員が連携の上、主治医や理学療法士等の専門的助言も取り入れながら、定期的にその必要性・適合性の検証が実施されるように支援します。
- 介護支援専門員等に対する福祉用具に関する研修の開催により、福祉用具の利用に関する専門的知識の普及に努めます。

特定福祉用具販売

【現状及び課題】

■ 特定福祉用具販売事業所の状況及びサービス量推計

区 分		県 計	圏 域 名				
			岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
事業所数	6期計画	137	54	22	18	26	17
	5期計画	135	58	18	21	25	13
サービス 量推計 (人)	平成27年度	709	185	107	178	196	43
	平成28年度	773	203	119	195	212	44
	平成29年度	839	230	132	204	227	46

出典：県高齢福祉課調

(事業所数：6期計画…平成26年3月31日現在、5期計画…平成23年3月31日現在)

- 福祉用具貸与と同様に、一人ひとりの心身の状態などを考慮した適切な福祉用具を選定する必要があり、福祉用具を販売する事業者が、福祉用具購入を希望する高齢者に対して、福祉用具の必要性・適合性を専門的見地から助言し、適切な福祉用具の選定が行われることが求められます。

【施 策】

- 福祉用具貸与と同様に、介護支援専門員と福祉用具専門相談員が連携の上、福祉用具利用の必要性・適合性の検証のもとサービスが利用されるように支援します。

参考：介護給付等対象サービスの見込量（県計）

（１）居宅、地域密着型、施設サービス量の推計

（１月あたりの回数、日数、利用者数）

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
（１）居宅サービス	814,565	838,804	917,259	1,489,709
①訪問介護（回）	287,100	318,212	353,927	624,061
②訪問入浴介護（回）	6,032	6,634	7,412	12,671
③訪問看護（回）	54,783	59,664	65,761	112,800
④訪問リハビリテーション（回）	12,478	14,331	16,237	27,199
⑤居宅療養管理指導（人）	8,146	9,101	10,089	14,128
⑥通所介護（回）	256,011	226,185	243,882	367,245
⑦通所リハビリテーション（回）	55,486	58,326	61,721	86,820
⑧短期入所生活介護（日）	95,805	104,876	113,038	180,654
⑨短期入所療養介護（日）	11,381	12,146	13,990	23,248
⑩特定施設入居者生活介護（人）	1,214	1,327	1,527	1,989
⑪福祉用具貸与（人）	25,420	27,229	28,836	37,804
⑫特定福祉用具購入費（人）	709	773	839	1,090
（２）地域密着型サービス	16,859	72,603	77,860	113,801
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護（人）	151	279	344	550
②夜間対応型訪問介護（人）	31	29	29	30
③認知症デイサービス （認知症対応型通所介護）（回）	9,876	10,138	10,498	12,485
④小規模多機能型居宅介護（人）	1,492	1,658	1,821	2,379
⑤認知症グループホーム （認知症対応型共同生活介護）（人）	4,128	4,267	4,424	5,306
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護（人）	139	161	170	239
⑦地域密着型特別養護老人ホーム （地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）（人）	938	972	1,043	1,309
⑧看護小規模多機能型居宅介護（人）	104	167	239	375
⑨地域密着型デイサービス （地域密着型通所介護）（回）		54,932	59,292	91,128
（３）住宅改修（人）	529	570	612	800
（４）居宅介護支援（人）	41,362	43,341	45,315	57,622
（５）介護保険施設サービス	16,962	17,296	17,785	20,497
①特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）（人）	9,525	9,756	10,238	11,935
②介護老人保健施設（人）	6,887	6,990	7,057	8,133
③介護療養型医療施設（人） ※	550	550	490	429

※ 転換予定が不明な介護療養型医療施設については、現行のサービスを継続するものとして推計しました。

(2) 介護予防、地域密着型介護予防サービス量の推計

(1月あたりの回数、日数、利用者数)

	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	31,550	30,998	30,317	48,436
①介護予防訪問介護 (人)	4,752	2,962	1,063	0
②介護予防訪問入浴介護 (回)	47	68	91	237
③介護予防訪問看護 (回)	6,645	8,167	9,997	23,141
④介護予防訪問リハビリテーション (回)	1,919	2,246	2,571	4,466
⑤介護予防居宅療養管理指導 (人)	449	535	637	952
⑥介護予防通所介護 (人)	7,108	4,964	2,279	0
⑦介護予防通所リハビリテーション (人)	1,813	2,016	2,236	2,975
⑧介護予防短期入所生活介護(日)	1,515	1,857	2,289	4,403
⑨介護予防短期入所療養介護(日)	120	145	166	324
⑩介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	219	233	282	356
⑪介護予防福祉用具貸与 (人)	6,672	7,492	8,370	11,162
⑫特定介護予防福祉用具購入費 (人)	291	313	336	420
(2) 地域密着型介護予防サービス	261	305	347	521
①介護予防認知症デイサービス (介護予防認知症対応型通所介護) (回)	101	114	123	197
②介護予防小規模多機能型居宅介護 (人)	143	172	202	299
③介護予防認知症グループホーム (介護予防認知症対応型共同生活介護) (人)	17	19	22	25
④介護予防地域密着型デイサービス (介護予防地域密着型通所介護) (人)		0	0	0
(3) 住宅改修 (人)	297	314	331	403
(4) 介護予防支援 (人)	15,336	14,080	12,279	15,502

③生活支援・介護予防の基盤整備への支援 (P104 参照)

(高齢福祉課・地域福祉国保課)

④家族介護支援の推進（高齢福祉課・子ども・女性政策課）

1) 家族介護支援事業の推進

【事業内容】

市町村等において、家族介護者の精神的、肉体的な負担の軽減を図るため、家族介護支援事業を実施しています。また、介護保険制度のみではカバーできない在宅サービスのすき間を埋める事業を独自に行います。

【現状及び課題】

- 県政モニターアンケート調査(平成 26 年 6 月実施)によると、自分自身及び家族の介護についての不安について「家族や自分自身の介護負担・介護疲れが心配」という意見が最も多く（P 49 参照）、家族介護者へのサービスの推進並びに各種取り組みに対する情報提供が必要となっています。
- 要介護高齢者の家族の負担を軽減するためには、家族介護者のニーズを的確に把握し、介護保険サービスではカバーできないサービスを提供することが今後ますます重要となっていきます。
- 市町村等は、地域支援事業において、地域の実情に応じて下記のような事業を実施しています。（平成 25 年度実績）
 - ・ 家族介護者教室（10／36 保険者）
要介護高齢者等を介護する家族対象の介護知識・技術を習得するための家族介護教室を開催。
 - ・ 家族介護用品支給事業（24／36 保険者）
要介護高齢者等を介護する家族に対して介護用品を支給。
 - ・ 家族介護慰労金支給事業（15／36 保険者）
要介護高齢者等を介護する家族に対して介護慰労金を支給。
 - ・ 家族介護者交流事業（11／36 保険者）
要介護高齢者等を介護する家族に交流会等に参加してもらい、介護による心身の疲労を癒したり、介護者相互の交流を図る。
 - ・ 徘徊高齢者検索事業（9／36 保険者）
徘徊行動が見られる高齢者の家族に GPS 機能のある小型端末機を貸し出し、高齢者の安全を図る。
 - ・ 認知症高齢者見守り事業（1／36 保険者）
認知症に関する広報・啓発活動、認知症高齢者に関する知識のあるボランティア等による見守りのための訪問を実施。
 - ・ 認知症サポーター養成（4／36 保険者）
認知症高齢者を地域で見守る身近な存在として認知症サポーターの養成を実施。
- 地域の実情を踏まえ、市町村が独自に実施する場合があります。
(例)
 - ・ 外出支援サービス
 - ・ 寝具類等洗濯乾燥消毒サービス事業
 - ・ 軽度生活援助事業
 - ・ 訪問理美容サービス事業
 - ・ 緊急通報体制等整備事業 等

【施 策】

- 市町村等で、地域支援事業として家族介護支援事業に取り組めるよう必要な情報提供などを行います。
- 各市町村における地域支援事業での実施状況を公表できるよう取り組みを進めます。

2) 家族が介護を担える環境づくり

【事業内容】

家族の介護等を理由に離転職する人が全国で年間10万人に達しており（平成24年「就業構造基本調査結果」より）、家族を介護する人が、ワーク・ライフ・バランス（※）を実現できる環境を整備することが必要です。

そのため、県では、誰もが、仕事、家庭生活（家事・育児・介護等）、地域活動、個人の自己啓発など多様な働き方・生き方が選択できる社会づくりを推進します。

【現状及び課題】

- 働くことを希望する女性は多くなっていますが、依然として家事・育児・介護において性別による固定的な役割分担意識が残っており、女性の負担が大きくなっています。
- 女性が結婚・出産・介護などのライフイベントがあっても働き続けることができるようにするためには、企業等においては、育児・介護休業制度、短時間勤務・短日数勤務制度など多様な働き方ができる制度の導入など、ワーク・ライフ・バランスの実現に向けた積極的な取り組みが求められます。
- 県内の様々な職種の中小企業を対象にした岐阜県育児休業等実態調査（平成26年8月実施）において、平成25年度中に介護休業制度を利用した労働者がいる事業所の割合は2.1%で、介護休暇制度を利用した労働者がいる事業所の割合は3.9%といずれも低い利用率でした。
- 企業経営者及び労働者の意識改革や様々な立場の男女が共に仕事と家庭、地域活動を両立できる環境を整備するとともに、各種制度の定着を図るなど、育児・介護等の社会的サービスを充実することで、家族の介護等を理由に離転職を余儀なくされる状況を防ぐ必要があります。
- 各市町村（保険者）の実施した「日常生活圏域ニーズ調査」（平成25年度～26年度）によると、家庭での介護の担い手は配偶者が最も多く、次いで子ども、子の配偶者の順となっています（P27参照）。
- また、同調査によると、高齢者による高齢者の介護は、在宅介護の4割を占め（P27参照）、介護を担っている高齢者へのサポートが必要です。
- さらに、例えばこれからの社会・経済を担う若年者が介護の担い手になることにより学業や就職の機会を逸することがないように、こうした環境に置かれている人の適切な把握と支援が必要です。
- このように、介護の担い手の年代、性別、職業等の環境に応じ、きめ細かな相談、サポートのできる体制の構築が課題です。

※ ワーク・ライフ・バランス：老若男女誰もが、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発など、様々な活動について、自ら希望するバランスで展開できる状態をいいます。

【施 策】

- 介護負担を軽減するサービスの充実や人材の育成、地域の支え合いによる制度外サービスの整備など高齢者の生活支援を充実することにより、家族が介護を担える環境づくりを支援します。
- 訪問による在宅医療・介護の実施体制を整備します。
- 地域包括支援センターにおいて、学業や仕事と介護の両立についての相談など個別ケースに適した支援が確実に提供されるよう関係機関との連携・調整を行うなど、対応の更なる充実が図られるよう職員の資質向上を図ります。
- 育児・介護休業制度等の制度を定着させ、男女を問わず取得しやすい就業環境づくりを促進します。
- 育児・介護休業、短時間勤務、短時間正社員制度などライフスタイルに応じた多様な働き方について普及を進めます。
- 企業における先進的取組事例の情報提供などにより、ワーク・ライフ・バランスに向けた取り組みを促進します。

(2) 地域包括ケアの推進

①地域包括ケアシステムの構築（高齢福祉課）

【事業内容】

団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムづくりが急がれます。

また、今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要です。

地域包括ケアシステムは、保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要です。

■地域包括ケアシステムにおける「5つの構成要素」



- 地域包括ケアシステムの5つの構成要素（医療・介護・予防・住まい・生活支援）をより詳しく、またこれらの要素が互いに連携しながら有機的な関係を担っていることを図示したものです。
- 地域における生活の基盤となる「住まい」「生活支援」をそれぞれ、植木鉢、土と捉え、専門的なサービスである「医療」「介護」「予防」を植物と捉えています。また、5つの構成要素としては掲げていませんが、地域包括ケアシステム全体を支えていく重要な要素として、「ご本人・家族の選択と心構え」を植木鉢を支える受け皿として捉えています。
- 植木鉢・土のないところに植物を植えても育たないのと同様に、地域包括ケアシステムでは、高齢者のプライバシーと尊厳が十分に守られた「住まい」が提供され、その住まいにおいて安定した日常生活を送るための「生活支援・福祉サービス」があることが基本的な要素となります。そのような養分を含んだ土があればこそ初めて、専門職による「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・予防」が効果的な役目を果たすものと考えられます。
- また、これらの5つの構成要素が互いに効果を発揮するための大前提として、在宅生活を送ることに対しての「ご本人・家族の選択と心構え」を土台としてしっかり据えることで、養分や水分が抜けることなく、効果が発揮できると言えるでしょう。

【課題】

地域包括システムの構築には、地域の多職種の関係者が専門的視点を交え、適切なサービスにつながっていない高齢者の支援や、ケアマネジャーの自立支援に資するケアマネジメント支援、個別課題分析等を通じた地域課題の発見、地域に必要な資源開発、政策形成の機能をもつ地域ケア会議の開催等が重要な手法とされていますが、未実施市町村があるとともに、実施市町村においても内容の充実を図る必要があります。

なお、地域包括ケアシステムを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的に行われることが必要です。

- 医療・介護の連携強化
複合的な支援で生活を支える地域包括ケアシステムは、様々な主体間・職種間の連携が重要であり、連携のためには、顔の見える関係づくりを基盤に、多職種の相互理解が必要となります。
- 介護サービスの充実強化
定期巡回・随時対応型訪問介護看護など在宅サービスを強化する必要があります。
- 予防の推進
できる限り要介護状態とならないための予防の取組みや自立支援型の介護を推進する必要があります。
- 多様な生活支援サービスの確保や権利擁護等
一人暮らし、高齢夫婦のみ世帯の増加、認知症の増加を踏まえ、様々な生活支援（見守り、配食などの生活支援や財産管理などの権利擁護等）サービスを推進する必要があります。
- 高齢期になっても住み続けることのできる住まいの整備
サービス付き高齢者住宅の普及とともに、空き家の活用などによって低所得者でも入居できる住居の整備が必要となります。

【施策】

- 地域包括ケアシステムの構築のために重要な役割を担う地域ケア会議の充実に向けて、市町村職員、地域包括支援センター職員、地域住民のリーダー等を対象とした研修会等を実施します。
研修会においては、地域包括ケアシステムの構築に積極的に取り組む県内外の事例などを紹介し、具体的なイメージを含む情報共有を図ります。
また、広域支援員や専門職派遣を実施し、地域ケア会議の充実を図ります。
- 地域ごとの小さな単位で、ボランティア・NPO・民間企業・協同組合などの多様な主体が顔の見える関係づくりに努め、多職種連携が促進できるよう努めます。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の普及のための研修等を通して、市町村を支援します。

②地域包括ケアの推進（高齢福祉課）

【事業内容】

高齢者が、要介護状態等となった場合でも、住み慣れた地域（在宅）で、安心して暮らせるようにするためには、高齢者の心身の状態に応じた介護や医療サービスだけでなく、様々な生活支援サービスを切れ目なく提供することが必要です。

各市町村では、包括的・継続的にサービスを提供するため、地域住民のニーズに応じて、保健・医療・介護・福祉サービスを適切にコーディネートする機関として、地域包括支援センターを設置しています。

地域包括支援センター設置数…77箇所（平成26年4月1日現在）

【現状及び課題】

- 地域包括支援センターは、配置される保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員の専門職種によるチームアプローチと地域包括支援ネットワークの構築による「地域包括ケア」の実現が期待されていますが、介護予防業務等の比重が過大となり、包括的支援の体制づくりが十分できていない状況です。

地域包括ケアを支えるため、保健・医療・福祉サービス、民生委員、老人クラブ、自治会など地域資源のネットワークを構築する中核機関としての機能強化が課題となっています。

- 県政モニターアンケート調査(平成26年6月実施)によると、地域包括支援センターについて、「名前を聞いたことはあるが、詳しく知らない」が32.1%、次いで「まったく知らない」が24.1%と、地域包括支援センターの業務に対する県民の理解・認知度が低いことから、普及啓発を推進していく必要があります。
- 地域包括支援センター機能強化の一環として、地域包括支援センター職員や市町村の担当職員の必要な知識・技術の向上を図るため研修等を実施しています。

- ・ 地域包括支援センター等職員研修

平成25年度実績…新任研修1回開催、69人参加
現任研修1回開催、99人参加

- ・ 地域ケア会議実践研修会

平成25年度実績…1回開催、125人参加

- ・ 地域ケア会議推進に関する研修会

平成26年度実績…2回開催、245人参加

■地域ケア会議の開催状況（単位：件）

	開催している市町村	開催していない市町村
平成25年度	31	11
平成26年度	37	5

出典：県高齢福祉課調

- 老後を日本で迎える外国人の増加が予想される中で、外国人が高齢者になっても安心して暮らしていくためのセーフティネットとして、生活上の重要な課題（生命や財産等）に対する不安の軽減に取り組んでいく必要があります。

【施 策】

- 地域包括支援センターの機能強化の一環として、地域包括支援センター職員や市町村の担当職員に対する研修を引き続き実施します。
- 地域包括支援センターの地域連携機能の強化のため、保健・医療等の広域的な課題に対応するための調整や、専門的な人材がいない市町村の求めに応じて地域ケア会議に広域支援員や専門職を引き続き派遣します。
- 県は市町村と連携し、民生委員、老人クラブ、自治会など県民に対して、地域包括支援センターの普及啓発に取り組みます。
- 県は外国人が高齢者になっても、地域において安心して生活を送ることができるよう、広域にわたる課題に対応するとともに、市町村、県国際交流センター等に対して総合的な支援を行います。

③地域密着型サービスの推進（高齢福祉課）

【事業内容】

高齢者が中重度の要介護状態になった場合においても、できる限り住み慣れた自宅又は地域での生活が継続できるように、身近な市町村で提供されるサービスとして、平成18年度の介護保険法の改正により6種類の「地域密着型サービス」が創設されました。さらに平成24年度の改正により「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「看護小規模多機能型居宅介護（旧名称：複合型サービス）」が新たに創設されました。また、平成28年度からは、小規模な通所介護が地域密着型サービスに移行する予定です。

地域密着型サービスの指定・指導監督は保険者である市町村が行います。

地域密着型サービスに関するサービス内容については、次のとおりです。

■地域密着型サービスの内容

サービスの種類	サービスの内容
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護	居宅要介護者が、定期的な巡回訪問又は随時通報を受け、居宅で介護福祉士等から受ける入浴、排せつ、食事等の介護、看護のサービス
②看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供する複合型事業所から受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上のサービス
③夜間対応型訪問介護	居宅要介護者が、夜間の定期的な巡回訪問又は通報により、居宅で介護福祉士等から受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上のサービス
④認知症デイサービス（認知症対応型通所介護）	認知症の居宅要介護者が、老人デイサービス事業を行う施設又は老人デイサービスセンターに通い、その施設で受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練のサービス
⑤小規模多機能型居宅介護	居宅要介護者が、心身の状況や置かれている環境等に応じ、自身の選択にもとづいて、居宅又は一定のサービスの拠点において、訪問・通所又は短期間宿泊により受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練のサービス
⑥認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護）	認知症の要介護者（急性を除く）が、共同生活を営む住居で受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練のサービス
⑦地域密着型特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム等の特定施設のうち、入居定員29人以下の介護専用型特定施設に入居している要介護者が、サービス内容等を定めた計画にもとづいて受ける、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活や療養上の世話、機能訓練のサービス
⑧地域密着型特別養護老人ホーム（地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）	入所定員が29人以下の特別養護老人ホーム（地域密着型介護老人福祉施設）に入所する要介護者が、施設サービス計画に基づいて受ける入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活や療養上の世話、機能訓練、健康管理のサービス

※平成28年度から地域密着型通所介護が創設予定。

【現状及び課題】

- 地域密着型サービスについては、高齢者が中重度の要介護状態になった場合においても、住み慣れた地域（在宅）で生活が継続できるように、サービス体制を整える必要があります。
- 要介護者が住み慣れた自宅で適切なケアを受けながら、家族や地域の中で生活を継続できるようにするため、生活リズムに合わせ、必要なタイミングで必要なサービスを提供できる「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスを普及させる必要があります。
- 医療ニーズの高い要介護者が地域での生活を継続できるようにするため、状況に応じたサービスを組み合わせ提供できる「看護小規模多機能型居宅介護」を普及させる必要があります。

【施 策】

- 地域密着型サービスの充実を図るため、市町村が日常生活圏域を単位として策定する面的整備計画に対する国の支援制度の活用が進むよう、市町村に対し支援を行います。
- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービス及び「看護小規模多機能型居宅介護」について、情報提供等を通じて普及を促進します。
- 地域密着型サービスの指定・指導監督権限を有する市町村等に対して、当該事務について助言等を行うことにより、サービスの適正化を促進します。

6 施設サービス及び高齢者の居住安定の促進 に関する施策

(1) 施設の整備	159
①施設整備の基本的な方針	159
②療養病床の再編に対応した施設サービスの確保	161
③特別養護老人ホーム入所申込者への対応	163
④介護保険施設の整備	164
⑤軽費老人ホーム（ケアハウス）、有料老人ホーム等の整備	171
⑥その他施設の整備	174
(2) バリアフリー住宅、住宅改修の促進による寝たきりの予防	180

(1) 施設の整備

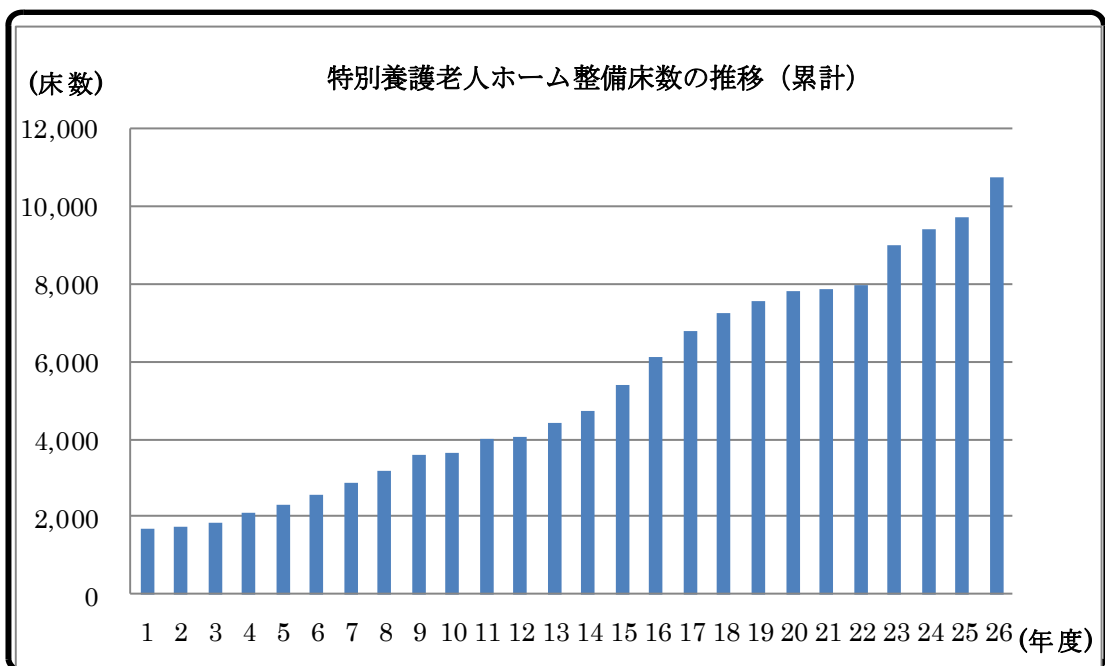
①施設整備の基本的な方針（高齢福祉課）

【事業内容】

- 地域の実情やニーズを把握・分析した適正な整備
 今期介護保険事業支援計画（県計画）においては、国の基本指針「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」を踏まえながら、市町村介護保険事業計画との整合性を図るとともに、地域ごとの入所・居住系サービスに対するニーズ等に適切に対応できるように整備を進めます。

【現状・目標】

- 特別養護老人ホーム整備床数の推移



出典：県高齢福祉課調 ※平成 26 年度は、平成 27 年 3 月末見込みの整備床数（着工ベース）

- 第 5 期計画における整備実績と第 6 期の整備予定
 第 5 期計画期間中においては、特別養護老人ホーム 1,171 床（地域密着型を含む）をはじめ、介護老人保健施設 527 床、特定施設 251 床、認知症グループホーム 456 床、計 2,405 床の整備を行いました。（平成 27 年 3 月末見込み）今期においても、1,318 床の整備を行います。

■特別養護老人ホーム+介護老人保健施設+特定施設入居者生活介護+認知症グループホームの整備状況 （単位：床）

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期
特別養護老人ホーム	770	1,544	1,048	1,732	1,171	693
介護老人保健施設	▲ 84	734	202	249	577	60
特定施設入居者生活介護	99	581	156	622	251	130
認知症グループホーム	803	1,922	417	677	456	198
合計	1,588	4,781	1,823	3,280	2,455	1,081

出典：県高齢福祉課調 ※整備数には減床分も加味。第 5 期は、平成 27 年 3 月末見込みの整備床数（着工ベース）。第 4 期には第 5 期前倒し分を含む。

【課題・施策】

○ 介護保険施設の居室定員

利用者や家族の希望により、個室（従来型・ユニット型）又は多床室を選択できる環境を整えます。

また、既存施設についても改築・改修により入所者の生活環境の改善を図ります。

平成 26 年度末見込み	特別養護老人ホームの従来型個室	=	14.8 %
	ユニット型個室	=	50.3 %
	多床室	=	34.9 %

○ 地域防災拠点等としての施設整備

入所施設は、災害時に緊急避難所や福祉避難所として機能することができる地域防災拠点としても期待されるため、計画的な施設整備や防災改修を支援します。また、施設を地域の拠点とし、地域への情報発信や相談機能を持つ役割を果たしていくよう、努力を促します。

○ 県の助成等の基本方針

県が補助対象とする整備事業は次の要件を満たすものとします。

- ・ 市町村の第 6 期介護保険事業計画及び県の第 6 期介護保険事業支援計画に、整備されることにより増加する介護保険サービス利用量（増加定員数）が見込まれていること。
- ・ 県の補助要綱・要領等に定める基準を満たしていること。

○ 設置認可等について

老人福祉法に基づく特別養護老人ホーム（地域密着型特別養護老人ホームを含む）の設置認可、介護保険法に基づく介護老人保健施設の開設許可及び特定施設入居者生活介護の指定については、この計画で施設種別ごとに定めた目標値を超える場合は、原則として行わないものとします。

【参考】計画策定に当たっての国の基本的な考え方

○ 厚生労働省は、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、施設・居住系サービスについての目標値を下記のとおり示しています。

- ・ 各都道府県は、平成 37 年度の介護保険施設（地域密着型を含む）の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、50%以上とすることを目標として定めること。そのうち、特別養護老人ホームのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合については、70%以上とすることを目標として定めること。

○ 円滑な施設整備の支援

施設整備に必要な予算の確保に努めるとともに、事業者の老人福祉施設の設置認可等の申請手続きに際して適切な指導助言を行うことにより、市町村介護保険事業計画に沿った施設整備が円滑かつ確実に進められるようにします。

②療養病床の再編に対応した施設サービスの確保（高齢福祉課）

【事業内容】

介護療養病床は、医療法に定める療養病床のうち、介護保険の適用がある病床で、長期にわたる療養を必要とする慢性期の要介護者を対象としています。

療養病床の再編成とは、医師による手厚い医療が必要な方は療養病床で、主として介護の必要性が高い方は介護保険施設で、それぞれ適切なサービスを提供する体制を整えることにより、「①利用者の実態に即したサービスの提供」、「②人材の効率的な活用」、「③医療・介護の総費用の減少」を図ることを目指すものです。

【現状及び課題】

○ 国の医療構造改革の一環として療養病床の再編が進められ、介護療養型医療施設については平成29年度末までに廃止することとされていましたが、一方で介護療養病床の機能については一部存続する方針が示されています。

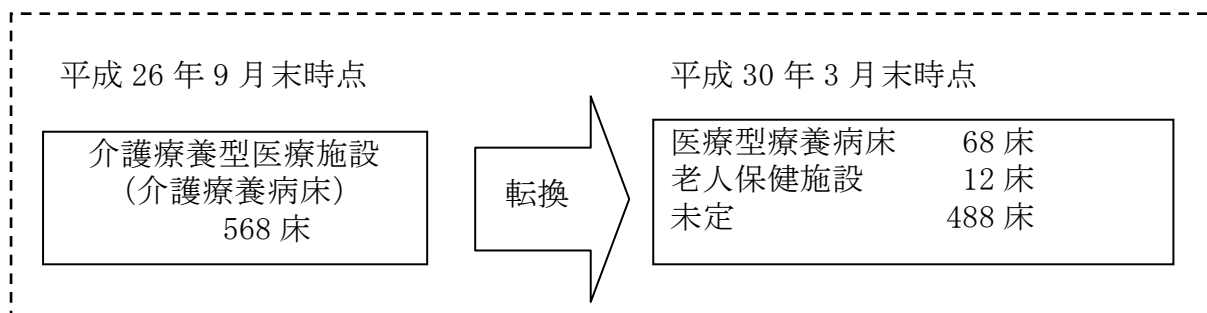
県では、引き続き国の動向を注視しながら、療養病床の再編成に伴う県民や医療機関の不安の解消や療養病床の円滑な転換等を進めるため、相談体制を確保するとともに、国の転換支援策の周知や病床転換に要する費用の助成事業を実施していきます。

○ 療養病床の円滑な転換に向けた支援策は以下のとおりです。

- ・ 病床転換に関する情報提供、相談窓口の運営
医療機関や市町村からの相談に対応できる窓口の継続的な確保及び県内外における病床転換の先行事例に関する情報提供を行います。
- ・ 医療療養病床から介護施設への転換に対する支援措置
病床転換助成事業による支援を行います。
- ・ 介護療養型医療施設の転換に対する支援措置及び市町村との連携
市町村交付金（地域介護・福祉空間整備推進交付金等）を活用した病床転換を円滑に進めるための支援を行います。
- ・ その他
療養病床からの転換の動向やその後の経過を踏まえ、各種転換支援措置の在り方について、医療・療養・介護の現場の声を制度設計者である国に伝え、改善を働きかけます。

県のアンケート調査において、転換先は未定と回答している医療機関を含め、療養病床の転換等の動向把握に努め、必要な対応を検討していくことが重要です。

※介護療養病床の転換見込み



【施 策】

- 介護保険施設等の適正な整備
療養病床の転換に伴う特別養護老人ホームや介護老人保健施設などへの入所ニーズに対応するために、必要な施設整備を計画的に進めていきます。
- 療養病床の円滑な転換に向けた支援策を引き続き実施していきます。
- 引き続き関係医療機関への療養病床転換等の動向把握に努めるとともに、地元市町村等と情報収集・共有を行っていきます。

③特別養護老人ホーム入所申込者への対応（高齢福祉課）

【現状及び課題】

- 高齢者・要介護者数が増加するなか、特別養護老人ホームへの入所申込者も年々増加しています。一方で、より介護の必要性が高い要介護3以上で独居または家族介護が困難な方は平成25年度、26年度は減少しました。今後団塊世代が全て75歳以上となる2025年に向けて、入所を希望する高齢者が更に増加すると推測されます。地域ごとの申込者の実態や施設サービスに対するニーズを的確に把握し、適切な施設整備を推進するとともに、必要度の高い入所申込者がより円滑に入所できる仕組みづくりや在宅ケアの充実を図るなど、総合的な対策が必要です。

■入所申込者数の推移

（単位：人）

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度	H26年度
入所申込者数	15,520	16,780	16,675	17,101	17,649
対前年増減	1,560	1,260	▲105	426	548
要介護3以上で独居・家族介護が困難な方	—	—	3,002	2,865	2,768

出典：県高齢福祉課調 ※要介護3以上で独居・家族介護困難な方の調査は平成24年度から実施

【施策】

- 特別養護老人ホームの適正な施設整備
市町村においては、介護保険サービスや保険料の水準についての住民の意向等を踏まえ、市町村介護保険事業計画に今期計画期間中に増加すると見込まれる特別養護老人ホームの利用ニーズを見込みました。県においては、利用ニーズに対応した定員数の確保に向けた適正な施設整備を促進します。
- 多様なニーズに対応した施設整備
特別養護老人ホームに加え、特定施設入居者生活介護などのケア付きの施設やグループホームなどの地域密着型施設の整備を促進し、特別養護老人ホームの入所待機者の緩和を図るとともに、高齢者の多様な施設ニーズへ対応していきます。
- 必要度に応じた円滑な入所
特別養護老人ホームへの入所申込者数には、将来に備えての申込や、在宅での介護が可能な方からの申込など、緊急性の低い申込も含まれていると推測されます。平成27年度からの対象者を原則要介護3以上とする入所要件の重点化を踏まえ、市町村や施設と連携し、申込者の実態の的確な把握に努めるとともに、国の指針に基づいて、入所の必要性の判断基準等を盛り込んだ入所指針を作成し、必要性の高い順に入所が行われるような運用を一層促進します。
- 入所に至らないための対策推進
要支援・要介護状態になる前からの介護予防を推進するため、市町村や地域包括支援センターにおける包括的・継続的なマネジメントを支援します。
- 在宅ケアの充実
小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、看護小規模多機能型居宅介護等の比較的重度の要介護者にも対応し得る地域密着型サービスの供給を支援するとともに、医療・介護等の多職種連携を推進します。

④介護保険施設の整備（高齢福祉課）

1) 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）

【事業内容】

65歳以上の高齢者であって、身体上又は精神上著しい障害があるため、常時の介護を必要とし、かつ在宅生活が困難な方を対象とする施設です。定員29人以下の地域密着型特別養護老人ホームは、原則として施設所在市町村の住民を対象とします。介護保険法上は、介護老人福祉施設（地域密着型は介護老人福祉施設入所者生活介護）とよばれ、平成27年度から入所要件が原則として要介護3以上となります。

【現 状】

5期末見込みの特別養護老人ホームの整備状況は、県計で施設数161箇所、定員10,726人となっていますが、特別養護老人ホームへの入所申込者は年々増加しています。

■特別養護老人ホームの整備状況（地域密着型（定員29人以下）を含む）

区 分	県 計	圏 域 名				
		岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
65歳以上人口（人）A※	555,408	205,133	100,273	102,328	98,360	49,314
施設数	161	53	38	29	26	15
定 員（人）B	10,726	3,515	2,321	2,037	1,853	1,000
整備率（B/A×1,000）	19.3	17.1	23.1	19.9	18.8	20.3

出典：県高齢福祉課調、5期末見込み（施設数及び定員数は着工ベース）

※65歳以上人口は、平成26年10月1日現在、県統計課調

【課 題】

○ 適正かつ計画的な施設整備

介護保険給付対象サービスの中で、施設サービスは介護保険料や介護保険財政に大きな影響を与えるものであることから、必要な入所需要を見極め、適正かつ計画的な施設整備を図る必要があります。特に、平成27年度からの入所要件の要介護3以上への重点化を考慮する必要があります。

○ 地域の実情にあった施設整備

市町村が補助を行う地域密着型特別養護老人ホームと、県が直接補助を行う定員30人以上の広域型特別養護老人ホームを、地域的均衡にも配慮しつつ、地域の実情に合わせ適切に整備することが必要です。

【目 標】

○広域型特別養護老人ホーム
(定員 30 人以上)

平成26年度末	平成29年度
9,689 人	→ 10,227 人



(単位:人)

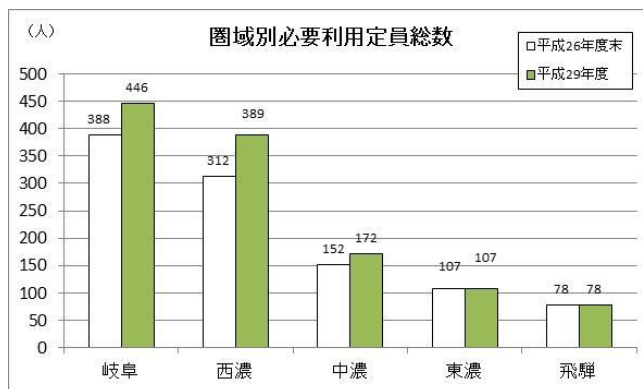
圏域	市町村名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期計
岐阜	岐阜市	100	40		140
	羽島市		0	50	50
	各務原市		60		60
	山県市		50		50
	非転換分 小計	100	150	50	300
岐阜圏域計		100	150	50	300
西濃	養老町	10			10
	安八広域連合	20			20
	非転換分 小計	30			30
西濃圏域計		30			30
中濃	関市	20			20
	美濃市		50		50
	美濃加茂市			0	0
	郡上市		5		5
	富加町		80		80
	非転換分 小計	20	135	0	155
中濃圏域計		20	135	0	155
東濃	中津川市		20	33	53
	非転換分 小計		20	33	53
東濃圏域計			20	33	53
飛騨	下呂市			0	0
	白川村			0	0
	非転換分 小計			0	0
飛騨圏域計				0	0
県 計		150	305	83	538

※ 計上されている定員数は、各市町村の第6期介護保険事業計画で、施設整備等により各年度に新たに増加する介護保険サービス利用量（増加定員数）として見込んだものです。
これには、定員が変わらない改築・改修整備は含まれません（次ページ以降の各施設の目標値においても同様に計上しています）。

○地域密着型特別養護老人ホーム(※)

(定員 29 人以下)

平成26年度末	→	平成29年度
1,037		1,192
人		人



(単位:人)

圏域	市町村名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期計
岐阜	岐阜市		29	29	58
	非転換分 小計		29	29	58
	岐阜圏域計		29	29	58
西濃	海津市	29			29
	養老町		20		20
	垂井町	19			19
	非転換分 小計	48	20		68
	西濃圏域計	48	20		68
中濃	可児市			29	29
	非転換分 小計			29	29
	中濃圏域計			29	29
飛騨	白川村			0	0
	非転換分 小計				
	飛騨圏域計			0	0
	県 計	48	49	58	155

※ 地域密着型特別養護老人ホーム(地域密着型介護老人福祉施設)

定員29人以下の小規模な特別養護老人ホームで、介護保険法による地域密着型介護老人福祉施設の指定を受けた施設です。家庭での介護が困難な方が、家庭的な雰囲気の中で、住み慣れた地域での生活を続けることを目的としており、市町村を日常生活圏域に分け、その圏域の中で整備が図られます。

【施 策】

- 介護予防事業や在宅系サービスの充実を図り、地域のなかで安心して生活できるよう努め、施設整備については計画に基づいた適正な整備を図ります。
- 定員30人以上の広域型特別養護老人ホームと定員29人以下の地域密着型特別養護老人ホームのそれぞれの特性を勘案して、地域の実情にあった施設整備を図ります。
- 高齢者の尊厳を守るとともに家庭や地域での生活に近い環境が確保できるよう努めます。
- 定員30人以上の施設については県単補助事業により整備を進めます。また、定員29人以下の施設については、国庫を活用した補助事業により整備を進めます。

2) 介護老人保健施設

【事業内容】

介護老人保健施設は、介護保険給付対象サービスのひとつで、介護が必要な方に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う施設です。

入所の対象となる方は、病院での入院治療の必要がなく、又は病状が安定期にある方で、家庭での生活に不安のある介護を必要とする方などです。

入所後は、様々なリハビリテーションを受けることにより、家庭生活への復帰をめざします。

【現 状】

5 期末見込みの整備状況は、県計で施設数76箇所、定員6,714人となっています。

■介護老人保健施設の整備状況

区 分	県 計	圏 域 名				
		岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
65歳以上人口（人）A※	555,408	205,133	100,273	102,328	98,360	49,314
施設数	76	27	12	18	11	8
定 員（人）B	6,714	2,424	1,160	1,288	1,155	687
整備率（ $B/A \times 1,000$ ）	12.1	11.8	11.6	12.6	11.7	13.9

出典：県高齢福祉課調、5 期末見込み（施設数及び定員数は着工ベース。なお、療養病床からの転換分を含む。）

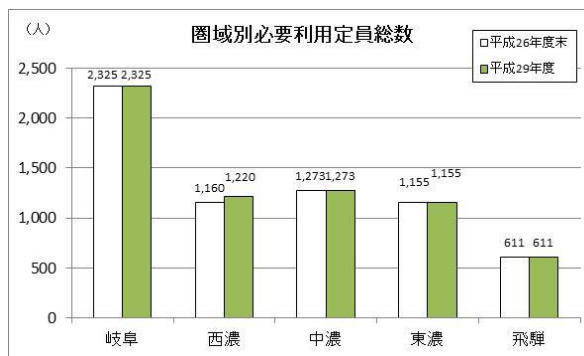
※65 歳以上人口は、平成 26 年 10 月 1 日現在、県統計課調

【課 題】

- 平成20年度より、看護体制等を強化した介護療養型老人保健施設が新たな類型として創設されており、一般の介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び医療保険適用の療養病床を含めて、各地域における入所需要、入院需要に応じた療養の場を確保していくことが必要です。
- 特別養護老人ホームの入所希望者が多く、介護老人保健施設が特別養護老人ホームの入所待機場所となる事例や入所者の要介護度の重度化などにより、入所者の滞在期間が長期化しています。さらに、在宅復帰を目指すという施設本来の機能に加えて、介護療養型老人保健施設の創設や看取りへの対応など、その役割が拡大しています。

【目 標】

平成26年度末	→	平成29年度
6,524 人		6,584 人



《非転換分》

(単位:人)

圏域	市町村名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期計
西濃	垂井町	60			60
	安八広域連合			0	0
	非転換分 小計	60		0	60
西濃圏域計		60		0	60
県 計		60		0	60

《転換分》

(単位:人)

圏域	市町村名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期計
-	-				0
	転換分 小計				0
圏域計					0
県 計					0

【施 策】

- 介護老人保健施設は、在宅復帰を目指しリハビリを行う施設として、地域の実情に応じた施設整備を促進します。
- 職員に対する知識及び技能向上のための研修の開催を通じ、入所者への一層の処遇向上を図ります。
- 定員30人以上の施設については県単補助事業により整備を進めます。また、定員29人以下の施設については、国庫を活用した補助事業により整備を進めます。

3) 介護療養型医療施設（介護療養病床）

【事業内容】

介護療養型医療施設は、介護保険給付対象サービスのひとつで、介護が必要な方に対し、施設サービス計画に基づいて行われる療養上の管理、看護、医学的管理のもとにおける介護、その他の世話及び機能訓練、その他必要な医療を行う施設です。

入所の対象となるのは、カテーテル等を装着しているなど常に医学的管理のもとにおける介護を必要とする長期療養患者などです。

【現 状】

平成26年9月30日現在の指定状況は、県計で施設数21箇所、定員568人となっています。

■介護療養型医療施設の整備状況

区 分	県 計	圏 域 名				
		岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 驒
65歳以上人口（人）A※	555,408	205,133	100,273	102,328	98,360	49,314
施設数	21	9	3	2	4	3
定 員（人）B	568	318	52	29	57	112
整備率（ $B/A \times 1,000$ ）	1.0	1.6	0.5	0.3	0.6	2.3

出典：県高齢福祉課調、平成26年9月30日現在（施設数及び定員数は整備済ベース）

※65歳以上人口は、平成26年10月1日現在、県統計課調

【課 題】

- 介護療養型医療施設は、平成29年度末までに廃止される予定でしたが、平成26年11月現在、介護療養病床の機能については存続する方針が示されており、今後の国の動向を踏まえた対応が必要です。

【転換予定】

平成26年度末		平成29年度
568人	→	医療型療養病床 68人
		老人保健施設 12人
		未定 488人

【施 策】

- 介護療養型医療施設については、入院患者や地域の介護需要、医療需要に適切に対応できるよう、国の動向を見ながら関係医療機関との連携や情報共有を図り、必要な施設定員数、病床数を確保していきます。
- 相談窓口の設置や改修費用の助成等により、介護療養型医療施設から他の施設等への転換が円滑に進むよう支援します。

⑤軽費老人ホーム（ケアハウス）、有料老人ホーム等の整備（高齢福祉課）

【事業内容】

○ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

軽費老人ホームは、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯ニーズに対応する老人福祉施設であり、家庭環境や住宅事情等の理由により、居宅において生活することが困難な方が、低額な料金で入居し、日常生活上必要なサービスを受けられる施設で、高齢者が介護を必要とする状態となっても自立した生活を送れるように配慮した「ケアハウス」、食事の提供や日常生活上必要な便宜を供与する「A型」、自炊が原則の「B型」があります。

○ 有料老人ホーム

有料老人ホームは、高齢者を入居させ、入浴・排せつ等の介護、食事の提供、洗濯・掃除等の家事等日常生活上必要な便宜を供与する事業を行う施設です。有料老人ホームの類型には、自立者を対象とし介護が必要となった場合には契約を解除し退去しなければならない「健康型」、介護が必要となった場合に訪問介護などの介護サービスを利用しながら生活することが可能な「住宅型」、介護が必要となっても施設が提供する介護保険サービス（特定施設入居者生活介護）を利用しながら当該施設での生活を継続できる「介護付」があります。

○ 特定施設入居者生活介護

介護保険法では、有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を含む）、軽費老人ホーム、養護老人ホームを「特定施設」としており、特定施設は基準を満たすことで、特定施設入居者生活介護のサービスを提供する施設として指定を受けることができます。

このうち、要介護者のみを対象とする特定施設は介護専用型特定施設、それ以外は混合型特定施設に区分され、更に介護専用型のうち定員29人以下は地域密着型に区分されます。

指定を受けた特定施設に入居している要介護者（要支援者）に対しては、サービス計画に基づいた入浴・排せつ・食事の介護、機能訓練、療養上の世話等のサービスが提供されます。

【現 状】

○ 有料老人ホーム

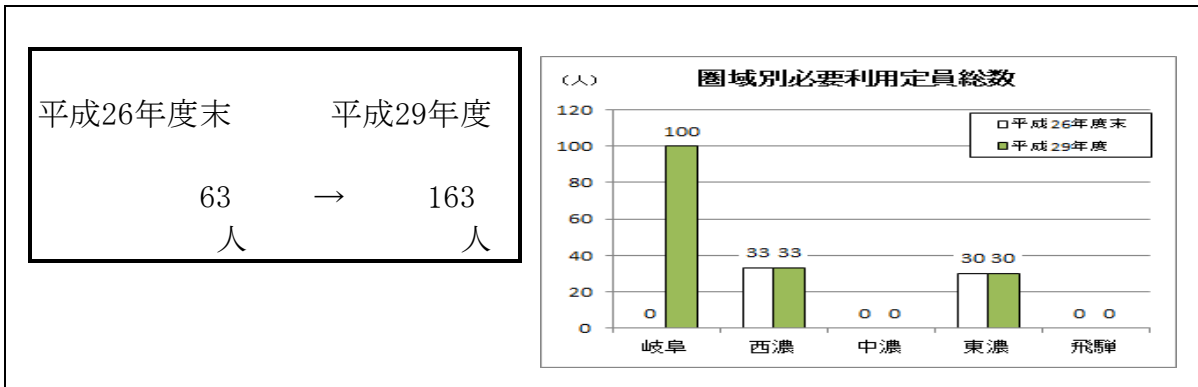
平成27年2月1日現在、県内の有料老人ホームは135箇所、定員3,796人です。このうち、特定施設入居者生活介護を提供する施設は27箇所となっています。

○ 軽費老人ホーム（ケアハウス）

5期末見込みで県内のケアハウスは施設数40箇所で定員1,360人、B型が1箇所で定員50人となっています。このうち、特定施設入居者生活介護を提供する施設は、ケアハウスが9箇所となっています。

【目 標】

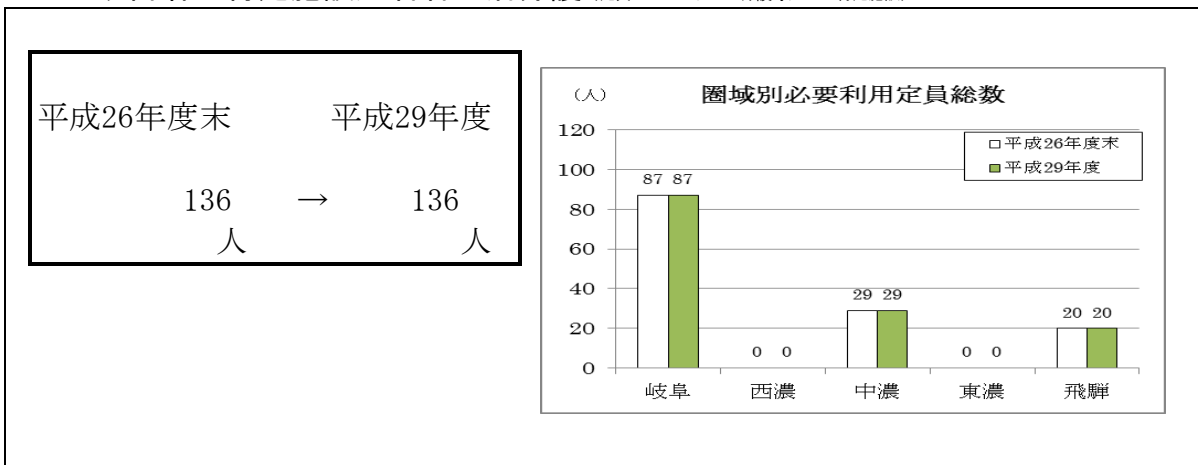
○介護専用型特定施設入居者生活介護（定員30人以上の介護専用型の特定施設）



■介護専用型特定施設入居者生活介護（定員30人以上の介護専用型の特定施設）（単位：人）

圏域	市町村名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期計
岐阜	岐阜市	100			100
	非転換分 小計	100			100
岐阜圏域計		100			100
県 計		100			100

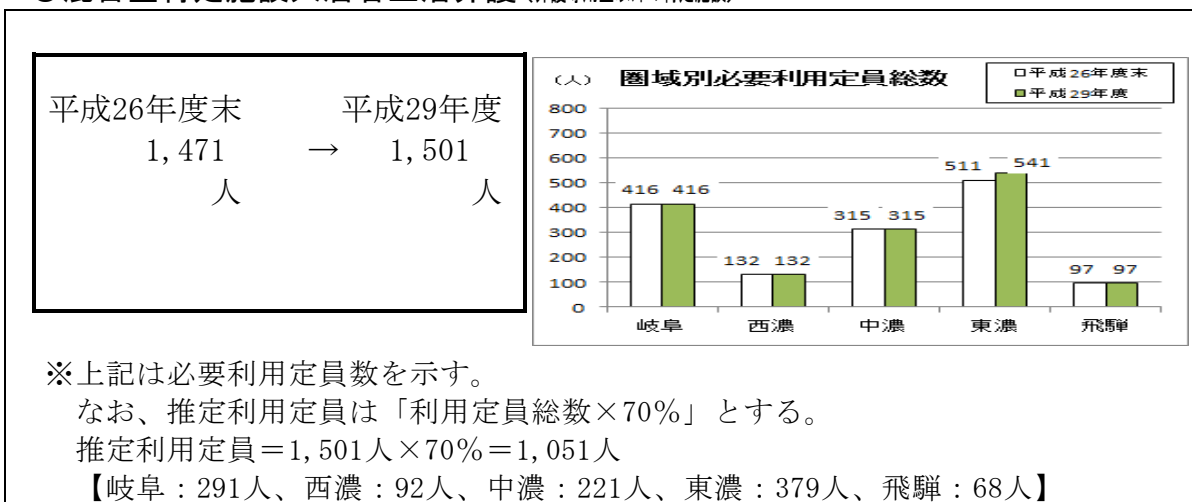
○地域密着型特定施設入居者生活介護（定員29人以下の介護専用型の特定施設）



■地域密着型特定施設入居者生活介護（定員29人以下の介護専用型の特定施設）（単位：人）

圏域	市町村名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期計
-	-				0
	非転換分 小計				0
計					0
県 計					0

○混合型特定施設入居者生活介護（介護専用型以外の特定施設）



■混合型特定施設入居者生活介護（介護専用型以外の特定施設）

（単位：人）

圏域	市町村名	平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期計
東濃	瑞浪市			30	30
	非転換分 小計				
東濃圏域				30	30
県 計				30	30

【施 策】

- 地域密着型特定施設については、地域の実情に応じた整備を促進します。
- 有料老人ホームについては、必要な指導助言を行い、より良い居住環境とサービスが提供されるよう努めます。
- 有料老人ホーム等を特定施設として指定し、介護施設の確保を図ります。

⑥その他施設の整備（高齢福祉課・公共建築住宅課）

1) 養護老人ホーム

【事業内容】

養護老人ホームは、65歳以上の方であって、環境上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方が、市町村の措置により入所する施設です。なお、平成18年度からは入所者が外部の介護保険サービスを利用したり、養護老人ホームが特定施設入居者生活介護事業所の指定を受け外部のサービス事業者に訪問介護等のサービス提供を委託できることになり、入所者の介護ニーズに対応できるようになりました。

【現 状】

5期末見込み、県計で施設数は22箇所、定員は1,189人となっています。整備状況を福祉圏域別にみると、65歳以上人口千人当たりの入所定員は飛騨圏域が3.0で最も高く、西濃圏域が1.7で最も低くなっています。

■養護老人ホームの整備状況

区 分	県 計	圏 域 名				
		岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
65歳以上人口（人）A※	555,408	205,133	100,273	102,328	98,360	49,314
施設数	22	6	3	5	5	3
定 員（人）B	1,189	404	170	250	215	150
整備率（B/A×1,000）	2.1	2.0	1.7	2.4	2.2	3.0

出典：県高齢福祉課調、5期末見込み（施設数及び定員数は着工ベース）

※65歳以上人口は、平成27年10月1日現在、県統計課調

【課 題】

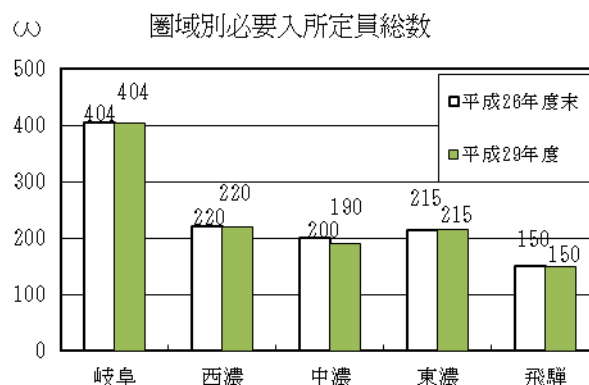
- 老朽化が進んだ養護老人ホームがあり、ハード面での改善が求められています。また、入所期間が長期化して入所者の高齢化が進んでおり、介護を必要とする方が増えてきています。介護度の重度化も進んでおり、本来特別養護老人ホームへの入所が適当と思われる方が多くなっています。
- 一部の施設では空床が見受けられることがあり、社会福祉施設として有効な活用が期待されます。
- 視覚障がい者の高齢化が進むなか、全国的に盲養護老人ホームの整備が進んでおり、本県においても検討が必要です。

【目 標】

老人福祉計画における、定員総数は以下のとおりです。

第6期における養護老人ホームの新規整備予定はありません。

平成26年度末	平成29年度
1,189人	→ 1,179人



【施 策】

- 要支援・要介護入所者が尊厳を保ち心豊かな生活を送ることができるよう、施設環境の改善とサービスの向上を促進します。
- 国の方針を踏まえ、長期入院精神障がい患者の地域移行先等、その社会的役割について周知していきます。
- 盲養護老人ホームについては、高齢で視覚障がいという特殊性を踏まえ、本県においても専用の施設の必要性について検討していきます。

2) 認知症グループホーム

【事業内容】

認知症グループホームは、認知症の要介護者（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）が、共同生活を営む住居で受ける、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練のサービスを利用する施設です。

地域密着型サービスであるため、指定・指導監督は保険者である市町村が行います。

【現 状】

5 期末見込みの整備状況は次のとおりです。

■認知症グループホームの整備状況

区 分	県 計	圏 域 名				
		岐 阜	西 濃	中 濃	東 濃	飛 騨
65歳以上人口（人） A	555,408	205,133	100,273	102,328	98,360	49,314
定 員（人） B	4,228	1,689	867	706	735	231
整備率（ $B/A \times 1,000$ ）	7.6	8.2	8.6	6.9	7.5	4.7

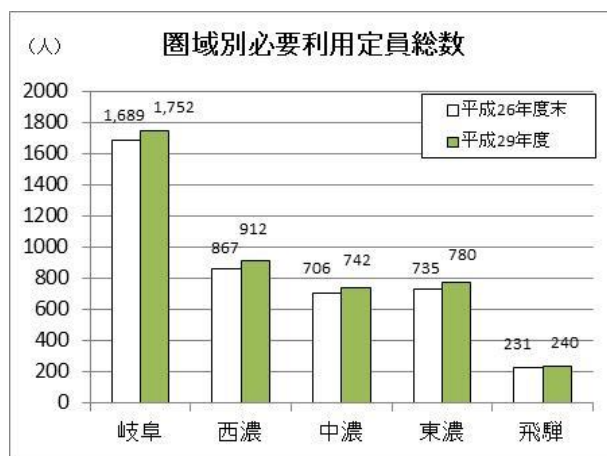
出典：県高齢福祉課調 ※65歳以上人口は、平成27年10月1日現在、県統計課調

【課 題】

- 今後、高齢化が進むにつれて、認知症高齢者が増加すると予測されるため、地域の実情に応じた施設整備が必要です。

【目 標】

平成26年度末	平成29年度
4,228 人	→ 4,426 人



【施 策】

- 認知症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、地域の実情に応じた施設整備を促進するとともに、地域での情報発信を支援します。
- 今後増加が想定される認知症高齢者へのケアのほか、地域における認知症ケアの拠点としての役割が期待されることから、市町村が実施するグループホームの整備を補助事業により支援します。

3) サービス付き高齢者向け住宅への支援

【事業内容】

平成23年10月20日の「高齢者の居住の安定確保に関する法律（以下「法」という。）」の改正により、国土交通省・厚生労働省共管の「サービス付き高齢者向け住宅」が創設されました。

県においても、福祉部局と住宅部局が連携を図りながら、以下のとおりサービス付き高齢者向け住宅への支援を行います。

高齢者世帯や要介護者等の増加に対応するためには、高齢者が安心して生活することができる住まい・住環境の確保を促進し、その居住の安定確保を図ることが必要です。

そのため、法に基づき、次に掲げるような要件を満たす「サービス付き高齢者向け住宅事業」の登録を実施しています。

<サービス付き高齢者向け住宅事業の概要>

- ・ 入居者は高齢者（60歳以上）及びその配偶者等
- ・ 状況把握、生活相談サービスの提供を行う
- ・ 家賃、敷金、サービス対価以外の金銭は徴収しない
- ・ バリアフリー（段差、手すり、廊下幅等）の基準を満たす 等

【現状及び課題】

- 登録のためにはバリアフリー構造や一定のサービス提供が必須となったため、より高齢者が安心して居住できる住まいの情報提供が実施されております。
- この制度に対する理解と周知を図り、高齢者がより安心して生活することができる住まい・住環境の確保を図ることが重要な課題です。
- なお、岐阜県における平成26年10月末現在の登録済み件数は、78棟2,161戸です。

【目標】

高齢者人口に対する高齢者向け住宅（※）の割合

平成17年度	→	平成32年度
0.4%		3~5%

【施策】

- サービス付き高齢者向け住宅事業の登録制度の的確な運用に努めるほか、登録住宅が適正に管理されるよう指導監督を行います。
- サービス付き高齢者向け住宅を含めた在宅介護サービスの充実を推進していきます。
- 住宅部局と連携して事業者からの相談等に対応し、良質な住まいが円滑に供給されるよう努めます。
- 有料老人ホーム該当サービスや介護保険サービスの適切な提供がなされるよう、必要な指導助言を行います。

※ 高齢者向け住宅：サービス付き高齢者向け住宅、シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームのことをいいます。

【参考】 各施設の所管

各施設の所管については下表のとおりです。

施設種別	老人福祉法上の所管				介護保険法上の所管			
	認可・届出		指導監督		許可・指定・更新・届出		指導監督	
特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)	○	県・中核市	○	県・中核市	○	県・中核市	○	県・中核市
地域密着型特別養護老人ホーム (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)	○	県・中核市	○	県・中核市	○	保険者	○	保険者
介護老人保健施設	—	—	—	—	○	県・中核市	○	県・中核市
介護療養型医療施設	—	—	—	—	○	県・中核市	○	県・中核市
軽費老人ホーム ^{※1}	○	県・中核市	○	県・中核市	—	—	—	—
有料老人ホーム	○	県・一部市町村 ^{※2}	○	県・一部市町村 ^{※2}	—	—	—	—
特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	○	県・中核市	○	県・中核市
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	—	○	保険者	○	保険者
認知症グループホーム(認知症対応型共同生活介護)	○	県・中核市	○	県・中核市	○	保険者	○	保険者
養護老人ホーム	○	県・中核市	○	県・中核市	—	—	—	—

※1 社会福祉法上の届出、指導監督。

※2 岐阜市、中津川市、各務原市、揖斐川町、白川町に限る。

【参考】 各施設の所在地別定員一覧

各施設等の所在地別の定員数（予定）は下表のとおりです。

市町村名	特別養護老人ホーム				地域密着型特別養護老人ホーム				介護老人保健施設					養護老人ホーム			
	～4期末	5期	6期	合計	～4期末	5期	6期	合計	～4期末	5期	6期	転換分	合計	～4期末	5期	6期	合計
岐阜市	1,489	130	140	1,759	58	29	58	145	1,285	150			1,435	200			200
大垣市	630	160		790	50			50	423				423	70			70
高山市	330	110		440	28	▲ 28		0	500				500	50			50
多治見市	570			570		58		58	200	100			300	40			40
関市	520	80	20	620		29		29	246	69			315	50		▲ 10	40
		▲ 20		600		20		49									
中津川市	406	70	53	529				0	290				290	50	▲ 5		45
美濃市	160		50	210				0					0				0
瑞浪市	210			210	20			20	170				170	30			30
羽島市	180	80	50	310				0	50	50			100	40			40
恵那市	290			290				0	195				195	50			50
美濃加茂市	210			210				0	294				294				0
土岐市	200			200		29		29	200				200	50			50
各務原市	426		60	486	87	87		174	333	29			362	54			54
可児市	350			350	29		29	58	236	80			316				0
山県市	160	10	50	220				0	100				100	50			50
		▲ 20		200		20		20									
瑞穂市	162			162				0	108				108				0
		▲ 20		142		20		20									
飛騨市	260	22		282	29			29	76				76	50			50
本巣市	260			260		29		29	98	70	0	0	168	60			60
郡上市	275	20	5	300				0	190				190	50			50
下呂市	200			200	29			29	111				111	50			50
海津市	150			150	58		29	87	100				100				0
岐阜町	90			90		29		29					0				0
笠松町	80			80	29			29	201				201				0
養老町	80		10	90		29	20	49	100				100				0
垂井町	180	40		220			19	19	100		60		160	50			50
関ヶ原町	90			90				0					0				0
神戸町	50		20	70	29			29					0				0
		▲ 10		60		10		39									
輪之内町	60			60				0	70				70				0
安八町	180			180				0					0				0
		▲ 20		160		20		20									
揖斐川町	180			180	29			29	59				59	50			50
大野町	100			100	58			58	167				167				0
池田町	139			139	29			29	150				150				0
北方町		100		100				0					0				0
坂祝町	30			30				0					0	50			50
富加町			80	80				0	100				100				0
川辺町	60			60				0					0				0
七宗町				0				0		29			29				0
八百津町	70			70		29		29	29				29	50			50
白川町	66			66		29		29					0				0
		▲ 16		50		16		45									
東白川村				0				0	15		0		15				0
御嵩町	80			80				0					0	50			50
白川村			0	0	20			20					0				0
合計	8,973	822	538	10,333	582	349	155	1,086	6,196	577	60	0	6,833	1,194	▲ 5	▲ 10	1,179
		716		10,227		455		1,192									

※1 特別養護老人ホーム・地域密着型特別養護老人ホームの2段書きの下段は、一部ユニット型からのユニット型分離指定に伴う、減床数（増床数）を加味した数値。

※2 介護老人保健施設5期には、転換分を含む。

市町村名	軽費老人ホーム				特定施設入居者生活介護				地域密着特定施設入居者生活介護				認知症高齢者グループホーム			
	～4期末	5期	6期	合計	～4期末	5期	6期	合計	～4期末	5期	6期	合計	～4期末	5期	6期	合計
岐阜市	420			420	225		100	325	58			58	840		27	867
大垣市	160			160	115			115				0	291		18	309
高山市	50			50	97			97		20		20	38	22		60
多治見市	114			114	341	▲ 20		321				0	213			213
関市	106			106	80	35		115				0	171	18	18	207
中津川市	16			16	80	50		130				0	126	45	27	198
美濃市				0				0				0	45			45
瑞浪市	30			30	30		30	60				0	81			81
羽島市	15			15	10			10				0	168			168
恵那市	20			20		30		30				0	124	38		162
美濃加茂市	50			50	36			36				0	90	18		108
土岐市	30			30	30			30				0	90	18		108
各務原市	159			159	80	20		100	29			29	276	54	36	366
可児市				0	42			42				0	126	36	18	180
山県市				0				0				0	27	18		45
瑞穂市	15			15				0				0	81			81
飛騨市				0				0				0	54	18	9	81
本巣市	50			50				0				0	63	18		81
郡上市	15			15	42			42	29			29	50	18		68
下呂市	50			50				0				0	63	36		99
海津市				0				0				0	90			90
岐南町				0	45			45				0	54	18		72
笠松町				0		36		36				0	36	9		45
養老町				0				0				0	63		18	81
垂井町	40			40				0				0	36	18	18	72
関ヶ原町				0				0				0	9			9
神戸町				0				0				0	27	18		45
輪之内町				0				0				0	18	9	9	36
安八町				0				0				0	0	18		18
揖斐川町				0				0				0	99			99
大野町				0				0				0	90			90
池田町	50			50	50			50				0	81			81
北方町				0				0				0	27			27
坂祝町				0		80		80				0	27			27
富加町				0				0				0	9			9
川辺町	20			20				0				0	18			18
七宗町				0				0				0	9			9
八百津町				0				0				0	9			9
白川町				0				0				0	18	9		27
東白川村				0				0				0	9			9
御嵩町				0				0				0	26			26
白川村				0				0				0	0			0
合計	1,410	0	0	1,410	1,303	231	130	1,664	116	20	0	136	3,772	456	198	4,426

※ 特定施設入居者生活介護については、混合型及び介護専用型を合算し、総定員で計上。

(2) バリアフリー住宅、住宅改修の促進による寝たきりの予防 (P109 参照)
(高齢福祉課・公共建築住宅課)

第5章 その他の取り組み

- 1 サービス提供のための環境の整備 182
- 2 県民が安心して暮らせるまちづくりの推進 . . . 195
- 3 福祉用具等の製品化への支援・開発 207

その他の取り組み

1	サービス提供のための環境の整備	183
	①介護サービス情報の公表の推進	183
	②福祉サービス評価事業の推進	184
	③多様な手段による情報提供の推進	186
	④福祉用具等の適切な利用支援	187
	⑤サービス提供の質を高める施策の推進	188
	⑥介護給付等に要する費用の適正化の推進	193
2	県民が安心して暮らせるまちづくりの推進	195
	①災害発生時の避難支援体制づくりの推進	195
	②防犯・防火対策の推進	199
	③交通安全対策の推進	202
	④福祉のまちづくりの推進等	205
3	福祉用具等の製品化への支援・開発	207

1 サービス提供のための環境の整備

①介護サービス情報の公表の推進（高齢福祉課）

【事業内容】

平成 18 年度から介護保険事業者のサービスの内容や運営状況等の情報をインターネットにより公開する制度が施行されました。

この制度は、利用者が自ら情報を入手し事業者の情報を比較検討することで、「利用者本位」、「高齢者の自立支援」、「利用者による選択（自己決定）」を実現するための仕組みです。

また、サービスの内容や運営状況を公開することで透明化を図り、介護サービスの質の確保を図ることも目的としています。

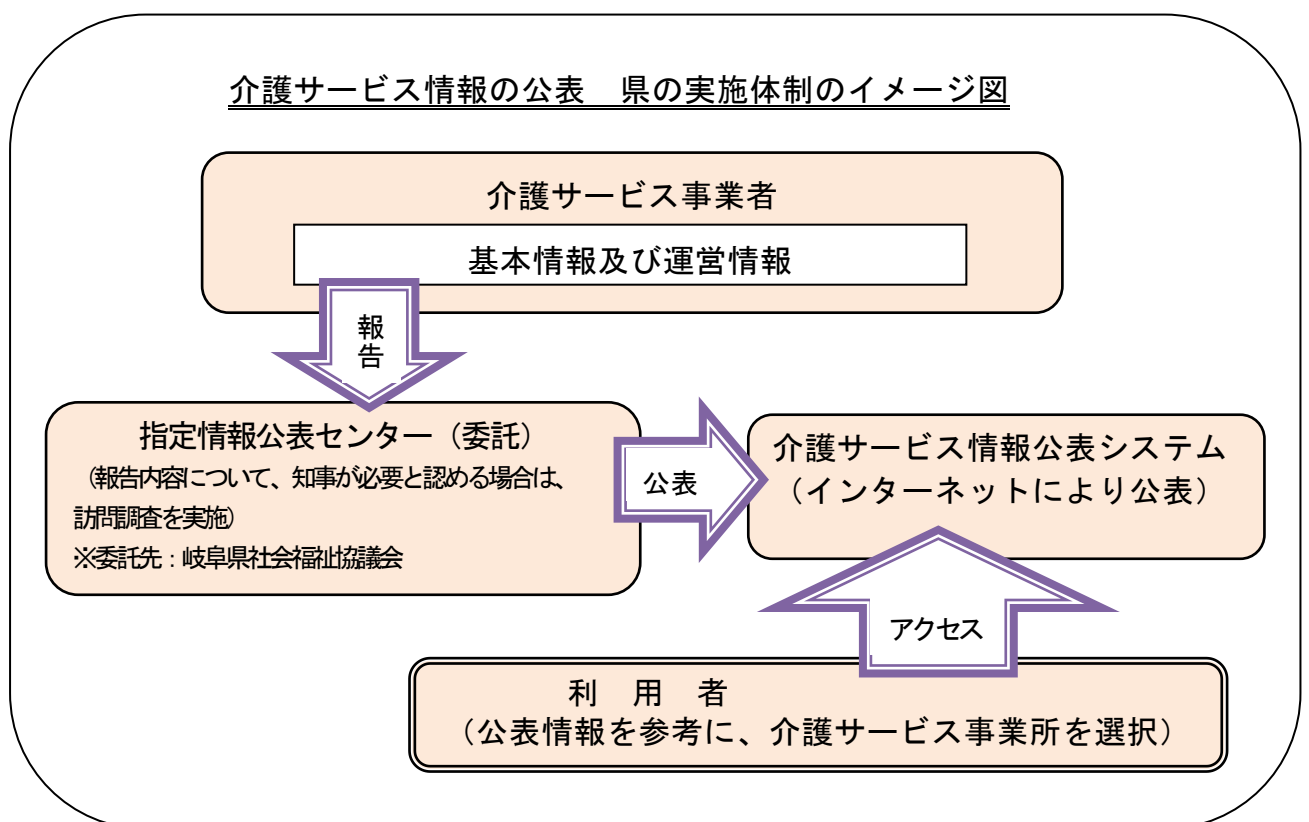
【現状及び課題】

- 平成 24 年度からは、手数料によらない仕組みで運営することとなり、報告内容についての調査は、知事が必要と認める場合に実施することとなりました。
- 平成 27 年度からは、従業者に関する情報等が公表事項として追加されます。

【施 策】

- 介護サービス事業者に対し、同制度に関する理解と周知を図ります。
- 市町村や居宅介護支援事業所等との連携を図り、利用者（家族を含む）の活用を支援します。
- 「介護サービス情報の公表制度における調査に関する指針」に基づく、適正な調査を実施します。

介護サービス情報の公表 県の実施体制のイメージ図



②福祉サービス評価事業の推進（高齢福祉課・地域福祉国保課）

【事業内容】

福祉サービスの質の向上とともに、利用者による的確な事業者サービスの選択に資するため、サービス事業者自身による自己評価に加えて、第三者評価の受審を促進しています。

【現 状】

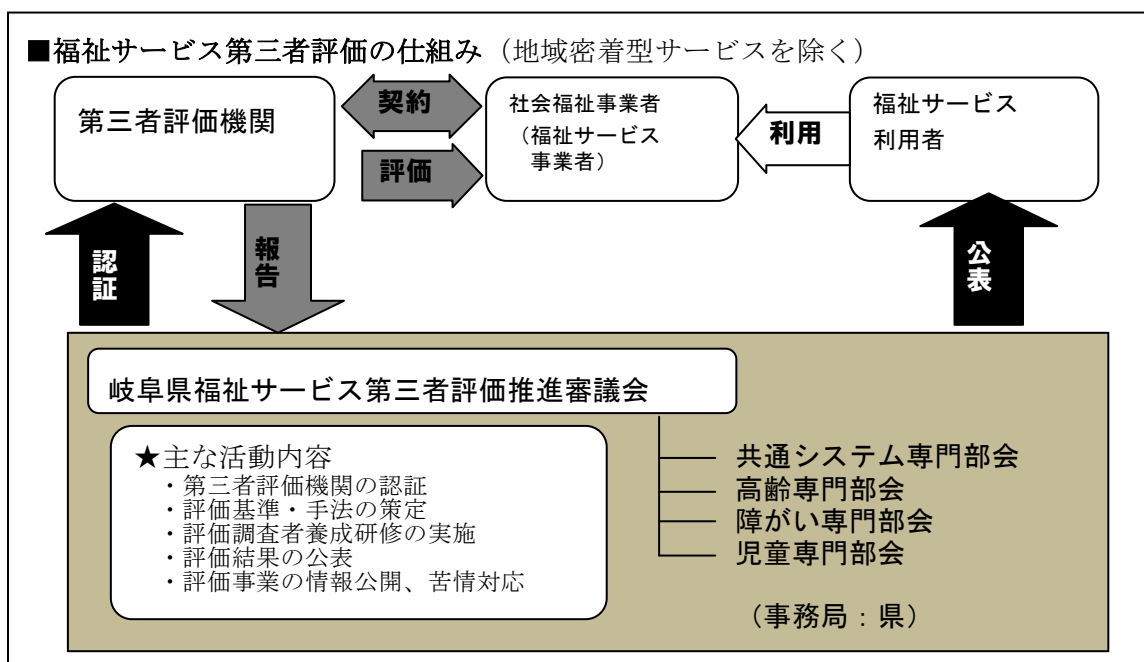
- 社会福祉事業者は、福祉サービスの質の向上に向け、第三者による評価（以下「第三者評価」という。）を受審することが努力義務とされています。
 なお、地域密着型サービス（認知症グループホーム等）を提供する介護保険事業者については、外部評価の受審が義務づけられています。
- 県では、地域密着型サービス以外の社会福祉事業者による第三者評価の受審（概ね3年ごと）を促進するため、「岐阜県福祉サービス第三者評価推進審議会」を設置し、評価基準の策定をはじめ、評価を担う評価調査者の養成や評価機関の認証、事業者や利用者への広報啓発などに取り組んでいます。

■第三者評価（外部評価）の受審事業者数 （単位：数）

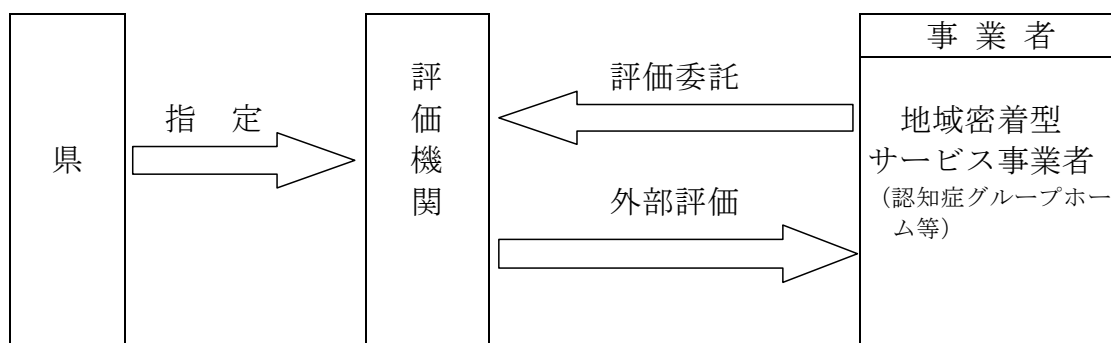
区 分	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	計
地域密着型サービス事業者	199	222	233	254	278	300	315	1,801
上記以外の事業者（第三者評価）	10	4	10	10	15	17	22	88

出典：県地域福祉国保課調

○ 福祉サービス第三者評価



○ 地域密着型サービスの外部評価イメージ



【課題】

- 利用者の立場から質の高いサービス提供が望まれる中、義務とされた地域密着型サービス以外の事業者についても積極的に第三者評価に取り組み、県内全体の福祉サービスの質を高めていく好循環の流れをつくる必要があります。
しかし、利用者がサービス事業者を選択するに際し、重視すべき情報としての第三者評価制度に対する認知度の向上や、評価を実施する評価機関や評価調査者自体の知識・技能の向上等も課題とされ、地域密着型サービス事業者以外では、平成 26 年 3 月末現在で、84 事業者の受審（受審率 7%）に止まっています。

【施策】

- 県では、県内福祉サービスの質の向上を図るため、県社会福祉協議会等との連携のもと、利用者や社会福祉事業者等からの福祉サービス第三者評価制度に対する社会的評価の向上、評価機関の技能と質の向上など、次により、社会福祉事業者による積極的な第三者評価の受審を促進します。
 - ・ 事業者に対する第三者評価受審に向けた普及啓発とともに、特に利用者に対して、評価結果は事業者選択にあたり重視すべき情報である旨の広報を行い、第三者評価に積極的に取り組んだ事業者が利用者等から高い評価が得られる気運を醸成します。
 - ・ 事業者による一層のサービス改善に繋がる評価手法や、利用者による事業者選択に繋がる評価結果の公開方法等に関して、事業者、利用者、評価機関など現場の声をもとに、適宜、制度を見直します。
 - ・ 研修体制の一層の充実により、評価機関と評価調査者の技能と質の向上を図ります。

③多様な手段による情報提供の推進（高齢福祉課）

【事業内容】

介護保険制度は、要介護認定者やサービス利用者が大幅な増加や、高齢者人口の増加による関心の高まりもあり、確実に浸透してきています。

このため、県ホームページ等を活用し、制度の仕組みやサービス内容等の基本情報だけでなく、各種研修案内や統計情報などの情報提供を行っています。

今後もサービスの種類の増加や、利用者のニーズの多様化から、必要とされる情報のさらなる多様化が予測されます。

【現状及び課題】

- サービスの種類、内容や特徴など利用者自身がサービスを選択して利用するための情報提供が不足しています。
- 利用者が、身近なところで介護等に関する相談や情報入手ができる窓口の設置と周知が必要です。
- 事業者が提供する介護サービスの詳しい内容や、介護従事者向け、一般向けなど様々に開催する研修に関する情報が確実に入手できる環境の整備が求められています。

【施 策】

- 県民がいつでも必要な情報を入手できるよう、ホームページ等を活用し、常に介護サービスの種類・内容や介護保険制度の概要、その他福祉に関する最新の情報を提供します。
- 事業者に対しては、ホームページの活用や集団指導、研修会などあらゆる機会を捉え制度改正の内容等、常に最新の情報を提供します。
- 市町村における地域包括支援センターの適正な運営を指導し、地域における介護相談の拠点として機能するよう支援するとともに、住民へのさらなる浸透を図るよう周知啓発を促します。
- 岐阜県福祉総合相談センターにおける各種分野の相談機関との連携を一層強化し、高齢者などからの福祉・医療のみならず生活関連など多くの分野にまたがる、あらゆる相談内容に対して、迅速かつ的確に必要なサービスへ繋げる体制の整備を推進します。

④福祉用具等の適切な利用支援（高齢福祉課）

【事業内容】

介護が必要な状態になっても自宅での生活を継続するためには、高齢者の自立促進と介護者の負担軽減を目的とした住宅改修・福祉用具・介護ロボット（以下「福祉用具等」という。）の活用が重要です。

また、高齢者の身体状況や家族を含めた生活環境全体に適した福祉用具等を有効に利用するに当たっては、専門的な知識や情報が必要であるため、利用者支援する介護支援専門員や地域包括支援センター職員、福祉用具専門相談員などの資質の向上や地域における専門家の活用を図る必要があります。

【現状及び課題】

- 高齢者介護の実習などを通じて、県民への介護知識、介護技術の普及、福祉用具の展示、利用相談などに関する情報提供を行う「岐阜県福祉総合相談センター」において、福祉用具等の適切な利用を促進することを目的として、介護支援専門員や地域包括支援センター職員などに対し、研修を行っています。

平成 25 年度実績… 6 回開催、176 人参加

- 介護保険制度において、住宅改修・福祉用具貸与等が給付サービスとして位置づけられており、サービス需要が増加していますが、福祉用具等に関する知識、技能、情報が十分にいきわたっているとは言えない状況にあります。
- 福祉用具等の有効な利用は、要介護高齢者の自立支援や生活の質の向上、介護者の負担軽減のために不可欠なものであり、相談体制の充実や介護に携わる職員に対する専門的な知識の普及などが求められています。

【施 策】

- 岐阜県福祉総合相談センターを福祉用具等の有効利用を図る拠点として活用し、個人の状態に応じた高度で専門的な知識を必要とする福祉用具等の活用やフィッティングなどについて、迅速で効果的な相談援助、情報提供などの支援を行います。
- 岐阜県福祉総合相談センターにおいて、介護支援専門員、地域包括支援センター職員などに、福祉用具等に関する知識の向上、スキルアップを目的とした研修を行います。
- 岐阜県福祉総合相談センターに開設している相談窓口を運営し、福祉住環境コーディネーター、福祉用具プランナーなどが福祉用具等について、情報提供、助言や支援を行います。

平成 25 年度相談件数…56 件

- 岐阜県福祉総合相談センターにおいて、介護支援専門員や地域包括支援センター職員、福祉用具専門相談員、住宅改修に携わる設計・施工業者などに対して行っている福祉用具等に関する専門的な研修を充実し、適切な利用を促進します。

⑤サービス提供の質を高める施策の推進（高齢福祉課・地域福祉国保課）

1) 事業者指導強化

【事業内容】

県では、事業者指導について、新規指定事業所は指定後1年以内に、施設及び居住系サービスの事業所は原則として3年に1回以上、それ以外の居宅サービス事業所は6年に1回以上の周期で実地指導を行っています。また、必要に応じて集団指導を行っています。

【現状及び課題】

○ 介護保険制度では、これまでの運営主体であった社会福祉法人や医療法人に加えて、株式会社や有限会社などを含めた多様な設置主体による事業間の競争により、より質の高い介護サービスが提供される期待がある一方で、最低限遵守すべき基準を逸脱し、営利目的に偏重したサービスの提供や介護報酬の不正な請求などが懸念されます。

【施 策】

- 介護保険事業所の指導を担当する職員を、全国レベルの指導監督研修に派遣し、資質向上を図る等、事業者指導体制を強化します。
- 事業者に対して業務管理体制の整備を義務付け、法令遵守の義務の履行を確保するよう指導します。
- 不正請求等の悪質な事例が発生していることから、不適正な事案に対しては速やかに監査を行い、厳正な処分をする等、指導・監査の強化を図ります。

2) 苦情処理体制の確保

【事業内容】

介護保険では、利用者からのサービスについての苦情を処理する仕組みが制度的に位置づけられています。苦情を処理するため、サービス事業者、居宅介護支援事業者、市町村、国民健康保険団体連合会、県が相互に連携を図り、それぞれの役割に応じ、必要な助言やサービス事業者への指導を行っています。

また、介護相談員は、介護サービスの質・量の両面にわたる充実を図るため、第三者的な立場で苦情に至る以前の段階において、問題が改善されるよう利用者の疑問、不平、不満を聞き取り、事業者の問題提起、解決提案の形で橋渡しを行っています。

- サービス事業者
苦情に対応する相談窓口の設置等を行います。また、市町村・国民健康保険団体連合会の調査に協力し、指導・助言を受けた場合には必要な改善を行います。
- 居宅介護支援事業者
利用者・事業者等から事情を聞き、対応策を検討し、必要に応じて利用者に説明する等の対応を行います。
- 市町村
第一次的な窓口として、事業者等に対する調査・指導・助言を行います。
地域密着型サービス事業者の指定・指導を行い、指定基準違反の場合には、指定取消処分等を行います。
- 県
介護サービス事業者等の指定・指導を行い、指定基準違反等の場合には、指定取消処分等を行います。
- 国民健康保険団体連合会
国民健康保険団体連合会では、苦情処理の事務局を設置し、中立公正な立場で活動できる学識経験者を中心に苦情対応専門委員を委嘱し、苦情申立書が提出された場合、必要があれば事業者等の調査（書面、訪問）を行います。
また、受理に至らない場合にも他の機関への橋渡しを行います。
苦情を受理する基準は、次の場合が考えられます。
 - ・ 介護保険の指定サービスであること
 - ・ 市町村を超えて事業を展開する介護サービス事業者の事例
 - ・ 市町村での取り扱いが困難な事例

■ 県・市町村・国保連合会における苦情相談受付件数 (単位：件)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
県	335	351	516	763	755
市町村	1,691	1,727	1,971	1,730	1,183
国保連	38	73	98	87	118
合計	2,064	2,151	2,585	2,580	2,056

出典：県高齢福祉課調

- 介護相談員（※）
介護サービス適正実施指導事業の一環として県内の市町村では「介護相談員派遣事業」が実施され、介護相談員の養成・登録、派遣を行っています。
 - ・ 利用者の立場からサービス事業者との橋渡しを行い、きめ細かな対応により苦情に至る事態を未然に防ぎます。
 - ・ サービスの実態と問題点を利用者の目から把握し、それを市町村の事業運営に反映させるなど、利用者とし市町村との橋渡しを行います。
 - ・ 介護問題のみならず、その背景となる住居問題や権利擁護システムの在り方などを含めた地域づくりの担い手として活動します。
- 岐阜県運営適正化委員会
岐阜県運営適正化委員会（岐阜県社会福祉協議会）では、事業者では解決できない苦情に対する相談に応じるなどの支援を行っています。また、施設への個別指導や、苦情解決責任者と第三者委員を対象に、その役割や対応技術の向上、実践事例などを内容とした研修会を開催しています。

■福祉サービス苦情解決研修会実績

	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度
開催回数（回）	1	1	1
参加人数（人）	237	305	280

出典：県社会福祉協議会調

■岐阜県運営適正化委員会・苦情受付件数等 (単位：件)

		H21	H22	H23	H24	H25
相談件数		70	49	76	69	77
うち苦情受付		33	18	24	44	55
解決の結果	相談助言	29	17	21	39	38
	紹介伝達	2	1	1	2	12
	その他	2	0	2	3	5

出典：県社会福祉協議会調

【現状及び課題】

- 苦情申し立てに至るほど事態が大きくなるうちに、問題が改善されるような相談窓口が必要です。
- 様々な事業主体が介護サービスに参入し、相談窓口が多様化するなか、利用者からの苦情への迅速かつ適切な対応が必要です。

【施策】

- 県高齢福祉課、振興局福祉課等に設置した「介護保険なんでも相談所」により、介護保険に関する相談体制の充実を図ります。
- 国民健康保険団体連合会が行う苦情相談業務を支援します。
- 市町村の介護相談員の養成と資質向上のための研修を実施し、身近な相談窓口の充実を図ります。
- 市町村の介護相談員配置を促進するため、市町村の担当者会議における情報提供、養成研修会への協力などの支援を行います。
- 岐阜県社会福祉協議会による、運営適正化委員会（苦情解決合議体、運営監視合議体）の運営や広報啓発、研修会、巡回指導、調査研究などを支援します。

※ 介護相談員：介護サービスの提供の場を訪ね、サービスを利用する方の話を聞き、相談に応じるなどの活動を行うことを役割とします。一定の研修を受け、市町村に登録された方がこの業務に当たります。

3) 身体拘束ゼロの推進

【事業内容】

介護保険施設等では、身体拘束が原則として禁止され、また、利用者の身体的安全確保の手段として身体拘束することは、利用者の心身機能の低下や認知症の重度化などの弊害を招くことが指摘されていることから、不要な拘束をしない質の高い介護サービスの実現を図っています。

【現状及び課題】

- 認知症高齢者の徘徊などの行動に対し、けが防止などの観点から安易に拘束することにより、結果的に高齢者の身体的、精神的弊害を招き、認知症の重度化やさらにケアのための人手が必要になるという悪循環が起きています。

身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者の生活の質（QOL）を根本から損なう危険性もあります。拘束することによって、関節の拘縮や筋力の低下など身体機能が低下し、寝たきりにつながるおそれがあり、認知症を進行させる場合もあります。また、精神的にも苦痛を与え人間としての尊厳を侵すことにもつながります。

より質の高い介護サービスの実現を図るため、身体拘束に関する相談窓口の設置や研修の実施を通じ、身体拘束をなくすための取り組みが必要です。

【施 策】

- 介護保険施設の施設長等、身体拘束廃止の取り組みを指導的立場から推進できる職員を対象に、現場で身体拘束廃止の取り組みを行う人材を養成する権利擁護推進員養成研修事業を実施します。

平成 25 年度実績… 1 回開催、40 人修了

- 看護職員を対象として、医療的な観点から身体拘束廃止に関する実践・専門的手法を習得するための看護実務者研修事業を実施します。

平成 25 年度実績… 1 回開催、30 人修了

4) 個人情報保護の推進

【事業内容】

近年、経済・社会の情報化の進展に伴い、コンピュータやネットワークを利用して、大量の個人情報が処理されています。こうした個人情報の取り扱いは、今後ますます拡大していくことが予想されます。個人情報は、その性質上いったん誤った取り扱いをされると、取り返しのつかない被害を及ぼす恐れがあります。

そのため、介護サービス事業者における個人情報の適正な取り扱いが確保されるよう、指導を行っています。

【現状及び課題】

- 企業からの顧客情報の流出や個人情報の売買事件が多発し、国民のプライバシーに関する不安も高まりつつある状況を踏まえ、誰もが安心してIT社会の便益を享受するための制度基盤として、平成15年5月に「個人情報の保護に関する法律」が成立し、民間の事業者（個人情報取扱事業者）の義務は、平成17年4月1日から施行されました。
- また、厚生労働省において、平成16年12月に「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」が策定(平成22年9月改定)されました。
- 介護サービス事業者は、多数の利用者やその家族について、他人が容易に知り得ないような個人情報を詳細に知り得る立場にあることから、特に適正な取り扱いが求められています。

【施策】

県の事業者指導の際に下記項目等の確認・指導を行います。

- 各事業者が行う措置の透明性の確保と対外的明確化
- 責任体制の明確化、利用者窓口の設置等

個人情報の取り扱い

- 利用目的の特定等
自らの業務に照らして通常必要とされるものを特定して公表（院内掲示等）しなければならない。
- 利用目的の通知等
保険証の提出や問診票の記入等個人情報を取得する場合は、あらかじめ本人にその利用目的を通知又は、公表しなければならない。
- 個人データの第三者提供
あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない。
- 本人からの求めによる保有個人データの開示
本人から個人データの開示を求められたときは、書面の交付による方法等により、遅滞なく、開示しなければならない。
- 理由の説明、苦情対応
利用目的の通知、開示、訂正等を行わない場合は、その理由を説明するよう努めなければならない。また、苦情への対応を行う窓口等体制整備に努めなければならない。

出典：個人情報の保護に関する法律

⑥介護給付等に要する費用の適正化の推進（高齢福祉課）

【事業内容】

介護保険制度施行以来、サービス利用は急速に拡大し、老後を支える基礎的なシステムとして着実に定着しましたが、提供された介護サービスが要介護者の自立支援に繋がるものとなっているか否かという視点から、また、不適正・不正な介護サービスはないかとの観点から、さらなる介護給付の適正化を図り、制度に対する信頼感を高めていく必要があります。

こうしたことから、国、県、市町村（保険者）、岐阜県国民健康保険団体連合会が連携して介護給付の適正化に取り組んでいます。

【現状及び課題】

- サービス利用は急速に拡大しており、介護保険サービスの利用者及び介護給付費は平成 25 年度で制度当初の約 2 倍以上となっています。
- 介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が必要とするサービスを、事業者がルールに従って適切に提供するよう促し、利用者の自立支援に必要なサービスがよりの確に給付されるよう取り組んでいく必要があります。

このため、平成 19 年度に岐阜県介護給付費適正化計画（第 1 期）、平成 23 年度に岐阜県介護給付適正化計画（第 2 期）を策定し、保険者による介護給付費適正化の取り組みを支援しました。

岐阜県介護給付費適正化計画（第 2 期）の概要

- | | |
|------------|---|
| (1) 計画期間 | 平成 23～26 年度（4 年間） |
| (2) 主な目標項目 | ①認定調査状況チェック ②ケアプランの点検
③住宅改修の点検 ④福祉用具等の調査 ⑤縦覧点検
⑥医療情報との突合 ⑦介護給付費通知 |
| (3) 目標 | ①～⑥ → 最終年度までに全保険者で実施
⑦ → 県内全 36 保険者中 24 保険者で実施 |
| (4) 取組状況 | ① → 全保険者で実施
②～④ → 一部保険者で未実施
⑤～⑥ → 全保険者で実施
⑦ → 19 保険者で実施 |

【岐阜県介護給付費適正化計画（第 2 期）の実施状況】

目標については多くの保険者において達成することができましたが、次のような課題が明らかになりました。

- ・ ケアプラン点検についてはほとんどの保険者で実施し、訪問による点検についても最終年度には約 60% の保険者により実施されたが、一部の保険者では人員体制の確保が困難である等の理由により未実施となった。
- ・ 縦覧点検、医療情報との突合のうち、岐阜県国民健康保険団体連合会が保険者支援の一環として実施している部分については全保険者で実施できた。

- サービス事業者が増大している中、保険者においても、「介護給付費適正化システム」(※)等を活用し、効率的に指導監督を行う必要があります。

【施 策】

- 介護報酬を支払う立場の保険者による事業者指導、調査が効果的であるため、保険者による要介護認定の適正化、ケアプランチェックや事業者のサービス内容のチェック等の取り組みを進める必要があります、介護給付費適正化事業については、今後さらに取り組んでいく必要があります。
このため、平成26年度に岐阜県介護給付費適正化計画(第3期)を策定し、保険者による介護給付費適正化の取り組みを支援します。

岐阜県介護給付費適正化計画(第3期)の概要

- (1) 計画期間 平成27～29年度(3年間)
- (2) 主な目標項目 第2期と同様
- (3) 目 標 ① → 全保険者で実施
② → (書面チェック) 全保険者で実施
(訪問チェック) 県内全36保険者中29保険者で実施
③～④ → 県内全36保険者中34保険者で実施
⑤～⑥ → 全保険者で実施
⑦ → 県内全36保険者中19保険者で実施
- (4) 取組方針
特に効果が期待できる「ケアプラン点検」、「縦覧点検」、「医療情報との突合」については、優先事業として重点的に実施し、その他の事業についても各保険者の環境に応じて可能な限り実施する。
 - ・ ケアプランの点検について、ケアプラン点検の支援を行う専門チームを設置し、要望があった保険者へ派遣する事業を開始することを検討する。
 - ・ 縦覧点検、医療情報との突合については、費用対効果が最も見込まれるため、岐阜県国民健康保険団体連合会が実施する保険者支援事業を継続する。
 - ・ 目標を定めた7項目の他に岐阜県国民健康保険団体連合会の介護給付費適正化システムにおける給付実績の活用についても推進する。

- 保険者の介護サービス事業所への立ち入り調査により抽出された不適正事例について、必要に応じて保険者と県が連携して事業者に対する指導を行います。
- 介護給付の適正化で成果を上げている取り組みの情報を収集し、保険者に紹介するなど先進事例を踏まえた効果的な取り組みを推進します。

※ 介護給付費適正化システム：保険者が介護費用の適正化に活用するため、介護給付等の審査支払業務を通して保有する給付実績から必要な情報提供を行うよう都道府県国民健康保険連合会が構築したシステムをいいます。

2 県民が安心して暮らせるまちづくりの推進

①災害発生時の避難支援体制づくりの推進（防災課・健康福祉政策課・高齢福祉課）

【事業内容】

県では、高齢者や障がい者など災害時に特に配慮を要する者（以下「要配慮者」という。）のうち、災害発生時の避難に特に支援を要する者（以下「避難行動要支援者」という。）をあらかじめ確認しておき、避難準備情報等が発令されるなど災害発生の際に危険が生じたときに、近隣の住民が支援し速やかに避難できるように市町村が主体となって行う地域における避難支援体制づくりの支援を行っています。

また、平成23年3月11日の「東日本大震災」では、被災3県（岩手、宮城、福島）にある高齢者入所・居住型施設1,309箇所のうち、建物被害により運営できなくなった施設が約80箇所に上り、入所していた高齢者約3,300人が近隣の別の施設で避難生活を送りました。さらに、発災直後の混乱の中で、介護ボランティアの受け入れ等が一時的に困難な状況となりました。

こうした状況を踏まえ、震災時における避難体制の確立をはじめ、高齢者福祉施設が被災した場合の施設間の連携体制の確立や他都道府県からの応援受け入れの調整、さらに、地震に強い施設とするための耐震化を推進します。

【現 状】

- 国は、平成18年に、地方自治体における避難支援対策の進め方について記した「災害時要援護者の避難支援ガイドライン」を示し、地域における、要支援者一人ひとりに対する具体的な避難支援計画（「避難支援プラン」）の策定の必要性を示してきましたが、平成25年には、災害対策基本法の一部を改正し、市町村に避難行動要支援者名簿の作成を義務付け、避難行動要支援者名簿を活用した実効性のある避難支援がなされるよう、平常時と災害発生時のそれぞれにおいて避難支援等関係者に情報提供を行うことや、避難所に滞在する被災者の生活環境の整備等に努めることなどを定めました。
- 県は、市町村の取り組みが広がり、充実するよう「災害時要援護者支援対策マニュアル」（平成14年度策定、平成18年度改定）や、「災害時要援護者・支援対策に関する市町村地域福祉計画等策定マニュアル」（平成21年度策定）を策定するとともに、災害対策基本法改正に基づく避難行動要支援者名簿の作成を促進するために市町村への説明会を複数機会設けるなどにより、地域における避難支援体制が整備されるよう、市町村と協働し取り組んでいます。

■県内市町村における「避難行動要支援者名簿」等の策定状況（平成27年1月1日現在）

	策定・整備市町村数	策定・整備率
避難行動要支援者名簿	19市町村	45.2%
個別計画	9市町	21.4%

出典：県防災課調

- 要配慮者の避難生活は健常者以上に負担が大きく、直接の災害ではなく、避難生活で被災者を出さないことも重要です。現在、市町村では要配慮者を念頭に置いた福祉避難所（※）の指定に取り組んでいます。
- 東日本大震災では、特別養護老人ホーム等の施設が、要配慮者に福祉サービスを提供することができる避難所としての役割を果たしたことから、災害時における緊急受け入れ先となる、地域の防災拠点としても期待されています。

■ 県内市町村の福祉避難所の指定状況

(平成25年6月30日現在)

指定済み	33 市町村	福祉避難所数 計 409 施設
未指定	9 町村	

出典：『福祉避難所指定状況調査』、厚生労働省

- 高齢者福祉施設（特別養護老人ホームなど）の施設の耐震化については、約 94.7%の施設では耐震改修済（改修不要施設を含む）ですが、約 5.3%の施設については改修が未済となっています。
- 防火対策については、平成 21 年度から国の緊急経済対策に基づく交付金により、高齢者福祉施設（特別養護老人ホームなど）等に対して、スプリンクラー等消防設備の設置に係る費用を助成しました。

■ スプリンクラー等整備費補助金助成状況（単位：件）

施設種別	補助件数
特別養護老人ホーム	4
介護老人保健施設	3
老人短期入所施設	26
有料老人ホーム	24
軽費老人ホーム	1
認知症グループホーム	63
小規模多機能型居宅介護事業所	27
合計	148

出典：県高齢福祉課調

【課題】

- 地域における支援体制の整備には、社会福祉協議会や、民生委員、消防団、町内会、警察などの避難支援等に関わる関係機関の連携が不可欠です。市町村は避難行動要支援者名簿の作成を進めるとともに、支援にあたる関係機関の間で避難行動要支援者の情報共有や個別の避難計画の作成を行う必要があります。
- 避難支援対策を進めるにあたっては、高齢者などの情報を把握する福祉部門と避難準備情報等を発令する防災部門との連携が不可欠です。
- 平常時から地域において行われている「見守りネットワーク活動」を通じて、災害時に避難支援を必要とする方々の把握に努めるとともに、避難支援の取り組み自体の周知を図ることが大切です。
- 避難支援の体制づくりには支援を受ける避難行動要支援者と支援を行う民生委員、消防団、町内会の住民など避難支援等関係者の参画が必要不可欠であり、双方が参加しての避難訓練などの機会づくりが必要です。

※ 福祉避難所：既存の建物を活用し、介護の必要な高齢者や障害者など一般の避難所では生活に支障を来す人に対して、ケアが行われるほか、要援護者に配慮したポータブルトイレ、手すりや仮設スロープなどバリアフリー化が図られた避難所のことをいいます。

- 要配慮者の避難生活は、健常者以上に負担が大きく、避難生活で被災者を生まないためには、特別に配慮された福祉避難所の整備が必要です。
- 高齢者福祉施設においては、災害時や火災時の避難体制づくりが重要です。
- また、高齢者福祉施設が被災した場合の施設間の連携体制の確立や他都道府県からの応援受け入れの調整も重要となります。

【目 標】

県内市町村における「避難行動要支援者名簿」の策定状況

平成 26 年度		平成 29 年度
19 市町村	→	42 市町村

県内市町村における「避難行動要支援者個別計画」の策定状況

平成 26 年度		平成 29 年度
9 市町村	→	42 市町村

県内市町村の福祉避難所の指定状況（指定済み市町村数）

平成 25 年度		平成 29 年度
33 市町村	→	42 市町村

「地震や台風などの災害や緊急時の備えができている人」の割合

平成 25 年度		平成 30 年度
55.9%	→	75.0%

【施 策】

- 避難支援体制を確認する「防災訓練」の実施
計画の策定に終始するのではなく、民生委員、消防団、町内会の住民など避難支援等関係者が参加し、支援体制、避難経路、避難場所、避難時の危険場所などを確認できるような訓練や研修会を市町村と協働し実施します。
- 市町村担当者、関係団体を対象とした研修会の開催
現在、各市町村において支援対策の土台となる「避難行動要支援者名簿」が策定され、避難行動要支援者の個別の避難計画による支援体制が整備されつつありますが、各市町村の取り組み、各市町村が抱える課題について支援対策に携わる市町村担当者、関係団体の間で、情報共有、検討ができる場として研修会を開催します。
- 福祉避難所の指定促進
引き続き、各市町村における福祉避難所の指定状況等を把握するとともに、さらに指定が進むよう市町村をはじめ関係機関との一層の連携のもと促進します。
- 災害福祉広域支援ネットワークの構築
県内の福祉団体、有識者、行政からなる「岐阜県災害福祉広域支援ネットワーク協議会」での議論を踏まえ、災害時の福祉・介護分野における人材派遣の支援体制を構築します。

- 高齢者福祉施設の耐震化について、「要対応」とされている施設設置者に対し、「岐阜県建築物耐震化促進事業」の周知を図り、対象となる場合は事業の活用を促します。また、国の耐震化調査を踏まえて耐震化対策を促します。
- 高齢者福祉施設への立入調査時において、避難訓練の実施状況を確認し、年2回以上の実施について指導します。
- 高齢者福祉施設が被災した場合の施設間の連携体制の確立や他都道府県からの応援受け入れの調整について、高齢福祉関係団体と連携して基本方針を定めており、必要に応じて内容の見直しを行います。

【高齢福祉関係団体】

- ・ 岐阜県介護老人福祉施設協議会
- ・ 岐阜県介護老人保健施設協会
- ・ NPO法人岐阜県グループホーム協議会
- ・ 岐阜県デイサービスセンター協議会
- ・ NPO法人岐阜県居宅介護支援事業協議会
- ・ 岐阜県訪問介護協会
- ・ 岐阜県訪問看護ステーション連絡会
- ・ 岐阜県福祉事業団
- ・ 岐阜県社会福祉協議会
- ・ 岐阜県地域包括・在宅介護支援センター協議会

②防犯・防火対策の推進

(消防課・環境生活政策課・県民生活相談センター・生活安全総務課)

【事業内容】

街頭犯罪、消費者被害が多発する中、高齢者をはじめすべての方が安全で安心して暮らせる地域にするために、各種対策を推進して高齢者の防犯意識を高めるとともに、消費者啓発を実施しています。

また、住宅火災による死者数は、全国的に増加傾向にあり、この死者のうち、65歳以上の高齢者は約7割です。住宅用火災警報器の設置により早期に火災が発見でき、命を守ることができるため、県では市町村消防本部と連携して啓発活動を実施しています。

なお、住宅用火災警報器を設置した場合は、設置しない場合に比べて死者は1/5になるというデータがあります。

【現状及び課題】

- 県内の刑法犯認知件数は、平成14年に51,956件と過去最悪を記録して以降、減少傾向にあり、平成26年は20,192件とピーク時と比べ半減以下となっていますが、依然として自転車の盗難、車上ねらいなどの身近で発生する街頭犯罪が高い水準で発生しています。
- 振り込め詐欺等については、平成26年の認知件数が285件、被害総額は約12億8,051万円と過去最悪の被害を記録し、特に65歳以上の被害者が約6割を占めるなど、高齢者の方の被害が目立ちます。
- 県の消費生活相談窓口寄せられた相談件数は、平成16年度(18,692件)をピークに減少傾向が続いていましたが、平成25年度は前年度と比較して相談件数が増加に転じました。高齢者(65歳以上)の相談件数の割合についても、近年上昇しており、平成25年度は過去最高を記録し、高齢者が消費トラブルに巻き込まれないよう広報・啓発を行うことが必要です。

■高齢者の消費生活相談件数(県の相談窓口)

	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
高齢者の相談件数(件)	1,262	1,275	1,339	1,323	1,532
全体に占める割合(%)	14.3	16.7	18.8	21.4	23.9
平均契約金額(万円)	181	183	167	153	157
全体件数	8,810	7,631	7,115	6,173	6,415

出典：県民生活相談センター調

- 安全・安心まちづくりボランティア、安全・安心まちづくりフレンドリー企業登録制度

地域安全活動に積極的に取り組むボランティア団体や企業を登録し、情報提供や活動用物品の支給などによる支援を実施しています。

安全・安心まちづくりボランティア登録団体…410 団体 安全・安心まちづくりフレンドリー登録企業…168 企業 (平成26年12月末時点)

- 高齢者が安心して暮らせる出前講座事業
防犯、交通安全、消費生活の安全をセットにした総合的な出前講座を、老人クラブなどを対象に実施しています。

■高齢者が安心して暮らせる出前講座事業実績

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
開催回数(回)	44	23	34
参加人数(人)	2,766	1,452	1,820

出典：県県民生活相談センター調 ※平成 26 年度は 12 月末現在

- 消費生活出前講座
県内各地に講師が出向き、老人クラブや民生委員などに対して、高齢者の消費者トラブルの実例を紹介しながら、被害の未然防止と消費生活に関する知識の向上を図っています。

■消費生活出前講座事業実績

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
開催回数(回)	86	107	77
参加人数(人)	6,019	6,682	4,282

出典：県環境生活政策課調 ※平成 26 年度は 12 月末現在

- 高齢者に対する振り込め詐欺被害防止対策
県警では、あらゆる広報媒体を利用し、振り込め詐欺の手口や被害防止対策等を広報しているほか、関係機関とも連携し、積極的な出前講座、防犯講話等を実施しています。
また、県が実施する高齢者安全・安心世帯訪問事業とも連携して、老人クラブに未加入など、様々な安全教育を受ける機会の少ない高齢者世帯などに対して直接訪問や、振り込め詐欺被害に遭わないよう高齢者が集まる機会に注意を呼び掛ける「一口広報」を実施しています。
- 高齢者一人ひとりの防犯意識を向上させるとともに、地域ぐるみで高齢者を街頭犯罪や消費者被害から守るための取り組みが必要です。
- 全ての住宅で、平成 23 年 6 月から住宅用火災警報器の設置が義務付けられましたが、総務省消防庁の発表で、全国の条例適合率は、66.9%、岐阜県の条例適合率は、67.1%となっています。（全国 25 位）（平成 26 年 6 月 1 日現在）

【目 標】

犯罪や暴力、事故のない地域をつくるための高齢者世帯訪問数

平成 25 年度	平成 29 年度
127,917 世帯	→ 239,917 世帯

相談員を配置する消費生活相談窓口設置市町村数

平成 25 年度	平成 29 年度
20 市町村	→ 26 市町村

【施 策】

- 今後も引き続き、地域安全活動を行う安全・安心まちづくりボランティア及び安全・安心まちづくりフレンドリー企業の育成及び支援を実施するとともに、各種の出前講座の積極的な活用など各種事業を実施し、高齢者に対する犯罪の未然防止及び防犯意識の啓発を図ります。

- これまでは、制度周知（義務化）を中心に広報活動を実施してきましたが、今後、住宅用火災警報器の奏功事例や、警報器の有効性について、普及啓発活動を行います。
- 高齢者への対応については、民生委員の会議や岐阜県老人クラブ連合会の会議等に併せて普及啓発活動を実施します。

③交通安全対策の推進 (交通企画課・運転免許課)

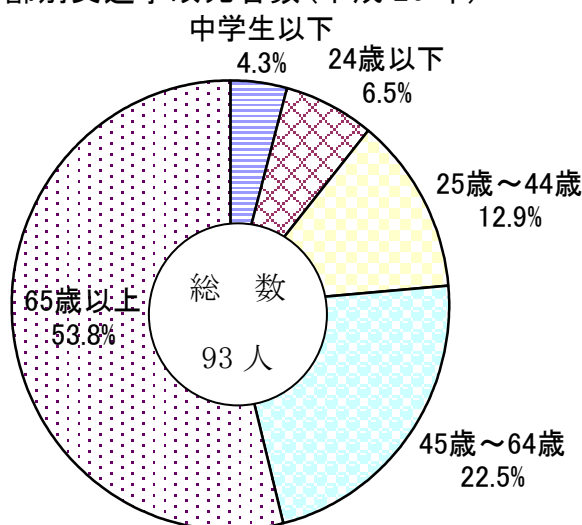
【事業内容】

高齢者の交通事故防止を図るため、家庭や老人クラブ等での交通安全教育・指導を通じた交通安全意識の高揚を図るとともに、関係機関と連携した、各種交通安全施策を実施しています。

【現状及び課題】

年間の交通事故死者数のうち、65歳以上の高齢者が占める割合は53.8%と半数以上を占めておりますが、この項目は年々増加傾向にあり、高齢者の交通安全対策がますます重要となっております。

年齢別交通事故死者数(平成26年)



出典：県警察本部交通企画課調

現在、県は警察と連携し、高齢者の交通安全対策事業を実施しています。

- 交通安全教育普及事業の実施
 - ・ 市町村の諸行事における交通安全教育の実施
市町村等における各種イベント等において、関係機関・団体との連携を図り、交通安全について指導しています。また、交通安全出前教育を実施し、交通安全教育の徹底を図っています。
 - ・ 「交通安全ピカピカ運動」の推進
夕方・夜間外出の際に、明るい色の服装や反射材を身につける習慣を普及するための運動を実施しています。
 - ・ 高齢世帯訪問事業の実施
訪問指導員（交通安全女性、交通指導員、民生委員、交通安全協会員等）が高齢者世帯を訪問し、反射材の普及を図るとともに、交通ルール・マナー等を指導して交通安全意識の高揚を図っています。
 - ・ 高齢者が安心して暮らせる出前講座事業
防犯、交通安全、消費生活の安全をセットにした総合的な出前講座を、老人クラブなどを対象に実施しています。
 - ・ 高齢者交通安全指導員による交通安全指導
高齢者交通安全指導員を各小学校下単位で委嘱し、高齢者に対する個別指導及び各種会合において助言等を行い、交通安全思想の啓発を図っています。

- 「高齢者交通安全大学校」の開設による交通安全活動の推進
 高齢者の歩行者・自転車利用者の交通事故が多発している地域等に「高齢者交通安全大学校」を開設し、交通安全教育指針に基づいた参加・体験・実践型の交通安全教育を集中的・継続的に実施するとともに、街頭における交通安全指導、交通環境の整備等総合的な交通安全対策を推進しています。

高齢者交通安全大学校…県下 29 地域に開設。

- 高齢歩行者等実技講習（シルバー・セーフティ・スクール）による交通安全教育の推進

運転免許を保有しない高齢者を対象に指定自動車教習所において教習自動車に同乗させ、運転者から見た歩行者等の危険行動を実際に体験することにより、安全行動のあり方を認識させる教育を実施しています。

■高齢歩行者等実技講習実績 (単位：人)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加人数	692	725	900

出典：県警察本部交通企画課調

※平成 26 年度は 12 月末現在

- 高齢運転者実技講習（シルバー・ドライビング・スクール）による交通安全教育の推進

65 歳以上の普通免許を有する高齢者を対象に、急ハンドル・急ブレーキ等の危険回避措置、交差点での通行方法等を実車体験させ、加齢に伴う身体機能の低下等高齢運転者事故の原因的要素を理解させる教育を実施しています。

■高齢運転者実技講習実績 (単位：人)

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
参加人数	1,151	1,133	1,059

出典：県警察本部交通企画課調

※平成 26 年度は 12 月末現在

- 高齢者の運転免許証自主返納に関する取組みについて

運転免許証の自主返納者に対する支援施策として、県内の 14 の自治体（岐阜市、可児市、土岐市、瑞浪市、大垣市、中津川市、高山市、垂井町、関ヶ原町、海津市、大野町、北方町、羽島市、養老町、揖斐川町：実施時期の早い自治体順）において、住基カードの無償提供や IC 乗車券、市バス回数券の無償提供等を実施しています。

（平成 26 年 9 月末現在での県警把握分：新規実施又は廃止は、各自治体による）

【目 標】

高齢歩行者等実技講習 参加人数

平成 26 年度	平成 29 年度
900 人	→ 1,100 人

高齢運転者実技講習 参加人数

平成 26 年度	平成 29 年度
1,059 人	→ 1,300 人

【施 策】

- 今後も引き続き、参加・体験・実践型の交通安全教育をはじめとした各種事業を実施し、高齢者の交通安全意識の高揚を図り、交通事故防止を図ります。

④福祉のまちづくりの推進等

(管財課・道路維持課・公共交通課・建築指導課・交通規制課・地域福祉国保課)

【事業内容】

平成10年に「岐阜県福祉のまちづくり条例」を制定し、高齢者、障がい者を含む、すべての県民が自らの意思で自由に行動し、安全かつ快適に生活できる「福祉のまちづくり」を進めています。

「岐阜県福祉のまちづくり条例」では、施策の基本方針として、①「県民意識の高揚」、②「公共的施設の整備の促進」、③「高齢者、障がい者等の社会参加の促進」を掲げ、福祉のまちづくりに向け、県民総参加による取り組みを目指しています。

【現 状】

- 高齢者に配慮した住生活環境（バリアフリー）の改善
 - ・ 高齢者・障がい者等にやさしい県有施設の整備
 - ・ 福祉のまちづくりインストラクター（住宅改修等のアドバイス）制度
インストラクター登録者数…35人（平成26年3月31日現在）
- 交通・移動対策の推進

交通安全に資する交通環境の整備・充実等を図るため関係機関と連携して、住居系地区におけるあんしん歩行エリア、バリアフリー新法の重点整備地区内の特定道路等において信号機のバリアフリー化、道路標識の高輝度化、歩道の整備や段差・勾配の改善等の交通安全施設整備等を推進しています。

また、自動車を運転しない高齢者等の生活交通を確保するため、地方鉄道の設備整備費や、路線バス・市町村バスの運行費に補助を行っています。
- すべての人にやさしい施設整備の促進

「岐阜県福祉のまちづくり条例」に基づいて、高齢者、障がい者をはじめとするすべての方が使用しやすい建築物等の整備を促進しています。

【課 題】

- 県民総参加による福祉のまちづくりに向け、県民が自主的・主体的に協力し参加するよう、福祉のまちづくりに関する県民意識の一層の高揚が必要です。
- バリアフリーのみならず、だれもが暮らしやすい社会づくりを目指す「ユニバーサルデザイン（万人向け設計）」の考え方を取り入れた施策のより一層の推進が求められています。
- 地域福祉のセーフティネットの役割を担う社会福祉法人は、自らの資源を生かして、地方公共団体や住民活動をつなぎ、ネットワークを作っていくなど、まちづくりの中核的役割を担うような事業運営が望まれます。
- そのためには、官民の両方の性格を持つ者として、事業運営の内容や新たな事業展開、組織体制などについて、積極的に利用者、地域住民等の参画や情報提供を進め、地域の信頼を得ていくことが求められます。

【施 策】

- 福祉のまちづくりに関する普及啓発などにより、県民意識の一層の高揚を図ります。

- だれもが暮らしやすい社会づくりを目指す「ユニバーサルデザイン（万人向け設計）」の考え方を積極的に導入し、年齢、障がいの有無、性別等にかかわらず安心して暮らせる社会づくりを推進します。
- 様々な利用者が共用する公共設備等について、本当に必要な人が、必要な時にユニバーサルデザインの恩恵を受けることができるよう、様々な関係者の意見を伺いながら、より良い設備のあり方を研究し、提案します。
- 早ければ平成 28 年度には、全ての社会福祉法人に対して地域における公益的な活動の実施を義務化する方針が示されたことから、活動が円滑に行われるよう、社会福祉法人に対し情報提供や助言を行います。

3 福祉用具等の製品化への支援・開発（産業技術課・新産業振興課）

【事業内容及び現状】

心身の機能が衰えた高齢者や障がい者の方などが支障を感じないで日常生活を送るとともに、その介護者の負担を軽減するためには、民間企業や大学等による優れたバリアフリー製品の開発と普及が不可欠です。

また、高齢者の身体特性や利用者のニーズに添った生活用品を開発・実用化し、その普及と利活用を進めることで高齢者の自立支援や介護者の負担軽減を図っています。

これまでの取り組みの成果例として、生活技術研究所が飛騨高山の家具メーカーや大学と連携して開発した「人にやさしい椅子」では出荷脚数 36,827 脚、総出荷額約 13.5 億円を売り上げました(平成 26 年 3 月末現在)。

【課題】

○ 支援の必要な高齢者、障がい者の方が、住み慣れた地域（在宅）においてできる限り自立するとともに、生活の質を向上させていくためには、利用者の立場に立ったバリアフリー製品の一層の開発と普及が期待されています。

このためには、企業等が福祉・介護現場からの声を的確に把握し、迅速に製品開発へ反映させていくことが重要となります。

【施策】

○ 福祉用具等の開発支援

県では、成長・雇用戦略において「医療福祉機器」を成長分野と位置付け、重点的に企業集積並びに規模拡大を図っており、企業のモノづくり技術を生かした医療福祉機器の開発について支援を行っております。

- ・ モノづくり企業が医療福祉機器分野へ事業展開する際の様々な相談に対応し、必要に応じて専門家を派遣します。
- ・ 医療福祉機器分野への事業展開に必要な企業人材の育成を支援します。
- ・ 製品開発に必要な現場ニーズに関する情報提供を図るとともに、現場とのマッチングを支援します。
- ・ 試作品の開発や販路の開拓を支援します。
- ・ 高度な製品開発に対しては、産業振興や研究開発分野の関係部局・機関との連携のもと支援します。

○ 福祉用具の研究開発

高齢者福祉施設等において実態調査を行うことにより、現状の問題点や利用者ならびに介護者のニーズを的確に把握し、それに添った生活用品の開発を実施します。

県内福祉器具メーカーや大学等と連携して研究を進め、安全装置付き電動ビークル・軽量下肢装具等の実用化に取り組みます。

高齢者を含む被介護者の用途別に対応した、食事用椅子・休息用椅子・腰痛者用椅子等の開発及び実用化に取り組みます。

第 6 章 圏域編

1	岐阜圏域	・ ・ ・ ・ ・	2 0 9
2	西濃圏域	・ ・ ・ ・ ・	2 1 4
3	中濃圏域	・ ・ ・ ・ ・	2 1 9
4	東濃圏域	・ ・ ・ ・ ・	2 2 4
5	飛騨圏域	・ ・ ・ ・ ・	2 2 9

本県は、全国で7番目に広い県土を有し、5つの圏域が地形や気候、産業などのあらゆる側面でそれぞれに異なった特色を持っています。高齢化率や地域の人的資源の局面においても、圏域毎に、さらには圏域内の各地域単位で異なります。

このことから、高齢者福祉に関わる各施策についても、それぞれの地域事情、特色に応じた展開が必要になります。

したがって、各市町村（保険者）が、地域内のニーズをきめ細かく把握したうえで実施する事業やサービス見込量について、情報交換と支援を実施します。

岐阜圏域

1 地域概況

本圏域の保険者は、岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、岐南町、笠松町、もとす広域連合（瑞穂市、本巣市、北方町）の7つの保険者で構成されています。また、圏域の面積は992.55k㎡で、県土面積の9.4%を占めています。

人口は平成26年10月の「岐阜県年齢別推計人口」によると、802,812人となっています。県全体に占める割合は面積が9.4%に対し、人口は39.3%を占めており、この地域に人口が集中していることを示しています。

2 高齢化の状況及び高齢者人口等の推計

高齢化の年次推移をみると、高齢化率は平成2年から平成7年が2.4ポイント、平成7年から平成12年が2.8ポイント、平成12年から平成17年が3.0ポイント、平成17年から平成22年が3.2ポイント上昇し、県平均と同様、岐阜圏域においても高齢化が顕著に進行しているといえます。平成26年10月現在65歳以上高齢者は205,133人、高齢化率は25.6%で、県平均27.2%と比較すると1.6ポイント低くなっています。高齢化は進んでいるものの、総人口が最も多いこともあり、高齢化率及び後期高齢化率ともに、最も低い圏域となっています。

(単位：人、%)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年
総人口（人）	783,714	792,274	794,691	802,218	807,571	802,812
65歳以上人口（人）	85,992	106,047	128,701	154,383	181,016	205,133
65歳～74歳	65,195	78,094	88,186	78,094	98,753	110,819
75歳以上	40,852	50,607	66,197	50,607	82,263	94,314
高齢化率(%)	11.0	13.4	16.2	19.2	22.4	25.6
（県平均）	(12.7)	(15.3)	(18.2)	(21.0)	(24.1)	(27.2)
後期高齢化率(%)	4.3	5.2	6.4	8.3	10.2	11.7
（県平均）	(5.1)	(5.9)	(7.5)	(9.7)	(11.8)	(13.2)

出典：国勢調査、ただし平成26年は岐阜県年齢別推計人口(H26.10.1)(県統計課)

3 要介護認定者数の現状及び推計

平成 25 年度末の要介護認定者数の内訳（構成比）は、要介護 2 が 6,438 人（19.1%）で最も多く、次に要介護 1 が 5,528 人（16.4%）となっています。

平成 27 年の要介護認定者数の推計値では、要介護 2 が多く、次に要介護 1 の順に多くなっています。平成 28 年以降は、要介護 2 が多く、次に要支援 2 の順に多くなっています。

（単位：人）

岐阜圏域	平成12年度末	平成23年度末	平成24年度末	平成25年度末	平成26年度末	平成27年度末	平成28年度末	平成29年度末	平成37年度末
要介護認定者数	13,669	30,382	32,227	33,624	34,686	36,424	38,071	39,916	50,251
第1号被保険者認定率	(9.9%)	(15.7%)	(15.9%)	(16.2%)	(16.5%)	(16.9%)	(17.4%)	(18.1%)	(22.4%)
要支援1 (旧要支援)	1,558 (11.4%)	4,231 (13.9%)	4,616 (14.3%)	4,722 (14.0%)	4,833 (13.9%)	5,038 (13.8%)	5,243 (13.8%)	5,459 (13.7%)	6,485 (12.9%)
要支援2 (旧要介護1)	3,347 (24.5%)	4,433 (14.6%)	4,966 (15.4%)	5,326 (15.8%)	5,523 (15.9%)	5,953 (16.3%)	6,382 (16.8%)	6,850 (17.2%)	8,962 (17.8%)
要介護1 (旧要介護1)		5,108 (16.8%)	5,402 (16.8%)	5,528 (16.4%)	5,743 (16.6%)	5,962 (16.4%)	6,164 (16.2%)	6,386 (16.0%)	8,021 (16.0%)
要介護2	2,826 (20.7%)	5,917 (19.5%)	6,111 (19.0%)	6,438 (19.1%)	6,622 (19.1%)	6,921 (19.0%)	7,203 (18.9%)	7,517 (18.8%)	9,554 (19.0%)
要介護3	2,035 (14.9%)	4,363 (14.4%)	4,544 (14.1%)	4,761 (14.2%)	4,878 (14.1%)	5,046 (13.9%)	5,195 (13.6%)	5,367 (13.4%)	6,665 (13.3%)
要介護4	2,073 (15.1%)	3,307 (10.9%)	3,398 (10.5%)	3,624 (10.8%)	3,771 (10.9%)	3,977 (10.9%)	4,168 (10.9%)	4,390 (11.0%)	5,699 (11.3%)
要介護5	1,830 (13.4%)	3,023 (9.9%)	3,190 (9.9%)	3,225 (9.6%)	3,316 (9.6%)	3,527 (9.7%)	3,716 (9.8%)	3,947 (9.9%)	4,865 (9.7%)

出典：市町村老人福祉計画・介護保険事業計画、（ ）は各年度の要介護認定者数に占める構成比
ただし、平成 25 年度末までは実績値、平成 26 年以降は推計値

4 施設整備の状況及び今後の整備量

(1) 施設整備の状況 <平成 26 年度末>

施設区分	定員数
特別養護老人ホーム (30人以上)	3,127人
特別養護老人ホーム (29人以下)	388人
介護老人保健施設	2,424人
介護療養型医療施設	318人
認知症グループホーム	1,689人
ケアハウス	659人
有料老人ホーム	334人
養護老人ホーム	404人

※5期整備分については着工ベースを含む。

※介護老人保健施設は療養病床からの転換分を含む。

※介護療養型医療施設については、平成 26 年 9 月時点。

※有料老人ホーム：特定施設入居者生活介護を受けられる施設の定員数。

(2) 介護保険施設及び地域密着型サービスに係る必要入所(利用)定員総数

第6期介護保険事業(支援)計画における、必要入所(利用)定員総数は以下のとおりです。

(単位:人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期合計
介護保険施設等					
特別養護老人ホーム 介護老人福祉施設(30人以上)	非転換分	100 岐阜市	40 岐阜市 60 各務原市 50 山県市	50 羽島市	300
介護老人保健施設	非転換分				0
介護療養型医療施設	非転換分				0
特定施設入居者生活介護 (30人以上の介護専用型の特定施設)	非転換分	100 岐阜市			100
混合型特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外の特定施設)	非転換分				0
地域密着型サービス					
特別養護老人ホーム 介護老人福祉施設入所者生活介護 (29人以下)	非転換分		29 岐阜市	29 岐阜市	58
認知症グループホーム 認知症対応型共同生活介護	非転換分	9 岐阜市 18 各務原市	18 岐阜市 18 各務原市		63
特定施設入居者生活介護 (29人以下の介護専用型の特定施設)	非転換分				0
				岐阜圏域合計	521

5 介護給付等対象サービスの見込量

(1) 居宅、地域密着型、施設サービス量の推計

(年間)

岐阜圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 居宅サービス	314,582	331,628	369,175	667,152
①訪問介護 (回)	134,486	158,752	182,820	366,929
②訪問入浴介護 (回)	2,041	2,249	2,509	4,668
③訪問看護 (回)	20,387	22,460	24,653	42,116
④訪問リハビリテーション (回)	4,615	5,540	6,549	11,784
⑤居宅療養管理指導 (人)	3,422	3,915	4,395	6,084
⑥通所介護 (回)	83,868	68,884	74,526	119,175
⑦通所リハビリテーション (回)	23,474	24,118	24,908	34,942
⑧短期入所生活介護(日)	30,562	32,964	34,926	60,301
⑨短期入所療養介護(日)	2,236	2,585	3,085	6,621
⑩特定施設入居者生活介護 (人)	291	297	379	481
⑪福祉用具貸与 (人)	9,015	9,661	10,195	13,744
⑫特定福祉用具購入費 (人)	185	203	230	307
(2) 地域密着型サービス	7,103	29,891	32,168	48,135
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	95	160	195	223
②夜間対応型訪問介護 (人)	31	29	29	30
③認知症デイサービス (認知症対応型通所介護) (回)	4,301	4,297	4,410	5,200
④小規模多機能型居宅介護 (人)	618	677	759	991
⑤認知症グループホーム (認知症対応型共同生活介護) (人)	1,625	1,667	1,716	2,096
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	103	110	118	158
⑦地域密着型特別養護老人ホーム (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護) (人)	284	284	313	385
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (人)	46	70	117	203
⑨地域密着型デイサービス (地域密着型通所介護) (回)		22,597	24,511	38,849
(3) 住宅改修 (人)	142	152	162	218
(4) 居宅介護支援 (人)	13,945	14,664	15,268	20,021
(5) 介護保険施設サービス	5,748	5,836	6,061	7,270
①特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設) (人)	3,058	3,138	3,406	4,038
②介護老人保健施設 (人)	2,424	2,432	2,449	3,049
③介護療養型医療施設 (人)	266	266	206	183

(2) 介護予防、地域密着型介護予防サービス量の推計

(年間)

岐阜圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	13,923	13,590	12,957	23,997
①介護予防訪問介護 (人)	2,406	1,435	271	0
②介護予防訪問入浴介護 (回)	20	24	30	63
③介護予防訪問看護 (回)	2,741	3,448	4,262	11,732
④介護予防訪問リハビリテーション (回)	719	892	1,086	1,865
⑤介護予防居宅療養管理指導 (人)	200	232	266	364
⑥介護予防通所介護 (人)	3,043	2,003	597	0
⑦介護予防通所リハビリテーション (人)	843	930	1,021	1,316
⑧介護予防短期入所生活介護(日)	517	723	984	2,533
⑨介護予防短期入所療養介護(日)	35	43	48	142
⑩介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	49	51	88	114
⑪介護予防福祉用具貸与 (人)	3,264	3,720	4,211	5,742
⑫特定介護予防福祉用具購入費 (人)	86	89	93	126
(2) 地域密着型介護予防サービス	120	133	144	205
①介護予防認知症デイサービス (介護予防認知症対応型通所介護) (回)	48	45	35	38
②介護予防小規模多機能型居宅介護 (人)	69	85	106	165
③介護予防認知症グループホーム (介護予防認知症対応型共同生活介護) (人)	3	3	3	2
④介護予防地域密着型デイサービス (介護予防地域密着型通所介護) (人)		0	0	0
(3) 住宅改修 (人)	98	99	101	119
(4) 介護予防支援 (人)	6,917	5,141	3,232	4,318

西濃圏域

1 地域概況

本圏域の保険者は、大垣市、海津市、養老町、垂井町、関ヶ原町、安八郡広域連合（神戸町、輪之内町、安八町）、揖斐広域連合（揖斐川町、大野町、池田町）の7つの保険者で構成されています。総面積は1,432.28 km²で県土面積の13.5%を占めています。

人口は平成26年10月の「岐阜県年齢別推計人口」によると、375,559人と県全体に占める割合は18.4%です。

2 高齢化の状況及び高齢者人口等の推計

高齢化の年次推移をみると、高齢化率は平成2年から平成7年が2.6ポイント、平成7年から平成12年が2.6ポイント、平成12年から平成17年が2.6ポイント、平成17年から平成22年が3.0ポイント上昇し、県平均と同様、西濃圏域においても高齢化が顕著に進行しているといえます。平成26年10月現在65歳以上高齢者は100,273人、高齢化率は26.7%となっており県平均27.2%と比較すると0.5ポイント低くなっており、高齢化率及び後期高齢化率ともに、岐阜圏域の次に低い圏域です。

(単位：人、%)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年
総人口（人）	388,906	393,279	393,645	391,637	385,021	375,559
65歳以上人口（人）	48,901	59,668	70,243	79,816	89,958	100,273
65歳～74歳	36,245	41,465	43,009	41,465	46,275	52,559
75歳以上	23,423	28,778	36,807	28,778	43,683	47,714
高齢化率(%)	12.6	15.2	17.8	20.4	23.4	26.7
（県平均）	(12.7)	(15.3)	(18.2)	(21.0)	(24.1)	(27.2)
後期高齢化率(%)	5.1	6.0	7.3	9.4	11.3	12.7
（県平均）	(5.1)	(5.9)	(7.5)	(9.7)	(11.8)	(13.2)

出典：国勢調査、ただし平成26年は岐阜県年齢別推計人口(H26.10.1)(県統計課)

3 要介護認定者数の現状及び推計

平成 25 年度末の要介護認定者数の内訳（構成比）は、要介護 2 が 3,187 人（20.3%）で最も多く、次に要介護 3 が 2,650 人（16.9%）となっています。

平成 27 年以降の要介護認定者数の推計値は、要介護 2 が最も多く、次に要介護 3 の順に多くなっています。

（単位：人）

西濃圏域	平成12年 度末	平成23年 度末	平成24年 度末	平成25年 度末	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成37年
要介護認定者数	6,950	14,520	15,153	15,688	16,169	16,811	17,473	18,253	22,770
第1号被保険者 認定率	(9.4%)	(15.3%)	(15.4%)	(15.5%)	(15.8%)	(15.9%)	(16.3%)	(16.9%)	(20.7%)
要支援1 (旧要支援)	688 (9.9%)	1,003 (6.9%)	1,197 (7.9%)	1,363 (8.7%)	1,400 (8.7%)	1,489 (8.9%)	1,578 (9.0%)	1,681 (9.2%)	2,092 (9.2%)
要支援2 (旧要介護1)	1,504 (21.7%)	1,648 (11.3%)	1,780 (11.7%)	1,766 (11.3%)	1,871 (11.6%)	1,967 (11.7%)	2,042 (11.7%)	2,133 (11.7%)	2,603 (11.4%)
要介護1 (旧要介護1)		2,049 (14.1%)	2,295 (15.1%)	2,583 (16.5%)	2,637 (16.3%)	2,789 (16.6%)	2,920 (16.7%)	3,093 (16.9%)	3,738 (16.4%)
要介護2	1,358 (19.5%)	3,006 (20.7%)	3,096 (20.4%)	3,187 (20.3%)	3,273 (20.2%)	3,410 (20.3%)	3,554 (20.3%)	3,681 (20.2%)	4,564 (20.0%)
要介護3	1,211 (17.4%)	2,490 (17.1%)	2,566 (16.9%)	2,650 (16.9%)	2,719 (16.8%)	2,904 (17.3%)	3,070 (17.6%)	3,261 (17.9%)	4,099 (18.0%)
要介護4	1,214 (17.5%)	2,238 (15.4%)	2,264 (14.9%)	2,316 (14.8%)	2,431 (15.0%)	2,397 (14.3%)	2,448 (14.0%)	2,515 (13.8%)	3,234 (14.2%)
要介護5	975 (14.0%)	2,086 (14.4%)	1,955 (12.9%)	1,823 (11.6%)	1,838 (11.4%)	1,855 (11.0%)	1,861 (10.7%)	1,889 (10.3%)	2,440 (10.7%)

出典：市町村老人福祉計画・介護保険事業計画、（ ）は各年度の要介護認定者数に占める構成比
ただし、平成 25 年度末までは実績値、平成 26 年以降は推計値

4 施設整備の状況及び今後の整備量

(1) 施設整備の状況 <平成 26 年度末>

施設区分	定員数
特別養護老人ホーム（30人以上）	2,009人
特別養護老人ホーム（29人以下）	312人
介護老人保健施設	1,160人
介護療養型医療施設	52人
認知症グループホーム	867人
ケアハウス	250人
有料老人ホーム	115人
養護老人ホーム	170人

※5期整備分については着工ベースを含む。

※介護老人保健施設は療養病床からの転換分を含む。

※介護療養型医療施設については、平成 26 年 9 月時点。

※有料老人ホーム：特定施設入居者生活介護を受けることができる施設の定員数。

(2) 介護保険施設及び地域密着型サービスに係る必要入所(利用)定員総数

第6期介護保険事業(支援)計画における、必要入所(利用)定員総数は以下のとおりです。

(単位:人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期合計
介護保険施設等					
特別養護老人ホーム 介護老人福祉施設(30人以上)	非転換分	10 養老町			30
		20 安八郡広域			
介護老人保健施設	非転換分	60 垂井町			60
介護療養型医療施設	非転換分				0
特定施設入居者生活介護 (30人以上の介護専用型の特定施設)	非転換分				0
混合型特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外の特定施設)	非転換分				0
地域密着型サービス					
特別養護老人ホーム 介護老人福祉施設入所者生活介護 (29人以下)	非転換分	29 海津市	20 養老町		68
		19 垂井町			
認知症グループホーム 認知症対応型共同生活介護	非転換分	18 垂井町	18 大垣市		63
		9 安八郡広域	18 養老町		
特定施設入居者生活介護 (29人以下の介護専用型の特定施設)	非転換分				0
				西濃圏域合計	221

5 介護給付等対象サービスの見込量

(1) 居宅、地域密着型、施設サービス量の推計

(年間)

西濃圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 居宅サービス	133,929	146,421	147,932	215,021
①訪問介護 (回)	35,479	37,499	39,972	56,850
②訪問入浴介護 (回)	956	1,034	1,108	1,528
③訪問看護 (回)	8,658	9,354	10,183	19,412
④訪問リハビリテーション (回)	2,406	2,626	2,845	4,312
⑤居宅療養管理指導 (人)	1,233	1,320	1,409	2,031
⑥通所介護 (回)	42,338	47,467	40,110	55,754
⑦通所リハビリテーション (回)	11,244	11,902	12,834	18,169
⑧短期入所生活介護(日)	24,451	27,625	30,847	44,994
⑨短期入所療養介護(日)	2,522	2,640	3,426	5,037
⑩特定施設入居者生活介護 (人)	119	132	146	212
⑪福祉用具貸与 (人)	4,416	4,703	4,920	6,532
⑫特定福祉用具購入費 (人)	107	119	132	190
(2) 地域密着型サービス	3,969	12,212	12,906	16,691
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	16	24	32	96
②夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	0	0
③認知症デイサービス (認知症対応型通所介護) (回)	2,514	2,515	2,466	2,230
④小規模多機能型居宅介護 (人)	251	268	289	393
⑤認知症グループホーム (認知症対応型共同生活介護) (人)	851	892	915	1,137
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	0	0	0	0
⑦地域密着型特別養護老人ホーム (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護) (人)	324	356	388	501
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (人)	13	25	25	50
⑨地域密着型デイサービス (地域密着型通所介護) (回)		8,132	8,791	12,284
(3) 住宅改修 (人)	94	102	110	156
(4) 居宅介護支援 (人)	7,496	7,841	8,264	10,427
(5) 介護保険施設サービス	3,198	3,257	3,278	3,849
①特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設) (人)	1,910	1,932	1,939	2,289
②介護老人保健施設 (人)	1,235	1,272	1,286	1,506
③介護療養型医療施設 (人)	53	53	53	54

(2) 介護予防、地域密着型介護予防サービス量の推計

(年間)

西濃圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	4,861	4,453	4,491	7,469
①介護予防訪問介護 (人)	707	300	94	0
②介護予防訪問入浴介護 (回)	0	0	0	0
③介護予防訪問看護 (回)	1,066	1,335	1,705	3,693
④介護予防訪問リハビリテーション (回)	276	294	303	499
⑤介護予防居宅療養管理指導 (人)	62	79	110	233
⑥介護予防通所介護 (人)	1,046	563	182	0
⑦介護予防通所リハビリテーション (人)	336	384	441	670
⑧介護予防短期入所生活介護(日)	231	235	255	360
⑨介護予防短期入所療養介護(日)	23	31	40	87
⑩介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	26	27	28	36
⑪介護予防福祉用具貸与 (人)	1,053	1,165	1,290	1,832
⑫特定介護予防福祉用具購入費 (人)	35	40	43	59
(2) 地域密着型介護予防サービス	35	43	51	65
①介護予防認知症デイサービス (介護予防認知症対応型通所介護) (回)	11	17	23	26
②介護予防小規模多機能型居宅介護 (人)	19	20	21	31
③介護予防認知症グループホーム (介護予防認知症対応型共同生活介護) (人)	5	6	7	8
④介護予防地域密着型デイサービス (介護予防地域密着型通所介護) (人)		0	0	0
(3) 住宅改修 (人)	36	38	42	58
(4) 介護予防支援 (人)	2,359	2,506	2,524	3,507

中濃圏域

1 地域概況

本圏域の保険者は関市、美濃市、美濃加茂市、可児市、郡上市、坂祝町、富加町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村、御嵩町の13保険者で構成されています。

本圏域は、県のほぼ中央部に位置し、県土の23.2%を占めています。

人口は、平成26年10月の「岐阜県年齢別推計人口」によると、373,608人と県全体に占める割合は18.3%です。

2 高齢化の状況及び高齢者人口等の推計

高齢化の年次推移をみると、高齢化率は平成2年から平成7年が2.6ポイント、平成7年から平成12年が2.6ポイント、平成12年から平成17年が2.2ポイント、平成17年から平成22年が2.7ポイント上昇し、県平均と同様、中濃圏域においても高齢化が顕著に進行しているといえます。平成26年10月現在65歳以上高齢者は102,328人、高齢化率は27.4%となっており県平均27.2%と同程度となっています。

市町村別では、東白川村(43.2%)、白川町(41.9%)、七宗町(40.6%)と高齢化率の県内上位3位を占めています。

(単位：人、%)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年
総人口 (人)	369,475	381,833	388,108	388,877	382,570	373,608
65歳以上人口 (人)	51,436	63,166	74,169	82,866	91,894	102,328
65歳～74歳	38,361	42,400	42,143	42,400	44,455	51,543
75歳以上	24,805	31,769	40,723	31,769	47,439	50,785
高齢化率 (%)	13.9	16.5	19.1	21.3	24.0	27.4
(県平均)	(12.7)	(15.3)	(18.2)	(21.0)	(24.1)	(27.2)
後期高齢化率 (%)	5.6	6.5	8.2	10.5	12.4	13.6
(県平均)	(5.1)	(5.9)	(7.5)	(9.7)	(11.8)	(13.2)

出典：国勢調査、ただし平成26年は岐阜県年齢別推計人口(H26.10.1)(県統計課)

3 要介護認定者数の現状及び推計

平成 25 年度末現在の要介護認定者数の内訳（構成比）は、要介護 1 が 3,328 人（20.7%）で最も多く、次に要介護 2 が 3,112 人（19.3%）となっています。

平成 27 年以降の要介護認定者数の推計値は、要介護 1 が最も多く、次に要介護 2 の順に多くなっています。

（単位：人）

中濃圏域	平成12年度末	平成23年度末	平成24年度末	平成25年度末	平成26年度末	平成27年	平成28年	平成29年	平成37年
要介護認定者数	7,535	14,429	15,379	16,113	16,599	17,514	18,536	19,714	24,630
第1号被保険者認定率	(9.6%)	(15.0%)	(15.4%)	(15.5%)	(15.8%)	(16.3%)	(16.9%)	(17.6%)	(21.1%)
要支援1 （旧要支援）	904 (12.0%)	1,302 (9.0%)	1,472 (9.6%)	1,515 (9.4%)	1,532 (9.2%)	1,582 (9.0%)	1,664 (9.0%)	1,749 (8.9%)	2,046 (8.3%)
要支援2 （旧要介護1）	2,030 (26.9%)	1,730 (12.0%)	1,862 (12.1%)	2,031 (12.6%)	2,179 (13.1%)	2,374 (13.6%)	2,601 (14.0%)	2,834 (14.4%)	3,545 (14.4%)
要介護1 （旧要介護1）		2,702 (18.7%)	3,086 (20.1%)	3,328 (20.7%)	3,414 (20.6%)	3,712 (21.2%)	4,045 (21.8%)	4,391 (22.3%)	5,527 (22.4%)
要介護2	1,520 (20.2%)	2,761 (19.1%)	2,865 (18.6%)	3,112 (19.3%)	3,163 (19.1%)	3,370 (19.2%)	3,573 (19.3%)	3,811 (19.3%)	4,811 (19.5%)
要介護3	1,096 (14.6%)	2,290 (15.9%)	2,353 (15.3%)	2,409 (15.0%)	2,469 (14.9%)	2,608 (14.9%)	2,755 (14.9%)	2,923 (14.8%)	3,759 (15.3%)
要介護4	1,073 (14.2%)	1,934 (13.4%)	2,096 (13.6%)	2,145 (13.3%)	2,228 (13.4%)	2,337 (13.3%)	2,447 (13.2%)	2,573 (13.1%)	3,211 (13.0%)
要介護5	912 (12.1%)	1,710 (11.9%)	1,645 (10.7%)	1,573 (9.8%)	1,614 (9.7%)	1,531 (8.7%)	1,451 (7.8%)	1,433 (7.3%)	1,731 (7.0%)

出典：市町村老人福祉計画・介護保険事業計画、（ ）は各年度の要介護認定者数に占める構成比
ただし、平成 25 年度末までは実績値、平成 26 年以降は推計値

4 施設整備の状況及び今後の整備量

（1）施設整備の状況 <平成 26 年度末>

施設区分	定員数
特別養護老人ホーム（30人以上）	1,885人
特別養護老人ホーム（29人以下）	152人
介護老人保健施設	1,288人
介護療養型医療施設	29人
認知症グループホーム	706人
ケアハウス	191人
有料老人ホーム	288人
養護老人ホーム	250人
サービス付き高齢者向け住宅	35人

※5期整備分については着工ベースを含む。

※介護老人保健施設は療養病床からの転換分を含む。

※介護療養型医療施設については、平成 26 年 9 月時点。

※有料老人ホーム：特定施設入居者生活介護を受けることができる施設の定員数。

(2) 介護保険施設及び地域密着型サービスに係る必要入所(利用)定員総数

第6期介護保険事業(支援)計画における、必要入所(利用)定員総数は以下のとおりです。

(単位:人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期合計
介護保険施設等					
特別養護老人ホーム 介護老人福祉施設(30人以上)	非転換分	20 関市	50 美濃市 5 郡上市 80 富加町		155
介護老人保健施設	非転換分				0
介護療養型医療施設	非転換分				0
特定施設入居者生活介護 (30人以上の介護専用型の特定施設)	非転換分				0
混合型特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外の特定施設)	非転換分				0
地域密着型サービス					
特別養護老人ホーム 介護老人福祉施設入所者生活介護 (29人以下)	非転換分			29 可児市	29
認知症グループホーム 認知症対応型共同生活介護	非転換分		18 関市		36
特定施設入居者生活介護 (29人以下の介護専用型の特定施設)	非転換分			18 可児市	
				中濃圏域合計	220

5 介護給付等対象サービスの見込量

(1) 居宅、地域密着型、施設サービス量の推計

(年間)

中濃圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 居宅サービス	142,641	150,680	163,968	276,031
①訪問介護 (回)	41,980	44,092	47,441	82,478
②訪問入浴介護 (回)	911	1,000	1,153	2,081
③訪問看護 (回)	9,168	10,209	11,629	22,177
④訪問リハビリテーション (回)	2,011	2,247	2,441	3,203
⑤居宅療養管理指導 (人)	1,442	1,590	1,737	2,596
⑥通所介護 (回)	49,200	50,604	55,371	88,497
⑦通所リハビリテーション (回)	12,368	13,367	14,494	21,858
⑧短期入所生活介護(日)	18,640	20,021	21,473	40,165
⑨短期入所療養介護(日)	1,954	2,066	2,243	4,871
⑩特定施設入居者生活介護 (人)	227	257	294	404
⑪福祉用具貸与 (人)	4,562	5,032	5,488	7,428
⑫特定福祉用具購入費 (人)	178	195	204	273
(2) 地域密着型サービス	1,204	5,248	5,565	9,663
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	4	10	26	56
②夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	0	0
③認知症デイサービス (認知症対応型通所介護) (回)	113	122	121	169
④小規模多機能型居宅介護 (人)	182	190	197	289
⑤認知症グループホーム (認知症対応型共同生活介護) (人)	711	730	791	964
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	31	31	32	61
⑦地域密着型特別養護老人ホーム (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護) (人)	143	145	150	221
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (人)	20	25	25	25
⑨地域密着型デイサービス (地域密着型通所介護) (回)		3,995	4,223	7,878
(3) 住宅改修 (人)	113	119	130	174
(4) 居宅介護支援 (人)	7,842	8,329	8,843	11,685
(5) 介護保険施設サービス	3,101	3,226	3,420	3,985
①特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設) (人)	1,854	1,928	2,088	2,491
②介護老人保健施設 (人)	1,202	1,253	1,287	1,474
③介護療養型医療施設 (人)	45	45	45	20

(2) 介護予防、地域密着型介護予防サービス量の推計

(年間)

中濃圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	4,710	4,813	4,526	7,367
①介護予防訪問介護 (人)	609	434	119	0
②介護予防訪問入浴介護 (回)	12	24	40	143
③介護予防訪問看護 (回)	890	1,159	1,493	3,628
④介護予防訪問リハビリテーション (回)	421	471	502	878
⑤介護予防居宅療養管理指導 (人)	75	90	103	147
⑥介護予防通所介護 (人)	1,099	862	339	0
⑦介護予防通所リハビリテーション (人)	328	353	381	501
⑧介護予防短期入所生活介護(日)	266	324	376	530
⑨介護予防短期入所療養介護(日)	14	16	16	23
⑩介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	44	52	59	81
⑪介護予防福祉用具貸与 (人)	893	960	1,023	1,343
⑫特定介護予防福祉用具購入費 (人)	59	68	75	93
(2) 地域密着型介護予防サービス	23	25	28	40
①介護予防認知症デイサービス (介護予防認知症対応型通所介護) (回)	0	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護 (人)	19	21	23	34
③介護予防認知症グループホーム (介護予防認知症対応型共同生活介護) (人)	4	4	5	6
④介護予防地域密着型デイサービス (介護予防地域密着型通所介護) (人)		0	0	0
(3) 住宅改修 (人)	57	65	70	93
(4) 介護予防支援 (人)	2,127	2,236	2,113	2,558

東濃圏域

1 地域概況

本圏域の保険者は、多治見市、中津川市、瑞浪市、恵那市、土岐市の5つの保険者で構成されています。総面積は1,538 k㎡で、県土の14.5%を占めています。

人口は平成26年10月の「岐阜県年齢別推計人口」によると、338,376人と県全体に占める割合は16.7%です。

2 高齢化の状況及び高齢者人口等の推計

高齢化の年次推移をみると、高齢化率は平成2年から平成7年が2.9ポイント、平成7年から平成12年が3.1ポイント、平成12年から平成17年が3.2ポイント、平成17年から平成22年が3.2ポイント上昇し、県平均と同様、東濃圏域においても高齢化が顕著に進行しているといえます。平成26年10月現在65歳以上高齢者は98,360人、高齢化率は29.1%となっており県平均27.2%と比較すると1.9ポイント高くなっており、飛騨圏域について2番目に高い圏域となっています。

(単位：人、%)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年
総人口 (人)	352,457	362,080	361,559	358,884	348,085	338,376
65歳以上人口 (人)	47,707	59,455	70,648	81,465	90,069	98,360
65歳～74歳	36,829	41,549	43,031	41,549	44,484	48,883
75歳以上	22,626	29,099	38,434	29,099	45,585	49,477
高齢化率 (%)	13.5	16.4	19.5	22.7	25.9	29.1
(県平均)	(12.7)	(15.3)	(18.2)	(21.0)	(24.1)	(27.2)
後期高齢化率 (%)	5.3	6.2	8.0	10.7	13.1	14.6
(県平均)	(5.1)	(5.9)	(7.5)	(9.7)	(11.8)	(13.2)

出典：国勢調査、ただし平成26年は岐阜県年齢別推計人口(H26.10.1)(県統計課)

3 要介護認定者数の現状及び推計

平成 25 年度末現在の要介護認定者数の内訳（構成比）は、要介護 2 が 3,142 人（19.7%）で最も多く、次に要介護 1 が 3,134 人（19.6%）となっています。

平成 27 年以降の要介護認定者数の推計値は、要介護 1 が最も多く、次に要介護 2 の順になっています。

（単位：人）

東濃圏域	平成12年 度末	平成23年 度末	平成24年 度末	平成25年 度末	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成37年
要介護認定者数	7,246	14,660	15,444	15,957	16,291	16,933	17,625	18,405	21,742
第1号被保険者 認定率	(9.0%)	(15.6%)	(15.9%)	(15.9%)	(16.1%)	(16.3%)	(16.7%)	(17.3%)	(20.4%)
要支援1 (旧要支援)	753 (10.4%)	1,035 (7.1%)	1,246 (8.1%)	1,389 (8.7%)	1,442 (8.9%)	1,531 (9.0%)	1,622 (9.2%)	1,728 (9.4%)	2,028 (9.3%)
要支援2 (旧要介護1)	1,823 (25.2%)	1,717 (11.7%)	1,864 (12.1%)	1,927 (12.1%)	1,923 (11.8%)	2,042 (12.1%)	2,167 (12.3%)	2,318 (12.6%)	2,788 (12.8%)
要介護1 (旧要介護1)	2,951 (41.1%)	2,654 (18.1%)	2,951 (19.1%)	3,134 (19.6%)	3,325 (20.4%)	3,631 (21.4%)	3,951 (22.4%)	4,281 (23.3%)	5,116 (23.5%)
要介護2	1,390 (19.2%)	2,957 (20.2%)	3,051 (19.8%)	3,142 (19.7%)	3,191 (19.6%)	3,251 (19.2%)	3,359 (19.1%)	3,469 (18.8%)	4,059 (18.7%)
要介護3	1,091 (15.0%)	2,281 (15.6%)	2,340 (15.2%)	2,388 (15.0%)	2,384 (14.6%)	2,424 (14.3%)	2,460 (14.0%)	2,494 (13.6%)	2,892 (13.3%)
要介護4	1,091 (15.0%)	2,008 (13.7%)	2,068 (13.4%)	2,069 (13.0%)	2,115 (13.0%)	2,195 (13.0%)	2,276 (12.9%)	2,359 (12.8%)	2,805 (12.9%)
要介護5	1,098 (15.2%)	2,008 (13.7%)	1,924 (12.5%)	1,908 (12.0%)	1,911 (11.7%)	1,859 (11.0%)	1,790 (10.2%)	1,756 (9.5%)	2,054 (9.4%)

出典：市町村老人福祉計画・介護保険事業計画、（ ）は各年度の要介護認定者数に占める構成比
ただし、平成 25 年度末までは実績値、平成 26 年以降は推計値

4 施設整備の状況及び今後の整備量

(1) 施設整備の状況 <平成 26 年度末>

施設区分	定員数
特別養護老人ホーム (30人以上)	1,746人
特別養護老人ホーム (29人以下)	107人
介護老人保健施設	1,155人
介護療養型医療施設	57人
認知症グループホーム	735人
ケアハウス	210人
有料老人ホーム	347人
養護老人ホーム	215人
サービス付き高齢者向け住宅	30人

※5期整備分については着工ベースを含む。

※介護老人保健施設は療養病床からの転換分を含む。

※介護療養型医療施設については、平成 26 年 9 月時点。

※有料老人ホーム：特定施設入居者生活介護を受けられる施設の定員数。

(2) 介護保険施設及び地域密着型サービスに係る必要入所(利用)定員総数

第6期介護保険事業(支援)計画における、必要入所(利用)定員総数は以下のとおりです。

(単位:人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期合計
介護保険施設等					
特別養護老人ホーム 介護老人福祉施設(30人以上)	非転換分	20 中津川市	33 中津川市		53
介護老人保健施設	非転換分				0
介護療養型医療施設	非転換分				0
特定施設入居者生活介護 (30人以上の介護専用型の特定施設)	非転換分				0
混合型特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外の特定施設)	非転換分			30 瑞浪市	30
地域密着型サービス					
特別養護老人ホーム 介護老人福祉施設入所者生活介護 (29人以下)	非転換分				0
認知症グループホーム 認知症対応型共同生活介護	非転換分	9 中津川市	18 中津川市		27
特定施設入居者生活介護 (29人以下の介護専用型の特定施設)	非転換分				0
				東濃圏域合計	110

5 介護給付等対象サービスの見込量

(1) 居宅、地域密着型、施設サービス量の推計

(年間)

東濃圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 居宅サービス	148,953	148,943	160,844	235,343
①訪問介護 (回)	51,414	55,085	59,255	85,082
②訪問入浴介護 (回)	1,907	2,129	2,397	3,999
③訪問看護 (回)	11,807	12,995	14,519	23,309
④訪問リハビリテーション (回)	1,642	1,929	2,200	4,483
⑤居宅療養管理指導 (人)	1,623	1,793	1,988	2,654
⑥通所介護 (回)	53,544	46,312	49,750	72,172
⑦通所リハビリテーション (回)	4,634	4,986	5,354	7,007
⑧短期入所生活介護 (日)	13,980	14,798	15,735	24,130
⑨短期入所療養介護 (日)	2,989	3,149	3,521	4,988
⑩特定施設入居者生活介護 (人)	461	521	589	762
⑪福祉用具貸与 (人)	4,756	5,034	5,309	6,492
⑫特定福祉用具購入費 (人)	196	212	227	265
(2) 地域密着型サービス	2,389	18,148	19,803	31,454
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	36	55	61	120
②夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	0	0
③認知症デイサービス (認知症対応型通所介護) (回)	1,263	1,465	1,707	2,513
④小規模多機能型居宅介護 (人)	240	258	281	363
⑤認知症グループホーム (認知症対応型共同生活介護) (人)	716	742	764	816
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	0	0	0	0
⑦地域密着型特別養護老人ホーム (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護) (人)	109	109	109	112
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (人)	25	25	50	50
⑨地域密着型デイサービス (地域密着型通所介護) (回)		15,494	16,831	27,480
(3) 住宅改修 (人)	155	169	182	218
(4) 居宅介護支援 (人)	7,872	8,191	8,504	10,298
(5) 介護保険施設サービス	3,069	3,089	3,119	3,342
①特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設) (人)	1,763	1,783	1,813	1,997
②介護老人保健施設 (人)	1,234	1,234	1,234	1,286
③介護療養型医療施設 (人)	72	72	72	59

(2) 介護予防、地域密着型介護予防サービス量の推計

(年間)

東濃圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	5,194	5,894	6,148	6,699
①介護予防訪問介護 (人)	608	650	506	0
②介護予防訪問入浴介護 (回)	12	17	18	26
③介護予防訪問看護 (回)	1,530	1,789	2,090	3,189
④介護予防訪問リハビリテーション (回)	106	149	207	475
⑤介護予防居宅療養管理指導 (人)	93	115	136	181
⑥介護予防通所介護 (人)	1,120	1,244	1,004	0
⑦介護予防通所リハビリテーション (人)	218	255	292	368
⑧介護予防短期入所生活介護(日)	326	367	448	723
⑨介護予防短期入所療養介護(日)	23	24	27	37
⑩介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	85	88	92	111
⑪介護予防福祉用具貸与 (人)	983	1,101	1,226	1,472
⑫特定介護予防福祉用具購入費 (人)	90	95	102	117
(2) 地域密着型介護予防サービス	40	55	73	150
①介護予防認知症デイサービス (介護予防認知症対応型通所介護) (回)	20	30	42	101
②介護予防小規模多機能型居宅介護 (人)	17	21	26	42
③介護予防認知症グループホーム (介護予防認知症対応型共同生活介護) (人)	3	4	5	7
④介護予防地域密着型デイサービス (介護予防地域密着型通所介護) (人)		0	0	0
(3) 住宅改修 (人)	97	102	108	121
(4) 介護予防支援 (人)	2,620	2,875	3,102	3,677

飛騨圏域

1 地域概況

本圏域の保険者は、高山市、飛騨市、下呂市、白川村の4保険者から構成されており、面積は県全体の約40%で福井県や富山県に匹敵する面積を占めています。

一方で、人口は平成26年10月の「岐阜県年齢別推計人口」によると、151,335人と県全体に占める割合は7.4%と、5圏域で最少となっています。

2 高齢化の状況及び高齢者人口等の推計

高齢化の年次推移をみると、高齢化率は平成2年から平成7年が3.2ポイント、平成7年から平成12年が3.4ポイント、平成12年から平成17年が3.1ポイント、平成17年から平成22年が3.2ポイント上昇し、飛騨圏域においては他の圏域に比べて最も高齢化が顕著に進行しているといえます。平成26年10月現在65歳以上高齢者は49,314人、高齢化率は32.6%となっており県平均27.2%と比較すると5.4ポイント高くなっています。

(単位：人、%)

	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成26年
総人口 (人)	172,017	170,849	169,697	165,610	157,526	151,335
65歳以上人口 (人)	28,558	33,873	39,407	43,594	46,462	49,314
65歳～74歳	20,234	22,440	22,373	22,440	21,586	22,907
75歳以上	13,639	16,967	21,211	16,967	24,876	26,407
高齢化率 (%)	16.6	19.8	23.2	26.3	29.5	32.6
(県平均)	(12.7)	(15.3)	(18.2)	(21.0)	(24.1)	(27.2)
後期高齢化率 (%)	6.9	8.0	10.0	12.8	15.8	17.4
(県平均)	(5.1)	(5.9)	(7.5)	(9.7)	(11.8)	(13.2)

出典：国勢調査、ただし平成26年は、岐阜県年齢別推計人口(H26.10.1)(県統計課)

3 要介護認定者数の現状及び推計

平成 25 年度末現在の要介護認定者数の内訳（構成比）は、要介護 1 が 1,803 人（21.4%）で最も多く、次に要介護 2 が 1,348 人（16.0%）となっています。平成 27 年以降の要介護認定者数の推計値は、要介護 1 が最も多くなっており、次に要介護 2 の順になっています。平成 37 年は、要介護 2 が多く、次に要介護 1 の順に多くなっています。

（単位：人）

飛騨圏域	平成12年度末	平成23年度末	平成24年度末	平成25年度末	平成26年度末	平成27年度末	平成28年度末	平成29年度末	平成37年度末
要介護認定者数	4,371	7,928	8,212	8,441	8,704	9,047	9,357	9,677	11,064
第1号被保険者 認定率	(10.5%)	(16.6%)	(16.8%)	(17.0%)	(17.4%)	(17.7%)	(18.2%)	(18.8%)	(22.3%)
要支援1 (旧要支援)	420 (9.6%)	788 (9.9%)	821 (10.0%)	874 (10.4%)	894 (10.3%)	941 (10.4%)	980 (10.5%)	1,023 (10.6%)	1,151 (10.4%)
要支援2 (旧要介護1)	1,140 (26.1%)	892 (11.3%)	944 (11.5%)	988 (11.7%)	1,016 (11.7%)	1,080 (11.9%)	1,141 (12.2%)	1,210 (12.5%)	1,328 (12.0%)
要介護1 (旧要介護1)		1,689 (21.3%)	1,751 (21.3%)	1,803 (21.4%)	1,800 (20.7%)	1,831 (20.2%)	1,851 (19.8%)	1,878 (19.4%)	2,070 (18.7%)
要介護2	879 (20.1%)	1,235 (15.6%)	1,322 (16.1%)	1,348 (16.0%)	1,514 (17.4%)	1,616 (17.9%)	1,700 (18.2%)	1,780 (18.4%)	2,118 (19.1%)
要介護3	616 (14.1%)	1,092 (13.8%)	1,161 (14.1%)	1,155 (13.7%)	1,165 (13.4%)	1,194 (13.2%)	1,229 (13.1%)	1,257 (13.0%)	1,450 (13.1%)
要介護4	614 (14.0%)	1,167 (14.7%)	1,147 (14.0%)	1,205 (14.3%)	1,198 (13.8%)	1,233 (13.6%)	1,269 (13.6%)	1,306 (13.5%)	1,514 (13.7%)
要介護5	702 (16.1%)	1,065 (13.4%)	1,066 (13.0%)	1,068 (12.7%)	1,117 (12.8%)	1,152 (12.7%)	1,187 (12.7%)	1,223 (12.6%)	1,433 (13.0%)

出典：市町村老人福祉計画・介護保険事業計画、（ ）は各年度の要介護認定者数に占める構成比
ただし、平成 25 年度末までは実績値、平成 26 年以降は推計値

4 施設整備の状況及び今後の整備量

(1) 施設整備の状況 <平成 26 年度末>

施設区分	定員数
特別養護老人ホーム (30人以上)	922人
特別養護老人ホーム (29人以下)	78人
介護老人保健施設	687人
介護療養型医療施設	112人
認知症グループホーム	231人
ケアハウス	100人
有料老人ホーム	67人
養護老人ホーム	150人

※5期整備分については着工ベースを含む。

※介護老人保健施設は療養病床からの転換分を含む。

※介護療養型医療施設については、平成 26 年 9 月時点。

※有料老人ホーム：特定施設入居者生活介護を受けることができる施設の定員数。

(2) 介護保険施設及び地域密着型サービスに係る必要入所(利用)定員総数

第6期介護保険事業(支援)計画における、必要入所(利用)定員総数は以下のとおりです。

(単位:人)

		平成27年度	平成28年度	平成29年度	第6期合計
介護保険施設等					
特別養護老人ホーム 介護老人福祉施設(30人以上)	非転換分				0
介護老人保健施設	非転換分				0
介護療養型医療施設	非転換分				0
特定施設入居者生活介護 (30人以上の介護専用型の特定施設)	非転換分				0
混合型特定施設入居者生活介護 (介護専用型以外の特定施設)	非転換分				0
地域密着型サービス					
特別養護老人ホーム 介護老人福祉施設入所者生活介護 (29人以下)	非転換分				0
認知症グループホーム 認知症対応型共同生活介護	非転換分	9	飛騨市		9
特定施設入居者生活介護 (29人以下の介護専用型の特定施設)	非転換分				0
				飛騨圏域合計	9

5 介護給付等対象サービスの見込量

(1) 居宅、地域密着型、施設サービス量の推計

(年間)

飛騨圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 居宅サービス	74,505	71,132	75,341	96,164
①訪問介護 (回)	23,780	22,783	24,439	32,723
②訪問入浴介護 (回)	217	222	245	395
③訪問看護 (回)	4,764	4,646	4,777	5,786
④訪問リハビリテーション (回)	1,804	1,989	2,203	3,418
⑤居宅療養管理指導 (人)	426	483	560	763
⑥通所介護 (回)	27,062	22,917	24,125	31,647
⑦通所リハビリテーション (回)	3,767	3,954	4,131	4,844
⑧短期入所生活介護(日)	8,172	9,468	10,058	11,064
⑨短期入所療養介護(日)	1,683	1,707	1,714	1,731
⑩特定施設入居者生活介護 (人)	116	120	119	130
⑪福祉用具貸与 (人)	2,671	2,799	2,924	3,608
⑫特定福祉用具購入費 (人)	43	44	46	55
(2) 地域密着型サービス	2,194	7,102	7,409	9,870
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人)	0	30	30	55
②夜間対応型訪問介護 (人)	0	0	0	0
③認知症デイサービス (認知症対応型通所介護) (回)	1,685	1,738	1,794	2,374
④小規模多機能型居宅介護 (人)	201	265	295	343
⑤認知症グループホーム (認知症対応型共同生活介護) (人)	225	236	238	293
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 (人)	5	20	20	20
⑦地域密着型特別養護老人ホーム (地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護) (人)	78	78	83	90
⑧看護小規模多機能型居宅介護 (人)	0	22	22	47
⑨地域密着型デイサービス (地域密着型通所介護) (回)		4,713	4,927	6,648
(3) 住宅改修 (人)	25	28	28	34
(4) 居宅介護支援 (人)	4,207	4,316	4,436	5,191
(5) 介護保険施設サービス	1,846	1,888	1,907	2,051
①特別養護老人ホーム (介護老人福祉施設) (人)	940	975	992	1,120
②介護老人保健施設 (人)	792	799	801	818
③介護療養型医療施設 (人)	114	114	114	113

(2) 介護予防、地域密着型介護予防サービス量の推計

(年間)

飛騨圏域	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
(1) 介護予防サービス	2,861	2,249	2,194	2,902
①介護予防訪問介護 (人)	422	143	73	0
②介護予防訪問入浴介護 (回)	3	3	3	4
③介護予防訪問看護 (回)	417	436	447	899
④介護予防訪問リハビリテーション (回)	398	440	473	748
⑤介護予防居宅療養管理指導 (人)	19	19	22	27
⑥介護予防通所介護 (人)	800	292	157	0
⑦介護予防通所リハビリテーション (人)	88	94	101	120
⑧介護予防短期入所生活介護(日)	175	208	225	257
⑨介護予防短期入所療養介護(日)	24	32	35	35
⑩介護予防特定施設入居者生活介護 (人)	15	15	15	14
⑪介護予防福祉用具貸与 (人)	479	546	620	773
⑫特定介護予防福祉用具購入費 (人)	21	21	23	25
(2) 地域密着型介護予防サービス	42	49	52	61
①介護予防認知症デイサービス (介護予防認知症対応型通所介護) (回)	21	22	24	32
②介護予防小規模多機能型居宅介護 (人)	19	25	26	27
③介護予防認知症グループホーム (介護予防認知症対応型共同生活介護) (人)	2	2	2	2
④介護予防地域密着型デイサービス (介護予防地域密着型通所介護) (人)		0	0	0
(3) 住宅改修 (人)	9	10	10	12
(4) 介護予防支援 (人)	1,313	1,322	1,308	1,442

介護保険料の推移

1 各保険者の介護保険料の推移

圏域	保険者名	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期
岐阜圏域	岐阜市	3,012	3,217	3,934	3,997	4,840	5,780
	柳津町	2,680	2,850	-	-	-	-
	羽島市	2,470	2,470	3,500	3,500	4,300	5,300
	各務原市	2,708	3,200	4,200	4,300	4,900	4,900
	川島町	2,680	2,960	-	-	-	-
	山県市	2,570	3,246	3,758	4,043	4,890	4,700
	岐南町	2,680	3,780	5,180	4,200	4,800	5,500
	笠松町	2,400	3,581	4,750	4,250	4,750	5,650
もとす広域連合	2,725	3,008	4,072	4,072	4,794	5,650	
西濃圏域	大垣市	2,960	3,320	4,190	4,250	4,910	5,560
	上石津町	2,400	2,400	-	-	-	-
	海津市	-	-	3,850	4,700	5,380	5,680
	海津町	2,500	2,800	-	-	-	-
	平田町	2,500	2,800	-	-	-	-
	南濃町	2,500	2,800	-	-	-	-
	養老町	2,550	2,760	3,720	3,680	4,460	5,270
	垂井町	2,500	2,880	3,930	3,470	4,150	5,200
	関ヶ原町	2,800	2,800	2,800	2,800	3,700	5,600
	安八郡広域連合	2,600	2,600	3,590	3,800	4,800	5,400
揖斐広域連合	2,726	2,766	3,834	4,434	5,400	6,000	
中濃圏域	関市	2,733	3,000	3,600	3,744	4,400	5,550
	洞戸村	2,500	2,500	-	-	-	-
	板取村	2,460	2,460	-	-	-	-
	武芸川町	2,500	2,500	-	-	-	-
	武儀町	2,450	2,450	-	-	-	-
	上之保村	2,450	2,450	-	-	-	-
	美濃市	2,500	2,600	3,300	3,300	4,000	4,900
	美濃加茂市	2,400	2,900	3,800	3,901	4,800	5,200
	可児市	2,357	2,900	3,880	3,780	4,900	5,200
	兼山町	2,370	3,790	-	-	-	-
	郡上市	-	-	2,600	3,200	3,940	4,700
	郡上広域連合	2,140	2,500	-	-	-	-
	坂祝町	2,400	2,400	4,100	4,850	4,850	5,100
	富加町	2,300	2,950	4,300	5,350	4,700	4,300
	川辺町	2,260	2,400	3,200	3,200	4,000	5,500
	七宗町	2,200	2,200	2,200	2,265	3,800	5,200
	八百津町	2,050	2,050	2,400	2,750	3,800	5,000
	白川町	2,500	2,400	2,700	3,000	3,500	5,300
	東白川村	2,200	2,500	3,000	3,000	3,000	4,700
	御嵩町	2,220	2,970	3,940	4,331	4,800	5,300
東濃圏域	多治見市	2,722	2,986	3,938	3,938	4,826	5,200
	笠原町	2,550	2,550	-	-	-	-
	中津川市	2,733	3,166	3,755	3,900	4,700	5,100
	坂下町	2,417	3,030	-	-	-	-
	川上村	2,750	2,910	-	-	-	-
	加子母村	2,278	2,037	-	-	-	-
	付知町	2,070	2,490	-	-	-	-
	福岡町	2,297	2,770	-	-	-	-
	蛭川村	2,930	2,930	-	-	-	-
	瑞浪市	2,516	2,517	3,116	3,116	4,520	4,908
	恵那市	2,408	2,417	3,438	3,694	5,109	5,679
	岩村町	2,000	2,424	-	-	-	-
	山岡町	2,000	2,472	-	-	-	-
	明智町	2,294	2,460	-	-	-	-
	串原村	2,603	2,463	-	-	-	-
	上矢作町	2,713	2,550	-	-	-	-
	土岐市	2,576	2,576	3,569	3,518	4,373	5,600
飛騨圏域	高山市	-	-	4,900	4,800	5,350	5,450
	白川村	-	-	4,000	4,800	5,100	5,900
	高山・大野広域連合	2,700	3,600	-	-	-	-
	飛騨市	-	-	4,200	4,260	4,980	5,440
	吉城広域連合	3,200	3,200	-	-	-	-
	下呂市	-	-	2,620	3,120	4,140	4,850
益田広域連合	2,083	2,440	-	-	-	-	
県平均	2,675	2,962	3,819	3,937	4,749	5,406	
全国平均	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514	

第1期 (H12～H14)、第2期 (H15～H17)、第3期 (H18～H20)、第4期 (H21～H23)、第5期 (H24～H26)、第6期 (H27～H29)

2 介護保険料の全国平均・県平均の比較

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	平成37年推計値
県平均	2,675	2,962	3,819	3,937	4,749	5,406	8,369
全国平均	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514	

※ 平成37年推計値は現在のサービス水準を反映したうえでの数値です。

介護サービスの圏域による違いについて

平成 26 年度の施設・居住系サービス定員、居宅介護支援及び居宅介護サービス事業者の圏域別の状況は、以下のとおりです。(表 1、2)。

それぞれに水準は異なりますが、65 歳以上人口千人あたり、要介護認定者数千人あたりで比較すると、施設・居住系サービスは圏域ごとに大きな違いはなく、居宅介護サービスについては、岐阜圏域のサービス事業者が多いことがわかります(表 3、4)。

表 1 施設・居住系サービスの状況 (単位：人)

	計 A	特別養護 老人ホーム	老人保健施設	介護療養型 医療施設	認知症グルー プホーム	ケアハウス	有料老人 ホーム	サービス付き 高齢者住宅
県 計	24,877	10,726	6,714	568	4,243	1,410	1,151	65
岐阜圏域	8,916	3,486	2,424	318	1,695	659	334	-
西濃圏域	4,827	2,350	1,160	52	900	250	115	-
中濃圏域	4,550	2,037	1,288	29	682	191	288	35
東濃圏域	4,387	1,853	1,155	57	735	210	347	30
飛騨圏域	2,197	1,000	687	112	231	100	67	-

※ 第 5 期(平成 26 年度末)までの整備見込数

表 2 居宅介護支援及び居宅介護サービス事業者の状況 (単位：事業者数)

	居宅介 護支援 事業者 B	居宅介護サービス事業者数												
		計 C	訪問 介護	訪問 入浴	訪問 看護	訪問 リハ	居宅 療養	通所 介護	通所 リハ	短期 生活	短期 療養	特定 施設	福祉 用具	福祉 販売
県 計	635	9,430	408	42	1,930	1,674	3,587	708	476	203	89	35	140	138
岐阜圏域	257	4,267	174	14	927	838	1,621	264	211	63	34	10	55	56
西濃圏域	103	1,431	66	8	270	223	561	108	76	56	14	4	23	22
中濃圏域	106	1,420	59	7	279	244	539	117	81	31	17	9	19	18
東濃圏域	119	1,512	76	7	290	229	574	155	68	37	13	10	27	26
飛騨圏域	50	800	33	6	164	140	292	64	40	16	11	2	16	16

出典：介護保険指定事業者等管理システム(平成 26 年 10 月 1 日時点)

表 3 65 歳以上人口、要介護認定者数の状況 (単位：人、%)

	65歳以上人口 D	要介護認定者数 E	E/D
県 計	555,408	92,437	16.6%
岐阜圏域	205,133	34,686	16.9%
西濃圏域	100,273	16,169	16.1%
中濃圏域	102,328	16,592	16.2%
東濃圏域	98,360	16,291	16.6%
飛騨圏域	49,314	8,699	17.6%

65歳以上人口出典：岐阜県年齢別推計人口(H26.10.1)(県統計課)

要介護認定者数出典：市町村老人福祉計画・介護保険事業計画推計値

表 4 65 歳以上人口、要介護認定者数千人あたりでみた、施設・居住系サービス定員数、居宅介護支援及び居宅介護サービス及び事業者数

	65歳以上人口千人あたりの定員数及び事業者数			要介護認定者数千人あたりの定員数及び事業者数		
	施設・居住系 サービス定員数 A/D×1,000	居宅介護支援事 業者数 B/D×1,000	居宅介護サービ ス事業者数 C/D×1,000	施設・居住系 サービス定員数 A/E×1,000	居宅介護支援事 業者数 B/E×1,000	居宅介護サービ ス事業者数 C/E×1,000
県 計	44.79	1.14	16.98	269.12	6.87	102.02
岐阜圏域	43.46	1.25	20.80	257.05	7.41	123.02
西濃圏域	48.14	1.03	14.27	298.53	6.37	88.50
中濃圏域	44.46	1.04	13.88	274.23	6.39	85.58
東濃圏域	44.60	1.21	15.37	269.29	7.30	92.81
飛騨圏域	44.55	1.01	16.22	252.56	5.75	91.96

資料編

1	第6期岐阜県高齢者安心計画 数値目標一覧	・・・	238
2	岐阜県高齢者安心計画作成・推進介護構成員	・・・	242
3	岐阜県高齢者安心計画作成連絡会議	・・・・・・・・	243
4	第6期計画策定プロセス	・・・・・・・・	244

1 第6期岐阜県高齢者安心計画 数値目標一覧

◆政策の柱 1 多職種連携の促進に関する施策

指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
政策形成機能を有する地域ケア会議を開催する市町村数	9 市町村 (H26)	42 市町村 (H29)
多職種連携に関する研修等に取り組む事業所数 (累計)	221 事業所 (H26)	550 事業所 (H29)
多職種連携チームを編成するための母体となる組織体制づくりに取り組む地域医師会数	19 医師会 (H26)	22 医師会 (H27)
定期巡回・随時対応型訪問介護・看護サービスの提供体制のある介護事業所数	9 事業所 (H26)	22 事業所 (H29)
看護小規模多機能型居宅介護の提供体制のある介護事業所数	3 事業所 (H26)	10 事業所 (H29)
難病患者在宅療養応援員登録数	439 名 (H26)	500 名 (H29)

◆政策の柱 2 認知症対策の推進に関する施策

指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
認知症初期集中支援チーム配置市町村数	0 市町村 (H26)	42 市町村 (H30)
認知症地域支援推進員配置市町村数	4 市町 (H26)	42 市町村 (H30)
認知症サポート医数	67 人 (H26)	98 人 (H29)
かかりつけ医認知症対応力研修受講医師数	778 人 (H25)	1,200 人 (H29)
認知症サポーター養成数	77,000 人 (H25)	130,000 人 (H29)
徘徊見守り SOS ネットワークに類する事業実施市町村数	4 市町 (H26)	42 市町村 (H29)

◆政策の柱 3 介護人材の育成確保に関する施策

指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
介護職員数 (施設サービス、居宅サービスに従事する職員数)	25,449 人 (H24)	32,563 人 (H29)
福祉人材の育成に取り組む事業所の数	—	後日設定 (H29)

指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
介護福祉士養成学校等在学生への修学資金貸付利用者数 (累計)	358人 (H25)	810人 (H29)
学生等のインターンシップ、一日体験受入数 (累計)	304人 (H25)	630人 (H29)
介護職員による喀痰吸引等研修受講者数 (累計)	116人 (H25)	1,000人 (H29)
喀痰吸引を行う介護職員を養成するための指導者養成研修 受講者数 (累計)	161人 (H25)	480人 (H29)
介護の職場体験事業参加者数 (累計)	87人 (H25)	450人 (H29)
小中学生親子向け福祉・介護の職場体験事業参加者数 (累計)	170人 (H25)	970人 (H29)
キャリア支援専門員による福祉・介護の職場就労・定着支援 相談件数 (累計)	762件 (H25)	3,800件 (H29)
福祉の仕事説明会に参加する高校生・進路指導教諭数 (累計)	220人 (H25)	940人 (H29)
地域の支え合い人材育成につながるボランティア講座の実 施率 (市町村数)	23市町村 (H25)	42市町村 (H30)
団体づくりに対する県支援制度を活用して設立した団体数	85団体 (H25)	120団体 (H30)
拠点づくりに対する県支援制度の活用箇所数	95箇所 (H25)	200箇所 (H30)
地域の団体組織のネットワーク形成促進のための懇談会・座 談会の実施率 (小学校区数)	57.9% (H25)	100.0% (H30)
見守りネットワーク活動実施率 (自治会数)	68.5% (H25)	100.0% (H30)
助け合い (生活支援) 活動実施率 (小学校区数)	17.8% (H25)	50.0% (H30)

◆政策の柱 4 生活支援と介護予防の推進に関する施策

指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
介護予防に資する住民主体の自主活動 (運動教室等) がある 市町村数	24市町村 (H24)	42市町村 (H29)
生活支援コーディネーター配置市町村数	0市町村 (H26)	42市町村 (H30)
65歳以上の者が居住する住宅のうち一定のバリアフリー化 がなされた住宅戸数 (バリアフリー化率)	38.5% (H20)	75.0% (H32)
65歳以上の者が居住する住宅のうち高度のバリアフリー化 がなされた住宅戸数 (バリアフリー化率)	9.7% (H20)	25.0% (H32)
低栄養傾向者の増加の抑制 (65歳以上)	24.2% (H23)	28.0%以下 (H28)
習慣的に運動する人の増加 (65歳以上男性)	17.3% (H23)	27.0%以上 (H28)

指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
習慣的に運動する人の増加（65歳以上女性）	34.1% (H23)	44.0%以上 (H28)
自分の歯を20歯以上有する人の増加（80歳）	50.6% (H23)	55.0%以上 (H28)
特定健康診査受診者（40～74歳）の増加	43.0% (H22)	62.1%以上 (H27)
特定保健指導を受ける人（40～74歳）の増加	19.0% (H22)	37.6%以上 (H27)
スポーツ実施率(成人の週1回以上のスポーツ実施率)	42.1% (H25)	65.0% (H32)
【再掲】定期巡回・随時対応型訪問介護・看護サービスの提供体制のある介護事業所数	9事業所 (H26)	22事業所 (H29)
【再掲】看護小規模多機能型居宅介護の提供体制のある介護事業所数	3事業所 (H26)	10事業所 (H29)

◆政策の柱 5 在宅サービスの推進に関する施策

指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
【再掲】生活支援コーディネーター配置市町村数	0市町村 (H26)	42市町村 (H30)
【再掲】政策形成機能を有する地域ケア会議を開催する市町村数	9市町村 (H26)	42市町村 (H29)
【再掲】多職種連携に関する研修等に取り組む事業所数（累計）	221事業所 (H26)	550事業所 (H29)
【再掲】多職種連携チームを編成するための母体となる組織体制づくりに取り組む地域医師会数	19医師会 (H26)	22医師会 (H27)
【再掲】定期巡回・随時対応型訪問介護・看護サービスの提供体制のある介護事業所数	9事業所 (H26)	22事業所 (H29)
【再掲】看護小規模多機能型居宅介護の提供体制のある介護事業所数	3事業所 (H26)	10事業所 (H29)
【再掲】難病患者在宅療養応援員登録数	439名 (H26)	500名 (H29)

◆政策の柱 6 施設サービス及び高齢者の居住安定の促進に関する施策

指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
広域型特別養護老人ホーム	9,689人 (H26)	10,454人 (H29)
地域密着型特別養護老人ホーム	1,037人 (H26)	1,210人 (H29)
介護老人保健施設	6,524人 (H26)	6,687人 (H29)

指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
介護専用型特定施設入居者生活介護	0 人 (H26)	100 人 (H29)
地域密着型特定施設入居者生活介護	136 人 (H26)	165 人 (H29)
混合型特定施設入居者生活介護	1,080 人 (H26)	同左 (H29)
養護老人ホーム	1,189 人 (H26)	1,179 人 (H29)
認知症グループホーム	4,228 人 (H26)	4,495 人 (H29)
高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合	0.4% (H17)	3~5% (H32)
【再掲】65歳以上の者が居住する住宅のうち一定のバリアフリー化がなされた住宅戸数（バリアフリー化率）	38.5% (H20)	75.0% (H32)
【再掲】65歳以上の者が居住する住宅のうち高度のバリアフリー化がなされた住宅戸数（バリアフリー化率）	9.7% (H20)	25.0% (H32)

◆その他の取り組み

指標名	現状値 (年次)	目標値 (目標年次)
県内市町村における「避難行動要支援者名簿」の策定状況	19 市町村 (H26)	42 市町村 (H29)
県内市町村における「避難行動要支援者個別計画」の策定状況	9 市町村 (H26)	42 市町村 (H29)
県内市町村の福祉避難所の指定状況（指定済み市町村数）	33 市町村 (H25)	42 市町村 (H29)
犯罪や暴力、事故のない地域をつくるための高齢者世帯訪問数	127,917 世帯 (H25)	239,917 世帯 (H29)
「地震や台風などの災害や緊急時の備えができていない人」の割合	55.9% (H25)	75.0% (H30)
相談員を配置する消費生活相談窓口設置市町村数	20 市町村 (H25)	26 市町村 (H29)
高齢運転者実技講習 参加人数	1,059 人 (H26)	1,300 人 (H29)
高齢歩行者等実技講習 参加人数	900 人 (H26)	1,100 人 (H29)

2 岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議構成員

氏名	役職
浅井 タヅ子	一般社団法人岐阜県介護福祉士会会長
◎飯尾 良英	中部学院大学教授
石原 美智子	NPO 法人岐阜県居宅介護支援事業協議会名誉会長
市川 尚子	高齢社会をよくする女性の会岐阜代表
井戸 孝憲	NPO 法人岐阜県グループホーム協議会代表理事
臼井 弘	公益社団法人認知症の人と家族の会岐阜県支部
加藤 久美子	一般財団法人岐阜県老人クラブ連合会理事
小林 月子	岐阜大学名誉教授・サンビレッジ国際医療福祉専門学校長
高木 美佐江	公募構成員
田宮 仁史	社会福祉法人岐阜県社会福祉協議会常務理事
地守 素子	岐阜県デイサービスセンター協議会
鳥澤 英紀	一般社団法人岐阜県医師会常務理事
野崎 加世子	岐阜県訪問看護ステーション連絡会会長
林 俊明	岐阜県地域包括・在宅介護支援センター協議会会長
藤田 隆夫	岐阜県訪問介護協会
堀 孝正	岐阜県市長会監事(瑞穂市長)
水野 敬子	一般社団法人岐阜県社会福祉士会
水野 正敏	岐阜県議会厚生環境委員長
○森 仁実	岐阜県立看護大学教授
山本 眞史	岐阜県老人保健施設協会会長
若山 宏	岐阜県老人福祉施設協議会会長
渡邊 公夫	岐阜県町村会副会長(御嵩町長)

(平成27年3月時点)

※ 50音順、敬称略

※ ◎会長、○副会長

3 岐阜県高齢者安心計画作成連絡会議

部局	担当課
危機管理部	消防課長
	防災課長
清流の国推進部	スポーツ推進課長
総務部	管財課長
環境生活部	環境生活政策課長
健康福祉部	健康福祉政策課長
	医療整備課長
	地域医療推進課長
	保健医療課長
	障害福祉課長
	地域福祉国保課長
	子ども・女性政策課長
商工労働部	労働雇用課長
	産業技術課長
	新産業振興課長
農政部	農業経営課長
	農産園芸課長
県土整備部	道路維持課長
都市建築部	公共交通課長
	公共建築住宅課長
	建築指導課長
教育委員会	教職員課長
	教育研修課長
	学校支援課長
	社会教育文化課長
警察本部	生活安全総務課長
	交通企画課長
	交通規制課長
	運転免許課長

4 第6期計画策定プロセス

時 期	項 目
平成26年	
6月	特別養護老人ホーム入所申込者数調査（1日） 療養病床転換アンケート調査（5日） 県政モニターアンケート調査（20日） 各圏域単位老人クラブヒアリング調査（6月16日～7月23日）
7月	全国介護保険担当課長会議（28日） （国の計画指針（案）提示） 市町村等担当者ヒアリング（7月29日～8月20日） （県と市町村等の計画担当者による意見・情報交換）
8月	市町村等担当者説明会（6日） （国の基本指針（案）の説明、介護予防・日常生活支援総合事業ガイドラインについての説明 等） 介護休暇に係る事業所実態調査（28日）
9月	介護サービス事業所、介護職員現状調査（10日） 第1回高齢者安心計画作成・推進会議開催（12日）
10月	県議会報告（骨子案、実施済み調査について報告）（6日） 圏域別市町村等会議（10月17日～29日） （施設整備、利用者数、保険料、日常生活支援総合事業等についての意見交換・調整） 事業者団体等ヒアリング（10月16日～31日）
12月	県議会報告（重点事項について報告）（15日） 第2回高齢者安心計画作成・推進会議開催（19日）
平成27年	
1月	パブリックコメント実施（1月5日～2月4日）
2月	第3回高齢者安心計画作成・推進会議開催（23日）
3月	県議会報告（概要版等）（16日）

清流の国ぎふ憲章

～ 豊かな森と清き水 世界に誇れる 我が清流の国 ～

「清流の国ぎふ」に生きる私たちは、

知

清流がもたらした

自然、歴史、伝統、文化、技を知り学びます

創

ふるさとの宝ものを磨き活かし、

新たな創造と発信に努めます

伝

清流の恵みを新たな世代へと守り伝えます

平成26年1月31日 「清流の国ぎふ」づくり推進県民会議