

美濃加茂市
高齢者福祉計画・介護保険事業計画
(令和3年度～令和5年度)
【案】

令和3年3月
美濃加茂市

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 計画策定の体制	4
5. 第8期介護保険事業計画のポイント	5
6. 日常生活圏域の設定	7
7. SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進	8
第2章 高齢者の現状	9
1. 人口と世帯の状況	9
2. 被保険者数と要介護・要支援認定者数の推移	13
3. 給付費・給付費率の推移	17
4. 介護に関するアンケート調査結果でみる美濃加茂市	23
5. 美濃加茂市の高齢者施策における課題	43
第3章 計画の基本理念	45
1. 基本理念	45
2. 基本目標	46
3. 基本方針	47
4. 施策体系	49
第4章 施策の展開	50
基本方針1 地域共生社会の実現につながる地域包括ケアシステムのさらなる構築	50
基本方針2 介護予防と健康づくりの推進	53
基本方針3 在宅医療・介護連携の推進	58
基本方針4 認知症施策の推進	61
基本方針5 高齢者が地域で暮らす体制づくり	64
基本方針6 安心して暮らせる環境の整備	71
基本方針7 介護保険サービスの充実による 安心基盤づくり	75

第5章 介護保険サービスの見込み	79
1. 人口及び要介護・要支援認定者の推計	79
2. 総人口及び高齢者人口等の推計	80
3. 居宅（介護予防）サービス	82
4. 施設サービス	88
5. 地域密着型（介護予防）サービス	89
6. 介護予防・日常生活支援総合事業	92
7. 保険料の算出	95
8. サービス事業費の負担区分	96
第6章 介護給付等の適正化への取組及び目標設定（介護給付適正化計画）	98
1. 介護給付等の適正化の基本方針	98
2. 適正化への目標設定	99
第7章 計画の推進	100
1. 計画に関する啓発・広報の推進	100
2. 計画推進体制の整備	100
3. 計画の進行管理	エラー! ブックマークが定義されていません。
資料編	101
1. 美濃加茂市附属機関の設置に関する条例	101
2. 美濃加茂市高齢者施策等運営協議会所掌事項	101
3. 策定経過	101
4. 美濃加茂市高齢者施策等運営協議会委員等名簿	101

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国では、高齢者の増加が諸外国に例をみないスピードで進んでおり、内閣府『令和2年度版高齢社会白書』によると、我が国の総人口は令和元（2019）年10月1日現在、1億2,617万人となっており、そのうち65歳以上人口は3,589万人、総人口に占める65歳以上人口割合は28.4%となっています。

現在、国民の4人に1人以上が高齢者となっていますが、令和18（2036）年頃には高齢化率が33.3%となり、近い将来、国民の3人に1人以上が高齢者となることが予想されています。

また、令和24（2042）年頃が65歳以上人口のピークとされているものの、その後も高齢化は続いていくと見込まれ、特に75歳以上の後期高齢者については令和36（2054）年まで増加傾向が続いていくと予想されており、さらに令和47（2065）年には高齢化率が38.4%に達し、国民の約2.6人に1人が65歳以上の者となる社会が到来すると予想されています。

高齢者の増加に伴う介護ニーズの増加、介護にかかる費用の増加が問題とされる中、高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるように、国はこれまでに『介護保険制度』をはじめ、高齢者を取り巻く制度や法律の改正を行ってきました。

平成12（2000）年から『介護保険制度』が開始されて以降、約20年に渡り、高齢者の増加に伴う介護への需要増加、多様化する介護ニーズとそれらに応じた新たなサービスの創設、「地域包括ケアシステム」の提唱など、高齢化が続く中での制度運営、高齢化社会への対応を図ってきました。

今般策定する『第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）』は、第6期計画（平成27年度～平成29年度）における制度改正で示した方針から受け継がれている「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組み、実現を目指す集大成の計画であり、さらに、子ども・高齢者・障がい者など地域で暮らす全ての人々が、生きがいを共に作り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現を図る計画となります。

このような背景を踏まえ、美濃加茂市における地域包括ケアシステムのさらなる構築と、高齢者を含む本市に住むすべての人々がともに豊かにいきいきと暮らすことのできる地域共生社会の実現を目指し、本市として目指すべき高齢者福祉のビジョンを見据え、高齢者に関する施策の一層の推進と介護保険事業等の円滑な運営を図るため、『美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）』を策定します。

2. 計画の位置づけ

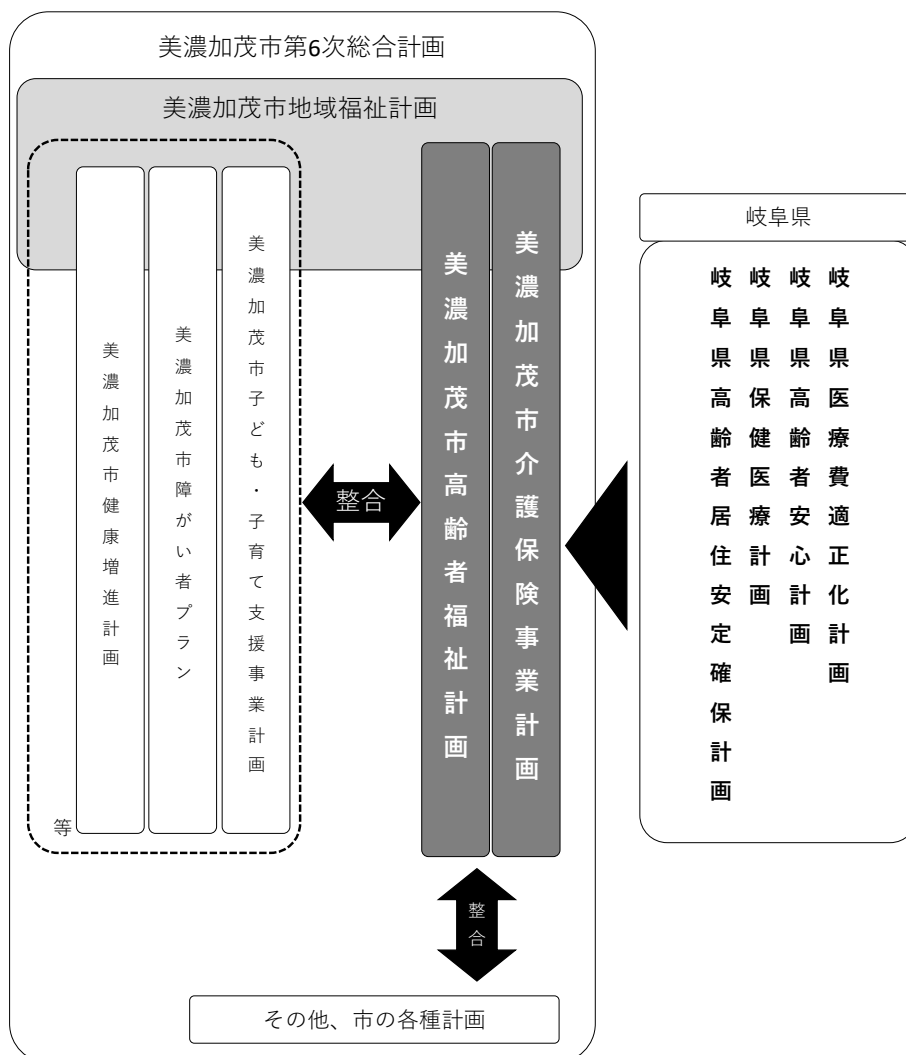
本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に基づく『老人福祉計画』及び介護保険法第117条の規定に基づく『介護保険事業計画』を一体的に策定するものです。

第6期計画以後の高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、「2025年を見据えた地域包括ケア計画」により地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、地域包括ケアシステムを一層深化・推進するものであることから、第8期となる本計画は、『美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）』の後継計画として、理念や考え方を引き継いで策定するものです。

老人福祉計画（高齢者福祉計画）は、本市に住むすべての高齢者を対象とした、高齢者福祉事業の総合的な計画です。

介護保険事業計画は、利用者が自らの選択により保健・医療・福祉にわたる総合的な介護サービスが受けられるよう、今後3年間の年度毎に必要なサービス量とその費用を見込みます。

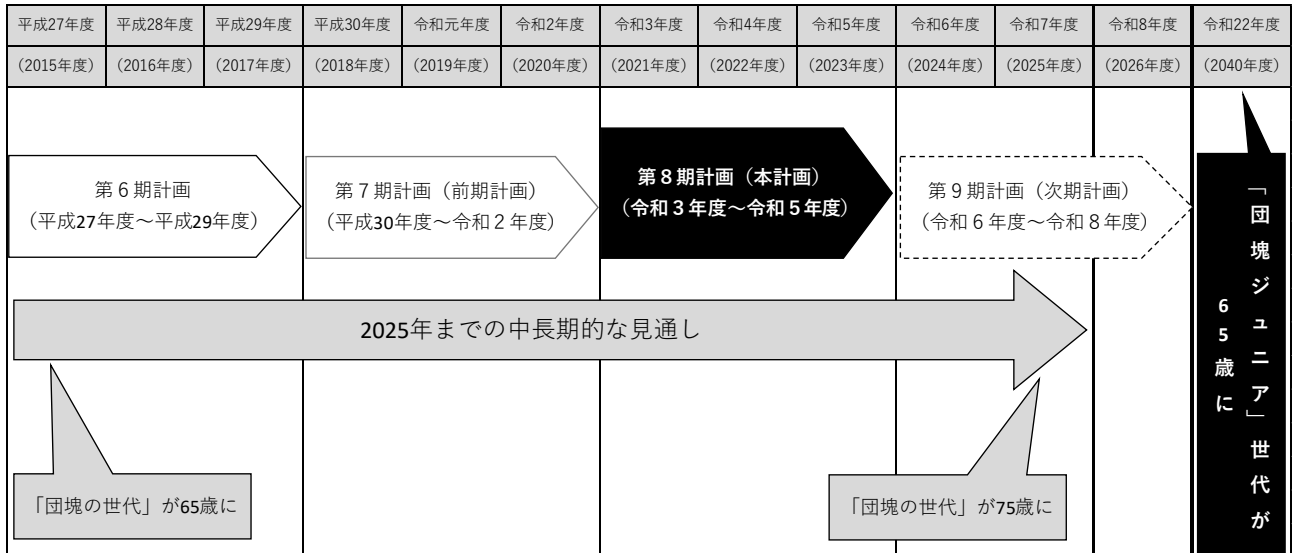
また、本計画は市の最上位計画である『美濃加茂市第6次総合計画』の個別計画として位置づけられ、『美濃加茂市地域福祉計画』、『美濃加茂市障がい者プラン（障がい者計画・障がい福祉計画・障がい児福祉計画）』、『第2期美濃加茂市子ども・子育て支援事業計画』、『第3期美濃加茂市健康増進計画』等、本市が策定した各種関連計画との整合・連携を図るとともに、国及び県が策定した関連計画も踏まえつつ、本市における高齢者福祉施策、介護保険事業を総合的かつ計画的に推進していきます。



3. 計画の期間

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行うこととなっているため、第8期介護保険事業計画の計画期間は令和3（2021）年度から令和5（2023）年度となります。高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、同一の計画期間となります。

また、「団塊の世代」が75歳以上となる2025年、及び「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年のサービス・給付・保険料の水準も推計して、中長期的に立った施策の展開を図ります。



4. 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、調査による高齢者などの現状を踏まえ、市内のサービス事業者の意見や学識経験者、医療・福祉関係機関などからの意見徴収、市民に対してはパブリックコメントの実施など、多様な視点から意向を幅広く反映した計画としていくことを基本的な考えとして、国・県の関連計画及び市関連計画との整合性を図るなどして、以下の体制と方法で策定を行いました。

(1) 計画策定の体制

本計画の策定体制は、幅広い知見を集め、総合的な検討を進めるため、本市の福祉行政を総合的に審議する機関であり、学識経験者、市内の医療・福祉関係機関などから構成される「美濃加茂市高齢者施策等運営協議会」を設置し、この会議において審議を行いました。

(2) 計画策定の方法

① 前期計画の分析・評価

これまでの計画の成果と問題点を分析し、その成果を今後を引き継いでいくとともに、新たな課題に対応していくことが必要であることから、前期計画の進捗状況などを検証するとともに、その評価を行いました。

② 高齢者等の現状・意向の把握

高齢者等の現状や介護保険サービス、福祉サービスなどに関する意向を把握するためにアンケート調査を実施しました。調査の概要は第2章に記載しています。

③ 国立大学法人東海国立大学機構岐阜大学による監修

本計画は、平成27年に締結された「岐阜大学と美濃加茂市の連携に関する協定」に基づき、国立大学法人東海国立大学機構岐阜大学の監修の下で策定された「美濃加茂市地域福祉計画」との整合性を図るため、岐阜大学地域協学センターによる監修を受けています。

④ パブリックコメントの実施

計画は広く市民の意見が反映されたものにしていくことが重要です。そのため、令和3年1月14日から令和3年2月3日まで市の窓口やホームページで公開し、広く市民の意見を集め、計画への反映に努めました。

5. 第8期介護保険事業計画のポイント

介護保険制度が創設されてから約20年が経過しましたが、介護保険制度を取り巻く状況は制度創設当初に比べると大きく変化しています。いわゆる「団塊の世代」が75歳以上の後期高齢者となる2025年が近づいていますが、さらにその先を展望すると、いわゆる「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる2040年が迫っています。今後、総人口・現役世代人口が減少していく一方で、高齢人口はピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上の人口が急速に増加することが見込まれます。

一方、保険者ごとの介護保険サービス利用者数を推計すると、各地域の状況に応じた介護保険サービス基盤の整備が重要です。また、高齢者の単独世帯や高齢者夫婦のみの世帯の増加、認知症の人の増加も見込まれるなど、介護保険サービス需要が更に増加・多様化することが想定される一方、現役世代の減少が顕著となり、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が重要でとなります。

こうした背景を踏まえ、第8期計画においては、以下の7つのポイントが示されています。

ポイント1 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

○2025・2040年を見据え、地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要等を踏まえて計画を策定

ポイント2 地域共生社会の実現

○地域共生社会の実現に向けた考え方や取組について記載

ポイント3 介護予防・健康づくり施策の充実・推進（地域支援事業等の効果的な実施）

○一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」について記載

○高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施について記載

○自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組の例示として就労的活動等について記載

○総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を策定

○保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進について記載。（一般会計による介護予防等に資する独自事業等について記載。）

○在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化等の観点を踏まえて記載

○要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標については国で示す指標を参考に計画に記載

○PDCAサイクルに沿った推進にあたり、データの利活用を進めることやそのための環境整備について記載

ポイント4 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

- 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を記載
- 整備にあたっては、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況を勘案して計画を策定

ポイント5 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

- 認知症施策推進大綱に沿って、認知症の人ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すため、5つの柱に基づき記載。（普及啓発の取組やチームオレンジの設置及び「通いの場」の拡充等について記載。）
- 教育等他の分野との連携に関する事項について記載

ポイント6 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- 介護職員に加え、介護分野で働く専門職を含めた介護人材の確保の必要性について記載
- 介護現場における業務仕分けやロボット・ICT の活用、元気高齢者の参入による業務改善など、介護現場革新の具体的な方策を記載
- 総合事業等の担い手確保に関する取組の例示としてボランティアポイント制度等について記載
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備を行う重要性について記載
- 文書負担軽減に向けた具体的な取組を記載

ポイント7 災害や感染症対策に係る体制整備

- 近年の災害発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、これらへの備えの重要性について記載

6. 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、介護保険法第117条第2項に「当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」と規定されています。

本市の日常生活圏域は、前計画において3圏域と設定しており、本市に住む高齢者が住み慣れた地域で安心して住み続けられる体制整備のために、第8期計画においても引き続き市内を3圏域に設定します。

この日常生活圏域を基本として、各圏域における課題の把握、社会資源の活用、在宅医療と介護の連携、地域住民の自主的な取組を促すなどにより、地域包括ケアシステムの推進を目指します。

【日常生活圏域】



※ 3つの日常生活圏域に3か所の地域包括支援センター（長寿支援センター）を設置

7. SDGs（持続可能な開発目標）の視点を踏まえた計画の推進

SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）とは、2015年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発のための2030アジェンダ」にて記載された2030年までに持続可能でよりよい世界を目指す国際目標です。

SDGsは17の目標・169のターゲットから構成され、地球上の「誰一人取り残さない（leave no one behind）」ことを基本理念として掲げています。

本市においては、2020年7月に「みのかもSDGs推進宣言」を行いました。本計画の推進にあたってはSDGsを意識して取り組み、地域や企業、関係団体など、社会における様々な担い手と連携しながら、高齢者の最善の利益が実現される社会を目指します。

【みのかもSDGs推進宣言】



みのかもSDGs推進宣言

私たち美濃加茂市役所の職員は
全員がSDGsの理念を理解し
市民が50年先 100年先の将来にわたって
誇りと愛着を持って住み続けられる
美濃加茂市の実現を目指します

そのために「美濃加茂市第6次総合計画」に基づいて
職員一人ひとりが誠実に
自分の仕事に取り組みます

2020年7月1日

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

1 貧困をなくそう	2 飢餓をゼロに	3 すべての人に健康と福祉を	4 質の高い教育をみんなに	5 ジェンダー平等を実現しよう	6 安全な水とトイレを世界中に
7 エネルギーをみんなにそしてクリーンに	8 働きがいも経済成長も	9 産業と技術革新の基盤をつくろう	10 人や国の不平等をなくそう	11 住み続けられるまちづくりを	12 つくる責任 つかう責任
13 気候変動に具体的な対策を	14 海の豊かさを守ろう	15 陸の豊かさを守ろう	16 平和と公正をすべての人に	17 パートナースhipで目標を達成しよう	

Walkable City, Minakama

第2章 高齢者の現状

1. 人口と世帯の状況

(1) 総人口と高齢化率の推移

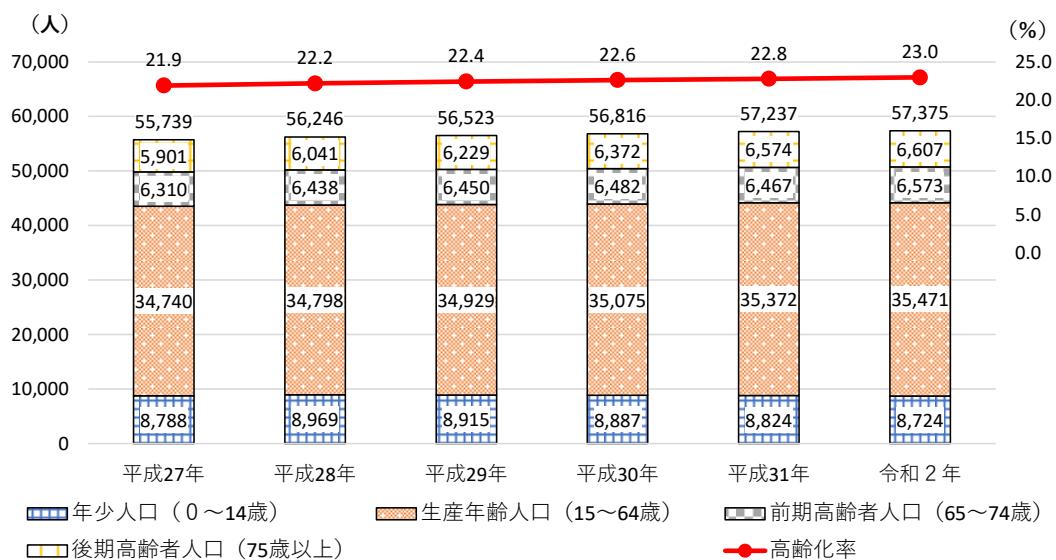
本市の総人口は増加傾向にあり、令和2年11月1日現在では57,303人となっています。

高齢者人口については、前期高齢者、後期高齢者ともに増加傾向にあり、令和2年11月1日現在では前期高齢者が6,555人、後期高齢者が6,620人となっています。

また、本市の令和2年の高齢化率については23.0%となっています。

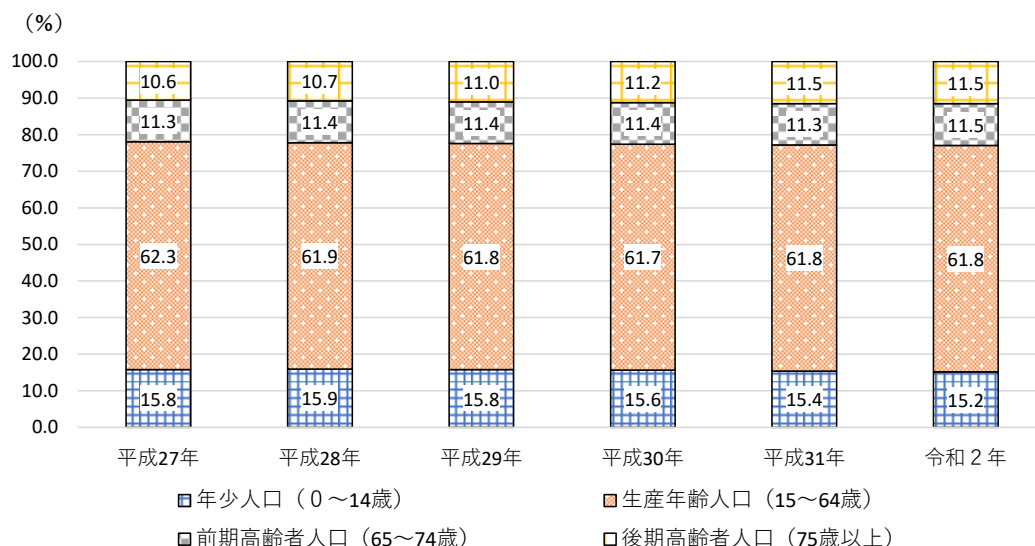
年齢4区分別に人口割合をみると、平成27年と比べて令和2年の年少人口割合は減少し、前期高齢者人口割合、後期高齢者人口割合は増加していることから、本市では少子高齢化が進んでいます。

【総人口と高齢化率の推移】



住民基本台帳（各年4月1日現在） ※令和2年は推計値

【年齢4区分別人口割合の推移】



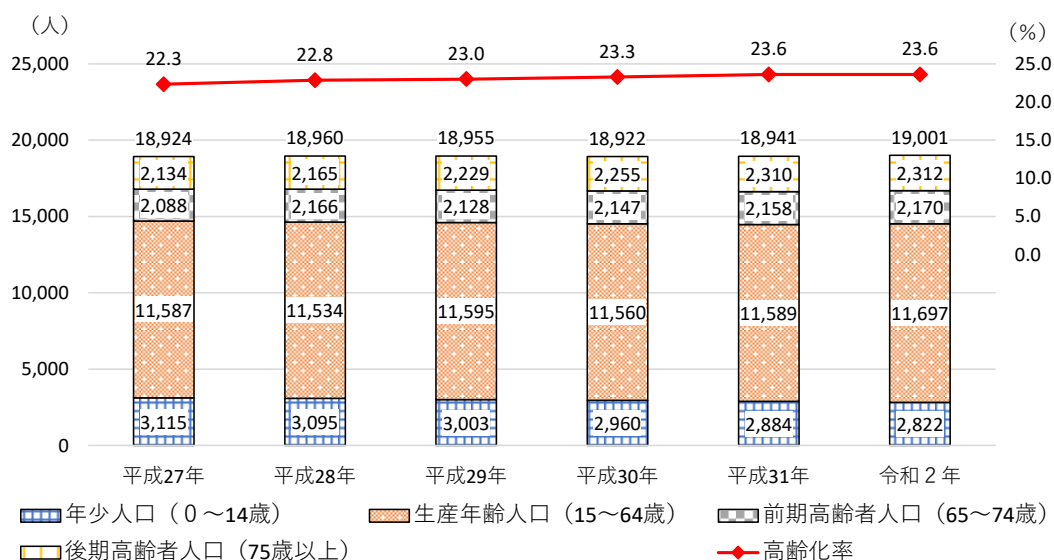
住民基本台帳（各年4月1日現在） ※令和2年は推計値

(2) 日常生活圏域別人口の推移

日常生活圏域別に人口の推移をみると、全ての圏域で人口は増加傾向にあります。高齢者数も増加しており、高齢化率も上昇しています。

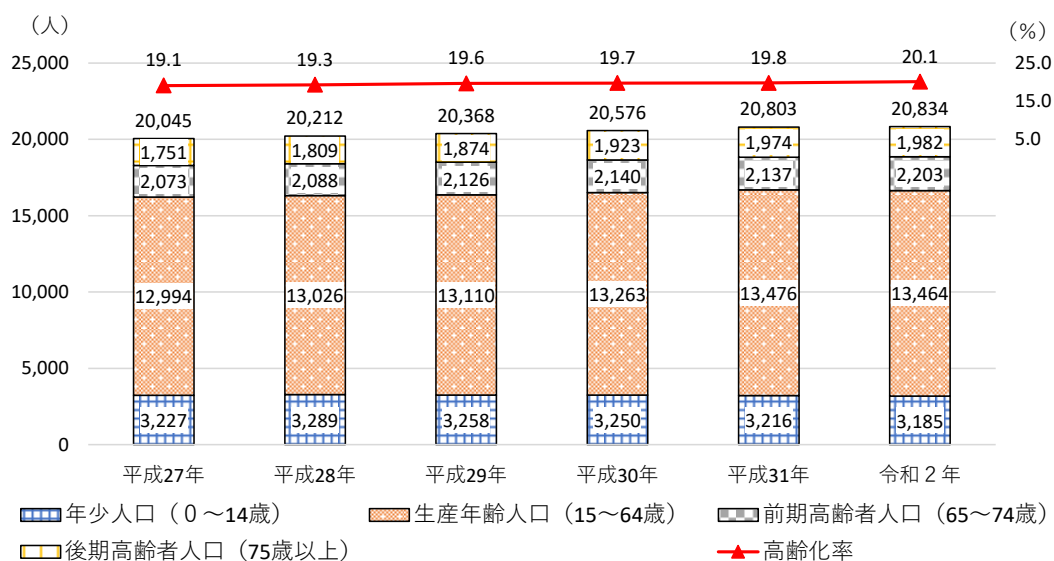
3圏域で最も高齢化率が高くなっているのは東部圏域で、令和2年では25.8%と、4人に1人以上が高齢者となっています。

【中部圏域の人口の推移】



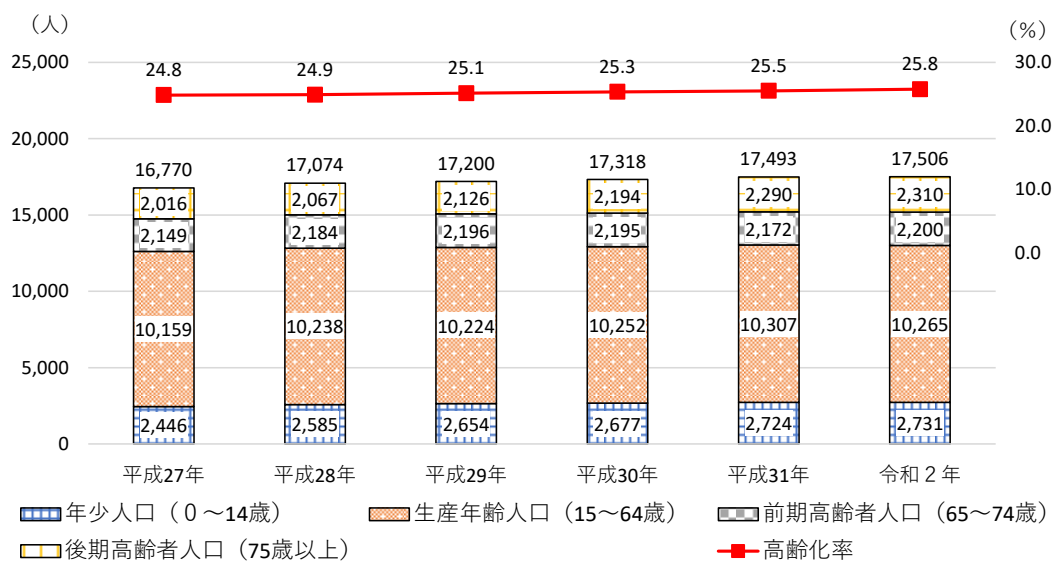
住民基本台帳（各年4月1日現在） ※令和2年は推計値

【西部圏域の人口の推移】



住民基本台帳（各年4月1日現在） ※令和2年は推計値

【東部圏域の人口の推移】



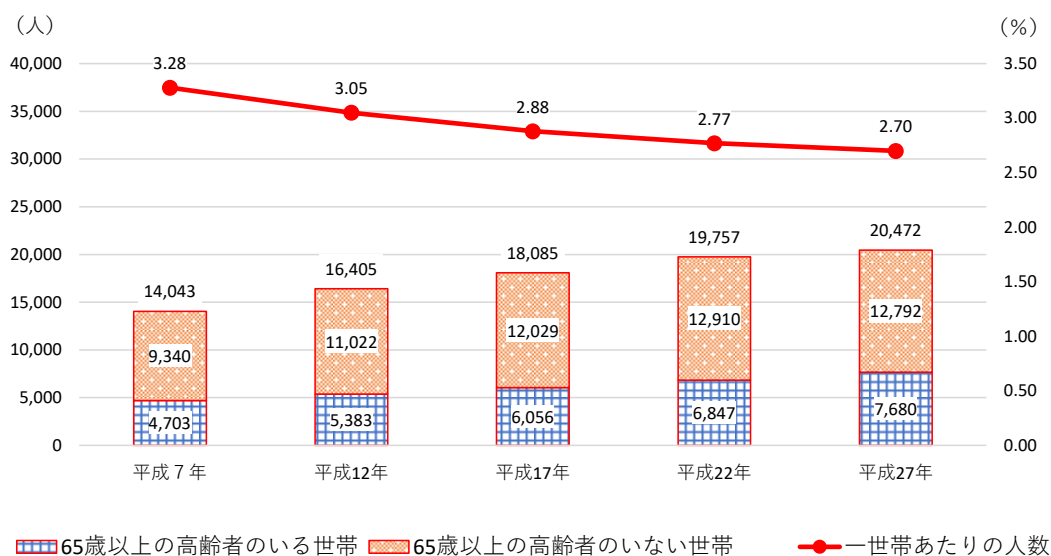
住民基本台帳（各年4月1日現在） ※令和2年は推計値

(3) 世帯数と一世帯あたり人数の推移

本市の世帯数の推移をみると、平成22年と平成27年を比べると、65歳以上の高齢者のいない世帯は減少していますが、65歳以上の高齢者のいる世帯は増加しています。

また、一世帯あたりの人数は、平成22年では2.77人でしたが、平成27年で2.70人と減少しています。

【世帯数と一世帯あたり人数の推移】



国勢調査（各年10月1日現在）

(4) 高齢者世帯数の推移

本市の高齢者世帯数の推移をみると、平成27年で65歳以上の高齢者のいる世帯のうち、高齢者単身世帯が1,452世帯、高齢者夫婦世帯が2,214世帯と、年々増加しています。

【高齢者世帯数の推移】

		平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
総世帯数	(世帯)	14,043	16,405	18,085	19,757	20,472
65歳以上の高齢者のいる世帯	(世帯)	4,703	5,383	6,056	6,847	7,680
	(%)	33.5	32.8	33.5	34.6	37.5
高齢者単身世帯	(世帯)	460	660	865	1,131	1,452
	(%)	3.3	4.0	4.8	5.7	7.1
高齢者夫婦世帯	(世帯)	530	832	1,395	1,764	2,214
	(%)	3.8	5.1	7.7	8.9	10.8
その他同居世帯	(世帯)	3,713	3,891	3,796	3,952	4,014
	(%)	26.4	23.7	21.0	20.0	19.6

国勢調査（各年10月1日現在）

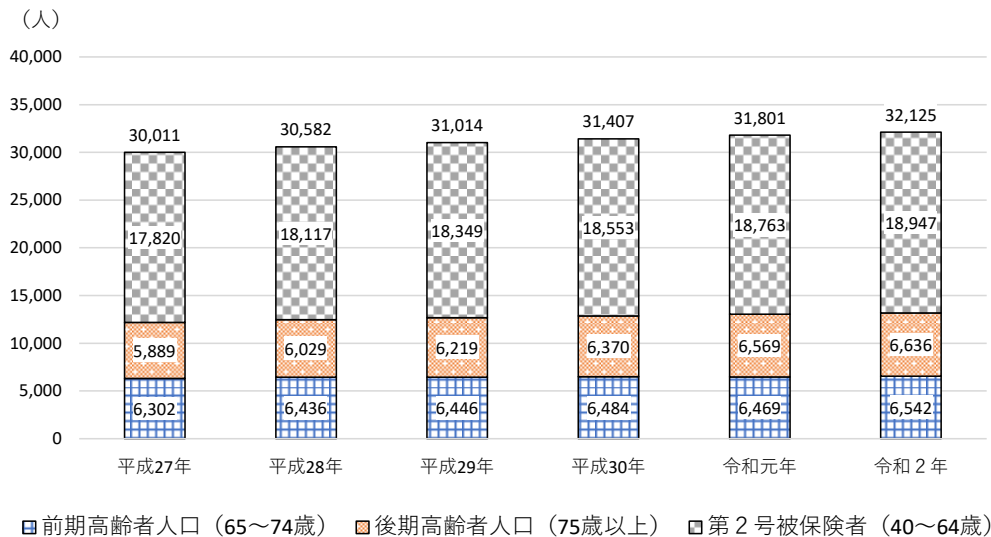
2. 被保険者数と要介護・要支援認定者数の推移

(1) 被保険者数の推移

本市の被保険者数は増加傾向にあり、令和2年では全体で32,125人となっています。第1号被保険者は13,178人となっており、その中で前期高齢者は6,542人、後期高齢者は6,636人と、前期高齢者より後期高齢者の方が多くなっています。

また、令和2年の第2号被保険者数は18,947人となっています。

【被保険者数の推移】



		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者 (65歳以上)	(人)	12,191	12,465	12,665	12,854	13,038	13,178
	前期高齢者人口 (65~74歳)	(人)	6,302	6,436	6,446	6,484	6,469
	(%)	51.7	51.6	50.9	50.4	49.6	49.6%
後期高齢者人口 (75歳以上)	(人)	5,889	6,029	6,219	6,370	6,569	6,636
	(%)	48.3	48.4	49.1	49.6	50.4	50.4%

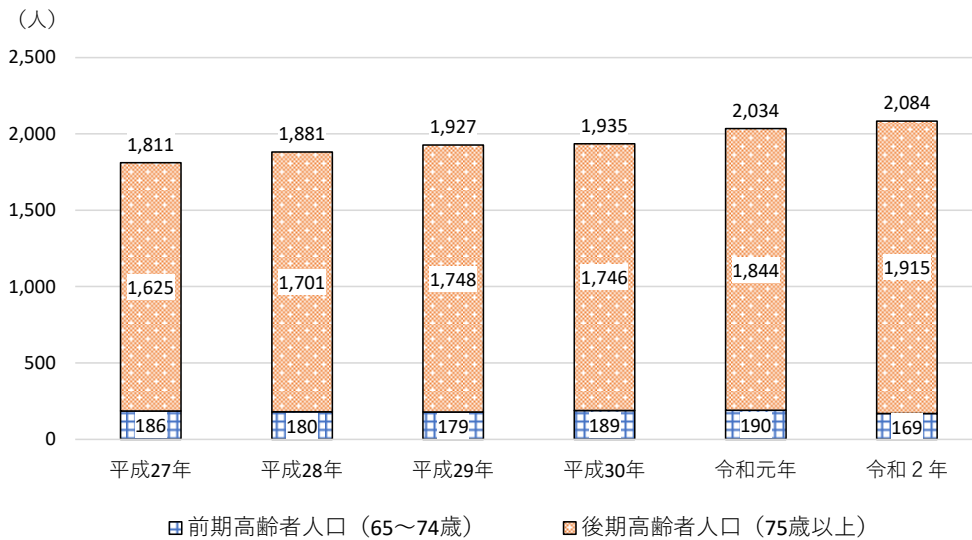
第1号被保険者：厚生労働省「介護保険事業報告 月報」（各年9月分）

(2) 要介護・要支援認定者の推移

本市の第1号被保険者の要介護・要支援認定者数は増加傾向にあり、令和2年では2,084人となっています。内訳をみると、後期高齢者の認定者が増加傾向にあり、令和2年では前期高齢者の認定者が169人、後期高齢者の認定者が1,915人となっています。

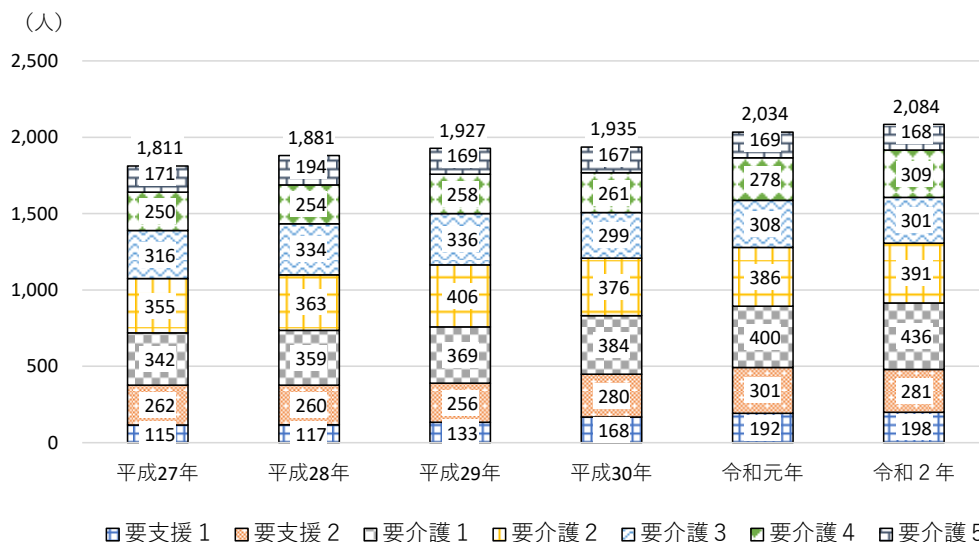
要介護・要支援認定者数を要介護度別にみると、平成27年から令和2年にかけて最も増加しているのは「要介護1」であり、94人増加しています。

【年齢区分別要介護・要支援認定者数の推移】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年9月分)

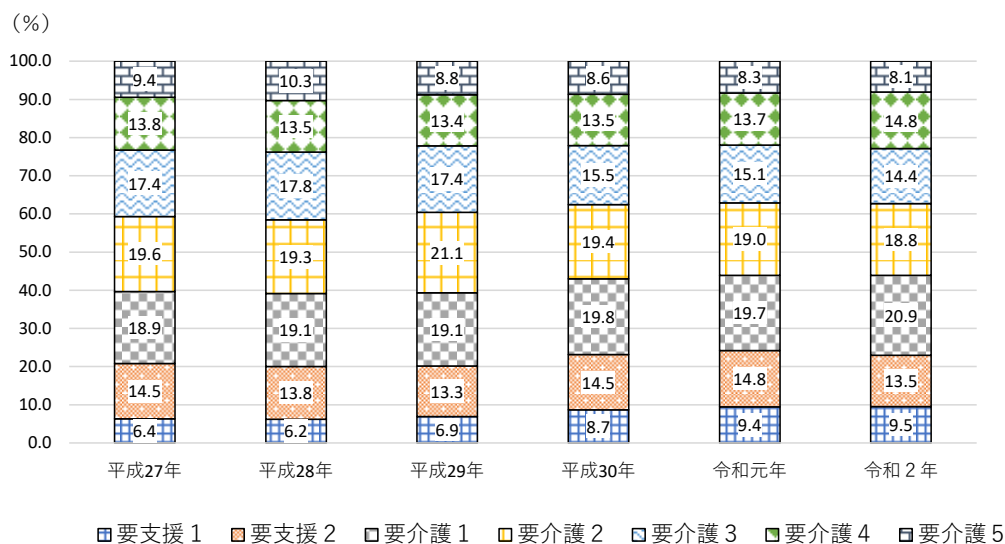
【要介護度別要介護・要支援認定者数の推移】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年9月分)

本市の第1号被保険者の要介護・要支援認定者割合の推移を要介護度別にみると、平成27年から令和2年にかけて最も割合が増加しているのは「要支援1」で、3.1ポイント増加しています。また、最も割合が減少しているのは「要介護3」で、3.0ポイント減少しています。

【要介護度別認定者割合の推移】



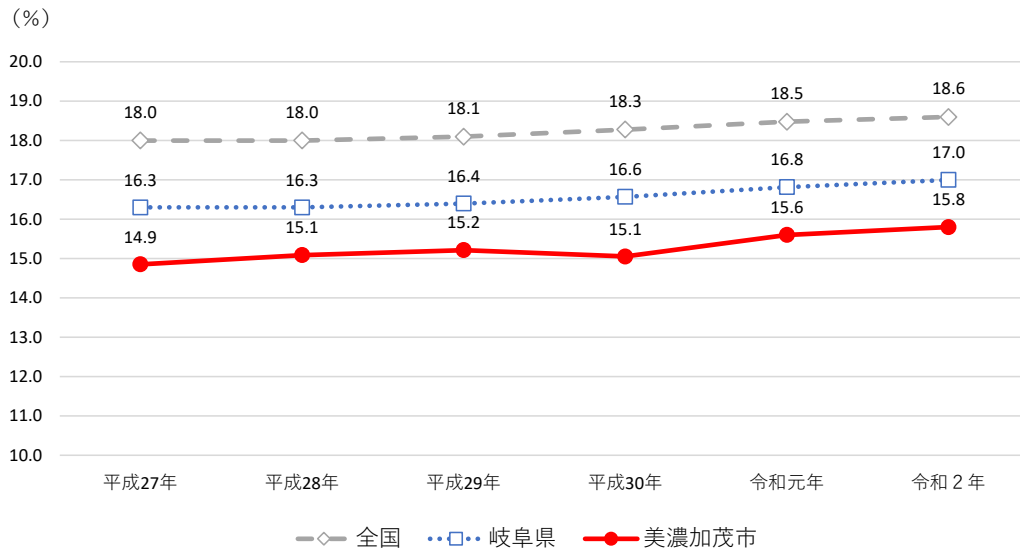
厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年9月分)

(3) 第1号被保険者の認定率の推移と比較

本市の第1号被保険者の認定率の推移をみると、全体では認定率が増加傾向にあり、令和2年では15.8%となっています。

また、全国や岐阜県と比較すると、本市の第1号被保険者の認定率は全国や岐阜県と比べて低くなっています。

【第1号被保険者の認定率の推移と比較】



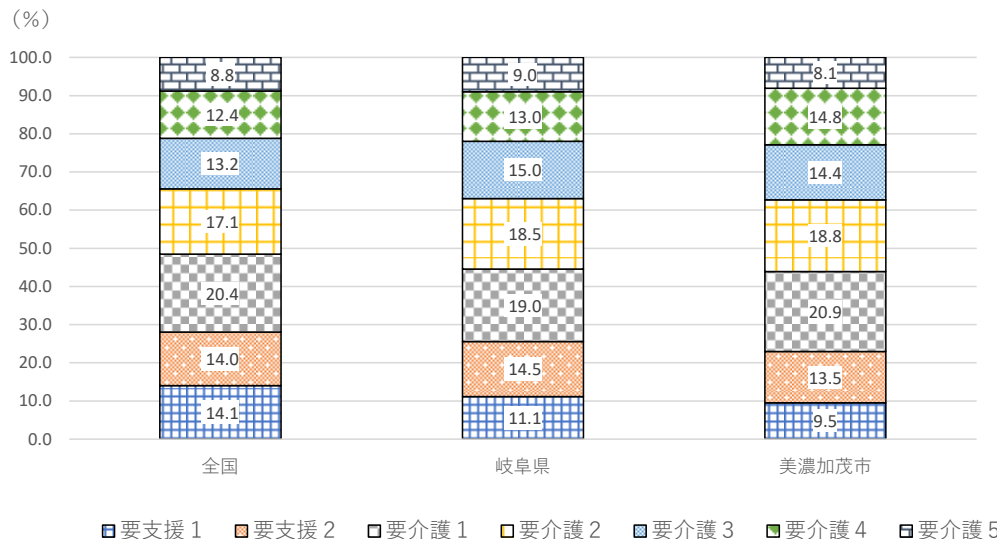
厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(各年9月分)

(4) 要介護度別認定率の比較

本市の令和2年度の要介護度別認定割合を全国や岐阜県と比較すると、要支援1、要支援2、要介護5では国・県より低い水準にあります。

また、要介護1、要介護2、要介護4では高い水準にあり、要介護3は国より高くなっていますが、県よりは低くなっています。

【第1号被保険者の認定率の推移と比較】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」(令和2年9月分)

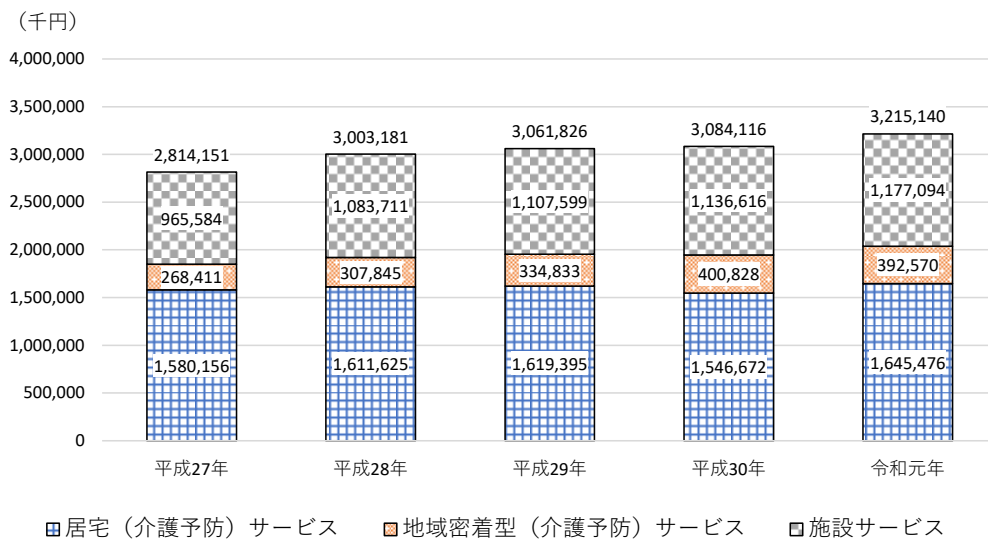
3. 給付費・給付費率の推移

(1) 給付費・給付費率の推移

本市の介護保険サービスの給付費は増加を続け、令和元年では3,215,140千円となっており、平成27年から令和元年までの5年間で約401,000千円の増加となっています。

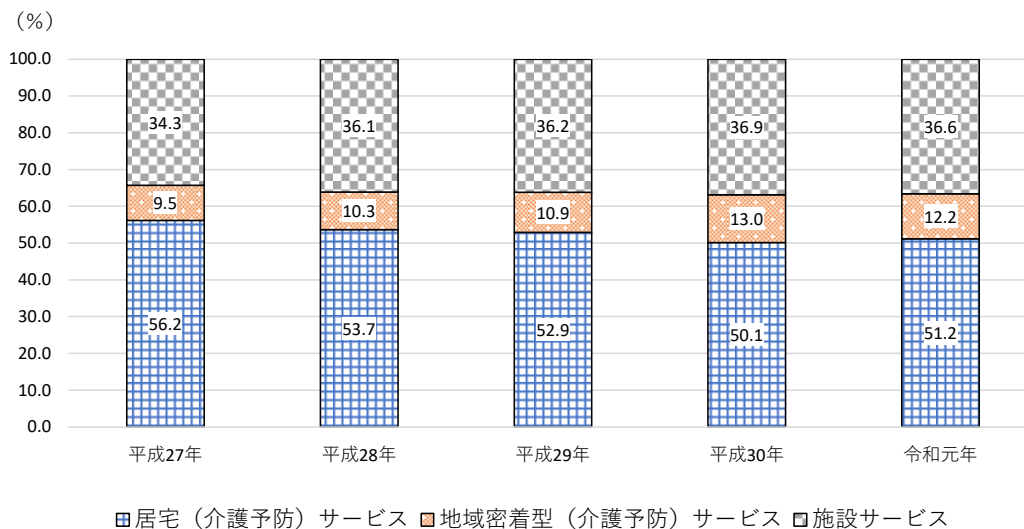
給付費構成割合をみると、令和元年では「居宅（介護予防）サービス」が51.2%、「地域密着型（介護予防）サービス」が12.2%、「施設サービス」が36.6%の割合となっています。

【給付費の推移】



厚生労働省「介護保険事業報告 年報」

【給付費構成割合の推移】



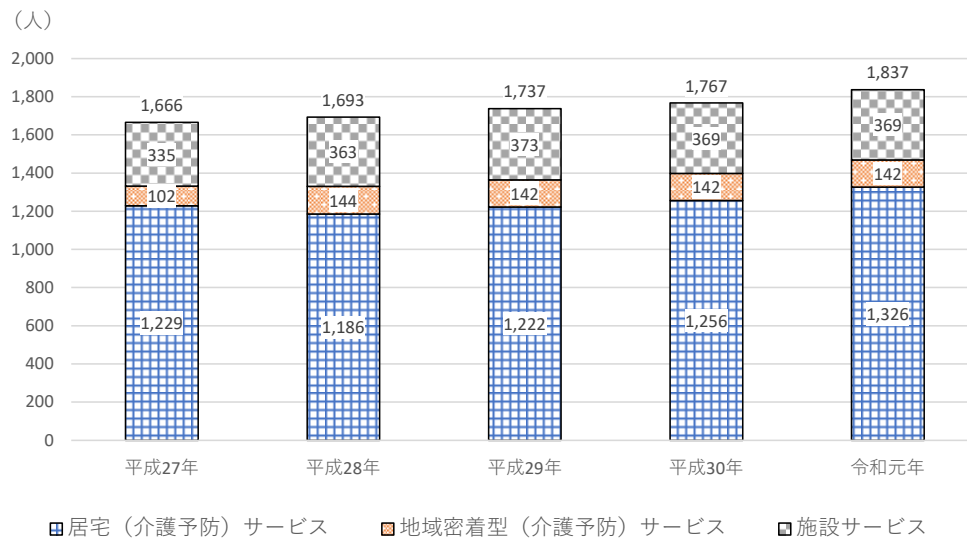
厚生労働省「介護保険事業報告 年報」

(2) 受給者数と受給率の推移

本市の介護保険サービスの受給者は増加傾向にあり、令和元年では1,837人となっており、平成27年から令和元年までの5年間で171人の増加となっています。

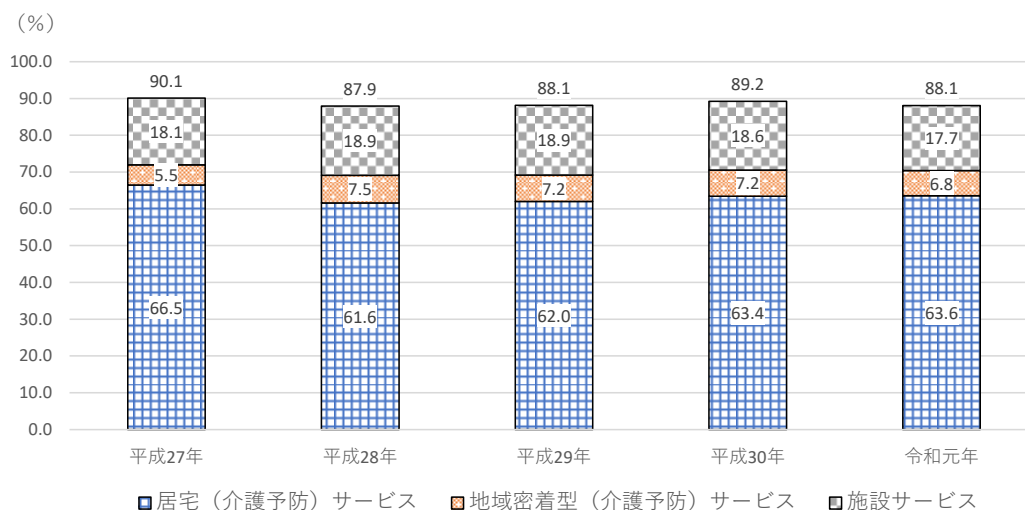
令和元年の認定者に対するサービス受給率は88.1%となっています。内訳をみると、「居宅（介護予防）サービス」が63.6%、「地域密着型（介護予防）サービス」が6.8%、「施設サービス」が17.7%となっています。

【受給者数の推移】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」（各年12月分・・・10月サービス利用分）

【受給率の推移】



厚生労働省「介護保険事業報告 月報」（各年12月分・・・10月サービス利用分）

(3) 第7期計画におけるサービス別給付費の実績

○介護予防給付費

第7期計画期間のうち、平成30年度、令和元年度の2年間にわたり、給付費の計画比が100%を超えているものは、介護予防給付では「介護予防通所リハビリテーション」、「介護予防福祉用具貸与」、「介護予防特定施設入居者生活介護」、「介護予防支援」となっています。また、平成30年度では「介護予防訪問看護」、「介護予防居宅療養管理指導」、「介護予防福祉用具購入費」が、計画値を上回っています。

介護予防給付費の合計について、平成30年度では計画値に対して125.5%、令和元年度では計画値に対して129.9%となっています。

【介護予防給付の計画値と実績値】

区分	平成30年度			令和元年度			
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
1. 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	6	-	0	24	-
	回数(回/月)	0.0	0.1	-	0.0	0.3	-
	人数(人/月)	0	0	-	0	0	-
介護予防訪問看護	給付費(千円)	13,110	13,807	105.3%	15,185	13,036	85.8%
	回数(回/月)	357.8	418.8	117.0%	414.8	397.8	95.9%
	人数(人/月)	35	37	106.7%	41	39	94.1%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	0	315	-	0	474	-
	回数(回/月)	0.0	9.2	-	0.0	13.5	-
	人数(人/月)	0	1	-	0	2	-
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	2,229	2,564	115.0%	2,483	2,270	91.4%
	人数(人/月)	17	23	134.3%	19	25	128.9%
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	41,292	53,676	130.0%	43,947	60,743	138.2%
	人数(人/月)	87	128.4	147.6%	91	146	160.9%
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,674	472	28.2%	1,675	707	42.2%
	日数(日/月)	22.0	6.8	31.1%	22.0	10.3	47.0%
	人数(人/月)	2	2	87.5%	2	3	133.3%
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	631	-	0	508	-
	日数(日/月)	0.0	8.8	-	0.0	8.3	-
	人数(人/月)	0	1	-	0	1	-
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	-	0	0	-
	日数(日/月)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数(人/月)	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	-	0	-	-	0	-
	日数(日/月)	-	0.0	-	-	0.0	-
	人数(人/月)	-	0	-	-	0	-
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	7,672	9,536	124.3%	8,072	10,865	134.6%
	人数(人/月)	122	149	122.1%	128	166	130.0%
介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	983	1,037	105.5%	983	897	91.2%
	人数(人/月)	3	4	133.3%	3	3	108.3%
介護予防住宅改修費	給付費(千円)	4,627	4,126	89.2%	4,627	3,925	84.8%
	人数(人/月)	4	4	97.9%	4	4	93.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	9,195	12,637	137.4%	10,796	15,269	141.4%
	人数(人/月)	11	14	123.5%	14	17	119.6%

「美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(平成30年度～令和2年度)」
及び、厚生労働省「介護保険事業報告 年報」

【介護予防給付の計画値と実績値（続き）】

区分	平成30年度			令和元年度			
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
2. 地域密着型介護予防サービス							
介護予防認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	回数（回／月）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人／月）	0	0	-	0	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	人数（人／月）	0	0	-	0	0	-
介護予防認知症対応型共同生活介護 （認知症高齢者グループホーム）	給付費（千円）	0	3,305	-	0	6,179	-
	人数（人／月）	0	1	-	0	2	-
3. 介護予防支援	給付費（千円）	11,457	13,661	119.2%	12,378	15,153	122.4%
	人数（人／月）	213	253	118.9%	230	282	122.5%
介護予防給付費合計	給付費（千円）	92,239	115,773	125.5%	100,146	130,051	129.9%

「美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画(平成30年度～令和2年度)」
及び、厚生労働省「介護保険事業報告 年報」

○介護給付費

第7期計画期間のうち、平成30年度、令和元年度の2年間にわたり、給付費の計画比が100%を超えているものは、介護給付では「短期入所生活介護」、「介護老人保健施設（老健）」、「介護療養型医療施設」となっています。また、平成30年度では「訪問リハビリテーション」が、令和元年度では「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「介護老人福祉施設（特養）」が、それぞれ計画値を上回っています。

介護給付費の合計について、平成30年度、令和元年度ともに計画値に対して92.7%となっています。

【介護給付の計画値と実績値】

区分		平成30年度			令和元年度		
		計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比
1. 居宅サービス							
訪問介護	給付費（千円）	173,059	168,732	97.5%	185,851	207,253	111.5%
	回数（回／月）	5,105.5	5,152.9	100.9%	5,468.0	6,747.7	123.4%
	人数（人／月）	234	194	83.0%	251	214	85.4%
訪問入浴介護	給付費（千円）	18,675	15,918	85.2%	17,870	18,744	104.9%
	回数（回／月）	134.7	113.0	83.9%	128.9	132.3	102.7%
	人数（人／月）	26	22	84.3%	25	23	93.3%
訪問看護	給付費（千円）	60,193	48,490	80.6%	66,500	50,673	76.2%
	回数（回／月）	1,302.0	1,046.8	80.4%	1,439.6	1,140.8	79.2%
	人数（人／月）	136	116	85.2%	151	128	85.0%
訪問リハビリテーション	給付費（千円）	1,011	1,715	169.6%	1,352	798	59.0%
	回数（回／月）	30.1	52.0	172.8%	40.0	26.3	65.8%
	人数（人／月）	2	6	287.5%	2	3	158.3%
居宅療養管理指導	給付費（千円）	30,040	28,358	94.4%	34,568	33,855	97.9%
	人数（人／月）	247	222	89.9%	283	259	91.6%
通所介護	給付費（千円）	492,643	437,799	88.9%	518,865	441,301	85.1%
	回数（回／月）	5,055.0	4,629.8	91.6%	5,296.0	4,703.3	88.8%
	人数（人／月）	448	419	93.6%	469	420	89.6%
通所リハビリテーション	給付費（千円）	255,379	217,040	85.0%	267,308	234,359	87.7%
	回数（回／月）	2,314.1	2,070.4	89.5%	2,413.4	2,251.7	93.3%
	人数（人／月）	254	230	90.6%	265	241	90.9%
短期入所生活介護	給付費（千円）	202,909	210,618	103.8%	209,263	211,093	100.9%
	日数（日／月）	2,009.8	2,086.0	103.8%	2,068.1	2,109.5	102.0%
	人数（人／月）	148	155	104.7%	152	147	96.5%
短期入所療養介護（老健）	給付費（千円）	45,935	29,138	63.4%	47,832	29,568	61.8%
	日数（日／月）	341.3	216.8	63.5%	357.6	221	61.7%
	人数（人／月）	47	35	75.0%	50	39	77.2%
短期入所療養介護（病院等）	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	日数（日／月）	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	人数（人／月）	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	給付費（千円）	-	0	-	-	0	-
	日数（日／月）	-	0.0	-	-	0.0	-
	人数（人／月）	-	0	-	-	0	-
福祉用具貸与	給付費（千円）	82,353	77,910	94.6%	85,609	81,817	95.6%
	人数（人／月）	555	508	91.5%	575	540	93.9%
福祉用具購入費	給付費（千円）	2,800	1,974	70.5%	2,800	2,282	81.5%
	人数（人／月）	9	7	72.2%	9	7	77.8%
住宅改修費	給付費（千円）	11,954	5,986	50.1%	11,954	7,695	64.4%
	人数（人／月）	11	6	54.5%	11	8	68.9%
特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	153,296	119,171	77.7%	176,862	123,329	69.7%
	人数（人／月）	66	53	79.7%	77	55	71.0%

「美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）」
及び、厚生労働省「介護保険事業報告 年報」

【介護給付の計画値と実績値（続き）】

区分	平成30年度			令和元年度			
	計画値	実績値	計画比	計画値	実績値	計画比	
2. 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	人数（人／月）	0	0	-	0	0	-
夜間対応型訪問介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	人数（人／月）	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	給付費（千円）	19,206	11,997	62.5%	22,877	11,898	52.0%
	回数（回／月）	291.3	200.8	68.9%	345.3	199.3	57.7%
	人数（人／月）	34	26	76.2%	40	25	63.3%
認知症対応型通所介護	給付費（千円）	0	0	-	0	58	-
	回数（回／月）	0.0	0.0	-	0	1	-
	人数（人／月）	0	0	-	0	0	-
小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	人数（人／月）	0	0	-	0	0	-
認知症対応型共同生活介護 （認知症高齢者グループホーム）	給付費（千円）	280,641	265,716	94.7%	286,277	247,793	86.6%
	人数（人／月）	95	92	97.1%	97	87	89.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	人数（人／月）	0	0	-	0	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	人数（人／月）	0	0	-	0	0	-
看護小規模多機能型居宅介護	給付費（千円）	78,961	50,979	64.6%	94,115	58,858	62.5%
	人数（人／月）	28	20	69.9%	33	24	71.2%
3. 施設サービス							
介護老人福祉施設（特養）	給付費（千円）	533,827	531,837	99.6%	531,391	533,522	100.4%
	人数（人／月）	187	183	98.0%	186	179	96.2%
介護老人保健施設（老健）	給付費（千円）	598,407	599,732	100.2%	598,675	637,849	106.5%
	人数（人／月）	192	190	98.7%	192	196	101.8%
介護医療院	給付費（千円）	0	0	-	0	0	-
	人数（人／月）	0	0	-	0	0	-
介護療養型医療施設	給付費（千円）	3,523	5,047	143.3%	3,524	5,723	162.4%
	人数（人／月）	1	1	100.0%	1	1	100.0%
4. 居宅介護支援	給付費（千円）	158,252	140,187	88.6%	163,170	146,621	89.9%
	人数（人／月）	888	838	94.3%	915	860	94.0%
介護給付費合計	給付費（千円）	3,203,064	2,968,343	92.7%	3,326,663	3,085,089	92.7%

「美濃加茂市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（平成30年度～令和2年度）」
及び、厚生労働省「介護保険事業報告 年報」

4. 介護に関するアンケート調査結果でみる美濃加茂市

(1) アンケート調査の概要

本計画の策定の基礎資料とするため、市内に住む高齢者等を対象として、市民の日常生活の状況、健康状態、福祉・介護保険事業に関する意見などを聞くアンケート調査を令和元年度に実施しました。

調査の概要は以下のとおりです。

○アンケート調査の概要

	介護予防・日常生活 圏域ニーズ調査	在宅介護実態調査	高齢者実態調査
調査地域	美濃加茂市全域		
対象	美濃加茂市在住の 要介護認定を受けていない 65歳以上の方 (一般高齢者)	美濃加茂市在住の 要介護認定を受け 在宅で生活されている方 及びそのご家族 (在宅要介護者)	ケアマネジャー 及び 長寿支援センターの方
配布数	2,000 通	1,299 通	48 通
抽出方法	無作為抽出	全数調査	全てのケアマネジャー 及び 長寿支援センターの方
調査期間	令和2年3月3日～3月16日		
有効回収数	1,350 通	627 通	40 通
回収率	67.5%	48.3%	83.3%

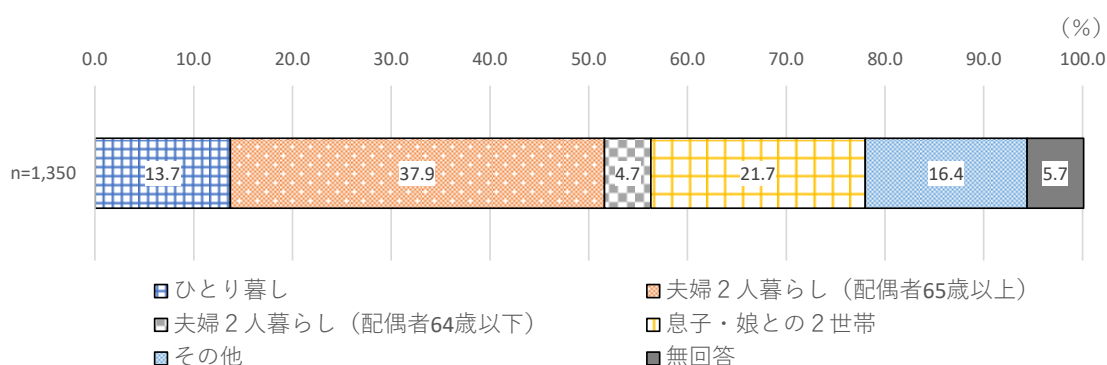
(2) アンケート調査結果の概要

① 家族構成について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

家族構成について、一般高齢者では、「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」の割合が37.9%と最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」の割合が21.7%、「ひとり暮らし」の割合が13.7%となっています。

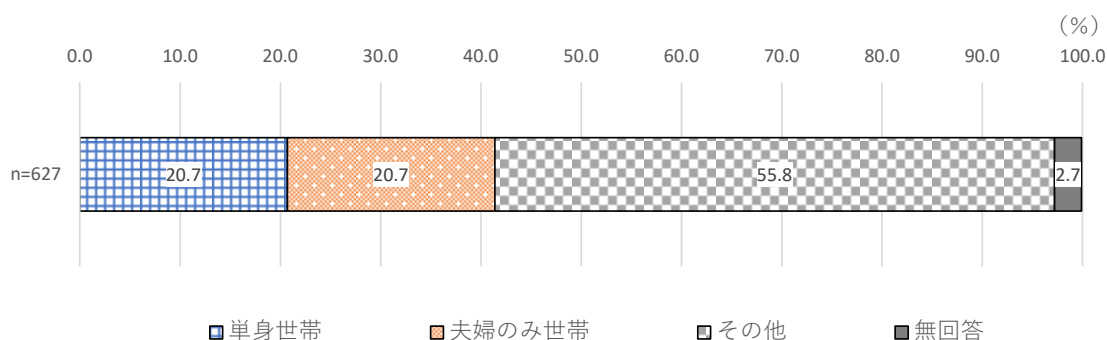
《家族構成について》



【在宅介護実態調査】

世帯類型について、在宅要介護者では、「単身世帯」の割合が20.7%、「夫婦のみ世帯」の割合が20.7%となっています。

《世帯類型について》

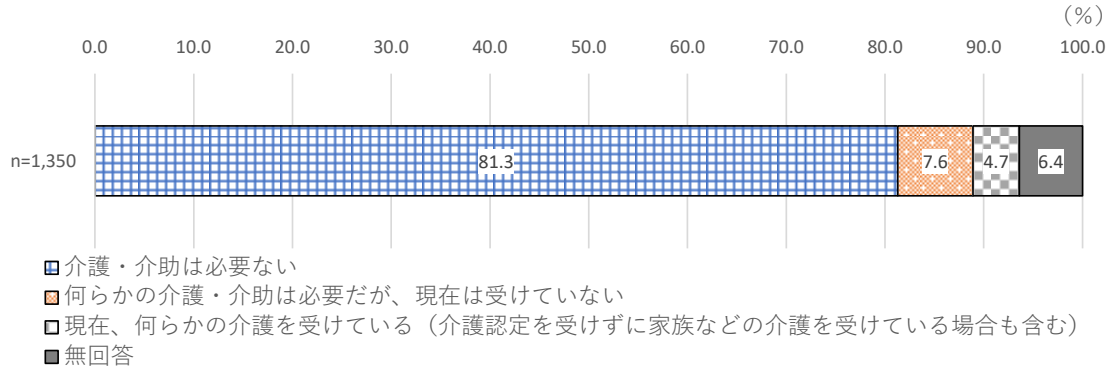


② 介護・介助の必要性について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

介護・介助の必要性について、一般高齢者では、「介護・介助は必要ない」の割合が81.3%と最も高くなっています。

《介護・介助の必要性について》

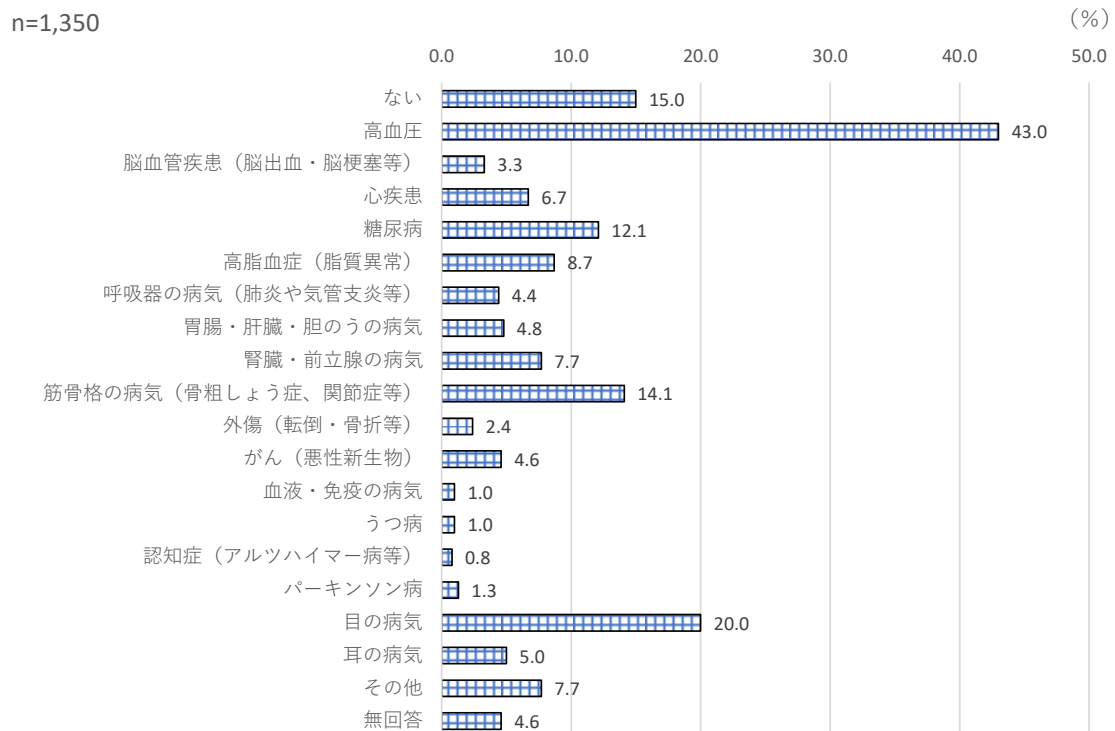


③ 現在抱えている傷病について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

現在治療中、または後遺症のある病気について、一般高齢者では、「高血圧」の割合が43.0%と最も高く、次いで「目の病気」の割合が20.0%、「ない」の割合が15.0%となっています。

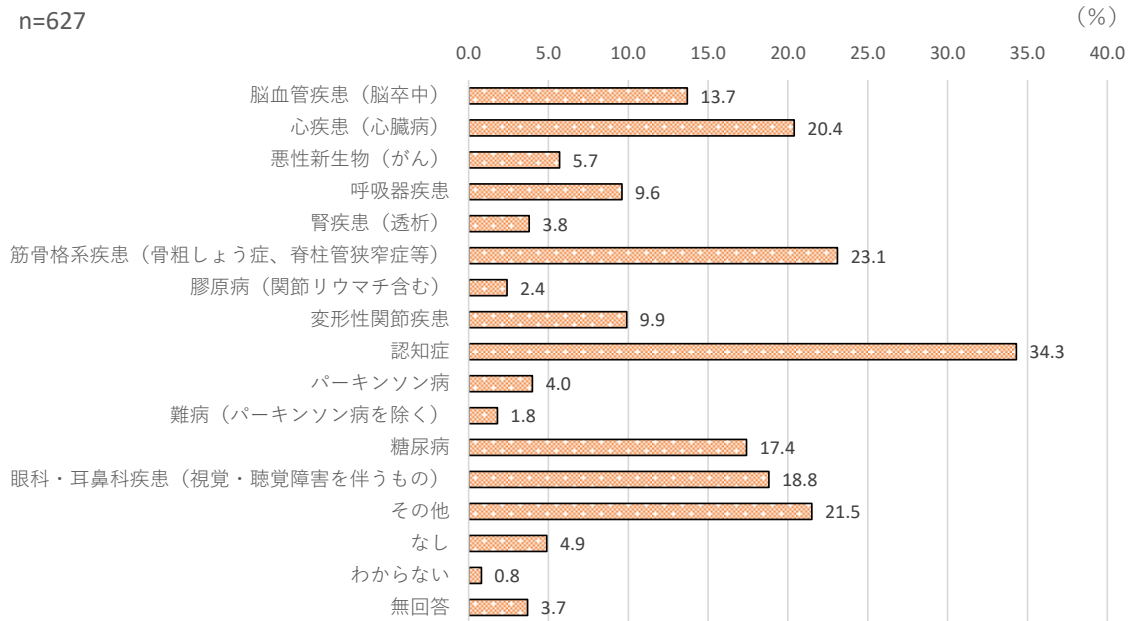
《現在治療中、または後遺症のある病気について》



【在宅介護実態調査】

現在抱えている傷病について、在宅要介護者では、「認知症」の割合が34.3%と最も高く、次いで「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」の割合が23.1%、「心疾患（心臓病）」の割合が20.4%となっています。

《現在抱えている傷病について》

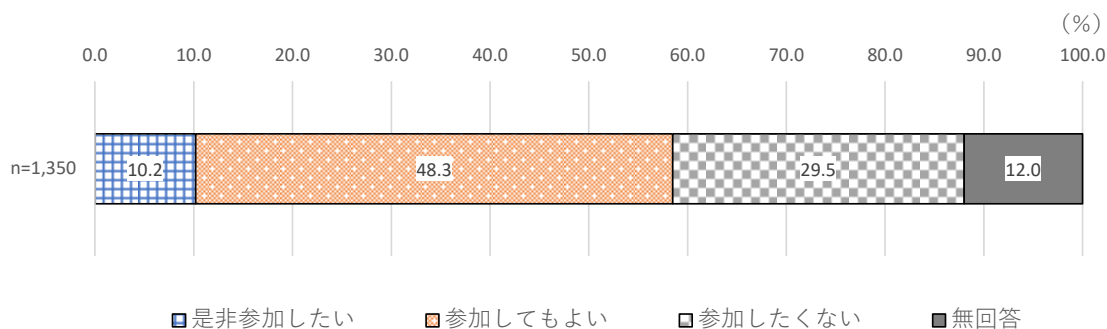


④ グループ活動・地域活動の参加者としての参加意欲について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

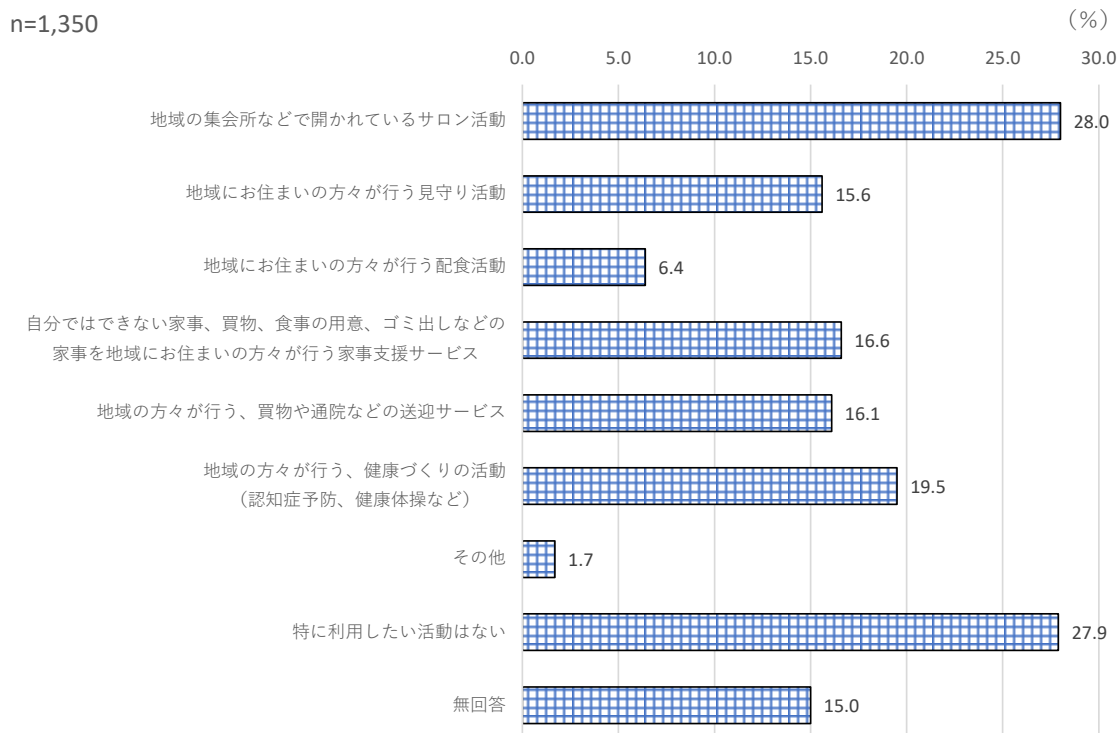
地域のグループ活動への参加者としての参加意欲について、一般高齢者では、「参加してもよい」の割合が48.3%と最も高く、次いで「参加したくない」の割合が29.5%、「是非参加したい」の割合が10.2%となっています。

《地域のグループ活動への参加者としての参加意欲について》



地域活動の利用意向について、一般高齢者では、「地域の集会所などで開かれているサロン活動」の割合が28.0%と最も高く、次いで「特に利用したい活動はない」の割合が27.9%、「地域の方々が行う、健康づくりの活動（認知症予防、健康体操など）」の割合が19.5%となっています。

《地域活動の利用意向について》

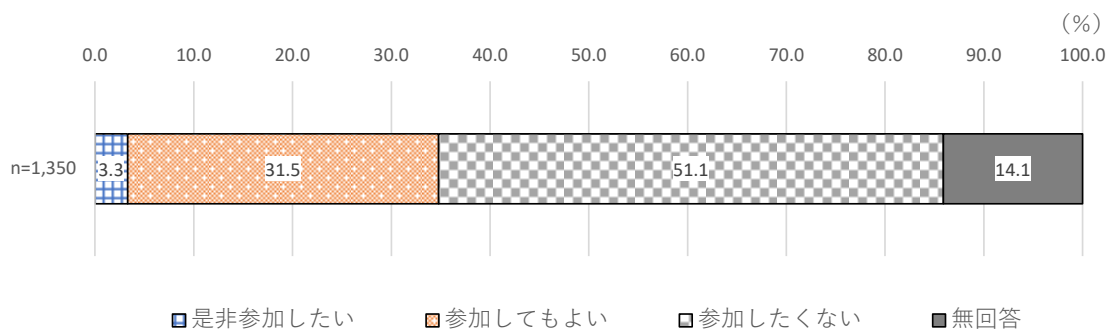


⑤ グループ活動・地域活動の企画・運営としての参加意欲について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

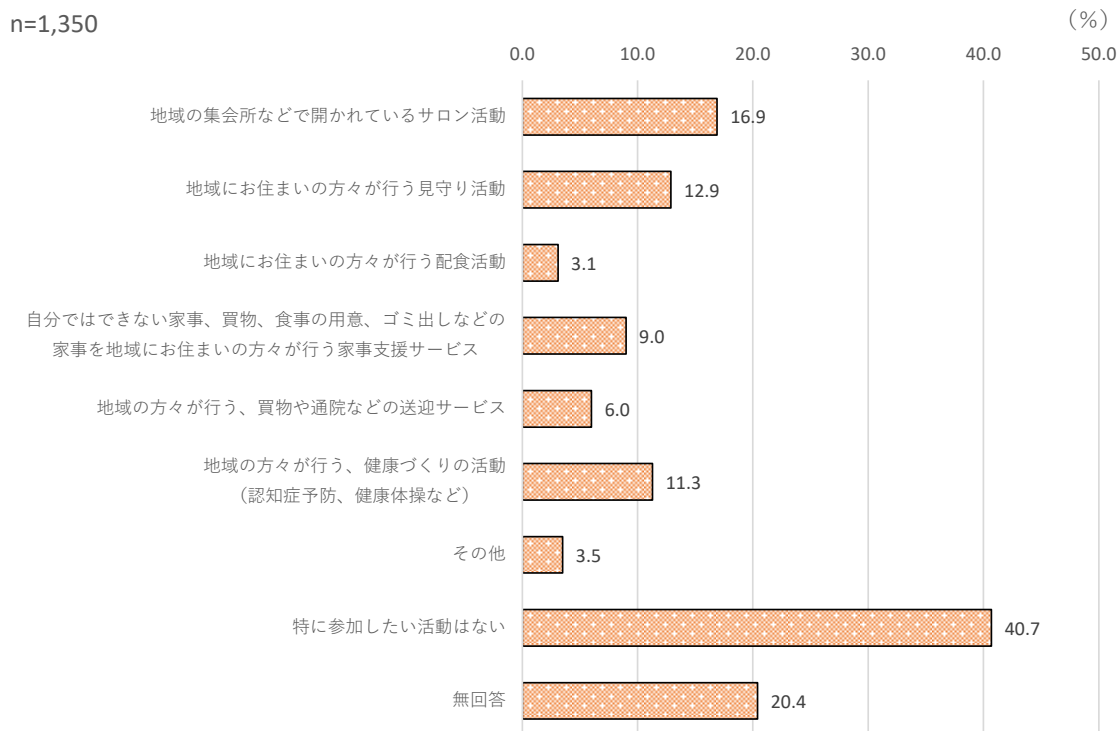
地域のグループ活動への企画・運営としての参加意欲について、一般高齢者では、「参加したくない」の割合が51.1%と最も高く、次いで「参加してもよい」の割合が31.5%となっています。

《地域のグループ活動への企画・運営としての参加意欲について》



地域活動の企画・運営としての参加意向について、一般高齢者では、「特に参加したい活動はない」の割合が40.7%と最も高く、次いで「地域の集会所などで開かれているサロン活動」の割合が16.9%、「地域にお住まいの方々が行う見守り活動」の割合が12.9%、「地域にお住まいの方々が行う見守り活動」の割合が12.9%となっています。

《地域活動の企画・運営としての参加意向について》

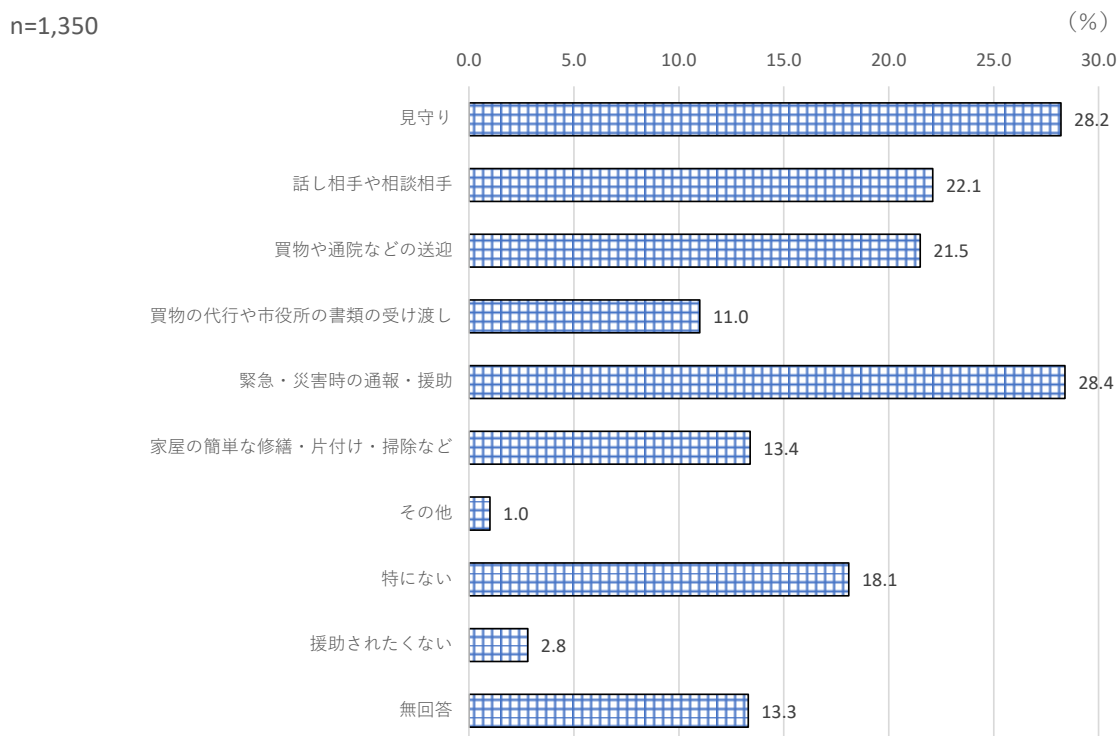


⑥ 援助が必要になった時のサポートについて

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

何らかの援助が必要になった場合に、近所の人や地域の人にサポートしてほしいことについて、一般高齢者では、「緊急・災害時の通報・援助」の割合が28.4%と最も高く、次いで「見守り」の割合が28.2%、「話し相手や相談相手」の割合が22.1%となっています。

《近所の人や地域の人にサポートしてほしいことについて》

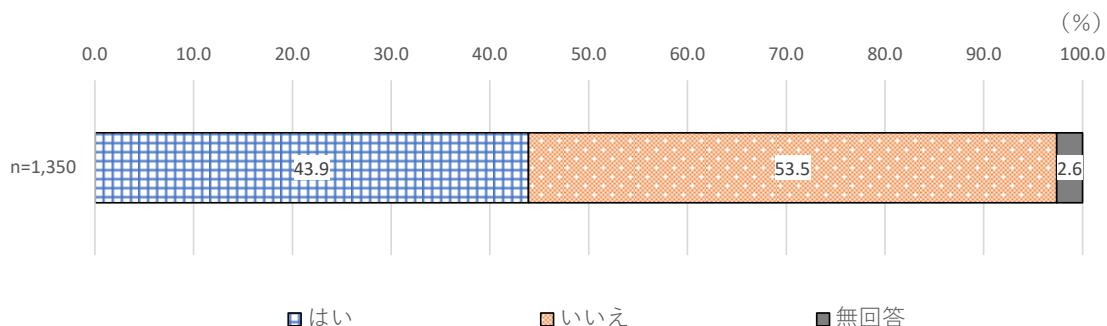


⑦ 物忘れ、認知症について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

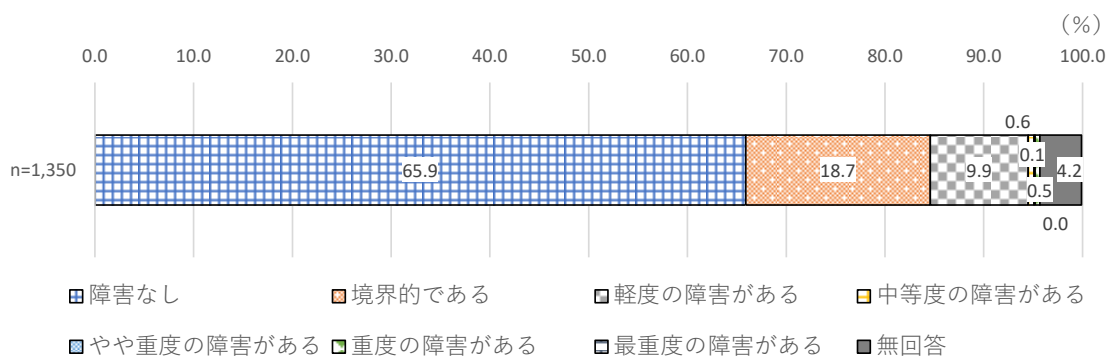
物忘れが多いと感じるかについて、一般高齢者では、「はい」の割合が43.9%、「いいえ」の割合が53.5%となっています。

《物忘れについて》



認知機能障害程度※（CPS：Cognitive Performance Scale）について、一般高齢者では、「障害なし」の割合が65.9%と最も高く、次いで「境界的である」の割合が18.7%となっています。

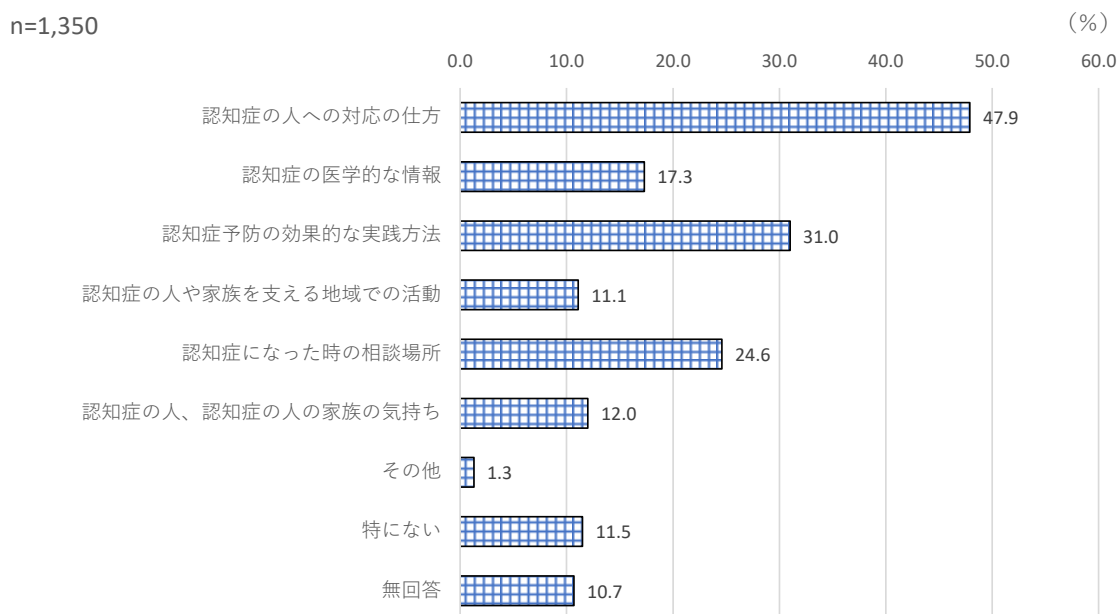
《認知機能障害程度判定》



※ 認知機能障害程度の判定について、「その日の活動（食事をする、衣服を選ぶなど）を自分で判断できますか。」、「5分前のことが思い出せますか。」、「人に自分の考えをうまく伝えられますか。」、「食事は自分で食べられますか。」の4問の回答を用いて判定しています。

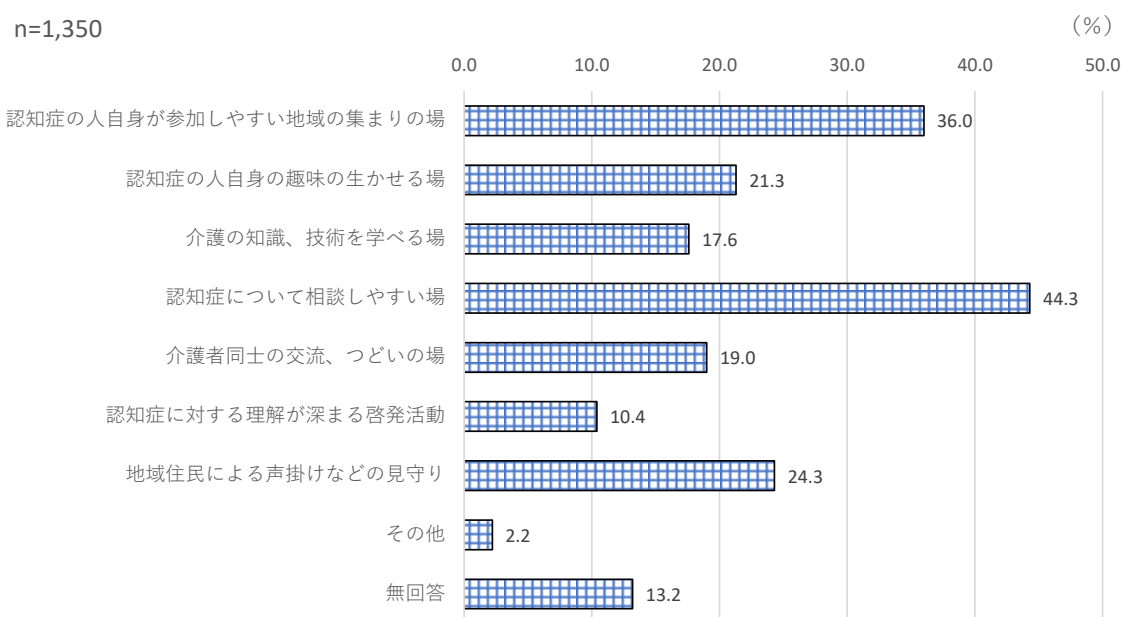
認知症で知りたいことについて、一般高齢者では、「認知症の人への対応の仕方」の割合が47.9%と最も高く、次いで「認知症予防の効果的な実践方法」の割合が31.0%、「認知症になった時の相談場所」の割合が24.6%となっています。

《認知症で知りたいことについて》



認知症の人や家族に対し、必要だと思う支援について、一般高齢者では、「認知症について相談しやすい場」の割合が44.3%と最も高く、次いで「認知症の人自身が参加しやすい地域の集まりの場」の割合が36.0%、「地域住民による声掛けなどの見守り」の割合が24.3%となっています。

《認知症の人や家族に対し、必要だと思う支援について》



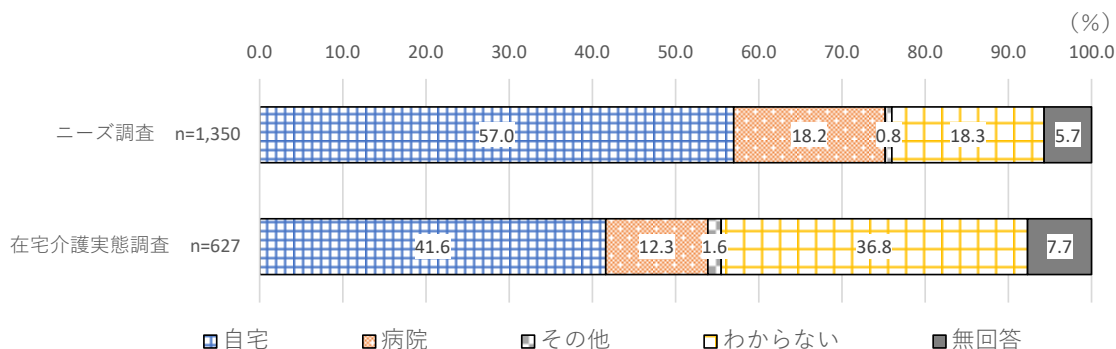
⑧ 在宅医療・終末期医療について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査】

人生の最期をどこで迎えたいかについて、一般高齢者では、「自宅」の割合が57.0%と最も高く、次いで「わからない」の割合が18.3%、「病院」の割合が18.2%となっています。

在宅要介護者では、「自宅」の割合が41.6%と最も高く、次いで「わからない」の割合が36.8%、「病院」の割合が12.3%となっています。

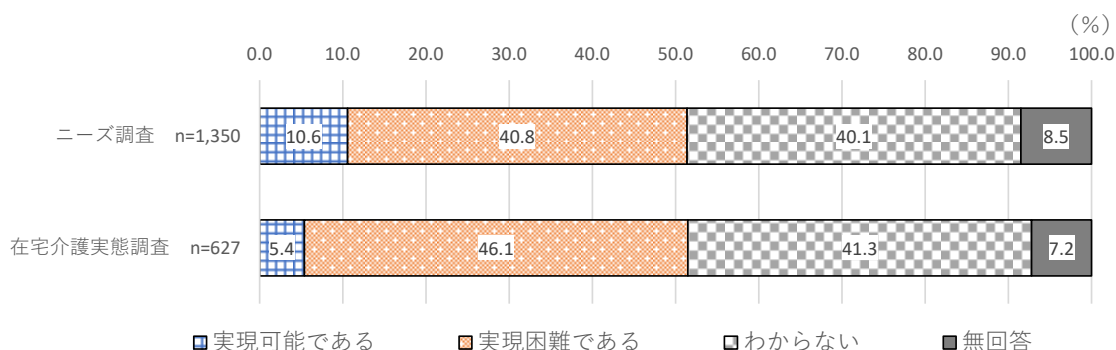
《人生の最期をどこで迎えたいかについて》



自宅で最期まで療養できると思うかについて、一般高齢者では、「実現困難である」の割合が40.8%と最も高く、次いで「わからない」の割合が40.1%、「実現可能である」の割合が10.6%となっています。

在宅要介護者では、「実現困難である」の割合が46.1%と最も高く、次いで「わからない」の割合が41.3%となっています。

《自宅で最期まで療養できると思うかについて》

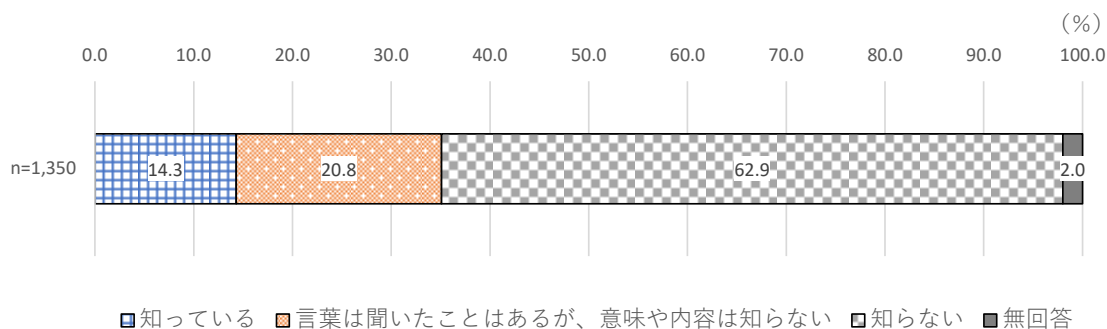


⑨ 介護予防について

【介護予防・日常生活圏域二エズ調査】

「フレイル[※]」の認知度について、一般高齢者では、「知らない」の割合が62.9%と最も高く、次いで「言葉は聞いたことはあるが、意味や内容は知らない」の割合が20.8%、「知っている」の割合が14.3%となっています。

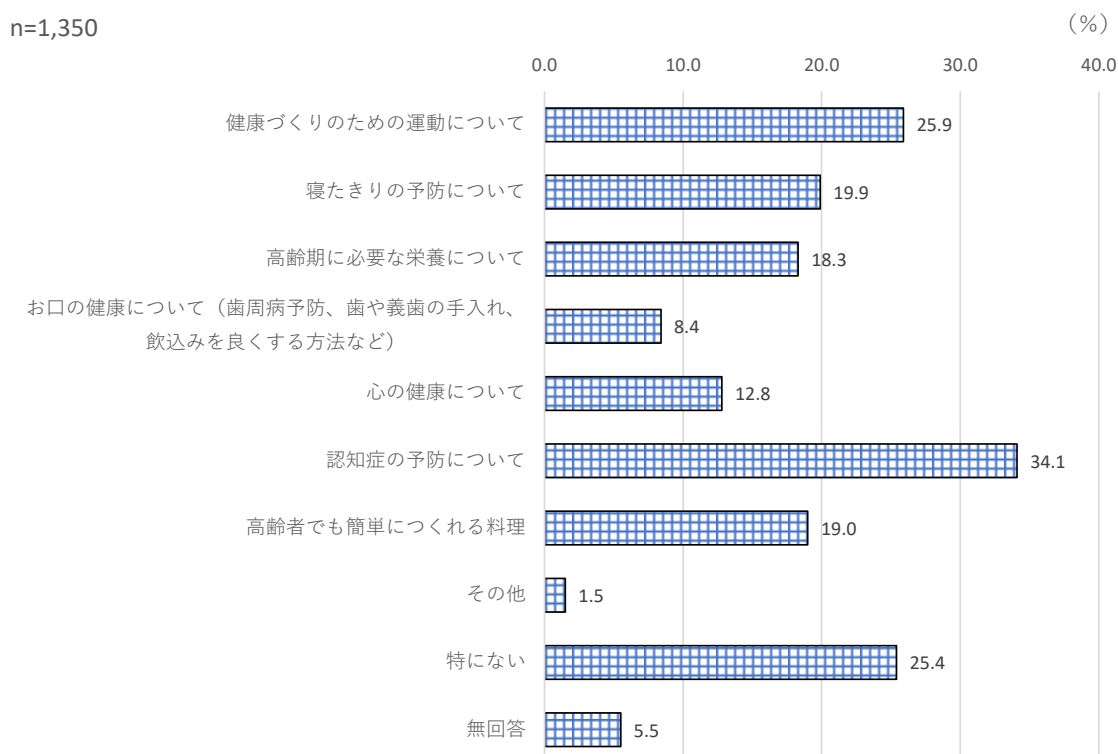
《「フレイル」の認知度について》



※ フレイルとは、加齢に伴って、徐々に心身の機能が低下し、日常生活活動や自立度が低下していく状態のことです。

介護（予防）に関する情報で知りたいことについて、一般高齢者では、「認知症の予防について」の割合が34.1%と最も高く、次いで「健康づくりのための運動について」の割合が25.9%、「特にない」の割合が25.4%となっています。

《介護（予防）に関する情報で知りたいことについて》

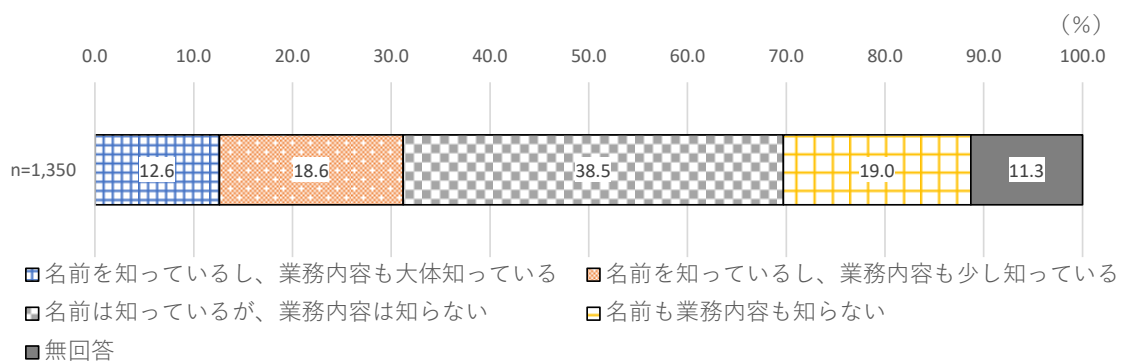


⑩ 各種機関等の認知度について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

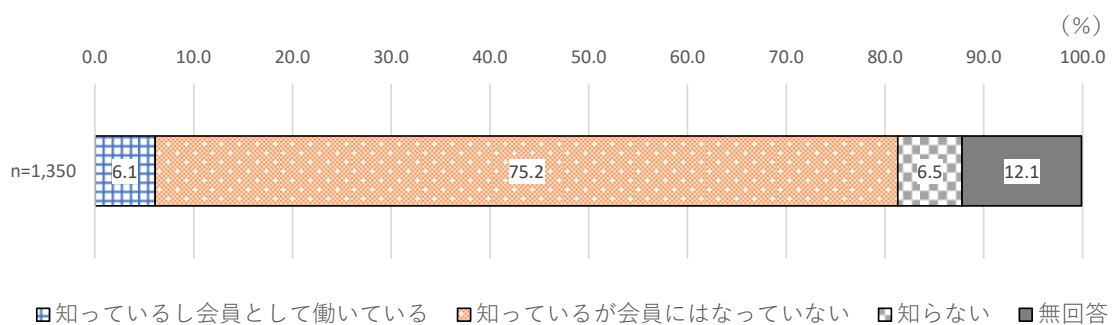
長寿支援センターの認知度について、一般高齢者では、「名前は知っているが、業務内容は知らない」の割合が38.5%と最も高く、次いで「名前も業務内容も知らない」の割合が19.0%、「名前を知っているし、業務内容も少し知っている」の割合が18.6%となっています。

《長寿支援センターの認知度について》



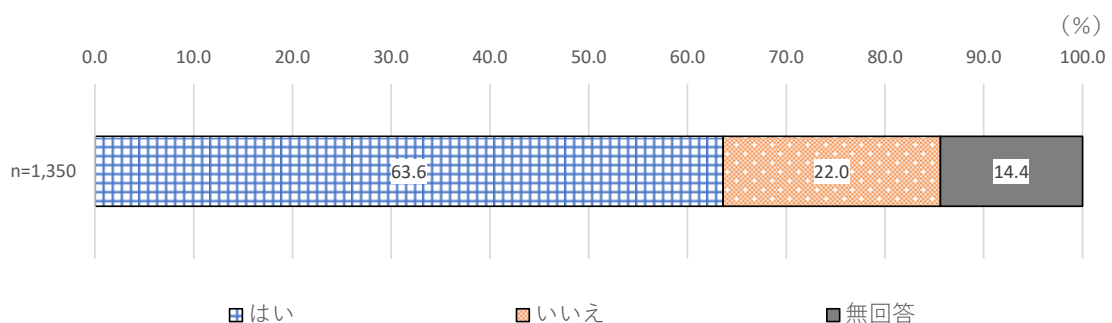
シルバー人材センターの認知度について、一般高齢者では、「知っているが会員にはなっていない」の割合が75.2%と最も高くなっています。

《シルバー人材センターの認知度について》



健寿会（老人クラブ）を知っていたかについて、一般高齢者では、「はい」の割合が63.6%、「いいえ」の割合が22.0%となっています。

《健寿会（老人クラブ）を知っていたかについて》



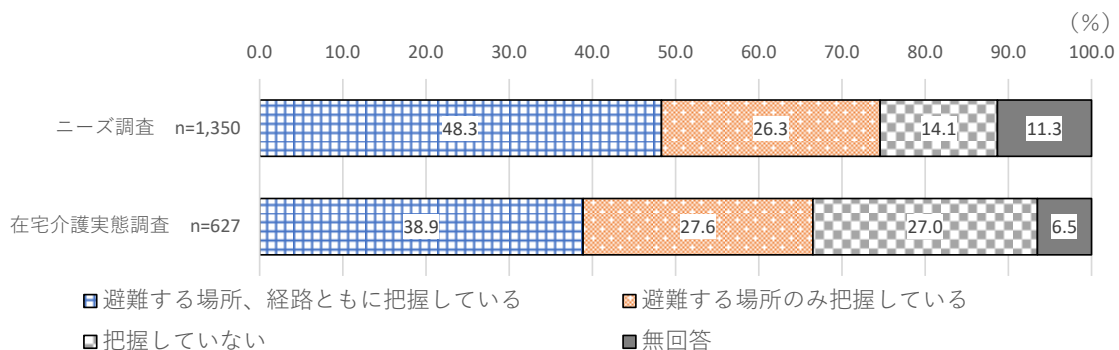
⑪ 災害時の対応について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、在宅介護実態調査】

最寄りの避難する場所やそこまでの経路を把握しているかについて、一般高齢者では、「避難する場所、経路ともに把握している」の割合が48.3%と最も高く、次いで「避難する場所のみ把握している」の割合が26.3%、「把握していない」の割合が14.1%となっています。

在宅要介護者では、「避難する場所、経路ともに把握している」の割合が38.9%と最も高く、次いで「避難する場所のみ把握している」の割合が27.6%、「把握していない」の割合が27.0%となっています。

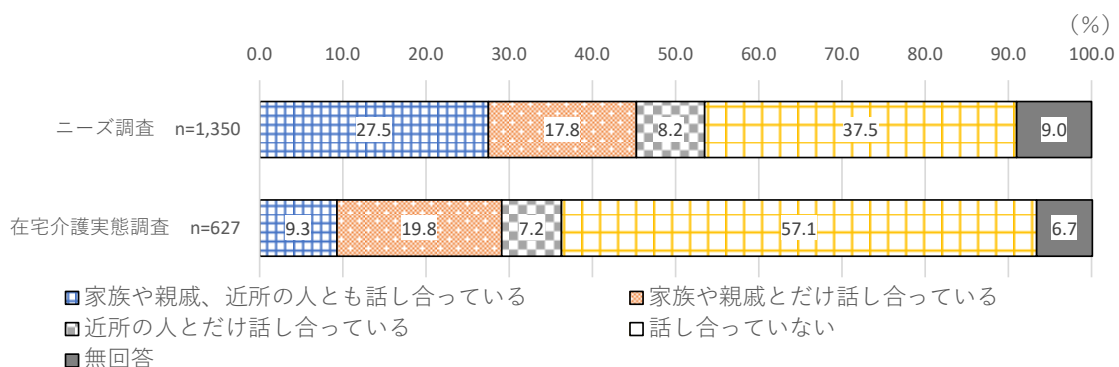
《最寄りの避難する場所やそこまでの経路を把握しているかについて》



災害時の安否確認や集合場所について話し合っているかについて、一般高齢者では、「話し合っていない」の割合が37.5%と最も高く、次いで「家族や親戚、近所の人とも話し合っている」の割合が27.5%、「家族や親戚とだけ話し合っている」の割合が17.8%となっています。

在宅要介護者では、「話し合っていない」の割合が57.1%と最も高く、次いで「家族や親戚とだけ話し合っている」の割合が19.8%となっています。

《災害時の安否確認や集合場所について話し合っているかについて》

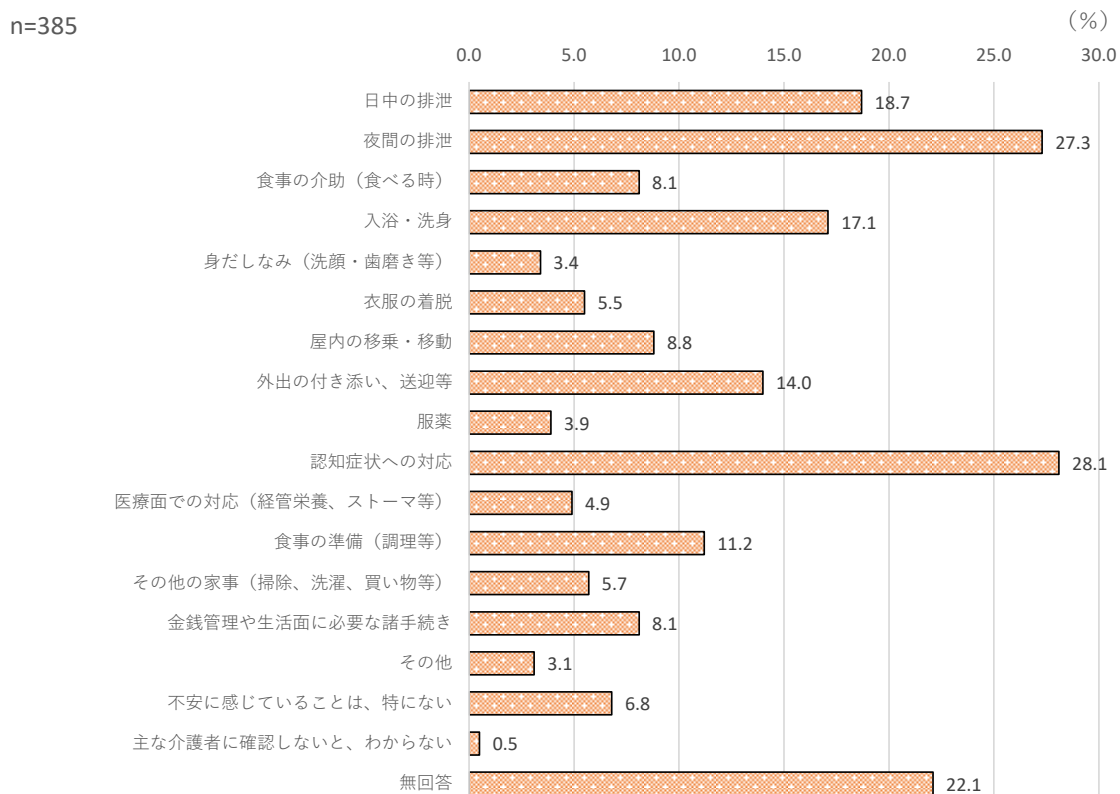


⑫ 介護者について

【在宅介護実態調査】

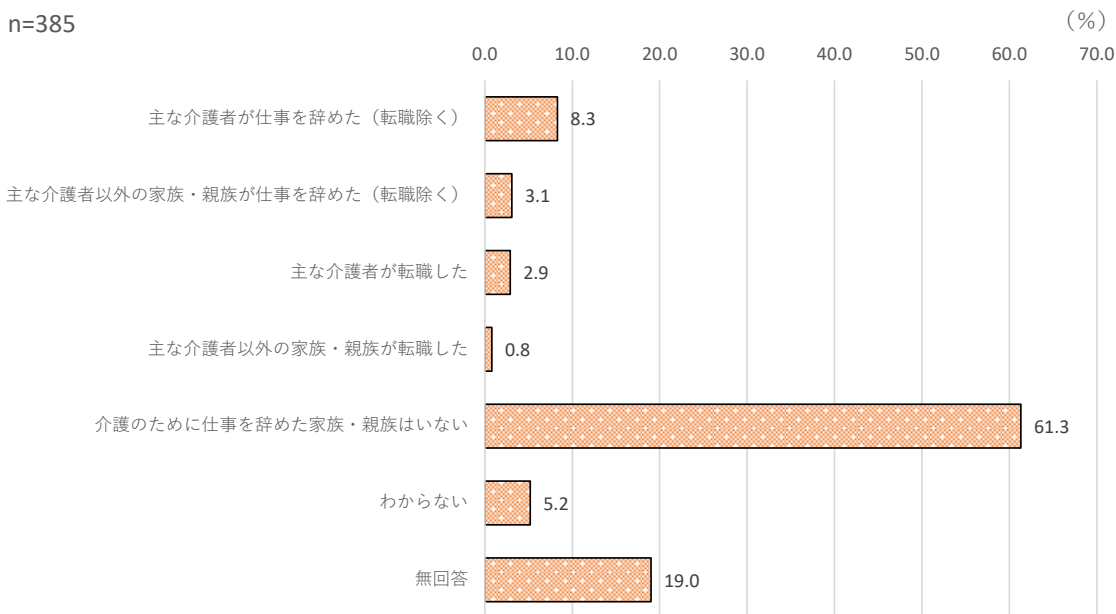
介護者が不安に感じる介護等について、在宅要介護者では、「認知症状への対応」の割合が28.1%と最も高く、次いで「夜間の排泄」の割合が27.3%、「日中の排泄」の割合が18.7%となっています。

《介護者が不安に感じる介護等について》



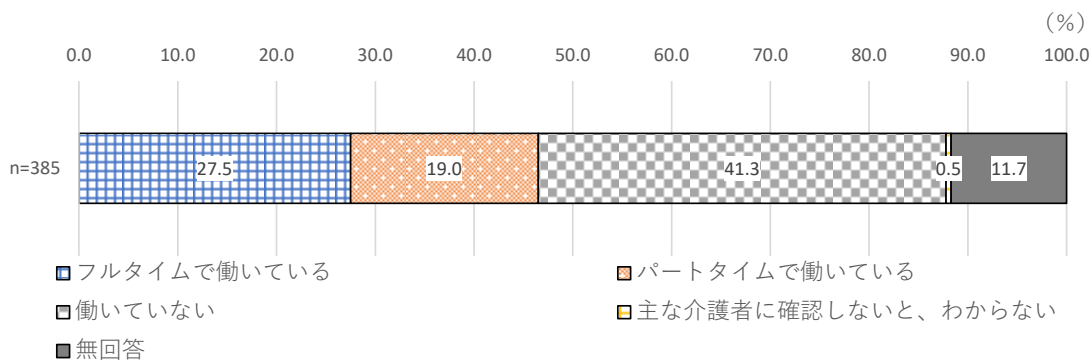
介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた人はいるかについて、在宅要介護者では、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が61.3%と最も高くなっています。

《介護を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めた人はいるかについて》



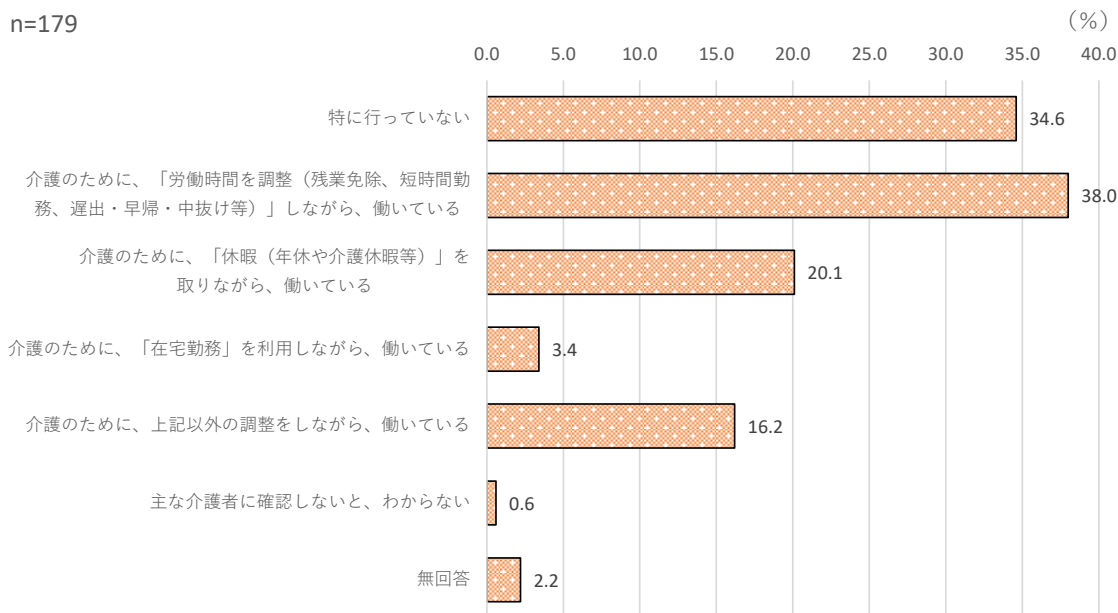
主な介護者の勤務形態について、在宅要介護者では、「働いていない」の割合が41.3%と最も高く、次いで「フルタイムで働いている」の割合が27.5%、「パートタイムで働いている」の割合が19.0%となっています。

《主な介護者の勤務形態について》



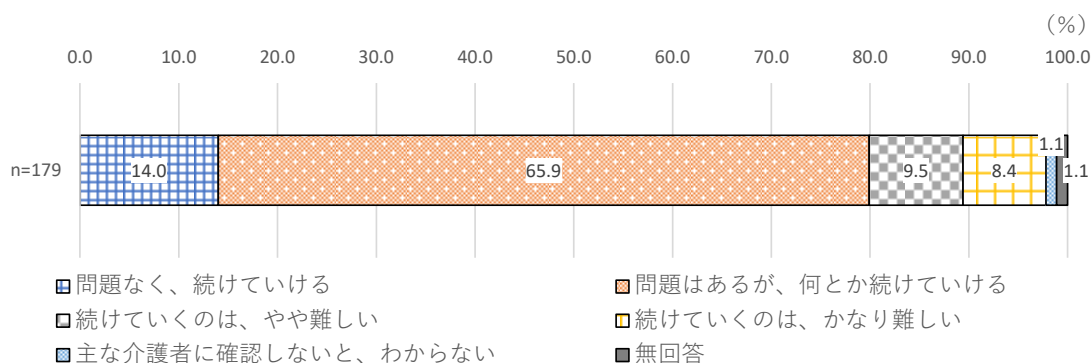
介護をするにあたって、働き方についての調整等をしているかについて、在宅要介護者では、『介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている』の割合が38.0%と最も高く、次いで「特に行っていない」の割合が34.6%、『介護のために、「休暇（年休や介護休暇等）」を取りながら、働いている』の割合が20.1%となっています。

《介護をするにあたって、働き方についての調整等をしているかについて》



今後も働きながら介護を続けていけそうかについて、在宅要介護者では、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」を合わせた“続けていける”の割合が79.9%、「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」を合わせた“難しい”の割合が17.9%となっています。

《今後も働きながら介護を続けていけそうかについて》

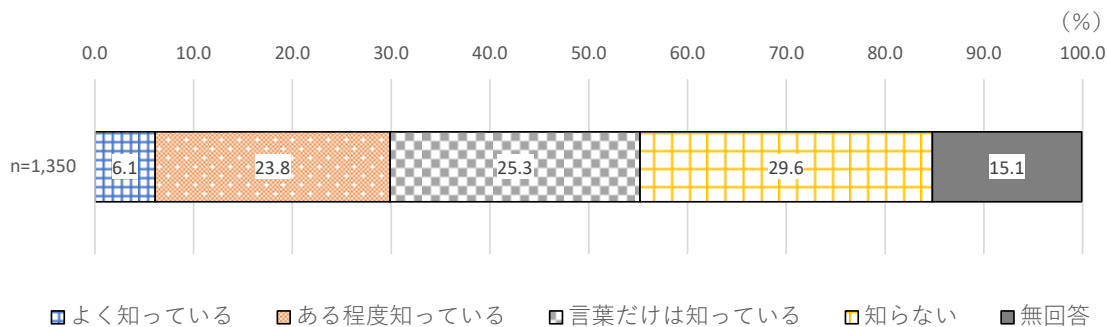


⑬ 高齢者の虐待と権利擁護について

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

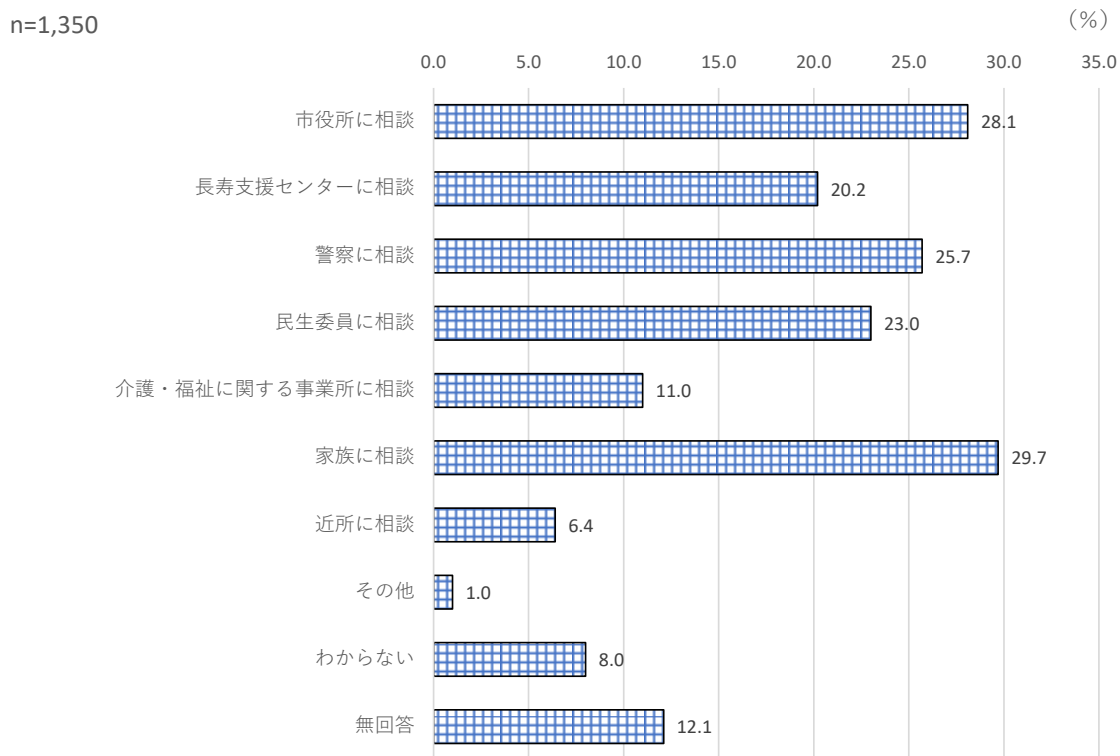
成年後見制度の認知度について、一般高齢者では、「知らない」の割合が 29.6%と最も高く、次いで「言葉だけは知っている」の割合が 25.3%、「ある程度知っている」の割合が 23.8%となっています。

《成年後見制度の認知度について》



高齢者虐待に関する相談があった場合、どこに相談するかについて、一般高齢者では、「家族に相談」の割合が 29.7%と最も高く、次いで「市役所に相談」の割合が 28.1%、「警察に相談」の割合が 25.7%となっています。

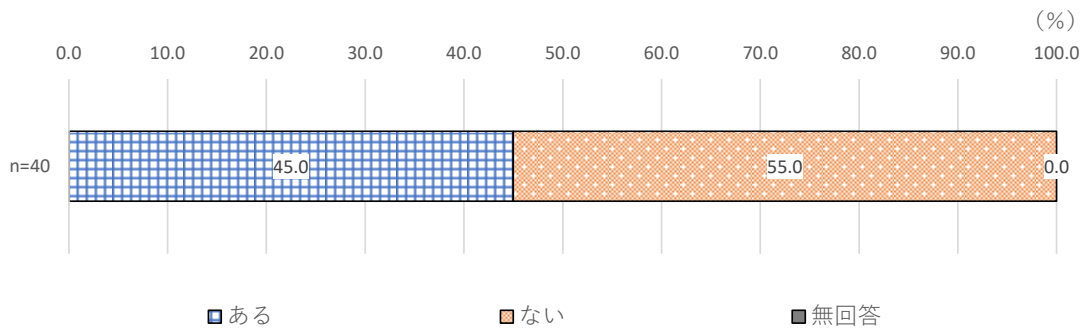
《高齢者虐待に関する相談があった場合、どこに相談するかについて》



【高齢者実態調査】

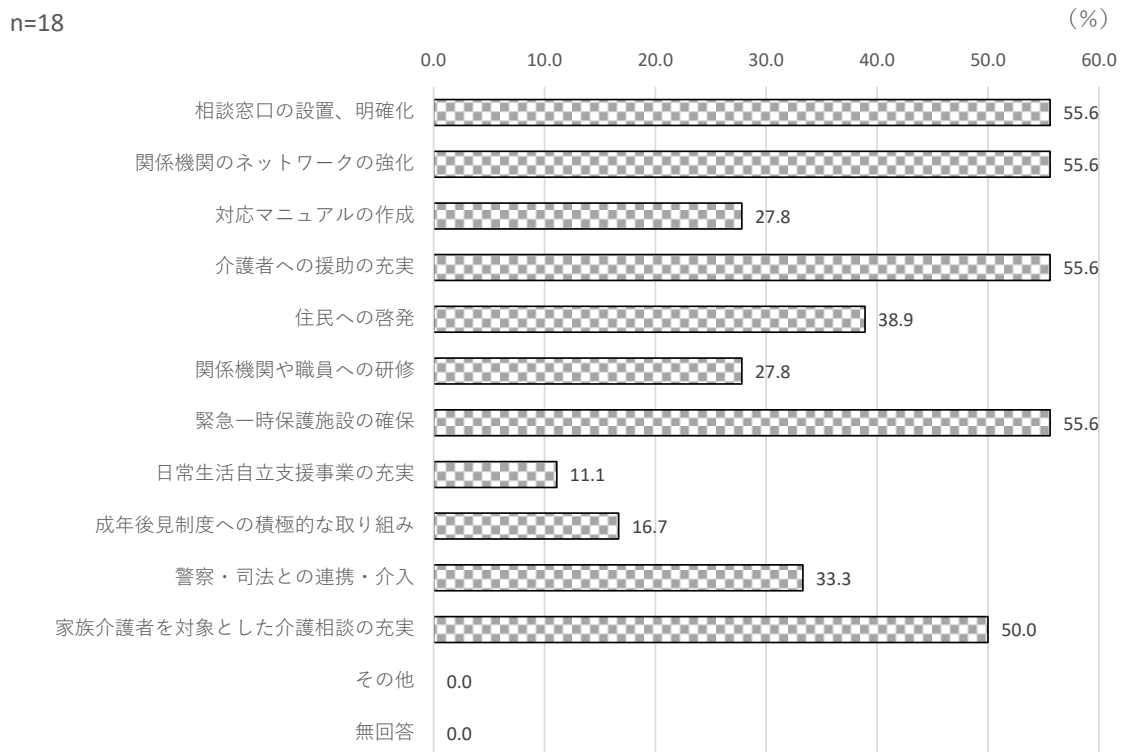
家庭内における高齢者虐待の事例を経験（担当）したことがあるかについて、ケアマネジャーでは、「ある」の割合が45.0%、「ない」の割合が55.0%となっています。

《家庭内における高齢者虐待の事例を経験（担当）したことがあるかについて》



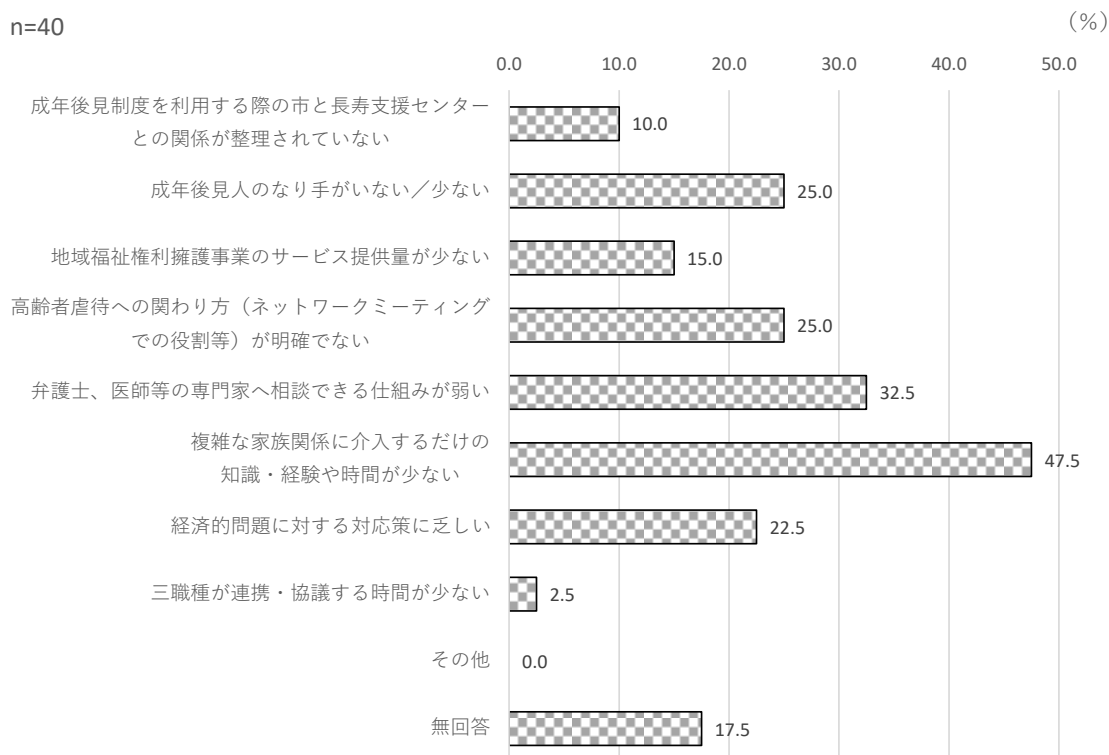
高齢者虐待への対応として必要だと思う制度や仕組みについて、ケアマネジャーでは、「相談窓口の設置、明確化」、「関係機関のネットワークの強化」、「介護者への援助の充実」、「緊急一時保護施設の確保」の割合が55.6%と最も高くなっています。

《高齢者虐待への対応として必要だと思う制度や仕組みについて》



権利擁護の課題だと考えることについて、ケアマネジャーでは、「複雑な家族関係に介入するだけの知識・経験や時間が少ない」の割合が47.5%と最も高く、次いで「弁護士、医師等の専門家へ相談できる仕組みが弱い」の割合が32.5%、「成年後見人のなり手がいない／少ない」、「高齢者虐待への関わり方（ネットワークミーティングでの役割等）が明確でない」の割合が25.0%となっています。

《権利擁護の課題だと考えることについて》

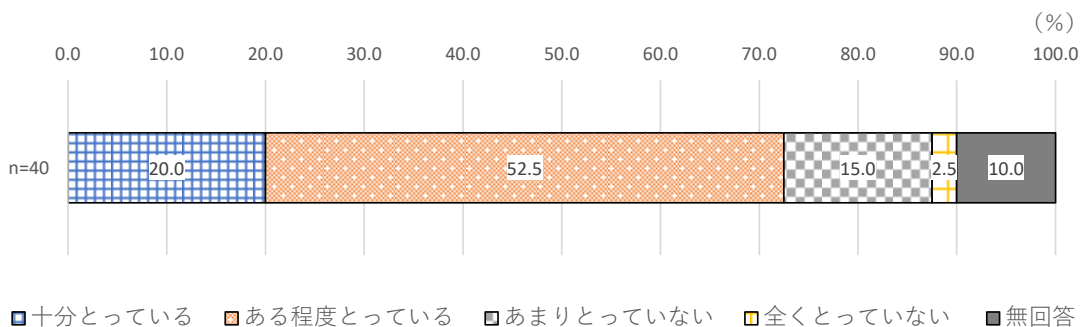


⑭ ケアマネジャーについて

【高齢者実態調査】

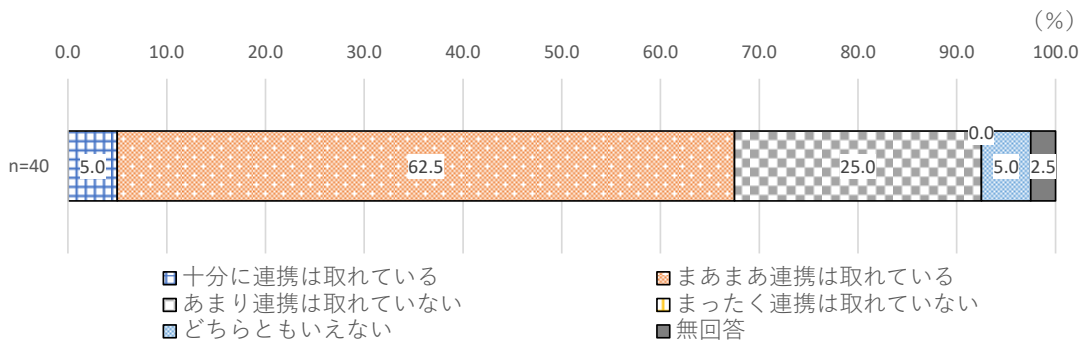
日ごろから長寿支援センターとの連携はとっているかについて、ケアマネジャーでは、「十分とっている」と「ある程度とっている」を合わせた“とっている”の割合が72.5%、「あまりとっていない」と「全くとっていない」を合わせた“とっていない”の割合が17.5%となっています。

《日ごろから長寿支援センターとの連携はとっているかについて》



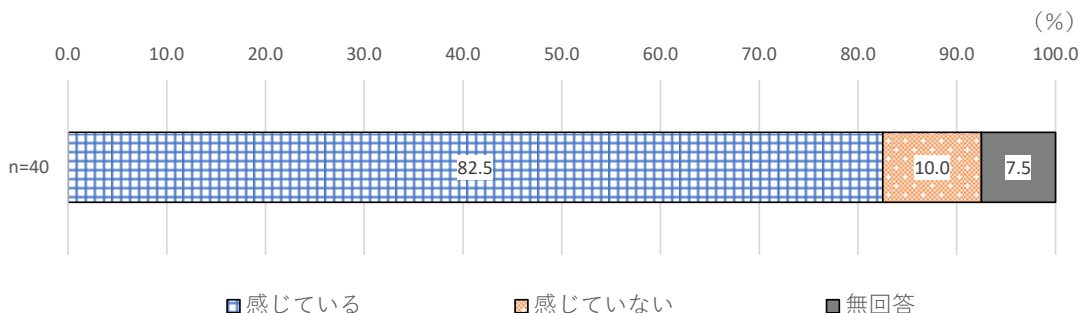
医療との連携はとれているかについて、ケアマネジャーでは、「十分に連携は取れている」と「まあまあ連携は取れている」を合わせた“取れている”の割合が67.5%、「あまり連携は取れていない」の割合が25.0%となっています。

《医療との連携はとれているかについて》



現在の業務にやりがいを感じているかについて、ケアマネジャーでは、「感じている」の割合が82.5%、「感じていない」の割合が10.0%となっています。

《現在の業務にやりがいを感じているかについて》



5. 美濃加茂市の高齢者施策における課題

(1) 高齢化の進展への対応

本市では人口の増加が続いていますが、その中でも高齢者人口の増加が大きく、特に後期高齢者数は令和元年に前期高齢者数を上回るなど、今後もますます高齢化が進展していくことが考えられます。令和2年の高齢化率は23.0%ですが、今後も高齢者人口の増加が続けば、近い将来、4人に1人以上が高齢者となることも予想されます。

また、高齢者を含む世帯については、高齢者単身世帯、高齢者夫婦世帯といった「高齢者のみの世帯」の数が大きく増加しています。

今後のさらなる高齢化の進展、高齢者のみの世帯の増加に備え、中長期的な取組が必要になります。

(2) 住民主体の地域活動の促進

高齢化の進展とともに高齢者の人口が増えていくと予想される中で、元気な高齢者に様々な地域の活動や支援の担い手になることが求められると考えられます。

一般高齢者向けのアンケート調査では、地域でのグループ活動について、参加者としての参加では「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせて6割程度に参加意欲がありますが、企画・運営としての参加では、過半数が「参加したくない」と回答しています。

高齢者を含む、地域住民が主体となった活動の促進は、地域共生社会の実現にもつながっていくため、行政からも支援や参加の呼びかけを行い、地域活動をより活発にしていくことが求められます。

(3) 介護予防と健康づくりの推進

高齢化の進展、特に後期高齢者の増加に伴い、要介護認定者の増加が進んでおり、要介護認定率についても全国や岐阜県よりは低い水準であるものの上昇傾向が続いています。

一般高齢者向けのアンケート調査においては、介護予防について知りたいこととして「健康づくりのための運動について」や「寝たきりの予防について」が上位に挙げられていることから、健康づくりをはじめとした介護予防の取組は市民からの関心も大きい分野となっています。

高齢者の健康を保ち、元気で暮らし続けていけるようにするために、高い関心のある介護予防や健康づくりの取組をより充実させていく必要があります。

(4) 認知症の予防・対策

高齢化の進展に伴い、今後、認知症高齢者の増加も考えられます。

一般高齢者向けのアンケート調査においては、介護予防について知りたいこととして「認知症の予防について」が最も割合が高くなっており、市民からの関心も非常に大きくなっています。同アンケートにおいては物忘れが多いと感じるかについて43.9%が「はい」と回答しており、また、認知機能障害程度の判定については1割程度が軽度以上の「障害がある」と判定されているなど、認知症のリスクが潜在的にあることが伺えます。

国においても、第8期介護保険事業計画のポイントの一つとして認知症施策の推進が示されていることから、本市においても重要なポイントとして位置づけ、認知症の予防や支援の取組を一層充実していく必要があります。

(5) 高齢者の尊厳確保と権利擁護の推進

昨今では、高齢者の虐待が非常に大きな社会的問題として取り上げられており、虐待防止のための取組や高齢者の尊厳の確保が急務となっています。

ケアマネジャー向けの高齢者実態調査においても、虐待事例の経験について45.0%が「ある」と回答していることから、本市においても高齢者の尊厳を損なう虐待の問題が潜んでいることが伺えます。

また、高齢者を狙った悪質な犯罪等も問題となっており、高齢者の権利擁護のための取組も重要です。

行政においては、高齢者の虐待防止のための支援に加え、介護者・介護保険サービス提供事業者への心のケア等も考えていく必要があります。加えて、成年後見制度の利用促進等の周知・啓発等を通じて権利擁護をより一層推進していく必要があります。

(6) 介護人材の確保・育成・定着と支援

介護保険サービスや高齢者福祉サービスの需要増加が見込まれる中で、介護人材の確保・育成・定着は急務であり、重要な課題です。

介護従事者をはじめとしたサービス提供者がより働きやすくなるように、行政と事業者との連携を推進していくほか、地域活動の担い手となるボランティアの育成支援も必要になります。

介護人材の確保・育成・定着は、地域包括ケアシステム構築のために不可欠な取組であることから、本市においても地域包括ケアを支える人材への支援を重点的に行っていく必要があります。

第3章 計画の基本理念

1. 基本理念

『美濃加茂市第6次総合計画』では、「Walkable City Minokamo ～すべての健康のために、歩き続けるまち～」を基本構想として掲げ、市民・団体・企業・行政が一体となって「歩き続ける」ことを共通の目標とし、「心の健康」「体の健康」「社会の健康」を整えることで、持続可能なまちづくりの実現を目指しています。

【第6次総合計画ロゴマーク】



【総合計画が掲げる「3つの健康」】

- 健康な心
 - ・思いやりの心
 - ・他者への関心
 - ・豊かな心
 - ・チャレンジ精神
- 健康な体
 - ・全世代の健康増進
 - ・健康寿命の延伸
 - ・予防医療の推進
 - ・生涯元気
- 健康な社会
 - ・成長する産業
 - ・自然との調和
 - ・安心安全なまち
 - ・健全な行財政

本計画では、総合計画が掲げる基本構想に呼応するとともに、地域福祉計画で目標としている、誰もが地域社会の中で共に暮らしていくことができる「地域共生社会」の実現に向け、地域包括ケアシステムのさらなる構築を通じて本市に住むすべての高齢者が生きがいに満ち、住み慣れた地域で暮らし続けることができるまちを目指して、以下のキャッチフレーズを基本理念として計画を推進します。

【高齢者福祉計画・介護保険事業計画 キャッチフレーズ】

**～スマイルシティ みのかも～
高齢者が笑顔で、いつまでも安心して
暮らし続けられる美濃加茂市**

2. 基本目標

基本理念の実現に向け、以下の3つの基本目標を掲げます。

基本目標1：住み慣れた地域で自立して暮らせるまち

本市に住む高齢者が、介護を必要とする状態になっても、可能な限り住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、地域の関係者及び関係機関とのネットワークを構築し、医療、介護、予防、住まい、生活支援の各サービスが切れ目なく、一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築を推進し、高齢者が自立した生活を送ることができるまちを目指します。

基本目標2：生涯にわたり健やかに暮らせるまち

高齢化の進展が見込まれる中で、健康寿命と平均寿命との差の縮小を目指すために、早い段階から、高齢者一人ひとりが主体的に介護予防等の健康づくりに取り組むことを社会全体で支援し、高齢者が生涯にわたり住み慣れた地域で健やかに暮らせるまちを目指します。

基本目標3：生きがいを持ち安心して暮らせるまち

高齢者が培ってきた知識や経験を生かし、より多様化する高齢者のライフスタイルやニーズに応じた生きがいづくりを推進し、また、高齢者が活躍できるよう社会参加や社会貢献の促進をすることで、生きがいを持って安心して暮らせるまちを目指します。

3. 基本方針

基本方針 1 地域共生社会の実現につながる地域包括ケアシステムのさらなる構築

高齢化の進展に伴い、要介護・要支援認定者や認知症高齢者が増加していく中で、住み慣れた地域での在宅生活を継続していくため、医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する地域包括ケアシステムのさらなる構築が重要です。

高齢者、子ども、障がい者など、制度・分野の枠や、「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことのできるまちづくりを目指し地域包括支援センター（長寿支援センター）を中心として地域包括ケア推進体制の強化に努めます。

基本方針 2 介護予防と健康づくりの推進

高齢者の健康を保ち、元気でいきいきとした生活を送ることができるよう、介護予防事業や各種健（検）診等を通じた心と身体の健康づくりを推進します。

また、シルバー人材センターを通じた就労促進や、健寿会活動等を通じて高齢者の社会参加を促進し、高齢者の生きがいづくりに努めます。

基本方針 3 在宅医療・介護連携の推進

在宅医療と介護の連携は、地域包括ケアシステムのさらなる構築に必要な取組であり、在宅医療と介護が円滑に提供される仕組みの構築が重要です。

医療と介護を必要とする高齢者に対して、在宅医療と介護サービスを一体的に提供していくため、医療・介護及びその関係者の連携体制を強化していくとともに、在宅医療・介護の充実を図り、高齢者の在宅生活の支援に努めます。

基本方針 4 認知症施策の推進

高齢化の進展、特に後期高齢者の増加に伴い、認知症高齢者の増加が予測されます。

講演会等を通じた認知症への理解の促進や、地域での見守り体制の強化を図るなど、認知症高齢者とその家族が地域で安心して日常生活を送ることができるよう、「共生」と「予防」の視点を持った認知症関連施策の推進に努めます。

基本方針5 高齢者が地域で暮らす体制づくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていけるように、地域の生活支援の担い手の確保や社会資源の把握に努め、多様な支援が可能になる体制を構築し、多様な主体による生活支援サービスの充実を図ります。

家族介護者の負担軽減を図り、家族介護者の仕事と介護の両立や、家族介護者が心と身体の健康を保ちながら在宅介護を継続できるように支援を推進します。また、介護者の介護疲れや介護ストレスの軽減、介護に関する相談窓口の設置等、高齢者の虐待防止体制の整備を推進し、高齢者の尊厳を守るために成年後見制度等の利用促進を通じた権利擁護に努めます。

基本方針6 安心して暮らせる環境の整備

高齢者の多様なライフスタイルに合わせ、在宅生活の支援に加えて、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった様々な高齢者向けの住まいに関する情報を提供し、高齢者の多様な住まい方を支援します。

また、近年多発している台風・大雨や地震に備えた防災対策を徹底するほか、悪質な犯罪等から高齢者を守るための防犯対策の推進等、高齢者の安全確保に努めます。さらに、感染症等の対策に係る体制を整備するよう努めます。

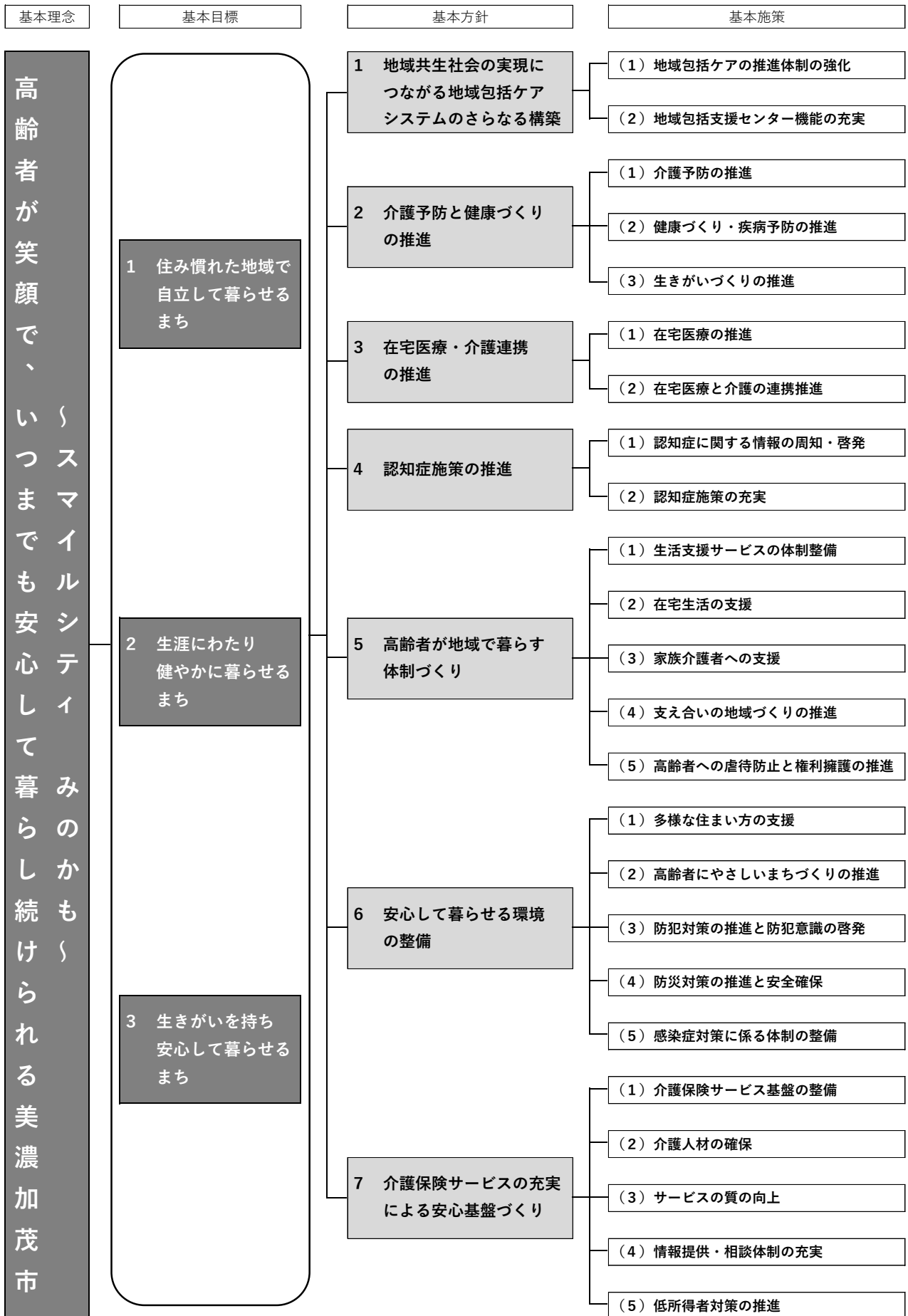
基本方針7 介護保険サービスの充実による安心基盤づくり

高齢化の進展と要介護認定者の増加が予測される中で、中長期的な視点をもって介護保険のサービス基盤を整備します。

また、介護の担い手となる人材の確保・定着に努めるほか、研修等を通じたサービスの質の向上に努め、介護保険の人的基盤の整備を推進します。

さらに、介護給付の適正化を図りつつ、サービス利用者が適切に介護保険サービスを利用できるように、情報提供・相談体制の充実を図ります。

4. 施策体系



第4章 施策の展開



基本方針1 地域共生社会の実現につながる

地域包括ケアシステムのさらなる構築

本市では、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センター（長寿支援センター）を3か所の日常生活圏域に設置し、総合相談支援の他、介護予防ケアマネジメントや包括的・継続的ケアマネジメント、権利擁護、地域ケア会議等の事業を実施しています。

いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となる2025年、そして、いわゆる「団塊ジュニア世代」が高齢者となる2040年を見据えて地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズへの切れ目のない対応がより一層重要となります。

（1）地域包括ケアの推進体制の強化

医療・介護・予防・住まい・生活支援を一体的に提供する地域包括ケア体制を拡充していくためには、地域ごとに高齢者のニーズや状態に応じた必要なサービスが切れ目なく提供できる体制が重要です。

地域包括支援センター（長寿支援センター）を拠点とし、医療や地域の関係団体・機関による各種ネットワークを結びつけるとともに、地域住民による互助や地域の福祉団体などによる活動と連携しながら、ひとり暮らし高齢者や認知症高齢者など要援護者への見守り等の効果的な支援が可能となる重層的なネットワークの構築を図ります。

① 美濃加茂市サービスネットワーク会議の開催

【事業概要】

市内の医療機関や介護保険事業所の専門職を対象に会議を開催し、高齢者への支援から見えてくる地域の課題等を共有・協議することにより、各専門職の連携強化を推進し、地域における高齢者への切れ目のない支援体制づくりに努めます。

（2）地域包括支援センター機能の充実

高齢者の生活を支える各関係者が、地域の課題や目指すべき姿について共有して相互に連携しながら効果的な施策の展開へとつなげていきます。また、地域包括支援センター（長寿支援センター）の機能をより強化していくために、人員体制及び業務の状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえて事業の質の向上のための必要な改善を図っていきます。

① 総合相談支援事業

【事業概要】

高齢者やその家族及び関係機関等からの複雑化・複合化した各種相談に対し、適切で制度横断的な支援につなげるための体制を整えます。

② 介護予防ケアマネジメント事業

【事業概要】

介護予防を必要とする高齢者に対して、状態の悪化を予防し、住み慣れた地域において自立した日常生活を継続していくための支援を行います。

また、自立支援・重度化予防を視点においた介護予防ケアマネジメントについての研修会を実施するなど、マネジメント力の向上に努めます。

③ 包括的・継続的ケアマネジメント事業

【事業概要】

主任ケアマネジャーが中心となり、主治医やケアマネジャーとの連携をはじめ、地域の様々な職種との多職種協働や地域の関係機関との連携を図ります。関係機関とのネットワークを構築することにより、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、高齢者個々の状況や変化に応じて、包括的・継続的に支援します。

④ 権利擁護事業

【事業概要】

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活と自分らしい人生を維持することができるよう、高齢者虐待、消費者被害の防止に関する制度等の活用により、高齢者の安全・安心な生活を目指し、専門的視点から継続的に支援を行います。

また、認知症等の理由で、生活の様々なことを判断することが難しい方に対して、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、住み慣れた場所で安心して暮らしていけるよう、中核機関と連携して成年後見制度に関する相談、成年後見人申立の支援等を行っていきます。

⑤ 地域ケア会議の開催

【事業概要】

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活と自分らしい人生を維持することができるよう、各圏域に潜在する地域課題の把握・蓄積から市全体の地域課題をとらえ、政策形成に結び付けることで地域包括ケアシステムのさらなる構築を図ります。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
地域ケア会議開催回数	15回 (見込)	24回	各地域の課題について、様々な職種からの視点を取り入れた検討を行い、市への提言、さらに政策形成へとつなげます。
地域ケア推進会議開催回数	0回	1回	個別事例から見えてきた課題を関係課で協議しながら課題解決を図ります。

⑥ 事業評価を通じた機能強化の促進

【事業概要】

地域包括支援センター（長寿支援センター）の人員及び業務の実施状況等を定期的に把握・評価し、高齢者施策等運営協議会での検討を通じ、各種事業の推進に向け必要な改善を図っていきます。



基本方針2 介護予防と健康づくりの推進

元気に過ごしている高齢者も、加齢に伴い様々な病気を抱えるリスクは高まります。本市の令和元年度末時点における要介護（要支援）認定率は15.7%と、全国や岐阜県に比べ低いものの、認定率は上昇傾向にあります。平均寿命が長くなる中、健康寿命の延伸に向けた取組を推進することが重要です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、現在抱えている傷病について、一般高齢者では「高血圧」の割合が最も高くなっています。

高血圧が重症化することで脳卒中（脳出血・脳梗塞等）等の疾患につながることから、若年のころからの生活習慣病予防対策とともに、身体機能の維持・向上や介護予防、重度化予防の取組の充実が求められます。

また、高齢者が、これまで培ってきた知識や経験、能力を活かし、地域における様々な分野で、就労や多様な社会活動等に参画する機会を確保するなど、生きがいを持って暮らすことができる環境づくりを進めることが大切です。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査によると、地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動に参加者として参加してみたい人は一般高齢者で約6割となっていますが、それぞれの地域活動について、実際に参加している人は少ない状況となっています。参加してみたいと思っても、「興味がない」「一緒に参加する仲間・友人がいない」「移動手段がない」など様々な要因で参加できていないことが考えられ、地域活動や社会参加をするきっかけづくりが必要です。

一方、参加者及び企画・運営（お世話役）として、「参加してもよい」の割合が一般高齢者で3割程度となっており、あまり多くない状況となっています。

高齢化が進展していく中で、これからは元気な高齢者が生活支援・介護予防サービスの担い手となることが期待されています。本市においても、介護支援ボランティアの登録者数が年々増加しており、活動の場を拡充していくことや地域の元気な高齢者が活動に参画しやすい仕組みづくり・人づくりを強化していく必要があります。

（1）介護予防の推進

高齢者の保健事業と介護予防の実施に向け、効果的・効率的に事業を実施するために、データの活用や、PDCAサイクルに沿った評価や改善を行い、地域の実情に合った介護予防教室等の実施や、住民主体の活動的で継続的な通いの場としての介護予防事業をさらに展開します。

また、幅広い医療専門職との連携を推進するとともに、多様な専門職種の間も得ながら、従来の取組にとどまらず、他の事業と連携し、介護予防事業の充実を図ります。

さらに、健康寿命を延伸し、効果的・効率的な介護予防事業を実施するために、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向けた環境整備を進めていきます。

① 介護予防把握事業

【事業概要】

高齢者に対してアンケート調査等を実施し、介護予防を必要とする対象者の把握を行います。また、把握した結果から介護リスクの高い高齢者に対して訪問指導や介護予防教室での情報提供を行います。

② 介護予防普及啓発事業

【事業概要】

運動器機能向上、認知機能向上、口腔機能向上、栄養改善等に係る介護予防教室等を開催します。普及啓発するための資料作成・配布等については、地域包括支援センター（長寿支援センター）と連携して進めていきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
介護予防普及啓発事業 (介護予防教室、相談会等の開催)	交流センターや公民館など年間6会場で開催	公民館を中心に開催	介護予防の普及啓発をするとともに、地域住民との交流の活性化を目指します。

③ 地域介護予防活動支援事業

【事業概要】

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や、介護予防に資する地域活動組織の育成・支援、地域の公民館等を拠点とした介護予防教室の卒業生による自主サークルの支援のための事業を展開し、通いの場の拡大を目指していきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
地域での活動に参加する高齢者の割合	70.3%	80.0%	ボランティア活動、地域社会活動（自治会、地域行事）、趣味やおけいこ事等を含みます。

④ 一般介護予防事業評価事業

【事業概要】

介護予防に関する事業の効果について、ストラクチャー指標（事業を効果的・効率的に実施するための実施体制等に関する指標）、プロセス指標（事業を効果的・効率的に実施するための事業の企画立案、実施過程等に関する指標）、アウトカム指標（事業成果の目標に関する指標）等の評価指標により、事業評価を行い、その結果に基づき事業の改善を図っていきます。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

【事業概要】

介護予防への取組を強化するために、住民主体の通いの場、地域ケア会議等への専門職等の関与を促進します。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
リハビリ専門職等による特別講座を申し込んだ団体の割合	77.5%	85.0%	通いの場の活動内容を充実させて介護予防の促進を図るために専門職等の関与を促進します。

⑥ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施

【事業概要】

フレイル等にならないための介護予防と、疾病予防・重症化予防を一体的に実施するために、KDBシステム等を活用し、地域の健康課題の整理・分析や、フレイルの可能性のある高齢者等で支援すべき対象者の把握をして、高齢者が健康で過ごすための個別的支援や、通いの場等への積極的な関与に向けた取組を検討していきます。

(2) 健康づくり・疾病予防の推進

支援が必要な人の早期発見を目指すために、健康教育、イベント、広報などを通じ、各種健（検）診の目的・重要性などについて、さらに積極的な周知を図るとともに、特定健康診査・特定保健指導を主とした各種健（検）診の受診促進に向け、様々なライフスタイルに合わせた受診しやすい健（検）診体制の検討など取組を推進します。そして、フレイル予防のために認知機能や運動器機能、口腔機能等の各種教室へ勧奨し、生活習慣等の改善により、疾病やその危険となる因子を減らし、早世（早死）や要介護状態の軽減・重度化防止を図ります。

(3) 生きがいづくりの推進

高齢者のニーズを把握しながら、講座、イベントの開催、健寿会（老人クラブ）の活性化など、高齢者の活動のきっかけづくりの充実を図ります。

① 生涯学習機会の充実

【事業概要】

高齢者に多く見られる健康上の問題等への対応方法や高齢者の資産・収入を保全し、適切に使用する方法、地域社会への参画に関する留意点を学ぶことができる学習プログラムなど、人生の次のステップに踏み出すための多様な生涯学習プログラムを充実させていきます。

② 高齢者就業対策事業、高齢者の雇用促進

【事業概要】

高齢者が再就職するためのセミナーや職業訓練等を公共団体等と協力し、支援していきます。

シルバー人材センター会員の加入拡大を進めるとともに、ニーズに合ったセンター業務の充実を図っていきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
シルバー人材センター 会員数	570人 (見込)	600人	—

③ 健寿会活動の充実

【事業概要】

高齢者同士が集まり、自主的活動（趣味や教養の向上、ボランティア活動及び健康づくりなど）を実施している健寿会は、高齢者にとって社会参加や生きがいづくりの場として重要な役割を担っています。そのため、健寿会に関する周知や加入促進に努めるとともに、健寿会で活躍する人材の発掘や育成に努めていきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
健寿会会員数	1,529人 (見込)	1,550人	—
クラブ数	33クラブ (見込)	34クラブ	—

④ 世代間交流の促進

【事業概要】

世代を超えて、住民が学んだ成果を生かして地域の課題を解決していく活動は、地域を支える力になることが期待され、まちづくり協議会を中心とした地域に住む様々な世代の人が参加できるような取組を進めていきます。

生涯学習施設においては、防犯や福祉、環境など、それぞれの地域の実情に沿ったテーマによる講座を開設するなど、多様な生涯学習機会を充実させていきます。また、お互いに学び合う過程を通して生まれた新たな仲間、サークル、団体のネットワークが、地域に根付き継続したものとなるため、学び合いの成果が共有できる機会づくりを創出していきます。

基本方針3 在宅医療・介護連携の推進

医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者数は、今後増加が予想されています。医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう医療機関と介護保険事業所等の関係者との協働・連携を推進し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進していくことが必要です。

また、本計画の策定に関するニーズ調査では、半数以上の人々が人生の最期を迎えたい場所として自宅をあげている一方で、自宅で最期まで療養できると考えている人は約1割にとどまりました。実現困難な理由では「介護してくれる家族に負担がかかる」ということが最も高い割合を占めました。

以上のことから、住民や地域の医療・介護関係者と地域の目指すべき姿を共有し、在宅医療と介護の連携を推進していくことが重要です。

(1) 在宅医療の推進

地域医師会、歯科医師会、薬剤師会等関係団体との連携をさらに推進し、在宅療養者が必要とする医療を切れ目なく提供できる体制づくりを推進します。

(2) 在宅医療と介護の連携推進

加茂地域包括ケアネットワーク推進協議会（通称「かも丸ネット」）^{*}や美濃加茂市サービスネットワーク会議を活用しながら在宅医療と介護の連携を推進していきます。また、地域住民に在宅医療・介護についての普及啓発を行っていきます。

※ 加茂地域包括ケアネットワーク推進協議会（通称かも丸ネット）とは・・・

⇒ 加茂地域において医療、保健、福祉、介護の関係者が連携することにより、地域包括ケアシステムの構築を目指すことを目的とした協議会のことです。

① 地域の医療・介護の資源の把握

【事業概要】

地域の医療機関、介護保険事業所の機能等の情報を収集、整理し、リストやマップ等必要な媒体を検討していきます。

② 在宅医療・介護連携の課題の抽出

【事業概要】

地域の人口動態データの分析や関係者へのヒアリング、アンケート調査等を行い、在宅医療・介護連携の現状を把握します。さらに在宅療養者の生活場面のうち、医療と介護が共通する4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）を意識した課題の抽出、対応策、評価方法、評価時期の検討を行っていきます。

③ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

【事業概要】

研修や会議を通して地域の医療・介護関係者の「顔の見える関係」づくりをさらに強化し、切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進します。

④ 在宅医療・介護連携に関する相談支援

【事業概要】

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口、在宅医療コーディネーターを設置、周知することにより、地域の医療・介護関係者から在宅医療・介護連携に関する相談を受け付け、情報提供、連携調整により、その対応を支援します。

⑤ 地域住民への普及啓発

【事業概要】

地域の在宅医療・介護連携を推進するには、医療・介護関係者の連携だけでなく、地域住民が在宅医療や介護について知る機会を得て、理解を深め、在宅での療養が必要になった際に必要な支援を適切に選択できるようにすることが大切です。また、ACP（アドバンス・ケア・プランニング）や在宅の看取りについて理解することも、在宅での療養を継続するために重要であり、講演会や映画会の開催、周知資料の作成・配布、ホームページでの情報発信等を活用し普及啓発を推進していきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
在宅医療の認知度	(ニーズ調査) 在宅医療について知っている人の割合 (57.4%)	(ニーズ調査) 在宅医療について知っている人の割合 (65.0%)	—
ACPの認知度	(ニーズ調査) ACPについて知っている人の割合 (7.2%)	(ニーズ調査) ACPについて知っている人の割合 (10.0%)	—

⑥ 医療・介護関係者の情報共有の支援

【事業概要】

在宅での療養生活を支えるには、状態の変化に応じた医療・介護関係者間での速やかな情報共有が必要です。そのため、現在使用している情報共有ツールの活用状況も把握しながら、日常の療養や入退院時、急変時、看取り時等に活用できるような情報共有ツールを作成し、医療・介護関係者の情報共有の支援を行います。

⑦ 医療・介護関係者の研修

【事業概要】

市が目指すべき事業の方向性について、地域の医療・介護関係者間の相互理解を深め、多職種協働、連携を進めることを目的として研修を実施します。



基本方針 4 認知症施策の推進

認知症の人が、できる限り地域で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指し、令和元年度6月に「認知症施策推進大綱」が制定されました。「認知症施策推進大綱」では、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという「共生」と、認知症にならない、という意味ではなく、認知症になるのを遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする、という「予防」を、車の両輪として施策を進めていくことを謳っています。

認知症施策のさらなる充実を図るとともに、認知症に対する正しい理解の普及の推進、認知症の段階に応じた適切な支援の提供を行うことで、認知症になっても暮らし続けられる地域を目指します。

(1) 認知症に関する情報の周知・啓発

認知症の人や家族の視点の重視した、認知症に対する正しい知識と理解が、地域全体に広まるよう、あらゆる機会を活用し認知症の普及啓発を推進します。

① 認知症に関する理解促進

【事業概要】

講演会や映画会、認知症サポーター養成講座等を実施し、広く市民に対して認知症に関する正しい理解と、認知症の人の思いを踏まえた支援の方法等を普及・啓発していきます。その中でも地域で認知症の人と関わることが多いことが想定される職域で働く人への啓発に力を入れます。また、認知症サポーターが地域における支援者として行う活動も実施に向け検討していきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
認知症サポーター養成者数	10,000人 (見込)	13,000人	
全サポーター養成者数で 企業・職域型のサポーター が占める割合	21% (全養成者9,086人)	34%	認知症施策推進大綱に基づき設定しました。

② 相談先の周知

【事業概要】

長寿支援センターと連携しながら、相談先の周知・啓発に努めます。また、認知症についてのホームページである「美濃加茂市認知症地域資源情報」や「認知症ケアパス（「みのかも認知症ガイドブック）」を普及更新し、認知症の支援に関する情報を発信していきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
認知症の相談窓口の 住民の認知度	(ニーズ調査) 26.6%	(ニーズ調査) 30.0%	認知症施策推進大綱に基づき設定 しました。

(2) 認知症施策の推進

認知症の初期の段階で医療と介護の連携のもと、認知症の人や家族に対して個別のかつ適切な支援を行うことで、認知症の早期発見・早期診断・早期対応を行います。また、認知症地域支援推進員を各長寿支援センターに配置し、生活上の困難が生じた場合でも、重症化を予防しつつ、周囲や地域の理解と協力のもと、住み慣れた地域で、自分らしく安心して暮らし続けることができる地域づくりに取り組みます。

① 早期発見・早期対応

【事業概要】

複数の専門職が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、初期の段階から適切な支援を集中的に行い自立した生活をサポートする「認知症初期集中支援チーム」の活動を強化します。

また、認知症の進行状況に合わせ、いつ、どこで、どのような医療や支援を受けると良いか等を示す「認知症ケアパス（「みのかも認知症ガイドブック）」の普及に努めます。

② 医療・介護従事者等の認知症対応力向上の促進

【事業概要】

認知症の人が、それぞれの状態に応じて本人の意思に基づいた適切なケアや支援を受けることができるよう、認知症の人の意思決定支援をはじめとした研修を通じて医療・介護従事者等の認知症対応力向上を図ります。

③ 認知症の人の介護者の負担軽減の推進

【事業概要】

認知症の人やその家族、地域の人が気軽に集う「想ひ出カフェ（認知症カフェ）」や、地域の人々が認知症の人への対応の仕方を学ぶ「行方不明高齢者探索模擬訓練」等の事業を通じ、家族も認知症の人も安心して過ごせる地域を目指します。

④ 認知症ケア推進協議会の設置

【事業概要】

行政・医療・福祉関係団体等で組織する「認知症ケア推進協議会」を開催し、各種事業の評価等を実施することで、認知症の人やその家族に関する施策の円滑な推進を図っていきます。



基本方針5 高齢者が地域で暮らす体制づくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていただけるように、地域の生活支援の担い手の確保や社会資源の把握に努め、多様な主体による生活支援サービスの充実を図ります。

(1) 生活支援サービスの体制整備

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）を配置し、地域住民によるつながりのある地域づくりを支援していく中で、顔の見える住民同士での見守りや支え合いを主体的に行う意識を高め、高齢者がより安心して暮らせる地域づくりを推進します。

また、支援が必要な高齢者のニーズに対応できる地域の生活支援の担い手育成、生活支援情報の提供と有効活用によって、多様な支援が可能になる体制を構築します。

① 生活支援体制整備協議体の設置と活動支援

【事業概要】

地域の実情に即した生活支援体制を構築するために、地域の見守りと支え合いを主とした地域づくりの推進について協議する、第2層生活支援体制整備協議体を行政区ごとに設置します。また、各第2層協議体の活動に関する情報交換や、高齢者を支援する関係者等の連携強化を目的とし、市内全域を対象とした第1層生活支援体制整備協議体設置し、生活支援コーディネーターがそれらの活動を支援していきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
第2層協議体が設置されている行政区	2地区	8地区	各地域の実情に即した協議をするため、全行政区に設置します。

② 生活支援の担い手の育成と活動支援

【事業概要】

高齢者の生活支援ニーズに対する地域での支え合いを推進するため、生活支援ボランティアが地域で活動しやすい仕組みをつくり、生活支援の担い手となる人材を育成し、地域における支え合い体制を構築していきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
生活支援ボランティアの人数	81人	110人	団体・個人に関わらず、生活支援に関する支援ニーズに対して、マッチングできる担い手を育成します。

③ 生活支援情報の有効活用

【事業概要】

生活支援に関する社会資源をまとめ、有効活用できるよう情報提供に努めます。
また、地域ケア会議などから把握された高齢者の生活支援ニーズや地域課題に対して、生活支援情報を有効活用し、課題解決に努めます。

(2) 在宅生活の支援

地域のニーズにあった多様な生活支援サービスを、自治会等の住民組織を始め、介護事業者を含めたNPOや民間企業、住民ボランティア等との連携を図ることにより、多様なサービスを地域で提供し、高齢者の在宅生活の継続を支援します。

① 訪問給食サービス

【事業概要】

高齢者の食生活を支え、低栄養状態の改善を図ることができるなど介護予防にも効果があり、さらには高齢者の安否確認という側面もあるため、今後も関係者と調整を図りながら継続して実施していきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
延べ利用者数	5,000人 (見込)	5,600人	—

② 介護者支援短期宿泊事業（緊急ショートステイ事業）

【事業概要】

要介護者が、介護者の緊急な社会的理由などにより介護を受けられず、介護保険のショートステイを利用できない場合、一時的に介護保険制度外のショートステイ施設を利用することで、介護者の負担を軽減するとともに可能な限り在宅で暮らすための支援を実施します。

③ ひとり暮らし高齢者上下水道料金使用料等助成事業

【事業概要】

ひとり暮らし高齢者に対して、上下水道料金使用料の一部を助成することにより福祉の向上を図ることを目的としており、今後も事業を継続し、他部門と調整を図りつつ実施します。

④ 緊急通報システム整備事業

【事業概要】

ひとり暮らし高齢者に対して、安心して暮らすためのサービスとして緊急通報システムを貸与することにより在宅生活の不安の軽減・不慮の事故等の防止を目的としており、今後も事業を継続し、他部門と調整を図りつつ実施します。

⑤ おはようコール事業

【事業概要】

電話により高齢者が身近な問題を相談したり、安否確認として位置づけされたりしており、ひとり暮らし高齢者を支援する有効な手段となっています。セーフティネットとして今後も事業を継続するため、他部門と調整を図りつつ実施します。

⑥ 高齢者等移動支援事業

【事業概要】

車椅子を使用している高齢者等のために、その家族等に対してスロープ付き車いす移動車の貸し出しを行い、高齢者等が外出する際の移動手段を確保することで、日常生活の支援、閉じこもりの予防や社会参加を促し、高齢者等の生きがいづくりを支援します。

⑦ 介護用品支給事業

【事業概要】

在宅の要介護高齢者等に対して紙おむつ等の介護用品の購入に使用できる給付券を交付することで、身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図り、要介護高齢者等の在宅生活の継続を支援します。

⑧ 安心生活用品給付事業

【事業概要】

日常生活の利便を図ることを目的として、家具転倒防止器具や火災警報機等の日常生活用品を給付することにより、高齢者がさらに安心して暮らせることにつながる事業を継続し、他部門と調整を図りつつ実施します。

(3) 家族介護者への支援

家族介護者の身体的・経済的・精神的な負担を軽減するための支援を充実させます。

また、介護保険制度や高齢者福祉サービス、相談窓口等の情報提供については、家族介護者にとっての解りやすさ・入手しやすさ（アクセシビリティ）を重視し、介護支援サービスガイドブック等を見直すなど情報内容や提供方法を改善し、必要な支援が必要な時に活用できるよう努めます。

① 介護者支援

【事業概要】

介護疲れや介護ストレスの解消等、介護から一時的に離れてリフレッシュできる機会や、介護者同士がともに集い、相談できる場を提供するなどして、介護者支援を実施していきます。

② 要介護高齢者等介護者慰労金支給事業

【事業概要】

寝たきりや認知症の高齢者等を在宅で6か月間継続して介護した方に対して慰労金を支給し、介護者の身体的、精神的及び経済的負担の軽減を図り、要介護高齢者等の在宅生活の継続を支援します。

③ 徘徊高齢者等位置情報提供サービス事業

【事業概要】

認知症により徘徊するおそれのある高齢者等を介護する家族に対して、情報通信端末を貸し出す事業を実施します。高齢者等の所在が不明になった場合に、家族にその位置情報を提供するサービスを行い、安心して介護のできる環境の向上に努めます。

(4) 支え合いの地域づくりの推進

サロンの開催や、見守り、外出支援などの生活支援サービスの提供を通じて、地域の支え合い活動を促進するとともに、社会参加・社会的役割を持つことが生きがいづくりや介護予防にもつながることから、高齢者が地域づくりの担い手として活動していくことを促進します。

① ふれあい・いきいきサロン支援事業

【事業概要】

高齢者の閉じこもり防止と健康づくり等を推進することを目的に、社会福祉協議会が実施するふれあい・いきいきサロン事業に対して支援を行い、通いの場の充実を図りながら地域づくりを推進します。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
団体数	41 団体 (見込)	44 団体	—

② ボランティア活動の支援

【事業概要】

本市においては、社会福祉協議会と市民活動サポートセンターがボランティア活動に対する相談業務をはじめ、ボランティア活動の支援をしています。

今後も、住民のボランティア活動を積極的に支援できるよう体制を強化していくとともに、介護支援ボランティア事業を推進させるなど、高齢者の社会参加・相互扶助のための環境づくりを進めていきます。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
介護支援ボランティア登録者数	700 人 (見込)	740 人	—

③ 高齢者見守りネットワークの構築

【事業概要】

地域住民や地域の各種団体、福祉・介護などの事業所、生活関連サービスを提供する民間事業者等と、警察・消防等を含めた行政機関が、多角的な視点で地域の高齢者を見守り、異変などを早期発見できる体制を構築することで、高齢者にとって安全・安心な生活の実現を図ります。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
事業所数	50か所 (見込)	55か所	—

(5) 高齢者への虐待防止と権利擁護の推進

高齢者が自分の住み慣れた地域で、自分らしく生活をするために、高齢者への虐待防止や高齢者自身の権利を守るため、虐待の早期発見・防止、権利擁護に関する支援の充実を目指します。

① 高齢者虐待防止及び啓発への取組

【事業概要】

高齢者の権利擁護の相談窓口である地域包括支援センター（長寿支援センター）を中心として、民生児童委員等と連携しながら、地域での見守りや、研修会、講演会の開催等を行い、高齢者虐待防止、虐待の疑いがある場合の早期発見及び啓発に努めます。

② 高齢者虐待防止ネットワーク

【事業概要】

高齢者虐待の発生予防、早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行うため、地域住民や関係機関等と連携を図り、支援するネットワークの構築に努めます。

③ 権利擁護事業（再掲）

【事業概要】

高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活と自分らしい人生を維持することができるよう、高齢者虐待、消費者被害の防止に関する制度等の活用により、高齢者が安心して生活できるよう社会福祉士を中心に専門的視点から継続的に支援を行います。

また、高齢者に本人の持つ権利を理解してもらうことで、権利侵害の予防・発見、権利保障に向けた対応を行います。

令和2年4月に「広報・啓発・相談受付」、「アセスメント・支援の検討」、「成年後見制度の利用促進」、「後見人等への支援」などの中核機関の役割を推進するため、権利擁護支援センターを開設し、地域連携ネットワークの強化も図ります。

④ 成年後見制度の活用・促進（再掲）

【事業概要】

認知症などにより判断能力の不十分な方が、契約の締結などにおいて不利益を被らないために、財産管理などを援助する人を決める成年後見制度について、その周知啓発と利用促進を図ります。

また、認知症等の理由で、生活の様々なことを判断することが難しい方に対して、本人の権利を守る援助者（成年後見人等）を選ぶことで、住み慣れた場所で安心して暮らしていけるよう、中核機関と連携して成年後見制度に関する相談、成年後見人申立の支援等行っていきます。

成年後見人等に対して資力がなく報酬の支払いができない方への支援として、後見人等の報酬を助成する成年後見人等報酬助成事業も継続して実施してまいります。



基本方針6 安心して暮らせる環境の整備

住まいは生活の基盤となるものであり、生涯を通じて豊かで安定した住生活の確保を図っていく必要があります。

高齢者のひとり暮らし世帯や高齢者のみ世帯等が今後も増加することが予測される中、高齢者のニーズが介護も含めて多様化し、ライフスタイルや介護ニーズに見合った住まいとして適切に選択できるよう、ニーズを勘案しながら、住環境を整備する必要があります。

さらに、関係機関の効果的な連携の下に、地域の協力を得て、交通事故、犯罪、災害等から高齢者を守り、安全にかつ安心して生活できる環境の形成を図ることが大切です。

平成 23（2011）年の東日本大震災をはじめ、大規模自然災害等の発生により、防災に対する意識は高まっています。本市においても、『すぐメールみのかも「緊急災害情報」』の普及等に継続的に取り組んでおり、日ごろから有事に備える準備を進めています。

高齢者の中には、災害などの緊急時に避難することが難しい人等、災害時要援護者も多いため、美濃加茂市地域防災計画に基づき、避難行動要支援者名簿制度等を実施していくことが重要です。

（1）多様な住まい方の支援

高齢者を含め誰もが安心して住むことができる公営住宅の適切な維持、管理に努めます。また、令和2年12月現在、市内には特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームが4か所（入居定員合計88人）整備されており、引き続き地域や家庭との結びつきを重視し、高齢者向けの住宅に関する情報提供等を行っていきます。

① 安心して暮らせる住まいの確保

【事業概要】

ライフスタイルが多様化する中、高齢者で住み替えを希望する人には、サービス付き高齢者向け住宅等や、住み替えに関する情報提供を行います。また、住み替えや建替え増改築等に関する情報提供や相談活動の充実にも努めるとともに、民間による高齢者向けの住宅の整備についても促進を図るなど、高齢者が安心して暮らすことのできる環境の整備に努めます。

(2) 高齢者にやさしいまちづくりの推進

引き続き、公共施設のバリアフリー化を推進し、福祉の観点から施設の点検・整備を行うとともに、新たな施設整備については、ユニバーサルデザインの適用に努めます。

① バリアフリー化の推進

【事業概要】

高齢者が安心して快適な生活を送るためには、ノーマライゼーションの理念に基づいた総合的なまちづくりを目指す必要があります。本市においても高齢者が安心して外出ができるよう、公共施設等においては段差の解消等を行っています。

今後においても、高齢者や障がい者のみならず、すべての人が利用しやすいよう、公共施設をはじめとする施設のバリアフリー化を積極的に推進していくとともに、民間の施設についてもバリアフリー化が浸透するよう働きかけていきます。

また、閉じこもり防止や社会参加の促進を図るため、コミュニティバスについて、より気軽に乗れる機会を増やせるよう、乗車時間やバス停の配置場所等を考慮していきます。

(3) 防犯対策の推進と防犯意識の啓発

近年増加傾向にある高齢者が関わる交通事故や高齢者を相手にした詐欺被害や犯罪被害を未然に防ぐため、高齢者自身の防犯に関する意識の強化と地域での見守り体制の強化に努めます。

① 交通安全対策の推進

【事業概要】

高齢者の増加に伴い、高齢者の関わる事故の割合が増加傾向にあります。美濃加茂交通安全推進計画をもとに、交通安全対策として、交通安全意識の高揚を図り、交通ルール、マナーを高めるための継続的な啓発に努めます。

② 地域における防犯体制の整備

【事業概要】

高齢者を犯罪被害から守るためには、日常的な見守り体制を構築する必要があります。みのかも防犯まちづくり推進計画をもとに、消費者被害などに遭わないよう、高齢者自身が防犯に対する意識を高めるための啓発活動を行うとともに、地域における防犯体制の確立に努めます。

(4) 防災対策の推進と安全確保

災害の発生は予測困難であり、その内容・規模も様々です。また、近年の大規模災害の犠牲者の6割は高齢者と言われており、自身で動くことが困難な場合や災害の情報を得ることが難しい高齢者の避難方法や防災対策について、十分な対応が必要とされています。

① 地域における防災体制の整備

【事業概要】

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、災害が発生したときに、高齢者の安全が迅速に確保されることが重要です。そのため、すぐメールみのかも等の防災ツールの周知を行い、高齢者自身の防災に対する意識を高め、地域ぐるみの避難訓練の実施や防災リーダーの育成を行うことで、自主防災組織の育成を図るなど、地域における防災体制づくりに努めます。

② 防災意識の向上

【事業概要】

地域包括支援センター（長寿支援センター）や居宅介護支援事業所と連携し、被災時に適切な避難行動が行えるよう、要介護・要支援認定者等の防災意識の向上を図ります。

【KPI・数値目標】

項目名	現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)	備考
家族や親戚、近所の人と災害時の安否確認や集合場所について話し合っている人の割合	36.3%	65%	—

③ 防災意識の向上

【事業概要】

平時からの準備と災害等発生時に適切な対応ができるよう、サービスネットワーク会議や地域密着型サービスの運営推進会議等において啓発を行います。また、介護保険施設等と要介護者受入体制を構築する取組を進めます。

(5) 感染症対策に係る体制の整備

新型コロナウイルスやインフルエンザウイルス等の感染症は、高齢であるほど重症化しやすいと言われています。また、日常生活が大きく変化したことで、外出機会の減少から運動能力の低下につながり、高齢者の運動機能レベルが低下しているといったデータが出ています。感染症対策を重点的に行い、新しい生活様式の中で通いの場への参加や自主サークル活動等の開催に伴う感染症対策の支援を行い、高齢者の健康を支えます。

① 通いの場等における活動に対する啓発

【事業概要】

健寿会（老人クラブ）や介護予防自主サークル等の活動における感染防止対策の徹底を図ります。

② 介護保険事業所等に対する啓発

【事業概要】

感染症対策等についての国や県からの情報を速やかに提供します。また、必要な物資の備蓄・調達状況を確認し、利用者や介護従事者等に感染者や濃厚接触者が発生した場合を想定した対応訓練を行うよう指導します。



基本方針 7 介護保険サービスの充実による

安心基盤づくり

高齢者が介護を必要とする状態になっても、その人らしく、安心して生活ができるよう、地域の実情に応じた介護保険サービスの充実が必要です。また、介護保険サービスだけではなく、インフォーマルサービスなどを活用するなど、介護を必要とする人の視点に立ったサービス提供を行うことが重要です。

介護保険サービスの提供体制の確保・拡充が求められる中、アンケート調査によると、介護保険サービスの内容や利用方法についての情報を求める声が高まっており、介護保険制度・サービス等のさらなる周知が必要です。さらに、サービス内容と費用の両面から捉えた介護給付費の適正化のため、ケアプランの点検や事業者への適正な指導等、認定・給付の適正化を通し、介護保険サービスが適切に利用され、介護保険制度を円滑に運営することが必要です。

(1) 介護保険サービス基盤の整備

サービス供給体制を安定的に確保していくため、本市の要介護等認定者数、サービス利用状況、今後の要介護等高齢者推計人口やサービス必要見込量等の介護保険に関する情報提供を適時行うなどして既存事業者の規模拡大や新規事業者の参入を促します。

なお、各サービスの事業量の見込み及び給付費の見込みについては、第5章にて示します。

① 居宅サービス

【事業概要】

サービス事業者の新規参入または既存事業者の事業拡大のための判断材料となるよう、市民の介護保険サービスに対するニーズを把握し、介護需要に関する情報の収集及び事業者に対する情報提供に努めます。

② 地域密着型サービス

【事業概要】

第8期計画の期間（令和 3～5年度）において看護小規模多機能型居宅介護 1 か所（定員 10～29 人程度）の整備をします。

また、地域包括ケアの推進のため、その他の地域密着型サービスの充実について検討していきます。

③ 施設サービス

【事業概要】

施設サービスは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院に入所している人に対し、施設が提供するサービスです。国が示す、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念頭に、施設サービスのニーズを把握しながら、計画的な整備を進めます。

(2) 介護人材の確保

高齢化が進む中、全国的に介護を担う人材の不足が課題となっています。これまでは介護人材の質の向上の取組を進めてきましたが、増え続ける介護のニーズに合わせ、これまでの取組を強化するほか、介護人材の確保・定着・育成を総合的に推進していくことが求められているため、中長期的に取組を進めていきます。

(3) サービスの質の向上

介護保険サービス事業者に対する支援、地域密着型サービス事業者に対する指導・監査等を定期的に行い、サービスの質を高めます。また、人材面では、サービスの質確保のため、サービス従事者のスキルアップに向け、事業者が自主的に研修機会を設けてレベルアップを図るように働きかけます。

① 介護給付等の適正化への取組

【事業概要】

介護給付の適正化に向け、国が示す以下の主要5事業を中心とした取組を推進します。なお、具体的な目標設定については、第6章にて示します。

ア 要介護認定の適正化

【事業概要】

要介護認定の適正化の対策として、(ア)市直営認定調査件数の比重増加、(イ)委託実施の認定調査について書面チェック全件実施、(ウ)訪問調査（同行調査）による調査内容チェックを実施します。

イ ケアプランの点検

【事業概要】

ケアプランの形式的なチェックだけでなく、ケアプランの点検をとおして、保険者とケアマネジャーがともに「質の高いケアマネジメント」を目指して、利用者のためのケアプランとなるよう資質向上を図っていきます。

また、保険者とケアマネジャーがそれぞれの立場から、利用者にとってより良いプランとなるよう、さらに内容を検討します。

ウ 住宅改修等の点検

【事業概要】

住宅改修の点検について、市建築技師により、改修事業者の工事内容が適正かどうかを確認し、不要な（過大な）工事は改善指導を引き続き行い、適正化に努めます。

また、福祉用具購入・貸与については、認定情報と給付情報の突合により、不要な福祉用具の提供がなされていないかチェックするとともに、県内の平均提供価格の公表についても検討します。

エ 医療情報との突合・縦覧点検

【事業概要】

引き続き、岐阜県国民健康保険団体連合会に委託して実施します。

オ 介護給付費通知

【事業概要】

引き続き、利用者全員に通知します。その際に、介護度別の平均利用金額などの情報を付記するなど、利用者の利用状況との比較などができる情報の提供を検討します。

② 介護保険サービス事業者の資質の向上

【事業概要】

引き続き、介護保険サービス事業者の資質向上のための研修会を開催します。

（４）情報提供・相談体制の充実

地域包括支援センター（長寿支援センター）を中心として、介護に関する身近な相談窓口の強化や援助を図る体制、制度のわかりやすい周知を進めます。

また、各種行事や出前講座などの機会を積極的に使い、わかりやすい情報提供を行います。

① 介護保険サービスに関する情報提供・相談体制の充実

【事業概要】

引き続き、新規の要介護・要支援認定者に対し、介護保険サービスの正しい利用法の冊子を配布するとともに、介護保険サービスに関する相談体制の充実を図ります。

(5) 低所得者対策の推進

低所得者の方の負担を軽減するために、保険料多段階設定、公費負担による保険料の軽減や特定入所者介護サービス費、利用者負担が高額な方を対象とした高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費などの支給により軽減を実施します。

① 保険料算定所得段階の多段階化

【事業概要】

介護保険料は、所得に応じた保険料率を設定しており、低所得者に配慮し、きめ細かい所得段階の設定を行います。

② 高額介護サービス費

【事業概要】

介護保険サービスの利用者負担が、低所得者のサービス利用を妨げることのないよう、利用者負担について一定の上限を設定し、上限を超えた場合には、高額介護サービス費を支給することで、負担軽減を図ります。

③ 高額医療合算介護サービス費

【事業概要】

介護保険と医療保険のサービス利用に伴う負担が、同一世帯で一定額を超えた場合の利用者負担を軽減するため、高額医療合算介護サービス費を支給します。

④ 特定入所者介護サービス費

【事業概要】

施設やショートステイの居住費や食費は、ホテルコストとして介護給付の対象外ですが、低所得者への軽減制度として負担限度額を設け、特定入所者介護サービス費を支給します。

⑤ 社会福祉法人等による利用者負担額の軽減

【事業概要】

一定の要件を満たす低所得者が、社会福祉法人等による介護保険サービスを利用した場合、利用者負担額が軽減されます。対象となる人が制度を利用できるよう、引き続き制度の周知に努めます。

第5章 介護保険サービスの見込み

1. 人口及び要介護・要支援認定者の推計

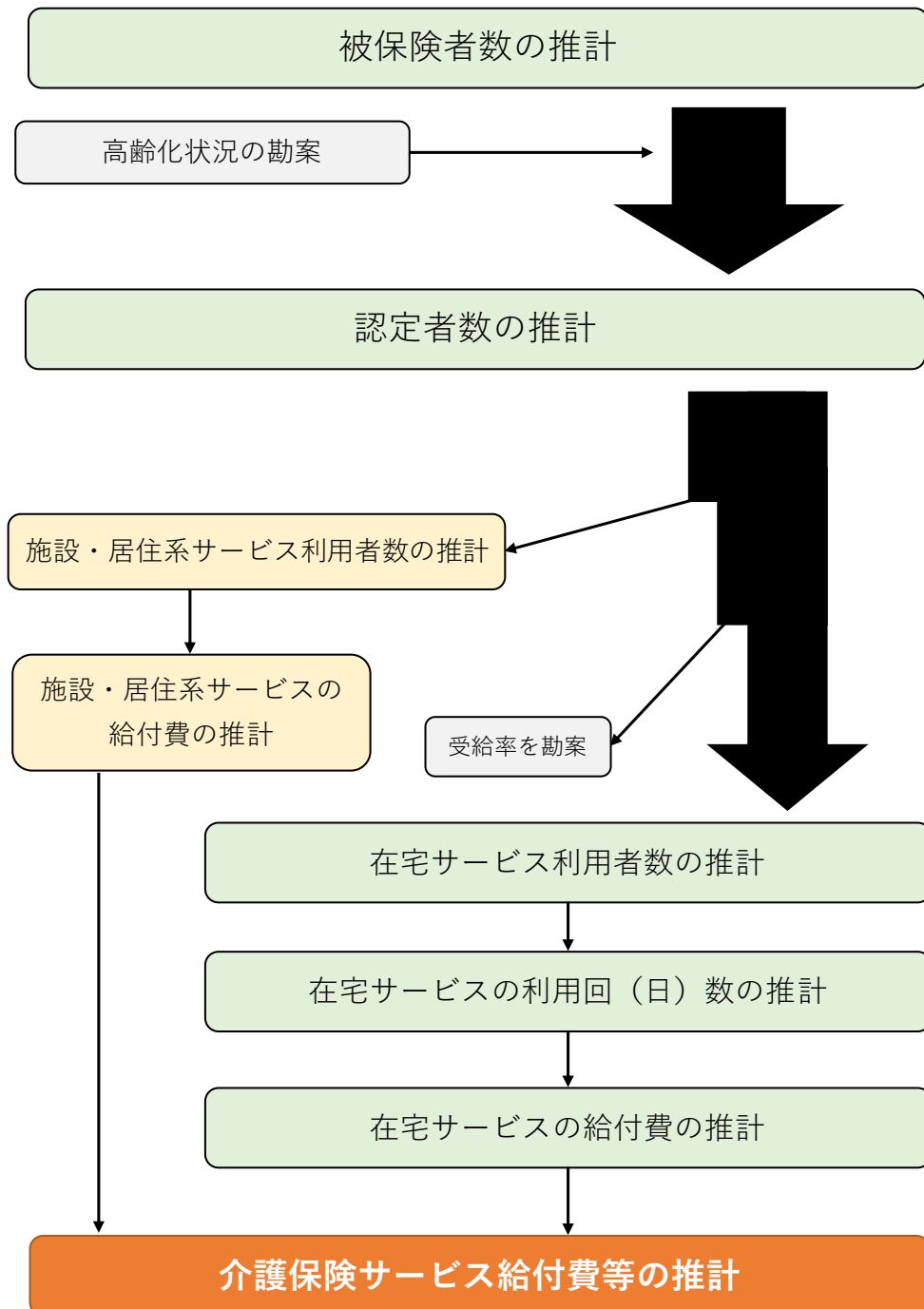
(1) サービス見込量の推計の手順

第8期介護保険事業計画の数値目標は、以下のような流れで見込みます。

まず、「被保険者数」を推計し、次に、高齢化の状況を勘案して「認定者数」を推計します。次に、認定者のうち「施設・居住系サービス」の利用人数を見込み、「受給率」を勘案しながら「在宅サービス利用者数」を推計します。

サービスの種類ごとに、1人1月あたりの利用回（日）数を推計し、平均利用単価を乗じて月あたりの給付費を推計します。

最後に、施設・居住系サービスの給付費と在宅サービス給付費を合算し、全体的な介護保険サービス給付費等を推計します。

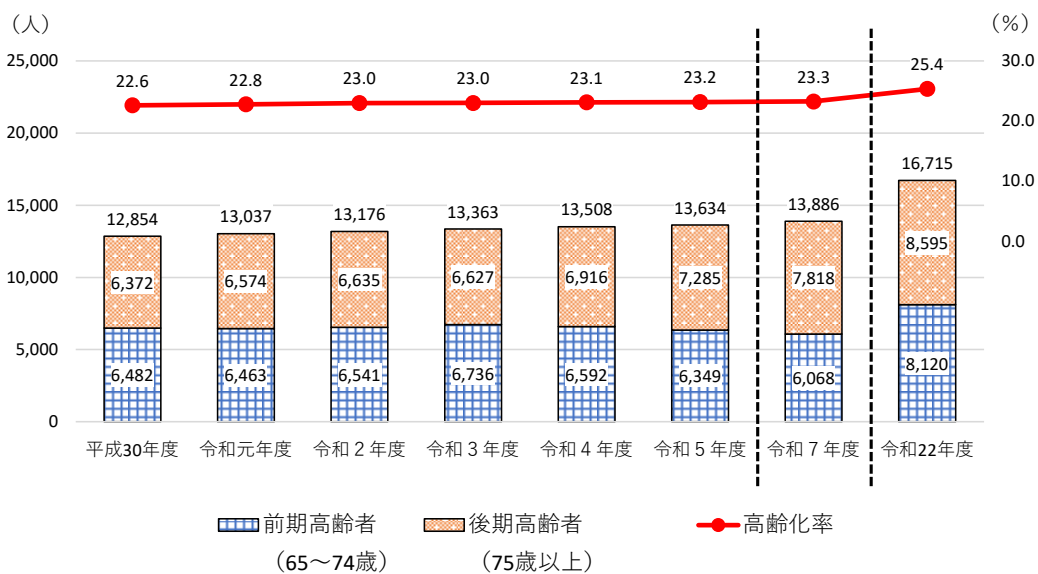


2. 総人口及び高齢者人口等の推計

(1) 総人口及び高齢者人口（第1号被保険者等）の推計

近年の人口の推移をベースに、第8期計画期間である令和3（2021）年度～令和5（2023）年度、及び令和7（2025）年度、令和22（2040）年度の将来人口を推計し、第8期における被保険者数を下表のとおり見込みました。

(人)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
総人口	58,039	58,433	58,843	59,659	65,918
第1号被保険者数	13,363	13,508	13,634	13,886	16,715
前期高齢者 (65～74歳)	6,736	6,592	6,349	6,068	8,120
後期高齢者 (75歳以上)	6,627	6,916	7,285	7,818	8,595
第2号被保険者数 (40～64歳)	19,050	19,220	19,416	19,674	19,352
高齢化率	23.0%	23.1%	23.2%	23.3%	25.4%



平成30年～令和2年：住民基本台帳（各年10月1日現在）

令和3年以降：住民基本台帳人口を基に、コーホート変化率法を用いて推計

(2) 要介護等認定者数・認定率

近年の認定率の推移等を勘案し、要介護度別の認定者数及び認定率を下表のとおり見込みました。

【人口推計及び被保険者数】

(人)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
認定者数	2,203	2,272	2,337	2,430	3,019
要支援1	208	212	220	226	268
要支援2	304	316	323	335	394
要介護1	478	491	508	529	646
要介護2	399	411	422	439	549
要介護3	331	342	352	366	472
要介護4	313	326	333	348	455
要介護5	170	174	179	187	235
うち、第1号被保険者数	2,150	2,219	2,283	2,375	2,961
要支援1	204	208	216	222	264
要支援2	298	310	317	329	387
要介護1	468	481	497	517	635
要介護2	387	399	410	427	536
要介護3	321	332	342	356	462
要介護4	308	321	328	343	449
要介護5	164	168	173	181	228
認定率 (第1号認定者数/第1号被保険者数)	16.1%	16.4%	16.7%	17.1%	17.7%

3. 居宅（介護予防）サービス

在宅での介護を中心としたサービスが居宅（介護予防）サービスです。居宅サービスには、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売があります。

また、これらとは別に住宅改修費の支給制度もあります。居宅（介護予防）サービスは、居宅療養管理指導などの一部のサービスを除き、要介護度ごとに1か月あたりの利用限度額が決められています。サービス利用者は、ケアマネジャー等と相談しながら、ケアプランを作成し、ケアプランに従ってサービスを利用し、費用の原則1割、2割または3割をサービス事業者に支払います。

（1）介護予防サービス（介護予防給付）

○介護予防サービス（介護予防給付）の内容

サービス種別	内容
介護予防訪問入浴介護	◆ 要支援認定者の居宅を訪問し、自立した生活を営むことができるよう、浴槽を提供して入浴の支援を行うサービスです。
介護予防訪問看護	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援認定者に対し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士が居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。
介護予防訪問リハビリテーション	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援認定者に対し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、必要なリハビリテーションを行うサービスです。
介護予防居宅療養管理指導	◆ 病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要支援認定者の居宅を訪問し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、療養上の管理と指導を行うサービスです。
介護予防通所リハビリテーション	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援認定者が介護老人保健施設、病院等へ通い、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを受けることができるサービスです。 ◆ 要介護度の悪化を防ぐためのサービス（運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上）を希望に応じて受けることができます。
介護予防短期入所生活介護	◆ 要支援認定者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、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を受けることができるサービスです。
介護予防短期入所療養介護	◆ 病状が安定期にある要支援認定者が介護老人保健施設等に短期間入所し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けることができるサービスです。

サービス種別	内容
介護予防福祉用具貸与	◆ 要支援認定者の日常生活の自立を助けるための歩行器や歩行補助杖等の福祉用具を貸与するサービスです。
介護予防福祉用具購入	◆ 貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴用いす等）を要支援認定者が購入したとき、同一年度内 10 万円までの用具購入に対して費用の一部を支給するサービスです。
介護予防住宅改修	◆ 要支援認定者が小規模な住宅改修を行ったとき、改修費（支給限度基準額 20 万円）の費用の一部を支給するサービスです。
介護予防支援	<p>◆ 要支援認定者が、介護予防サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが利用者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容、担当者等を定めたケアプランを作成します。</p> <p>◆ サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整やその他の便宜の提供を行います。</p>
介護予防特定施設入居者生活介護	◆ 有料老人ホーム等に入居する要支援認定者が当該施設のケアプランに基づいて、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。

○介護予防サービス（介護予防給付）の見込み量

サービス種別		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 訪問入浴介護	月あたり利用回数	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回
	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防 訪問看護	月あたり利用回数	517.1回	541.9回	550.2回	575.0回	686.7回
	月あたり利用者数	46人	48人	49人	51人	61人
介護予防 訪問リハビリ テーション	月あたり利用回数	18.4回	18.4回	18.4回	18.4回	27.6回
	月あたり利用者数	2人	2人	2人	2人	3人
介護予防 居宅療養管理 指導	月あたり利用者数	26人	27人	28人	28人	33人
介護予防 通所リハビリ テーション	月あたり利用者数	148人	152人	156人	161人	191人
介護予防 短期入所生活 介護	月あたり利用日数	12.7日	12.7日	12.7日	12.7日	12.7日
	月あたり利用者数	3人	3人	3人	3人	3人
介護予防 短期入所療養 介護	月あたり利用日数	16.4日	16.4日	16.4日	16.4日	16.4日
	月あたり利用者数	1人	1人	1人	1人	1人
介護予防 福祉用具貸与	月あたり利用者数	188人	195人	199人	207人	244人
介護予防 福祉用具購入	月あたり利用者数	4人	4人	4人	5人	6人
介護予防 住宅改修	月あたり利用者数	5人	5人	5人	6人	6人
介護予防支援	月あたり利用者数	292人	301人	310人	320人	378人
介護予防 特定施設入居者 生活介護	月あたり利用者数	14人	14人	15人	15人	17人

※現在試算中の暫定値であり、今後、変更する可能性があります。

(2) 居宅サービス（介護給付）

○居宅サービス（介護給付）の内容

サービス種別	内容
訪問介護	◆ 訪問介護員（ホームヘルパー）等が要介護認定者の居宅を訪問し、本人の機能の維持を図りつつ、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話の介助を行うサービスです。
訪問入浴介護	◆ 要介護認定者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。
訪問看護	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護認定者に対し、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士が居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。
訪問リハビリテーション	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護認定者に対し、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、必要なリハビリテーションを行うサービスです。
居宅療養管理指導	◆ 病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要介護認定者の居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行うサービスです。
通所介護	◆ 要介護認定者がデイサービスセンター等へ通い、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。 ◆ 小規模な通所介護事業所（利用定員：18人以下）は、2015（平成27）年度より市が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられています。
通所リハビリテーション	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護認定者が介護老人保健施設、病院等へ通い、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを受けることができるサービスです。
短期入所生活介護	◆ 要介護認定者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、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を受けることができるサービスです。
短期入所療養介護	◆ 病状が安定期にある要介護認定者が介護老人保健施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けることができるサービスです。
福祉用具貸与	◆ 要介護認定者の日常生活の自立を助けるための車いすや特殊寝台等の福祉用具を貸与するサービスです。

サービス種別	内容
福祉用具購入	◆ 貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具(腰掛便座、特殊尿器、入浴用いす等)を要介護認定者が購入したとき、同一年度内 10 万円までの用具購入に対し費用の一部を支給するサービスです。
住宅改修	◆ 要介護認定者が小規模な住宅改修を行ったとき、改修費(支給限度基準額 20 万円)の費用の一部を支給するサービスです。
居宅介護支援	◆ 要介護認定者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが利用者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容、担当者等を定めたケアプランを作成します。 ◆ サービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整やその他の便宜の提供を行います。
特定施設入居者生活介護	◆ 有料老人ホーム等に入居する要介護認定者が当該施設のケアプランに基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。

○居宅サービス（介護給付）の見込み量

サービス種別		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護	月あたり利用回数	7,466.9回	7,887.9回	8,250.4回	8,765.4回	10,237.9回
	月あたり利用者数	245人	257人	268人	283人	336人
訪問入浴介護	月あたり利用回数	129.0回	142.3回	152.6回	158.4回	175.6回
	月あたり利用者数	23人	25人	27人	28人	31人
訪問看護	月あたり利用回数	1,447.5回	1,512.9回	1,586.5回	1,673.0回	1,955.2回
	月あたり利用者数	156人	163人	171人	180人	212人
訪問リハビリ テーション	月あたり利用回数	42.9回	42.9回	42.9回	42.9回	96.3回
	月あたり利用者数	5人	5人	5人	5人	10人
居宅療養管理 指導	月あたり利用者数	279人	292人	306人	326人	378人
通所介護	月あたり利用回数	5,278.5回	5,507.6回	5,744.1回	6,085.8回	7,217.1回
	月あたり利用者数	469人	489人	510人	540人	641人
通所リハビリ テーション	月あたり利用回数	2,463.2回	2,568.4回	2,672.9回	2,823.6回	3,377.3回
	月あたり利用者数	260人	271人	282人	298人	356人
短期入所生活 介護	月あたり利用日数	2,437.6日	2,553.2日	2,680.2日	2,867.7日	3,367.1日
	月あたり利用者数	169人	176人	185人	197人	232人
短期入所療養 介護	月あたり利用日数	274.3日	299.5日	307.0日	326.9日	375.7日
	月あたり利用者数	43人	47人	48人	51人	59人
福祉用具貸与	月あたり利用者数	612人	639人	667人	707人	839人
福祉用具購入	月あたり利用者数	7人	9人	9人	10人	11人
住宅改修	月あたり利用者数	8人	9人	10人	11人	11人
居宅介護支援	月あたり利用者数	967人	1,009人	1,050人	1,110人	1,313人
特定施設入居者 生活介護	月あたり利用者数	63人	64人	64人	66人	104人

※現在試算中の暫定値であり、今後、変更する可能性があります。

4. 施設サービス

施設サービスは、次に掲げる4種類の施設で提供されています。

(1) 施設サービス（介護給付）

○施設サービス（介護給付）の内容

サービス種別	内容
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	◆ 施設に入所する要介護認定者に対し、ケアプランに基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスを提供する施設です。
介護老人保健施設	◆ 病状が安定期にある要介護認定者の入所に対して、ケアプランに基づき、看護、医学的管理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行うサービスを提供する施設です。
介護療養型医療施設	◆ 病状が安定期にある要介護認定者の入所に対し、ケアプランに基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下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サービスを提供する施設です。当サービスについては、令和5年度末に廃止予定となっています。
介護医療院	◆ 介護療養型医療施設の受け皿となる、新しい介護保険施設として示されたのが、「介護医療院」です。「生活の場としての機能」を兼ね備えており、日常的に長期ケアが必要な重介護者を受け入れる、ターミナルケアや看取りも対応している、という特徴があります。

○施設サービス（介護給付）の見込み量

サービス種別		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	月あたり利用者数	178人	178人	178人	178人	249人
介護老人保健施設(老健)	月あたり利用者数	207人	207人	207人	207人	310人
介護療養型医療施設	月あたり利用者数	2人	2人	2人		
介護医療院	月あたり利用者数	0人	0人	0人	2人	3人

※現在試算中の暫定値であり、今後、変更する可能性があります。

5. 地域密着型（介護予防）サービス

住み慣れた地域で住み続けることができるよう身近な生活圏内において提供される、地域に密着したサービスで、具体的なサービスの種類は次のとおりです。このうち「地域密着型」特定施設、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）といった施設については、定員が29人以下と小規模なものとなっています。

（1）地域密着型介護予防サービス（介護予防給付）

○地域密着型介護予防サービス（介護予防給付）の内容

サービス種別	内容
介護予防認知症対応型通所介護	◆ 要支援認定者で認知症の人がデイサービスセンター等へ通い、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。
介護予防小規模多機能型居宅介護	◆ 定員25人以下で、要支援認定者が心身の環境に応じて居宅で訪問を受け、又はサービスの拠点へ通い、若しくは短期間宿泊することで、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を受けることができるサービスです。
介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	◆ 要支援認定者で認知症の人が共同生活を営むべき住居において、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。

○地域密着型介護予防サービス（介護予防給付）の見込み量

サービス種別		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 認知症対応型 通所介護	月あたり利用回数	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回
	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防 小規模多機能 型居宅介護	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防 認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	月あたり利用者数	1人	1人	1人	1人	1人

※現在試算中の暫定値であり、今後、変更する可能性があります。

(2) 地域密着型サービス（介護給付）

○地域密着型サービス（介護給付）の内容

サービス種別	内容
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	◆ 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。
夜間対応型訪問介護	◆ 要介護認定者に対し、夜間において定期的な巡回又は通報によりホームヘルパー等が訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護を行うサービスです。
地域密着型通所介護	◆ 要介護認定者がデイサービスセンター（利用定員：18人以下）に通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話、日常生活動作訓練を行うサービスです。
認知症対応型通所介護	◆ 要介護認定者で認知症の人がデイサービスセンター等へ通い、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。
小規模多機能型居宅介護	◆ 定員 29 人以下で、要介護認定者が心身の環境に応じて居宅で訪問を受け、又はサービスの拠点へ通い、もしくは短期間宿泊することで、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を受けることができるサービスです。
認知症対応型共同生活 介護	◆ 要介護認定者で認知症の人が共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。
地域密着型特定施設 入居者生活介護	◆ 定員が 29 人以下である介護専用型特定施設に入居している要介護認定者に対し、当該施設のケアプランに基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。
地域密着型介護老人 福祉施設入所者生活 介護	◆ 定員が 29 人以下である介護老人福祉施設に入所している要介護認定者に対し、ケアプランに基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。
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の複数のサービスを組み合わせ、介護と看護の一体的な提供を図るサービスです。

○地域密着型サービス（介護給付）の見込み量

サービス種別		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
定期巡回 ・随時対応型 訪問介護看護	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
夜間対応型 訪問介護	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
地域密着型 通所介護	月あたり利用回数	264.7回	289.0回	296.9回	306.2回	364.3回
	月あたり利用者数	31人	34人	35人	36人	43人
認知症対応型 通所介護	月あたり利用回数	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回
	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
小規模多機能 型居宅介護	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
認知症対応型 共同生活介護 (グループホーム)	月あたり利用者数	89人	89人	89人	89人	117人
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
地域密着型 介護老人福祉 施設入所者 生活介護	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
看護小規模 多機能型 居宅介護	月あたり利用者数	27人	29人	47人	54人	58人

※現在試算中の暫定値であり、今後、変更する可能性があります。

6. 介護予防・日常生活支援総合事業

「介護予防・日常生活支援総合事業」は、これまで全国一律の介護予防給付として提供されていた介護予防訪問介護・介護予防通所介護を、市町村が取り組む地域支援事業に段階的に移行し、多様なサービスを提供できるようにしたものです。要支援者、介護予防・生活支援サービス事業対象者（基本チェックリストを用いた簡易な形で要支援者に相当する状態等と判断された者）を対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、すべての高齢者を対象とした「一般介護予防事業」があります。

地域における均一なサービス提供体制を構築していくため、訪問・通所事業者に加えNPOなど多様な提供体制による受け皿を確保していくとともに、住民主体による生活支援サービスの充実を図り、高齢者の社会参加を推進していきます。

(1) 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対して、従来の専門的なサービスに加えて住民、NPO等の多様な主体によるサービス等を提供することにより、介護予防を推進し、地域での自立した生活の支援へつなげます。

○介護予防・生活支援サービス事業の内容

サービス種別	内容
訪問型サービス (現行相当)	◆ 事業所のヘルパー等が家庭を訪問し、利用者の生活機能の維持・向上を図るため、入浴、排泄、食事の介助等（身体介護）や家事サービス（生活支援）を提供します。
訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	◆ 民間事業所等に所属する一定の研修を受けた者（訪問介護員）が家庭を訪問して、家事サービス（生活支援）を提供します。
訪問型サービスB (市民主体によるサービス)	◆ 地域住民の助け合いや、ボランティアによる生活援助を主体として、掃除、洗濯、買い物、調理などの日常生活の援助を行います。
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	◆ 専門職（看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士など）が訪問し、短期集中的に生活習慣や環境の改善、悪化予防のための助言を行います。
訪問型サービスD (移動支援)	◆ 介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行う移動支援で、主にボランティアが主体となって外出時に移送前後の補助を行うサービスです。

サービス種別	内容
通所型サービス (現行相当)	◆ デイサービスセンターにおいて、入浴や食事など日常生活上の支援の他、自宅までの送迎サービスを提供します。
通所型サービスA (緩和した基準によるサービス)	◆ 人員配置要件を軽減し、通所時間を半日に短縮したデイサービスセンター等(NPO、民間事業者等)において、自立した生活を目指し、介護予防プログラム(口腔・運動・栄養)を提供します
通所型サービスB (市民主体によるサービス)	◆ 地域住民が主体となって、通いの場として趣味活動、交流、会食、体操、運動などを行います。
通所型サービスC (短期集中予防サービス)	◆ 日常生活に支障のある生活行為を改善するために、利用者の個別性に応じて、専門職(看護師、理学療法士、作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士など)が関与したプログラムを、短期間で集中的に実施するサービスです。
介護予防ケアマネジメント	◆ 要支援認定者等の状態や置かれている環境等に応じて、総合事業によるサービス等が適切に提供され、本人が自立した生活を送ることができるようケアマネジメントを作成します。

○介護予防・生活支援サービス事業の見込み量

サービス種別		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問型サービス (現行相当)	月あたり利用者数	89人	90人	87人	92人	99人
訪問型サービスA (緩和した基準によるサービス)	月あたり利用者数	2人	2人	2人	2人	2人
訪問型サービスB (市民主体によるサービス)	月あたり利用者数	50人	53人	56人	53人	58人
訪問型サービスC (短期集中予防サービス)	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
訪問型サービスD (移動支援)	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人

※現在試算中の暫定値であり、今後、変更する可能性があります。

サービス種別		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
通所型サービス (現行相当)	月あたり利用者数	114人	115人	112人	123人	127人
通所型サービスA (緩和した 基準による サービス)	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
通所型サービスB (市民主体に よるサービス)	月あたり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
通所型サービスC (短期集中予防 サービス)	月あたり利用者数	12人	12人	12人	12人	12人
介護予防ケア マネジメント	月あたり利用者数	118人	126人	134人	128人	140人

※現在試算中の暫定値であり、今後、変更する可能性があります。

(2) 一般介護予防事業

一般介護予防事業については、第4章に記載しています。

7. 保険料の算出

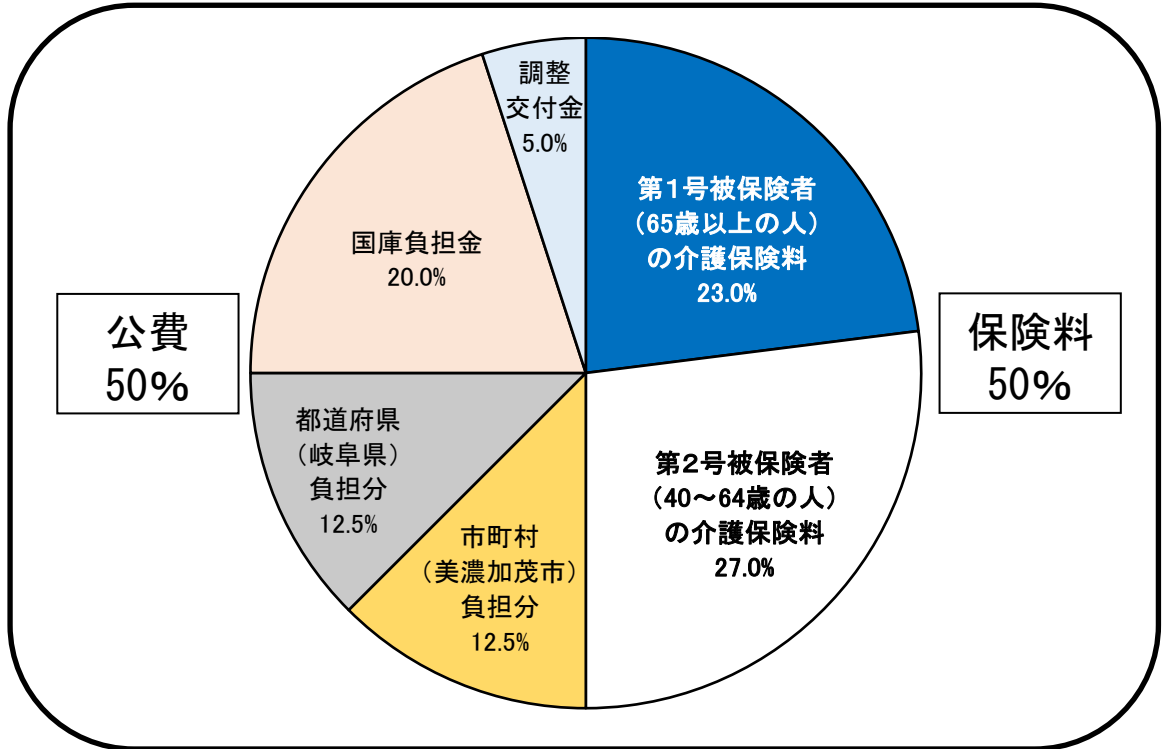
※各サービスの給付費見込み、及び保険料の算定については、現在算定中になります。

8. サービス事業費の負担区分

(1) 介護保険サービス事業費の負担区分

介護保険サービスの費用は、利用者の自己負担を除いた費用（標準給付費）を公費負担（国・県・市町村）で半分、40歳以上の被保険者が納める保険料で残り半分を負担します。

【標準給付費における負担割合】



※ 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設及び特定施設の給付費に係る国庫負担金と都道府県負担金の負担割合は、それぞれ15%と17.5%になります。

※ 国の調整交付金は、標準給付費見込額の5%を基準に各市町村の高齢者の所得水準及び後期高齢者割合（75歳以上）によって調整されて交付されます。

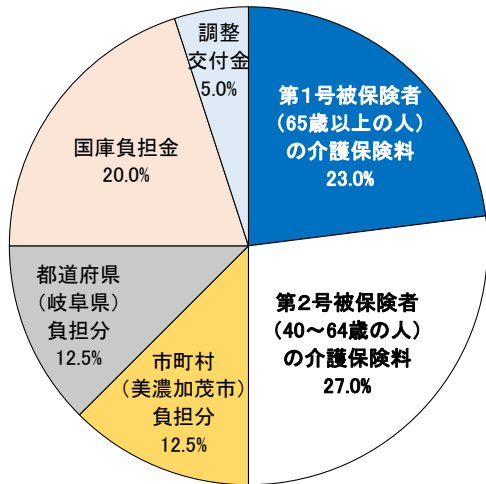
第1号被保険者の保険料算定に当たっては、各年度の第1号被保険者の保険料と調整交付金の合計を標準給付費見込額の28%（23%+5%）に設定することになります。

(2) 地域支援事業費の負担区分

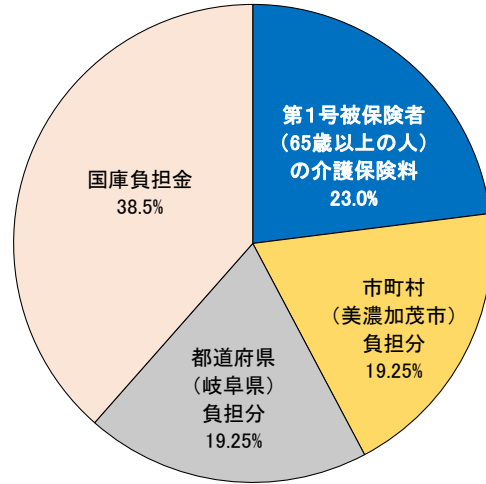
平成 26 (2014) 年度までの介護予防事業は、介護予防・日常生活支援総合事業となり、介護予防給付で行われていた介護予防訪問介護及び介護予防通所介護については、平成 29 (2017) 年度から地域支援事業で実施することになりました。介護予防・日常生活支援総合事業の費用は、居宅給付費の負担割合と同じになっていますが、包括的支援事業・任意事業は、公費と第 1 号被保険者で負担します。

【地域支援事業費における負担区分】

介護予防・日常生活支援総合事業



包括的支援事業・任意事業



第6章 介護給付等の適正化への取組及び目標設定 (介護給付適正化計画)

1. 介護給付等の適正化の基本方針

介護保険サービス利用者が真に必要なとする良質なサービス提供と持続可能な介護保険制度の構築を目的に、介護給付等の適正化への取組を実施し、不適切な介護保険サービス、過剰な支給の削減に努めます。

(1) 要介護認定の適正化

要介護認定に係る認定調査の内容について、訪問又は書面等の審査を通じて点検します。

適切に認定調査が行われるよう実態を把握し、要介護認定調査の平準化に向けた取組を実施します。

(2) ケアプランの点検

介護保険制度の要であるケアマネジャーが作成したケアプランの記載内容について、書面等で点検及び支援を行います。

介護給付適正化支援システムを活用し、認定データと給付データを分析することにより、介護費用の適正化やケアプランの点検につなげていきます。

(3) 住宅改修等の点検（住宅改修の点検、福祉用具購入・貸与調査）

改修工事を行おうとする利用者宅の実態確認や工事見積書の点検、竣工時の訪問調査等を行って施行状況を点検します。

福祉用具利用者等に対し訪問調査等を行って、福祉用具の必要性や利用状況等について点検します。

住宅改修等の必要性を踏まえた実態確認や点検を行い、必要に応じてリハビリテーション専門職等が関与する仕組みを検討していきます。

(4) 縦覧点検・医療情報との突合

利用者ごとに介護報酬の支払状況（請求明細書内容）を確認し、提供されたサービスの整合性、算定回数・算定日数等の点検を行います。

岐阜県国民健康保険団体連合会に委託して実施します。

(5) 介護給付費通知

利用者に対して、事業者からの介護報酬の請求及び費用の給付状況等について通知します。

その際に、介護度別の平均利用金額などの情報を付記するなど、利用者の利用状況との比較などができる情報の提供を検討します。

2. 適正化への目標設定

事業	令和3年度～令和5年度の各年度	
	実施方法	実施目標
要介護認定の適正化	委託実施の認定調査について書面により点検	全件実施
ケアプランの点検	市内事業所に所属するケアマネジャーが作成したケアプランに対する点検の実施	各事業所のケアマネジャーが作成したケアプランについて、1事業所につき1件以上の実施
住宅改修等の点検	住宅改修、福祉用具利用者に対する訪問調査等を実施	各月1件実施
縦覧点検・医療情報との突合	岐阜県国民健康保険団体連合会に委託し実施	全件実施
介護給付費通知	介護保険サービス利用者に対して通知	年3回実施

第7章 計画の推進

1. 計画に関する啓発・広報の推進

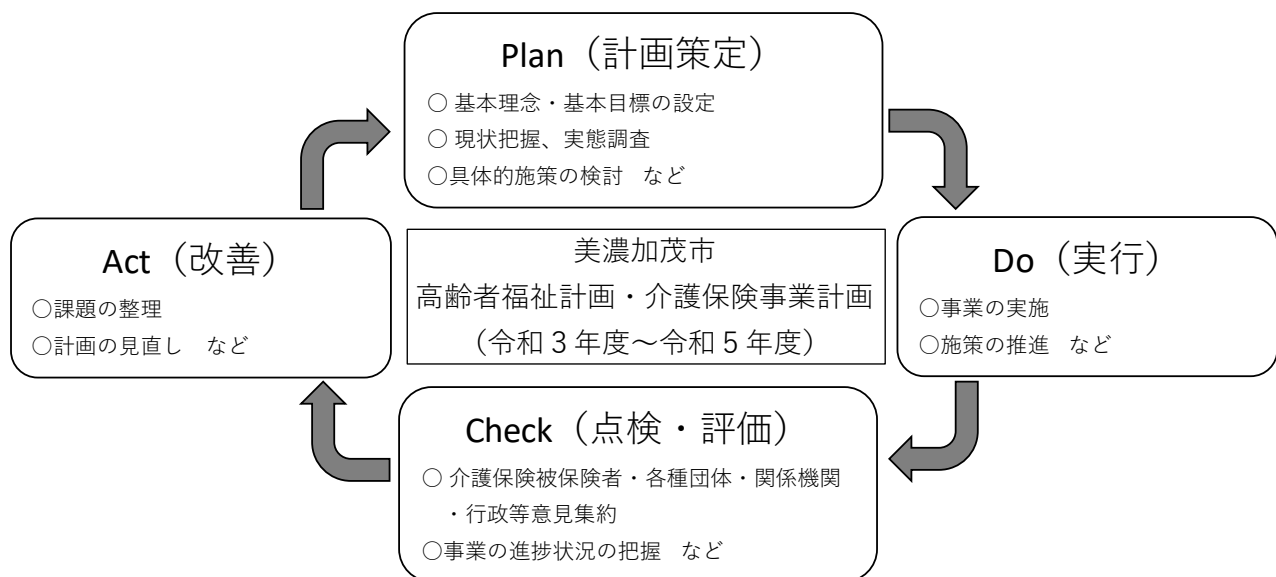
本計画並びに基本施策の概要について広く周知を図るため、市のホームページへの活用、広報紙への掲載など、情報発信に努めます。また、地域包括支援センター（長寿支援センター）や介護サービス事業者、民生・児童委員等、保健福祉関係者や関係機関への配布など、機会をとらえてきめ細かな広報・啓発に努めます。

2. 計画推進体制の整備

本計画を円滑に推進するためには、計画の進行管理を適切に行い、各種事業の評価や新たな課題への対策を講じていく必要があります。

外部有識者からなる「高齢者施策等運営協議会」において進捗状況を報告し、点検・評価を行うとともに、各種事業の達成状況に基づき事業の見直しや改善を行っていきます。

また、本計画は本市を取り巻く社会情勢、国・県の動向を踏まえ、必要に応じ見直しを行いながら、より効果の高い取り組みへとつなげていきます。



資料編

1. 美濃加茂市附属機関の設置に関する条例

2. 美濃加茂市高齢者施策等運営協議会所掌事項

3. 策定経過

4. 美濃加茂市高齢者施策等運営協議会委員等名簿