令和８年度

第１回恵那市介護保険事業計画策定委員会

日時　令和８年７月２３日（木）
　　恵那市地域包括支援センター運営協議会終了後
場所　恵那市役所　北庁舎　会議室

１．開会

２．議事

（１）第９期計画に基づく事業の進捗状況について　【資料 3P】

（２）地区別課題について　【資料 14P】

（３）計画策定にかかる基本的事項について　【資料 19P】

（４）第 10 期恵那市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための実態調査報告書【概要版】について　【資料 24P】

（５）アンケート調査からみる第 10 期計画における課題について　【資料 63P】

［参考資料］
　第 10 期恵那市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための実態調査報告書【詳細版】

３．その他

４．閉会

恵那市介護保険運営協議会、地域密着型サービス運営委員会
地域包括支援センター運営協議会、介護保険事業計画策定委員会、市地域ケア推進会議

委　員　名　簿

（敬称略、順不同）

区分	no	選出団体等	氏　　名	備　　考
被保険者委員	1	恵那市壮健クラブ連合会	杉原　君代	
	2	公募	渡邉　政子	
	3	公募	縄田　麻里子	
学識経験者	4	恵那市社会福祉協議会	松原　淑明	
	5	恵中医会	安部　俊一	
	6	恵南医会	前野　　禎	
	7	恵那歯科医師会	桐山　光生	
	8	恵那市薬剤師会	手鹿　康宏	
	9	民生委員・児童委員協議会	坂本　郁夫	
介護サービス提供事業者	10	未来設計おひさま	西尾　由香	
	11	小規模多機能型ケアホームあじさい	田北　英美子	
	12	デイサービス向日葵永田	渡辺　ちえみ	
	13	特別養護老人ホーム明日香苑	島崎　太郎	
	14	介護老人保健施設ひまわり	安藤　貴之	
	15	グループホーム万年青	後藤　修一	
	16	有限会社耕グループ	繁澤　正彦	
諸団体	17	恵那市シルバー人材センター	各務　一彦	
	18	NPO法人まんさく	纐纈　恵美	
	19	恵那市障がい者団体連絡協議会	三宅　弘文	
	20	NPO東濃成年後見センター	土本　基男	
事務局	21	医療福祉部長	古山　小百合	
	22	〃　次長兼高齢福祉課長	服藤　知晃	
	23	高齢福祉課地域包括支援センター所長	安藤　寛美	
	24	〃　地域包括支援センター副所長	伊藤　満子	
	25	〃　課長補佐兼介護保険係長	平野　　圭	
	26	〃　高齢福祉係長	鈴木　邦幸	
	27	〃　介護保険係主査	松永　静香	

【任期】

恵那市介護保険運営協議会、地域密着型サービス運営委員会：令和7年7月31日～令和9年3月31日

地域包括支援センター運営協議会：令和8年7月23日～令和9年3月31日

介護保険事業計画策定委員会：令和8年7月23日～令和9年3月31日

市地域ケア推進会議：令和8年7月23日～令和9年3月31日

第９期恵那市高齢者福祉計画・介護保険事業計画　事業の進捗状況調査表

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
基本目標Ⅰ　高齢者がいきいきと元気に暮らす							
１ 社会参加と交流による生きがいづくりの推進							
（１）高齢者団体への支援							
1	❶ 壮健クラブの活動支援	高齢者の生きがいづくり、健康づくりや仲間づくりを３本の柱とし、相互に支え合いながら積極的に社会参加に取り組む壮健クラブにおいて、会員同士の連携を図り、地域のボランティア活動を推進するなど、高齢者がいつまでも生きがいを持ち、心身ともに健康でいられるよう活動を支援します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	新型コロナウイルス感染症の自粛ムードが無くなり、軽スポーツ大会や高齢者作品展、地域ボランティア活動を実施した。令和７年は岐阜県で開催されたねんりんピックに参加し、令和８年は創立２０周年記念式典を盛大に実施した。 新規加入者が減少しているため、会員数が減少している。（R7会員数4,724人）	継続	高齢者の社会参加を推進するため引続き支援していく。 新会員を増やすため、会員証提示による特典を受けられる店舗を増やす。	高齢福祉課
2	❷ シルバー人材センターの活動支援	シルバー人材センターの会員に対し、資質・知識・技能の向上を図る研修事業を実施するとともに、本人の希望や意欲、体力に合わせた就業機会の確保に向け、シルバー人材センターの活動を支援します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	定年延長などの影響により会員数が減少している。派遣就業コーディネーターを設置し、会員の増強、就業開拓と就業機会の確保を行った。（R7会員数561人） 会費に対し斡旋される仕事が少なく会員登録するメリットがない場合がある。	継続	会員確保に努め、高齢者の活躍の場を確保していく。	高齢福祉課
（２）高齢者のまちづくり活動への参画と連携							
3	❶ 地域自治区運営協議会の活動支援	地域自治区運営協議会を中心に参加機会を充実し、高齢者が知識・技術を生かして主体となり活躍できる場づくりを進めます。また、各種まちづくり団体や支部社協などとの情報共有や連携によって効果的に高齢者が地域活動に参画できる体制を図ります。	Ａ（順調に進んでいる）	地域自治区運営協議会やまちづくり団体により各地域でまちづくり活動が行われており、取り組みを機に世代間交流が図られ、地域コミュニティの維持が図られている。	継続	今年度から第３次の地域計画がスタートし、各地域で活動が行われている。	地域振興課
（３）高齢者の生涯学習の推進と活用							
4	❶ 市民三学塾の開催	広く学ぶ機会とさまざまな学習機会を提供するため、恵那三学塾の情報を発信して受講生の確保に努めます。学んだことを活かすため、地域活動やボランティア活動などへの参加を促進し、その活動から生まれた新たな課題を学習する機会の提供などにより、高齢者の活躍を支援します。	Ａ（順調に進んでいる）	年に２回発行する恵那市民大学ガイドブックにより各種講座の案内・募集を行い、広く学ぶ機会や自己の教養や技能を高めるための情報提供を行っている。	継続	新たな講座内容の企画や講師の発掘を進めるとともに、広報の充実により新規受講者の確保を図り、継続的な運営につなげる。	社会教育課
5	❷ 生涯学習支援員の登録・活用とあり方の検討	生涯学習支援員の総合的な活用に向け、生涯学習支援員の登録・活用やあり方について検討を進めます。	Ｃ（事業の大幅な改善が必要）	【現状】 市民大学ガイドブック等で生涯学習支援員を募集。令和7年度中の生涯学習支援員登録者は0名。累計登録者数12名。 【課題】 ・登録制度の周知が十分でない。 ・既登録者の活動機会が十分に確保されていない。	見直し・改善	学習成果を地域活動や社会貢献につなげる仕組みづくりを進めるため、生涯学習支援員や講師の登録・活用方法について見直しを行う。	社会教育課
（４）学校教育における地域高齢者の活用							
6	❶ 特色ある学校づくり事業	高齢者の知識や技術を活かすため、特色ある学校づくり事業にて地域の高齢者が講師となり、子どもたちに郷土の歴史や食文化、歌舞伎・太鼓・笛などの伝統芸能などを指導し、普及を図ります。	Ａ（順調に進んでいる）	市内全ての学校で、ふるさと学習に力を入れている。地域の高齢者の協力により、郷土の歴史や文化等に関する学びが充実し、子どもたちが郷土愛を育むことにつながっている。	継続	地域人材を積極的に活用し、「地域に根ざし、地域を生かす、特色ある学校づくり」を推進する。	学校教育課
（５）高齢者の働く場の確保							

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
7	❶ シニアワークステーションの運営と就労的活動支援コーディネーターの配置	生涯現役をめざし、高齢者が働き続けられる環境を推進するため、市内事業所やハローワーク、シルバー人材センターなどの関係機関と連携するとともに、高齢者の生きがいの場づくりなどをコーディネートするシニアワークステーションの運営と就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置により、社会参加を促進します。	Ａ（順調に進んでいる）	働く意欲がある高齢者を対象に再就職セミナーを開催し、働くために必要な知識の習得と希望に合う企業とのマッチング支援を実施し、再就職を達成している。	継続	ハローワークやシルバー人材センターとの連携を強化し、高齢者対象の企業説明会などを通じ、より多くの高齢者が活躍するよう支援する。	商工課
Ⅰ-２ 健康づくりと介護予防の推進							
（６）高齢者の健康づくりと介護予防の一体的実施							
8	❶ 医療保健部門専門職と連携した健康教育の実施	保健事業と介護予防を一体的に進めるため、介護・医療・健診情報などを活用し、国民健康保険担当課などと連携して取り組みを進めるとともに、「高齢者の医療の確保に関する法律（第125 条の２第１項）」に基づき事業を推進します。 また、地域の健康課題をもとに、高齢者サロンや介護予防教室などを活用し、医療保健部門専門職によるフレイル予防などの健康教育を実施します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	介護・医療・健診情報などを活用し、国民健康保険担当課などと連携して取り組みを進めている。 地域の健康課題を元に、高齢者サロンや介護予防教室などを活用し、フレイル予防などの健康指導を実施している。	継続	現行の取り組みに加え、庁舎内の連携強化のために、情報共有会議を実施していく。 健康状態不明者（医療、介護サービス未利用者等）に対し、訪問等による実態把握を行う。 一般介護予防の取り組みに前期高齢者及び壮年期を含めた健康づくり、介護予防の取り組みを検討する。	地域包括支援センター
（７）健康診査の推進							
9	❶ 特定健康診査の実施	特定健診、75 歳到達者健診、すこやか健診、さわやか口腔健診の受診を勧奨するとともに、 人間ドックの助成を行い、自身の健康状態の確認を支援します。	Ａ（順調に進んでいる）	各健診の受診勧奨を個別通知で行っている。特定健診、すこやか健診については成人健康カレンダーを全戸配布しPRしている。また、血圧Ⅱ度以上対象者や一体化のハイリスク対象者は訪問等により受診勧奨を行っている。その他、国保、後期の対象者で人間ドックの助成を行っている。必要な方には健診結果を活用して自身の健康状態を知ることができるよう訪問や面接等により支援している。	継続	引き続き、健診の受診勧奨を行うとともに、受診者自身の健康状態の確認を支援していく。	保険年金課
10	❷ 各種健診・検診の実施	若いひと健診、各種がん検診、結核検診、歯周疾患検診などの受診を勧奨し、自身の健康状態の確認を支援します。	Ａ（順調に進んでいる）	健診受診勧奨をし、結果に応じて受診勧奨、生活指導を実施している。	継続	引き続き健診・検診については継続。歯周疾患検診は切れ目なく受診できるように、対象者を拡大する。	健幸推進課
（８）地域の実態把握とハイリスクアプローチ（重症化予防）の推進							
11	❶ ＫＤＢシステムデータや各健診データツールの活用・分析	ＫＤＢシステム（国保連データベースシステム）から被保険者一人ひとりの医療・健診・介護・要介護認定情報を把握して市全体や地域ごとの課題を明確化し、健康教育や保健指導を展開します。	Ａ（順調に進んでいる）	KDBシステムを活用し、健診・医療・介護の情報を把握して健康課題を明確化している。その健康課題をもとに医療専門職による健康教育や重症化予防の取り組みを行っている。	継続	引き続き、KDBシステムを活用して地域の健康課題を把握し、それに基づき事業を計画して、健康教育の企画や生活習慣病の重症化予防のための訪問を実施していく。	保険年金課
12	❷ ハイリスクアプローチ（重症化予防）に係る個別相談・指導	ハイリスクアプローチ（重症化予防）を推進するため、実態把握により抽出した保健指導対象者に対して医療専門職が個別支援などの相談・指導を実施し、未治療者・治療中断者を適切な医療につなげます。	Ａ（順調に進んでいる）	健診結果において高血圧・糖尿病などの慢性腎臓病の重症化リスクの高い人を抽出し、保健・栄養指導の実施、適切な医療機関受診による重症化予防を医療機関と連携し実施している。	継続	未治療者・治療中断者を適切な医療に繋げ、対象者の重症化予防を継続する。	健幸推進課
（９）介護予防事業の推進							
13	❶ 介護予防教室の開催と介護予防講師の派遣	高齢者の閉じこもりやフレイル予防を目的とした介護予防教室を開催します。また、各地域などで開催される高齢者サロンや壮健クラブなどに対して介護予防の講師を派遣し、介護予防の取り組みを支援します。 なお、介護予防の各取り組みにあたっては、多くの人に参加してもらうことを念頭に、多様な関係機関と連携しながら機会の周知拡大を図ります。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	高齢者の閉じこもりやフレイル予防を目的とした介護予防教室を開催している各地域などで開催される高齢者サロンや壮健クラブなどに対して介護予防の講師を派遣し、介護予防に取り組んでいる。（R7介護予防普及啓発事業延べ6,010人参加） 庁舎内関係機関と連携し、周知啓発に取り組んでいる。	継続	認知症予防事業と連携しながら、切れ目のない介護予防支援を推進するとともに、多世代への普及啓発手法について検討を進める。	地域包括支援センター

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
14	❷ 高齢者温泉施設利用助成	高齢者の閉じこもりやフレイル予防を進めるため、高齢者温泉施設利用助成を行います。	Ａ（順調に進んでいる）	利用助成対象の温泉が廃業し利用できる施設が減ったため利用者は減少している。（R7利用助成延人数1,235人）	継続	利用者は減っているが高齢者の外出機会として介護予防の効果が認められるため、引き続き実施。	高齢福祉課
15	❸ 介護予防・日常生活支援総合事業	介護保険事業の地域支援事業に位置づけられる、介護予防・日常生活支援総合事業を積極的に推進します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	要介護認定を受けなくても、介護予防・日常生活支援総合事業が利用できている。（延利用件数10,467件） 今後も介護予防・日常生活総合事業のサービス利用につながるよう、積極的に実施していく。	継続	チェックリストの見直しや実態把握事業の充実により、適切なサービス利用と効果的な介護予防支援につなげる。	地域包括支援センター
（10）地域リハビリテーション提供体制の充実							
16	❶ リハビリテーションサービスの提供支援	リハビリテーションによって潜在する能力を最大限に発揮させ、日常生活の活動能力を高め自立した生活や社会参加を促進するため、国が示す提供体制に関する指標を参考に、関係機関と連携して、リハビリテーションサービスの提供を支援します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	介護予防手帳を作成し、地域のサロンや介護予防サービス事業所でエナジーバード体操を取り入れ、リハビリテーションサービスを強化することができた。	継続	各介護予防サービス事業所やサロンで実施してもらうことができている。 今後は評価指標を作成し、効果を見える化することで、本人の意欲が上がるようにしていく。 今後はサポーター養成を強化していく。	地域包括支援センター
17	❷ リハビリテーションサービスの周知・啓発	高齢者サロンなどへのリハビリテーション専門職の関与や、介護サービス事業所や介護支援 専門員（ケアマネジャー）に対して、リハビリテーションに係る知識・技術・情報を提供し、 介護予防の取り組みを支援します。	Ａ（順調に進んでいる）	理学療法士監修のもと、介護予防手帳を作成することができた。 今後も手帳の啓発・配布を強化していく。	継続	今後は評価指標を作成し、定期的に状況把握することができる体制を構築する。 リハビリの効果を見える化することで、本人の意欲が上がるようにしていく。	地域包括支援センター
（11）介護予防サポーターの育成と活用							
18	❶ 介護予防サポーターの育成と活動支援	市の介護予防事業の支援や地域での介護予防活動を行う、介護予防サポーター（はつらつサポーター・はつらつリーダー）を養成します。あわせて、定期的な研修や連絡会などにより、介護予防サポーターの活動を支援します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	理学療法士監修のもと、介護予防手帳を作成することができた。サポーターを養成し、地域のサロンや事業所で、エナジーバード体操を取り入れることができた。（R7末現在介護予防サポーター人数274人） 介護予防サポーターだけでなく、他のサポーターとの関りを強化していく必要がある。	継続	関係機関と連携しながら介護予防活動の担い手育成を進めるとともに、エナジーバード体操の普及拡大を図る。	地域包括支援センター
19	❷ 介護予防サポーターの活躍に向けた体制整備	介護予防サポーターの活躍をより推進するため、従前のサポーターの活動フォローや、新規サポーターを増やすための体制を検討します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	既存サポーターへのフォローアップや新規サポーターの養成を進めているが、担い手不足や後継者確保が課題となっている。	継続	フォローアップ研修の充実と新規サポーターの確保に向けた取り組みを強化し、地域で継続的に活動できる体制整備を進める。	地域包括支援センター
基本目標Ⅱ 高齢者や家族が安心して暮らす							●共通
Ⅱ－１ 日常生活への支援							●共通
（12）日常的な高齢者福祉サービスの提供							
20	❶ 寝具消毒乾燥サービス事業	身体的な理由などで、自分では布団などの寝具を干すのが困難な高齢者や障がい者を対象に、寝具消毒乾燥サービスを実施します。	Ａ（順調に進んでいる）	サービス実施により生活が困難な高齢者を支援している。(R7利用延べ人数102人） 現在使用している車両が故障した場合に代替えサービスを検討する必要がある。	継続	現在の車両は導入から24年経過し、新車も販売されていない為使用できる間は引き続き実施。	高齢福祉課
21	❷ 訪問理美容サービス事業	来店による理容・美容サービスを利用することが困難な高齢者を対象に、訪問理容・美容サービスを提供します。	Ａ（順調に進んでいる）	サービス実施により生活が困難な高齢者を支援している。(R7利用延べ人数44人） カット代が時価より低く設定されているため、実施事業者が撤退する可能性がある。	見直し・改善	利用者は少ないがサービスは引き続き実施するがカット代を令和９年度に見直す。	高齢福祉課
22	❸ 介護用品の購入助成事業	一定の条件を満たした在宅高齢者を介護する世帯などに対し、紙おむつや尿とりパッドなどの介護用品の購入助成を行います。	Ａ（順調に進んでいる）	サービス実施により生活が困難な高齢者を支援している。(R7利用延べ人数281人） 国、県からの補助が今年度で終了することから来年度の実施を見直す必要がある。	見直し・改善	全額市費となった場合に事業の廃止を含めて見直す。	高齢福祉課
（13）いざという時の高齢者福祉サービスの提供							

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
23	❶ 安心お守りキット設置事業	高齢者等の緊急時に、救急隊員等がかかりつけ医や服薬内容、緊急連絡先等を確認し、適切な処置をするため、救急医療情報を冷蔵庫に保管し、いざという時に活用する安心お守りキット設置事業を進めます。また、設置後の情報更新は民生委員等と連携し、適正な管理を促進します。	Ａ（順調に進んでいる）	キット設置者から同意書を取り、設置の情報を民生委員等へ提供し、民生委員等を通じて、安心お守りキット内の適切な情報管理と更新サービス実施により生活が困難な高齢者を支援している。（R7末現在設置1,922人）	継続	緊急時に役立てるものなので活用する機会は少ないが、いざという時の備えとして高齢者に安心感を与えているため継続。	高齢福祉課
24	❷ 緊急通報システム設置事業	一人暮らしや虚弱な高齢者を対象に、自宅に緊急通報端末機やリズムセンサーを設置し、急病や災害などの緊急時に迅速に対処し、日常生活の安全確認と不安解消を図ります。	Ａ（順調に進んでいる）	サービス実施により生活が困難な高齢者を支援している。(R7末現在設置55人） 電話回線を引いていない世帯が増えているため、今後は利用希望しても利用できないケースが考えられる。	継続	令和７年に緊急通報受信システムが瑞浪市に移設させることに伴い利用者調査をした結果、電話回線解約や施設入所により不要になったケースがあり利用者は半減したが非常時の備えとして継続。	高齢福祉課
（14）高齢者の住まいの確保							
25	❶ 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、ケアハウスの情報提供	高齢者の住まいの確保に向け、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅、ケアハウスの情報を、県から取得し、必要な人に情報提供します。また、未届の施設を確認した場合は県に情報提供するなど、関係機関との連携を進めます。	Ａ（順調に進んでいる）	県が公開している有料老人ホームなどの高齢者向け住宅の情報を活用し、市民に情報提供している。	継続	市内高齢者向け施設情報を収集し、各施設の特徴や強みも含めて情報発信していく。	地域包括支援センター
26	❷ 養護老人ホームの契約入所の検討	住居環境や家庭環境等の事情により生活が困難な高齢者などに対する住まいの確保と生活の一体的な支援の体制を整備できるよう、養護老人ホームにおける契約入所について柔軟な取り扱いを検討します。	Ｄ（実施していない）	市内のケアハウスは空きがあり需要がないことから実施していない。令和７年度末２名欠員（18/20人）	継続	他の介護施設の需給を加味して引き続き検討。	高齢福祉課
（15）高齢者の外出支援							●共通
27	❶ 基幹となる公共交通網の検討	まちなか巡回バスの運行や、公共交通空白地有償運送制度の活用などにより、地域の実情に応じた移動手段が実現できるよう、地域、行政、関係機関が連携して検討を進めます。	Ａ（順調に進んでいる）	まちなか巡回バスは利用者が増加傾向であり、公共交通空白地有償運送制度は、地域と検討を進める中で地域外への延伸について協議を実施し、令和8年10月からいいじ里山バスが恵那病院や恵那駅まで延伸することとなった。一方運転手の人材不足が課題となっている。	継続	公共交通計画策定と合わせて、地域のニーズや課題を把握し、行政・市民・交通事業者が連携し公共交通ネットワークを形成し、市民や来訪者の移動手段の確保を実施する。	交通政策課
28	❷ 地域の実情を踏まえた高齢者の移動手段の検討	高齢者などの要支援者を対象とした福祉有償運送事業を進めます。 各地域の移動の実情・課題を検証し、交通担当課や地域、ＮＰＯ法人等と連携・協力しながら、高齢者の移動手段の確保を検討します。	Ａ（順調に進んでいる）	Ｒ６に新規福祉有償運送事業者１件登録。市自主運行バスのルート見直しやデマンド交通増設により利便性向上。	継続	市民の声を聞きながらさらなる利便性向上に努め高齢者を含め市民の移動手段を確保する。	高齢福祉課
29	❸ 高齢者や運転免許返納者の公共交通利用促進	後期高齢者や運転免許返納者を対象に、市自主運行バス(営業路線含む）、くしばす、いいじ里山バスを１乗車100 円で利用できるワンコインパスポートを2,000 円で販売します。また、運転免許返納者には、初回にワンコインパスポートとバス利用回数券を進呈し、高齢運転者による交通事故防止と公共交通の利用促進を図ります。あわせて、今後のあり方について検討を進めます。	Ａ（順調に進んでいる）	ワンコインパスポート所有者も年々増加傾向にあり、お出掛け機会の創出と高齢者の事故防止に寄与している。また、市内の指定店舗でワンコインパスポートを提示すると、店舗独自のサービスを受けることができる事業を令和７年１２月から開始し更なる公共交通の利用促進を図った。	継続	まだ、認知度が低いこともあることから、同時事業を継続し、公共交通の利用促進の強化を図る。	交通政策課
30	❹ 高齢者公共交通利用支援事業	高齢者の買い物や通院などの経済負担を軽減し、閉じこもり予防やフレイル予防を進めるため、高齢者の公共交通利用支援を検討します。	Ａ（順調に進んでいる）	75歳以上の希望者に高齢者公共交通利用券を配布し支援実施。財源は物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金であり、安定した財源が無ければ継続困難（R7申請者6,353人）	見直し・改善	財源が無くなれば事業の廃止を含めて見直す。	高齢福祉課
（16）高齢者の買い物支援							

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
31	❶ 高齢者買い物支援事業	高齢者等の買い物弱者の支援を行うため、上矢作・串原地区において、移動販売車による買い物支援事業（くるくるまめしょっぷ）を実施します。 また、生活必需品の購入が困難になりつつある地域について、商工担当課と連携し、民間企業の動向も踏まえつつ、移動販売のあり方を検討します。	Ａ（順調に進んでいる）	高齢者等の買い物弱者の支援を行うため、過疎地域である上矢作・串原地区において、移動販売車による買い物支援事業が行われており、移動困難者への生活必需品の供給が図られている。	継続	利用状況、民間事業者参入状況等を勘案し、他の過疎地域での運行を実施主体である恵南商工会と共に検討・調整を図る。	地域振興課
（17）家族介護者への支援							
32	❶ 高齢者短期入所事業（恵光園）	日常生活において見守りを必要としつつ、養護者が急病や葬儀などで一時的に不在となる高齢者に対して、養護老人ホーム恵光園で短期的に宿泊できるショートステイサービスを提供します。	Ａ（順調に進んでいる）	緊急ショートを含め、案件が発生した際には随時対応している。（R7延利用者535人）	継続	定員に空きがあるため利用者が増えるよう周知していく。	高齢福祉課
33	❷ 介護者交流会の開催	介護相談や情報交換、介護者相互の交流や勉強会を行うことで、家族の身体的･精神的負担の軽減と回復を支援するため、高齢者や認知症の人を介護している家族を対象とした介護者交流会を実施します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	年２回の介護者交流会を実施しているが、参加者が限定的で新規参加者の確保に課題がある。（R7交流会延参加者17人）特に現役世代や在宅介護者の参加が少なく、周知方法や開催時期・内容の見直しが求められる。	見直し・改善	認知症家族のつどい等との連携を図りながら、参加しやすい開催方法や内容を検討し、家族介護者支援の充実を図る。	地域包括支援センター
34	❸ 介護離職防止に向けた相談窓口の周知など	介護離職防止に向け、関係機関（市内企業など）と連携し、職場環境の改善や相談窓口の周知など、普及啓発を実施します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	施設職員による虐待通告が増えている傾向がある。 人員不足により、サービス提供体制の安定確保が困難な状況にある等が原因となっているので、運営指導と併せて改善方法を伝えていく。	見直し・改善	サービス提供の充実が、事業所努力に委ねられている現状がある。 市としてもできることから取り組んでいく。	地域包括支援センター
Ⅱ－２ 認知症施策の推進							
（18）認知症に対する正しい理解の啓発							
35	❶ 多様な関係機関と連携した認知症の理解の啓発	教育や地域づくりを通して子どもたちが地域の高齢者とふれあいを持つことや地域でも見守れるよう、地域自治区会長会議などにおいて認知症に対する理解を深めるとともに、世代間の情報共有を図るよう、啓発を推進します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	学校や学童保育において認知症サポーター養成講座を実施しているが、多世代が交流しながら認知症への理解を深める機会は十分とはいえない。	見直し・改善	社会福祉協議会等と連携し、多世代交流事業を活用した認知症理解の普及啓発を推進する。	地域包括支援センター
36	❷ 認知症サポーターの養成と支援	認知症の早期発見の必要性や支援方法などを学び、認知症の人やその家族を見守る認知症サポーターを養成する講座を開催します。また、認知症サポーターがさらに認知症への理解を深められるよう、フォローアップ研修の開催やあんしん声かけ訓練による人材育成など、活動の充実を図ります。なお、講座の開催にあたっては、まずは気軽に参加してもらうことを念頭に、多様な関係機関と連携しながら機会の周知拡大を図ります。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	随時講座を開催しているが、目標人数に達していない。（R7養成講座延参加人数126人） サポーターのフォローアップ研修については、あんしん声掛け訓練を認知症サポーターの活動の場と位置付け実施している。認知症の基本的な知識や対応など復習形式の勉強会も実施している。	見直し・改善	認知症施策全体の中から、サポーター養成講座の位置づけを明確にしていく。 フォローアップ講座の受講により、認知症の理解と自身の認知症予防となる様に、事業実施をしていく。	地域包括支援センター
37	❸ 認知症ケアパスの活用	認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れを把握してもらうため、具体的なケア内容や医療機関、地域住民の活動などを記載した認知症ケアパス（ガイドブック）を更新し、家族や住民、関係機関に広く周知します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	市民向けの周知は実施しているものの、相談支援に関わる専門職への活用促進が十分ではない。	見直し・改善	相談窓口やケアマネジャー等への周知を強化するとともに、概要版の作成により利用しやすい環境整備を進める。	地域包括支援センター
38	❹ チームオレンジの設置	認知症サポーターの活動の場としてチームオレンジを設置するとともに、認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援を実施できるようコーディネーターを配置し、認知症高齢者が安心して生活できる体制整備を推進します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	認知症になっても暮らしやすいまちづくり実現のため、地域の認知症サポーターによるチームオレンジ「えな認知症未来プロジェクト」が活動している。	継続	ささゆりカフェと「えな未来プロジェクト」が連携し、本人の生活や余暇活動、地域への参加を支援する体制を強化していく。	地域包括支援センター
39	❺ 認知症本人・家族からの情報発信	本人ミーティングの開催などを通じて、認知症高齢者の人やその家族のニーズを把握し、情報発信支援に取り組みます。また、世界アルツハイマーデー及び月間における普及・啓発イベントなどを開催します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	認知症の人と家族への相談を個別訪問を実施。パンフレット等を活用し市民に対する認知症についての知識の普及を実施している。	見直し・改善	認知症本人や家族の声を聞き取り、認知症についての理解促進を図るとともに、誰もが安心して暮らし続けられる地域づくりを推進する。	地域包括支援センター

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
（19）認知症バリアフリーの推進							
40	❶ 認知症初期集中支援チーム	医療・保健・福祉・介護の専門職が、家族などの訴えにより認知症が疑われる人や認知症の人、その家族を訪問し、初期支援をおおむね６ヶ月間集中的に行い、チーム体制で自立生活のサポートを行います。支援を通じて認知症の人の声を集約し、施策への反映に努めます	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	地域のケアマネ等からの依頼により他部署と連携し支援を行っている。 認知症疾患医療センターと連携し、映画上映会を開催し、理解を深めるための啓発事業を実施した。	見直し・改善	相談事例を通じて認知症を持つ市民の生活課題を見出し、課題解決のための施策化に向けてチーム員をはじめ他部署とも連携した取組を行う。	地域包括支援センター
41	❷ 認知症地域支援推進員事業	認知症の人に対し、医療機関や介護サービス及び地域の支援機関へつなぐコーディネーターである認知症地域支援推進員を中心に、医療機関や介護保険事業所などとの連携を強化し、支援を行います。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	認知症カフェと認知症の人の家族のつどいは実施できている。 認知症地域支援推進員は、認知症初期集中支援チーム員会議に参加し連携している	見直し・改善	認知症地域支援推進員と認知症初期集中支援チームとの連携を深めていく。	地域包括支援センター
42	❸ 認知症支援多職種連携事業	医療・福祉関係者などさまざまな関係機関に参加を呼びかけ、認知症に関する事例検討会や研修会などを官民連携により開催します。	Ａ（順調に進んでいる）	認知症疾患医療センターと協働し、映画上映会を開催した。 重層的支援会議に、大湫病院の相談員が参加、庁舎内の関係機関と情報共有をしている。	継続	物忘れ外来の受診者で、要介護認定申請まで至らない軽度者の支援が途切れてしまっている。 継続的に関わることができる体制づくりをしていく。	地域包括支援センター
（20）認知症予防・早期発見							
43	❶ 認知症予防の推進	運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加や交流は、認知症予防に効果があるとされています。地域で行われる高齢者サロンなどの交流の機会を多様な社会資源として、各地域に合った認知症予防の取り組みを総合的に進めます。また、認知症予防の手法の一つとして、回想法の普及のための出前講座を開催します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	社会参加の促進は、認知症の予防に効果的なため、多様な参加支援を促進している。 生活習慣病の予防も、認知症の予防となるため、一体化事業で健康指導を実施している。	見直し・改善	重症化予防と並行し、フレイル予防や前期高齢者の予防促進の取り組みを強化していく。	地域包括支援センター
44	❷ 認知症の早期発見と支援	基本チェックリストの活用や軽度認知障害（ＭＣＩ）対象者把握事業などを活用し、認知症の早期発見及び改善につなげるとともに、日常生活上の指導や助言を行い、適切な予防事業への参加を推進します。また、市の相談窓口について周知・啓発を充実し、認知症に対する不安の解消を図ります。あわせて、認知症の早期発見に係る手法の改善検討を行います。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	総合相談窓口では認知症に関する相談が多い状況。 認知症初期集中支援事業や相談窓口の周知を図り、早期解決に向け取り組んでいる。	見直し・改善	自覚症状が少しでもある段階で、早期に医療機関につながる体制づくりを強化していく。 認知症検診の受診費の助成を検討していく。	地域包括支援センター
（21）若年性認知症の啓発と支援							
45	❶ 若年性認知症の啓発	市民に対する若年性認知症についての知識の普及を実施します。また、認知症地域支援推進員が認知症疾患医療センターなどと連携し、相談に対する支援を行います。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	若年性認知症の対応は随時行なっているが、相談窓口の周知が十分でない状況。	見直し・改善	早期の相談で就労継続支援に繋がるよう企業への啓発を行う。	地域包括支援センター
46	❷ 若年性認知症に対する支援	若年性認知症の実態把握により個別の相談支援を行い、社会から孤立しないよう社会参加の支援を行います。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	若年性認知症の対応は随時行なっているが、相談窓口の周知が十分でない状況。 障がい福祉係との連携が必要。	見直し・改善	就労等支援体制について障がい福祉係との連携により体制整備を継続する。	地域包括支援センター
（22）認知症の家族介護者への支援							
47	❶ 認知症の人の家族のつどい	（17）家族介護者への支援 ❷介護者交流会の開催 と一体的に実施します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	同じ立場の者同士が交流でき、ミニ勉強会やリフレッシュが出来る時間となっている。 新規参加者は少ないが、継続することが重要。	見直し・改善	参加しやすい、家族のつどいの開催する。 開催場所を、市役所だけでなく、地域の医療機関等で行うことも検討していく。	地域包括支援センター
48	❷ 認知症カフェ（ささゆりカフェ）	認知症の人やその家族が、不安や悩み事の相談や介護情報を得ることができる認知症カフェ（ささゆりカフェ）を開催します。また、市内の各団体が開催している認知症カフェとの連携を図り、本人やその家族、関係者や市民が認知症カフェに気軽に参加できるよう、実施内容を広く周知します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	医療・福祉関係者や飲食店等と連携してカフェ事業を行なっている。参加者が固定化している課題がある。（R7開催回数8回、延参加人数154人） 参加人数が開催場所や日付によって大きく変動がある。	見直し・改善	多様な参加者が継続して利用できるよう、認知症カフェの運営方法の見直しと充実を図る。	地域包括支援センター

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
49	❸ 認知症高齢者の見守り・捜索支援	認知症の人が損害賠償責任を負った場合に備えて、市が保険料を負担する個人賠償責任保険に加入してもらうことにより、家族の経済的負担を軽減します。また、行方不明になるおそれのある人の見守りについて、効果的な手段を検討しつつ、見守り活動の強化を図ります。あわせて、あんしん見守り登録事業の利用者の費用負担のあり方を見直します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	個人賠償責任保険や見守り登録事業を実施し支援体制の整備を進めているが、見守りシールの周知や活用が十分でなく、対象者の把握や地域での見守り体制の強化に課題がある。	見直し・改善	保険制度の活用による負担軽減を継続するとともに、令和６年度から改正した見守りシールの無料化を踏まえ利用促進を図る。あわせて地域による見守り体制の強化と効果的な捜索支援の充実を進める。	地域包括支援センター
Ⅱ－３ 高齢者の権利擁護							
（23）成年後見制度の利用促進							
50	❶ 成年後見制度利用促進基本計画の推進	判断能力が低下した認知症の人や障がい者の権利を守るため、成年後見制度利用促進基本計画を策定し、計画に沿って推進します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	令和8年3月に権利擁護の地域連携ネットワークの構築に向け、身寄りのない高齢者等の支援のためのガイドラインの策定を行った。	見直し・改善	権利擁護の地域連携ネットワークの構築を目指し、協議体を設置する。 権利侵害とならない様、新たな課題解決に向けた取り組みを実施していく。	地域包括支援センター
（24）養護老人ホーム入所措置							
51	❶ 養護老人ホーム入所措置	65 歳以上の高齢者で、環境上及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な人を養護老人ホームにおいて入所措置します。入所者が自立した生活を営むことができるよう支援し、社会復帰を促進する助言・指導に努めます。	Ａ（順調に進んでいる）	サービス実施により生活が困難な高齢者を支援している。（R7年度末措置者37名） 定員に対し入所者が減少しているため収支が悪化。	継続	措置が必要な人が利用できるよう関係部署と連携し情報収集に努める。	高齢福祉課
（25）高齢者虐待防止の推進							
52	❶ 高齢者虐待防止ネットワークの強化	民生委員や自治会をはじめとした地域で活動する人や団体、事業所、かかりつけ医、警察などのネットワークを強化し、高齢者虐待の早期発見、迅速かつ適切な支援につなげます。また、属性や世代を問わない相談にも対応し、早期発見につなげます。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	日常の通報や支援においては、警察・ケアマネ・サービス事業所・民生委員等と連携ができている。 重層的支援会議にて、進捗状況が確認できている。	見直し・改善	虐待ケースの振り返りや、検証会議を継続的に実施し、コアメンバーのスキルアップに努める。 新たな課題解決に向け検討していく。	地域包括支援センター
53	❷ 「恵那市高齢者虐待防止マニュアル」の活用	恵那市高齢者虐待防止マニュアルを活用し、高齢者の安全確保を第一に、迅速かつ適切な保護、養護者に対する適切な処置を行います。また、関係機関と方向性や意識を共有するとともに、関係機関などに対する説明会を随時開催します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	R7年度は、恵那市高齢者虐待防止マニュアルの改訂をすることができた。 本人の一番の支援者であるケアマネが、虐待に早期に気づき、通告できる体制づくりができた。	見直し・改善	本人の権利擁護のための取り組みを強化していく。 市営住宅の身元保証人や、施設入所の際の緊急連絡先のこと等、課題解決に向け取り組んでいく。	地域包括支援センター
54	❸ 虐待相談支援の実施	虐待を受けた高齢者が気軽に相談できる窓口や、支援体制の整備を行います。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	市ウェブサイトで相談窓口の啓発を実施している。相談支援は随時実施できている。 ケアマネと連携し、早期の事実確認を実施できた。 集団指導の際に、虐待予防に係る講話を実施した。	見直し・改善	施設従事者等による虐待通告の増加や虐待対応の複雑化・多様化を踏まえ、適切な対応ができるよう職員の資質向上を図るとともに、支援者が孤立や抱え込みに陥らないよう関係機関との連携強化を図る。	地域包括支援センター
Ⅲ－１ 地域包括ケアシステムの深化・推進							
（26）地域包括支援センターの体制強化（重層的支援体制と共生型サービス）							
55	❶ 地域包括支援センターの運営と体制強化	地域包括ケアシステムの深化に向け、重層的支援体制の構築や共生型サービスの実現を念頭に、地域包括支援センターを運営します。また、地域包括支援センター運営協議会を開催し、センターの運営や質の向上のため、承認や協議、評価を実施します。 あわせて、困りごとを抱えた高齢者や家族が気軽に相談でき、適切な支援が得られるよう、相談機能を強化するとともに、属性や世代を問わない包括的な相談は専門的な支援につながるよう関係機関と連携を図ります。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	年2回の運営協議会開催により事業評価等を行い、質の向上を図っている。 令和7年度は３職種の適正配置ができていなかったが、令和8年度は社会福祉協議会の協力により３職種の適正な配置ができた。	見直し・改善	専門職の適正配置に向けた、恵南地区包括支援センターの委託の検討を進める。 運営協議会での意見を事業に反映させ、センター機能の質の向上に努めるとともに運営の充実を図っていく。	地域包括支援センター
（27）地域ケア会議の推進							

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
56	❶ 地域ケア個別会議の推進	多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することにより、高齢者の課題解決を支援する、地域ケア個別会議を開催します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	地域ケア個別会議は必要に応じて開催し、高齢者の課題解決と支援機関の連携体制構築に寄与している。	見直し・改善	個別の課題解決に向け、多職種で連携し検討していく。 包括が中心となり、困難事例の解決に向け、支援方針を検討し、役割分担をしていく。	地域包括支援センター
57	❷ 地域自治区ケア推進会議の推進	地域住民の代表者である委員からの意見や個別ケースの課題の積み重ねによる地域課題に対して必要な取り組みや資源を開発する地域自治区ケア推進会議を13 地域で開催します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	地域自治区ケア推進会議は年2回開催し、地域で必要な取り組みの実施へつなげている。	見直し・改善	地域の共通課題の解決に向け、掘り下げて検討していく。	地域包括支援センター
58	❸ 市地域ケア推進会議の推進	地域が抱える課題の分析及び情報の共有を行って市全体に必要な生活支援や、介護サービス及び介護予防サービスの新たな資源開発について検討する市地域ケア推進会議を開催します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	市地域ケア推進会議は、運営協議会と一体的に実施している。	見直し・改善	介護保険運営協議会と一体的に実施し、介護給付費の抑制の取り組みを強化していく。	地域包括支援センター
（28）地域の生活支援体制の整備・充実							
59	❶ 生活支援コーディネーターの配置と活用	各地域の実情に合った生活支援を行うため、生活支援コーディネーターを配置し、地域の多様な主体（ＮＰＯ、民間企業、社会福祉法人、ボランティアなど）の連携を進め、各主体の強みを活かした地域毎の支援体制の構築を図ります。 また、各地域の状況を共有、活用することで、他の地域の課題に対しても解決を図ります。	Ａ（順調に進んでいる）	生活支援コーディネーターを配置し協議体による連携は進んでいるが、地域間で取組の差があり、多様な主体との連携が個別にとどまるなど、体制の見える化と横展開が課題である。	継続	引き続き生活支援コーディネーターと協議体を活用し、多様な主体との連携強化を図るとともに、取組や成果の共有による横展開を進め、地域の実情に応じた支援体制の充実を図る。	地域包括支援センター
60	❷ 人材活用の総合的な仕組みの検討	介護予防サポーターをはじめとした担い手の活用や、ボランティア登録など、地域で日常生活を支援できる人材活用に向け、総合的な仕組みを検討します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	地域の担い手支援として、介護予防サポーターの養成等を実施した。 担い手不足や後継者不足が課題である。	見直し・改善	困った時に支援を受けられる体制を作るのではなく、普段から役割でつながる関係人口の創設に向け、取り組んでいく。	地域包括支援センター
（29）在宅医療・介護連携の推進							
61	❶ 在宅医療・介護連携の推進と切れ目ない提供体制の構築	高齢化の進展により、慢性疾患や認知症など、医療ニーズと介護ニーズをあわせ持つ高齢者の増加が見込まれる中、医療と介護が連携した支援やサービスの提供体制の構築が求められます。各地域のあるべき姿を共有して在宅医療・介護の連携を進め、看取りや認知症の人への対応などを強化するため、地域の医療・介護関係者による在宅医療・介護連携推進会議を開催し、切れ目のない在宅医療・介護提供体制の構築を図ります。あわせて、中津川・恵那広域行政推進協議会にて中津川・恵那医療介護専門職連携会を開催し、広域での連携を図ります。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	在宅医療・介護連携推進会議を開催し関係機関との連携を進めているが、専門職不足により必要なサービス提供につながりにくいケースが生じている。	見直し・改善	関係機関との連携をさらに強化し、早期介入による支援体制の充実と切れ目のないサービス提供体制の構築を進める。	地域包括支援センター
62	❷ 地域の医療・介護の資源の把握と普及啓発	地域の医療機関、介護事業所の機能等を情報収集します。 また、情報や制度を発信し、地域住民への普及・啓発に努めます。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	在宅医療・介護連携推進会議を定期開催し、課題の抽出や対応策の検討を行っている。 つながるカードを作成し、周知。啓発に取り組んだ。 PR動画を作成し、ケーブルテレビにて放送した。	継続	これからも課題解決に向け、できることから取り組んでいく。 専門職の声を聞き逃さず、時代に合った取組を強化していく。	地域包括支援センター
63	❸ 在宅医療・介護関係者への連携支援	医療・介護関係者の連携に向け、コーディネーターを配置し、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営を行い、連携に向けた取り組みを推進します。また、医療・介護関係者で情報共有するための情報共有シートについて作成・導入支援、活用状況の把握を行うとともに、多職種連携が実践できるよう、グループワークなどを通じた研修会を開催します。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	地域包括支援センター、歯科医師会にコーディネーターを継続して配置。 ICT連携ツールの導入に向け、中津川市と検討を重ねることができた。	見直し・改善	在宅医療・介護関係者への連携支援について、ICTを活用した取り組みを検討する。 かかりつけ医の課題解決に向け、情報を密にとりながら支援していく。	地域包括支援センター
（30）地域の見守り体制の強化							

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
64	❶ 高齢者見守り活動協定事業	一人暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、日中独居の高齢者が増加する中、地域との関わりが少なく社会的にも孤立しがちな高齢者を、身近な地域で見守り支え合う仕組みづくりを行います。事業所への啓発を定期的に実施し、見守り活動を進めます。 また、新たに地域の関係機関との締結事業を検討します。	A（順調に進んでいる）	高齢者に関わる事業所（移動販売事業所等）35社と協定を締結しているが、既存の事業所からの通報は年々減少している。異変に気付いた際は速やかな通報の周知が必要。	継続	協定連絡会を開催し、見守り活動の意義や通報体制の再周知を行うとともに、新たな協力事業所の確保を進める。	地域包括支援センター
65	❷ 消費者被害や振り込め詐欺などの情報提供	警察などの関係機関と連携し、介護予防教室や民生委員児童委員協議会などで、消費者被害や振り込め詐欺などの情報を提供し、犯罪の未然防止や防犯意識の向上を図ります。	A（順調に進んでいる）	恵那警察署と協調し、市民メールや告知放送で防犯に係る周知を実施した。また、防犯協会と連携し、街頭などでの啓発活動を実施した。 庁舎内の消費生活相談員と連携し、解決に向けて取り組んでいる。	継続	民生委員と協力し、周知・啓発に取り組んでいく。 関係機関とは、継続的に連携をしていく。	地域包括支援センター
66	❸ 避難行動要支援者名簿と個別避難計画の活用	災害時に自力で避難することが困難な高齢の要配慮者について、有事の安否確認などを円滑に進めるため、防災担当課や地域などの関係機関と連携しながら、避難行動要支援者名簿と個別避難計画の整備を進め、活用します。	A（順調に進んでいる）	要支援者名簿は整備し更新できている。個別避難計画作成率は100%ではないため100%に近づける必要がある。 個別避難計画の記入内容が多いため記入者への負担が大きい。 (R7個別避難計画作成率20.9%)	継続	非常時に備え、支援が必要な方の個別避難計画作成率を100%に近づける。	高齢福祉課
67	❹ 新たな見守り体制の検討	多様化する民間サービスやＩＣＴをはじめとした技術の活用などにより、家族や地域による新たな見守り活動のあり方を検討します。	B（概ね順調だが、改善の余地あり）	民間による見守りサービスを笠置、三郷に続いてR7から飯地町で実施。 サービス利用料の金銭的負担や見守り実施する担い手の確保が困難なため市全域には広まっていない。	継続	導入済地域への支援を継続するとともに、未実施地域に対する情報提供や導入支援を進める。	高齢福祉課
Ⅲ-２ 介護保険サービスの提供と適正化							
（31）介護保険サービスの提供							
68	❶ 居宅介護（予防）サービスの提供	高齢者が住み慣れた地域でいきいきと暮らすために、それぞれの要介護状態に応じた必要な居宅介護サービスを提供します。	A（順調に進んでいる）	要介護認定の実施及びケアプランに基づく適切な給付により、介護保険法等に基づいた居宅介護（予防）サービスを提供している。	継続	法令改正や制度動向を踏まえながら、引き続き適切なサービス提供に努める。	高齢福祉課
69	❷ 地域密着型介護（予防）サービスの提供	高齢者が住み慣れた身近な地域でサービスを受けることができるよう、それぞれの要介護状態に応じた必要な地域密着型介護サービスを提供します。 サービス事業所のあり方については、恵那市地域密着型サービス運営委員会で協議・検討します。	A（順調に進んでいる）	要介護認定とケアプランに基づき、介護保険法等に則った地域密着型サービスを提供している。また、地域密着型サービス運営委員会を開催し、事業所の指定や運営状況の把握を行った。	継続	利用者が住み慣れた地域で生活を継続できるよう、引き続き適切なサービス提供と事業所運営の適正な管理に努める。	高齢福祉課
70	❸ 施設介護サービスの提供	可能な限り居宅での介護保険サービスの利用を推進する中で、居宅での生活が困難な人に対しては、それぞれの要介護状態に応じた必要な施設介護サービスを提供します。 介護老人福祉施設については、本計画期間中に10 床の増床を検討していきます。	D（実施していない）	現時点では施設需要の逼迫が見られないことから、計画に位置付けた増床は実施していない。	継続	今後の高齢化の進展や要介護認定者数の推移を注視しながら、施設サービス基盤の整備について継続的に検討する。	高齢福祉課
（32）介護サービス事業所の情報開示、相談対応							
71	❶ 事業者情報の開示指導	市が指定権限を持つ事業所に対して、介護サービス情報の公表制度や福祉サービスの第三者評価などの活用により、積極的に自己情報を開示するよう指導します。	A（順調に進んでいる）	運営指導を通じて、介護サービス情報公表制度や第三者評価制度の活用状況を確認し、必要に応じて助言を行っている。	継続	利用者が適切にサービスを選択できるよう、事業所による積極的な情報開示を促進し、サービスの透明性と質の向上を図る。	高齢福祉課
72	❷ 苦情対応・解決のための連携	介護サービス事業所に関する苦情相談があった場合は、関係機関（岐阜県国民健康保険団体連合会など）との連携に努めます。	A（順調に進んでいる）	介護サービスに関する苦情相談について、内容に応じて事業所への助言・指導を行い、サービスの質の向上につなげている。	継続	関係機関との連携を強化し、迅速かつ適切な対応に努めるとともに、再発防止とサービスの質の向上を図る。	地域包括支援センター
（33）ケアプラン点検等による介護給付の適正化							

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
73	❶ 介護給付と要介護認定の適正	介護給付の適正化を図り、利用者に対する適切な介護サービスの確保とともに介護保険料の増大化を抑制し、介護保険制度を持続可能な制度にするため、周知などの取り組みを進めます。 認定調査の公平性を確保するため、委託している更新認定に係る認定調査の内容を書面審査等により点検します。また、委託先を含めた調査員への研修を適宜実施し、認定調査の信頼性のさらなる向上を図ります。あわせて、公平な認定を維持するために、介護認定審査会での合議体間の審査判定の平準化を図ります。	Ａ（順調に進んでいる）	認定調査票の点検を実施するとともに、認定調査員研修への参加を通じて調査の質の向上を図っている。併せて、恵那・中津川広域行政推進協議会主催の認定調査員研修に調査員を派遣し、資質向上を図った。	継続	介護給付の適正化と認定調査の公平性・信頼性の向上を図り、持続可能な介護保険制度の運営に努める。	高齢福祉課
74	❷ ケアプラン点検	介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成した居宅介護サービス計画等の記載内容を、資料提出または訪問調査により点検・指導及び評価します。あわせて、住宅改修や福祉用具購入・貸与についても、ケアプラン点検の中で適正化を図ります。	Ｃ（事業の大幅な改善が必要）	居宅介護支援事業所への運営指導にあわせてケアプラン点検を実施し、介護給付の適正化に取り組んでいる。	見直し・改善	ケアプランの内容確認や助言・指導を通じて、利用者の自立支援に資する適切なケアマネジメントの推進を図る。	高齢福祉課
75	❸ 縦覧点検、医療情報との突合	複数月にまたがる介護報酬の支払い状況を確認し、チェック一覧表をもとに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。また、岐阜県国民健康保険団体連合会（国保連）に委託し、提供される入院情報と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性を確認します。	Ａ（順調に進んでいる）	国保連への委託により縦覧点検及び医療情報との突合を実施し、給付内容の確認を行っている。	継続	継続的な点検・確認により、不適切な給付の防止と介護給付の適正化を推進する。	高齢福祉課
（34）介護サービス事業所への指導・監督							
76	❶ 介護サービス事業所への指導・監督	市が指定権限を持つ事業所に対し運営指導を行うとともに、必要に応じ集団指導を行います。 集団指導は、介護保険制度の周知及び理解の促進、実地指導の結果、災害・感染症対策、虐待・事故防止対策等の説明のほか、介護報酬請求事務の指導等を実施していきます。 また、入手した各種情報により指定基準違反や不正請求が認められる場合、またはその疑いがあると認められる場合には、監査を実施します。	Ａ（順調に進んでいる）	運営指導及び集団指導を実施し、制度改正内容や運営上の留意事項の周知を図っている。	継続	適正な事業運営とサービスの質の確保に向け、継続的な指導・助言を実施する。	高齢福祉課
Ⅲ－３ 介護サービス基盤の充実							
（35）介護人材の確保							
77	❶ 介護職場の魅力発信	県と連携しながら、新規介護人材の確保及び介護人材の定着支援を両輪で進め、子どもから高齢者まで幅広い世代の地域住民に対して介護職場の魅力を発信します。また、事業所と連携し、研修会の実施など、介護職員の離職防止に努めます。	Ｂ（概ね順調だが、改善の余地あり）	広報や冊子を通じて介護職の魅力発信を行っているが、介護人材不足は依然として大きな課題となっている。	見直し・改善	関係機関や事業所と連携し、介護職の魅力を効果的に発信するとともに、研修機会の充実による人材確保・定着を図る。	高齢福祉課
78	❷ 介護人材の育成	介護人材の確保や人材育成に向け、県や県社会福祉協議会の介護人材育成事業などの活用や連携を図り、情報の提供に努めます。 また、介護人材育成・確保事業の検証と改善を進め、多様な方面から介護人材育成を図ります。	Ａ（順調に進んでいる）	福祉系高校に通う方に月２万円の就学資金貸付実施。 介護職員初任者研修終了者に最大８万円補助実施。 介護施設就業中で介護福祉士の資格取得者に助成金交付。（R7実績：貸付２人（坂下高生）、初任者研修５人、介護福祉士　15人）	継続	就学資金貸付の返還の実績がないことから、貸付期間の２倍は介護職場に継続して従事していることから一定の効果があることから継続。	高齢福祉課
（36）介護サービス事業所の働きやすい環境づくりの推進							
79	❶ 介護サービス事業所の業務効率化	介護現場におけるＩＣＴの活用を進めるとともに、関係機関と連携して業務効率化に取り組みます。 また、介護分野の文書に係る負担軽減を図るため、国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化や、様式例の活用による標準化を図ります。	Ａ（順調に進んでいる）	電子メールによる申請受付など、事務手続きの簡素化に取り組んでいる。	継続	ICTの活用や手続きの標準化を推進し、事業所の事務負担軽減と業務効率化を図る。	高齢福祉課

施策の取り組み（計画書 第４章）			評価	現状・課題	今後の方向性		所管課
80	❷ 介護サービス事業所の働きやすい環境整備	全ての介護サービス事業者に対し、セクシュアルハラスメントやパワーハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずることが義務づけられました。こうした状況を踏まえ、運営指導の際に、ハラスメント対策を含めた働きやすい環境づくりに向けた取り組みを推進します。	Ａ（順調に進んでいる）	運営指導時にハラスメント対策の実施状況を確認し、必要な助言を行っている。	継続	事業所におけるハラスメント防止対策の定着を図り、職員が安心して働くことのできる職場環境づくりを推進する。	高齢福祉課
（37）介護サービス事業所への防災・感染症対策							
81	❶ 介護サービス事業所の防災対策	介護サービス事業所に防災対策に係る情報を共有し、各事業所が策定するＢＣＰ計画の策定・改善を図ります。 また、災害時に介護サービス事業所の被災状況などを集約する「災害時情報共有システム」について、国の動向を注視しながら活用を検討します	Ａ（順調に進んでいる）	災害時情報共有システムに係る訓練への参加や、BCP策定・見直しに向けた支援を実施している。	継続	災害時の事業継続体制の強化に向け、防災対策の充実と災害時情報共有システムの活用を推進する。	高齢福祉課
82	❷ 介護サービス事業所の感染症対策	新たな感染症の発生などの際には、県や保健所、市関係機関等と連携し、介護サービス事業所への支援を行います。	Ａ（順調に進んでいる）	介護サービス事業所に対し、感染予防策（手指衛生、ゾーニング、個人防護具の使用等）について最新の県や国の指針を周知し、必要に応じて専門職による指導を行う。	継続	感染症発生時には関係機関と連携し、事業所への支援と感染拡大防止に努めます。	高齢福祉課

恵那市地区別課題一覧

圏域		地区	高齢化率	要介護認定率	現状と課題	地域の社会資源
旧恵那	1	大井	30.8%	16.3%	【地域自治区ケア推進会議】 ○つながり希薄化 　自治会の加入率の低下、地域のつながりが弱い ○多世代交流不足 　学校を拠点につながりを強化していけないか？ ○高齢者支援（サロン活動） 　男性の参加が少ない 　参加する人としない人の差がある	緩和型デイ（通所A）（いきいき教室恵那）
					【市地域ケア推進会議】 ・アパート暮らしの身寄りのない高齢者の支援（緊急連絡先が無い方が多い） ・自治会未加入者の増加 ・独居、高齢者世帯の増加 ・元気な高齢者の行き場所	
	2	長島	31.5%	16.7%	【地域自治区ケア推進会議】 ○挨拶を通じた人間関係の構築 　小学生に声を掛けたら通報されたというケースあり ○世代間交流 　高齢者と子どもが自然と交流できるように ○地域性の違い 　町内により地域性が異なる ○久須見お助け隊の活動ができていない ○地域の情報発信の方法 ○孤立化防止 　集合住宅の住人を知らない。外国籍の方の孤立	住民主体の家事支援（お助け隊） 緩和型デイ（通所A）（いきいき教室恵那） 久須見お助け隊（地縁サービス）
					【市地域ケア推進会議】 ・アパート暮らしの身寄りのない高齢者の支援（緊急連絡先が無い方が多い） ・自治会未加入者の増加 ・独居、高齢者世帯の増加 ・元気な高齢者の行き場所	
	3	東野	35.1%	20.9%	【地域自治区ケア推進会議】 ○支え合う仕組みづくり 　既存の見守りだけでは不十分。関係機関と連携が必要 　近所の人と困りごとを話せる仕組みがない ○高齢者と子どもとの交流会の開催 　高齢者と子どもが一緒に行事を行ってはどうか？ ○子育てしやすい地域づくり 　雨の日に子供たちが立ち寄る場所があると良い 　どの性大でも気軽に集える場の確保	緩和型デイ（通所A）（いきいき教室恵那） 地域サロン（あやめ会）
					【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 　子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化	

圏域		地区	高齢化率	要介護認定率	現状と課題	地域の社会資源
	4	三郷	42.1%	17.3%	【地域自治区ケア推進会議】 ○子どもを地域の中でどう育てていくか 交通安全、見守り、声掛け ○学校との連携 運動会の種目に草取り合戦を入れては？ 地域での活躍の場としての活用 【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化 ・担い手の確保、サービス提供内容の検討	緩和型デイ（通所A）（いきいき教室恵那） 住民主体の家事支援（愛の会） 住民主体の有償移送サービス（愛の会） 住民主体のミニデイ（通所B）（愛の会）
	5	武並	33.9%	18.5%	【地域自治区ケア推進会議】 ○支え合いの会の活動促進 ○支え合いの活動内容の周知 支え合いの会、サロン活動、福祉委員の活動 ○支え合いの会の活動メニューについて 話し相手が欲しいニーズに加える できること、できないことの判断 ・【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化 ・担い手の確保、支え合いの会のしくみづくり ・サービスの地域格差（ヘルパー、通所リハ、デイサービス）	緩和型デイ（通所A）（いきいき教室結い） 住民主体の家事支援（支え合いの会）
	6	笠置	48.0%	18.1%	【地域自治区ケア推進会議】 ○地域の見守り体制の充実 民生委員の改選が周知されていない ○多世代が参加できる支え合い活動について 子どもからお年寄りまで交流ができると良い 見守りをしている人かどうかが分からない（不審者） ○高齢者の生活上の困りごとの把握 民生委員の活動を啓発していく 【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化 ・担い手の確保、支え合いのしくみづくり ・サービスの地域格差（ヘルパー、通所リハ、デイサービス）	緩和型デイ（通所A）（いきいき教室結い） 住民主体の高齢者有償移送（みかさぎ） 地域の見守り（見守りほっとくん）

圏域		地区	高齢化率	要介護認定率	現状と課題	地域の社会資源
笠周	7	中野方	43.3%	17.5%	【地域自治区ケア推進会議】 ○まめくらを中心とした高齢者の生活支援活動 　もしもの時に気づき合える地域づくり ○笠周地区で一緒に行える取り組み 　交流会の開催、居場所づくり ○おきもりの活動継続 　運転手（担い手）不足 　ニーズに合った運営、ボランティアの補償など 【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 　子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化 ・担い手の確保、支え合いのしくみづくり ・サービスの地域格差（ヘルパー、通所リハ、デイサービス）	住民主体の家事支援（まめくら） 住民主体のミニデイ（通所B）（まめくら）　住 民主体の有償移送サービス（おきもり）
	8	飯地	45.6%	16.9%	【地域自治区ケア推進会議】 ○スマートスピーカーの活用 　なかなかうまく活用できていない ○高齢者の移動支援（里山バス） 　利用したくても予約が課題 ○地域の交流拠点 　子どもと高齢者の交流の機会づくり 　健康、元気なうちから地域とつながるしくみ 【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 　子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化 ・担い手の確保、支え合いのしくみづくり ・サービスの地域格差（ヘルパー、通所リハ、デイサービス）	住民主体の家事支援（でんでんむし） 住民主体のミニデイ（通所B）（まんさく） 交通空白地有償運送（里山バス） スマートスピーカーの設置
	9	岩村	35.6%	16.0%	【地域自治区ケア推進会議】 ○おしろやま食堂の活性化 　ニーズの把握をした方が良い 　参加するための移動手段が課題 ○ちょこっとボランティアの活性化 　トラブル防止に向けたルールづくりが必要 　担い手の確保と利用者の確保 【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 　子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・自治会未加入者の増加 ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化 ・担い手の確保、支え合いのしくみづくり ・別荘地等に住む移住者の身寄りのない高齢者の支援 ・サービスの地域格差（ヘルパー、通所リハ、デイサービス） ・予防サービスの利用に繋がらない	緩和型デイ（通所A）（いきいき教室岩村） 支部社協ボランティア

圏域		地区	高齢化率	要介護認定率	現状と課題	地域の社会資源
恵南	10	山岡	44.4%	16.1%	【地域自治区ケア推進会議】 ○あらゆる人に対しての見守りや生きがい活動の充実 交流の場としてのさとやま食堂の在り方 世代間交流が無い→子どもへの伝承 地域の担い手発掘 ○サロン活動の充実 持続可能なしくみづくり 助成金頼みにならない運営 【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化 ・担い手の確保、支え合いのしくみづくり ・借家や払下げ住宅に住む身寄りのない高齢者の支援 ・サービスの地域格差（ヘルパー、通所リハ、デイサービス） ・なかなか予防サービスの利用に繋がらない	緩和型デイ（通所A）（いきいき教室山岡）
	11	明智	46.6%	16.9%	【地域自治区ケア推進会議】 ○地域の見守り活動の充実 交流の場へ参加してもらうことで見守りを強化したい ぬくたい食堂、やすらぎカフェに参加してもらいたいが足の確保が課題（移動手段） ○若者の地域参加の拡充 中学校が統合し、地域の良さが伝わらない 中学生が主体となってイベントを企画・運営できると参加が多くなるのでは？ 【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化 ・担い手の確保、支え合いのしくみづくり ・借家や市営住宅に住む方の身寄りのない高齢者の支援 ・サービスの地域格差（ヘルパー、通所リハ、デイサービス） ・田畑を維持できないため獣害被害が一番の悩み	緩和型デイ（通所A）（いきいき教室明智）

圏域		地区	高齢化率	要介護認定率	現状と課題	地域の社会資源
	12	串原	49.1%	14.0%	【地域自治区ケア推進会議】 ○居場所を通じた生きがいづくり 　居場所の存続 　男性の参加が少ない ○地域での支え合い活動の必要性 　利用に対して遠慮してしまっている 　話し相手のニーズもある 　地域内の困りごとを拾う体制づくり 　獣害被害が一番の悩み 【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 　子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化 ・担い手の確保、支え合いのしくみづくり ・サービスの地域格差（ヘルパー、通所リハ、デイサービス） ・田畑を維持できないため獣害被害が悩み	緩和型デイ（通所A）（いきいき教室串原） 住民主体の家事支援（くしはらささえあい） 交通空白地有償運送（くしバス）
	13	上矢作	57.0%	17.5%	【地域自治区ケア推進会議】 ○地域交流の促進 　活動参加、情報発信、きっかけづくり ○デマンドバスの利便性 　利用しやすいしくみかどうか検証 ○顔の見える関係づくり 　子供から高齢者まで集まれる場づくり 　地域で見守る体制づくり 【市地域ケア推進会議】 ・独居、高齢者世帯の増加 　子どもが遠方に住んでおり、連絡が取れてもすぐに対応できない ・地域のサロンに行く人と行かない人の二極化 ・担い手の確保、支え合いのしくみづくり ・サービスの地域格差（ヘルパー、通所リハ、デイサービス） ・田畑を維持できないため獣の被害が大きい	緩和型デイ（通所A）（いきいき教室上矢作） 国保病院バスによる通院
		市高齢化率	37.2%	R8.3末		
		市認定率	17.9%	R8.3末		

資料１

恵那市第10期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定にかかる基本的事項

1　計画策定の背景と趣旨

恵那市（以下、「本市」という）では令和５年３月に「第９期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」を策定しました。計画期間が令和８年度に終了するため、令和９年度を初年度とする「第10期高齢者福祉計画・介護保険事業計画」（以下、「本計画」という）を策定します。

なお、本計画は国が定める介護保険事業に係る基本指針に即したものとします。

介護保険法（抜粋）
第 116 条 厚生労働大臣は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律（平成元年法律第 64 号）第３条第１項に規定する総合確保方針に即して、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（以下「基本指針」という。）を定めるものとする。
第 117 条 市町村は、基本指針に即して、３年を一期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

【第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針（大臣告示）のポイント（案）】
〇介護サービス基盤の計画的な整備
①介護保険事業（支援）計画の策定
・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、**都道府県と市町村が2040年度を見据えた中長期的な推計を実施**し、共通の課題認識を持った上で、**地域の関係者を含めてサービス提供体制の在り方を検討**。
・計画策定における都道府県の関与や医療・介護連携の強化等のため、**計画の策定過程における議論のプロセスを整理**。
・計画策定に当たって都道府県・市町村や関係者が**確認すべき指標や状況の提示**等により、地域の現状把握・分析や計画策定を支援。
②**地域の実情に応じた**サービス提供体制の構築
・**地域の類型（中山間・人口減少地域、大都市部、一般市等）**を念頭に置いた計画策定。**中山間・人口減少地域**においては、関係者の意見を聞きながら、必要な対応（人材確保や生産性向上等の施策、**新たな類型を含む特例介護サービスの活用**等）について議論。
・**医療との連携状況**や有料老人ホーム等の**高齢者向け住まいの入居の状況等を踏まえた**サービス提供体制の構築。

〇地域包括ケアシステムの深化

①総合事業の**多様なサービス・活動の充実に向け、多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援や質の向上を図るための分析・評価等**を推進。

②**頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決**するため、関係者を含めて地域全体で対応を協議し、**切れ目のない支援が提供される地域づくり**を推進。

③認知症基本法及び認知症施策推進基本計画を踏まえた取組の推進。

〇介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援等

①都道府県が主体となって**介護人材確保に関するプラットフォームを構築するとともに、生産性向上等の取組の促進を図るための協議会を設置**し、地域の関係者が協働して課題解決に向けた実践的な取組を推進。

②**テクノロジーの更なる活用**等による生産性向上や、**協働化・大規模化の推進等**による経営基盤の強化等を推進。

資料：第135回社会保障審議会介護保険部会　資料

2　計画の位置づけ

1　計画の性格と法令根拠

本計画は、法の規定による次の計画を、一体的に策定するものです。

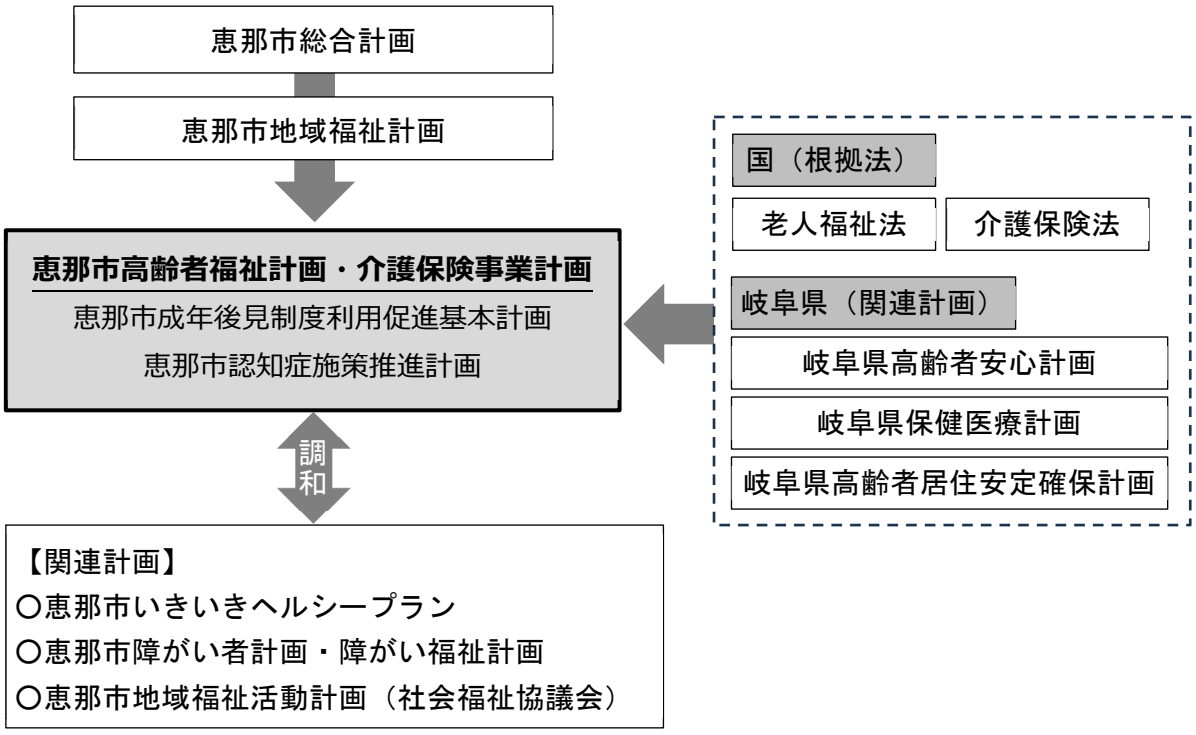
名称	概要	法令根拠
高齢者 福祉計画	本市における高齢者に関する施策全般にわたる計画であり、すべての高齢者に対する福祉事業全般及び介護に関する総合的な計画	市町村老人福祉計画 ［老人福祉法（昭和38年法律第133号）］
介護保険 事業計画	高齢者福祉計画のうち、介護・支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態となる可能性の高い高齢者に対する部分を担う計画	市町村介護保険事業計画 ［介護保険法（平成９年法律第123号）］

２　関連計画

本計画は、「恵那市総合計画」を最上位計画とし、その方針に沿って策定するものです。「恵那市地域福祉計画」を福祉分野の上位計画として位置づけ、障がいや健康分野に関する関連計画との調和を図りながら策定します。

また、成年後見制度利用促進法第14条第１項に基づく「恵那市成年後見制度利用促進基本計画」及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法第13条第１項に基づく「恵那市認知症施策推進計画」と一体的に策定していきます。

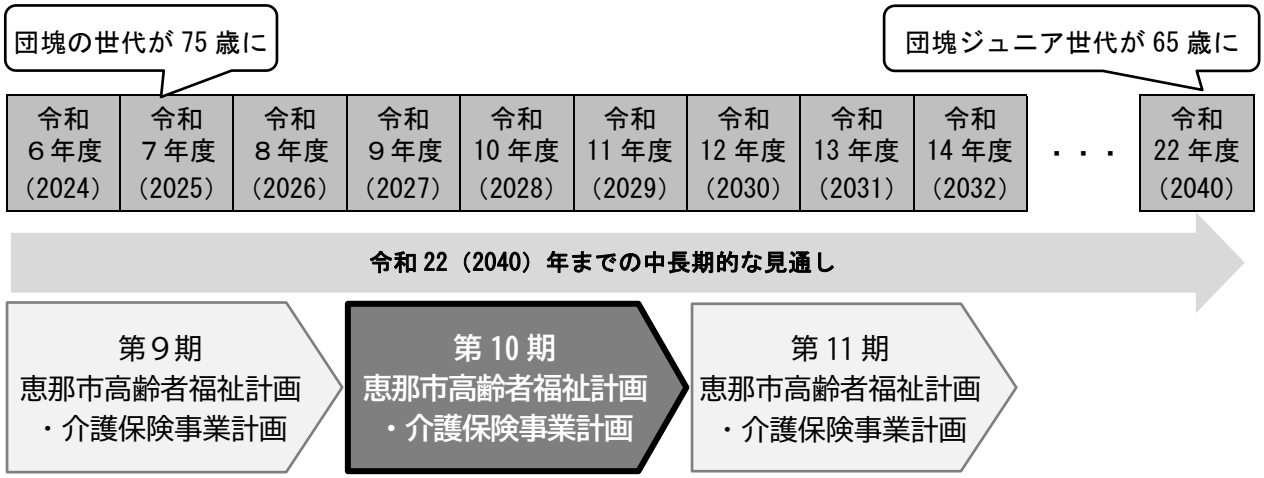
■本計画の位置づけ



3 計画の期間

本計画の期間は、令和９（2027）年度から令和11（2029）年度までの３年間です。

今後、超高齢化が進展し介護サービスの需要がさらに増加・多様化することが想定されるため、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和 22（2040）年などの中長期を見据えて施策を展開します。



4 計画の策定体制

１ 介護保険事業計画策定委員会の開催

近年の社会潮流や本市を取り巻く現状を反映したうえで、今後の高齢者福祉・介護保険施策のあり方を示した内容となるよう、介護保険運営協議会の委員をもって構成する「介護保険事業計画策定委員会」において、検討を行います。

２ 恵那市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための実態調査の実施

本市における高齢者の実態等を把握し、計画策定の基礎資料とするため、令和７（2025）年度に一般高齢者・要支援者、在宅介護認定者、介護サービス提供事業所、介護支援専門員を対象に調査を実施しました。

３ パブリックコメントの実施

市民に対し、本計画案を公表し意見を求め、公正な行政運営と透明性の確保を図るとともに、本計画に市民の意見を反映させることを目的として実施します。

業　務　工　程　表（令和８年度）

工程	４月	５月	６月	７月	８月	９月	10月	11月	12月	令和９年 １月	２月	３月
入力・集計												
調査結果の分析												
第９期計画の評価												
現状と課題の整理												
給付実績等の分析												
骨子案の作成												
計画案の作成												
見込み量の推計												
計画の修正												
概要版の作成・修正												
計画書の印刷・納品												★
策定委員会				①		②	③			※（④）	（⑤）④	
【参考】第９期策定委員会				①		②	③	パブコメ		④（書面）	⑤	
パブリックコメント												

※パブリックコメントの結果を踏まえ、必要に応じて④において策定委員会を開催する。

【策定委員会の内容】

①計画策定の趣旨、アンケート調査結果の報告、策定のスケジュール　　③計画案の検討

②骨子案の検討　　④パブリックコメントの結果、計画案の承認、介護保険料について

資料２－１

第10期恵那市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための実態調査の結果概要

Ⅰ 調査の概要

１　調査の目的 3
２　調査方法等 3
３　回収結果 3

Ⅱ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

１　家族構成 4
◎　家族構成 4
２　外　出 5
(1)　外出頻度 5
(2)　外出を控える理由 5
(3)　移動手段 6
(4)　運転免許証の返納意向 7
３　毎日の生活 8
(1)　所持している通信機器 8
(2)　情報機器を使ってしていること 9
(3)　情報機器を利用しない理由 10
４　地域活動 11
(1)　地域活動への参加意向（参加者として） 11
(2)　地域活動への参加意向（企画・運営として） 12
５　就労状況 13
◎　就労状況 13
６　相　談 14
(1)　家族や友人・知人以外の相談相手 14
(2)　地域包括支援センターの利用経験 15
７　健　康 16
(1)　現在、治療中または後遺症のある病気 16
(2)　介護予防に取り組んでいるか 17
８　認知症施策 18
(1)　認知症に関する相談窓口の認知度 18
(2)　恵那市は、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせるまちか 19
(3)　認知症に対するイメージ 19
９　防　災 20
◎　災害時の避難における対策 20
10　高齢者施策 21
(1)　利用したい介護予防事業 21
(3)　地域住民を生かした高齢者支援で必要なもの 22
(4)　地域で困っている人に対してできること 23

Ⅲ　在宅介護実態調査

1　家族構成 24

◎　家族構成 24

2　介護保険サービス等 25

(1)　在宅生活の継続に必要だと感じる支援・サービス 25

(2)　施設入所の検討状況 26

3　高齢者施策 27

◎　災害時の避難における対策 27

4　主な介護者の状況 28

(1)　主な介護者は誰か 28

(2)　主な介護者の年齢 28

(3)　主な介護者の就労状況 29

(4)　主な介護者は今後も働きながら介護を続けていけそうか 29

5　認知症施策 30

(1)　認知症に対するイメージ 30

(2)　恵那市は、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせるまちか 30

(3)　認知症カフェへの参加意向 31

(4)　認知症カフェに望むこと 31

Ⅳ　介護支援専門員調査

1　回答者の状況 32

(1)　年　齢 32

(2)　従事年数 32

2　地域包括支援センター 33

(1)　地域包括支援センターに相談した内容 33

(2)　地域包括支援センターが実施している事業で重要な役割 33

3　今後の課題 34

◎　認知症の人が地域で自分らしく生活するために必要なこと 34

Ⅴ　介護サービス提供事業者実態態調査

1　事業所運営 35

(1)　採用者数 35

(2)　離職者数 36

(3)　職員の定着の状況 36

(4)　介護人材確保のために、行政に望む支援 37

2　今後の介護サービス 38

(1)　不足している職種 38

(2)　事業者として感じる問題点 39

Ⅰ　調査結果の概要

1　調査の目的

本調査は、恵那市第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定にあたって、対象となる市民の健康状態や生活習慣、介護保険サービス、高齢者福祉サービスの利用状況やニーズ等を把握し、基礎資料とすることを目的に実施しました。

2　調査方法等

本調査は図表１－１のとおり実施しました。

図表１－１

区　　分	①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	②在宅介護実態調査		③介護支援専門員調査	④事業所調査
調査対象者	65歳以上の市民（要介護認定者を除く）	居宅で生活する要支援・要介護認定者および家族介護者		介護支援専門員	介護サービス提供事業者
抽出方法	無作為抽出			全数	
配布数	2,000	600	31	59	59
調査票の配布・回収	配布：郵送 回収：郵送・WEB	配布：郵送 回収：郵送・WEB	聞き取りによる配布・回収	WEBによる配布・回収	
調 査 期 間	令和７年12月１日～12月19日				

3　回収結果

回収結果は図表１－２のとおりです。

図表１－２

区　　分	配布数	回収数	有効回答数	有効回答率
①介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	2,000	1,385	1,380	69.0%
②在宅介護実態調査	631	372	351	55.6%
③介護支援専門員調査	59	31	31	52.5%
④事業所調査	59	14	14	23.7%

Ⅱ　介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

1　家族構成

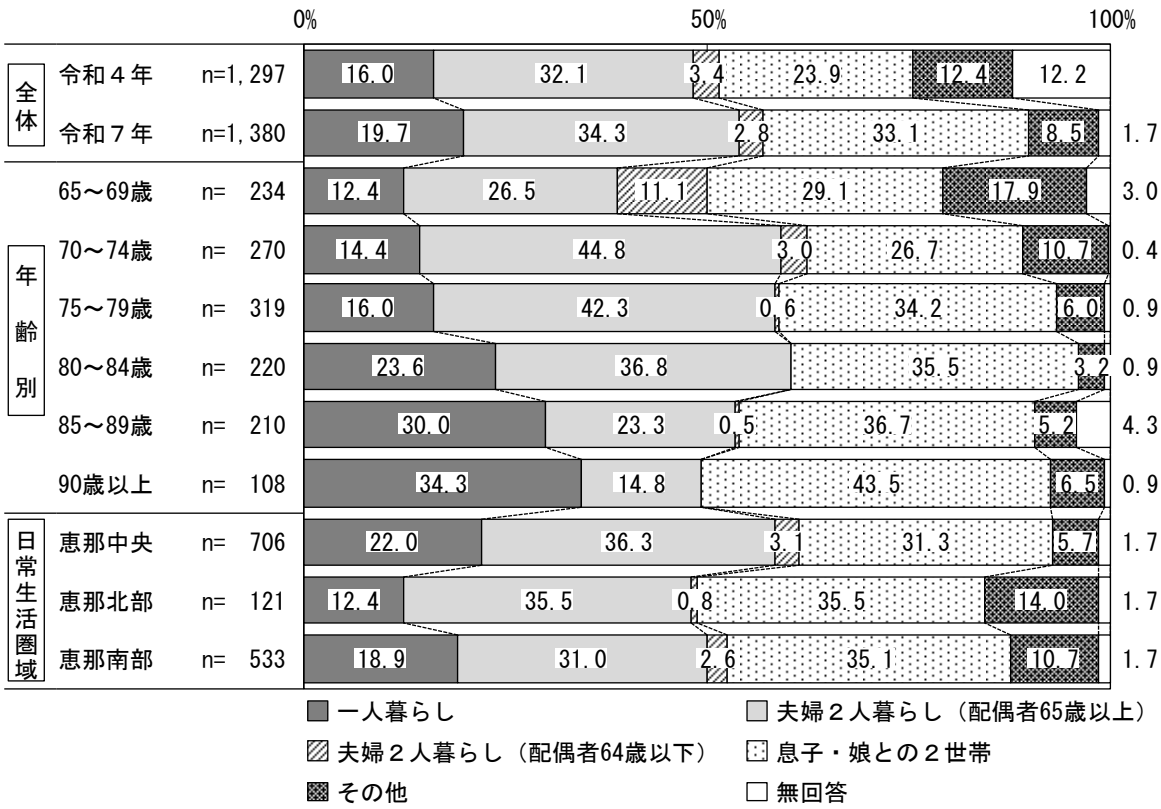
◎　家族構成

■家族構成は「夫婦２人暮らし（配偶者65歳以上）」が34.3%と最も高く、これに「一人暮らし」（19.7%）を加えた〈高齢者のみ世帯〉が54.0%となっています。令和４年調査と比較すると、〈高齢者のみ世帯〉が5.9ポイント上昇しています。

■年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「一人暮らし」が上昇し、90歳以上になると34.3%となります。

■日常生活圏域別にみると、恵那中央圏域はその他の圏域に比べて〈高齢者のみ世帯〉が高くなっています。

図表２－１　家族構成



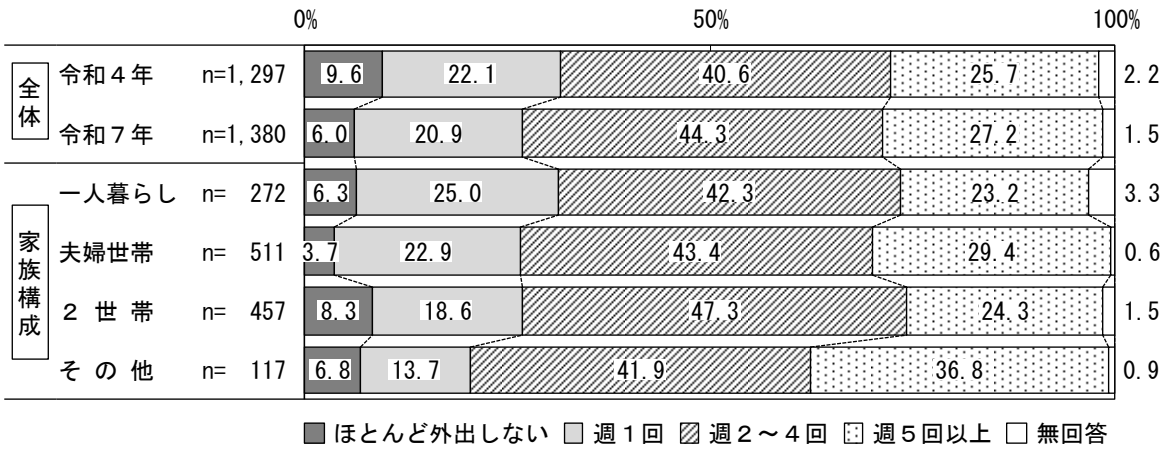
２　外　出

(1)　外出頻度

■外出頻度をたずねたところ、「週２～４回」が44.3%と最も高く、次いで「週５回以上」（27.2%）、「週１回」（20.9%）、「ほとんど外出しない」（6.0%）の順となっています。また、「ほとんど外出しない」と「週１回」を合計した〈週１回以下〉は26.9%です。令和４年度と比較すると、〈週１回以下〉が4.8ポイント低下しています。

■家族構成別にみると、一人暮らしは〈週１回以下〉が、その他の世帯は「週５回以上」がやや高いことも特徴としてあげられます。

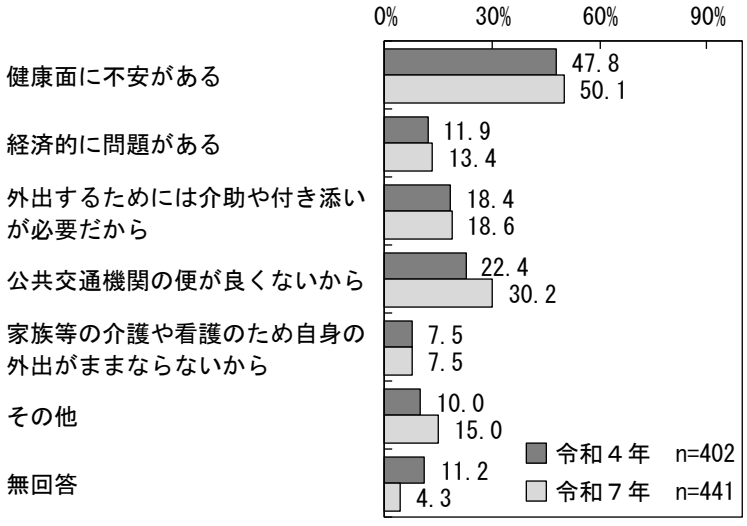
図表２－２　外出頻度



(2)　外出を控える理由

■外出を控える理由は「健康面に不安がある」が50.1%と最も高く、次いで「公共交通機関の便が良くないから」（30.2%）、「外出するためには介助や付き添いが必要だから」（18.6%）などの順となっています。

図表２－３　外出を控える理由（外出が「難しい」、「おっくう」に感じる人、複数回答）



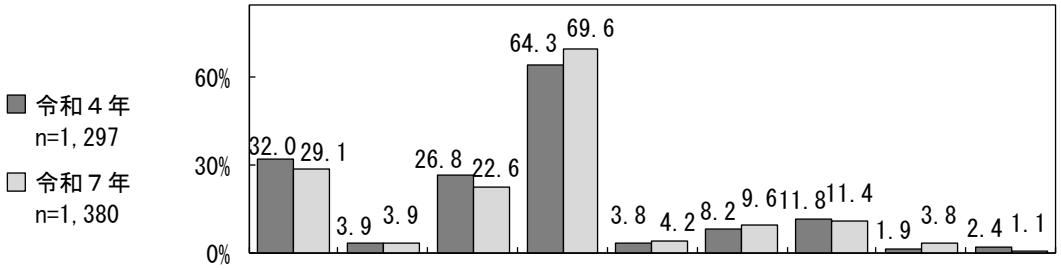
(3) 移動手段

■移動手段をたずねたところ、「自動車（自分で運転）」が69.6%と最も高く、次いで「徒歩」（29.1%）、「家族の送迎」（22.6%）などの順となっています。令和４年度と比較すると、「自動車（自分で運転）」が5.3ポイント上昇し、「家族の送迎」が4.2ポイント低下しています。

■年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「家族の送迎」、「地域の移動支援サービス」および「タクシー」が上昇する傾向にあり、「自動車（自分で運転）」が低下します。しかし、80～84歳の60.9%、85～89歳の33.3%、90歳以上の13.0%が「自動車（自分で運転）」と回答しています。

図表２－４　移動手段（複数回答）

nは人、他は%

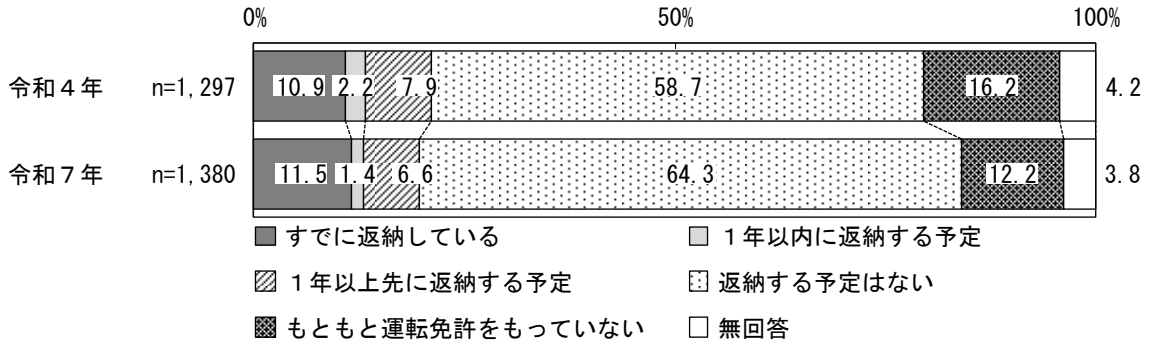


区分		n	徒歩	自転車	家族の送迎	自動車（自分で運転）	地域の移動支援サービス	公共交通機関	タクシー	その他	無回答
性別	男性	593	29.7	4.2	11.6	87.0	1.9	7.1	6.2	2.4	0.8
	女性	768	28.3	3.8	31.4	55.9	6.1	11.5	15.4	4.7	1.3
年齢別	65～69歳	234	22.2	4.7	8.1	93.6	0.4	9.0	1.3	0.9	0.9
	70～74歳	270	29.6	4.1	9.6	91.1	0.4	5.6	2.2	1.5	－
	75～79歳	319	26.0	5.0	16.9	82.1	1.6	6.9	6.3	2.5	1.6
	80～84歳	220	30.0	2.7	28.2	60.9	6.4	12.3	18.6	4.1	1.4
	85～89歳	210	36.2	3.8	44.3	33.3	10.5	16.2	22.9	7.6	1.4
	90歳以上	108	33.3	1.9	51.9	13.0	13.9	10.2	34.3	10.2	1.9

(4)　運転免許証の返納意向

■運転免許証の返納意向をたずねたところ、「返納する予定はない」が64.3%と最も高く、次いで「もともと運転免許をもっていない」（12.2%）、「すでに返納している」（11.5%）などの順となっています。令和４年度と比較すると「返納する予定はない」が5.6ポイント上昇しています。

図表２－５　運転免許証の返納意向



３　毎日の生活

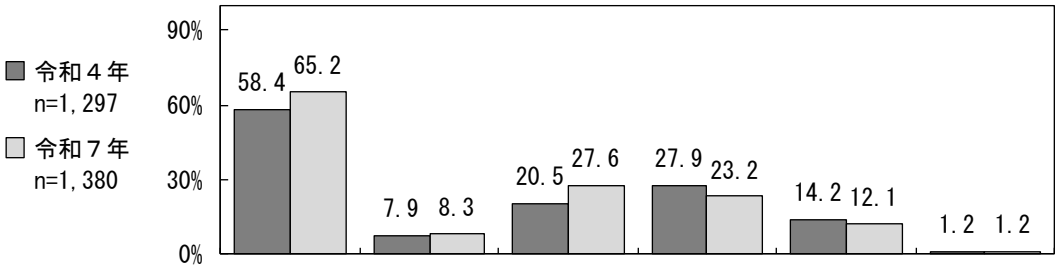
(1)　所持している通信機器

■所持している通信機器をたずねたところ、「スマートフォン」が65.2%と最も高く、次いで「パソコン」（27.6%）、「携帯電話・ＰＨＳ（スマートフォンを除く）」（23.2%）、「持っていない」（12.1%）などの順となっています。令和４年度と比較すると、「スマートフォン」および「パソコン」が上昇しています。

■年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「スマートフォン」および「パソコン」が低下し、「携帯電話・ＰＨＳ（スマートフォンを除く）」が上昇しています。特に、「スマートフォン」は、65～69歳では93.2%となっているのに対して、85～89歳では31.0%、90歳以上では13.0%となっています。

図表２－６　所持している通信機器（複数回答）

nは人、他は%

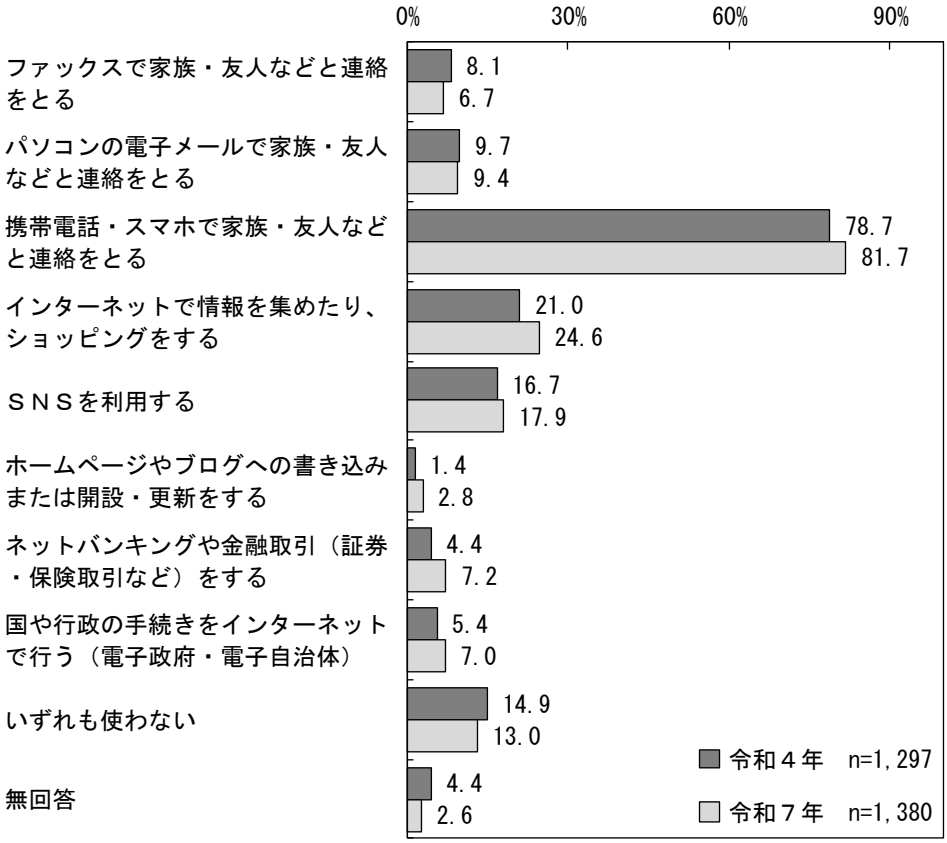


区分		n	スマートフォン	タブレット型端末	パソコン	携帯電話・ＰＨＳ（スマートフォンを除く）	持っていない	無回答
年齢別	65 ～ 69 歳	234	93.2	17.5	43.6	9.4	0.9	－
	70 ～ 74 歳	270	86.7	10.7	42.6	11.9	3.0	1.1
	75 ～ 79 歳	319	74.3	7.8	27.3	22.9	5.0	0.9
	80 ～ 84 歳	220	52.7	3.2	21.4	32.7	14.5	0.5
	85 ～ 89 歳	210	31.0	3.3	8.1	35.2	29.0	3.3
	90 歳 以 上	108	13.0	4.6	7.4	41.7	43.5	1.9

(2)　情報機器を使ってしていること

■情報機器を使ってしていることをたずねたところ、「携帯電話・スマホで家族・友人などと連絡をとる」が81.7%と最も高く、次いで「インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする」（24.6%）、「ＳＮＳを利用する」（17.9%）などの順となっています。

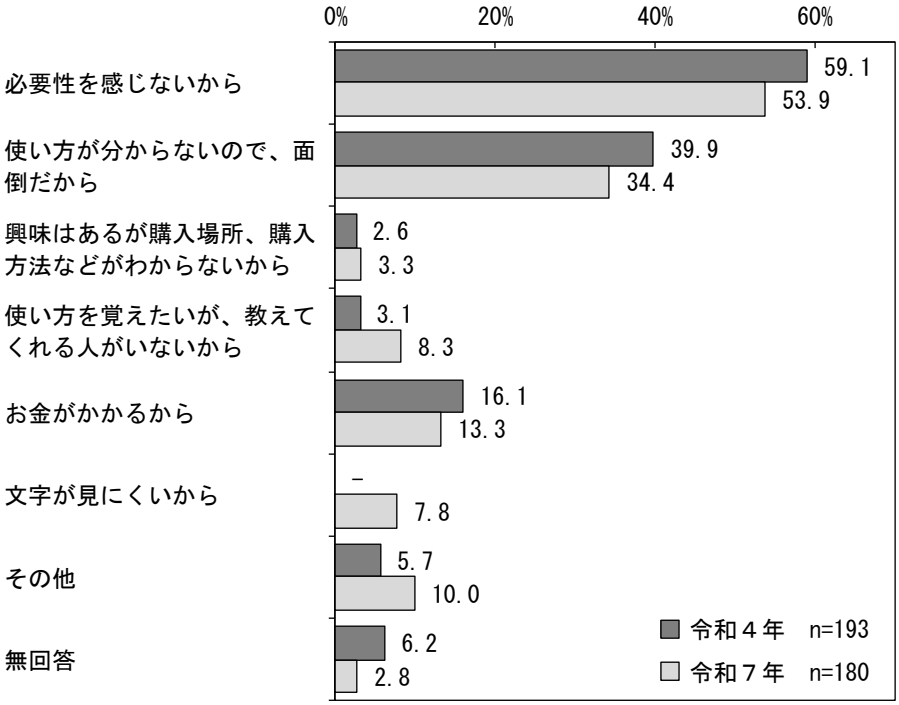
図表２－７　情報機器を使ってしていること（複数回答）



(3)　情報機器を利用しない理由

■情報機器を利用しない人にその理由をたずねたところ、「必要性を感じないから」が53.9%と最も高く、次いで「使い方が分からないので、面倒だから」（34.4%）、「お金がかかるから」（13.3%）などの順となっています。令和４年度と比較すると「使い方を覚えたいが、教えてくれる人がいないから」が高く、「必要性を感じないから」および「使い方が分からないので、面倒だから」が低下しており、それぞれ５ポイント以上の差があります。

図表２－８　情報機器を利用しない理由（利用していない人、複数回答）



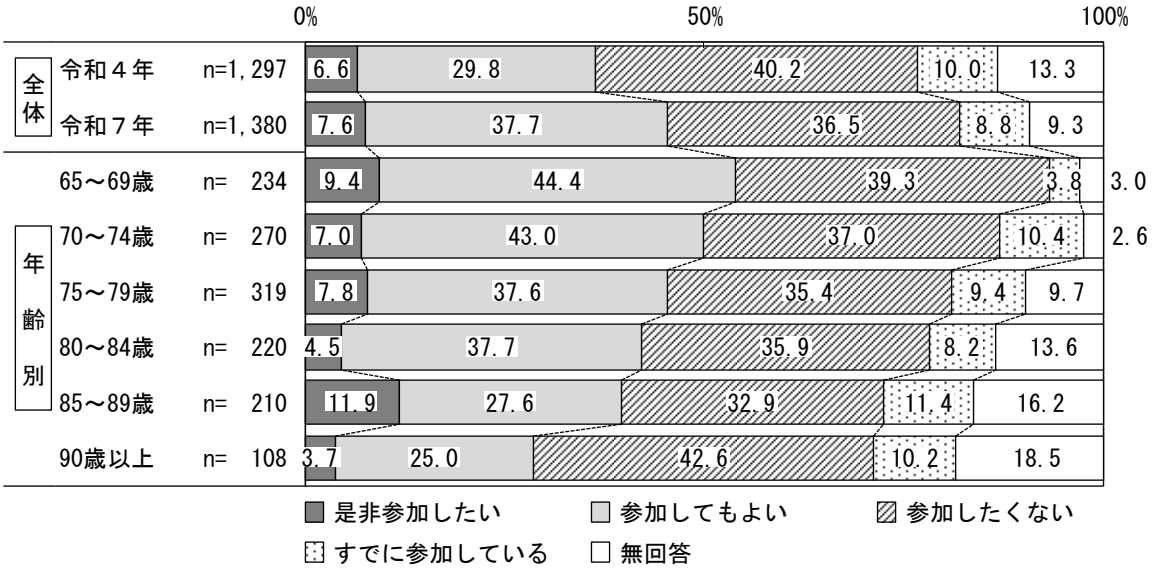
4　地域活動

(1)　地域活動への参加意向（参加者として）

■地域活動への参加者としての参加意向をたずねたところ、「参加してもよい」が37.7%と最も高く、次いで「参加したくない」が36.5%などの順となっています。「是非参加したい」（7.6%）、「参加してもよい」、「既に参加している」（8.8%）を合計した〈参加者としての参加意向〉は54.1%で、令和４年度と比較すると7.7ポイント上昇しています。

■〈参加者としての参加意向〉を年齢別にみると、70～74歳は60%台の比較的高い割合となっています。

図表２－９　地域活動への参加意向（参加者として）

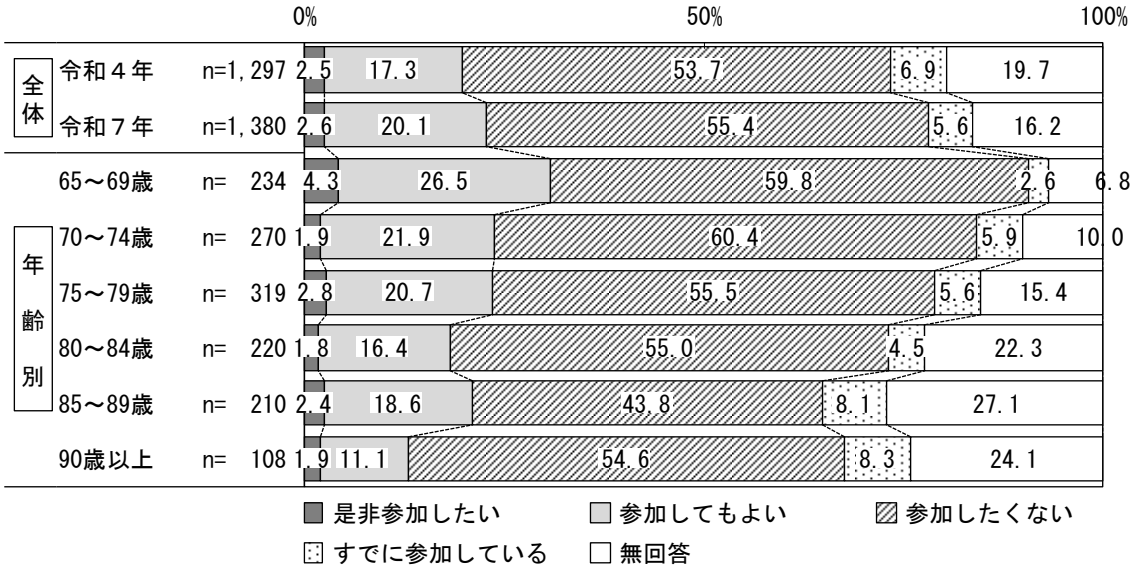


(2)　地域活動への参加意向（企画・運営として）

■地域活動への企画・運営としての参加意向をたずねたところ、「参加したくない」が55.4%と最も高く、次いで「参加してもよい」が20.1%などの順となっています。「是非参加したい」（2.6%）、「参加してもよい」、「既に参加している」（5.6%）を合計した〈企画・運営としての参加意向〉は28.3%です。

■〈企画・運営としての参加意向〉を年齢別にみると、65～69歳は33.4%のやや高い割合です。

図表２－10　地域活動への参加意向（企画・運営として）



5　就労状況

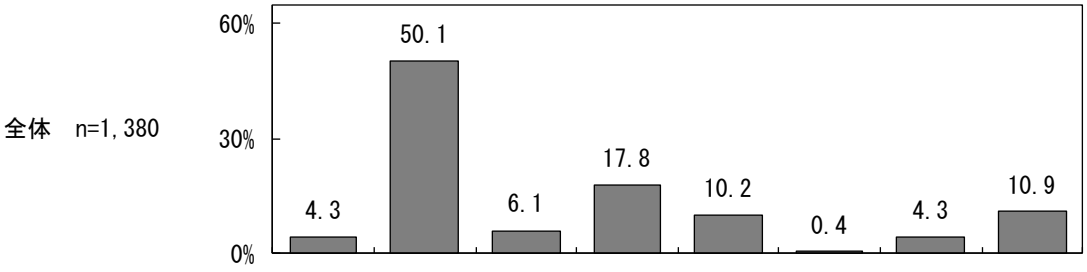
◎　就労状況

■就労状況をたずねたところ、「引退した」が50.1%と最も高く、次いで「非常勤（パート・アルバイト等）」（17.8%）、「自営業」（10.2%）などの順となっています。

■年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「引退した」が上昇する傾向にあり、「常勤（フルタイム）」および「非常勤（パート・アルバイト等）」が低下していますが、65～69歳は「引退した」が26.9%の低い割合です。

図表２－11　就労状況（複数回答）

nは人、他は%



区分		n	職に就いたことがない	引退した	常勤（フルタイム）	非常勤（パート・アルバイト等）	自営業	求職中	その他	無回答
年齢別	65～69歳	234	0.9	26.9	18.8	39.7	11.5	0.9	3.0	0.9
	70～74歳	270	1.9	44.1	8.1	31.9	11.1	0.7	4.4	3.3
	75～79歳	319	3.8	56.4	2.5	13.5	15.0	－	3.4	8.2
	80～84歳	220	7.3	58.2	2.3	5.0	5.5	－	6.4	20.0
	85～89歳	210	7.6	57.6	1.9	3.3	5.7	0.5	4.3	24.3
	90歳以上	108	6.5	66.7	0.9	1.9	7.4	－	4.6	17.6

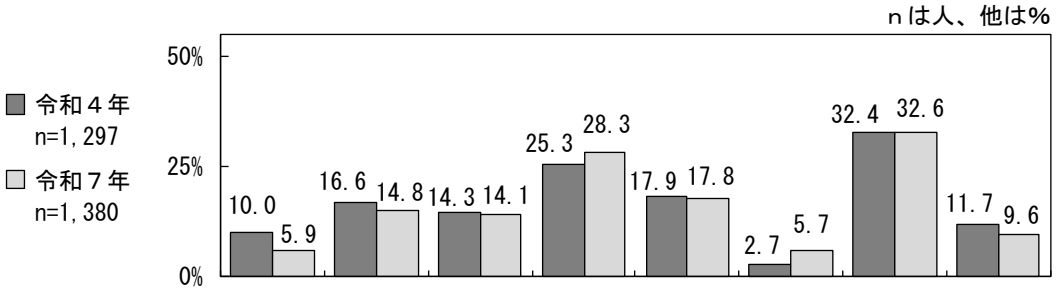
６　相　談

(1)　家族や友人・知人以外の相談相手

■家族や友人・知人以外の相談相手をたずねたところ、「そのような人はいない」が32.6%と最も高く、次いで、「医師・歯科医師・看護師」（28.3%)、「地域包括支援センター・市役所」（17.8%)、「社会福祉協議会・民生委員」（14.8%）などの順となっています。

■家族構成別にみると、一人暮らし世帯はそれ以外の世帯に比べて「社会福祉協議会・民生委員」および「ケアマネジャー」が高く、「医師・歯科医師・看護師」が低くなっています。

図表２－12　家族や友人・知人以外の相談相手（複数回答）



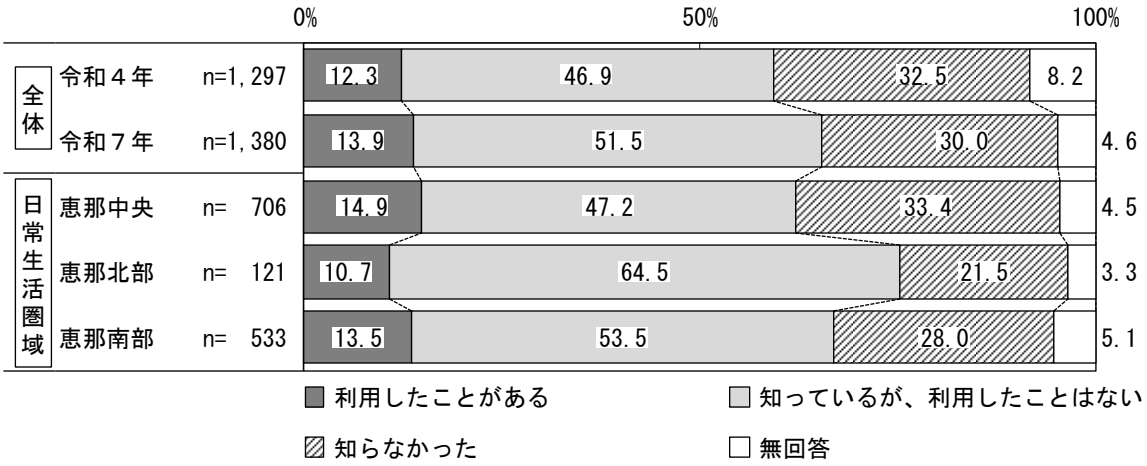
区分		n	自治会・壮健クラブ	社会福祉協議会・民生委員	ケアマネジャー	医師・歯科医師・看護師	地域包括支援センター・市役所	その他	そのような人はいない	無回答
家族構成	一人暮らし	272	6.3	25.4	22.8	20.6	21.0	8.1	27.6	9.9
	夫婦世帯	511	6.7	10.2	9.4	28.4	18.6	5.9	36.4	9.4
	２世帯	457	4.6	14.4	15.3	31.5	14.0	4.4	30.9	10.7
	その他	117	7.7	12.0	10.3	36.8	20.5	4.3	34.2	3.4

(2)　地域包括支援センターの利用経験

■地域包括支援センターを利用したことがあるかたずねたところ、「知っているが、利用したことはない」が51.5%と最も高く、次いで「知らなかった」（30.0%）、「利用したことがある」（13.9%）の順となっています。また、「利用したことがある」と「知っているが、利用したことはない」を合計した〈認知度〉は65.4%となっており、令和４年度と比較すると6.2ポイント上昇しています。

■日常生活圏域別にみると、恵那北部圏域はその他の圏域に比べて〈認知度〉が高いことも特徴としてあげられます。

図表２－13　地域包括支援センターの利用経験



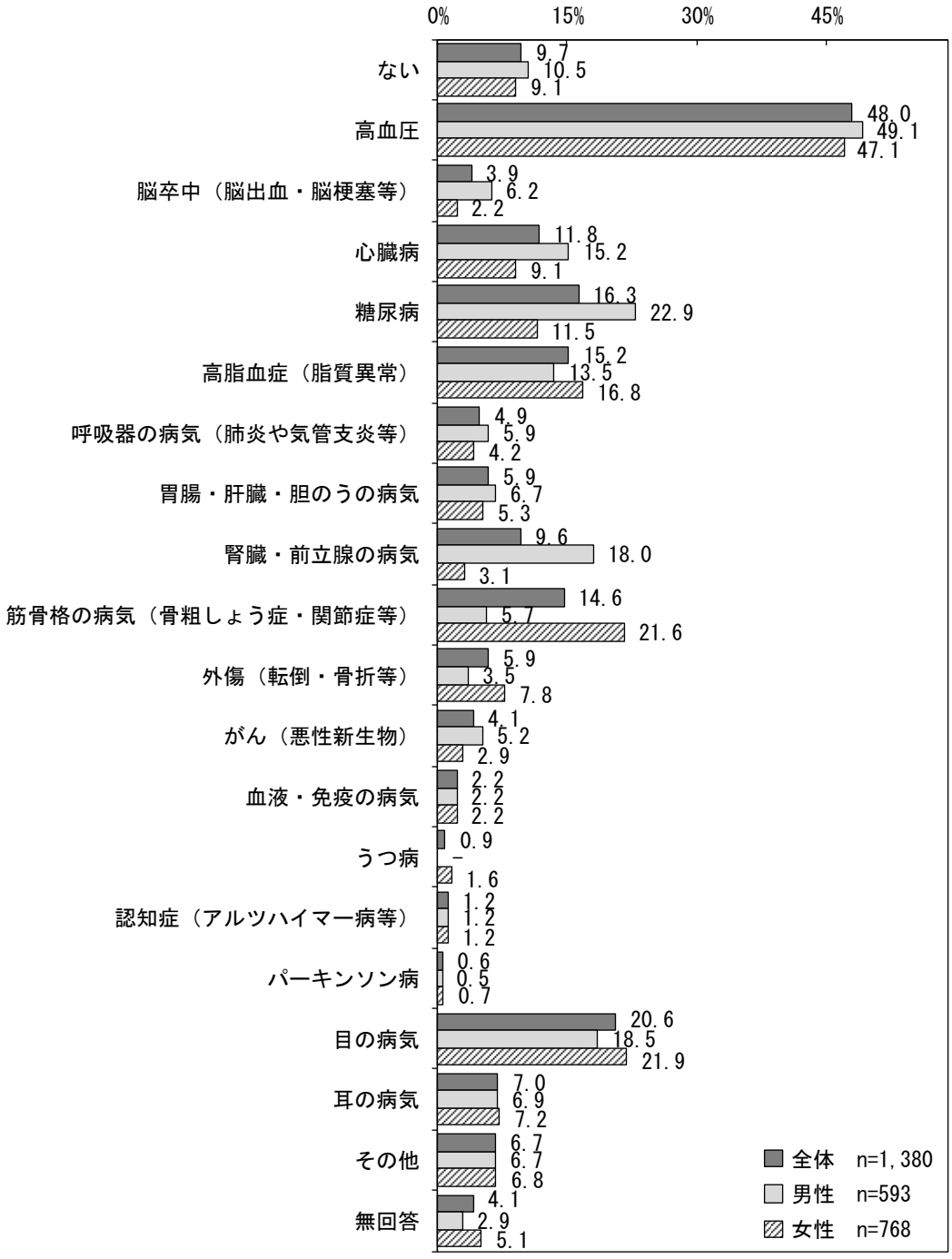
7　健　康

(1)　現在、治療中または後遺症のある病気

■現在、治療中または後遺症のある病気は「高血圧」が48.0%と突出して高くなっています。

■性別にみると、男性は女性に比べて「糖尿病」および「腎臓・前立腺の病気」が、女性は男性に比べて「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）」が高く、それぞれ10ポイント以上の差があります。

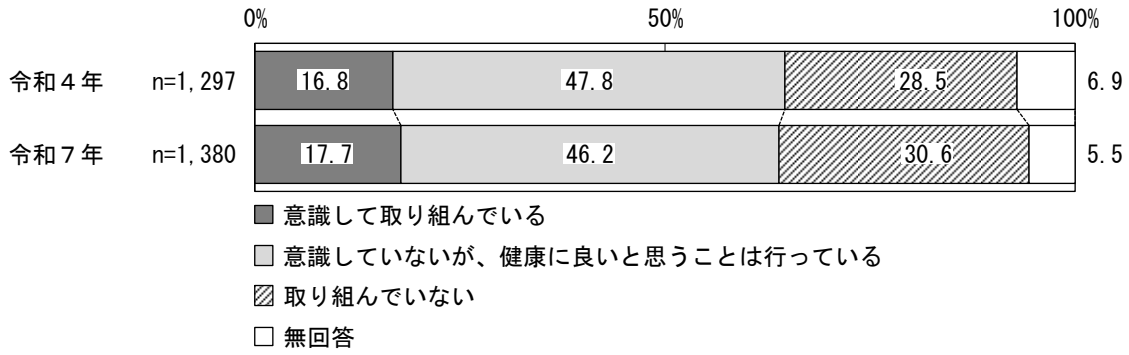
図表２－14　現在、治療中または後遺症のある病気（複数回答）



(2)　介護予防に取り組んでいるか

■介護予防に取り組んでいるかたずねたところ、「意識していないが、健康に良いと思うことは行っている」が46.2%と最も高く、次いで「取り組んでいない」（30.6%）、「意識して取り組んでいる」（17.7%）の順となっています。

図表２－15　介護予防に取り組んでいるか



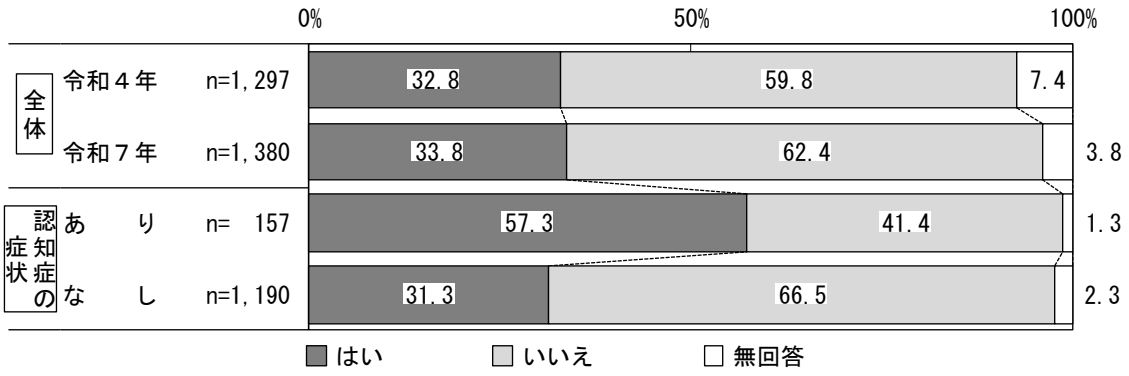
8　認知症施策

(1)　認知症に関する相談窓口の認知度

■認知症に関する相談窓口の認知度（「はい」）は33.8%となっています。

■本人または家族に認知症の症状がある人はない人に比べて認知度が高くなっていますが、40%以上の人が相談窓口を知りません。

図表２－16　認知症に関する相談窓口の認知度

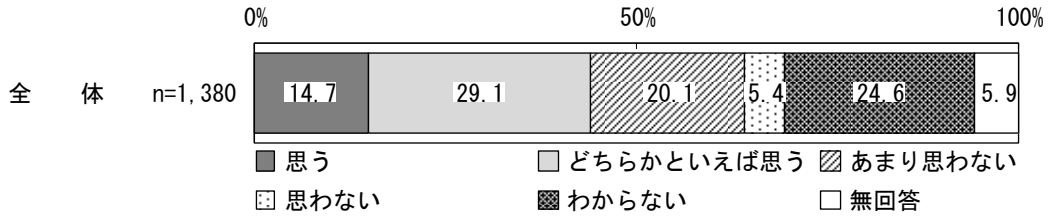


(2)　恵那市は、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせるまちか

■恵那市は、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせるまちだと思うかたずねたところ、「どちらかといえば思う」が29.1%と最も高く、次いで「わからない」（24.6%）などの順となっています。

■「思う」（14.7%）と「どちらかといえば思う」を合計した〈思う〉が43.8%、「あまり思わない」（20.1%）と「思わない」（5.4%）を合計した〈思わない〉が25.5%となっており、〈思う〉が〈思わない〉を大きく上回っています。

図表２－17　恵那市は、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせるまちか

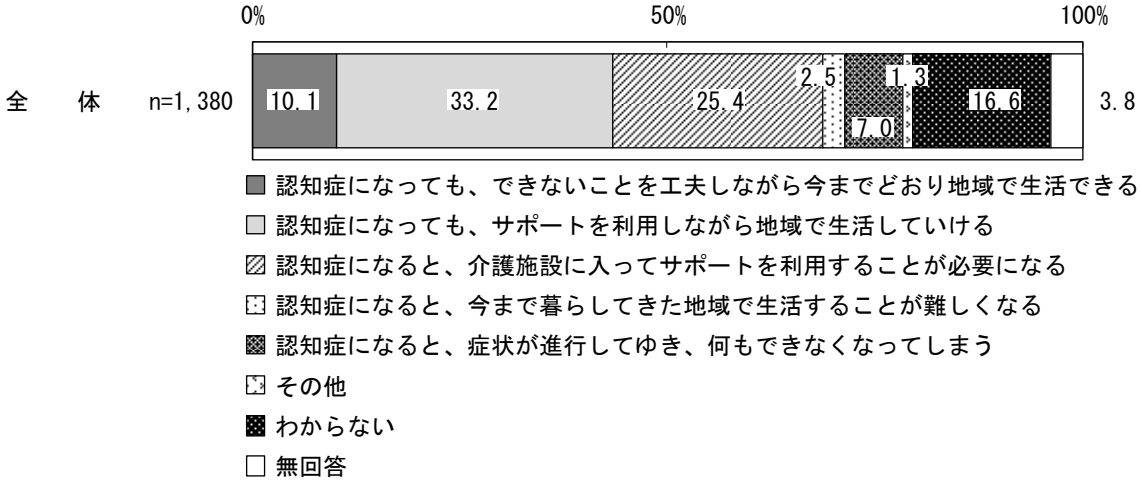


(3)　認知症に対するイメージ

■認知症に対してどのようなイメージを持っているかたずねたところ、「認知症になっても、サポートを利用しながら地域で生活していける」が33.2%と最も高く、次いで「認知症になると、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる」（25.4%）などの順となっています。

■「認知症になっても、できないことを工夫しながら今までどおり地域で生活できる」と「認知症になっても、サポートを利用しながら地域で生活していける」を合計した〈認知症になっても地域で生活できる〉は43.3%です。

図表２－18　認知症に対するイメージ



９　防　災

◎　災害時の避難における対策

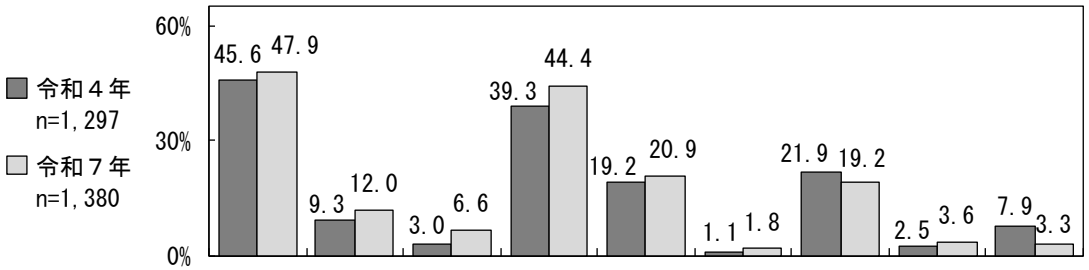
■災害時の避難においてどのような対策をとっているかたずねたところ、「避難場所や順路の確認」が47.9%と最も高く、次いで「避難訓練への参加」（44.4%）、「家族と避難方法や安否確認についての話し合いや決めごとをしている」（20.9%）などの順となっています。一方で、「何もしていない」が19.2%あります。

■年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「避難場所や順路の確認」、「避難訓練への参加」および「家族と避難方法や安否確認についての話し合いや決めごとをしている」が低下する傾向にあります。また、85歳以上は「何もしていない」が高くなっています。

■家族構成別にみると、一人暮らし世帯は「何もしていない」が高く、「避難訓練への参加」および「家族と避難方法や安否確認についての話し合いや決めごとをしている」が低くなっています。

図表２－19　災害時の避難における対策（複数回答）

nは人、他は%



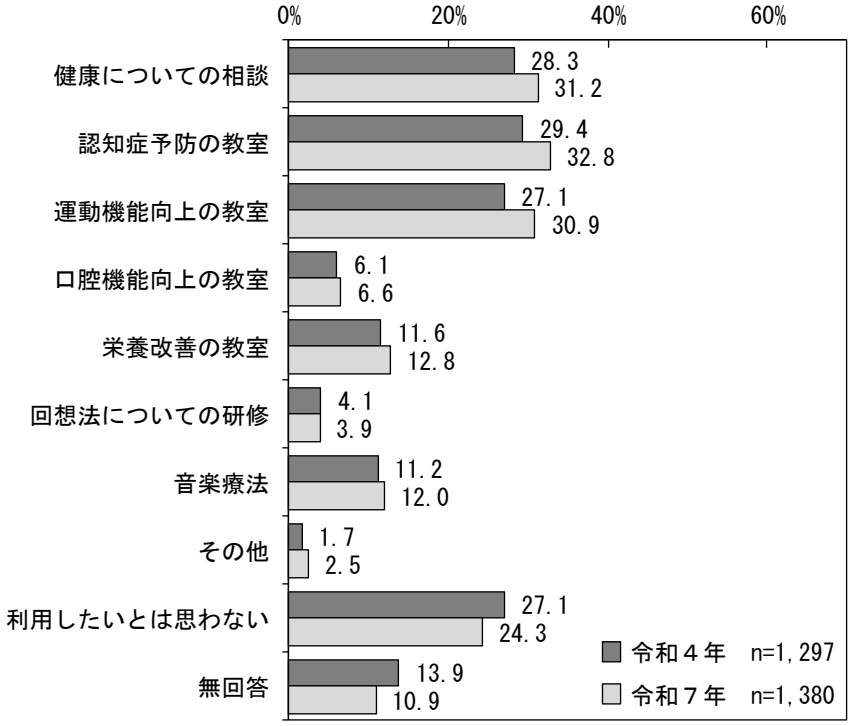
区　　分		n	避難場所や順路の確認	近隣の支援者の確保	自主防災組織への支援依頼	避難訓練への参加	家族と避難方法や安否確認についての話し合いや決めごとをしている	その他	何もしていない	対策自体がわからない	無回答
年齢別	65 ～ 69 歳	234	57.3	12.0	5.1	53.8	23.1	1.3	15.4	3.4	0.4
	70 ～ 74 歳	270	55.2	10.0	5.6	53.0	25.2	2.2	14.1	1.9	1.9
	75 ～ 79 歳	319	51.7	11.3	6.9	49.2	20.7	1.3	18.2	2.2	5.0
	80 ～ 84 歳	220	40.9	11.8	7.3	42.3	19.1	0.9	18.6	2.7	4.5
	85 ～ 89 歳	210	41.0	13.8	6.7	28.1	18.6	2.9	25.2	6.2	4.3
	90 歳 以 上	108	25.9	15.7	9.3	23.1	15.7	2.8	33.3	9.3	3.7
家族構成	一人暮らし	272	45.2	15.8	8.1	35.3	10.7	2.9	24.3	4.8	3.7
	夫 婦 世 帯	511	50.7	10.6	5.7	48.3	21.9	1.4	17.0	2.3	2.7
	２　世　帯	457	45.5	9.8	5.9	44.9	23.4	1.8	19.3	4.4	3.5
	そ　の　他	117	53.8	17.9	7.7	48.7	32.5	1.7	16.2	2.6	3.4

１０ 高齢者施策

(1) 利用したい介護予防事業

■利用したい介護予防事業をたずねたところ、「認知症予防の教室」が32.8%と最も高く、次いで「健康についての相談」（31.2%）、「運動機能向上の教室」（30.9%）などの順となっています。令和４年度と比較すると、全般的に上昇傾向にあり、「利用したいとは思わない」が低下しています。

図表２－20　利用したい介護予防事業（複数回答）

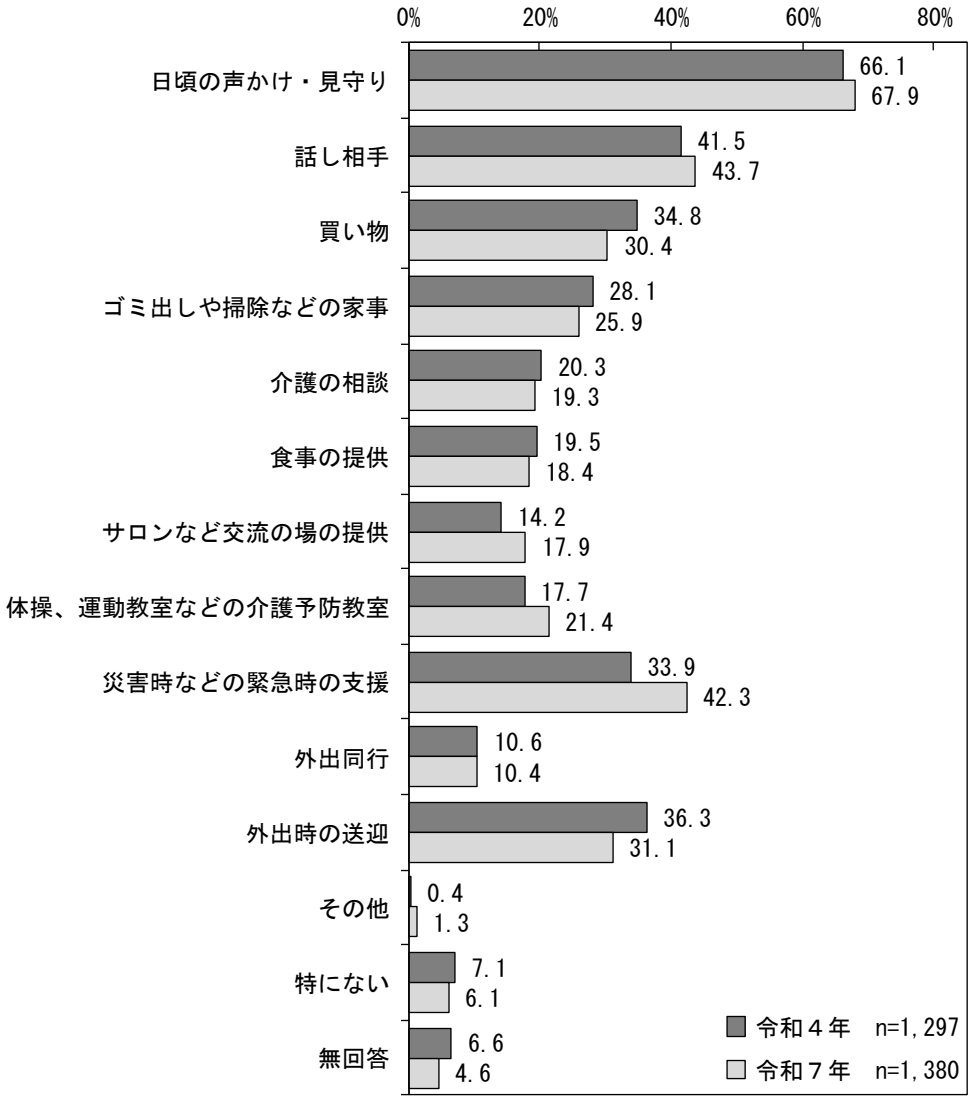


(2)　地域住民を生かした高齢者支援で必要なもの

■地域住民を生かした高齢者支援で必要なものをたずねたところ、「日頃の声かけ・見守り」が67.9%と最も高く、次いで「話し相手」（43.7%）、「災害時などの緊急時の支援」（42.3%）、「外出時の送迎」（31.1%）などの順となっています。

■令和４年度と比較すると「災害時などの緊急時の支援」が高く、「外出時の送迎」が低くなっており、それぞれ５ポイント以上の差があります。

図表２－21　地域住民を生かした高齢者支援で必要なもの（複数回答）

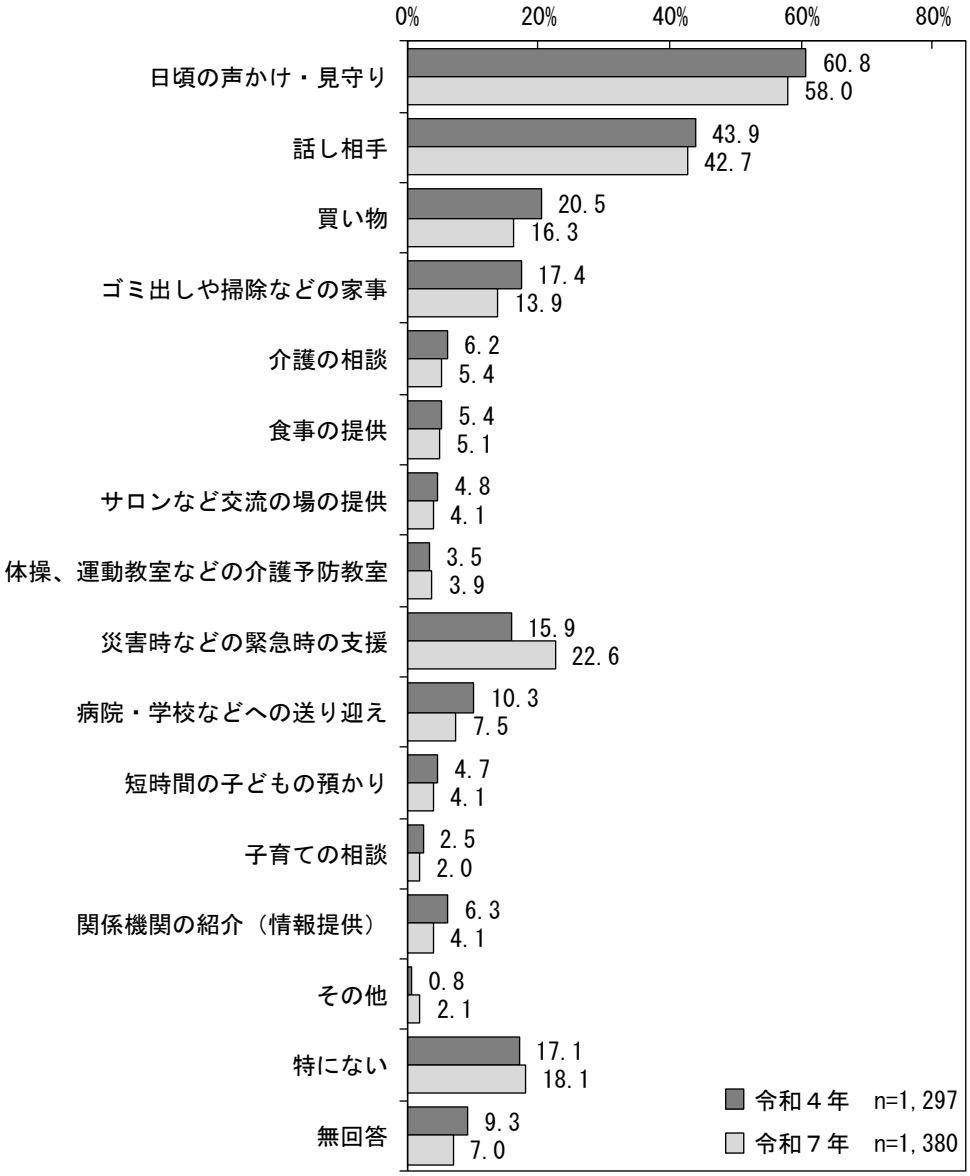


(3)　地域で困っている人に対してできること

■地域で困っている人に対してできることをたずねたところ、「日頃の声かけ・見守り」が58.0%と最も高く、次いで「話し相手」（42.7%）、「災害時などの緊急時の支援」（22.6%）などの順となっています。

■令和４年度と比較すると「災害時などの緊急時の支援」が6.7ポイント上昇しています。

図表２－22　地域で困っている人に対してできること（複数回答）



Ⅲ　在宅介護実態調査

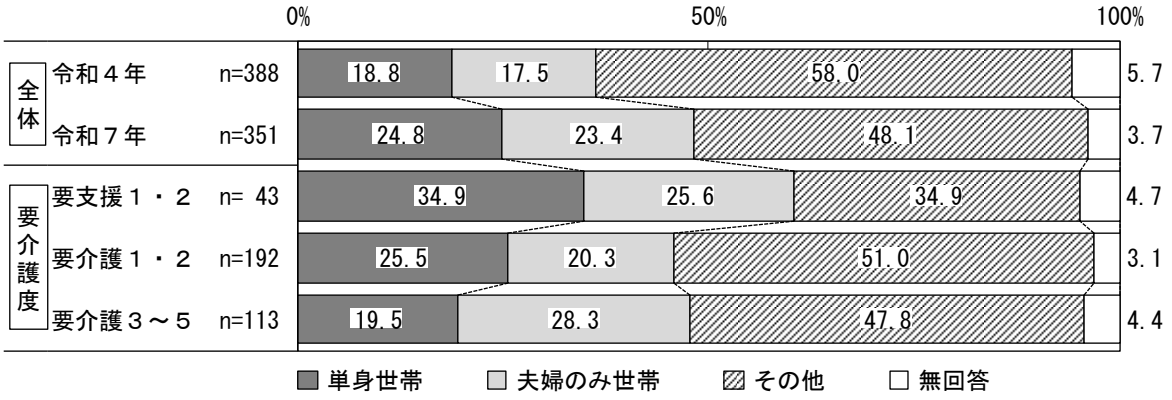
1　家族構成

◎　家族構成

■家族構成は、子どもとの同居を含む「その他」が48.1%と最も高く、次いで「単身世帯」（24.8%）、「夫婦のみ世帯」（23.4%）の順となっています。令和４年度と比較すると「単身世帯」および「夫婦のみ世帯」がそれぞれ５ポイント以上上昇し、「その他」が10ポイント近く低下しています。

■要支援・要介護度別にみると、要介護１以上になると「その他」が上昇します。また、重度化にしたがい「単身世帯」が低下しますが、要介護３～５の19.5%が「単身世帯」と回答しています。

図表３－１　家族構成



２　介護保険サービス等

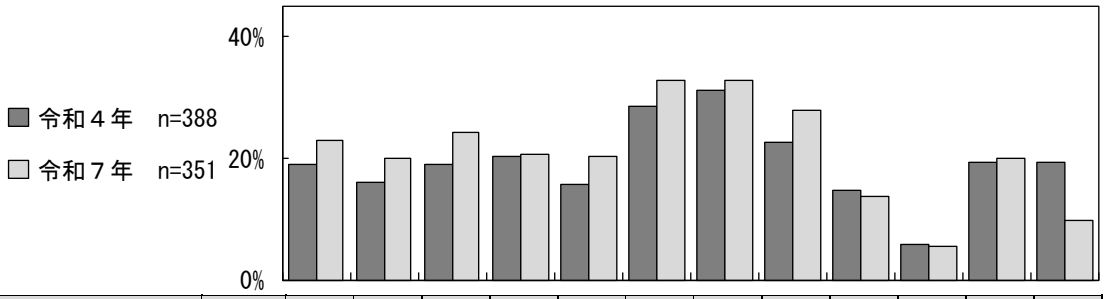
(1)　在宅生活の継続に必要だと感じる支援・サービス

■今後、在宅生活の継続に必要だと感じる支援・サービスをたずねたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等)」が33.0%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など)」（32.8%)、「見守り、声かけ」（27.9%)、「掃除・洗濯」（24.2%)、「配食」（23.1%）などの順となっており、全般的に20%を超える高い率です。

■家族構成別にみると、単身世帯は全般的に高い傾向にあります。

図表３－２　在宅生活の継続に必要だと感じる支援・サービス（複数回答）

nは人、他は%



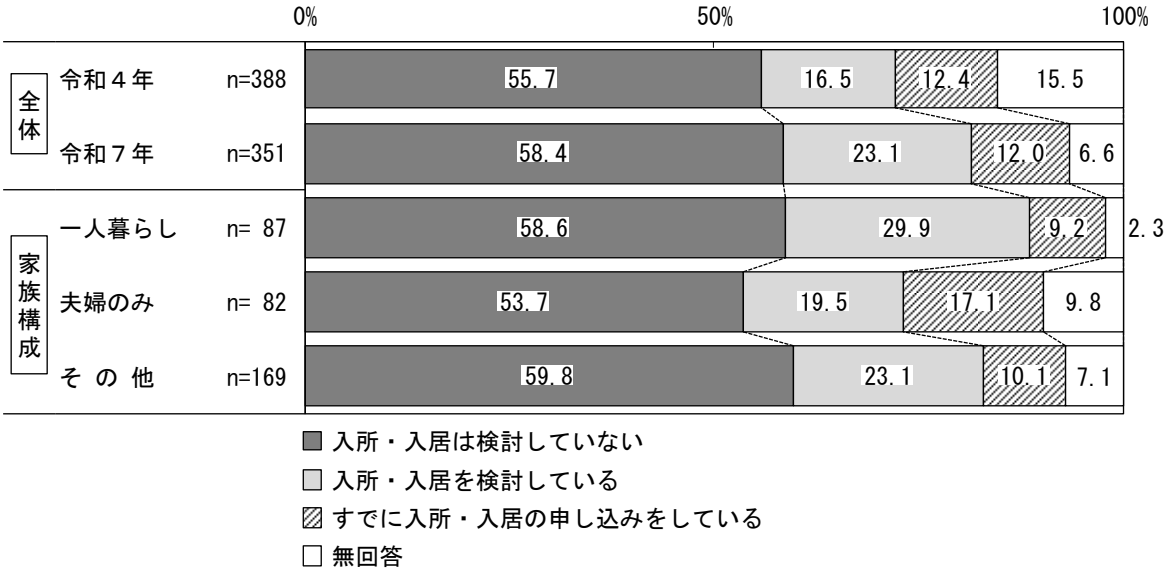
区分		n	配食	調理	掃除・洗濯	買い物（宅配は含まない）	ゴミ出し	外出同行（通院、買い物など）	移送サービス（介護・福祉タクシー等）	見守り、声かけ	サロンなどの定期的な通いの場	その他	特にない	無回答
全体	令和４年	388	19.1	16.2	19.1	20.4	15.7	28.6	31.2	22.7	14.7	5.9	19.3	19.3
	令和７年	351	23.1	20.2	24.2	20.8	20.5	32.8	33.0	27.9	13.7	5.4	19.9	10.0
家族構成	一人暮らし	87	26.4	28.7	27.6	33.3	32.2	37.9	32.2	35.6	16.1	4.6	18.4	3.4
	夫婦のみ	82	24.4	18.3	23.2	18.3	13.4	24.4	35.4	22.0	11.0	7.3	22.0	11.0
	その他	169	20.7	16.0	21.9	15.4	17.8	33.1	33.1	27.2	14.2	5.3	20.1	12.4

(2)　施設入所の検討状況

■施設入所の検討状況をたずねたところ、「入所・入居は検討していない」が58.4%を占めて、次いで「入所・入居を検討している」（23.1%）、「すでに入所・入居申し込みをしている」（12.0%）の順となっています。令和４年度と比較すると「入所・入居を検討している」が6.6ポイント上昇しています。

■家族構成別にみると、一人暮らし世帯は「入所・入居を検討している」が、夫婦のみ世帯は「すでに入所・入居申し込みをしている」が比較的高くなっています。

図表３－３　施設入所の検討状況

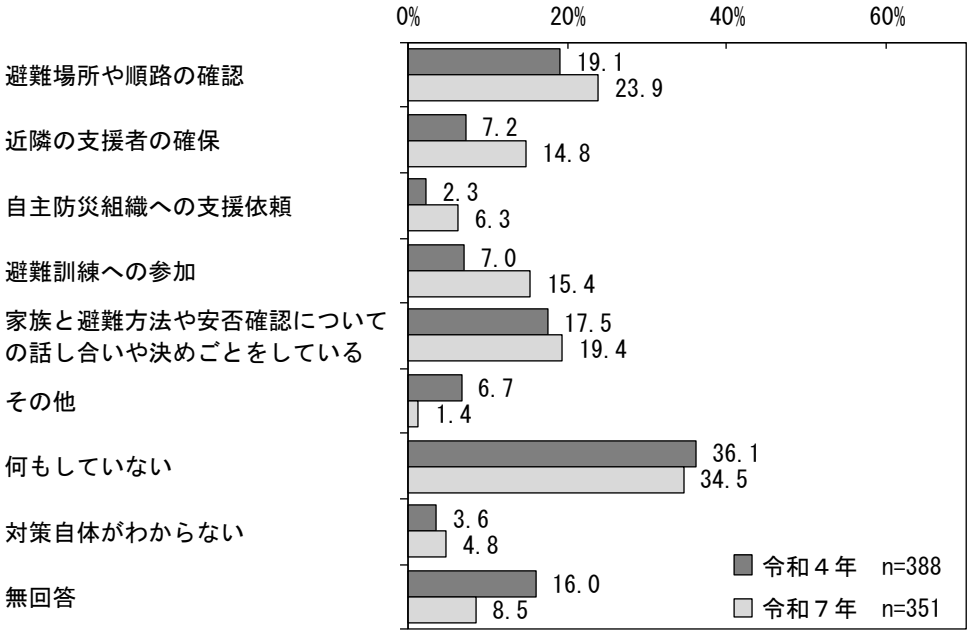


３　高齢者施策

◎　災害時の避難における対策

■災害時の避難においてどのような対策をとっているかたずねたところ、「何もしていない」が34.5%と最も高く、次いで「避難場所や順路の確認」（23.9%）、「家族と避難方法や安否確認についての話し合いや決めごとをしている」（19.4%）などの順となっています。

図表３－４　災害時の避難における対策（複数回答）



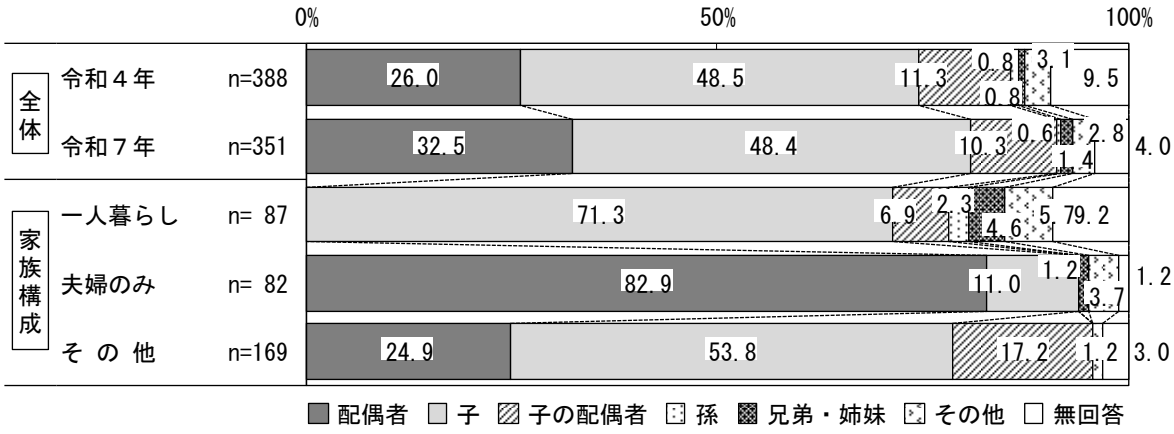
4　主な介護者の状況

(1)　主な介護者は誰か

■家族の中の主な介護者は「子」が48.4%と最も高く、次いで「配偶者」（32.5%）、「子の配偶者」（10.3%）などの順となっています。令和４年度と比較すると「配偶者」が6.5ポイント高くなっています。

■家族構成別にみると、夫婦のみ世帯は「配偶者」が、それ以外の世帯は「子」が最も高くなっています。また、その他の世帯はそれ以外の世帯に比べて「子の配偶者」が高い率です。

図表３－５　主な介護者は誰か

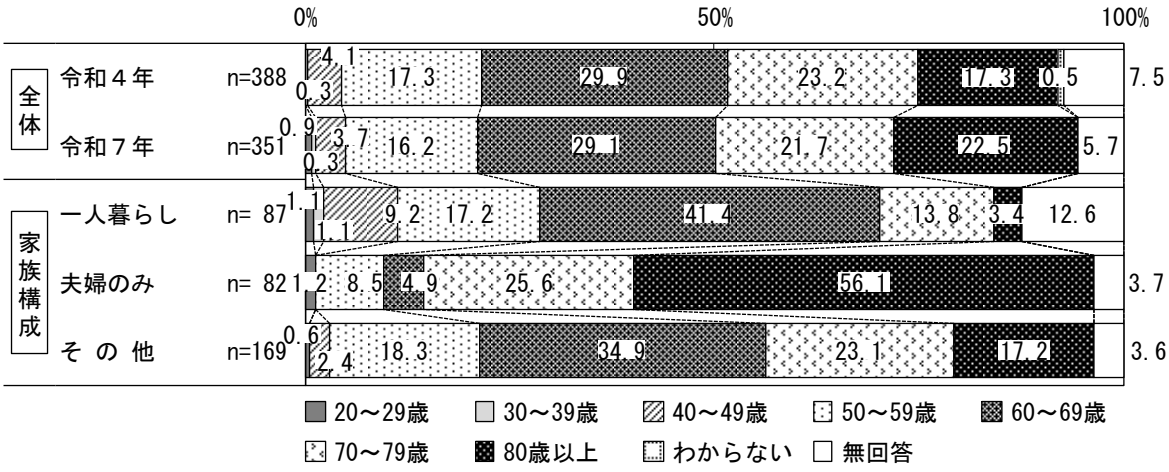


(2)　主な介護者の年齢

■主な介護者の年齢は、「60～69歳」が29.1%と最も高く、次いで「80歳以上」（22.5%）、「70～79歳」（21.7%）などの順となっており、〈70歳以上〉が44.2%あります。また、「20歳未満」と回答した人はいませんでした。

■家族構成別にみると、夫婦のみ世帯は〈70歳以上〉が81.7%を占めています。

図表３－６　主な介護者の年齢

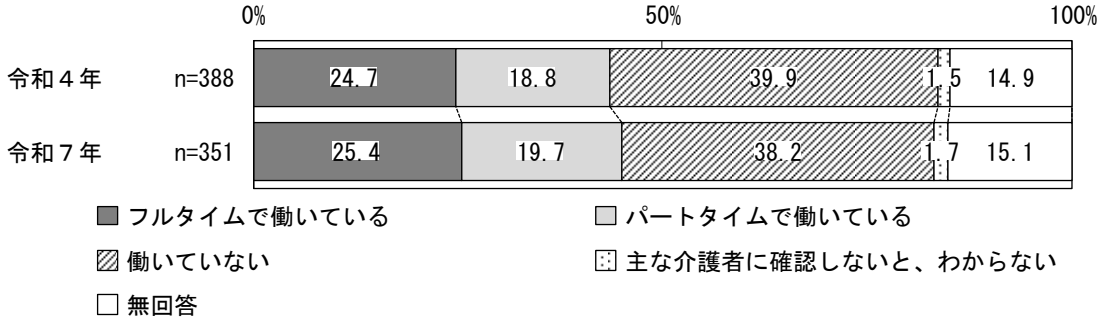


※「20歳未満」と回答した人はいませんでした。

(3)　主な介護者の就労状況

■主な介護者の就労状況をたずねたところ、「フルタイムで働いている」が25.4%、「パートタイムで働いている」が19.7%となっており、これらを合計した45.1%が〈仕事と介護を両立〉しています。

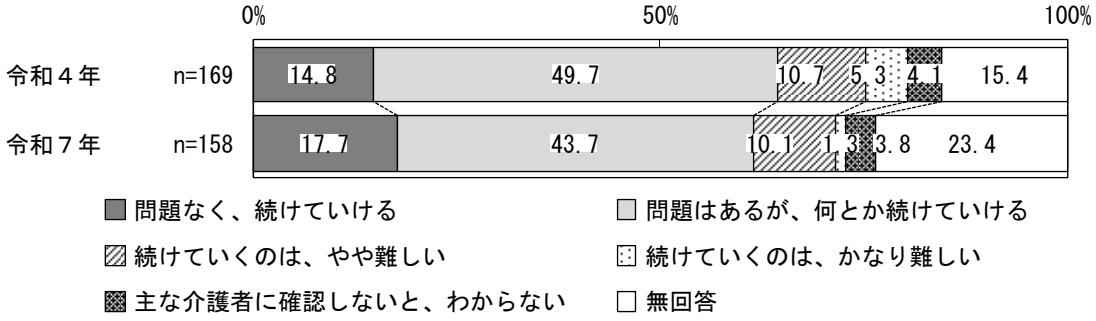
図表３－７　主な介護者の就労状況



(4)　主な介護者は今後も働きながら介護を続けていけそうか

■現在働いている主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうかたずねたところ、「続けていくのは、やや難しい」（10.1%）と「続けていくのは、かなり難しい」（1.3%）を合計した〈両立は困難〉が11.4%となっており、令和４年度と比較すると4.6ポイント低下しています。

図表３－８　主な介護者は今後も働きながら介護を続けていけそうか（就労している介護者）



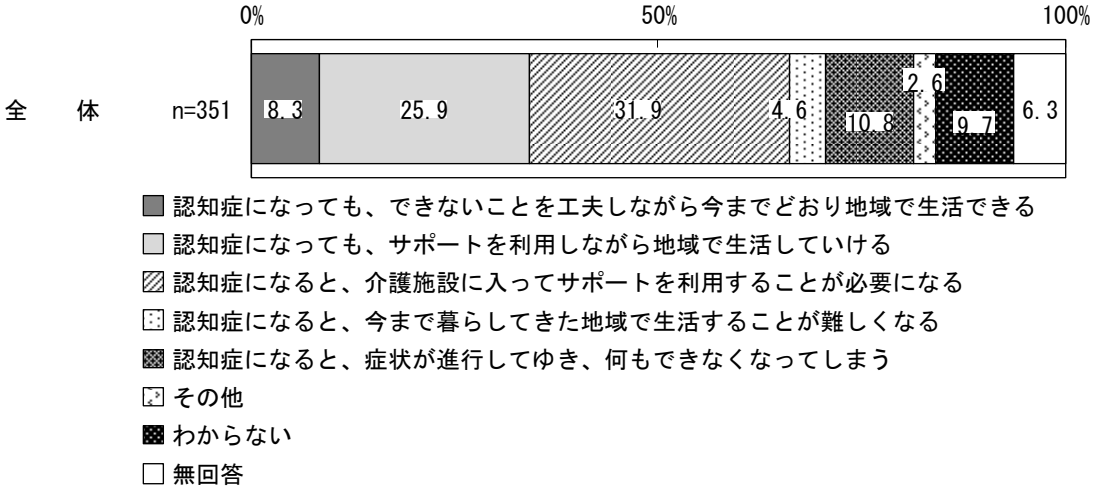
５　認知症施策

(1)　認知症に対するイメージ

■認知症に対してどのようなイメージを持っているかたずねたところ、「認知症になると、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる」が31.9%と最も高く、次いで「認知症になっても、サポートを利用しながら地域で生活していける」（25.9%）、「認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう」（10.8%）などの順となっています。

■〈認知症になっても地域で生活できる〉は34.2%です。

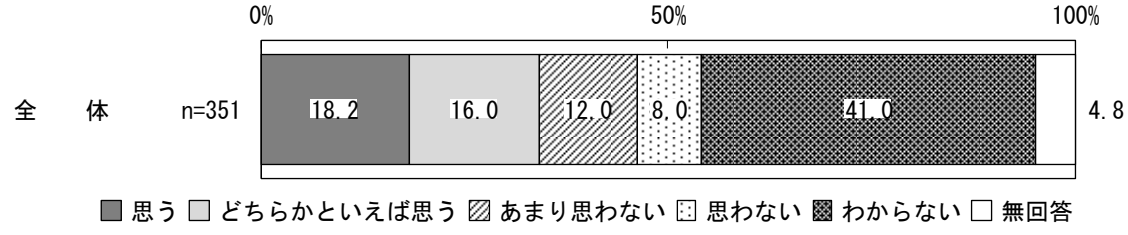
図表３－９　認知症に対するイメージ



(2)　恵那市は、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせるまちか

■恵那市は、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせるまちだと思うかたずねたところ、「わからない」が41.0%と最も高く、次いで「思う」（18.2%）、「どちらかといえば思う」（16.0%）などの順となっており、〈思う〉が34.2%、〈思わない〉が20.0%となっており、〈思う〉が〈思わない〉を大きく上回っています。

図表３－10　恵那市は、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせるまちか

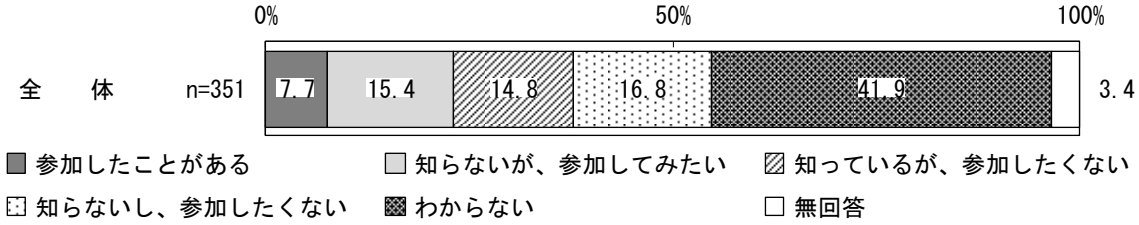


(3) 認知症カフェへの参加意向

■認知症カフェへの参加意向をたずねたところ、「わからない」が41.9%と最も高く、次いで「知らないし、参加したくない」（16.8%）、「知らないが、参加してみたい」（15.4%）などの順となっています。

■「参加したことがある」と「知っているが、参加したくない」を合計した〈認知度〉が22.5%となっています。

図表３－11　認知症カフェへの参加意向

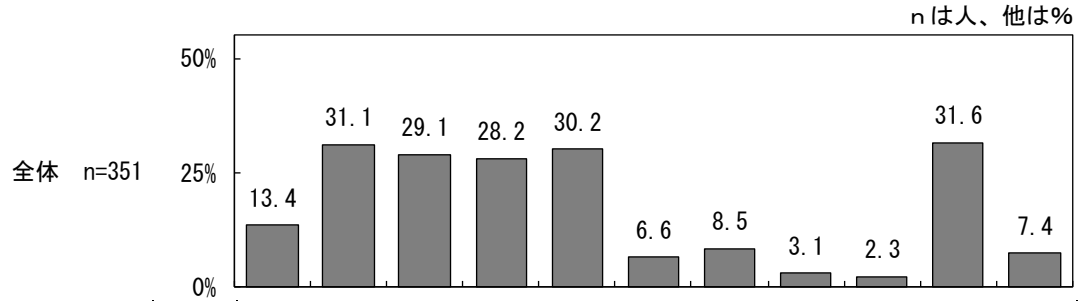


(4) 認知症カフェに望むこと

■認知症カフェに望むことをたずねたところ、「介護者同士の交流ができること」が31.1%と最も高く、次いで「身近な場所で開催されること」（30.2%）、「気軽に専門的な相談ができること」（29.1%）、「認知症や介護に関する知識が得られること」（28.2%）などの順となっています。

■要支援・要介護度別にみると、重度化にしたがい「介護者同士の交流ができること」が上昇しています。

図表３－12　認知症カフェに望むこと（複数回答）



区分		n	認知症の人と交流ができること	介護者同士の交流ができること	気軽に専門的な相談ができること	認知症や介護に関する知識が得られること	身近な場所で開催されること	頻繁に開催されること	多世代の人と交流できること	文化活動やスポーツができること	その他	わからない	無回答
要介護度	要支援１・２	43	20.9	20.9	32.6	32.6	30.2	4.7	9.3	4.7	2.3	32.6	9.3
	要介護１・２	192	13.0	28.1	26.6	25.0	29.2	5.2	7.3	2.6	3.1	33.3	8.3
	要介護３～５	113	10.6	38.9	30.1	31.9	31.0	9.7	10.6	2.7	0.9	29.2	5.3

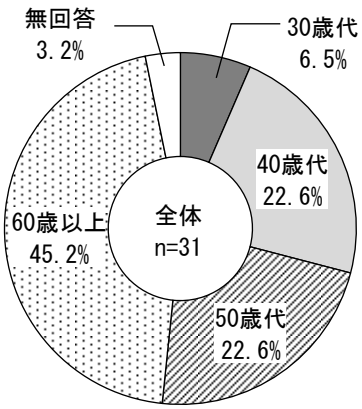
Ⅳ　介護支援専門員調査

1　回答者の状況

(1)　年　齢

■回答者の年齢は、「60歳以上」が45.2%と最も高く、次いで「40歳代」および「50歳代」が22.6%、「30歳代」が6.5%の順となっています。

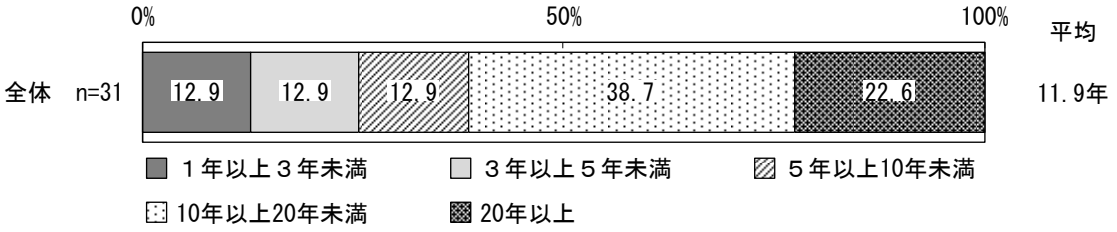
図表４－１　年　齢



(2)　従事年数

■ケアマネジャーとしての従事年数をたずねたところ、「10年以上20年未満」が38.7%と最も高く、次いで「20年以上」（22.6%）などの順となっており、平均従属年数は11.9年です。

図表４－２　従事年数



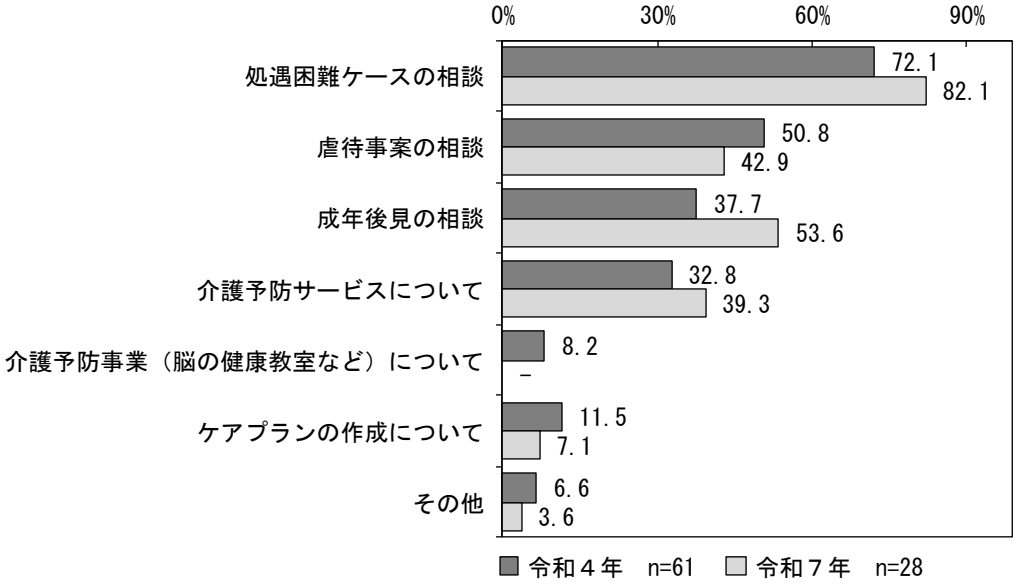
２　地域包括支援センター

(1)　地域包括支援センターに相談した内容

■地域包括支援センターに相談をしたことがある人にその内容をたずねたところ、「処遇困難ケースの相談」が82.1%と最も高く、次いで「成年後見の相談」（53.6%）などの順となっています。

■令和４年度と比較すると「成年後見の相談」が上昇しています。

図表４－３　地域包括支援センターに相談した内容（複数回答）

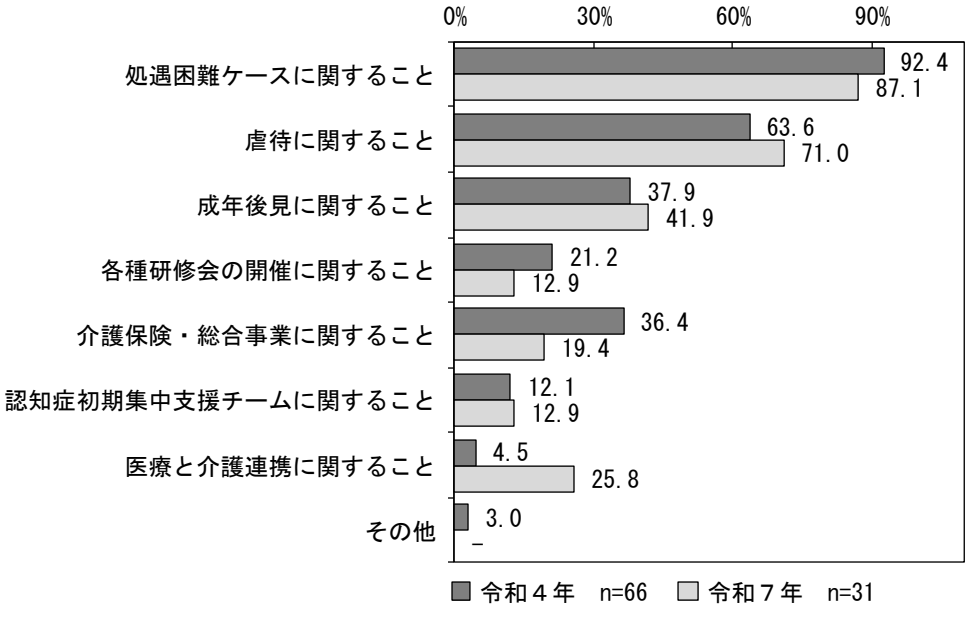


(2)　地域包括支援センターが実施している事業で重要な役割

■地域包括支援センターが実施している事業で重要な役割をたずねたところ、「処遇困難ケースに関すること」が87.1%と最も高く、次いで「虐待に関すること」（71.0%）、「成年後見に関すること」（41.9%）などの順となっています。

■令和４年度と比較すると「医療と介護連携に関すること」が上昇しています。

図表４－４　地域包括支援センターが実施している事業で重要な役割（３つまで）

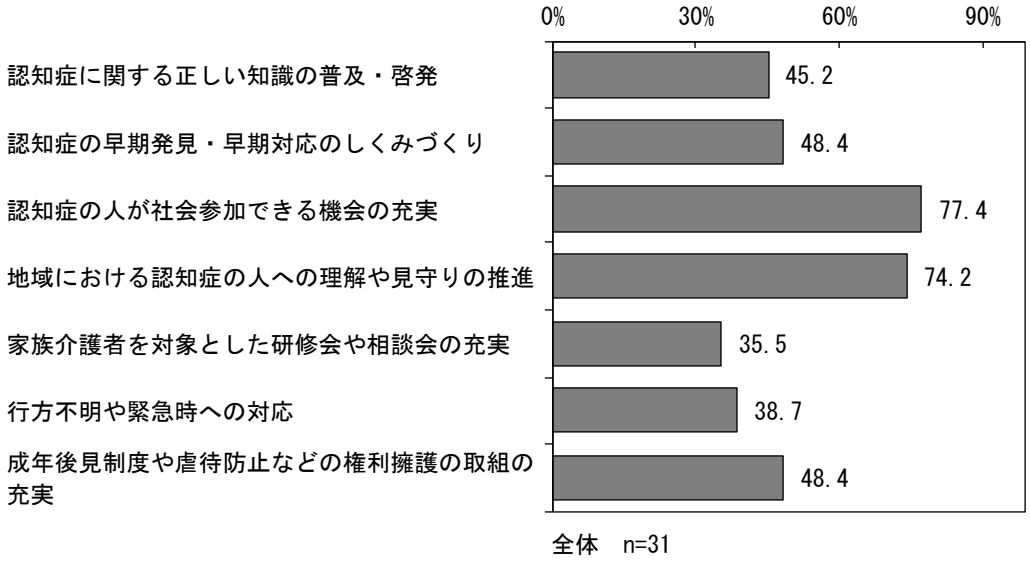


3　今後の課題

◎　認知症の人が地域で自分らしく生活するために必要なこと

■認知症の人が地域で自分らしく生活するために必要なことをたずねたところ、「認知症の人が社会参加できる機会の充実」が77.4%と最も高く、次いで「地域における認知症の人への理解や見守りの推進」（74.2%）、「成年後見制度や虐待防止などの権利擁護の取組の充実」（48.4%）などの順となっています。

図表４－５　認知症の人が地域で自分らしく生活するために必要なこと（複数回答）



Ⅴ　介護サービス提供事業者実態態調査

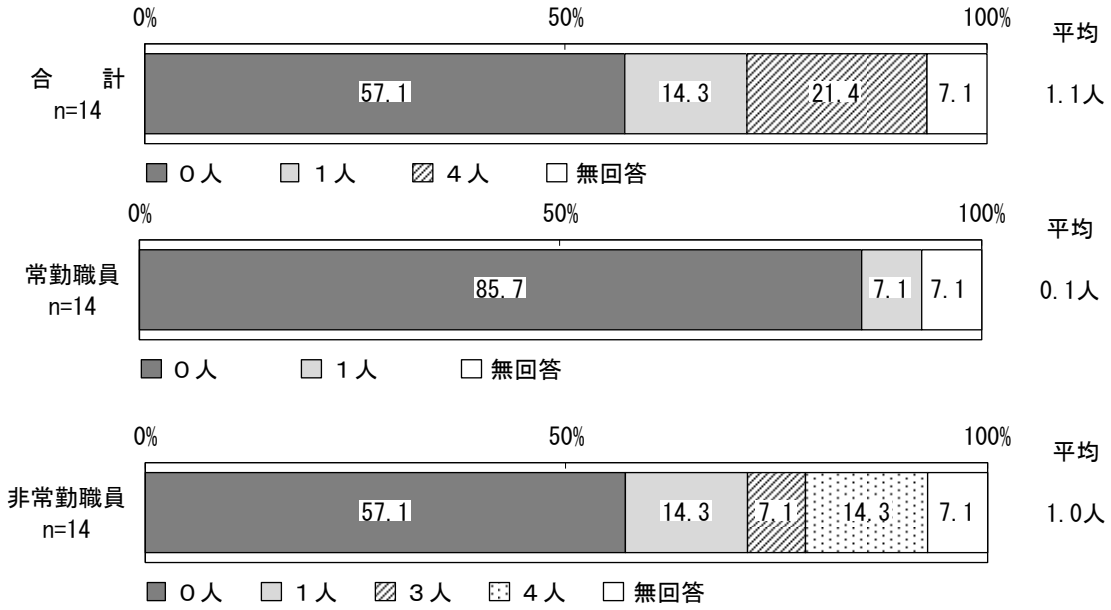
1　事業所運営

(1)　採用者数

■過去１年間の採用者数をたずねたところ、「０人」が57.1%と最も高く、平均は1.1人となっています。

■また、常勤は「０人」が85.7%を占め、平均は0.1人、非常勤は「０人」が57.1%となっており、平均は1.0人です。非常勤職員は常勤職員を上回っています。

図表５－１　採用者数



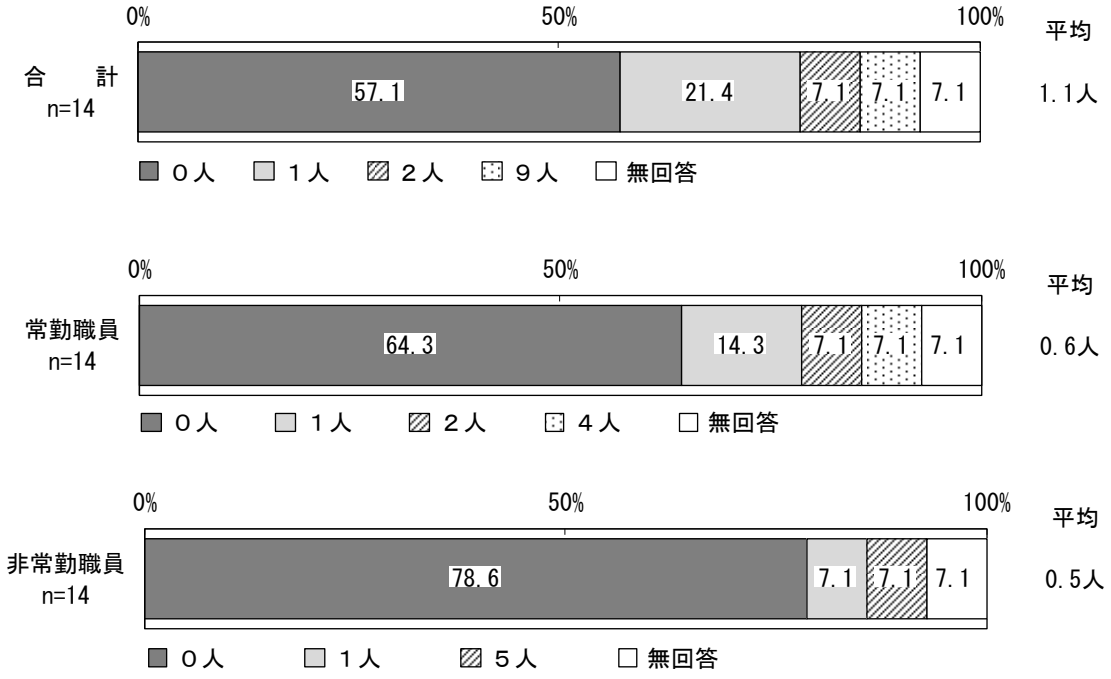
(2) 離職者数

■過去１年間の離職者数をたずねたところ、「０人」が57.1%と最も高く、平均は1.1人となっています。

■また、常勤職員は「０人」が64.3%を占め、平均は0.6人、非常勤は「０人」が78.6%を占め、平均は0.5人です。

■採用者数と比較すると、常勤職員は離職者数が採用者数を上回っていますが、非常勤職員は採用者数が離職者を上回っています。

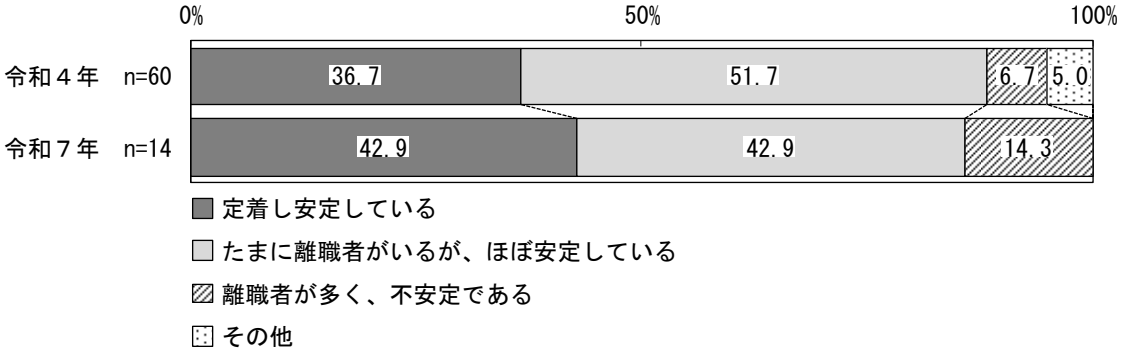
図表５－２　離職者数



(3) 職員の定着の状況

■職員の定着の状況をたずねたところ、「定着し安定している」が42.9%と最も高く、次いで「たまに離職者がいるが、ほぼ安定している」（42.9%）、「離職者が多く、不安定である」（14.3%）の順となっています。

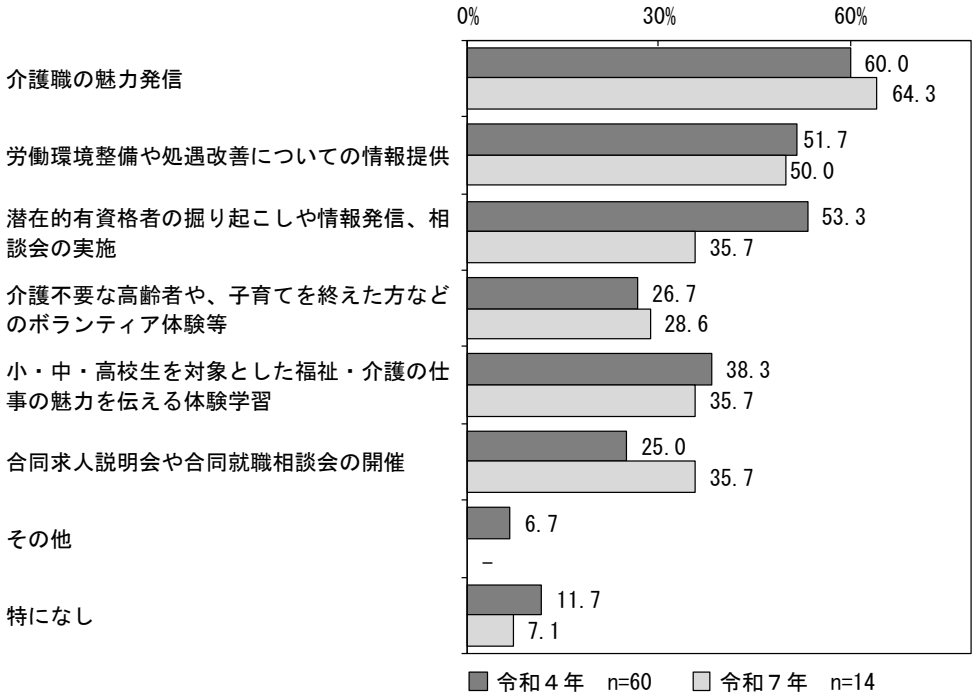
図表５－３　職員の定着の状況



(4)　介護人材確保のために、行政に望む支援

■介護人材確保のために、行政に望む支援をたずねたところ、「介護職の魅力発信」が64.3%と最も高く、次いで「労働環境整備や処遇改善についての情報提供」（50.0%）などの順となっています。

図表５－４　介護人材確保のために、行政に望む支援（複数回答）

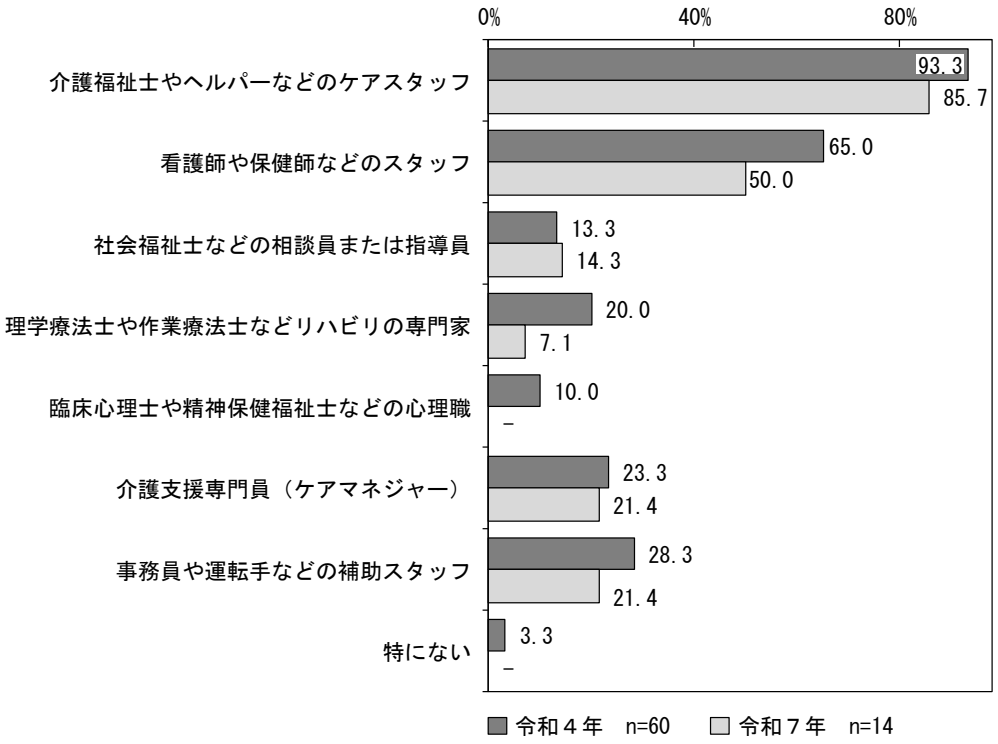


２　今後の介護サービス

(1)　不足している職種

■不足している職種をたずねたところ、「介護福祉士やヘルパーなどのケアスタッフ」が85.7%と最も高く、次いで「看護師や保健師などのスタッフ」（50.0%）などの順となっています。

図表５－５　不足している職種



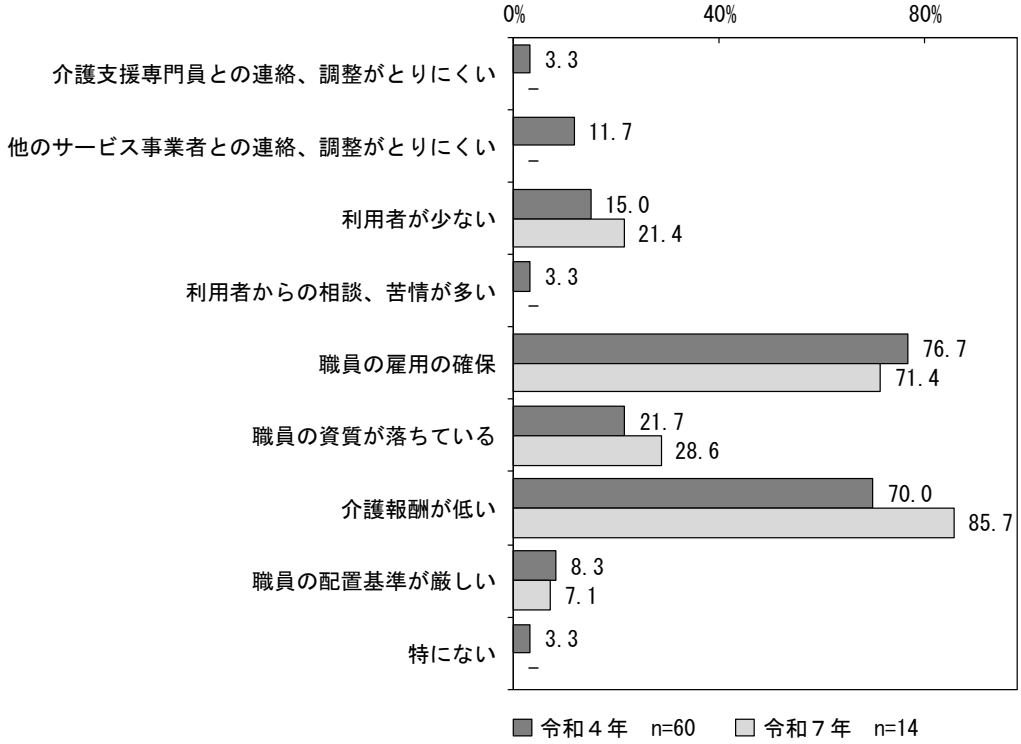
※「その他」と回答した事業所はありませんでした。

(2)　事業者として感じる問題点

■事業者として感じる問題点をたずねたところ、「介護報酬が低い」が85.7%と最も高く、次いで「職員の雇用の確保」（71.4%）などの順となっています。

■令和４年度と比較すると「介護報酬が低い」が上昇しています。

図表５－６　事業者として感じる問題点（３つまで）



※「その他」と回答した事業所はありませんでした。

資料２－２

第 10 期恵那市高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための実態調査の結果からみえてきた課題

１．家族構成	
現状	■家族構成は「夫婦２人暮らし（配偶者 65 歳以上）」が 34.3%と最も高く、これに「一人暮らし」（19.7%）を加えた〈高齢者のみ世帯〉が 54.0%となっています。令和４年調査と比較すると、〈高齢者のみ世帯〉が 5.9 ポイント上昇しています（４頁）。 ■年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「一人暮らし」が上昇し、90 歳以上になると 34.3%となります（４頁）。 ■日常生活圏域別にみると、恵那中央圏域は〈高齢者のみ世帯〉が高くなっています（４頁）。
課題	○過半数が高齢者のみの世帯となっており、その割合は上昇しています。また、90 歳以上の３人に 1 人が一人暮らしとなっており、社会的孤立、日常生活への不安など、さまざまな困りごとを抱える高齢者の増加が考えられます。 ○また、圏域によって高齢者のみ世帯の割合には差がみられるため、それぞれの地域特性に応じた支援体制の整備が必要です。
２．外出	
現状	■外出頻度をたずねたところ、〈週１回以下〉は 26.9%です。令和４年度と比較すると、〈週１回以下〉が 4.8 ポイント低下しています（５頁）。 ■家族構成別にみると、一人暮らしは〈週１回以下〉が、その他の世帯は「週５回以上」がやや高いことも特徴としてあげられます（５頁）。 ■外出を控える理由は「健康面に不安がある」が 50.1%と最も高く、次いで「公共交通機関の便が良くないから」（30.2%）、「外出するためには介助や付き添いが必要だから」（18.6%）などの順となっています（５頁）。
課題	○令和 4 年度よりも外出頻度の少ない人の割合は低下し、外出頻度が高くなっていることがうかがえますが、高齢者の４人に１人以上が外出頻度の少ない閉じこもり傾向にある人です。外出を控える理由としては、身体的な理由や環境的な理由が複合的に絡み合っています。社会とのつながりを失うことがフレイルの入り口と言われており、移送支援の充実に加え、ボランティア活動、生涯学習、居場所づくり、就労支援、楽しみや生きがいづくりなどを推進し、高齢者と社会とのつながりが途切れないよう支援していくことが重要です。 ○特に、一人暮らしの高齢者は外出頻度の少ない人の割合が高いことから、地域社会とのつながりが希薄になりやすく、孤立しやすい状況にあることが考えられます。閉じこもりや孤立の状態にある一人暮らしの高齢者が外出するきっかけづくりや地域の人と交流が持てる機会の充実が必要です。

３．移動手段	
現状	■移動手段をたずねたところ、「自動車（自分で運転）」が 69.6%と最も高く、令和４年度と比較すると、5.3 ポイント上昇しています（６頁）。 ■年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「家族の送迎」、「地域の移動支援サービス」および「タクシー」が上昇する傾向に、「自動車（自分で運転）」が低下します。しかし、80～84 歳の 60.9%、85～89 歳の 33.3%、90 歳以上の 13.0%が「自動車（自分で運転）」と回答しています（６頁）。 ■運転免許証の返納意向をたずねたところ、「返納する予定はない」が 64.3%と最も高く、令和４年度と比較すると 5.6 ポイント上昇しています（７頁）。
課題	○約 70%の高齢者が自分で車を運転して移動し、運転免許証を返納するつもりがない高齢者が 60%以上います。しかし、加齢による身体機能の低下や筋肉の衰えなどにより、運転時の操作ミスが生じやすくなることから、高齢者の運転免許証の返納を促進することは重要な課題です。 ○また、運転免許証の返納を進めるにあたっては、自動車の代替となる移動手段の確保が必要不可欠であることから、運転免許証の返納を促進するためには、高齢者の意識に働きかけを行っていくとともに移動支援の充実を一体的に推進していくことが必要です。
４．情報通信機器の利用	
現状	■所持している通信機器をたずねたところ、「スマートフォン」が 65.2%と最も高く、令和４年度と比較すると、「スマートフォン」および「パソコン」が上昇しています。「スマートフォン」を年齢別にみると、65～69 歳では 93.2%を占めているのに対して、85～89 歳では 31.0%、90 歳以上では 13.0%となっています（８頁）。 ■情報機器を使ってしていることをたずねたところ、「携帯電話・スマホで家族・友人などと連絡をとる」が 81.7%と最も高く、次いで「インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする」（24.6%）などの順となっています（９頁）。 ■情報機器を利用しない人にその理由をたずねたところ、「必要性を感じないから」が 53.9%と最も高くなっていますが、次いで高いのは「使い方が分からないので、面倒だから」（34.4%）です。令和４年度と比較すると「使い方を覚えたいが、教えてくれる人がいないから」が高く、「必要性を感じないから」および「使い方が分からないので、面倒だから」が低下しています（10 頁）。

課題	○スマートフォンやパソコンを所持している高齢者が増えており、デジタルツールを活用した情報発信の重要性がより一層高まっています。その一方で、スマートフォンを所持している高齢者の割合は年齢層によって差があることから、引き続き、紙媒体も併用しながら情報発信を行っていかなければなりません。 ○また、情報機器を利用しない理由としては、使い方がわからないことが主な理由の一つとなっています。スマートフォンをはじめとする情報機器が現代社会における重要なインフラとなる中、ニーズに応じて、スマートフォンの使い方に関する講座の開催等についても検討を進めていくことが必要です。
5．高齢者の地域との関わり	
現状	■地域活動への〈参加者としての参加意向〉は 54.1%で、令和４年度と比較すると 7.7 ポイント上昇しています。また、年齢別にみると、70～74 歳は 60%台の比較的高い割合となっています（11 頁）。 ■地域活動への〈企画・運営としての参加意向〉は 28.3%です。また、年齢別にみると、65～69 歳は 33.4%のやや高い割合です（12 頁）。 ■就労状況は、「引退した」が 50.1%と最も高くなっています。年齢別にみると、年齢が高くなるにしたがい「引退した」が上昇する傾向にありますが、65～69 歳は「引退した」が 26.9%の低い割合です（13 頁）。
課題	○令和４年調査よりも、〈参加者として〉としての地域活動への参加意向が上昇しており、地域活動への関心が高くなっていることがうかがえます。 ○また、〈参加者として〉の地域活動に約 55%、〈企画・運営として〉の地域活動に約 30%が関心を持っています。関心を持っている人に向けて積極的に情報を発信し、地域活動への参加につなげるとともに、無関心層が地域と関わるためのきっかけづくりを進めることが必要です。 ○70 歳以降、仕事を引退する高齢者が増加します。引退した高齢者が生きがいや社会とのつながりを持てるよう、これまで培ってきたスキルや技術を生かせる機会を提供していくことが重要です。また、70～74 歳は地域活動への〈参加者としての参加意向〉が、65～69 歳は地域活動への〈企画・運営としての参加意向〉が高くなっており、仕事を引退した高齢者が、主体的に地域と関わりを持つことを望んでいることがうかがえます。仕事を引退した高齢者に対して積極的に呼びかけ、地域活動への参加を促すことで、趣味や生きがいづくりのきっかけとなることが期待できます。 ○一方で、65～69 歳の多くは就労しており、仕事を通じて社会とのつながりを築いていることがうかがえます。就労を望む高齢者のニーズを踏まえながら、就労支援を推進していくことも必要です。
6．相談	

現状	■家族や友人・知人以外の相談相手をたずねたところ、「そのような人はいない」が 32.6%と最も高くなっています（14 頁）。 ■家族構成別にみると、一人暮らし世帯はそれ以外の世帯に比べて「社会福祉協議会・民生委員」および「ケアマネジャー」が高くなっています（14 頁）。 ■地域包括支援センターの〈認知度〉は 65.4%となっており、令和４年度と比較すると 6.2 ポイント上昇しています。また、日常生活圏域別にみると、恵那北部圏域はその他の圏域に比べて〈認知度〉が高くなっています（15 頁）。
課題	○家族や友人以外の相談相手がいない人が約半数となっています。相談が必要となったときに、適切な相談窓口につながるよう、特に、高齢者の身近な相談窓口である地域包括支援センターについてのさらなる周知・啓発を行い、認知度を上げることが重要です。また、地域包括支援センターの認知度は、圏域によって差がみられることから、地域の特性に応じた周知方法を検討していくことも必要です。
７．介護予防	
現状	■現在、治療中または後遺症のある病気は「高血圧」が 48.0%と突出して高くなっています（16 頁）。 ■性別にみると、男性は女性に比べて「糖尿病」および「腎臓・前立腺の病気」が、女性は男性に比べて「筋骨格の病気（骨粗しょう症・関節症等）」が高く、それぞれ 10 ポイント以上の差があります（16 頁）。 ■介護予防に取り組んでいるかたずねたところ、「意識していないが、健康に良いと思うことは行っている」が 46.2%と最も高くなっていますが、次いで高いのは「取り組んでいない」（30.6%）です（17 頁）。
課題	○高血圧は脳梗塞や動脈硬化をはじめとする生活習慣病に深く起因する疾病です。本市では約２人に１人が高血圧を抱えており、生活習慣病の発症リスクの高い人が多くいることから、運動や食生活、飲酒、喫煙などの生活習慣の改善に向けた取組の強化が重要です。 ○また、性別によって、疾病の有病率には差がみられます。その背景には、性別による生活習慣の違いやホルモンの分泌量の変化などが考えられることから、本町における保健事業と介護予防を一体的に実施し、高齢者一人一人の状態に応じた健康づくりを支援していくことが重要です。
８．認知症施策の推進	
現状	■認知症に関する相談窓口の認知度は 33.8%となっています。本人または家族に認知症の症状がある人はない人に比べて認知度が高くなっていますが、40%以上の人が相談窓口を知りません（18 頁）。 ■恵那市は、認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせるまちだと思うかたずねたところ、〈思う〉は介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下「ニーズ調査」）が 43.8%、在宅介護実態調査が 34.2%、〈思わない〉はニーズ調査が 25.5%、在宅介護実態調査が 20.0%となっており、〈思う〉が〈思わない〉を大きく上回っています（19 頁、30 頁）。 ■認知症に対してどのようなイメージを持っているかたずねたところ、〈認知症になっても地域で生活できる〉はニーズ調査が 43.3%、在宅介護実態調査

	が 34.2%です（19 頁、30 頁）。
課題	○高齢化の進展にともない、今後も認知症高齢者が増えることが予測されます。認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるまちづくりの推進が必要です。 ○しかし、認知症に関する相談窓口の認知度は依然として低く、相談につながりづらい状況にあるため、相談窓口の認知度の向上に向けた情報発信の強化が必要です。 ○認知症になっても地域で暮らし続けられるようなまちづくりを進めるとともに、認知症の人を含めた市民一人一人が「認知症になっても希望を持って自分らしく暮らせる」という認識を持てるよう、啓発活動を進めることが重要です。
9．防　災	
現状	■災害時の避難においてどのような対策をとっているかたずねたところ、「避難場所や順路の確認」が 47.9%と最も高く、次いで「避難訓練への参加」（44.4%）などの順となっています。一方で、「何もしていない」が 19.2%あります（20 頁）。 ■「何もしていない」が高いのは、年齢別にみると 85 歳以上、家族構成別にみると一人暮らし世帯、認定状況別にみると要支援です（20 頁）。 ■要支援・要介護者は、災害時の避難においてどのような対策をとっているかたずねたところ、「何もしていない」が 34.5%と最も高くなっています（27 頁）。
課題	○災害時の避難においての対策を行っていない人が一定数います。特に、85 歳以上、一人暮らし世帯、要支援者で何もしていない人が多くなっています。また、要支援・要介護者の３人に１人以上が何も準備をしておらず、災害に対する準備が進んでいないことがうかがえます。 ○高齢者や要支援・要介護者が災害時においても安心して避難できるよう、避難場所の周知や避難訓練への参加、避難行動要支援者名簿への登録を進めていくことが必要です。
10．介護予防事業	
現状	■利用したい介護予防事業をたずねたところ、「認知症予防の教室」が 32.8%と最も高く、次いで「健康についての相談」（31.2%）、「運動機能向上の教室」（30.9%）などの順となっています。令和４年度と比較すると、全般的に上昇し、「利用したいとは思わない」が低下しています（21 頁）。
課題	○介護予防事業に対する関心が高くなっていることがうかがえます。引き続き、高齢者が身近な地域で気軽に参加でき、認知症予防やフレイル予防をはじめとする高齢者のニーズに応じた介護予防事業の充実を図ることが重要です。
11．地域における助け合い	

現状	■地域住民を生かした高齢者支援で必要なものをたずねたところ、「日頃の声かけ・見守り」が 67.9%と最も高く、次いで「話し相手」（43.7%）、「災害時などの緊急時の支援」（42.3%）、「外出時の送迎」（31.1%）などの順となっています。令和４年度と比較すると「災害時などの緊急時の支援」が高く、「外出時の送迎」が低くなっており、それぞれ５ポイント以上の差があります（22 頁）。 ■地域で困っている人に対してできることをたずねたところ、「日頃の声かけ・見守り」が 58.0%と最も高く、次いで「話し相手」（42.7%）、「災害時などの緊急時の支援」（22.6%）などの順となっています。令和４年度と比較すると「災害時などの緊急時の支援」が 6.7 ポイント上昇しています（23 頁）。
課題	○高齢者が安心して生活するためには、地域の支え合いによる「互助」が必要不可欠です。地域とのつながりの希薄化が進む中、地域で助けあえる関係づくりを進めるとともに、支え合いの意識を高め、見守りや声かけ、ゴミ出しなど、一人一人ができる範囲で支え合いながら地域と関わりを持つことや緊急時に助け合える体制整備が重要となっています。
12. 要支援・要介護認定者の住まい	
現状	■要支援・要介護者の家族構成は、子どもとの同居を含む「その他」が 48.1%と最も高く、次いで「単身世帯」（24.8%）、「夫婦のみ世帯」（23.4%）の順となっています。令和４年度と比較すると「単身世帯」および「夫婦のみ世帯」がそれぞれ５ポイント以上上昇しています。要支援・要介護度別にみると、重度化にしたがい「単身世帯」が低下しますが、要介護３～５の 19.5%が「単身世帯」と回答しています（24 頁）。 ■今後、在宅生活の継続に必要だと感じる支援・サービスをたずねたところ、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 33.0%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」（32.8%）、「見守り、声かけ」（27.9%）などの順となっており、全般的に 20%を超える高い率です。家族構成別にみると、単身世帯は全般的に高い傾向にあります（25 頁）。 ■施設入所の検討状況をたずねたところ、「入所・入居は検討していない」が 58.4%を占めており、次いで「入所・入居を検討している」（23.1%）などの順となっています。令和４年度と比較すると「入所・入居を検討している」が 6.6 ポイント上昇しています。家族構成別にみると、一人暮らし世帯は「入所・入居を検討している」が、夫婦のみ世帯は「すでに入所・入居申し込みをしている」が比較的高くなっています（26 頁）。
課題	○高齢者のみ世帯の割合は令和４年度よりも高く、子どもとの同居世帯が減少し、「老老介護」や、一人暮らしの高齢者を別居している家族が支えるケースが増えていることがうかがえます。 ○また、高齢者のみ世帯は何らかの困りごとを抱え、外出支援や見守りなどの生活支援を必要としていることが考えられます。今後、一人暮らし高齢者や

	高齢夫婦のみ世帯の増加が見込まれる中、高齢者が安心して自宅で住み続けられるよう、生活支援の充実を図ることが重要です。 ○高齢者のみ世帯が増加する中、施設入所の利用意向は高くなっており、在宅での生活に不安を感じている要支援・要介護者が増えていることがうかがえます。

13. 在宅生活を支えるための支援	
現状	■家族の中の主な介護者は「子」が 48.4%と最も高く、次いで「配偶者」（32.5%）などの順となっています。令和４年度と比較すると「配偶者」が 6.5 ポイント高くなっています。家族構成別にみると、夫婦のみ世帯は「配偶者」が、それ以外の世帯は「子」が最も高くなっています（28 頁）。 ■主な介護者の年齢は、〈70 歳以上〉が 44.2%となっています。家族構成別にみると、夫婦のみ世帯は〈70 歳以上〉が 81.7%を占めています（28 頁）。 ■主な介護者の就労状況をたずねたところ、45.1%が〈仕事と介護を両立〉しています（29 頁）。 ■現在働いている主な介護者に、今後も働きながら介護を続けていけそうかたずねたところ、〈両立は困難〉が 11.4%となっており、令和４年度と比較すると 4.6 ポイント低下しています（29 頁）。
課題	○夫婦のみ世帯における主な介護者は配偶者が 80%以上を占めており、高齢の配偶者が大きな負担を担っている「老老介護」の状態にある世帯が多いことが考えられます。家族介護者の身体的・経済的・心理的な負担を軽減するための支援の強化が必要です。 ○主な介護者の半数程度が仕事と介護を両立しています。また、仕事と介護の両立が困難な介護者は減っており、本市における介護者支援の取組が一定の成果を上げていることがうかがえます。引き続き、介護者支援の強化に努め、仕事と介護を両立できる体制を整えることで、介護離職の防止を図ることが必要です。

14. 認知症カフェ	
現状	■認知症カフェへの参加意向をたずねたところ、「わからない」が 41.9%と最も高く、次いで「知らないし、参加したくない」（16.8%）、「知らないが、参加してみたい」（15.4%）などの順となっています。認知症カフェの認知度は 22.5%です（31 頁）。 ■認知症カフェに望むことをたずねたところ、「介護者同士の交流ができること」が 31.1%と最も高く、次いで「身近な場所で開催されること」（30.2%）、「気軽に専門的な相談ができること」（29.1%）となっています。また、要支援・要介護度別にみると、重度化にしたがい「介護者同士の交流ができること」が上昇しています（31 頁）。
課題	○認知症カフェの認知度は 20%程度となっており、認知症カフェの役割や実施内容等が十分に認識されていない状況がうかがえます。市民のニーズを踏まえながら、介護者同士の交流や専門的な相談の場としての機能を充実させるとともに、認知症カフェに関する情報を広く周知し、必要としている人が参加しやすい環境を整備することが重要です。

15. ケアマネジャーの人材確保	
現状	■回答者の年齢は、「60 歳以上」が 45.2%と最も高く、次いで「40 歳代」および「50 歳代」が 22.6%、「30 歳代」が 6.5%の順となっています（32 頁）。 ■ケアマネジャーとしての従事年数をたずねたところ、「10 年以上 20 年未満」が 38.7%と最も高く、次いで「20 年以上」（22.6%）などの順となっており、平均従属年数は 11.9 年です（32 頁）。
課題	○ケアマネジャーの年齢は 60 歳以上が 45%以上を占めており、年齢に偏りがみられます。また、従事年数が 10 年以上のケアマネジャーが 60%以上を占めており、経験が豊富な人材が多くいることがうかがえます。しかし、ケアマネジャーの年齢層の偏りは、退職や健康上の理由による離職につながる可能性があり、今後の人材不足が懸念されます。
16. 地域包括支援センターの機能強化	
現状	■地域包括支援センターに相談をしたことがある人にその内容をたずねたところ、「処遇困難ケースの相談」が 82.1%と最も高く、次いで「成年後見の相談」（53.6%）などの順となっています。令和４年度と比較すると「成年後見の相談」が上昇しています（33 頁）。 ■地域包括支援センターが実施している事業で重要な役割をたずねたところ、「処遇困難ケースに関すること」が 87.1%と最も高く、次いで「虐待に関す

	ること」（71.0%）、「成年後見に関すること」（41.9%）などの順となっています。令和４年度と比較すると「医療と介護連携に関すること」が上昇しています（33 頁）。 ■認知症の人が地域で自分らしく生活するために必要なことをたずねたところ、「認知症の人が社会参加できる機会の充実」が 77.4%と最も高く、次いで「地域における認知症の人への理解や見守りの推進」（74.2%）、「成年後見制度や虐待防止などの権利擁護の取組の充実」（48.4%）などの順となっています（34 頁）。
課題	○地域包括支援センターに相談した内容や重要な役割としては、処遇困難ケースに関することや成年後見制度に関することが高くなっています。今後、認知症高齢者や一人暮らし高齢者のさらなる増加に伴い、処遇困難ケースや成年後見制度の利用が必要となる高齢者も増加し、地域包括支援センターに求められる役割はさらに重要になると考えられます。 ○高齢者がいつまでも住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、相談支援、地域ケア会議を通じたネットワークづくりや課題解決など、地域包括ケアシステムの深化に向けた中核的な機関である地域包括支援センターの機能強化を図ることが重要です。

17．介護人材の確保・定着	
現状	■過去１年間の採用者数をたずねたところ、「０人」が 57.1%と最も高く、平均は 1.1 人となっています。また、常勤は「０人」が 85.7%を占め、平均は 0.1 人、非常勤は「０人」が 57.1%となっており、平均は 1.0 人です。非常勤職員は常勤職員を上回っています（35 頁）。 ■過去１年間の離職者数をたずねたところ、「０人」が 57.1%と最も高く、平均は 1.1 人となっています。また、常勤職員は「０人」が 64.3%を占め、平均は 0.6 人、非常勤は「０人」が 78.6%を占め、平均は 0.5 人です（36 頁）。 ■採用者数と比較すると、常勤職員は離職者数が採用者数を上回っていますが、非常勤職員は採用者数が離職者を上回っています（35・36 頁）。 ■職員の定着の状況をたずねたところ、「定着し安定している」が 42.9%と最も高く、次いで「たまに離職者がいるが、ほぼ安定している」（42.9%）、「離職者が多く、不安定である」（14.3%）の順となっています（36 頁）。 ■介護人材確保のために、行政に望む支援は、「介護職の魅力発信」が 64.3%と最も高く、次いで「労働環境整備や処遇改善についての情報提供」（50.0%）などの順となっています（37 頁）。 ■不足している職種をたずねたところ、「介護福祉士やヘルパーなどのケアスタッフ」が 85.7%と最も高く、次いで「看護師や保健師などのスタッフ」

	（50.0%）などの順となっています（38 頁）。 ■事業者として感じる問題点をたずねたところ、「介護報酬が低い」が 85.7%と最も高く、次いで「職員の雇用の確保」（71.4%）などの順となっています（39 頁）。
課題	○事業所の 85%以上が介護福祉士やヘルパーが不足していると回答しており、その確保に苦慮していることがうかがえます。 ○介護ニーズの量・質が拡大される中、事業所は介護人材の確保において様々な課題を抱えています。そのため、事業所と連携を図りながら、介護職に関する長期的な視点での啓発や魅力発信をはじめとする介護人材の確保・育成・定着に関する取組を進め、介護保険サービスの量・質ともに安定して提供できる体制を整えることが重要です。

○恵那市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

平成17年５月31日告示第55号

改正

平成20年３月17日告示第20号

平成29年３月23日告示第44号の１

令和２年３月27日告示第36号

恵那市介護保険事業計画策定委員会設置要綱

（目的）

第１条　介護保険法（平成９年法律第123号）第117条に規定する市町村介護保険事業計画の策定及び老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の８に規定する市町村老人福祉計画の見直しを行うため、恵那市介護保険事業計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

一部改正〔平成20年告示20号〕

（事業）

第２条　委員会は、次に掲げる事項について検討し、市長へ報告する。

（１）　恵那市介護保険事業計画の策定に関すること。

（２）　恵那市高齢者福祉計画・介護保険事業計画の見直しに関すること。

（３）　その他恵那市高齢者福祉計画・介護保険事業計画に関し市長が必要と認めた事項

一部改正〔平成20年告示20号・令和２年36号〕

（組織）

第３条　委員会は、委員20人以内で組織する。

２　委員は、介護保険運営協議会の委員をもって構成する。

（会長）

第４条　委員会に会長、副会長を置き、委員の互選により会長を選出し、副会長は会長の指名による。

２　会長は委員会を総括する。

３　副会長は会長を補佐し、会長に事故あるとき又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第５条　委員会は、必要に応じて会長が招集し、会長が会議の議長となる。ただし、最初の委員会は、市長が招集する。

２　委員会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

３　委員会の議事は、出席議員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

４　議長は、必要があるときは、委員以外の者を会議に出席させ、説明又は意見を聞くことができる。

（庶務）

第６条　委員会の庶務は、医療福祉部高齢福祉課において処理する。

一部改正〔平成29年告示44号の１〕

（委任）

第７条　この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、会長が別に定める。

附　則

この要綱は、平成17年６月１日から施行する。

附　則（平成20年３月17日告示第20号）

この要綱は、平成20年４月１日から施行する。

附　則（平成29年３月23日告示第44号の１）

この告示は、平成29年４月１日から施行する。

附　則（令和２年３月27日告示第36号）

この告示は、告示の日から施行する。