

# 恵那市 第8期高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画

令和3(2021)年度～令和5(2023)年度



令和3年3月

岐阜県 恵那市



## はじめに

国内の介護保険制度は、高齢化の進展に伴う介護問題の解決を図るため、介護が必要な方を社会全体で支えあう仕組みとして、平成12年に開始されました。その後、超高齢社会において、高齢者ができる限り住み慣れた地域で生活できるよう制度改正を重ねてきました。



この間、我が国の少子高齢化は世界に例のない速さで急速に進み、団塊の世代が75歳以上となる令和7年度を控え、高齢者をめぐる課題は年々増加しております。

本市におきましては、全人口に対する65歳以上人口の割合は、全国平均を上回って推移していることに加え、今後独居の高齢者世帯や認知症高齢者などの増加が予想されており、さらに高齢者を取り巻く環境が大きく変化していくことが考えられます。

このような状況を踏まえ、高齢者のニーズや在宅介護の実態等を把握し、令和3年度から令和5年度までを計画期間とする第8期計画を策定いたしました。

これまでの計画では、「地域包括ケアシステム」の深化・推進につながる事業に取り組んでまいりました。しかし、高齢者の生活課題は、高齢者自身の問題だけでなく、8050問題や複合的・複雑化したものなど、本人を取り巻く環境に大きく影響されます。

今後は、本計画の基本理念「安心と生きがいのある高齢者福祉の充実」に基づき、住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域全体で高齢者を支えるため、地域共生社会の実現に向け事業を実施してまいります。市民の皆さまにおかれましては、疾病予防と健康づくりに今まで以上に取り組んでいただくとともに、一層のご理解とご協力をお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました策定委員の皆さまをはじめ、アンケート調査にご協力いただきました市民の皆さま、関係者の皆さまに心から厚くお礼申し上げます。

令和3年3月

恵那市長 小坂喬峰

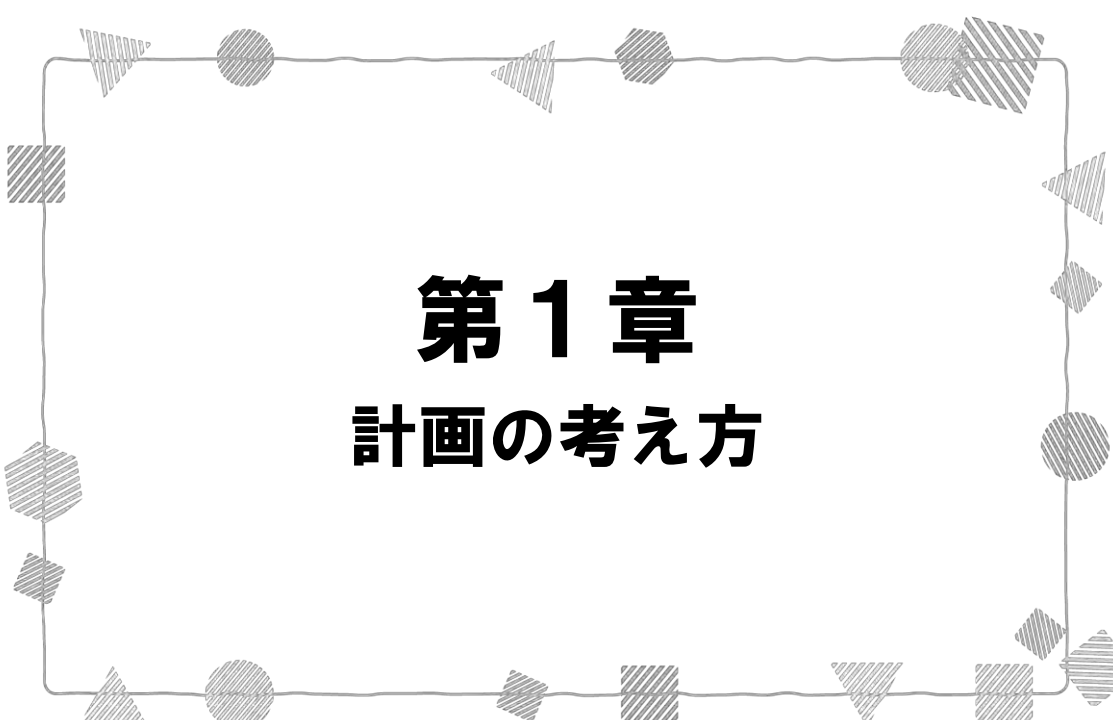




## 目次

第1章 計画の考え方	9
1 計画策定の背景	9
2 計画の位置づけ	10
3 計画期間	11
4 第8期計画のポイントについて	12
第2章 高齢者の現状と将来推計	17
1 恵那市の現状	17
2 高齢者等実態調査から見える現状	29
3 高齢者等実態調査からの考察	46
4 高齢者の生活支援の状況	52
5 第7期計画の評価と恵那市の課題	55
6 各地区の課題と取組	57
第3章 計画の基本的な考え方	65
1 基本理念	65
2 基本目標	66
基本目標Ⅰ 高齢者が生きがいを持って生き生きと暮らす	66
基本目標Ⅱ 高齢者がいつまでも元気に暮らす	66
基本目標Ⅲ 地域で支え合い安心して暮らす	66
基本目標Ⅳ 自分らしく暮らしつづける	66
基本目標Ⅴ 介護を受けながら安心して暮らす	66
3 地域共生社会の実現をめざして	67
4 施策体系	68
第4章 施策の取組	71
基本目標Ⅰ 高齢者が生きがいを持って生き生きと暮らす	71
1 高齢者の多様な生きがい活動への支援	71
2 社会参加と交流による生きがいづくりの支援	72
基本目標Ⅱ 高齢者がいつまでも元気に暮らす	73
1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	73
2 介護予防・保険者機能の強化推進	74

基本目標Ⅲ 地域で支え合い安心して暮らす .....	76
1 住み慣れた日常生活への支援 .....	76
2 安心・安全な生活環境の整備 .....	77
3 地域包括ケアシステムの強化 .....	80
4 在宅医療・介護連携の推進 .....	84
基本目標Ⅳ 自分らしく暮らしつづける .....	86
1 認知症施策の推進 .....	86
2 高齢者の権利擁護 .....	90
恵那市成年後見制度利用促進基本計画 .....	92
Ⅰ 計画策定の趣旨と基本理念 .....	92
Ⅱ 計画の位置づけ .....	93
Ⅲ 計画の期間 .....	93
Ⅳ 本市における成年後見制度の利用状況(令和2年4月現在) .....	93
Ⅴ 施策の展開 .....	94
基本目標Ⅴ 介護を受けながら安心して暮らす .....	95
1 介護サービスの充実と提供 .....	95
2 介護給付の適正化 .....	107
3 介護サービス基盤の充実 .....	108
第5章 介護保険料の設定 .....	113
1 保険料の設定の考え方 .....	113
2 介護保険給付費の見込み .....	116
3 所得段階別保険料 .....	119
第6章 推進体制 .....	125
1 計画の推進体制 .....	125
資料編 .....	129
1 策定経過 .....	129
2 恵那市介護保険事業計画策定委員会設置要綱 .....	130
3 恵那市介護保険事業計画策定委員会委員名簿 .....	131
4 用語解説 .....	132



# 第1章

## 計画の考え方





# 第1章 計画の考え方

## 1 計画策定の背景

我が国の総人口が減少に転じる中、介護保険制度は団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、持続可能な制度を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むために、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用してきました。また、介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）を地域の実情に応じて深化・推進してきました。

平成28（2016）年には、国が『我が事・丸ごと』地域共生社会実現本部』を設置しました。地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて、『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく「地域共生社会」の実現が求められています。

令和7（2025）年が近づく中でその先を展望すると、令和22（2040）年には、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、恵那市（以下、「本市」という。）でも高齢化率が約4割を超えることが予測されていることから、さらなる地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が必要となります。また、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者の増加も見込まれ、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定されることから、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が必要となります。

こうした状況を踏まえ、本市では令和7（2025）年及び令和22（2040）年における目標を示した上で、「恵那市第8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、地域の実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保や地域支援事業の実施を計画的に図っていきます。

## 2 計画の位置づけ

### (1) 法令の根拠

本計画は、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」と、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」を一体的に策定するものであり、本市における高齢者の保健・福祉・介護施策の推進と介護保険事業計画の円滑な運営を図ることを目的とした計画です。

### (2) 計画の性格

高齢者福祉計画（市町村老人福祉計画）は、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です。

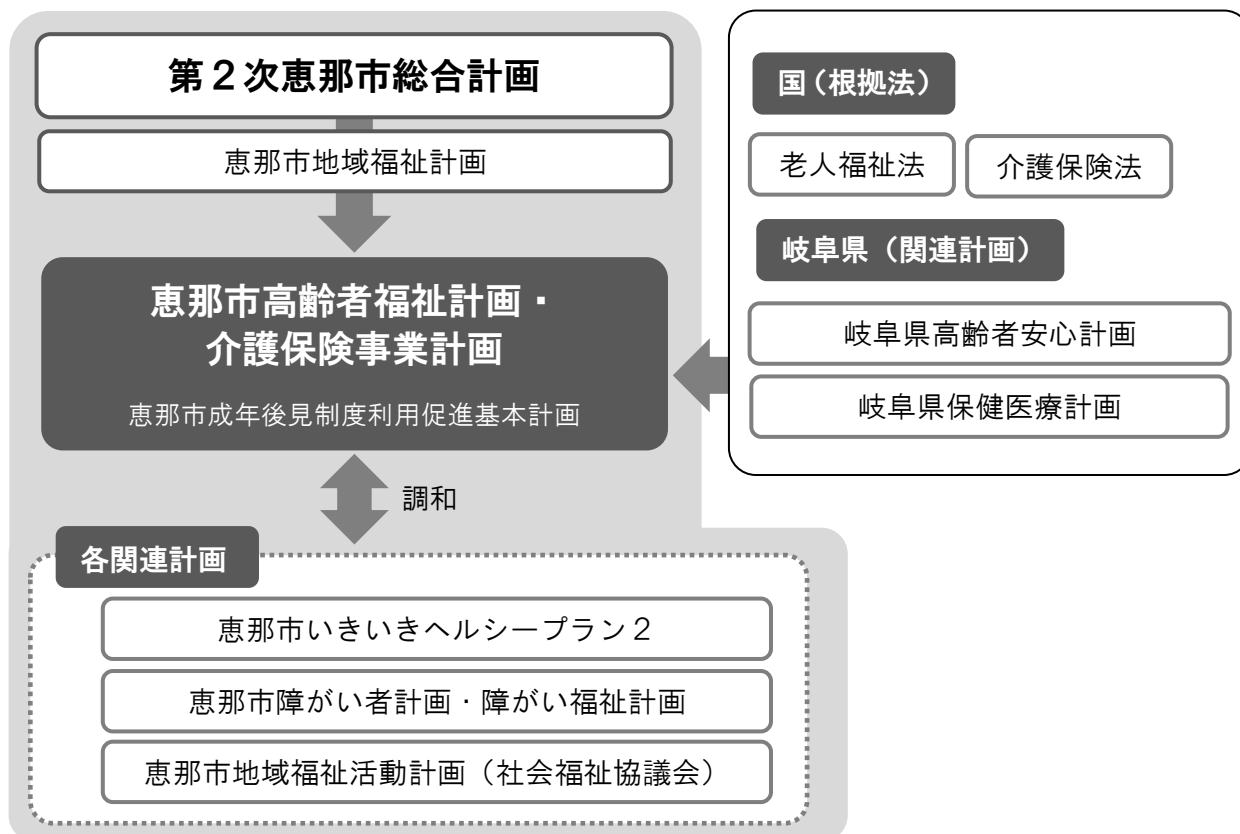
介護保険事業計画は、高齢者福祉計画のうち、介護・支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態となる可能性の高い高齢者に対する部分を担う計画です。

### (3) 上位関連計画との関係

恵那市高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、「第2次恵那市総合計画」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、成年後見利用促進法第14条第1項に基づき、「恵那市成年後見制度利用促進基本計画」と一体的に策定していきます。

#### ■ 本計画の位置づけ

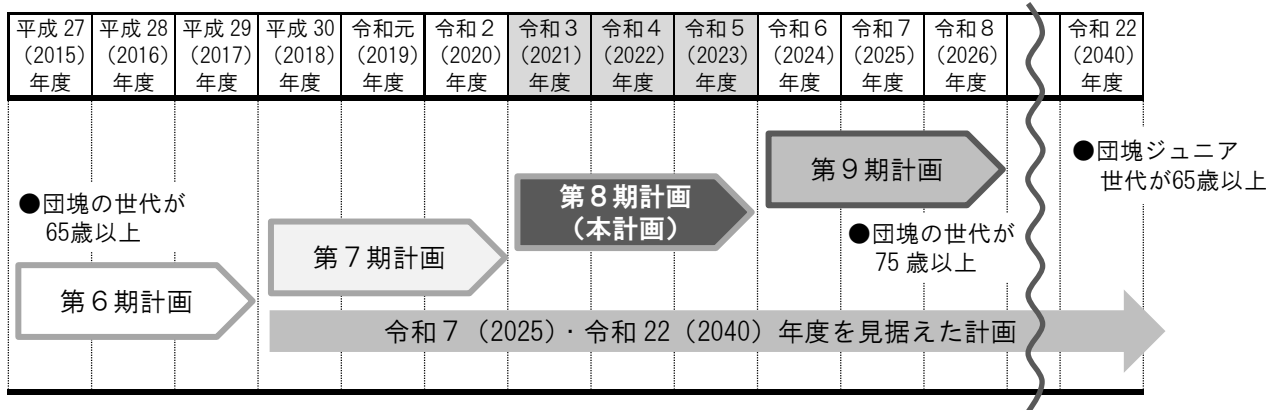


### 3 計画期間

「市町村介護保険事業計画」は介護保険法第117条に基づき3年間を1期とし、「高齢者福祉計画」は老人福祉法第20条の8に基づき介護保険事業計画と一体のものとして作成することが定められています。第7期計画は令和3（2021）年3月に終了となるため、本計画期間を令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とします。

第8期となる本計画は、令和7（2025）年度（第9期計画期間中）、令和22（2040）年度を見据えた中長期的な視点から事業を展開する時期として位置づけます。

#### ■ 計画期間



## 4 第8期計画のポイントについて

本計画では、国から示された制度や方針の内容を踏まえて、施策を展開します。

### 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などから導かれる介護需要などを踏まえて計画を策定

### 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

### 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などについて記載
- ・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など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など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などの観点を踏まえて記載
- ・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

### ④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者住宅に係る県・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

### 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、認知症の方ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現をめざすため、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

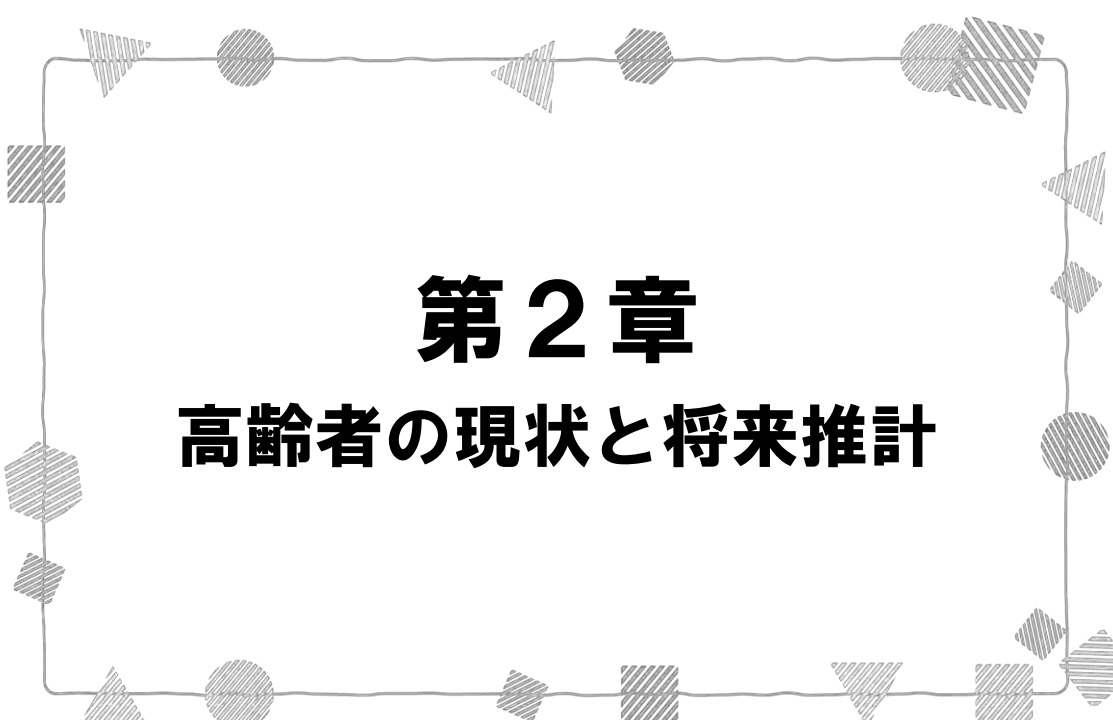
**⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化**

- 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について記載
- 要介護認定を行う体制の計画的な整備の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

**⑦ 災害や感染症対策に係る具体的な取組を記載**

- 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





# 第2章

## 高齢者の現状と将来推計



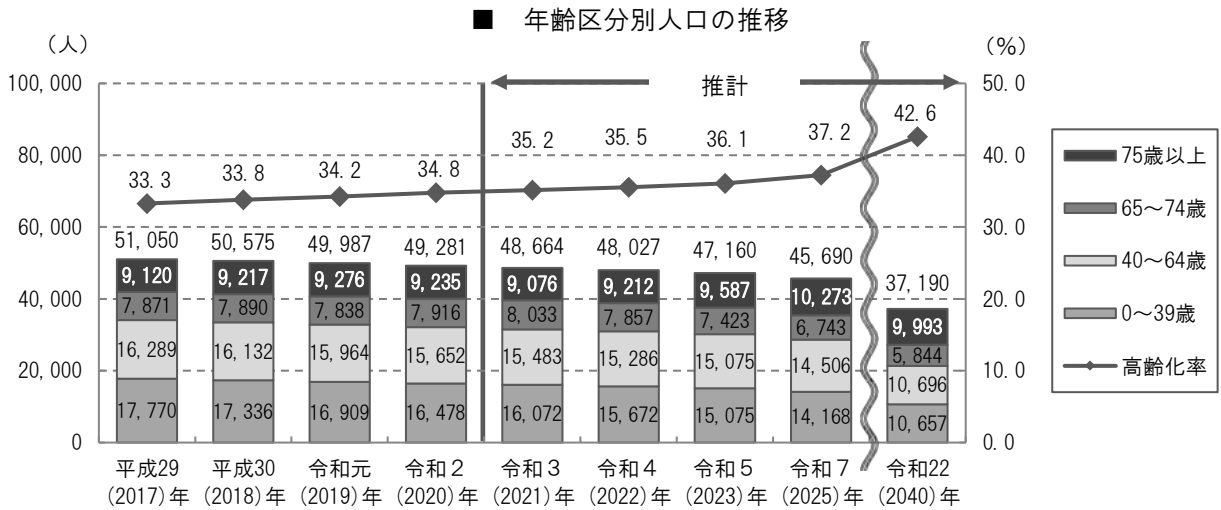


## 第2章 高齢者の現状と将来推計

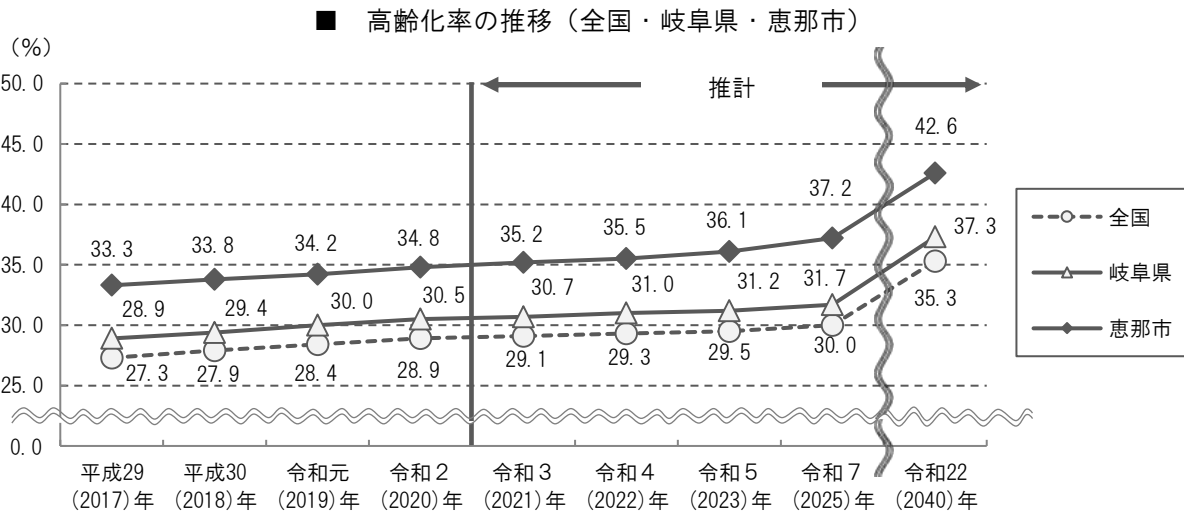
### 1 恵那市の現状

#### (1) 高齢者の現状と推計

本市の人口は、令和2（2020）年まで総人口は減少傾向にありますが、75歳以上人口は増加傾向にあります。団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には75歳以上人口が10,000人を超える見込みです。また、団塊ジュニアが65歳以上となる令和22（2040）年には、高齢化率は42.6%となる見込みです。総人口は減少しますが、65歳以上人口の減少が少ないことから、高齢化率は今後も高くなる見込みです。国や県と比較すると本市の高齢化率は高くなっています。



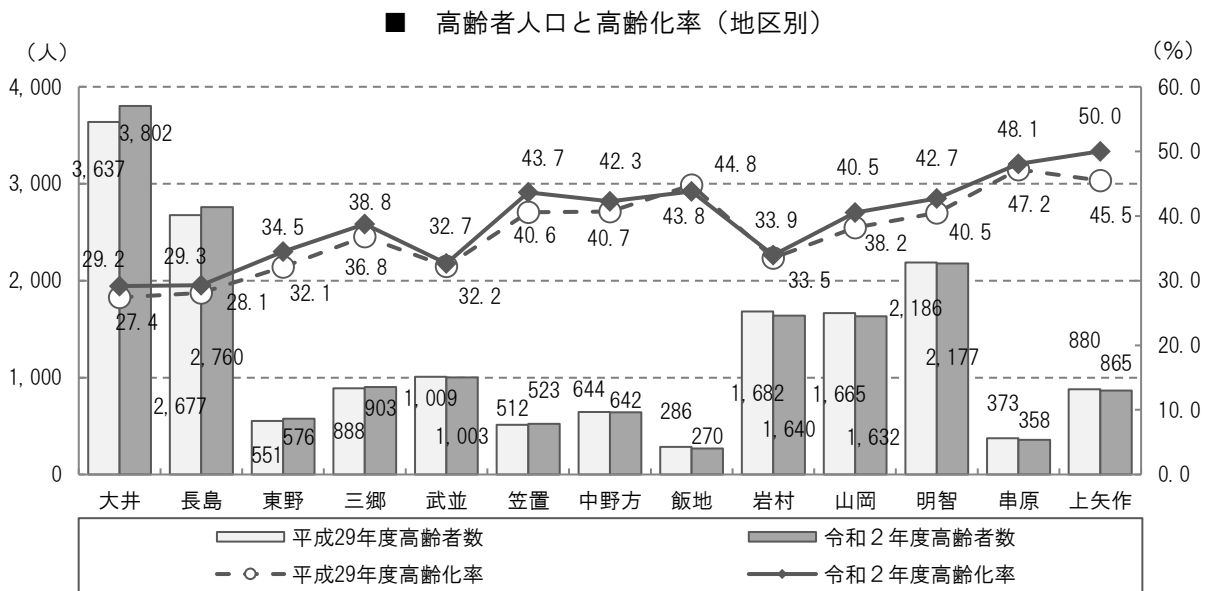
資料：実績値…住民基本台帳（各年9月末）  
 推計値…令和3年～令和5年：コーホート変化率法により算出、  
 令和7年・令和22年：国立社会保障・人口問題研究所  
 「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」  
 高齢化率…65歳以上人口/総人口\*100



資料：地域包括ケア「見える化」システム

## (2) 地区別にみた高齢化の現状

地区別の高齢者の状況をみると、平成29（2017）年度、令和2（2020）年度共に高齢者数は「大井地区」が最も多く、「飯地地区」が最も少なくなっています。平成29年と比較すると、「大井地区」は165人、「長島地区」は83人の増加がみられますが、ほとんどの地区で大きな変化はみられません。また、高齢化率をみると、平成29年度は「串原地区」、令和2年度は「上矢作地区」で最も高く、平成29年度、令和2年度共に「大井地区」で最も低くなっています。平成29年と比較すると、「飯地地区」を除いたすべての地区で増加しています。なお、「上矢作地区」は平成29年から4.5ポイント増加しており、他地区に比べ高齢化が進んでいる状況が伺えます。

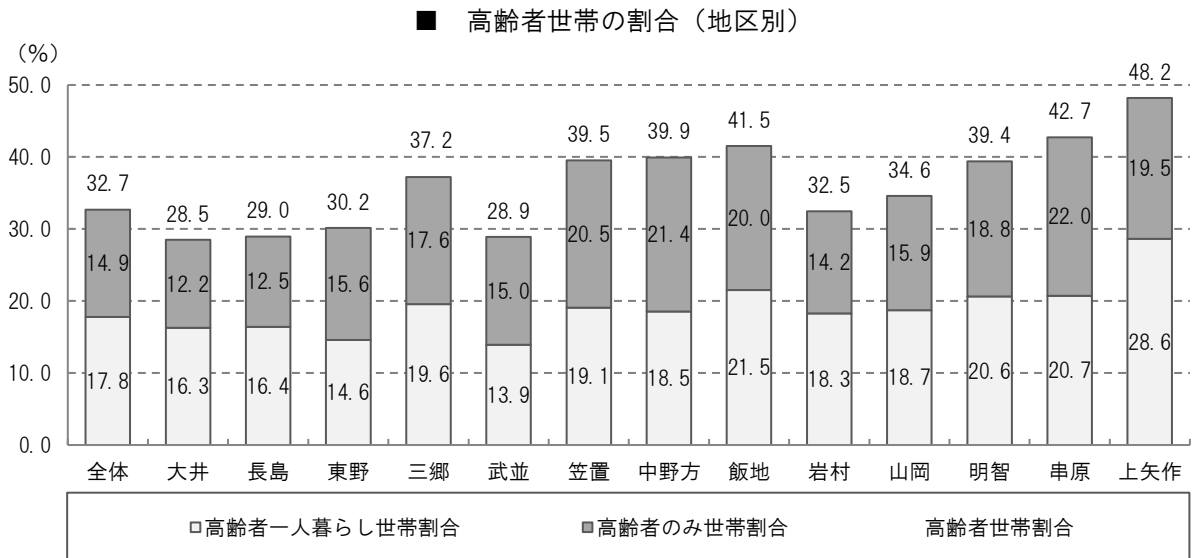


資料：住民基本台帳（各年9月末）

### (3) 高齢者世帯の状況

家族全員が65歳以上の高齢者のみ世帯は、全世帯の14.9%、高齢者一人暮らし世帯は、17.8%となっています

地区別でみると、高齢者一人暮らし世帯割合は「上矢作地区」が最も高く「武並地区」が最も低くなっています。高齢者のみ世帯割合は「串原地区」が最も高く、「大井地区」が最も低くなっています。



※各世帯の割合は各地区の全世帯数に対する割合

資料：高齢福祉課（令和2年9月末）

### ■ 高齢者世帯数（地区別）

単位：世帯

	全体	大井	長島	東野	三郷	武並	笠置	中野方	飯地	岩村	山岡	明智	串原	上矢作
全世帯数	19,895	5,521	3,868	630	868	1,249	435	556	260	1,892	1,537	2,023	309	747
高齢者世帯数合計	6,505	1,574	1,120	190	323	361	172	222	108	614	532	797	132	360
高齢者一人暮らし世帯数	3,540	898	635	92	170	174	83	103	56	346	288	417	64	214
高齢者のみ世帯数	2,965	676	485	98	153	187	89	119	52	268	244	380	68	146

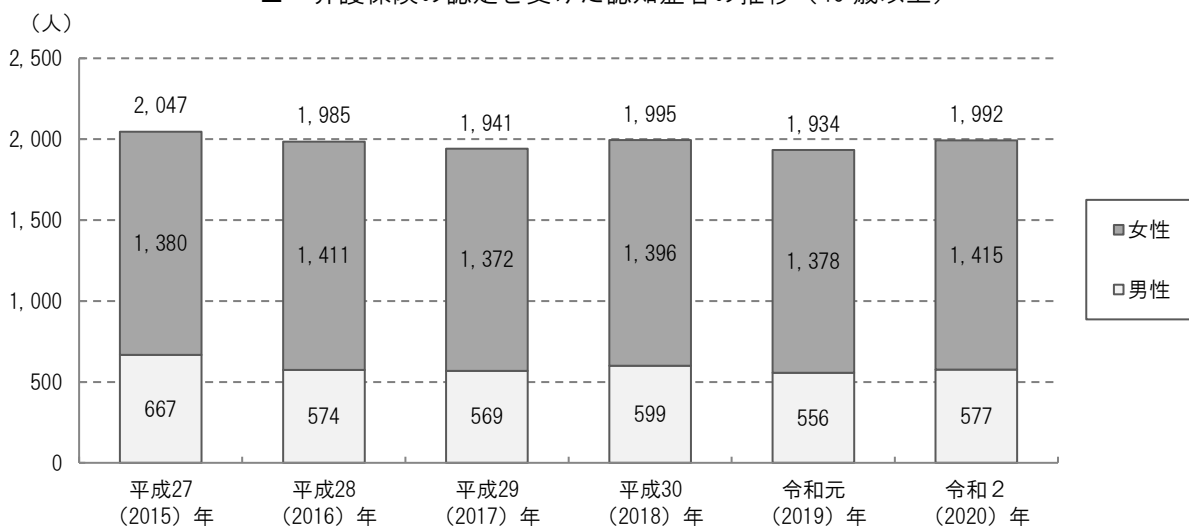
資料：高齢福祉課（令和2年9月末）

### (4) 認知症の状況

40歳以上の認知症者の推移をみると、男性・女性いずれも増減を繰り返して推移しており、女性が男性の人数を大きく上回っています。

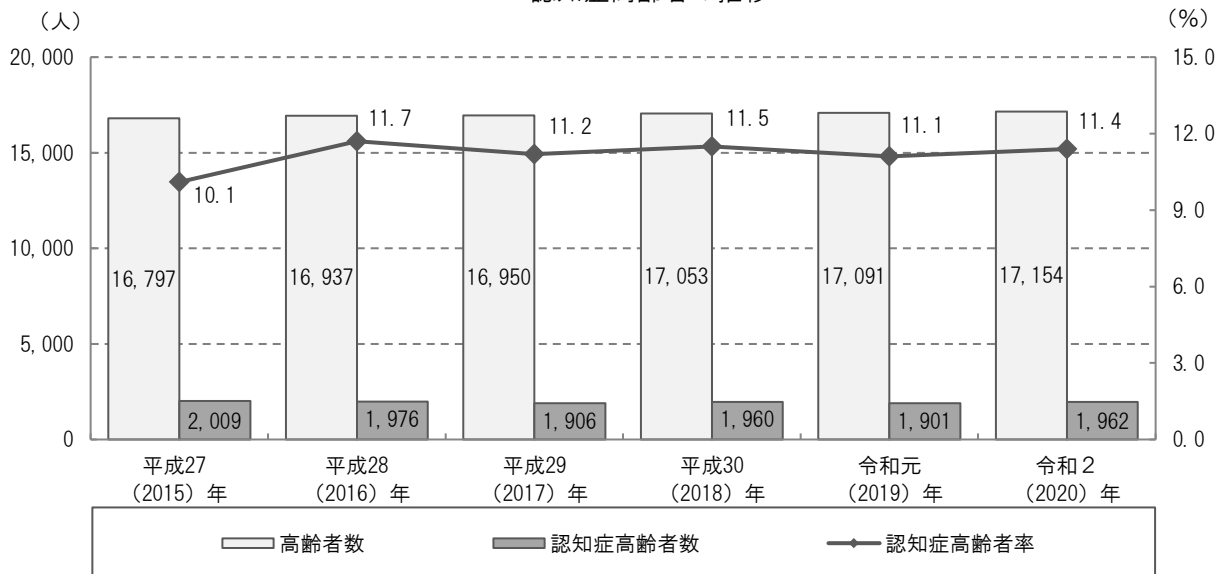
認知症高齢者の状況を見ると、高齢者人口のうち認知症高齢者の割合は約1割で推移しており、高齢者数が増加し続けている一方で、認知症高齢者は増減を繰り返して推移しています。

■ 介護保険の認定を受けた認知症者の推移（40歳以上）



資料：高齢福祉課（各年5月末現在）

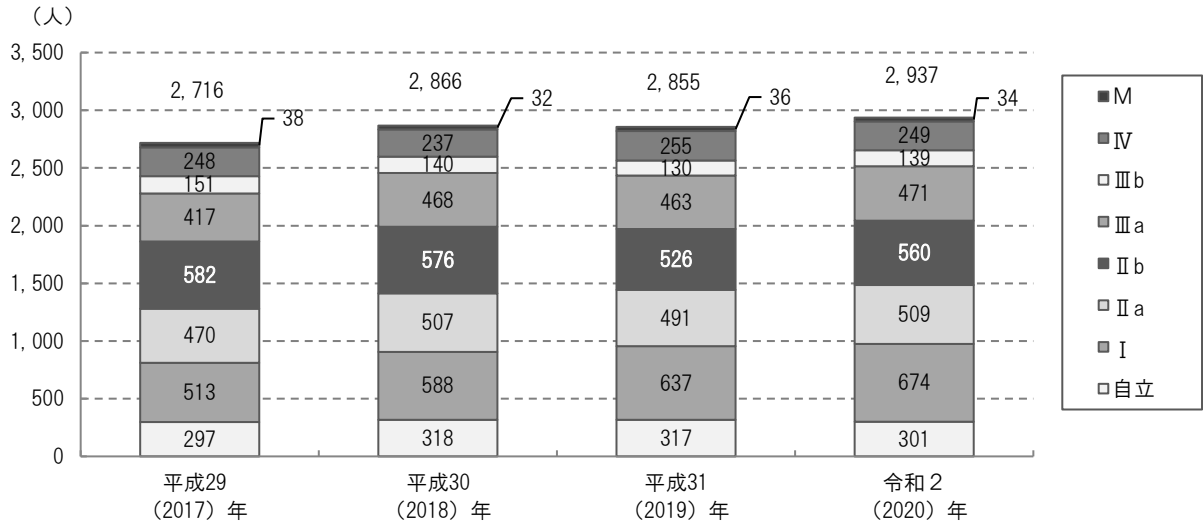
■ 認知症高齢者の推移



資料：高齢福祉課（各年5月末現在）

日常生活自立度別認知症高齢者の推移をみると、認知症高齢者は横ばいであり、自立度Ⅰ、Ⅱa、Ⅲaで特に増加しています。

■ 日常生活自立度別認知症高齢者の推移



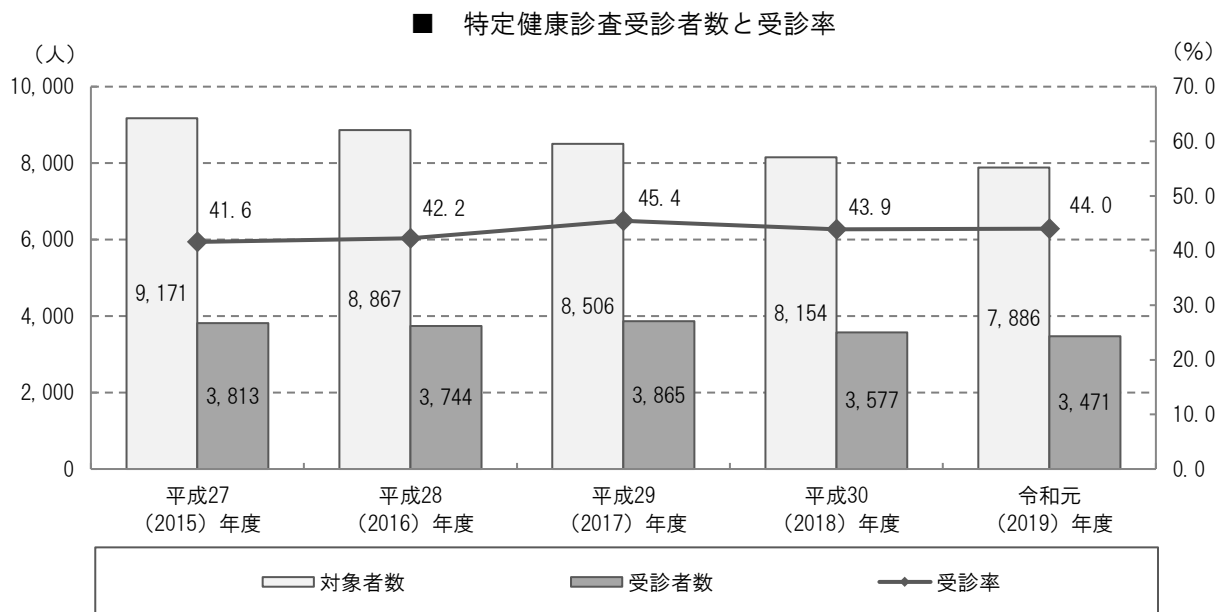
資料：高齢福祉課（各年5月末現在）

■ 判定基準

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
Ⅱa	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭外で多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅱb	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが家庭内で見られるようになるが、誰かが注意していれば自立できる。
Ⅲa	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが主に日中を中心に見られ、介護を必要とする。
Ⅲb	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが夜間にも見られるようになり、介護を必要とする。
Ⅳ	日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や周辺症状あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

### (5) 特定健康診査の受診状況

特定健康診査の受診者数と受診率をみると、対象者数は平成27（2015）年と比較して令和元年では1,285人減少しており、受診率は2.4<sup>ポイント</sup>増加しています。

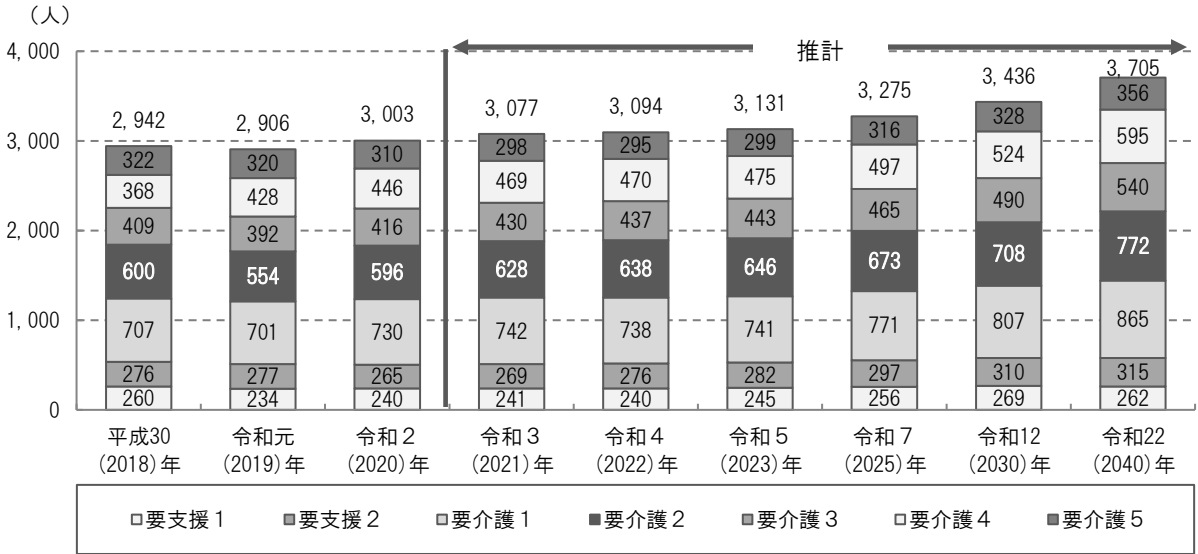


資料：岐阜県国民健康保険団体連合会 統計表（法定報告版）

(6) 要支援・要介護認定者の状況

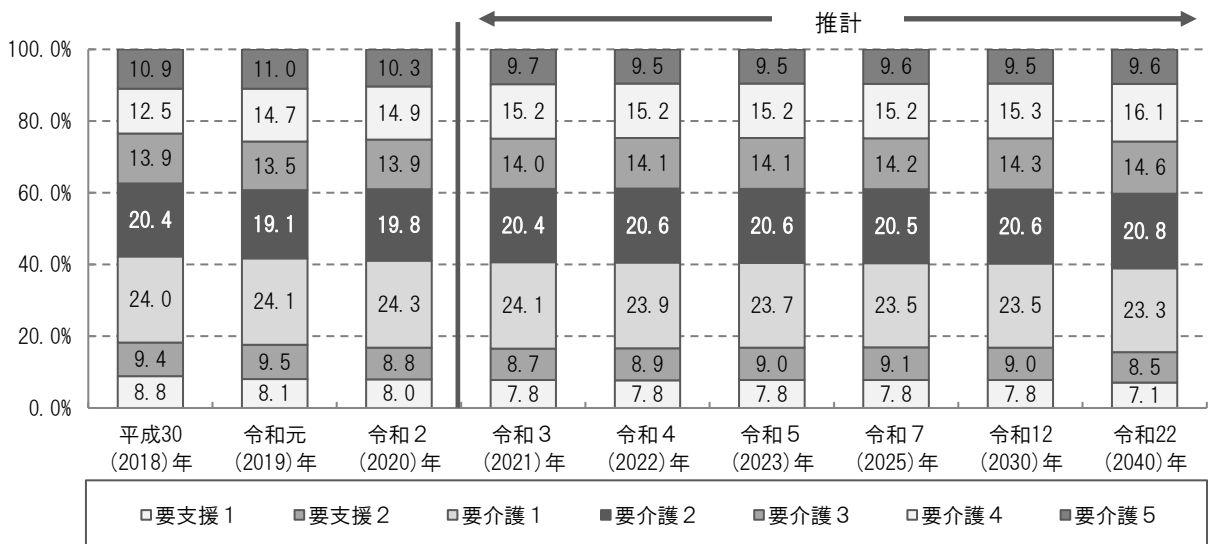
要支援・要介護認定者は、令和2（2020）年までは増減を繰り返して推移していますが、令和3（2021）年以降は全体的に増加する見込みとなっており、令和2年と比べると令和22（2040）年には約1.2倍となる見込みです。要支援・要介護認定者の割合をみると、いずれも横ばいに推移しており、令和22年にかけて要介護2から要介護4において増加する見込みとなっています。

■ 要支援・要介護度別認定者数（第1号被保険者）の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム

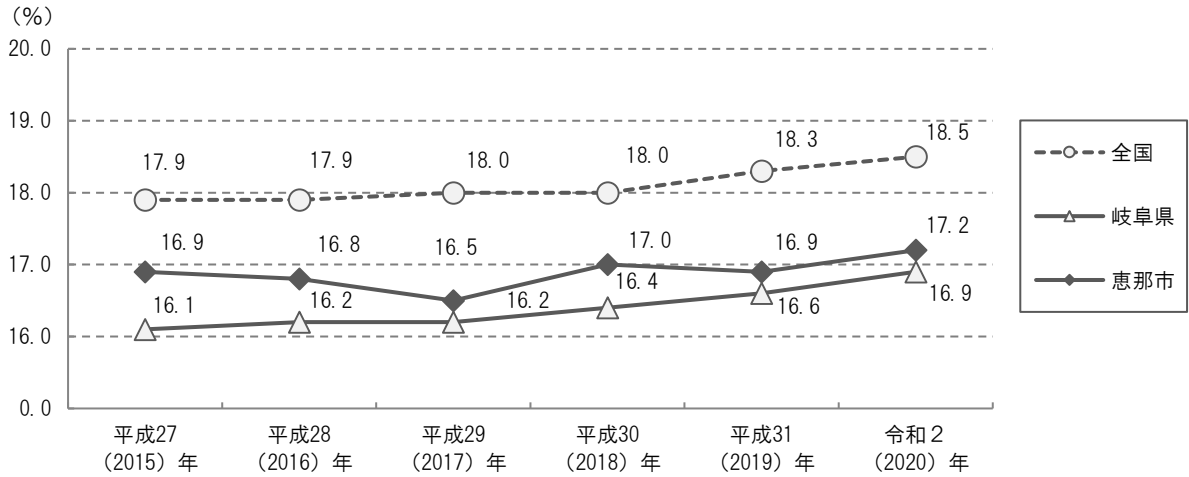
■ 要支援・要介護度別認定者の割合（第1号被保険者）の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システム

認定率は増減を繰り返して推移しており、県よりはわずかに高くなっていますが国よりは低くなっています。

■ 要支援・要介護認定率の推移（全国・岐阜県・恵那市）

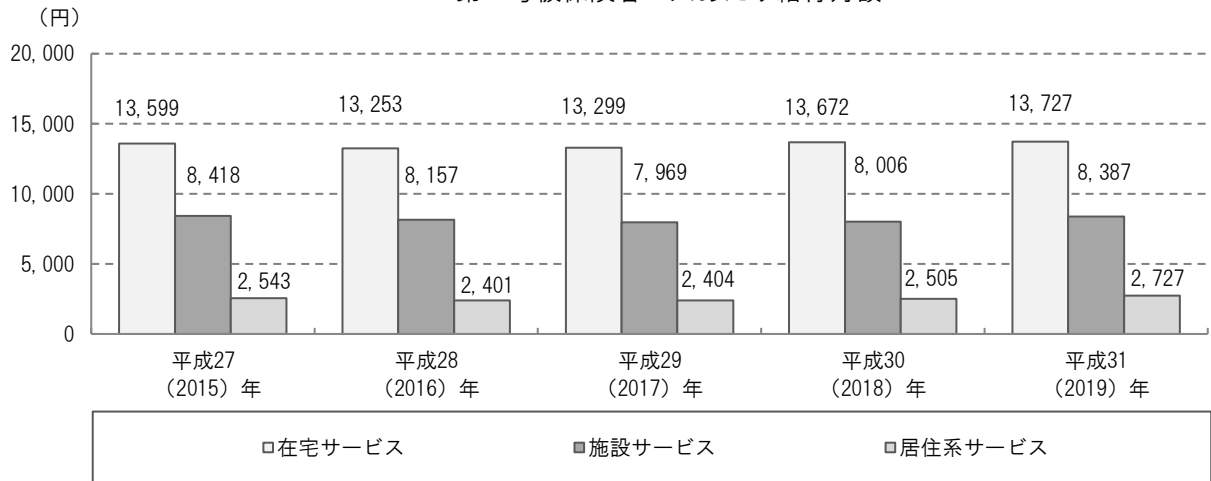


資料：地域包括ケア「見える化」システム

### (7) 給付費の推移

第1号被保険者1人あたり給付月額をサービス分類別にみると、平成27（2015）年から平成31（2019）年にかけていずれのサービスも増減はあるものの、「在宅サービス」と「居住系サービス」は平成31年が最も高くなっています。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額

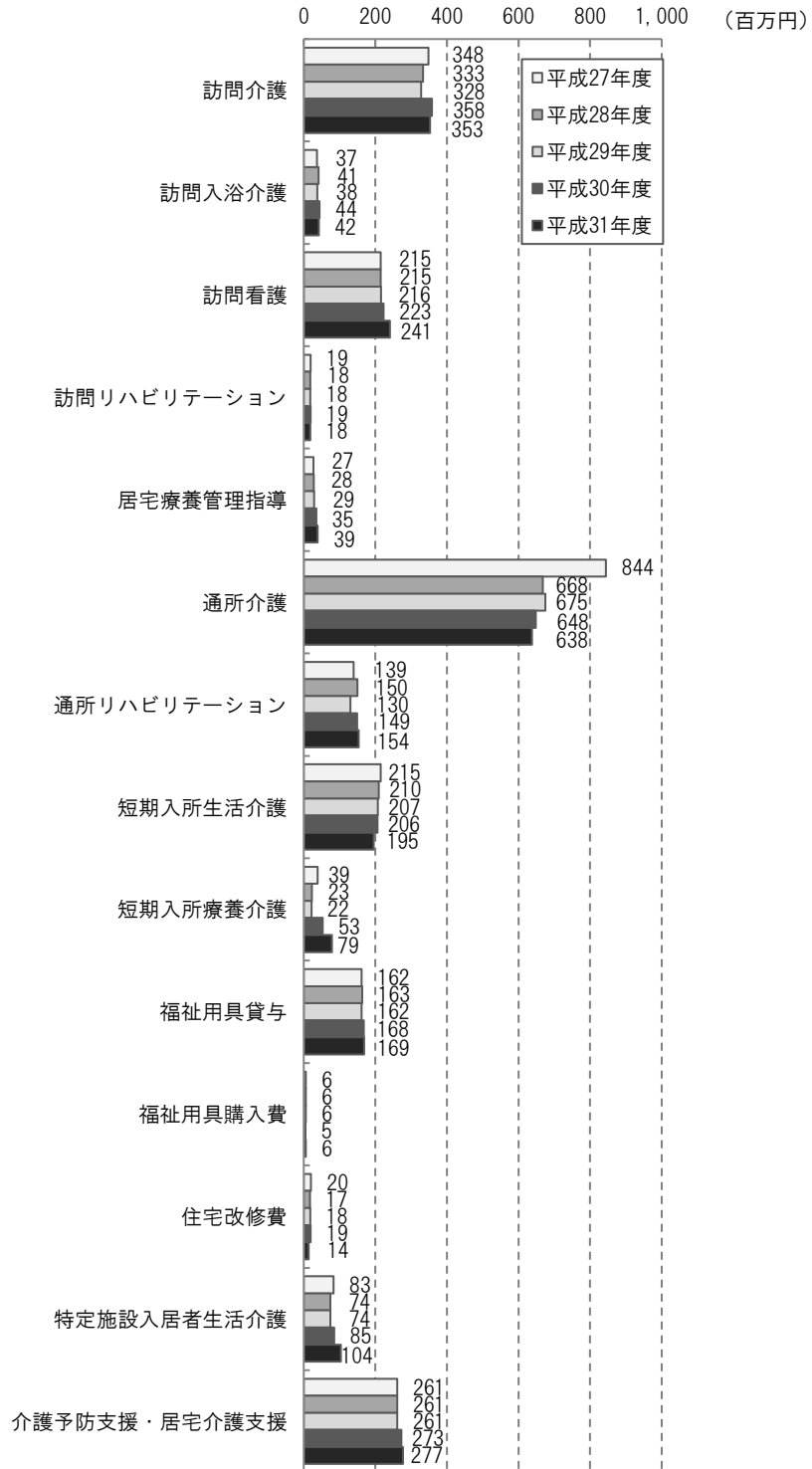


資料：地域包括ケア「見える化」システム



居宅サービスの予防給付・介護給付費の推移をみると、いずれの年度も「通所介護」が最も高くなっています。

■ 居宅サービスの予防給付・介護給付費の推移



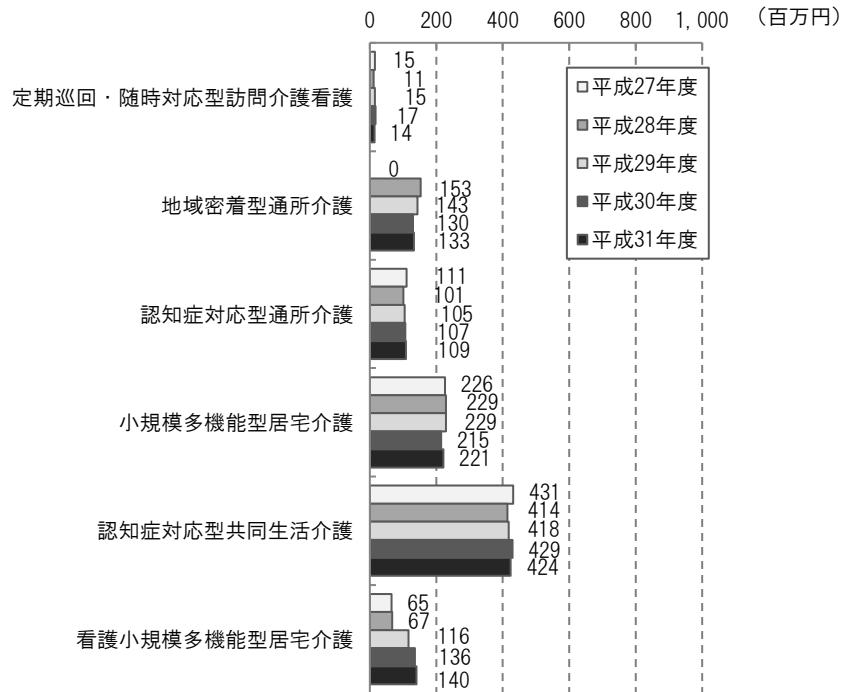
※百万円未満を四捨五入しています。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

地域密着型サービスの予防給付・介護給付費の推移をみると、いずれの年度も「認知症対応型共同生活介護」が最も高くなっています。

施設サービスの予防給付・介護給付費の推移をみると、いずれの年度も「介護老人福祉施設」が最も高くなっています。

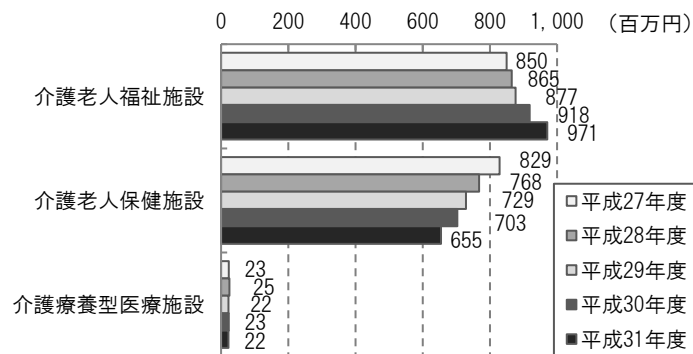
■ 地域密着型サービスの予防給付・介護給付費の推移



※百万円未満を四捨五入しています。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

■ 施設サービスの予防給付・介護給付費の推移



※百万円未満を四捨五入しています。

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(8) 介護給付費の実績値と計画値

■ 介護給付費の実績値・計画値

単位：千円

区分	平成 30 (2018) 年度			令和元 (2019) 年度		
	計画値	実績値	計画対比 (執行率) (%)	計画値	実績値	計画対比 (執行率) (%)
<b>居宅サービス</b>						
訪問介護	340,279	358,160	105.3	371,750	353,053	95.0
訪問入浴介護	41,836	43,587	104.2	49,233	41,699	84.7
訪問看護	235,860	203,064	86.1	242,197	218,704	90.3
訪問リハビリテーション	21,517	17,539	81.5	25,008	16,019	64.1
居宅療養管理指導	28,418	34,093	120.0	29,920	37,598	125.7
通所介護	714,296	647,917	90.7	750,509	638,068	85.0
通所リハビリテーション	92,242	121,236	131.4	96,335	128,459	133.3
短期入所生活介護	248,571	204,738	82.4	283,041	194,284	68.6
短期入所療養介護(老健)	28,277	52,172	184.5	32,906	78,278	237.9
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0.0	0	0	0.0
福祉用具貸与	149,550	154,103	103.0	165,183	154,728	93.7
特定福祉用具購入費	5,552	4,223	76.1	6,037	5,029	83.3
住宅改修費	19,409	13,774	71.0	23,723	10,832	45.7
特定施設入居者生活介護	73,875	84,787	114.8	75,440	104,127	138.0
居宅介護支援	270,570	256,907	95.0	273,159	261,489	95.7
<b>地域密着型サービス</b>						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	26,293	16,629	63.2	37,811	14,205	37.6
地域密着型通所介護	165,490	129,988	78.5	209,848	132,819	63.3
認知症対応型通所介護	111,121	103,820	93.4	125,063	105,869	84.7
小規模多機能型居宅介護	234,869	210,919	89.8	241,739	214,518	88.7
認知症対応型共同生活介護	421,912	426,468	101.1	438,826	420,975	95.9
看護小規模多機能型居宅介護	137,011	136,230	99.4	141,300	140,086	99.1
<b>施設サービス</b>						
介護老人福祉施設	940,248	917,695	97.6	940,669	971,403	103.3
介護老人保健施設	721,119	702,585	97.4	721,442	654,556	90.7
介護医療院	0	0	0.0	0	0	0.0
介護療養型医療施設	28,972	22,593	78.0	28,985	21,865	75.4

資料：地域包括ケア「見える化」システム

■ 介護予防給付費の実績値・計画値

単位：千円

区分	平成 30 (2018) 年度			令和元 (2019) 年度		
	計画値	実績値	計画対比 (執行率) (%)	計画値	実績値	計画対比 (執行率) (%)
介護予防サービス						
介護予防訪問介護	平成 29 年度に介護予防・日常生活支援総合へ移行					
介護予防訪問入浴介護	143	819	572.7	191	56	29.3
介護予防訪問看護	18,396	19,686	107.0	18,572	22,393	120.6
介護予防訪問リハビリテーション	633	1,330	210.1	768	2,153	280.3
介護予防居宅療養管理指導	481	1,077	223.9	568	1,051	185.0
介護予防通所リハビリテーション	23,114	27,343	118.3	23,565	25,952	110.1
介護予防短期入所生活介護	1,575	1,384	87.9	1,620	709	43.8
介護予防短期入所療養介護(老健)	383	578	150.9	418	280	67.0
介護予防福祉用具貸与	13,121	13,913	106.0	13,249	14,306	108.0
特定介護予防福祉用具購入費	1,309	1,093	83.5	1,648	1,110	67.4
介護予防住宅改修	1,406	5,655	402.2	2,879	3,145	109.2
介護予防特定施設入居者生活介護	2,520	126	5.0	3,770	0	0.0
介護予防支援	13,506	15,848	117.3	13,512	15,308	113.3
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	2,384	3,645	152.9	3,054	3,379	110.6
介護予防小規模多機能型居宅介護	2,826	3,956	140.0	3,769	6,411	170.1
介護予防認知症対応型共同生活介護	10,751	2,702	25.1	10,756	2,749	25.6

単位：千円

区分	平成 30 (2018) 年度			令和元 (2019) 年度		
	計画値	実績値	計画対比 (執行率) (%)	計画値	実績値	計画対比 (執行率) (%)
総給付費	5,149,835	4,962,384	96.4	5,408,463	5,017,666	92.8
介護給付費計	5,057,287	4,863,227	96.2	5,310,124	4,918,664	92.6
介護予防給付費計	92,548	99,157	107.1	98,339	99,002	100.7

資料：地域包括ケア「見える化」システム

## 2 高齢者等実態調査から見える現状

### (1) 調査の目的

本計画の策定にあたり、施策の方向性やその目標を定める基礎資料として活用するため、「恵那市第8期高齢者福祉計画・介護保険事業計画策定のための実態調査」を実施しました。

### (2) 調査の概要

	一般高齢者	在宅介護認定者	施設サービス利用者	介護サービス提供事業者	ケアマネジャー
調査対象	要介護認定を受けていない65歳以上の一般高齢者から無作為抽出	要介護認定を受けて居宅で生活している人から無作為抽出	介護保険施設や老人ホーム等を利用している人から無作為抽出	市内の介護サービス提供事業者すべて	市内の居宅介護支援事業所に所属しているケアマネジャーすべて
配布・回収方法	郵送配布・回収	郵送配布・回収 (一部調査員による聞き取り)	郵送配布・回収		
調査基準日	令和元年12月1日				
調査期間	令和元年 12月1日～ 12月16日	調査員：令和元年 10月1日～ 12月28日 郵送：令和元年 12月1日～ 12月16日	令和元年12月1日～12月16日		
配布数(A)	1,000人	703人	200人	117人	97人
回収数(B)	658人	471人	104人	94人	82人
回収率 (B/A)	65.8%	67.0%	52.0%	80.3%	84.5%

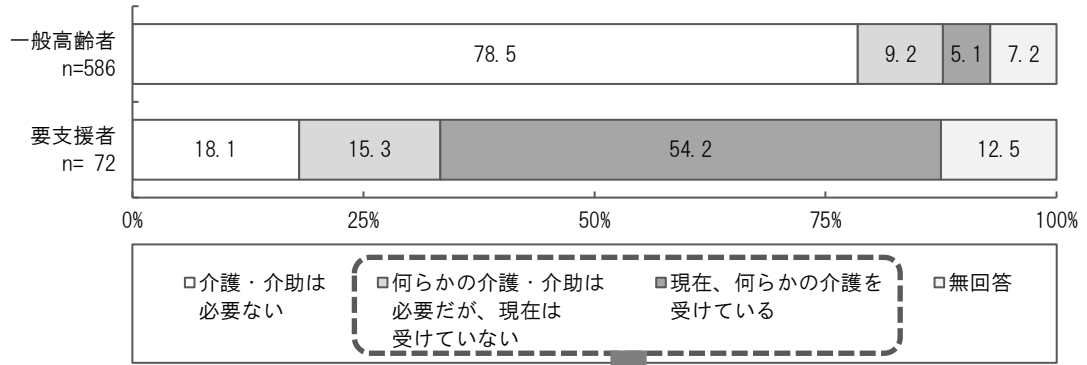
### (3) 一般高齢者調査

#### ① 日常生活における介護（介助）の有無

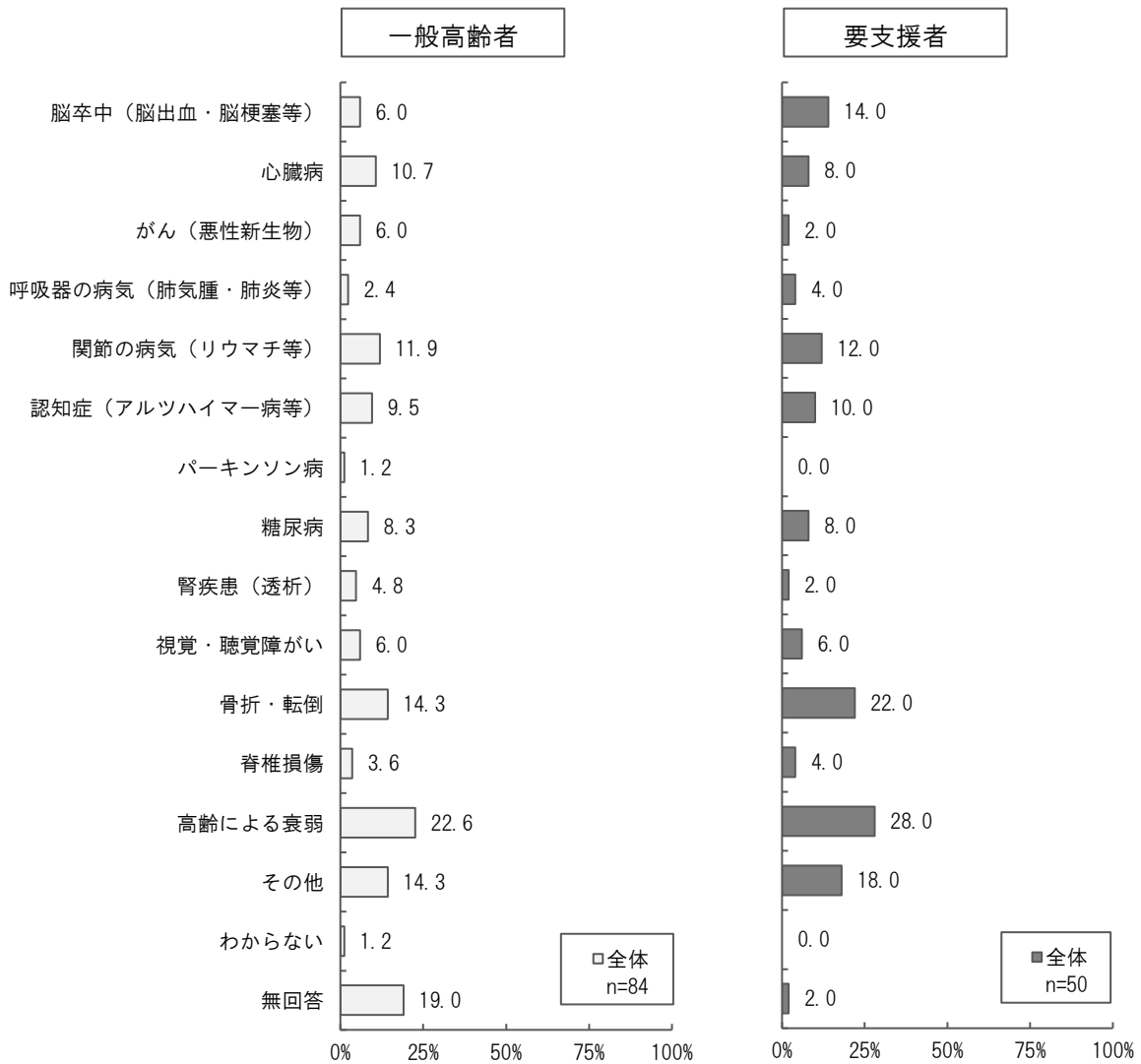
普段の生活における介護・介助の状況をみると、「現在、何らかの介護を受けている」と回答した方は一般高齢者で5.1%、要支援者で54.2%となっています。

介護・介助が必要になった主な原因をみると、一般高齢者は「高齢による衰弱」（22.6%）が最も高く、次いで「骨折・転倒」（14.3%）、「関節の病気（リウマチ等）」（11.9%）、「心臓病」（10.7%）となっています。要支援者は「高齢による衰弱」（28.0%）が一般高齢者と同様に最も高く、次いで「骨折・転倒」（22.0%）、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」（14.0%）、「関節の病気（リウマチ等）」（12.0%）「認知症（アルツハイマー病等）」（10.0%）となっています。

■ 普段の生活で介護・介助が必要か



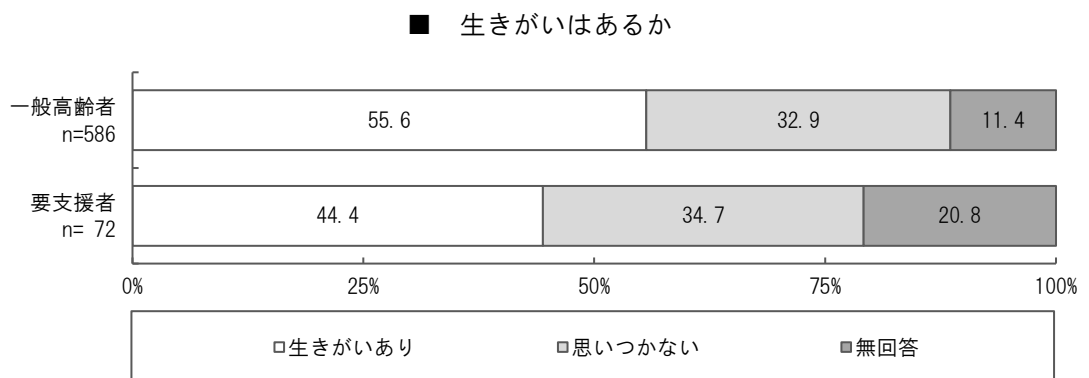
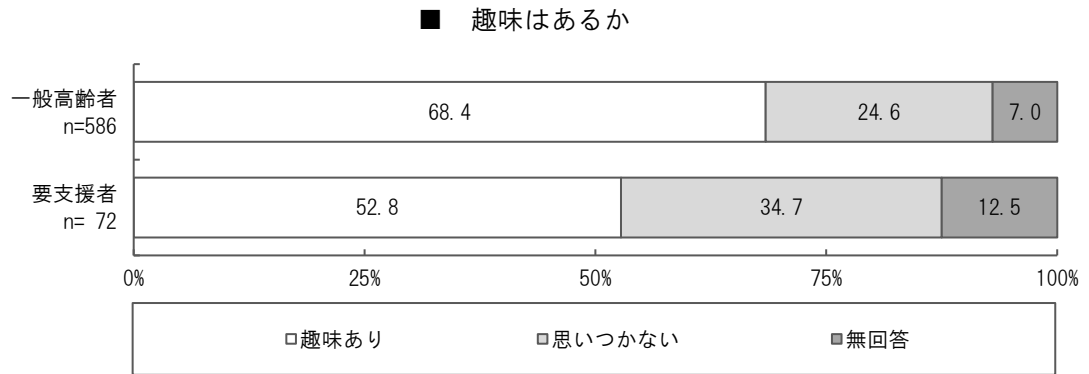
■ 介護・介助が必要になった主な原因



② こころの健康状態について

趣味はあるかでは、一般高齢者は68.4%、要支援者は52.8%が「趣味あり」と回答しています。

生きがいはあるかでは、一般高齢者は55.6%、要支援者は44.4%が「生きがいあり」と回答しています。



### ③ 地域での活動について

一般高齢者の通いの場などへの参加頻度をみると、週1回以上参加している方は「⑧収入のある仕事」（18.5%）が最も高く、次いで「②スポーツ関係のグループやクラブ」（7.8%）、「③趣味関係のグループ」（7.0%）となっており、「⑦町内会・自治会」を除いて約3～4割が「参加していない」と回答しています。

要支援者は、「⑤ふれあいサロン・はつらつサポーターなど介護予防のための通いの場」（13.9%）が最も高く、次いで「①ボランティアのグループ」、「②スポーツ関係のグループやクラブ」、「④学習・教養サークル」（各2.8%）となっており、約3～4割が「参加していない」と回答しています。また、「⑧収入のある仕事」と回答した方はいませんでした。

■ 通いの場などへの参加頻度

単位：%

一般高齢者 n=586	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティアのグループ	0.7	0.7	1.4	5.8	8.4	38.6	44.5
②スポーツ関係のグループやクラブ	2.0	2.9	2.9	6.0	4.1	38.9	43.2
③趣味関係のグループ	1.5	1.9	3.6	11.6	6.8	34.6	39.9
④学習・教養サークル	0.3	0.9	1.0	3.9	3.8	41.6	48.5
⑤ふれあいサロン・はつらつサポーターなど 介護予防のための通いの場	0.5	1.7	1.7	7.7	2.4	42.5	43.5
⑥壮健クラブ	0.3	0.7	0.5	5.1	14.2	38.4	40.8
⑦町内会・自治会	0.7	0.2	0.7	10.4	26.5	22.0	39.6
⑧収入のある仕事	11.6	4.9	2.0	1.9	3.4	33.4	42.7

単位：%

要支援者 n=72	週4回以上	週2～3回	週1回	月1～3回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティアのグループ	0.0	0.0	2.8	0.0	1.4	40.3	55.6
②スポーツ関係のグループやクラブ	1.4	0.0	1.4	2.8	0.0	38.9	55.6
③趣味関係のグループ	0.0	1.4	0.0	11.1	1.4	33.3	52.8
④学習・教養サークル	1.4	1.4	0.0	1.4	0.0	38.9	56.9
⑤ふれあいサロン・はつらつサポーターなど 介護予防のための通いの場	2.8	4.2	6.9	2.8	2.8	33.3	47.2
⑥壮健クラブ	1.4	0.0	0.0	5.6	8.3	31.9	52.8
⑦町内会・自治会	1.4	0.0	0.0	4.2	4.2	34.7	55.6
⑧収入のある仕事	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	43.1	56.9



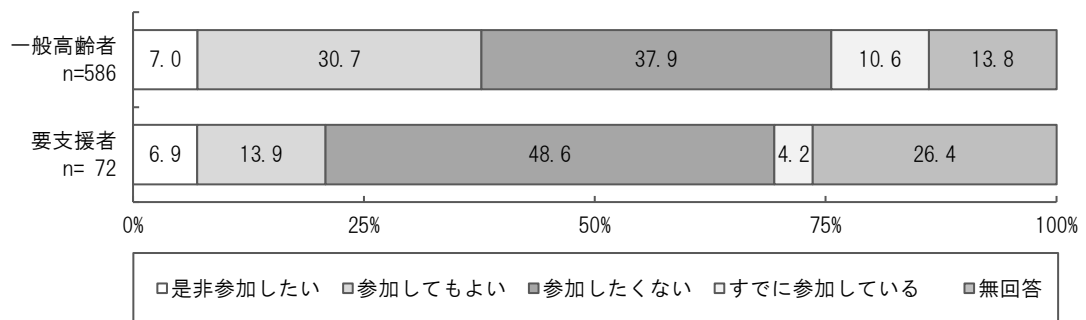
参加者としてグループ活動などに参加してみたいかでは、一般高齢者は「是非参加したい」(7.0%)と「参加してもよい」(30.7%)を合わせた37.7%が参加の意向です。

要支援者では、「是非参加したい」(6.9%)と「参加してもよい」(13.9%)を合わせた20.8%となっています。

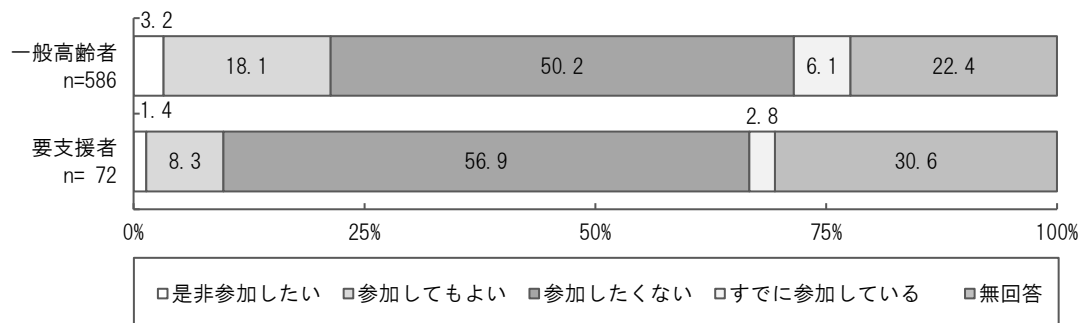
企画・運営としてグループ活動などに参加してみたいかでは、一般高齢者は「是非参加したい」(3.2%)と「参加してもよい」(18.1%)を合わせた21.3%が参加の意向です。

要支援者では、「是非参加したい」(1.4%)と「参加してもよい」(8.3%)を合わせた9.7%となっています。

■ 参加者としてグループ活動などに参加してみたいか



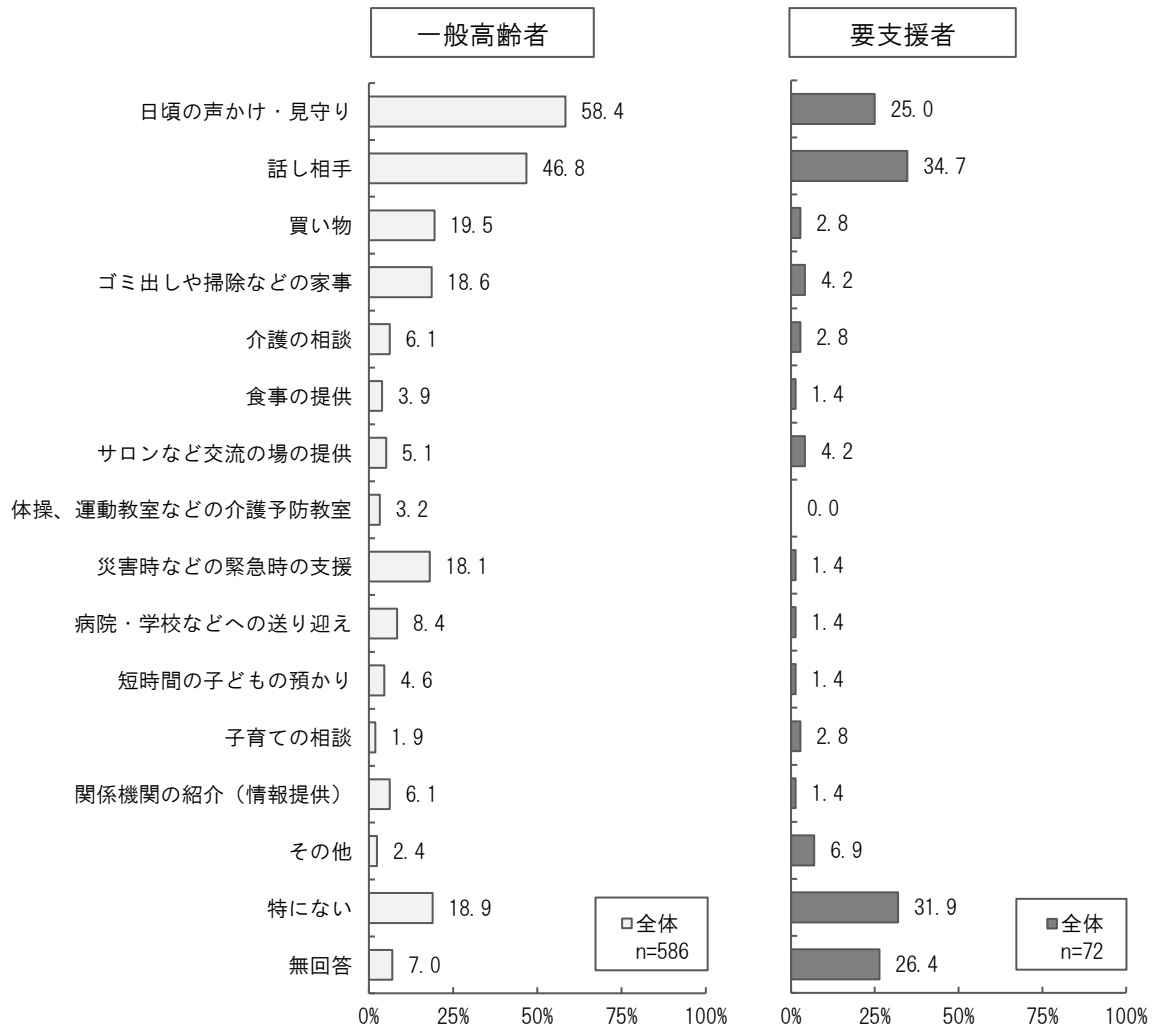
■ 企画・運営としてグループ活動などに参加してみたいか



地域で困っている方に対してできることは、一般高齢者は「日頃の声かけ・見守り」(58.4%)が最も高く、次いで「話し相手」(46.8%)、「買い物」(19.5%)となっています。また、「特にない」は18.9%となっています。

要支援者では、「話し相手」(34.7%)が最も高く、次いで「特にない」(31.9%)、「日頃の声かけ・見守り」(25.0%)となっています。

■ 地域で困っている方に対してできること



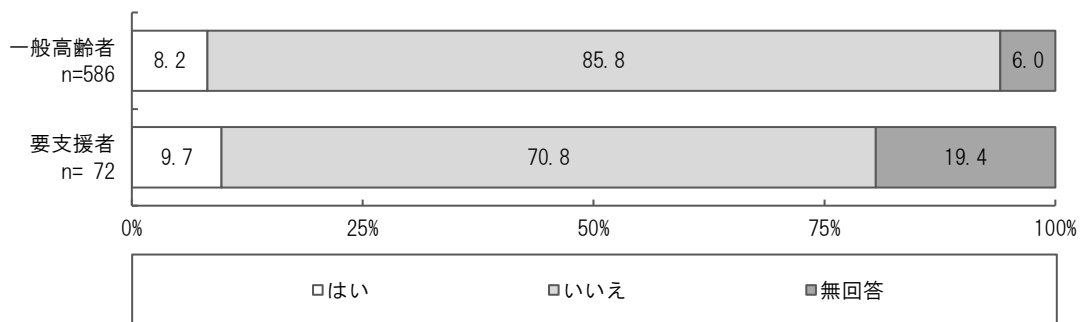
④ 認知症について

認知症の症状がある、または家族が認知症の症状がある方は、一般高齢者は8.2%、要支援者は9.7%となっており、要支援者がわずかに高くなっています。

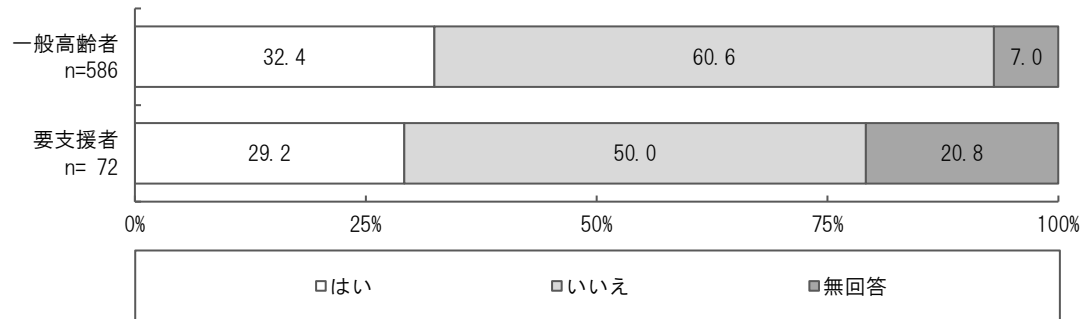
認知症に関する相談窓口を知っている方は、一般高齢者は32.4%、要支援者は29.2%となっています。一方で、一般高齢者・要支援者共に5割以上が「いいえ」と回答しています。

日常生活自立支援事業を知っているかでは、一般高齢者は13.0%、要支援者は8.3%が「言葉・内容も知っている」と回答しています。一方で、「言葉も内容も今回はじめて知った」と回答した方は一般高齢者・要支援者共に約5割となっています。

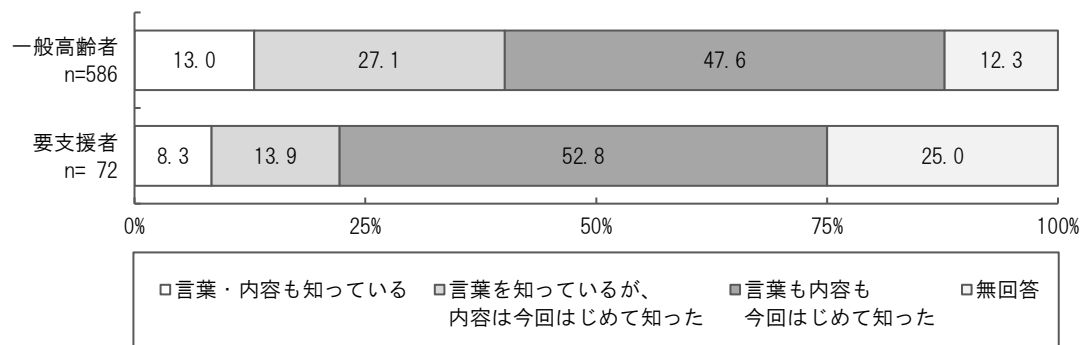
■ 認知症の症状がある、または家族が認知症の症状があるか



■ 認知症に関する相談窓口を知っているか



■ 日常生活自立支援事業※を知っているか



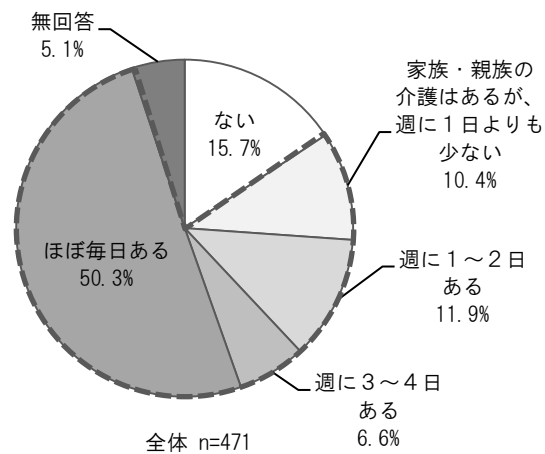
※日常生活自立支援事業…軽度の認知症のある高齢者、知的障がい者、精神障がい者のために、福祉サービスの利用支援と日常的な金銭管理・書類などの預かりサービスを行うために、全国の社会福祉協議会が実施している事業です。

### (4) 在宅介護実態調査

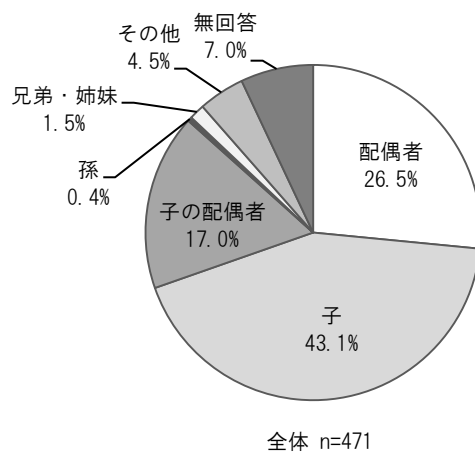
家族・親族による介護の頻度をみると、「ほぼ毎日ある」(50.3%)が最も高く、「家族・親族の介護はあるが、週に1日より少ない」「週に1～2日ある」「週に3～4日ある」と合わせた約8割が家族・親族による介護を受けている状況です。一方で「ない」と回答した方は15.7%となっています。

要介護者からみた主な介護者は、「子」(43.1%)が最も高く、次いで「配偶者」(26.5%)、「子の配偶者」(17.0%)となっています。

■ 家族・親族から介護してもらう頻度



■ 要介護者からみた主な介護者

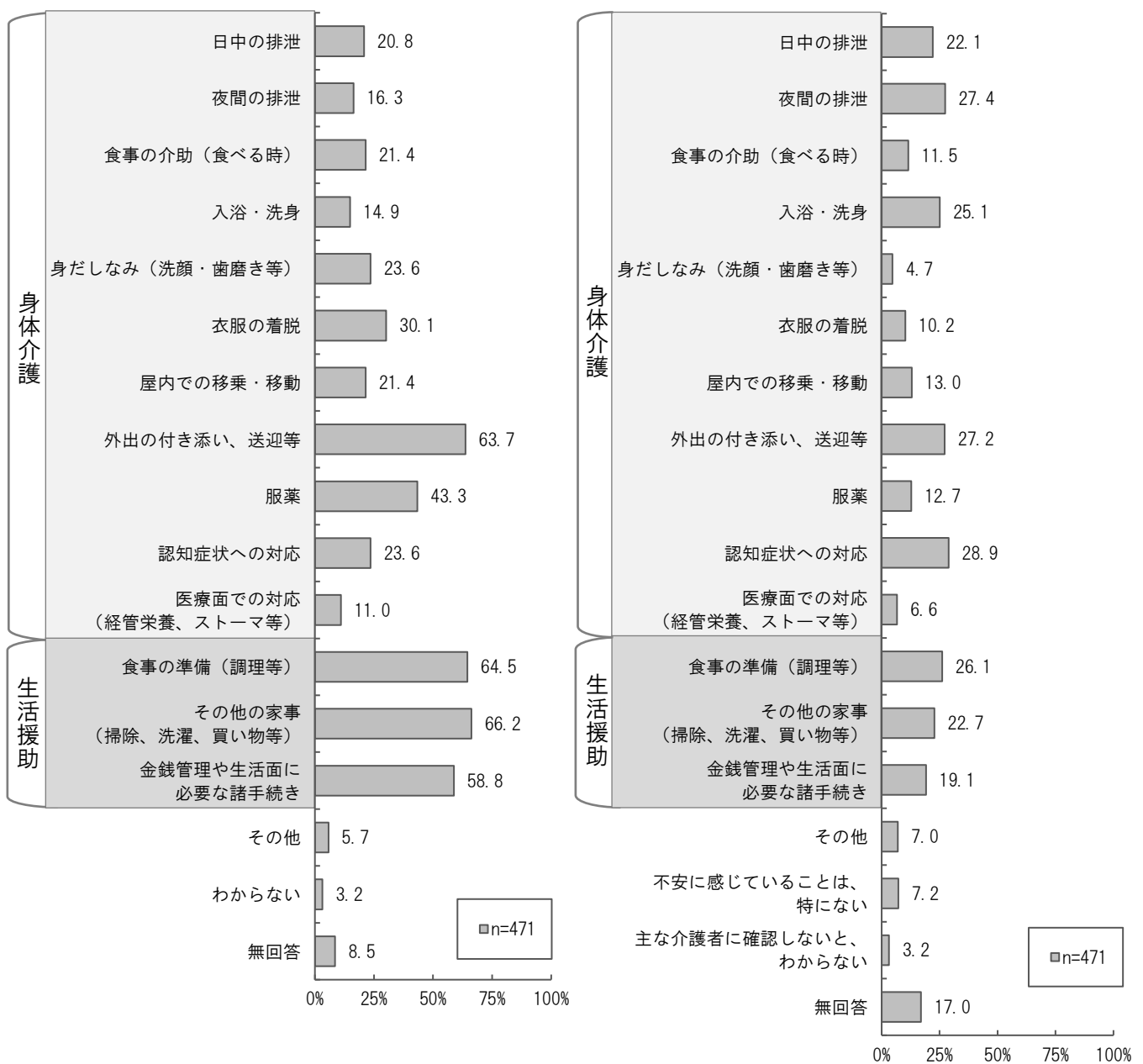


主な介護者が行っている介護などをみると、身体介護では「外出の付き添い、送迎等」(63.7%)が最も高くなっています。生活援助では「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(66.2%)、「食事の準備(調理等)」(64.5%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(58.8%)となっています。

主な介護者が不安に感じる介護などをみると、身体介護では「認知症状への対応」(28.9%)が最も高く、次いで「夜間の排泄」(27.4%)、「外出の付き添い、送迎等」(27.2%)となっています。生活援助では「食事の準備(調理等)」(26.1%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(22.7%)、「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」(19.1%)となっています。

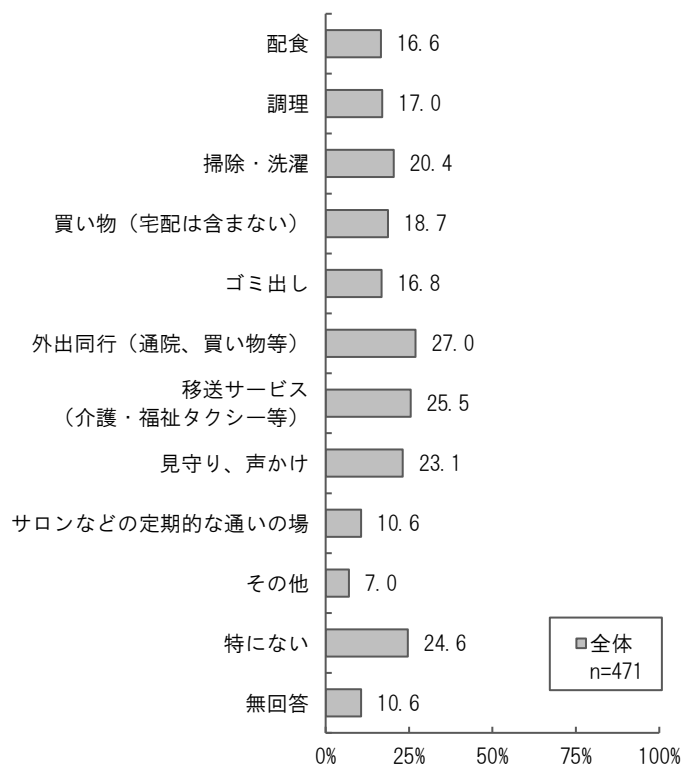
■ 主な介護者が行っている介護など

■ 主な介護者が不安に感じる介護など



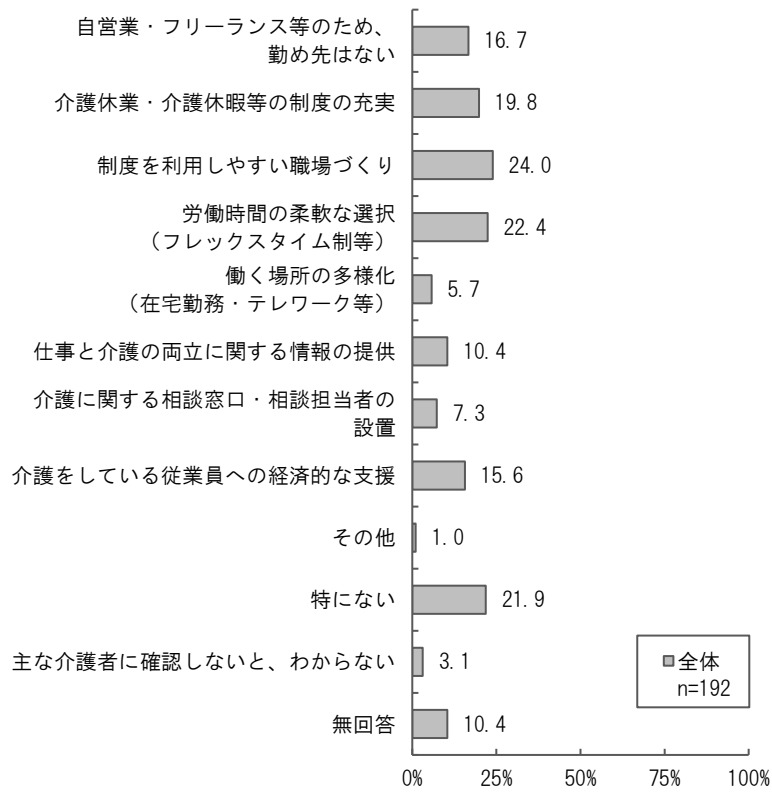
在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスをみると、全体では「特にない」(24.6%)を除いて「外出同行(通院、買い物等)」(27.0%)が最も高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」(25.5%)、「見守り、声かけ」(23.1%)、「掃除・洗濯」(20.4%)となっています。

■ 在宅生活を今後も続けていくために必要な支援・サービス



仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援をみると、「制度を利用しやすい職場づくり」(24.0%)が最も高く、次いで「労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制等)」(22.4%)、「特にない」(21.9%)、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」(19.8%)となっています。

■ 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援

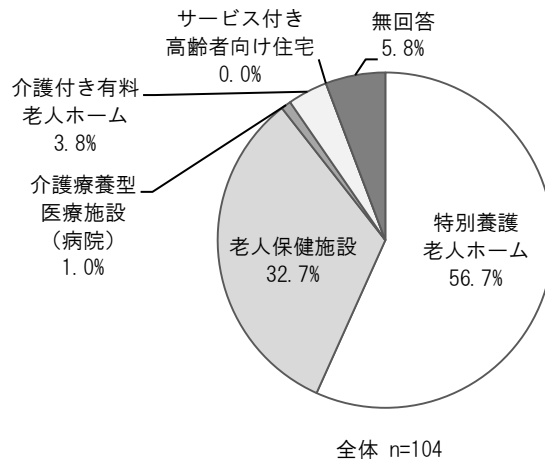


### (5) 施設サービス利用者実態調査

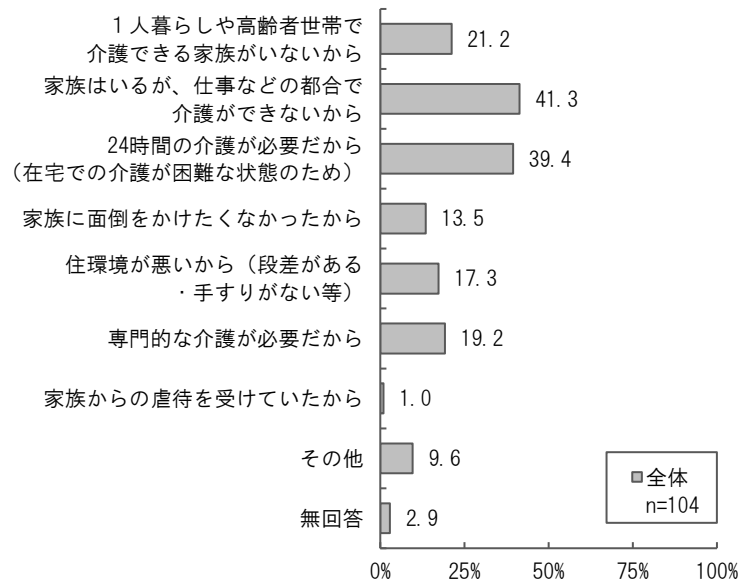
現在利用している施設の種別をみると、「特別養護老人ホーム」(56.7%)、「老人保健施設」(32.7%)、「介護付き有料老人ホーム」(3.8%)となっています。

施設への入所を希望した理由をみると、「家族はいるが、仕事などの都合で介護ができないから」(41.3%)が最も高く、次いで「24時間の介護が必要だから(在宅での介護が困難な状態のため)」(39.4%)、「1人暮らしや高齢者世帯で介護できる家族がないから」(21.2%)となっています。

■ 現在利用している施設の種別

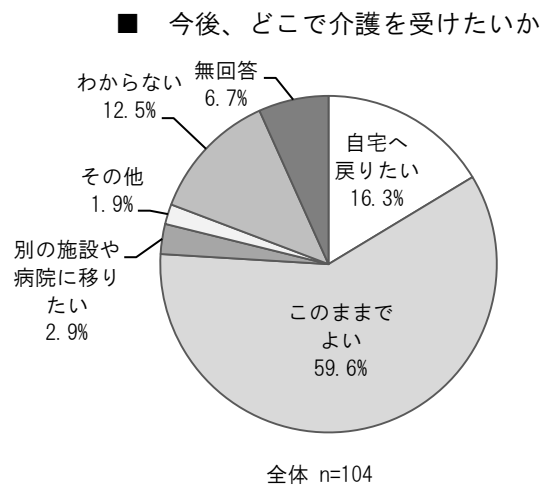


■ 施設への入所を希望した理由



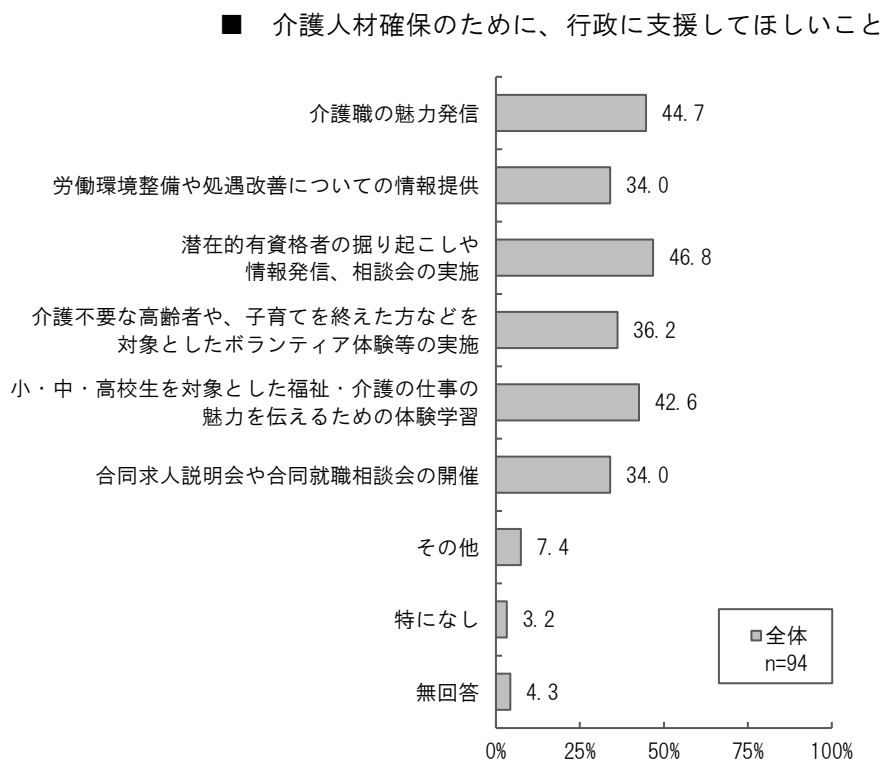


今後、どこで介護を受けたいかをみると、「このままでよい」(59.6%)が最も高く、「自宅へ戻りたい」(16.3%)、「別の施設や病院に移りたい」(2.9%)となっています。



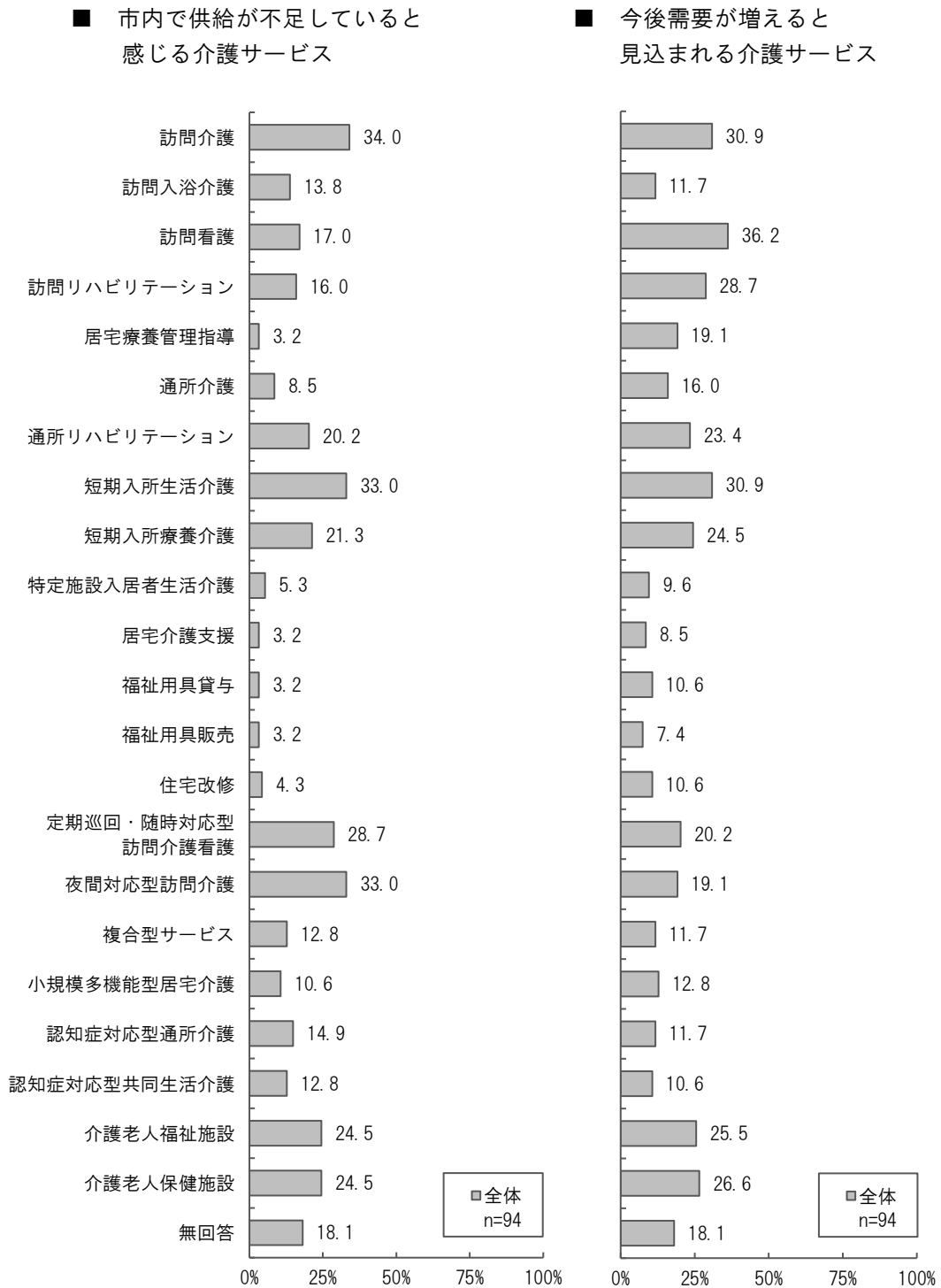
### (6) 介護サービス提供事業者実態調査

介護人材確保のために、行政に支援してほしいことをみると、「潜在的有資格者の掘り起こしや情報発信、相談会の実施」(46.8%)が最も高く、次いで「介護職の魅力発信」(44.7%)、「小・中・高校生を対象とした福祉・介護の仕事の魅力を伝えるための体験学習」(42.6%)となっています。



市内で供給が不足していると感じるサービスをみると、「訪問介護」(34.0%)が最も高く、次いで「短期入所生活介護」「夜間対応型訪問介護」(各33.0%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(28.7%)となっています。

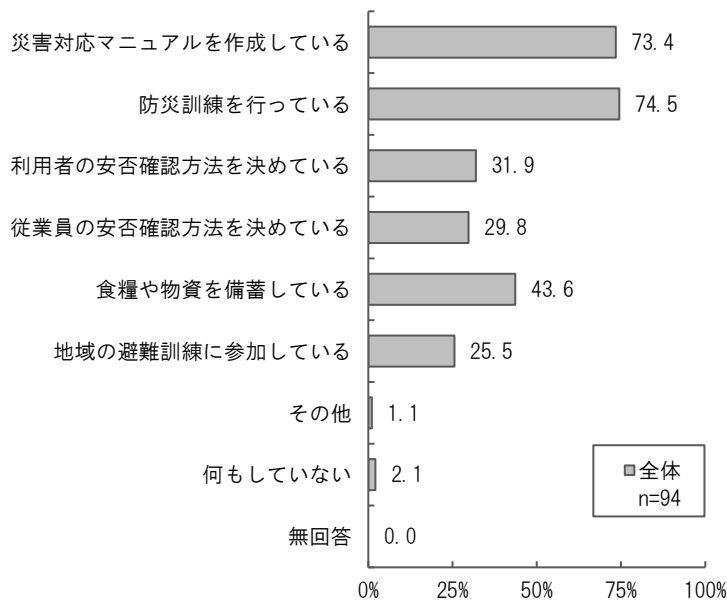
今後需要が増えると思込まれる介護サービスをみると、「訪問看護」(36.2%)が最も高く、次いで「訪問介護」「短期入所生活介護」(各30.9%)、「訪問リハビリテーション」(28.7%)となっています。



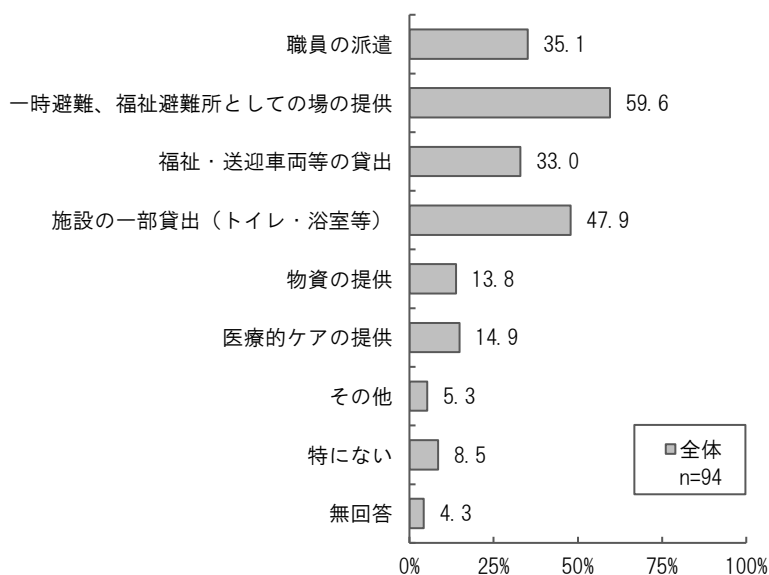
災害が発生した時のための対策をみると、「防災訓練を行っている」(74.5%)、「災害対応マニュアルを作成している」(73.4%)で高くなっています。

災害が発生した時、事業所として地域のために提供できる支援をみると、「一時避難、福祉避難所としての場の提供」(59.6%)が最も高く、次いで「施設の一部貸出(トイレ・浴室等)」(47.9%)、「職員の派遣」(35.1%)となっています。

■ 災害が発生した時のための対策



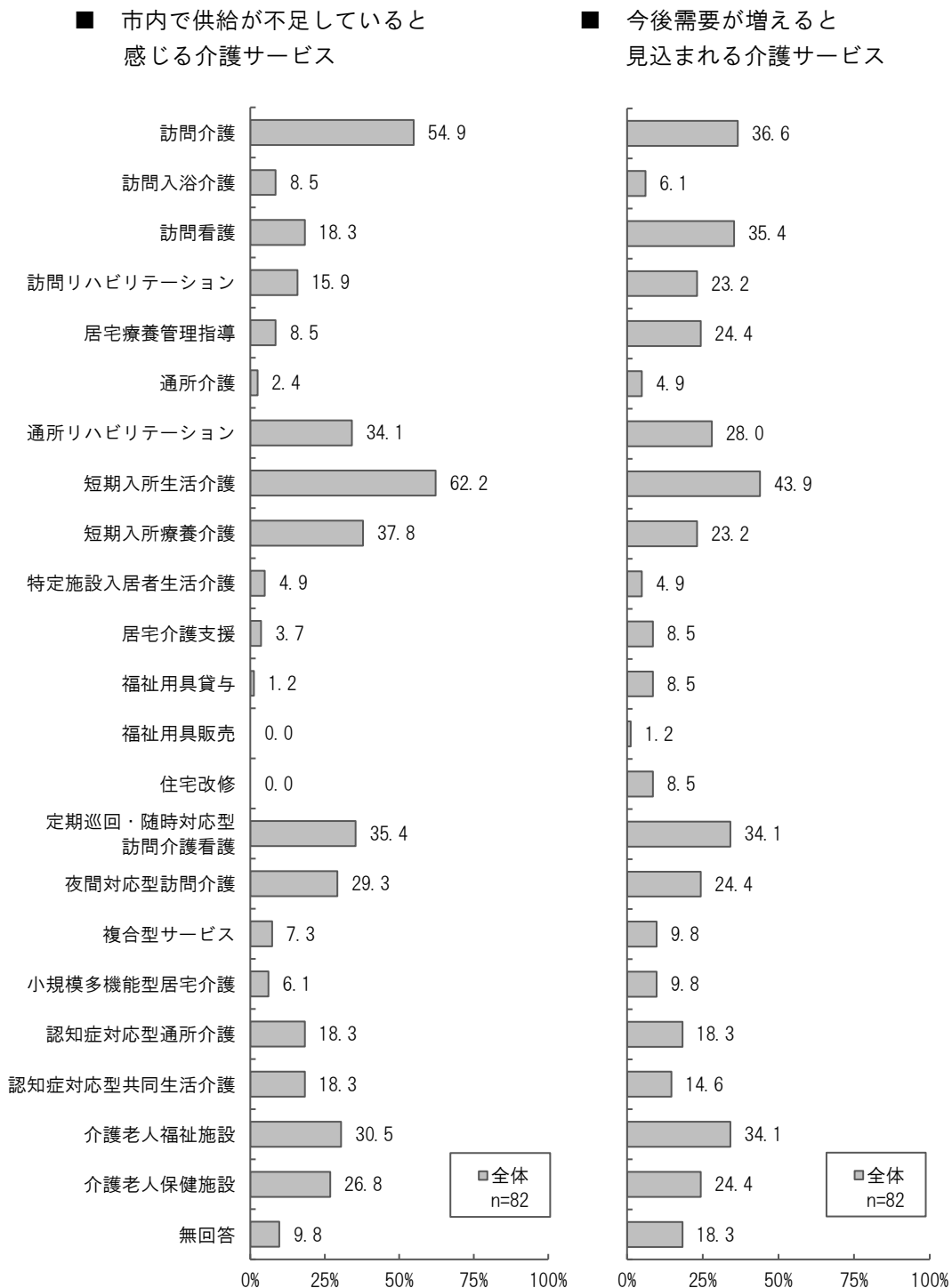
■ 災害が発生した時、事業所として地域のために提供できる支援



### (7) ケアマネジャー実態調査

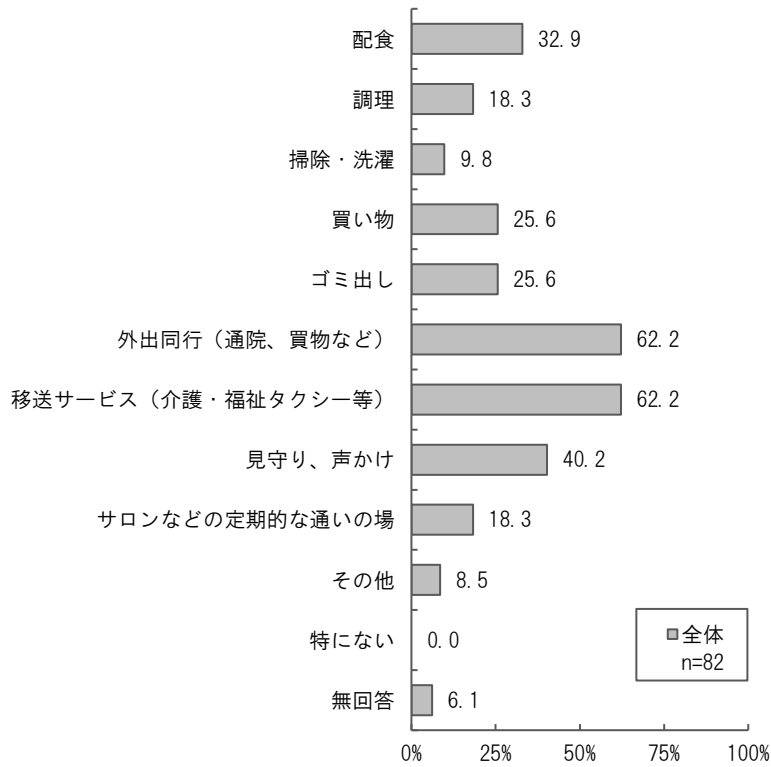
市内で供給が不足していると感じる介護サービスをみると、「短期入所生活介護」(62.2%)が最も高く、次いで「訪問介護」(54.9%)、「短期入所療養介護」(37.8%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(35.4%)、「通所リハビリテーション」(34.1%)となっています。

今後需要が増えると思込まれる介護サービスをみると、「短期入所生活介護」(43.9%)が最も高く、次いで「訪問介護」(36.6%)、「訪問看護」(35.4%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「介護老人福祉施設」(各34.1%)となっています。



今後、高齢者の在宅生活の継続に必要だと感じる支援・サービスについてみると、「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）」（各62.2%）が最も高く、次いで「見守り、声かけ」（40.2%）、「配食」（32.9%）となっています。

■ 今後、高齢者の在宅生活の継続に必要だと感じる支援・サービス



### 3 高齢者等実態調査からの考察

#### 考察1 介護予防事業対象者数の低減に向けた介護予防事業などの拡充

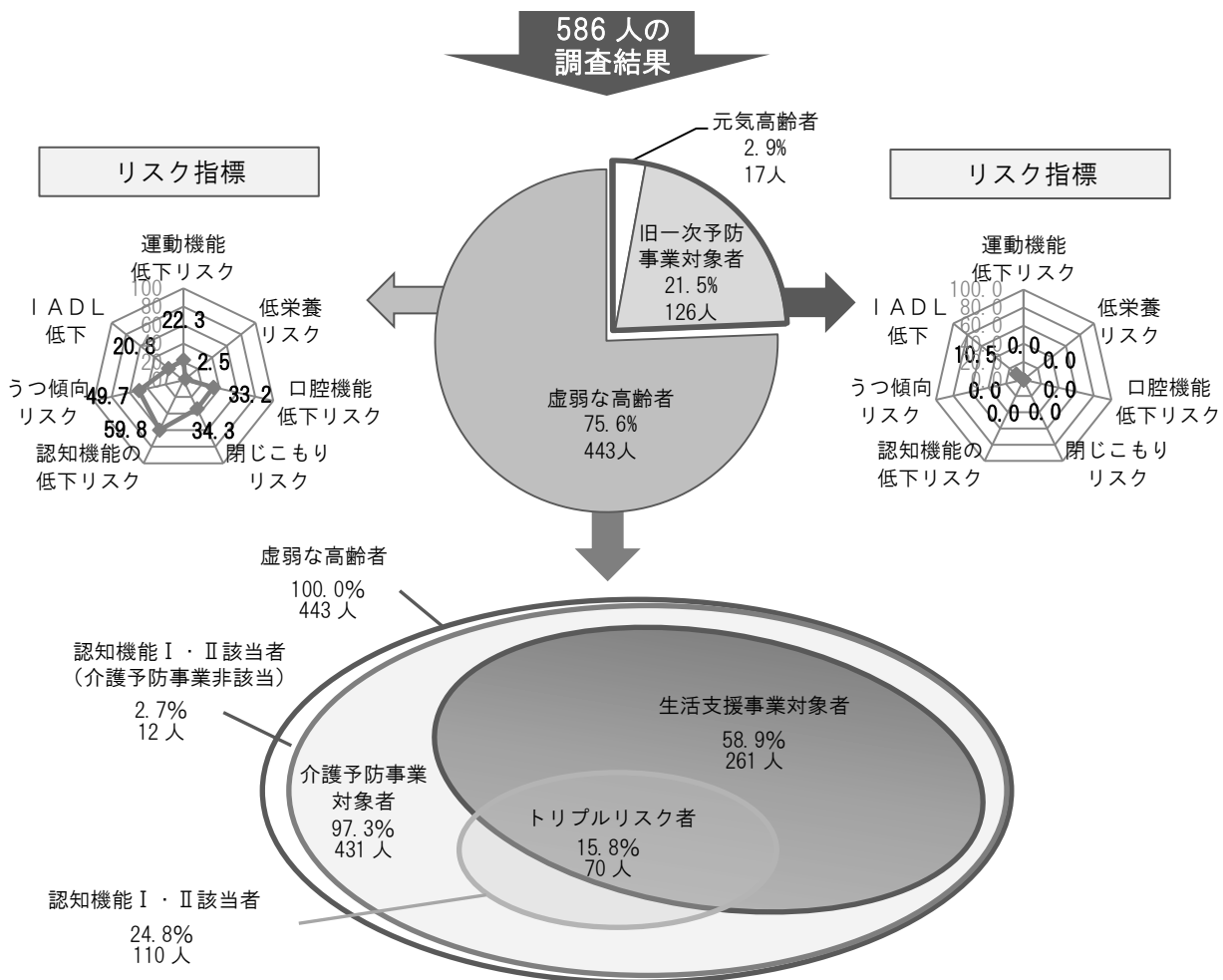
要介護認定者を除く65歳以上の高齢者像をみると、自立できている高齢者は24.4%、何らかの支援を要する虚弱な高齢者は75.6%となっています。

また、調査結果から介護予防事業対象者の内訳をみると、「生活支援事業対象者」(58.9%)、「認知機能Ⅰ・Ⅱ該当者」(24.8%)となり、これらのリスクを重複して抱える高齢者は15.8%となっています。

支援を要する高齢者は、介護予防事業対象者や軽度認知機能障害該当者の割合が高くなる傾向にあり、特に「物忘れ」や一人暮らし高齢者に多い「うつ傾向」への対策は重要です。

高齢者の健康自立度を悪化させないためには、集いの場や認知症カフェなどの事業へ積極的に参加するよう取り組むことが必要です。

事業への参加頻度によって事業効果は大きく変わることから、自立できている高齢者から同世代の介護予防事業対象者への声かけや励ましなど、地域住民の協力で対応できる共存の姿勢が求められています。



※介護予防事業対象者・生活支援事業対象者・認知機能Ⅰ・Ⅱ該当者にはそれぞれ重複があります。  
 ※IADL低下には、「低い」と「やや低い」の割合を含みます

＜高齢者像の用語について＞

■元気高齢者

要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、介護予防事業対象者、生活支援事業対象者、軽度認知機能障害対象者に該当していない、健康で元気に暮らしている65～74歳（前期高齢者）の方を称しています。

■旧一次予防事業対象者

要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、元気高齢者、介護予防事業対象者、生活支援事業対象者、軽度認知機能障害該当者に該当していない方を称しています。

■介護予防事業対象者

旧二次予防事業対象者。要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、要支援または要介護状態になるおそれがあると判定された方を称しています。

■生活支援事業対象者

下記①②に該当する高齢者を称します。

- ①要支援認定者かつ、該当の選択肢に回答した方
- ②介護予防事業対象者かつ、該当の選択肢に回答した方

■軽度認知機能障害該当者（認知機能レベルⅠ・Ⅱ該当）

認知機能の障害程度がレベルⅠ（境界域）・レベルⅡ（軽度）に該当した高齢者を称し、認知症の予防効果が見込める軽度認知機能障害該当者として位置づけています。

■IADL（手段的自立度）

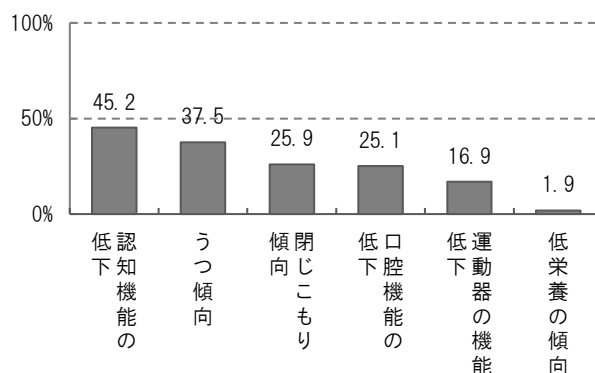
交通機関の利用や電話の応対、買い物、食事の支度、家事、洗濯、服薬管理、金銭管理など、自立した生活を営むためのより複雑で多くの労作が求められる活動のことをいいます。

## 考察2 「認知機能の低下」や「うつ傾向」の改善に向けた介護予防事業の取組

一般高齢者の各種リスク該当者割合をみると、「認知機能の低下」（45.2%）、「うつ傾向」（37.5%）、「閉じこもり傾向」（25.9%）が上位3位を占め、「口腔機能の低下」（25.1%）、「運動器の機能低下」（16.9%）、「低栄養の傾向」（1.9%）の順になっています。

「運動器の機能低下」と「認知機能の低下」「うつ傾向」は相互に関連するリスクであることから、足腰・腹部の筋力向上のための運動を取り入れた中年期からの介護予防事業の充実が求められます。

また、リスクの程度や種類に応じた介護予防事業、特に社会資源とのマッチングを推進することが効果的と考えられることから、介護予防のための体操やレクリエーションへの参加の呼びかけを積極的に行うことが有効です。



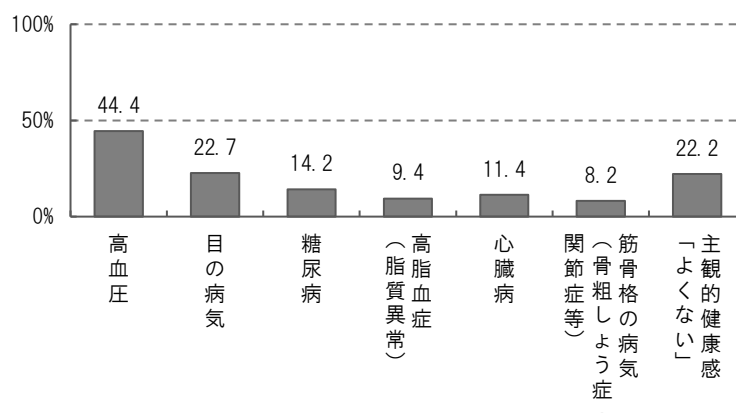
### 考察3 高齢者の健康寿命の延伸に向けた取組

一般高齢者の現在治療中の疾患割合をみると、「高血圧」(44.4%)が最も高く、次いで「目の病気」(22.7%)となっています。また、ほかの疾患をみると、「糖尿病」「心臓病」が10%を超え、「高脂血症(脂質異常)」「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」「(8.2%)」となっており、主観的健康感では22.2%が「よくない」と感じている状況です。

これらの結果から、生活習慣病に関わる疾患が上位を占めていることがわかります。

超高齢社会においては、高齢者の健康寿命の延伸に向けた取組が重要となります。

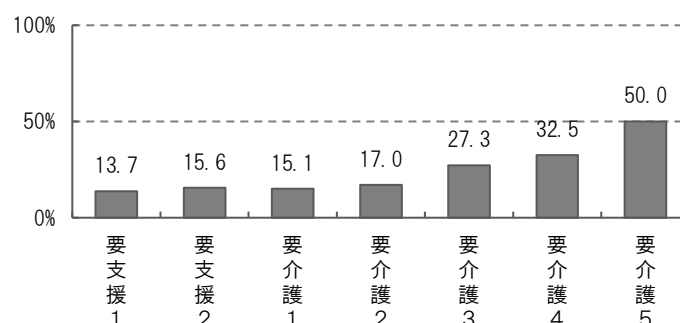
治療中の高齢者は治療に専念することが優先となりますが、同時に生活習慣の改善に留意することも必要です。生活習慣病の予防対策の強化とともに、早期発見・早期治療のための定期的な健診受診を勧奨していくことが求められます。



### 考察4 医療ニーズの高い在宅療養者を支えるサービスの提供体制の検討

訪問診療の利用者を要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が増加する傾向にあり、要支援1では13.7%であった訪問診療の利用割合が、要介護1では15.1%、要介護3では27.3%、要介護5では50.0%となっています。

今後、中重度の要介護者の増加が見込まれることから、それに伴い増加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、適切なサービス提供体制を確保していくことが必要です。



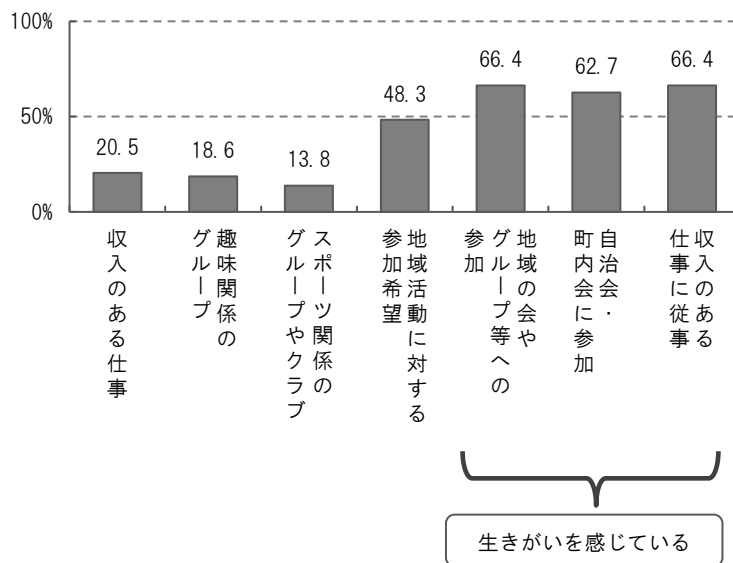


### 考察5 高齢者の社会参加を促進するための仕組みづくりや体制整備

一般高齢者の地域活動などへの参加状況（月1回以上）は、「収入のある仕事」（20.5%）、「趣味関係のグループ」（18.6%）、「スポーツ関係のグループやクラブ」（13.8%）が上位を占めています。

地域活動に対する参加希望は5割に満たないですが、地域活動参加者の生きがいを感じている割合は、いずれの活動においても6割を超えています。活動に参加することで健康づくりや、「認知機能の低下」「うつ傾向」などの機能リスク改善、また自立した生活を送るための効果が期待できると考えられます。

また、就業できる場など、高齢者の社会参加を促進するための環境整備への拡充策が必要となります。

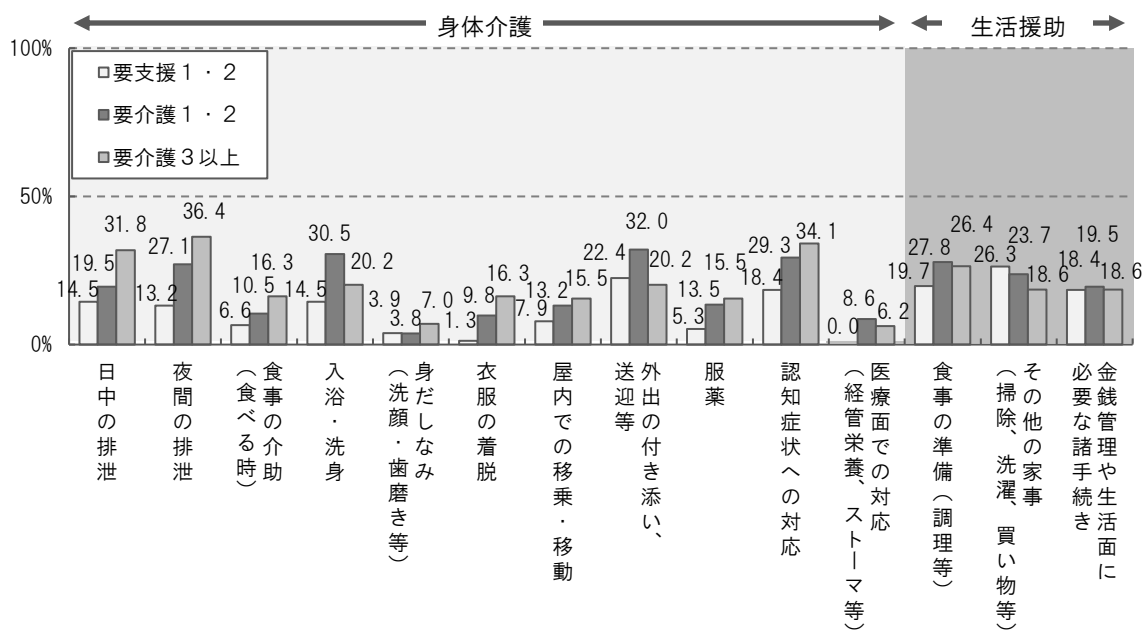


## 考察6 支援・サービスの提供に向けた地域全体の取組

現在の生活を継続していく上で主な介護者が不安を感じる介護は、要介護3以上では、特に「夜間の排泄」(36.4%)、「認知症状への対応」(34.1%)、「日中の排泄」(31.8%)について不安が大きい傾向がみられました。また、身体介護の要介護1・2では「外出の付き添い、送迎等」(32.0%)、「入浴・洗身」(30.5%)、「認知症状への対応」(29.3%)、「夜間の排泄」(27.1%)、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」(22.4%)、「認知症状への対応」(18.4%)、「日中の排泄」「入浴・洗身」(各14.5%)、「夜間の排泄」(13.2%)を上位にあげています。

今後重度化する可能性があると考えられる「要介護1・2」の方を含めて、中重度の方を対象とした各種の支援・サービスを確保していくことは、大きな課題であるといえます。

地域資源や多職種連携など、総合事業や保険外の支援・サービスの積極的な利用促進を図るとともに、地域全体として、すべての要介護者への対応を可能とする支援・サービス提供体制の整備を進めていくことが重要です。

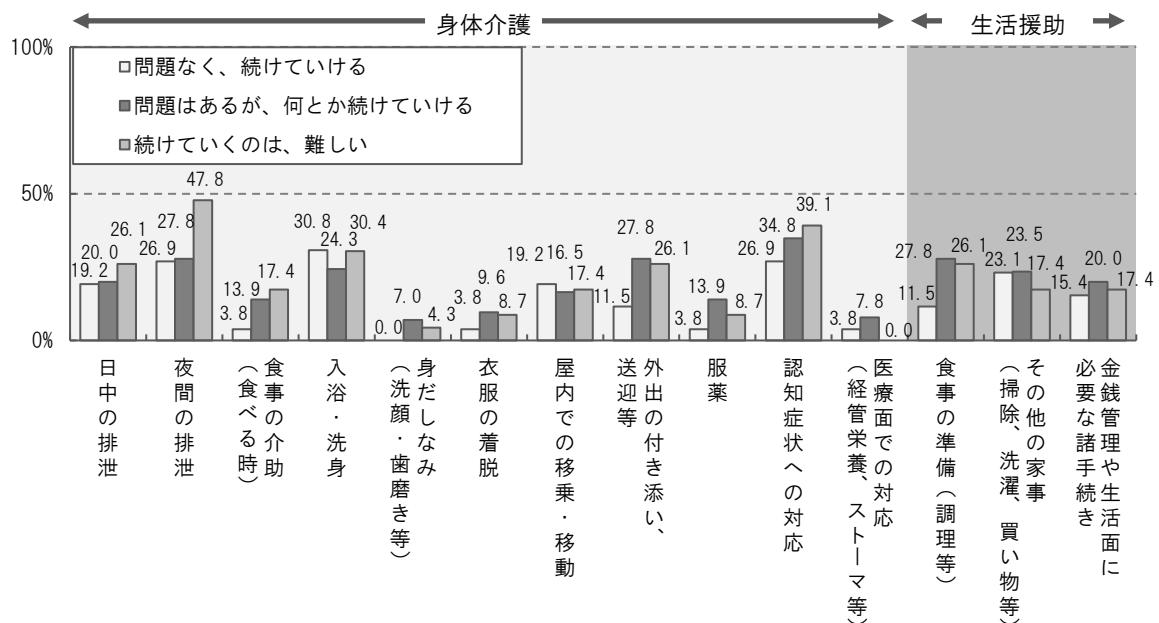


### 考察7 仕事と介護の両立に向けた支援・サービス提供体制の検討

現在の生活を継続していくにあたり、継続就労している介護者が不安に感じる介護についてみると、「問題はあるが、何とか続けていける」もしくは「続けていくのは難しい」と回答した方では、「認知症状への対応」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」「入浴・洗身」「食事の準備」に高い傾向がみられました。

これらの介護が、在宅生活を維持しながら就労を継続させることへの可否判断に少なからず影響を与えていると考えられます。

介護サービスに対するニーズは要介護者の状況だけでなく、介護者の就労状況などによっても異なります。介護者の多様な就労状況に合わせた柔軟な対応が可能となる訪問系サービスや通所系サービスを組み合わせることや、小規模多機能型居宅介護などの包括的サービスを活用することが、仕事と介護の両立を継続させるために重要です。



## 4 高齢者の生活支援の状況

### (1) 高齢者の生きがづくり

#### ① 壮健クラブ（老人クラブ）

壮健クラブの活動を通じ、社会奉仕活動、健康増進、生きがづくり、仲間づくりなど、高齢者同士の活発な交流が図られています。

活動回数、活動者数共に、実績値は減少しています。計画の達成率は令和元（2019）年度では9割前後となっています。

■ 壮健クラブの活動実績

	平成 29（2017）年度			平成 30（2018）年度			令和元（2019）年度		
	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
活動回数(回)	12,500	9,634	77.1%	9,200	9,291	101.0%	9,300	8,563	92.1%
活動者数(人)	58,000	47,605	82.1%	48,000	47,122	98.2%	49,000	43,956	89.7%

資料：高齢福祉課

#### ② シルバー人材センター

健康で働く意欲のある60歳以上の方を対象に、豊かな知識・技能・経験などを生かして地域社会へ貢献できるよう仕事を紹介したり、ボランティア活動などの事業の企画、運営、実施を行っています。

シルバー人材センターについて、受注件数は減少しており、就業延人数は横ばいに推移しています。令和元（2019）年度の計画達成率は約9割となっていますが、過去3年で最も低くなっています。

■ シルバー人材センターの実績

	平成 29（2017）年度			平成 30（2018）年度			令和元（2019）年度		
	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
受注件数(件)	4,400	4,317	98.1%	4,400	4,200	95.5%	4,500	4,038	89.7%
就業延人数(人)	36,800	36,485	99.1%	39,000	36,601	93.8%	40,000	36,016	90.0%

資料：高齢福祉課

## (2) 介護予防の取組

### ① 介護予防事業

身近な地域で健康づくり・介護予防の教室を開催しています。

一般介護予防参加者数は平成30（2018）年まで実績値が計画値を上回っていましたが、令和元（2019）年は計画値を達成することができませんでした。

#### ■ 介護予防事業の実績

	平成 29（2017）年度			平成 30（2018）年度			令和元（2019）年度		
	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
一般介護予防参加者数(人)	18,000	18,634	103.5%	18,000	19,274	107.1%	18,000	17,520	97.3%

資料：高齢福祉課

### ② 介護予防サポーター養成講座

介護予防の基礎知識を学び、地域で介護予防事業の支援や活動できる方を養成する講座を開催しています。

介護予防サポーター養成講座参加者数は、平成30（2018）年から減少しています。

#### ■ 介護予防サポーター養成講座の実績

	平成 29（2017）年度			平成 30（2018）年度			令和元（2019）年度		
	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
介護予防サポーター養成講座参加者数(人)	40	40	100.0%	40	32	80.0%	40	26	65.0%

資料：高齢福祉課

○ 介護予防事業（ココトレチャレンジ）



○ 介護予防事業（健康シニア応援塾）



### (3) 認知症高齢者への取組

認知症についての基礎的な知識を学び、認知症の方や家族を見守る「認知症サポーター」を養成する講座を開催しています。

認知症サポーターの人数は年々増加していますが、計画達成率は減少しています。

#### ■ 認知症サポーターの実績

	平成 29 (2017) 年度			平成 30 (2018) 年度			令和元 (2019) 年度		
	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率	計画値	実績値	達成率
認知症サポーター(人)	5,800	5,600	96.6%	6,200	5,822	93.9%	6,700	6,116	91.3%

資料：高齢福祉課

#### ○ 認知症の人の家族のつどい



勉強会や息抜きを行い、  
介護者の方たちの交流会  
を行いました。

#### 恵那市認知症高齢者等あんしん見守り登録事業 (見守りシール交付事業)

認知症等で行方不明になる恐れのある方の情報を登録し、『QRコード付きの見守りシール』により、認知症のご本人やご家族を支える事業です。



★QRコードを読み取ると動画で  
詳しく説明を見ることができます

#### ■ 見守りシール活用イメージ



見守りシール  
★QRコードを読み取ると発見者の  
手順を確認できます

※QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です。

## 5 第7期計画の評価と恵那市の課題

### 課題1 高齢者の重度化予防と健康づくり

令和元（2019）年に実施した「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果によると、主観的健康観では、一般高齢者のおよそ8割、要支援者の4割が「健康状態がよい」と回答していますが、一方で、要支援者のおよそ5割が「健康状況がよくない」と回答しています。

また、本市で実施している介護予防事業について知っている事業についてみると、一般高齢者・要支援者共に「認知症講演会」「プールウォーキング教室」の認知度が高くなっていますが、市民全体に浸透しているとはいえない状況となっています。一方で「知らない」と答えた方が一般高齢者・要支援者共に5割程度となっています。

本市では、「健幸都市えな」を掲げて市全体で健康づくりを推進しています。重症化予防のための介護予防事業や健康づくりに力を入れて取り組むとともに、趣味や生きがいを持って充実した生活を送ることができるよう、元気な高齢者の増加へとつながるための介護予防事業や健康づくりを推進していくことが重要です。

### 課題2 地域でいつまでも暮らし続けるための支援

市民の誰もが、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができるためには、切れ目のない医療と介護の提供体制の構築をすることが必須となっています。

「介護サービス提供事業者実態調査」の結果によると、医療機関との連携について取り組んでいることとして「往診をしてくれる医師・医療機関がある」「医療機関から利用者の健康管理や処置について助言を受けている」が高くなっています。地域包括支援センターとの連携について取り組んでいることとして「介護予防事業での連携」が高くなっています。

また、「ケアマネジャー実態調査」の結果によると、「医療機関（主治医）との連携が図れている」と回答した割合は8割強となっています。

今後、高齢化が進展し、医療と介護の両方のニーズを有する高齢者の増加が見込まれることから、在宅医療と介護を支える医療・介護分野の多職種連携を推進し、市民や地域の医療・介護関係者とめざすべき姿について共有・協働・連携し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を推進していくことが重要です。

さらに、医療・介護連携を推進していくために、地域包括支援センターやケアマネジャーなどの多職種の連携やネットワークのさらなる強化のためのマネジメントが必要となっています。

また、「在宅介護実態調査」の結果によると、主な介護者が不安に感じる介護として、「認知症状への対応」が高くなっています。本市の認知症への取組として、「認知症の人の家族のつどい」の開催や「認知症サポーター」を設置していますが、認知度はいずれも低くなっています。今後も増加が見込まれる認知症高齢者の支援に向けては、認知症に関する正しい知識と理解を普及させ、認知症の方もその家族も安心して暮らし続けられるような支援やサポートの周知が必要です。

### 課題3 地域共生社会の実現に向けた取組

本市では、高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができる体制づくりをめざし、市内13の地区を3つの「日常生活圏域」に設定し、地域密着型サービスの整備促進を図っています。

地域住民が主体となり、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として捉え、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の役割を超えて、人と人、人と社会が「丸ごと」つながる取組を通して、住民一人ひとりの暮らしと生きがいを大切に、地域を共に築く「地域共生社会」の実現が求められており、地域でできることは地域で対応・解決していく、地域の支え合いの仕組みづくりが求められています。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果によると、地域住民を生かした高齢者支援が必要だと思うこととして、一般高齢者・要支援者共に「日頃の声かけ・見守り」が高く、また、地域で困っている方に対してできることとして、一般高齢者では「日頃の声かけ・見守り」、要支援者では「話し相手」で高くなっています。

地域共生社会の実現には、地域ごとに抱える課題を、身近な地域での助け合いによって解決していくことが重要です。「日頃の声かけ・見守り」「話し相手」などできることからはじめ、地域で困りごとを抱えた高齢者のニーズの吸い上げから課題の解決へ推進していくことが求められます。

### 課題4 認知症施策の推進

認知症施策として、早期発見・早期対応、相談支援体制の充実や、認知症の方が安心して社会参加ができる仕組みづくりなど、幅広い支援が必要となります。

「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の結果によると、認知症に関する窓口を知っていると回答した割合は、一般高齢者・要支援者共におよそ3割となっています。また、日常生活自立支援事業を「言葉・内容も知っている」と回答した割合は一般高齢者・要支援者共におよそ1割となっています。

認知症の方やその家族介護者ができる限り住み慣れた地域の中で、自分らしく尊厳と希望を持って日常生活を過ごせる社会の実現のためには、多くの市民が認知症を正しく理解し、誤解や偏見をなくすための知識の普及・啓発に取り組むことが重要です。

### 課題5 防災・感染症対策への取組

「介護サービス提供事業者実態調査」の結果によると、災害が発生した時のための対策として「災害対応マニュアルを作成している」「防災訓練を行っている」と回答した割合はそれぞれ7割を超えています。また、災害が発生した時、事務所として地域のために提供できる支援として、「一時避難、福祉避難所としての場の提供」「施設の一部貸出（トイレ・浴室等）」をあげています。

大規模災害や感染症の影響により、安心・安全な地域社会づくりは今後より一層重要になります。災害や感染症への対策の強化と新しい生活様式を取り入れた創意工夫が必要です。



## 6 各地区の課題と取組

本市は13の地区で構成され、高齢化率や生活環境などさまざまとなっており、それぞれ地区における課題があります。令和元（2019）年度実施の地域福祉懇談会や令和2（2020）年度実施の地域自治区ケア推進会議の内容をもとに各地区における課題と今後の取組についてまとめられています。

### 大井地区

大井地区は、市の中心市街地にあり、市内で最も人口が多く、高齢化率も他地区に比べ低い状況です。一方で、人と人とのつながりが希薄になりつつあるため、気軽に集まれる集いの場の拡充を図ります。また、自治会に入っていない高齢者も含めた平常時の安否確認や災害などの緊急時における安否確認、避難誘導などが課題となっています。自治連合会及び自治会と民生委員が連携し情報交換を行い、災害時と平常時の安否確認の充実を進めます。



### 長島地区

長島地区は、市街地や住宅団地、農村地域など、多様な特徴を持つ地域が混在しており、それぞれで抱える課題が異なります。農村地域では、移動手段や買い物が困難となっていますが、地域での支え合いの活動を進めています。一方、中心市街地では、コミュニティ活動の希薄化が課題となっていることから、サロンなど活動や見守り活動の充実が求められています。

福祉委員と民生委員の意見交換会を継続し、連携をすることで、見守り活動をさらに充実します。また、サロンなどの活動回数や担い手の増加に向け、情報交換会を実施し、活動の充実に取り組みます。また、久須見地区の「お助け隊」の周知や利用促進を図るため、住民への啓発活動に努めます。



## 東野地区

東野地区は、地域ぐるみの行事が多く、隣近所とのつながりが強い地域です。一人暮らし高齢者への見守り活動がされている中で、老々介護の問題や認知症を介護する家族介護者への支援が課題となっています。

認知症について正しい理解を得るための勉強会の開催などが必要となっていることから、今後は認知症サポーター養成講座受講を呼びかけていきます。

近所付き合いが強い特性を生かし、見守り活動の強化や、高齢者や家族介護者などが気軽に集まることができるサロンなどを新たに増やし、より多くの方の参加を呼びかけています。

災害時、登録している方の避難誘導をするための「災害福祉マップ」について、毎年行われる防災訓練でも活用できるよう、自治会長会議・福祉委員協議会にて周知を行っています。



## 三郷地区

三郷地区は、少子高齢化の進展や就労の場の不足による若者の流出などにより、高齢者世帯が多く、地域全体の活力低下が懸念されます。一人暮らし高齢者への見守り活動が重要である一方、高齢者自身が健康な状態で生活できるよう、高齢者の生きがいづくりについても必要となっています。住民主体による助け合い組織「みさと愛の会」は、介護予防をはじめ高齢者の暮らしのお手伝い事業を積極的に取り組んでいます。活動についての勉強会を開催するなどして住民の理解と担い手の育成を図り、全地域への展開に努めます。また、ボランティア活動をされている団体などの内容を一覧にまとめ、住民の皆さんが利用しやすくする検討や、移動販売などの必要性について、一人暮らし高齢者等へのアンケートを実施します。



### 武並地区

武並地区は、交通アクセス、自然環境に恵まれた住宅地として発展していますが、日中独居の高齢者への対応が課題となっています。取組として、安心カードの見直しや災害時の危険箇所・要支援者・役割分担の確認をします。また、気軽に集まれるサロンなどの充実や、ボランティアの育成が必要となっており、民生委員・福祉協力員・自治会の連携の場をつくり、見守り活動の充実を進めます。若い世代への啓発に取り組み、壮健クラブへの加入者、担い手（ボランティア）の増加につなげます。支え愛の会（有償ボランティア）の啓発活動に努めます。



### 笠置地区

笠置地区は、少子高齢化の進展によって日頃の高齢者に対する見守り活動が課題となっています。そのため、地域活動や地域組織の活性化を積極的に進めており、さりげなく見守りを行う福祉協力員の活動によって、孤独死ゼロをめざすとともに、自治会や民生委員などが連携をとりながら、見守り意識の向上と災害時のマニュアル化に取り組んでいます。また、つどいの場の増加や地域行事での世代間交流を促進するなど、高齢者の社会参加の機会の充実に努めます。

高齢者移動支援事業「みかさぎ」の開始により、高齢者の病院受診や買い物に対するニーズに応えるとともに、ボランティアの育成につなげています。

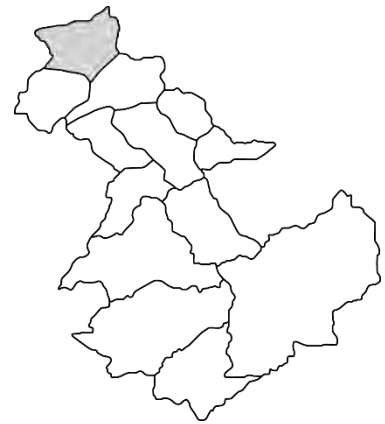


## 中野方地区

中野方地区は、少子高齢化が進展し、一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の支援が必要になっています。このため、民生委員や福祉委員などが連携し情報共有しながら見守り活動を積極的に行っていますが、見守りを受け入れることや支援を求める方への対応が課題となっています。

そのため、「NPO法人まめに暮らしそまい会」を中心に、移送サービス「おきもり」や家事支援など住民主体で地域福祉活動を進めています。活動拠点である「まめの木」では、高齢者のつどいの場「まめくら学校」や「まめくらクラブ」の開催、新たに男性高齢者が参加しやすいつどいの場「第三木曜会」を立ち上げ、男性が気軽に外出交流しやすい居場所づくりを進めています。住み慣れた場所で暮らし続けていけるように高齢者同士の交流と介護予防に取り組んでいます。

今後は、活動の継続のために若い年齢層に目を向け、地域福祉活動を担う人材の育成に取り組んでいきます。



## 飯地地区

飯地地区は、市内でも高齢化が進んでいる地区であり、住民1人に対する行事や役割の負担が過大になっています。日頃からの見守り活動を実施し、支援が必要な高齢者を守る体制の整備に努めています。

孤独死ゼロをめざした見守りの強化を課題として、関係機関同士の連携を深め、サロンやつどいの場などの充実に取り組みます。

また、「いいじ里山バス」の運行により、高齢者が生きがいを持って外出できる機会をつくり、病院受診や外出支援につなげています。



### 岩村地区

岩村地区は、大規模商業店舗が出店し、生活が便利になりつつありますが、岩村本通りの商店の閉店などにより、以前から暮らす高齢者は、日常の買い物が不便になりつつあります。日頃のサロン活動や人との交流は高齢者の健康維持につながるため、既存のサロンをきめ細かく周知し、利用者の増加を図るとともに、男性も気軽に参加できる場所を創出します。また、民生委員・福祉委員・自治会・壮健クラブと連携を強化し、安心カードと普段の見守り活動、災害時の対応の充実に努めます。



### 山岡地区

山岡地区は、一人暮らし高齢者や高齢者世帯が地域とつながりを持ちながら生活し続けられるように、買い物や通院など、地域で支え合う仕組みの再構築を進めています。

今後は、地域での見守りをさらに強化するために、社会福祉協議会の一人暮らし高齢者・寝たきり障がい者登録と、安心カードの情報の擦り合わせや福祉委員についての住民への啓発、民生委員の住民への対応方法、自治会未加入者への見守り方法を検討します。



### 明智地区

明智地区は、ボランティアによるまちづくりとして「日本大正村」が立村され、観光地として賑わってきました。

明智地区の現状として、一人暮らし高齢者世帯が増加しているため、見守り活動を充実するため民生委員と福祉委員の連携を図るなど関係者の協力体制を強化します。また、見守りの体制について住民への周知を図ります。



### 串原地区

串原地区は、市内でも高齢化率が高い地域であり、見守り活動や、高齢者の移動手手段の確保、災害などの緊急時における対応など、さまざまな問題を抱えています。特に、見守り活動については、住民への周知を促進し地域での運動として取り組むことができるよう、持続可能な仕組みづくりを進めます。

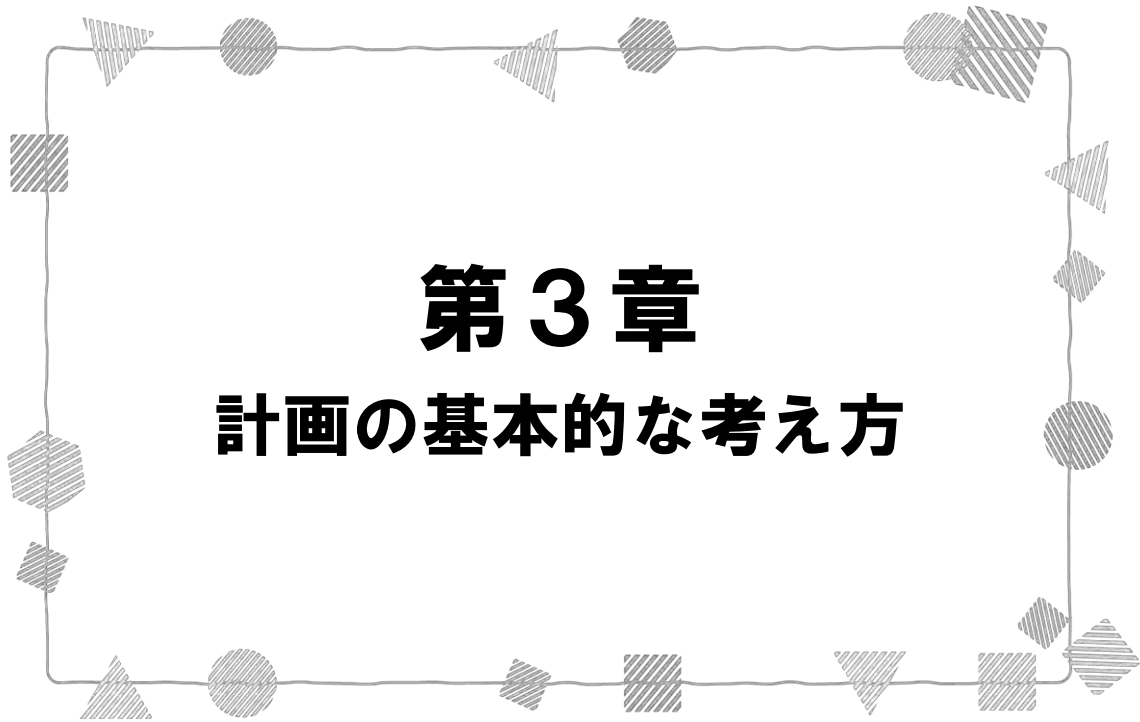


### 上矢作地区

上矢作地区は、国保上矢作病院や保健福祉センター、歯科診療所、特別養護老人ホームを有しており、各関係機関が連携した健康づくり活動を推進しています。一方で、高齢者の移動手手段の不足、引きこもりの方の把握や対応など、地域における課題があります。今後検討を重ね、ふれあいサロンの運営の継続に向けての取組や、移動（交通手段）サービスの充実や緊急時の連携体制の整備など、見守りを行う関係者の連携を推進します。



※福祉委員（または福祉協力員）とは、地域住民と協力し、地域の見守りや地域福祉課題の解決を図ることを目的とした委員のことを指し、地区によって呼び方や役割が異なる場合があります。



# 第3章

## 計画の基本的な考え方





## 第3章 計画の基本的な考え方

### 1 基本理念

本市では、「安心と生きがいのある高齢者福祉の充実」を基本理念に、介護保険制度の円滑な運営と市民が協働し、地域における支え合い活動を推進することにより、生活支援や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らせるように取り組んできました。

今後も高齢化が進展していくことを見据え、本計画においても、引き続きこの基本理念のもと、市民、事業所、行政それぞれが主体となって身近な地域で高齢者の生活を支え、きめ細かな支援を図っていくことで、高齢者福祉施策のさらなる推進をめざします。

#### 基本理念

### 安心と生きがいのある高齢者福祉の充実

深刻化する人口の減少、少子高齢化の進展、核家族化の進行、地域構造の変化などにより福祉を取り巻く環境は大きく変化し、市民の福祉に対するニーズが高度化・多様化しています。

このような現状の中、すべての市民が健康で安心した生活を送ることが地域の活力の源となります。子どもから高齢者まで、誰もが自立し尊厳を持った社会の重要な一員となり、地域ぐるみで支え合う心豊かな福祉社会の実現をめざします。

また、介護保険法の基本的理念を踏まえ、介護保険給付など対象サービスを提供する体制の確保と高齢者福祉施策などの指針に関する方針として、以下の基本目標を5つ掲げ、政策の展開を計画的に推進していきます。

## 2 基本目標

本計画の策定に際し、次の5つの基本目標を掲げます。

### 基本目標Ⅰ 高齢者が生きがいを持って生き生きと暮らす

高齢者の持つ知恵と経験を生かすため、シルバー人材センターを充実させ、就業機会を拡充します。また、ふれあいサロン、壮健（老人）クラブ活動などを通じた地域間・世代間交流・ボランティア活動など、地域でのふれあいの場を通じて高齢者の社会参加を促進します。

### 基本目標Ⅱ 高齢者がいつまでも元気に暮らす

高齢者自身の加齢による心身の変化や健康の大切さへの認識を深めるとともに、生活習慣病予防や介護予防、さらには食生活習慣や運動不足が起因する病気や寝たきりとなることなどへの予防事業などを推進します。

### 基本目標Ⅲ 地域で支え合い安心して暮らす

住み慣れた地域で、健康で自立した生活を送ることができるよう、地域の支え合いの仕組みを構築・充実し、高齢者の日常生活への支援を促進します。また、医療的なケアを必要とする高齢者に適切なサービスが提供できるよう、医療との連携を強化します。

### 基本目標Ⅳ 自分らしく暮らしつづける

認知症高齢者の支援については、地域とつながる場を作り、認知症高齢者やその家族が安心して地域で暮らすことができる支援に取り組むとともに、早期の段階で発見し、適切な診断や治療、対応ができる体制づくりに努めます。

また、高齢者の尊厳を保持し、安定した生活を送ることができるよう、権利擁護のための取組を推進します。

### 基本目標Ⅴ 介護を受けながら安心して暮らす

必要な介護保険サービスが受けられ地域で安心して住み続けられるよう、各種サービスの確保と充実を図るとともに、市内事業所などと連携を図りながら、利用者の多様なニーズに対応した適切なサービス提供体制に努めます。

また、適切かつ安定的な介護保険事業の運営につながるよう、介護給付などの適正化に取り組みます。

### 3 地域共生社会の実現をめざして

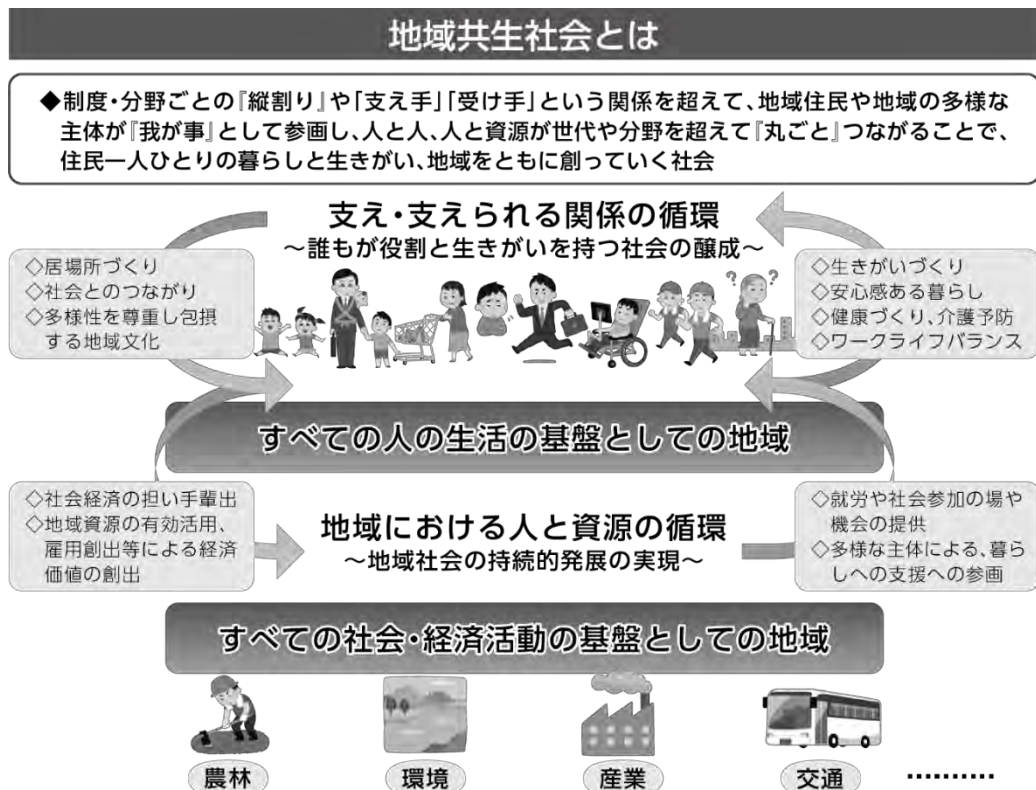
今後、高齢化が一層進む社会の中で、地域で高齢者の生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるものです。

その実現に向けては、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29年法律第52号）」により「社会福祉法（昭和26年法律第45号）」が改正され、地域住民と行政などが協働し、公的な体制による支援と影響し合い、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、我が事・丸ごとの包括的な支援体制の整備が市町村の努力義務とされました。

これまで、介護保険制度においても地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取組を進めてきましたが、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2年法律第52号）」においては、令和22（2040）年を見据えた地域共生社会の実現をめざし、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備などの促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人の創設など社会福祉法などに基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

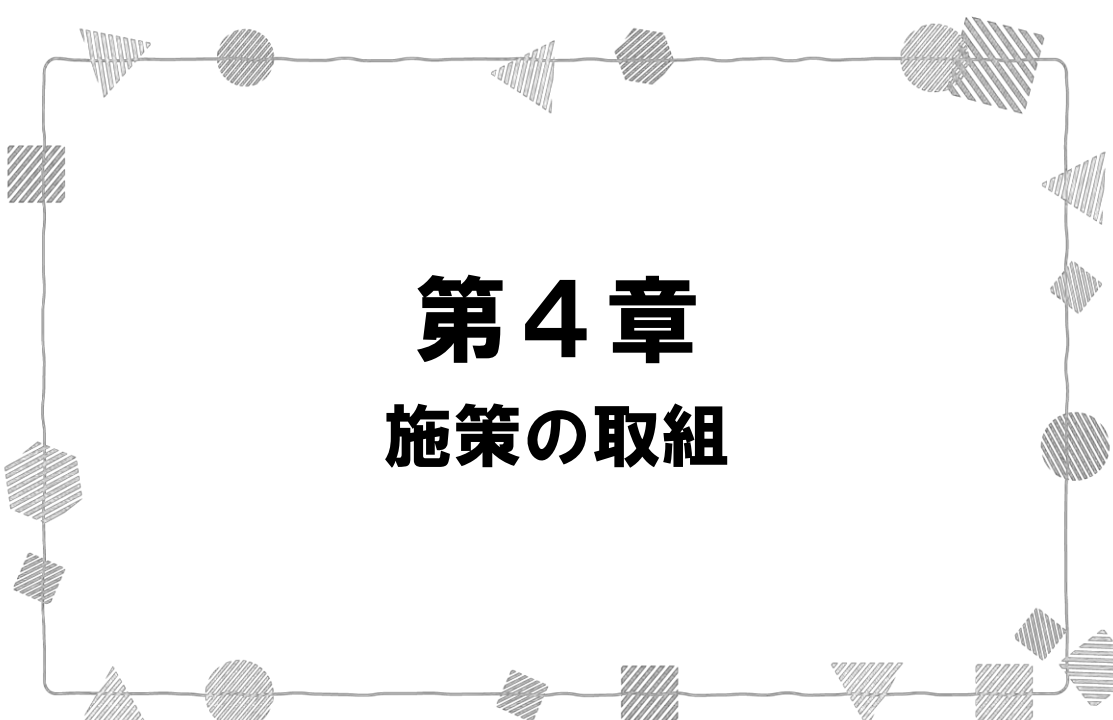
今後は、包括的な支援体制の構築などの社会福祉基盤の整備とあわせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくりなどに一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現をめざします。

さらに、重層的支援体制整備事業の取組として、属性に関わらず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けるまちづくりを推進します。



## 4 施策体系

基本理念	基本目標	基本施策	頁
安心と生きがいのある高齢者福祉の充実	Ⅰ 高齢者が生きがいを持って 生き生きと暮らす	1 高齢者の多様な生きがい活動への 支援	P71
		2 社会参加と交流による 生きがいづくりの支援	P72
	Ⅱ 高齢者がいつまでも元気に 暮らす	1 高齢者の保健事業と介護予防の 一体的実施	P73
		2 介護予防・保険者機能の強化推進	P74
	Ⅲ 地域で支え合い安心して 暮らす	1 住み慣れた日常生活への支援	P76
		2 安心・安全な生活環境の整備	P77
		3 地域包括ケアシステムの強化	P80
		4 在宅医療・介護連携の推進	P84
	Ⅳ 自分らしく暮らしつづける	1 認知症施策の推進	P86
		2 高齢者の権利擁護	P90
	Ⅴ 介護を受けながら安心して 暮らす	1 介護サービスの充実と提供	P95
		2 介護給付の適正化	P107
		3 介護サービス基盤の充実	P108



# 第4章

## 施策の取組



## 第4章 施策の取組

### 基本目標Ⅰ 高齢者が生きがいを持って生き生きと暮らす

#### 1 高齢者の多様な生きがい活動への支援

高齢者の生きがいづくりの一環として、主体的な学習活動やスポーツ・レクリエーションなど、地域活動などを通じた生涯学習活動を推進しています。また、高齢者が自ら積極的に生涯学習や文化活動など社会活動に参加できる体制づくり及び情報提供の充実に努めるとともに、社会変化により多様化するニーズを把握し、多くの高齢者の方々に社会参加の機会を提供できるよう、体制強化に努めます。

##### (1) 生涯学習の推進

###### ① 恵那三学塾

広く学ぶ機会とさまざまな学習機会について、必要な情報を発信し、新規受講生の確保を進めていきます。

###### ② 地域社会への参加やボランティア活動への参加

恵那三学塾で学んだことを生かすため、地域社会への参加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、高齢者がいつまでも生き生きと元気に活躍できるよう支援します。

##### (2) 壮健（老人）クラブ活動の支援

###### ① 恵那市壮健クラブ連合会

壮健クラブの各事業について、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んでいます。

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。

#### ■ 実施目標

単位：上段/回、下段/人

	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
活動回数	8,700	8,800	8,900
活動者数	45,000	46,000	47,100

## 2 社会参加と交流による生きがいづくりの支援

高齢者の社会参加や就労機会の拡充を図るため、元気な高齢者が地域活動の担い手として活躍できる場の創出に努めます。また、高齢者の持つ経験や知識、技術などを生かすために、学校教育の現場で地域の文化の継承や指導を行い、若い世代との交流を深めます。

職場情報の提供や職業相談の充実を図るとともに、関係機関などと連携しながら、定年延長や高齢者再雇用、高齢者が働きやすい環境づくりなどを積極的に促進します。

### (1) シルバー人材センターへの活動支援

#### ① 研修事業や就業機会の確保

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し、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。また、広報誌の発行などを通じ、未就業者への普及啓発の活動に努めます。

#### ■ 実施目標

単位：上段/件、下段/人

	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
受注件数	4,200	4,300	4,400
就業延人数	47,000	48,000	49,000

### (2) 学校教育における地域講師の活用

#### ① 特色ある学校づくり事業

知識や技術を持った地域の高齢者が講師となり、郷土の歴史や食文化、歌舞伎・太鼓・笛などの伝統芸能について子どもたちに指導し、普及を進めていきます。

### (3) まちづくり活動への参画と連携

社会福祉協議会地区支部や地域自治区運営協議会を中心に、参加機会の充実や知識・技術を生かし、高齢者が主体となって活躍できる場づくりを進めていきます。

また、各種まちづくり団体などと情報共有及び連携を図るとともに、より効果的な取組を促進し、地域の高齢者を地域で支えていきます。

### (4) 高齢者の働く場の確保

生涯現役をめざし、高齢者が働き続けられる環境を整備するため、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し、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を継続します。

また、高齢者が地域の特性に応じた居場所をつくり、高齢者個人の特性や希望にあった活動ができるように就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）を配置し、社会参加を促進します。



## 基本目標Ⅱ 高齢者がいつまでも元気に暮らす

### 1 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者のみならず、すべての方々が住み慣れた地域で生涯にわたって健康で生活できることは、生活の質（QOL）の向上や生きがいにつながるだけでなく、地域の活性化にもつながります。市民一人ひとりの主体的かつ継続的な健康づくり活動の推進に向け、健康づくりに関する情報提供や機会・場の提供に努め、健康寿命の延伸を図ります。また、生活習慣病の予防については、健（検）診の受診率の向上に取り組むとともに、保健指導の充実や医療機関への受診勧奨などにも取り組んでいきます。

保健事業と介護予防の一体的な実施にあたっては、介護・医療・健診情報などの活用を含め国民健康保険担当課などと連携して取組を進めるとともに、「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、本市が定める基本的な方針と整合性を図りながら具体的に事業を推進します。

#### （1）健康診査の推進

##### ① 各種健診・検診の実施

特定健康診査、若い人健診、75歳到達者健診、すこやか健診・さわやか口腔健診及び各種がん検診・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。また、特定健康診査による結果から保健指導を実施し、生活習慣病予防などの健診結果の改善・重症化の予防に努めます。また、生活習慣病による要介護状態への予防にもつなげます。

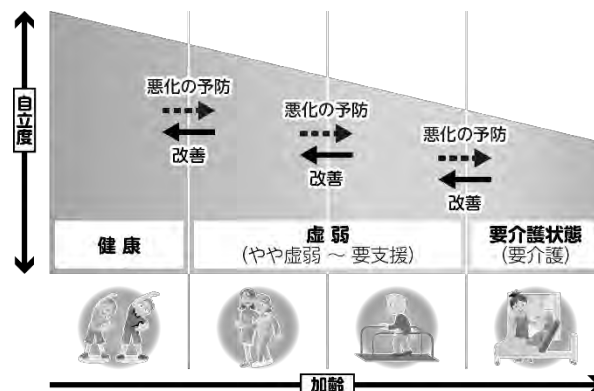
#### （2）地域の実態把握

KDB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することで、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。

#### （3）ポピュレーションアプローチ（つどいの場などへの参加者に対する介護予防）の推進

実態把握により抽出した地域の健康課題をもとに、つどいの場や介護予防教室などを活用し、医療専門職がフレイル予防などの健康教育を実施します。

■ フレイル（虚弱）の過程



#### (4) ハイリスクアプローチ（重症化予防）の推進

実態把握により抽出した保健指導対象者に対し、医療専門職が訪問や電話などにより健康状態に応じた個別支援などの相談・指導を実施します。

#### (5) 新しい生活様式に対応した健康づくりの支援の推進

令和元年12月に発生した新型コロナウイルス（COVID-19）により、感染拡大を防ぐための新しい生活様式が提唱されました。

感染症等の拡大防止のため、外出機会の減少や生活不活発によるフレイル予防対策として、自宅などで行える体操や健康管理の方法についての啓発を実施します。また、感染症予防対策を行った上で、つどいの場や介護予防教室を開催します。

## 2 介護予防・保険者機能の強化推進

要介護状態になることをできる限り防ぎ、状態がそれ以上悪化しないようにすることが重要です。誰もが住み慣れた地域で自分らしい日常生活を過ごせるよう、介護保険制度の理念を踏まえ、地域の実情に応じた具体的な取組を推進していきます。

### (1) 介護予防事業

地域での高齢者を対象としたサロン活動、つどいの場や壮健クラブの集まりにおいて、講師を派遣し介護予防への取組を支援します。

また、体力の低下や物忘れが気になる高齢者などを対象に、閉じこもりやフレイル予防を目的とした介護予防教室などを開催します。

さらに、65歳以上の方に、市内温泉施設を利用できる高齢者温泉施設利用助成を行います。

#### ■ 実施目標

単位：人

	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
一般介護予防参加者数	18,000	18,000	18,000

### (2) 介護予防サポーター事業

市が実施する介護予防事業の支援や、地域で介護予防活動を行うはつらつサポーターやはつらつリーダーを養成します。また、活動支援として、定期的な研修や連絡会を行います。

#### ■ 実施目標

単位：人

	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
介護予防サポーター養成講座	20	20	20

### (3) 地域リハビリテーション提供体制事業

通いの場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ケアマネジャー（介護支援専門員）に対して、リハビリテーションに係る知識・技術・情報を提供することにより、介護予防の取組を支援します。

#### (4) リハビリテーションサービス提供体制の現状

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ことが重要です。本市は全国や岐阜県、近隣市と比較したところサービス提供体制が充足していることから、今後も体制を維持できるよう努めます。リハビリテーションサービス提供体制をより一層充実させていくために、国が示す提供体制に関する指標を参考にリハビリテーションサービスを計画的に提供します。

##### ■ リハビリテーションサービスの提供体制の実績（平成30（2018）年度）

サービス名	恵那市	全国	岐阜県	多治見市	土岐市	瑞浪市	中津川市
サービス提供事業所数 (訪問リハビリテーション) [認定者1万対](箇所)	13.81	7.77	7.87	8.20	6.72	0.00	6.90
サービス提供事業所数 (通所リハビリテーション) [認定者1万対](箇所)	17.26	12.66	14.23	6.15	10.08	5.97	13.80
訪問リハビリテーション 利用率 (%)	2.17	1.69	1.36	1.05	0.08	0.00	1.20
通所リハビリテーション 利用率 (%)	9.29	9.22	8.55	4.84	7.83	4.90	5.93

資料：地域包括ケアシステム「見える化」システム

#### (5) 保険者機能強化に向けた交付金に係る評価指標の活用

平成30（2018）年度より、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための「保険者機能強化推進交付金」が創設されました。また、令和2（2020）年度には、新たな予防・健康づくりに資する取組に重点化した「介護保険者努力支援交付金」が創設されました。そのため、保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組を進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、各種取組の一層の強化を図っていきます。

##### ○ 介護予防サポーター養成講座（はつらつサポーター養成講座）



## 基本目標Ⅲ 地域で支え合い安心して暮らす

### 1 住み慣れた日常生活への支援

高齢者の一人暮らしや高齢者のみの世帯の増加が見込まれる中で、高齢者が地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていくために、高齢者の個々の生活状況に応じたきめ細かな支援を推進していきます。

#### (1) 高齢者福祉サービス事業

##### ① 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寝具を干すのが困難な高齢者や障がい者を対象に、消毒乾燥車で自宅に訪問し、消毒乾燥などのサービスを行います。

##### ② 訪問理美容サービス事業

一般の理容・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。

##### ③ 高齢者短期入所事業

65歳以上の高齢者で養護者が急病や葬儀などによりほかに養護者がいない場合に、日常生活において見守りの必要な方に対して、養護老人ホーム恵光園で一時的に宿泊できるサービスを行います。

##### ④ 安心お守りキット設置事業

高齢者などの安心や安全を確保するため、かかりつけ医師や服薬内容などの医療情報、緊急連絡先を入れた安心お守り（救急医療情報）キットを冷蔵庫に保管することで、消防署や地域の民生委員・福祉委員などと連携を図り、緊急時の医療に活用する事業を行います。

##### ⑤ 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緊急通報端末機を設置して、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。今後は、日々見守りが必要な方を対象に人の動きを感知するリズムセンサーの設置も併用し、安否確認に役立てていきます。

#### (2) 家族介護者支援

##### ① 介護用品の購入助成事業

要介護4・5または要介護3で一定の条件を満たした在宅高齢者を介護する家族で市民税非課税の世帯などに対し、紙おむつや尿とりパッドなどの介護用品の購入助成をします。

また、民生委員やケアマネジャー（介護支援専門員）などを通して、事業の周知を図り、利用を促進します。

## ② 介護者支援事業

高齢者を家族で介護している方を対象に、介護から一時的に解放し心身のリフレッシュを図ります。また、介護者相互の交流や介護に関する情報交換を行うための介護者交流会を実施します。

## ③ 介護離職防止

労働担当課及び関係機関と連携し職場環境の改善に関する普及啓発を検討します。

## 2 安心・安全な生活環境の整備

高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくために、加齢に伴う身体機能などの低下に配慮したバリアフリー住宅への改修支援や外出支援について、高齢者のニーズや状態に応じた生活環境の整備に努めます。

また、近年の災害や感染症の発生状況を踏まえ、日頃から介護施設や事業所と連携し、災害の種類別に避難に要する時間や避難経路などの確認、本市、関係団体、県が連携した災害・感染症発生時の支援・応援体制の構築を図ります。

### (1) 高齢者いきいき住宅改善助成事業

介護が必要な高齢者の日常生活の支援や家族の負担軽減を図るため、高齢者向けの住宅改修に対する助成を行います。

### (2) 居住の確保

#### ① 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

高齢者が有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の情報を取得し、利用することができるよう、県と連携し情報提供を行います。

また、家族による援助を受けることができず、自炊ができない等身体機能の低下、または高齢などの理由で独立して生活することが困難な60歳以上の方が施設で自立した生活ができるよう、ケアハウスについての情報提供を行います。

#### ■ 施設整備状況

単位：箇所

	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度	令和2(2020)年度
有料老人ホーム	4	4	4
サービス付き高齢者向け住宅	3	3	3
ケアハウス	1	1	1

## ② 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅への指導監督の徹底・質の確保

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が介護ニーズの受け皿として役割を果たせるよう、未届けの有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅を確認した場合は、積極的に県へ情報提供するとともに、介護サービス相談員を活用し質の確保を図ります。

## ③ 養護老人ホームにおける契約入所

居住に困難を抱えた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促進します。

## (3) 外出支援

### ① 移動手段の確保

公共交通空白地有償運送や福祉有償運送などの制度を活用し、地域の実情に応じた手段が実現できるよう交通担当課と連携し、行政と地域が共に考えていきます。

また、NPO法人や地域内団体と協力しながら高齢者の移動手段の確保を促進します。

### ② 買い物弱者への対策

買い物するための移動手段がない高齢者や、生活必需品の購入が困難になりつつある地域において、移動販売や買い物送迎など、買い物弱者に向けた取組を検討します。

## (4) 防災・防犯・感染症対策

### ① 感染症対策に係る体制整備

新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、関係機関と連携し感染症対策についての周知啓発、研修や訓練を実施します。

また、本市、関係団体、県との連携体制を構築します。

平時では、ICTを活用した訪問事業及び諸会議を実施します。

### ② 防災対策に係る体制整備

近年の災害発生傾向を踏まえ、関係機関と連携し早めの避難など防災対策についての周知啓発、訓練や研修を実施します。

また、関係機関や関係団体と連携した災害発生時の支援・応援体制を構築するとともに、平時から地域と連携した防災体制を整備します。

### ③ 事業所に対しての感染症対策

介護サービス事業所と迅速な情報共有の体制整備を進め、介護サービス事業所などにおける災害や感染症の発生時に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制を整備します。

#### ④ 避難行動要支援者名簿の作成

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、各種団体などの協力を得ながら避難行動要支援者名簿を作成します。

また、災害の発生及び災害のおそれがある場合に、高齢者の安否確認及び避難誘導などを行います。

#### ⑤ 防災に対する意識啓発

一部の地域では、すでに安心カード、防災マップなどを作成する取組が始まっており、まちづくり推進組織などが中心となり調査、管理を行っています。地区の防災リーダーや社会福祉協議会とともに、普段から高齢者への声かけや見守りなどの日常的なコミュニケーションによる身体的、環境変化などの把握、市民の防災及び災害弱者に対する意識啓発を図ります。

#### ⑥ 防犯に対する意識啓発

高齢者の消費者被害などの未然・拡大防止のため、関係者・関係機関との情報交換を行い、必要に応じて広報紙や防災行政無線、音声告知器、市民メールなどを活用し、周知啓発を行います。

#### ⑦ 地域防災の運営

地区の防災リーダーや社会福祉協議会、関係機関と連携し、災害時における安否確認方法、避難誘導経路、福祉避難所の運営などについて検討します。

今後は、要支援者の見守り避難行動のモデル地区の構築や市全域への取組が拡大するよう、地域支援を実施します。

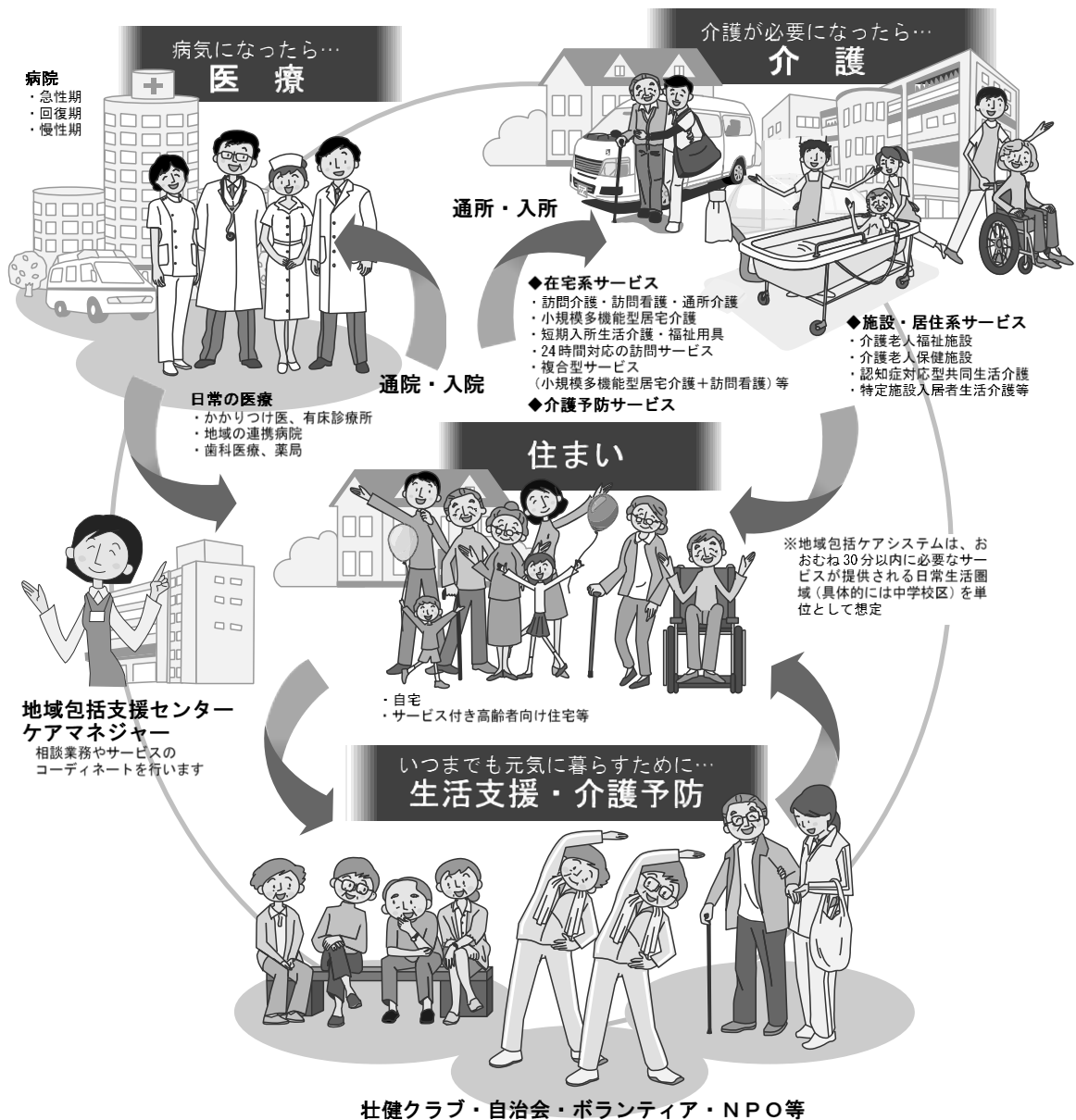
また、福祉避難所において災害時に配慮を要する要支援者への的確な対応が可能となるよう、整備を促進します。

### 3 地域包括ケアシステムの強化

高齢者が可能な限り、住み慣れた地域や自宅で自分らしい暮らしを続けられるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの推進が重要となっています。本市では第6期計画より、地域包括ケアシステムの構築に取り組んできましたが、本計画では、さらなる強化をめざし取り組んでいきます。

地域包括ケアシステムの中心となる地域包括支援センターの運営強化や地域、事業者、行政などの関係機関と連携、地域ケア会議での課題の抽出、身近な地域住民による声かけや見守りなど横断的に推進し、体制の充実に努めます。

#### ■ 地域包括ケアシステムの姿



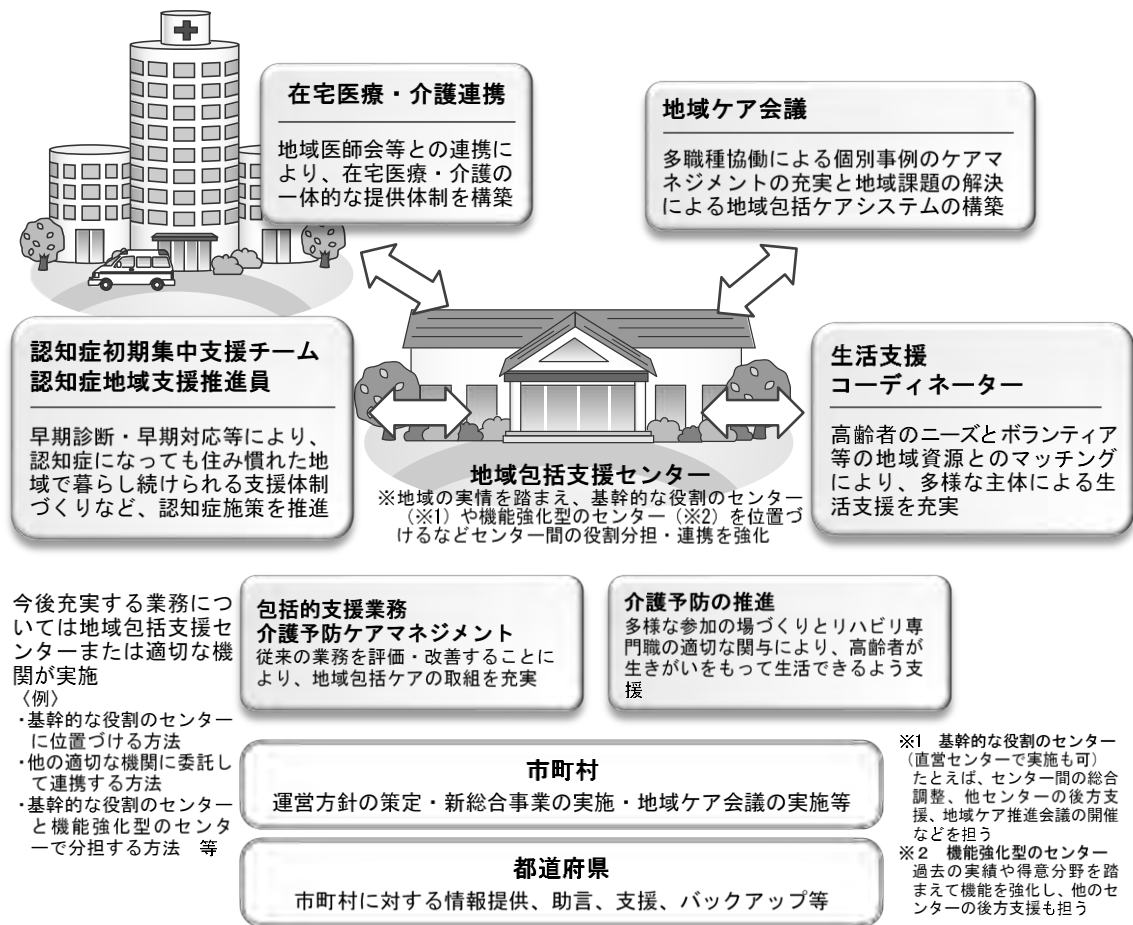


## (1) 地域包括支援センターの運営、評価及び体制強化

### ① 地域包括支援センターを中心とした体制強化

地域包括支援センターは、介護予防ケアマネジメントや包括的支援事業などの実施を通じて、地域住民の心身の健康の保持及び生活安定のために必要な援助を行うことにより、保健・医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援していくことを目的としています。地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、地域包括支援センターの機能を強化していきます。

#### ■ 地域包括支援センターの機能強化



### ② 地域包括支援センターの適切な運営

質の向上のため運営協議会を定期的開催します。協議を踏まえて、地域包括支援センターの点検と評価を実施します。

### ③ 地域包括支援センターを中心とした相談支援体制の構築

困りごとを抱えた方が相談機関を気軽に利用し、適切な相談支援が得られるように、関係機関と連携して高齢者福祉総合相談窓口機能を強化します。また、複合的な相談は福祉総合相談窓口を中心に専門的な支援につながるよう連携を図ります。

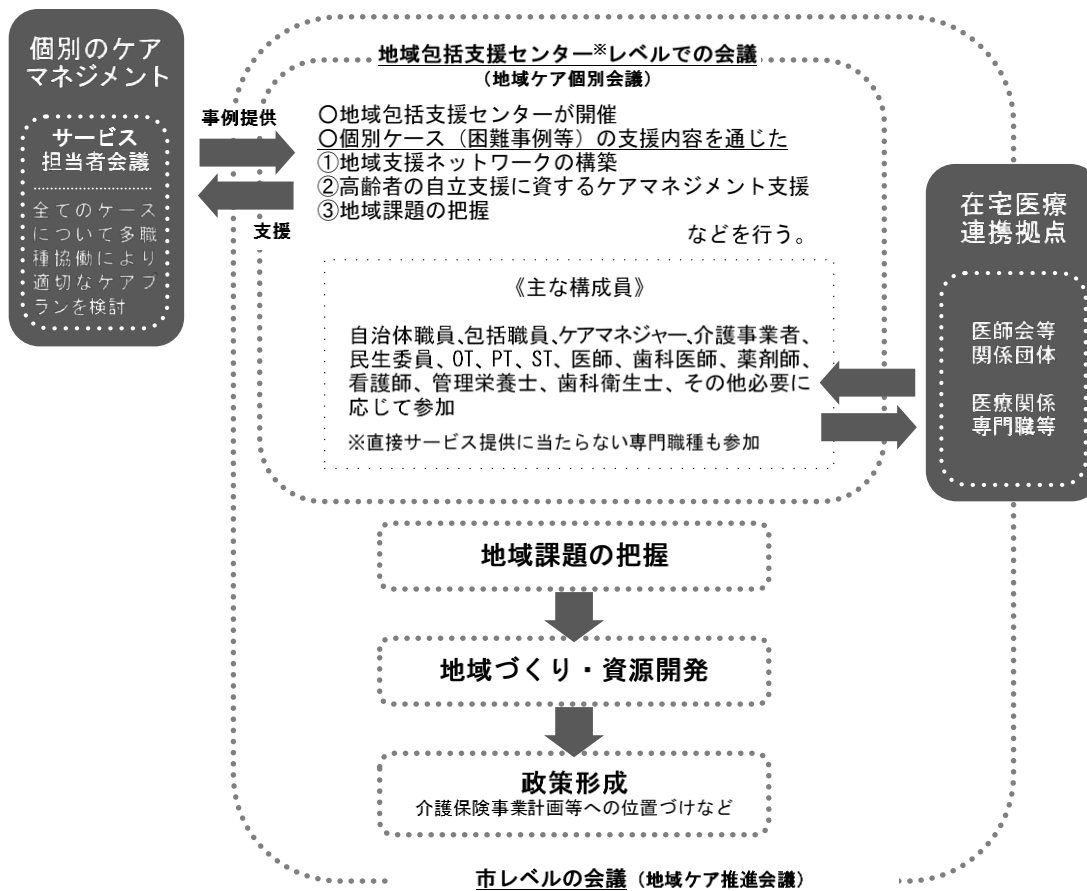
## (2) 地域ケア会議の推進

地域ケア個別会議は、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します。

地域自治区ケア推進会議は、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組や資源を開発します。

市地域ケア推進会議は、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します。

### ■ 地域ケア会議の推進



### (3) 地域共生社会の実現

#### ① 共生型サービス実現に向けた検討

高齢の障がい者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所でのサービスの利用ができるよう共生型サービスの実施に向けて検討します。

#### ② 重層的支援体制の構築

地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対する重層的な支援体制の構築に向け、既存の取組を生かしながら相談支援・参加支援・地域づくりに向けた支援を一体的に実施していきます。

本市では令和2（2020）年度に福祉総合相談窓口を開設しました。また、担当係の代表者が集まり月1回会議を実施しています。今後さらに連携体制を構築していきます。

### (4) 生活支援体制整備事業の推進

#### ① 生活支援の整備・充実

高齢者が、地域とのつながりや生きがいを持てる暮らしを実現するために、生活の支援体制を整備します。体制整備にあたっては、生活支援コーディネーターの協力を得ながら、市で設置する第1層及び各地域自治区単位で設置する第2層の協議体を活用し、できるだけ多様な主体（NPO、民間企業、社会福祉法人、ボランティアなど）との連携体制を構築し、それぞれの主体の持ち味を生かすことで、充実・強化を図ります。

### (5) 生活支援体制整備事業の推進

#### ① 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していることから、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。また、事業所への啓発を定期的実施し、見守り活動を進めます。

今後は、新たに地域の関係機関との締結事業を検討します。

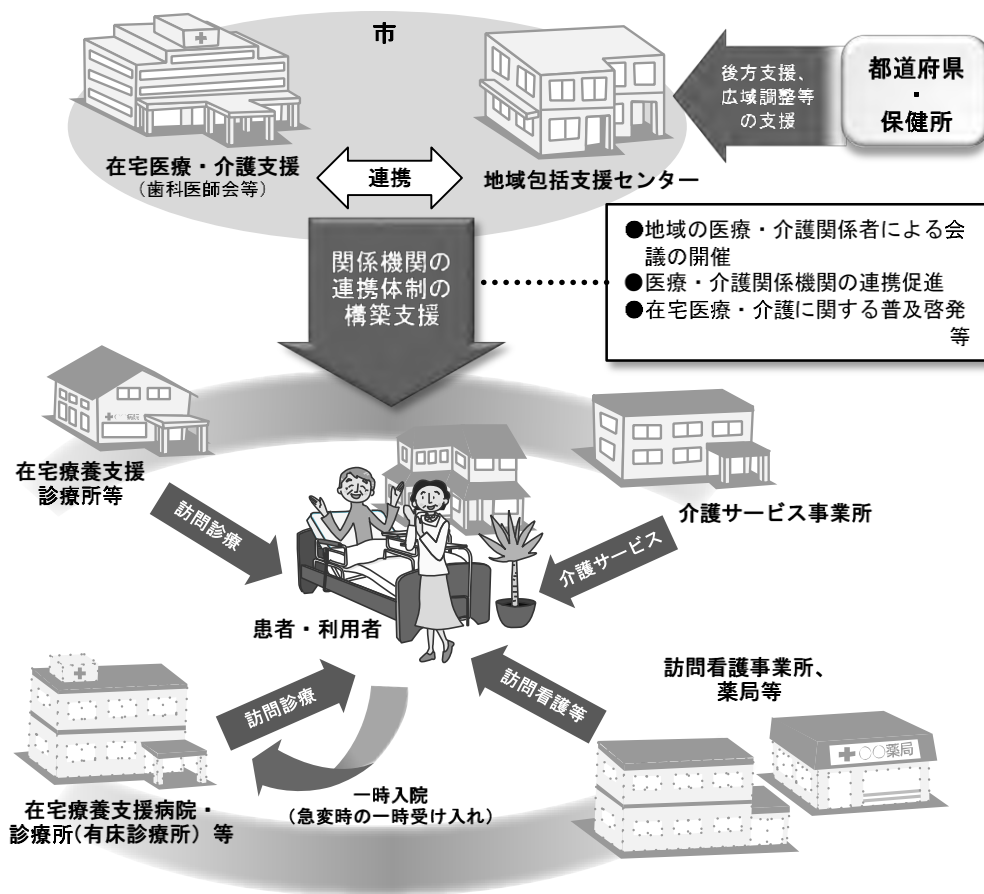
## 4 在宅医療・介護連携の推進

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年には、医療と介護の両方を必要とする高齢者が増加すると予想され、さらに医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ慢性疾患または認知症などの高齢者の増加が見込まれます。

地域包括ケアシステムの強化に必要となる在宅医療と介護を一体的に提供するためには、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、切れ目のない医療と介護の提供体制を構築することが重要となっています。

今後、高齢化が進展し医療と介護の両方のニーズを有する高齢者の増加が見込まれることから、地域の医師会などと協働し、各地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有し、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供に努めていきます。

### ■ 在宅医療・介護連携の推進



### （1）地域の医療・介護の資源の把握

地域の医療機関、介護サービス事業所の機能などを情報収集します。また、情報を整理しリストやマップなど必要な媒体を選択して、共有・活用を図ります。

### （2）在宅医療・介護連携の推進と切れ目ない提供体制の構築

医療と介護サービスの両方を必要とする状態の方が、住み慣れた地域でいつまでも自分らしい暮らしを続けることができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的・継続的に提供します。また、医療機関と介護サービス事業所との連携や看取り、認知症の方への対応等を強化します。

### （3）在宅医療・介護連携の課題の抽出

地域の医療・介護関係者などが参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握、課題の抽出を検討します。

### （4）在宅医療・介護関係者に関する相談支援

医療・介護関係者の連携を支援するために、コーディネーターなどを配置し、在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営を行い、連携の取組を推進します。

### （5）医療・介護関係者の情報共有の支援と研修

医療・介護関係者に対して、情報共有シートの作成や導入支援、活用状況の把握を行います。また、グループワークなどを通じて多職種連携が実践できるよう、研修会の開催を支援します。

### （6）地域住民への普及啓発

地域住民を対象にしたパンフレットやチラシ、広報誌、ホームページ、SNSなどを活用し、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発を行います。

## 基本目標Ⅳ 自分らしく暮らしてつづける

### 1 認知症施策の推進

今後増加すると予想される認知症の方やその家族介護者が、できる限り住み慣れた環境で自分らしく尊厳と希望を持って暮らし続けることができる社会の実現のためには、多くの市民が認知症を正しく理解することが必要です。また、誤解や偏見をなくすためには、知識の普及・啓発に取り組み、早期発見・早期対応、相談支援体制の充実や、認知症の方が安心して社会参加ができる仕組みづくりなど、幅広い支援が求められます。

令和元年に公表された認知症施策推進大綱に基づき、認知症施策のさらなる充実に努め、認知症の方やその家族の視点を重視した取組を推進し、共生と予防の視点を持って施策を推進していきます。さらに、教育等他部局との連携を図りながら、認知症に関する普及啓発や予防対策などに努めていきます。

#### (1) 認知症に対する理解・啓発

##### ① 認知症サポーター支援

早期発見の必要性、認知症への支援方法などを学び、認知症の方やその家族を温かい目で見守る認知症サポーターを養成する講座を開催します。市内の企業や高齢者に接することの多い商店、小中高生などの若い世代へも受講の呼びかけを行います。

また、認知症サポーター養成講座の受講者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を行い、地域の見守りなどのサポーター活動の充実に向け支援を行います。

#### ■ 実施目標

単位：人

	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
認知症サポーター	300	300	300

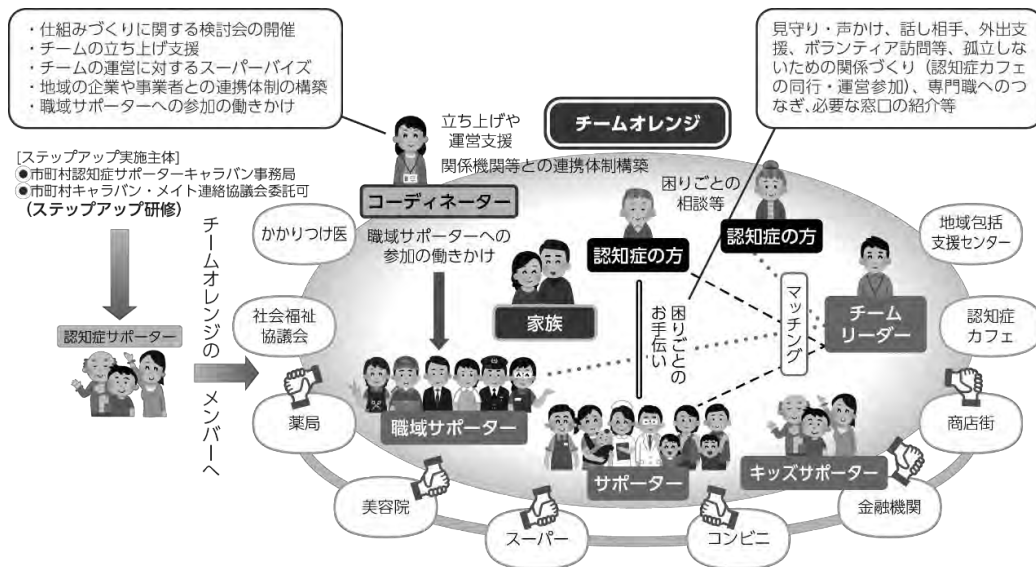
#### ○ 認知症サポーター養成講座



## ② 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し、認知症の方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。

### ■ チームオレンジの推進



## ③ 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、認知症高齢者の方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・啓発にイベントなどを開催します。

## ④ 他分野との連携

教育、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。

## (2) 認知症予防・早期発見

### ① 認知症の予防

認知症予防に関する生活習慣の知識の普及などの取組を推進します。

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や回想法の手法を用いたおしゃべりパートナー事業を活用します。

### ② 認知症の早期発見

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ます。その後は、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・啓発し、認知症に対する不安の解消や、情報提供の場として活用します。



### (3) 認知症バリアフリーの推進

#### ① 認知症初期集中支援チーム

医療・保健・福祉の専門職が、家族などの訴えにより認知症が疑われる方や認知症の方、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方の声を集約し、施策への反映に努めます。

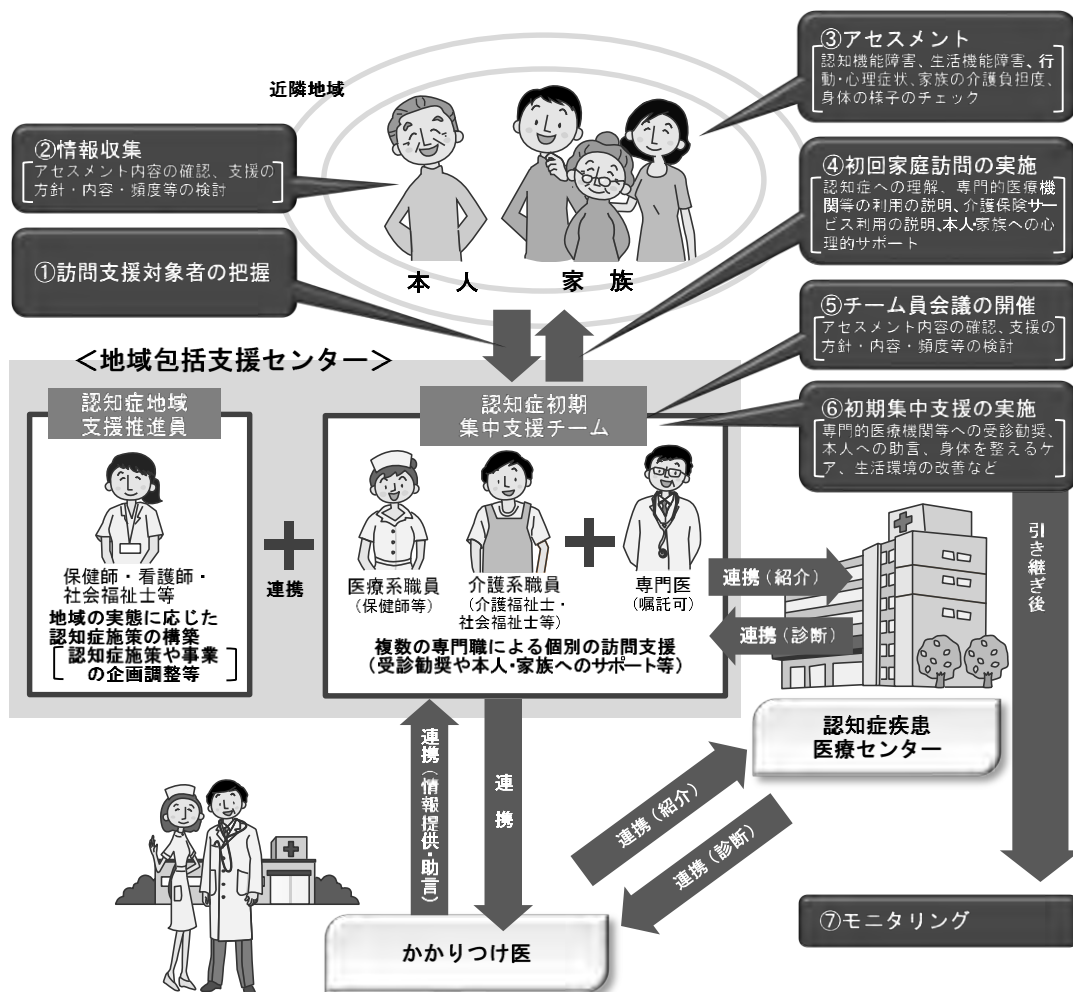
#### ② 認知症地域支援推進員事業

認知症の方に対し、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。

#### ③ 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開催します。

■ 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員





## （４）家族介護者への支援

### ① 認知症の人の家族のつどい

認知症の方を介護している家族を支える場として、認知症の人の家族のつどいを開催します。介護相談や情報交換、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し、在宅福祉の向上を図ります。

### ② 認知症カフェ

認知症の方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（名称：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。

○ 認知症カフェ（ささゆりカフェ）



### ③ 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冊子の更新を行い、住民及び関係機関に広く周知します。

### ④ 認知症高齢者見守り・搜索支援

認知症の方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方に位置探索端末機の貸出や見守りシールの交付を行い、行方不明時の早期発見につなげるとともに、世代に関わらず住民に周知することで、見守り活動の強化を図ります。

## (5) 若年性認知症の支援

### ① 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。

### ② 若年性認知症に対する支援

若年性認知症患者の実態把握により個別の相談支援を行い、社会から孤立をしないよう社会参加の支援を行います。

## 2 高齢者の権利擁護

認知症の方や自己の判断能力が十分でない高齢者の尊厳が保持される環境づくりを強化するため、関係機関と連携します。また、専門機関を活用して専門的・継続的な支援を行う権利擁護の取組を推進し、成年後見制度などへの利用につなげます。

### (1) 成年後見制度の利用促進

#### ① 成年後見制度の普及啓発と利用促進

判断能力が低下した認知症の方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ます。また、適切に成年後見制度が活用できるよう中核機関を設置し、市民に普及啓発活動を行います。さらに、協議会などを開催することにより、地域課題の検討・調整・解決に向けて、地域での権利擁護支援に関するネットワークの強化を図ります。

#### ② 成年後見制度利用支援

経済的な理由で申立できない方の申立に要する費用や後見人などへの報酬を助成します。また、申立人がいない方に市長申立を行い、適切な制度利用につなげます。

金銭管理に不安を感じる方に対して、社会福祉協議会の日常生活自立支援事業につなぎ、判断能力が低下した場合は、成年後見制度への移行ができるよう協力体制を強化します。

### (2) 養護老人ホーム入所措置

65歳以上の高齢者で、環境上の理由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方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。

### (3) 高齢者虐待防止の推進

#### ① 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方や団体、事業所、かかりつけ医、警察署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。

## ② 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、関係機関の間で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。

## ③ 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。

## 恵那市成年後見制度利用促進基本計画

### ◆成年後見制度とは

認知症や知的障がいなどによって判断能力が不十分な方が、経済的な不利益を受けたり、生活上の不自由さを解消するために、成年後見人などの支援者が法律行為を支援する制度です。

身上監護：介護・福祉サービス利用の手続きや医療機関の受診に関する手続きなどについて支援します。

財産管理：預貯金の管理、生活費などの支払いや不動産などの管理を行います。

成年後見人等の支援者は、本人が単独で行った不適切な契約の取り消しや、本人に代わって法的な契約締結などを行います。

### ◆成年後見制度の種類と仕組み

成年後見制度には法定後見制度と任意後見制度の2つの制度があります。

法定後見制度は、本人の判断能力が不十分な方に対する制度です。判断能力の程度により、後見、保佐、補助の3つに区分されます。医師の診断をもとに、家庭裁判所が書類審査や面接を行い、家庭裁判所が最も適任だと思ふ後見人などを選任します。

多くの場合、配偶者や子どもなどの親族が選ばれますが、弁護士・司法書士・社会福祉士などの専門家や、福祉関係の公益法人などが選ばれる場合もあります。

家庭裁判所に申立の手続きができるのは、本人、配偶者、四親等内の親族です。これらの方の申立が困難な場合は、恵那市成年後見制度に係る市長による審判の請求手続等に関する要綱に基づいて、市長が申立を行います。

また、申立にあたり経済的な理由で申立できないことがないように、申立に要する費用や後見人等への報酬を助成する成年後見利用支援事業を実施します。

任意後見制度は、判断能力がある方のための制度です。判断能力の低下に備え、支援者や支援内容を自分自身で決めることができます。公証人が作成する公正証書で契約を締結し、法務局で任意後見契約の登録がなされます。将来、判断能力が不十分になった時に備え、後見人になってもらいたい方と契約を結んでおく制度です。

## I 計画策定の趣旨と基本理念

本市は高齢化とともに少子化も進んでおり、今後も高齢者は増加していくことが見込まれます。それに伴い、一人暮らし高齢者や認知症高齢者の増加も予想されます。認知症高齢者や障がいのある方が安心して地域で自立した生活を送るためには、財産の管理や日常生活の手続き支援などを地域ぐるみで支え合う仕組みづくりが喫緊の課題となっています。

そのため、認知症や知的障がい、その他の精神上的障がいなどにより判断能力が十分ではない状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい生活を送ることができるよう、成年後見制度の周知啓発と利用促進を図るための体制整備に取り組みます。自己決定の尊重とノーマライゼーションに根差し、本人の意思を尊重しながら地域共生社会を実現していくことを基本理念としています。

## II 計画の位置づけ

本計画は、成年後見制度の利用の促進に関する法律（平成28年法律第29号）第14条の規定に基づく、市町村における成年後見制度の利用の促進に関する施策についての基本的な計画です。

## III 計画の期間

国の定める成年後見制度利用促進基本計画は、平成29年度から平成33年度までのおおむね5年間を念頭に定められていることから、基本的な考え方を踏まえた計画期間とします。

なお、福祉制度の改正や社会情勢の大幅な変化などがあった場合には、必要に応じて内容等の見直しを行います。

## IV 本市における成年後見制度の利用状況（令和2年4月現在）

### ■ 類型別成年後見制度利用者数

単位：件

合計	うち後見	うち保佐	うち補助
74	42	24	8

資料：岐阜家庭裁判所

### ■ 受任者種別（類型）

単位：件

	合計	親族	弁護士	司法書士	社会福祉士	税理士	法人	市民後見人
成年後見	46	15	3	6	2	1	19	0
保佐	27	3		3			21	0
補助	8	1		2			5	0

資料：岐阜家庭裁判所

### ■ 申立件数

単位：件

	平成 29(2017)年度	平成 30(2018)年度	令和元(2019)年度
合計	13	10	9
成年後見	9	8	6
保佐	3	0	2
補助	1	2	1

資料：岐阜家庭裁判所

### ■ 市長申立件数（令和2年度以降は見込み数）

単位：件

	平成 29 (2017)年度	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
市長申立件数	1	2	1	3	3	3	3

資料：高齢福祉課

■ 利用支援事業件数（令和2年度以降は見込み数）

単位：件

	平成29 (2017)年度	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2 (2020)年度	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度
申立支援	2	2	2	3	3	3	3
報酬支援	0	0	0	0	23	25	25

資料：高齢福祉課

## V 施策の展開

### 地域で支える体制づくり

#### ○中核機関の整備

成年後見制度利用促進基本計画における地域連携ネットワークのコーディネートを担う機関として中核機関を設置します。

中核機関に求められる役割は、

- ア) 地域の権利擁護支援・成年後見制度利用促進機能の強化に向けて、全体構想の設計とその実現に向けた進捗管理・コーディネートなどを行う司令塔機能
- イ) 地域における協議会を運営する事務局機能
- ウ) 地域において支援方針と候補者推薦、モニタリング・バックアップの3つに関して検討・専門的判断を担保する進行管理機能

であると集約・整理されています。

具体的には、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、後見人等への支援があげられます。

成年後見制度の認知度は一般的にはまだまだ浸透されていませんが、少しずつ周知が進んでいます。今後、地域包括支援センターやNPO法人東濃成年後見センターが担っている役割を充実させていきます。また、認知症などによってこれからの生活に不安や悩みを抱えた場合には、周囲の方たちが気づき、相談につなげていけるよう活動を進めていきます。

（具体的な取組）

- ・パンフレットなどを活用した成年後見制度の周知・啓発
- ・個別相談会、啓発講演会の開催
- ・多職種専門職による受任調整会議の実施
- ・家庭裁判所等、地域における連携・対応強化など
- ・親族後見人への支援

#### ○地域連携ネットワークの構築

協議会の開催によって、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等の司法・福祉等の職能団体との連携・対応強化に努めます。支援を必要とする本人を中心とするチームを支え、地域課題について検討・調整し解決策に向けて協議することで、権利擁護の地域連携ネットワークの構築をめざします。



## 基本目標Ⅴ 介護を受けながら安心して暮らす

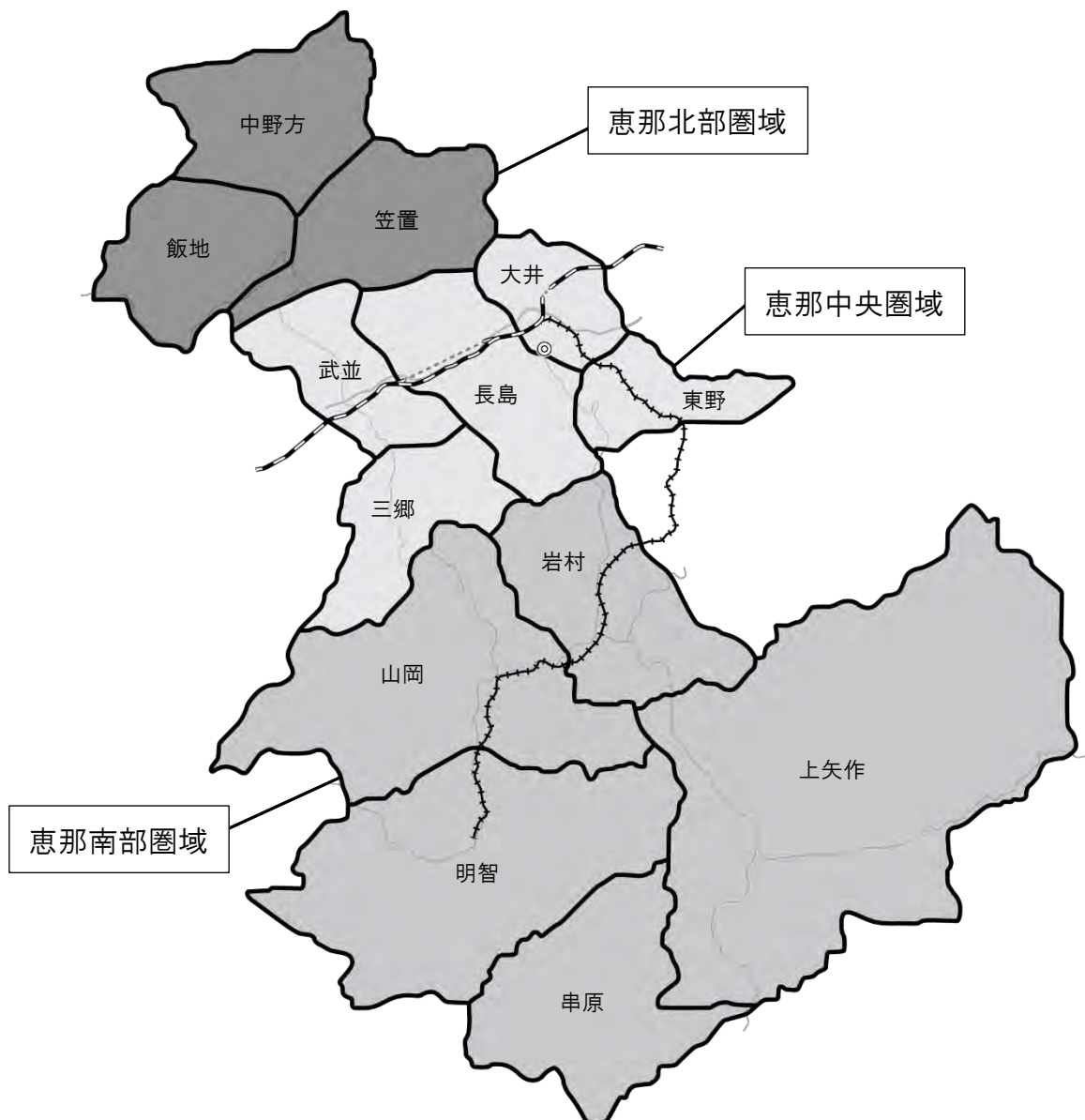
### 1 介護サービスの充実と提供

#### ◆日常生活圏域の設定

地域の高齢者が住み慣れた地域で、生活を継続することができるよう、地理的条件や人口、交通、その他社会条件、施設整備の状況、地域活動の単位など地域特性を勘案して設定することとなっています。日常生活圏域ごとに地域密着型サービスの供給量を設定して計画的に基盤整備を推進するとともに、介護予防に資する取組を推進するための拠点整備を行います。

本市では3つの日常生活圏域として設定し、大井・長島・東野・三郷・武並地区を**恵那中央圏域**、笠置・中野方・飯地地区を**恵那北部圏域**、岩村・山岡・明智・串原・上矢作地区を**恵那南部圏域**に区分しています。

■ 日常生活圏域図



## (1) 居宅介護サービスの推進

高齢者が住み慣れた地域で生き生きと暮らすために、それぞれの要介護状態に応じた必要なサービスを受けられるよう、居宅サービスの提供を推進します。回数・日数・人数は1月あたりの数値となっており、小数点第1位を四捨五入しています。

### ① 訪問介護

ホームヘルパーが利用者の自宅を訪問し、入浴、排泄、食事などの介護、調理、洗濯、掃除などの家事、生活などに関する相談や助言などの必要な日常生活の支援を行うサービスです。

#### ■ 訪問介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
訪問介護	回数/月	11,241	11,286	11,497	12,045	13,725
	人数/月	473	474	489	507	576

### ② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

利用者の自宅を訪問して、簡易浴槽を利用した入浴の介護を行い、利用者の身体の清潔維持と心身機能の維持を図るサービスです。

#### ■ 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
訪問入浴介護	回数/月	287	315	324	326	377
	人数/月	50	56	59	59	67
介護予防 訪問入浴介護	回数/月	8	16	16	16	16
	人数/月	1	2	2	2	2



③ 訪問看護・介護予防訪問看護

訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師などが利用者の自宅を訪問して、療養上の支援や必要な診療の補助を行い、療養生活の支援と心身機能の維持回復を図るサービスです。

■ 訪問看護・介護予防訪問看護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
訪問看護	回数/月	5,026	5,237	5,442	5,669	6,673
	人数/月	400	414	428	444	508
介護予防 訪問看護	回数/月	715	749	772	813	866
	人数/月	74	75	77	81	84

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

理学療法士や作業療法士が利用者の自宅を訪問して、理学療法や作業療法などの必要なリハビリテーションを行い、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を支援するサービスです。

■ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションの見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
訪問リハビリ テーション	回数/月	566	581	590	603	689
	人数/月	47	49	50	50	57
介護予防訪問 リハビリテーション	回数/月	119	122	124	124	129
	人数/月	15	15	15	16	16

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師などが自宅を訪問し、心身の状況や環境などを把握して、療養上の管理及び指導を行うサービスです。

栄養改善や口腔機能向上などの指導を含め、生活機能の維持及び向上を目的としたサービスを提供します。

■ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
居宅療養管理 指導	人数/月	441	443	458	475	544
介護予防居宅 療養管理指導	人数/月	9	9	9	9	9

⑥ 通所介護（デイサービス）

デイサービスセンターへ通所する利用者に、入浴や食事などの日常生活上の支援や相談、助言、機能訓練、レクリエーションなどのサービスを行い、利用者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。

■ 通所介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
通所介護	回数/月	6,388	6,666	6,761	6,722	7,472
	人数/月	680	694	700	700	783

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

利用者が老人保健施設や病院、診療所などへ通所し、心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法や作業療法などのリハビリテーションを行うサービスです。

■ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションの見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
通所リハビリ テーション	回数/月	1,596	1,624	1,728	1,760	1,962
	人数/月	251	256	270	277	310
介護予防通所 リハビリテーション	人数/月	53	56	59	60	61

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

介護老人福祉施設等に短期間入所し、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練などを受け、心身機能の維持、家族の方の身体的、精神的負担の軽減を図るサービスです。

■ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
短期入所生活 介護	日数/月	1,949	2,189	2,223	2,236	2,201
	人数/月	191	220	223	228	245
介護予防 短期入所生活 介護	日数/月	14	17	17	17	13
	人数/月	3	4	4	4	4

### ⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（老健）

介護老人保健施設や介護療養型医療施設へ短期間入所し、看護や医学的管理下の介護、機能訓練などの必要な医療や日常生活の支援などを受け、利用者の心身機能の維持、家族の方の身体的、精神的負担の軽減を図るサービスです。

#### ■ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（老健）の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
短期入所療養 介護(老健)	日数/月	575	672	710	756	800
	人数/月	59	67	71	75	84
介護予防 短期入所療養 介護(老健)	日数/月	4	9	9	17	26
	人数/月	1	2	2	4	6

### ⑩ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

心身機能が低下し日常生活に支障のある利用者などに、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具の貸出を行うサービスです。

#### ■ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
福祉用具貸与	人数/月	1,062	1,071	1,085	1,148	1,313
介護予防 福祉用具貸与	人数/月	220	223	228	242	252

### ⑪ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

心身機能が低下し日常生活に支障のある利用者などに、日常生活上の便宜や機能訓練に役立つ福祉用具の購入費用を支給するサービスです。

#### ■ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
特定福祉用具 購入	人数/月	18	19	19	20	22
特定介護予防 福祉用具購入	人数/月	4	5	6	7	7

⑫ 住宅改修・介護予防住宅改修

心身機能が低下している高齢者の生活支援や、介護者の負担を軽減するために、手すりの取り付けや段差解消などの小規模な住宅改修を行う場合に、その費用を支給するサービスです。

■ 住宅改修費・介護予防住宅改修の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
住宅改修	人数/月	11	11	11	11	11
介護予防 住宅改修	人数/月	5	5	5	5	5

⑬ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、ケアハウスなどに入居している要介護者などに、施設が入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の支援などを提供するサービスです。

■ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
特定施設入居者 生活介護	人数/月	49	51	53	54	61
介護予防 特定施設入居者 生活介護	人数/月	0	0	0	0	0

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援

介護保険から給付されるサービスなどを適正に利用できるよう、利用者の依頼を受け、介護サービス計画の作成、在宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介などを行います。

■ 居宅介護支援・介護予防支援の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
居宅介護支援	人数/月	1,555	1,582	1,610	1,698	1,935
介護予防支援	人数/月	285	292	298	316	329

## (2) 地域密着型サービスの推進

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、サービスを提供します。また、認知症高齢者の増加が見込まれる中で、その受け皿としての地域密着型サービスを充実します。回数・日数・人数は1月あたりの数値となっており、小数点第1位を四捨五入しています。

### ① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

重度者をはじめとした要介護認定者などの在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的かつ連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。

#### ■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
定期巡回・随時 対応型訪問介護 看護	人数/月	13	14	17	18	25

### ② 夜間対応型訪問介護

夜間の定期的な巡回訪問、または通報を受け、要介護者の自宅で、入浴、排泄、食事などの介護、その他の日常生活上の支援を行うサービスです。

#### ■ 夜間対応型訪問介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
夜間対応型 訪問介護	人数/月	0	0	0	0	0

### ③ 地域密着型通所介護

通所介護のうち定員18人以下の小規模事業所に通い、入浴、食事の提供、相談・助言など、日常生活の支援や機能訓練などを行うサービスです。

#### ■ 地域密着型通所介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
地域密着型 通所介護	回数/月	1,944	2,125	2,154	2,259	2,213
	人数/月	196	210	213	223	234

④ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

介護が必要な認知症高齢者に対してデイサービスセンターにおいて、入浴や食事などの日常生活上の支援や相談、助言、機能訓練、レクリエーションなどを行うサービスです。

■ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
認知症対応型 通所介護	回数/月	974	1,065	1,154	1,163	1,343
	人数/月	106	113	119	121	137
介護予防認知症 対応型通所介護	回数/月	50	51	51	51	51
	人数/月	6	6	6	6	6

⑤ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

通いを中心として、利用者の様態や希望に応じて、随時訪問や泊まりを組み合わせ提供するサービスです。

■ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
小規模多機能型 居宅介護	人数/月	84	92	93	95	102
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	人数/月	11	11	12	12	13

⑥ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

介護が必要な認知症高齢者が少人数で共同生活を行い、家庭的な雰囲気の中で、入浴・排泄・食事などの介護、その他の日常生活上の支援及び機能訓練を提供するサービスです。

■ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
認知症対応型 共同生活介護	人数/月	157	158	160	168	195
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	人数/月	2	2	2	2	3

## ⑦ 地域密着型特定施設入居者生活介護

有料老人ホームなどの特定施設のうち、定員が30人未満の小規模な介護専用型特定施設に入居する方に対し、日常生活の支援や機能訓練などを提供するサービスです。

## ■ 地域密着型特定施設入居者生活介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	人数/月	0	0	0	0	0

## ⑧ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

定員が30人未満の小規模な介護老人福祉施設に入居する方に対し、日常生活の支援や機能訓練などを提供するサービスです。

## ■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	人数/月	0	0	0	0	0

## ⑨ 看護小規模多機能型居宅介護

医療ニーズのある中重度の要介護者が地域で療養生活を継続できるよう通い、泊まり、訪問介護、訪問看護を組み合わせ、要介護者への支援の充実を図るサービスです。

## ■ 看護小規模多機能型居宅介護の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
看護小規模 多機能型居宅介護	人数/月	55	57	60	63	72

### (3) 施設サービスの推進

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方に対して、必要な施設サービスを提供します。人数は1月あたりの数値となっており、小数点第1位を四捨五入しています。

#### ① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

居宅において適切な介護を受けることが困難な利用者に対し、入浴、排泄、食事などの生活上の支援、機能訓練、健康管理、療養上の支援を行います。

本計画期間中に20床の増床を予定しています。

##### ■ 介護老人福祉施設の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
介護老人福祉施設	人数/月	333	350	354	355	398

#### ② 介護老人保健施設

入院治療の必要ない利用者に対し、看護、医学的管理下での介護、機能訓練などの必要な医療、日常生活上の支援を行います。

本計画期間中に5床の増床を予定しています。

##### ■ 介護老人保健施設の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
介護老人保健施設	人数/月	216	238	246	250	266

#### ③ 介護医療院

日常的に長期療養のための医療ケアの確保、ターミナルケアや看取りなどの機能と生活の場としての機能を兼備した施設サービスです。

##### ■ 介護医療院の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
介護医療院	人数/月	0	0	0	7	9



④ 介護療養型医療施設

療養型病床群などを持つ病院及び診療所の介護保険適用部分に入院する利用者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護などの支援、機能訓練などの必要な医療を行います。本市にはこの施設はありませんので、他市での施設利用となります。

■ 介護療養型医療施設の見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
介護療養型 医療施設	人数/月	7	7	7	-	-

(4) 介護予防・生活支援サービスの推進

平成28年3月より、従来、介護予防訪問介護及び介護予防通所介護として提供されていた専門的なサービスに加え、住民主体の支援等の多様なサービスも開始されました。また、多様な資源の活用により、要支援認定者等の状態に応じたサービスが選択できる、介護予防・日常生活支援総合事業が開始されました。

本事業は従来の要支援認定者に加え、基本チェックリストにより、総合事業対象者の利用も可能となったことから、住民主体の支援など多様なサービスの利用が可能となるよう体制を整え、利用の促進を図ります。回数・人数は1月あたりの数値となっており、小数点第1位を四捨五入しています。

① 訪問型サービス

独自基準の訪問型サービスを継続しつつ、必要に応じて新サービスを検討します。

■ 訪問型サービスの見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
従来相当	人数/月	93	95	97	101	98
サービスA	回数/月	260	265	270	281	274
	人数/月	59	60	61	64	62
サービスC	人数/月	2	2	2	2	2

## ② 通所型サービス

独自基準の通所型サービスを継続しつつ、必要に応じて新サービスを検討します。

### ■ 通所型サービスの見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
従来相当	人数/月	185	189	193	200	195
サービスA	回数/月	865	883	901	937	912
	人数/月	184	188	192	199	194
サービスB	回数/月	286	292	298	310	301
	人数/月	65	66	68	70	69

## ③ 生活支援サービス

見守りや栄養改善を目的とした配食サービスを行います。訪問型サービス・通所型サービスと連携し、地域の実情に合わせた生活支援サービスを進めます。

### ■ 生活支援サービスの見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
配食サービス	回数/月	180	184	187	195	190
	人数/月	31	32	32	34	33

## ④ 介護予防ケアマネジメント

要支援1・2の認定を受けた方や事業対象者が、自宅で介護予防・生活支援サービスを適切に利用できるよう、利用者の状態や希望に合わせ、ケアプランの作成やサービス事業所との連絡・調整を行います。

### ■ 介護予防ケアマネジメントの見込み

区分	単位	第8期			令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
		令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度		
ケアマネジメントA	人数/月	154	157	160	167	162
ケアマネジメントB	人数/月	225	230	234	244	237
ケアマネジメントC	人数/月	70	70	70	70	70

## (5) 情報提供、相談対応

利用者が自由にサービスを選択するためには、必要な時に的確な情報を容易に手に入れられることが重要です。より良い情報提供体制の確立に努めるとともに、情報を総合的に整理し、わかりやすく伝えていきます。また、苦情相談については、小さな疑問が大きな事件に発展しないよう、適切に問題解決に努めます。

### ① 事業者情報の開示

サービス事業者に対しては、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。

民生委員や社会福祉協議会や地域包括支援センターなどを通じ、介護サービスの普及啓発を行います。

制度やサービスの普及啓発については、一人暮らし高齢者など情報が行き届きにくい方への配慮に努めます。

### ② 苦情対応・解決のための体制

市民が気軽に相談でき適切な対応が図られるよう、市の相談窓口の充実をはじめ、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの相談事業を充実します。

要介護認定に対する不服や介護保険制度運営上の苦情相談について、迅速かつ円滑な対応がされるよう関係機関との連携に努めます。

### ③ 介護サービス相談員派遣

介護保険施設等へ相談員を派遣し、利用者の声を聞き、疑問や不満、不安の解消を図るとともに、より良い介護保険サービスのあり方を事業所へ提言します。

## 2 介護給付の適正化

事業実績データなどを分析し、必要な介護サービスが提供されているかまたは不要なサービスが提供されていないか検証を行います。

持続可能な介護保険制度の構築に向けて、介護給付の適正化や利用者に対する適切な介護サービスの確保を行い、介護保険制度の信頼性を高めます。

### (1) ケアプラン点検による介護給付の適正化

#### ① 介護給付と要介護認定の適正化

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していくための取組を行います。

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。さらに、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。

## ② ケアプラン点検

ケアマネジャー（介護支援専門員）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。

## ③ 縦覧点検及び医療情報との突合

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。

## ④ 住宅改修などの点検

住宅改修の内容が自立支援につながるものか、申請時に実態確認や見積書の確認、竣工時の訪問調査等により状況を確認し適正化を図ります。また、福祉用具購入・貸与についても、利用者に対する訪問調査等により必要性や利用状況を確認します。

## ⑤ 介護給付費の通知

介護保険に対する理解を深めることや、介護報酬の不正請求に対する抑制力となるため、今後、効果額などを考慮し実施に向けて検討します。

## （２）事業者への指導・監督

市が指定権限を持つ事業所については、実地指導を行うとともに必要に応じ集団指導を行っています。

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。

## 3 介護サービス基盤の充実

団塊世代が75歳以上となる令和7（2025）年や、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、高齢者数がピークを迎える令和22（2040）年を見据え、制度の持続可能性の確保や質が高い充実したサービスを提供するために、介護人材の確保は不可欠です。介護職場の魅力発信をはじめ、業務の効率化などをより重点的・効率的に推進する仕組みづくりに努めます。

### （１）介護人材の確保

#### ① 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。あわせて、移住者に向けて情報発信を検討します。

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。

## ② 介護人材の育成

介護人材の確保や人材育成に向け、岐阜県の介護人材育成事業の活用や県との連携を図り、情報の提供に努めます。

## (2) 業務効率化の検討

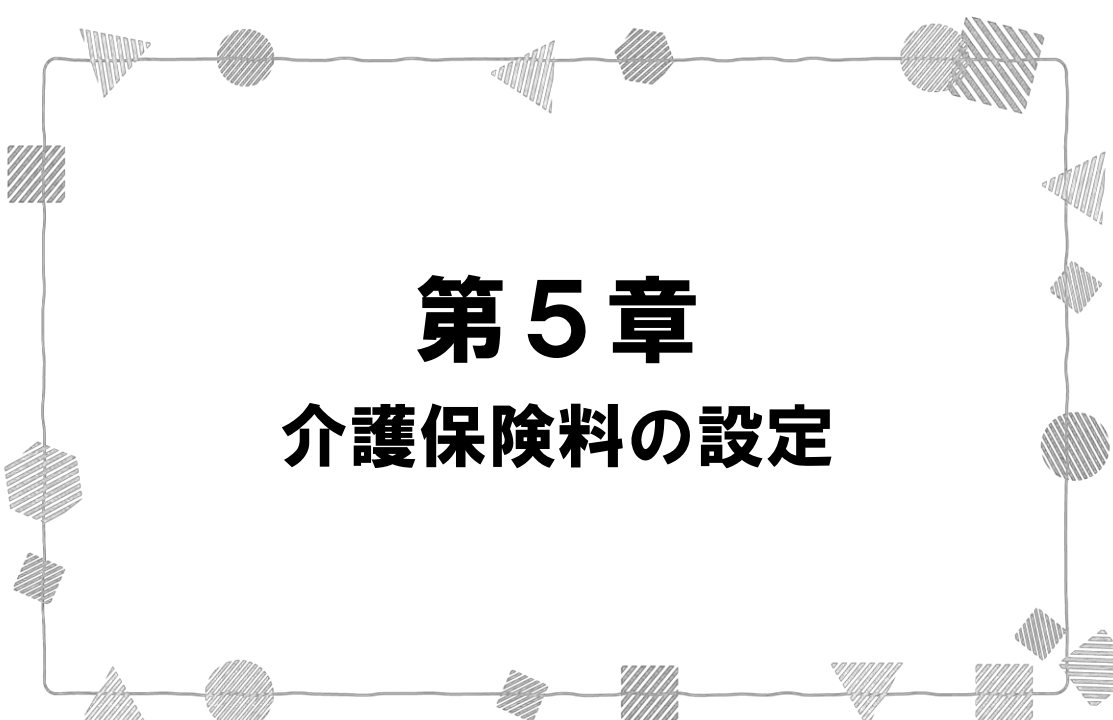
### ① 業務の効率化

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。

### ② 文書負担軽減に向けた取組

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、様式例の活用による標準化及びICTなどの活用を推進します。



A decorative rectangular border composed of various geometric shapes including circles, triangles, squares, and diamonds, some with diagonal hatching, arranged in a sequence around the perimeter.

# 第5章

## 介護保険料の設定





## 第5章 介護保険料の設定

### 1 保険料の設定の考え方

#### (1) 給付と負担の関係

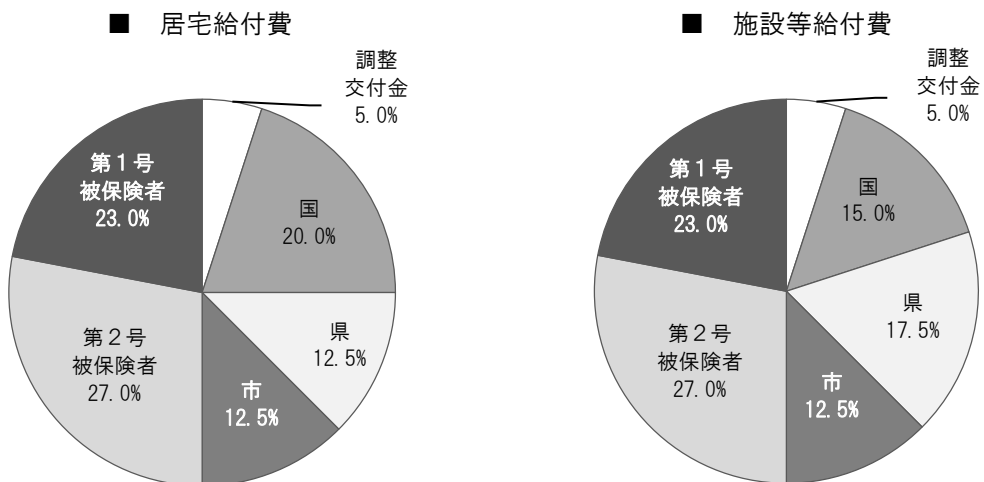
65歳以上の介護保険料（第1号被保険者の保険料）は、市町村（保険者）ごとに決められ、その額は、その市町村の被保険者が利用する介護保険サービスの水準を反映した金額になります。したがって、市の介護保険料は、介護保険事業計画期間中のサービス（給付費）の利用見込量に応じたものとなります。サービスの利用量を多く見込めば保険料は上がり、利用量を少なく見込めば下がることとなります。

#### (2) 第8期【令和3（2021）年度～令和5（2023）年度】計画の財源構成

##### ① 介護給付費の財源構成

介護給付費の財源は、基本的に、50.0%を公費で賄い、残りの50.0%は65歳以上の第1号被保険者と40歳～64歳の第2号被保険者が負担する保険料で構成されます。居宅給付費に係る公費分の負担割合は、国が20.0%、調整交付金\*が5.0%、県と市が12.5%ずつとなります。また、施設等給付費に係る公費分の負担割合は、国、県、市がそれぞれ、15.0%、17.5%、12.5%、調整交付金\*が5.0%となります。

第1号被保険者の保険料と第2号被保険者の保険料の割合は、全国平均でみて1人あたりの保険料額が第1号被保険者と第2号被保険者の間で同一水準となるよう、全国ベースの人数比率で決める仕組みとなっており、令和3（2021）年度～令和5（2023）年度の3年間については、第1号保険料が23.0%、第2号保険料が27.0%と定められています。

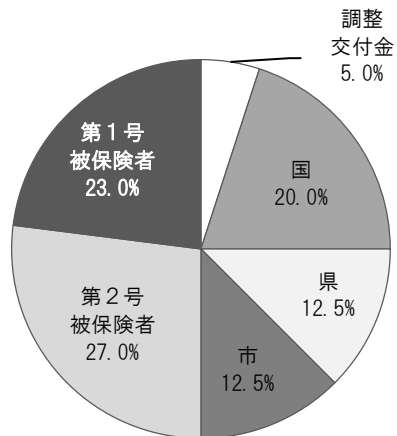


## ② 地域支援事業の財源

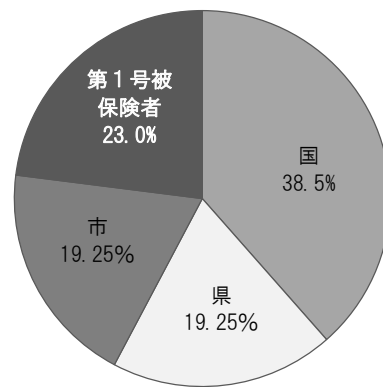
介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、国が20.0%、調整交付金<sup>\*</sup>が5.0%、県と市の公費負担がそれぞれ12.5%、残りの50.0%が65歳以上の第1号被保険者と40歳～64歳の第2号被保険者が負担する保険料で構成されます。

包括的支援事業・任意事業では、第2号被保険者の負担はなく、国が38.5%、県と市の公費負担がそれぞれ19.25%、残りの23.0%が65歳以上の第1号被保険者が負担する保険料で構成されます。

■ 介護予防・日常生活支援総合事業費



■ 包括的支援事業・任意事業費

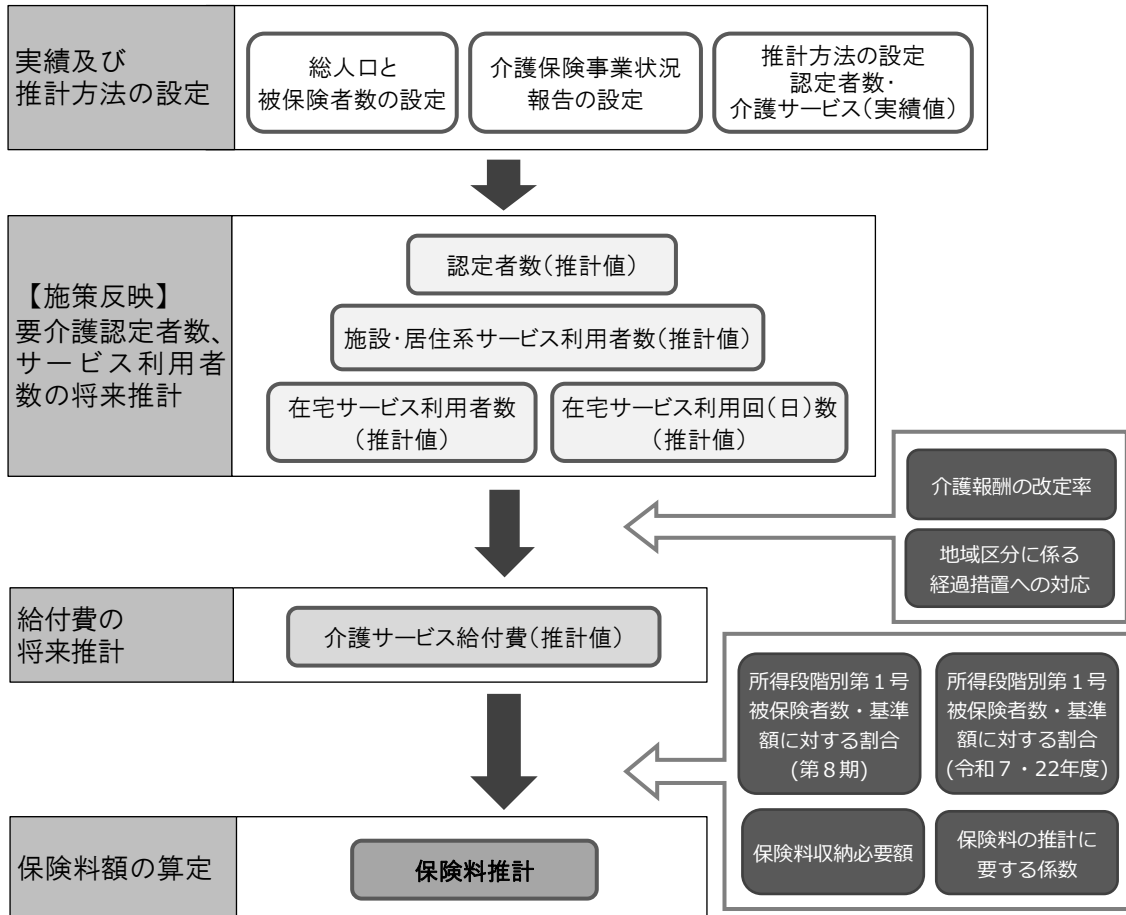


※公費のうち、国の調整交付金は市町村間の第1号被保険者の保険料格差を是正するために交付されるものであり、第1号被保険者に占める後期高齢者（75歳以上の方）の割合や所得分布の状況により、変動する仕組みとなっています。

### (3) 介護給付等のサービスの見込み量・総給付費の算出

国の提示した算定基準（「見える化」システム）に基づき、第8期計画の介護保険サービス給付費を推計し、以下の手順において介護保険料を算出します。

■ 介護保険料算定のフロー



## 2 介護保険給付費の見込み

### (1) 介護給付費

■ 介護給付費の見込み

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
<b>居宅サービス</b>					
訪問介護	395,488	397,237	404,165	423,201	482,168
訪問入浴介護	40,910	44,935	46,327	46,482	53,839
訪問看護	227,996	237,488	246,795	257,466	303,522
訪問リハビリテーション	19,635	20,199	20,517	20,946	23,946
居宅療養管理指導	41,740	41,950	43,380	44,977	51,493
通所介護	608,494	630,458	640,761	642,783	717,479
通所リハビリテーション	148,268	150,638	163,209	164,724	182,596
短期入所生活介護	188,475	210,613	214,058	214,961	213,114
短期入所療養介護(老健)	67,404	76,227	80,830	86,070	91,292
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	164,349	166,179	169,160	179,450	206,014
特定福祉用具購入費	6,936	7,190	7,289	7,679	8,484
住宅改修費	11,725	11,725	11,725	11,725	11,725
特定施設入居者生活介護	116,624	122,245	127,801	130,253	147,135
居宅介護支援	278,886	284,211	289,350	305,517	348,557
<b>地域密着型サービス</b>					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	15,904	17,123	19,894	23,289	30,329
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	131,137	144,037	158,596	159,031	182,287
地域密着型通所介護	190,355	210,838	212,534	223,123	220,267
小規模多機能型居宅介護	210,490	226,265	234,080	240,347	257,126
認知症対応型共同生活介護	469,420	472,543	478,685	502,759	583,703
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	154,057	159,175	168,990	177,197	204,994
<b>施設サービス</b>					
介護老人福祉施設	1,027,653	1,079,803	1,092,658	1,097,917	1,232,183
介護老人保健施設	704,490	781,912	807,752	818,529	877,913
介護医療院※	0	0	0	31,729	40,551
介護療養型医療施設	29,088	29,104	29,104	-	-
<b>介護給付費計 (I)</b>	<b>5,249,524</b>	<b>5,522,095</b>	<b>5,667,660</b>	<b>5,810,155</b>	<b>6,470,717</b>

※令和7(2025)年以降は介護療養型医療施設を含む。

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

## (2) 介護予防給付費

## ■ 介護予防給付費の見込み

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	795	1,590	1,590	1,590	1,590
介護予防訪問看護	26,900	28,203	29,094	30,628	32,658
介護予防訪問リハビリテーション	4,103	4,169	4,233	4,285	4,414
介護予防居宅療養管理指導	1,027	1,028	1,028	1,028	1,028
介護予防通所リハビリテーション	19,765	21,416	22,835	23,088	23,340
介護予防短期入所生活介護	794	1,064	1,064	1,064	511
介護予防短期入所療養介護(老健)	445	891	891	1,783	2,674
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	15,599	15,762	16,119	17,144	17,874
特定介護予防福祉用具購入費	1,300	1,646	1,992	2,337	2,337
介護予防住宅改修費	5,595	5,595	5,595	5,595	5,595
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
介護予防支援	15,501	15,892	16,218	17,199	17,908
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	5,888	5,950	5,950	5,950	5,989
介護予防小規模多機能型居宅介護	11,547	11,553	12,651	12,651	13,748
介護予防認知症対応型共同生活介護	5,438	5,441	5,441	5,441	8,161
予防給付費計 (Ⅱ)	114,697	120,200	124,701	129,783	137,827

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
総給付費	5,364,221	5,642,295	5,792,361	5,939,938	6,608,544

### (3) 標準給付費の推計

■ 標準給付費の見込み

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
総給付費(一定以上所得者負担の調整後)	5,364,221	5,642,295	5,792,361	5,939,938	6,608,544
特定入所者介護(予防)サービス費等 給付額(財政影響額調整後)	138,477	123,521	125,222	127,795	144,103
高額介護(予防)サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	93,475	93,602	94,891	96,841	109,197
高額医療合算介護(予防)サービス費等 給付額	16,500	17,500	19,000	19,500	19,500
審査支払手数料	6,204	6,336	6,468	6,698	6,732
標準給付費見込額(合計)	5,618,877	5,883,254	6,037,942	6,190,771	6,888,076

※単位未満は四捨五入により端数処理しているため、合計が合わないことがあります。

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

### (4) 地域支援事業費の推計

■ 地域支援事業費の見込み

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	152,702	154,676	156,676	125,042	109,382
包括的支援事業・任意事業費	76,088	76,098	76,098	74,924	69,732
包括的支援事業費(社会保障充実分)	2,211	2,819	2,819	1,994	1,994
地域支援事業費(合計)	231,001	233,593	235,593	201,959	181,108

※単位未満は四捨五入により端数処理しているため、合計が合わないことがあります。

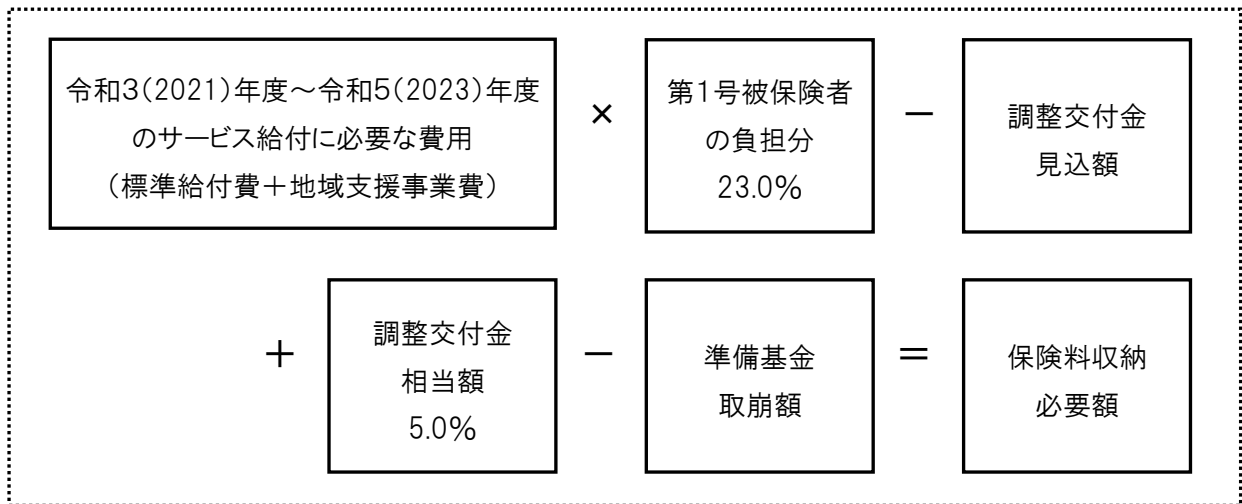
資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

### 3 所得段階別保険料

#### (1) 介護保険料収納必要額

保険料収納必要額は、次の方法で計算します。

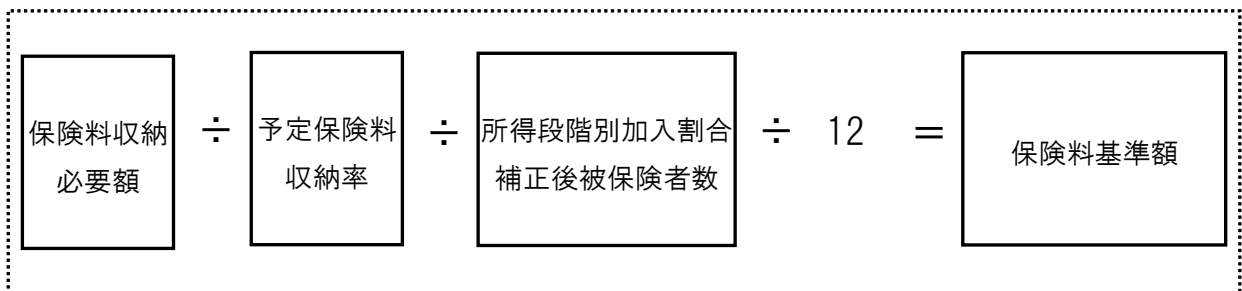
その結果、本市の令和3（2021）年度～令和5（2023）年度までの保険料収納必要額は約37.0億円となります。



#### (2) 保険料基準額

本市の第1号被保険者数は3年間で延べ52,003人と推計されますが、保険料基準額については、予定保険料収納率を99.0%と見込み、所得段階別加入割合に応じ補正して算出します。

次のとおり算出すると、保険料基準月額は5,950円となります。



■ 保険料基準額の算出

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
標準給付費見込額①	5,618,877	5,883,254	6,037,942	6,190,771	6,888,076
地域支援事業費②(③+④+⑤)	231,001	233,593	235,593	201,959	181,108
介護予防・日常生活支援総合事業費③	152,702	154,676	156,676	125,042	109,382
包括的支援事業・任意事業費④	76,088	76,098	76,098	74,924	69,732
包括的支援事業(社会保障充実分)⑤	2,211	2,819	2,819	1,994	1,994
第1号被保険者負担分相当額⑥ ((①+②)×23%※1)	1,345,472	1,406,875	1,442,913	1,495,899	1,894,541
調整交付金相当額⑦ ((①+③)×5%※2)	288,579	301,897	309,731	315,791	349,873
調整交付金見込交付割合⑧ ((23%+5%)-(23%×⑨×⑩))	6.78%	6.44%	6.29%	6.68%	8.50%
後期高齢者加入割合補正係数⑨	0.8983	0.9129	0.9190	0.9037	0.8467
所得段階別加入割合補正係数⑩	1.0270	1.0270	1.0270	1.0270	1.0270
調整交付金見込額⑪ ((①+③)×⑧)	391,313	388,843	389,641	421,896	594,784
財政安定化基金拠出金見込額⑫	0	0	0	0	0
介護給付準備基金取崩額⑬		220,000		-	-
保険者機能強化推進交付金等の交付見込額⑭		30,000		-	-
保険料収納必要額⑮ ((⑥+⑦)-(⑪+⑫)-(⑬-⑭))		3,675,669		-	-
予定保険料収納率⑯		99.0%		-	-
弾力化した場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数⑰		52,003人		-	-
年額保険料⑱(⑮÷⑯÷⑰)		71,400円		-	-
月額保険料(⑱÷12)		5,950円		-	-

※端数処理をしているため計算が合わないことがあります。

※1 第1号被保険者保険料割合(令和3(2021)年度～令和5(2023)年度:23.0%、令和7年度:23.4%、令和22年度:26.8%)

※2 調整交付金割合

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計



第1号被保険者の保険料は、所得段階に応じて異なります。本市では、所得段階に応じて10段階に分けて、令和3（2021）年度～令和5（2023）年度までの介護保険料を、次のとおり定めます。

### 基準月額 5,950円

#### ■ 所得段階別保険料

単位：円

所得段階	調整率	対象者	保険料(年額)	保険料(月額)
第1段階	基準額 ×0.30	生活保護または老齢福祉年金受給者 世帯全員非課税かつ 合計所得+課税年金収入 80万円以下	21,400	1,785
第2段階	基準額 ×0.50	世帯全員非課税かつ 合計所得+課税年金収入 80万円超 120 万円以下	35,700	2,975
第3段階	基準額 ×0.70	世帯全員非課税かつ 合計所得+課税年金収入 120万円超	49,900	4,165
第4段階	基準額 ×0.93	世帯課税かつ本人非課税 合計所得+課税年金収入 80万円以下	66,400	5,534
第5段階	基準額 ×1.00	世帯課税かつ本人非課税 合計所得+課税年金収入 80万円超	71,400	5,950
第6段階	基準額 ×1.18	本人課税かつ合計所得 120万円未満	84,200	7,021
第7段階	基準額 ×1.30	本人課税かつ 合計所得 120万円以上 210万円未満	92,800	7,735
第8段階	基準額 ×1.62	本人課税かつ 合計所得 210万円以上 320万円未満	115,600	9,639
第9段階	基準額 ×1.70	本人課税かつ 合計所得 320万円以上 400万円未満	121,300	10,115
第10段階	基準額 ×1.90	本人課税かつ合計所得 400万円以上	135,600	11,305

※年額保険料は月額金額に12を乗じて100円未満を切り捨てています。





# 第 6 章

## 推進体制



## 第6章 推進体制

### 1 計画の推進体制

#### (1) 計画の周知

本計画の内容について、ホームページや多様な媒体を通じ、市民、地域に公開し、積極的な情報発信に努めます。

また、支援を必要とする高齢者やその家族など周りの方が適切なサービスを受けることができるよう、庁内の関係各課や関係機関等と連携し、介護保険制度の周知・普及を促進します。

#### (2) 関係機関等との連携

本計画は、介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者の生活を支え、健康で生きがいのある生活を営むことができるよう、総合的な支援に取り組む方針を示しています。

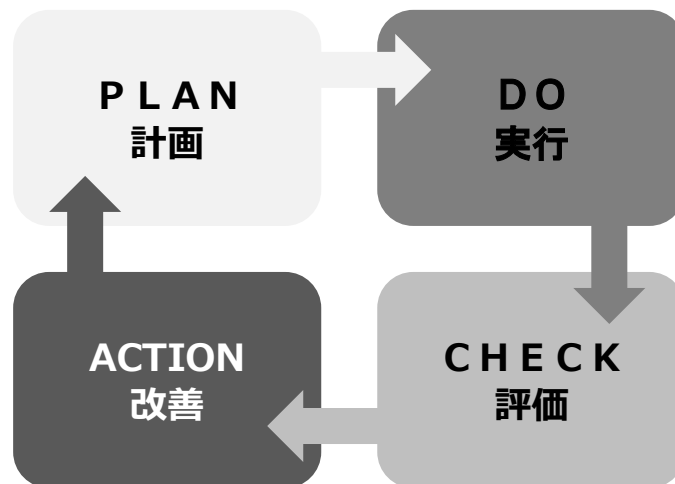
計画の推進にあたっては、計画の円滑な実施に向けて、庁内の関係各課との連携をとり、施策・事業の進捗管理等を行います。

また、全市的な観点から本計画の推進や進行管理、見直しなどを行うため、医療機関、社会福祉法人などの関係機関とのきめ細かな連携を進めます。

#### (3) 計画の評価体制の整備

本計画に盛り込んだ各施策の進捗状況と本計画で定めた実施目標について、毎年度実績を把握し、次年度の活動につなげていくよう、PDCAサイクルを活用した評価体制を確立します。

#### ■ PDCAサイクル







# 資料編





## 資料編

## 1 策定経過

年月日	主な検討事項
令和元年 12 月 2 日～ 令和元年 12 月 16 日	高齢者等実態調査の実施
令和2年7月1日	第1回介護保険事業計画策定委員会（書面にて実施） ・計画策定及びスケジュールについて ・意向調査（アンケート）について
令和2年7月15日	高齢者福祉計画等作業部会 ・庁内ヒアリング（第7期計画の進捗状況等の確認）について
令和2年9月23日	第2回介護保険事業計画策定委員会 ・第7期計画の評価と課題について ・計画骨子（施策体系）の検討について
令和2年10月2日	高齢者福祉計画等作業部会 ・庁内ヒアリング（第8期計画の施策内容等の確認）について
令和2年10月27日	第3回介護保険事業計画策定委員会 ・計画素案について ・パブリックコメントについて
令和2年11月11日～ 令和2年12月10日	パブリックコメントの実施
令和2年12月16日	第4回介護保険事業計画策定委員会（書面にて実施） ・パブリックコメントの結果について ・サービス事業量・保険料について
令和3年2月3日	第5回介護保険事業計画策定委員会 ・第8期恵那市高齢者福祉計画・介護保険事業計画（案）について

## 2 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。

### 3 恵那市介護保険事業計画策定委員会委員名簿

区分	職名等	氏名
被保険者委員	被保険者委員	植田 勝彦
	被保険者委員	大木 八重子
	被保険者委員	村田 裕美
	被保険者委員	三宅 勝彦
学識経験者	恵那市社会福祉協議会 副会長	西部 良治
	恵中医会	征矢野 薫
	恵南医会	前野 禎
	恵那歯科医師会 副会長	桐山 光生
	民生委員・児童委員協議会	柘植 哲英
介護サービス提供事業者	ケアプランシエント 主任	高木 美佳
	ハートホーム東野 事務長	平野 幸代
	毛呂窪の里「結い」デイサービス	山本 徳二
	特別養護老人ホーム明日香苑 施設長	島崎 太郎
	介護老人保健施設 ひまわり 事務長	秋山 耕治
	看護小規模多機能ホーム くわのみ	繁澤 弘子
	いわむらの憩 管理者	伊藤 剛志
	NPOぎふ村特定施設 管理者	小笠原 理人
諸団体	恵那市シルバー人材センター 理事長	鈴木 隆文
	NPO法人まめに暮らそまい会 理事	鈴木 八枝子
	岐阜県身体障害者福祉協会恵那支部長	鷲見 辰星

任期：令和元（2019）年4月1日～令和3（2021）年3月31日

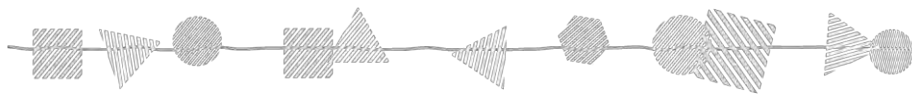
※敬称略

## 4 用語解説

あ行	
安心お守りキット	通院医療機関、既往・現病歴及び服用医薬品名などの救急時における重要な情報を救急隊員などが的確に把握するためのキット。
安心カード	有事の際に救助者などへの情報提供を目的に、個人にまつわる情報をはじめ、かかりつけ医や服用内容などの医療情報を記入したカードのこと。
SNS	Social Networking Service（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）の略。ソーシャル（社会的な）ネットワーキング（繋がり）を提供するサービスの総称のこと。代表的なSNSとして「LINE（ライン）」「Instagram（インスタグラム）」などがある。
恵那三学塾	地域の課題解決や地域住民の学習意欲に応え、「市民三学運動」の柱の一つである「学んで生かす」を推進することを目的とした塾。
NPO（エヌピーオー）	民間非営利団体。行政・企業から独立し、地域おこしや福祉などのために活動する非営利組織。
か行	
介護予防・日常生活支援総合事業	高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるよう、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進する事業。要支援者から元気な高齢者まで切れ目なく支援することをめざしている。
協議体	地域における生活支援や介護予防サービスの体制整備に向けて、生活支援コーディネーターを中心に多様な団体等の情報共有及び連携・協働による資源開発等を推進する場。
共生型サービス	障がい者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所でのサービスの利用ができるよう、高齢者や障がい児者が共に利用できるサービスや仕組み。
緊急通報システム	急病や事故など救急の際、救急ボタンを押すことにより、消防署に直接通報できる機器を設置し、日常生活の安全を確保します。また、月1回委託業者から「お元気コール」にて安否確認と状況の聞き取りを行います。
ケアプラン	要介護認定者の心身の状況やおかれている環境、本人や家族の希望等を踏まえ、課題、目標、サービスの内容について決めるもの。
ケアマネジャー （介護支援専門員）	ケアマネジメントの機能を担うために厚生労働省省令で定められた専門家。要介護認定者にどのような介護が必要か検討し、支給限度額を目安に、ケアプラン（居宅サービス計画）を作成する。サービス利用について事業所と調整を行い、ケアプランの継続的な管理や評価を行う。
軽度認知障害（MCI）	認知症の前段階といわれる軽度認知障がいを指し、適切な対応をとらなければ、認知症になる確率が高い状態。
KDBシステム （国保データベースシステム）	国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。

高齢化率	65歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合。
<b>さ行</b>	
若年性認知症	65歳未満で発症する認知症。
生活の質（QOL）	一人ひとりの人生の内容の質や社会的にみた『生活の質』のことを指し、ある人がどれだけ人間らしい生活や自分らしい生活を送り、人生に幸福を見出しているかを尺度としてとらえる概念のこと。Quality Of Life（クオリティ・オブ・ライフ）ともいう。
成年後見制度	判断能力の不十分な成年者を保護するため、一定の場合に、本人の行為能力を制限するとともに、本人のために法律行為をし、または本人による法律行為を助ける者を選任する制度。
<b>た行</b>	
地域共生社会	制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を越えて、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域を共に創っていく社会。
地域包括ケアシステム	高齢者が自立して地域で生活を営めるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まい、が一体的に切れ目なく提供される体制の整備をめざしたシステム。
地域包括支援センター	地域において、①介護予防ケアマネジメント事業、②総合相談支援事業、③地域包括ケア体制整備(包括的・継続的マネジメント事業)、④高齢者の虐待の防止・早期発見及び権利擁護事業の4つの基本的な機能を持つ総合的なマネジメントを担う中核機関。
チームオレンジ	近隣の認知症サポーターがチームを組み、認知症の方やその家族の支援を早期から行う。
<b>な行</b>	
日常生活自立支援事業	認知症、知的障がい、精神障がいなどにより、判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助などを行う事業。
認知症	いろいろな原因で脳の働きが悪くなったりしたために、さまざまな障がいが起こり、社会生活や職業生活に支障をきたしている状態。
認知症サポーター	認知症について理解し、認知症の方や家族を見守る人で、養成講座を受けることでサポーターとなる。オレンジ色のリストバンドがサポーターの印。
認知症地域支援推進員	認知症の方に対し、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。
<b>は行</b>	
ハイリスクアプローチ	当計画においては、実態把握により抽出した保健指導対象者に対し、医療専門職が訪問や電話などにより健康状態に応じた個別支援などの相談・指導を実施することを言う。
PDCA	Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Act（改善）のそれぞれの頭文字を取った言葉で、4段階を繰り返すことにより管理業務や品質管理の効率化を目指す手法。計画から改善までを1サイクルとし、何度もサイクルを回し続けて精度を高める。

避難行動要支援者	要配慮者（高齢者、障がい者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する方）のうち、災害が発生、または災害が発生するおそれがある場合に自ら避難することが困難な方で、円滑かつ迅速な避難の確保に特に支援を要する方。
福祉委員	地域住民と協力し、地域の見守りや地域福祉課題の解決を図ることを目的とした委員。
福祉避難所	災害時に、高齢者や障がい者など、避難所での生活に特別な配慮を必要とする方を、一時的に受け入れる避難所。市が指定する段差の解消などのバリアフリー化された社会福祉施設などがある。
福祉有償運送	NPOや社会福祉法人などの非営利法人が、高齢者や障がい者などの、公共交通機関を使用して移動することが困難な方を対象に、通院、通所、買い物などを目的に有償で行う車による移送サービス。
フレイル	高齢者が加齢により身体機能や認知機能が低下すること。健康な状態と日常生活でサポートが必要な介護状態の中間の状態。
防災マップ	台風、大雨、津波など、災害によって被害が想定される箇所や避難所の位置などを示した地図。
ポピュレーションアプローチ	当計画では、実態把握により抽出した地域の健康課題をもとに、つどいの場や介護予防教室などを活用し、医療専門職がフレイル予防などの健康教育を実施することを言う。
<b>ま行</b>	
見える化システム	都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システム。
民生委員	それぞれの地域において、住民の立場に立って相談に応じ、誰もが安心して暮らすことのできる地域社会づくりをめざして活動を行う委員。



## 恵那市 第8期高齢者福祉計画・ 介護保険事業計画

発行日 令和3年3月  
発行者 恵那市 医療福祉部 高齢福祉課  
住 所 〒509-7292  
岐阜県恵那市長島町正家 1-1-1  
T E L 0573-26-2111 F A X 0573-25-7294  
U R L <https://www.city.ena.lg.jp/>

