

第9期岐阜県高齢者安心計画（案）

<令和6年度～令和8年度>

令和 年 月
岐阜県

目次

第1章 計画の趣旨等	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格	1
3 他の計画との関係	1
4 計画期間	2
5 老人福祉圏域の設定	2
第2章 高齢者を取り巻く環境	4
1 人口の将来推計	4
2 高齢者世帯の状況	5
3 認知症高齢者数の将来推計	6
4 在宅介護における介護者の状況	7
5 被保険者数の推移	8
6 要支援・要介護認定者数の推移	9
7 介護保険サービスの利用状況	10
8 介護保険給付費の推移（全体）	11
9 介護保険給付費の推移（主なサービスごとの推移）	12
10 特別養護老人ホーム入所申込者数	13
11 介護保険料	15
12 介護人材推計	17
第3章 計画の基本理念と施策体系	18
第4章 施策の展開	23
第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	23
1 在宅医療・介護連携の推進	23
2 認知症施策の推進	29
3 自立支援、介護予防・重症化予防の推進	38
4 保険者機能の強化	42
第2節 介護保険サービス基盤の充実	46
1 介護人材の確保	46
2 介護現場の生産性向上	55
3 介護サービスの充実	58
第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	98

1	高齢者の生きがい・健康づくりの推進	98
2	安心して暮らせる生活環境の整備	110
第5章 圏域編		130
1	岐阜圏域	<div style="border: 1px solid black; background-color: #d9e1f2; padding: 5px;"> 市町村別の人口推計が 公表された後、作成 （人口推計の公表は、 R5 年中の見込み） </div>
2	西濃圏域	
3	中濃圏域	
4	東濃圏域	
5	飛騨圏域	
6	介護サービスの圏域による違いについて	
第6章 施策・目標		
1	施策	131
2	目標	149

第1章 計画の趣旨等

1 計画策定の趣旨

介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代全てが75歳以上となる2025(令和7)年を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な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である「地域包括ケアシステム」を深化・推進してきました。

2025年が近づく中で、更にその先を展望すると、いわゆる団塊ジュニア世代全てが65歳以上となる2040(令和22)年に、高齢者人口がピークを迎えます。世帯主が高齢者である単独世帯や夫婦のみの世帯の増加のほか、85歳以上人口の増加に伴い、必要な介護サービス需要が変化することが想定される一方、生産年齢人口の急減に直面しており、地域包括ケアシステムを支える人材の確保や介護現場における生産性の向上の推進等が重要となっています。

こうした状況を踏まえ、第9期岐阜県高齢者安心計画は、第8期岐阜県高齢者安心計画の基本理念・目的を継承しつつ、さらに施策を充実させ、基本理念・目的を実現することを目指して策定します。

2 計画の性格

本計画は、老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の9第1項に基づく「都道府県老人福祉計画」と介護保険法(平成9年法律第123号)第118条第1項に基づく「都道府県介護保険事業支援計画」を一体のものとして策定します。

- 都道府県老人福祉計画

市町村老人福祉計画の達成に資するため、各市町村を通ずる広域的な見地から、老人福祉事業の供給体制の確保について定めるもの

- 都道府県介護保険事業支援計画

介護保険制度の基本的理念や介護報酬の内容及び広域的な調整を行う役割を踏まえるとともに、都道府県における地域的条件や管内市町村が目指す地域包括ケアシステム構築のための地域づくりの方向性を勘案して、基本理念、達成しようとする目的及び市町村への支援内容やそのための支援体制について定めるもの

3 他の計画との関係

(1) 福祉分野に関する計画との関係

本計画は、福祉分野に関して共通して取り組むべき事項を記載した「岐阜県地域福祉支援計画」と一体で策定します。

岐阜県地域福祉支援計画(R6～R11)

各福祉関係計画による施策の効果的な推進のために、各分野に関して共通して取り組むべき事項を記載

岐阜県高齢者 安心計画(R6～R8)

- ・岐阜県介護保険事業支援計画
- ・岐阜県老人福祉計画

岐阜県障がい者 総合支援プラン(R6～R8)

- ・岐阜県障害者計画
- ・岐阜県障害福祉計画
- ・岐阜県障害児福祉計画
- ・岐阜県障害者文化芸術活動推進計画

(2) その他の計画との整合性・調和

本計画は、上位計画である『「清流の国ぎふ」創生総合戦略』や次の関連計画と整合性・調和を保つとともに、SDGsの理念も反映します。

- ・医療介護総合確保促進法に基づく岐阜県計画
- ・岐阜県高齢者居住安定確保計画
- ・ヘルスプランぎふ21
- ・岐阜県地域防災計画
- ・岐阜県保健医療計画
- ・岐阜県医療費適正化計画
- ・岐阜県住生活基本計画

(3) 市町村計画との整合性

本計画における介護給付等対象サービスの見込量並びに養護老人ホーム及び軽費老人ホームのサービス見込量については、市町村と調整し、市町村介護保険事業計画及び市町村老人福祉計画における数値を集計したものとなっています。

4 計画期間

計画期間は、令和6年度から令和8年度までの3年間です。

5 老人福祉圏域の設定

介護保険法第118条第2項第1号の規定により定める老人福祉圏域（介護給付等対象サービス種類ごとの量の見込みを定める単位となる圏域）は、保健医療サービス及び福祉サービスの連携を図る観点から、「岐阜県保健医療計画」に定める二次医療圏及び「医療介護総合確保促進法に基づく岐阜県計画」における医療介護総合確保区域と同一の地域として設定します。

老人福祉圏域名	構成市町村
岐阜圏域	岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、瑞穂市、本巣市、岐南町、笠松町、北方町
西濃圏域	大垣市、海津市、養老町、垂井町、関ヶ原町、神戸町、輪之内町、安八町、揖斐川町、大野町、池田町
中濃圏域	関市、美濃市、美濃加茂市、可児市、郡上市、坂祝町、富加町、川辺町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村、御嵩町
東濃圏域	多治見市、中津川市、瑞浪市、恵那市、土岐市
飛騨圏域	高山市、飛騨市、下呂市、白川村

第2章 高齢者を取り巻く環境

1 人口の将来推計

岐阜県の総人口は、令和2年の国勢調査によると197万8,742人で、平成12年の210万7,700人をピークに減少傾向が継続しています。

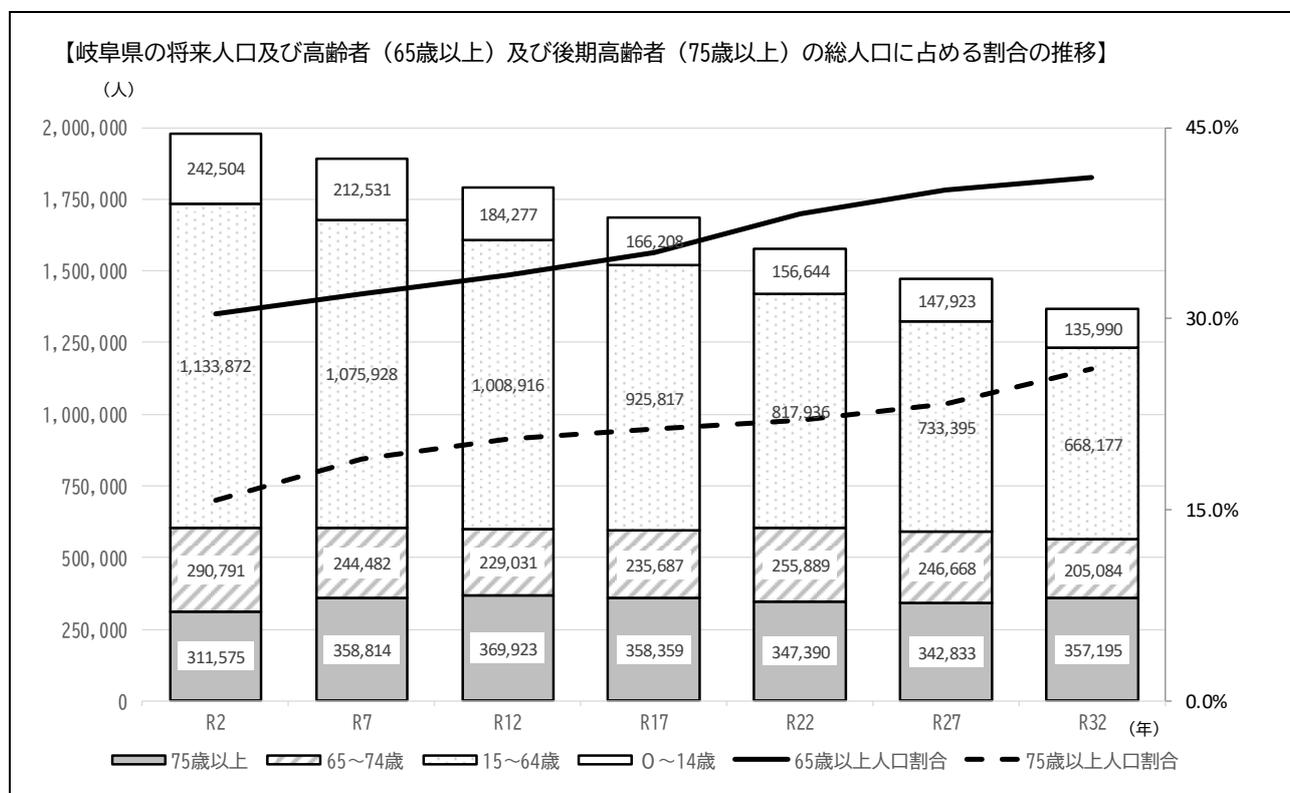
県が行った将来人口の推計によると、令和7年は総人口が189万1,755人、うち65歳以上人口は60万3,296人、高齢化率31.9%となる見通しです。

65歳以上人口は当面横ばいで推移しますが、85歳以上人口は令和17年頃まで増加を続けるとみられます。一方、生産年齢人口（15～64歳）は減少を続けると見込まれています。

【岐阜県の将来人口の推移】

	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R32
総人口（人）	1,978,742	1,891,755	1,792,147	1,686,071	1,577,859	1,470,819	1,366,447
65歳以上（人）	602,366	603,296	598,954	594,046	603,279	589,500	562,279
総人口に占める割合	30.4%	31.9%	33.4%	35.2%	38.2%	40.1%	41.1%
75歳以上（人）	311,575	358,814	369,923	358,359	347,390	342,833	357,195
総人口に占める割合	15.7%	19.0%	20.6%	21.3%	22.0%	23.3%	26.1%
85歳以上（人）	102,131	116,057	130,979	156,511	156,045	144,670	140,818
総人口に占める割合	5.2%	6.1%	7.3%	9.3%	9.9%	9.8%	10.3%

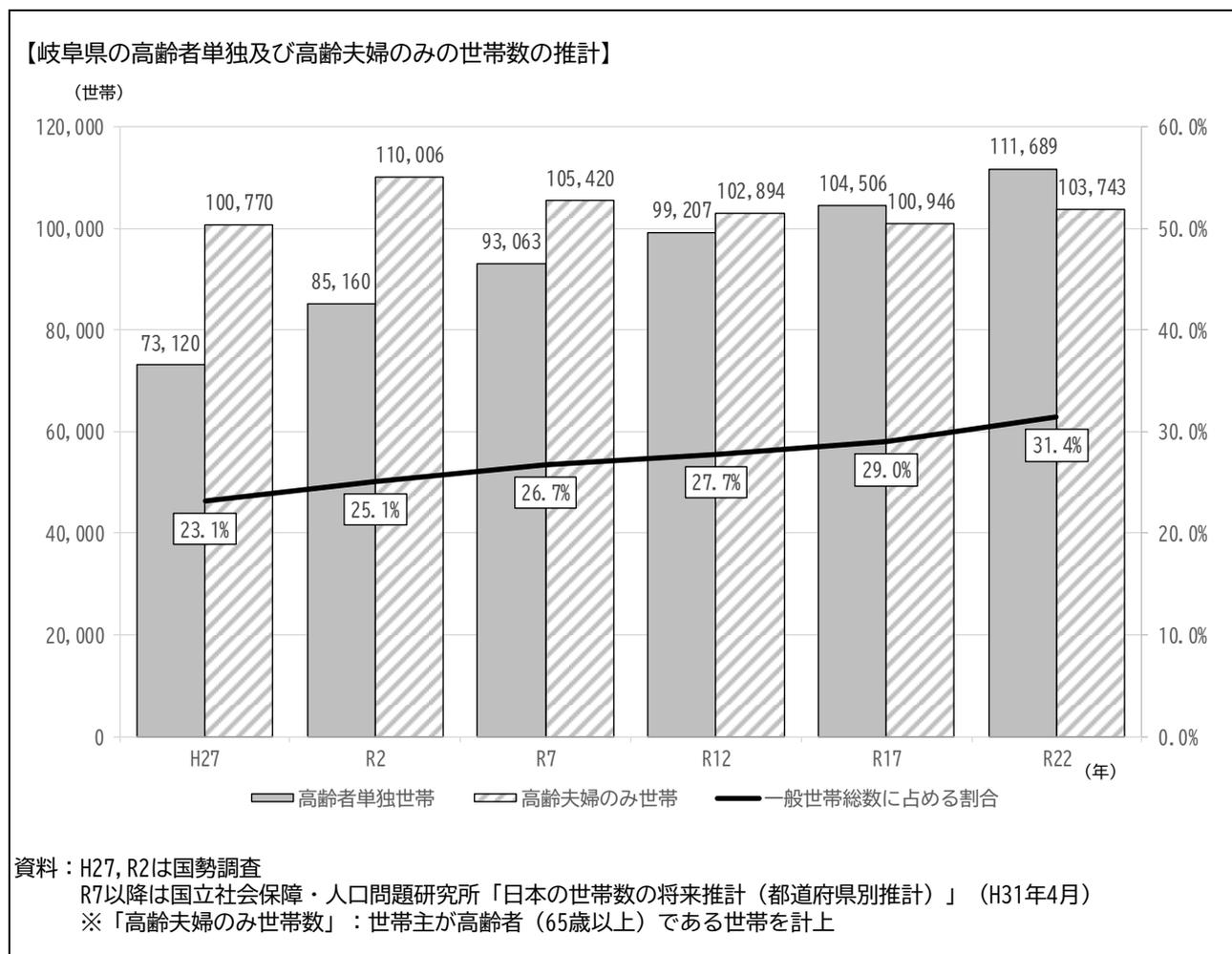
資料：岐阜県政策研究会（人口動向研究部会）【R4.3】（R2年国勢調査結果を基に推計）



2 高齢者世帯の状況

世帯主が65歳以上である世帯の一般世帯総数に占める割合は増加を続け、令和22年には約31.4%に達すると推計されています。

また、高齢者単独世帯数も増加を続けると推計されています。高齢夫婦のみの世帯数は、令和2年をピークに減少に転ずると見込まれ、この減少分は高齢者単独世帯に移行するものと推測されます。



3 認知症高齢者数の将来推計

厚生労働省の推計によると、全国の認知症高齢者数は、平成24年時点で462万人、有病率は15%とされており、令和12年には744万人、令和22年には802万人に達すると見込まれています。

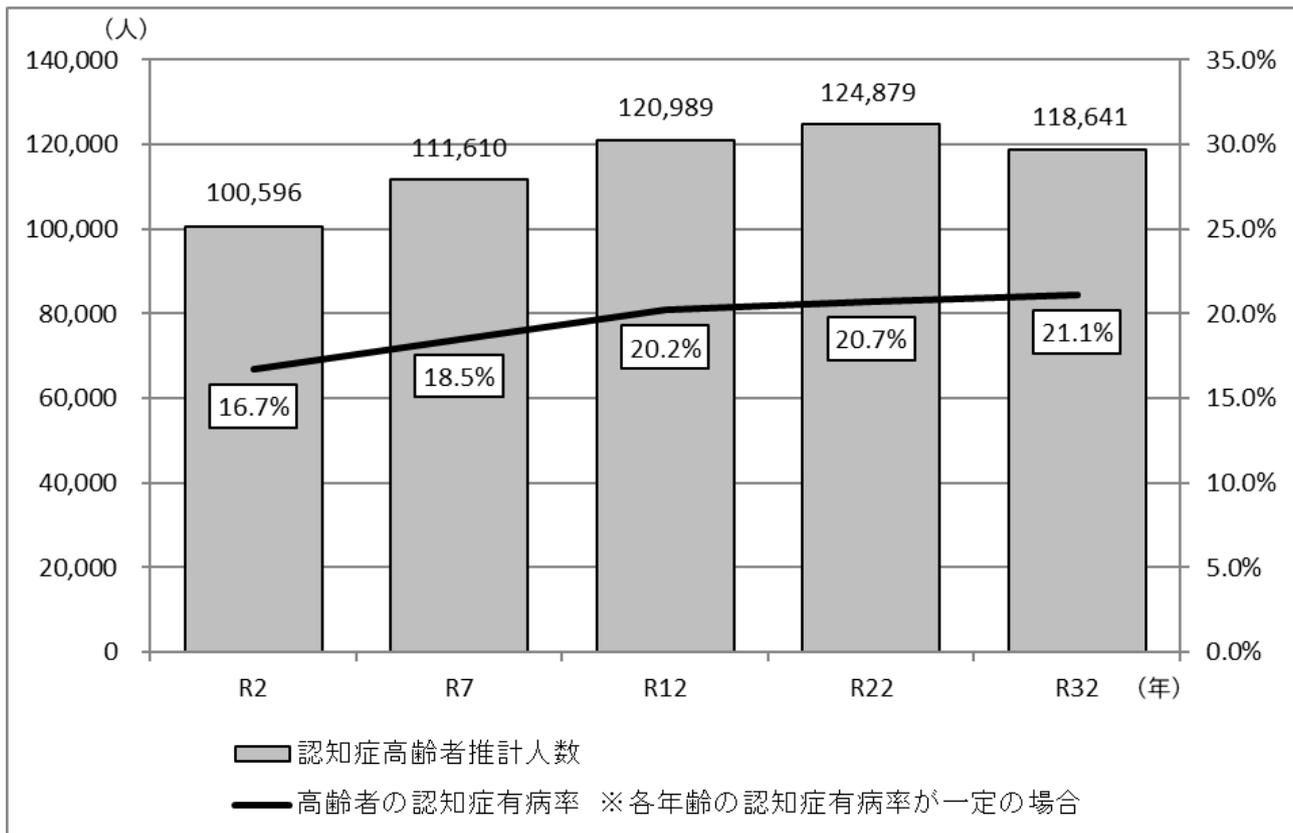
これを本県にあてはめると、県内の認知症高齢者数は、令和12年には約12万1千人、令和22年には約12万5千人となり、令和12年には65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症となると見込まれます。

【岐阜県の認知症高齢者数の将来推計】

(単位：人、%)

	R2	R7	R12	R22	R32
65歳以上人口	602,366	603,296	598,954	603,279	562,279
各年齢の認知症有病率が一定の場合の認知症高齢者推計人数	100,596	111,610	120,989	124,879	118,641
高齢者の認知症有病率	16.7	18.5	20.2	20.7	21.1
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の認知症高齢者推計人数	105,415	120,660	134,765	148,407	151,816
高齢者の認知症有病率	17.5	20.0	22.5	24.6	27.0

資料：高齢者の認知症有病率は、平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」
推計人数は、岐阜県の将来推計人口（65歳以上）に高齢者の認知症有病率を乗じたもの



4 在宅介護における介護者の状況

市町村が行った在宅介護実態調査の結果を記載予定（集計中）

5 被保険者数の推移

第1号被保険者数（65歳以上）は、介護保険制度の開始以降、増加を続けており、令和3年度末現在で60万6,159人となっています。

各保険者が行った推計によると、今後は横ばいが続き、令和32年には減少に転じる見込みです。

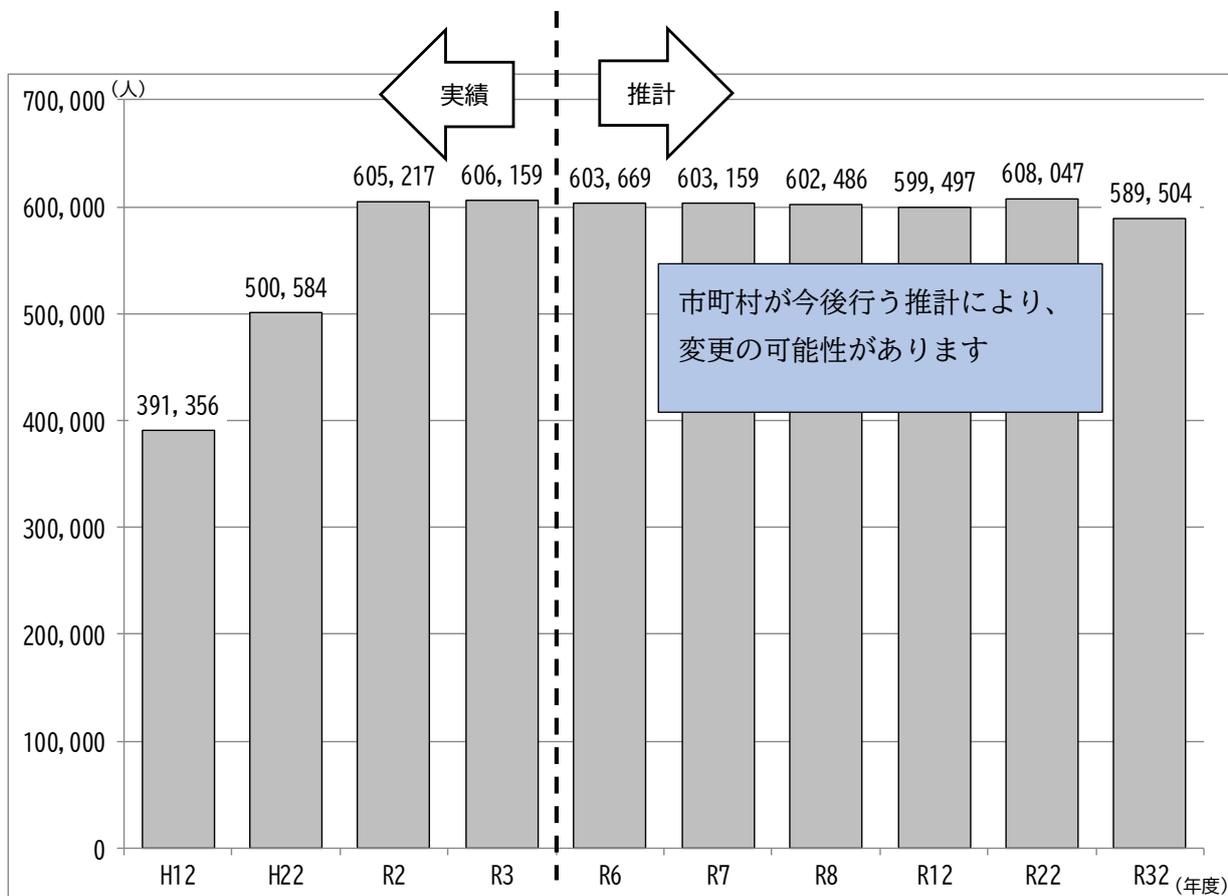
【被保険者数の推移（第1号被保険者数）】

（単位：人）

	H12	H22	R2	R3	R6	R7	R8	R12	R22	R32
第1号被保険者数	391,356	500,584	605,217	606,159	603,669	603,159	602,486	599,497	608,047	589,504

資料：H12～R3は介護保険事業状況報告（年報）、R6以降は各保険者が推計した数値の積上げ（R5.10推計）

※各年度末現在



6 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は、令和3年度末現在で10万6,882人と平成12年度末の3万9,311人の2.7倍に増加しています。

各保険者が行った推計によると、令和22年までは増加し続け、約13万人になると見込まれますが、令和32年には減少に転じる見込みです。

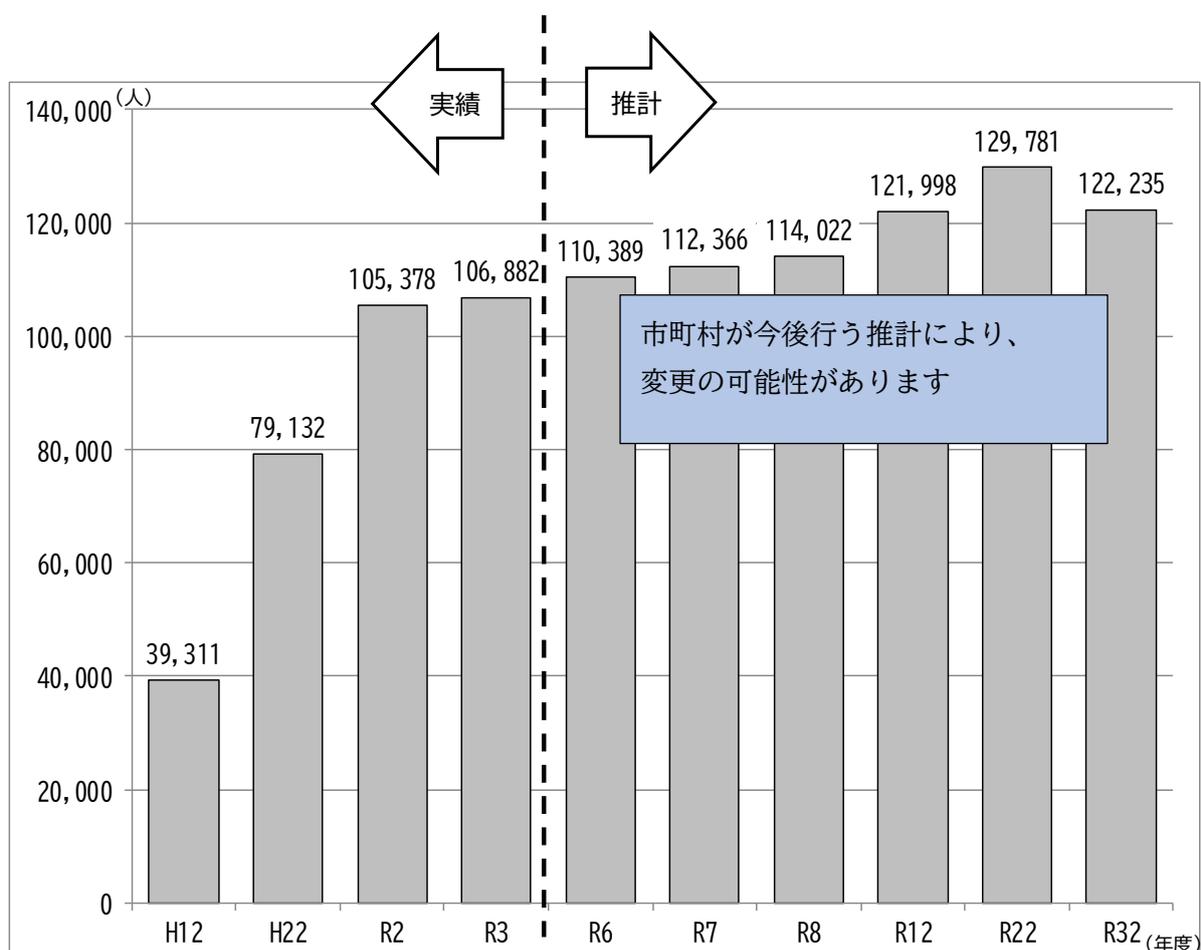
【要支援・介護認定者数の推移】

(単位：人)

	H12	H22	R2	R3	R6	R7	R8	R12	R22	R32
要支援	4,297	-	-	-	-	-	-	-	-	-
要支援1	-	8,461	11,896	11,968	12,464	12,643	12,810	13,651	13,511	12,951
要支援2	-	9,811	15,312	15,554	16,749	17,008	17,267	18,390	18,727	17,891
要介護1	9,749	13,347	20,146	20,615	21,361	21,776	22,115	23,736	25,037	23,383
要介護2	7,884	15,103	19,359	19,540	19,999	20,398	20,693	22,158	23,703	22,277
要介護3	5,959	11,916	15,784	15,996	15,898	16,147	16,361	17,544	19,331	18,138
要介護4	5,997	10,568	13,815	14,059	14,456	14,747	14,994	16,106	18,080	16,885
要介護5	5,425	9,926	9,066	9,150	9,462	9,647	9,782	10,413	11,392	10,710
合計	39,311	79,132	105,378	106,882	110,389	112,366	114,022	121,998	129,781	122,235

資料：H12～R3は介護保険事業状況報告（年報）、R6以降は各保険者が推計した数値の積上げ（R5.10推計）

※各年度末現在、第2号被保険者を含む



7 介護保険サービスの利用状況

介護保険サービスの利用件数は上昇を続けており、平成29年度と令和3年度の各サービス利用件数を比較すると、居宅サービスでは20,099件(+13.4%)、地域密着型サービスでは1,067件(+8.0%)、施設サービスでは70件(+0.4%)増加しています。

【介護保険サービス利用件数の推移】

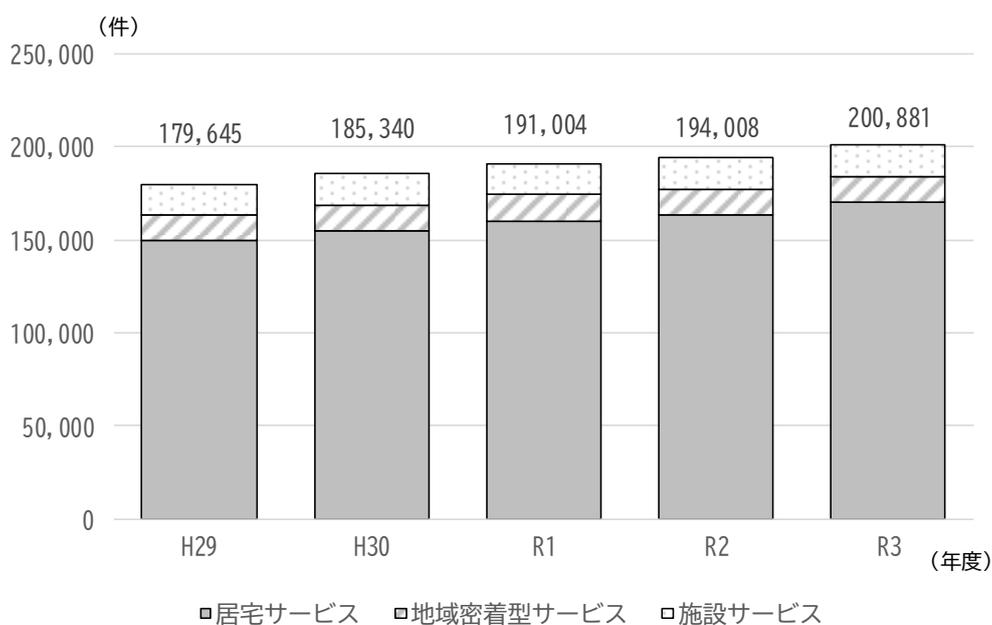
(単位：件)

	H29	H30	R1	R2	R3
居宅サービス	149,817	155,208	160,281	163,166	169,916
地域密着型サービス	13,384	13,666	14,155	14,262	14,451
施設サービス	16,444	16,466	16,568	16,580	16,514
合計	179,645	185,340	191,004	194,008	200,881

資料：介護保険事業状況報告（年報）

※当年3月から翌年2月サービス提供分

※要介護者分のみ（要支援者分除く）



8 介護保険給付費の推移（全体）

介護保険給付費は上昇を続けており、平成29年度と令和4年度の各サービスの介護保険給付月費を比較すると、在宅サービスでは1,051,159千円（+15.9%）、居住系サービスでは102,739千円（+8.1%）、施設サービスでは320,198千円（+7.3%）増加しています。

令和4年度における各サービス別の給付費割合は、在宅サービス55.8%、居住系サービス10.0%、施設サービス34.1%となっています。

受給者1人あたりの給付月額を見ると、在宅サービスはおおむね横ばい、居住系・施設サービスは微増傾向で推移しています。

【介護保険給付費（1月あたりの平均額）の推移】

（単位：千円）

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
在宅サービス	6,626,416	6,790,491	7,037,476	7,271,534	7,551,436	7,677,575
居住系サービス	1,276,241	1,307,580	1,338,370	1,375,072	1,374,766	1,378,980
施設サービス	4,373,938	4,477,363	4,591,901	4,681,323	4,706,625	4,694,137
合計	12,276,596	12,575,435	12,967,747	13,327,929	13,632,828	13,750,692

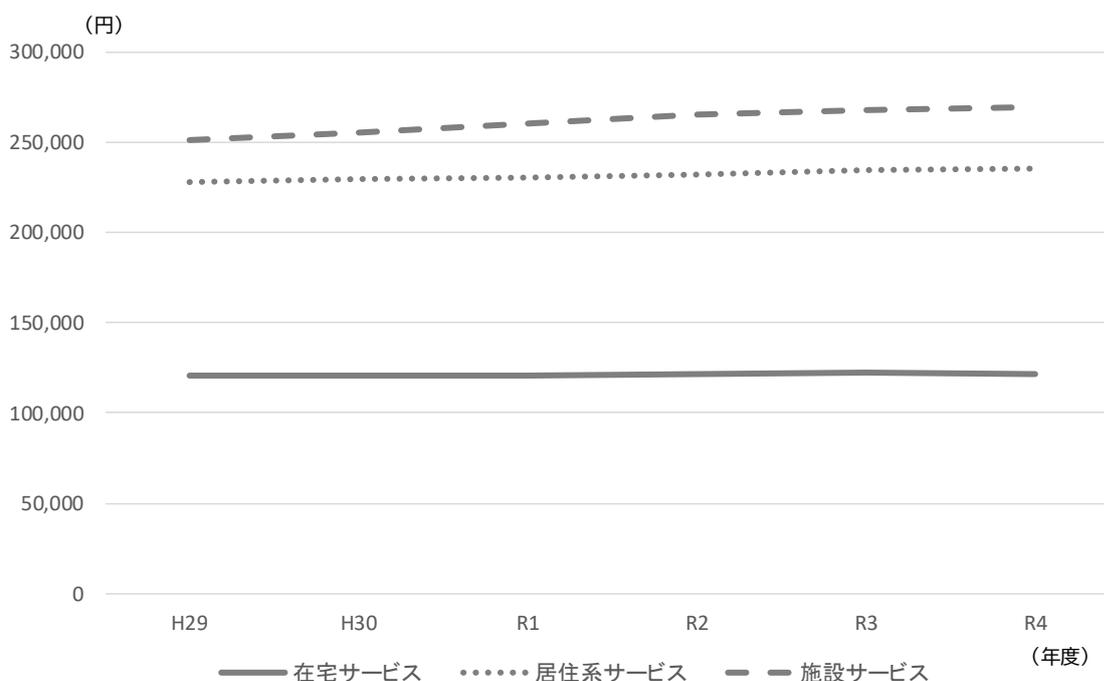
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

【受給者1人あたり給付月額の推移】

（単位：円）

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
在宅サービス	120,444	120,357	120,574	121,355	122,115	121,396
居住系サービス	227,693	229,407	230,525	232,341	234,269	235,713
施設サービス	251,046	255,695	260,279	265,104	267,466	269,914

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）



9 介護保険給付費の推移（主なサービスごとの推移）

介護保険給付費について、主なサービスごとに平成29年度と令和4年度の介護保険給付費を比較したところ、給付費が一番増えたのは訪問介護（+495,800千円、+50.8%）であり、次いで介護老人福祉施設（+256,481千円、+11.0%）、訪問看護（+123,617千円、+39.3%）となっています。

また、給付費の伸び率が一番大きいのは、訪問介護（+50.8%）であり、次いで訪問看護（+39.3%）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（+28.7%）となっています。

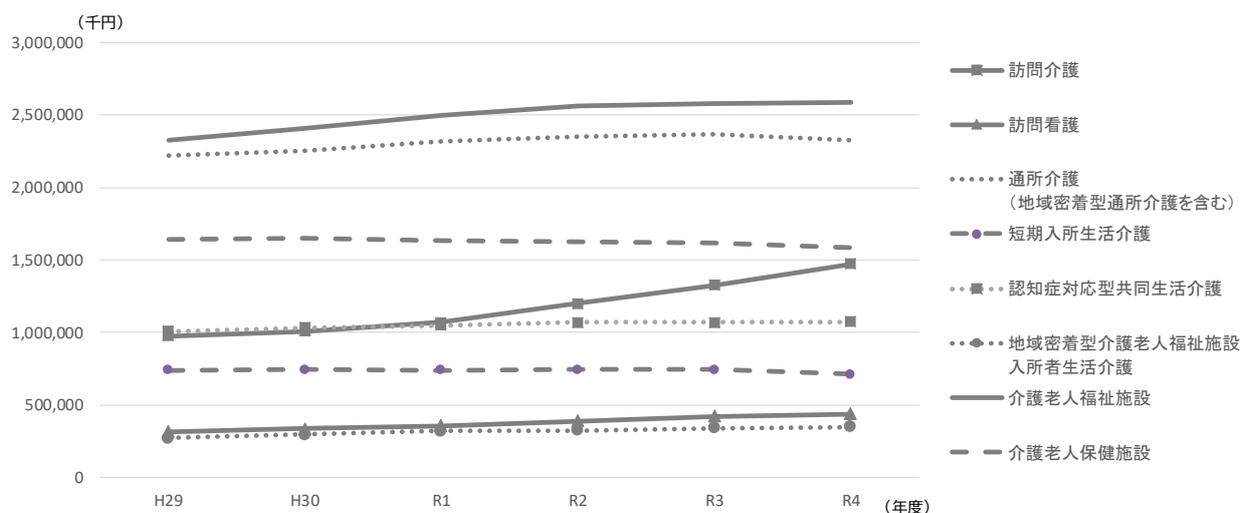
一方、短期入所生活介護及び介護老人保健施設では、令和3年度以降減少に転じています。

【主なサービスごとの介護保険給付費（1月あたりの平均額）の推移】

（単位：千円）

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
訪問介護	975,195	1,009,014	1,069,403	1,197,238	1,325,314	1,470,996
訪問看護	314,372	334,478	355,298	386,435	420,991	437,989
通所介護 （地域密着型通所介護を含む）	2,221,989	2,250,610	2,319,188	2,349,063	2,364,716	2,327,117
短期入所生活介護	738,742	740,711	738,039	741,548	741,235	710,467
認知症対応型共同生活介護	1,009,440	1,031,094	1,047,232	1,067,736	1,067,768	1,074,284
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	268,691	295,990	317,009	321,477	340,739	345,876
介護老人福祉施設	2,326,899	2,407,511	2,493,709	2,559,895	2,579,680	2,583,381
介護老人保健施設	1,639,413	1,646,672	1,635,422	1,625,331	1,620,692	1,588,052

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）



10 特別養護老人ホーム入所申込者数

令和5年4月1日時点の調査では、特別養護老人ホームの入所申込者数は5,659人となっています。

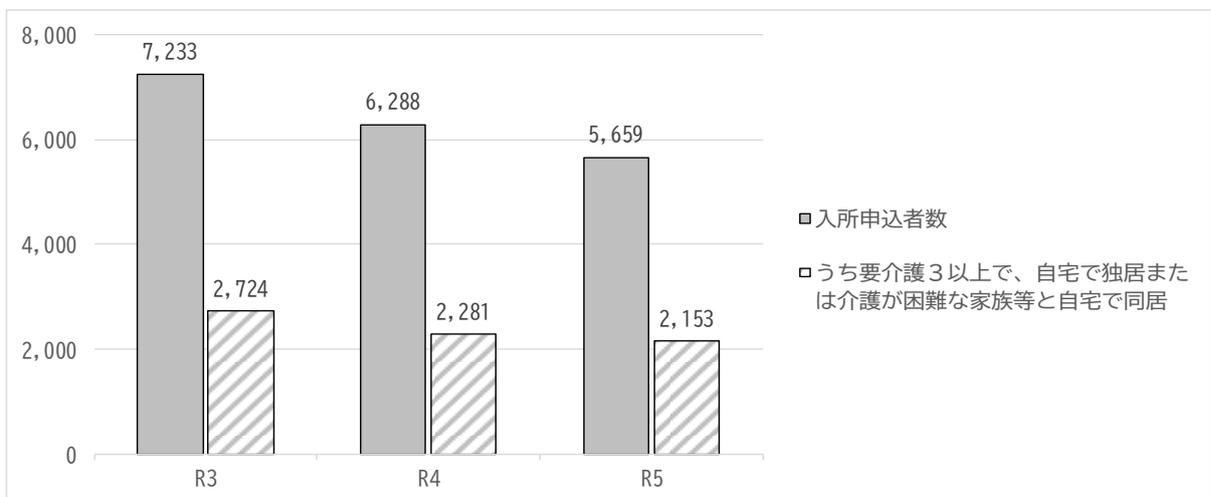
そのうち、入所の必要度が高いと推測される「要介護3以上で、自宅で独居又は介護が困難な家族等と自宅で同居」の入所申込者数は2,153人です。要介護度別の内訳では、要介護3が最も多くなっています。

【特別養護老人ホームの入所申込者数の推移】

(単位：人)

	R3	R4	R5
入所申込者数	7,233	6,288	5,659
うち要介護3以上で、自宅で独居または介護が困難な家族等と自宅で同居	2,724	2,281	2,153

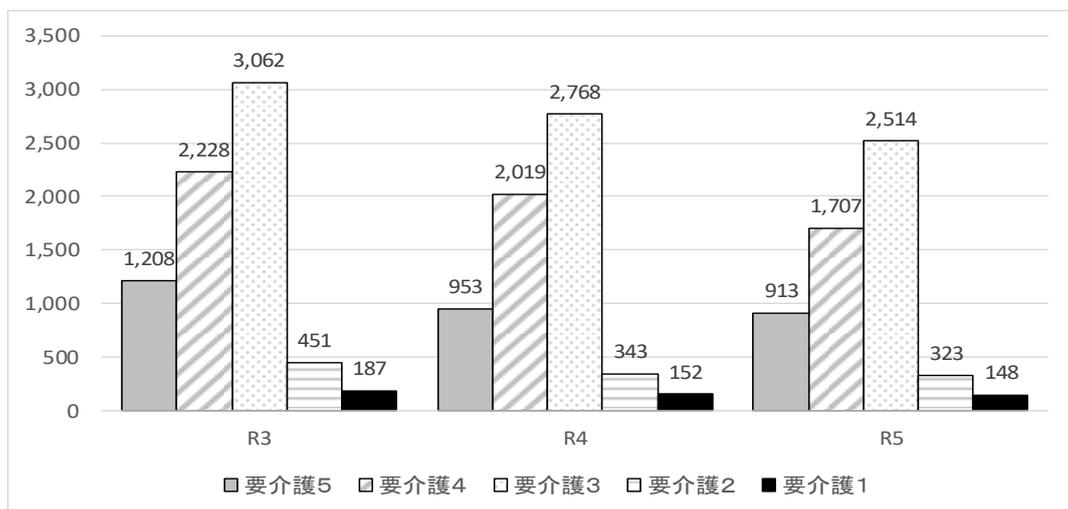
資料：県高齢福祉課調べ
※各年4月1日時点



【特別養護老人ホームの入所申込者の要介護度別の推移】

(単位：人)

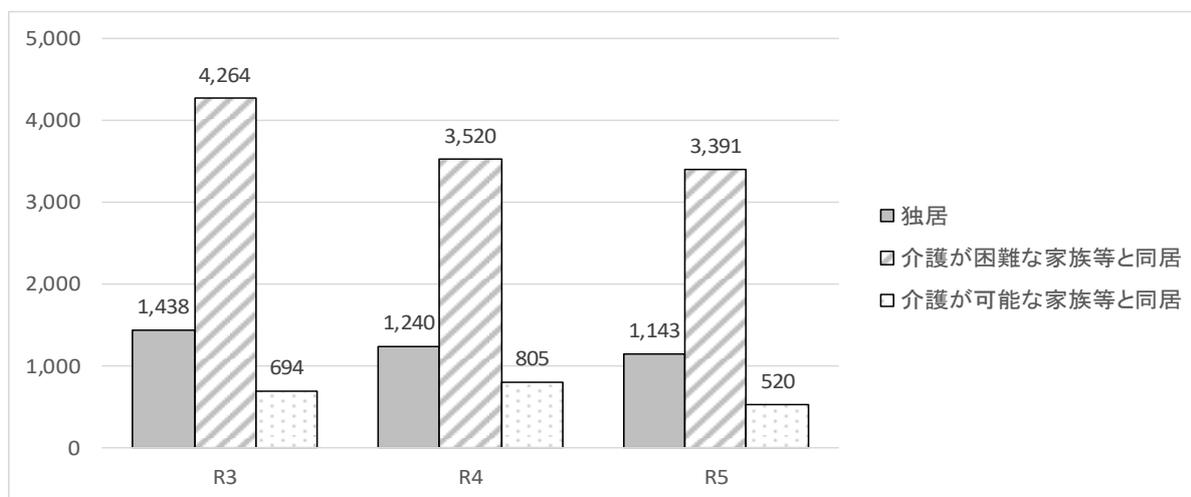
	要介護5	要介護4	要介護3	要介護2	要介護1	その他	合計
R3	1,208	2,228	3,062	451	187	97	7,233
R4	953	2,019	2,768	343	152	53	6,288
R5	913	1,707	2,514	323	148	54	5,659



特別養護老人ホームの入所申込者のうち、独居又は介護が困難な家族等との同居の方の割合は、令和5年度で78.9%となっています。入所希望時期では、37%が「即入所したい」、47%が「とりあえず申込み又は不明」となっています。

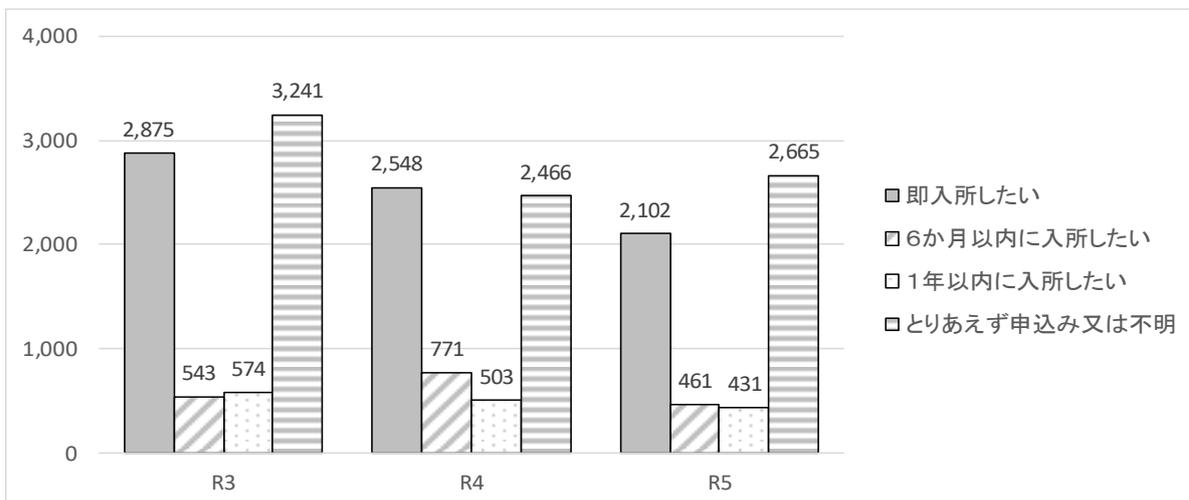
【特別養護老人ホームの入所申込者の居住状況別の推移】（単位：人）

	R3	R4	R5
独居	1,438	1,240	1,143
介護が困難な家族等と同居	4,264	3,520	3,391
介護が可能な家族等と同居	694	805	520
その他・不明	837	723	605
合計	7,233	6,288	5,659



【特別養護老人ホームの入所申込者の入所希望時期別の推移】（単位：人）

	R3	R4	R5
即入所したい	2,875	2,548	2,102
6か月以内に入所したい	543	771	461
1年以内に入所したい	574	503	431
とりあえず申込み又は不明	3,241	2,466	2,665
合計	7,233	6,288	5,659



11 介護保険料

介護保険料は3年ごとに見直され、第9期計画（令和6～8年度）の第一号保険料の県平均金額（加重平均）は○円であり、第1期計画（平成12～14年度）と比べると、○円高くなっています。

第9期計画の介護保険料は、第3回介護サービス見込量等の推計結果集計（第3回）実施後、記載予定（R6.3月頃）

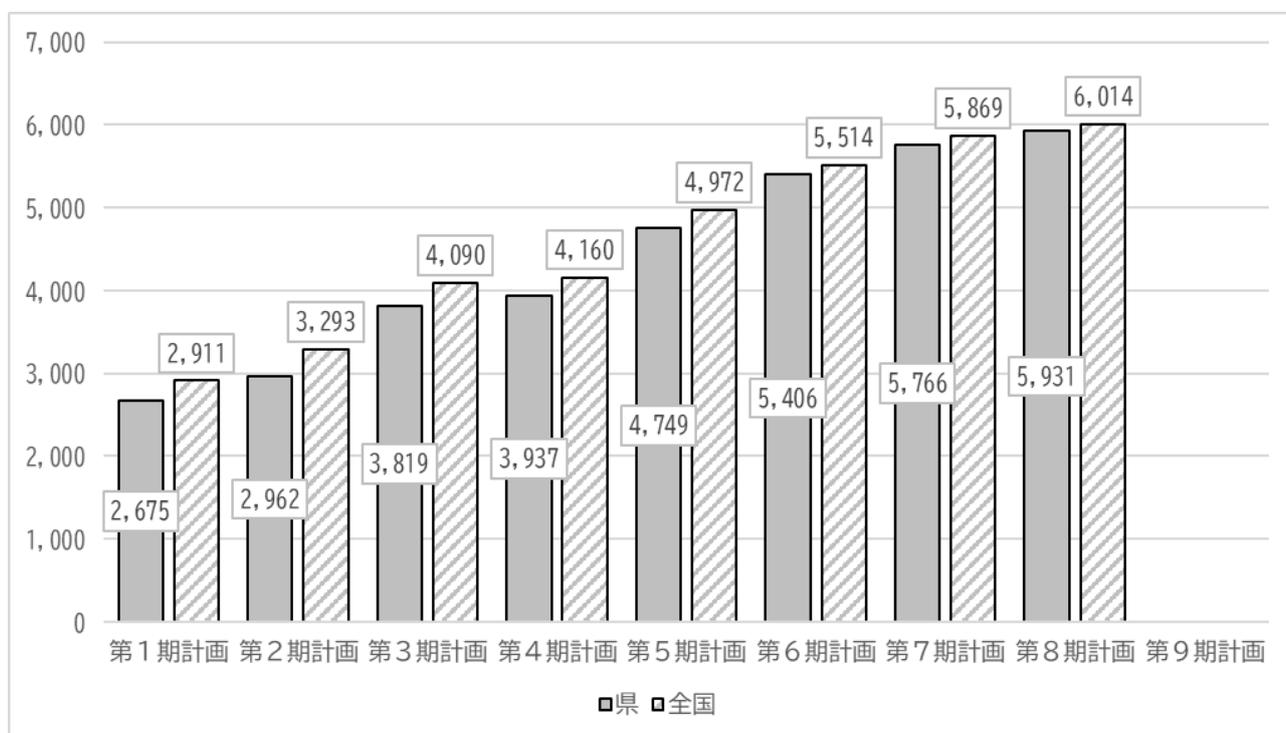
【第一号保険料の推移（保険料基準額（月額）の加重平均）】 （単位：円）

	第1期計画 (H12-H14)	第2期計画 (H15-H17)	第3期計画 (H18-H20)	第4期計画 (H21-H23)	第5期計画 (H24-26)	第6期計画 (H27-H29)	第7期計画 (H30-R2)	第8期計画 (R3-R5)	第9期計画 (R6-R8)
県	2,675	2,962	3,819	3,937	4,749	5,406	5,766	5,931	
全国	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514	5,869	6,014	

資料：県高齢福祉課調べ

※第1号被保険者数による加重平均

※第9期計画における全国の平均値はR6.5に厚生労働省より発表予定



【介護保険料の推移（県内保険者ごとの推移）】

圏域	保険者名	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
岐阜圏域	岐阜市	3,012	3,217	3,934	3,997	4,840	5,780	6,580	6,700	第9期 計画の 介護保 険料は、第 3回介 護サー ビス見 込量等 の 推計結 果集計 (第3 回)実 施後、 記載予 定 (R6.3 月頃)
	柳津町	2,680	2,850	-	-	-	-	-	-	
	羽島市	2,470	2,470	3,500	3,500	4,300	5,300	5,800	6,000	
	各務原市	2,708	3,200	4,200	4,300	4,900	4,900	4,900	5,400	
	川島町	2,680	2,960	-	-	-	-	-	-	
	山県市	2,570	3,246	3,758	4,043	4,890	4,700	5,150	5,800	
	岐南町	2,680	3,780	5,180	4,200	4,800	5,500	5,900	6,290	
	笠松町	2,400	3,581	4,750	4,250	4,750	5,650	5,850	5,850	
もとす広域連合	2,725	3,008	4,072	4,072	4,794	5,650	6,020	6,020		
西濃圏域	大垣市	2,960	3,320	4,190	4,250	4,910	5,560	5,820	5,960	
	上石津町	2,400	2,400	-	-	-	-	-	-	
	海津市	-	-	3,850	4,700	5,380	5,680	6,100	6,200	
	海津町	2,500	2,800	-	-	-	-	-	-	
	平田町	2,500	2,800	-	-	-	-	-	-	
	南濃町	2,500	2,800	-	-	-	-	-	-	
	養老町	2,550	2,760	3,720	3,680	4,460	5,270	5,950	6,240	
	垂井町	2,500	2,880	3,930	3,470	4,150	5,200	5,800	6,150	
	関ヶ原町	2,800	2,800	2,800	2,800	3,700	5,600	5,900	6,100	
	安八郡広域連合	2,600	2,600	3,590	3,800	4,800	5,400	5,600	5,600	
中濃圏域	損斐広域連合	2,726	2,766	3,834	4,434	5,400	6,000	6,000	6,000	
	関市	2,733	3,000	3,600	3,744	4,400	5,550	5,700	5,700	
	洞戸村	2,500	2,500	-	-	-	-	-	-	
	板取村	2,460	2,460	-	-	-	-	-	-	
	武芸川町	2,500	2,500	-	-	-	-	-	-	
	武儀町	2,450	2,450	-	-	-	-	-	-	
	上之保村	2,450	2,450	-	-	-	-	-	-	
	美濃市	2,500	2,600	3,300	3,300	4,000	4,900	5,400	5,400	
	美濃加茂市	2,400	2,900	3,800	3,901	4,800	5,200	5,400	5,600	
	可児市	2,357	2,900	3,880	3,780	4,900	5,200	5,500	5,700	
	兼山町	2,370	3,790	-	-	-	-	-	-	
	郡上市	-	-	2,600	3,200	3,940	4,700	4,800	4,800	
	郡上広域連合	2,140	2,500	-	-	-	-	-	-	
	坂祝町	2,400	2,400	4,100	4,850	4,850	5,100	5,200	5,200	
	富加町	2,300	2,950	4,300	5,350	4,700	4,300	4,300	5,500	
	川辺町	2,260	2,400	3,200	3,200	4,000	5,500	4,800	4,500	
	七宗町	2,200	2,200	2,200	2,265	3,800	5,200	5,600	6,100	
	八百津町	2,050	2,050	2,400	2,750	3,800	5,000	5,000	5,000	
白川町	2,500	2,400	2,700	3,000	3,500	5,300	5,300	5,500		
東白川村	2,200	2,500	3,000	3,000	3,000	4,700	4,700	4,700		
御嵩町	2,220	2,970	3,940	4,331	4,800	5,300	5,800	6,640		
東濃圏域	多治見市	2,722	2,986	3,938	3,938	4,826	5,200	5,950	5,950	
	笠原町	2,550	2,550	-	-	-	-	-	-	
	中津川市	2,733	3,166	3,755	3,900	4,700	5,100	5,300	5,800	
	坂下町	2,417	3,030	-	-	-	-	-	-	
	川上村	2,750	2,910	-	-	-	-	-	-	
	加子母村	2,278	2,037	-	-	-	-	-	-	
	付知町	2,070	2,490	-	-	-	-	-	-	
	福岡町	2,297	2,770	-	-	-	-	-	-	
	蛭川村	2,930	2,930	-	-	-	-	-	-	
	瑞浪市	2,516	2,517	3,116	3,116	4,520	4,908	5,090	5,090	
	恵那市	2,408	2,417	3,438	3,694	5,109	5,679	5,825	5,950	
	岩村町	2,000	2,424	-	-	-	-	-	-	
	山岡町	2,000	2,472	-	-	-	-	-	-	
	明智町	2,294	2,460	-	-	-	-	-	-	
	串原村	2,603	2,463	-	-	-	-	-	-	
	上矢作町	2,713	2,550	-	-	-	-	-	-	
	土岐市	2,576	2,576	3,569	3,518	4,373	5,600	6,154	6,200	
	飛騨圏域	高山市	-	-	4,900	4,800	5,350	5,450	5,520	5,750
白川村		-	-	4,000	4,800	5,100	5,900	5,900	5,900	
高山・大野広域連合		2,700	3,600	-	-	-	-	-	-	
飛騨市		-	-	4,200	4,260	4,980	5,440	5,710	5,710	
吉城広域連合		3,200	3,200	-	-	-	-	-	-	
下呂市		-	-	2,620	3,120	4,140	4,850	4,600	4,600	
益田広域連合	2,083	2,440	-	-	-	-	-	-		
県平均	2,675	2,962	3,819	3,937	4,749	5,406	5,766	5,931		

※第1期（H12～H14）、第2期（H15～H17）、第3期（H18～H20）、第4期（H21～H23）、第5期（H24～H26）
第6期（H27～H29）、第7期（H30～R2）、第8期（R3～R5）、第9期（R6～R8）

12 介護人材推計

国からワークシートが配布され次第、推計します

第3章 計画の基本理念と施策体系

本計画では、「高齢者が健康で生きがいをもって活躍し続けることができる」「いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる」を基本理念とし、その実現に向けて3つの目的「地域包括ケアシステムの深化・推進」「介護保険サービス基盤の充実」「高齢者が活躍できる社会の実現」を柱として、その達成に向けた9つの施策の方向性に沿って取組みを進めていきます。

介護保険事業の実施主体であり、住民に最も身近な市町村の方針を尊重しつつ、市町村の行う事業が適正かつ円滑に実施されるよう、市町村に対して多様な支援を実施します。

基本理念

「高齢者が健康で生きがいをもって活躍し続けることができる」
「いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる」

目的

地域包括ケアシステム
の深化・推進

介護保険サービス
基盤の充実

高齢者が活躍できる
社会の実現

施策の方向性

在宅医療・介護連携の推進

認知症施策の推進

自立支援、介護予防・
重度化防止の推進

保険者機能の強化

介護人材の確保

介護現場の生産性向上

介護サービスの充実

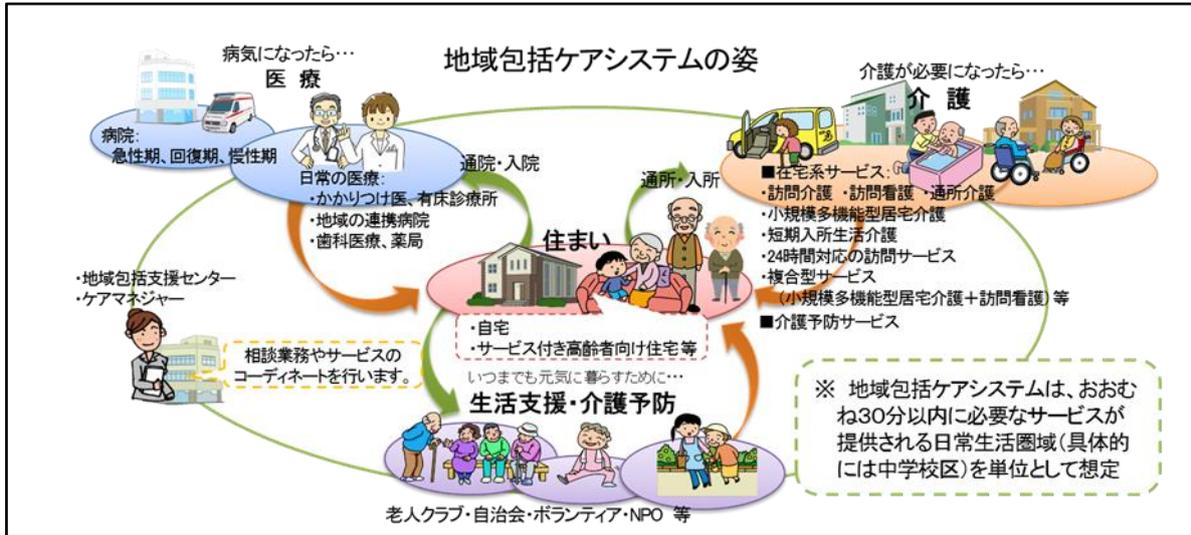
高齢者の生きがい・
健康づくりの推進

安心して暮らせる
生活環境の整備

3つの目的

地域包括ケアシステムの深化・推進

今後も医療・介護の複合的ニーズを有する85歳以上人口や認知症の方の増加が見込まれることから、医療、介護、介護予防、生活支援等が包括的に確保される地域包括ケアシステムを、さらに深化・推進させていく必要があります。



介護保険サービス基盤の充実

今後、介護サービスの需要が更に高まる一方で、生産年齢人口が急減することが見込まれる中、介護人材確保や介護現場の生産性向上、施設整備等のサービス基盤の充実については、「介護離職ゼロ」の実現に向けた取り組みでもあり、県として、地域医療介護総合確保基金等を活用しながら取り組んでいく必要があります。

高齢者が活躍できる社会の実現

高齢者の社会参加や生きがいづくりについては、第7期計画から目的の一つとして設定しています。今後も、高齢者の方々がいきいきと健康で暮らせるよう、生きがいや健康づくりの取り組みを推進するとともに、それぞれのライフスタイルに合わせ活躍できる機会づくりを推進する必要があります。また、高齢者の方々を社会全体で支えていくことが必要です。

9つの施策の方向性

1 在宅医療・介護連携の推進

地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、医療と介護の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で最後まで生活できるよう、地域の医療・介護等の行政、関係機関・団体等が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護サービスを提供することが重要です。

- (1) 在宅医療と介護の連携体制の構築
- (2) 入退院時における医療・介護間の連携強化
- (3) 在宅医療を担う医師及び（訪問）看護師の確保
- (4) 高齢者の口腔ケアの推進
- (5) 利用者が望む場所での終末期ケア

2 認知症施策の推進

認知症施策推進大綱の中間評価の結果を踏まえ、引き続き、認知症の人ができる限り地域の良い環境で自分らしく暮らし続けられる社会をめざし、認知症施策に取り組むことが重要です。

さらに、令和5年6月に公布された『共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号）』の認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らせる共生社会の実現の推進という目的に向け、同法が定める基本理念等に基づき、国と地方が一体となって認知症施策を講じていきます。

- (1) 普及啓発・本人発信支援
- (2) 予防
- (3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援
- (4) 認知症バリアフリー

3 自立支援、介護予防・重度化予防の推進

地域包括ケアシステムの深化・推進のために、市町村が行う地域ケア会議、生活支援事業、介護予防事業等を推進します。

- (1) 地域ケア会議の推進
- (2) 自立した日常生活の支援
- (3) 要介護状態等になることの予防（介護予防の推進）
- (4) 要介護状態等の軽減・重度化防止

4 保険者機能の強化

地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、県から保険者への支援を充実させ、適正な要介護認定等の実施、ケアプランチェックによる介護給付費の適正化等、保険者機能を強化することが必要です。

- (1) 介護給付適正化事業
- (2) 地域包括支援センターの機能強化
- (3) 県による保険者支援

1 介護人材の確保

介護サービスの需要が更に高まることを見込まれている一方、生産年齢人口が急速に減少していく中で、介護人材の確保は一段と厳しくなることが想定されています。その中でも介護保険サービス基盤を充実させるため、介護人材確保対策を推進していきます。

- (1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し
- (2) 介護職員の離職防止・定着促進
- (3) 外国人介護人材の受入れ・定着

2 介護現場の生産性向上

深刻化する介護人材不足を解決し、将来にわたって安定的な介護サービスの提供体制を確保していく観点から、介護現場の効率化や質の向上も含めた生産性向上の取組みを一層推進していきます。介護現場における介護ロボット・ICTの導入、介護助手の活用などに加え、都道府県が生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進することも求められています。

- (1) 介護現場の生産性向上の推進
- (2) 人材育成・キャリアアップ
- (3) ケアマネジメントの質の向上
- (4) 文書負担の軽減

3 介護サービスの充実

介護保険サービス基盤の充実のためには、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切にとらえ、在宅サービス、施設サービスなどをバランスよく組み合わせて、介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要です。

- (1) 居宅サービス
- (2) 地域密着型サービス
- (3) 施設サービス
- (4) 居宅介護支援サービス
- (5) その他のサービス
- (6) 介護サービス情報の公表
- (7) 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等
- (8) 福祉サービス第三者評価事業
- (9) 共生型サービスの推進
- (10) 障がい特性を踏まえた高齢障がい者支援の推進
- (11) 災害時等における介護サービスの確保対策
- (12) 感染症に対する備え
- (13) 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- (14) 介護サービス量の見込み
- (15) 必要入所（利用）定員の総数

1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進

本県における高齢化はますます進行し、併せて人口の減少も進むことが見込まれている一方で、高齢者の体力的年齢は若くなっており、就業・地域活動など社会との関わりを持つことについての意欲も高くなっています。こうした中、高齢者の方が住み慣れた地域で益々いきいきと活躍することができるよう、生きがい・健康づくり、社会参加や就労に係る施策を、引き続き推進していきます。

- (1) 多様な社会参加活動と就労の促進
- (2) 老人クラブ活動の振興
- (3) スポーツ・文化活動の振興
- (4) 生涯学習の推進
- (5) 県民意識の高揚
- (6) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進
- (7) 歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上
- (8) 医薬品の適切な使用及び後発医薬品の安心使用の促進

2 安心して暮らせる生活環境の整備

高齢者が活躍できる社会の実現のためには、高齢者の方々の安心・安全を支え、尊厳を持って暮らし続けることができる社会づくりが必要です。

- (1) 高齢者の権利擁護への取組み
- (2) 防犯・防火対策・交通安全
- (3) 災害時支援
- (4) 犯罪をした高齢者等の社会復帰支援
- (5) 安全・安心なまちづくり
- (6) 高齢者の居住の安定確保
- (7) デジタル・デバイト対策
- (8) 福祉用具等の製品化への支援・開発
- (9) 地域共生社会づくりの推進

第4章 施策の展開

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進



※左のアイコンは、SDGs（国連サミットで採択された国際社会全体の17の開発目標）のうち、本項目に関連のあるものを示しています。（以下、同じ）

1 在宅医療・介護連携の推進

(1) 在宅医療と介護の連携体制の構築

【現状・課題】

- 県では、医療・介護等の多職種が連携し、在宅医療・介護サービスを切れ目なく提供できる体制を構築するために市町村が行う「在宅医療・介護連携推進事業」について支援しているところです。
- 具体的には、市町村が地域の医師会等と協働し、歯科医師、薬剤師、訪問看護師、介護事業者等多職種が参画する会議において、在宅医療を担う医療機関及び訪問介護事業所等の医療・介護資源の把握、地域の課題抽出及びその対応策の検討を行う等の取組みを支援しています。
- 全ての市町村で在宅医療・介護連携推進事業の取組みが行われており、その進捗状況は下表のとおりとなっています。市町村が事業を実施していく中で、事業実施のためのノウハウ不足や、事業を総合的に進めることができるような人材の育成を課題と感じている市町村が多くあります。

【市町村における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況】

取組内容	実施市町村数 ()内は実施割合
1 日常の療養支援 (地域ケア会議の開催・認知症初期集中支援チームとの連携、介護予防施策等)	33 (78.6%)
2 看取り (意思決定支援等の施策・住民向け研修会、講演会等)	23 (54.8%)
3 急変時の対応 (在宅医療支援病院との連携・消防署との情報の連携等)	13 (31.0%)
4 入退院支援 (退院調整カンファレンス等への参加・入退院調整ルールの策定等)	33 (78.6%)

資料：厚生労働省「在宅医療・介護連携推進事業の実施状況調査（都道府県、市区町村）」（令和4年11月）

【施策】

- 市町村の在宅医療・介護連携における現状把握及び課題分析に対する支援として、市町村では入手困難な診療報酬・介護報酬の算定状況等に関する情報等を提供します。
(健康福祉部医療福祉連携推進課)

- 在宅医療・介護では、市町村域を超えてサービスが提供される現状を踏まえ、県では、原則老人福祉圏域（二次医療圏）単位ごとに市町村と医師・歯科医師・訪問看護師・薬剤師・介護支援専門員など多職種による会議を開催するなど、広域的に取り組むことが適当な施策にかかる調整を行います。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

- 在宅医療では、専門外（皮膚科・耳鼻咽喉科・精神科（認知症）等）の疾患についても対応しなければならない場合があることから、在宅医療を実施する医師の負担が大きい状況になっています。在宅医療を実施する医師の数には限りがあることから、医師同士の連携や、医師と訪問看護ステーションの連携体制構築等を進めるため、県医師会等の関係団体に対する支援を行います。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

- 市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業の取組みを支援するため、市町村、地域医師会をはじめとする地域の医療・介護関係団体との意見交換の場の定期的な開催や、在宅医療を受けている患者の動向や地域特性等の現状等について必要な情報提供を行うとともに、データの分析・活用方法を学ぶ研修会の開催等、技術的な支援を行います。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

（２）入退院時における医療・介護間の連携強化

【現状・課題】

- 切れ目のない在宅医療・介護を提供するためには、患者の入院初期から、退院後における在宅での療養生活を見据え、医療や介護サービス等が包括的かつ継続的に提供されるよう、医療機関と介護支援専門員等との医療・介護連携体制を強化した退院支援が重要です。
- 圏域ごとに入退院連携に必要な共通様式や退院支援ルールを作成・運用することによって、医療機関と在宅支援事業所の入退院調整に係る連絡体制の強化を図っており、岐阜医療圏、西濃医療圏でルールを策定しました。
- 地域の医療機関や介護事業所等との密接な連携による体制の整備に向けて、退院後の生活も見据えた退院支援を行う退院支援担当者を配置する県内の医療機関は増加していますが、人口 10 万人当たりの数で見ると、全国値を下回る状況になっています。

【退院支援担当者を配置している病院・診療所数】

（単位：ヶ所）

	病院数				診療所数			
	H29		R2		H29		R2	
	実数	人口 10 万人対	実数	人口 10 万人対	実数	人口 10 万人対	実数	人口 10 万人対
岐阜県	50	2.46	55	2.78	4	0.20	5	0.25
全国	3,719	2.93	4,147	3.29	458	0.36	400	0.32

資料：厚生労働省「医療施設調査」（各年 10 月 1 日現在）

【施策】

- 切れ目のない在宅医療・介護の提供のため、医療機関相互や訪問看護ステーションとの連携を図り、24時間対応型の在宅医療提供体制構築に向けて関係団体が行う取組みを支援します。また、在宅療養者が体調を崩した際に円滑に医療機関に入院できるよう入院調整を行う関係団体の取組みを支援します。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

- 圏域又はそれに準じた広域圏において退院支援ルールが策定できるよう支援します。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

(3) 在宅医療を担う医師及び(訪問)看護師の確保

【現状・課題】

- 訪問診療を実施している診療所は、全体の3割程度で概ね横ばいですが、1施設当たりの訪問診療の実施件数は増加傾向にあります。

【県内の訪問診療を実施する診療所の数及び実施件数】

(単位：ヶ所、%、件数)

年度	診療所総数	訪問診療を行う診療所数	割合	人口10万人対	訪問診療実施件数	1施設当たり実施件数
H29	1,585	455	28.7	22.4	17,679	38.9
R2	1,610	469	29.6	23.7	24,119	51.4

資料：厚生労働省「医療施設調査」(各年10月1日現在)

- 県内の訪問看護ステーションは257箇所ありますが(令和5年時点)、8市町村には訪問看護ステーションがなく、特に中濃及び飛騨圏域で少ない状況です。また、診療所が訪問看護ステーションに指示書を交付する割合は、岐阜及び飛騨を除く圏域で増加傾向にあり、医師と訪問看護の連携が進んでいる状況です。

【訪問看護ステーションの状況】

	訪問看護ステーション数※1 (単位：ヶ所)		訪問看護ステーションへ指示書を交付している診療所の割合(医療保険)※2		
	実数	人口10万人対	H26	H29	R2
岐阜	135	17.0	21.0%	22.5%	22.0%
西濃	41	11.4	18.1%	22.3%	24.7%
中濃	30	8.2	13.6%	16.8%	17.8%
東濃	43	13.3	18.4%	20.8%	24.4%
飛騨	8	5.8	24.4%	30.3%	24.4%
県	257	13.0	19.2%	21.9%	22.7%

資料：※1 県高齢福祉課「介護保険指定事業者・施設一覧」(R5.4.1)、岐阜市「指定居宅(介護予防)サービス事業所一覧」(R5.4.1)

※2 厚生労働省「医療施設調査」(各年10月1日現在)

- 訪問看護ステーション等の看護職員の就業数は増加を続けていますが、地域で療養を支援する体制構築のためには、今後もさらに就業数を増やすことが必要です。

【施策】

- 広域で実施した方が効果的、効率的と考えられる在宅医療・介護に係る訪問診療を行う医師、訪問歯科診療を実施する歯科医師、訪問看護師等の人材育成研修を実施します。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

- 訪問看護ステーションは、在宅医療を支え、医療と介護をつなぐ重要な役割を担っていますが、高齢化社会の進行を見据えた事業所数の増加や地域偏在の解消等を図るため、重点的に相談・研修等の支援を行います。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

- 在宅医療・介護連携推進圏域別研究会を開催し、各市町村の医療・介護事業所数等のデータを提供するとともに、各市町村と地域医師会・訪問看護ステーション等の医療・介護関係者との意見交換・情報交換の場を提供します。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

(4) 高齢者の口腔ケアの推進

【現状・課題】

- 近年、口腔ケアが誤嚥性肺炎の発症予防につながるなど、口腔と全身との関係が広く指摘されていますが、介護保険施設（特別養護老人ホーム・介護老人保健施設）における口腔ケアは十分に進んでいない状況です。

【口腔ケアに関する介護保険施設の状況】

(単位：%)

各種状況	割合
①十分な口腔ケアが行われている介護保険施設の割合	46.9
②年1回以上歯科健診を実施する介護保険施設の割合	58.2

資料：県医療福祉連携推進課調べ（令和4年度）

- 居宅で療養する高齢者に対して「訪問歯科診療」を提供する歯科医療機関は、中濃圏域と飛騨圏域で少なく、「訪問歯科衛生指導」を提供する歯科医療機関は、岐阜圏域、西濃圏域、飛騨圏域で少ない状況です。

【訪問歯科診療・訪問歯科衛生指導を実施している歯科診療所数】

(単位：ヶ所、%)

	総数	訪問歯科診療			訪問歯科衛生指導		
		施設数	割合	人口10万人対	施設数	割合	人口10万人対
岐阜	440	96	21.8	12.1	45	10.2	5.7
西濃	181	42	23.2	11.7	18	9.9	5.0
中濃	134	36	26.9	9.9	33	24.6	9.1
東濃	147	52	35.4	16.1	43	29.3	13.3
飛騨	56	9	16.1	6.5	6	10.7	4.3
県	958	235	24.5	11.9	145	15.1	7.3
全国	67,874	10,879	16.0	8.6	4,707	6.9	3.7

資料：厚生労働省「医療施設調査」(各年10月1日現在)

【施策】

- 訪問歯科診療等を実施する歯科医療機関の増加を図るため、県歯科医師会等と連携し、在宅歯科医療への取組み(人材育成・医科歯科連携等)を推進するとともに、県歯科衛生士会と連携し、歯科医師をサポートする訪問歯科衛生士の養成研修を実施します。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

- 口腔と全身の関係が指摘されていることを踏まえ、県医師会、県歯科医師会及び介護関係団体等とともに、医科歯科連携や歯科と介護等との連携体制の整備を進めます。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

- 県民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯科口腔保健に係る総合的な窓口である口腔保健支援センターにおいて情報提供を行います。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

(5) 利用者が望む場所での終末期ケア

【現状・課題】

- 終末期において、約6割の方が自宅での療養を希望しています。

【終末期における県民の意識】

(単位：人、%)

あなたが仮に病気等で治る見込みがなくなり、死期が迫っている（6か月程度あるいはそれより短い期間を想定）と告げられた場合、療養の場所はどこを希望しますか。		
	人数	割合
① 自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟（終末期における症状を和らげるための病棟）に入院したい	221	30.7
② 自宅で療養して、必要になれば医療機関に入院したい	145	20.1
③ 緩和ケア病棟に入院したい	145	20.1
④ 最期まで自宅で療養したい	80	11.1
⑤ 今まで通っていた（または現在入院中の）医療機関に入院したい	45	6.2
⑥ 専門的医療機関（がんセンターなど）で積極的に治療を受けたい	29	4.0
⑦ 無回答	19	2.6
⑧ わからない	14	1.9
⑨ その他	13	1.8
⑩ 老人ホーム等の介護施設に入所したい	10	1.4
計	721	100.0

資料：「令和4年度 県政モニターアンケート調査結果（在宅医療・介護に関するアンケート）」

- 利用者や家族が望む場所で最期を迎えることができる在宅医療・介護の提供体制を構築し、住み慣れた地域での在宅医療を選択できるよう、受けられる医療及び介護サービスや、看取り・ターミナルケア等に関する情報を提供するとともに、医療及び介護サービスに関する知識の普及啓発を進めていく必要があります。
- また、介護保険施設等で最期を迎える方も今後増加していくことが見込まれるため、介護保険施設等が終末期ケアについて必要な知識や技術を習得するとともに、介護保険施設と在宅医療を提供する医療機関や訪問看護ステーション等との連携体制を充実させていくことが必要です。

【施策】

- 市町村、地域医師会をはじめとする地域の医療・介護関係団体との意見交換の場等において、切れ目のない在宅医療提供体制の構築が図れるよう在宅医療・介護連携推進事業における好事例等の情報提供を行います。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

- がん在宅ケアに携わる医療、福祉、介護等の関係者を対象に、がん在宅緩和ケアに関する研修会を開催し、専門的な知識とスキルを有する支援者を育成するとともに、地域での連携強化を図っていきます。

(健康福祉部保健医療課)

2 認知症施策の推進

(1) 普及啓発・本人発信支援

【現状・課題】

- 認知症の人やその家族が地域で自分らしく安心して暮らし続けるためには、認知症は誰もがなりうるものであることを前提に、認知症の理解の促進を図り、認知症であってもなくても同じ社会の一員として地域をともに創っていくことが必要です。
- 県では、地域や職域、高校や大学等の教育の場で認知症の人や家族を見守り支援する「認知症サポーター」の養成や、認知症サポーター養成講座の講師となる「キャラバン・メイト」の養成等により、認知症の普及啓発に取り組んでいます。
- 認知症サポーターは、下表のとおり年々増加していますが、今後は認知症サポーターの活動の場を広げ、地域で認知症の方やその家族を見守るチームオレンジの構築を推進する必要があります。
- 認知症の人がいきいきと活動している姿は、認知症に関する社会の見方を変えるきっかけとなり、また、多くの認知症の人の希望につながるため、地域で暮らす認知症の人とともに普及啓発を進め、認知症の本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前向きに暮らすことができる姿を発信していくことが重要です。

【認知症サポーター数】

(単位：人)

年 度	H24.3 末	H27.3 末	H29.3 末	R2.3 末	R5.3 末
認知症サポーター数	64,125	93,090	138,314	206,497	239,350

資料：特定非営利活動法人 地域共生政策自治体連携機構 全国キャラバン・メイト連絡協議会

【キャラバン・メイト数】

(単位：人)

年 度	H24.3 末	H27.3 末	H29.3 末	R2.3 末	R5.3 末
キャラバン・メイト数	1,473	1,915	2,385	2,983	3,063

資料：特定非営利活動法人 地域共生政策自治体連携機構 全国キャラバン・メイト連絡協議会

【岐阜県認知症希望大使数（累計）】

(単位：人)

年 度	R4.3 末	R5.3 末	R6.3 末
認知症希望大使数	2	2	3

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

- 認知症サポーターやキャラバン・メイトの養成に引き続き取り組むとともに、養成した認知症サポーターやキャラバン・メイトが、認知症の人を地域の実情に応じて見守りや支援を行うチームオレンジで活躍いただけるよう、市町村によるチームオレンジの設置を支援します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 県警では、認知症の特徴、対応時の留意事項などを理解するため、警察職員に対し「認知症サポ

「一ター養成講座」の受講を促進します。

(警察本部人身安全対策課)

- 9月21日の世界アルツハイマーデー（認知症の日）及び9月の世界アルツハイマー月間（認知症月間）に、地域包括支援センター、認知症疾患医療センター及び若年性認知症支援センターの周知や認知症の理解の促進を図るための普及啓発を市町村とともに実施します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 岐阜県認知症希望大使を引き続き設置し、認知症の人とともに県民に対する認知症に関する普及啓発に取り組みます。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 岐阜県認知症希望大使などにより、本人ミーティングや認知症カフェ等の場において、ピアサポート活動の取組みを推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

(2) 予防

【現状・課題】

- 令和12年には、65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症になると見込まれ、今後、誰もが認知症とともに生きることになる可能性があり、また、誰もが介護者等として認知症に関わる可能性があります。
- 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、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、地域において高齢者が身近に通える介護予防の場として通いの場を拡充するとともに、認知症の人のみならず一般住民や高齢者全般を対象に整備されている社会参加活動・学習等の活動の場を活用し、認知症予防に資する可能性のある活動を推進する必要があります。

【通いの場への参加率の推移】

(単位：%)

H30	R1	R2	R3
5.4	6.0	3.9	4.6

資料：厚生労働省「介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果」より県高齢福祉課にて加工

- 市町村では、予防活動に専門性の高い保健師によって「生活習慣病予防」や「介護予防」が推進されています。健康づくり部門と介護保険部門が情報共有や連携することで、更なる推進を図ることが重要です。

【施策】

- 地域の実情に応じた通いの場の拡充を推進するため、その中心となる生活支援コーディネーターの資質向上を図るための研修や、市町村へのアドバイザーの派遣を実施します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 市町村が実施する介護予防事業等に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリ専門職や管理栄養士や歯科医師、歯科衛生士等の専門職を派遣します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 岐阜県後期高齢者医療広域連合及び市町村がそれぞれの役割を担い、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の事業を展開する中、県は、広域連合等における実施状況をフォローするとともに、介護保険、国保、健康増進事業等の保健事業との連携が促進されるよう、市町村への指導、助言、調整を行います。

(健康福祉部国民健康保険課)

(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

①早期発見・早期対応、医療体制の整備

【現状・課題】

- 認知症は、早期の診断と対応を受けることで、本人と介護者の生活の質を高め、介護の負担を減らすことができます。本人や家族等が認知症を疑った場合に、早い段階から専門の医療機関を受診できるよう、早期相談・受診のための支援体制の充実が必要です。
- 早期発見・早期対応の中心となる市町村の認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームは、全ての市町村に配置又は設置されていますが、その対応力の更なる向上を図ることが必要です。
- 早期診断・早期対応に加え、容態に応じた適時・適切な医療の提供が重要です。県では、各圏域に1カ所以上、県内全域で8カ所の認知症疾患医療センターを設置し、専門医療相談と身体合併症に対する救急・急性期医療等を含む医療を提供しており、地域との連携についても推進しています。

【認知症地域支援推進員の配置】

(単位：人)

	R3.4	R4.4	R5.4
認知症地域支援推進員	157	183	177

資料：県医療福祉連携推進課調べ

【認知症初期集中支援チーム設置・活動状況】

区分	R3.4	R4.4	R5.4
訪問実績有の市町村数	24	25	28
訪問実人数（人）	190	220	215

資料：県医療福祉連携推進課調べ

【認知症疾患医療センター指定病院】

圏域	指定病院名	圏域	指定病院名
岐阜	岐阜病院（所在：岐阜市）	中濃	のぞみの丘ホスピタル(所在：美濃加茂市)
岐阜	黒野病院（所在：岐阜市）	中濃	慈恵中央病院（所在：郡上市）
岐阜	岐阜市民病院（所在：岐阜市）	東濃	大湫病院（所在：瑞浪市）
西濃	大垣病院（所在：大垣市）	飛騨	須田病院（所在：高山市）

資料：県医療福祉連携推進課調べ

【施策】

- 全市町村に設置された認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの対応力の向上を図るため、情報共有を行う会議及び専門職を派遣する研修会を開催するとともに、先進事例の紹介等の支援を行います。
(健康福祉部医療福祉連携推進課)
- 認知症の早期診断・早期対応に向けた体制整備を図るため、認知症サポート医養成研修・認知症サポート医フォローアップ研修を実施するとともに、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師、病院勤務の医療従事者等を対象とした認知症対応力向上のための研修を実施します。
(健康福祉部医療福祉連携推進課)
- 認知症疾患医療センターにおいて、市町村や地域包括支援センター等関係機関と連携しながら、認知症の専門医療相談と適時・適切な医療提供体制の充実を図ります。
(健康福祉部医療福祉連携推進課)

②認知症ケアに携わる介護人材の育成

【現状・課題】

- 認知症ケアは、認知症の特性に応じつつ個々の症状に合わせながら、認知症の人の尊厳を傷つけないよう提供することが重要であり、ケアに携わる介護職員等は、認知症について十分な知識を有し、認知症の方の気持ちを尊重する姿勢をもつ必要があります。

【研修受講者数(累計)】

(単位：人)

	R2	R3	R4
認知症介護基礎研修	453	1,211	1,927
認知症介護実践者研修	5,083	5,449	5,699
認知症介護実践リーダー研修	575	609	646
認知症介護指導者養成研修	38	39	41

資料：県高齢福祉課調べ（各年度末）

【施策】

- 指定研修実施機関を通じて、認知症ケアに携わる介護人材を対象とした認知症介護基礎研修、認

知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修を開催します。また、これらの研修の指導者となる人材を、認知症介護指導者養成研修によって養成します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から、介護に関わる全ての方の認知症対応力を向上させていくため、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない方について、認知症介護基礎研修の受講が、令和3年度介護報酬改定に伴い義務付けられました。県では、この認知症介護基礎研修をeラーニングシステムにより受講いただけるようにし、周知を行います。

(健康福祉部高齢福祉課)

③認知症の人を支える医療・介護・福祉の連携

【現状・課題】

- 認知症の人やその家族を支えるため、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員を中心に、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む医療機関、介護サービス事業所や認知症サポーター等の関係者がネットワークを構築し、認知症ケアパス※1を活用して適切なサービス提供の流れを確立することが必要です。

※1 認知症ケアパス

認知症発症予防から人生の最終段階まで、認知症の容態に応じ、相談先や、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければいいのか、これらの流れをあらかじめ標準的に示したものです。

- 認知症ケアは、認知症の特性に応じつつ個々の症状に合わせながら、認知症の方の尊厳が尊重された医療・介護等が提供されることが重要です。多職種協働により、本人の意思決定の支援を行う等の取組みを推進する必要があります。

【施策】

- 地域ごとに医療・介護等が適切に連携することを確保するため、認知症ケアパスの活用先進事例の紹介等を通じ、全市町村での作成・活用を推進します。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

- 医療・介護従事者等に対して、認知症の人の意思決定支援ガイドラインに基づく研修を開催します。

(健康福祉部医療福祉連携推進課)

④本人・家族への支援と地域づくり

【現状・課題】

- 認知症の人やその家族、地域住民、専門職等の誰もが参加でき、楽しみながら社会とつながる場である「認知症カフェ」などが必要です。
- 高齢化の進展に伴い、働き盛りの世代の家族介護者が今後増加していくものと考えられ、介護者の仕事と介護の両立支援が必要であり、地域包括支援センター等地域関係機関とハローワーク

や企業等との連携した支援が重要です。

- 認知症の人が住み慣れた環境で暮らし続けるために必要と感じていることについて把握し、認知症の人と家族の視点を重視した支援体制が必要です。

【施策】

- 市町村、介護事業所、各関係団体等と連携し、認知症カフェの取組みに関する情報収集・発信や、開設・運営の支援をします。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 「公益社団法人認知症の人と家族の会 岐阜県支部」が実施する各種事業に対して補助するとともに、活動に協力し、認知症の方や家族の意見を施策に取り入れていきます。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 企業等において、認知症サポーター養成講座等の開催により、認知症への理解の促進を図り、仕事と介護を両立しやすい環境整備を推進していきます。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 認知症と思われる初期の段階から、心理面や生活面の支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みであるチームオレンジの構築を推進します。
(健康福祉部高齢福祉課)

(4) 認知症バリアフリー

① 「認知症バリアフリー」の推進

【現状・課題】

- 認知症の人を含め、様々な生きづらさを抱えていても、全ての人が相互に人格と個性が尊重され、その人にあった社会参加ができるよう、共生する活力ある社会の実現を進め、認知症になっても外出や交流を継続し、できるだけ住み慣れた地域で安心して暮らし続ける「認知症バリアフリー」の取組みを推進する必要があります。
- 診断後の早期からの心理面・生活面の支援のため、市町村はコーディネーターを配置し、地域で認知症の人やその家族の生活支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ「チームオレンジ」の構築を進めることが求められています。
- 外出して居場所が分からない高齢者を早期に発見するSOSネットワークの構築、電気ガス事業者や新聞店、宅配業者等との見守り協定の締結など、市町村による地域における見守りネットワークの構築が進められています。
- 県社会福祉協議会に設置している「岐阜県成年後見・福祉サービス利用支援センター」では、成年後見制度に関する相談対応や普及啓発等を行うとともに、高齢者等の福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理などを支援する日常生活自立支援事業※2に取り組んでいます。

※2 日常生活自立支援事業

認知症や知的障がい、精神障がい等で判断能力が不十分な方等を対象に、福祉サービスの利用

援助や日常的な金銭管理の援助を行うことにより、地域のなかで安心した生活ができるよう支援する事業です。

【施策】

- 医療、保健、介護、住まい、生活支援が一体的に提供できる地域包括ケアシステムを深化・推進します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 周囲の理解や支援を求めるためのヘルプカード周知や利用の促進を推進します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 市町村における「チームオレンジ」の構築を支援するため、構築の中心となる市町村が配置するチームオレンジ・コーディネーター等を対象とした研修を開催します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 行方不明になった認知症の人を含む高齢者の早期発見・保護できるよう、引き続き市町村、岐阜県警察本部、他都道府県が広域的に連携して対応します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 成年後見制度に関する相談対応や市町村及び市町村社会福祉協議会の職員等に対するセミナー・研修会の開催など、岐阜県成年後見・福祉サービス利用支援センターの活動を支援します。
(健康福祉部地域福祉課)
- 市民後見人についても、県民の理解を高めるとともに、市町村と協働した市民後見人養成研修を推進していきます。
(健康福祉部地域福祉課)

②若年性認知症の人への支援

【現状・課題】

- 若年性認知症は、現役世代に発症するため、仕事が続けられない、家庭での役割が果たせないなど、家族の生活にも大きく影響します。また、介護者は配偶者であることが多く、子育てと介護を同時に行うなど、いわゆるダブルケアという状態になりやすい特徴もあります。
- 認知症の人、家族、医療機関等関係機関を対象に実施した若年性認知症実態調査(平成30年度)から、就労(継続)など若年性認知症の人やその家族に特有な課題を踏まえて、「若年性認知症の特性に配慮した就労支援」、「支援制度の活用促進」、「若年性認知症に配慮した地域づくり」の施策を推進する必要があることが明らかになりました。
- 県では、岐阜県精神科病院協会に委託して「若年性認知症支援センター」を設置し、若年性認知症コーディネーターが就労支援を含む相談支援や、関係機関の資質向上のための研修や会議の開催などによる通じたネットワークの構築を進め、市町村の地域づくりを支援しています。

【若年性認知症支援センターの相談状況】

所在地等	相談件数(件・各年度)		
	R2	R3	R4
大垣市中野町 1-307 (大垣病院内) 電話番号(0584)78-7182 開設時間 9:00~15:00 (土日祝祭日を除く)	60	64	62

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

- 企業や職場及び県民の若年性認知症の理解を促進するため、認知症サポーターの養成を推進するとともに、9月21日の世界アルツハイマーデー（認知症の日）及び9月の世界アルツハイマー月間（認知症月間）に、若年性認知症支援センターの周知や若年性認知症の理解促進を図るための普及啓発を市町村とともに実施します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 若年性認知症支援センターの周知に努めるとともに、同センターの相談時間の延長等体制を充実させ、若年性認知症コーディネーターが認知症当事者やその家族、職場等からの相談対応、就労支援、受診支援、家族支援、啓発等を引き続き行い、適切な支援へつなげます。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 認知症疾患医療センター、認知症地域支援推進員、地域包括支援センター等関係機関の資質向上のための研修や会議の開催などを通じたネットワークの構築を進め、市町村の地域づくりを引き続き支援します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 若年性認知症の人の居場所づくりとして、若年性認知症に特化した本人ミーティングなど本人活動を実施します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 若年性認知症の人や家族は、就労に関する課題が大きいことから、認知症疾患医療センター、医療機関、地域包括支援センター、介護保険・障害福祉サービス事業者、ハローワーク等就労支援機関等関係機関が連携して若年性認知症の人や家族を支援するネットワークの構築を図り、情報共有、課題の抽出、解決方法の検討を行います。
(健康福祉部高齢福祉課)
- その他、認知症施策の推進にあたっては、認知症高齢者だけでなく若年性認知症の人にも配慮して進めます。
(健康福祉部高齢福祉課)

③社会参加支援

【現状・課題】

- 認知症になっても、その能力に応じて役割を担いつつ、生きがいを持って地域での生活ができるよう、認知症の人の社会参加を促進する必要があります。

【施策】

- 認知症の人が身近な地域で参加できるよう、認知症カフェ、本人ミーティング等の当事者同士の交流や地域活動の場の拡充を図ります。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 認知症の人の社会参加を支援するため、認知症サポーター等による見守り、声かけ、地域活動への誘い・同行といったチームオレンジの市町村による構築を支援するため、中心となるチームオレンジ・コーディネーターに対する研修を実施します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 本人ミーティングの機会等を通じて、認知症の人による相談支援や当事者同士が交流するピアサポート活動の促進を図ります。

(健康福祉部高齢福祉課)

3 自立支援、介護予防・重症化予防の推進

(1) 地域ケア会議の推進

【現状・課題】

- 市町村や地域包括支援センターが行う地域ケア会議は、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、課題を把握し対応策の検討・決定を行う重要な役割を担います。
- 地域ケア会議には、「個別課題の解決」「地域包括支援ネットワークの構築」「地域課題の発見」「地域づくり、資源開発」「政策の形成」の5つの機能があります。現状を見ると、これらの機能が、十分に発揮できているとはいえ、特に「政策の形成」機能に課題が見られます。「政策の形成」機能を活性化するために、個別ケア会議を活発に行い、地域の課題を発見していくことが必要です。

【施策】

- 市町村の要請に基づき地域ケア会議に、理学療法士等の専門職や経験の豊富なアドバイザーを派遣します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 市町村職員や地域包括支援センター職員を対象に、事例検討やグループワークなどの地域ケア会議に関する研修を実施します。
(健康福祉部高齢福祉課)

(2) 自立した日常生活の支援

【現状・課題】

- 単身高齢者世帯や高齢夫婦世帯が増えていく中、高齢者に対する家事援助や買い物・通院などの外出支援などの生活支援サービスの充実が必要です。
- そのため、市町村が配置する生活支援コーディネーターが中心となって、地域に必要な支援サービスの創出、特にボランティア意識の醸成・組織化を図り、地域住民によるサービスの創出に取り組む必要があります。

【施策】

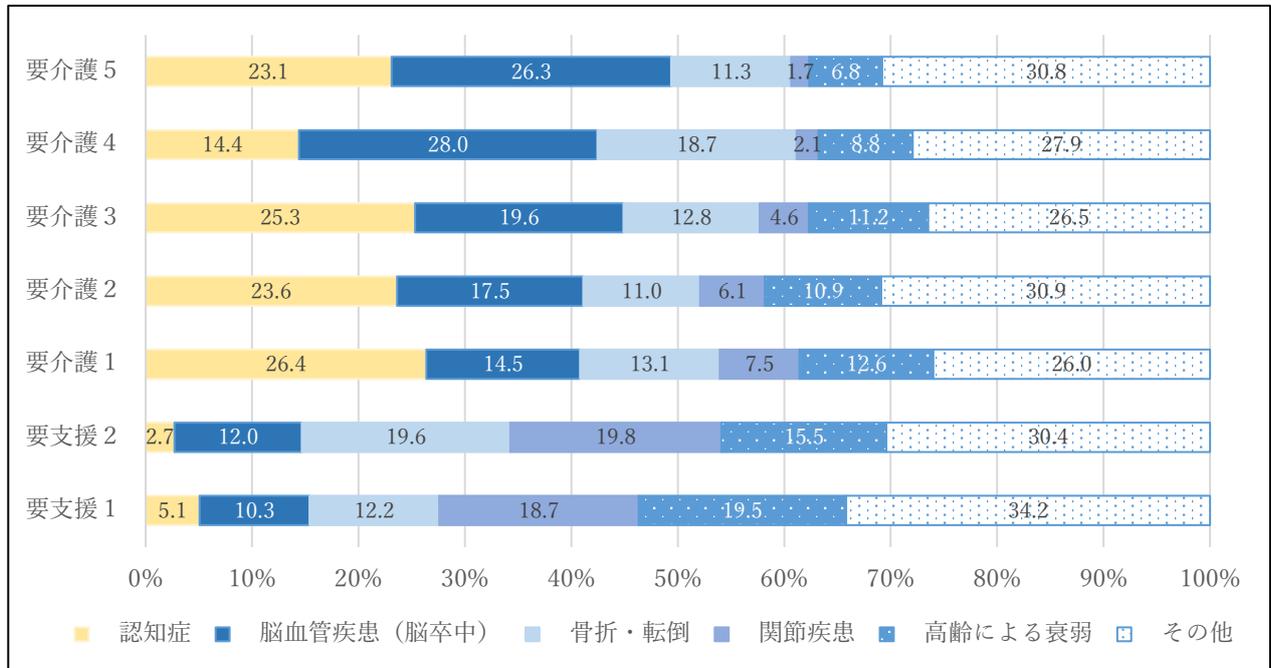
- 生活支援コーディネーター等の資質向上を図るため、住民自らがサービスの担い手となる意識を高め、地域に必要なサービスについて総合事業を活用しながら創出できるよう、先進事例の提供やグループワークを中心とした研修を実施するほか、希望する市町村にアドバイザーを派遣し、市町村における生活支援事業の取組みを支援します。
(健康福祉部高齢福祉課)

(3) 要介護状態等になることの予防（介護予防の推進）

【現状・課題】

- 地域包括ケアシステムは、必要ときに介護や医療を利用しながら、地域住民が主体となって支え合うことによって、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることを目指すものです。そのため、できる限り介護状態とならないよう、元気なときから、介護予防を進めることが重要です。
- 要介護状態となる原因の1位は認知症、2位は脳血管疾患、3位は骨折・転倒です。これらの原因のうち、脳血管疾患は、糖尿病や高血圧などの生活習慣病が原因であり、壮年期からの生活習慣病予防が必要です。

【介護が必要となった主な原因】



資料：厚生労働省「2022年 国民生活基礎調査」

- 高齢者は、運動機能の低下や認知症、口腔機能の虚弱（オーラルフレイル）※1、低栄養、うつ状態、孤立など身体的、栄養面、精神的、社会的な多様な要因によりフレイル※2（虚弱）状態になりやすく、これらは、要介護状態となる原因となります。壮年期からの生活習慣病予防に引き続き、高齢期にはフレイル予防が必要です。

※1 オーラルフレイル

口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む身体の衰え（フレイル）のひとつです。健康と機能障害の中間にあり、可逆的であることが大きな特徴であるため、早期に気付き対応することが重要となります。

※2 フレイル

「加齢とともに心身の活力が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」と定義されています。（出典：厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業） 総括研究報告書 後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究）

- また、新型コロナウイルスの感染拡大による外出控え等から、フレイル状態の高齢者が増加したことから、今後、市町村で実施する介護予防事業を通じたフレイル改善が必要です。
- 老化による食欲低下に伴う栄養状態の悪化などが放置されることで、要介護状態に陥る可能性が高くなります。
- 日常生活における適切な食事の質と量の摂取は、生活習慣病の発症予防や重症化予防のみなら

ず、加齢に伴う精神・身体機能の低下の予防にも非常に重要です。

- 腎臓病や糖尿病など食事管理が必要な高齢者や低栄養状態の改善が必要な高齢者に対し、食生活・栄養面から在宅生活を支援していくために、訪問栄養食事指導の充実を図ることが必要です。
- 高齢者の介護予防・重度化防止（疾病予防・重症化予防）を効果的に実施していくためには、保健事業の情報や事業内容、担当者といった様々な要素を連携させ、市町村が実施する国民健康保険の保健事業や後期高齢者医療制度の保健事業の取組みと、介護予防の取組みを効果的に接続させていく必要があります。

【施策】

- 介護予防を推進するため、各市町村が実施する全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業による通いの場の設置を推進します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- ロコモティブシンドローム※3やフレイル等、高齢に伴う疾病の予防を図るため、講習会や研修会等を開催し、成人期からの予防対策を啓発します。
※3 ロコモティブシンドローム
運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことです。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 市町村が実施する介護予防事業等に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等のリハビリ専門職や管理栄養士や歯科医師、歯科衛生士等の専門職を派遣します。【再掲】
(健康福祉部高齢福祉課)
- 運動器の向上、口腔機能の向上、栄養改善等各分野の介護予防に関する指導者を養成し、指導者による現場での教育を実践することにより、介護予防事業に従事する人材の資質向上を図ります。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 介護予防事業の実施における具体的な進め方や手法に関する研修を実施し、介護予防従事者の資質向上を図るとともに、介護予防事業の評価等を継続的に行うことにより介護予防の推進、介護予防水準の向上を図ります。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 地域密着型の拠点である栄養ケア・ステーション等の活用促進のため、関係機関や市町村、地域の配食業者等と連携し、高齢者が住み慣れた地域で適切な栄養管理が行われるよう体制整備を行います。
(健康福祉部保健医療課)
- 岐阜県後期高齢者医療広域連合及び市町村がそれぞれの役割を担い、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の事業を展開する中、県は、広域連合等における実施状況をフォローするとともに、介護保険、国保、健康増進事業等の保健事業との連携が促進されるよう、市町村への指導、助言、調整を行います。【再掲】

(4) 要介護状態等の軽減・重度化防止

【現状・課題】

- 要介護状態となっても、要介護度が重度化しないよう予防をすることが必要です。そのためには、リハビリテーションなどへの働きかけだけでなく、活動的で生きがいをもった生活が送れるよう、介護給付サービスと生活支援サービス、高齢者の活動の場をバランスよく整えることが必要です。
- 口腔機能の低下による食事バランスの偏りは、栄養低下を招き、介護状態悪化の要因となります。また、介護状態の悪化によって、歩行などの日常生活動作が限られ、ますます運動器の機能低下を招くなど、口腔機能と栄養、運動機能は、介護状態の変化に密接な関係があります。そこで、口腔機能の向上、栄養改善、運動器の機能向上の3つの側面からアプローチすることが必要です。
- 介護支援専門員は介護給付サービスが真に自立支援に資するものとなるよう、高齢者自身の希望と必要性に合わせてサービスをケアマネジメントすることが必要です。

【施策】

- 地域包括支援センター職員等介護予防従事者に対し、口腔機能の向上、栄養改善、運動器の機能向上について、研修を実施します。研修は、これらを組み合わせた複合型で実施したり、実技を取り入れたりするなど、より効果的、実践的なものとなるよう工夫して実施します。

(健康福祉部高齢福祉課)

4 保険者機能の強化

地域包括ケアシステムの深化・推進のため、保険者が地域のデータを把握・分析し、目標をたてて介護予防・重度化防止に取り組む、いわゆる保険者機能を強化することが必要です。

そのために、過不足のない介護給付を提供するための適正化事業の推進や、地域包括ケアシステムの中核機関である地域包括支援センターの機能強化を図るほか、そのための都道府県による市町村支援を実施していくことが必要です。

(1) 介護給付適正化事業

【現状・課題】

- 介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことであり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資するものです。
- 介護サービスの増加が見込まれる中、限られた資源で高齢者の自立した日常生活に必要な過不足のないサービスを提供するため、財源と人材を効果的・効率的に活用することが重要です。
- 介護給付適正化主要5事業（要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知）が、令和6年度から、主要3事業（「要介護認定の適正化」「医療情報との突合・縦覧点検」「ケアプラン等の点検（住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与調査含む）」）に再編されます。新たな主要3事業についても全ての市町村において実施し、介護給付の適正化を一層推進する必要があります。

【主要5事業の実施状況（令和4年度）】

	実施保険者数	実施率	
下記のうち少なくとも3事業を実施	36		
① 要介護認定の適正化	36 (書面調査)	100%	
② ケアプラン点検	31	86%	
③	住宅改修の点検	36	100%
	福祉用具購入・貸与調査	29	81%
④ 縦覧点検・医療情報との突合	36	100%	
⑤ 介護給付費通知	29	81%	

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

- 適正な要介護認定に基づき、自立支援に資するサービスが過不足なく提供されることを目的として、「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」の主要3事業及び介護給付実績の活用に関する研修の実施や経費の補助により市町村の取組みを支援します。

(健康福祉部高齢福祉課)

給付適正化主要3事業

◎要介護認定の適正化

- ・指定居宅介護支援事業所等に委託している区分変更申請又は更新申請に係る認定調査内容を市町村職員等が訪問又は書面等の審査を実施。

◎ケアプラン等の点検

○ケアプランの点検

- ・介護支援専門員が作成した居宅サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの資料提出又は訪問調査により、市町村職員等の第三者がその内容等の点検を実施。

○住宅改修の点検

- ・居宅介護住宅改修費の申請を受け、改修工事施工前に受給者宅の実態確認又は工事見積書の点検、竣工後の訪問調査等により施工状況の点検を行う。

○福祉用具購入・貸与調査

- ・福祉用具の利用者に対し訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等の点検を実施。

◎医療情報との突合・縦覧点検

- ・受給者の入院情報と介護給付情報を突合し、給付日数や提供サービスの整合性の点検を実施。
- ・受給者ごとに複数月にまたがる支払状況を確認し、提供サービスの整合性、算定回数等の点検を実施。

- 要介護認定の適正化を図るため、要介護認定を行う市町村職員や介護支援専門員等を対象にした新任者研修及び現任者研修を開催します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 保険者によるケアプラン点検を充実させるため、ケアプラン点検に関する研修を開催するとともに、希望する市町村に対し、ケアプラン点検の支援を行う専門チーム(構成:主任介護支援専門員)を派遣し保険者、地域包括支援センター及び事業所に助言を行います。

(健康福祉部高齢福祉課)

- サービス付き高齢者向け住宅等高齢者向け住まいにおける適正なサービス提供の確保のため、市町村等におけるサービス付き高齢者向け住宅等のケアプラン点検を推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 要介護認定に係る審査判定の重要な資料である主治医意見書の記載が適切に行われるよう医師等を対象として研修を実施します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 高度で専門的知識を必要とする福祉用具・住宅改修について保険者、介護支援専門員等を対象とした研修等を実施します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 全保険者の医療情報の突合・縦覧点検を行う岐阜県国民健康保険団体連合会(以下「国保連」という。)に対し、点検に係る経費の一部を補助します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 国保連と連携し、保険者を対象に国保連の介護給付適正化システム※を活用した分析・評価に係る研修等を実施します。

※ 介護給付費適正化システム

保険者が介護給付の適正化に活用するため、介護給付等の審査支払業務を通して保有する給付実績から必要な情報提供を行うよう国民健康保険中央会が構築したシステムです。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 市町村、地域包括支援センター、訪問介護事業所、ケアマネジャー等の地域で在宅介護高齢者の生活を支える介護関係者を対象として、在宅の限界点をあげるためのケアマネジメントの在り方等の検討を行うための圏域会議を開催します。

(健康福祉部高齢福祉課)

(2) 地域包括支援センターの機能強化

【現状・課題】

- 市町村が設置する地域包括支援センターは、96カ所設置（令和5年4月1日現在）されています。
- 地域包括支援センターは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員やその他の職員がその専門知識や技術を活かしてチームで活動し、住民とともに地域ネットワークを構築しながら、地域包括ケアシステムの中核機関として様々な課題に対応する必要があります。
- 市町村では、地域包括支援センターの運営方針を定めるとともに、運営状況の評価を行いながら、その機能強化を図る必要があります。
- 地域における高齢者の在宅生活を支えるに当たっては、ヤングケアラーを含む家族介護者の不安や悩みに答える相談機能の強化・支援体制の充実を図る必要があります。

【施策】

- 地域包括支援センターの機能強化を支援するため、新任者向けの基礎研修や、現状の課題に応じた知識や技術の習得、先進事例の提供などの課題別研修の実施により、職員の資質向上を図ります。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 地域包括支援センターの機能強化のため、地域課題や個別事例の課題解決を図る地域ケア会議等へアドバイザーや専門職を派遣します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- ヤングケアラーを含む家族介護者の負担の軽減を図るため、介護支援専門員等に対する専門的な福祉用具・住宅改修に関する研修を実施し、高齢者の心身の状態にあった適切な福祉用具の活用や居宅生活の継続を支援します。

(健康福祉部高齢福祉課)

(3) 県による保険者支援

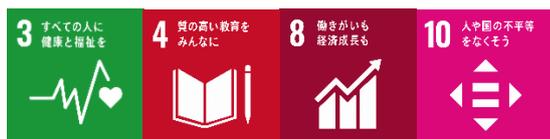
【現状・課題】

- 保険者の人員体制やノウハウの蓄積状況は地域によって様々であるため、介護保険サービス、とりわけ地域支援事業の実施状況に市町村差がでないよう、県によるきめ細かい支援が必要です。
- 県では、保険者の介護保険の運営状況を把握するヒアリングや、保険者機能強化等に関する意見交換会を実施するほか、課題に応じた研修を実施するなどの市町村支援を行っています。
- 今後は、これまでの支援に加えて、各種データの活用と分析による市町村の課題把握や、取組状況と支援ニーズの把握、支援を実施していく必要があります。

【施策】

- 保険者の事業の進捗状況や課題の把握のため、第9期計画期間中に全ての保険者を訪問しヒアリングを行い、課題把握を行うとともに必要な助言を行います。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 各保険者が行った保険者機能強化推進に係る評価や介護保険事業計画にかかる取組みと達成状況の評価を取りまとめ、各保険者に情報提供するとともに圏域別の意見交換会を実施することで、優良事例の提供や助言を行い、保険者の課題把握や課題解決に向けた支援を行います。
(健康福祉部高齢福祉課)
- ヒアリング等で把握された課題をテーマとした研修会や、県として広域的な立場から実施すべき生活支援コーディネーターの資質向上研修等を実施します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 市町村が実施する総合事業や地域ケア会議などの地域支援事業へ、理学療法士等リハビリ専門職や、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職を派遣します。
(健康福祉部高齢福祉課)

第2節 介護保険サービス基盤の充実



1 介護人材の確保

- 岐阜県の令和3年度の介護職員数は、32,661人です。
- ○年には、○人の介護人材不足が見込まれています。（※今後推計予定）
- 介護関係職種の有効求人倍率を見ると、全職業の有効求人倍率に比べ、高い水準となっています。

【岐阜県における有効求人倍率】 (倍)

	職業計	介護関係職種 (※)
有効求人倍率	1.48	5.76

資料：岐阜労働局「一般職業紹介状況」（令和5年9月分） パート含む常用

※介護関係職種は、平成23年改定「厚生労働省編職業分類」における「福祉施設指導専門員」「その他の社会福祉の専門的職業」「家政婦（夫）、家事手伝い」「介護サービスの職業」の合計による。

- 介護労働者全体の過不足状況について、64.0%の事業所が不足感あり（「大いに不足」、「不足」「やや不足」）と感じています。職種別の不足感をみると、最も高い「介護職員」では81.4%となっています。

【岐阜県における介護労働者の過不足状況】 (単位：%)

職種	大いに不足①	不足②	やや不足③	適当④	過剰⑤	不足感あり ①+②+③
全職種	7.0	28.0	29.0	36.0	0.0	64.0
訪問介護員	21.4	28.6	25.0	25.0	0.0	75.0
介護職員	12.1	30.8	38.5	18.7	0.0	81.4

資料：公益社団法人介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」

- 公益社団法人介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」によると、訪問介護員、介護職員の約3割が、有期雇用職員です。また、訪問介護員の平均年齢は50.0歳、介護職員の平均年齢は46.2歳となっています。
- 離職者のうち、訪問介護員の8割、介護職員の約6割が就職3年未満で離職しています。

【岐阜県における離職状況】 (単位：%)

職種	離職率	離職者の勤続年数		
		1年未満	1年以上 3年未満	3年以上
訪問介護員	14.2	57.5	22.5	20.0
介護職員	14.4	30.9	25.1	43.9

資料：公益社団法人介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」

- 介護職員の主な離職理由は、「職場の人間関係に問題があった」が令和2年度から継続して1位となっています。令和4年度においては、次いで「法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があった」、「他に良い仕事・職場があった」となっています。「結婚・妊娠・出産・育児」は、減少しています。

【介護関係の仕事をやめた理由（複数回答可）（上位7位）】 （単位：％）

	岐阜県			全国
	R2	R3	R4	R4
職場の人間関係に問題があったため	30.1	29.5	27.8	27.5
法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため	14.0	20.0	21.7	22.8
他に良い仕事・職場があったため	20.4	10.5	20.9	19.0
収入が少なかったため	17.2	13.7	15.7	18.6
自分の将来の見込みが立たなかったため	12.9	21.1	11.3	15.0
新しい資格を取ったため	7.5	7.4	11.3	9.9
結婚・妊娠・出産・育児のため	23.7	13.7	7.8	8.4

資料：公益社団法人介護労働安定センター「介護労働実態調査」

- 労働条件・仕事の負担に対する主な悩み、不安、不満は、令和2年度から継続して、「人手が足りない」「仕事内容のわりに賃金が低い」「身体的不安が大きい」が上位を占めています。

【労働条件等の悩み、不安、不満（複数回答可）（上位5位（R4））】 （単位：％）

	岐阜県			全国
	R2	R3	R4	R4
人手が足りない	57.4	52.6	52.9	52.1
仕事内容のわりに賃金が低い	44.6	36.3	41.3	41.4
身体的負担が大きい（腰痛や体力に不安がある）	34.9	30.5	34.7	29.8
健康面（感染症、怪我）の不安がある	22.3	24.2	31.8	29.0
精神的にきつい	23.5	25.4	28.3	26.8

資料：公益社団法人介護労働安定センター「介護労働実態調査」

- 厚生労働省「令和4年賃金構造基本統計調査」によると、一般労働者にきまって支給される現金給与額について、介護職員（医療・福祉施設等）は約25万8千円、訪問介護従事者は約26万1千円であり、産業計の約34万円と比較して低い状況にあります。

【きまって支給する現金給与額（職種別）】 （単位：千円）

	介護職員 （医療・福祉施設等）	訪問介護従事者	全職種
岐阜県	266.2	285.9	322.1
静岡県	259.4	316.7	323.0
愛知県	277.9	270.6	347.1
三重県	273.1	264.7	332.7
全国	257.5	260.8	340.1

資料：厚生労働省「令和4年賃金構造基本統計調査」

(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し

【現状・課題】

- 介護の仕事に対するマイナスイメージや理解不足等から人材が集まりにくい状況にあります。介護の仕事が魅力ある職業として社会的に認知されるよう、社会を支える働きがいのある仕事であることを積極的に周知・広報することが重要となっています。
- 多様な人材を確保する観点から、他の分野の従事者や高齢者等の参入促進を図る必要があります。
- 介護福祉士登録者のうち、介護保険事業に従事している方は約5割となっていますが、公益社団法人 日本介護福祉士会が会員に対して行った調査（令和4年）によると、現在「福祉や介護に関係しない仕事」または「仕事をしていない」人のうち、約37%が福祉や介護の仕事への復帰を予定、希望する結果となっています。

【岐阜県における介護福祉士の従事状況】

(単位：人、%)

介護福祉士登録者数 (R4.3 末日現在) ①	介護保険事業に従事する介護福祉士数 (R3.10.1 現在) ②	割合 ②/①
28,598	14,581	51.0

資料：介護福祉士登録者数：公益財団法人社会福祉振興・試験センター「都道府県別登録者数」

介護保険事業に従事する介護福祉士数：厚生労働省「介護サービス・事業所調査」

- 介護現場での全体的な人材不足が見受けられる一方、県内の介護福祉士養成施設では近年定員割れが発生しており、若い世代を対象にした継続的な人材確保対策を行うことが必要となっています。
- 小・中学校では、総合的な学習の時間において、高齢者福祉・地域の福祉などをテーマとした学習、高齢者等との交流活動を実施し、児童生徒が高齢者とふれ合い、交流する機会などを設けています。また、高等学校では、生徒会や学校家庭クラブ等との連携を図り、高齢者福祉施設等への訪問や交流などの体験を行っています。

【小・中学校における福祉学習等の状況】

小・中学校における令和5年度の実施計画の状況	実施学年の内訳 (%)		
総合的な学習の時間において、福祉を扱っている「小学校」 公立小学校（義務教育学校前期課程を含む）354校※	309校 87.3%	小学校3年生	12.4
		小学校4年生	31.6
		小学校5年生	40.1
		小学校6年生	39.0
総合的な学習の時間において、福祉を扱っている「中学校」 公立中学校（義務教育学校後期課程を含む）177校※	93校 52.5%	中学校1年生	29.4
		中学校2年生	20.9
		中学校3年生	27.7

※公立小・中学校数＝令和5年度学校教育計画に関連した記載がある校数

- 教員においては、在学中に福祉・介護施設等での職場体験等を経験しているものの、採用後は、実際の中で活動する機会が少ないのが現状であり、教育現場での福祉・介護の仕事への理解を深めていく必要があります。

【施策】

- 小中学生及びその保護者等を対象にした職場体験バスツアーや中学生以上の幅広い年齢層を対象にした職場体験を実施し、介護の仕事をよく知ってもらうことでイメージアップを図るとともに、介護人材への参入を促進します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 主に小中学生とその保護者を対象に、体験イベントやガイドブックの配布を通じて、介護の仕事に関する正確な理解を広めるとともに、介護の仕事のやりがいや魅力を伝えることで、介護の仕事のイメージアップを図ります。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 教員に対しては、福祉・介護施設等での地域貢献活動や職場体験等の機会を設ける等、福祉・介護の仕事への理解を図ります。
(教育委員会教育研修課)
- 人材育成や職場環境改善に積極的に取り組む介護事業者を県が認定し、認定事業者とその取組みを岐阜県介護情報ポータルサイト「ぎふ kaiGO!」等を通じて積極的にPRすることにより、介護の職場の魅力アップを図ります。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 介護福祉士等の資格を持つ職員が退職した場合の届出制度への登録者を対象に、研修費用の補助や就職等に関する情報提供などを行い、潜在介護人材の復職を支援します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 介護福祉士養成施設に修学する学生に対する修学資金の貸付を実施し、新たな介護人材の確保対策を推進するとともに、同修学資金の返還免除要件（県内介護事業所で5年間以上従事することにより返還免除）により、県内での介護人材の定着を促進します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 離職した介護職員が再就職する際に必要となる費用について、再就職準備金の貸付を行うことにより、潜在介護人材の呼び戻しを促進します（県内介護事業所に2年間以上従事することにより返還免除）。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 福祉系高校に修学する学生に対する修学資金の貸付を実施し、若者の介護分野への参入促進、福祉系高校の定員充足率の増加を図るとともに、同修学資金の返還免除要件（県内介護事業所で3年間従事することにより返還免除）により、県内での介護人材の定着を促進します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 他業種で働いていた方が介護職に転職する際に必要な経費について、就職支援金の貸付を行うことにより、新たな介護人材確保を促進します（県内介護事業所に2年間以上従事することによ

り返還免除)。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 市町村が実施する地域の実情に合わせた介護人材確保事業に対して補助します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 中高年齢者等を対象に、ケアパートナー(介護助手)等として介護に参入してもらうために、入門的研修を実施するとともに、就業希望者と介護事業所とのマッチングを支援します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 介護分野を含む福祉人材の確保・定着を図るため、福祉施設職員、福祉系の大学に通う学生、福祉教育に携わる教員等を構成員とした「福祉のイメージアップ委員会」を設置し、イメージアップを主とした提案・企画を行うとともに、福祉現場の課題の洗い出しとその対応策を実施します。
(健康福祉部地域福祉課)
- 岐阜県福祉人材総合支援センター(岐阜県社会福祉協議会)にキャリア支援専門員を配置し、求職者への相談対応、事業者支援等を行うとともに、就職フェアを開催し、福祉・介護の仕事への理解促進・人材確保を図ります。
(健康福祉部地域福祉課)

(2) 介護職員の離職防止・定着促進

【現状・課題】

- 公益社団法人介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」によると、県内の介護職員の主な離職理由は、「職場の人間関係に問題があった」、「法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があった」、「他に良い仕事・職場があった」となっており、こうした離職理由に対応する職場環境の改善や介護職員へのサポートを進める必要があります。

【介護関係の仕事をやめた理由(複数回答可)(上位7位)】 (単位: %)

	岐阜県			全国
	R2	R3	R4	R4
職場の人間関係に問題があったため	30.1	29.5	27.8	27.5
法人や施設・事業所の理念や運営のあり方に不満があったため	14.0	20.0	21.7	22.8
他に良い仕事・職場があったため	20.4	10.5	20.9	19.0
収入が少なかったため	17.2	13.7	15.7	18.6
自分の将来の見込みが立たなかったため	12.9	21.1	11.3	15.0
新しい資格を取ったため	7.5	7.4	11.3	9.9
結婚・妊娠・出産・育児のため	23.7	13.7	7.8	8.4

資料: 公益社団法人介護労働安定センター「介護労働実態調査」

- 同調査によると、県内で1年間(令和3年10月1日から令和4年9月30日まで)に離職した者の勤務年数をみると、「1年未満の者」が35.0%、「1年以上3年未満の者」が24.8%、「3年以上の者」が40.2%となっており、新人介護職員の定着対策を図ることが重要となります。

- 小規模事業者が多く、同世代の仲間づくりが難しいことから、職場で孤立し相談相手がいないことが、早期離職の原因の一つであると考えられます。
- 介護職員の早期離職の防止や定着促進のために最も効果のあった方策として、残業を少なくする、有給休暇を取りやすくする等の労働条件の改善に取り組んでいることが挙げられます。
- 介護職員の離職防止・定着促進を図るうえで、誰もが安心して活躍できる職場環境を整備することが大変重要となるが、介護現場においては、利用者や家族等による介護職員へのハラスメントが少なからず発生していることが様々な調査で明らかとなっています。また、ハラスメントは介護職員への影響だけでなく、利用者自身の継続的で円滑な介護サービスの利用の支障にもなり得ます。
- 介護現場を含めた職場におけるハラスメント対策については、セクシャルハラスメントについては男女雇用機会均等法において、パワーハラスメントについては労働施策総合推進法において、事業主に対し、事業主の方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることが義務付けられました。
- 令和3年度から、すべての介護サービス事業者に対し、事業の運営に当たって、職場におけるセクシャルハラスメント又は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付けられました。

【施策】

- 介護職員の職場における人間関係や業務内容等に関する悩みや不満等の相談を受ける専用ダイヤルを設置し、専門性の高い相談員が対応します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 新人介護職員を対象とした研修会や交流会等の開催や新人介護職員が気軽に相談できる窓口を設置するとともに、新人介護職員を指導する職員に対する育成研修等、新人介護職員の定着促進を図ります。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 介護職員の児童を保育する目的で設置されている介護事業所内保育施設の運営費に対して補助します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 福祉施設で働く若手職員を対象に、合同研修・交流会を開催し、所属する事業所や職種を超えたネットワークづくりを行うことや、個別事業所では実施が難しい研修の受講により、福祉に携わる職員としてのモチベーションを高め、福祉人材の定着及び離職防止を図ります。
(健康福祉部地域福祉課)
- 介護分野を含む福祉人材の確保・定着を図るため、福祉施設職員、福祉系の大学に通う学生、福祉教育に携わる教員等を構成員とした「福祉のイメージアップ委員会」を設置し、イメージアップを主とした提案・企画を行うとともに、福祉現場の課題の洗い出しとその対応策を実施します。【再掲】
(健康福祉部地域福祉課)
- 人材育成や職場環境改善に積極的に取り組む介護事業者を県が認定し、認定事業者とその取組

みを岐阜県介護情報ポータルサイト「ぎふ kaiGO!」等を通じて積極的にPRすることにより、介護の職場の魅力アップを図ります。【再掲】

(健康福祉部高齢福祉課)

【岐阜県介護人材育成事業者認定制度の概要】

<認定取得の流れ>

- 取組宣言を提出します。
- 認定を希望する介護サービス事業者の認定申請について県が審査を行い、認定します。
- 介護人材の確保・育成に向けた取組状況に係る評価項目の達成状況に応じて、3つのグレードで認定を行います。

<3つの認定グレード>

- グレード1：最も質の高い取組みを実施 (最上位)
- グレード2：充実した取組みを実施 (上位)
- グレード3：基本的な取組みを実施 (基本)

<認定状況(令和5年10月1日現在)>

合計	グレード1	グレード2	グレード3
164 事業者	22 事業者	54 事業者	88 事業者

資料：県高齢福祉課調べ

- 介護サービス事業者において、職員からのハラスメントに関する相談に応じ、適切に対応するために必要な体制整備、マニュアル作成や研修の実施等の被害防止のための取組みなどが適切に行われ、介護職員が安心して働くことができる労働環境づくりが図られるよう、市町村とともに指導・助言をしていきます。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 社会保険労務士等の専門家を介護サービス事業所に派遣し、個別の助言・指導等を行い、介護職員処遇改善加算の取得を支援します。

(健康福祉部高齢福祉課)

(3) 外国人介護人材の受入れ・定着

【現状・課題】

- 外国人介護人材については、経済連携協定(EPA)に基づく外国人介護福祉士候補者、外国人技能実習制度、特定技能1号などの在留資格により、介護現場での就労が可能となっています。
- 国においては、現行の技能実習制度を実態に即して発展的解消をし、人材確保と人材育成を目的とする新たな制度の創設に向け検討が進んでいます。
- 県内事業所の34%の事業所が外国人介護人材を受け入れています。また、今後受け入れ予定がある県内事業所は41%となっており、今後、外国人介護人材を受け入れる事業所数が増加することが見込まれます。

【外国人介護人材の受入れ状況と今後の受入れ予定】

(単位：件、%)

現在の受入れ状況	件数	今後の受入れ予定	件数	割合
受入れている	124	受入れる予定がある	101	28
		受入れる予定がない	23	6
受入れていない	240	受入れる予定がある	48	13
		受入れる予定がない	113	31
		受入れを検討したことがない	79	22
合計			364	100

資料：岐阜県外国人対策協議会「岐阜県外国人介護人材受入れ状況に関する実態調査結果(2023年度)」

- 外国人介護人材の受入れを検討する段階においての課題として、日本語のコミュニケーション能力への不安、大きな金銭的負担、欲しい人材とマッチするかの不安が挙げられます。
- 介護現場で働く外国人介護人材が日常生活で困っていることとして、法律や税金に関することや、文化や習慣が違うこと等が挙げられることから、安心して本県で暮らしていけるよう日常生活面のサポートが必要となっています。

【施策】

- 介護事業所に対し、外国人介護人材の受入れに関する基礎知識や受入後の具体的な支援方法等の取得を支援するなど、職場環境の整備等を推進します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 外国人介護人材確保に向けて、県内介護事業所への就労(特定技能1号)及び介護福祉士養成施設への留学を希望する人材とのマッチング支援を実施します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 「岐阜県外国人介護人材対策協議会」を設置し、県内外国人介護人材の就労状況などの調査、他県の先進事例や送り出し国の情報収集などを行うとともに、外国人介護人材の受入れに係る効果的な施策を企画・立案します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 介護福祉士を目指す外国人留学生を支援する介護事業者に対し、日本語学校に係る学費及び居住費等を補助します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 外国人技能実習生及び特定技能外国人の受入れを行う介護事業者が行う日本語学習に係る経費を補助します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 外国人介護人材の家族の帯同を想定した生活面のサポートとして、「岐阜県在住外国人相談センター」において、多言語で相談に対応するとともに、生活に必要な日本語を学ぶことができるよう、地域日本語教室を設置する市町村等を支援します。
(清流の国推進部外国人活躍・共生社会推進課)
- 受け入れ側の企業や地域に対して、言葉をわかりやすく簡単に言い換えることで外国人との意

思疎通をしやすくする「やさしい日本語」を普及啓発します。

(清流の国推進部外国人活躍・共生社会推進課)

2 介護現場の生産性向上

(1) 介護現場の生産性向上の推進

【現状・課題】

- 介護人材不足が深刻さを増し、さらなる生産年齢人口の減少が見込まれる中、限られた人材で一人でも多くの利用者に質の高いケアを届けることを目的とした「介護現場の生産性向上」に資する取組みをより一層推進する必要があります。
- 改正介護保険法（令和6年4月1日施行）では、都道府県の努力義務として、介護サービスの生産性向上に資する取組みを介護保険事業支援計画に定めることとされたため、県が中心となり、介護現場の生産性向上に係る様々な支援をより一層推進する必要があります。
- 介護ロボットについては平成27年度から導入支援を行っており、徐々に導入は進んでいますが、主要な介護事業所の定員と比較しても一部での導入に留まっており、令和7年には、団塊の世代全員が介護ニーズの高い後期高齢者となるため、より一層導入を加速させる必要があります。
- 介護記録の作成・保管、サービス提供実績に応じた各種加算を含めた介護報酬の請求に係る事務は煩雑で負担が大きく、介護記録の作成から組織的情報共有、介護報酬の請求までを一気通貫で行うことができるソフト等の導入には大きな意義があります。
- 介護業務は身体介助だけでなく、掃除、シーツ交換、配膳など、業務内容は多岐にわたるため、業務の機能分化を進めることにより、業務負担の軽減や介護サービスの質の向上につなげる必要があります。

【施策】

- 介護職員の身体的・精神的負担軽減及び介護サービスの質の向上等を目的として、介護事業所への介護ロボットの導入や見守り機器導入に伴う通信環境整備へ支援します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 介護職員の業務負担の軽減、業務の効率化及び介護サービスの質の向上等を目的として、介護事業所において、記録業務、情報共有業務、請求業務までを一気通貫にする介護ソフト等のICT機器の導入を支援します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 中高年齢者等を対象に、ケアパートナー(介護助手)等として介護分野に参入してもらうために、就業希望者と事業所とのマッチングを支援することにより、介護現場における機能分化を推進します。
(健康福祉部高齢福祉課)

(2) 人材育成・キャリアアップ

【現状・課題】

- これからますます増大が見込まれる介護ニーズに対応するためには、介護職員の質的確保・向上の推進が必要です。

- 職場外の研修会への参加については、受講意欲があっても、「日々の業務が忙しい」「代替職員がいない」といった理由から、参加できないという背景があります。

【仕事上の能力・スキルの向上意欲】

問：今後、仕事上の能力・スキルを今以上に高めていきたいか。 (単位：%)

	はい	いいえ	分からない	無回答
全体	69.1	5.8	23.7	1.4
正規職員	70.5	5.5	22.9	1.1
非正規職員	65.9	6.6	25.6	2.0

資料：公益社団法人介護労働安定センター「令和4年度介護労働実態調査」

- 小規模事業者において、単独の事業者では職場内研修等の実施が困難であることを想定し、適切な支援を行っていく必要があります。

【施策】

- 介護事業者、介護関係団体、介護福祉士養成施設等が実施する、介護職員のキャリアパスを踏まえた知識や技術に関する研修開催費用や、資格取得に要する受講料、代替職員の給与等について補助します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 人手不足などにより外部への研修派遣が困難な事業所に対し、スキルアップ等のための研修講師を派遣します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 介護職員に対して、岐阜県福祉人材総合支援センターが実施する課題別研修やキャリアパス研修の受講費を支援します。

(健康福祉部高齢福祉課)

(3) ケアマネジメントの質の向上

【現状・課題】

- 要介護者ができる限り住み慣れた地域で、最後まで尊厳をもって自分らしい自立した日常生活を送るためには、医療・介護・予防・住まい・生活支援といった多様なサービスが一体的に提供されるとともに、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら要介護者等を支援できるよう、適切にケアマネジメントを行うことが重要です。
- 利用者の状況に応じて、多様なサービスが提供できるよう、適切なアセスメントに基づいたケアプランを作成する介護支援専門員は、地域の社会資源やサービスを有効に活用し、様々な職種と連携するなど、地域におけるネットワークの中核的な役割を担うことが期待されています。
- また、主任介護支援専門員は、介護支援専門員に対する指導・支援を行うとともに、地域包括ケアシステムの構築に当たっての地域づくりの役割を担うことが求められています。
- 今後、少子高齢化の進展により、認知症高齢者や独居高齢者の増加等に伴う意思決定支援や家族

支援といった相談援助も重要視されるなど、福祉ニーズが多様化・複雑化していくことから、介護支援専門員の資質向上の重要性がますます高まっています。

【施策】

- 介護支援専門員及び主任介護支援専門員の資格取得や資質向上に必要な試験及び法定研修について、県が指定する試験実施機関及び研修実施機関と連携し、適切に実施します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 法定研修の実施にあたっては、令和6年度からの研修カリキュラムの見直しを踏まえた「適切なケアマネジメント手法」の普及・定着が図られるよう取り組むとともに、研修の質を確保しつつ受講しやすい環境を整備するため、研修のオンライン化について検討します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 資格取得や資質向上に資する法定外研修を実施する団体等や当該研修に職員を派遣する介護サービス事業者を支援するため、補助制度を設けます。
(健康福祉部高齢福祉課)

(4) 文書負担の軽減

【現状・課題】

- 行政に提出する文書や事業所におけるケア記録・ケアプラン等の文書の削減（簡素化・標準化）により、介護現場の業務の効率化を図ってきましたが、介護職員等の利用者のケアに係る時間を確保するため、今後さらなる削減、オンライン化及びICT等の活用を進め、文書負担を軽減する必要があります。
- 介護サービス事業者が介護保険法等に基づき都道府県及び市町村に提出する指定及び報酬請求に関連する申請・届出については、令和7年度末までに国が構築した「電子申請・届出システム」の利用を開始することとされています。

【施策】

- 介護事業所において、記録業務、情報共有業務、請求業務までを一気通貫にする介護ソフト等のICT機器の導入を支援します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 県に対する指定及び報酬請求に関連する申請・届出については、原則、国が定める標準様式に統一するよう見直しを図るとともに、「電子申請・届出システム」の利用開始に向けて準備を進め、介護サービス事業者が円滑に同システムを利用できるよう支援します。
(健康福祉部高齢福祉課)

3 介護サービスの充実

介護保険制度は、その創設から20年以上がたち、介護サービス基盤の整備は着実に進み、介護が必要な高齢者の生活の支えとして、定着・発展してきました。2025年にはいわゆる団塊の世代の全てが75歳以上となるなど、今後高齢化が一層進展することが見込まれる中で、高齢者の方が要介護状態等になっても、可能な限り住み慣れた地域において、尊厳ある自立した生活を続けることができるよう、高齢者に対する自立支援や要介護状態等の軽減・悪化の防止等の制度の理念を踏まえながら、必要な介護サービスの充実と質の向上を図ることが必要です。

県では、今後必要な介護サービス基盤の整備に向け、住民にとって最も身近な市町村が主体となって進める、日常生活圏域に必要な介護サービス基盤の整備を支援するとともに、市町村が主体となって整備する施設等以外の広域的な施設等の整備を推進します。

(1) 居宅サービス

【現状・課題】

- 介護保険制度では、介護サービスの給付は、高齢者が要介護状態となった場合においても、可能な限りその居宅において、有する能力に応じた日常生活を営むことができるように配慮されなければならないとされています。その実現のため、必要な居宅サービスの整備・普及を推進するとともに、医療ニーズを併せ持つ高齢者に対応する在宅サービスの充実と質の向上、家族介護者支援の充実を図ることが必要です。
- 今後のニーズに応じ、高齢者の自立支援や重症化予防の推進に向けたリハビリテーション機能の強化、在宅要介護者の生活リズムに合わせた短時間巡回型の訪問介護サービスの普及促進などを充実させることが必要です。
- 介護サービスを支える介護人材は不足しており、県における介護人材の需要を見ますと、推計として〇年度において〇人必要とされる所、現状の供給見込みでは〇人の不足が見込まれています。（※今後推計予定）
- 居宅サービスの供給量が拡大する中で、市町村において供給過多と判断する場合もあり、保険者機能の強化の観点から、県が行う居宅サービスの指定について、市町村の関与の仕組みが強化されたところです。

【施策】

- 必要な介護サービス提供が適正に行われるよう、事業者に対して適切な指導等を行います。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 在宅の要介護者が最適なサービスを選択できるよう、介護支援専門員に対する研修を適切に行うとともに、介護サービス情報の公表制度の着実な運営を行います。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 介護人材確保対策を推進し、円滑なサービス提供に向けた体制整備を図ります。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 利用者の生活リズムに合わせた短時間巡回型の訪問介護サービスの利用、普及促進を行います。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 県による居宅サービスの指定において、市町村から協議や意見の申し出がある場合には、その内容を勘案した適切な対応を行います。

(健康福祉部高齢福祉課)

【各サービスの現状・課題・施策等】

①訪問介護

- 訪問介護員等が要介護者の居宅を訪問して、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活が営めるように、入浴・排泄、食事の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関する相談・助言等の必要な日常生活の世話をを行います。

【訪問介護利用件数の推移】

(単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
14,699	14,892	15,289	16,001	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 1回の訪問時間を20分未満とした「短時間巡回型の訪問介護サービス」は、利用者の生活リズムに合わせたサービスを提供することで、在宅生活の限界点をあげることができるサービスです。短時間巡回型の訪問介護サービスを提供する介護事業所のヘルパーやケアプランを作成する居宅介護支援事業所の介護支援専門員等を対象に、圏域毎に開催する会議を通じて、本制度への理解を深め、サービス拡大を図ります。

(健康福祉部高齢福祉課)

②訪問入浴介護

- 要介護者の居宅を入浴車等で訪問し、できるだけ居宅において能力に応じ自立した日常生活が営めるよう、浴槽を提供して入浴の介護を行い、身体の清潔な保持、心身機能の維持等を図ります。

【訪問入浴介護利用件数の推移】

(単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
1,006	1,006	1,092	1,128	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

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

(健康福祉部高齢福祉課)

③訪問看護

- 訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が、要介護者の居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行い、要介護者ができるだけ居宅において能力に応じ自立した日常生活が営めるよう、療養生活を支援し、心身の機能の維持回復及び生活機能の維持または向上を目指すものです。

【訪問看護利用件数の推移】

(単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
7,506	8,060	8,681	9,569	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 訪問看護では、主治医と介護支援専門員との連携が重要であり、訪問看護を適切にケアプランに組み込んで高齢者の療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すことで、居宅での自立生活の維持を図ることが重要です。岐阜県医師会、岐阜県看護協会及び岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会など関係団体との連携を図り、訪問看護全体の充実と質の向上に努めます。

(健康福祉部高齢福祉課)

④訪問リハビリテーション

- 病院・診療所または介護老人保健施設の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が、要介護者の自宅を訪問し、できるだけ居宅において能力に応じ自立した日常生活が営めるよう、生活機能の維持または向上を目指した理学療法・作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、心身機能の維持回復を図るものです。

【訪問リハビリテーション利用件数の推移】

(単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
1,142	1,144	1,117	1,124	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 高齢者の自立支援や重症化予防の推進の観点を含め、リハビリテーションの実施については、病院や主治医、介護支援専門員、介護職員等との連携を促進し、サービスが適切にケアプランに組み込まれ、利用者自身の生活機能の維持向上に有効にサービスが提供されることを推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

⑤居宅療養管理指導

- できるだけ居宅において能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、医師・歯科医師・薬剤師等が通院困難な利用者の心身の状況と環境等を把握し、療養上の管理指導を行うことで、療養生活の質の向上を図るものです。

【居宅療養管理指導利用件数の推移】

(単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
15,921	17,488	19,063	21,200	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携し、介護支援専門員と居宅療養管理指導の実施者が連携した適切なサービスが提供されることを推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

⑥通所介護

- 在宅の要介護者に対して、老人デイサービスセンター等において、生活機能の維持または向上を目指し、入浴・排泄・食事等の介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等の日常生活の世話と機能訓練を提供することで、利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。

【通所介護利用件数の推移】

(単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
24,073	24,511	23,872	24,094	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 利用者個々の心身の状況及び生活環境等を踏まえた機能訓練等の目標と、目標達成のためのケアプランが確実に作成され、サービスが適正に提供されることを推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

⑦通所リハビリテーション

- 在宅の要介護者に対して、介護老人保健施設や病院・診療所において、生活機能の維持または向上を目指した理学療法、作業療法等の必要なリハビリテーションを提供することで、利用者の心身の機能の維持回復を図るものです。

【通所リハビリテーション利用件数の推移】

(単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
6,418	6,608	6,023	5,963	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 高齢者の自立支援や重症化予防の推進の観点を含め、病院や主治医、介護支援専門員などの連携により利用者の心身の状況、生活環境等を踏まえた個別の機能訓練実施計画が作成され、利用者自身の生活機能の維持向上に有効なサービスが提供されることを推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

⑧短期入所生活介護

- できるだけ居宅において能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、在宅の要介護者が特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴・排泄・食事の介護その他日常生活上の世話と機能訓練を提供することで、利用者の心身の機能の維持と家族の身体的・精神的負担軽減を図るものです。

【短期入所生活介護利用件数の推移】

(単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
7,891	7,844	7,006	6,927	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 介護老人福祉施設や短期入所生活介護事業所等において、一定割合の空床を確保し、また満床時においては、空床のある連携先事業所を紹介する等、緊急に短期入所の利用が必要となった場合に優先的利用が可能な体制整備を推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

⑨短期入所療養介護

- できるだけ居宅において能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、在宅の要介護者が介護老人保健施設等に短期間入所し、看護や医学的管理下での介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話を提供を受けることで、療養生活の質の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。

【短期入所療養介護利用件数の推移】

(単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
1,051	1,099	880	888	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

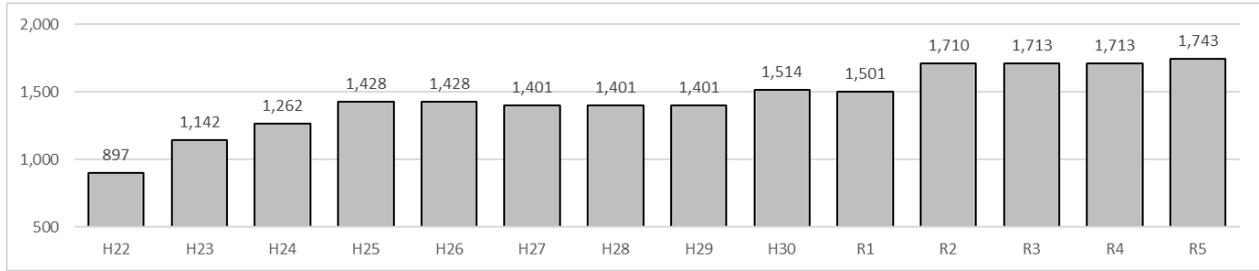
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 介護老人保健施設等において、一定割合の空床を確保し、また満床時においては、空床のある連携先事業所を紹介する等、緊急に短期入所の利用が必要となった場合に優先的利用が可能な体制整備を推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

⑩特定施設入居者生活介護

【特定施設入居者生活介護の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度4月1日時点）

- 特定施設には、有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームがあります。特定施設は基準を満たすことで、特定施設入居者生活介護のサービスを提供する施設として指定を受けることができ、入居する要介護者に対し、施設で能力に応じた自立した生活ができるよう、特定施設サービス計画に基づいた入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を提供します。
- 特定施設は、要介護者と配偶者等のみを対象とする介護専用型特定施設、それ以外は混合型特定施設に区分され、介護専用型のうち定員29人以下は地域密着型に区分されます。

【特定施設入居者生活介護利用件数の推移】（単位：件）

H30	R1	R2	R3	R4
1,263	1,319	1,389	1,356	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

⑪福祉用具貸与

- できるだけ居宅において能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、要介護者の心身の状況や希望・環境を踏まえ、適切な福祉用具の選定の援助・取付け・調整等を行い貸与することで、日常生活上の便宜を図り機能訓練に資するとともに、介護者の負担軽減を図るものです。

【福祉用具貸与利用件数の推移】（単位：件）

H30	R1	R2	R3	R4
29,320	30,355	31,724	33,338	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 福祉用具の導入及び継続の判断においては、介護支援専門員と福祉用具専門相談員が連携の上、主治医や理学療法士等の専門的助言も取り入れながら、定期的にその必要性・適合性の検証が実

施されるように推進します。また、利用者が適切な福祉用具を選択できるよう、福祉用具専門相談員による十分な説明や貸与事業者の適切な制度運用を推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

⑫特定福祉用具購入

- できるだけ居宅において能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、要介護者の心身の状況や希望・環境を踏まえ、適切な福祉用具の選定の援助・取付け・調整等を行い貸与することで、日常生活上の便宜を図り機能訓練に資するとともに、介護者の負担軽減を図るものです。

※福祉用具のうち、①腰掛便座、②自動排泄処理装置の交換部品、③入浴補助用具、④簡易浴槽、⑤移動用リフトのつり具の部分が特定福祉用具として販売対象になります。

【特定福祉用具購入利用件数の推移】

(単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
423	406	446	471	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 福祉用具貸与と同様に、介護支援専門員と福祉用具専門相談員が連携の上、福祉用具利用の必要性・適合性の検証を行うとともに、利用者が適切な福祉用具を選択してサービスが利用されるよう推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

(2) 地域密着型サービス

【現状・課題】

- 今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、可能な限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう、平成18年4月の介護保険制度改正により創設されたサービス体系であり、市町村が事業者の指定や監督を行います。
- 基本的には事業者が所在する市町村に居住する者が利用対象者となります。施設などの規模が小さいため、利用者のニーズにきめ細かく応えることができます。
- 今後、要介護度の高い人にも対応可能なサービス提供体制に向けた定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等の充実など、ニーズに応じたサービスの充実が必要です。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、(看護)小規模多機能型居宅介護を推進していく観点から、市町村区域内に同サービスがある場合等、市町村は県が行う訪問介護・通所介護の指定について、県に協議を求めることができることとなっています(市町村協議制)。
- なお、地域密着型サービス事業者等の指定及び指導監督等を実施する市町村(中核市を除く)においては、地域密着型通所介護の創設や県からの居宅介護支援に関する指定権限の移譲などに伴い、その指導監督業務の重要性が増すとともに、適切な指導監督体制の整備が重要となっています。

【施策】

- 市町村において地域密着型サービス等の適切な指導監督業務が実施されるよう、支援を行います。また、地域密着型サービスの整備等にかかる経費を補助します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 市町村協議制により協議があった場合には、その内容を踏まえた適切な対応を行います。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 介護人材不足は地域密着型サービスにおいても同様であり、適切なサービス提供体制の確保に向け介護人材確保対策を推進します。
(健康福祉部高齢福祉課)

【各サービスの現状・課題等】

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 単身・重度等の要介護高齢者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が密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うものです。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用件数の推移】 (単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
117	151	190	224	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

②夜間対応型訪問介護

- 要介護者に対し、できるだけ居宅において能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、夜間の定期的な巡回または随時の通報により、介護福祉士等の訪問介護員が居宅を訪問して、入浴・排泄・食事等の介護などの日常生活上の世話、緊急時の対応などを行い、夜間に置いて安心した生活を送ることができるように援助するものです。

【夜間対応型訪問介護利用件数の推移】 (単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
25	24	28	25	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

③地域密着型通所介護

- 在宅の要介護者に対して、利用定員18人以下の小規模の老人デイサービスセンター等において、生活機能の維持または向上を目指し、入浴・排泄・食事等の介護、生活等についての相談・助言、健康状態の確認等の日常生活の世話と機能訓練を提供することで、利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。

【地域密着型通所介護利用件数の推移】 (単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
5,589	5,887	5,852	5,895	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

④認知症対応型通所介護

- 認知症（急性を除く）の利用者に対して、特別養護老人ホーム等や老人デイサービスセンターにおいて、入浴・排泄・食事等の介護、生活相談・助言や健康状態の確認などの日常生活上の世話、機能訓練を提供する事で、利用者の社会的孤立感の解消と心身の機能の維持、家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。

【認知症対応型通所介護利用件数の推移】 (単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
764	826	843	851	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

⑤小規模多機能型居宅介護

- 登録された利用者を対象に、利用者の様態や希望に応じて、施設への「通い」を中心として、随時訪問や宿泊を組み合わせ、入浴・排泄・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事、生活援助・助言や健康状態の確認などの日常生活上の世話、機能訓練を行い、利用者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるようにするものです。

【小規模多機能型居宅介護利用件数の推移】 (単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
1,526	1,517	1,575	1,599	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

⑥複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

- 医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を組み合わせ、介護と看護の一体的なサービスの提供を行うものです。

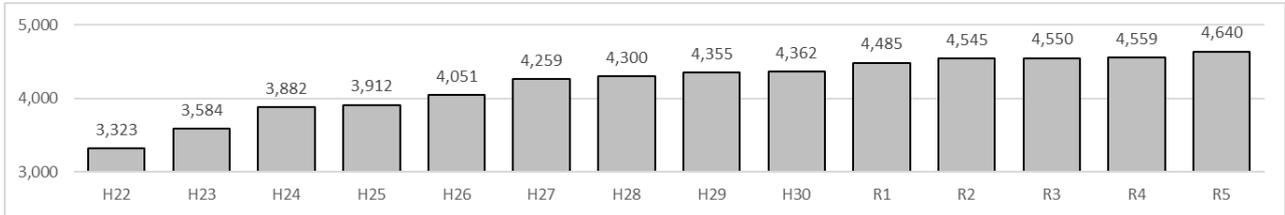
【看護小規模多機能型居宅介護利用件数の推移】 (単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
193	222	222	267	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

⑦認知症対応型共同生活介護

【認知症対応型共同生活介護の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度4月1日時点）

- 認知症（急性を除く）の高齢者に対し、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流のもと、入浴・排泄・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするものです。

【認知症対応型共同生活介護利用件数の推移】（単位：件）

H30	R1	R2	R3	R4
4,181	4,209	4,233	4,201	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

⑧地域密着型特定施設入居者生活介護

- 特定施設である有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームで、入居者が要介護者と配偶者等に限られる介護専用型特定施設のうち、入居定員が29人以下のものです。入居する要介護者に対し、施設で能力に応じた自立した生活ができるよう、特定施設サービス計画に基づいた入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の世話を提供します。

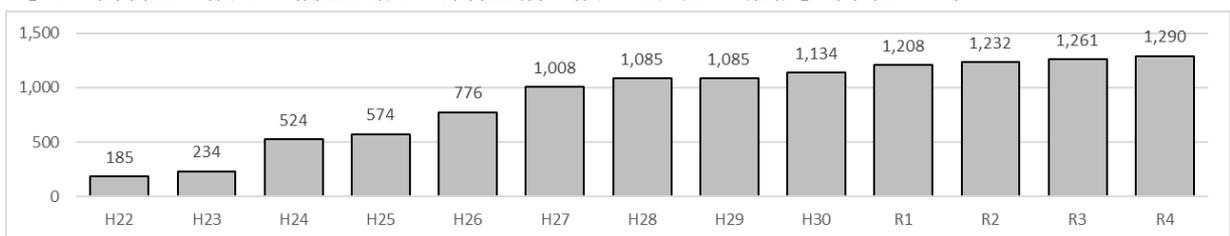
【地域密着型特定施設入居者生活介護利用件数の推移】（単位：件）

H30	R1	R2	R3	R4
133	124	129	140	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

⑨地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度4月1日時点）

- 原則として要介護度3以上の要介護者を対象とした、定員が29人以下の特別養護老人ホームです。入所者が可能な限り在宅復帰できることを念頭に、常に介護が必要な方の入所を受け入れ、

入浴・排泄・食事等の介護、相談と援助、社会生活上の便宜の供与などの日常生活上の世話、機能訓練、健康管理と療養上の世話などを提供します。

- 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、明るく家庭的な雰囲気があり、地域や家族との結びつきを重視した運営を行うこととされています。

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護利用件数の推移】 (単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
1,138	1,195	1,190	1,249	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

(3) 施設サービス

【現状・課題】

- 多くの高齢者にとって、介護が必要な状態になっても可能な限り、介護サービスや家族、地域の支えにより、自宅での生活を継続することが望ましいあり方といえます。しかしながら、高齢者世帯や独居等の家庭環境、要介護度、介護の負担などの状況により、施設サービスの利用が適している場合があります。
- 施設サービスは、要介護者が介護保険施設に入所して提供されるサービスであり、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院の3種類があります。
- 県が行う介護保険施設の指定・開設許可は、一定の基準を満たして適正な運営が見込まれる場合に、岐阜県高齢者安心計画を踏まえて行います。また介護保険施設の整備等に当たっては、県による補助の対象となるものがあります。
- 介護保険施設については、重度の要介護者に重点を置き、施設に入所した場合は施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくことが重要であり、施設では設備・運営基準に従い、要介護者の心身の状況等に応じて適切なサービスを提供する必要があります。また、利用者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重し、プライバシーの保護に配慮した対応が求められています。
- 介護サービスを支える介護人材は不足しており、県における介護人材の需要を見ますと、推計として○年度において○人必要とされるどころ、現状の供給見込みでは○人の不足が見込まれています。（※今後推計予定）
- 利用者に事故が発生した場合、事業者は速やかに県や市町村、利用者の家族等に連絡するとともに必要な措置を講じる必要があります。また、事業者は事故の発生原因を究明し、再発防止の対策を講じる必要があります。

【施策】

- 本計画及び市町村が定める介護保険事業計画による、介護サービス量の見込みと介護保険施設の整備予定数を勘案して、市町村と連携を図りながら、介護サービスの適切な整備を推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 介護保険施設の居室整備については、プライバシー確保などの観点から、自宅に近い居住環境で

あるユニット型を推進しつつ、利用者の負担や希望を踏まえ、ユニット型又は多床室を選択できる環境を整えます。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 既存の従来型施設についても、多床室から個室への転換や居室環境の改善のための改築又は改修に対して、支援します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- また介護保険施設における利用者の要介護度の重度化が進んでいることも踏まえ、施設における事故防止対策の徹底など、適正なサービスの提供に向けた事業者への適切な指導等を行います。

(健康福祉部高齢福祉課)

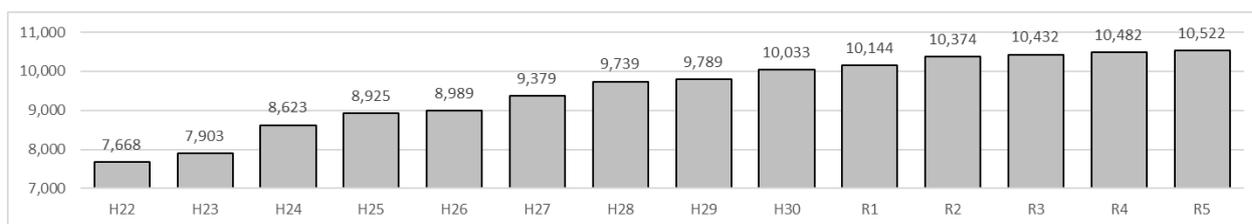
- 介護人材確保対策を推進し、円滑なサービス提供に向けた体制整備を図ります。

(健康福祉部高齢福祉課)

【各サービスの現状・課題等】

①介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）

【介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度4月1日時点）

- 特別養護老人ホームは、居宅において介護が困難な要介護者が入所して、食事、入浴、排せつなどの日常生活上の支援や、機能訓練、健康管理、療養上の世話を提供する施設です。
- 「地域密着型」と「広域型」に区分され、地域密着型特別養護老人ホームは、施設が所在する地域の住民であることが利用条件となっており、定員は29名以下の小規模な施設です。一方、広域型特別養護老人ホームは、一般的に「広域型」と呼ばれる定員が30人以上で利用者の居住地域を限定しない施設となります。
- 介護の必要性が高い中・重度の要介護者を支える機能を重視する観点から、平成27年4月より、原則として新規の入所者は要介護3以上に限定されています。中・重度者に重点化したことにより、医療的ケアを必要とする入所者が増加しているため、入所者の医療ニーズに適切に対応することが重要になっています。

【介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）利用件数の推移】（単位：件）

年度	H30	R1	R2	R3	R4
利用件数	9,660	9,859	9,966	9,978	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

- 居室整備については、プライバシー確保などの観点から、自宅に近い居住環境であるユニット型を推進しつつ、利用者の負担や希望を踏まえ、ユニット型又は多床室を選択できる環境を整えます。

【特別養護老人ホームのユニット型の整備状況】 (単位：人) R5.4.1時点

総定員数	ユニット型	従来型	ユニット型の割合
11,616	5,820	5,796	50.1%

資料：県高齢福祉課調べ

- 特別養護老人ホームの入所申込者数は減少傾向であり、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅など高齢者向け住まいの整備が進んだことが一因と考えられています。

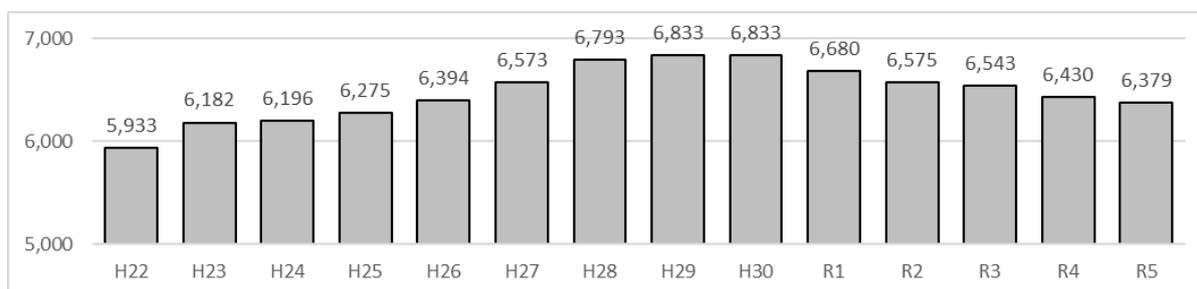
【特別養護老人ホームの入所申込者数】 (単位：人)

	H31.4	R2.4	R3.4	R4.4	R5.4
入所申込者数	7,287	7,191	7,233	6,288	5,659
うち 要介護3以上かつ独居等	2,515	2,555	2,724	2,281	2,153

資料：県高齢福祉課調べ

②介護老人保健施設

【介護老人保健施設の定員数の推移】 (単位：人)



資料：県高齢福祉課調べ (各年度4月1日時点)

- 在宅復帰を目指している方の入所を受け入れ、入所者が可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、リハビリテーションや必要な医療、介護などを提供します。

【介護老人保健施設利用件数の推移】 (単位：件)

H30	R1	R2	R3	R4
6,406	6,266	6,098	6,023	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

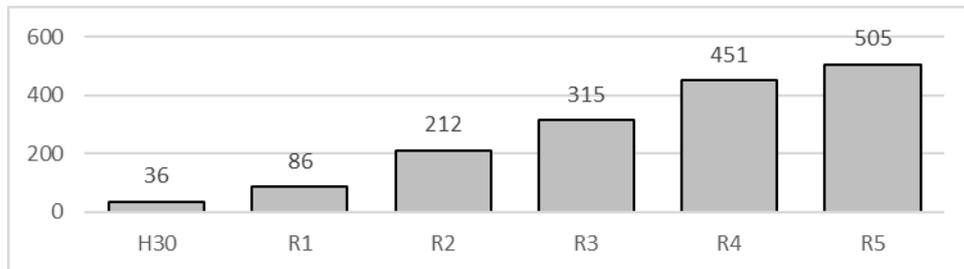
※年報により月平均を算出 (要介護者分のみ)

- 特別養護老人ホームの入所希望者が多く、介護老人保健施設が特別養護老人ホームの入所待機場所となるなど、入所者の要介護度の重度化などにより滞在期間が長期化する状況があります。
- また、地域包括ケアシステムの推進において、「在宅復帰・在宅療養支援のための地域拠点となる施設」「リハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う施設」として、介護老人保健施設が重要な役割を果たす施設として位置づけられています。

- 介護老人保健施設の役割を踏まえ、地域の実情に応じた施設整備を促進します。
- 介護老人保健施設の適正な管理運営及び医療ケア等のサービス確保のため、施設職員の知識及び技能の向上の研修を実施します。

③介護医療院

【介護医療院の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度4月1日時点）

- 介護医療院は、平成29年の介護保険法改正により、今後増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として、平成30年4月から創設されたものです。

【介護医療院利用件数の推移】（単位：件）

H30	R1	R2	R3	R4
22	87	213	297	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

（4）居宅介護支援サービス

【現状・課題】

- 要介護者が、居宅において生活するために必要なサービス（居宅サービス、地域密着型サービスのほか介護保険以外のサービスを利用できるように、要介護者の依頼を受け、要介護者のニーズに応じた居宅サービス計画を作成するとともに、同計画に基づくサービスの提供が確保されるようサービス提供者等との連絡調整等を行い、必要な場合には介護保険施設等の紹介等を行います。

【居宅介護支援利用件数の推移】（単位：件）

H30	R1	R2	R3	R4
44,495	45,549	46,584	47,857	

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

【施策】

- ケアプランを作成する居宅介護支援事業所の介護支援専門員等を対象に、圏域毎に開催する会議を通じて、「短時間巡回型の訪問介護サービス」への理解を深め、サービス拡大を図ります。

(5) その他のサービス

【現状・課題】

- 介護保険施設以外には、高齢者の住まいとして、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅があります。
- 一人暮らしの高齢者や高齢夫婦世帯が増加する中、さまざまな生活課題を抱える高齢者の住まいの確保が必要となっています。
- それぞれの施設は、基準を満たすことにより、介護保険法上の特定施設入居者生活介護のサービスの提供施設として指定を受けることができます。
- それぞれの施設について、各制度によるニーズと趣旨に基づいた適切な整備及び運営の推進を図る必要があります。

【施策】

- 環境上・経済上困窮した高齢者の入所施設、低所得高齢者のための住居、高齢者のための住居など、それぞれの施設の基本的な特性を踏まえて、必要な整備及び適正な運営に向けた取組みを推進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 事業者の法令順守や入居者の保護が求められる中、施設への適切な指導監督を行い、施設の適正な運営と入居者の居住環境の安定を図っていきます。

(健康福祉部高齢福祉課)

①養護老人ホーム

- 養護老人ホームは、環境上の理由と一定の経済的な理由により、居宅において養護を受けることが困難な高齢者が、市町村の措置により入所する施設です。
- 高齢者虐待防止法において、虐待を受けた高齢者の受け皿となる施設の1つとして位置付けられるなど、今後も措置施設としての役割が求められています。

【養護老人ホームの定員数】 (単位：施設、人) R5.4.1時点

	施設数	定員数
養護老人ホーム	22	1,131

資料：県高齢福祉課調べ

- 入所が必要となる高齢者が適切に措置されるよう、必要に応じて市町村と連携して、その利用を促進します。

(健康福祉部高齢福祉課)

②軽費老人ホーム

- 軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で、自立した生活を営むのに不安がある高齢者などに対し、食事の提供などの日常生活上の便宜の提供を行う施設です。

【軽費老人ホームの定員数】 (単位：施設、人) R5.4.1時点

	施設数	定員数
軽費老人ホーム	41	1,420

資料：県高齢福祉課調べ

- 入所者の負担軽減と適正な処遇の確保を図るため、軽費老人ホームの運営に要する経費のうち、入所者から徴収する事務費の一部を減免した場合、その減免分に対して、補助を行います。

(健康福祉部高齢福祉課)

③有料老人ホーム

- 有料老人ホームは、高齢者の方を対象とし、入居者に、入浴・排せつ又は食事の「介護」、「食事」の提供、洗濯・掃除などの「家事」、「健康管理」の4つのサービスのうち、いずれか1つ以上を提供する施設が該当します。
- 有料老人ホームの類型として、特定施設入居者生活介護の指定を受けた「介護付」、介護が必要となった入居者が外部の居宅サービスを利用できる「住宅型」、健康な状態にある者を対象とした「健康型」があります。
- 居宅サービスと組み合わせることにより、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえて、設置状況などの情報を市町村に提供していきます。
- サービス付き高齢者向け住宅のうち有料老人ホームに該当するものは、特例により、老人福祉法に基づく届出義務はありませんが、老人福祉法の指導監督の対象となります。

【有料老人ホームの定員数】 (単位：施設、人) R5.4.1時点

	施設数	定員数
有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を除く）	291	7,856
サービス付き高齢者向け住宅のうち有料老人ホームに該当	132	3,909

資料：県高齢福祉課調べ

- 老人福祉法上の要件に該当しながら届出を行っていない施設（いわゆる「未届有料老人ホーム」）に対して、市町村と情報を共有し、必要な届出指導を行います。

(健康福祉部高齢福祉課)

④サービス付き高齢者向け住宅

- サービス付き高齢者向け住宅は、居室の広さや設備、バリアフリー構造などの一定の基準を満たし、「安否確認」や「生活相談」のサービスを提供する、60歳以上の高齢者等を入居対象とした住宅です。
- 高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）により、都道府県知事への登録制度が

国土交通省・厚生労働省の共管制度として創設されています。県・中核市・事務移譲市町に申請することで登録を受けることができます。（登録は5年ごとの更新制）

【岐阜県におけるサービス付き高齢者向け住宅登録件数】

	H28.3 末時点	H30.3 末時点	R2.3 末時点	R4.3 末時点
全 国	6,102 棟 (199,056 戸)	6,999 棟 (229,947 戸)	7,600 棟 (254,747 戸)	8,064 棟 (274,911 戸)
岐阜県	95 棟 (2,581 戸)	104 棟 (2,815 戸)	121 棟 (3,386 戸)	137 棟 (3,987 戸)

資料：県住宅課調べ

- 県では、高齢者が安全、安心に暮らせる住まいの確保のため、需要と供給のバランスを考慮しつつ、民間事業者等に対して、高齢者向け住宅や高齢者施設の整備に対する国の補助制度等の周知を図り、サービス付き高齢者向け住宅の供給を促進します。
(都市建築部住宅課)
- サービス付き高齢者向け住宅に対するチェック機能については、登録制度の的確な運用に努めるほか、各サービス付き高齢者向け住宅が提供しているサービスにかかる個別・具体的な情報発信に取り組みます。
(都市建築部住宅課)
- 居宅サービスと組み合わせることにより、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえて、設置状況などの情報を市町村に提供していきます。
(健康福祉部高齢福祉課)

(6) 介護サービス情報の公表

【現状・課題】

- 介護保険制度は、介護サービスを利用しようとする方が自ら介護サービス事業者を選択し、利用者と事業者とが契約し、サービスを利用又は提供する制度です。
- 都道府県においては、利用者のニーズに合ったより適切な事業者選択を支援するため、「介護サービス情報公表システム」により、事業者から報告のあった介護サービス情報を公表しています。また、公表を通じて、サービスの質の向上が図られることも期待されています。

【施策】

- 介護サービス情報が適切に公表され、利用者の事業者選択に資するよう、指定公表実施機関と連携して事業者に対し周知を図るとともに、訪問調査を行い公表内容の確認を行います。
(健康福祉部高齢福祉課)

(7) 介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等

【現状・課題】

- 介護サービス事業者の経営情報については、効率的かつ持続可能な介護サービス提供体制の構築に向けた政策の検討、物価上昇や新興感染症の影響等を踏まえた事業者への支援策の検討、分析結果をわかりやすく丁寧に情報提供することによる介護の置かれている現状・実態に対する国民の理解の促進等のために、定期的に収集及び把握することが重要となっています。
- このため、令和5年5月に公布された「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」により、国は、介護サービス事業者経営情報に関するデータベースを整備し、収集・整理した経営情報の分析結果を国民にインターネット等を通じて提供することとされました。
- 都道府県においては、事業者から経営情報が適切に報告されるよう必要な対応を行うとともに、国が運用するデータベースを活用し、事業所又は施設ごとの収益及び費用等の情報を把握しつつ、地域において必要とされる介護サービスの確保に向けた取組みを行うよう努めることとされました。

【施策】

- 県に対して経営情報が適切に報告されるよう、市町村等と連携して、介護サービス事業者に対し周知を図ります。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 国から提供される経営情報の分析結果を踏まえ、地域において必要とされる介護サービスの確保に向けた取組みを推進します。
(健康福祉部高齢福祉課)

(8) 福祉サービス第三者評価事業

【現状・課題】

- 福祉サービス第三者評価は、社会福祉法人等の提供する福祉サービスの質を、公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から評価するものであり、サービス提供事業者が事業運営における問題点を把握し、サービスの質の向上に結び付けることを目的としています。
- また、第三者評価の結果が公表されることにより、利用者の適切なサービス選択に資するための情報を提供することにもつながります。
- 岐阜県においては、事業の推進組織として「岐阜県福祉サービス第三者評価推進審議会」を設置し、平成17年4月から福祉サービス第三者評価が実施されています。
- 第三者評価を積極的に受審する事業者を増やすことを通じて、事業者が自らサービスの向上に取り組むよう促していくことが必要です。

【福祉サービス第三者評価の受審状況】

	H30	R1	R2	R3	R4
受審事業所数	38	36	24	32	37

資料：県地域福祉課調べ

【施策】

- 福祉サービス第三者評価制度に対する社会的評価の向上と、評価を行う第三者機関の評価技能の向上を推進することを通じて、サービス提供事業者による積極的な第三者評価の受審を促進します。

(健康福祉部地域福祉課)

(9) 共生型サービスの推進

【現状・課題】

- 「共生型サービス」は、平成29年の介護保険法、障害者総合支援法及び児童福祉法の改正において、
 - ① 障がい者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくする
 - ② 福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うという2つの観点から、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等について、高齢者や障がい児者が共に利用できるサービスとして創設されました。
- 具体的には、介護保険又は障がい福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定も受けやすくなるようにするものであり、各事業所は、地域の高齢者や障がい児者のニーズを踏まえて、指定を受けるかどうか判断することとなります。

【施策】

- 県基準条例に基づき、共生型サービスの適切な実施を推進します。

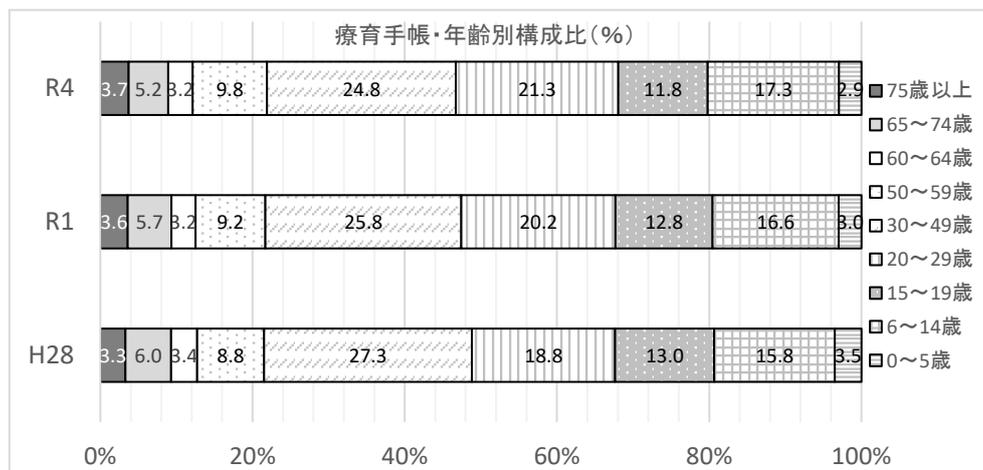
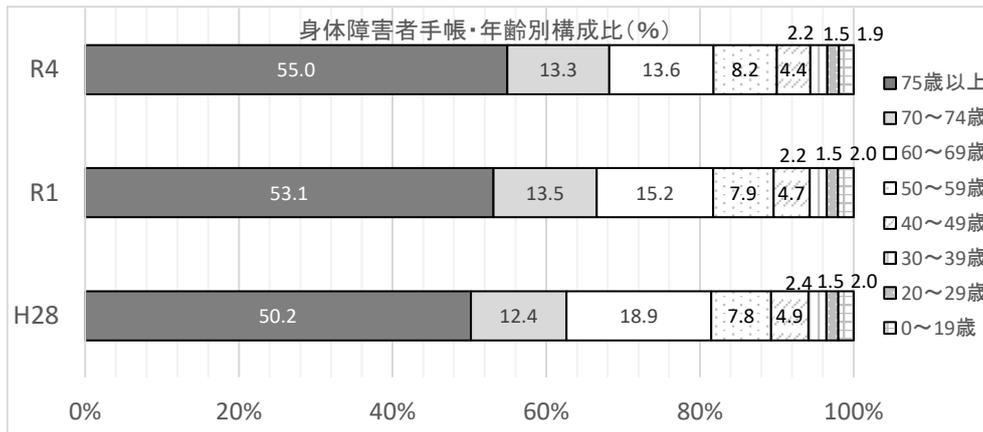
(健康福祉部高齢福祉課、障害福祉課)

(10) 障がい特性を踏まえた高齢障がい者支援の推進

【現状・課題】

- 市町村では、介護保険法に基づき、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう「在宅医療・介護連携推進事業」の取組みが進められ、2025年を目途に医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築が進められています。
- 一方、障がい福祉分野では、市町村において、障がい者の重度化・高齢化を踏まえ、障がい者の生活を地域全体で支える「地域生活支援拠点等」の整備が進んでいます。
- 令和4年度末時点で地域生活支援拠点等は42市町村中39市町村で整備されましたが、障がい者関係団体等から、その機能の充実・強化や医療・介護等との連携を図る必要性があるなどの指摘があります。

- また、障がい者が満 65 歳以上となった場合は、原則として介護保険サービスを優先利用することとなりますが、障がい者の個別の状況に応じ、介護保険サービスと障がい福祉サービスを併せて利用できることとなっています。しかし、介護支援専門員と相談支援専門員との連携が未だ十分でないなどの指摘があります。
- 障害者総合支援法に基づき市町村に設置される自立支援協議会において、令和 3 年度から令和 5 年 8 月までに、高齢期の障がい者支援などについて検討している協議会は 11 協議会となっています。また、地域包括ケアシステムは障がいのある高齢者も対象に構築されるものですが、介護関係者等の知的障がいや発達障がいなどの障がい特性の理解が進んでいない現状があります。



【施策】

- 障がいのある高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる体制整備は市町村の役割ですが、県では、市町村が自立支援協議会や在宅医療・介護連携推進会議などにおいて、住まいの確保や利用できる介護・障がい福祉サービスの不足などの課題解決に向けた検討を行うことができるよう研修の実施や先進事例の紹介などを通して、支援します。

(健康福祉部障害福祉課)

- 引き続き、障がいのある高齢者を共に支える地域包括支援センター・居宅介護支援事業所（介護）と基幹相談支援センター・相談支援事業所（障がい）の連携を図るため、相互の制度理解や連携方法を学ぶ研修を実施します。

(健康福祉部障害福祉課)

- コーディネーターの配置や運用状況の検証など地域生活支援拠点等の機能の充実や強化を図るため、地域生活支援拠点等に対する研修会等を実施します。

(健康福祉部障害福祉課)

- また、地域全体で障がいのある高齢者を支えることができるよう、地域で高齢者や障がい者などを支える民生委員などに対し、発達障がいなどの理解促進を図る研修を実施します。

(健康福祉部障害福祉課)

(11) 災害時等における介護サービスの確保対策

【現状・課題】

- 近年、気候変動の影響などにより自然災害が頻発化、激甚化しており、介護事業所・施設においても、事前から備える防災・減災対策は、より重要性が増しています。
- 大雨による浸水や土砂災害が発生する恐れがある区域に所在し、市町村の地域防災計画に定められた要配慮者利用施設は、水災法や土砂災害防止法に基づき、避難確保計画を作成する必要があります。
- 実効性のある避難確保に向け、定期的な避難訓練の実施や、避難確保計画の見直しを行い、避難体制の改善に努める必要があります。
- 避難確保計画が未だ作成されていない介護事業所等があることから、防災・減災に対する意識の向上が求められます。

【避難確保計画の作成状況】

R5.4.1時点

作成対象事業所数	作成済事業所数	作成率
1,244	1,103	88.7%

資料：県防災課調べ

- 災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護事業所等を対象に、業務継続計画（BCP）の策定、研修及び訓練の実施が義務付けられています。

【施策】

- 高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー等の整備、水害対策強化のほか、非常用自家発電の整備、給水設備の整備、ブロック塀等の改修などに対して支援します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 介護事業所等への指導監査の際に、避難確保計画や業務継続計画（BCP）の作成状況を確認するとともに、未作成の介護事業所等に対して、指導や助言を行います。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 災害リスクを正しく認識したうえで、実効性のある避難確保計画を作成し、避難訓練を通じた体制の強化を図るために、介護事業所等の防災対策に対して、研修などによる支援を行います。

(健康福祉部高齢福祉課)

(12) 感染症に対する備え

【現状・課題】

- 高齢者施設等においては、新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症における重症化リスクが高い高齢者へサービスを提供していることから、クラスター発生等、感染が拡大した場合、高齢者のサービス利用や職員の確保をはじめ、非常に大きな影響を及ぼします。
- 高齢者施設等における感染症対策の強化を図るとともに、感染症発生時においても、サービスを継続して提供する若しくは早期に復旧再開することができるよう、平時から、体制の構築・整備、防護具・消毒液等の備蓄品の確保に取り組む必要があります。
- 感染拡大時には、地域の医療ひっ迫の状況等に応じ、軽症の患者等は施設内で療養する等の対応が想定されることから、施設への往診や電話等による相談、入院の要否の判断および入院調整に対応できる医療機関を確保しておく必要があります。

【施策】

- 岐阜県感染症対策連携協議会等を通じて、平時から高齢者施設等と医療機関や消防機関、保健所等の間で、医療支援や患者移送等の連携強化を図ります。
(健康福祉部感染症対策推進課)
- 重症の感染症患者を受け入れる病床の確保や、施設内の療養者に対する医療支援に対応できる医療機関と協定を締結し、高齢者に対する医療提供体制を確保します。
(健康福祉部感染症対策推進課)
- 医療支援に対応できる医療機関の確保、感染症の予防及びまん延の防止のための研修・訓練や、業務継続に向けた計画（BCP）の策定及び研修・訓練、備蓄品の確保が、高齢者施設等において平時から適切に行われるよう、市町村等と連携して指導・助言をしていきます。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 感染症対策専門家を派遣し、日常の感染防止に向けた事前指導を実施するとともに、新興感染症発生時においては、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、専門家と連携した情報発信、指導等により高齢者施設等を支援します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 高齢者施設等においてクラスターが発生した場合には、濃厚接触者の把握と適切な管理、利用者同士の接触機会の低減に係る要請、予防的検査の実施等により感染の拡大や新たなクラスターの発生防止に努めます。
(健康福祉部感染症対策推進課)

(13) 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進

【現状・課題】

- 特別養護老人ホームの新規入所者の重点化等により入所者の重度化が進んでいることや、認知症高齢者の増加、介護人材不足の深刻化等により、介護現場における事故等のリスクが高まって

いる状況にあります。

- 利用者に事故が発生した場合、事業者は速やかに県や市町村、利用者の家族等に連絡するとともに、事故の発生原因を究明し、再発防止のための対策を講じる必要があります。
- 特に、事故の発生リスクが高い介護保険施設や老人福祉施設においては、県条例に基づき、事故発生の防止のための指針の整備、事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な開催、さらに事故又は事故に至る危険性がある事態が発生した場合には発生原因等の分析を通じた改善策の周知徹底を図る体制を整備すること等が求められています。

【施策】

- 認知症又は認知機能が低下した高齢者の増加や利用者の要介護度の重度化により、今後ますます事故発生リスクが高まると想定されることから、事業者に対し、事故防止対策の徹底や県・市町村等に対する確実な報告を行うよう、市町村と連携して指導・助言をしていきます。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 今後、国における事故情報の収集・分析・活用の仕組みの構築が見込まれることから、当該仕組みを活用した指導・支援等について検討を進めます。
(健康福祉部高齢福祉課)

(14) 介護サービス量の見込み

本計画における県内の介護サービス量の見込みは、県から市町村に対して推計の考え方等をヒアリング等で調整を行い、そのうえで各市町村が推計した数値を積み上げており、積み上げた数字が県としての計画の数値となります。

サービス量の見込みについては、現状のサービス受給者の状況や人口動態を踏まえた推計に加えて、各市町村・地域の課題やニーズ等に応じて定めますが、本計画では、次の3点も踏まえて定めます。

①第8期岐阜県保健医療計画との整合性の確保

【現状・課題】

- 保健医療計画と介護保険事業（支援）計画については、病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、整合性を確保することが重要です。
- 国からは、第9期計画において保健医療計画と整合性を確保するための介護サービス量の見込み方については、以下のとおり示されています。
 - ・医療療養病床については意向調査により把握した令和8年度末までの介護保険対象サービスへの移行等を見込量を下限とし、地域医療構想に伴う追加的需要※として見込むこととする。
 - ・地域医療構想に伴う追加的需要のうち、その他の高齢化の動向に伴う需要増等については、第8期の介護サービス利用実績に反映されていることから、第8期までの傾向を令和8年度まで伸ばすことで計上することを基本とし、その際、第8期までの受け皿整備の進捗状況や在宅

医療の数値も参考として必要な調整を行うこと。

※追加的需要：慢性期病床等の入院患者のうち、病院ではなく、将来的に「在宅医療・介護施設等」で対応すべきとされるサービス量

- 計画の作成に当たり、県及び市町村の医療・介護担当部局による協議の場を設け、両計画における在宅医療の整備目標の達成状況、介護サービスの整備状況及び見込み量、転換意向調査の結果を共有した上で、協議を行い、両計画の整合性を図っています。

【施策】

- 市町村との情報共有を図り、地域における在宅医療提供体制や介護施設等の整備を進めていきます。

(健康福祉部医療整備課・高齢福祉課)

②介護離職ゼロ（介護離職防止）

【現状・課題】

- 家族の介護を理由とした離職の防止等を図るべく「介護離職ゼロ」に向けて、必要な介護サービスの確保と、働く環境改善・家族支援との両輪の取り組みが必要とされています。

【施策】

- 「介護離職ゼロ」の実現に向けて、必要な介護サービスが提供されるよう、地域医療介護総合確保基金を活用し、介護サービスを支える介護人材の確保及び介護サービスの基盤整備を進めていきます。

(健康福祉部高齢福祉課)

③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

【現状・課題】

- 近年、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっています。

【有料老人ホームの定員数】（再掲）

（単位：施設、人） R5.4.1時点

	施設数	定員数
有料老人ホーム（サービス付き高齢者向け住宅を除く）	291	7,856
サービス付き高齢者向け住宅のうち有料老人ホームに該当	132	3,909

資料：県高齢福祉課調べ

【岐阜県におけるサービス付き高齢者向け住宅登録件数】（再掲）

	H28.3 末時点	H30.3 末時点	R2.3 末時点	R4.3 末時点
全 国	6,102 棟 (199,056 戸)	6,999 棟 (229,947 戸)	7,600 棟 (254,747 戸)	8,064 棟 (274,911 戸)
岐阜県	95 棟 (2,581 戸)	104 棟 (2,815 戸)	121 棟 (3,386 戸)	137 棟 (3,987 戸)

資料：県住宅課調べ

【施策】

- 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及び入居定員総数について、市町村との情報共有を図り、適切な規模の施設サービス等の基盤整備を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

本サービス見込量は、令和5年10月時点で【第1回】報告として各市町村（介護保険者）が推計したものであり、今後、サービス見込量の推計は2回行われますので、変更がある予定です。

【サービス別給付費の見込み量（県計）】

1. 介護予防サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和22年度	伸び率① ※2
単位:各項目の()内												
(1)介護予防サービス												
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	5,508	4,372	3,307	3,123	3,103	3,103	94.0%	3,514	106.3%	3,514	106.3%
	回数(回)	55.4	43.3	33.0	30.9	30.7	30.7	93.2%	34.9	105.8%	34.9	105.8%
	人数(人)	12	10	8	8	8	8	100.0%	9	112.5%	9	112.5%
介護予防訪問看護	給付費(千円)	527,384	528,811	583,042	596,851	614,083	625,313	105.0%	660,479	113.3%	668,279	114.6%
	回数(回)	12,530.3	12,575.8	13,934.2	14,195.9	14,602.7	14,861.7	104.4%	15,719.5	112.8%	15,900.1	114.1%
	人数(人)	1,624	1,670	1,849	1,900	1,942	1,968	104.7%	2,071	112.0%	2,094	113.3%
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	89,399	100,435	130,317	137,179	140,233	140,696	106.9%	148,582	114.0%	150,073	115.2%
	回数(回)	2,663.6	2,985.4	3,877.9	4,079.0	4,168.3	4,183.5	106.9%	4,417.6	113.9%	4,462.2	115.1%
	人数(人)	281	317	397	415	422	423	105.8%	446	112.3%	450	113.4%
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	78,820	78,981	86,828	86,998	87,821	89,664	101.5%	95,501	110.0%	96,717	111.4%
	人数(人)	713	718	787	790	797	813	101.7%	866	110.0%	878	111.6%
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	953,301	945,752	1,006,347	1,044,739	1,072,524	1,087,973	106.2%	1,158,474	115.1%	1,179,380	117.2%
	人数(人)	2,326	2,304	2,404	2,497	2,562	2,600	106.2%	2,768	115.1%	2,809	116.8%
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	71,847	77,174	88,500	94,696	96,615	98,785	109.3%	103,695	117.2%	106,450	120.3%
	日数(日)	945.3	1,007.2	1,078.5	1,163.8	1,186.0	1,213.9	110.1%	1,274.2	118.1%	1,308.6	121.3%
	人数(人)	155	172	203	221	225	229	110.8%	240	118.2%	246	121.2%
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	6,843	8,390	5,858	5,594	5,594	5,594	95.5%	6,306	107.7%	6,306	107.7%
	日数(日)	65.0	84.4	63.9	60.6	60.6	60.6	94.8%	66.7	104.4%	66.7	104.4%
	人数(人)	13	16	11	11	11	11	100.0%	12	109.1%	12	109.1%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	788,893	850,600	912,116	933,867	958,069	980,910	105.0%	1,042,259	114.3%	1,052,186	115.4%
	人数(人)	10,775	11,297	11,962	12,266	12,573	12,861	105.1%	13,672	114.3%	13,793	115.3%
	特定介護予防福祉用具購入費	54,152	56,896	73,349	72,987	74,027	74,455	100.6%	79,544	108.4%	80,405	109.6%
介護予防住宅改修	給付費(千円)	237,692	253,536	292,512	289,237	294,291	296,541	100.3%	318,123	108.8%	322,453	110.2%
	人数(人)	230	232	280	283	288	290	102.5%	312	111.4%	316	112.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	186,346	184,523	177,688	185,264	187,886	187,131	105.1%	196,484	110.6%	198,955	112.0%
	人数(人)	200	198	189	197	200	199	105.1%	210	111.1%	212	112.2%
(2)地域密着型介護予防サービス												
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	8,753	5,245	17,573	16,744	16,744	17,991	97.6%	19,238	109.5%	20,485	116.6%
	回数(回)	86.7	59.3	152.7	141.3	141.3	151.7	94.8%	162.1	106.2%	172.5	113.0%
	人数(人)	15	10	17	16	16	17	96.1%	18	105.9%	19	111.8%
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	137,172	135,913	170,677	184,766	186,748	190,830	109.8%	205,763	120.6%	210,936	123.6%
	人数(人)	168	166	202	218	220	225	109.4%	243	120.3%	247	122.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	94,599	78,468	90,281	95,768	93,137	96,082	105.2%	98,941	109.6%	104,472	115.7%
	人数(人)	34	29	32	35	34	35	108.3%	36	112.5%	38	118.8%
(3)介護予防支援	給付費(千円)	715,268	744,361	788,935	809,321	829,176	847,768	105.0%	900,656	114.2%	908,859	115.2%
	人数(人)	12,890	13,366	14,099	14,472	14,824	15,153	105.1%	16,099	114.2%	16,249	115.2%
合計	給付費(千円)	3,955,978	4,053,457	4,427,330	4,557,134	4,660,051	4,742,836	105.1%	5,037,559	113.8%	5,109,470	115.4%

※給付費は年間累計の金額、回（日）数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数
 ※1：第9期平均値/R5年度の値*100 ※2：令和12,22年度の値/R5年度の値*100

資料：第9期市町村介護保険事業計画（H30～R4は実績値、R5以降は推計値）

2. 介護サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和22年度	伸び率① ※2
(1) 居宅サービス												
訪問介護	給付費(千円)	15,903,524	17,651,781	19,443,827	20,519,906	21,530,328	22,282,362	110.3%	22,429,500	115.4%	24,638,726	126.7%
	回数(回)	488,641.8	541,852.8	596,033.0	628,373.9	659,556.0	682,688.8	110.2%	687,856.5	115.4%	756,074.0	126.9%
訪問入浴介護	給付費(千円)	828,034	870,351	946,868	981,858	1,005,366	1,026,954	106.1%	1,060,860	112.0%	1,181,514	124.8%
	回数(回)	5,654	5,881	6,352	6,585.1	6,741.0	6,885.4	106.1%	7,114.5	112.0%	7,925.4	124.8%
訪問看護	給付費(千円)	4,524,352	4,727,020	5,054,990	5,293,163	5,521,499	5,662,482	108.7%	5,809,288	114.9%	6,310,376	124.8%
	回数(回)	85,239.4	89,170.7	95,920.3	100,535.0	104,895.1	107,559.1	108.8%	110,551.8	115.3%	120,084.5	125.2%
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	414,850	431,211	488,256	510,381	520,631	527,503	106.4%	553,566	113.4%	603,101	123.5%
	回数(回)	11,961.0	12,200.2	13,829.7	14,482.4	14,779.0	14,970.9	106.6%	15,702.9	113.5%	17,107.7	123.7%
居宅療養管理指導	給付費(千円)	1,702,030	1,896,727	2,109,176	2,178,090	2,259,002	2,316,224	106.7%	2,438,231	115.6%	2,667,747	126.5%
	回数(回)	13,215	14,255	15,430	15,940	16,499	16,905	106.6%	17,785	115.3%	19,466	126.2%
通所介護	給付費(千円)	23,188,819	22,760,768	22,814,105	23,427,802	24,073,958	24,518,249	105.2%	25,643,109	112.4%	27,853,742	122.1%
	回数(回)	240,039	234,952	234,407	240,279.5	246,789.6	251,379.2	105.2%	263,737.3	112.7%	285,658.8	122.1%
通所リハビリテーション	給付費(千円)	22,145	22,442	22,743	23,355	24,089	24,567	105.5%	25,780	113.4%	27,866	122.5%
	回数(回)	5,061,528	4,791,179	4,750,618	4,893,850	5,013,329	5,122,406	105.5%	5,419,200	114.1%	5,902,035	124.2%
短期入所生活介護	給付費(千円)	49,029.8	46,571.8	46,093.6	47,426.0	48,526.7	49,527.4	105.2%	52,572.9	114.1%	57,032.9	123.7%
	回数(回)	5,880	5,766	5,632	5,792	5,928	6,050	105.2%	6,417	113.9%	6,946	123.3%
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	8,823,029	8,448,417	8,677,472	8,856,023	9,145,281	9,365,722	105.1%	9,773,367	112.6%	10,770,578	124.1%
	回数(回)	85,988.5	81,833.5	83,249.6	84,846.2	87,538.2	89,584.1	104.9%	93,651.9	112.5%	103,050.6	123.8%
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	1,004,293	917,415	1,100,978	1,142,916	1,177,299	1,190,242	106.3%	1,235,939	112.3%	1,353,224	122.9%
	回数(回)	7,671.3	7,064.1	8,432.8	8,622.6	8,876.3	8,968.9	104.6%	9,323.8	110.6%	10,192.7	120.9%
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	14,562	10,595	8,310	8,310	9,200	9,200	107.1%	9,200	110.7%	10,551	127.0%
	回数(回)	146.9	97.7	78.9	78.9	87.3	87.3	107.1%	87.3	110.6%	101.1	128.1%
福祉用具貸与	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	—	0	—	0	—
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—	0.0	—
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	5,032,805	5,304,129	5,456,330	5,591,335	5,777,126	5,916,283	105.6%	6,107,012	111.9%	6,679,666	122.4%
	回数(回)	32,283	33,542	34,224	35,088	36,200	37,022	105.5%	38,459	112.4%	41,778	122.1%
住宅改修費	給付費(千円)	155,571	157,776	174,284	181,055	184,667	188,844	106.1%	199,930	114.7%	215,972	123.9%
	回数(回)	471	462	472	494	504	515	106.9%	544	115.3%	591	125.2%
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	381,106	366,790	407,969	399,242	408,300	412,455	99.7%	443,018	108.6%	474,965	116.4%
	回数(回)	375	351	395	393	402	407	101.4%	437	110.6%	469	118.7%
(2) 地域密着型サービス	給付費(千円)	3,166,114	3,159,014	3,336,402	3,473,895	3,519,604	3,637,388	106.2%	3,877,349	116.2%	4,252,341	127.5%
	回数(回)	1,334	1,325	1,390	1,448	1,468	1,510	106.1%	1,609	115.8%	1,763	126.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	473,803	523,244	623,381	700,084	741,977	766,833	118.1%	803,058	128.8%	883,506	141.7%
	回数(回)	217	238	298	321	341	351	113.3%	378	126.8%	414	138.9%
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	7,293	7,048	7,469	8,094	8,299	8,299	110.2%	9,487	127.0%	9,692	129.8%
	回数(回)	25	26	31	34	35	35	111.8%	40	129.0%	41	132.3%
地域密着型通所介護	給付費(千円)	5,187,428	5,164,456	5,436,149	5,738,471	5,883,145	6,003,524	108.1%	6,294,143	115.8%	6,789,771	124.9%
	回数(回)	53,790.0	53,702.1	56,239.7	59,449.8	60,974.9	62,179.1	108.2%	65,429.8	116.3%	70,293.2	125.0%
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	5,595	5,705	5,936	6,204	6,358	6,469	106.9%	6,813	114.8%	7,305	123.1%
	回数(回)	1,141,076	1,082,469	1,054,220	1,086,393	1,109,723	1,125,674	105.0%	1,180,694	112.0%	1,296,486	123.0%
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	8,959.9	8,390.0	8,056.4	8,248.0	8,433.4	8,561.8	104.4%	9,011.1	111.9%	9,865.2	122.5%
	回数(回)	825	746	720	735	755	765	104.4%	806	111.8%	873	121.3%
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	3,751,865	3,619,742	3,613,969	3,775,289	3,913,514	4,005,258	107.9%	4,089,642	113.2%	4,436,315	122.8%
	回数(回)	1,555	1,490	1,464	1,528	1,579	1,613	107.5%	1,666	113.8%	1,792	122.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	12,718,569	12,812,945	13,446,769	13,824,386	14,104,890	14,336,732	104.8%	15,404,307	114.6%	16,756,467	124.6%
	回数(回)	4,164	4,168	4,270	4,395	4,484	4,556	104.9%	4,894	114.6%	5,319	124.6%
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	給付費(千円)	331,599	312,810	347,903	348,897	363,520	366,085	103.3%	399,314	114.8%	422,583	121.5%
	回数(回)	137	131	145	146	152	153	103.7%	167	115.2%	176	121.4%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	4,088,871	4,150,510	4,239,200	4,373,318	4,373,318	4,373,318	103.2%	5,061,412	119.4%	5,588,793	131.8%
	回数(回)	1,243	1,238	1,248	1,283	1,283	1,283	102.8%	1,482	118.8%	1,635	131.0%
複合型サービス(新設)	給付費(千円)	727,326	780,688	910,748	1,056,471	1,116,348	1,143,499	121.4%	1,091,250	119.8%	1,189,183	130.6%
	回数(回)	260	280	320	366	384	393	119.1%	383	119.7%	415	129.7%
(3) 施設サービス	給付費(千円)	30,956,154	31,000,580	31,192,533	31,564,596	31,702,558	31,696,521	101.5%	34,591,460	110.9%	38,355,064	123.0%
	回数(回)	9,944	9,883	9,818	9,928	9,971	9,969	101.4%	10,875	110.8%	12,053	122.8%
介護老人保健施設	給付費(千円)	19,448,306	19,056,626	18,661,276	18,701,321	18,707,933	18,806,116	100.4%	20,514,280	109.9%	22,545,206	120.8%
	回数(回)	5,955	5,783	5,580	5,600	5,602	5,628	100.5%	6,138	110.0%	6,737	120.7%
介護医療院	給付費(千円)	1,195,998	1,589,128	3,066,766	3,734,939	3,734,939	3,734,939	121.8%	4,353,625	142.0%	4,824,093	157.3%
	回数(回)	293	392	684	837	837	837	122.4%	972	142.1%	1,076	157.3%
介護療養型医療施設	給付費(千円)	790,165	532,371	401,161	—	—	—	—	—	—	—	—
	回数(回)	214	143	112	—	—	—	—	—	—	—	—
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	8,619,299	8,829,318	8,992,678	9,169,046	9,457,201	9,667,205	104.9%	9,990,027	111.1%	10,794,625	120.0%
	回数(回)	46,966	47,943	48,370	49,355	50,886	52,014	104.9%	53,898	111.4%	58,128	120.2%
合計	給付費(千円)	159,638,369	160,955,106	166,763,804	171,539,131	175,382,955	178,210,317	105.0%	188,782,268	113.2%	208,806,322	124.0%

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数
 ※1：第9期平均値/R5年度の値*100 ※2：令和12,22年度の値/R5年度の値*100

資料：第9期市町村介護保険事業計画(H30~R4は実績値、R5以降は推計値)

本整備予定数は、令和5年10月時点で各市町村（介護保険者）から報告があったものであり、今後、変更の可能性があります。

(15) 介護保険施設・介護保険サービス事業所等の整備予定数（着工年度ごとに記載）

●介護老人福祉施設(30人以上)

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)			
	施設数	定員数	令和6年度		令和7年度		令和8年度		計		施設数	定員数		
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数				
県全体	135	10,697	0	-14	3	80	2	50	5	116	140	10,813		
岐阜圏域		46	3,639	0	-20	2	50	0	0	2	30	48	3,669	
	岐阜市	20	1,809	0	-20	0	0	0	0	0	-20	20	1,789	
	羽島市	6	310	0	0	0	0	0	0	0	0	6	310	
	各務原市	6	490	0	0	0	0	0	0	0	0	6	490	
	山県市	3	200	0	0	1	40	0	0	1	40	4	240	
	岐南町	2	180	0	0	0	0	0	0	0	0	2	180	
	笠松町	2	80	0	0	0	0	0	0	0	0	2	80	
	も と す 広 域	瑞穂市	2	142	0	0	0	0	0	0	0	0	2	142
		本巣市	4	328	0	0	1	10	0	0	1	10	5	338
		北方町	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
西濃圏域		28	2,231	0	6	0	0	0	0	0	6	28	2,237	
	大垣市	10	930	0	0	0	0	0	0	0	0	10	930	
	海津市	2	159	0	0	0	0	0	0	0	0	2	159	
	養老町	1	90	0	0	0	0	0	0	0	0	1	90	
	垂井町	3	220	0	0	0	0	0	0	0	0	3	220	
	関ヶ原町	1	90	0	0	0	0	0	0	0	0	1	90	
	安 八 広 域	神戸町	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60
		輪之内町	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60
		安八町	2	174	0	6	0	0	0	0	0	6	2	180
	揖 斐 広 域	揖斐川町	3	180	0	0	0	0	0	0	0	0	3	180
		大野町	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100
池田町		2	168	0	0	0	0	0	0	0	0	2	168	
中濃圏域		27	2,057	0	0	0	0	0	0	0	0	27	2,057	
	関市	8	607	0	0	0	0	0	0	0	0	8	607	
	美濃市	3	210	0	0	0	0	0	0	0	0	3	210	
	美濃加茂市	2	210	0	0	0	0	0	0	0	0	2	210	
	可児市	4	350	0	0	0	0	0	0	0	0	4	350	
	郡上市	4	300	0	0	0	0	0	0	0	0	4	300	
	坂祝町	1	30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30	
	富加町	1	80	0	0	0	0	0	0	0	0	1	80	
	川辺町	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60	
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	八百津町	1	70	0	0	0	0	0	0	0	0	1	70	
	白川町	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	御嵩町	1	80	0	0	0	0	0	0	0	0	1	80	
東濃圏域		22	1,848	0	0	1	30	1	10	2	40	24	1,888	
	多治見市	7	570	0	0	0	0	0	0	0	0	7	570	
	中津川市	6	548	0	0	1	30	0	0	1	30	7	578	
	瑞浪市	3	210	0	0	0	0	0	0	0	0	3	210	
	恵那市	4	320	0	0	0	0	1	10	1	10	5	330	
	土岐市	2	200	0	0	0	0	0	0	0	0	2	200	
飛騨圏域		12	922	0	0	0	0	1	40	1	40	13	962	
	高山市	6	440	0	0	0	0	0	0	0	0	6	440	
	飛騨市	3	282	0	0	0	0	0	0	0	0	3	282	
	下呂市	3	200	0	0	0	0	1	40	1	40	4	240	
	白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

●地域密着型介護老人福祉施設(29人以下)

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)			
			令和6年度		令和7年度		令和8年度		計					
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数		
県全体	51	1,377	0	0	0	0	1	29	1	29	52	1,406		
岐阜圏域		20	578	0	0	0	0	1	29	1	29	21	607	
	岐阜市	8	232	0	0	0	0	1	29	1	29	9	261	
	羽島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	各務原市	7	203	0	0	0	0	0	0	0	0	7	203	
	山県市	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	
	岐南町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	笠松町	0	29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	
	も と す 広 域	瑞穂市	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
		本巣市	2	45	0	0	0	0	0	0	0	0	2	45
北方町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
西濃圏域		15	371	0	0	0	0	0	0	0	0	15	371	
	大垣市	3	70	0	0	0	0	0	0	0	0	3	70	
	海津市	3	87	0	0	0	0	0	0	0	0	3	87	
	養老町	2	49	0	0	0	0	0	0	0	0	2	49	
	垂井町	1	19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	19	
	関ヶ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	安 八 広 域	神戸町	2	39	0	0	0	0	0	0	0	0	2	39
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
	揖 斐 広 域	揖斐川町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
大野町		2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58	
池田町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
中濃圏域		8	210	0	0	0	0	0	0	0	0	8	210	
	関市	2	49	0	0	0	0	0	0	0	0	2	49	
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃加茂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	可児市	3	87	0	0	0	0	0	0	0	0	3	87	
	郡上市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	八百津町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	白川町	2	45	0	0	0	0	0	0	0	0	2	45	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
東濃圏域		5	136	0	0	0	0	0	0	0	0	5	136	
	多治見市	2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58	
	中津川市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	瑞浪市	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	
	恵那市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	土岐市	2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58	
飛驒圏域		3	82	0	0	0	0	0	0	0	0	3	82	
	高山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	飛驒市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	下呂市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
白川村	1	24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	24		

●介護老人保健施設

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)		
			令和6年度		令和7年度		令和8年度		計				
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	
県全体	73	6,433	0	0	0	24	0	0	0	24	73	6,457	
岐阜圏域		24	2,158	0	0	0	24	0	0	0	24	2,182	
	岐阜市	15	1,383	0	0	0	24	0	0	0	24	1,407	
	羽島市	1	100	0	0	0	0	0	0	0	1	100	
	各務原市	4	249	0	0	0	0	0	0	0	4	249	
	山県市	1	100	0	0	0	0	0	0	0	1	100	
	岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	笠松町	1	146	0	0	0	0	0	0	0	1	146	
	も と す 広 域	瑞穂市	1	120	0	0	0	0	0	0	0	1	120
		本巣市	1	60	0	0	0	0	0	0	0	1	60
		北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃圏域		13	1,238	0	0	0	0	0	0	0	13	1,238	
	大垣市	4	423	0	0	0	0	0	0	0	4	423	
	海津市	1	100	0	0	0	0	0	0	0	1	100	
	養老町	1	100	0	0	0	0	0	0	0	1	100	
	垂井町	2	160	0	0	0	0	0	0	0	2	160	
	関ヶ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	安 八 広 域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		輪之内町	1	70	0	0	0	0	0	0	0	1	70
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖 斐 広 域	揖斐川町	1	59	0	0	0	0	0	0	0	1	59
大野町		2	167	0	0	0	0	0	0	0	2	167	
池田町		1	159	0	0	0	0	0	0	0	1	159	
中濃圏域		18	1,267	0	0	0	0	0	0	0	18	1,267	
	関市	5	315	0	0	0	0	0	0	0	5	315	
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃加茂市	3	294	0	0	0	0	0	0	0	3	294	
	可児市	3	316	0	0	0	0	0	0	0	3	316	
	郡上市	3	168	0	0	0	0	0	0	0	3	168	
	坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	富加町	1	100	0	0	0	0	0	0	0	1	100	
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	七宗町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	八百津町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	東白川村	1	16	0	0	0	0	0	0	0	1	16	
御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
東濃圏域		11	1,159	0	0	0	0	0	0	0	11	1,159	
	多治見市	3	300	0	0	0	0	0	0	0	3	300	
	中津川市	3	290	0	0	0	0	0	0	0	3	290	
	瑞浪市	1	170	0	0	0	0	0	0	0	1	170	
	恵那市	2	199	0	0	0	0	0	0	0	2	199	
	土岐市	2	200	0	0	0	0	0	0	0	2	200	
飛驒圏域		7	611	0	0	0	0	0	0	0	7	611	
	高山市	5	500	0	0	0	0	0	0	0	5	500	
	飛驒市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	下呂市	2	111	0	0	0	0	0	0	0	2	111	
白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

●介護医療院

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)		
			令和6年度		令和7年度		令和8年度		計				
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	
県全体	14	599	1	30	0	48	0	48	1	126	15	725	
岐阜圏域		8	359	0	0	0	0	0	0	0	8	359	
	岐阜市	3	112	0	0	0	0	0	0	0	3	112	
	羽島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	各務原市	2	154	0	0	0	0	0	0	0	2	154	
	山県市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	笠松町	2	81	0	0	0	0	0	0	0	2	81	
	も と す 広 域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		本巣市	1	12	0	0	0	0	0	0	0	1	12
北方町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
西濃圏域		2	70	0	0	0	0	0	0	0	2	70	
	大垣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	養老町	1	56	0	0	0	0	0	0	0	1	56	
	垂井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	関ヶ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	安 八 広 域	神戸町	1	14	0	0	0	0	0	0	0	1	14
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖 斐 広 域	揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大野町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
池田町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
中濃圏域		2	98	0	0	0	48	0	48	0	96	2	194
	関市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃加茂市	1	48	0	0	0	48	0	48	0	96	1	144
	可児市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
	郡上市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	八百津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
東濃圏域		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	多治見市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中津川市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	瑞浪市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	恵那市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	土岐市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
飛驒圏域		2	72	1	30	0	0	0	0	1	30	3	102
	高山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	飛驒市	1	58	1	30	0	0	0	0	1	30	2	88
	下呂市	1	14	0	0	0	0	0	0	0	1	14	
	白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

●認知症高齢者グループホーム

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)			
			令和6年度		令和7年度		令和8年度		計					
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数		
県全体	291	4,604	2	27	1	18	3	45	6	90	297	4,694		
岐阜圏域		108	1,764	0	9	1	18	1	18	2	45	110	1,809	
	岐阜市	55	894	0	0	1	18	1	18	2	36	57	930	
	羽島市	13	159	0	0	0	0	0	0	0	0	13	159	
	各務原市	20	360	0	0	0	0	0	0	0	0	20	360	
	山県市	4	45	0	9	0	0	0	0	0	9	4	54	
	岐南町	4	72	0	0	0	0	0	0	0	0	4	72	
	笠松町	2	45	0	0	0	0	0	0	0	0	2	45	
	も と す 広 域	瑞穂市	5	81	0	0	0	0	0	0	0	0	5	81
		本巣市	4	81	0	0	0	0	0	0	0	0	4	81
北方町		1	27	0	0	0	0	0	0	0	0	1	27	
西濃圏域		60	1,003	0	0	0	0	0	0	0	0	60	1,003	
	大垣市	21	345	0	0	0	0	0	0	0	0	21	345	
	海津市	5	145	0	0	0	0	0	0	0	0	5	145	
	養老町	5	72	0	0	0	0	0	0	0	0	5	72	
	垂井町	3	45	0	0	0	0	0	0	0	0	3	45	
	関ヶ原町	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18	
	安 八 広 域	神戸町	2	36	0	0	0	0	0	0	0	0	2	36
		輪之内町	2	36	0	0	0	0	0	0	0	0	2	36
		安八町	2	36	0	0	0	0	0	0	0	0	2	36
	揖 斐 広 域	揖斐川町	6	99	0	0	0	0	0	0	0	0	6	99
		大野町	6	90	0	0	0	0	0	0	0	0	6	90
池田町		7	81	0	0	0	0	0	0	0	0	7	81	
中濃圏域		50	769	0	0	0	0	2	27	2	27	52	796	
	関市	15	216	0	0	0	0	0	0	0	0	15	216	
	美濃市	3	45	0	0	0	0	0	0	0	0	3	45	
	美濃加茂市	6	99	0	0	0	0	1	18	1	18	7	117	
	可児市	10	180	0	0	0	0	1	9	1	9	11	189	
	郡上市	7	122	0	0	0	0	0	0	0	0	7	122	
	坂祝町	2	27	0	0	0	0	0	0	0	0	2	27	
	富加町	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	
	川辺町	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	
	七宗町	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	
	八百津町	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9	
	白川町	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	御嵩町	2	26	0	0	0	0	0	0	0	0	2	26	
東濃圏域		51	801	1	9	0	0	0	0	1	9	52	810	
	多治見市	13	234	0	0	0	0	0	0	0	0	13	234	
	中津川市	14	216	1	9	0	0	0	0	1	9	15	225	
	瑞浪市	6	81	0	0	0	0	0	0	0	0	6	81	
	恵那市	11	162	0	0	0	0	0	0	0	0	11	162	
	土岐市	7	108	0	0	0	0	0	0	0	0	7	108	
飛驒圏域		22	267	1	9	0	0	0	0	1	9	23	276	
	高山市	8	69	1	9	0	0	0	0	1	9	9	78	
	飛驒市	8	90	0	0	0	0	0	0	0	0	8	90	
	下呂市	6	108	0	0	0	0	0	0	0	0	6	108	
白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

●介護専用型特定施設

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)		
			令和6年度		令和7年度		令和8年度		計				
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	
県全体	28	1,255	0	0	0	0	0	0	0	0	28	1,255	
岐阜圏域		11	470	0	0	0	0	0	0	0	11	470	
	岐阜市	7	325	0	0	0	0	0	0	0	7	325	
	羽島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	各務原市	3	100	0	0	0	0	0	0	0	3	100	
	山県市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	岐南町	1	45	0	0	0	0	0	0	0	1	45	
	笠松町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	も と す 広 域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		本巣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北方町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
西濃圏域		5	211	0	0	0	0	0	0	0	5	211	
	大垣市	4	161	0	0	0	0	0	0	0	4	161	
	海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	養老町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	垂井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	関ヶ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	安 八 広 域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖 斐 広 域	揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大野町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
池田町		1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
中濃圏域		7	243	0	0	0	0	0	0	0	7	243	
	関市	4	121	0	0	0	0	0	0	0	4	121	
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃加茂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	可児市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	郡上市	2	42	0	0	0	0	0	0	0	2	42	
	坂祝町	1	80	0	0	0	0	0	0	0	1	80	
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	八百津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
東濃圏域		5	331	0	0	0	0	0	0	0	5	331	
	多治見市	4	301	0	0	0	0	0	0	0	4	301	
	中津川市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	瑞浪市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	恵那市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	土岐市	1	30	0	0	0	0	0	0	0	1	30	
飛驒圏域		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	高山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	飛驒市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	下呂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

●地域密着型介護専用型特定施設

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)			
			令和6年度		令和7年度		令和8年度		計					
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数		
県全体	6	174	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	174	
岐阜圏域		5	145	0	0	0	0	0	0	0	0	5	145	
	岐阜市	2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58	
	羽島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	各務原市	3	87	0	0	0	0	0	0	0	0	3	87	
	山県市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	笠松町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	も と す 広 域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		本巣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
北方町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
西濃圏域		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	大垣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	養老町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	垂井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	関ヶ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	安 八 広 域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖 斐 広 域	揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大野町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
池田町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
中濃圏域		1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	関市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃加茂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	可児市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	郡上市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	八百津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
東濃圏域		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	多治見市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中津川市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	瑞浪市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	恵那市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	土岐市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
飛驒圏域		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	高山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	飛驒市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	下呂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

●混合型特定施設(介護専用型特定施設以外の特定施設)

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)			
	施設数	定員数	令和6年度		令和7年度		令和8年度		計		施設数	定員数		
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数				
県全体	10	422	0	0	0	0	2	30	2	30	12	452		
岐阜圏域		1	10	0	0	0	0	2	30	2	30	3	40	
	岐阜市	0	0	0	0	0	0	2	30	2	30	2	30	
	羽島市	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	
	各務原市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	山県市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	笠松町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	もとす広域													
	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
本巣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
西濃圏域		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	大垣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	養老町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	垂井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	関ヶ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	安八広域													
	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
揖斐広域														
揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
大野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
池田町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
中濃圏域		2	78	0	0	0	0	0	0	0	0	2	78	
	関市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃加茂市	1	36	0	0	0	0	0	0	0	0	1	36	
	可児市	1	42	0	0	0	0	0	0	0	0	1	42	
	郡上市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	八百津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
東濃圏域		5	220	0	0	0	0	0	0	0	0	5	220	
	多治見市	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	
	中津川市	2	130	0	0	0	0	0	0	0	0	2	130	
	瑞浪市	1	40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	40	
	恵那市	1	30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30	
	土岐市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
飛騨圏域		2	114	0	0	0	0	0	0	0	0	2	114	
	高山市	2	114	0	0	0	0	0	0	0	0	2	114	
	飛騨市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	下呂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

●養護老人ホーム

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)		
			令和6年度		令和7年度		令和8年度		計				
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	
県全体	22	1,121	0	0	0	0	0	-25	0	-25	22	1,096	
岐阜圏域		6	404	0	0	0	0	0	0	0	6	404	
	岐阜市	2	200	0	0	0	0	0	0	0	2	200	
	羽島市	1	40	0	0	0	0	0	0	0	1	40	
	各務原市	1	54	0	0	0	0	0	0	0	1	54	
	山県市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
	岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	笠松町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	も と す 広 域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	本巣市	1	60	0	0	0	0	0	0	0	1	60	
北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
西濃圏域		3	150	0	0	0	0	0	0	0	3	150	
	大垣市	1	70	0	0	0	0	0	0	0	1	70	
	海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	養老町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	垂井町	1	30	0	0	0	0	0	0	0	1	30	
	関ヶ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	安八 広 域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐 広 域	揖斐川町	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50
大野町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
池田町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
中濃圏域		5	214	0	0	0	0	0	-25	0	-25	5	189
	関市	1	44	0	0	0	0	0	0	0	1	44	
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃加茂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	可児市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	郡上市	1	50	0	0	0	0	0	-25	0	-25	1	25
	坂祝町	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	八百津町	1	20	0	0	0	0	0	0	0	1	20	
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
御嵩町	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50		
東濃圏域		5	203	0	0	0	0	0	0	0	5	203	
	多治見市	1	40	0	0	0	0	0	0	0	1	40	
	中津川市	1	45	0	0	0	0	0	0	0	1	45	
	瑞浪市	1	18	0	0	0	0	0	0	0	1	18	
	恵那市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
	土岐市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
飛騨圏域		3	150	0	0	0	0	0	0	0	3	150	
	高山市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
	飛騨市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
	下呂市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
	白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

●軽費老人ホーム

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)			
			令和6年度		令和7年度		令和8年度		計					
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数		
県全体	36	1,235	0	0	0	0	0	0	0	0	0	36	1,235	
岐阜圏域		19	623	0	0	0	0	0	0	0	0	19	623	
	岐阜市	11	370	0	0	0	0	0	0	0	0	11	370	
	羽島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	各務原市	6	188	0	0	0	0	0	0	0	0	6	188	
	山県市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	笠松町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	も と す 広 域	瑞穂市	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	15
		本巣市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
北方町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
西濃圏域		6	250	0	0	0	0	0	0	0	0	6	250	
	大垣市	4	160	0	0	0	0	0	0	0	0	4	160	
	海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	養老町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	垂井町	1	40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	40	
	関ヶ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	安 八 広 域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖 斐 広 域	揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大野町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
池田町		1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
中濃圏域		4	146	0	0	0	0	0	0	0	0	4	146	
	関市	2	76	0	0	0	0	0	0	0	0	2	76	
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃加茂市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
	可児市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	郡上市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	川辺町	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	八百津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
東濃圏域		5	116	0	0	0	0	0	0	0	0	5	116	
	多治見市	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10	
	中津川市	1	16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	16	
	瑞浪市	1	40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	40	
	恵那市	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20	
	土岐市	1	30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30	
飛驒圏域		2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100	
	高山市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
	飛驒市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	下呂市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50	
白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)		
	施設数	定員数	令和6年度		令和7年度		令和8年度		計		施設数	定員数	
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数			
県全体	20		2		2		1		5		25		
岐阜圏域		12	1		1		1		3		15		
	岐阜市	7	0		1		1		2		9		
	羽島市	1	0		0		0		0		1		
	各務原市	1	0		0		0		0		1		
	山県市	1	0		0		0		0		1		
	岐南町	0	0		0		0		0		0		
	笠松町	1	0		0		0		0		1		
	もとす広域	瑞穂市	1	0		0		0		0		1	
		本巣市	0	1		0		0		1		1	
北方町		0	0		0		0		0		0		
西濃圏域		1	0		0		0		0		1		
	大垣市	1	0		0		0		0		1		
	海津市	0	0		0		0		0		0		
	養老町	0	0		0		0		0		0		
	垂井町	0	0		0		0		0		0		
	関ヶ原町	0	0		0		0		0		0		
	安八広域	神戸町	0	0		0		0		0		0	
		輪之内町	0	0		0		0		0		0	
		安八町	0	0		0		0		0		0	
	揖斐広域	揖斐川町	0	0		0		0		0		0	
大野町		0	0		0		0		0		0		
池田町		0	0		0		0		0		0		
中濃圏域		1	0		1		0		1		2		
	関市	0	0		0		0		0		0		
	美濃市	0	0		0		0		0		0		
	美濃加茂市	0	0		0		0		0		0		
	可児市	1	0		1		0		1		2		
	郡上市	0	0		0		0		0		0		
	坂祝町	0	0		0		0		0		0		
	富加町	0	0		0		0		0		0		
	川辺町	0	0		0		0		0		0		
	七宗町	0	0		0		0		0		0		
	八百津町	0	0		0		0		0		0		
	白川町	0	0		0		0		0		0		
	東白川村	0	0		0		0		0		0		
御嵩町	0	0		0		0		0		0			
東濃圏域		4	0		0		0		0		4		
	多治見市	1	0		0		0		0		1		
	中津川市	1	0		0		0		0		1		
	瑞浪市	0	0		0		0		0		0		
	恵那市	2	0		0		0		0		2		
	土岐市	0	0		0		0		0		0		
飛騨圏域		2	1		0		0		1		3		
	高山市	2	0		0		0		0		2		
	飛騨市	0	0		0		0		0		0		
	下呂市	0	1		0		0		1		1		
	白川村	0	0		0		0		0		0		

●小規模多機能型居宅介護

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)			
			令和6年度		令和7年度		令和8年度		計					
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数		
県全体	74	2,025	1	29	1	29	1	29	3	87	77	2,112		
岐阜圏域		33	925	0	0	1	29	1	29	2	58	35	983	
	岐阜市	19	539	0	0	1	29	1	29	2	58	21	597	
	羽島市	3	79	0	0	0	0	0	0	0	0	3	79	
	各務原市	8	220	0	0	0	0	0	0	0	0	8	220	
	山県市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	笠松町	2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58	
	も と す 広 域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	本巣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
西濃圏域		13	319	0	0	0	0	0	0	0	0	13	319	
	大垣市	7	185	0	0	0	0	0	0	0	0	7	185	
	海津市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	養老町	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	
	垂井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	関ヶ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	安 八 広 域	神戸町	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖 斐 広 域	揖斐川町	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25
大野町		1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25	
池田町		1	24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	24	
中濃圏域		5	133	0	0	0	0	0	0	0	0	5	133	
	関市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃加茂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	可児市	2	54	0	0	0	0	0	0	0	0	2	54	
	郡上市	2	50	0	0	0	0	0	0	0	0	2	50	
	坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	八百津町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
東濃圏域		11	316	1	29	0	0	0	0	1	29	12	345	
	多治見市	3	78	0	0	0	0	0	0	0	0	3	78	
	中津川市	3	75	1	29	0	0	0	0	1	29	4	104	
	瑞浪市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	恵那市	4	134	0	0	0	0	0	0	0	0	4	134	
	土岐市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
飛驒圏域		12	332	0	0	0	0	0	0	0	0	12	332	
	高山市	9	249	0	0	0	0	0	0	0	0	9	249	
	飛驒市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	下呂市	2	54	0	0	0	0	0	0	0	0	2	54	
	白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

●看護小規模多機能型居宅介護

市町村名	令和5年度 (年度末の総数)		第9期計画								令和8年度 (年度末の総数)			
			令和6年度		令和7年度		令和8年度		計					
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数		
県全体	16	382	1	29	1	29	1	29	3	87	19	469		
岐阜圏域		7	152	0	0	1	29	1	29	2	58	9	210	
	岐阜市	5	114	0	0	1	29	1	29	2	58	7	172	
	羽島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	各務原市	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18	
	山県市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	笠松町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	も と す 広 域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	本巣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
北方町	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20		
西濃圏域		4	85	0	0	0	0	0	0	0	0	4	85	
	大垣市	3	56	0	0	0	0	0	0	0	0	3	56	
	海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	養老町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	垂井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	関ヶ原町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	安八 広 域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐 広 域	揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
大野町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
池田町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
中濃圏域		2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58	
	関市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	美濃加茂市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	可児市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	郡上市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	八百津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
東濃圏域		2	58	1	29	0	0	0	0	1	29	3	87	
	多治見市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	中津川市	0	0	1	29	0	0	0	0	1	29	1	29	
	瑞浪市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	恵那市	2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58	
	土岐市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
飛騨圏域		1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	高山市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29	
	飛騨市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	下呂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現



1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進

高齢者の方々の社会参加及び就労を促進するためには、高齢者の方々の長年培ってきた知識や経験、などを活かすことができる、多様な活躍の場づくりを進めることが必要です。

また、地域社会の活力を維持していくためには、高齢者の方々において、地域社会に貢献する活動に参加いただくとともに、その活動における人材の育成につなげていくことが重要です。

地域社会でいきいきと活躍していただくためには、健康の保持・増進も基本的かつ重要な課題です。

基本的な生活習慣の習得・持続、生活習慣病の予防・改善、生涯学習、文化・スポーツ活動を通じた生きがいづくりや健康づくりを支援します。

(1) 多様な社会参加活動と就労の促進

① 高齢者の社会参加と生きがいづくりの支援

【現状・課題】

- 「岐阜県人口動態統計調査結果」(四半期報・7月)によれば、令和5年7月1日現在の県の高齢化率は30.7%との推計が出ており、今後も増加する見込みですが、生産年齢人口が減少し続けている中で、高齢者も社会を担う存在として活躍することが求められています。
- 「第45回県政世論調査」(令和4年度)によれば、「今後の暮らしの中で重視していきたいこと(複数回答可)」として、「健康・体力づくり」と回答した割合が、60～69歳で81.3%、70代で85.7%となっており、健康に対する高い意識に応えるため、健康づくり、生きがいづくり事業を支援する必要があります。
- 高齢者の社会参加を促進し、「生涯現役社会」の実現を実現するためには、社会参加に向けた一元的な情報提供やきっかけとなる場の提供など、社会参加を後押しする必要があります。

【施策】

- 「高齢者生きがいづくり応援窓口」において、社会参加・生きがいづくりに関する相談へのワンストップでの対応を行うとともに、地域で活躍している高齢者の現地取材や、高齢者の社会参加に係る事業等の情報収集を行い、県ホームページにより情報を発信します。
(健康福祉部高齢福祉課)
- 市町村老人クラブ連合会及び単位老人クラブの活動費に対する補助金について、生きがいづくり事業に取り組む老人クラブに重点配分します。
(健康福祉部高齢福祉課)

②高齢者の就労促進

【現状・課題】

- 少子高齢化、人口減少や若年層の人口流出により、県内企業は人手不足の状況にあります。こうした状況の中、高齢者、女性、外国人など多様な人材の活躍が求められており、働く意欲のある高齢者が働きやすい環境づくりの促進など、高齢者の就労を後押しする必要があります。
- 労働力人口総数は概ね横ばいで推移していますが、労働力人口総数に占める65歳以上の方の割合は増加しています。

【労働力人口の推移（全国）】

（単位：万人・％）

	H12	H17	H22	H27	R2	R3	R4
労働人口（全年齢）	6,766	6,651	6,632	6,625	6,902	6,907	6,902
労働人口（65歳以上）	494	504	585	747	919	926	927
割合（65歳以上/全年齢）	7.3	7.6	8.8	11.3	13.3	13.4	13.4

資料：内閣府「高齢社会白書」（R5）

- 現在仕事をしている60歳以上の方の約4割が「働けるうちはいつまでも」働きたいと回答しています。70歳頃までもしくはそれ以上との回答と合計すると、約9割が高齢期にも高い就業意欲を持っていることとなります。

【何歳頃まで収入を伴う仕事をしたいか（全国）】

（単位：％）

65歳	70歳	75歳	80歳	働けるうちはいつまでも	その他（無回答、不明等）
11.6	23.4	19.3	7.6	36.7	1.4

87.0%

資料：内閣府「高齢社会白書」（R5）

【施策】

- 中高年齢者を対象としたセミナーや合同企業説明会を開催し、中高年齢者の就労を促進します。（商工労働部労働雇用課）

③シルバー人材センターの活動

【現状・課題】

- シルバー人材センターは、定年退職者などの60歳以上の高齢者に、そのライフスタイルに合わせた、臨時的かつ短期的な就業等を提供するとともに、ボランティア活動をはじめとする様々な社会参加を通じて、健康で生きがいのある生活の実現や、地域社会の福祉の向上・活性化に取り組んでいます。
- シルバー人材センター会員数は、65歳定年制度等の影響もあり、近年減少傾向にあります。

シルバー人材センターの活動は、高齢者の方々の医療・介護生活への抑止・予防につながるものと考えられていることから、会員増員運動に取り組んでいるところです。

【岐阜県シルバー人材センター連合会の会員数】

(単位：人、%)

区分	H30.3 末	H31.3 末	R2.3 末	R3.3 末	R4.3 末
会員数	14,129	14,124	14,072	13,513	13,007
加入率	1.97	1.95	1.95	1.86	1.79
60 歳以上人口	717,986	722,550	723,460	725,760	726,380

資料：(公社) 岐阜県シルバー人材センター連合会調べ

- 近年の会員の傾向として、就業意欲の減退、退職前に従事していた職種以外の職種への関心の低さや抵抗感から、センターが紹介する職種と会員が希望する職種とのミスマッチ等が課題となっている一方で、少子高齢化の急速な進展に伴い、深刻な労働力不足が懸念される中、高齢者の活躍に期待が寄せられています。
- 各市町村においては、シルバー人材センターが地域支援事業の担い手となり、高齢者が住み慣れた地域で、できる限り要介護状態にならずに暮らし続けられるよう、多様なニーズに対する生活支援サービスの提供が進んでいます。

【施策】

- シニア人材の就業先の開拓等を通じて高齢者の就労を促進するため、シルバー事業を全県的に展開し、事業の一層の拡大・会員の能力開発等を行う(公社)シルバー人材センター連合会の活動を支援します。

(商工労働部労働雇用課)

④就農支援

【現状・課題】

- 農業者の高齢化に伴い、本県の農業就業人口は全国と比べても大きく減少しており、市町村や農協など関係機関と連携し、農業の担い手づくりに取り組んでいます。
- 高齢農業者は、朝市・直売向け農産物の生産や新規就農者の育成が難しい品目の生産等を担っていることから、定年退職を契機に就農する「定年帰農者」も地域を支える担い手として位置づけ、担い手づくりを進める必要があります。

【農業就業人口】

(単位：千人)

	H27	R1	減少率
全国	2096.6	1681.1	19.8%
岐阜県	38.7	26.1	32.6%

資料：農林水産省「農林業センサス」、「農業構造動態調査」

【施策】

- 県内外で就農相談会やセミナーを開催し、定年を契機にUターン等により就農を希望する者の

掘り起こしを図ります。

(農政部農業経営課)

- 関係機関と連携し、就農意欲の喚起や農業の基礎知識を学ぶ講座、農業技術を実践的に学ぶ研修会を開催し、就農希望者の技術習得を支援します。

(農政部農業経営課)

⑤園芸福祉活動

【現状・課題】

- 園芸福祉は、種をまき、苗を育てて花を咲かせ、収穫するなど植物と接することを通じて、高齢者の生きがいづくり、子どもの情操教育、障がい者の自立支援、世代間交流など、人々が健康で生き生きと暮らせる地域社会づくりを目指す活動です。
- 県では、平成14年度から園芸福祉の活動をボランティアで支援する「園芸福祉サポーター」(以下、「サポーター」という)制度を設け、園芸福祉に携わる団体と協力し、高齢者施設、障がい者施設などにおける園芸福祉活動を支援してきたところ、県内にサポーターが誕生し、その活動も定着してきましたが、一部の施設での取組みにとどまっていること、これまで活躍してきたサポーターの高齢化により活動の継続が難しくなってきたことから、新たなサポーターの養成や福祉施設等への園芸福祉活動の普及等、園芸福祉活動の定着を進める必要があります。

【園芸福祉サポーター認定者数】

(単位：人)

	R3	R4
園芸福祉サポーター認定者数	346	444

資料：県農産園芸課調べ

【施策】

- 新たなサポーターの人材確保や活動促進のため、定年退職者などの60歳以上の高年齢者の加入促進や、福祉系大学と連携し、学生サポーター養成講座を開催します。

(農政部農産園芸課)

- 認定後は、活動が活発な施設の取組み事例を学び、新たな知識を身に着けることができるフォローアップ研修を行い、サポーターの資質向上を図ります。

(農政部農産園芸課)

- 園芸福祉活動を取り入れることが期待される福祉施設等について、それぞれの施設がどのような活動を望んでいるのか把握し、サポーターの活動範囲の拡大を図ります。

(農政部農産園芸課)

⑥ボランティア活動の充実

【現状・課題】

- 岐阜県社会福祉協議会及び各市町村社会福祉協議会が設置しているボランティアセンターにおいて、ボランティア活動をしたい人と、ボランティアによる支援を必要とする人とをつなぐマッ

チングのほか、ボランティア意識の醸成、研修会による人材育成等が行われています。

- 社会貢献活動に参加したいと考えているものの、情報不足や参加するきっかけが無いなどの理由で、活動につながらない場合があるため、ボランティアセンターにおけるマッチングの強化が求められるとともに、地域の福祉課題が多様化・複雑化する中、それに対応するボランティア活動促進のための施策が求められます。

【施策】

- 地域におけるボランティア活動の拠点であるボランティアセンターの機能の強化と、ボランティア活動に対する取組みを支援します。

(健康福祉部地域福祉課)

⑦学校・地域に係る地域社会活動

【現状・課題】

- 少子高齢化の進展、地域のつながりの希薄化などを背景に、子どもたちが育つ地域の力が衰退しており、学校を核として学校、家庭、地域が連携・協働し、地域全体で未来を担う子どもたちの成長を支え、地域を創生する必要があります。
- 高齢者には、人生や生活についての先輩としての多くの知恵や経験が備わっていることから、多様な活躍の場づくりを進めることが必要です。
- 教職員の大量退職期の到来により、教育現場においてはベテラン教員が減少する一方で、若年層世代の大量採用等に伴う中間年齢層の割合減となることで、技術指導が十分に伝承されていないなど、若手教員に対する支援が十分に行われない事態が生じています。

【施策】

- 地域の高齢者や保護者など幅広い地域住民や企業・団体等の参画により、学校、家庭、地域が連携・協働して、地域全体で未来を担う子どもたちの成長を支え、地域を創生する活動を推進するため、地域と学校をつなぐ地域学校協働活動推進員の配置や基盤となる地域学校協働本部の活動を推進します。

(環境生活部環境生活政策課)

- 高齢者の方々など多様な経験を有する地域の人材が子育て支援分野の事業に従事していただくことを目的とした「子育て支援員研修」を実施します。

(健康福祉部子ども・女性局子育て支援課)

- 様々な分野で活躍し、退職を迎えた方々の豊かな経験・知識・技能を教育の現場で活かすことを目的に、教員免許状を所有し、教育に熱意を持った人材に「岐阜県教育人材バンク」への登録を促し、県内の小学校・中学校・高等学校・特別支援学校において常勤講師として勤務してもらうための取組みを継続的に推進します。

(教育委員会義務教育課、高校教育課)

⑧県有リフトバス「ながら号」の運行

【現状・課題】

- 新型コロナウイルス感染症の流行により、ながら号の利用者数が減少しています。徐々に利用者数は回復していますが、まだコロナ前の利用者数までは回復していません。
- 高齢者等が気軽に外出し多様な社会参加活動ができるよう、感染症対策を講じながら運行に努めていく必要があります。

【施策】

- 介助を要する高齢者などの社会参加の促進及び自立の支援を図るため、気軽に外出でき、各種の行事等に参加する機会を提供する、県有リフトバス「ながら号」の運行を行います。

(健康福祉部地域福祉課)

(2) 老人クラブ活動の振興

【現状・課題】

- 老人クラブは地域に密着した組織として、生きがいや健康づくりなど、高齢者の方々自身の生活を豊かにする活動や、相互支援、環境美化、登下校の見守りなど、地域に貢献する活動を多岐に行っています。
- 岐阜県老人クラブ連合会では、高齢者の相互支援活動や、老人クラブリーダー研修会等の活動を行うことにより、市町村老人クラブ連合会や各老人クラブの活動推進・育成指導等に取り組んでいます。
- 近年、地域における相互支援の意識や、世代間交流の希薄化が懸念される一方で、個人の生活様式や価値観が多様化し、老人クラブ会員及びクラブ数は減少してきています。

【老人クラブ・会員数の状況】

区分	R1.3末	R2.3末	R3.3末	R4.3末
老人クラブ数(団体)	2,293	2,199	2,090	1,968
会員数(人)	152,919	143,184	132,097	120,455
加入率(%)	21.4	20.1	18.5	16.9
60歳以上人口(人)	715,947	712,455	712,307	710,992

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

- 県老人クラブ連合会が実施する作品コンクールや芸能大会などを通じた生きがいづくり、軽スポーツ大会による健康づくりなど、広く高齢者の方々の生活の健全化や福祉の増進を図る取り組みを支援します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 老人クラブが行う子どもの見守り活動や環境美化活動、交通安全運動など、地域貢献活動を支援します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 老人クラブが地域のひとり暮らしや寝たきりの高齢者の家庭を訪問し、家事援助等を行う高齢者相互支援活動を支援します。

(健康福祉部高齢福祉課)

- 県老人クラブ連合会による、老人クラブ活性化に向けた取組みについて県民に周知するなど、取組みを支援します。

(健康福祉部高齢福祉課)

(3) スポーツ・文化活動の振興

①スポーツの推進

【現状・課題】

- 80歳以上で今も現役でスポーツに親しんでいる県民を「岐阜県スポーツグランプリ」と称し表彰を行っています。

【施策】

- 引き続き、長年にわたりスポーツを実践するとともに、日常的にスポーツ活動に親しみ、豊饒(かくしゃく)とした高齢者層の個人に「岐阜県スポーツグランプリ」を授与することで、県民に感動と勇気を与え、より一層の生涯スポーツの推進を図ります。

(清流の国推進部地域スポーツ課)

②レクリエーション活動の推進

【現状・課題】

- 団塊の世代が高齢化を迎えるなか、介護予防の観点から、生涯を通じてスポーツや文化活動を楽しむことができる環境づくりがさらに重要となっています。
- 本県では、レクリエーションを通じた「明るく健康で、笑顔あふれる岐阜県づくり」を目指し、平成28年9月に本県全域を舞台に「第70回全国レクリエーション大会 in 岐阜」を開催しました。
- この成果を未来に繋げ、発展させるため、子どもも高齢者も、障がいがある方もない方も、県民皆が1つはレクリエーションを実践することで「体」「心」「頭」の健康を増進させ、健康長寿につなげる「ミナレク運動」を推進しています。

【施策】

- 平成29年度から、「ぎふ清流レクリエーションフェスティバル」を毎年開催し、誰もが気軽に楽しめ、交流を深めることができるレクリエーションの素晴らしさを発信します。

(清流の国推進部ねんりんピック推進事務局)

- レクリエーションに親しむための行動計画を作成し、実践する団体・学校・企業等を認定している「レクリエーション推進団体」に対し、レクリエーション用具を活用するためのセミナーを実施します。

(清流の国推進部ねんりんピック推進事務局)

- 幼児や児童生徒、高齢者、障がい者等あらゆる方がレクリエーションに触れる機会を創出するため、レクリエーション指導者派遣を実施するほか、レクリエーション指導者向けの講習会を開催するなど、レクリエーションを通じた健康長寿を推進します。

(清流の国推進部ねんりんピック推進事務局)

③第 37 回全国健康福祉祭ぎふ大会（ねんりんピック岐阜 2025）の開催

【現状・課題】

- 「ねんりんピック」の愛称で親しまれている「全国健康福祉祭」は、60 歳以上の方を中心にあらゆる世代の方々が楽しみ、交流を深めることができるスポーツ、文化、健康と福祉の総合的な祭典です。
- 本県では 2020 年に初めて開催する予定でしたが、新型コロナウイルス感染症の影響により 1 年延期が決定し、2021 年には中止となり、改めて 2025 年に開催することになりました。
- 「ねんりんピック岐阜 2025」は一過性のイベントではなく、ねんりんピックを契機に、県民一人ひとりが健康に対する関心や理解を深め、生涯にわたって健康増進に努める大会にします。
- 「ねんりんピック岐阜 2025」では、交流大会 31 種目のほか、岐阜大会独自の取組みとして、誰でも参加できる「ふれあいレク大会」を 25 種目開催します。

【全国健康福祉祭（ねんりんピック）開催状況】

	H30 第 31 回	R1 第 32 回	R4 第 34 回	R5 第 35 回	R6 第 36 回	R7 第 37 回
開催地（都道府県）	富山県	和歌山県	神奈川県	愛媛県	鳥取県	岐阜県
開催期間（4 日間）	11/3～6	11/6～9	11/9～14	10/28～31	10/19～22	10/18～21
種目数	27	27	32	29	29	56
参加人数	553,300 人	559,019 人	624,475 人	50 万人	40 万人 (予定)	60 万人 (予定)
岐阜県選手団 派遣者数	186 人	163 人	190 人	180 人	206 人 (予定)	700 人 (予定)

資料：県ねんりんピック推進事務局調べ

【施策】

- 第 37 回全国健康福祉祭ぎふ大会（ねんりんピック岐阜 2025）の開催を通じて、1 人でも多くの高齢者の方が、スポーツや文化、芸術、ボランティア活動等に取り組む契機となるよう、大会開催周知に加え、健康・生きがいがづくりに対する機運をさらに高めていきます。

(清流の国推進部ねんりんピック推進事務局)

- 県民の健康寿命を伸ばすための取組みとして、県民の健康増進、高齢者の活躍、レクリエーション

ンを通じた健康・生きがいづくりを全県的に推進します。

(清流の国推進部ねんりんピック推進事務局)

(4) 生涯学習の推進

【現状・課題】

- 人生 100 年時代と言われる高齢化社会を迎え、いくつになっても生涯にわたって学習していくことが生きがいを創出し、豊かな人生につながります。そのため、生涯にわたって様々な機会に、様々な場所で学びの機会が得られる体制が求められます。
- 高齢者は、長い人生の中で社会的経験を重ね、豊かな知識や技能を身につけています。高齢者自身が学習することに加え、高齢者が有する知識や経験、学びの成果を地域に還元して、地域課題の解決に役立てていただくことが期待されます。

【市町村における『地域づくり型生涯学習』の取組状況】

地域理解を深める講座の開催	25 市町村	271 講座
地域づくりに関する講座の開催	15 市町村	51 講座

資料：県環境生活政策課「令和 4 年度 生涯学習の推進に関する市町村調査」

【施策】

- 生涯学習による学びの成果を地域課題の解決に役立てる、「地域づくり型生涯学習」講座を開催する市町村・生涯学習施設等を支援することで、「地域づくり型生涯学習」の推進を図り、地域住民が地域づくり活動へ踏み出すきっかけを作るとともに、地域人材が活躍できる環境を整備します。

(環境生活部環境生活政策課)

- 生涯学習に関する活動団体や指導者情報、ボランティア募集情報を集約し、県ホームページ等で提供するとともに、「ぎふNPO・生涯学習プラザ」において、生涯学習に関する相談業務を実施します。

(環境生活部環境生活政策課)

(5) 県民意識の高揚

【現状・課題】

- 高齢化問題を県民一人ひとりが自分の問題として考え、地域全体で互いに支え合うことのできる社会を実現するには、高齢社会に対する理解が重要です。
- 県では、高齢者の福祉について県民の関心と理解を深め、高齢者が自らの生活の向上に努める意欲を高めるべく、普及・啓発活動を推進しています。

【県内 100 歳以上高齢者数の推移】

(単位：人)

R1	R2	R3	R4	R5
1,110	1,277	1,403	1,499	1,521

資料：県高齢福祉課調べ（各年度 9 月 1 日現在）

【施策】

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

(健康福祉部高齢福祉課)

(6) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進

【現状・課題】

- 高齢期は、「立つ」、「歩く」といった機能が低下するロコモティブシンドロームに注意が必要です。
- また、運動機能の低下に加え、認知機能の低下、口腔機能の虚弱（オーラルフレイル）、低栄養、うつ状態、孤立など、身体的、精神的、社会的な要因によりフレイル（虚弱）の状態になりやすくなります。
- 高齢者の栄養管理においては、メタボ予防から低栄養に起因するフレイル（虚弱）予防への転換が求められており、加齢に伴う低栄養の進行など日常の栄養摂取に起因する要医療・要介護状態への移行や療養の長期化を防止する対策が必要です。

【低栄養傾向の高齢者（BMI 20 以下の者）】

(単位：%)

	岐阜県	全国
低栄養傾向の高齢者の割合（65 歳以上）	23.2	17.3

資料：県保健医療課「R4 年度県民栄養調査」、厚生労働省「R1 国民健康・栄養調査(年齢調整値)」

【施策】

- ロコモティブシンドロームやフレイル等の予防に関する知識の普及に努めます。
(健康福祉部保健医療課)
- 高齢者の方に対する低栄養予防教室や食育教室等の開催を通じて、健康的な食生活を推進します。
(健康福祉部保健医療課)
- 高齢者の健康づくりや介護予防において、特定健康診査・特定保健指導や介護保険などのデータを有する市町村や、「ぎふ・すこやか健診」※1 データを有する岐阜県後期高齢者医療広域連合とも連携しながら、実効的なデータヘルス※2 の推進を図ることで、身近な環境で生活習慣病を始めとする疾病の予防・健康管理・重症化予防に取り組める環境の整備を進めます。
※1 らぎふ・すこやか健診

75 歳以上の後期高齢者の方々の疾病予防と疾病の早期発見・早期治療による重症化の予防、治療の継続及び心身機能の低下の防止を目的とした健康診査です。健診項目は腹囲を除き特定健康診査（特定健診）と概ね同じ内容ですが、特定健診の標準的な質問票の代わりに後期高齢者の質問票を用いた問診を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態の把握を行います。

※2 データヘルス

特定健診や診療報酬明細書（レセプト）などのデータ化された健康医療情報を医療保険者が分析した上で行う、加入者の健康状態に即した効果的・効率的な予防・健康づくりの取組みです。

（健康福祉部国民健康保険課）

（7）歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上

【現状・課題】

- 県では、「食べる喜びや話す楽しみ等の QOL（生活の質）の向上」に向けて、「岐阜県歯・口腔の健康づくり計画」を策定し、歯科疾患の予防や自分の歯の保有者の増加など、歯・口腔の健康づくりを推進しています。
- 成人期・高齢期は、歯周疾患が多発する時期であり、歯周疾患の進行は歯の喪失だけではなく、食生活の質の低下や糖尿病・動脈硬化・心疾患等の生活習慣病の発症や重症化につながります。8020（ハチマルニイマル：80 歳で自分の歯を 20 歯以上保とう）を目標とした口腔の健康づくりを、全身の健康づくりと捉えた取組みが必要です。

【自分の歯を 20 本以上有する人の割合（80 歳以上）】 （%）

H12	H17	H21	H23	H28	R4
28.6	35.1	39.5	50.6	54.2	61.8

資料：県医療福祉連携推進課「岐阜県成人歯科疾患実態調査」

【施策】

- 高齢者の歯科疾患予防、口腔機能管理を推進するため、歯科医療関係者を対象にオーラルフレイルや口腔機能管理等に関する研修会を実施します。
（健康福祉部医療福祉連携推進課）
- 市町村等での歯周病検診・歯科保健指導の実施やその受診率の向上を促進します。
（健康福祉部医療福祉連携推進課）
- 自分の歯で何でも食べられるよう、かかりつけ歯科医を持つことで、定期的に歯科を受診し、咀嚼機能や歯周病のチェック受ける生活習慣づくりに向けた普及啓発を推進します。
（健康福祉部医療福祉連携推進課）
- 県民の生涯にわたる歯・口腔の健康づくりに関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、歯科口腔保健に係る総合的な窓口である、口腔保健支援センターにおいて情報提供を行います。
（健康福祉部医療福祉連携推進課）
- 岐阜県後期高齢者医療広域連合が行う「ぎふ・さわやか口腔健診※3」の健診票の統一化及び評価指標の共通化により、各市町村において、データ化された健診結果を活用し、県内における各市町村の位置づけを確認するとともに、地域の健康課題に沿った効果的な保健事業の推進を図

ることで、後期高齢者の方々の口腔機能低下や肺炎等の疾病の予防に取り組める環境の整備を進めます。

※3ぎふ・さわやか口腔健診

75歳以上の後期高齢者の方々の口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防し、健康増進を図ることを目的とした歯科健康診査であり①問診、②歯の状態、咬合の状態③そしゃく（咀嚼）能力評価、④舌・口唇機能評価、⑤えん（嚥）下機能評価、⑥口腔乾燥、⑦粘膜異常、⑧口腔衛生状況、⑨歯周組織の状況のチェックを行います。

（健康福祉部国民健康保険課）

（8）医薬品の適切な使用及び後発医薬品の安心使用の促進

【現状・課題】

- 高齢者の増加に伴い、高齢者に対する薬物療法の需要がますます高まっています。
- 一方で、加齢による生理的な変化や複数の併存疾患を治療するための医薬品の多剤服用、多科受診に伴う重複投与、剤型の多様化による医薬品の使用方法の誤り等によって安全性の問題が発生しやすい状況となっており、医薬品等の安全使用の普及を図る必要があります。
- また、患者負担の軽減や医療保険財政の改善のため、高齢者においても後発医薬品の使用促進を図る必要があります。

【施策】

- 医薬品等の安全使用や後発医薬品の使用の促進を目的として、県内の各圏域において高齢者等を対象とした「くすりの安全使用教室」を開催します。

（健康福祉部薬務水道課）

2 安心して暮らせる生活環境の整備

(1) 高齢者の権利擁護への取組み

①成年後見制度等の利用促進

【現状・課題】

- 認知症の人は、判断力や行動力が低下するため、自身で権利を護ることが難しくなります。財産の管理やサービスの選択など、日常の様々な場面で権利が侵害されることのないよう十分な支援が必要です。
- 判断能力が十分でない方の財産や権利を保護する仕組みとして、「日常生活自立支援事業」と「成年後見制度」があります。
- 日常生活自立支援事業と成年後見制度は、認知症高齢者や知的障がい者、精神障がい者の総数から考えると、一層の活用が求められています。
- 平成 28 年に施行された「成年後見制度の利用の促進に関する法律」、令和 4 年に閣議決定された「第二期成年後見制度利用促進基本計画」により、中核機関の設置や基本計画の策定が市町村の努力義務とされており、どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できる体制を整備することが求められています。

【施策】

- 住み慣れた地域や在宅での自立した生活を支援していくため、県社会福祉協議会による、判断能力が十分でない方の財産や権利を擁護する体制の定着と充実に向けた日常生活自立支援事業への取組みを支援します。
(健康福祉部地域福祉課)
- 県社会福祉協議会が設置している「岐阜県成年後見・福祉サービス利用支援センター」における、成年後見制度利用促進に向けた取組みを支援するとともに、圏域ごとに成年後見制度に係る現状や課題の共有、関係機関との連携強化を図る会議を開催し、市町村における成年後見制度利用促進の体制整備を支援します。
(健康福祉部地域福祉課)

②高齢者虐待の防止

【現状・課題】

- 高齢者虐待防止法が平成 18 年に施行されてから、すでに 16 年以上が経過しているが、依然として高齢者に対する虐待の事例は後を絶ちません。令和 5 年 12 月に厚生労働省が発表した「令和 4 年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果（以下「高齢者虐待調査」という。）によると、本県の令和 4 年度の高齢者虐待の状況は、「養護者による高齢者虐待」が○件、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」が○件となっています。
- 高齢者虐待調査の結果によれば、養護者による虐待の発生要因は、①被虐待者の認知症の症状、

②虐待者の介護疲れ・介護ストレス、③虐待者の精神状態が安定していない等となっています。

- また、養介護施設従事者等による虐待の発生要因は、①教育知識・介護技術等に関する問題や②職員のストレスや感情コントロールの問題、③虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等となっています。
- 高齢者虐待を未然に防止するとともに、早期に発見し適切に対応することが重要であり、高齢者虐待の第一義的な窓口となる市町村において、住民に対する広報・啓発や関係機関との連携強化、ネットワークの構築といった体制整備の強化を図るとともに、都道府県と市町村が協働して養介護施設における虐待防止に取り組む必要があります。
- 令和6年度から、すべての介護サービス事業者及び老人福祉施設において、虐待防止のための対策を検討する委員会の設置や指針の整備、研修の定期的な実施、担当者の配置が義務付けされます。

【県内における高齢者虐待の件数（市町村が虐待と判断した件数）】

（単位：件）

	R1	R2	R3	R4
養護者による虐待件数	173	186	155	P
養介護施設従事者等による虐待件数	3	4	7	P

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

- 高齢者に対する就職差別のほか、養護者や介護施設等における身体的・心理的虐待などの人権問題が発生しています。高齢者が生き生きと暮らせる社会にするため、この問題についての関心と理解を深めていくことが必要です。

【施策】

- 虐待対応業務に従事する市町村、地域包括支援センターの職員等を対象とした研修会や会議を開催し、市町村における体制整備の強化を支援するとともに、虐待対応実務者会議を開催し、養介護施設従事者等による虐待発生時における市町村と県の連携強化を図ります。
（健康福祉部高齢福祉課）
- 令和元年度に開設した「岐阜県高齢者権利擁護センター」において、市町村や地域包括支援センターからの相談への助言、弁護士・社会福祉士等からなる市町村支援チームの派遣を行い、市町村における虐待への対応を支援します。
（健康福祉部高齢福祉課）
- 養介護施設等の管理者、介護主任、看護職員などの指導的立場にある者を対象とした研修を開催し、介護現場において虐待防止の取組みを指導する人材を養成します。
（健康福祉部高齢福祉課）
- 高齢者に対する差別や偏見の解消、虐待防止を図るため、人権啓発指導員による「高齢者の人権等」に関する人権啓発出前講座の実施、各種啓発事業の機会におけるパンフレットの配布、インターネット、新聞等の広報媒体を活用した啓発活動を推進します。
（環境生活部人権施策推進課）

(2) 防犯・防火対策・交通安全

①防犯対策

【現状・課題】

- 県では、「安全・安心まちづくりボランティア」及び「安全・安心まちづくりフレンドリー企業」登録制度を整備し、地域安全活動に積極的に取り組むボランティア団体や企業を登録し、情報提供や活動用物品の支給等の支援を通して、高齢者に対する犯罪の未然防止及び防犯意識の啓発等を図っているところです。
- また、老人クラブ・自治会などの地域会合や高齢者世帯に対し、消費者被害の防止、防犯、交通安全をテーマにした出前講座や啓発資材の配布等を実施しています。

【高齢者を対象とした出前講座実績】

(単位：回、人)

			R2	R3	R4
高齢者対策 出前講座	消費生活	開催回数	25	35	62
		参加人数	697	760	1,638
	防犯	開催回数	0	0	3
		参加人数	0	0	60
	交通安全	開催回数	0	1	1
		参加人数	0	20	60
合計	開催回数	25	36	66	
	参加人数	697	780	1,758	

資料：県県民生活課調べ

【高齢者世帯訪問事業実績】

(単位：世帯)

	R2	R3	R4
世帯訪問数	22,451	21,863	18,289

資料：県県民生活課調べ

- 県内の消費生活相談窓口寄せられた相談件数は、令和4年度は12,569件であり、うち高齢者が契約者である相談件数は3,344件で全体の26.6%を占めました。高齢者からの相談件数が多いのは、「化粧品」「商品一般」などとなっており、従来からの電話勧誘及び訪問販売に関する相談も他の年代と比較して多くなっています。
- 高齢者は、被害に巻き込まれたことに気づかない、高齢者本人からの相談が少ないことから対応が遅れ、被害が拡大するという実態があることから、高齢者の消費者被害の未然防止には、高齢者を見守る方への広報・啓発を行う必要があります。

【高齢者の消費生活相談件数】

(単位：件)

	R2	R3	R4
全体件数	13,155	11,449	12,569
高齢者の相談件数	3,407	2,898	3,344

資料：県民生活相談センター調べ

【高齢者の消費生活相談件数（商品・サービス別）（上位5位）】（単位：件）

	R2	R3	R4
化粧品	120	156	372
商品一般	416	252	308
健康食品	173	154	170
工事・建築・加工	130	152	167
役務その他	114	132	155

資料：県民生活相談センター調べ

- 令和4年中のニセ電話詐欺は、245件、約4億6,910万円（前年対比+27件、約1億8,938万円）と増加に転じ、特に固定電話を入り口とした手口の詐欺が多く発生しました。また、被害者の約7割が65歳以上の高齢者となっており、高齢者を中心とした被害防止対策を進める必要があります。

【ニセ電話詐欺の発生状況】

	H30	R1	R2	R3	R4
発生件数	125	126	150	218	245
被害総額（約）	2億8千万円	2億8千万円	2億7千万円	2億8千万円	4億7千万円

資料：県警察本部生活安全総務課調べ

【年齢別被害の状況（令和4年）】

全体	65歳未満	65歳以上
245件	75件 (31%)	170件 (69%)

資料：県警察本部生活安全総務課調べ

【施策】

- 安全・安心まちづくりボランティア及び安全安心まちづくりフレンドリー企業の登録・支援を実施します。
(環境生活部県民生活課)
- 高齢者の消費者被害の未然防止と早期発見を図るため、高齢者と接点が多い事業者や、ケアマネジャー等の見守り人材と連携し啓発を行います。また、高齢者見守り人材に対し出前講座を実施することで、高齢者への声掛けや注意喚起など見守り活動に対する協力を依頼します。

(環境生活部県民生活課)

- 高齢者に対する見守り活動の充実を図るため、市町村及び地域の関係者が連携した消費者安全確保地域協議会（見守りネットワーク）の設置推進を図ります。

(環境生活部県民生活課)

- 県警では、あらゆる広報媒体を活用して、ニセ電話詐欺の手口や被害防止対策等を広報するとともに、関係機関と連携した出前講座、防犯講話等を実施します。

(警察本部生活安全総務課)

②防火対策

【現状・課題】

- 総務省消防庁によると、全国の住宅火災による死者数（放火自殺者等を除く。）のうち、7割以上が65歳以上の高齢者となっています。年齢階層別の人口10万人当たりの死者数（放火自殺者等を除く。）は、年齢が高くなるに従って著しく増加しており、特に81歳以上の階層では、全年齢階層における平均の4.1倍となっています。
- 住宅用火災警報器については、平成23年6月までにすべての住宅を対象に設置が義務付けられましたが、令和5年6月1日現在、岐阜県の設置率は82.1%となっており、全国平均の84.3%と比べて低い状況にあります。

【施策】

- 県ホームページにおける警報器の有効性のPRや、各種イベントにおけるPRブースの設置等により、住宅用火災警報器の普及啓発を図ります。

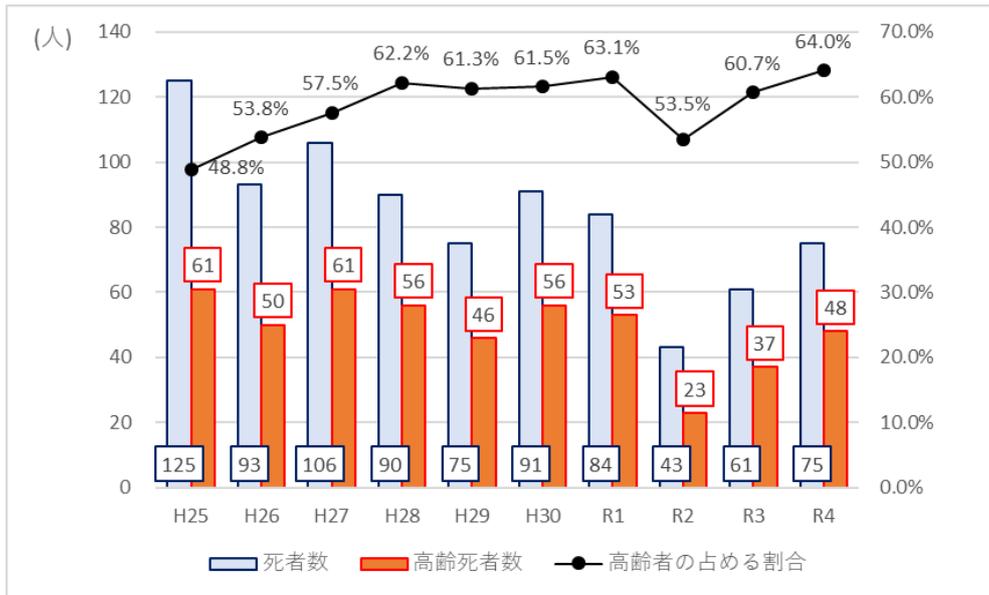
(危機管理部消防課)

③交通安全対策

【現状・課題】

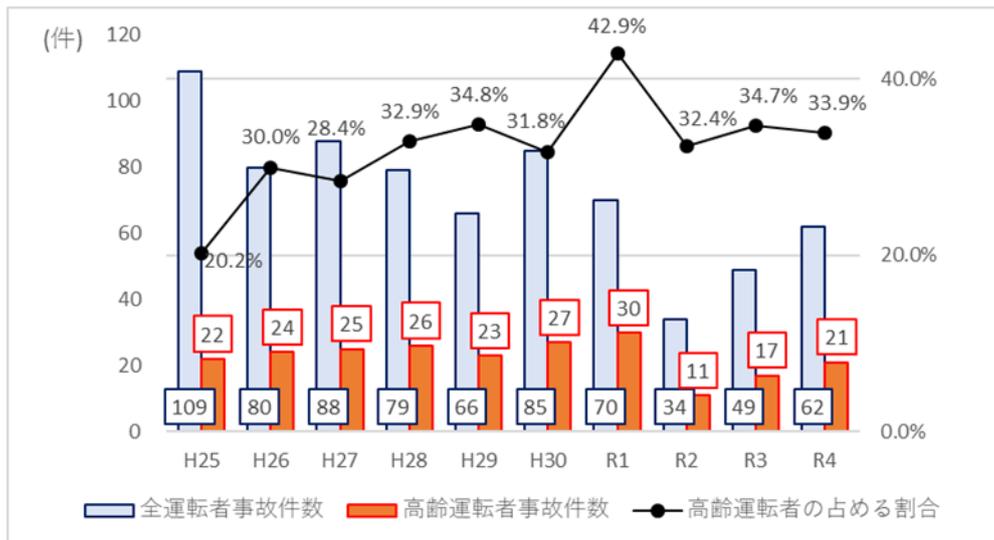
- 交通事故による65歳以上の高齢者の死者は、令和2年に大きく減少したものの、令和3年以降は2年連続で増加し、全死者に占めるその割合は6割を超え依然と高率で推移しています。
- また、交通死亡事故を起こした運転者（主たる原因者）のうち、65歳以上の高齢運転者による事故も、令和2年に大きく減少したものの、その後も3割を超え依然と高率で推移しており、多くの高齢者が被害者となる一方、加害者にもなっている状況です。

【交通事故による全死者数に占める高齢死者数の推移】



資料：県警察本部交通企画課調べ

【高齢運転者が主たる原因となった事故の件数と全運転者事故の割合】



資料：県警察本部交通企画課調べ

【施策】

- 各警察署管内の小校区を指定したうえで、同区域に居住する高齢者を対象とした「高齢者交通安全大学校」を開校し、1年間を通じて交通安全教育指針に沿った参加・体験・実践型の交通安全教育を集中的・継続的に実施し、地域における高齢者の身近な交通安全指導者を育成するとともに、交通安全意識の高揚を図るなど、高齢者に対する総合的な交通安全対策を推進します。
(警察本部交通企画課)
- 指定自動車教習所において、65歳以上の普通免許を有する高齢者を対象とした高齢運転者実技講習（シルバー・ドライビング・スクール）や運転免許を保有しない高齢者を対象とした高齢歩行者等実技講習（シルバー・セーフティ・スクール）を実施します。

(警察本部交通企画課)

- 地域ごとに行われる高齢者の集会等へ赴き、歩行者・自転車シミュレータ等の交通安全教育資器材を活用した参加・体験・実践型教育を実施します。

(警察本部交通企画課)

- 警察署管轄区域内の各小学校区内に居住するエリア・アドバイザーと、警察署管轄区域で業務上活動するワーキング・アドバイザーを委嘱し、高齢者に対する家庭訪問による個別指導及び各種会合において助言等を行うとともに、靴や杖等の日常品に反射材を配布・直接貼付する活動を行うなど、高齢者被害の交通事故防止活動を実施します。

(警察本部交通企画課)

- 加齢に伴う身体機能の低下等を踏まえ、安全運転相談において高齢運転者やその家族等に対し、安全な運転の継続に必要な助言・指導のほか、運転免許証の自主返納制度の教示など、相談者の心情に配慮した相談対応を行います。

(警察本部運転免許課)

- 交通安全等をテーマとした高齢者対象の出前講座の実施や自転車シミュレータを活用した参加体験型出前講座を実施します。

(環境生活部県民生活課)

- 訪問指導員(交通指導員、民生委員、交通安全協会員等)による高齢者世帯へ啓発物品の配布等を実施します。

(環境生活部県民生活課)

- 高齢者が関係した人身交通事故発生状況をもとに「高齢者交通事故防止対策重点地域」を指定し、県、警察、指定自治体、関係機関・団体が連携し、高齢者に対する総合的かつ集中的な交通事故防止対策を実施します。

(環境生活部県民生活課)

(3) 災害時支援

①地域における避難支援体制の整備

【現状・課題】

- 市町村が作成する「避難行動要支援者名簿」は、全ての市町村で作成が行われ、警察、消防、自主防災組織、民生委員等へ名簿情報の提供が行われています。
- 災害時に自力避難が難しい避難行動要支援者の「個別避難計画」の作成は、令和3年の災害対策基本法の改正により、市町村の努力義務とされました。市町村は、庁内の防災・福祉・保健・医療・地域づくりなどの関係する部署と連携し、福祉専門職や福祉事業者、自治会など関係者の参画を得ながら、計画の作成に取り組む必要があります。
- また、老人福祉施設や障害者支援施設など、高齢者や障がい者など災害時に特に配慮を要する者(以下「要配慮者」という)が利用する「要配慮者利用施設」については、水防法及び土砂災害防止法により、施設管理者に対し避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務づけられてい

ます。

- 県では、要配慮者に配慮した避難所運営や支援方法等を明記した「岐阜県避難所運営ガイドライン」「災害時要配慮者支援対策マニュアル」の整備や、避難確保計画等の作成講習会を開催するなど、避難支援体制の整備について市町村と協働し取り組んでいるところです。
- 自主防災組織等による避難支援体制が図られるよう、清流の国ぎふ 防災・減災センターの研修等において、地域防災の担い手となる人材の育成に取り組んでいます。
- 県では、災害時に要配慮者の避難先となる「福祉避難所※1」について、市町村に対し指定促進・機能強化を働きかけるとともに、避難所等で福祉的支援活動を行う「岐阜県災害派遣福祉チーム（岐阜DWA T※2）」の充実・強化を推進するなど、災害時における要配慮者支援対策に取り組んでいるところです。

※1 福祉避難所

災害時に、一般の避難所での避難生活が困難な高齢者や障がいのある方など、特別な配慮を必要とする人が安心して避難できるように開設される避難所です。市町村において社会福祉法人等の協力を得て、高齢者福祉施設や障害者福祉施設などが指定されています。

※2 DWAT (Disaster Welfare Assistance Team) の略

大規模災害時において、被災した高齢者や障がいのある方などの要配慮者が、避難所等で十分な福祉的支援を受けられるよう必要な支援活動を行う、地域の福祉人材からなる派遣チームです。

【施策】

- 避難行動要支援者名簿の更新や個別避難計画の作成を推進し、市町村、民生委員、地域住民など地域の関係機関や福祉専門職との連携による実効性のある避難がなされるよう市町村を支援し、災害時における高齢者等の避難支援体制の構築を働きかけます。
(危機管理部防災課)
- 防災課職員、庁内関係各課職員、県事務所防災担当職員で構成した「市町村防災アドバイザーチーム」による市町村への個別訪問などを実施し、避難行動要支援者名簿の適切な更新や個別避難計画及び避難確保計画の作成を推進します。
(危機管理部防災課)
- 市町村と連携して避難確保計画作成講習会を開催するなど、施設における避難確保計画の作成を推進します。
(危機管理部防災課)
- 清流の国ぎふ 防災・減災センターによる防災リーダー育成講座やげんさい楽座等の実施を通じて、防災知識の普及を図り、高齢者等の避難計画の策定や避難方法の検討の支援など、地域防災を担う人材を育成します。
(危機管理部防災課)
- 市町村に対する福祉避難所実態調査を実施するとともに、個別ヒアリングや研修会の開催等による福祉避難所指定促進・機能強化に向けた助言・支援等を実施します。
(健康福祉部健康福祉政策課)
- 岐阜DWA T隊員の育成及び資質向上を図るための研修や、市町村と共同した実地訓練の実施

を通じ、岐阜DWA Tの更なる実効性の確保に向けた取組みを推進します。

(健康福祉部健康福祉政策課)

②災害ボランティア連携強化

【現状・課題】

- 大規模災害時の被災者支援において、ボランティアや多様な専門技術を持つNPO等が大きな役割を果たし、その重要性は年々高まっています。
- 本県が被災した平成30年7月豪雨の県検証委員会からは、災害ボランティアの受入体制の脆弱性が指摘され、「災害ボランティア連絡調整会議の設置」「災害ボランティア支援職員の養成」「市町村と地元社協との連携モデルマニュアルの策定」について対応するよう求められました。
- 検証結果を踏まえ、「岐阜県災害ボランティア連絡調整会議の設置」、「災害ボランティアセンター運営支援者研修の開催」、「災害ボランティアセンター運営にかかる連携ガイドラインの策定」等の施策を実施しました。

【施策】

- 災害ボランティア支援協議会を開催し、一般・技術・農業・避難所支援等の各ボランティアが災害時に連携して活動できるよう、平時には活動プランの策定等を行い、発災時には「災害ボランティア連絡調整会議」の設置・運営、ボランティア活動方針の決定などを行います。
(健康福祉部地域福祉課)
- 各圏域で市町村及び市町村社会福祉協議会との意見交換会を開催し、三者連携体制の構築を図ります。
(健康福祉部地域福祉課)
- 大規模災害時における迅速かつ継続的な支援に備えるため、災害ボランティア支援を行う県、市町村、社会福祉協議会、NPO等の職員に対し研修を行います。
(健康福祉部地域福祉課)

③災害時に活動する専門ボランティア育成及び連携体制構築

【現状・課題】

- 近年の大規模災害時には、災害ボランティアセンターから派遣される一般ボランティアに加え、専門的な技術や知識を持つ専門ボランティアが、一般ボランティアには対応できない、重機を使った作業や子ども支援などのニーズに対応しています。
- 全国域で活動する専門ボランティア団体の数は限られており、全国で同時多発的に災害が発生した場合には、支援が分散してしまう可能性が高くなっています。そのため、県内で災害時に活動可能な専門ボランティアを養成する必要があります。

【施策】

- 「災害ボランティアコーディネーター」を県社会福祉協議会に設置し、市町村における三者連携

体制の構築に対する助言等を行います。

(健康福祉部地域福祉課)

- 他県で災害が起きた場合に、「岐阜県災害ボランティアコーディネーター」が実際の被災地での活動(情報共有会議の運営等)に参加する体験型研修を実施し、専門ボランティア等をコーディネートするスキルの習得を図ります。

(健康福祉部地域福祉課)

- 普段は災害に特化した活動をしていないが、災害時に活躍できるスキルを持つNPOに対し、他県での事例を学ぶ研修を実施することで、専門ボランティアとして活動いただける団体の養成を図ります。

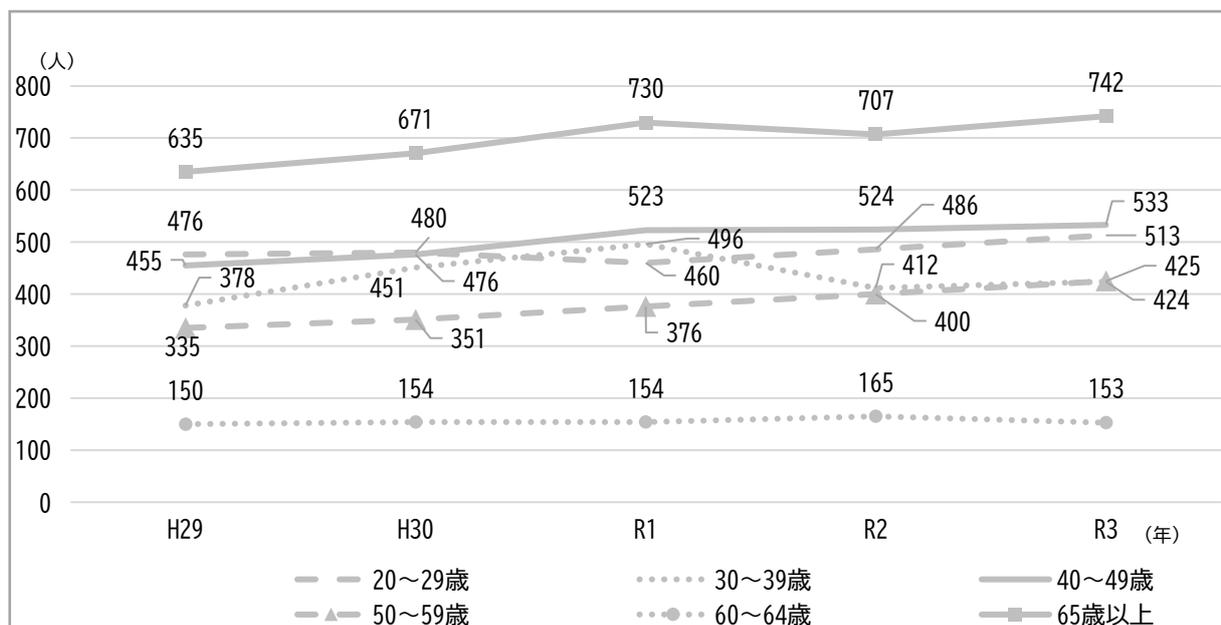
(健康福祉部地域福祉課)

(4) 犯罪をした高齢者等の社会復帰支援

【現状・課題】

- 2021年における岐阜県内の刑法犯検挙人員総数(少年を除く)2,790件のうち、犯行時の年齢が65歳以上の件数は742件(26.6%)と最も多い状況です。

【県内の刑法犯の犯行時年齢(少年を除く)】



資料：法務省統計データ

- 高齢又は障がいにより自立した生活を営むことが困難な者については、出所後等に直ちに福祉サービス等を利用できるように支援を行うことが重要です。

【施策】

- 県地域生活定着支援センターにおいて、犯罪をした者等からの相談に対応するとともに、医療及び福祉的な支援を必要とする矯正施設出所者等について、出所後等に直ちに福祉サービス等につながるよう支援します。

(5) 安全・安心なまちづくり

①福祉のまちづくり

【現状・課題】

- 県では平成10年に「岐阜県福祉のまちづくり条例」を制定し、高齢者、障がい者を含む、全ての県民が自らの意思で自由に行動し、安全かつ快適に生活できる「福祉のまちづくり」を進めています。
- 「岐阜県福祉のまちづくり条例」では、施策の基本方針として、①「県民意識の高揚」、②「公共的施設の整備の促進」、③「高齢者、障がい者等の社会参加の促進」を掲げ、福祉のまちづくりに向け、県民総参加による取組みを目指しています。
- 車椅子利用者用駐車区画の適正な利用を図り、歩行が困難な方の外出を支援するため、車椅子利用者用駐車区画に加えて、プラスワン区画を設定し、一定の要件を満たす対象者へ利用証を交付する「ぎふ清流おもいやり駐車場利用証制度」を設けています。
- 高齢者や障がい者等を含む全ての県民が、安全かつ快適に生活できるように福祉のまちづくりを進めていくことが大切であり、特に不特定多数の人が利用する建築物等については、高齢者や障がい者等に配慮した建築物等にする必要があるため、これらの建築物等の計画や改修等について把握及び助言ができる機会が必要です。
- 福祉のまちづくりを進めるにあたり、多数の高齢者や障がい者等が移動する道路において、十分な歩行空間が確保されていない場合や、歩行動線上の段差や急勾配等が、高齢者や障がい者の方々の円滑な移動に支障をきたしている場合があります。
- 県有施設においては、誰もが利用しやすい施設となるよう整備を促進していますが、トイレの洋式化やバリアフリートイレの整備等について、更に進める必要があります。

【施策】

- 車椅子利用者用駐車区画の適正な利用や、プラスワン区画を確保するため、「ぎふ清流おもいやり駐車場利用証制度」を推進します。

(健康福祉部地域福祉課)

- 福祉のまちづくり条例において不特定多数の人が利用する建築物等については、一定規模以上の新築・増築等をする場合は事前届出を義務付け、整備基準に適合しない場合等は必要な指導及び助言を行います。

(都市建築部建築指導課)

- 道路・歩道において、歩行空間の確保や段差・勾配の改善等、交通安全施設整備等を推進します。

(県土整備部道路維持課)

- 県有施設において、トイレの洋式化やバリアフリートイレの整備等を推進します。

(総務部管財課)

②高齢者の移動手手段の確保、移動等の円滑化

【現状・課題】

- 県内事業者の乗合バスは、沿線人口の減少等により利用者が減少傾向にあり、収支の悪化からバス事業収入のみでは運行継続が困難な路線が多い状況にあります。
- 交通不便地等の生活交通を確保するため、市町村が自主運行バスを運行するなどしていますが、もともと利用者が少ない地域で運行しているうえ、運賃も低く設定されることから採算性は悪く、市町村の負担が増大しています。
- 高齢者や障がい者等の移動等の円滑化を促進するため、乗合バスに使用する車両や鉄道駅のバリアフリー化などを推進する必要があります。

【施策】

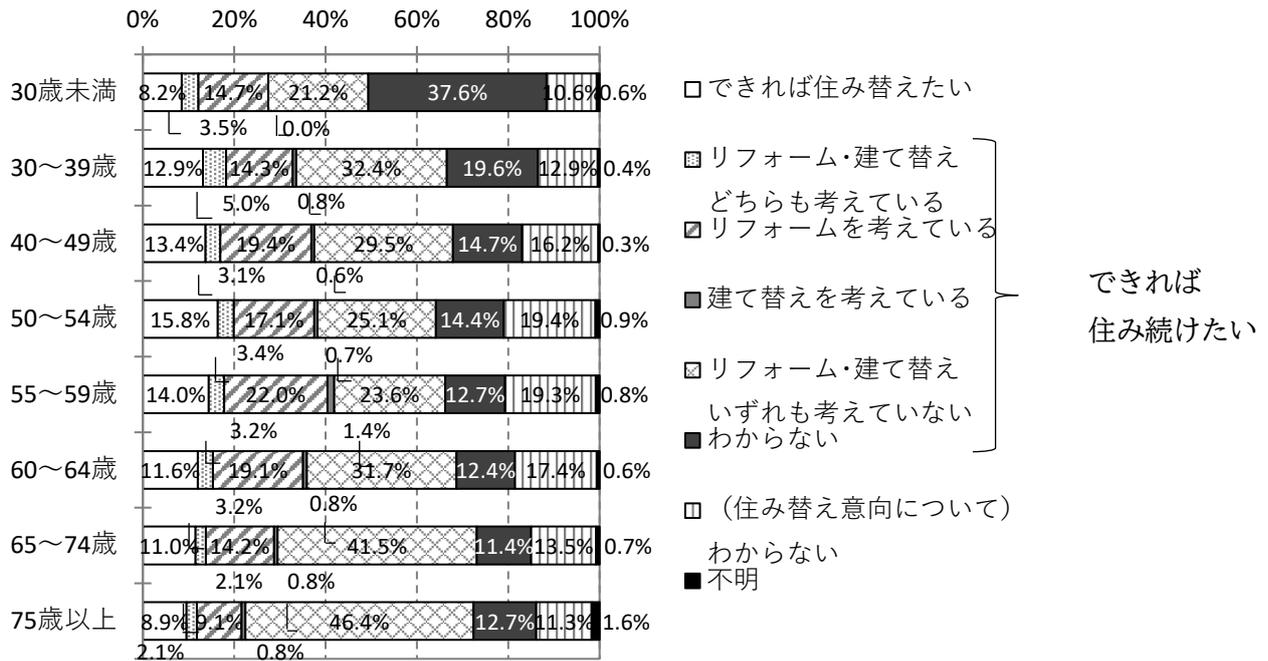
- 地域に必要なバス路線の維持確保を図るため、乗合バス事業者が運行する広域幹線的なバス路線について、運行に係る欠損額及び導入するノンステップバス車両等の減価償却費等に対し、国と協調して補助します。
(都市建築部都市公園・交通局公共交通課)
- 交通不便地等の生活交通として必要な市町村自主運行バスの運行に伴う欠損額に対し補助し、市町村の財政的負担を軽減します。
(都市建築部都市公園・交通局公共交通課)
- バリアフリー法に基づき、鉄道事業者が鉄道駅のバリアフリー化事業を実施する際に、基本構想策定市町村が鉄道事業者に補助する場合、該当市町村に対し補助額の一部を支援します。
(都市建築部都市公園・交通局公共交通課)

(6) 高齢者の居住の安定確保

【現状・課題】

- 県住宅課では「岐阜県高齢者居住安定確保計画」を策定し、高齢者の居住安定確保に向けた環境整備を進めているところです。
- 高齢者のいる世帯は持ち家が多く、高齢期に備え、住み慣れた現在の住宅に住み続けたい意向がみられるため、地域に密着した高齢者に対する在宅介護や在宅医療などの生活支援サービスの充実が求められています。

【家計主の年齢別持ち家世帯の住み替え・改善意向（全国）】



資料：国土交通省「平成30年住生活総合調査」

- 高齢者の多くがバリアフリー化されていない住宅に居住しており、バリアフリー化は十分とは言えない状態にあります。高齢者の転倒を予防し、介護の負担を軽減するとともに、安全・安心で快適な住生活を営むために、住まいのバリアフリー化を進めていく必要があります。また、高齢期の自然災害時の住宅の安全性に対して不安を感じている方が多く、耐震改修などにより安全性が確保された住宅及び居住環境の整備も求められています。
- 「家計を支える者が高齢者である世帯」は、今後も増加を続けることが見込まれます。家計を支える高齢者の主な収入は、公的年金であり、生活費が不足する場合は、多くの世帯が今までの貯蓄を取り崩すこととなります。また、配偶者の死亡等で年金額が減少されること等により、低所得となる単身高齢者世帯が今後、増加することが見込まれます。
- 低所得な高齢者世帯に対しては、民間賃貸住宅への入居が制限される場合があり、公営住宅への入居支援に加え、「新たな住宅セーフティネット制度」を活用した民間賃貸住宅への入居を促進し、重層的に住宅セーフティネット機能の強化を図る必要があります。
- サービス付き高齢者向け住宅は、居室の広さや設備、バリアフリー構造などの一定の基準を満たし、「安否確認」や「生活相談」のサービスを提供する、60歳以上の高齢者等を入居対象とした住宅です。
- 高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）により、都道府県知事への登録制度を国土交通省・厚生労働省の共管制度として創設されています。県・中核市・事務移譲市町に申請することで登録を受けることができます。（登録は5年ごとの更新制）

【岐阜県におけるサービス付き高齢者向け住宅登録件数】（再掲）

	H28.3 末時点	H30.3 末時点	R2.3 末時点	R4.3 末時点
全 国	6,102 棟 (199,056 戸)	6,999 棟 (229,947 戸)	7,600 棟 (254,747 戸)	8,064 棟 (274,911 戸)
岐阜県	95 棟 (2,581 戸)	104 棟 (2,815 戸)	121 棟 (3,386 戸)	137 棟 (3,987 戸)

資料：県住宅課調べ

【施策】

- 県では、高齢者が安全、安心に暮らせる住まいの確保のため、需要と供給のバランスを考慮しつつ、民間事業者等に対して、高齢者向け住宅や高齢者施設の整備に対する国の補助制度等の周知を図り、サービス付き高齢者向け住宅の供給を促進します。
(都市建築部住宅課)
- サービス付き高齢者向け住宅に対するチェック機能については、登録制度の的確な運用に努めるほか、各サービス付き高齢者向け住宅が提供しているサービスにかかる個別・具体的な情報発信に取り組みます。
(都市建築部住宅課)
- 高齢期も安心して暮らし続けられるよう、住宅の耐震化・バリアフリー化を促進します。
(都市建築部住宅課)
- 新たな住宅セーフティネット制度の普及・促進を図るとともに、岐阜県居住支援協議会※3を通じて、不動産関係団体や居住支援団体等との連携強化を進めることで、高齢者が円滑に民間賃貸住宅へ入居できる環境の整備を図ります。
(都市建築部住宅課)
- 公営住宅のストックの改修を計画的に進め、真に住宅に困窮する高齢者世帯に対して、公平・的確な公営住宅等の供給を行います。また、県営住宅における優先入居枠の設定や安否確認事業の実施等により高齢者世帯の居住の安定確保を図ります。
※3 岐阜県居住支援協議会
住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、住宅確保要配慮者及び民間賃貸住宅の賃貸人に対し、必要な支援を実施するため「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」の規定に基づき、平成24年に設立しています。
住宅確保要配慮者又は民間賃貸住宅の賃貸人に対する情報提供等の支援、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居に係る必要な支援策等の協議・実施などを主な活動としています。

(都市建築部住宅課)

(7) デジタル・デバイト対策

【現状・課題】

- 急速なデジタル化の進展は、高齢者等、デジタルに不慣れな方が、十分にサービスを楽しむことができなくなる懸念がある。

【施策】

- 高齢者が身近な場所でスマホ教室に参加出来るよう、国による支援事業等を市町村へ周知するなど、地域におけるデジタルスキルアップの取組みを支援します。

(清流の国推進部デジタル推進局デジタル戦略推進課)

(8) 福祉用具等の製品化への支援・開発

【現状・課題】

- 心身の機能が衰えた高齢者や障がい者の方などが支障を感じないで日常生活を送るとともに、その介護者の負担を軽減するためには、民間企業等による優れた福祉・介護関連製品の開発及び福祉施設等への普及が不可欠です。
- 一方、モノづくり企業等にとって、医療や福祉現場のニーズを得ることは困難であり、開発のきっかけをつかみにくく、また医療福祉機器の製品化は、薬機法の業許可や製品の承認を要するため、経験のない企業等にとっては製品化の障壁が高いことが課題です。
- このため、企業等は、福祉・介護現場からの声を的確に把握し、迅速に製品開発へ反映させていくことが重要となるため、製品開発に必要な現場ニーズの情報提供、現場とのマッチング、試作品開発、人材育成等について適切な支援を行っていく必要があります。

【施策】

- (公財)岐阜県産業経済振興センターに、医療福祉機器・医薬品分野の専門知識を有するコーディネーター等を配置し、県内医療・福祉現場のニーズを調査し、県内モノづくり企業等とのマッチングにより新たな関連製品の開発を促し、福祉施設等への普及を図ります。

(商工労働部産業イノベーション推進課)

- 医療福祉機器等への新規参入・事業拡大を検討している県内モノづくり企業等を対象に、医療福祉機器等に関する関連法令・規制、製品開発・製造販売等、新規参入から事業化を目指すための研修・セミナーを開催します。

(商工労働部産業イノベーション推進課)

- 医療福祉機器の開発にあたっては、市場調査や薬事申請などきめ細かな開発支援、展示会出展による販路開拓支援等により、県内モノづくり企業等の開発・販路拡大を支援します。

(商工労働部産業イノベーション推進課)

(9) 地域共生社会づくりの推進

①市町村における包括的な支援体制整備の取組みへの支援

【現状・課題】

- 人口構造や社会環境の変化を背景に、地域住民の抱える生活課題はより一層複合化・複雑化したものとなっており、既存の単一の制度や分野では対応が難しくなっています。
- 複合化・複雑化した課題に対応するためには、市町村において、世代や属性を問わない相談支援

など、包括的な支援を行うための体制を整備することが重要です。

【施策】

- 市町村において包括的な支援体制の中核を担う「相談支援コーディネーター」を養成する研修会を開催します。
(健康福祉部地域福祉課)
- 市町村において、重層的支援体制整備事業の実施をはじめとする包括的な支援体制の整備が円滑に行われるよう、先行事例の情報提供等の支援を行います。
(健康福祉部地域福祉課)

②相談支援体制の充実

【現状・課題】

- 地域における福祉課題が増加するとともに、複雑化・多様化し、単一の福祉サービスでは充足されない事例への対応など、関係機関とのネットワークの強化が必要です。
- 生活困窮者自立支援法（H27.4.1 施行）に基づき、生活保護を受けていない方で生活に困窮した方に寄り添いながら支援する窓口を設置し、生活困窮者が抱える就労や家計の問題などの解決と生活の自立に向けた支援を行っています。

【自立相談支援実績（令和4年度）】

（単位：件）

	岐阜支所	西濃支所	揖斐支所	中濃・飛騨支所	合計
相談受付申込件数	65	100	32	40	237
支援プラン作成件数	107	104	16	79	306
家計プラン作成件数	23	42	4	34	103
就労準備支援プラン作成件数	6	29	2	9	46

資料：県地域福祉課調べ

【施策】

- 県内各市と郡部を対象とした窓口を併せて 25 ヶ所の生活困窮者自立相談支援窓口が開設され、行政や公共職業安定所等とも連携しつつ、生活困窮者の自立に向けた支援を実施します。
(健康福祉部地域福祉課)

③地域の絆づくり

【現状・課題】

- 人口減少や少子高齢化の進展に伴い、小家族化や高齢者の単独世帯の増加が進行し、個人や地域が抱える課題が多様化・複雑化する一方で、地域活動の担い手の高齢化や人材不足が深刻化しており、新たな地域活動の担い手の確保と地域コミュニティの再生・活性化が課題となっていま

す。

- 県では、地域コミュニティ活性化のための総合的支援拠点として「ぎふ地域の絆づくり支援センター」を設置し、地域活動に関する情報提供や地域団体の活動支援等を行い、地域の絆づくりを推進しています。

【ぎふ地域の絆づくり支援センターの相談対応及び支援状況】

(単位：件)

	R2	R3	R4
相談対応件数	20	41	36
訪問	5	8	12
来訪	3	0	0
電話	12	31	24
支援件数	1	5	2

資料：県民生活課調べ

【施策】

- ぎふ地域の絆づくり支援センターを拠点に、地域活動に関する情報提供や地域団体の活動支援等、地域の絆づくりを総合的に推進します。

(環境生活部県民生活課)

④NPOの自立・発展

【現状・課題】

- 行政による公平性・効率性に基づく公的サービスだけでなく、高齢化の状況等を含めた地域の実情に応じてきめ細かく柔軟に対応できるサービスが必要であるため、地域と協働してそれらを担うNPOの役割が、今後ますます重要となってくると考えられます。
- NPOが自立して活動するためには、安定した活動資金の確保、適切な組織運営、専門性を持った人材の育成などによる組織基盤の強化が必要です。また、安定した活動資金の確保や活動範囲の拡大のため、行政や企業等との事業提携強化やビジネスノウハウの吸収などの機会となる交流を促進する必要があります。

【施策】

- 「ぎふNPO・生涯学習プラザ」において、NPOの組織基盤強化に必要な組織運営、経営・経理、資金調達、広報等の課題に対するセミナーを開催するとともに、行政や企業等との連携を促進する機会を提供します。

(環境生活部県民生活課)

- 「ぎふNPO・生涯学習プラザ」において、NPO活動に参加意欲を有する県民等に対し、NPO情報の提供、相談対応、社会貢献活動参加へのきっかけづくり、県民とNPOとの交流や連携への支援を行います。

(環境生活部県民生活課)

⑤民生委員活動の推進

【現状・課題】

- 民生委員は、市町村や地域の関係機関との連携・協働のもと、地域で支援を必要とする方の生活状況などを適切に把握するとともに、支援を必要とする方の相談に応じ、情報を提供したり、必要な援助に繋げたりするなどの任務を持つ、最も身近な地域福祉の担い手です。
- 地域の福祉課題が複雑化・多様化する中で、民生委員の役割や負担感が増加しています。
- 民生委員が困難な事案を一人で抱え込むことのないよう、民生委員の役職や経験年数に応じた研修を実施しています。

【施策】

- 市町村、県社会福祉協議会等と連携し、民生委員の認知度と社会的評価の一層の向上を図ります。また、民生委員児童委員協議会の活動を支援することで、住民に最も身近な地域福祉の担い手である民生委員の活動強化を推進します。
(健康福祉部地域福祉課)
- 民生委員の経験年数や役職に応じた研修を実施し、民生委員として必要な知識を習得する機会を設けます。
(健康福祉部地域福祉課)

⑥民生委員のなり手確保

【現状・課題】

- 民生委員の選任要件のひとつとして「多忙で無い者」とされているが、定年の延長等により働く高齢者が増加していること、また、地域の福祉課題が複雑化・多様化していることにより、民生委員のなり手確保が課題となっています。
- 民生委員のなり手確保を図るため、学識関係者や民生委員関係者、自治会関係者等を委員とする、民生委員のなり手確保に係る検討会を設置し、新聞広告や街頭啓発といった広報活動等を実施しています。
- 住民の一般的な相談役、また、各専門機関とのつなぎ役としての民生委員の本来の役割を示したガイドラインを策定し、民生委員の活動を支援しています。

【施策】

- 民生委員なり手確保検討会を開催し、民生委員なり手確保に関する施策の検討を行います。また、検討結果を踏まえ、民生委員の活動に対する理解促進及びなり手確保を図るための啓発活動等の各種施策を実施します。
(健康福祉部地域福祉課)
- 令和元年度に策定した、民生委員の本来の役割を示したガイドラインについて、適宜、改正を行います。

(健康福祉部地域福祉課)

⑦高齢障がい者の住まいの場の確保と共生型サービスの整備推進

【現状・課題】

- 高齢化した施設入所者や入院患者が、地域生活に移行することが難しい現状があり、また、介護者も高齢化が進んでいる中で、在宅からの移行先がなかなか見つけれないのが現状です。

【施策】

- 地域で暮らすための住まいの場として、グループホームの整備を国の補助制度を活用するなどして促進し、施設入所者や入院患者が地域生活に移行できるようにするとともに、同居している介護者の高齢化等も視野に入れた、在宅からの移行に対応する観点からも整備を推進します。また、障がいの程度の重い方や高齢の障がい者の入居ニーズにも対応できるグループホームの整備を促進します。

(健康福祉部障害福祉課)

⑧地域での支え合い活動の推進

【現状・課題】

- 地域住民の抱える生活課題に対応するためには、公的支援のみならず、地域住民同士がお互いに関心を持ちながら、支え合い、課題の解決に向けた取組みを進めていくことが重要です。
- 新型コロナウイルス感染症の影響により、地域における支え合い活動が休止を余儀なくされ、活動団体が解散するなど、活動の基盤が弱体化しており、支え合い活動の推進に向けた環境の整備が必要となっています。

【施策】

- 地域住民の支え合い活動への参加を促進するため、活動の意義や重要性についての周知啓発を行います。

(健康福祉部地域福祉課)

- セミナーの開催等により、県内外での支え合い活動の好事例を提供し、県内各地域への活動の横展開を図ります。

(健康福祉部地域福祉課)

- 県社会福祉協議会が行う、地域福祉推進のための調査・研究、研修会の開催等の活動に対して補助を行います。

(健康福祉部地域福祉課)

- 社会福祉事業の振興と充実を図るため、愛のともしび基金に寄せられた寄附金を財源として、社会福祉法人、NPO 法人など、営利を目的としない団体が行う福祉活動に対し、補助を行います。

(健康福祉部地域福祉課)

⑨買い物支援

【現状・課題】

- 食料品や日用品の買い物に課題を抱える者が増加しており、高齢者等が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、買い物への支援が重要となっています。

【施策】

- 買い物が困難な地域への移動販売を行い、併せて高齢者等の見守りの役割も担う事業者に対し、運営費の補助を行います。

(健康福祉部地域福祉課)

第5章 圏域編

- 1 岐阜圏域
- 2 西濃圏域
- 3 中濃圏域
- 4 東濃圏域
- 5 飛騨圏域
- 6 介護サービスの圏域による違いについて

市町村別の人口推計が公表された後、作成（人口推計の公表は、R5 年中の見込み）

第6章 施策・目標

1 施策

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
1	1 在宅医療・介護連携の推進	(1) 在宅医療・介護連携体制の構築	診療報酬情報加工委託料	・診療報酬・介護報酬のレセプトデータを、市町村の在宅医療・介護連携における支援として情報提供をします。
2	1 在宅医療・介護連携の推進	(1) 在宅医療・介護連携体制の構築	在宅医療連携強化事業費補助金	・在宅医療・介護連携を担う地域医師会や医療機関等を支援するため、県医師会が実施する在宅医療に関する相談業務等への取組みを支援します。 ・在宅医療を実施する医師のグループ化、輪番制による代診医の確保、訪問看護師やケアマネジャー等多職種の連携など、複数の在宅医の連携体制構築等にかかる課題抽出や解決のため検討会等を実施するグループの取組みに対し支援します。
3	1 在宅医療・介護連携の推進	(1) 在宅医療・介護連携体制の構築	在宅医療・介護連携推進事業評価分析研修事業費補助金	・市町村が実施する在宅医療・介護連携推進事業における医療・介護資源等の現状把握・課題抽出に向け、評価指標の分析を学ぶ研修会を実施し、市町村の取組みを支援します。
4	1 在宅医療・介護連携の推進	(2) 入退院時における医療・介護間の連携強化	退院支援担当者研修事業費補助金	・入院患者が円滑に在宅療養生活に移行できるよう、医療機関に勤務する看護師、社会福祉士を対象に退院支援に必要な知識と技術を習得するための研修を実施します。
5	1 在宅医療・介護連携の推進	(2) 入退院時における医療・介護間の連携強化	在宅療養あんしん病床確保事業費補助金	・在宅で療養している高齢者が体調を崩した際、かかりつけ医と受入医療機関が入院調整をすることで重症化を防止する県医師会の取組みを支援します。
6	1 在宅医療・介護連携の推進	(2) 入退院時における医療・介護間の連携強化	退院支援ルール策定事業	・高齢者等が医療機関から退院する際、圏域単位で退院連携に必要な共有様式やルールを策定することにより、退院調整の連絡率向上を図り、切れ目のない在宅医療の提供体制を構築します。
7	1 在宅医療・介護連携の推進	(3) 在宅医療を担う医師及び(訪問)看護師の確保	在宅医療人材育成事業費補助金	・在宅医療に関する専門疾患、緩和ケア、看取り等についての専門研修を実施します。 ・退院から看取りまでの在宅医療の場面において、必要となる在宅医療サービスの提供や連携の在り方等、介護従事者や地域包括支援センター等の職員の資質向上を目的とした在宅医療の基礎知識を学ぶ研修を実施します。
8	1 在宅医療・介護連携の推進	(3) 在宅医療を担う医師及び(訪問)看護師の確保	訪問看護体制充実強化支援事業費補助金	・県訪問看護ステーションの充実や資質向上を図るため、訪問看護師の人材育成や事業に関する相談窓口を設置し、相談対応等の支援を行います。
9	1 在宅医療・介護連携の推進	(4) 高齢者の口腔ケアの推進	在宅歯科医療連携室整備事業	・在宅歯科医療の推進のため、岐阜県歯科医師会に設置する在宅歯科医療連携室において、医科・介護等との連携、調整や、高齢者の口腔健康管理や在宅歯科医療に対応できる、歯科医療人材の育成を実施します。
10	1 在宅医療・介護連携の推進	(5) 利用者が望む場所での終末期ケア	がん在宅緩和ケア専門人材育成事業	・がん在宅ケアに携わる医療、福祉、介護等の関係者を対象に、がん在宅緩和ケアに関する研修会を開催し、専門的な知識とスキルを有する支援者を育成するとともに、地域での連携強化を図っていきます。

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
11	2 認知症施策の推進	(1) 普及啓発・本人発信支援	認知症支援普及啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域全体での支援体制づくりのため、地域機関と連携して広く認知症サポーター、キャラバン・メイトの養成を行うとともに、すでに養成されたキャラバン・メイトやサポーターを対象としたフォローアップ研修を開催します。 ・高校生・大学生・企業を対象とした認知症サポーター養成講座を実施します。 ・認知症サポーターをフォローアップするため、公式LINE「認知症サポーター応援アカウント」により、認知症サポーター等へ認知症に関する情報発信を行います。
12	2 認知症施策の推進	(1) 普及啓発・本人発信支援	チームオレンジ・コーディネーター研修等事業	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めるため、認知症の人と家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み「チームオレンジ」を、全市町村で整備していくため、市町村が配置したコーディネーターやチームオレンジのメンバー等に対する研修会を開催します。
13	2 認知症施策の推進	(1) 普及啓発・本人発信支援	認知症サポーター養成講座	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者と関わることが多い警察職員に対し、認知症の特徴、対応時の留意事項などを理解するため認知症サポーター養成講座の受講を促進します。 (新規採用者、未受講者に受講促進)
14	2 認知症施策の推進	(1) 普及啓発・本人発信支援	認知症希望大使設置事業	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の人を「岐阜県認知症希望大使」に引き続き任命し、認知症の人とともに認知症に関する普及啓発活動を行います。 ・希望大使等認知症当事者により、本人ミーティングや認知症カフェ等の場において、ピアサポート活動の取組みを推進します。
15	2 認知症施策の推進	(2) 予防	生活支援コーディネーター資質向上支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・生活支援・介護予防サービスの担い手の養成や、地域の支援ニーズと地域資源のマッチングなどを行う、生活支援コーディネーターの資質向上を図る研修を実施するとともに、実地で助言や支援を行うアドバイザーを派遣します。
16	2 認知症施策の推進	(2) 予防	介護予防専門職派遣事業	<ul style="list-style-type: none"> ・総合事業として実施する住民主体で実施するB型の介護予防事業について、住民主体の良さを活かしながら、専門的な働きがけができるよう、理学療法士等専門職を派遣をします。
17	2 認知症施策の推進	(2) 予防	高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施	<ul style="list-style-type: none"> ・岐阜県後期高齢者医療広域連合及び市町村がそれぞれの役割を担い、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の事業を展開する中、県は、広域連合等における実施状況をフォローするとともに、介護保険、国保、健康増進事業等の保健事業との連携が促進されるよう、市町村への指導、助言、調整を行います。
18	2 認知症施策の推進	(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	市町村認知症ケア人材養成事業	<ul style="list-style-type: none"> ・早期に認知症の診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制を構築するため、各市町村の認知症初期集中支援チームに対し、ケーススタディ形式によるフォローアップ研修等を実施します。 ・認知症地域支援推進員が行う、地域において認知症の人を支援する医療・介護・福祉関係者等のネットワークづくりや、認知症の人とその家族を支援する相談業務等の活動を推進するため、認知症医療専門職による研修等を実施します。
19	2 認知症施策の推進	(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	認知症地域医療人材育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症の症状・身体合併症等の状態に応じた適切な医療サービスの提供体制の構築を図るため、認知症サポート医を養成するとともに、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護職員等への認知症対応力向上研修を実施します。
20	2 認知症施策の推進	(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	認知症対応型サービス事業開設者等養成研修事業	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症対応型サービス事業開設者・事業者、小規模多機能型サービス計画作成者を対象とする研修のほか、認知症介護実践者研修を企画・立案し、講義等を行う認知症介護指導者の養成・フォローアップ研修を実施します。

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
21	2 認知症施策の推進	(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	認知症介護基礎研修	・認知症介護基礎研修をeラーニングシステムにより受講できるようにし、その周知を図ります。
22	2 認知症施策の推進	(3) 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	認知症の人と家族の会岐阜県支部活動費補助金	・認知症に対する理解を深め、認知症当事者及びその家族への援助と、福祉の向上を目的に、「社団法人認知症の人と家族の会」が実施する各種事業について補助します。
23	2 認知症施策の推進	(4) 認知症バリアフリー	チームオレンジ・コーディネーター研修等事業【再掲】	・認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めるため、認知症の人と家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み「チームオレンジ」を、全市町村で整備していくため、市町村が配置したコーディネーターやチームオレンジのメンバー等に対する研修会を開催します。
24	2 認知症施策の推進	(4) 認知症バリアフリー	成年後見・福祉サービス利用支援センター設置支援事業	・成年後見制度に関して、市町村や市町村社会福祉協議会の職員等に対する制度の普及啓発のための研修や、市民後見人養成研修や法人後見従事者養成研修などを行う、岐阜県成年後見・福祉サービス利用支援センターの活動を支援します。
25	2 認知症施策の推進	(4) 認知症バリアフリー	若年性認知症コーディネーター設置事業	・若年性認知症支援センターにコーディネーターを置き、相談対応、就労支援、受診支援、家族支援、啓発等を行うとともに、総合的な相談窓口としてコーディネーターを設置し、若年性認知症の方やその家族からの相談に応じ適切な支援へつなげます。 ・若年性認知症の方やその家族に携わる者を対象とした研修や、広く県民に対して若年性認知症に関して周知するための講演会や広報活動を行います。 ・若年性認知症の人やその家族の支援するため、関係機関とのネットワークづくりを行います。
26	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(1) 地域ケア会議の推進	地域包括ケア推進支援事業	・市町村や地域包括支援センター行う地域ケア会議に、市町村の要請に基づき運営に関するアドバイザーや理学療法士等の専門職を派遣します。
27	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(2) 自立した日常生活の支援	生活支援コーディネーター資質向上支援事業【再掲】	・生活支援・介護予防サービスの担い手の養成や、地域の支援ニーズと地域資源のマッチングなどを行う、生活支援コーディネーターの資質向上を図る研修を実施するとともに、実地で助言や支援を行うアドバイザーを派遣します。
28	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(3) 要介護状態等になることの予防（介護予防の推進）	介護予防専門職派遣事業	・総合事業として実施する住民主体で実施するB型の介護予防事業について、住民主体の良さを活かしながら、専門的な働きがけができるよう、理学療法士等専門職派遣をします。 ・介護予防事業のうち、短期集中型のC型事業については、介護度が悪化する可能性のある高齢者に対する集中的な支援として実施することができるよう、理学療法士等専門職を派遣します。
29	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(3) 要介護状態等になることの予防（介護予防の推進）	介護予防推進指導者育成研修事業補助金	・県内のリハビリテーション関係団体が行う介護予防とフレイル対策に関する指導者を育成するための研修に係る経費を支援します。
30	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(3) 要介護状態等になることの予防	介護予防推進会議	・本体会議 医師、施設代表者、市町村担当課長等により構成される会議であり、年1回実施します。市町村が行う介護予防事業の進捗状況を把握し、課題の抽出や対応策について検討を行います。 ・専門部会 「運動器の機能向上部会」「口腔機能向上部会」「栄養改善部会」の3部会あり、理学療法士、歯科医師、管理栄養士等の専門職で構成される部会であり、年3回程度実施します。それぞれの専門職の知見を活かし、介護予防従事者向けの研修等を行います。

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
31	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(3) 要介護状態等になることの予防(介護予防の推進)	地域高齢者のフレイル予防事業	・65歳以上の低栄養傾向者(BMI20以下)を増やさないために、関係機関や市町村、地域の配食業者等と連携し、高齢者が住み慣れた地域で適切な栄養管理が行われるよう体制整備を行います。 ・地域における栄養管理の向上のため、多職種と連携した研修会を開催し人材育成を行います。
32	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(3) 要介護状態等になることの予防(介護予防の推進)	高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施【再掲】	・岐阜県後期高齢者医療広域連合及び市町村がそれぞれの役割を担い、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の事業を展開する中、県は、広域連合等における実施状況をフォローするとともに、介護保険、国保、健康増進事業等の保健事業との連携が促進されるよう、市町村への指導、助言、調整を行います。
33	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(4) 要介護状態等の軽減・重度化防止	地域包括支援センター等研修事業	・地域包括支援センター等の職員を対象に、基礎研修と「認知症支援」「自立支援」「介護予防」等の課題別研修を行うことにより地域包括支援センター職員の資質向上を図ります。
34	4 保険者機能の強化	(1) 介護給付適正化事業	介護認定調査員等研修事業	・認定調査員研修 新規で介護認定調査員を対象に、新任向けの研修と現任者向けの研修を実施します。 ・介護認定審査会代表者会議 県内市町村等の介護認定審査会代表者等による会議を実施し、介護保険制度の情報提供や県内市町村の認定審査における現況・課題を共有することで、県内における介護認定審査の公平化・平準化を図ります。
35	4 保険者機能の強化	(1) 介護給付適正化事業	介護給付適正化推進特別事業費	・介護給付適正化のため、保険者等を対象とした研修会を開催します。 ・ケアプラン点検の普及・促進のため、ケアプラン点検の取り組みが低調な保険者に対して、点検に同行し、必要な助言を行う専門チームを派遣し、保険者を支援します。
36	4 保険者機能の強化	(1) 介護給付適正化事業	主治医研修事業	・介護認定審査の際に使用される「主治医意見書」について、介護保険上の役割や活用方法、記載方法等について医師を対象に研修を行うことで県内における「主治医意見書」の精度を上げ、適切な介護認定審査の実施を促します。
37	4 保険者機能の強化	(1) 介護給付適正化事業	福祉用具・住宅改修活用支援事業	・介護支援専門員等を対象に、福祉用具・住宅改修に関する専門的な研修を実施することで、正確な知識を付与し、利用者に対する適切な支援を促進します。
38	4 保険者機能の強化	(2) 地域包括支援センターの機能強化	地域包括支援センター等研修事業【再掲】	・地域包括支援センター等の職員を対象に、基礎研修と「認知症支援」「自立支援」「介護予防」等の課題別研修を行うことにより地域包括支援センター職員の資質向上を図ります。
39	4 保険者機能の強化	(2) 地域包括支援センターの機能強化	地域包括ケア推進支援事業【再掲】	・市町村や地域包括支援センター行う地域ケア会議に、市町村の要請に基づき運営に関するアドバイザーや理学療法士等の専門職を派遣します。
40	4 保険者機能の強化	(3) 県による保険者支援	介護保険運営状況調査	・各保険者を訪問し、介護保険事業の運営状況を把握するとともに課題を把握し、市町村に対し助言します。
41	4 保険者機能の強化	(3) 県による保険者支援	生活支援コーディネーター資質向上支援事業【再掲】	・生活支援・介護予防サービスの担い手の養成や、地域の支援ニーズと地域資源のマッチングなどを行う、生活支援コーディネーターの資質向上を図る研修を実施するとともに、実地で助言や支援を行うアドバイザーを派遣します。
42	4 保険者機能の強化	(3) 県による保険者支援	地域包括ケア推進支援事業【再掲】	・市町村や地域包括支援センター行う地域ケア会議に、市町村の要請に基づき運営に関するアドバイザーや理学療法士等の専門職を派遣します。

第2節 介護保険サービス基盤の充実

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
43	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	介護人材確保・育成支援事業費（イメージアップ事業）	・主に小中学生とその保護者を対象に、体験イベントやガイドブックの配布を通じて、介護の仕事に関する正確な理解を広めるとともに、介護の仕事のやりがいや魅力を伝えることで、介護の仕事のイメージアップを図ります。
44	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	中堅教諭等への福祉・介護研修	・教職員が福祉・介護等の分野について理解を深めるために、中堅教諭等資質向上研修の職場体験を通じて福祉・介護施設等で人的交流を図ります。 ・福祉科教諭、家庭科教諭を対象に、介護福祉施設等で介護及び社会福祉について理解を深めるために、実践的かつ体験的な研修を実施します。 ・経年研修の校種間交流等の場で、小・中・高の教職員に対しても、福祉・介護施設の取組について積極的に情報共有します。
45	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	介護情報ポータルサイト運営等委託業務	・人材育成や職場環境改善に積極的に取り組む介護事業者を県が認定し、認定事業者とその取組みを岐阜県介護情報ポータルサイト「ぎふkaiG0!」等を通じて積極的にPRすることにより、介護の職場の魅力アップを図ります。
46	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	介護人材確保・育成支援事業費（介護の資格届出制度普及促進事業）	・介護福祉士等の資格を持つ職員が退職した場合に、介護の資格届出制度への登録を受け、登録者へ研修費用の補助や就職等に関する情報提供などを行います。
47	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	介護福祉士修学資金等貸付制度	・介護福祉士養成施設に修学する学生に対する修学資金の貸付を実施し、新たな介護人材の確保対策を推進するとともに、同修学資金の返還免除要件（県内介護事業所で5年間以上従事することにより返還免除）により、県内での介護人材の定着を促進します。 ・県内の実務者研修施設に入学し、卒業後に県内で介護職員として就業する意向のある方に対し、修学資金を貸し付けます。（2年以上従事すると返還免除）
48	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	再就職準備金貸付制度	・離職した介護職員が再就職する際に必要となる費用について、再就職準備金の貸付を行うことにより、潜在介護人材の呼び戻しを促進します（県内介護事業所に2年間以上従事することにより返還免除）。
49	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	福祉系高校修学資金貸付制度	・福祉系高校に修学する学生に対する修学資金の貸付を実施し、若者の介護分野への参入促進、福祉系高校の定員充足率の増加を図るとともに、同修学資金の返還免除要件（県内介護事業所で3年間従事することにより返還免除）により、県内での介護人材の定着を促進します。
50	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	介護分野就職支援金貸付制度	・他業種で働いていた方が介護職に転職する際に必要な経費について、就職支援金の貸付を行うことにより、新たな介護人材確保を促進します（県内介護事業所に2年間以上従事することにより返還免除）。
51	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	介護人材確保・育成支援事業費補助金	・市町村が実施する地域の実情に合わせた介護人材確保事業に対して補助します。
52	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	ぎふケアパートナー育成推進事業	・中高年齢者等を対象に、ケアパートナー（介護助手）として介護に参入してもらうために、就業希望者と事業所とのマッチングを支援するとともに、介護の業務に携わる上での不安を払拭するための入門的研修を実施します。
53	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	福祉人材確保・育成・定着推進事業	・介護分野を含む福祉人材の確保・定着を図るため、福祉施設職員、福祉系の大学に通う学生、福祉教育に携わる教員等を構成員とした「福祉のイメージアップ委員会」を設置し、イメージアップを主とした提案・企画を行うとともに、福祉現場の課題の洗い出しとその対応策を実施します。
54	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	岐阜県福祉人材総合支援センターの運営	・岐阜県福祉人材総合支援センター（岐阜県社会福祉協議会）にキャリア支援専門員を配置し、求職者への相談対応、事業者支援等を行うとともに、就職フェアを開催し、福祉・介護の仕事への理解促進・人材確保を図ります。

第2節 介護保険サービス基盤の充実

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
55	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	福祉の仕事就職フェアの開催	・福祉の仕事の「理解促進」と「人材の確保」に向け、「福祉の仕事就職フェア」を、幅広い産業分野の事業所が集まり、参加者も多い「オール岐阜・企業フェス」と共同開催します。
56	1 介護人材の確保	(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し	福祉の仕事普及啓発事業	・県内の小学生を対象に「福祉のおしごと新聞」を発行・配布します。その他の世代についても、特集紙面「笑顔をつなぐ福祉のわ」を掲載し、福祉の仕事の魅力ややりがいを広くPRします。
57	1 介護人材の確保	(2) 介護職員の離職防止・定着促進	介護人材確保・育成支援事業費（サポートダイヤル事業）	・介護職員の職場における人間関係や業務内容等に関する悩みや不満等の相談を受ける専用ダイヤルを設置し、専門性の高い相談員が対応します。
58	1 介護人材の確保	(2) 介護職員の離職防止・定着促進	新人介護職員定着促進事業委託業務	・新人介護職員を対象とした研修会や交流会等の開催や新人介護職員が気軽に相談できる窓口を設置するとともに、新人介護職員を指導する職員に対する育成研修等、新人介護職員の定着促進を図ります。
59	1 介護人材の確保	(2) 介護職員の離職防止・定着促進	介護事業所内保育施設運営費補助金	・介護職員の児童を保育する目的で設置されている介護事業所内保育施設の運営費に対して補助します。
60	1 介護人材の確保	(2) 介護職員の離職防止・定着促進	福祉の仕事合同研修・交流会の開催	・福祉施設で働く若手職員を対象に、合同研修・交流会を開催し、所属する事業所や職種を超えたネットワークづくりを行うことや、個別事業所では実施が難しい研修の受講により、福祉に携わる職員としてのモチベーションを高め、福祉人材の定着及び離職防止を図ります。
61	1 介護人材の確保	(2) 介護職員の離職防止・定着促進	福祉人材確保・育成・定着推進事業【再掲】	・介護分野を含む福祉人材の確保・定着を図るため、福祉施設職員、福祉系の大学に通う学生、福祉教育に携わる教員等を構成員とした「福祉のイメージアップ委員会」を設置し、イメージアップを主とした提案・企画を行うとともに、福祉現場の課題の洗い出しとその対応策を実施します。
62	1 介護人材の確保	(2) 介護職員の離職防止・定着促進	介護人材育成事業者認定制度実施事業	・人事評価制度やワークライフバランスに配慮した勤務体制整備等の職場環境改善や、人材育成に積極的に取り組む事業者を県が認定する制度を運営します。 ・認定制度に取り組む事業者に対し、個別相談や先進的な事業所の取組み発表会の開催等の支援を通じて、認定取得及び取得に向けた取組みによる介護の職場環境改善を促進することで、介護職員の新規参入及び定着を促進します。
63	1 介護人材の確保	(2) 介護職員の離職防止・定着促進	介護事業者改善対策事業（指定事業者・施設指定等及び指導監査）	・介護サービス事業者において、職員からのハラスメントに関する相談に応じ、適切に対応するために必要な体制整備、マニュアル作成や研修の実施等の被害防止のための取組みなどが適切に行われ、介護職員が安心して働くことができる労働環境づくりが図られるよう、市町村とともに指導・助言します。
64	1 介護人材の確保	(2) 介護職員の離職防止・定着促進	介護職員処遇改善加算取得促進支援事業	・社会保険労務士等の専門家を介護サービス事業所に派遣し、個別の助言・指導等を行い、介護職員処遇改善加算の取得を支援します。
65	1 介護人材の確保	(3) 外国人介護人材の受入れ・定着	外国人介護人材受入整備事業	・外国人介護人材を受け入れるにあたっての文化的な違い等の基礎知識、適切な指導方法、職場・生活環境等の整備・支援等に関するセミナーを開催します。 ・外国人介護人材の受入れに関する相談窓口を設置します。 ・外国人介護人材の受け入れを支援するため、実際に外国人介護人材を受け入れている事業所の視察会を開催します。
66	1 介護人材の確保	(3) 外国人介護人材の受入れ・定着	外国人介護人材マッチング支援事業	・外国人介護人材の確保に向けて、送り出し国の関係機関、県内介護事業所及び介護福祉士養成施設への情報提供を行うほか、現地説明会等を開催します。

第2節 介護保険サービス基盤の充実

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
67	1 介護人材の確保	(3) 外国人介護人材の受入れ・定着	外国人介護人材対策協議会	・県内外国人介護人材の就労状況などの調査、他県の先進事例や送り出し国の情報収集などを行うとともに、外国人介護人材の受け入れに係る効果的な施策を検討します。
68	1 介護人材の確保	(3) 外国人介護人材の受入れ・定着	介護事業者の外国人留学生支援事業費補助金	・介護福祉士の資格を取得して県内介護事業所で就労する見込みの外国人留学生が受講する日本語学習課程の授業料、居住費等を奨学金として支給する介護事業者に対して、その費用の一部を補助します。
69	1 介護人材の確保	(3) 外国人介護人材の受入れ・定着	外国人介護人材日本語学習支援事業費補助金	・介護職種の外国人技能実習生及び介護分野における特定技能外国人の受け入れを行う介護事業者が行う日本語学習に係る費用の一部を補助します。
70	1 介護人材の確保	(3) 外国人介護人材の受入れ・定着	岐阜県在住外国人相談センター事業費	・外国人介護人材の家族帯同を想定した生活面のサポートとして、「岐阜県在住外国人相談センター」において多言語で相談に対応します。
71	1 介護人材の確保	(3) 外国人介護人材の受入れ・定着	地域日本語教室運営費補助金	・外国人介護人材の家族帯同を想定した生活面のサポートとして、地域日本語教室を設置する市町村等を支援し、日本での生活に必要な日本語を学ぶことができるようにします。
72	1 介護人材の確保	(3) 外国人介護人材の受入れ・定着	「やさしい日本語」の普及啓発	・受け入れ側の企業や地域に対して、言葉をわかりやすく簡単に言い換えることで外国人との意思疎通をしやすくする「やさしい日本語」を普及啓発します。
73	2 介護現場の生産性向上	(1) 介護現場の生産性向上の推進	介護ロボット導入促進事業費補助金	・介護職員の身体的・精神的負担軽減及び介護サービスの質の向上につなげるため、介護事業所への介護ロボットの導入を支援します。
74	2 介護現場の生産性向上	(1) 介護現場の生産性向上の推進	介護事業所におけるICT導入支援事業費補助金	・介護職員の負担軽減や業務の効率化等を行い、介護人材の確保及び介護サービスの質の向上につなげるため、介護事業所へのICT機器の導入を支援します。
75	2 介護現場の生産性向上	(1) 介護現場の生産性向上の推進	ぎふケアパートナー育成推進事業【再掲】	・中高年齢者等を対象に、ケアパートナー（介護助手）として介護に参入してもらうために、入門的研修を実施するとともに、就業希望者と介護事業所とのマッチングを支援します。
76	2 介護現場の生産性向上	(2) 人材育成・キャリアアップ	介護人材確保・育成支援事業費補助金	・介護事業者、介護関係団体、介護福祉士養成施設等が実施する、介護職員のキャリアパスを踏まえた知識や技術に関する研修開催費用や、資格取得に要する受講料、代替職員の給与等について補助します。
77	2 介護現場の生産性向上	(2) 人材育成・キャリアアップ	介護人材確保・育成支援事業費（介護職員資質向上支援事業）	・介護職員のキャリアアップ、スキルアップのための研修受講費を支援します。
78	2 介護現場の生産性向上	(2) 人材育成・キャリアアップ	介護人材確保・育成支援事業	・中部学院大学と連携し、人手不足などにより外部への研修派遣が困難な事業所に対し、スキルアップ等のための研修講師を派遣します。
79	2 介護現場の生産性向上	(2) 人材育成・キャリアアップ	介護職員初任者研修・生活援助従事者研修支援事業費補助金	・3か月以上県内介護事業所等で介護職員として就労しており、介護職員初任者研修又は生活援助従事者研修を修了した者の受講費用のうち、事業者が負担した費用を補助します。

第2節 介護保険サービス基盤の充実

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
80	2 介護現場の生産性向上	(2) 人材育成・キャリアアップ	アセッサー講習受講支援事業費補助金	・介護職員のキャリアアップの仕組みを構築し、資質向上と介護事業所におけるOJTの推進を図るため、介護キャリア段位制度のレベル認定取得に向けたレベルの評価者であるアセッサーを養成する講習の受講費について補助します。
81	2 介護現場の生産性向上	(4) 文書負担の軽減	介護事業所におけるICT導入支援事業費補助金【再掲】	・介護職員の負担軽減や業務の効率化等を行い、介護人材の確保につなげるため、介護事業所へのICT機器の導入を支援します。
82	3 介護サービスの充実	(1) 居宅サービス (4) 居宅介護支援サービス	訪問介護強化事業	・市町村、地域包括支援センター、訪問介護事業所、ケアマネジャー等在宅介護を支える関係者を対象に、在宅の限界点をあげるためのケアマネジメントの在り方や20分未満短時間訪問介護の事例を紹介する圏域会議を開催します。
83	3 介護サービスの充実	(1) 居宅サービス (3) 施設サービス	介護事業者改善対策事業費 (指定事業者・施設指定等及び指導監査)	・介護サービス事業者に対し、集団指導・運営指導及び監査を実施し、介護サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ります。
84	3 介護サービスの充実	(2) 地域密着型サービス	介護事業者改善対策事業費 (指定事業者・施設指定等及び指導監査)	・市町村において地域密着型サービス等に対する指導監督業務が適切に実施されるよう支援します。
85	3 介護サービスの充実	(2) 地域密着型サービス	地域密着型サービス等整備助成事業 (施設整備分)	・地域密着型サービス等の地域の実情に応じた、介護サービスの提供体制の整備を支援するため、施設整備費等に対して補助します。
86	3 介護サービスの充実	(2) 地域密着型サービス	地域密着型サービス等整備助成事業 (開設準備分)	・開設時から安定した質の高いサービスの提供体制を支援するため、施設開設にかかる準備経費等に対して補助します。
87	3 介護サービスの充実	(3) 施設サービス	老人福祉施設等整備費補助事業	・岐阜県高齢者安心計画に定められた整備の達成に向けて、老人福祉施設等の整備に対し、補助します。
88	3 介護サービスの充実	(5) その他のサービス	高齢者向け住宅の供給(サービス付き高齢者向け住宅)	・高齢者が安心して暮らすための住まいとして、バリアフリー構造で一定の面積、設備を備え、安否確認等の居宅生活支援サービス等が提供されるサービス付き高齢者向け住宅を登録し、供給を促進するとともに、登録制度的確な運用に努めます。 【登録基準の緩和(既存の建物の改良により整備する場合)】 ○1戸あたりの床面積は原則25㎡以上→23㎡以上 ○居間、食堂、台所等、高齢者が共同して利用するために十分な面積を有する共用の設備がある場合は18㎡以上→16㎡以上 ・民間事業者等に対して、高齢者向け住宅や高齢者施設の整備に対する国の補助制度等を周知します。
89	3 介護サービスの充実	(6) 介護サービス情報の公表	介護サービス改善対策事業費	・介護サービス情報が適切に公表され、利用者の事業者選択に資するよう、指定公表実施機関と連携して事業者に対し周知を図るとともに、訪問調査を行い公表内容の確認を行います。
90	3 介護サービスの充実	(8) 福祉サービス第三者評価事業	福祉サービス第三者評価推進事業	・福祉サービス事業者自らが福祉サービスの改善・向上を図ることを促すとともに、利用者が福祉サービスを選択・決定するための一助とするため、第三者機関による福祉サービスの評価事業を推進します。

第2節 介護保険サービス基盤の充実

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
91	3 介護サービスの充実	(9) 障がい特性を踏まえた高齢障がい者支援の推進	高齢障がい者のための障がい福祉・介護連携推進事業	・高齢障がい者を共に支える介護支援専門員等と相談支援専門員等が相互の制度理解を深めるとともに、連携を推進するための研修を実施します。
92	3 介護サービスの充実	(9) 障がい特性を踏まえた高齢障がい者支援の推進	地域生活支援拠点等機能強化	・障がいのある高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる体制整備は一義的に市町村の役割ですが、県では、コーディネーターの配置や運用状況の検証など地域生活支援拠点等の機能充実や強化をするため、市町村に対して研修会等を開催します。
93	3 介護サービスの充実	(11) 災害時等における介護サービスの確保対策	高齢者施設等防災・減災対策等補助事業	・高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー等の整備、水害対策強化のほか、非常用自家発電の整備、給水設備の整備、ブロック塀等の改修などに対して補助します。
94	3 介護サービスの充実	(11) 災害時等における介護サービスの確保対策	高齢者施設風水害対策強化事業	・高齢者施設を対象に、災害リスクの理解向上及び避難計画の実効性を高めるため、介護事業所等の防災対策に対して、研修などによる支援を行います。
95	3 介護サービスの充実	(12) 感染症に対する備え	介護事業者改善対策事業費 (指定事業者・施設指定等及び指導監査)	・高齢者施設等において、医療支援に対応できる医療機関の確保、感染症の予防及びまん延の防止のための研修・訓練並びに業務継続に向けた計画（BCP）の策定及び研修・訓練、備蓄品の確保が、平時から適切に行われるよう、市町村等と連携して指導・助言します。
96	3 介護サービスの充実	(13) 介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進	介護保険施設事故等防止対策推進事業費	・認知症又は認知機能が低下した高齢者の増加や利用者の要介護度の重度化により、今後ますます事故発生リスクが高まると想定されることから、介護保険施設等の管理者及び職員を対象とした研修会を開催し、事故防止対策の強化を図ります。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
97	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	高齢者の生きがいづくり応援事業	・高齢者からの社会参加・生きがいづくりに関する相談にワンストップで対応します。 ・県及び関係団体、市町村等が行う高齢者関連事業や、地域で活躍している高齢者の情報を県のホームページから発信します。
98	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	中小企業総合人材確保センター運営事業	・中高年齢者を対象としたセミナーや合同企業説明会を開催し、中高年齢者の就労を促進します。
99	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	シルバー人材センター連合会補助金	・県シルバー人材センター連合会の活動を支援するため、運営費に対する補助を行います。
100	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	就農・就業相談窓口事業	・「ぎふアグリチャレンジ支援センター」にワンストップ農業支援窓口を設置し、高齢者を含めた就農希望者の就農相談対応や研修を開催します。
101	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	新規就農サポート事業	・高齢者を含めた新規就農者の就農相談から就農後の技術・経営支援を実施します。
102	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	園芸福祉サポーター実践活動促進事業	・植物と接することを通して高齢者の生きがいづくりとして、高齢者施設等での園芸福祉活動の促進・定着を図るため、指導者となる園芸福祉サポーターの養成及びスキル向上のための研修会等を実施します。
103	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	県ボランティアセンター運営事業費補助金	・地域におけるボランティア活動の拠点であるボランティアセンターの機能の強化と、ボランティア活動に対する取組を支援します。
104	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	地域と学校の連携・協働体制構築事業	・地域の高齢者や保護者など幅広い地域住民や企業・団体等の参画により、学校、家庭、地域が連携・協働して、地域全体で未来を担う子どもたちの成長を支え、地域を創生する活動を推進するため、地域と学校をつなぐ地域学校協働活動推進員の配置や基盤となる地域学校協働本部の活動を推進します。
105	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	子育て支援員研修事業	・高齢者の方々など多様な経験を有する地域の人材が子育て支援分野の事業に従事していただくことを目的とした「子育て支援員研修」を実施します。
106	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	岐阜県教育人材バンク事業	・様々な分野で活躍し退職を迎えた方々の豊かな経験・知識・技能を教育の現場で生かすことを目的に、教員免許状を所有し、教育に熱意を持った人材に「岐阜県教育人材バンク」への登録を促し、県内の小・中・高・特別支援学校で常勤講師に任用することで、教育体制のより一層の充実化につなげます。
107	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1) 多様な社会参加活動と就労の促進	リフトバス「ながら号」の運行	・介助を要する高齢者などの社会参加の促進及び自立の支援を図るため、気軽に外出でき、各種の行事等に参加する機会を提供する、県有リフトバス「ながら号」の運行を行います。
108	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(2) 老人クラブ活動の振興	高齢者相互支援推進・啓発事業費補助金	・老人クラブが地域のひとり暮らしや寝たきりの高齢者の家庭を訪問し、家事援助等を行う高齢者相互支援活動を支援します。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
109	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(2) 老人クラブ活動の振興	県老人クラブ連合会事業費補助金	・県老人クラブ連合会が実施する作品コンクールや芸能大会などを通じた生きがいづくり、軽スポーツ大会による健康づくりなど、広く高齢者の方々の生活の健全化や福祉の増進を図る取り組みを支援します。
110	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(3) スポーツ・文化活動の振興	岐阜県スポーツグランプリ表彰	・楽しく継続的にスポーツ活動に親しむ80歳以上の高齢者を表彰します。
111	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(3) スポーツ・文化活動の振興	岐阜県「ミナレク運動」推進事業	・平成28年度「第70回全国レクリエーション大会in岐阜」の成果を継承、発展していくため、平成29年度から「ぎふ清流レクリエーションフェスティバル」を毎年開催しています。 ・レクリエーションに親しむための行動計画を作成し、実践する団体・学校・企業等をレクリエーション推進団体として認定します。(認定団体…R5.8現在 587団体) ・レクリエーションを通じた健康づくりの全県的普及を図るため、派遣指導者による講習会を実施するほか、レクの推進リーダー養成します。また、ミナレク運動推進の支えとなる組織の活動を支援します。
112	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(3) スポーツ・文化活動の振興	全国健康福祉祭開催準備事業	・令和7年度に開催する「第37回全国健康福祉祭ぎふ大会(ねんりんピック岐阜2025)」に向けて、開催準備を進めます。 【準備内容】 (1) 実行委員会の運営(総会、常任委員会の開催等) (2) 接遇・大会運営(企業協賛、実施本部の設営及び運営等) (3) 広報・県民運動(大会広報活動) (4) 大会実施(総合開・閉会式、各種イベント等の設営及び運営等) (5) 交流大会開催支援(市町村補助金、説明会及び連絡会議の開催等)
113	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(4) 生涯学習の推進	地域づくり型生涯学習推進事業	・生涯学習による学びの成果を地域課題の解決に役立てる、「地域づくり型生涯学習」講座を開催する市町村・生涯学習施設等を支援することで、「地域づくり型生涯学習」の推進を図り、地域住民が地域づくり活動へ踏み出すきっかけを作るとともに、地域人材が活躍できる環境を整備します。
114	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(4) 生涯学習の推進	生涯学習情報提供事業	・生涯学習に関する活動団体や指導者情報、ボランティア募集情報を集約し、県ホームページ等で提供するとともに、「ぎふNPO・生涯学習プラザ」において、生涯学習に関する相談業務を実施します。
115	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(5) 県民意識の高揚	「老人の日」記念事業、ご長寿高齢者顕彰事業	・長寿を祝福し、長寿のすばらしさをPRすることにより、高齢者福祉に対する県民の理解を深め、高齢者が自らの生活の向上に努められるよう、引き続き「老人の日・老人週間」の啓発や、長く社会の発展に寄与された高齢者を顕彰します。
116	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(6) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	地域高齢者のフレイル予防事業	・高齢者を対象としたフレイル予防のための栄養講座を開催します。
117	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(6) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	高齢者の低栄養対策事業	・高齢者の身体及び生活機能の維持・低下の防止に資する効果的な栄養・食生活支援の取組事例の収集等を行い、市町村に還元することや、栄養士会等関係団体と連携し、地域のニーズや課題に応じることができるよう検討会や研修会等を実施します。
118	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(6) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	地域での食文化共食推進事業	・地域の高齢者を中心に共食の必要性を伝えるために、講座を行い、リーフレットや低栄養予防のレシピなど啓発媒体を活用して、知識の普及を行います。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
119	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(6) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	データヘルスの推進	<p>・高齢者の健康づくりや介護予防において、特定健康診査・特定保健指導や介護保険などのデータを有する市町村や、「ぎふ・すこやか健診」※1データを有する岐阜県後期高齢者医療広域連合とも連携しながら、実効的なデータヘルス※2の推進を図ることで、身近な環境で生活習慣病を始めとする疾病の予防・健康管理・重症化予防に取り組める環境の整備を進めます。</p> <p>※1 らぎふ・すこやか健診 75歳以上の後期高齢者の方々の疾病予防と疾病の早期発見・早期治療による重症化の予防、治療の継続及び心身機能の低下の防止を目的とした健康診査です。健診項目は腹囲を除き特定健康診査（特定健診）と概ね同内容ですが、特定健診の標準的な質問票の代わりに後期高齢者の質問票を用いた問診を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態の把握を行います。</p> <p>※2データヘルス 特定健康診査（特定健診）や診療報酬明細書（レセプト）などのデータ化された健康医療情報を医療保険者が分析した上で行う、加入者の健康状態に即した効果的・効率的な予防・健康づくりの取り組みです。</p>
120	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(7) 歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上	在宅歯科医療連携室整備事業【再掲】	<p>・在宅歯科医療の推進のため、岐阜県歯科医師会に設定する在宅歯科医療連携室において、医科・介護等との連携、調整や、高齢者の口腔健康管理や在宅歯科医療に対応できる、歯科医療人材の育成を実施します。</p>
121	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(7) 歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上	保健事業の推進	<p>・岐阜県後期高齢者医療広域連合が行う「らぎふ・さわやか口腔健診※」の健診票の統一化及び評価指標の共通化により、各市町村において、データ化された健診結果を活用し、県内における自市町村の位置づけを確認するとともに、地域の健康課題に沿った効果的な保健事業の推進を図ることで、後期高齢者の方々の口腔機能低下や肺炎等の疾病の予防に取り組める環境の整備を進めます。</p> <p>※らぎふ・さわやか口腔健診 75歳以上の後期高齢者の方々の口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防し、健康増進を図ることを目的とした歯科健康診査であり①問診、②歯の状態、咬合の状態③そしゃく（咀嚼）能力評価、④舌・口唇機能評価、⑤えん（嚥）下機能評価、⑥口腔乾燥、⑦粘膜異常、⑧口腔衛生状況、⑨歯周組織の状況のチェックを行います。</p>
122	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(8) 医薬品の適切な使用及び後発医薬品の安心使用の促進	くすりの安全使用教室	<p>・医薬品の適切な使用及び後発医薬品の安心使用の促進を図ることを目的とし、高齢者等を対象としたくすりの安全使用教室を実施します。</p>
123	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(1) 高齢者への権利擁護への取組	日常生活自立支援事業	<p>・県社会福祉協議会が実施する、認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者等、判断能力が十分でない方の財産や権利を擁護する体制の定着と充実に向けた日常生活自立支援事業への支援を行います。</p>
124	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(1) 高齢者への権利擁護への取組	成年後見制度利用促進体制整備推進事業	<p>・圏域ごとに、市町村及び市町村社協、弁護士等専門職等が出席する会議を開催し、各地域の実情に応じた取組を支援することで、市町村における中核機関の設置及び地域連携ネットワークの構築を促進します。また、希望する市町村に体制整備アドバイザーを派遣し、市町村を直接的・具体的に支援することで体制整備を促進します。</p>
125	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(1) 高齢者への権利擁護への取組	成年後見・福祉サービス利用支援センター設置支援事業【再掲】	<p>・成年後見制度に関して、市町村や市町村社会福祉協議会の職員等に対する制度の普及啓発のための研修や、市民後見人養成研修や法人後見従事者養成研修などを行う、岐阜県成年後見・福祉サービス利用支援センターの活動を支援します。</p>

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
126	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(1) 高齢者の権利擁護への取組み	高齢者権利擁護センター設置事業費	<ul style="list-style-type: none"> ・「岐阜県高齢者権利擁護センター」を設置し、市町村や地域包括支援センターからの相談への助言、弁護士・社会福祉士等からなる市町村支援チームの派遣を行い、市町村における虐待への対応を支援します。 ・虐待対応業務に従事する市町村、地域包括支援センターの職員等を対象とした研修会や会議を開催し、市町村における体制整備の強化を支援するとともに、虐待対応実務者会議を開催し、養介護施設従事者等による虐待発生時における市町村と県の連携強化を図ります。
127	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(1) 高齢者の権利擁護への取組み	高齢者虐待防止推進事業費	<ul style="list-style-type: none"> ・養介護施設等の管理者、介護主任、看護職員などの指導的立場にある者を対象とした研修を開催し、介護現場において虐待防止の取組を指導する人材を養成します。
128	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(1) 高齢者の権利擁護への取組み	高齢者に対する差別や偏見の解消、虐待防止に関する出前講座	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者に対する差別や偏見の解消、虐待防止を図るため、人権啓発指導員による「高齢者の人権等」に関する人権啓発出前講座の実施、各種啓発事業の機会におけるパンフレットの配布、インターネット、新聞等の広報媒体を活用した啓発活動を推進します。
129	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	安全・安心まちづくり推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・「安全・安心まちづくりボランティア」及び「安全・安心まちづくりフレンドリー企業」登録制度を整備し、地域安全活動に積極的に取り組むボランティア団体や企業を登録し、情報提供や活動用物品の支援を実施する。
130	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	高齢消費者被害防止取組連携事業	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の消費者被害の未然防止と早期発見を図るため、高齢者と対面する機会が多い事業者やケアマネジャー等の見守り人材と連携し、高齢者が被害に遭いやすい消費者トラブルに関する注意喚起や啓発資料の配布など、見守り・啓発活動を行います。
131	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	消費者安全確保地域協議会の設置促進	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村及び地域の関係者が連携した消費者安全確保地域協議会（見守りネットワーク）の設置を促進するため、個別ヒアリングや情報提供を実施し、高齢者や障がい者の見守り体制の強化を図ります。
132	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	ニセ電話詐欺防止対策・高齢者安全対策事業	<ul style="list-style-type: none"> ・各種広報媒体を活用した啓発活動、金融機関やコンビニエンスストア等と連携したニセ電話詐欺被害防止対策や講話による広報啓発を実施します。
133	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	高齢者交通安全大学校	<ul style="list-style-type: none"> ・各警察署管内の小中学校区単位で「高齢者交通安全大学校」を開校し、同区域内に居住する高齢者に対して参加・体験・実践型の交通安全教育を1年間を通じて集中的・継続的に実施し、地域における高齢者の交通安全指導者を育成するとともに、交通安全意識の高揚を図るなど、高齢者に対する総合的な交通安全対策を推進します。 ・対象は、開校区域内に居住する65歳以上の高齢者とし、75歳以上の後期高齢者、平素交通安全教育を受ける機会の少ない高齢者、老人クラブ等未加入者、運転免許非保有者を重点対象としています。
134	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	高齢歩行者等実技講習（シルバー・セーフティ・スクール）	<ul style="list-style-type: none"> ・原則、運転免許を有しない高齢者を対象に、指定自動車教習所において教習自動車に同乗させ、運転者から見た歩行者等の危険行動を実際に体験することにより、安全行動のあり方を認識させる教育を実施します。 ・安全な道路の横断方法、車の死角体験等の実技指導及びディスカッション等、3時間の講習を実施します。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
135	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	高齢運転者実技講習(シルバー・ドライビング・スクール)	・65歳以上の普通免許を有する高齢者を対象に、専門の指導員によるマンツーマン方式の体験型実車指導を行い、加齢に伴う身体機能の低下等を自覚させるとともに、運転に対する影響等を指導する教育を実施します。 ・ハンドル操作、速度コントロール、交差点の安全進行等の実技指導及びドライブレコーダー映像等を活用したディスカッション等、2時間30分の講習を実施します。
136	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	シルバー・セーフティ・アドバイザー	・平素、交通安全教育を受ける機会の少ない高齢者に対する交通安全意識の高揚と交通事故防止を目的として、警察署長が委嘱するシルバー・セーフティ・アドバイザーが、高齢者の各種会合時及び高齢者宅に対する家庭訪問時に個別交通安全指導を実施するほか、指導時に靴や杖等の日用品に反射材を直接貼付する活動を実施します。 ・警察署管轄区域内の各小学校区に居住し、校区内を活動範囲とする個人を「エリア・アドバイザー」として、警察署管轄区域内を活動区域とする戸別訪問業者を「ワーキング・アドバイザー」として、警察署長が委嘱する交通安全ボランティア制度です。
137	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	安全運転相談	・加齢に伴う身体機能の低下等を踏まえ、安全な運転の継続に必要な助言・指導を行うほか、運転免許証の自主返納制度の教示など、相談者の心情に配慮した相談対応を行います。
138	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	暮らしの安全出前講座推進事業	・高齢者の暮らしの安全の確保、地域の絆づくりの促進のため、交通安全、防犯、消費者トラブルについての心構えや対処方法等を伝える出前講座や、地域の課題解決の方策について学ぶ講座を開催します。
139	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	自転車安全出前講座	・高齢者の自転車乗車中の事故減少につなげることを目的に、自転車シミュレータを活用した参加体験型出前講座を実施します。
140	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(2) 防犯・防火対策・交通安全	高齢者世帯訪問	・訪問指導員(交通指導員、民生委員、交通安全協会員等)が高齢者世帯を訪問し、高齢者向けに交通安全等に関する事項を記載した啓発物品を配布するとともに、個別の交通安全指導を行います。
141	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(3) 災害時支援	市町村連携強化事業費	・防災課職員や庁内関係各課職員、県事務所防災担当職員で構成した「市町村防災アドバイザーチーム」が市町村を個別訪問し、避難行動要支援者名簿の適切な更新や個別避難計画の作成及び避難確保計画の作成を推進します。
142	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(3) 災害時支援	清流の国ぎふ 防災・減災センター運営事業費	・清流の国ぎふ 防災・減災センターによる防災リーダー育成講座等の実施を通じて、防災知識の普及を図り、高齢者等の避難の支援など、地域防災を担う人材を育成します。
143	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(3) 災害時支援	福祉避難所の充実強化	・市町村に対する福祉避難所実態調査を実施するとともに、個別ヒアリングや研修会の開催等による福祉避難所指定促進・機能強化に向けた助言・支援等を実施します。
144	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(3) 災害時支援	DWAT派遣体制構築事業	・岐阜DWAT隊員の育成及び資質向上を図るための研修や、市町村と共同した実地訓練の実施を通じ、岐阜DWATの更なる実効性の確保に向けた取組みを推進します。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
145	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(3) 災害時支援	災害ボランティア連携強化事業費	<ul style="list-style-type: none"> ・災害ボランティア支援協議会を開催し、一般・技術・農業・避難所支援等の各ボランティアが災害時に連携して活動できるように、平時には活動プランの策定等を行い、発災時には「災害ボランティア連絡調整会議」の設置・運営、ボランティア活動方針の決定などを行います。 ・各圏域で市町村及び市町村社会福祉協議会との意見交換会を開催し、三者連携体制の構築を図ります。 ・大規模災害時における迅速かつ継続的な支援に備えるため、災害ボランティア支援を行う県、市町村、社会福祉協議会、NPO等の職員に対し研修を行います。
146	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(3) 災害時支援	災害時専門ボランティア受入推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・「災害ボランティアコーディネーター」を県社会福祉協議会に設置し、市町村における三者連携体制の構築に対する助言等を行います。 ・他県で災害が起きた場合に、「岐阜県災害ボランティアコーディネーター」が実際の被災地での活動（情報共有会議の運営等）に参加する体験型研修を実施し、専門ボランティア等をコーディネートするスキルの習得を図ります。 ・普段は災害に特化した活動をしていないが、災害時に活躍できるスキルを持つNPOに対し、他県での事例を学ぶ研修を実施することで、専門ボランティアとして活動いただける団体の養成を図ります。
147	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(4) 犯罪をした高齢者等の社会復帰支援	地域生活定着支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉サービス等を必要とする高齢者や障がい者が、矯正施設出所後等に直ちに福祉サービス等を受けられるように支援します。
148	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(5) 安全・安心なまちづくり	ぎふ清流おもいやり駐車場利用証制度事業	<ul style="list-style-type: none"> ・車椅子利用者用駐車区画の適正な利用や、プラスワン区画を確保するため、「ぎふ清流おもいやり駐車場利用証制度」を推進します。
149	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(5) 安全・安心なまちづくり	福祉のまちづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉のまちづくり条例において不特定多数の人が利用する建築物等については、一定規模以上の新築・増築等をする場合は事前届出を義務付け、整備基準に適合しない場合等は必要な指導及び助言を行います。
150	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(5) 安全・安心なまちづくり	交通安全施設等整備事業費（公共）	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者、障がい者等が日常生活、又は社会生活において利用する旅客施設、官公庁施設、福祉施設等の施設相互間の経路を中心とした歩道の整備、段差・勾配の改善等を実施します。
151	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(5) 安全・安心なまちづくり	県有施設のユニバーサルデザイン化	<ul style="list-style-type: none"> ・県有施設において、トイレの洋式化やバリアフリートイレの整備等を推進します。
152	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(5) 安全・安心なまちづくり	バス運行対策費補助金	<ul style="list-style-type: none"> ・地域に必要なバス路線の維持確保を図るため、乗合バス事業者が運行する広域幹線的なバス路線について、運行に係る欠損額及び導入するノンステップバス車両等の購入や減価償却費に対し、補助します。
153	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(5) 安全・安心なまちづくり	市町村バス交通総合対策事業費補助金	<ul style="list-style-type: none"> ・住民にとって最後の公共交通機関である市町村自主運行バスの運行に伴う欠損額に対し補助し、市町村の財政的負担を軽減します。
154	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(5) 安全・安心なまちづくり	岐阜県鉄道駅バリアフリー化施設改善事業	<ul style="list-style-type: none"> ・鉄道事業者が、国の補助を受けて鉄道駅のバリアフリー化事業を実施する際、バリアフリー法に基づく基本構想を策定した市町村が鉄道事業者に対し補助を行う場合、該当市町村に対して補助を行います。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
155	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(6) 高齢者の居住の安定確保	住宅等のバリアフリー化等の促進	<ul style="list-style-type: none"> ・バリアフリー性能に優れた住宅の取得や既存住宅のバリアフリー化を促進します。 ・相談窓口体制の整備、リフォームに関する支援制度の情報提供等により、高齢者が安心してリフォームできる環境を整備します。
156	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(6) 高齢者の居住の安定確保	民間賃貸住宅への入居支援(新たな住宅セーフティネット制度)	<ul style="list-style-type: none"> ・民間賃貸住宅や空き家を活用して、高齢者等の住居を安定的に確保する「新たな住宅セーフティネット制度」を普及・促進します。 ・岐阜県居住支援協議会を定期的開催し、新たな住宅セーフティネット制度に関する情報提供を行うとともに、関係団体等との連携強化を進めることで、高齢者の居住の安定確保に努めます。 ・高齢者をはじめとした住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅の登録制度及び登録住宅に対する国の支援制度の周知を図ります。また、登録を促進するため、セーフティネット住宅に対する支援方法を検討します。 ・県内で活動する居住支援法人の指定を進め、民間賃貸住宅に入居を希望する高齢者への入居支援・生活支援の充実に努めます。また、岐阜県居住支援協議会等を通じて、高齢者へ居住支援法人の情報を提供します。
157	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(6) 高齢者の居住の安定確保	公営住宅ストックの有効活用	<ul style="list-style-type: none"> ・公営住宅のストックの改修を計画的に進め、真に住宅に困窮する高齢者世帯に対して、公平・適確な公営住宅等の供給を行うとともに、優先入居枠の設定や安否確認事業の実施等により高齢者世帯の居住の安定確保を図ります。 ○バリアフリー改修の推進 段差解消、手すりの設置などのバリアフリー改修を推進 ○優先入居枠の設定 県営住宅における高齢者優先入居を設定 ○高齢者用住戸枠での募集 県営住宅でバリアフリー化された住戸を高齢者向けに別枠で募集 ○安否確認事業の実施 県営住宅に居住する高齢者世帯に対して、安否や健康状態を確認する事業を実施
158	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(7) デジタル・デバインド対策	デジタルスキルアップのための活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者が身近な場所でスマホ教室に参加出来るよう、国による支援事業等を市町村へ周知するなど、地域におけるデジタルスキルアップの取組みを支援します。
159	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(8) 福祉用具等の製品化への支援・開発	ヘルスケア産業の振興	<ul style="list-style-type: none"> ・(公財)岐阜県産業経済振興センターに、医療福祉機器・医薬品分野の専門知識を有するコーディネーター等を配置し、県内医療・福祉現場のニーズを調査し、県内モノづくり企業等とのマッチングにより新たな関連製品の開発を促し、福祉施設等への普及を図ります。
160	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(8) 福祉用具等の製品化への支援・開発	ヘルスケア産業の人材育成	<ul style="list-style-type: none"> ・医療福祉機器等への新規参入・事業拡大を検討している県内モノづくり企業等を対象に、医療福祉機器等に関する関連法令・規制、製品開発・製造販売等、新規参入から事業化を目指すための研修・セミナーを開催します。
161	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(8) 福祉用具等の製品化への支援・開発	ヘルスケア産業の振興	<ul style="list-style-type: none"> ・市場調査や薬事申請などきめ細かな開発支援、展示会出展による販路開拓支援等により、県内モノづくり企業等の開発・販路拡大を支援します。
162	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	地域共生社会推進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村において、複合化・複雑化した生活課題に対する包括的な支援体制の整備が円滑に行われるよう、支援体制の中核を担う相談支援コーディネーターの養成、先事例の情報提供等の支援を行います。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
163	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	生活困窮者自立支援事業	・生活困窮者自立支援法（H27.4.1施行）に基づき、生活保護を受けていない方で生活に困窮した方に寄り添いながら支援する窓口を設置し、生活困窮者が抱える就労や家計の問題などの解決と生活の自立に向けた支援を行います。
164	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	地域の課題解決応援事業	・高齢化や人材不足が深刻化している中、県民が安全に安心して暮らせる地域コミュニティの再生・活性化を目指し、地域活動と地域課題を結びつける仕組みを作るなど、地域の絆づくりを総合的に推進します。
165	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	地域と協働して活動するNPOの支援	・NPO活動に関する、高齢化の状況等を含めた地域の事情に対する様々な相談への対応、各種NPOの情報の提供、県民とNPOとの交流や連携への支援等を行うとともに、NPO法人の組織基盤強化への支援等を行います。
166	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	民生委員設置費	・市町村、県社会福祉協議会等と連携し、民生委員の認知度と社会的評価の一層の向上を図ります。
167	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	市町村民生委員協議会負担金	・民生委員児童委員協議会の活動を支援することで、住民に最も身近な地域福祉の担い手である民生委員の活動強化を推進します。
168	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	民生委員指導訓練費	・民生委員の経験年数や役職に応じた研修を実施し、民生委員として必要な知識を習得する機会を設けます。
169	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	民生委員なり手確保対策事業費	・民生委員なり手確保検討会を開催し、民生委員なり手確保に関する施策の検討を行います。 また、検討結果を踏まえ、民生委員の活動に対する理解促進及びなり手確保を図るための啓発活動等を実施します。 ・令和元年度に策定した、民生委員の本来の役割を示したガイドラインについて、適宜、改正を行います。
170	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	障がい者福祉関係施設等整備補助金	・社会福祉法人等が行うグループホーム等の施設整備に要する経費に対して、補助交付要綱に基づき補助を行います。
171	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	地域での支え合い活動支援事業	・地域住民の支え合い活動への参加を促進するため、活動の意義や重要性についての周知啓発を行います。 ・セミナーの開催等により、県内外での支え合い活動の好事例を提供し、県内各地域への活動の横展開を図ります。
172	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	県社協地域福祉推進事業費補助金	・県社会福祉協議会が行う、地域福祉推進のための調査・研究、研修会の開催等の活動に対して補助を行います。
173	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	愛のともしび基金事業費補助金	・社会福祉事業の振興と充実を図るため、愛のともしび基金に寄せられた寄附金を財源として、社会福祉法人、NPO法人など、営利を目的としない団体が行う福祉活動に対し、補助を行います。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
174	2 安心して暮らせる生活環境の整備	(9) 地域共生社会づくりの推進	移動販売事業運営事業補助金	・食料品・日用品の買い物に課題を抱える高齢者等を支援するため、買い物が困難な地域への移動販売を行い、併せて高齢者等の見守りの役割も担う事業者に対し、運営費の補助を行います。

2 目標

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値【R8年度末】
1	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	1 在宅医療・介護連携の推進	訪問診療を実施する医療機関数	訪問診療を実施する医療機関数	505ヶ所 (R5.3)	601ヶ所
2	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	1 在宅医療・介護連携の推進	十分な口腔ケアが行われている介護保険施設の割合	介護保険施設での十分な口腔ケアが行われている介護保険施設の割合	46.9% (R4)	50% (R11年度)
3	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	認知症サポーター数	認知症サポーター養成講座を受講した人数	242,502人 (R5.6.30現在)	285,500人
4	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	キャラバンメイト数	キャラバンメイト養成研修の修了者数	3,061人 (R5.6.30現在)	3,500人
5	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	希望大使設置数	希望大使の設置人数	3人 (R5年度)	5人
6	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	認知症サポート医数	地域における認知症医療・介護などがスムーズに連携し機能するようサポートする医師（認知症サポート医）の数	191人 (R5.3)	247人
7	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数	971人 (R5.3)	1,230人
8	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	歯科医師認知症対応力向上研修修了者数	歯科医師認知症対応力向上研修の修了者数	214人 (R5.3)	399人
9	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	薬剤師認知症対応力向上研修修了者数	薬剤師認知症対応力向上研修の修了者数	426人 (R5.3)	734人

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値【R8年度末】
10	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	一般病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	一般病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	933人 (R5.3)	2,870人
11	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修修了者数	病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修修了者数	91人 (R5.3)	500人
12	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	看護職員認知症対応力向上研修修了者数	看護職員認知症対応力向上研修の修了者数	597人 (R5.3)	597人
13	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	認知症介護基礎研修受講者数	認知症介護基礎研修を受講した人数	1,927人 (R4年度末)	3,439人
14	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	認知症介護実践者研修受講者数	認知症介護実践者研修を受講した人数	5,710人 (R4年度末)	6,394人
15	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	認知症介護実践リーダー研修受講者数	認知症介護実践リーダー研修を受講した人数	646人 (R4年度末)	714人
16	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	認知症介護指導者研修受講者数	認知症介護指導者研修を受講した人数	41人 (R4年度末)	45人
17	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	認知症ケアパスを作成している市町村数	「認知症ケアパス」を作成している市町村数	39市町村 (R5.3)	42市町村
18	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	チームオレンジ設置市町村数	チームオレンジを構築した市町村数	11市町 (R5.3.31現在)	42市町村 (R7年度末)
19	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	2 認知症施策の推進	高齢者の見守りネットワーク整備市町村数	認知症にかかる高齢者の見守りネットワークを整備している市町村数	33市町村 (R5.3.31現在)	42市町村

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値【R8年度末】
20	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	介護予防のための通いの場の参加率	高齢者が通いの場に参加する割合	4.6% (R3年度末)	8% (※R7年度末)
21	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	口腔機能の向上に取り組む市町村数	介護予防にかかる口腔機能の向上に取り組む市町村数	37市町村 (R5.3.31)	42市町村
22	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	栄養改善に取り組む市町村数	介護予防にかかる栄養改善に取り組む市町村数	38市町村 (R5.3.31現在)	42市町村
23	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	3 自立支援、介護予防・重度化防止の推進	65歳以上の低栄養傾向者の割合(BMI 20以下)	65歳以上の男女でBMI 20以下の者の割合 (BMI=体重kg÷(身長m) ²)	23.2% (R4)	22%未満
24	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	4 保険者機能の強化	介護認定適正化事業実施保険者数	民間居宅介護支援事業所に委託して実施した介護認定調査の結果を確認している保険者数	36保険者 (R5.3.31現在)	36保険者
25	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	4 保険者機能の強化	ケアプラン点検実施保険者数	事業所が作成したケアプランを適正化の視点から確認している保険者数	31保険者 (R5.3.31現在)	36保険者
26	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	4 保険者機能の強化	住宅改修の点検実施保険者数	住宅改修の点検を実施している保険者数	36保険者 (R5.3.31現在)	36保険者
27	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	4 保険者機能の強化	福祉用具購入及び貸与の調査実施保険者数	福祉用具購入及び貸与の調査をしている保険者数	29保険者 (R5.3.31現在)	36保険者
28	第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進	4 保険者機能の強化	医療情報突合・縦覧点検実施保険者数	介護報酬について医療情報との突合と縦覧点検ともに実施している保険者数	36保険者 (R5.3.31現在)	36保険者
29	第2節 介護保険サービス基盤の充実	1 介護人材の確保	介護職員数	介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員数	32,661人 (R3.10.1現在)	推計前 (R7.10.1現在)

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値【R8年度末】
30	第2節 介護保険サービス基盤の充実	1 介護人材の確保	「岐阜県介護人材育成事業者認定制度」の認定事業者または取組宣言事業者数	岐阜県介護人材育成事業者認定制度において、グレード認定されている事業者数または取組宣言を行っている事業者数	207事業者 (R5.8月末)	330事業者 (R8年度末)
31	第2節 介護保険サービス基盤の充実	1 介護人材の確保	介護福祉士の従事割合	介護福祉士登録者のうち、介護保険事業に従事する者の割合	51.0% (R3.10.1現在)	51.6%
32	第2節 介護保険サービス基盤の充実	1 介護人材の確保	介護に関する入門的研修修了者数	介護に関する入門的研修修了者数累計 (R6～R8年度)	59人 (R4年度)	90人
33	第2節 介護保険サービス基盤の充実	1 介護人材の確保	介護職種の技能実習生及び特定技能外国人数	介護職種の技能実習生及び特定技能外国人累計 (R6～R8年度)	406人 (R4年度)	1,134人
34	第2節 介護保険サービス基盤の充実	2 介護現場の生産性向上	介護ロボット導入補助事業所数	介護ロボット導入補助事業所数累計 (R6～R8年度)	110事業所 (R4年度)	270事業所
35	第2節 介護保険サービス基盤の充実	2 介護現場の生産性向上	ICT器機導入補助事業所数	ICT器機導入補助事業所数累計 (R6～R8年度)	242事業所 (R4年度)	819事業所
36	第2節 介護保険サービス基盤の充実	3 介護サービスの充実	短時間巡回型訪問介護サービスの普及促進	短時間巡回型訪問介護サービスを導入した事業所の割合	45.8% (R4年度)	60% (R7年度)
37	第2節 介護保険サービス基盤の充実	3 介護サービスの充実	特別養護老人ホーム定員数	特別養護老人ホーム (広域型・地域密着型) 定員数	調査中 (R5.3)	調査中
38	第2節 介護保険サービス基盤の充実	3 介護サービスの充実	避難確保計画の作成率	避難確保計画を作成した事業所等の割合	88.7% (R5.4.1現在)	100%
39	第2節 介護保険サービス基盤の充実	3 介護サービスの充実	高齢期の障がい者支援について検討する市町村自立支援協議会数	高齢期の障がい者支援について検討する市町村自立支援協議会数	11 (R5.8.31現在)	42

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値【R8年度末】
40	第2節 介護保険サービス基盤の充実	3 介護サービスの充実	年1回以上運営状況の検証している地域生活支援拠点等数	地域生活支援拠点等の機能強化を図るため、年1回以上運用状況を検証、検討している地域生活支援拠点等数	29市町村 (R5.3.31)	42市町村
41	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	園芸福祉サポーター認定者数	サポーター数	444人 (R4年度末)	500人 (R7年度末)
42	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	子育て支援員の認定者数	地域の子育て分野で必要な研修を受講し、子育て支援員として認定した人数	3,146人 (R4年度末)	4,000人 (R6年度末)
43	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	65歳以上の低栄養傾向者の割合(BMI20以下)【再掲】	65歳以上の男女でBMI20以下の者の割合 (BMI=体重kg÷(身長m) ²)	23.2% (R4)	22%未満
44	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	8020(ハチマルニイマル)達成者数	80歳で自分の歯を20歯以上有する人の割合	61.8% (R4)	68% (R11年度)
45	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	70歳で定期的に歯科健診を受ける人数	70歳で定期的に歯科健診を受ける人数	75.1% (R4)	80% (R11年度)
46	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	1 高齢者の生きがい・健康づくりの推進	くすりの安全使用教室の開催回数	くすりの安全使用教室の開催回数	1回/年 (R4年度実績)	5回/年 (R8年度実績)
47	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	2 安心して暮らせる生活環境の整備	ノンステップバス車両の割合	乗合バスに占めるノンステップバス車両の割合	43.3% (R3年度末)	65.4% (R7年度末)
48	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	2 安心して暮らせる生活環境の整備	鉄道駅のバリアフリー化(段差解消)の割合	一日当たりの平均的な利用者数が三千人以上である鉄道駅及び軌道停留場(以下「鉄軌道駅」という。)並びに一日当たりの平均的な利用者数が二千人以上三千人未満であって重点整備地区内の生活関連施設である鉄軌道駅におけるバリアフリー化(段差解消)の割合	95.5% (R5.10現在)	100%

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値【R8年度末】
49	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	2 安心して暮らせる生活環境の整備	65歳以上の者が居住する住宅のバリアフリー化率	65歳以上の者が居住する住宅のうち一定のバリアフリー化がなされた住宅（2か所以上の手すり設置又は屋内の段差解消に該当する住宅）の割合	44.4% (H30)	65.0%
50	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	2 安心して暮らせる生活環境の整備	高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合	高齢者人口に対する軽費老人ホーム、シルバーハウジング、高齢者向け優良賃貸住宅、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の総戸数の割合	2.4% (R5.3末)	3.0%
51	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	2 安心して暮らせる生活環境の整備	スマホ教室等参加者数	スマホ教室等参加者数	487人 (R4年度)	毎年400人以上
52	第3節 高齢者が活躍できる社会の実現	2 安心して暮らせる生活環境の整備	医療機器・医薬品の年間生産額	岐阜県内企業（製造販売業許可を有する者）の医療機器・医薬品の年間生産額	1,843億円 (R3)	2,443億円 (R9)