

H29. 12. 25 時点
(高齢福祉課)

(案)

第7期岐阜県高齢者安心計画

岐阜県老人福祉計画・介護保険事業支援計画

<平成30年度～平成32年度>

平成30年3月

岐阜県

目 次

第1章 計画の趣旨等

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格	2
3 他の計画との関係	2
4 計画期間	2
5 老人福祉圏域の設定	3

第2章 高齢者を取り巻く環境と取り組むべき課題

1 人口の将来推計	4
2 高齢者世帯の状況	5
3 要介護認定者数等の推移	6
4 認知症高齢者数	7
5 介護保険サービスの利用状況	8
6 介護保険給付費の推移（全体）	9
7 介護保険給付費の推移（主なサービスごとの推移）	10
8 在宅介護における介護者の状況	11
9 特別養護老人ホーム申込者数・待機者数	15
10 介護人材推計	17
11 介護保険料	18
12 高齢者の社会参加	20

第3章 計画の基本理念と施策体系

計画の基本理念と施策体系	21
3つの目的	22
9つの施策の方向性	23

第4章 施策の展開

第1節

- | | |
|----------------------|----|
| 1 在宅医療・介護連携の推進 | 26 |
| 2 認知症対策の推進 | 31 |
| 3 介護予防・生活支援サービスの体制強化 | 37 |
| 4 保険者の機能強化 | 41 |

第2節

- | | |
|------------------|----|
| 1 介護人材の確保 | 45 |
| 2 介護サービスの充実と質の向上 | 51 |

第3節

- | | |
|-------------------|----|
| 1 生きがい・健康づくりの推進 | 78 |
| 2 社会参加と就労の促進 | 84 |
| 3 安心して暮らせる生活環境の整備 | 90 |

第5章 圏域編

- | | |
|--------|-----|
| 1 岐阜圏域 | 作成中 |
| 2 西濃圏域 | |
| 3 中濃圏域 | |
| 4 東濃圏域 | |
| 5 飛騨圏域 | |

第6章 施策・目標

- | | |
|------|-----|
| 1 施策 | 110 |
| 2 目標 | 130 |

第1章 計画の趣旨等

1 計画策定の趣旨

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

第1期：平成12～14年度 第2期：平成15～17年度 第3期：平成18～20年度
第4期：平成21～23年度 第5期：平成24～26年度 第6期：平成24～26年度

高齢等に起因して介護を要することとなった方が、自らの尊厳を保持し、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供することを理念とする介護保険制度は、創設から17年が経ち、高齢者の介護になくてはならないものとして定着・発展をしてきました。この間、サービス利用者は制度創設時の3倍を超え、総人口に占める65歳以上の割合（高齢化率）は増加を続けています。

このような状況を踏まえて、高齢者の方が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムが構築されてきたところです。

さらに、平成29年6月に成立した改正介護保険法（地域包括ケアシステム強化法）では、「地域包括ケアシステムの深化・推進」及び「介護保険制度の持続可能性の確保」のため、保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組みの推進や、医療・介護の連携などの観点から、介護保険制度の見直しが行われております。

第6期岐阜県高齢者安心計画においては、「地域包括ケアシステムの構築」を基本理念の中心として位置づけ、施策を展開してきました。

第7期岐阜県高齢者安心計画は、第6期岐阜県高齢者安心計画の方向性を承継しつつ、高齢者の方々が健康で活躍することができること、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができることを基本理念に掲げ、理念を実現するための施策を総合的に展開するため策定するものです。

2 計画の性格

本計画は、次に掲げる事項を達成するために策定するものです。

なお、本計画は老人福祉法第 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」を合わせて策定しています。

- (1) 当県の高齢者福祉に関する施策の基本目標を定め、その実現に向けた施策を明らかにする
- (2) 介護保険制度の円滑な実施のため、保険者である市町村等への支援策を明らかにする
- (3) 老人福祉施設等の施設整備数及び介護給付等対象サービス量並びに要介護認定者数及び介護保険料などの見込みを設定する

3 他の計画との関係

(1) 市町村計画との関係

市町村が策定する「市町村老人福祉計画」及び「市町村介護保険事業計画」において定める老人福祉事業の量の目標及び量の確保のための方策、日常生活圏域（住民が日常生活を営む地域）ごとの各年度の諸介護にかかる必要利用定員総数及び介護給付等対象サービスの量の見込み並びに各年度における地域支援事業の量の見込みなど、サービスの適正な提供のための事業・方策等との整合を図りつつ、広域的な見地から市町村計画達成に資するために策定します。

(2) 関係する計画との調和・整合性

県が策定する関連する計画等と調和を図ります。

- ・岐阜県長期構想
- ・岐阜県保健医療計画
- ・ヘルスプランぎふ 21
- ・岐阜県地域福祉支援計画
- ・岐阜県住生活基本計画
- ・岐阜県高齢者居住安定確保計画
- ・岐阜県障がい者総合支援プラン
- ・岐阜県少子化対策基本計画
- ・岐阜県医療費適正化計画
- ・岐阜県歯・口腔の健康づくり計画
- ・岐阜県がん対策推進計画

4 計画期間

計画期間は、平成 30 年度から平成 32 年度までの 3 か年とします。

H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	H31 (2019)	H32 (2020)	H33 (2021)	H34 (2022)	H35 (2023)	H36 (2024)	H37 (2025)	H38 (2026)
2025 年までの見通し											
第 6 期計画			第 7 期計画			第 8 期計画			第 9 期計画		

5 老人福祉圏域の設定

都道府県介護保険事業支援計画では、介護給付等サービスの種類ごとの見込みを定める単位となる区域を定めることとされており、これを老人福祉圏域（老人福祉法第 20 条第 9 第 2 項に規定する区域をいう）といいます。

介護保険サービスや各保健福祉サービスを効率的かつ円滑に展開するためには、高齢者の方にとって身近な日常生活圏や市町村域における自律・主体的な取組みが重要となります。

そこで、保健・医療・福祉における広域的な連携を図る観点から、老人福祉圏域は「岐阜県保健医療計画」における二次医療圏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と取り組むべき課題

1. 人口の将来推計

岐阜県の人口は、平成16年の2,117,998人をピークとして減少に転じ、平成29年10月1日時点の推計人口では2,010,698人となっています。65歳以上人口は、平成16年10月1日時点で427,435人で、人口全体に対する比率（以下「高齢者人口比率」という。）は20.2%でした。

岐阜県が行った将来人口の推計によると、平成37年（2025年）は人口が1,891,833人、うち65歳以上人口は600,043人、高齢者人口比率31.7%となります。

65歳以上人口は、平成33年（2021年）の601,900人をピークに減少しますが、人口全体が引き続き減少するため、高齢者人口比率はその後も増加を続け、平成47年（2035年）には34.5%、平成57年（2045年）には38.5%になると推計しています。

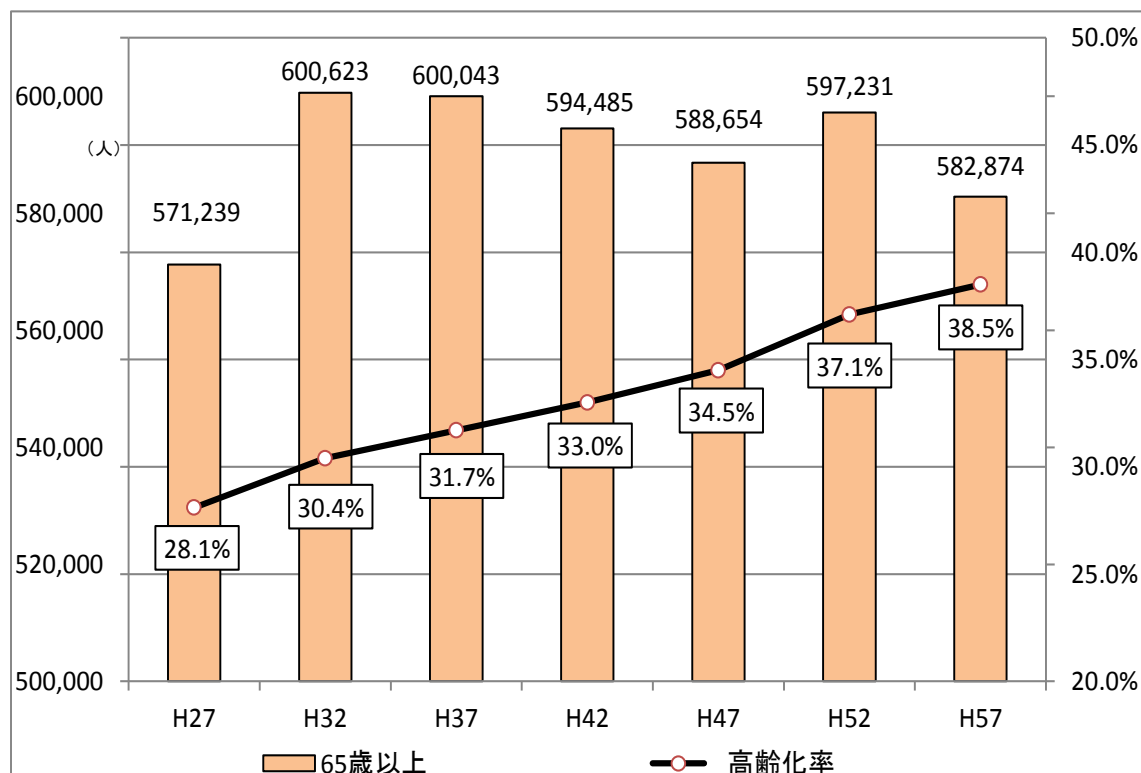
【岐阜県の人口の推移及び将来推計】

（単位：人）

和 暦	H27	H32	H37	H42	H47	H52	H57
西 暦	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045
総人口	2,031,903	1,972,626	1,891,833	1,802,139	1,707,690	1,610,471	1,513,300
65歳以上	571,239	600,623	600,043	594,485	588,654	597,231	582,874
総人口に占める割合	28.1%	30.4%	31.7%	33.0%	34.5%	37.1%	38.5%
75歳以上	277,298	312,019	358,178	368,165	356,163	345,065	340,310
総人口に占める割合	13.6%	15.8%	18.9%	20.4%	20.9%	21.4%	22.5%

資料：岐阜県政策研究会人口動向研究部会【H29.4】（2015年国勢調査結果をもとに推計）

【岐阜県の高齢者（65歳以上）人口の推移及び高齢化率（総人口に占める65歳以上人口の割合）】

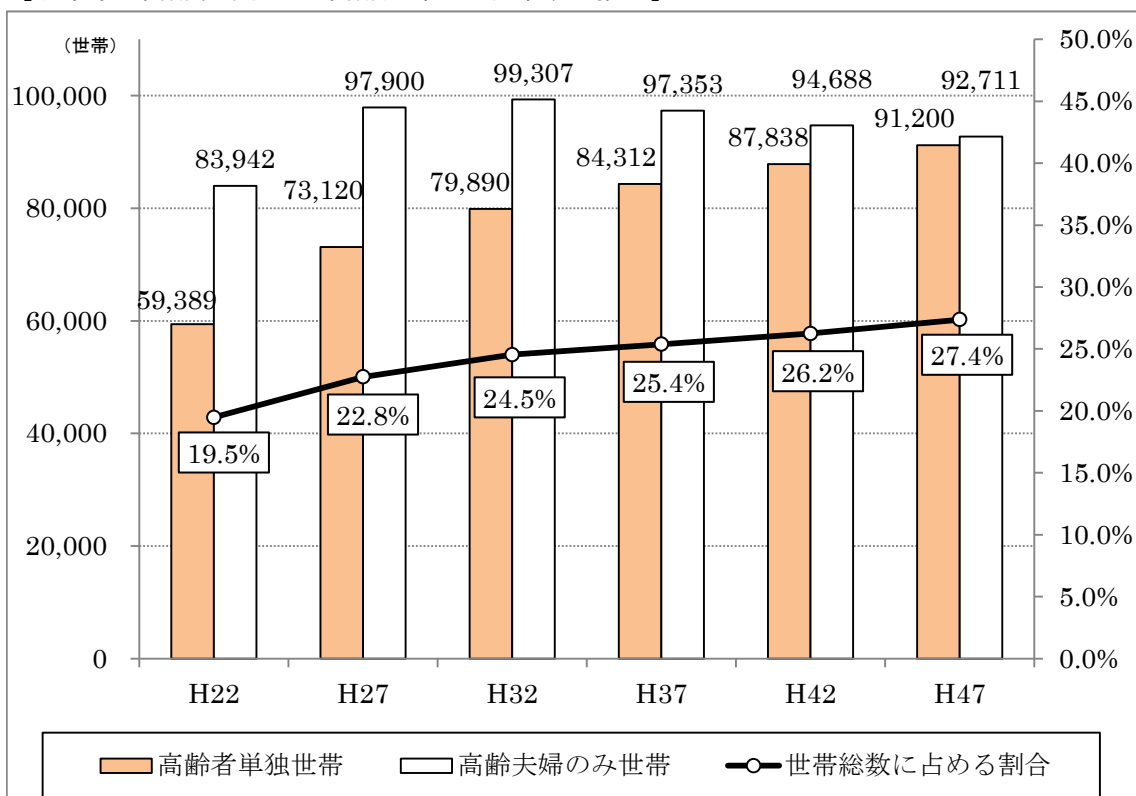


2. 高齢者世帯の状況

65歳以上の単独世帯は一貫して増加を続けると予測されています。また、高齢夫婦のみ世帯は平成32年をピークに減少に転ずると見込まれ、この減少分が高齢者単独世帯に移行するものと想定されます。

高齢者単独と高齢夫婦のみ世帯の合計が全世帯に占める割合は、平成47（2035）年には約27%に達するものと予測されています。

【岐阜県の高齢者単独及び高齢夫婦のみ世帯数の推計】



資料：H22、H27は国勢調査。

H32以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（平成26年4月）

※「高齢夫婦のみ世帯数」：世帯主が高齢者である世帯を計上

3. 要介護認定者数等の推移

要支援・要介護認定者数は、平成12年4月の介護保険制度の施行以降、継続して増加しています。

県内市町村の「老人福祉計画・介護保険事業計画」における推計によると、今後も要支援・要介護認定者数は増加を続け、平成31年度には10万人を超えるるとされています。

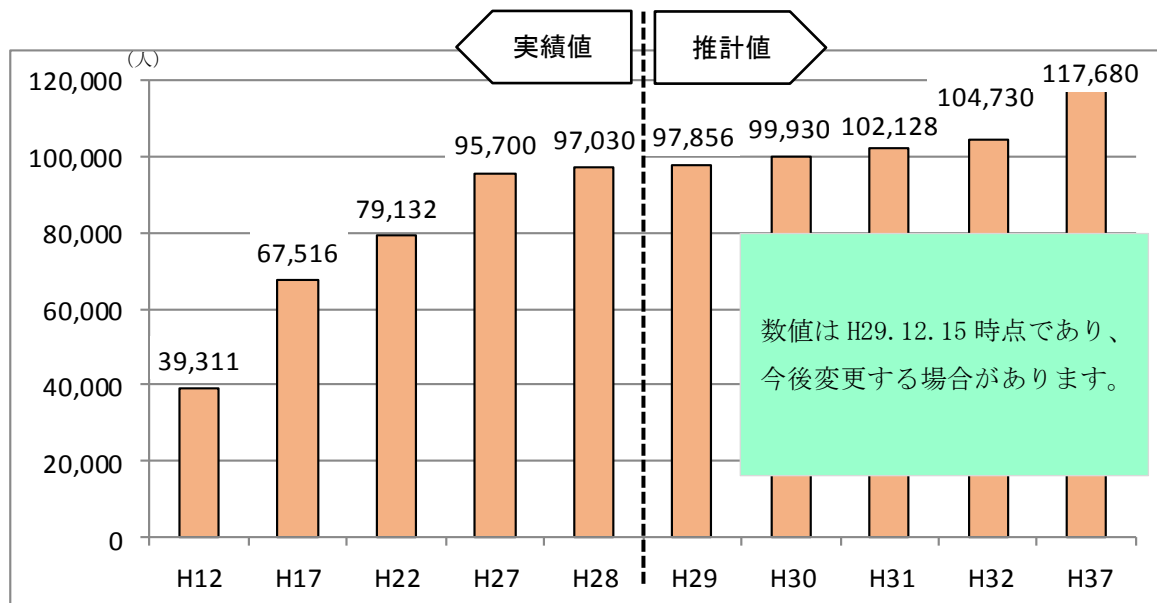
【要介護認定者数等の推移】

(単位：人)

	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22
要支援	4,297	5,300	7,100	8,409	9,612	10,192	-	-	-	-	-
要支援1	-	-	-	-	-	-	8,058	7,951	7,935	8,150	8,461
要支援2	-	-	-	-	-	-	7,589	8,884	9,225	9,030	9,811
要介護1	9,749	12,307	14,950	18,221	19,702	20,851	11,912	10,270	10,622	12,189	13,347
要介護2	7,884	9,110	10,431	10,041	10,385	11,030	13,109	13,683	13,932	14,221	15,103
要介護3	5,959	6,652	7,286	8,160	8,709	9,240	10,996	12,046	12,848	12,443	11,916
要介護4	5,997	6,198	6,582	7,709	8,027	8,471	8,885	9,459	9,758	10,145	10,568
要介護5	5,425	6,445	6,927	7,398	7,602	7,732	8,097	8,219	8,366	9,258	9,926
合計	39,311	46,012	53,276	59,938	64,037	67,516	68,646	70,512	72,686	75,436	79,132

	H23	H24	H25	H26	H27	H28
要支援	-	-	-	-	-	-
要支援1	8,365	9,352	9,863	10,253	10,562	10,310
要支援2	10,419	11,416	12,038	12,615	13,239	13,311
要介護1	14,202	15,485	16,376	17,146	17,629	18,069
要介護2	15,875	16,445	17,227	18,112	18,158	18,481
要介護3	12,515	12,964	13,363	13,708	14,217	14,519
要介護4	10,653	10,973	11,359	11,811	12,316	12,670
要介護5	9,891	9,780	9,597	9,572	9,579	9,670
合計	81,920	86,415	89,823	93,217	95,700	97,030

資料：介護保険事業状況報告（年報）



資料：介護保険事業状況報告（年報）※H12～H28は実績値、H29～H37は推計値

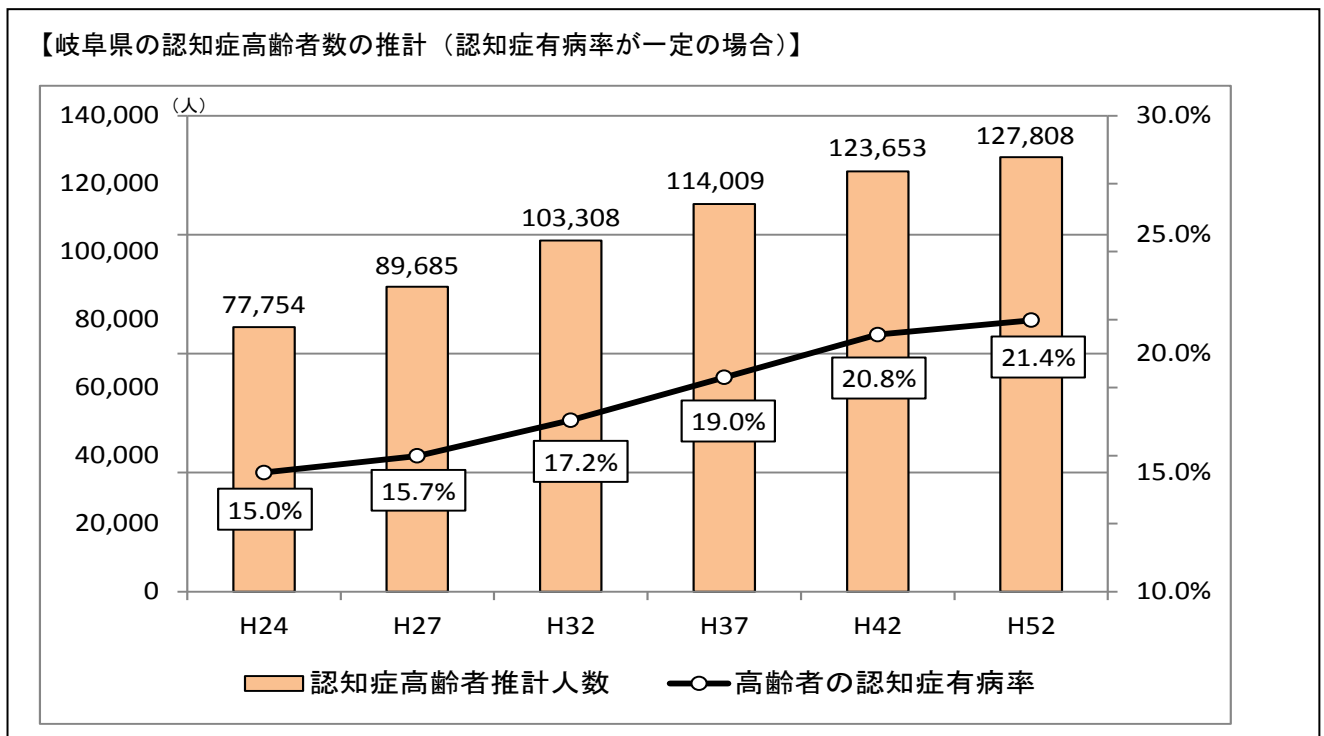
4. 認知症高齢者数

認知症の高齢者数は、厚生労働省によると、平成 24 年では、全国で 462 万人で、65 歳以上高齢者の約 7 人に 1 人と推計されています（平成 26 年度厚生労働省科学研究費補助金特別研究事業より）。

厚生労働省が推計した認知症の有病率から岐阜県の認知症高齢者数を推計すると、平成 32 年には、約 10 万 3 千人、平成 37 年には約 11 万 4 千人となる見込みです。

【岐阜県の認知症高齢者数の推計】		(単位：人)				
	H24	H27	H32	H37	H42	H52
65 歳以上人口	518,357	571,239	600,623	600,043	594,485	597,231
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	77,754	89,685	103,308	114,009	123,653	127,808
高齢者の認知症有病率	15.0%	15.7%	17.2%	19.0%	20.8%	21.4%
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	77,754	91,399	108,113	123,609	138,516	151,697
高齢者の認知症有病率	15.0%	16.0%	18.0%	20.6%	23.3%	25.4%

資料：県高齢福祉課調べ



5. 介護保険サービスの利用状況

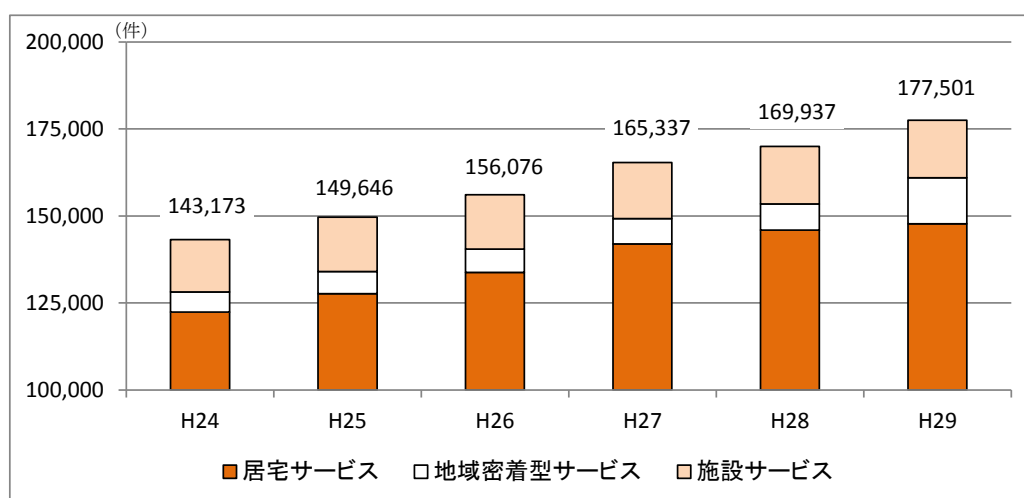
要介護認定者数全体に占めるサービス利用件数は上昇を続けており、平成24年3月と平成29年3月の各サービス利用件数を比較すると、居宅サービスでは25,335件（+20.7%）、地域密着型サービスでは7,465件（+129.5%）、施設サービスでは1,528件（+10.2%）増加しています。

※各介護保険サービス利用件数の推移は「第4章第2節2 介護サービスの充実と質の向上」を参照

【介護保険サービス利用件数の推移】

（単位：件）

	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3
居宅サービス	122,416	127,689	133,822	141,965	145,967	147,751
地域密着型サービス	5,763	6,363	6,661	7,286	7,498	13,228
施設サービス	14,994	15,594	15,593	16,086	16,472	16,522
合計	143,173	149,646	156,076	165,337	169,937	177,501



資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分）※要介護者分のみ（要支援者分除く）

6. 介護保険給付費の推移（全体）

要介護認定者数全体に占める介護保険給付費は上昇を続けており、平成24年3月と平成29年3月の各サービスごとの介護保険給付費を比較すると、居宅サービスでは947,023千円（+19.8%）、地域密着型サービスでは853,644千円（+70.6%）、施設サービスでは363,662千円（+9.6%）増加しています。

なお、要介護認定者数全体に占める1件あたりの介護保険給付費は概ね横ばいで推移しています。

【介護保険給付費の推移（要支援者分を除く）】

（単位：千円）

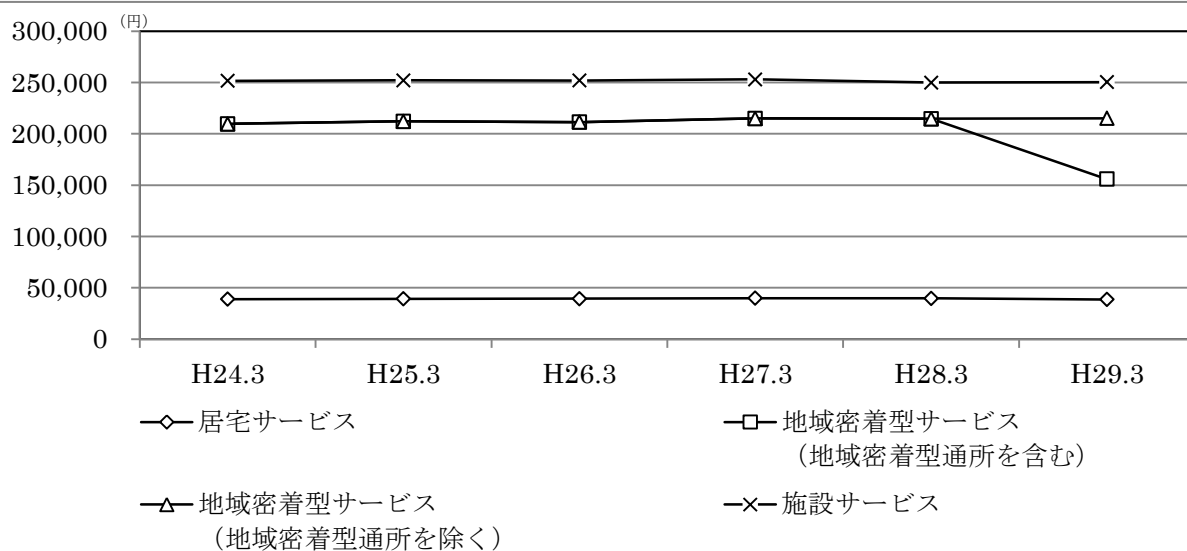
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3
居宅サービス	4,771,147	5,010,715	5,290,819	5,665,665	5,817,347	5,718,170
地域密着型サービス	1,209,007	1,350,355	1,408,037	1,566,460	1,609,693	2,062,651
施設サービス	3,772,576	3,931,135	3,929,354	4,070,264	4,117,223	4,136,238
合計	9,752,731	10,292,205	10,628,209	11,302,389	11,544,263	11,917,059

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分）※要介護者分のみ（要支援者分除く）

【1件あたりの介護保険給付費の推移（要支援者分を除く）】

（単位：円）

	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3
居宅サービス	38,975	39,242	39,536	39,909	39,854	38,701
地域密着型サービス （地域密着型通所を含む）	209,788	212,220	211,385	214,996	214,683	155,931
地域密着型サービス （地域密着型通所を除く）	209,788	212,220	211,385	214,996	214,683	215,113
施設サービス	251,606	252,093	251,995	253,031	249,953	250,347



※平成28年4月に地域密着型通所介護（定員18人以下）が居宅サービスから移行されたため、平成28年から29年にかけて居宅サービスの介護保険給付費が減少しています。

地域密着型通所介護の平成28年4月サービス提供分は5,240件、71,318円/件であり、他の地域密着型サービスに比べて低いです。そのため、地域密着型通所介護が地域密着型サービスに移行したことで、平成29年3月時点の1件あたりの介護保険給付費は大きく下がっています。

7. 介護保険給付費の推移（主なサービスごとの推移）

要介護認定者数全体に占める主な介護保険給付費について、主なサービスごとに平成24年3月と平成29年3月の各サービスごとの介護保険給付費を比較したところ、給付額が一番増えたのは「通所介護＋地域密着型通所介護」（＋552,581千円、＋33.6％）であり、次いで「訪問介護」（＋339,605千円、＋57.9％）「介護老人福祉施設」（＋312,402千円、＋15.6％）となっています。

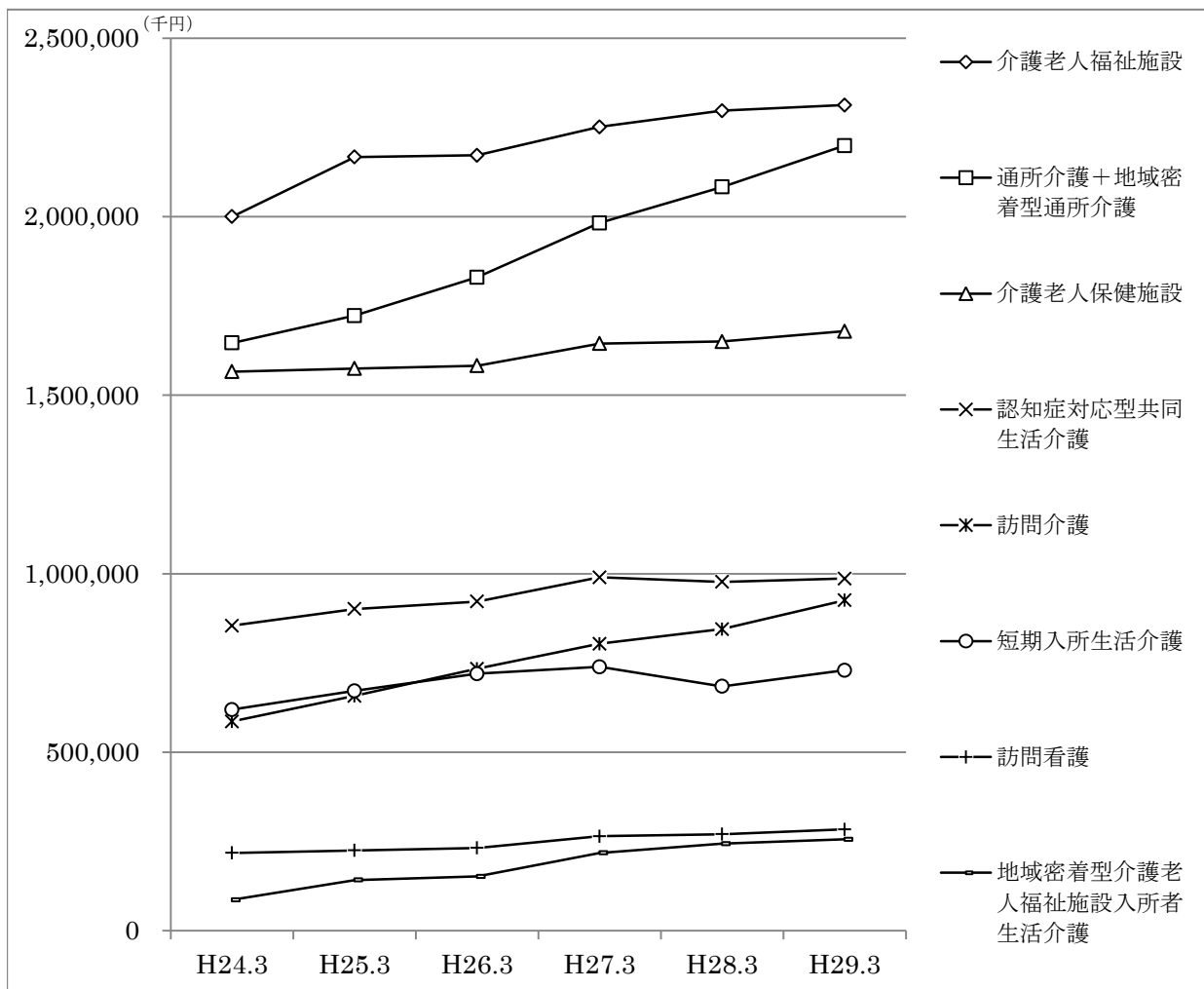
また、給付額の伸び率が一番大きいのは「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護」（＋196.4％）であり、次いで「訪問介護」（＋57.9％）「通所介護＋地域密着型通所介護」（＋33.6％）となっています。

【主なサービスごとの介護保険給付費の推移（要支援者分を除く）】

（単位：千円）

	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3
訪問介護	586,224	657,957	733,768	803,984	844,979	925,829
訪問看護	218,067	225,278	232,183	264,931	270,639	284,196
通所介護＋地域密着型通所介護	1,646,381	1,723,080	1,830,513	1,982,550	2,083,483	2,198,962
短期入所生活介護	619,484	671,761	720,201	739,107	684,473	729,391
認知症対応型共同生活介護	854,641	901,100	922,141	989,909	977,310	986,505
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	86,482	141,913	152,006	217,951	243,913	256,298
介護老人福祉施設	2,000,198	2,167,170	2,172,104	2,251,485	2,296,900	2,312,600
介護老人保健施設	1,565,894	1,575,038	1,582,910	1,644,533	1,650,285	1,679,401

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分）※要介護者分のみ（要支援者分除く）

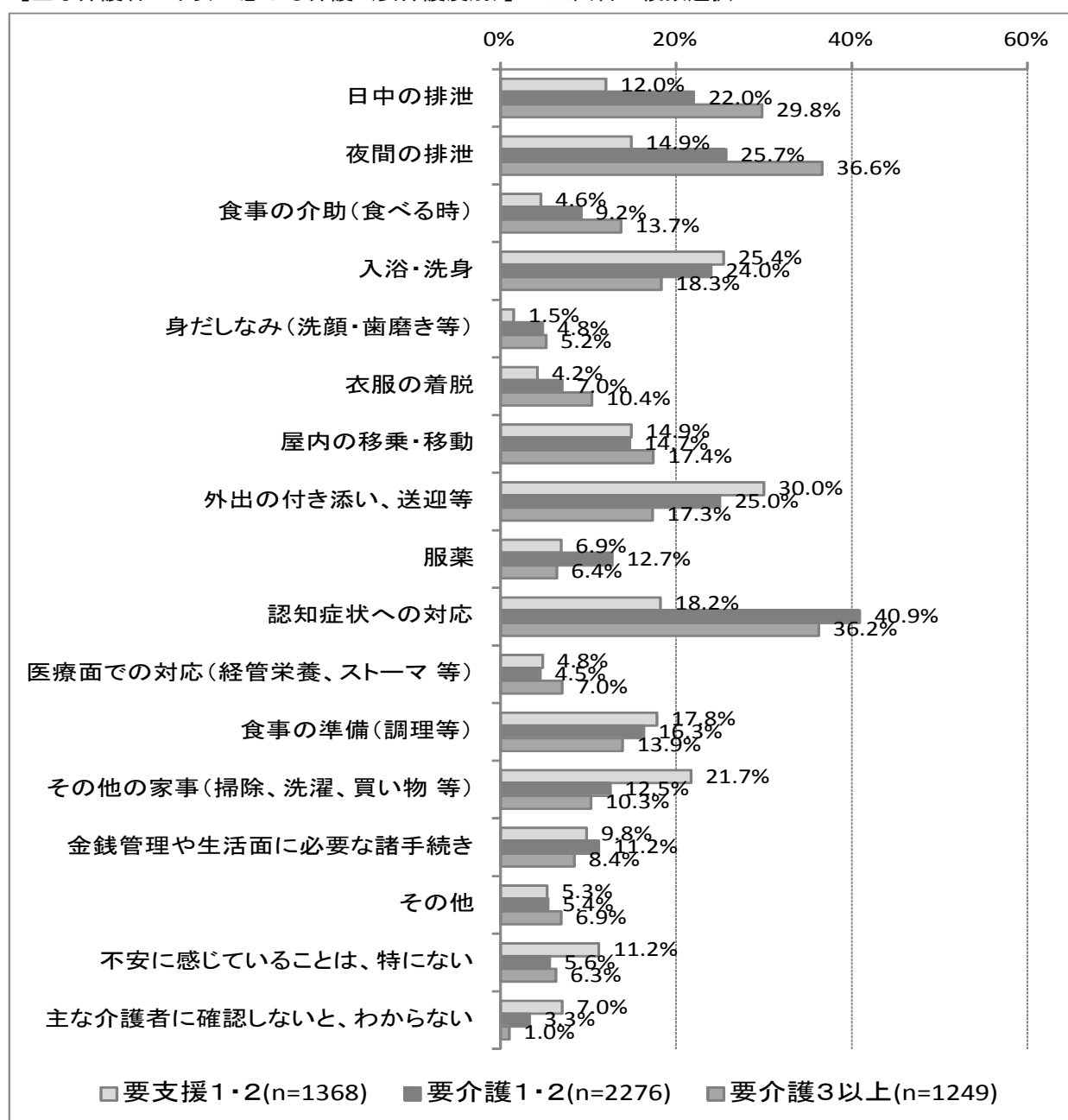


8. 在宅介護における介護者の状況

県及び市町村の第7期介護保険事業（支援）計画策定にあたり、高齢者等の適切な在宅生活の継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、主に在宅で要支援・要介護認定を受けている方及びその介護者を対象として、介護保険者である市町村が行った「在宅介護実態調査」の結果を分析しています。

要支援・要介護者が現在の在宅での生活を継続するに当たり、主な介護者が不安に感じている介護は、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」、要介護1・2では「認知症状への対応」、要介護3以上では「日中・夜間の排泄」がそれぞれ大きな割合を占めています。

【主な介護者が不安に感じる介護（要介護度別）】 ※回答：複数選択

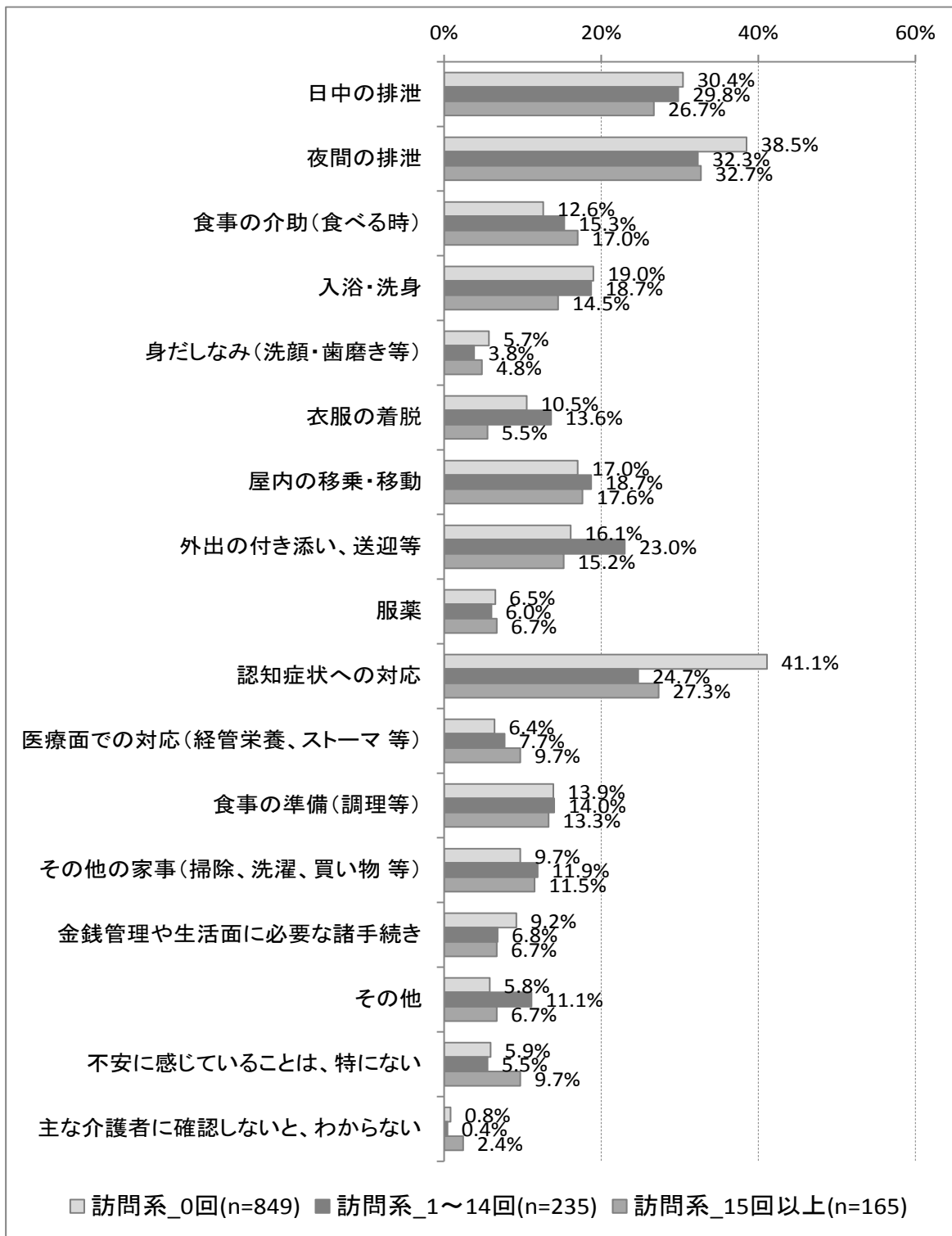


※「n」は調査人数（サンプル数）

資料：在宅介護実態調査（H29年度：各介護保険者）

介護者が不安に感じる介護と、訪問系サービス利用回数との関係を見ると、「主に日中・夜間の排泄」及び「認知症状への対応」において、サービス利用の回数の増加に伴い主な介護者が不安に感じる割合が低くなる傾向が顕著となっています。これらに対応する支援・サービスの充実を進めていくことで、在宅介護の限界点を向上させることが期待されます。

【介護者が不安に感じる介護（要介護3以上の訪問系サービス利用者）】※回答：複数選択



※「n」は調査人数（サンプル数）

資料：在宅介護実態調査（H29年度：各介護保険者）

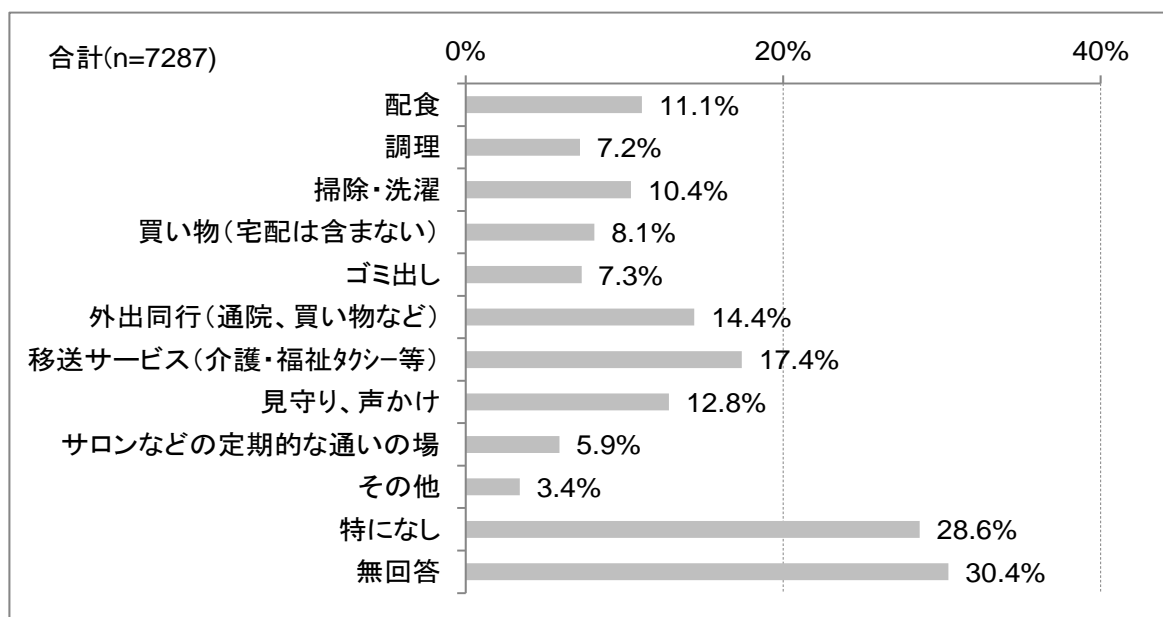
主な介護者が、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、「移送サービス」「外出同行」及び「見守り・声かけ」が上位にあります。

また、主な介護者が「フルタイム就労者」の場合、主な介護者全体の場合に比べて「外出同行」「移送サービス」「見守り・声かけ」を必要とする回答の割合が高いことから、地域支援事業※1における生活支援サービスの充実が就労者にとって働きやすい環境整備につながるということがわかります。

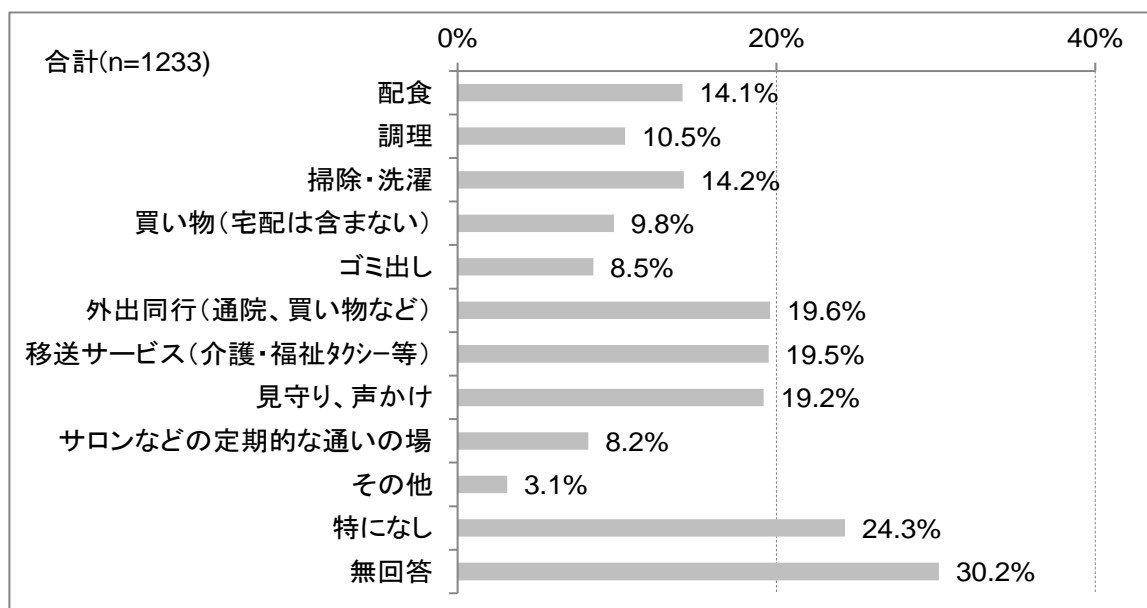
※1 地域支援事業

市町村が中心となって要支援・要介護になる可能性のある高齢者を対象に、要支援・要介護状態になることを防止するためのサービスや、要介護状態になった場合でも、できるだけ住み慣れた地域で自立した日常生活を営むことができるよう支援するための事業です。

【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】※調査対象：主な介護者、回答：複数選択



【在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス】※調査対象：主な介護者の内、フルタイム就労者
回答：複数選択



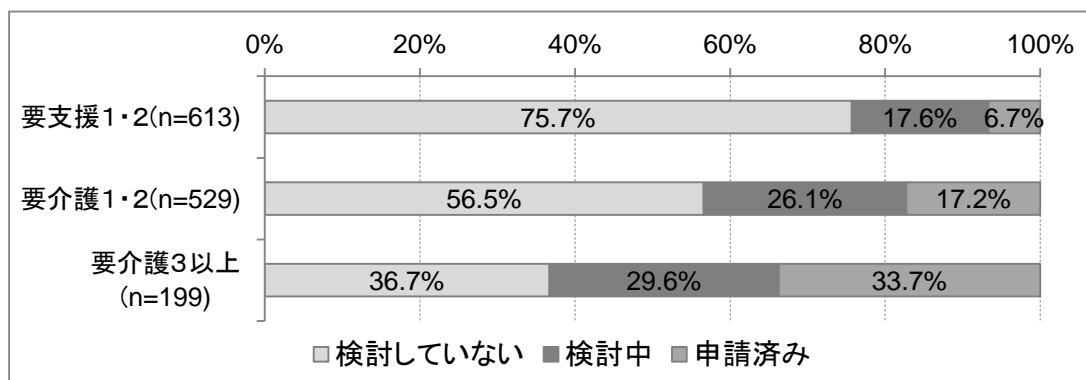
※「n」は調査人数（サンプル数）

資料：在宅介護実態調査（H29年度：各介護保険者）

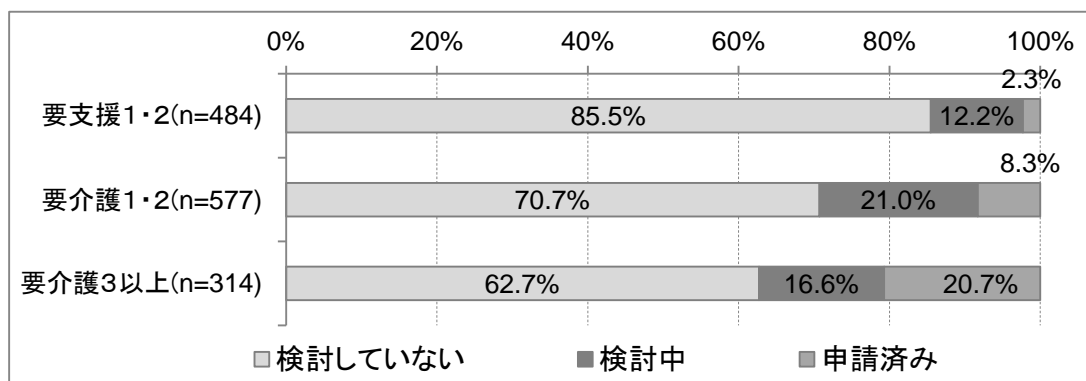
世帯構成別の施設等への入所・入居の検討状況については、すべての世帯構成において、要介護度が増加することに伴い、入所等を申請済み又は検討中の割合が高くなっています。

また、単身世帯においては、同居人がいる世帯に比べて、施設等への入所等を検討する割合が高くなっており、特に要介護3以上では、6割以上の方が入所等を申請済み又は検討しています。

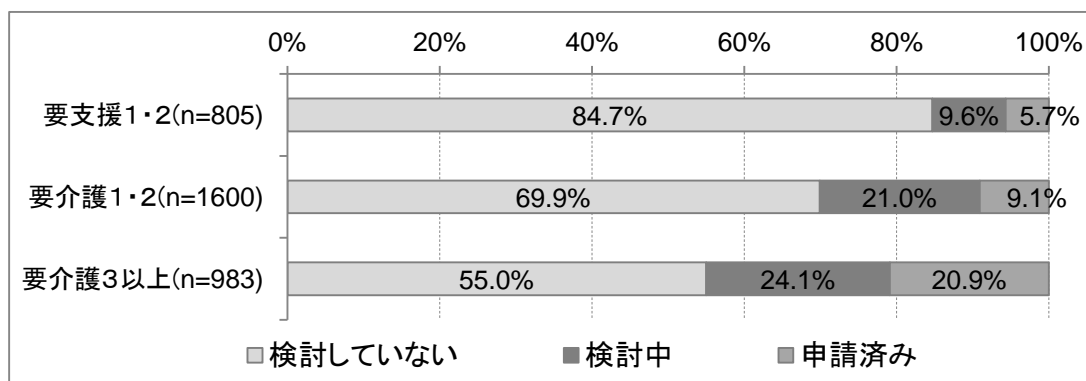
【要介護度別・施設等への入所検討の状況（単身世帯）】



【要介護度別・施設等への入所検討の状況（夫婦のみ世帯）】



【要介護度別・施設等への入所検討の状況（その他世帯）】



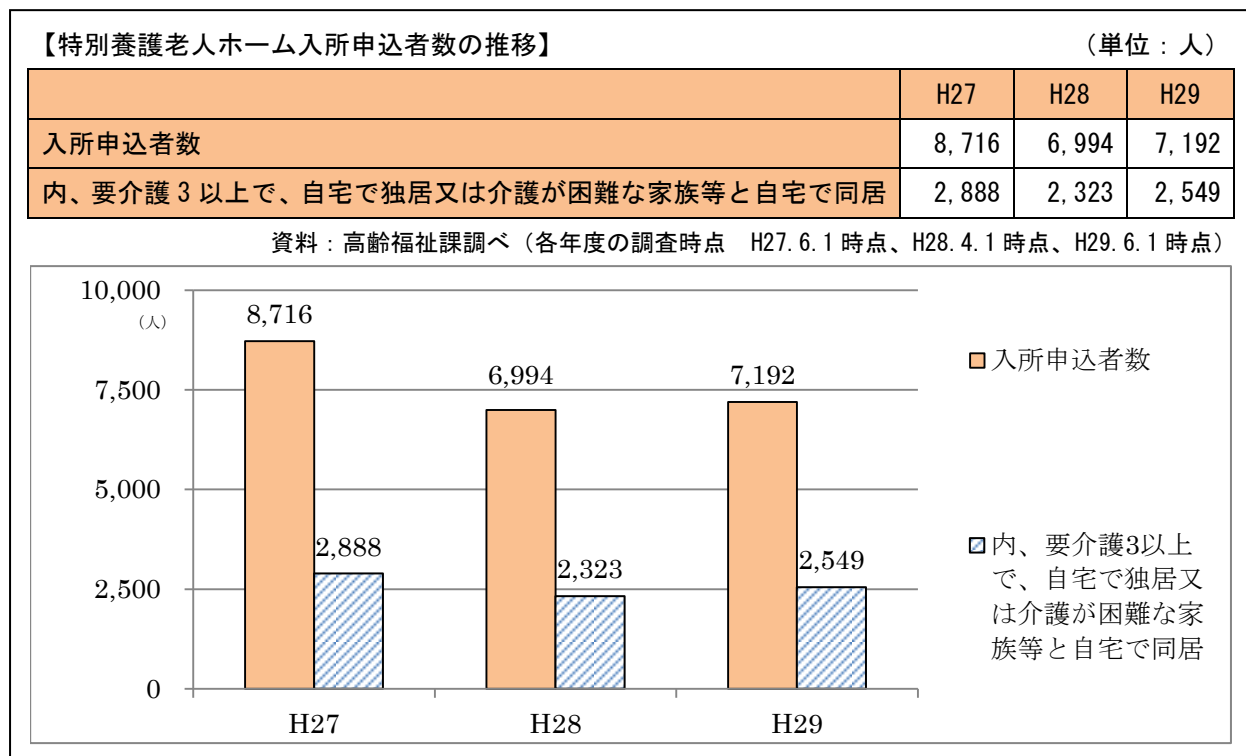
※「n」は調査人数（サンプル数）

資料：在宅介護実態調査（H29年度：各介護保険者）

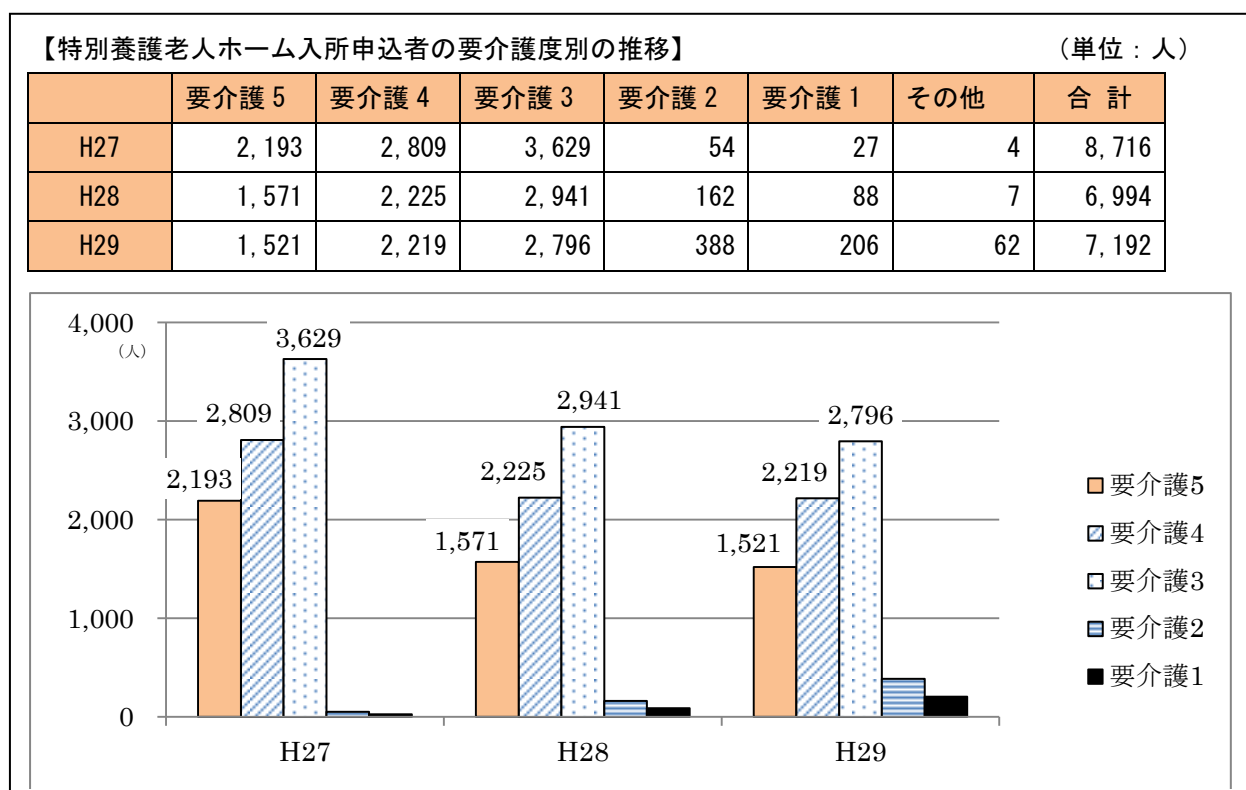
9. 特別養護老人ホーム申込者数・待機者数

平成 29 年 6 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は 7,192 人になっています。

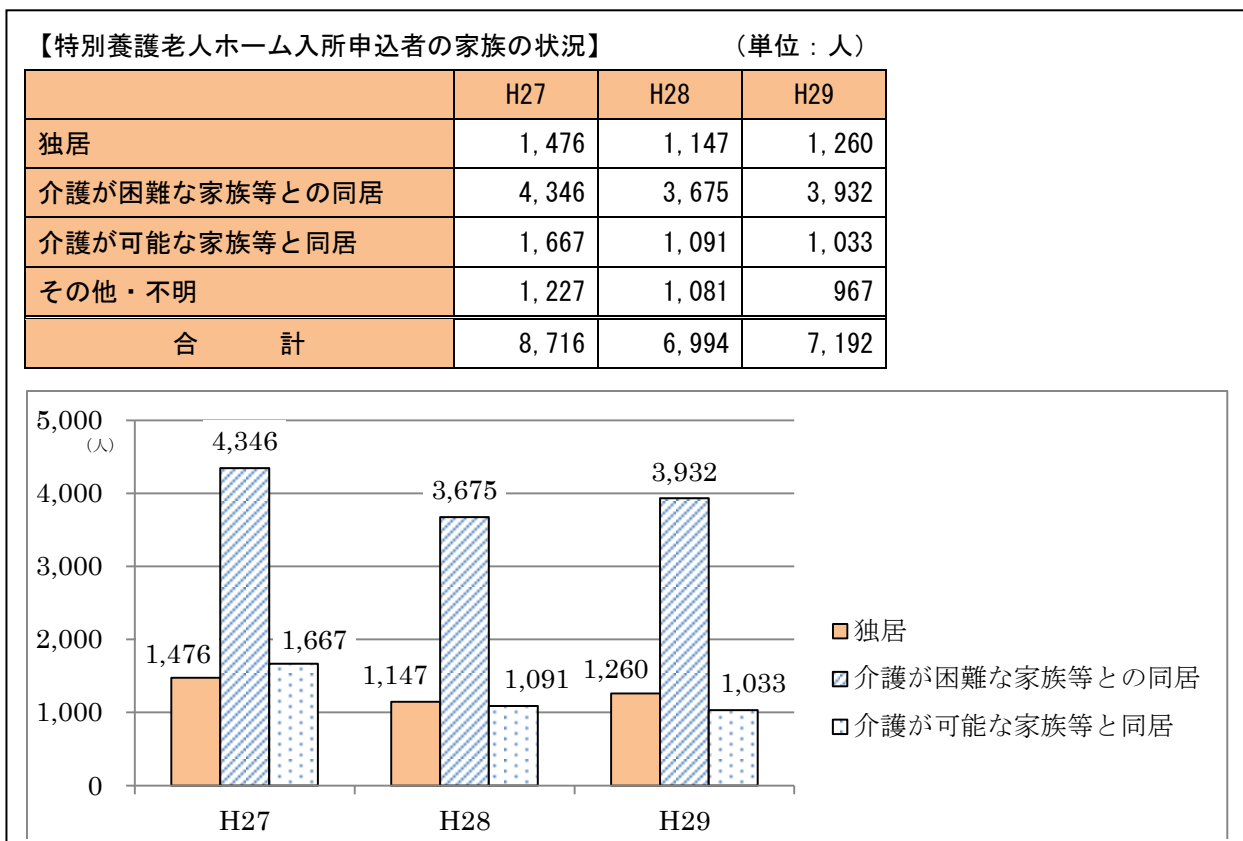
そのうち、入所の必要度が高いと推測される、要介護 3 以上で、自宅で独居又は介護が困難な家族等と自宅で同居している入所申込者数は、2,549 人です。



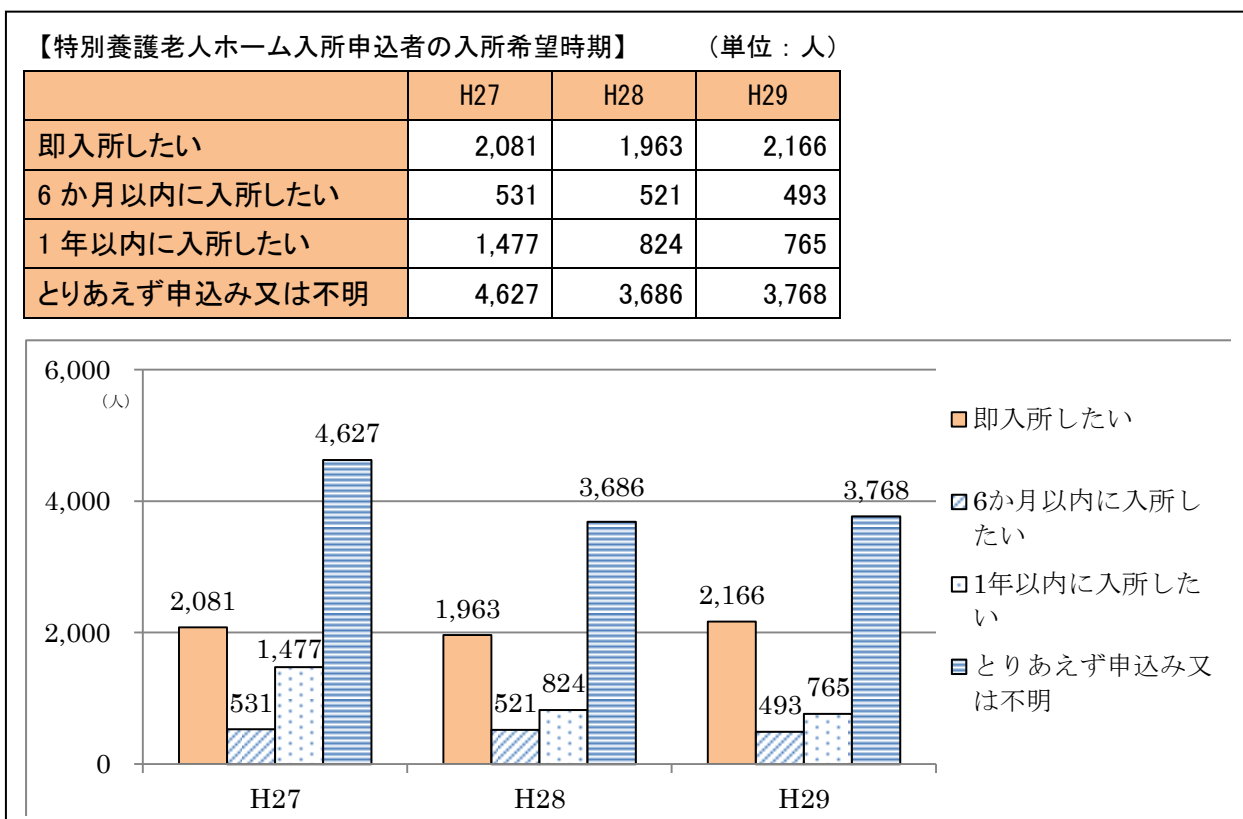
特別養護老人ホームの入所申込者の要介護度別の内訳では、要介護 3 が最も多くなっています。平成 28 年から 29 年は概ね横ばいですが、要介護 1・2 が大きく増加しています。



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、平成27年 66.8%、平成28年 68.9%、平成29年 72.2%と増加傾向にあります。



特別養護老人ホームの入所申込者の入所希望時期では、約5割が「とりあえず申込み又は不明」であり、将来に備えての申込みがある一方で、「即入所したい」方は平成27年 23.9%、平成28年 28.1%、平成29年 30.1%と継続的に増加しており、ニーズの高さがうかがわれます。



10. 介護人材推計

急速な高齢者の増加に伴い、介護サービスの需要は今後さらに増加すると見込まれています。

平成 24 年と平成 27 年の介護人材数を比較すると、3,261 人増加しているものの、平成 24(2012)年から平成 37(2025)年にかけて、介護職員の需要数は約 14,100 人の増加する見込みであるのに対し、供給数は約 7,000 人の増加見込みとなっており、約 7,100 人の介護職員が不足します。

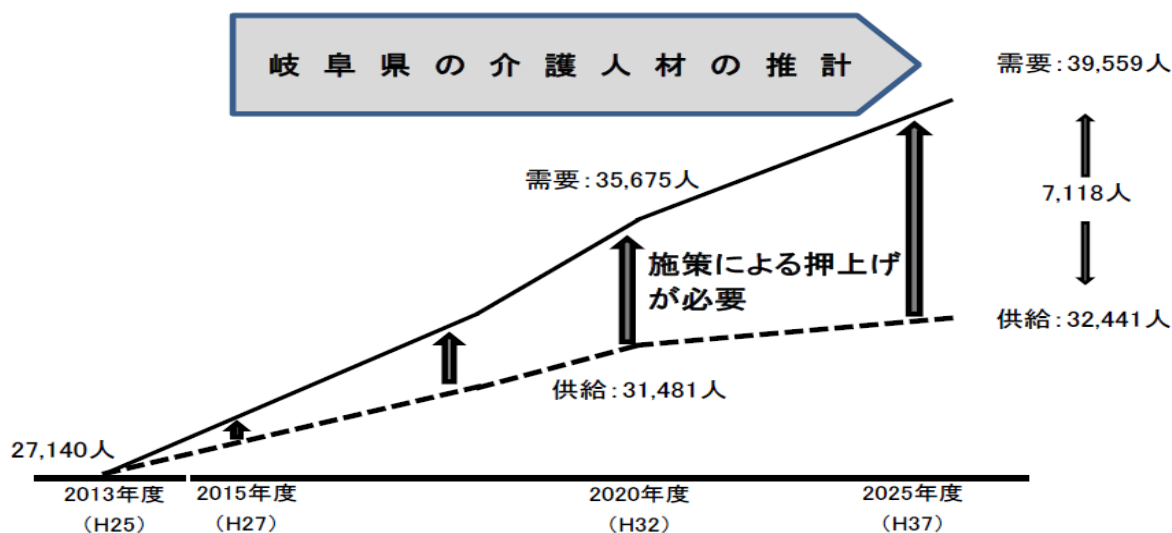
このため、平成 37(2025)年までには、毎年約 1,000 人の介護職員を確保する必要があります。

【岐阜県内の介護人材数の推移】

(単位：人)

	H24 (2012)	H25 (2013)	H26 (2014)	H27 (2015)
介護職員数	25,449	27,140	28,114	28,710

資料：「介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）」をもとに県高齢福祉課で算出



11. 介護保険料

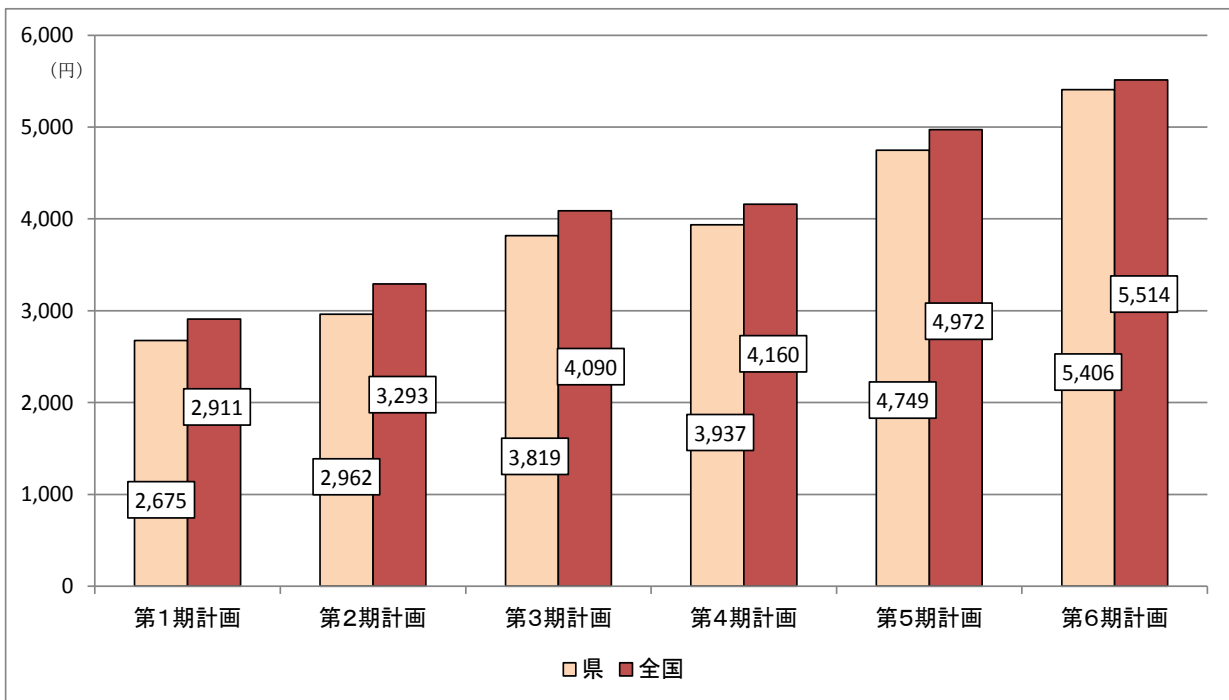
介護保険料は3年ごとに見直されていますが、第1期計画（平成12年～14年）と第6期計画（平成27年～29年）の介護保険料の平均金額を比べると、岐阜県では2,731円、全国では2,063円高くなっています。県の第7期介護保険料は、5,789円です。

第7期介護保険料はH29.12.15時点の値であり、今後変更する場合があります。

【介護保険料の推移】

（単位：円）

保険料基準額	第1期計画 (H12-H14)	第2期計画 (H15-H17)	第3期計画 (H18-H20)	第4期計画 (H21-H23)	第5期計画 (H24-H26)	第6期計画 (H27-H28)
県	2,675	2,962	3,819	3,937	4,749	5,406
全国	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514



資料：県高齢福祉課調べ

【介護保険料の推移（県内介護保険者ごとの推移）】

（単位：円）

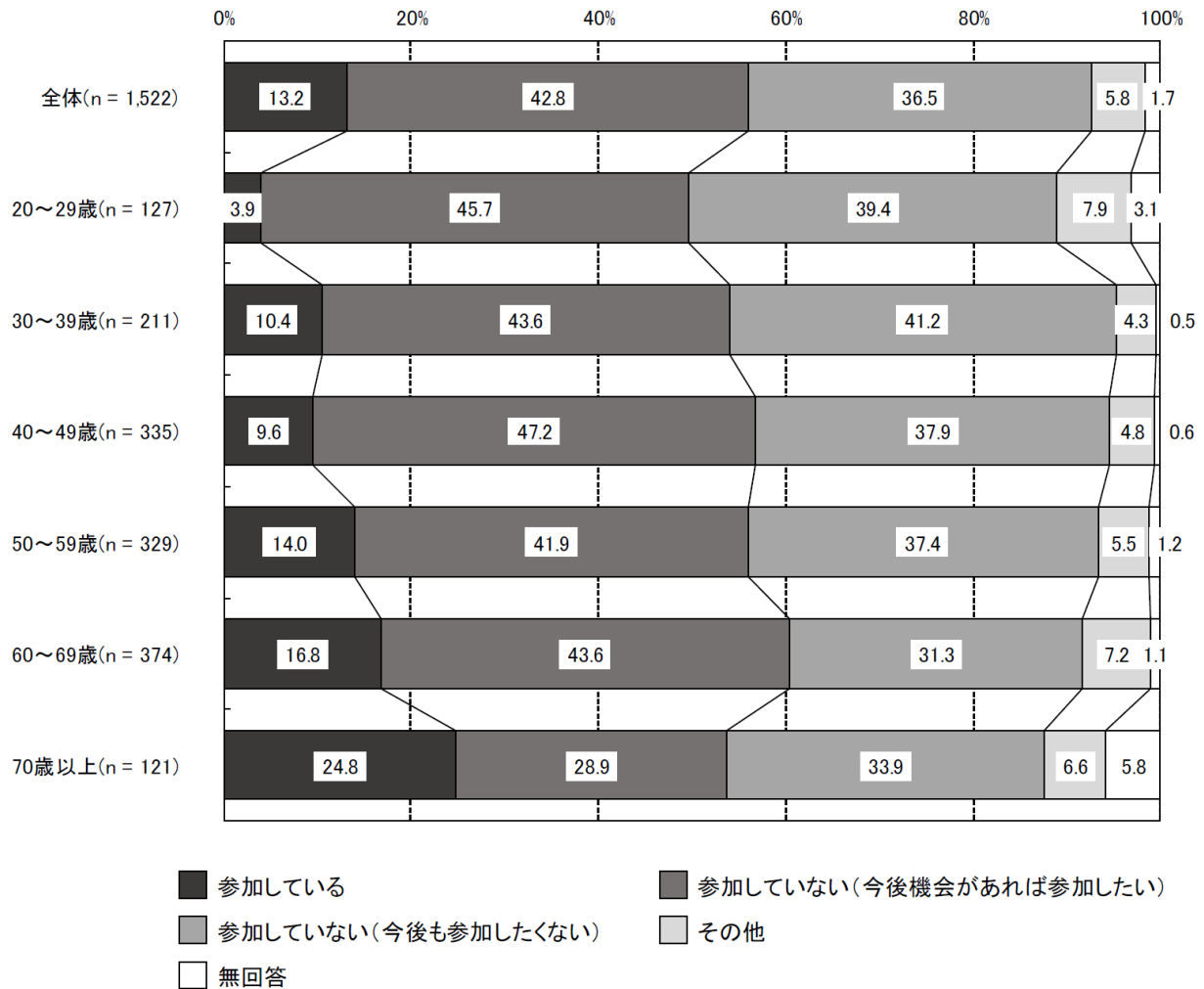
圏域	保険者名	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期
岐阜圏域	岐阜市	3,012	3,217	3,934	3,997	4,840	5,780	
	柳津町	2,680	2,850	-	-	-	-	
	羽島市	2,470	2,470	3,500	3,500	4,300	5,300	
	各務原市	2,708	3,200	4,200	4,300	4,900	4,900	
	川島町	2,680	2,960	-	-	-	-	
	山県市	2,570	3,246	3,758	4,043	4,890	4,700	
	岐南町	2,680	3,780	5,180	4,200	4,800	5,500	
	笠松町	2,400	3,581	4,750	4,250	4,750	5,650	
もとす広域連合	2,725	3,008	4,072	4,072	4,794	5,650		
西濃圏域	大垣市	2,960	3,320	4,190	4,250	4,910	5,560	
	上石津町	2,400	2,400	-	-	-	-	
	海津市	-	-	3,850	4,700	5,380	5,680	
	海津町	2,500	2,800	-	-	-	-	
	平田町	2,500	2,800	-	-	-	-	
	南濃町	2,500	2,800	-	-	-	-	
	養老町	2,550	2,760	3,720	3,680	4,460	5,270	
	垂井町	2,500	2,880	3,930	3,470	4,150	5,200	
関ヶ原町	2,800	2,800	2,800	2,800	3,700	5,600		
安八郡広域連合	2,600	2,600	3,590	3,800	4,800	5,400		
揖斐広域連合	2,726	2,766	3,834	4,434	5,400	6,000		
中濃圏域	関市	2,733	3,000	3,600	3,744	4,400	5,550	
	洞戸村	2,500	2,500	-	-	-	-	
	板取村	2,460	2,460	-	-	-	-	
	武芸川町	2,500	2,500	-	-	-	-	
	武儀町	2,450	2,450	-	-	-	-	
	上之保村	2,450	2,450	-	-	-	-	
	美濃市	2,500	2,600	3,300	3,300	4,000	4,900	
	美濃加茂市	2,400	2,900	3,800	3,901	4,800	5,200	
	可児市	2,357	2,900	3,880	3,780	4,900	5,200	
	兼山町	2,370	3,790	-	-	-	-	
	郡上市	-	-	2,600	3,200	3,940	4,700	
	郡上広域連合	2,140	2,500	-	-	-	-	
	坂祝町	2,400	2,400	4,100	4,850	4,850	5,100	
	富加町	2,300	2,950	4,300	5,350	4,700	4,300	
	川辺町	2,260	2,400	3,200	3,200	4,000	5,500	
	七宗町	2,200	2,200	2,200	2,265	3,800	5,200	
	八百津町	2,050	2,050	2,400	2,750	3,800	5,000	
白川町	2,500	2,400	2,700	3,000	3,500	5,300		
東白川村	2,200	2,500	3,000	3,000	3,000	4,700		
御嵩町	2,220	2,970	3,940	4,331	4,800	5,300		
東濃圏域	多治見市	2,722	2,986	3,938	3,938	4,826	5,200	
	笠原町	2,550	2,550	-	-	-	-	
	中津川市	2,733	3,166	3,755	3,900	4,700	5,100	
	坂下町	2,417	3,030	-	-	-	-	
	川上村	2,750	2,910	-	-	-	-	
	加子母村	2,278	2,037	-	-	-	-	
	付知町	2,070	2,490	-	-	-	-	
	福岡町	2,297	2,770	-	-	-	-	
	蛭川村	2,930	2,930	-	-	-	-	
	瑞浪市	2,516	2,517	3,116	3,116	4,520	4,908	
	恵那市	2,408	2,417	3,438	3,694	5,109	5,679	
	岩村町	2,000	2,424	-	-	-	-	
	山岡町	2,000	2,472	-	-	-	-	
	明智町	2,294	2,460	-	-	-	-	
	串原村	2,603	2,463	-	-	-	-	
	上矢作町	2,713	2,550	-	-	-	-	
	土岐市	2,576	2,576	3,569	3,518	4,373	5,600	
飛騨圏域	高山市	-	-	4,900	4,800	5,350	5,450	
	白川村	-	-	4,000	4,800	5,100	5,900	
	高山・大野広域連合	2,700	3,600	-	-	-	-	
	飛騨市	-	-	4,200	4,260	4,980	5,440	
	吉城広域連合	3,200	3,200	-	-	-	-	
	下呂市	-	-	2,620	3,120	4,140	4,850	
益田広域連合	2,083	2,440	-	-	-	-		
県平均	2,675	2,962	3,819	3,937	4,749	5,406	5,789	

現在、各
保険者は
「第7期
保険料
額」を検
討中で
す。
下記の
「県平
均」は
H29.12.1
5時点の
値であ
り、今後
変更する
場合があ
ります。

※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～H32）

12. 高齢者の社会参加

第40回県政世論調査（平成29年6月～7月調査）によると、NPO（民間非営利組織）やボランティアなど社会のために取り組む活動への参加状況は、全体の「参加している」は13.2%であるのに比べ、60～69歳では16.1%、70歳以上では16.9%と高くなっており、高齢者が積極的に社会貢献に対する意欲を実行に移していることがわかります。



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り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

認知症対策の推進

介護予防・生活支援
サービスの体制強化

保険者の機能強化

介護人材の確保

介護サービスの
充実と質の向上

生きがい・健康づくりの
推進

社会参加と就労の促進

安心して暮らせる
生活環境の整備

3つの目的

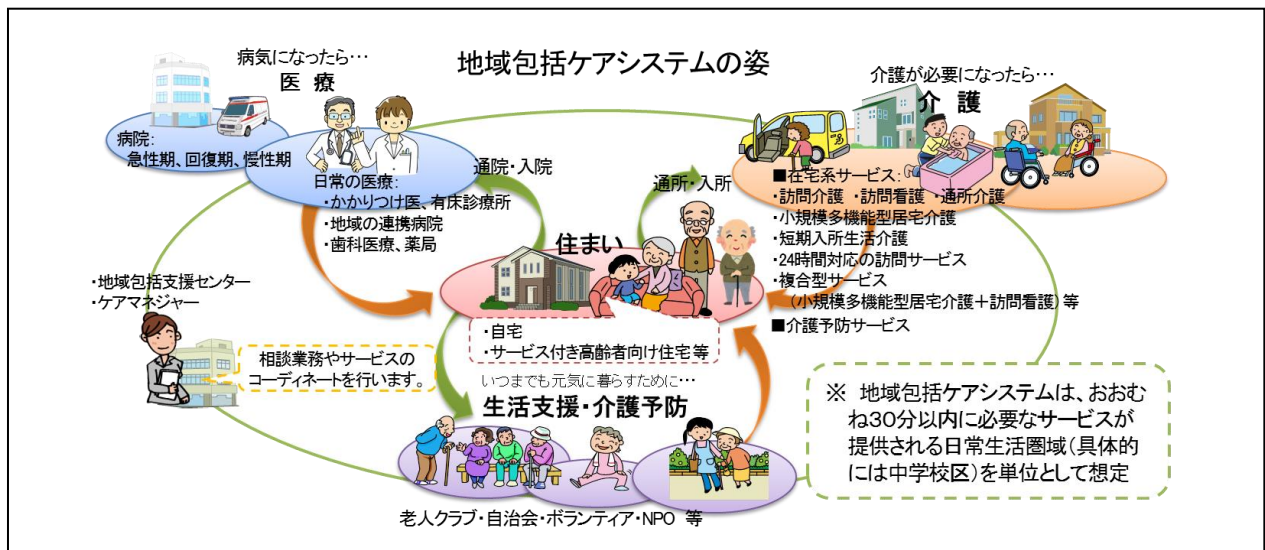
地域包括ケアシステムの深化・推進

県の65歳以上の人口は平成33年まで、75歳以上人口は平成40年まで増加すると推計されています。

これに伴い、介護を必要とする高齢者の方も増加し、また、介護の必要はなくても、一人暮らしや健康に不安を抱える等、何かしらの支援を必要とする方も増加すると考えられます。

第6期計画では、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる平成37年に向けて、高齢者の方々が地域で自立した生活を営むことができるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが一体的に提供される「地域包括ケアシステムの構築」を位置付け取り組んできました。

第7期計画では、一歩進めて「地域包括ケアシステムの深化・推進」を目的とします。



介護保険サービス基盤の充実

今後の更なる高齢化の進展を見据え、介護保険制度の円滑な運営を一層進めるとともに、介護が必要な高齢者の方々が必要とする在宅サービスや施設サービスの継続的な提供の確保と拡充を進めます。

また、重要な課題である介護人材の確保・育成に積極的に取り組みます。

高齢者が活躍できる社会の実現

介護を必要とする高齢者の方々は、社会全体で支えていくことが必要です。一方、多くの高齢者の方々は元気であることから、多様な分野で社会参加することにより、「支えられる側」から「支える側」の役割を担い、豊かな知識・技術・経験を生かしながら、いつまでも活躍できる社会の実現を目指します。

9つの施策の方向性

1-1. 在宅医療・介護連携の推進

高齢化の更なる進展に伴い、要介護度の重度化や医療ニーズが高まる中で、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対して、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

1-2. 認知症対策の推進

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、認知症対策は重要な課題であり、認知症の予防、早期診断・早期対応の体制を構築するとともに、認知症を発症した高齢者の方が尊厳を保ちながら穏やかな生活を地域（自宅）で送り、また、その家族の方も安心して社会生活を営むことができるための施策を推進します。

- (1) 認知症の正しい知識と理解の普及
- (2) 早期診断・早期対応のための相談支援体制の構築
- (3) 認知症ケアに携わる介護人材の育成
- (4) 本人・家族への支援と地域づくり（認知症カフェ・家族の会の設置）
- (5) 認知症に関する医療の推進
- (6) 認知症の人を支える医療・介護・福祉の連携
- (7) 若年性認知症施策
- (8) 見守りネットワークの構築

1-3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化

地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、地域ケア会議によって地域の課題を把握するとともに、住民やNPO等の多様な主体を活用した介護予防・生活支援サービスの提供体制を整備・強化し、日常生活支援、自立支援、介護予防・重度化防止を推進します。

- (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
- (5) 総合事業の推進
- (6) 地域支援事業の推進

1-4. 保険者の機能強化

地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、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・重症化防止に取り組む、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構築の中心的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) 介護予防適正化事業
- (2) 地域包括支援センターの機能強化
- (3) 県による市町村（保険者）支援

2-1. 介護人材の確保

岐阜県の平成 27（2015）年度の介護職員数は 28,700 人であり、この 5 年間で約 2 割増加していますが、要支援・要介護認定者数の増加によりサービス量も増加しているため、介護分野の有効求人倍率は他職を含めた全体より高い水準となっています。

今後も高齢化による介護サービスの需要の増加に伴い、団塊の世代が 75 歳以上となる平成 37（2025）年には、全国で約 38 万人、岐阜県では約 7 千人の介護人材不足が見込まれていることから、継続的な取り組みが必要です。

- (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) 介護人材の人材育成・キャリアアップ

2-2. 介護サービスの充実と質の向上

2025 年にはいわゆる団塊の世代すべてが 75 歳以上となるなど、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。

- (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に係る体制整備
- (7) 福祉サービス第三者評価事業
- (8) 共生型サービスの推進
- (9) 介護サービス量の見込み

3-1. 生きがい・健康づくりの推進

高齢期においても健康でいきいきと暮らせるようにするためには、健康の保持・増進が基本的かつ重要な課題です。

偏りのない食事、規則正しい運動・睡眠等の基本的な生活習慣の習得・持続が重要であるとともに、生活習慣病の予防・改善のほか、高齢者の方々への生涯学習や文化・スポーツ活動を通じた健康づくりや生きがいづくりを支援します。

- (1) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進
- (2) 歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上
- (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

3-2. 社会参加と就労の促進

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。

- (1) 高齢者の就労促進
- (2) 多様な社会参加活動
- (3) 老人クラブ活動の振興

3-3. 安心して暮らせる生活環境の整備

高齢者の方々が安心して暮らすためには、家庭における養護者や施設等職員による虐待や、判断能力が低下している高齢者等への権利侵害、高齢者を狙った振り込め詐欺や住居侵入などの犯罪、高齢者の方が巻き込まれる交通事故、台風や地震などの自然災害などから高齢者の方々を守る「安全」を確保するための取組みが重要です。

- (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) 安全・安心なまちづくり
- (5) 高齢者の居住の安定確保
- (6) 福祉用具等の製品化への支援・開発
- (7) 地域社会づくり

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

1 在宅医療・介護連携の推進

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築が必要です。

高齢化の更なる進展に伴い、要介護度の重度化や医療ニーズが高まる中で、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に対して、地域における医療・介護等の関係機関・関係団体等が連携して、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

【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。切れ目のない在宅医療・介護サービスの提供や、相談支援等にかかる取組みについては、医療機関、訪問看護ステーション及び訪問介護事業所等医療・介護資源が十分でない地域があることや、相談支援に対応できる専門職種が不足すること等により、取組みが遅れている市町村もあります。

【市町村における在宅医療・介護の連携体制構築にかかる取組み状況】

取 組 内 容	実施している市町村数
(ア) 地域の医療・介護資源の把握	42 (100.0%)
(イ) 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	39 (92.9%)
(ウ) 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進	30 (71.4%)
(エ) 医療・介護関係者の情報共有の支援	35 (83.3%)
(オ) 在宅医療・介護連携に関する相談支援	23 (54.8%)
(カ) 医療・介護関係者の研修	39 (92.9%)
(キ) 地域住民への普及啓発	35 (83.3%)
(ク) 在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携	35 (83.3%)

資料：厚生労働省老健局調査 在宅医療・介護連携推進事業に係る市町村における実施状況調査及び
都道府県における市町村支援の実施状況調査（H29.6.1現在）

【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や死亡者数・死亡場所等の人口動態に関する情報等を提供します。

○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市町村を支援します。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、後方支援ベッド※1の確保に努めます。

※1 後方支援ベッド

「本人の体調が変化したとき」「お世話をしてくれる家族の急な用事」等のいざという時に、かかりつけ医を通じて事前に登録しておくことで、地域内の受け入れ病院・診療所に確保してあるベッドに速やかに入院することができます。

○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、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・介護支援専門員等など多職種による会議を開催し、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。

○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、歯科訪問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。

(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することが重要です。

○院外の医療機関や介護事業所等との密な連携により体制を整備し、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、人口あたりの数で見ると、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】

(単位：機関)

	病院数				診療所数			
	H23年		H26年		H23年		H26年	
	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	44	2.1	48	2.3	5	0.2	4	0.2
全国	3,168	2.5	3,592	2.8	465	0.4	584	0.5

資料：医療施設調査（各年10月1日現在）

【施策】

○医療機関ごとのルールにより退院支援を行っていますが、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、介護支援専門員からの入院時情報提供率の向上や退院時の医療機関と介護支援専門員の退院調整に係る連絡体制の強化を図ります。

○医療機関において、退院後の療養生活を見据えた退院支援に従事する担当者の養成を図ります。

(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：機関、%)

	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
H23年度	1,570	463	29.5%	22.3	11,477	24.7
H26年度	1,579	457	28.9%	22.0	15,457	33.8

資料：医療施設調査（H26年度）

○県内の訪問看護ステーションは159箇所ありますが（平成29年10月1日時点）、9市町村には訪問看護ステーションがなく、特に中濃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 (単位：箇所)		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）		
	実数	人口10万人対	H20	H23	H26
岐阜圏域	73	9.1	19.7%	18.5%	21.0%
西濃圏域	26	7.0	15.8%	18.6%	18.1%
中濃圏域	21	5.6	11.8%	15.0%	13.6%
東濃圏域	30	8.9	12.7%	18.1%	18.4%
飛騨圏域	9	6.0	19.4%	26.1%	24.4%
県	159	7.8	16.7%	18.6%	19.2%

資料：介護保険指定事業者・施設一覧(H28.11.1)【県高齢福祉課】、医療施設調査（各年10月1日時点）【厚生労働省】
指定居宅（介護予防）サービス事業所一覧(H28.11.1)【岐阜市】

○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】

- 在宅医療は、切れ目のない提供が必要であるが、在宅医療を実施する医師の専門以外（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。
- 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、高齢者社会の進展を見据えた事業所数の増加や空白地域の解消等を図るため、小規模事業者の事業定着やサテライト型訪問看護ステーションに対する支援を行います。
- 研修の機会を得にくい訪問看護事業所及び介護保険施設等で働く看護職員を対象にして、専門・認定看護師が事業所等に出向いて、施設の個々の課題に即した実践的な研修会を実施します。
- 新卒等の若手看護職員が参入、定着できるように階層別研修プログラムを作成し、継続した教育・研修体制を構築します。

(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について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】

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	40.2%
②年1回以上歯科健診を実施する介護保険施設の割合	30.3%
③年1回以上歯科保健指導を実施する介護保険施設の割合	39.3%

資料：県医療福祉連携推進課調べ（①はH29.10月時点、②・③はH29.3月時点）

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

【「歯科訪問診療」「訪問歯科衛生指導」を提供する歯科医療機関の状況】（単位：機関、%、人）

圏域	総数	歯科訪問診療			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
岐阜圏域	420	88	21.0%	10.9	49	11.7%	6.1
西濃圏域	181	25	13.8%	6.5	20	11.0%	5.2
中濃圏域	140	43	30.7%	11.2	30	21.4%	7.8
東濃圏域	145	52	35.9%	14.9	53	36.5%	15.2
飛騨圏域	61	11	18.0%	7.0	7	11.4%	4.4
岐阜県	947	219	23.1%	10.5	159	16.8%	7.6

資料：医療施設調査（H26.10.1現在）

【施策】

- 県歯科医師会及び県歯科衛生士会と連携し、介護保険施設において、歯科医師や歯科衛生士による正しい口腔ケアの知識と方法について普及啓発を図るとともに、介護保険施設の協力歯科医師と連携した歯科健診、歯科保健指導の実施を推進します。
- 歯科訪問診療等を実施する歯科医療機関の増加を図るため、県歯科医師会の在宅歯科医療への取り組み（人材育成・医科歯科連携等）を支援するとともに、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。
- 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、医科と歯科の連携及び歯科と介護等との連携体制の整備を進めます。

(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割の方が医療機関や介護施設以外を希望しています。

【終末期における県民の意識】

質 問	回答項目	割合
あなたが高齢となって、日常生活が困難となり、治る見込みがない病気になった場合に、最期はどこで迎えたいと思いますか。	病院などの医療機関	27.7%
	老人ホーム等の介護施設	6.9%
	自宅	48.8%
	高齢者向けのサービス付住宅	13.1%
	その他	3.5%

資料：平成27年度モニターアンケート調査結果（地域医療構想に関するアンケート調査）

- 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し、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】

- 看取りや終末期ケアについて、医療関係者や介護関係者のほか、県民に対する普及啓発を実施します。
- がんの在宅緩和ケアに従事する訪問看護師等に対しては、利用者の身体的、精神心理的苦痛等への対応や、多職種による連携を促進するための研修会等を開催し、がんの在宅療養者を支えることができる体制を整備します。

2 認知症対策の推進

地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、認知症対策は重要な課題です。認知症の予防、早期診断・早期対応の体制を構築するとともに、認知症高齢者の方が尊厳を保ち穏やかな生活を地域（自宅）で送り、また、その家族も安心して社会生活を営むことができるための施策を推進します。

(1) 認知症の正しい知識と理解の普及

【現状・課題】

- 認知症の方とその家族が、住み慣れた地域で安心して生活していくためには、その周りの人々や地域住民等が認知症について正しく理解することが必要です。
- 今後、高齢者のみの世帯や一人暮らしの高齢者が増えていくことが予測されており、認知症になった場合には、介護事業所や家族だけでなく、地域の住民や企業など様々な人々で支えていく必要があります。
- 県では認知症の方やその家族を地域で見守り支援する「認知症サポーター」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、認知症に関する正しい知識の普及に取り組んでいます。

【認知症サポーター養成数（累計）】

（単位：人）

年 度	H24.3 末	H27.3 末	H29.3 末
認知症サポーター数	55,351	93,090	138,314

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

- 「認知症サポーター」及び「キャラバン・メイト」の養成に引き続き取り組むとともに、キャラバン・メイトのスキルアップや連携強化を目的としたフォローアップ研修を実施し、効果的な講座開催につなげていきます。
- 養成したサポーターやキャラバン・メイトが、認知症高齢者等を見守り支える等地域の実情に応じて様々な場面で活躍していただけるよう、市町村と連携しながら取組みを進めます。

(2) 早期診断・早期対応のための相談支援体制の構築

【現状・課題】

- 認知症は、早期に診断及び適切な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は、早い段階から専門の医療機関を受診することが大切であるため、早期相談・受診のための支援体制の充実が必要です。

○平成30年4月までに全市町村に「①認知症初期集中支援チーム」の設置し、「②認知症地域支援推進員」を配置します。

①認知症の初期の段階で専門医との連携のもとに、保健・医療・介護の専門職が認知症の方やその家族を訪問し、適切な支援を行います。

②認知症の方に対し、状態に応じた適切なサービスが提供されるよう、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や介護サービス事業者等地域において認知症の方を支援する関係者のネットワーク作りなどを行います。

【設置・配置市町村数】

	H28.4	H29.4	H30.4(予定)
「認知症初期集中支援チーム」設置市町村数	6	21	42
「認知症地域支援推進員」配置市町村数	23	37	42

資料：県医療福祉連携推進課調べ

【施策】

○市町村の認知症初期集中支援チームに対するフォローアップ研修や、認知症地域支援推進員の活動を推進するための研修等を実施します。

○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。

(3) 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、認知症高齢者の尊厳を傷つけないよう提供されることが重要です。認知症高齢者の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、認知症高齢者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)

	H26.3末	H27.3末	H28.3末	H29.3末
認知症介護基礎研修	-	-	119	64
認知症介護実践者研修	395	591	460	348
認知症介護実践リーダー研修	31	40	34	27
認知症介護指導者養成研修	2	1	0	1

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

○認知症ケアに携わる介護人材を対象として、認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、実践介護リーダー研修を開催します。

○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。

(4) 本人・家族への支援と地域づくり（認知症カフェ・家族の会の設置）

【現状・課題】

- 認知症の方やその家族、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。
- 認知症の初期の段階では、かならずしも介護を必要とする状態ではありません。認知症の方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、認知症の方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を取りながら、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。
- 認知症の方が集い、余暇活動をしたり、自分の思いを語ったりする場の設置を推進します。
- 特定非営利法人「認知症の人と家族の会」の活動を助成するとともに、活動に協力し、認知症の方の家族の意見を政策等に取り入れていきます。

(5) 認知症に関する医療の推進

【現状・課題】

- 認知症は、早期診断・早期対応とともに、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います。

【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】

- 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を充実します。

(6) 認知症の人を支える医療・介護・福祉の連携

【現状・課題】

○医療・介護等が有機的に連携し、循環型の仕組みを構築するためには、認知症初期集中支援チームの活動等による認知症早期診断・早期対応を軸に、限られた医療・介護資源を最大限に活用するとともに、認知症地域支援推進員が地域の実情に応じて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地域関係者のネットワークを形成するための取組みや、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

地域の医療・介護等の資源や、認知症の方一人ひとりのケアパスに沿った支援の目標を、認知症の方やその家族、医療・介護関係者等の間で共有する、手帳やアプリケーションソフトウェア等の情報連携ツール及び認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れのことを言います。

○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、認知症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】

○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。

○成年後見制度に関する相談対応や普及活動を担う権利擁護推進員の配置、市町村や市町村社会福祉協議会の職員等に対するセミナーや研修会の開催など、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。

(7) 若年性認知症施策

【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、家族へ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状況です。

○若年性認知症は、十分に知られているとはいえ、うつ病など他の疾患と考えたり、受診が遅れたりすることがあります。若年性認知症について、広く啓発することが必要です。

○若年性認知症の方への支援については、高齢者の認知症とは違う課題があり、若年性認知症の方の居場所づくりなども必要です。

○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」を平成 28 年 7 月に開設しました。センターには専任のコーディネーターを配置し、面接相談に対応するほか、コールセンターを開設して電話相談に対応しています。

【若年性認知症支援センター相談実績】(H28. 7. 1～H29. 6. 30)

性別：男性 15 人 (71.4%)

女性 6 人 (28.6%)

初回相談時の年齢：30 代 1 人 (4.8%)

40 代 3 人 (14.3%)

50 代 6 人 (28.6%)

60～64 歳 10 人 (47.6%)

不明 1 人 (4.8%)

相談内容：医療（病気・治療に関すること） 18 人 (48.6%)

介護福祉サービス 6 人 (16.2%)

就労について 2 人 (5.4%)

経済的なこと 3 人 (8.1%)

その他 8 人 (21.6%)

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

○若年性認知症に対する県民の理解が充分とはいえないため、普及啓発活動を実施します。

○若年性認知症支援センターでの相談対応をするほか、県内全域で支援が展開できるよう精神科病院のネットワークを活用して相談支援体制を整備します。

○若年性認知症の方の居場所づくりとして、若年性認知症に特化した認知症のカフェなどの本人活動を実施する団体に支援をします。

○若年性認知症の方や家族は、就労に関する課題が大きいことから、労働部門と協働して支援ができるよう就労支援ネットワークを構築します。

(8) 見守りネットワークの構築

【現状・課題】

○認知症の症状のひとつとして徘徊がありますが、自宅に戻れなくなったり、事故などに巻き込まれたりするなど危険が伴います。周囲の人が見守り、徘徊に気付いて適切な声かけや関係機関への連絡等が必要です。

○外出して居場所が分からない高齢者を早期に発見するための SOS ネットワークを組んだり、電気ガス事業者や新聞店、宅配業者と「見守り協定」を締結する等、各市町村及び地域におけるネットワークの構築が進められております。

【施策】

○県では、平成 27 年度に（株）セブン-イレブン・ジャパンと高齢者の見守り活動に関する「岐阜県の高齢者等に関する支援活動に関する協定」を締結しました。これに基づき、市町村と会社との協定締結を進め、県内での見守り活動を推進します。

3 介護予防・生活支援サービスの体制強化

地域包括ケアシステムの深化・推進のため、地域ケア会議によって地域の課題を把握するとともに、住民やNPO法人等の多様な主体を活用した介護予防・生活支援サービスの提供体制を整備・強化し、日常生活支援、自立支援、介護予防・重度化防止を推進します。

(1) 地域ケア会議の推進

【現状・課題】

- 地域ケア会議は、地域課題を把握するとともに解決のための政策形成につなげるもので、地域包括ケアシステム構築の有効な手段です。地域ケア会議を活性化していくために、地域の課題を把握する個別ケース会議と、その課題を政策につなげる地域ケア推進会議をそれぞれ開催することが必要です。
- 地域ケア会議は、市町村が主体となって地域包括支援センターなどで開催されています。地域ケア会議では、介護支援専門員や地域包括支援センター職員等のほか、医師や理学療法士等の専門職も参加しアドバイスをするほか、状況によって地域住民が参加して意見交換をすることが必要です。
- 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、個別の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】

- 地域ケア会議に、理学療法士等リハビリ専門職や経験ある介護支援専門員等をアドバイザーとして派遣します。
- 市町村職員や地域包括支援センター職員を対象として模擬の地域ケア会議を開催するほか、実践事例の共有などを含めた地域ケア会議に関する研修会を開催します。

(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なか、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、日常生活の困りごとに対する生活支援サービスを充実していくことが求められます。
- 生活支援サービスは、NPO法人や地域住民のボランティア等、住民主体で提供していく必要があります。これらのサービスの提供に高齢者も担い手となることで、社会的な役割を持ち、介護予防につながることも期待できます。

【施策】

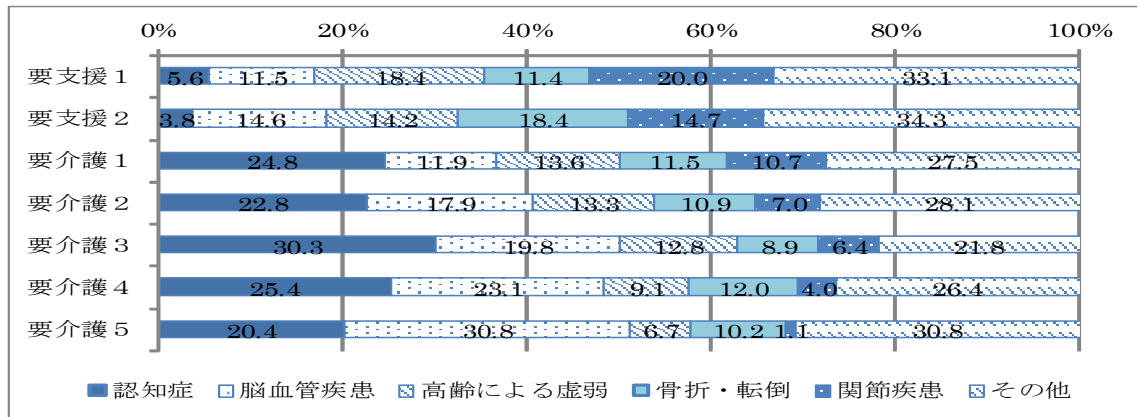
- 高齢者のニーズとサービスのマッチングや、地域資源の開発等を行う、生活支援コーディネーターを養成します。
- 各市町村に、地域の課題や生活支援サービスのあり方などを検討する協議体を設置します。
- 生活支援サービスについて、高齢者のニーズに応じて市町村が主体的にサービス創設と提供体制の整備を進められるよう、市町村担当者等を対象とした研修を開催します。

(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】

- 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位は高齢による衰弱です。これらの原因のうち、脳血管疾患は、脂質異常症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。

【介護状態となった原因】



資料：国民生活基礎調査（H28）

- 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、早期に気づ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）

- 平成 37（2025）年には高齢者の 5 人に 1 人が認知症になるといわれており、高齢社会が進む中、認知症予防が重要です。認知症の予防方法は明確に確立されてはいませんが、閉じこもりや孤立などを予防し、生きがいをもった生活を送ることが必要です。

【施策】

- 介護予防を推進するため、各市町村が実施するすべての高齢者を対象とした一般介護予防事業による住民主体の集いの場の設置を推進します。

- ロコモティブシンドローム^{※1}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。

※1 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。

- 効果的、効率的な在宅医療・介護サービスの充実を図るため、在宅医師、在宅歯科医師、訪問看護師や管理栄養士などの専門人材を育成します。

- 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衛生士等の専門職を派遣します。

- 壮年期の生活習慣病対策から引き続きフレイル対策へつなげるよう、市町村の保健センターなど健康づくり担当部門と介護保険部門の連携を促進します。

(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、要介護度が悪化しないよう重症化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。

○介護支援専門員が介護予防や要介護度の悪化防止、状態改善時の対応等を視野にいたれたケアプランが作成できるよう、資質向上を目的とした会議を圏域ごとに開催します。

○総合事業として実施する介護予防事業において、住民主体のサービスや専門職による短期集中サービスの普及・充実が図られるよう、理学療法士等の専門職を派遣します。

(5) 総合事業の推進

【現状・課題】

○総合事業は、市町村が住民のニーズに応じたサービスを創設し提供していくサービスです。そのため、市町村は住民ニーズの把握、サービスの創設、サービス提供後のモニタリングをしていく必要があります。

○総合事業では、要支援者に対する通所・訪問介護や、すべての高齢者を対象とした一般介護予防を行っています。これらは、高齢者の生活を支え、介護予防を進めるために重要な事業です。

○総合事業は、指定介護事業者のほかに、住民が主体となってサービスを提供することを想定しています。そこで、サービスを提供するボランティアなどの担い手育成が必要です。

【施策】

○県は、市町村に対するヒアリングを行うなど、総合事業の進捗状況や課題について把握し、必要に応じて助言等を行います。

○ヒアリング等によって把握した課題に対応するため、県内外の効果的な取組みを共有するなどの研修会を開催し、総合事業の推進を図ります。

○総合事業を実施する事業者のうち、県が指定権限を持つ介護保険サービス事業者に対する指導監督を実施し、事業者によるサービスの質が保たれるよう指導をします。

(6) 地域支援事業の推進

【現状・課題】

○地域支援事業は、地域包括支援センターの運営のほか、認知症総合対策や生活支援体制整備などの事業を含み、高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らし続けることを支援する事業です。地域支援事業は、市町村のニーズや資源など特性に応じて展開する必要があります。

○地域支援事業に係る費用については、法定負担率に従い、県が費用を支出します。

【施策】

○地域支援事業に定められる、認知症初期集中支援チームの運用や、認知症地域支援推進員の活動などが円滑に進むよう、市町村に対する研修会を開催します。

4 保険者の機能強化

地域包括ケアシステムの深化・推進のためには、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・重症化防止に取り組む、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構築の中心的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】

- 介護保険による給付サービスが、過不足なく利用者の自立支援につながるものとなっているかどうか、不適切・不正な介護サービスはないかという視点から、介護給付の適正化を図る必要があります。
- 平成 26 年度に介護給付適正化計画（第 3 期）を策定し、保険者による介護給付適正化の取り組みを支援しています。

①介護認定の適正化

- 要介護認定は、市町村職員、指定事務受託法人、居宅介護事業所等の介護支援専門員によって行われていますが、その適正化のため訪問調査に対して保険者による事後点検を実施しています。
- 平成 28 年度に新規・更新各認定調査の事後点検を実施している保険者は、31 保険者（実施率 86.1%）でした。また、訪問調査数に対する事後点検の実施状況は、新規認定では 94.1%、更新では 72.8% でした。介護認定の適正化のため、訪問調査に対する事後点検をすべての保険者が実施する必要があります。

【H28 年度 事後点検実施状況】

新規			更新		
訪問調査数	点検実施数	実施率	訪問調査数	点検実施数	点検実施率
22,936	21,575	94.1%	63,401	46,180	72.8%

資料：介護給付適正化実施状況調査（県高齢福祉課）

②ケアプラン点検

- 介護支援専門員が作成したケアプランを、要支援者及び要介護者にとって自立支援に資するものであるか点検することにより、介護給付の適正化、介護支援専門員のスキルアップ及び不正請求の発見・是正を図ることができます。

○ケアプラン点検を実施している保険者は、平成 28 年度では、26 保険者（実施率 72.2%）でした。ケアプラン点検を実施しない（できない）保険者は 10 保険者あり、その理由は、主に職員が不足しているためと」考えられます。

なお、主な理由は次のとおりです。

- ・平常業務が多忙 8 保険者（80.0%）
- ・担当職員が不足している 9 保険者（90.0%）、
- ・専門的知識を有する職員がいない 7 保険者（70.0%）
- ・適正化の優先順位が低い 1 保険者（10.0%）
- ・ケアプラン点検の優先順位が低い 1 保険者（10.0%）

③住宅改修等の点検

○介護保険制度を活用して、段差の解消や滑りにくい床材への変更などの住宅改修を実施することができます。高齢者が自立して安全に自宅で暮らすために適切な住宅改修とするため、保険者は住宅改修の内容を確認することが必要です。

○住宅改修の点検は、平成 28 年度では、24 保険者（66.7%）が実施しています。

点検の内容は、施工前の利用者宅訪問は 14 保険者（38.9%）、施工後の利用者宅訪問は 12 保険者（33.3%）が実施しています。

④介護給付費通知

○介護給付費を通知することによって、被保険者は自らの介護サービスの利用状況と給付費負担状況を知り、請求の誤りなどを発見することができます。

介護給付費通知については、平成 28 年度では、20 保険者（55.6%）が実施しています。

⑤医療情報との突合

○国保連から保険者に対して提供される介護給付情報と医療給付情報を突き合わせることで、介護サービスと医療サービスを重複して提供していないか、誤って請求していないかをチェックすることができます。誤りがあった場合は、過誤申立てをします。

医療情報との突合については、平成 28 年度では、35 保険者（97.2%）が実施しています。

⑥縦覧点検

○縦覧点検とは、国民健康保険団体連合会から保険者に対して提供される、事業所間の給付や複数月の算定回数の整合性を確認するものです。誤りがあった場合は、過誤申立てをします。

縦覧点検については、平成 28 年度では、35 保険者（97.2%）が実施しています。

平成 28 年度の縦覧点検の結果、1,108 件の過誤があり、29,346,331 円の過誤申立てがありました。

【施策】

- 介護認定の適正化を図るため、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。
- 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会を開催するほか、希望する市町村に経験のある介護支援専門員を派遣し市町村と事業所に助言を行います。
- 岐阜県介護給付適正化計画（第4期）を策定し、保険者による介護給付適正化事業を支援します。

(2) 地域包括支援センターの機能強化

【現状・課題】

- 地域包括支援センターは、平成18年から介護保険法の改正に伴い市町村が設置するもので、平成29年5月1日現在で89カ所設置されています。
- 地域包括支援センターは、「地域住民の心身の健康の保持及び生活の安定のために必要な援助を行うことにより、その保健医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援することを目的とする施設（介護保険法第115条の46）です。つまり地域包括支援センターは、福祉、健康、医療などさまざまな分野から総合的に高齢者とその家族を支える機関で、重要な地域の窓口機関でもあります。
- 地域包括支援センターは、市町村が直接運営する場合と社会福祉法人等に委託して実施する場合があります。市町村担当課は、運営方針を定め、地域包括支援センター職員や委託先団体と協議しながら協働するとともに、PDCAサイクルを通じて機能強化していく必要があります。
- 地域包括支援センターは、地域包括ケアシステム構築を進めるにあたって中心的役割を果たす機関で、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員がその専門知識や技術を活かしながらチームで活動し、住民とともに地域ネットワークを構築しながら、個別サービスも提供する役割があります。
- 今後も、地域包括ケアシステム構築に向けて、地域の課題に取り組みながら、保健・医療・介護・福祉サービスや、住民ボランティア、その他インフォーマルサービス等との連携を図りながら、個別対応や介護予防、認知症総合対策、生活支援体制整備などを進めていく必要があります。

【施策】

- 地域包括支援センター等の職員を対象として、新任者向けの基礎研修を開催するとともに、現状の課題に応じた必要な知識を得たり、先行事例を共有したりするなどの研修を開催します。
- 地域包括支援センターの機能を充実させるため、地域ケア会議等へアドバイザーや専門職を派遣します。

(3) 県による保険者（市町村）支援

【現状・課題】

- 平成 29 年度の介護保険法改正により、都道府県による保険者（市町村）支援の規定が整備されました。保険者（市町村）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、市町村の介護保険の運営状況を把握するため、市町村に対するヒアリングの実施や、課題に応じた研修を実施するなど、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課題把握や、市町村の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】

- 市町村の事業の進捗状況や課題の把握のため、第 7 期計画期間中にすべての市町村へ訪問しヒアリングを行います。
- 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養成研修等を実施します。
- 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、歯科衛生士などを派遣します。

第4章 施策の展開

第2節 介護保険サービス基盤の充実

1 介護人材の確保

岐阜県の平成27(2015)年度の介護職員数は28,700人であり、この5年間で約2割増加していますが、要支援・要介護認定者数の増加によりサービス量も増加しているため、介護分野の有効求人倍率は他職を含めた全体より高い水準となっています。

【岐阜県における有効求人倍率】

	全体（全産業）	介護関連の職業
有効求人倍率	1.79倍	5.02倍

資料：岐阜労働局発表資料
(平成29年10月分)

今後も高齢化による介護サービスの需要の増加に伴い、団塊の世代が75歳以上となる平成37(2025)年には、全国で約38万人、岐阜県では約7千人の介護人材不足が見込まれていることから、継続的な取り組みが必要です。

県では、介護職員の増加と定着を図るとともに、質の高い人材の育成を目指して、「新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し」「介護職員の離職防止・定着促進」「介護人材の人材育成・キャリアアップ」の3本柱をもとに、介護人材確保対策を実施します。

【岐阜県における介護職員の現状】

- ①約6割～7割の介護事業所において、介護職員が不足と考えている
- ②雇用状況では、女性や中高年齢者層の割合が高く、非正規職員が多い
【居宅サービス】・正規職員 男性：26.1%、女性：73.9% ・非正規職員 男性：7.9%、女性：92.1%
・50代：24.5% ・60歳以上：25.5%
【施設サービス】・正規職員 男性：32.3%、女性：67.7% ・非正規職員 男性：10.6%、女性：89.4%
・50代：16.8% ・60歳以上：13.5%
- ③介護職員の離職率は全産業と比べて低い 【全国】 全産業離職率：15.0% 介護職員：16.7%
【岐阜県】 全産業離職率：14.5% 介護職員：13.5%
※H26調査時点【岐阜県】 全産業離職率：14.8% 介護職員：18.2%
- ④早期離職が多く、離職者の約6割が入職後3年以内の者（居宅サービス：68.8%、施設サービス：53.6%）
- ⑤介護職員の賃金は全産業と比べて、約7万円低い（全国の全産業と比べると約10万円低い）
- ⑥介護職員の離職理由は「収入が少なかった(14.3%)」以外に、「職場の人間関係に問題があったため(30.0%)」、「事業所の理念や運営に不満があった(22.9%)」等が多い

資料：

- ①、②、④：平成28年度介護サービス事業所等の現状調査（県・県社協）
- ③：平成28年度介護労働実態調査（（公財）介護労働安定センター）、平成28年雇用動向調査（厚生労働省）
- ⑤：平成28年度介護労働実態調査（（公財）介護労働安定センター）、平成28年賃金構造基本統計調査（厚生労働省）
- ⑥：平成28年度介護労働実態調査（（公財）介護労働安定センター）

県では、介護人材の育成・職場環境の改善に積極的に取り組む事業者を認定する「岐阜県介護人材育成事業者認定制度」を平成28年度から実施しています。

岐阜県介護人材育成事業者認定制度は、介護人材の育成及び職場環境の改善に積極的に取り組んでいる介護サービス事業者を、県が介護人材育成事業者として認定し、公表することを通じて支援するとともに、介護人材の確保を促進する制度です。

本制度を通じて、「新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し」「介護職員の離職防止・定着促進」「介護人材の人材育成・キャリアアップ」を図ってまいります。

【岐阜県介護人材育成事業者認定制度の概要】



<p>効果</p>	<p>【認定制度を通じて目指す効果】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. やりがいを持ち、働きやすい介護の職場環境の整備 2. 介護職員の処遇改善による定着促進 3. 介護の職場のイメージアップと魅力アップ 4. 介護の職場の魅力アップによる介護人材の確保促進 															
<p>認定取得の流れ</p>	<p>○介護サービス事業者が認定取得するためには、まず「取組宣言」を行い、認定申請の評価項目の達成に向けた取組みを実施し、各グレードに応じた取組みの達成ができれば認定申請を行います。</p> <p>○県では認定取得に向けた取組みを支援します。</p> <p>○認定申請について県が審査を行い、認定します。</p> <p>○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。</p> <p>【3つの認定グレード】</p> <p>グレード1：最も質の高い取組みを実施（最上位）</p> <p>グレード2：充実した取組みを実施（上位）</p> <p>グレード3：基本的な取組みを実施（基本）</p> <p>認定取得の流れ</p>															
<p>評価の観点</p>	<p>○介護人材確保・職場環境改善に向けた3つの観点からなる評価項目により達成状況を確認します。</p> <p>【評価の観点】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 信頼される運営（地域・職員から信頼される運営） 2. 積極的な人材育成（職員の適正な育成・評価と処遇） 3. 職員の定着促進（職員の離職防止と定着の推進） 															
<p>認定の状況</p>	<p>【認定事業者数】</p> <table border="1" data-bbox="288 1827 1310 1977"> <thead> <tr> <th></th> <th>合計</th> <th>グレード1</th> <th>グレード2</th> <th>グレード3</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28年度</td> <td>62事業者</td> <td>0事業者</td> <td>15事業者</td> <td>47事業者</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>62事業者</td> <td>6事業者</td> <td>35事業者</td> <td>21事業者</td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: right;">資料：県高齢福祉課</p>		合計	グレード1	グレード2	グレード3	H28年度	62事業者	0事業者	15事業者	47事業者	H29年度	62事業者	6事業者	35事業者	21事業者
	合計	グレード1	グレード2	グレード3												
H28年度	62事業者	0事業者	15事業者	47事業者												
H29年度	62事業者	6事業者	35事業者	21事業者												

(1) 新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し

【現状・課題】

- 介護の仕事については「体力的・精神的にきつい・給料が安い」といったマイナスイメージがあります。
- 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いるところであり、保護者や教員等から子どもや生徒に対し、「介護」を就職先として勧めない場合もあるとの指摘も踏まえ、若い世代や保護者等において介護職が魅力ある職場として選ばれるよう、イメージアップを図る必要があります。
- 小中学校では、児童生徒が高齢者と触れ合い、交流する機会を設けるとともに、総合的な学習において、高齢者福祉をテーマとした学習、高齢者等との交流活動等を実施しています。また、高校では、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活動を行っています。

【小・中学校における福祉学習等の状況】

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

※岐阜県教育委員会学校支援課調べ

- 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、実際の場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。
- 平成 29 年度の外国人介護人材に関する法改正により、外国人技能実習制度において対象職種に「介護」が追加されるとともに、在留資格に「介護」が加わったことで、今後、外国人介護福祉士の増加が見込まれます。
- 介護福祉士登録者数のうち、介護の仕事に従事している方は約 5 割であり、約半数の方は介護の仕事に従事していないという実態があります。介護福祉士登録者は即戦力となり、かつチームケアの中核を担うことが期待される人材であるため、再度の参入を促すことが重要です。

【介護福祉士の従事状況】

介護福祉士登録者数 [H28. 3 末時点]	内、介護従事者数 [H27. 10. 1 時点]	割合
22, 486	11, 173	49. 6%

資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、介護福祉士登録者数（社会福祉振興・試験センター）

【施策】

- 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り組みを積極的にPRすることにより、介護の職場の魅力アップを図ります。
- 小中学生、高校生、介護に関心のある求職者、中高年齢者等に対し、介護職への理解を進めるとともに、介護職が職業としての選択肢となり得るよう、福祉・施設体験や介護サービス事業所との交流等を通じて、新規就業を促進します。
- インターネット等の様々な媒体を活用して、介護の仕事の魅力を発信するなど、介護の仕事のイメージアップを図ります。
- 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・介護等への理解を図ります。
- 外国人介護人材の受け入れを検討する事業者向けに、受け入れに関する基礎知識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。
- 県内の介護福祉士養成施設に就学する学生に対する修学資金の貸付や、福祉の仕事・資格等に関する相談会・懇談会を開催し、介護の資格取得を目指す学生を支援します。
- 平成29年4月から開始した離職した介護福祉士等に向けた「介護有資格者の登録制度」の普及を図り、介護分野への再就職に対する就労支援を積極的に行うとともに、再就職準備金の貸付等を実施します。

(2) 介護職員の離職防止・定着促進

【現状・課題】

- 介護分野の離職者の多くが入職後3年以内の者であり、介護人材の確保のために、新人介護職員の定着対策を図ることが重要となります。

【離職者数及び勤務年数】 ※H27.4.1～H28.3.31 離職者の状況調査

離職者の勤務年数	1～3年未満	3～6年未満	6～10年未満	10年以上
居宅系サービス	68.8%	15.1%	9.7%	6.4%
施設系サービス	53.6%	24.1%	13.2%	9.1%

資料：平成28年度介護サービス事業所等の現状調査（県・県社協）

- 中堅クラスの職員においても現場の負担が大きいことから、定着・育成が大きな課題となってきました。介護の現場では、専門的な知識・スキルの習得には熱心な一方で、組織の構成員としての教育が不十分なことがあります。

○介護分野での主たる離職理由は、「職場の人間関係等」、「自身・家族の病気等」が上位に挙げられることから、こうした離職理由に応じた雇用管理の改善を進める必要があります。

【勤務年数が3年未満の離職者の離職理由（上位5位）】

離職理由	割合
職場の人間関係に問題があったため	27.2%
自身の病気・年齢のため	26.6%
他に条件の良い仕事・職場があったため	25.7%
家族の介護・看護のため	19.5%
勤務時間や勤務体制が合わなかったため	16.4%

資料：平成28年度介護サービス事業所等の現状調査（県・県社協）（H27.4.1～H28.3.31 離職者を対象）

【施策】

- 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することを通じて、県内介護事業所の職場環境改善を推進し、介護職員の離職防止と定着促進を図ります。
- 新人介護職員を対象とした研修及び交流会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。
- 経営者・幹部・施設長等に対する人事マネジメントにかかる研修や、現場のリーダーとなる中堅クラス職員に対するスキルアップやキャリア形成等にかかる研修等を行い、職場環境整備を進めます。
- 介護職員が産休・育休から円滑に復職できるよう、介護職員復帰後も育休等代替職員を継続雇用するための支援をします。
- 介護事業所等で勤務する介護職員が、職場の人間関係や仕事内容などを相談できる窓口を設置します。

(3) 介護人材の人材育成・キャリアアップ

【現状・課題】

○これからの介護ニーズに対応するためには、介護人材の質的確保・向上の推進が必要です。限られた人材でこれに応じていくために、個々の能力・意欲に対応した教育が求められています。

○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」「代替職員がない」ため、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。

	はい	いいえ	わからない	無回答
全体	75.5%	3.9%	18.6%	1.9%
正規職員	77.5%	3.9%	17.4%	1.8%
非正規職員	70.9%	5.4%	21.5%	2.2%

資料：平成 28 年度介護労働実態調査（(公財) 介護労働安定センター）

○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】

○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することを通じて、県内介護事業所における人材育成を推進します。

○介護職員に対する階層別研修や課題別研修等を開催し、スキルアップ及びキャリアアップを図ります。

○介護事業者や介護関係団体、介護福祉士養成校等が実施する、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、資格取得等に要する受講料等を支援します。

2 介護サービスの充実と質の向上

介護保険制度が平成 12 年にスタートして以来、介護サービス基盤の整備は着実に進み、サービス利用者数はこの 10 年間で約 3 倍に増加するなど、同制度は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すべてが 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り在宅と施設のサービスの量の均衡を考慮して進める、日常生活圏域に必要な介護サービス基盤全体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、居宅サービスにおいても不足しており、平成 28 年度に県が実施した調査では、調査を行った居宅系の事業所のうち、58.1%の事業所で正規職員が不足していると回答し、68.6%の事業所で非正規職員が不足していると回答しています（平成 28 年度介護サービス事業所等の現状調査）。
- 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。
- 平成 26 年の介護保険法改正により、平成 29 年 4 月からは、すべての介護保険者において、介護予防にかかる訪問介護、通所介護の実施体制が、介護給付から新しい総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）に移行しています。

【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。
- 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。
- 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。
- 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。
- 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。

【各サービスの現状・課題等】

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
訪問介護	11,828	12,280	12,908	13,689	13,773	14,337	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分）※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・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資質向上、ケアプランを作成する介護支援専門員との連絡会議等を通じて、本サービスの普及促進を図ります。

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
訪問入浴介護	1,259	1,193	1,116	1,070	1,119	1,061	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分）※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・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。

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
訪問看護	5,066	5,256	5,583	5,980	6,205	6,772	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・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。

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リ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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
訪問リハビリテーション	810	913	942	1,000	987	1,095	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・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。

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
居宅療養管理指導	6,807	7,596	8,965	10,390	11,629	13,339	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・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。

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
通所介護	22,564	23,805	25,031	26,478	27,342	23,056	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分）※要介護者分のみ（要支援者分除く）
※H28.4～ 利用定員18人以下の小規模は、地域密着型通所介護へ移行

- ・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。

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
通所リハビリテーション	5,862	5,920	5,958	6,173	6,277	6,333	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分）※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・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。

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
短期入所生活介護	7,622	7,790	8,059	8,113	7,752	8,031	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・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。

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の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。

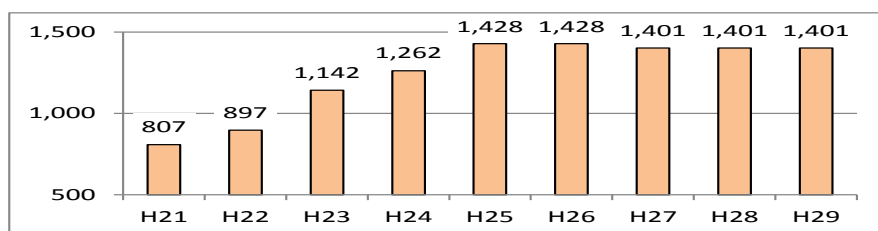
【短期入所療養介護利用件数の推移】							(単位：件)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
短期入所療養介護	1,122	1,083	1,074	1,065	978	985	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- 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。

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：高齢福祉課調べ（各年度4月1日時点、H23年度は5月1日時点、H24年度は5月末時点）

- 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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
特定施設入所者生活介護	980	1,059	1,088	1,126	1,160	1,197	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- 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。

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
福祉用具貸与	21,496	22,651	23,810	25,278	26,355	27,806	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・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。

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
福祉用具購入費	426	396	362	421	430	334	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・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。

(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助成します。
- 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。
- 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。

【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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	-	29	53	58	76	109	

資料：介護保険事業状況報告(各年3月サービス提供分) ※要介護者分のみ(要支援者分除く)

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
夜間対応型訪問介護	26	45	35	42	27	27	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

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。
- ・平成28年4月から、通所介護のうち小規模な事業所が、「地域密着型通所介護」として地域密着型サービスに新設されたものです。

【地域密着型通所介護利用件数の推移】							(単位：件)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
地域密着型通所介護	-	-	-	-	-	5,483	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
認知症対応型通所介護	838	938	884	835	812	799	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
小規模多機能型居宅介護	876	1,045	1,206	1,332	1,410	1,486	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

⑥複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

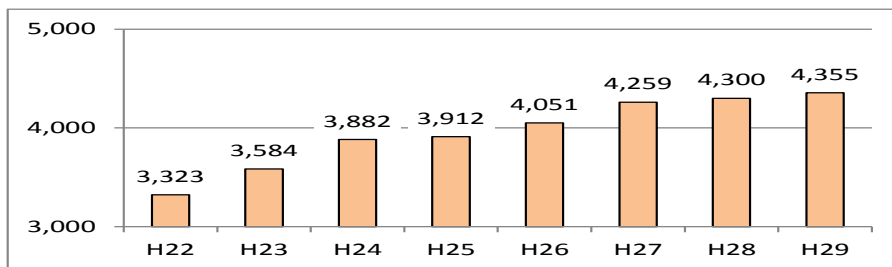
- ・医療ニーズの高い要介護者に対応するため、小規模多機能型居宅介護のサービスに加え、必要に応じて訪問看護を組み合わせ、介護と看護の一体的なサービスの提供を行うものです。

【看護小規模多機能型居宅介護利用件数の推移】							(単位：件)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
看護小規模多機能型居宅介護	-	0	0	19	50	107	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

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：高齢福祉課調べ（各年度4月1日時点、H23年度は5月1日時点、H24年度は5月末時点）

- ・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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
認知症対応型共同生活介護	3,560	3,619	3,766	4,019	4,036	4,061	

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

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)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
地域密着型特定施設入居者生活介護	110	111	109	108	114	134	

資料：介護保険事業状況報告（各年 3 月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

⑨地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

- ・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居者生活介護利用件数の推移】							(単位：件)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	353	576	608	873	973	1,022	

資料：介護保険事業状況報告（各年 3 月サービス提供分） ※要介護者分のみ（要支援者分除く）

(3) 施設サービス

【現状・課題】

- 施設サービスは、要介護者が介護保険施設に入所（入院）して提供されるサービスであり、介護保険施設の種類としては、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設に加え、平成 30 年 4 月に介護医療院が新たに創設されます。

- 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、県による助成があるものがあります。

- 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。

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、平成 27 年 4 月から、新規入所者が要介護度 3 以上の高齢者に限定され、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設として重点化されました。これにより、入所者の重度化がさらに進むことが考えられます。

- 介護サービスを支える介護人材は、施設サービスにおいても不足しており、平成 28 年度に県が実施した調査では、調査を行った施設系の事業所のうち、78.8%の事業所で正規職員が不足していると回答し、61.2%の事業所で非正規職員が不足していると回答しています（平成 28 年度介護サービス事業所等の現状調査）。

- 一方、国が掲げる 2020 年代初頭までの「介護離職ゼロ」の実現に向け、介護離職防止及び特別養護老人ホーム待機者の解消を図るため、介護保険施設等の介護サービス基盤の整備を前倒し・上乗せして進める必要があります。

- 本計画では、医療と介護の連携の推進において、長期にわたり療養が必要な入院患者について、将来的には病院ではなく介護施設・在宅医療等に対応するよう介護サービスの「追加的需要」を見込んだところであり、当該需要に対する受け皿整備を進めていく必要があります。

- 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】

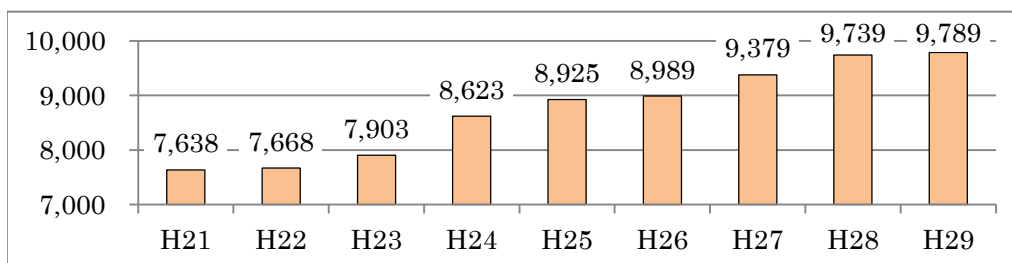
- 「介護離職ゼロ」の実現等に向けた必要な介護サービス基盤の整備に向け、介護保険施設整備等に向けた助成に係る必要な予算の確保、事業者の設置認可等の申請手続きにおける適切な指導助言、市町村に対する前倒し整備等の促進等を推進します。

- 県が行う施設整備等に対する助成、介護保険施設の設置認可等については、本計画及び市町村が定める市町村介護保険事業計画による、介護サービスの利用量の見込みと施設整備等の目標値に基づいて行い、市町村と連携を図りながら必要な介護サービスの適切な整備を推進します。
- 介護保険施設における生活環境の改善に向け、介護保険施設の居室定員については、利用者や家族の希望により、個室（従来型・ユニット型）又は多床室を選択できる環境を整えるとともに、既存施設についても、改築・改修による入所者の生活環境の改善を図ります。
- 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。
- 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。
- 介護保険施設は、要介護者が生活する施設であり、また災害時の緊急避難所や福祉避難所としても機能する地域の防災拠点の役割も期待されることを踏まえ、施設における防災対策や地域との連携を推進します。

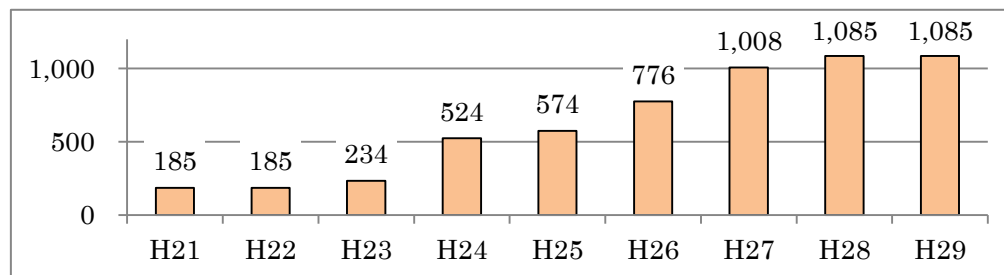
【各サービスの現状・課題等】

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）



【地域密着型介護老人福祉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、H23年度は5月1日時点、H24年度は5月末時点）

- ・老人福祉法に規定する特別養護老人ホームのうち、入所定員が 30 人以上のものです。常に介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴や食事などの日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話などを提供します。当施設は、入所者の意思や人格を尊重し、常に入所者の立場に立ってサービスを提供することとされています。

【介護老人福祉施設利用件数の推移】						(単位：件)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3
介護老人福祉施設	8,238	8,809	8,832	9,141	9,442	9,460

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分）※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・施設サービスにおける施策に記載のとおり、利用者や家族の希望により、個室（従来型・ユニット型）又は多床室を選択できる環境を整えます。また、既存施設についても改築・改修による入所者の生活環境の改善を図ります。

【特別養護老人ホームの従来型個室・ユニット型個室・多床室の状況】

従来型	個室ユニット型	合計	個室ユニット型の割合
5,263 床	5,631 床	10,894 床	51.69%

資料：県高齢福祉課調べ（H29.5.31）

※厚生労働省は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」において、施設・居住系サービスについての目標値を下記のとおり示しています。

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

- ・特別養護老人ホームの入所要件は、平成 27 年 4 月から原則として要介護 3 以上となったところですが、入所申込者の状況を調査しながら、市町村や施設と連携し、利用ニーズに対応した定員数の確保に向けた適正な施設整備を促進します。

【県内の特別養護老人ホームの入所申込者数】

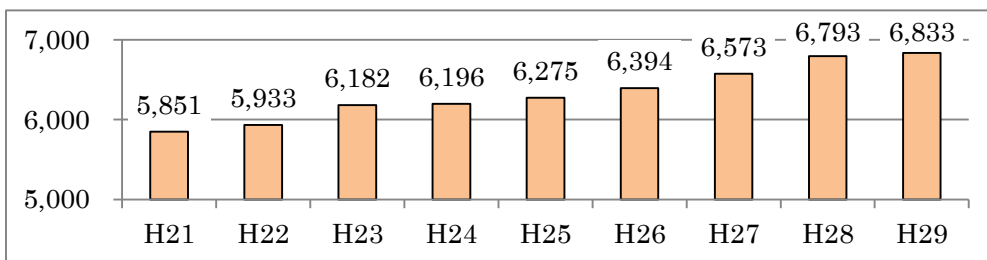
	H27.6	H28.4	H29.6
入所申込者数	8,716	6,994	7,192
内、要介護 3 以上で、自宅で独居又は介護が困難な家族等と自宅で同居	2,888	2,323	2,549

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、H23年度は5月1日時点、H24年度は5月末時点）

- ・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)

	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3
介護老人保健施設	6,139	6,201	6,222	6,423	6,499	6,611

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分）※要介護者分のみ（要支援者分除く）

- ・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ったり、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、在宅復帰を目指すという施設本来の機能に加えて、介護療養型老人保健施設の創設や看取りへの対応など、その役割が拡大しています。
- ・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介護療養型医療施設（介護療養病床）

- ・療養病床等をもつ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理下の介護等の世話、機能訓練等の必要な医療を行うことを目的とした施設です。入院の対象者は、病状が安定期にある長期療養患者です。

【介護療養型医療施設利用件数の推移】

(単位：件)

	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3
介護療養型医療施設	617	584	539	522	531	451

資料：介護保険事業状況報告（各年3月サービス提供分）※要介護者分のみ（要支援者分除く）

【介護療養型医療施設数及び床数】

(単位：施設数/床数)

	合計	岐阜圏域	西濃圏域	中濃圏域	東濃圏域	飛騨圏域
施設数	19	9	2	2	3	3
床数	480	259	44	29	40	108

資料：県医療整備課調べ（H29.8末時点）

- ・平成 29 度の介護保険法改正において、平成 29 年度末に転換期限を迎えることとなっていた介護療養病床について、新施設に転換するための経過・準備期間が 6 年間設定され、平成 35 年度末が転換期限となりました。
- ・介護療養型医療施設から介護保険施設等への転換については、介護療養病床を有する各医療機関の自主的な取組みによるところですが、各医療機関の実情を踏まえながら、転換先の介護施設等にかかる相談対応及び改修にかかる整備費用等の助成等を行い、転換を支援・推進します。

④介護医療院

- ・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 月から創設されるものです。
- ・介護医療院創設の背景は、介護療養病床の転換期限が平成 29 年度末までとなっていたことから、療養病床の転換先となる施設として、国の「療養病床の在り方等に関する検討会」での審議を経て創設されたものです。
- ・平成 30 年 4 月からの制度創設後、介護医療院への転換等にかかる相談対応や該当する改修費用の助成等により円滑な転換等に向けた支援を推進します。

(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】※介護予防居宅介護支援を含む						(単位：件)
	H24.3	H25.3	H26.3	H27.3	H28.3	H29.3
居宅介護支援	36,240	37,394	38,629	40,804	41,622	43,150

資料：介護保険事業状況報告（各年 3 月サービス提供分）

- 居宅介護事業者の指定権限は、都道府県から市町村へ平成 30 年 4 月に移譲されます（中核市については既に指定権限が移譲されています）。
- 居宅サービス計画を作成する介護支援専門員については、地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できる専門職としての養成を図るため、平成 28 年度から研修制度の見直しが行われたところです。

【施策】

- 居宅サービス計画の作成や居宅サービスの給付管理等のケアマネジメントにあたっては、利用者像や課題への十分なアセスメントの実施やサービス担当者会議での多職種協働、サービス提供による評価・検証を適切に実施する必要があることから、質の高いケアマネジメントの実施に向け、介護支援専門員に関する研修の充実や国が示す課題整理総括表等の活用促進を推進します。
- 単身又は重度の要介護者であっても、住み慣れた地域での在宅生活の継続を希望する高齢者が生活の継続性を維持し、可能な限り在宅で暮らすことを可能とするため、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「身体介護 20 分未満の区分などの訪問介護サービス」を積極的に活用し、質の高い居宅サービス計画の作成と適切なサービスの提供を支援できるよう、介護支援専門員及び訪問介護員等に対する研修を実施します。

(5) その他のサービス

【現状・課題】

- 介護保険制度による介護サービス以外で、高齢者が入居し日常生活に係る援助等を受ける施設等として、老人福祉法に基づく養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム、高齢者住まい法に基づくサービス付き高齢者向け住宅があります。
- それぞれの施設等は、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（例えばサービス付き高齢者向け住宅については、有料老人ホームの基準を満たす場合、特定施設入居者生活介護が可能となります）。
- それぞれの施設等について、各制度によるニーズと趣旨に基づいた適切な整備、運営等の推進を図る必要があります。

【施策】

- 高齢者のための住居や環境的・経済的に困窮した高齢者の入所施設など、それぞれの施設等の基本的な性格を踏まえ、必要な整備と適正な運営に向けた取り組みを推進します。

【各サービスの現状・課題等】

①養護老人ホーム

- ・65歳以上の方であって、環境上の理由（家族や住居の状況等から、その者が現在おかれている環境の下では、在宅において生活することが困難であると認められる場合）と、一定の経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な方について、市町村長が措置により入所させる施設です。
- ・入居者を養護し、その者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とします。また、「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」の中で、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期待されています。

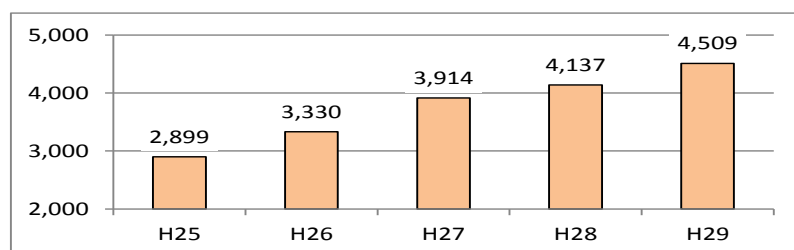
- ・老朽化が進みハード面での改善が必要となっている施設があるほか、入所者の入所期間が長期化し、介護を必要とする方が増えてきており、本来特別養護老人ホームへの入所が適当と思われる方が多くなっている状況があります。一方で、空床が見受けられる施設もあり、社会福祉施設としての適正な運用と有効な活用が期待されます。
- ・県では、入居者が尊厳を保ち心豊かな生活を送ることができるよう、施設環境の改善とサービスの向上を推進するとともに、国の方針を踏まえた施設の社会的役割について周知等を行っています。
- ・また、視覚障がい者の高齢化が進む中で、全国的に盲養護老人ホームの整備が進んでいることから、本県においても専用の施設の整備について検討していきます。

②軽費老人ホーム

- ・身体機能の低下等により自立した生活を営むことについて不安があると認められる方であって、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の方を対象とした住居です。
- ・無料または低額な料金で、老人を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とします。
- ・県では、軽費老人ホームの運営に要する経費のうち、同ホームが利用者から徴収するサービスの提供に要する費用の一部を減免する場合について、その減免に係る費用に対して補助を行います。
- ・今後、家庭環境、住宅事情等の理由で在宅での生活が困難な高齢者の安心・安全な住まいの提供という基本的な役割を踏まえつつ、市町村等の地域との連携を強化し、地域のニーズに応じた施設機能の強化を図っていくことが必要であり、県でも推進を図っていきます。

③有料老人ホーム

【有料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）

- ・高齢者の方を対象とし、入居者に入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事、健康管理を提供する事業を行う施設です。

- ・有料老人ホームについては、老人福祉法上、都道府県に対する届出が必要ですが、全国的に未届の場合があることが課題となっているほか、事業の適正運営の確保や入居者保護の充実が求められています。
- ・平成 29 年の老人福祉法改正等により、前払金の保全措置の対象拡大や事業倒産のおそれなど、入居者の居住の安定を図るために都道府県等による他の住まいへの円滑な入居支援措置、有料老人ホームの情報一覧表の公表の充実等、事業者の法令順守や入居者保護の強化が図られたところであり、当県においても、有料老人ホームの適正運営と入居者保護の充実の促進を図っていきます。

④サービス付き高齢者向け住宅

- ・高齢者の居住の安定を確保することを目的として、60 歳以上の高齢者等を入居対象とし、入居者に状況把握サービス、生活相談サービス等の日常生活を営むために必要な福祉サービスを提供する、バリアフリー構造等を有した賃貸住宅等の住宅です。
- ・「高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）」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）。なお、提供する支援サービスによっては有料老人ホームに該当しますが、有料老人ホームとしての届出は不要になります。

【岐阜県におけるサービス付き高齢者向け住宅登録件数】

H26.3 末	H27.3 末	H28.3 末	H29.3 末
77 棟 (2,020 戸)	86 棟 (2,360 戸)	95 棟 (2,581 戸)	103 棟 (2,816 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。
- ・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めます。

(6) 介護サービス情報の公表に係る体制整備

【現状・課題】

- 介護サービス情報公表制度は、介護サービスを利用しようとしている方の事業所選択を支援するものとして、都道府県がインターネット等により全国の「介護サービス事業所」の情報を公表する仕組みです。
- 介護事業所がサービスの内容や運営状況を公開することで透明化を図り、介護サービスの質の確保を図ることも目的とされています。
- 介護保険制度は利用者の心身の状況や、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づきサービスを利用する仕組みであり、利用者がニーズに合った事業所・施設を適切に選択するための情報を提供するため、介護サービス情報公表制度の周知を進める必要があります。

【施策】

- 介護サービス事業者に対し、介護サービス情報公表制度に関する理解と周知を図るとともに、「岐阜県介護サービス情報の公表制度における調査に関する指針」に基づく事業者の訪問調査等を行い、同制度の適切な運用を推進します。また、利用者による介護サービス情報公表制度の活用が進むよう、制度の周知に努めます。

(7) 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、公正・中立な第三者機関が専門的かつ客観的な立場から行う、社会福祉法人等の提供する福祉サービスの質の評価のことです。
- 福祉サービス第三者評価事業は、個々の事業者が事業運営における問題点を把握し、サービス向上に結びつけることを目的としています。また、福祉サービス第三者評価を受けた結果が公表されることにより、結果として利用者の適切なサービス選択に資するための情報となります。
- 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。
- 利用者がサービス事業者を選択する際、福祉サービス第三者評価制度が参考とされるよう、同制度の認知度の向上や評価を実施する評価機関の知識・技術の向上等を図るとともに、第三者評価に積極的に取り組む事業者を増やすことが必要です。

【福祉サービス第三者評価の受審状況】

	H24	H25	H26	H27	H28
受審施設数	17	22	17	22	30

資料：地域福祉課調べ

【施策】

- 利用者やサービス事業者からの福祉サービス第三者評価制度に対する社会的評価の向上と、評価を行う第三者機関の評価技能と質の向上を推進し、サービス事業者による積極的な第三者評価の受審を促進します。

(8) 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 年に成立した「地域包括ケア強化法」において、
 - ① 障害者が 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という観点や、
 - 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、ショートステイなどについて、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ることとなったものです。
- 具体的には、介護保険又は障害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、指定を受けるどうか判断することとなります。
- 介護保険法の改正でも、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「共生型サービス」の創設が盛り込まれ、今後、国において共生型サービス事業に関する基準等が整備される予定です。

【施策】

- 県においても、国で整備される「共生型サービス」に係る基準等を踏まえ、県条例等の基準を整備し、共生型サービスの適切な実施を推進します。

(9) 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2点も踏まえて定めます。

①地域医療構想における2025年の在宅医療・介護等の追加的需要

【現状・課題】

○県が平成28年7月に策定した「地域医療構想」では、長期にわたり療養が必要な患者（慢性期病床等の入院患者）について、2025年に向けて、在宅医療提供体制や介護施設等の整備を図り、在宅医療・介護施設等で対応する方向性を示しています。

○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を「追加的需要」と言い、この「追加的需要」を「第7期岐阜県保健医療計画（平成30年度～平成35年度）」と整合性を確保しながら、サービス見込量に反映します。

○「追加的需要」の受け皿として、特別養護老人ホームや介護老人保健施設を基本としていますが、地域の実情において、定期巡回・随時訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等の在宅サービスとする場合があります。

【2025年における追加的需要】

I. 介護施設等			II. 在宅医療等	I + II
	介護医療院以外	介護医療院		
1,088人	551人	537人	183人	1,271人

【第7期（2018～2020年）における追加的需要】

I. 介護施設等			II. 在宅医療等	I + II
	介護医療院以外	介護医療院		
254人	206人	48人	69人	323人

資料：県医療整備課・県高齢福祉課調べ

【施策】

○「追加的需要」としての受け皿整備について、市町村介護保険事業計画との整合性を図りながら整備を進めます。

○医療及び介護の体制整備に向けて、県では各市町村の医療・介護担当者等の関係者による協議の場を老人福祉圏域ごとに設置し、地域における在宅医療提供体制や介護施設等の整備を図ります。

②介護離職ゼロ（介護離職防止）

【現状・課題】

- 国では、「介護離職ゼロ」に向けて取組みを進めているところであり、2020年代初頭までに、
- ・介護サービスが利用できずやむを得ず離職する方をなくすこと
 - ・特別養護老人ホーム等に入所が必要であるにも関わらず、自宅待機する高齢者の方等を解消すること
- を目指しています。

- 「介護離職ゼロ」に向けて、全国では約12万人分、岐阜県では2,153人分の介護サービス等^{※1}を整備することが必要と見込まれています。

数値はH29.12.15時点の値であり、今後変更する場合があります。

※1 介護離職ゼロに向けて整備すべき介護サービス等

特別養護老人ホームや介護老人保健施設のほか、認知症対応型共同生活介護、定期巡回・随時訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、サービス付高齢者向け住宅等が対象となります。

数値はH29.12.15時点の値であり、今後変更する場合があります。

【介護離職ゼロに向けた介護サービス等の整備見込量】

I. 介護・看護を理由に、離職・転職をした方の数 (総務省 H24 就業構造基礎調査)	1,523 人
II. 特別養護老人ホームへの入所申込者のうち、要介護度が3以上の方で、自宅で入所待機をしている方の数 (H29.6.1時点)	2,818 人
①: 介護サービスが利用できず、やむを得ず離職・転職をする方をなくすための整備分	914 人 (I*15%*4年)
②: 特別養護老人ホームに入所する必要があるが、自宅で入所待機する高齢者の方々を解消するための整備分	1,879 人 (II/6年*4年)
③: ①と②の重複分	640 人 (①×0.7)
①+②-③: 合計	2,153 人

資料：県高齢福祉課調べ ※厚生労働省提示の算出方法に従い、県内各保険者が算定した値を合計

【施策】

- 介護離職ゼロに向けて、地域医療介護総合確保基金を活用しながら、介護サービスを支える介護人材の確保及び施設サービス等の基盤整備を図ります。

- ・本書の数値は、今後変更する場合があります。
- ・各サービス量の見込量は各市町村（介護保険者）が推計したサービス見込量の合計値になっていません。（平成 29 年 12 月 15 日時点）
- ・平成 29 年度の数値は、平成 28 年度実績等から算出された推計値となります。

【介護予防サービス見込量】

		(1月当たりの回数、日数、利用者数)								
		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	伸び率 ※1	H37年度	伸び率 ※2
(1) 介護予防サービス										
介護予防訪問介護	人数(人)	4,387	2,442	469						
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	21	33	15	24	24	28	165.5%	28	182.9%
	人数(人)	5	7	4	6	6	7	164.0%	7	181.3%
介護予防訪問看護	回数(回)	6,276	7,608	8,951	10,055	11,076	12,251	124.3%	15,102	168.7%
	人数(人)	762	900	1,065	1,144	1,238	1,344	116.6%	1,573	147.7%
介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	1,890	1,842	2,102	2,266	2,389	2,498	113.4%	2,916	138.7%
	人数(人)	193	195	227	236	249	260	109.3%	293	129.0%
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	379	419	477	536	583	638	122.7%	731	153.1%
介護予防通所介護	人数(人)	6,772	3,978	694						
介護予防通所リハビリテーション	人数(人)	1,737	1,933	2,056	2,206	2,326	2,459	113.3%	2,901	141.1%
介護予防短期入所生活介護	日数(日)	1,174	1,256	1,535	1,662	1,796	1,940	117.2%	2,318	151.0%
	人数(人)	220	224	249	278	296	316	119.3%	361	145.2%
介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	92	131	306	142	171	211	57.0%	332	108.4%
	人数(人)	16	23	29	30	33	39	116.8%	46	158.1%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.7	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	—	0.0	—
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	—	0	—
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	6,456	7,229	8,010	8,415	8,870	9,383	111.0%	11,049	137.9%
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	175	166	160	205	217	240	138.2%	275	172.2%
介護予防住宅改修	人数(人)	231	222	221	260	281	305	127.7%	352	159.4%
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	176	168	194	213	233	246	119.2%	263	135.9%
(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	回数(回)	83	104	111	132	151	171	135.9%	215	193.1%
	人数(人)	17	18	15	22	26	29	172.5%	35	235.2%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数(人)	132	146	191	183	209	247	111.5%	301	157.6%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	12	15	24	31	33	34	134.6%	40	164.9%
(3) 介護予防支援	人数(人)	14,551	12,773	9,931	11,682	11,992	12,325	120.8%	13,303	134.0%

※1：第7期平均値/平成29年度の値*100

※2：平成37年度の値/平成29年度の値*100

資料：第7期市町村介護保険事業計画

【介護保険サービス利用件数の推移】

(1月当たりの回数、日数、利用者数)

		H27年度	H28年度	H29年度	H30年度	H31年度	H32年度	伸び率 ※1	H37年度	伸び率 ※2
(1) 居宅サービス										
訪問介護	回数(回)	300,198	327,746	367,367	395,044	426,298	461,867	116.4%	527,135	143.5%
	人数(人)	12,465	12,693	13,149	14,074	14,815	15,628	112.9%	17,167	130.6%
訪問入浴介護	回数(回)	5,308	5,233	5,322	5,840	6,123	6,384	114.9%	7,685	144.4%
	人数(人)	1,058	1,035	1,022	1,076	1,118	1,149	109.1%	1,244	121.8%
訪問看護	回数(回)	57,449	60,320	64,051	69,656	73,905	78,174	115.4%	93,494	146.0%
	人数(人)	5,826	6,211	6,724	7,118	7,523	7,955	112.0%	9,386	139.6%
訪問リハビリテーション	回数(回)	10,354	10,666	12,199	14,039	15,093	16,087	123.6%	17,377	142.4%
	人数(人)	981	1,010	1,154	1,314	1,432	1,549	124.1%	1,726	149.6%
居宅療養管理指導	人数(人)	7,771	8,574	9,674	10,587	11,531	12,334	118.7%	14,117	145.9%
通所介護	回数(回)	251,400	214,889	229,127	237,295	247,833	260,126	108.4%	279,872	122.1%
	人数(人)	24,393	20,976	21,727	22,407	23,243	24,187	107.1%	25,534	117.5%
通所リハビリテーション	回数(回)	53,955	53,475	54,200	56,474	58,375	60,359	107.8%	66,347	122.4%
	人数(人)	6,213	6,205	6,299	6,537	6,729	6,945	107.0%	7,592	120.5%
短期入所生活介護	日数(日)	85,082	87,065	92,570	98,910	102,912	106,924	111.2%	117,904	127.4%
	人数(人)	7,507	7,516	7,604	8,032	8,271	8,515	108.8%	9,083	119.4%
短期入所療養介護(老健)	日数(日)	8,685	8,575	8,787	10,131	10,612	11,256	121.4%	13,604	154.8%
	人数(人)	1,012	978	974	1,097	1,148	1,209	118.2%	1,339	137.5%
短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	393	347	619	303	338	362	54.0%	368	59.5%
	人数(人)	43	39	34	42	47	51	138.4%	52	154.2%
福祉用具貸与	人数(人)	25,167	26,164	27,416	28,789	29,921	31,078	109.2%	34,814	127.0%
特定福祉用具購入費	人数(人)	461	421	425	511	546	583	128.7%	699	164.6%
住宅改修費	人数(人)	400	379	371	456	494	528	132.9%	614	165.7%
特定施設入居者生活介護	人数(人)	1,121	1,159	1,233	1,311	1,513	1,603	119.7%	1,771	143.6%
(2) 地域密着型サービス										
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数(人)	72	80	89	170	232	267	250.3%	366	410.8%
夜間対応型訪問介護	人数(人)	32	28	34	39	43	46	125.1%	86	252.2%
認知症対応型通所介護	回数(回)	8,523	8,133	8,039	9,135	9,535	9,898	118.5%	11,683	145.3%
	人数(人)	831	787	784	872	913	951	116.4%	1,054	134.5%
小規模多機能型居宅介護	人数(人)	1,339	1,382	1,497	1,660	1,753	1,905	118.4%	2,247	150.1%
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	3,977	4,021	4,086	4,239	4,338	4,465	106.4%	4,829	118.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	人数(人)	105	139	130	142	152	183	122.4%	204	157.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	936	1,026	1,081	1,170	1,218	1,295	113.5%	1,662	153.7%
看護小規模多機能型居宅介護	人数(人)	49	87	155	252	289	404	203.2%	474	305.7%
地域密着型通所介護	回数(回)	0	50,061	50,122	61,326	65,139	69,022	130.0%	84,203	168.0%
	人数(人)	0	5,222	5,240	5,939	6,265	6,581	119.5%	7,666	146.3%
(3) 施設サービス										
介護老人福祉施設	人数(人)	9,374	9,502	9,575	9,913	10,229	10,311	106.0%	11,464	119.7%
介護老人保健施設	人数(人)	6,261	6,409	6,554	6,709	6,693	6,850	103.0%	7,721	117.8%
介護医療院	人数(人)				24	44	48	—	619	—
介護療養型医療施設	人数(人)	514	452	440	459	460	460	104.5%		
(4) 居宅介護支援	人数(人)	40,650	41,677	42,909	43,619	44,593	45,667	104.0%	50,213	117.0%

※1：第7期平均値/平成29年度の値*100

※2：平成37年度の値/平成29年度の値*100

資料：第7期市町村介護保険事業計画

各施設及びサービス事業所の整備予定数は H29. 12. 15 時点の状況です。現在、各保険者は「介護保険施設・介護保険サービス事業所の整備」の検討を各々進めているところであり、今後変更する場合があります。

最終的には、県計画へは各市町村ごとの整備予定数を記載する予定です。(表の様式も変更予定)

介護保険施設・介護保険サービス事業所の整備予定数（着工年度ごとに記載）

1. 特別養護老人ホーム

(単位：人)

	第7期合計	H30		
		H30	H31	H32
岐阜圏域	124	88	36	0
西濃圏域	60	0	0	60
中濃圏域	10	10	0	0
東濃圏域	30	20	10	0
飛騨圏域	0	0	0	0
合 計	224	118	46	60

2. 地域密着型特別養護老人ホーム

(単位：人)

	第7期合計	H30		
		H30	H31	H32
岐阜圏域	58	0	29	29
西濃圏域	0	0	0	0
中濃圏域	29	0	0	29
東濃圏域	29	0	0	29
飛騨圏域	4	0	0	4
合 計	120	0	29	91

3. 介護老人保健施設

(単位：人)

	第7期合計	H30		
		H30	H31	H32
岐阜圏域	27	27	0	0
西濃圏域	180	0	80	100
中濃圏域	1	0	1	0
東濃圏域	0	0	0	0
飛騨圏域	0	0	0	0
合 計	208	27	81	100

4. 介護医療院

(単位：人)

	第7期合計	H30		
		H30	H31	H32
岐阜圏域	0	0	0	0
西濃圏域	30	0	30	0
中濃圏域	48	24	24	0
東濃圏域	0	0	0	0
飛騨圏域	0	0	0	0
合 計	78	24	54	0

5. 養護老人ホーム

(単位：人)

	第7期合計	H30		
		H30	H31	H32
岐阜圏域	0	0	0	0
西濃圏域	0	0	0	0
中濃圏域	0	0	0	0
東濃圏域	0	0	0	0
飛騨圏域	0	0	0	0
合 計	0	0	0	0

6. 軽費老人ホーム

(単位：人)

	第7期合計			
		H30	H31	H32
岐阜圏域	0	0	0	0
西濃圏域	0	0	0	0
中濃圏域	0	0	0	0
東濃圏域	0	0	0	0
飛騨圏域	0	0	0	0
合計	0	0	0	0

7. 介護専用型 特定施設入居者生活介護

(単位：人)

	第7期合計			
		H30	H31	H32
岐阜圏域	0	0	0	0
西濃圏域	0	0	0	0
中濃圏域	0	0	0	0
東濃圏域	0	0	0	0
飛騨圏域	0	0	0	0
合計	0	0	0	0

8. 混合型 特定施設入居者生活介護

(単位：人)

	第7期合計			
		H30	H31	H32
岐阜圏域	0	0	0	0
西濃圏域	50	50	0	0
中濃圏域	0	0	0	0
東濃圏域	0	0	0	0
飛騨圏域	0	0	0	0
合計	50	50	0	0

9. 地域密着型 特定施設入居者生活介護

(単位：人)

	第7期合計			
		H30	H31	H32
岐阜圏域	29	0	29	0
西濃圏域	0	0	0	0
中濃圏域	0	0	0	0
東濃圏域	0	0	0	0
飛騨圏域	0	0	0	0
合計	29	0	29	0

10. 認知症高齢者グループホーム

(単位：人)

	第7期合計			
		H30	H31	H32
岐阜圏域	27	0	27	0
西濃圏域	36	18	0	18
中濃圏域	63	18	27	18
東濃圏域	18	0	18	0
飛騨圏域	27	0	27	0
合計	171	36	99	36

1 1. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

(単位：事業所数)

	第7期合計	H30	H31	H32
		岐阜圏域	3	1
西濃圏域	1	0	1	0
中濃圏域	1	1	0	0
東濃圏域	1	1	0	0
飛騨圏域	1	1	0	0
合 計	7	4	2	1

1 2. 小規模多機能型居宅介護

(単位：事業所数)

	第7期合計	H30	H31	H32
		岐阜圏域	3	1
西濃圏域	2	1	1	0
中濃圏域	1	1	0	0
東濃圏域	1	0	1	0
飛騨圏域	2	0	2	0
合 計	9	3	5	1

1 3. 看護小規模多機能型居宅介護

(単位：事業所数)

	第7期合計	H30	H31	H32
		岐阜圏域	3	1
西濃圏域	1	0	1	0
中濃圏域	0	0	0	0
東濃圏域	1	0	1	0
飛騨圏域	1	0	1	0
合 計	6	1	4	1

※「1 2. 小規模多機能型居宅介護」「1 3. 看護小規模多機能型居宅介護」の着色箇所については、「小規模多機能型居宅介護」か「看護小規模多機能型居宅介護」のどちらかを整備する予定です。

第4章 施策の展開

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

1 生きがい・健康づくりの推進

高齢期においても健康でいきいきと暮らすためには、健康の保持・増進が基本的かつ重要な課題です。

偏りのない食事、規則正しい運動・睡眠等の基本的な生活習慣の習得・持続が重要であるとともに、生活習慣病の予防・改善のほか、高齢者の方々への生涯学習や文化・スポーツ活動を通じた健康づくりや生きがいづくりを支援します。

(1) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進

【現状・課題】

○県では、県民の生涯を通じた健康づくりによる健康寿命の延伸を目的とした、「ヘルスプランぎふ 21（健康増進計画）」を策定し、県民一人ひとり、また県全体の健康づくりを推進しています。

○がん、心疾患、脳血管疾患は死因の上位を占めており、人工透析患者数や糖尿病による有病者数は増加傾向にあります。これらの発症には生活習慣が大きく関与しており、危険因子を取り除くような環境づくり、高齢になる前の若い時期から一人ひとりの主体的な健康づくりへの取り組みが促進されるような働きかけが必要です。特定健診・保健指導、がん検診の受診率は年々増加していますが、国の示す目標値には達しておらず、更なる推進が必要です。

【特定健康診査受診率】

	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年	平成 27 年度
岐阜県	44.6%	46.0%	46.4%	47.6%	49.0%
全国	44.7%	46.2%	47.6%	48.6%	50.1%

資料：特定健診・特定保健指導の実施状況（厚生労働省）

○高齢者の方においては、食欲の低下や咀嚼・嚥下障害などにより食べる量が少なくなり、「低栄養」や「栄養欠乏」に陥りやすいため、身体機能や生活機能を維持できるように、バランスのとれた栄養摂取や、安全で活力を維持するための食生活を推進する必要があります。

【低栄養傾向の高齢者（=BMI（体重(kg)÷身長(m)÷身長(m)）20以下の者）の割合】

	岐阜県	全国
低栄養傾向の高齢者の割合（65歳以上）	20.7%	17.6%

資料：平成28年度県民栄養調査（保健医療課）、平成27年国民健康・栄養調査（厚生労働省）

○健康づくりや介護予防においては、科学的根拠に基づく効果的な施策を推進することが必要です。現在、健康診断や医療レセプトなどの健康医療情報について、電子的管理が進んでいますので、今後は、こうしたデータを分析・活用していくことが必要です。

【施策】

○県民一人ひとりが健康を意識し、生活習慣の基礎ができる子どもを含め、若い世代から健康づくりを実践できるように普及啓発や環境整備を行います。

○特定健康診査・特定保健指導、がん検診等の定期受診を促し、生活習慣病の予防・改善、病気の早期発見・早期治療、重症化予防にかかる啓発に努めるとともに、生活習慣病の改善や適切な治療体制の構築を図ります。

○高齢者の方に対する食生活改善教室や低栄養予防教室の開催等を通じて、健康的な食生活を推進します。

○高齢者の健康づくりや介護予防において、特定健診・特定保健指導や介護保険などのデータを有する市町村とも連携しながら、効果的な保健事業をすすめるデータヘルス※1について研究をすすめます。

※1 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健康保険組合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。

(2) 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相関があります。

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り組みが必要です。

【自分の歯を20本以上有する人の割合（80歳以上）】

H12年度	H17年度	H21年度	H23年度	H28年度
28.6%	35.1%	39.5%	50.6%	54.2%

資料：岐阜県成人歯科疾患実態調査

○岐阜県後期高齢者医療広域連合では、歯・歯肉の状態や口腔清掃状態等のチェックを行い、口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防し、75歳以上の後期高齢者の方々の健康増進を図ることを目的として、「ぎふ・さわやか口腔健診※1」を市町村に委託して、平成27年度から実施しています。

※1 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、③そしゃく（咀嚼）能力評価、④舌機能評価、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。

【施策】

○歯周疾患予防対策として、歯周疾患のセルフチェックや市町村・事業所での歯科健診、歯科医師又は歯科衛生士による歯科保健指導が受けられるよう支援します。

○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。

○自分の歯で何でも食べられるよう、定期的に歯科を受診し、咀嚼機能や歯周病のチェックを受ける等、かかりつけ歯科医を持つことを推進します。

(3) スポーツ・文化活動の振興

①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。

○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」に認定します。

○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、レクリエーションを推進・普及する人材を養成します。

②第 33 回全国健康福祉祭（ねんりんピック）の開催

【現状・課題】

○2020 年に、「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」を本県で初めて、開催します。この大会は、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健康と福祉の総合的な祭典です。

多くの高齢者の方々がスポーツや文化活動の楽しさ・素晴らしさを感じていただき、健康長寿の推進につながる大会を目指します。

○毎年度、「全国健康福祉祭」（ねんりんピック）に県選手団を派遣しています。

【全国健康福祉祭（ねんりんピック）開催状況】

	H27 第 28 回	H28 第 29 回	H29 第 30 回	H30 第 31 回	H31 第 32 回	H32 第 33 回
開催地（都道府県）	山口県	長崎県	秋田県	富山県	和歌山県	岐阜県
開催期間（4 日間）	10/17～20	10/15～18	9/9～12	11/3～6	11/9～12	（未定）
種目数	25	26	26	27	27	（未定）
参加人数	546,400 人	558,000 人	520,000 人	（未定）	（未定）	（未定）
岐阜県選手団派遣者数	161 人	145 人	185	（未定）	（未定）	（未定）

資料：県地域スポーツ課調べ

【施策】

○第 33 回全国健康福祉祭（ねんりんピック）岐阜大会の開催を通じて、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・生きがいをづくりに対する機運をさらに高めていきます。

○過去最多の参加国数を目指して同年に開催される東京パラリンピックの理念を共有し、岐阜大会では、障がい者の参加を積極的に促すなど、障がいの有無に関わらず、あらゆる人々が交流とふれあいを広げる大会とし、誰もが共に支え合い、高め合うことができる「地域共生社会」の実現につなげていきます。

③地域スポーツの推進

【現状・課題】

○幅広い世代の人々が各自の興味関心・競技レベルに合わせて、様々なスポーツに触れる機会を提供する「総合型地域スポーツクラブ」を核として、各地域におけるスポーツ推進を図っています。

○総合型地域スポーツクラブでは、各クラブで定期的なスポーツ教室、地域における交流イベントなど、子どもから高齢者までが参加できる多くの事業を展開しており、特に高齢者では高いスポーツ実施率が維持されているところです。

【成人の週1回以上のスポーツを行う人の割合の推移】

	H24			H25			H26			H27			H28			H29		
	人数	週1以上	割合	人数	週1以上	割合	人数	週1以上	割合	人数	週1以上	割合	人数	週1以上	割合	人数	週1以上	割合
20代	6	3	50.0%	26	8	30.8%	20	6	30.0%	25	7	28.0%	48	16	33.3%	36	16	44.4%
30代	52	19	36.5%	58	19	32.8%	57	18	31.6%	52	15	28.8%	108	41	38.0%	92	27	29.3%
40代	58	24	41.4%	99	27	27.3%	79	31	39.2%	83	29	34.9%	115	47	40.9%	90	34	37.8%
50代	65	30	46.2%	102	43	42.2%	93	37	39.8%	74	28	37.8%	111	45	40.5%	101	60	59.4%
60代	82	46	56.1%	127	68	53.5%	129	72	55.8%	86	47	54.7%	137	90	65.7%	105	63	60.0%
70代	37	21	56.8%	44	27	61.4%	73	53	72.6%	25	17	68.0%	50	35	70.0%	21	12	57.1%
合計	300	143	47.7%	456	192	42.1%	451	217	48.1%	345	143	41.4%	569	274	48.2%	445	212	47.6%

資料：県政モニターアンケート（平成29年度）

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

【スポーツグランプリ受賞状況】

開催年度	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
	第1回	第2回	第3回	第4回	第5回	第6回	第7回	第8回	第9回	第10回
受賞人数(人)	6	5	5	5	6	6	5	6	7	5
受賞者平均年齢(歳)	92.2	86.6	92	88	86.2	88.2	88.6	87.8	87.3	85.6

資料：県地域スポーツ課調べ

【施策】

○スポーツを核とした豊かな地域コミュニティを創り出すことができる総合型地域スポーツクラブを育成・創設する支援事業を実施します。

○総合型地域スポーツクラブの運営には、専門知識を有する人材が不可欠であるため、アシスタントマネージャー資格取得のための養成講習会を実施するとともに、資格取得に対して支援します。

(4) 生涯学習の推進

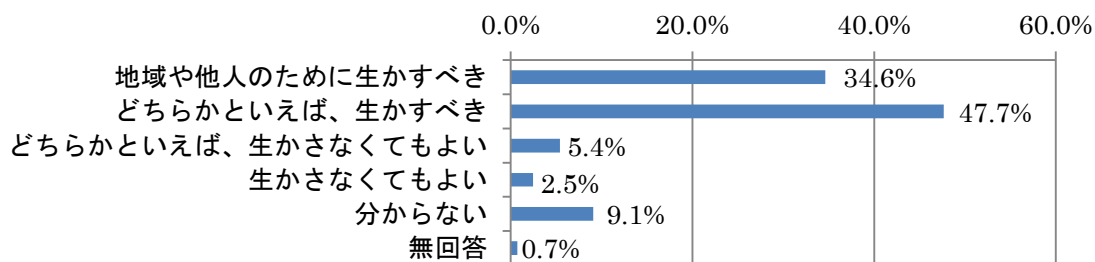
【現状・課題】

○人口減少・少子高齢化社会を迎え、個人や地域が抱える課題が多様化・複雑化する中で、自らの課題を自らで解決できる「自立した個人」や、他者と協働しながら主体的に地域社会の課題解決を担うことができる「地域住民」の育成が重要となっています。

○生涯学習を通じて身につけた知識・技能や技術・経験について「地域や他人のために生かすべき」または「どちらかといえば生かすべき」と回答した方が8割を超え、県民の間に、生涯学習による学びの成果を地域の課題の解決に役立てていく「地域づくり型生涯学習」が必要であるという認識が浸透していることがうかがえます。

○県では、「清流の国ぎふ」づくりの基本理念となる「清流の国ぎふ憲章」に掲げた「知・創・伝」の実現に向け、今後の生涯学習施策においても、学習により地域の課題を「知る」機会を広め、その解決のために行動できる人を「創出」しながら、支え合いにより課題が解決された「清流の国ぎふ」を新たな世代へと「伝え」ていきます。

【生涯学習による成果の活用について】



資料：県政モニターアンケート（平成 27 年度）

○県が実施した「市町村における『地域づくり型生涯学習』に関する調査」では、県内の35市町村が「地域理解を深める講座（ふるさと講座や地域学講座）」を実施、23市町村で「地域課題に関する講座」を実施しています。

【市町村における『地域づくり型生涯学習』の取組状況（H28 年度）】

「地域理解」に関する講座	35 市町村、77 講座
「地域づくり」に関する講座	23 市町村、47 講座

資料：市町村における『地域づくり型生涯学習』に関する調査（H29. 4. 27）

【施策】

○地域住民を対象とした生涯学習講座を開講する各主体に対し、「地域づくり型生涯学習」の観点から講座開催に係る支援を行い、地域住民に学ぶ楽しさや地域課題を知る機会を提供することで、人づくり・地域づくりに携わる人材の養成を図ります。

○人づくり・地域づくりに関わる取組事例等の積極的な情報収集及びメールマガジン等による生涯学習情報の提供を行います。

(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・啓発を積極的に推進しています。

【県内 100 歳以上高齢者の推移】

（単位：人）

H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29
509	568	658	717	790	792	901	983	1,012	1,074

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

2 社会参加と就労の促進

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。

(1) 就労促進

① 高齢者の就労促進

【現状・課題】

○人口減少・少子高齢化や景気の回復基調等を背景に、有効求人倍率の高い状況が続いており、反面、県内企業では人手不足が慢性化しています。こうした状況の中、高齢者、子育て中の女性、外国人など多様な人材の活用が求められていることから、高齢者が働きやすい環境づくりの促進など、高齢者の就業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歳以上の者の割合は、年々増加しています。

【労働力人口の推移（全国）】

（単位：万人／％）

	H7	H12	H17	H22	H28
労働人口（全年齢）	6,666	6,766	6,651	6,632	6,673
労働人口（65歳以上）	445	494	504	585	786
割合（65歳以上/全年齢）	6.7%	7.3%	7.6%	8.8%	11.8%

資料：高齢社会白書（H29）

○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しますと、約8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）
13.5%	21.9%	11.4%	4.4%	42.0%	6.8%

79.7%

資料：高齢社会白書（H29）

【施策】

○企業に向けて中高年齢人材の活用を促すセミナーを開催するとともに、中高年齢者を対象とした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。

②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が、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	H24.3末	H25.3末	H26.3末	H27.3末	H28.3末	H29.3末
会 員 数	15,851人	14,949人	14,380人	13,895人	13,985人	14,190人
加 入 率	2.31%	2.16%	2.06%	1.97%	1.98%	2.00%
60歳以上人口	685,028人	693,408人	699,707人	704,915人	707,536人	710,208人

資料：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、高齢者の労働力として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）岐阜県シルバー人材センター連合会の活動を支援するため、運営費に対する補助を行い、シニア人材の就業先の開拓を通じて高齢者が活躍できる機会を拡大し、人手不足解消と活力ある地域社会の形成を図ります。
- 地域の中高齢者等の介護分野への就労促進や、高齢者のいきがい・健康づくりを図るため、岐阜県福祉人材総合対策センター、岐阜県ボランティアセンターと連携して、高齢者の活躍促進に向けた取組みを実施します。

③就農支援

【現状・課題】

- 農業者の高齢化にともない、農業就業人口の減少が進んでおり、新たな担い手の育成・確保が喫緊の課題となっている中で、県では平成 29 年度からの 5 か年で、新たな担い手を 2,000 人育成・確保する「担い手育成プロジェクト 2000」に取り組んでおり、定年帰農者についても、重要な担い手と位置づけています。

【農業就業人口】

(単位：人)

	H22	H27	減少率
全国	2,605,736	2,096,662	△19.5%
岐阜県	46,866	38,736	△17.3%

資料：農林業センサス 2015

【担い手育成プロジェクト 2000】 <H29 年度～H33 年度目標>

新規就農者 600 人、定年帰農者 500 人、雇用就農者 600 人、農業参入法人 100 社、
集落営農 200 組織 合計 2,000

- 就農相談から営農定着までの一貫した「岐阜県方式」による支援をさらに充実するため、農業関係団体や金融機関の協力を得て、ワンストップ総合支援窓口として「ぎふアグリチャレンジ支援センター」が設置されております。
- 各地域には、市町村、JA、生産者組織、県等で構成される「地域就農支援協議会」が設置され、就農相談や研修受け入れのマッチング等就農希望者への支援を行うとともに、県内各地にトマト、いちご、柿、栗などの就農研修拠点が整備され、就農に必要な技術や経営ノウハウを学ぶ研修を実施しています。

【施策】

- ぎふアグリチャレンジ支援センターにおいて、就農相談や就農希望者と研修受け入れ農業者とのマッチング、就農意欲を喚起する「農業やる気発掘夜間ゼミ」などを実施することにより、新規に就農する者の確保・育成を図ります。
- 県内の就農研修拠点を整備し、就農に必要な研修を実施します。

(2) 多様な社会参加活動

① ボランティア活動の充実

【現状・課題】

- 県社会福祉協議会と各市町村社会福祉協議会内にボランティアセンターが設置され、ボランティア活動をしたい人と、ボランティアによる援助を必要とする人とをつなぐマッチングのほか、ボランティア意識の醸成及び情報提供、研修会による人材育成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、活動につながっていない現状があるため、マッチングを担うボランティアセンターの活動の促進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、地域の課題に対応するボランティア活動促進のためのコーディネートや企画提案が求められます。
- 近年では、大規模災害時において、全国から集まるボランティアの受入れ調整の役割も期待されています。大規模災害の発生を見据え、災害ボランティアセンター運営研修や市町村社協相互支援体制連絡会議の開催、災害ボランティアセンターの設置・運営訓練、運営マニュアルの見直しが行われています。

【施策】

- 地域におけるボランティア活動の振興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コーディネーターの資質向上への取組を支援します。

② 学校・教育にかかる地域社会活動

【現状・課題】

- やがて訪れる 3 人に 1 人が高齢者という超高齢社会において、高齢者が家庭や地域生活を支える役割を担わなければ、地域社会そのものが成り立たなくなることが考えられます。
- 共働き世帯の増加や小・中学生に対する声かけ事案等の増加など、子どもを取り巻く環境も大きく変化しており、子どもたちの安心・安全な居場所づくりが必要です。
- 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。

【施策】

- 地域の高齢者や保護者など幅広い住民や企業・団体等の参画を得て、地域全体で子どもたちの学びや成長を支えるとともに、学校を核とした地域づくりを目指して、地域と学校が相互にパートナーとして連携・協働して行う「地域学校協働活動」を推進します。
- 放課後等の子どもたちの安心・安全な居場所づくりとして、高齢者を含む地域住民の参画を得ながら、学習やスポーツ・文化活動、地域住民との交流等に取り組む「放課後子ども教室」を実施する市町村を支援します。

○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。

○様々な分野で活躍し退職を迎えた団塊シニア世代の方々の豊かな経験・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を「団塊シ
ニア教育人材バンク」に登録して、県内の公立小・中・高・特別支援学校で常勤講師等に
任用する取組みを実施します。

③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や子どもの情操教育、障がい者の自立支援、世代間交流などを進
め、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、
障害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、一部の施設での取り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、園芸
福祉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及び園芸福祉サポーター活動実績】

	H27	H28
園芸福祉サポーター認定者数 (内、再認定者数)	184人 (169人)	46人
園芸福祉サポーター活動実績	延べ163回	延べ105回

※県農産園芸課調べ

【施策】

○新たなサポーターの育成と認定を行い、活動できるサポーター数を増やします。

○認定後は、活動が活発な施設の取り組み事例を学び、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。

○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。

(3) 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、老人クラブの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	H26.3 末	H27.3 末	H28.3 末	H29.3 末
老人クラブ数	2,713 団体	2,564 団体	2,501 団体	2,455 団体
会 員 数	196,188 人	188,543 人	182,895 人	176,549 人
加 入 率	28.0%	26.7%	25.9%	24.9%
60 歳以上人口	699,707 人	704,915 人	707,536 人	710,208 人

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組みを支援します。

○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。

○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。

○若手高齢者の加入促進など、県老人クラブ連合会が取り組む会員増強運動を県民に周知するなどし、運動を支援します。

3 安心して暮らせる生活環境の整備

高齢者の方々が安心して暮らすためには、家庭における養護者や施設等職員による虐待や、判断能力が低下している高齢者等への権利侵害、高齢者を狙った振り込め詐欺や住居侵入などの犯罪、高齢者の方が巻き込まれる交通事故、台風や地震などの自然災害などから高齢者の方々を守る「安全」を確保するための取組みが重要です。

(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。

○判断能力が不十分となった高齢者やひとり暮らし高齢者等を支援するため、成年後見制度利用を促進するとともに、申立人のいない高齢者については市町村長申し立て制度^{※1}を促進するなど、福祉サービスの利用や契約が適切に行われるよう支援を行っています。

※1 市町村長申し立て制度

成年後見制度の利用が必要な状況であるにもかかわらず、本人や家族ともに申立を行うことが難しい場合など、特に必要があるときは市町村長が申し立てすることができます。

【岐阜家庭裁判所における申し立て件数】

	H26	H27	H28
総数	437 件	417 件	389 件
内、市町村長申し立て	43 件	52 件	52 件

資料：後見開始、保佐開始、補助開始及び任意後見監督人選任事件の終局事件数（最高裁判所）

○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、認知症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に取り組んでいます。

○家族・親族からの財産侵害や、高齢者をねらった特定詐欺等が社会問題とされており、また、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者等が今後も増加していく中で、制度の周知とともに、市町村・地域包括支援センター、民生委員など地域の関係機関との一層の連携のもと、制度の利用を必要としている方への相談対応やネットワーク体制の強化が必要です。

【施策】

○市民後見人制度について、市町村への啓発及び研修を実施するとともに、市民後見人育成のための養成研修経費を支援します。

○広報啓発により、制度の認知度向上を図るとともに、市町村・地域包括支援センターや民生委員など関係機関との連携の強化を図ります。

○成年後見制度に関する相談対応や普及活動を担う権利擁護推進員の配置、市町村や市町村社会福祉協議会の職員等に対するセミナーや研修会の開催など、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。

②高齢者虐待の防止

【現状・課題】

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

○高齢者に対する就職差別のほか、養護者や養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。

【県内虐待件数（市町村の受案件数のうち虐待と判断した件数）】（単位：件）

	H25	H26	H27
養護者による虐待件数	179	222	201
養介護施設従事者による虐待件数	0	3	3
合 計	179	225	204

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

【施策】

○養護者による高齢者虐待への対応を担う市町村及び地域包括支援センターにおいて、仕事と介護の両立についての相談など個別ケースに適した支援が確実に提供されるよう関係機関との連携・調整を行うなど、対応の更なる充実が図られるよう職員の資質向上を図ります。

○市町村及び地域包括支援センターの職員が養護者による高齢者虐待に迅速かつ適切に対応できる技術を得られるよう研修会を開催します。

○市町村が高齢者虐待事案について検討を行う際に、専門的な知見から助言が得られるよう、弁護士と社会福祉士で構成される高齢者虐待等に関する支援チームを派遣します。

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

○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。

(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料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)

			平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
高齢者対象 出前講座	消費 生活	開催回数 (回)	19	9	4
		参加人数 (人)	1,174	393	1,061
	防犯	開催回数 (回)	16	20	13
		参加人数 (人)	683	1,124	453
	交通 安全	開催回数 (回)	8	7	7
		参加人数 (人)	334	201	221
消費生活出前講座 (高齢者)		開催回数 (回)	90	88	111
		参加人数 (人)	4,673	4,991	5,775
合計		開催回数 (回)	133	124	135
		参加人数 (人)	6,864	6,709	7,510

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)

	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度
世帯訪問数 (世帯)	24,796	25,959	25,386

資料：県県民生活課調べ

○県の消費生活相談窓口寄せられた相談件数は、平成 28 年度は 12,281 件であり、うち高齢者が契約者である相談件数は 3,121 件で全体の 4 分の 1 を占めました。高齢者からの相談件数が多いのは「放送・コンテンツ」「インターネット通信サービス」などとなり、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 (県全体)】

(単位：件)

	H24	H25	H26	H27	H28
全体件数	11,403	12,554	12,783	12,724	12,281
高齢者の相談件数	2,688	3,273	3,328	3,114	3,121

資料：県県民生活相談センター調べ

【高齢者からの相談件数（商品・サービス別）（上位5位）】

（単位：件）

	H24	H25	H26	H27	H28
1位 放送・コンテンツ等	157	216	355	418	499
2位 インターネット通信サービス	76	101	186	206	200
3位 健康食品	316	404	134	174	193
4位 相談その他	104	139	132	158	167
5位 商品一般	177	285	367	210	148

資料：県民生活相談センター調べ

○平成28年中の特殊詐欺発生状況は、211件、約4億2,224万円（前年対比：-22件、-約5億8,639万円）と、2年連続で減少していますが、被害件数は4年連続で200件を越え、未だ高水準で推移しており、昨年の特権詐欺被害者の約6割は65歳以上の高齢者となっています。これらの現状を踏まえ、高齢者の安全・安心にかかる更なる諸対策が喫緊の課題となっています。

【特殊詐欺発生状況】

種別	H24	H25	H26	H27	H28
特殊詐欺発生件数	157件	211件	285件	233件	211件
被害総額（約）	10億5千万円	11億2千万円	12億8千万円	10億1千万円	4億2千万円

【年齢別被害の状況（平成28年）】

全体	65歳未満	65歳以上
211件	78件（37%）	133件（63%）

資料：岐阜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・支援を実施するとともに、出前講座や高齢者世帯訪問事業など各種啓発事業を実施し、高齢者に対する犯罪の未然防止及び防犯意識の啓発を図ります。
- 消費生活、防犯、交通安全、NPOとの協働など、県民の日常生活により身近な「暮らしの安全」に係る情報を、分かりやすく伝えるための教材「暮らしの安全ガイドブック」を作成して、交通安全指導員等による高齢者世帯訪問や、自治会や地域団体を対象とした出前講座で配布します。
- 高齢者にわかりやすい内容で悪質商法などを紹介した「カレンダー」を活用して消費者トラブル防止のための啓発活動を実施します。また、高齢者等を見守る方への気づきや見守るポイントをまとめたリーフレットを作成して配付します。
- 県警では、あらゆる広報媒体を利用し、振り込め詐欺の手口や被害防止対策等を広報し、関係機関と連携した出前講座、防犯講話等を実施します。

②防火対策

【現状・課題】

○総務省消防庁によると、全国で住宅火災における死者（放火自殺者等を除く）のうち約 7 割が 65 歳以上の高齢者となっており、近年の高齢化の進展とともに、この割合のさらなる増加が懸念されています。

○新築住宅は平成 18 年 6 月から、既存住宅は平成 23 年 6 月から、住宅用火災警報器の設置が義務付けられましたが、総務省消防庁によると、全国の条例適合率は 66.4%、岐阜県の条例適合率は 64.9%となっています。（全国 22 位）（平成 29 年 6 月 1 日現在）

【条例適合率の状況】

	H28. 6	H29. 6
全国	66.5%	66.4%
岐阜県	64.6% （全国 27 位）	64.9% （全国 22 位）

条例適合率とは、市町村の火災予防条例で設置が義務付けられている住宅の部分全てに設置されている世帯の全世帯に占める割合です。

資料：住宅用火災警報器の設置率等の調査結果（消防庁）

【施策】

○これまでは、制度周知（義務化）を中心に広報活動を実施してきましたが、今後、住宅用火災警報器の奏功事例や、警報器の有効性について啓発活動を行います。

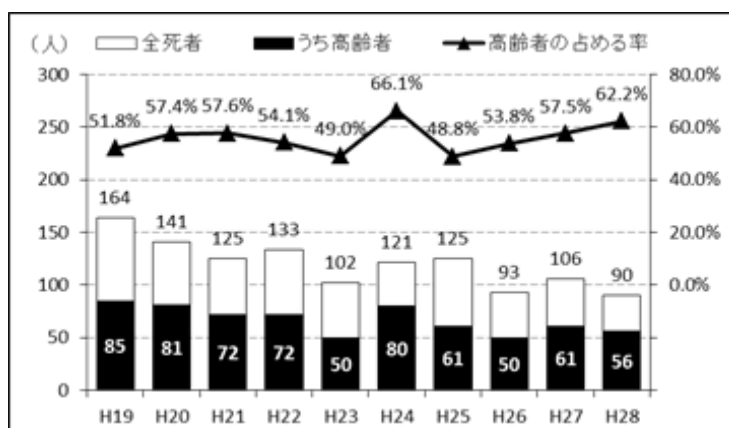
また、平成 28 年 6 月には新築住宅に対する住宅用火災警報器の設置義務化から 10 年を迎え、火災時における適切な作動を確保する観点から、設置された住宅用火災警報器の定期的な点検と、設置から 10 年以上経過している住宅用火災警報器については本体の交換を推奨するなど、適切な維持管理について啓発活動を行います。

③交通安全対策

【現状・課題】

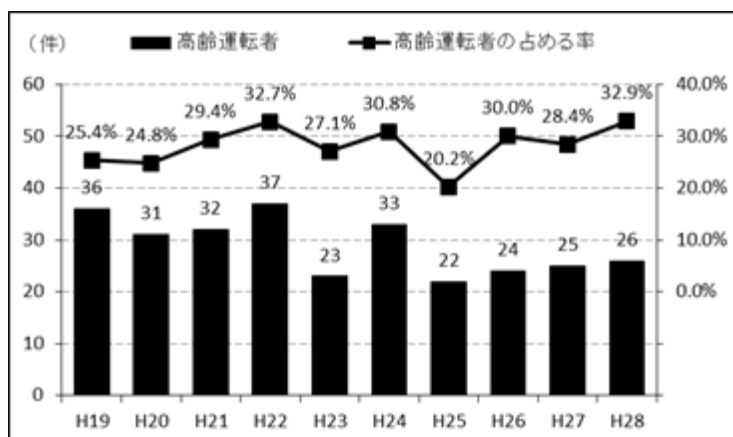
○年間の交通事故死者数のうち、65 歳以上の高齢者が占める割合は平成 19 年に 51.8%と、はじめて過半数を超え、以降年々増加傾向にあり、平成 28 年中は 62.2%となりました。また、年間の交通死亡事故に占める高齢運転者の割合は、平成 28 年中は 32.9%と高率を占めており、近年、多くの高齢者が被害者となっている一方で加害者にもなっている状況にあります。

【高齢死者数の推移（平成 19 年から平成 28 年）】



資料：
岐阜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死亡事故件数の推移（平成19年から平成28年）】



資料：

岐阜県警察本部交通企画課調べ

【施策】

- 交通安全、防犯、消費者被害の防止をテーマとした、高齢者を対象とした出前講座の実施や歩行環境シミュレータ、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。
- 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の啓発資料の配布や個別の交通安全指導のほか、夕方・夜間外出の際に、明るい色の服装や反射材を身につける習慣を普及するための「交通安全ピカピカ運動」を実施します。
- 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。
- 高齢者の関係する交通事故の発生が多い地区等に「高齢者交通安全大学校」を開校し、交通安全教育指針に基づいた参加・体験・実践型の交通安全教育を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高齢者に対する総合的な交通安全対策を推進します。
- 運転免許証を保有しない高齢者を対象にした「高齢歩行者等実技講習」や、65歳以上の普通免許を有する高齢者を対象にした「高齢運転者実技講習」等の教育を実施します。
- 運転免許証の自主返納後における不安の解消とともに、その「生活の質」の保証のため、自治体、公共交通機関等に対して、運転免許証返納後における運賃割引等の支援施策の実施を呼びかけ、高齢運転者が自主返納しやすい環境づくりを推進します。

(3) 災害時支援

【現状・課題】

①地域における避難支援体制の整備

○平成 25 年 6 月に災害対策基本法の一部が改正され、高齢者や障がい者など災害時に特に配慮を要する者（以下「要配慮者」という）のうち、災害発生時に避難に特に支援を要する者（以下「避難行動要支援者」という）を把握するための「避難行動要支援者名簿」の作成が市町村に義務づけられました。

○県では、市町村の取組みが充実するよう、一般避難所での要配慮者対策を明記した「岐阜県避難所運営ガイドライン（H29.3改訂）」「災害時要配慮者支援対策マニュアル（H29.4改訂）」をもとに、「避難行動要支援者名簿」や支援方法や避難経路の確認など、具体的な個別の避難計画（以下「個別計画」という）の策定を促し、平常時と災害発生時のそれぞれにおいて、避難支援者等関係者への適切な情報提供や、市町村における避難行動要支援者名簿を活用した実行性のある避難支援体制の整備等について、市町村と協働し取り組んでいるところです。

○また、災害時に要配慮者が避難する場となる「福祉避難所※1」の指定促進・機能強化を図るとともに、災害時の福祉・介護分野における人材派遣支援体制「岐阜県災害派遣福祉チーム（岐阜DCAT※2）」の体制充実・強化など、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

災害時に体育館など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 DCAT（Disaster Care Assistance Team）の略

被災した高齢者や障がい者などの要配慮者が、避難所等で十分な介護・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。

【県内福祉避難所の状況】

福祉避難所指定済み市町村数	福祉避難所数（H29.7.1時点）
42 市町村	482 か所

資料：県健康福祉政策課調べ

【岐阜DCAT隊員数の状況】

	H27	H28	H29
岐阜DCAT隊員数	108 人	158 人	173 人

資料：県健康福祉政策課調べ

【施策】

- 防災課職員や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」により市町村を個別訪問し、名簿の適切な更新や個別計画の策定を推進します。
- 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・充実強化に向けた助言・支援等を実施します。
- 岐阜DCAT隊員の育成及び資質向上を図るための階層別研修や、市町村と共同した実地訓練の実施を通じ、岐阜DCATの更なる実効性の確保に向けた取組みを推進します。

(4) 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、すべての県民が自らの意思で自由に行動し、安全かつ快適に生活できる「福祉のまちづくり」を進めています。
- 「岐阜県福祉のまちづくり条例」では、施策の基本方針として、①「県民意識の高揚」、②「公共的施設の整備の促進」、③「高齢者、障がい者等の社会参加の促進」を掲げ、福祉のまちづくりに向け、県民総参加による取組みを目指しています。
- 福祉のまちづくりを進めるにあたり、例えば、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。また、県有施設において、すべての方が使用しやすい建築物等の整備を促進していますが、誰もが利用しやすいトイレの整備等、さらなる取組みが必要です。
- 高齢者や障がい者等を含むすべての県民が、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専門家に相談できる制度の周知が必要です。
- 身体障がい者等用のトイレや車いす使用者等用の駐車場スペースなどを必要な人が必要な時に使用できるよう、利用マナーに係る普及啓発を行うことも必要です。

【施策】

- 福祉のまちづくりに関する普及啓発等を行い、県民意識の一層の高揚を図ります。
- 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するとともに、各県有施設において、トイレの洋式化や多目的トイレの設置、その他施設のバリアフリー化を積極的に進めます。

- 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・増改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。
- 高齢者等に配慮した建築物の新築等の相談に対して専門的な指導、助言を行うため、県が委嘱している「福祉のまちづくりインストラクター」を県民等へ紹介する等の支援を行います。
- 介助を要する高齢者などが気軽に外出し、各種の行事等に参加する機会を提供することを通し、社会参加の促進及び自立の支援を図るため、県有リフトバス「ながら号」の運行を行います。
- 要介護者等に車いす使用者等用駐車場の利用証を発行する「パーキングパーミット制度」の導入に向けた検討を進めます。

②高齢者の移動手段の確保、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、路線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購入や減価償却費に対し国と協調して補助します。
- 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。
- 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。

(5) 高齢者の居住の安定確保

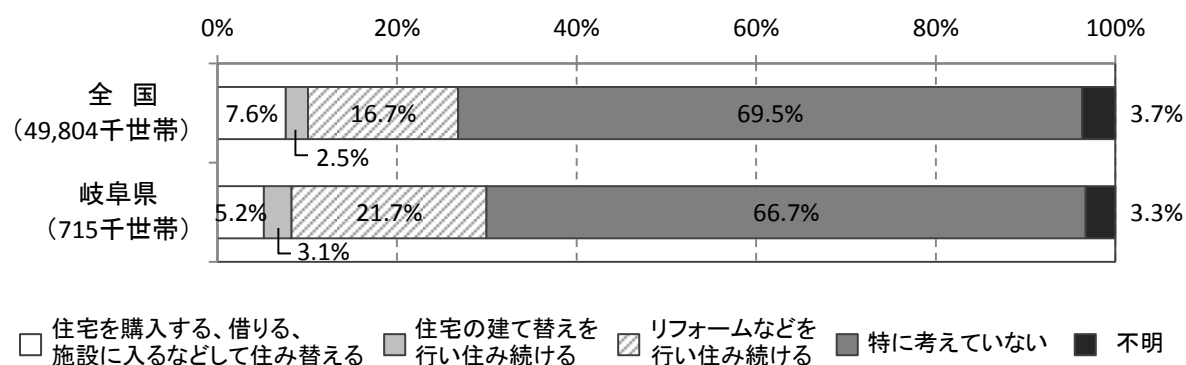
【現状・課題】

○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。

(サービス付き高齢者向け住宅については、P68を参照ください)

○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居住支援サービスの充実が求められています。

【高齢期に備えた住み替え・改善の意向】



○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、高齢期には地震時の住宅の安全性に対して不安を感じている方が多く、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増加傾向であり、高齢者は年金収入や貯蓄等により生計を立てることになるため、今後、所得の低い高齢者世帯が増加していくことが見込まれます。そこで、民間賃貸住宅を高齢者世帯に有効に活用できる、新たな住宅セーフティネット制度による支援が求められています。

【施策】

○南海トラフ地震等の大規模地震発生の切迫性が指摘されていることなどを踏まえて、高齢者が住み慣れた住宅で安心して住むことができるよう、耐震補強工事に対する助成制度等により、住宅の耐震化を促進します。

○高齢者が自宅で安心して快適な住生活を営むことができるよう、バリアフリー改修に対する助成制度等により、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。

○公営住宅に高齢者が入居しやすい体制を整えるとともに、民間賃貸住宅や空き家を高齢者世帯の住居として有効に活用できるよう、岐阜県居住支援協議会^{※1}の組織を強化し、住宅登録制度の構築、不動産関係団体と居住支援団体が連携した居住支援活動の実施等を行う「新たな住宅セーフティネット制度」の普及・促進を図ります。

※1 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を実施しています。

(6) 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、民間企業や大学等による優れたバリアフリー製品の開発と普及が不可欠です。

○県では、成長・雇用戦略において「医療福祉機器」を成長分野と位置付け、重点的に企業集積並びに規模拡大を図っており、企業のモノづくり技術を生かした医療福祉機器の開発について支援を行っているところです。企業等が福祉・介護現場からの声を的確に把握し、迅速に製品開発へ反映させていくことが重要となります。

○本県の強みである製造業の集積を活かし、医療福祉機器開発を促進しています。

【施策】

○高齢者福祉施設等において実態調査を行うことにより、現状の問題点や利用者ならびに介護者のニーズを的確に把握し、それに添った生活用品の開発を実施します。

○県内福祉器具メーカーや大学等と連携して研究を進め、安全装置付き電動ビークル・軽量下肢装具等の実用化に取り組むとともに、高齢者を含む被介護者の用途別に対応した、食事用椅子・休息用椅子・腰痛者用椅子等の開発及び実用化に取り組みます。

○企業のモノづくり技術を生かした医療福祉機器の開発について、モノづくり企業が医療福祉機器分野へ事業展開する際の様々な相談に対する専門家の派遣や人材育成、製品開発に必要な現場ニーズ等の情報提供、現場とのマッチング、試作品の開発や販路の開拓等を支援します。

(7) 地域社会づくり

①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）

	H26 年度	H27 年度	H28 年度
相談対応件数	170	145	104
訪問	107	85	52
来訪	25	22	17
電話	38	38	35
支援件数	8	19	8

資料：県県民生活課調べ

【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。

○自ら地域づくり活動を実践できる人材を養成するため、市町村と連携して「地域づくり人材養成講座」を実施します。

②NPO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、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、安定的な活動資金の確保、マネジメントノウハウの蓄積、専門性を持った人材の育成などによる組織基盤の強化が必要です。また、安定した活動資金の確保や活動範囲の拡大のため、企業や行政との事業提携強化やビジネスノウハウの吸収などの機会となる交流を促進する必要があります。

【施策】

○「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うとともに、生涯学習に関する相談業務を実施します。

○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、企業等との連携を促進する機会を提供します。

○特定非営利活動促進法の適切な運用を図るため、運営や活動に必要な知識の習得を目的としたNPO基礎講座・実践講座を開催します。

③社会福祉協議会機能の強化支援

【現状・課題】

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

○県社会福祉協議会と市町村社会福祉協議会には、特に地域での支え合い活動による福祉サービスの整備・充実に向けたコーディネート力を強化していくことが求められています。

○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、認知症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に取り組んでいます。

【施策】

○県社会福祉協議会の運営と、その機能強化に向けた取り組みを支援するとともに、市町村社会福祉協議会の地域での支え合い活動による福祉サービスの整備・充実に関するコーディネート機能の強化に向けた取り組み等を支援します。

○成年後見制度に関する相談対応や普及活動を担う権利擁護推進員の配置、市町村や市町村社会福祉協議会の職員等に対するセミナーや研修会の開催など、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。

④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（H28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	72	58	41	40	211
支援プラン作成件数	105	83	45	71	304
家計相談申込件数	9	5	4	2	20
家計プラン作成件数	16	9	4	9	38

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。

⑤地域での支え合い活動の推進

【現状・課題】

- 地域での支え合い活動とは、地域住民それぞれが日常生活の「ちょっとした手伝い」を行うことで、一人ひとりの悩みや困っていることをみんなで考え、お互いさまの精神で助け合う活動です。

- 県地域福祉支援計画（第三期）では、「見守りネットワーク活動^{※1}」「助け合い（生活支援）活動^{※2}」について、より重点的に普及・拡大を図ることとしています。地域住民による「地域支え合い活動」を普及・拡大していくためには、地域福祉の中核的な推進団体である社会福祉協議会等と連携し、地域住民の意欲や活力を具体的な活動につなげることが重要です。

※1 見守りネットワーク活動

要支援者に対して、近隣住民、福祉委員、ボランティア、民生委員等が連携して声かけ・訪問等を行い、問題の発見時には必要に応じて問題を共有し、解決や助け合いのための話し合い（調整）を行う活動です。

※2 助け合い（生活支援）活動

要支援者の在宅生活を支えるため、利用者と支援者が予め会員として登録し、清掃、洗濯、買物、除雪などの日常生活を支援する、地域住民が主体となって行われる活動です。

- 高齢者の方々が支え合い活動の担い手として参加するきっかけづくりも必要です。

【施策】

- 県社会福祉協議会の運営と機能強化に向けた取り組みを支援するとともに、市町村社会福祉協議会の地域での支え合い活動による福祉サービスの整備・充実に関するコーディネーター機能の強化に向けた取り組み等を支援します。

- 地域住民自らが、地域の課題に向き合い、その解決や改善に向けた提案や、活動が行えるような仕組みづくりのきっかけとして、各地域において関係者による情報共有や課題の検討等を行う機会を持てるよう支援します。

⑥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、情報提供や必要な援助に繋げるなど、最も身近な地域福祉の担い手となっていただいています。県においては民生委員の約6割を65歳以上の高齢者の方々が担っています。

○地域の福祉課題が複雑化・多様化する中で、民生委員の役割の増加、負担感などを理由として、民生委員のなり手の確保が難しくなっています。

【施策】

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

⑦地域共生社会の推進

【現状・課題】

○これまでの対象者ごとの『縦割り』で整備された公的支援制度では対応が困難なケース（障害を持つ子と要介護の親などの複合的な福祉課題を持つ世帯等）が顕在化しています。また、社会的孤立や、身近な生活課題への支援、軽度の認知症が疑われ問題を抱えているが公的支援制度の受給要件を満たさない「制度の狭間」の問題など、かつては地域や家族のつながりの中で対応されてきたものが、高齢化や人口減少を背景に、地域でのつながりが弱まっており、「社会的孤立」や「制度の狭間」の課題が表面化しています。

○こうした中、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人一人の暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現が必要となっています。

【施策】

○地域課題の解決力の強化、地域丸ごとのつながりの強化、地域を基盤とする包括的支援の強化、専門人材の機能強化と最大活用の4点から、公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換、住民同士の主体的な支え合いなど「我が事」・「丸ごと」の地域づくりを育む仕組みへの転換を図っていきます。

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
1		1. 在宅医療・介護連携の推進	在宅医療人材育成事業費補助金	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療の実務経験がない又は少ない医師が経験豊富な医師の訪問診療に同行する研修を実施します。 ・在宅医療等の将来を担う医学部生・歯学部生・薬学部生を対象に在宅医療・介護を学ぶ現場体験研修を実施します。 ・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。
2		1. 在宅医療・介護連携の推進	在宅医療連携強化事業費補助金	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療や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。 ・在宅医療介護連携に係る専門職からの相談支援を行う在宅医療介護連携推進コーディネーターの専門性を高めるフォローアップ研修を実施します。 ・介護支援専門員や地域包括支援センター職員に対し、在宅医療基礎研修を実施します。
3		1. 在宅医療・介護連携の推進	在宅療養あんしん病床登録事業費	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅で療養している高齢者が体調を崩した際、あらかじめ登録した医療機関へ入院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。
4		1. 在宅医療・介護連携の推進	訪問看護体制充実強化支援事業費補助金	<ul style="list-style-type: none"> ・県訪問看護ステーション連絡協議会が行う、新規開設した事業所等への相談支援等の取組みを支援します。
5		1. 在宅医療・介護連携の推進	地域密着型サービス等整備助成事業費等補助金	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護サービスが不十分な地域、条件が不利な地域等においてサテライト型事業所開設のための経費を助成します。
6		1. 在宅医療・介護連携の推進	在宅歯科医療連携室整備事業費補助金	<ul style="list-style-type: none"> ・県歯科医師会が行う在宅歯科医療人材の育成や医科歯科・多職種連携の取組みを支援します。
7		1. 在宅医療・介護連携の推進	訪問看護事業所等専門・認定看護師派遣研修事業	<ul style="list-style-type: none"> ・研修の機会が得にくい訪問看護事業所、介護保険施設等で働く看護職員を対象に、専門・認定看護師が外向いて、施設の個々の課題に即した実践的な研修会を実施します。
8		1. 在宅医療・介護連携の推進	訪問看護人材育成研修体制構築事業	<ul style="list-style-type: none"> ・新卒等の若手看護職員が参入、定着できるように階層別研修プログラムを作成し、継続した教育・研修体制を構築します。
9		1. 在宅医療・介護連携の推進	がん在宅緩和地域連絡協議会事業	<ul style="list-style-type: none"> ・がんの在宅緩和ケアの推進を図るため、圏域毎にがんの在宅緩和ケアに従事する看護職の協議会を組織し、現状の把握や課題の検討を行うほか、看護職の資質向上に資する事業を実施します。

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
10		1. 在宅医療・介護連携の推進	がん在宅緩和ケア専門人材育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアに携わる看護師やがんの在宅緩和ケアに携わる関係者を対象に、がん看護・在宅緩和ケアに関する研修会を開催し、高度な知識とスキルを有する看護職等の育成を図ります。
11		2. 認知症対策の推進	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。 ・高校生向けに認知症を理解し支援方法を学ぶための「高校生向け認知症サポーター養成講座」を開催します。 ・認知症に関し県民に向けた啓発を行うため、圏域において「認知症キャラバン」による啓発事業を行います。
12		2. 認知症対策の推進	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研修 認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護等事業所等の開設者に対する研修。 ・認知症対応型サービス事業管理者研修 認知症対応型通所介護、共用型指定認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護等事業所等に対する研修。 ・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 認知症患者のサービス計画作成担当者に対する研修 ・認知症介護指導者フォローアップ研修 認知症介護指導者養成研修受講者に対するフォローアップ ・認知症介護指導者養成研修 認知症介護実践者研修を企画・立案し、講義、演習、実習を担当することができる能力を身に着けるとともに、介護保険施設・事業所等における介護の質の改善について指導する者を養成するための研修。
13		2. 認知症対策の推進	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。
14		2. 認知症対策の推進	若年性認知症コーディネーター設置事業	<ul style="list-style-type: none"> ・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会を行うとともに、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。 ・若年性認知症の患者数や困りごとなどについて実態調査を行います。

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
15		2. 認知症対策の推進	高齢者介護知識・技術等普及促進事業	<ul style="list-style-type: none"> 岐阜県介護実習・普及センターにおいて、介護や福祉用具を普及するための事業を実施します。 ①体験・実習に重点を置いた研修事業の実施 ②年間約2,200人を対象とした講座の開設（介護入門講座、団体特別講座、出張特別講座など） ③介護専門職員による自主研究成果として、介護・福祉用具普及啓発冊子を発刊
16		2. 認知症対策の推進	認知症早期支援プログラム事業	<ul style="list-style-type: none"> グループホーム等の事業所が認知症カフェを開設する場合に必要な費用を助成します。 事業所等が若年性認知症家族会を立ち上げ、運営する場合に必要な費用を助成します。
17		2. 認知症対策の推進	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。
18		2. 認知症対策の推進	成年後見・生活支援センター設置支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 権利擁護推進員による相談支援：基幹的市社協（7社協）に「権利擁護推進員」を各1名委託配置し、県民及び市民後見人、市町村職員からの相談に対応します。 権利擁護推進事業として、次の事業を行います。 ①市民後見・法人後見を行う担い手、市町村職員に向けた資質向上研修、事務マニュアルの作成配布 ②地域住民向け啓発セミナーの開催や福祉事業者等向け出前講座の実施 ③関連機関連携会議、市民後見人等との者連絡会議開催
19		3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	岐阜県介護予防活動普及展開事業	<ul style="list-style-type: none"> 厚生労働省の実施する介護予防活動普及展開事業について、モデル市町村への支援や市町村に対して研修を行います。 介護予防に資する地域ケア会議を普及展開させることにより、ケアプランに介護予防・自立支援の要素が取り入れられることを促進するとともに、個々のケアプランについての課題から必要な社会資源の抽出ができるよう支援します。
20		3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	介護予防推進会議	<ul style="list-style-type: none"> 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や介護予防に関するマニュアル作成等を行います。

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
21		3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	介護認定調査員等研修事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認定調査員新規研修 新規で介護認定調査に従事する者を対象に研修を行います。新たに介護認定調査を実施する者は都道府県が実施する研修を受講することが介護保険法上義務付けられています。 ・ 認定調査員現任研修 既に介護認定調査員として従事している者を対象に研修を行います。介護認定調査の基本的考え方である「3つの評価軸」及び「認知症の方に対する調査時の留意点」等を中心に講義を行います。 ・ 認定審査会委員新規研修 新規で介護認定審査に従事する者を対象に研修を行います。新たに介護認定審査にあたる者は都道府県が実施する研修を受講することが介護保険法上義務付けられています。 ・ 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を招集し、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。
22		3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	地域包括支援センター等研修事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新たに地域包括支援センター職員となる者を対象に、地域包括支援センターの基本的な役割を中心に研修を行うことで、地域包括支援センター職員の質の確保を目指します。 ・ 既に地域包括支援センターで従事している職員を対象に、「認知症に関する支援」「自立に関する支援」「介護予防に関する支援」等課題別に研修を行うことにより地域包括支援センター職員の質の確保を目指します。
23		3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	地域包括ケア推進支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村が地域ケア会議を行う際に、会議の立ち上げ・運営の支援のため広域支援員を派遣し、会議の際に理学療法士等の専門職をアドバイザーとして派遣することで、各種専門職の確保が困難な市町村でも、地域ケア会議が実施できるように支援します。
24		3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	生活支援コーディネーター養成研修事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市町村において、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を配置及び養成ができるよう、県で養成研修を実施します。
25		3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	介護保険総合事業推進人材育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新しい総合事業の、訪問型サービス、通所型サービス、生活支援サービスの担い手に対する研修を開催するとともに事業の進捗が遅れている市町村に対し、直接助言を行います。

第1節 地域包括ケアシステムの深化・推進

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
26		3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	理学療法士等人材地域派遣事業	<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。 ・理学療法士を始めとしたリハビリ専門職のほか、歯科衛生士、栄養管理士の「介護予防専門職」を派遣します。
27		3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	介護予防推進指導者育成研修事業補助金	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
28		4. 保険者の機能強化	介護保険運営状況調査	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
29		4. 保険者の機能強化	主治医研修事業	<ul style="list-style-type: none"> ・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。
30		4. 保険者の機能強化	介護給付適正化推進特別事業費	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

第2節 介護保険サービス基盤の充実

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
1		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	岐阜県介護人材育成事業者認定制度による介護の職場改善を通じた参入促進	<ul style="list-style-type: none"> ・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へのコンサルタント派遣等の支援を実施し、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イメージアップを図り、新規参入を促進します。
2		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	介護事業者等による就業促進事業の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・介護事業者や関係団体が実施する、介護の仕事の理解促進やイメージアップ等の介護人材の新規就業を促進する事業や、地域との交流を図りながら中高年齢者等の就業促進につなげる事業に対し助成します。
3		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	市町村における介護人材確保対策の支援	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村が行う介護人材確保対策事業に助成し、地域の実情に応じたきめ細かな支援を実施します。
4		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	小中学生向けの体験ツアー・体験イベントによる介護の仕事の理解促進	<ul style="list-style-type: none"> ・夏休みに小中学生の親子を対象とした施設見学・体験バスツアーの開催や、介護の仕事を体験できる「福祉のお仕事体験フェスタ」の開催により介護の仕事の啓発・理解の促進を実施します。
5		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	中高年齢者等の介護分野就業支援	<ul style="list-style-type: none"> ・介護分野で就労意欲のある中高年齢者等に対する入門研修会を開催するとともに、研修受講者が就労する場合には、事業者に対して新規採用に伴う研修費用を助成します。
6		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	介護人材確保対策に関する包括的広報	<ul style="list-style-type: none"> ・介護のイメージアップを図るため、介護人材育成事業者認定制度や介護の職場改善の状況、県・県福祉人材総合対策センターによるイベントの情報等について、既存の介護情報ポータルサイトを中心とした広報に加え、年2回発刊の紙媒体を加えた包括的な広報を推進します。
7		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	中堅教諭等への福祉・介護研修	<ul style="list-style-type: none"> ・教育現場での福祉・介護等の仕事への理解を深めるために、中堅教諭等資質向上研修において、選択制の地域貢献活動として福祉・介護施設等での活動を位置付けており、今後も当該研修において、職場体験等の意義に触れる機会を設けていきます。 ・高等学校教員等が希望受講する専門研修の授業改善講座「生活産業」において、今後も福祉の内容を取り上げていきます。
8		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	外国人介護人材の受入れに向けた事業者支援	<ul style="list-style-type: none"> ・外国人介護人材受入れに関する事業者向けセミナーの開催に加え、外国人介護人材に関する相談窓口を設置します。
9		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	在住外国人向け介護就業促進研修	<ul style="list-style-type: none"> ・在住外国人の介護分野への就業促進を図るため、日本語、介護の仕事に関する知識等についての研修を実施します。
10		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	介護福祉士修学資金等貸付制度	<ul style="list-style-type: none"> ・県内の介護福祉士養成施設に修学し、卒業後に県内で介護職員として就業する意向のある学生に対し、修学資金を貸付します。 [貸付額：月額5万円以内、入学準備金20万円以内、就職準備金20万円以内等] ※卒業後5年間介護職として従事すると全額免除

第2節 介護保険サービス基盤の充実

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
11		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	実務者研修受講資金貸付制度	・ 県内の実務者研修実施施設で受講し、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、受講資金を貸付します。 [貸付額 20万円以内] ※卒業後2年間介護職として従事すると全額免除
12		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	再就職準備金貸付制度	・ 実務経験が1年以上ある有資格者が、要件を満たす県内介護事業所等に再就職した場合に、再就職準備金を貸付します。 [貸付額 1人1回40万円以内] ※卒業後2年間介護職として従事すると全額免除
13		1. 介護人材の確保 (1) 新規就業等	離職した介護有資格者の情報登録の推進と再就業支援	・ 離職した介護人材（介護福祉士、介護職員初任者研修修了者、実務者研修修了者等の有資格者）について登録を受け付け、再就職に向けた支援を行います。
14		1. 介護人材の確保 (2) 離職防止 定着促進	岐阜県介護人材育成事業者認定制度による介護の職場改善を通じた定着促進【再掲】	・ 認定制度に取り組む事業者へのコンサルタント派遣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、認定取得と介護の職場改善を図り、介護職員の定着を促進します。
15		1. 介護人材の確保 (2) 離職防止 定着促進	新人職員向けの技術研修会、交流会	・ 離職率の高い新人介護職員を対象に、介護知識・技術及びコミュニケーション能力の習得と、職場を越えた仲間づくりを目的に研修・交流会を開催します。
16		1. 介護人材の確保 (2) 離職防止 定着促進	管理者向け人事マネジメントセミナー	・ 「介護人材の確保・育成・定着」の人事マネジメントについて、体系的な理解を促進する経営者・幹部・施設長等の管理者向け研修を実施します。
17		1. 介護人材の確保 (2) 離職防止 定着促進	中堅介護職員ステップアップ研修事業	・ 離職防止と育成を目的に、中堅介護職員を対象として、リーダーシップや今後のキャリア形成などに役立つ研修を実施します。
18		1. 介護人材の確保 (2) 離職防止 定着促進	中堅介護福祉士養成校卒業生等へのフォローアップ教育	・ 中部学院大学と連携し、介護の現場で働く介護福祉士養成校卒業生等の離職防止と定着支援を図るため、卒後フォローアップ教育を実施します。
19		1. 介護人材の確保 (2) 離職防止 定着促進	新人職員育成担当者（プリセプター）制度の導入支援	・ 介護施設就職後3年未満の離職が多いことの対策として、新人と先輩職員がペアを組んでOJTを行うプリセプター制度導入に向け、プリセプター制度の概要やメリット等を説明する事業者向けセミナーの開催と、新人育成を担当する介護職員向けの研修を実施します。

第2節 介護保険サービス基盤の充実

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
20		1. 介護人材の確保 (2) 離職防止 定着促進	産休・育休職員の 復職支援	・ 介護職員の産休・育休取得のための代替職員について、 介護職員復帰後も継続的に4か月以上雇用するための費用を 助成します。
21		1. 介護人材の確保 (2) 離職防止 定着促進	介護職員の悩み相 談を受ける専用ダ イヤルの設置	・ 職場の人間関係や仕事内容などを相談できる窓口を設置 します。専門性の高い相談員を配置し、必要に応じて事業 所訪問による助言等を行います。
22		1. 介護人材の確保 (2) 離職防止 定着促進	介護ロボット等導 入による負担軽減 支援	・ 介護職員の負担を軽減するため介護ロボット導入につい て、機器業者等と連携した最新介護ロボットのモデル的導 入等を推進します。
23		1. 介護人材の確保 (3) 人材育成 キャリアアップ	岐阜県介護人材育 成事業者認定制度 による介護人材育 成の推進 【再掲】	・ 認定制度に取り組む事業者へのコンサルタント派遣や先 進的な事業所の取組み発表会の開催等の支援を通じ、認定 取得と人材育成に取り組む職場づくりを推進。
24		1. 介護人材の確保 (3) 人材育成 キャリアアップ	「介護キャリア段 位制度」の普及促 進	・ 同制度を学ぶセミナーの開催及び同制度に係るアセッ サー講習の受講経費助成の実施に加え、同制度に取り組む 複数事業所が連携したグループに対する情報交換支援や現 地での実践的な研修を実施します。
25		1. 介護人材の確保 (3) 人材育成 キャリアアップ	経験年数や職域階 層等に応じた職員 研修	・ 県福祉人材総合対策センターにおいて、全国社会福祉協 議会作成の福祉職員キャリアパス対応生涯研修を実施をし ます。なお、介護職員については同研修の受講費用の一部 を県から助成します。
26		1. 介護人材の確保 (3) 人材育成 キャリアアップ	人材育成の研修実 施・派遣に対する 支援	・ 研修開催費用を事業者や関係団体に助成するとともに、 職場外研修へ職員を派遣した場合の受講料助成や、職場外 研修参加者の代替職員確保のための費用を事業者に助成し ます。
27		1. 介護人材の確保 (3) 人材育成 キャリアアップ	初任者研修受講支 援	・ 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を修了した者の初任者研修受講費 用のうち、事業者が負担した費用を助成します。
28		1. 介護人材の確保 (3) 人材育成 キャリアアップ	人材育成研修を実 施する事業所への 講師派遣	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。
29		2. 介護サービスの 充実と質の向上	老人福祉施設及び 地域密着型サービ ス等整備	・ 介護保険関連施設・サービス事業所について、第7期岐阜 県高齢者安心計画及び第7期市町村介護保険事業計画に基 づいた整備に対し、助成します。

第2節 介護保険サービス基盤の充実

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
30		2. 介護サービスの充実と質の向上	介護サービス情報の公表支援事業	・利用者が適切に事業者を選択することを支援するために、介護サービス情報の公表制度を実施するとともに、事業者及び県民に対し制度の普及・理解を図ります。
31		2. 介護サービスの充実と質の向上	福祉用具・住宅改修活用支援事業	・福祉用具の普及等の拠点である「岐阜県福祉総合相談センター」において、高度で専門的な知識を必要とする福祉用具・住宅改修について介護支援専門員を対象に研修を行います。
32		2. 介護サービスの充実と質の向上	介護老人保健施設機能向上対策事業	・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を確保するため、施設職員の知識及び技能の向上を図るための研修事業を実施します。
33		2. 介護サービスの充実と質の向上	指定事業者・施設指定等及び指導監査	・介護事業者に対して、集団指導や実地指導及び監査を適切・迅速に実施することで、利用者に提供される介護サービスの質を確保します。
34		2. 介護サービスの充実と質の向上	指導監査業務等にかかる市町村支援	・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、同業務の資質向上等に向けた支援を行います。
35		2. 介護サービスの充実と質の向上	短時間巡回型訪問介護基盤強化事業	・短時間の訪問介護サービス提供を行うために必要となるケアプランの作成に対して、一定の助成を行うことにより、その有効性についてのケアマネジャーの理解促進とサービス普及を図ります。
36		2. 介護サービスの充実と質の向上	在宅介護普及啓発支援事業	・在宅サービスに関わる介護職員に対して、短時間巡回型の訪問介護サービスを含めた在宅系サービスの特徴や事例について紹介し、最適なケアサービスを選択できるようセミナーを実施します。
37		2. 介護サービスの充実と質の向上	訪問介護強化事業（市町村と連携した介護力向上コンサルテーション事業）	・排せつ介助や清潔保持など質の高い身体介護を効果的に提供する事業所を増やすため、市町村と連携して短時間サービスに取り組む事業所に対する研修、事業実施に対する助言、事業者や利用者からの意見聴取による事業評価を一体に行います。
38		2. 介護サービスの充実と質の向上	訪問介護強化事業（圏域単位のケアマネジャー連絡会議開催事業）	・介護支援専門員の調整力を向上させるため、圏域単位で会議を開催し、地域の課題を共有するとともに、在宅生活の限界点を上げ高齢者の自立に資するケアマネジメントのあり方の検討を行います。
39		2. 介護サービスの充実と質の向上	訪問介護強化事業（短時間訪問介護サービス実施事業所支援事業）	・20分未満短時間訪問介護サービスを導入するケアマネジャーと介護事業所に対して、効果的にサービスを実施できるよう経験のあるケアマネジャーや事業所から助言を行います。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
1		1. 生きがい・健康づくりの推進 (1) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	大学（専門学校）、企業・職場給食と協働した食育活動	・食育指導の対象となりにくい青年期の望ましい食生活習慣の確立をめざし、大学や企業等と協働して、食育の講義や展示などを行います。
2		1. 生きがい・健康づくりの推進 (1) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	地域栄養管理確保促進事業	・向老・前期高齢者世代（60～74歳）の健康的な食生活の推進を目的に、食生活改善教室や低栄養予防教室を開催します。
3		1. 生きがい・健康づくりの推進 (1) 健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	健康づくりに関する普及啓発、市町村への情報提供・技術支援	・生活習慣病や要介護状態とならないための健康づくりに関する正しい知識の普及啓発を行うとともに、健康教育や健康相談等が適切に実施されるよう市町村に情報提供や技術支援を行います。
4		1. 生きがい・健康づくりの推進 (2) 歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上	歯科疾患予防・口腔機能維持向上事業	・歯周病の予防と早期治療の徹底、歯科健診の受診率向上を図るため、県民の意識向上と行動変容を目的とした啓発を実施します。（歯周病予防対策事業） ・口腔機能の維持向上を推進するため、歯科医療関係者を対象に研修会等を実施します。（口腔機能向上推進事業）
5		1. 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	・県民みんながレクリエーションに親しむことができる大会として、平成29年度から毎年、ぎふ清流レクリエーションフェスティバルを開催します。 ※H29年度開催状況（H29.9.3～11.26開催） 種目大会数：37種目41会場 参加者総数：55,579人 ・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…H28:178団体、H29:76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、コーディネーターを養成します。また、ミナレク運動推進の支えとなる組織の新設・活動を支援します。
6		1. 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費	・2020年のねんりんピック岐阜大会の開催に向けて、各種開催準備を進めます。 【平成30年度主要事業】 (1) 実行委員会の設立 (2) 市町村、種目団体等に対する補助制度の創設 (3) 総合開・閉会式基本計画の策定 (4) 大会開催周知等の広報展開

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
7		1. 生きがい・健康づくりの推進 (3) スポーツ・文化活動の振興	総合型地域スポーツクラブ支援事業	・子どもから高齢者まで幅広い世代の人々が、様々な種目のスポーツに触れ、楽しむことのできる総合型地域スポーツクラブの設立、育成、定着を支援するとともに、市町村に対する研修を実施します。
8		1. 生きがい・健康づくりの推進 (3) スポーツ・文化活動の振興	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。
9		1. 生きがい・健康づくりの推進 (4) 生涯学習の推進	生涯学習推進費	・地域住民を対象とした生涯学習講座を開講する各主体に対し、「地域づくり型生涯学習」の観点から講座開催に係る支援を行い、地域住民に学ぶ楽しさや地域課題を知る機会を提供することで、人づくり・地域づくりに携わる人材の養成を図ります。 ・人づくり・地域づくりに関わる取組事例等の積極的な情報収集及びメールマガジン等による生涯学習情報の提供を行います。
10		1. 生きがい・健康づくりの推進 (5) 県民意識の高揚	ご長寿高齢者表彰事業	・満100歳に達する方に対し、内閣総理大臣から祝状・記念品（銀杯）を贈呈します。
11		2. 社会参加と就労の促進 (1) 就労促進	中小企業総合人材確保センター運営事業	・企業に向けて高年齢人材の活用を促すセミナーを開催します。 ・中高年齢者を対象とした合同企業説明会を開催します。
12		2. 社会参加と就労の促進 (1) 就労促進	岐阜県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。
13		2. 社会参加と就労の促進 (1) 就労促進	就農・就業相談窓口事業費補助金	・新規就農や法人等への就業、農業参入を希望する企業等のワンストップ総合支援窓口として「ぎふアグリチャレンジ支援センター」を設置し、就農・就業相談、就農啓発・研修等に対し助成します。
14		2. 社会参加と就労の促進 (1) 就労促進	新規就農サポート事業費補助金	・新規就農者の就農相談から就農後の技術・経営支援を実施する「地域就農支援協議会」等の運営及び研修に必要な経費を助成します。
15		2. 社会参加と就労の促進 (1) 就労促進	新規就農者研修施設整備事業費補助金	・就農希望者が、農業経営に必要な技術・知識及び経営管理等について学ぶために必要な生産施設等の整備について支援します。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
16		2. 社会参加と就労の促進 (2) 多様な社会参加活動	岐阜県ボランティアセンター運営事業	<ul style="list-style-type: none"> ・県ボランティアセンターによるボランティアフェスティバルの開催や研修会の実施など、ボランティアセンターの機能の強化やボランティアコーディネーター及びボランティアリーダーの資質向上への取り組みを支援します。 ・災害時の多様なニーズに対応するため、災害ボランティアセンターの設置・運営に関する取り組みを支援します。
17		2. 社会参加と就労の促進 (2) 多様な社会参加活動	地域学校協働活動	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の高齢者や保護者など幅広い住民や企業・団体等の参画を得て、地域全体で子どもたちの学びや成長を支えるとともに、学校を核とした地域づくりを目指して、地域と学校が相互にパートナーとして連携・協働して行う「地域学校協働活動」を推進します。
18		2. 社会参加と就労の促進 (2) 多様な社会参加活動	放課後子ども教室	<ul style="list-style-type: none"> ・放課後等の子どもたちの安心・安全な居場所づくりとして、高齢者を含む地域住民の参画を得ながら、学習やスポーツ・文化活動、地域住民との交流等に取り組む「放課後子ども教室」を実施する市町村を支援します。
19		2. 社会参加と就労の促進 (2) 多様な社会参加活動	団塊シニア教育人材バンク事業	<ul style="list-style-type: none"> ・様々な分野で活躍し退職を迎えた団塊シニア世代の方々の豊かな経験・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を「団塊シニア教育人材バンク」に登録して、県内の公立小・中・高・特別支援学校で常勤講師等に任用します。(H29.4.1時点 68名登録) ・ホームページなどを利用し、「団塊シニア教育人材バンク」の登録を促進します。
20		2. 社会参加と就労の促進 (2) 多様な社会参加活動	子育て支援研修	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者や育児経験豊かな主婦など多様な経験を有する地域の人材で、子育て支援分野の事業に従事することを希望する方を対象にした研修を実施します。 ・研修修了者は子育て支援員として認定します。
21		2. 社会参加と就労の促進 (2) 多様な社会参加活動	園芸福祉サポーター実践活動促進事業	<ul style="list-style-type: none"> ・園芸を通じた高齢者の生きがいがづくり等のために、高齢者施設等での園芸福祉活動の促進・定着のために指導者となる園芸福祉サポーターの育成及び、スキル向上のための研修会等を実施します。
22		2. 社会参加と就労の促進 (2) 多様な社会参加活動	岐阜県老人クラブ連合会の活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ・県老人クラブ連合会の事務局運営費のほか、県老人クラブ連合会が行う生きがいがづくりや健康づくり、高齢者相互支援活動等にかかる経費を支援します。
23		2. 社会参加と就労の促進 (2) 多様な社会参加活動	市町村老人クラブ連合会等の活動支援	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村老人クラブ連合会等が行う地域見守り活動、環境美化活動等の社会貢献活動や、生きがいがづくり・健康づくり等にかかる経費を支援します。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
24		3. 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り組み	権利擁護推進員等研修事業	・ 県内の介護保険指定事業所・施設の管理者、介護主任等、高齢者虐待防止の取り組みを指導的立場から推進することができる職員を対象として、講義・演習・自施設実習を通じて、高齢者虐待防止に係る実践的手法を習得し、現場レベルで高齢者虐待防止の取り組みを行う人材を養成します。
25		3. 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り組み	権利擁護看護職員研修	・ 各施設等の看護職員を対象として、講義・演習を通じて、医療的な観点から高齢者虐待防止に関する実践的、専門的手法を習得し、高齢者虐待防止の取り組みを行う人材を養成します。 (A 看護指導者養成研修 B 実務看護職員研修)
26		3. 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り組み	権利擁護市町村向け研修会（事例検討会）の開催	・ 事例検討と司法専門職による講義を取り入れた初任者研修、現任者研修会を開催します。 ※研修会は法務省の人権啓発活動地方委託事業（国庫10/10）も活用（人権施策政策から要求）して実施
27		3. 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り組み	権利擁護市町村支援チーム派遣事業	・ 処遇困難事例や緊急介入事例等について、市町村における判断を行う際の専門的・技術的相談・助言を行う専門チームを設置し、随時相談体制の充実を図ります。 [メンバー] 弁護士・社会福祉士等 [内容] 研修講師、事例検討会等への出席等
28		3. 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り組み	市民後見人養成研修事業	・ 市町村が、市民後見人養成研修を実施する場合、その費用を助成します。 ・ 市民後見人に対する理解を深め、制度を推進することを目的として市町村職員等関係者に対する研修を開催します。
29		3. 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り組み	人権啓発出前講座	・ 岐阜県人権啓発センターの人権啓発指導員を研修等に講師として派遣する「人権啓発出前講座」を実施します。 ・ 出前講座では、人権意識の高揚を図るため、行政職員や福祉関係職員等、人権に関わりの深い分野の業務に従事する方を対象とした研修等で「高齢者の人権」等について実施します。
30		3. 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り組み	【再掲】 成年後見・生活支援センター設置支援事業	・ 権利擁護推進員による相談支援：基幹的市社協（7社協）に「権利擁護推進員」を各1名委託配置し、県民及び市民後見人、市町村職員からの相談に対応します。 ・ 権利擁護推進事業として、次の事業を行います。 ①市民後見・法人後見を行う担い手、市町村職員に向けた資質向上研修、事務マニュアルの作成配布 ②地域住民向け啓発セミナーの開催や福祉事業者等向け出前講座の実施 ③関連機関連携会議、市民後見人等との者連絡会議開催
31		3. 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	・ 老人クラブや自治会など地域の会合へ出向き、消費者被害の防止、防犯、交通安全をテーマに、高齢者を対象とした出前講座を実施します。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
32		3. 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	消費生活出前講座	<ul style="list-style-type: none"> ・悪質商法・架空請求など高齢者の消費者トラブルの実例を紹介しながら、被害の未然防止と消費生活に関する知識の向上を図ります。
33		3. 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	暮らしの安全教育教材制作事業	<ul style="list-style-type: none"> ・消費生活、防犯、交通安全、NPOとの協働など、県民の日常生活により身近な「暮らしの安全」に係る情報を、分かりやすく伝えるための教材「暮らしの安全ガイドブックの作成」を作成します。 ・交通安全指導員等による高齢者世帯訪問や、自治会や地域団体を対象とした出前講座等で「暮らしの安全ガイドブックの作成」を配布します。
34		3. 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	高齢消費者被害未然防止啓発事業	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者にわかりやすい内容で悪質商法などを紹介した「カレンダー」を活用して消費者トラブル防止のための啓発活動を実施します。 ・また、高齢者等を見守る方への気づきや見守るポイントをまとめたリーフレットを作成して配付します。
35		3. 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	各種広報啓発関係機関・団体との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・あらゆる機会を通じて、高齢者に対し県警「3代目騙されま戦士フリコマンドーGP」による特殊詐欺被害防止の啓発活動を披露します。 ・警察本部スクールサポーター兼地域安全活動アドバイザーによる老人クラブ等における被害防止出前講座を実施します。 ・高齢者を対象とした各種防犯イベント・キャンペーンを企画・実施します。（「安全・安心まちづくり推進大会」を毎年開催。本年は土岐市において実施） ・高齢者の犯罪被害防止等を目的とした分かりやすい広報チラシを作成・啓発します。 ・高齢者の被害防止等を図る目的で、高齢者に関わる機関、団体と連携し情報共有、広報啓発等を行う「高齢者安全対策官民連携会議」を毎年度開催します。
36		3. 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	高齢者への防火啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅用火災警報器の奏功事例や、警報器の有効性について啓発活動を行います。 ・住宅に設置された住宅用火災警報器の定期的な点検と、設置から10年以上経過している住宅用火災警報器については本体の交換を推奨するなど、適切な維持管理について啓発活動を行います。
37		3. 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	高齢歩行者等交通安全体験出前講座	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢歩行者の安全な道路横断を確保し、交通死亡事故減少につなげることを目的に、歩行環境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。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
38		3. 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	自転車安全運転体験出前講座	・高齢者の自転車乗用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。
39		3. 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	高齢者世帯訪問事業	・訪問指導員（交通安全女性、交通指導員、民生委員、交通安全協会員等）が高齢者世帯を訪問し、「暮らしの安全ガイドブック」等啓発資材を配布するとともに、個別の交通安全指導を行います。
40		3. 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・アドバイザー活動事業	<p>・県下の高齢者が関係する交通事故を防止するため、高齢者の各種集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、指導時に靴や杖など身の回り品に反射材を直接貼付する活動を実施します。</p> <p>・警察署管轄区域内の各小学校区内に居住し、校区内を活動範囲とする「エリアアドバイザー」と、警察署管轄区域内で業務上活動する範囲を活動区域とする戸別訪問を生業としている「ワーキングアドバイザー」を、警察署長が委嘱する「交通安全ボランティア制度」により、各種交通安全にかかる取組みを推進します。 (H29年度エリアアドバイザー651人、ワーキングアドバイザー370人を委嘱)</p> <p>【活動内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・街頭活動及び家庭訪問指導等を通じて行う高齢者に対する交通安全個別指導 ・高齢者が集う集会・会議等における交通安全指導 ・交通安全指導時における反射材の直接貼付活動
41		3. 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	高齢者交通安全対策事業 (高齢者交通安全大学校)	<p>・各警察署管内において、高齢者の関係する交通事故の発生が多い地区等に「高齢者交通安全大学校」を開校し、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高齢者に対する総合的な交通安全対策を推進します。</p> <p>・対象は、開校区域内の居住する65歳以上の高齢者とし、75歳以上の高齢者、平素交通安全教育を受ける機会の少ない高齢者、老人クラブ未加入者、運転免許非保有者を重点対象としています。 (H29年度は、県下に23校開校し、5,825人を対象に実施)</p>
42		3. 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事業（シルバー・セーフティ・スクール）	<p>・原則、運転免許を保有しない高齢者を対象に、指定自動車教習所において教習自動車に同乗させ、運転者から見た歩行者等の危険行動を実際に体験することにより、安全行動のあり方を認識させる教育を実施します。</p> <p>・講習は、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の3時間講習です。</p>

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
43		3. 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事業 (シルバー・ドライビング・スクール)	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・講習は、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ディスカッション等の2時間講習です。
44		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (3) 災害時支援	DCA T派遣体制構築事業	<ul style="list-style-type: none"> ・岐阜DCA T隊員の育成及び資質向上を目的とした階層別研修を開催します。 【ビギナー研修】 隊員登録候補者を対象とした、岐阜DCA Tの制度概要や派遣の仕組み、手順等、活動にあたっての基礎的知識の習得研修 【ミドル研修】 登録2年目以降の隊員を対象とした、隊員として活動する上で必要となる福祉的な知識や技術等の習得研修 【アドバンス研修】 チームのリーダーとして活動するために必要となる知識や技術等の習得・向上研修 ・岐阜DCA Tの実効性確保を図るため、市町村と共同した実地訓練を実施します。
45		3. 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	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村に対する福祉避難所の実態調査を踏まえ、個別ヒアリングや研修会の開催等を通じた福祉避難所指定促進・充実強化に向けた助言・支援を実施します。
46		3. 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	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村防災アドバイザーチームにより「避難行動要支援者名簿」及び「個別計画」の策定を支援します。 ・岐阜県内ではすべての市町村が避難行動要支援者名簿を作成していますが、防災課職員や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」により市町村を個別訪問し、名簿の適切な更新や個別計画の策定を推進します。 ・あわせて、避難行動要支援者が安心して避難できるよう、市町村に対して避難訓練等の実施を推進します。
47		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (4) 安全・安心なまちづくり	県有施設修繕事業	<ul style="list-style-type: none"> ・県有施設修繕費の中に特別枠を設け、各施設において、トイレの洋式化、多目的トイレの設置、その他施設のバリアフリー化を進める場合には、優先的に予算を配分します。
48		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (4) 安全・安心なまちづくり	交通安全事業	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者、障がい者等が日常生活また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。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
49		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (4) 安全・安心なまちづくり	福祉のまちづくりインストラクターの委嘱	・高齢者等に配慮した建築物の新築等の相談に対して専門的な指導、助言を行うためのアドバイザーとして、県が委嘱している「福祉のまちづくりインストラクター」を県民等へ紹介します。(H28.4.1時点:24名・5年更新)
50		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (4) 安全・安心なまちづくり	バス運行対策費補助金	・地域住民の生活に必要なバス路線のうち、広域的・幹線的な路線の運行を確保するため、バス事業者の運行費等に対し、国と協調して助成します。
51		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (4) 安全・安心なまちづくり	市町村バス交通総合化対策費補助金	市町村が運行する自主運行バスの運行経費欠損額に対し補助します。
52		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (4) 安全・安心なまちづくり	鉄道駅バリアフリー化施設改善事業費補助金	・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。
53		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (5) 高齢者の居住安定確保	高齢者向け住宅の供給促(サービス付き高齢者向け住宅)	<ul style="list-style-type: none"> ・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、供給を促進します。 ・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。 <p>【登録基準の緩和】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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
54		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (5) 高齢者の居住安定確保	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。 <p>○賃貸住宅の登録 高齢者等の入居を拒まない住宅を「住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅」として県で登録</p> <p>○登録住宅への経済的支援 登録された住宅に対して改修に要する費用の一部を補助するとともに、低額所得者が登録住宅に入居する際には、家賃や家賃債務保証料に対して支援</p> <p>○居住支援活動の促進 不動産関係団体、居住支援団体、地方公共団体が連携して、登録住宅の情報提供等を促進</p>

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
55		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (5) 高齢者の居住安定確保	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化を推進 ○高齢者向け施設の導入検討 大規模団地を中心に、福祉施設や生活支援サービス施設の併設を検討 ○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 ○収入要件の緩和 県営住宅における高齢者の入居時の収入基準額を緩和
56		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (6) 福祉用具等の製品化への支援・開発	ヘルスケア産業展開支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・専門知識を持つコーディネータ2名を研究開発財団医工連携推進室に配置するとともに、適宜、外部アドバイザーを活用し、ヘルスケア分野への新規参入など、薬機法やISO規格に係わる認証取得の相談に対応します。 ・県内モノづくり企業と医療・福祉現場や医療機器メーカーとのマッチングを進め、事業化を見据えた新商品開発支援を支援します。 ・県内モノづくり企業が開発した製品の紹介支援や、医療福祉機器関連展示会への出展・出展支援を実施することにより販路開拓を支援します。
57		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (6) 福祉用具等の製品化への支援・開発	成長産業分野人材育成事業	<ul style="list-style-type: none"> ・医療福祉分野の研修、セミナーを実施し、県内企業の医療福祉機器分野への新規参入・事業拡大を促進します。
58		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (6) 福祉用具等の製品化への支援・開発	ヘルスケア機器開発プロジェクト事業費	<ul style="list-style-type: none"> ・県内企業の優れたモノづくり技術を活用し、産学官連携・医工連携により、リハビリ・介護現場のニーズに基づく福祉・介護関連機器、生活支援機器の開発を推進します。
59		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	地域の課題解決応援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・地域住民で構成された地域活動団体（自治会、まちづくり協議会、老人クラブ等）、県内の企業・事業所及び市町村が、身近な地域課題の解決に向けた取組みを進める場合に、その活動に関して指導・助言等を行うアドバイザー及びコーディネーターの派遣等を支援します。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
60		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	地域づくり人材養成講座	<ul style="list-style-type: none"> これから地域活動を始めたい人や関心のある人を対象に、地域づくり活動に関するノウハウを学ぶ講座を開催し、自ら地域づくり活動を実践できる人材を市町村と連携して養成します。
61		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	民生委員活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 県民生委員児童委員協議会に民生委員に対する研修を委託し、円滑な活動ができるよう研修会に対する経費を負担しています。 市町村民生委員協議会負担金を交付し、民生委員協議会の活用費用を負担しています。 民生委員の活動に対し民生委員本人に実費弁償費を支払い、活動に必要な経費を負担しています。
62		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	ぎふNPO・生涯学習プラザ事業	<ul style="list-style-type: none"> NPO活動に参加意欲を有する県民等に対して、各種NPO情報の提供、様々な相談への対応、社会貢献活動参加へのきっかけづくり、生涯学習に関する相談業務を行います。 NPO法人の組織基盤を強化するためのセミナーの開催や企業等との連携を促進する機会の提供を行います。
63		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	NPO講座開催事業	<ul style="list-style-type: none"> NPO法の適切な運用を図るため、NPO基礎講座・実践講座を開催します。
64		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	社会福祉協議会機能の強化支援	<ul style="list-style-type: none"> 県社会福祉協議会の運営と、その機能強化に向けた取り組みを支援するとともに、市町村社会福祉協議会の地域での支え合い活動による福祉サービスの整備・充実に関するコーディネート機能の強化に向けた取り組み等を支援します。
65		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	【再掲】 成年後見・生活支援センター設置支援事業	<ul style="list-style-type: none"> 権利擁護推進員による相談支援：基幹的市社協（7社協）に「権利擁護推進員」を各1名委託配置し、県民及び市民後見人、市町村職員からの相談に対応します。 権利擁護推進事業として、次の事業を行います。 <ol style="list-style-type: none"> ①市民後見・法人後見を行う担い手、市町村職員に向けた資質向上研修、事務マニュアルの作成配布 ②地域住民向け啓発セミナーの開催や福祉事業者等に向けた出前講座の実施 ③関連機関連携会議、市民後見人等との者連絡会議開催
66		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	相談支援体制の充実	<ul style="list-style-type: none"> 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。

第3節 高齢者が活躍できる社会の実現

【施策一覧】

番号	頁	見出し	事業名	事業内容
67		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	地域での支え合い活動の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県社会福祉協議会の運営と機能強化に向けた取り組みを支援するとともに、市町村社会福祉協議会の地域での支え合い活動による福祉サービスの整備・充実に関するコーディネート機能の強化に向けた取り組み等を支援します。 ・ 地域住民自らが、地域の課題に向き合い、その解決や改善に向けた提案や、活動が行えるような仕組みづくりのきっかけとして、各地域における福祉懇談会・座談会の開催を推進します。
68		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	民生委員活動支援事業	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県民生委員児童委員協議会に民生委員に対する研修を委託し、円滑な活動ができるよう研修会に対する経費を負担しています。 ・ 市町村民生委員協議会負担金を交付し、民生委員協議会の活用費用を負担しています。 ・ 民生委員の活動に対し民生委員本人に実費弁償費を支払い、活動に必要な経費を負担しています。
69		3. 安心して暮らせる生活環境の整備 (7) 地域社会づくり	地域共生社会の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域課題の解決力の強化、地域丸ごとのつながりの強化、地域を基盤とする包括的支援の強化、専門人材の機能強化・最大活用の4点から、公的支援の『縦割り』から『丸ごと』への転換、住民同士の主体的な支え合いなど「我が事」・「丸ごと」の地域づくりを育む仕組みへの転換を図っていきます。 ・ 第4期岐阜県地域福祉支援計画（H31-H35）の改訂において、地域共生社会の推進について具体的な施策等を盛り込む予定です。

番号	頁	見出し 1 出し	見出し 2 出し	指標名	指標の説明	現状値	目 標 (H32年度末)	目 標 (H37年度末)
1		第1節	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	479カ所 (H29. 1)	547カ所	599カ所
2		第1節	1. 在宅医療・介護連携の推進	訪問看護事業所、介護保険施設等の現任看護職員研修の実施施設数	専門・認定看護師が介護保険施設等に出向いて、個々の課題に即した実践的な研修会の実施施設数	0施設 (H29)	285施設	760施設
3		第1節	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実施されている割合	40.2% (H29. 3)	—	50%以上 (H35年度末)
4		第1節	2. 認知症対策の推進	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	138,314人 (H29. 3)	188,000人	255,000人
5		第1節	2. 認知症対策の推進	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	2,385人 (H29. 3)	2,585人	2,785人
6		第1節	2. 認知症対策の推進	認知症カフェ設置市町村数	認知症カフェを設置している市町村数	37市町村 (H29. 4)	42市町村	42市町村
7		第1節	2. 認知症対策の推進	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	20市町村 (H29. 4)	42市町村	42市町村

第7期岐阜県高齢者安心計画 数値目標

【数値目標】

番号	頁	見出し 1 出し	見出し 2 出し	指標名	指標の説明	現状値	目 標 (H32年度末)	目 標 (H37年度末)
8		第1節	2. 認知症対策の推進	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	92人 (H29.3)	163人 (H35末)	163人 (H37末)
9		第1節	2. 認知症対策の推進	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	851人 (H29.3)	1,230人 (H35末)	1,230人 (H37末)
10		第1節	2. 認知症対策の推進	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	71人 (H29.3)	399人 (H35末)	399人 (H37末)
11		第1節	2. 認知症対策の推進	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	174人 (H29.3)	734人 (H35末)	734人 (H37末)
12		第1節	2. 認知症対策の推進	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	0人 (H29.3)	271人 (H35末)	271人 (H37末)
13		第1節	2. 認知症対策の推進	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	10市町村 (H29.3)	42市町村	42市町村
14		第1節	2. 認知症対策の推進	若年性認知症支援センター設置数	「若年性認知症支援センター」の設置数	1カ所 (H29)	1カ所	1カ所

番号	頁	見出し 1 出し	見出し 2 出し	指標名	指標の説明	現状値	目 標 (H32年度末)	目 標 (H37年度末)
15		第1節	3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	ロコモティブシンドロームを認知している人の割合	ロコモティブシンドロームを「知っている」「言葉を聞いたことがある」と回答した者の割合	40.5% (H28)	80% (H34調査)	80%
16		第1節	3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	地域ケア会議実施市町村数	「地域ケア会議」を実施している市町村数	42市町村 (H29)	42市町村	42市町村
17		第1節	3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	生活支援コーディネーター設置市町村数	「生活支援コーディネーター」を設置している市町村数	20市町村 (H29. 3)	42市町村	42市町村
18		第1節	3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	住民主体の介護予防サービス実施市町村数	住民が担い手となってサービスを提供する介護予防サービスを実施している市町村数	訪問： 2市町村 通所： 3市町村 (H29. 4)	訪問： 21市町村 通所： 21市町村	訪問： 42市町村 通所： 42市町村
19		第1節	3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	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	29市町村 (H29. 10)	42市町村	42市町村
20		第1節	3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	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	28市町村 (H29. 10)	42市町村	42市町村
21		第1節	3. 介護予防・生活支援サービスの体制強化	運動器の機能向上に取り組む市町村数	介護予防にかかる運動器の機能向上に取り組む市町村数	42市町村 (H29. 10)	42市町村	42市町村

番号	頁	見出し 1	見出し 2	指標名	指標の説明	現状値	目 標 (H32年度末)	目 標 (H37年度末)
22		第1節	4. 保険者機能強化	介護認定適正化事業実施市町村数	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市町村数	42市町村 (H28末)	42市町村	42市町村
23		第1節	4. 保険者機能強化	ケアプラン点検実施市町村数	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市町村数	24市町村 (H28末)	29市町村	42市町村
24		第1節	4. 保険者機能強化	医療情報突合・縦覧点検実施市町村数	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市町村数	42市町村 (H28末)	42市町村	42市町村
25		第2節	1. 介護人材の確保	介護職員数	介護保険施設での勤務や、訪問介護などの居宅介護サービス業務に従事する人数	28,710人 (H27.10)	35,675人	39,559人
26		第2節	1. 介護人材の確保	介護福祉士の就労の割合	介護福祉士登録者の内、介護従事者として働いている者の割合	49.6% (H28.3)	51.1%	52.6%
27		第2節	1. 介護人材の確保	「岐阜県介護人材育成事業者認定制度」の認定事業者数（累計）	岐阜県介護人材育成事業者認定制度において、グレード認定した事業者数	124事業者 (H29)	300事業者	-
28		第2節	2 介護サービスの充実と質の向上	広域型特別養護老人ホーム数	広域型特別養護老人ホーム数	135施設 (H29.4)	調査中	-

番号	頁	見出し 1 出し	見出し 2 出し	指標名	指標の説明	現状値	目 標 (H32年度末)	目 標 (H37年度末)
29		第2節	2 介護サービスの充実と質の向上	介護老人保健施設数	介護老人保健施設数	80施設 (H29.4)	調査中	-
30		第2節	2 介護サービスの充実と質の向上	地域密着型特別養護老人ホーム数	地域密着型特別養護老人ホーム数	41施設 (H29.4)	調査中	-
31		第2節	2 介護サービスの充実と質の向上	認知症グループホーム数	認知症グループホーム数	289ホーム (H29.4)	調査中	-
32		第2節	2 介護サービスの充実と質の向上	小規模多機能型居宅介護事業所数	小規模多機能型居宅介護事業所数	81事業所 (H29.4)	調査中	-
33		第2節	2 介護サービスの充実と質の向上	定期巡回・随時対応型訪問介護・看護事業所数	定期巡回・随時対応型訪問介護・看護事業所数	12事業所 (H29.4)	調査中	-
34		第2節	2 介護サービスの充実と質の向上	看護小規模多機能型居宅介護事業所数	看護小規模多機能型居宅介護事業所数	5事業所 (H29.4)	調査中	-
35		第3節	1. 生きがい・健康づくりの推進	低栄養傾向の高齢者の割合	高齢者（65歳以上）で、BMI 20未満の者の割合	20.7% (H28)	22%以下 (H33調査)	維持
36		第3節	1. 生きがい・健康づくりの推進	特定健康診査受診者（40～74歳）の増加	特定健康診査を受診した者の割合	49.0% (H27)	60%以上	70%

番号	頁	見出し 1 出 し	見出し 2 出 し	指標名	指標の説明	現状値	目 標 (H32年度末)	目 標 (H37年度末)
37		第3節	1. 生きがい・健康づくりの推進	特定保健指導を受ける人(40～74歳)の増加	特定保健指導の対象となった者のうち指導を終了した者の割合	23.1% (H27)	35%以上	45%
38		第3節	1. 生きがい・健康づくりの推進	8020(ハマルニマル)達成者数	80歳で自分の歯を20歯以上有する人の割合	54.2% (H28)	57%	62%
39		第3節	1. 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	70歳で定期的に歯科健診を受ける人数	69.9% (H28年)	—	75%以上 (H35)
40		第3節	1. 生きがい・健康づくりの推進	レクリエーション推進団体認定数	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・企業等の認定数	254団体 (H29.9)	500団体	—
41		第3節	2. 社会参加と就労の促進	定年帰農者数	退職後に農業に取り組む者で、農業所得を概ね100万円程度確保することを目指す者	142人 (H28)	毎年100人	—
42		第3節	社会貢献活動(ボランティア)	園芸福祉サポーター活動実績	サポーターが活動した施設数	141施設 (H26)	260施設	—
43		第3節	3. 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	32.6% (H28.3)	45.0%	—
44		第3節	3. 安心して暮らせる生活環境の整備	駅のバリアフリー化の割合	1日当たりの平均的な利用者数が3,000人以上のすべての駅におけるバリアフリー化の割合	92.0% (H29.3)	100.0%	100.0%

番号	頁	見出し 1 出し	見出し 2 出し	指標名	指標の説明	現状値	目 標 (H32年度末)	目 標 (H37年度末)
45		第3節	3. 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	42.8% (H25)	65%	75%
46		第3節	3. 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	1.2% (H26)	3%	4%
47		第3節	3. 安心して暮らせる生活環境の整備	医療用機械器具・医療用品製造業製造品出荷額	医療用機械器具・医療用品製造業製造品出荷額	102億円 (H26)	117億円	—
48		第3節	3. 安心して暮らせる生活環境の整備	見守りネットワーク活動実施率	県内の各自治会単位で、見守りネットワーク活動を実施している割合	83.6% (H28.10)	100.0%	100.0%
49		第3節	3. 安心して暮らせる生活環境の整備	助け合い（生活支援）活動実施率	県内の各小学校区単位で、助け合い（生活支援）活動を実施している割合	29.7% (H28.10)	50.0%	50.0%

