

多治見市高齢者保健福祉計画2024

助けられたり 助けたり おたがいさま



切り絵 虎溪用水広場

令和6年3月

多治見市

ご あ い さ つ

地域共生社会の実現に向けて

「助けられたり、助けたり。おたがいさま」



ここ数年は、新型コロナウイルス感染症対策に伴う活動が制限され、私たちの社会生活・活動は多大な影響を受けました。高齢者のみなさまの日常の生活も制限されることが多く、地域でのつながりの大切さをあらためて感じたという声が多く聞かれました。

また、多治見市では、高齢化率が上昇を続けており、団塊世代が 75 歳を迎える令和 7 (2025) 年には高齢化率が 33.4%となり、さらに団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22 (2040) 年には高齢化率が 40.7%となると推計されています。

このような社会情勢の中、高齢者の方が可能な限り、住み慣れた地域で暮らしていくため、社会システムを構築していく必要があり、多治見市においても地域包括ケアシステムの推進・強化に向けて継続して取り組んでいるところです。

また、高齢人口の増加に伴い、認知症になられる方も増える見込まれており、認知症になっても住み慣れた地域において自分らしく住み続けられるよう支援する必要があります。

そのため、本市においては、ボランティアによる住民主体サービスを含めた人財育成に努め、地域での支え合い体制づくりを進めてまいります。また、認知症の方やその家族介護者に対する支援の強化とともに認知症を理解していただくための啓発活動、認知症予防などの施策を進めてまいります。

今後、ますます高齢化が進んでいく中で、地域で支え合い、高齢者がいきいきと暮らしていけるまちづくりを目標とし、計画の推進を図ります。

本計画策定にあたり、各種アンケート調査にご協力いただきました市民の皆様、事業者、関係団体など多くの方々、また多大なるご尽力を賜りました多治見市高齢者保健福祉計画策定委員の皆様にご心から御礼申し上げます。

令和 6 年 3 月

多治見市長 高木 貴行

目次

第1章	はじめに	1
第1節	計画の策定にあたって	1
第2節	計画の位置付け	2
第3節	計画の期間	3
第4節	計画の策定体制	3
	(1) 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会での審議	3
	(2) 市民による参加	3
	(3) 国や岐阜県、市町村相互間の調整	4
第5節	計画策定にあたっての基本的な視点	4
第2章	多治見市の高齢者を取り巻く状況と課題	5
第1節	高齢者の現状	5
	(1) 人口構成の変化	5
	(2) 平均寿命と健康寿命	7
	(3) 要支援・要介護認定者の現状	8
	(4) 介護保険給付等の推移	9
第2節	前期計画期間における取組みと今後の課題	11
	(1) 事業評価	11
	(2) 介護保険サービスの提供状況	15
第3節	アンケート調査から見た多治見市の現状	18
	(1) 調査の概要	18
	(2) 調査結果の概要（介護予防・日常生活圏域二ーズ調査）	19
	(3) 調査結果の概要（在宅介護実態調査）	22
第4節	高齢者福祉における課題	25
	(1) 健康寿命の延伸と介護予防の推進	25
	(2) 高齢者による社会参加と身近な地域における支え合い	26
	(3) 介護サービスの持続的な提供と安心して住み続けられる環境の創出	27
	(4) 認知症施策の推進	27
第3章	計画の基本的な考え方	28
第1節	基本理念	28
第2節	基本目標	28
第3節	2040年までの中長期的な視点に立った施策の展開	29
第4節	5つの基本方針	29
	(1) 地域包括ケアシステムの強化・充実	29
	(2) 認知症施策の推進	29
	(3) 介護予防・健康づくりの充実・推進	30
	(4) 高齢者の活躍推進	30
	(5) 介護保険サービスの適正化	30
第5節	日常生活圏域と地域包括支援センターの設置	32

第6節	地域共生社会の実現に向けて	33
第4章	施策の展開	36
第1節	(基本方針1) 地域包括ケアシステムの強化・充実	36
1-1	地域包括支援センターの運営	36
1-2	生活支援体制の充実	38
1-3	医療・介護の連携推進	39
1-4	地域で住み続けられる環境整備	41
1-5	介護人材の確保・育成	43
1-6	権利擁護に関する制度の利用促進	44
第2節	(基本方針2) 認知症施策の推進	45
2-1	認知症に対する理解と啓発	45
2-2	認知症高齢者等とその家族への支援	47
第3節	(基本方針3) 介護予防・健康づくりの充実・推進	48
3-1	介護予防の推進	48
第4節	(基本方針4) 高齢者の活躍推進	50
4-1	役割を持てる生活への支援	50
4-2	地域の支え合い活動の支援	52
第5節	(基本方針5) 介護保険サービスの適正化	53
5-1	介護保険サービスの適正な提供	53
5-2	介護保険事業の適正な運営	63
5-3	災害・感染症予防対策への支援	65
第5章	介護保険サービスの見込みと保険料の算出	66
第1節	介護保険料の算出までの流れ	66
(1)	介護保険料の算定フロー	66
第2節	被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計	67
(1)	被保険者数の推計	67
(2)	要支援・要介護認定者数の推計	67
第3節	介護保険サービス量の見込み	68
(1)	介護予防サービスの実績と見込み	68
(2)	居宅サービスの実績と見込み	69
(3)	施設サービスの実績と見込み	70
(4)	地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービスの実績と見込み	71
(5)	介護予防支援・居宅介護支援サービスの実績と見込み	72
第4節	介護保険事業費の見込み	73
(1)	介護予防サービス給付費(見込額)	73
(2)	介護サービス給付費(見込額)	74
第5節	保険料の算定	75
(1)	保険給付費の負担割合	75
(2)	地域支援事業費の負担割合	76
(3)	保険給付費等の見込額	77
(4)	基準額に対する介護保険料の段階設定等	79

(5) 所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計	80
(6) 介護保険料基準額（月額）の算定方法	81
(7) 所得段階別介護保険料	82
(8) 低所得者の支援策等	83
(9) 中長期的な推計	84
第6節 サービスの円滑な提供	85
(1) 介護給付実施体制の強化	85
(2) 地域包括支援センターの機能強化、地域ケア会議の推進	86
(3) 介護給付の適正化	86
資料編	87
第1節 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析	87
(1) 本市と近隣・同規模自治体の総人口に関する比較	88
(2) 多治見市と近隣・同規模自治体の高齢化に関する比較	89
(3) 高齢者独居世帯・夫婦世帯の割合に関する比較	90
(4) 第1号被保険者数の比較	92
(5) 要支援・要介護認定者数と認定率の比較	93
(6) 介護給付受給者割合の比較	94
(7) サービス利用者1人あたり給付費の比較	96
第2節 第9期計画の取組みに係る実績値	99
基本方針1 地域包括ケアシステムの強化・充実	99
基本方針2 介護予防・健康づくりの充実・推進	100
基本方針3 認知症施策の推進	100
基本方針4 高齢者の活躍推進	101
基本方針5 介護保険サービスの適正化	101
第3節 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 開催経過	102
第4節 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 名簿	103
第5節 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 設置要綱	104
第6節 用語集	106

第1章 はじめに

第1節 計画の策定にあたって

我が国では超高齢社会が急速に進行しており、内閣府「令和4年版高齢社会白書」によると、令和3（2021）年10月1日現在、65歳以上人口（高齢者人口）は3,621万人、総人口に占める割合（高齢化率）も28.9%となっています。既に人口減少局面に突入しており、令和35（2053）年には1億人を割り込むと見られています。

「団塊の世代」が後期高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年の高齢者人口は3,677万人に達し、令和24（2042）年に3,935万人でピークを迎えることが見込まれるほか、平均寿命は年々上昇傾向にあり、「人生100年時代」の到来が予測されています。

一方で、15～64歳の生産年齢人口を見ると、平成7（1995）年以降減少傾向が続いており、令和47（2065）年には高齢者1人を現役世代1.3人で支えていくことになる予想されています。高齢化率も上昇を続け、令和22（2040）年には国民の3人に1人以上が高齢者となるが見込まれています。高齢化の進展に伴い要介護高齢者の増加や介護期間の長期化、認知症対策等、介護ニーズはますます増大していくことが予測されています。一方、核家族化の進行により介護する家族の高齢化等、要介護高齢者を支えてきた家族をめぐる状況も変化してきています。

本市では、「いつまでも元気で、地域で支え合うまち～地域共生社会の実現～」を基本目標に、高齢者福祉の充実を図ってきました。本市においても高齢化は今後も進行すると見られることから、介護予防の推進はもとより、介護保険サービス、生活支援サービス等高齢者の生活を支えるサービス需要の増大や多様化に適切に対応していく必要があります。

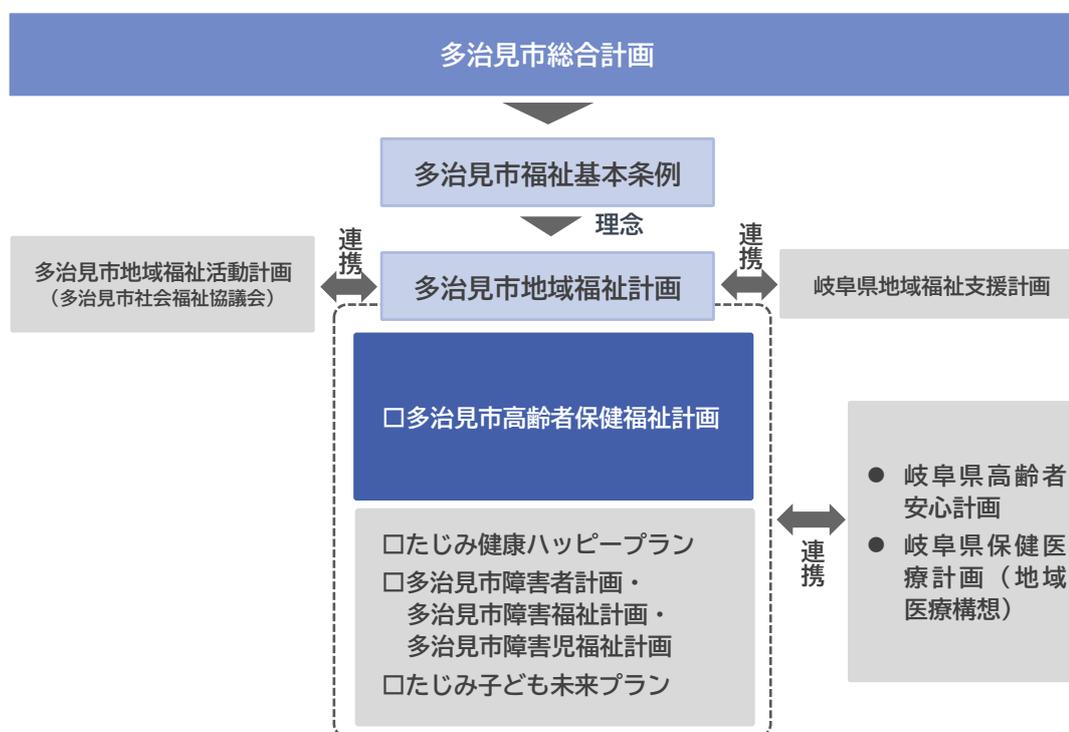
国の介護保険事業に係る基本指針等を踏まえながら、地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、介護保険制度の改正に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにすることを目的に、「多治見市高齢者保健福祉計画2024」（以下「本計画」という。）を策定しました。

第2節 計画の位置付け

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものであり、本市における高齢者保健福祉施策の総合的指針として位置付けられるものであり、「多治見市総合計画」や「多治見市福祉基本条例」の理念を具体化する「多治見市地域福祉計画」を上位計画とする福祉分野の計画です。本市が策定する他の計画との整合を図って策定しています。

また、成年後見利用促進法第 14 条第 1 項に基づき、「多治見市成年後見制度利用促進基本計画」と一体的に策定します。

図表 本計画の位置付け

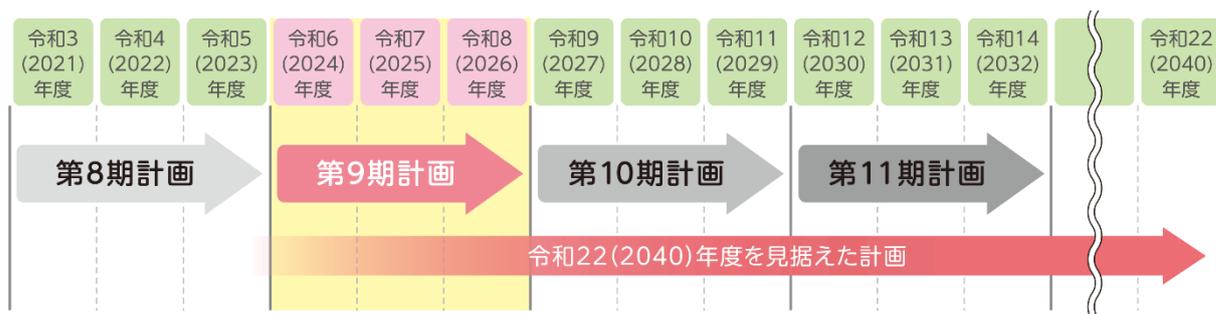


図表 高齢者保健福祉計画の成り立ち

高齢者保健福祉計画		
老人福祉計画	介護保険事業計画	成年後見制度利用促進基本計画
老人居宅生活支援事業及び、老人福祉施設による事業の供給体制の確保に関する計画を定めるもの【老人福祉法】	国が定める基本指針に即し、市が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関して定めるもの（介護保険料を決定）【介護保険法】	国が定める基本計画を勘案し、本市の区域における成年後見制度の利用促進に関する施策を定めるもの【成年後見利用促進法】

第3節 計画の期間

「介護保険事業計画」は3年ごとに定めることとされていることから、計画期間を令和6（2024）年度から令和8（2026）年度とします。また、「老人福祉計画」も「介護保険事業計画」と一体的に策定することとされていることから、同3年間の計画期間と定めます。



第4節 計画の策定体制

（1）多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会での審議

医療、保健または福祉の業務の従事者、学識経験者、介護保険の被保険者等で構成される「多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会」において、計画の方向性や内容等について審議しました。

（2）市民による参加

介護保険及び保健・医療・福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ、被保険者である市民の意見を反映させるため、「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」、「在宅介護実態調査」を実施しました。また、パブリックコメント¹による市民の意見聴取を行いました。

¹ 公的な機関が、制度等を制定する際に広く公に意見、情報、改善案を求める手続きのこと。

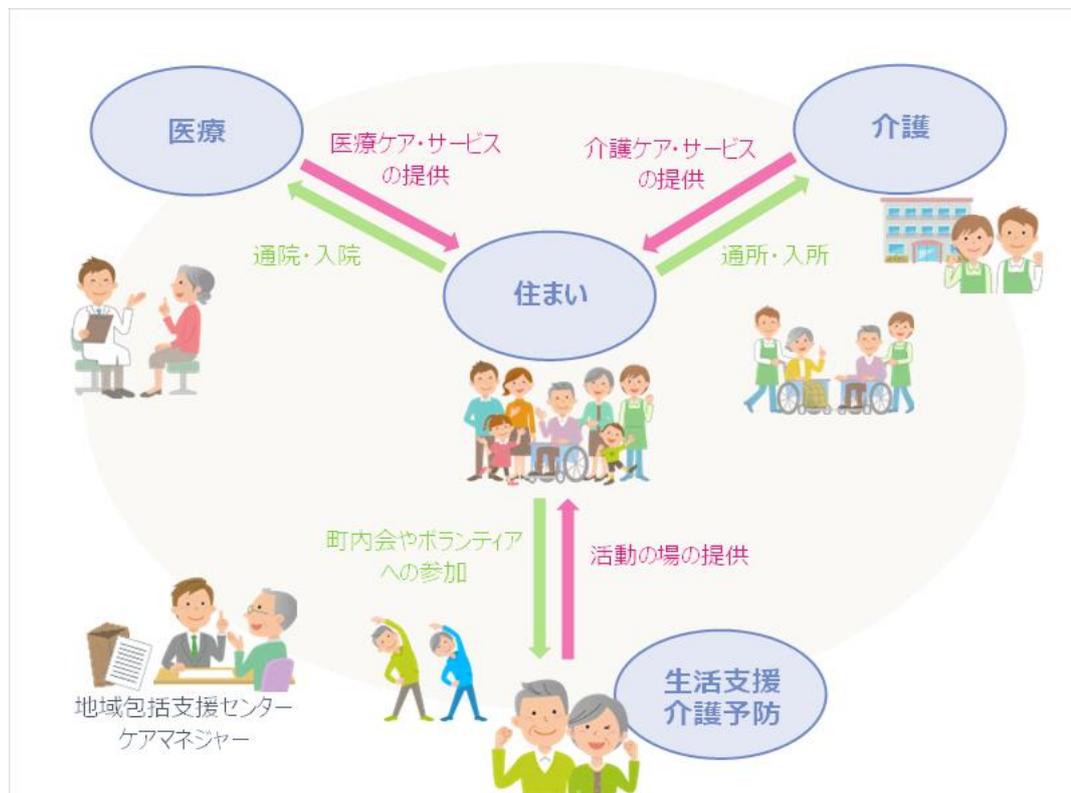
(3) 国や岐阜県、市町村相互間の調整

本計画は、「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（令和6年1月19日：厚生労働省告示第18号）」を踏まえるとともに、岐阜県等の動向も考慮して策定しました。

第5節 計画策定にあたっての基本的な視点

介護保険制度については、3年ごとに大きな見直しが行われています。平成26（2014）年6月に成立した「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（医療・介護総合確保推進法）」に基づき、第6期計画以降、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年に向けて、「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を柱として高齢者の生活を支援していく「地域包括ケアシステム」の構築に取り組んできました。

地域包括ケアシステムの姿



第2章 多治見市の高齢者を取り巻く状況と課題

第1節 高齢者の現状

(1) 人口構成の変化

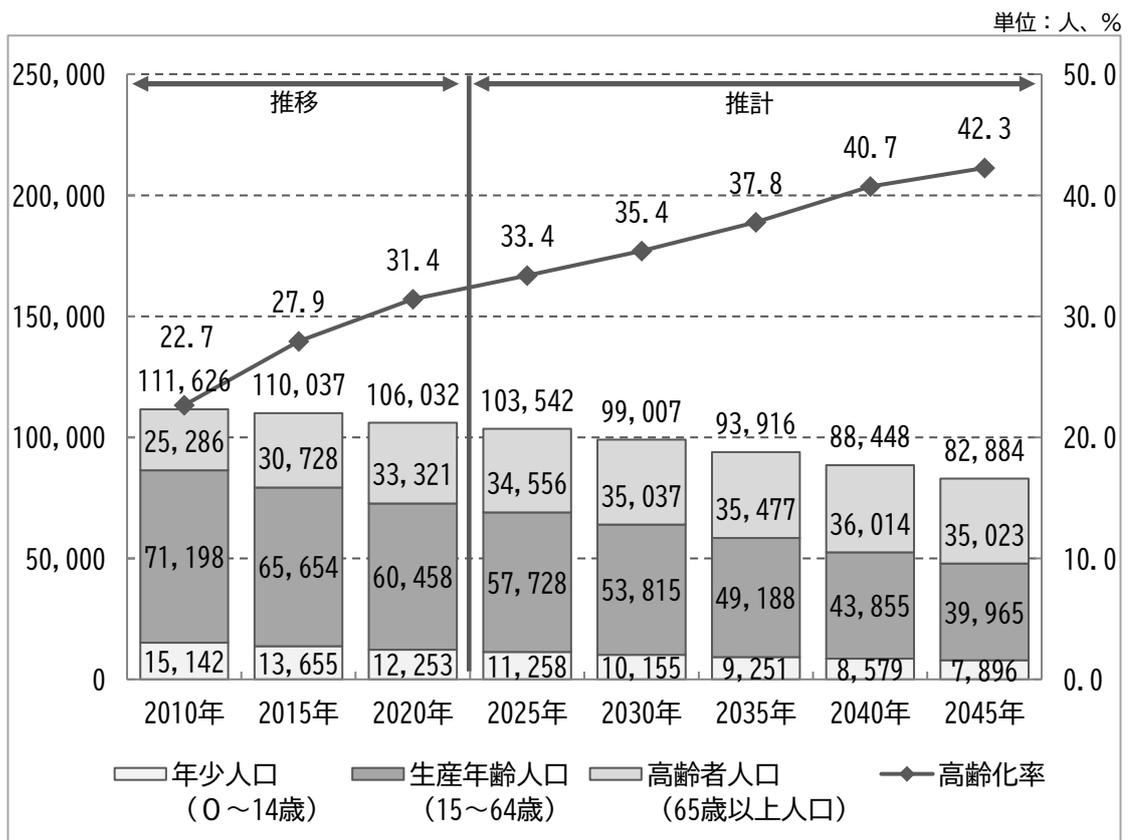
1. 多治見市における人口と高齢化率の推移と推計

本市では既に人口減少が続いており、令和2（2020）年には106,032人となっています。今後も減少を続け、令和27（2045）年には82,884人となると見込まれています。

年齢3区分別人口を見ると、年少人口（0～14歳）及び生産年齢人口（15～64歳）は減少しているものの、高齢者人口（65歳以上）は今後も高止まりで推移すると見込まれます。

高齢化率も上昇が見込まれ、令和7（2025）年には33.4%と、3人に1人以上が高齢者となると見込まれています。

図表 年齢3区分別人口と年齢3区分別人口構成比の推移



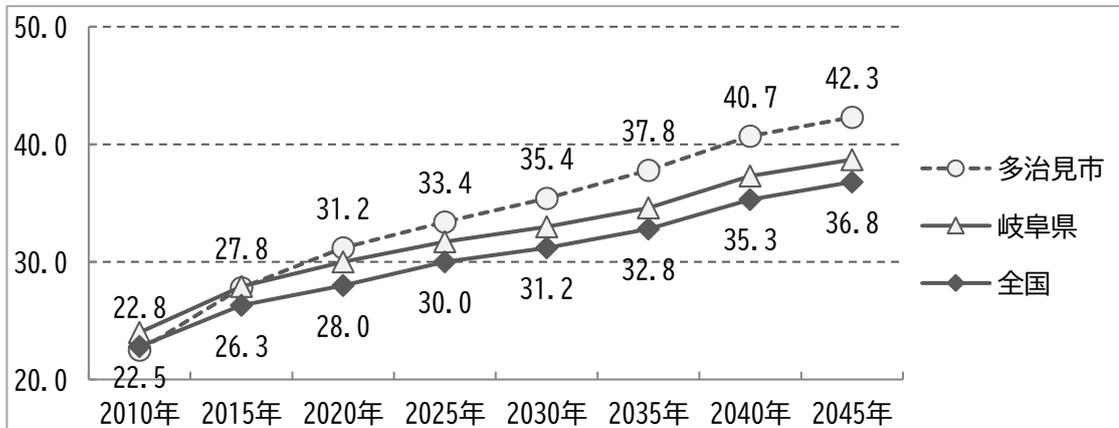
資料：2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

高齢化率は今後も岐阜県、全国よりも高い水準で推移すると見込まれています。

図表 高齢化率の推移と推計

単位：％



資料：2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

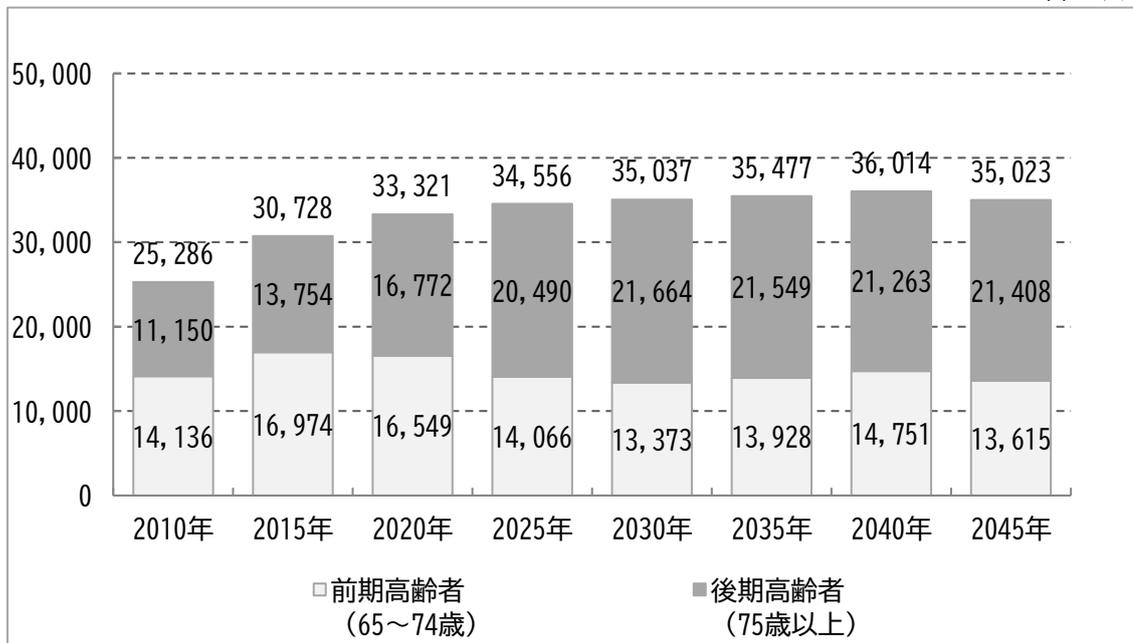
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

高齢者人口は、2040年までは増加することが見込まれています。

75歳以上の後期高齢者人口は、2025年には20,000人を突破すると見込まれています。

図表 高齢者人口の推移と推計

単位：人



資料：2000年～2020年まで：総務省「国勢調査」

2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

(2) 平均寿命と健康寿命

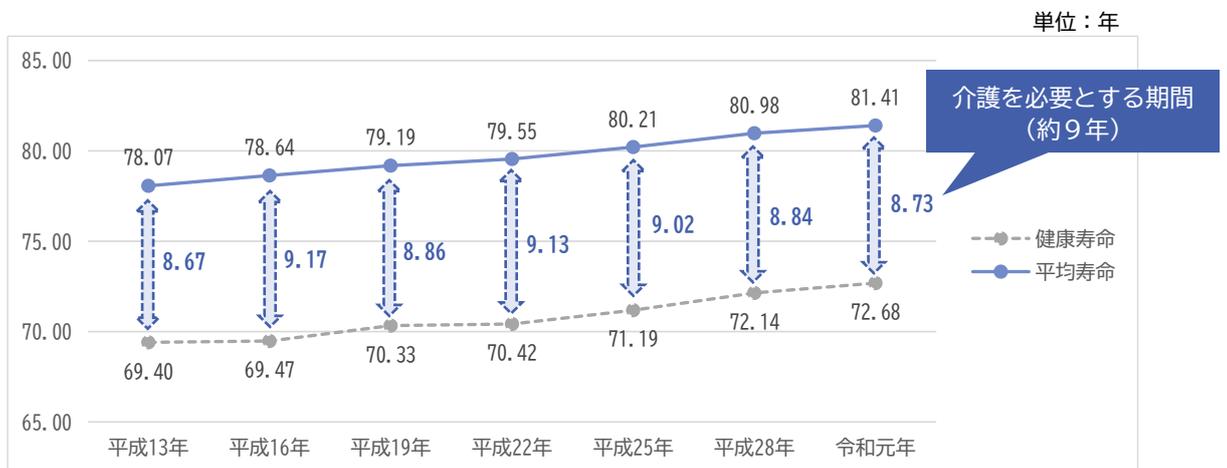
1. 平均寿命と健康寿命の推移

医療技術の向上や衛生環境の改善により、日本人の平均寿命は年々過去最高を更新し、世界的にも長寿の国の1つとなっています。

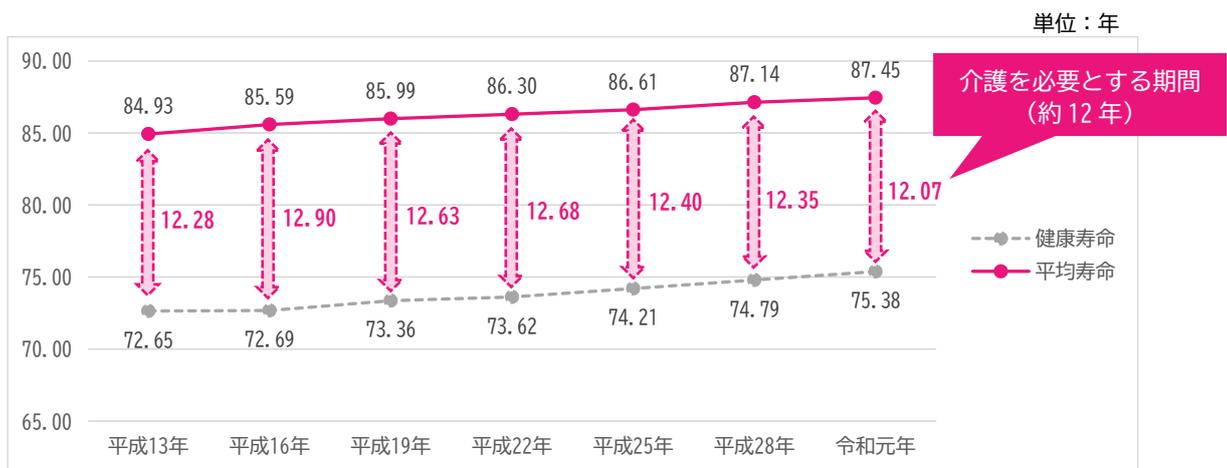
平成13(2001)年から令和元(2019)年の平均寿命の推移を見ると、男性では3.34年、女性では2.52年の上昇が見られます。同期間の健康寿命(日常生活に制限のない期間)の推移を見ると、男性では3.28年、女性では2.73年の上昇が見られます。

介護を必要とする期間(平均寿命と健康寿命の差)は、男性では約9年、女性では約12年となっています。

図表 健康寿命と平均寿命の推移(男性)



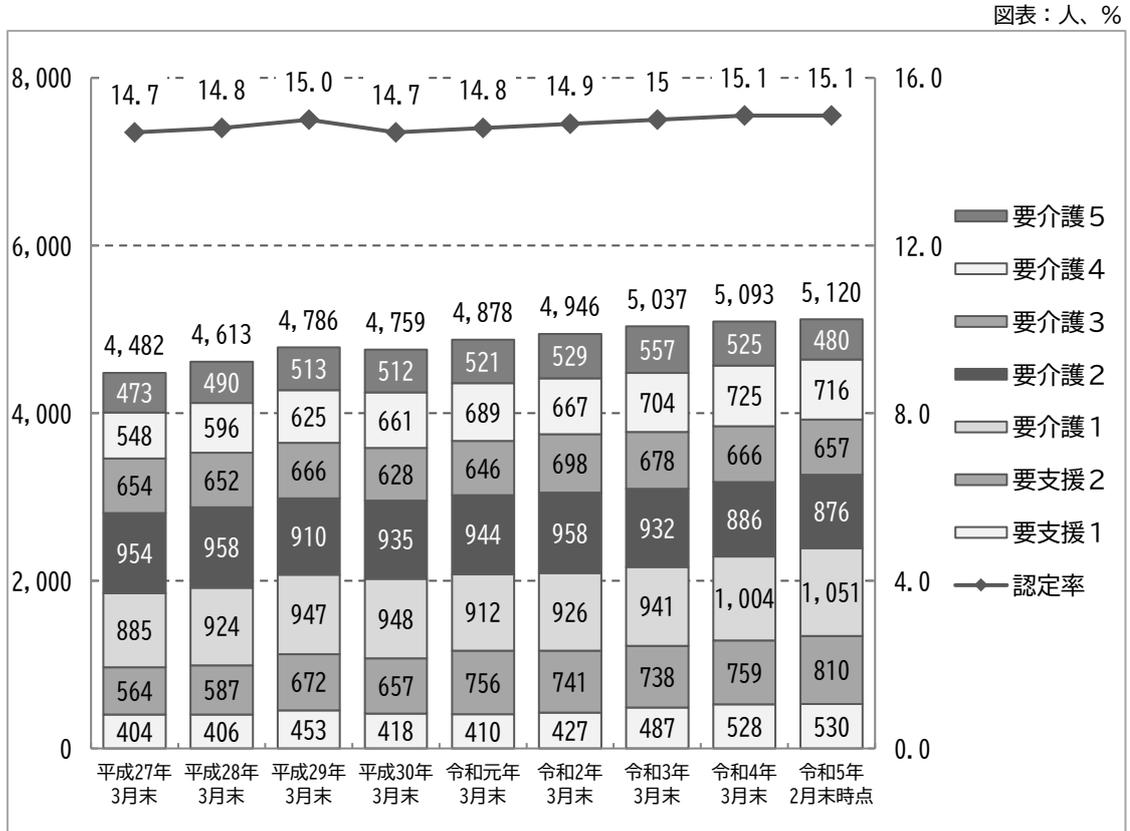
図表 健康寿命と平均寿命の推移(女性)



(3) 要支援・要介護認定者の現状

要支援・要介護認定者は平成 27（2015）年以降一貫して増加傾向が続いています。

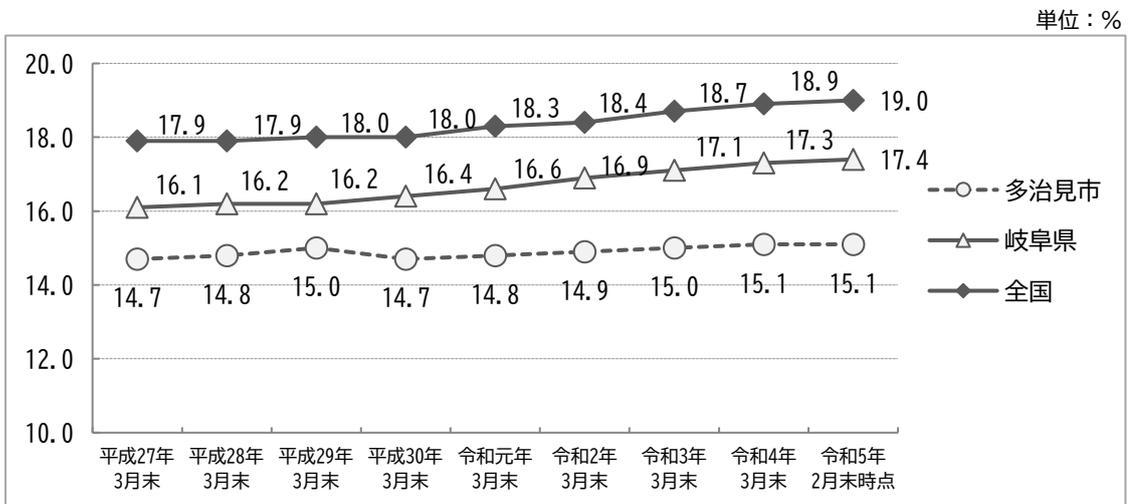
図表 要支援・要介護度別認定者数と認定率（第1号被保険者）



資料：地域包括ケア「見える化」システム

要支援・要介護認定率は国、岐阜県と比較すると低い水準となっています。

図表 要支援・要介護認定率の推移比較（全国・岐阜県）



資料：地域包括ケア「見える化」システム

(4) 介護保険給付等の推移

1. 介護給付費の推移

介護給付費の推移は全体的に平成 29（2017）年度以降増加傾向にあります。在宅サービス、居住系サービス、施設サービスいずれも増加しています。

第 1 号被保険者 1 人 1 月あたりの費用額も増加しており、高齢者人口の増加のペースよりも大幅に給付費の伸びが進んでいることがうかがえます。

図表 介護給付費の推移

単位：千円

区分	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	令和 3 年度 (R4/2 月サービス提供分まで)	令和 4 年度 (R5/2 月サービス提供分まで)
費用額	8,302,638	8,644,570	8,734,153	8,951,040	9,060,895	9,118,575
在宅サービス	4,537,551	4,765,277	4,901,706	5,062,946	5,126,898	5,147,026
居住系サービス	1,048,805	1,106,944	1,095,686	1,124,082	1,144,597	1,089,461
施設サービス	2,716,282	2,772,349	2,736,761	2,764,012	2,789,400	2,882,088
第 1 号被保険者 1 人 1 月あたり費用額	20.8	21.4	21.4	21.7	21.8	21.9

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(注)【費用額】令和 2 年度まで：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和 3 年度から令和 4 年度：「介護保険事業状況報告（月報）」の 12 か月累計（※補足給付は費用額に含まれていない）

【第 1 号被保険者 1 人あたり費用額】「介護保険事業状況報告（年報）」（または直近月までの月報累計）における費用額を「介護保険事業状況報告月報）」における第 1 号被保険者数の各月累計で除して算出。

2. 介護施設・介護事業所の現状

市内には、221 箇所の施設・事業所が設置されています（その他施設を含む）。現行計画時（令和2（2020）年4月1日）に比べ、施設・事業所数は15 箇所増加しています。

「訪問介護（ホームヘルプ）」が5 箇所、「住宅型有料老人ホーム」が5 箇所増加したのに対し、「居宅介護支援」が4 箇所、「通所介護（デイサービス）」が1 箇所、「地域密着型通所介護（小規模デイサービス）」が2 箇所減少しています。

図表 市内の介護サービス事業所

単位：箇所

種別		令和5年度	令和2年度	増減	
居宅サービス	居宅介護支援	27	31	▲4	
	訪問介護（ホームヘルプ）	34	29	5	
	訪問入浴介護	1	1	0	
	訪問看護	14	12	2	
	訪問リハビリテーション	3	1	2	
	通所介護（デイサービス）	21	22	▲1	
	通所リハビリテーション（デイケア）	5	3	2	
	短期入所生活介護（ショートステイ）	8	8	0	
	短期入所療養介護（ショートステイ）	3	3	0	
	特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス）	5	5	0	
	福祉用具貸与	7	6	1	
	特定用具販売所	7	6	1	
地域密着型サービス	居宅	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	0	1
		夜間対応型訪問介護	0	0	0
		地域密着型通所介護（小規模デイサービス）	23	25	▲2
		認知症対応型通所介護	2	2	0
		小規模多機能型居宅介護	3	3	0
	施設	地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）	2	2	0
	その他	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	13	11	2
施設サービス	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	7	7	0	
	介護老人保健施設（老人保健施設）	3	3	0	
	介護療養型医療施設	1	1	0	
	介護医療院	0	0	0	
その他	軽費老人ホーム	1	1	0	
	住宅型有料老人ホーム	21	16	5	
	サービス付き高齢者向け住宅	9	8	1	
合計		221	206	15	

資料：高齢福祉課（令和5年4月1日現在）

第2節 前期計画期間における取組みと今後の課題

(1) 事業評価

「多治見市高齢者保健福祉計画 2021」では、「いつまでも元気で、地域で支え合うまち」を基本目標として高齢者福祉施策を推進してきました。計画に定めた事業すべてで、計画通り実施しています。

図表 「多治見市高齢者保健福祉計画 2021」における取組み状況

基本方針	基本施策	施策細目	評価	取組みの実施状況と課題
1 地域包括ケアシステムの強化・充実	1-1 地域包括支援センターの運営	(1)地域包括支援センターの適正な運営	○	総合相談等を実施。 夜間、休日の連絡体制は6包括で実施。 処遇困難等のケースを総括して対応。
		(2)地域ケア会議の推進・活用	○	地域ケア会議を実施し、地域課題を整理。課題について関係機関と共有・検討。
	1-2 生活支援体制の充実	(1)生活支援サービスの整備	○	生活支援コーディネーターから各地域の状況を把握。 高齢者世帯の粗大ごみ戸別収集事業を実施。 生活支援体制整備推進会議で第2層協議体の情報共有。
		(2)生活支援コーディネーター、協議体の設置	○	生活支援コーディネーター等と定期的な打ち合わせを行い、情報を収集。 第2層協議体の設立に向けて区長OB会議等を支援。
	1-3 地域で住み続けられる環境整備	(1)住み慣れた地域で生活するための支援	○	有料老人ホーム、サ高住等の開設に関し岐阜県と関係機関と情報共有。 厚労省高齢者住まい・生活支援伴走支援プロジェクトに参加し、勉強会を開催し、関係課と情報共有。
		(2)介護者に対する支援	○	福祉用具、排泄ケアに詳しい事業所等による情報提供や交流会を取り入れ、介護家族交流会を開催。 訪問による相談、地域のサロンでの相談、ドラッグストア等で相談会を開催。 おとどけセミナー等で家族支援の必要性について説明。
	1-4 介護人財の確保・育成	(1)生活応援員の拡充	○	生活応援員育成講座を実施。 育成講座にて、緩和型訪問サービス事業所、ボランティア団体の活動状況を説明し、認定証取得後の就業に結び付けるよう情報提供を実施。
		(2)介護従事者の働きやすい環境づくり	○	業務改善について、必要に応じ岐阜県と情報共有し、事業所へ情報を提供。 多治見市社会福祉協議会による小中学生を対象とした出張講座を実施。
	1-5 成年後見制度の利用促進	(1)成年後見制度の利用推進	○	権利擁護シンポジウムを年1回開催。 成年後見制度及び日常生活自立支援事業のガイドブックを各地区事務所及び包括支援センターに設置。 東濃成年後見センターへの繋ぎ等を実施。 成年後見制度利用支援事業を令和3年度から実施。
		(2)中核機関の設置	○	東濃5市共同で東濃権利擁護センター（中核機関）を設置。 受任者調整会議を定期的に開催。 親族後見人への支援。 東濃5市の事務連絡会を隔月で開催。 協議会については、事務連絡会で引き続き協議を継続。

基本方針	基本施策	施策細目	評価	取組みの実施状況と課題
2 介護予防・健康づくりの充実・推進	2-1 一般介護予防の推進	(1)身近な地域における健康維持に対する支援	○	サロン等で介護予防教室を開催。 各地域で野菜摂取や減塩、フレイル予防、禁煙、各種検診のPR等を地区組織、ボランティア、関係機関と連携したイベントで周知。 健康づくり推進員による健康体操を実施。毎食野菜摂取の推進としてスーパー等でポップ、ポスターの掲示。減塩応援店の推進。毎月、駅周辺で禁煙啓発活動を実施。各地域の公園等で吸い殻調査実施。高齢者サロンに運動指導士、柔道整復師を派遣。
		(2)介護予防・重症化防止の推進	○	保険年金課と連携し事後指導を実施。 節目歯科検診（70歳）の受診率11.5%。広報等で周知。FM PiPiでは健診のPRのほか、オーラルフレイルの情報発信。健康づくり推進員の健康体操日程表の裏にオーラルフレイルについて掲載し配布。 前年度受診者及び受診希望者へ受診券を送付。介護保険説明会等において受診勧奨を実施。広報・HP・FM PiPiでの周知・啓発を実施。 健康づくり推進員の健康体操のDVDやウォーキングマップを希望者に配布。健康体操はYouTubeで配信。
2-2 在宅医療・介護の連携強化		(1)医療・介護の切れ目ない提供体制の強化	○	「医師・ケアマネジャー連携シート」「歯科医師・ケアマネジャー連携シート」「薬局薬剤師・ケアマネジャー連携シート」「介護⇒医療情報連携シート（入院用）」利用の周知。 多治見市歯科医師会へ「在宅歯科医療連携室」の運営を委託、利用件数を毎月把握。 65歳介護説明会で住民啓発用パンフレットを使用し説明。
		(2)在宅医療・介護関係者に関する相談支援	○	多治見市医師会の協力を得て、医師による連携相談窓口を開催。多治見市訪問看護師による連携相談支援窓口を運営。 奇数月にサービスネットワーク会議を実施。ケアプラン点検に市と包括で同行。ケアマネ連絡協議会を包括が中心になって運営、定例会・研修会・たじケアほっとカフェを開催。
		(3)医療・介護の資源の整理	○	地域包括支援センターによるプロジェクト会議において、多治見市のホームページに在宅療養に関する情報の掲載を決定。 在宅医療・介護連携推進会議を開催。地域包括支援センターとプロジェクト会議を実施。
		(4)在宅医療・介護関係者への研修の実施	○	在宅医療・介護関係者による多職種事例検討会を開催。 在宅医療・介護連携推進圏域別研究会（東濃圏域）に多治見市の医師会、歯科医師会、訪問看護事業所とともに参加。

基本方針	基本施策	施策細目	評価	取組みの実施状況と課題
3 認知症施策の推進	3-1 認知症に対する理解と啓発	(1)認知症サポーター養成の充実	○	認知症サポーター養成講座を実施。市民、中学校、銀行や図書館職員等で実施し認知症への理解、対応等について知識を普及。 認知症サポーターのステップアップ研修を開催。安心声かけ訓練を開催。 見守り研修会を開催。
		(2)認知症理解に関する取組みの実施	○	見守り研修会を開催。 認知症家族会と連携。 各講座等で認知症地域支援推進員の周知。 市広報、各団体、企業（薬局、理美容協会、図書館等）の協力のもと認知症支援について広く市民に周知。
	3-2 認知症予防に推進と早期発見支援	(1)認知症予防に資する活動の推進	○	地域サロン、一般介護予防事業等身近な地域において、認知症予防講座等を開催。
		(2)早期発見・支援体制の充実	○	医療機関にパンフレット設置。認知症疾患医療センター等と連携。
	3-3 認知症高齢者等とその家族への支援	(1)本人・家族介護者の支援	○	認知症カフェ、若年性認知症カフェを開催。認知症の方やその家族を支援する知識を深めることを推進し地域での活動を支援。 総合相談等により個別に支援。 みまもりシールを交付。 各講座で配布、医療機関、図書館、理容院等に設置。
4 高齢者の活躍推進	4-1 役割を持てる生活への支援	(1)高齢者の活躍支援	○	多悠連、多治見市シルバー人材センターには補助金の支援、またそれ以外の調整すべき事項について支援を実施。 小泉・市之倉校区において、住民主体サービスに関する相談に対応。令和5年度から活動開始。うち小泉校区については団体登録。 ボランティアポイント制度の先進事例を調査。
		(2)高齢者の集いの場への支援	○	第2層コーディネーターと地域包括支援センターがサロン活動を行う団体を支援。 介護予防・生活支援活動拠点整備事業として、サロン活動の場となる集会所に対して改修費用を補助。
	4-2 地域の支え合い活動の支援	(1)ボランティア団体等への支援	○	多治見市悠光クラブ連合会及び単位老人クラブへ適切に補助金を交付。高齢福祉課との連携会議を実施。 生活支援コーディネーターから社会資源の情報を収集し、地域包括等と共有。 笠原未来プロジェクト（笠原 AAK）：老後の夢を語る会を開催。お役立ちマップを各世帯に配布。 根本地域力：認知症カフェ、講演会、映画会、認知症サポーター養成講座・ステップアップ研修を実施。
		(2)地域の見守り支援	○	市民を見守る「孤立死ゼロ／虐待死ゼロのまち協力隊」の加盟団体が増加。 配食型見守りサービス委託業者により、安否確認が必要な者へ見守り活動を実施。 緊急通報システムについて見直し、24 時間対応のコールセンターの設置やお元気コールの追加等のサービスを充実。 民生委員・児童委員との連携による見守り活動を実施。福祉委員については、社会福祉協議会にて支援。

基本方針	基本施策	施策細目	評価	取組みの実施状況と課題
5 介護保険の適正化	5-1 介護保険サービスの適正な提供	(1)居宅サービス	○	(2)介護保険サービスの提供状況参照
		(2)施設サービス	○	(2)介護保険サービスの提供状況参照
		(3)地域密着型サービス	○	(2)介護保険サービスの提供状況参照
		(4)地域支援事業	○	(2)介護保険サービスの提供状況参照
	5-2 介護保険事業の適正な運営	(1)ケアプラン点検等による介護給付の適正化	○	認定調査票の記載内容、主治医意見書との相違を確認。 6事業所でケアプランを点検。 国保連合会に委託して実施。
		(2)事業者への指導	○	9事業所で実施。 岐阜県と合同で事業所指導を実施。
		(3)事故防止と事故対応	○	事故報告書を受理し、必要に応じて施設等への問い合わせ等を実施。 サービスネットワーク会議で事故発生状況や注意事項について情報を提供。
	5-3 災害・感染症予防対策への支援	(1)サービス利用者への啓発	○	国、岐阜県、市からの感染症予防策、対策支援策、臨時的制度等の情報を随時発信。
		(2)事業者への支援・指導	○	感染症発生時の初動について助言等実施。 国、岐阜県、市からの業務継続計画（BCP）策定、感染症予防策、対策支援策、臨時的制度等の情報を随時発信。
		(3)発生時の行政・医療関係との連絡・協力	○	感染症発生時情報を岐阜県・庁内（保健センター）と共有し、消毒液、マスク等の物資支援と対策への情報提供。介護保険サービス事業所へのBCP作成支援（研修情報、先進例紹介等）。 庁内（企画防災課、保健センター）との情報共有。 庁内コロナ感染症対策会議での報告・情報収集。

(注) 評価については次のとおり。○：計画通り △：計画より遅れている ×：未実施

(2) 介護保険サービスの提供状況

各種介護保険サービスの提供実績は次のとおりです。

図表 サービスの提供実績

サービス	項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
訪問介護	①見込み量 回数(回)	198,483	209,010	218,964
	②実績 回数(回)	202,876	210,077	143,317
	進捗率②/①×100 (%)	102	101	65
介護予防訪問入浴	①見込み量 回数(回)	154	206	258
	②実績 回数(回)	78	50	12
	進捗率②/①×100 (%)	51	24	5
訪問入浴	①見込み量 回数(回)	4,856	5,077	5,406
	②実績 回数(回)	4,762	4,723	2,897
	進捗率②/①×100 (%)	98	93	54
介護予防訪問看護	①見込み量 回数(回)	5,850	6,028	6,250
	②実績 回数(回)	6,659	6,968	4,872
	進捗率②/①×100 (%)	114	116	78
訪問看護	①見込み量 回数(回)	30,103	31,645	33,126
	②実績 回数(回)	46,140	46,450	32,388
	進捗率②/①×100 (%)	153	147	98
介護予防訪問 リハビリテーション	①見込み量 回数(回)	838	918	998
	②実績 回数(回)	432	445	523
	進捗率②/①×100 (%)	52	48	52
訪問リハビリテーション	①見込み量 回数(回)	1,928	2,045	2,133
	②実績 回数(回)	2,330	2,223	1,548
	進捗率②/①×100 (%)	121	109	73
介護予防居宅療養管理指導	①見込み量 利用者(人)	444	456	468
	②実績 利用者(人)	933	705	574
	進捗率②/①×100 (%)	210	155	123
居宅療養管理指導	①見込み量 利用者(人)	9,888	10,416	10,896
	②実績 利用者(人)	15,416	16,851	12,355
	進捗率②/①×100 (%)	156	162	113
通所介護	①見込み量 回数(回)	127,705	133,551	139,020
	②実績 回数(回)	120,446	119,825	80,811
	進捗率②/①×100 (%)	94	90	58
介護予防通所リハビリ テーション	①見込み量 利用者(人)	552	576	588
	②実績 利用者(人)	648	761	477
	進捗率②/①×100 (%)	117	132	81%
通所リハビリテー ション	①見込み量 回数(回)	13,340	13,974	14,598
	②実績 回数(回)	16,554	12,032	7,792
	進捗率②/①×100 (%)	124	86	53%
介護予防短期入所 生活介護	①見込み量 日数(日)	342	380	418
	②実績 日数(日)	277	250	252
	進捗率②/①×100 (%)	81	66	60%
短期入所生活介護	①見込み量 日数(日)	36,439	38,227	40,119
	②実績 日数(日)	38,717	34,920	24,258
	進捗率②/①×100 (%)	106	91	60%

居宅サービス

サービス	項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防短期入所療養介護	①見込み量	日数(日)	68	68	68
	②実績	日数(日)	0	44	10
	進捗率②/①×100	(%)	0	65	15
短期入所療養介護	①見込み量	日数(日)	8,388	8,707	9,110
	②実績	日数(日)	4,219	3,590	2,299
	進捗率②/①×100	(%)	50	41	25
介護予防特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウス)	①見込み量	利用者(人)	360	372	384
	②実績	利用者(人)	336	271	176
	進捗率②/①×100	(%)	93	73	46
特定施設入居者生活介護(有料老人ホーム、ケアハウス)	①見込み量	利用者(人)	2,148	2,232	2,304
	②実績	利用者(人)	1,971	1,747	1,133
	進捗率②/①×100	(%)	92	78	49
介護予防福祉用具貸与	①見込み量	利用者(人)	5,556	5,712	5,868
	②実績	利用者(人)	5,563	6,359	4,605
	進捗率②/①×100	(%)	100	111	78
福祉用具貸与	①見込み量	利用者(人)	22,416	23,352	24,384
	②実績	利用者(人)	20,281	20,513	13,462
	進捗率②/①×100	(%)	90	88	55
介護予防福祉用具販売	①見込み量	利用者(人)	228	228	234
	②実績	利用者(人)	114	132	67
	進捗率②/①×100	(%)	50	58	29
福祉用具販売	①見込み量	利用者(人)	348	360	378
	②実績	利用者(人)	294	258	184
	進捗率②/①×100	(%)	84	72	49
介護予防住宅改修	①見込み量	利用者(人)	132	186	186
	②実績	利用者(人)	140	152	72
	進捗率②/①×100	(%)	106	82	39
住宅改修	①見込み量	利用者(人)	360	390	402
	②実績	利用者(人)	200	196	111
	進捗率②/①×100	(%)	56	50	28
介護予防居宅介護支援	①見込み量	利用者(人)	5,964	6,156	6,336
	②実績	利用者(人)	6,570	7,412	5,327
	進捗率②/①×100	(%)	110	120	84
居宅介護支援	①見込み量	利用者(人)	30,132	31,584	32,892
	②実績	利用者(人)	29,509	29,593	19,458
	進捗率②/①×100	(%)	98	94	59
介護老人福祉施設	①見込み量	利用者(人)	5,700	5,760	5,820
	②実績	利用者(人)	5,635	5,767	3,860
	進捗率②/①×100	(%)	99	100	66
介護老人保健施設	①見込み量	利用者(人)	2,928	2,988	3,048
	②実績	利用者(人)	2,850	2,891	1,889
	進捗率②/①×100	(%)	97	97	62
介護療養型医療施設	①見込み量	利用者(人)	48	48	48
	②実績	利用者(人)	9	0	0
	進捗率②/①×100	(%)	19	0	0
介護医療院	①見込み量	利用者(人)	96	108	120
	②実績	利用者(人)	106	139	108
	進捗率②/①×100	(%)	110	131	90

居宅サービス

施設サービス

サービス	項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・臨時対応型 訪問介護看護	①見込み量 利用者(人)	24	24	24
	②実績 利用者(人)	13	57	44
	進捗率②/①×100 (%)	54	238	183
認知症対応型通所介護	①見込み量 利用者(人)	12	12	12
	②実績 利用者(人)	12	2	0
	進捗率②/①×100 (%)	100	17	0
介護予防小規模多機能型 居宅介護	①見込み量 利用者(人)	84	96	108
	②実績 利用者(人)	48	73	48
	進捗率②/①×100 (%)	57	76	44
小規模多機能型 居宅介護	①見込み量 利用者(人)	492	504	552
	②実績 利用者(人)	435	433	289
	進捗率②/①×100 (%)	88	86	52
介護予防認知症対応型 共同生活介護	①見込み量 利用者(人)	60	60	60
	②実績 利用者(人)	24	11	0
	進捗率②/①×100 (%)	40	18	0
認知症対応型共同生活介護	①見込み量 利用者(人)	2,820	2,820	2,820
	②実績 利用者(人)	2,298	2,319	1,705
	進捗率②/①×100 (%)	81	82	60
地域密着型介護老人福祉 施設入居者生活介護	①見込み量 利用者(人)	744	804	864
	②実績 利用者(人)	701	695	465
	進捗率②/①×100 (%)	87	86	54
地域密着型通所介護	①見込み量 回数(回)	66,432	69,566	72,592
	②実績 回数(回)	57,476	59,575	40,142
	進捗率②/①×100 (%)	87	86	55
予防訪問介護 相当サービス	①見込み量 利用者(人)	3,968	4,483	5,109
	②実績 利用者(人)	3,045	2,932	2,123
	進捗率②/①×100 (%)	77	65	42
緩和型訪問サービス (訪問型サービスA)	①見込み量 利用者(人)	77	87	99
	②実績 利用者(人)	15	1	0
	進捗率②/①×100 (%)	19	1	0
住民主体型訪問サービス (訪問型サービスB)	①見込み量 利用者(人)	336	396	456
	②実績 利用者(人)	45	122	84
	進捗率②/①×100 (%)	51	138	132
予防通所介護 相当サービス	①見込み量 利用者(人)	7,506	8,480	9,665
	②実績 利用者(人)	5,838	6,656	5,538
	進捗率②/①×100 (%)	78	78	57
緩和型通所サービス (通所型サービスA)	①見込み量 利用者(人)	743	840	957
	②実績 利用者(人)	1,152	406	295
	進捗率②/①×100 (%)	155	48	31
住民主体型通所サービス (通所型サービスB)	①見込み量 利用者(人)	144	204	264
	②実績 利用者(人)	32	64	29
	進捗率②/①×100 (%)	33	55	42

資料：高齢福祉課調べ

(注) 令和5年度は、令和5年11月末時点の実績を踏まえた見込み値

第3節 アンケート調査から見た多治見市の現状

(1) 調査の概要

1. 調査の目的

本計画を策定するにあたり、市民を対象とする「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び「在宅介護実態調査」を実施しました。この調査は、本市における高齢者福祉及び介護サービスの現状を把握することを目的としたものです。

2. 調査の実施概要

調査の実施概要は以下に示すとおりです。

調査の実施概要

調査種別	対象者	配布数	調査方法	調査時期
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	要介護認定を受けていない65歳以上の多治見市民	3,000票	郵送法	令和4年12月
(2) 在宅介護実態調査	要支援・要介護認定を受けている多治見市民（施設居住者を除く）とその家族	202票	郵送法	令和4年12月

3. アンケートの回収実績

アンケートの回収実績は以下に示すとおりです。

回収実績

調査種別	配布数	有効回収数	有効回収率
(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査	3,000票	2,247票	74.9%
(2) 在宅介護実態調査	202票	101票	50.0%

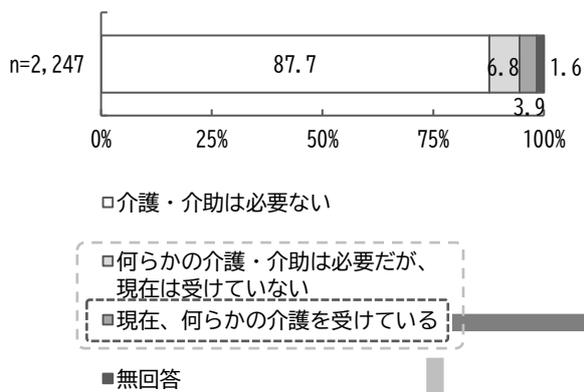
(2) 調査結果の概要 (介護予防・日常生活圏域ニーズ調査)

1. 日常生活における介護 (介助) の状況

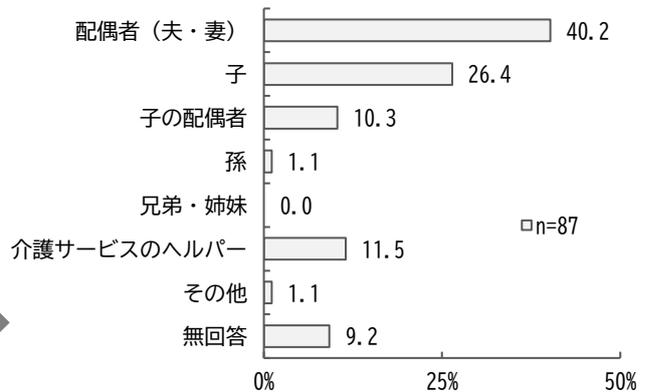
現在何らかの介護を受けている方は 3.9%となっており、そのうち、「配偶者 (夫・妻)」から介護・介助をしてもらっている方が 40.2%と最も高い割合を占めています。

介護・介助が必要になった原因は、「高齢による衰弱」(21.3%) が最も多くなっています。

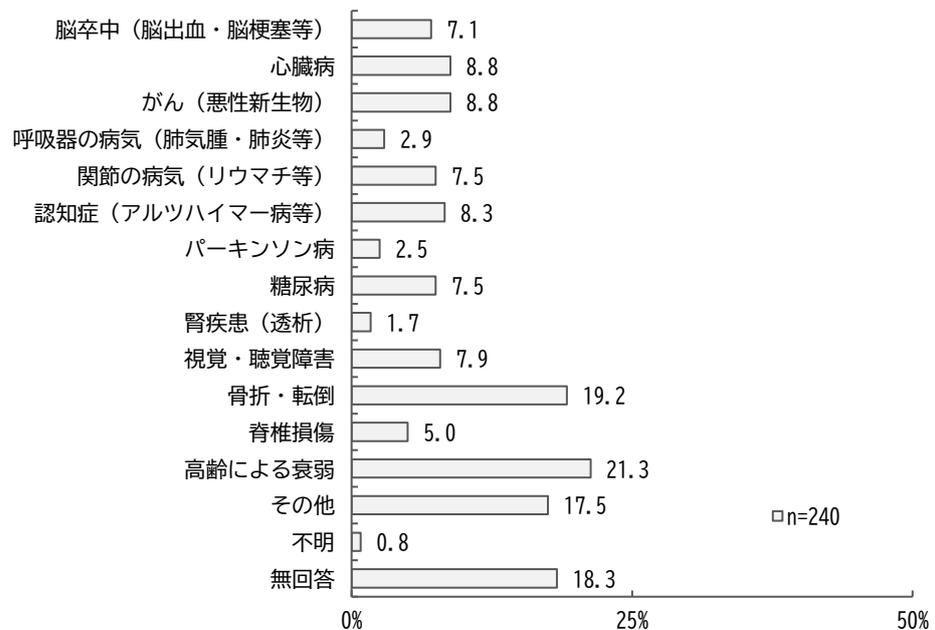
図表 介護・介助の必要性



図表 主な介護・介助者



図表 介護・介助が必要になった主な原因

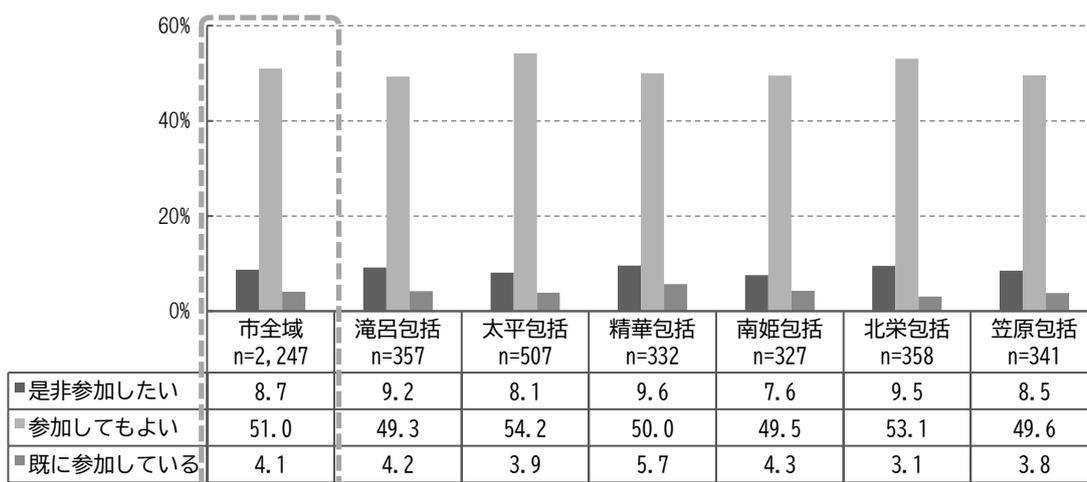


2. 地域活動への参加意向

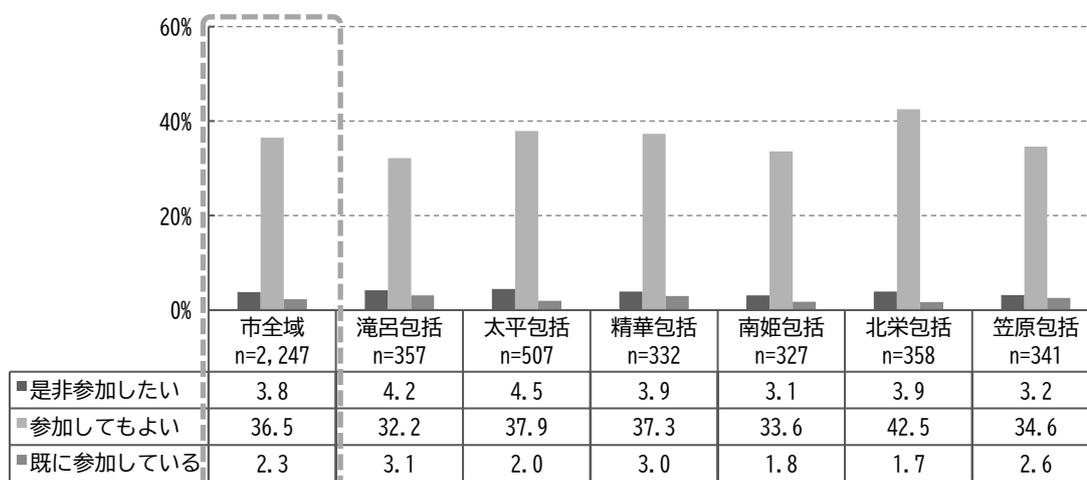
地域活動に参加者として参加意向がある人の割合は、北栄包括で最も高く（62.6%）、既に参加している人の割合は、精華包括で最も高くなっています（5.7%）。

企画・運営者としての参加意向がある人の割合も、北栄包括で最も高く（46.4%）、既に参加している人の割合は、滝呂包括で最も高くなっています（3.1%）。

図表 参加者としての参加意向



図表 企画・運営者としての参加意向

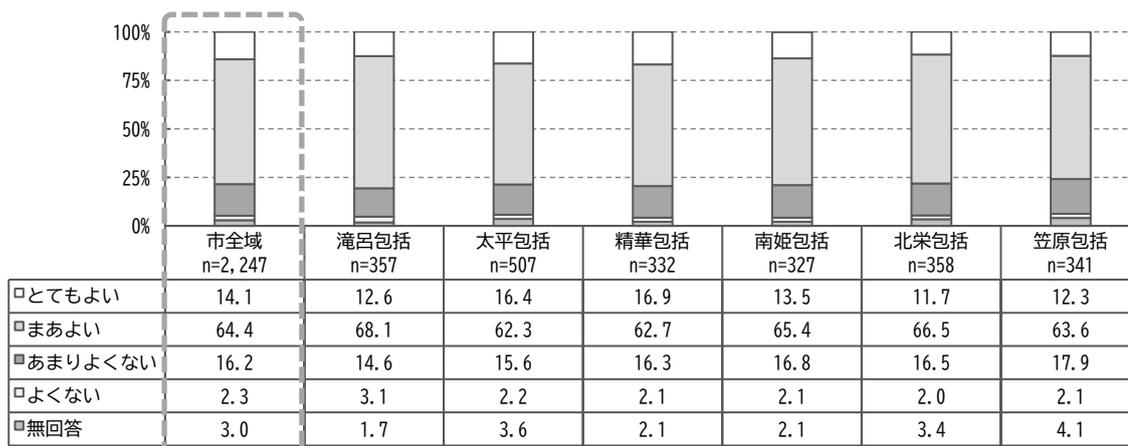


3. 健康感・幸福感

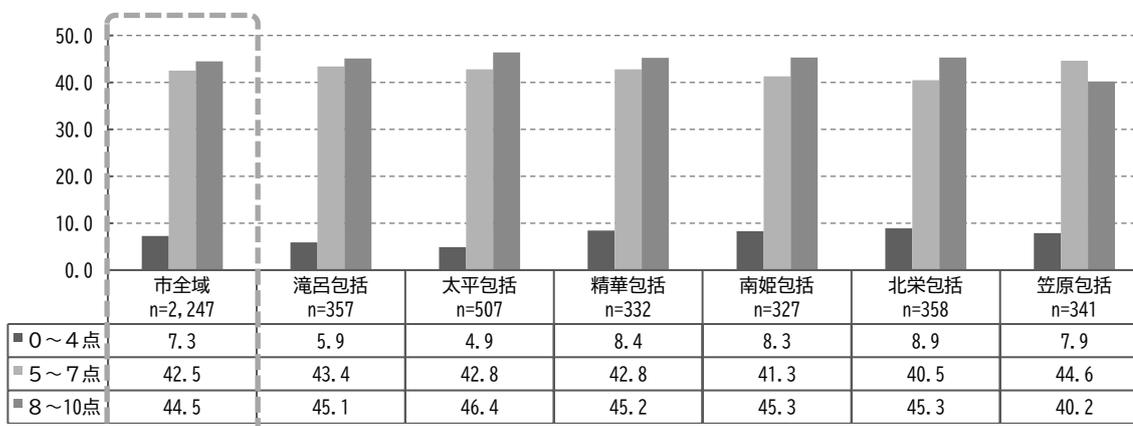
主観的健康感では、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた人の割合は、滝呂包括が最も高く（80.7%）、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた人の割合は、笠原包括が最も高くなっています（20.0%）。

主観的幸福感が高い人の割合（「8～10点」）は、笠原包括で40.2%と他の地域よりもやや低いものの、他の地域では4割台半ばを占めています。

図表 主観的健康観



図表 主観的幸福感



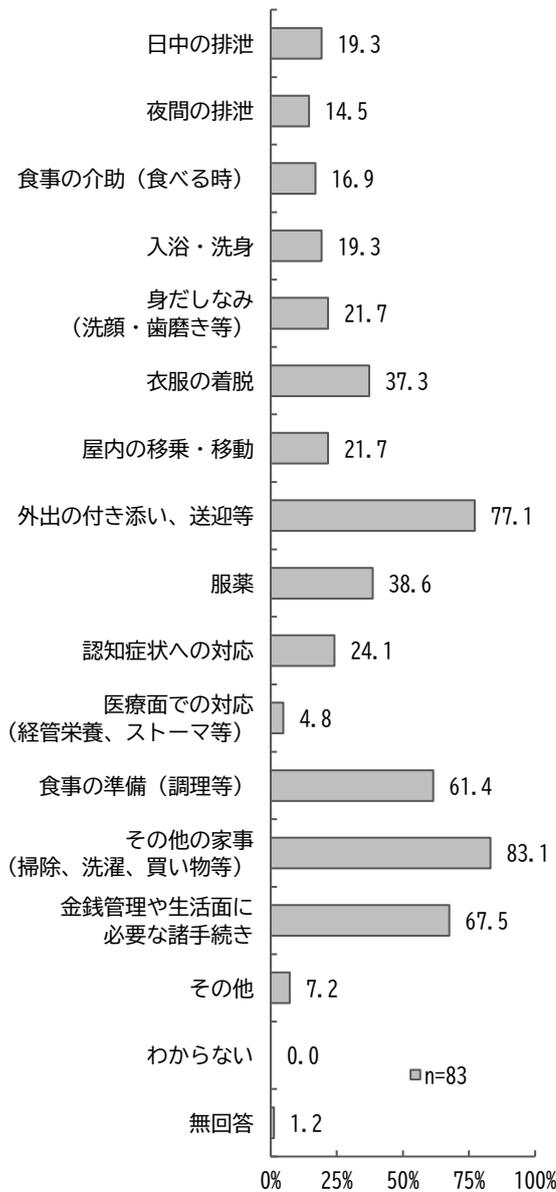
(3) 調査結果の概要（在宅介護実態調査）

1. 主な介護者が不安を感じる介護

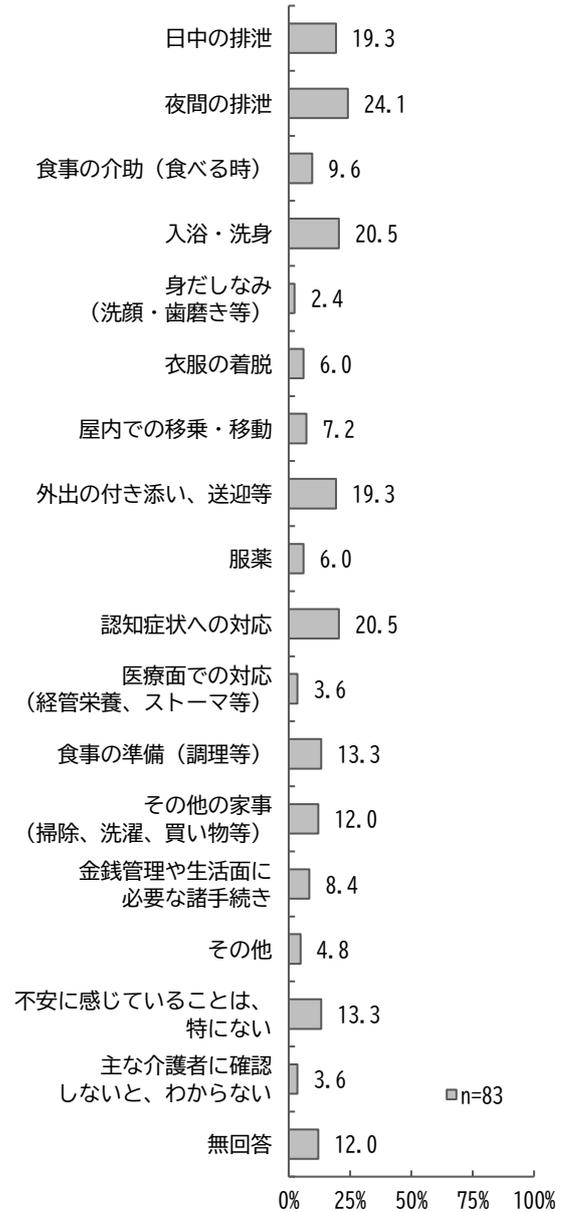
主な介護者が行っている介護等は身体介護の「外出の付き添い、送迎等」、生活援助の3項目において割合が高くなっています。

主な介護者が不安を感じる介護等では身体介護の「夜間の排泄」、「入浴・洗身」・「認知症状への対応」が上位3項目となっています。

図表 主な介護者が行っている介護等



図表 主な介護者が不安を感じる介護等

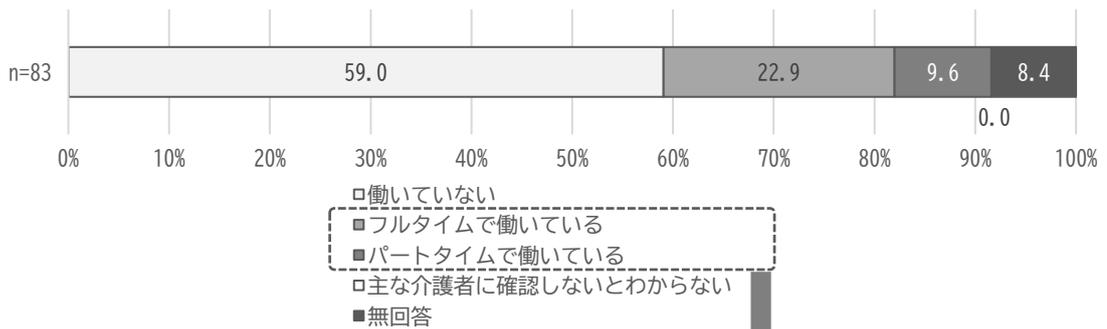


2. 介護と就労の両立

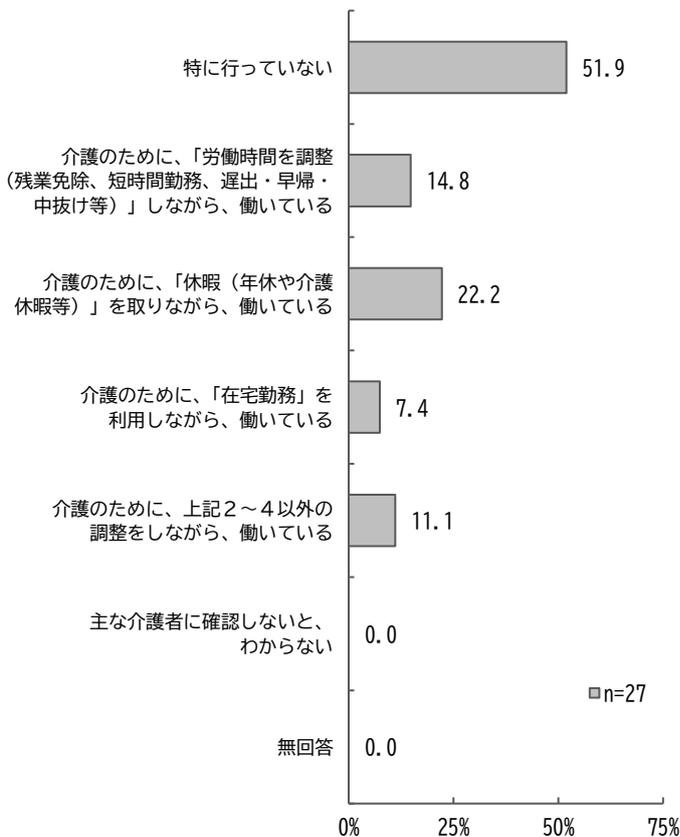
主な介護者の32.5%が就労しています。このうち、働き方の調整を行っていない人は51.9%を占めています。

仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援は、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」（29.6%）が最も多く、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」・「制度を利用しやすい職場づくり」（同率25.9%）等となっています。

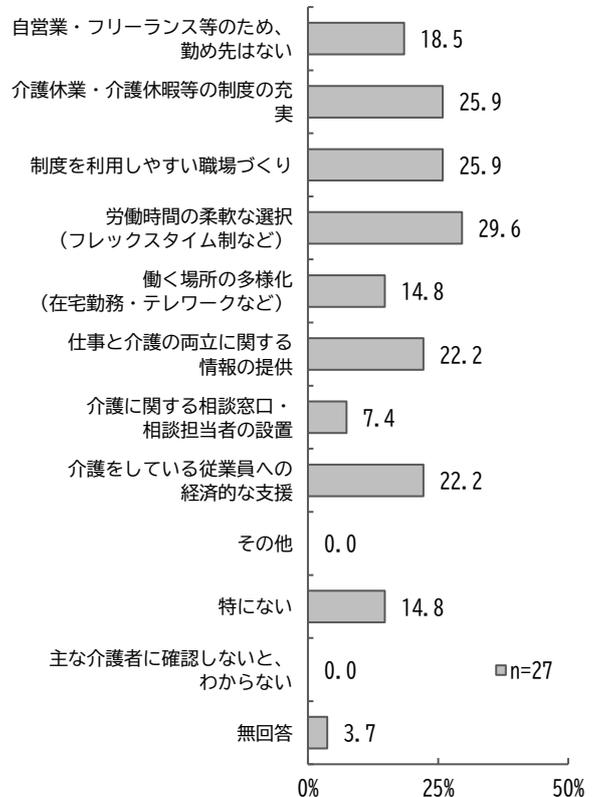
図表 主な介護者の就労状況



図表 働き方の調整



図表 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先の支援



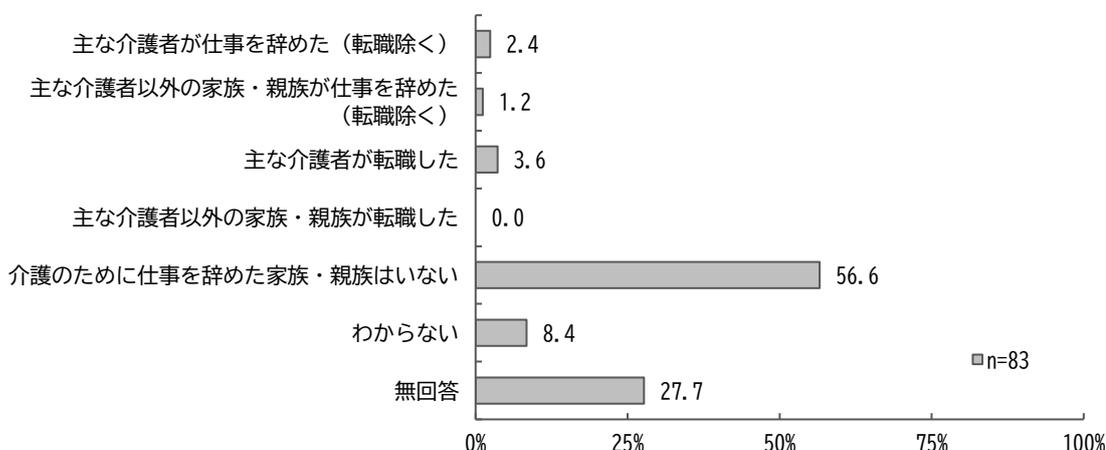
3. 介護のための離職・転職

「主な介護者が離職」は 2.4%、「主な介護者以外が離職」は 1.2%、「主な介護者が転職」は 3.6%となっています。

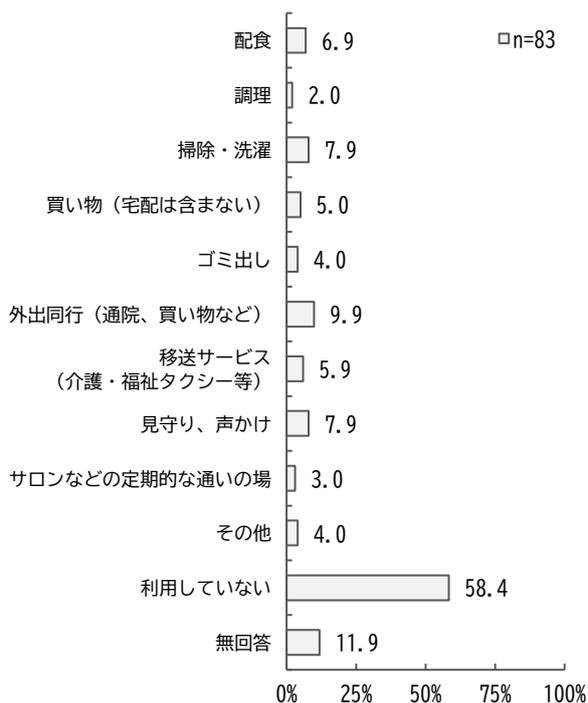
介護保険サービス以外の支援・サービス利用状況は、「利用していない」が 58.4%と最も高く、利用している支援・サービスの中では「外出同行（通院、買い物など）」（9.9%）の割合が高くなっています。

在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスは「外出同行（通院、買い物など）」（28.7%）が最も多くなっています。なお、「特になし」は 26.7%となっています。

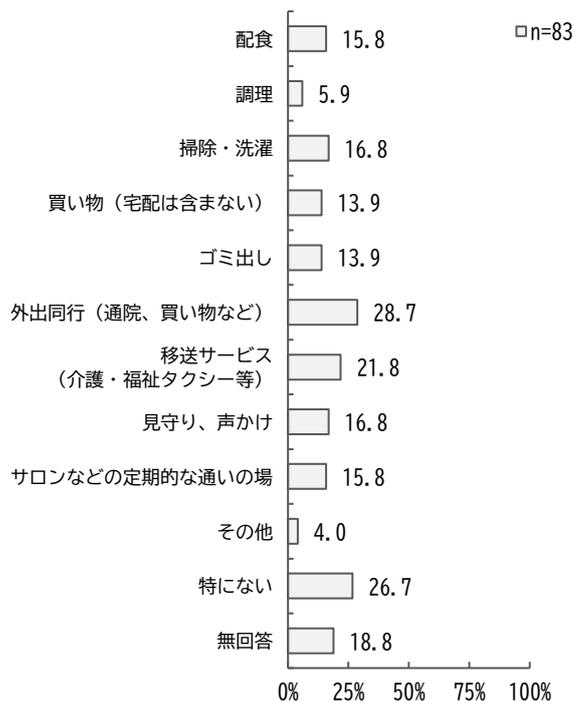
図表 家族・親族の介護による退職・転職



図表 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況



図表 在宅生活を今後も続けていくために必要な支援・サービス



第4節 高齢者福祉における課題

本市における高齢者を取り巻く環境の変化や市民のニーズ、介護保険制度の改正等を踏まえ、本計画における課題を以下のように整理しました。

(1) 健康寿命の延伸と介護予防の推進

「健康」であることは、全ての市民の願いの1つです。心身ともに健やかであることは個人のQOL（生活の質）の向上に寄与することが期待されています。平均寿命・健康寿命の延伸が続く一方で、平均寿命と健康寿命の差（＝介護を必要とする期間）は、男性9年程度、女性12年程度と、短縮は見られません。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でも、現在の健康状態について「よくない」または「あまりよくない」と回答した人は18.5%と、日常的な介助をあまり必要としていない人であっても、約5人に1人は健康状態に不安を感じていることがうかがえます。

高齢者人口の増加に伴って要支援・要介護認定者数も増加しており、今後も当面の間は継続して増加することが見込まれていることから、何らかの健康課題を抱える人や介護サービスのニーズは増大していくことが見込まれ、高齢者の医療や介護への支出の増大は避けられません。

個人のQOL（生活の質）の向上と、介護保険制度の持続性の確保を同時に図るためには、市民一人ひとりが自らの心身の健康状態について関心を高め、継続的に健康づくりや介護予防に取り組んでもらえるような施策が必要です。

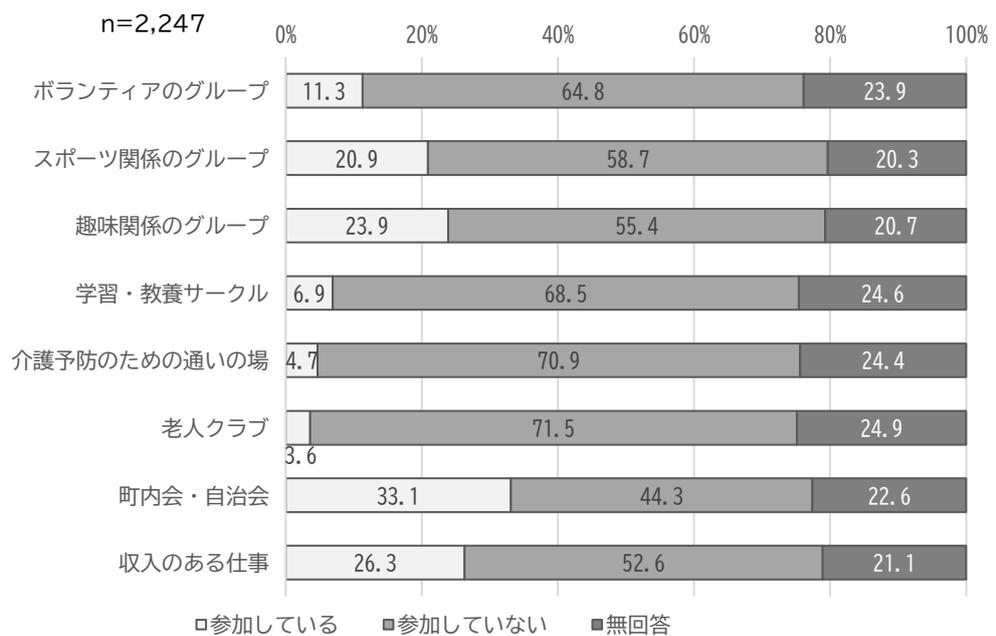
(2) 高齢者による社会参加と身近な地域における支え合い

平均寿命が過去最高を更新し続ける中で、すべての高齢者が自らの知識や経験、スキル等を生かし、社会との関わりを持ち続けてもらえるためには、地域における趣味活動やボランティア等の社会貢献活動の活性化が求められます。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、スポーツ関係のグループや趣味関係のグループ、町内会・自治会等に参加している人の割合が比較的高くなっています。また、収入のある仕事をしている人も26.3%となっています。ボランティア活動等、地域の活動に関心を持ってもらえるような広報・周知を図るとともに、参加意欲のある人の発見・マッチング等が必要です。

ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦世帯等の増加が見込まれることから、身近な地域における見守りや声掛け、地域の特性に合わせた支え合いをさらに進めていく必要があります。高齢者が時に支える側として活躍できる環境づくりを引き続き進めていくことが求められます。

図表 グループ等への参加頻度



(3) 介護サービスの持続的な提供と安心して住み続けられる環境の創出

第6期計画以降、本市においては、住み慣れた地域で可能な限り暮らし続けることができる地域包括ケアシステムの構築・推進に努めてきました。介護サービスを必要とする市民が、それぞれの状況に合わせた適切なサービスを受けられる環境を維持していく取組みを進めていく必要があります。特に、自宅での生活を維持していくためには、訪問サービスの確保・充実のみならず、家族介護者の負担・不安の軽減が不可欠です。可能な限り、住み慣れた地域での生活を継続できるよう、介護保険サービス、生活支援サービスの充実を引き続き図っていく必要があります。

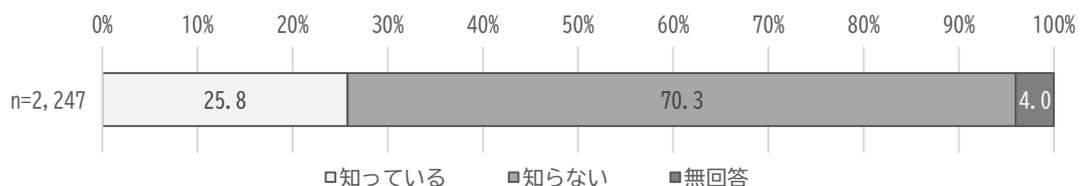
いずれのサービスについても、現役世代の人口が減少していくため、サービスを支える人財の確保がますます困難になると見込まれています。介護サービス事業者が安定的に事業を継続できるよう、就労環境の改善、介護人財の育成・確保を図っていく必要があります。

(4) 認知症施策の推進

認知症は、令和7年には5人に1人が発症すると言われており、国としても令和元年6月に「認知症施策推進大綱」を閣議決定し、「共生」と「予防」を両輪とする施策の推進を図ってきました。令和5年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立し、認知症の人やその家族を支え、適切な支援を提供していく体制を整備することが求められます。今後国が策定する「認知症施策推進基本計画」を踏まえ、認知症の人がその尊厳を保持しつつ、希望が持てる暮らしを実現できるようなまちづくりを進めていく必要があります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査でも、認知症に関する相談窓口を「知らない」人は全体の70.3%を占めています。本市では、これまでも認知症サポーターの養成や認知症カフェの開催等を通じ、認知症への理解の拡大を図ってきました。また、認知症初期集中支援チームによる認知症の人やその家族へのサポート、認知症高齢者等みまもりシール交付事業等、認知症施策の充実に努めてきました。今後もさらに、認知症施策を推進する必要があります。

図表 認知症に関する相談窓口の認知度



第3章 計画の基本的な考え方

第1節 基本理念

本計画は、「多治見市福祉基本条例」の理念を高齢者福祉分野で実現するものです。

図表 多治見市福祉基本条例 基本理念（第3条）

- 1 すべての市民が個人として尊重される社会
- 2 すべての市民が偏見を持たず、差別しない、差別されない社会
- 3 すべての市民が生きがいを持てる社会
- 4 すべての市民が健やかに暮らせる社会
- 5 すべての市民が地域で生活し続けることができる社会
- 6 すべての市民が相互に支え合い連帯する社会
- 7 すべての市民が安心して生活できる社会
- 8 すべての市民が福祉のまちづくりに参加する社会

第2節 基本目標

本市では、第6期計画以降、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築・推進に取り組んできました。

本計画においても、これまでの考え方を継承するとともに、以下の事項に重点的に取り組むことにより、引き続き、高齢者が元気で、住み慣れた地域や住まいで、自分らしく暮らし続けられるまちづくりを目指します。

基本目標

いつまでも元気で、地域で支え合うまち
～地域共生社会の実現～

今期計画期間中に重点的に取り組む事項

- 1 住民主体サービス等支え合い・見守り体制の充実・強化
- 2 孤立・フレイル防止のための身近なサロン等集いの場づくりの支援
- 3 今後増加が予想される認知症の人や家族等への対策の推進
- 4 身近な相談機関としての地域包括支援センターの周知・活動強化

第3節 2040年までの中長期的な視点に立った施策の展開

人口推計を見ると、令和22（2040）年には約88,000人まで減少すると見込まれています。

一方で、特に要介護リスクが高い後期高齢者人口を見ると、令和7（2025）年以降は20,000人台で高止まりが続くと見られ、高齢化率は令和22（2040）年には40.7%まで上昇すると推計されています。これに伴い、要介護・要支援認定者数も増加することから、今後さらなる介護給付費の増加が予想されます。

本計画では、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年までの中長期的な視点に立ち、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を目指した施策の展開を図ります。

第4節 5つの基本方針

（1）地域包括ケアシステムの強化・充実

地域包括ケアシステムは、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を続けることができるよう、保健・医療の向上及び福祉の増進を包括的に支援していくことを目的としています。介護予防ケアマネジメントや地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）等を通じて、地域住民の心身の健康の保持及び生活環境の整備等、生活安定のために必要な援助を行っていけるよう、調整役を担う地域包括支援センター等の強化・充実を図ります。

また、各地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有した上で、在宅医療・介護連携推進事業の取組みを推進していきます。さらに、医療機関・介護事業所との情報連携や相談窓口等を利用した連携調整等を実施していきます。

他方、高齢者人口の増加に伴って、要介護高齢者も増加する見通しであることから、介護人財の確保は長期的な課題となっています。介護人財の資質や技術の向上を図るとともに、介護分野で働き続けることができるよう、環境の改善や介護技術の向上を図る取組み等を推進していきます。

このほか、高齢者をサポートする権利擁護に関する制度等の利用について適切に支援していきます。

（2）認知症施策の推進

認知症施策は、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の方やその家族の意見も踏まえて、「共生」と「予防」の施策を推進することが重要です。

国では、令和6年1月に施行された認知症基本法では認知症の人も含めたすべての人がその個性と能力を十分に発揮し、相互に人格と個性を尊重しつつ支え合いながら共生する活力社会を目指した施策の取組を推進しています。岐阜県は平成27年に「認知症施策推進総合戦略」を策定し、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現に向けた取組を進めています。こうした国や県の施策を踏まえつつ、今後増加が見込まれる認知症高齢者やその家族が不安なく生活できるよう、市民に対する認知症への理解と啓発を推進するとともに、地域で見守る体制の強化を図ります。また、関係機関と連携しながら介護予防と同様に、運動・栄養・口腔・社会参加等幅広い視点で認知症予防を推進し、早期発見・早期対応に努めます。

(3) 介護予防・健康づくりの充実・推進

健康寿命を延ばしていくため、壮年期から健康意識を高めるとともに、運動習慣や規則正しい食習慣の定着を図ることで、重症化を防止します。

また、元気な高齢者がいつまでも元気で暮らしていけるように、一般介護予防事業やサロンへ運動指導士等の専門職派遣事業を実施します。

(4) 高齢者の活躍推進

日本は諸外国と比較しても寿命の長い国の1つとなっています。「人生100年時代」の到来が予測される中、これまでは考えられないほどの長い老後を多くの人が過ごすことになると見込まれます。一方で、核家族化やプライバシー意識の高まりなどにより、地域とのつながりが持ちにくい時代ともなっており、地域の中で孤立してしまう高齢者も少なくありません。また、新型コロナウイルス感染症の拡大によって、地域に内在していた孤独・孤立が顕在化・深刻化しています。

年齢等にかかわらず、身近な地域において高齢者が活動の場を見つけることができるよう、地域における交流活動の活性化を図ります。また、高齢者がそれぞれの知識や経験を生かし、社会的役割や生きがいを持って暮らすことができるよう、活動・活躍の場の確保等に努めます。

さらに、多様な方法で見守りを実施することにより、地域における支え合い活動を支援します。

(5) 介護保険サービスの適正化

介護サービスを必要とする利用者を適切に認定し、適切なケアマネジメントにより、

利用者が真に必要とするサービスを見極めた上で、事業者がルールに従ってサービスを適切に提供するよう促します。

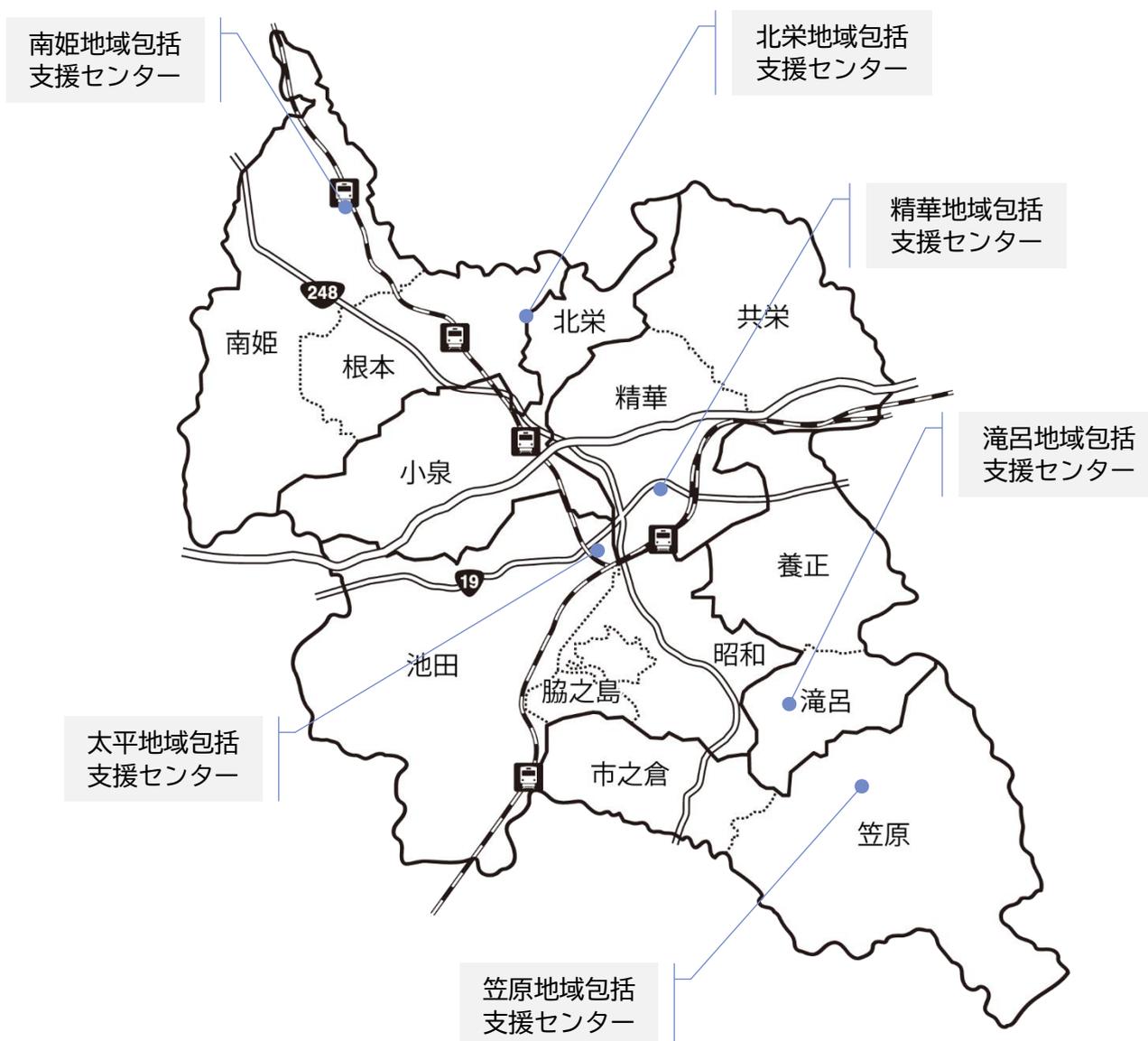
適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を図ることで、介護保険制度への信頼が高まり、持続可能な介護保険制度へとつながります。高齢者の自立した日常生活のために必要な質の高いサービスを提供していくと同時に、財源と人財をより効果的・効率的に活用していく体制づくりに努めていきます。

第5節 日常生活圏域と地域包括支援センターの設置

本市の日常生活圏域は、小学校区を基本として以下の13区域に区分し、各区域を担当する6つの地域包括支援センターを配置することで、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けられる体制としています。今後もこの体制を継続していきます。

図表 日常生活圏域

地域包括支援センター	滝呂地域包括支援センター	太平地域包括支援センター	精華地域包括支援センター	南姫地域包括支援センター	北栄地域包括支援センター	笠原地域包括支援センター
小学校区	滝呂・養正	昭和・池田・脇之島	精華・共栄	南姫・根本	小泉・北栄	市之倉・笠原



第6節 地域共生社会の実現に向けて

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

その実現に向けては、「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律（平成29（2017）年法律第52号）」により「社会福祉法（昭和26（1951）年法律第45号）」が改正され、地域住民と行政等が協働し、公的な体制による支援とあいまって、地域や個人が抱える生活課題を解決していくことができるよう、「我が事・丸ごと」の包括的な支援体制の整備が市町村の努力義務とされました。

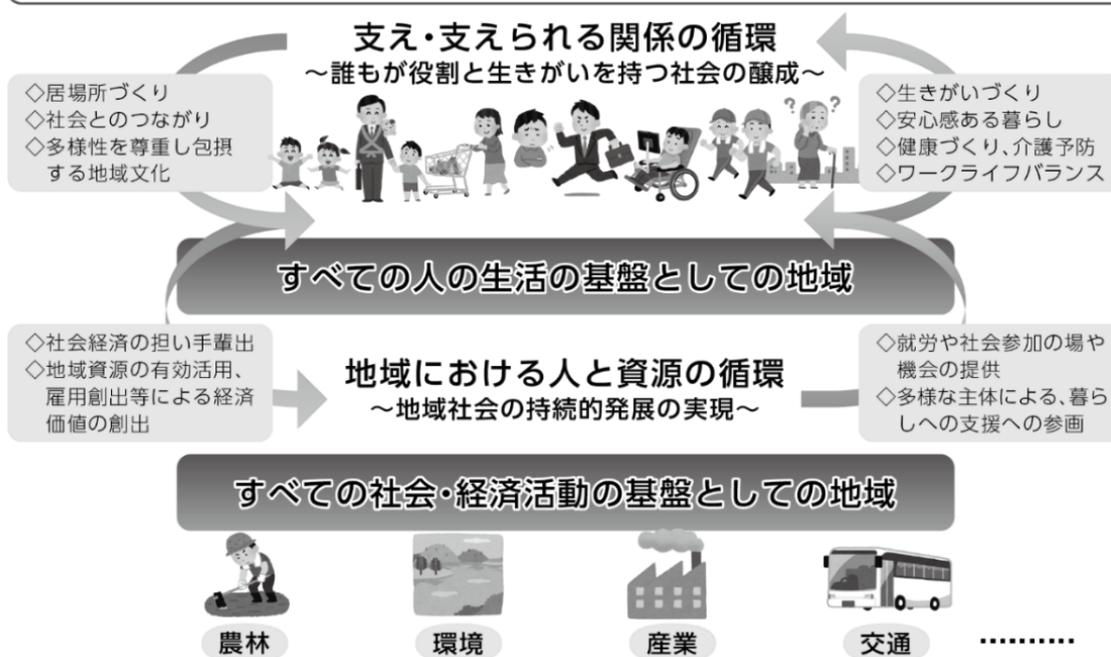
これまで、介護保険制度においても地域包括ケアシステムを推進する観点から、共生型サービスの創設のほか、生活支援や介護予防、認知症施策などの地域づくりに関係する取組みを進めてきましたが、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律（令和2（2020）年法律第52号）」においては、令和22（2040）年を見据えた地域共生社会の実現を目指し、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の促進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人財確保及び業務効率化の取組みの強化、社会福祉連携推進法人の創設等社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備と介護保険制度の一体的な見直しが行われました。

引き続き、包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備と合わせて、介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を目指します。

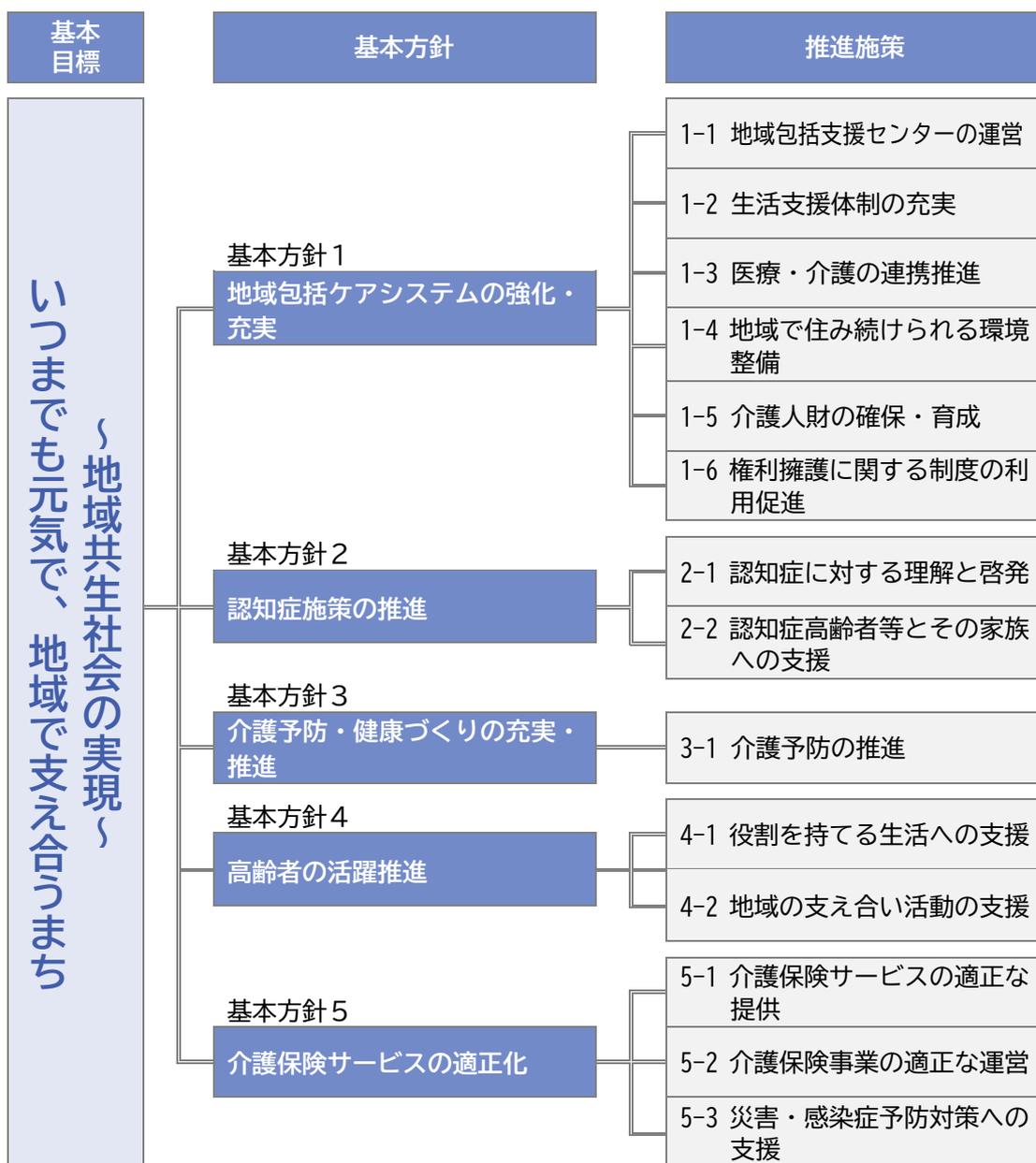
また、人びとの生活そのものや生活を送る中で直面する困難・生きづらさの多様性・複雑性に対応する取組みとして、高齢者・障がいのある人・子ども・貧困等の属性に関わらず、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていけるまちづくりを推進します。

地域共生社会とは

◆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、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会



図表 施策体系



第4章 施策の展開

第1節 (基本方針1) 地域包括ケアシステムの強化・充実

1-1 地域包括支援センターの運営

1. 身近な地域包括支援センターの運営

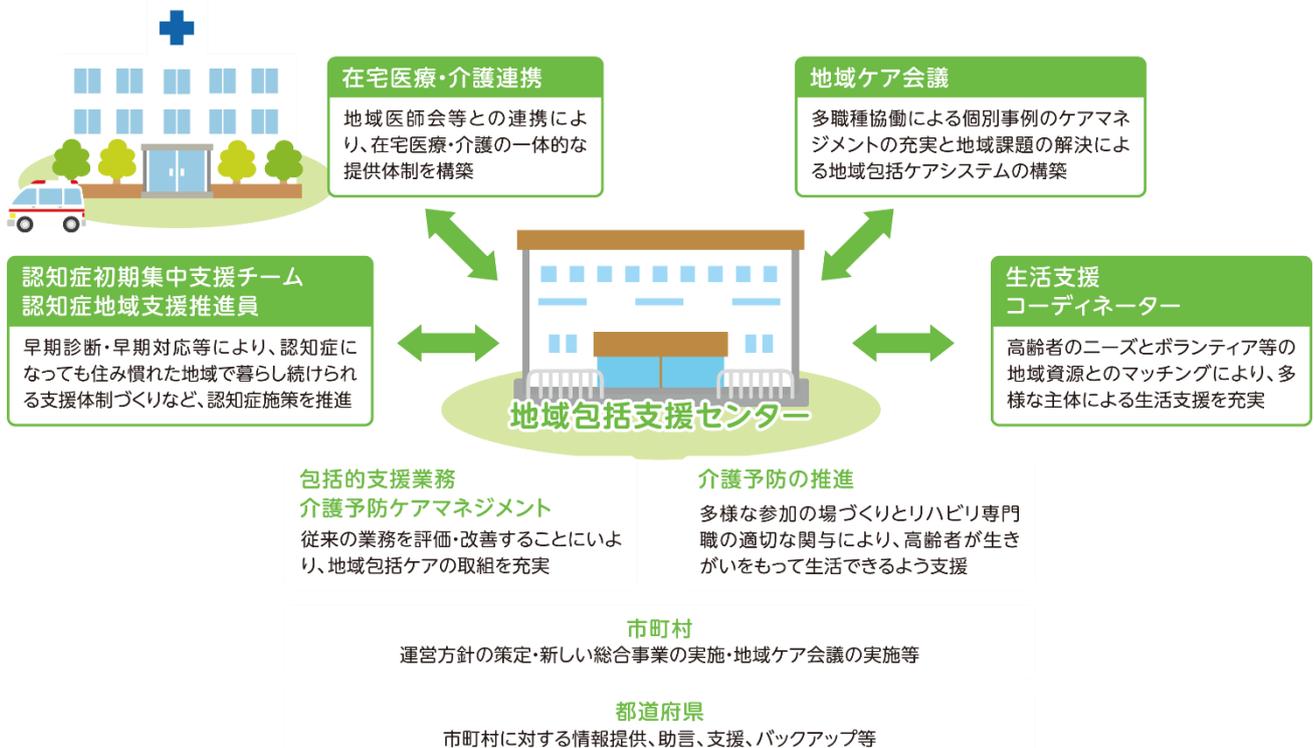
地域の現状と課題を適切に把握するとともに、業務量に応じた適切な人員配置、センター間や担当課との役割分担の明確化や連携強化等により効果的な運営に努めます。また、地域との関係性の強化を図り、市民が相談しやすい環境を構築・維持します。

主な取組み

- ① 地域包括支援センター業務を適切に実施し、周知に努めます
- ② 業務の見直しを行いつつ、適切な人員配置に努めます
- ③ 地域との関係性強化を図り、身近な地域包括支援センターを目指します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域包括支援センター相談数	件	12,325	13,000	13,200	13,400

図表 地域包括支援センターの機能



2. 地域ケア会議の推進・活用

地域ケア会議では、必要な支援を適切に行うため、多様な関係者で個別ケースの検討を行うとともに、検討により共有された地域課題を地域づくりや社会資源の開発、政策形成に結び付け、地域包括ケアを推進しています。

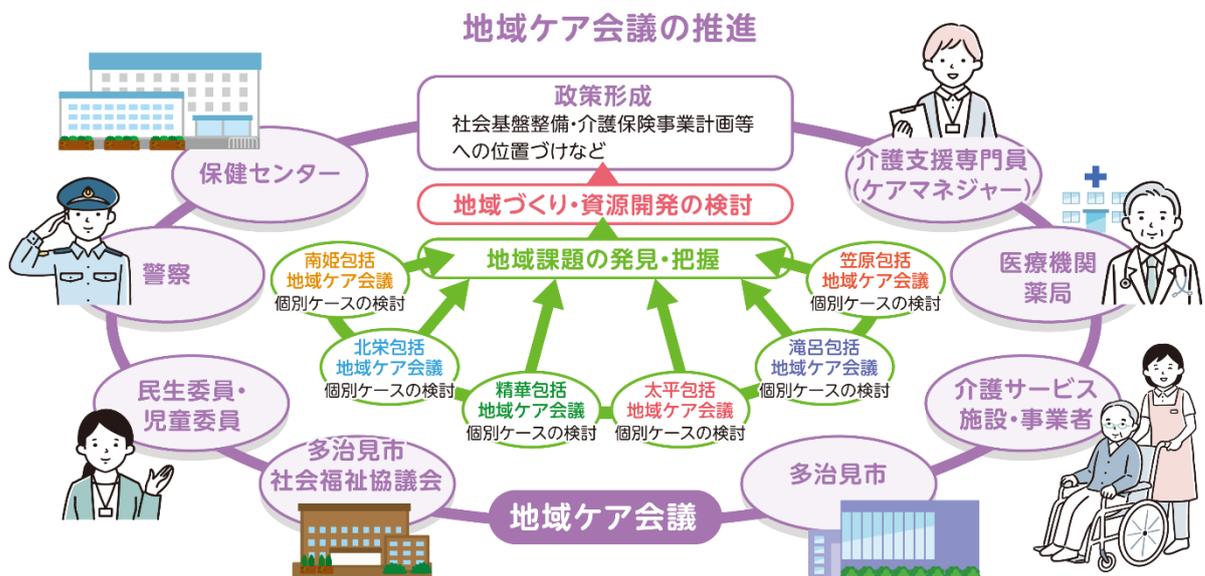
地域包括支援センターを中心に多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの検討を行うとともに、蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有、ネットワークを構築し、地域包括ケアシステムの体制整備のための施策を立案します。

主な取組み

- ① 個別ケースについて専門職を含めた関係機関と情報の共有を図ります
- ② 地域課題の把握と整理をします
- ③ 課題の解決に向けた対応策を関係機関と連携・検討し施策につなげます

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域ケア会議のケース数	件	57	60	60	60

図表 地域ケア会議の推進



1-2 生活支援体制の充実

1. 生活支援サービスの整備・充実

高齢者が地域で暮らしていくためには、地域住民ボランティア、NPO 法人、民間企業、社会福祉法人等の多様な主体による見守りや生活支援が大切です。生活支援コーディネーターの配置等により、地域で支え合う体制づくりを進めます。

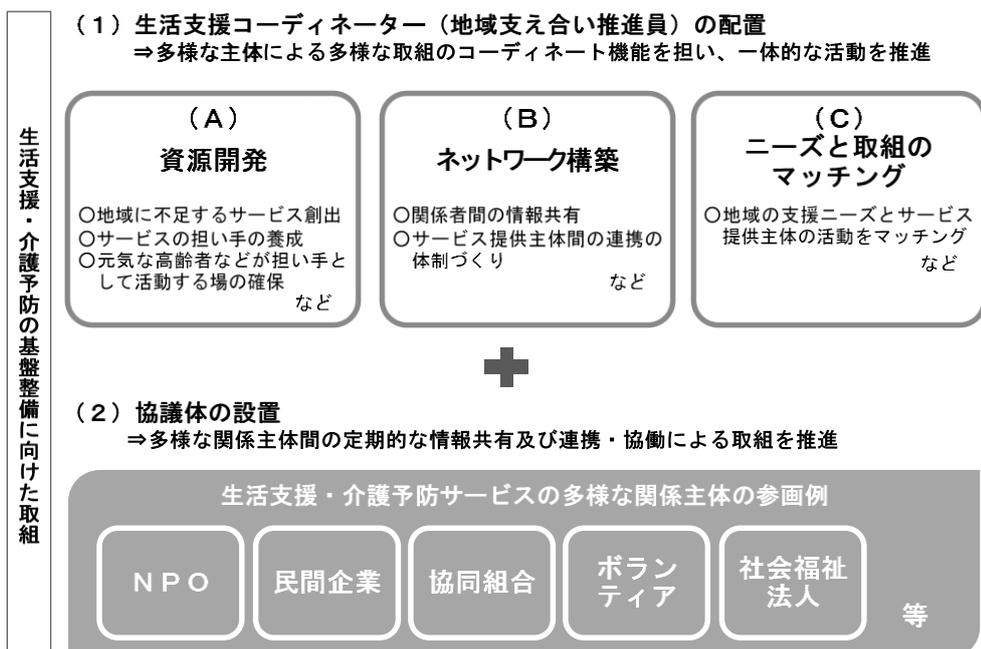
また、住民が主体となって取り組むサービスについては、その運営を支援し、地域における支え合い・助け合いの関係性のさらなる充実を図ります。

主な取組み

- ① 地域の実情に応じた生活支援サービスを構築します
- ② 生活支援サービス実施団体と連携・情報共有し、サービスの定着化を図ります
- ③ 住民主体によるサービスの運営を支援します
- ④ 生活支援コーディネーターを配置し、地域における支え合い体制づくりを推進します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
住民主体サービス実施団体数	団体	4	5	5	6
住民主体サービス延べ利用者数	人	226	230	240	250

図表 生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割



1-3 医療・介護の連携推進

1. 医療・介護関係者の支援と連携推進

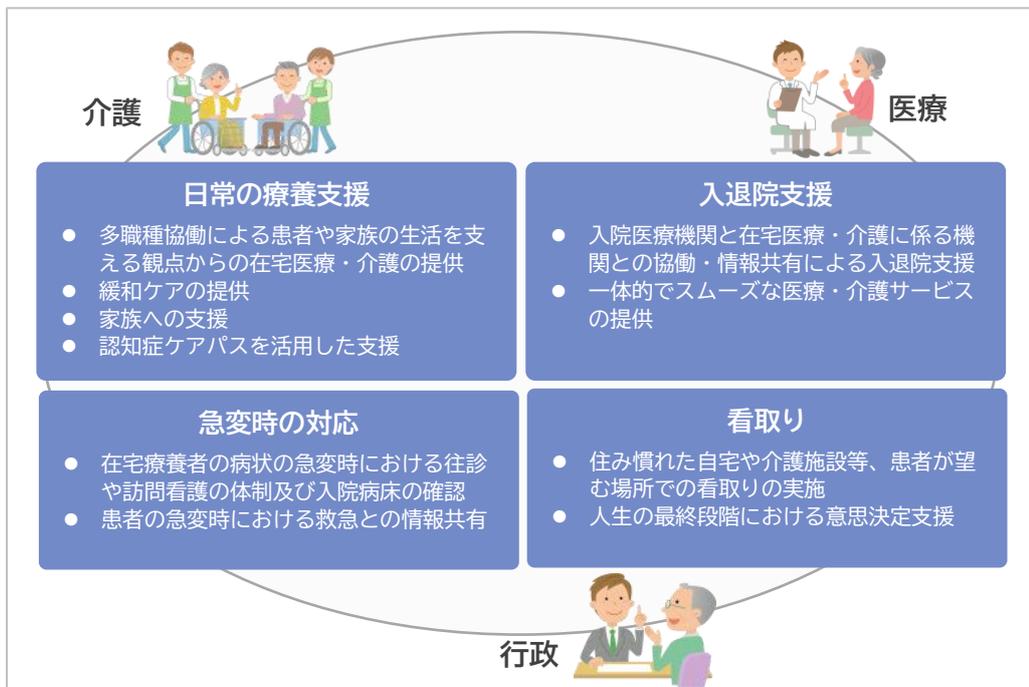
住み慣れた地域で生活が続けられるよう、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取りの4つの場面において、医療・介護の切れ目ない提供体制の構築が必要です。医療・介護関係者を支援し、多職種連携を推進します。

主な取組み

- ① 医療・介護連携の窓口を運営します
- ② 医療・介護関係者に対する研修会を開催します
- ③ 医療・介護関係者間での情報連携を支援します
- ④ 在宅医療・介護連携推進会議等において課題の抽出、検討・情報共有を図ります

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
支援窓口への相談件数	件	13	12	12	12
研修会参加者数	人	314	200	200	200

図表 在宅医療・介護連携



2. 市民への普及啓発

在宅療養に対する理解促進を図り、市民が医療・介護を選択することができるよう、普及・啓発を行います。

主な取組み

- ① 地域の医療・介護資源の継続的な把握を行い情報提供します
- ② 在宅医療・介護に関する啓発を行います



1-4 地域で住み続けられる環境整備

1. 住み慣れた地域で生活するための支援

高齢者が住み慣れた地域での生活を継続する上では、介護保険サービス、生活支援サービスの双方が地域に確保されていることが重要です。

身近に商店が立地しない郊外地域の住宅団地等においては、買い物のための移動手段がないなど、買い物弱者の問題が顕在化しています。自宅から近い場所で生活サービスが得られるよう、買い物支援やインターネット販売、宅配サービス等、多様な生活維持の手段について普及を図ります。

また、まちづくり施策と連携し、拠点地域における生活サービスの維持・誘導を図るとともに、支援を必要とする高齢者を対象として、多様な在宅サービスを提供し、高齢者が継続して住み慣れた地域で自立した在宅生活を送れるよう支援します。

主な取組み

- ① まちづくり施策と連携し、介護事業所等の適正な配置を図ります
- ② 買い物困難者への支援に関する情報を提供します
- ③ バスやタクシーによる移動手段の確保・移動支援を実施します
- ④ 在宅生活を継続するために必要なサービスを周知し、普及を図ります
- ⑤ 関係機関と連携しながら高齢者の居住支援を実施します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
コミュニティバス中心市街地線の平日1日あたりの乗車人数	人/日	340	320	330	340
地域あいのリタクシーの導入地区数	地区	16	17	18	19
救急医療キット利用者数	人	2,461	2,500	2,550	2,600

2. 介護者に対する支援

介護を必要とする高齢者が地域で生活を継続していくには、介護保険サービスの利用だけでなく、家族の支援が重要となります。相談会や介護の研修会、介護家族交流会等により介護する家族を支援していきます。

主な取組み

- ① 介護事業所等と連携し、家族介護者の研修会等を開催します
- ② 身近な場所での相談会を開催します
- ③ 家族介護者支援の重要性を周知します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護家族交流会の開催数	回	6	18	19	20
相談会・研修会の開催数	回	38	55	58	60

1-5 介護人材の確保・育成

1. 生活応援員の拡充

介護予防・日常生活支援総合事業の担い手となる生活応援員の育成を推進するとともに、活用について、広く周知します。

主な取組み

- ① 生活応援員育成講座を開催します
- ② 生活応援員の活用について、ボランティア団体等に周知します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
生活応援員育成講座の延べ認定者数	人	144	180	200	220

2. 環境整備と人材育成

介護従事者が働きやすい職場環境を整備するため、国や岐阜県の制度を活用し、介護ロボットやセンサー等の ICT 技術の導入・活用や関連事業について事業所へ情報提供を行います。また、介護職の働き方や魅力を知ってもらえるよう、小中学生を対象とした出張講座の実施を支援します。

主な取組み

- ① 介護事業所における業務改善・生産性向上に資するため、地域医療介護総合確保基金の積極的な活用に向けた情報を提供します
- ② 国・県と連携し、職場環境整備のための支援・施策を推進します
- ③ 介護事業所による小中学生を対象とした、介護職による出張講座の実施を支援します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護職による出張講座の開催数	人	29	55	60	65

1-6 権利擁護に関する制度の利用促進

1. 権利擁護に関する制度の利用促進

認知症や知的障がい・精神障がい等により判断能力が十分でない高齢者の権利を守るため、福祉サービスの利用援助を行う日常生活自立支援事業（社会福祉協議会事業）、成年後見制度等について、情報提供、相談支援、利用支援を行います。

中核機関である東濃権利擁護センターにおいて成年後見制度の利用促進を図るとともに、相談・申立支援を行います。また、認知症相談窓口においても後見申立の支援を行います。

主な取組み

- ① 権利擁護に関する制度の広報・啓発を行います
- ② 権利擁護に関する制度に係る相談を実施・支援します
- ③ 低所得者を支援するため、成年後見制度利用支援事業を実施します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
東濃権利擁護センター相談数	人	43	47	52	57
市長申立相談件数	件	7	5	6	7
成年後見制度利用支援事業助成件数	件	8	8	9	10

2. 中核機関による制度利用支援

地域の権利擁護支援・成年後見制度利用促進機能の強化に向けて、コーディネート等を行います。また、各種専門職団体・関係機関が参加し、協力・連携強化を協議する「協議会」の運営を担います。さらに、権利擁護支援の方針についての検討・専門的判断を行います。

主な取組み

- ① 受任者調整会議により適切な後見人等を調整します
- ② 不正防止や不適切な実務を是正するため、後見人等への支援を行います
- ③ 東濃圏域での運営を通じてノウハウを蓄積し、今後の相談に活かします
- ④ 協議会を設置し、地域課題の検討・調整・解決に取り組みます

第2節 （基本方針2）認知症施策の推進

2-1 認知症に対する理解と啓発

1. 認知症への理解の促進

多くの市民が認知症を正しく理解し、見守り支援につなげるため、認知症ケアパスの活用や研修会の開催、認知症の人・家族からの発信を支援します。

また、認知症に関する講座を開催し、認知症に対する理解の向上を図るとともに、認知症予防を推進します。

主な取組み

- ① 市民に向けて認知症に関する理解を促進します
- ② 認知症の人・家族からの情報発信を支援します
- ③ 身近な地域において、認知症予防講座等を開催します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症予防講座の開催回数	回	35	45	50	55

2. 認知症支援に関する人財育成・周知・啓発

認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守るサポーター（認知症サポーター）を養成し、活動を支援します。

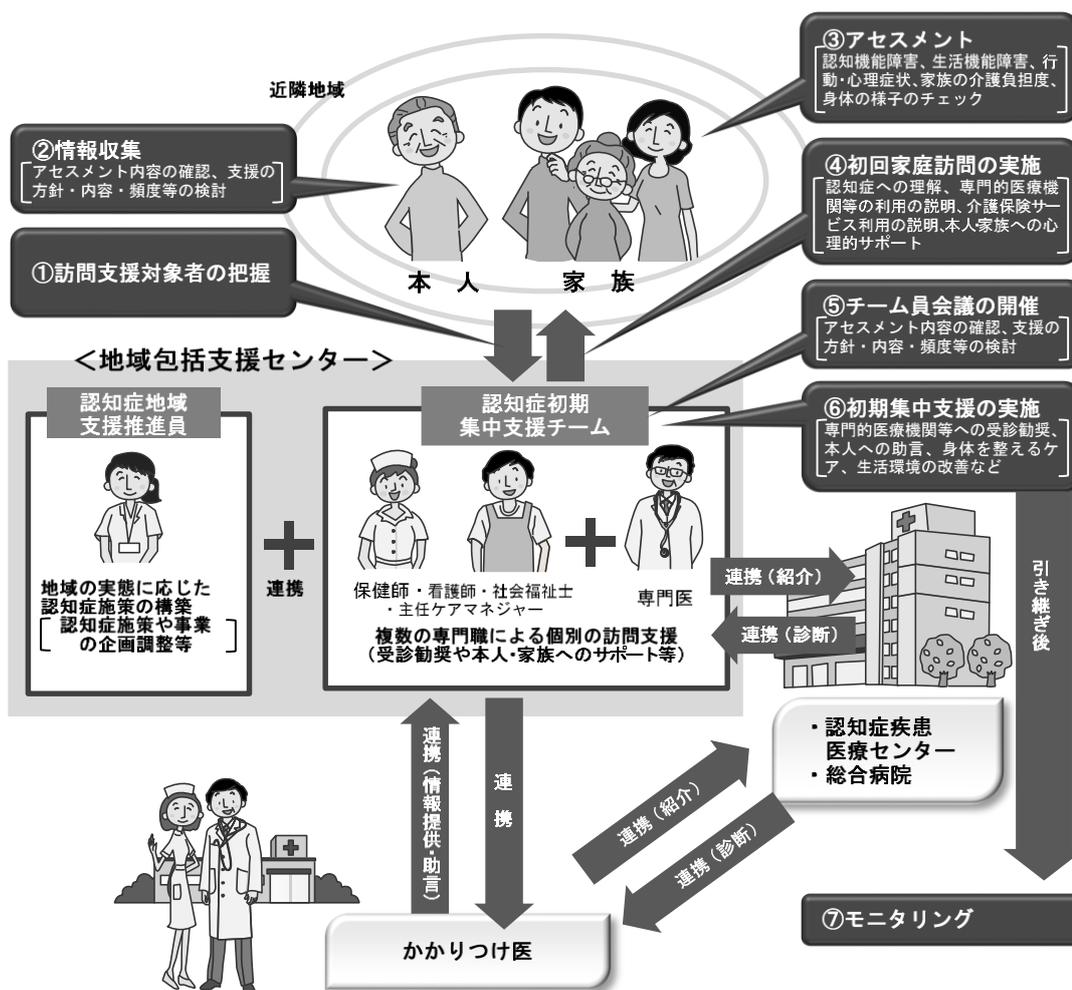
また、認知症サポーターや認知症初期集中支援チームを広く市民に周知します。

主な取組み

- ① 認知症サポーター養成講座を実施し、サポーターを育成します
- ② 認知症サポーターによる地域での活動を支援します
- ③ 認知症地域支援推進員の周知と利用促進を行います
- ④ 認知症初期集中支援チームを広く市民に周知します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座の受講者数	人	790	930	960	990
認知症初期集中支援チームによる支援件数	件	13	15	15	15

図表 認知症初期集中支援チーム



医師、地域包括支援センター職員（保健師、看護師、社会福祉士、主任ケアマネジャー）が家族の訴え等により認知症が疑われる人または認知症の人及びその家族を訪問し、アセスメント、家族支援等の初期の支援を包括的、集中的（おおむね6ヶ月）に行います。

2-2 認知症高齢者等とその家族への支援

1. 本人・家族介護者の支援

認知症の人や家族の負担を軽減するため、認知症カフェ等の集う場を充実するとともに、地域における支援体制の構築や多様なサービスのマネジメントを行います。

主な取組み

- ① 身近な地域において認知症の人及びその介護者が集う場づくりを促進します
- ② 家族介護者の負担を軽減するために、サービス活用方法を提案します
- ③ 地域での見守り体制を支援します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症カフェの開催団体数	団体	7	8	9	10
みまもりシール事業登録者数	人	44	50	55	60

第3節 （基本方針3）介護予防・健康づくりの充実・推進

3-1 介護予防の推進

1. 身近な地域における健康維持に対する支援

身近な地域における健康増進や介護予防活動への参加機会を提供するとともに、地域で行われる健康増進・介護予防の取組みを支援します。

主な取組み

- ① 身近な地域において健康教室や介護予防教室を開催します
- ② 地区担当の保健師等により、地域の健康づくりを推進します
- ③ 地域主体で行われる健康増進・介護予防活動を支援します
- ④ たじみ健康ハッピープランに基づく食生活・運動等を推進します
- ⑤ 一般介護予防事業やサロンへの運動指導士等の専門職派遣事業を実施します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
サロン等における介護予防教室の開催数	回	86	100	105	110
地域サロンへの運動指導士等の派遣事業の実施回数	回	109	120	125	130
一般介護予防事業参加者数	人	6,757	8,000	8,000	8,000

2. 介護予防・重症化防止の推進

健康寿命の延伸につなげるために、壮年期から健康意識を高め、運動習慣や規則正しい食習慣の定着を図り、重症化防止に向けて取り組みます。

主な取組み

- ① 高齢者の健診結果から対象者を把握し、集いの場等を活用した個別的支援を実施します
- ② 栄養・口腔機能低下の予防に関する情報を提供します
- ③ 健康診査の受診を促進します
- ④ 自宅においても健康を維持できるための支援を行います

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
節目歯科検診（70歳）の受診率	%	10.1	10.4	10.4	10.4
特定健診（65歳以上）受診率	%	43.0	45.0	45.0	45.0
すこやか健診（75歳以上）受診率	%	18.7	20.0	20.0	20.0
ぎふ・さわやか口腔健診受診率	%	4.0	4.1	4.2	4.3

第4節 （基本方針4）高齢者の活躍推進

4-1 役割を持てる生活への支援

1. 高齢者の活躍支援

高齢者がいつまでも元気に生活するためには、生きがいと役割を持つことが重要です。高齢者の団体等の活動を支援し高齢者の社会参加を推進します。

主な取組み

- ① 高齢者団体等の事業活動について、情報を提供します
- ② 高齢者団体等の既存団体・組織と連携し、高齢者が活躍できる場を確保します
- ③ 高齢者の活躍支援方法を検討します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
シルバー人材センター業務委託数	件	24	25	26	27

2. サロン等集いの場への支援・展開

本市では、「ひまわりサロン」が中心となり、高齢者が集う場の役割を担っています。そのため、今後も社会福祉協議会を窓口としてひまわりサロンの活動を支援することで、高齢者の集いの場の充実を図ります。

引きこもりがちな高齢者に参加を促し、身近な地域での高齢者の集いの場づくりの活動を支援します。

また、集いの場が開催される集会所について、トイレの改修（和式から洋式へ）や手すり・スロープの設置等の改修を支援します。

主な取組み

- ① 高齢者集いの場の活動費の助成、備品整備を進めます
- ② 身近なサロン等集いの場づくりの活動を支援します
- ③ 集いの場が開催される集会所のトイレ改修、手すり・スロープ設置等の費用を補助します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ひまわりサロンへの参加者数	人	1,556	1,580	1,600	1,620
集会所の整備件数	件	4	3	3	3

4-2 地域の支え合い活動の支援

1. 地域の支え合い活動の支援

地域で高齢者の暮らしを支えるためには、介護や福祉等の専門職による関わりだけでなく、地域での支え合いが大切です。地域の活動を支援し、地域で見守っていく支え合いの体制づくりを進めます。

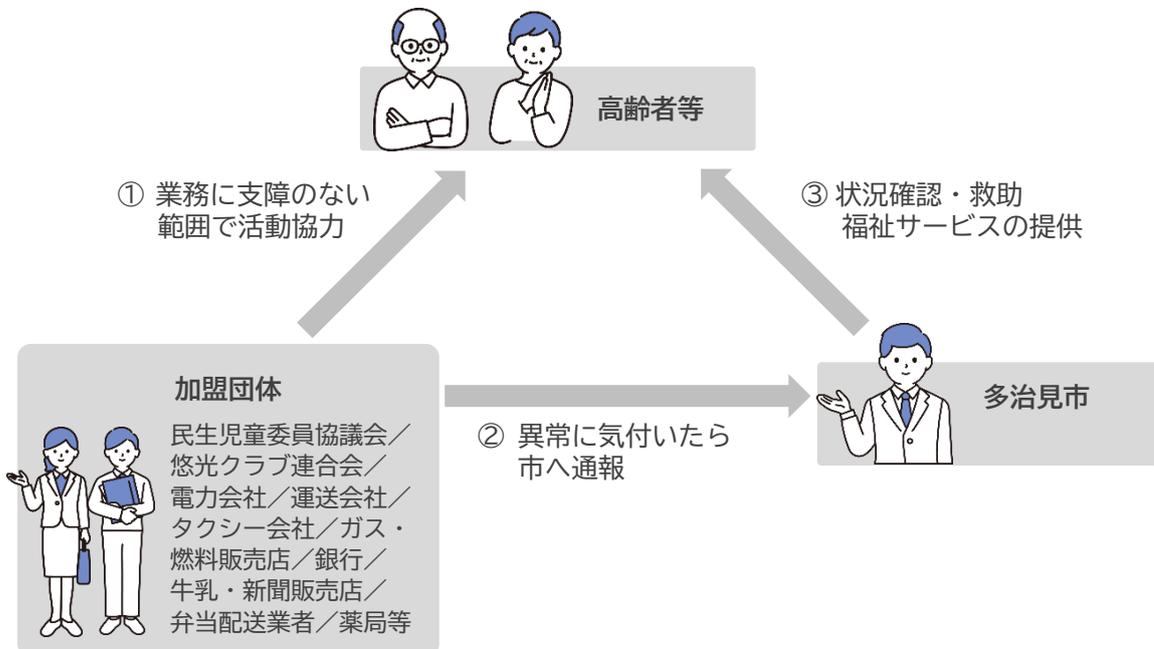
また、ひとり暮らしの高齢者の不安を和らげる見守り体制の充実を図ります。

主な取組み

- ① 高齢者団体等の活動を支援し、地域における福祉活動の活性化を図ります
- ② 「孤立死ゼロ／虐待死ゼロのまち協力隊」と連携し、見守り活動を実施します
- ③ 配食型見守りサービスにより、見守り活動を実施します
- ④ 実情に即した緊急通報システムの見直しを行います
- ⑤ 民生委員・児童委員及び福祉委員の活動を支援します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
「孤立死ゼロ／虐待死ゼロのまち協力隊」加盟団体数	団体	101	104	107	110

図表 「孤立死ゼロ／虐待死ゼロのまち協力隊」の流れ



第5節 （基本方針5）介護保険サービスの適正化

5-1 介護保険サービスの適正な提供

1. 居宅サービス

① 訪問介護

要介護者に対して生活面での自立に向けたサポートを行うため、ホームヘルパーが自宅を訪問し、入浴・排泄・食事等の介護、買い物や通院等の外出介助、調理・洗濯・掃除等の家事、生活等に関することなど、日常生活に必要な支援を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
訪問介護	回数 (回)	231,424	241,684	251,428	258,508	303,811	294,156

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

身体の清潔維持と心身機能の維持を図るため、要支援・要介護者の自宅を訪問し、簡易浴槽による入浴の介護を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
訪問入浴介護	回数 (回)	4,748	5,589	5,985	6,332	7,465	7,296
介護予防訪問入浴介護	回数 (回)	45	45	45	45	45	45

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

療養生活の支援と心身機能の維持回復を図るため、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が要支援・要介護者の自宅を訪問し、療養上の支援や必要な診療の補助を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
訪問看護	回数 (回)	35,161	36,470	38,150	40,991	47,450	45,875
介護予防訪問看護	回数 (回)	6,096	6,510	7,074	7,866	8,340	7,968

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法士・作業療法士が要支援・要介護者の自宅を訪問して、理学療法・作業療法等の必要なリハビリテーションを行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
訪問リハビリテーション	回数 (回)	2,263	2,263	2,405	2,259	2,635	2,564
介護予防訪問リハビリテーション	回数 (回)	932	1,143	1,301	1,259	1,354	1,259

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

通院が困難な要支援・要介護者の療養上の管理及び指導を行うため、病院、診療所または薬局の医師、歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、心身の状況や環境等を把握し、療養上の管理及び指導を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
居宅療養管理指導	人数 (人)	16,896	16,896	16,896	14,232	16,584	14,707
介護予防居宅療養管理指導	人数 (人)	876	876	876	756	792	756

⑥ 通所介護（デイサービス）

心身機能の維持と社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、要介護者がデイサービスセンターへ通い、入浴や食事等の日常生活上の支援や機能訓練を受けられます。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
通所介護	回数 (回)	133,903	135,894	139,038	147,477	168,180	162,154

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

心身機能の回復や維持、体力の増進を図り日常生活上での自立を図るため、要支援・要介護者が老人保健施設や病院・診療所等へ通い、心身の機能の維持回復を図り日常生活の自立を助ける理学療法・作業療法等のリハビリテーションを受けられます。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
通所リハビリテーション	人数 (人)	1,812	1,860	1,908	2,076	2,352	2,280
介護予防通所リハビリテーション	人数 (人)	768	816	876	960	1,008	960

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図るため、要支援・要介護者が特別養護老人ホーム等へ短期入所し、当該施設において入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を受けられます。

ショートステイには、特別養護老人ホームに併設されているものがあります。特別養護老人ホームの短期利用分の定員には一定程度の余裕が認められます。一方で通常利用分（長期入所）の希望者に待機者が発生していることから、短期利用分の定員の30床程度を通常利用分に割り当てることを検討します。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
短期入所生活介護	日数 (日)	40,414	41,745	43,330	46,624	54,853	52,990
介護予防短期入所生活 介護	日数 (日)	194	194	194	162	162	162

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（老健）

心身機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を図るため、介護老人保健施設や介護療養型医療施設へ短期間入所した要支援・要介護者に、看護や医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活の支援等を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
短期入所療養介護	日数 (日)	4,587	4,687	4,687	4,465	5,256	5,070
介護予防短期入所療養 介護	人数 (人)	12	12	12	12	12	12

⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

(有料老人ホーム、ケアハウス)

有料老人ホーム、ケアハウスに入所している要支援・要介護者に入浴・排泄・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の支援、機能訓練及び療養上の支援を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
特定施設入居者生活介護	人数 (人)	1,800	1,920	1,992	2,040	2,376	2,292
介護予防特定施設入居者生活介護	人数 (人)	264	276	264	264	252	252

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

家庭での日常生活を助けるため、日常生活に支障がある要支援・要介護者に、日常生活や機能訓練に役立つ福祉用具の貸し出しを行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
福祉用具貸与	人数 (人)	20,208	20,904	21,996	23,568	27,204	26,268
介護予防福祉用具貸与	人数 (人)	6,744	7,128	7,668	8,436	8,880	8,496

⑫ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

家庭での日常生活を助けるため、日常生活に支障のある要支援・要介護者に、日常生活や機能訓練に役立つ福祉用具購入費の一部を支給します。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
特定福祉用具購入	人数 (人)	360	384	396	336	396	384
特定介護予防福祉用具購入	人数 (人)	120	144	168	192	204	192

⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

住宅改修は、家庭での日常生活を助けるため、日常生活に支障のある要支援・要介護者が、手すりの取付けや段差解消等の住宅改修を行う場合、その費用の一部を支給します。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
住宅改修	人数 (人)	228	228	228	108	120	120
介護予防住宅改修	人数 (人)	168	168	168	144	156	144

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援（ケアマネジメント）

要支援・要介護者が居宅サービスを適切に利用するため、それぞれの心身の状況、置かれている環境、意向等を勘案して居宅サービス計画を作成し、この計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるよう、事業者等との連絡調整、その他のサービス提供を行います。また、要介護者が介護保険施設に入所する場合は、介護保険施設を紹介します。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
居宅介護支援	人数 (人)	28,932	30,420	31,608	34,488	39,420	38,028
介護予防支援	人数 (人)	7,884	8,220	8,784	9,744	10,260	9,804

2. 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

居宅において常時介護を受けることが困難な要介護者に対し、入浴・排泄・食事等の生活上の支援、機能訓練、健康管理、療養上の支援を行います。

本市の特別養護老人ホームの通常利用分（長期入所）には待機者が生じています。特別養護老人ホームの短期利用分の定員には一定程度の余裕あり、事業者の実情に応じて短期利用分の30床程度を通常利用分に割り当てることを検討します。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
介護老人福祉施設	人数 (人)	5,784	5,784	5,820	6,864	8,196	7,944

② 介護老人保健施設

入院治療の必要がない要介護者に対して、看護、医療的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の支援を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
介護老人保健施設	人数 (人)	2,916	2,916	3,012	3,420	3,972	3,804

③ 介護医療院

長期にわたる療養が必要な要介護者に対して、看護、医療的管理下での介護、機能訓練等の必要な医療、日常生活上の支援を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
介護医療院	人数 (人)	144	192	216	312	384	372

3. 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

要介護者の在宅介護を支えるため、日中・夜間を通じ、短時間の定期巡回訪問と随時対応を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数 (人)	84	84	84	36	36	36

② 認知症対応型通所介護

認知症の状態にある要支援・要介護者に対して、デイサービスセンター等において日常生活上の支援や機能訓練を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
認知症対応型通所介護	人数 (人)	12	12	12	12	12	12

③ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

「通い」を中心として、要支援・要介護者の容態や希望に応じて、随時「訪問」、「泊まり」を組み合わせサービスを提供することで、在宅での生活継続の支援を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
小規模多機能型居宅 介護	人数 (人)	480	492	516	516	612	576
介護予防小規模多機 能型居宅介護	人数 (人)	96	216	336	372	396	372

④ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護（グループホーム）

認知症の状態にある要支援・要介護者に対して、共同生活を営むべき住居において、入浴・排泄・食事等の介護、その他の日常生活上の支援や機能訓練を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
認知症対応型共同生活介護	人数 (人)	2,628	2,760	2,808	3,084	3,540	3,420
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数 (人)	12	12	12	12	12	12

⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

居宅において常時介護を受けることが困難な要介護者に対し、定員 29 人以下の小規模な介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に入所させて、入浴・排泄・食事等の介護、機能訓練、健康管理、療養上の支援を行います。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数 (人)	684	684	684	840	984	960

⑥ 地域密着型通所介護

利用定員 18 人以下の通所介護事業所で、心身機能の維持と社会的孤立感の解消や家族の身体的・精神的負担の軽減を図るため、要介護者がデイサービスセンターへ通い、入浴や食事等の日常生活上の支援や機能訓練を受けられます。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
地域密着型通所介護	回数 (回)	68,187	71,144	74,839	81,669	92,958	89,625

4. 地域支援事業

① 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援者等の高齢者の多様な生活支援ニーズに対して、地域の実情に応じて効果的かつ効率的に実施することができるサービスを提供します。

サービス名	単位	令和 6年度	令和 7年度	令和 8年度	令和 12年度	令和 22年度	令和 32年度
予防訪問介護相当サービス	件数 (件)	4,000	4,000	4,000	3,880	3,555	3,206
緩和型訪問サービス	件数 (件)	24	24	24	24	24	24
住民主体型訪問サービス	件数 (件)	900	900	900	840	780	720
予防通所介護相当サービス	件数 (件)	7,150	7,150	7,150	6,936	6,355	5,731
緩和型通所サービス	件数 (件)	480	480	480	466	427	385
住民主体型通所サービス	件数 (件)	108	108	108	96	84	72

5-2 介護保険事業の適正な運営

1. ケアプラン点検等による介護給付の適正化

介護給付を必要とする要支援・要介護者を適切に認定し、利用者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供できるよう促し、介護給付の適正化を図ります。

主な取組み

- ① 要介護認定の適正化、ケアプラン点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合を実施します
- ② 介護給付費通知制度を検討します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
ケアプランの適正点検を行う事務所数	箇所	6	6	6	6
住宅改修等の調査点検の件数	件	4	10	10	10

2. 事業者への指導

各サービス事業者に対し、適正なサービス提供が行われているか、定期的に指導・監査を実施します。

主な取組み

- ① 居宅、施設、地域密着型サービス事業所の指導・監査を実施します
- ② 住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅において、県と連携強化を図り介護サービス指導を実施します

指標名	単位	現状値	令和6年度	令和7年度	令和8年度
事業所集団指導数	回	3	3	3	3
事業所運営指導数（居宅、地域密着型サービス事業所）	件	8	10	10	10
岐阜県と合同のサービス事業所指導件数（総合事業含む）	件	5	4	4	4

3. 事故防止と事故対応

安心して介護サービス等を利用できるよう、事故の防止や速やかな事故対応、再発防止等に取り組めます。

主な取組み

- ① 事故報告書を活用した事故検証を行います
- ② 事故報告に関する再発防止情報を発信します

5-3 災害・感染症予防対策への支援

1. 利用者への啓発と事業者への支援・指導

介護事業所と迅速な情報共有の体制整備を進め、サービス利用者に対して日頃から災害や感染症対策についての周知・啓発を実施します。

日頃から介護施設や事業所等と連携し、災害や感染拡大防止策の周知啓発、災害や感染症発生に備えた平時からの事前準備、災害や感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制の構築等が必要となります。

介護施設や事業所等が災害や感染症発生時でもサービスを安定的・継続的に提供するための業務継続計画（BCP）に基づく備えができていないかを定期的に確認します。また、介護職員や関係者が災害や感染症に対する知識を理解した上で、業務に対応できるよう情報を提供します。

主な取組み

- ① 災害や感染症予防対策に関する情報を発信します
- ② 災害時及び感染症対策マニュアルの運用に関する情報を提供します
- ③ 感染拡大防止と発生時の対応への支援をします
- ④ サービス提供に関する国・県の動向について情報を提供します

2. 発生時における行政・関係機関との連絡・協力

災害や感染症発生時も含め、岐阜県や近隣自治体・保健所・協力医療機関等と連携し、情報提供や支援体制、相互協力体制の整備を行います。

主な取組み

- ① 県、近隣自治体、保健所及び協力医療機関等と情報を共有します
- ② 被災者支援、感染症対策支援のため、関係機関と相互協力をします

第5章 介護保険サービスの見込みと保険料の算出

第1節 介護保険料の算出までの流れ

(1) 介護保険料の算定フロー

介護保険料の算定は、国が定めた手順に沿って実施しています。算定フローは以下のとおりです。

図表 介護保険料の算定フロー



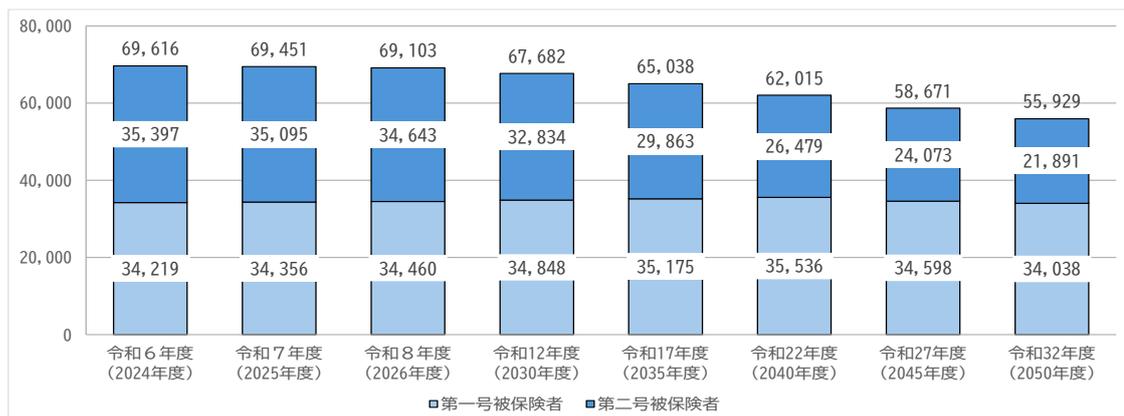
第2節 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計

(1) 被保険者数の推計

第9期計画期間における被保険者数を以下のように見込みます。

図表 令和6年度から令和32年度までの被保険者数の推計

単位：人



資料：地域包括ケア「見える化システム」

(2) 要支援・要介護認定者数の推計

第9期計画期間における要支援・要介護認定者数は以下のように見込みます。

図表 第9期計画期間における要支援・要介護認定者数の推計

単位：人

	令和6年度 (うち第1号被保険者数)	令和7年度 (うち第1号被保険者数)	令和8年度 (うち第1号被保険者数)
総数	5,411 (5,273)	5,582 (5,444)	5,739 (5,603)
要支援1	566 (553)	585 (572)	603 (591)
要支援2	898 (871)	915 (888)	935 (908)
要介護1	1,114 (1,106)	1,160 (1,152)	1,189 (1,181)
要介護2	870 (825)	886 (841)	911 (866)
要介護3	721 (702)	752 (733)	773 (754)
要介護4	747 (736)	775 (764)	803 (792)
要介護5	495 (480)	509 (494)	525 (511)

第3節 介護保険サービス量の見込み

(1) 介護予防サービスの実績と見込み

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護予防訪問入浴介護	回数(回)	5.9	4.5	1.6	3.8	3.8	3.8
	利用者数(人)	1	1	1	1	1	1
② 介護予防訪問看護	回数(回)	974.1	1,004.2	1,087.2	1,016.0	1,085.0	1,179.0
	利用者数(人)	110	121	134	131	140	152
③ 介護予防訪問リハビリテーション	回数(回)	76.1	67.5	158.2	155.3	190.5	216.9
	利用者数(人)	6	6	14	12	16	19
④ 介護予防居宅療養管理指導	利用者数(人)	49	45	51	73	73	73
⑤ 介護予防通所リハビリテーション	利用者数(人)	52	63	62	64	68	73
⑥ 介護予防短期入所生活介護	日数(日)	20.8	21.8	24.7	16.2	16.2	16.2
	利用者数(人)	4	5	6	8	8	8
⑦ 介護予防短期入所療養介護(老健)	日数(日)	0.0	3.7	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	1	0	1	1	1
⑦ 介護予防短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑦ 介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑧ 介護予防特定施設入居者生活介護	利用者数(人)	28	22	20	22	23	22
⑨ 介護予防福祉用具貸与	利用者数(人)	452	515	591	562	594	639
⑩ 特定介護予防福祉用具購入	利用者数(人)	10	11	9	10	12	14
⑪ 介護予防住宅改修	利用者数(人)	12	13	10	14	14	14

※利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回(日)数が0になることがある。

※令和5年度は見込み。

(2) 居宅サービスの実績と見込み

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 訪問介護	回数(回)	34,272.0	35,912.4	36,516.3	38,570.7	40,280.6	41,904.7
	利用者数(人)	913	912	893	957	987	1,019
② 訪問入浴介護	回数(回)	405	383	382	395.7	465.8	498.9
	利用者数(人)	82	82	82	84	98	105
③ 訪問看護	回数(回)	5,629.9	5,727.0	5,824.9	5,860.2	6,078.4	6,358.3
	利用者数(人)	551	571	606	623	647	678
④ 訪問リハビリテーション	回数(回)	392.3	371.8	366.6	377.2	377.2	400.8
	利用者数(人)	38	34	32	35	35	37
⑤ 居宅療養管理指導	利用者数(人)	869	899	995	1,408	1,408	1,408
⑥ 通所介護	回数(回)	10,112	9,934	9,853	11,158.6	11,324.5	11,586.5
	利用者数(人)	1,002	1,013	996	1,107	1,124	1,151
⑦ 通所リハビリテーション	回数(回)	949.7	998.7	984.7	1,099.3	1,126.7	1,154.1
	利用者数(人)	160	141	134	151	155	159

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
⑧ 短期入所生活介護	日数(日)	3,238.7	2,856.7	2,952.5	3,367.9	3,478.8	3,610.9
	利用者数(人)	290	276	293	318	330	344
⑨ 短期入所療養介護(老健)	日数(日)	357.6	298.9	286.6	382.3	390.6	390.6
	利用者数(人)	46	41	39	46	47	47
⑨ 短期入所療養介護(病院等)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑨ 短期入所療養介護(介護医療院)	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑩ 特定施設入居者生活介護	利用者数(人)	164	142	141	150	160	166
⑪ 福祉用具貸与	利用者数(人)	1,637	1,657	1,614	1,684	1,742	1,833
⑫ 特定福祉用具購入	利用者数(人)	25	22	21	30	32	33
⑬ 住宅改修	利用者数(人)	17	16	13	19	19	19

※利用者数は1月当たりの利用者数、回(日)数は1月当たりの利用回(日)数を示す。端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回(日)数が0になることがある。

※令和5年度は見込み。

(3) 施設サービスの実績と見込み

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護老人福祉施設	利用者数(人)	464	475	478	482	482	485
② 介護老人保健施設	利用者数(人)	235	239	236	243	243	251
③ 介護医療院	利用者数(人)	8	11	14	12	16	18

※利用者数は1月当たりの利用者数を示す。

※令和5年度は見込み。

(4) 地域密着型介護予防サービス・地域密着型サービスの実績と見込み

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護予防認知症対応型通所介護	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
② 介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者数(人)	4	6	9	8	18	28
③ 介護予防認知症対応型共同生活介護	利用者数(人)	2	1	0	1	1	1
④ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者数(人)	1	4	8	7	7	7
⑤ 夜間対応型訪問介護	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑥ 地域密着型通所介護	回数(回)	4,824.0	4,825.9	5,030.9	5,682.3	5,928.7	6,236.6
	利用者数(人)	520	526	526	567	590	619
⑦ 認知症対応型通所介護	回数(回)	16.8	3.6	0.0	0.0	0.0	0.0
	利用者数(人)	1	0	0	1	1	1
⑧ 小規模多機能型居宅介護	利用者数(人)	36	36	35	40	41	43
⑨ 認知症対応型共同生活介護	利用者数(人)	188	190	211	219	230	234
⑩ 地域密着型特定施設入居者生活介護	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0
⑪ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者数(人)	58	58	57	57	57	57
⑫ 看護小規模多機能型居宅介護	利用者数(人)	0	0	0	0	0	0

※利用者数は1月当たりの利用者数、回数は1月当たりの利用回数を示す。端数処理により、利用が見込まれていても利用者数または回数が0になることがある。

※令和5年度は見込み。

(5) 介護予防支援・居宅介護支援サービスの実績と見込み

図表 第8期計画期間における実績と第9期計画期間における見込み

サービス	単位	第8期実績			第9期見込み		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
① 介護予防支援	利用者数 (人)	538	603	685	657	685	732
② 居宅介護支援	利用者数 (人)	2,429	2,430	2,361	2,411	2,535	2,634

※利用者数は1月当たりの利用者数を示す。

※令和5年度は見込み。

第4節 介護保険事業費の見込み

(1) 介護予防サービス給付費（見込額）

介護予防サービス給付費は以下のように見込みます。

図表 介護予防サービス給付費の見込み

単位：千円

サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
1. 介護予防サービス	159,014	168,012	177,120
介護予防訪問入浴介護	408	408	408
介護予防訪問看護	37,826	40,445	43,951
介護予防訪問リハビリテーション	4,609	5,755	6,611
介護予防居宅療養管理指導	7,720	7,730	7,730
介護予防通所リハビリテーション	26,784	28,539	30,511
介護予防短期入所生活介護	1,504	1,506	1,506
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	36,915	38,993	41,935
特定介護予防福祉用具購入費	2,985	3,580	4,174
介護予防住宅改修	15,405	15,405	15,405
介護予防特定施設入居者生活介護	24,858	25,651	24,889
2. 地域密着型介護予防サービス	6,728	15,847	24,958
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,728	15,847	24,958
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0
3. 介護予防支援	37,165	38,797	41,460
介護予防サービスの総給付費（Ⅱ）	202,907	222,656	243,538

※端数処理により、利用が見込まれていても給付費の見込みが0になることがある。

(2) 介護サービス給付費（見込額）

介護サービス給付費は以下のように見込みます。

図表 介護サービス給付費の見込み

単位：千円

サービス	令和6年度	令和7年度	令和8年度
1. 居宅サービス	4,238,112	4,387,077	4,530,617
訪問介護	1,343,195	1,402,310	1,456,942
訪問入浴介護	59,896	70,530	75,563
訪問看護	282,893	293,651	306,978
訪問リハビリテーション	11,790	11,804	12,574
居宅療養管理指導	174,565	174,786	174,786
通所介護	1,177,118	1,195,001	1,220,277
通所リハビリテーション	105,488	108,205	110,788
短期入所生活介護	362,043	374,138	388,010
短期入所療養介護（老健）	52,909	54,011	54,011
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0
福祉用具貸与	269,315	279,347	293,724
特定福祉用具購入費	10,195	10,915	11,321
住宅改修	19,257	19,257	19,257
特定施設入居者生活介護	369,448	393,122	406,386
2. 地域密着型サービス	1,642,195	1,710,474	1,760,929
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10,522	10,535	10,535
夜間対応型訪問介護	0	0	0
地域密着型通所介護	583,030	611,910	646,723
認知症対応型通所介護	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	126,544	128,063	130,779
認知症対応型共同生活介護	706,739	744,334	757,260
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	215,360	215,632	215,632
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0
3. 介護保険施設サービス	2,483,463	2,504,151	2,549,298
介護老人福祉施設	1,610,143	1,612,180	1,622,084
介護老人保健施設	818,147	819,182	846,072
介護医療院	55,173	72,789	81,142
介護療養型医療施設			
4. 居宅介護支援	455,429	479,748	499,347
介護サービスの総給付費（I）	8,819,199	9,081,450	9,340,191

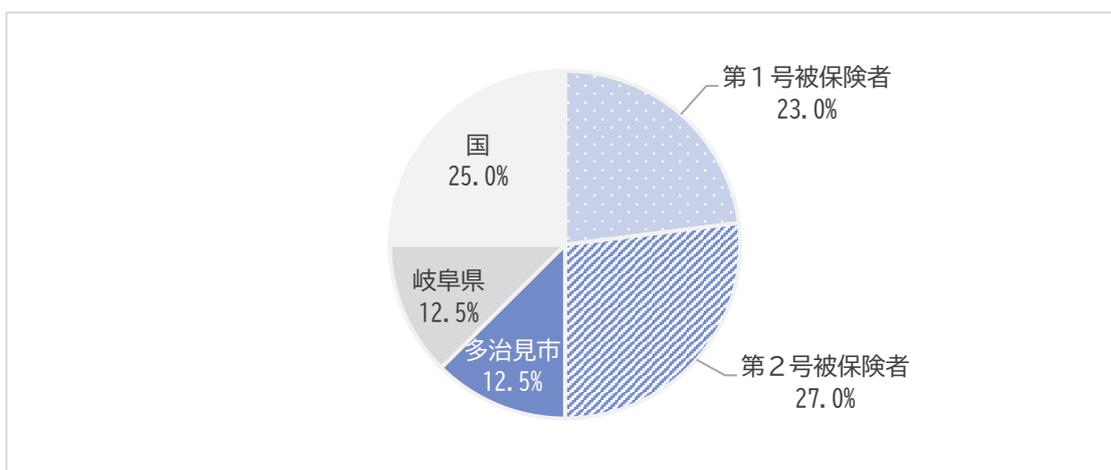
※端数処理により、利用が見込まれていても給付費の見込みが0になることがある。

第5節 保険料の算定

(1) 保険給付費の負担割合

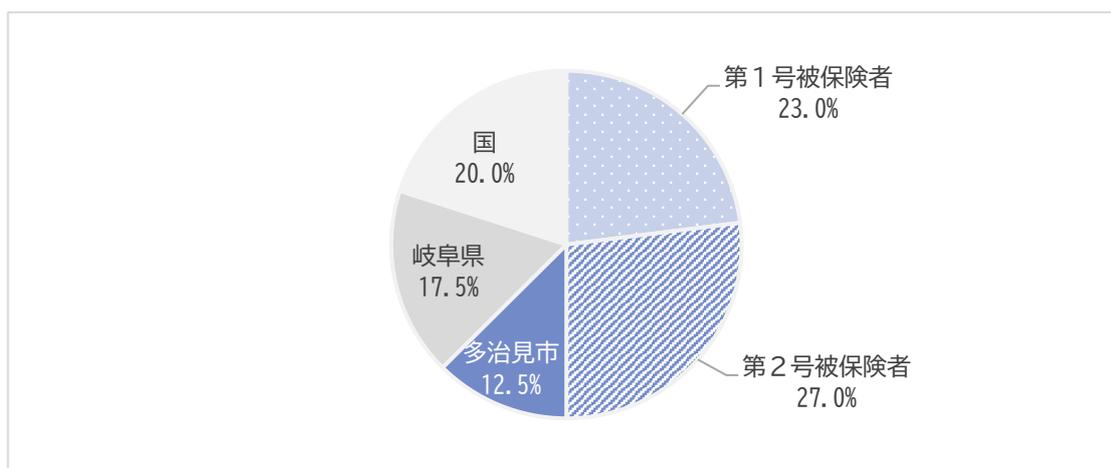
介護保険給付費の負担割合は、50%を公費、50%を被保険者の保険料とすることと定められています。また、被保険者の負担分については、全国の第1号被保険者と第2号被保険者の見込数の割合に応じて、3年ごとに負担割合の見直しが行われます。第7期計画以降、第1号被保険者負担割合は23.0%に、第2号被保険者負担割合は27.0%となっています。

図表 保険給付費の負担割合（居宅給付費）



※国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

図表 保険給付費の負担割合（施設等給付費）

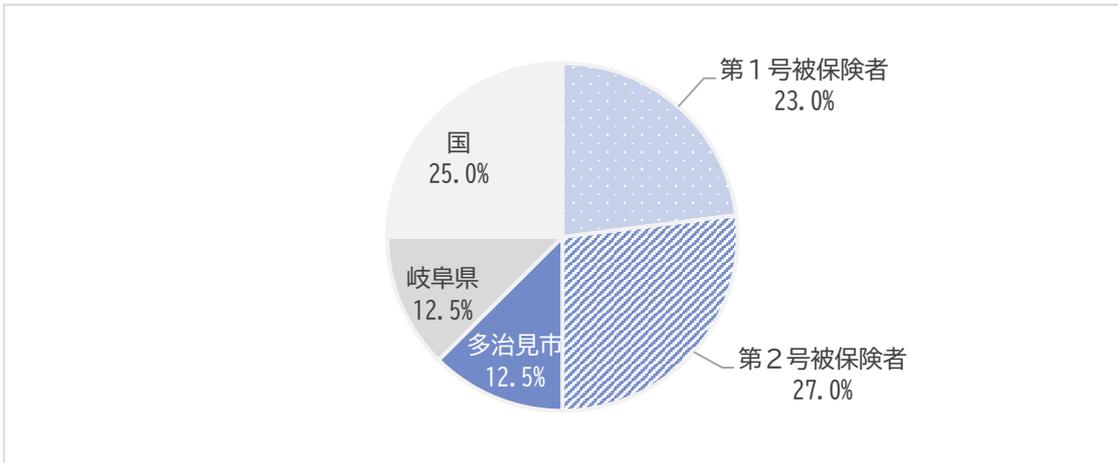


※国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

(2) 地域支援事業費の負担割合

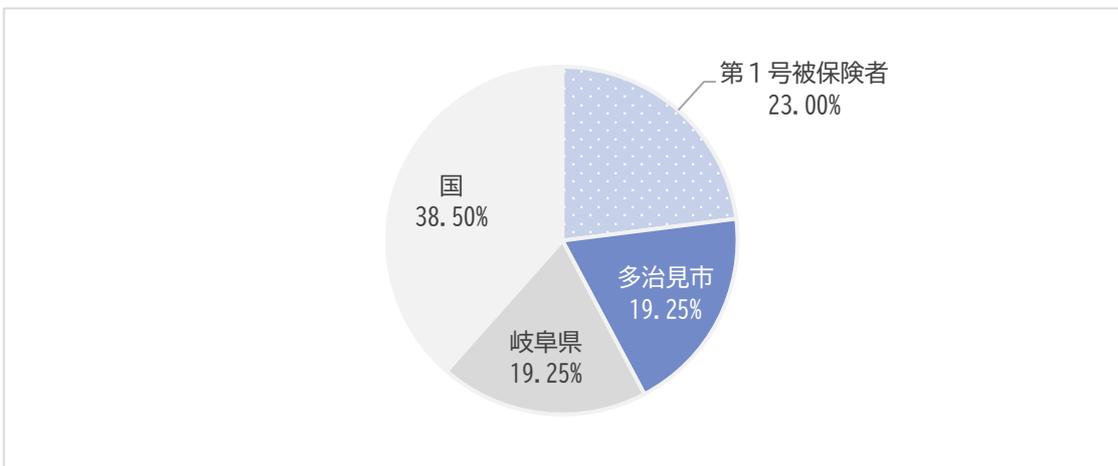
地域支援事業の財源は、保険給付費と同様に、保険料と公費で構成されます。介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業の3事業の負担割合は、次のとおりです。

図表 地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業）の負担割合



※国から交付される調整交付金の交付率によって実質の負担割合は変化する。

図表 地域支援事業（包括的支援事業、任意事業）の負担割合



(3) 保険給付費等の見込額

1. 標準給付費見込額

標準給付費見込額は以下のとおりです。

図表 標準給付費見込額

単位：円

区分	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額〔A〕	29,489,938,469	9,532,851,112	9,830,829,805	10,126,257,552
総給付費	27,909,941,000	9,022,106,000	9,304,106,000	9,583,729,000
特定入所者介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	689,230,860	222,796,361	229,770,652	236,663,847
特定入所者介護サービス費等給付額	679,055,350	219,695,000	226,285,850	233,074,500
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額※1	10,175,510	3,101,361	3,484,802	3,589,347
高額介護サービス費等給付額（財政影響額調整後）	707,446,969	228,643,151	235,863,913	242,939,905
高額介護サービス費等給付額	694,795,000	224,787,000	231,531,000	238,477,000
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額※1	12,651,969	3,856,151	4,332,913	4,462,905
高額医療合算介護サービス費等給付額	149,525,000	48,376,000	49,827,000	51,322,000
算定対象審査支払手数料	33,794,640	10,929,600	11,262,240	11,602,800
審査支払手数料一件当たり単価		66	66	66
審査支払手数料支払件数	512,040	165,600	170,640	175,800

※1 厚生労働省提供の算出式にしたがって算出されている。

2. 地域支援事業費見込額

地域支援事業は、地域包括ケアシステムの実現に向けて、高齢者の社会参加・介護予防に向けた取り組み、在宅生活を支える医療と介護の連携及び認知症の方への支援等を一体的に推進しながら、高齢者を地域で支えていく体制を構築することを目的とする事業です。要支援・要介護状態となる前からの介護予防を推進し、地域における包括的・継続的なマネジメント機能を強化する観点から、各市町村がそれぞれの地域特性に応じてサービスを展開しています。

地域支援事業費見込額は以下のとおり見込みます。

図表 地域支援事業費見込額

単位：円

区分	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
地域支援事業費〔B〕	1,324,593,588	441,531,196	441,531,196	441,531,196
介護予防・日常生活支援総合事業費	861,196,320	287,065,440	287,065,440	287,065,440
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	402,038,640	134,012,880	134,012,880	134,012,880
包括的支援事業（社会保障充実分）	61,358,628	20,452,876	20,452,876	20,452,876

(4) 基準額に対する介護保険料の段階設定等

第9期計画期間内における介護保険料の段階設定は 15 段階とし、各段階を次のとおり設定します。

図表 介護保険料の段階設定及び基準額に対する保険料率

段階	保険料率	対象者
第1段階	基準額×0.285	・ 生活保護受給者 ・ 住民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者及び住民税非課税世帯で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人
第2段階	基準額×0.485	・ 住民税非課税世帯で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円以下の人
第3段階	基準額×0.685	・ 住民税非課税世帯で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 120 万円を超える人
第4段階	基準額×0.90	・ 住民税課税世帯で、本人住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円以下の人
第5段階 (保険料基準段階)	基準額×1.00	・ 住民税課税世帯で、本人住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が 80 万円を超える人
第6段階	基準額×1.15	・ 本人住民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円未満の人
第7段階	基準額×1.30	・ 本人住民税課税で、前年の合計所得金額が 120 万円以上 210 万円未満の人
第8段階	基準額×1.50	・ 本人住民税課税で、前年の合計所得金額が 210 万円以上 320 万円未満
第9段階	基準額×1.70	・ 本人住民税課税で、前年の合計所得金額が 320 万円以上 400 万円未満の人
第10段階	基準額×1.80	・ 本人住民税課税で、前年の合計所得金額が 400 万円以上 420 万円未満の人
第11段階	基準額×1.90	・ 本人住民税課税で、前年の合計所得金額が 420 万円以上 520 万円未満の人
第12段階	基準額×2.00	・ 本人住民税課税で、前年の合計所得金額が 520 万円以上 620 万円未満の人
第13段階	基準額×2.10	・ 本人住民税課税で、前年の合計所得金額が 620 万円以上 700 万円未満の人
第14段階	基準額×2.30	・ 本人住民税課税で、前年の合計所得金額が 700 万円以上 1,000 万円未満の人
第15段階	基準額×2.40	・ 本人住民税課税で、前年の合計所得金額が 1,000 万円以上の人

(5) 所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計

第1号被保険者の所得段階別被保険者数を次のとおり推計します。

図表 所得段階別被保険者数（第1号被保険者数）の推計

区分	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	割合
第1段階	3,799人	3,814人	3,825人	11,438人	11.1%
第2段階	3,286人	3,299人	3,309人	9,894人	9.6%
第3段階	2,990人	3,002人	3,011人	9,003人	8.7%
第4段階	3,492人	3,506人	3,517人	10,515人	10.2%
第5段階 (保険料基準段階)	5,727人	5,751人	5,767人	17,245人	16.7%
第6段階	5,284人	5,305人	5,321人	15,910人	15.4%
第7段階	4,929人	4,949人	4,963人	14,841人	14.4%
第8段階	2,459人	2,469人	2,477人	7,405人	7.2%
第9段階	846人	849人	852人	2,547人	2.5%
第10段階	142人	143人	143人	428人	0.4%
第11段階	411人	413人	414人	1,238人	1.2%
第12段階	219人	220人	221人	660人	0.6%
第13段階	103人	104人	104人	311人	0.3%
第14段階	223人	224人	225人	672人	0.7%
第15段階	309人	311人	311人	931人	0.9%
合計	34,219	34,359	34,460	103,038人	100.0%

(注) 人数と割合について、端数処理により完全に一致しない。

(6) 介護保険料基準額（月額）の算定方法

第9期介護保険料基準額（月額）の算定方法は下記のとおりです。

調整交付金とは、保険者ごとの介護保険財政の調整を行うため、全国ベースで標準給付費見込額の5%相当分を交付する仕組みです。第1号被保険者に占める後期高齢者の割合（後期高齢者加入割合補正係数）及び所得段階別被保険者割合（所得段階別加入割合補正係数）の全国平均との格差に基づいて、交付割合が保険者ごとに補正されています。

図表 介護保険料基準額（月額）の算定

単位：円

項目	合計	令和6年度	令和7年度	令和8年度
標準給付費見込額〔①〕	29,489,938,469	9,532,851,112	9,830,829,805	10,126,257,552
調整交付金相当額※1〔②〕	1,517,556,739	490,995,828	505,894,762	520,666,150
調整交付金見込額※2〔③〕	819,123,000	252,372,000	276,219,000	290,532,000
調整交付金見込交付割合〔④〕		2.57%	2.73%	2.79%
保険料収納必要額〔⑨〕	7,473,376,113			
予定保険料収納率	98.00%			
準備基金取崩額の影響額	247			
準備基金の残高	1,922,529,339			
準備基金取崩額	312,400,000			
準備基金取崩割合	16.2%			

※1：調整交付金相当額〔②〕

=（標準給付費見込額〔①〕+地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業費））×全国平均の調整交付金交付割合（5%）

※2：調整交付金見込額〔③〕

=（標準給付費見込額〔①〕+地域支援事業費（介護予防・日常生活支援総合事業費））×調整交付金見込交付割合〔④〕

(7) 所得段階別介護保険料

以上の条件を踏まえて算出した第9期介護保険料基準額は、介護保険給付費準備基金（約3.1億円）を活用し、月額5,950円（第8期と同額）としました。

今後も高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護保険料を適切に活用し安定的な介護保険事業の運営に努めます。

図表 所得段階別保険料額

所得段階	保険料額（年額）
第1段階	20,340円
第2段階	34,620円
第3段階	48,900円
第4段階	64,260円
第5段階 （保険料基準額）	71,400円
第6段階	82,110円
第7段階	92,820円
第8段階	107,100円
第9段階	121,380円
第10段階	128,520円
第11段階	135,660円
第12段階	142,800円
第13段階	149,940円
第14段階	164,220円
第15段階	171,360円

※第1段階から第3段階は減額後の保険料額を表示している。

※保険料基準額（年額）＝保険料収納必要額÷予定保険料収納率÷所得段階別加入割合補正後被保険者数

(8) 低所得者の支援策等

1. 保険料率の段階区分

介護保険料は、被保険者の所得やその世帯の住民税課税状況等に応じて、15段階に設定しています。

2. 介護保険料の減免

災害等の特別な事情により、一時的に介護保険料の負担能力の低下が認められるような場合は、介護保険料が減免あるいはその徴収が一時猶予されます。

3. 介護保険負担限度額の認定

市県民税非課税世帯等の低所得者（利用者負担が第1・第2・第3段階）に該当する方で、認定基準を満たしている方は、介護保険施設、短期入所サービス及び地域密着型介護老人福祉施設の利用における食費・居住費（滞在費）等の負担について限度額が設定され、限度額を超える分は特定入所者介護（予防）サービス費として補足給付されます。

4. 高額介護（予防）サービス費の支給

自己負担が、一定の上限額を超えた時は、超えた分を高額介護（予防）サービス費として支給されます。

また、所得によってその上限が減額され、負担が重くなりすぎないように仕組みになっています（ただし、居住費・食費・日常生活費等は含まれません）。

5. 高額医療合算介護（予防）サービス費の支給

介護保険と医療保険の1年間の自己負担額の合計が、限度額を超えた時は、超えた分を高額医療合算介護（予防）サービス費として支給されます。

6. 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

低所得で特に生計が困難である人について、介護保険サービスの利用促進を図るために、介護保険サービスの提供を行う社会福祉法人等が、その社会的な役割の一環として、利用者負担額を軽減します。

(9) 中長期的な推計

国の推計では、団塊の世代が 75 歳を迎える令和 7（2025）年には高齢者人口のピークを迎え、令和 22（2040）年度は団塊ジュニア世代が高齢者（65 歳以上）となります。

令和 32（2050）年度までの推計でみると、本市の高齢者人口は令和 22（2040）年まで増加すると見られます。また、後期高齢者人口を見ると、26,479 人となっており、これに伴い、要介護認定者及び保険給付費も増大すると見込まれます。

図表 中長期的な推計

項目	令和 8 年度	令和 22 年度	令和 22 年度と 令和 8 年度の差
高齢者人口	34,556 人	36,014 人	1,458 人
前期高齢者人口 (65 歳以上 75 歳未満)	20,490 人	14,751 人	▲5,739 人
後期高齢者人口 (75 歳以上)	14,066 人	21,263 人	7,197 人
要介護（要支援） 認定者数（総数）	5,739 人	7,179 人	1,440 人
標準給付費	10,126,257,552 円	12,748,823,312 円	2,622,565,760 円
地域支援事業費	441,531,196 円	432,989,728 円	▲8,541,468 円
介護保険料（月額） 基準額	5,950 円	7,975 円	2,025 円

(注) 令和 22 年度の介護保険料（月額）基準額は、保険給付費の推計に基づく推計値であり、確定した値ではない。

第6節 サービスの円滑な提供

(1) 介護給付実施体制の強化

適正な介護保険制度の運営とサービスの質の向上は、高齢者が安心して住み慣れた地域での暮らしを続けていく上での前提となるものです。これは介護保険制度の信頼性を確保することにもつながります。

介護保険制度の普及や相談体制の強化等、介護保険制度の維持・発展のための取り組みを進めます。また、保健・福祉サービスの円滑な提供を図るため、関係機関との連携を強化し、相互の情報共有を進め、常にサービスの向上と改善を進めていきます。

1. 介護保険制度の普及・情報提供

介護保険制度の開始以来、介護保険制度や各種サービスの認知度の向上を図ってきましたが、引き続き「広報たじみ」や市ホームページへの掲載、パンフレットの作成・配布、講座の実施等により介護保険制度の普及を図り、市民への制度理解を進め、市民サービスの向上に努めます。

2. サービスに関する相談体制の強化

市は保険者として、また利用者の相談窓口として、相談や苦情に対して、適切かつ迅速な対応を行います。

また、市民において最も身近な相談窓口である地域包括支援センターにおいて、居宅サービス計画や事業者との契約に関する相談に応じる等、総合相談体制を強化します。

3. サービスの質の向上

介護サービス事業所職員に対して研修を実施するほか、サービス内容等の改善が必要な介護サービス事業者に対して適切な育成、指導に努めます。

(2) 地域包括支援センターの機能強化、地域ケア会議の推進

地域包括支援センターの新たな機能・役割を踏まえ、研修等の受講により資質向上に努めるとともに、業務量に応じた人員体制の強化、事業の評価方法についても検討します。

また、地域包括ケアシステムの構築の推進に向けて、認知症施策、在宅医療・介護連携の推進及び地域ケア会議の推進を図り、ネットワークづくりや社会資源の整備、市民への啓発を行います。

(3) 介護給付の適正化

高齢者が増加していく中で、介護保険制度が信頼を得て、その持続可能性を確保するためには、不適切な介護サービスの防止に努めていくことが大切です。また、利用者に適切なサービスを提供し、介護給付費や介護保険料の抑制に努めることが求められています。本市においても、介護給付適正化主要3事業を実施することにより、介護給付を必要とする受給者を適切に認定した上で、受給者が必要とするサービスを事業者が適正に提供できるよう、介護給付の適正化を推進します。

介護給付適正化主要3事業

- 要介護認定の適正化
- ケアプラン点検
- 医療情報との突合・縦覧点検

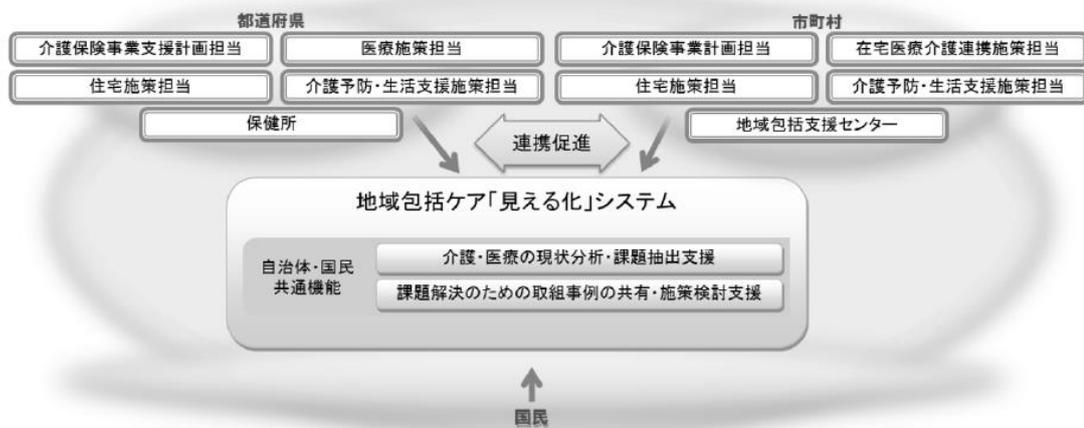
資料編

第1節 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析

地域包括ケア「見える化」システムは、都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムです。介護保険に関連する情報をはじめ、地域包括ケアシステムの構築に関する様々な情報が本システムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されています。

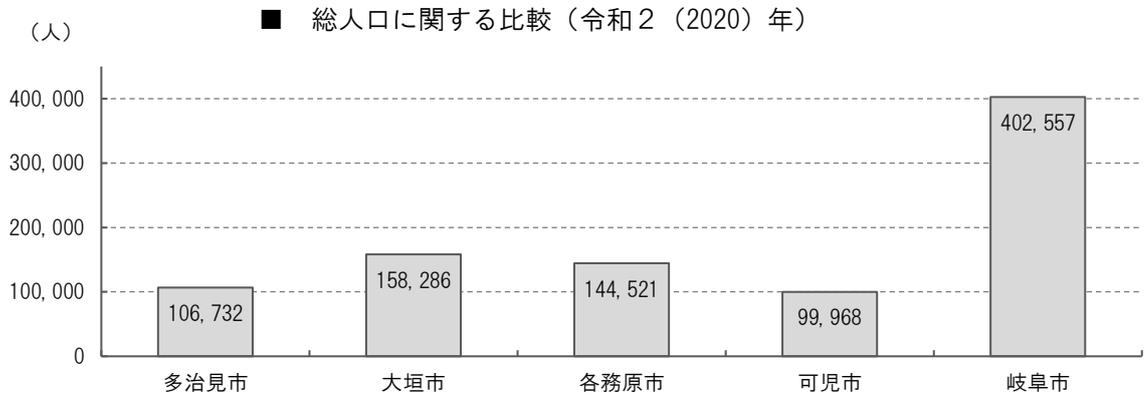
- 地域間比較等による現状分析から、自治体の課題抽出をより容易に実施可能とする。
- 同様の課題を抱える自治体の取組事例等を参照することで、各自治体が自らに適した施策を検討しやすくする。
- 都道府県・市町村内の関係者が一元化された情報の閲覧が可能となることで、関係者間の課題意識や互いの検討状況を共有することができ、自治体間・関係部署間の連携が容易となる。

分析にあたっては、地域包括ケア「見える化」よりデータを取得し、地域分析を行いました。



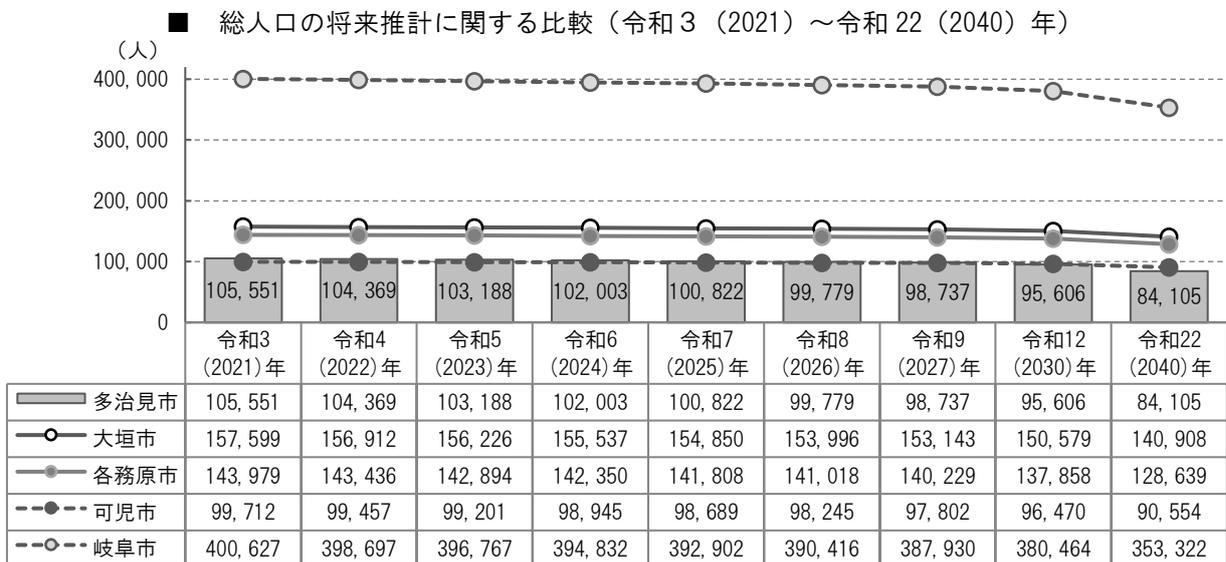
(1) 本市と近隣・同規模自治体の総人口に関する比較

本市の令和2（2020）年時点での総人口は106,732人、大垣市は158,286人、各務原市は144,521人、隣接している可児市は99,968人となっています。



資料：総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

人口の将来推計をみると、緩やかな減少傾向にあり、令和9（2027）年には98,737人、令和12（2030）年には95,606人、令和22（2040）年には84,105人になると予測され、令和3（2021）年より約20%の減少が見込まれます。また、近隣・同規模自治体も同様に減少傾向にあります。

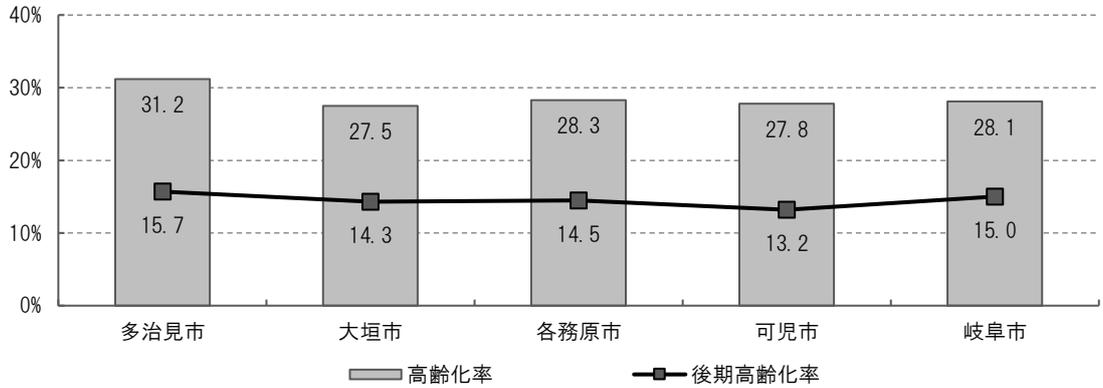


資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(2) 多治見市と近隣・同規模自治体の高齢化に関する比較

本市の高齢化率は31.2%と、近隣・同規模自治体よりもやや高くなっています。
後期高齢化率は15.7%と、近隣・同規模自治体の中で最も高くなっています。

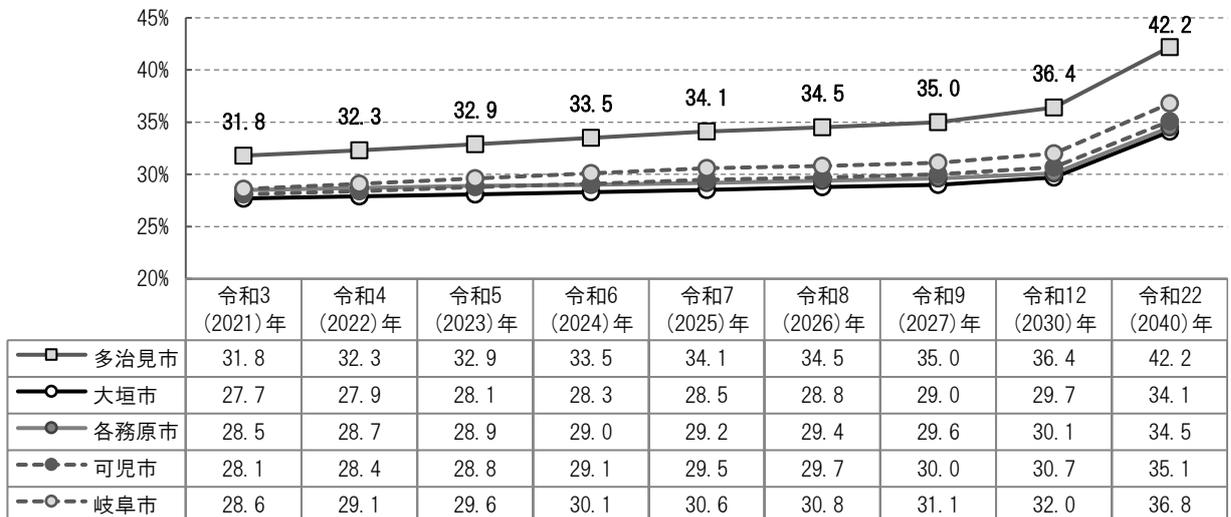
■ 高齢化率に関する比較（令和2（2020）年）



資料：総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所

高齢化率の将来推計をみると、令和3（2021）年の31.8%から令和6（2024）年は33.5%と1.7ポイント上昇し、令和12（2030）年には36.4%、令和22（2040）年には42.2%になると予測されています。

■ 高齢化率の将来推計に関する比較（令和3（2021）～令和22（2040）年）

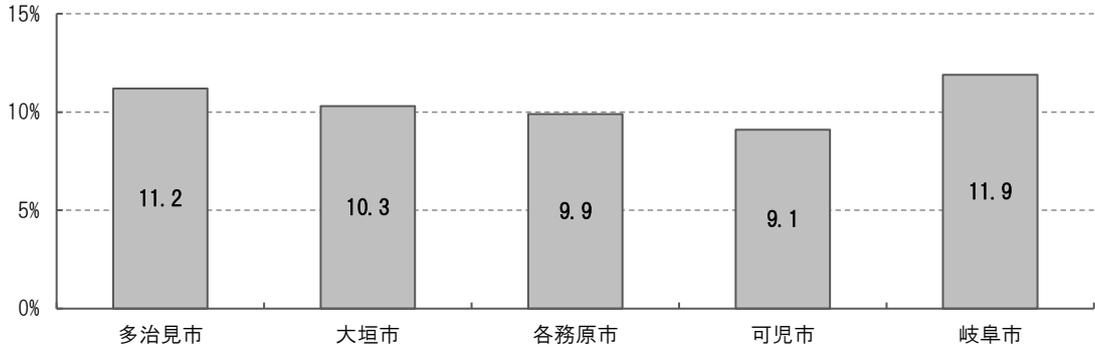


資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(3) 高齢者独居世帯・夫婦世帯の割合に関する比較

本市の高齢独居世帯の割合は11.2%と、近隣・同規模自治体の中で2番目に高くなっています。

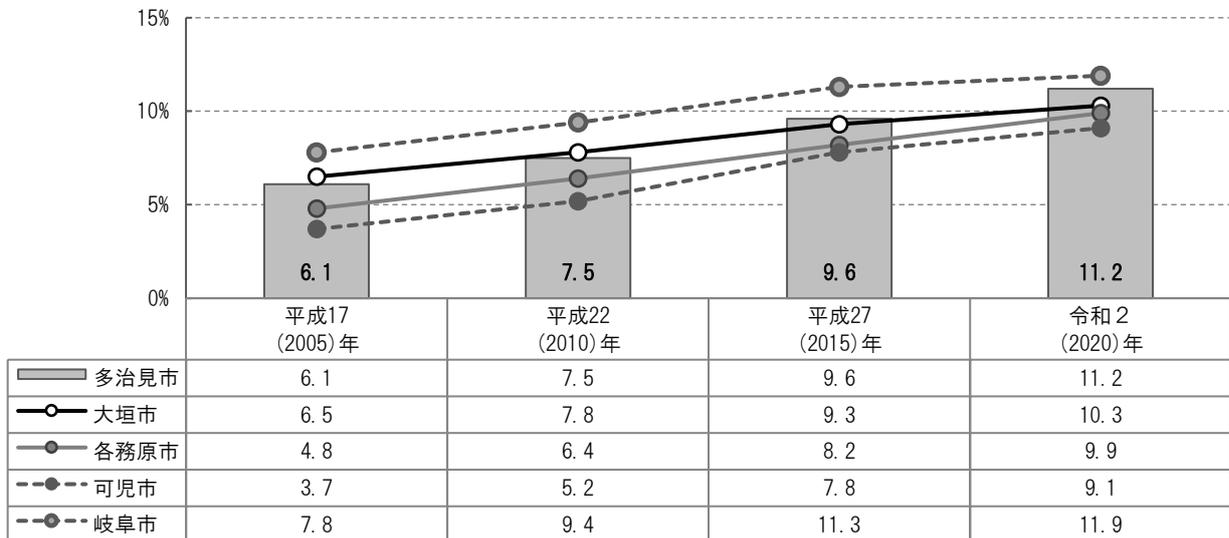
■ 高齢独居世帯割合に関する比較（令和2（2020）年）



資料：総務省「国勢調査」

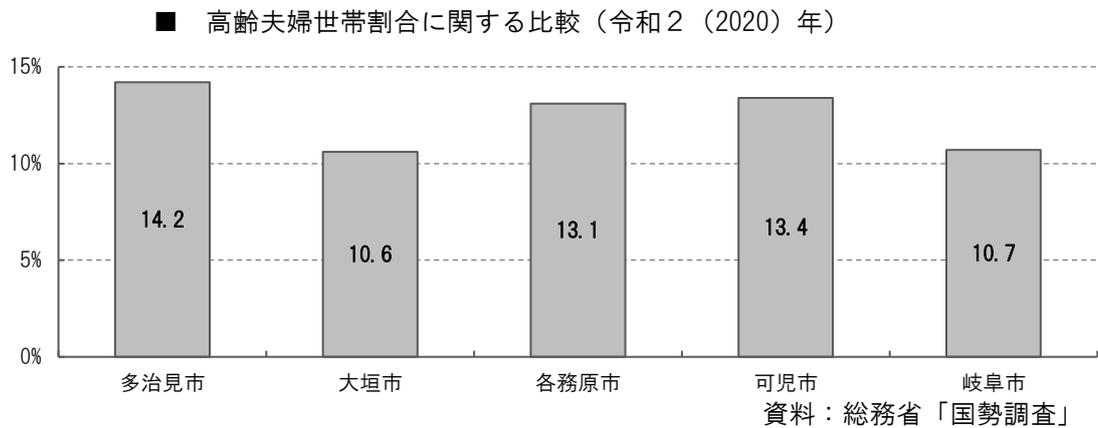
高齢独居世帯割合の推移をみると、平成17（2005）年の6.1%から令和2（2020）年は11.2%となり、15年間で5.1ポイント上昇しています。また、近隣・同規模自治体も同様に上昇しています。

■ 高齢独居世帯割合の推移に関する比較（平成17（2005）～令和2（2020）年）

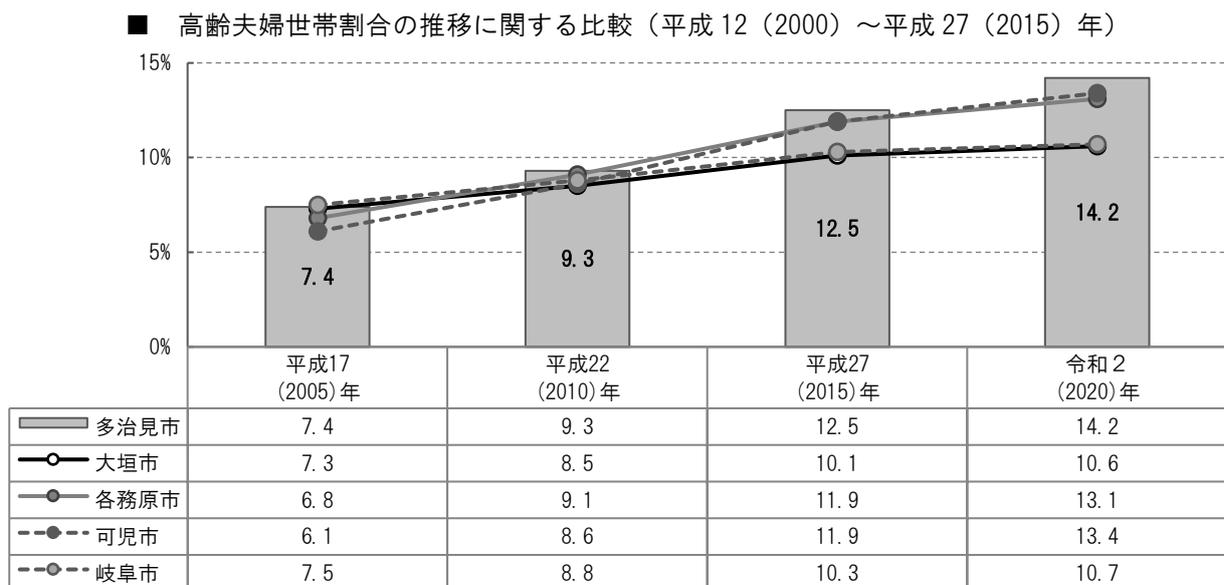


資料：総務省「国勢調査」

本市の高齢夫婦世帯の割合は14.2%と、近隣・同規模自治体の中で最も高くなっています。



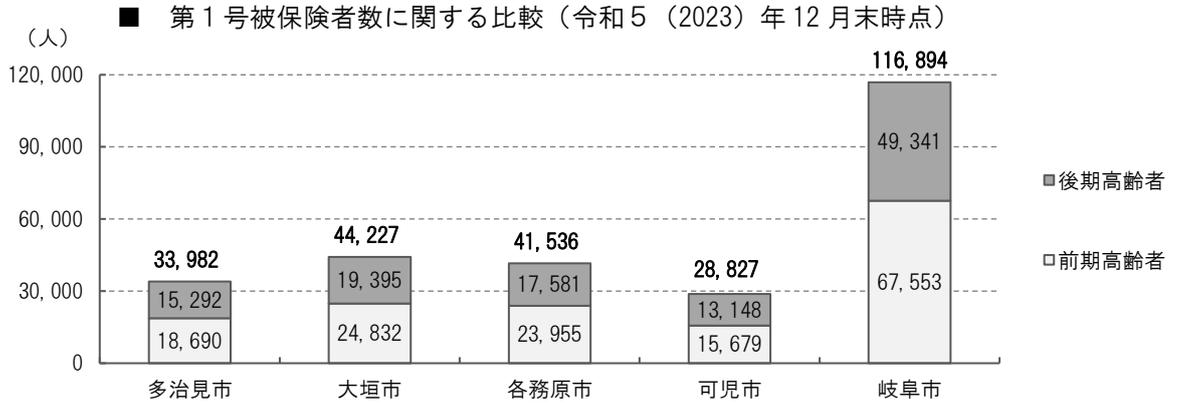
高齢夫婦世帯割合の推移をみると、平成17（2005）年の7.4%から令和2（2020）年は14.2%となり、15年間で6.8ポイント上昇しています。また、近隣・同規模自治体も同様に上昇しています。



(4) 第1号被保険者数の比較

本市の65歳以上の第1号被保険者は、令和5（2023）年3月末時点で33,302人となっています。また、近隣・同規模自治体の中で4番目に多くなっています。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者数が後期高齢者数をわずかに上回っています。大垣市、可児市も同様の状況です。



資料：令和5（2023）年度「介護保険事業状況報告」月報

平成30（2018）年からの推移をみると、平成30（2018）年の32,474人から令和5（2023）年は33,982人となり、増加傾向が続いています。また、岐阜市・大垣市・各務原市・可児市も同様に増加傾向となっています。

前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者は平成30（2018）年をピークに減少し、後期高齢者は緩やかな増加傾向にあります。

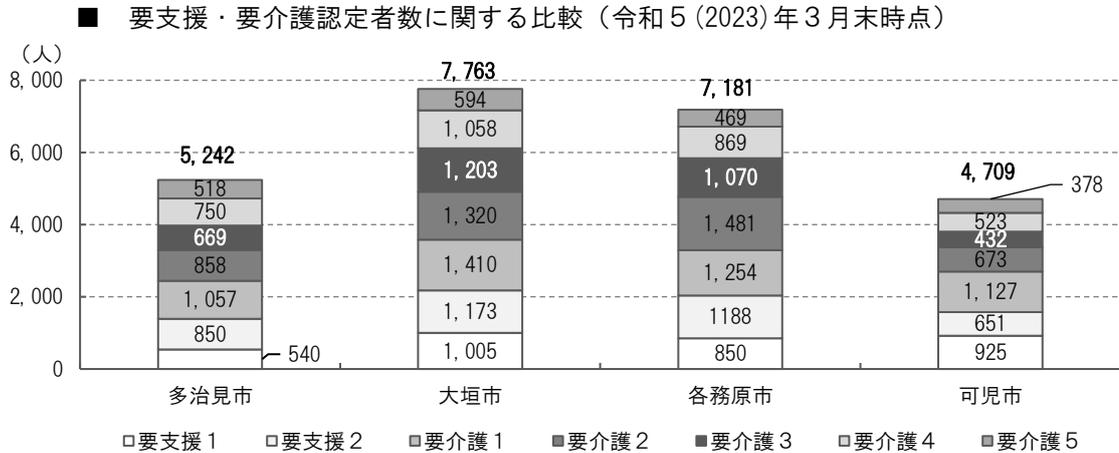
■ 第1号被保険者数の推移に関する比較（平成30（2018）～令和5（2023）年各年3月末）

	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
前期高齢者	17,079	16,881	16,774	16,950	16,672	15,897
後期高齢者	15,395	16,064	16,528	16,660	17,115	18,070
合計	32,474	32,945	33,302	33,610	33,787	33,967
大垣市	43,182	43,651	43,871	44,165	44,281	44,217
各務原市	40,542	41,056	41,366	41,714	41,782	41,701
可児市	27,072	27,621	28,067	28,407	28,696	28,753
岐阜市	115,316	116,223	116,754	117,325	117,242	116,809

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4（2022）・5（2023）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(5) 要支援・要介護認定者数と認定率の比較

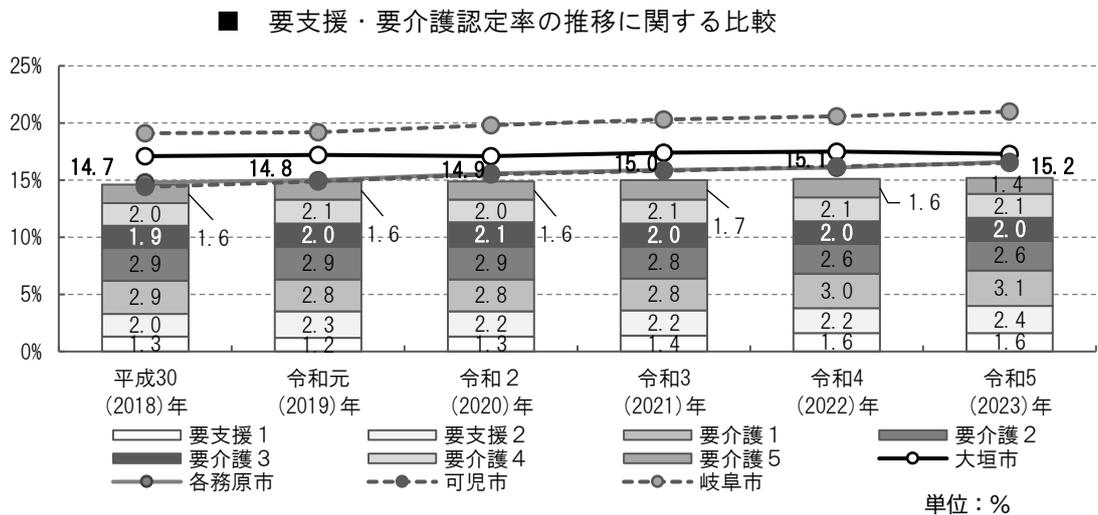
本市の認定者数は、令和5（2023）年3月末時点で5,242人となっています。要介護1（1,057人）が多い状況です。



※岐阜市は人口規模が大きいため比較対象から除いています。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4（2022）・5（2023）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

平成30（2018）年からの推移をみると、平成30（2018）年の14.7%から微増で推移しており、令和5（2023）年は15.2%となっています。今後も継続して介護予防事業を推進するとともに重度化防止にも力を入れ、加えて介護サービスの利用促進も急務となります。



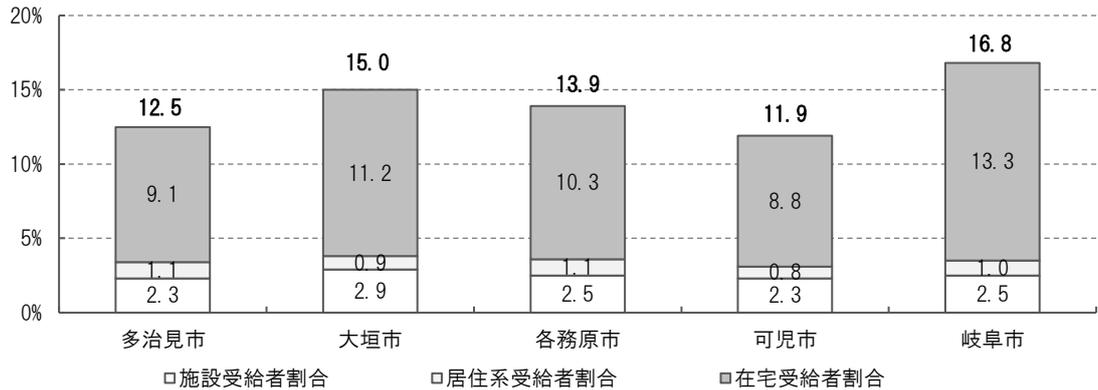
	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
大垣市	17.1	17.2	17.1	17.4	17.5	17.3
各務原市	14.8	15.0	15.6	15.9	16.1	16.6
可児市	14.4	14.9	15.5	15.8	16.2	16.5
岐阜市	19.1	19.2	19.8	20.3	20.6	21.0

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4（2022）・5（2023）年度のみ「介護保険事業状況

(6) 介護給付受給者割合の比較

本市の施設・居住系・在宅サービス別の受給者割合をみると、在宅サービスが9.1%と最も高く、次いで施設サービス（2.3%）、居住系サービス（1.1%）となっています。また、受給者総数の割合は近隣・同規模自治体の中で4番目（12.5%）となっています。

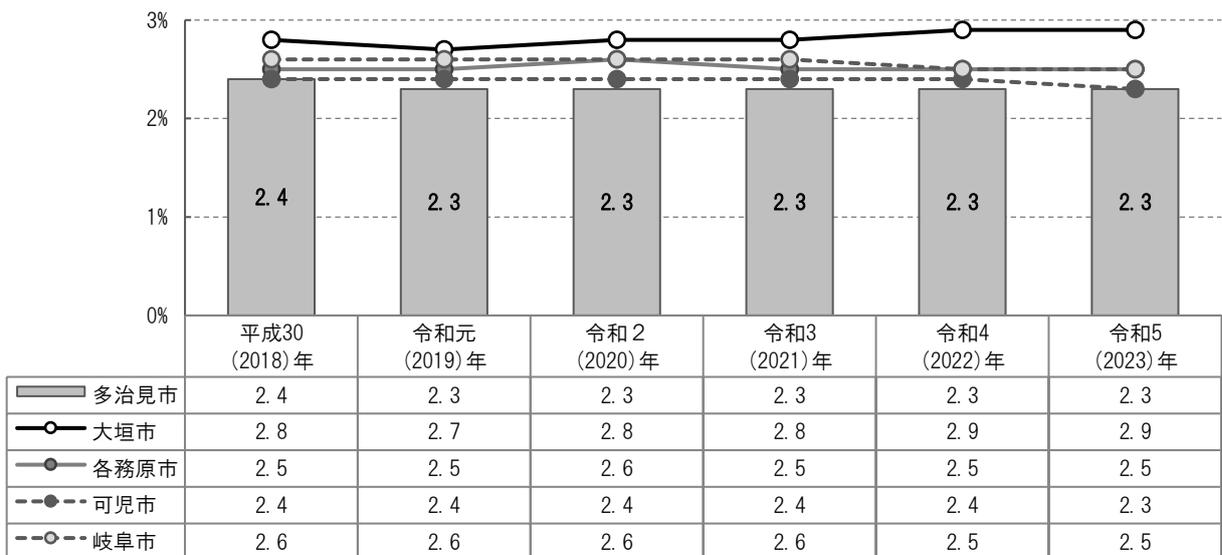
■ 施設・居住系・在宅受給者割合に関する比較（令和5（2023）年3月時点）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4（2022）・5（2023）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

施設サービス受給者割合の推移をみると、いずれも2.3%前後で横ばいとなっています。また、近隣・同規模自治体と比較すると、令和元（2019）年以降は最も低くなっています。可児市も平成30（2018）年から2.3%～2.4%で推移しており、同等の水準といえます。

■ 施設サービス受給者割合の推移に関する比較（平成30（2018）年～令和5（2023）年）

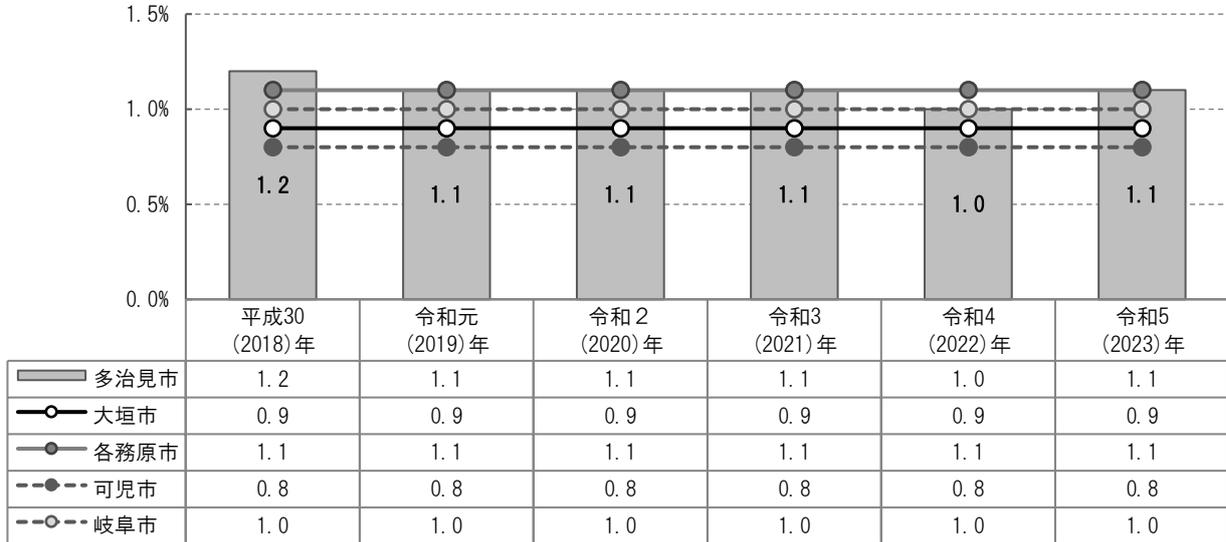


※各年3月の認定者数に対する割合です。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4（2022）・5（2023）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

居住系サービス受給者割合の推移をみると、平成30（2018）年（1.2%）をピークに令和元（2019）年以降は1.1%前後で横ばいです。近隣・同規模自治体と比較するとやや高めに推移していますが、大きな差はみられません。

■ 居住系サービス受給者割合の推移に関する比較（平成30（2018）年～令和5（2023）年）

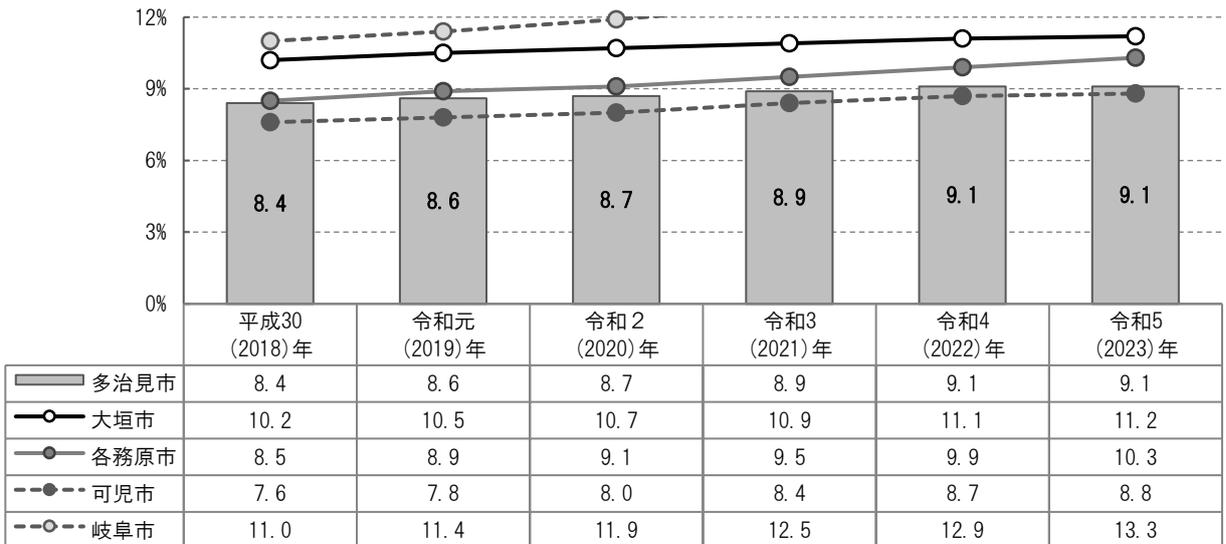


※各年3月の認定者数に対する割合です。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
(令和4(2022)・5(2023)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

在宅サービス受給者割合の推移をみると、平成30（2018）年以降上昇傾向を示しており、令和5（2023）年には9.1%となっています。近隣・同規模自治体をみると、岐阜市、大垣市、各務原市は10%前後で推移しています。

■ 在宅サービス受給者割合の推移に関する比較（平成30（2018）年～令和5（2023）年）



※各年3月の認定者数に対する割合です。

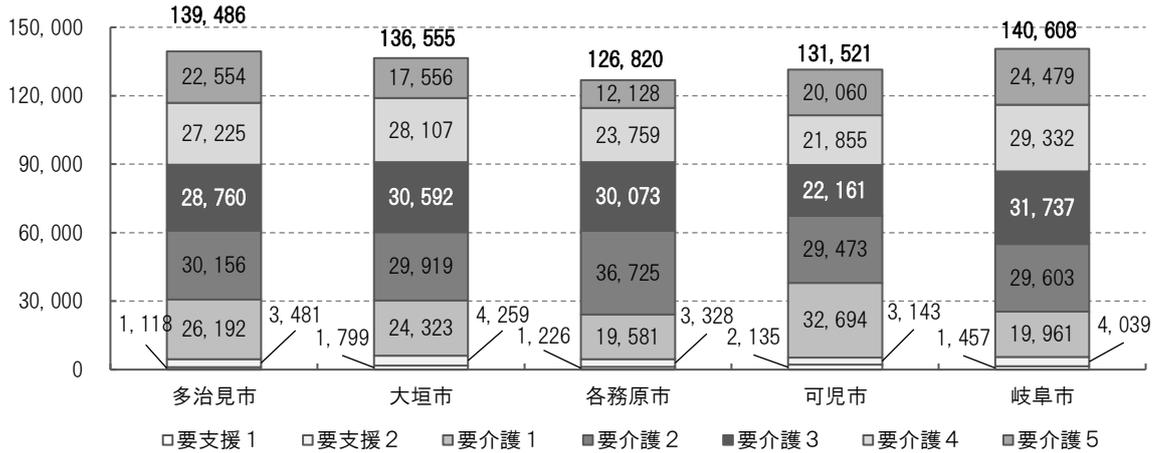
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
(令和4(2022)・5(2023)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

(7) サービス利用者1人あたり給付費の比較

本市の受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）は139,486円となり、近隣・同規模自治体の中で岐阜市に次いで2番目に多くなっています。

受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）の推移をみると、平成30（2018）年以降大きな増減はなく、140,000円弱で推移しています。

■ 受給者1人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）に関する比較（令和5（2023）年10月時点）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4（2022）・5（2023）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）
単位：円

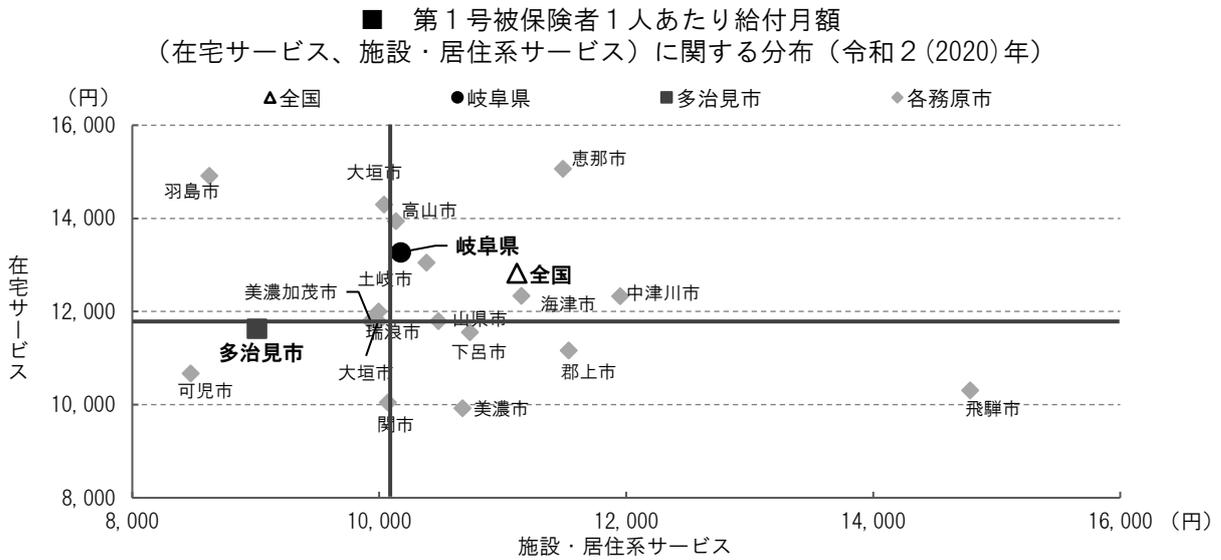
	多治見市	大垣市	各務原市	可児市	岐阜市
要支援1	1,118	1,799	1,226	2,135	1,457
要支援2	3,481	4,259	3,328	3,143	4,039
要介護1	26,192	24,323	19,581	32,694	19,961
要介護2	30,156	29,919	36,725	29,473	29,603
要介護3	28,760	30,592	30,073	22,161	31,737
要介護4	27,225	28,107	23,759	21,855	29,332
要介護5	22,554	17,556	12,128	20,060	24,479
合計	139,486	136,555	126,820	131,521	140,608

単位：円

	平成30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年
多治見市	139,777	138,809	139,974	138,481	136,049	139,486
大垣市	133,140	133,633	133,789	134,240	133,274	136,555
各務原市	123,705	124,879	124,507	126,272	126,172	126,820
可児市	130,604	130,427	131,448	128,804	127,034	131,521
岐阜市	132,121	133,773	135,514	136,506	136,787	140,608

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和4（2022）・5（2023）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

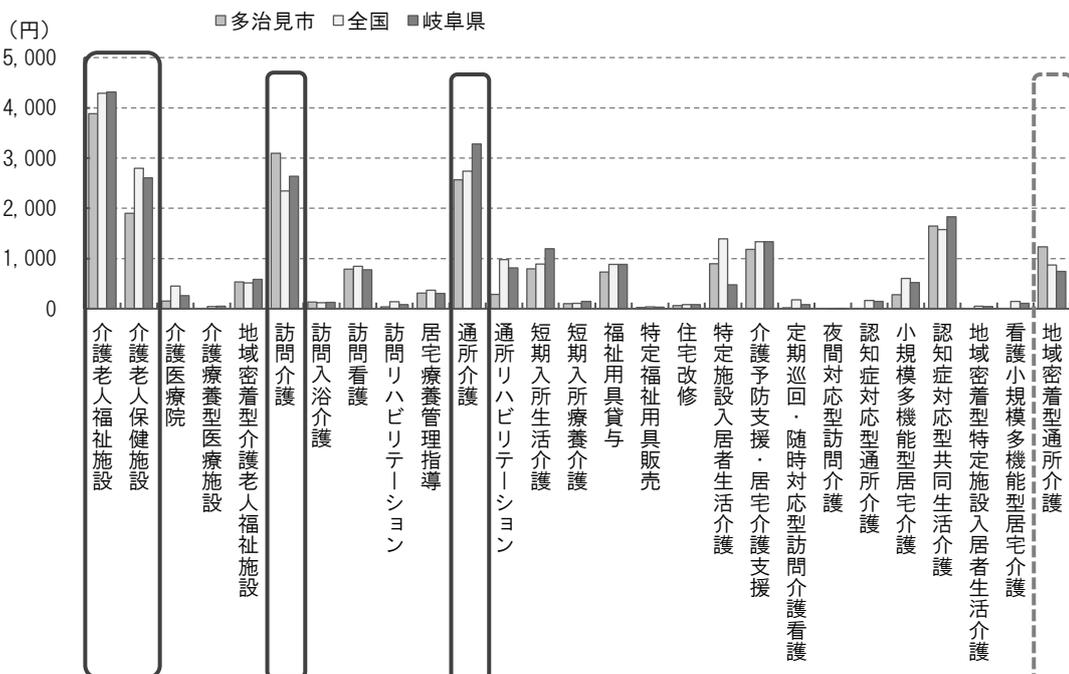
本市の第1号被保険者1人あたり給付月額をみると、在宅サービス、施設・居住系サービスともに全国、岐阜県より低い水準となっています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4(2022)・5(2023)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

第1号被保険者1人あたり給付月額をサービス種類別にみると、「介護老人福祉施設」が最も高く、次いで「訪問介護」、「通所介護」となっています。中でも「訪問介護」は全国、岐阜県を上回っています。金額的には大きくないものの、「地域密着型通所介護」も全国、岐阜県を上回っています。

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額(サービス種類別)に関する比較(令和5(2023)年)



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和4(2022)・5(2023)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

単位：円

サービス名	多治見市	全国	岐阜県
介護老人福祉施設	3,883	4,293	4,317
介護老人保健施設	1,899	2,794	2,608
介護医療院	150	452	260
介護療養型医療施設	0	45	50
地域密着型介護老人福祉施設	535	516	584
訪問介護	3,097	2,347	2,638
訪問入浴介護	133	119	123
訪問看護	785	847	772
訪問リハビリテーション	38	137	84
居宅療養管理指導	312	370	303
通所介護	2,566	2,740	3,277
通所リハビリテーション	285	976	812
短期入所生活介護	794	887	1,195
短期入所療養介護	98	104	146
福祉用具貸与	729	881	880
特定福祉用具販売	26	36	30
住宅改修	64	84	83
特定施設入居者生活介護	897	1,392	476
介護予防支援・居宅介護支援	1,180	1,336	1,335
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	17	179	81
夜間対応型訪問介護	0	8	1
認知症対応型通所介護	0	161	145
小規模多機能型居宅介護	276	600	519
認知症対応型共同生活介護	1,646	1,577	1,831
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	47	46
看護小規模多機能型居宅介護	0	147	104
地域密着型通所介護	1,232	871	743

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
 (令和4(2022)・5(2023)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

第2節 第9期計画の取組みに係る実績値

本計画第4章「施策の展開」の第8期計画の実績値は以下のとおりです。

※令和5年度の数値は、令和5年11月末現在のものです。

基本方針1 地域包括ケアシステムの強化・充実

取組み	第8期実績値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
1-1 地域包括支援センターの運営			
地域包括支援センター相談数（件）	11,748	12,901	8,457
地域ケア会議の件数（件）	56	57	35
1-2 生活支援体制の充実			
住民主体サービス利用者数（人）→延数	45	122	151
第2層生活支援コーディネータの配置数（圏域）→延数	4	4	4
第2層協議体の設置数（圏域）→延数	8	8	8
1-3 地域で住み続けられる環境整備			
通信手段による物品購入などの講座開催数（回）	0	0	1
コミュニティバス中心市街地線の平日1日当たりの乗車人数（人/日）	285	394	316
地域あいのリタクシーの導入地区数（地区）→延数	16	16	16
緊急通報装置設置台数（台）→延数	181	168	152
救急医療キット利用者数（人）→延数	3,046	2,624	2,748
介護事業所と連携した家族介護者研修会の開催数（回）	0	0	0
家族交流会の開催数（回）	5	7	15
身近な場所における出張相談会（回）	30	37	58
1-4 介護人材の確保・育成			
生活応援員育成講座の受講延人数（人）→延数	110	136	160
資格取得補助人数（人）	0	0	0
1-5 成年後見制度の利用促進			
東濃成年後見センター相談数（人数）	44	41	32
親族申立の支援者数（人）	7	16	3

基本方針2 介護予防・健康づくりの充実・推進

取組み	第8期実績値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
2-1 一般介護予防の推進			
サロン等における介護予防教室の開催数(回)	71	101	88
健康づくり推進員による体操教室開催回数(回)	126	238	187
地域サロンへの運動指導士等の派遣事業実施回数(回)	92	126	-
一般介護予防事業実施地域数(地域)→延数	11	11	13
節目歯科検診(70歳)の受診率(%)	8.6	11.5	7.7
特定健診(65歳以上)受診率(%)	45.3	40.7	35.7
すこやか健診(75歳以上)受診率(%)	18.7	18.7	16.4
2-2 在宅医療・介護の連携強化			
地域における在宅医療・介護連携に関する説明会開催数(回)	16	24	24
医師等による連携相談支援窓口の相談件数(件)	13	12	2
在宅医療・介護連携推進会議の開催数(回)	1	2	1

基本方針3 認知症施策の推進

取組み	第8期実績値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
3-1 認知症に対する理解と啓発			
認知症サポーター養成講座開催数(回)	30	39	21
認知症サポーターステップアップ研修等の開催数(回)	1	1	1
認知症初期集中支援チームによる支援者数(人)	26	10	2
3-2 認知症予防の推進と早期発見支援			
認知症予防講座の開催数(回)	41	29	38
医療従事者向け研修会の開催数(回)	0	0	0
認知症機能改善教室の開催数(回)	0	0	0
3-3 認知症高齢者等とその家族への支援			
認知症カフェ開催団体数(団体)	7	7	12
みまもりシール事業登録者数(人)	30	43	48
あんしん声かけ訓練実施回数(回)	1	1	0

基本方針4 高齢者の活躍推進

取組み	第8期実績値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
4-1 役割を持てる生活への支援			
シルバー人材センター業務委託数（件）	20	28	25
ひまわりサロン参加者数（人）	1,663	1,400	1,556
集会所等のバリアフリー化整備件数（件）	4	3	1
4-2 地域の支え合い活動の支援			
「孤立死ゼロ・虐待死ゼロのまち協力隊」加盟団体数（団体）→延数	96	97	102

基本方針5 介護保険サービスの適正化

取組み	第8期実績値		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度
5-2 介護保険事業の適正な運営			
ケアプランの適正点検を行う事業所数（箇所）	5	7	12
住宅改修等の調査点検の件数（件）	4	3	0
事業所集団指導数（回）	3	3	3
事業所実地指導数（居宅・地域密着型サービス事業所）（件）	7	9	12
岐阜県と合同のサービス事業所指導件数（総合事業含む）（件）	6	3	3

第3節 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 開催経過

回	開催日	議題
第1回	令和5年7月7日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 委員自己紹介 2. 委員長選任 3. 計画策定の趣旨等の確認 <ol style="list-style-type: none"> (1) 新たな「多治見市高齢者保健福祉計画」の概要 (2) 策定スケジュール（案） 4. 課題の整理 <ol style="list-style-type: none"> (1) 現状の評価 (2) 第8期計画の実施状況及び評価 (3) 新たな「多治見市高齢者保健福祉計画」策定に向けた調査の概要 5. その他
第2回	令和5年8月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針のポイント（案） 2. 新たな「多治見市高齢者保健福祉計画」の施策体系 3. その他
第3回	令和5年10月10日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「多治見市高齢者保健福祉計画2024」の施策 2. その他
第4回	令和5年12月8日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「多治見市高齢者保健福祉計画2024」の素案について 2. 「多治見市高齢者保健福祉計画2024」の指標について 3. 介護保険サービス推計について 4. その他
—	令和6年1月10日～ 令和6年2月9日	<p>★パブリックコメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・多治見市高齢者保健福祉計画2024（素案）
第5回	令和6年2月13日	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「多治見市高齢者保健福祉計画2024」の案について <ul style="list-style-type: none"> ・第4回策定委員会後の修正点等（新旧対照表） ・パブリックコメントへの対応について 2. その他

第4節 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 名簿

(任期：令和5年5月1日～令和6年3月31日)

根拠法令：多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱

氏名	ふりがな	職業等
三島 直也	みしま なおや	医師
良盛 典夫	ややもり のりお	歯科医師
柴田 ひとみ	しばた ひとみ	薬剤師
野々垣 直美	ののがき なおみ	岐阜県東濃保健所健康増進課長兼感染症対策係長
安江 巧	やすえ たくみ	岐阜県東濃県事務所福祉課長
大藪 元康	おおやぶ もとやす	中部学院大学人間福祉学科 教授
山田 久也	やまだ ひさや	多治見市社会福祉協議会 福祉推進課長
櫻井 きよみ	さくらい きよみ	多治見市介護保険調整委員会 委員長
清水 直子	しみず なおこ	多治見市ケアマネージャー連絡協議会 会長
山田 隆司	やまだ りゅうじ	東濃成年後見センター 事務局長
加藤 孝春	かとう たかはる	多治見市悠光クラブ連合会 会長
増倉 保久	ますくら やすひさ	養正地域民生児童委員協議会 会長
加藤 盛斗寛	かとう もとひろ	公募市民
伊藤 香代	いとう かよ	多治見市市民健康部長
加藤 泰治	かとう やすはる	多治見市福祉部長

第5節 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 設置要綱

(設置)

第1条 多治見市高齢者保健福祉計画の策定に関し、必要な事項を調査し、及び審議するため、多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会(以下「委員会」という。)を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、次に掲げる事項につき調査し、及び審議するものとする。

(1) 多治見市高齢者保健福祉計画(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の8に規定する市町村老人福祉計画及び介護保険法(平成9年法律第123号)第117条に規定する市町村介護保険事業計画をいう。)の策定に関すること。

(2) その他市長が必要と認めた事項
一部改正〔平成21年告示57号〕

(組織)

第3条 委員会は、委員23人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

- (1) 医療、保健又は福祉の業務に従事する者 5人以内
- (2) 識見を有する者 6人以内
- (3) 介護保険の被保険者となる者 5人以内
- (4) 公募により選出された市民 3人以内
- (5) 市職員 4人以内

(任期)

第4条 委員の任期は、多治見市高齢者保健福祉計画の策定終了までとする。

(委員長)

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、委員長があらかじめ指名する委員がその職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会は、必要に応じて委員長が招集し、委員長が議長となる。ただし、委員委嘱又は任命後最初の委員会は、市長が招集する。

(庶務)

第7条 委員会の庶務は、福祉部高齢福祉課において処理する。

一部改正〔平成23年告示103号〕

(委任)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会に関して必要な事項は、委員長が定める。

附 則

- 1 この告示は、平成10年8月20日(以下「施行日」という。)から施行する。
- 2 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱(平成5年告示第36号)は、廃止する。
- 3 委員の公募その他この要綱を施行するために必要な準備行為は、施行日前においても行うこと

ができる。

附 則(平成 10 年8月 14 日告示第 111 号)

この告示は、平成 10 年8月 20 日から施行する。

附 則(平成 11 年3月 31 日告示第 44 号)

この告示は、平成 11 年4月1日から施行する。

附 則(平成 14 年1月 24 日告示第 21 号)

1 この告示は、平成 14 年4月1日(以下「施行日」という。)から施行する。

2 委員の公募その他この要綱を施行するために必要な準備行為は、施行日前においても行うことができる。

附 則(平成 14 年7月 10 日告示第 133 号)

この告示は、告示の日から施行する。

附 則(平成 21 年3月 31 日告示第 57 号)

この告示は、告示の日から施行する。

附 則(平成 23 年3月 31 日告示第 103 号)

この告示は、平成 23 年4月1日から施行する。

第6節 用語集

あ行	
ICT	「Information and Communication Technology」（情報通信技術）の略コンピュータ技術の活用を意味する。ITと同義であるが、ITがインターネットの技術であるのに対して、ICTは「人と人」、「人とモノ」の情報伝達といったコミュニケーションが強調される
おとどけセミナー	市が行っている施策や事業内容について、知っていただくとともに、市民のみなさんの意見等を聞かせていただく場として市職員が実施する出前講座
か行	
介護支援専門員（ケアマネジャー）	介護の知識を幅広く持った専門家で、介護サービスの利用にあたり、相談援助や介護サービス事業所との連絡調整などを担う者
介護保険調整委員会	介護相談員5人、訪問相談員2人で組織され、介護保険制度に対する苦情等を調査・調整する組織
介護予防・日常生活支援総合事業	地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援1、2の認定を受けた人や基本チェックリストによる判定で生活機能の低下が認められた人を対象に実施する訪問型・通所型のサービスなどを実施する市独自の事業
協議体	各地域においてコーディネーターや地域の住民等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として、中核となる組織
共生型サービス	障がい者が65歳以上になっても、同一の事業所から高齢者と障がい者がサービスを受けることができる仕組み
緊急通報システム	緊急時に電話またはペンダントの緊急ボタンを押すと、消防署に直接通報されるシステム。1人暮らしの高齢者に対して、円滑な救命を目的として市が貸与するもの
ケアマネジメント	高齢者自身がサービスを選択することを基本に専門家が連携して身近な地域で高齢者及びその家族を支援する仕組み
健康診査	生活習慣病の予防や早期発見のために行う健診
高額医療合算介護サービス費	同一世帯内で介護保険と国民健康保険など医療保険の両方を利用して、介護と医療の自己負担額が規定の限度額を超えたとき、超えた分が払い戻されるもの
高額介護サービス費	同じ月に利用したサービスの利用者負担額の合計が規定の限度額を超えたとき、超えた分が申請により後から給付されるもの
孤立死ゼロ／虐待死ゼロのまち協力隊	孤立死や虐待死のゼロを目指すための団体。市内の事業所と協定を結び、異変を察知した場合、速やかに通報し、安否確認につなげる
さ行	
在宅医療・介護連携推進会議	医療及び介護を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう在宅医療及び介護の連携を推進し、包括的かつ継続的な在宅医療及び介護を提供する支援体制の構築のため設置された組織
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者のための住居で、見守りサービスが付いたバリアフリー構造の賃貸等の住まい
シルバー人材センター	定年退職者等の高齢者（原則60歳以上）が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の福祉の向上や活性化に貢献する組織。原則として都道府県の指定を受けた社団法人で、市町村単位に置かれている

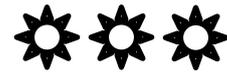
生活応援員	本市が実施する「生活応援員育成講座」で必要な知識や技能を学び、総合事業の担い手として生活支援サービス等（家事・買い物支援など）を行う者
生活支援コーディネーター （第1層、第2層）	地域において、介護予防や生活支援サービスの提供体制の構築に向けてコーディネート機能を果たす者
生活支援サービス	一人暮らしの高齢者や高齢者世帯が自立した生活を送るために行う軽易な生活援助のこと（調理支援・散歩介助・買い物など）
成年後見制度	認知症などによって判断能力が不十分になり、契約や財産の管理が難しい方に対し、その権利を守るため、その方の判断能力を後見人などが補っていく法的支援制度
た行	
たじみ健康ハッピープラン	早世（65歳未満で死亡）を減らし、生活習慣病を減少させ、健康寿命を延ばすことを目的として、「食生活」「運動」「喫煙対策」の3つの優先課題に対する市民の取組みを推進する計画
多治見市悠光クラブ連合会	市内の老人クラブで組織された連合会
第1号被保険者	65歳以上の方
第2号被保険者	40歳から64歳の医療保険加入者
団塊の世代	昭和22（1947）年から昭和24（1949）年生まれの者
団塊ジュニア世代	昭和46（1971）年から昭和49（1974）年生まれの者
地域共生社会	制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、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、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会
地域ケア会議	高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた会議。①個別課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくり資源開発、⑤政策の形成という5つの機能を有する
地域支援事業	被保険者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。実施が必須である「介護予防・日常生活支援総合事業」と「包括的支援事業」、任意に行う「任意事業」がある
地域福祉計画	多治見市福祉基本条例の基本理念を実現するために策定された計画
地域包括ケア	適切なサービスを利用しながら、できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活を継続できるように支援すること
地域包括支援センター	住み慣れた地域で、その人らしい生活を送るために、高齢者の生活を支える総合機関
地域密着型サービス	住み慣れた地域で生活をするために、地域の特性に応じた介護サービス
中核機関	成年後見制度における「地域連携ネットワークの中核となる機関」であり、地域連携ネットワークが、地域の権利擁護（①広報、②相談、③成年後見制度利用促進（受任者調整（マッチング）、担い手の育成・活動の促進）、④後見人支援）を果

	たすように支援する役割。また、専門職による専門的助言等の支援を確保する機関
通所介護事業所	日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を日帰りで行う事業所（デイサービス）
東濃成年後見センター	東濃5市（多治見市、土岐市、瑞浪市、恵那市、中津川市）が共同出資する成年後見制度の実務を行う特定非営利活動法人で、多治見市総合福祉センターに設置
特定入所者介護サービス費	低所得の人の施設利用が困難とならないように、申請により居住費・食費の規定の負担限度額までを負担し、超えた分が保険給付されるもの
な行	
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように市内を区分、概ね30分以内に必要なサービスが提供される区域
任意事業	地域支援事業のうち、市町村が任意に実施する事業
認知症カフェ	認知症本人やその家族、専門職（ケアマネジャー、薬剤師等）が集まり、日頃の悩みを分かち合い、認知症に関する情報交換をする場
認知症ケアパス	認知症本人やその家族が、認知症の状態に応じ、「いつ」「どこで」「どのような」医療や介護サービスが受けられるのかをまとめたガイドブック
認知症高齢者等みまもりシール交付事業	行方不明になる可能性がある認知症高齢者等を対象にQRコード付きの「みまもりシール」を交付。「みまもりシール」を通して見守りや声かけができる地域づくりを目指し、認知症高齢者等の早期発見及び保護を図る事業
認知症サポーター養成講座	認知症について正しい知識を持ち、認知症本人や家族を温かく見守り支援する人を養成する講座
認知症疾患医療センター	認知症専門医療の提供と介護サービス事業者との連携を担う中核機関として県の指定を受けた医療機関
認知症初期集中支援チーム	認知症本人とその家族を訪問し、認知症の専門医による診断等を踏まえ、観察・評価を行い、本人や家族への初期の支援を包括的・集中的に、自立生活をサポートする複数の専門職のチーム
認知症地域支援推進員	地域の実状に応じた認知症施策の企画調整等を行うための推進員
は行	
ひまわりサロン	地域住民が主体となって仲間づくり、生きがいづくり、健康づくりを図る活動主体
福祉委員	地域の推薦により、原則として町内会単位に設置し、多治見市社会福祉協議会の会長が委嘱する地域のボランティア
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が阻害され、心身の脆弱性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
包括的支援事業	地域支援事業のうち、市町村での実施が必須で、「地域包括支援センターの運営」「在宅医療・介護連携推進事業」「認知症総合支援事業」「生活支援体制整備事業」を指す
訪問介護事業所	訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、食事、入浴、排泄などの身体介助や洗濯、買い物などの生活援助を行う事業所

ま行	
見える化システム	厚生労働省が構築した介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するためのデータ情報システム
民生委員・児童委員	民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める者。民生委員は児童委員を兼ね、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安などの相談・支援等を行う者
や行	
要介護	介護保険の対象者で、介護保険サービスによって、生活機能の維持・改善を図ることが適切な状態
要支援	介護保険の対象者で、介護予防サービスや介護予防、生活支援サービス事業によって生活機能が改善する可能性の高い状態



表紙の作者紹介



切り絵

大内 幸男 氏

- 多治見市内在住 多治見市悠光クラブ連合会の単位クラブである雅クラブの会員
- 平成 27 (2015) 年 県老連作品展 工芸の部 第 1 席 岐阜県知事賞受賞
- 平成 28 (2016) 年 「ねんりんピック長崎」に県老連より出展

多治見市高齢者保健福祉計画 2024

発行日 令和 6 年 3 月
発行者 多治見市 福祉部 高齢福祉課
住 所 〒507-8787
岐阜県多治見市音羽町 1 丁目 233 番地
T E L 0572-23-5821 FAX 0572-25-6434
U R L <https://www.city.tajimi.lg.jp/>