第９期岐阜県高齢者安心計画

＜令和６年度～令和８年度＞

令和６年３月
岐阜県

目次

第１章　計画の趣旨等 1

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

第２章　高齢者を取り巻く環境 4

１　人口の将来推計 4
２　高齢者世帯の状況 5
３　認知症高齢者数の将来推計 6
４　在宅介護における介護者の状況 7
５　被保険者数の推移 10
６　要支援・要介護認定者数の推移 11
７　介護保険サービスの利用状況 12
８　介護保険給付費の推移（全体） 13
９　介護保険給付費の推移（主なサービスごとの推移） 14
10　特別養護老人ホーム入所申込者数 15
11　介護保険料 17
12　介護人材推計 19

第３章　計画の基本理念と施策体系 20
第４章　施策の展開 25

第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進 25

１　在宅医療・介護連携の推進 25
２　認知症施策の推進 31
３　自立支援、介護予防・重症化予防の推進 42
４　保険者機能の強化 47

第２節　介護保険サービス基盤の充実 51

１　介護人材の確保 51
２　介護現場の生産性向上 60
３　介護サービスの充実 63

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現 103

1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進 103
2　安心して暮らせる生活環境の整備 115

第５章　圏域編 135

1　岐阜圏域 135
2　西濃圏域 139
3　中濃圏域 143
4　東濃圏域 147
5　飛騨圏域 151

第６章　施策・目標 155

1　施策 155
2　目標 173

第７章　参考資料 179

1　岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議構成員 179
2　岐阜県高齢者安心計画連絡会議構成員 180
3　第９期岐阜県高齢者安心計画策定プロセス 181

注：表中、グラフ中の数値については、四捨五入の関係で計が一致しないものがあります。

第１章　計画の趣旨等

１　計画策定の趣旨

介護保険制度においては、いわゆる団塊の世代全てが 75 歳以上となる 2025（令和７）年を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことを可能としていくため、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制である「地域包括ケアシステム」を深化・推進してきました。

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

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

２　計画の性格

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の９第１項に基づく「都道府県老人福祉計画」、介護保険法（平成９年法律第 123 号）第 118 条第１項に基づく「都道府県介護保険事業支援計画」及び共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和５年号外法律第 65 号。以下、認知症基本法）第 12 条第１項に基づく「都道府県認知症施策推進計画」を一体のものとして策定します。

- 都道府県老人福祉計画

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

- 都道府県介護保険事業支援計画

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

- 都道府県認知症施策推進計画

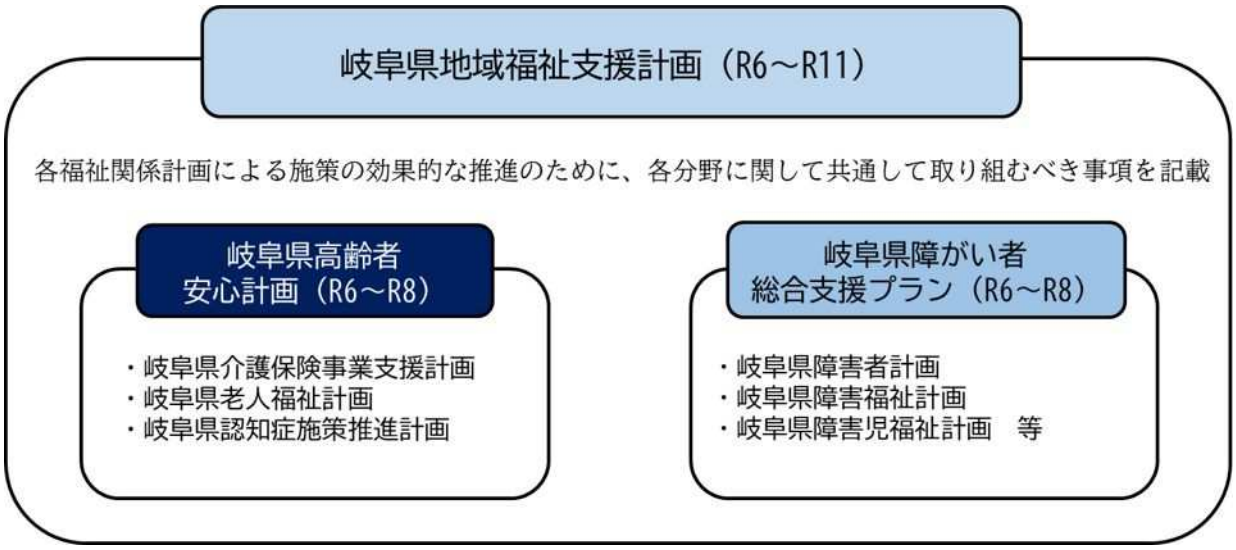
認知症施策を総合的かつ計画的に推進するため、認知症基本法が定める基本理念を踏まえ、国が策定する認知症施策推進基本計画を基本として、認知症の人や家族等への支援の取組みを定めるもの

※認知症基本法は、令和６年１月１日に施行されましたが、本計画策定時点では、国において認知症施策推進基本計画が策定されていないことから、当面は同法の趣旨を踏まえた計画とし、認知症施策推進基本計画が策定された後、改めて検討を行い、必要に応じて本計画の見直しを行います。

３　他の計画との関係

（１）福祉分野に関する計画との関係

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



（２）その他の計画との整合性・調和

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

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

（３）市町村計画との整合性

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

４　計画期間

計画期間は、令和６年度から令和８年度までの３年間です。

５　老人福祉圏域の設定

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

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

第２章　高齢者を取り巻く環境

１　人口の将来推計

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

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、令和 32 年は総人口が 146 万 8,392 人、うち 65 歳以上人口は 59 万 6,118 人、高齢化率 40.6％となる見通しです。

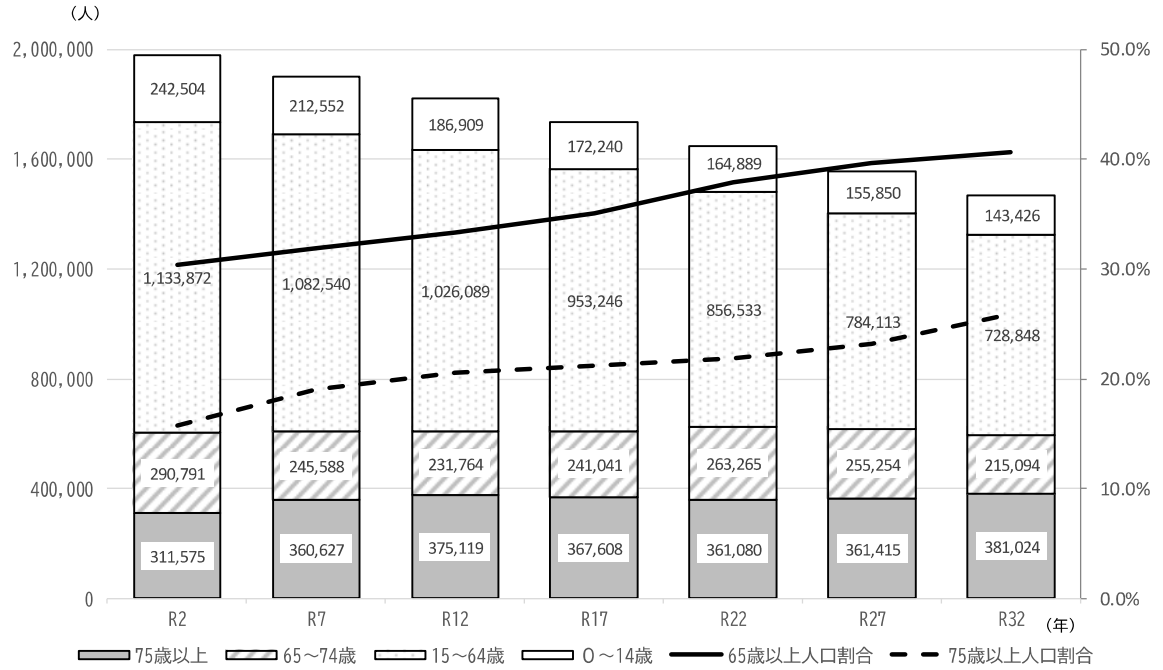
65 歳以上人口は当面横ばいで推移しますが、生産年齢人口（15～64 歳）は減少を続けると見込まれています。

【岐阜県の将来人口の推移】

	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R32
総人口（人）	1,978,742	1,901,307	1,819,881	1,734,135	1,645,767	1,556,632	1,468,392
65歳以上（人）	602,366	606,215	606,883	608,649	624,345	616,669	596,118
総人口に占める割合	30.4%	31.9%	33.3%	35.1%	37.9%	39.6%	40.6%
75歳以上（人）	311,575	360,627	375,119	367,608	361,080	361,415	381,024
総人口に占める割合	15.7%	19.0%	20.6%	21.2%	21.9%	23.2%	25.9%
85歳以上（人）	102,131	116,068	132,890	161,165	163,447	154,014	152,770
総人口に占める割合	5.2%	6.1%	7.3%	9.3%	9.9%	9.9%	10.4%

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（令和５年推計）」

【岐阜県の将来人口及び高齢者（65歳以上）及び後期高齢者（75歳以上）の総人口に占める割合の推移】

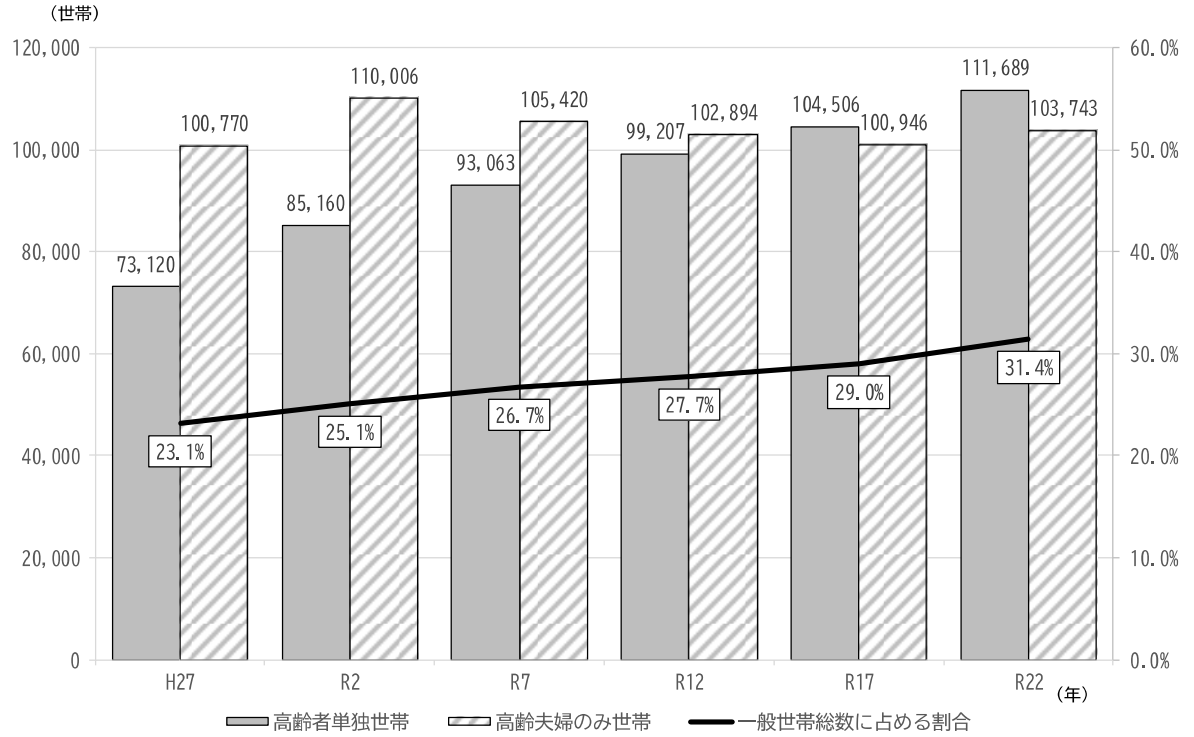


２　高齢者世帯の状況

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

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

【岐阜県の高齢者単独及び高齢夫婦のみの世帯数の推計】



資料：H27,R2は国勢調査
R7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）」（H31年4月）
※「高齢夫婦のみ世帯数」：世帯主が高齢者（65歳以上）である世帯を計上

３　認知症高齢者数の将来推計

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

これを本県にあてはめると、県内の認知症高齢者数は、令和 12 年には約 12 万３千人、令和 22 年には約 12 万９千人となり、令和 12 年には 65 歳以上の高齢者の約５人に１人が認知症となると見込まれます。

【岐阜県の認知症高齢者数の将来推計】

（単位：人、%）

	R2	R7	R12	R22	R32
65歳以上人口	602,366	606,215	606,883	624,345	596,118
各年齢の認知症有病率が一定の場合の認知症高齢者推計人数	100,596	112,150	122,591	129,240	125,781
高齢者の認知症有病率	16.7	18.5	20.2	20.7	21.1
各年齢の認知症有病率が上昇する場合の認知症高齢者推計人数	105,415	121,243	136,549	153,589	160,952
高齢者の認知症有病率	17.5	20.0	22.5	24.6	27.0

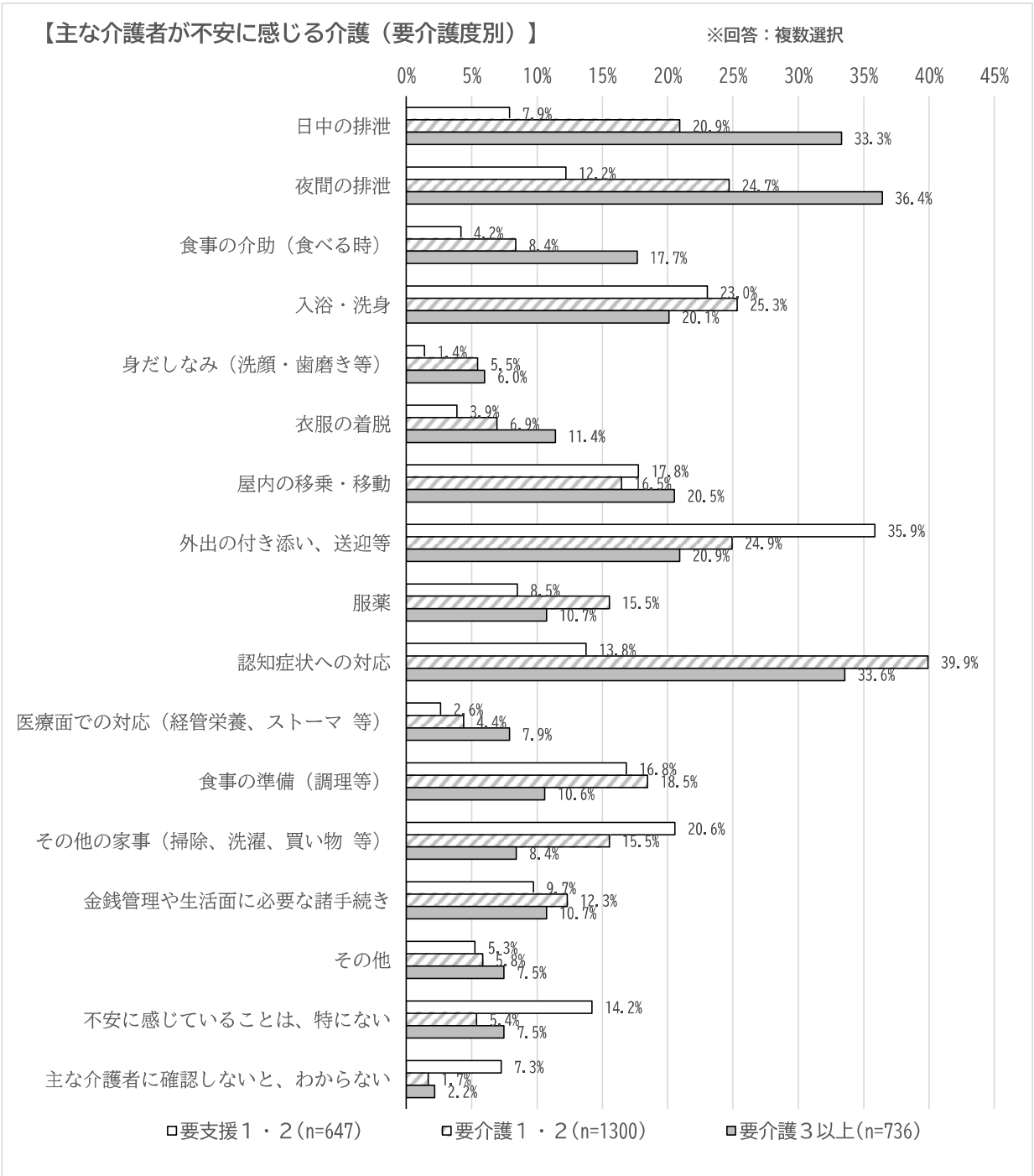
資料：高齢者の認知症有病率は、平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業
「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」
推計人数は、国立社会保障・人口問題研究所による岐阜県の将来推計人口（65歳以上）に高齢者の認知症有病率を乗じたもの

なお、若年性認知症の人（65 歳未満で認知症になった人をいう。以下同じ。）は、平成 29 から令和元年度に実施された全国調査によると、全国で３万 5,700 人と推計されています。この推計を本県に当てはめると、県内の若年性認知症の人は、約 520 人と推計されます。

４　在宅介護における介護者の状況

県及び保険者は、第９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」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、保険者が行った「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、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「夜間の排泄」「認知症状への対応」「日中の排泄」がそれぞれ大きな割合を占めています。



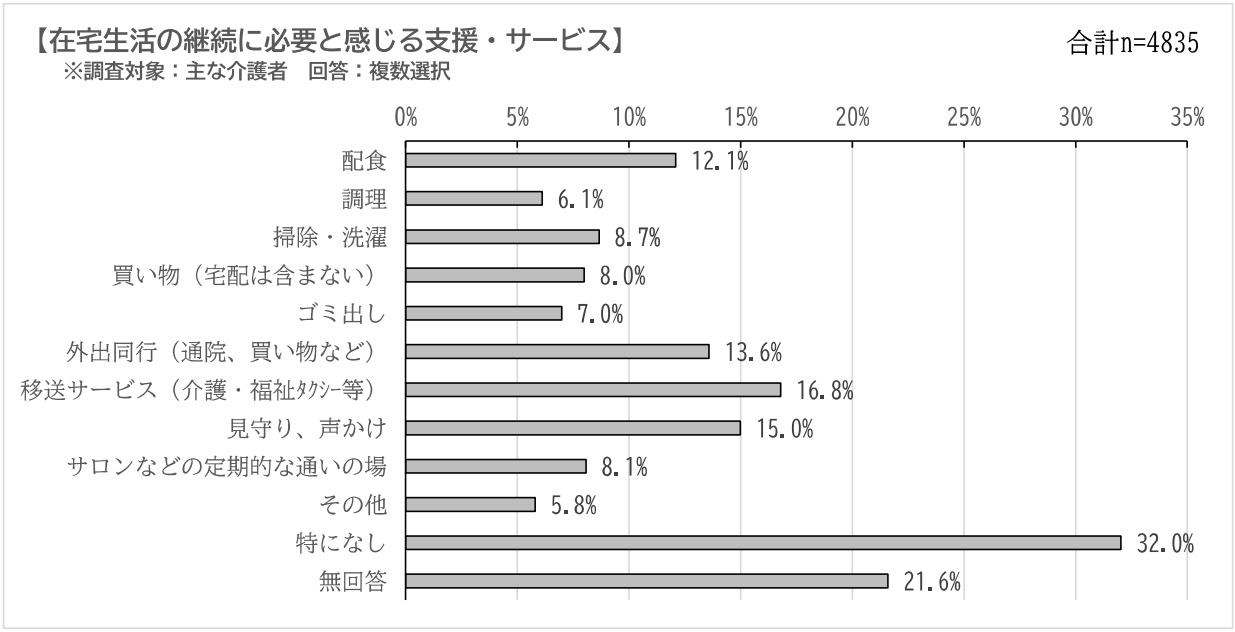
※「n」は調査人数（サンプル数）　　資料：在宅介護実態調査（R5 年度：保険者の一部）

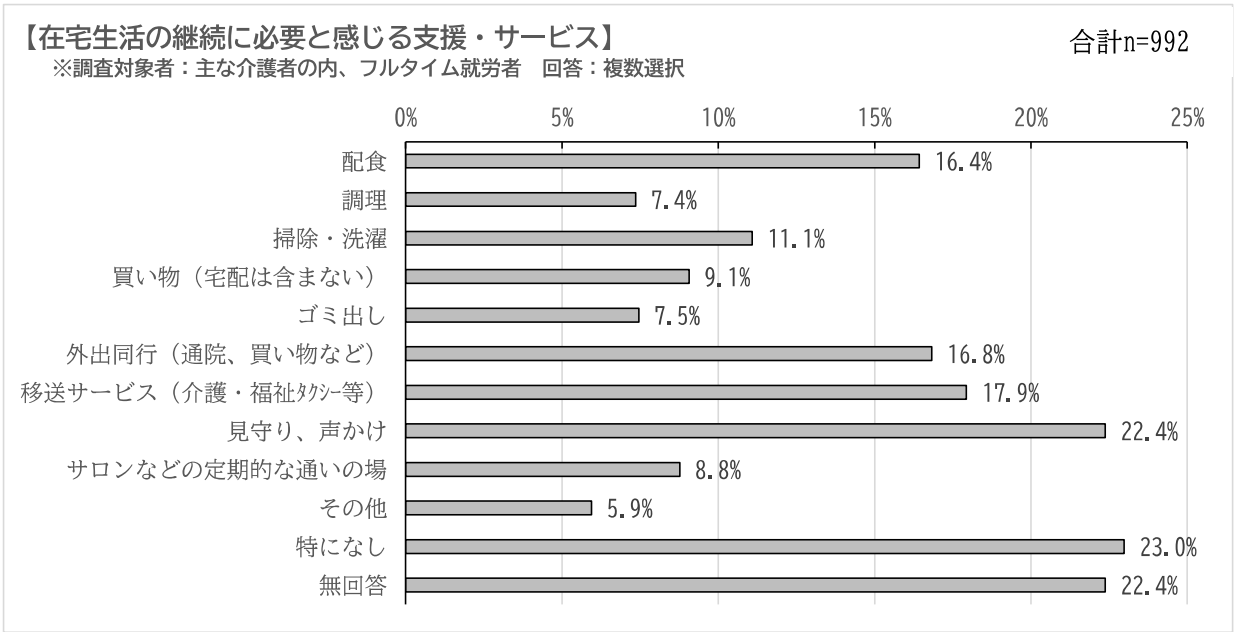
主な介護者が、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスでは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等)」が最も多く、次いで「見守り・声かけ」となっています。

また、主な介護者が「フルタイム就労者」の場合は、「見守り、声かけ」が最も多く、次いで「移送サービス（介護・福祉タクシー)」「外出同行（通院・買い物など)」となっています。

移送サービスの必要性が高いことから、要介護者の利用を想定した移送手段の充実が求められます。また、見守り・声かけについても必要性が高いことから、地域支援事業※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ことがわかります。

※　地域支援事業
　市町村が主体となって要支援・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、できる限り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。





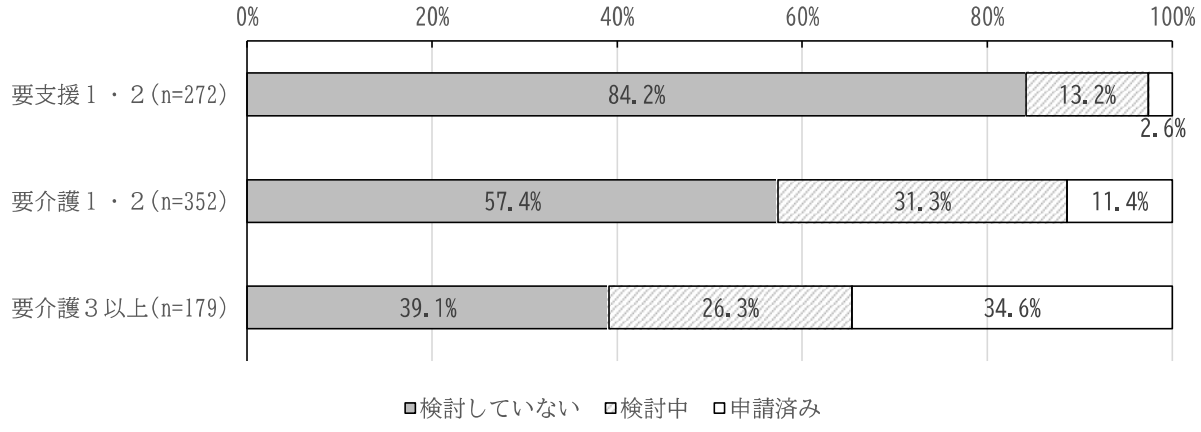
※「n」は調査人数（サンプル数）

資料：在宅介護実態調査（Ｒ５年度：保険者の一部）

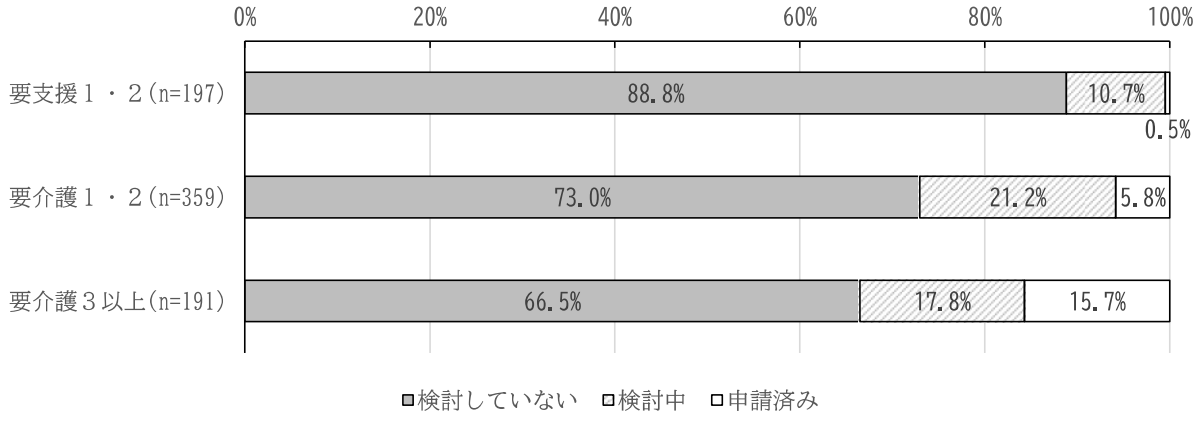
世帯構成別の施設等への入所・入居の検討状況については、全ての世帯構成において、要介護度が増加することに伴い、入所等を「申請済み」及び「検討中」を合わせた割合が高くなっています。

また、単身世帯においては、同居人がいる世帯に比べて、施設等への入所を「申請済み」及び「検討中」の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。

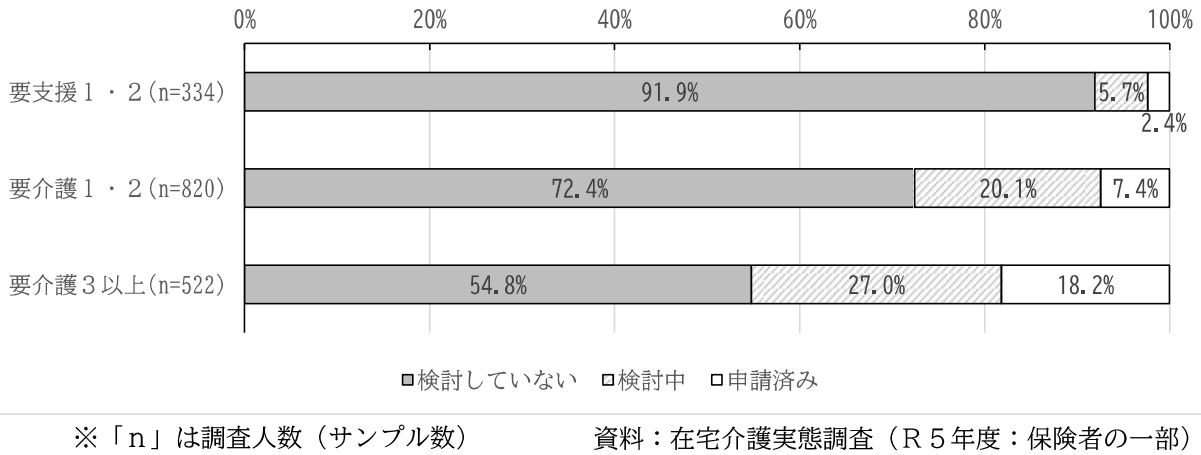
【要介護度別・施設等への入所検討の状況（単身世帯）】



【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（Ｒ５年度：保険者の一部）

5　被保険者数の推移

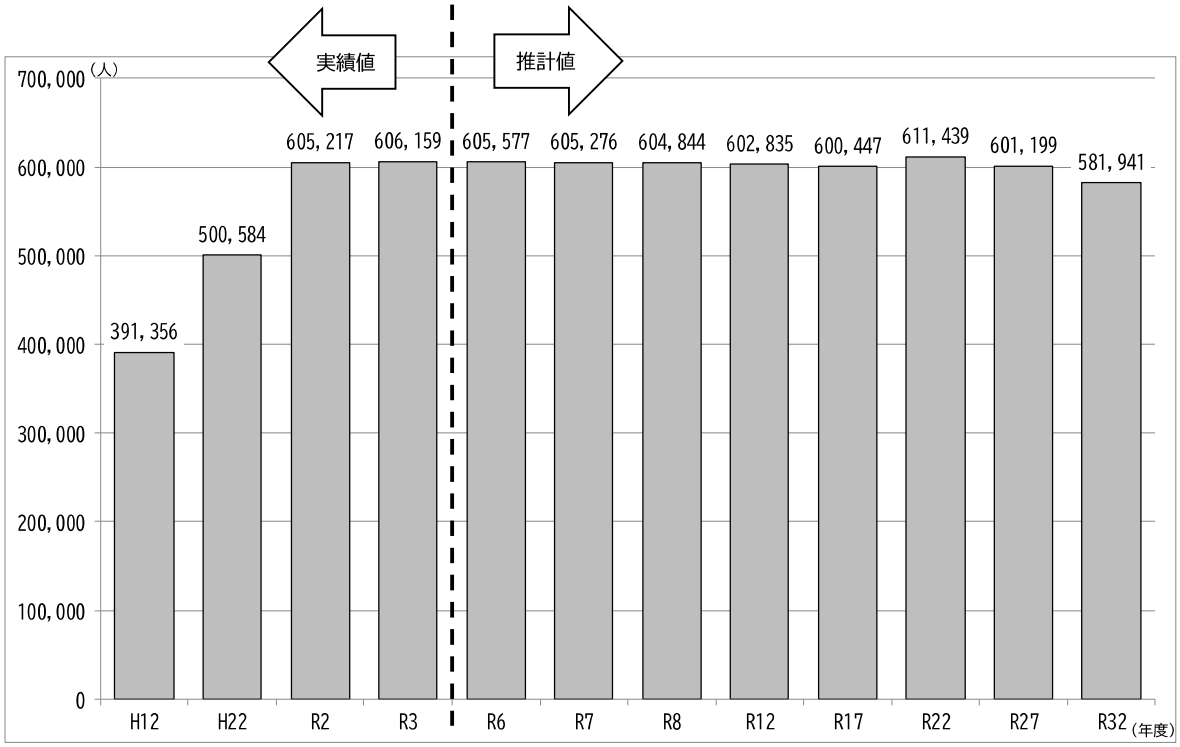
第１号被保険者数（65 歳以上）は、介護保険制度の開始以降、増加を続けており、令和３年度末現在で 60 万 6,159 人となっています。

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

【被保険者数の推移（第１号被保険者数）】　　（単位：人）

	H12	H22	R2	R3	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
第１号被保険者数	391,356	500,584	605,217	606,159	605,577	605,276	604,844	602,835	600,447	611,439	601,199	581,941

資料：H12～R3は介護保険事業状況報告（年報）、R6以降は各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3推計）
※各年度末現在



6　要支援・要介護認定者数の推移

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

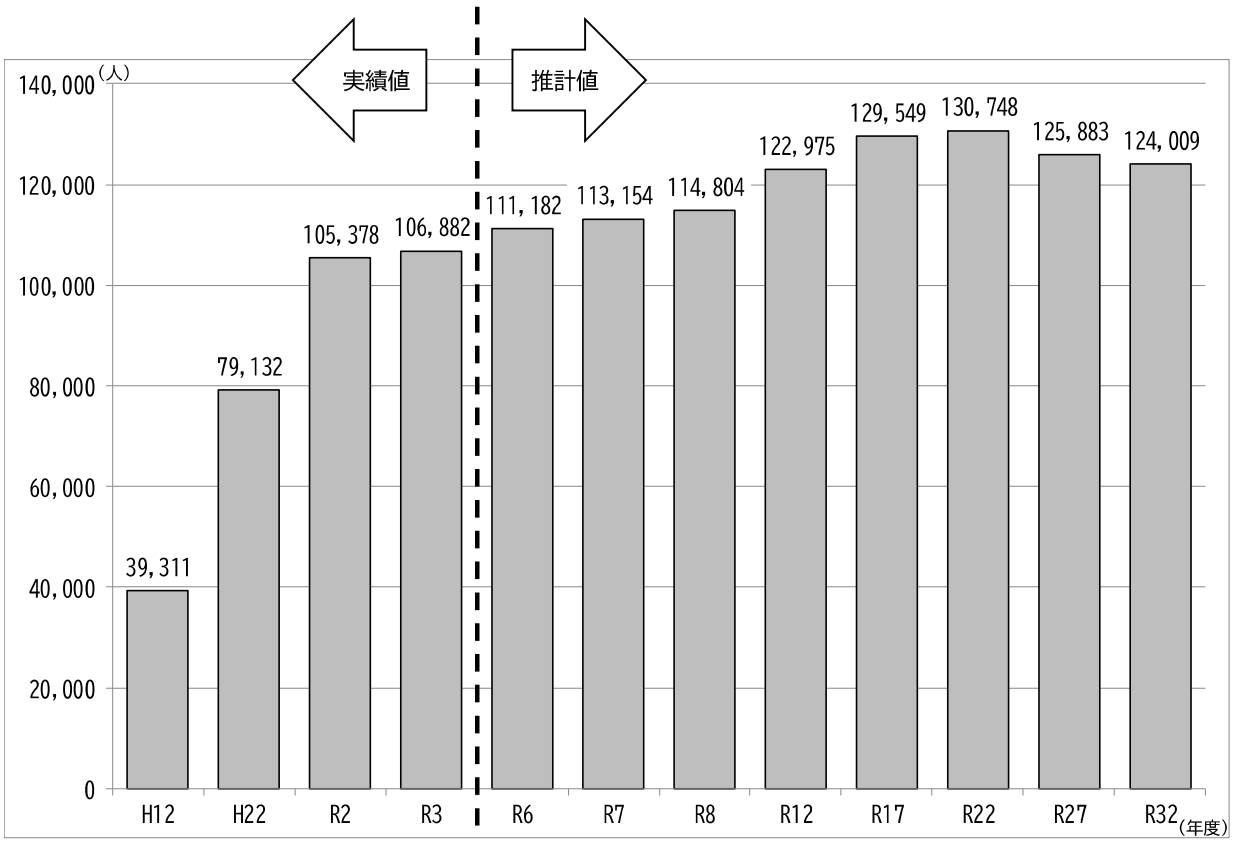
各保険者が行った推計によると、令和 22 年度までは増加し続け、約 13 万 1 千人になると見込まれますが、令和 27 年度には減少に転じる見込みです。

【要支援・介護認定者数の推移】　　（単位：人）

	H12	H22	R2	R3	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
要支援	4,297	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－	－
要支援１	－	8,461	11,896	11,968	12,552	12,677	12,803	13,696	14,055	13,563	13,135	13,195
要支援２	－	9,811	15,312	15,554	16,922	17,142	17,366	18,554	19,254	18,938	18,359	18,321
要介護１	9,749	13,347	20,146	20,615	21,539	21,885	22,220	23,859	25,134	25,064	23,990	23,620
要介護２	7,884	15,103	19,359	19,540	20,128	20,549	20,874	22,352	23,651	23,908	22,989	22,616
要介護３	5,959	11,916	15,784	15,996	15,891	16,109	16,321	17,538	18,666	19,301	18,582	18,178
要介護４	5,997	10,568	13,815	14,059	14,545	14,956	15,207	16,329	17,502	18,295	17,579	17,090
要介護５	5,425	9,926	9,066	9,150	9,605	9,836	10,013	10,647	11,287	11,679	11,249	10,989
合　計	39,311	79,132	105,378	106,882	111,182	113,154	114,804	122,975	129,549	130,748	125,883	124,009

資料：H12～R3は介護保険事業状況報告（年報）、R6以降は各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3推計）

※各年度末現在、第２号被保険者を含む



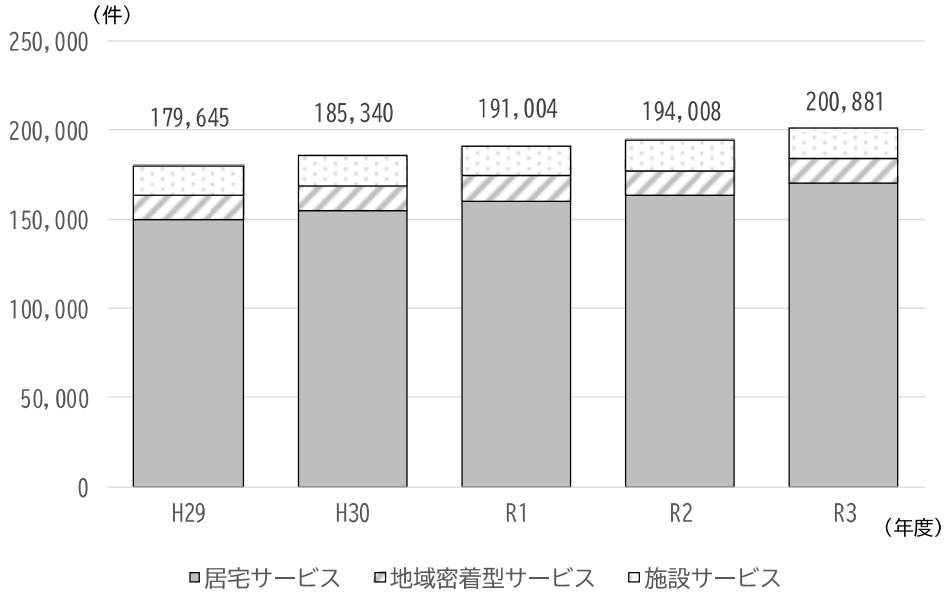
7　介護保険サービスの利用状況

介護保険サービスの利用件数は上昇を続けており、平成 29 年度と令和３年度の各サービス利用件数を比較すると、居宅サービスでは２万 99 件（＋13.4%）、地域密着型サービスでは 1,067 件（＋8.0%）、施設サービスでは 70 件（＋0.4%）増加しています。

【介護保険サービス利用件数の推移】　（単位：件）

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

資料：介護保険事業状況報告（年報）
※当年３月から翌年２月サービス提供分
※要介護者分のみ（要支援者分除く）



８　介護保険給付費の推移（全体）

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

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

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

【介護保険給付費（１月あたりの平均額）の推移】　（単位：千円）

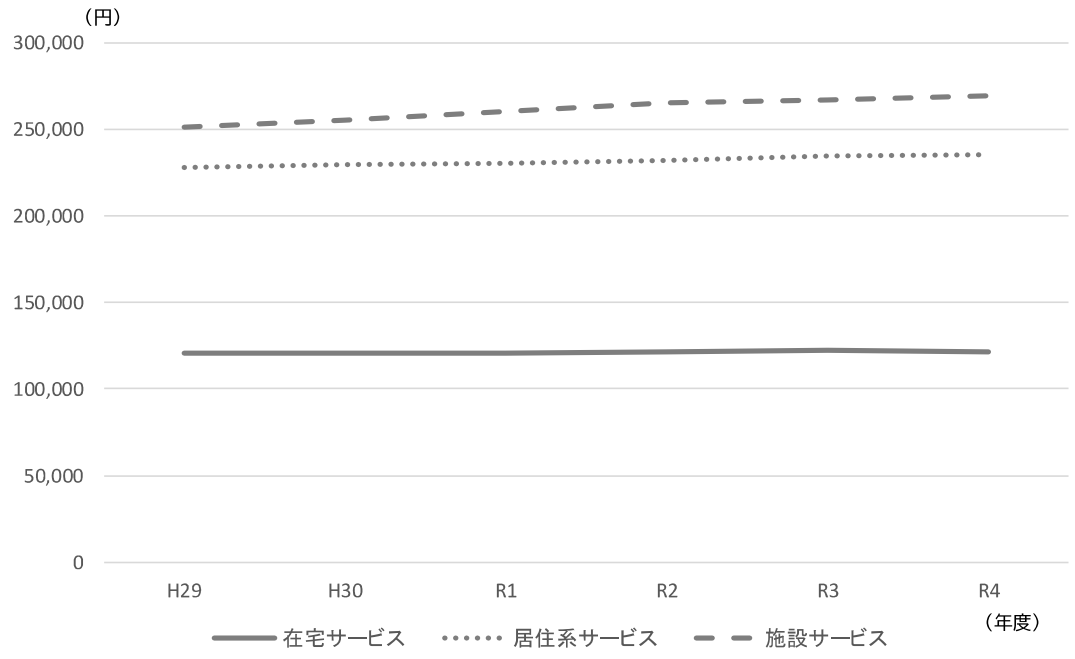
	H29	H30	R1	R2	R3	R4
在宅サービス	6,626,416	6,790,491	7,037,476	7,271,534	7,551,374	7,677,575
居住系サービス	1,276,241	1,307,580	1,338,370	1,375,072	1,374,766	1,378,980
施設サービス	4,373,938	4,477,363	4,591,901	4,681,323	4,706,625	4,694,137
合計	12,276,596	12,575,435	12,967,747	13,327,929	13,632,765	13,750,692

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

【受給者１人あたり給付月額の推移】　（単位：円）

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
在宅サービス	120,444	120,357	120,574	121,355	122,114	121,396
居住系サービス	227,693	229,407	230,525	232,341	234,269	235,713
施設サービス	251,046	255,695	260,279	265,104	266,691	269,914

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



９　介護保険給付費の推移（主なサービスごとの推移）

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

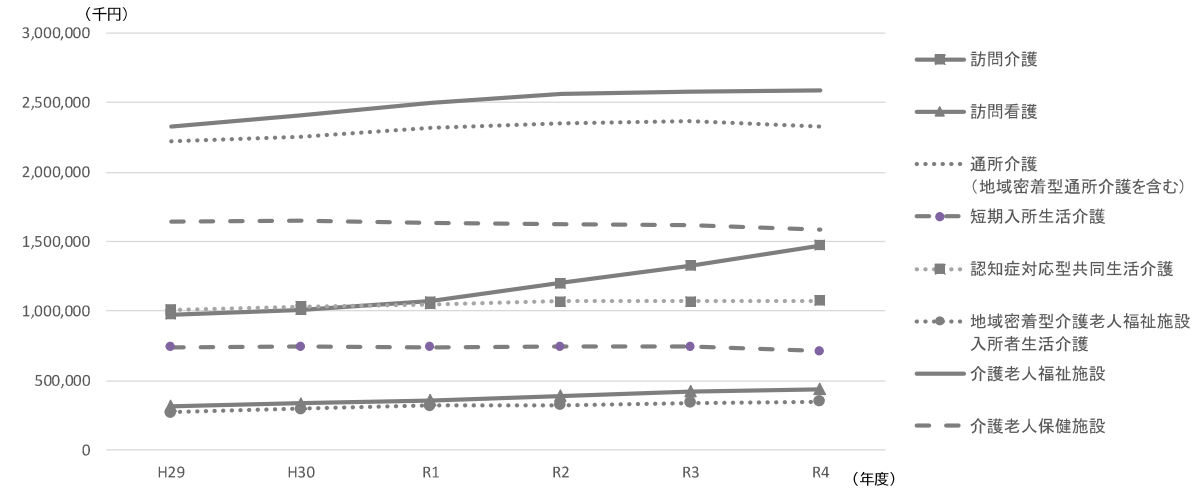
また、給付費の伸び率が一番大きいのは、訪問介護（＋50.8%）であり、次いで訪問看護（＋39.3%）、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（＋28.7%）となっています。

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

【主なサービスごとの介護保険給付費（１月あたりの平均額）の推移】　（単位：千円）

	H29	H30	R1	R2	R3	R4
訪問介護	975,195	1,009,014	1,069,403	1,197,238	1,325,314	1,470,996
訪問看護	314,372	334,478	355,298	386,435	420,989	437,989
通所介護 （地域密着型通所介護を含む）	2,221,989	2,250,610	2,319,188	2,349,063	2,364,706	2,327,117
短期入所生活介護	738,742	740,711	738,039	741,548	741,237	710,467
認知症対応型共同生活介護	1,009,440	1,031,094	1,047,232	1,067,736	1,067,768	1,074,284
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	268,691	295,990	317,009	321,477	340,739	345,876
介護老人福祉施設	2,326,899	2,407,511	2,493,709	2,559,895	2,579,680	2,583,381
介護老人保健施設	1,639,413	1,646,672	1,635,422	1,625,331	1,620,692	1,588,052

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



10　特別養護老人ホーム入所申込者数

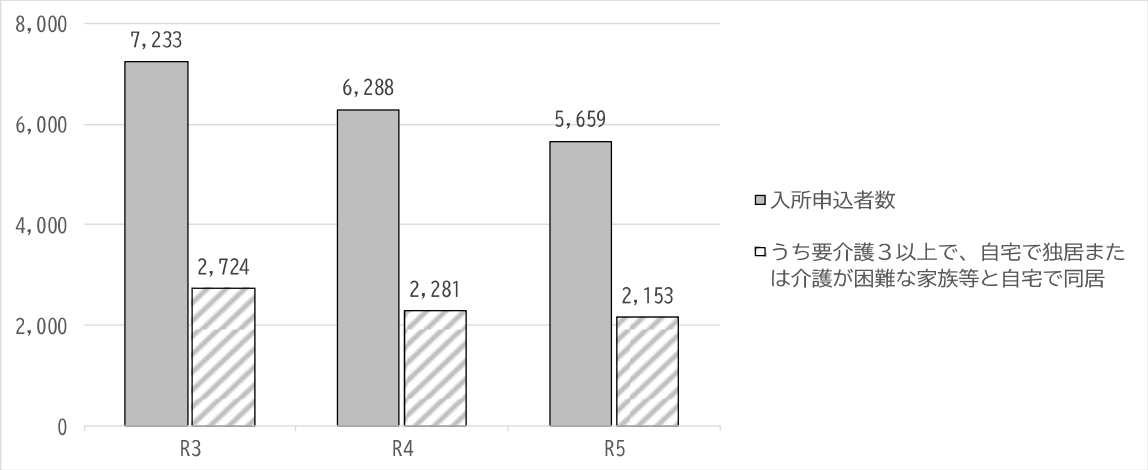
令和５年４月１日時点の調査では、特別養護老人ホームの入所申込者数は 5,659 人となっています。

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

【特別養護老人ホームの入所申込者数の推移】　（単位：人）

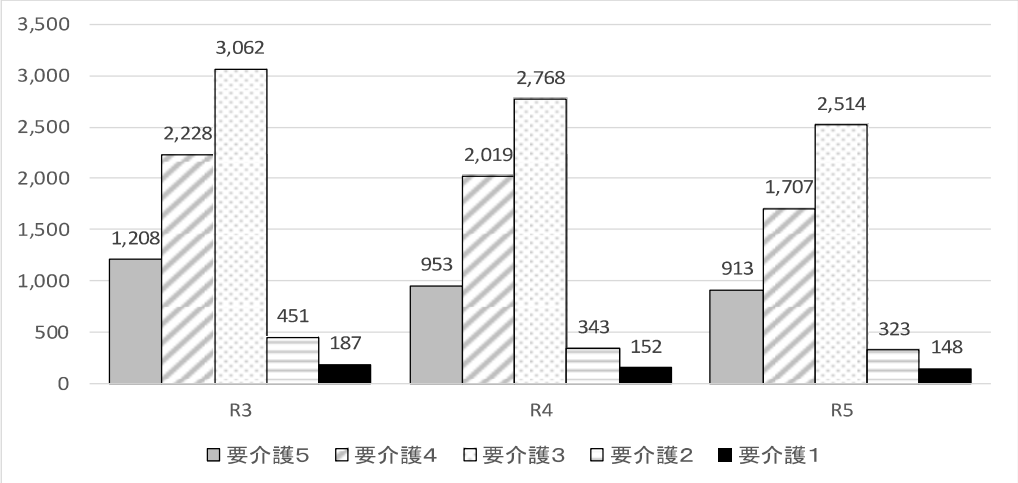
	R3	R4	R5
入所申込者数	7,233	6,288	5,659
うち要介護３以上で、自宅で独居または介護が困難な家族等と自宅で同居	2,724	2,281	2,153

資料：県高齢福祉課調べ
※各年４月１日時点



【特別養護老人ホームの入所申込者の要介護度別の推移】　（単位：人）

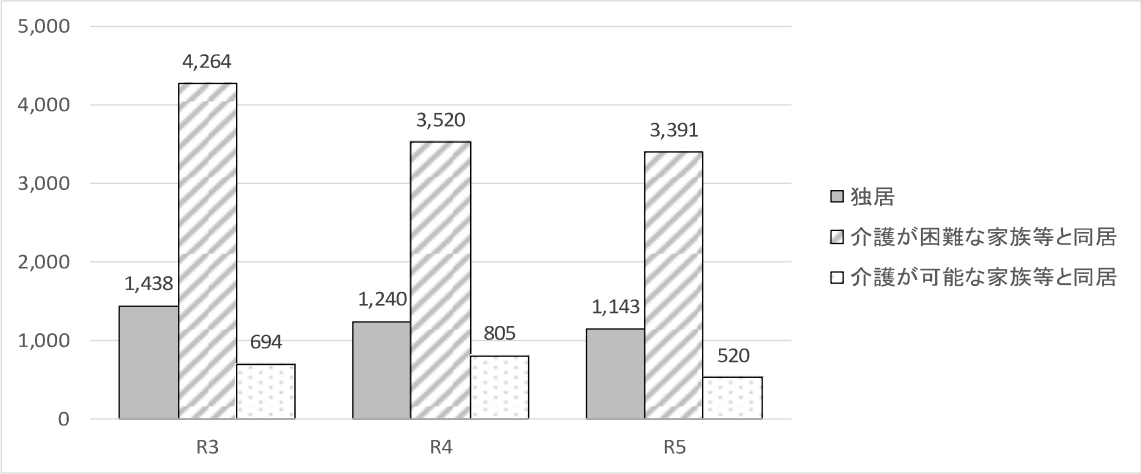
	要介護５	要介護４	要介護３	要介護２	要介護１	その他	合計
R3	1,208	2,228	3,062	451	187	97	7,233
R4	953	2,019	2,768	343	152	53	6,288
R5	913	1,707	2,514	323	148	54	5,659



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

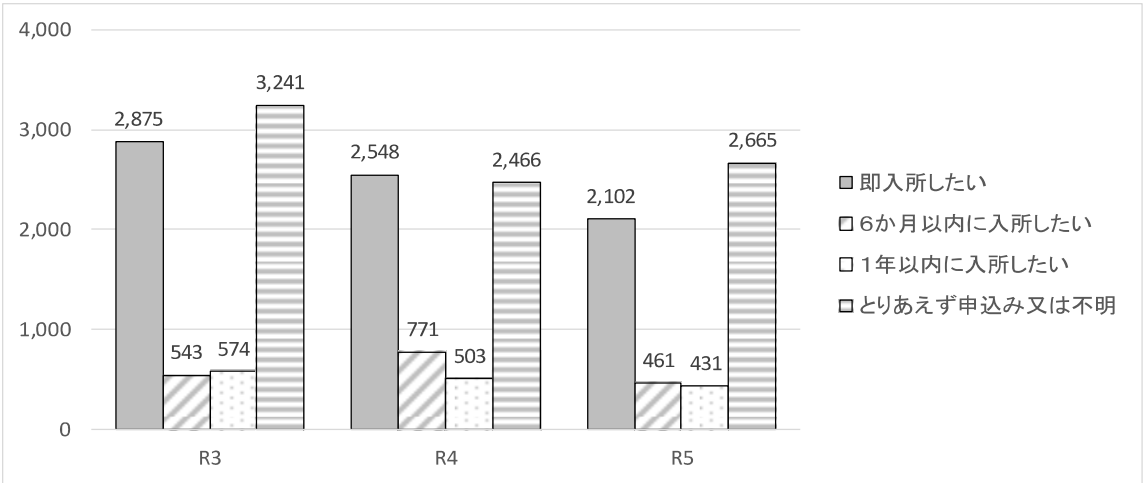
【特別養護老人ホームの入所申込者の居住状況別の推移】　（単位：人）

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



【特別養護老人ホームの入所申込者の入所希望時期別の推移】　（単位：人）

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



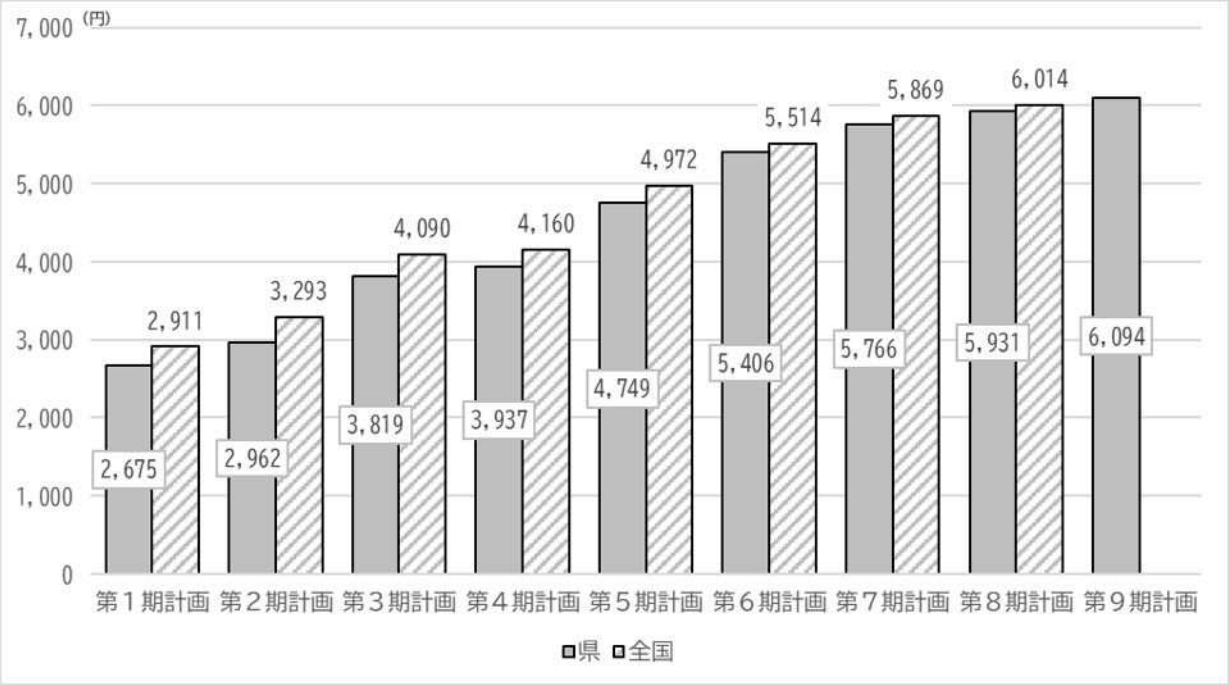
11　介護保険料

介護保険料は３年ごとに見直され、第９期計画（令和６～８年度）の第１号保険料の県平均金額（加重平均）は 6,094 円であり、第１期計画（平成 12～14 年度）と比べると、3,419 円高くなっています。

【第１号保険料の推移（保険料基準額（月額）の加重平均）】　　（単位：円）

	第１期計画 (H12-H14)	第２期計画 (H15-H17)	第３期計画 (H18-H20)	第４期計画 (H21-H23)	第５期計画 (H24-26)	第６期計画 (H27-H29)	第７期計画 (H30-R2)	第８期計画 (R3-R5)	第９期計画 (R6-R8)
県	2,675	2,962	3,819	3,937	4,749	5,406	5,766	5,931	6,094
全国	2,911	3,293	4,090	4,160	4,972	5,514	5,869	6,014	

資料：県高齢福祉課調べ
※第１号被保険者数による加重平均
※第９期計画における全国の平均値は令和６年度に厚生労働省より発表予定



【介護保険料の推移（県内保険者ごとの推移）】

圏域	保険者名	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期	第9期
岐阜圏域	岐阜市	3,012	3,217	3,934	3,997	4,840	5,780	6,580	6,700	6,900
	柳津町	2,680	2,850	－	－	－	－	－	－	－
	羽島市	2,470	2,470	3,500	3,500	4,300	5,300	5,800	6,000	6,200
	各務原市	2,708	3,200	4,200	4,300	4,900	4,900	4,900	5,400	6,000
	川島町	2,680	2,960	－	－	－	－	－	－	－
	山県市	2,570	3,246	3,758	4,043	4,890	4,700	5,150	5,800	5,800
	岐南町	2,680	3,780	5,180	4,200	4,800	5,500	5,900	6,290	6,960
	笠松町	2,400	3,581	4,750	4,250	4,750	5,650	5,850	5,850	6,650
	もとす広域連合	2,725	3,008	4,072	4,072	4,794	5,650	6,020	6,020	6,020
西濃圏域	大垣市	2,960	3,320	4,190	4,250	4,910	5,560	5,820	5,960	6,340
	上石津町	2,400	2,400	－	－	－	－	－	－	－
	海津市	－	－	3,850	4,700	5,380	5,680	6,100	6,200	6,300
	海津町	2,500	2,800	－	－	－	－	－	－	－
	平田町	2,500	2,800	－	－	－	－	－	－	－
	南濃町	2,500	2,800	－	－	－	－	－	－	－
	養老町	2,550	2,760	3,720	3,680	4,460	5,270	5,950	6,240	6,420
	垂井町	2,500	2,880	3,930	3,470	4,150	5,200	5,800	6,150	6,150
	関ケ原町	2,800	2,800	2,800	2,800	3,700	5,600	5,900	6,100	6,100
	安八郡広域連合	2,600	2,600	3,590	3,800	4,800	5,400	5,600	5,600	6,000
	揖斐広域連合	2,726	2,766	3,834	4,434	5,400	6,000	6,000	6,000	6,200
中濃圏域	関市	2,733	3,000	3,600	3,744	4,400	5,550	5,700	5,700	5,700
	洞戸村	2,500	2,500	－	－	－	－	－	－	－
	板取村	2,460	2,460	－	－	－	－	－	－	－
	武芸川町	2,500	2,500	－	－	－	－	－	－	－
	武儀町	2,450	2,450	－	－	－	－	－	－	－
	上之保村	2,450	2,450	－	－	－	－	－	－	－
	美濃市	2,500	2,600	3,300	3,300	4,000	4,900	5,400	5,400	5,400
	美濃加茂市	2,400	2,900	3,800	3,901	4,800	5,200	5,400	5,600	5,600
	可児市	2,357	2,900	3,880	3,780	4,900	5,200	5,500	5,700	5,700
	兼山町	2,370	3,790	－	－	－	－	－	－	－
	郡上市	－	－	2,600	3,200	3,940	4,700	4,800	4,800	4,800
	郡上広域連合	2,140	2,500	－	－	－	－	－	－	－
	坂祝町	2,400	2,400	4,100	4,850	4,850	5,100	5,200	5,200	6,200
	富加町	2,300	2,950	4,300	5,350	4,700	4,300	4,300	5,500	5,700
	川辺町	2,260	2,400	3,200	3,200	4,000	5,500	4,800	4,500	4,700
	七宗町	2,200	2,200	2,200	2,265	3,800	5,200	5,600	6,100	6,100
	八百津町	2,050	2,050	2,400	2,750	3,800	5,000	5,000	5,000	4,500
	白川町	2,500	2,400	2,700	3,000	3,500	5,300	5,300	5,500	5,500
	東白川村	2,200	2,500	3,000	3,000	3,000	4,700	4,700	4,700	4,700
	御嵩町	2,220	2,970	3,940	4,331	4,800	5,300	5,800	6,640	6,850
東濃圏域	多治見市	2,722	2,986	3,938	3,938	4,826	5,200	5,950	5,950	5,950
	笠原町	2,550	2,550	－	－	－	－	－	－	－
	中津川市	2,733	3,166	3,755	3,900	4,700	5,100	5,300	5,800	6,000
	坂下町	2,417	3,030	－	－	－	－	－	－	－
	川上村	2,750	2,910	－	－	－	－	－	－	－
	加子母村	2,278	2,037	－	－	－	－	－	－	－
	付知町	2,070	2,490	－	－	－	－	－	－	－
	福岡町	2,297	2,770	－	－	－	－	－	－	－
	蛭川村	2,930	2,930	－	－	－	－	－	－	－
	瑞浪市	2,516	2,517	3,116	3,116	4,520	4,908	5,090	5,090	5,400
	恵那市	2,408	2,417	3,438	3,694	5,109	5,679	5,825	5,950	6,050
	岩村町	2,000	2,424	－	－	－	－	－	－	－
	山岡町	2,000	2,472	－	－	－	－	－	－	－
	明智町	2,294	2,460	－	－	－	－	－	－	－
	串原村	2,603	2,463	－	－	－	－	－	－	－
	上矢作町	2,713	2,550	－	－	－	－	－	－	－
	土岐市	2,576	2,576	3,569	3,518	4,373	5,600	6,154	6,200	5,700
飛騨圏域	高山市	－	－	4,900	4,800	5,350	5,450	5,520	5,750	5,750
	白川村	－	－	4,000	4,800	5,100	5,900	5,900	5,900	5,900
	高山・大野広域連合	2,700	3,600	－	－	－	－	－	－	－
	飛騨市	－	－	4,200	4,260	4,980	5,440	5,710	5,710	5,710
	吉城広域連合	3,200	3,200	－	－	－	－	－	－	－
	下呂市	－	－	2,620	3,120	4,140	4,850	4,600	4,600	4,800
	益田広域連合	2,083	2,440	－	－	－	－	－	－	－
県平均		2,675	2,962	3,819	3,937	4,749	5,406	5,766	5,931	6,094

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

12　介護人材推計

令和元年と令和４年の介護職員数を比較すると、2,231 人増加しています。

厚生労働省の「介護人材需給推計ワークシート」を使用して介護人材の需給推計を行った結果、令和８年の需要は３万 6,434 人、供給は３万 4,618 人となり、約 1,800 人の介護職員が不足すると見込まれます。また、令和 32 年の需要は３万 8,825 人、供給は２万 8,405 人となり、約 1 万 400 人の介護職員が不足すると見込まれます。

令和 22 年頃が要支援・要介護認定者数のピークであることから、介護人材の需要も令和 22 年頃がピークとなる一方、生産年齢人口が減少を続ける影響から、介護職員数も減少していくと推計されます。

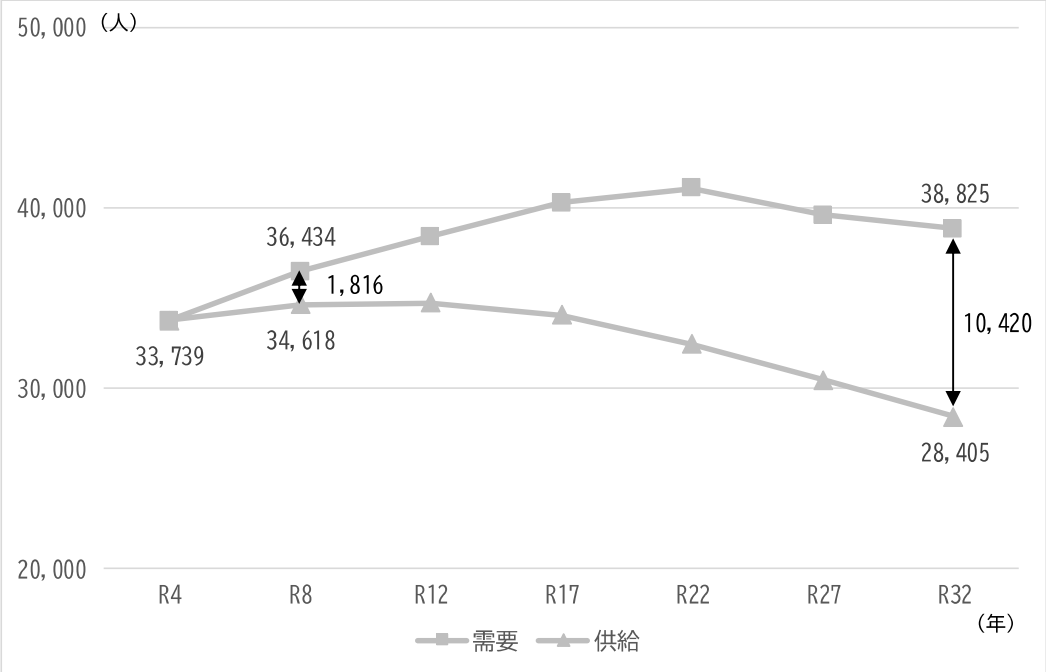
このため、介護人材確保対策に加え、介護現場の生産性向上が重要となります。

【岐阜県の介護職員数の推移】　　（単位：人）

	R1	R2	R3	R4
介護職員数	31,508	31,945	32,661	33,739

資料：厚生労働省「都道府県別介護職員数の情報提供について」

【岐阜県の介護人材需給の将来推計】

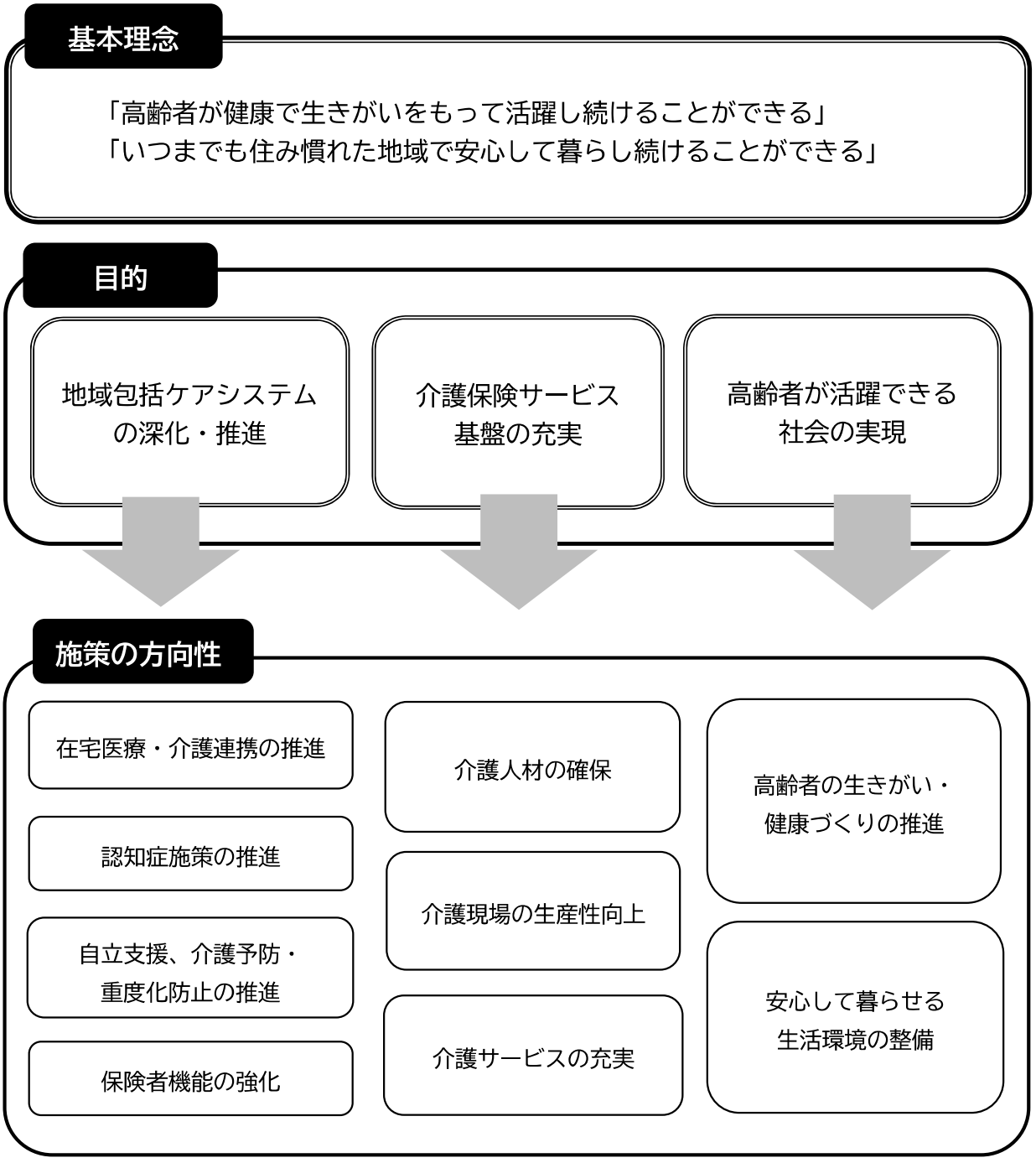


資料：厚生労働省の「介護人材需給推計ワークシート」を使用した県高齢福祉課による推計

第３章　計画の基本理念と施策体系

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

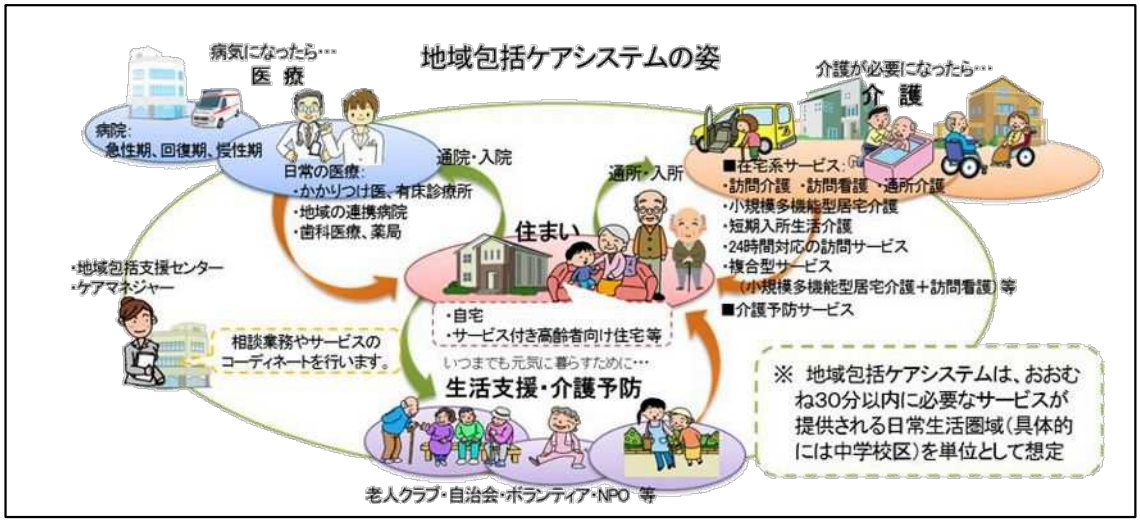
介護保険事業の実施主体であり、住民に最も身近な市町村の方針を尊重しつつ、市町村の行う事業が適正かつ円滑に実施されるよう、市町村に対して多様な支援を実施します。



３つの目的

地域包括ケアシステムの深化・推進

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



介護保険サービス基盤の充実

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

高齢者が活躍できる社会の実現

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

９つの施策の方向性

１-１　在宅医療・介護連携の推進

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

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

１-２　認知症施策の推進

認知症基本法の認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らせる共生社会の実現の推進という目的に向け、同法が定める基本理念等に基づき、国との適切な役割分担を踏まえて認知症施策を講じていきます。

（１）認知症の人に関する県民の理解の増進等
（２）認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
（３）認知症の人の社会参加の機会の確保等
（４）認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
（５）保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
（６）相談体制の整備等
（７）研究等の推進等
（８）認知症の予防等

１-３　自立支援、介護予防・重度化予防の推進

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

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

１-４　保険者機能の強化

地域包括ケアシステムの深化・推進のため、県から保険者への支援を充実させ、適正な要介護認定等の実施、介護給付費の適正化等、保険者機能を強化します。

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

2-1　介護人材の確保

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

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

2-2　介護現場の生産性向上

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

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

2-3　介護サービスの充実

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

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

3-1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進

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

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

3-2　安心して暮らせる生活環境の整備

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

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

第４章　施策の展開

第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進



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

１　在宅医療・介護連携の推進

（１）在宅医療と介護の連携体制の構築

【現状・課題】

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

【市町村における在宅医療・介護連携推進事業の実施状況】

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

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

【施策】

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

（２）入退院時における医療・介護間の連携強化

【現状・課題】

- 切れ目のない在宅医療・介護を提供するためには、患者の入院初期から、退院後における在宅での療養生活を見据え、医療や介護サービス等が包括的かつ継続的に提供されるよう、医療機関と介護支援専門員等との医療・介護連携体制を強化した退院支援が重要です。

- 圏域ごとに入退院連携に必要な共通様式や退院支援ルールを作成・運用することによって、医療機関と在宅支援事業所の入退院調整に係る連絡体制の強化を図っており、岐阜医療圏、西濃医療圏でルールを策定しました。

- 地域の医療機関や介護事業所等との密接な連携による体制の整備に向けて、退院後の生活も見据えた退院支援を行う退院支援担当者を配置する県内の医療機関は増加していますが、人口 10 万人当たりの数でみると、全国値を下回る状況になっています。

【退院支援担当者を配置している病院・診療所数】　（単位：ヶ所）

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

資料：厚生労働省「医療施設調査」（各年 10 月 1 日現在）

【施策】

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

（３）在宅医療を担う医師及び（訪問）看護師の確保

【現状・課題】

- 訪問診療を実施している診療所は、全体の３割程度で概ね横ばいですが、１施設当たりの訪問診療の実施件数は増加傾向にあります。
- 訪問診療を実施している病院は、全体の４割程度で増加傾向にあり、１施設当たりの訪問診療の実施件数も増加傾向にあります。

【県内の訪問診療を実施する診療所の数及び実施件数】　（単位：ヶ所、％、件数）

年度	診療所総数	訪問診療を行う診療所数	割合	人口 10 万人対	訪問診療実施件数	1 施設当たり実施件数
H29	1,585	455	28.7	22.4	17,679	38.9
R2	1,610	469	29.1	23.7	24,119	51.4

資料：厚生労働省「医療施設調査」（各年 10 月 1 日現在）

【県内の訪問診療を実施する病院の数及び実施件数】　（単位：ヶ所、％、件数）

年度	病院総数	訪問診療を行う病院数	割合	人口 10 万人対	訪問診療実施件数	1 施設当たり実施件数
H29	101	29	28.7	1.4	1,205	41.6
R2	97	37	38.1	1.9	1,766	47.7

資料：厚生労働省「医療施設調査」（各年 10 月 1 日現在）

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

【訪問看護ステーションの状況】

	訪問看護ステーション数※１（単位：ヶ所）		訪問看護ステーションへ指示書を交付している診療所の割合（医療保険）※２（単位：%）		
	実数	人口 10 万人対	H26	H29	R2
岐阜	135	17.0	21.0	22.5	23.0
西濃	41	11.4	18.1	22.3	24.7
中濃	30	8.2	13.6	16.8	17.8
東濃	43	13.3	18.4	20.8	24.4
飛騨	8	5.8	24.4	30.3	24.4
県	257	13.0	19.2	21.9	22.7

資料：※１県高齢福祉課「介護保険指定事業者・施設一覧」（R5.4.1）、
岐阜市「指定居宅（介護予防）サービス事業所一覧」（R5.4.1）
※２厚生労働省「医療施設調査」（各年 10 月１日現在）

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

【施策】

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

（４）高齢者の口腔ケアの推進

【現状・課題】

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

【口腔ケアに関する介護保険施設の状況】　（単位：%）

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

資料：県医療福祉連携推進課調べ（令和４年度）

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

【訪問歯科診療・訪問歯科衛生指導を実施している歯科診療所数】　（単位：ヶ所、%）

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

資料：厚生労働省「医療施設調査」（令和２年10月１日現在）

【施策】

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

（５）利用者が望む場所での終末期ケア

【現状・課題】

- 終末期において、約６割の方が自宅での療養を希望しています。

【終末期における県民の意識】　（単位：人、％）

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

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

- 利用者や家族が望む場所で最期を迎えることができる在宅医療・介護の提供体制を構築し、住み慣れた地域での在宅医療を選択できるよう、受けられる医療及び介護サービスや、看取り・ターミナルケア等に関する情報を提供するとともに、医療及び介護サービスに関する知識の普及啓発を進めていく必要があります。

- また、介護保険施設等で最期を迎える方も今後増加していくことが見込まれるため、介護保険施設等が終末期ケアについて必要な知識や技術を習得するとともに、介護保険施設と在宅医療を提供する医療機関や訪問看護ステーション等との連携体制を充実させていくことが必要です。

【施策】

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

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

（健康福祉部保健医療課）

２　認知症施策の推進

（１）認知症の人に関する県民の理解の増進等

【現状・課題】

- 認知症の人が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、認知症の人を含めた県民１人１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ある社会（以下「共生社会」という。）の実現のため、認知症に関する正しい知識及び認知症の人に関する正しい理解を深める必要があります。
- 県では、地域や職域、高校や大学等の教育の場で認知症の人や家族を見守り支援する「認知症サポーター」の養成や、認知症サポーター養成講座の講師となる「キャラバン・メイト」の養成等により、認知症の普及啓発に取り組んでいます。

【認知症サポーター数】　（単位：人）

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

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

【キャラバン・メイト数】　（単位：人）

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

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

【施策】

- 高校・大学・企業への認知症サポーター養成を促進するとともに、キャラバン・メイトの養成を引き続き促進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- ９月21日の世界アルツハイマーデー（認知症の日）及び９月の世界アルツハイマー月間（認知症月間）に、認知症への理解促進を図るための普及啓発を市町村とともに実施します。

（健康福祉部高齢福祉課）

（２）認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進

①安全な地域づくりの推進

【現状・課題】

- 認知症の人が地域において、自立して、かつ、安心して他の人と共に暮らすことができる安全な地域づくりを推進する必要があります。
- 認知症と思われる初期の段階から、心理面や生活面の支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知

症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みであるチームオレンジの構築を推進しています。

- 外出して居場所が分からない高齢者を早期に発見するＳＯＳネットワークの構築、電気ガス事業者や新聞店、宅配業者等との見守り協定の締結など、市町村による地域における見守りネットワークの構築が進められています。

【施策】

- 市町村におけるチームオレンジの構築を促進するため、構築の中心となる市町村が配置するチームオレンジ・コーディネーター等を対象とした研修実施等を通じて支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 行方不明になった認知症の人を含む高齢者の早期発見・保護できるよう、引き続き市町村、岐阜県警察本部、他都道府県が広域的に連携して対応するとともに、市町村における見守りネットワーク構築を支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

②認知症の人が利用しやすい製品・サービスの開発普及、事業者や民間団体の自主的な取組促進

【現状・課題】

- 認知症の人にとって、日常生活又は社会生活を営む上で障壁となるものを除去することにより、全ての認知症の人が、社会の対等な構成員として、地域において安全にかつ安心して自立した日常生活を営むことができるようにすることが重要です。

【施策】

- 企業等の民間事業者への認知症の理解を進めるため、企業従業員等を対象とした認知症サポーター養成講座を促進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 県警では、認知症の特徴、対応時の留意事項などを理解するため、警察職員に対し「認知症サポーター養成講座」の受講を促進します。

（警察本部人身安全対策課）

- 日本認知症官民協議会が作成した「認知症バリアフリー社会実現のための手引き」を周知し、幅広い業種の企業等における認知症バリアフリーの取組を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

（３）認知症の人の社会参加の機会の確保等

①社会参加支援

【現状・課題】

- 認知症の人が生きがいや希望をもって暮らすことができるよう、認知症の人が自らの経験等を共有することのできる機会や社会参加の機会を確保する必要があります。

- 認知症の人がいきいきと活動している姿は、認知症に関する社会の見方を変えるきっかけとなり、また、多くの認知症の人の希望につながるため、地域で暮らす認知症の人とともに普及啓発を進め、認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前向きに暮らすことができる姿を発信していくことが重要です。

- 県では、地域版希望大使「岐阜県認知症希望大使」を令和３年度より任命し、本人発信支援を行っています。

【岐阜県認知症希望大使数（累計)】　　（単位：人）

年　　度	R4.3末	R5.3末	R6.1末
認知症希望大使数	2	2	3

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

- 「岐阜県認知症希望大使」を引き続き任命し、講演会等の場でご自身の体験を語ってもらうなど、県民に対する認知症に関する普及啓発に取り組みます。

（健康福祉部高齢福祉課）

②若年性認知症の人等への就労支援

【現状・課題】

- 若年性認知症は、現役世代に発症するため、仕事が続けられない、家庭での役割が果たせないなど、家族の生活にも大きく影響します。また、介護者は配偶者であることが多く、子育てと介護を同時に行うなど、いわゆるダブルケアという状態になりやすい特徴もあります。

- 認知症の人、家族、医療機関等関係機関を対象に実施した若年性認知症実態調査（平成30年度）から、就労（継続）など若年性認知症の人やその家族に特有な課題を踏まえて、「若年性認知症の特性に配慮した就労支援」、「支援制度の活用促進」、「若年性認知症に配慮した地域づくり」の施策を推進する必要があることが明らかになりました。

- 県では、岐阜県精神科病院協会に委託して「若年性認知症支援センター」を設置し、若年性認知症支援コーディネーターが就労支援を含む相談支援や、関係機関の資質向上のための研修や会議の開催などによる通じたネットワークの構築を進め、市町村の地域づくりを支援しています。

【若年性認知症支援センターの相談状況】

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

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

- 若年性認知症支援センターの周知に努めるとともに、同センターの相談時間の延長等体制を充実させ、若年性認知症支援コーディネーターが認知症当事者やその家族、職場等からの相談対応、就労支援、受診支援、家族支援、啓発等を引き続き行い、適切な支援へつなげます。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 若年性認知症の人や家族は、就労に関する課題が大きいことから、認知症疾患医療センター、医療機関、地域包括支援センター、介護保険・障害福祉サービス事業者、ハローワーク等就労支援機関等関係機関が連携して若年性認知症の人や家族を支援するネットワークの構築を図り、情報共有、課題の抽出、解決方法の検討を行います。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 地域における若年性認知症の人への支援がきめ細かく行えるよう、若年性認知症支援コーディネーターと市町村の認知症地域支援推進員や地域包括支援センター等との連携による支援体制の構築を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 岐阜労働局が設置する岐阜県地域両立支援推進チームに、若年性認知症支援コーディネーターと共に参加し、治療と仕事の両立支援の取組について連携していきます。

（健康福祉部高齢福祉課）

（４）認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

【現状・課題】

- 認知症の人の意思決定の適切な支援及び権利利益の保護を図るため、全ての関係者が意思決定支援の意味と重要性を理解し、早期かつ継続的に意思決定支援を行える環境整備が重要です。

- 県社会福祉協議会に設置している「岐阜県成年後見・福祉サービス利用支援センター」では、成年後見制度に関する相談対応や普及啓発等を行うとともに、高齢者等の福祉サービスの利用手続きや日常的な金銭管理などを支援する日常生活自立支援事業※に取り組んでいます。

※　日常生活自立支援事業
　認知症や知的障がい、精神障がい等で判断能力が不十分な方等を対象に、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理の援助を行うことにより、地域のなかで安心した生活ができるよう支援する事業です。

【施策】

- 医療・介護従事者等に対して、厚生労働省が作成した「認知症の人の意思決定支援ガイドライン」に基づく研修を開催します。

（健康福祉部医療福祉連携推進課・高齢福祉課）

- 成年後見制度に関する相談対応や市町村及び市町村社会福祉協議会の職員等に対するセミナー・研修会の開催など、岐阜県成年後見・福祉サービス利用支援センターの活動を支援します。

（健康福祉部地域福祉課）

- 市民後見人についても、県民の理解を高めるとともに、市町村と協働した市民後見人養成研修を推進していきます。

（健康福祉部地域福祉課）

（５）保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等

①医療提供体制の整備

【現状・課題】

- 認知症は、容態に応じた適時・適切な医療の提供が重要です。県では、各圏域に１カ所以上、県内全域で８カ所の認知症疾患医療センターを設置し、専門医療相談と身体合併症に対する救急・急性期医療等を含む医療提供体制を整備しており、地域との連携についても推進しています。

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の充実を図ります。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

②地域包括ケアシステム構築を通じた保健・医療・福祉の有機的連携

【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の早期診断・早期対応を進めるとともに、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や認知症疾患医療センターを含む医療機関及び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とネットワークを形成するよう取り組み、ま

た、認知症ケアパスを活用し、適切なサービス提供の流れを確立することが必要です。

【施策】

- 早期に認知症の鑑別診断が行われ、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。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

- 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、認知症学会専門医や認知症看護認定看護師などの専門職による研修等を実施します。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

③専門的知識や技術を有する人材の育成・確保

【現状・課題】

- 認知症ケアは、認知症の特性に応じつつ個々の症状に合わせながら、認知症の人の尊厳を守りながら提供することが重要であり、ケアに携わる介護職員等は、認知症について十分な知識を有し、認知症の人の気持ちを尊重する姿勢をもつ必要があります。
- そうした認知症の介護職員等を養成し、認知症介護の充実を図るため、対象者別に「認知症介護指導者養成研修」「認知症介護実践リーダー研修」「認知症介護実践者研修」「認知症介護基礎研修」を実施しています。

【研修受講者数(累計)】　（単位：人）

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

資料：県高齢福祉課調べ（各年度末）

- かかりつけ医等医療従事者に対する認知症対応力向上研修を実施するとともに、かかりつけ医への助言や支援を行う「認知症サポート医」を引き続き養成し、かかりつけ医から認知症疾患医療センター等の専門医療機関に患者を繋げる必要があります。

【施策】

- 指定研修実施機関を通じて、認知症ケアに携わる介護人材を対象とした認知症介護基礎研修、認知症介護実践者研修、認知症介護実践リーダー研修を開催します。また、これらの研修の指導者となる人材を、認知症介護指導者養成研修によって養成します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観

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

（健康福祉部高齢福祉課）

- 高齢者等が日頃から受診する「かかりつけ医」を対象に、認知症診療の知識・技術や認知症の本人とその家族を支える知識を習得するための研修を実施します。また、歯科医師や薬剤師が認知症の疑いのある人に早期に気づき、かかりつけ医と連携して認知症の人の状況に応じた支援を行うことができる体制を構築するため、認知症の基本知識や医療と介護の連携の重要性を習得するための研修を実施します。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

- 認知症の診療に習熟し、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師として「認知症サポート医」を養成します。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

（６）相談体制の整備等

①相談体制の整備

【現状・課題】

- 認知症は、早期の診断と対応を受けることで、本人と介護者の生活の質を高め、介護の負担を減らすことができます。本人や家族等が認知症を疑った場合に、早い段階から専門の医療機関を受診できるよう、早期相談・受診のための支援体制の充実が必要です。
- 県では、各圏域に１カ所以上、県内全域で８カ所の認知症疾患医療センターを設置し、専門医療相談と身体合併症に対する救急・急性期医療等を含む医療提供体制を整備しています。
- 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」を設置し、若年性認知症支援コーディネーターが就労支援を含む相談支援を行っています。
- 認知症の人やその家族を支えるため、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員を中心に、地域包括支援センター、認知症疾患医療センターを含む医療機関、介護サービス事業所や認知症サポーター等の関係者がネットワークを構築し、認知症ケアパス※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。

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

【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の充実を図ります。【再掲】

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

- 若年性認知症支援センターの周知に努めるとともに、同センターの相談時間の延長等体制を充実させ、若年性認知症支援コーディネーターが認知症当事者やその家族、職場等からの相談対応、就労支援、受診支援、家族支援、啓発等を引き続き行い、適切な支援へつなげます。【再掲】

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

②孤立への対策

【現状・課題】

- 認知症の人及び家族等が互いに支え合うための交流活動に対する支援や必要な情報の提供が必要です。
- 認知症の人やその家族、地域住民、専門職等の誰もが気軽に参加でき、楽しみながら社会とつながる場である「認知症カフェ」の取組みが市町村等で進められています。
- 高齢化の進展に伴い、働き盛りの世代の家族介護者は今後増加していくと考えられ、介護者の仕事と介護の両立支援が必要であり、地域包括支援センター等地域関係機関とハローワークや企業等との連携した支援が重要です。

【施策】

- 市町村、介護事業所、各関係団体等と連携し、認知症カフェの取組みに関する情報収集・発信や、開設・運営の支援をします。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 「公益社団法人認知症の人と家族の会　岐阜県支部」が実施する各種事業に対して補助するとともに、活動に協力し、認知症の人や家族の意見を施策に取り入れていきます。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 企業等において、認知症サポーター養成講座等の開催により、認知症への理解の促進を図り、仕事と介護を両立しやすい環境整備を推進していきます。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 認知症と思われる初期の段階から、心理面や生活面の支援として、市町村がコーディネーターを配置し、地域において把握した認知症の方の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みであるチームオレンジの構築を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

（７）研究等の推進等

①認知症の本態解明等の基礎研究等の推進、成果普及

【現状・課題】

- 認知症は未だ発症や進行の仕組みの解明が不十分であり、根本的治療薬や予防法は十分に確立されておりません。そのため、認知症発症や進行の仕組みの解明、予防法、診断法、治療法、リハビリテーション、介護モデル等の研究開発などの取組みを国で進めています。

【施策】

- 国が実施する、認知症の本態解明、認知症及び軽度の認知機能の障害に係る予防、診断及び治療並びにリハビリテーション及び介護方法その他の事項についての基礎研究等に求めに応じて協力するとともに、研究等で得られた成果については、国等と連携し周知してまいります。

（健康福祉部高齢福祉課）

②社会参加の在り方や社会環境整備の調査研究等

【現状・課題】

- 認知症の人が、尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすための社会参加の在り方及び認知症の人が他の人々と支え合いながら共生することができる社会環境の整備その他の事項に関する科学的知見に基づく研究等の成果を、広く県民が享受できる環境を整備することが重要です。

【施策】

- 国が実施する、社会参加の在り方等の調査研究等に求めに応じて協力するとともに、研究等で得られた成果については、国等と連携し周知してまいります。

（健康福祉部高齢福祉課）

（８）認知症の予防等

①科学的知見に基づく認知症等の予防

【現状・課題】

- 運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、地域において高齢者が身近に通える介護予防の場として通いの場を拡充するとともに、認知症の人のみならず一般住民や高齢者全般を対象に整備されている社会参加活動・学習等の活動の場を活用し、認知症予防に資する可能性のある活動を推進する必要があります。

【通いの場への参加率の推移】　（単位：％）

H30	R1	R2	R3
5.4	6.0	3.9	4.6

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

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

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部国民健康保険課）

②早期発見・早期診断・早期対応

【現状・課題】

- 認知症は、早期の診断と対応を受けることで、本人と介護者の生活の質を高め、介護の負担を減らすことができます。本人や家族等が認知症を疑った場合に、早い段階から専門の医療機関を受診できるよう、早期相談・受診のための支援体制の充実が必要です。
- 早期発見・早期対応の中心となる市町村の認知症地域支援推進員や認知症初期集中支援チームは、全ての市町村に配置又は設置されていますが、その対応力の更なる向上を図ることが必要です。

【認知症地域支援推進員の配置】　（単位：人）

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

資料：県医療福祉連携推進課調べ

【認知症初期集中支援チーム設置・活動状況】

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

資料：県医療福祉連携推進課調べ

【施策】

- 全市町村に設置された認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チームの対応力の向上を図るため、情報共有を行う会議及び専門職を派遣する研修会を開催するとともに、先進事例の紹介等の支援を行います。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

- 認知症の早期診断・早期対応に向けた体制整備を図るため、認知症サポート医養成研修・認知症

サポート医フォローアップ研修を実施するとともに、かかりつけ医、歯科医師、薬剤師、看護師、病院勤務の医療従事者等を対象とした認知症対応力向上のための研修を実施します。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

３　自立支援、介護予防・重症化予防の推進

（１）地域ケア会議の推進

【現状・課題】

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

【施策】

- 市町村の要請に基づき地域ケア会議に、理学療法士等の専門職や経験の豊富なアドバイザーを派遣します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 市町村職員や地域包括支援センター職員を対象に、事例検討やグループワークなどの地域ケア会議に関する研修を実施します。

（健康福祉部高齢福祉課）

（２）自立した日常生活の支援

【現状・課題】

- 単身又は夫婦のみの高齢者世帯、認知症の人の増加といった状況の中、高齢者に対する家事援助や買い物・通院などの外出支援などの多様な生活支援サービスの充実が必要です。
- 市町村が配置する生活支援コーディネーターが中心となって、地域に必要な支援サービスの創出、特にボランティア意識の醸成・組織化を図り、地域住民によるサービスの創出に取り組む必要があります。
- 市町村は、介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）として、要支援者やチェックリスト該当者を対象とした介護予防・生活支援サービス事業や、地域の全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業を行っており、要支援者等の多様な生活支援ニーズに対応するため、総合事業の充実化が必要です。

【介護予防・生活支援サービス事業の実施状況（R5.4.1 時点)】

訪問型サービス（R5.4.1 時点）

	実施市町村数	実施率
従前相当	39	92.9%
サービスＡ（緩和した基準によるｻｰﾋﾞｽ）	24	57.1%
サービスＢ（住民主体による支援）	5	11.9%
サービスＣ（短期集中予防ｻｰﾋﾞｽ）	4	9.5%
サービスＤ（移動支援）	0	0.0%

左記のうち、従前相当サービスのみ実施している市町村は 16。

通所型サービス（R5.4.1 時点）

	実施市町村数	実施率
従前相当	39	92.9%
サービスＡ（緩和した基準によるｻｰﾋﾞｽ）	21	50.0%
サービスＢ（住民主体による支援）	6	14.3%
サービスＣ（短期集中予防ｻｰﾋﾞｽ）	12	28.6%

左記のうち、従前相当サービスのみ実施している市町村は 15。

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

- 市町村における介護予防・生活支援サービス事業の充実に向けて、主に生活機能の低下がみられる方向けのサービスＣ、多様な主体による基準を緩和したサービスＡ、住民主体で支援するサービスＢ等、地域のニーズを踏まえた拡充の必要性を周知します。

（健康福祉部高齢福祉課）

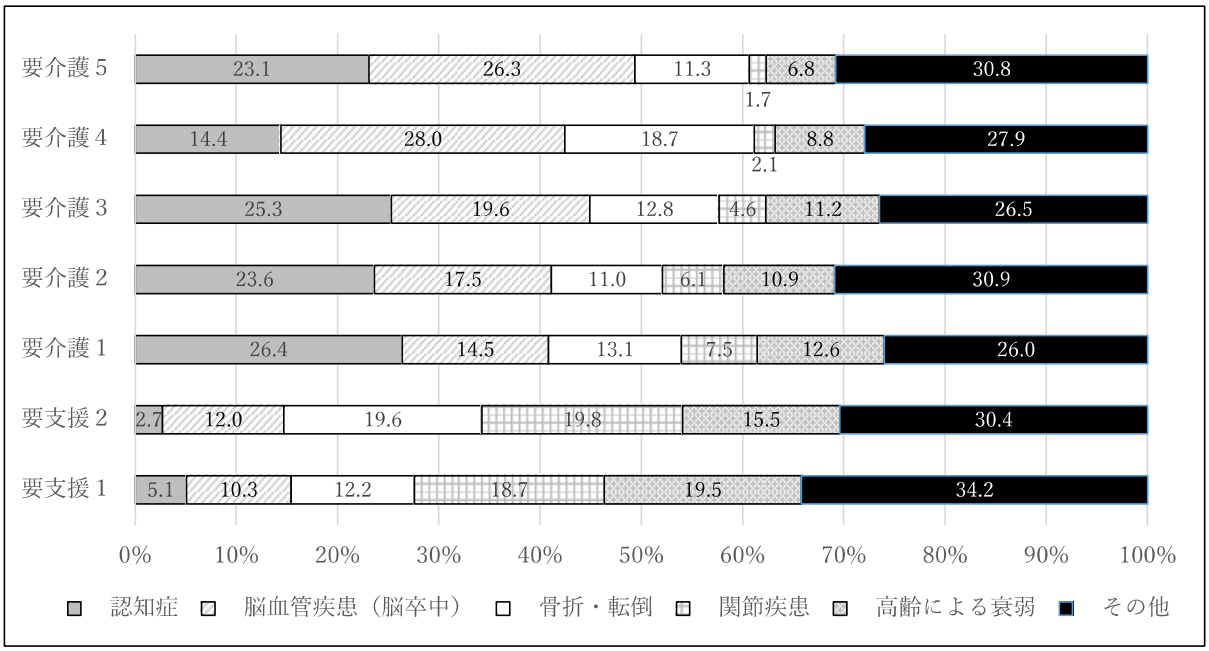
（３）要介護状態等になることの予防（介護予防の推進）

【現状・課題】

- 地域包括ケアシステムは、必要なときに介護や医療を利用しながら、地域住民が主体となって支え合うことによって、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることを目指すものです。そのため、できる限り介護状態とならないよう、元気なときから、介護予防を進めることが重要です。

- 要介護状態となる原因の１位は認知症、２位は脳血管疾患、３位は骨折・転倒です。これらの原因のうち、脳血管疾患は、糖尿病や高血圧などの生活習慣病が原因であり、壮年期からの生活習慣病予防が必要です。

【介護が必要となった主な原因】



資料：厚生労働省「2022 年　国民生活基礎調査」

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

※１　オーラルフレイル
　口腔機能の軽微な低下や食の偏りなどを含む身体の衰え（フレイル）のひとつです。健康と機能障害の中間にあり、可逆的であることが大きな特徴であるため、早期に気付き対応することが重要となります。
※２　フレイル
　「加齢とともに心身の活力が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が障害され、心身の脆弱化が出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像」と定義されています。（出典：厚生労働科学研究費補助金（長寿科学総合研究事業）　総括研究報告書　後期高齢者の保健事業のあり方に関する研究）

- また、新型コロナウイルスの感染拡大による外出控え等から、フレイル状態の高齢者が増加したことから、今後、市町村で実施する介護予防事業を通じたフレイル改善が必要です。

- 老化による食欲低下に伴う栄養状態の悪化などが放置されることで、要介護状態に陥る可能性が高くなります。

- 日常生活における適切な食事の質と量の摂取は、生活習慣病の発症予防や重症化予防のみならず、加齢に伴う精神・身体機能の低下の予防にも非常に重要です。

- 腎臓病や糖尿病など食事管理が必要な高齢者や低栄養状態の改善が必要な高齢者に対し、食生活・栄養面から在宅生活を支援していくために、訪問栄養食事指導の充実を図ることが必要で

す。

- 高齢者の介護予防・重度化防止（疾病予防・重症化予防）を効果的に実施していくためには、保健事業の情報や事業内容、担当者といった様々な要素を連携させ、市町村が実施する国民健康保険の保健事業や後期高齢者医療制度の保健事業の取組みと、介護予防の取組みを効果的に接続させていく必要があります。

【施策】

- 介護予防を推進するため、各市町村が実施する全ての高齢者を対象とした一般介護予防事業による通いの場の設置を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- ロコモティブシンドローム※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。
  ※　ロコモティブシンドローム
  運動器の障害のために自立度が低下し、介護が必要となる危険性の高い状態のことです。

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

- 運動器の向上、口腔機能の向上、栄養改善等各分野の介護予防に関する指導者を養成し、指導者による現場での教育を実践することにより、介護予防事業に従事する人材の資質向上を図ります。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 介護予防事業の実施における具体的な進め方や手法に関する研修を実施し、介護予防従事者の資質向上を図るとともに、介護予防事業の評価等を継続的に行うことにより介護予防の推進、介護予防水準の向上を図ります。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 地域密着型の拠点である栄養ケア・ステーション等の活用促進のため、関係機関や市町村、地域の配食業者等と連携し、高齢者が住み慣れた地域で適切な栄養管理が行われるよう体制整備を行います。

（健康福祉部保健医療課）

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

（健康福祉部国民健康保険課）

（４）要介護状態等の軽減・重度化防止

【現状・課題】

- 要介護状態となっても、要介護度が重度化しないよう予防をすることが必要です。そのためには、リハビリテーションなどへの働きかけだけでなく、活動的で生きがいをもった生活が送れるよう、介護給付サービスと生活支援サービス、高齢者の活動の場をバランスよく整えることが必要です。

- 口腔機能の低下による食事バランスの偏りは、栄養低下を招き、介護状態悪化の要因となります。また、介護状態の悪化によって、歩行などの日常生活動作が限られ、ますます運動器の機能低下を招くなど、口腔機能と栄養、運動機能は、介護状態の変化に密接な関係があります。そこで、口腔機能の向上、栄養改善、運動器の機能向上の３つの側面からアプローチすることが必要です。

- 介護支援専門員は介護給付サービスが真に自立支援に資するものとなるよう、高齢者自身の希望と必要性に合わせてサービスをケアマネジメントすることが必要です。

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

４　保険者機能の強化

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

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

（１）介護給付適正化事業

【現状・課題】

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

【主要５事業の実施状況（令和４年度）】

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

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

給付適正化主要３事業

◎要介護認定の適正化

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

◎ケアプラン等の点検

〇ケアプランの点検

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

〇住宅改修の点検

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

〇福祉用具購入・貸与調査

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

◎医療情報との突合・縦覧点検

・受給者の入院情報と介護給付情報を突合し、給付日数や提供サービスの整合性の点検を実施。

・受給者ごとに複数月にまたがる支払状況を確認し、提供サービスの整合性、算定回数等の点検を実施。

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

（２）地域包括支援センターの機能強化

【現状・課題】

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

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

（３）県による保険者支援

【現状・課題】

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

【施策】

- 保険者の事業の進捗状況や課題の把握のため、第９期計画期間中に全ての保険者を訪問しヒアリングを行い、課題把握を行うとともに必要な助言を行います。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 各保険者が行った保険者機能強化推進に係る評価や介護保険事業計画にかかる取組みと達成状況の評価を取りまとめ、各保険者に情報提供するとともに圏域別の意見交換会を実施することで、優良事例の提供や助言を行い、保険者の課題把握や課題解決に向けた支援を行います。

（健康福祉部高齢福祉課）

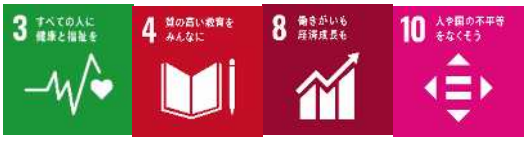
- ヒアリング等で把握された課題をテーマとした研修会や、県として広域的な立場から実施すべき生活支援コーディネーターの資質向上研修等を実施します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 市町村が実施する総合事業や地域ケア会議などの地域支援事業へ、理学療法士等リハビリ専門職や、管理栄養士、歯科衛生士等の専門職を派遣します。

（健康福祉部高齢福祉課）

第２節　介護保険サービス基盤の充実



１　介護人材の確保

- 岐阜県の令和４年度の介護職員数は、３万 3,739 人です。
- 令和 32 年には、約１万 400 人の介護人材不足が見込まれています。
- 介護関係職種の有効求人倍率を見ると、全職業の有効求人倍率に比べ、高い水準となっています。

【岐阜県における有効求人倍率】　（倍）

	職業計	介護関係職種（※）
有効求人倍率	1.60	5.72

資料：岐阜労働局「一般職業紹介状況」（令和５年 12 月分）　パート含む常用

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

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

【岐阜県における介護労働者の過不足状況】　（単位：%）

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

資料：公益社団法人介護労働安定センター「令和４年度介護労働実態調査」

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

【岐阜県における離職状況】　（単位：%）

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

資料：公益社団法人介護労働安定センター「令和４年度介護労働実態調査」

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

【介護関係の仕事をやめた理由（複数回答可）（上位７位)】　（単位：％）

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

資料：公益社団法人介護労働安定センター「介護労働実態調査」

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

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

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

資料：公益社団法人介護労働安定センター「介護労働実態調査」

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

【きまって支給する現金給与額（職種別)】　（単位：千円）

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

資料：厚生労働省「令和４年賃金構造基本統計調査」

（１）新規就業促進・潜在介護人材の呼び戻し

【現状・課題】

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

【岐阜県における介護福祉士の従事状況】　（単位：人、％）

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

資料：介護福祉士登録者数：公益財団法人社会福祉振興・試験センター「都道府県別登録者数」
介護保険事業に従事する介護福祉士数：厚生労働省「介護サービス・事業所調査」

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

【小・中学校における福祉学習等の状況】

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

※公立小・中学校数＝令和５年度学校教育計画に関連した記載がある校数

- 教員においては、在学中に福祉・介護施設等での職場体験等を経験しているものの、採用後は、実際の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。

【施策】

- 小中学生及びその保護者等を対象にした職場体験バスツアーや中学生以上の幅広い年齢層を対象にした職場体験を実施し、介護の仕事をよく知ってもらうことでイメージアップを図るとともに、介護人材への参入を促進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 主に小中学生とその保護者を対象に、体験イベントやガイドブックの配布を通じて、介護の仕事に関する正確な理解を広めるとともに、介護の仕事のやりがいや魅力を伝えることで、介護の仕事のイメージアップを図ります。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 教員に対しては、福祉・介護施設等での地域貢献活動や職場体験等の機会を設ける等、福祉・介護の仕事への理解を図ります。

（教育委員会教育研修課）

- 人材育成や職場環境改善に積極的に取り組む介護事業者を県が認定し、認定事業者とその取組みを岐阜県介護情報ポータルサイト「ぎふ kaiGO!」等を通じて積極的にＰＲすることにより、介護の職場の魅力アップを図ります。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 介護福祉士等の資格を持つ職員が退職した場合の届出制度への登録者を対象に、研修費用の補助や就職等に関する情報提供などを行い、潜在介護人材の復職を支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 介護福祉士養成施設に修学する学生に対する修学資金の貸付を実施し、新たな介護人材の確保対策を推進するとともに、同修学資金の返還免除要件（県内介護事業所で５年間以上従事することにより返還免除）により、県内での介護人材の定着を促進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 離職した介護職員が再就職する際に必要となる費用について、再就職準備金の貸付を行うことにより、潜在介護人材の呼び戻しを促進します（県内介護事業所に２年間以上従事することにより返還免除）。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 福祉系高校に修学する学生に対する修学資金の貸付を実施し、若者の介護分野への参入促進、福祉系高校の定員充足率の増加を図るとともに、同修学資金の返還免除要件（県内介護事業所で３年間従事することにより返還免除）により、県内での介護人材の定着を促進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 他業種で働いていた方が介護職に転職する際に必要な経費について、就職支援金の貸付を行うことにより、新たな介護人材確保を促進します（県内介護事業所に２年間以上従事することによ

り返還免除)。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 市町村が実施する地域の実情に合わせた介護人材確保事業に対して補助します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 中高年齢者等を対象に、ケアパートナー(介護助手)等として介護に参入してもらうために、入門的研修を実施するとともに、就業希望者と介護事業所とのマッチングを支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 介護分野を含む福祉人材の確保・定着を図るため、福祉施設職員、福祉系の大学に通う学生、福祉教育に携わる教員等を構成員とした「福祉のイメージアップ委員会」を設置し、イメージアップを主とした提案・企画を行うとともに、福祉現場の課題の洗い出しとその対応策を実施します。

（健康福祉部地域福祉課）

- 岐阜県福祉人材総合支援センター（岐阜県社会福祉協議会）にキャリア支援専門員を配置し、求職者への相談対応、事業者支援等を行うとともに、就職フェアを開催し、福祉・介護の仕事への理解促進・人材確保を図ります。

（健康福祉部地域福祉課）

（２）介護職員の離職防止・定着促進

【現状・課題】

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

【介護関係の仕事をやめた理由（複数回答可）（上位７位)】　　（単位：％）

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

資料：公益社団法人介護労働安定センター「介護労働実態調査」

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

- 小規模事業者が多く、同世代の仲間づくりが難しいことから、職場で孤立し相談相手がいないことが、早期離職の原因の一つであると考えられます。

- 介護職員の早期離職の防止や定着促進のために最も効果のあった方策として、残業を少なくする、有給休暇を取りやすくする等の労働条件の改善に取り組んでいることが挙げられます。

- 介護職員の離職防止・定着促進を図るうえで、誰もが安心して活躍できる職場環境を整備することが大変重要となるが、介護現場においては、利用者や家族等による介護職員へのハラスメントが少なからず発生していることが様々な調査で明らかとなっています。また、ハラスメントは介護職員への影響だけでなく、利用者自身の継続的で円滑な介護サービスの利用の支障にもなり得ます。

- 介護現場を含めた職場におけるハラスメント対策については、セクシャルハラスメントについては男女雇用機会均等法において、パワーハラスメントについては労働施策総合推進法において、事業主に対し、事業主の方針等の明確化や相談体制の整備等の雇用管理上の措置を講じることが義務付けられました。

- 令和３年度から、すべての介護サービス事業者に対し、事業の運営に当たって、職場におけるセクシャルハラスメント又はパワーハラスメントを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講ずることが義務付けられました。

【施策】

- 介護職員の職場における人間関係や業務内容等に関する悩みや不満等の相談を受ける専用ダイヤルを設置し、専門性の高い相談員が対応します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 新人介護職員を対象とした研修会や交流会等の開催や新人介護職員が気軽に相談できる窓口を設置するとともに、新人介護職員を指導する職員に対する育成研修等、新人介護職員の定着促進を図ります。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 介護職員の児童を保育する目的で設置されている介護事業所内保育施設の運営費に対して補助します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 福祉施設で働く若手職員を対象に、合同研修・交流会を開催し、所属する事業所や職種を超えたネットワークづくりを行うことや、個別事業所では実施が難しい研修の受講により、福祉に携わる職員としてのモチベーションを高め、福祉人材の定着及び離職防止を図ります。

（健康福祉部地域福祉課）

- 介護分野を含む福祉人材の確保・定着を図るため、福祉施設職員、福祉系の大学に通う学生、福祉教育に携わる教員等を構成員とした「福祉のイメージアップ委員会」を設置し、イメージアップを主とした提案・企画を行うとともに、福祉現場の課題の洗い出しとその対応策を実施します。【再掲】

（健康福祉部地域福祉課）

- 人材育成や職場環境改善に積極的に取り組む介護事業者を県が認定し、認定事業者とその取組

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

（健康福祉部高齢福祉課）

【岐阜県介護人材育成事業者認定制度の概要】

＜認定取得の流れ＞

〇取組宣言を提出します。

〇認定を希望する介護サービス事業者の認定申請について県が審査を行い、認定します。

〇介護人材の確保・育成に向けた取組状況に係る評価項目の達成状況に応じて、３つのグレードで認定を行います。

＜３つの認定グレード＞

グレード１：最も質の高い取組みを実施　（最上位）

グレード２：充実した取組みを実施　（上位）

グレード３：基本的な取組みを実施　（基本）

＜認定状況（令和５年 12 月 25 日現在）＞

合計	グレード１	グレード２	グレード３
169 事業者	22 事業者	55 事業者	92 事業者

資料：県高齢福祉課調べ

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

（３）外国人介護人材の受入れ・定着

【現状・課題】

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

【外国人介護人材の受入れ状況と今後の受入れ予定】　（単位：件、％）

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

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

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

【施策】

- 介護事業所に対し、外国人介護人材の受入れに関する基礎知識や受入後の具体的な支援方法等の取得を支援するなど、職場環境の整備等を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 外国人介護人材確保に向けて、県内介護事業所への就労(特定技能 1 号)及び介護福祉士養成施設への留学を希望する人材とのマッチング支援を実施します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 「岐阜県外国人介護人材対策協議会」を設置し、県内外国人介護人材の就労状況などの調査、他県の先進事例や送り出し国の情報収集などを行うとともに、外国人介護人材の受入れに係る効果的な施策を企画・立案します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 介護福祉士を目指す外国人留学生を支援する介護事業者に対し、日本語学校に係る学費及び居住費等を補助します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 外国人技能実習生及び特定技能外国人等の受入れを行う介護事業者が行う日本語学習に係る経費を補助します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 外国人介護人材の家族の帯同を想定した生活面のサポートとして、「岐阜県在住外国人相談センター」において、多言語で相談に対応するとともに、生活に必要な日本語を学ぶことができるよう、地域日本語教室を設置する市町村等を支援します。

（清流の国推進部外国人活躍・共生社会推進課）

- 受け入れ側の企業や地域に対して、言葉をわかりやすく簡単に言い換えることで外国人との意

思疎通をしやすくする「やさしい日本語」を普及啓発します。

（清流の国推進部外国人活躍・共生社会推進課）

２　介護現場の生産性向上

（１）介護現場の生産性向上の推進

【現状・課題】

- 介護人材不足が深刻さを増し、さらなる生産年齢人口の減少が見込まれる中、限られた人材で一人でも多くの利用者に質の高いケアを届けることを目的とした「介護現場の生産性向上」に資する取組みをより一層推進する必要があります。
- 改正介護保険法（令和６年４月１日施行）では、都道府県の努力義務として、介護サービスの生産性向上に資する取組みを介護保険事業支援計画に定めることとされました。
- 介護ロボットについては平成27年度から導入支援を行っており、徐々に導入は進んでいますが、今後の介護人材不足の見込みをふまえると、より一層導入を加速させる必要があります。
- 介護記録の作成・保管、サービス提供実績に応じた各種加算を含めた介護報酬の請求に係る事務は煩雑で負担が大きく、介護記録の作成から組織的情報共有、介護報酬の請求までを一気通貫で行うことができるソフト等の導入にも大きな効果が見込まれます。
- 介護業務は身体介助だけでなく、掃除、シーツ交換、配膳など、業務内容は多岐にわたるため、業務の機能分化を進めることにより、介護職員の業務負担の軽減や介護サービスの質の向上につなげる必要があります。

【施策】

- 介護事業所に対し、介護ロボット・ＩＣＴ機器導入等の生産性向上に資する取組みを助言するなど、介護現場の生産性向上のためのワンストップ型の支援を実施する相談センターを設置します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 介護職員の身体的・精神的負担軽減及び介護サービスの質の向上等を目的として、介護事業所への介護ロボットの導入や見守り機器導入に伴う通信環境整備へ支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 介護職員の業務負担の軽減、業務の効率化及び介護サービスの質の向上等を目的として、介護事業所において、記録業務、情報共有業務、請求業務までを一気通貫にする介護ソフト等のＩＣＴ機器の導入を支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 中高年齢者等を対象に、ケアパートナー(介護助手)等として介護分野に参入してもらうために、就業希望者と事業所とのマッチングを支援することにより、介護現場における機能分化を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

（２）人材育成・キャリアアップ

【現状・課題】

- これからますます増大が見込まれる介護ニーズに対応するためには、介護職員の質的確保・向上の推進が必要です。
- 職場外の研修会への参加については、受講意欲があっても、「日々の業務が忙しい」「代替職員がいない」といった理由から、参加できないという背景があります。

【仕事上の能力・スキルの向上意欲】

問：今後、仕事上の能力・スキルを今以上に高めていきたいか。　（単位：%）

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

資料：公益社団法人介護労働安定センター「令和４年度介護労働実態調査」

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

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

（３）ケアマネジメントの質の向上

【現状・課題】

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

アシステムの構築に当たっての地域づくりの役割を担うことが求められています。

- 今後、少子高齢化の進展により、認知症高齢者や独居高齢者の増加等に伴う意思決定支援や家族支援といった相談援助も重要視されるなど、福祉ニーズが多様化・複雑化していくことから、介護支援専門員の資質向上の重要性がますます高まっています。

【施策】

- 介護支援専門員及び主任介護支援専門員の資格取得や資質向上に必要な試験及び法定研修について、県が指定する試験実施機関及び研修実施機関と連携し、適切に実施します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 法定研修の実施にあたっては、令和６年度からの研修カリキュラムの見直しを踏まえた「適切なケアマネジメント手法」の普及・定着が図られるよう取り組むとともに、研修の質を確保しつつ受講しやすい環境を整備するため、研修のオンライン化について検討します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 資格取得や資質向上に資する法定外研修を実施する団体等や当該研修に職員を派遣する介護サービス事業者を支援するため、補助制度を設けます。

（健康福祉部高齢福祉課）

（４）文書負担の軽減

【現状・課題】

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

【施策】

- 介護職員の業務負担の軽減、業務の効率化及び介護サービスの質の向上等を目的として、介護事業所において、記録業務、情報共有業務、請求業務までを一気通貫にする介護ソフト等のＩＣＴ機器の導入を支援します。【再掲】

（健康福祉部高齢福祉課）

- 県に対する指定及び報酬請求に関連する申請・届出については、原則、国が定める標準様式に統一するよう見直しを図るとともに、「電子申請・届出システム」の利用開始に向けて準備を進め、介護サービス事業者が円滑に同システムを利用できるよう支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

3　介護サービスの充実

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

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

（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。
- 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、市町村が関与する仕組みとなっています。

【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。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 在宅の要介護者が最適なサービスを選択できるよう、介護支援専門員に対する研修を適切に行うとともに、介護サービス情報の公表制度の着実な運営を行います。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 利用者の生活リズムに合わせた短時間巡回型の訪問介護サービスの利用、普及促進を行います。

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

【各サービスの現状・課題・施策等】

①訪問介護

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

【訪問介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
14,396	14,699	14,892	15,289	16,001

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

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

（健康福祉部高齢福祉課）

②訪問入浴介護

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

【訪問入浴介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
1,029	1,006	1,006	1,092	1,128

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

- 訪問入浴介護は、現行の基準上では個別サービス計画が位置づけられていないことから、サービスの必要性や内容について、介護支援専門員と連携し、十分に検討した上で、適切に計画する必要があります。介護支援専門員と訪問入浴介護事業所との連携を促進し、要介護者が適正にサービスを利用・選択できるよう支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

③訪問看護

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

【訪問看護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
7,029	7,506	8,060	8,681	9,569

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

- 訪問看護では、主治医と介護支援専門員が連携したうえで、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。また、岐阜県医師会、岐阜県看護協会及び岐阜県訪問看護ステーション連絡協議会など関係団体との連携を図り、訪問看護全体の充実と質の向上に努めます。

（健康福祉部医療福祉連携推進課・高齢福祉課）

④訪問リハビリテーション

- 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院の理学療法士・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）

H29	H30	R1	R2	R3
1,103	1,142	1,144	1,117	1,124

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

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

（健康福祉部高齢福祉課）

⑤居宅療養管理指導

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

【居宅療養管理指導利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
14,274	15,921	17,488	19,063	21,200

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

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

（健康福祉部高齢福祉課）

⑥通所介護

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

【通所介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
23,425	24,073	24,511	23,872	24,094

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

- 利用者個々の心身の状況及び生活環境等を踏まえた機能訓練等の目標と、その目標を達成するための具体的なサービス内容等が記載された通所介護計画に基づき、サービスが適切に提供されることを推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

⑦通所リハビリテーション

- 在宅の要介護者に対して、介護老人保健施設・介護医療院や病院・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）

H29	H30	R1	R2	R3
6,326	6,418	6,608	6,023	5,963

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

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

（健康福祉部高齢福祉課）

⑧短期入所生活介護

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

【短期入所生活介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
7,905	7,891	7,844	7,006	6,927

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

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

（健康福祉部高齢福祉課）

⑨短期入所療養介護

- できるだけ居宅において能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、在宅の要介護者が介護老人保健施設等に短期間入所し、看護・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）

H29	H30	R1	R2	R3
1,001	1,051	1,099	880	888

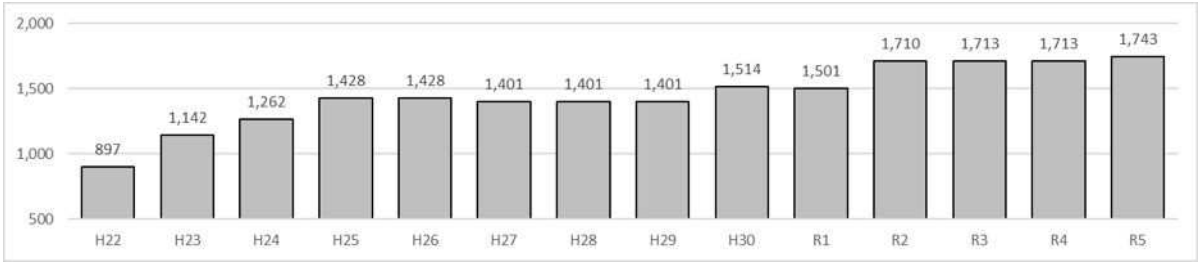
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」
※年報により月平均を算出（要介護者分のみ）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

⑩特定施設入居者生活介護

【特定施設入居者生活介護の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度４月１日時点）

- 特定施設には、有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームがあります。特定施設は基準を満たすことで、特定施設入居者生活介護のサービスを提供する施設として指定を受けることができ、入居する要介護者に対し、施設で能力に応じた自立した生活ができるよう、特定施設サービス計画に基づいた入浴・排泄・食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練・療養上の

世話を提供します。

- 特定施設は、要介護者と配偶者等のみを対象とする介護専用型特定施設、それ以外は混合型特定施設に区分され、介護専用型のうち定員 29 人以下は地域密着型に区分されます。

【特定施設入居者生活介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
1,224	1,263	1,319	1,389	1,356

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

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

（健康福祉部高齢福祉課）

⑪福祉用具貸与

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

【福祉用具貸与利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
28,174	29,320	30,355	31,724	33,338

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

- 福祉用具の導入及び継続の判断においては、介護支援専門員と福祉用具専門相談員が連携の上、主治医や理学療法士等の専門的助言も取り入れながら、定期的にその必要性・適合性の検証が実施されるように推進します。また、利用者が適切な福祉用具を選択できるよう、福祉用具専門相談員による十分な説明や貸与事業者の適切な制度運用を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

⑫特定福祉用具販売

- 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、適切な特定福祉用具の選定の援助･取付け･調整等を行い販売することで、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。

【特定福祉用具販売利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
433	423	406	446	471

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

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

（健康福祉部高齢福祉課）

（２）地域密着型サービス

【現状・課題】

- 今後増加が見込まれる認知症高齢者や中重度の要介護高齢者等が、可能な限り住み慣れた地域での生活が継続できるよう、平成 18 年４月の介護保険制度改正により創設されたサービス体系であり、市町村が事業者の指定や監督を行います。
- 基本的には事業者が所在する市町村に居住する者が利用対象者となります。施設などの規模が小さいため、利用者のニーズにきめ細かく応えることができます。
- 今後、要介護度の高い人にも対応可能なサービス提供体制に向けた定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等の充実など、ニーズに応じたサービスの充実が必要です。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（看護）小規模多機能型居宅介護を推進していく観点から、市町村区域内に同サービスがある場合等、市町村は県が行う訪問介護・通所介護・短期入所生活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）。

【施策】

- 市町村において地域密着型サービス等の適切な指導監督業務が実施されるよう、支援を行います。また、地域密着型サービスの整備等にかかる経費を補助します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 市町村協議制により協議があった場合には、その内容を踏まえた適切な対応を行います。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 介護人材不足は地域密着型サービスにおいても同様であり、適切なサービス提供体制の確保に向け介護人材確保対策を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

【各サービスの現状・課題等】

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- 単身・重度等の要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看

護が密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うものです。

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
109	117	151	190	224

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

②夜間対応型訪問介護

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

H29	H30	R1	R2	R3
27	25	24	28	25

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

③地域密着型通所介護

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

【地域密着型通所介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
5,516	5,589	5,887	5,852	5,895

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

④認知症対応型通所介護

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

【認知症対応型通所介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
769	764	826	843	851

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

⑤小規模多機能型居宅介護

- 登録された利用者を対象に、利用者の様態や希望に応じて、施設への「通い」を中心として、随時訪問や宿泊を組み合わせて、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）

H29	H30	R1	R2	R3
1,509	1,526	1,517	1,575	1,599

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

⑥複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

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

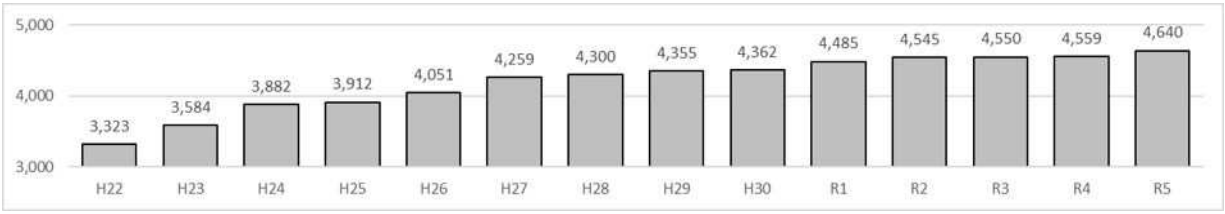
【看護小規模多機能型居宅介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
121	193	222	222	267

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

⑦認知症対応型共同生活介護

【認知症対応型共同生活介護の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度４月１日時点）

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

【認知症対応型共同生活介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
4,131	4,181	4,209	4,233	4,201

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

⑧地域密着型特定施設入居者生活介護

- 特定施設である有料老人ホーム・養護老人ホーム・軽費老人ホームで、入居者が要介護者と配偶者等に限られる介護専用型特定施設のうち、入居定員が 29 人以下のものです。入居する要介護者に対し、施設で能力に応じた自立した生活ができるよう、地域密着型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。

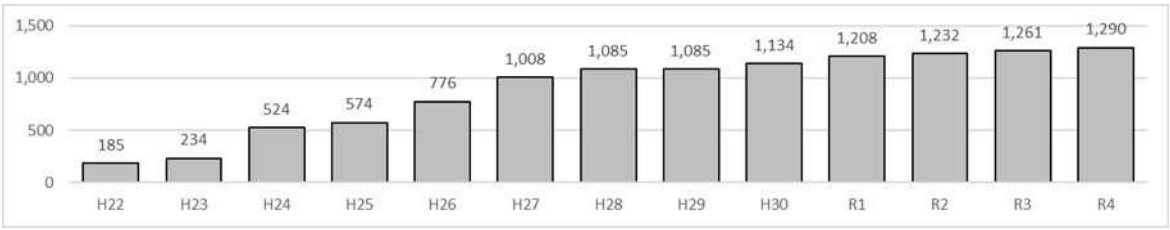
【地域密着型特定施設入居者生活介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
132	133	124	129	140

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

⑨地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度４月１日時点）

- 原則として要介護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、介護が必要な方の入所を受け入れ、入浴・排泄・食事等の介護、相談と援助、社会生活上の便宜の供与などの日常生活上の世話、機能訓練、健康管理と療養上の世話などを提供します。

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

【地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
1,070	1,138	1,195	1,190	1,249

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

（３）施設サービス

【現状・課題】

- 多くの高齢者にとって、介護が必要な状態になっても可能な限り、介護サービスや家族、地域の支えにより、自宅での生活を継続することが望ましいあり方といえます。しかしながら、高齢者世帯や独居等の家庭環境、要介護度、介護の負担などの状況により、施設サービスの利用が適している場合があります。

- 施設サービスは、要介護者が介護保険施設に入所して提供されるサービスであり、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護医療院の３種類があります。

- 県が行う介護保険施設の指定・開設許可は、一定の基準を満たして適正な運営が見込まれる場合に、岐阜県高齢者安心計画を踏まえて行います。また介護保険施設の整備等にあたっては、県による補助の対象となるものがあります。

- 介護保険施設については、重度の要介護者に重点を置き、施設に入所した場合は施設での生活を居宅での生活に近いものとしていくことが重要であり、施設では設備・運営基準に従い、要介護者の心身の状況等に応じて適切なサービスを提供する必要があります。また、利用者一人ひとりの個性と生活のリズムを尊重し、プライバシーの保護に配慮した対応が求められています。

- 利用者に事故が発生した場合、事業者は速やかに県や市町村、利用者の家族等に連絡するとともに必要な措置を講じる必要があります。また、事業者は事故の発生原因を究明し、再発防止の対策を講じる必要があります。

【施策】

- 本計画による介護保険施設の整備予定数などを勘案して、市町村と連携を図りながら、介護サービスの適切な整備を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

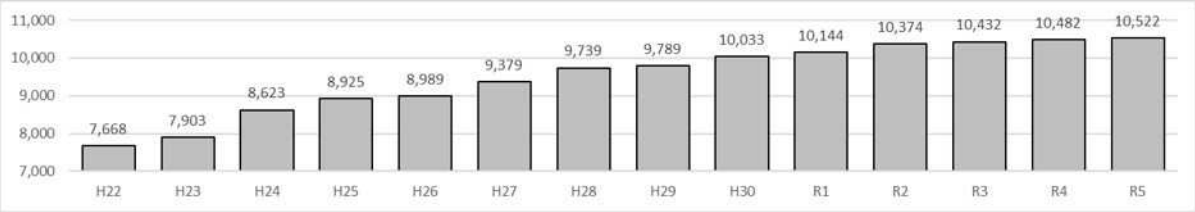
- また介護保険施設における利用者の要介護度の重度化が進んでいることも踏まえ、施設における事故防止対策の徹底など、適正なサービスの提供に向けた事業者への適切な指導等を行います。

（健康福祉部高齢福祉課）

【各サービスの現状・課題等】

①介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）

【介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度４月１日時点）

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

【介護老人福祉施設（広域型特別養護老人ホーム）利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
9,526	9,660	9,859	9,966	9,978

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

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

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

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

資料：県高齢福祉課調べ

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

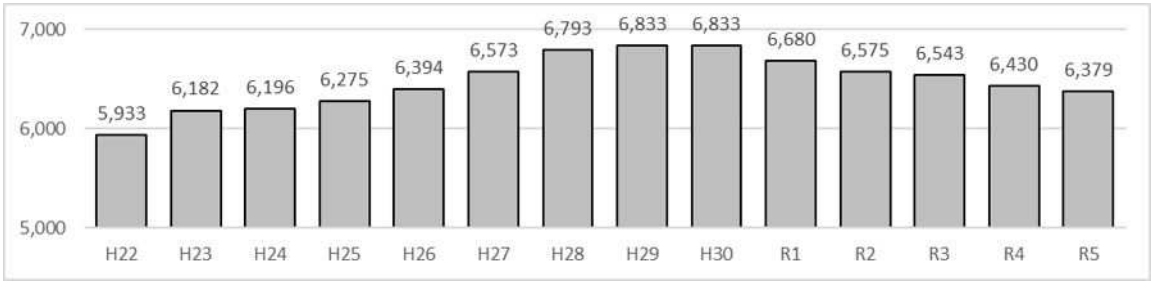
【特別養護老人ホームの入所申込者数】　（単位：人）

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

資料：県高齢福祉課調べ

②介護老人保健施設

【介護老人保健施設の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度４月１日時点）

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

【介護老人保健施設利用件数の推移】　（単位：件）

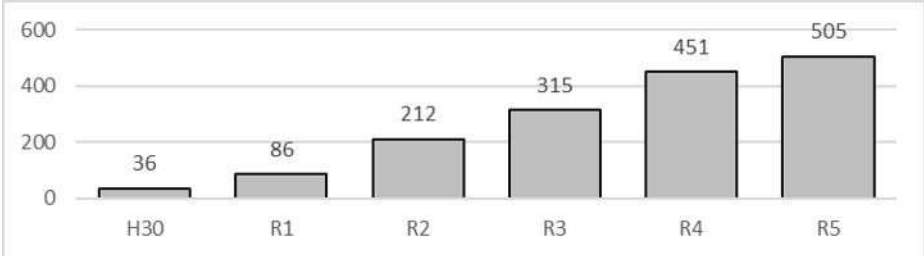
H29	H30	R1	R2	R3
6,482	6,406	6,266	6,098	6,023

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

- 特別養護老人ホームの入所希望者が多く、介護老人保健施設が特別養護老人ホームの入所待機場所となるなど、入所者の要介護度の重度化などにより滞在期間が長期化する状況があります。
- また、地域包括ケアシステムの推進において、「在宅復帰・在宅療養支援のための地域拠点となる施設」「リハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う施設」として、介護老人保健施設が重要な役割を果たす施設として位置づけられています。
- 介護老人保健施設の役割を踏まえ、地域の実情に応じた施設整備を促進します。
- 介護老人保健施設の適正な管理運営及び医療ケア等のサービス確保のため、施設職員の知識及び技能の向上の研修を実施します。

③介護医療院

【介護医療院の定員数の推移】（単位：人）



資料：県高齢福祉課調べ（各年度４月１日時点）

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

【介護医療院利用件数の推移】　（単位：件）

H30	R1	R2	R3
22	87	213	297

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

（４）居宅介護支援サービス

【現状・課題】

- 要介護者の依頼を受け、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。
- 平成 26 年の介護保険法改正により、平成 30 年４月から市町村が事業者の指定や監督を行うこととなりました。

【居宅介護支援利用件数の推移】　（単位：件）

H29	H30	R1	R2	R3
43,498	44,495	45,549	46,584	47,857

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

【施策】

- ケアプランを作成する居宅介護支援事業所の介護支援専門員等を対象に、圏域毎に開催する会議を通じて、「短時間巡回型の訪問介護サービス」への理解を深め、サービス拡大を図ります。
（健康福祉部高齢福祉課）
- 市町村において適切な指導監督業務が実施されるよう、支援を行います。

（健康福祉部高齢福祉課）

（５）その他のサービス

【現状・課題】

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

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

①養護老人ホーム

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

【養護老人ホームの定員数】　（単位：施設、人）　R5.4.1 時点

	施設数	定員数
養護老人ホーム	22	1,131

資料：県高齢福祉課調べ

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

（健康福祉部高齢福祉課）

②軽費老人ホーム

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

【軽費老人ホームの定員数】　（単位：施設、人）　R5.4.1 時点

	施設数	定員数
軽費老人ホーム	41	1,420

資料：県高齢福祉課調べ

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

（健康福祉部高齢福祉課）

③有料老人ホーム

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

【有料老人ホームの定員数】　（単位：施設、人）　R5.4.1 時点

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

資料：県高齢福祉課調べ

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

（健康福祉部高齢福祉課）

④サービス付き高齢者向け住宅

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

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

【岐阜県におけるサービス付き高齢者向け住宅登録件数】

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

資料：県住宅課調べ

- 県では、高齢者が安全、安心に暮らせる住まいの確保のため、需要と供給のバランスを考慮しつつ、民間事業者等に対して、高齢者向け住宅や高齢者施設の整備に対する国の補助制度等の周知を図り、サービス付き高齢者向け住宅の供給を促進します。

（都市建築部住宅課）

- サービス付き高齢者向け住宅に対するチェック機能については、登録制度の的確な運用に努めるほか、各サービス付き高齢者向け住宅が提供しているサービスにかかる個別・具体的な情報発信に取り組みます。

（都市建築部住宅課）

- 居宅サービスと組み合わせることにより、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえて、設置状況などの情報を市町村に提供していきます。

（健康福祉部高齢福祉課）

（６）介護サービス情報の公表

【現状・課題】

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

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

（７）介護サービス事業者経営情報の調査及び分析等

【現状・課題】

- 介護サービス事業者の経営情報については、効率的かつ持続可能な介護サービス提供体制の構築に向けた政策の検討、物価上昇や新興感染症の影響等を踏まえた事業者への支援策の検討、分析結果をわかりやすく丁寧に情報提供することによる介護の置かれている現状・実態に対する国民の理解の促進等のために、定期的に収集及び把握することが重要となっています。
- このため、令和５年５月の介護保険法改正により、国は、介護サービス事業者経営情報に関するデータベースを整備し、収集・整理した経営情報の分析結果を国民にインターネット等を通じて提供することとされました（令和６年４月１日施行）。
- 都道府県においては、事業者から経営情報が適切に報告されるよう必要な対応を行うとともに、国が運用するデータベースを活用し、事業所又は施設ごとの収益及び費用等の情報を把握しつつ、地域において必要とされる介護サービスの確保に向けた取組みを行うよう努めることとされました。

【施策】

- 県に対して経営情報が適切に報告されるよう、市町村等と連携して、介護サービス事業者に対し周知を図ります。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 国から提供される経営情報の分析結果を踏まえ、地域において必要とされる介護サービスの確保に向けた取組みを推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

（８）福祉サービス第三者評価事業

【現状・課題】

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

【福祉サービス第三者評価の受審状況】

	H30	R1	R2	R3	R4
受審事業所数	38	35	25	32	37

資料:県地域福祉課調べ

【施策】

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

（健康福祉部地域福祉課）

（９）共生型サービスの推進

【現状・課題】

- 「共生型サービス」は、平成 29 年の介護保険法、障害者総合支援法及び児童福祉法の改正において、
① 障がい者が 65 歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくする
② 福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行う
という２つの観点から、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイ等について、高齢者や障がい児者が共に利用できるサービスとして創設されました。

- 具体的には、介護保険又は障がい福祉のいずれかの指定を受けている事業所が、もう一方の制度における指定も受けやすくなるようにするものであり、各事業所は、地域の高齢者や障がい児者のニーズを踏まえて、指定を受けるどうか判断することとなります。

【施策】

- 県基準条例に基づき、共生型サービスの適切な実施を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課、障害福祉課）

（10）障がい特性を踏まえた高齢障がい者支援の推進

【現状・課題】

- 市町村では、介護保険法に基づき、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう「在宅医療・介護連携推進事業」の取組みが進められ、令和７（2025）年を目途に医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築が進められています。

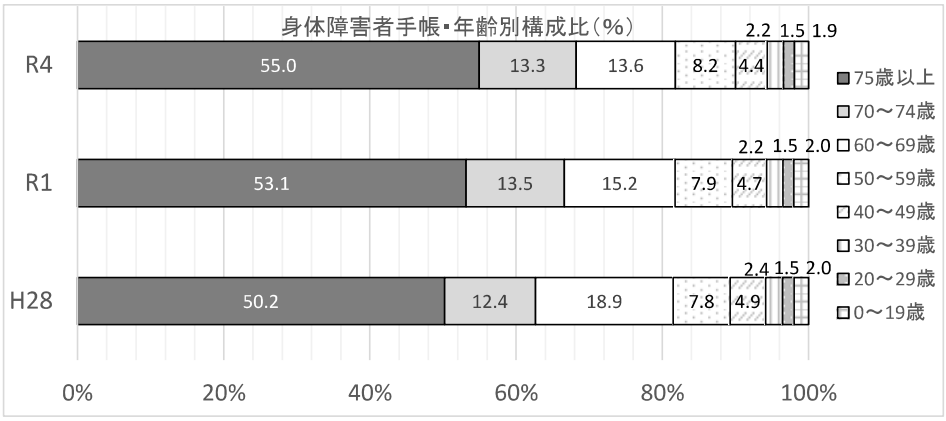
- 一方、障がい福祉分野では、市町村において、障がい者の重度化・高齢化を踏まえ、障がい者の生活を地域全体で支える「地域生活支援拠点等」の整備が進んでいます。

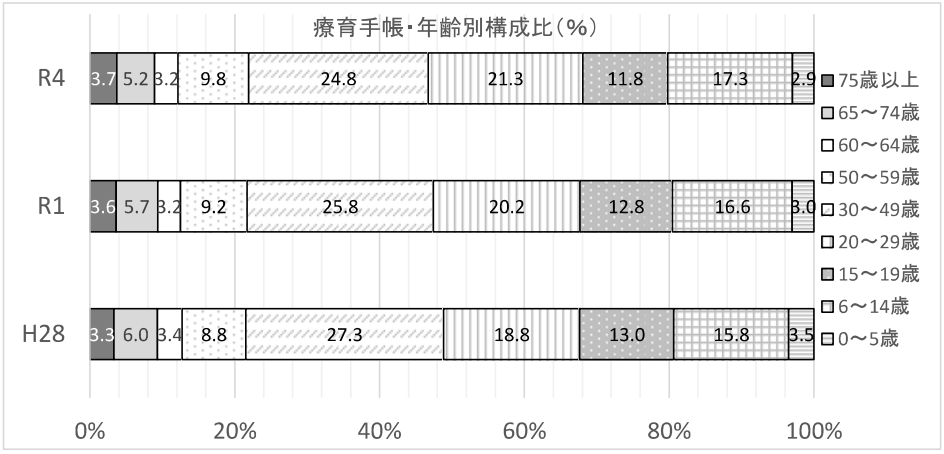
- 令和４年度末時点で地域生活支援拠点等は 42 市町村中 39 市町村で整備されましたが、障がい者関係団体等から、その機能の充実・強化や医療・介護等との連携を図る必要性があるなどの指

摘があります。

- また、障がい者が満 65 歳以上となった場合は、原則として介護保険サービスを優先利用することとなりますが、障がい者の個別の状況に応じ、介護保険サービスと障がい福祉サービスを併せて利用できることとなっています。しかし、介護支援専門員と相談支援専門員との連携が未だ十分でないなどの指摘があります。

- 障害者総合支援法に基づき市町村に設置される自立支援協議会において、令和３年度から令和５年８月までに、高齢期の障がい者支援などについて検討している協議会は 11 協議会となっています。また、地域包括ケアシステムは障がいのある高齢者も対象に構築されるものですが、介護関係者等の知的障がいや発達障がいなどの障がい特性の理解が進んでいない現状があります。





【施策】

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

（健康福祉部障害福祉課）

- 引き続き、障がいのある高齢者を共に支える地域包括支援センター・居宅介護支援事業所（介護）と基幹相談支援センター・相談支援事業所（障がい）の連携を図るため、相互の制度理解や

連携方法を学ぶ研修を実施します。

（健康福祉部障害福祉課）

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

（健康福祉部障害福祉課）

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

（健康福祉部障害福祉課）

（11）災害時等における介護サービスの確保対策

【現状・課題】

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

【避難確保計画の作成状況】　　R5.4.1 時点

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

資料：県防災課調べ

- 災害や感染症が発生した場合であっても、必要な介護サービスが継続的に提供できる体制を構築する観点から、全ての介護事業所等を対象に、業務継続計画（ＢＣＰ）の策定、研修及び訓練の実施が義務付けられています。（居宅療養管理指導については、令和８年度末まで努力義務）

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

（12）感染症に対する備え

【現状・課題】

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

【施策】

- 岐阜県感染症対策連携協議会等を通じて、平時から高齢者施設等と医療機関や消防機関、保健所等の間で、医療支援や患者移送等の連携強化を図ります。

（健康福祉部感染症対策推進課）

- 重症の感染症患者を受け入れる病床の確保や、施設内の療養者に対する医療支援に対応できる医療機関との協定締結により、高齢者に対する医療提供体制を確保します。

（健康福祉部感染症対策推進課）

- 医療支援に対応できる医療機関の確保、感染症の予防及びまん延の防止のための研修・訓練や、業務継続に向けた計画（ＢＣＰ）の策定及び研修・訓練、備蓄品の確保が、高齢者施設等において平時から適切に行われるよう、市町村等と連携して指導・助言をしていきます。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 感染症対策専門家を派遣し、日常の感染防止に向けた事前指導を実施するとともに、新興感染症発生時においては、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、専門家と連携した情報発信、指導等により高齢者施設等を支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 高齢者施設等においてクラスターが発生した場合には、濃厚接触者の把握と適切な管理、利用者同士の接触機会の低減に係る要請、予防的検査の実施等により感染の拡大や新たなクラスターの発生防止に努めます。

（健康福祉部感染症対策推進課）

（13）介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進

【現状・課題】

- 特別養護老人ホームの新規入所者の重点化等により入所者の重度化が進んでいることや、認知症高齢者の増加、介護人材不足の深刻化等により、介護現場における事故等のリスクが高まっている状況にあります。
- 利用者に事故が発生した場合、事業者は速やかに県や市町村、利用者の家族等に連絡するとともに、事故の発生原因を究明し、再発防止のための対策を講じる必要があります。
- 特に、事故の発生リスクが高い介護保険施設や老人福祉施設においては、県条例に基づき、事故発生の防止のための指針の整備、事故発生防止のための委員会及び従業者に対する研修の定期的な開催、さらに事故又は事故に至る危険性がある事態が発生した場合には発生原因等の分析を通じた改善策の周知徹底を図る体制を整備すること等が求められています。

【施策】

- 認知症又は認知機能が低下した高齢者の増加や利用者の要介護度の重度化により、今後ますます事故発生リスクが高まると想定されることから、事業者に対し、事故防止対策の徹底や県・市町村等に対する確実な報告を行うよう、市町村と連携して指導・助言をしていきます。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 今後、国における事故情報の収集・分析・活用の仕組みの構築が見込まれることから、当該仕組みを活用した指導・支援等について検討を進めます。

（健康福祉部高齢福祉課）

（14）介護サービス量の見込み

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

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

①第８期岐阜県保健医療計画との整合性の確保

【現状・課題】

- 保健医療計画と介護保険事業（支援）計画については、病床機能の分化及び連携の推進による効率的で質の高い医療提供体制の構築並びに在宅医療・介護の充実等の地域包括ケアシステムの構築が一体的に行われるよう、整合性を確保することが重要です。
- 国からは、第９期計画において保健医療計画と整合性を確保するための介護サービス量の見込み方については、以下のとおり示されています。

・医療療養病床については意向調査により把握した令和８年度末までの介護保険対象サービスへの移行等の見込量を下限とし、地域医療構想に伴う追加的需要※として見込むこととする。

・地域医療構想に伴う追加的需要のうち、その他の高齢化の動向に伴う需要増等については、第８期の介護サービス利用実績に反映されていることから、第８期までの傾向を令和８年度まで伸ばすことで計上することを基本とし、その際、第８期までの受け皿整備の進捗状況や在宅医療の数値も参考として必要な調整を行うこと。

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

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

【施策】

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

（健康福祉部医療整備課、高齢福祉課）

②介護離職ゼロ（介護離職防止）

【現状・課題】

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

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

③有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況

【現状・課題】

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

【有料老人ホームの定員数】【再掲】　（単位：施設、人）　R5.4.1 時点

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

資料：県高齢福祉課調べ

【岐阜県におけるサービス付き高齢者向け住宅登録件数】【再掲】

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

資料：県住宅課調べ

【施策】

- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の設置状況及び入居定員総数について、市町村との情報共有を図り、適切な規模の施設サービス等の基盤整備を推進します。

（健康福祉部高齢福祉課）

【介護サービスの見込量（県計）】

1. 介護予防サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率①※1	令和12年度	伸び率①※2	令和22年度	伸び率①※2	令和32年度	伸び率①※2
(1) 介護予防サービス														
介護予防訪問入浴介護	給付費	5,508	4,372	3,382	6,229	6,228	6,228	184.2%	6,645	196.5%	6,645	196.5%	5,714	168.9%
	回数	55.4	43.3	33.6	61.0	60.9	60.9	181.3%	65.1	193.8%	65.1	193.8%	56.1	167.0%
	人数	12	10	7	11	11	11	157.1%	12	171.4%	12	171.4%	11	157.1%
介護予防訪問看護	給付費	527,384	528,811	588,124	607,805	621,802	637,411	105.8%	670,269	114.0%	681,801	115.9%	653,821	111.2%
	回数	12,530.3	12,575.8	14,033.0	14,239.7	14,548.2	14,912.0	103.8%	15,700.8	111.9%	15,967.6	113.8%	15,304.8	109.1%
	人数	1,624	1,670	1,846	1,907	1,952	1,998	105.8%	2,107	114.1%	2,141	116.0%	2,052	111.2%
介護予防訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	89,399	100,435	129,120	138,866	145,389	149,196	111.9%	156,381	121.1%	158,711	122.9%	149,242	115.6%
	回数	2,663.6	2,985.4	3,852.9	4,075.7	4,262.0	4,373.8	110.0%	4,580.0	118.9%	4,647.7	120.6%	4,366.3	113.3%
	人数	281	317	397	414	429	438	107.6%	459	115.6%	463	116.6%	432	108.8%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	78,820	78,981	85,321	90,084	93,791	95,217	109.0%	100,094	117.3%	101,811	119.3%	98,008	114.9%
	人数	713	718	771	809	843	856	108.4%	897	116.3%	913	118.4%	877	113.7%
介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	953,301	945,752	1,004,685	1,056,847	1,081,482	1,105,125	107.6%	1,176,930	117.1%	1,204,099	119.8%	1,173,351	116.8%
	人数	2,326	2,304	2,396	2,483	2,534	2,587	105.8%	2,753	114.9%	2,811	117.3%	2,736	114.2%
介護予防短期入所生活介護	給付費	71,847	77,174	85,914	86,662	88,769	91,367	103.5%	96,724	112.6%	99,384	115.7%	93,429	108.7%
	日数	945.3	1,007.2	1,067.1	1,069.2	1,095.0	1,127.2	102.8%	1,194.7	112.0%	1,228.1	115.1%	1,152.9	108.0%
	人数	155	172	195	201	204	209	105.0%	219	112.3%	223	114.4%	208	106.7%
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費	6,843	8,390	6,321	7,149	7,160	7,570	115.4%	8,324	131.7%	8,324	131.7%	8,324	131.7%
	日数	65.0	84.4	62.2	78.3	78.3	82.3	128.0%	88.4	142.1%	88.4	142.1%	88.4	142.1%
	人数	13	16	12	15	15	16	127.8%	16	133.3%	16	133.3%	16	133.3%
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防福祉用具貸与	給付費	788,893	850,600	918,694	936,419	961,141	983,463	104.5%	1,048,351	114.1%	1,065,754	116.0%	1,036,318	112.8%
	人数	10,775	11,297	11,978	12,211	12,526	12,811	104.5%	13,658	114.0%	13,867	115.8%	13,443	112.2%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	54,152	56,896	66,533	66,650	69,711	71,376	104.1%	75,773	113.9%	77,290	116.2%	75,328	113.2%
	人数	190	189	203	216	225	231	110.3%	246	121.2%	252	124.1%	245	120.7%
介護予防住宅改修	給付費	237,692	253,536	297,346	300,464	315,738	320,728	105.0%	336,430	113.1%	343,477	115.5%	337,611	113.5%
	人数	230	232	281	293	307	311	108.1%	327	116.4%	336	119.6%	331	117.8%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	186,346	184,523	179,559	186,672	189,560	191,302	105.4%	199,017	110.8%	198,747	110.7%	194,099	108.1%
	人数	200	198	188	195	198	200	105.1%	209	111.2%	209	111.2%	203	108.0%
(2) 地域密着型介護予防サービス														
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	8,753	5,245	7,952	21,356	21,397	22,674	274.3%	23,936	301.0%	25,197	316.9%	25,197	316.9%
	回数	86.7	59.3	74.6	192.7	192.9	203.5	263.2%	213.9	286.7%	224.3	300.7%	224.3	300.7%
	人数	15	10	11	24	24	25	221.2%	26	236.4%	27	245.5%	27	245.5%
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	137,172	135,913	159,350	168,780	184,151	195,937	114.8%	212,967	133.6%	214,808	134.8%	212,332	133.2%
	人数	168	166	189	199	216	229	113.6%	248	131.2%	249	131.7%	246	130.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	94,599	78,468	91,080	128,157	130,992	142,189	146.9%	155,895	171.2%	155,314	170.5%	149,806	164.5%
	人数	34	29	32	47	48	52	153.1%	56	175.0%	56	175.0%	54	168.8%
(3) 介護予防支援	給付費	715,268	744,361	788,838	814,013	833,730	849,432	105.5%	905,701	114.8%	920,422	116.7%	892,445	113.1%
	人数	12,890	13,366	14,121	14,379	14,707	14,982	104.0%	15,973	113.1%	16,232	114.9%	15,724	111.4%
合計	給付費	3,955,978	4,053,457	4,412,219	4,616,153	4,751,041	4,869,215	107.6%	5,173,437	117.3%	5,261,784	119.3%	5,105,025	115.7%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は1月当たりの数（単位：回、日）、
人数は1月当たりの利用者数（単位：人）
※1：第９期平均値/R5 年度の値×100　　※２：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

2．介護サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率①※1	令和12年度	伸び率①※2	令和22年度	伸び率①※2	令和32年度	伸び率①※2
（1）居宅サービス														
訪問介護	給付費	15,903,524	17,651,781	19,281,197	20,548,452	21,628,762	22,514,686	111.8%	23,861,243	123.8%	26,464,804	137.3%	25,331,307	131.4%
	回数	488,641.8	541,852.8	591,265.8	620,434.9	652,439.9	679,619.3	110.1%	721,199.3	122.0%	800,647.0	135.4%	766,412.0	129.6%
	人数	14,673	15,244	15,540	16,155	16,649	17,079	107.0%	18,147	116.8%	19,791	127.4%	18,847	121.3%
訪問入浴介護	給付費	828,034	870,351	918,901	983,479	1,027,158	1,051,591	111.1%	1,098,005	119.5%	1,214,381	132.2%	1,132,152	123.2%
	回数	5,654	5,881	6,178	6,516.1	6,796.2	6,955.6	109.3%	7,263.9	117.6%	8,031.7	130.0%	7,483.0	121.1%
	人数	1,088	1,150	1,187	1,234	1,282	1,307	107.4%	1,367	115.2%	1,513	127.5%	1,409	118.7%
訪問看護	給付費	4,524,352	4,727,020	5,027,474	5,314,658	5,510,143	5,635,557	109.1%	6,026,691	119.9%	6,578,152	130.8%	6,188,296	123.1%
	回数	85,239.4	89,170.7	95,125.7	99,202.1	102,717.1	105,064.2	107.6%	112,522.6	118.3%	122,762.1	129.1%	115,467.4	121.4%
	人数	9,189	9,774	10,372	10,770	11,105	11,322	106.7%	12,097	116.6%	13,191	127.2%	12,410	119.6%
訪問リハビリテーション	給付費	414,850	431,211	495,495	524,729	537,502	548,502	108.4%	581,983	117.5%	633,347	127.8%	600,336	121.2%
	回数	11,961.0	12,200.2	13,978.1	14,608.0	14,947.2	15,251.9	106.9%	16,168.3	115.7%	17,610.9	126.0%	16,682.2	119.3%
	人数	1,101	1,140	1,259	1,327	1,360	1,384	107.8%	1,460	116.0%	1,579	125.4%	1,493	118.6%
居宅療養管理指導	給付費	1,702,030	1,896,727	2,134,067	2,294,777	2,389,511	2,444,005	111.3%	2,588,259	121.3%	2,845,814	133.4%	2,720,310	127.5%
	人数	13,215	14,255	15,437	16,469	17,094	17,458	110.2%	18,385	119.1%	20,199	130.8%	19,242	124.6%
通所介護	給付費	23,188,819	22,760,768	23,114,060	24,275,950	24,736,600	25,148,556	106.9%	26,711,740	115.6%	29,009,331	125.5%	27,552,679	119.2%
	回数	240,039	234,952	236,760	244,996.7	249,244.6	253,338.8	105.3%	269,514.6	113.8%	291,836.3	123.3%	277,391.3	117.2%
	人数	22,145	22,442	22,682	23,555	24,159	24,694	106.4%	26,249	115.7%	28,326	124.9%	26,895	118.6%
通所リハビリテーション	給付費	5,061,528	4,791,179	4,766,244	5,028,396	5,098,128	5,168,830	107.0%	5,513,119	115.7%	5,996,122	125.8%	5,665,825	118.9%
	回数	49,029.8	46,571.8	46,245.0	47,943.8	48,457.6	49,067.4	104.9%	52,423.1	113.4%	56,779.3	122.8%	53,734.3	116.2%
	人数	5,880	5,766	5,642	5,801	5,894	5,975	104.4%	6,383	113.1%	6,890	122.1%	6,516	115.5%
短期入所生活介護	給付費	8,823,029	8,448,417	8,461,777	8,771,353	8,951,825	9,117,359	105.7%	9,698,835	114.6%	10,694,290	126.4%	10,058,844	118.9%
	日数	85,988.5	81,833.5	81,177.6	82,823.1	84,411.3	85,926.6	104.0%	91,470.1	112.7%	100,613.1	123.9%	94,552.2	116.5%
	人数	6,545	6,424	6,491	6,620	6,762	6,875	104.0%	7,289	112.3%	7,927	122.1%	7,402	114.0%
短期入所療養介護（老健）	給付費	1,004,293	917,415	1,084,880	1,160,173	1,204,934	1,225,286	110.3%	1,273,161	117.4%	1,393,695	128.5%	1,303,979	120.2%
	日数	7,671.3	7,064.1	8,314.6	8,722.0	9,047.0	9,195.6	108.1%	9,559.3	115.0%	10,444.4	125.6%	9,762.4	117.4%
	人数	865	825	937	976	1,006	1,023	106.9%	1,064	113.6%	1,151	122.8%	1,075	114.7%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	14,562	10,595	8,170	8,456	9,371	9,371	111.0%	9,371	114.7%	10,743	131.5%	8,466	103.6%
	日数	146.9	97.7	76.1	79.9	88.3	88.3	112.4%	88.3	116.0%	102.1	134.2%	79.9	105.0%
	人数	11	10	9	8	9	9	96.3%	9	100.0%	10	111.1%	8	88.9%
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
福祉用具貸与	給付費	5,032,805	5,304,129	5,469,301	5,603,820	5,779,583	5,925,205	105.5%	6,327,991	115.7%	6,929,436	126.7%	6,544,013	119.6%
	人数	32,283	33,542	34,164	34,989	36,068	36,944	105.4%	39,532	115.7%	42,974	125.8%	40,660	119.0%
特定福祉用具購入費	給付費	155,571	157,776	167,183	185,959	191,180	194,369	113.9%	205,261	122.8%	223,478	133.7%	213,043	127.4%
	人数	471	462	456	514	528	537	115.4%	568	124.6%	619	135.7%	589	129.2%
住宅改修費	給付費	381,106	366,790	385,523	395,642	401,213	413,381	104.6%	422,477	109.6%	456,390	118.4%	441,699	114.6%
	人数	375	351	378	393	399	411	106.1%	421	111.4%	456	120.6%	442	116.9%
特定施設入居者生活介護	給付費	3,166,114	3,159,014	3,403,552	3,488,139	3,568,752	3,698,600	105.3%	3,914,663	115.0%	4,251,489	124.9%	4,021,830	118.2%
	人数	1,334	1,325	1,415	1,435	1,468	1,520	104.2%	1,609	113.7%	1,744	123.3%	1,649	116.5%
（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	給付費	473,803	523,244	565,137	780,507	883,066	984,675	156.2%	1,027,551	181.8%	943,168	166.9%	926,758	164.0%
	人数	217	238	260	355	403	450	154.9%	466	179.2%	423	162.7%	416	160.0%
夜間対応型訪問介護	給付費	7,293	7,048	7,497	6,454	6,668	6,668	88.0%	7,605	101.4%	8,846	118.0%	8,846	118.0%
	人数	25	26	30	28	29	29	95.6%	34	113.3%	38	126.7%	38	126.7%
地域密着型通所介護	給付費	5,187,428	5,164,456	5,359,134	5,784,528	5,951,257	6,087,832	110.9%	6,478,768	120.9%	6,952,278	129.7%	6,538,515	122.0%
	回数	53,790.0	53,702.1	55,422.3	59,062.7	60,634.2	61,964.7	109.3%	66,005.5	119.1%	70,585.6	127.4%	66,462.6	119.9%
	人数	5,595	5,705	5,898	6,219	6,385	6,509	108.0%	6,918	117.3%	7,373	125.0%	6,928	117.5%
認知症対応型通所介護	給付費	1,141,076	1,082,469	1,046,104	1,143,258	1,230,075	1,305,567	117.2%	1,226,041	117.2%	1,321,692	126.3%	1,243,563	118.9%
	回数	8,959.9	8,390.0	8,022.4	8,576.9	9,174.3	9,719.3	114.1%	9,220.2	114.9%	9,936.0	123.9%	9,344.6	116.5%
	人数	825	746	725	758	801	841	110.3%	818	112.8%	874	120.6%	817	112.7%
小規模多機能型居宅介護	給付費	3,751,865	3,619,742	3,614,586	3,824,299	3,935,430	4,092,035	109.3%	4,372,986	121.0%	4,576,119	126.6%	4,265,018	118.0%
	人数	1,555	1,490	1,469	1,528	1,573	1,633	107.4%	1,745	118.8%	1,821	124.0%	1,696	115.5%
認知症対応型共同生活介護	給付費	12,718,569	12,812,945	13,427,494	14,127,944	14,375,931	14,654,881	107.1%	15,724,600	117.1%	16,912,276	126.0%	15,898,489	118.4%
	人数	4,164	4,168	4,256	4,433	4,508	4,595	106.0%	4,927	115.8%	5,292	124.3%	4,976	116.9%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	331,599	312,810	343,079	397,095	475,241	478,067	131.2%	443,744	129.3%	475,449	138.6%	455,397	132.7%
	人数	137	131	142	161	192	193	128.2%	181	127.5%	193	135.9%	185	130.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	4,088,871	4,150,510	4,238,552	4,565,172	4,570,592	4,570,592	107.8%	5,190,547	122.5%	5,683,141	134.1%	5,285,512	124.7%
	人数	1,243	1,238	1,249	1,328	1,328	1,328	106.3%	1,508	120.7%	1,649	132.0%	1,536	123.0%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	727,326	780,688	825,505	968,794	1,064,744	1,174,600	129.5%	1,256,186	152.2%	1,162,326	140.8%	1,100,563	133.3%
	人数	260	280	296	334	358	389	121.7%	416	140.5%	385	130.1%	364	123.0%
（3）施設サービス														
介護老人福祉施設	給付費	30,956,154	31,000,580	31,106,990	32,337,152	32,576,810	32,834,955	104.7%	35,260,434	113.4%	38,630,851	124.2%	36,077,073	116.0%
	人数	9,944	9,883	9,806	10,047	10,109	10,186	103.1%	10,942	111.6%	11,979	122.2%	11,193	114.1%
介護老人保健施設	給付費	19,448,306	19,056,626	18,778,914	19,448,598	19,615,024	19,732,644	104.4%	21,020,265	111.9%	22,837,579	121.6%	21,273,734	113.3%
	人数	5,955	5,783	5,625	5,749	5,788	5,822	102.9%	6,209	110.4%	6,736	119.8%	6,269	111.4%
介護医療院	給付費	1,195,998	1,589,128	1,896,144	2,258,419	2,436,026	2,498,474	126.4%	3,022,403	159.4%	3,251,385	171.5%	3,113,122	164.2%
	人数	293	392	456	544	585	599	126.3%	720	157.9%	773	169.5%	740	162.3%
介護療養型医療施設	給付費	790,165	532,371	360,436										
	人数	214	143	99										
（4）居宅介護支援	給付費	8,619,299	8,829,318	8,897,559	9,304,472	9,550,389	9,729,874	107.1%	10,403,723	116.9%	11,263,773	126.6%	10,642,828	119.6%
	人数	46,966	47,943	48,381	49,452	50,690	51,657	104.6%	55,266	114.2%	59,704	123.4%	56,455	116.7%
合計	給付費	159,638,369	160,955,106	165,184,956	173,530,675	177,705,915	181,246,162	107.5%	193,667,652	117.2%	210,720,355	127.6%	198,612,197	120.2%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は１月当たりの数（単位：回、日）、人数は１月当たりの利用者数（単位：人）

※１：第９期平均値/R5 年度の値×100　　※２：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

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

●介護老人福祉施設（30人以上）

市町村名		令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
				令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
		施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体		134	10,687	1	78	△1	△30	2	130	2	178	136	10,865
岐阜圏域		45	3,639	1	40	0	0	0	△20	1	20	46	3,659
	岐阜市	20	1,809	0	0	0	0	0	△20	0	△20	20	1,789
	羽島市	6	310	0	0	0	0	0	0	0	0	6	310
	各務原市	6	490	0	0	0	0	0	0	0	0	6	490
	山県市	3	200	1	40	0	0	0	0	1	40	4	240
	岐南町	2	180	0	0	0	0	0	0	0	0	2	180
	笠松町	1	80	0	0	0	0	0	0	0	0	1	80
	もとす広域 瑞穂市	2	142	0	0	0	0	0	0	0	0	2	142
	もとす広域 本巣市	4	328	0	0	0	0	0	0	0	0	4	328
	もとす広域 北方町	1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
西濃圏域		28	2,231	0	6	0	0	1	100	1	106	29	2,337
	大垣市	10	930	0	0	0	0	1	100	1	100	11	1,030
	海津市	2	159	0	0	0	0	0	0	0	0	2	159
	養老町	1	90	0	0	0	0	0	0	0	0	1	90
	垂井町	3	220	0	0	0	0	0	0	0	0	3	220
	関ケ原町	1	90	0	0	0	0	0	0	0	0	1	90
	安八広域 神戸町	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60
	安八広域 輪之内町	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60
	安八広域 安八町	2	174	0	6	0	0	0	0	0	6	2	180
	揖斐広域 揖斐川町	3	180	0	0	0	0	0	0	0	0	3	180
	揖斐広域 大野町	2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100
	揖斐広域 池田町	2	168	0	0	0	0	0	0	0	0	2	168
中濃圏域		27	2,057	0	0	△1	△30	0	0	△1	△30	26	2,027
	関市	8	607	0	0	0	0	0	0	0	0	8	607
	美濃市	3	210	0	0	0	0	0	0	0	0	3	210
	美濃加茂市	2	210	0	0	0	0	0	0	0	0	2	210
	可児市	4	350	0	0	0	0	0	0	0	0	4	350
	郡上市	4	300	0	0	0	0	0	0	0	0	4	300
	坂祝町	1	30	0	0	△1	△30	0	0	△1	△30	0	0
	富加町	1	80	0	0	0	0	0	0	0	0	1	80
	川辺町	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	八百津町	1	70	0	0	0	0	0	0	0	0	1	70
	白川町	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	御嵩町	1	80	0	0	0	0	0	0	0	0	1	80
東濃圏域		22	1,838	0	32	0	0	0	10	0	42	22	1,880
	多治見市	7	570	0	30	0	0	0	0	0	30	7	600
	中津川市	6	548	0	2	0	0	0	0	0	2	6	550
	瑞浪市	3	210	0	0	0	0	0	0	0	0	3	210
	恵那市	4	310	0	0	0	0	0	10	0	10	4	320
	土岐市	2	200	0	0	0	0	0	0	0	0	2	200
飛騨圏域		12	922	0	0	0	0	1	40	1	40	13	962
	高山市	6	440	0	0	0	0	0	0	0	0	6	440
	飛騨市	3	282	0	0	0	0	0	0	0	0	3	282
	下呂市	3	200	0	0	0	0	1	40	1	40	4	240
	白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

●地域密着型介護老人福祉施設（29人以下）

市町村名		令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
				令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
		施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体		50	1,319	0	0	1	29	3	87	4	116	54	1,435
岐阜圏域		19	520	0	0	1	29	1	29	2	58	21	578
	岐阜市	7	203	0	0	1	29	1	29	2	58	9	261
	羽島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	各務原市	7	203	0	0	0	0	0	0	0	0	7	203
	山県市	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
	岐南町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	笠松町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域 瑞穂市	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
	もとす広域 本巣市	2	45	0	0	0	0	0	0	0	0	2	45
	もとす広域 北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃圏域		15	371	0	0	0	0	0	0	0	0	15	371
	大垣市	3	70	0	0	0	0	0	0	0	0	3	70
	海津市	3	87	0	0	0	0	0	0	0	0	3	87
	養老町	2	49	0	0	0	0	0	0	0	0	2	49
	垂井町	1	19	0	0	0	0	0	0	0	0	1	19
	関ケ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域 神戸町	2	39	0	0	0	0	0	0	0	0	2	39
	安八広域 輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域 安八町	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
	揖斐広域 揖斐川町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	揖斐広域 大野町	2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58
	揖斐広域 池田町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中濃圏域		8	210	0	0	0	0	1	29	1	29	9	239
	関市	2	49	0	0	0	0	0	0	0	0	2	49
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	美濃加茂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	可児市	3	87	0	0	0	0	0	0	0	0	3	87
	郡上市	0	0	0	0	0	0	1	29	1	29	1	29
	坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	八百津町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	白川町	2	45	0	0	0	0	0	0	0	0	2	45
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃圏域		5	136	0	0	0	0	1	29	1	29	6	165
	多治見市	2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58
	中津川市	0	0	0	0	0	0	1	29	1	29	1	29
	瑞浪市	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
	恵那市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	土岐市	2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58
飛騨圏域		3	82	0	0	0	0	0	0	0	0	3	82
	高山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	飛騨市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	下呂市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	白川村	1	24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	24

●介護老人保健施設

市町村名			令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
					令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体			73	6,394	0	0	△1	△100	0	0	△1	△100	72	6,294
岐阜圏域			24	2,158	0	0	0	0	0	0	0	0	24	2,158
	岐阜市		15	1,383	0	0	0	0	0	0	0	0	15	1,383
	羽島市		1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
	各務原市		4	249	0	0	0	0	0	0	0	0	4	249
	山県市		1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
	岐南町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	笠松町		1	146	0	0	0	0	0	0	0	0	1	146
	もとす広域	瑞穂市	1	120	0	0	0	0	0	0	0	0	1	120
		本巣市	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60
		北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃圏域			13	1,199	0	0	0	0	0	0	0	0	13	1,199
	大垣市		4	423	0	0	0	0	0	0	0	0	4	423
	海津市		1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
	養老町		1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
	垂井町		2	130	0	0	0	0	0	0	0	0	2	130
	関ケ原町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		輪之内町	1	70	0	0	0	0	0	0	0	0	1	70
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	揖斐川町	1	59	0	0	0	0	0	0	0	0	1	59
		大野町	2	167	0	0	0	0	0	0	0	0	2	167
		池田町	1	150	0	0	0	0	0	0	0	0	1	150
中濃圏域			18	1,267	0	0	0	0	0	0	0	0	18	1,267
	関市		5	315	0	0	0	0	0	0	0	0	5	315
	美濃市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	美濃加茂市		3	294	0	0	0	0	0	0	0	0	3	294
	可児市		3	316	0	0	0	0	0	0	0	0	3	316
	郡上市		3	168	0	0	0	0	0	0	0	0	3	168
	坂祝町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	富加町		1	100	0	0	0	0	0	0	0	0	1	100
	川辺町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	七宗町		1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	八百津町		1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	白川町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	東白川村		1	16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	16
	御嵩町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃圏域			11	1,159	0	0	△1	△100	0	0	△1	△100	10	1,059
	多治見市		3	300	0	0	0	0	0	0	0	0	3	300
	中津川市		3	290	0	0	0	0	0	0	0	0	3	290
	瑞浪市		1	170	0	0	0	0	0	0	0	0	1	170
	恵那市		2	199	0	0	0	0	0	0	0	0	2	199
	土岐市		2	200	0	0	△1	△100	0	0	△1	△100	1	100
飛騨圏域			7	611	0	0	0	0	0	0	0	0	7	611
	高山市		5	500	0	0	0	0	0	0	0	0	5	500
	飛騨市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	下呂市		2	111	0	0	0	0	0	0	0	0	2	111
	白川村		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

●介護医療院

市町村名			令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
					令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体			12	544	2	49	0	0	1	48	3	97	15	641
岐阜圏域			8	365	0	0	0	0	0	0	0	0	8	365
		岐阜市	3	112	0	0	0	0	0	0	0	0	3	112
		羽島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		各務原市	2	151	0	0	0	0	0	0	0	0	2	151
		山県市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		笠松町	2	90	0	0	0	0	0	0	0	0	2	90
	もとす広域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域	本巣市	1	12	0	0	0	0	0	0	0	0	1	12
	もとす広域	北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃圏域			2	70	0	0	0	0	0	0	0	0	2	70
		大垣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		養老町	1	56	0	0	0	0	0	0	0	0	1	56
		垂井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		関ケ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	神戸町	1	14	0	0	0	0	0	0	0	0	1	14
	安八広域	輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	大野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	池田町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中濃圏域			1	51	0	0	0	0	1	48	1	48	2	99
		関市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		美濃加茂市	0	0	0	0	0	0	1	48	1	48	1	48
		可児市	1	51	0	0	0	0	0	0	0	0	1	51
		郡上市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		八百津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃圏域			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		多治見市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		中津川市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		瑞浪市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		恵那市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		土岐市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
飛騨圏域			1	58	2	49	0	0	0	0	2	49	3	107
		高山市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		飛騨市	1	58	1	35	0	0	0	0	1	35	2	93
		下呂市	0	0	1	14	0	0	0	0	1	14	1	14
		白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

●認知症高齢者グループホーム

市町村名		令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
				令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
		施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体		294	4,568	0	0	2	36	7	99	9	135	303	4,703
岐阜圏域		108	1,755	0	0	1	18	2	27	3	45	111	1,800
	岐阜市	55	894	0	0	1	18	1	18	2	36	57	930
	羽島市	13	159	0	0	0	0	1	9	1	9	14	168
	各務原市	20	360	0	0	0	0	0	0	0	0	20	360
	山県市	4	45	0	0	0	0	0	0	0	0	4	45
	岐南町	4	72	0	0	0	0	0	0	0	0	4	72
	笠松町	2	45	0	0	0	0	0	0	0	0	2	45
	もとす広域 瑞穂市	5	81	0	0	0	0	0	0	0	0	5	81
	もとす広域 本巣市	4	72	0	0	0	0	0	0	0	0	4	72
	もとす広域 北方町	1	27	0	0	0	0	0	0	0	0	1	27
西濃圏域		60	948	0	0	0	0	2	36	2	36	62	984
	大垣市	21	336	0	0	0	0	1	18	1	18	22	354
	海津市	5	90	0	0	0	0	0	0	0	0	5	90
	養老町	5	81	0	0	0	0	0	0	0	0	5	81
	垂井町	3	45	0	0	0	0	1	18	1	18	4	63
	関ケ原町	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18
	安八広域 神戸町	3	45	0	0	0	0	0	0	0	0	3	45
	安八広域 輪之内町	2	36	0	0	0	0	0	0	0	0	2	36
	安八広域 安八町	2	36	0	0	0	0	0	0	0	0	2	36
	揖斐広域 揖斐川町	6	99	0	0	0	0	0	0	0	0	6	99
	揖斐広域 大野町	6	90	0	0	0	0	0	0	0	0	6	90
	揖斐広域 池田町	6	72	0	0	0	0	0	0	0	0	6	72
中濃圏域		51	788	0	0	0	0	2	27	2	27	53	815
	関市	15	216	0	0	0	0	0	0	0	0	15	216
	美濃市	3	45	0	0	0	0	0	0	0	0	3	45
	美濃加茂市	6	108	0	0	0	0	1	18	1	18	7	126
	可児市	10	180	0	0	0	0	1	9	1	9	11	189
	郡上市	7	123	0	0	0	0	0	0	0	0	7	123
	坂祝町	2	27	0	0	0	0	0	0	0	0	2	27
	富加町	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
	川辺町	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
	七宗町	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
	八百津町	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
	白川町	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18
	東白川村	1	9	0	0	0	0	0	0	0	0	1	9
	御嵩町	2	26	0	0	0	0	0	0	0	0	2	26
東濃圏域		52	810	0	0	0	0	0	0	0	0	52	810
	多治見市	13	234	0	0	0	0	0	0	0	0	13	234
	中津川市	15	225	0	0	0	0	0	0	0	0	15	225
	瑞浪市	6	81	0	0	0	0	0	0	0	0	6	81
	恵那市	11	162	0	0	0	0	0	0	0	0	11	162
	土岐市	7	108	0	0	0	0	0	0	0	0	7	108
飛騨圏域		23	267	0	0	1	18	1	9	2	27	25	294
	高山市	8	69	0	0	0	0	1	9	1	9	9	78
	飛騨市	8	90	0	0	0	0	0	0	0	0	8	90
	下呂市	7	108	0	0	1	18	0	0	1	18	8	126
	白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

●介護専用型特定施設

市町村名			令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
					令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体			7	401	0	0	0	0	0	0	0	0	7	401
岐阜圏域			3	100	0	0	0	0	0	0	0	0	3	100
	岐阜市		3	100	0	0	0	0	0	0	0	0	3	100
	羽島市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	各務原市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	山県市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	岐南町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	笠松町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		本巣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃圏域			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	大垣市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	海津市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	養老町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	垂井町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	関ケ原町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		大野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		池田町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中濃圏域			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	関市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	美濃市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	美濃加茂市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	可児市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	郡上市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	坂祝町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	富加町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	川辺町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	七宗町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	八百津町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	白川町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	東白川村		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	御嵩町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃圏域			4	301	0	0	0	0	0	0	0	0	4	301
	多治見市		4	301	0	0	0	0	0	0	0	0	4	301
	中津川市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	瑞浪市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	恵那市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	土岐市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
飛騨圏域			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	高山市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	飛騨市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	下呂市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	白川村		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

●地域密着型介護専用型特定施設

市町村名			令和５年度（年度末の総数）		第９期計画						令和８年度（年度末の総数）	
					令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体			6	174	0	0	1	20	0	0	1	20	7	194
岐阜圏域			5	145	0	0	0	0	0	0	0	0	5	145
	岐阜市		2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58
	羽島市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	各務原市		3	87	0	0	0	0	0	0	0	0	3	87
	山県市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	岐南町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	笠松町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		本巣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃圏域			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	大垣市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	海津市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	養老町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	垂井町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	関ケ原町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		大野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		池田町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中濃圏域			1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	関市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	美濃市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	美濃加茂市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	可児市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	郡上市		1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	坂祝町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	富加町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	川辺町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	七宗町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	八百津町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	白川町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	東白川村		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	御嵩町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃圏域			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	多治見市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	中津川市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	瑞浪市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	恵那市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	土岐市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
飛騨圏域			0	0	0	0	1	20	0	0	1	20	1	20
	高山市		0	0	0	0	1	20	0	0	1	20	1	20
	飛騨市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	下呂市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	白川村		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

●混合型特定施設（介護専用型特定施設以外の特定施設）

市町村名		令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
				令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
		施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体		33	1,336	0	0	1	30	2	30	3	60	36	1,396
岐阜圏域		10	416	0	0	1	30	2	30	3	60	13	476
	岐阜市	4	225	0	0	0	0	2	30	2	30	6	255
	羽島市	1	10	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10
	各務原市	3	100	0	0	0	0	0	0	0	0	3	100
	山県市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	岐南町	1	45	0	0	0	0	0	0	0	0	1	45
	笠松町	1	36	0	0	0	0	0	0	0	0	1	36
	もとす広域 瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域 本巣市	0	0	0	0	1	30	0	0	1	30	1	30
	もとす広域 北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃圏域		5	211	0	0	0	0	0	0	0	0	5	211
	大垣市	4	161	0	0	0	0	0	0	0	0	4	161
	海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	養老町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	垂井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	関ケ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域 神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域 輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域 安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域 揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域 大野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域 池田町	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
中濃圏域		9	315	0	0	0	0	0	0	0	0	9	315
	関市	4	115	0	0	0	0	0	0	0	0	4	115
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	美濃加茂市	1	36	0	0	0	0	0	0	0	0	1	36
	可児市	1	42	0	0	0	0	0	0	0	0	1	42
	郡上市	2	42	0	0	0	0	0	0	0	0	2	42
	坂祝町	1	80	0	0	0	0	0	0	0	0	1	80
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	八百津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃圏域		7	280	0	0	0	0	0	0	0	0	7	280
	多治見市	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
	中津川市	3	160	0	0	0	0	0	0	0	0	3	160
	瑞浪市	1	40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	40
	恵那市	1	30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30
	土岐市	1	30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30
飛騨圏域		2	114	0	0	0	0	0	0	0	0	2	114
	高山市	2	114	0	0	0	0	0	0	0	0	2	114
	飛騨市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	下呂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

●養護老人ホーム

市町村名			令和5年度（年度末の総数）		第9期計画								令和8年度（年度末の総数）	
					令和6年度		令和7年度		令和8年度		計			
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体			22	1,131	0	0	△1	△50	△1	△60	△2	△110	20	1,021
岐阜圏域			6	404	0	0	0	0	△1	△40	△1	△40	5	364
		岐阜市	2	200	0	0	0	0	0	0	0	0	2	200
		羽島市	1	40	0	0	0	0	△1	△40	△1	△40	0	0
		各務原市	1	54	0	0	0	0	0	0	0	0	1	54
		山県市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
		岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		笠松町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域	本巣市	1	60	0	0	0	0	0	0	0	0	1	60
	もとす広域	北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃圏域			3	150	0	0	0	0	0	10	0	10	3	160
		大垣市	1	70	0	0	0	0	0	0	0	0	1	70
		海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		養老町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		垂井町	1	30	0	0	0	0	0	10	0	10	1	40
		関ケ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	揖斐川町	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
	揖斐広域	大野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	池田町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中濃圏域			5	224	0	0	△1	△50	0	△30	△1	△80	4	144
		関市	1	44	0	0	0	0	0	0	0	0	1	44
		美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		美濃加茂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		可児市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		郡上市	1	50	0	0	0	0	0	△30	0	△30	1	20
		坂祝町	1	50	0	0	△1	△50	0	0	△1	△50	0	0
		富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		八百津町	1	30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30
		白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		御嵩町	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
東濃圏域			5	203	0	0	0	0	0	0	0	0	5	203
		多治見市	1	40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	40
		中津川市	1	45	0	0	0	0	0	0	0	0	1	45
		瑞浪市	1	18	0	0	0	0	0	0	0	0	1	18
		恵那市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
		土岐市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
飛騨圏域			3	150	0	0	0	0	0	0	0	0	3	150
		高山市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
		飛騨市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
		下呂市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
		白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

●軽費老人ホーム

市町村名			令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
					令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体			42	1,449	0	0	0	0	0	0	0	0	42	1,449
岐阜圏域			21	688	0	0	0	0	0	0	0	0	21	688
	岐阜市		12	420	0	0	0	0	0	0	0	0	12	420
	羽島市		1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	15
	各務原市		6	188	0	0	0	0	0	0	0	0	6	188
	山県市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	岐南町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	笠松町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域	瑞穂市	1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	15
		本巣市	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
		北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃圏域			6	250	0	0	0	0	0	0	0	0	6	250
	大垣市		4	160	0	0	0	0	0	0	0	0	4	160
	海津市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	養老町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	垂井町		1	40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	40
	関ケ原町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		大野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		池田町	1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
中濃圏域			6	191	0	0	0	0	0	0	0	0	6	191
	関市		3	106	0	0	0	0	0	0	0	0	3	106
	美濃市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	美濃加茂市		1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
	可児市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	郡上市		1	15	0	0	0	0	0	0	0	0	1	15
	坂祝町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	富加町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	川辺町		1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
	七宗町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	八百津町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	白川町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	東白川村		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	御嵩町		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃圏域			7	220	0	0	0	0	0	0	0	0	7	220
	多治見市		3	114	0	0	0	0	0	0	0	0	3	114
	中津川市		1	16	0	0	0	0	0	0	0	0	1	16
	瑞浪市		1	40	0	0	0	0	0	0	0	0	1	40
	恵那市		1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
	土岐市		1	30	0	0	0	0	0	0	0	0	1	30
飛騨圏域			2	100	0	0	0	0	0	0	0	0	2	100
	高山市		1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
	飛騨市		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	下呂市		1	50	0	0	0	0	0	0	0	0	1	50
	白川村		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

市町村名		令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
				令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
		施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体		19		2		2		1		5		24	
岐阜圏域		11		1		1		1		3		14	
	岐阜市	7		0		1		1		2		9	
	羽島市	1		0		0		0		0		1	
	各務原市	1		0		0		0		0		1	
	山県市	0		0		0		0		0		0	
	岐南町	0		0		0		0		0		0	
	笠松町	1		0		0		0		0		1	
	もとす広域 瑞穂市	1		1		0		0		1		2	
	もとす広域 本巣市	0		0		0		0		0		0	
	もとす広域 北方町	0		0		0		0		0		0	
西濃圏域		1		0		0		0		0		1	
	大垣市	1		0		0		0		0		1	
	海津市	0		0		0		0		0		0	
	養老町	0		0		0		0		0		0	
	垂井町	0		0		0		0		0		0	
	関ケ原町	0		0		0		0		0		0	
	安八広域 神戸町	0		0		0		0		0		0	
	安八広域 輪之内町	0		0		0		0		0		0	
	安八広域 安八町	0		0		0		0		0		0	
	揖斐広域 揖斐川町	0		0		0		0		0		0	
	揖斐広域 大野町	0		0		0		0		0		0	
	揖斐広域 池田町	0		0		0		0		0		0	
中濃圏域		1		0		1		0		1		2	
	関市	0		0		0		0		0		0	
	美濃市	0		0		0		0		0		0	
	美濃加茂市	0		0		0		0		0		0	
	可児市	1		0		1		0		1		2	
	郡上市	0		0		0		0		0		0	
	坂祝町	0		0		0		0		0		0	
	富加町	0		0		0		0		0		0	
	川辺町	0		0		0		0		0		0	
	七宗町	0		0		0		0		0		0	
	八百津町	0		0		0		0		0		0	
	白川町	0		0		0		0		0		0	
	東白川村	0		0		0		0		0		0	
	御嵩町	0		0		0		0		0		0	
東濃圏域		4		0		0		0		0		4	
	多治見市	1		0		0		0		0		1	
	中津川市	1		0		0		0		0		1	
	瑞浪市	0		0		0		0		0		0	
	恵那市	2		0		0		0		0		2	
	土岐市	0		0		0		0		0		0	
飛騨圏域		2		1		0		0		1		3	
	高山市	2		0		0		0		0		2	
	飛騨市	0		0		0		0		0		0	
	下呂市	0		1		0		0		1		1	
	白川村	0		0		0		0		0		0	

●小規模多機能型居宅介護

市町村名		令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
				令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
		施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体		82	2,255	0	4	0	△2	2	54	2	56	84	2,311
岐阜圏域		36	1,002	0	0	1	29	1	29	2	58	38	1,060
	岐阜市	19	539	0	0	1	29	1	29	2	58	21	597
	羽島市	3	79	0	0	0	0	0	0	0	0	3	79
	各務原市	8	220	0	0	0	0	0	0	0	0	8	220
	山県市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	笠松町	2	53	0	0	0	0	0	0	0	0	2	53
	もとす広域 瑞穂市	1	24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	24
	もとす広域 本巣市	2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58
	もとす広域 北方町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
西濃圏域		13	338	0	0	0	0	1	25	1	25	14	363
	大垣市	7	185	0	0	0	0	1	25	1	25	8	210
	海津市	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25
	養老町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	垂井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	関ケ原町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域 神戸町	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25
	安八広域 輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域 安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域 揖斐川町	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25
	揖斐広域 大野町	1	25	0	0	0	0	0	0	0	0	1	25
	揖斐広域 池田町	1	24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	24
中濃圏域		10	267	△1	△25	△1	△31	0	0	△2	△56	8	211
	関市	5	135	0	0	0	0	0	0	0	0	5	135
	美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	美濃加茂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	可児市	2	53	0	0	0	△6	0	0	0	△6	2	47
	郡上市	2	50	△1	△25	△1	△25	0	0	△2	△50	0	0
	坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	八百津町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃圏域		11	316	1	29	0	0	0	0	1	29	12	345
	多治見市	3	78	0	0	0	0	0	0	0	0	3	78
	中津川市	3	75	1	29	0	0	0	0	1	29	4	104
	瑞浪市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	恵那市	4	134	0	0	0	0	0	0	0	0	4	134
	土岐市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
飛騨圏域		12	332	0	0	0	0	0	0	0	0	12	332
	高山市	9	249	0	0	0	0	0	0	0	0	9	249
	飛騨市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	下呂市	2	54	0	0	0	0	0	0	0	0	2	54
	白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

●看護小規模多機能型居宅介護

市町村名			令和５年度（年度末の総数）		第９期計画								令和８年度（年度末の総数）	
					令和６年度		令和７年度		令和８年度		計			
			施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
県全体			16	393	1	18	1	29	2	58	4	105	20	498
岐阜圏域			7	163	0	0	1	29	1	29	2	58	9	221
		岐阜市	5	114	0	0	1	29	1	29	2	58	7	172
		羽島市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		各務原市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
		山県市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		岐南町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		笠松町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域	瑞穂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域	本巣市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	もとす広域	北方町	1	20	0	0	0	0	0	0	0	0	1	20
西濃圏域			4	85	△1	△29	0	0	1	29	0	0	4	85
		大垣市	3	56	△1	△29	0	0	1	29	0	0	3	56
		海津市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		養老町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		垂井町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		関ケ原町	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
	安八広域	神戸町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	輪之内町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	安八広域	安八町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	揖斐川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	大野町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	揖斐広域	池田町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
中濃圏域			2	58	1	18	0	0	0	0	1	18	3	76
		関市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		美濃市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		美濃加茂市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
		可児市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
		郡上市	0	0	1	18	0	0	0	0	1	18	1	18
		坂祝町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		富加町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		川辺町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		七宗町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		八百津町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		白川町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		東白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		御嵩町	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
東濃圏域			2	58	1	29	0	0	0	0	1	29	3	87
		多治見市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		中津川市	0	0	1	29	0	0	0	0	1	29	1	29
		瑞浪市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		恵那市	2	58	0	0	0	0	0	0	0	0	2	58
		土岐市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
飛騨圏域			1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
		高山市	1	29	0	0	0	0	0	0	0	0	1	29
		飛騨市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		下呂市	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		白川村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現



１　高齢者の生きがい・健康づくりの推進

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

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

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

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

（１）多様な社会参加活動と就労の促進

①高齢者の社会参加と生きがいづくりの支援

【現状・課題】

- 「岐阜県人口動態統計調査結果」（四半期報・７月）によれば、令和５年７月１日現在の県の高齢化率は 30.7%との推計が出ており、今後も増加する見込みですが、生産年齢人口が減少し続けている中で、高齢者も社会を担う存在として活躍することが求められています。
- 「第 46 回県政世論調査」（令和５年度）によれば、「今後の暮らしの中で重視していきたいこと（複数回答可）」として、「健康・体力づくり」と回答した割合が、60～69 歳で 80.9%、70 代で 83.3%となっており、健康に対する高い意識に応えるため、健康づくり、生きがいづくり事業を支援する必要があります。
- 高齢者の社会参加を促進し、「生涯現役社会」を実現するためには、一元的な情報提供やきっかけとなる場の提供などにより、社会参加を後押しする必要があります。

【施策】

- 「高齢者生きがいづくり応援窓口」において、社会参加・生きがいづくりに関する相談へのワンストップでの対応を行うとともに、地域で活躍している高齢者の現地取材や、高齢者の社会参加に係る事業等の情報収集を行い、県ホームページにより情報を発信します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 市町村老人クラブ連合会及び単位老人クラブの活動費に対する補助金について、生きがいづくり事業に取り組む老人クラブに重点配分します。

（健康福祉部高齢福祉課）

②高齢者の就労促進

【現状・課題】

- 少子高齢化、人口減少や若年層の人口流出により、県内企業は人手不足の状況にあります。こうした状況の中、高齢者、女性、外国人など多様な人材の活躍が求められており、働く意欲のある高齢者が働きやすい環境づくりの促進など、高齢者の就労を後押しする必要があります。

- 労働力人口総数は概ね横ばいで推移していますが、労働力人口総数に占める 65 歳以上の方の割合は増加しています。

【労働力人口の推移（全国)】　（単位：万人・%）

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

資料：内閣府「高齢社会白書」(R5)

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

【何歳頃まで収入を伴う仕事をしたいか（全国)】　（単位：%）

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

87.0%

資料：内閣府「高齢社会白書」(R5)

【施策】

- 中高年齢層向けの就活セミナーや求職者と企業との交流会を開催し、中高年齢者の就労を促進します。

（商工労働部産業人材課）

③シルバー人材センターの活動

【現状・課題】

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

- シルバー人材センター会員数は、65 歳定年制度等の影響もあり、近年減少傾向にありますが、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	H31.3末	R2.3末	R3.3末	R4.3末	R5.3末
会員数	14,124	14,072	13,513	13,007	12,812
加入率	1.95	1.95	1.86	1.79	1.76
60歳以上人口	722,550	723,460	725,760	726,380	725,921

資料：（公社）岐阜県シルバー人材センター連合会調べ

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

【施策】

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

（商工労働部労働雇用課）

④就農支援

【現状・課題】

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

【農業就業人口】　（単位：千人）

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

資料：農林水産省「農林業センサス」、「農業構造動態調査」

【施策】

- 県内外で就農相談会やセミナーを開催し、定年を契機にUターン等により就農を希望する者の掘り起こしを図ります。

（農政部農業経営課）

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

（農政部農業経営課）

⑤園芸福祉活動

【現状・課題】

- 園芸福祉は、種をまき、苗を育てて花を咲かせ、収穫するなど植物と接することを通じて、高齢者の生きがいづくり、子どもの情操教育、障がい者の自立支援、世代間交流など、人々が健康で生き生きと暮らせる地域社会づくりを目指す活動です。

- 県では、平成14年度から園芸福祉の活動をボランティアで支援する「園芸福祉サポーター」（以下、「サポーター」という）制度を設け、園芸福祉に携わる団体と協力し、高齢者施設、障がい者施設などにおける園芸福祉活動を支援してきたところ、県内にサポーターが誕生し、その活動も定着してきましたが、一部の施設での取組みにとどまっていること、これまで活躍してきたサポーターの高齢化により活動の継続が難しくなってきたことから、新たなサポーターの養成や福祉施設等への園芸福祉活動の普及等、園芸福祉活動の定着を進める必要があります。

【園芸福祉サポーター認定者数】　（単位：人）

	R3	R4
園芸福祉サポーター認定者数	346	444

資料：県農産園芸課調べ

【施策】

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

（農政部農産園芸課）

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

（農政部農産園芸課）

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

（農政部農産園芸課）

⑥ボランティア活動の充実

【現状・課題】

- 岐阜県社会福祉協議会及び各市町村社会福祉協議会が設置しているボランティアセンターにおいて、ボランティア活動をしたい人と、ボランティアによる支援を必要とする人とをつなぐマッチングのほか、ボランティア意識の醸成、研修会による人材育成等が行われています。
- 社会貢献活動に参加したいと考えているものの、情報不足や参加するきっかけが無いなどの理由で、活動につながらない場合があるため、ボランティアセンターにおけるマッチングの強化が求められるとともに、地域の福祉課題が多様化・複雑化する中、それに対応するボランティア活動促進のための施策が求められます。

【施策】

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

（健康福祉部地域福祉課）

⑦学校・地域に係る地域社会活動

【現状・課題】

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

【施策】

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

（環境生活部環境生活政策課）

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

（健康福祉部子ども・女性局子育て支援課）

- 様々な分野で活躍し、退職を迎えた方々の豊かな経験・知識・技能を教育の現場で活かすことを目的に、教員免許状を所有し、教育に熱意を持った人材に「岐阜県教育人材バンク」への登録を

促し、県内の小学校・中学校・高等学校・特別支援学校において常勤講師として勤務してもらうための取組みを継続的に推進します。

（教育委員会義務教育課、高校教育課）

⑧県有リフトバス「ながら号」の運行

【現状・課題】

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

【施策】

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

（健康福祉部地域福祉課）

（2）老人クラブ活動の振興

【現状・課題】

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

【老人クラブ・会員数の状況】

区分	R2.3末	R3.3末	R4.3末	R5.3末
老人クラブ数(団体)	2,293	2,199	2,090	1,968
会員数(人)	152,919	143,184	132,097	120,455
加入率(%)	21.4	20.1	18.5	16.9
60歳以上人口(人)	715,947	712,455	712,307	710,992

資料：県高齢福祉課調べ

【施策】

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

みを支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

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

（健康福祉部高齢福祉課）

（３）スポーツ・文化活動の振興

①スポーツの推進

【現状・課題】

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

【施策】

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

（清流の国推進部地域スポーツ課）

②レクリエーション活動の推進

【現状・課題】

- 高齢化が一層進展するなか、介護予防の観点から、生涯を通じてスポーツや文化活動を楽しむことができる環境づくりがさらに重要となっています。
- 本県では、レクリエーションを通じた「明るく健康で、笑顔あふれる岐阜県づくり」を目指し、平成 28 年９月に本県全域を舞台に「第 70 回全国レクリエーション大会 in 岐阜」を開催しました。
- この成果を未来に繋げ、発展させるため、子どもも高齢者も、障がいがある方もない方も、県民皆が１つはレクリエーションを実践することで「体」「心」「頭」の健康を増進させ、健康長寿につなげる「ミナレク運動」を推進しています。

【施策】

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

（清流の国推進部ねんりんピック推進事務局）

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

（清流の国推進部ねんりんピック推進事務局）

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

（清流の国推進部ねんりんピック推進事務局）

③第 37 回全国健康福祉祭ぎふ大会（ねんりんピック岐阜２０２５）の開催

【現状・課題】

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

【全国健康福祉祭（ねんりんピック）開催状況】

	H30 第 31 回	R1 第 32 回	R4 第 34 回	R5 第 35 回	R6 第 36 回	R7 第 37 回
開催地（都道府県）	富山県	和歌山県	神奈川県	愛媛県	鳥取県	岐阜県
開催期間（4 日間）	11/3～6	11/6～9	11/9～14	10/28～31	10/19～22	10/18～21
種目数	27	27	32	29	29	56
参加人数	553,300 人	559,019 人	624,475 人	約 51 万人	40 万人 （予定）	60 万人 （予定）
岐阜県選手団 派遣者数	186 人	163 人	190 人	176 人	206 人 （予定）	700 人 （予定）

資料：県ねんりんピック推進事務局調べ

【施策】

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

（清流の国推進部ねんりんピック推進事務局）

- 県民の健康寿命を伸ばすための取組みとして、県民の健康増進、高齢者の活躍、レクリエーションを通じた健康・生きがいづくりを全県的に推進します。

（清流の国推進部ねんりんピック推進事務局）

（４）生涯学習の推進

【現状・課題】

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

【市町村における『地域づくり型生涯学習』の取組状況】

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

資料：県環境生活政策課「令和 4 年度　生涯学習の推進に関する市町村調査」

【施策】

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

（環境生活部環境生活政策課）

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

（環境生活部環境生活政策課）

（５）県民意識の高揚

【現状・課題】

- 高齢化問題を県民一人ひとりが自分の問題として考え、地域全体で互いに支え合うことのでき

る社会を実現するには、高齢社会に対する理解が重要です。

- 県では、高齢者の福祉について県民の関心と理解を深め、高齢者が自らの生活の向上に努める意欲を高めるべく、普及・啓発活動を推進しています。

【県内100歳以上高齢者数の推移】　（単位：人）

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

資料：県高齢福祉課調べ（各年度９月１日現在）

【施策】

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

（健康福祉部高齢福祉課）

（６）健康づくり・生活習慣病予防対策の推進

【現状・課題】

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

【低栄養傾向の高齢者（ＢＭＩ20以下の者）】　（単位：％）

	岐阜県	全国
低栄養傾向の高齢者の割合（65歳以上）	23.2	17.3

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

※BMI＝体重kg÷（身長m）^{2}

【施策】

- ロコモティブシンドロームやフレイル等の予防に関する知識の普及に努めます。

（健康福祉部保健医療課）

- 高齢者の方に対する低栄養予防教室や食育教室等の開催を通じて、健康的な食生活を推進します。

（健康福祉部保健医療課）

- 高齢者の健康づくりや介護予防において、特定健康診査・特定保健指導や介護保険などのデータを有する市町村や、「ぎふ・すこやか健診」※１データを有する岐阜県後期高齢者医療広域連合とも連携しながら、実効的なデータヘルス※２の推進を図ることで、身近な環境で生活習慣病を始めとする疾病の予防・健康管理・重症化予防に取り組める環境の整備を進めます。

※１　ぎふ・すこやか健診

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

※２　データヘルス

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

（健康福祉部国民健康保険課）

（７）歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上

【現状・課題】

- 県では、「食べる喜びや話す楽しみ等の QOL（生活の質）の向上」に向けて、「岐阜県歯・口腔の健康づくり計画」を策定し、歯科疾患の予防や自分の歯の保有者の増加など、歯・口腔の健康づくりを推進しています。

- 成人期・高齢期は、歯周疾患が多発する時期であり、歯周疾患の進行は歯の喪失だけではなく、食生活の質の低下や糖尿病・動脈硬化・心疾患等の生活習慣病の発症や重症化につながります。8020（ハチマルニイマル：80 歳で自分の歯を 20 歯以上保とう）を目標とした口腔の健康づくりを、全身の健康づくりと捉えた取組みが必要です。

【自分の歯を 20 本以上有する人の割合（80 歳以上)】　（%）

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

資料：県医療福祉連携推進課「岐阜県成人歯科疾患実態調査」

【施策】

- 高齢者の歯科疾患予防、口腔機能管理を推進するため、歯科医療関係者を対象にオーラルフレイルや口腔機能管理等に関する研修会を実施します。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

- 市町村等での歯周病検診・歯科保健指導の実施やその受診率の向上を促進します。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

- 自分の歯で何でも食べられるよう、かかりつけ歯科医を持つことで、定期的に歯科を受診し、咀嚼機能や歯周病のチェック受ける生活習慣づくりに向けた普及啓発を推進します。

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

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

（健康福祉部医療福祉連携推進課）

- 岐阜県後期高齢者医療広域連合が行う「ぎふ・さわやか口腔健診」※の健診票の統一化及び評価指標の共通化により、各市町村において、データ化された健診結果を活用し、県内における自市町村の位置づけを確認するとともに、地域の健康課題に沿った効果的な保健事業の推進を図ることで、後期高齢者の方々の口腔機能低下や肺炎等の疾病の予防に取り組める環境の整備を進めます。

※ぎふ・さわやか口腔健診

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

（健康福祉部国民健康保険課）

（８）医薬品の適切な使用及び後発医薬品の安心使用の促進

【現状・課題】

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

【施策】

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

（健康福祉部薬務水道課）

２　安心して暮らせる生活環境の整備

（１）高齢者の権利擁護への取組み

①成年後見制度等の利用促進

【現状・課題】

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

【施策】

- 判断能力が不十分な方が地域において自立した生活を送れるよう、県社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の実施に対して、補助を行います。

（健康福祉部地域福祉課）

- 県社会福祉協議会が設置している「岐阜県成年後見・福祉サービス利用支援センター」における、成年後見制度利用促進に向けた取組みを支援するとともに、圏域ごとに成年後見制度に係る現状や課題の共有、関係機関との連携強化を図る会議を開催し、市町村における成年後見制度利用促進の体制整備を支援します。

（健康福祉部地域福祉課）

②高齢者虐待の防止

【現状・課題】

- 高齢者虐待防止法が平成 18 年に施行されてから、すでに 16 年以上が経過しているが、依然として高齢者に対する虐待の事例は後を絶ちません。令和５年 12 月に厚生労働省が発表した「令和４年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果（以下「高齢者虐待調査」という。）によると、本県の令和４年度の高齢者虐待の状況は、「養護者による高齢者虐待」が 194 件、「養介護施設従事者等による高齢者虐待」が９件となっています。
- 高齢者虐待調査の結果によれば、養護者による虐待の発生要因は、①被虐待者の認知症の症状、②虐待者の介護疲れ・介護ストレス、③虐待者の精神状態が安定していない等となっています。

- また、養介護施設従事者等による虐待の発生要因は、①教育知識・介護技術等に関する問題や②職員のストレスや感情コントロールの問題、③虐待を助長する組織風土や職員間の関係の悪さ、管理体制等となっています。

- 高齢者虐待を未然に防止するとともに、早期に発見し適切に対応することが重要であり、高齢者虐待の第一義的な窓口となる市町村において、住民に対する広報・啓発や関係機関との連携強化、ネットワークの構築といった体制整備の強化を図るとともに、都道府県と市町村が協働して養介護施設における虐待防止に取り組む必要があります。

- 令和６年度から、すべての介護サービス事業者及び老人福祉施設において、虐待防止のための対策を検討する委員会の設置や指針の整備、研修の定期的な実施、担当者の配置が義務付けされます。（居宅療養管理指導については、令和８年度末まで努力義務）

【県内における高齢者虐待の件数（市町村が虐待と判断した件数）】　（単位：件）

	R1	R2	R3	R4
養護者による虐待件数	173	186	155	194
養介護施設従事者等による虐待件数	3	4	7	9

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

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

【施策】

- 虐待対応業務に従事する市町村、地域包括支援センターの職員等を対象とした研修会や会議を開催し、市町村における体制整備の強化を支援するとともに、虐待対応実務者会議を開催し、養介護施設従事者等による虐待発生時における市町村と県の連携強化を図ります。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 令和元年度に開設した「岐阜県高齢者権利擁護センター」において、市町村や地域包括支援センターからの相談への助言、弁護士・社会福祉士等からなる市町村支援チームの派遣を行い、市町村における虐待への対応を支援します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 養介護施設等の管理者、介護主任、看護職員などの指導的立場にある者を対象とした研修を開催し、介護現場において虐待防止の取組みを指導する人材を養成します。

（健康福祉部高齢福祉課）

- 高齢者に対する差別や偏見の解消、虐待防止を図るため、人権啓発指導員による「高齢者の人権等」に関する人権啓発出前講座の実施、各種啓発事業の機会におけるパンフレットの配布、インターネット、新聞等の広報媒体を活用した啓発活動を推進します。

（環境生活部人権施策推進課）

（２）防犯・防火対策・交通安全

①防犯対策

【現状・課題】

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

【高齢者を対象とした出前講座実績】　（単位：回、人）

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

資料：県県民生活課調べ

【高齢者世帯訪問事業実績】　（単位：世帯）

	R2	R3	R4
世帯訪問数	22,451	21,863	18,289

資料：県県民生活課調べ

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

【高齢者の消費生活相談件数】　（単位：件）

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

資料：県県民生活相談センター調べ

【高齢者の消費生活相談件数（商品・サービス別）（上位５位)】（単位：件）

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

資料：県県民生活相談センター調べ

- 令和５年中の特殊詐欺は、287 件、約５億 8,227 万円（前年対比＋42 件、＋１億 1,317 万円）と昨年の被害を大きく上回り、特に固定電話を入り口とした手口や、電子マネーカードを購入するよう指示される手口が多く発生しました。また、被害者の約７割が 65 歳以上の高齢者であり、高齢者を中心とした被害防止対策が喫緊の課題となっています。

【特殊詐欺の発生状況】

	R1	R2	R3	R4	R5
発生件数	126	150	218	245	287
被害総額（約）	2 億 7 千万円	2 億 8 千万円	2 億 8 千万円	4 億 7 千万円	5 億 8 千万円

資料：県警察本部生活安全総務課調べ

【年齢別被害の状況（令和５年)】

全体	65 歳未満	65 歳以上
287 件	88 件 （31%）	199 件 （69%）

資料：県警察本部生活安全総務課調べ

【施策】

- 安全･安心まちづくりボランティア及び安全安心まちづくりフレンドリー企業の登録･支援を実施します。

（環境生活部県民生活課）

- 高齢者の消費者被害の未然防止と早期発見を図るため、高齢者と接点が多い事業者やケアマネジャー等の見守り人材と連携し啓発を行います。また、高齢者見守り人材に対し出前講座を実施することで、高齢者への声掛けや注意喚起など見守り活動に対する協力を依頼します。

（環境生活部県民生活課）

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

（環境生活部県民生活課）

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

（警察本部生活安全総務課）

②防火対策

【現状・課題】

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

【施策】

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

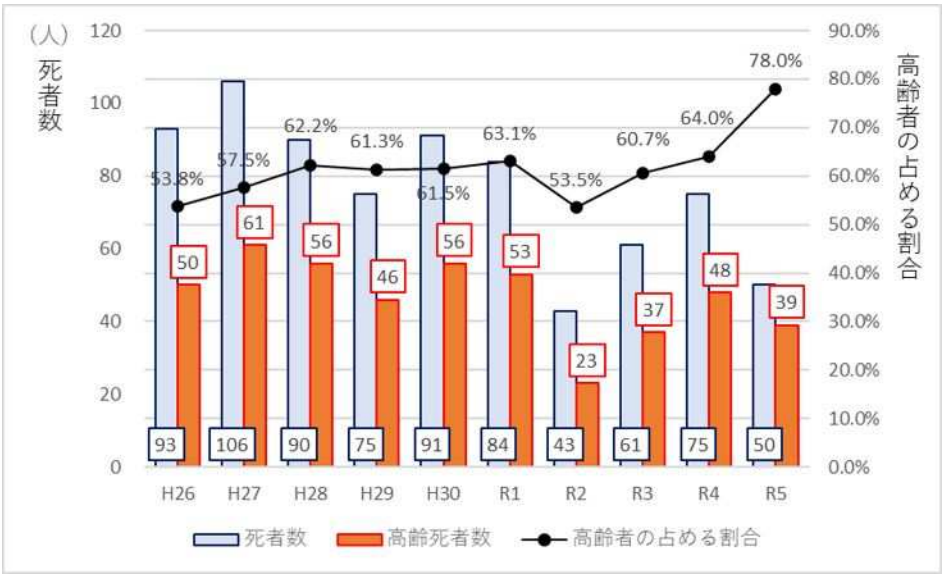
（危機管理部消防課）

③交通安全対策

【現状・課題】

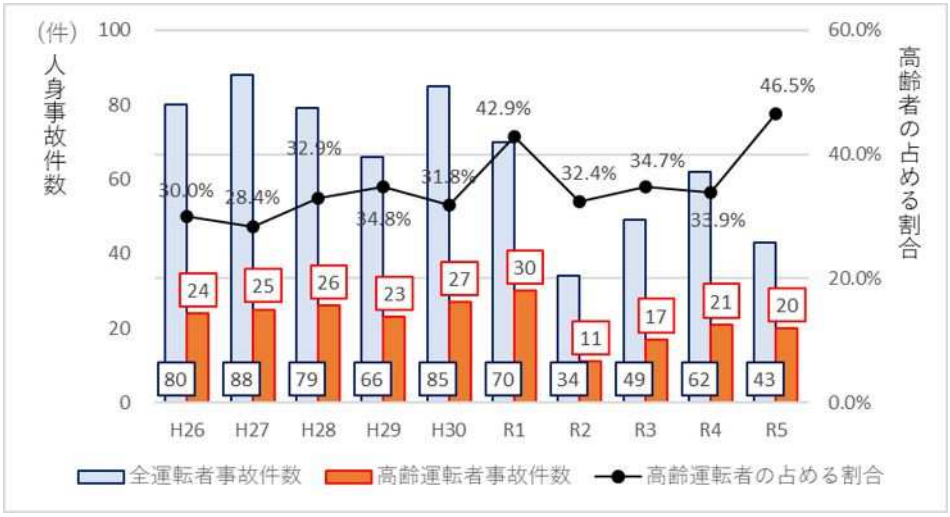
- 交通事故における全死者数のうち 65 歳以上の高齢者の死者が占める割合は、令和２年に大きく減少したものの、令和３年以降は３年連続で増加し、令和５年においては約８割であり依然、高率で推移しています。
- また、交通死亡事故を起こした運転者（主たる原因者）のうち、65 歳以上の高齢運転者による事故も、令和２年に大きく減少し、その後約３割で推移していたものの、令和５年には約５割になり、多くの高齢者が被害者である一方、加害者でもある状況です。

【交通事故における全死者数に占める高齢死者数の割合】



資料：県警察本部交通企画課調べ

【高齢運転者が主たる原因となった人身事故件数と全運転者人身事故件数に占める割合】



資料：県警察本部交通企画課調べ

【施策】

- 各警察署管内の小学校区を指定したうえで、同区域に居住する高齢者を対象とした「高齢者交通安全大学校」を開校し、1年間を通じて交通安全教育指針に沿った参加・体験・実践型の交通安全教育を集中的・継続的に実施し、地域における高齢者の身近な交通安全指導者を育成するとともに、交通安全意識の高揚を図るなど、高齢者に対する総合的な交通安全対策を推進します。

（警察本部交通企画課）

- 指定自動車教習所において、65 歳以上の普通免許を有する高齢者を対象とした高齢運転者実技講習（シルバー・ドライビング・スクール）や運転免許を保有しない高齢者を対象とした高齢歩行者等実技講習（シルバー・セーフティ・スクール）を実施します。

（警察本部交通企画課）

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

（警察本部交通企画課）

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

（警察本部交通企画課）

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

（警察本部運転免許課）

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

（環境生活部県民生活課）

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

（環境生活部県民生活課）

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

（環境生活部県民生活課）

（３）災害時支援

①地域における避難支援体制の整備

【現状・課題】

- 市町村が作成する「避難行動要支援者名簿」は、全ての市町村で作成が行われ、警察、消防、自主防災組織、民生委員等へ名簿情報の提供が行われています。

- 災害時に自力避難が難しい避難行動要支援者の「個別避難計画」の作成は、令和３年の災害対策基本法の改正により、市町村の努力義務とされました。市町村は、庁内の防災・福祉・保健・医療・地域づくりなどの関係する部署と連携し、福祉専門職や福祉事業者、自治会など関係者の参画を得ながら、計画の作成に取り組む必要があります。

- また、老人福祉施設や障害者支援施設など、高齢者や障がい者等の災害時に特に配慮を要する者（以下「要配慮者」という）が利用する「要配慮者利用施設」については、水防法及び土砂災害防止法により、施設管理者に対し避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務づけられてい

ます。

- 県では、要配慮者に配慮した避難所運営や支援方法等を明記した「岐阜県避難所運営ガイドライン」「災害時要配慮者支援対策マニュアル」の整備や、避難確保計画等の作成講習会を開催するなど、避難支援体制の整備について市町村と協働し取り組んでいるところです。

- 自主防災組織等による避難支援体制が図られるよう、清流の国ぎふ 防災・減災センターの研修等において、地域防災の担い手となる人材の育成に取り組んでいます。

- 県では、災害時に要配慮者の避難先となる「福祉避難所※１」について、市町村に対し指定促進・機能強化を働きかけるとともに、避難所等で福祉的支援活動を行う「岐阜県災害派遣福祉チーム（岐阜ＤＷＡＴ※２）」の充実・強化を推進するなど、災害時における要配慮者支援対策に取り組んでいるところです。

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

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

【施策】

- 避難行動要支援者名簿の更新や個別避難計画の作成を推進し、市町村、民生委員、地域住民など地域の関係機関や福祉専門職との連携による実効性のある避難がなされるよう市町村を支援し、災害時における高齢者等の避難支援体制の構築を働きかけます。

（危機管理部防災課）

- 防災課職員、庁内関係各課職員、県事務所防災担当職員で構成した「市町村防災アドバイザーチーム」による市町村への個別訪問などを実施し、避難行動要支援者名簿の適切な更新や個別避難計画及び避難確保計画の作成を推進します。

（危機管理部防災課）

- 市町村と連携して避難確保計画作成講習会を開催するなど、施設における避難確保計画の作成を推進します。

（危機管理部防災課）

- 清流の国ぎふ 防災・減災センターによる防災リーダー育成講座やげんさい楽座等の実施を通じて、防災知識の普及を図り、高齢者等の避難計画の策定や避難方法の検討の支援など、地域防災を担う人材を育成します。

（危機管理部防災課）

- 地域における避難支援の環境づくりが図られるよう、防災リーダーの育成等を通じて、地域や身近な人同士が助け合う「共助」に取り組む市町村を支援します。

（危機管理部防災課）

- 市町村に対する福祉避難所実態調査を実施するとともに、個別ヒアリングや研修会の開催等に

よる福祉避難所指定促進・機能強化に向けた助言・支援等を実施します。

（健康福祉部健康福祉政策課）

- 岐阜ＤＷＡＴ隊員の育成及び資質向上を図るための研修や、市町村と共同した実地訓練の実施を通じ、岐阜ＤＷＡＴの更なる実効性の確保に向けた取組みを推進します。

（健康福祉部健康福祉政策課）

②災害ボランティア連携強化

【現状・課題】

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

【施策】

- 災害ボランティア支援協議会を開催し、一般・技術・農業・避難所支援等の各ボランティアが災害時に連携して活動できるよう、平時には活動プランの策定等を行い、発災時には「災害ボランティア連絡調整会議」の設置・運営、ボランティア活動方針の決定などを行います。

（健康福祉部地域福祉課）

- 各圏域で市町村及び市町村社会福祉協議会との意見交換会を開催し、三者連携体制の構築を図ります。

（健康福祉部地域福祉課）

- 大規模災害時における迅速かつ継続的な支援に備えるため、災害ボランティア支援を行う県、市町村、社会福祉協議会、ＮＰＯ等の職員に対し研修を行います。

（健康福祉部地域福祉課）

③災害時に活動する専門ボランティア育成及び連携体制構築

【現状・課題】

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

【施策】

- 「災害ボランティアコーディネーター」を県社会福祉協議会に設置し、市町村における三者連携体制の構築に対する助言等を行います。

（健康福祉部地域福祉課）

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

（健康福祉部地域福祉課）

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

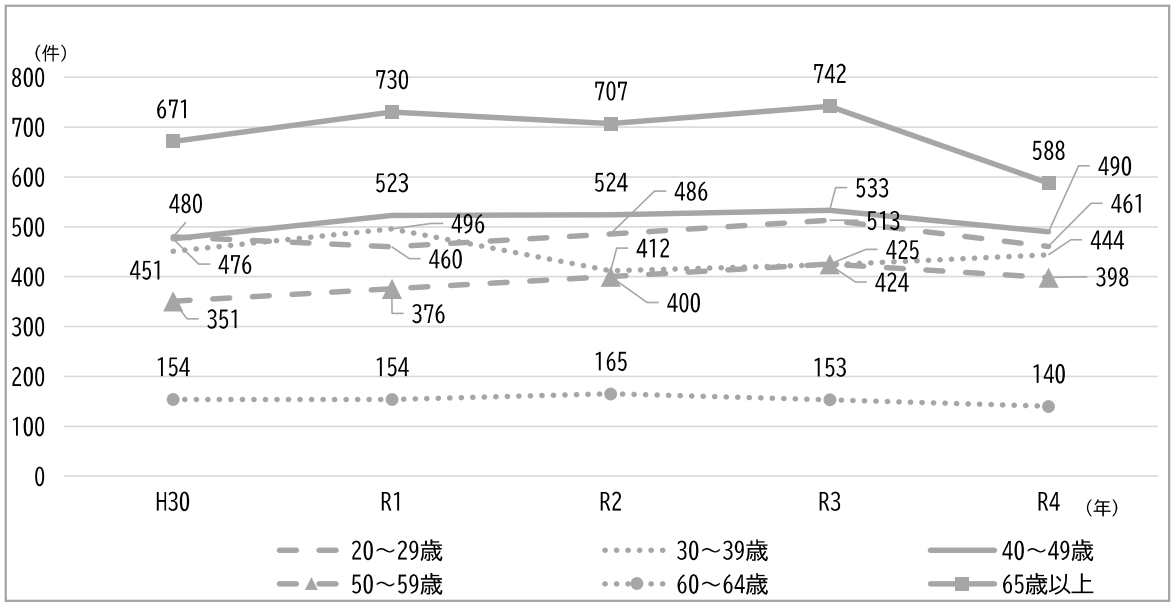
（健康福祉部地域福祉課）

（４）犯罪をした高齢者等の社会復帰支援

【現状・課題】

- 令和４年における岐阜県内の刑法犯総数（少年を除く）2,521 件のうち、犯行時の年齢が 65 歳以上の件数は 588 件で 23.3％を占めています。

【県内の刑法犯の犯行時年齢（少年を除く）】



資料：法務省統計データ

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

【施策】

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

（健康福祉部地域福祉課）

（５）安全・安心なまちづくり

①福祉のまちづくり

【現状・課題】

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

【施策】

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

（健康福祉部地域福祉課）

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

（都市建築部建築指導課）

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

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

②高齢者の移動手段の確保、移動等の円滑化

【現状・課題】

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

【施策】

- 地域に必要なバス路線の維持確保を図るため、乗合バス事業者が運行する広域幹線的なバス路線について、運行に係る欠損額及び導入するノンステップバス車両等の減価償却費等に対し、国と協調して補助します。
（都市建築部都市公園・交通局公共交通課）

- 交通不便地等の生活交通として必要な市町村自主運行バスの運行に伴う欠損額に対し補助し、市町村の財政的負担を軽減します。
（都市建築部都市公園・交通局公共交通課）

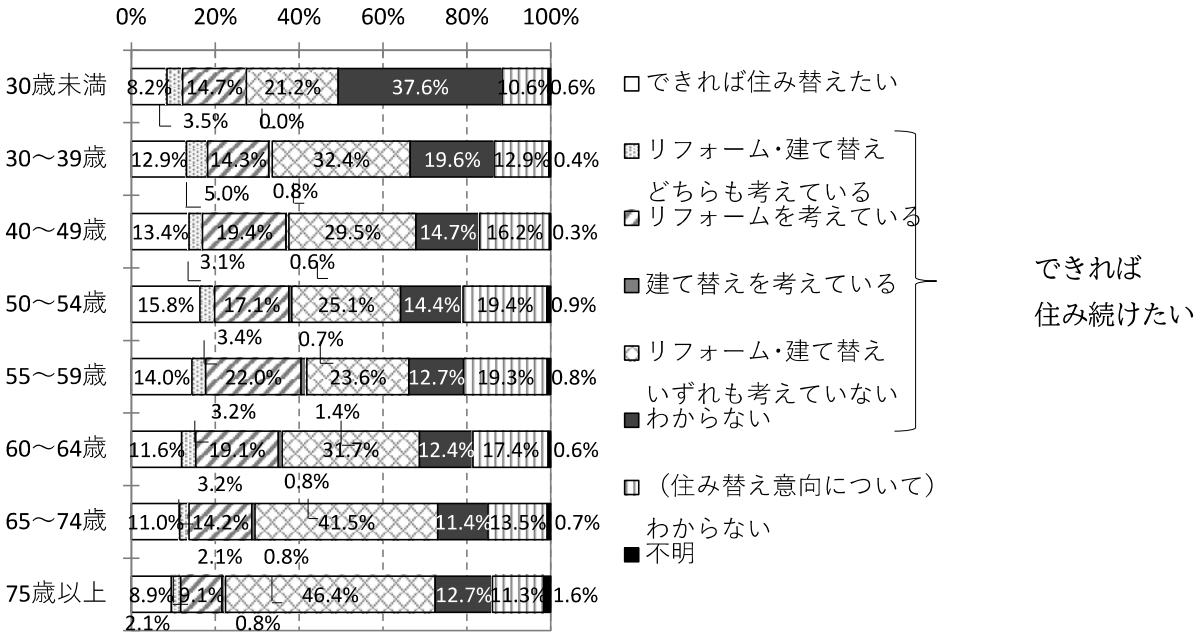
- バリアフリー法に基づき、鉄道事業者が鉄道駅のバリアフリー化事業を実施する際に、基本構想策定市町村が鉄道事業者に補助する場合、該当市町村に対し補助額の一部を支援します。
（都市建築部都市公園・交通局公共交通課）

（6）高齢者の居住の安定確保

【現状・課題】

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

【家計主の年齢別持ち家世帯の住み替え・改善意向（全国）】



資料：国土交通省「平成 30 年住生活総合調査」

- 高齢者の多くがバリアフリー化されていない住宅に居住しており、バリアフリー化は十分とは言えない状態にあります。高齢者の転倒を予防し、介護の負担を軽減するとともに、安全・安心で快適な住生活を営むために、住まいのバリアフリー化を進めていく必要があります。また、高齢期の自然災害時の住宅の安全性に対して不安に感じている方が多く、耐震改修などにより安全性が確保された住宅及び居住環境の整備も求められています。

- 「家計を支える者が高齢者である世帯」は、今後も増加を続けることが見込まれます。家計を支える高齢者の主な収入は、公的年金であり、生活費が不足する場合は、多くの世帯が今までの貯蓄を取り崩すことになります。また、配偶者の死亡等で年金額が減少されること等により、低所得となる単身高齢者世帯が今後、増加することが見込まれます。

- 低所得な高齢者世帯に対しては、民間賃貸住宅への入居が制限される場合があり、公営住宅への入居支援に加え、「新たな住宅セーフティネット制度」を活用した民間賃貸住宅への入居を促進し、重層的に住宅セーフティネット機能の強化を図る必要があります。

- サービス付き高齢者向け住宅は、居室の広さや設備、バリアフリー構造などの一定の基準を満たし、「安否確認」や「生活相談」のサービスを提供する、60 歳以上の高齢者等を入居対象とした住宅です。高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）により、都道府県知事への登録制度を国土交通省・厚生労働省の共管制度として創設されています。県・中核市・事務移譲市町に申請することで登録を受けることができます。（登録は５年ごとの更新制）

【岐阜県におけるサービス付き高齢者向け住宅登録件数】【再掲】

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

資料：県住宅課調べ

【施策】

- 県では、高齢者が安全、安心に暮らせる住まいの確保のため、需要と供給のバランスを考慮しつつ、民間事業者等に対して、高齢者向け住宅や高齢者施設の整備に対する国の補助制度等の周知を図り、サービス付き高齢者向け住宅の供給を促進します。【再掲】

（都市建築部住宅課）

- サービス付き高齢者向け住宅に対するチェック機能については、登録制度の的確な運用に努めるほか、各サービス付き高齢者向け住宅が提供しているサービスにかかる個別・具体的な情報発信に取り組みます。【再掲】

（都市建築部住宅課）

- 高齢期も安心して暮らし続けられるよう、住宅の耐震化・バリアフリー化を促進します。

（都市建築部住宅課）

- 新たな住宅セーフティネット制度の普及・促進を図るとともに、岐阜県居住支援協議会※を通じて、不動産関係団体や居住支援団体等との連携強化を進めることで、高齢者が円滑に民間賃貸住宅へ入居できる環境の整備を図ります。

（都市建築部住宅課）

※岐阜県居住支援協議会
　住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、住宅確保要配慮者及び民間賃貸住宅の賃貸人に対し、必要な支援を実施するため「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」の規定に基づき、平成 24 年に設立しています。
　住宅確保要配慮者又は民間賃貸住宅の賃貸人に対する情報提供等の支援、住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居に係る必要な支援策等の協議・実施などを主な活動としています。

- 公営住宅のストックの改修を計画的に進め、真に住宅に困窮する高齢者世帯に対して、公平・的確な公営住宅等の供給を行います。また、県営住宅における優先入居枠の設定や安否確認事業の実施等により高齢者世帯の居住の安定確保を図ります。

（都市建築部住宅課）

（7）デジタル・デバイド対策

【現状・課題】

- 急速なデジタル化の進展は、高齢者等、デジタルに不慣れな方が、十分にサービスを享受できなくなる懸念があります。

【施策】

- 高齢者が身近な場所でスマホ教室に参加出来るよう、市町村によるデジタル・デバイド対策事業を支援します。

（清流の国推進部デジタル推進局デジタル戦略推進課）

（８）福祉用具等の製品化への支援・開発

【現状・課題】

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

【施策】

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

（商工労働部産業イノベーション推進課）

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

（商工労働部産業イノベーション推進課）

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

（商工労働部産業イノベーション推進課）

（９）地域共生社会づくりの推進

①市町村における包括的な支援体制整備の取組みへの支援

【現状・課題】

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

など、包括的な支援を行うための体制を整備することが重要です。

【施策】

- 市町村において包括的な支援体制の中核を担う「相談支援コーディネーター」を養成する研修会を開催します。

（健康福祉部地域福祉課）

- 市町村において、重層的支援体制整備事業の実施をはじめとする包括的な支援体制の整備が円滑に行われるよう、先行事例の情報提供等の支援を行います。

（健康福祉部地域福祉課）

②相談支援体制の充実

【現状・課題】

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

【自立相談支援実績（令和４年度)】　（単位：件）

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

資料：県地域福祉課調べ

【施策】

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

（健康福祉部地域福祉課）

③地域の絆づくり

【現状・課題】

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

す。

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

【ぎふ地域の絆づくり支援センターの相談対応及び支援状況】　（単位：件）

		R2	R3	R4
相談対応件数		20	41	36
	訪　問	5	8	12
	来　訪	3	0	0
	電　話	12	31	24
支援件数		1	5	2

資料：県県民生活課調べ

【施策】

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

（環境生活部県民生活課）

④ＮＰＯの自立・発展

【現状・課題】

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

【施策】

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

（環境生活部県民生活課）

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

（環境生活部県民生活課）

⑤民生委員活動の推進

【現状・課題】

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

【施策】

- 市町村、県社会福祉協議会等と連携し、民生委員の認知度と社会的評価の一層の向上を図ります。また、民生委員児童委員協議会の活動を支援することで、住民に最も身近な地域福祉の担い手である民生委員の活動強化を推進します。

（健康福祉部地域福祉課）

- 民生委員の経験年数や役職に応じた研修を実施し、民生委員として必要な知識を習得する機会を設けます。

（健康福祉部地域福祉課）

⑥民生委員のなり手確保

【現状・課題】

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

【施策】

- 民生委員なり手確保検討会を開催し、民生委員のなり手確保に関する施策の検討を行います。また、検討結果を踏まえ、民生委員の活動に対する理解促進及びなり手確保を図るための啓発活動等の各種施策を実施します。

（健康福祉部地域福祉課）

- 令和元年度に策定した、民生委員の本来の役割を示したガイドラインについて、適宜、改正を行います。

（健康福祉部地域福祉課）

⑦高齢障がい者の住まいの場の確保と共生型サービスの整備推進

【現状・課題】

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

【施策】

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

（健康福祉部障害福祉課）

⑧地域での支え合い活動の推進

【現状・課題】

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

【施策】

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

（健康福祉部地域福祉課）

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

（健康福祉部地域福祉課）

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

（健康福祉部地域福祉課）

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

（健康福祉部地域福祉課）

⑨買い物支援

【現状・課題】

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

【施策】

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

（健康福祉部地域福祉課）

第５章　圏域編

１　岐阜圏域

本圏域は、岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、岐南町、笠松町、もとす広域連合（瑞穂市、本巣市、北方町）の７つの保険者で構成されています。

（１）人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、岐阜圏域の総人口は、令和２年から令和 32 年までに 148,698 人減少しますが、65 歳以上人口は令和 27 年まで増加する見込みです。

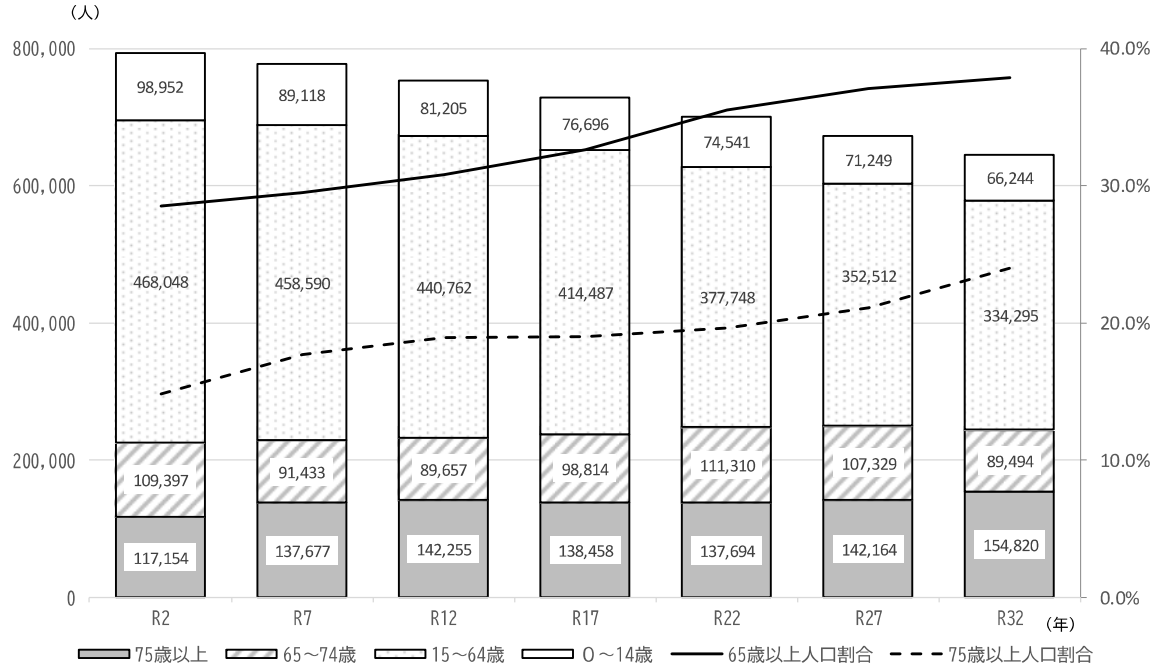
高齢者（65 歳以上）及び後期高齢者（75 歳以上）の総人口に占める割合は、県平均と比べると低いですが、令和 32 年まで増加を続ける見込みです。

【岐阜圏域の将来人口の推移】

	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R32
総人口（人）	793,551	776,818	753,879	728,455	701,293	673,254	644,853
65歳以上（人）	226,551	229,110	231,912	237,272	249,004	249,493	244,314
総人口に占める割合	28.5%	29.5%	30.8%	32.6%	35.5%	37.1%	37.9%
（参考：県平均）	30.4%	31.9%	33.3%	35.1%	37.9%	39.6%	40.6%
75歳以上（人）	117,154	137,677	142,255	138,458	137,694	142,164	154,820
総人口に占める割合	14.8%	17.7%	18.9%	19.0%	19.6%	21.1%	24.0%
（参考：県平均）	15.7%	19.0%	20.6%	21.2%	21.9%	23.2%	25.9%

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（令和５年推計）」

【岐阜圏域の将来人口及び高齢者（65歳以上）及び後期高齢者（75歳以上）の総人口に占める割合の推移】



（２）要支援・要介護認定者数の推移

各保険者が行った推計によると、岐阜圏域の要支援・要介護認定者数は、令和 22 年度まで増加を続け、その後ほぼ横ばいになると推計されています。

令和３年度と令和 32 年度を比較すると、最も認定者数が増加するのは要介護２の方（＋2,172 人）となっています。

要介護度別の構成比では、要介護２の方が占める割合が高くなる傾向が続く見込みとなっています。

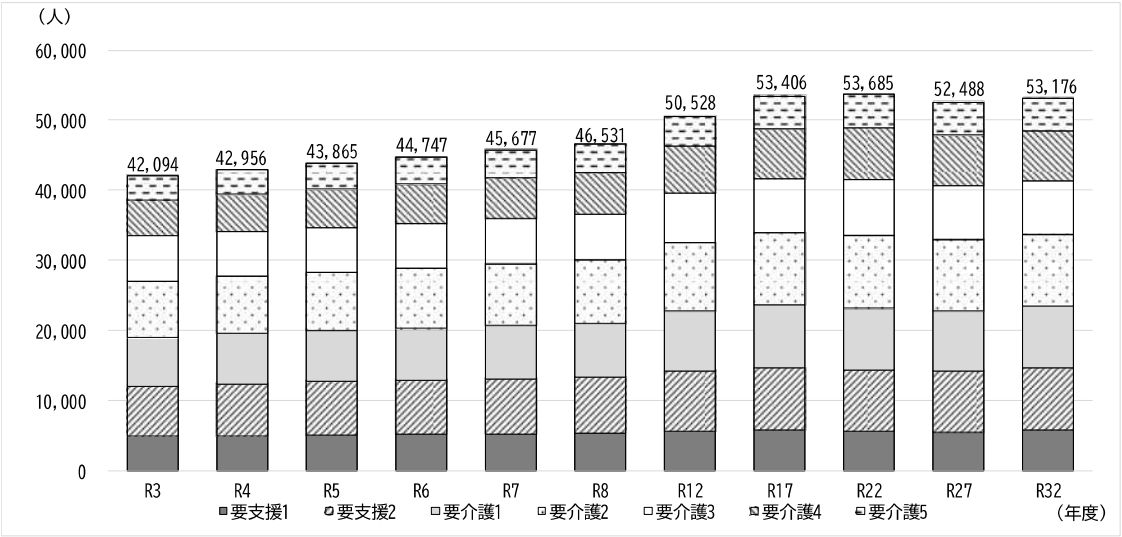
【岐阜圏域の要支援・要介護認定者数】　（単位：人）

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32	R3→R32 増加数
要支援1	4,958	5,008	5,144	5,232	5,285	5,339	5,742	5,865	5,634	5,588	5,835	877
要支援2	7,095	7,344	7,581	7,680	7,820	7,949	8,560	8,854	8,687	8,572	8,819	1,724
要介護1	6,928	7,294	7,269	7,483	7,646	7,778	8,474	8,954	8,885	8,658	8,843	1,915
要介護2	8,006	8,079	8,308	8,495	8,728	8,926	9,707	10,323	10,330	10,075	10,178	2,172
要介護3	6,595	6,449	6,447	6,421	6,488	6,591	7,209	7,723	7,945	7,730	7,730	1,135
要介護4	5,023	5,264	5,460	5,672	5,841	5,983	6,560	7,099	7,425	7,199	7,126	2,103
要介護5	3,489	3,518	3,656	3,764	3,869	3,965	4,276	4,588	4,779	4,666	4,645	1,156
合計	42,094	42,956	43,865	44,747	45,677	46,531	50,528	53,406	53,685	52,488	53,176	11,082

【参考：各年度の要介護度別の構成比】

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
要支援1	11.8 %	11.7 %	11.7 %	11.7 %	11.6 %	11.5 %	11.4 %	11.0 %	10.5 %	10.6 %	11.0 %
要支援2	16.9 %	17.1 %	17.3 %	17.2 %	17.1 %	17.1 %	16.9 %	16.6 %	16.2 %	16.3 %	16.6 %
要介護1	16.5 %	17.0 %	16.6 %	16.7 %	16.7 %	16.7 %	16.8 %	16.8 %	16.6 %	16.5 %	16.6 %
要介護2	19.0 %	18.8 %	18.9 %	19.0 %	19.1 %	19.2 %	19.2 %	19.3 %	19.2 %	19.2 %	19.1 %
要介護3	15.7 %	15.0 %	14.7 %	14.3 %	14.2 %	14.2 %	14.3 %	14.5 %	14.8 %	14.7 %	14.5 %
要介護4	11.9 %	12.3 %	12.4 %	12.7 %	12.8 %	12.9 %	13.0 %	13.3 %	13.8 %	13.7 %	13.4 %
要介護5	8.3 %	8.2 %	8.3 %	8.4 %	8.5 %	8.5 %	8.5 %	8.6 %	8.9 %	8.9 %	8.7 %
合計	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

【岐阜圏域の要支援・要介護認定者数】



（３）介護サービス量の見込み

1. 介護予防サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率①※1	令和12年度	伸び率①※2	令和22年度	伸び率①※2	令和32年度	伸び率①※2
(1) 介護予防サービス														
介護予防訪問入浴介護	給付費	1,834	791	624	593	573	573	92.9%	573	91.8%	573	91.8%	573	91.8%
	回数	18.9	7.8	6.3	5.9	5.7	5.7	91.5%	5.7	90.5%	5.7	90.5%	5.7	90.5%
	人数	3	2	1	1	1	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
介護予防訪問看護	給付費	187,930	189,431	206,839	212,397	214,725	222,067	104.6%	237,975	115.1%	240,388	116.2%	244,740	118.3%
	回数	4,264.8	4,313.4	4,791.3	4,845.7	4,896.7	5,065.2	103.0%	5,430.7	113.3%	5,486.0	114.5%	5,595.4	116.8%
	人数	574	588	630	655	665	687	106.2%	736	116.8%	743	117.9%	758	120.3%
介護予防訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	22,974	27,557	34,701	36,335	37,248	38,242	107.4%	41,289	119.0%	42,071	121.2%	43,092	124.2%
	回数	672.7	803.3	1,025.5	1,060.8	1,085.9	1,114.9	106.0%	1,204.1	117.4%	1,226.7	119.6%	1,256.6	122.5%
	人数	70	82	103	107	109	110	105.5%	119	115.5%	121	117.5%	124	120.4%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	37,105	35,205	33,421	32,044	32,348	33,050	97.2%	35,448	106.1%	35,389	105.9%	36,044	107.8%
	人数	303	299	277	261	263	269	95.4%	288	104.0%	288	104.0%	294	106.1%
介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	416,648	426,611	463,812	504,306	523,463	540,170	112.7%	581,630	125.4%	592,367	127.7%	606,048	130.7%
	人数	993	1,007	1,081	1,160	1,200	1,237	110.9%	1,331	123.1%	1,351	125.0%	1,385	128.1%
介護予防短期入所生活介護	給付費	14,204	19,747	26,244	25,714	26,534	27,330	101.1%	28,924	110.2%	29,470	112.3%	29,538	112.6%
	日数	176.6	238.1	308.2	296.7	305.4	314.6	99.1%	332.6	107.9%	338.5	109.8%	339.7	110.2%
	人数	30	41	53	50	51	52	96.2%	55	103.8%	56	105.7%	56	105.7%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	2,386	2,737	3,050	3,253	3,257	3,257	106.7%	4,011	131.5%	4,011	131.5%	4,011	131.5%
	日数	20.4	22.1	26.5	28.6	28.6	28.6	107.9%	34.7	130.9%	34.7	130.9%	34.7	130.9%
	人数	4	5	6	5	5	5	83.3%	6	100.0%	6	100.0%	6	100.0%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防福祉用具貸与	給付費	375,135	403,262	431,642	445,075	457,601	469,804	106.0%	504,962	117.0%	508,068	117.7%	518,703	120.2%
	人数	4,916	5,112	5,403	5,570	5,724	5,873	105.9%	6,317	116.9%	6,351	117.5%	6,481	120.0%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	22,360	25,746	28,906	29,082	30,642	31,298	105.0%	33,309	115.2%	33,660	116.4%	34,313	118.7%
	人数	78	82	87	88	93	95	105.7%	101	116.1%	102	117.2%	104	119.5%
介護予防住宅改修	給付費	99,088	114,435	125,092	144,344	154,194	157,311	121.5%	167,612	134.0%	170,698	136.5%	172,492	137.9%
	人数	104	109	124	142	151	154	120.2%	164	132.3%	167	134.7%	169	136.3%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	51,021	47,960	38,689	36,901	37,413	38,114	96.9%	40,671	105.1%	41,839	108.1%	42,323	109.4%
	人数	52	51	41	39	39	40	95.9%	43	104.9%	44	107.3%	44	107.3%
(2) 地域密着型介護予防サービス														
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	4,323	2,616	7,020	18,914	18,952	20,229	275.8%	21,491	306.1%	22,752	324.1%	22,752	324.1%
	回数	43.0	26.6	65.7	164.2	164.4	175.0	255.5%	185.4	282.2%	195.8	298.0%	195.8	298.0%
	人数	7	5	8	20	20	21	254.2%	22	275.0%	23	287.5%	23	287.5%
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	71,286	72,363	78,114	82,656	83,816	84,431	107.1%	93,838	120.1%	92,751	118.7%	93,322	119.5%
	人数	84	82	88	93	95	96	107.6%	106	120.5%	104	118.2%	105	119.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	30,318	23,927	16,033	37,748	37,797	45,576	251.8%	56,329	351.3%	56,329	351.3%	56,329	351.3%
	人数	11	9	6	14	14	17	250.0%	21	350.0%	21	350.0%	21	350.0%
(3) 介護予防支援	給付費	318,862	331,109	350,425	366,038	376,379	385,687	107.3%	414,401	118.3%	417,019	119.0%	426,229	121.6%
	人数	5,684	5,889	6,222	6,408	6,580	6,742	105.7%	7,245	116.4%	7,292	117.2%	7,449	119.7%
合計	給付費	1,655,473	1,723,496	1,844,612	1,975,400	2,034,942	2,097,139	110.4%	2,262,463	122.7%	2,287,385	124.0%	2,330,509	126.3%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は１月当たりの数（単位：回、日）、
　人数は１月当たりの利用者数（単位：人）
※１：第９期平均値/R5 年度の値×100　　※２：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

2．介護サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率①※1	令和12年度	伸び率①※2	令和22年度	伸び率①※2	令和32年度	伸び率①※2
（1）居宅サービス														
訪問介護	給付費	7,874,348	8,917,361	9,816,867	10,315,865	10,940,016	11,462,860	111.1%	12,251,604	124.8%	13,595,531	138.5%	13,343,559	135.9%
	回数	242,383.8	274,650.8	302,576.4	313,296.6	331,754.3	347,614.1	109.4%	371,781.9	122.9%	412,504.8	136.3%	404,480.6	133.7%
	人数	6,530	6,924	7,163	7,365	7,617	7,860	106.3%	8,429	117.7%	9,203	128.5%	9,055	126.4%
訪問入浴介護	給付費	286,647	300,526	283,643	294,236	312,990	326,626	109.7%	354,962	125.1%	398,187	140.4%	383,826	135.3%
	回数	1,928	2,001	1,887	1,928.1	2,047.9	2,136.1	108.0%	2,321.6	123.1%	2,604.5	138.1%	2,509.8	133.0%
	人数	372	385	348	344	361	374	103.4%	405	116.4%	455	130.7%	436	125.3%
訪問看護	給付費	1,831,888	1,924,777	2,101,933	2,175,244	2,266,864	2,346,704	107.7%	2,565,760	122.1%	2,819,419	134.1%	2,761,651	131.4%
	回数	34,571.9	36,485.0	40,306.8	41,140.1	42,836.3	44,353.0	106.1%	48,518.6	120.4%	53,302.7	132.2%	52,217.8	129.6%
	人数	3,720	4,011	4,279	4,374	4,529	4,645	105.5%	5,078	118.7%	5,566	130.1%	5,463	127.7%
訪問リハビリテーション	給付費	130,430	145,220	174,458	187,285	191,941	196,588	110.0%	216,717	124.2%	236,791	135.7%	233,445	133.8%
	回数	3,654.8	4,003.3	4,800.7	5,086.0	5,204.1	5,329.1	108.5%	5,875.9	122.4%	6,424.3	133.8%	6,333.7	131.9%
	人数	335	369	419	445	457	466	108.8%	514	122.7%	563	134.4%	556	132.7%
居宅療養管理指導	給付費	886,183	1,011,708	1,162,964	1,231,809	1,292,499	1,330,148	110.5%	1,456,569	125.2%	1,602,748	137.8%	1,566,035	134.7%
	人数	6,080	6,703	7,405	7,737	8,104	8,335	108.8%	9,124	123.2%	10,036	135.5%	9,821	132.6%
通所介護	給付費	8,920,354	8,848,240	9,212,361	9,636,828	9,762,675	9,881,622	105.9%	10,647,524	115.6%	11,570,580	125.6%	11,304,326	122.7%
	回数	91,906	90,915	94,074	96,980.9	98,093.4	99,291.7	104.3%	107,108.6	113.9%	116,011.4	123.3%	113,592.5	120.7%
	人数	8,178	8,423	8,656	8,936	9,187	9,400	106.0%	10,150	117.3%	10,957	126.6%	10,741	124.1%
通所リハビリテーション	給付費	2,254,906	2,093,717	2,077,267	2,212,188	2,226,633	2,254,199	107.4%	2,461,373	118.5%	2,682,050	129.1%	2,605,636	125.4%
	回数	21,909.8	20,473.1	20,396.2	21,350.4	21,402.8	21,634.7	105.2%	23,629.0	115.9%	25,634.8	125.7%	24,998.3	122.6%
	人数	2,430	2,372	2,391	2,504	2,539	2,573	106.2%	2,811	117.6%	3,042	127.2%	2,974	124.4%
短期入所生活介護	給付費	3,155,098	3,061,217	3,062,064	3,075,393	3,089,536	3,135,808	101.2%	3,421,696	111.7%	3,806,290	124.3%	3,677,961	120.1%
	日数	30,283.8	29,268.6	28,955.5	28,615.0	28,701.8	29,121.5	99.5%	31,800.4	109.8%	35,299.5	121.9%	34,117.2	117.8%
	人数	2,005	2,002	2,037	2,025	2,048	2,085	100.8%	2,279	111.9%	2,510	123.2%	2,429	119.2%
短期入所療養介護（老健）	給付費	204,968	198,439	252,669	278,622	297,673	307,318	116.6%	331,909	131.4%	372,524	147.4%	368,602	145.9%
	日数	1,472.7	1,427.4	1,769.0	1,916.9	2,045.7	2,108.9	114.4%	2,279.9	128.9%	2,554.3	144.4%	2,527.6	142.9%
	人数	174	174	211	221	233	238	109.3%	258	122.3%	287	136.0%	284	134.6%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	6,104	3,520	3,770	3,824	3,828	3,828	101.5%	3,828	101.5%	5,200	137.9%	3,828	101.5%
	日数	63.7	30.6	34.7	34.7	34.7	34.7	100.0%	34.7	100.0%	48.5	139.8%	34.7	100.0%
	人数	3	2	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%	4	133.3%	3	100.0%
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
福祉用具貸与	給付費	2,040,111	2,161,448	2,274,297	2,318,219	2,405,296	2,478,097	105.6%	2,710,450	119.2%	2,975,273	130.8%	2,906,566	127.8%
	人数	13,103	13,846	14,371	14,663	15,207	15,639	105.6%	17,115	119.1%	18,640	129.7%	18,277	127.2%
特定福祉用具購入費	給付費	61,291	63,391	65,401	66,179	68,335	71,537	105.0%	78,179	119.5%	84,503	129.2%	82,911	126.8%
	人数	178	176	178	179	185	194	104.5%	211	118.5%	228	128.1%	223	125.3%
住宅改修費	給付費	147,131	142,003	157,124	157,702	157,562	165,525	102.0%	178,999	113.9%	190,382	121.2%	188,756	120.1%
	人数	161	147	167	166	167	175	101.4%	189	113.2%	202	121.0%	200	119.8%
特定施設入居者生活介護	給付費	882,105	856,421	905,831	928,790	952,493	1,053,974	108.0%	1,134,760	125.3%	1,227,687	135.5%	1,214,644	134.1%
	人数	373	358	373	377	386	426	106.3%	458	122.8%	494	132.4%	489	131.1%
（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	給付費	407,442	457,982	512,463	632,663	715,512	798,615	139.6%	826,670	161.3%	739,414	144.3%	725,307	141.5%
	人数	180	202	229	285	323	362	141.2%	372	162.4%	326	142.4%	321	140.2%
夜間対応型訪問介護	給付費	7,293	7,048	7,497	6,454	6,668	6,668	88.0%	7,605	101.4%	8,846	118.0%	8,846	118.0%
	人数	25	26	30	28	29	29	95.6%	34	113.3%	38	126.7%	38	126.7%
地域密着型通所介護	給付費	1,788,842	1,817,836	1,974,611	2,098,137	2,158,357	2,214,982	109.2%	2,437,572	123.4%	2,644,876	133.9%	2,610,504	132.2%
	回数	18,621.4	18,973.3	20,470.5	21,608.8	22,165.9	22,705.5	108.3%	24,950.1	121.9%	26,912.1	131.5%	26,595.3	129.9%
	人数	1,805	1,859	2,028	2,125	2,191	2,246	107.9%	2,459	121.3%	2,641	130.2%	2,613	128.8%
認知症対応型通所介護	給付費	515,206	505,821	506,123	581,807	662,952	727,111	129.9%	623,216	123.1%	688,749	136.1%	669,501	132.3%
	回数	4,044.7	3,875.2	3,831.3	4,272.5	4,834.1	5,290.3	125.3%	4,571.8	119.3%	5,042.3	131.6%	4,910.7	128.2%
	人数	344	317	313	339	378	409	119.9%	366	116.9%	401	128.1%	390	124.6%
小規模多機能型居宅介護	給付費	1,852,425	1,768,006	1,708,717	1,823,059	1,847,473	1,970,001	110.0%	2,143,259	125.4%	2,150,565	125.9%	2,073,457	121.3%
	人数	757	711	678	711	721	766	108.1%	833	122.9%	837	123.5%	809	119.3%
認知症対応型共同生活介護	給付費	5,015,659	5,028,671	5,246,999	5,522,060	5,663,363	5,841,763	108.2%	6,400,582	122.0%	6,939,368	132.3%	6,788,713	129.4%
	人数	1,630	1,626	1,647	1,710	1,752	1,807	106.6%	1,980	120.2%	2,145	130.2%	2,098	127.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	265,258	252,803	274,067	332,559	361,439	364,265	128.7%	329,942	120.4%	359,627	131.2%	339,575	123.9%
	人数	108	103	112	133	144	145	125.6%	133	118.8%	144	128.6%	136	121.4%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	1,498,318	1,577,984	1,620,064	1,852,430	1,854,774	1,854,774	114.4%	2,177,920	134.4%	2,387,424	147.4%	2,282,383	140.9%
	人数	459	471	476	537	537	537	112.8%	632	132.8%	693	145.6%	664	139.5%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	217,470	311,138	361,100	486,743	504,713	572,349	144.4%	645,562	178.8%	520,625	144.2%	507,585	140.6%
	人数	70	101	119	158	163	185	141.7%	208	174.8%	166	139.5%	163	137.0%
（3）施設サービス														
介護老人福祉施設	給付費	10,179,520	10,149,381	10,206,073	10,610,578	10,790,553	10,876,482	105.4%	11,528,276	113.0%	12,855,617	126.0%	12,430,107	121.8%
	人数	3,274	3,238	3,216	3,299	3,351	3,377	103.9%	3,578	111.3%	3,986	123.9%	3,854	119.8%
介護老人保健施設	給付費	6,678,065	6,414,754	6,079,457	6,446,112	6,561,817	6,617,607	107.6%	6,860,375	112.8%	7,540,652	124.0%	7,325,490	120.5%
	人数	1,947	1,848	1,717	1,795	1,824	1,839	106.0%	1,908	111.1%	2,094	122.0%	2,036	118.6%
介護医療院	給付費	549,784	867,019	1,131,322	1,297,154	1,311,418	1,325,483	115.9%	1,574,667	139.2%	1,693,129	149.7%	1,613,091	142.6%
	人数	130	213	269	303	307	310	114.0%	367	136.4%	394	146.5%	375	139.4%
介護療養型医療施設	給付費	297,434	133,787	110,223										
	人数	87	40	33										
（4）居宅介護支援	給付費	3,332,032	3,466,304	3,503,719	3,703,120	3,810,471	3,902,640	108.6%	4,265,119	121.7%	4,633,997	132.3%	4,546,632	129.8%
	人数	18,299	18,988	19,566	19,939	20,495	20,991	104.6%	22,924	117.2%	24,836	126.9%	24,392	124.7%
合計	給付費	61,286,311	62,486,521	64,793,083	68,275,060	70,217,851	72,087,574	108.3%	77,635,095	119.8%	84,730,054	130.8%	82,562,937	127.4%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は１月当たりの数（単位：回、日）、人数は１月当たりの利用者数（単位：人）

※１：第９期平均値/R5 年度の値×100　　※２：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

2　西濃圏域

本圏域は、大垣市、海津市、養老町、垂井町、関ケ原町、安八郡広域連合（神戸町、輪之内町、安八町）、揖斐広域連合（揖斐川町、大野町、池田町）の７つの保険者で構成されています。

（１）人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、西濃圏域の総人口は、令和２年から令和 32 年までに 106,049 人減少しますが、65 歳以上人口はほぼ横ばいで推移する見込みです。

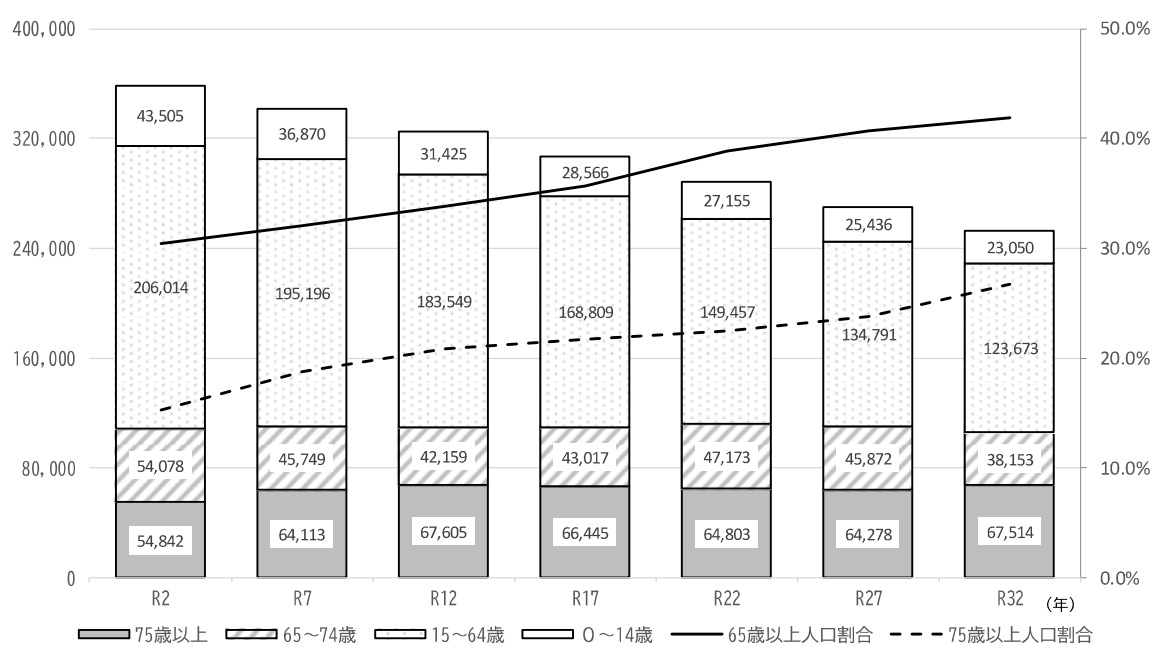
高齢者（65 歳以上）及び後期高齢者（75 歳以上）の総人口に占める割合は、令和 32 年まで増加を続け、令和 12 年以降は県平均と比べて高くなる見込みです。

【西濃圏域の将来人口の推移】

	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R32
総人口（人）	358,439	341,928	324,738	306,837	288,588	270,377	252,390
65歳以上（人）	108,920	109,862	109,764	109,462	111,976	110,150	105,667
総人口に占める割合	30.4%	32.1%	33.8%	35.7%	38.8%	40.7%	41.9%
（参考：県平均）	30.4%	31.9%	33.3%	35.1%	37.9%	39.6%	40.6%
75歳以上（人）	54,842	64,113	67,605	66,445	64,803	64,278	67,514
総人口に占める割合	15.3%	18.8%	20.8%	21.7%	22.5%	23.8%	26.7%
（参考：県平均）	15.7%	19.0%	20.6%	21.2%	21.9%	23.2%	25.9%

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（令和５年推計）」

【西濃圏域の将来人口及び高齢者（65歳以上）及び後期高齢者（75歳以上）の総人口に占める割合の推移】



（２）要支援・要介護認定者数の推移

各保険者が行った推計によると、西濃圏域の要支援・要介護認定者数は、令和 22 年度まで増加を続け、その後減少傾向になると推計されています。

令和３年度と令和 32 年度を比較すると、最も認定者数が増加するのは要介護２の方（＋647 人）となっています。

要介護度別の構成比では、要介護２の方が占める割合が高くなる傾向が続く見込みとなっています。

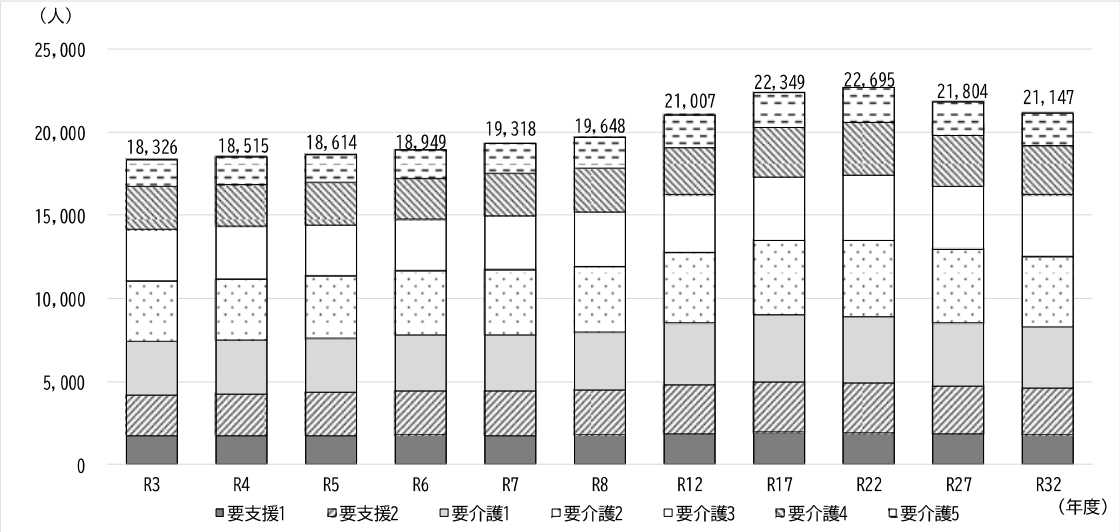
【西濃圏域の要支援・要介護認定者数】　（単位：人）

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32	R3→R32 増加数
要支援1	1,731	1,760	1,749	1,771	1,759	1,774	1,878	1,948	1,899	1,843	1,803	72
要支援2	2,448	2,494	2,589	2,674	2,684	2,724	2,915	3,057	3,016	2,895	2,821	373
要介護1	3,260	3,228	3,264	3,330	3,364	3,453	3,727	3,986	3,981	3,795	3,649	389
要介護2	3,606	3,696	3,756	3,848	3,919	3,974	4,213	4,482	4,570	4,385	4,253	647
要介護3	3,141	3,158	3,063	3,167	3,227	3,284	3,534	3,800	3,956	3,810	3,693	552
要介護4	2,558	2,543	2,542	2,465	2,596	2,635	2,827	3,045	3,167	3,053	2,961	403
要介護5	1,582	1,636	1,651	1,694	1,769	1,804	1,913	2,031	2,106	2,023	1,967	385
合計	18,326	18,515	18,614	18,949	19,318	19,648	21,007	22,349	22,695	21,804	21,147	2,821

【参考：各年度の要介護度別の構成比】

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
要支援1	9.4 %	9.5 %	9.4 %	9.3 %	9.1 %	9.0 %	8.9 %	8.7 %	8.4 %	8.5 %	8.5 %
要支援2	13.4 %	13.5 %	13.9 %	14.1 %	13.9 %	13.9 %	13.9 %	13.7 %	13.3 %	13.3 %	13.3 %
要介護1	17.8 %	17.4 %	17.5 %	17.6 %	17.4 %	17.6 %	17.7 %	17.8 %	17.5 %	17.4 %	17.3 %
要介護2	19.7 %	20.0 %	20.2 %	20.3 %	20.3 %	20.2 %	20.1 %	20.1 %	20.1 %	20.1 %	20.1 %
要介護3	17.1 %	17.1 %	16.5 %	16.7 %	16.7 %	16.7 %	16.8 %	17.0 %	17.4 %	17.5 %	17.5 %
要介護4	14.0 %	13.7 %	13.7 %	13.0 %	13.4 %	13.4 %	13.5 %	13.6 %	14.0 %	14.0 %	14.0 %
要介護5	8.6 %	8.8 %	8.9 %	8.9 %	9.2 %	9.2 %	9.1 %	9.1 %	9.3 %	9.3 %	9.3 %
合計	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

【西濃圏域の要支援・要介護認定者数】



（3）介護サービス量の見込み

1. 介護予防サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率①※1	令和12年度	伸び率①※2	令和22年度	伸び率①※2	令和32年度	伸び率①※2
（1）介護予防サービス														
介護予防訪問入浴介護	給付費	730	495	438	929	931	931	212.5%	931	212.6%	931	212.6%	0	0.0%
	回数	7.3	4.9	4.3	9.0	9.0	9.0	209.3%	9.0	209.3%	9.0	209.3%	0.0	0.0%
	人数	2	1	1	1	1	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	0	0.0%
介護予防訪問看護	給付費	106,550	110,472	124,130	129,822	136,922	141,599	109.7%	143,065	115.3%	148,538	119.7%	139,860	112.7%
	回数	2,472.3	2,532.3	2,836.6	2,922.2	3,070.9	3,170.1	107.7%	3,213.0	113.3%	3,333.7	117.5%	3,129.6	110.3%
	人数	315	328	359	373	392	407	108.8%	414	115.3%	428	119.2%	403	112.3%
介護予防訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	24,715	26,808	38,650	43,195	46,918	48,322	119.4%	51,892	134.3%	53,512	138.5%	49,963	129.3%
	回数	721.6	790.1	1,130.1	1,245.6	1,350.6	1,390.8	117.6%	1,493.4	132.1%	1,539.9	136.3%	1,437.3	127.2%
	人数	67	74	98	104	110	113	111.2%	122	124.5%	125	127.6%	116	118.4%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	11,369	13,669	15,096	17,565	19,831	20,312	127.4%	22,042	146.0%	22,846	151.3%	21,871	144.9%
	人数	100	124	149	172	195	200	126.8%	217	145.6%	225	151.0%	215	144.3%
介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	192,505	178,304	188,570	191,002	190,532	193,635	101.7%	205,838	109.2%	209,414	111.1%	191,955	101.8%
	人数	457	427	435	434	433	440	100.2%	467	107.4%	475	109.2%	436	100.2%
介護予防短期入所生活介護	給付費	17,710	18,869	19,877	21,384	22,705	24,027	114.2%	26,114	131.4%	27,886	140.3%	25,737	129.5%
	日数	237.3	272.0	266.9	284.0	301.8	319.8	113.1%	348.4	130.5%	370.5	138.8%	343.5	128.7%
	人数	33	34	40	40	41	43	103.3%	47	117.5%	49	122.5%	45	112.5%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	1,203	848	0	411	412	412	－	412	－	412	－	412	－
	日数	10.9	11.8	0.0	10.0	10.0	10.0	－	10.0	－	10.0	－	10.0	－
	人数	2	2	0	1	1	1	－	1	－	1	－	1	－
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防福祉用具貸与	給付費	137,230	142,817	148,425	152,518	157,041	160,934	105.7%	172,034	115.9%	177,951	119.9%	168,714	113.7%
	人数	1,811	1,885	1,943	1,993	2,048	2,095	105.3%	2,240	115.3%	2,309	118.8%	2,181	112.2%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	8,138	8,555	12,888	13,630	13,945	14,261	108.2%	15,206	118.0%	15,206	118.0%	15,206	118.0%
	人数	28	29	40	44	45	46	112.5%	49	122.5%	49	122.5%	49	122.5%
介護予防住宅改修	給付費	37,237	41,007	48,956	47,491	49,632	50,573	100.6%	53,773	109.8%	53,395	109.1%	52,454	107.1%
	人数	33	36	46	45	47	48	101.4%	51	110.9%	51	110.9%	50	108.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	27,216	29,594	29,194	25,768	26,517	28,320	92.0%	31,101	106.5%	30,172	103.4%	32,191	110.3%
	人数	29	32	34	29	30	32	89.2%	35	102.9%	34	100.0%	36	105.9%
（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	給付費	394	744	0	106	106	106	－	106	－	106	－	106	－
	回数	5.0	12.7	0.0	1.0	1.0	1.0	－	1.0	－	1.0	－	1.0	－
	人数	1	1	0	1	1	1	－	1	－	1	－	1	－
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	21,443	23,626	30,388	33,568	35,767	36,845	116.5%	39,645	130.5%	40,723	134.0%	40,723	134.0%
	人数	26	29	34	37	39	40	113.7%	43	126.5%	44	129.4%	44	129.4%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	15,656	16,573	29,038	32,424	32,465	32,465	111.8%	32,465	111.8%	32,465	111.8%	32,465	111.8%
	人数	6	6	10	11	11	11	110.0%	11	110.0%	11	110.0%	11	110.0%
（3）介護予防支援	給付費	122,170	126,028	130,520	134,976	138,446	140,257	105.6%	149,798	114.8%	154,509	118.4%	145,779	111.7%
	人数	2,205	2,259	2,332	2,378	2,436	2,468	104.1%	2,636	113.0%	2,718	116.6%	2,562	109.9%
合計	給付費	724,265	738,409	816,170	844,789	872,170	892,999	106.6%	944,422	115.7%	968,066	118.6%	917,436	112.4%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は1月当たりの数（単位：回、日）、
　人数は1月当たりの利用者数（単位：人）
※1：第9期平均値/R5年度の値×100　　※2：R12,22,32年度の値/R5年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3推計）（R3,4は実績値）

2．介護サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率①※1	令和12年度	伸び率①※2	令和22年度	伸び率①※2	令和32年度	伸び率①※2
（1）居宅サービス														
訪問介護	給付費	2,427,802	2,805,403	3,163,287	3,460,105	3,729,295	3,980,145	117.7%	4,294,936	135.8%	4,977,796	157.4%	4,700,026	148.6%
	回数	76,224.4	88,464.1	99,902.1	107,721.9	115,908.6	123,708.9	115.9%	133,731.5	133.9%	155,252.0	155.4%	146,746.5	146.9%
	人数	2,280	2,436	2,520	2,622	2,722	2,820	108.0%	3,036	120.5%	3,447	136.8%	3,242	128.7%
訪問入浴介護	給付費	119,319	128,052	143,293	154,628	162,279	169,144	113.1%	173,214	120.9%	199,655	139.3%	184,843	129.0%
	回数	825	878	973	1,034.8	1,084.9	1,130.6	111.4%	1,158.4	119.1%	1,336.0	137.3%	1,236.9	127.1%
	人数	162	184	193	206	215	222	111.1%	230	119.2%	265	137.3%	246	127.5%
訪問看護	給付費	798,493	823,105	870,074	915,573	956,622	986,311	109.5%	1,056,010	121.4%	1,200,270	138.0%	1,126,978	129.5%
	回数	14,597.7	15,100.6	16,085.8	16,700.7	17,407.5	17,943.4	107.9%	19,222.5	119.5%	21,822.0	135.7%	20,495.5	127.4%
	人数	1,589	1,646	1,776	1,858	1,937	1,993	108.6%	2,129	119.9%	2,406	135.5%	2,252	126.8%
訪問リハビリテーション	給付費	103,831	110,801	117,800	123,444	127,661	132,388	108.5%	140,373	119.2%	160,915	136.6%	149,988	127.3%
	回数	2,976.2	3,129.3	3,356.6	3,470.0	3,585.6	3,717.1	107.0%	3,944.0	117.5%	4,524.0	134.8%	4,217.5	125.6%
	人数	244	261	279	288	298	308	106.8%	327	117.2%	372	133.3%	346	124.0%
居宅療養管理指導	給付費	241,821	261,927	284,107	304,684	319,888	331,947	112.2%	352,748	124.2%	403,795	142.1%	378,868	133.4%
	人数	2,105	2,274	2,441	2,581	2,701	2,802	110.4%	2,971	121.7%	3,388	138.8%	3,169	129.8%
通所介護	給付費	4,231,439	4,152,090	4,274,033	4,447,895	4,602,729	4,737,790	107.5%	5,062,754	118.5%	5,689,088	133.1%	5,319,317	124.5%
	回数	43,271	42,174	43,142	44,176.3	45,605.3	46,912.6	105.6%	50,218.4	116.4%	56,164.8	130.2%	52,481.6	121.6%
	人数	3,770	3,831	4,035	4,176	4,314	4,442	106.8%	4,752	117.8%	5,287	131.0%	4,929	122.2%
通所リハビリテーション	給付費	1,057,499	1,054,372	1,055,450	1,088,732	1,112,880	1,138,929	105.5%	1,198,202	113.5%	1,312,734	124.4%	1,186,596	112.4%
	回数	9,873.7	9,876.8	9,897.3	10,060.2	10,264.8	10,501.9	103.8%	11,079.9	111.9%	12,082.6	122.1%	10,919.4	110.3%
	人数	1,103	1,143	1,112	1,144	1,171	1,197	105.3%	1,265	113.8%	1,380	124.1%	1,250	112.4%
短期入所生活介護	給付費	1,923,537	1,813,517	1,740,775	1,804,244	1,868,648	1,928,017	107.2%	2,069,263	118.9%	2,387,707	137.2%	2,246,588	129.1%
	日数	18,823.1	17,563.1	16,686.9	17,029.4	17,609.3	18,145.1	105.4%	19,501.3	116.9%	22,420.0	134.4%	21,059.5	126.2%
	人数	1,198	1,142	1,132	1,163	1,204	1,240	106.2%	1,323	116.9%	1,502	132.7%	1,404	124.0%
短期入所療養介護（老健）	給付費	192,294	163,553	204,669	218,592	224,258	226,293	109.0%	241,250	117.9%	267,486	130.7%	241,041	117.8%
	日数	1,432.1	1,246.0	1,559.4	1,645.1	1,684.1	1,698.4	107.5%	1,817.9	116.6%	2,021.5	129.6%	1,827.6	117.2%
	人数	144	129	153	156	160	162	104.1%	171	111.8%	186	121.6%	168	109.8%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	586	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	6.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
福祉用具貸与	給付費	879,117	938,468	985,525	1,018,333	1,060,597	1,099,841	107.5%	1,173,645	119.1%	1,336,146	135.6%	1,248,520	126.7%
	人数	5,569	5,790	5,938	6,125	6,364	6,586	107.1%	7,033	118.4%	7,913	133.3%	7,379	124.3%
特定福祉用具購入費	給付費	26,714	28,755	27,862	33,904	34,443	34,859	123.5%	36,804	132.1%	41,494	148.9%	39,647	142.3%
	人数	77	79	70	83	84	85	120.0%	90	128.6%	101	144.3%	96	137.1%
住宅改修費	給付費	71,174	69,284	71,631	70,680	72,884	74,772	101.6%	75,678	105.6%	85,454	119.3%	79,148	110.5%
	人数	65	62	68	67	69	71	101.5%	72	105.9%	81	119.1%	75	110.3%
特定施設入居者生活介護	給付費	339,472	336,472	337,251	344,771	351,602	357,233	104.1%	385,444	114.3%	418,451	124.1%	409,942	121.6%
	人数	146	145	144	145	148	150	102.5%	162	112.5%	176	122.2%	172	119.4%
（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	給付費	9,096	13,595	13,479	82,264	81,558	81,558	606.8%	81,558	605.1%	82,108	609.1%	80,749	599.1%
	人数	5	6	7	36	36	36	514.3%	36	514.3%	37	528.6%	36	514.3%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
地域密着型通所介護	給付費	650,151	647,808	657,812	705,752	738,742	772,255	112.3%	813,933	123.7%	910,738	138.4%	857,327	130.3%
	回数	6,970.6	6,970.8	7,168.0	7,587.8	7,947.2	8,299.6	110.8%	8,774.9	122.4%	9,791.0	136.6%	9,229.3	128.8%
	人数	734	773	787	834	865	896	109.9%	946	120.2%	1,054	133.9%	993	126.2%
認知症対応型通所介護	給付費	275,722	249,070	231,244	225,241	228,045	234,671	99.2%	244,544	105.8%	261,022	112.9%	240,685	104.1%
	回数	2,238.8	2,043.1	1,908.6	1,817.6	1,836.3	1,887.8	96.8%	1,973.9	103.4%	2,091.0	109.6%	1,925.7	100.9%
	人数	184	160	151	140	142	146	94.5%	153	101.3%	162	107.3%	150	99.3%
小規模多機能型居宅介護	給付費	534,932	490,828	499,517	502,008	525,671	527,270	103.8%	573,647	114.8%	646,255	129.4%	600,028	120.1%
	人数	224	205	204	201	210	211	101.6%	229	112.3%	256	125.5%	237	116.2%
認知症対応型共同生活介護	給付費	2,607,249	2,622,958	2,742,598	2,939,749	2,978,912	3,004,079	108.4%	3,177,984	115.9%	3,310,141	120.7%	3,070,956	112.0%
	人数	852	849	870	919	930	938	106.8%	992	114.0%	1,033	118.7%	958	110.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	1,184,952	1,128,902	1,138,467	1,212,814	1,214,350	1,214,350	106.6%	1,347,775	118.4%	1,458,812	128.1%	1,335,142	117.3%
	人数	362	339	338	355	355	355	105.0%	395	116.9%	428	126.6%	393	116.3%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	104,377	104,090	123,186	102,970	104,026	104,026	84.2%	109,581	89.0%	109,581	89.0%	103,915	84.4%
	人数	43	47	48	41	41	41	85.4%	43	89.6%	43	89.6%	40	83.3%
（3）施設サービス														
介護老人福祉施設	給付費	6,163,007	6,121,360	6,091,564	6,499,053	6,507,276	6,507,276	106.8%	7,230,992	118.7%	7,612,798	125.0%	7,198,298	118.2%
	人数	1,972	1,948	1,917	2,019	2,019	2,019	105.3%	2,246	117.2%	2,363	123.3%	2,234	116.5%
介護老人保健施設	給付費	3,837,121	3,857,848	3,986,674	4,097,355	4,105,946	4,109,353	102.9%	4,480,653	112.4%	4,741,924	118.9%	4,356,028	109.3%
	人数	1,170	1,170	1,197	1,214	1,215	1,216	101.5%	1,325	110.7%	1,402	117.1%	1,288	107.6%
介護医療院	給付費	165,009	206,325	199,224	206,730	211,929	215,861	106.2%	224,074	112.5%	262,185	131.6%	230,990	115.9%
	人数	47	54	52	53	54	55	103.8%	57	109.6%	67	128.8%	59	113.5%
介護療養型医療施設	給付費	39,178	0	0										
	人数	12	0	0										
（4）居宅介護支援	給付費	1,491,634	1,529,672	1,567,886	1,636,903	1,685,133	1,733,600	107.5%	1,854,051	118.3%	2,075,944	132.4%	1,931,489	123.2%
	人数	8,181	8,380	8,452	8,697	8,933	9,188	105.8%	9,830	116.3%	10,962	129.7%	10,191	120.6%
合計	給付費	29,475,525	29,658,257	30,527,410	32,196,424	33,005,374	33,701,968	108.0%	36,399,113	119.2%	39,952,499	130.9%	37,317,109	122.2%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は１月当たりの数（単位：回、日）、人数は１月当たりの利用者数（単位：人）

※１：第９期平均値/R5 年度の値×100　　※２：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

3　中濃圏域

本圏域は、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、御嵩町の 13 の保険者で構成されています。

（1）人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、中濃圏域の総人口は、令和２年から令和 32 年までに 92,512 人減少しますが、65 歳以上人口はほぼ横ばいで推移する見込みです。

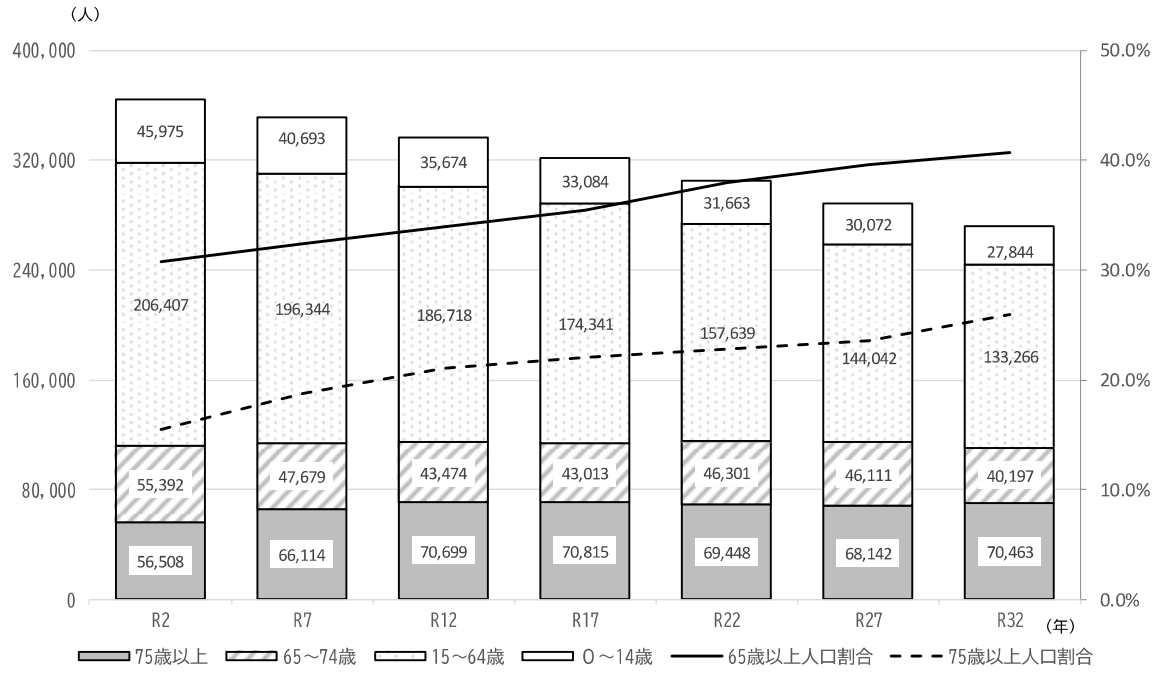
高齢者（65 歳以上）及び後期高齢者（75 歳以上）の総人口に占める割合は、おおむね県平均と同じ割合で、令和 32 年まで増加を続ける見込みです。

【中濃圏域の将来人口の推移】

	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R32
総人口（人）	364,282	350,830	336,565	321,253	305,051	288,367	271,770
65歳以上（人）	111,900	113,793	114,173	113,828	115,749	114,253	110,660
総人口に占める割合	30.7%	32.4%	33.9%	35.4%	37.9%	39.6%	40.7%
（参考：県平均）	30.4%	31.9%	33.3%	35.1%	37.9%	39.6%	40.6%
75歳以上（人）	56,508	66,114	70,699	70,815	69,448	68,142	70,463
総人口に占める割合	15.5%	18.8%	21.0%	22.0%	22.8%	23.6%	25.9%
（参考：県平均）	15.7%	19.0%	20.6%	21.2%	21.9%	23.2%	25.9%

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（令和５年推計）」

【中濃圏域の将来人口及び高齢者（65歳以上）及び後期高齢者（75歳以上）の総人口に占める割合の推移】



（２）要支援・要介護認定者数の推移

各保険者が行った推計によると、中濃圏域の要支援・要介護認定者数は、令和 22 年度まで増加を続け、その後減少傾向になると推計されています。

令和３年度と令和 32 年度を比較すると、最も認定者数が増加するのは要介護１の方（＋795 人）となっています。

要介護度別の構成比では、要介護１の方が占める割合が高くなる傾向が続く見込みとなっています。

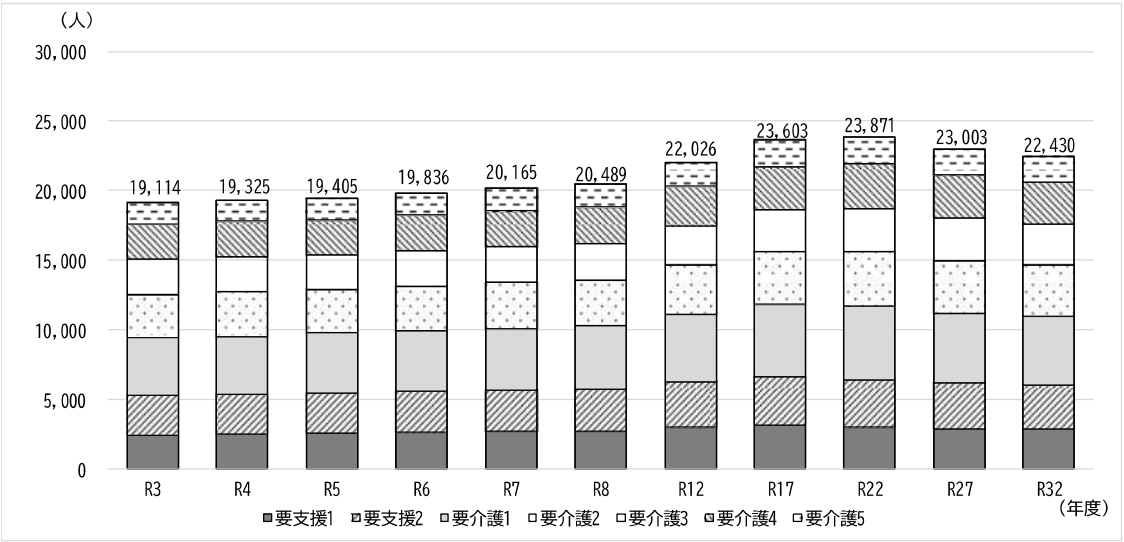
【中濃圏域の要支援・要介護認定者数】　（単位：人）

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32	R3→R32 増加数
要支援1	2,461	2,491	2,573	2,637	2,703	2,759	3,013	3,156	3,038	2,895	2,857	396
要支援2	2,825	2,851	2,903	2,949	2,988	3,023	3,234	3,443	3,403	3,262	3,201	376
要介護1	4,126	4,173	4,288	4,357	4,418	4,493	4,852	5,236	5,252	5,046	4,921	795
要介護2	3,094	3,194	3,107	3,197	3,258	3,301	3,553	3,809	3,888	3,755	3,658	564
要介護3	2,600	2,565	2,527	2,560	2,592	2,630	2,797	3,013	3,154	3,074	2,978	378
要介護4	2,517	2,550	2,524	2,565	2,610	2,658	2,843	3,080	3,213	3,110	3,006	489
要介護5	1,491	1,501	1,483	1,571	1,596	1,625	1,734	1,866	1,923	1,861	1,809	318
合計	19,114	19,325	19,405	19,836	20,165	20,489	22,026	23,603	23,871	23,003	22,430	3,316

【参考：各年度の要介護度別の構成比】

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
要支援1	12.9 %	12.9 %	13.3 %	13.3 %	13.4 %	13.5 %	13.7 %	13.4 %	12.7 %	12.6 %	12.7 %
要支援2	14.8 %	14.8 %	15.0 %	14.9 %	14.8 %	14.8 %	14.7 %	14.6 %	14.3 %	14.2 %	14.3 %
要介護1	21.6 %	21.6 %	22.1 %	22.0 %	21.9 %	21.9 %	22.0 %	22.2 %	22.0 %	21.9 %	21.9 %
要介護2	16.2 %	16.5 %	16.0 %	16.1 %	16.2 %	16.1 %	16.1 %	16.1 %	16.3 %	16.3 %	16.3 %
要介護3	13.6 %	13.3 %	13.0 %	12.9 %	12.9 %	12.8 %	12.7 %	12.8 %	13.2 %	13.4 %	13.3 %
要介護4	13.2 %	13.2 %	13.0 %	12.9 %	12.9 %	13.0 %	12.9 %	13.0 %	13.5 %	13.5 %	13.4 %
要介護5	7.8 %	7.8 %	7.6 %	7.9 %	7.9 %	7.9 %	7.9 %	7.9 %	8.1 %	8.1 %	8.1 %
合計	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

【中濃圏域の要支援・要介護認定者数】



（3）介護サービス量の見込み

1. 介護予防サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和22年度	伸び率① ※2	令和32年度	伸び率① ※2
（1）介護予防サービス														
介護予防訪問入浴介護	給付費	922	1,029	561	1,076	1,077	1,077	192.0%	1,494	266.4%	1,494	266.4%	1,494	266.4%
	回数	9.3	10.4	5.8	10.8	10.8	10.8	186.2%	15.0	258.6%	15.0	258.6%	15.0	258.6%
	人数	3	3	1	3	3	3	300.0%	4	400.0%	4	400.0%	4	400.0%
介護予防訪問看護	給付費	70,883	67,952	72,265	75,504	76,951	77,715	106.2%	83,430	115.4%	89,650	124.1%	84,505	116.9%
	回数	1,723.1	1,622.0	1,793.9	1,801.8	1,833.8	1,852.4	102.0%	1,988.5	110.8%	2,134.5	119.0%	2,019.9	112.6%
	人数	230	218	243	253	257	259	105.5%	279	114.8%	299	123.0%	280	115.2%
介護予防訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	13,765	17,698	21,296	22,769	23,209	23,538	108.8%	24,169	113.5%	24,919	117.0%	23,281	109.3%
	回数	414.3	521.4	624.6	648.3	661.1	670.6	105.7%	688.9	110.3%	710.4	113.7%	663.3	106.2%
	人数	47	60	71	77	79	80	110.8%	83	116.9%	86	121.1%	79	111.3%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	14,451	15,669	16,609	18,450	19,082	19,690	114.8%	20,929	126.0%	22,469	135.3%	20,800	125.2%
	人数	144	138	144	156	161	166	111.8%	176	122.2%	189	131.3%	176	122.2%
介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	218,966	217,611	226,147	228,444	230,774	233,379	102.1%	246,577	109.0%	259,947	114.9%	250,112	110.6%
	人数	547	547	556	555	559	565	100.7%	598	107.6%	630	113.3%	603	108.5%
介護予防短期入所生活介護	給付費	13,004	15,325	17,230	16,436	16,869	16,788	96.9%	18,258	106.0%	19,094	110.8%	17,947	104.2%
	日数	181.4	207.3	214.7	208.1	213.7	212.8	98.5%	231.1	107.6%	242.4	112.9%	226.6	105.5%
	人数	29	33	39	43	44	44	112.0%	49	125.6%	51	130.8%	48	123.1%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	1,278	3,815	2,709	1,924	1,928	2,338	76.2%	2,338	86.3%	2,338	86.3%	2,338	86.3%
	日数	13.6	38.5	30.0	22.7	22.7	26.7	80.1%	26.7	89.0%	26.7	89.0%	26.7	89.0%
	人数	2	7	5	4	4	5	86.7%	5	100.0%	5	100.0%	5	100.0%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防福祉用具貸与	給付費	125,914	137,936	151,626	151,493	155,224	158,654	102.3%	169,144	111.6%	179,856	118.6%	168,522	111.1%
	人数	1,768	1,853	1,976	1,990	2,039	2,085	103.1%	2,225	112.6%	2,364	119.6%	2,213	112.0%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	10,303	9,161	10,476	10,240	10,024	9,851	95.8%	10,697	102.1%	11,931	113.9%	10,820	103.3%
	人数	37	34	30	38	37	37	124.4%	41	136.7%	46	153.3%	42	140.0%
介護予防住宅改修	給付費	47,529	48,497	72,565	52,296	54,405	55,337	74.4%	59,824	82.4%	64,194	88.5%	63,053	86.9%
	人数	45	44	64	52	54	54	83.3%	59	92.2%	65	101.6%	64	100.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	44,390	39,146	35,373	43,321	44,085	44,085	123.9%	46,462	131.3%	47,223	133.5%	44,980	127.2%
	人数	50	43	38	48	49	49	128.1%	52	136.8%	53	139.5%	50	131.6%
（2）地域密着型介護予防サービス														
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	65	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	回数	0.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	19,441	14,706	13,116	15,170	15,189	16,171	118.3%	16,745	127.7%	17,727	135.2%	17,727	135.2%
	人数	24	20	17	20	20	21	119.6%	22	129.4%	23	135.3%	23	135.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	27,306	20,559	19,901	23,015	23,044	23,044	115.7%	25,997	130.6%	28,834	144.9%	25,997	130.6%
	人数	10	8	7	9	9	9	128.6%	10	142.9%	11	157.1%	10	142.9%
（3）介護予防支援	給付費	121,524	126,110	134,868	136,616	138,591	140,896	102.8%	150,815	111.8%	160,076	118.7%	150,136	111.3%
	人数	2,223	2,297	2,426	2,435	2,467	2,508	101.8%	2,684	110.6%	2,848	117.4%	2,671	110.1%
合計	給付費	729,742	735,212	794,742	796,754	810,452	822,563	101.9%	876,879	110.3%	929,752	117.0%	881,712	110.9%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は1月当たりの数（単位：回、日）、
　人数は1月当たりの利用者数（単位：人）
※1：第9期平均値/R5 年度の値×100　　※2：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

2．介護サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率①※1	令和12年度	伸び率①※2	令和22年度	伸び率①※2	令和32年度	伸び率①※2
（1）居宅サービス														
訪問介護	給付費	2,045,123	2,211,220	2,467,943	2,671,033	2,748,290	2,828,671	111.4%	2,964,567	120.1%	3,251,696	131.8%	3,076,781	124.7%
	回数	63,527.8	67,940.7	75,723.7	80,143.4	82,425.5	84,920.6	108.9%	89,081.8	117.6%	97,765.9	129.1%	92,482.9	122.1%
	人数	1,954	2,028	2,103	2,234	2,297	2,365	109.3%	2,510	119.4%	2,755	131.0%	2,610	124.1%
訪問入浴介護	給付費	172,317	180,111	217,265	241,531	248,754	253,799	114.2%	258,579	119.0%	291,426	134.1%	274,403	126.3%
	回数	1,177	1,214	1,447	1,583.7	1,629.7	1,663.7	112.4%	1,697.5	117.3%	1,912.9	132.2%	1,800.7	124.5%
	人数	223	235	279	294	301	306	107.6%	314	112.5%	354	126.9%	335	120.1%
訪問看護	給付費	518,129	544,270	596,602	645,945	665,528	684,954	111.5%	722,439	121.1%	793,792	133.1%	723,015	121.2%
	回数	9,822.7	10,199.3	10,924.3	11,753.3	12,097.1	12,458.1	110.8%	13,195.7	120.8%	14,537.4	133.1%	13,167.0	120.5%
	人数	1,129	1,215	1,345	1,401	1,436	1,472	106.8%	1,550	115.2%	1,707	126.9%	1,551	115.3%
訪問リハビリテーション	給付費	70,229	78,855	99,006	104,512	107,192	108,603	107.8%	114,416	115.6%	123,219	124.5%	119,098	120.3%
	回数	2,078.1	2,252.3	2,784.0	2,908.3	2,982.2	3,021.1	106.7%	3,182.8	114.3%	3,434.6	123.4%	3,316.0	119.1%
	人数	195	218	258	279	287	292	110.9%	304	117.8%	324	125.6%	312	120.9%
居宅療養管理指導	給付費	240,419	263,350	296,259	298,493	311,396	318,933	104.5%	335,981	113.4%	368,556	124.4%	349,575	118.0%
	人数	2,055	2,178	2,294	2,331	2,428	2,485	105.3%	2,614	113.9%	2,870	125.1%	2,726	118.8%
通所介護	給付費	3,901,282	3,846,738	3,827,044	3,938,226	4,018,566	4,107,398	105.1%	4,365,583	114.1%	4,833,355	126.3%	4,560,813	119.2%
	回数	41,801	41,273	40,755	41,507.8	42,276.5	43,170.6	103.8%	46,041.1	113.0%	50,933.9	125.0%	48,063.7	117.9%
	人数	3,878	3,947	3,916	4,021	4,119	4,214	105.2%	4,495	114.8%	4,970	126.9%	4,681	119.5%
通所リハビリテーション	給付費	1,040,187	1,008,123	985,274	1,039,219	1,054,005	1,067,302	106.9%	1,117,837	113.5%	1,234,766	125.3%	1,187,662	120.5%
	回数	10,096.8	9,809.7	9,491.4	9,817.4	9,939.6	10,043.1	104.7%	10,546.6	111.1%	11,629.6	122.5%	11,175.0	117.7%
	人数	1,240	1,253	1,192	1,175	1,189	1,205	99.8%	1,268	106.4%	1,393	116.9%	1,334	111.9%
短期入所生活介護	給付費	1,664,045	1,634,612	1,720,560	1,755,068	1,801,484	1,845,929	104.7%	1,930,591	112.2%	2,102,717	122.2%	1,990,538	115.7%
	日数	16,614.3	16,206.5	16,903.8	16,982.4	17,397.5	17,815.0	102.9%	18,655.4	110.4%	20,284.7	120.0%	19,172.9	113.4%
	人数	1,280	1,261	1,310	1,291	1,318	1,347	100.7%	1,408	107.5%	1,534	117.1%	1,448	110.5%
短期入所療養介護（老健）	給付費	203,300	191,058	223,429	217,836	227,288	233,239	101.2%	234,282	104.9%	254,079	113.7%	252,191	112.9%
	日数	1,577.3	1,484.0	1,792.8	1,692.4	1,772.4	1,819.9	98.3%	1,836.7	102.4%	1,987.3	110.8%	1,976.0	110.2%
	人数	185	190	213	212	219	227	103.0%	232	108.9%	250	117.4%	247	116.0%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
福祉用具貸与	給付費	760,162	797,761	802,079	819,077	840,351	863,728	104.9%	906,921	113.1%	997,969	124.4%	944,804	117.8%
	人数	4,991	5,132	5,167	5,295	5,433	5,579	105.2%	5,899	114.2%	6,481	125.4%	6,136	118.8%
特定福祉用具購入費	給付費	24,894	24,855	28,557	34,874	35,482	35,644	123.7%	37,945	132.9%	41,991	147.0%	40,441	141.6%
	人数	80	79	84	112	114	115	135.3%	125	148.8%	139	165.5%	134	159.5%
住宅改修費	給付費	70,163	70,319	78,728	83,750	85,900	88,217	109.2%	92,183	117.1%	102,888	130.7%	98,412	125.0%
	人数	66	67	75	84	86	88	114.7%	93	124.0%	104	138.7%	100	133.3%
特定施設入居者生活介護	給付費	653,750	679,144	731,003	733,948	754,923	763,560	102.7%	836,054	114.4%	935,198	127.9%	893,793	122.3%
	人数	287	295	310	310	319	323	102.4%	353	113.9%	394	127.1%	376	121.3%
（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	給付費	17,190	17,487	8,207	21,515	39,428	39,428	407.7%	56,072	683.2%	58,395	711.5%	57,451	700.0%
	人数	9	10	5	11	20	20	340.0%	30	600.0%	32	640.0%	31	620.0%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
地域密着型通所介護	給付費	682,122	692,651	719,841	791,576	805,117	814,172	111.6%	847,509	117.7%	898,551	124.8%	831,526	115.5%
	回数	6,840.8	6,887.8	7,042.5	7,582.0	7,697.1	7,781.9	109.2%	8,134.3	115.5%	8,604.6	122.2%	7,975.4	113.2%
	人数	723	730	760	808	819	830	107.8%	868	114.2%	919	120.9%	852	112.1%
認知症対応型通所介護	給付費	90,603	99,065	89,329	103,896	105,188	110,268	119.2%	122,395	137.0%	136,655	153.0%	130,896	146.5%
	回数	702.8	765.8	673.2	807.3	816.5	855.2	122.7%	972.5	144.5%	1,105.8	164.3%	1,051.7	156.2%
	人数	67	74	72	79	80	85	113.0%	97	134.7%	110	152.8%	104	144.4%
小規模多機能型居宅介護	給付費	327,919	295,565	316,095	340,286	351,365	366,777	111.6%	398,204	126.0%	443,776	140.4%	413,061	130.7%
	人数	145	131	135	144	148	154	110.1%	167	123.7%	186	137.8%	172	127.4%
認知症対応型共同生活介護	給付費	2,149,077	2,206,468	2,361,580	2,393,776	2,394,624	2,440,555	102.0%	2,677,528	113.4%	2,979,352	126.2%	2,818,351	119.3%
	人数	714	726	753	770	773	788	103.2%	861	114.3%	954	126.7%	906	120.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	66,342	60,006	69,012	64,536	64,618	64,618	93.6%	64,618	93.6%	66,638	96.6%	66,638	96.6%
	人数	28	27	30	28	28	28	93.3%	28	93.3%	29	96.7%	29	96.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	701,382	707,535	721,928	736,271	736,845	736,845	102.0%	824,472	114.2%	951,001	131.7%	853,845	118.3%
	人数	210	210	212	214	214	214	100.9%	238	112.3%	273	128.8%	245	115.6%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	127,247	108,013	112,749	112,713	112,855	112,855	100.1%	115,039	102.0%	133,357	118.3%	128,642	114.1%
	人数	49	41	44	44	44	44	100.0%	46	104.5%	53	120.5%	51	115.9%
（3）施設サービス														
介護老人福祉施設	給付費	5,841,198	5,870,570	5,867,713	6,022,032	6,041,341	6,045,377	102.9%	6,620,221	112.8%	7,439,674	126.8%	7,033,947	119.9%
	人数	1,926	1,925	1,917	1,932	1,936	1,937	100.9%	2,117	110.4%	2,375	123.9%	2,246	117.2%
介護老人保健施設	給付費	3,722,404	3,638,302	3,609,518	3,652,853	3,670,165	3,688,201	101.7%	4,094,283	113.4%	4,571,208	126.6%	4,306,306	119.3%
	人数	1,163	1,131	1,107	1,112	1,116	1,122	100.9%	1,244	112.4%	1,386	125.2%	1,306	118.0%
介護医療院	給付費	191,230	215,212	236,583	253,177	383,916	410,789	147.6%	670,073	283.2%	712,195	301.0%	711,610	300.8%
	人数	45	52	54	60	90	96	151.9%	156	288.9%	165	305.6%	165	305.6%
介護療養型医療施設	給付費	17,049	6,695	0										
	人数	4	2	0										
（4）居宅介護支援	給付費	1,427,898	1,462,335	1,481,960	1,524,001	1,556,713	1,584,566	104.9%	1,669,868	112.7%	1,827,728	123.3%	1,726,517	116.5%
	人数	7,783	7,903	7,953	8,089	8,252	8,402	103.7%	8,876	111.6%	9,711	122.1%	9,169	115.3%
合計	給付費	26,725,661	26,910,321	27,668,263	28,600,144	29,161,334	29,614,428	105.3%	32,077,660	115.9%	35,550,182	128.5%	33,590,316	121.4%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は１月当たりの数（単位：回、日）、
　人数は１月当たりの利用者数（単位：人）
※１：第９期平均値/R5 年度の値×100　　※２：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

４　東濃圏域

本圏域は、多治見市、中津川市、瑞浪市、恵那市、土岐市の５つの保険者で構成されています。

（１）人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、東濃圏域の総人口は、令和２年から令和 32 年までに 105,340 人減少し、65 歳以上人口も令和２年以降減少していく見込みです。

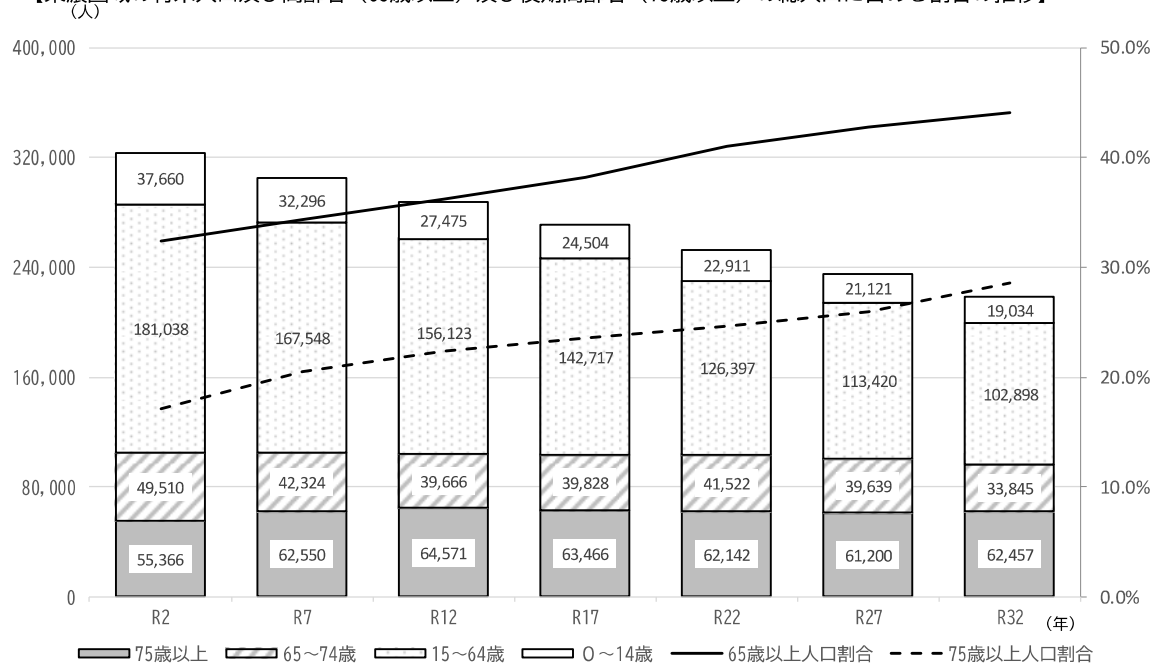
高齢者（65 歳以上）及び後期高齢者（75 歳以上）の総人口に占める割合は、県平均より高く、令和 32 年まで増加を続ける見込みです。

【東濃圏域の将来人口の推移】

	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R32
総人口（人）	323,574	304,718	287,835	270,515	252,972	235,380	218,234
65歳以上（人）	104,876	104,874	104,237	103,294	103,664	100,839	96,302
総人口に占める割合	32.4%	34.4%	36.2%	38.2%	41.0%	42.8%	44.1%
（参考：県平均）	30.4%	31.9%	33.3%	35.1%	37.9%	39.6%	40.6%
75歳以上（人）	55,366	62,550	64,571	63,466	62,142	61,200	62,457
総人口に占める割合	17.1%	20.5%	22.4%	23.5%	24.6%	26.0%	28.6%
（参考：県平均）	15.7%	19.0%	20.6%	21.2%	21.9%	23.2%	25.9%

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（令和５年推計）」

【東濃圏域の将来人口及び高齢者（65歳以上）及び後期高齢者（75歳以上）の総人口に占める割合の推移】



（２）要支援・要介護認定者数の推移

各保険者が行った推計によると、東濃圏域の要支援・要介護認定者数は、令和 22 年度まで増加を続け、その後減少傾向になると推計されています。

令和３年度と令和 32 年度を比較すると、最も認定者数が増加するのは要支援２の方（＋229 人）となり、要支援１、要介護２、要介護５の方は減少すると推計されています。

要介護度別の構成比では、要介護１の方が占める割合が高くなる傾向が続く見込みとなっています。

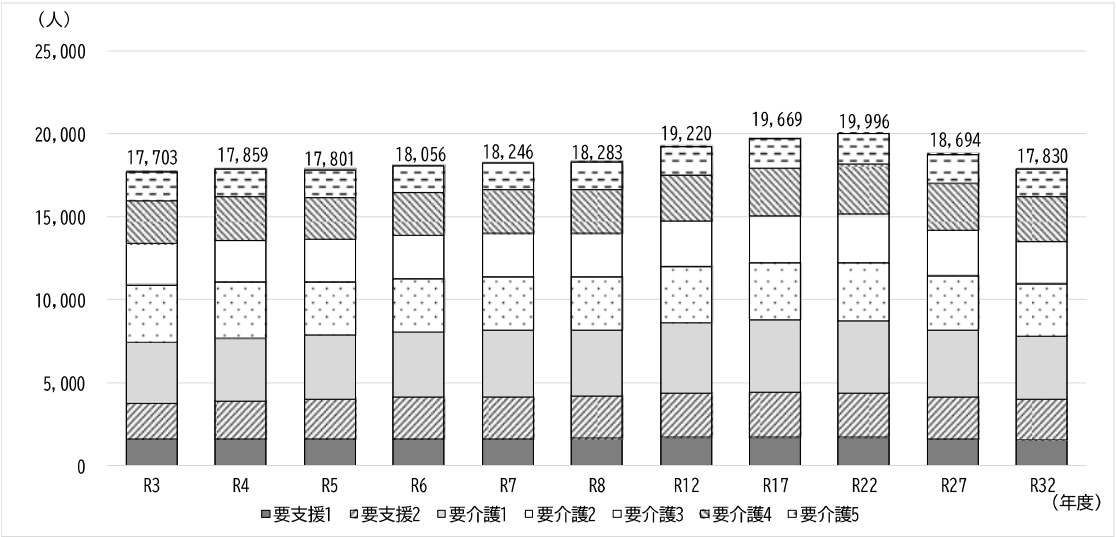
【東濃圏域の要支援・要介護認定者数】　（単位：人）

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32	R3→R32 増加数
要支援1	1,573	1,580	1,617	1,609	1,629	1,633	1,728	1,745	1,702	1,594	1,532	△ 41
要支援2	2,201	2,298	2,384	2,489	2,503	2,514	2,653	2,702	2,672	2,534	2,430	229
要介護1	3,662	3,825	3,841	3,971	4,022	4,020	4,232	4,310	4,320	4,011	3,837	175
要介護2	3,420	3,320	3,214	3,180	3,200	3,210	3,365	3,453	3,524	3,280	3,108	△ 312
要介護3	2,524	2,564	2,560	2,595	2,637	2,637	2,777	2,841	2,951	2,751	2,619	95
要介護4	2,601	2,610	2,536	2,585	2,617	2,623	2,749	2,856	3,016	2,825	2,684	83
要介護5	1,722	1,662	1,649	1,627	1,638	1,646	1,716	1,762	1,811	1,699	1,620	△ 102
合計	17,703	17,859	17,801	18,056	18,246	18,283	19,220	19,669	19,996	18,694	17,830	127

【参考：各年度の要介護度別の構成比】

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
要支援1	8.9 %	8.8 %	9.1 %	8.9 %	8.9 %	8.9 %	9.0 %	8.9 %	8.5 %	8.5 %	8.6 %
要支援2	12.4 %	12.9 %	13.4 %	13.8 %	13.7 %	13.8 %	13.8 %	13.7 %	13.4 %	13.6 %	13.6 %
要介護1	20.7 %	21.4 %	21.6 %	22.0 %	22.0 %	22.0 %	22.0 %	21.9 %	21.6 %	21.5 %	21.5 %
要介護2	19.3 %	18.6 %	18.1 %	17.6 %	17.5 %	17.6 %	17.5 %	17.6 %	17.6 %	17.5 %	17.4 %
要介護3	14.3 %	14.4 %	14.4 %	14.4 %	14.5 %	14.4 %	14.4 %	14.4 %	14.8 %	14.7 %	14.7 %
要介護4	14.7 %	14.6 %	14.2 %	14.3 %	14.3 %	14.3 %	14.3 %	14.5 %	15.1 %	15.1 %	15.1 %
要介護5	9.7 %	9.3 %	9.3 %	9.0 %	9.0 %	9.0 %	8.9 %	9.0 %	9.1 %	9.1 %	9.1 %
合計	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

【東濃圏域の要支援・要介護認定者数】



（3）介護サービス量の見込み

1. 介護予防サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和22年度	伸び率① ※2	令和32年度	伸び率① ※2
（1）介護予防サービス														
介護予防訪問入浴介護	給付費	2,022	2,058	1,759	3,631	3,647	3,647	207.0%	3,647	207.3%	3,647	207.3%	3,647	207.3%
	回数	20	20.2	17.2	35.3	35.4	35.4	205.6%	35.4	205.8%	35.4	205.8%	35.4	205.8%
	人数	4	4	4	6	6	6	150.0%	6	150.0%	6	150.0%	6	150.0%
介護予防訪問看護	給付費	113,844	115,491	125,841	129,981	132,779	135,605	105.5%	143,078	113.7%	142,870	113.5%	129,641	103.0%
	回数	3,076	3,134.9	3,364.9	3,423.0	3,494.6	3,572.1	103.9%	3,770.1	112.0%	3,763.4	111.8%	3,418.3	101.6%
	人数	349	372	402	416	427	434	105.9%	459	114.2%	460	114.4%	418	104.0%
介護予防訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	10,862	11,967	18,904	21,327	22,541	23,397	118.6%	23,571	124.7%	23,682	125.3%	20,383	107.8%
	回数	335	369.3	589.1	654.3	690.9	717.3	116.7%	720.6	122.3%	726.1	123.3%	625.5	106.2%
	人数	36	39	56	58	62	65	110.1%	66	117.9%	66	117.9%	57	101.8%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	9,343	9,577	14,759	16,738	17,124	16,759	114.3%	16,155	109.5%	15,898	107.7%	14,583	98.8%
	人数	106	111	148	169	172	169	114.9%	163	110.1%	161	108.8%	147	99.3%
介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	103,314	105,124	110,787	118,128	121,220	122,448	108.9%	126,885	114.5%	126,878	114.5%	111,634	100.8%
	人数	274	277	288	299	306	309	105.8%	320	111.1%	319	110.8%	280	97.2%
介護予防短期入所生活介護	給付費	8,869	7,698	9,248	9,533	9,543	10,104	105.2%	9,853	106.5%	9,853	106.5%	8,907	96.3%
	日数	111	94.2	111.5	114.0	113.6	119.5	103.8%	116.8	104.8%	116.8	104.8%	105.4	94.5%
	人数	23	25	28	33	34	36	122.6%	33	117.9%	33	117.9%	30	107.1%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	1,019	579	0	90	90	90	－	90	－	90	－	90	－
	日数	9	7.3	0.0	2.3	2.3	2.3	－	2.3	－	2.3	－	2.3	－
	人数	2	1	0	2	2	2	－	1	－	1	－	1	－
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防福祉用具貸与	給付費	95,887	105,711	120,321	121,241	124,536	127,158	103.3%	133,398	110.9%	133,373	110.8%	120,399	100.1%
	人数	1,459	1,562	1,691	1,702	1,751	1,792	103.4%	1,883	111.4%	1,884	111.4%	1,704	100.8%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	8,509	9,344	8,802	8,739	10,141	10,735	112.2%	11,330	128.7%	11,262	128.0%	10,653	121.0%
	人数	30	30	27	27	31	33	112.3%	35	129.6%	35	129.6%	33	122.2%
介護予防住宅改修	給付費	36,312	35,260	35,162	40,762	41,936	41,936	118.2%	39,650	112.8%	39,619	112.7%	36,593	104.1%
	人数	34	31	33	38	39	39	117.2%	37	112.1%	37	112.1%	34	103.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	52,248	57,115	62,272	67,710	68,557	67,795	109.2%	67,795	108.9%	66,525	106.8%	62,814	100.9%
	人数	55	61	62	67	68	67	108.6%	67	108.1%	66	106.5%	62	100.0%
（2）地域密着型介護予防サービス														
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	3,351	1,857	931	2,336	2,339	2,339	251.1%	2,339	251.2%	2,339	251.2%	2,339	251.2%
	回数	32.1	19.8	8.9	27.5	27.5	27.5	309.0%	27.5	309.0%	27.5	309.0%	27.5	309.0%
	人数	5	4	3	3	3	3	100.0%	3	100.0%	3	100.0%	3	100.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	10,852	13,750	19,519	19,476	30,494	39,605	153.0%	42,338	216.9%	44,160	226.2%	41,675	213.5%
	人数	15	16	23	23	35	45	149.3%	48	208.7%	50	217.4%	47	204.3%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	16,433	12,285	23,255	32,076	34,789	38,207	150.6%	38,207	164.3%	34,789	149.6%	32,118	138.1%
	人数	6	4	8	12	13	14	162.5%	13	162.5%	12	150.0%	11	137.5%
（3）介護予防支援	給付費	98,648	104,344	111,895	115,066	118,365	120,420	105.4%	126,791	113.3%	127,095	113.6%	114,703	102.5%
	人数	1,789	1,882	2,026	2,055	2,111	2,147	103.9%	2,260	111.5%	2,265	111.8%	2,043	100.8%
合計	給付費	571,515	592,158	663,455	706,834	738,101	760,245	110.8%	785,127	118.3%	782,080	117.9%	710,179	107.0%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は1月当たりの数（単位：回、日）、
　人数は1月当たりの利用者数（単位：人）
※1：第9期平均値/R5 年度の値×100　　※2：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

2．介護サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率①※1	令和12年度	伸び率①※2	令和22年度	伸び率①※2	令和32年度	伸び率①※2
（1）居宅サービス														
訪問介護	給付費	2,805,381	2,975,253	3,096,392	3,313,235	3,405,909	3,431,642	109.3%	3,519,148	113.7%	3,760,718	121.5%	3,429,391	110.8%
	回数	83,467.4	88,268.8	90,703.6	95,610.2	98,200.3	99,033.1	107.6%	101,700.0	112.1%	108,733.2	119.9%	99,245.6	109.4%
	人数	2,672	2,697	2,673	2,803	2,859	2,867	106.4%	2,973	111.2%	3,123	116.8%	2,811	105.2%
訪問入浴介護	給付費	235,444	249,518	260,507	278,587	288,141	287,028	109.2%	295,674	113.5%	307,547	118.1%	273,504	105.0%
	回数	1,622	1,704	1,774	1,870.7	1,931.5	1,923.0	107.6%	1,980.3	111.6%	2,058.6	116.0%	1,829.5	103.1%
	人数	302	318	336	358	372	372	109.3%	383	114.0%	400	119.0%	357	106.3%
訪問看護	給付費	914,240	940,723	954,464	1,027,580	1,059,963	1,051,967	109.6%	1,098,089	115.0%	1,143,916	119.8%	1,021,120	107.0%
	回数	18,997.1	19,724.2	20,050.4	21,261.5	21,886.8	21,755.8	107.9%	22,712.4	113.3%	23,640.8	117.9%	21,112.0	105.3%
	人数	1,785	1,880	1,949	2,054	2,097	2,094	106.8%	2,186	112.2%	2,288	117.4%	2,048	105.1%
訪問リハビリテーション	給付費	58,933	55,643	59,865	63,930	64,164	64,379	107.2%	64,013	106.9%	65,965	110.2%	57,506	96.1%
	回数	1,676.8	1,578.0	1,695.8	1,782.9	1,787.1	1,796.4	105.5%	1,780.5	105.0%	1,843.1	108.7%	1,614.7	95.2%
	人数	162	151	155	165	165	165	106.5%	162	104.5%	167	107.7%	146	94.2%
居宅療養管理指導	給付費	255,414	276,777	300,992	363,515	366,966	363,272	121.1%	341,229	113.4%	363,552	120.8%	330,221	109.7%
	人数	2,341	2,426	2,584	3,065	3,090	3,057	118.8%	2,878	111.4%	3,060	118.4%	2,770	107.2%
通所介護	給付費	4,132,037	3,962,107	3,932,035	4,306,707	4,363,935	4,402,118	110.8%	4,547,729	115.7%	4,702,061	119.6%	4,376,706	111.3%
	回数	41,772	39,859	39,062	42,141.9	42,662.1	43,025.7	109.1%	44,475.6	113.9%	45,834.3	117.3%	42,654.2	109.2%
	人数	4,063	3,996	3,896	4,196	4,267	4,330	109.5%	4,467	114.7%	4,600	118.1%	4,288	110.1%
通所リハビリテーション	給付費	463,240	434,022	427,293	454,555	463,066	464,199	107.8%	483,068	113.1%	497,159	116.4%	442,849	103.6%
	回数	4,883.6	4,548.2	4,442.4	4,622.6	4,694.2	4,703.2	105.2%	4,902.2	110.4%	5,032.0	113.3%	4,476.2	100.8%
	人数	770	705	661	679	687	688	103.6%	716	108.3%	733	110.9%	649	98.2%
短期入所生活介護	給付費	1,252,896	1,163,159	1,163,124	1,302,430	1,335,240	1,340,771	114.0%	1,394,866	119.9%	1,457,964	125.3%	1,310,753	112.7%
	日数	12,238.9	11,298.5	11,254.8	12,416.0	12,721.2	12,768.3	112.3%	13,284.2	118.0%	13,864.8	123.2%	12,448.3	110.6%
	人数	1,137	1,108	1,163	1,264	1,295	1,295	110.5%	1,350	116.1%	1,400	120.4%	1,250	107.5%
短期入所療養介護（老健）	給付費	193,748	153,805	153,789	171,660	172,724	172,044	111.9%	174,867	113.7%	183,084	119.0%	159,078	103.4%
	日数	1,478.8	1,190.8	1,187.8	1,313.2	1,320.2	1,314.6	110.8%	1,335.5	112.4%	1,394.0	117.4%	1,208.4	101.7%
	人数	199	164	167	181	182	181	108.6%	184	110.2%	192	115.0%	165	98.8%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	615	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	3.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
福祉用具貸与	給付費	873,172	909,933	912,567	929,879	943,317	947,772	103.0%	987,644	108.2%	1,036,494	113.6%	923,631	101.2%
	人数	5,636	5,731	5,669	5,778	5,867	5,903	103.2%	6,158	108.6%	6,431	113.4%	5,733	101.1%
特定福祉用具購入費	給付費	29,353	27,612	30,498	32,648	33,854	33,263	109.0%	32,932	108.0%	35,107	115.1%	31,870	104.5%
	人数	94	85	82	89	92	90	110.2%	88	107.3%	94	114.6%	85	103.7%
住宅改修費	給付費	60,406	52,773	48,983	55,041	55,041	55,041	112.4%	45,791	93.5%	46,536	95.0%	45,557	93.0%
	人数	57	50	43	51	51	51	118.6%	41	95.3%	42	97.7%	41	95.3%
特定施設入居者生活介護	給付費	1,026,421	987,341	1,093,075	1,164,471	1,186,051	1,195,296	108.1%	1,217,218	111.4%	1,292,241	118.2%	1,160,993	106.2%
	人数	424	406	453	478	487	491	107.1%	501	110.6%	531	117.2%	477	105.3%
（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	給付費	26,343	24,084	19,265	32,176	32,216	32,216	167.2%	30,393	157.8%	30,393	157.8%	30,393	157.8%
	人数	17	15	14	18	18	18	128.6%	14	100.0%	14	100.0%	14	100.0%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
地域密着型通所介護	給付費	1,450,499	1,435,807	1,463,927	1,584,228	1,632,961	1,659,163	111.0%	1,740,073	118.9%	1,839,348	125.6%	1,659,885	113.4%
	回数	14,171.4	14,127.2	14,334.9	15,296.6	15,713.9	15,944.4	109.2%	16,741.8	116.8%	17,645.3	123.1%	15,919.4	111.1%
	人数	1,505	1,518	1,516	1,597	1,639	1,653	107.5%	1,736	114.5%	1,821	120.1%	1,638	108.0%
認知症対応型通所介護	給付費	160,449	157,350	158,396	165,782	165,991	164,526	104.4%	165,991	104.8%	165,038	104.2%	139,641	88.2%
	回数	1,205.6	1,165.2	1,161.8	1,200.6	1,200.6	1,190.9	103.1%	1,200.6	103.3%	1,193.1	102.7%	1,007.2	86.7%
	人数	137	129	124	129	129	128	103.8%	128	103.2%	127	102.4%	107	86.3%
小規模多機能型居宅介護	給付費	476,670	494,094	510,443	549,158	582,427	590,468	112.5%	604,449	118.4%	629,588	123.3%	540,578	105.9%
	人数	192	195	205	217	232	236	111.4%	242	118.0%	249	121.5%	213	103.9%
認知症対応型共同生活介護	給付費	2,181,486	2,213,078	2,358,618	2,532,449	2,594,841	2,582,289	109.0%	2,686,126	113.9%	2,890,437	122.5%	2,521,179	106.9%
	人数	714	721	752	796	814	810	107.3%	843	112.1%	906	120.5%	790	105.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	441,872	474,966	490,426	495,706	496,333	496,333	101.2%	561,622	114.5%	603,545	123.1%	571,308	116.5%
	人数	128	136	139	139	139	139	100.0%	157	112.9%	168	120.9%	159	114.4%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	163,079	176,861	176,279	193,084	266,288	308,508	145.2%	305,190	173.1%	308,508	175.0%	279,607	158.6%
	人数	60	65	64	67	85	94	128.1%	93	145.3%	94	146.9%	84	131.3%
（3）施設サービス														
介護老人福祉施設	給付費	5,814,588	5,874,734	5,905,474	6,100,277	6,111,176	6,262,033	104.3%	6,517,087	110.4%	7,135,973	120.8%	6,215,110	105.2%
	人数	1,826	1,829	1,813	1,846	1,847	1,892	102.7%	1,973	108.8%	2,159	119.1%	1,881	103.8%
介護老人保健施設	給付費	3,466,038	3,386,472	3,274,399	3,373,813	3,378,083	3,404,973	103.4%	3,547,975	108.4%	3,812,300	116.4%	3,335,568	101.9%
	人数	1,066	1,036	995	1,012	1,012	1,020	102.0%	1,065	107.0%	1,143	114.9%	1,000	100.5%
介護医療院	給付費	54,417	63,257	76,517	90,425	108,085	116,438	137.2%	150,690	196.9%	176,589	230.8%	172,412	225.3%
	人数	13	14	17	29	33	35	190.2%	43	252.9%	1,076	6329.4%	48	282.4%
介護療養型医療施設	給付費	25,170	0	0										
	人数	7	0	0										
（4）居宅介護支援	給付費	1,580,164	1,578,798	1,564,525	1,622,873	1,662,295	1,661,534	105.4%	1,742,387	111.4%	1,809,028	115.6%	1,617,464	103.4%
	人数	8,468	8,464	8,285	8,469	8,665	8,669	103.8%	9,095	109.8%	9,432	113.8%	8,439	101.9%
合計	給付費	28,142,074	28,068,166	28,431,852	30,204,209	30,769,067		71.5%	32,254,251	113.4%	34,293,091	120.6%	30,646,324	107.8%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は１月当たりの数（単位：回、日）、
　人数は１月当たりの利用者数（単位：人）
※１：第９期平均値/R5 年度の値×100　　※２：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

5　飛騨圏域

本圏域は、高山市、飛騨市、下呂市、白川村の４つの保険者で構成されています。

（1）人口推計

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、飛騨圏域の総人口は、令和２年から令和 32 年までに 57,751 人減少し、65 歳以上人口も令和２年以降減少していく見込みです。

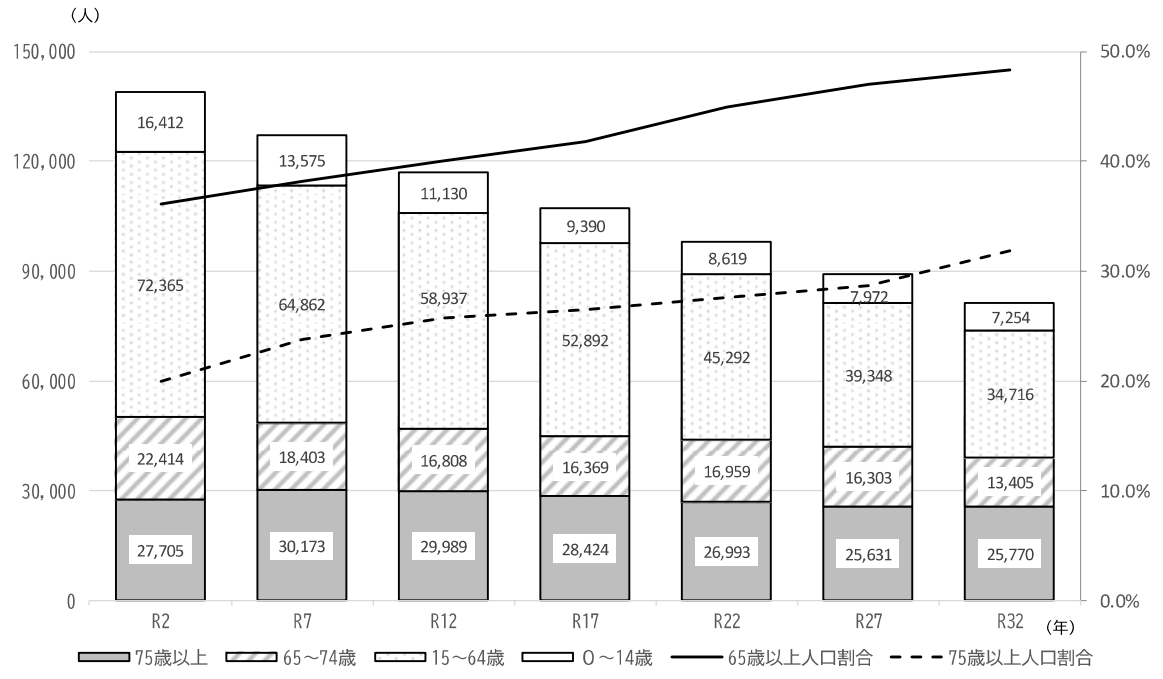
高齢者（65 歳以上）及び後期高齢者（75 歳以上）の総人口に占める割合は、県平均より高く、令和 32 年まで増加を続ける見込みです。

【飛騨圏域の将来人口の推移】

	R2	R7	R12	R17	R22	R27	R32
総人口（人）	138,896	127,013	116,864	107,075	97,863	89,254	81,145
65歳以上（人）	50,119	48,576	46,797	44,793	43,952	41,934	39,175
総人口に占める割合	36.1%	38.2%	40.0%	41.8%	44.9%	47.0%	48.3%
（参考：県平均）	30.4%	31.9%	33.3%	35.1%	37.9%	39.6%	40.6%
75歳以上（人）	27,705	30,173	29,989	28,424	26,993	25,631	25,770
総人口に占める割合	19.9%	23.8%	25.7%	26.5%	27.6%	28.7%	31.8%
（参考：県平均）	15.7%	19.0%	20.6%	21.2%	21.9%	23.2%	25.9%

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（令和５年推計）」

【飛騨圏域の将来人口及び高齢者（65歳以上）及び後期高齢者（75歳以上）の総人口に占める割合の推移】



（２）要支援・要介護認定者数の推移

各保険者が行った推計によると、飛騨圏域の要支援・要介護認定者数は、令和 17 年度まで増加を続け、その後減少傾向になると推計されています。

令和３年度と令和 32 年度を比較すると、最も認定者数が増加するのは要介護４の方（＋67 人）となり、要支援１、要介護３の方は減少すると推計されています。

要介護度別の構成比では、要介護１の方が占める割合が高くなる傾向が続く見込みとなっています。

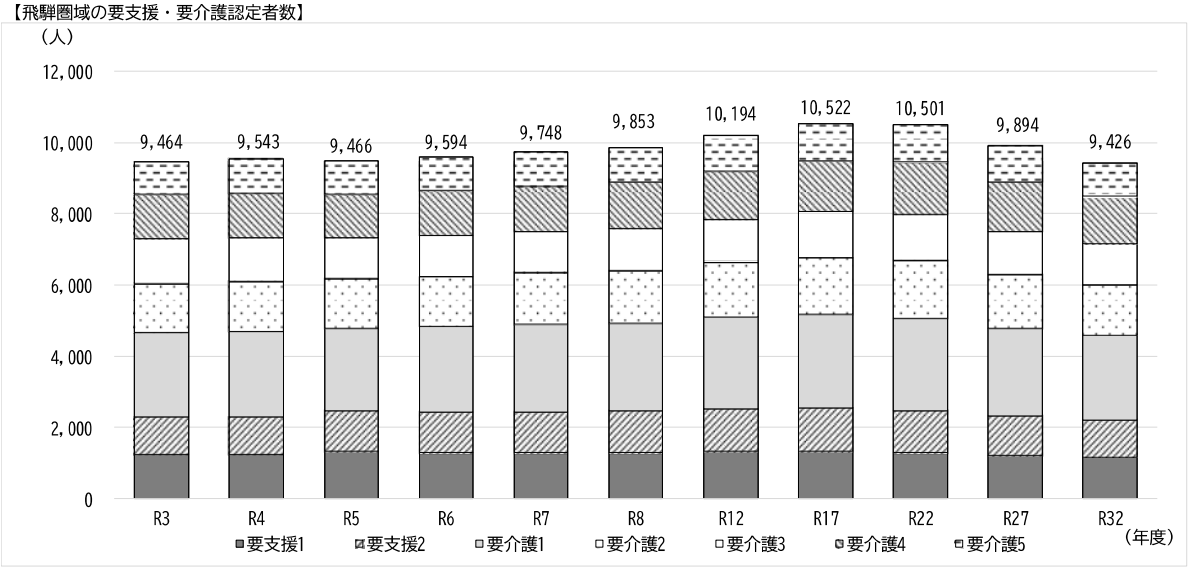
【飛騨圏域の要支援・要介護認定者数】　（単位：人）

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32	R3→R32 増加数
要支援1	1,258	1,234	1,330	1,303	1,301	1,298	1,335	1,341	1,290	1,215	1,168	△ 90
要支援2	1,049	1,066	1,125	1,130	1,147	1,156	1,192	1,198	1,160	1,096	1,050	1
要介護1	2,350	2,401	2,332	2,398	2,435	2,476	2,574	2,648	2,626	2,480	2,370	20
要介護2	1,371	1,385	1,382	1,408	1,444	1,463	1,514	1,584	1,596	1,494	1,419	48
要介護3	1,268	1,240	1,148	1,148	1,165	1,179	1,221	1,289	1,295	1,217	1,158	△ 110
要介護4	1,246	1,249	1,240	1,258	1,292	1,308	1,350	1,422	1,474	1,392	1,313	67
要介護5	922	968	909	949	964	973	1,008	1,040	1,060	1,000	948	26
合計	9,464	9,543	9,466	9,594	9,748	9,853	10,194	10,522	10,501	9,894	9,426	△ 38

【参考：各年度の要介護度別の構成比】

	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R12	R17	R22	R27	R32
要支援1	13.3 %	12.9 %	14.1 %	13.6 %	13.3 %	13.2 %	13.1 %	12.7 %	12.3 %	12.3 %	12.4 %
要支援2	11.1 %	11.2 %	11.9 %	11.8 %	11.8 %	11.7 %	11.7 %	11.4 %	11.0 %	11.1 %	11.1 %
要介護1	24.8 %	25.2 %	24.6 %	25.0 %	25.0 %	25.1 %	25.3 %	25.2 %	25.0 %	25.1 %	25.1 %
要介護2	14.5 %	14.5 %	14.6 %	14.7 %	14.8 %	14.8 %	14.9 %	15.1 %	15.2 %	15.1 %	15.1 %
要介護3	13.4 %	13.0 %	12.1 %	12.0 %	12.0 %	12.0 %	12.0 %	12.3 %	12.3 %	12.3 %	12.3 %
要介護4	13.2 %	13.1 %	13.1 %	13.1 %	13.3 %	13.3 %	13.2 %	13.5 %	14.0 %	14.1 %	13.9 %
要介護5	9.7 %	10.1 %	9.6 %	9.9 %	9.9 %	9.9 %	9.9 %	9.9 %	10.1 %	10.1 %	10.1 %
合計	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

【飛騨圏域の要支援・要介護認定者数】



（３）介護サービス量の見込み

1. 介護予防サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率① ※1	令和12年度	伸び率① ※2	令和22年度	伸び率① ※2	令和32年度	伸び率① ※2
（1）介護予防サービス														
介護予防訪問入浴介護	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	回数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防訪問看護	給付費	48,177	45,465	59,049	60,101	60,425	60,425	102.1%	62,721	106.2%	60,355	102.2%	55,075	93.3%
	回数	993.9	973.1	1,246.3	1,247.0	1,252.2	1,252.2	100.3%	1,298.5	104.2%	1,250.0	100.3%	1,141.6	91.6%
	人数	156	164	212	210	211	211	99.4%	219	103.3%	211	99.5%	193	91.0%
介護予防訪問ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	17,084	16,405	15,568	15,240	15,473	15,697	99.4%	15,460	99.3%	14,527	93.3%	12,523	80.4%
	回数	519.7	501.3	483.6	466.7	473.5	480.2	97.9%	473.0	97.8%	444.6	91.9%	383.6	79.3%
	人数	61	61	69	68	69	70	100.0%	69	100.0%	65	94.2%	56	81.2%
介護予防居宅療養管理指導	給付費	6,551	4,862	5,436	5,287	5,406	5,406	98.7%	5,520	101.5%	5,209	95.8%	4,710	86.6%
	人数	60	47	53	51	52	52	97.5%	53	100.0%	50	94.3%	45	84.9%
介護予防通所ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ	給付費	21,867	18,103	15,370	14,967	15,493	15,493	99.7%	16,000	104.1%	15,493	100.8%	13,602	88.5%
	人数	54	46	36	35	36	36	99.1%	37	102.8%	36	100.0%	32	88.9%
介護予防短期入所生活介護	給付費	18,061	15,534	13,316	13,595	13,118	13,118	99.7%	13,575	101.9%	13,081	98.2%	11,300	84.9%
	日数	238.7	195.7	165.8	166.4	160.5	160.5	98.0%	165.8	100.0%	159.9	96.4%	137.7	83.1%
	人数	41	39	35	35	34	34	98.1%	35	100.0%	34	97.1%	29	82.9%
介護予防短期入所療養介護（老健）	給付費	957	412	562	1,471	1,473	1,473	261.8%	1,473	261.9%	1,473	261.9%	1,473	261.9%
	日数	10.8	4.8	5.7	14.7	14.7	14.7	257.9%	14.7	257.9%	14.7	257.9%	14.7	257.9%
	人数	2	1	1	3	3	3	300.0%	3	300.0%	3	300.0%	3	300.0%
介護予防短期入所療養介護（病院等）	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防福祉用具貸与	給付費	54,727	60,874	66,680	66,092	66,739	66,913	99.9%	68,813	103.2%	66,506	99.7%	59,980	90.0%
	人数	821	885	965	956	964	966	99.7%	993	102.9%	959	99.4%	864	89.5%
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	4,843	4,091	5,462	4,959	4,959	5,231	92.5%	5,231	95.8%	5,231	95.8%	4,336	79.4%
	人数	18	15	19	19	19	20	101.8%	20	105.3%	20	105.3%	17	89.5%
介護予防住宅改修	給付費	17,525	14,338	15,571	15,571	15,571	15,571	100.0%	15,571	100.0%	15,571	100.0%	13,019	83.6%
	人数	15	12	14	16	16	16	114.3%	16	114.3%	16	114.3%	14	100.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	11,471	10,709	14,031	12,972	12,988	12,988	92.5%	12,988	92.6%	12,988	92.6%	11,791	84.0%
	人数	14	11	13	12	12	12	92.3%	12	92.3%	12	92.3%	11	84.6%
（2）地域密着型介護予防サービス														
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	620	29	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	回数	5.8	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	2	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	14,149	11,467	18,213	17,910	18,885	18,885	101.9%	20,401	112.0%	19,447	106.8%	18,885	103.7%
	人数	19	18	27	26	27	27	98.8%	29	107.4%	28	103.7%	27	100.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	4,887	5,124	2,853	2,894	2,897	2,897	101.5%	2,897	101.5%	2,897	101.5%	2,897	101.5%
	人数	2	2	1	1	1	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%	1	100.0%
（3）介護予防支援	給付費	54,064	56,771	61,130	61,317	61,949	62,172	101.1%	63,896	104.5%	61,723	101.0%	55,598	91.0%
	人数	989	1,039	1,115	1,103	1,113	1,117	99.6%	1,148	103.0%	1,109	99.5%	999	89.6%
合計	給付費	274,984	264,182	293,240	292,376	295,376	296,269	100.5%	304,546	103.9%	294,501	100.4%	265,189	90.4%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は１月当たりの数（単位：回、日）、
　人数は１月当たりの利用者数（単位：人）
※１：第９期平均値/R5 年度の値×100　　※２：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

2．介護サービス見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度	伸び率①※1	令和12年度	伸び率①※2	令和22年度	伸び率①※2	令和32年度	伸び率①※2
（1）居宅サービス														
訪問介護	給付費	750,870	742,544	736,709	788,214	805,252	811,368	108.8%	830,988	112.8%	879,063	119.3%	781,550	106.1%
	回数	23,038.3	22,528.4	22,360.0	23,662.8	24,151.2	24,342.6	107.6%	24,904.1	111.4%	26,391.1	118.0%	23,456.4	104.9%
	人数	1,236	1,159	1,081	1,131	1,154	1,167	106.4%	1,199	110.9%	1,263	116.8%	1,129	104.4%
訪問入浴介護	給付費	14,308	12,143	14,193	14,497	14,994	14,994	104.5%	15,576	109.7%	17,566	123.8%	15,576	109.7%
	回数	102	84	98	98.8	102.2	102.2	103.2%	106.1	108.4%	119.7	122.3%	106.1	108.4%
	人数	29	28	31	32	33	33	105.4%	35	112.9%	39	125.8%	35	112.9%
訪問看護	給付費	461,601	494,145	504,401	550,316	561,166	565,621	110.8%	584,393	115.9%	620,755	123.1%	555,532	110.1%
	回数	7,250.1	7,661.6	7,758.4	8,346.5	8,489.4	8,553.9	109.1%	8,873.4	114.4%	9,459.2	121.9%	8,475.1	109.2%
	人数	966	1,022	1,023	1,083	1,106	1,118	107.8%	1,154	112.8%	1,224	119.6%	1,096	107.1%
訪問リハビリテーション	給付費	51,427	40,691	44,366	45,558	46,544	46,544	104.2%	46,464	104.7%	46,457	104.7%	40,299	90.8%
	回数	1,575.1	1,237.3	1,341.0	1,360.8	1,388.2	1,388.2	102.8%	1,385.1	103.3%	1,384.9	103.3%	1,200.3	89.5%
	人数	164	142	148	150	153	153	102.7%	153	103.4%	153	103.4%	133	89.9%
居宅療養管理指導	給付費	78,193	82,966	89,745	96,276	98,762	99,705	109.5%	101,732	113.4%	107,163	119.4%	95,611	106.5%
	人数	634	674	713	755	771	779	107.8%	798	111.9%	845	118.5%	756	106.0%
通所介護	給付費	2,003,707	1,951,593	1,868,588	1,946,294	1,988,695	2,019,628	106.2%	2,088,150	111.8%	2,214,247	118.5%	1,991,517	106.6%
	回数	21,289	20,731	19,726	20,189.8	20,607.3	20,938.2	104.3%	21,670.9	109.9%	22,891.9	116.0%	20,599.3	104.4%
	人数	2,255	2,246	2,179	2,226	2,272	2,308	104.1%	2,385	109.5%	2,512	115.3%	2,256	103.5%
通所リハビリテーション	給付費	245,695	200,945	220,961	233,702	241,544	244,201	108.5%	252,639	114.3%	269,413	121.9%	243,082	110.0%
	回数	2,265.8	1,864.0	2,017.7	2,093.2	2,156.2	2,184.5	106.3%	2,265.4	112.3%	2,400.3	119.0%	2,165.4	107.3%
	人数	337	294	286	299	308	312	107.1%	323	112.9%	342	119.6%	309	108.0%
短期入所生活介護	給付費	827,454	775,912	775,254	834,218	856,917	866,834	110.0%	882,419	113.8%	939,612	121.2%	833,004	107.4%
	日数	8,028.3	7,496.8	7,376.6	7,780.3	7,981.5	8,076.7	107.7%	8,228.8	111.6%	8,744.1	118.5%	7,754.3	105.1%
	人数	925	912	849	877	897	908	105.3%	929	109.4%	981	115.5%	871	102.6%
短期入所療養介護（老健）	給付費	209,983	210,561	250,324	273,463	282,991	286,392	112.2%	290,853	116.2%	316,522	126.4%	283,067	113.1%
	日数	1,710.3	1,715.9	2,005.6	2,154.4	2,224.6	2,253.8	110.2%	2,289.3	114.1%	2,487.3	124.0%	2,222.8	110.8%
	人数	164	168	193	206	212	215	109.3%	219	113.5%	236	122.3%	211	109.3%
短期入所療養介護（病院等）	給付費	7,258	7,075	4,400	4,632	5,543	5,543	119.1%	5,543	126.0%	5,543	126.0%	4,638	105.4%
	日数	73.4	67.1	41.4	45.2	53.6	53.6	122.7%	53.6	129.5%	53.6	129.5%	45.2	109.2%
	人数	6	8	6	5	6	6	94.4%	6	100.0%	6	100.0%	5	83.3%
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	日数	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	－	0.0	－	0.0	－	0.0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
福祉用具貸与	給付費	480,243	496,519	494,833	518,312	530,022	535,767	106.7%	549,331	111.0%	583,554	117.9%	520,492	105.2%
	人数	2,984	3,043	3,019	3,128	3,197	3,237	105.6%	3,327	110.2%	3,509	116.2%	3,135	103.8%
特定福祉用具購入費	給付費	13,319	13,163	14,865	18,354	19,066	19,066	126.7%	19,401	130.5%	20,383	137.1%	18,174	122.3%
	人数	42	43	42	51	53	53	124.6%	54	128.6%	57	135.7%	51	121.4%
住宅改修費	給付費	32,232	32,412	29,056	28,469	29,826	29,826	101.1%	29,826	102.7%	31,130	107.1%	29,826	102.7%
	人数	27	26	25	25	26	26	102.7%	26	104.0%	27	108.0%	26	104.0%
特定施設入居者生活介護	給付費	264,366	299,635	336,392	316,159	323,683	328,537	96.0%	341,187	101.4%	377,912	112.3%	342,458	101.8%
	人数	105	121	135	125	128	130	94.6%	135	100.0%	149	110.4%	135	100.0%
（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	給付費	13,732	10,097	11,723	11,889	14,352	32,858	168.0%	32,858	280.3%	32,858	280.3%	32,858	280.3%
	人数	7	5	5	5	6	14	166.7%	14	280.0%	14	280.0%	14	280.0%
夜間対応型訪問介護	給付費	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
	人数	0	0	0	0	0	0	－	0	－	0	－	0	－
地域密着型通所介護	給付費	615,814	570,354	542,944	604,835	616,080	627,260	113.5%	639,681	117.8%	658,765	121.3%	579,273	106.7%
	回数	7,185.8	6,743.1	6,406.4	6,987.5	7,110.1	7,233.3	111.0%	7,404.4	115.6%	7,632.6	119.1%	6,743.2	105.3%
	人数	828	826	807	855	871	884	107.8%	909	112.6%	938	116.2%	832	103.1%
認知症対応型通所介護	給付費	99,095	71,164	61,012	66,532	67,899	68,991	111.1%	69,895	114.6%	70,228	115.1%	62,840	103.0%
	回数	768.1	540.8	447.5	478.9	486.8	495.1	108.8%	501.4	112.0%	503.8	112.6%	449.3	100.4%
	人数	93	66	65	71	72	73	110.8%	74	113.8%	74	113.8%	66	101.5%
小規模多機能型居宅介護	給付費	559,918	571,248	579,814	609,788	628,494	637,519	107.8%	653,427	112.7%	705,935	121.8%	637,894	110.0%
	人数	238	248	247	255	262	266	105.7%	274	110.9%	293	118.6%	265	107.3%
認知症対応型共同生活介護	給付費	765,097	741,771	717,698	739,910	744,191	786,195	105.4%	782,380	109.0%	792,978	110.5%	699,290	97.4%
	人数	255	246	234	238	239	252	103.8%	251	107.3%	254	108.5%	224	95.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	0	0	0	0	49,184	49,184	－	49,184	－	49,184	－	49,184	－
	人数	0	0	0	0	20	20	－	20	－	20	－	20	－
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	262,347	261,123	267,667	267,951	268,290	268,290	100.2%	278,758	104.1%	282,359	105.5%	242,834	90.7%
	人数	83	82	84	83	83	83	98.8%	86	102.4%	87	103.6%	75	89.3%
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	115,154	80,586	52,191	73,284	76,862	76,862	145.0%	80,814	154.8%	90,255	172.9%	80,814	154.8%
	人数	39	25	21	24	25	25	117.5%	26	123.8%	29	138.1%	26	123.8%
（3）施設サービス														
介護老人福祉施設	給付費	2,957,842	2,984,534	3,036,166	3,105,212	3,126,464	3,143,787	102.9%	3,363,858	110.8%	3,586,789	118.1%	3,199,611	105.4%
	人数	946	944	943	951	956	961	101.4%	1,028	109.0%	1,096	116.2%	978	103.7%
介護老人保健施設	給付費	1,744,679	1,759,249	1,828,865	1,878,465	1,899,013	1,912,510	103.7%	2,036,979	111.4%	2,171,495	118.7%	1,950,342	106.6%
	人数	608	598	609	616	621	625	101.9%	667	109.5%	711	116.7%	639	104.9%
介護医療院	給付費	235,558	237,316	252,498	410,933	420,678	429,903	166.5%	402,899	159.6%	407,287	161.3%	385,019	152.5%
	人数	59	60	64	99	101	103	157.8%	97	151.6%	98	153.1%	93	145.3%
介護療養型医療施設	給付費	411,334	391,889	250,212										
	人数	104	101	66										
（4）居宅介護支援	給付費	787,571	792,208	779,469	817,575	835,777	847,534	106.9%	872,298	111.9%	917,076	117.7%	820,726	105.3%
	人数	4,236	4,209	4,125	4,258	4,345	4,407	105.1%	4,541	110.1%	4,763	115.5%	4,264	103.4%
合計	給付費	14,008,798	13,831,842	13,764,347	14,254,838	14,552,289	14,754,919	105.5%	15,301,533	111.2%	16,194,529	117.7%	14,495,511	105.3%

※給付費は年間累計の金額（単位：千円）、回（日）数は１月当たりの数（単位：回、日）、人数は１月当たりの利用者数（単位：人）

※１：第９期平均値/R5 年度の値×100　　※２：R12,22,32 年度の値/R5 年度の値×100

資料：各保険者が推計した数値の積上げ（R6.3 推計）（R3,4 は実績値）

第６章　施策・目標

１　施策

第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進

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

第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
11	２　認知症施策の推進	（１）認知症の人に関する県民の理解の増進等	認知症支援普及啓発事業	・地域全体での支援体制づくりのため、地域機関と連携して広く認知症サポーター、キャラバン・メイトの養成を行うとともに、すでに養成されたキャラバン・メイトやサポーターを対象としたフォローアップ研修を開催します。 ・高校生・大学生・企業を対象とした認知症サポーター養成講座を実施します。 ・認知症サポーターをフォローアップするため、公式ＬＩＮＥ「認知症サポーター応援アカウント」により、認知症サポーター等へ認知症に関する情報発信を行います。
12	２　認知症施策の推進	（２）認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進	チームオレンジ・コーディネーター研修等事業	・認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めるため、認知症の人と家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み「チームオレンジ」を、全市町村で整備していくため、市町村が配置したコーディネーターやチームオレンジのメンバー等に対する研修会を開催します。
13	２　認知症施策の推進	（２）認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進	認知症サポーター養成講座受講促進	・認知症高齢者と関わることが多い警察職員に対し、認知症の特徴、対応時の留意事項などを理解するため認知症サポーター養成講座の受講を促進します。 （新規採用者、未受講者に受講促進）
14	２　認知症施策の推進	（３）認知症の人の社会参加の機会の確保等	チームオレンジ・コーディネーター研修等事業【再掲】	・認知症の人が安心して暮らし続けられる地域づくりを進めるため、認知症の人と家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組み「チームオレンジ」を、全市町村で整備していくため、市町村が配置したコーディネーターやチームオレンジのメンバー等に対する研修会を開催します。
15	２　認知症施策の推進	（３）認知症の人の社会参加の機会の確保等	認知症希望大使設置事業	・認知症の人を「岐阜県認知症希望大使」に引き続き任命し、認知症の人とともに認知症に関する普及啓発活動を行います。 ・希望大使等認知症当事者により、本人ミーティングや認知症カフェ等の場において、ピアサポート活動の取組みを推進します。
16	２　認知症施策の推進	（３）認知症の人の社会参加の機会の確保等	若年性認知症支援コーディネーター設置事業	・若年性認知症支援センターにコーディネーターを置き、相談対応、就労支援、受診支援、家族支援、啓発等を行うとともに、総合的な相談窓口としてコーディネーターを設置し、若年性認知症の方やその家族からの相談に応じ適切な支援へつなげます。 ・若年性認知症の方やその家族に携わる者を対象とした研修や、広く県民に対して若年性認知症に関して周知するための講演会や広報活動を行います。 ・若年性認知症の人やその家族の支援するため、関係機関とのネットワークづくりを行います。
17	２　認知症施策の推進	（４）認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護	成年後見・福祉サービス利用支援センター設置支援事業費補助金	・成年後見制度に関して、市町村や市町村社会福祉協議会の職員等に対する制度の普及啓発のための研修や、市民後見人養成研修や法人後見従事者養成研修などを行う、岐阜県成年後見・福祉サービス利用支援センターの活動を支援します。
18	２　認知症施策の推進	（５）保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	市町村認知症ケア人材養成事業	・早期に認知症の診断が行われ、速やかに適切な医療・介護等が受けられる初期の対応体制を構築するため、各市町村の認知症初期集中支援チームに対し、ケーススタディ形式によるフォローアップ研修等を実施します。 ・認知症地域支援推進員が行う、地域において認知症の人を支援する医療・介護・福祉関係者等のネットワークづくりや、認知症の人とその家族を支援する相談業務等の活動を推進するため、認知症医療専門職による研修等を実施します。
19	２　認知症施策の推進	（５）保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	認知症介護基礎研修	・認知症介護基礎研修をｅラーニングシステムにより受講できるようにし、その周知を図ります。

第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
20	２　認知症施策の推進	（５）保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	認知症対応型サービス事業開設者等養成研修事業	・認知症対応型サービス事業開設者・事業者、小規模多機能型サービス計画作成者を対象とする研修のほか、認知症介護実践者研修を企画・立案し、講義等を行う認知症介護指導者の養成・フォローアップ研修を実施します。
21	２　認知症施策の推進	（５）保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等	認知症地域医療人材育成事業	・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。
22	２　認知症施策の推進	（６）相談体制の整備等	認知症の人と家族の会岐阜県支部活動費補助金	・認知症に対する理解を深め、認知症当事者及びその家族への援助と、福祉の向上を目的に、「社団法人認知症の人と家族の会」が実施する各種事業について補助します。
23	２　認知症施策の推進	（８）認知症の予防等	生活支援コーディネーター資質向上支援事業	・生活支援・介護予防サービスの担い手の養成や、地域の支援ニーズと地域資源のマッチングなどを行う、生活支援コーディネーターの資質向上を図る研修を実施するとともに、実地で助言や支援を行うアドバイザーを派遣します。
24	２　認知症施策の推進	（８）認知症の予防等	介護予防専門職派遣事業	・総合事業として実施する住民主体で実施するＢ型の介護予防事業について、住民主体の良さを活かしながら、専門的な働きがけができるよう、理学療法士等専門職を派遣をします。
25	２　認知症施策の推進	（８）認知症の予防等	高齢者の保険事業と介護予防の一体的実施	・岐阜県後期高齢者医療広域連合及び市町村がそれぞれの役割を担い、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の事業を展開する中、県は、広域連合等における実施状況をフォローするとともに、介護保険、国保、健康増進事業等の保健事業との連携が促進されるよう、市町村への指導、助言、調整を行います。
26	３　自立支援、介護予防・重度化防止の推進	（１）地域ケア会議の推進	地域包括ケア推進支援事業	・市町村や地域包括支援センター行う地域ケア会議に、市町村の要請に基づき運営に関するアドバイザーや理学療法士等の専門職を派遣します。
27	３　自立支援、介護予防・重度化防止の推進	（2）自立した日常生活の支援	生活支援コーディネーター資質向上支援事業【再掲】	・生活支援・介護予防サービスの担い手の養成や、地域の支援ニーズと地域資源のマッチングなどを行う、生活支援コーディネーターの資質向上を図る研修を実施するとともに、実地で助言や支援を行うアドバイザーを派遣します。
28	３　自立支援、介護予防・重度化防止の推進	（3）要介護状態等になることの予防（介護予防の推進）	介護予防専門職派遣事業【再掲】	・総合事業として実施する住民主体で実施するB型の介護予防事業について、住民主体の良さを活かしながら、専門的な働きがけができるよう、理学療法士等専門職派遣をします。 ・介護予防事業のうち、短期集中型のC型事業については、介護度が悪化する可能性のある高齢者に対する集中的な支援として実施することができるよう、理学療法士等専門職を派遣します。
29	３　自立支援、介護予防・重度化防止の推進	（3）要介護状態等になることの予防（介護予防の推進）	介護予防推進指導者育成研修事業補助金	・県内のリハビリテーション関係団体が行う介護予防とフレイル対策に関する指導者を育成するための研修に係る経費を支援します。
30	３　自立支援、介護予防・重度化防止の推進	(3）要介護状態等になることの予防	介護予防推進会議	・本体会議 　医師、施設代表者、市町村担当課長等により構成される会議であり、年１回実施します。市町村が行う介護予防事業の進捗状況を把握し、課題の抽出や対応策について検討を行います。 ・専門部会 　「運動器の機能向上部会」「口腔機能向上部会」「栄養改善部会」の３部会あり、理学療法士、歯科医師、管理栄養士等の専門職で構成される部会であり、年３回程度実施します。それぞれの専門職の知見を活かし、介護予防従事者向けの研修等を行います。

第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進

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

第２節　介護保険サービス基盤の充実

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

第２節　介護保険サービス基盤の充実

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

第２節　介護保険サービス基盤の充実

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
67	１　介護人材の確保	（３）外国人介護人材の受入れ・定着	外国人介護人材対策協議会	・県内外国人介護人材の就労状況などの調査、他県の先進事例や送り出し国の情報収集などを行うとともに、外国人介護人材の受け入れに係る効果的な施策を検討します。
68	１　介護人材の確保	（３）外国人介護人材の受入れ・定着	介護事業者の外国人留学生支援事業費補助金	・介護福祉士の資格を取得して県内介護事業所で就労する見込みの外国人留学生が受講する日本語学習課程の授業料、居住費等を奨学金として支給する介護事業者に対して、その費用の一部を補助します。
69	１　介護人材の確保	（３）外国人介護人材の受入れ・定着	外国人介護人材日本語学習支援事業費補助金	・介護職種の外国人技能実習生及び介護分野における特定技能外国人の受け入れを行う介護事業者が行う日本語学習に係る費用の一部を補助します。
70	１　介護人材の確保	（３）外国人介護人材の受入れ・定着	岐阜県在住外国人相談センター事業費	・外国人介護人材の家族帯同を想定した生活面のサポートとして、「岐阜県在住外国人相談センター」において多言語で相談に対応します。
71	１　介護人材の確保	（３）外国人介護人材の受入れ・定着	地域日本語教室運営費補助金	・外国人介護人材の家族帯同を想定した生活面のサポートとして、地域日本語教室を設置する市町村等を支援し、日本での生活に必要な日本語を学ぶことができるようにします。
72	１　介護人材の確保	（３）外国人介護人材の受入れ・定着	「やさしい日本語」の普及啓発	・受け入れ側の企業や地域に対して、言葉をわかりやすく簡単に言い換えることで外国人との意思疎通をしやすくする「やさしい日本語」を普及啓発します。
73	２　介護現場の生産性向上	（１）介護現場の生産性向上の推進	介護現場業務改善・効率化等支援事業費	介護事業者に対し、介護ロボット・ＩＣＴ機器導入等の取組みを助言するなど、生産性向上に向けたワンストップ型の支援を実施するための相談センターを設置します。
74	２　介護現場の生産性向上	（１）介護現場の生産性向上の推進	介護ロボット導入促進事業費補助金	・介護職員の身体的・精神的負担軽減及び介護サービスの質の向上につなげるため、介護事業所への介護ロボットの導入を支援します。
75	２　介護現場の生産性向上	（１）介護現場の生産性向上の推進	介護事業所におけるICT導入支援事業費補助金	・介護職員の負担軽減や業務の効率化等を行い、介護人材の確保及び介護サービスの質の向上につなげるため、介護事業所へのICT機器の導入を支援します。
76	２　介護現場の生産性向上	（１）介護現場の生産性向上の推進	ぎふケアパートナー育成推進事業【再掲】	・中高年齢者等を対象に、ケアパートナー（介護助手）として介護に参入してもらうために、入門的研修を実施するとともに、就業希望者と介護事業所とのマッチングを支援します。
77	２　介護現場の生産性向上	（２）人材育成・キャリアアップ	介護人材確保・育成支援事業費補助金	・介護事業者、介護関係団体、介護福祉士養成施設等が実施する、介護職員のキャリアパスを踏まえた知識や技術に関する研修開催費用や、資格取得に要する受講料、代替職員の給与等について補助します。
78	２　介護現場の生産性向上	（２）人材育成・キャリアアップ	介護人材確保・育成支援事業費（介護職員資質向上支援事業）	・介護職員のキャリアアップ、スキルアップのための研修受講費を支援します。
79	２　介護現場の生産性向上	（２）人材育成・キャリアアップ	介護人材確保・育成支援事業	・中部学院大学と連携し、人手不足などにより外部への研修派遣が困難な事業所に対し、スキルアップ等のための研修講師を派遣します。
80	２　介護現場の生産性向上	（２）人材育成・キャリアアップ	介護職員初任者研修・生活援助従事者研修支援事業費補助金	・３か月以上県内介護事業所等で介護職員として就労しており、介護職員初任者研修又は生活援助従事者研修を修了した者の受講費用のうち、事業者が負担した費用を補助します。

第２節　介護保険サービス基盤の充実

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
81	２　介護現場の生産性向上	（２）人材育成・キャリアアップ	アセッサー講習受講支援事業費補助金	・介護職員のキャリアアップの仕組みを構築し、資質向上と介護事業所におけるＯＪＴの推進を図るため、介護キャリア段位制度のレベル認定取得に向けたレベルの評価者であるアセッサーを養成する講習の受講費について補助します。
82	２　介護現場の生産性向上	（４）文書負担の軽減	介護事業所におけるICT導入支援事業費補助金【再掲】	・介護職員の負担軽減や業務の効率化等を行い、介護人材の確保につなげるため、介護事業所へのICT機器の導入を支援します。
83	３　介護サービスの充実	（１）居宅サービス （４）居宅介護支援サービス	訪問介護強化事業	・市町村、地域包括支援センター、訪問介護事業所、ケアマネジャー等在宅介護を支える関係者を対象に、在宅の限界点をあげるためのケアマネジメントの在り方や20分未満短時間訪問介護の事例を紹介する圏域会議を開催します。
84	３　介護サービスの充実	（１）居宅サービス （３）施設サービス	介護事業者改善対策事業費（指定事業者・施設指定等及び指導監査）	・介護サービス事業者に対し、集団指導・運営指導及び監査を実施し、介護サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ります。
85	３　介護サービスの充実	（２）地域密着型サービス	介護事業者改善対策事業費（指定事業者・施設指定等及び指導監査）	・市町村において地域密着型サービス等に対する指導監督業務が適切に実施されるよう支援します。
86	３　介護サービスの充実	（２）地域密着型サービス	地域密着型サービス等整備助成事業（施設整備分）	・地域密着型サービス等の地域の実情に応じた、介護サービスの提供体制の整備を支援するため、施設整備費等に対して補助します。
87	３　介護サービスの充実	（２）地域密着型サービス	地域密着型サービス等整備助成事業（開設準備分）	・開設時から安定した質の高いサービスの提供体制を支援するため、施設開設にかかる準備経費等に対して補助します。
88	３　介護サービスの充実	（３）施設サービス	老人福祉施設等整備費補助事業	・岐阜県高齢者安心計画に定められた整備の達成に向けて、老人福祉施設等の整備に対し、補助します。
89	３　介護サービスの充実	（５）その他のサービス	高齢者向け住宅の供給（サービス付き高齢者向け住宅）	・高齢者が安心して暮らすための住まいとして、バリアフリー構造で一定の面積、設備を備え、安否確認等の居宅生活支援サービス等が提供されるサービス付き高齢者向け住宅を登録し、供給を促進するとともに、登録制度の的確な運用に努めます。 【登録基準の緩和（既存の建物の改良により整備する場合）】 〇1戸あたりの床面積は原則25㎡以上→23㎡以上 〇居間、食堂、台所等、高齢者が共同して利用するために十分な面積を有する共用の設備がある場合は18㎡以上→16㎡以上 ・民間事業者等に対して、高齢者向け住宅や高齢者施設の整備に対する国の補助制度等を周知します。
90	３　介護サービスの充実	（６）介護サービス情報の公表	介護サービス改善対策事業費	・介護サービス情報が適切に公表され、利用者の事業者選択に資するよう、指定公表実施機関と連携して事業者に対し周知を図るとともに、訪問調査を行い公表内容の確認を行います。
91	３　介護サービスの充実	（８）福祉サービス第三者評価事業	福祉サービス第三者評価推進事業	・福祉サービス事業者自らが福祉サービスの改善・向上を図ることを促すとともに、利用者が福祉サービスを選択・決定するための一助とするため、第三者機関による福祉サービスの評価事業を推進します。

第２節　介護保険サービス基盤の充実

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
92	３　介護サービスの充実	（10）障がい特性を踏まえた高齢障がい者支援の推進	高齢障がい者のための障がい福祉・介護連携推進事業	・高齢障がい者を共に支える介護支援専門員等と相談支援専門員等が相互の制度理解を深めるとともに、連携を推進するための研修を実施します。
93	３　介護サービスの充実	（10）障がい特性を踏まえた高齢障がい者支援の推進	地域生活支援拠点等機能強化	・コーディネーターの配置や運用状況の検証など地域生活支援拠点等の機能充実や強化をするため、市町村に対するして研修会等を開催します。
94	３　介護サービスの充実	（11）災害時等における介護サービスの確保対策	高齢者施設等防災・減災対策等補助事業	・高齢者施設等の防災・減災対策を推進するため、スプリンクラー等の整備、水害対策強化のほか、非常用自家発電の整備、給水設備の整備、ブロック塀等の改修などに対して補助します。
95	３　介護サービスの充実	（11）災害時等における介護サービスの確保対策	高齢者施設風水害対策強化事業	・高齢者施設を対象に、災害リスクの理解向上及び避難計画の実効性を高めるため、介護事業所等の防災対策に対して、研修などによる支援を行います。
96	３　介護サービスの充実	（12)感染症に対する備え	感染症対策連携協議会運営事業	新たな感染症危機に備え、関係機関間の更なる連携体制を強化するため、県、保健所設置市、診療に関する学識経験者の団体、消防、福祉関係団体等で組織する協議会を開催します。
97	３　介護サービスの充実	（12)感染症に対する備え	感染症患者移送事業	「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に基づき、対象となる感染症患者の医療機関への移送を行うための体制の維持及び移送を行います。
98	３　介護サービスの充実	（12)感染症に対する備え	協定締結医療機関等設備整備事業費補助金	新興感染症の発生・まん延時に病床確保や発熱外来等に対応する協定締結医療機関が実施する感染症への対応力強化に資する施設・設備整備費を支援します。
99	３　介護サービスの充実	（12)感染症に対する備え	介護事業者改善対策事業費（指定事業者・施設指定等及び指導監査）	・高齢者施設等において、医療支援に対応できる医療機関の確保、感染症の予防及びまん延の防止のための研修・訓練並びに業務継続に向けた計画（ＢＣＰ）の策定及び研修・訓練、備蓄品の確保が、平時から適切に行われるよう、市町村等と連携して指導・助言します。
100	３　介護サービスの充実	（12)感染症に対する備え	感染症発生動向調査事業（新型コロナ分）	障がいのある方などの重症化リスクが高い方々が利用する施設等で大規模なクラスターが発生した際に、濃厚接触者への新型コロナウイルス感染症の行政検査を実施し、感染拡大防止に努めます。
101	３　介護サービスの充実	（12)感染症に対する備え	新興感染症対応研修会開催事業	感染症に関する人材の養成と資質向上を目的に、保健所職員と医療機関向けの研修会を開催します。
102	３　介護サービスの充実	（13）介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進	介護保険施設事故等防止対策推進事業費	・認知症又は認知機能が低下した高齢者の増加や利用者の要介護度の重度化により、今後ますます事故発生リスクが高まると想定されることから、介護保険施設等の管理者及び職員を対象とした研修会を開催し、事故防止対策の強化を図ります。

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
103	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（1）多様な社会参加活動と就労の促進	高齢者の生きがいづくり応援事業	・高齢者からの社会参加・生きがいづくりに関する相談にワンストップで対応します。 ・県及び関係団体、市町村等が行う高齢者関連事業や、地域で活躍している高齢者の情報を県のホームページから発信します。
104	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（1）多様な社会参加活動と就労の促進	中小企業総合人材確保センター運営事業	・中高年齢層向けの就活セミナーや求職者と企業との交流会を開催し、中高年齢者の就労を促進します。
105	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（1）多様な社会参加活動と就労の促進	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。
106	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（1）　多様な社会参加活動と就労の促進	就農・就業相談窓口事業	・「ぎふアグリチャレンジ支援センター」にワンストップ農業支援窓口を設置し、高齢者を含めた就農希望者の就農相談対応や研修を開催します。
107	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（1）　多様な社会参加活動と就労の促進	新規就農サポート事業	・高齢者を含めた新規就農者の就農相談から就農後の技術・経営支援を実施します。
108	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	(1)多様な社会参加活動と就労の促進	園芸福祉サポーター実践活動促進事業	・植物と接することを通して高齢者の生きがいづくりとして、高齢者施設等での園芸福祉活動の促進・定着を図るため、指導者となる園芸福祉サポーターの養成及びスキル向上のための研修会等を実施します。
109	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（1）多様な社会参加活動と就労の促進	県ボランティアセンター運営事業費補助金	・地域におけるボランティア活動の拠点であるボランティアセンターの機能の強化と、ボランティア活動に対する取組みを支援します。
110	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（1）　多様な社会参加活動と就労の促進	地域と学校の連携・協働体制構築事業	・地域の高齢者や保護者など幅広い地域住民や企業・団体等の参画により、学校、家庭、地域が連携・協働して、地域全体で未来を担う子どもたちの成長を支え、地域を創生する活動を推進するため、地域と学校をつなぐ地域学校協働活動推進員の配置や基盤となる地域学校協働本部の活動を推進します。
111	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（1）多様な社会参加活動と就労の促進	子育て支援員研修事業	・高齢者の方々など多様な経験を有する地域の人材が子育て支援分野の事業に従事していただくことを目的とした「子育て支援員研修」を実施します。
112	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（1）　多様な社会参加活動と就労の促進	岐阜県教育人材バンク事業	・様々な分野で活躍し退職を迎えた方々の豊かな経験・知識・技能を教育の現場で生かすことを目的に、教員免許状を所有し、教育に熱意を持った人材に「岐阜県教育人材バンク」への登録を促し、県内の小・中・高・特別支援学校で常勤講師に任用することで、教育体制のより一層の充実化につなげます。
113	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（1）多様な社会参加活動と就労の促進	リフトバス「ながら号」の運行	・介助を要する高齢者などの社会参加の促進及び自立の支援を図るため、気軽に外出でき、各種の行事等に参加する機会を提供する、県有リフトバス「ながら号」の運行を行います。
114	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（2）老人クラブ活動の振興	高齢者相互支援推進・啓発事業費補助金	・老人クラブが地域のひとり暮らしや寝たきりの高齢者の家庭を訪問し、家事援助等を行う高齢者相互支援活動を支援します。

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
115	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（2）老人クラブ活動の振興	県老人クラブ連合会事業費補助金	・県老人クラブ連合会が実施する作品コンクールや芸能大会などを通じた生きがいづくり、軽スポーツ大会による健康づくりなど、広く高齢者の方々の生活の健全化や福祉の増進を図る取組みを支援します。
116	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（3）スポーツ・文化活動の振興	岐阜県スポーツグランプリ表彰	・楽しく継続的にスポーツ活動に親しむ80歳以上の高齢者を表彰します。
117	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（3）スポーツ・文化活動の振興	岐阜県「ミナレク運動」推進事業	・平成28年度「第70回全国レクリエーション大会in岐阜」の成果を継承、発展していくため、平成29年度から「ぎふ清流レクリエーションフェスティバル」を毎年開催しています。 ・レクリエーションに親しむための行動計画を作成し、実践する団体・学校・企業等をレクリエーション推進団体として認定します。（認定団体…R6.1末現在 589団体） ・レクリエーションを通じた健康づくりの全県的普及を図るため、派遣指導者による講習会を実施するほか、レクの推進リーダー養成します。また、ミナレク運動推進の支えとなる組織の活動を支援します。
118	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（3）スポーツ・文化活動の振興	全国健康福祉祭開催準備事業	・「ねんりんピック岐阜２０２５」の開催に向け、令和６年度は、大会ごとの日程や競技規則、表彰区分などの詳細を定めた「開催要領」の策定や、市町村実行委員会等が行う開催準備への補助、開催1年前イベントの実施による開催機運の醸成等を行います。
119	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（4）生涯学習の推進	地域づくり型生涯学習推進事業	・生涯学習による学びの成果を地域課題の解決に役立てる、「地域づくり型生涯学習」講座を開催する市町村・生涯学習施設等を支援することで、「地域づくり型生涯学習」の推進を図り、地域住民が地域づくり活動へ踏み出すきっかけを作るとともに、地域人材が活躍できる環境を整備します。
120	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（4）生涯学習の推進	生涯学習情報提供事業	・生涯学習に関する活動団体や指導者情報、ボランティア募集情報を集約し、県ホームページ等で提供するとともに、「ぎふＮＰＯ・生涯学習プラザ」において、生涯学習に関する相談業務を実施します。
121	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（5）県民意識の高揚	「老人の日」記念事業、ご長寿高齢者顕彰事業	・ 長寿を祝福し、長寿のすばらしさをＰＲすることにより、高齢者福祉に対する県民の理解を深め、高齢者が自らの生活の向上に努められるよう、引き続き「老人の日・老人週間」の啓発や、長く社会の発展に寄与された高齢者を顕彰します。
122	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（6）健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	地域高齢者のフレイル予防事業	・高齢者を対象としたフレイル予防のための栄養講座を開催します。
123	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（6）健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	高齢者の低栄養対策事業	・高齢者の身体及び生活機能の維持・低下の防止に資する効果的な栄養・食生活支援の取組事例の収集等を行い、市町村に還元することや、栄養士会等関係団体と連携し、地域のニーズや課題に応じることができるよう検討会や研修会等を実施します。
124	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（6）健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	地域での食文化共食推進事業	・地域の高齢者を中心に共食の必要性を伝えるために、講座を行い、リーフレットや低栄養予防のレシピなど啓発媒体を活用して、知識の普及を行います。

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
125	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（６）健康づくり・生活習慣病予防対策の推進	データヘルスの推進	・高齢者の健康づくりや介護予防において、特定健康診査・特定保健指導や介護保険などのデータを有する市町村や、「ぎふ・すこやか健診」※1データを有する岐阜県後期高齢者医療広域連合とも連携しながら、実効的なデータヘルス※2の推進を図ることで、身近な環境で生活習慣病を始めとする疾病の予防・健康管理・重症化予防に取り組める環境の整備を進めます。 ※1　ぎふ・すこやか健診 75 歳以上の後期高齢者の方々の疾病予防と疾病の早期発見・早期治療による重症化の予防、治療の継続及び心身機能の低下の防止を目的とした健康診査です。健診項目は腹囲を除き特定健康診査（特定健診）と概ね同内容ですが、特定健診の標準的な質問票の代わりに後期高齢者の質問票を用いた問診を実施し、高齢者の特性を踏まえた健康状態の把握を行います。 ※2データヘルス 　健康診査や診療報酬明細書（レセプト）などのデータ化された健康医療情報を医療保険者が分析した上で行う、加入者の健康状態に即した効果的・効率的な予防・健康づくりの取組みです。
126	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（７）歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上	在宅歯科医療連携室整備事業【再掲】	・在宅歯科医療の推進のため、岐阜県歯科医師会に設置する在宅歯科医療連携室において、医科・介護等との連携、調整や、高齢者の口腔健康管理や在宅歯科医療に対応できる、歯科医療人材の育成を実施します。
127	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（７）歯科疾患の予防及び口腔機能の維持・向上	保健事業の推進	・岐阜県後期高齢者医療広域連合が行う「ぎふ・さわやか口腔健診」※の健診票の統一化及び評価指標の共通化により、各市町村において、データ化された健診結果を活用し、県内における自市町村の位置づけを確認するとともに、地域の健康課題に沿った効果的な保健事業の推進を図ることで、後期高齢者の方々の口腔機能低下や肺炎等の疾病の予防に取り組める環境の整備を進めます。 ※ぎふ・さわやか口腔健診 75歳以上の後期高齢者の方々の口腔機能低下や肺炎等の疾病を予防し、健康増進を図ることを目的とした歯科健康診査であり①問診、②歯の状態、咬合の状態③そしゃく（咀嚼）能力評価、④舌・口唇機能評価、⑤えん（嚥）下機能評価、⑥口腔乾燥、⑦粘膜異常、⑧口腔衛生状況、⑨歯周組織の状況のチェックを行います。
128	1　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	（８）医薬品の適切な使用及び後発医薬品の安心使用の促進	くすりの安全使用教室	・医薬品の適切な使用及び後発医薬品の安心使用の促進を図ることを目的とし、高齢者等を対象としたくすりの安全使用教室を実施します。
129	2　安心して暮らせる生活環境の整備	（１）　高齢者の権利擁護への取組み	日常生活自立支援事業費補助金	・判断能力が不十分な方が地域において自立した生活を送れるよう、県社会福祉協議会による日常生活自立支援事業の実施に対して、補助を行います。
130	2　安心して暮らせる生活環境の整備	（１）　高齢者の権利擁護への取組み	成年後見制度利用促進体制整備推進事業費	・圏域ごとに、市町村及び市町村社協、弁護士等専門職等が出席する会議を開催し、各地域の実情に応じた取組みを支援することで、市町村における中核機関の設置及び地域連携ネットワークの構築を促進します。また、希望する市町村に体制整備アドバイザーを派遣し、市町村を直接的・具体的に支援することで体制整備を促進します。
131	2　安心して暮らせる生活環境の整備	（１）　高齢者の権利擁護への取組み	成年後見・福祉サービス利用支援センター設置支援事業費補助金【再掲】	・成年後見制度に関して、市町村や市町村社会福祉協議会の職員等に対する制度の普及啓発のための研修や、市民後見人養成研修や法人後見従事者養成研修などを行う、岐阜県成年後見・福祉サービス利用支援センターの活動を支援します。

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
132	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（１）　高齢者の権利擁護への取組み	高齢者権利擁護センター設置事業費	・「岐阜県高齢者権利擁護センター」を設置し、市町村や地域包括支援センターからの相談への助言、弁護士・社会福祉士等からなる市町村支援チームの派遣を行い、市町村における虐待への対応を支援します。 ・ 虐待対応業務に従事する市町村、地域包括支援センターの職員等を対象とした研修会や会議を開催し、市町村における体制整備の強化を支援するとともに、虐待対応実務者会議を開催し、養介護施設従事者等による虐待発生時における市町村と県の連携強化を図ります。
133	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（１）　高齢者の権利擁護への取組み	高齢者虐待防止推進事業費	・養介護施設等の管理者、介護主任、看護職員などの指導的立場にある者を対象とした研修を開催し、介護現場において虐待防止の取組みを指導する人材を養成します。
134	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（１）　高齢者の権利擁護への取組み	高齢者に対する差別や偏見の解消、虐待防止に関する出前講座	・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。
135	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（2）防犯・防火対策・交通安全	安全・安心まちづくり推進事業	・「安全・安心まちづくりボランティア」及び「安全・安心まちづくりフレンドリー企業」登録制度を整備し、地域安全活動に積極的に取り組むボランティア団体や企業を登録し、情報提供や活動用物品の支援を実施します。
136	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（２）　防犯・防火対策・交通安全	高齢消費者被害防止取組連携事業	・高齢者の消費者被害の未然防止と早期発見を図るため、高齢者と対面する機会の多い事業者やケアマネジャー等の見守り人材と連携し、高齢者が被害に遭いやすい消費者トラブルに関する注意喚起や啓発資材の配布など、見守り・啓発活動を行います。
137	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（２）　防犯・防火対策・交通安全	消費者安全確保地域協議会の設置促進	・市町村及び地域の関係者が連携した消費者安全確保地域協議会（見守りネットワーク）の設置を促進するため、個別ヒアリングや情報提供を実施し、高齢者や障がい者の見守り体制の強化を図ります。
138	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（２）防犯・防火対策・交通安全	特殊詐欺防止対策・高齢者安全対策事業	・各種広報媒体を活用した啓発活動、金融機関やコンビニエンスストア等と連携した特殊詐欺被害防止対策や講話による広報啓発を実施します。
139	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（２）防犯・防火対策・交通安全	高齢者交通安全大学校	・各警察署管内の小学校区単位で「高齢者交通安全大学校」を開校し、同区域内に居住する高齢者に対して参加・体験・実践型の交通安全教育を１年間を通じて集中的・継続的に実施し、地域における高齢者の交通安全指導者を育成するとともに、交通安全意識の高揚を図るなど、高齢者に対する総合的な交通安全対策を推進します。 ・対象は、開校区域内に居住する65歳以上の高齢者とし、75歳以上の後期高齢者、平素交通安全教育を受ける機会の少ない高齢者、老人クラブ等未加入者、運転免許非保有者を重点対象としています。
140	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（２）防犯・防火対策・交通安全	高齢運転者実技講習（シルバー・ドライビング・スクール）	・65歳以上の普通免許を有する高齢者を対象に、専門の指導員によるマンツーマン方式の体験型実車指導を行い、加齢に伴う身体機能の低下等を自覚させるとともに、運転に対する影響等を指導する教育を実施します。 ・ハンドル操作、速度コントロール、交差点の安全進行等の実技指導及びドライブレコーダー映像等を活用したディスカッション等、２時間30分の講習を実施します。

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
141	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（２）防犯・防火対策・交通安全	高齢歩行者等実技講習（シルバー・セーフティ・スクール）	・原則、運転免許を有しない高齢者を対象に、指定自動車教習所において教習自動車に同乗させ、運転者から見た歩行者等の危険行動を実際に体験することにより、安全行動のあり方を認識させる教育を実施します。 ・安全な道路の横断方法、車の死角体験等の実技指導及びディスカッション等、３時間の講習を実施します。
142	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（２）防犯・防火対策・交通安全	シルバー・セーフティ・アドバイザー	・平素、交通安全教育を受ける機会の少ない高齢者に対する交通安全意識の高揚と交通事故防止を目的として、警察署長が委嘱するシルバー・セーフティ・アドバイザーが、高齢者の各種会合時及び高齢者宅に対する家庭訪問時に個別交通安全指導を実施するほか、指導時に靴や杖等の日常品に反射材を直接貼付する活動を実施します。 ・警察署管轄区域内の各小学校区に居住し、校区内を活動範囲とする個人を「エリア・アドバイザー」として、警察署管轄区域内を活動区域とする戸別訪問業者を「ワーキング・アドバイザー」として、警察署長が委嘱する交通安全ボランティア制度です。
143	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（２）防犯・防火対策・交通安全	安全運転相談	・加齢に伴う身体機能の低下等を踏まえ、安全な運転の継続に必要な助言・指導を行うほか、運転免許証の自主返納制度の教示など、相談者の心情に配意した相談対応を行います。
144	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（２）　防犯・防火対策・交通安全	暮らしの安全出前講座推進事業	・高齢者の暮らしの安全の確保、地域の絆づくりの促進のため、交通安全、防犯、消費者トラブルについての心構えや対処方法等を伝える出前講座や、地域の課題解決の方策について学ぶ講座を開催します。
145	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（2）防犯・防火対策・交通安全	自転車安全出前講座	・高齢者の自転車乗車中の事故減少につなげることを目的に、自転車シミュレータを活用した参加体験型出前講座を実施します。
146	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（2）防犯・防火対策・交通安全	高齢者世帯訪問	・訪問指導員（交通指導員、民生委員、交通安全協会員等）が高齢者世帯を訪問し、高齢者向けに交通安全等に関する事項を記載した啓発物品を配布するとともに、個別の交通安全指導を行います。
147	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（３）災害時支援	市町村連携強化事業費	・防災課職員や庁内関係各課職員、県事務所防災担当職員で構成した「市町村防災アドバイザーチーム」が市町村を個別訪問し、避難行動要支援者名簿の適切な更新や個別避難計画の作成及び避難確保計画の作成を推進します。
148	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（３）災害時支援	清流の国ぎふ 防災・減災センター運営事業費	・清流の国ぎふ 防災・減災センターによる防災リーダー育成講座等の実施を通じて、防災知識の普及を図り、高齢者等の避難の支援など、地域防災を担う人材を育成します。
149	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（３）災害時支援	福祉避難所の充実強化	・市町村に対する福祉避難所実態調査を実施するとともに、個別ヒアリングや研修会の開催等による福祉避難所指定促進・機能強化に向けた助言・支援等を実施します。
150	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（３）災害時支援	ＤＷＡＴ派遣体制構築事業	・岐阜ＤＷＡＴ隊員の育成及び資質向上を図るための研修や、市町村と共同した実地訓練の実施を通じ、岐阜ＤＷＡＴの更なる実効性の確保に向けた取組みを推進します。

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
151	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（３）災害時支援	災害ボランティア連携強化事業費	・災害ボランティア支援協議会を開催し、一般・技術・農業・避難所支援等の各ボランティアが災害時に連携して活動できるように、平時には活動プランの策定等を行い、発災時には「災害ボランティア連絡調整会議」の設置・運営、ボランティア活動方針の決定などを行います。 ・各圏域で市町村及び市町村社会福祉協議会との意見交換会を開催し、三者連携体制の構築を図ります。 ・大規模災害時における迅速かつ継続的な支援に備えるため、災害ボランティア支援を行う県、市町村、社会福祉協議会、ＮＰＯ等の職員に対し研修を行います。
152	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（３）災害時支援	災害時専門ボランティア受入推進事業	・「災害ボランティアコーディネーター」を県社会福祉協議会に設置し、市町村における三者連携体制の構築に対する助言等を行います。 ・他県で災害が起きた場合に、「岐阜県災害ボランティアコーディネーター」が実際の被災地での活動（情報共有会議の運営等）に参加する体験型研修を実施し、専門ボランティア等をコーディネートするスキルの習得を図ります。 ・普段は災害に特化した活動をしていないが、災害時に活躍できるスキルを持つＮＰＯに対し、他県での事例を学ぶ研修を実施することで、専門ボランティアとして活動いただける団体の養成を図ります。
153	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（４）犯罪をした高齢者等の社会復帰支援	地域生活定着支援事業	・福祉サービス等を必要とする高齢者や障がい者が、矯正施設出所後等に直ちに福祉サービス等を受けられるように支援します。
154	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（５）安全・安心なまちづくり	ぎふ清流おもいやり駐車場利用証制度事業	・車椅子使用者用駐車区画の適正な利用や、プラスワン区画を確保するため、「ぎふ清流おもいやり駐車場利用証制度」を推進します。
155	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（５）安全・安心なまちづくり	福祉のまちづくり	・福祉のまちづくり条例において不特定多数の人が利用する建築物等については、一定規模以上の新築・増築等をする場合は事前届出を義務付け、整備基準に適合しない場合等は必要な指導及び助言を行います。
156	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（５）安全・安心なまちづくり	交通安全施設等整備事業費（公共）	・高齢者、障がい者等が日常生活、又は社会生活において利用する旅客施設、官公庁施設、福祉施設等の施設相互間の経路を中心とした歩道の整備、段差・勾配の改善等を実施します。
157	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（５）安全・安心なまちづくり	県有施設のユニバーサルデザイン化	・県有施設において、トイレの洋式化やバリアフリートイレの整備等を推進します。
158	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（５）安全・安心なまちづくり	バス運行対策費補助金	・地域に必要なバス路線の維持確保を図るため、乗合バス事業者が運行する広域幹線的なバス路線について、運行に係る欠損額及び導入するノンステップバス車両等の購入や減価償却費に対し、補助します。
159	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（５）安全・安心なまちづくり	市町村バス交通総合対策化事業費補助金	・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。
160	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（５）安全・安心なまちづくり	岐阜県鉄道駅バリアフリー化施設改善事業	・鉄道事業者が、国の補助を受けて鉄道駅のバリアフリー化事業を実施する際、バリアフリー法に基づく基本構想を策定した市町村が鉄道事業者に対し補助を行う場合、該当市町村に対して補助を行います。

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
161	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（６）高齢者の居住の安定確保	住宅等のバリアフリー化等の促進	・バリアフリー性能に優れた住宅の取得や既存住宅のバリアフリー化を促進します。 ・相談窓口体制の整備、リフォームに関する支援制度の情報提供等により、高齢者が安心してリフォームできる環境を整備します。
162	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（６）高齢者の居住の安定確保	民間賃貸住宅への入居支援（新たな住宅セーフティネット制度）	・民間賃貸住宅や空き家を活用して、高齢者等の住居を安定的に確保する「新たな住宅セーフティネット制度」を普及・促進します。 ・岐阜県居住支援協議会を定期的に開催し、新たな住宅セーフティネット制度に関する情報提供を行うとともに、関係団体等との連携強化を進めることで、高齢者の居住の安定確保に努めます。 ・高齢者をはじめとした住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅の登録制度及び登録住宅に対する国の支援制度の周知を図ります。また、登録を促進するため、セーフティネット住宅に対する支援方法を検討します。 ・県内で活動する居住支援法人の指定を進め、民間賃貸住宅に入居を希望する高齢者への入居支援・生活支援の充実に努めます。また、岐阜県居住支援協議会等を通じて、高齢者へ居住支援法人の情報を提供します。
163	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（６）高齢者の居住の安定確保	公営住宅ストックの有効活用	・公営住宅のストックの改修を計画的に進め、真に住宅に困窮する高齢者世帯に対して、公平・適確な公営住宅等の供給を行うとともに、優先入居枠の設定や安否確認事業の実施等により高齢者世帯の居住の安定確保を図ります。 ○バリアフリー改修の推進 　段差解消、手すりの設置などのバリアフリー改修を推進 ○優先入居枠の設定 　県営住宅における高齢者優先入居を設定 ○高齢者用住戸枠での募集 　県営住宅でバリアフリー化された住戸を高齢者向けに別枠で募集 ○安否確認事業の実施 　県営住宅に居住する高齢者世帯に対して、安否や健康状態を確認する事業を実施
164	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（７）デジタル・デバイド対策	ぎふ地域ＤＸ推進補助金	高齢者が身近な場所でスマホ教室に参加出来るよう、市町村によるデジタル・デバイド対策事業を支援します。
165	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（８）福祉用具等の製品化への支援・開発	ヘルスケア産業の展開支援	・（公財）岐阜県産業経済振興センターに、医療福祉機器・医薬品分野の専門知識を有するコーディネーター等を配置し、県内医療・福祉現場のニーズを調査し、県内モノづくり企業等とのマッチングにより新たな関連製品の開発を促し、福祉施設等への普及を図ります。
166	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（８）福祉用具等の製品化への支援・開発	ヘルスケア産業の人材育成	・医療福祉機器等への新規参入・事業拡大を検討している県内モノづくり企業等を対象に、医療福祉機器等に関する関連法令・規制、製品開発・製造販売等、新規参入から事業化を目指すための研修・セミナーを開催します。
167	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（８）福祉用具等の製品化への支援・開発	ヘルスケア産業のステップアップ支援	・市場調査や薬事申請などきめ細かな開発支援、展示会出展による販路開拓支援等により、県内モノづくり企業等の開発・販路拡大を支援します。
168	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	地域共生社会推進事業	・市町村において、複合化・複雑化した生活課題に対する包括的な支援体制の整備が円滑に行われるよう、支援体制の中核を担う相談支援コーディネーターの養成、先行事例の情報提供等の支援の行います。

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
169	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	生活困窮者自立支援事業	・ 生活困窮者自立支援法（H27.4.1施行）に基づき、生活保護を受けていない方で生活に困窮した方に寄り添いながら支援する窓口を設置し、生活困窮者が抱える就労や家計の問題などの解決と生活の自立に向けた支援を行います。
170	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	地域の課題解決応援事業	・高齢化や人材不足が深刻化している中、県民が安全に安心して暮らせる地域コミュニティの再生・活性化を目指し、地域活動と地域課題を結びつける仕組みを作るなど、地域の絆づくりを総合的に推進します。
171	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	地域と協働して活動するＮＰＯの支援	・ＮＰＯ活動に関する、高齢化の状況等を含めた地域の事情に対する様々な相談への対応、各種ＮＰＯの情報の提供、県民とＮＰＯとの交流や連携への支援等を行うとともに、ＮＰＯ法人の組織基盤強化への支援等を行います。
172	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	民生委員設置費	・市町村、県社会福祉協議会等と連携し、民生委員の認知度と社会的評価の一層の向上を図ります。
173	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	市町村民生委員協議会負担金	・民生委員児童委員協議会の活動を支援することで、住民に最も身近な地域福祉の担い手である民生委員の活動強化を推進します。
174	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	民生委員指導訓練費	・民生委員の経験年数や役職に応じた研修を実施し、民生委員として必要な知識を習得する機会を設けます。
175	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	民生委員なり手確保対策事業費	・民生委員なり手確保検討会を開催し、民生委員なり手確保に関する施策の検討を行います。 　また、検討結果を踏まえ、民生委員の活動に対する理解促進及びなり手確保を図るための啓発活動等を実施します。 ・令和元年度に策定した、民生委員の本来の役割を示したガイドラインについて、適宜、改正を行います。
176	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	障がい者福祉関係施設等整備事業費補助金	・社会福祉法人等が行うグループホーム等の施設整備に要する経費に対して、補助交付要綱に基づき補助を行います。
177	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	地域での支え合い活動支援事業	・地域住民の支え合い活動への参加を促進するため、活動の意義や重要性についての周知啓発を行います。 ・セミナーの開催等により、県内外での支え合い活動の好事例を提供し、県内各地域への活動の横展開を図ります。
178	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	県社協地域福祉推進事業費補助金	・県社会福祉協議会が行う、地域福祉推進のための調査・研究、研修会の開催等の活動に対して補助を行います。
179	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	愛のともしび基金事業費補助金	・社会福祉事業の振興と充実を図るため、愛のともしび基金に寄せられた寄附金を財源として、社会福祉法人、ＮＰＯ法人など、営利を目的としない団体が行う福祉活動に対し、補助を行います。

第３節　高齢者が活躍できる社会の実現

番号	施策の方向性	見出し	施策名	施策内容
180	２　安心して暮らせる生活環境の整備	（９）地域共生社会づくりの推進	移動販売事業運営事業補助金	・食料品・日用品の買い物に課題を抱える高齢者等を支援するため、買い物が困難な地域への移動販売を行い、併せて高齢者等の見守りの役割も担う事業者に対し、運営費の補助を行います。

２　目標

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値 【R8年度末】
1	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	１　在宅医療・介護連携の推進	訪問診療を実施する医療機関数	訪問診療を実施する医療機関数	505ヶ所 （R5.3）	601ヶ所
2	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	１　在宅医療・介護連携の推進	十分な口腔ケアが行われている介護保険施設の割合	十分な口腔ケアが行われている介護保険施設の割合	46.9% （R4）	50% （R11年度）
3	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	認知症サポーター数	認知症サポーター養成講座を受講した人数	242,502人 （R5.6.30現在）	285,500人
4	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	キャラバン・メイト数	キャラバン・メイト養成研修の修了者数	3,061人 （R5.6.30現在）	3,500人
5	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	チームオレンジ設置市町村数	チームオレンジを構築した市町村数	11市町 （R5.3.31現在）	42市町村 （R7年度末）
6	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	高齢者の見守りネットワーク整備市町村数	認知症にかかる高齢者の見守りネットワークを整備している市町村数	33市町村 （R5.3.31現在）	42市町村
7	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	希望大使設置数	希望大使の設置人数	3人 （R5年度）	5人
8	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	認知症介護基礎研修受講者数	認知症介護基礎研修を受講した人数	1,927人 （R4年度末）	3,439人
9	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	認知症介護実践者研修受講者数	認知症介護実践者研修を受講した人数	5,710人 （R4年度末）	6,394人

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値 【R8年度末】
10	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	認知症介護実践リーダー研修受講者数	認知症介護実践リーダー研修を受講した人数	646人 （R4年度末）	714人
11	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	認知症介護指導者研修受講者数	認知症介護指導者研修を受講した人数	41人 （R4年度末）	45人
12	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数	かかりつけ医認知症対応力向上研修の修了者数	971人 （R5.3）	1,230人
13	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	歯科医師認知症対応力向上研修修了者数	歯科医師認知症対応力向上研修の修了者数	214人 （R5.3）	399人
14	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	薬剤師認知症対応力向上研修修了者数	薬剤師認知症対応力向上研修の修了者数	426人 （R5.3）	734人
15	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	一般病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	一般病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修修了者数	933人 （R5.3）	2,870人
16	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修修了者数	病院勤務以外の看護師等認知症対応力向上研修修了者数	91人 （R5.3）	500人
17	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	看護職員認知症対応力向上研修修了者数	看護職員認知症対応力向上研修の修了者数	597人 （R5.3）	597人
18	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	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	187人 （R5.3）	247人
19	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	認知症ケアパスを作成している市町村数	「認知症ケアパス」を作成している市町村数	39市町村 （R5.3）	42市町村

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値 【R8年度末】
20	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	２　認知症施策の推進	介護予防のための通いの場の参加率	高齢者が通いの場に参加する割合	4.6% （R3年度末）	8% （R7年度末）
21	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	３　自立支援、介護予防・重度化防止の推進	口腔機能の向上に取組む市町村数	介護予防にかかる口腔機能の向上に取組む市町村数	37市町村 （R5.3.31）	42市町村
22	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	３　自立支援、介護予防・重度化防止の推進	栄養改善に取組む市町村数	介護予防にかかる栄養改善に取組む市町村数	38市町村 （R5.3.31現在）	42市町村
23	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	３　自立支援、介護予防・重度化防止の推進	65歳以上の低栄養傾向者の割合（ＢＭＩ20以下）	65歳以上の男女でＢＭＩ20以下の者の割合 （BMI=体重kg÷（身長m）^{2}）	23.2% （R4）	22%未満
24	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	４　保険者機能の強化	介護認定適正化事業実施保険者数	民間居宅介護支援事業所に委託して実施した介護認定調査の結果を確認している保険者数	36保険者 （R5.3.31現在）	36保険者
25	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	４　保険者機能の強化	ケアプラン点検実施保険者数	事業所が作成したケアプランを適正化の視点から確認している保険者数	31保険者 （R5.3.31現在）	36保険者
26	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	４　保険者機能の強化	住宅改修の点検実施保険者数	住宅改修の点検を実施している保険者数	36保険者 （R5.3.31現在）	36保険者
27	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	４　保険者機能の強化	福祉用具購入及び貸与の調査実施保険者数	福祉用具購入及び貸与の調査をしている保険者数	29保険者 （R5.3.31現在）	36保険者
28	第１節　地域包括ケアシステムの深化・推進	４　保険者機能の強化	医療情報突合・縦覧点検実施保険者数	介護報酬について医療情報との突合と縦覧点検ともに実施している保険者数	36保険者 （R5.3.31現在）	36保険者
29	第２節　介護保険サービス基盤の充実	１　介護人材の確保	介護職員数	介護保険給付の対象となる介護サービス事業所、介護保険施設に従事する介護職員数	33,739人 （R4.10.1現在）	36,434人 （R8.10.1現在）

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値 【R8年度末】
30	第２節　介護保険サービス基盤の充実	１　介護人材の確保	介護福祉士の従事割合	介護福祉士登録者のうち、介護保険事業に従事する者の割合	51.0% （R3.10.1現在）	51.6%
31	第２節　介護保険サービス基盤の充実	１　介護人材の確保	介護に関する入門的研修修了者数	介護に関する入門的研修修了者数累計（R6～R8年度）	59人 （R4年度）	90人
32	第２節　介護保険サービス基盤の充実	１　介護人材の確保	「岐阜県介護人材育成事業者認定制度」の認定事業者または取組宣言事業者数	岐阜県介護人材育成事業者認定制度において、グレード認定されている事業者数または取組宣言を行っている事業者数	202事業者 （R5.12.25現在）	290事業者 （R8年度末）
33	第２節　介護保険サービス基盤の充実	１　介護人材の確保	介護職種の技能実習生及び特定技能外国人数	介護職種の技能実習生及び特定技能外国人数累計（R6～R8年度）	406人 （R4年度）	1,134人
34	第２節　介護保険サービス基盤の充実	２　介護現場の生産性向上	介護ロボット導入補助事業所数	介護ロボット導入補助事業所数累計（R6～R8年度）	110事業所 （R4年度）	270事業所
35	第２節　介護保険サービス基盤の充実	２　介護現場の生産性向上	ICT機器導入補助事業所数	ICT機器導入補助事業所数累計（R6～R8年度）	242事業所 （R4年度）	819事業所
36	第２節　介護保険サービス基盤の充実	３　介護サービスの充実	短時間巡回型訪問介護サービスの普及促進	短時間巡回型訪問介護サービスを導入した事業所の割合	45.8% （R4年度）	60% （R7年度）
37	第２節　介護保険サービス基盤の充実	３　介護サービスの充実	特別養護老人ホーム定員数	特別養護老人ホーム（広域型・地域密着型）定員数	12,026人 （R5年度末見込）	12,339人
38	第２節　介護保険サービス基盤の充実	３　介護サービスの充実	高齢期の障がい者支援について検討する市町村自立支援協議会数	高齢期の障がい者支援について検討する市町村自立支援協議会数	11 （R5.8.31現在）	42
39	第２節　介護保険サービス基盤の充実	３　介護サービスの充実	年１回以上運用状況を検証している地域生活支援拠点等数	地域生活支援拠点等の機能強化を図るため、年１回以上運用状況を検証、検討している地域生活支援拠点等数	31市町村 （R5.3.31）	42市町村

番号	目的	施策の方向性	指標名	指標の説明	現状値	目標値 【R8年度末】
40	第２節　介護保険サービス基盤の充実	３　介護サービスの充実	避難確保計画の作成率	避難確保計画を作成した事業所等の割合	88.7% （R5.4.1現在）	100%
41	第３節　高齢者が活躍できる社会の実現	１　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	園芸福祉サポーター認定者数	園芸福祉サポーター認定者数	444人 （R4年度末）	500人 （R7年度末）
42	第３節　高齢者が活躍できる社会の実現	１　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	子育て支援員の認定者数	地域の子育て分野で必要な研修を受講し、子育て支援員として認定した人数	3,146人 （R4年度末）	4,000人 （R6年度末）
43	第３節　高齢者が活躍できる社会の実現	１　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	65歳以上の低栄養傾向者の割合(BMI20以下）【再掲】	65歳以上の男女でBMI20以下の者の割合 （BMI=体重kg÷(身長m)^{2}）	23.2% （R4）	22%未満
44	第３節　高齢者が活躍できる社会の実現	１　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	8020（ﾊﾁﾏﾙﾆｲﾏﾙ）達成者数	80歳で自分の歯を20歯以上有する人の割合	61.8% （R4）	68% （R11年度）
45	第３節　高齢者が活躍できる社会の実現	１　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	70歳で定期的に歯科健診を受ける人数	70歳で定期的に歯科健診を受ける人数	75.1% （R4）	80% （R11年度）
46	第３節　高齢者が活躍できる社会の実現	１　高齢者の生きがい・健康づくりの推進	くすりの安全使用教室の開催回数	くすりの安全使用教室の開催回数	1回/年 （R4年度実績）	5回/年 （R8年度実績）
47	第３節　高齢者が活躍できる社会の実現	２　安心して暮らせる生活環境の整備	ノンステップバス車両の割合	乗合バスに占めるノンステップバス車両の割合	43.3% （R3年度末）	65.4% （R7年度末）
48	第３節　高齢者が活躍できる社会の実現	２　安心して暮らせる生活環境の整備	鉄道駅のバリアフリー化（段差解消）の割合	一日当たりの平均的な利用者数が三千人以上である鉄道駅及び軌道停留場（以下「鉄軌道駅」という。）並びに一日当たりの平均的な利用者数が二千人以上三千人未満であって重点整備地区内の生活関連施設である鉄軌道駅におけるバリアフリー化（段差解消）の割合	95.5% （R3年度末）	100%

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

第７章　参考資料

１　岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議構成員

氏名	所属・役職
浅井　タヅ子	一般社団法人岐阜県介護福祉士会　会長
荒木　篤	笠松町地域包括支援センター　センター長
◎飯尾　良英	中部学院大学　人間福祉学部　学部長
宇野　圭吾	公募委員
岡川　毅志	一般社団法人岐阜県社会福祉士会　会長
加藤　剛	ＮＰＯ法人岐阜県グループホーム協議会　代表理事
川崎　勝則	岐阜県町村会代表 （富加町福祉保健課長）
岸本　泰樹	一般社団法人岐阜県リハビリテーション協議会　理事 （公益社団法人岐阜県理学療法士会理事）
久保田　美代子	一般財団法人岐阜県老人クラブ連合会　理事
○小林　月子	岐阜県介護福祉士養成施設連絡協議会代表 （サンビレッジ国際医療福祉専門学校校長）
小林　政人	社会福祉法人岐阜県社会福祉協議会　常務理事
佐藤　彰道	岐阜県市長会代表 （瑞穂市健康福祉部長）
志水　茂	公益財団法人介護労働安定センター岐阜支部　支部長
杉浦　石根	公益社団法人岐阜県歯科医師会　理事
高木　初雄	公益社団法人認知症の人と家族の会岐阜県支部　代表世話人
長瀬　純子	ＮＰＯ法人まめなかな　理事長
長縄　伸幸	岐阜県老人保健施設協会　会長
西尾　由香	ＮＰＯ法人岐阜県居宅介護支援事業協議会
細井　智子	公益社団法人岐阜県看護協会　専務理事
松本　由味	公益社団法人岐阜県シルバー人材センター連合会　事務局次長
山本　昌督	一般社団法人岐阜県医師会　常務理事
若井　敦子	岐阜県議会厚生環境委員会委員長
若山　宏	一般社団法人岐阜県老人福祉施設協議会　会長

（R6.3 月現在）

※50 音順、敬称略

※◎：会長、○：副会長

２　岐阜県高齢者安心計画連絡会議構成員

総務部	管財課長
清流の国推進部	外国人活躍・共生社会推進課長
	地域スポーツ課長
	ねんりんピック推進事務局長
	デジタル戦略推進課長
危機管理部	防災課長
	消防課長
環境生活部	環境生活政策課長
	県民生活課長
	人権施策推進課長
健康福祉部	健康福祉政策課長
	医療整備課長
	国民健康保険課長
	医療福祉連携推進課長
	保健医療課長
	感染症対策推進課長
	薬務水道課長
	地域福祉課長
	障害福祉課長
	子育て支援課長
商工労働部	労働雇用課長
	産業人材課長
	産業イノベーション推進課長
農政部	農業経営課長
	農産園芸課長
県土整備部	道路維持課長
都市建築部	建築指導課長
	住宅課長
	公共交通課長
教育委員会	義務教育課長
	高校教育課長
	教育研修課長
警察本部	生活安全総務課長
	人身安全対策課長
	交通企画課長
	運転免許課長

３　第９期岐阜県高齢者安心計画策定プロセス

時期	項目
令和５年	
２月	高齢者安心計画作成・推進会議（２月１日）
３月	介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（３月８日　動画配信）
４月	県庁各課に対する高齢者関連施策調査（４月 26 日～５月 12 日）
	特別養護老人ホームの入所申込者数調査（４月 27 日～９月 20 日）
５月	医療療養病床を有する医療機関への転換意向調査（５月９日～６月２日）
６月	第１回岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議（６月 13 日）
８月	全国介護保険担当課長会議（８月８日　動画配信）
	市町村説明会（８月１８日　ＷＥＢ及び会場開催）
９月	岐阜県高齢者安心計画作成連絡会議（８月 30 日～９月 29 日　書面開催）
10 月	圏域別意見交換会/医療・介護の協議の場（10 月 16 日～23 日　ＷＥＢ開催）
11 月	第２回岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議（11 月 13 日）
	厚生労働省・東海北陸厚生局ヒアリング（11 月 22 日）
12 月	パブリック・コメント（12 月 18 日～1 月 16 日）
令和６年	
２月	第３回岐阜県高齢者安心計画作成・推進会議（２月 16 日）

令和６年３月

第９期岐阜県高齢者安心計画

〒500-8570

岐阜県岐阜市薮田南 2-1-1

岐阜県健康福祉部高齢福祉課

TEL　058-272-1111（内線 3464）