

かかみがはら高齢者総合プラン

【骨子案】—抜粋版—

第10期各務原市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画

令和8年6月

各務原市

目次

第1章 計画の策定趣旨	1
1 計画の策定にあたって	1
2 計画策定にあたっての基本的な視点	2
3 計画の位置づけ	3
4 計画の期間	4
5 計画の策定体制	5
6 国の動向	6
第2章 各務原市における高齢者福祉の現状	10
1 統計からみた各務原市の姿	エラー! ブックマークが定義されていません。
2 介護保険給付等の実績	エラー! ブックマークが定義されていません。
3 アンケートからみた各務原市の姿	エラー! ブックマークが定義されていません。
4 日常生活圏域ごとの各務原市の姿	10
5 第9期かかみがはら高齢者総合プランの振り返り	16
第3章 各務原市における高齢者福祉のあり方	19
1 基本理念	19
2 施策体系	20
3 重点テーマ	20
4 SDGsの達成に向けて	エラー! ブックマークが定義されていません。
第4章 分野別の具体的な取り組み方針	22
基本目標1	22
基本目標2	22
基本目標3	22
基本目標4	22
基本目標5	22
基本目標6	22
基本目標7	22
第5章 介護保険料の算定	22
1 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計	22
2 介護保険サービス量の見込み	22
3 介護保険事業費の見込み	22
4 保険料の算定	22
5 サービスの円滑な提供	22
第6章 計画の推進	23
1 計画の達成状況の点検及び評価	23
資料編	23

第1章 計画の策定趣旨

1 計画の策定にあたって

内閣府の「令和7年版高齢社会白書」によると、我が国の65歳以上の高齢者人口は、令和6（2024）年10月1日現在で3,624万人、高齢化率は29.3%となっています。高齢者人口は「団塊ジュニア世代」が高齢者（65歳以上）となる令和22（2040）年には3,903万人に達し、令和27（2045）年には3,945万人でピークを迎えることが見込まれています。平均寿命についても上昇傾向にあり、令和5（2023）年には男性81.09歳、女性87.14歳でしたが、令和52（2070）年には男性85.89歳、女性91.94歳と見込まれており、本格的な「人生100年時代」の到来を予感させます。

一方で、15～64歳の生産年齢人口をみると、平成7（1995）年以降減少傾向が続いており、令和52（2070）年には高齢者1人を現役世代1.3人で支えていくことになる予想されています。高齢化率も上昇を続け、令和22（2040）年には国民の3人に1人以上が高齢者となることを見込まれています。医療や介護を必要とする人が今後も増加する中で、現在の介護保険サービスの水準を維持することは、介護保険料、介護給付総額の上昇につながり、困難さを増していくと見込まれます。

各務原市（以下「本市」という。）においては、平成29（2017）年に総人口が14万8,000人に達していましたが、その後減少傾向にあります。高齢者人口は今後も高止まりで推移していくのに対し、生産年齢人口、年少人口の減少が進むことから、高齢化率は将来的に3割台半ばまで上昇していくことが見込まれています。

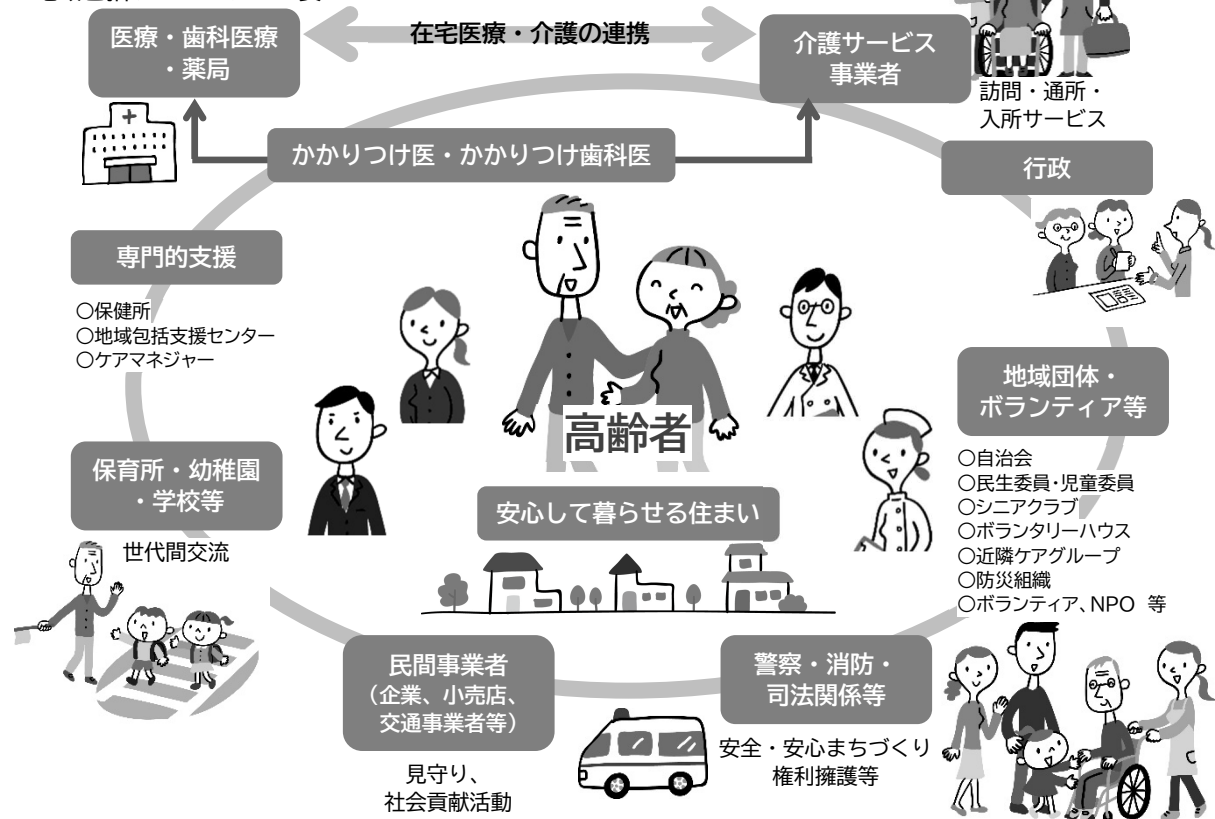
こうした状況を踏まえ、本市では「かかみがはら高齢者総合プラン（第6期各務原市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画）」（以下「第6期計画」という。）以降、「高齢者にやさしいまち かかみがはら～住み慣れた地域で安心できる暮らし～」を基本理念として、社会情勢の変化や地域の実情に応じた福祉サービスの提供と地域包括ケアシステムの推進に取り組んできました。

この度策定する「かかみがはら高齢者総合プラン（第10期各務原市高齢者福祉計画及び介護保険事業計画）」（以下「本計画」という。）は、長期的視点から、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向けて、国の介護保険事業に係る基本指針等を踏まえながら、第6期計画から続く地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を図るとともに、介護保険制度の改正に対応し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせるようにすることを目的とするものです。

2 計画策定にあたっての基本的な視点

介護保険制度は3年ごとに大きな見直しが行われています。第6期計画以降の市町村介護保険事業計画は「地域包括ケア計画」として位置づけられるものです。団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22(2040)年を見据え、「医療」「介護」「住まい」「生活支援」「介護予防」を柱として高齢者の生活を支援していく「地域包括ケアシステム」の段階的な構築に取り組むこととなっています。

■地域包括ケアシステムの姿



人口減少や少子高齢化、地域のつながりの希薄化等の社会情勢の変化により、これまでの「縦割り」の社会保障制度では対応が難しい課題も顕在化しています。また、高齢者や障がい者などを、サービスを受ける側として一律に定める制度のあり方は、全ての市民の社会参加を推進していくことが求められる現在とそぐわない状態となっています。

本計画では、「地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進」に向けて、「第5期各務原市地域福祉計画・地域福祉活動計画」等、他の福祉計画とも連動しながら、こどもや高齢者、障がい者などを含む全ての市民が、地域、暮らし、生きがいをともに作り、高め合うことのできる「地域共生社会」の構築に向けた取り組みを強化していきます。制度・分野ごとの縦割りや支え手・受け手という関係を超え、地域住民や地域の多様な主体が「我が事」として参加し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりに合った地域生活の提供を図っていきます。

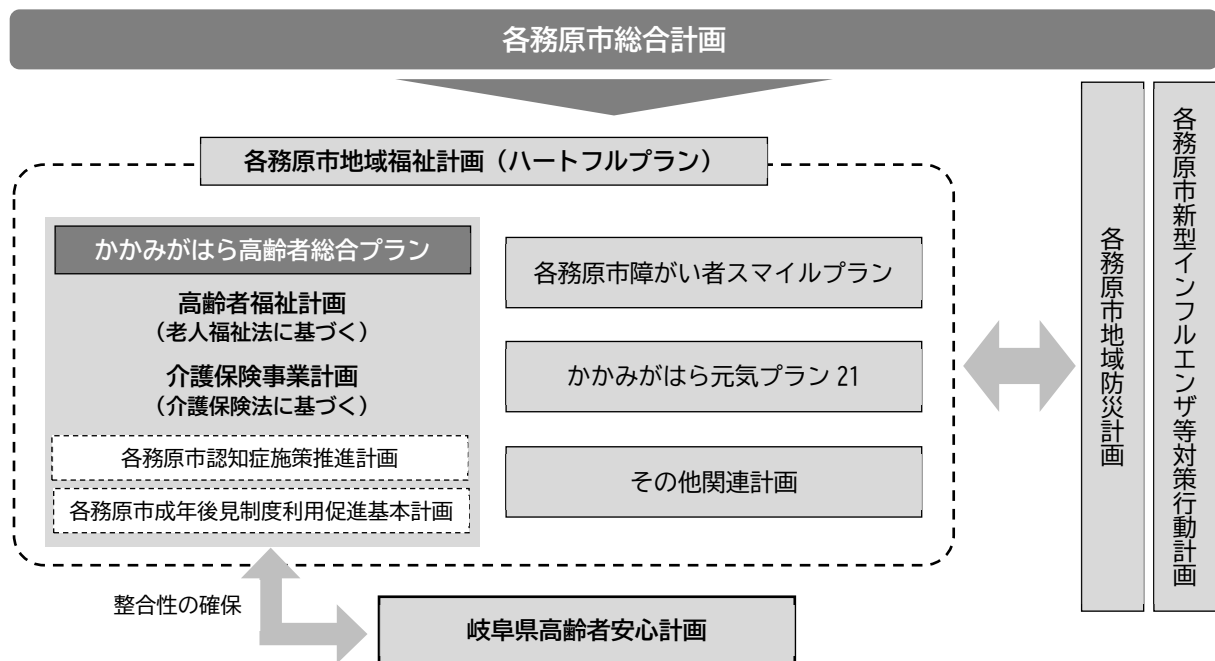
3 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的に策定したものであり、本市における高齢者の福祉・介護保険施策の総合的指針として位置づけられるものです。

また、本計画は「各務原市総合計画」及び「各務原市地域福祉計画（かかみがはらハートフルプラン）」を上位計画としており、「各務原市障がい者スマイルプラン」及び「かかみがはら元気プラン21」等の関連する他計画や岐阜県が策定する「岐阜県高齢者安心計画」等との整合性を確保して策定されています。

なお、本計画は「成年後見制度の利用の促進に関する法律」第14条第1項に定められる「市町村成年後見制度利用促進基本計画」、「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」第13条に基づく「市町村認知症施策推進計画」を兼ねています。

■本計画の位置づけ

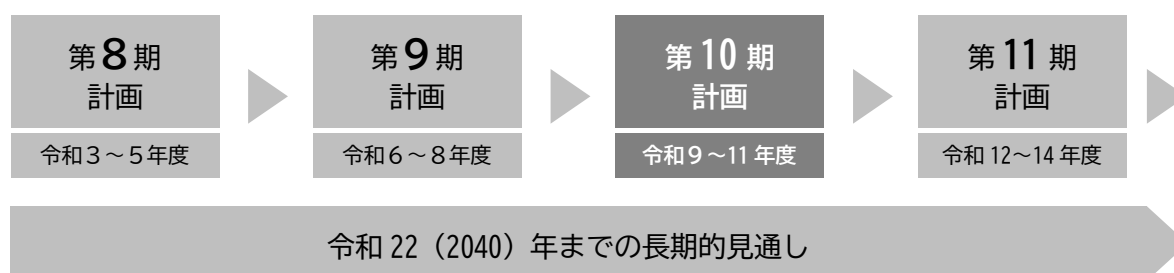


4 計画の期間

「介護保険事業計画」は3年ごとに見直しを行うこととなっています。したがって、今回策定する「第10期介護保険事業計画」の期間は令和9（2027）年度から令和11（2029）年度と定めま
す。また、「高齢者福祉計画」も「介護保険事業計画」と一体的に策定することとされていること
から、同3年間を計画期間と定めます。

なお、計画の策定にあたっては、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を見据
えており、長期的な視点から施策の展開を図ることとしています。

■計画の期間



5 計画の策定体制

（１）かかみがはら高齢者総合プラン策定委員会

本市における高齢者福祉の推進に関与する組織・団体等により構成された策定委員会において、市が実施する事業や計画への意見聴取を行いました。

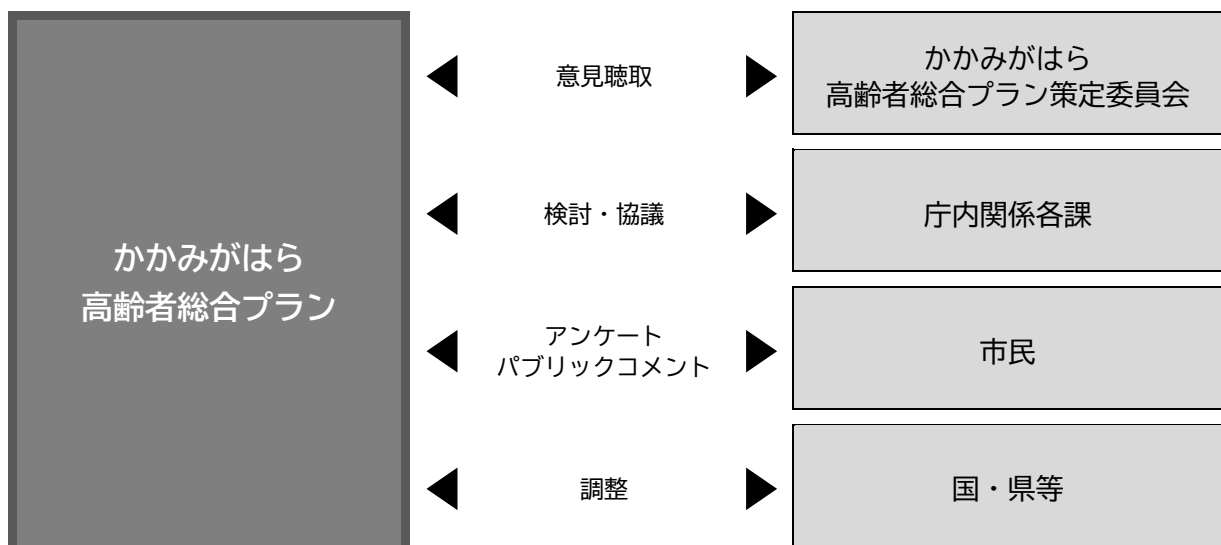
（２）市民による参加

介護保険及び保健・医療・福祉サービスを利用している要介護者等をはじめ、被保険者である市民の意見を反映させるために、アンケートとして「高齢者福祉・介護保険サービスアンケート」、「在宅介護実態調査」を実施しました。また、パブリックコメントによる市民の意見聴取を行いました。

（３）国や県との調整

本計画は、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針」及び岐阜県の計画を踏まえたうえで策定しました。

■計画の策定体制



6 国の動向

これまで整備・推進してきた「地域包括ケアシステム」をベースとする考え方に大きな変更はありません。高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられる地域づくりを引き続き進めていく必要があります。

介護・高齢者を取り巻く主な国の動向は、以下のとおりです。

(1) 第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針

令和22（2040）年には、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口、認知症高齢者、独居の高齢者等の増加と同時に、生産年齢人口の減少が見込まれる中、地域の規模によって高齢化・人口減少のスピードに大きな差が生じること等も踏まえ、地域の状況に応じた、きめ細かな対応が求められています。

令和22（2040）年に向けて地域包括ケアシステムを深化させ、医療・介護の一層の連携を図り、介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための取り組み等を十分に勘案した上で、具体的な取り組みや目標を介護保険事業計画に定めることが重要です。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

- 令和6（2024）年度～令和8（2026）年度の介護給付等の実績を踏まえつつ、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捉え、第10期計画における施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランスよく組み合わせ、介護サービス提供体制を計画的に確保していく必要がある。
- 医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえ、医療・介護の連携を強化し、医療及び介護の効率的かつ効果的な提供を図ることが重要である。
- 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型について、引き続き、地域の実情に応じて、普及を検討し、整備に取り組むことが重要である。
- 中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の確保を図るため、特例介護サービスの新たな類型を創設することを検討している。

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み

- 令和22（2040）年に向けては、自治体・地域の規模によって、高齢化や人口減少のスピードには大きな差が生じることが見込まれ、地域によってサービス需要の変化は様々となる。各地域を、「中山間・人口減少地域」、「大都市部」、「一般市等」に分類した上で、こうした地域類型を意識しながら、関係者間でサービス基盤の維持・確保に向けた議論を行うことが必要である。

- 中長期的なサービス提供の確保に資する方策について、速やかに取り組むことができるよう、その前提となる地域の状況に関する分析や課題の把握を進める必要がある。
- 今後、各保険者において地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、更なる取り組みを進めることができるよう、保険者機能を強化することが重要となる。

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上

- 生産年齢人口の減少が加速するとともに、高齢者人口がピークを迎える令和 22（2040）年を見据えつつ、「介護離職ゼロ」の実現に向けた介護サービス基盤の整備に伴って必要となる人材の確保に向け、総合的な取り組みを推進することが重要である。
- 人材の確保に当たっては、処遇改善に向けた取り組みを行うことを前提としつつ、高齢化や人口減少の状況、地域における人材の供給量などについて、地域差や地域固有の問題が存在する中で、関係者がその実情等について把握・収集・共有・分析することで課題を認識し、それぞれの役割・機能を果たしながら、ネットワークの中で協働して実践的に課題解決に取り組む必要がある。こうした機能を果たすため、都道府県が設置主体となった介護人材確保に関するプラットフォームを構築することが有効である。

4. 医療・介護連携の推進

- 令和 22（2040）年にかけて、介護と医療の複合ニーズを有する 85 歳以上の高齢者が一貫して増加する中、これらの者が適切に医療・介護サービスを受けられるサービス提供体制を確保する必要があるほか、急変等医療ニーズが必要となった際に円滑に通院、入院等の適切なサービスにつなげることができるよう、医療と介護の連携をさらに強化していく必要がある。加えて、在宅や介護施設における高齢者救急を支える包括的な機能を有する医療との連携も必要である。
- 第 10 期計画期間においては、都道府県・市町村双方の医療・介護部局がこれまで以上に密接な連携を図り、令和 9（2027）年度から施行となる新たな地域医療構想等との円滑な接続の観点をはじめ、地域における医療・介護連携に関する諸課題について共通の認識を深めた上で、都道府県と市町村が各々の担うべき役割の整理を行い、地域において様々な場面や当事者間で医療と介護が連携して取り組むことができる体制の構築を目指す必要がある。

5. 認知症施策の推進

- 都道府県及び市町村において、認知症の人の社会参加の場や必要な保健医療サービス及び介護サービス等について、データを活用して現状を確認し、共生社会を実現するために必要な今後の具体的な取り組みを定めて記載すること。
- 認知症の人の推計や「見える化」システムを活用した人口推計、サービス見込量等のデータを活用しながら、各都道府県内又は各市町村内における設置箇所数や活用状況、果たしている機能、現状のニーズと今後の見込み等の現状を確認し、都道府県又は市町村として考える今後の姿を示し、その姿の実現に必要な具体的な取り組みを定めること。

（２）共生社会の実現を推進するための認知症基本法の成立

令和６（２０２４）年１月に、共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行され、令和６（２０２４）年１２月に「認知症施策推進基本計画」が閣議決定されました。これにより、国においては「新しい認知症観」の普及を打ち出し、当事者の声を踏まえた各種の施策を推進していくこととしています。市町村においては、市町村計画の策定が努力義務とされ、施策の立案から実施、評価に当たっては認知症の人とその家族、支援者等の参画を得ることが重要とされています。

■共生社会の実現を推進するための認知症基本法の基本理念

認知症施策は、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、①～⑦を基本理念として行う。

- ①全ての認知症の人が、基本的人権を享有する個人として、自らの意思によって日常生活及び社会生活を営むことができる。
- ②国民が、共生社会の実現を推進するために必要な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ことができる。
- ③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とともに、自己に直接関係する事項に関して意見を表明する機会及び社会のあらゆる分野における活動に参画する機会の確保を通じてその個性と能力を十分に発揮することができる。
- ④認知症の人の意向を十分に尊重しつつ、良質かつ適切な保健医療サービス及び福祉サービスが切れ目なく提供される。
- ⑤認知症の人のみならず家族等に対する支援により、認知症の人及び家族等が地域において安心して日常生活を営むことができる。
- ⑥共生社会の実現に資する研究等を推進するとともに、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、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国民が享受できる環境を整備。
- ⑦教育、地域づくり、雇用、保健、医療、福祉その他の各関連分野における総合的な取り組みとして行われる。

■「新しい認知症観」の考え方

「認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができる」という考え方



（３）孤独・孤立対策の推進

近年、社会環境の変化により、職場内・家庭内・地域内における関わりや支え合う機会が減少し、孤独・孤立や「生きづらさ」を感じる人が生じやすい社会となっています。また、新型コロナウイルス感染症の拡大により、孤独・孤立の問題が顕在化・深刻化しました。

このような状況の中で、令和６（２０２４）年４月には「孤独・孤立対策推進法」が施行され、「孤独・孤立に悩む人を誰ひとり取り残さない社会」や「相互に支え合い、人と人との「つながり」が生まれる社会」を目指すための、国・地方公共団体の責務、国民の理解・協力、関係者の連携・協力等が規定されました。

■「孤独・孤立対策推進法」の基本理念

孤独・孤立対策（孤独・孤立の状態となることの予防、孤独・孤立の状態にある者への迅速かつ適切な支援その他孤独・孤立の状態から脱却することに資する取り組み）について、次の事項を基本理念として定める。

- ①孤独・孤立の状態は人生のあらゆる段階において何人にも生じ得るものであり、社会全体での課題であるとの認識の下に、社会のあらゆる分野において孤独・孤立対策の推進を図ることが重要であること。
- ②孤独・孤立の状態にある者及びその家族等（当事者等）の立場に立って、当事者等の状況に応じた支援が継続的に行われること。
- ③当事者等に対しては、その意向に沿って当事者等が社会及び他者との関わりを持つことにより孤独・孤立の状態から脱却して日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるようになることを目標として、必要な支援が行われること。

第2章 各務原市における高齢者福祉の現状

4 日常生活圏域ごとの各務原市の姿

(1) 各務原市の日常生活圏域

日常生活圏域とは、高齢者が地域において安心して日常生活を営むことができるようにするために、地理的条件、人口、交通事情その他社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況、その他の条件を総合的に勘案して定める圏域です。

本市の日常生活圏域については、平成18（2006）年の介護保険法改正に伴い、市内7か所に設置された地域包括支援センターを中心として設定しています。本計画においても、日常生活圏域を現行の7圏域として設定します。

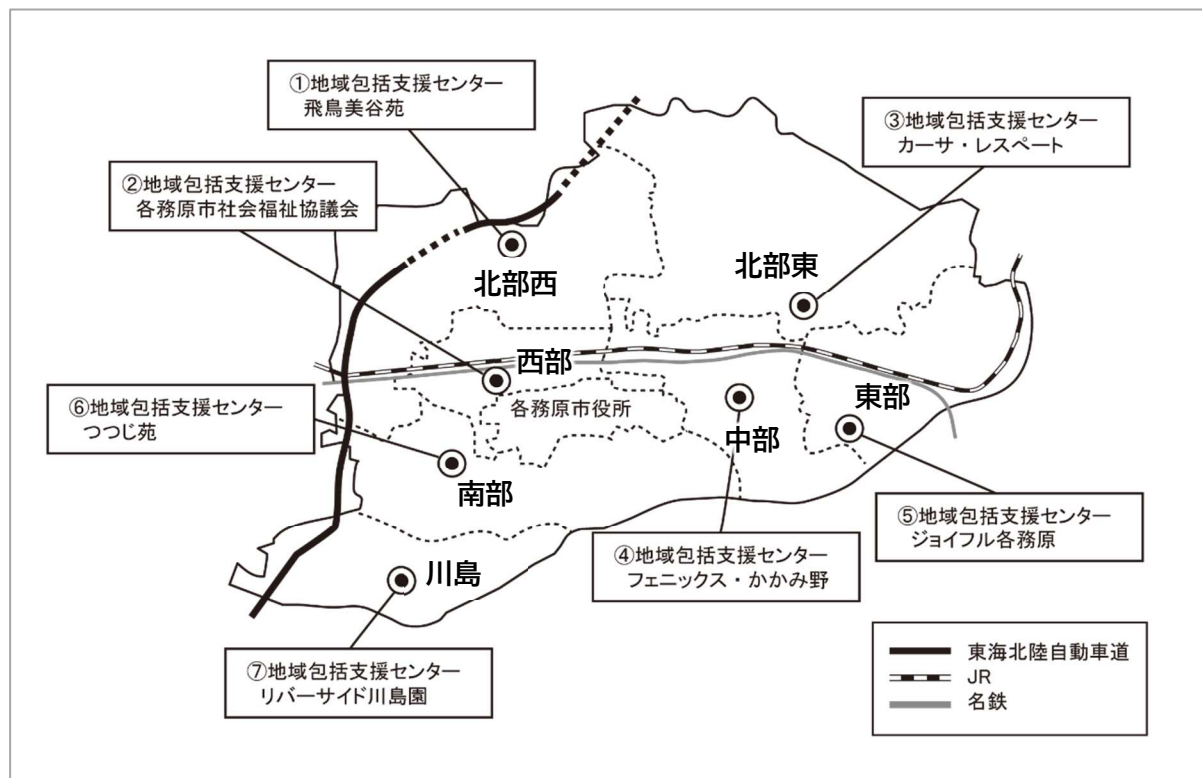
■各務原市の日常生活圏域一覧

圏域名称（地域包括支援センター）	区域
①北部西区域（飛鳥美谷苑）	那加第一小、尾崎小、蘇原第一小
②西部区域（各務原市社会福祉協議会）	那加第二小、那加第三小、蘇原第二小
③北部東区域（カーサ・レスパート）	各務小、八木山小、中央小 ¹
④中部区域（フェニックス・かかみ野）	中央小 ² 、鵜沼第二小、陵南小
⑤東部区域（ジョイフル各務原）	鵜沼第一小、鵜沼第三小、緑苑小
⑥南部区域（つつじ苑）	稲羽東小、稲羽西小
⑦川島区域（リバーサイド川島園）	川島小

¹ 船山町西、坂井、東島町、各務西組第1自治会。

² 北部東区域に含まれないエリア。

■各務原市の日常生活圏域（地域包括支援センター）



（２）地域別の状況の市平均との比較

１ 各種指標に基づく分析

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査及び在宅介護実態調査の結果に基づき、以下の項目について、各圏域における調査結果の集計を市全体の集計と比較することで、それぞれの圏域の特徴・課題を分析します。

項目	内容
１．統計指標	○年齢別人口 ○高齢化率 ○認定者数 ○認定率 ○単身世帯の割合 ○高齢者夫婦のみ世帯の割合
２．高齢者の状況	○各種要介護リスクの状況
３．地域での活動	○通いの場への参加率 ○フレイルチェックの参加率 ○地域づくり活動（参加者として）への参加意向 ○地域づくり活動（企画・運営として）への参加意向 ○シニアクラブ参加率 ○町内会・自治会参加率
４．健康感や幸福感	○主観的健康感 ○幸福感 ○趣味の有無 ○生きがいの有無
５．孤立の状況	○孤食の状況 ○友人との交流の少なさ ○心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない ○看病や世話をしてくれる人がいない ○昨年と比べて外出の回数が減っている ○外出を控えている
６．在宅介護の状況	○主な介護者が 70 歳以上 ○施設等への入所・入居の検討 ○利用している介護保険以外の支援・サービスの種類の平均 ○介護保険サービスの利用の有無 ○訪問診療の利用の有無 ○主な介護者が行う介護の種類の平均 ○就労継続の見通し

２ 地域課題の分析における留意事項

- ◆市全域の人口・圏域別・年齢別人口は、令和 8（2026）年 4 月 1 日現在の住民基本台帳における 7 区別・年齢別・男女別人口に基づきます。
- ◆地域カルテに掲載している、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に基づく数値については、要支援者の割合の違いによって地区ごとの数値にばらつきが出て比較ができなくなることを防ぐため、要支援者を除いた一般高齢者のみの数値を用いています。
- ◆各圏域の要介護リスクの状況のレーダーチャートは、各リスクの割合を平均 50、標準偏差 10 に揃えた標準得点（偏差値）で比較しています。

3 地域カルテ指標

地域カルテにおいて指標として用いた数値の定義は、以下のとおりです。

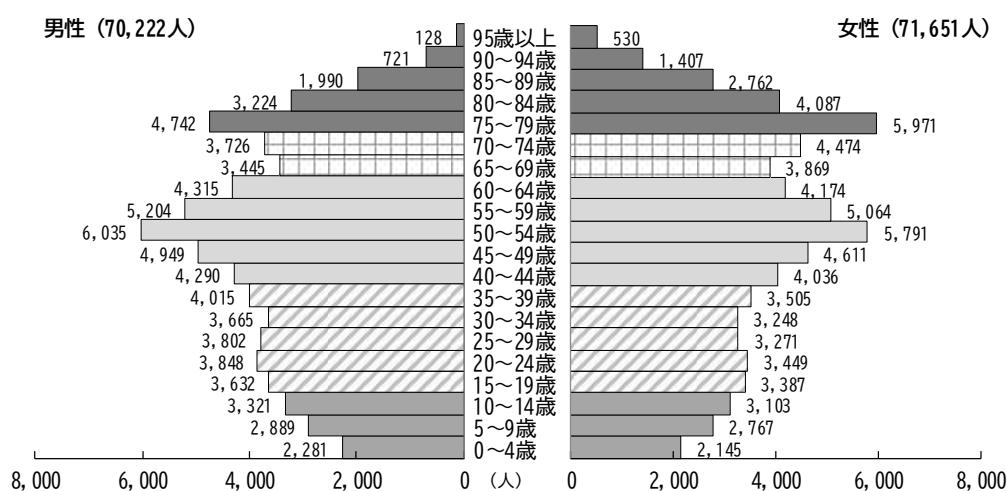
指標	説明
単身世帯の割合	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問6で「一人暮らし」を回答した割合。
高齢者夫婦のみ世帯の割合	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問6で「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」を回答した割合。
通いの場への参加状況	通いの場「ボランティアハウス(ふれあいいきいきサロン)」への参加状況_9期は高齢福祉課資料 ※資料請求中
フレイルチェックの参加状況 (通いの場に参加している人)	フレイルチェックの参加状況_9期は高齢福祉課資料 ※資料請求中
地域づくり活動への参加意向 (参加者として)	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問32で、「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」のいずれかを回答した割合。
地域づくり活動への参加意向 (企画・運営として)	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問33で、「是非参加したい」「参加してもよい」「既に参加している」のいずれかを回答した割合。
シニアクラブ参加率 町内会・自治会参加率	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問31で「⑥老人クラブ」〈⑦町内会・自治会〉のそれぞれについて、「参加していない」以外を回答した割合。
主観的健康感が良い	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問44で「とてもよい」または「まあよい」を回答した割合。
幸福感がある(8点以上)	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問45で「8点」「9点」「10点」のいずれかを回答した割合。
趣味がある	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問25で「はい」と回答した割合。
生きがいがある	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問26で「はい」と回答した割合。
誰かと食事をともにする機会がない	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問22で「ほとんどない」と回答した割合。
友人・知人との交流がない	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問43で「0人(いない)」と回答した割合。
心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問36で「そのような人はいない」と回答した割合。
看病や世話をしてくれる人がいない	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問38で「そのような人はいない」と回答した割合。
昨年と比べて外出の回数が減っている	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問14で「とても減っている」または「減っている」と回答した割合。
外出を控えている	介護予防・日常生活圏域ニーズ調査問15で「控えている」と回答した割合。
主な介護者が70歳以上	在宅介護実態調査A票問5で、主な介護者の年齢について「70代」または「80歳以上」と回答した割合。
施設等への入所・入居を検討／申し込みをしている	在宅介護実態調査A票問10で「入所・入居を検討している」または「すでに入所・入居申し込みをしている」と回答した割合。
利用している介護保険以外の支援・サービスの種類の平均	在宅介護実態調査A票問8で「利用していない」以外の支援・サービスを回答した数の平均。
介護保険サービスを利用していない	在宅介護実態調査A票問13で「利用していない」と回答した割合。
訪問診療を利用していない	在宅介護実態調査A票問12で「利用していない」と回答した割合。
主な介護者が行う介護の種類の平均	在宅介護実態調査A票問6で「わからない」以外の介護等を回答した数の平均。
就労継続の見通しが困難	在宅介護実態調査B票問4で「続けていくのは、やや難しい」または「続けていくのは、かなり難しい」と回答した割合。

(3) 圏域別の状況

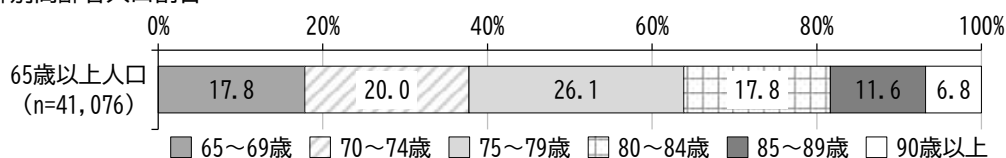
1 市全域

- ◆高齢者の人口は、75～79歳の層が最も多くなっており、今後この年代が高齢化することで、支援が必要な高齢者が増加することが見込まれます。
- ◆介護リスクの状況は、「うつ傾向」「認知機能の低下」「転倒リスク」でそれぞれ3割以上となっています。
- ◆前回調査との比較として、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が収束し、外出は元の状況に戻りつつあることがうかがえます。

■人口ピラミッド ※令和8（2026）年4月1日時点

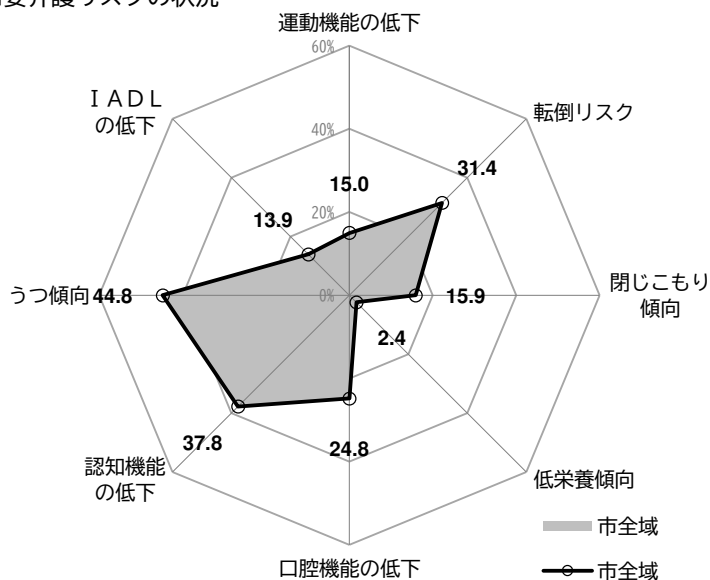


■年齢別高齢者人口割合



(上下図) 資料：総務課

■要介護リスクの状況



※ IADLは「手段的日常生活動作」と訳され、掃除・料理・洗濯・買い物等の家事やコミュニケーション、交通機関の利用、自分の薬の管理、お金の管理等、単純な運動能力ではなく、日常生活を問題なく送る上で必要な活動を行う力を意味します。

地域カルテ 【市全域】

指標等項目				数値	9期との差	指標等項目				数値	9期との差
1. 統計指標						3. 地域での活動					
人口	人	143,027	-			通いの場への参加率	%	9.6	-		
高齢者人口	人	41,076	-			フレイルチェックの参加率	%	32.1	-		
高齢化率	%	29.0	-			地域づくり活動への参加意向 (参加者として)	%	57.8	-1.7		
75歳以上人口	人	25,562	-			地域づくり活動への参加意向 (企画・運営として)	%	32.7	-0.3		
75歳以上人口率	%	18.0	-			シニアクラブ参加率	%	9.3	-0.2		
85歳以上人口率	%	5.3	-			町内会・自治会参加率	%	44.3	1.0		
単身世帯の割合	%	16.0	2.6			4. 健康観や幸福感					
高齢者夫婦のみ世帯の割合	%	43.1	0.3			主観的健康感が良い	%	78.3	-1.2		
要支援1・2認定者数	人	2,337	-			幸福感がある(8点以上)	%	43.0	-0.8		
要介護1・2認定者数	人	2,804	-			趣味がある	%	65.3	-4.5		
要介護3～5認定者数	人	2,461	-			生きがいがある	%	61.8	-3.1		
65歳以上認定率	%	5.4	-								
2. 高齢者の状況						5. 孤立の状況					
運動機能の低下	%	15.0	-			誰かと食事をとにもする機会がない	%	5.1	-		
転倒リスク	%	31.4	-			友人との交流がない	%	14.3	0.9		
閉じこもり傾向	%	15.9	-			心配事や愚痴を聞いてくれる人がいない	%	4.1	0.3		
低栄養状態	%	2.4	-			看病や世話をしてくれる人がいない	%	4.7	-0.6		
口腔機能の低下	%	24.8	-			昨年と比べて外出の回数が減っている	%	21.7	-6.0		
認知機能の低下	%	37.8	-			外出を控えている	%	17.9	-13.5		
うつ傾向	%	44.8	-								
IADLの低下	%	13.9	-								

5 第9期かかみがはら高齢者総合プランの振り返り

第9期計画において設定した数値目標の状況は次のとおりです。

- 【評価基準】 A：令和7年度の実績で目標を達成している
 B：令和8年度の目標までは達していないが令和4年度の現状値よりも改善している
 C：令和4年度の現状値から横ばいである
 D：令和4年度の現状値よりも後退している

※【主】は主観的指標（満足感や幸福感など、個人の考えや感覚によって異なるものを測定する指標）を示す。

※【客】は客観的指標（実際のサービス提供状況や利用状況など、数値で測定することが容易な指標）を示す。

基本目標1 健康づくり・フレイル予防のための取り組み

指標名		現状値 (令和4年度)	実績値 (令和7年度)	目標値 (令和8年度)	評価 結果
主	❶ 主観的健康感の良い人の割合	79.5%	78.3%	80.0%	C
客	❷ 特定健診受診率	39.7%	40.8%	42.0%	B
客	❸ 特定保健指導実施率	20.8%	13.8%	24.0%	D

基本目標2 認知症施策の推進

指標名		現状値 (令和4年度)	実績値 (令和7年度)	目標値 (令和8年度)	評価 結果
主	❶ 認知症に対して不安がある人の割合※	72.9%	75.1%	68.0%	C
客	❷ 認知症サポーター数	26,498人	30,529人	32,000人	B
客	❸ 各務原市成年後見支援センターの相談件数	856件	522件	1,000件	D

※令和7年度実績値は、一般高齢者対象調査における設問「各務原市は、認知症の人が自分らしく暮らせるまちになっていると思うか。」に対し、「思う」または「そう思う」と回答した人を除外した割合を実績として掲載しています。

基本目標3 生きがいづくりの推進

指標名		現状値 (令和4年度)	実績値 (令和7年度)	目標値 (令和8年度)	評価 結果
主	❶ 生きがいのある人の割合	64.9%	61.8%	68.0%	C
客	❷ シルバー人材センター登録者数	623人	621人	700人	C
客	❸ わがまち茶話会の開催数	51回	57回	↑	A

基本目標4 多職種連携の推進

指標名		現状値 (令和4年度)	実績値 (令和7年度)	目標値 (令和8年度)	評価 結果
主	❶ 医療と連携が“取れている”と感じている介護支援専門員の割合	73.4%	70.3%	78.0%	C
客	❷ 多職種による座談会の開催	5回	4回	↑	C
客	❸ 地域ケア推進会議の開催	未実施	未実施※	実施	C

※令和6年度は実施したため、現状値は令和4年度から横ばい「C」として評価しました。

基本目標5 安心して暮らすための支援

指標名		現状値 (令和4年度)	実績値 (令和7年度)	目標値 (令和8年度)	評価 結果
主	❶ 地域包括支援センターの認知度	47.1%	51.8%	50.0%	A
客	❷ 食の自立支援事業利用者	427人	463人	460人	A
客	❸ 住民主体の地域の高齢者等移動支援事業補助金の利用団体数	2団体	2団体	4団体	C

基本目標6 地域で暮らし、地域で支える環境づくり

指標名		現状値 (令和4年度)	実績値 (令和7年度)	目標値 (令和8年度)	評価 結果
主	❶ 地域住民主体の活動への参加意向がある人の割合	33.9%	33.4%	37.0%	C
主	❷ 災害時の避難対策を「何もしていない」人の割合	36.3%	40.9%	33.0%	C
客	❸ 地域の通いの場（高齢者サロン）の把握数	98か所	92か所	↑	D

基本目標 7 介護保険事業の適正な運営

指標名		現状値 (令和4年度)	実績値 (令和7年度)	目標値 (令和8年度)	評価 結果
主	① 要支援・要介護度が妥当であると感じる人の割合	52.8%	51.8%	60.0%	C
客	② 国保連合会による業務支援の活用率 (縦覧点検・医療情報との突合)	実施率 100.0%	実施率 100.0%	継続	A
客	③ 訪問や抽出等によるケアプランの確認件数 (ケアプランの点検)	137 件／年	147 件／年	180 件／年	B
客	④ 委託調査に対する事後点検の実施率と研修回数	事後点検実施率 100.0% 調査員研修 年 3 回 認定審査委員研修年 1 回	事後点検実施率 100.0% 調査員研修 年 2 回 認定審査委員研修年 1 回	継続	C

第3章 各務原市における高齢者福祉のあり方

1 基本理念

本市では、第6期計画からこれまで『高齢者にやさしいまち かかみがはら ～住み慣れた地域で安心できる暮らし～』を基本理念に掲げ、本市に居住する全ての市民が住み慣れた地域で安心していきいきと暮らし続けることができるまちづくりを進めてきました。

福祉分野の上位計画である「各務原市地域福祉計画（ハートフルプラン）」では、最上位計画である「各務原市総合計画」の将来都市像「もっとみんながつながる笑顔があふれる元気なまち ～しあわせ実感かかみがはら～」を踏まえ、「みんなが「つながる」、「やさしさ」あふれるまち かかみがはら」を基本理念として掲げ、地域福祉を推進し、地域共生社会の実現を目指す方針を示しています。

本計画においては、これらの最上位計画、上位計画の「つながる」ことで、「やさしさ」があふれるまちづくりを推進するという考えのもと、これまでの基本理念を踏まえ、新たに『高齢者にやさしいまち かかみがはら ～みんながつながり、住み慣れた地域で安心できる暮らし～』を基本理念として定め、引き続き、高齢者福祉の視点から地域共生社会の実現を図ります。

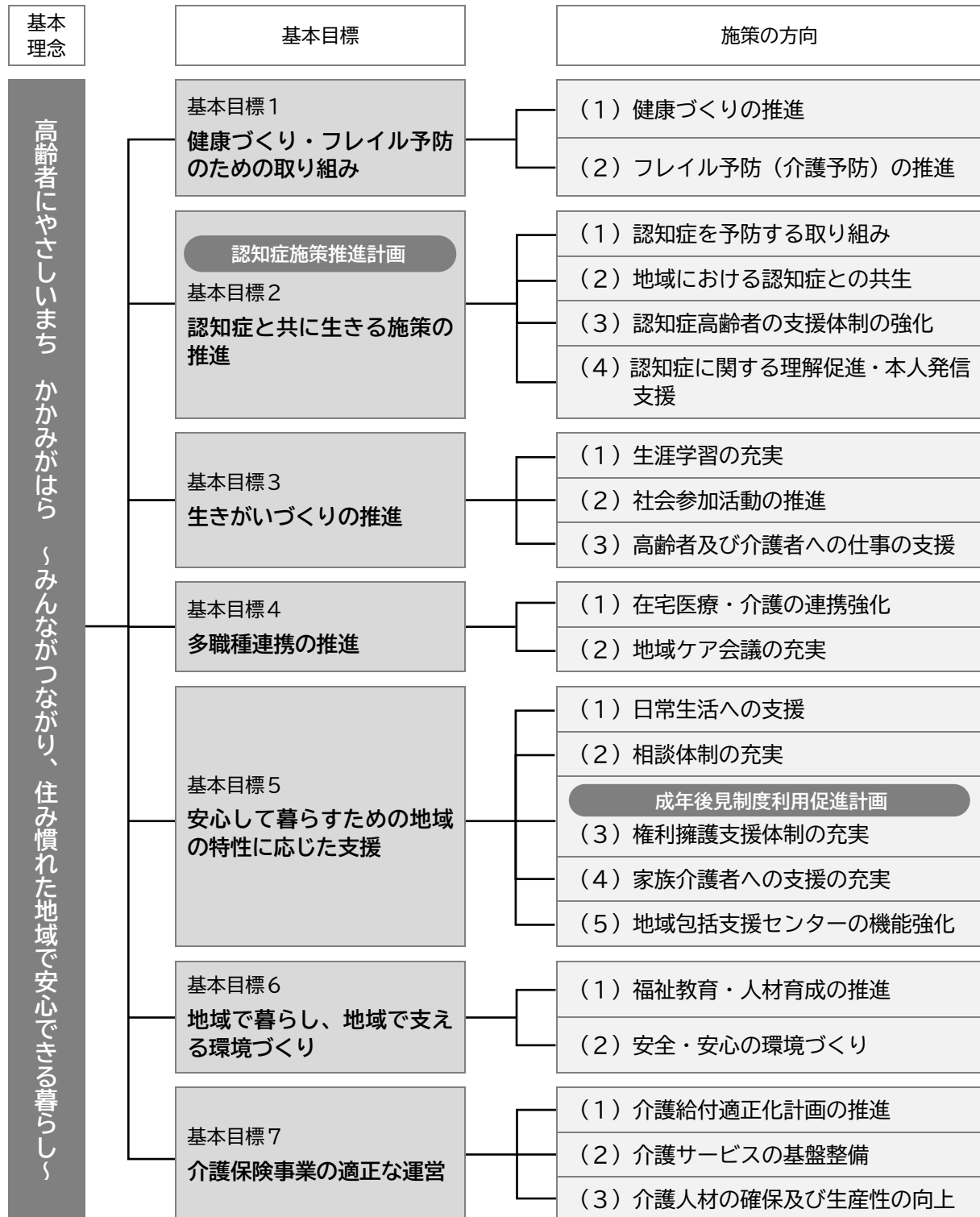
■基本理念

高齢者にやさしいまち かかみがはら
～みんながつながり、住み慣れた地域で安心できる暮らし～

2 施策体系

本計画で定める計画期間においては、以下の施策体系にしたがって取り組みを実施します。

■施策体系



3 重点テーマ

本市の「各務原市地域福祉計画（ハートフルプラン）」と整合を図るため、地域、人、支援の3つの枠組みで重点テーマを設定します。

1 地域に関すること

人口減少や高齢単独世帯の増加により、社会的孤立のリスクが高まる中、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる環境づくりが急務となっています。

地域住民、ボランティア、民間事業者などがつながり合い、地域全体で理解を深めながら、時代のニーズや各地域の特色に応じた持続可能な地域コミュニティを構築する必要があります。

課題に対する取り組みイメージ

多様な主体が参画する
見守りネットワークの構築

住民主体の活動の活性化

新しい認知症観の普及

2 人に関すること

少子高齢化が進む中、今後も地域活動を維持するための担い手不足は、さらに深刻化していくことが見込まれます。また、介護人材の不足に対しても引き続き対策が必要です。

ボランティアや地域活動のリーダーとなる人材の育成・発掘を進めるとともに、市内介護事業所における労働環境の改善や介護の仕事の魅力発信を図るなど、元気なシニア層をはじめとする市民の社会参加の促進と、介護人材不足への対応の両面を進めていくことが求められます。

課題に対する取り組みイメージ

地域における担い手育成

介護人材の確保・定着支援

介護現場の生産性向上

3 支援に関すること

近年、8050問題、老老介護、身寄りのない高齢者、ヤングケアラー、高齢者虐待など、介護保険制度単体では解決できない複雑な課題が増加しています。

医療・介護の連携による在宅生活の限界点を高めるとともに、既存の相談機関、包括的支援体制と連動し、高齢者本人だけでなく世帯全体が抱える複合的な課題を整理し、適切な支援につなぐ仕組みづくりが求められます。

課題に対する取り組みイメージ

自立支援・重度化防止に向けた
質の高いケア

医療・介護・福祉の連携

複合的課題への対応

第4章 分野別の具体的な取り組み方針

基本目標 1

基本目標 2

基本目標 3

基本目標 4

基本目標 5

基本目標 6

基本目標 7

第5章 介護保険料の算定

1 被保険者数と要支援・要介護認定者数の推計

2 介護保険サービス量の見込み

3 介護保険事業費の見込み

4 保険料の算定

5 サービスの円滑な提供

第6章 計画の推進

1 計画の達成状況の点検及び評価

資料編