

蒲郡市第 10 期高齢者福祉計画



令和6年（2024年）3月

目次

第1章	計画の基本的な考え方	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	2
3	計画の期間	4
4	計画の策定体制	4
第2章	本市における高齢者を取り巻く状況	
1	基礎データ（人口、高齢化率等）	5
2	第9期計画の目標に関する現状	14
3	目標達成状況	46
4	現状と課題のまとめ	51
第3章	蒲郡市高齢者施策の将来ビジョン	
1	基本理念	55
2	めざす将来像	55
3	本市のめざす高齢者福祉の考え方	56
4	計画の施策体系及び事業一覧	57
第4章	地域包括ケア推進のための保健・福祉サービス	
目標1	高齢になっても心身の健康を保つことができるまち （介護予防の推進）	61
目標2	誰もが住み慣れた地域で、自分らしくいきいきと暮らし続けることができるまち （生活支援体制整備の推進）	65
目標3	介護や医療が必要な状態になっても自分が希望する場所で生活が継続できるまち （在宅医療・介護連携の推進）	71
目標4	認知症になっても安心して自分らしく生活できるまち （認知症地域支援施策の推進）	76
目標5	安全・安心で住みよい環境が整ったまち （住みよい環境づくりの推進）	82
目標6	推進にあたっての基盤整備	85
第5章	資料編	
1	東三河広域連合第9期介護保険事業計画（抜粋）	89
2	設置要綱及び委員名簿	91
3	計画策定の経緯	95

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

わが国は人口減少が進んでおり、令和5年（2023年）6月1日時点では約1億2451万1千人となっています。そのうち65歳以上の高齢者人口は約3621万6千人で総人口に占める割合（高齢化率）は29.1%で過去最高となっています。高齢化は今後も進行することが予測されており、令和7年（2025年）には、わが国の人口構成に大きな影響力を持つ「団塊の世代」が全員75歳以上となり、医療や介護の需要はさらに増大することが予想されています。

高齢社会を乗り越える社会モデルを実現するため、国では令和7年（2025年）を目途に、医療・介護・介護予防・住まいと自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケアシステムの段階的な構築に向けた取組が進められてきましたが、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）には高齢者人口は全国的にピークを迎え、介護ニーズの高い85歳以上人口の急速な増加とともに、認知症の人の増加も見込まれるなど、支援を必要とする人がさらに増加していくことが、大きな課題となっています。

さらに国では、「一人ひとりが役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域社会」をめざして、「地域共生社会の実現」が提唱されており、高齢者や障がいのある人、生活困窮者等の様々な階層のすべての人々が、「支え手」、「受け手」という関係を超えて、一人ひとりの暮らしと生きがいをともに創り、ともに高め合う地域社会を構築し、時代の変化に対応した新たな福祉のあり方を提示することが求められています。

また、令和2年（2020年）3月には、地域共生社会の実現に向けて、「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が閣議決定され、介護保険法、老人福祉法では、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援や、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化が規定されています。

蒲郡市（以下、「本市」という）では、こうした高齢者を取り巻く状況を踏まえ、「蒲郡市第9期高齢者福祉計画（令和3年度（2021年度）～令和5年度（2023年度））」において、「人も自然も健康で、しあわせなまち オレンジライフの創造」という基本理念を掲げ、地域包括ケア体制の構築や地域共生社会の実現に向けた様々な取組を進めてきました。

「蒲郡市第9期高齢者福祉計画」は令和5年度（2023年度）で計画期間を終了することから、第9期計画の進捗状況やアンケート調査の実施等により把握した高齢者のニーズなどを反映させ、「蒲郡市第10期高齢者福祉計画（令和6年度（2024年度）～令和8年度（2026年度））」（以下、「本計画」という）を策定します。

2 計画の位置づけ

(1) 法的な位置づけ

本計画は、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 20 条の 8 に定める「市町村老人福祉計画」です。加えて、本計画は介護保険の給付対象及び給付対象外の高齢者介護予防や福祉事業を含めた、地域における高齢者福祉事業全般にかかる計画として位置づけられます。

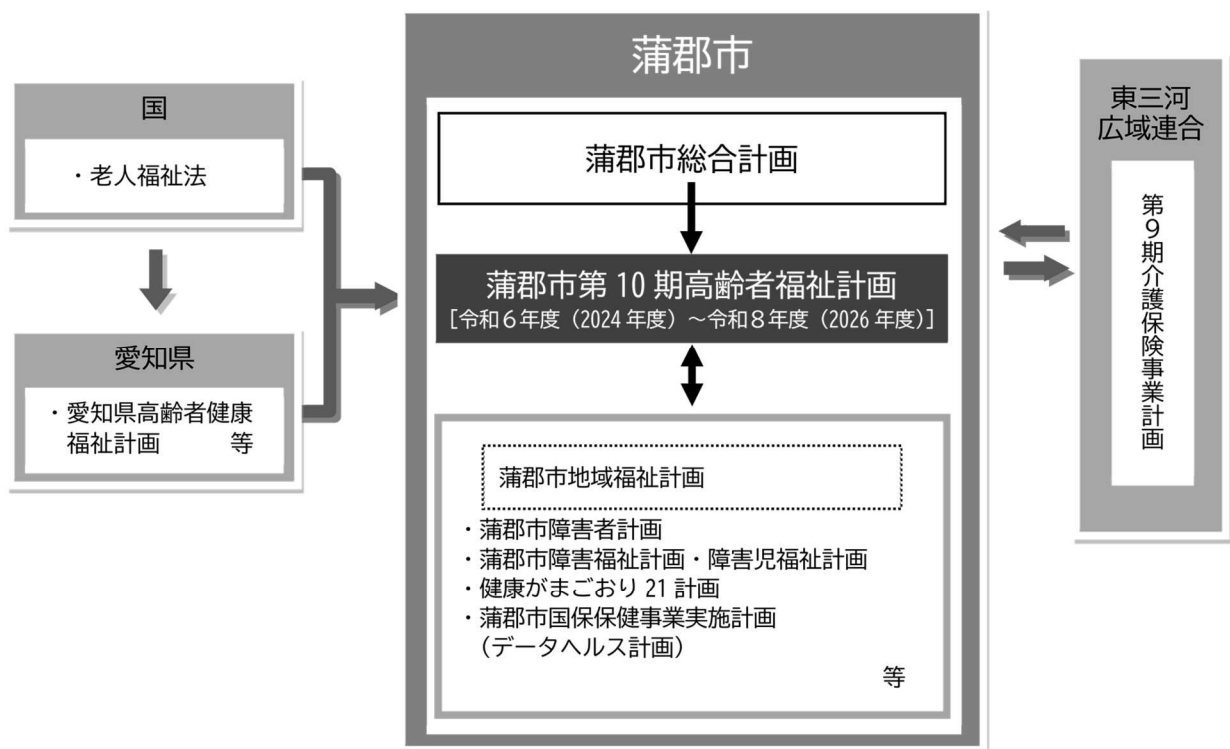
また、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 117 条では「市町村介護保険事業計画」を定めるものとされていますが、本市においては平成 30 年度（2018 年度）より、東三河 8 市町村（豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村）で、東三河広域連合として保険者を統合し、東三河広域連合において「東三河広域連合介護保険事業計画」を策定しています。

本計画においても、この「東三河広域連合介護保険事業計画」と整合を図りながら取組を推進します。また、国の示す基本指針に従い、認知症基本法等の関連法の方向性を踏まえつつ、策定します。

(2) 関連計画との整合

策定にあたっては、「蒲郡市総合計画」、「蒲郡市地域福祉計画」、東三河広域連合の「第 9 期介護保険事業計画」等との整合を図りながら見直しを行い、本市の高齢者福祉の総合的な方向性等を示すものとして策定します。

■ 「蒲郡市第 10 期高齢者福祉計画」の位置づけ



(3) 蒲郡市におけるSDGsの推進

本市では、SDGsの達成に向けた取組と官民連携の推進を図るために「地方創生SDGs官民連携プラットフォーム」に加盟しています。

また、「SDGs日本モデル」宣言に賛同しており、国や企業、団体、学術機関、地域住民などと連携して、地方からSDGsを推進し、地域の課題解決と地方創生をめざしていくという考え・決意を示しています。

さらに、本市は、積極的にSDGs達成に寄与する取組を進めていくため、令和2年(2020年)2月に「蒲郡市SDGs推進方針」を策定し(令和3年(2021年)6月改定)、SDGsの推進に関する基本的な方針を定めています。本計画においても、各目標にSDGsのめざすゴールを関連づけ、SDGsを一体的に推進します。

■SDGsとは

「持続可能な開発目標」(Sustainable Development Goals、SDGs)とは、平成27年(2015年)9月の国連サミットで採択された、平成28年(2016年)から令和12年(2030年)の15年間で達成するために掲げた国際目標です。SDGsは、「誰一人として取り残さない」ことを基本理念として掲げており、17の目標(ゴール)と169のターゲットから構成されています。



3 計画の期間

本計画の計画期間は令和6年度（2024年度）から令和8年度（2026年度）までの3年間とします。

また、中長期視点として、団塊ジュニア世代が65歳以上となり、介護サービス需要が増加・多様化するとともに現役世代の減少が顕著になる令和22年度（2040年度）を見据えた計画とします。

令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)	令和9年度 (2027年度)	令和10年度 (2028年度)	令和11年度 (2029年度)	令和12年度 (2030年度)	令和13年度 (2031年度)	令和14年度 (2032年度)	令和15年度 (2033年度)	令和16年度 (2034年度)	令和17年度 (2035年度)	令和18年度 (2036年度)	令和19年度 (2037年度)	令和20年度 (2038年度)	令和21年度 (2039年度)	令和22年度 (2040年度)		
第9期計画																					
			蒲郡市第10期 高齢者福祉計画 (本計画)																		
									第11期計画												

4 計画の策定体制

(1) 組織

保健・医療・福祉の関係者、市民代表からなる「蒲郡市地域包括ケア推進協議会」において、「蒲郡市第9期高齢者福祉計画」における各種施策の実施状況や制度の運用状況について点検・評価を行うとともに、本計画における方向性、取組の検討を行いました。

(2) アンケート調査

計画策定の基礎資料を得るため、「蒲郡市高齢者ニーズ調査」を実施し、本市在住の高齢者の生活の状況や高齢者福祉サービスの利用意向を把握しました。

また、東三河広域連合が実施した「高齢者等実態把握調査（高齢者ニーズ調査、要介護等認定者ニーズ調査）」の結果からも、本市の状況や高齢者のニーズの把握を行いました。

(3) パブリックコメント

市民に本計画案を公表し、意見を求めることで、公正な行政運営と透明性の確保を図るため、パブリックコメントを実施し、計画策定に反映しました。

第2章 本市における高齢者を取り巻く状況

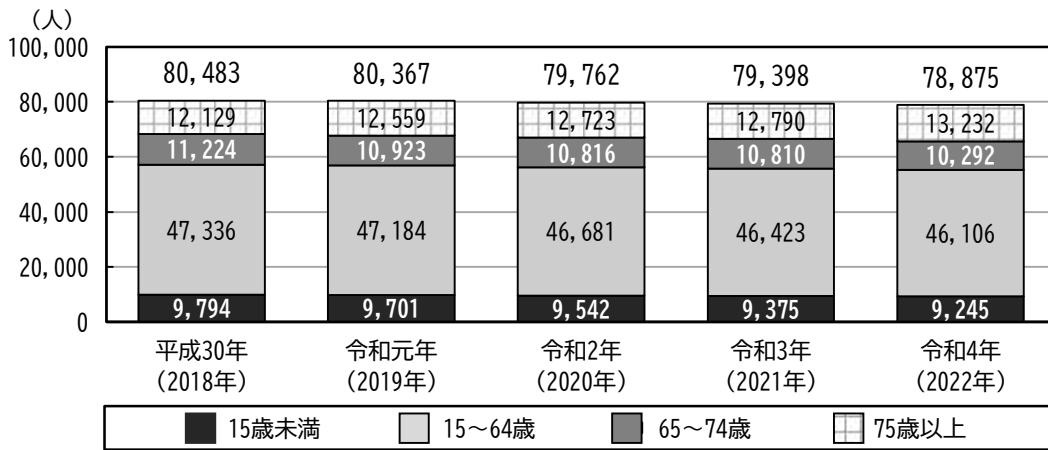
1 基礎データ（人口、高齢化率等）

（1）人口の推移

本市の総人口は減少傾向にあり、令和4年（2022年）時点では78,875人となっています。年齢構成別にみると、15歳未満が9,245人、15～64歳が46,106人、65～74歳が10,292人、75歳以上が13,232人となっています。

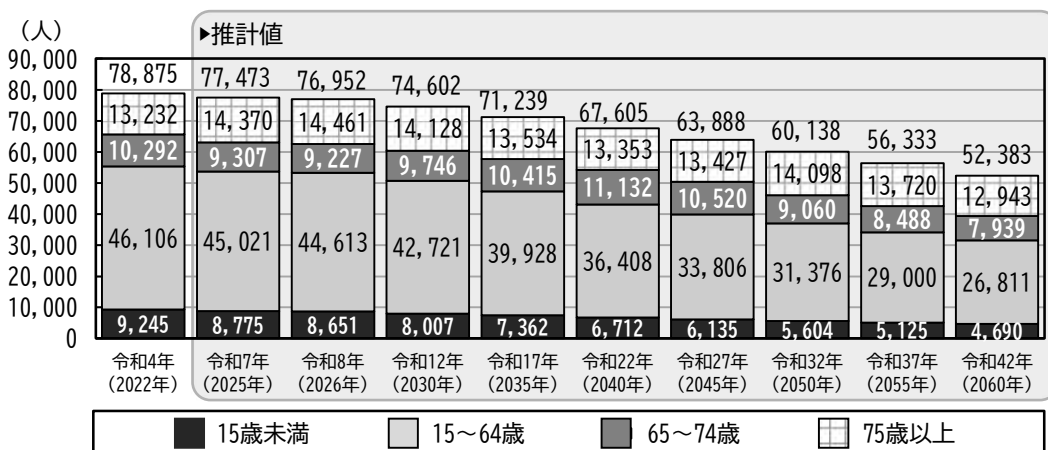
人口推計をみると、総人口は今後も減少し、高齢者人口（65歳以上人口）は令和22年（2040年）まで増加することが見込まれています。また、すでに前期高齢者数（65～74歳人口）より後期高齢者数（75歳以上人口）の方が多くなっています。

■人口の推移（総人口、年齢4区分別人口）



資料：住民基本台帳人口（各年10月1日）

■人口推計（総人口、年齢4区分別人口）



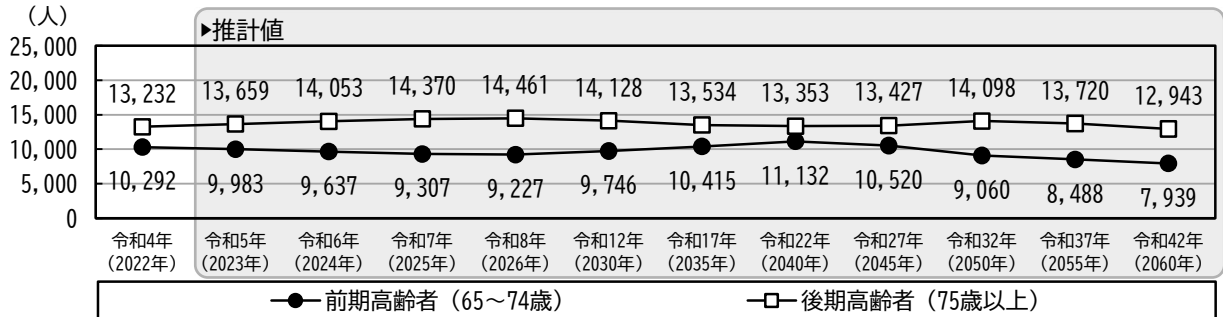
資料：令和4年（2022年）は住民基本台帳人口（10月1日）、令和7年（2025年）以降は東三河広域連合推計値

(2) 高齢者数・高齢化率の推移

本市では、今後も前期高齢者（65～74歳）より後期高齢者（75歳以上）が多い状況が続くことが見込まれています。後期高齢者数は令和8年（2026年）から減少傾向となりますが、令和32年（2050年）には再び14,000人を超えることが予測されています。

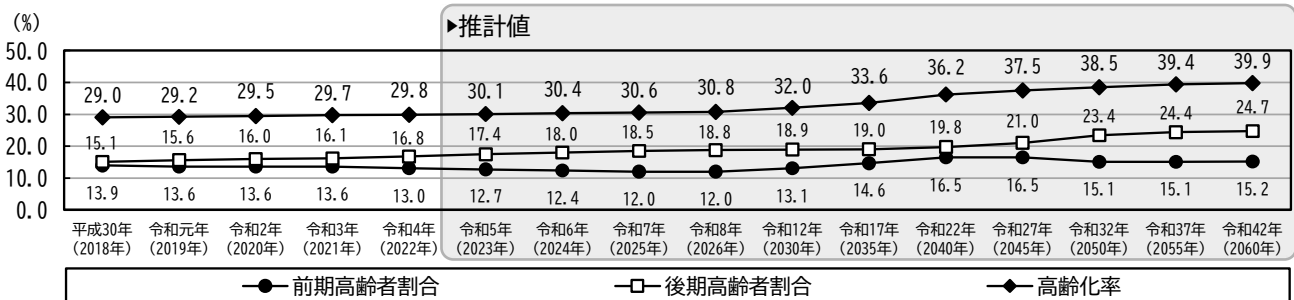
高齢化率については令和4年（2022年）で29.8%となっています。全国的に高齢者数がピークとなる令和22年（2040年）には36.2%となり、その後も上昇していくことが見込まれています。

■高齢者数の推計



資料：令和4年（2022年）は住民基本台帳人口（10月1日）、
令和7年（2025年）以降は東三河広域連合推計値

■高齢化率の推移と推計



資料：令和4年（2022年）は住民基本台帳人口（10月1日）、
令和7年（2025年）以降は東三河広域連合推計値

(3) 1人の高齢者を支える生産年齢人口の人数

本市の1人の高齢者に対する生産年齢人口（15～64歳人口）をみると、令和4年（2022年）では生産年齢人口2人で高齢者1人を支えている状態ですが、令和42年（2060年）では、生産年齢人口1.3人で高齢者1人を支える見込みとなっています。

■1人の高齢者を支える生産年齢人口の人数

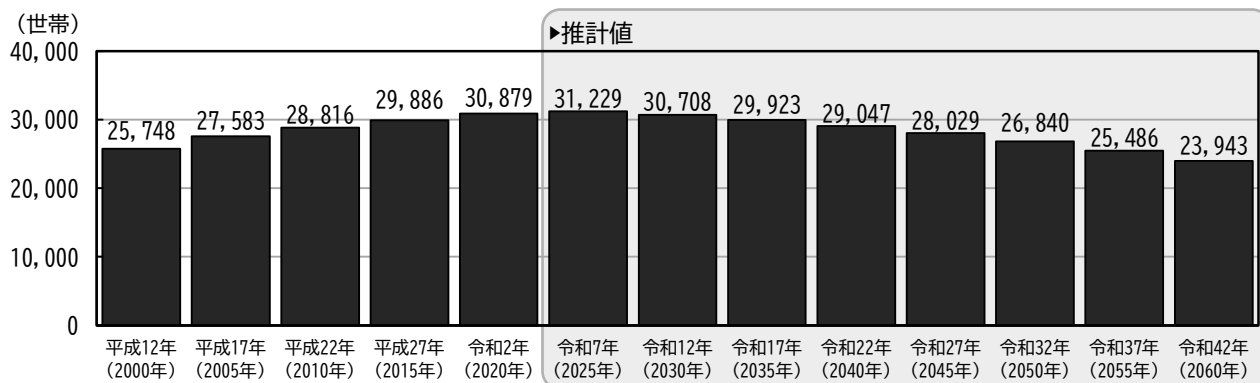


資料：東三河広域連合（令和42年（2060年）は推計値）

(4) 世帯数の推移

本市の一般世帯数は増加傾向で推移しており、令和2年(2020年)は30,879世帯となっていますが、推計をみると、令和7年(2025年)以降は減少していくことが見込まれています。

■一般世帯数の推移と推計

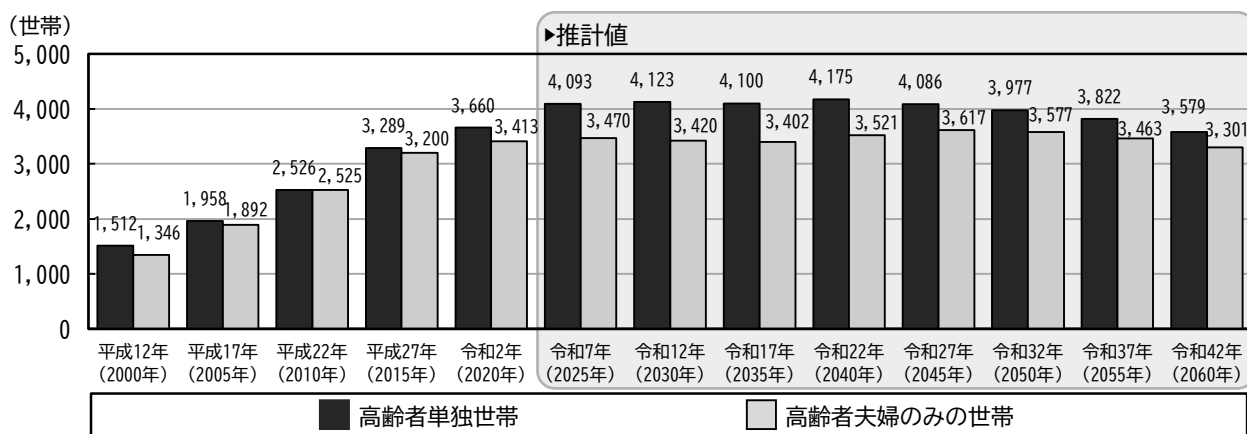


資料：令和2年(2020年)までは国勢調査、令和7年(2025年)以降は東三河広域連合推計値

(5) 高齢者のみの世帯数の推移

本市の高齢者のみの世帯数をみると、高齢者単独世帯、高齢者夫婦のみの世帯ともに増加傾向にあります。推計をみると、令和7年(2025年)から令和27年(2045年)については高齢者単独世帯は横ばい、高齢者夫婦のみの世帯は増減を繰り返し、それ以降は高齢者単独世帯、高齢者夫婦のみの世帯ともに減少していくことが見込まれています。

■高齢者のみの世帯数の推移と推計

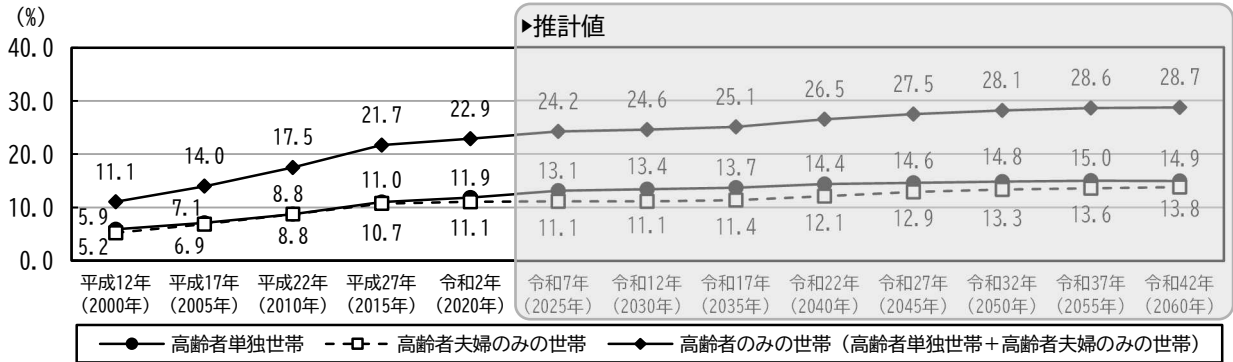


※高齢者夫婦のみの世帯は夫婦とも65歳以上の世帯として算出。

資料：令和2年(2020年)までは国勢調査、令和7年(2025年)以降は東三河広域連合推計値

本市の高齢者単独世帯の割合、高齢者夫婦のみの世帯の割合は年々増加し、令和2年(2020年)では高齢者単独世帯が11.9%、高齢者夫婦のみの世帯が11.1%となっており、高齢者のみ世帯の割合は22.9%となっています。推計をみると、高齢者単独世帯、高齢者夫婦のみの世帯ともに割合が増加していくことが予測され、高齢者のみ世帯の割合は令和22年(2040年)には26.5%、令和42年(2060年)には28.7%となることが予測されています。

■高齢者のみ世帯割合の推移と推計



※割合は実数から算出しているため、高齢者単独世帯の割合と高齢者夫婦のみの世帯の割合の合計と高齢者のみ世帯の割合は一致しない場合がある。

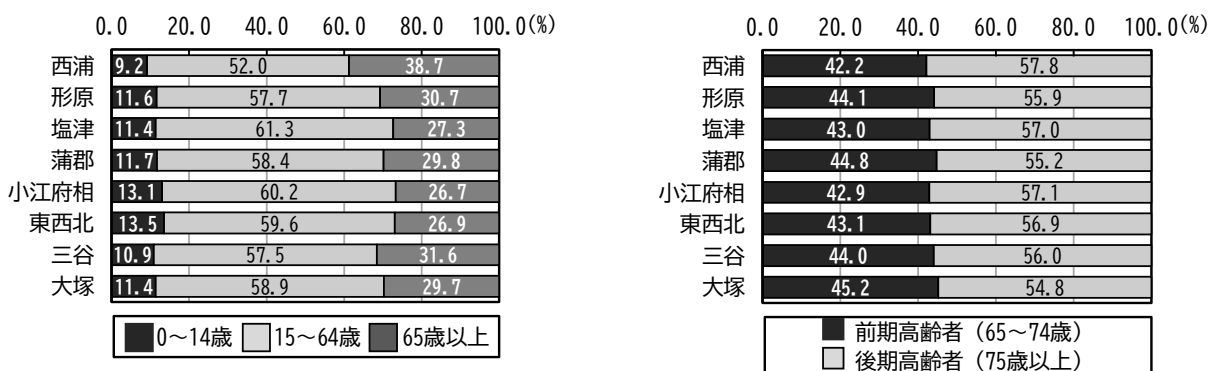
資料：令和2年(2020年)までは国勢調査、令和7年(2025年)以降は東三河広域連合推計値

(6) 地区別の高齢化率、世帯の状況

地区別の高齢化率をみると、西浦地区、形原地区、三谷地区で高く、30%を超えています。また、いずれの地区においても後期高齢者(75歳以上)の割合が前期高齢者(65~74歳)の割合を上回っています。

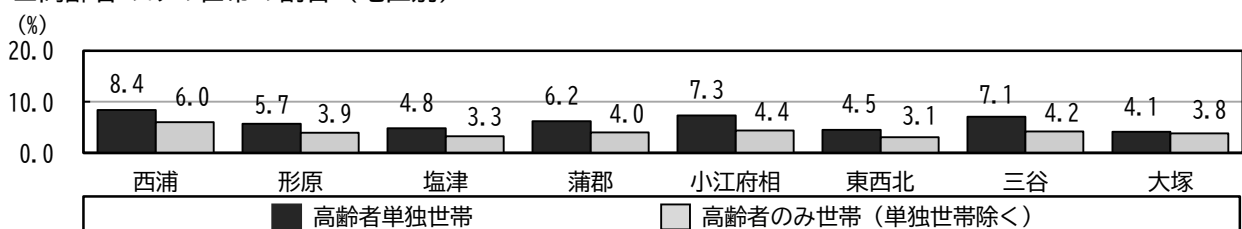
高齢者のみ世帯の割合(高齢者単独世帯の割合+高齢者のみ世帯(単独世帯除く)の割合)は、西浦地区で最も高くなっています。

■年齢区分別割合(地区別)



資料：蒲郡市長寿課(令和4年(2022年)10月1日)

■高齢者のみ世帯の割合(地区別)



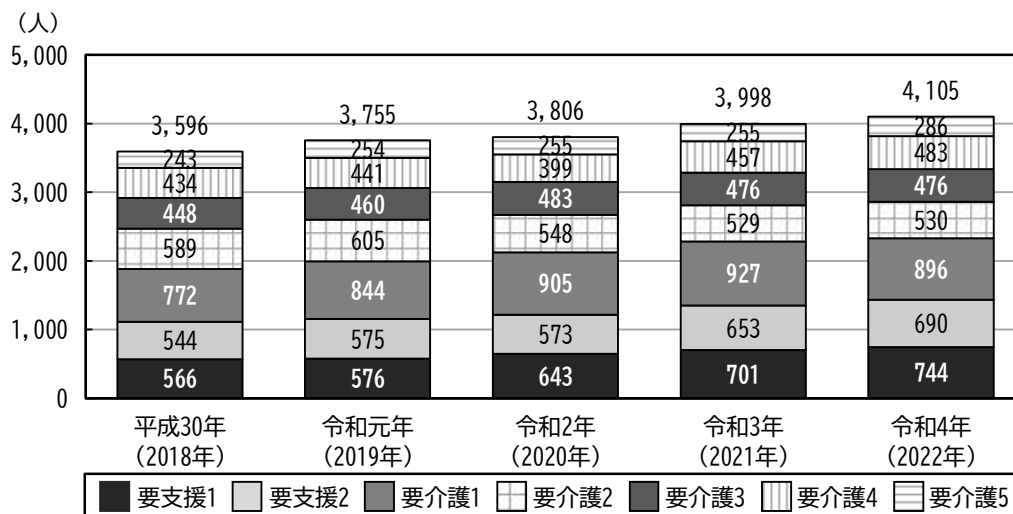
資料：蒲郡市長寿課シルバーカード登録の世帯状況(令和4年(2022年)10月1日)

(7) 要介護・要支援認定者の推移

本市の令和4年(2022年)の要介護・要支援認定者数は4,105人と、平成30年(2018年)の3,596人から509人増加しています。

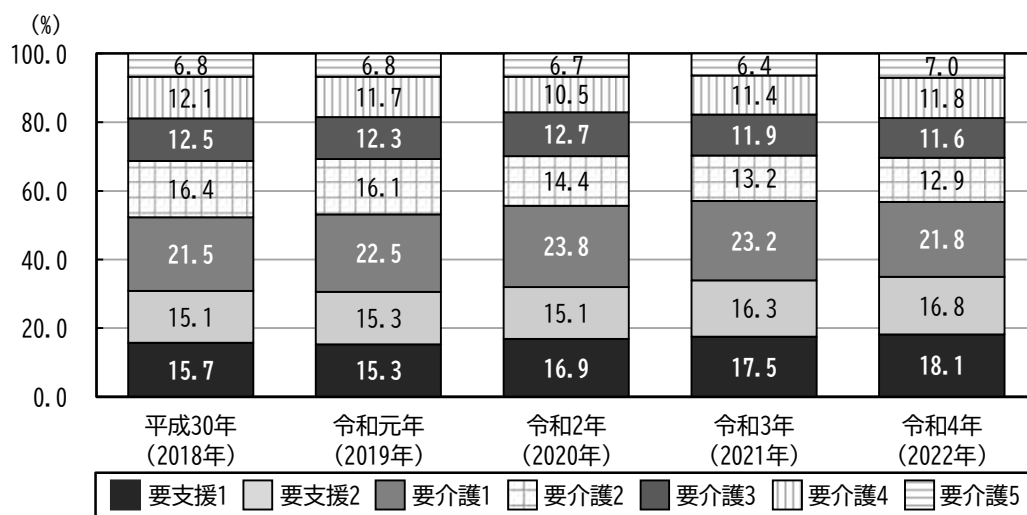
要介護度別の割合をみると、各年とも要介護1が最も高くなっており、令和4年(2022年)の軽度者(要支援1、2及び要介護1)の割合は56.7%と、5割以上を占めています。

■要介護・要支援認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

■要介護・要支援認定者割合の推移

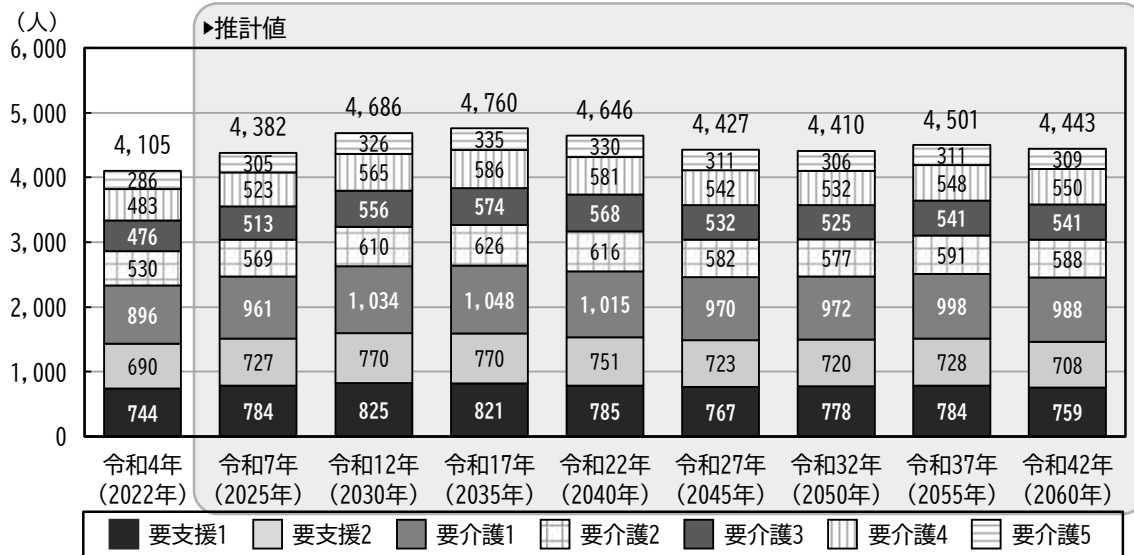


資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末）

本市の要介護・要支援認定者は今後しばらく増加傾向で推移していくことが見込まれていますが、令和17年（2035年）以降は減少していくと予測されています。

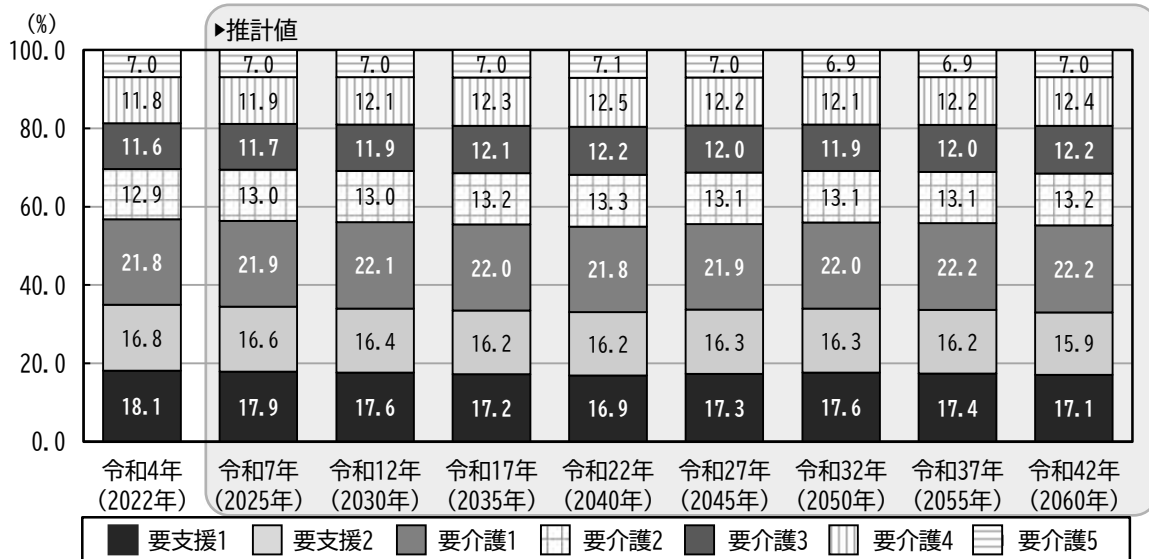
要介護度別の割合については大きな変化はないものの、重度の要介護者（要介護3～5）の割合は令和22年（2040年）までは微増していくことが見込まれています。

■要介護・要支援認定者数の推計



資料：令和4年（2022年）は介護保険事業状況報告月報（9月末）、
令和7年（2025年）以降は東三河広域連合推計値

■要介護・要支援認定者割合の推計



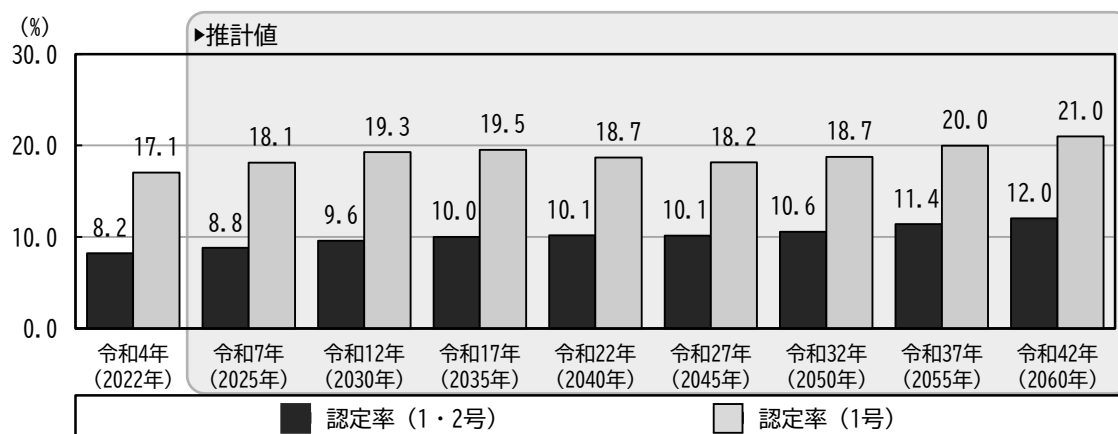
資料：令和4年（2022年）は介護保険事業状況報告月報（9月末）、
令和7年（2025年）以降は東三河広域連合推計値

(8) 要介護・要支援認定率

本市の第1号被保険者の要介護・要支援認定率は17.1%となっています。推計をみると、令和17年(2035年)までは上昇が続き、その後、令和27年(2045年)までは低下していくことが予測されていますが、その後は再び上昇に転じ、令和42年(2060年)では21.0%になることが見込まれています。

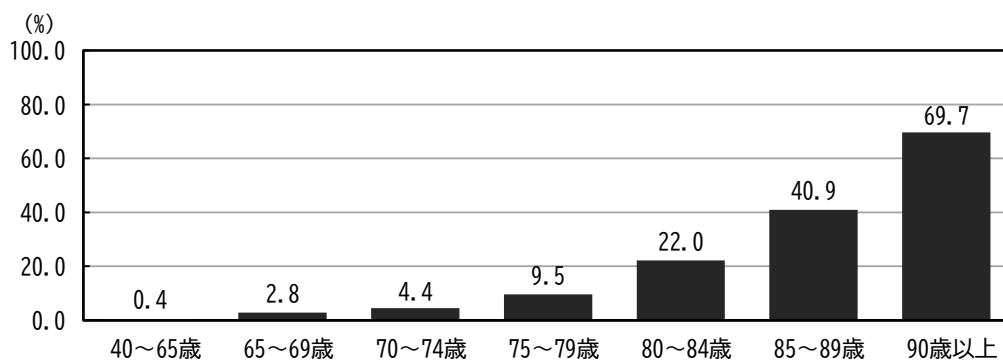
令和4年(2022年)の年齢区分別の要介護・要支援認定率をみると、80～84歳では22.0%、85～89歳では40.9%、90歳以上では69.7%と、85歳以上から高くなる傾向にあります。

■要介護・要支援認定率の推計



資料：令和4年(2022年)は介護保険事業状況報告月報(9月末)、令和7年(2025年)以降は東三河広域連合推計値

■要介護・要支援認定率(年齢区分別)



資料：介護保険事業状況報告月報(令和4年(2022年)9月末)

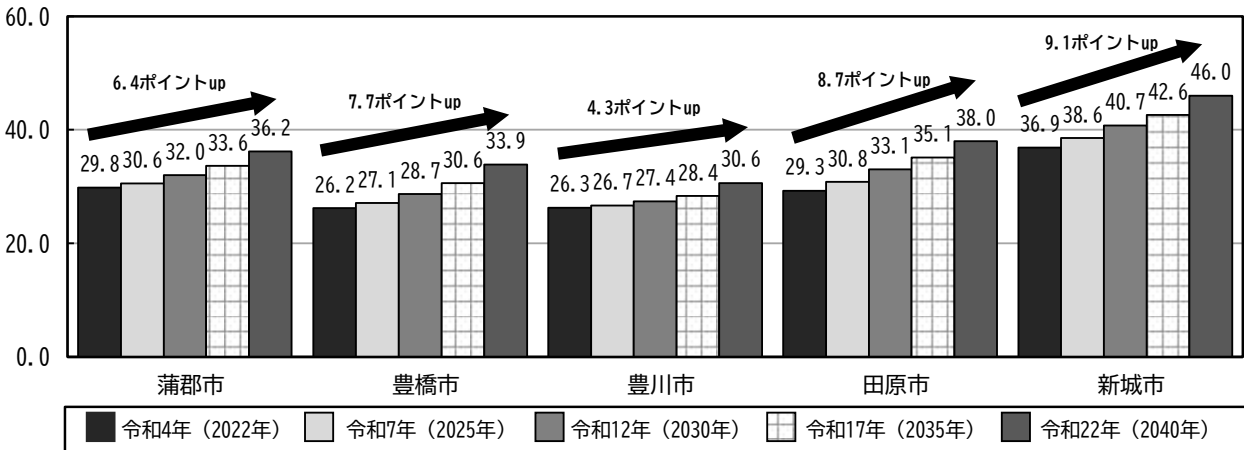
(9) 他市比較

本市の令和4年（2022年）の高齢化率は、東三河広域連合の5市（蒲郡市、豊橋市、豊川市、田原市、新城市）の中では新城市に次いで2番目に高くなっています。上昇率をみると、高齢化率の高い田原市、新城市と比較して緩やかに上昇していく見込みであり、令和4年（2022年）から令和22年（2040年）にかけて6.4ポイント上昇することが見込まれています。

令和4年（2022年）の要介護度別の認定者割合を東三河広域連合の他市と比較すると、蒲郡市は要支援1、2及び要介護1の軽度者の割合が高い傾向にあります。

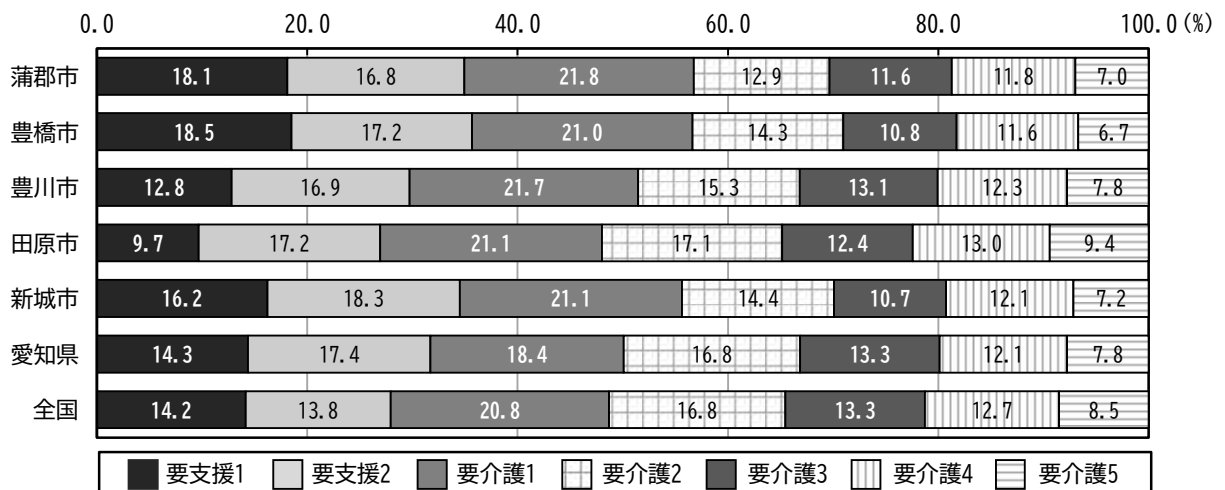
■高齢化率の推計

(%)



資料：令和4年（2022年）は介護保険事業状況報告月報（9月末）、令和7年（2025年）以降は東三河広域連合推計値

■要介護度別の認定者割合



資料：介護保険事業状況報告月報（令和4年（2022年）9月末）

(10)「基礎データ（人口、高齢化率等）」からみた現状のまとめ

統計データ

- 総人口は減少傾向にあるものの、75歳以上人口は増加し、後期高齢者数が前期高齢者数を上回る状態が続いている。
- 高齢化率は年々上昇し、令和4年（2022年）では29.8%となっている。全国的に高齢者人口がピークとなる令和22年（2040年）には36.2%となり、その後も上昇していくことが見込まれている。
- 東三河広域連合の5市の中で、本市の高齢化率は2番目に高くなっている（令和4年（2022年）実績）。
- 令和4年（2022年）では、現役世代（生産年齢人口）約2人で高齢者1人を支える状況にある。令和42年（2060年）には、生産年齢人口1.3人で高齢者1人を支えることになると予測されている。
- 高齢者のみの世帯数（高齢者単身世帯数、高齢者夫婦のみの世帯数）は増加傾向にあり、一般世帯数に占める割合は、令和2年（2020年）で22.9%となっており、令和22年（2040年）には26.5%となると予測されている。
- 要介護・要支援認定者数は、令和4年（2022年）で4,105人となっており、ここ5年で509人増加している。増加傾向にある要介護・要支援認定者は令和17年（2035年）以降、減少していくと予測されている。
- 本市の要介護・要支援認定者に占める重度認定者（要介護3～5）の割合は、東三河広域連合の他市と比べると低くなっているものの（令和4年（2022年）実績）、令和22年（2040年）までは微増していくことが見込まれている。
- 要介護・要支援認定率は85～89歳では40.9%、90～94歳では69.7%と、85歳以上から高くなる傾向にある。

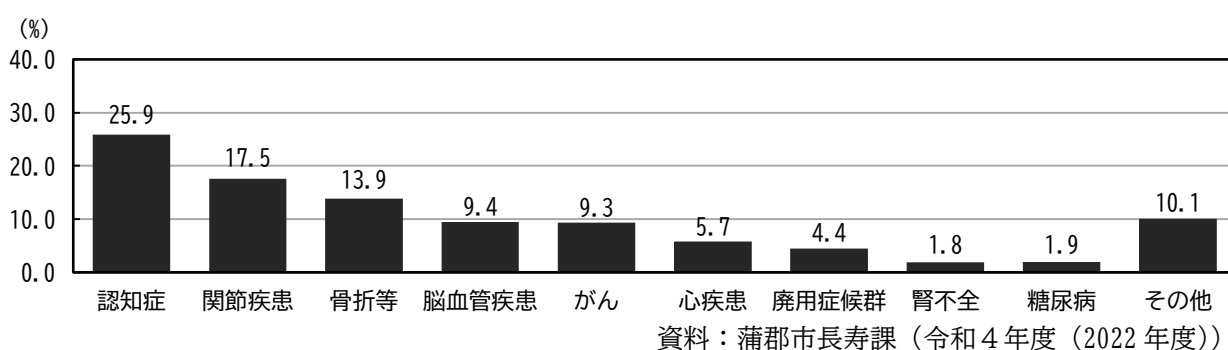
2 第9期計画の目標に関する現状

目標1 介護予防の推進

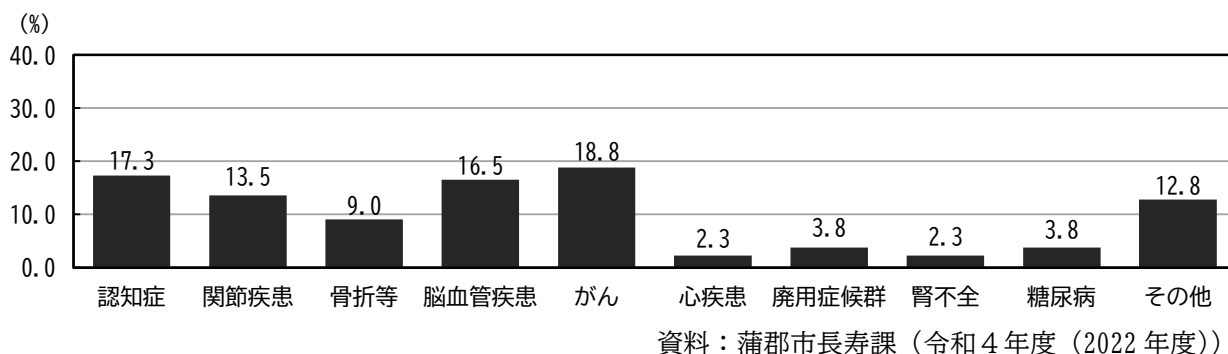
(1) 介護保険新規申請の原因疾患

本市の令和4年度（2022年度）の介護保険新規申請の主な原因疾患は、「認知症」の割合が最も高く、65歳以上では25.9%、75歳以上では27.3%となっています。年代別にみると65～74歳では、「がん」、「認知症」、「脳血管疾患」の順で割合が高く、75歳以上では「認知症」、「関節疾患」、「骨折等」の順で割合が高くなっています。

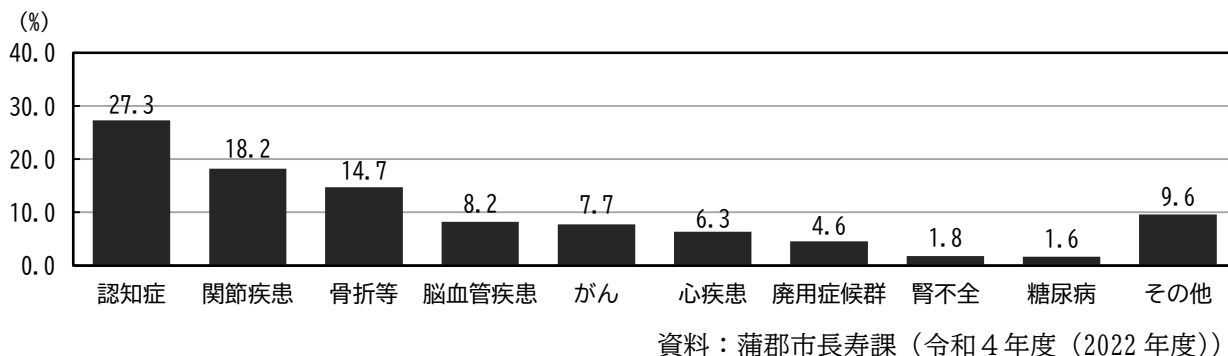
■介護保険新規申請の主な原因疾患割合（65歳以上）



■介護保険新規申請の主な原因疾患割合（65～74歳）



■介護保険新規申請の主な原因疾患割合（75歳以上）



(2) 要介護度の変化

要支援認定者の令和3年(2021年)から令和4年(2022年)の要介護度維持・改善率は、要支援1では60.1%、要支援2では69.9%となっています。

■要支援認定者の認定区分の変化(令和3年(2021年)と令和4年(2022年)の比較)

		令和4年5月											
		非該当	事業対象	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	申請なし	死亡転出	合計
令和3年5月	要支援1	1	2	417	67	71	18	13	15	6	49	39	698
		0.1%	0.3%	59.7%	9.6%	10.2%	2.6%	1.9%	2.1%	0.9%	7.0%	5.6%	100.0%
令和3年5月	要支援2	1	1	34	429	31	33	21	19	7	31	59	666
		0.2%	0.2%	5.1%	64.4%	4.7%	5.0%	3.2%	2.9%	1.1%	4.7%	8.9%	100.0%

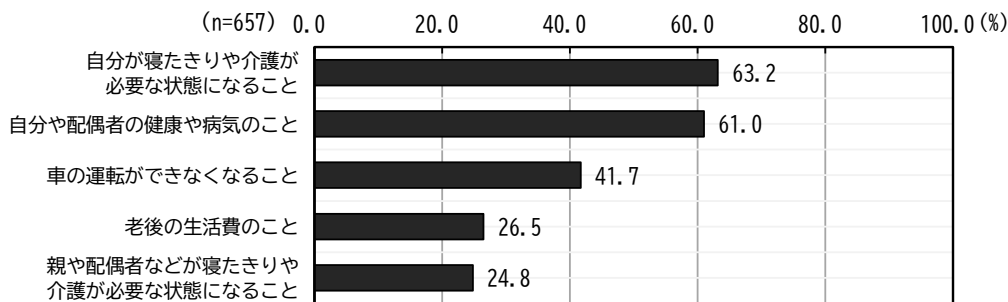
※上段は件数、下段は割合

資料：蒲郡市長寿課

(3) 健康への不安感

アンケート結果から高齢期の生活で不安に思うことをみると、「自分が寝たきりや介護が必要な状態になること」(63.2%)、「自分や配偶者の健康や病気のこと」(61.0%)が上位2位となっており、自身や配偶者の健康状況に不安を感じる人が多くなっています。

■高齢期の生活で不安に思うこと(上位5位)

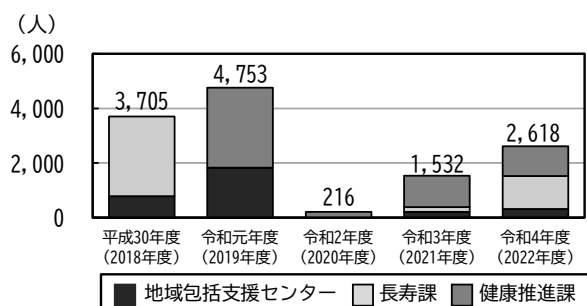


資料：「蒲郡市高齢者ニーズ調査」(令和4年度(2022年度))

(4) 介護予防事業への参加状況

本市の介護予防事業は地域包括支援センターが実施するものと、長寿課、健康推進課が実施するものがありますが、いずれも新型コロナウイルス感染拡大の影響により、令和2年(2020年)は縮小、中止が相次ぎました。令和3年(2021年)以降は徐々に参加者が増加してきています。

■介護予防講演会・介護予防教室の延参加者数の推移(人)



※長寿課で実施していた介護予防教室は、令和元年度(2019年度)、令和2年度(2020年度)は健康推進課が実施。

資料：蒲郡市長寿課

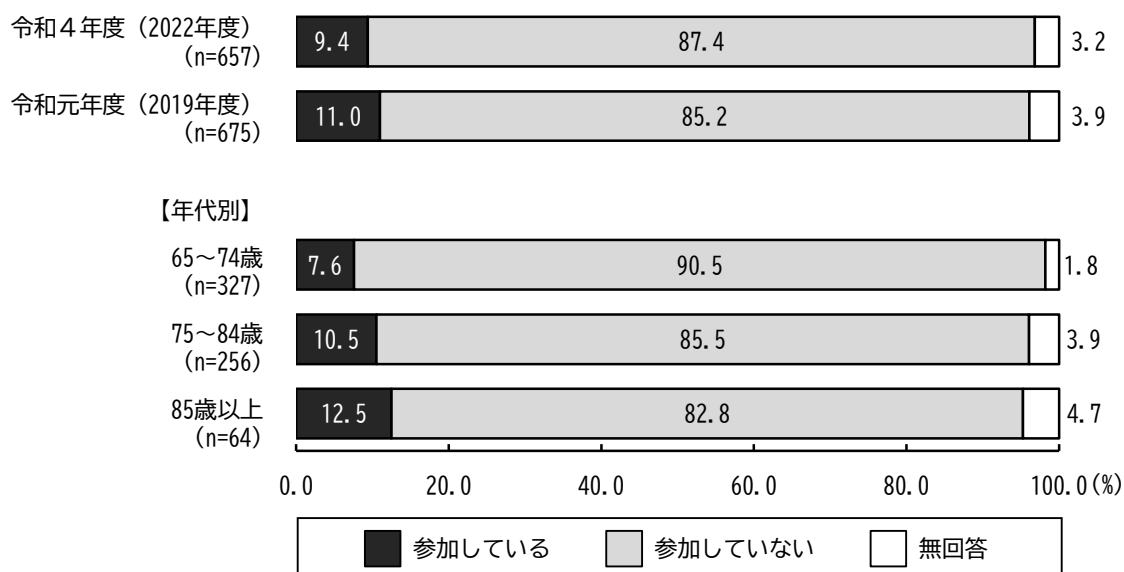
※本市では高齢者が身近な場所で介護予防に取り組む機会が増えるよう、地域包括支援センターでは、地区集会所を活用した教室を実施し、自主活動へつなげるための支援をしています。長寿課、健康推進課においては、高齢者の介護予防と健康づくりを目的に、専門職による健康教育等を開催しています。

(5) 健康づくりや介護予防教室への参加状況

アンケートにおいて、健康づくりや介護予防教室に「参加している」と回答した人の割合は9.4%となっています。また、「参加していない」と回答した人の割合は、前回調査から増加し、87.4%となっています（前回：85.2%）。

参加していない理由については、「どんな教室が開催されているか知らない」（34.0%）、「興味がない」（29.3%）、「めんどろ」（22.1%）の順で割合が高くなっています。「忙しい」、「一人で参加しにくい」という回答も上位となっています（ともに19.9%）。

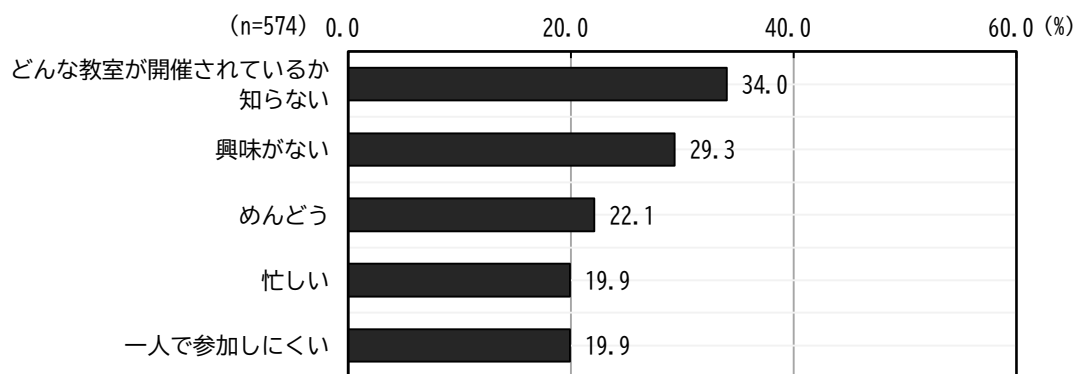
■健康づくりや介護予防教室への参加状況



資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

■健康づくりや介護予防教室へ参加していない理由（上位5位）

※健康づくりや介護予防教室へ「参加していない」と回答した人のみ



資料：「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(6) 通いの場（いこいの場）の状況

本市には、市民を主体とした定期的に行われる集いの場である「通いの場」が117グループあり（ガイドブック掲載数）、拠点数は54か所となっています。充足状況をみると、三谷中学校区と中部中学校区に通いの場が少ない状況です。

■通いの場の充足状況（地区別）

地域包括支援センター	中学校区	高齢者人口	通いの場グループ数	充足状況（人/グループ）	活動拠点数
東部	大塚	1,625人	8グループ	203.1人/グループ	3か所
	三谷	3,987人	12グループ	332.3人/グループ	7か所
中央	蒲郡	5,078人	38グループ	133.6人/グループ	12か所
みらいあ	中部	3,144人	10グループ	314.4人/グループ	7か所
塩津	塩津	3,009人	13グループ	231.5人/グループ	8か所
西部	形原	4,608人	23グループ	200.3人/グループ	13か所
	西浦	1,998人	13グループ	153.7人/グループ	4か所
合計	-	23,449人	117グループ	200.4人/グループ	54か所

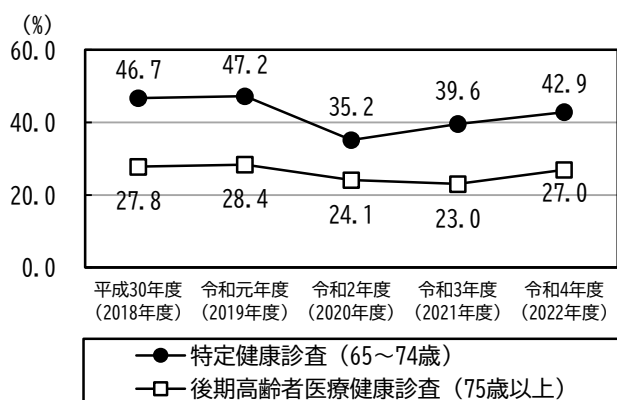
資料：蒲郡市長寿課（高齢者人口は令和5年（2023年）4月1日現在、活動に関する情報は令和5年（2023年）5月）

(7) 特定健康診査・後期高齢者医療健康診査の受診状況

本市の特定健康診査（65～74歳）、後期高齢者医療健康診査（75歳以上）の受診率をみると、特定健康診査受診率は令和元年度（2019年度）から令和2年度（2020年度）にかけて大きく減少しましたが、令和3年度（2021年度）以降は回復傾向にあります。しかしながら、令和4年度（2022年度）の受診率は愛知県より低い値となっています（蒲郡市：42.9%、愛知県：45.8%）。

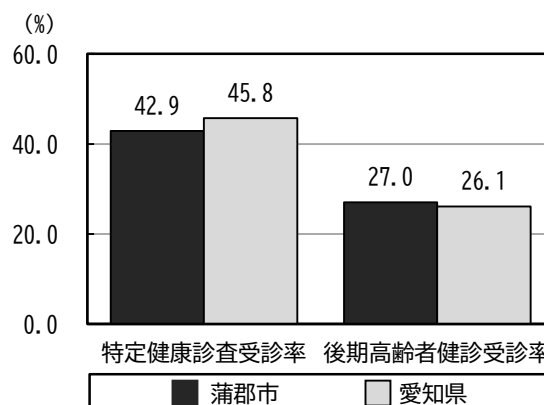
75歳以上の後期高齢者医療健康診査受診率は2割台で推移しているものの、令和3年度（2021年度）から令和4年度（2022年度）にかけては上昇となっており、令和4年度（2022年度）の受診率は愛知県の値を上回っています（蒲郡市：27.0%、愛知県：26.1%）。

■健康診査受診率の推移



資料：蒲郡市保険年金課

■健康診査受診率（令和4年度（2022年度））

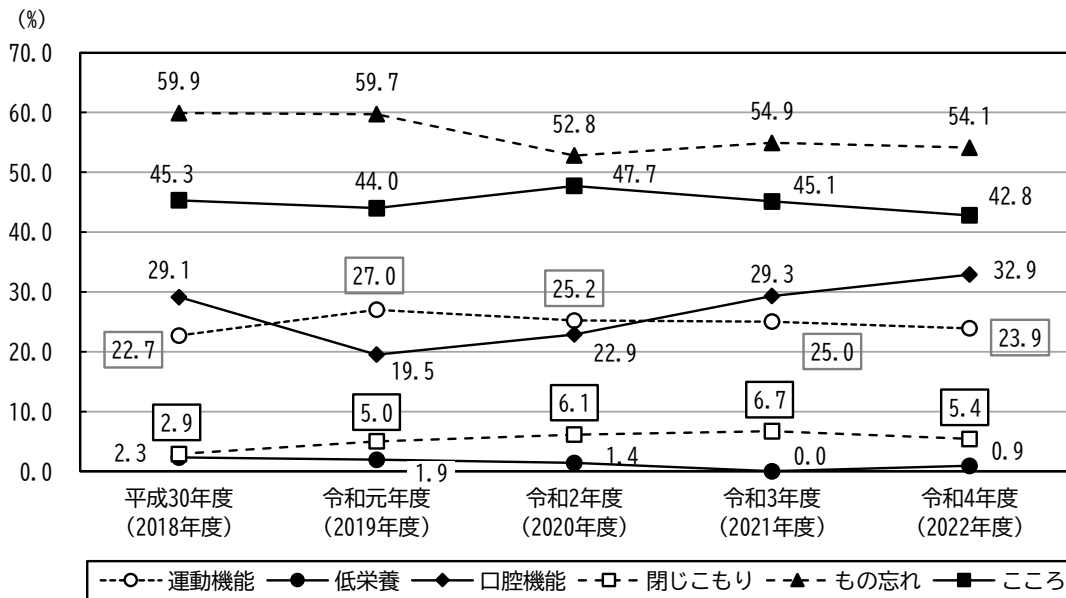


資料：蒲郡市保険年金課

(8) 基本チェックリスト該当状況

本市の75歳の基本チェックリスト該当者割合をみると、各年度とも「もの忘れ」、「こころ」の順で高くなっています。経年変化をみると、「口腔機能」での該当者の割合がここ3年増加傾向にあります。

■基本チェックリスト該当者割合（75歳）の推移

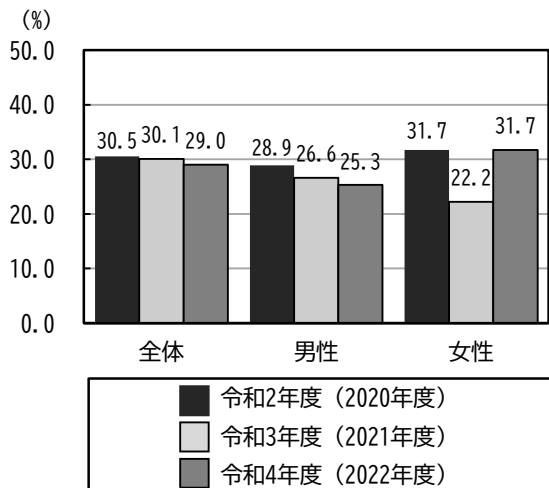


資料：蒲郡市長寿課

(9) 後期高齢者医療健康診査の問診結果

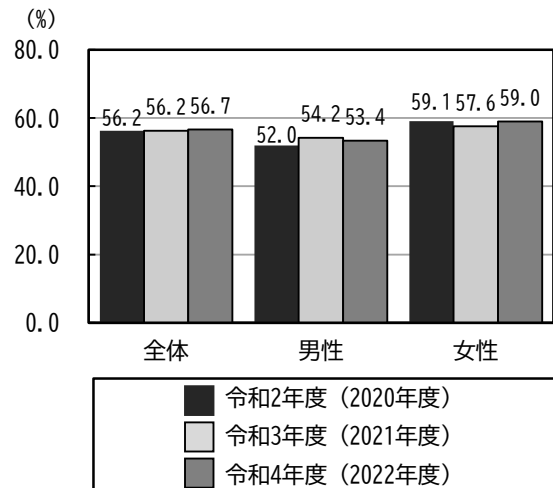
本市の令和4年度（2022年度）の後期高齢者医療健康診査の問診結果をみると、全体の結果では、半年前に比べて固いものが食べにくくなったと感じている人の割合は令和3年度（2021年度）より微減、以前に比べて歩く速度が遅くなったと感じている人の割合は微増となっています。また、どちらも割合も男性より女性で高くなっています。

■咀嚼の状態（半年前に比べて固いものが食べにくくなったと感じている人の割合）



資料：国保データベースシステム

■歩行の状況（以前に比べて歩く速度が遅くなってきたと感じている人の割合）



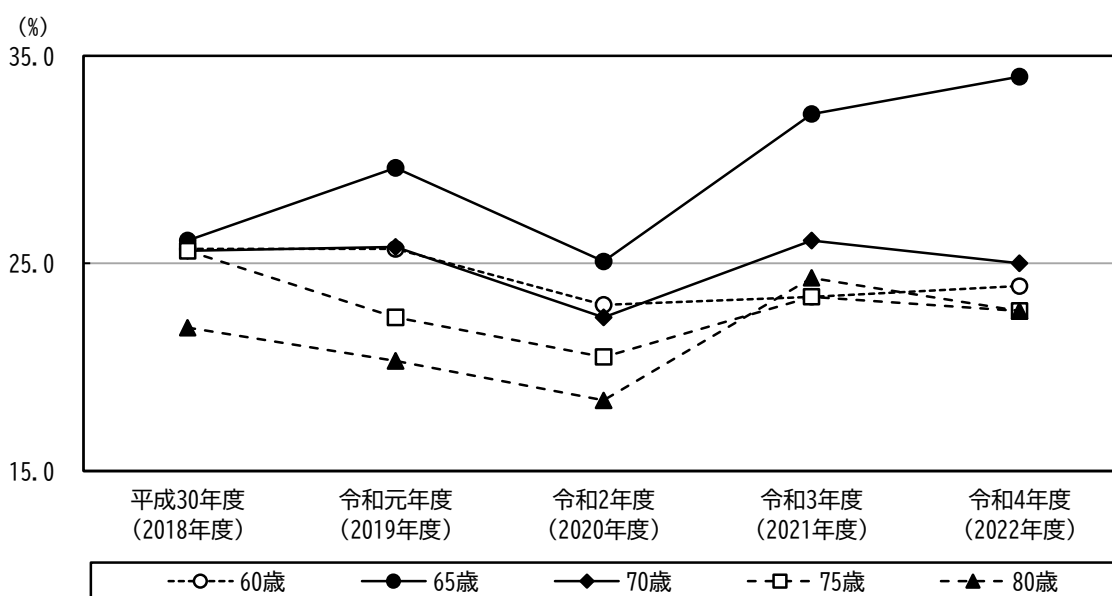
資料：国保データベースシステム

(10) 歯周病検診の受診状況

本市の歯周病検診受診率を年齢別で見ると、各年度とも 65 歳の受診率が最も高くなっています。

■歯周病検診受診率の推移（年齢別）

	平成 30 年度 (2018 年度)	令和元年度 (2019 年度)	令和 2 年度 (2020 年度)	令和 3 年度 (2021 年度)	令和 4 年度 (2022 年度)
60 歳	25.7%	25.7%	23.0%	23.4%	23.9%
65 歳	26.1%	29.6%	25.1%	32.2%	34.0%
70 歳	25.6%	25.8%	22.4%	26.1%	25.0%
75 歳	25.6%	22.4%	20.5%	23.4%	22.7%
80 歳	21.9%	20.3%	18.4%	24.3%	22.7%

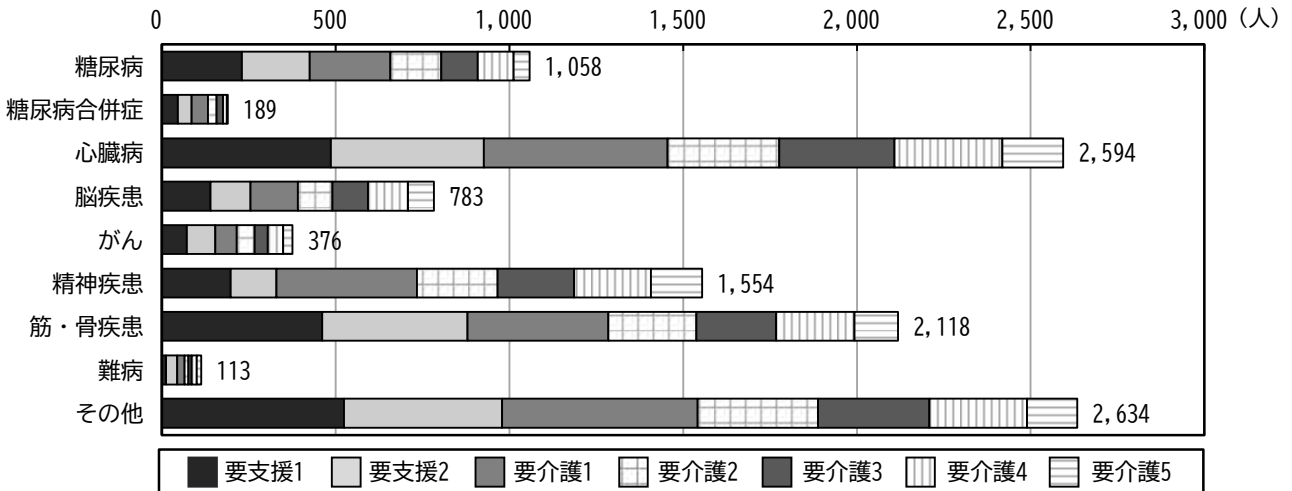


資料：蒲郡市健康推進課「がまごおりの保健」

(11) 要介護・要支援認定者の有病状況

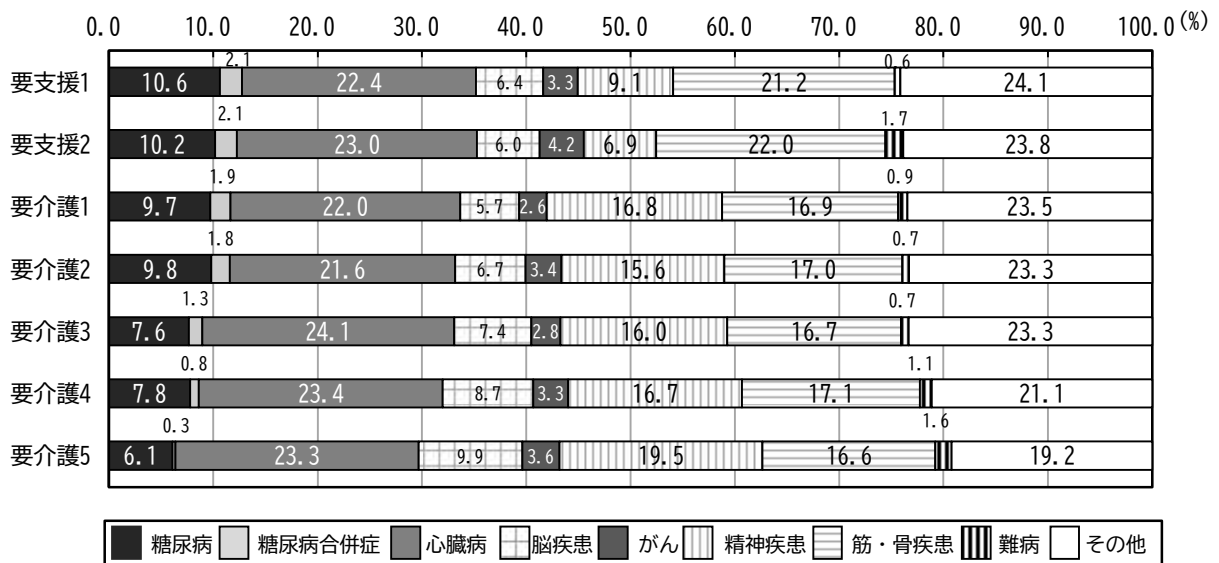
本市の令和4年度（2022年度）の要介護・要支援認定者の有病状況をみると、「その他」を除くと「心臓病」、「筋・骨疾患」が多くなっています。

■要介護・要支援認定者の有病状況



資料：国保データベースシステム（令和4年度（2022年度））

■疾病割合（要介護度別）



資料：国保データベースシステム（令和4年度（2022年度））

(12) 医療費の状況

本市の令和4年度（2022年度）の後期高齢者1人当たりの外来医療費は、全国、愛知県より低い水準となっていますが、入院医療費については全国よりは低いものの、愛知県より高い水準となっています。しかしながら、令和元年度（2019年度）と比較すると、いずれも減少しています。医療費の内訳をみると、外来では「腎不全」が14.6%と最も高く、入院では「骨折」が9.6%と最も高くなっています。

■後期高齢者1人当たりの医療費

	蒲郡市		愛知県		全国	
	令和元年度 (2019年度)	令和4年度 (2022年度)	令和元年度 (2019年度)	令和4年度 (2022年度)	令和元年度 (2019年度)	令和4年度 (2022年度)
外来医療費	392,211円	306,098円	422,094円	347,229円	392,287円	321,217円
入院医療費	387,802円	315,640円	370,422円	308,398円	411,858円	339,597円

資料：国保データベースシステム（令和4年度（2022年度））

■後期高齢者外来医療費の内訳

	疾患名	割合
循環器	その他の疾患	7.7%
	高血圧性疾患	7.7%
	虚血性心疾患	1.4%
尿器 性器	腎不全	14.6%
	その他の腎尿路系の疾患	2.0%
	前立腺肥大（症）	0.6%
内分泌	糖尿病	9.2%
	脂質異常症	3.0%
	甲状腺障害	0.4%
新生物	その他の悪性新生物〈腫瘍〉	6.4%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物〈腫瘍〉	2.2%
	乳房の悪性新生物〈腫瘍〉	0.6%

■後期高齢者入院医療費の内訳

	疾患名	割合
循環器	その他の心疾患	9.0%
	脳梗塞	6.6%
	虚血性心疾患	2.1%
新生物	その他の悪性新生物〈腫瘍〉	3.9%
	気管、気管支及び肺の悪性新生物〈腫瘍〉	1.3%
	胃の悪性新生物	0.9%
呼吸器	その他の呼吸器系の疾患	6.2%
	肺炎	2.3%
	慢性閉塞性肺疾患	1.0%
損傷 中毒	骨折	9.6%
	頭蓋内損傷及び脳の損傷	1.1%
	その他の損傷及びその他の 外因の影響	0.8%

※割合は総数に占める割合。

資料：国保データベースシステム（令和4年度（2022年度）（累計））

(13) 「目標1 介護予防の推進」に関する現状のまとめ

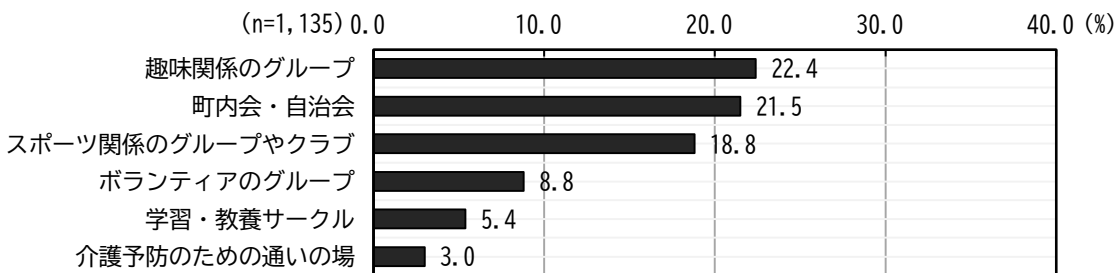
<p>統計データ</p>	<p>【要介護状態となる主な原因疾患等】</p> <p>○介護保険新規申請の主な原因疾患は、「認知症」、「関節疾患」、「骨折等」の割合が高い。要介護・要支援認定者の有病状況をみても「心臓病」について「筋・骨疾患」の割合が高くなっている。</p> <p>【介護度の変化】</p> <p>○令和3年（2021年）に要支援2であった人が、令和4年（2022年）に要支援1以下（非該当、事業対象、要支援1）となった割合は5.5%と、3年前の1.8%から増加している。</p> <p>【通いの場の状況】</p> <p>○市内の通いの場の拠点数は54か所となっているが、充足状況を見ると地区によって差が生じている。</p> <p>【健康や健康管理の状況】</p> <p>○特定健康診査受診率は愛知県より低い水準となっている（蒲郡市：42.9%、愛知県：45.8%）。後期高齢者医療健康診査受診率は愛知県の値を上回っているものの、2割台にとどまっている（蒲郡市：27.0%、愛知県：26.1%）。</p> <p>○75歳の基本チェックリストについては「もの忘れ」や「こころ」で該当者の割合が高い。また、「口腔機能」の該当者の割合が増加傾向にある。</p> <p>○ここ3年の歯周病検診の受診率をみると、60歳、65歳は上昇傾向となっているが、70歳、75歳、80歳については、令和2年度（2020年度）から令和3年度（2021年度）は上昇となったものの、令和4年度（2022年度）では低下となっている。</p> <p>【医療費の状況】</p> <p>○本市の令和4年度（2022年度）の後期高齢者1人当たりの外来医療費は、令和元年度（2019年度）より減少となり、全国、愛知県より低い水準となっている。入院医療費については令和元年度（2019年度）から減少となっているものの、愛知県より高い水準となっている。全国と比較すると低い水準ではある。</p>
<p>アンケート調査</p>	<p>【介護予防事業等への参加状況】</p> <p>○自分が寝たきりや介護が必要な状態になることに対して不安を感じている人の割合は63.2%となっているが、健康づくりや介護予防教室に参加している人の割合は1割未満（9.4%）にとどまっている。</p> <p>○参加していない理由としては、「どんな教室が開催されているか知らない」と回答する人が最も多い（34.0%）。そのほかは、「興味がない」（29.3%）、「めんどろ」（22.1%）、「忙しい」（19.9%）、「一人で参加しにくい」（19.9%）という回答が多い。</p>

目標 2 生活支援体制整備の推進

(1) 社会参加の状況

アンケート結果から地域活動に参加している人の割合をみると、「趣味関係のグループ」(22.4%)、「町内会・自治会」(21.5%)、「スポーツ関係のグループやクラブ」(18.8%)の順で割合が高くなっていますが、いずれも2割前後となっています。

■地域活動に参加している人の割合

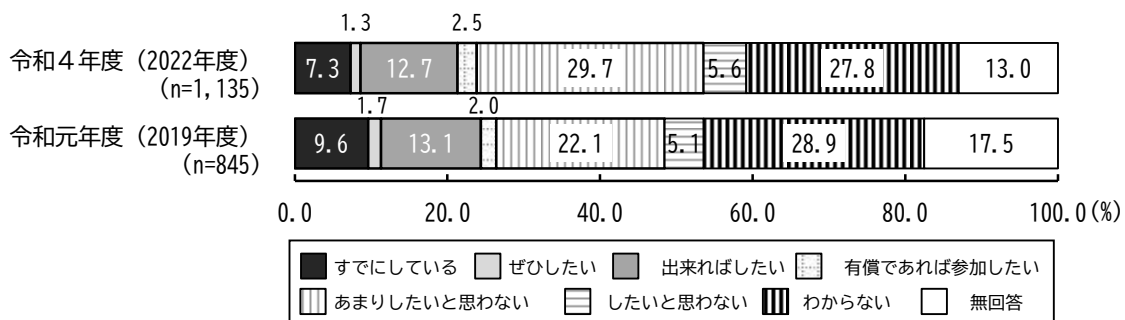


資料：東三河広域連合「高齢者ニーズ調査」(令和4年度(2022年度))

(2) ボランティア活動等への参加意向

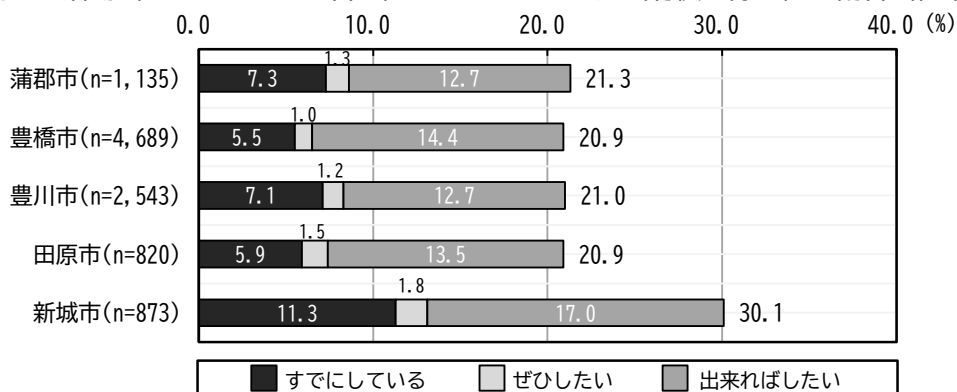
アンケートにおいて、他の人の手助けや活動(ボランティアを含む)をしたいと『思う』(「すでにしている」+「ぜひしたい」+「出来ればしたい」+「有償であれば参加したい」)と回答した人の割合は、前回調査から減少し、23.8%となっています(前回:26.4%)。

■他の人の手助けや活動(ボランティアを含む)をしたいと思うか



資料：東三河広域連合「高齢者ニーズ調査」(令和4年度(2022年度))

■他の人の手助けや活動(ボランティアを含む)をしたいと思う人(有償を除く)の割合(他市との比較)



資料：東三河広域連合「高齢者ニーズ調査」(令和4年度(2022年度))

(3) ボランティアポイント事業について

本市では高齢者にボランティア活動を通じて、自らの介護予防や健康増進に積極的に取り組んでいただくことを目的に、介護支援ボランティア事業「まごころ DE ちょいボラ」を実施しています。「まごころ DE ちょいボラ」の会員数は令和4年度（2022年度）では106人となっており、平成30年度（2018年度）より11人増加しています。

■介護支援ボランティア事業の会員数とポイント数の推移

区 分	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
会員数（年度末の実績）	95人	101人	111人	105人	106人
延ポイント数	1,554P	1,323P	12P	0P	91P

※1時間につき1ポイント（1日2時間まで）付与。

※令和2年（2020年）、令和3年（2021年）は新型コロナウイルス感染拡大の影響により活動を縮小している。

資料：蒲郡市長寿課

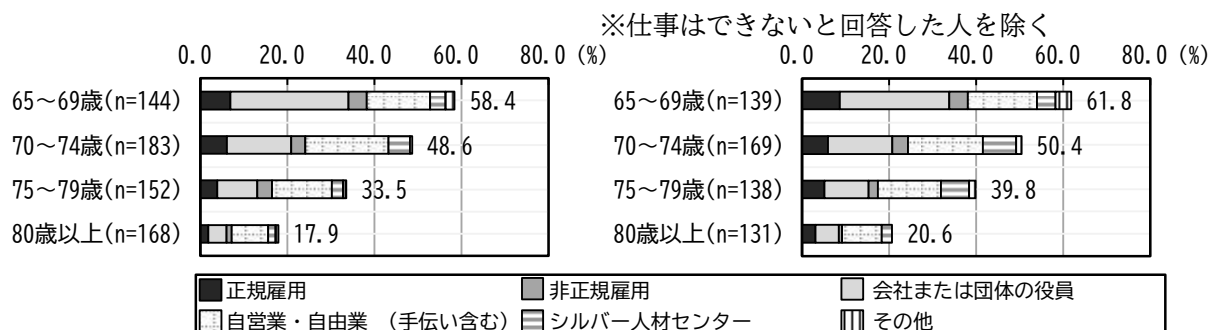
(4) 就労状況と就労意向

アンケート結果から就労意向のある人の割合をみると、65～69歳では61.8%、70～74歳では50.4%、75～79歳では39.8%と、80歳までは就労意向のある人が多くなっています。

就労を希望する理由としては、「健康や老化防止によいと思う」の割合が57.5%と、他の項目の割合を大きく上回っています。

■現在の就労状況

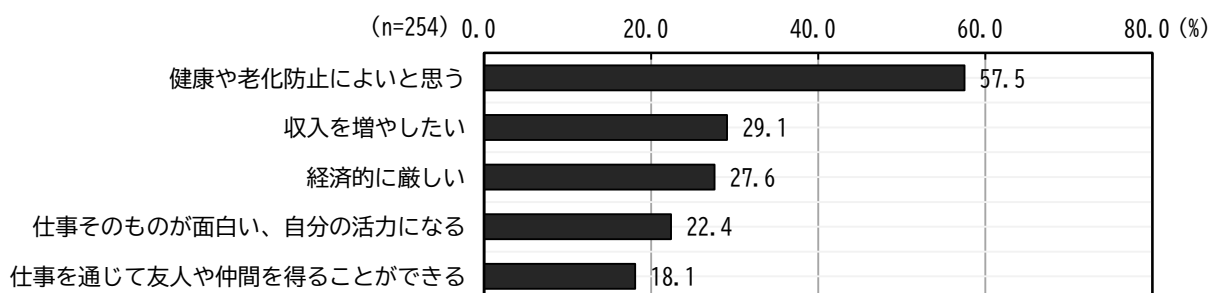
■今後の就労意向



資料：「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

■就労を希望する理由（その他、無回答以外）

※就労を希望する人のみ



資料：「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

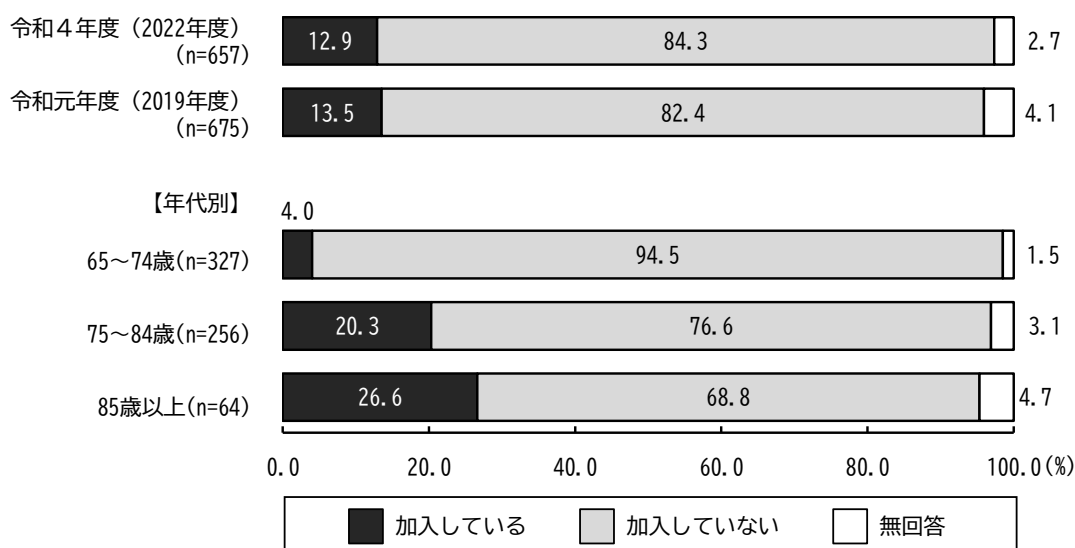
(5) 友愛クラブ（老人クラブ）の加入状況と加入していない理由

アンケートにおいて友愛クラブ（老人クラブ）に「加入している」と回答した人の割合は、全体では12.9%となっていますが、年齢区分が上がるほど割合が高くなる傾向にあります。「加入していない」と回答した人の割合は前回調査から増加し、84.3%となっています（前回：82.4%）。

老人クラブに加入していない理由としては、「仕事や家事が忙しい」（25.8%）、「老人クラブの活動を知らない」（23.8%）の割合が高くなっていますが、「理由は特にない」の割合も上位となっています（22.6%）。

実際の会員数をもても年々減少傾向にあり、令和5年（2023年）では2,502人と、平成30年（2018年）より625人減少しています。

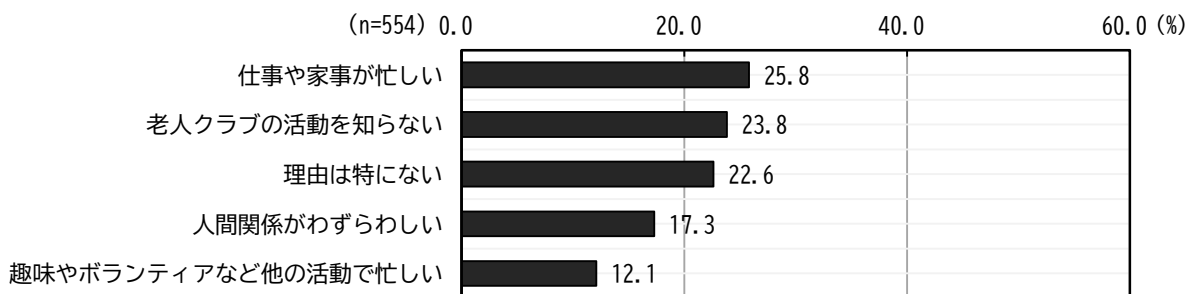
■友愛クラブ（老人クラブ）の加入状況



資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

■友愛クラブ（老人クラブ）に加入していない理由（上位5位）

※「加入していない」と回答した人のみ



資料：「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

■友愛クラブ（老人クラブ）会員数

区分	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)
会員数	3,127人	3,081人	2,946人	2,864人	2,766人	2,502人

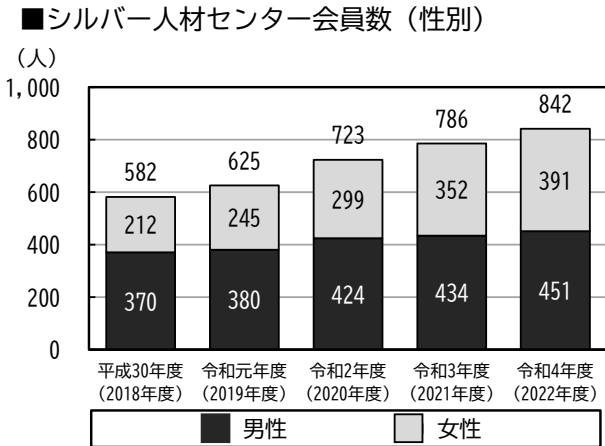
※友愛クラブ（老人クラブ）は60歳以上で30人以上の会員で構成。

資料：蒲郡市長寿課（各年4月1日現在）

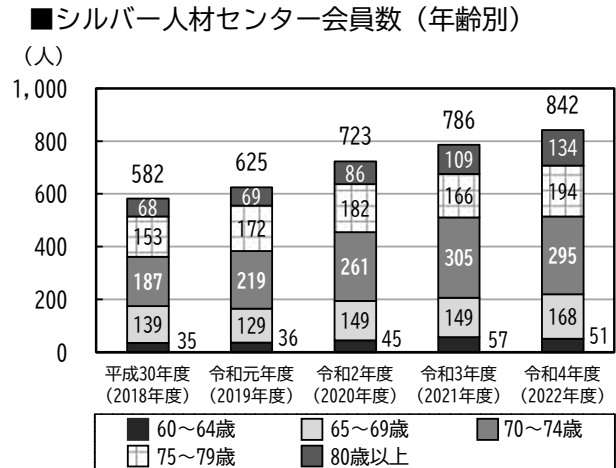
(6) シルバー人材センターの会員数

本市のシルバー人材センター会員数は増加傾向にあり、令和4年(2022年)では842人と、平成30年(2018年)より260人増加しています。性別で見ると、男性が多くなっていますが、女性の会員数も年々増加傾向にあります。年齢別では70～74歳が多くなっています。

アンケート結果から入会意向のある人の割合(「入会(継続)したい」+「どちらかといえば入会(継続)したい」)をみると、10.8%となっています。入会したいと思わない理由については、「働きたくない」の割合が最も高くなっています(25.1%)。また、「シルバー人材センターの内容がよくわからない」の割合も上位となっています(14.4%)。

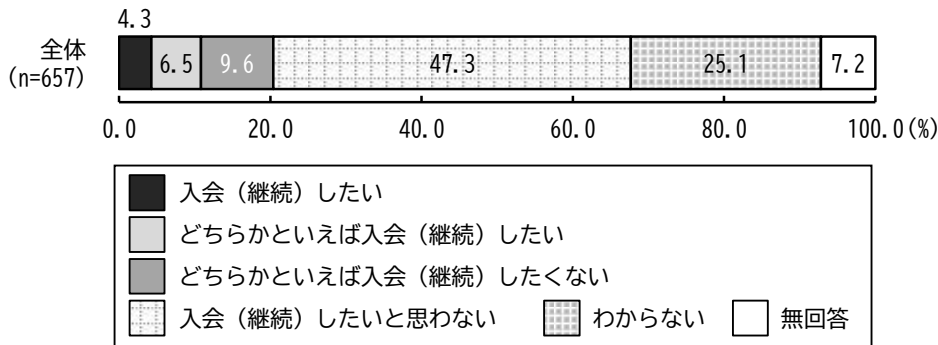


資料：蒲郡市長寿課



資料：蒲郡市長寿課

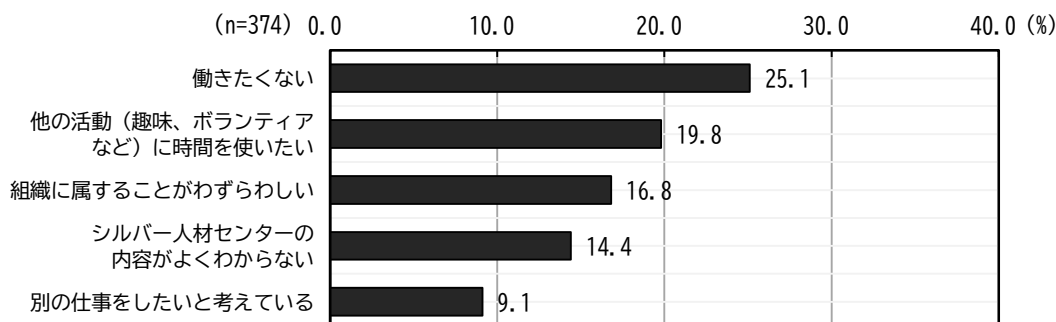
■シルバー人材センターへの入会意向



資料：「蒲郡市高齢者ニーズ調査」(令和4年度(2022年度))

■シルバー人材センターに入会したいと思わない理由(上位5位)

※シルバー人材センターに入会したいと思わない人のみ

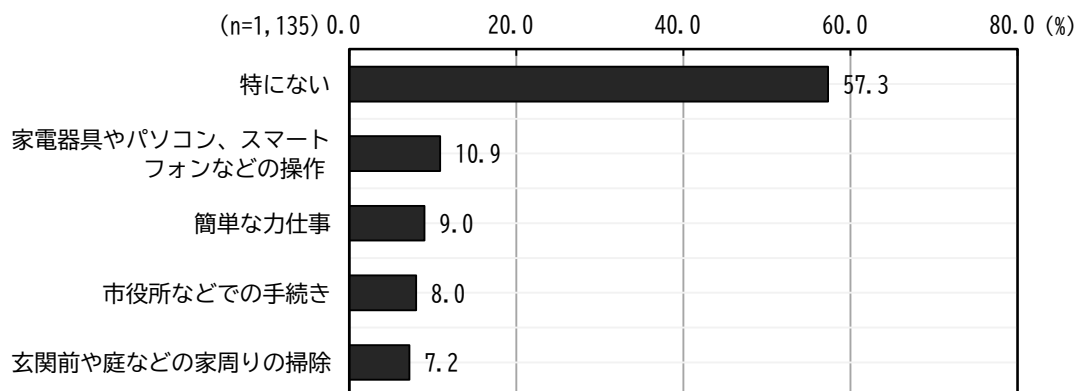


資料：「蒲郡市高齢者ニーズ調査」(令和4年度(2022年度))

(7) 普段の生活で手助けしてほしいこと

アンケート結果から普段の生活で手助けしてほしいことについてみると、「特にない」が5割以上を占めていますが(57.3%)、そのほかでは「家電器具やパソコン、スマートフォンなどの操作」(10.9%)、「簡単な力仕事」(9.0%)、「市役所などでの手続き」(8.0%)、「玄関前や庭などの家周りの掃除」(7.2%)の割合が上位となっています。

■普段の生活で手助けしてほしいこと(上位5位)

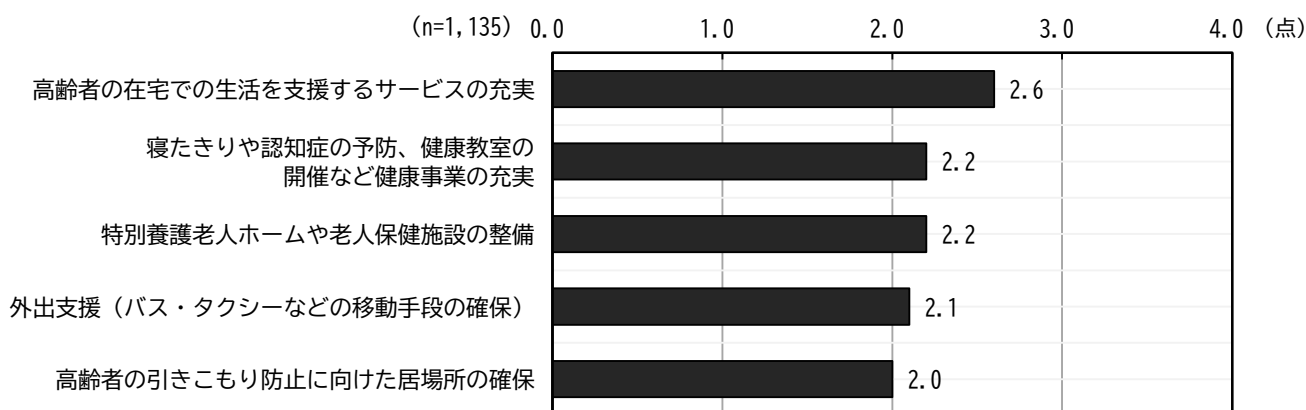


資料：東三河広域連合「高齢者ニーズ調査」(令和4年度(2022年度))

(8) 高齢社会においてさらに充実させた方がよいと考えるもの

アンケート結果から高齢社会においてさらに充実させた方がよいと考えるものについてみると、「高齢者の在宅での生活を支援するサービスの充実」の得点が最も高くなっています。

■高齢社会において、さらに充実させた方がよいと考えるもの(上位5位)



※スコアは「最も当てはまるもの」を3点、「2番目に当てはまるもの」を2点、「3番目に当てはまるもの」を1点とした、各選択肢の平均点。

資料：東三河広域連合「高齢者ニーズ調査」(令和4年度(2022年度))

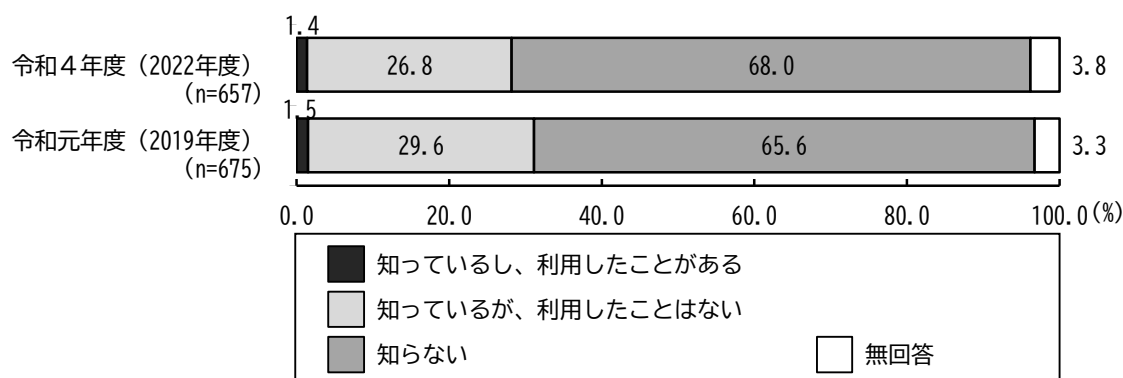
(9) ワンコインお助けサービス事業の認知状況と利用希望

アンケートにおいて、ワンコインお助けサービス事業を「知っているし、利用したことがある」と回答した人の割合は1.4%となっています。「知らない」と回答した人の割合は前回調査から増加し、68.0%となっています（前回：65.6%）。また、「知っているが、利用したことはない」と回答した人の割合は26.8%となっています。

ワンコインお助けサービス事業を利用していない人、もしくは知らない人のうち、「利用したい」と回答する人の割合も減少しており、24.1%となっています（前回：26.0%）。

実際の利用件数については横ばいで推移していましたが、令和3年度（2021年度）から令和4年度（2022年度）にかけては89件の増加となっています。

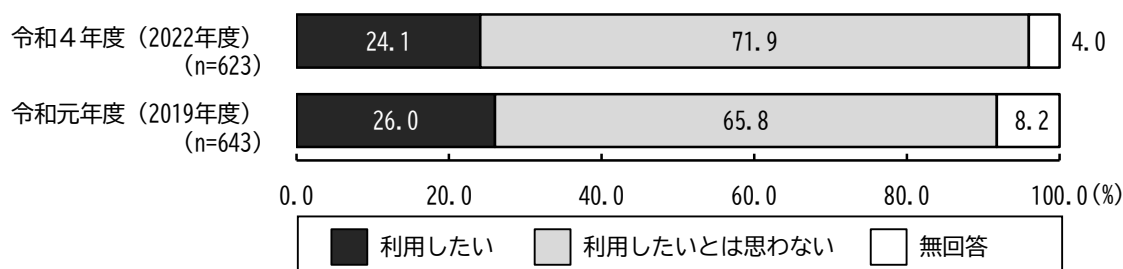
■ワンコインお助けサービス事業の認知状況



資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

■ワンコインお助けサービス事業の利用希望

※ワンコインお助けサービス事業を「知っているが、利用したことはない」、「知らない」と回答した人のみ



資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

■ワンコインお助けサービス事業の利用件数

区分	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
利用件数	310件	301件	302件	391件

資料：蒲郡市長寿課

(10) いきいきサロン活動に対する助成の状況

本市のいきいきサロン活動団体数は、令和元年度（2019年度）から令和3年度（2021年度）にかけて減少しましたが、その後は増加し、令和4年度（2022年度）では34団体と、平成30年度（2018年度）から10団体増加しています。延参加者数については令和2年度（2020年度）以降増加傾向にあり、令和4年度（2022年度）では9,610人と、平成30年度（2018年度）から2,221人増加しています。

■いきいきサロン活動の助成団体数と参加者数の推移

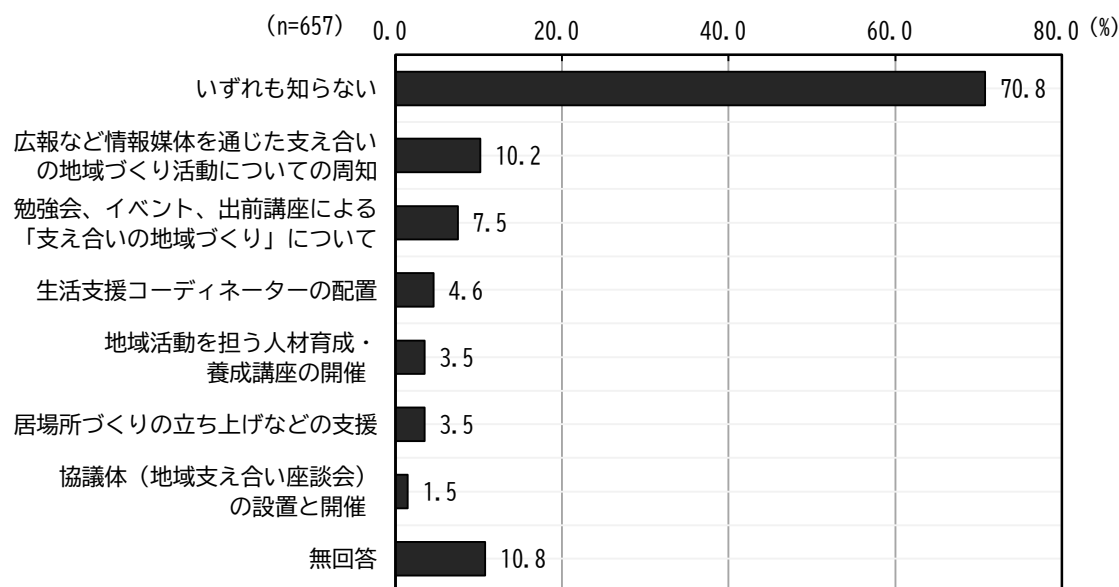
区 分	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
助成団体数	24団体	24団体	23団体	19団体	34団体
延参加者数（助成数）	7,389人	8,450人	3,046人	4,778人	9,610人

資料：蒲郡市長寿課

(11) 「支え合いの地域づくり」の取組に対する認知状況

アンケート結果から本市が実施している「支え合いの地域づくり」の取組に対する認知状況をみると、「いずれも知らない」の割合が70.8%となっており、何らかの取組を知っている人の割合は18.4%となっています。最も認知度が高いのは「広報など情報媒体を通じた支え合いの地域づくり活動についての周知」となっています（10.2%）。

■「支え合いの地域づくり」の取組の認知状況



資料：「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(12) 「目標2 生活支援体制整備の推進」に関する現状のまとめ

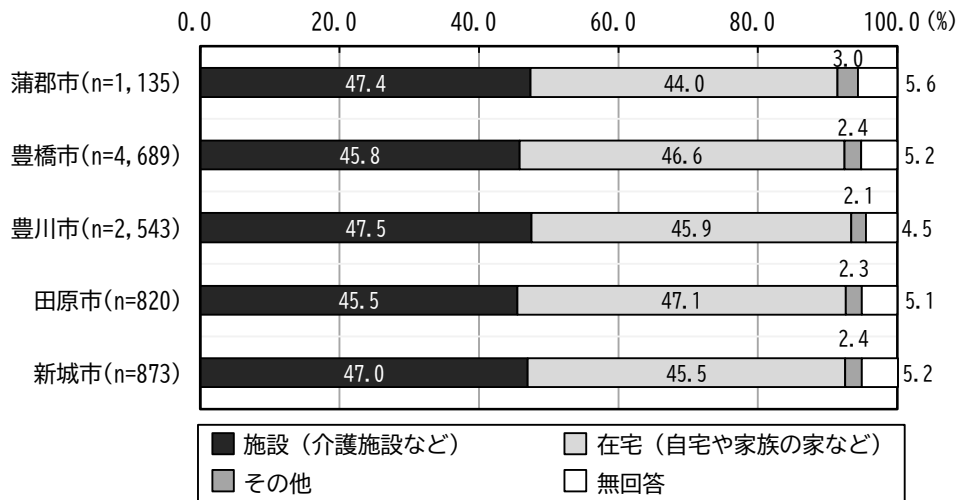
統計データ	<p>【地域参加の状況】</p> <p>○「まごころ DE ちょいボラ」の会員数は平成30年度（2018年度）より11人増加し、令和4年度（2022年度）では106人となっている。</p> <p>【友愛クラブ（老人クラブ）、シルバー人材センターの会員数】</p> <p>○友愛クラブ（老人クラブ）の会員数は年々減少し、令和5年度（2023年度）では2,502人と、平成30年度（2018年度）より625人減少している。</p> <p>○シルバー人材センター会員数は増加傾向にあり、令和4年度（2022年度）では842人と、平成30年度（2018年度）より260人増加している。</p>
アンケート調査	<p>【地域参加の状況や意識】</p> <p>○スポーツ関係や趣味等のグループ活動に参加している人、町内会・自治会活動に参加している人は2割程度にとどまっている。</p> <p>○他の人の手助けや活動（ボランティアを含む）をしたいと考えている人は23.8%にとどまっており、前回調査から減少している（前回：26.4%）。</p> <p>【就労の状況】</p> <p>○80歳までは就労意向のある人が多い（65～69歳：61.8%、70～74歳：50.4%、75～79歳：39.8%）。また、就労を希望する人の約6割が健康や老化防止のために働きたいと回答している。</p> <p>【友愛クラブ（老人クラブ）、シルバー人材センターへの参加状況】</p> <p>○友愛クラブ（老人クラブ）への加入は75歳以上から進む傾向にある（65～74歳：4.0%、75歳～84歳：20.3%、85歳以上：26.6%）。入会していない理由としては、「仕事や家事が忙しい」と回答する人が最も多いが（25.8%）、「老人クラブの活動を知らない」と回答する人も多い（23.8%）。</p> <p>【シルバー人材センターに入会していない理由】</p> <p>○シルバー人材センターに入会したいと考えている人は10.8%にとどまっている。入会したいと思わない理由については「働きたくない」と回答する人が最も多いが（25.1%）、「シルバー人材センターの内容がよくわからない」と回答する人も比較的多い（14.4%）。</p> <p>【生活支援】</p> <p>○普段の生活で手助けしてほしいことについては、「特になし」の割合が最も高いが（57.3%）、手助けしてほしいこととしては「家電器具やパソコン、スマートフォンなどの操作」の割合が最も高い（10.9%）。</p> <p>○ワンコインお助けサービス事業の認知度は低く、「知らない」と回答する人の割合は68.0%で、前回調査から増加している（前回：65.6%）。</p> <p>○本市の「支え合いの地域づくり」の取組については、70.8%の人が「いずれも知らない」と回答している。何らかの取組を知っている人の割合は18.4%と、2割を下回っている。</p>

目標3 在宅医療・介護連携の推進

(1) 介護が必要になったときに介護を受けたい場所

アンケート結果から介護が必要になったときに介護を受けたい場所をみると、「施設（介護施設など）」（47.4%）、「在宅（自宅や家族の家など）」（44.0%）の順で割合が高くなっています。本市の「施設（介護施設など）」の割合は、東三河広域連合の5市（蒲郡市、豊橋市、豊川市、田原市、新城市）の中で2番目に高くなっています。

■介護が必要になったときに介護を受けたい場所

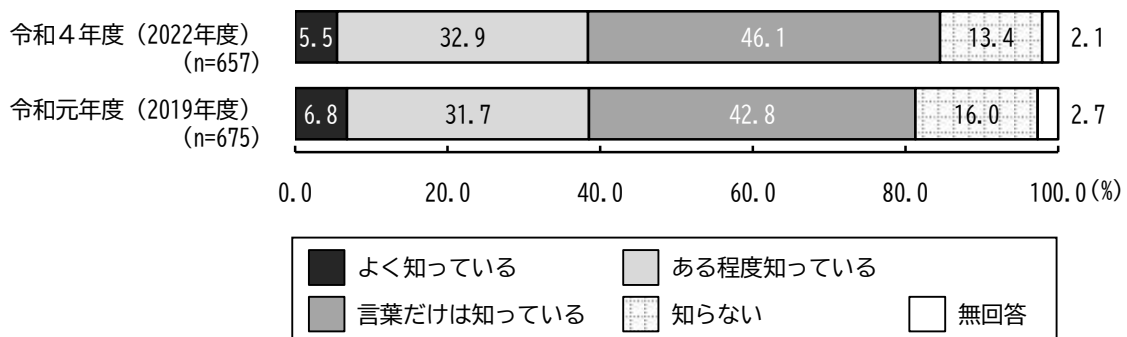


資料：東三河広域連合「高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(2) 在宅医療の認知状況

アンケートにおいて、在宅医療を『知っている』（「よく知っている」＋「ある程度知っている」）と回答した人の割合は38.4%と、前回調査からほぼ変化はありません（前回：38.5%）。

■在宅医療の認知状況



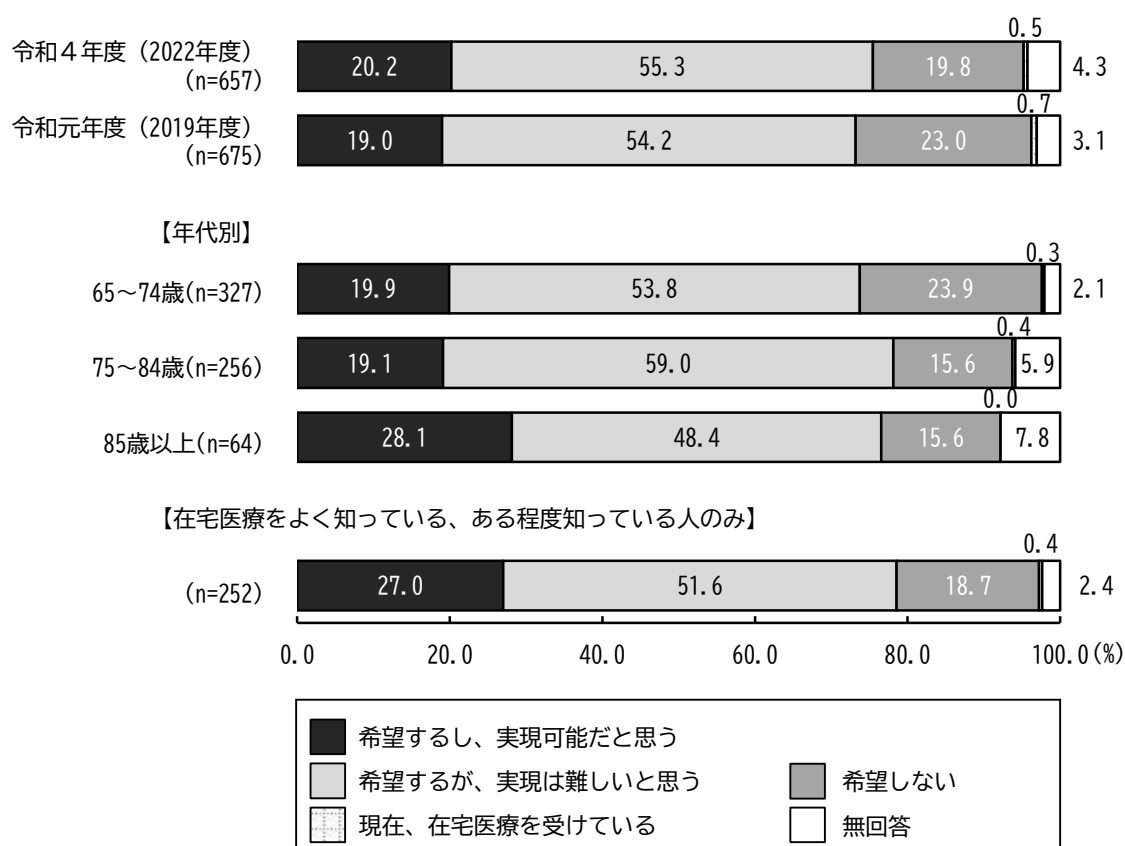
資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(3) 在宅医療の希望と実現の可能性

アンケートにおいて、在宅医療を『希望する』（「希望するし、実現可能だと思う」＋「希望するが、実現は難しいと思う」）＋「現在、在宅医療を受けている」と回答した人の割合は、前回調査から増加し、76.0%となっています（前回：73.9%）。また、85歳以上から「希望するし、実現可能だと思う」と回答する人の割合が高くなる傾向にあります。

また、在宅医療を「よく知っている」、または「ある程度知っている」と回答した人のうち、『希望する』と回答した人の割合は79.0%で、『実現している、または実現可能だと思う』（「希望するし、実現可能だと思う」＋「現在、在宅医療を受けている」と回答した人の割合については27.4%となっています。

■在宅医療の希望と実現の可能性

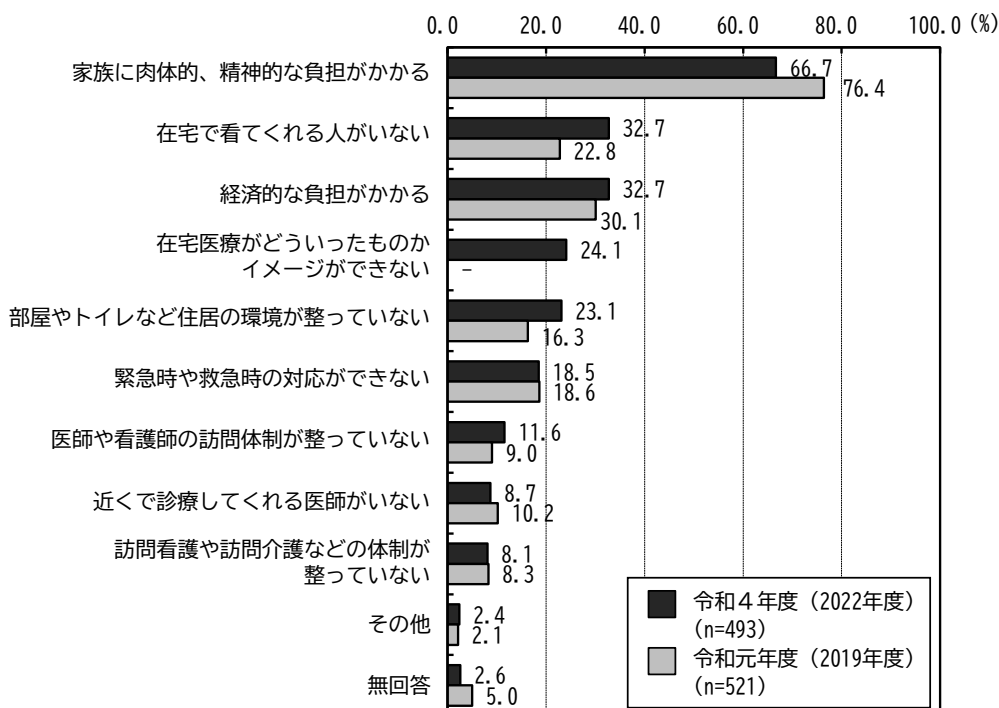


資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(4) 在宅医療の実現が難しい、または希望しない理由

アンケート結果から、在宅医療の実現が難しい、または希望しない理由をみると、前回調査と同様に「家族に肉体的、精神的な負担がかかる」の割合が最も高くなっていますが、割合は減少し、66.7%となっています（前回：76.4%）。そのほかでは、「在宅で見てくれる人がいない」（32.7%）、「経済的な負担がかかる」（32.7%）の割合が高く、「在宅で見てくれる人がいない」の割合は前回調査から大きく増加しています（前回：22.8%）。また、24.1%の人が「在宅医療がどういったものかイメージができない」と回答しています。

■在宅医療の実現が難しい、または希望しない理由

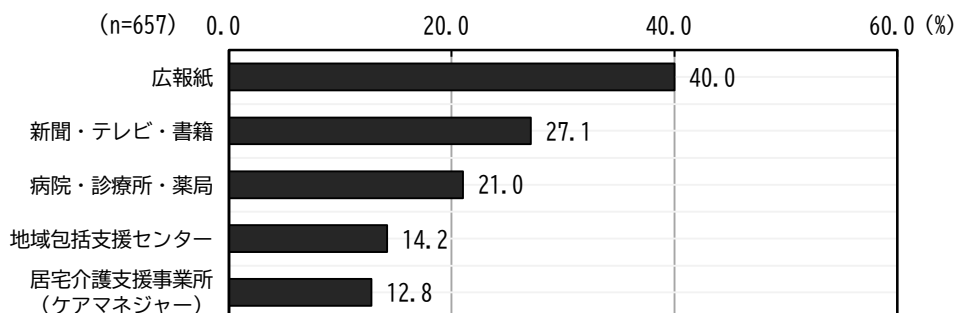


資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(5) 在宅医療や介護に関する情報や知識の入手先

アンケート結果から在宅医療や介護に関する情報や知識の入手先をみると、「広報紙」の割合が最も高く、40.0%となっています。そのほかでは「新聞・テレビ・書籍」（27.1%）、「病院・診療所・薬局」（21.0%）の割合が高くなっています。

■在宅医療や介護に関する情報や知識の入手先（上位5位）

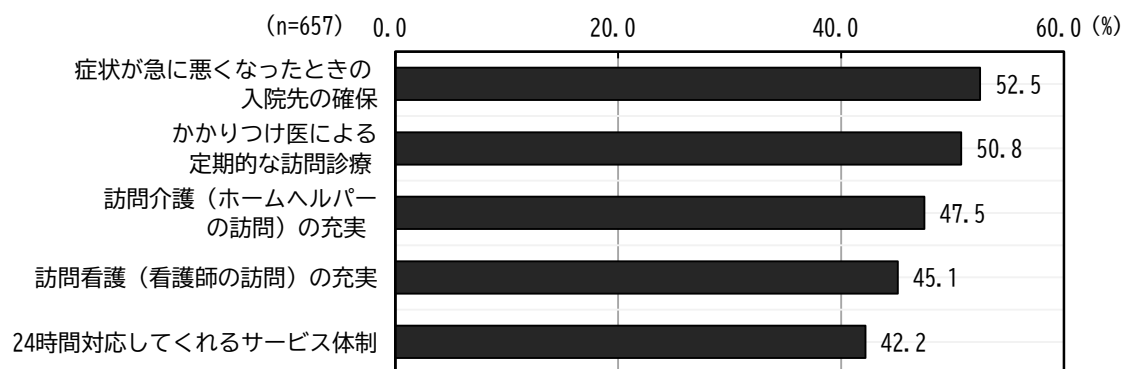


資料：「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(6) 自宅で最期まで療養するために必要なこと

アンケート結果から自宅で最期まで療養するために必要なことをみると、「症状が急に悪くなったときの入院先の確保」(52.5%)、「かかりつけ医による定期的な訪問診療」(50.8%)、「訪問介護（ホームヘルパーの訪問）の充実」(47.5%)、「訪問看護（看護師の訪問）の充実」(45.1%)、「24時間対応してくれるサービス体制」(42.2%)の順で割合が高くなっています。

■自宅で最期まで療養するために必要なこと（上位5位）

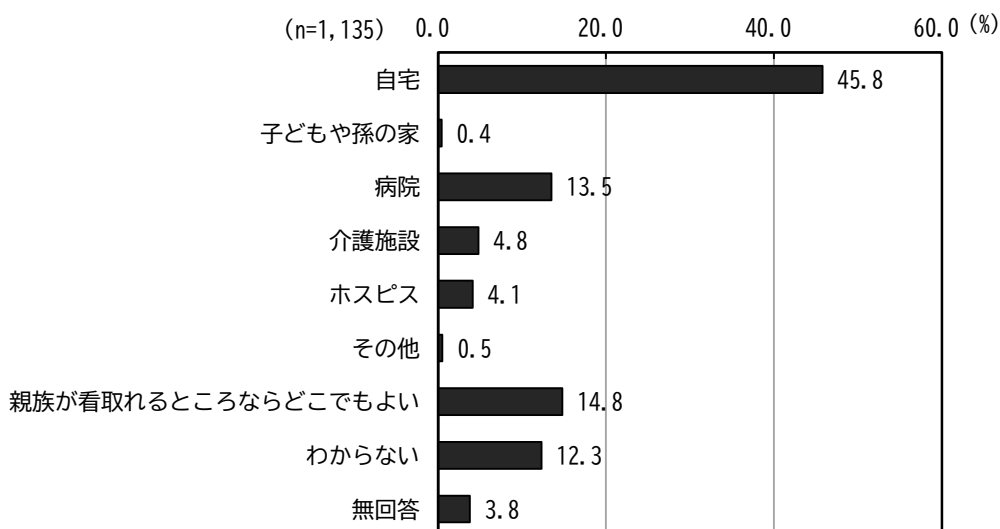


資料：「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(7) 人生の最期を迎えたい場所

アンケート結果から人生の最期を迎えたい場所をみると、「自宅」の割合が最も高く(45.8%)、他の項目の割合を大きく上回っています。

■人生の最期を迎えたい場所

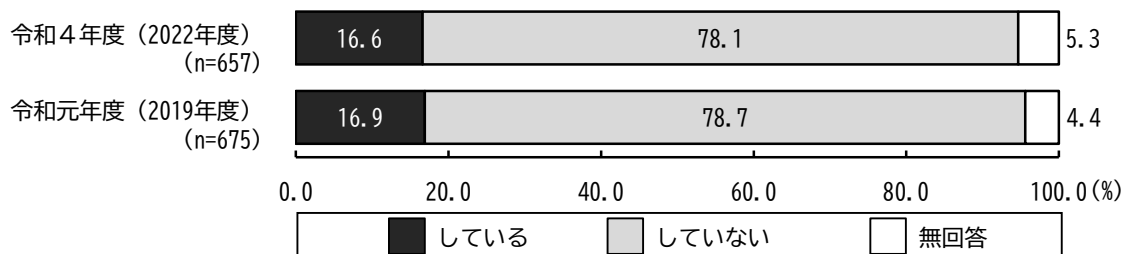


資料：東三河広域連合「高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(8) 人生の最終段階に関する話し合いの有無

アンケートにおいて、人生の最終段階に受ける医療や介護の希望について、家族やかかりつけ医などと話し合いを「している」と回答した人の割合は16.6%となっています。

■人生の最終段階に受ける医療や介護の希望について、家族やかかりつけ医などと話し合いをしているか

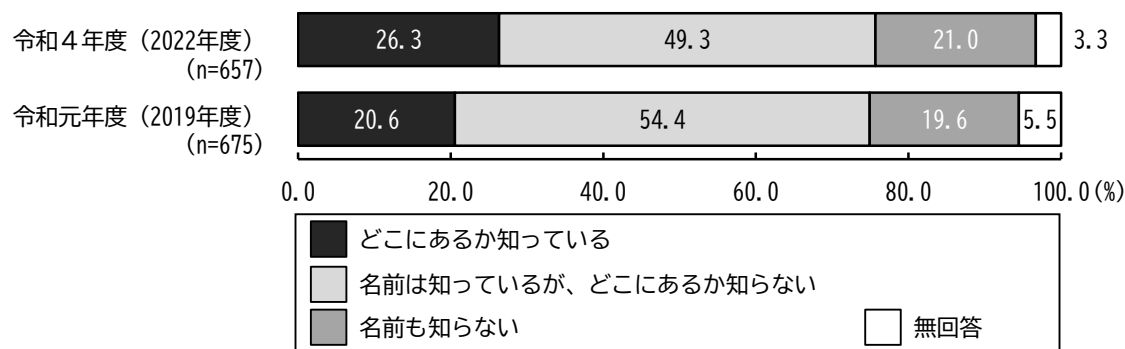


資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」(令和元年度 (2019年度))、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」(令和4年度 (2022年度))

(9) 訪問看護ステーションの認知状況

アンケートにおいて、訪問看護ステーションについて「どこにあるか知っている」と回答した人の割合は、前回調査から増加し、26.3%となっています(前回：20.6%)。

■訪問看護ステーションの認知状況

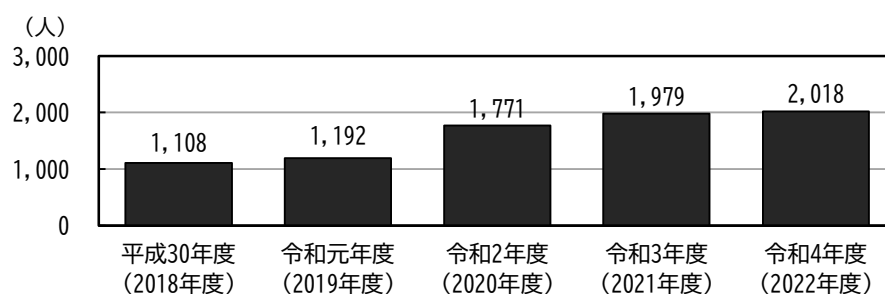


資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」(令和元年度 (2019年度))、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」(令和4年度 (2022年度))

(10) 訪問看護の給付延人数の推移

訪問看護の給付延人数は令和4年度(2022年度)で2,018人と、平成30年度(2018年度)より910人増加しています。

■訪問看護の給付延人数の推移

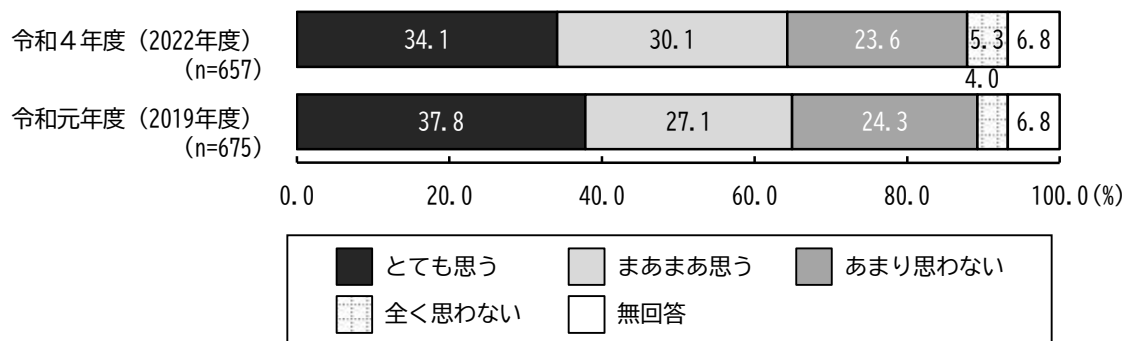


資料：介護保険事業状況報告年報

(11) 介護の助けを求めることができるか

アンケートにおいて、家族が介護に疲れてしまいそうな場合、家族以外の人に助けを『求めようと思う』（「とても思う」＋「まあまあ思う」）と回答する人の割合は64.2%となっており、前回調査からわずかに減少しています（前回：64.9%）。

■介護に家族が疲れてしまいそうな場合、家族以外の人に助けを求めようと思うか

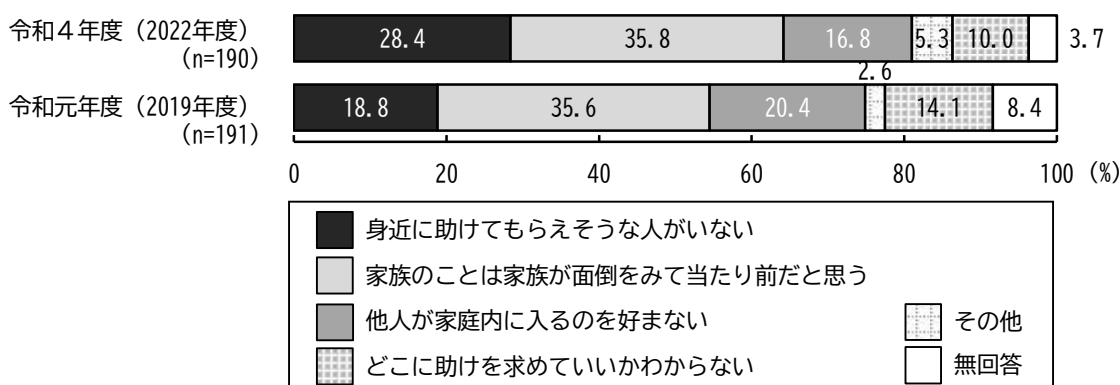


資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））」

(12) 介護の助けを求めようと思わない理由

アンケート結果から家族以外の人に介護の助けを求めようと思わない理由をみると、前回調査と同様に、「家族のことは家族が面倒をみて当たり前だと思う」の割合が最も高く、35.8%となっています。また、「身近に助けてもらえそうな人がいない」の割合は前回調査から大きく増加し、28.4%となっています（前回：18.8%）。

■家族以外の人に介護の助けを求めようと思わない理由

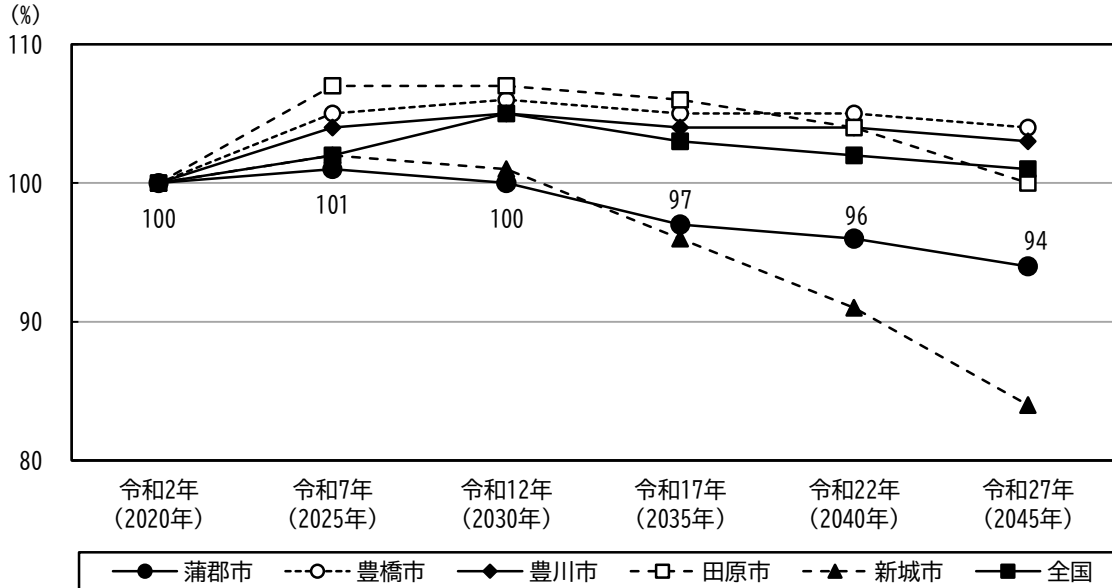


資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））」

(13) 医療と介護の需要予測

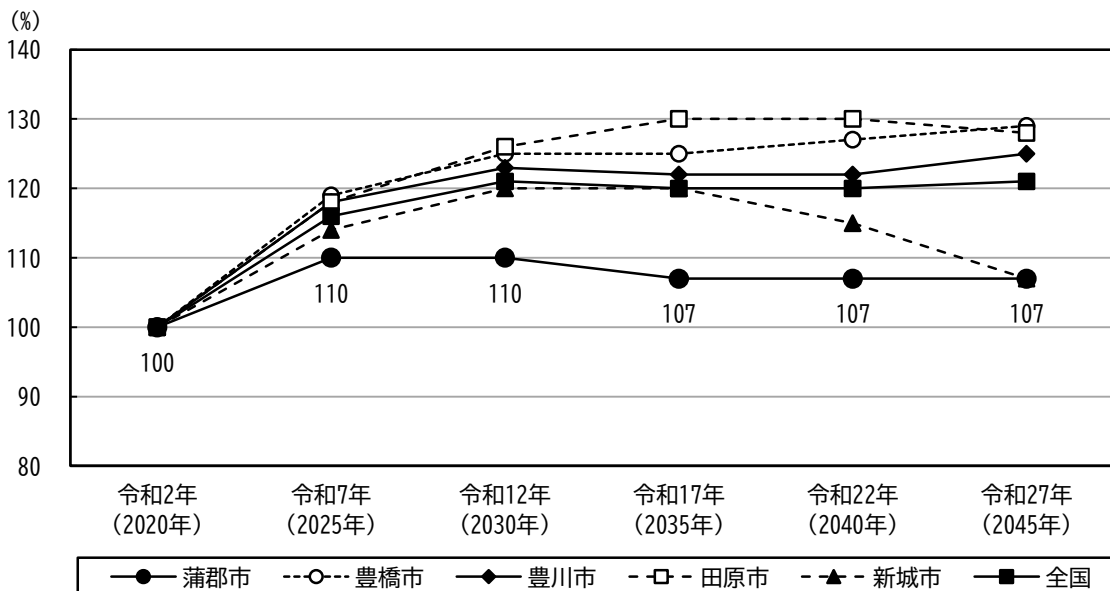
本市の医療需要は令和7年（2025年）以降減少していくと予測されています。介護需要については令和12年（2030年）以降減少していくと予測されています。本市の医療需要、介護需要は、東三河広域連合の5市（蒲郡市、豊橋市、豊川市、田原市、新城市）の中では低い水準となっています。

■医療の需要予測指数



※各年の需要量を所定の計算式で算出し、令和2年（2020年）国勢調査に基づく需要量を100として指数化
資料：日本医師会 地域医療情報システム

■介護の需要予測指数



※各年の需要量を所定の計算式で算出し、令和2年（2020年）国勢調査に基づく需要量を100として指数化
資料：日本医師会 地域医療情報システム

(14) 「在宅医療・介護連携の推進」まとめ

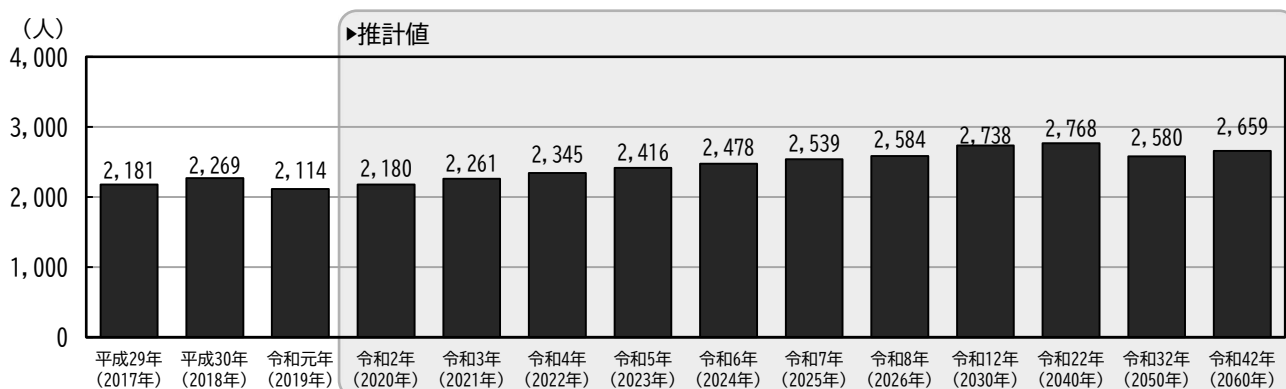
統計データ	<p>【医療・介護ニーズ】</p> <p>○本市の医療需要、介護需要は、東三河広域連合の5市の中では低い水準で推移することが予測されており、医療需要は令和7年（2025年）、介護需要は令和12年（2030年）以降、減少していくことが見込まれている。</p>
アンケート調査	<p>【在宅医療・介護】</p> <p>○言葉だけは知っている人を含めると在宅医療を知っている人の割合は84.5%となっているが、「よく知っている」または「ある程度知っている」と回答する人の割合は38.4%で、4割未満となっている。</p> <p>○在宅医療を「よく知っている」または「ある程度知っている」と回答した人のうち、「希望するし、実現可能だと思う」もしくは「現在、在宅医療を受けている」と回答した人の割合は27.4%となっています。</p> <p>○在宅医療の実現が難しい、または希望しない理由については、「家族に肉体的、精神的な負担がかかる」の割合が最も高い（66.7%）。また、「在宅で見てくれる人がいない」と回答する人の割合は前回調査から大きく増加している（22.8%→32.7%）。</p> <p>○在宅医療の実現が難しい、または希望しないと回答した人の24.1%が「在宅医療がどういったものかイメージができない」と回答している。</p> <p>○在宅医療や介護に関する情報や知識は「広報紙」から入手するという人が最も多い（40.0%）。</p> <p>○訪問看護ステーションがどこにあるか知っている人の割合は前回調査から増加し、26.3%となっている（前回：20.6%）。</p> <p>○家族が介護に疲れてしまいそうな場合に家族以外の人に助けを『求めようと思う』と回答する人は64.2%となっているが、求めようと思わない理由として、「身近に助けてもらえそうな人がいない」と回答する人の割合が増加している（18.8%→28.4%）。</p> <p>【要介護状態になったときの介護の希望】</p> <p>○介護を受けたい場所としては、「施設」が47.4%、「在宅」が44.0%となっており、東三河広域連合の5市の中では施設のニーズが高い。</p> <p>【人生の最終段階】</p> <p>○「自宅」で人生の最期を迎えたいと回答する人が最も多い（45.8%）。</p> <p>○自宅で最期まで療養するために必要なこととしては、「症状が急に悪くなったときの入院先の確保」（52.5%）、「かかりつけ医による定期的な訪問診療」（50.8%）、「訪問介護（ホームヘルパーの訪問）の充実」（47.5%）が上位3位となっている。</p> <p>○人生の最終段階に受ける医療や介護の希望について、家族やかかりつけ医などとの話し合いをしている人の割合は16.6%にとどまっている。</p>

目標4 認知症地域支援施策の推進

(1) 認知症者数の推移

本市の認知症者数は平成29年(2017年)から令和元年(2019年)は2,100~2,200人台で推移しています。推計をみると、令和22年(2040年)までは増加傾向で推移することが見込まれています。

■認知症者数の推移と推計



※「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱い」によって、令和2年(2020年)以降の実績値は把握していない。

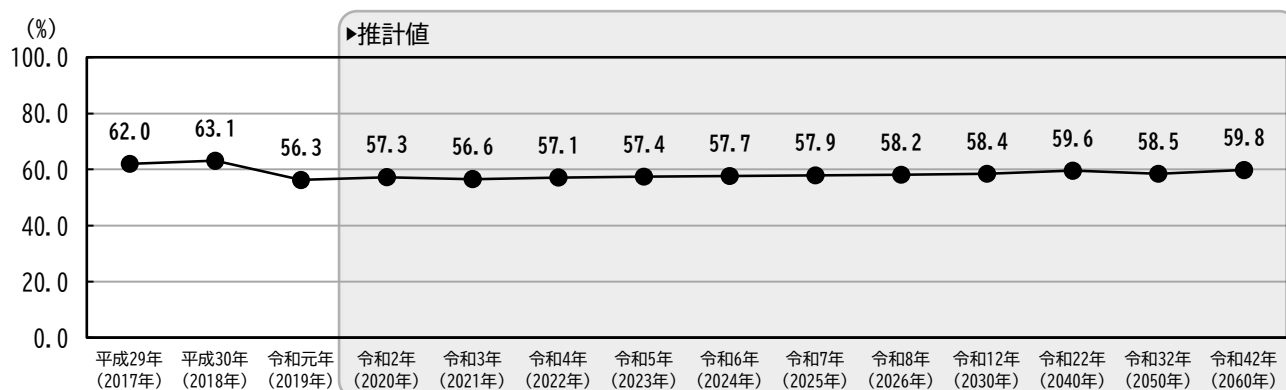
※認知症高齢者は、要介護・要支援認定者で、主治医意見書の認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上と判定された人をいう。

資料：東三河広域連合(令和2年(2020年)以降は推計値)

(2) 認知症割合の推移

本市の要介護・要支援認定者に占める認知症割合は、平成29年(2017年)、平成30年(2018年)は60%台となっていました。令和元年(2019年)では減少し、56.3%となっています。推計をみると、令和42年(2060年)までは微増減はあるものの、概ね微増傾向で推移していくことが見込まれています。

■要介護・要支援認定者に占める認知症割合の推移と推計



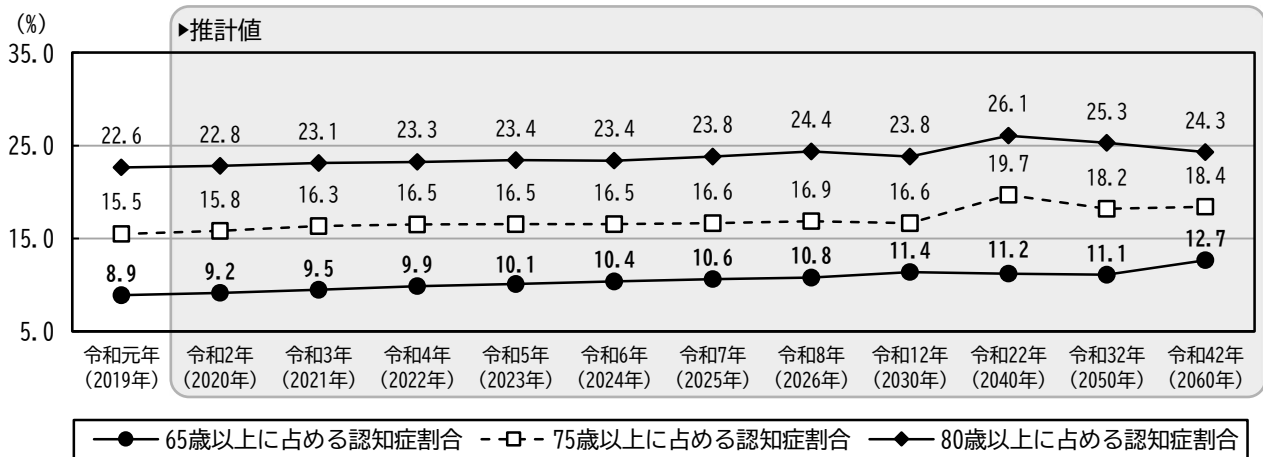
※「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱い」によって、令和2年(2020年)以降の実績値は把握していない。

※認知症者÷要介護・要支援者数×100で算出。

資料：東三河広域連合(令和2年(2020年)以降は推計値)

本市の令和元年（2019年）の高齢者人口に占める認知症割合は、65歳以上では8.9%、75歳以上では15.5%、80歳以上では22.6%と、年齢区分ごとに割合の差が大きくなっています。推計をみると、65歳以上に占める認知症割合は概ね増加していき、令和22年（2040年）には11.2%となることが見込まれています。

■高齢者人口に占める認知症割合の推移と推計（年齢区分別）



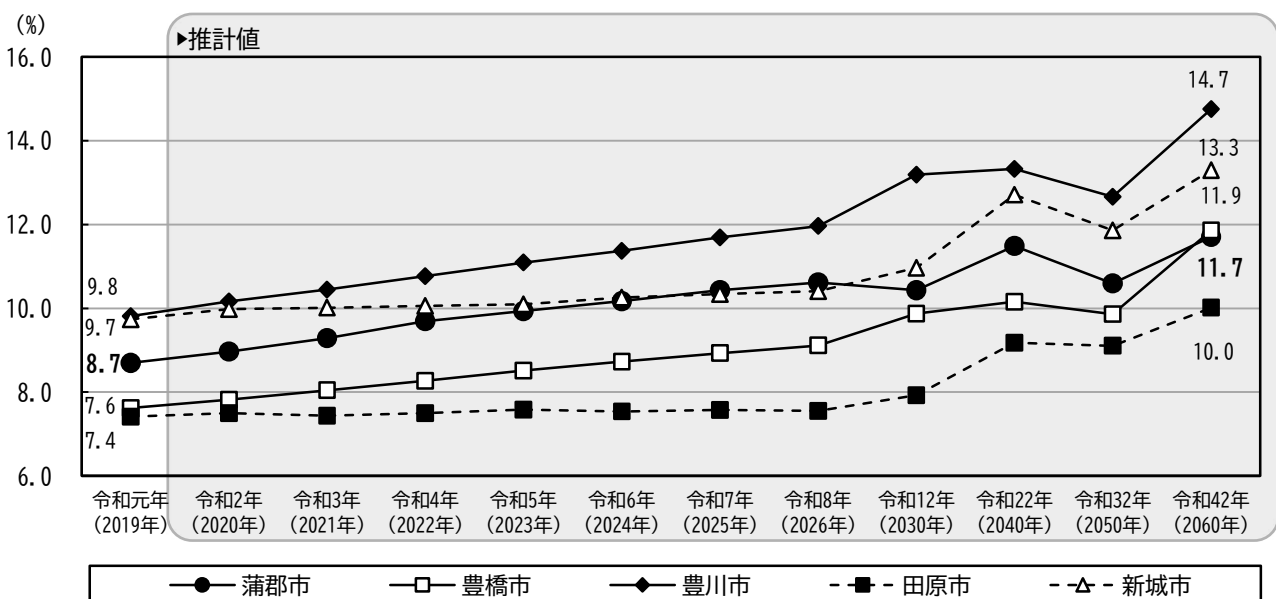
※「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱い」によって、令和2年（2020年）以降の実績値は把握していない。

資料：東三河広域連合（令和2年（2020年）以降は推計値）

(3) 他市比較

65歳以上に占める認知症割合を東三河広域連合の5市（蒲郡市、豊橋市、豊川市、田原市、新城市）で比較すると、本市の認知症割合は、令和8年（2026年）までは高い水準で推移することが予測されています。

■65歳以上に占める認知症割合の推移



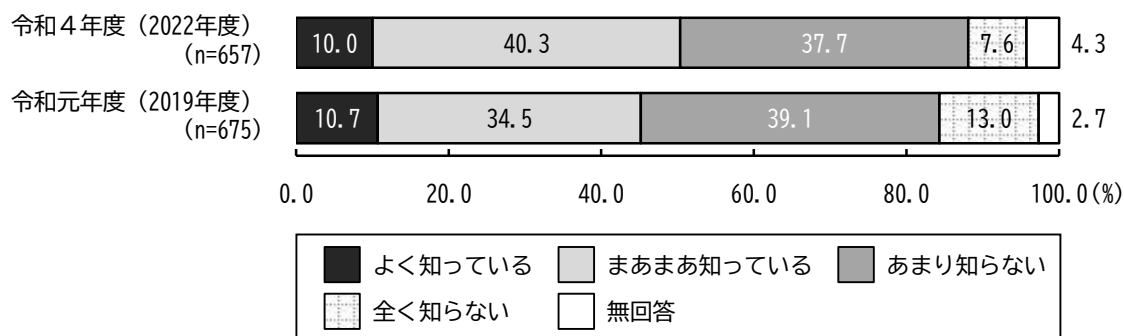
※「新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時的な取扱い」によって、令和2年（2020年）以降の実績値は把握していない。

資料：東三河広域連合（令和2年（2020年）以降は推計値）

(4) 認知症に対する認知状況

アンケートにおいて、認知症の種類や症状、接し方等を『知っている』（「よく知っている」＋「まあまあ知っている」）と回答した人の割合は、前回調査から増加し、50.3%となっています（前回：45.2%）。「全く知らない」と回答する人の割合については7.6%となっています。

■認知症の種類や症状、接し方等に対する認知状況

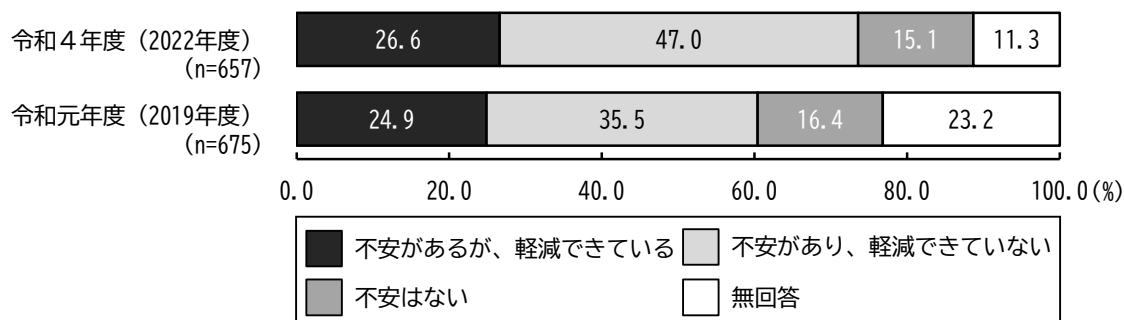


資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(5) 認知症に対する不安の状況

アンケートにおいて、認知症の人を介護すること、将来自身や家族が認知症になることについて、「不安があり、軽減できていない」と回答する人の割合は、前回調査から大きく増加し、47.0%となっています（前回：35.5%）。

■認知症の人を介護すること、将来自身や家族が認知症になることに対する不安の状況

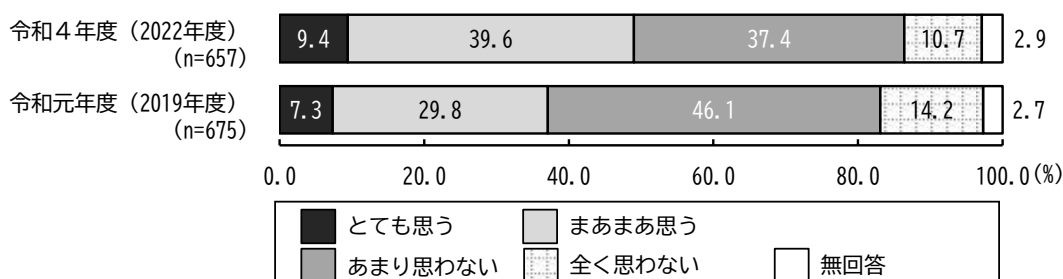


資料：東三河広域連合「高齢者ニーズ調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(6) 自分や家族が認知症になった時の気持ち

アンケートにおいて、自分や家族が認知症になったとき、近所に知られたくないと『思う』（「とても思う」＋「まあまあ思う」）と回答した人の割合は、前回調査から大きく増加し、49.0%となっています（前回：37.1%）。

■自分や家族が認知症になったとき、近所に知られたくないと思うか

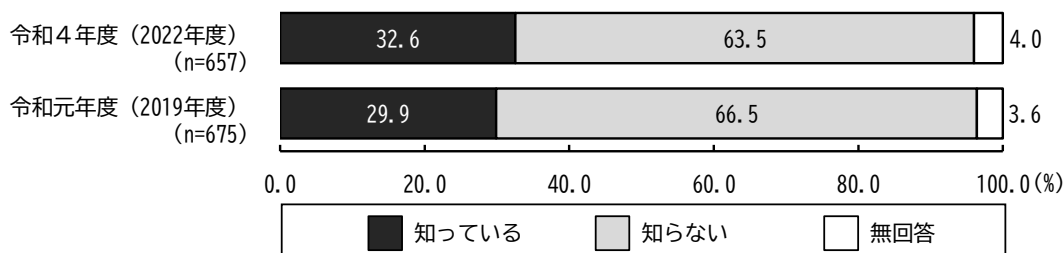


資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(7) 認知症に関する相談窓口の認知状況

アンケートにおいて、認知症に関する相談窓口（地域包括支援センター、認知症初期集中支援チームなど）を「知っている」と回答した人の割合は、前回調査から増加し、32.6%となっています（前回：29.9%）。

■認知症に関する相談窓口の認知状況

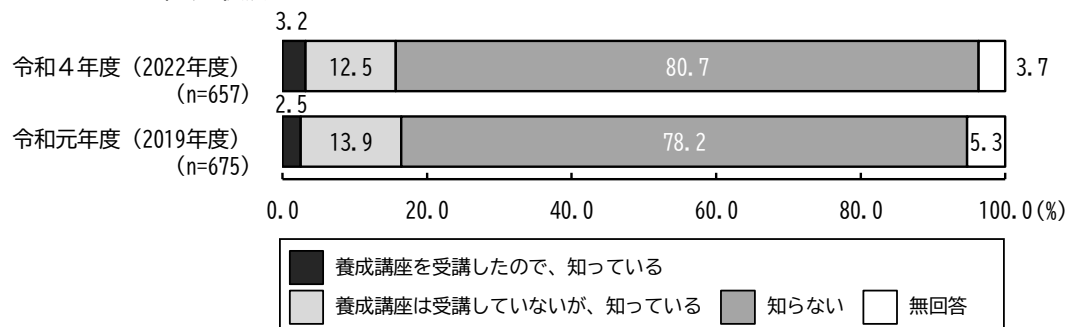


資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

(8) 認知症サポーターの認知状況

アンケートにおいて、認知症サポーターを「知っている」と回答した人の割合は15.7%で、前回調査から減少しています（前回：16.4%）。

■認知症サポーターの認知状況

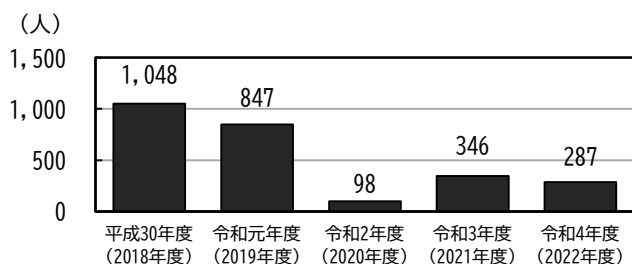


資料：「蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査」（令和元年度（2019年度））、
「蒲郡市高齢者ニーズ調査」（令和4年度（2022年度））

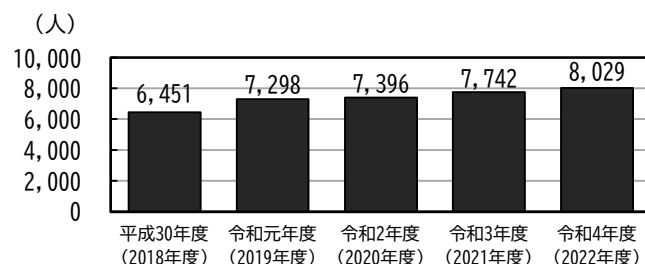
(9) 認知症サポーター養成者数の推移

本市の認知症サポーター年間養成者数の推移をみると、令和2年度（2020年度）から令和4年度（2022年度）は新型コロナウイルス感染拡大の影響により低い値となっています。令和4年度（2022年度）の累計養成数は8,029人となっており、平成30年度（2018年度）より1,578人増加しています。

■認知症サポーター年間養成者数の推移



■認知症サポーター累計養成者数の推移



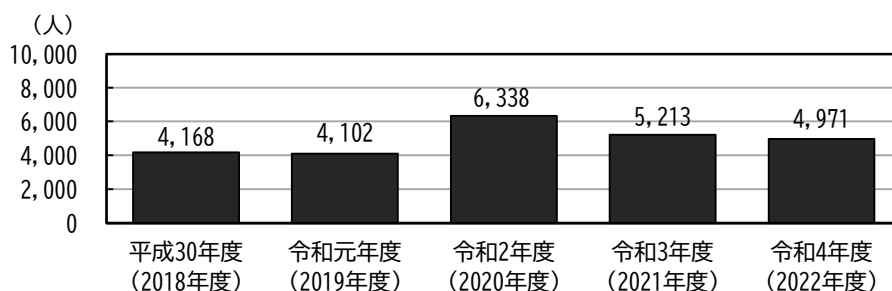
※令和2年度（2020年度）以降は新型コロナウイルス感染拡大の影響により縮小となっている

資料：蒲郡市長寿課

(10) 認知症簡易チェックサイトの利用状況

本市では、認知症を簡単にスクリーニングできるシステム（当事者向け、家族向けの2パターン）をホームページに設けています。令和4年度（2022年度）の延利用者数は4,971人と、平成30年度（2018年度）より803人増加していますが、ここ数年は減少傾向にあります。

■認知症簡易チェックサイト延利用者数の推移



資料：蒲郡市長寿課

(11) 「目標4 認知症地域支援施策の推進」に関する現状のまとめ

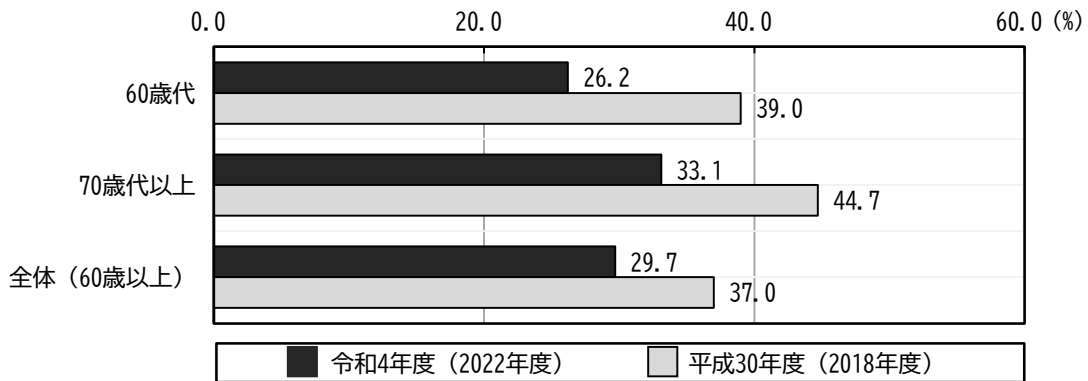
<p>統計データ</p>	<p>【認知症者の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症者数は令和22年（2040年）までは増加傾向で推移することが見込まれており、令和22年（2040年）の認知症者は2,768人となると予測されている。 ○令和元年（2019年）の要介護・要支援認定者に占める認知症割合は56.3%となっている。 ○80歳以上に占める認知症者の割合は2割を超えている。また、本市の65歳以上に占める認知症割合は、今後3年間において、東三河広域連合の中では高い水準で推移すると予測されている。 <p>【認知症支援の状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> ○認知症サポーターの年間養成者数は、新型コロナウイルス感染拡大の影響もありコロナ前と比べて少ない数となっているが、令和4年度（2022年度）の累計養成数は8,029人で、平成30年度（2018年度）より1,578人増加している。 ○認知症簡易チェックサイトの延利用者数は令和4年度（2022年度）で4,971人と、平成30年度（2018年度）より803人増加しているが、令和2年度（2022年度）以降は減少傾向にある。
<p>アンケート調査</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の種類や症状、接し方等を『知っている』と回答した人の割合は前回調査から増加し、50.3%となっている（前回：45.2%）。 ○認知症の人を介護すること、将来自身や家族が認知症になることに対して不安を抱える人が多く、その不安を「軽減できていない」と回答する人が増加している（35.5%→47.0%）。 ○自分や家族が認知症になったとき、近所に知られたくないと『思う』と回答した人の割合は大きく増加し、約5割を占めている（37.1%→49.0%）。 ○認知症に関する相談窓口を「知っている」と回答する人の割合は前回調査から増加しているものの、3割台にとどまっている（29.9%→32.6%）。 ○認知症サポーターを「知っている」と回答した人の割合は15.7%で、認知度は低い状況にある。

目標5 安全で住みよい環境づくりの推進

(1) 蒲郡市の住みやすさ

アンケートにおいて、本市は「住みやすい」と回答した人の割合は、令和4年度（2022年度）の調査では、60歳代が26.2%、70歳代以上が33.1%となっています。平成30年度（2018年度）の調査と比較すると、ともに減少しており、減少幅も大きくなっています（60歳代前回：39.0%、70歳代以上前回：44.7%）。

■蒲郡市が住みやすいと思う人の割合



資料：蒲郡市企画政策課「市民意識調査結果報告書」

(2) 災害時の支援対策や感染症対策

避難行動要支援者のうち平時から地域等に名簿を提供することに同意している高齢者の割合は、令和4年度（2022年度）では88.5%となっており、令和3年度（2021年度）より増加しています。

■避難行動要支援者数、情報提供の状況

	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)
避難行動要支援者数	2,272人	1,976人
避難行動要支援者のうち平時から地域等に名簿提供を同意している人数（割合）	1,962人（86.4%）	1,748人（88.5%）

※数値は各年度末

資料：蒲郡市長寿課

(3) 「目標5 安全で住みよい環境づくりの推進」に関する現状のまとめ

統計データ	○避難行動要支援者のうち平時から地域等に名簿を提供することに同意している高齢者の割合は前年より増加している（86.4%→88.5%）。
アンケート調査	○本市が住みやすいと感じている人（60歳以上）の割合は、前回調査から減少している（37.0%→29.7%）。

3 目標達成状況

第9期計画においては、第4章「地域包括ケア推進のための保健・福祉サービス」における各目標において、評価指標を設定していました。

各指標の達成状況（◎：目標値達成、○：目標値は達成していないものの改善、△：変化なし、×：悪化）は以下のとおりです。

目標1 介護予防の推進

要支援1・2の介護度の維持・改善率は要支援1、要支援2とも低下しており、新型コロナウイルス感染拡大の影響により外出を自粛した人が多かったことが理由として考えられます。

通いの場グループについてもコロナ禍の影響を受け、活動を休止する団体も多くありました。

特定健康診査及び後期高齢者医療健康診査は、令和3年度（2021年度）よりは受診率は増加していますが目標値には達していない状況です。また、後期高齢者医療健康診査の問診において、運動機能の低下を感じると回答する人が増加しており、こちらもコロナ禍の影響があったのではないかと推測されます。

No.	施策項目番号	指標名	データ記載頁	前計画策定時値 令和元年度 (2019年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)	達成状況	
1	(1)	要支援1・2の 介護度の維持・ 改善率	15	要支援1	69.4%	60.1%	70.0%	×
		要支援2		77.8%	69.9%	80.0%	×	
2	(1)	通いの場の参加実人数	-	1,916人 (H31.5)	-	2,300人	-	
3	(1)	通いの場活動拠点数(ガイドブック掲載数)	17	49か所 (H31.5)	54か所 (R5.5)	58か所	○	
4	(1)	第1号被保険者に占める認知症高齢者の割合	-	9.9%	-	11.0%を下回る	-	
5	(2)	特定健康診査受診率(65~74歳)	17	47.2%	42.9%	57.0%	×	
6	(2)	後期高齢者医療健康診査受診率	17	28.4%	27.0%	40.0%を上回る	×	
7	(2)	半年前に比べて固いものが食べにくくなっている人の割合	18	30.5% (R2)	29.0%	25.0%	○	
8	(2)	以前に比べて歩く速度が遅くなった人の割合	18	56.2% (R2)	56.7%	50.0%	×	
9	(2)	65歳の歯周病検診受診率	19	29.6%	34.0%	35.0%	○	

※No.2、4については調査の実施がないため評価不能。

※No.7、8については後期高齢者医療健康診査の問診項目であるが、第9期計画策定時よりアンケートの質問項目が変更となったため、前計画策定時値には令和2年度（2020年度）の実績を記載している。

目標 2 生活支援体制整備の推進

手助けやボランティアをしているまたはしたい人の割合は令和元年度（2019年度）と比べ減少していますが、ワンコインお助けサービスの利用件数は目標値を超えています。

シルバー人材センターの就業会員数及び女性会員数は、すでに目標値を超える実績を示しており、令和3年度（2021年度）と比べても増加しています。

介護支援ボランティア（まごころ DE ちょいボラ）では、コロナ禍の影響により、介護施設等でのボランティアの受け入れが進まず、活動実績は減少したままです。

いきいきサロン活動助成数についてもコロナ禍で活動制限があり、開催回数等は新型コロナ前の水準には戻っていませんが、活動を再開した団体は増え、活動助成数も増加しています。

支え合いの地域づくりの取組についての認知度は令和元年度（2019年度）から減少していますが、令和元年度（2019年度）から実施している「支え合いの地域づくり会議（第2層協議体）」の開催日数が、コロナ禍で大きく減少したことなどによる周知不足と考えられます。

No.	施策項目番号	指標名	データ記載頁	前計画策定時値 令和元年度 (2019年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)	達成状況	
1	(1)	手助けやボランティアをしているまたはしたい人の割合	23	26.4%	23.8%	29.0%	×	
2	(1)	友愛クラブ(老人クラブ)会員数	25	2,946人 (R2.4.1)	2,502人 (R5.4.1)	2,950人	×	
3	(1)	シルバー人材センター	26	就業会員数	625人	842人	740人	◎
				女性会員数	245人	391人	300人	◎
4	(1)	介護支援ボランティア(まごころ DE ちょいボラ)活動延ポイント数	24	1,323P	91P	1,300P	×	
5	(2)	いきいきサロン活動助成数	29	24団体	34団体	27団体	◎	
6	(2)	地域型通所サービス実施団体数	-	0か所	0か所	1か所	×	
7	(2)	ワンコインお助けサービス利用件数	28	310件	391件	340件	◎	
8	(3)	支え合いの地域づくりの取組についての認知度	29	34.7%	18.4% (参考値)	40.0%	-	

※No.4については新型コロナウイルス感染拡大の影響による活動の中止等によりポイント数は伸びていない。

※No.8の前計画策定時値については「蒲郡市地域福祉計画に関する市民アンケート調査」において50歳以上で集計したもので、現状値と基準が異なるため評価不能としている（現状値は65歳以上の結果）。

目標3 在宅医療・介護連携の推進

新型コロナウイルス感染拡大の影響もあり、東三河ほいっぷネットワークの患者記事投稿数は増加しており、市内の事業所でもICTの活用が進んでいることが伺えます。

居宅療養管理指導に対応する薬局（保険薬局）の割合は、令和元年度（2019年度）よりも増加しており目標値を継続して達成しています。

また、在宅医療提供患者数は増加したものの訪問歯科診療に対応する医療機関の割合については目標値に達していません。

No.	施策項目番号	指標名	データ記載頁	前計画策定時値 令和元年度 (2019年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)	達成状況
1	(3)	在宅医療の認知度	31	38.5%	38.4%	50.0%	×
2	(3)	在宅医療の実現が可能だと思う人の割合	32	21.2%	27.4%	25.0%	◎
3	(1)	東三河ほいっぷネットワーク蒲郡市の年間患者記事投稿数	-	1,506件	3,443件	2,000件	◎
4	(2)	医療や介護等との連携を支援した相談件数	-	-	19件	30件	-
5	(2)	在宅医療提供患者 (7月～6月まで)	実人数	400人	463人	475人	○
			延人数	4,018人	-	4,800人	-
6	(2)	訪問看護給付延人数（介護保険事業分）	35	1,192人	2,018人	1,500人	◎
7	(2)	訪問歯科診療に対応する医療機関の割合	-	69.8%	70.0%	75.0%	○
8	(2)	居宅療養管理指導に対応する薬局（保険薬局）の割合	-	54.9%	82.0%	60.0%	◎
9	(3)	人生の最終段階の医療や介護について、家族等との話し合いをしている人の割合	35	16.9%	16.6%	25.0%	×
10	(3)	家族以外の人に介護の助けを求める人の割合	36	64.9%	64.2%	70.0%	×

※No.1は「よく知っている」と回答した人の割合と、「ある程度知っている」と回答した人の割合の合計。

※No.2は、在宅医療を知っている人（よく知っている人とある程度知っている人）のうち、「在宅医療の実現が可能と思う」と回答した人の割合と、「在宅医療を受けている」と回答した人の割合の合計。

※No.5の延人数は調査を実施していないため評価不能。

目標4 認知症地域支援施策の推進

新型コロナウイルス感染拡大に伴い、認知症サポーター養成講座や認知症家族の交流会などは実施できた時期が限られ、実績を下げていますが、そのなかでも可能な実施方法等を模索し開催につとめました。しかしながら、認知症について（種類・症状・接し方等）や認知症サポーターの認知度は目標値に達していない状況です。

認知症簡易チェックサイト延利用者数は、コロナ禍の令和2年（2020年）の6,338件のピークを山に低下し、令和4年度は4,971件となっていますが、人口に対するアクセス比は、全国平均の0.0028に対して、蒲郡市は0.0052と高い状況にあります。

認知症個人賠償責任保険加入者数は、ホームページや広報のほか、ケアマネジャー等を通じた周知により年間100件以上で推移していますが、新規加入者数は前年度比6割と低減、廃止者数が5割増となりました。廃止者の主な理由は、死亡と入院・入所が9割以上を占めており、加入者数の増加に至っていない状況です。

No.	施策項目番号	指標名	データ記載頁	前計画策定時値 令和元年度 (2019年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)	達成状況	
1	(1) (2)	認知症の種類や症状、接し方等を知っている人の割合	41	45.2%	50.3%	60.0%	○	
2	(1)	認知症サポーターの認知度	42	16.4%	15.7%	30.0%	×	
3	(1)	認知症サポーター養成者数	43	年間延人数	847人	287人	1,000人	×
		累計数		7,298人	8,029人	10,000人	○	
4	(3)	認知症の介護や自分が認知症になることへの不安を感じていない人、または、不安を軽減できている人の割合	41	41.3%	41.7%	60.0%	○	
5	(2) (3)	認知症の相談窓口に関する認知度	42	29.9%	32.6%	50.0%	○	
6	(2)	認知症簡易チェックサイト延利用者数	43	4,102件	4,971件	7,000件	○	
7	(3) (4)	認知症個人賠償責任保険加入者数	-	41件	105件	120件	○	

※No.3については新型コロナウイルス感染拡大の影響による講座の中止等により養成者数は伸びていない。

目標5 安全で住みよい環境づくりの推進

蒲郡市は住みやすいと感じている人の割合は減少しています。

避難行動要支援者のうち、平時から地域等に名簿提供を同意している人の割合については、避難行動要支援者の基準等に変更が生じたため評価不能となっています。

電源あんしんネットワーク登録者数については40人と、目標値の6割程度にとどまっています。

No.	施策項目番号	指標名	データ記載頁	前計画策定時値 令和元年度 (2019年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和5年度 (2023年度)	達成状況
1	(1)	蒲郡市は「住みやすい」と実感している人の割合(60歳代)	45	39.0% (H30年度)	26.2%	41.5%	×
2	(2)	避難行動要支援者のうち平時から地域等に名簿提供を同意している人の割合(高齢者のみ)	45	12.2%	88.5% (参考値)	50.0%	-
3	(3)	電源あんしんネットワーク登録者数	-	-	40人	70人	-

※No.2については令和3年(2021年)4月より「災害時要援護者支援制度」を「避難行動要支援者支援制度」として改め、避難行動要支援者の基準等に変更が生じたため評価不能。

4 現状と課題のまとめ

(1) 介護予防の推進

本市の高齢化率は年々上昇し、令和4年(2022年)では29.8%と、東三河広域連合の5市の中では2番目に高い値となっています。高齢化率は今後も上昇することが見込まれており、高齢者がいきいきと暮らしていくためには、市民の主体的な健康づくりと介護予防の推進がますます重要になります。特に本市では、介護リスクが高まる後期高齢者の人口が前期高齢者の人口を上回っており、要介護者を減らすための対策を講じる必要があります。また、東三河広域連合の分析結果では、コロナ禍の影響により、閉じこもり傾向、転倒リスク、うつ傾向のある高齢者が増加していることが指摘されており、外出促進や健康づくり、介護予防の推進等、コロナ禍で崩れた生活習慣を取り戻すための支援が求められています。

【課題と今後の方向性】

- 要支援1、要支援2の維持・改善率は3年前より低下しているため、要支援認定者に対する介護予防の取組を充実させる必要がある。
- 新型コロナウイルス感染拡大の影響により、活動を中止した通いの場も多かったため、今まで参加していた人が継続して活動できるよう、活動を休止した団体への再開支援や新規の立ち上げ支援等が求められている。
- 要介護状態になることや自身や配偶者の健康を心配する人が6割以上となっているが、健康づくりや介護予防教室への参加率は低い状況にあるため、健康に不安がない段階から介護予防に取り組むことの重要性を周知し、主体的に取り組む人を増やす必要がある。
- 介護予防教室等に参加していない人のうち、どのような教室が開催されているか知らないと回答する人の割合が3割以上となっているため、さらなる周知が求められる。また、約2割の人が一人では参加しにくいと回答しており、心理的ハードルを低くする工夫が求められる。
- コロナ禍の影響によるフレイルの進行が懸念されており、高齢者自身が自分の健康状態を把握し、フレイル予防に取り組んでいけるよう支援をしていく必要がある。また、高齢者単独世帯の増加に伴い、フレイルの要因となる閉じこもりの増加も問題視されており、閉じこもり防止の視点からの取組も重要になっている。
- 要介護状態にならないためには、健康管理や生活習慣病の重症化予防が不可欠となるが、特定健康診査の受診率は愛知県より低い水準で、後期高齢者医療健康診査の受診率は2割台にとどまっており、受診率向上に向けた取組が必要である。未受診者の中には定期的に医療機関を受診している人もいるため、医療機関と連携した受診率向上への取組が必要である。
- 75歳の基本チェックリストについては、通年と同様にもの忘れやこころの分野での該当者が多いが、口腔機能の該当者割合が増加傾向にあるため、オーラルフレイル予防の視点に立った介護予防の取組の充実と意識の向上が求められる。

(2) 生活支援体制整備の推進

高齢者単独世帯数、高齢者夫婦のみの世帯数はともに増加傾向にあり、一般世帯数に占める高齢者のみの世帯の割合は2割を超えています。高齢者のみの世帯は今後も増加していくことが見込まれていますが、高齢になると体力や気力の低下等により日常の家事を困難に感じることも多くなってきます。また、高齢者のひとり暮らしは低栄養やうつ、社会的孤立など、健康上や生活上の不安を抱えやすく、高齢者夫婦のみ世帯は老老介護の問題を抱えやすいといったことが問題視されており、多様な主体による生活支援の取組が求められています。特に、高齢化が進む中においては、支え手不足が課題となっており、ボランティア等の地域活動の担い手の確保・育成を含めた地域の生活支援体制づくりを推進していくことが重要になります。

【課題と今後の方向性】

- 80歳までは就労意向のある人が多くなっているため、就労を希望する高齢者が希望に応じて働くことができる環境づくりが求められている。
- 健康や老化防止のために働きたいと回答する人が多くなっており、高齢者が豊かな経験や知識を活かして活躍することができる場が求められている。
- 高齢者単独世帯の増加に伴い生活支援を必要とする高齢者の増加も見込まれるため、担い手を増やすための取組が不可欠になっている。
- 元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍することが期待されるが、ボランティア等の活動をしたいと考えている人の割合は2割台にとどまっているため、支え手として地域に参画することの魅力を発信するなど、一人ひとりの意識改革も求められる。
- ワンコインお助けサービスの認知度、支え合いの地域づくりの取組への認知度が低いことから、事業の認知度向上が求められる。また、取組の推進に向けて、支援を必要とする人と支援ができる人をマッチングする仕組みを構築していくことが重要となる。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

高齢者の多くは、慣れ親しんだ自宅で生活を続けることを希望しており、アンケート結果では4割台半ばの人が自宅で最期を迎えることを希望しています。しかしながら、介護を要する高齢者数は年々増加しており、人生の最終段階まで、住み慣れた自宅で安心して暮らすことのできる環境の整備が求められています。

本市では蒲郡市医師会との協働により、「蒲郡市在宅医療・介護連携サポートセンター(がまほっと)」を運営し、高齢期において医療や介護が必要になっても、住み慣れた場所で自分らしく安心して生活できるように支援を行っていますが、後期高齢者数は令和8年(2026年)にピークを迎えることが見込まれています。今後、医療と介護の両方のニーズを持つ高齢者の増加が懸念される中、在宅において必要な医療や介護サービスを受けることができるよう、在宅医療・介護に対する一人ひとりの理解を深めるとともに、医療と介護の関係職種が互いに顔の見える関係をつくりながら連携を強化していくことが重要です。

【課題と今後の方向性】

- 本市の医療需要は、東三河広域連合の5市の中では低い水準で推移することが予測されているが、7割台半ばの人が在宅医療を希望しており、円滑な入退院支援体制等、個々の状況に応じた適切な提供体制を構築していく必要がある。
- 市内の事業所でもICTの活用が進んできているが、さらなる推進に向けて、多職種で有効な活用方法を検討していくことが必要になっている。
- 在宅医療がどういったものかイメージできていない人も比較的多く、地域包括ケアシステムの全体像や在宅医療、看取りに関する理解促進に向けた取組が求められる。在宅医療や在宅介護に関する情報をいかに周知し、認知度を上げていくかが課題である。
- 在宅医療を希望するものの実現は難しいと回答する人が5割以上となっている。その理由としては、「家族に負担がかかる」と回答する人が多く、介護家族に対するケアの充実を図る必要がある。
- 在宅で見てくれる人がいないという理由で在宅医療は実現しないと考えている人の割合、身近に助けてもらえそうな人がいないという理由で家族以外に助けを求められない人の割合が増加しており、地域全体で在宅医療・介護を支える仕組みづくりが求められている。
- 人生の最終段階に受ける医療や介護の希望について家族等と話をしている人は2割未満にとどまっているため、「人生会議」の重要性を周知していくことが重要になる。

（４）認知症地域支援施策の推進

本市の認知症者数は令和22年（2040年）までは増加傾向で推移すると予測されており、80歳以上では約4人に1人が認知症となる可能性が見込まれています。また、コロナ禍の影響により認知症の状態が悪化するケースも増えており、超高齢社会において認知症対策は最重要課題となっています。

国においては、令和元年（2019年）に「認知症施策推進大綱」が取りまとめられ、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」をめざし、認知症バリアフリーの取組を進めていくとともに、通いの場の拡大など「予防」の取組を進めることがめざされています。令和5年（2023年）には「認知症基本法」が成立し、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、施策を総合的、計画的に進めることが定められています。

認知症になっても希望と尊厳をもって暮らすことのできるまちを実現するため、まずは、認知症に対する正しい理解を浸透させるための普及啓発に取り組むことが重要です。そのうえで、認知症の人が自らの意思によって日常生活、社会生活を営むことができるよう、早期発見、早期支援の体制づくりや社会参加の場の拡大、家族の負担軽減に向けた相談支援体制を強化していくことが重要になります。

【課題と今後の方向性】

- 認知症の種類や症状、接し方等を知っていると回答した人は、前回調査から増加したものの約5割にとどまっている。また、自分や家族が認知症になったことを近所に知られたくないという人も約5割となっており、認知症に対する正しい理解を深めるための取組が求められるため、様々な機会を活用して、幅広い年齢層に周知啓発を進める必要がある。
- 全国的に認知症に対する関心が高まる一方で、将来自身や家族が認知症になることに対して不安を抱える人が多くなっている。市の取組である認知症サポーターや相談窓口の認知度が低いことから、認知症に対してどのような支援策があるのかを知らない人も多いと思われるため、支援策の充実と合わせて、周知啓発を行っていく必要がある。
- 「認知症基本法」では、認知症の人が生活しやすいよう、社会参加の機会や移動手段の確保、地域での見守り体制の整備を行うことが盛り込まれており、対策の強化が求められる。また、この法律においては「認知症の人本人からの発信支援」という視点があげられており、当事者の視点を認知症施策の企画・立案・評価に反映することが重要になっている。

(5) 安全で住みよい環境づくりの推進

誰もが自宅や地域で安心して生活を続けていくためには、住宅環境の整備が不可欠です。今後、高齢化率がさらに上昇していくことが予測される中、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で快適に暮らすことができるよう、生活基盤である住まいの確保やバリアフリー化等を推進し、住生活環境の向上を図っていくことが求められます。

また、支援を必要とする高齢者とその家族が孤立することのないように、地域住民の連携・協力のもと、地域の見守りや支え合い活動の推進、介護に取り組む家族への支援の充実を図り、包括的な支援体制を整備していくことが重要です。

さらに、大規模災害が相次いで発生している近年においては、防災・危機管理対応力の強化や、迅速な災害応急体制のさらなる充実を図っていくことが求められます。

【課題と今後の方向性】

- 本市が住みやすいと感じている高齢者は減少傾向にあるため、高齢者が安心して暮らせる地域づくりが求められる。
- 避難行動要支援者のうち平時から地域等に名簿を提供することに同意している高齢者の割合は増加しているものの、登録率100%に向けて登録の重要性を周知する必要がある。

第3章 蒲郡市高齢者施策の将来ビジョン

1 基本理念

本市の現状と課題を踏まえ、本計画の基本理念を前計画から継続し、以下のように定めます。

人も自然も健康で、しあわせなまち オレンジライフの創造

※基本理念の「オレンジライフ」には、高齢者の皆さんがいきいきとオレンジ色のように輝く、明るい長寿社会をめざすという意味を込めています。

2 めざす将来像

基本理念を踏まえ、以下の将来像をめざします。

- 高齢になっても心身の健康を保つことができるまち
- 誰もが住み慣れた地域で、自分らしくいきいきと暮らし続けることができるまち
- 介護や医療が必要な状態になっても自分が希望する場所で生活が継続できるまち
- 認知症になっても安心して自分らしく生活できるまち
- 安全・安心で住みよい環境が整ったまち

3 本市のめざす高齢者福祉の考え方

今後、人口減少、高齢化の進行により、認知症高齢者や重度の要介護認定者の増加、地域コミュニティの希薄化等、高齢者を取り巻く環境が大きく変化していくことが予測されます。そのような中、住み慣れた地域でいきいきと暮らすため、地域での支援を主体とした地域包括ケアの深化に向けた取組が重要です。

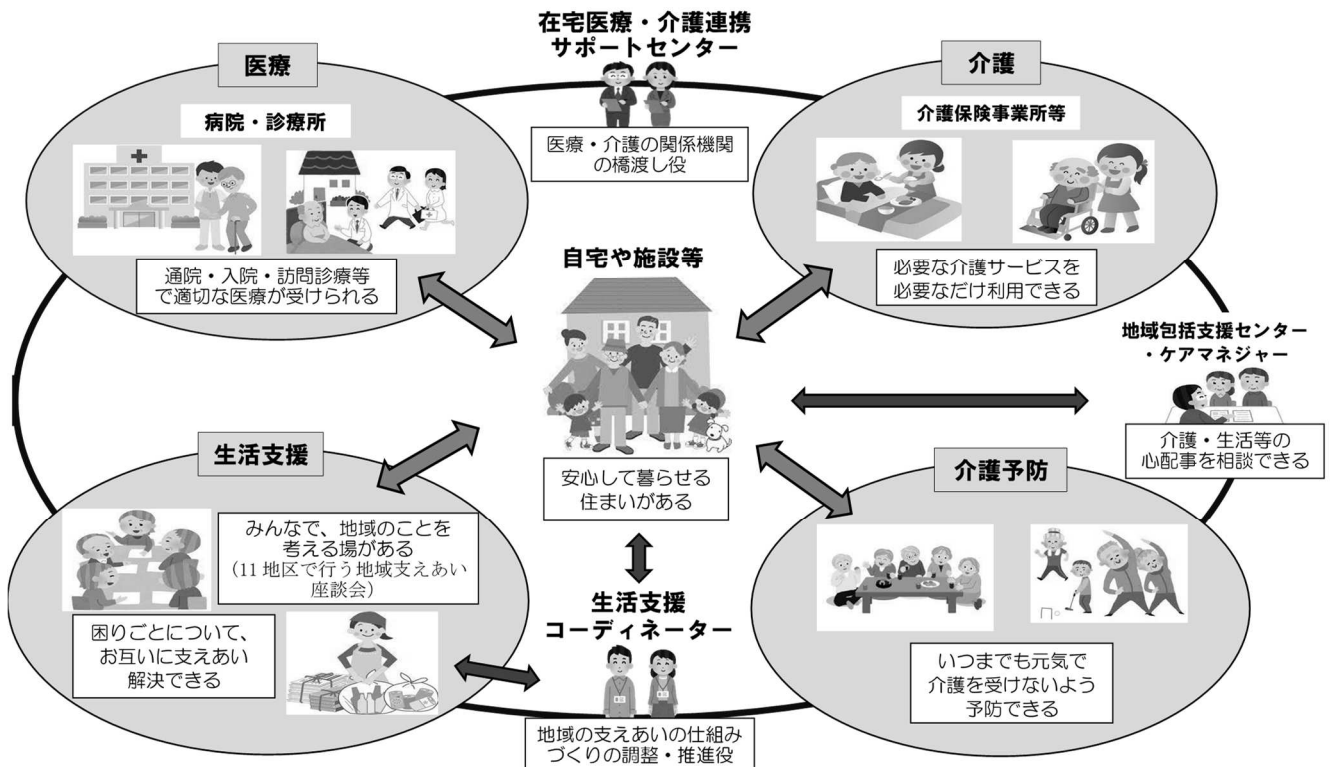
本市では、高齢者福祉の推進に地域包括ケアの考え方を取り入れ、医療と介護の連携強化や医療・介護の情報基盤の一体的な整備を進めることにより、地域包括ケアシステムの一層の推進をめざします。

地域包括ケアシステムとは

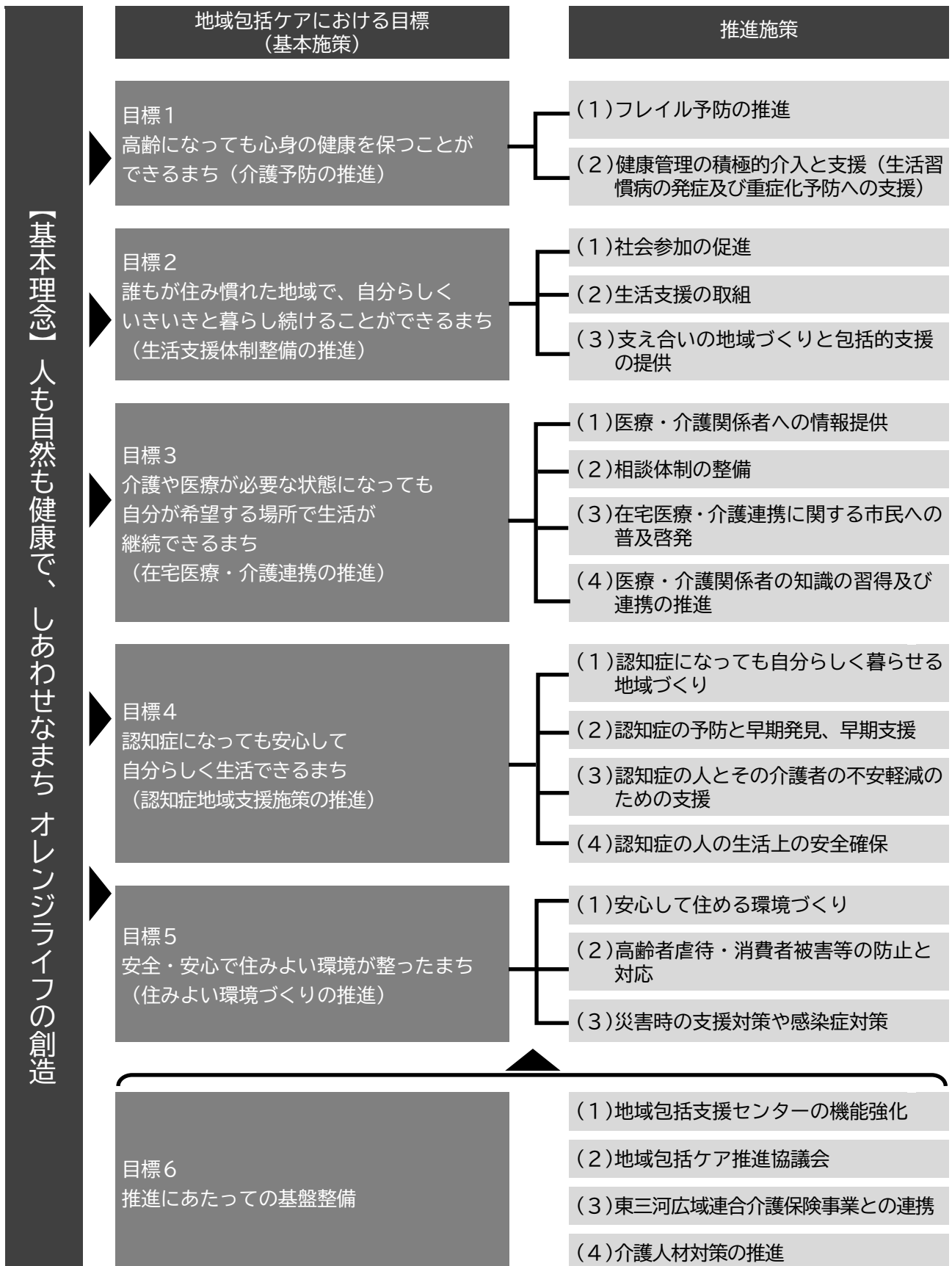
地域包括ケアシステムとは、地域の実情に応じて、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、生活支援が包括的に確保される体制のことです。

地域包括ケアシステムの実現には、仕組みの構築に留まらず、それを具体的に動かすための担い手の拡大と役割分担の明確化が必要となりますが、財政的な制約も踏まえると、地域包括ケアシステムに含まれる機能の多くを、行政を中心とした公的サービスや単一の主体だけで担うことは困難です。全国的に高齢者人口がピークを迎える令和 22 年（2040 年）に向けて、住み慣れた地域で生活を送る高齢者の多様な生活ニーズに応えられる仕組みをつくるためには、様々な生活課題を「自助」（主体的な健康づくりや介護予防）、「互助」（地域住民同士の支え合い）、「共助」（社会保険制度や介護保険制度等）、「公助」（行政による支援等）の連携によって解決していく体制の強化が求められています。

■令和 22 年（2040 年）の地域包括ケアシステムの姿



4 計画の施策体系及び事業一覧



【基本理念】人も自然も健康で、しあわせなまち オレンジライフの創造

**目標 1 高齢になっても心身の健康を保つことができるまち
(介護予防の推進)**

推進施策(1) フレイル予防の推進【P62】

- | | |
|----------------------|---|
| 1 介護予防教室等の実施 | 2 食生活に関する啓発事業 |
| 3 運動機能向上の啓発事業 | 4 口腔機能向上の啓発事業 |
| 5 通いの場等の活動支援 | 6 フレイル予防の啓発 |
| 7 地域高齢者健康支援型配食サービス事業 | 8 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施
(ポピュレーションアプローチ) |
| 9 介護予防・日常生活支援総合事業 | |

推進施策(2) 健康管理の積極的介入と支援(生活習慣病の発症及び重症化予防への支援)【P63】

- | | |
|------------------------------------|---|
| 10 特定健康診査、後期高齢者医療健康診査 | 11 がん検診 |
| 12 歯科検診(歯周病検診、8020 検診、8020 フォロー検診) | 13 骨粗しょう症検診 |
| 14 特定保健指導、重症化予防 | 15 高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施
(ハイリスクアプローチ) |
| 16 健康相談など個別保健指導 | |

**目標 2 誰もが住み慣れた地域で、自分らしくいきいきと暮らし続けることができるまち
(生活支援体制整備の推進)**

推進施策(1) 社会参加の促進【P66】

- | | |
|--------------------------------|------------------------------------|
| 17 通いの場の充実 | 18 いきいきサロン活動助成事業 |
| 19 友愛クラブ(老人クラブ) | 20 ちいきの先生事業 |
| 21 介護支援ボランティア事業(まごころ DE ちょいボラ) | 22 高齢者ボランティアフォローアップ事業 |
| 23 ボランティアセンター | 24 がまごおり市民まちづくりセンター |
| 25 シルバー人材センター | 26 就労的活動支援コーディネーター |
| 27 通いの場等の活動支援【再掲】 | 28 生涯学習ガイドブック
(団体・サークル、GCSL紹介誌) |
| 29 敬老事業「敬老祝品」 | |

推進施策(2) 生活支援の取組【P67】

- | | |
|----------------------------|---------------------|
| 30 介護予防・生活支援サービス事業(訪問サービス) | 31 傾聴ボランティアの養成 |
| 32 ワンコインお助けサービス | 33 在宅福祉サービス「ふれあい蒲郡」 |
| 34 給食配達サービス | 35 乳酸菌飲料宅配サービス |
| 36 車いす貸与事業 | 37 寝具等洗濯乾燥消毒サービス |
| 38 ガス漏れ警報機貸与事業 | 39 緊急通報体制等整備事業 |
| 40 日常生活用具給付事業 | 41 シルバーカード事業 |
| 42 安心カードの配布 | 43 救急医療情報キット配布 |
| 44 ふれあい入浴サービス | 45 ユトリーナ蒲郡の高齢者割引 |
| 46 介護マーク | 47 家庭介護教室及び交流事業 |
| 48 ヤングケアラーへの支援 | 49 家族介護用品給付事業 |
| 50 移動手段の確保 | 51 高齢者割引タクシーチケット |
| 52 コミュニティバスの運行 | 53 高齢者のICT利用促進 |
| 54 ペットケアサポート | |

推進施策(3) 支え合いの地域づくりと包括的支援の提供【P70】

- | | |
|-----------------|--------------|
| 55 生活支援コーディネーター | 56 地域支え合い座談会 |
| 57 重層的支援体制整備事業 | |

**目標3 介護や医療が必要な状態になっても自分が希望する場所で生活が継続できるまち
(在宅医療・介護連携の推進)**

推進施策(1) 医療・介護関係者への情報提供【P72】

- | | |
|-----------------------|-----------|
| 58 資源マップ等のICTを使った活用促進 | 59 個別ケア会議 |
| 60 地域ケア会議 | |

推進施策(2) 相談体制の整備【P73】

- | | |
|---------------------|-----------------------|
| 61 在宅医療・介護連携相談窓口の周知 | 62 かかりつけ医による相談支援体制の推進 |
| 63 居宅療養管理指導の利用促進 | 64 在宅生活を見越した退院支援体制の推進 |

推進施策(3) 在宅医療・介護連携に関する市民への普及啓発【P74】

- | | |
|------------------------------|------------------------------------|
| 65 在宅医療・介護に関する周知 | 66 在宅医療・介護提供機関情報の公開 |
| 67 在宅療養を支援する訪問看護の周知 | 68 かかりつけ医・歯科医・薬剤師の周知 |
| 69 ケアラー手帳の活用促進 | 70 家族のレスパイトを目的とした入院施設・介護保険サービス等の周知 |
| 71 人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング) | |

推進施策(4) 医療・介護関係者の知識の習得及び連携の推進【P75】

- | | |
|-----------------------------|-------------------------|
| 72 東三河ほいっぷネットワーク(電子@連絡帳)の活用 | 73 在宅医療・介護連携支援機関による連携支援 |
| 74 連携強化のための連携ツールの活用促進 | 75 在宅医療・介護連携多職種研修会の開催 |
| 76 東三河南部圏域での在宅医療に関する検討 | |

**目標4 認知症になっても安心して自分らしく生活できるまち
(認知症地域支援施策の推進)**

推進施策(1) 認知症になっても自分らしく暮らせる地域づくり【P77】

- | | |
|--------------------------|-----------------|
| 77 認知症サポーター養成講座 | 78 認知症カフェの拡充 |
| 79 認知症サポーターのスキルアップと活動の推進 | 80 認知症に対する理解の促進 |
| 81 認知症に関する出前講座の開催 | 82 認知症バリアフリーの推進 |
| 83 若年性認知症の人への支援 | |

推進施策(2) 認知症の予防と早期発見、早期支援【P78】

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 84 認知症初期集中支援チームによる受診支援 | 85 認知症簡易チェックサイトの利用促進 |
| 86 認知症予防についての講演会 | 87 認知症予防教室 |
| 88 認知症の早期発見に向けた体制の充実 | |

推進施策(3) 認知症の人とその介護者の不安軽減のための支援【P79】

- | | |
|-------------------------|----------------------|
| 89 認知症に関する相談窓口の周知 | 90 認知症ガイドブックの周知 |
| 91 気持ちが軽くなる「認知症支援講座」の開催 | 92 がまごおり認知症家族の交流会の開催 |
| 93 本人ミーティングの開催 | 94 高齢者見守りネットワークの拡充 |
| 95 グループホーム家賃等負担軽減事業補助事業 | 96 認知症高齢者個人賠償保険制度 |
| 97 見守り声かけ訓練の実施 | 98 成年後見制度 |
| 99 日常生活自立支援事業 | |

推進施策(4) 認知症の人の生活上の安全確保【P81】

- | | |
|------------------------|--------------------------------|
| 100 認知症高齢者等居場所検索支援事業 | 101 安心カードの配布【再掲】 |
| 102 認知症高齢者個人賠償保険制度【再掲】 | 103 防災行政無線及び安心ひろめーるによる高齢者の検索依頼 |
| 104 認知症高齢者等見守りシール交付事業 | |

目標5 安全・安心で住みよい環境が整ったまち (住みよい環境づくりの推進)

推進施策(1) 安心して住める環境づくり【P82】

- | | |
|----------------------|-----------------------------|
| 105 介護保険住宅改修事業 | 106 高齢者住宅等安心確保事業(シルバーハウジング) |
| 107 高齢者の見守り支援 | 108 養護老人ホーム |
| 109 高齢者の住まいの確保に向けた取組 | |

推進施策(2) 高齢者虐待・消費者被害等の防止と対応【P83】

- | | |
|--------------------|------------------------|
| 110 高齢者虐待に対する認識の醸成 | 111 虐待の未然防止、早期発見に向けた取組 |
| 112 高齢者虐待防止ネットワーク | 113 セルフ・ネグレクトへの対策 |
| 114 消費者被害対策 | 115 高齢者虐待相談 |

推進施策(3) 災害時の支援対策や感染症対策【P84】

- | | |
|------------------|--------------------|
| 116 避難行動要支援者支援制度 | 117 電源あんしんネットワーク事業 |
| 118 家具等転倒防止事業 | 119 感染症拡大時の情報提供と連携 |
| 120 BCPの取組支援 | |

目標6 推進にあたっての基盤整備

推進施策(1) 地域包括支援センターの機能強化【P85】

- | | |
|-------------------|---------------------------|
| 121 基幹型地域包括支援センター | 122 地域包括支援センターによる総合相談支援事業 |
|-------------------|---------------------------|

推進施策(2) 地域包括ケア推進協議会【P86】

- | | |
|----------------|----------------|
| 123 地域ケア会議【再掲】 | 124 個別ケア会議【再掲】 |
|----------------|----------------|

推進施策(3) 東三河広域連合介護保険事業との連携【P86】

- | | |
|----------------------------|-----------------|
| 125 東三河広域連合構成8市町村会議及びワーキング | 126 介護現場の安全性の確保 |
|----------------------------|-----------------|

推進施策(4) 介護人材対策の推進【P87】

- | | |
|----------------|-----------------------|
| 127 介護人材の確保と充実 | 128 介護人材確保に向けた協議の場の設置 |
|----------------|-----------------------|

第4章 地域包括ケア推進のための 保健・福祉サービス

目標 1

高齢になっても心身の健康を

保つことができるまち

(介護予防の推進)



住み慣れた地域で、いきいきとした生活が送れるよう、高齢者が地域とのつながりを持ち続け、フレイル予防ができる環境を整備するとともに、介護予防につながる取組を支援します。

また、高齢者自身が自分の健康について考え、生活習慣病等の重症化を予防し、健康管理ができるよう支援します。

【評価指標】

No.	施策項目番号	指標名	データ記載頁	前計画策定時値 令和元年度 (2019年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和8年度 (2026年度)	
1	(1) (2)	要支援1・2の介護度の維持・改善率	15	要支援1	69.4%	60.1%	70.0%
		要支援2		77.8%	69.9%	80.0%	
2	(1)	通いの場のグループ数	17	120 団体	117 団体 (R5.5)	130 団体	
3	(1)	通いの場活動拠点数 (ガイドブック掲載数)	17	49 か所 (H31.5)	54 か所 (R5.5)	58 か所	
4	(1)	半年前に比べて固いものが食べにくくなっている人の割合	18	30.5% (R2)	29.0%	25.0%	
5	(1)	以前に比べて歩く速度が遅くなった人の割合	18	56.2% (R2)	56.7%	50.0%	
6	(1)	周りの人から「いつも同じことを聞く」などの物忘れがあるとされている人の割合	-	18.6% (R2)	17.9%	17.0%	
7	(1) (2)	BMI 20 以下 (低栄養)の割合	65~74 歳	-	18.7%	10%以下	
			75 歳以上	-	20.7%	20%以下	
8	(2)	特定健康診査受診率 (65~74 歳)	17	47.2%	42.9%	60.0%	
9	(2)	後期高齢者医療健康診査受診率	17	28.4%	27.0%	50.0%	
10	(2)	歯周病検診受診率 (65 歳)	19	29.6%	34.0%	35.0%	

※No. 4、5、6については後期高齢者医療健康診査の問診項目。

※No. 7の母数は特定健康診査受診者、後期高齢者医療健康診査受診者。

(1) フレイル予防の推進

【方向性】

高齢者自ら、健康づくりや介護予防に取り組めるよう、地域活動の活動支援をします。また、効果的なフレイル予防の推進に向けて、医療専門職が通いの場や介護予防教室等に積極的に関わり、支援を行います。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
1	介護予防教室等の実施	通いの場や高齢者の集う場等で、健康づくりやフレイル予防等の健康教室等を実施します。
2	食生活に関する啓発事業	低栄養の予防・改善に向けて、管理栄養士による健康教室を実施します。 また、栄養改善事業をヘルスメイトと連携して、通いの場等で実施します。
3	運動機能向上の啓発事業	通いの場や高齢者の集う場等に、リハビリテーション専門職が出向いて、転倒・骨折予防や認知症予防等の講話・実技指導を実施します。 また、運動機能の維持向上のため、週1回3か月間、初回と最後に効果測定を行い、事業終了後も運動が継続して行えるよう支援をします。 そのほか、健康づくりリーダーによる運動を中心とした通いの場への支援も行います。
4	口腔機能向上の啓発事業	口腔機能の維持向上のため、通いの場や高齢者の集う場等で、歯科衛生士や管理栄養士による健康教育や個別指導を実施します。
5	通いの場等の活動支援	高齢者の閉じこもりやフレイルの防止に向けて、地区集会場や公民館など高齢者の身近な場所で運動や交流活動ができるよう支援するとともに、通いの場等の活動に対する立ち上げ支援を行うほか、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い活動を休止した団体に対して再開に向けた支援を行います。 また、介護予防活動を啓発する人材として、介護予防サポーターの養成を行い、活動支援としてフォローアップ研修などを実施します。
6	フレイル予防の啓発	フレイル予防のための啓発を、通いの場や高齢者が集う場、広報、ホームページ等を活用して周知します。
7	地域高齢者健康支援型配食サービス事業	低栄養・フレイル予防のため、通いの場や高齢者の集う場を活用して、管理栄養士や歯科衛生士による健康教育を実施します。また、配食業者と連携して、高齢者の低栄養・フレイル予防を踏まえたメニューを提供します。

No.	取組	取組の内容
8	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施(ポピュレーションアプローチ)	通いの場等で、専門職によるフレイル予防等の健康教育を実施します。 また、高齢者質問票を活用し、フレイルリスクの高い高齢者を早期に発見し、必要なサービス(支援)につなぐことができるよう、関係機関と連携して取組を実施します。
9	介護予防・日常生活支援総合事業	事業所との連携により、介護予防・日常生活支援総合事業の充実を図り、要支援者の介護度の維持、軽減に向けてさらなる取組の強化を図ります。

推進施策

(2) 健康管理の積極的介入と支援(生活習慣病の発症及び重症化予防への支援)

【方向性】

生活習慣病等の重症化予防に向けて、健診(検診)の機会を提供し、結果に応じた個別支援を受けることができるよう支援します。さらに、支援が必要な高齢者が、状況に応じた社会資源を利用できるよう、関係機関と連携して支援します。

また、健診や医療の受診状況等が把握できない高齢者や地域の場に出る機会のない高齢者には、訪問などで個別に介入し、支援が必要な高齢者に対しては、必要な支援につなげます。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
10	特定健康診査、後期高齢者医療健康診査	生活習慣病の早期発見、予防を目的とした特定健康診査、生活習慣病の早期発見及び健康の保持増進を目的とした後期高齢者医療健康診査を実施します。
11	がん検診	がんを早期発見し、早期治療によりがんの死亡者を減らすことを目的に、がん検診を実施します。
12	歯科検診(歯周病検診、8020検診、8020フォロー検診)	歯周病は、歯の喪失だけでなく、栄養状態への影響や糖尿病などとの関係があるため、20~75歳までの5歳毎に歯周病検診を実施します。 また、自己の口腔内の状態を知り、健康な歯を多く保つことを目的に、8020検診(80歳になる人が対象)と8020フォロー検診(8020検診を受診した85歳になる人が対象)を実施します。
13	骨粗しょう症検診	寝たきりの要因となる骨折等を誘発する骨粗しょう症の早期発見、早期治療のため、骨粗しょう症検診を実施します。

No.	取組	取組の内容
14	特定保健指導、重症化予防	<p>特定健康診査の結果、生活習慣病の重症化を予防する必要性が高い人に、生活習慣の改善のための教室や保健師・管理栄養士などによる個別の相談を実施します。</p> <p>また、糖尿病及び慢性腎臓病の重症化予防を目的に、プログラム対象者に対し、医療未受診者の受診勧奨と主治医との連携を実施します。</p>
15	高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施(ハイリスクアプローチ)	<p>後期高齢者医療健康診査の結果、低栄養や糖尿病性腎症に該当する人や生活習慣病の重症化リスクが高い人、重複・多剤内服をしている人、フレイルリスクの高い人に対し、保健師・看護師・管理栄養士による個別の相談を実施します。</p> <p>また、KDB（国保データベースシステム）を活用し、健診・医療・介護情報から健康状態が把握できない人（健康状態不明者）への家庭訪問などを実施し、健康状態等が心配される人は、必要な医療介護サービスにつなげるよう関係機関と連携しながら実施します。</p>
16	健康相談など個別保健指導	<p>健康に関する相談や健診後の事後相談等、一人ひとりに適した健康づくりの相談を保健センターで行うほか、依頼を受けて地域住民が集まる教室などに出向き、健康相談を実施します。</p>

目標2

誰もが住み慣れた地域で、
自分らしくいきいきと暮らし
続けることができるまち
(生活支援体制整備の推進)



高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯、認知症高齢者や高齢の障がい者が増加する中、医療、介護のサービス提供だけでなく、日常生活上の困りごとに対する支援が求められることを踏まえ、子育てや障がい分野などとも連携を図りながら、多様な主体による支援体制の充実と高齢者の社会参加の推進に取り組みます。

【評価指標】

No.	施策項目番号	指標名	データ記載頁	前計画策定時値 令和元年度 (2019年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和8年度 (2026年度)	
1	(1)	手助けやボランティアをしているまたはしたい人の割合	23	26.4%	23.8%	30.0%	
2	(1)	友愛クラブ(老人クラブ)の活動回数	-	-	-	1,200回	
3	(1)	シルバー人材センター	26	就業会員数	625人	842人	1,060人
				女性会員数	245人	391人	530人
4	(1)	介護支援ボランティア(まごころDEちょいボラ)活動延ポイント数	24	1,323P	91P	1,300P	
5	(2)	いきいきサロン活動助成数	29	24団体	34団体	45団体	
6	(2)	地域お助け隊の数	-	-	2団体	3団体	
7	(2)	ワンコインお助けサービス利用件数	28	310件	391件	500件	
8	(3)	支え合いの地域づくりの取組についての認知度	29	-	18.4%	40.0%	

※No.8については前計画と対象者が異なるため、前計画策定時値は記載していない。

(1) 社会参加の促進

【方向性】

高齢となってもいつまでも生きがいを持って元気に過ごせるよう、サロン活動やボランティア活動等への参加促進、老人クラブ活動の活性化に取り組むとともに、多世代交流の促進を図るなど、高齢者の社会参加の促進を図ります。

また、ボランティア等への参加促進を図るため、ふだんから地域の住民同士がふれあうことができる機会の充実等に取り組めます。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
17	通いの場の充実	すべての高齢者が身近な場で気軽に集い、地域に参加することができるよう、地域包括支援センターが通いの場のない地域で教室を実施し、自主活動への移行を促進するとともに、地域の集会所などではなく、民間施設等で実施する通いの場に対し、賃借料や水道光熱費等の費用を助成することで活動支援を行います。 また、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、活動自粛となっていた活動について、活動再開への支援を行うとともに、新型コロナウイルス感染症に関する正しい知識や感染対策方法を周知するなど、参加率向上に向けた取組を実施します。
18	いきいきサロン活動助成事業	新型コロナウイルス感染症の影響により休止、停滞してしまっているボランティア活動や、サロン等の通いの場への活動支援策について検討します。
19	友愛クラブ（老人クラブ）	地域の行事への参加や交流事業などを通じて健康を維持し、生きがいのある地域生活を送ることができるよう、また新規会員の獲得をめざし、魅力ある活動を支援します。
20	ちいきの先生事業	高齢者がいきいきと輝くための取組として、高齢者が「ちいきの先生」として子どもたちと交流を深める事業を推進します。
21	介護支援ボランティア事業（まごころ DE ちよいボラ）	高齢者がボランティア活動を通じて積極的に社会参加することができるよう、ボランティアポイント制度の利用促進を図るとともに、ボランティア活動の場の確保に取り組めます。
22	高齢者ボランティアフォローアップ事業	高齢者ボランティアの活動を促進するため、講師を招いた講座を行い、ボランティアの活動意欲を向上できるように支援します。
23	ボランティアセンター	様々なボランティア活動がある中で、窓口も様々となっている状況を解消するため、情報の集約を図り、その提供についての取組を検討します。
24	がまごおり市民まちづくりセンター	地域で活躍する市民活動団体をはじめ、様々な分野の市民が連携して「まちづくり」を考えることができる場として、市民活動の支援をしながら、協働に必要な情報を集積・発信します。

No.	取組	取組の内容
25	シルバー人材センター	健康で意欲のある高齢者に就労の機会を提供し、地域社会への参加を促進することで高齢者の健康の保持・増進を図るとともに、働く喜びと生きがいづくりの場を創出します。
26	就労的活動支援コーディネーター	高齢者の有償・無償のボランティアなどへの就労をマッチングする就労的活動支援コーディネーターを配置し、高齢者の社会活動への参加を促します。
27	通いの場等の活動支援【再掲】	高齢者の閉じこもりやフレイルの防止に向けて、地区集会場や公民館など高齢者の身近な場所で運動や交流活動ができるよう支援するとともに、通いの場等の活動に対する立ち上げ支援を行うほか、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い活動を休止した団体に対して再開に向けた支援を行います。 また、介護予防活動を啓発する人材として、介護予防サポーターの養成を行い、活動支援としてフォローアップ研修などを実施します。
28	生涯学習ガイドブック（団体・サークル、GCSL紹介誌）	団体・サークル、GCSLのメンバーの高齢化などにより、生涯学習ガイドブックの掲載団体数が減っていることを踏まえ、新規掲載団体を増やすための周知を図るとともに、見る人に分かりやすい紹介誌の作成に努めます。
29	敬老事業「敬老祝品」	長寿をお祝いすることを目的に、数え101歳以上の人を対象として、敬老祝品を贈呈します。

推進施策

(2) 生活支援の取組

【方向性】

日常生活上の支援が必要な高齢者が、住み慣れた地域で生活できるよう、自助、互助、共助、公助の役割分担を踏まえつつ、日常生活の困りごとや日常生活に対する相談支援体制の充実を図ります。

特に、生活支援コーディネーターや地域支え合い座談会による地域のニーズや資源の把握、関係者のネットワーク化、担い手の養成、資源の創出等を通じて、介護保険制度による公的なサービスのほか、地域の多様な主体への支援や協働体制の充実・強化を図ることで、生活支援の取組を充実させます。

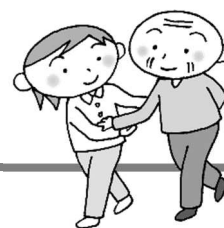
【用語解説】

自助：自分が主体となり、自らを支えること。

互助：近隣の助け合いやボランティア、NPO等による支援。

共助：制度化された相互扶助。社会保険制度や介護保険制度。

公助：行政による支援。生活保護制度等。



【市の取組】

No.	取組	取組の内容
30	介護予防・生活支援サービス事業（訪問サービス）	要支援者等の多様な生活支援ニーズについて、地域住民の力を活用した多様な生活支援等サービスの充実をめざします。
31	傾聴ボランティアの養成	ひとり暮らしの高齢者や、話し相手がほしい高齢者の傾聴ができるボランティアを養成するとともに、ボランティア活動の活性化を図るため、活動の周知や研修の実施、マッチング支援等の取組を検討します。
32	ワンコインお助けサービス	ごみ出しや電球の取り替えなど、既存の公的サービス等では対応できない簡単な困りごとへの支援を行う「ワンコインお助けサービス」の充実に向けて、他自治体の先進的事例を調査し、担い手を増やすための取組を検討します。
33	在宅福祉サービス「ふれあい蒲郡」	在宅で困りごとを抱える人や日常生活に支障のある人の生活を支援するため、養成講座の実施等、協力会員の養成に取り組むとともに、関係機関と連携し、担い手を増やすための取組について検討します。
34	給食配達サービス	食生活の自立支援のため、65歳以上のみの世帯で栄養状態の改善が必要と認められる人に給食の配達を行うとともに、見守り支援を行います。
35	乳酸菌飲料宅配サービス	75歳以上のひとり暮らしの人等を対象に、安否確認と食生活支援として、乳酸菌飲料を配達します。
36	車いす貸与事業	介護等で車いすを一時的に必要とする人に、車いすを貸与します。
37	寝具等洗濯乾燥消毒サービス	ひとり暮らしの市民税非課税世帯で介護認定を受けている人に、年3回、寝具等の洗濯乾燥消毒を行うとともに、サービスの適正利用を促進します。
38	ガス漏れ警報機貸与事業	住宅環境の安全確保のため、65歳以上のひとり暮らしの人にガス漏れ警報機を貸与します。
39	緊急通報体制等整備事業	65歳以上のひとり暮らしの人等で対象疾患があり必要と認められる人を対象に、急病等の緊急時にボタンを押すだけで24時間、消防とつながる装置の貸出を行います。 また、携帯電話しか所有していない世帯に対してのサービス提供方法を検討します。
40	日常生活用具給付事業	概ね65歳以上のひとり暮らしの人等で日常生活に不安のある人に対して、電磁調理器、火災警報器の給付を行います。
41	シルバーカード事業	65歳以上のひとり暮らし、65歳以上の夫婦のみ等の世帯の人について、民生児童委員の協力を得てカード登録をしてもらい、必要に応じて生活支援サービスの相談、調整を行います。
42	安心カードの配布	高齢者が緊急連絡先やかかりつけの病院等の情報を記入できるカードを配布し、携帯を促すことで万一の際の救急活動を円滑に行うことができるように活用します。

No.	取組	取組の内容
43	救急医療情報キット配布	健康に不安のある人等に、自宅で万一の緊急時に病歴やかかりつけ医、服薬状況、緊急連絡先等の情報を救急隊員に伝えるための専用キットを配布します。
44	ふれあい入浴サービス	老人福祉センター「寿楽荘」で、毎週水曜日に無料送迎で入浴サービスを実施します。
45	ユトリーナ蒲郡の高齢者割引	65歳以上の人を対象に、ユトリーナ蒲郡の浴室等の料金を割引料金で提供します。
46	介護マーク	介護者が、介護中であることを周囲に理解していただくための「介護マーク」を配布します。
47	家族介護教室及び交流事業	家族介護者に対し、介護の知識や技術の習得の機会、介護者同士の交流の機会、リフレッシュの機会を提供するとともに、参加者の増加に向けて、内容の検討を行います。
48	ヤングケアラーへの支援	家族の介護や家事等を日常的に行っている子ども（ヤングケアラー）にかかる相談を実施します。 また、地域や関係機関との連携を図り、状況の早期発見、早期対応を行える体制の構築に取り組みます。
49	家族介護用品給付事業	在宅で重度の要介護者を介護する家族（市民税非課税世帯）に対し、介護用品の購入に活用できる介護用品券を給付します。
50	移動手段の確保	運転免許の自主返納後など、移動手段がないために通院や買物が困難になっている人の移動支援の方法について、引き続き検討していきます。
51	高齢者割引タクシーチケット	高齢者の外出手段確保対策として、70歳以上の人を対象に、市内の乗降に限り、3割引でタクシーが利用できるタクシーチケットを配布します。
52	コミュニティバスの運行	地区協議会と協力し、コミュニティバスによる交通空白地の解消や公共交通ネットワーク網の拡充を図ります。
53	高齢者のICT利用促進	ICTに不慣れな高齢者に対し、利用方法を学ぶ機会を提供するとともに、通いの場等のコミュニティ内でのコミュニケーションツールとしてICT・SNSの活用を促します。
54	ペットケアサポート	もしもの場合や入院時において、ペットの世話の希望について事前に把握し、希望に応じた対応につなぐことができるよう、支援方法について研究を行います。

(3) 支え合いの地域づくりと包括的支援の提供

【方向性】

生活支援コーディネーターが推進役となり、市内 11 地区で実施している「地域支え合い座談会」を継続的に実施し、多様なニーズに応えられる仕組みづくりについてさらなる検討を進めるとともに、生活支援コーディネーターと「地域支え合い座談会」が連携し、支え合いの輪を広げるための取組を推進します。

また、複雑化・複合化する福祉ニーズに対応するため、包括的な支援を提供できる体制の整備に取り組みます。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
55	生活支援コーディネーター	高齢者やその家族のニーズとボランティア等の活動をつなげる役割を担う生活支援コーディネーターを配置し、生活支援の充実を図ります。 また、関係機関との連携や情報共有等を進め、地域の支え合いのための体制を強化します。
56	地域支え合い座談会	地域の課題解決に向け、地域の多様な主体がメンバーとなり、取り組んでいることを共有し、お互いにできることなどの意見交換の場を設けるとともに、地区によって活動の差が生じないように、方法を検討します。
57	重層的支援体制整備事業	社会福祉協議会との協働により、「対象者の属性を問わない相談支援」、「多様な参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施する重層的支援体制整備事業を推進します。

生活支援コーディネーターとは…？

生活支援コーディネーターとは、支え合いの地域づくりを進めていくために、地域支え合い座談会を含め既存の社会資源などと連携したり、新しい資源を開発したりして、地域活動の支援や調整等の役割を担う人のことです。

生活支援コーディネーターは3つの階層からなり、第1層は、市全域を担当し、地域だけでは解決できない課題等を吸い上げ、全体での解決の働きかけや、第2層のサポート、第1層協議体への参加、市との調整や橋渡しをします。第2層は、担当地域の協議体の運営協力を行いながら、生活支援体制の地域づくりの旗振り役を担います。第3層は、実際に地域で活動する住民グループの代表などです。

地域支え合い座談会とは…？

支え合いの地域づくりの実現に向けて、住民同士が課題等を話し合う場のことで、市内を公民館区 11 か所の生活圏域ごとに分け、平成 30 年（2018 年）から毎月 1 回程度、開催しています。地域に住む様々な方が参加され、地域にある情報などをざっくばらんに話しながら支え合いの活動について考えています。

目標3

介護や医療が必要な状態になっても 自分が希望する場所で 生活が継続できるまち (在宅医療・介護連携の推進)



医療や介護が必要となっても、いつまでも住み慣れた地域で自分らしい生活を続けられるよう、医療機関と介護事業所等の連携を図り、医療と介護サービスを切れ目なく一体的に提供できる体制の強化を図ります。

【評価指標】

No.	施策項目番号	指標名	データ記載頁	前計画策定時値 令和元年度 (2019年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和8年度 (2026年度)
1	(3)	在宅医療の認知度	31	38.5%	38.4%	50.0%
2	(3)	在宅医療の実現が可能だと思う人の割合	32	21.2%	27.4%	35.0%
3	(1) (4)	東三河ほいっぷネットワーク蒲郡市の年間患者記事投稿数	-	1,506件	3,443件	4,000件
4	(2) (4)	医療や介護等との連携を支援した相談件数	-	-	19件	30件
5	(2)	在宅医療提供患者数実人数（医師会分）※7月～6月まで	-	400人	463人	575人
6	(2)	訪問看護給付延人数（医療保険の一部を含む）	-	-	2,555人	2,800人
7	(2)	訪問歯科診療に対応する医療機関の割合	-	69.8%	70.0%	75.0%
8	(2)	居宅療養管理指導に対応する薬局（保険薬局）の割合	-	54.9%	82.0%	85.0%
9	(3)	人生の最終段階の医療や介護について、家族等との話し合いをしている人の割合	35	16.9%	16.6%	30.0%
10	(3)	家族以外の人に介護の助けを求める人の割合	36	64.9%	64.2%	70.0%

※No.1は「よく知っている」と回答した人の割合と、「ある程度知っている」と回答した人の割合の合計。

※No.2は、在宅医療を知っている人（よく知っている人とある程度知っている人）のうち、「在宅医療の実現が可能と思う」と回答した人の割合と、「在宅医療を受けている」と回答した人の割合の合計。

※No.6については、令和4年度から医療保険の一部を含めて算出しており、第9期計画策定時と算出方法が異なる。

(1) 医療・介護関係者への情報提供

【方向性】

在宅医療・介護連携に関して、必要な情報の収集、整理及び活用、課題の把握等を行い、医療・介護関係者に広くその情報を発信します。

また、すべての市民が望む医療や介護を選択できるように、関係機関等との連携を図り、地域全体で在宅医療・介護を支える仕組みを検討します。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
58	資源マップ等のICTを使った活用促進	在宅医療・介護に関する市内の地域資源を集約した資源マップについて、東三河ほいっぷネットワーク（電子@連絡帳）においても情報の共有化を図るため、各関係者の意見を踏まえ、うえで掲載内容を検討し、登録者の増加に努めます。 また、必要な情報を収集、整理をしながら、課題の把握及び解決に努めます。
59	個別ケア会議	関係者が参画し、支援に苦慮する事例等について対応策を検討します。 また、対応策を検討する中で地域課題を抽出し、解決方策の検討に向けて、専門部会につなげる仕組みを構築します。
60	地域ケア会議	個別ケア会議等から抽出された地域課題について専門部会で課題解決のための検討を行い、取り組むべき解決方策を明確化します。 また、解決方策の実現に向けて蒲郡市地域包括ケア推進協議会において検討し、地域課題の解決を図ります。

(2) 相談体制の整備

【方向性】

在宅医療・介護連携に関する相談窓口を周知し、市民や医療・介護関係者からの相談に応じることで、入院から在宅生活への円滑な移行を支援します。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
61	在宅医療・介護連携相談窓口の周知	在宅医療・介護連携に関する相談窓口を周知し、医療機関や地域包括支援センター、介護支援専門員、市民等からの相談に応じます。 また、関係機関との調整を図るなど、連携強化のための支援を行います。
62	かかりつけ医による相談支援体制の推進	かかりつけ医を持つことの重要性を周知し、かかりつけ医による在宅医療・介護連携に関する相談体制を推進します。
63	居宅療養管理指導の利用促進	薬剤師等による居宅療養管理指導の利用促進について啓発・推進を図るとともに、訪問介護による残薬確認と医療関係者との連携体制整備を図ります。
64	在宅生活を見越した退院支援体制の推進	退院後の生活を踏まえて退院調整看護師やケアマネジャー、訪問看護師等と多職種による退院カンファレンスを実施できるよう、必要な体制整備に向けて取組を推進します。

(3) 在宅医療・介護連携に関する市民への普及啓発

【方向性】

市民が在宅医療に関する理解を深め、医療・介護サービスなどを利用することにより在宅療養が可能であることを理解できるよう、普及啓発に努めます。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
65	在宅医療・介護に関する周知	市民が在宅医療や介護がどのようなものかを理解することができるよう、広報紙やホームページ、市民向けに作成した「在宅医療介護あんしんガイド」等を活用して周知を行います。 また、市民向けの講演会を開催するなど普及啓発に努めます。
66	在宅医療・介護提供機関情報の公開	市民が在宅医療・介護を提供する医療機関・サービス事業所等の情報等が得られるよう、資源マップやホームページ等を活用し、情報発信を行います。
67	在宅療養を支援する訪問看護の周知	在宅療養を支援する訪問看護について、市民向け研修会等の機会を活用した周知を行うとともに、医療機関や介護事業所等を通じた周知を行います。 また、訪問看護を安心して利用できるよう、引き続き医療機関と介護事業所の連携強化に取り組みます。
68	かかりつけ医・歯科医・薬剤師の周知	安心して在宅医療・介護を受けることができるよう、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師を持つことの重要性について周知を行います。
69	ケアラー手帳の活用促進	家族を介護する方が自分自身の健康を守りながら、よりよい介護ができることを目的として、ケアラー手帳を配布するとともに周知を図り、ケアラー手帳の活用を促進します。 また、関係機関におけるケアラー手帳の有効的な活用について検討します。
70	家族のレスパイトを目的とした入院施設・介護保険サービス等の周知	家族の介護負担を軽減するため、介護保険サービスの周知を図ります。 また、レスパイト入院に関する情報を関係機関に周知し、かかりつけ医との連携によるレスパイト入院等の利用につながるよう努めます。
71	人生会議(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)	人生の最期の段階まで自分らしく生きることができるよう、人生会議の必要性について講演会等を通して周知します。 また、社会福祉協議会等が作成するエンディングノートの書き方の支援を行います。

人生会議とは…?

人生の最期まで自分らしく生きるために、もしものときのために、自らが希望する医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のことです。

(4) 医療・介護関係者の知識の習得及び連携の推進

【方向性】

在宅医療・介護に携わる関係者が必要な知識の習得及び当該知識の向上のために必要な研修等の実施及びその支援を行います。

また、在宅医療及び介護が円滑に切れ目なく提供される仕組みを構築するため、医療や介護関係者の連携推進に取り組みます。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
72	東三河ほいっぷネットワーク（電子@連絡帳）の活用	東三河ほいっぷネットワーク（電子@連絡帳）を活用した在宅医療・介護の連携体制の強化にかかる方策について、引き続き検討を進めるとともに、必要な運用ルールの見直しを適宜実施します。
73	在宅医療・介護連携支援機関による連携支援	在宅医療・介護連携支援機関において、相談に応じる支援者がいない市民の方からの相談に応じるとともに、在宅医療・介護関係機関同士の連携支援を行います。
74	連携強化のための連携ツールの活用促進	在宅医療・介護連携に必要な連携票等を情報共有するために作成した「がまごおりし在宅医療・介護連携ハンドブック」の活用の促進に努めます。
75	在宅医療・介護連携多職種研修会の開催	在宅医療・介護連携に関わる多職種の関係者による研修会を開催し、各職種におけるスキルの向上を図るとともに情報共有や顔の見える関係づくりなど、連携の強化を図ります。
76	東三河南部圏域での在宅医療に関する検討	豊川保健所や東三河南部圏域構成市の担当者等とともに二次医療圏内での連携のあり方などを検討し、連携を推進します。

目標4

認知症になっても安心して 自分らしく生活できるまち (認知症地域支援施策の推進)



認知症になっても住み慣れた地域でいきいきと安心して暮らし続けることができるよう、当事者やその介護者を、地域で温かく見守りながら、必要な支援を提供できる体制の構築に取り組むとともに、認知症についての市の取組、相談窓口などを市民に周知し、認知症の不安を軽減できるように取り組めます。

また、認知症の人やその介護者が、自分の思いを表出できる場、交流できる場や社会参加の場の提供に努めます。さらに医療、介護、生活支援が必要な時に早期に支援が提供できるように、関係機関と連携して取り組めます。

【評価指標】

No.	施策項目番号	指標名	データ記載頁	前計画策定時値 令和元年度 (2019年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和8年度 (2026年度)
1	(1) (2)	認知症の種類や症状、接し方等を知っている人の割合	41	45.2%	50.3%	60.0%
2	(1)	認知症サポーターの認知度	42	16.4%	15.7%	30.0%
3	(1)	年間延人数	43	847人	287人	1,000人
		累計数		7,298人	8,029人	11,000人
4	(3)	認知症の介護や自分が認知症になることへの不安を感じていない人、または、不安を軽減できている人の割合	41	41.3%	41.7%	50.0%
5	(2) (3)	認知症の相談窓口に関する認知度	42	29.9%	32.6%	45.0%
6	(2)	認知症簡易チェックサイト延利用者数	43	4,102件	4,971件	7,000件
7	(3) (4)	認知症個人賠償責任保険加入者数	-	41件	105件	120件
8	(4)	認知症高齢者等見守りシール交付事業利用件数	-	-	-	100件

(1) 認知症になっても自分らしく暮らせる地域づくり

【方向性】

認知症の症状があっても、自分らしくいきいきと生活できる支援体制の構築をめざします。

また、市民が認知症の症状や認知症の人との関わり方を正しく理解できるよう、様々な機会を利用して周知を行うとともに、当事者や家族が地域参加できる場、自身の思いを表出できる場の創出に取り組みます。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
77	認知症サポーター養成講座	認知症に関する正しい知識や接し方を学ぶことができる講座を開催し、認知症の人とその家族を見守る応援者となるサポーターを養成します。 また、認知症サポーターの増員に向けて、小中学校や企業、地区自治会など幅広い対象に講座が実施できるよう、企画調整します。
78	認知症カフェの拡充	認知症の人やその家族の社会参加の機会の確保に向けて、身近な地域において気軽に交流できる場が提供できるよう、認知症カフェの開設、運営に関して支援を行います。 また、認知症カフェの場が、認知症の人が自分の思いを発信したり、認知症や生活に関する相談ができる場となることをめざすとともに、認知症の人の介護者のリフレッシュの場となることをめざし、取組を推進します。
79	認知症サポーターのスキルアップと活動の推進	認知症の人や家族が安心して暮らせるまちづくりを推進するために、認知症サポーターステップアップ講座・研修を実施し、地域で活動するサポーターを養成します。 また、認知症サポーターステップアップ講座の開催及び新規養成の継続、活動の場の提供に取り組み、チームオレンジへの発展をめざします。
80	認知症に対する理解の促進	ホームページやチラシによる周知、市民向け認知症地域支援講演会、図書館での展示等を通じて、認知症への理解や認知症の人との関わり方への認識を深めます。 また、9月の世界アルツハイマー月間にあわせて、広報紙での特集、オレンジライトアップや図書館での企画展等、集中的な啓発活動を行います。

No.	取組	取組の内容
81	認知症に関する出前講座の開催	学校や市内団体、企業等を対象に、認知症について正しく理解してもらうための出前講座を実施し、認知症について広く周知します。 また、成人向け講座のほか、児童・生徒向けの講座を開催し、当事者からのリアルな声を聞いたり、疑似体験ができる場を提供します。
82	認知症バリアフリーの推進	認知症になってもこれまでどおり、日常生活や地域の通いの場等への参加が継続できるよう、庁内関係課や事業者、地域の関係機関・団体等と連携を図り、認知症への理解促進に取り組みます。 また、認知症の人の生活におけるバリアフリー化に向けて、様々な社会的障壁の除去を促進する取組を進めます。
83	若年性認知症の人への支援	若年性認知症支援コーディネーターの充実等により、若年性認知症の症状や社会的立場、生活環境の特徴を踏まえ、就労継続、社会参加等の継続のための適切な支援を受けられる取組を推進します。

推進施策

(2) 認知症の予防と早期発見、早期支援

【方向性】

認知症を予防するとともに、認知症を早期に発見し、治療に結びつけることができるよう、支援体制を強化します。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
84	認知症初期集中支援チームによる受診支援	家族等の訴えにより、認知症が疑われる人やその家族等を専門職が訪問し、個々に応じた受診先、受診方法、介護サービス等を検討し、適切な医療や介護につなげるための支援を行います。 また、認知症初期集中支援チーム員会議を毎月開催し、対象者の支援方法の検討、アセスメント、モニタリング及び総合評価を行います。
85	認知症簡易チェックサイトの利用促進	当事者及び家族が認知症の初期症状をチェックし、早期発見できるように、広報紙やホームページ等を活用し、認知症簡易チェックサイトを周知するとともに、サイトの利便性を高め、利用促進を図ります。

No.	取組	取組の内容
86	認知症予防についての講演会	早期からの認知症予防に向けた行動を促すため、認知症予防について学ぶ機会を提供するとともに、より多くの参加が可能な講演会を実施します。
87	認知症予防教室	認知症の予防や進行の抑制を目的に、各種健康教室、一般介護予防事業において、対象者の特徴や対象者のニーズに応じた認知症予防の視点に立った教室の開催に取り組みます。
88	認知症の早期発見に向けた体制の充実	認知症の早期発見に向けた体制の整備の一環として、市内の医療機関等と連携し、認知症検診の実施体制の整備に向けて、検討を進めます。 また、できるだけ早期の段階で発見できるよう、後期高齢者医療健康診査や地域包括支援センターの活動、かかりつけ医等から、適切な医療につなぐことができる仕組みを検討します。

推進施策

(3) 認知症の人とその介護者の不安軽減のための支援

【方向性】

当事者とその介護者が、安心して生活できるよう、認知症に関する相談窓口の周知に努めるとともに、認知症について学ぶ機会や介護者同士での交流の場を提供します。

また、地域の見守り活動や日常生活自立支援事業等の推進により、認知症になっても安心して生活できるよう、地域で生活を継続するための支援を行います。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
89	認知症に関する相談窓口の周知	広報紙やホームページ等を活用し、医療機関や地域包括支援センター等、認知症に関する相談窓口の周知を図ります。 また、認知症プラザにおいて、認知症地域支援推進員が当事者の視点にたった相談・支援を行います。
90	認知症ガイドブックの周知	広報紙やホームページ、展示会のほか、地域包括支援センターや居宅介護事業所等の訪問の機会を活用し、認知症ガイドブックの周知を行い、当事者やその家族の不安軽減を図ります。
91	気持ちが軽くなる「認知症支援講座」の開催	認知症の人を介護する家族が、認知症について正しい知識を持って、不安やストレスを緩和しながら介護ができるよう、家族介護者を対象とした講座を実施します。
92	がまごおり認知症家族の交流会の開催	介護者同士の交流と介護者の介護方法の悩みを話し合う場を提供するために、認知症の人を介護する家族を対象に月1回交流会を開催します。

No.	取組	取組の内容
93	本人ミーティングの開催	認知症の人が地域の中で希望をもって自分らしく暮らし続けることができるよう、認知症の人同士が集い、情報交換を行ったり、悩みを話し合う「本人ミーティング」の開催をめざします。 また、認知症施策の検討にあたり、当事者や家族の声を反映させる効果的な方法について検討します。
94	高齢者見守りネットワークの拡充	市民による見守り支援のための高齢者見守りサポーターを養成し、認知症の人とその介護者を地域で声かけ・温かく見守る体制の拡充を行います。
95	グループホーム家賃等負担軽減事業補助事業	グループホームの利用者の負担軽減を図るため、当事者と配偶者が所得要件を満たした場合において、施設事業者を通じ家賃等の助成を行います。
96	認知症高齢者個人賠償保険制度	認知症高齢者個人賠償保険制度により、認知症高齢者が日常生活で不意に起きた事故等のトラブルで、他人に損害を与えてしまった場合の補償を行うとともに、事業の周知を図り、制度の活用を促進します。
97	見守り声かけ訓練の実施	外出により行方不明の恐れがある高齢者を地域で見かけた際に、適切な声かけを行うことで早期発見と早期保護につながるよう、地域住民参加型の声かけ訓練を行います。
98	成年後見制度	成年後見センターが、認知機能の低下により契約や財産の管理が困難になった人の権利を守るため、成年後見制度の利用を促進し、悪徳商法の被害防止や金銭・財産管理等を支援します。また、制度の推進に向けて、関係機関との連携を図るとともに、制度の円滑な運営について検討します。あわせて、市民や関係機関への事業の周知に取り組みます。
99	日常生活自立支援事業	日常生活に不安を抱えている認知症の人等を対象に、お金の出し入れや書類の管理、事務手続きの支援などを行います。また、制度の推進に向けて、関係機関との連携を図るとともに、事業の周知に取り組みます。

認知症ガイドブックとは…？

認知症の人とその家族の不安を少しでも軽くできるように、認知症の進行状況に応じて、どのようなサービスや支援が利用できるかや認知症の人との関わり方といった情報をまとめた冊子です。

(4) 認知症の人の生活上の安全確保

【方向性】

外出中に行方不明になる恐れのある高齢者の早期発見・保護を行うとともに、万が一の緊急時に救急活動が円滑に行うことができるよう、支援施策を推進します。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
100	認知症高齢者等居場所検索支援事業	外出中に行方不明になる恐れのある認知症の人を介護している家族等に、位置情報携帯探知機等への利用助成を行い、早期保護と介護家族の精神的・肉体的負担の軽減を図ります。
101	安心カードの配布【再掲】	高齢者が緊急連絡先やかかりつけの病院等の情報を記入できるカードを配布し、携帯を促すことで万一の際の救急活動が円滑に行うことができるように活用します。
102	認知症高齢者個人賠償保険制度【再掲】	認知症高齢者個人賠償保険制度により、認知症高齢者が日常生活で不意に起きた事故等のトラブルで、他人に損害を与えてしまった場合の補償を行うとともに、事業の周知を図り、制度の活用を促進します。
103	防災行政無線及び安心ひろめーるによる高齢者の検索依頼	警察署に検索依頼がされた高齢者について、防災行政無線や安心ひろめーるで広く検索の協力を依頼します。 また、認知症に関する様々な講座で安心ひろめーるの周知を行い、その場で登録を促すなどして登録者の拡大をめざします。
104	認知症高齢者等見守りシール交付事業	認知症等により外出中に行方不明になる恐れのある高齢者の早期発見・保護を目的に、衣類などに貼る専用の二次元コード付きシールを交付するとともに、広報紙やホームページ等を活用し、事業の周知を行います。

目標5

安全・安心で住みよい

環境が整ったまち

(住みよい環境づくりの推進)



高齢者のニーズに応じた住まいの確保や、高齢者が安心して生活できる生活環境、災害時における支援体制の充実を図ることにより、高齢者が住み慣れた地域で安全・安心・快適に暮らし続けられる社会をめざします。

【評価指標】

No.	施策項目番号	指標名	データ記載頁	前計画策定時値 令和元年度 (2019年度)	現状値 令和4年度 (2022年度)	目標値 令和8年度 (2026年度)
1	(1)	蒲郡市は「住みやすい」と実感している人の割合(60歳以上)	45	37.0% (H30年度)	29.7%	42.5%
2	(2)	避難行動要支援者のうち平時から地域等に名簿提供を同意している人の割合(高齢者のみ)	45	-	88.5%	90.0%
3	(3)	電源あんしんネットワーク登録率	-	-	44.3%	50.0%

※No.1について、第9期計画では60歳代を対象としていたが、本計画においては60歳以上を対象として設定している。

推進施策

(1) 安心して住める環境づくり

【方向性】

高齢化が進行し、高齢者単身世帯や高齢者夫婦のみの世帯の増加が見込まれる中、高齢者の生活の維持の視点、地域共生社会の実現の視点に立ち、高齢者の住まいの確保に向けた支援を行います。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
105	介護保険住宅改修事業	介護保険サービスにおける住宅改修事業により、住宅における段差の解消や手すりの設置等、住宅バリアフリー化を推進します。
106	高齢者住宅等安心確保事業(シルバーハウジング)	公営賃貸住宅における高齢者世帯付住宅の取組により、高齢者が安心して住める住まいを提供するとともに、生活援助員(ライフサポートアドバイザー)による福祉サービスを提供します。
107	高齢者の見守り支援	在宅で支援を受けながら生活する高齢者が安心して暮らすことができるよう、ICT等を活用した見守り支援を推進します。

No.	取組	取組の内容
108	養護老人ホーム	概ね 65 歳以上の人で、環境上の理由及び経済的理由により、自宅において生活することが困難な人に対し、生活習慣の回復や維持を図ることを目的に、共同生活の場を提供します（1施設、定員 26 人）。 また、現行の指定管理期間中に令和 10 年度（2028 年度）以降の施設のあり方について再度検討を行います。
109	高齢者の住まいの確保に向けた取組	高齢者が生活の基盤となる適切な住まいを選択することができるよう、高齢者のニーズに応じた住まいの確保に向けた取組について研究を行い、支援方法を検討します。

推進施策

（２）高齢者虐待・消費者被害等の防止と対応

【方向性】

高齢者の権利が侵害されていたり、生命や健康、生活が損なわれるような事態を防ぐため、虐待や消費者被害等に関する情報発信、状況に応じた相談支援体制の充実を図ります。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
110	高齢者虐待に対する認識の醸成	広報紙やホームページ等を活用し、高齢者虐待にあたるケースの周知や、通報・相談窓口の周知を行います。
111	虐待の未然防止、早期発見に向けた取組	地域の見守り活動や介護保険事業所、医療機関等の協力を通じて、養護者からの虐待の未然防止、早期発見につなげます。 また、介護事業者に対し、虐待防止の研修や助言など、従事者等による虐待の未然防止の取組を支援します。
112	高齢者虐待防止ネットワーク	医療、保健、福祉、行政、関係団体等の専門職により構成する「高齢者虐待防止ネットワーク」において、高齢者虐待の早期発見や、発見時の円滑な対応、個別支援について協議を行います。
113	セルフ・ネグレクトへの対策	高齢者の社会参加、地域の見守り活動の推進等により、高齢者がセルフ・ネグレクトの状態に陥ることを未然に防ぎます。 また、セルフ・ネグレクトに陥ってしまった場合の効果的な支援方法等について先進事例等を研究するなど、対応を検討します。
114	消費者被害対策	東三河消費生活センターと連携を図りながら、高齢者の消費者被害への対応の充実を図ります。 また、出前講座等の活動を通じ、最新のトラブルや相談窓口の周知に努めます。
115	高齢者虐待相談	虐待や消費者被害の早期発見、未然防止に向けて、地域包括支援センターにおいて、相談を実施するとともに、権利擁護に必要な援助を行います。

(3) 災害時の支援対策や感染症対策

【方向性】

大規模災害発生時や感染症拡大時に迅速に活動できるよう、地域防災計画や新型インフルエンザ等対策行動計画等と整合を図りながら、高齢者やサービス事業者等に対する総合的な感染症対策・防災対策に取り組めます。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
116	避難行動要支援者支援制度	要介護3以上の在宅介護認定者やひとり暮らし高齢者を対象に、避難行動要支援者の名簿を作成し、避難支援等関係者等に情報提供を行うとともに、個別支援計画の作成を進め、緊急時の円滑な支援につなげます。
117	電源あんしんネットワーク事業	人工呼吸器使用者及び在宅酸素療養者が、災害等により電源を利用できなくなった際、安心して在宅生活を送れるよう、市民病院や医療機器提供事業者と連携しながら該当者の把握や電源あんしんネットワークへの加入の促進に努めます。
118	家具等転倒防止事業	要介護・要支援認定者や高齢者のみの世帯等を対象に、地震の揺れによって、転倒や移動の恐れのある家具に対して家具転倒防止器具の取り付けを行います。 また、広報紙やホームページの活用のほか、民生委員・児童委員の活動を通じて事業の周知を行います。
119	感染症拡大時の情報提供と連携	感染症拡大時等に、支援制度や対策に関する情報を迅速にサービス事業所等へ提供し、連携を図ります。
120	BCPの取組支援	介護サービス事業所が災害時等にも事業継続、または早期の事業再開ができるよう、BCP（事業継続計画）に基づく訓練や研修等の推進を図ります。

目標6

推進にあたっての基盤整備



本市の高齢者施策を効果的に推進していくため、地域包括支援センターを基盤とした地域包括ケアシステムの深化・推進を図るとともに、多世代型の地域包括ケアシステムの構築に向けて取組を推進します。

また、地域包括ケア推進協議会において本計画の評価、検証、見直しを行うことで、本計画の効果的な推進を図ります。

推進施策

(1) 地域包括支援センターの機能強化

【方向性】

今後ますます多様化することが予想される高齢者の暮らしの課題に対する相談支援機能の強化をめざし、地域包括支援センターの機能強化を図ります。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
121	基幹型地域包括支援センター	基幹型地域包括支援センターを中核として、関係機関と協働して高齢者に対する支援体制を整備するとともに、地域包括支援センターへの助言や後方支援を行います。
122	地域包括支援センターによる総合相談支援事業	高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者への情報提供や困りごと相談などの初期相談から個別支援などの専門的援助を行うとともに、基幹型地域包括支援センターとの連携により、多様化する相談等に対応するため、重層的支援体制整備事業等との連動による包括的な支援を行います。また、人材確保が困難となっている現状を踏まえ、柔軟な職員配置と居宅介護支援事業所等の地域の拠点との連携を図れるよう、取組を進めます。

(2) 地域包括ケア推進協議会

【方向性】

計画の円滑な実施に向けて、地域包括ケア推進協議会を中心に施策・事業の進行管理を行います。地域包括ケア推進協議会からの意見を踏まえ、P D C Aサイクルにより事業の評価、検証、見直しを行い、着実な計画の推進を図ります。

また、本計画の推進状況の市民・事業者への周知や関係機関・団体との共有により、多様な意見を取り入れたうえで着実な計画の推進を図ります。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
123	地域ケア会議【再掲】	個別ケア会議等から抽出された地域課題について専門部会で課題解決のための検討を行い、取り組むべき解決方策を明確化します。 また、解決方策の実現に向けて蒲郡市地域包括ケア推進協議会において検討し、地域課題の解決を図ります。
124	個別ケア会議【再掲】	関係者が参画し、支援に苦慮する事例等について対応策を検討します。 また、対応策を検討する中で地域課題を抽出し、解決方策の検討に向けて、専門部会につなげる仕組みを構築します。

(3) 東三河広域連合介護保険事業との連携

【方向性】

介護保険制度の安定運営を図るため、介護保険サービスの根幹に関わる保険基盤の強化などについて東三河広域連合と連携を図り、取組を推進します。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
125	東三河広域連合構成8市町村会議及びワーキング	東三河広域連合構成8市町村会議及びワーキング等において、介護保険サービスの充実や各事業について検討を行うとともに、よりよい制度運営に向けて、コミュニケーションのあり方等、検討を行います。
126	介護現場の安全性の確保	介護現場における事故等の情報を適切に分析し、介護現場に対する指導や支援等を行います。

(4) 介護人材対策の推進

【方向性】

大幅な増加が見込まれる介護ニーズに適切に対応できる体制を確保するため、本市において特に人材不足が深刻化している専門職を中心に、人材の確保及び充実を図る取組を推進します。

【市の取組】

No.	取組	取組の内容
127	介護人材の確保と充実	介護人材の確保、充実を図るため、広報紙やホームページ等の媒体及び学校等の体験活動等の機会を活用して、介護職の魅力を発信する事業を促進します。 また、介護の経験や資格を取得しやすい環境づくりを推進します。
128	介護人材確保に向けた協議の場の設置	介護人材の確保、定着へ向けた総合的な取組を推進するため、行政、介護事業者及び関係団体等から構成される協議の場の設置について検討します。

第5章 資料編

1 東三河広域連合第9期介護保険事業計画（抜粋）

（1）施策の展開に関する考え方

介護保険施策の展開に当たっては、東三河地域の高齢者を取り巻く現状と課題や第8期計画での施策の実施状況等を踏まえた「第9期事業計画の事業方針」に基づき事業を実施します。

また、第8期事業計画においては、「介護人材の確保と定着」、「家族介護者の負担軽減」、「北部圏域における介護サービスの事業継続支援」を重点項目として施策を展開してきましたが、この重点項目は、東三河地域における特に大きな課題項目として捉えていることから、第9期事業計画においても引き続き重点項目として設定します。

（2）第9期事業計画における取組目標

保険者は、介護保険事業計画において、介護予防等に関する目標及び介護給付等に要する費用の適正化に関する目標を記載することが求められていることを踏まえ、以下のとおり第9期事業計画における取組目標を定めます。

■介護予防等に関する取組目標及び介護給付等に要する費用の適正化に関する取組目標

目標指標	現状値	目標値		
	令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
①リハビリテーション専門職による介護予防活動等に対する支援の回数	99回	160回	165回	170回
②通いの場への高齢者の参加者数	15,889人	19,370人	20,610人	21,850人
③電子@連絡帳累計登録患者数	6,569人	7,510人	8,290人	9,060人
④チームオレンジ設置数	1チーム	19チーム	25チーム	30チーム
⑤ケアプラン点検	193件	210件	210件	210件

(3) 第9期介護保険料の所得段階別保険料

第9期事業計画では、低所得者層の負担軽減に配慮するとともに、保険料の上昇を抑制するため、所得段階区分の細分化を行うなど、被保険者の負担能力に応じた保険料を設定します。なお、第1段階から第3段階までの保険料は公費の投入による軽減後の金額です

■所得段階別の介護保険料

段階	対象者		保険料率	保険料年額 (保険料月額)
第1	・生活保護受給者 ・老齢福祉年金者で、世帯全員が市町村民税非課税 ・世帯全員が市町村民税非課税で、課税年金収入金額及び合計所得金額との合計額が80万円以下		基準額 ×0.285	16,860円 (1,405円)
第2	世帯全員が市町村民税非課税	本人の課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が80万円超120万円以下	基準額 ×0.485	28,692円 (2,391円)
第3	世帯全員が市町村民税非課税	本人の課税年金収入額及び合計所得金額との合計額が120万円超	基準額 ×0.635	40,524円 (3,377円)
第4	本人が市町村民税非課税	本人の課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が80万円以下	基準額 ×0.85	50,286円 (4,190円)
第5	本人が市町村民税非課税	本人の課税年金収入額及び合計所得金額の合計額が80万円超	基準額	59,160円 (4,930円)
第6	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が120万円未満	基準額 ×1.20	70,992円 (5,916円)
第7	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	基準額 ×1.30	76,908円 (6,409円)
第8	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	基準額 ×1.50	88,740円 (7,395円)
第9	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が320万円以上420万円未満	基準額 ×1.70	100,572円 (8,381円)
第10	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が420万円以上520万円未満	基準額 ×1.80	106,488円 (8,874円)
第11	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が520万円以上620万円未満	基準額 ×1.90	112,404円 (9,367円)
第12	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満	基準額 ×1.95	115,362円 (9,613円)
第13	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が720万円以上820万円未満	基準額 ×2.00	118,320円 (9,860円)
第14	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が820万円以上1,000万円未満	基準額 ×2.20	130,152円 (10,846円)
第15	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が1,000万円以上の者	基準額 ×2.40	141,984円 (11,832円)

※下線部分が第8期事業計画期間からの変更箇所です。

※各段階における保険料月額、保険料年額を12で割った参考値（円未満の端数は切捨て）です。

※「合計所得金額」は、土地・建物等の譲渡所得に係る特別控除額（租税特別措置法第33条の4第1項若しくは第2項、第34条第1項、第34条の2第1項、第34条の3第1項、第35条第1項、第35条の2第1項、第35条の3第1項又は第36条の規定の額）を控除して得た額です。

※第1段階から第5段階までの「合計所得金額」は、課税年金の所得金額（所得税法第35条第2項第1号に規定の額をいう。以下同じ。）及び当該合計所得金額に給与所得（所得税法第28条第1項の金額をいう。以下同じ。）が含まれている場合には、当該給与所得の金額（租税特別措置法第41条の3の3第2項の規定による控除が行われている場合には、当該控除額を加えた額）から10万円を控除して得た額です。

2 設置要綱及び委員名簿

(1) 蒲郡市地域包括ケア推進協議会設置要綱

(趣旨等)

第1条 この要綱は、市内の65歳以上の高齢者が住み慣れた地域で日常生活の継続が図れるよう、介護、医療、保健及び福祉が連携して支援する体制を構築し、高齢者福祉の総合的な推進を図るとともに、「地域包括ケアシステム」の構築について検討する蒲郡市地域包括ケア推進協議会（以下「協議会」という。）の設置に関し、必要な事項を定めるものとする。

2 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第115条の46第1項に基づき包括的支援事業等を地域において一体的に実施する役割を担う中核的機関として東三河広域連合が設置する東三河広域連合地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するため、東三河広域連合地域包括支援センター設置要綱（平成30年4月1日施行）第11条第1項により市町村が設置することとされている運営協議会については、この協議会をもって充てる。

(所掌事務)

第2条 協議会は、次に掲げる事項について協議する。

- (1) 地域包括ケアシステムの構築及び推進に関すること。
- (2) 地域包括ケアシステムの構築に係る課題解決に向けた協議に関すること。
- (3) 東三河広域連合地域包括支援センター設置要綱第11条第2号アからカまでに定める事項に関すること。
- (4) 老人福祉法（昭和38年法律133号）第20条の8第1項に定める市町村老人福祉計画に関すること。
- (5) 関係機関相互の情報共有及び連絡調整に関すること。
- (6) その他協議会の目的達成に必要なこと。

(組織等)

第3条 協議会は、別表第1に掲げる機関をもって構成するものとし、委員は、市長が委嘱し、又は任命する。

2 協議会の下に別表第2に掲げる専門部会を置き、専門部会は、前条各号に掲げる所掌事務について検討を行い、その結果を協議会へ報告するものとする。

(任期)

第4条 委員の任期は2年とする。ただし、補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任することができる。

(会長及び副会長)

第5条 協議会に会長及び副会長各1人を置き、委員の互選によりこれを定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を統括する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故あるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 会議は、会長が招集する。

2 会長は、会議の議長となる。

- 3 会議は、委員の2分の1以上の者が出席しなければ、これを開くことができない。
- 4 会長は、会議に付すべき事項並びに会議の開催の日時及び場所を委員に対しあらかじめ通知するものとする。

(意見の聴取等)

第7条 会長は、必要があると認めるときは、委員以外の者に対し会議の出席を求め、意見又は説明を聴くことができる。

(事務局)

第8条 協議会の事務を処理するために、事務局を置く。

- 2 事務局に関し必要な事項は、会長が定める。

(職員)

第9条 協議会の事務に従事する職員は、蒲郡市健康福祉部長寿課の職員、市内に設置した地域包括支援センターの職員をもって充てる。ただし、専門部会のうち介護予防推進部会の事務については、蒲郡市健康福祉部健康推進課の職員が担当する。

(秘密の保持)

第10条 協議会の会長及び委員並びに事務従事職員、第7条に定める者は、職務上知り得た秘密を他に漏らさないものとする。

(東三河広域連合の会議等との連携)

第11条 協議会は、東三河広域連合介護保険事業計画検討委員会、東三河広域連合地域包括支援センター運営協議会、東三河広域連合地域ケア推進会議等との連携を十分に図るものとする。

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成27年4月1日から施行する。
- 2 この要綱の施行の日以後最初に委嘱した委員の任期は、第4条第1項の規定にかかわらず、平成29年3月31日までとする。

附 則

この要綱は、平成29年5月25日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年12月28日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年5月15日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年5月27日から施行する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行する。

別表第1（第3条関係）

蒲郡市地域包括ケア推進協議会委員

No	分野	機関名
1	医療関係	蒲郡市医師会
2		蒲郡市歯科医師会
3		蒲郡市薬剤師会
4		蒲郡市民病院
5	介護関係	蒲郡市介護保険関係事業者連絡協議会 居宅介護支援部会
6		蒲郡市介護保険関係事業者連絡協議会 訪問看護部会
7		蒲郡市介護保険関係事業者連絡協議会 施設部会
8	地域	蒲郡市総代連合会
9		蒲郡市民生委員・児童委員協議会
10		蒲郡市介護予防サポーター協議会
11		蒲郡市健康づくり食生活改善協議会
12		蒲郡市ボランティア連絡協議会
13		蒲郡市老人クラブ連合会
14		愛知県健康づくりリーダー連絡協議会 蒲郡支部
15		愛知県蒲郡警察署
16		保健福祉関係
17	蒲郡市社会福祉協議会	
18	蒲郡市障がい者支援センター	
19	蒲郡市	蒲郡市健康福祉部

別表第2（第3条関係）

No	専門部会	所掌事務
1	在宅医療介護連携部会	在宅医療の推進、医療介護の連携体制整備等在宅医療介護連携推進に関わる課題整理及び対応策の検討
2	認知症地域支援部会	認知症に関する知識の普及啓発、認知症家族介護者支援及び若年性認知症支援等認知症地域支援体制整備に関わる課題整理及び対応策の検討
3	介護予防推進部会	住民の主体的な介護予防活動促進並びにそれを支援する体制整備（介護予防関係職種の連携推進を含む）等介護予防に関わる課題整理及び対応策の検討
4	居場所・生活支援体制整備部会	地域における高齢者の居場所確保並びに生活支援体制整備（社会資源の把握や創出等を含む）に関する課題整理と対応策の検討


(2) 蒲郡市地域包括ケア推進協議会委員名簿

(敬称略)

No.	分野	機関名(所属事業所名)・役職	委員氏名
1	医療関係	蒲郡市医師会 会長	近藤 耕次
2		蒲郡市歯科医師会 会長	佐藤 厚
			松山 良浩 (R5.4~)
3		蒲郡市薬剤師会 会長	長澤 康嗣
4		鈴木 高太郎 (R5.4~)	
4		蒲郡市民病院 院長	中村 誠
5	介護関係	蒲郡市介護サービス機関連絡協議会訪問看護部会 代表	阪本 幸子
6		蒲郡市介護サービス機関連絡協議会居宅介護支援部会 代表	山田 正子
7		蒲郡市介護サービス機関連絡協議会施設部会 代表	小林 岳史
8	地域	蒲郡市総代連合会 会長	細井 政雄
			藤田 幸三 (R5.4~)
9		蒲郡市民生委員・児童委員協議会 会長	柴田 竹雄
			稲石 利昌 (R4.12~)
10		蒲郡市老人クラブ連合会 会長	宮本 勝英
11		蒲郡市ボランティア連絡協議会 会長	藤田 智江
			山本 なおみ (R5.4~)
12		蒲郡市介護予防サポーター協議会 会長	小林 春代
13		蒲郡市健康づくり食生活改善協議会 会長	志賀 笑子
14		愛知県健康づくりリーダー連絡協議会蒲郡支部 代表	荻田 佐代子
	黒田 博子 (R5.4~)		
15	蒲郡警察署 署長	桑名 利幸	
		内藤 一昭 (R4.11~)	
16	保健福祉 関係	愛知県豊川保健所 所長	杉浦 嘉一郎
17		蒲郡市社会福祉協議会 会長	鵜飼 秀好
			鈴木 良一 (R5.6~)
18		蒲郡市社会福祉協議会 福祉総合相談室長	鈴木 康仁
			石川 正敏 (R5.4~)
19	蒲郡市障がい者支援センター センター長	中川 学	
20	蒲郡市	蒲郡市健康福祉部 部長	宮瀬 光博

3 計画策定の経緯

年月日	内容
令和5年(2023年)1月6日(金) ～令和5年(2023年)1月24日(火)	【蒲郡市高齢者福祉計画策定にかかるアンケート調査】 市内在住の65歳以上の人を対象にアンケート調査を実施
令和5年(2023年)6月29日(木)	【第1回 蒲郡市地域包括ケア推進協議会】
令和5年(2023年)10月19日(木)	【第2回 蒲郡市地域包括ケア推進協議会】
令和5年(2023年)12月26日(火) ～令和6年(2024年)1月24日(水)	計画案に対するパブリックコメントの募集
令和6年(2024年)2月8日(木)	【第3回 蒲郡市地域包括ケア推進協議会】



蒲郡市第 10 期高齢者福祉計画
(令和 6 年度 (2024 年度) ~ 令和 8 年度 (2026 年度))

発行：蒲郡市

編集：蒲郡市 健康福祉部 長寿課

住所：〒443-8601 愛知県蒲郡市旭町 17 番 1 号

T E L 0533-66-1105 F A X 0533-66-3130

