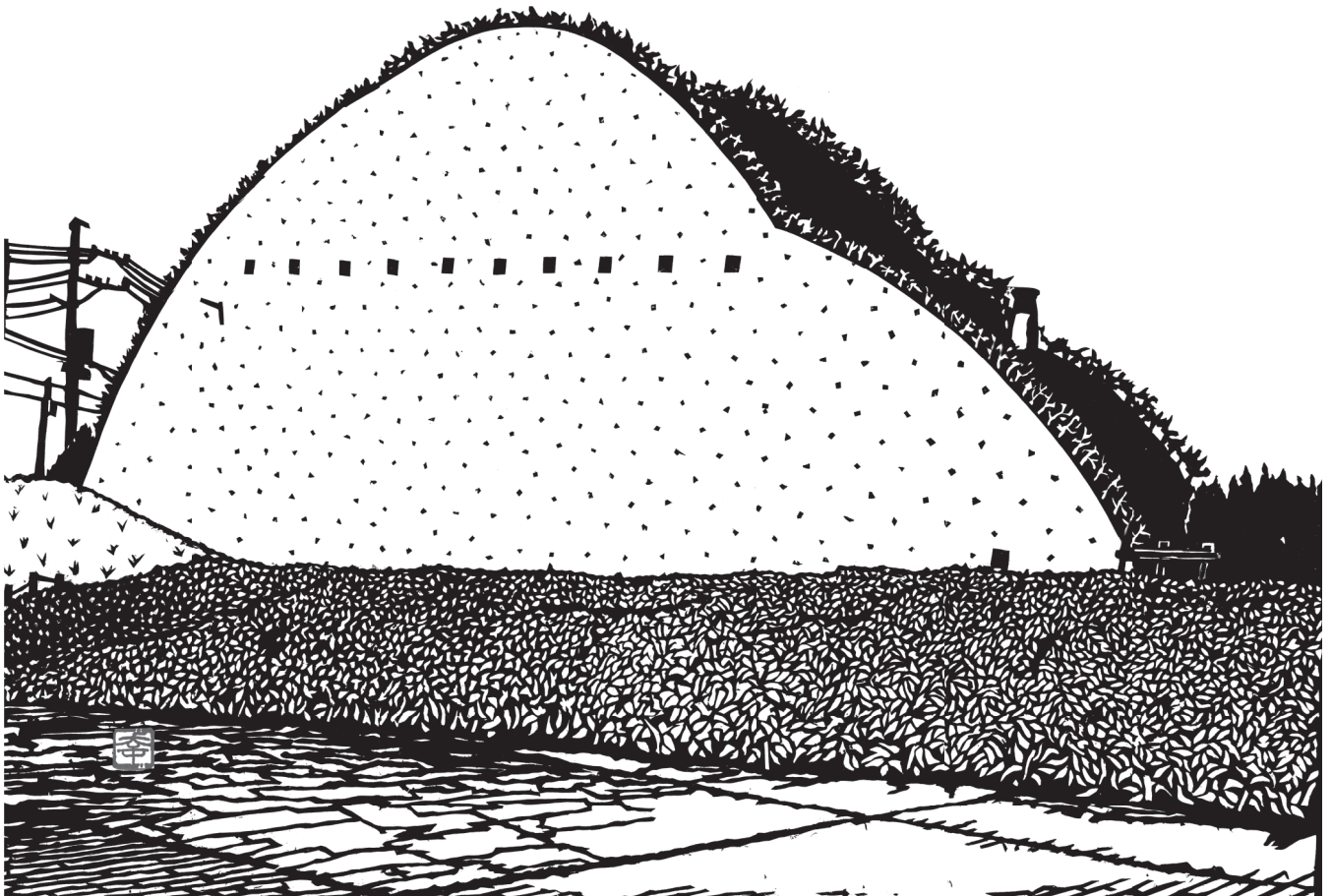


多治見市高齢者保健福祉計画 2021

助けられたり 助けたり。おたがいさま



切り絵 多治見市モザイクタイルミュージアム

令和3年3月

多治見市

「いつまでも元気で 地域で支え合うまち」の実現に向けて

昨年、全世界で新型コロナウイルス感染症が猛威を振るい、未だ私たちの社会生活に多大な影響を及ぼしています。高齢者の活動も制限を受ける状況に陥り、様々な困難に直面いたしました。市民の皆様には、長期間に及ぶ感染症予防に係る取組みに対しまして、ご理解とご協力をいただき心より感謝しています。



さて、多治見市では、平成 12 年をピークに人口が減少してきており、団塊世代が 75 歳を迎える令和 7（2025）年には高齢化率が 33.7%となる見込みです。さらに団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる令和 22（2040）年には高齢化率が 40.4%になると推計されています。このような社会情勢の中、高齢者が可能な限り、住み慣れた地域でその能力に応じて自立した生活を営めるよう「地域包括ケアシステム」の実現に向けた取組みを推進しています。

意欲のある高齢者が、年齢に関わりなく働くことができるとともに、地域社会の担い手になるなど高齢者が活躍できる社会をつくる必要があります。「助けられたり、助けたり。おたがいさま」の心がけで、地域のすべての人で支え合う気運を高め、市民の活動が活発になるような取組みが必要です。

今後、ますます高齢化が進んでいく中で、高齢者が元気で生きがいを持って暮らしていけるよう、地域社会で活躍できるまちづくりを目標とし、計画の推進を図ります。

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

令和 3 年 3 月

多治見市長 古川 雅典

目次

第1章 計画の策定に向けて

1 計画策定の背景.....	3
2 計画の法的な位置づけ	4
3 計画期間	4
4 他計画との関係	5

第2章 現状の評価

1 多治見市の現状.....	9
2 介護給付費の実態把握.....	12
3 施策の実施状況及び評価	18
4 ニーズの把握	29

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念	47
2 基本目標	47
3 2025・2040 年までの中長期的な視点に立った施策の展開.....	48
4 5つの基本方針	48
5 日常生活圏域と地域包括支援センター	50
6 地域共生社会の実現に向けて	51
7 計画の体系	52

第4章 施策の展開

基本方針1 地域包括ケアシステムの強化・充実.....	55
1-1 地域包括支援センターの運営.....	55
1-2 生活支援体制の充実.....	57
1-3 地域で住み続けられる環境整備	59
1-4 介護人財の確保・育成	61
1-5 成年後見制度の利用促進.....	62
基本方針2 介護予防・健康づくりの充実・推進.....	63
2-1 一般介護予防の推進.....	63
2-2 在宅医療・介護の連携強化	65

基本方針3 認知症施策の推進	67
3-1 認知症に対する理解と啓発	67
3-2 認知症予防の推進と早期発見支援	69
3-3 認知症高齢者等とその家族への支援	70
基本方針4 高齢者の活躍推進	71
4-1 役割を持てる生活への支援	71
4-2 地域の支え合い活動の支援	72
基本方針5 介護保険サービスの適正化	74
5-1 介護保険サービスの適正な提供	74
5-2 介護保険事業の適正な運営	83
5-3 災害・感染症予防対策への支援	85
計画の推進	86

第5章 介護給付費等対象サービス

1 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス給付費の推計	89
2 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス給付費の推計	90
3 地域支援事業費の推計	90
4 標準給付費の推計	91
5 介護保険の財源内訳	92
6 第1号被保険者の保険料	93
7 保険料基準額	94

資料編

1 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析	97
2 第8期計画の取組みに係る実績値	109
3 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 開催経過	111
4 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 名簿	112
5 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 設置要綱	113
6 用語集	115



第 1 章

計画の策定に向けて

第1章 計画の策定に向けて

1 計画策定の背景

介護保険制度は創設から20年が経過し、介護サービス利用者は制度創設時の3倍以上となりました。介護サービスの提供事業所数も着実に増加し、介護が必要な高齢者の生活の支えとして定着し、発展してきました。

この間、総人口は減少に転じていますが、高齢者数は今後も増加が見込まれています。高齢化が進展していく現状において、介護保険制度は、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を見据え、制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で自立した日常生活を営むための体制づくりが求められています。限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、介護サービスの確保のみに留まらず、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の体制づくりを、地域の実情に応じて進めてきました。

また、平成29（2017）年5月の介護保険法一部改正では、地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、高齢者の自立支援と重度化防止、住み慣れた地域で暮らし続けるための在宅医療と介護の連携、身近な困り事に対して分野を問わず丸ごと支援できる体制づくりとして地域共生社会の実現に取り組むことが示されました。

今後、一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯、さらには認知症高齢者の増加にともない、介護サービス需要がさらに増加・多様化することが想定されます。現役世代が減少傾向にある状況の中で、地域の高齢者介護を支える人的基盤の確保が必須となってきています。

一方、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を展望すると、総人口・現役世代人口が減少し高齢者人口がピークを迎えることで、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。また、介護サービス利用者数はピークを過ぎ減少に転じることが想定されることから、地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が必要となります。

また、令和元年に発生した新型コロナウイルス（COVID-19）の世界的流行により、感染拡大を防ぐための「新しい生活様式」が提唱され、市民生活は大きく変容しました。高齢者が感染すると重症化しやすいことから、外出・交流・社会参加を控えるなどの対策を行った結果、フレイルを引き起こすリスクが高まるなど、新たな高齢者問題となりつつあります。

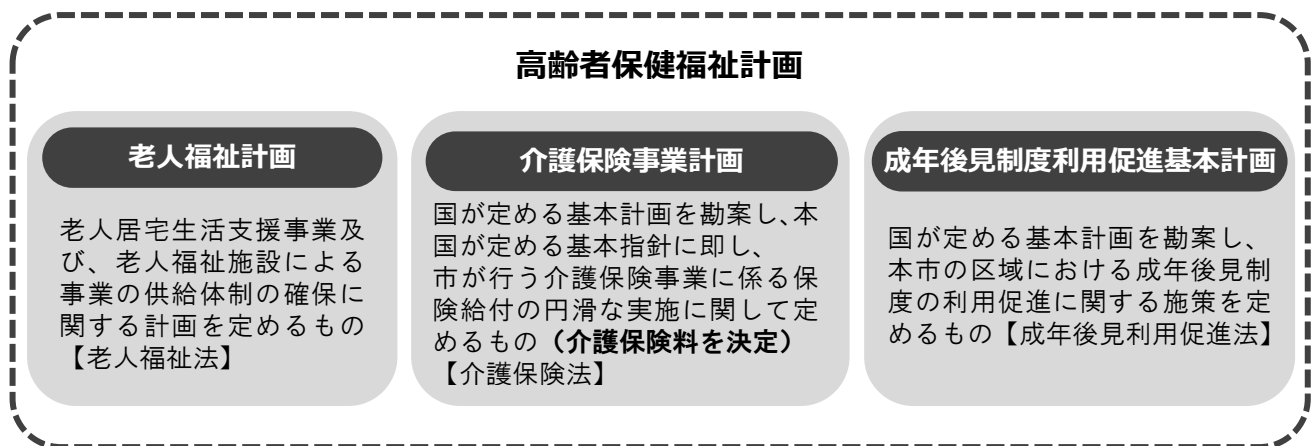
こうした状況を踏まえ、多治見市（以下、「本市」という。）では、地域実情に応じた介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施を計画的に推進しながら、令和7（2025）年及び令和22（2040）年における目標を示した上で、第7期計画の取り組みや事業を深めた、「多治見市高齢者保健福祉計画2021」（以下、「本計画」という。）を策定します。

2 計画の法的な位置づけ

本計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づき策定する計画であり、国の基本指針に基づき、令和7（2025）・令和22（2040）年度までの中長期的な方向性を示し、「市町村老人福祉計画（老人福祉法第20条の8）」と「市町村介護保険事業計画（介護保険法第117条）」を一体的にまとめ、高齢者の保健・福祉・介護に関わる総合的な計画として策定します。

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

■ 高齢者保健福祉計画の成り立ち

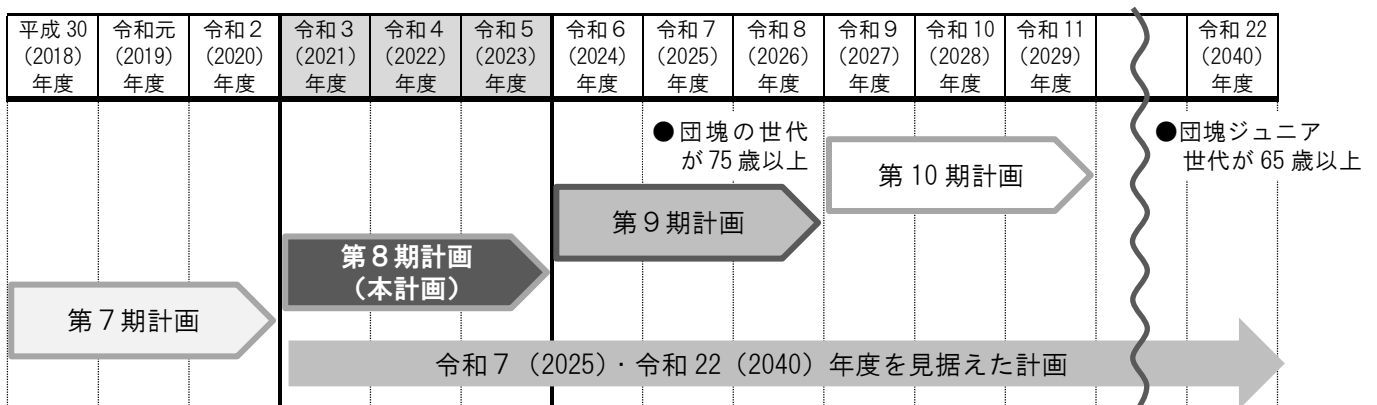


3 計画期間

本計画の計画期間は令和3（2021）年度から令和5（2023）年度までの3年間とします。

第8期となる本計画は、令和7（2025）年度（第9期計画期間中）、令和22（2040）年度を見据えた中長期的な視点から事業を展開する時期として位置づけます。

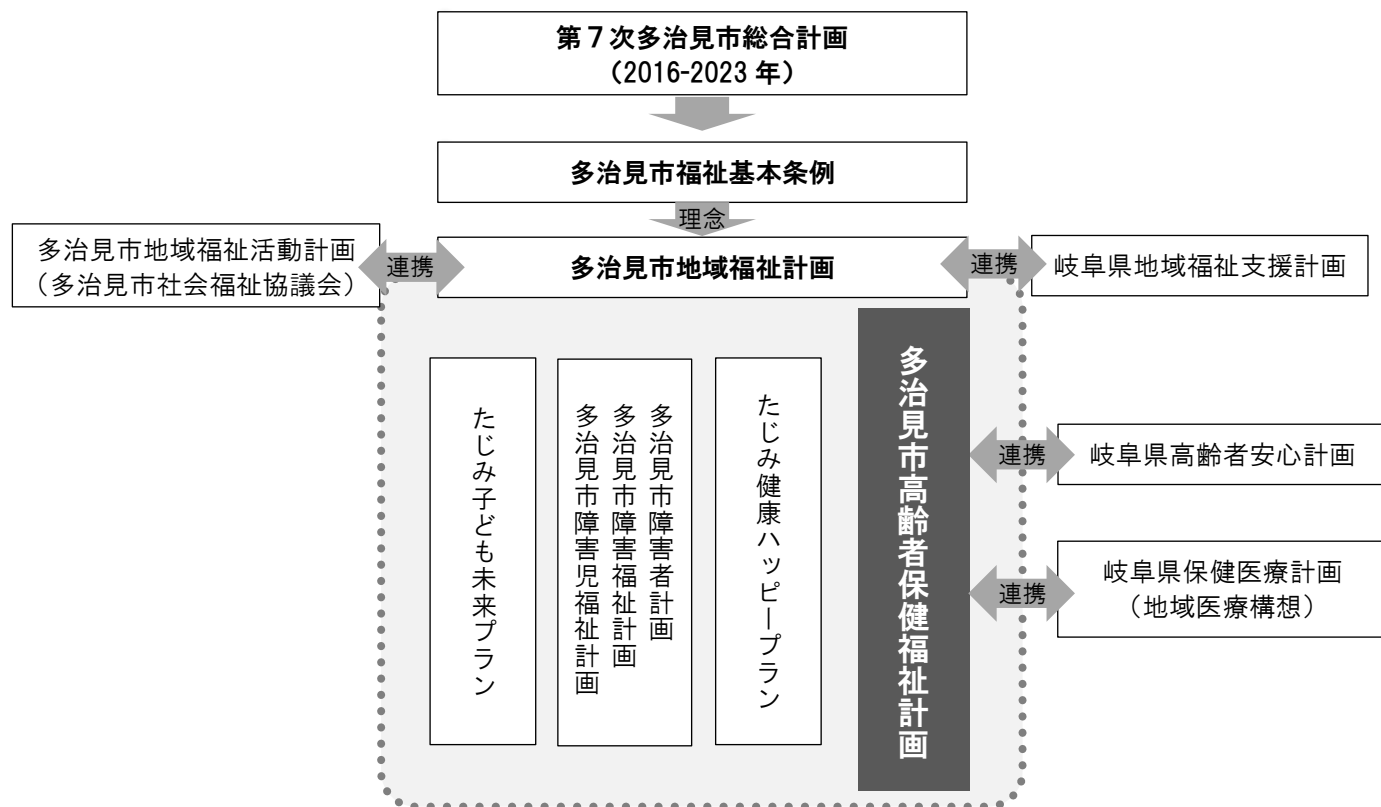
■ 計画期間

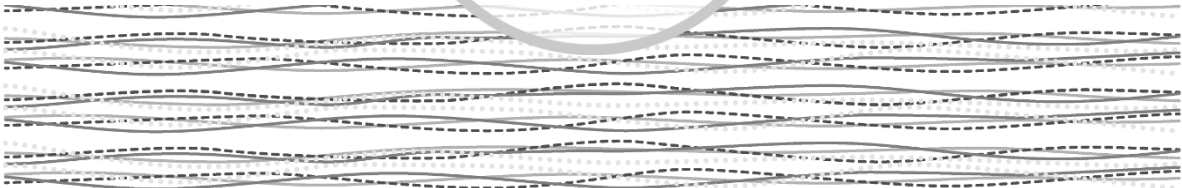
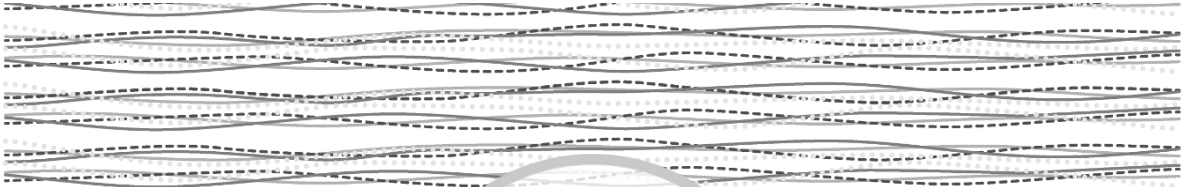


4 他計画との関係

本計画は、上位計画である「第7次多治見市総合計画」や「多治見市地域福祉計画」を踏まえるとともに、福祉関連の各種計画及び岐阜県の関連する計画と整合・連携を図りつつ策定します。

■ 本計画の位置づけ





第2章

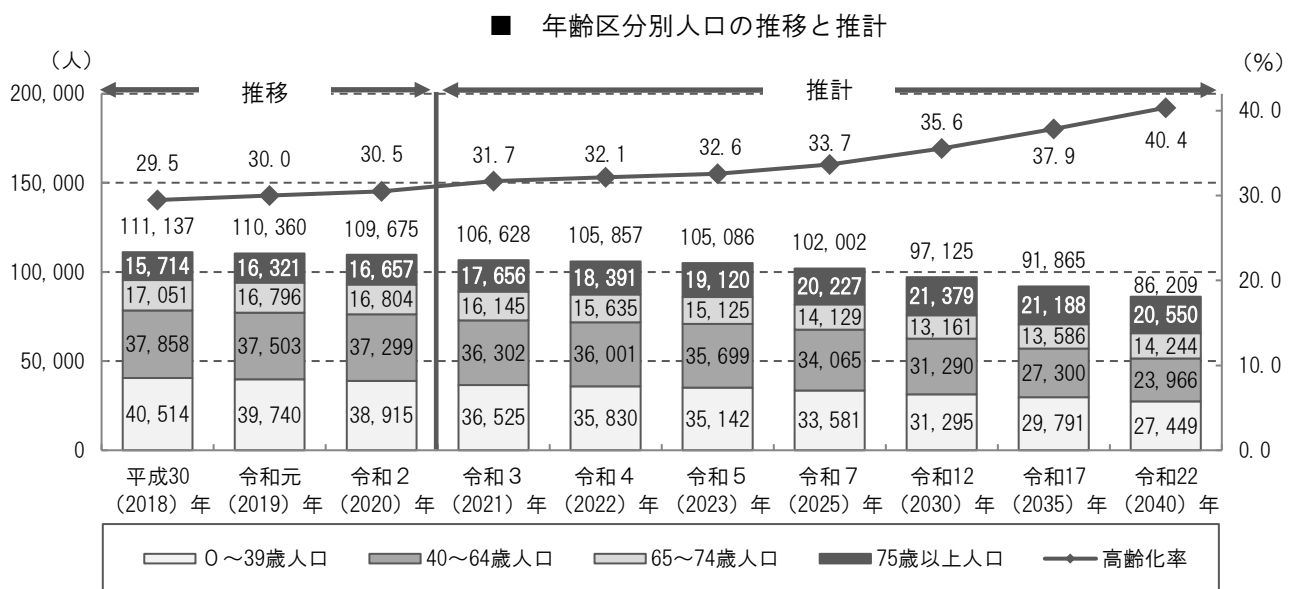
現状の評価

第2章 現状の評価

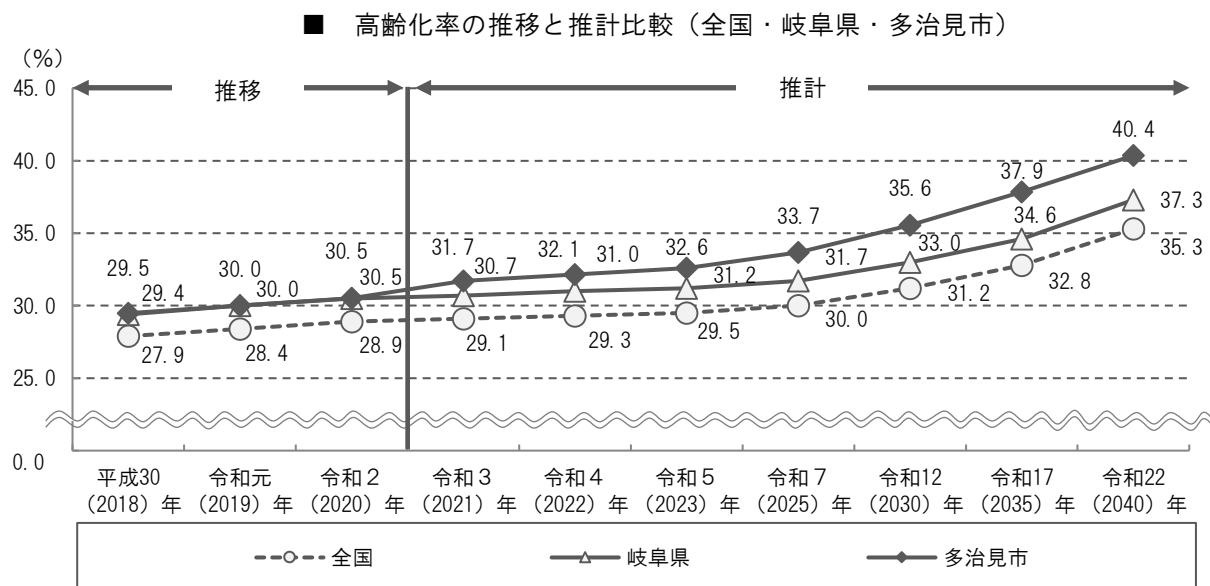
1 多治見市の現状

(1) 高齢者の現状と推計

本市の年齢区分別人口をみると、総人口は減少の見込みである一方で、65歳以上人口は増加し続けるため、高齢化率も上昇する見込みとなっています。本市の高齢化率は、国や県を上回って推移する見込みとなっています。



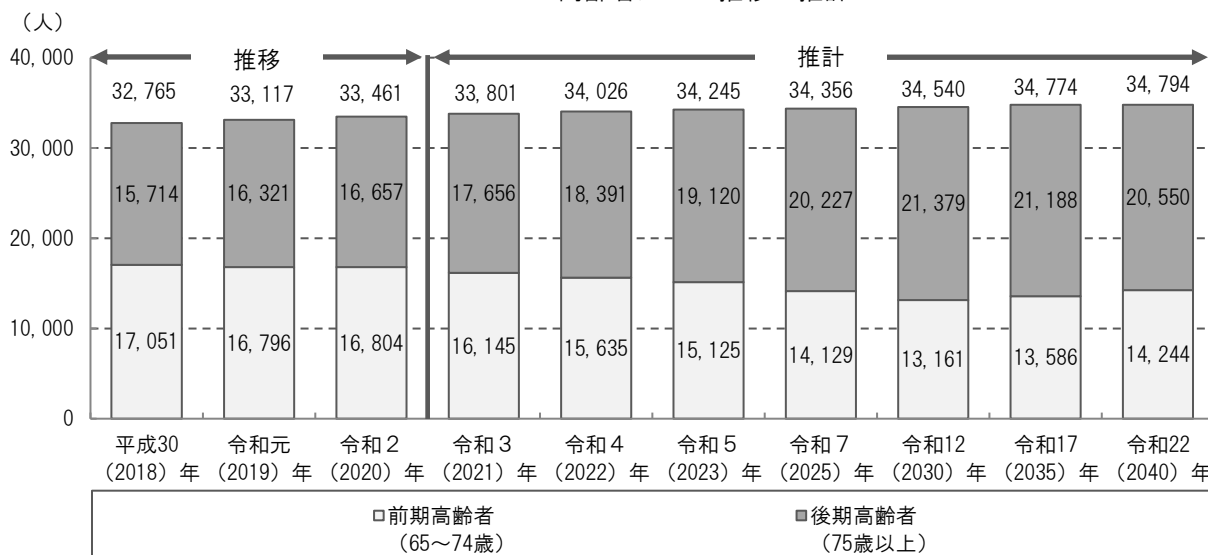
資料：実績値…多治見市HP「年齢別人口」（各年10月1日現在）
推計値…令和3（2021）～令和5（2023）年は地域包括ケア「見える化」システム、
令和7（2025）年以降は第7次多治見市総合計画見直しに伴う将来人口推計



資料：多治見市…高齢者人口/総人口*100、
全国、岐阜県…地域包括ケア「見える化」システム

後期高齢者人口は増加傾向にあり、団塊世代が75歳以上となる令和7（2025）年には2万人を超え、令和12（2030）年にピークを迎える見込みとなっています。前期高齢者の人口は令和2（2020）年から令和12（2030）年までは減少する見込みとなっており、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年にかけて増加に転じる見込みとなっています。

■ 高齢者人口の推移と推計

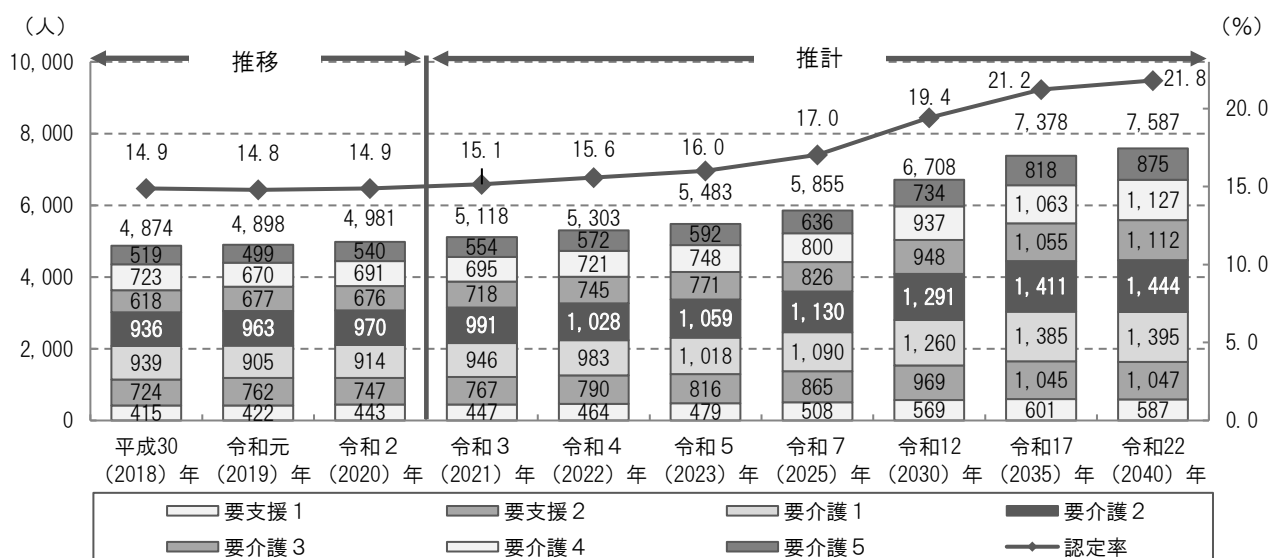


資料：実績値…多治見市HP「年齢別人口」（各年10月1日現在）
推計値…令和3（2021）～令和5（2023）年は地域包括ケア「見える化」システム、
第7次多治見市総合計画見直しに伴う将来人口推計

（2）要支援・要介護認定者の現状と推計

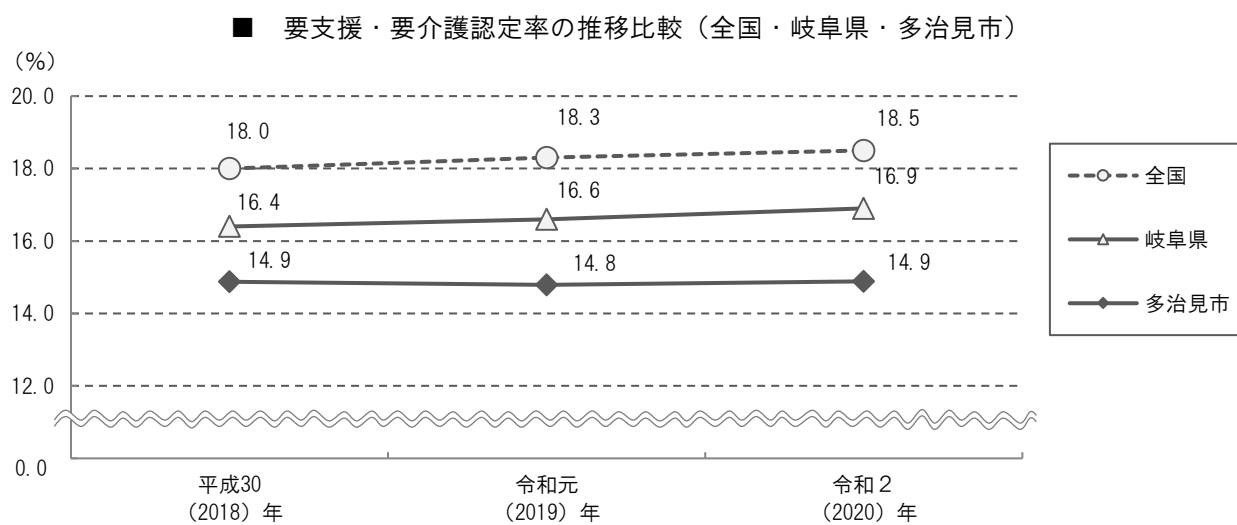
要支援・要介護認定者は増加傾向にあり、令和12（2030）年には高齢者人口の約2割が認定者となる見込みです。いずれの年も要介護1・2の認定者が特に多くなっています。

■ 要支援・要介護度別認定者数と認定率（第1号被保険者）



資料：地域包括ケア「見える化」システム
認定率…認定者数合計/高齢者人口*100

本市の要支援・要介護認定率は国や県と比較して低くなっています。



資料：地域包括ケア「見える化」システム

2 介護給付費の実態把握

(1) 介護給付費の推移

介護給付費の推移は平成29（2017）年以降おおむね増加傾向にあります。

■ 介護給付費の推移（1ヶ月あたり平均費用）

単位：千円

区分	平成 27 (2015)年	平成 28 (2016)年	平成 29 (2017)年	平成 30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年	前年比
居宅サービス	351,493	320,492	315,472	331,509	341,806	351,066	103%
地域密着型サービス	71,761	110,552	116,872	121,951	121,455	122,916	101%
施設サービス	165,375	173,908	186,131	189,842	186,823	195,260	105%
住宅改修費	2,713	2,720	2,574	2,433	2,199	2,666	121%
福祉用具購入費	683	614	629	699	571	713	125%
その他	40,491	39,807	40,634	39,606	41,899	39,891	95%
介護予防・日常生活 支援総合事業費			15,184	17,780	18,613	17,837	96%
合計	632,516	648,093	677,496	703,820	713,366	730,349	102%

資料：高齢福祉課（令和2年は4月分のみ）

■ 介護給付費の内訳

区分	種類
居宅サービス	・居宅介護サービス給付費、居宅介護サービス計画給付費、予防サービス給付費、予防サービス計画給付費用
地域密着型サービス	・地域介護サービス給付費、地域予防サービス給付費
施設サービス	・施設介護サービス給付費
住宅改修費	・居宅介護住宅改修費、介護予防住宅改修費
福祉用具購入費	・居宅介護福祉用具購入費、介護予防福祉用具購入費
その他	・特定入居者介護サービス費、特定入所者予防サービス費、高額介護サービス費、高額介護予防サービス費、高額医療合算介護サービス費、高額医療合算介護予防サービス費、審査支払手数料
介護予防・日常生活	・介護予防・生活支援サービス事業費、介護予防ケアマネジメント事業費

(2) サービス別受給者1人あたり給付費の比較

令和元（2019）年度のサービス別受給者1人あたり給付費を他市（岐阜県・岐阜市・各務原市・可児市・土岐市・瑞浪市）と比較しました。

■ サービス別受給者1人あたり給付費 実績値（令和元（2019）年度）

単位：円

サービス名	多治見市	岐阜県	岐阜市	各務原市	可児市	土岐市	瑞浪市
在宅サービス							
訪問介護	92,366	78,862	93,827	63,452	85,486	82,362	90,255
訪問入浴介護	55,897	60,185	63,386	63,404	49,854	61,026	63,781
訪問看護	38,358	39,059	39,117	39,541	38,593	39,824	40,123
訪問リハビリテーション	28,203	29,985	31,399	30,284	29,290	15,563	13,069
居宅療養管理指導	9,292	10,224	11,550	11,604	10,621	8,577	9,112
通所介護	84,544	84,864	91,622	82,715	79,813	90,525	80,738
地域密着型通所介護	78,888	74,267	78,168	63,622	71,859	104,276	85,876
通所リハビリテーション	50,812	62,010	64,502	71,800	55,338	41,542	68,776
短期入所生活介護	81,058	97,281	116,259	88,471	98,369	81,825	85,014
短期入所療養介護(老健)	99,222	92,794	98,175	79,302	69,296	81,577	84,670
短期入所療養介護(病院等)	-	95,239	52,525	39,075	37,007	-	-
福祉用具貸与	10,997	10,989	10,798	10,826	10,360	10,312	10,976
特定福祉用具販売	24,582	26,460	28,403	24,884	22,908	26,752	31,601
住宅改修費	82,258	86,846	77,517	94,552	94,291	86,894	103,194
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	-	172,013	208,526	113,097	132,710	-	282,422
夜間対応型訪問介護	-	25,028	20,750	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	177,038	110,058	126,444	117,857	151,005	-	-
小規模多機能型居宅介護	227,798	182,487	192,369	179,463	193,131	310,913	187,185
看護小規模多機能型居宅介護	-	225,108	242,122	209,821	218,637	-	469,980
介護予防支援・居宅介護支援	13,019	12,618	12,086	12,688	12,844	12,506	13,121
居住系サービス							
特定施設入居者生活介護	173,808	178,459	173,201	183,766	178,050	185,274	171,009
地域密着型特定施設入居者 生活介護	-	193,474	206,723	178,952	-	-	-
認知症対応型共同生活介護	255,367	250,255	256,952	245,324	251,270	252,938	243,907
施設サービス							
介護老人福祉施設	260,931	254,135	256,291	257,258	261,548	260,185	252,814
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	296,068	267,405	258,529	275,020	276,291	267,466	289,224
介護老人保健施設	261,028	263,381	276,262	273,899	270,234	258,062	263,782
介護医療院	375,808	370,404	384,689	365,492	-	-	-
介護療養型医療施設	291,629	325,907	332,762	304,499	351,710	305,135	267,532

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(3) 介護施設・介護事業所の現状

本市内には、206箇所の施設・事業所が設置されています。（その他施設含む）

第7期計画策定時（平成28（2016）年12月1日）に比べ、施設・事業所数は17箇所減っています。

「住宅型有料老人ホーム」が7箇所、「訪問看護」が2箇所増えています。

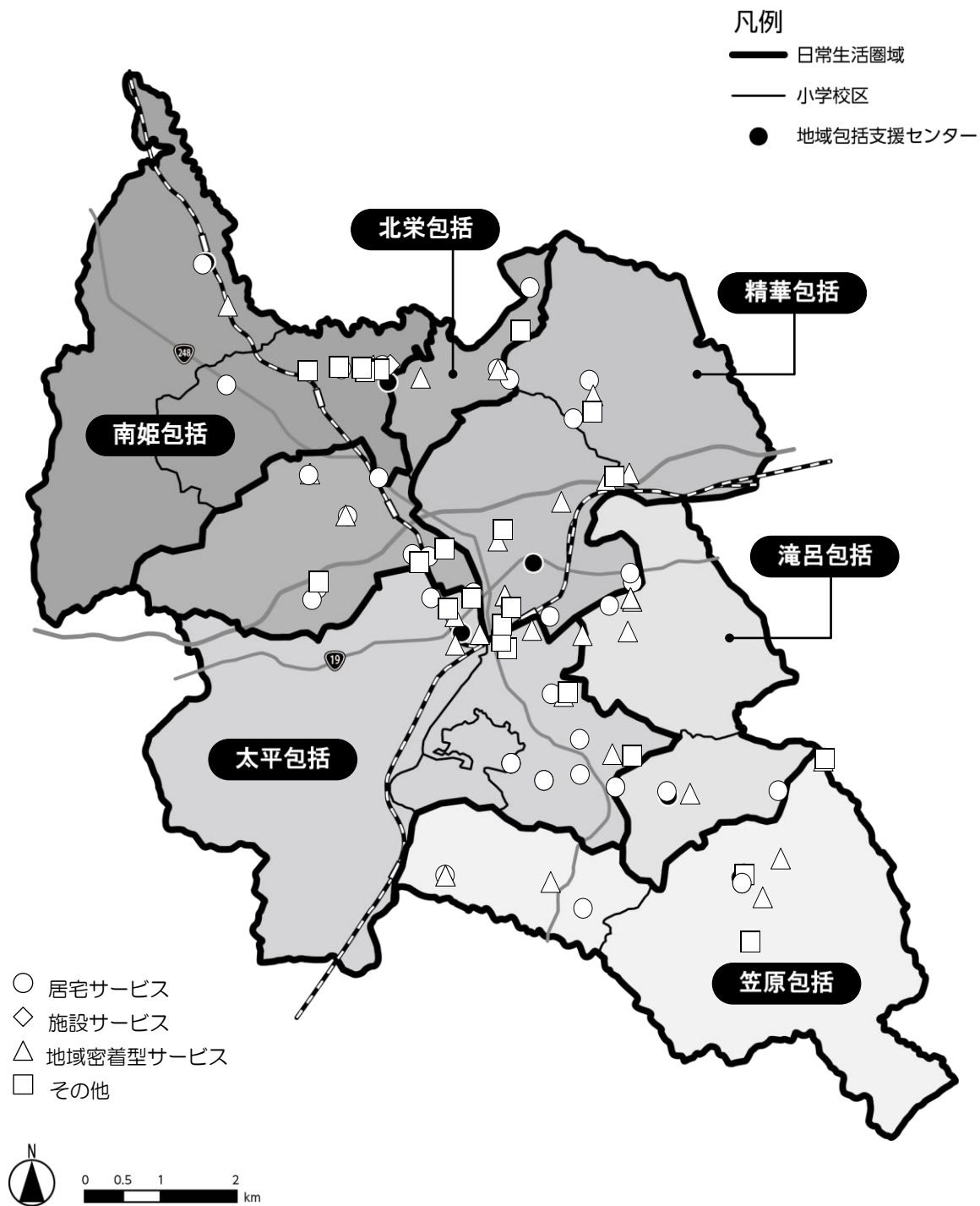
「居宅介護支援」が8箇所、「福祉用具貸与」が4箇所、「訪問リハビリテーション」「通所リハビリテーション（デイケア）」「地域密着型通所介護（小規模デイサービス）」「サービス付き高齢者向け住宅」が2箇所、「訪問介護（ホームヘルプ）」「訪問入浴介護」「通所介護（デイサービス）」「短期入所生活介護（ショートステイ）」「特定用具販売所」「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が1箇所減っています。

■ 介護サービス事業所数

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

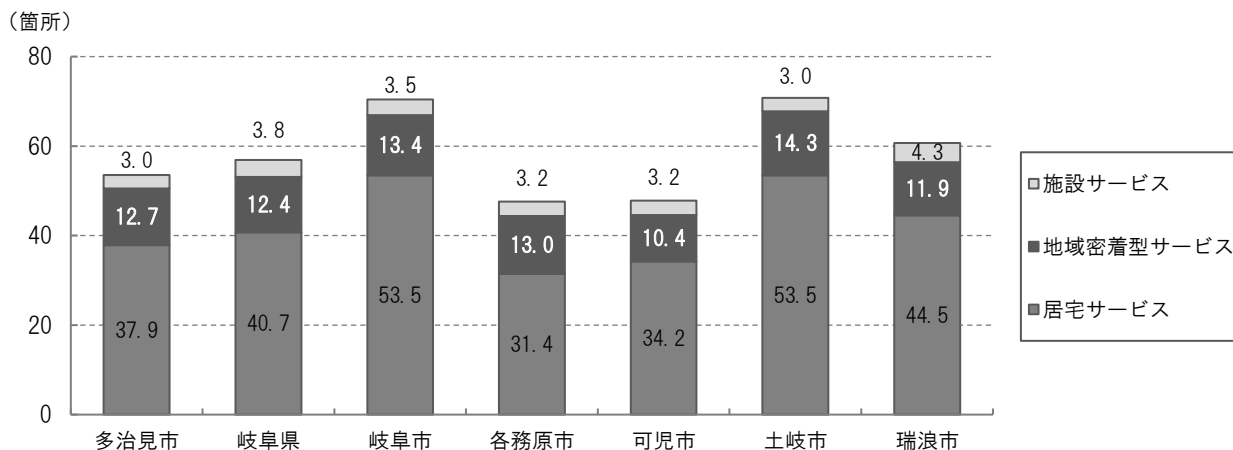
資料：高齢福祉課（令和2（2020）年4月1日現在）

■ 介護施設・サービス事業所位置



資料：高齢福祉課（令和2（2020）年4月1日現在）

■ 岐阜県・各市の高齢者 10,000 人あたりの施設数



資料：岐阜県社会福祉協議会「介護サービスの情報公開制度対象事業所」（令和 2（2020）年 4 月 1 日現在）
 高齢者人口：岐阜県年齢別推計人口（令和 2（2020）年 4 月 1 日現在）

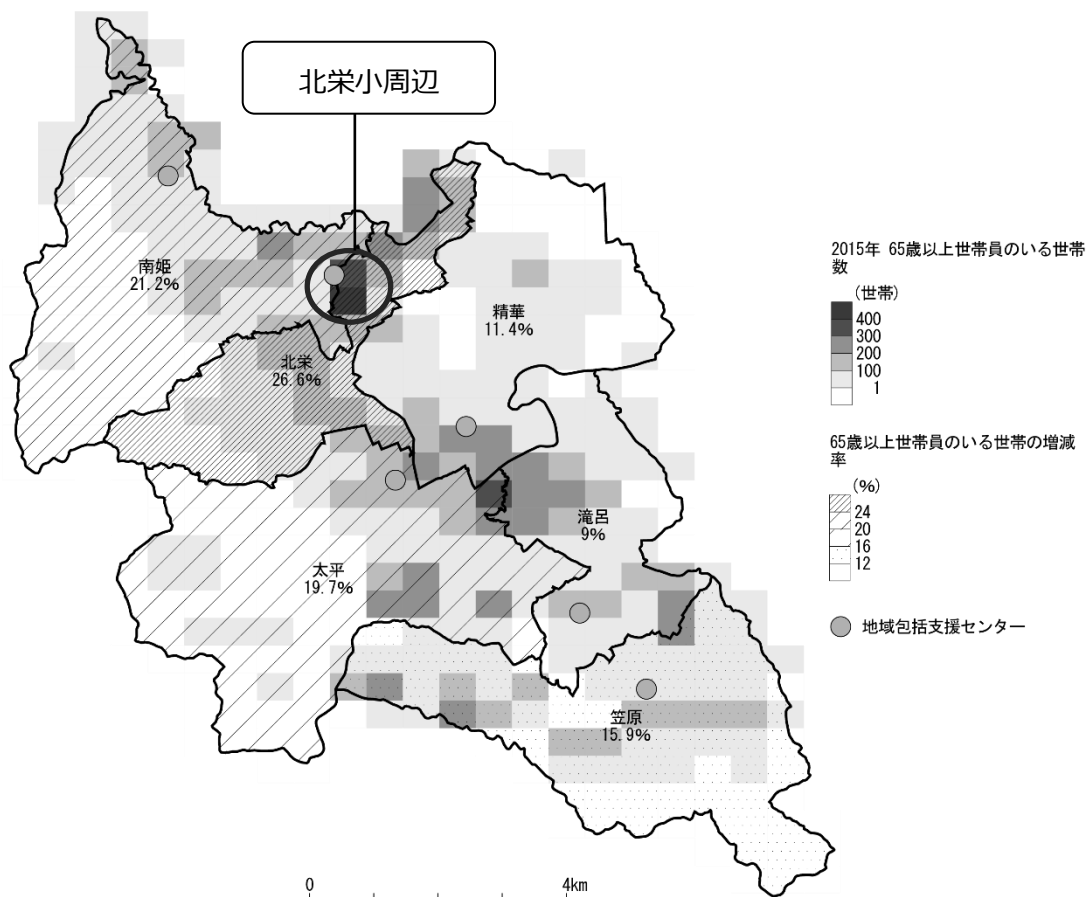
■ 要支援・要介護者 1 人あたりの定員（令和元（2019）年度）

サービス名	多治見市	岐阜県	岐阜市	各務原市	可児市	土岐市	瑞浪市
在宅サービス							
通所介護	0.171	0.149	0.154	0.119	0.141	0.179	0.229
地域密着型通所介護	0.072	0.033	0.033	0.026	0.045	0.041	0.062
通所リハビリテーション	0.019	0.043	0.055	0.034	0.033	0.012	0.017
認知症対応型通所介護	0.001	0.006	0.005	0.007	0	0.001	0
小規模多機能型居宅介護（宿泊）	0	0	0	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護（通い）	0.004	0.006	0.006	0.007	0.004	0	0.005
看護小規模多機能型居宅介護（宿泊）	0	0	0	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護（通い）	0	0	0	0	0	0	0
居住系サービス							
特定施設入居者生活介護	0.065	0.014	0.006	0.015	0.010	0.010	0.017
認知症対応型共同生活介護	0.041	0.043	0.038	0.050	0.039	0.036	0.047
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0.001	0.003	0	0	0	0
施設サービス							
介護老人福祉施設	0.095	0.097	0.072	0.063	0.078	0.067	0.122
介護老人保健施設	0.061	0.065	0.059	0.056	0.091	0.067	0.099
介護療養型医療施設	0.002	0.004	0.006	0.009	0.006	0	0.008
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0.012	0.012	0.006	0.027	0.020	0.010	0.012
介護医療院	0	0	0	0	0	0	0

資料：地域包括ケア「見える化」システム

多治見市65歳以上世帯員のいる世帯数と増減率をみると、北栄圏域の一部地域（北栄小周辺）が最も世帯数が多くなっています。また、各圏域でも100世帯以上の地域が点在しています。

■ 【参考】MAP分析 多治見市 65歳以上世帯員のいる世帯数と増減率（国勢調査基準）



3 施策の実施状況及び評価

(1) 施策の実施状況・評価

「多治見市高齢者保健福祉計画2018」では、第7次多治見市総合計画の目指すまちの将来像にある「元気」をキーワードとし、高齢者が元気で、住み慣れた地域や住まいで、自分らしく暮らし続けることができるように地域で互いに支え合うまちを目指し、基本目標を「いつまでも元気で、地域で支え合うまち」として定め、各種の施策を展開しました。

第7期計画における施策と具体的な取組み、及び取組みの実施状況などについて、以下に整理しました。

【凡例】○：計画通り △：計画より遅れている ×：未実施

基本方針	施策	取組み	評価	取組みの実施状況と課題
1 地域包括ケアシステムの強化	1-1 地域包括支援センターの運営	(1)総合相談支援業務の実施	○	地域包括支援センターによるサロンや公民館等に出張相談を実施
		(2)権利擁護業務の実施	○	認知症講演会に合わせて、成年後見制度の説明を実施
		(3)包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の実施	○	医療機関やケアマネジャー等による多職種での地域ケア会議の実施
		(4)介護予防ケアマネジメント業務の実施	○	高齢者の保健・医療・介護の一体的な実施に向けたケアマネジメントの実施
	1-2 生活支援・介護予防サービスの充実	(1)生活支援サービスの整備	○	地域福祉協議会にて生活支援サービスの実施 生活支援体制整備推進会議の設置及び開催
		(2)生活支援の担い手の発掘・育成	○	7地域において人財育成事業を実施 (課題)定年の延長等により、元気な高齢者の担い手発掘が困難
		(3)介護予防・重度化防止の推進	○	集いの場等において健康づくり推進員、柔道整復師等を派遣し、介護予防の実施
		(4)協議体の設置	○	第1層協議体の開催及び、第2層協議体を8箇所設置
		(5)生活支援コーディネーターの設置	○	第1層生活支援コーディネーターを1名設置 (課題)第2層生活支援コーディネーターの人材確保
	1-3 地域ケア会議の推進・活用	(1)地域支援ネットワークの構築	○	地域ケア会議の開催により、地域固有の問題共有及び解決に向けた検討の実施
		(2)高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援	○	ケアマネジャーがいろいろな視点で考える機会を提供 (課題)ケアプラン作成研修会の未実施
		(3)地域課題の把握	○	地域ケア推進会議により地域の課題を把握し、対応策を検討
	1-4 地域で住み続けられる環境整備	(1)徒歩圏で必要な生活行為が整うための支援	○	多治見市立地適正化計画に沿った建築相談の実施 移動販売等の情報収集
		(2)身近な地域における健康維持の体制づくり	○	8小学校区で一般介護予防講座の開催 65歳介護説明会において、食生活、運動、喫煙対策について周知
		(3)移動手段の確保・移動支援	○	コミュニティバスの路線、時刻表の改正、地域あいのリタクシーの事業拡大
		(4)サービス付き高齢者向け住宅の適正な配置	○	建設相談件数:0件 サービス付き高齢者向け住宅の一覧を作成し、情報提供の実施

基本方針	施策	取組み	評価	取組みの実施状況と課題
2 介護保険サービスの充実と適正化	1-5 介護者に対する支援体制の強化	(1)家族介護者の介護離職防止とレスパイトケアの実施	○	介護事業所と連携し、認知症カフェ、介護家族交流会の開催
		(2)介護に関する相談機能の強化	○	公民館、サロン等への出張介護相談の実施
		(3)家族(親族)支援を得られやすい環境整備	○	おとどけセミナーや成年後見シンポジウム等により家族支援の重要性を周知
	2-1 介護保険サービスの提供	(1)居宅サービス		22頁参照
		(2)施設サービス		26頁参照
		(3)地域密着型サービス		26頁参照
		(4)介護予防・日常生活支援総合事業		27頁参照
		(5)包括的支援事業		28頁参照
		(6)情報提供・相談対応	○	介護事業所一覧を作成し、情報提供の実施 相談窓口を毎月広報に掲載
	2-2 介護保険事業の適正な運営	(1)ケアプラン点検による介護給付の適正化	○	認定調査票、主治医意見書等との記載内容点検の実施 事業所のケアプラン点検の実施
		(2)保険者機能の強化	○	ケアマネ協議会と協力し、事業者・保険者の業務効率化を実施
		(3)事業者への指導	○	事業所へ指導監査の実施(居宅サービス、地域密着型サービス)
		(4)事故防止と事故対応	○	事故報告書により、各事業所への問合せ、再発防止への取組み
	2-3 介護人財の確保・育成と技術向上	(1)介護従事者の働く環境の向上	△	ICT、介護ロボット活用に向けた研修会の参加(課題)市単独でなく、県や事業所と連携した取組みが必要
		(2)事業者間連携と多職種連携	○	サービスネットワーク会議、地域ケア会議の実施
		(3)介護現場の魅力発信	○	小中学生向けの介護体験教室の実施
		(4)ライフサポーター(生活支援員)制度の実施	○	ライフサポーター(生活支援員)育成講座の実施
3 在宅医療・介護連携の推進	3-1 現状の把握と課題の抽出	(1)医療・介護の資源の整理	○	各種システムによる情報収集の実施
		(2)課題の抽出と対応策の整理	○	在宅医療・介護連携推進会議による課題の抽出を実施
	3-2 在宅医療・介護の連携強化	(1)医療・介護の切れ目ない提供体制の強化	○	各種連携シートを作成し、情報連携の実施
		(2)在宅医療・介護関係者に関する相談支援	○	医師や訪問看護師による連携相談窓口の開設
		(3)関係市町との連携	○	東濃圏域における在宅医療・介護連携推進圏域別研究会への参加
	3-3 普及啓発と研修の実施	(1)在宅医療・介護関係者への研修の実施	○	在宅歯科医療における多治見市在宅医療・介護連携推進事業研修会の開催
		(2)市民への普及啓発	○	65歳介護説明会や住民啓発用パンフレットにて啓発活動の実施

基本方針	施策	取組み	評価	取組みの実施状況と課題
4 認知症施策の推進	4-1 認知症に対する理解と啓発	(1)認知症サポーター養成講座の継続	○	地域住民、企業、中高生に対して養成講座の実施
		(2)認知症理解に関する取り組みの実施	○	認知症見守り研修会、あんしん声かけ訓練の実施
	4-2 認知症相談窓口の充実	(1)認知症相談窓口の周知	○	認知症地域支援推進員を増員し、各種事業において推進員、窓口を周知
		(2)東濃成年後見センターによる成年後見制度の利用促進	○	成年後見シンポジウムを開催し、制度を周知
	4-3 認知症高齢者とその家族への支援	(1)認知症初期集中支援チームの設置	○	認知症初期集中チームを設置し、市民に広く周知
		(2)グループホーム等との連携	○	グループホームと地域が連携し認知症カフェを開催
		(3)認知症カフェの開催	○	地域包括支援センター主催による認知症カフェを市内各地で開催
5 生きがいのある生活の支援	5-1 役割を持てる生活への支援	(1)地域の健康増進・介護予防活動の支援	○	サロン等で介護予防体操、健康教室、食生活改善教室、喫煙対策等の活動実施
		(2)高齢者の就労支援	○	シルバー人材センターに新たな事業の提案実施。地域の高齢者にボランティア活動を支援。
		(3)高齢者の集いの場への支援	○	月2回以上開催しているサロンに活動費を助成。柔道整復師等を派遣し介護予防体操の実施
		(4)高齢者支援サービスの提供	○	高齢者の集まる集会所のバリアフリー化整備の助成実施。緊急通報システムの設置
	5-2 地域の支え合い活動の支援	(1)民生委員・児童委員・福祉委員の活動支援	○	民生委員・児童委員や福祉委員からの情報を適切な関係機関につなげ、高齢者を支援
		(2)地域力向上推進会議の開催	○	小泉地域にて地域力推進会議の開設。根本、笠原、滝呂地域での地域力活動を支援
		(3)ボランティア団体等への支援	○	地域福祉協議会等と協働して、地域の資源を収集し見える化を実施
		(4)地域の見守り支援	○	孤立死ゼロ・虐待死ゼロのまち協力隊の活動により、高齢者の異常事態の通報体制の構築
	5-3 高齢者の社会参加の促進	(1)高齢者による地域貢献への取組み	○	人財育成事業でこれからの地域のつながりの重要性、高齢者の自身の役割を持つことの重要性の周知
		(2)高齢者の活動支援	○	多治見市悠光クラブ連合会への活動費、スポーツ大会等の支援
		(3)地域共生社会の実現	○	他課に跨る支援が必要な場合、適切な情報提供と検討を行い支援の実施

(2) リハビリテーションサービスの現状

平成30（2018）年度のリハビリテーションサービスの提供体制を他市と比較しました。リハビリテーションサービスは医療から介護への円滑移行を推進していますが、本市は通所リハビリテーションサービス提供事業所数（認定者1万対）、通所リハビリテーションの利用率が他市と比較して低くなっています。第8期計画期間中に要因分析し、第9期計画以降に改善策を講じます。

■ リハビリテーションサービスの提供体制の実績（平成30（2018）年度）（岐阜県・他市比較）

サービス名	多治見市	岐阜県	岐阜市	各務原市	可児市	土岐市	瑞浪市
サービス提供事業所数(訪問リハビリテーション)[認定者1万対](箇所)	8.20	7.87	8.96	4.88	9.71	6.72	0.00
サービス提供事業所数(通所リハビリテーション)[認定者1万対](箇所)	6.15	14.23	15.69	13.03	17.00	10.08	5.97
訪問リハビリテーションの利用率(%)	1.05	1.36	1.06	0.54	2.40	0.08	0.00
通所リハビリテーションの利用率(%)	4.84	8.55	8.44	7.83	8.52	7.83	4.90

資料：地域包括ケア「見える化」システム

(3) 介護保険サービスの提供状況 (進捗率は小数点未満を四捨五入しています。)

■ 居宅サービス

① 訪問介護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
訪問介護	①見込み量	回数(回)	188,333	191,093
	②実績	回数(回)	179,445	187,838
	進捗率②/①×100	(%)	95	98

② 訪問入浴介護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防訪問入浴	①見込み量	回数(回)	60	60
	②実績	回数(回)	145	131
	進捗率②/①×100	(%)	242	218

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
訪問入浴	①見込み量	回数(回)	5,107	5,206
	②実績	回数(回)	3,943	4,296
	進捗率②/①×100	(%)	77	83

③ 訪問看護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防訪問看護	①見込み量	回数(回)	4,404	4,464
	②実績	回数(回)	4,663	5,547
	進捗率②/①×100	(%)	106	124

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
訪問看護	①見込み量	回数(回)	25,086	25,488
	②実績	回数(回)	30,874	33,183
	進捗率②/①×100	(%)	123	130

④ 訪問リハビリテーション

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防訪問 リハビリテーション	①見込み量	回数(回)	422	430
	②実績	回数(回)	532	641
	進捗率②/①×100	(%)	126	149

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
訪問リハビリテーション	①見込み量	回数(回)	2,375	2,507
	②実績	回数(回)	2,699	2,198
	進捗率②/①×100	(%)	114	88

⑤ 居宅療養管理指導

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防居宅療養管理 指導	①見込み量	利用者(人)	408	396
	②実績	利用者(人)	581	694
	進捗率②/①×100	(%)	142	175

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
居宅療養管理指導	①見込み量	利用者(人)	7,668	7,932
	②実績	利用者(人)	11,769	12,599
	進捗率②/①×100	(%)	153	159

⑥ 通所介護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
通所介護	①見込み量	回数(回)	124,421	124,505
	②実績	回数(回)	126,182	133,303
	進捗率②/①×100	(%)	101	107

⑦ 通所リハビリテーション

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防通所 リハビリテーション	①見込み量	利用者(人)	576	672
	②実績	利用者(人)	644	686
	進捗率②/①×100	(%)	112	102

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
通所リハビリテーション	①見込み量	回数(回)	15,642	15,418
	②実績	回数(回)	15,418	14,979
	進捗率②/①×100	(%)	99	97

⑧ 短期入所生活介護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防短期入所生活介護	①見込み量	日数(日)	528	576
	②実績	日数(日)	446	692
	進捗率②/①×100	(%)	84	120

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
短期入所生活介護	①見込み量	日数(日)	54,276	54,384
	②実績	日数(日)	43,781	40,570
	進捗率②/①×100	(%)	81	75

⑨ 短期入所療養介護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
短期入所療養介護	①見込み量	日数(日)	6,048	6,720
	②実績	日数(日)	5,169	6,553
	進捗率②/①×100	(%)	85	98

⑩ 特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス）

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防特定施設入居者生活介護	①見込み量	利用者(人)	492	516
	②実績	利用者(人)	349	398
	進捗率②/①×100	(%)	71	77

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
特定施設入居者生活介護	①見込み量	利用者(人)	2,160	2,340
	②実績	利用者(人)	2,027	1,989
	進捗率②/①×100	(%)	94	85

⑪ 福祉用具貸与

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防福祉用具貸与	①見込み量	利用者(人)	3,348	3,420
	②実績	利用者(人)	3,945	4,532
	進捗率②/①×100	(%)	118	133

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
福祉用具貸与	①見込み量	利用者(人)	17,280	17,376
	②実績	利用者(人)	18,102	18,397
	進捗率②/①×100	(%)	105	106

⑫ 特定福祉用具販売

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防福祉用具販売	①見込み量	利用者(人)	84	84
	②実績	利用者(人)	89	66
	進捗率②/①×100	(%)	106	79

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
福祉用具販売	①見込み量	利用者(人)	264	276
	②実績	利用者(人)	266	177
	進捗率②/①×100	(%)	101	64

⑬ 住宅改修

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防住宅改修	①見込み量	利用者(人)	132	132
	②実績	利用者(人)	113	103
	進捗率②/①×100	(%)	86	78

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
住宅改修	①見込み量	利用者(人)	264	264
	②実績	利用者(人)	205	176
	進捗率②/①×100	(%)	78	67

⑭ 居宅介護支援・介護予防居宅介護支援（ケアマネジメント）

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防居宅介護支援	①見込み量	利用者(人)	4,080	3,120
	②実績	利用者(人)	4,992	5,702
	進捗率②/①×100	(%)	122	183

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
居宅介護支援	①見込み量	利用者(人)	26,748	26,496
	②実績	利用者(人)	28,078	28,552
	進捗率②/①×100	(%)	105	108

■ 施設サービス

① 介護老人福祉施設

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護老人福祉施設	①見込み量	利用者(人)	5,856	6,000
	②実績	利用者(人)	5,796	5,657
	進捗率②/①×100	(%)	99	94

② 介護老人保健施設

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護老人保健施設	①見込み量	利用者(人)	3,252	3,624
	②実績	利用者(人)	3,104	2,897
	進捗率②/①×100	(%)	95	80

③ 介護療養型医療施設

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護療養型医療施設	①見込み量	利用者(人)	132	132
	②実績	利用者(人)	78	94
	進捗率②/①×100	(%)	59	71

④ 介護医療院

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護医療院	①見込み量	利用者(人)	0	0
	②実績	利用者(人)	5	23
	進捗率②/①×100	(%)	-	-

■ 地域密着型サービス

① 定期巡回・臨時対応型訪問介護看護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
定期巡回・臨時対応型 訪問介護看護	①見込み量	利用者(人)	0	0
	②実績	利用者(人)	0	0
	進捗率②/①×100	(%)	-	-

② 認知症対応型通所介護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
認知症対応型通所介護	①見込み量	利用者(人)	36	36
	②実績	利用者(人)	10	9
	進捗率②/①×100	(%)	28	25

③ 小規模多機能型居宅介護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防小規模 多機能型居宅介護	①見込み量	利用者(人)	60	60
	②実績	利用者(人)	88	64
	進捗率②/①×100	(%)	147	107

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
小規模多機能型 居宅 介護	①見込み量	利用者(人)	588	612
	②実績	利用者(人)	516	486
	進捗率②/①×100	(%)	88	79

④ 認知症対応型共同生活介護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
認知症対応型通所介護	①見込み量	利用者(人)	2,340	2,376
	②実績	利用者(人)	2,320	2,244
	進捗率②/①×100	(%)	99	94

⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
地域密着型 介護老人福祉施設 入所者生活介護	①見込み量	利用者(人)	696	696
	②実績	利用者(人)	710	707
	進捗率②/①×100	(%)	102	102

⑥ 地域密着型通所介護

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
地域密着型通所介護	①見込み量	回数(回)	98,388	99,216
	②実績	回数(回)	66,795	67,182
	進捗率②/①×100	(%)	68	68

■ 介護予防・日常生活支援総合事業

① 従前の訪問介護相当

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
従前の訪問介護相当	①見込み量	回数(回)	3,106	3,168
	②実績	回数(回)	3,199	3,208
	進捗率②/①×100	(%)	103	101

※進捗率は小数点未満を四捨五入しています。

② 緩和型訪問サービス

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
緩和型訪問サービス	①見込み量	回数(回)	0	0
	②実績	回数(回)	75	62
	進捗率②/①×100	(%)	-	-

③ 従前の通所介護相当

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
従前の通所介護相当	①見込み量	回数(回)	5,726	5,840
	②実績	回数(回)	5,717	6,068
	進捗率②/①×100	(%)	100	104

④ 緩和型通所サービス

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
緩和型通所サービス	①見込み量	回数(回)	163	166
	②実績	回数(回)	587	601
	進捗率②/①×100	(%)	360	362

⑤ 介護予防居宅介護支援

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
介護予防居宅介護支援	①見込み量	回数(回)	5,430	5,538
	②実績	回数(回)	4,979	5,709
	進捗率②/①×100	(%)	92	103

⑥ 包括的支援事業

			平成 30 (2018) 年	令和元 (2019) 年
包括的支援事業	①見込み量	相談件数 (件)	7,800	8,500
	②実績	相談件数 (件)	8,689	8,993
	進捗率②/①×100	(%)	111	106

4 ニーズの把握

(1) 各種調査の概要

本計画策定にあたっては、高齢者の実態を把握するため、国の指針に基づき「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」及び、「在宅介護実態調査」を実施しました。

調査結果は、国のシステムや分析ソフトにより集計・分析を行いました。

また、集計表やグラフの%表示は小数点第2位を四捨五入しているため、合計しても100%にならない場合があります。

① 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

要介護状態になる前の高齢者に対する「要介護度の悪化につながるリスクの発生状況」及び「要介護度の悪化に影響を与える日常生活の状況」のアンケートを実施し、地域共生社会の実現に向けた地域課題の抽出やサービス基盤の方向性を検討するための基礎資料を得ることを目的としています。

調査対象者	多治見市に居住する65歳以上の一般高齢者(要支援・要介護認定者を除く) 3,000人を無作為抽出				
調査方法	令和2(2020)年1月29日～2月12日、対象者へ郵送にて調査				

調査数(A)	3,000通	有効回答数(B)	2,100通	回答率(B/A)	70.0%
--------	--------	----------	--------	----------	-------

② 在宅介護実態調査

介護する家族に対するアンケートを実施し、「地域包括ケアシステムの深化・推進」という観点に加え、「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」などのニーズ把握をするとともに、介護給付サービスをはじめ各種の「量の見込み」を設定するための基礎資料を得ることを目的としています。

調査対象者	更新認定を行う要支援・要介護認定者から無作為抽出				
調査方法	平成31(2019)年4月1日～令和2(2020)年2月15日、調査員が聞き取り				

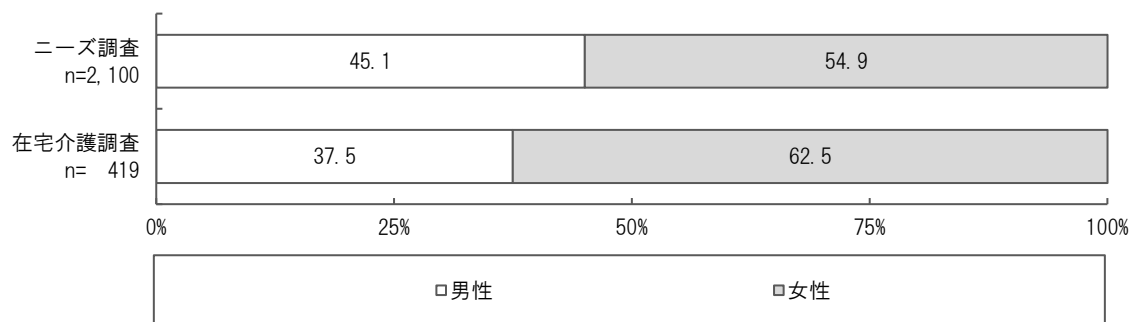
調査数(A)	450通	有効回答数(B)	419通	回答率(B/A)	93.1%
--------	------	----------	------	----------	-------

(2) 調査結果の概要

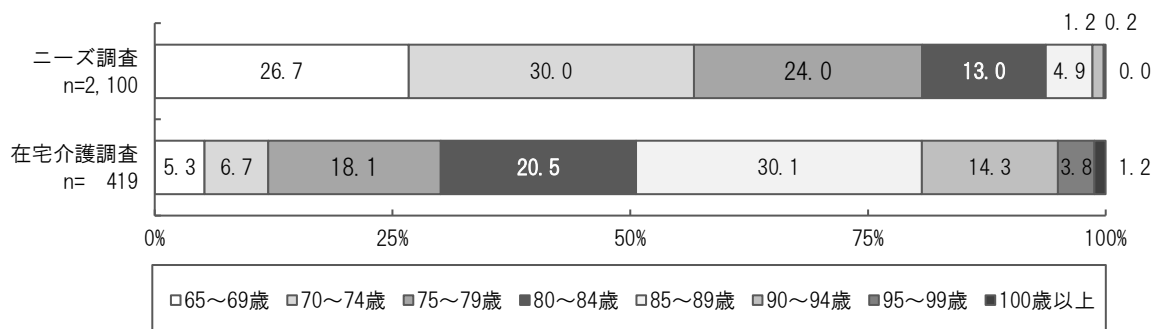
① 調査回答者の属性

回答者の属性は以下のとおりです。

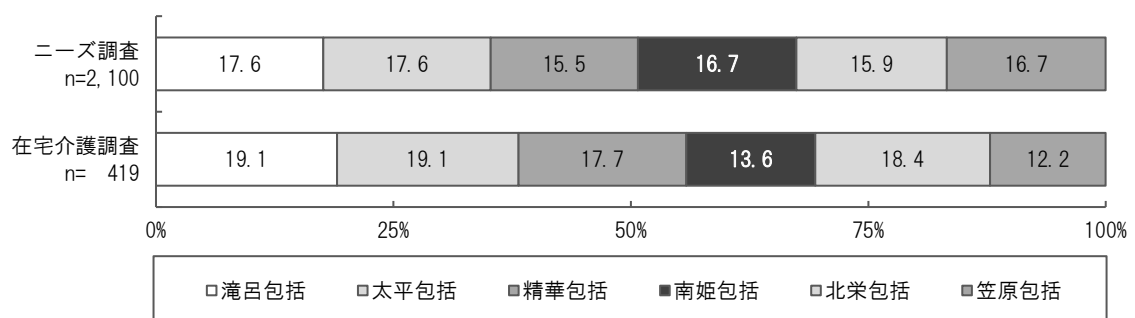
■ 調査回答者の性別



■ 調査回答者の年齢



■ 調査回答者の居住地区



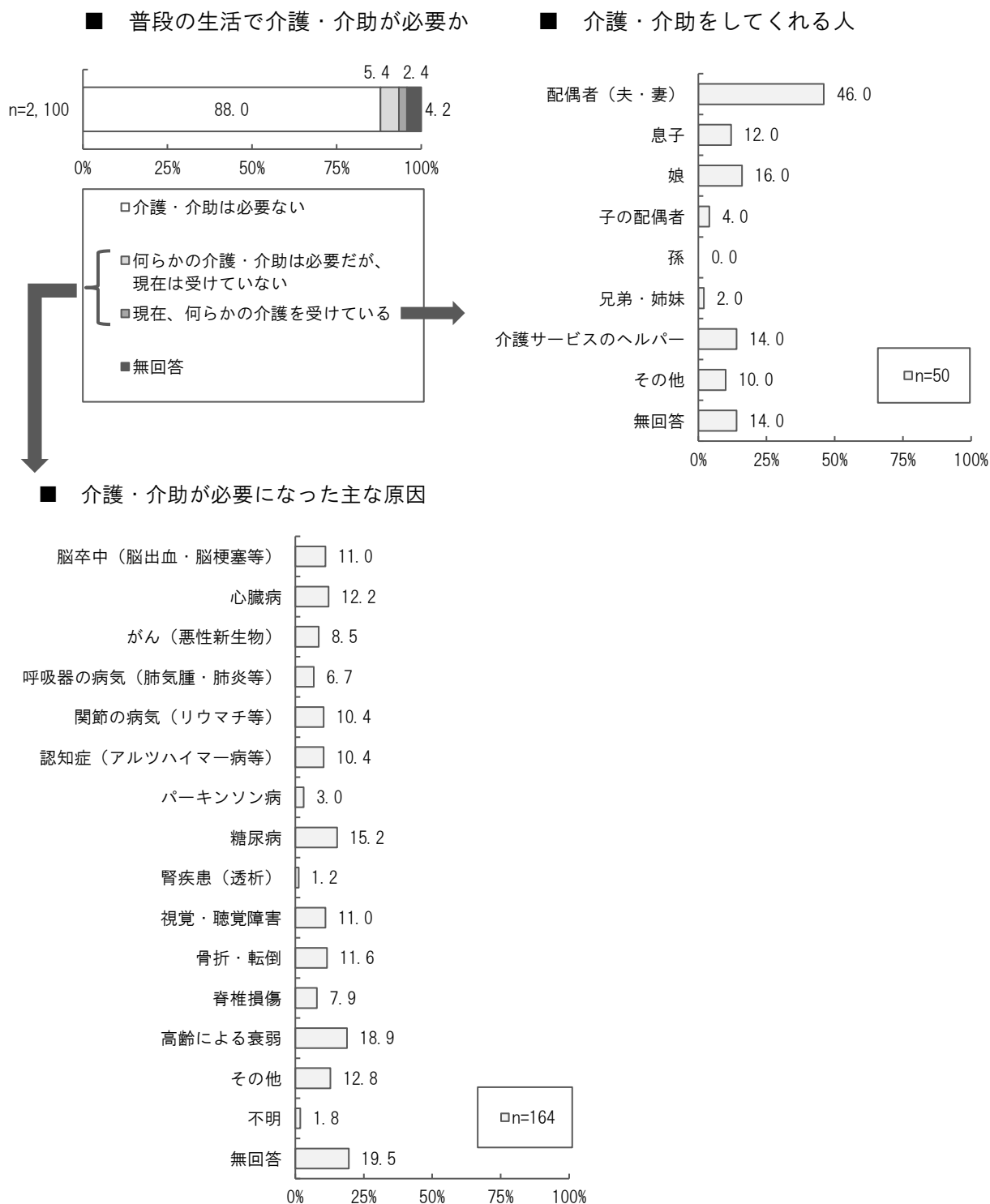
資料：令和元年度多治見市介護に関するアンケート調査 調査結果報告書

＜介護予防・日常生活圏域ニーズ調査＞

① 日常生活における介護（介助）の状況

現在何らかの介護を受けている方は2.4%おり、そのうち、「配偶者（夫・妻）」から介護・介助をしてもらっている方が最も高くなっています。

介護・介助が必要になった原因は、「高齢による衰弱」が最も高くなっています。



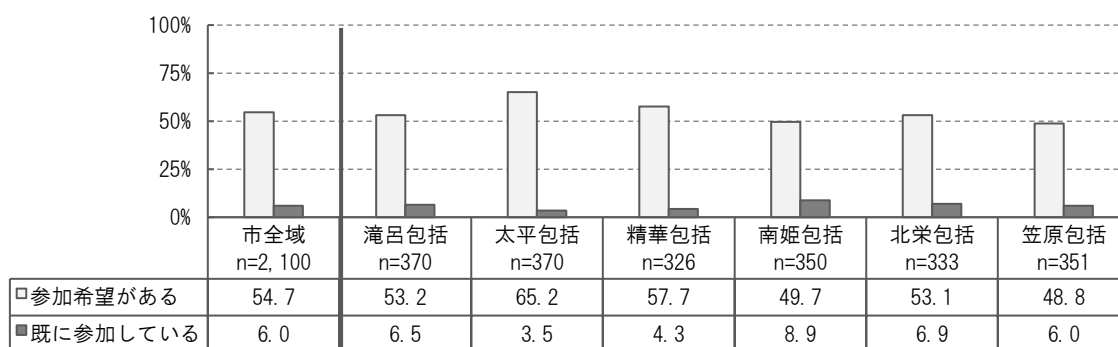
資料：令和元年度多治見市介護に関するアンケート調査 調査結果報告書

② 地域活動への参加意向

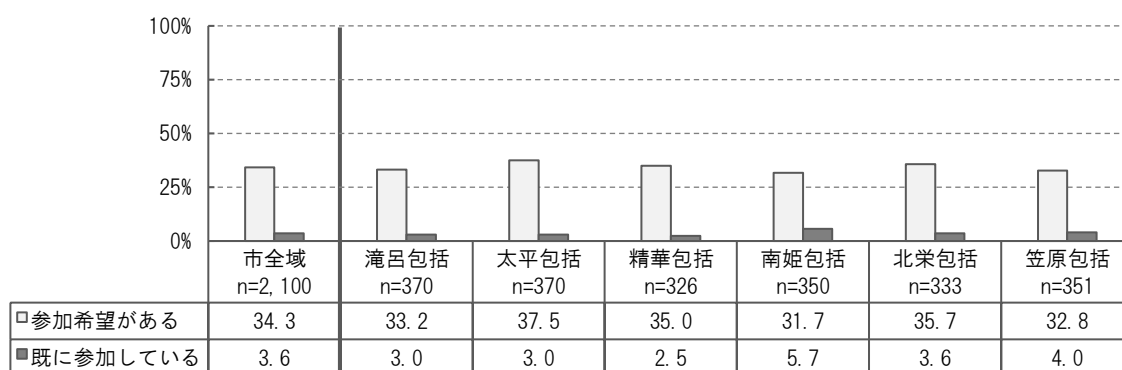
地域活動に参加者として参加意向がある方は、太平包括で最も高く、既に参加している方は、南姫包括で最も高くなっています。

企画運営者としての参加意向がある方も、太平包括で最も高く、既に参加している方も、南姫包括で最も高くなっています。

■ 地域活動に参加者としての参加意向



■ 地域活動に企画・運営者としての参加意向

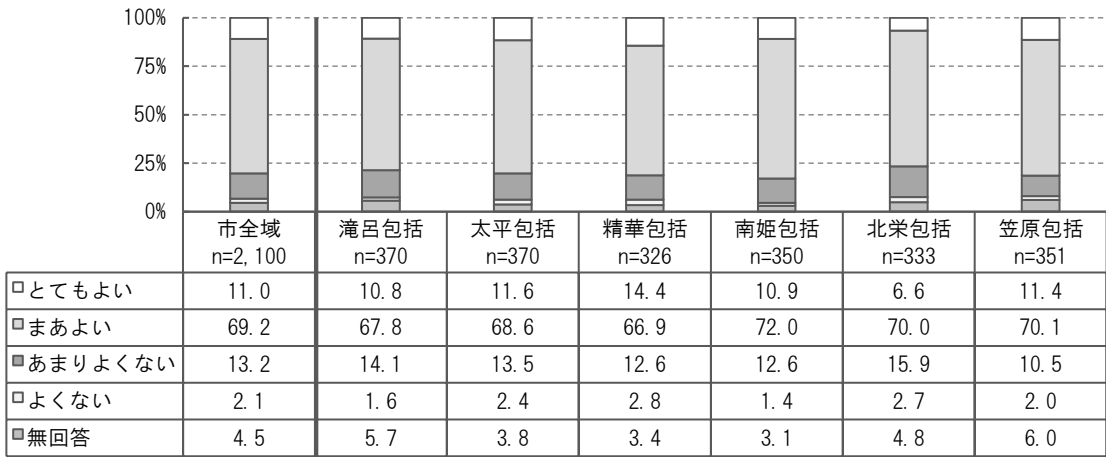


資料：令和元年度多治見市介護に関するアンケート調査 調査結果報告書

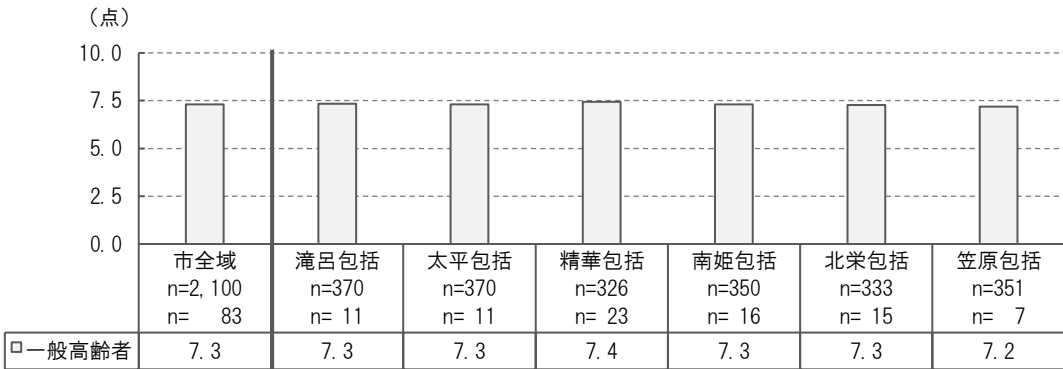
③ 健康感や幸福感について

主観的健康感では、「とてもよい」と「まあよい」を合わせた方は、南姫包括が最も高く、「あまりよくない」と「よくない」を合わせた方は、北栄包括が最も高くなっています。
主観的幸福感の平均点数は精華包括が最も高いものの、圏域別に大きな差はありません。

■ 主観的健康感



■ 主観的幸福感（平均点数）



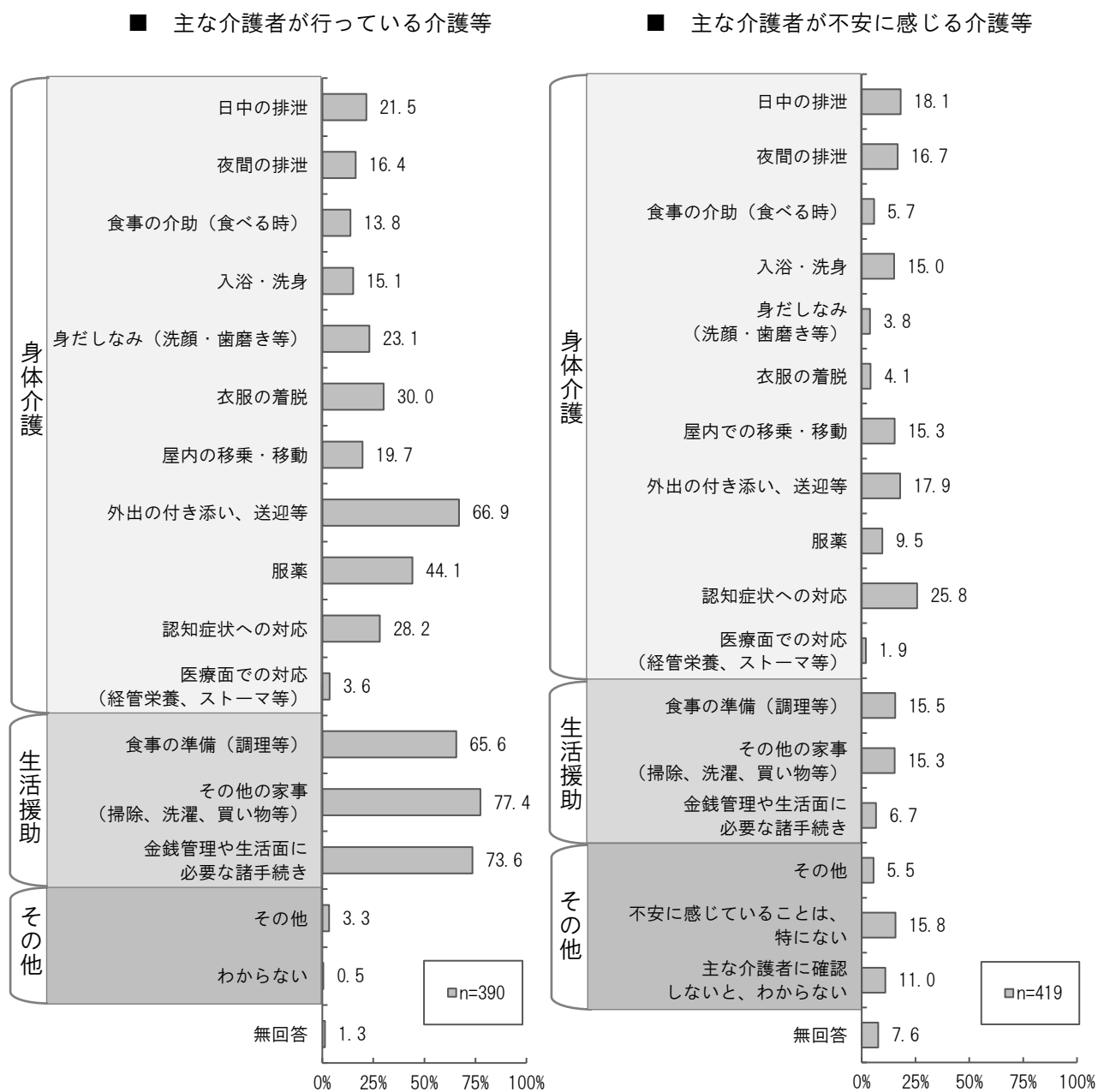
資料：令和元年度多治見市介護に関するアンケート調査 調査結果報告書

＜在宅介護実態調査＞

① 介護実態

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

主な介護者が不安に感じる介護等では身体介護の「認知症状への対応」が最も高くなっています。



資料：令和元年度多治見市介護に関するアンケート調査 調査結果報告書

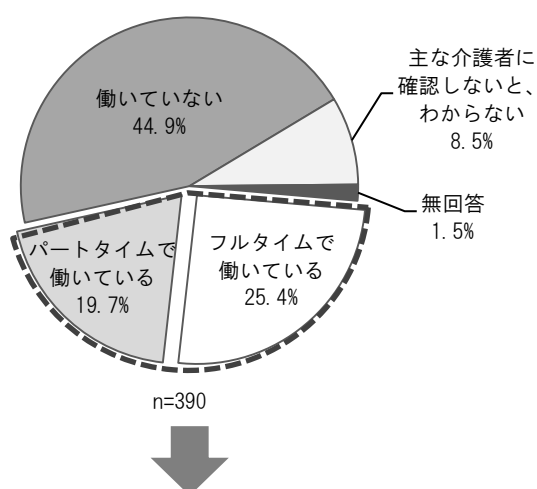
② 介護と就労について

主な介護者の45.1%が就労している状況です。

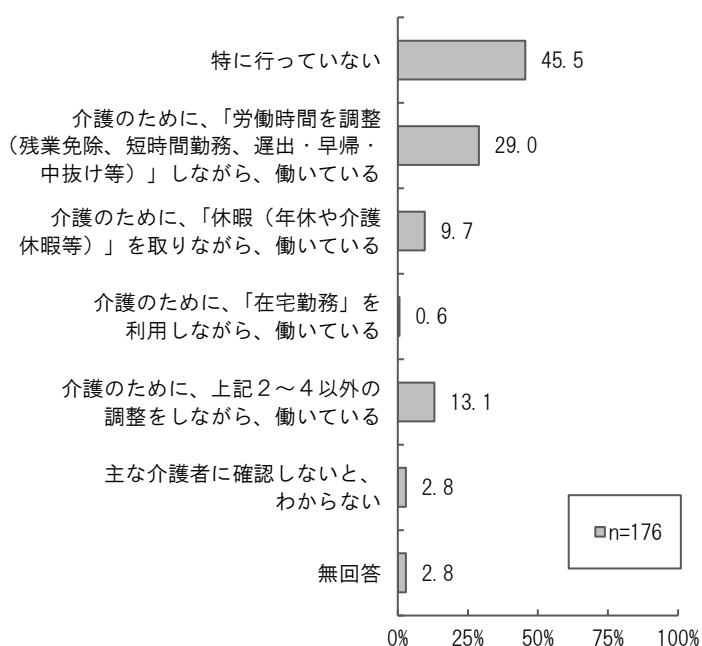
そのうちの働き方の調整を行っていない方は45.5%、何らかの調整をして働いている方は52.4%となっています。

仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援は、「特にない」が38.6%、他に「自営業・フリーランス等のため、勤め先はない」、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」、「制度を利用しやすい職場づくり」、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」で高くなっています。

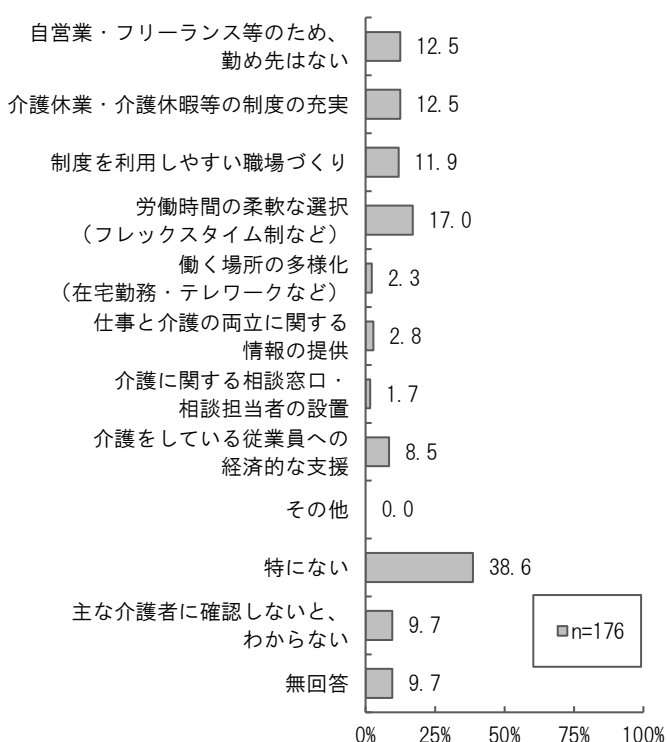
■ 主な介護者の就労状況



■ 働き方を調整しているか



■ 仕事と介護の両立に効果があると思う勤め先からの支援



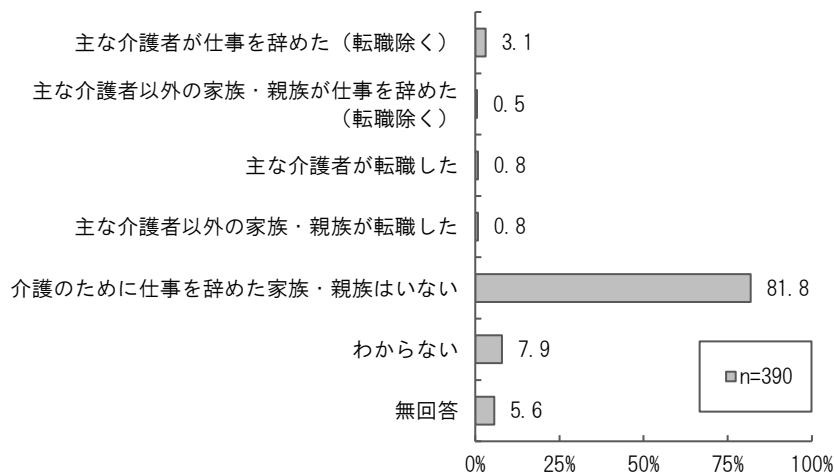
資料：令和元年度多治見市介護に関するアンケート調査 調査結果報告書

② 介護と就労について

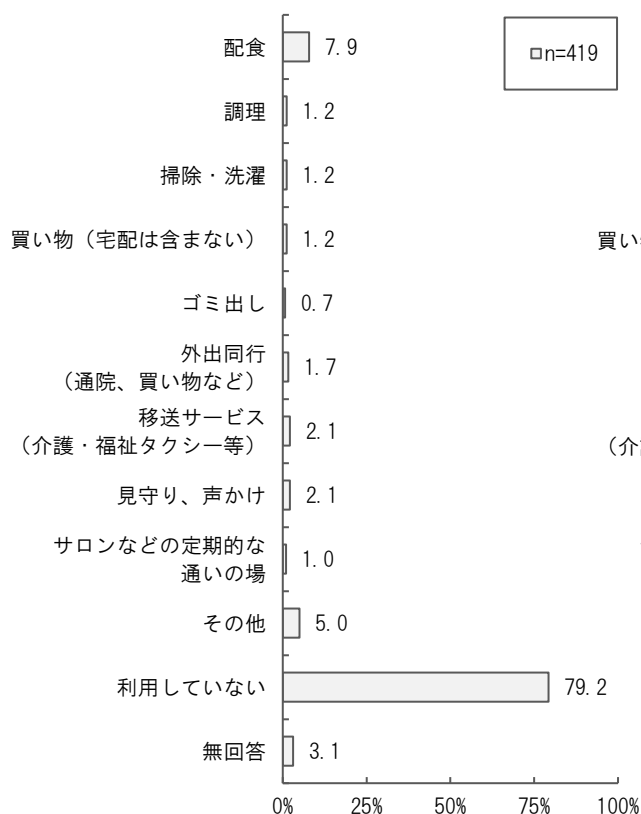
主な介護者またはそれ以外の方が離職した方は3.6%、転職した方は1.6%となっています。
介護保険サービス以外の支援・サービス利用状況は、利用していない方が79.2%と最も高く、利用している支援・サービスの中では配食が高くなっています。

在宅生活を続けていくために必要な支援・サービスは「特にない」が69.7%と最も高く、それ以外では「見守り、声かけ」が高くなっています。

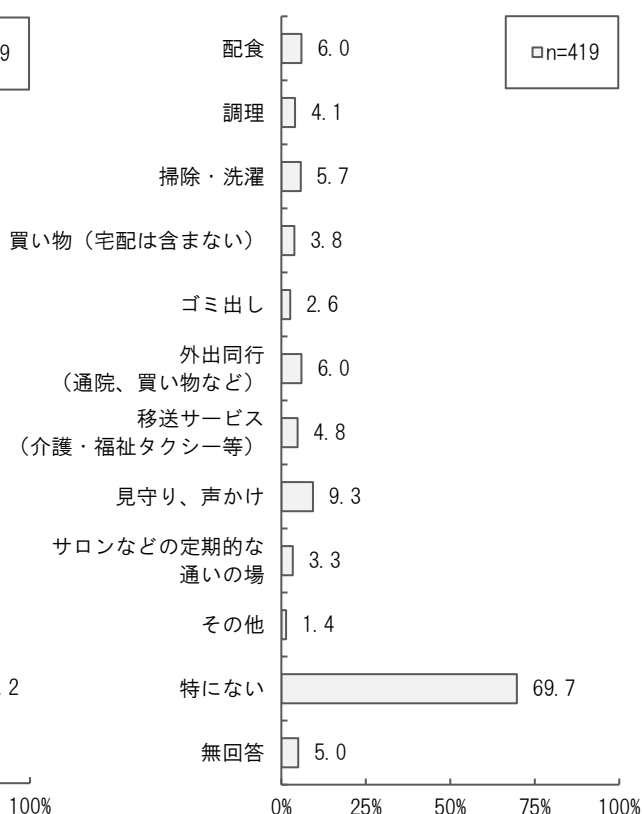
■ 家族・親族の介護による退職・転職状況



■ 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況



■ 在宅生活を今後も続けていくために必要な支援・サービス



資料：令和元年度多治見市介護に関するアンケート調査 調査結果報告書

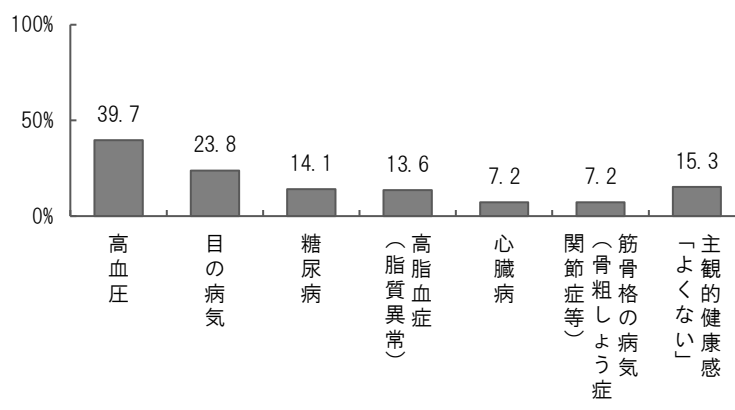
（３）調査結果からみえる第８期計画への課題

考察１ 高齢者の健康寿命を延ばすための取組み

一般高齢者の現在治療中の疾患割合をみると、「高血圧」（39.7％）が最も高く、次いで「目の病気」（23.8％）となっています。また、他の疾患をみると、「糖尿病」「高脂血症（脂質異常）」が10％を超え、「心臓病」「筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）」（各7.2％）が上位3～5位を占めており、主観的健康感では15.3％が「よくない」と感じている状況です。

これらの結果から、生活習慣病に関わる疾患が上位を占めていることがわかります。

超高齢社会において高齢者の健康寿命を延ばすための取組みが重要となり、次期計画の取組みとしてもあげられています。治療中の高齢者は治療に専念することが優先となりますが、それとともに生活習慣の改善に留意することが重要です。生活習慣病の予防対策の強化とともに、早期発見・早期治療のための周知徹底を図り、早期治療のための、定期的な健診受診を勧奨していくことも必要です。



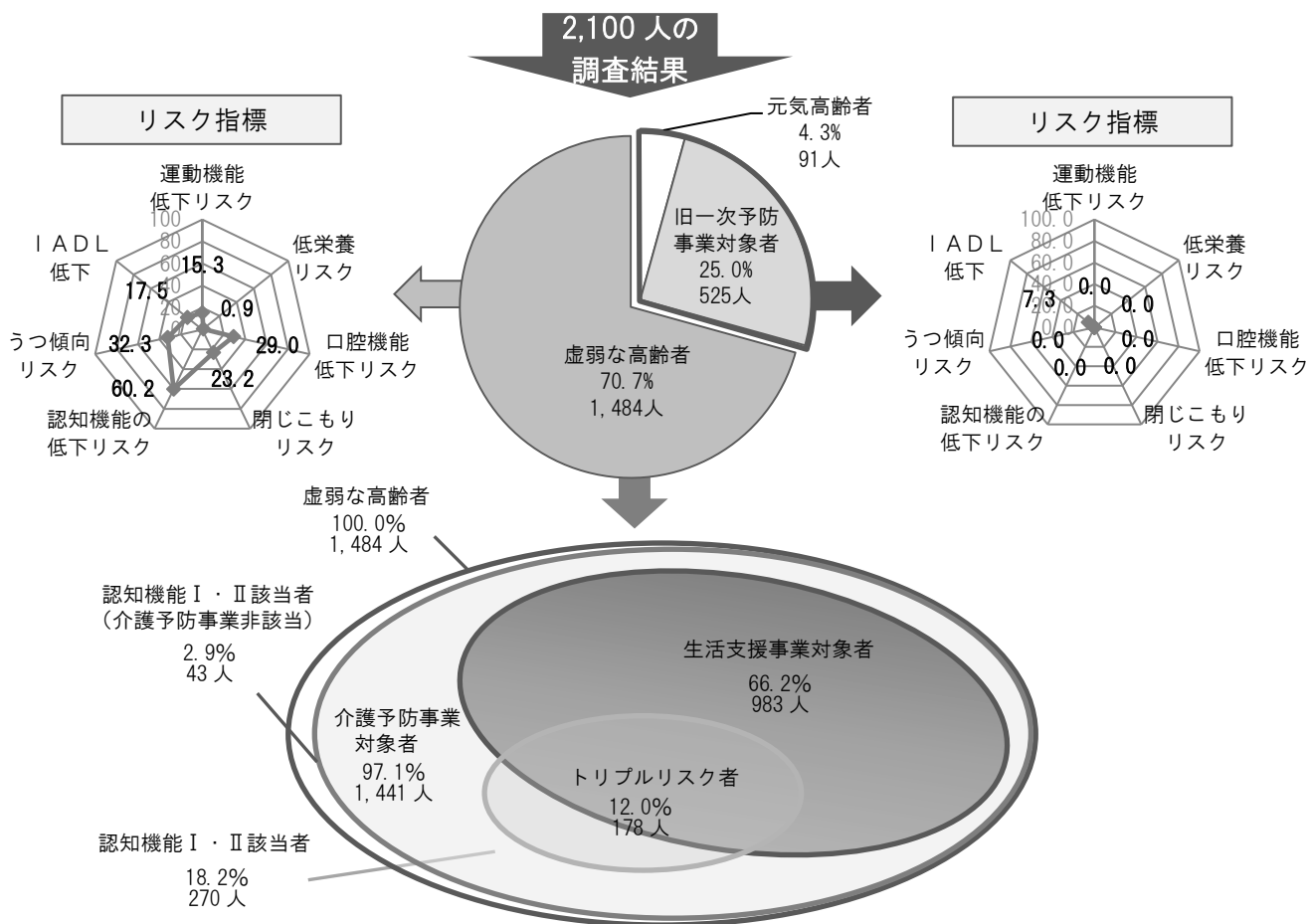
考察２ 虚弱な高齢者の低減に向けたフレイル予防等の拡充

要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者像をみると、自立できている高齢者は29.3％、何らかの支援を要する虚弱な高齢者は70.7％と7割に及ぶ状況です。

また、調査結果から介護予防事業対象者の内訳をみると、「生活支援事業対象者」（66.2％）、「認知機能Ⅰ・Ⅱ該当者」（18.2％）となり、これらのリスクを重複して抱える高齢者は12.0％となっています。

高齢者の多くの場合、フレイルの時期を経て、徐々に要介護状態に陥ると考えられています。また、支援を要する高齢者は、介護予防事業対象者や認知機能障害該当者の割合が高くなる傾向にあります。特に「物忘れ」や、一人暮らし高齢者に多い「うつ傾向」への対策は重要です。高齢者の健康自立度を悪化させないためにも、に集いの場や認知症カフェへの積極的な参加の呼びかけや、フレイル予防対策に取り組む必要があります。

事業への参加頻度によって事業効果は大きく変わります。自立できている高齢者から同世代の介護予防事業対象者への声かけや励ましなど、地域住民の協力で対応できる共存の姿勢が求められています。



※介護予防事業対象者・生活支援事業対象者・認知機能 I・II 該当者にはそれぞれ重複があります。
※IADL 低下には、「低い」と「やや低い」の割合を含みます。

■ 用語解説

元気高齢者

要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、介護予防事業対象者、生活支援事業対象者、軽度認知機能障害対象者に該当していない、健康で元気に暮らしている65～74歳(前期高齢者)の方を称しています。

旧一次予防事業対象者

要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、元気高齢者、介護予防事業対象者、生活支援事業対象者、軽度認知機能障害該当者に該当していない方を称しています。

介護予防事業対象者

旧二次予防事業対象者。

要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、要支援または要介護状態になるおそれがあると判定された方を称しています。

生活支援事業対象者

下記①②に該当する高齢者を称します。

①要支援認定者かつ、該当の選択肢に回答した方

②介護予防事業対象者かつ、該当の選択肢に回答した方

軽度認知機能障害該当者(認知機能レベル I・II 該当)

認知機能の障害程度がレベル I (境界域)・レベル II (軽度)に該当した高齢者を称し、認知症の予防効果が見込める軽度認知機能障害該当者として位置づけています。

IADL(手段的自立度)

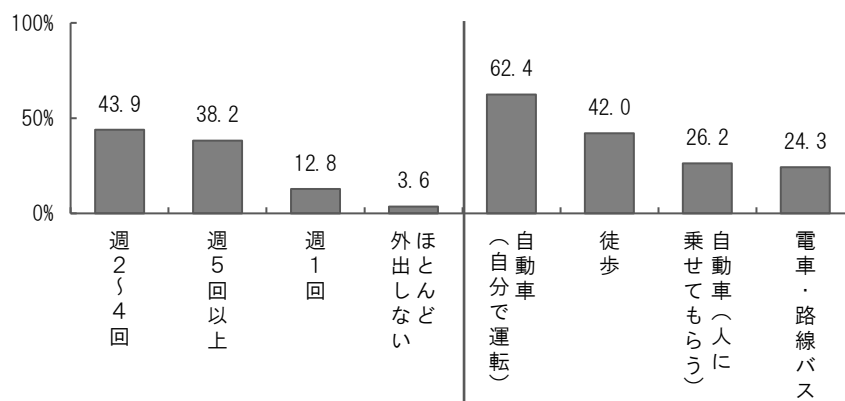
交通機関の利用や電話の応対、買い物、食事の支度、家事、洗濯、服薬管理、金銭管理など、自立した生活を営むためのより複雑で多くの労作が求められる活動のことをいいます。

考察3 高齢者が交通弱者にならないような移動手段の確保

一般高齢者の外出頻度をみると、「週1回」または「ほとんど外出しない」は16.4%となり、「週2～5回以上」は82.1%と高くなっています。また、外出時の移動手段は、「自動車（自分で運転）」（62.4%）、「徒歩」（42.0%）、「自動車（人に乗せてもらう）」（26.2%）が上位を占めていますが、「公共交通機関の利用（電車・路線バス）」は24.3%に留まっています。

高齢者ドライバーの事故が社会問題化する中、外出する際の移動手段として6割強が自動車を自分で運転している状況です。

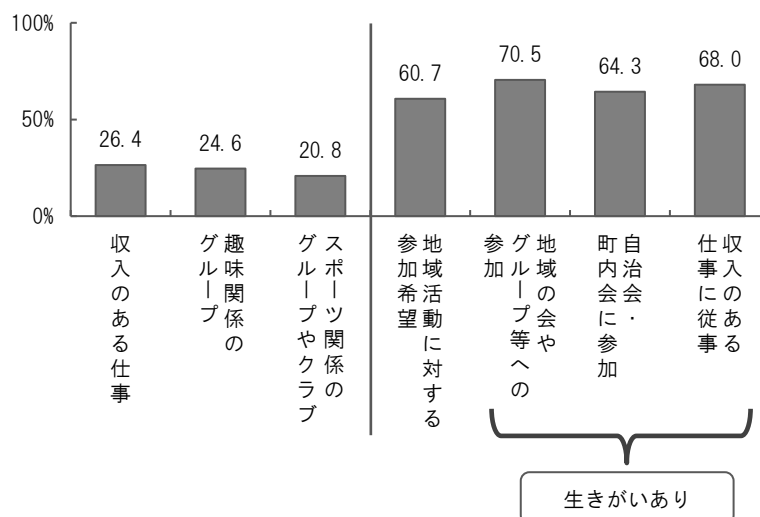
車がないと移動できない地域の場合、免許返納は大きな痛手になります。医療機関への通院や生活必需品の買い物などで交通弱者とならないように、送迎サービスなどの移動手段の拡充について市と地域の共同支援で取り組み、住み慣れた地域で生活するための手段をどのように確保するかを考えることが重要です。



考察4 高齢者の社会参加を促進するための仕組みづくりや体制整備

一般高齢者の地域活動等への参加状況（月1回以上）は、「収入のある仕事」（26.4%）、「趣味関係のグループ」（24.6%）、「スポーツ関係のグループやクラブ」（20.8%）が上位を占めています。

地域活動に対する参加希望は6割を超え、地域活動参加者の生きがいを感じている割合は、いずれの活動においても6～7割と高いことから、活動に参加することで健康づくりや機能リスク改善、また自立した生活を送るための効果が期待できると考えられます。就業できる場など、高齢者の社会参加を促進するための環境整備への拡充策が必要となります。

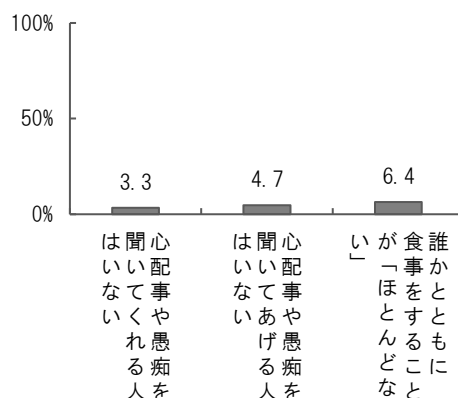


考察5 地域ボランティアによる助け合いの取り組み

一般高齢者の助け合いの状況を見ると、「心配事や愚痴を聞いてくれる人はいない」は3.3%、反対に「心配事や愚痴を聞いてあげる人はいない」は4.7%と前者よりやや高くなっています。また、誰かとともに食事をする事ができない孤食の高齢者は6.4%となっています。

それぞれの割合は少ないものの、孤食によって食事の楽しみをなくすことは食欲を低下させ、栄養不足、筋肉量の減少、生活の活力低下という悪循環に陥ってしまい、結果的に介護が必要な状態となります。また、体調を崩しても相談する相手がいない孤立状況にある高齢者においても、同様な状態に陥りやすいことから、集いの場や高齢者サロンを通じて談話や会食を進める対策が求められます。

また、地域の高齢者を対象とした運動教室、レクリエーションや配食等を地域のボランティアが中心となって取り組むことや、家庭訪問等のアウトリーチが必要となってきます。

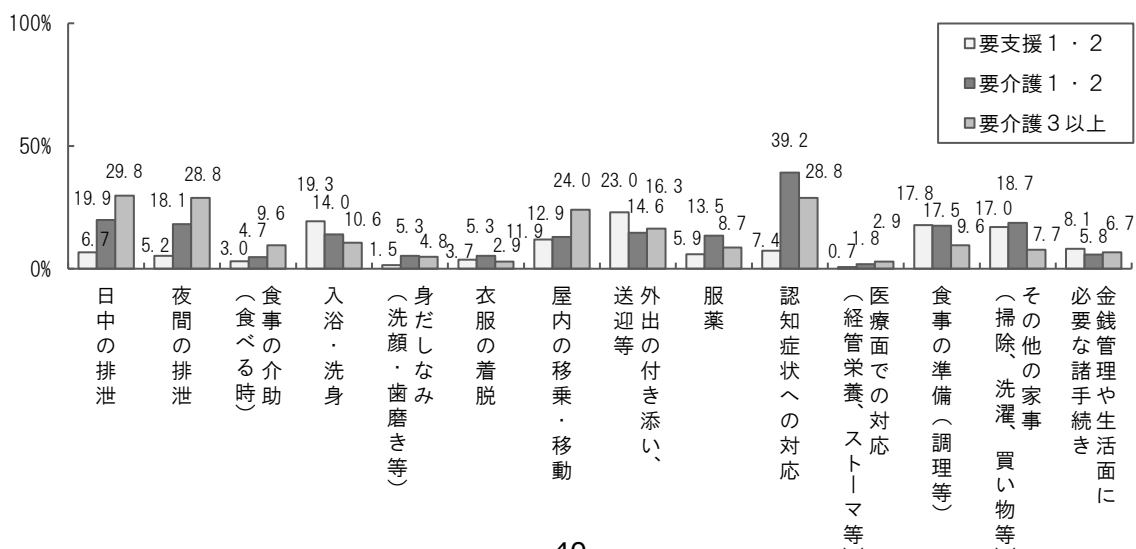


考察6 支援・サービスの提供に向けた地域全体の取り組み

現在の生活を継続していく上で主な介護者が不安を感じる介護は、要介護3以上では、特に「日中の排泄」(29.8%)、「夜間の排泄」「認知症状への対応」(各28.8%)について、不安が大きい傾向がみられました。また、要介護1・2では「認知症状への対応」(39.2%)、「日中の排泄」(19.9%)、「その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)」(18.7%)、要支援1・2では「外出の付き添い、送迎等」(23.0%)、「入浴・洗身」(19.3%)、「食事の準備(調理等)」(17.8%)を上位にあげています。

今後重度化する可能性があると考えられる「要介護1・2」の方を含めて、中重度の方を対象とした各種の支援・サービスを確保していくことは、大きな課題であるといえます。

地域資源や多職種連携など、総合事業や保険外の支援・サービスの積極的な利用促進を図るとともに、地域全体として、すべての要介護者への対応を可能とする支援・サービス提供体制の整備を進めていくことが重要です。

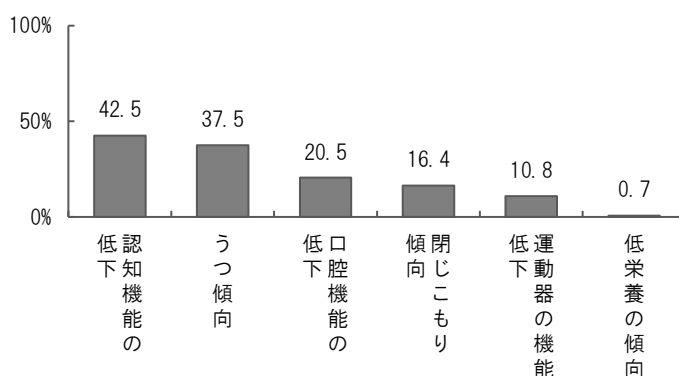


考察7 「認知機能の低下」や「うつ傾向」の改善に向けた介護予防の取組み

一般高齢者の各種リスク該当者割合をみると、「認知機能の低下」(42.5%)、「うつ傾向」(37.5%)、「口腔機能の低下」(20.5%)が上位3位を占め、「閉じこもり傾向」(16.4%)、「運動器の機能低下」(10.8%)、「低栄養の傾向」(0.7%)の順になっています。

「運動器の機能低下」と「認知機能の低下」「うつ傾向」は相互に関連するリスクであることから、足腰・腹部の筋力向上のための運動を取り入れた中年期からの介護予防の充実が求められます。

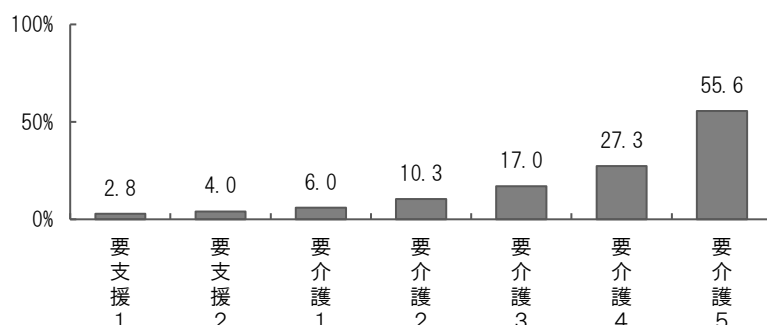
リスクの程度や種類に応じた介護予防、特に社会資源とのマッチングを推進することが効果的と考えられ、介護予防のための体操やレクリエーションとしての趣味講座や交流事業への参加の呼びかけを積極的に行うことが有効です。



考察8 医療ニーズの高い在宅療養者を支えるサービスの提供体制の検討

訪問診療の利用者を要介護度別にみると、要介護度の重度化に伴い、訪問診療の利用割合が上昇する傾向にあり、要支援1では2.8%であった訪問診療の利用割合が、要介護1では6.0%、要介護3では17.0%、要介護5では55.6%となっています。

今後は、中重度の要介護者の増加が見込まれることから、それに伴い増加することが予想される「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅療養者」について、適切なサービス提供体制を確保していくことが重要な課題です。



（４）施策の現状整理

高齢者の実態や調査結果、第７期計画の評価等を踏まえ、本市における高齢者福祉に関する施策の進捗状況や課題を整理しました。

① 地域包括ケアシステムの強化・充実

第７期計画で掲げた「地域包括ケアシステムの強化」については、施策の実施評価にてすべての取組みで「計画通り」の評価を受けることができました。今後も高齢者の自立支援・重症化防止に向け、地域包括支援センターの機能強化に加えて、サービスの充実についてもさらなる取組みを展開する必要があります。また、東濃５市（多治見市・土岐市・瑞浪市・恵那市・中津川市）で東濃成年後見センターを中心とした成年後見制度の中核機関を設置することから、東濃圏域やその関係機関とのネットワーク構築の体制づくりが必須となります。

② 介護予防・健康づくりの充実・推進

健康寿命を延ばしていくためには、地域での健康増進・介護予防活動が重要となります。令和元（2019）年度に実施した調査で、「介護予防のための通いの場（ひまわりサロン等）への参加頻度」について聞いたところ、参加していない方が６割となっています。近年、フレイル予防について注目されていることから、地域での各種教室の活動を支援するとともに、参加の呼びかけや介護予防についての情報提供が求められます。また、医療・介護の切れ目ない提供体制については、施策の実施評価にて「連携シート」を活用した情報連携が「計画通り」実施できました。今後も連携強化を進めるとともに、関係者への支援にも取り組む必要があります。

③ 認知症施策の推進

令和元（2019）年に国が示した「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の方ができる限り地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指すための取組みが求められています。令和元（2019）年度に実施した調査で、「認知症になり身の回りの手助けが必要で、かなり衰弱が進んできた場合、どこで過ごしたいか」について聞いたところ、「医療機関」が３割「介護施設」がおおよそ５割「自宅」が１割強となっています。認知症についての正しい知識と理解、障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組みを推進し、希望を持って日常生活を過ごせる社会を実現させる取組みが必要です。

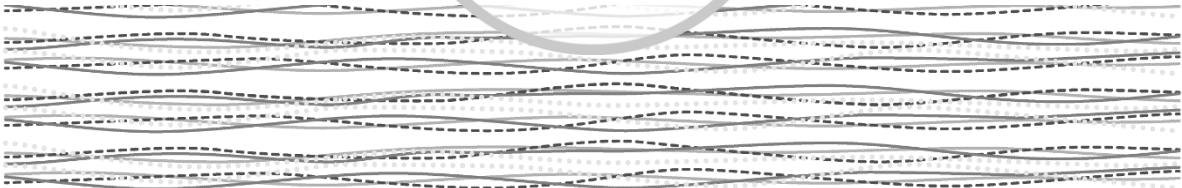
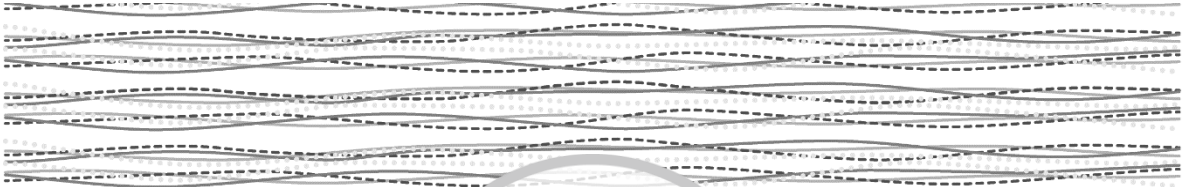
④ 高齢者の活躍推進

多治見市における65歳以上世帯員のいる世帯数と増減率をみると、北栄圏域の一部地域（北栄小周辺）が最も世帯数が多くなっているなど、郊外地区の住宅団地において高齢者世帯の増加が予測されます（17頁参照）。地域で高齢者の暮らしを支えるためには、地域住民による見守りや、高齢者の集いの場の創出など、地域で元気に住み続けられる環境づくりや、地域の支え合い活動の担い手として活動できるような仕組みづくりが求められます。

⑤ 介護保険サービスの適正化

高齢者の自立した日常生活を支えていくためには、介護保険制度を適正かつ安定的に運営することが不可欠です。本市の介護給付費の推移をみると、年々増加傾向にあります。（12頁参照）今後、75歳以上人口と介護認定者ともに増加が見込まれていることから、持続可能な介護保険サービスのための取組みが求められています（9・10頁参照）。

また、昨今の災害や感染症、介護事故についての対応について、介護事業所に対するの指導・監督とともに連携強化の体制づくりが必要です。



第3章

計画の基本的な考え方

第3章 計画の基本的な考え方

1 基本理念

本計画は、以下の「多治見市福祉基本条例」の理念に基づき基本目標を掲げ、計画の施策を展開します。

多治見市福祉基本条例 基本理念 (第3条)

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

2 基本目標

第7次多治見市総合計画では、第7期計画と同様に「元気」をキーワードとしたまちづくりを展開しています。

そこで、本計画の基本目標は、第7期計画を踏襲して以下のように設定し、高齢者が元気で、住み慣れた地域や住まいで、自分らしく暮らし続けられることを目指します。

<基本目標>

**いつまでも元気で、地域で支え合うまち
～地域共生社会の実現～**

3 2025・2040年までの中長期的な視点に立った施策の展開

本市の令和7（2025）年に推計される人口は約10万2千人、令和22（2040）年に推計される人口は約8万6千人（9頁参照）となっており、現在（令和2（2020）年）より令和7（2025）年では7,600人、令和22（2040）年では2万3千人減少すると予想されます。一方、後期高齢者人口は、令和2（2020）年から令和7（2025）年にかけて約3,500人増加の20,000人となり、高齢化率は33.7%と推計されています。また、要介護・要支援認定者数も増加が見込まれており、今後さらなる介護給付費の増加が予想されます。

これらの状況に対応するため、本計画は団塊の世代が全員75歳以上となる令和7（2025）と団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年までの中長期的な視点に立ち、「地域包括ケアシステムの深化・推進」を目指した施策の展開を図ります。

4 5つの基本方針

○地域包括ケアシステムの強化・充実

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

また、今後高齢者人口は増加傾向にあり、要介護高齢者も増加する見通しであることから、新たな介護人財の確保が必須となります。介護人財の資質や技術の向上を図るとともに、介護分野で働き続けることができるよう、環境の改善や介護技術の向上を図る取組み等を推進していきます。

成年後見制度については利用について適切に支援していきます。

○介護予防・健康づくりの充実・推進

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

また、在宅医療・介護連携を計画的かつ効果的に推進するためには、地域の医師会等の協力を得ることが必要です。各地域においてあるべき在宅医療・介護提供体制の姿を共有した上で、在宅医療・介護連携推進事業の取組みを推進していきます。さらに、医療機関・介護事業所との情報連携や相談窓口を利用した連携調整などを実施していきます。

○認知症施策の推進

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

今後増加が見込まれる認知症高齢者やその家族介護者が不安なく生活できるよう、市民に対する認知症への理解と啓発を推進するとともに、関係機関と連携しながら介護予防と同様に、運動・栄養・口腔・社会参加など幅広い視点で認知症予防を推進し、早期発見・早期対応に努めます。

○高齢者の活躍推進

昨今の高齢期の過ごし方は、「余生をゆったりと過ごす」という考え方から、高齢者による地域貢献が求められる傾向にあります。高齢者の一人ひとりが地域社会との関係を継続し、地域の中で生きがいや役割を持って充実した生活を送ることができるよう、地域での支え合い活動への支援体制を充実させるなど、高齢者を取り巻く環境へアプローチを進めていきます。

○介護保険サービスの適正化

介護サービスを必要とする高齢者を適切に認定し、適切なケアマネジメントにより、利用者が真に必要とするサービスを見極めた上で、事業者がルールに従ってサービスを適切に提供するように促します。

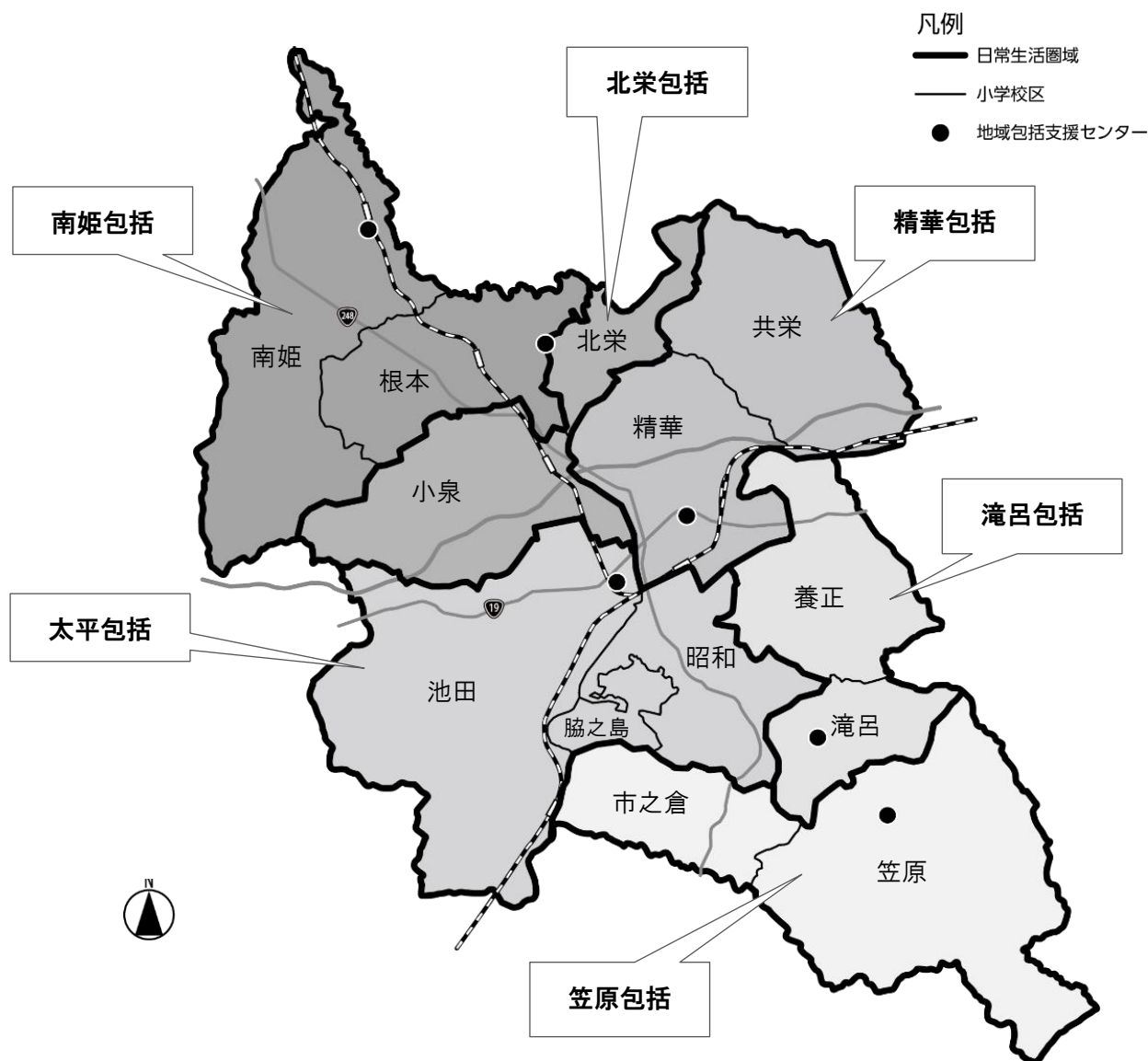
適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を図ることで、介護保険制度への信頼が高まり、持続可能な介護保険制度へとつながります。高齢者の自立した日常生活のために必要な質の高いサービスを提供していくと同時に、財源と人財をより効果的・効率的に活用していく体制づくりに努めていきます。

5 日常生活圏域と地域包括支援センター

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

■ 日常生活圏域

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



6 地域共生社会の実現に向けて

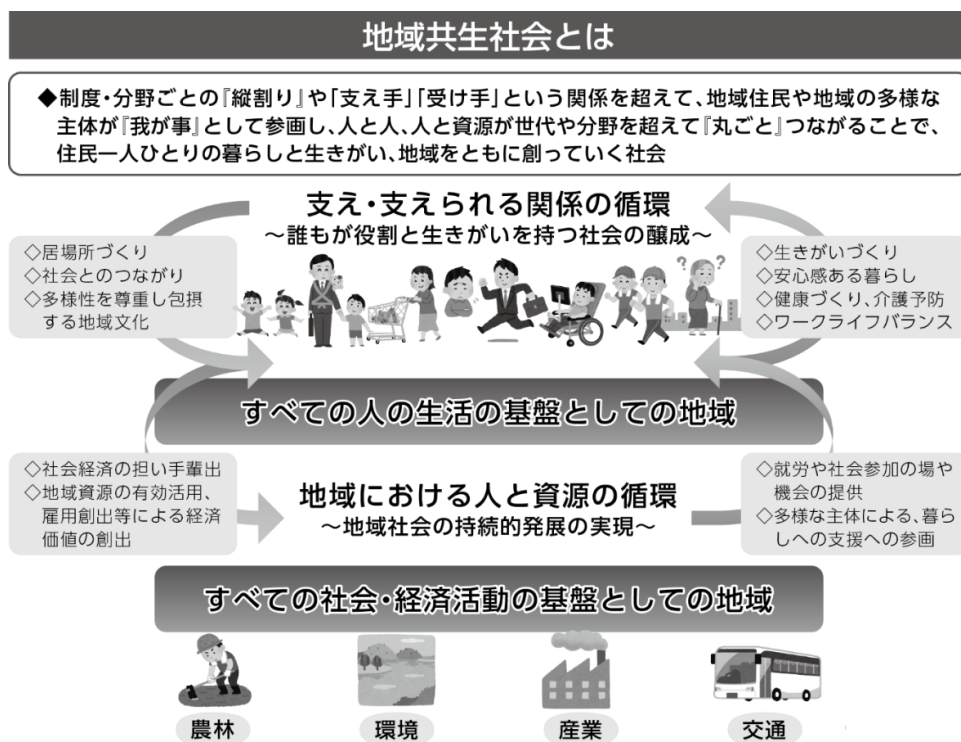
今後、高齢化が一層進む社会の中で、地域で高齢者の生活を支える「地域包括ケアシステム」は、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるものです。

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

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

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

また、「重層的支援体制整備事業」の取組みとして、高齢者・障がいのある方・子ども・貧困などの属性に関わらず、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていけるまちづくりを推進します。



7 計画の体系

本計画の施策体系は以下のとおりです。

基本理念	基本方針	基本施策
いつまでも元気で、地域で支え合つまち 『地域共生社会の実現』	1 地域包括ケアシステムの強化・充実	1-1 地域包括支援センターの運営
		1-2 生活支援体制の充実
		1-3 地域で住み続けられる環境整備
		1-4 介護人材の確保・育成
		1-5 成年後見制度の利用促進
	2 介護予防・健康づくりの充実・推進	2-1 一般介護予防の推進
		2-2 在宅医療・介護の連携強化
	3 認知症施策の推進	3-1 認知症に対する理解と啓発
		3-2 認知症予防の推進と早期発見支援
		3-3 認知症高齢者等とその家族への支援
	4 高齢者の活躍推進	4-1 役割を持てる生活への支援
		4-2 地域の支え合い活動の支援
	5 介護保険サービスの適正化	5-1 介護保険サービスの適正な提供
		5-2 介護保険事業の適正な運営
		5-3 災害・感染症予防対策への支援



第4章

施策の展開

第4章 施策の展開

基本方針1 地域包括ケアシステムの強化・充実

1-1 地域包括支援センターの運営

(1) 地域包括支援センターの適正な運営

現状と課題を適切に把握するとともに、業務量に応じた適切な人員配置、センター間や担当課との業務の役割分担の明確化と連携強化、PDCAの充実による効果的な運営の継続の観点から、複合的に機能強化を図ります。また、住み慣れた地域で暮らし続けられることで迎える最期に向けた終活について関連部署と連携します。

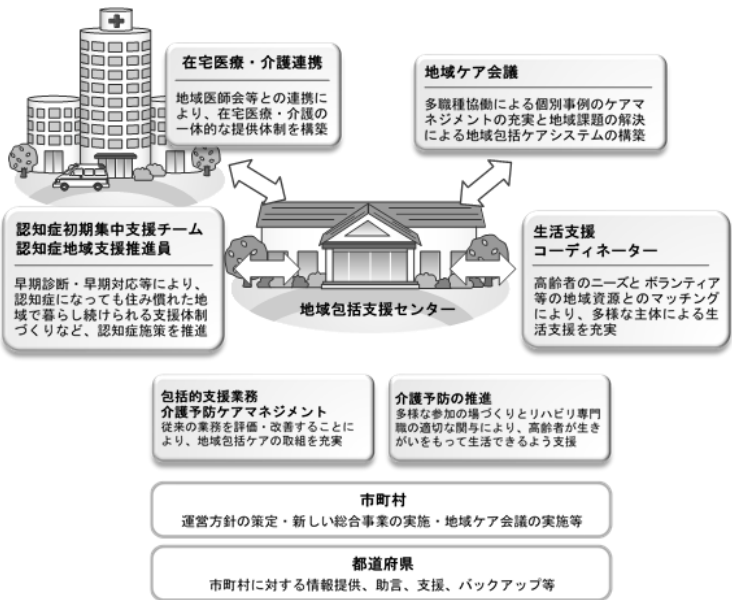
取組み

- ①総合相談業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、介護予防ケアマネジメント業務を適切に実施します。
- ②夜間、休日の相談体制を検討します。
- ③三職種（社会福祉士、保健師、主任ケアマネジャー）を含む専門職や事務職の配置を検討します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
地域包括支援センター相談数(件)	8,809	8,869	8,929

※以下、取組みにおける第7期までの実績値は109ページ以降に記載しています。

■ 地域包括支援センターの機能強化



(2) 地域ケア会議の推進・活用

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

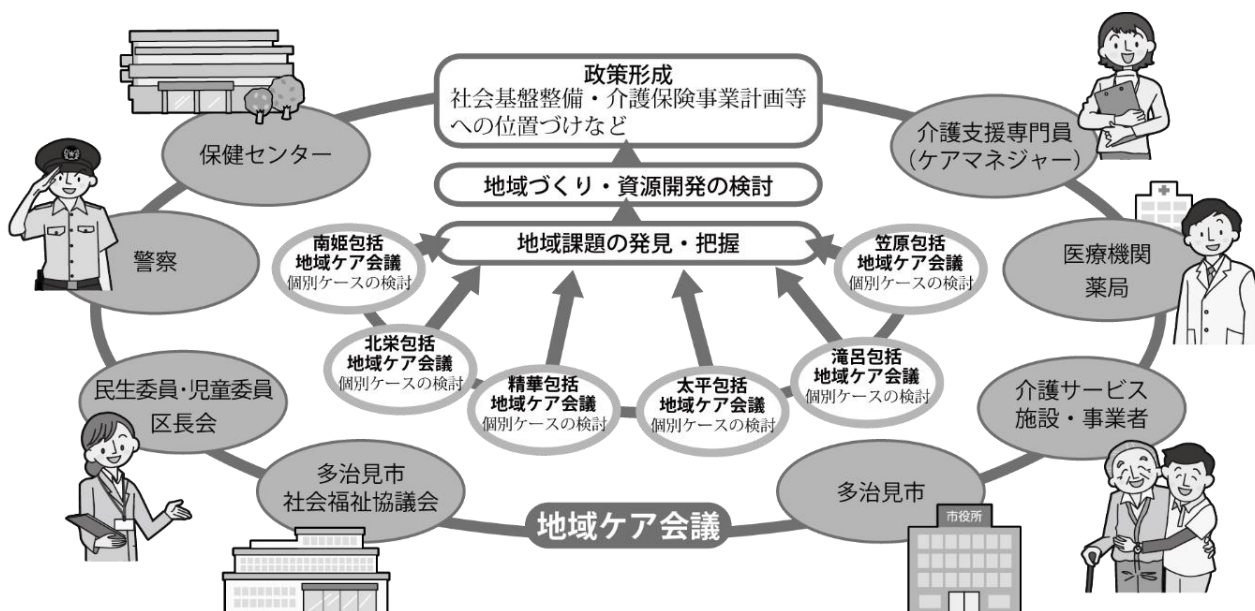
地域包括支援センターを中心に多職種協働による個別ケースのケアマネジメント支援のための実務者レベルの検討を行うとともに、蓄積された最適な手法や地域課題を関係者と共有し、ネットワークを構築し、地域包括ケアシステムの体制整備のための施策を立案します。

取組み

- ①地域ケア会議を開催し、専門職を含めた関係機関と情報の共有を図ります。
- ②地域ケア会議において地域課題の把握と整理をします。
- ③課題の解決に向けた対応策を関係機関と連携・検討し施策につなげます。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
地域ケア会議のケース数(件)	40	43	45

■ 地域ケア会議の推進



1-2 生活支援体制の充実

(1) 生活支援サービスの整備

在宅生活の高齢者にとって、地域住民ボランティア、NPO、民間企業、社会福祉法人等の多様な主体による見守りや家事支援等のサービスが重要となります。地域の実状に応じた効率の良いサービスの提供が可能となるよう、生活支援サービスの整備を推進します。

取組み

- ①地域の実状に応じた生活支援サービスを構築します。
- ②住民主体によるサービスの運営を支援します。
- ③既存の生活支援サービスの実施状況を把握し、活用について情報提供します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
住民主体サービス利用者数(人)	40	50	60

(2) 生活支援コーディネーター、協議体の設置

生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）は、高齢者の生活支援等サービスの体制整備を推進することを目的とし、地域において生活支援等サービスの提供体制構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築の機能）業務を担います。

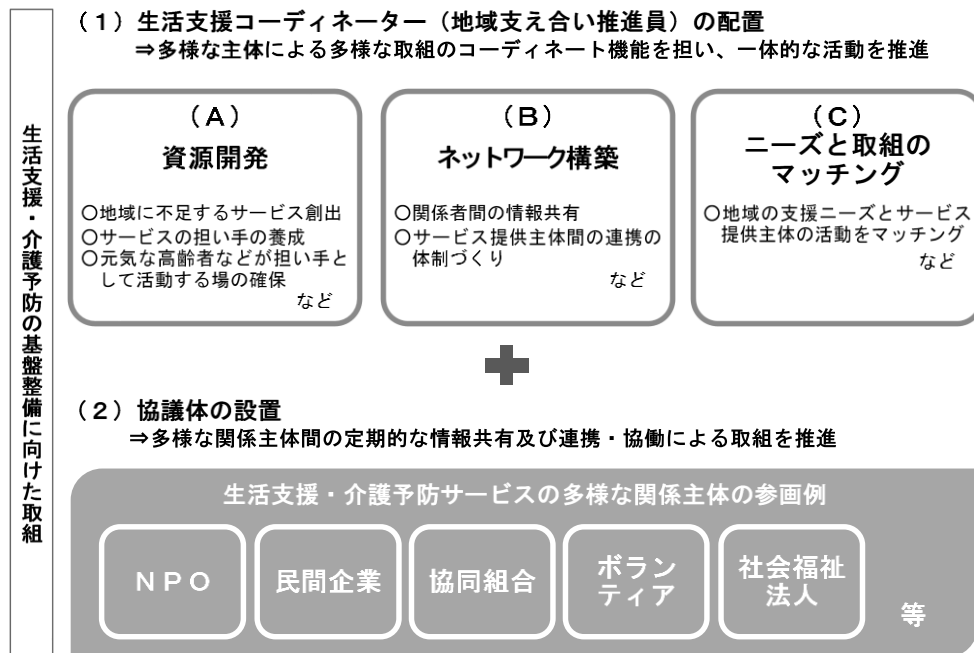
本市においては、第1層（市全域）における生活支援コーディネーターを中心に、地域住民等と地域における支え合い体制の整備を進める中で、第2層（小学校圏域）の実状に詳しい人材を見出し、第2層生活支援コーディネーターとして配置します。

取組み

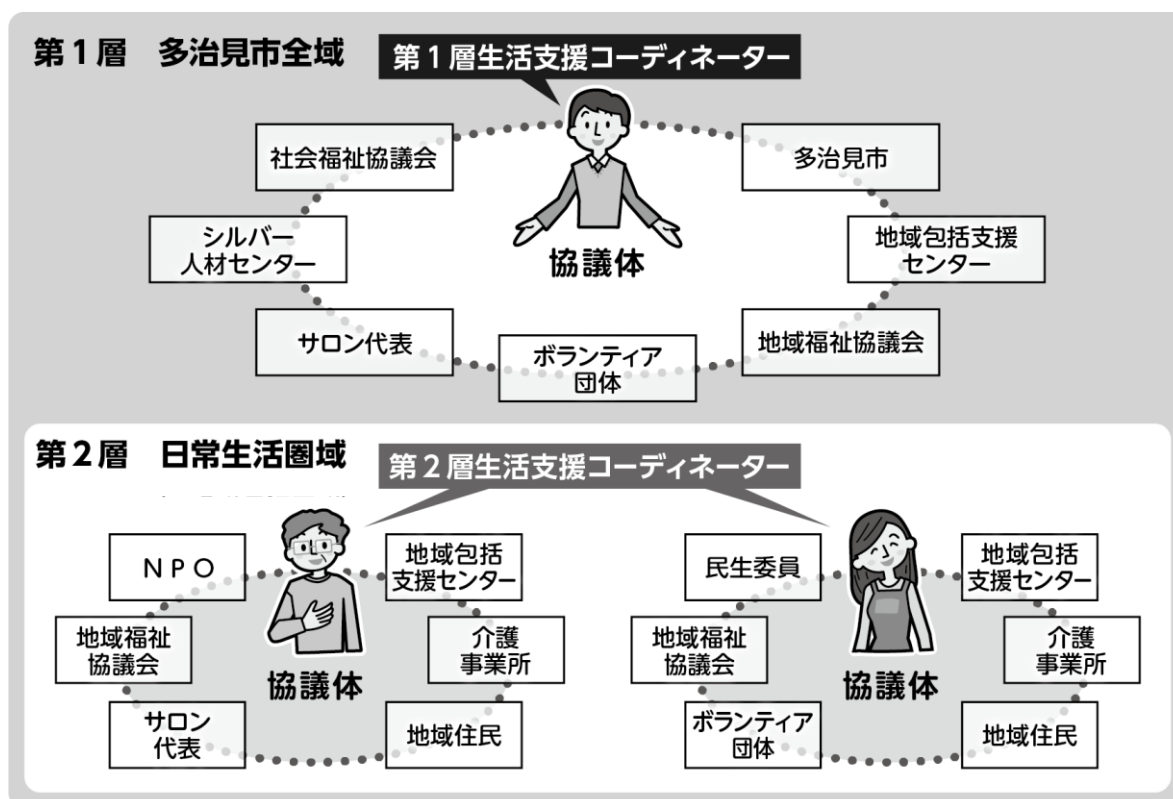
- ①第1層生活支援コーディネーター（市全域）が地域における支え合い体制づくりを推進します。
- ②第2層生活支援コーディネーター（小学校圏域）を配置します。
- ③第1層協議体（市全域）における情報共有や連携強化を図ります。
- ④第2層協議体（小学校圏域）の充実を図ります。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
第2層生活支援コーディネーターの配置数 (小学校圏域)	4	6	8
第2層協議体の設置数 (小学校圏域)	8	9	10

■ 生活支援・介護予防の体制整備におけるコーディネーター・協議体の役割



■ 多治見市が目指す協議体と生活支援コーディネーターのイメージ



1-3 地域で住み続けられる環境整備

(1) 住み慣れた地域で生活するための支援

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

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

取組み

- ①まちづくり施策と連携し、介護事業所等の適正な配置を図ります。
- ②通信手段による物品購入など多様な手法によるサービスの普及を図ります。
- ③バスやタクシーによる移動手段の確保・移動支援を実施します。
- ④介護用品購入助成、緊急通報装置、救急医療情報キットの事業を周知し、利用につなげます。
- ⑤低廉な家賃の住まいを活用した高齢者の居住の確保を検討します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
通信手段による物品購入などの講座の開催数(回)	2	2	2
コミュニティバス中心市街地線の平日1日あたりの乗車人数(人/日)	390	405	420
地域あいのりタクシーの導入地区数(地区)	16	18	20
緊急通報装置設置台数(台)	210	210	210
救急医療キット利用者数(人)	3,000	3,050	3,100

(2) 介護者に対する支援

要介護高齢者の生活は、介護保険サービスだけでなく、家族の支援が重要となります。高齢者が住み慣れた地域で安心した生活を継続するためのサービスを充実させるとともに、安定した在宅介護の継続のため、在宅介護の質の向上や介護者の負担軽減になるような取組みを推進していきます。

取組み

- ①介護事業所、民間企業と連携し、家族介護者の研修会等を開催します。
- ②身近な場所に相談場所を設置し、市民の相談窓口を拡大します。
- ③要介護状態になる前の高齢者に対し、家族支援の重要性を周知します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
介護事業所と連携した家族介護者研修会の開催数(回)	1	1	1
介護家族交流会の開催数(回)	6	6	6
身近な場所における出張相談会の開催数(回)	40	40	40

1-4 介護人財の確保・育成

(1) 生活応援員の拡充

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

取組み

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

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
生活応援員育成講座の受講延人数(人)	80	90	100

(2) 介護従事者の働きやすい環境づくり

働きやすい職場環境の整備の一環として、国や県の制度を活用した介護ロボット等の導入・活用や関連事業について事業所へ情報提供を行い、介護現場の業務改善を支援します。また、介護職をより知ってもらうために、小中学生を対象とした出張講座の実施を支援します。

取組み

- ①介護ロボットの活用の促進のために県と情報共有し、事業所へ情報提供します。
- ②地域医療介護総合確保基金の積極的な活用のために、事業所へ情報提供します。
- ③資格取得に伴う費用の補助を実施します。
- ④介護事業所に対する業務改善支援について県と情報共有し、事業所へ情報提供します。
- ⑤介護事業所による小中学生を対象とした、介護職による出張講座の実施を支援します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
資格取得補助人数(人)	-	3	6

1-5 成年後見制度の利用促進

(1) 成年後見制度の利用推進

認知症高齢者の権利を守るため、(特非)東濃成年後見センターにおいて成年後見制度の利用促進に関する情報の提供、成年後見に取り組む団体等の紹介などを行い、制度の利用促進を図るとともに、認知症相談窓口において後見申立の支援を行います。

取組み

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

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
東濃成年後見センター相談数(人)	27	29	31
親族申出の支援者数(人)	9	10	11

(2) 中核機関の設置

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

取組み

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

基本方針2 介護予防・健康づくりの充実・推進

2-1 一般介護予防の推進

(1) 身近な地域における健康維持に対する支援

身近な地域における健康増進や介護予防のための活動への参加機会を提供するとともに、地域主体による健康増進・介護予防活動に対する支援を行います。

取組み

- ①身近な地域において健康教室や介護予防教室を開催します。
- ②地区担当の保健師などにより、地域の健康づくりを推進します。
- ③地域の高齢者が自主的に集い、開催する健康増進・介護予防活動を支援します。
- ④たじみ健康ハッピープランに基づく食生活・運動・喫煙対策を推進します。
- ⑤一般介護予防事業やサロンへ運動指導士等の専門職派遣事業を実施します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
サロン等における 介護予防教室の開催数(回)	140	150	160
健康づくり推進員による 体操教室開催回数(回)	150	160	170
地域サロンへの運動指導士等の 派遣事業の実施回数(回)	140	140	140
一般介護予防事業実施地域数(地域)	9	10	11

(2) 介護予防・重症化防止の推進

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

取組み

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

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
節目歯科検診(70歳)の受診率(%)	5	6	7
特定検診(65歳以上)受診率(%)	50	50	50
すこやか健診(75歳以上)受診率(%)	23	23	23

2-2 在宅医療・介護の連携強化

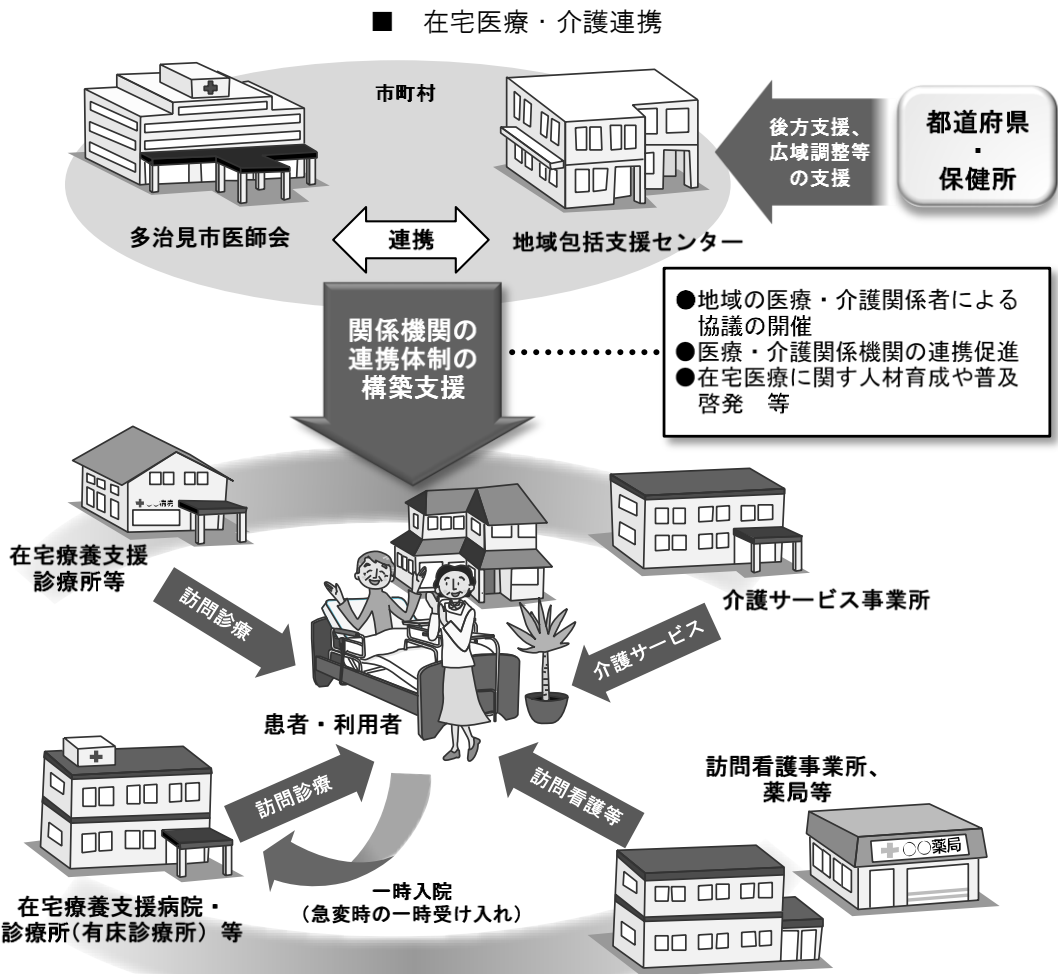
(1) 医療・介護の切れ目ない提供体制の強化

医療・介護の切れ目ない提供体制の構築のため、多様な手法を用いて医療機関・介護事業所との情報連携を実施します。

取組み

- ①医療・介護関係者間での連携シートを用いて情報連携を行います。
- ②「多治見市在宅歯科医療連携室」を運営します。
- ③身近な地域において在宅医療・介護連携への理解向上のための説明会を開催します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
地域における在宅医療・介護連携に関する説明会の開催数(回)	24	24	24



（２）在宅医療・介護関係者に関する相談支援

在宅医療・介護連携を支援する相談窓口により、地域の医療・介護関係者からの在宅医療・介護連携に関する相談などを受け付け、調整・情報提供などにより連携を支援します。

取組み

- ①医療介護連携相談の窓口を運営します。
- ②地域包括支援センターやケアマネジャーなどとの連携強化を支援します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
医師等による連携相談支援窓口の相談件数(件)	18	19	20

（３）医療・介護の資源の整理

医療・介護のサービスや施設について、適切な情報を市民に届けるために、地域の医療・介護資源を閲覧できるサイトを掲載して、市民が医療と介護が必要になった際にスムーズに利用できるよう支援します。

取組み

- ①地域の医療・介護資源の継続的な把握を行い情報提供します。
- ②在宅医療・介護連携推進会議等において課題の抽出、検討・情報共有を図ります。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
在宅医療・介護連携推進会議の開催数(回)	2	2	2

（４）在宅医療・介護関係者への研修の実施

在宅医療及び介護に対する理解を深めるとともに関係者間の連携を図ることを目的に、多職種の関係者による研修会を開催します。

取組み

- ①関係者の連携実現に向けた研修会を開催します。
- ②関係団体が開催する既存の研修会について、情報収集・活用をします。

基本方針3 認知症施策の推進

3-1 認知症に対する理解と啓発

(1) 認知症サポーター養成の充実

認知症について正しく理解し、偏見を持たず認知症高齢者やその家族を見守る「応援者（サポーター）」を養成します。さらに、認知症の方やその家族を支援する知識を深めるための研修を推進し、地域での活動を支援します。

取組み

- ①市民、学生、企業を対象とした「認知症サポーター養成講座」を実施します。
- ②認知症サポーターのステップアップ研修や交流会等を開催するとともに、地域での活動支援を行います。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
認知症サポーター養成講座の開催数(回)	30	32	34
認知症サポーターステップアップ研修等の開催数(回)	2	2	2

(2) 認知症理解に関する取組みの実施

多くの市民が認知症を正しく理解し、見守りにつながる取組みとして、研修会の開催や認知症本人や家族からの発信を支援します。

また、本市で開催している「おとどけセミナー」や地域包括支援センターの「認知症に関する講座」において、認知症に対する理解の向上を図ります。

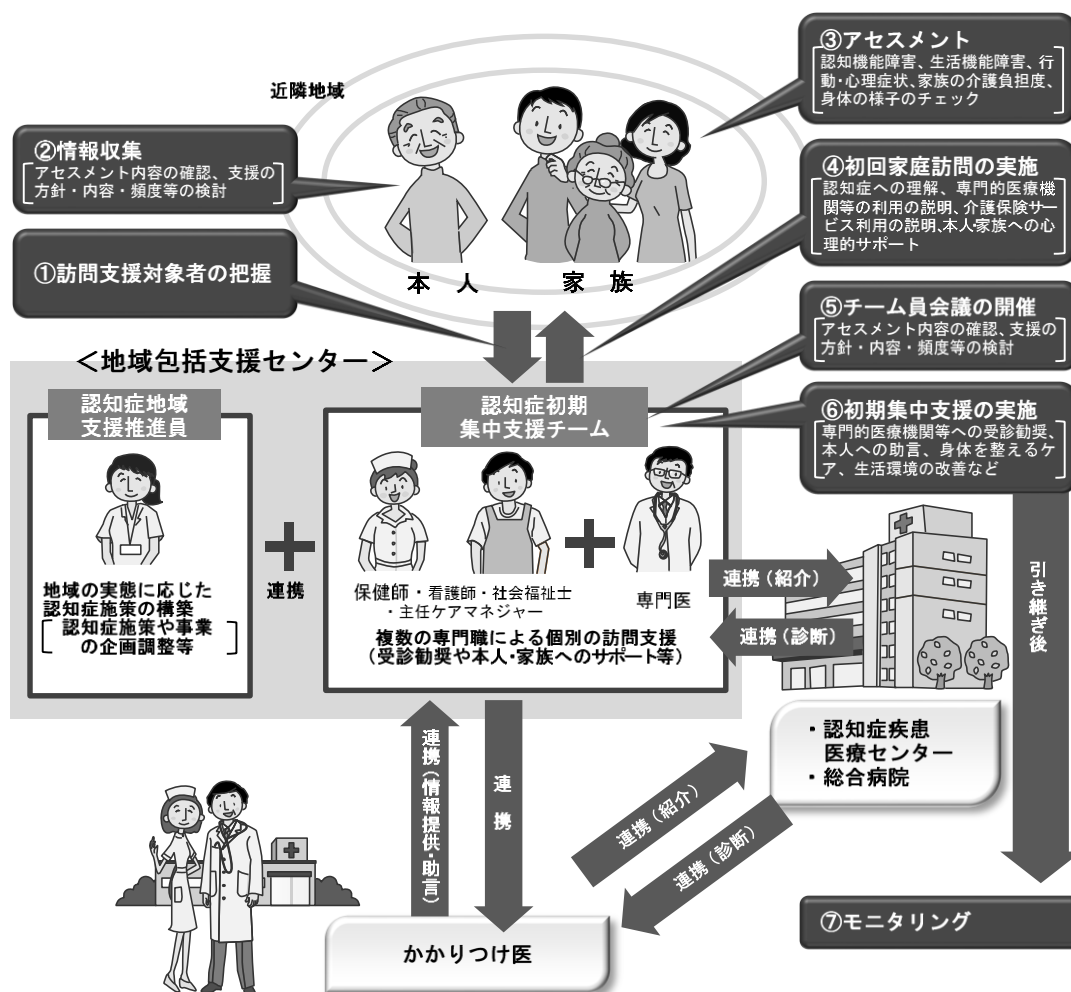
さらに、認知症地域支援推進員の周知と利用促進、認知症初期集中支援チームの役割周知など、関係機関との連携の強化を推進し、認知症本人やその家族が医療・介護サービス等を適切に利用できるよう支援していきます。

取組み

- ①市民を対象とした認知症理解に関する研修会等を開催します。
- ②認知症本人・家族からの情報発信を支援します。
- ③認知症地域支援推進員の周知と利用促進を行います。
- ④認知症初期集中支援チームについて、その役割を広く市民に周知します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
認知症初期集中支援チームによる支援者数(人)	15	16	17

■ 認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員



3-2 認知症予防の推進と早期発見支援

(1) 認知症予防に資する活動の推進

運動不足の改善や糖尿病や高血圧等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症の予防に資する可能性があることから、介護予防と同様に、運動・栄養・口腔・社会参加など幅広い視点で、認知症予防に関する講座等を実施します。

取組み

- ①身近な地域において、認知症予防講座等を開催します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
認知症予防講座の開催数(回)	50	53	55

(2) 早期発見・支援体制の充実

認知機能低下のある方（軽度認知障害を含む）や認知症の方に対して、早期発見・早期対応が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症疾患医療センター等のさらなる質の向上や連携の強化を推進します。また、医療従事者の認知症対応力向上のための取組みに対しては医療機関等へ協力要請を行います。

取組み

- ①医療機関等と連携した早期発見・早期対応できる体制を整備します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
医療従事者向け研修会の開催数(回)	1	1	1
認知機能改善教室の開催数(回)	1	1	1

3-3 認知症高齢者等とその家族への支援

(1) 本人・家族介護者の支援

認知症に関する理解促進や相談先の周知、認知症本人や家族からの発信支援に取り組めます。

また、認知症に関する正しい知識と理解に基づき、「通いの場」における活動の推進や「認知症ケアパス」の活用など、予防を含めた認知症への「備え」として取り組みを推進します。

さらに、認知症の家族の負担の軽減や介護離職を防止するため、地域における支援体制の構築や多様なサービスのマネジメントを行います。

取り組み

- ①身近な場所による、認知症本人及び介護者が集う認知症カフェの開設・運営を支援します。
- ②家族介護者の負担を軽減するために、上手なサービス活用方法を提案します。
- ③地域での見守り体制を支援します。
(認知症高齢者等みまもりシール交付事業・あんしん声かけ訓練)
- ④「認知症ケアパス」の情報発信、活用を推進します。

取り組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
認知症カフェの開催団体数(団体)	10	11	12
みまもりシール事業登録者数(人)	23	27	30
あんしん声かけ訓練の実施回数(回)	1	1	1

基本方針4 高齢者の活躍推進

4-1 役割を持てる生活への支援

(1) 高齢者の活躍支援

高齢者がいつまでも元気で生活するためには、生きがいと役割を持つことが大切です。高齢者が社会参加できるために、高齢者の団体等の活動を支援します。

取組み

- ①高齢者団体等の事業活動を支援します。
- ②高齢者団体等の既存団体・組織と連携し、生活支援の担い手を育成・確保します。
- ③ボランティアポイント制度などのボランティア支援策を検討します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
シルバー人材センター業務委託数(件)	24	25	26

(2) 高齢者の集いの場への支援

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

郊外地域の住宅団地などを中心に空き家が増加していることから、空き家を活用した身近な地域での高齢者の集いの場づくりの活動を支援します。

また、集会所についてトイレの改修(和式から洋式へ)や手すり・スロープの設置などの改修を行い、コロナ影響下での手法研究も含め、その都度状況を踏まえ進めます。

取組み

- ①高齢者集いの場の活動費の助成、備品整備を進めます。
- ②郊外地域における空き家を活用した身近な集いの場づくりの活動を支援します。
- ③高齢者集いの場への参加率向上を目指します。
- ④集いの場におけるトイレ改修、手すり・スロープ設置工事の費用を補助します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
ひまわりサロンへの参加者数(人)	1,800	1,850	1,900
集会所等のバリアフリー化整備件数(件)	6	6	6

4-2 地域の支え合い活動の支援

(1) ボランティア団体等への支援

地域で高齢者の暮らしを支えるためには、介護や福祉などの専門職だけでなく、地域のボランティアや企業もその担い手となることが重要になります。地域のボランティア団体等の活動について支援を行うとともに、高齢者が地域での支え合い体制の主役となるよう、仕組みづくりを支援します。

取組み

- ①高齢者団体等の活動を支援し、地域における福祉活動の活性化を図ります。
- ②高齢者の生活を便利にし、支援する企業活動の情報を収集・共有します。
- ③地域力向上推進会議の活動を支援します。

(2) 地域の見守り支援

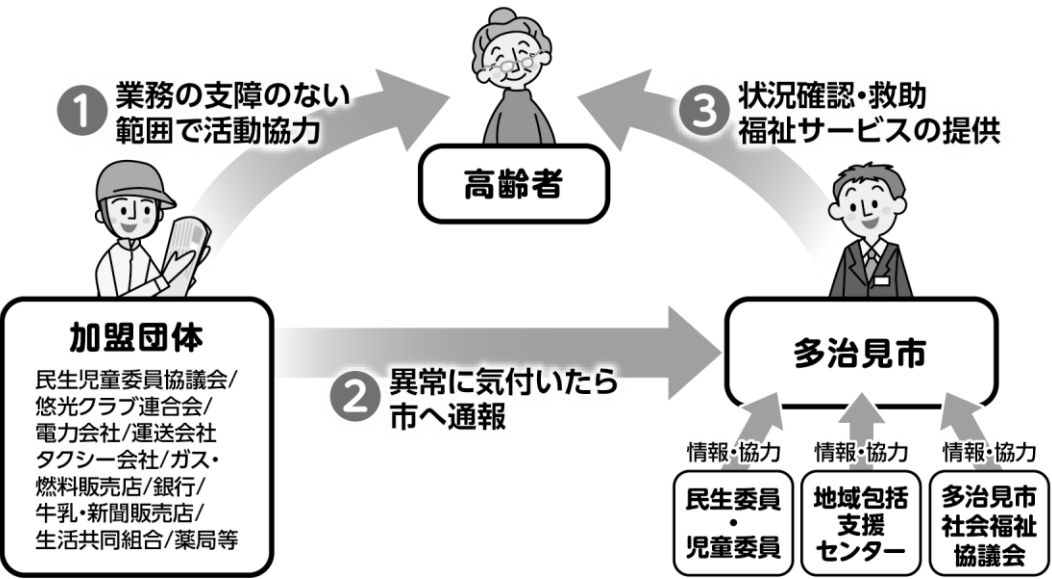
高齢者の身体の急変など、非常事態に即座に対応するとともに、これらの事態に対する日頃の高齢者の不安を解消するため、見守りや通報の体制を構築します。

取組み

- ①「孤立死ゼロ・虐待死ゼロのまち協力隊」と連携し、見守り活動を実施します。
- ②配食型見守りサービスにより、見守り活動を実施します。
- ③実状に即した緊急通報システムの見直しを行います。
- ④民生委員・児童委員及び福祉委員の活動を支援します。

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
「孤立死ゼロ・虐待死ゼロのまち協力隊」加盟団体数(団体)	91	92	93

■ 「孤独死ゼロ/虐待死ゼロのまち協力隊」の流れ



基本方針 5 介護保険サービスの適正化

5-1 介護保険サービスの適正な提供

(1) 居宅サービス

① 訪問介護

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

■ 訪問介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
訪問介護	回数(回)	198,483	209,010	218,964	222,836	300,235

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

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

■ 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
訪問入浴介護	回数(回)	4,856	5,077	5,406	5,360	7,352
介護予防訪問入浴介護	回数(回)	154	206	258	309	464

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

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

■ 訪問看護・介護予防訪問看護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
訪問看護	回数(回)	30,103	31,645	33,126	33,965	44,938
介護予防訪問看護	回数(回)	5,850	6,028	6,250	6,591	7,894

④ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

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

■ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーションのサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
訪問リハビリテーション	回数(回)	1,928	2,045	2,133	2,202	2,977
介護予防 訪問リハビリテーション	回数(回)	838	918	998	998	1,078

⑤ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

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

■ 居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
居宅療養管理指導	人数(人)	9,888	10,416	10,896	11,136	14,880
介護予防 居宅療養管理指導	人数(人)	444	456	468	504	600

⑥ 通所介護（デイサービス）

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

■ 通所介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
通所介護	回数(回)	127,705	133,551	139,020	144,981	188,629

⑦ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション（デイケア）

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

■ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーションのサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
通所リハビリテーション	人数(人)	13,340	13,974	14,598	15,217	19,694
介護予防 通所リハビリテーション	人数(人)	552	576	588	624	744

⑧ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

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

■ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
短期入所生活介護	日数(日)	36,439	38,227	40,119	41,067	55,098
介護予防 短期入所生活介護	日数(日)	342	380	418	457	534

⑨ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護（老健）

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

■ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
短期入所療養介護	日数(日)	8,388	8,707	9,110	9,198	12,663
介護予防 短期入所療養介護	日数(日)	68	68	68	68	68

⑩ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

(有料老人ホーム、ケアハウス)

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

■ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
特定施設入居者 生活介護	人数(人)	2,148	2,232	2,304	2,460	3,288
介護予防 特定施設 入居者生活介護	人数(人)	360	372	384	408	480

⑪ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

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

■ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
福祉用具貸与	人数(人)	22,416	23,352	24,384	26,400	28,920
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	5,556	5,712	5,868	6,000	6,684

⑫ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入

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

■ 特定福祉用具購入・特定介護予防福祉用具購入のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
特定福祉用具購入	人数(人)	348	360	378	438	504
特定介護予防福祉用具 購入	人数(人)	228	228	234	312	390

⑬ 住宅改修・介護予防住宅改修

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

■ 住宅改修・介護予防住宅改修のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
住宅改修	人数(人)	360	390	402	450	492
介護予防住宅改修	人数(人)	132	186	186	240	324

⑭ 居宅介護支援・介護予防支援（ケアマネジメント）

要支援・要介護者が居宅サービスを適切に利用するため、それぞれの心身の状況や置かれている環境、意向などを勘案して居宅サービス計画を作成し、この計画に基づく居宅サービスの提供が確保されるよう、事業者などとの連絡調整、その他のサービス提供を行います。

また、要介護者が介護保険施設に入所する場合は、介護保険施設を紹介します。

■ 居宅介護支援・介護予防支援のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
居宅介護支援	人数(人)	30,132	31,584	32,892	34,176	44,688
介護予防支援	人数(人)	5,964	6,156	6,336	6,732	8,040

(2) 施設サービス

① 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

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

■ 介護老人福祉施設のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
介護老人福祉施設	人数(人)	5,700	5,760	5,820	6,564	9,048

② 介護老人保健施設

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

■ 介護老人保健施設のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
介護老人保健施設	人数(人)	2,928	2,988	3,048	3,240	4,332

③ 介護療養型医療施設

療養型病床群などを持つ病院・診療所の介護保険適用部分に入院する要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理のもとで介護、機能訓練や必要な医療行為を行います。

※令和5（2023）年3月末に廃止予定です。

■ 介護療養型医療施設のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
介護療養型医療施設	人数(人)	48	48	48	-	-

④ 介護医療院

長期にわたる療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理のもとで介護や機能訓練などを行います。

■ 介護医療院のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
介護医療院	人数(人)	96	108	120	192	204

(3) 地域密着型サービス

① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

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

■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	人数(人)	24	24	24	48	72

② 認知症対応型通所介護

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

■ 認知症対応型通所介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
認知症対応型通所介護	人数(人)	12	12	12	12	12

③ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

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

■ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
小規模多機能型 居宅介護	人数(人)	492	504	552	552	756
介護予防小規模 多機能型居宅介護	人数(人)	84	96	108	120	120

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

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

第7期計画期間（12事業所）より、さらに1事業所（2ユニット・18人）の整備を行います。

■ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	2,820	2,820	2,820	3,084	3,324
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数(人)	60	60	60	60	60

⑤ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特別養護老人ホーム）

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

■ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	744	804	864	924	1,140

⑥ 地域密着型通所介護

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

■ 地域密着型通所介護のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
地域密着型通所介護	回数(回)	66,432	69,566	72,592	75,253	98,470



(4) 地域支援事業

① 介護予防・日常生活支援総合事業

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

■ 介護予防・日常生活支援総合事業のサービス見込み量

		第8期目標値			将来推計	
		令和3 (2021)年	令和4 (2022)年	令和5 (2023)年	令和7 (2025)年	令和22 (2040)年
予防訪問介護相当サービス	件数(件)	3,968	4,483	5,109	5,797	8,470
緩和型訪問サービス	件数(件)	77	87	99	112	164
住民主体型訪問サービス	件数(件)	336	396	456	480	720
予防通所介護相当サービス	件数(件)	7,506	8,480	9,665	10,967	16,025
緩和型通所サービス	件数(件)	743	840	957	1,086	1,588
住民主体型通所サービス	件数(件)	144	204	264	360	600

5-2 介護保険事業の適正な運営

(1) ケアプラン点検等による介護給付の適正化

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

取組み

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

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
ケアプランの適正点検を行う事務所数(箇所)	6	6	6
住宅改修等の調査点検の件数(件)	15	15	15

(2) 事業者への指導

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

取組み

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

取組み	第8期目標値		
	令和3(2021)年度	令和4(2022)年度	令和5(2023)年度
事業所集団指導数(回)	3	3	3
事業所実地指導数(居宅、地域密着型サービス事業所)(件)	15	15	15
岐阜県と合同のサービス事業所指導件数(総合事業含む)(件)	4	4	4

（３）事故防止と事故対応

安心して介護サービス等を利用できるよう、事故の防止や速やかな事故対応、再発防止などに取組みます。

取組み

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

5-3 災害・感染症予防対策への支援

(1) サービス利用者への啓発

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

取組み

- ①災害予防・感染予防の情報を発信します。

(2) 事業者への支援・指導

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

介護施設や事業所等が災害や感染症発生時でもサービスを継続するための備えができているかを定期的に確認します。また、介護職員や関係者が災害や感染症に対する知識を理解した上で、業務に対応できるよう研修の充実、マニュアルの作成・訓練等を実施します。

取組み

- ①災害時及び感染症対策マニュアルの作成・訓練の指導をします。
- ②感染拡大防止と発生時の対応への支援をします。
- ③サービス提供に関する臨時的措置について情報を提供します。

(3) 発生時の行政・医療関係との連絡・協力

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

取組み

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

計画の推進

1 計画の推進体制

本市では、「多治見市地域福祉計画評価委員会」及び「多治見市介護保険運営審議会」を設置しています。毎年本計画の事業達成状況の評価を行い、計画の推進及び進捗管理を実施します。

また、評価結果や課題については、次期（第9期）高齢者保健福祉計画に反映します。

2 評価方法

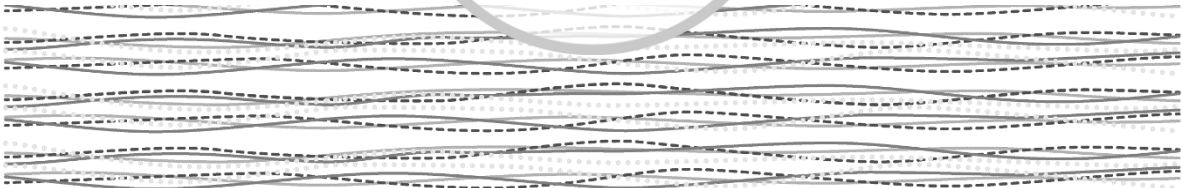
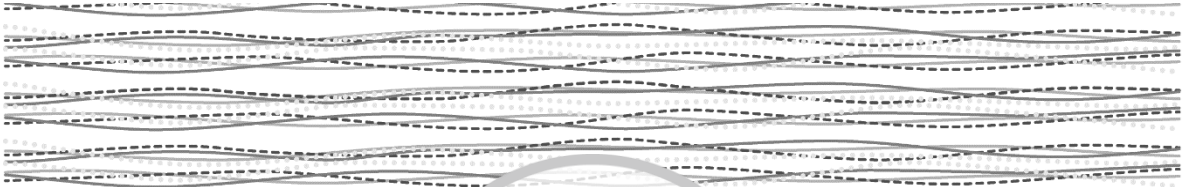
本計画で定める取組みについては、定量的な目標指標を設定し、毎年度その実施・達成状況を調査・分析します。さらに、次年度に取組みの改善を行い、毎年度の結果を踏まえて第9期高齢者保健福祉計画令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の策定を行うものとします。

3 保険者機能強化に向けた交付金に係る評価指標の活用

平成29（2017）年の法改正により、地域包括ケアシステムを推進し制度の持続可能性を維持するための保険者機能の強化を目的に、保険者が地域の課題を分析して自立支援、重度化防止に取り組むことが制度化されました。

これを受けて、平成30（2018）年度より市町村や都道府県の様々な取組みの達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組みを推進するための「保険者機能強化推進交付金」が創設され、令和2（2020）年度には、新たな予防・健康づくりに資する取組みに重点化した「介護保険 保険者努力支援交付金」が創設されました。

そのため、保険者機能強化推進交付金等を活用して、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた必要な取組みを進めるとともに、新たな事業への積極的な展開を含めて、各種取組みの一層の強化を図っていきます。



第5章

介護給付費等対象サービス

第5章 介護給付費等対象サービス

1 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス給付費の推計

■ 居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービス給付費の推計

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
居宅サービス					
訪問介護	1,165,710	1,228,213	1,287,023	1,308,994	1,763,910
訪問入浴介護	58,445	61,126	65,081	64,543	88,532
訪問看護	231,315	243,443	254,984	260,890	346,090
訪問リハビリテーション	10,526	11,162	11,658	12,018	16,255
居宅療養管理指導	92,914	97,936	102,487	104,649	139,842
通所介護	1,099,645	1,152,067	1,200,714	1,247,484	1,631,514
通所リハビリテーション	111,457	116,721	122,228	126,893	164,975
短期入所生活介護	313,481	329,102	345,566	353,348	474,706
短期入所療養介護(老健)	100,774	104,854	109,757	110,609	152,510
福祉用具貸与	290,026	302,785	318,128	330,922	374,968
特定福祉用具購入費	18,779	19,410	20,356	24,043	27,607
住宅改修費	65,957	71,985	73,899	84,801	92,421
特定施設入居者生活介護	438,740	455,937	470,899	502,384	675,226
居宅介護支援	451,322	473,819	493,907	511,719	671,925
小計	4,449,091	4,668,560	4,876,687	5,043,297	6,620,481
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4,044	4,046	4,046	8,092	12,138
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	576,781	605,354	632,740	652,047	859,682
認知症対応型通所介護	1,044	1,045	1,045	1,306	1,306
小規模多機能型居宅介護	128,582	132,388	143,398	143,398	197,825
認知症対応型共同生活介護	738,274	738,684	738,684	807,117	869,106
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	227,258	246,277	263,781	253,579	349,406
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0
小計	1,675,983	1,727,794	1,783,694	1,865,539	2,289,463
施設サービス					
介護老人福祉施設	1,542,145	1,560,054	1,577,109	1,777,601	2,451,418
介護老人保健施設	772,931	789,930	806,501	856,255	1,148,336
介護療養型医療施設	11,081	11,087	11,087	-	-
介護医療院(2025・2040年度は介護療養型医療施設含む)	37,803	42,552	47,280	75,993	81,066
小計	2,363,960	2,403,623	2,441,977	2,709,849	3,680,820
介護給付費計	8,489,034	8,799,977	9,102,358	9,618,685	12,590,764

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

2 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス給付費の推計

■ 介護予防サービス・地域密着型介護予防サービス給付費の推計

単位：千円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和 22 (2040)年度
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	1,294	1,726	2,157	2,589	3,883
介護予防訪問看護	34,305	35,375	36,676	38,677	46,332
介護予防訪問リハビリテーション	4,757	5,218	5,676	5,676	6,134
介護予防居宅療養管理指導	3,207	3,288	3,378	3,638	4,338
介護予防通所リハビリテーション	18,165	18,854	19,310	20,445	24,536
介護予防短期入所生活介護	2,433	2,708	2,980	3,253	3,799
介護予防短期入所療養介護(老健)	713	714	714	714	714
介護予防福祉用具貸与	25,267	25,970	26,674	27,113	30,602
特定介護予防福祉用具購入費	10,582	10,582	10,885	14,205	17,679
介護予防住宅改修費	25,116	35,525	35,525	45,665	61,737
介護予防特定施設入居者生活介護	29,557	30,307	31,439	33,304	39,298
介護予防支援	27,147	28,037	28,857	30,660	36,617
小計	182,543	198,304	204,271	225,939	275,669
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,554	5,521	6,484	6,901	6,901
介護予防認知症対応型共同生活介護	15,600	15,608	15,608	15,608	15,608
小計	20,154	21,129	22,092	22,509	22,509
予防給付費計	202,697	219,433	226,363	248,448	298,178

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

3 地域支援事業費の推計

■ 地域支援事業費の推計

単位：円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和 22 (2040)年度
介護予防・日常生活 支援総合事業費	300,608,891	338,530,093	386,005,211	439,022,081	639,588,085
包括的支援事業・ 任意事業費	136,655,521	138,551,722	140,909,074	155,330,740	163,212,624
合計	437,264,412	477,081,815	526,914,285	594,352,821	802,800,709

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

4 標準給付費の推計

■ 標準給付費の推計

単位：円

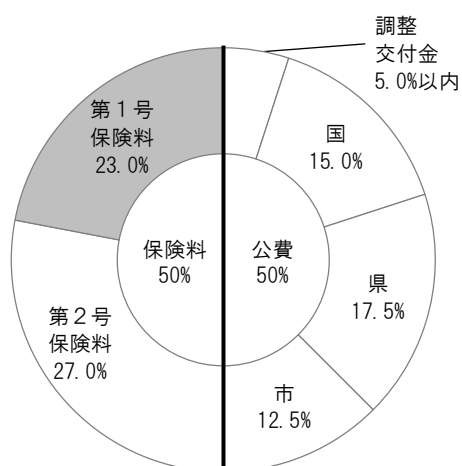
	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
総給付費	8,691,731,000	9,019,410,000	9,328,721,000	9,867,133,000	12,888,942,000
特定入所者介護 サービス等給付額	291,903,308	298,407,306	308,119,986	328,428,301	423,790,127
高額介護サービス等 給付額	173,981,551	178,582,349	184,395,882	196,548,443	253,601,637
高額医療合算介護 サービス費等給付額	14,472,680	15,002,135	15,490,653	16,511,355	21,301,013
算定対象審査支払 手数料	8,301,100	8,604,788	8,885,016	9,470,428	12,217,628
標準給付費	9,180,389,639	9,520,006,578	9,845,612,537	10,418,091,527	13,599,852,405

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

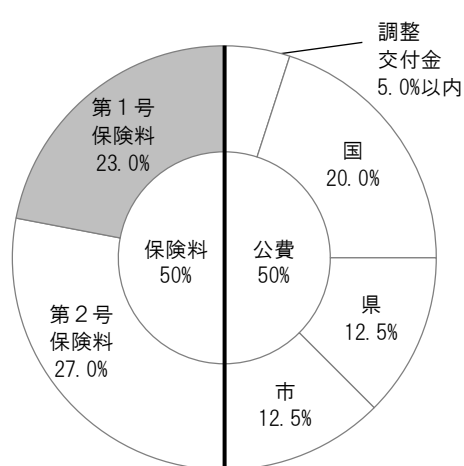
5 介護保険の財源内訳

介護保険制度においては、介護保険事業に係る費用のうち、1割から3割までの利用者負担を除いた費用の財源割合が介護保険法によって定められており、原則として50%を被保険者の保険料、50%を公費とされています。また、被保険者の保険料のうち、本計画期間は原則として23%を第1号被保険者、27%を第2号被保険者が賄うことになります。

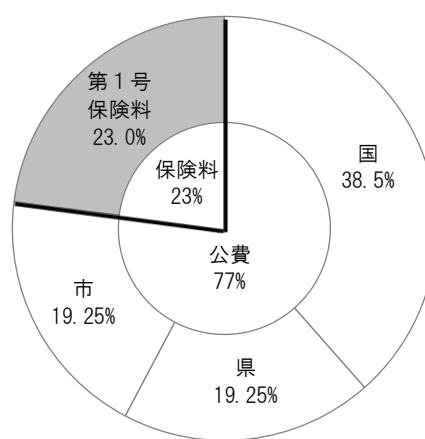
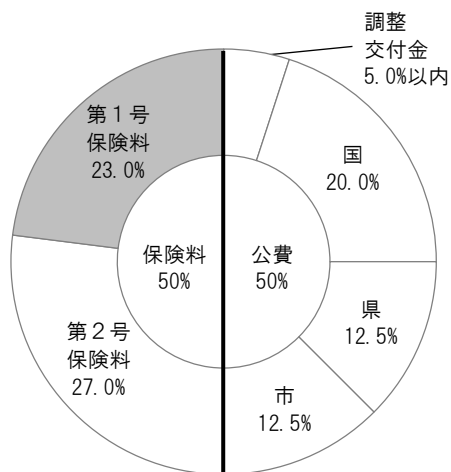
■ 介護給付費（施設分）



■ 介護給付費（その他分）



■ 地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業） ■ 地域支援事業（包括的支援・任意事業）



6 第1号被保険者の保険料

第8期介護保険料収納費用額は、以下のとおり算出されます。

■ 第1号保険者数

単位：人

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
第1号被保険者数					
前期高齢者(65～74歳)	16,145	15,635	15,125	14,104	14,880
後期高齢者(75歳以上)	17,656	18,391	19,120	20,589	21,029
所得段階別加入割合補正後被保険者数	35,350	35,584	35,814	36,283	37,555

■ 保険料収納必要額の算定

単位：円

	令和3 (2021)年度	令和4 (2022)年度	令和5 (2023)年度	令和7 (2025)年度	令和22 (2040)年度
標準給付費見込額①	9,180,389,639	9,520,006,578	9,845,612,537	10,418,091,527	13,599,852,405
地域支援事業費② (③+④)	437,264,412	477,081,815	526,914,285	594,352,821	802,800,709
介護予防・日常生活支援 総合事業費③	300,608,891	338,530,093	386,005,211	439,022,081	639,588,085
包括的支援事業・任意事業費 ④	136,655,521	138,551,722	140,909,074	155,330,740	163,212,624
第1号被保険者負担分相当額⑤ (①+②)×23%※1)	2,212,060,432	2,299,330,330	2,385,681,169	2,576,911,977	3,859,911,035
調整交付金相当額⑥ (①+③)×5%※2)	474,049,927	492,926,834	511,580,887	542,855,680	711,972,025
調整交付金見込交付割合⑦ (23%+5%)-(23%×⑧×⑨))	0.0241	0.0253	0.0263	0.0282	0.0489
後期高齢者加入割合補正係数 ⑧	1.0549	1.0502	1.0462	1.0384	0.9527
所得段階別加入割合補正係数 ⑨	1.0545	1.0545	1.0545	1.0545	1.0545
調整交付金見込額⑩ (①+③)×⑦)	228,492,000	249,421,000	269,092,000	305,646,000	696,834,000
財政安定化事業交付額⑪	0	0	0	0	0
介護給付準備基金取崩額⑫	162,500,000			-	-
保険料収納必要額⑬ (⑤+⑥-⑩+⑪-⑫)	7,466,124,579			-	-
予定保険料収納率⑭	98%			-	-
所得段階別加入割合補正後 被保険者数⑮	106,748			-	-
年額保険料⑯ (⑬÷⑭÷⑮)	71,400			-	-
月額保険料(⑯÷12)	5,950			-	-

※1 第1号被保険者保険料割合

(令和3年度～令和5年度：23.0%、令和7年度：23.4%、令和22年度：26.8%)

※2 調整交付金割合

7 保険料基準額

保険料基準額は以下のとおりです。

第8期保険料基準額(月額)

5,950円

・保険料基準月額=

(保険料収納必要額) ÷ (予定保険料収納率見込) ÷ (所得段階別加入割合補正後被保険者数) ÷ 12月

第8期介護保険事業における第1号被保険者の保険料は、以下のとおりです。

■ 所得段階別保険料

単位：円

所得段階	調整率	対象者	年額保険料
第1段階	基準額×0.30	生活保護受給者、住民税非課税世帯で老齢福祉年金受給者及び住民税非課税世帯で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	21,420
第2段階	基準額×0.50	住民税非課税世帯で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下	35,700
第3段階	基準額×0.70	住民税非課税世帯で、本人の前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円を超える	49,980
第4段階	基準額×0.90	住民税課税世帯で、本人住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	64,260
第5段階	基準額×1.00	住民税課税世帯で、本人住民税非課税で、前年の課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円を超える	71,400
第6段階	基準額×1.15	本人住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満	82,110
第7段階	基準額×1.30	本人住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満	92,820
第8段階	基準額×1.50	本人住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満	107,100
第9段階	基準額×1.70	本人住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満	121,380
第10段階	基準額×1.80	本人住民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上700万円未満	128,520
第11段階	基準額×1.90	本人住民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満	135,660
第12段階	基準額×2.00	本人住民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上	142,800

資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計

資料編

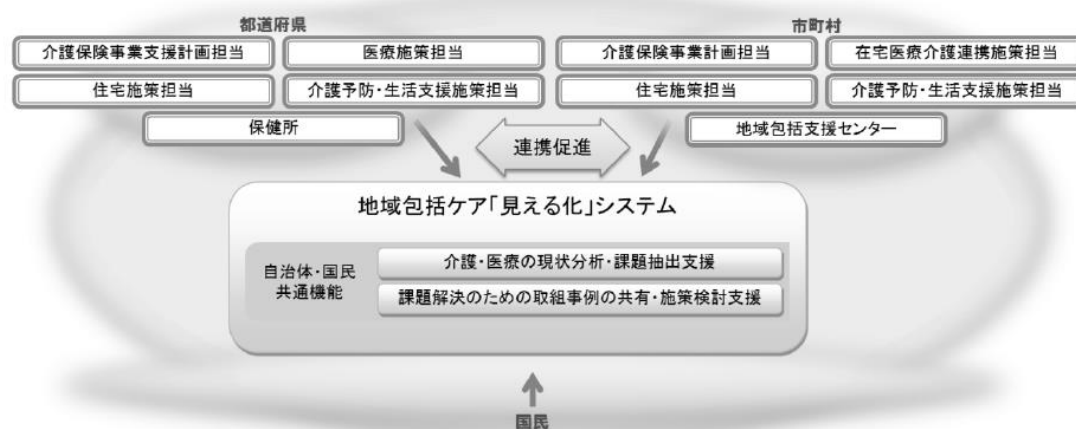
資料編

1 地域包括ケア「見える化」システムを活用した地域分析

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

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

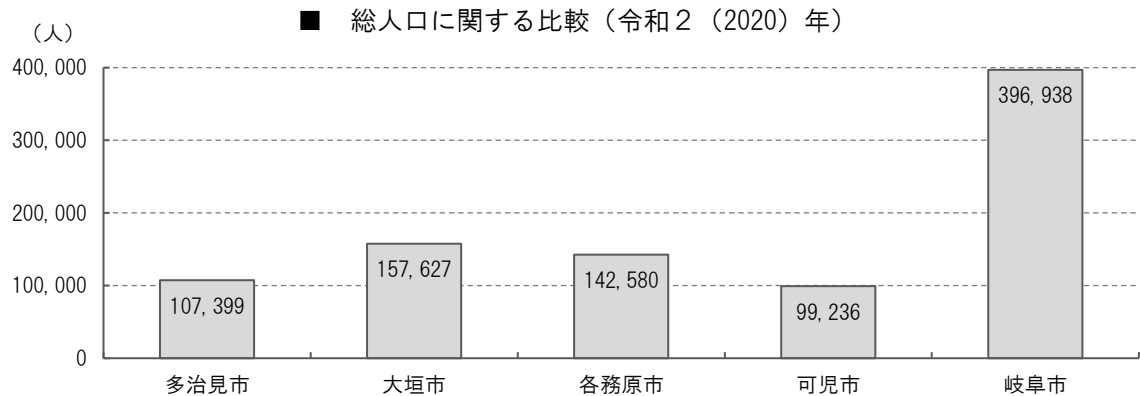
分析にあたっては、地域包括ケア「見える化」よりデータを取得し、地域分析を行いました。





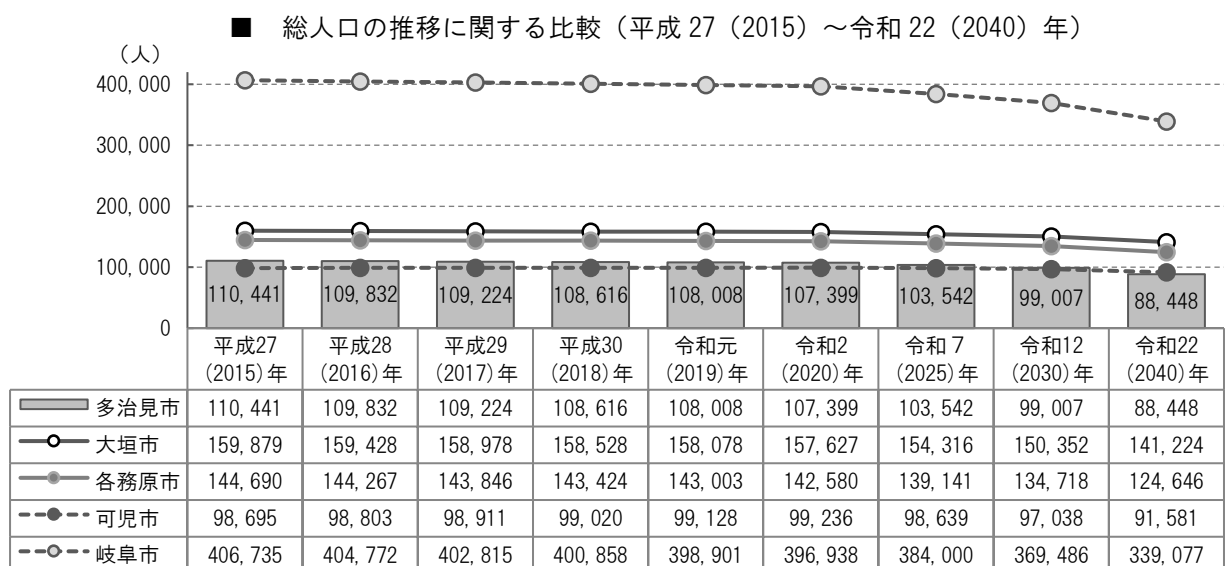
(1) 本市と近隣・同規模自治体の総人口に関する比較

本市の令和2（2020）年時点での総人口は107,399人、大垣市は157,627人、各務原市は142,580人、隣接している可児市は99,236人となっています。



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

人口の推移と将来推計をみると、緩やかな減少傾向にあり、令和7（2025）年には103,542人、令和12（2030）年には10万人を切り、令和22（2040）年には88,448人になると予測され、令和元（2019）年より約18%の減少が見込まれます。また、近隣・同規模自治体も同様に減少傾向にあります。



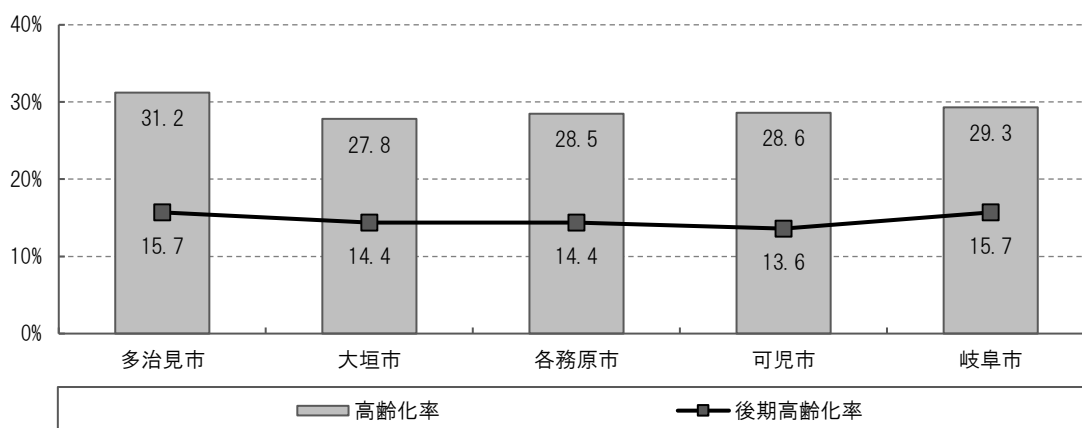
資料：総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

（２）多治見市と近隣・同規模自治体の高齢化に関する比較

本市の高齢化率は31.2%と、近隣・同規模自治体よりもやや高くなっています。

後期高齢化率は15.7%と、近隣・同規模自治体の中で岐阜市と並んで最も高くなっています。

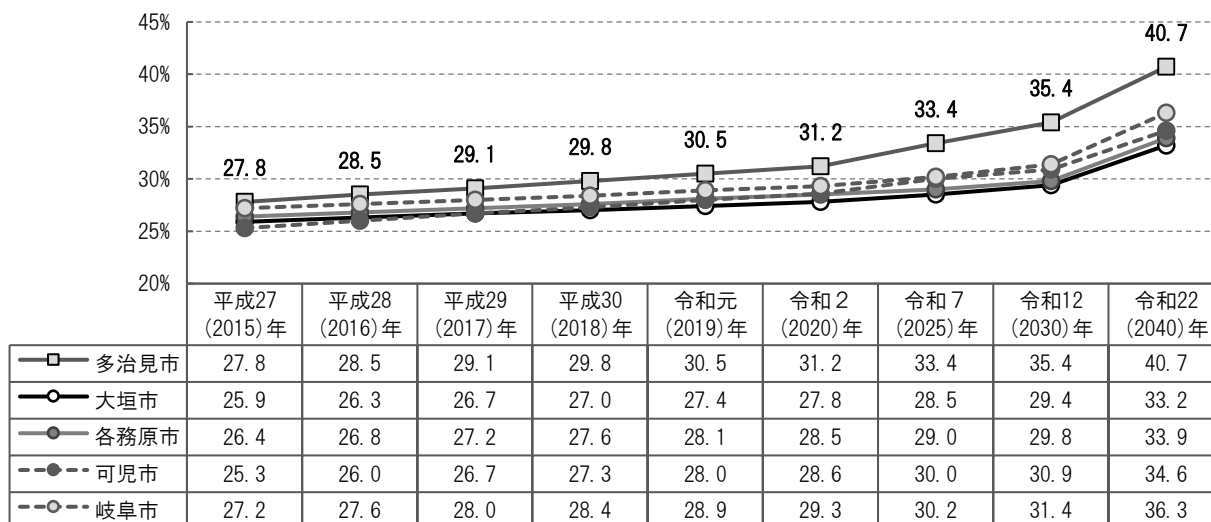
■ 高齢化率に関する比較（令和2（2020）年）



資料：総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所

高齢化率の推移と将来推計をみると、平成27（2015）年の27.8%から令和2（2020）年は31.2%と3.4ポイント上昇し、令和7（2025）年には33.4%、令和22（2040）年には40.7%になると予測されています。

■ 高齢化率の推移に関する比較（平成27（2015）～令和22（2040）年）

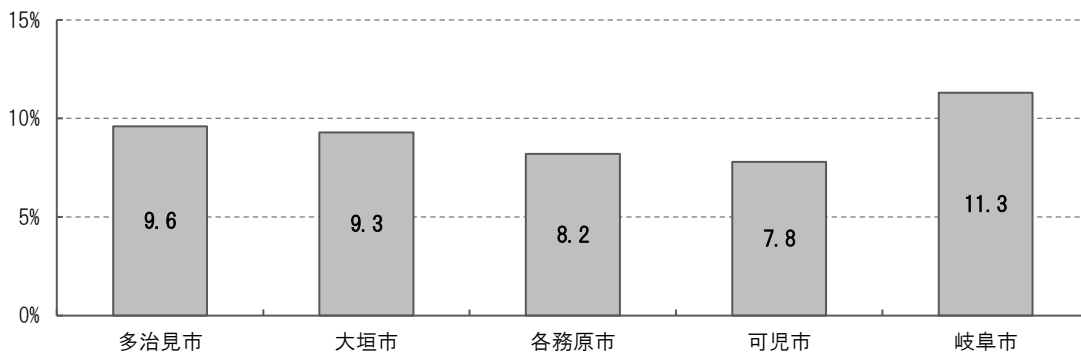


資料：総務省「国勢調査」及び国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(3) 高齢者独居世帯・夫婦世帯の割合に関する比較

本市の高齢独居世帯の割合は9.6%と、近隣・同規模自治体の中で2番目に高くなっています。

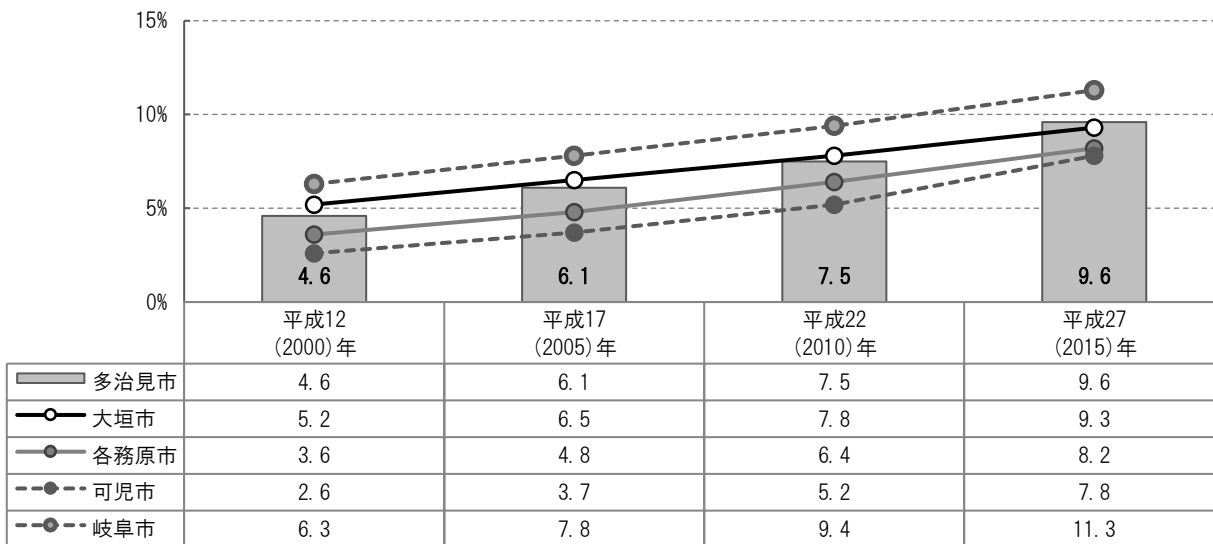
■ 高齢独居世帯割合に関する比較（平成27(2015)年）



資料：総務省「国勢調査」

高齢独居世帯割合の推移をみると、平成12(2000)年の4.6%から平成27(2015)年は9.6%となり、15年間で5.0ポイント上昇しています。また、近隣・同規模自治体も同様に上昇しています。

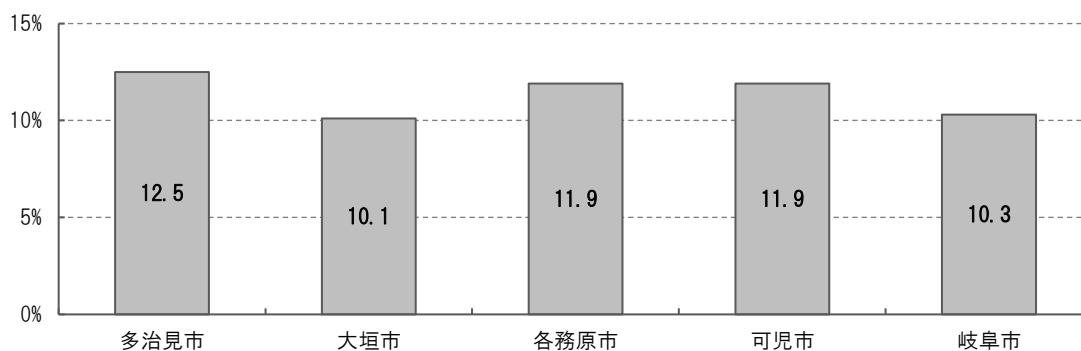
■ 高齢独居世帯割合の推移に関する比較（平成12(2000)～平成27(2015)年）



資料：総務省「国勢調査」

本市の高齢夫婦世帯の割合は12.5%と、近隣・同規模自治体の中で最も高くなっています。

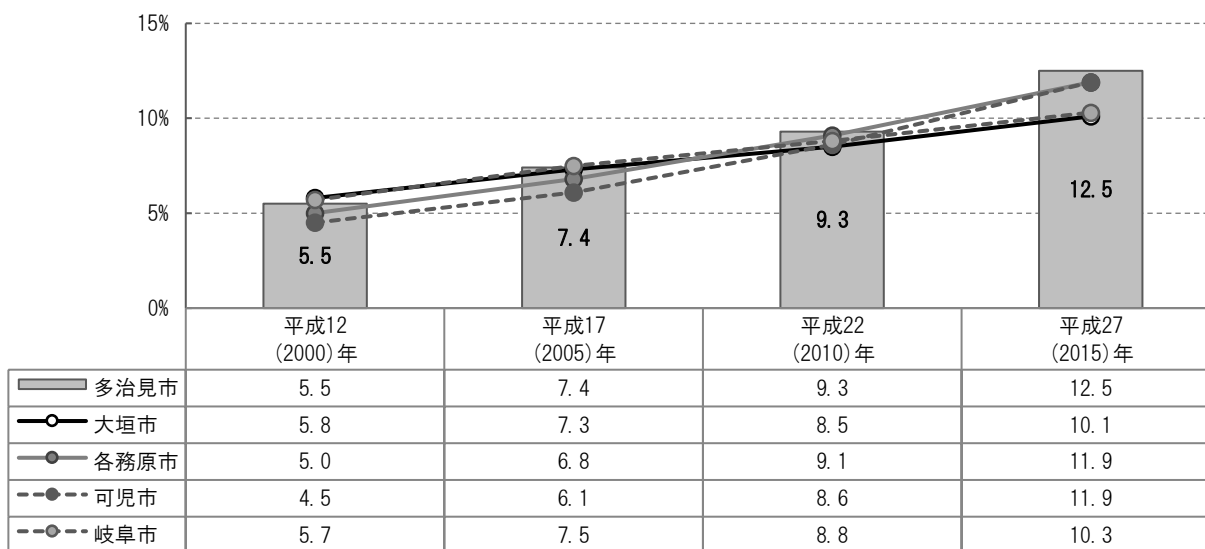
■ 高齢夫婦世帯割合に関する比較（平成27（2015）年）



資料：総務省「国勢調査」

高齢夫婦世帯割合の推移をみると、平成12（2000）年の5.5%から平成27（2015）年は12.5%となり、15年間で7.0ポイント上昇しています。また、近隣・同規模自治体も同様に上昇しています。

■ 高齢夫婦世帯割合の推移に関する比較（平成12（2000）～平成27（2015）年）

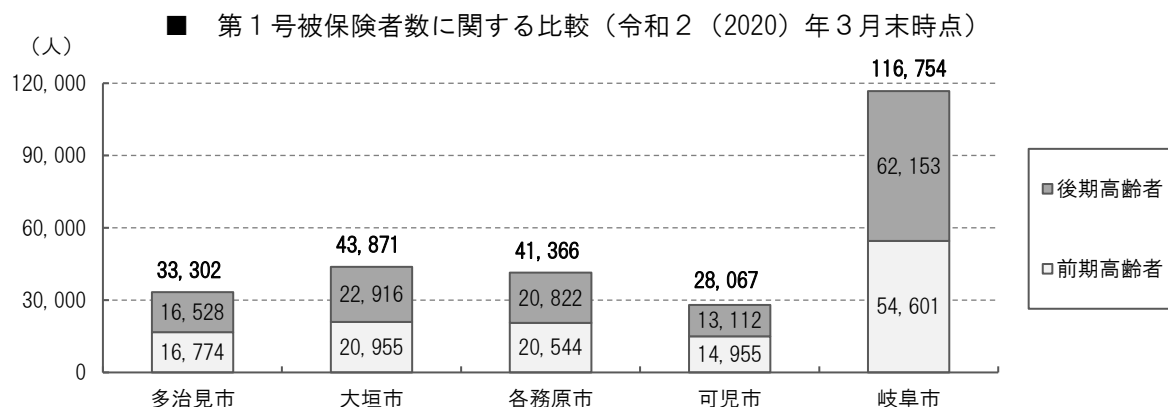


資料：総務省「国勢調査」

（４）第１号被保険者数の比較

本市の65歳以上の第１号被保険者は、令和２（2020）年３月末時点で33,302人となっています。また、近隣・同規模自治体の中で４番目に多くなっています。

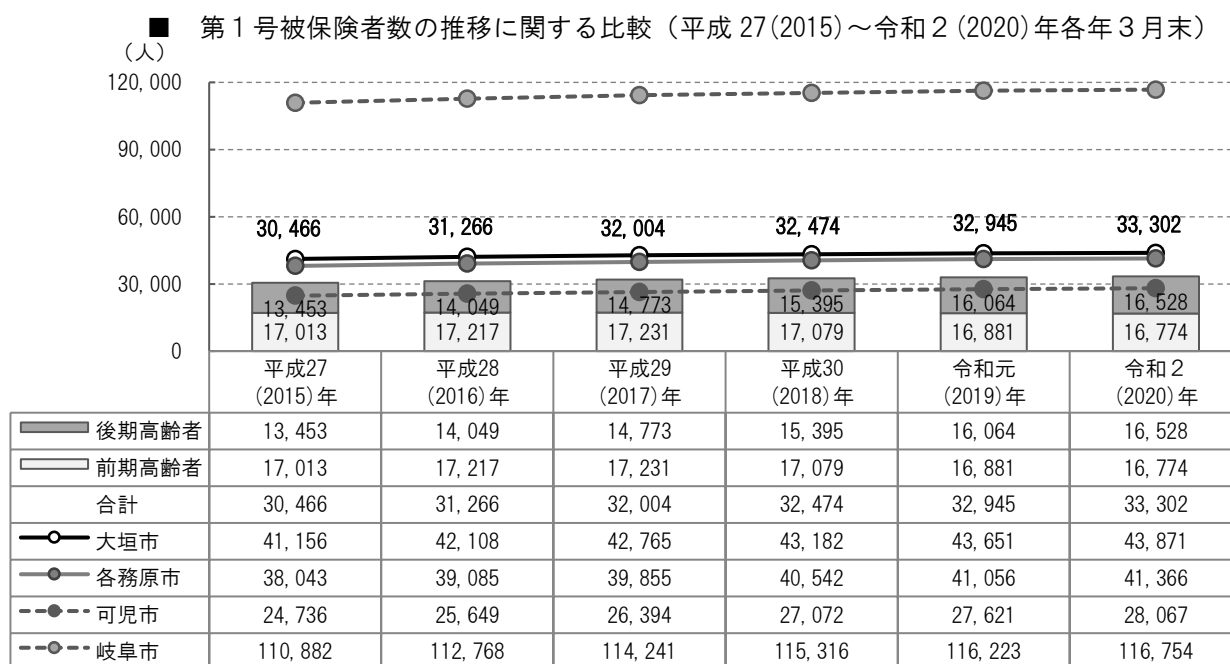
前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者数が後期高齢者数をわずかに上回っています。大垣市、可児市も同様の状況です。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
（令和２（2020）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

平成27（2015）年からの推移をみると、平成27（2015）年の30,466人から令和２（2020）年は33,302人となり、増加傾向が続いています。また、岐阜市・大垣市・各務原市・可児市も同様に増加傾向となっています。

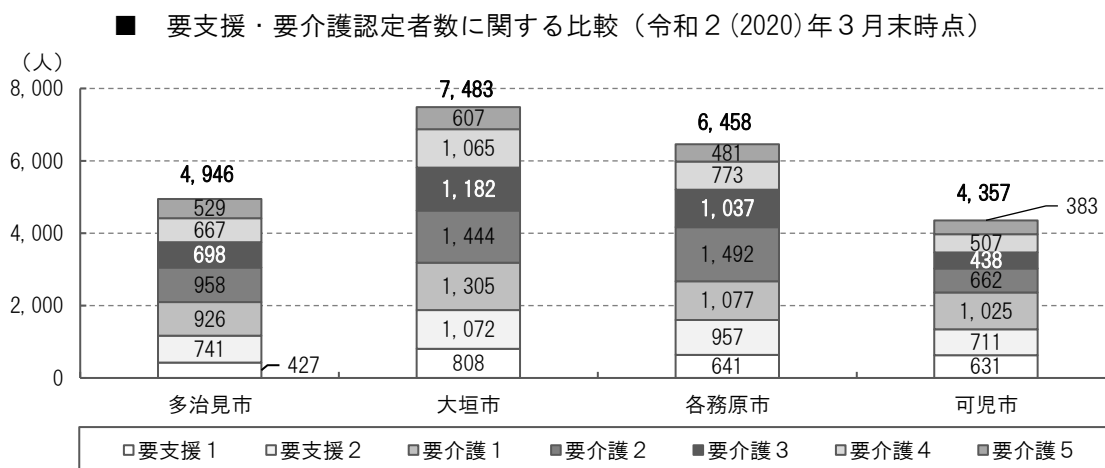
前期・後期高齢者別にみると、前期高齢者は平成30（2018）年をピークに減少し、後期高齢者は緩やかな増加傾向にあります。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
（令和元(2019)・2(2020)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

(5) 要支援・要介護認定者数と認定率の比較

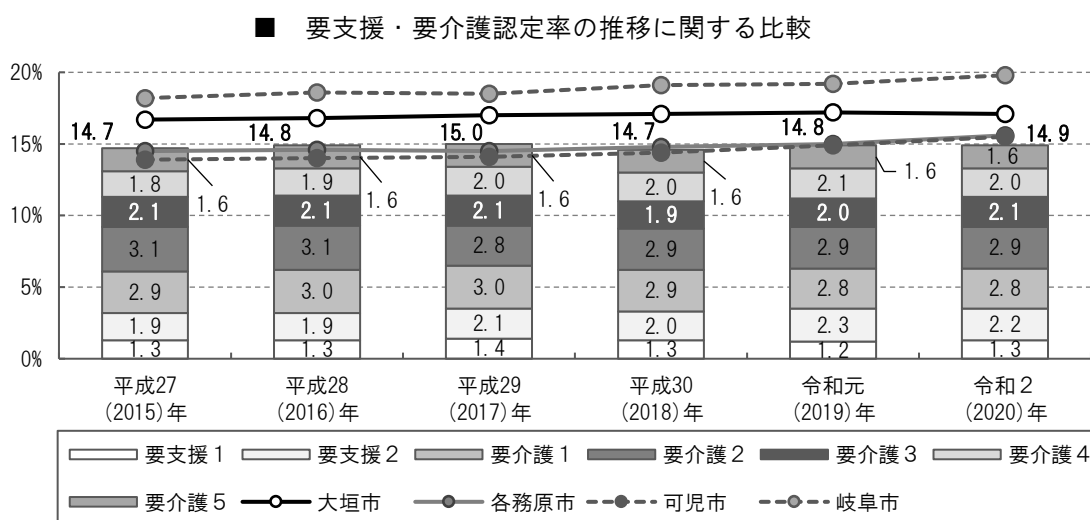
本市の認定者数は、令和2（2020）年3月末時点で4,946人となっています。要介護1（926人）・要介護2（958人）が多い状況です。



※岐阜市は人口規模が大きい比較対象から除いています。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
（令和元（2019）・2（2020）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

平成27（2015）年からの推移をみると、平成29（2017）年の15.0%が最も高いものの、概ね横ばいに推移しています。令和2（2020）年は14.9%となっています。今後も継続して介護予防事業を推進するとともに重度化防止にも力を入れ、加えて介護サービスの利用促進も急務となります。



単位：％

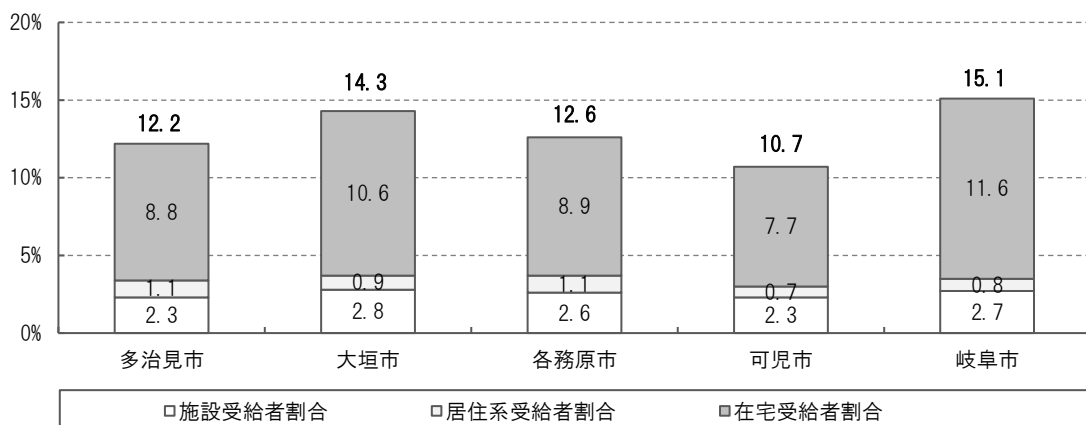
	平成 27 (2015)年	平成 28 (2016)年	平成 29 (2017)年	平成 30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020) 年
大垣市	16.7	16.8	17.0	17.1	17.2	17.1
各務原市	14.5	14.6	14.5	14.8	15.0	15.6
可児市	13.9	14.0	14.1	14.4	14.9	15.5
岐阜市	18.2	18.6	18.5	19.1	19.2	19.8

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
（令和元・2年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

（６）介護給付受給者割合の比較

本市の施設・居住系・在宅サービス別の受給者割合をみると、在宅サービスが8.8%と最も高く、次いで施設サービス（2.3%）、居住系サービス（1.1%）となっています。また、受給者総数の割合は近隣・同規模自治体の中で4番目（12.2%）となっています。

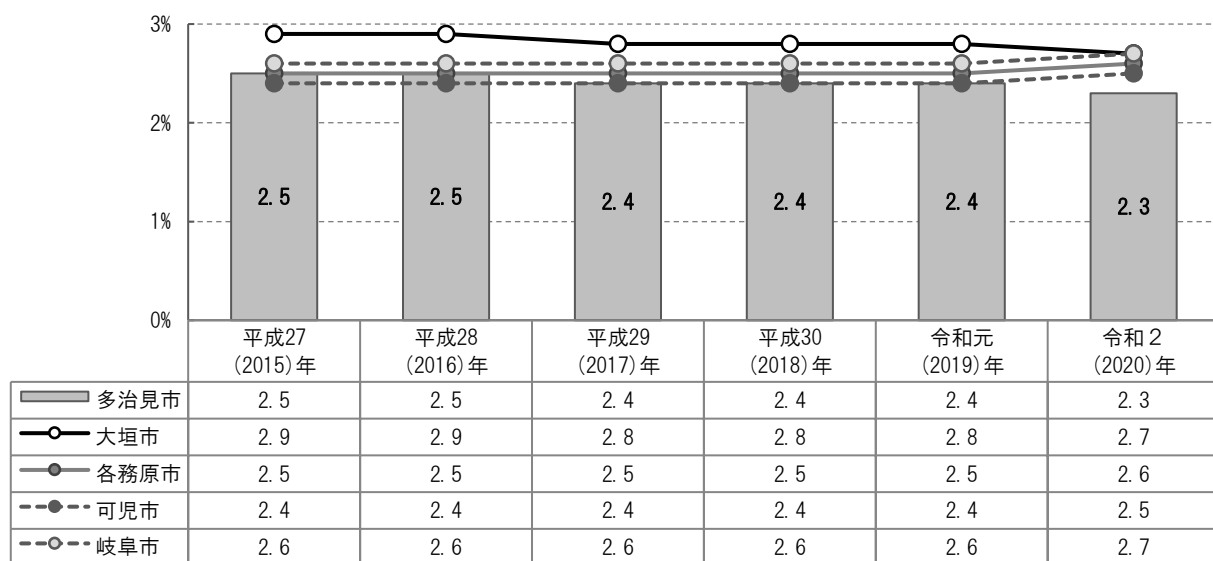
■ 施設・居住系・在宅受給者割合に関する比較（令和2（2020）年3月時点）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
（令和元（2019）・2（2020）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

施設サービス受給者割合の推移をみると、いずれも2.4%前後で横ばいとなっています。また、近隣・同規模自治体と比較すると、令和元（2019）年以降は最も低くなっています。可児市も平成27（2015）年から2.4%～2.5%で推移しており、同等の水準といえます。

■ 施設サービス受給者割合の推移に関する比較（平成27（2015）年～令和2（2020）年）

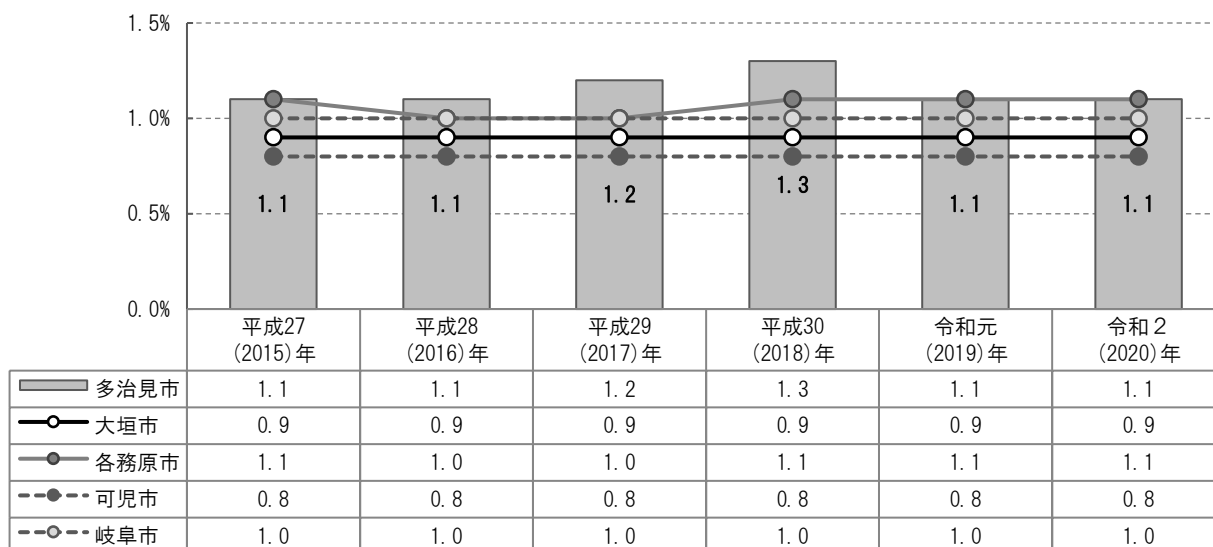


※各年3月の認定者数に対する割合です。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
（令和元（2019）・2（2020）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

居住系サービス受給者割合の推移をみると、平成30（2018）年（1.3%）をピークに令和元（2019）年以降は1.1%で横ばいです。近隣・同規模自治体と比較するとやや高めに推移していますが、大きな差はみられません。

■ 居住系サービス受給者割合の推移に関する比較（平成 27（2015）年～令和 2（2020）年）

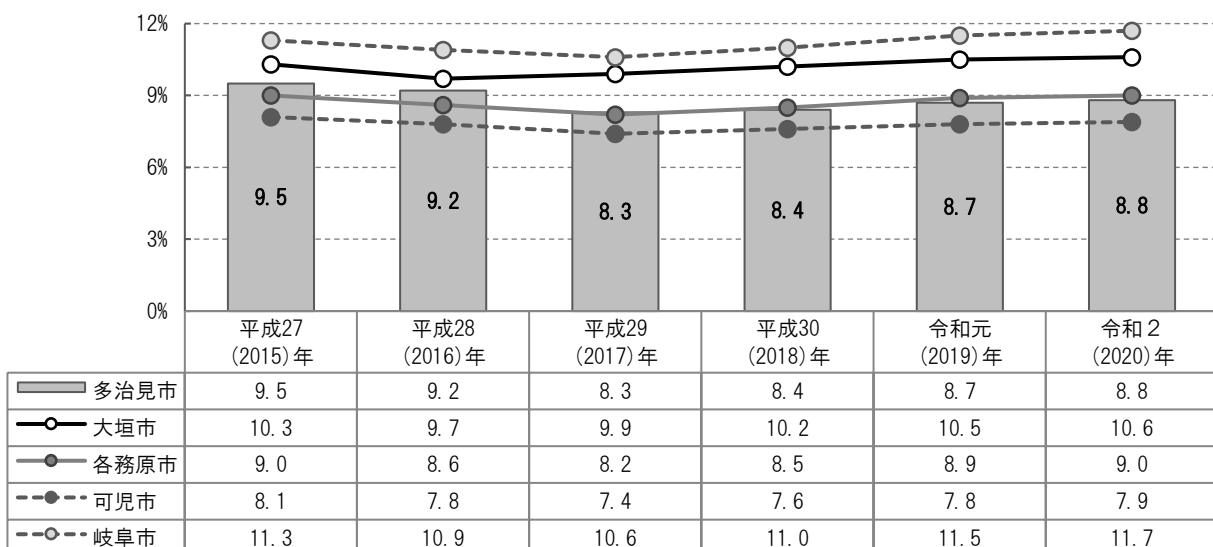


※各年 3 月の認定者数に対する割合です。

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
(令和元(2019)・2(2020)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

在宅サービス受給者割合の推移をみると、平成27（2015）年（9.5%）から低下傾向になり、平成29（2017）年（8.3%）を底に平成30（2018）年以降再び上昇傾向となり、令和2（2020）年は8.8%となっています。近隣・同規模自治体をみると、岐阜市、大垣市は10%前後で推移、各務原市はほぼ同等の水準で同様の推移傾向を示し、可児市はやや低い水準で同様の推移傾向となっています。

■ 在宅サービス受給者割合の推移に関する比較（平成 27（2015）年～令和 2（2020）年）



※各年 3 月の認定者数に対する割合です。

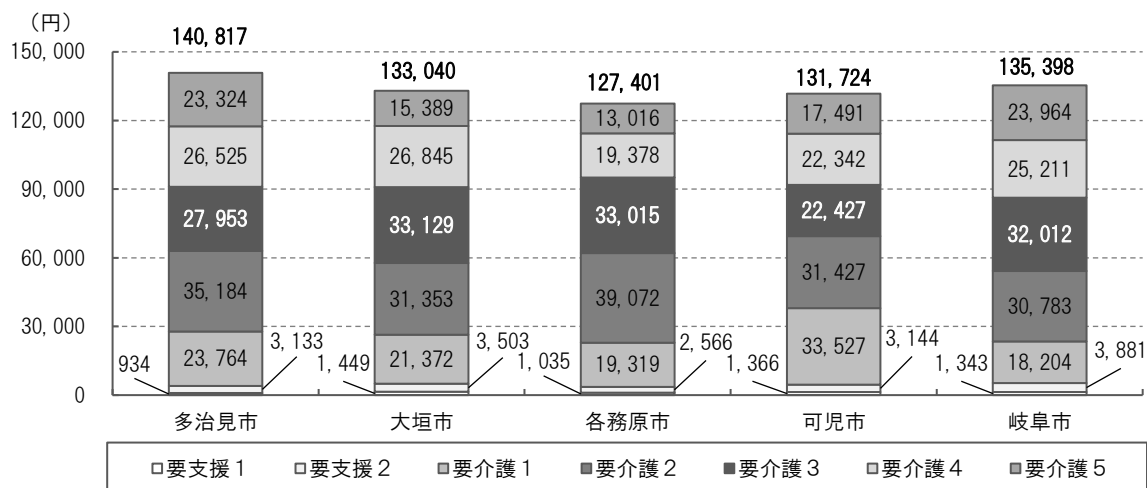
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
(令和元(2019)・2(2020)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

（７）サービス利用者１人あたり給付費の比較

本市の受給者１人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）は140,817円となり、近隣・同規模自治体の中で最も多くなっています。

受給者１人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）の推移をみると、平成29（2017）年以降増加傾向にあり、令和2（2020）年には140,000円を超えています。また、平成29（2017）年以降近隣・同規模自治体と比較すると、僅差ながら最も高額となっています。

■ 受給者１人あたり給付月額（在宅及び居住系サービス）に関する比較（令和2（2020）年3月時点）



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
（令和元（2019）・2（2020）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

単位：円

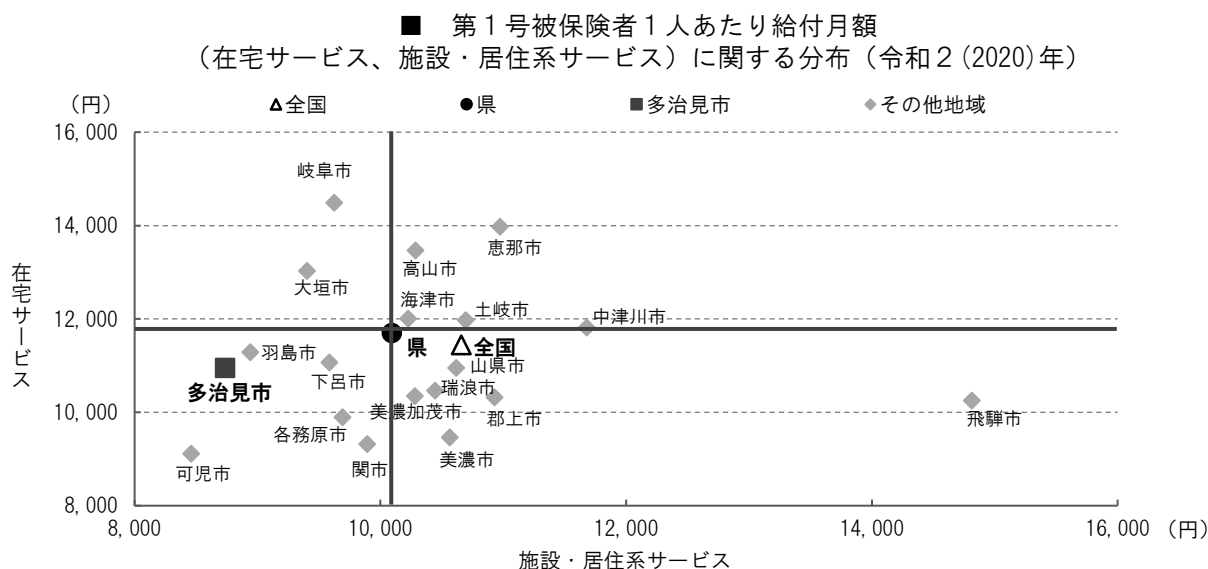
	多治見市	大垣市	各務原市	可児市	岐阜市
要支援1	934	1,449	1,035	1,366	1,343
要支援2	3,133	3,503	2,566	3,144	3,881
要介護1	23,764	21,372	19,319	33,527	18,204
要介護2	35,184	31,353	39,072	31,427	30,783
要介護3	27,953	33,129	33,015	22,427	32,012
要介護4	26,525	26,845	19,378	22,342	25,211
要介護5	23,324	15,389	13,016	17,491	23,964
合 計	140,817	133,040	127,401	131,724	135,398

単位：円

	平成 27 (2015)年	平成 28 (2016)年	平成 29 (2017)年	平成 30 (2018)年	令和元 (2019)年	令和2 (2020)年
多治見市	124,894	124,124	135,946	139,777	138,815	140,817
大垣市	124,052	129,765	133,335	133,140	133,633	133,038
各務原市	115,382	115,215	123,315	123,705	124,714	127,402
可児市	120,495	123,400	131,517	130,604	130,429	131,724
岐阜市	118,600	124,404	132,777	132,121	133,773	135,399

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
（令和元（2019）・2（2020）年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

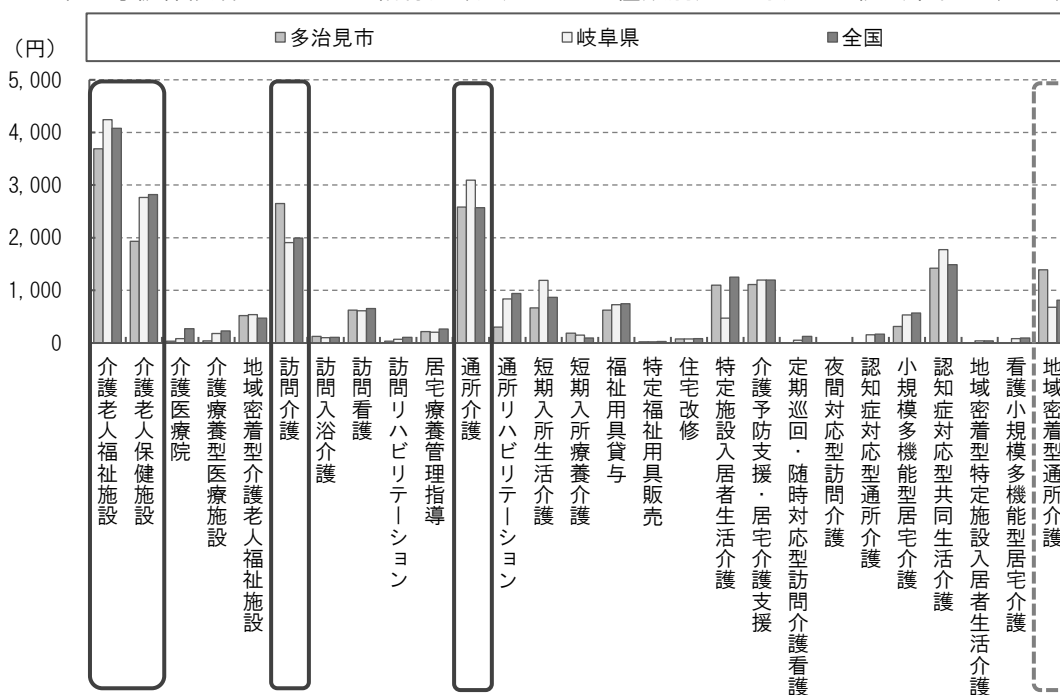
本市の第1号被保険者1人あたり給付月額をみると、在宅サービス、施設・居住系サービスともに全国、岐阜県より低い水準となっています。



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
(令和元(2019)・2(2020)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

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

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額(サービス種類別)に関する比較(令和2(2020)年1月)



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
(令和元(2019)・2(2020)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

■ 第1号被保険者1人あたり給付月額（サービス種類別）に関する比較（令和2(2020)年1月）

単位：円

サービス名	多治見市	岐阜県	全国
介護老人福祉施設	3,687	4,242	4,078
介護老人保健施設	1,934	2,764	2,822
介護医療院	36	81	270
介護療養型医療施設	39	181	229
地域密着型介護老人福祉施設	518	538	474
訪問介護	2,652	1,906	1,995
訪問入浴介護	125	102	109
訪問看護	627	614	656
訪問リハビリテーション	36	69	108
居宅療養管理指導	219	203	268
通所介護	2,582	3,096	2,569
通所リハビリテーション	304	837	942
短期入所生活介護	664	1,191	867
短期入所療養介護	186	149	98
福祉用具貸与	622	728	748
特定福祉用具販売	21	24	31
住宅改修	80	77	84
特定施設入居者生活介護	1,098	472	1,251
介護予防支援・居宅介護支援	1,111	1,199	1,196
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7	51	124
夜間対応型訪問介護	0	1	7
認知症対応型通所介護	5	157	168
小規模多機能型居宅介護	317	536	567
認知症対応型共同生活介護	1,424	1,775	1,490
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	39	43
看護小規模多機能型居宅介護	0	86	93
地域密着型通所介護	1,391	677	813

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報
（令和元(2019)・2(2020)年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

2 第8期計画の取組みに係る実績値

本計画第4章「施策の展開における取組み」の第7期計画の実績値は以下のとおりです。

【基本目標1】地域包括ケアシステムの強化・充実

取組み	第7期実績値		
	平成30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2※ (2020)年度
1-1 地域包括支援センターの運営			
地域包括支援センター相談数(件)	8,689	8,993	8,062
地域ケア会議のケース数(件)	32	41	31
1-2 生活支援体制の充実			
住民主体サービス利用者数(人)	-	-	-
第2層生活支援コーディネーターの配置数 (小学校圏域)	0	0	0
第2層協議体の設置数(小学校圏域)	5	7	8
1-3 地域で住み続けられる環境整備			
通信手段による物品購入などの講座の開催数(回)	0	0	0
コミュニティバス中心市街地線の平日1日あたりの乗車 人数(人/日)	396	422	329
地域あいのりタクシーの導入地区数(地区)	9	12	15
緊急通報装置設置台数	258	218	203
救急医療キット利用者数(人)	2,768	2,882	2,962
介護事業所と連携した家族介護者研修会の開催数(回)	0	0	0
介護家族交流会の開催数(回)	6	6	4
身近な場所における出張相談会の開催数(回)	47	39	23
1-4 介護人材の確保・育成			
生活応援員育成講座の受講延人数(人)	60	60	66
資格取得補助人数(人)	-	-	-
1-5 成年後見制度の利用促進			
東濃成年後見センター相談数(人)	16	25	10
親族申出の支援者数(人)	7	9	5

※令和2(2020)年度は12月末現在

【基本目標 2】介護予防・健康づくりの充実・推進

取組み	第7期実績値		
	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2※ (2020)年度
2-1 一般介護予防の推進			
サロン等における介護予防教室の開催数(回)	187	164	71
健康づくり推進員による体操教室開催回数(回)	147	139	142
地域サロンへの運動指導士等の派遣事業の実施回数(回)	100	89	54
一般介護予防事業実施地域数(地域)	7	8	8
節目歯科検診(70 歳)の受診率(%)	5.6	7.3	9.7
特定検診(65 歳以上)受診率(%)	51.1	46.8	40.2
すこやか健診(75 歳以上)受診率(%)	20.0	20.9	19.4
2-2 在宅医療・介護の連携強化			
地域における在宅医療・介護連携に関する説明会の開催数(回)	24	24	14
医師等による連携相談支援窓口の相談件数(件)	16	17	8
在宅医療・介護連携推進会議の開催数(回)	2	2	1

【基本目標 3】認知症施策の推進

取組み	第7期実績値		
	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2※ (2020)年度
3-1 認知症に対する理解と啓発			
認知症サポーター養成講座の開催数(回)	48	39	21
認知症サポーターステップアップ研修等の開催数(回)	2	2	1
認知症初期集中支援チームによる支援者数(人)	6	15	11
3-2 認知症予防の推進と早期発見支援			
認知症予防講座の開催数(回)	85	52	21
医療従事者向け研修会の開催数(回)	-	-	-
認知機能改善教室の開催数(回)	-	-	-
認知症カフェの開催団体数(団体)	10	10	7
みまもりシール事業登録者数(人)	-	-	18
あんしん声掛け訓練の実施回数(回)	1	1	1

【基本目標 4】高齢者の活躍推進

取組み	第7期実績値		
	平成 30 (2018)年度	令和元 (2019)年度	令和2※ (2020)年度
4-1 役割を持てる生活への支援			
シルバー人材センター業務委託数(件)	24	32	20
ひまわりサロンへの参加者数(人)	1,887	1,853	1,783 ※4月時の申請人数
集会所等のバリアフリー化整備件数(件)	6	5	2
4-2 地域の支え合い活動の支援			
「孤立死ゼロ・虐待死ゼロのまち協力隊」加盟団体数(団体)	87	83	90

※令和 2 (2020) 年度は 12 月末現在

3 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 開催経過

回	開催日	議 題
第 1 回	令和 2 (2020) 年 6 月 29 日	1 計画策定の趣旨の確認 ・ 策定スケジュール（案） ・ 計画策定の趣旨 2 課題の整理 ・ 現状の評価 ・ 第 7 期計画の実施状況及び評価 ・ アンケート調査結果の概要及び考察
第 2 回	令和 2 (2020) 年 8 月 5 日	1 「多治見市高齢者保健福祉計画 2021」 施策体系 ・ 基本目標 ・ 基本方針 ・ 施策の体系 ・ 推進施策
第 3 回	令和 2 (2020) 年 10 月 6 日	1 「多治見市高齢者保健福祉計画 2021」 施策 ・ 取組み内容について 2 介護保険サービス推計について
第 4 回	令和 2 (2020) 年 12 月 2 日	1 「多治見市高齢者保健福祉計画 2021」 素案について ・ 取組み内容、目標値について 2 介護保険サービス推計について
—	令和 3 (2021) 年 1 月 18 日 ～ 令和 3 (2021) 年 2 月 17 日	★パブリック・コメント ・ 多治見市高齢者保健福祉計画 2021（素案）
第 5 回	令和 3 (2021) 年 2 月	書面にて実施 1 パブリック・コメントの結果 2 「多治見市高齢者保健福祉計画 2021」 の最終確認

4 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 名簿

区 分	所 属	氏 名
医療、保健又は福祉の業務に従事する者	多治見市医師会	三島 直也
	多治見市歯科医師会	岩崎 隆弘
	多治見市薬剤師会	柴田 ひとみ
	岐阜県東濃保健所 健康増進課長	篠田 征子
	岐阜県東濃県事務所 福祉課長	村橋 弘
識見を有する者	中部学院大学人間福祉学部教授	大藪 元康
	サンホーム滝呂 施設長 かさはら福祉センター センター長	山田 久也
	多治見市介護保険調整委員会	唐木 頼子
	主任介護支援専門員	齋藤 ひろみ
	東濃成年後見センター 事務局長	山田 隆司
介護保険の被保険者となる者	多治見市悠光クラブ連合会 会長	久我 正
	多治見市民生児童委員協議会	桐山 正
公募により選出された市民	公募市民	船戸 由美子
	公募市民	藤原 信夫
市職員	市民健康部長	澤田 誠代
	福祉部長	鈴木 良平

5 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会 設置要綱

（設置）

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

（所掌事項）

第2条 委員会は、次に掲げる事項につき調査し、及び審議するものとする。

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

（2）その他市長が必要と認めた事項

（組織）

第3条 委員会は、委員23人以内をもって組織する。

2 委員は、次に掲げる者のうちから、市長が委嘱し、又は任命する。

（1）医療、保健又は福祉の業務に従事する者 5人以内

（2）識見を有する者 6人以内

（3）介護保険の被保険者となる者 5人以内

（4）公募により選出された市民 3人以内

（5）市職員 4人以内

（任期）

第4条 委員の任期は、多治見市高齢者保健福祉計画の策定終了までとする。

（委員長）

第5条 委員会に委員長を置き、委員の互選によりこれを定める。

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

（会議）

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

（庶務）

第7条 委員会の庶務は、福祉部高齢福祉課において処理する。

（委任）

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

附 則

1 この告示は、平成10年8月20日（以下「施行日」という。）から施行する。

2 多治見市高齢者保健福祉計画策定委員会設置要綱（平成5年告示第36号）は、廃止する。

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

附 則（平成10年8月14日告示第111号）

この告示は、平成10年8月20日から施行する。

附 則（平成11年3月31日告示第44号）

この告示は、平成11年4月1日から施行する。



附 則（平成14年1月24日告示第21号）

- 1 この告示は、平成14年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。
- 2 委員の公募その他この要綱を施行するために必要な準備行為は、施行日前においても行うことができる。

附 則（平成14年7月10日告示第133号）

この告示は、告示の日から施行する。

附 則（平成21年3月31日告示第57号）

この告示は、告示の日から施行する。

附 則（平成23年3月31日告示第103号）

この告示は、平成23年4月1日から施行する。

6 用語集

あ行	
ICT	「Information and Communication Technology」（情報通信技術）の略 コンピュータ技術の活用を意味する。ITと同義であるが、ITがインターネットの技術であるのに対して、ICTは「人と人」、「人とモノ」の 情報伝達といったコミュニケーションが強調される
新しい生活様式	新型コロナウイルス感染拡大を防ぐために飛沫感染や接触感染、さら には近距離の会話などへの対策をこれまで以上に日常生活に取り入れた 生活様式。 手洗いや人と人との距離の確保といった基本的な感染対策の実施、感 染拡大リスクを高める「3つの密」（密閉・密集・密接）の徹底回避等 を求めている。
おとどけセミナー	市が行っている施策や事業内容について、知っていただくとともに、市 民のみなさんの意見等を聞かせていただく場として市職員が実施する 出前講座
か行	
介護保険運営審議会	介護保険事業の実施・推進に関する事項を審査する組織
介護支援専門員 （ケアマネジャー）	介護の知識を幅広く持った専門家で、介護サービスの利用にあたり、相 談援助や介護サービス事業所との連絡調整などを担う者
介護保険調整委員会	介護相談員5人、訪問相談員2人で組織され、介護保険制度に対する苦 情等を調査・調整する組織
介護予防・日常生活支援 総合事業	地域支援事業の介護予防・日常生活支援総合事業のうち、要支援1、2 の認定を受けた人や基本チェックリストによる判定で生活機能の低下 が認められた人を対象に実施する訪問型・通所型のサービスなどを実 施する市独自の事業
協議体	各地域においてコーディネーターや地域の住民等が参画し、定期的な 情報共有及び連携強化の場として、中核となる組織
共生型サービス	障がい者が65歳以上になっても、同一の事業所から高齢者と障がい者 がサービスを受けることができる仕組み
緊急通報システム	緊急時に電話またはペンダントの緊急ボタンを押すと、消防署に直接 に通報されるシステム。1人暮らしの高齢者に対して、円滑な救命を目 的として市が貸与するもの
ケアマネジメント	高齢者自身がサービスを選択することを基本に専門家が連携して身近 な地域で高齢者及びその家族を支援する仕組み
健康診査	生活習慣病の予防や早期発見のために行う健診
高額医療合算介護 サービス費	同一世帯内で介護保険と国民健康保険など医療保険の両方を利用し て、介護と医療の自己負担額が規定の限度額を超えたとき、超えた分が 払い戻されるもの
高額介護サービス費	同じ月に利用したサービスの利用者負担額の合計が規定の限度額を超 えたとき、超えた分が申請により後から給付されるもの
孤立死ゼロ／虐待死ゼロ のまち協力隊	孤立死や虐待死のゼロを目指すための団体。市内の事業所と協定を結 び、異変を察知した場合、速やかに通報し、安否確認につなげる

さ行	
在宅医療・介護連携推進会議	医療及び介護を必要とする高齢者が、可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう在宅医療及び介護の連携を推進し、包括的かつ継続的な在宅医療及び介護を提供する支援体制の構築のため設置された組織
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者のための住居で、見守りサービスが付いたバリアフリー構造の賃貸等の住まい
シルバー人材センター	定年退職者等の高齢者（原則 60 歳以上）が働くことを通じて生きがいを得るとともに、地域社会の福祉の向上や活性化に貢献する組織。原則として都道府県が市町村単位で配置
重層的支援体制	介護・障がい・子ども、困窮等、地域住民の複合・複雑化した支援ニーズに対応し、本人・世帯の属性にかかわらず受け止め、「断らない包括的な支援体制」を実施。①相談支援、②参加支援事業、③地域づくり事業の 3 つの支援内容を一体的に実施する体制
生活応援員	本市が実施する「生活応援員育成講座」で必要な知識や技能を学び、総合事業の担い手として生活支援サービス等（家事・買い物支援など）を行う者
生活支援コーディネーター（第 1 層、第 2 層）	地域において、介護予防や生活支援サービスの提供体制の構築に向けてコーディネート機能を果たす者
生活支援サービス	一人暮らしの高齢者や高齢者世帯が自立した生活を送るために行う軽易な生活援助のこと（調理支援・散歩介助・買い物など）
成年後見制度	認知症などによって判断能力が不十分になり、契約や財産の管理が難しい方に対し、その権利を守るため、その方の判断能力を後見人などが補っていく法的支援制度
た行	
たじみ健康 ハッピープラン	早世（65 歳未満で死亡）を減らし、生活習慣病を減少させ、健康寿命を延ばすことを目的として、「食生活」「運動」「喫煙対策」の 3 つの優先課題に対する市民の取組みを推進する計画
多治見市在宅歯科医療連携室	医療や介護支援専門員からの通院困難な高齢者の訪問歯科診療の依頼を受け付け、歯科医療機関の調整・紹介を行う
多治見市悠光クラブ 連合会	地域の老人クラブを中心に結成した組織
第 1 号被保険者	65 歳以上の方
第 2 号被保険者	40 歳から 64 歳の医療保険加入者
団塊の世代	昭和 22（1947）年から昭和 24（1949）年生まれの方
団塊ジュニア世代	昭和 46（1971）年から昭和 49（1974）年生まれの方
地域共生社会	制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が、「我が事」として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて「丸ごと」つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会
地域ケア会議	高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた会議。①個別課題の解決、②地域包括支援ネットワークの構築、③地域課題の発見、④地域づくり資源開発、⑤政策の形成という 5 つの機能を有する

地域支援事業	被保険者が要介護状態となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り、地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援する事業。実施が必須である「介護予防・日常生活支援総合事業」と「包括的支援事業」、任意に行う「任意事業」がある
地域力向上推進会議	「暮らしやすい魅力的な地域を作るためには何が必要なのか」を住民自らが考え、行動するための会議
地域福祉協議会	住民参加の福祉活動の推進、身近な場所での相談・福祉サービスの提供、地域の連絡調整強化などを目的に設置された、地域住民の運営による協議会
地域福祉計画	多治見市福祉基本条例の基本理念を実現するために策定された計画
地域福祉計画評価委員会	健康・福祉に関する諸計画（地域福祉計画、子ども未来プラン、高齢者保健福祉計画、健康づくり計画、障害者計画）の進行を適切に管理し、実施状況の評価を行うための委員会
地域包括ケア	適切なサービスを利用しながら、できる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活を継続できるように支援すること
地域包括支援センター	住み慣れた地域で、その人らしい生活を送るために、高齢者の生活を支える総合機関
地域密着型サービス	住み慣れた地域で生活を続けるために、地域の特性に応じた介護サービス
中核機関	「地域連携ネットワークの中核となる機関」であり、地域連携ネットワークが、地域の権利擁護（①広報、②相談、③成年後見制度利用促進（受任者調整（マッチング）、担い手の育成・活動の促進）、④後見人支援）を果たすように主導する役割。また、専門職による専門的助言等の支援を確保する機関
通所介護事業所	日常生活上の支援や生活行為向上のための支援を日帰りで行う事業所（デイサービス）
東濃成年後見センター	東濃５市（多治見市、土岐市、瑞浪市、恵那市、中津川市）が共同出資する成年後見制度の実務を行う特定非営利活動法人で、多治見市総合福祉センターに設置
特定入所者介護サービス費	低所得の人の施設利用が困難とならないように、申請により居住費・食費の規定の負担限度額までを負担し、超えた分が保険給付されるもの
な行	
日常生活圏域	高齢者が住み慣れた地域で適切なサービスを受けながら生活を継続できるように市内を区分、概ね 30 分以内に必要なサービスが提供される区域
任意事業	地域支援事業のうち、市町村が任意に実施する事業
認知症カフェ	認知症本人やその家族、専門職（ケアマネジャー、薬剤師等）が集まり、日頃の悩みを分かち合い、認知症に関する情報交換をする場
認知症ケアパス	認知症本人やその家族が、認知症の状態に応じ、「いつ」「どこで」「どのような」医療や介護サービスが受けられるのかをまとめたガイドブック
認知症高齢者等 みまもりシール交付事業	行方不明になる可能性がある認知症高齢者等を対象に QR コード付きの「みまもりシール」を交付。「みまもりシール」を通して見守りや声かけができる地域づくりを目指し、認知症高齢者等の早期発見及び保護を図る事業

認知症サポーター養成講座	認知症について正しい知識を持ち、認知症本人や家族を温かく見守り支援する人を養成する講座
認知症疾患医療センター	認知症専門医療の提供と介護サービス事業者との連携を担う中核機関として県の指定を受けた医療機関
認知症初期集中支援チーム	認知症本人とその家族を訪問し、認知症の専門医による診断等を踏まえ、観察・評価を行い、本人や家族への初期の支援を包括的・集中的に、自立生活をサポートする複数の専門職のチーム
認知症地域支援推進員	地域の実状に応じた認知症施策の企画調整等を行うための推進員
は行	
ひまわりサロン	地域住民が主体となって仲間づくり、生きがいづくり、健康づくりを図る活動主体
福祉委員	地域の推薦により、原則として町内会単位に設置し、多治見市社会福祉協議会の会長が委嘱する地域のボランティア
フレイル	加齢とともに心身の活力（運動機能や認知機能等）が低下し、複数の慢性疾患の併存などの影響もあり、生活機能が阻害され、心身の脆弱性出現した状態であるが、一方で適切な介入・支援により、生活機能の維持向上が可能な状態像
包括的支援事業	地域支援事業のうち、市町村での実施が必須で、「地域包括支援センターの運営」「在宅医療・介護連携推進事業」「認知症総合支援事業」「生活支援体制整備事業」を指す
訪問介護事業所	訪問介護員（ホームヘルパー）が居宅を訪問し、食事、入浴、排泄などの身体介助や洗濯、買い物などの生活援助を行う事業所
ま行	
見える化システム	厚生労働省が構築した介護保険事業計画等の策定・実行を総合的に支援するためのデータ情報システム
民生委員・児童委員	民生委員は、厚生労働大臣から委嘱され、それぞれの地域において、常に住民の立場に立って相談に応じ、必要な援助を行い、社会福祉の増進に努める者。民生委員は児童委員を兼ね、地域の子どもたちが元気に安心して暮らせるように、子どもたちを見守り、子育ての不安などの相談・支援等を行う者
や行	
要介護	介護保険の対象者で、介護保険サービスによって、生活機能の維持・改善を図ることが適切な状態
要支援	介護保険の対象者で、介護予防サービスや介護予防、生活支援サービス事業によって生活機能が改善する可能性の高い状態
ら行	
レスパイトケア	休息、息抜きの意味で、介護者の休息のための支援



表紙の作者紹介



題字

戸松 陽春 氏

- 多治見市内在住 1929 年生まれ
- 現在、岐阜県書作家協会 参与、東濃書作家協会 顧問

切り絵

大内 幸男 氏

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

多治見市高齢者保健福祉計画 2021

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