

第 2 章 現状の評価

第2章 現状の評価

1 高齢者(被保険者)の現状

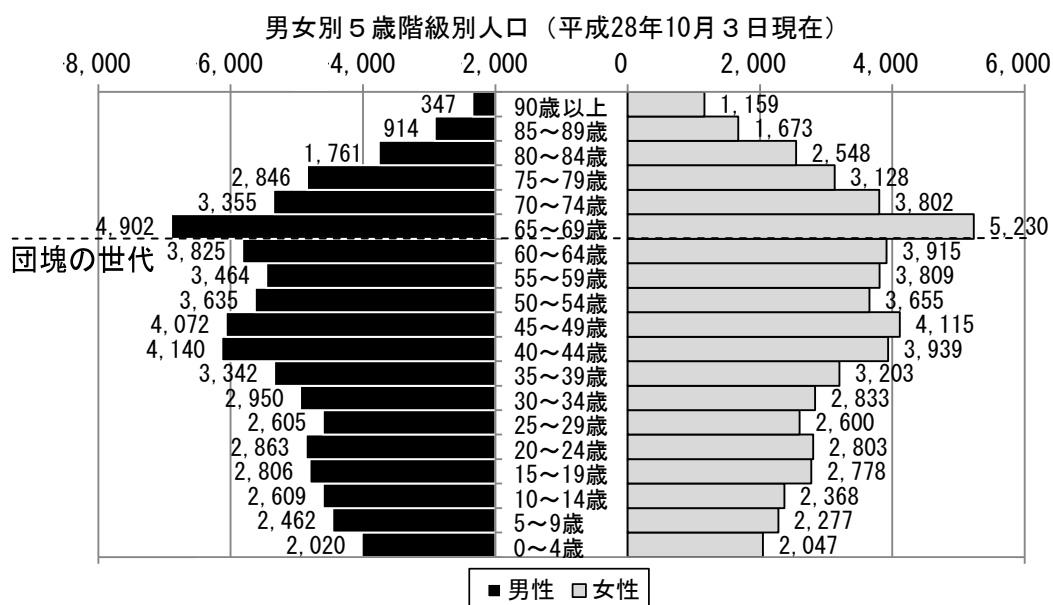
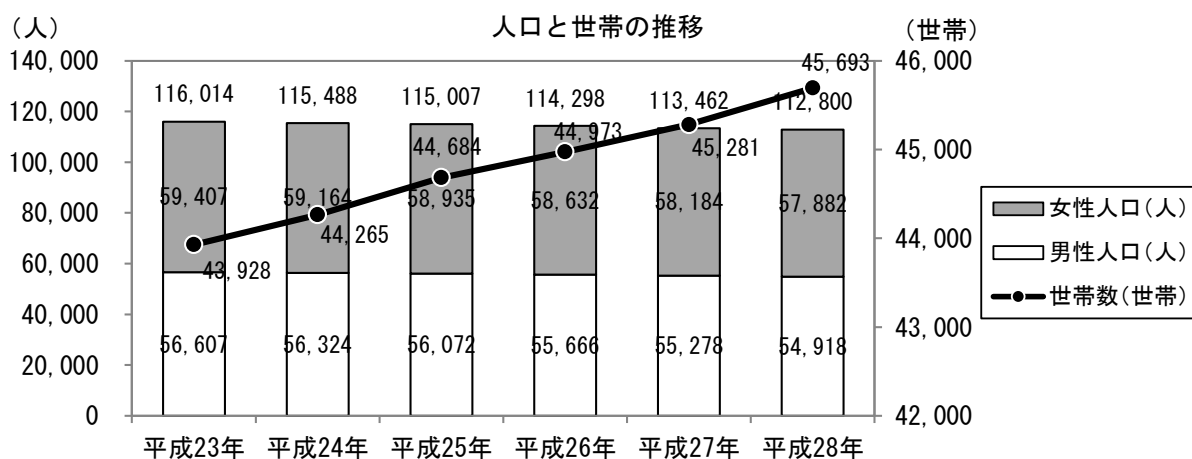
(1) 人口と世帯

- ・本市の人口は、平成12年をピークに減少傾向にある一方、世帯数は増加傾向にあります。
- ・1世帯あたりの人員は2.47人（平成28年10月3日現在）で減少傾向にあり、核家族化が進んでいます。
- ・男女別年齢別人口は、男性より女性が約3,000人多くなっています。

■人口と世帯の推移

区 分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
総人口（人）	116,014	115,488	115,007	114,298	113,462	112,800
前年比（人）	-584	-526	-481	-709	-836	-662
男性人口（人）	56,607	56,324	56,072	55,666	55,278	54,918
女性人口（人）	59,407	59,164	58,935	58,632	58,184	57,882
世帯数（世帯）	43,928	44,265	44,684	44,973	45,281	45,693
前年比（世帯）	212	337	419	289	308	412
1世帯あたり人員（人）	2.64	2.61	2.57	2.54	2.51	2.47

（資料：多治見市の人口と世帯（各年10月1日現在、平成28年は10月3日現在））



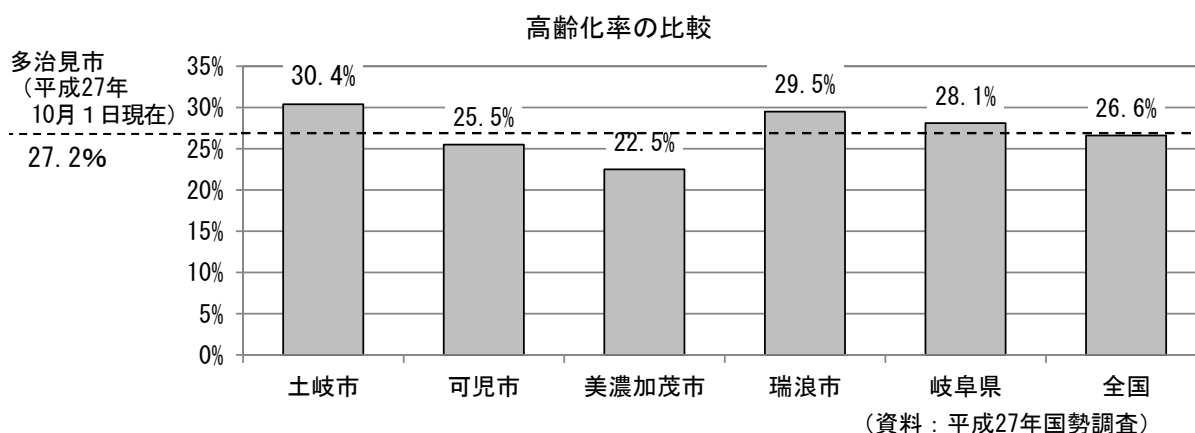
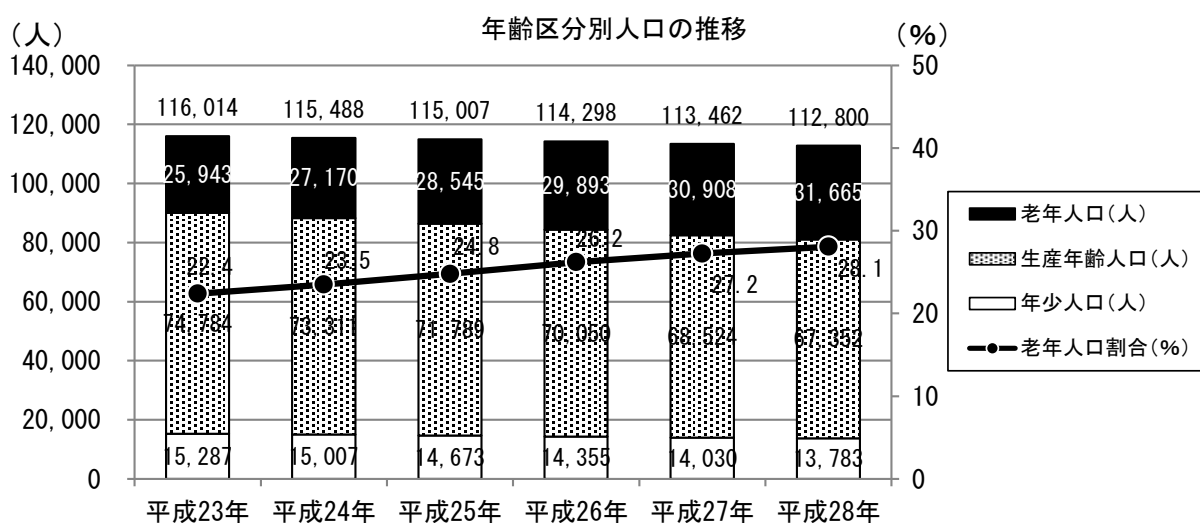
(2) 年齢区分別人口構成

- ・年齢区分別人口（平成28年10月3日現在）をみると、年少人口（0～14歳）は13,783人、生産年齢人口（15～64歳）は67,352人、老年人口（65歳以上）は31,665人となっており、年少人口、生産年齢人口ともに減少傾向にありますが、老年人口は増加傾向にあり約28%を占めています。
- ・全国・県及び周辺市と高齢化率を比較すると、本市は全国平均値26.6%（平成27年国勢調査）とほぼ同じで、東濃エリアの近隣市（土岐市、瑞浪市）よりは低い一方、中濃エリアの近隣市（可児市、美濃加茂市）よりは高い状況にあります。

■年齢区分別人口の推移

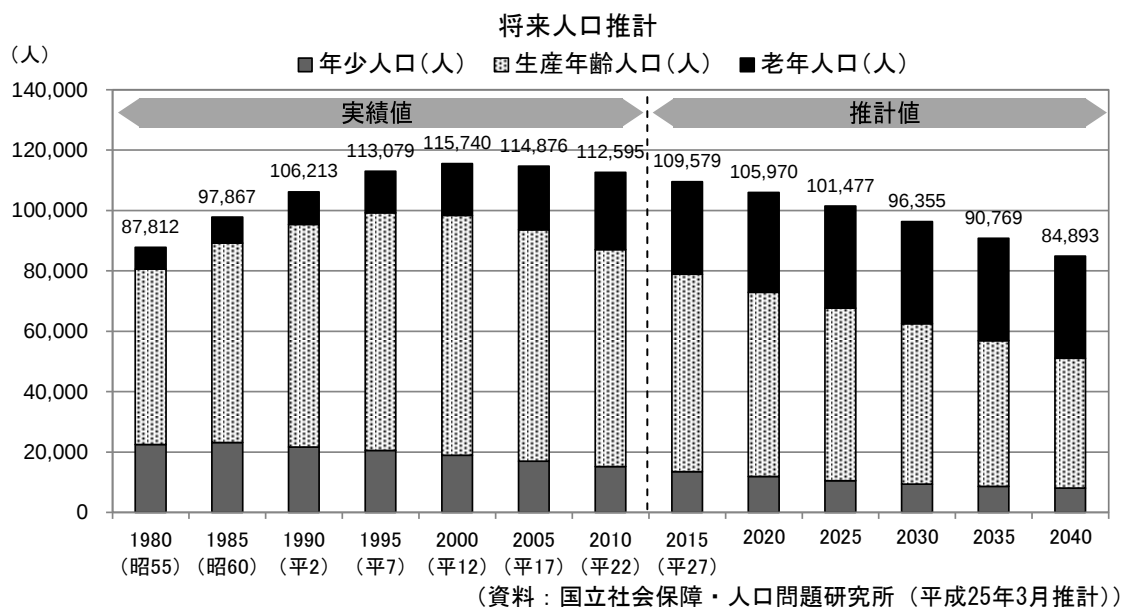
区 分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
年少人口（人）	15,287	15,007	14,673	14,355	14,030	13,783
年少人口割合（%）	13.2	13.0	12.8	12.6	12.4	12.2
生産年齢人口（人）	74,784	73,311	71,789	70,050	68,524	67,352
生産年齢人口割合（%）	64.5	63.5	62.4	61.3	60.4	59.7
老年人口（人）	25,943	27,170	28,545	29,893	30,908	31,665
老年人口割合（%）	22.4	23.5	24.8	26.2	27.2	28.1

（資料：多治見市の人口と世帯（平成23～27年：各年10月1日現在、平成28年：10月3日現在））



(3) 将来人口

- ・本市の人口は、平成12年をピークに減少に転じました。2025年（平成37年）には老年人口（65歳以上）が総人口の33%を占め、3人に1人が高齢者になると予測されています。



(4) 被保険者の推移

- ・第1号被保険者は、前期高齢者、後期高齢者ともに増加傾向にあります。
- ・逆に、第2号被保険者人口は減少傾向にあります。

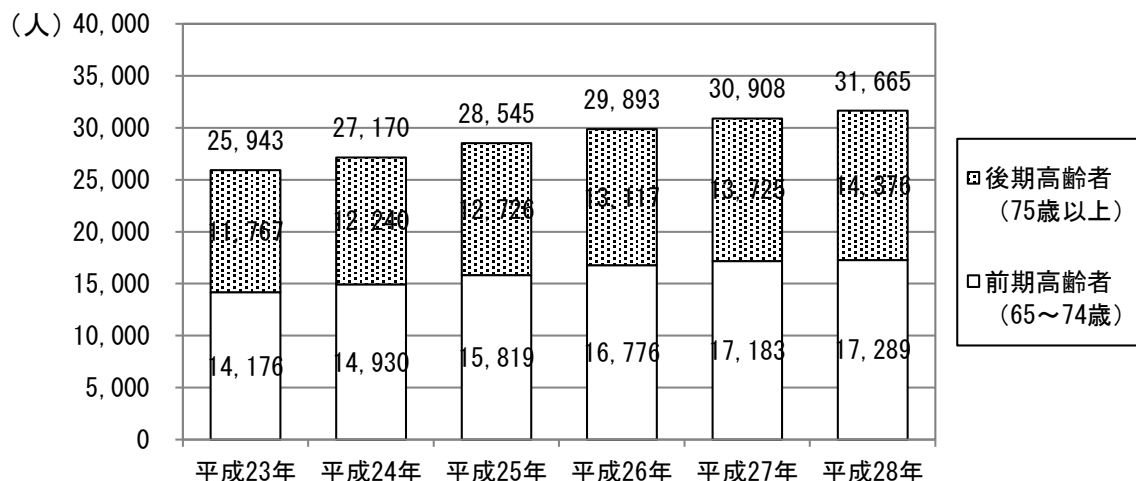
■被保険者数の推移

(単位: 人)

区 分	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
第1号被保険者	25,943	27,170	28,545	29,893	30,908	31,665
前期高齢者 (65～74歳)	14,176	14,930	15,819	16,776	17,183	17,289
後期高齢者 (75歳以上)	11,767	12,240	12,726	13,117	13,725	14,376
第2号被保険者	41,604	41,042	40,292	39,560	38,992	38,569

(資料: 高齢福祉課 (各年10月1日現在))

第1号被保険者数の推移 (各年10月1日現在)



(5) 要支援・要介護者の推移

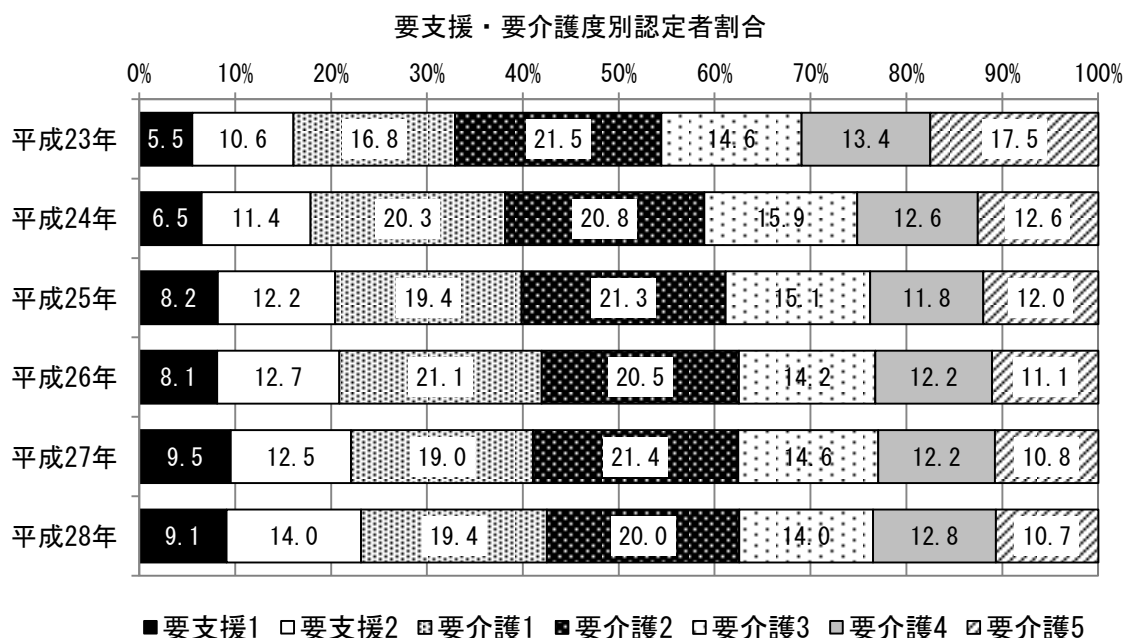
- ・要介護認定者数は、平成26年と平成28年を比較すると約5%増加しています。
- ・要支援・要介護度別認定割合の推移をみると、要介護5の割合は微減傾向にある一方、要支援1、2の割合が増加傾向にあります。

■要支援・要介護認定者数

(単位：人)

		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	合 計
平成23年	第1号被保険者	240	460	729	919	637	582	746	4,313
	第2号被保険者	7	13	24	44	17	18	39	162
	合 計	247	473	753	963	654	600	785	4,475
平成24年	第1号被保険者	269	469	843	851	655	525	510	4,122
	第2号被保険者	8	16	22	35	24	12	26	143
	合 計	277	485	865	886	679	537	536	4,265
平成25年	第1号被保険者	358	540	856	922	661	517	521	4,375
	第2号被保険者	12	14	23	40	21	15	23	148
	合 計	370	554	879	962	682	532	544	4,523
平成26年	第1号被保険者	362	577	943	914	639	545	491	4,471
	第2号被保険者	14	11	33	36	19	17	22	152
	合 計	376	588	976	950	658	562	513	4,623
平成27年	第1号被保険者	429	577	877	977	670	563	489	4,582
	第2号被保険者	22	16	20	35	20	12	22	147
	合 計	451	593	897	1,012	690	575	511	4,729
平成28年	第1号被保険者	426	652	922	948	657	610	500	4,715
	第2号被保険者	16	31	20	27	22	12	21	149
	合 計	442	683	942	975	679	622	521	4,864

(資料：介護保険事業状況報告（各年10月末現在）)



2 介護保険サービスの実態把握

(1) 介護給付費の推移

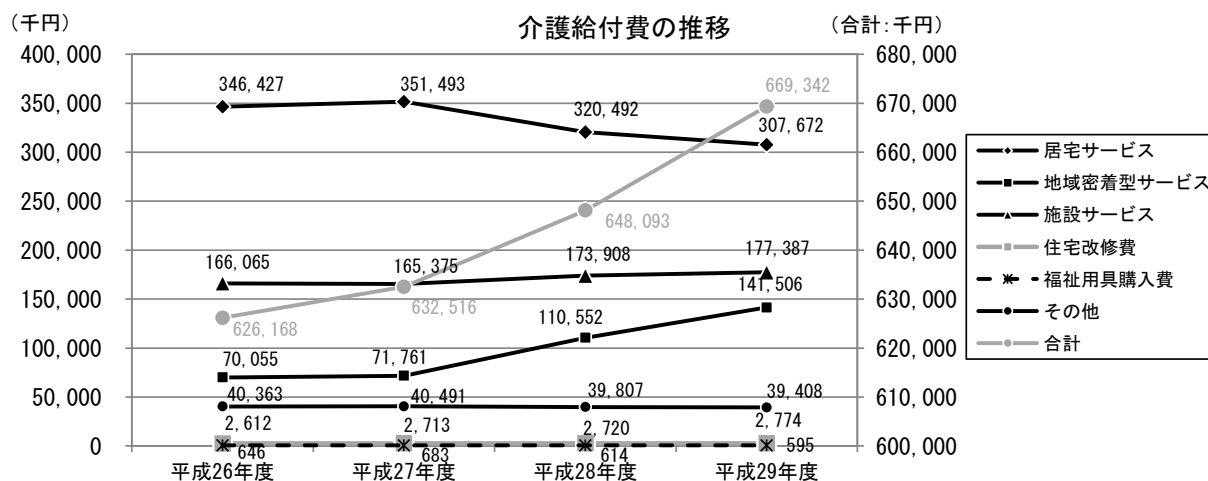
- ・本市の介護給付費（全体）は、平成26年度以降、微増傾向にあります。
- ・サービス別では、第6期計画時（平成26年）に比べると、増加率は「地域密着型サービス」で最も大きく（2.01倍）、逆に「居宅サービス」は減少傾向（0.88倍）にあります。
- ・平成26年度以降の変化としては、介護報酬単価の見直しや、「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」の施行に伴う、地域密着型通所介護施設（利用定員18人以下）の創設（平成28年4月1日）により、通所介護施設のうち利用定員18人以下の施設が地域密着型通所介護施設に移行するなどがありました。

■ 介護給付費の推移（1ヶ月あたり平均費用、平成29年度は推計値）

（単位：千円）

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	増減率 (H29/H26)
居宅サービス	346,427	351,493	320,492	307,672	0.88
地域密着型サービス	70,055	71,761	110,552	141,506	2.01
施設サービス	166,065	165,375	173,908	177,387	1.06
住宅改修費	2,612	2,713	2,720	2,774	1.06
福祉用具購入費	646	683	614	595	0.92
その他	40,363	40,491	39,807	39,408	0.97
合 計	626,168	632,516	648,093	669,342	1.06

（資料：高齢福祉課）



【参考】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
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

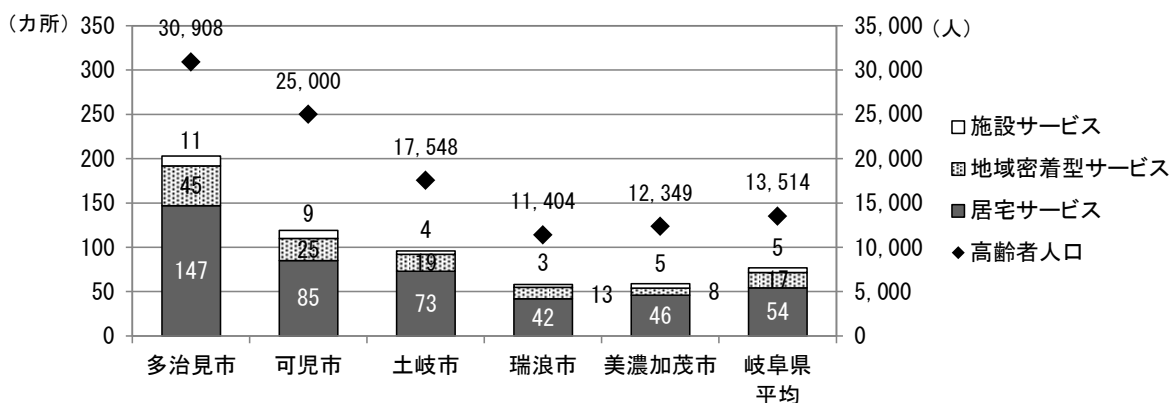
（２）介護施設・介護事業所の現状

- ・本市内には、203カ所の施設・事業所が存在しています。（次ページ参照）
- ・第6期計画時（平成26年度末）に比べ、「老人保健施設」が1カ所、「サービス付き高齢者向け住宅」が2カ所増え、「住宅型有料老人ホーム」が1カ所減りました。
- ・施設・事業所は、中心市街地（多治見駅周辺）に多く集積している状況にあります。

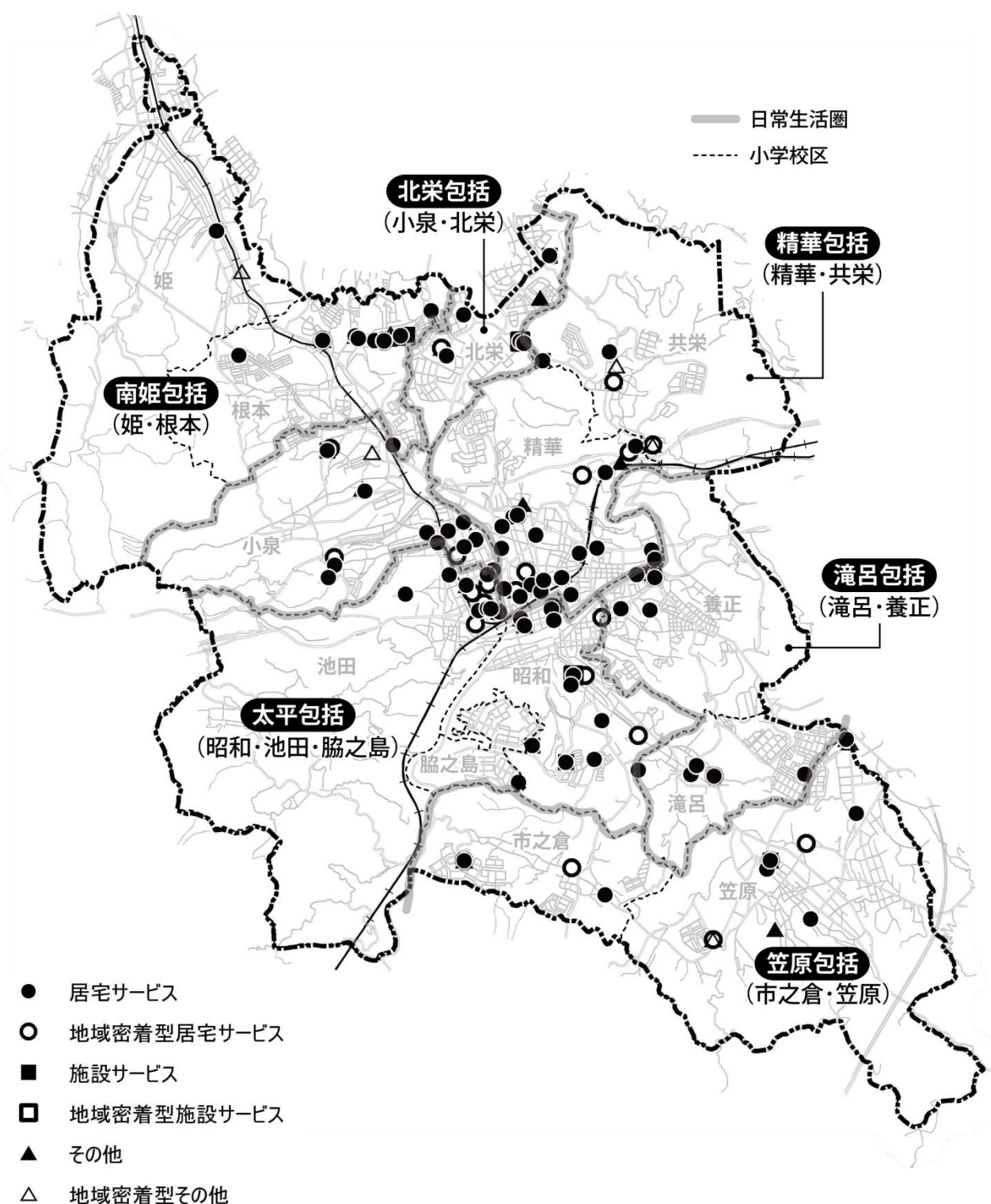
■本市における介護サービス事業所（平成28年12月1日現在、※のみ平成28年度）（単位：カ所）

種 別			市内	市外	計
居宅サービス	居宅介護支援		39	36	75
	訪問介護（ホームヘルプ）		30	17	47
	訪問入浴介護		2	1	3
	訪問看護		10	2	12
	訪問リハビリテーション		3	0	3
	通所介護（デイサービス）		23	5	28
	療養通所介護		1	0	1
	通所リハビリテーション（デイケア）		5	5	10
	短期入所生活介護（ショートステイ）		9	8	17
	短期入所療養介護（ショートステイ）		3	6	9
	特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム、ケアハウス）		5	8	13
	福祉用具貸与		10	20	30
	特定用具販売所（※）		7	-	7
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）	26	-	26
		認知症対応型通所介護	2	-	2
		小規模多機能型居宅介護	3	-	3
	施設	地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）	2	-	2
施設サービス	その他	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	12	-	12
	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）		7	23	30
	介護老人保健施設（老人保健施設）		3	15	18
	介護療養型医療施設		1	7	8
その他	軽費老人ホーム		1	0	1
	住宅型有料老人ホーム		9	0	9
	サービス付き高齢者向け住宅		10	0	10

介護施設・介護事業所数の比較



（資料：平成28年度介護サービスの情報公表制度対象事業所（既存事業所）（岐阜県））



介護施設・介護事業所位置図（平成30年1月1日現在）

3 ニーズの把握

- ・本計画の策定にあたっては、国の指針に基づき、高齢者の実態を把握するため「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。
- ・調査結果については、国の「見える化システム」や分析ソフトを活用し、集計・分析を行いました。

（１）介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

①調査概要

【調査目的】

- ・本調査は、要介護状態になりリスクの発生状況及び各種リスクに影響を与える日常生活（社会参加）の状況を把握し、地域が抱える課題を抽出することを目的とします。

【調査概要】

調査対象者	・要介護認定を受けていない高齢者 （一般高齢者、要支援者）
配布数	・3,000人を無作為により抽出
実施方法	・郵送配布・回収
調査期間	・平成29年1月17日（火）～1月30日（月）（約2週間）

【調査内容】

項目	質問内容
①家族や生活状況	・家族構成／介護・介助の状況／経済状況／居住形態
②身体を動かすこと	・運動器機能（立ち上がり、歩行、転倒、外出等）の状況／ 外出時の移動手段
③食べること	・身長・体重／体重変化／咀嚼状況／口腔機能の状況／食事状況
④毎日の生活	・認知機能の状況／IADL（※）の状況
⑤地域での活動	・社会参加の状況／地域づくりへの参加意向
⑥たすけあい	・情緒的サポートの有無／手段的サポートの有無
⑦健康	・健康状態／幸福感／うつ傾向／タバコ・お酒の習慣／ 治療中・後遺症のある病気

※IADL（手段的日常生活動作、応用的な日常生活動作）：掃除、洗濯、調理、ごみ捨て、買い物等の家事や金銭管理、公共交通の利用等の生活関連動作

②回収状況

【全体】

	配布数	回収数	回収率
市全体	3,000件	2,109件	70.3%

【日常生活圏域別】

	滝呂包括	太平包括	精華包括	北栄包括	南姫包括	笠原包括	合 計
配布数（件）	500	500	500	500	500	500	3,000
回収数（件）	346	350	350	350	371	342	2,109
回収率（%）	69.2	70.0	70.0	70.0	74.2	68.4	70.3

③結果概要

- ・調査結果の概要を以下に整理しました。（詳細な調査結果は、資料編の「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（結果概要）」を参照）
- ・属性は、「1人暮らし」や「夫婦2人暮らし（65歳以上）」の割合が平均より高くなっていました。
- ・心身の機能では、「精華」や「笠原」で機能低下の割合が高くなっていました。

項 目		結 果 概 要
属性	年齢	・前期高齢者（65～74歳：58.5%、後期高齢者（75歳～）：41.5%
	高齢者像	・一般高齢者が97.9%（要支援1:0.8%、要支援2:1.3%）
	家族構成	・各圏域とも「1人暮らし」と「夫婦2人暮らし（65歳以上）」で半数以上 ・一般高齢者の約3割が「夫婦2人暮らし（65歳以上）」
	経済状況	・「大変苦しい」と「やや苦しい」を合わせると約3割
	居住形態	・各圏域とも「持ち家（一戸建て）」が8割以上
介護・介助	必要性	・「介護・介助は必要ない」が約86%。80歳以上で必要の割合が急増。
	必要になった 主な要因	・男性は「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）（21%）」、女性は「高齢による衰弱（26%）」、「骨折・転倒（24%）」と性別で要因が異なる
	主な介護・介助者	・配偶者が37%で最も高く、娘（21%）、息子（14%）の順
心身の機能	運動器機能の低下	・全体：11.5%と平均より6ポイント低い。 ・地域別：「精華」が最も高い（15.3%）
	転倒リスク	・全体：30.0% 地域別：「精華」が最も高い（36.7%）
	閉じこもり傾向	・全体：18.0% 地域別：「笠原」が最も高い（21.6%）
	低栄養状態	・全体：9.1%で平均より約2ポイント高い。 ・地域別：「笠原」が最も高い（12.3%）
	咀嚼機能の低下	・全体：29.4% 地域別：「太平」が最も高い（31.2%）
	認知機能の低下	・全体：46.5%で平均より約2ポイント高い。 ・地域別：「笠原」が最も高い（50.6%）
	うつ傾向	・全体：36.8%でほぼ平均 地域別：「太平」が最も高い（42.3%）
日常生活・社会参加	IADLの低下	・全体：5.1%と平均より約5ポイントも低い。 ・地域別：「北栄」が最も高い（6.6%）
	生活機能低下	知的能動性 ・全体：75% 地域別：「笠原」が最も低下の割合高い（40%） 社会的役割 ・全体：57% 地域別：「太平」が最も低下の割合高い（61%）
	有病率	・一般高齢者の8割以上が何らかの病気を有する。 ・高血圧が42%で最も多く、目の病気（23%）、糖尿病（13%）の順
病気	主観的な健康感	・「とてもよい」と「まあよい」を合わせると79%と高い割合を占める。
	幸福感	・全体：46.3%と平均（45.4%）より若干高い。 ・地域別：「北栄」が最も低い（42.3%）

（２）在宅介護実態調査

①調査概要

【調査目的】

- ・本調査は、主に「要介護者の在宅生活の継続」や「介護者の就労継続」に有効な介護サービスのあり方を検討することを目的とします。

【調査概要】

調査対象者	・介護認定データから無作為抽出した要介護者及び、その介護者
配布数	・1,000票
実施方法	・郵送配布・回収
調査期間	・平成29年1月16日（月）～1月30日（月）（約2週間） ・中間時点（1月20日（金））に督促状を配布

【調査内容】

- ・本調査は、「本人」と「主な介護者」のそれぞれを対象とした2種の調査票で実施しました。

対象	項目	質問内容
本人	属性	・世帯構成
	介護・介護者の状況	・家族による介護の頻度／介護者の続柄／介護者の性別・年齢／介護の種類／介護者の就業状況
	支援・サービスの利用状況	・介護保険サービス以外のサービス利用／在宅生活に必要な支援・サービス／訪問診療の利用／介護保険サービスの利用状況／介護保険サービスを利用しない理由
	施設入所・入居意向	・施設等への入所・入居の検討状況
	傷病	・本人が抱えている傷病
主な介護者	属性	・勤務形態
	働き方について	・介護にあたっての働き方の調整 ・仕事と介護の両立に必要な勤め先からの支援
	在宅介護について	・在宅介護の継続意向 ・在宅介護で不安に感じる事
共通	自由記述	・高齢者福祉に関する自由意見

②回収状況

- ・全体で回収率が約82%と非常に高い回収状況でした。

	配布数	回収数	回収率
市全体	1,000件	818件	81.8%

③結果概要

- ・調査結果を単純集計とクロス集計に分けて以下に整理しました。
- (詳細な調査結果は、資料編の「在宅介護実態調査（結果概要）」を参照)

【単純集計結果①：基本調査項目】

- ・要介護者の本人が回答する基礎調査の結果を以下に整理しました。

- 回答者のうち約45%が家族（子どもや配偶者）からほぼ毎日介護を受けており、約40%が介護保険サービスを利用していませんでした。
- また、介護保険サービスを利用しない理由として、2位の「家族が介護するため」が約25%を占めていました。また、この先施設入所等を検討している世帯は約21%であり、残り68%は施設入所を検討しておらず、家族で介護を行う傾向にあると考えられます。
- 介護者で離職や転職の経験者は少なく（約10%）、就労していない人による介護が主と考えられます。
- 在宅生活の継続に必要な支援・サービスとしては、外出同行など「外出・移動」に関することが約30%と最も多くなっていました。

■基本調査の結果概要

質問項目	回 答 結 果
①世帯類型	・ その他（52%）、夫婦のみ（25%）
②家族等の介護頻度	・ ほぼ毎日（45%）、ない（25%）
③介護者と本人の関係	・ 子（44%）、配偶者（30%）
④介護者の性別	・ 女性（65%）、男性（31%）
⑤介護者の年齢	・ 60代（29%）、50代（25%）
⑥行っている介護	・ 1位：その他家事（掃除、洗濯等）（79%） ・ 2位：食事の準備（71%） ・ 3位：外出の付添・送迎（70%）
⑦介護のための離職	・ 離職や転職はない（55%）、離職や転職あり（10%）
⑧保険外のサービスの利用状況	・ 1位：利用していない（49%） ・ 2位：外出同行（14%）
⑨在宅生活の継続に必要な支援・サービス	・ 1位：外出同行（30%） ・ 2位：移送サービス（25%）
⑩施設の入所・入居検討状況	・ 検討していない（68%） ・ 検討中・申請済み（21%）
⑪本人が抱える傷病	・ 1位：眼科・耳鼻科疾患（31%） ・ 2位：筋骨格系疾患（骨粗鬆症等）（28%） ・ 3位：認知症（23%）
⑫訪問診療の利用	・ 利用していない（82%）、利用している（13%）
⑬介護保険サービスの利用	・ 利用している（53%） ・ 利用していない（40%）
⑭介護保険サービスを利用しない理由	・ 1位：サービスを利用するほどの状態ではない（37%） ・ 2位：家族が介護するため（25%）

【単純集計結果②：主な介護者用の調査項目】

・主な介護者が回答する調査の結果を以下に整理しました。

- 主な介護者は、就労していない割合が46%と約半数を占める一方、「フルタイム勤務者」も約18%存在しました。
- 就労継続に何らかの問題を抱える介護者が約50%を占め、特に働き方の調整を行っていない介護者は約28%を占めていました。
- 必要な勤め先からの支援としては、「介護休業・介護休暇制度の充実」が最も求められていました。
- 在宅で最も不安に感じる介護は、「認知症への対応」が最も高く約27%を占め、次いで「入浴・洗身」「外出の付添・送迎等」がほぼ同割合（約26%）の順でした。

■主な介護者への調査結果

質問項目	回 答 結 果
①介護者の勤務形態	・ 1 位：働いていない（46%） ・ 2 位：パートタイム勤務（19%） ・ 3 位：フルタイム勤務（18%）
②働き方の調整状況	・ 1 位：特に行っていない（28%） ・ 2 位：労働時間を調整（残業免除、短時間勤務）（22%）
③就労継続に効果的な勤め先からの支援	・ 1 位：介護休業・休暇制度の充実（21%） ・ 2 位：労働時間の柔軟な選択（16%） ・ 3 位：制度を利用しやすい職場（15%）
④就労継続の意向	・ 継続に何らかの問題がある（50%） ・ 問題なく続けていける（13%）
⑤在宅生活で介護者が不安に感じる介護	・ 1 位：認知症への対応（27%） ・ 2 位：入浴・洗身（26%） ・ 3 位：外出の付添・送迎等（26%）

【参考：調査対象者（要介護者）の属性】

・調査対象とした介護認定者（1,000人：介護認定データに基づく）の属性は以下のとおりでした。

■調査対象者（要介護者）の属性

項 目	結 果
①年齢	・ 80代で約50%（80～84歳（25%）、85～89歳（26%））
②性別	・ 女性（67%）、男性（33%）
③要介護度	・ 要支援2（28%）、要介護1（23%）、要介護2（18%）
④サービス利用の組み合わせ	・ 通所系のみ（41%）、利用していない（19%）、訪問系＋通所系（17%）
⑤訪問系サービスの利用回数	・ 0回（66%）、5～14回（15%）
⑥通所系サービスの利用回数	・ 0回（37%）、5～9回（23%）
⑦短期系サービスの利用回数	・ 0回（94%）、1～4回（2%）
⑧障害高齢者の日常生活自立度	・ 準寝たきり（A1～A2）（59%）
⑨認知症高齢者の日常生活自立度	・ 家庭内及び社会的にほぼ自立（33%）、自立（26%）

【クロス集計結果に基づく考察】 ※詳細は資料編の「在宅介護実態調査（結果概要）」を参照

①在宅限界点の向上のための支援・サービス

- ・「認知症状への対応」と「夜間の排泄」に係る介護不安の軽減が、在宅限界点の向上には重要と考えられます。
- ・「要介護者の在宅生活の継続」の達成に向けては、①認知症状への対応、②夜間の排泄、③外出支援に係る介護不安の軽減を目標として具体的な取組みが必要と考えられます。
- ・在宅介護の継続に向けては、「訪問系サービス」の利用を軸としつつ、必要に応じて「通所系・短期系」のサービスを組み合わせる利用することが効果的であり、複数の支援・サービスを一体的に提供する取組みが必要と考えられます。

②仕事と介護の両立に向けた支援・サービス

- ・「問題はあがあるが、何とか続けていける層」が介護サービスや職場の働き方調整を通じて支援すべき主な対象と考えられ、仕事と介護の両立のためには訪問系サービスや通所系サービスを組み合わせたサービスの活用が必要です。
- ・実際にはサービス利用の必要性が高いにも係らず、サービスが利用されていないと予想され、サービスの充足度も含めた利用状況の確認が必要と考えられます。
- ・介護者の属性や要介護者の世帯類型などは、世帯ごとに大きく異なることから、世帯の違いに応じた支援・サービスの検討が必要であり、例えば、フルタイム勤務のうち割合の高い「男性」や「単身世帯」への対応などが考えられます。
- ・また、介護の状況に応じて必要な制度が必要な期間に利用できる職場における支援・サービスが求められます。

③保険外の支援・サービスを中心とした地域資源の整備

- ・「外出」に係る支援・サービスは、買い物やサロンへの参加など、他の支援・サービスとも関係も深いことから、非常に重要な課題と考えられます。
- ・今後、重度化する可能性のある要介護1・2など、中重度の人を対象とした支援・サービスの確保が課題であり、特に、今後は財政負担の増大や介護職員不足の深刻化が予想されることから、総合事業や保険外サービスの創出・利用促進が求められています。

④将来の世帯類型の変化に応じた支援・サービス

- ・今後、「単身世帯の中重度の要介護者」の増加が見込まれることから、中重度の単身世帯の在宅療養生活を支えるため、訪問系を軸としたサービス利用の増加に供え、訪問系の支援・サービス資源の整備が必要と考えられます。
- ・同居者のいる世帯の場合、家族等、介護者へのレスパイト機能を持つ「通所系」や「短期系」のサービスを重視する傾向にあり、地域全体で認知症の人とその家族を支えるための体制づくりが必要になっています。

⑤医療ニーズの高い在宅療養者を支える支援・サービス

- ・今後は、「介護と医療の両方のニーズを持つ在宅医療者の増加」が見込まれることから、適切なサービス提供体制や在宅医療・介護連携の強化が必要になっています。
- ・医療ニーズのある要介護者の短期系サービスへのニーズは高いものの、対応可能な事業所が不足していると考えられます。

4 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2015」では、第6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6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。

■第6期計画の取組みの実施状況 (1/2) 【凡例】○:実施済、▲:途中もしくは別の取組みとして実施

方針	施策	取組み	取組みの実施状況
【基本方針1】 地域包括ケアの拠点の強化	1 地域包括支援センターの増設	①設置基準に基づく整備 ②2025年を見据えた中長期的視野に立った整備	○: H28年度に精華地域包括支援センターを開所 ○: H29年度の北栄地域包括支援センター（6カ所目）開所に向けて準備中
	2 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（5カ所）にて総合相談業務を、5地域で出張相談会を開催 など
		②権利擁護業務の実施	○: 消費者被害防止講座や高齢者虐待防止ネットワーク会議（2回）、地域ケア会議（18回）を開催
		③包括的・継続的ケアマネジメント支援業務の実施	○: サービス担当者会議、サービスネットワーク会議、ケアマネ研修会を開催
		④介護予防ケアマネジメント業務の実施	○: アセスメント（49件）、介護予防プラン作成（46件）、栄養・口腔等の介護予防教室（145回）を開催
		⑤地域ケア会議の充実	○: ケース検討会議（随時）、地域ケア会議（18回）を開催
		⑥介護予防・生活支援サービスの体制整備	○: 協議体（第1層）を設置 ○: ライフサポーター育成講座を実施
		⑦民生委員・児童委員との連携	○: 「たじみ見守りかわら版」を作成・配布
		⑧高齢者見守りネットワーク協力機関との連携	○: 関係機関から随時通報連絡
【基本方針2】 地域包括ケアの構築	1 医療との連携	①在宅医療・介護連携推進会議の開催	○: 在宅医療・介護連携推進会議、研修会を開催。情報共有ツール（介護⇒医療情報連携シート）の作成・運用 ○: 在宅医療ガイドブックの配布・活用から、医療機能情報提供制度等に基づくホームページ「岐阜県医療案内システムと介護サービス情報公開システム」による情報提供
		②地域の医療・介護サービス資源の把握及び活用	
		③在宅医療・介護連携の推進	
	2 予防の推進	①新しい総合事業の実施	○: H29年度より新事業へ移行
		②健康づくりの機会の提供	○: 各地域における健康づくり推進員による筋力アップ体操の実施、栄養・口腔等の介護予防教室、健康に関する出張講座、介護予防教室での運動事業開催
		③健康診査の推進	○: 健康診断の案内・受診券を対象者へ発送、保健センターによるお届けセミナーによる健康教室・健康相談実施
	3 生活支援・福祉サービスの提供	①新しい総合事業の実施（再掲）	○: H29年度より新事業へ移行（再掲）
		②任意事業の検討・実施	○: 食事サービスを配食型見守りに変更・運用
		③介護保険サービス以外のサービス提供	○: 食事サービス（配食型見守り事業に移行）による安否確認実施 生活管理指導短期宿泊事業、寝たきり高齢者等介護用品購入助成、緊急通報装置貸与 など

■第6期計画の取組みの実施状況（2/2） 【凡例】○：実施済、▲：途中もしくは別の取組みとして実施

方針	施策	取組み	取組みの実施状況
【基本方針2】 地域包括ケアの構築	4 高齢者に対する住宅施策の推進	①空き家の現況把握と有効活用（住まい） ②サービス付き高齢者向け住宅等整備状況の情報提供	▲：高齢者に関わる空き家の活用方法については継続的に検討中 ○：サービス付き高齢者向け住宅等の市ホームページ等による情報提供
	5 介護保険サービスの充実	①適切な介護保険サービスの提供	※次頁参照
		②介護保険事業の適正な運営	○：認定調査状況を全件確認、医療情報との突合・点検を実施
		③円滑に利用できるための情報提供	○：介護保険案内冊子の作成、新65歳説明会において介護保険制度を周知
【基本方針3】 認知症施策の推進	1 認知症に対する理解と啓発	④苦情相談窓口の周知	○：介護保険調整委員会委員により周知
		①認知症サポーター養成講座の開催	○：認知症サポーター養成講座を開催。中学生を対象の認知症サポーター養成講座の準備中（新規事業）
		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などを開催 根本地域における認知症を支えるネットワーク構築事業を計画。シニアカフェ街の灯と認知症カフェ開催
	2 認知症相談窓口の周知	③認知症ケアパスの活用	○：根本地域力向上推進会議や認知症地域支援推進員の相談時等で活用
	3 推進体制の整備	①認知症相談窓口の周知	○：広報、新65歳介護保険説明会、介護予防教室等において周知
		①早期対応等必要な体制の整備	○：認知症地域支援推進員を設置、相談を実施
		②地域密着型サービス事業所との連携	○：地域密着型サービス事業所との意見交換会を開催
【基本方針4】 生きがいのある生活の支援	1 生きがいのある生活維持の支援	③認知症相談窓口の設置	○：認知症地域支援推進員へつなぎ、地域包括支援センターやケアマネジャーと情報共有・連携して支援
		①高齢者の活動の支援	○：悠光クラブと意見交換会実施。イベントや講演会の開催支援。
		②福祉制度や介護予防に関する情報提供	○：おとどけセミナー、サロン等で健康講座等の開催
		③介護予防活動の支援	○：高齢者集いの場支援事業を実施。健康づくり推進員筋力アップ体操実施
		④高齢者の就労支援	○：シルバー人材センターが行う農業支援事業を支援
		⑤公共交通の充実（コミュニティバス等）	○：コミュニティバス中心市街地線の利便性向上、路線バスで昼間上限運賃割引制度（200円バス）を実施
		⑥地域内交通への支援	○：池田、共栄地区において地域内交通の導入支援
		⑦空き家の現状把握と有効活用（活動の場提供）	▲：根本地域力高齢者福祉部会とともに空き家の有効活用方法を検討中
	2 地域福祉活動の支援・地域支え合い事業の支援	①地域活動に取り組む団体の設立、活動の支援（地域福祉計画との連携）	○：地域力向上推進会議の活動・設立支援。根本地域力向上推進会議と認知症を支えるネットワークモデル事業に取り組み、具体的な方法を検討中
	3 老後を考える機会の提供	①福祉制度の周知	○：新65歳に対する介護保険説明会開催 民間事業者と連携した周知活動実施
		②老後に関心を持っていただくための施策の実施	○：おとどけセミナー、認知症サポーター養成講座の開催（再掲）

(2) 介護保険サービスの提供状況

- ・介護保険サービスについて、平成27年度の利用実績を以下に整理しました。
- ・短期入所を含む施設サービスよりも居住サービスが多く利用されています。

■居住サービス

①訪問介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防訪問介護	利用者（人）	2,856	2,962	246
訪問介護	回数（回）	153,090	148,093	12,341

②訪問入浴介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
訪問入浴	回数（回）	5,646	5,134	427

③訪問看護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防訪問看護	回数（回）	1,681	1,883	156
訪問看護	回数（回）	23,987	25,958	2,163

④訪問リハビリテーション

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防訪問リハビリテーション	回数（回）	185	322	26
訪問リハビリテーション	回数（回）	2,378	2,327	193

⑤居宅療養管理指導

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防居宅療養管理指導	利用者（人）	264	392	32
居宅療養管理指導	利用者（人）	7,895	8,788	732

⑥通所介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防通所介護	利用者（人）	5,304	5,034	419
通所介護	回数（回）	190,152	183,983	15,331

⑦通所リハビリテーション

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防通所リハビリテーション	利用者（人）	295	339	28
通所リハビリテーション	回数（回）	16,035	16,654	1,387

⑧短期入所生活介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防短期入所生活介護	日数（日）	726	339	28
短期入所生活介護	日数（日）	41,797	50,711	4,225

⑨短期入所療養介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
短期入所療養介護	日数（日）	5,936	3,658	304

⑩特定施設入居者生活介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防特定施設入居者生活介護	利用者（人）	420	393	32
特定施設入居者生活介護	利用者（人）	2,088	1,786	148

⑪福祉用具貸与

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防福祉用具貸与	利用者（人）	2,628	2,928	244
福祉用具貸与	利用者（人）	15,725	16,875	1,406

⑫特定福祉用具販売

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防福祉用具販売	利用者（人）	84	83	6
福祉用具販売	利用者（人）	348	278	23

⑬住宅改修

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防住宅改修	利用者（人）	120	130	10
住宅改修	利用者（人）	310	248	20

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）

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防居宅介護支援	利用者（人）	8,316	8,377	698
居宅介護支援	利用者（人）	27,171	26,825	2,235

■施設サービス

①介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護老人福祉施設	利用者（人）	6,684	5,565	463

②介護老人保健施設

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護老人保健施設	利用者（人）	3,276	2,479	206

③介護療養型医療施設

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護療養型医療施設	利用者（人）	192	161	13

■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

項 目		見込み量	利用実績	月平均
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	利用者（人）	120	0	0

※事業所が無い場合、利用実績無し

②認知症対応型通所介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
認知症対応型通所介護	利用者（人）	58	43	3

③小規模多機能型居宅介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
介護予防小規模多機能型居宅介護	利用者（人）	75	35	2
小規模多機能型居宅介護	利用者（人）	792	584	48

④認知症対応型共同生活介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
認知症対応型共同生活介護	利用者（人）	2,460	2,346	195

⑤地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	利用者（人）	696	692	57

⑥地域密着型通所介護

項 目		見込み量	利用実績	月平均
地域密着型通所介護	回数（回）	—	—	—

※平成28年度から事業開始のため27年度は数値無し

5 地域課題の整理

- 高齢者（被保険者）の実態や各種アンケート調査、第6期計画の評価などを踏まえ、本市における高齢者福祉に関する地域課題を以下の5つに整理しました。

【課題1】6つの日常生活圏域を中心とした地域包括ケアシステムの深化・推進

- 各日常生活圏において全6カ所の地域包括支援センターが開所したことから、今後さらに地域包括支援センターの機能強化を図り、「包括的支援事業」に取り組んでいく必要があります。
- 今後さらなる人口減少・高齢化の進展に対応するとともに、地域に住み続けることを目指し、特に郊外地域の住宅団地などにおける、日常生活圏域を単位とした移動手段の確保や介護事業所の維持などまちづくり施策と連携した取組みが必要になっています。

【課題2】多治見市の実状に即した持続可能な介護保険制度の運用

- 全国的な動向と同様に、本市においても高齢化の進展に伴う社会保障費の増大が予想されています。そのため、介護保険制度に対する理解向上と制度の適正な運用が必要となっています。
- 今後、郊外地域の住宅団地を中心として高齢独居世帯の急増が見込まれることから、身近な地域における高齢者の自立支援・介護予防の取組みを推進し、2025年（平成37年）を迎える必要があります。
- 近年、新規介護事業所の開設が困難な状態になるなど、介護人財不足が顕在化しており、サービス提供の観点からその対応が喫緊の課題となっています。

【課題3】在宅医療と介護の連携

- 本市では平成27年度から「医療介護連携推進会議」の開催により医療・介護関係者間の情報共有を図ってきましたが、未だ十分な体制とは言い難い状況です。そのため、今後はさらなる連携強化に向けた取組み（在宅医療・介護連携推進事業）の推進が必要です。
- 在宅介護者の約4割が介護保険サービスを利用していなかった実態を踏まえ、介護離職防止の観点からも介護者のレスパイトケアが必要と考えられます。
- 特に、本市においては医療行為が必要な認定者の割合が全国平均に比べ比較的高い結果であったことから、在宅医療と介護の連携強化と、在宅医療に対する市民の理解促進が必要です。

【課題4】認知症への早期対応と自立支援・重度化防止の推進

- 本市では認知症リスクが比較的高い結果であったことから、認知症への早期対応や重度化防止に対する取組み（認知症総合支援事業）を推進していく必要があります。
- 地域の実状に即した高齢者の自立支援・重度化防止の実現に向け、市や地域包括支援センターによる施策の評価・改善などの機能強化に取り組んでいく必要があります。
- 高齢者の健康診査の受診率が低いことや、重度化防止の観点からも受診促進や医療関係者、介護事業者などの多様な主体による高齢者の健康管理が重要です。

【課題5】多治見市全域で高齢者が健康で元気に活躍できるまちづくり

- 今後、特に郊外地域の住宅団地において高齢独居世帯の増大が予想され、高齢者の孤立が懸念されます。そのため、身近な地域住民による支え合い・見守り活動や集いの場の創出などの取り組みが必要であり、地域全体が共生できる仕組みづくりが求められます。
- 高齢になっても元気に地域で暮らし続けられるとともに、地域の支え合い活動の担い手として活躍できるよう、地域社会・生活環境・意識づくりが重要になっています。