

多治見市高齢者保健福祉計画 2021 (素案)

令和3年3月
岐阜県 多治見市

はじめに

あいさつ文

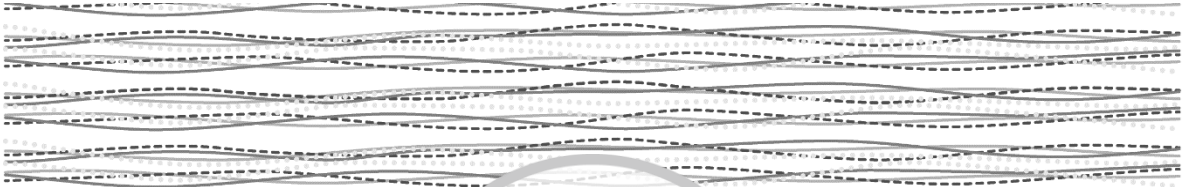
市長写真

目次

第1章 計画の策定に向けて	3
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.....	9
1 多治見市の現状.....	9
(1)高齢者の現状と推計.....	9
(2)高齢者の現状と推計.....	10
2 介護給付費の実態把握.....	12
(1)介護給付費の推移.....	12
(2)サービス別受給者1人あたり給付費の比較	13
(3)介護施設・介護事業所の現状.....	14
3 施策の実施状況及び評価	18
(1)施策の実施状況・評価.....	18
(2)リハビリテーションサービスの提供体制の比較	21
(3)介護保険サービスの提供状況	22
3 ニーズの把握.....	29
(1)各種調査の概要	29
(2)調査結果の概要.....	30
<介護予防・日常生活圏域ニーズ調査>	31
<在宅介護実態調査>	34
(3)調査結果からみえる第8期計画への課題	37
(4)施策の現状整理.....	42
第3章 計画の基本的な考え方	45
1 基本理念	45
2 基本目標	45
3 2025・2040年までの中長期的な視点に立った施策の展開	46
4 5つの基本方針.....	46

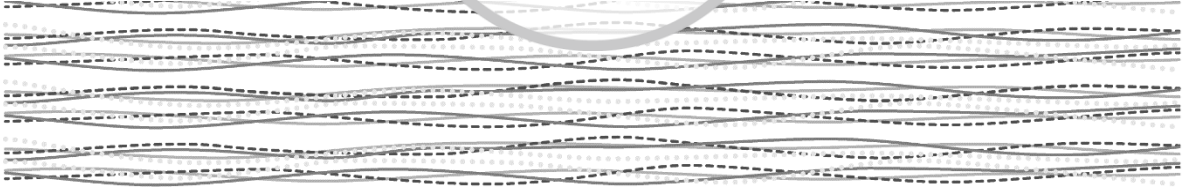
5 日常生活圏域と地域包括支援センター.....	48
6 地域共生社会の実現に向けて.....	49
7 計画の体系.....	50
第4章 施策の展開.....	53
1-1 地域包括支援センターの運営.....	53
(1)地域包括支援センターの適正な運営.....	53
(2)地域ケア会議の推進・活用.....	54
1-2 生活支援体制の充実.....	55
(1)生活支援サービスの整備.....	55
(2)生活支援コーディネーター、協議体の設置.....	55
1-3 地域で住み続けられる環境整備.....	57
(1)住み慣れた地域で生活するための支援.....	57
(2)介護者に対する支援.....	58
1-4 介護人材の確保・育成.....	59
(1)ライフサポーター(生活支援員)の拡充.....	59
(2)介護従事者の働きやすい環境づくり.....	59
1-5 成年後見制度の利用促進.....	60
(1)成年後見制度の利用推進.....	60
(2)中核機関の設置.....	60
2-1 一般介護予防の推進.....	61
(1)身近な地域における健康維持に対する支援.....	61
(2)介護予防・重症化防止の推進.....	62
2-2 在宅医療・介護の連携強化.....	63
(1)医療・介護の切れ目ない提供体制の強化.....	63
(2)在宅医療・介護関係者に関する相談支援.....	64
(3)医療・介護の資源の整理.....	64
(4)在宅医療・介護関係者への研修の実施.....	64
3-1 認知症に対する理解と啓発.....	65
(1)認知症サポーター養成の充実.....	65
(2)認知症理解に関する取組みの実施.....	65
3-2 認知症予防の推進と早期発見支援.....	67
(1)認知症予防に資する活動の推進.....	67

(2) 早期発見・支援体制の充実.....	67
3-3 認知症高齢者等とその家族への支援.....	68
(1) 本人・家族介護者の支援.....	68
4-1 役割を持てる生活への支援.....	69
(1) 高齢者の活躍支援.....	69
(2) 高齢者の集いの場への支援.....	69
4-2 地域の支え合い活動の支援.....	70
(1) ボランティア団体等への支援.....	70
(2) 地域の見守り支援.....	70
5-1 介護保険サービスの適正な提供.....	72
(1) 居宅サービス.....	72
(2) 施設サービス.....	77
(3) 地域密着型サービス.....	78
(4) 地域支援事業.....	79
(5) 包括的支援事業.....	80
5-2 介護保険事業の適正な運営.....	81
(1) ケアプラン点検等による介護給付の適正化.....	81
(2) 事業者への指導.....	81
(3) 事故防止と事故対応.....	82
5-3 災害・感染症予防対策への支援.....	83
(1) サービス利用者への啓発.....	83
(2) 事業者への支援・指導.....	83
(3) 発生時の行政・医療関係との連絡・協力.....	83
第5章 介護給付費等対象サービス.....	87
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.....	87
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.....	88
3 地域支援事業費の推計.....	88
4 標準給付費の推計.....	89
5 介護保険の財源内訳.....	90
6 第1号被保険者の保険料.....	91
7 保険料基準額.....	92



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、団塊の世代全てが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」の体制づくりについて、地域の実情に応じて深化・推進してきました。

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、ひとり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も見込まれるなど、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。現役世代の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。

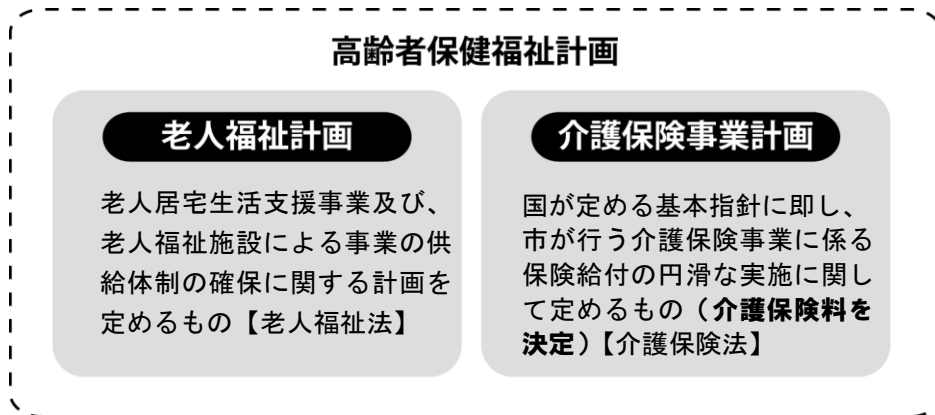
一方、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年を展望すると、総人口・現役世代人口が減少し高齢人口がピークを迎えることで、介護ニーズの高い85歳以上人口が急速に増加することが見込まれます。また、介護サービス利用者数はピークを過ぎ減少に転じることが予測されることから、地域の状況に応じた介護サービス基盤の整備が必要となります。

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、2025年及び2040年における目標を示した上で、第7期計画の取組みや事業のさらなる深化・推進を目指し、「多治見市高齢者保健福祉計画2021」（第8期介護保険事業計画）（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。

■ 高齢者保健福祉計画の成り立ち

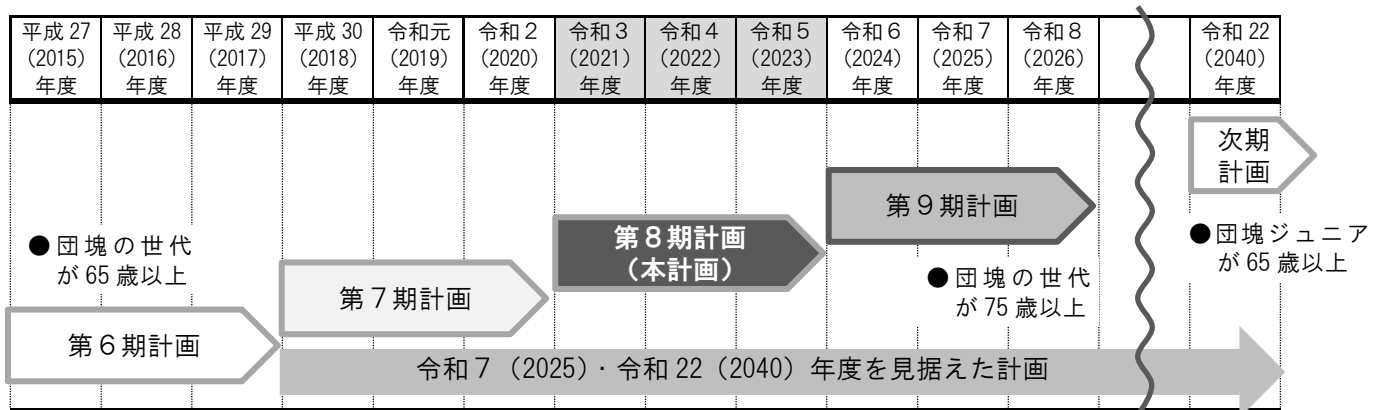


3 計画期間

第7期計画は、令和2（2020）年3月に終了となることから、本計画期間を令和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

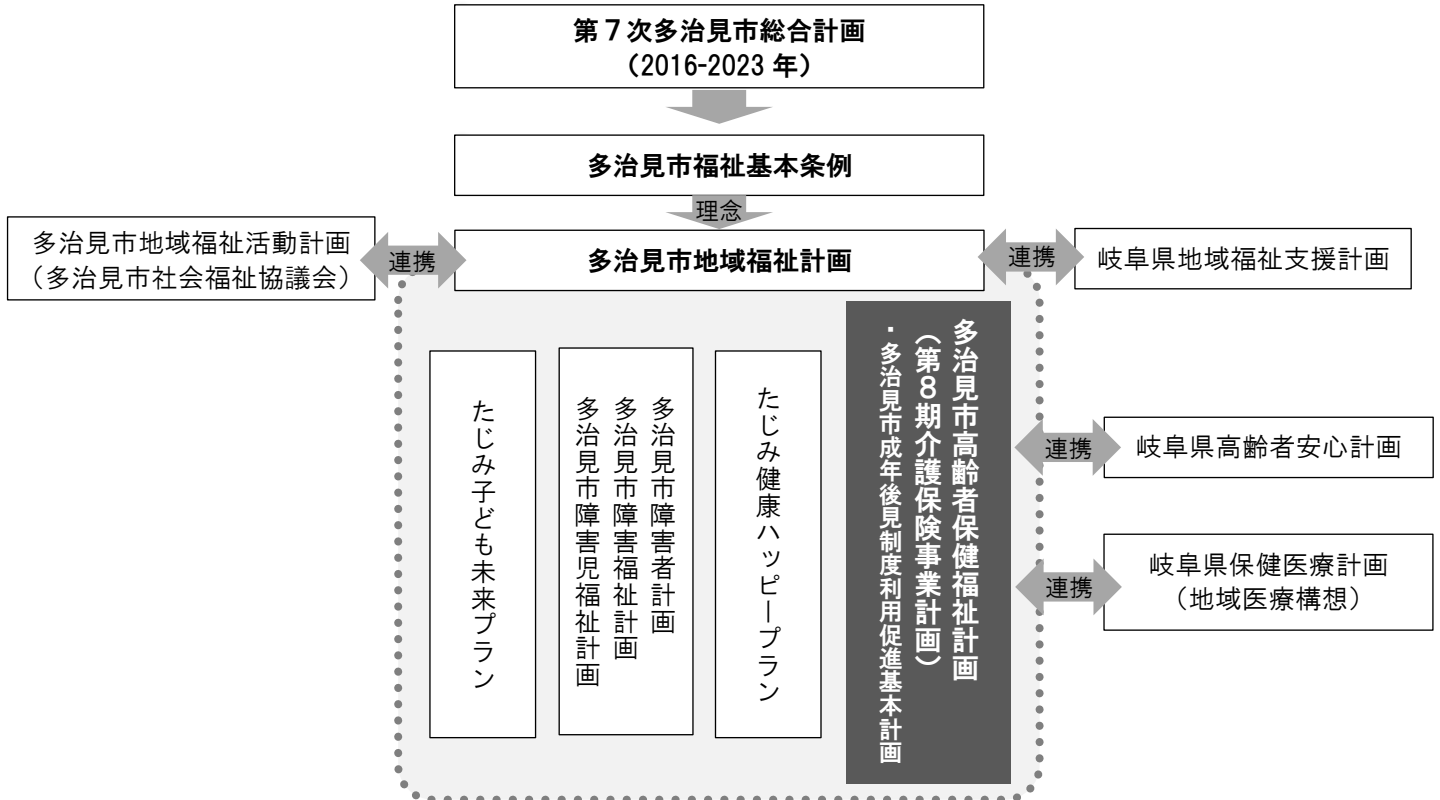



4 他計画との関係

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。

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

■ 本計画の位置づけ





第2章

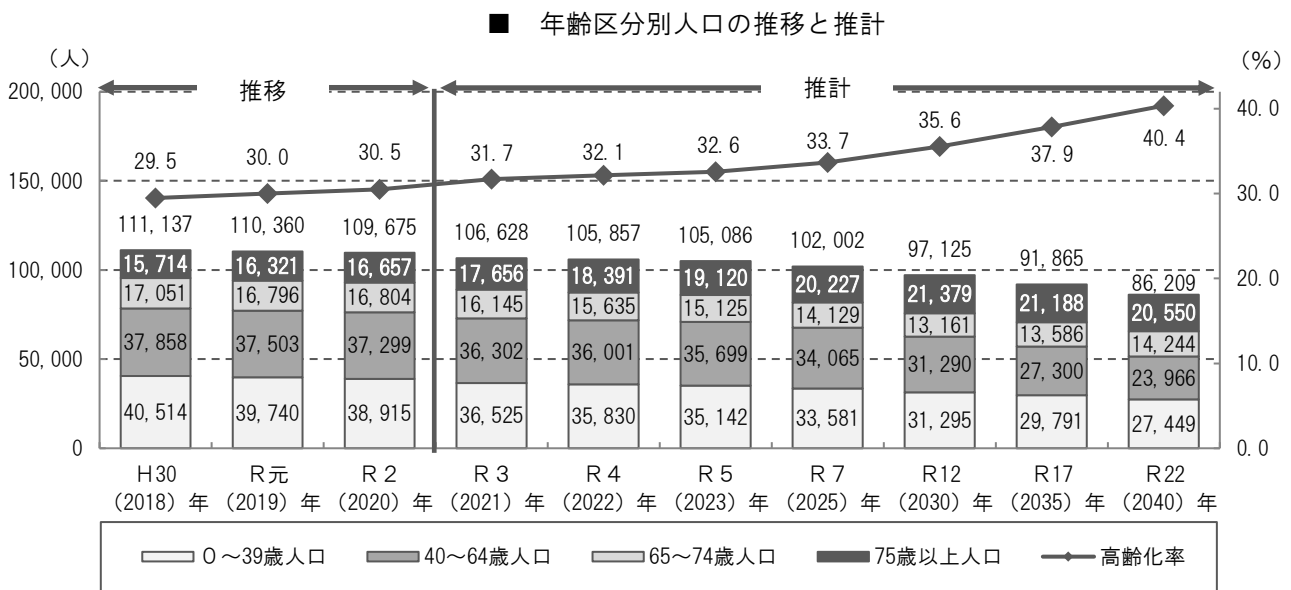
現状の評価

第2章 現状の評価

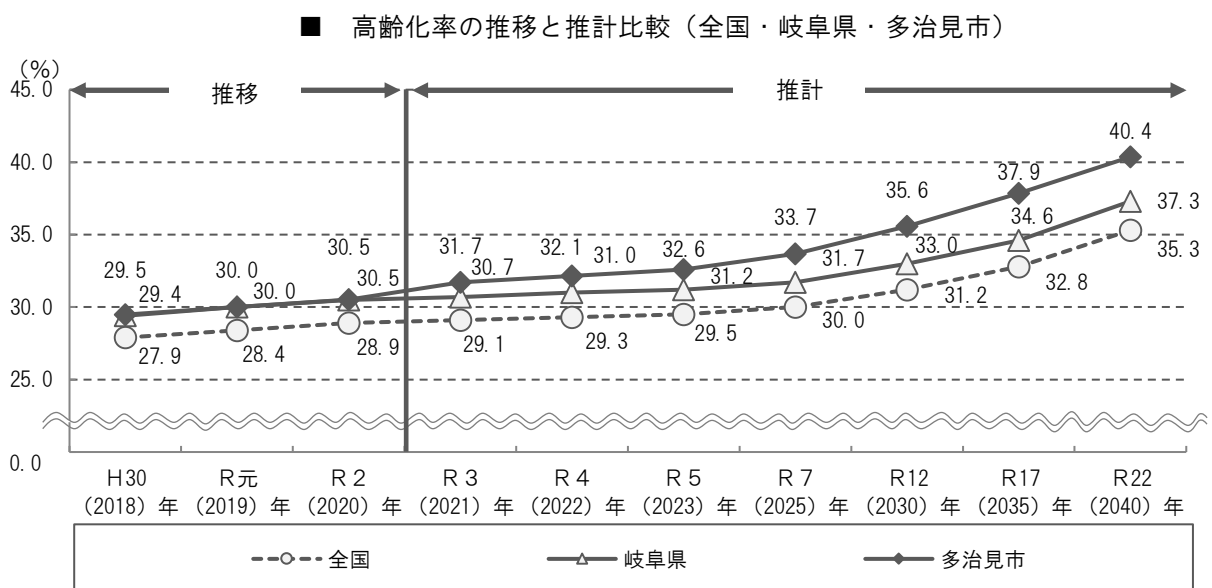
1 多治見市の現状

(1) 高齢者の現状と推計

本市の年齢区分別人口は、総人口は減少の見込みである一方で、65～74歳人口と、75歳以上人口を合わせた65歳以上人口は増加し続けるため、高齢化率も増加する見込みとなっています。国や県と比較して本市の高齢化率は高い傾向にあります。



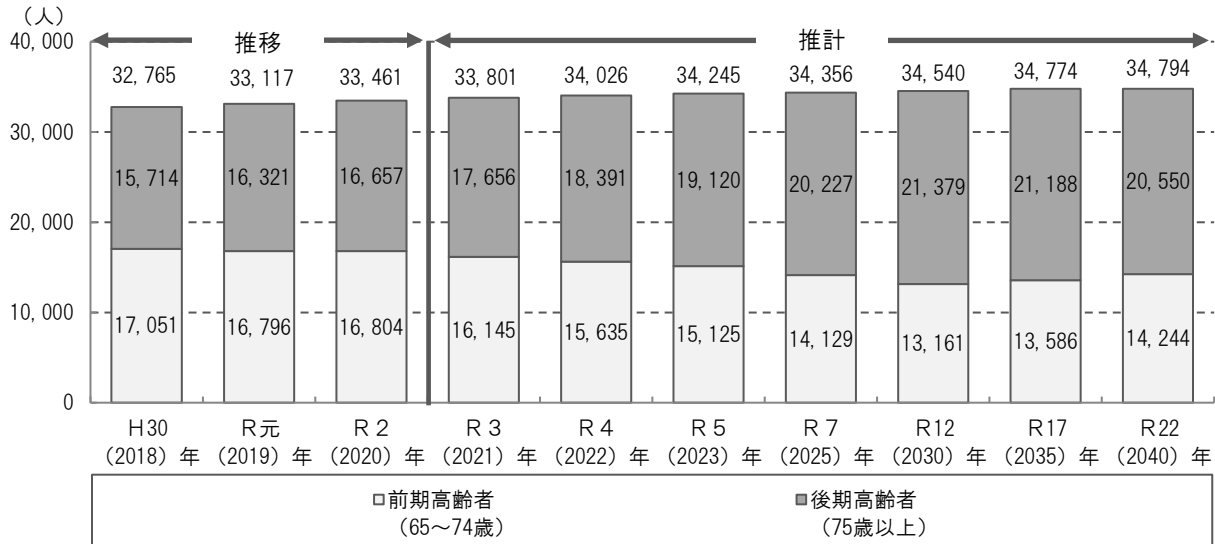
資料：実績値…多治見市HP「年齢別人口」（各年10月1日現在、平成28年は10月3日現在）
推計値…第7次多治見市総合計画見直しに伴う将来人口推計



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

後期高齢者の人口は、増加傾向にあり、団塊世代が75歳以上となる令和7年には20,000人を超え、令和12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年から令和12年までは減少する見込みとなっており、団塊ジュニアが65歳以上となる令和22年にかけて増加する見込みとなっています。

■ 高齢者人口の推移と推計

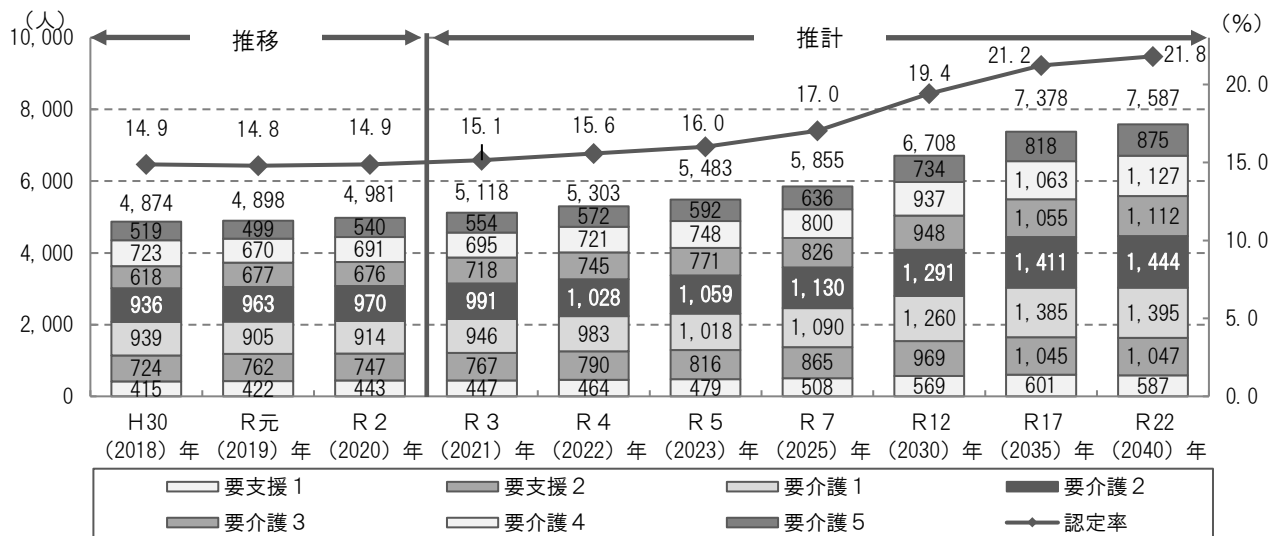


資料：実績値…多治見市HP「年齢別人口」（各年10月1日現在、平成28年は10月3日現在）
推計値…第7次多治見市総合計画見直しに伴う将来人口推計

(2) 要支援・要介護認定者の現状と推計

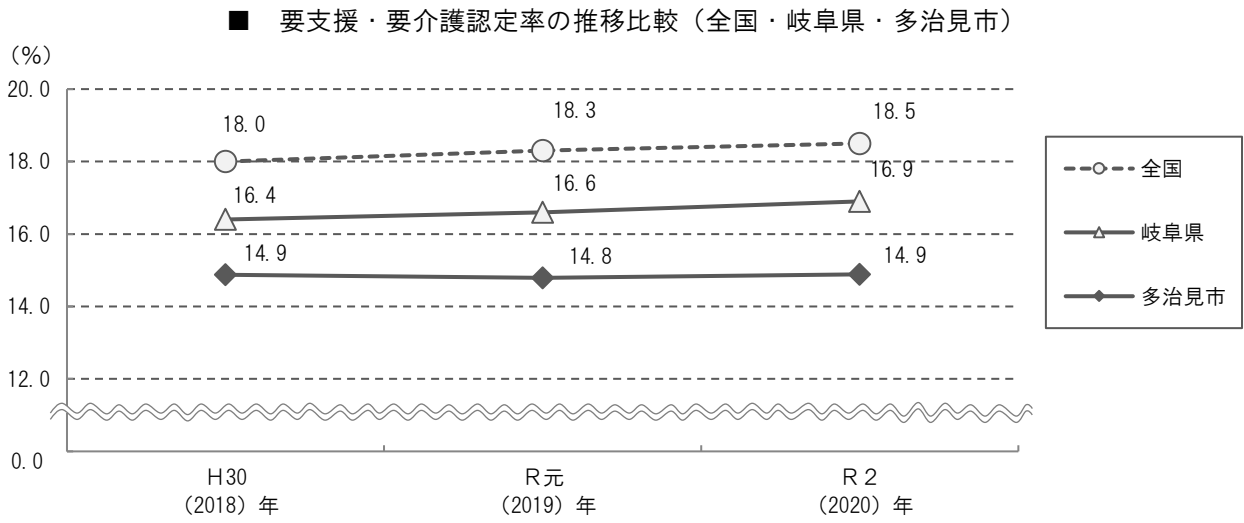
要支援・要介護認定者は増加傾向にあり、令和12年には高齢者人口の約2割が認定者となる見込みです。いずれの年も要介護1・2の認定者が特に多くなっています。

■ 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全体的に平成29（2017）年以降増加傾向にあります。住宅改修費と福祉用具購入費で前年比がやや高くなっています。

■ 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)

現行計画時(平成28年度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。

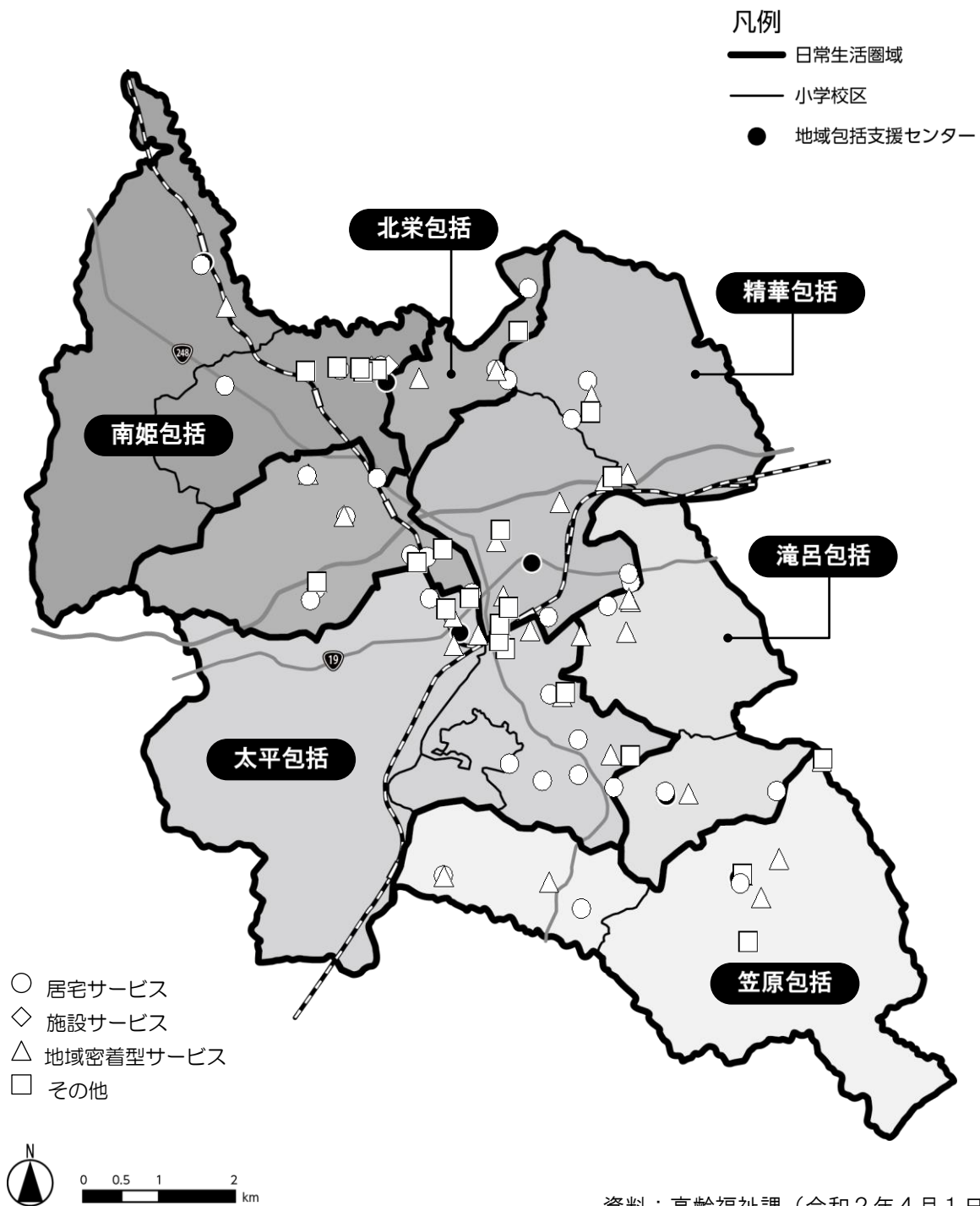
■ 本市における介護サービス事業所

単位：箇所

種別		市内	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	

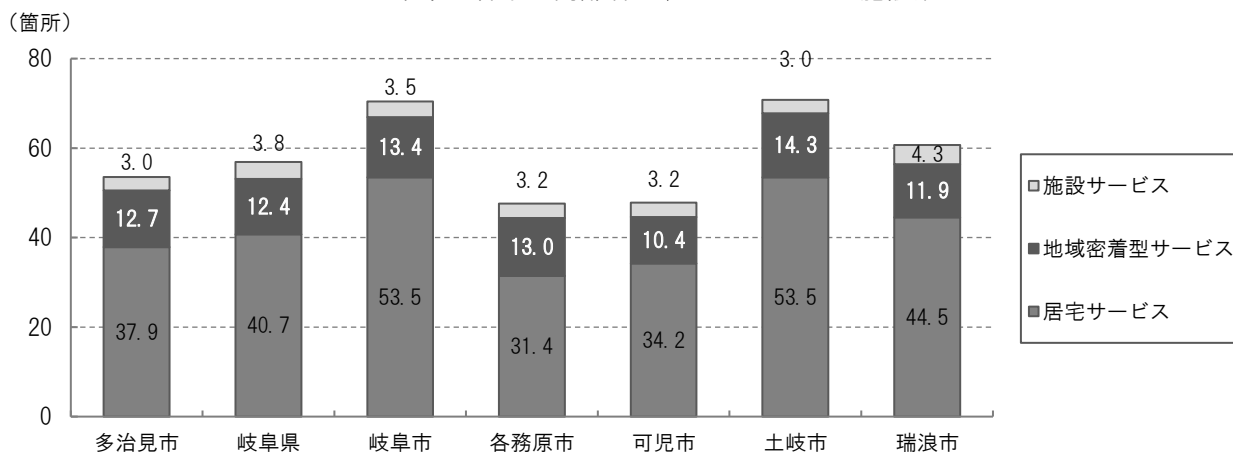
資料：高齢福祉課(令和2年4月1日現在)

■ 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）

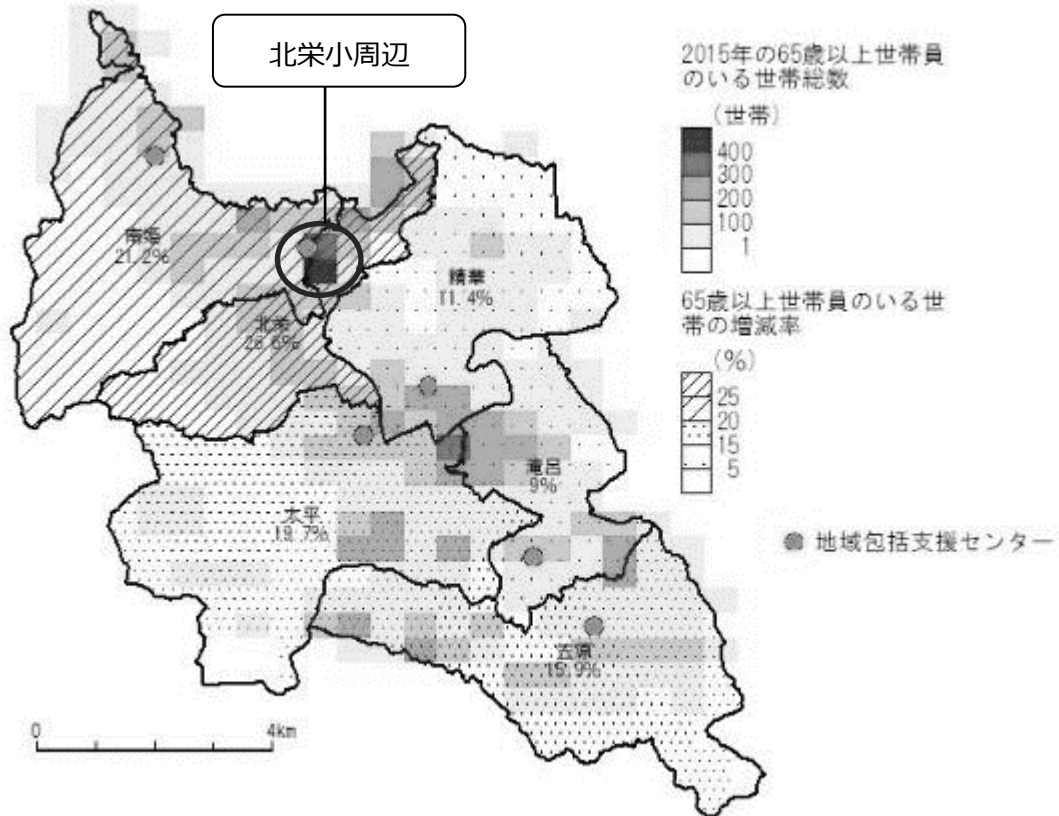
■ 要支援・要介護者 1 人あたりの定員（令和元年度）

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歳以上世帯人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歳以上世帯人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
※【課題】については「(課)」にて表記

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	○	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	○	地域社会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)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7ヶ所設置
		(5)生活支援コーディネーターの設置	○	第1層コーディネーターを1名設置 (課)第2層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)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、地域あいのり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
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 介護保険サービス の充実と適正化	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	○	ケアマネ協議会とも協力し、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 防止に取り組んだ
	2-3 介護人材の 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)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
	3-1 地域で住み続け られる環境整備	(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駅相談窓口の開設	
	(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組みの実施	○	認知症見守り研修会、行方不明高齢者捜索模擬訓練の実施
	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	○	東濃成年後見制度における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	○	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
	(4)家族介護者の支援	○	認知症徘徊訓練を実施。家族介護者の負担軽減のために、介護情報や介護支援などの情報交換会の実施	
5 生きがいのある生活の支援	5-1 地域で住み続けられる環境整備	(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。8期計画中に要因分析し、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

■ 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
訪問型サービスA	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

② 緩和型訪問サービス

			平成 30(2018)年	令和元(2019)年
訪問型サービス B	①見込み量		0	0
	②実績		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
通所型サービス A	①見込み量		5,726	5,840
	②実績		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
通所型サービス B	①見込み量		163	166
	②実績		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		5,430	5,538
	②実績		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		7,800	8,500
	②実績		8,689	8,993
	進捗率②/①×100	(%)	111	106

3 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。

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
--------	--------	----------	--------

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	更新認定をおこなう要支援・要介護認定者から無作為抽出
調査方法	平成31年4月1日～令和2年2月15日、調査員が聞き取り

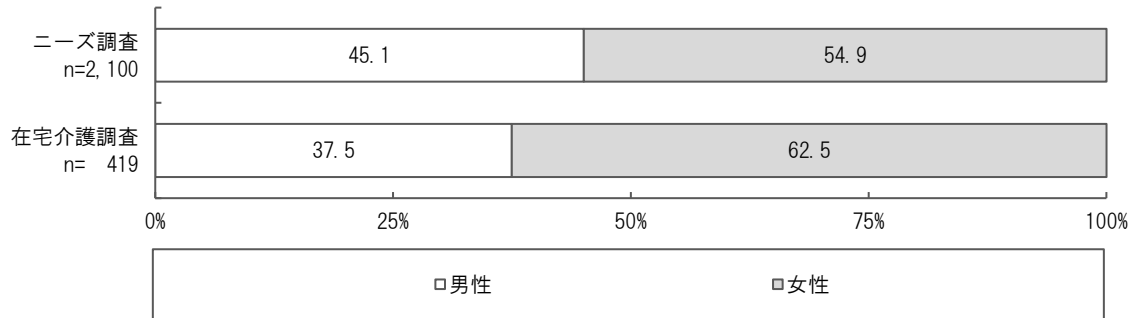
調査数(A)	450通	有効回答数(B)	419通
--------	------	----------	------

(2) 調査結果の概要

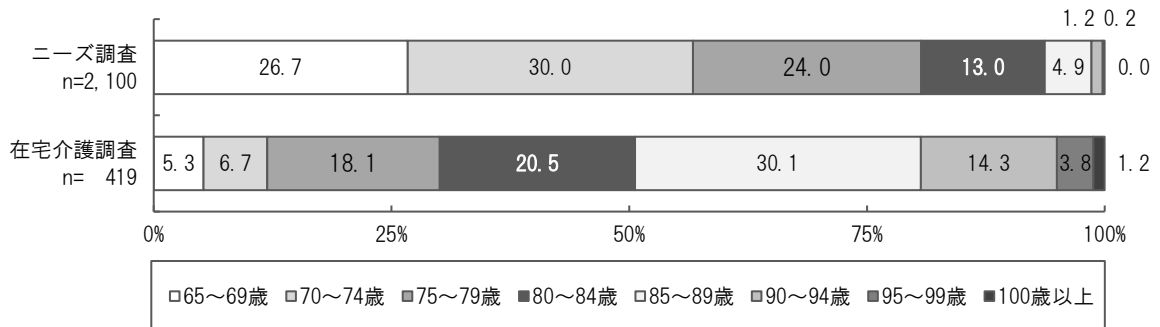
① 調査回答者の属性

回答者の属性は以下の通りです。

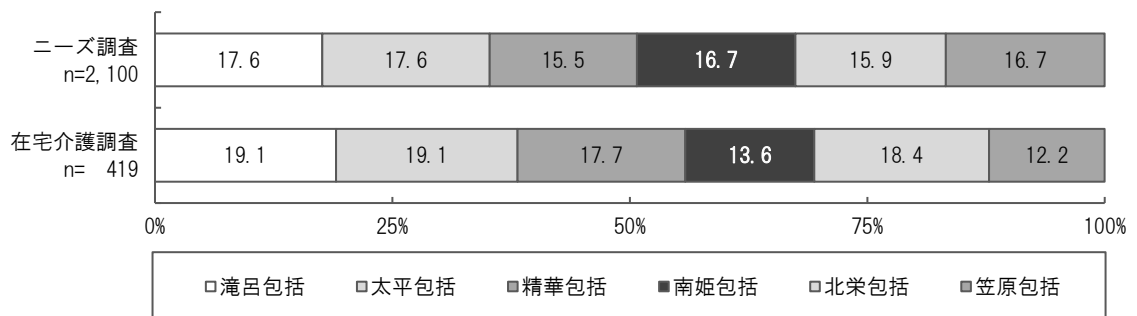
■ 調査回答者の性別



■ 調査回答者の年齢



■ 調査回答者の居住地区



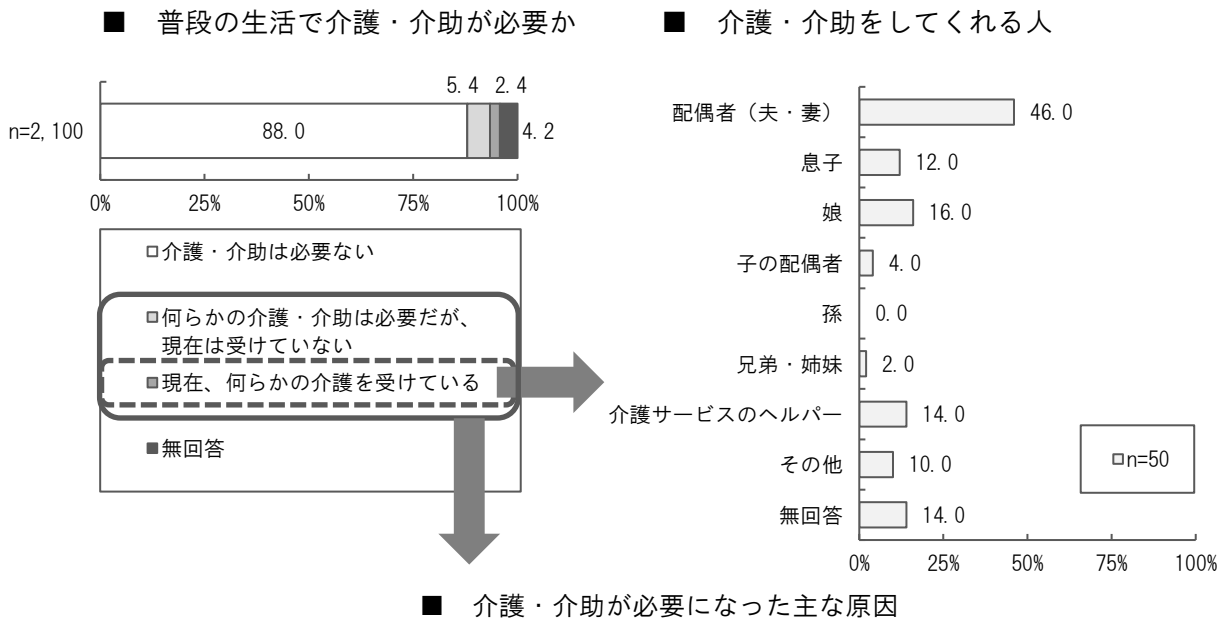
資料：令和元年度多治見市介護に関するアンケート調査 調査結果報告書

<介護予防・日常生活圏域ニーズ調査>

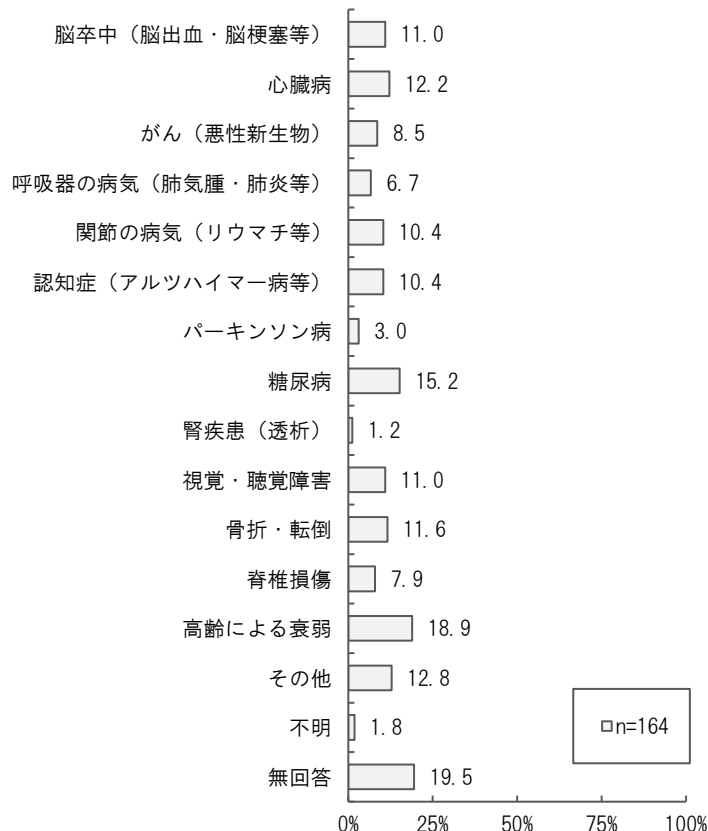
① 日常生活における介護（介助）の状況

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。



■ 介護・介助が必要になった主な原因



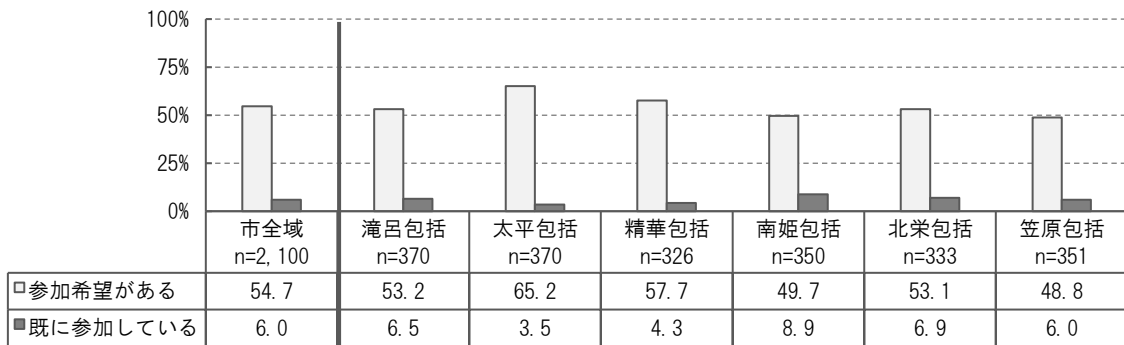
資料：令和元年度多治見市介護に関するアンケート調査 調査結果報告書

② 地域活動への参加意向

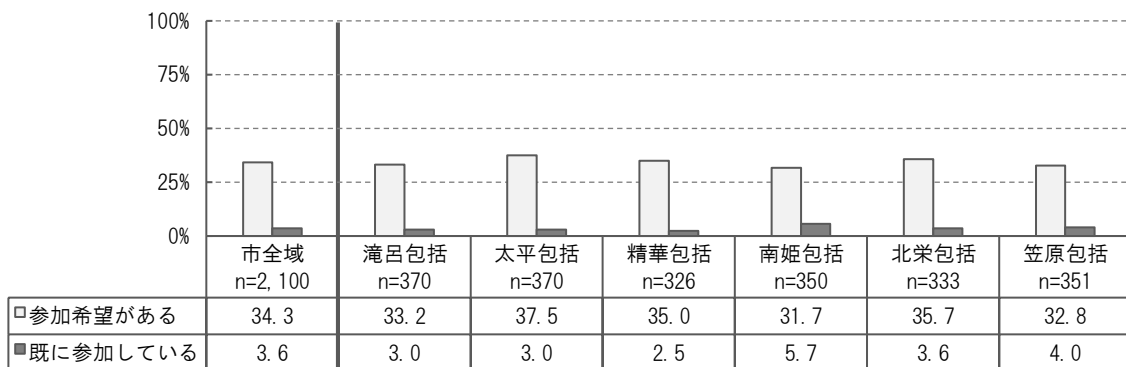
地域活動に参加者として参加意向がある方は、太平包括で最も高く、既に参加している方は、南姫包括で最も高くなっています。

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

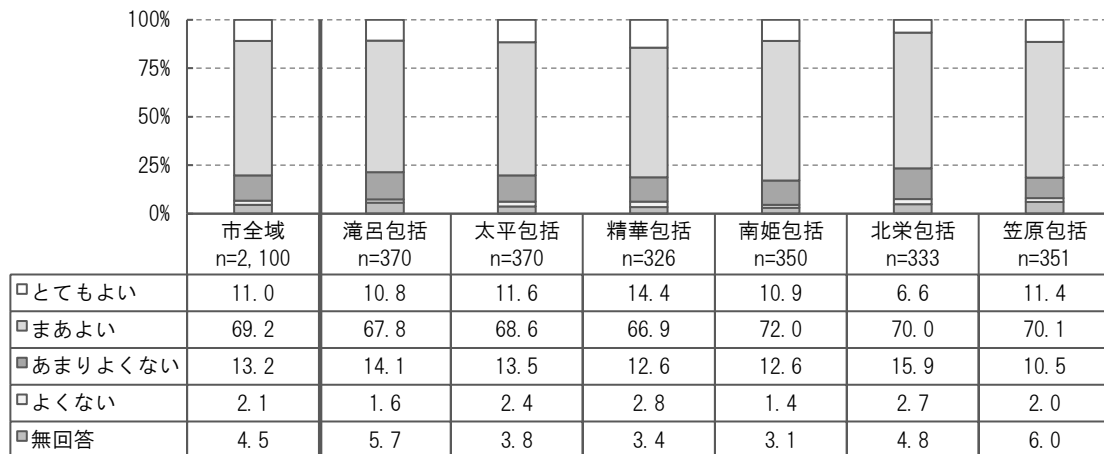


資料：令和元年度多治見市介護に関するアンケート調査 調査結果報告書

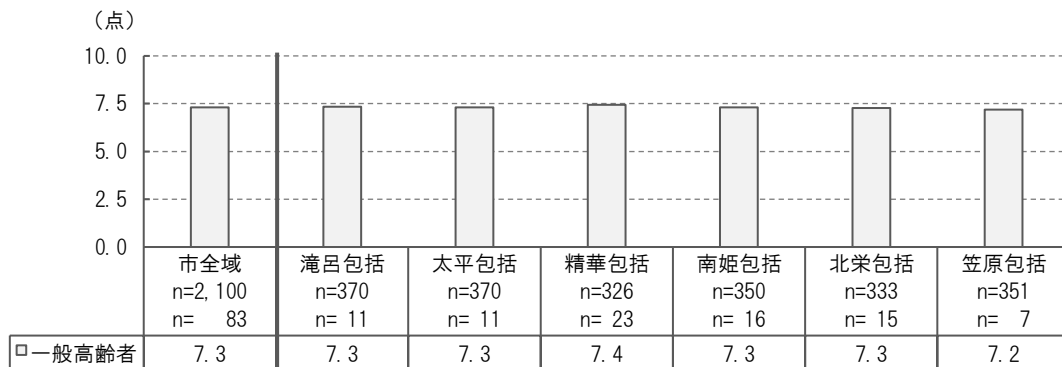
③ 健康感や幸福感について

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が、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

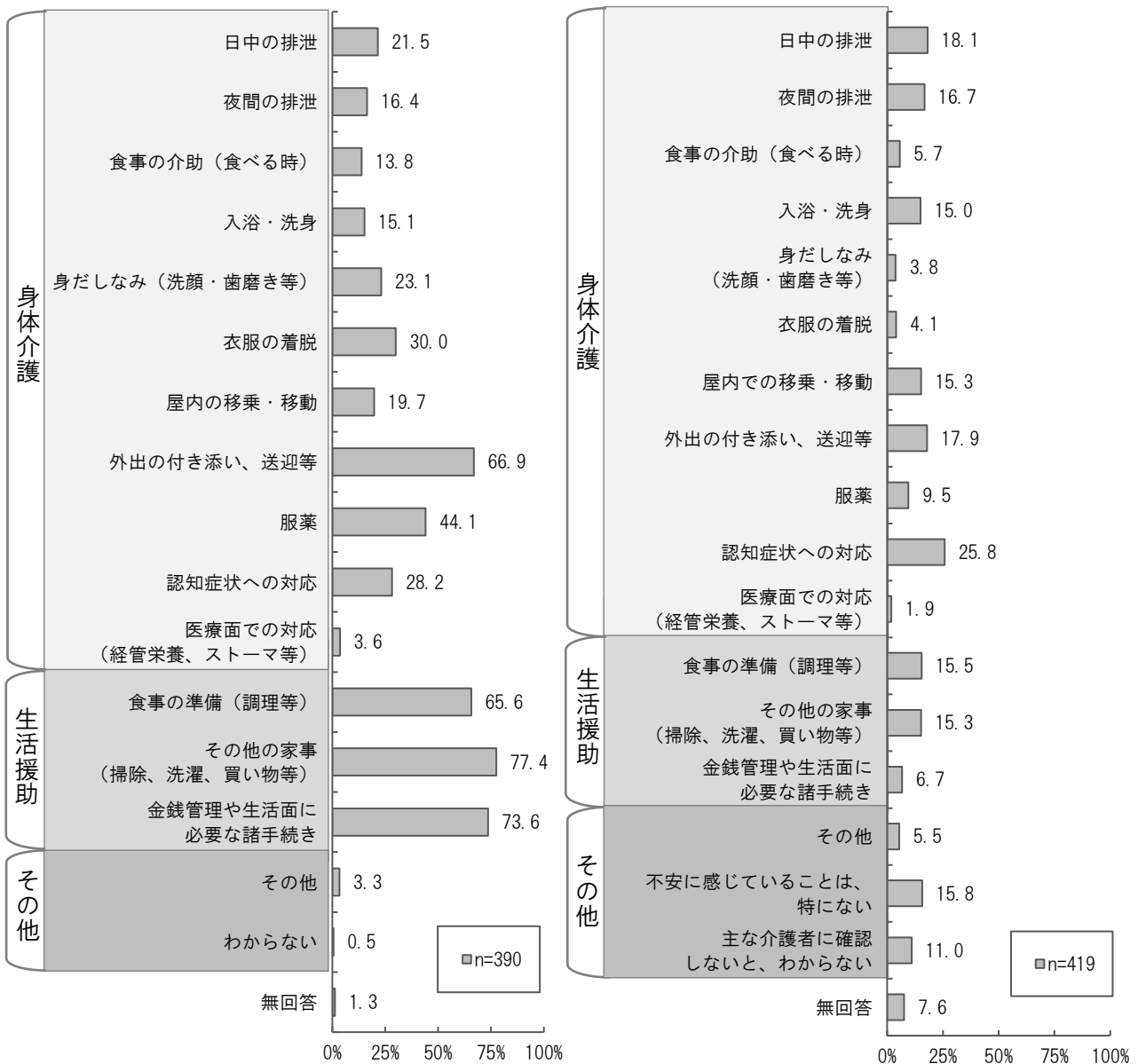
<在宅介護実態調査>

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。

■ 主な介護者が行っている介護等 ■ 主な介護者が不安に感じる介護等



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

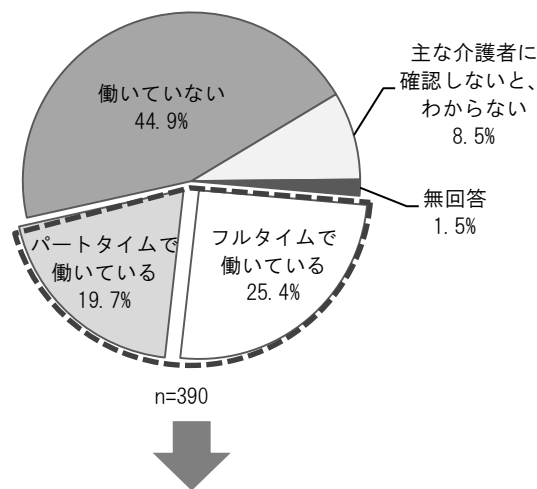
② 介護と就労について

主な介護者の45.1%が就労している状況です。

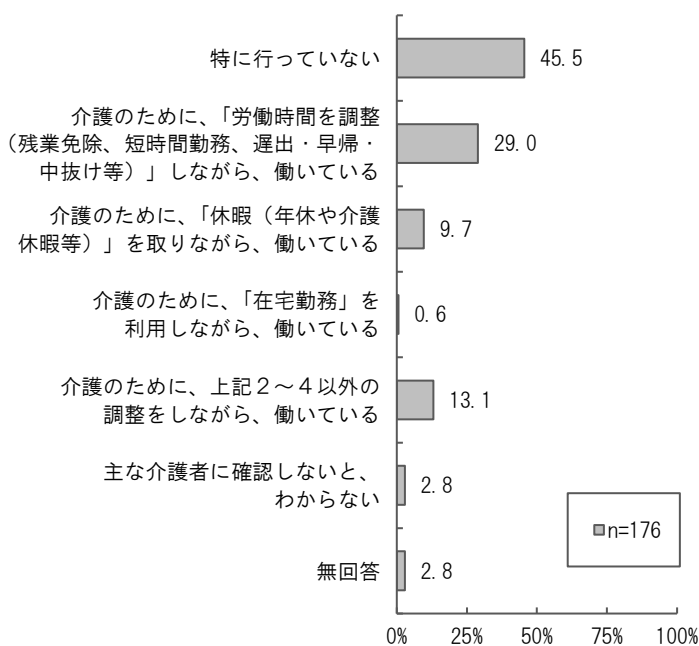
そのうちの働き方の調整を行っていない方は45.5%、何らかの調整をして働いている方はあわせて52.4%となっています。

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。

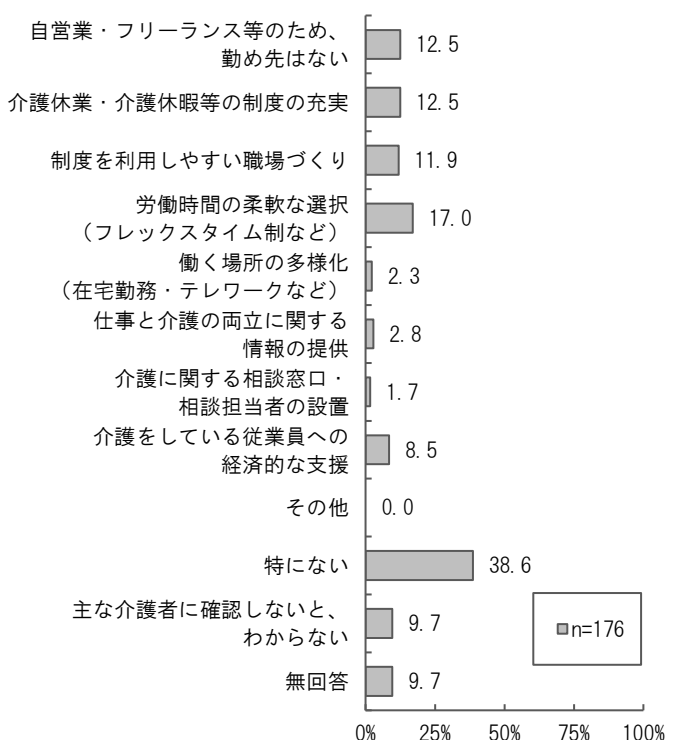
■ 主な介護者の就労状況



■ 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

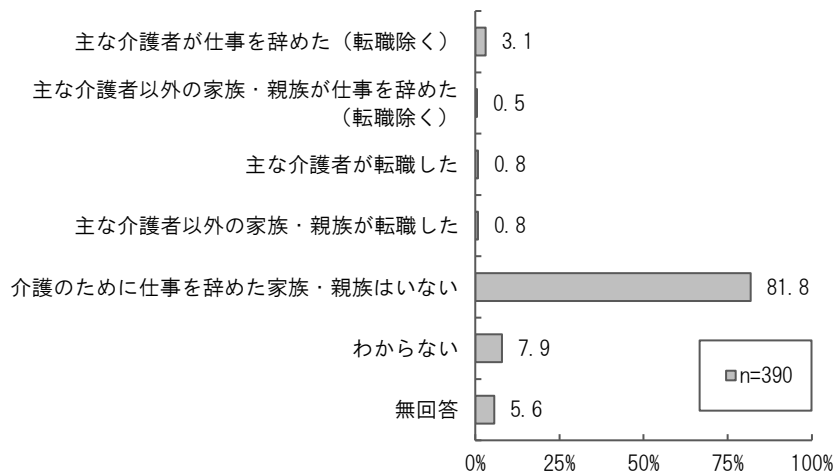
② 介護と就労について

主な介護者又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。

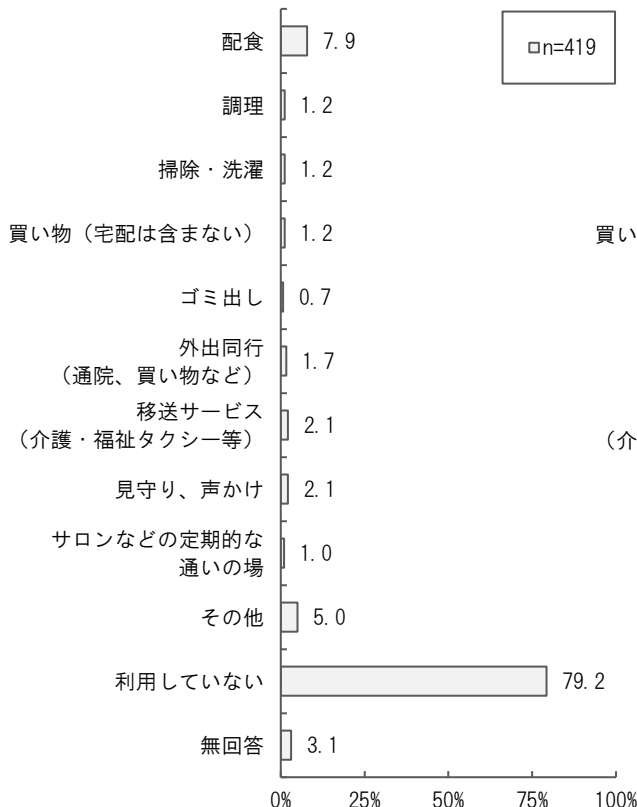
サービス利用状況は、利用していない方が79.2%と最も高く、利用している支援・サービスの中では配食が高くなっています。

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。

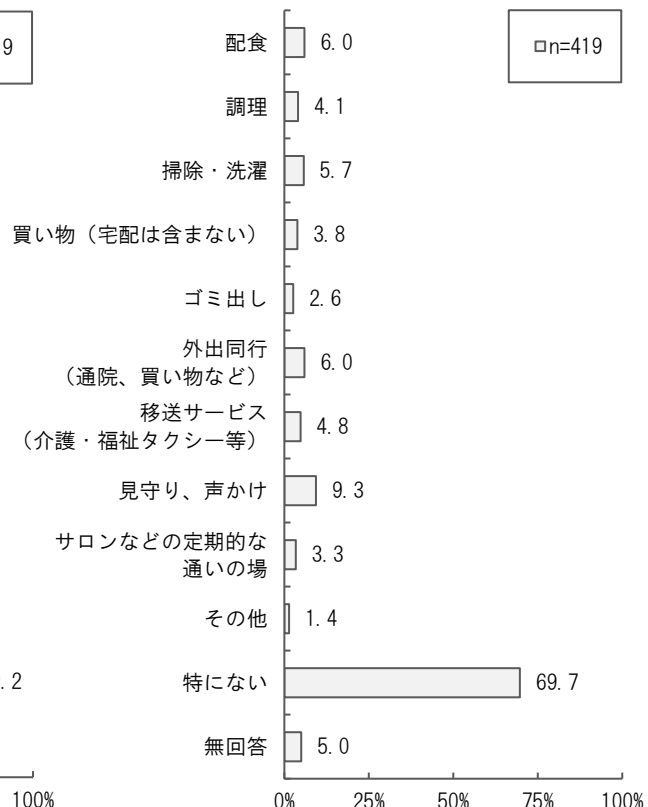
■ 家族・親族の介護による退職・転職状況



■ 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

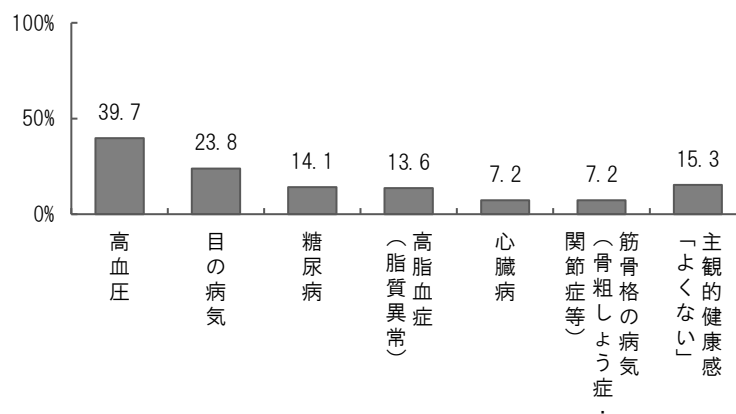
(3) 調査結果からみえる第8期計画への課題

考察1 高齢者の健康寿命の延伸に向けた取組み

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、ほかの疾患をみると、「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の延伸に向けた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。



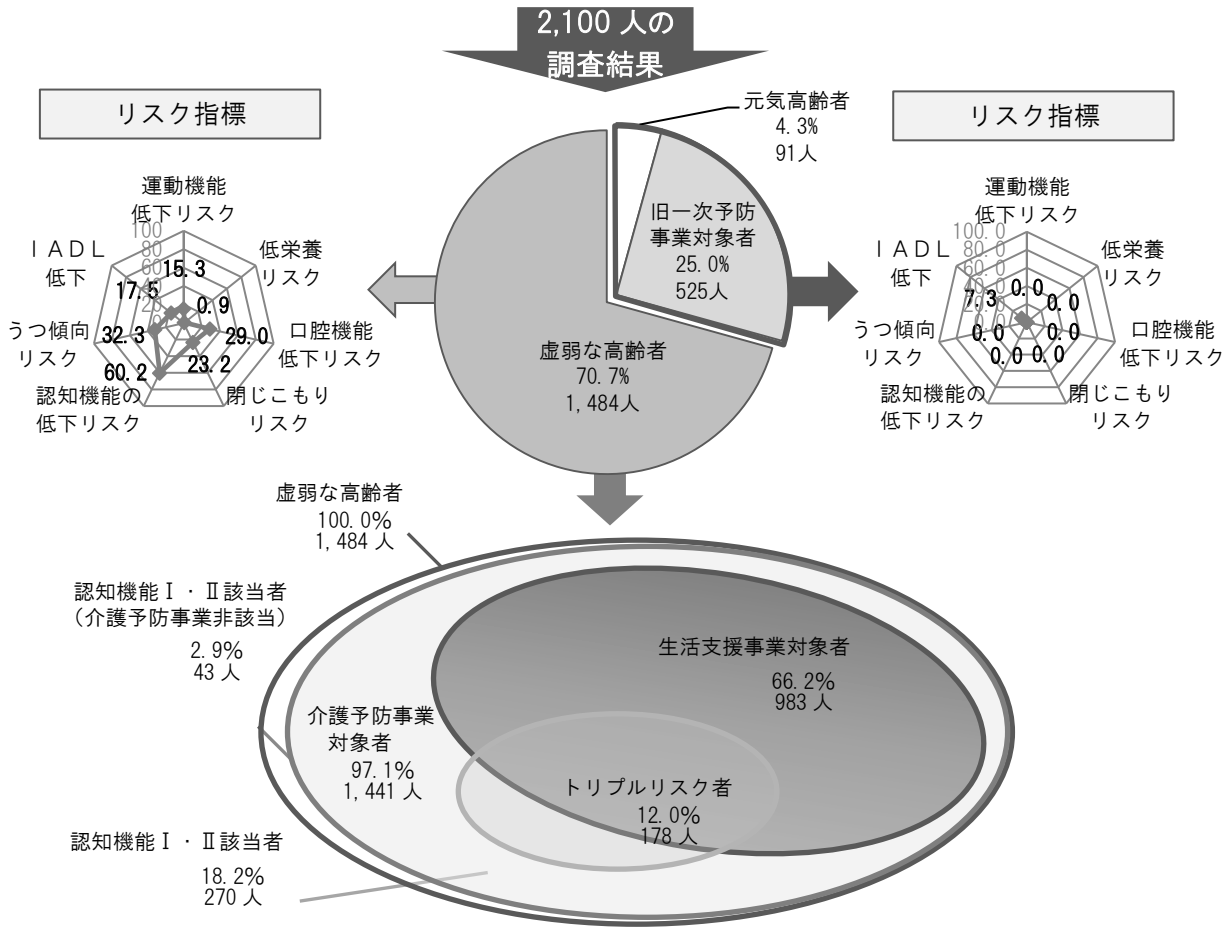
考察2 虚弱な高齢者の低減に向けたフレイル予防等の拡充

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(加齢により心身が老い衰えた状態であるが、適切に支援をうけることで健常な状態に戻ることができる時期のこと)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ように集いの場や認知症カフェ等の事業への積極的な参加を呼び掛けや、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

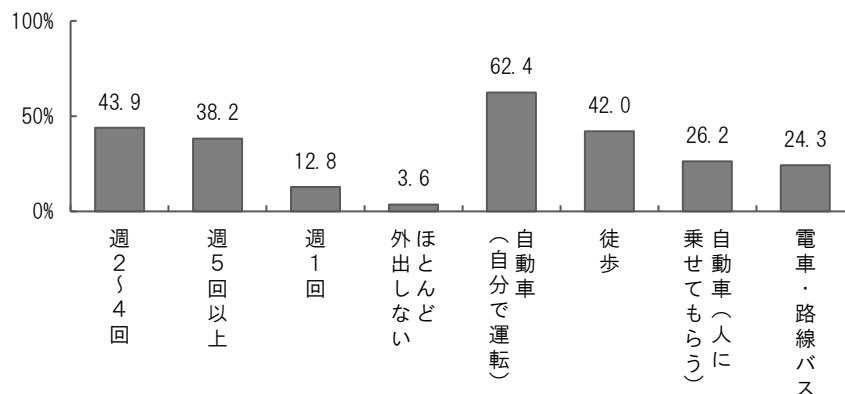
<p>元気高齢者 要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、介護予防事業対象者、生活支援事業対象者、軽度認知機能障害対象者に該当していない、健康で元気に暮らしている65～74歳(前期高齢者)の方を称しています。</p>
<p>旧一次予防事業対象者 要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、元気高齢者、介護予防事業対象者、生活支援事業対象者、軽度認知機能障害該当者に該当していない方を称しています。</p>
<p>介護予防事業対象者 旧二次予防事業対象者。 要支援・要介護認定者を除く65歳以上の高齢者のうち、要支援又は要介護状態になるおそれがあると判定された方を称しています。</p>
<p>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 and ●問1-(1)で「1. 1人暮らし」or「2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」or問1-①で「1. よくある」に回答 ②介護予防事業対象者 and ●問1-(1)で「1. 1人暮らし」or「2. 夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」に回答 or問1-①で「1. よくある」に回答</p>
<p>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。</p>
<p>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。</p>

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回～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。

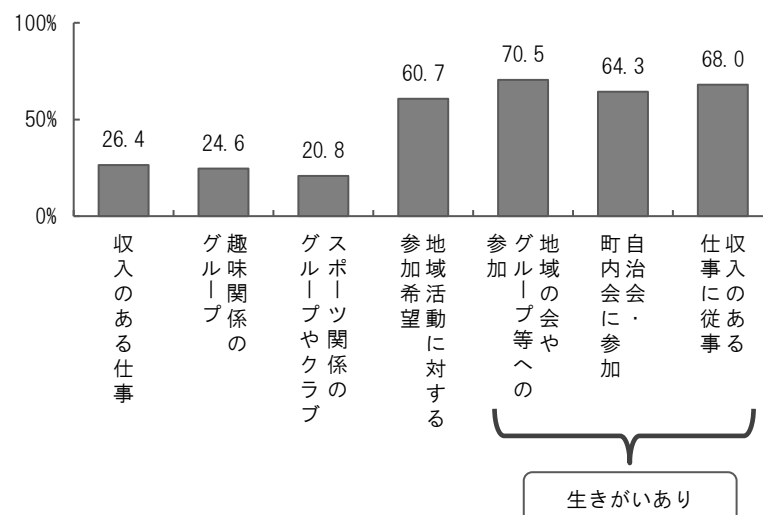
車がないと移動できない地域の場合、免許返納は大きな痛手になります。医療機関への通院や生活必需品の買い物などで交通弱者とならないように、送迎サービスなどの移動手段の拡充について市と地域の共同支援で取組み、住み慣れた地域で生活するための手段をどのように確保するかを考えることが重要です。



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。

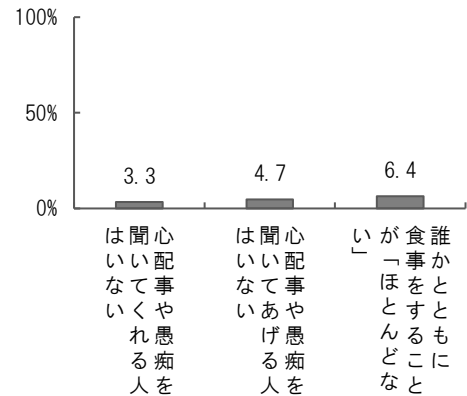


考察5 地域ボランティアによるたすけあいの取組み

一般高齢者のたすけあいの状況を見ると、「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のが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、結果的に要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、ボランティアが地域に暮らす高齢者を対象に運動教室、レクリエーションや配食に取り組むことや、家庭訪問等のアウトリーチが必要となります。

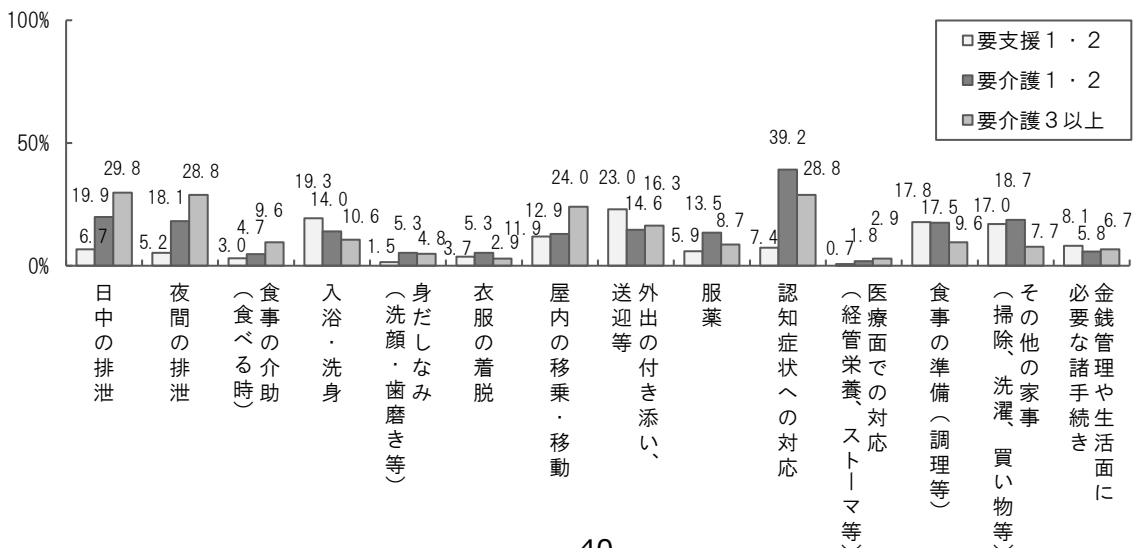


考察6 支援・サービスの提供に向けた地域全体の取組み

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、全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。

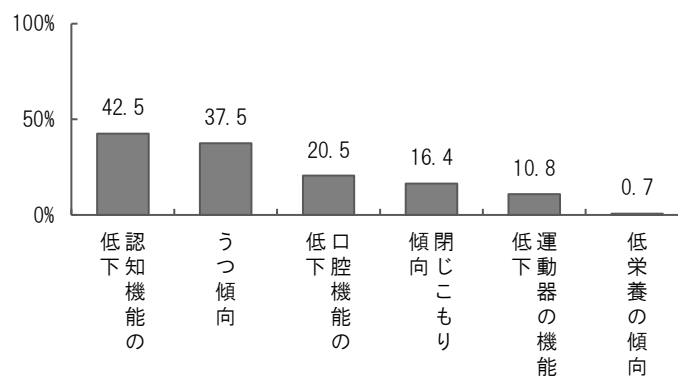


考察7 「認知機能の低下」や「うつ傾向」の改善に向けた介護予防事業の取組み

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事業の充実が求められます。

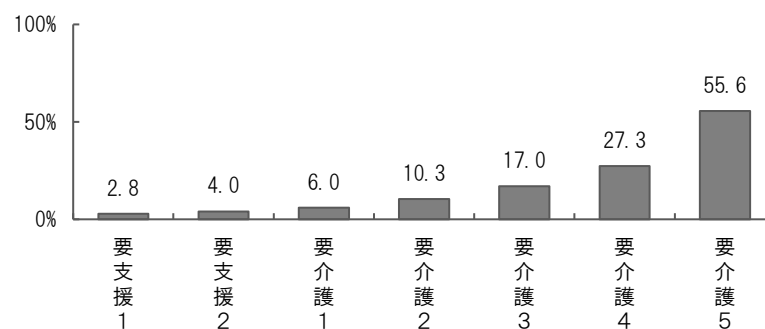
リスクの程度や種類に応じた介護予防事業、特に社会資源とのマッチングを推進することが効果的と考えられ、介護予防のための体操やレクリエーションとしての趣味講座や交流事業への参加の呼びかけを積極的に行うことが有効です。



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増加する傾向にあり、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

健康寿命の延伸につなげるためには、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より良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めざすための取組みが求められています。令和元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65歳以上世帯人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、介護事業所に対しての指導・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年では7,600人、令和22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年から令和7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、団塊の世代が全員75歳以上となる令和7年と団塊ジュニア世代が65歳以上となる本計画は、第6期計画に引き続き2025年（平成37年）までの中長期的な視野に立ち、「地域包括ケアシステムの推進・深化」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

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域でその人らしい生活を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

健康寿命の延伸につなげるためには、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、重症化予防へとつながります。

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めざし、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おく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利用者を適切に認定し、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。

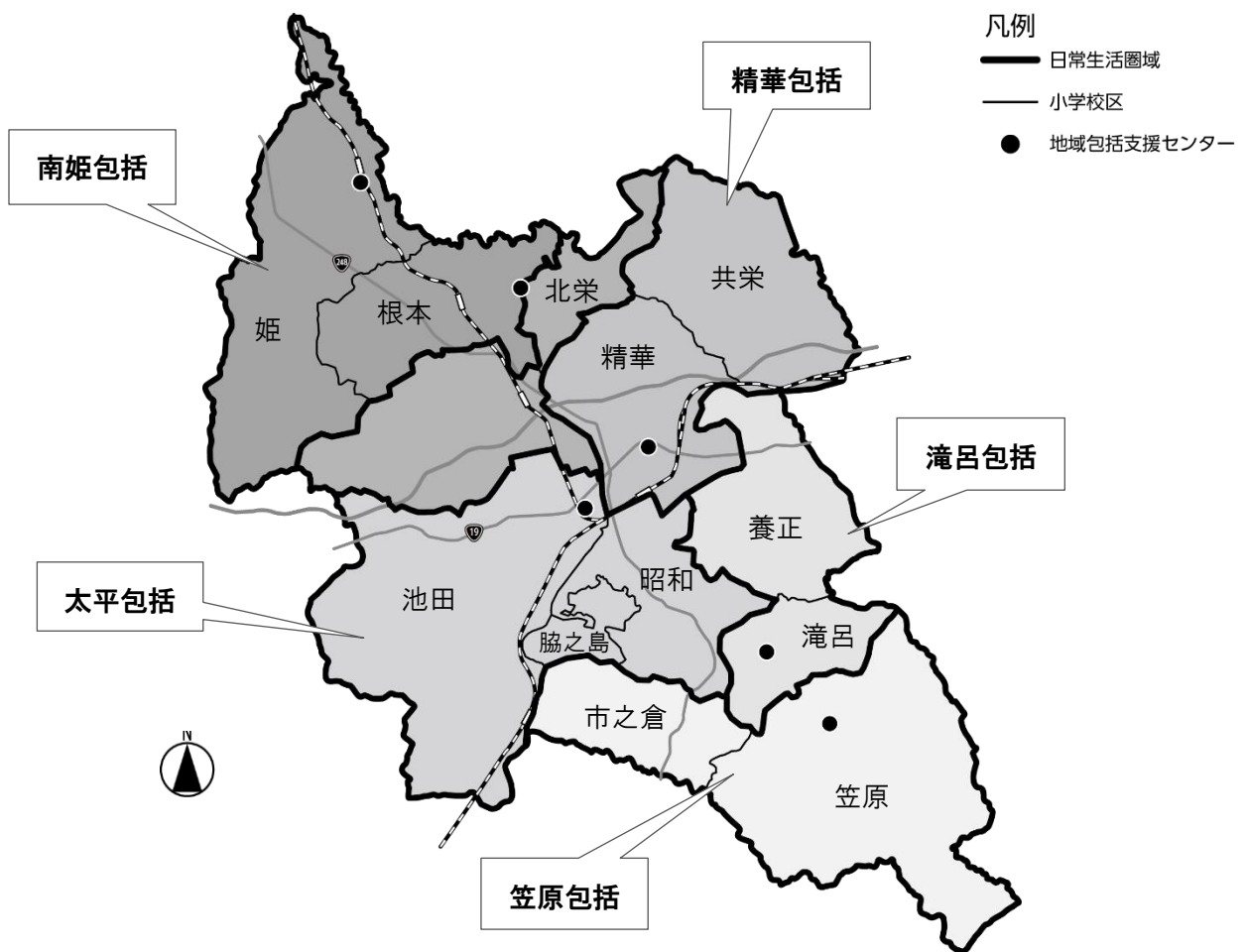
適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を図ることで、介護保険制度への信頼が高まり、持続可能な介護保険制度へとつながります。高齢者の自立した日常生活のために必要な質の高いサービスを提供していくと同時に、財源と人材をより効果的・効率的に活用していく体制づくりに努めていきます。

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、各区域内に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続けら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	滝呂包括支援センター	太平包括支援センター	精華包括支援センター	南姫包括支援センター	北栄包括支援センター	笠原包括支援センター
小学校区	滝呂・養正	昭和・池田・脇之島	精華・共栄	姫・根本	小泉・共栄	市之原・笠原



6 地域共生社会の実現に向けて

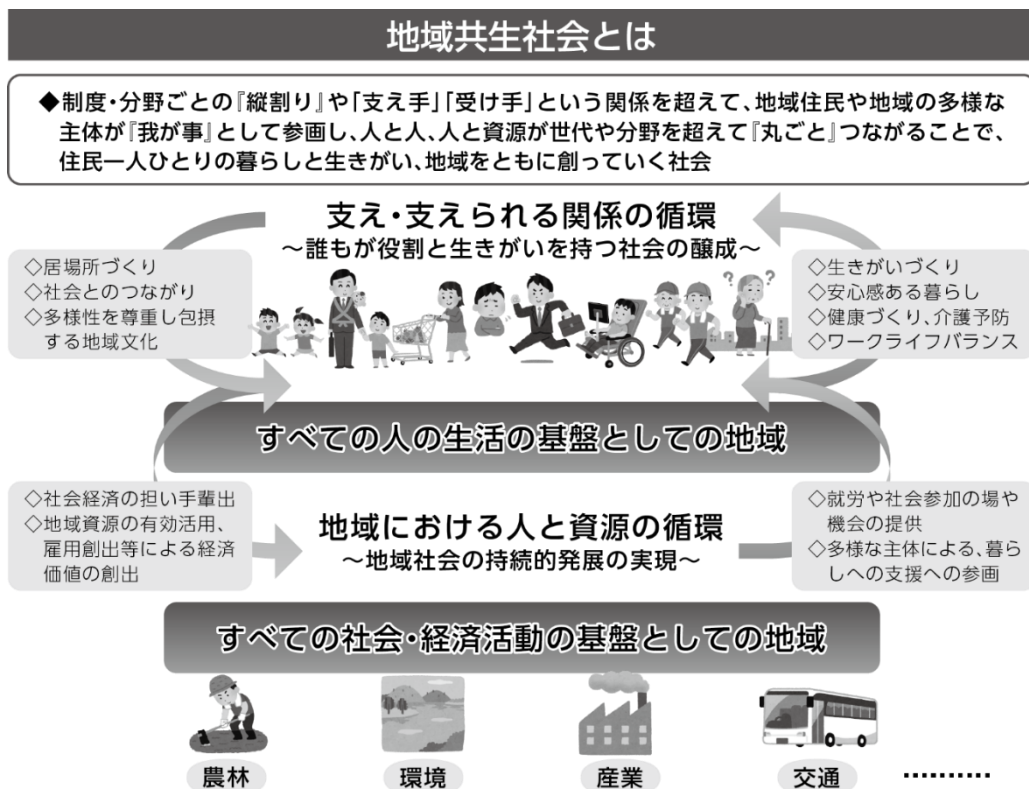
今後、高齢化が一層進む社会の中で、地域で高齢者の生活を支える「地域包括ケアシステム」は、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるものです。

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年法律第52号）」により「社会福祉法（昭和26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ほか、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年法律第52号）」においては、2040年を見据えた地域共生社会の実現をめざし、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あわせて、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めざします。

また、「重層的支援体制整備事業」の取組みとして、高齢者・障がい者・貧困・子どもなどの属性にかかわらず、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、地域で支え合っまち ～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充実
		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

