

[政策分野] 保健・医療・福祉

1 結婚～出産～子育て など

第6次総合計画期間における成果

核家族化の進行や、家庭と地域とのつながりの希薄化などにより生じた子育て世代の孤立感などを軽減し、安心して育児ができる環境づくりを推進してきました。

児童センターの新設や親子ひろばを開設し、地域の子育て支援拠点が充実しました(図表 3-86・87)。また、子育て世代を取り巻く現状を踏まえ、児童館・児童センター、地域の子育て支援拠点などで子育てについて学ぶ機会を増やし、マイ保育園・マイ幼稚園登録制度事業^{*1}などを実施するこ

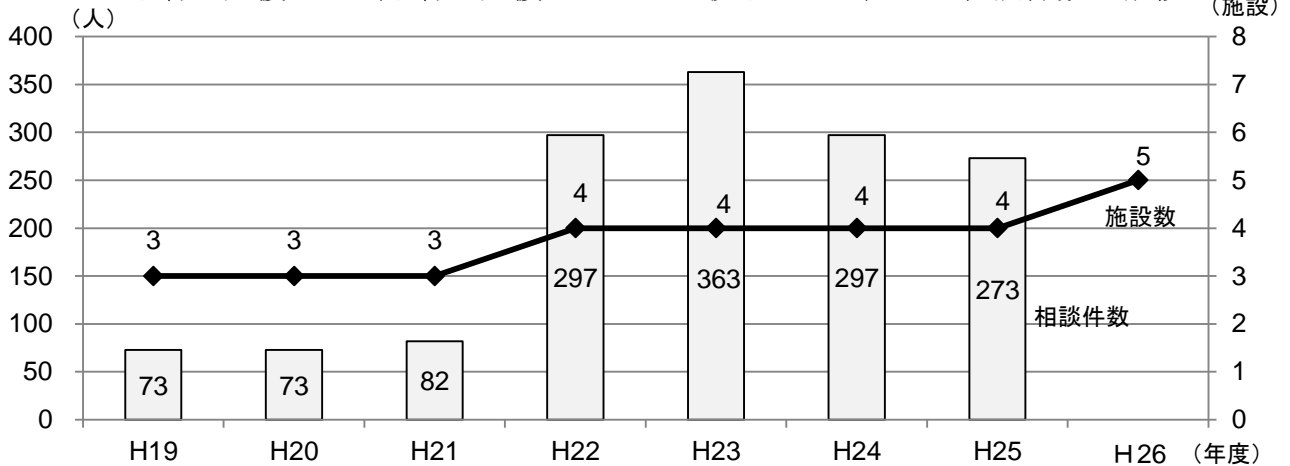
とにより、地域の子育てネットワークを充実し、子育て支援の強化を図ってきました。

妊娠期からの保健施策、特別保育及び障がい児保育の充実、中学3年生までの医療費助成の拡大などにより、安心して子どもを産み育てられる環境づくりに力を入れてきました。

保育施設面では、老朽化する施設を計画的に整備したことにより、施設の延命化を図りました。

^{*1} 市内の幼稚園・保育園で、妊娠期から子育て支援を行う事業

図表 3-86 子育て支援拠点(子育て支援センター・親子ひろば)での相談件数の推移



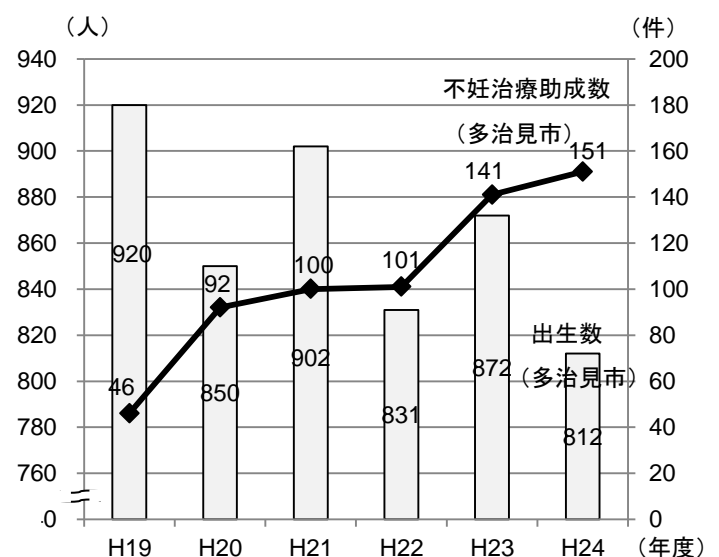
出典：多治見市「たじみのふくし」

図表 3-87 人口1万人に対する児童館・児童センター及び子育て支援拠点数

多治見市	1.556 箇所
土岐市	1.308 箇所
瑞浪市	2.013 箇所
恵那市	2.039 箇所
中津川市	1.092 箇所
可児市	0.594 箇所
岐阜市	0.432 箇所
大垣市	1.412 箇所
各務原市	0.537 箇所

出典：各市ホームページ

図表 3-88 出生数と岐阜県特定不妊治療助成数の推移



出典：岐阜県「東濃西部の公衆衛生」

第7次総合計画策定に向けた課題

① 仕事と育児の両立支援

家族形態の変化や女性の就労が増えたことにより子育て世代の負担は大きくなっています。負担を軽減するために、どのような事業や支援が可能かを討議課題とします（図表 3-89・90）。

② 結婚に関する支援の必要性

未婚や晩婚化の背景は、結婚観の変化、経済基盤が弱いなどと指摘されていますが、少子化対策の一つとして市の支援策のあり方について討議課題とします。

③ 妊娠から出産への支援

前段①に掲げられているような要因が出産の阻害要因にもなっていると指摘されています。また、不妊治療を受ける人も増加

傾向にあります（図表 3-88）。妊娠から出産を安心して迎えられるためには、どのような支援や事業所への働きかけが必要なのかを討議課題とします^新。

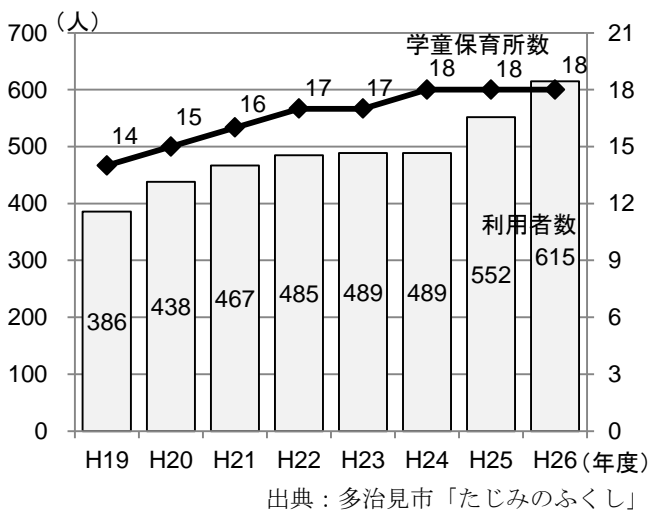
④ 子育て支援施設の整備

児童館・児童センター、保育施設、療育施設など子育て支援施設全般に老朽化が進んでいます。将来的な需要を見込み、カバーエリアなどの観点から建替え、長寿命化などについて討議課題とします。

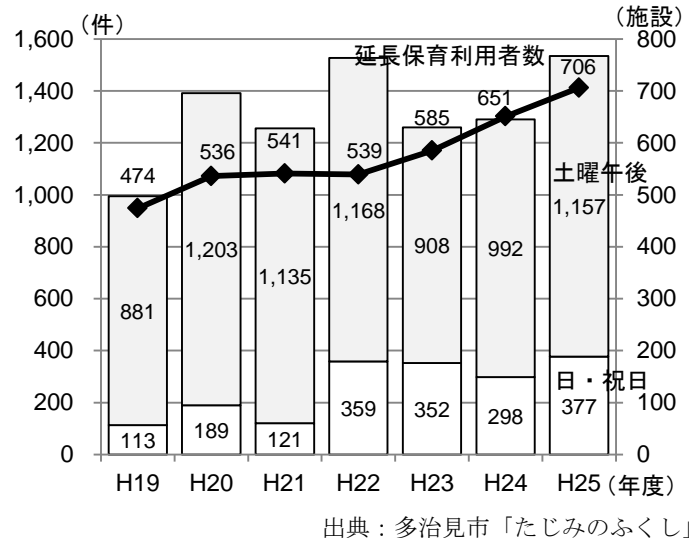
⑤ 虐待、配偶者や恋人による暴力への対応策

虐待、配偶者や恋人による暴力などについて、市や地域による早期発見や対応を討議課題とします（図表 3-91）。

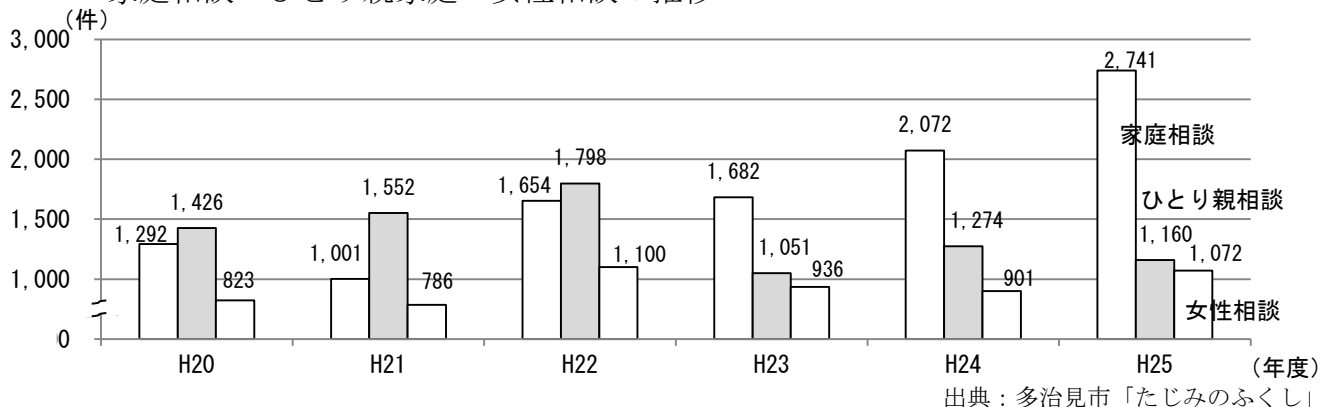
図表 3-89 放課後児童健全育成事業（学童保育所）の推移



図表 3-90 休日保育件数及び延長保育利用者数の推移



図表 3-91 家庭相談・ひとり親家庭・女性相談の推移



[政策分野] 保健・医療・福祉

2 健康・医療

第6次総合計画期間における成果

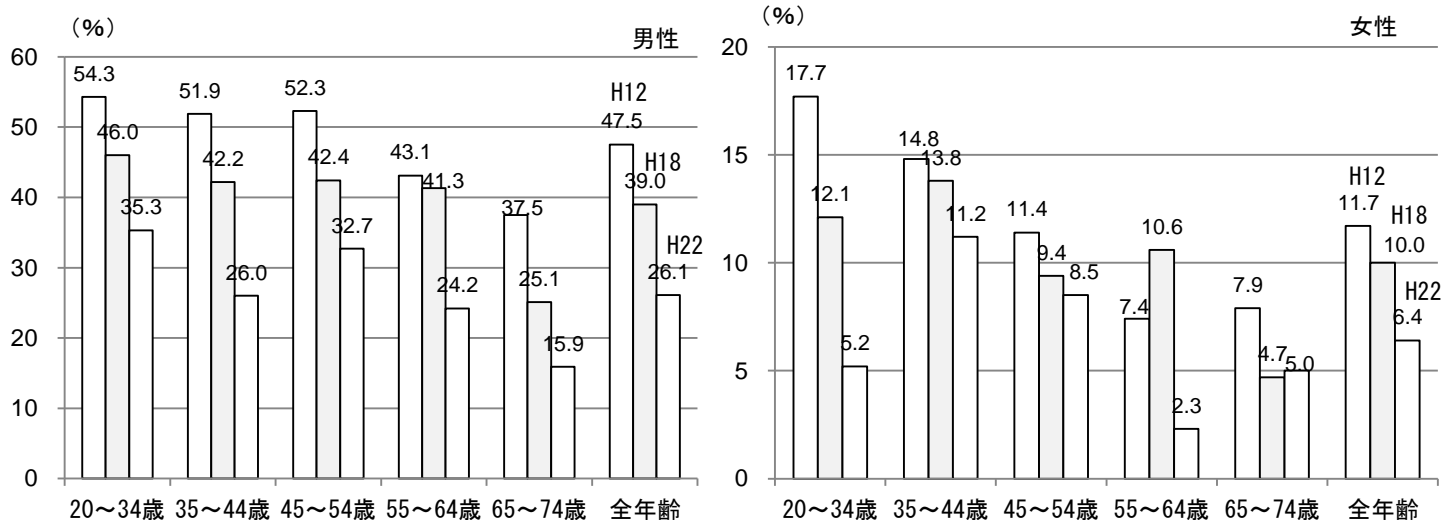
私たちが将来にわたり元気であり続けるために、「食生活」「運動」「喫煙対策」の3つを優先課題とし、たじみ健康ハッピープランを推進してきました。市民が自ら病気の予防や健康づくりを実践できる機会を増やすことなどにより、市民の健康意識が高まってきました（図表 3-92）。また、TGK48 プロジェクトなどにより、元気な高齢者が健康づくりの牽引役としてまちの

元気を創出する取組も進んできました。

だれもがいつでも安心して医療が受けられるように、市内の医療体制の充実を図りました。市民病院は運営を指定管理者制度とし、新病院を建設したことにより、入院患者数、外来患者数とも増加してきました（図表 3-93）。地域の医療機関と連携し、夜間及び休日の初期救急医療体制を整備してきました。

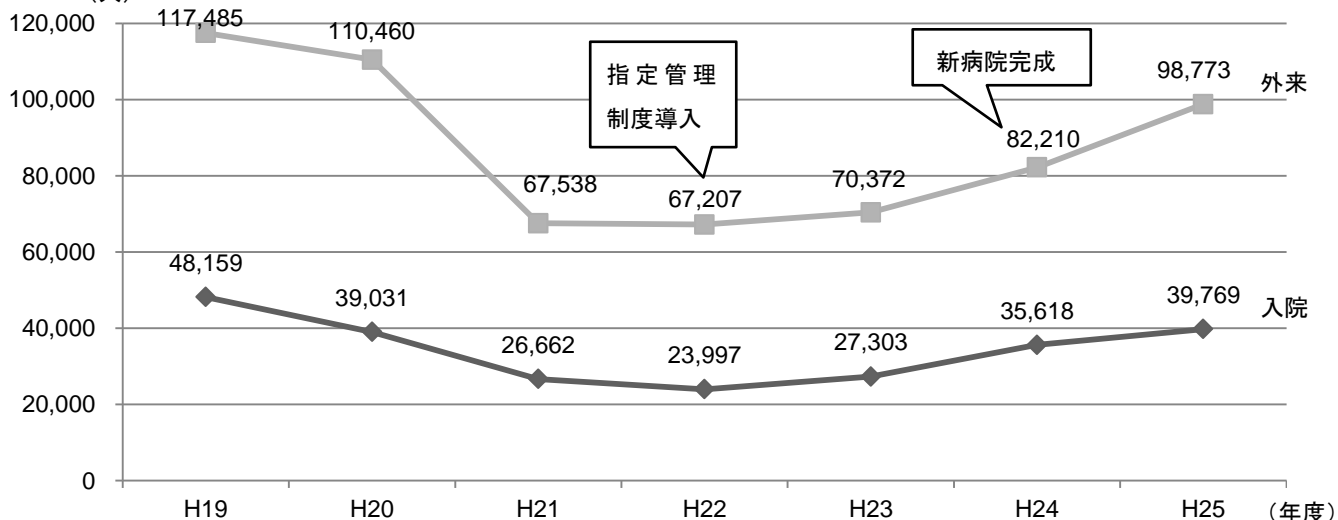


図表 3-92 喫煙率の推移（H12・H18・H22）



出典：多治見市「たじみ健康ハッピープラン（第2次）」

図表 3-93 市民病院患者数の推移



第7次総合計画策定に向けた課題

① 健康づくり

がん、糖尿病などの生活習慣病を患う人は増加しており、早期発見・早期治療が重要ですが、健診（検診）受診率は決して高くありません（図表 3-94・95）。また、市民の健康に関する問題も多様化しています。

健康寿命の延伸を目標とする市民の健康づくりの取組では、医療・福祉・介護の分野に限らず、様々な組織、団体や行政との連携協力が必要であり、どのような方策があるかを討議課題とします。

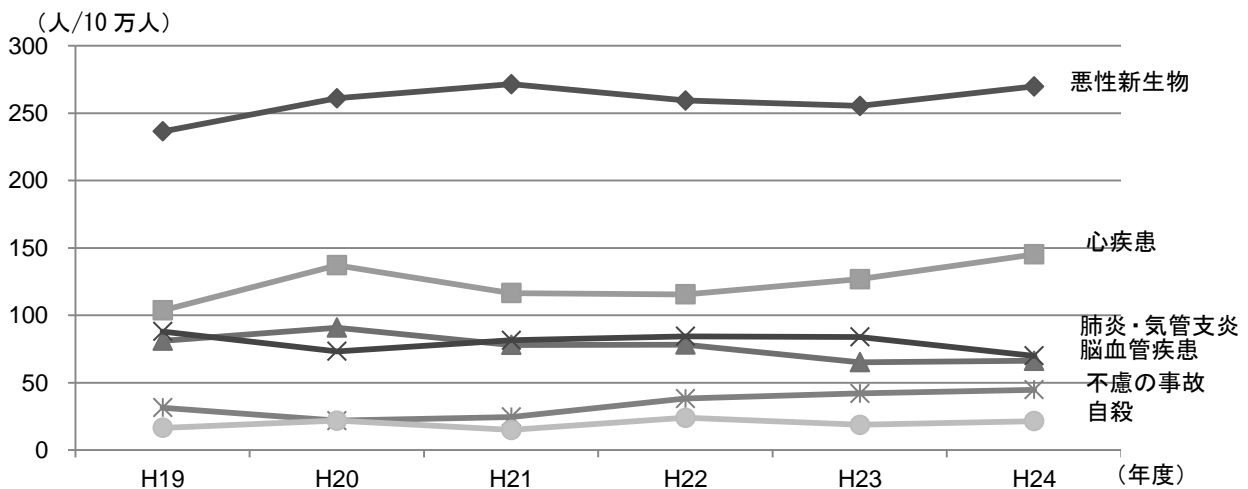
また、保健師の地区担当制の活動をいかに充実させていくかについて討議します。

② 安心できる地域医療体制の整備

市内の医療体制は充実してきています。しかし、特に地方における医療スタッフ不足が続く中、市民病院においては、産科の再開などにより、一層充実させることが課題です。地域医療の連携についても、さらに進める必要があります。

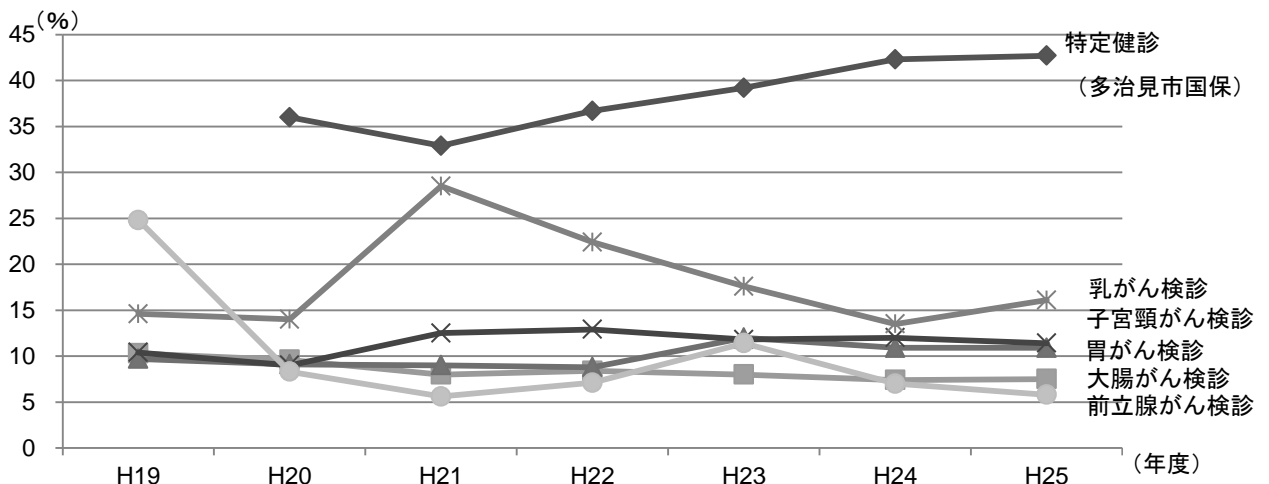


図表 3-94 死因別に見た死亡率（人口 10 万対）の推移



出典：岐阜県「東濃西部の公衆衛生」

図表 3-95 各種健診（検診）受診率の推移



出典：岐阜県「東濃西部の公衆衛生」

多治見市「多治見市国保特定健診等実施計画」

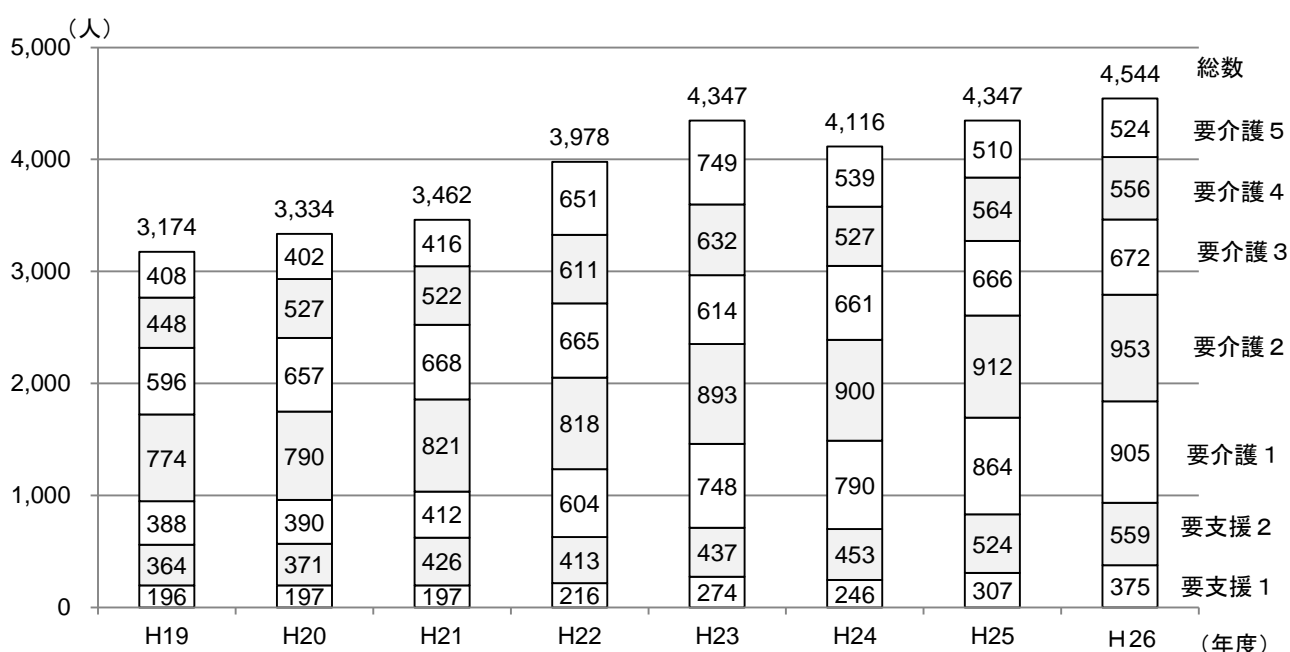
[政策分野] 保健・医療・福祉 3 福祉

第6次総合計画期間における成果

高齢者が元気に安心して暮らせるように、地域包括支援センターや高齢者支援センターの機能を充実することにより、高齢者の相談支援体制を強化し、地域に密着した介護サービスや在宅生活支援の推進を図ってきました。

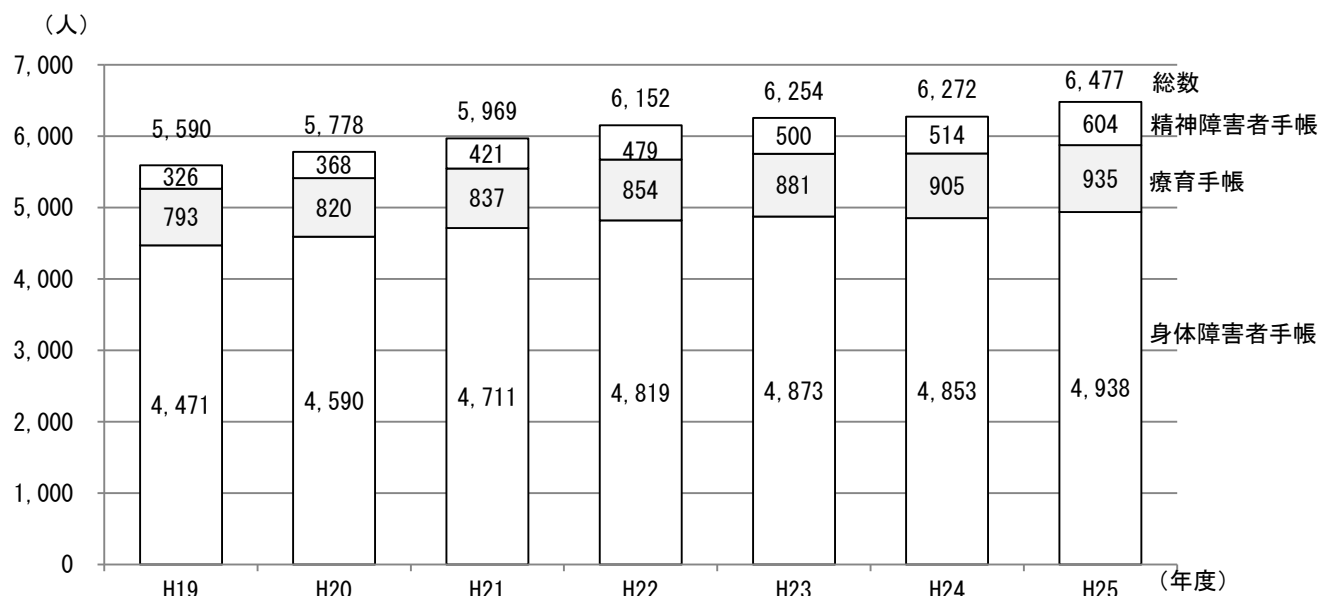
障がい者（児）に対しては、相談支援や生活支援、就労支援などの福祉サービスの充実を図るとともに、障がい児の療育体制のあり方について検討を行い、継続した支援体制を整えてきました。

図表 3-96 要支援者・要介護者認定数の推移



出典：多治見市「たじみのふくし」

図表 3-97 障害者手帳保持者数の推移



出典：多治見市「たじみのふくし」など

第7次総合計画策定に向けた課題

① 地域包括ケアシステムの構築

今後も要介護・要支援者の増加や認知症高齢者の増加が見込まれています（図表3-96）。要介護状態になっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるように、住まい・医療・介護・予防・生活支援を、一体的に提供できる地域包括ケアシステムを構築するため、地域包括支援センターを中心に、関係機関・団体、地域等と連携し、どのようにこのシステムを充実させていくかを討議課題とします（図表3-98）。

② 障がい者の自立支援

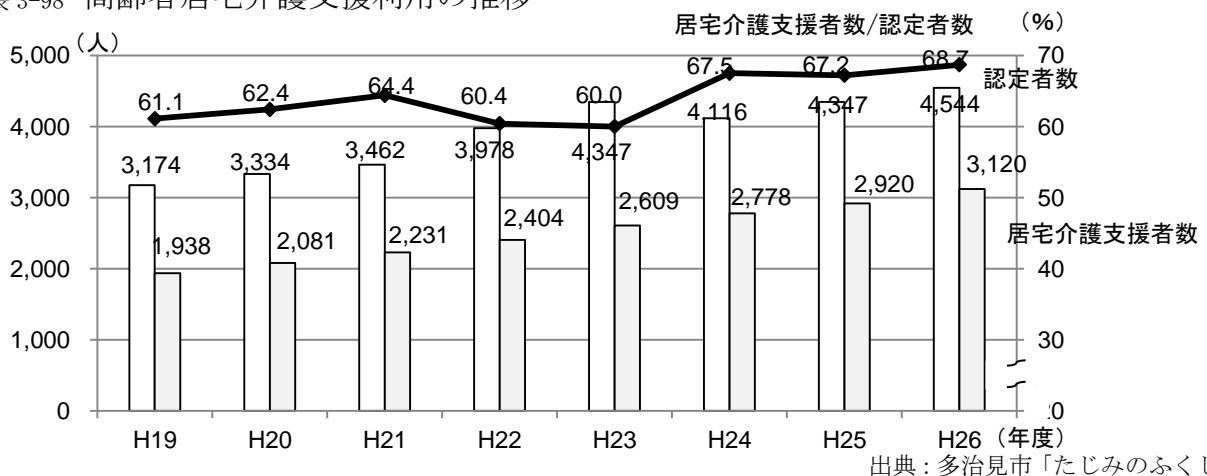
障がい者（児）数は増加傾向にあります（図表3-97）。障がい者（児）が住み慣れた地域で生き生きと自立して暮らしていくためには、早期からの切れ目のない支援が必要です。既存の事業で行っている保護者や家族への支援を含む各種支援制度や、相

談体制について、どのように充実させていくかを討議課題とします（図表3-99）。また、社会的な自立に向け生活支援と就労支援を、更にどのように充実するのかを課題とします。

③ バリアフリーの推進

障がい者（児）や高齢者が、住み慣れた地域で安心して元気に暮らし続けるためには、ハード面とソフト面のバリアフリーの推進が必要不可欠です。ハード面については、道路・建物・公園などのバリアフリーに一層取り組みます。また、ソフト面のバリアフリーについて、市民一人ひとりの意識醸成にはどのような方策が必要かを討議課題とします。さらに、平成28年度から施行される「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律（障害者差別解消法）」を念頭に置き、ハード・ソフト両面での推進を検討します。

図表 3-98 高齢者居宅介護支援利用の推移



図表 3-99 障がい者（児）相談件数の推移

