

北名古屋市

第7期 介護保険事業計画・高齢者福祉計画

素案

平成29年12月

北名古屋市

目次

第1章 計画策定にあたって

1	計画策定の背景と趣旨	1
2	計画策定の視点	2
3	計画の位置づけ	4
4	計画の期間	5
5	計画策定の体制	6
6	介護保険制度改正のポイント	8
7	日常生活圏域の設定	10

第2章 高齢者の現状

1	65歳以上人口、高齢化率等の推移	11
2	高齢者のいる世帯の推移	13
3	要支援・要介護認定者数の推移	15
4	介護保険給付の状況	18
5	地域支援事業（新しい介護予防・日常生活支援総合事業）の状況	21
6	アンケート調査の結果	28

第3章 計画対象者数等の予測

1	計画対象者数等の予測	47
2	被保険者・要介護認定者数の推計	50

第4章 基本的方向

1	基本理念	53
2	北名古屋市が抱える主要課題	54
3	基本施策体系	57

第5章 基本計画

1	いつまでも健康に暮らせる地域を目指して	59
2	要介護・認知症の人や家族にやさしい地域を目指して	68
3	いつまでも在宅で暮らし続けられる地域を目指して	91
4	いつまでもいきいきと活動できる地域を目指して	96
5	介護保険事業の数値目標の推計手順	100
6	介護保険事業の費用見込	101

第6章 計画の推進にあたって

1	計画の推進体制	107
---	---------	-----

用語集

第1章 計画策定にあたって

1 計画策定の背景と趣旨

我が国では、高齢者の増加が諸外国に例をみないスピードで進んでおり、内閣府の平成 29 年版高齢社会白書によると、現在、65 歳以上の人口は 3,459 万人となり、総人口に占める割合（高齢化率*）は 27.3%で、国民の約 4 人に 1 人が高齢者となっています。

「団塊の世代（昭和 22 年から昭和 24 年までの 3 年間に出生した世代）」が 65 歳以上の前期高齢者となった 2015 年（平成 27 年）に 3,387 万人となり、「団塊の世代」が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年（平成 37 年）には 3,677 万人に達すると見込まれています。その後も高齢者人口は増加傾向が続き、2042 年（平成 54 年）に 3,935 万人でピークを迎え、その後は減少に転じると推計されています。

総人口が減少する中で高齢者が増加することにより高齢化率は上昇を続け、2036 年（平成 48 年）に 33.3%で 3 人に 1 人となります。2042 年（平成 52 年）以降は高齢者人口が減少に転じても高齢化率は上昇傾向にあり、2065 年（平成 77 年）には 38.4%に達して、国民の約 2.6 人に 1 人が 65 歳以上の高齢者となる社会が到来すると推計されています。

これに対し、国はこれまでに平成 17 年、平成 23 年、平成 26 年と介護保険法の改正を断続的に行い、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防*、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体制（地域包括ケアシステム*）の整備を進め、団塊の世代が 75 歳以上の後期高齢者となる 2025 年（平成 37 年）までの 2025 年を見据えた地域包括ケア計画により地域包括ケアシステムを構築することが示されてきました。

今回、平成 29 年 5 月に成立した「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」では、①地域包括ケアシステムを深化・推進 ②高齢者の自立支援と要介護*状態の重度化防止 ③地域共生社会*の実現 ④制度の持続可能性を確保することに配慮 ⑤サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるようにすることが求められています。

このようなことから、本計画は、北名古屋市の地域包括ケアシステムを一層推進することとし、これまでの取り組みを引き継ぎつつ、これからの高齢者があらゆる世代の市民とともに豊かにいきいきと暮らせる地域共生社会をめざして、北名古屋市第 7 期介護保険事業計画・高齢者福祉計画を策定するものです。

2-1 北名古屋市の地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムとは、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域でその人が有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」、「生活支援・福祉サービス」が包括的に確保される体制です。

本市では、第6期計画から、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）を見据え、中長期的な取り組みとして、地域包括ケアの構築を目標に掲げ、地域の見守り、支え合い事業、認知症施策、在宅医療・介護連携事業、総合事業への移行など様々な施策に取り組んできました。

地域包括ケアシステムは、地域住民にとっての仕組みであることから、行政、事業者、専門職をはじめ、本人や家族、自治会、各種団体などすべての住民が関わり、「自助」「公助」「共助」「互助」を組み合わせ、「医療」「介護」「介護予防」「住まい」「生活支援・福祉サービス」が相互に関係し、連携しながら支え合うことが必要です。このような考えのもと、第7期計画においては、2025年（平成37年）までの間に地域包括ケアシステムの深化・推進を目標に取り組みを進めていきます。

2-2 認知症施策の推進

「認知症施策推進総合戦略*」に基づき、①認知症への理解を深めるための普及・啓発 ②認知症ケアパス*に基づいた医療・介護等の提供 ③認知症の介護者支援 ④認知症の人を支える地域づくり ⑤認知症の予防・リハビリ・介護モデル等の評価と普及の推進 ⑥本人、家族の視点を重視した支援体制づくりを推進しています。

若年性認知症*施策については、本人、家族の現状とニーズ、課題を把握し、必要な施策化を図っていくことが課題です。

平成28年8月に「認知症初期集中支援チーム*」を設置し、認知症の発症初期や介護・医療につながっていない人を中心に相談支援を行っています。

また、平成29年度からは「認知症地域支援推進員*」を職員が兼務の形態で位置づけ、計画的に認知症に関する事業を推進しています。今後は、さらなる充実を図り、認知症になっても隠さず暮らせる地域づくりを推進していきます。

2-3 市民等による自主的な地域活動の促進

本市では、老人クラブ*の活動の他、高齢者支援サポーター「おたがいさまねっと」、回想法*スクール卒業生の会「いきいき隊」による地域活動をはじめ市内のNPO*、シルバー人材センター*活動等や健康づくり分野におけるウォーキング・ラジオ体操・気功の活動など、高齢者自身や高齢者を支援する市民による自主的な地域活動が盛んです。

その他にも市民が中心の団体がさまざまな活動をさまざまなテーマで実施しています。今後は高齢者だけでなく、多くの市民が気軽に参加できるような地域活動の充実に努める必要があります。

さらに、市民等による主体的・自主的な地域活動は、地域包括ケアシステムの発展・充実、認知症施策の推進、住みやすい・暮らしやすい地域づくりにおいて重要な役割を果たすものとして捉え、市として活動のきっかけづくりやサポートの充実に図ります。

3 計画の位置づけ

3-1 法令等の根拠

介護保険事業計画は、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する、「介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（市町村介護保険事業計画）」として策定します。

「高齢者福祉計画」は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8の規定に基づき、策定するものです。老人保健法が平成20年4月1日で「高齢者の医療の確保に関する法律」に改正され老人保健計画策定の義務はなくなりましたが、本計画には、従来からの老人保健事業の内容を盛り込み、計画名を高齢者福祉計画として策定します。

3-2 計画の性格

第6期計画以後の計画は、「2025年を見据えた地域包括ケア計画」により地域包括ケア実現のための方向性を承継しつつ、地域包括ケアシステムを一層深化・推進するものであることから、「第6期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」の後継計画として、理念や考え方を引き継いで策定するものです。

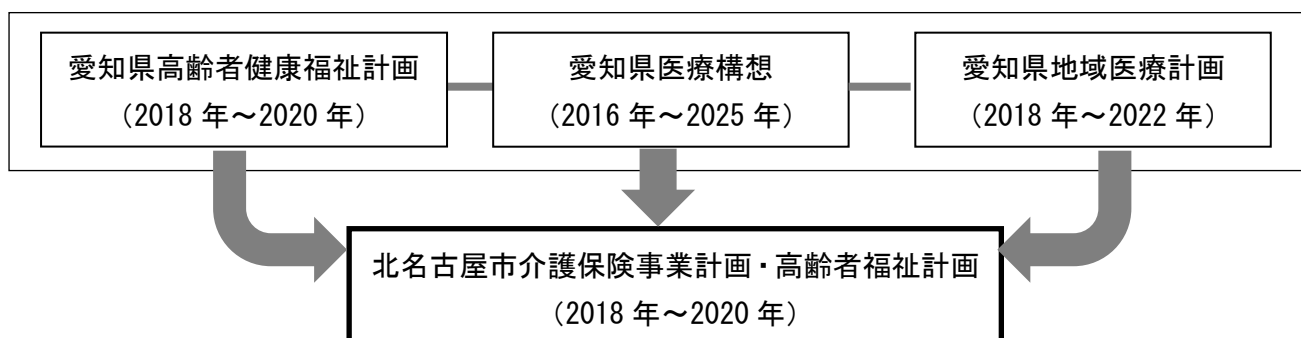
「介護保険事業計画」は、介護・支援を必要とする高齢者及び要支援・要介護状態になるおそれのある高齢者に対する介護保険事業において実施する施策を担う計画です。

「高齢者福祉計画」は、本市における高齢者の保健福祉に関する施策全般にわたる総合的な計画です。

3-3 上位計画・関連計画との関係

本計画は、本市の総合的な行政運営の方針を示した北名古屋市総合計画を上位計画とし、その方針に沿って策定されるものです。また、北名古屋市地域福祉計画*をはじめ、健康日本21計画等、高齢者福祉に関連する他分野の計画との整合を図りながら策定するものとします。

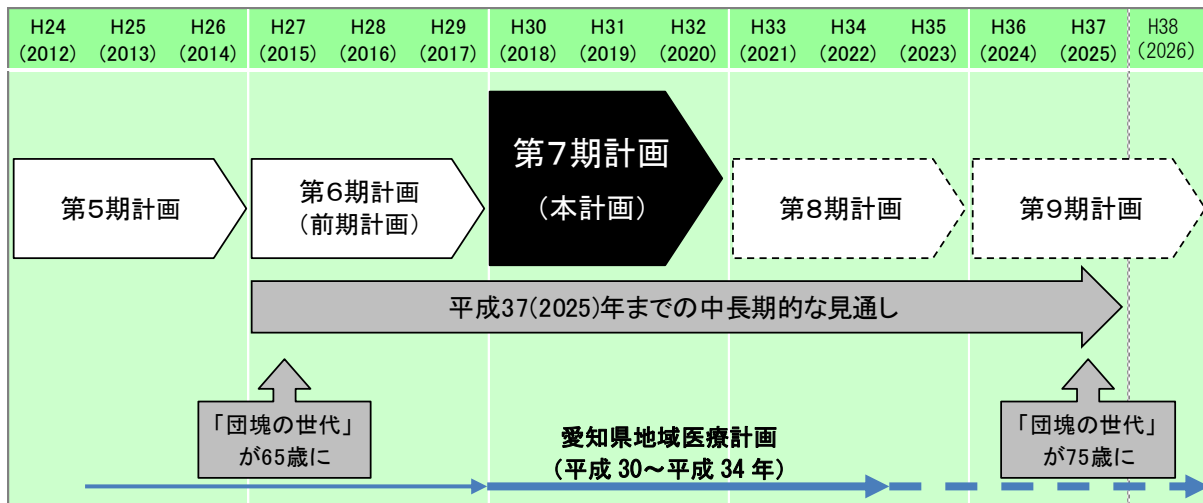
さらに愛知県高齢者健康福祉計画、地域医療計画及び地域医療構想を指針として2025年における地域の医療提供体制の姿を明らかにし、地域にふさわしいバランスのとれた病床の機能の分化と連携を推進するものとします。



4 計画の期間

介護保険事業計画は3年ごとに見直しを行うこととなっているため、第7期介護保険事業計画の計画期間は平成30年度から32年度となります。高齢者福祉計画も介護保険事業計画と一体的に整備することから、同一の計画期間となります。

2025年（平成37年）までの中長期的なサービス・給付・保険料の水準も推計して、中長期的な視野に立った施策の展開を図ります。



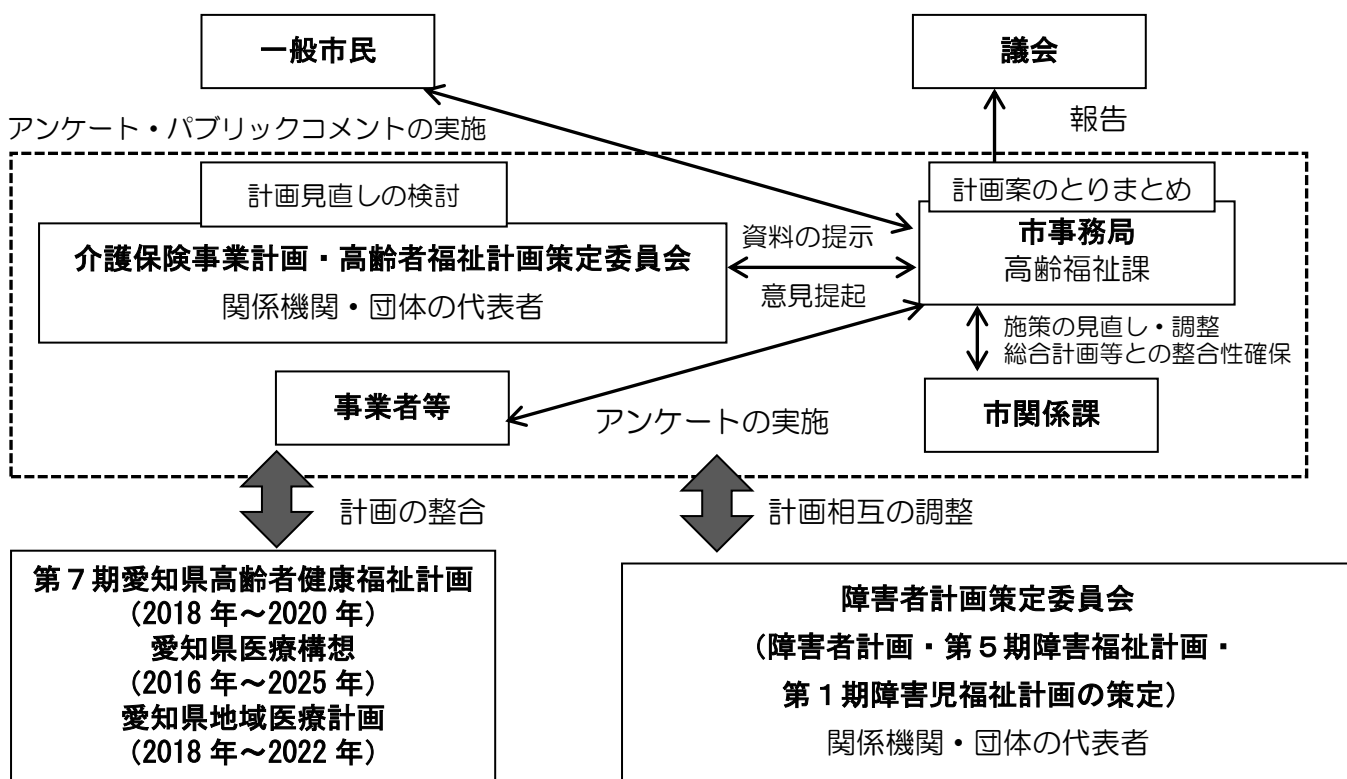
5 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、高齢者などの現状を踏まえ、その意向を幅広く反映した計画としていくことを基本的な考えとして、以下の体制と方法で策定を行いました。

5-1 計画策定の体制

計画の策定にあたっては、幅広い知見を集め、総合的な検討を進めるため、本市の福祉行政を総合的に審議する機関であり、学識経験者、市内の医療・福祉関係機関などから構成される「策定委員会」を設置し、これらの会議において審議を行いました。

○計画策定の体制



5-2 計画策定の方法

① 前計画の分析・評価

計画の策定にあたっては、これまでの計画の成果と問題点を分析し、その成果を今後引き継いでいくとともに、新たな課題に対応していくことが必要であることから、前計画の進捗状況などを検証するとともに、その評価を行いました。

②パブリックコメント*の実施

計画の策定にあたっては、広く市民の意見が反映されたものにしていくことが重要です。そのため、パブリックコメントの実施を通じて、広く市民の意見を集め、計画への反映に努めました。

③ 高齢者等の現状・意向の把握

計画の策定にあたり、高齢者等の現状や介護保険サービス、福祉サービスなどに関する意向を把握するためにアンケート調査を実施しました。調査の種類は介護予防・日常生活圏域*ニーズ調査（65歳以上の在宅で生活している人）、在宅介護実態調査（在宅で要介護認定を受けている人）及びケアマネジャー*調査の3種類であり、各調査の概要は次のとおりです。

■ 調査の目的

本調査は、「第7期北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画」の策定にあたりその基礎資料として、また今後の高齢者福祉にかかわる施策の基礎資料として、介護予防のための高齢者の日常生活の実態や介護保険制度へのニーズ、さらに介護保険サービスの利用状況・利用意向、介護者の状況など、介護保険と高齢者福祉にまつわる意見・要望等を把握する目的で実施しました。

■ 調査の設計

【介護予防・日常生活圏域ニーズ調査】

(1) 調査地域	北名古屋市全域
(2) 調査対象	北名古屋市在住の65歳以上で在宅生活している人
(3) サンプル数	2,800人
(4) 抽出方法	無作為抽出
(5) 調査方法	郵送配布・郵送回収
(6) 調査時期	平成29年6月～7月

【在宅介護実態調査】

(1) 調査地域	北名古屋市全域
(2) 調査対象	北名古屋市在住の在宅で要介護認定を受けている人
(3) サンプル数	800人
(4) 抽出方法	無作為抽出
(5) 調査方法	郵送配布・郵送回収
(6) 調査時期	平成29年6月～7月

【ケアマネジャー調査】

(1) 調査地域	北名古屋市全域
(2) 調査対象	市内居宅介護支援事業所ケアマネジャー
(3) サンプル数	45人
(4) 抽出方法	全てのケアマネジャー
(5) 調査方法	メール配布・窓口回収
(6) 調査時期	平成29年7月

6 介護保険制度改正のポイント

介護保険制度を取り巻く状況が大きく変化している中で、団塊世代*が75歳以上となる2025年（平成37年）や、高齢者数がピークを迎える2042年（平成54年）も見据えつつ、引き続き、高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった制度の理念を堅持し、質が高く必要なサービスを提供していくと同時に、財源と人材とをより重点的・効率的に活用する仕組みを構築するとともに適正化を図り、制度の持続可能性を確保していくことが重要となっています。

このため、今回の介護保険制度の改正では、高齢者の「自立支援」と要介護状態の「重度化防止」を図るとともに、介護保険制度の持続可能性を確保することに配慮し、サービスを必要とする人に必要なサービスが提供されるようにするため、下記のような考え方が示されています。

改正のポイント（1） 地域包括ケアシステムの深化・推進

① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取り組みの推進

- ・全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて取り組む仕組みの制度化

② 医療・介護の連携の推進等

- ・今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた、新たな介護保険施設を創設する
- ・医療・介護の連携等に関し、都道府県による市町村に対する必要な情報の提供その他の支援の規定を整備

■新たな介護保険施設の概要

名称	介護医療院*
機能	要介護者に対し、「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話（介護）」を一体的に提供する。（介護保険上の介護保険施設だが、医療法上は医療提供施設として法的に位置づける。）
開設主体	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人などの非営利法人等

※現行の介護療養病床の経過措置期間については、平成35年度末まで6年間延長する。

③ 地域共生社会の実現に向けた取り組みの推進等

- ・市町村による地域住民と行政等との協働による包括的支援体制作り、福祉分野の共通事項を記載した地域福祉計画の策定の努力義務化
- ・高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに共生型サービスを位置付ける

改正のポイント（２） 介護保険制度の持続可能性の確保

④ 2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする

- ・世代間・世代内の公平性を確保しつつ、制度の持続可能性を高める観点から、2割負担者のうち特に所得の高い層の負担割合を3割とする。【平成30年8月施行】

⑤ 介護納付金への総報酬割の導入

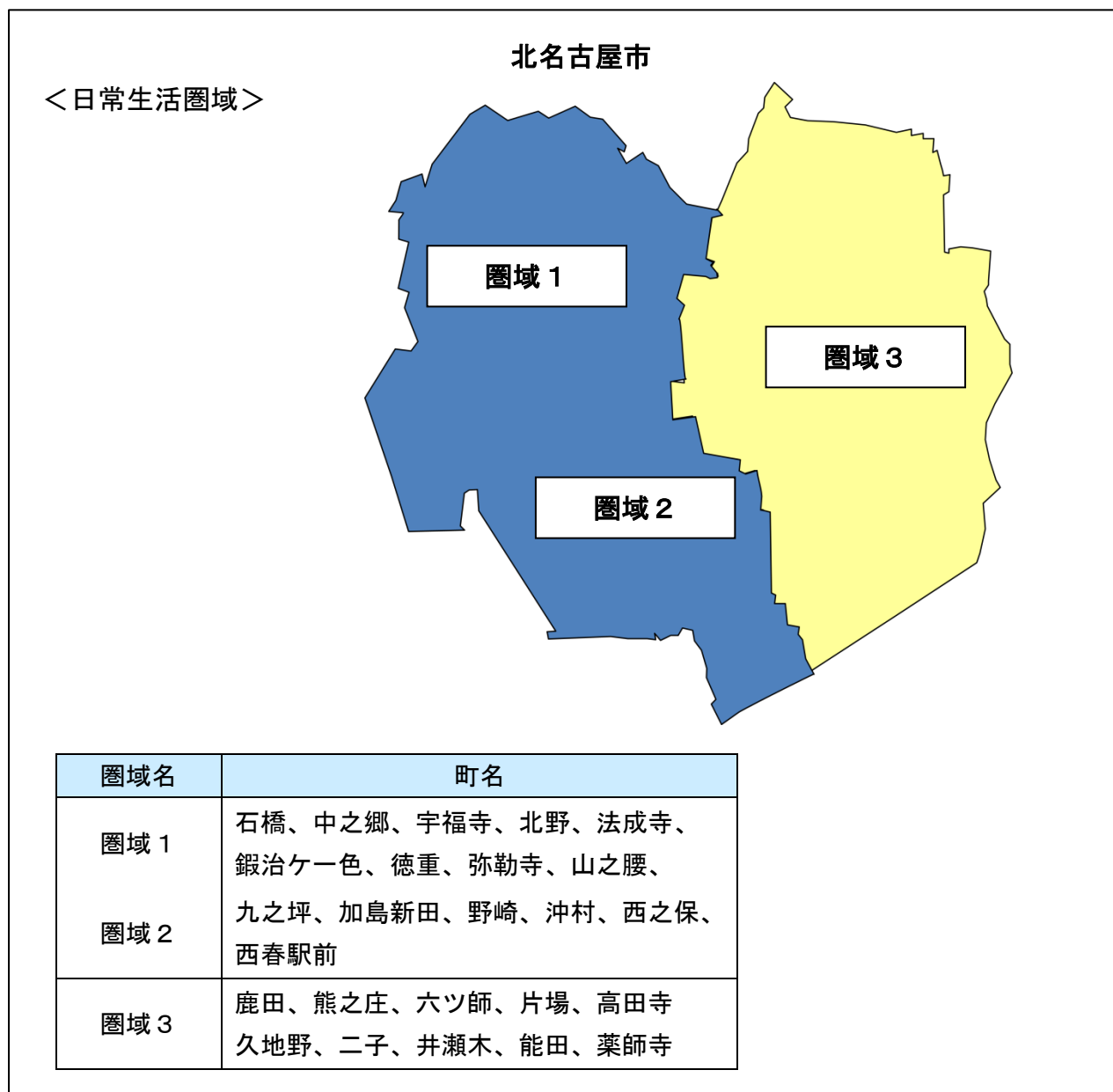
- ・各医療保険者が納付する介護納付金（40～64歳の保険料）について、被用者保険間では『総報酬割』（報酬額に比例した負担）とする。

7 日常生活圏域の設定

日常生活圏域とは、介護保険法第 117 条第 2 項に「当該市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付*等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」と規定されています。

本市の日常生活圏域は、第 6 期において 1 圏域として設定してきましたが、地域包括支援センター*の業務の多様化や困難事例の増加などに対応して 2025 年（平成 37 年）を目標とした地域包括ケアシステムの構築を進めていく必要があることから、きめ細かく地域で高齢者を支えていける体制を構築するため、市内を 3 圏域に設定することを検討しています。

日常生活圏域ごとにサービスの基盤整備を行い、継続的な地域包括ケアシステムの整備に努めていきます。



第2章 高齢者の現状

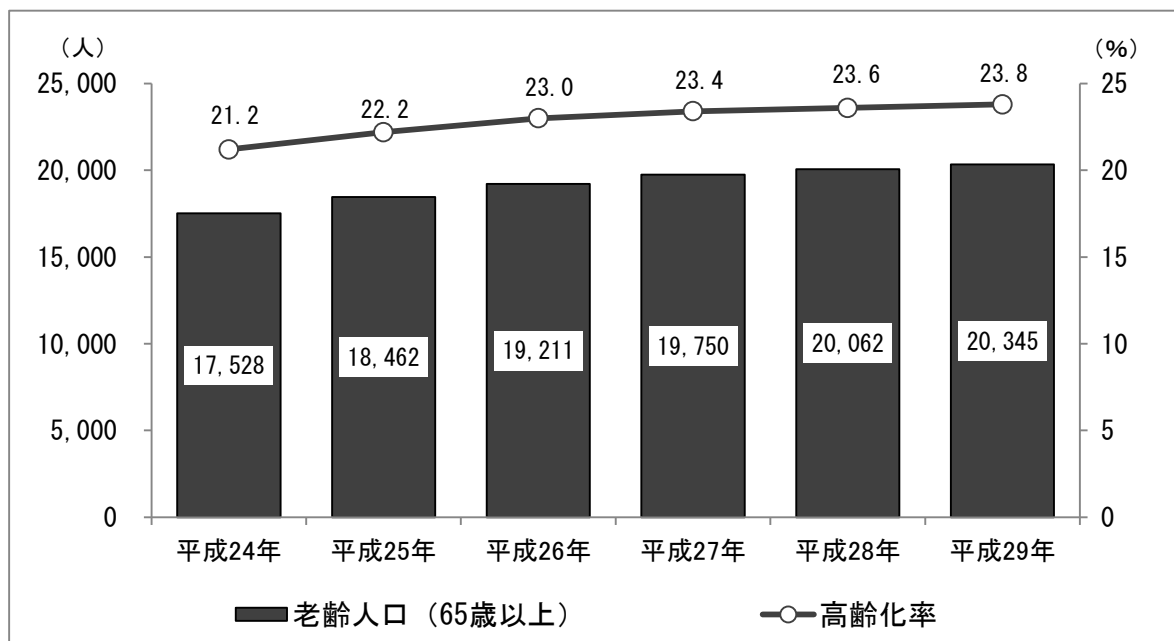
1 65歳以上人口、高齢化率等の推移

本市の人口は、平成29年10月1日現在では85,534人となっており、平成24年から人口の推移は増加傾向にあります。

高齢者人口の推移をみると、年々増加傾向にあり、高齢化率も平成24年の21.2%から平成29年には23.8%と2.6%増加しています。また、65歳以上人口に占める75歳以上の割合は、平成29年10月1日現在で46.7%となっており、長寿化の進展がうかがえます。

平成27年の国勢調査によると、本市の高齢化率は23.8%となっており、国（26.6%）と比べてやや低く、県（23.8%）と同程度となっています。

図表1 65歳以上人口、高齢化率の推移

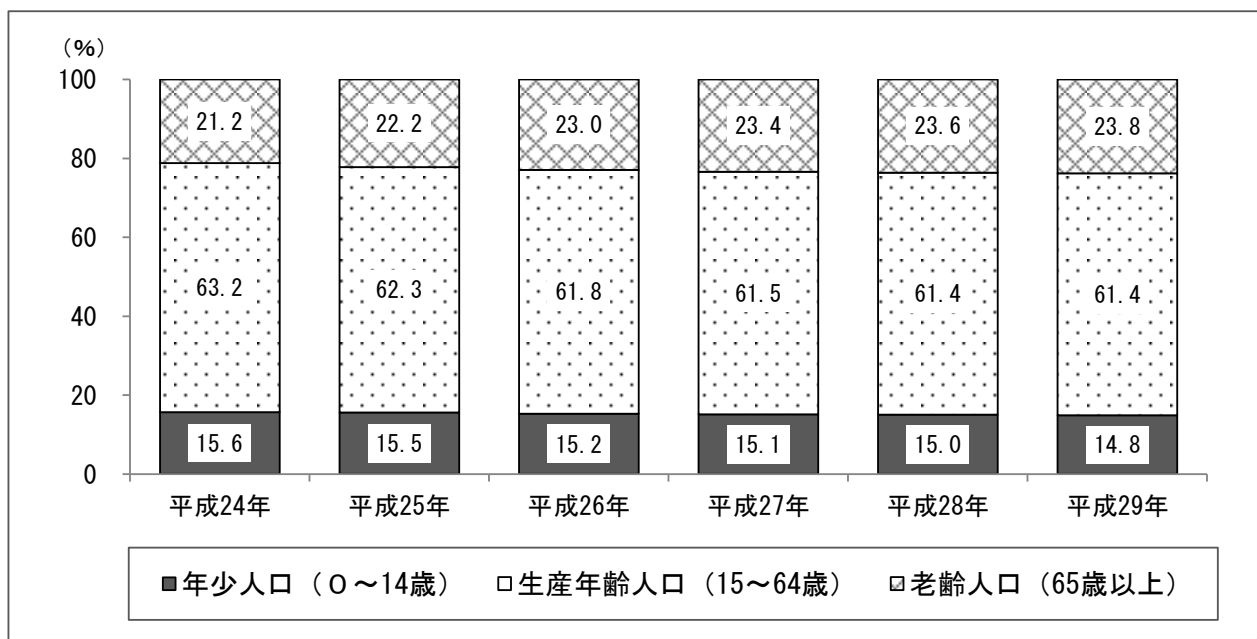


単位(人)

区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
年少人口(0~14歳)	12,915	12,894	12,753	12,703	12,742	12,705
生産年齢人口(15~64歳)	52,252	51,807	51,717	51,845	52,102	52,484
老齢人口(65歳以上)	17,528	18,462	19,211	19,750	20,062	20,345
総人口	82,695	83,163	83,681	84,298	84,906	85,534

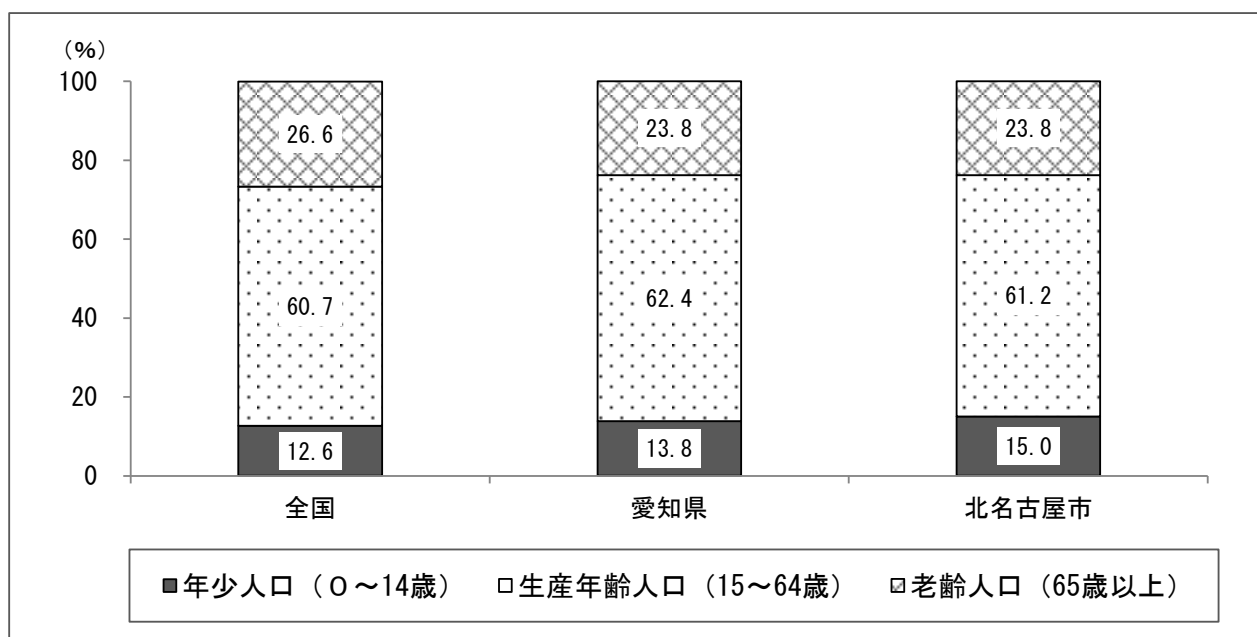
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

図表 2 年齢3区分別構成比の推移



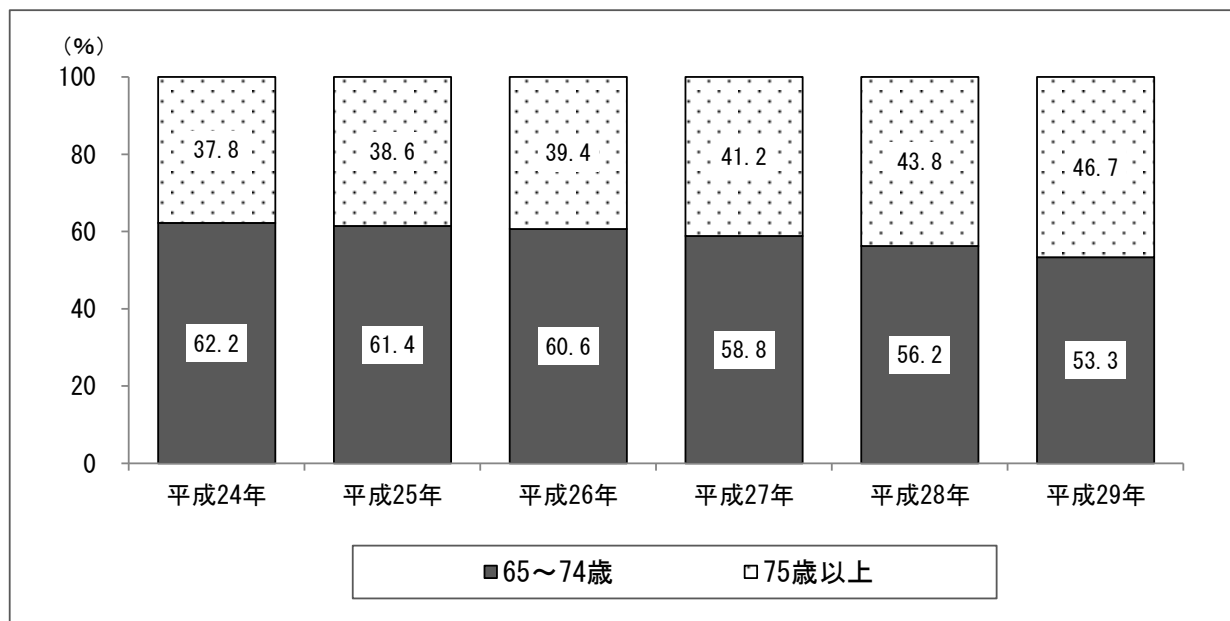
資料:住民基本台帳(各年10月1日現在)

図表 3 年齢3区分別構成比の比較



資料:国勢調査(平成27年)

図表 4 65 歳以上人口 2 区分の構成比の推移

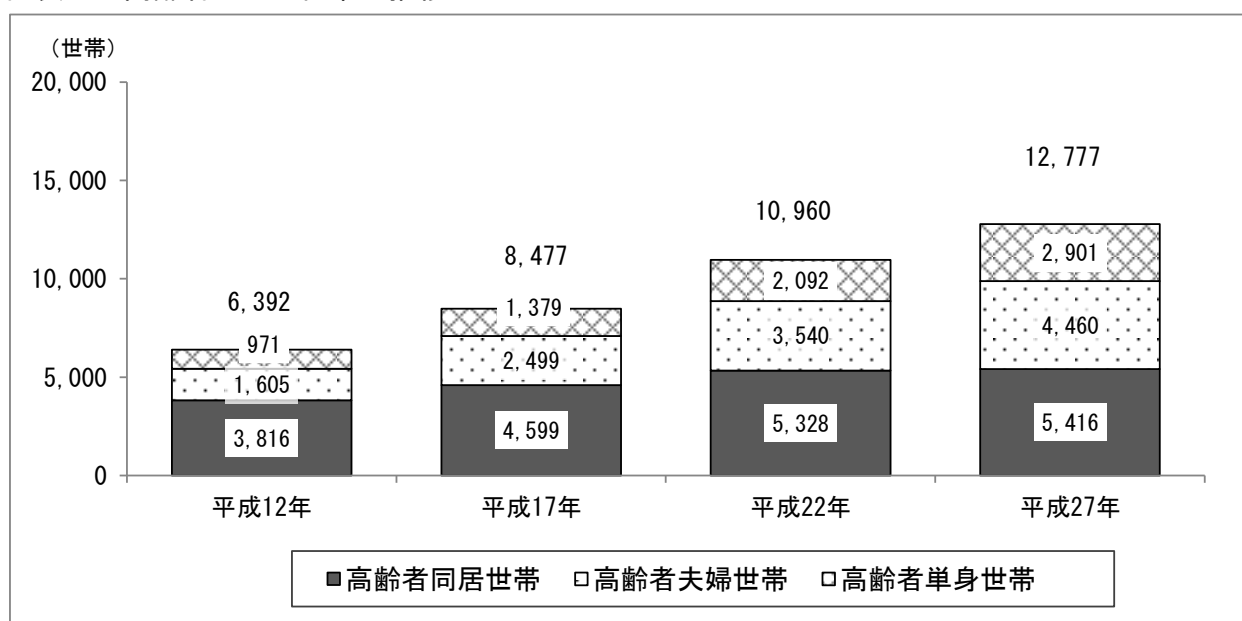


資料：住民基本台帳（各年 10 月 1 日現在）

2 高齢者のいる世帯の推移

高齢者世帯（世帯のうち、一人でも 65 歳以上の高齢者がいる世帯）の推移をみると、平成 12 年から平成 27 年にかけて、全体では 6,385 世帯増加しており、そのうち高齢者単身世帯は 1,930 世帯、高齢者夫婦世帯は 2,855 世帯増加しています。このことからひとり暮らし高齢者世帯や高齢夫婦のみの世帯の増加が顕著であることがうかがえます。

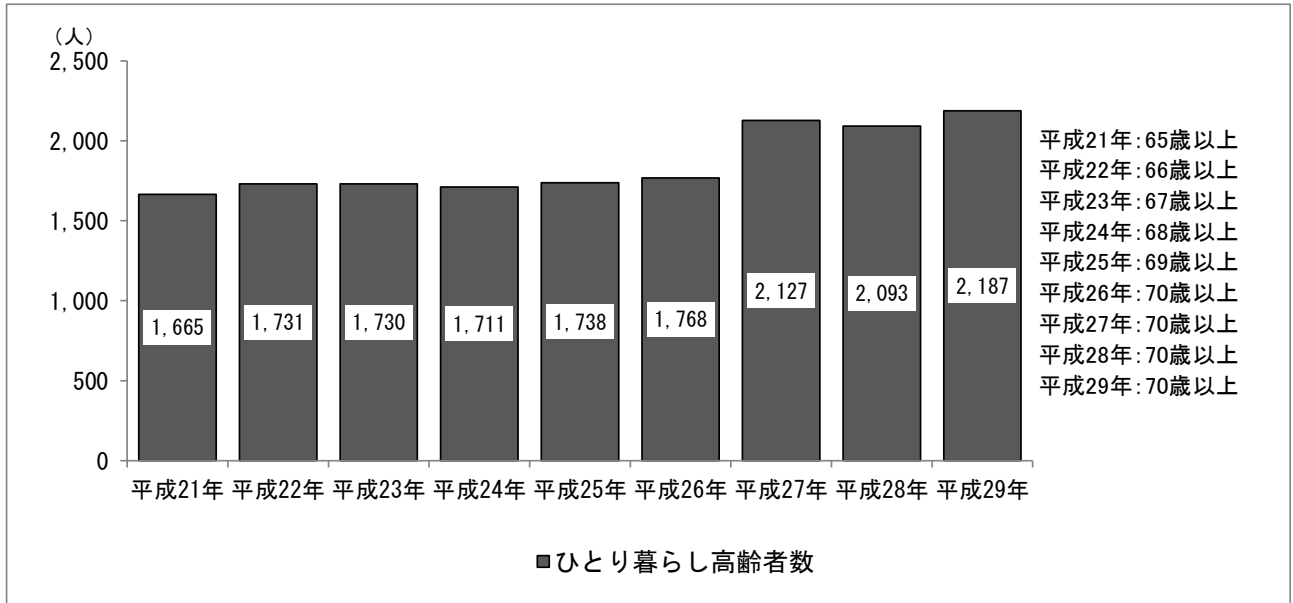
図表 5 高齢者のいる世帯の推移



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日現在）

在宅高齢者状況調査により、ひとり暮らし高齢者数の集計を行っておりますが、在宅高齢者状況調査の対象年齢を平成22年より毎年1歳ずつ引き上げており、ひとり暮らし高齢者数の推移は把握できていません。しかしながら対象年齢の引き上げにも関わらず調査結果は微増傾向を示しており、ひとり暮らし高齢者の増加が著しいことがうかがえます。

図表 6 ひとり暮らし高齢者数の推移



資料：高齢福祉課資料

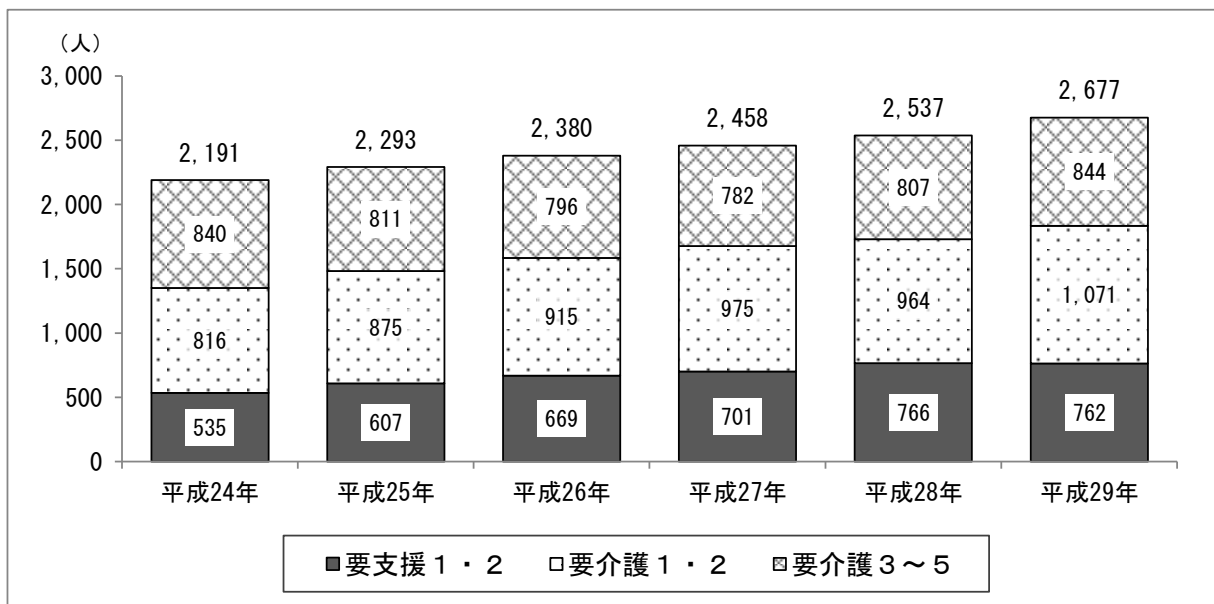
3 要支援・要介護認定者数の推移

3-1 要支援・要介護認定者数の推移

要介護（要支援）認定者数は、平成29年10月1日時点で2,677人となっており、年々増加傾向にあります。

要介護度別分布状況は、平成29年10月1日時点で要支援1～2が28.5%、要介護1～2が40.0%、要介護3～5は31.5%となっており、要介護3以上が減少する一方、要支援1～要介護2は増加しています。第6期計画の計画値との比較でも、要介護3以外はいずれも実績が計画値を下回っています。

図表 7 要支援・要介護認定者数の推移

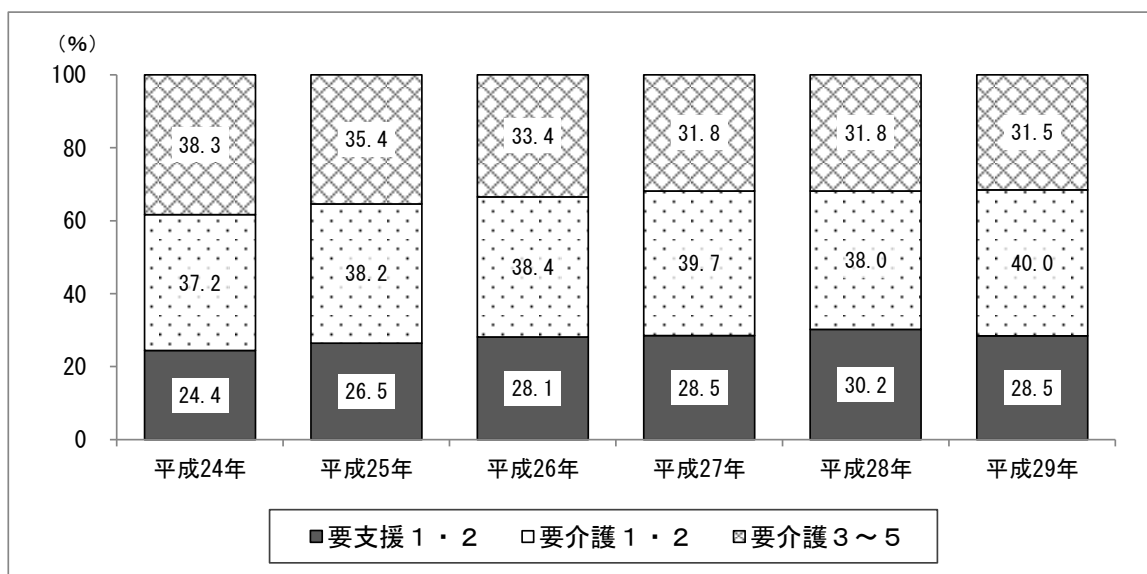


単位 (人)

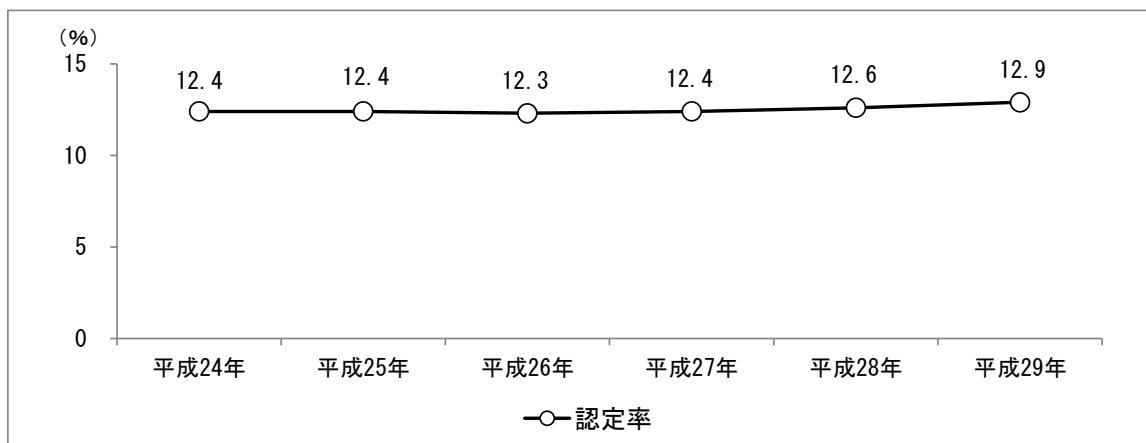
区分	平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年
要支援1	221	305	339	364	371	393
要支援2	314	302	330	351	390	369
要介護1	417	474	486	541	567	629
要介護2	399	401	429	423	403	442
要介護3	297	277	278	301	307	325
要介護4	280	282	292	276	283	292
要介護5	263	252	226	201	223	227
合計	2,191	2,293	2,380	2,457	2,544	2,677

資料:介護保険事業状況報告(各年10月1日現在)

図表 8 要介護度別分布状況の推移



図表 9 要支援・要介護認定率の推移



図表 10 要支援・要介護認定者数の推計結果の比較

区分	計画		実績		計画と実績の比較	
	平成 27 年	平成 28 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 27 年	平成 28 年
要支援	775	902	715	761	92.3%	84.5%
要支援 1	414	513	364	371	87.9%	72.3%
要支援 2	361	389	351	390	97.2%	100.3%
要介護	1,807	1,951	1,742	1,783	96.4%	91.4%
要介護 1	549	627	541	567	98.5%	90.4%
要介護 2	440	472	423	403	96.1%	85.4%
要介護 3	269	265	301	307	111.9%	115.8%
要介護 4	316	352	276	283	87.3%	80.4%
要介護 5	233	235	201	223	86.3%	94.9%
認定者合計	2,582	2,853	2,457	2,544	95.2%	89.2%

資料：介護保険事業状況報告(各年 10 月 1 日現在)

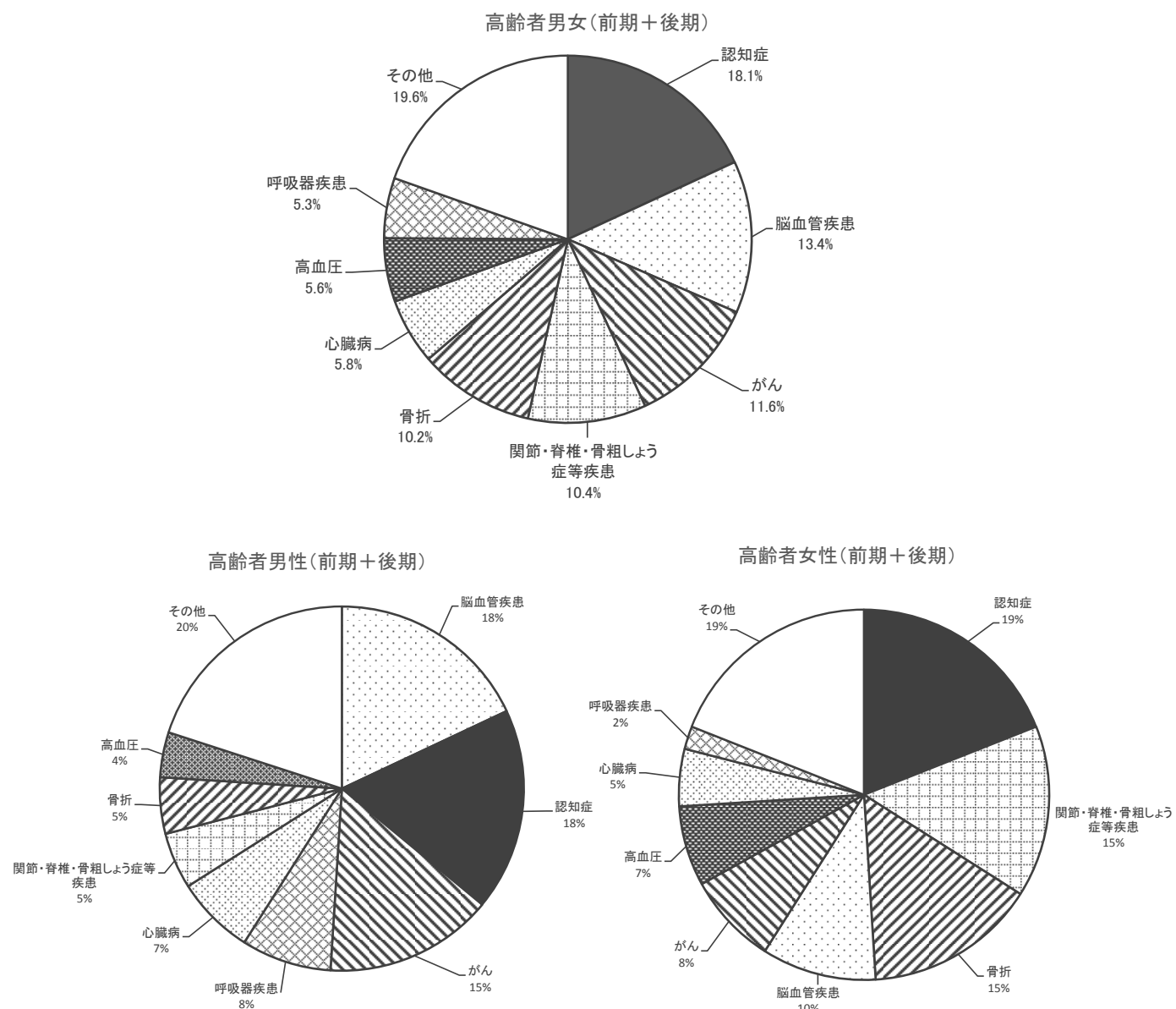
3-2 認定者の疾病の状況

認定者の疾病の状況をみると、全体では、「認知症」が第1位にあげられており、次いで「脳血管疾患」「がん」などの順となっています。

男性では「脳血管疾患」「認知症」「がん」などが多くなっています。女性では「認知症」が第1位に上げられており、次いで「関節・脊椎・骨粗しょう症等疾患」「骨折」など、高齢による運動器の低下による疾病なども目立っています。

男女ともに認知症への予防的介入が必要な状況となっています。

図表 11 高齢者の疾病の状況



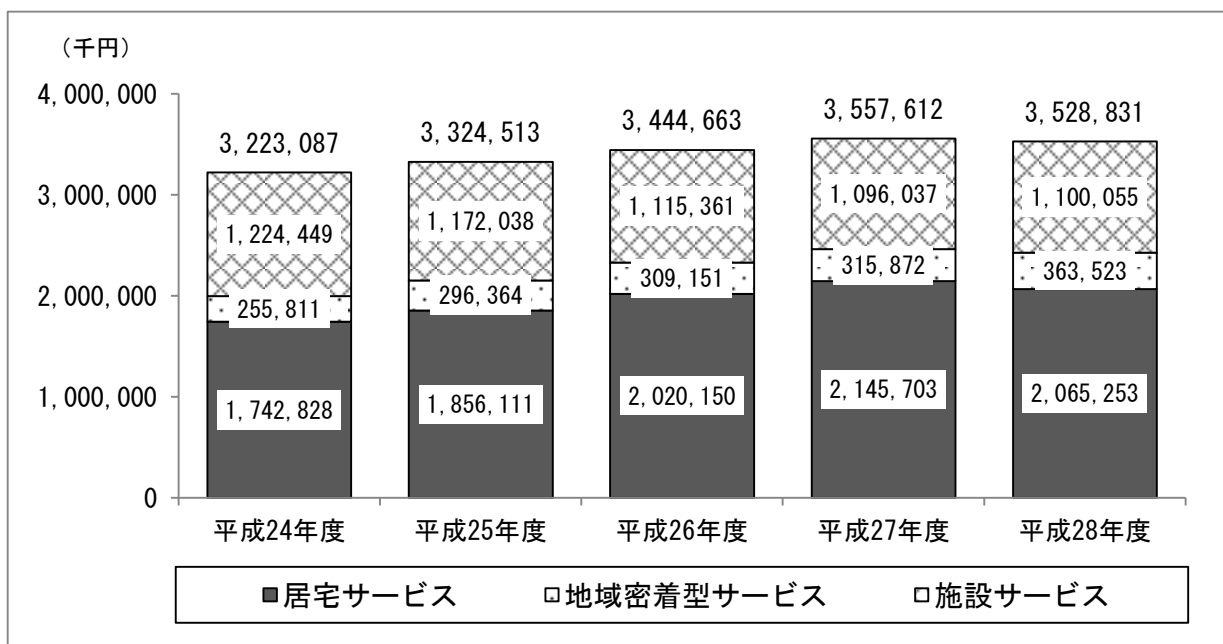
4 介護保険給付の状況

4-1 総給付費

給付費の推移をみると、総給付費は年々増加傾向にあり平成28年度では35億2,883万1千円となっています。

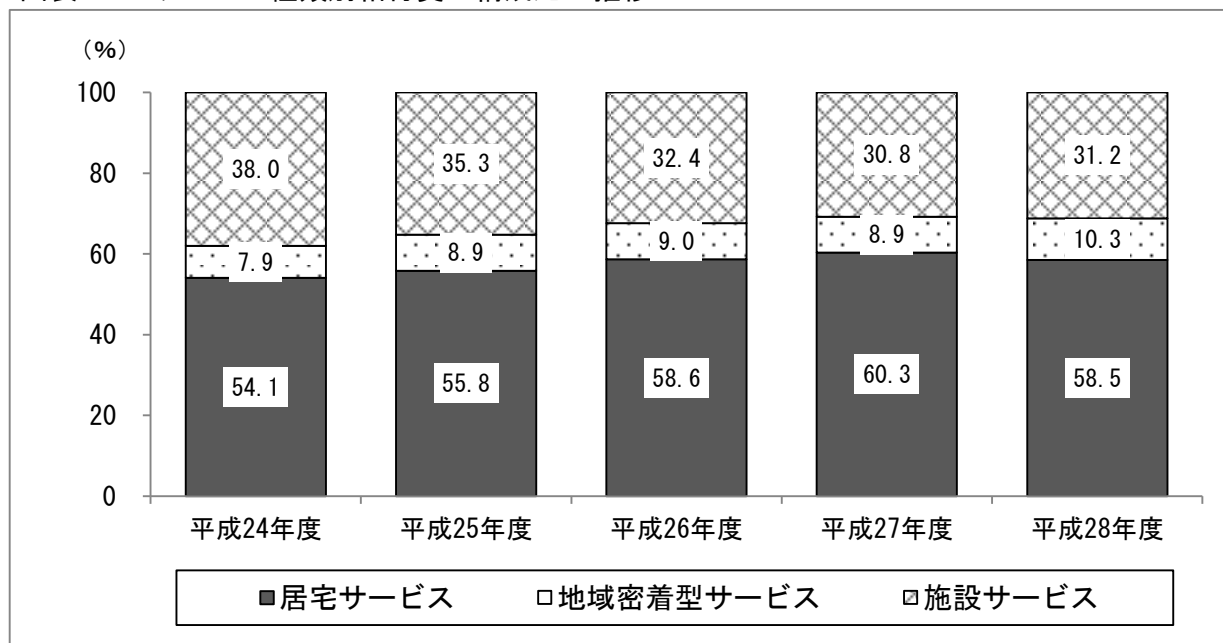
サービス種類別でみると、居宅サービス*や地域密着型サービス*の給付費は増加傾向にあるのに対し、施設サービス*の給付費は減少傾向にあります。それは、構成比でも、同様の結果となっています。

図表12 サービス種類別給付費の推移



資料：介護保険事業状況報告（年報）

図表13 サービス種類別給付費の構成比の推移



資料：介護保険事業状況報告（年報）

4-2 予防給付*・介護給付別

平成27年度、平成28年度の2年間に渡り、給付費の計画比が100%を超えているものは、介護予防サービスでは、「訪問看護*」「短期入所生活介護*」、平成27年度では「住宅改修費*」、平成28年度では「居宅介護支援*」がそれぞれ上回っています。

予防給付では、計画値に対して平成27年度では68.8%、平成28年度では70.8%と2年続けて実績値が下回っています。

図表 14 予防給付費の実績と計画値との比較

(千円)

区 分	平成27年度			平成28年度		
	計画目標	実 績	計画比	計画目標	実 績	計画比
1 居宅サービス						
訪問介護*	36,710	34,458	93.9%	0	19,177	—
訪問入浴介護*	714	36	5.0%	1,475	227	15.4%
訪問看護	3,768	6,138	162.9%	1,860	6,605	355.1%
訪問リハビリテーション*	1,440	500	34.7%	1,323	676	51.1%
居宅療養管理指導*	4,067	2,001	49.2%	5,804	1,248	21.5%
通所介護*	83,333	65,420	78.5%	0	39,013	—
通所リハビリテーション*	53,037	39,655	74.8%	71,746	45,227	63.0%
短期入所生活介護	1,903	2,304	121.1%	1,838	2,716	147.8%
短期入所療養介護*	0	0	0.0%	0	0	0.0%
福祉用具貸与*	15,650	13,691	87.5%	18,722	15,190	81.1%
特定福祉用具購入	3,582	2,357	65.8%	5,314	2,599	48.9%
住宅改修費	6,405	9,224	144.0%	8,616	8,562	99.4%
特定施設入居者生活介護*	67,805	10,674	15.7%	78,510	7,275	9.3%
2 地域密着型サービス						
認知症対応型通所介護*	0	0	0.0%	5,992	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護*	11,967	4,982	41.6%	27,632	4,376	15.8%
認知症対応型共同生活介護*	0	0	0.0%	0	0	0.0%
3 居宅介護支援	26,658	26,671	100.0%	20,459	23,534	115.0%
予防給付費計	317,039	218,111	68.8%	249,291	176,425	70.8%

平成 27 年度、平成 28 年度の 2 年間に渡り、給付費の計画比が 100%を超えているサービスはなく、居宅サービスでは、平成 27 年度の「福祉用具貸与」「住宅改修費」、平成 28 年度の「通所介護」が上回っています。地域密着型サービスも 2 年通じて計画値に対して上回っているものはなく、平成 27 年度に「定期巡回・随時対応型訪問介護看護*」「地域密着型特定施設入居者生活介護*」が上回っています。

施設サービスでは、いずれにおいても 2 年通じて実績値が計画値を下回っています。

図表 15 介護給付費の実績と計画値との比較 (千円)

区 分	平成 27 年度			平成 28 年度		
	計画目標	実 績	計画比	計画目標	実 績	計画比
1 居宅サービス						
訪問介護	274,632	263,119	95.8%	310,275	269,344	86.8%
訪問入浴介護	36,061	25,865	71.7%	42,469	23,985	56.5%
訪問看護	97,903	77,903	79.6%	118,756	73,154	61.6%
訪問リハビリテーション	9,002	6,450	71.7%	10,394	5,357	51.5%
居宅療養管理指導	41,349	41,040	99.3%	49,070	45,145	92.0%
通所介護	634,525	533,868	84.1%	293,338	483,717	164.9%
通所リハビリテーション	273,026	252,098	92.3%	287,339	246,361	85.7%
短期入所生活介護	233,589	227,979	97.6%	260,158	233,775	89.9%
短期入所療養介護	22,862	2,867	12.5%	33,493	2,149	6.4%
福祉用具貸与	101,981	102,247	100.3%	105,641	101,668	96.2%
特定福祉用具購入	6,301	5,097	80.9%	7,321	5,101	69.7%
住宅改修費	14,090	14,377	102.0%	17,529	10,801	61.6%
特定施設入居者生活介護	241,031	200,790	83.3%	312,973	224,486	71.7%
2 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	10,554	11,354	107.6%	16,100	11,365	70.6%
認知症対応型通所介護	6,296	0	0.0%	12,546	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	66,615	51,459	77.2%	85,487	52,440	61.3%
認知症対応型共同生活介護	281,908	218,830	77.6%	334,803	207,887	62.1%
地域密着型特定施設入居者生活介護	27,124	29,247	107.8%	39,545	27,372	69.2%
地域密着型通所介護*	—	—	—	440,007	60,086	13.7%
3 居宅介護支援						
	182,016	178,873	98.3%	187,076	174,752	93.4%
4 施設サービス						
介護老人福祉施設(特養)*	601,765	579,377	96.3%	661,541	603,986	91.3%
介護老人保健施設*	495,793	483,207	97.5%	508,860	462,372	90.9%
介護療養型医療施設*	71,771	33,453	46.6%	71,771	33,421	46.6%
介護給付費計	3,730,194	3,160,627	84.7%	4,206,813	3,358,724	79.8%

5 地域支援事業*（新しい介護予防・日常生活支援総合事業）の状況

地域支援事業は、国、都道府県、市町村、介護保険料からの財源をもとに、新しい介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業からなる事業で、地域における介護予防を推進するための事業です。

新しい介護予防・日常生活支援総合事業は、一般介護予防事業と、介護予防・生活支援サービス事業に分類され、包括的支援事業は、地域包括支援センターが行う総合相談、権利擁護*、介護予防を必要とする高齢者へのケアマネジメント*支援等の事業運営をいいます。

また、任意事業は、市町村が行う家族介護者支援等のサービス事業で、本市ではそれぞれの対象者に合ったサービスメニューを用意し、地域支援事業に取り組んでいます。

北名古屋市の地域支援事業の取り組み（平成28年度）

地域支援事業

介護予防・日常生活支援総合事業

○一般介護予防事業

回想法スクール、男性のための料理教室、頭いきいき教室、地域ふれあいサロン等

○介護予防・生活支援サービス事業

介護予防訪問型サービス、介護予防通所型サービス、生活支援サービス、
介護予防支援*事業

包括支援事業

○地域包括支援センターの事業

総合相談・支援、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメント（地域ケア会議*）、
ケアマネジメント支援

○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

任意事業

家族介護教室、徘徊高齢者家族支援、介護用品支給支援、配食サービス、
認知症地域支援体制構築事業、介護給付等費用適正化事業等

5-1 地域包括支援センター

本市では、市内の高齢者を対象に、介護、福祉、健康、医療などさまざまな面から支える拠点として、平成18年度に地域包括支援センターを設置し、高齢者やその家族の多様な相談に応じ、サービスの紹介や利用申請手続き等を行っており、平成28年度の相談件数は3,736件となっています。

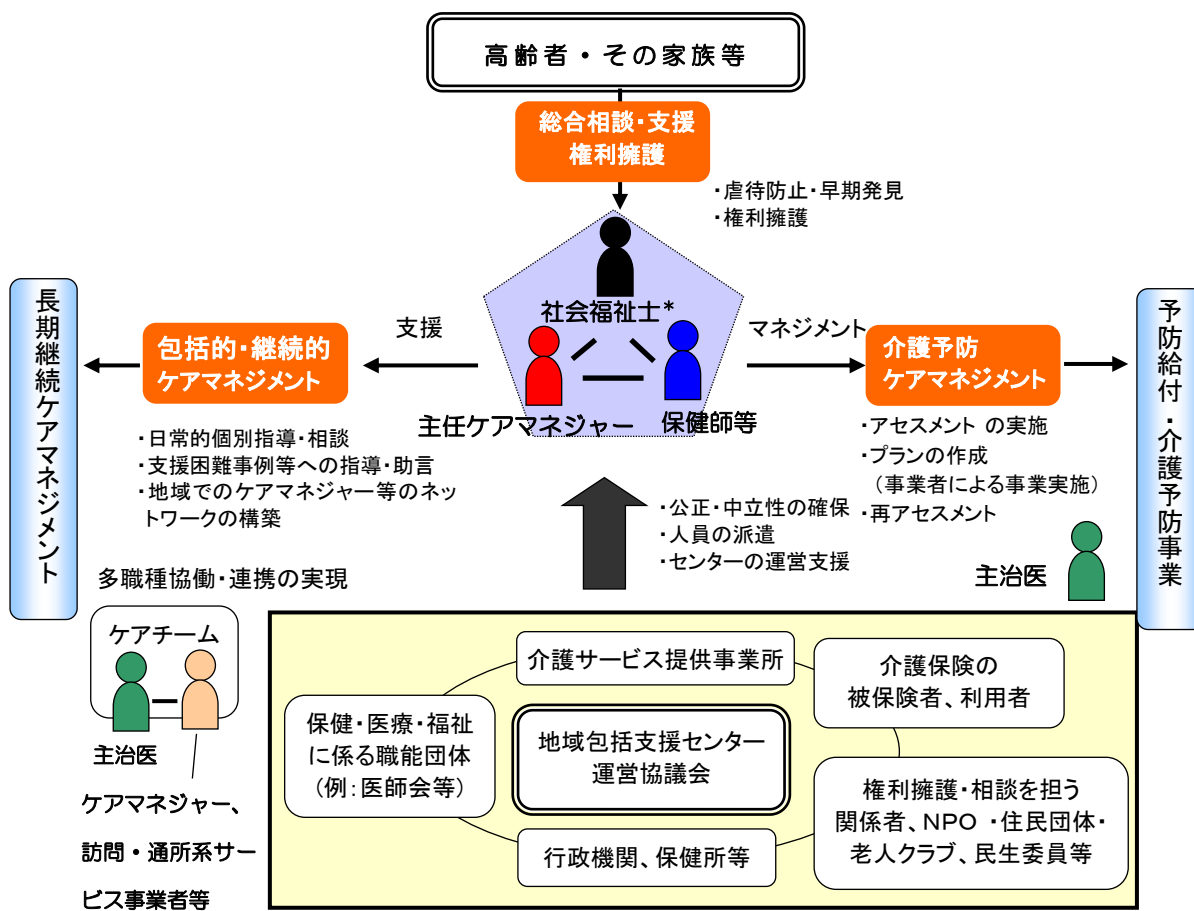
地域のひとり暮らし高齢者などの実態把握とともに、高齢者の虐待に関して、関係機関の連携による支援を行うほか、介護サービスの質の向上を図るために、研修会や事例検討会などを開催しています。また、在宅医療・介護の連携を図るため、居宅介護支援事業者や介護サービス提供事業者と連携しています。

さらに、事業対象者や要支援1・2の人に介護予防支援計画の作成、65歳以上の高齢者へ介護予防事業の実施、実施後の効果の評価まで、介護予防に関するケアマネジメントも実施しています。また、市民がお互いに支え合える体制づくりをすすめています。

図表 16 北名古屋市地域包括支援センターの業務

業務		内容
1 総合相談・支援事業	(1)相談窓口	高齢者の多様な要望や相談に応じ、支援の必要な人へ、保健福祉制度や介護保険制度に基づく各種サービスの紹介・利用申請手続きを行っています。
	(2)高齢者状況調査	民生委員の訪問活動により把握されたひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の状況に応じて、必要なサービスの利用支援を行っています。
2 権利擁護事業	(1)高齢者の虐待への対応と支援	虐待通報があった場合に、情報収集・実態把握を行い、支援を行うとともにモニタリングを行っています。
	(2)高齢者の虐待防止ネットワークの構築	虐待の早期発見を図るため、地域の団体との協力や市民への広報活動を行っています。
3 包括的・継続的ケアマネジメント事業	(1)地域ケア会議の開催(多職種・個別)	多職種：医療福祉系の職員を対象に、地域ケア会議を開催し、地域課題の抽出と対策を検討します。 個別：個別ケースに関わる職員や家族、本人、地域住民を招集し個別ケース会議を開催しています。
	(2)地域包括ケア研修会	医療・介護サービス事業者を対象に研修会を開催し、スキルアップを図っています。
4 介護予防ケアマネジメント事業	(1)事業対象者、要支援1・2の人のケアマネジメント	事業対象者、要支援1・2の人に、介護予防支援計画の作成、サービス利用状況の把握、サービス利用効果の判定等、介護予防のケアマネジメントを行っています。
5 在宅医療・介護の連携	(1)地域包括ケアシステム推進協議会、在宅医療連携協議会の開催	医療・介護が必要になっても住み慣れた地域で生活できるように関係機関のネットワーク化を図り、問題の共有と施策化を図っています。
6 認知症施策の推進	(1)認知症初期集中支援チームの派遣	認知症を発症した初期の人や、医療介護につながっていない人等を対象に支援チームを派遣しています。
	(2)認知症家族支援事業	家族のための情報共有の場づくりやリフレッシュを図っています。

図表 17 北名古屋市地域包括支援センターの業務のイメージ



図表 18 総合相談・支援事業の実績 [平成 26 年度・平成 28 年度]

【相談件数】 () 実件数

年度	来所	電話	訪問	その他	合計
平成 26 年度	(件) 958 (445)	2,754 (635)	883 (80)	181 (22)	4,776 (1182)
平成 28 年度	(件) 828 (345)	2,055 (481)	695 (48)	158 (28)	3,736 (902)

【相談者】

年度	本人	家族・親族	近隣者	民生委員	その他	合計
平成 26 年度	(人) 249	323	40	200	370	1,182
平成 28 年度	(人) 142	289	23	155	293	902

5-2 介護予防・生活支援サービス事業

要支援者等に対し、活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるよう支援することを目的に、要介護状態の悪化防止や自立した日常生活の支援等の多様なニーズに対応するためのサービスを提供しています。

図表 19 平成 28 年度介護予防・生活支援サービス事業利用実績

区 分	内 容	件数等	利用者数
訪問型サービス (現行相当)	予防給付による訪問介護相当のサービス 身体介護を中心としたサービス。	(事業所数) 53 か所	(実人数) 154 人
訪問型サービス A (基準緩和型)	一定の研修を受けた者による生活介護を 中心としたサービス提供。 生活支援を中心としたサービス。	(事業所数) 4 か所	(実人数) 14 人
通所型サービス (現行相当)	予防給付による通所介護相当のサービス。	(事業所数) 63 か所	(実人数) 179 人
通所型サービス A (基準緩和型)	緩和した基準による半日の通所介護で期 間は 3～6 か月で評価。 人員配置要件の軽減と実施時間の短縮。	(事業所数) 2 か所	(実人数) 19 人
通所型サービス B (市民主体によるサービス)	【認知症予防あんみつ教室】 軽度認知障害を含む要支援相当の人を対 象とし、研修を受けた市民ボランティア* による教室。 ※送迎サービスあり	(実施回数) 46 回	(実人数) 18 人 (延人数) 303 人
	【介護予防サロンあけぼの】 体操、運動、脳トレ*等の活動により、心 身の機能を維持する介護予防のための通 いの場。 ※送迎サービスあり	(実施回数) 42 回	(実人数) 11 人 (延人数) 193 人
通所型サービス C (短期集中支援型サービ ス)	【きたきた元気教室】 保健・介護の専門家により実施されるサ ービスで、総合的な予防プログラム(運 動、栄養指導、口腔ケア、認知症予防を 含む内容)を集中的に行う。 ※送迎サービスあり	(実施回数) 14 回 ×年 2 コース	(実人数) 24 人 (延人数) 281 人
介護予防支援事業	事業対象者、要支援 1, 2 の人のケアマネジメントを行う。		

5-3 一般介護予防事業

本市では、基本チェックリスト*で事業対象者と判定された人を含む、すべての高齢者を対象として、心身の健康保持や社会的孤立の解消、社会参加の推進を図り、生きがいを持った活動的な生活を支援することを目的に、各種介護予防事業を実施しています。

図表 20 一般介護予防事業 [平成 28 年度]

事業名		内容	平成 28 年度実績	
			実施回数 (回)	参加延人数 (人)
介護予防普及啓発事業	運動手始め	介護予防のための講話と運動の実践教室を行い、終了後も継続支援を行っています。	5 回×3 クール	266
	シニアヘルスアップ	運動習慣の獲得や生活習慣の改善を目的に、健康づくり、介護予防の学習とトレーニングを行っています。	12 回×4 クール	207
	運動ひろば	運動機能と認知機能の低下予防のためのプログラムを実施して自宅で継続できるように支援しています。	12 回×2 か所	449
	男性のための料理教室	男性の食の自立を図り、バランスのとれた食事摂取ができるように啓発しています。	3 回×3 クール	73
	ふれあい食事会	手作り料理の会食をとおして仲間作りを推進しています。	65	3,220
	頭の健康度測定	頭の認知機能を5つの機能に分けて検査をします。また、その結果をもとに認知症予防について学習します。	2 回×2 クール	33
	頭いきいき教室	料理や旅行の計画を立てる等、頭を使うことを教室の中で実践し、教室終了後も継続していただけるように支援しています。	8 回×2 クール	81
	コグニサイズ*	認知症予防のための運動と認知課題を組み合わせた体操を行います。	7 回×2 クール	320
	啓発物の配布等	福祉ガイドブック*、介護予防日程表を配布しています。	作成部数 ガイド・日程表 15,500 部	-

事業名		内容	平成 28 年度実績	
			実施回数 (回)	参加延人数 (人)
介護予防普及啓発事業	回想法スクール	地域の 4 会場で回想法スクールの開催をしています。 1クールは男性専科を開催し、男性の参加を推進しています。	8 回×4 クール 評価 2 回×3 クール	342
	いきいき隊活動	回想法スクール卒業生の会「いきいき隊」のグループ活動や合同会活動、異世代交流等の地域活動を支援しています。	合同会 2 回 異世代交流等 159 回	291 6,675
	お話ひろば	東西各 1 か所で自由に来館でき、回想法を実施する会を開いています。	89	1,187
	オープン講座	手芸や思い出の歌、体操、勉強会、習字を実施し、介護予防を図っています。	76	1,165
地域介護予防活動支援事業	地域ふれあいサロンボランティア養成講座	地域ふれあいサロンボランティアを養成し、地域で活動していただけるよう支援しています。	2 回×1 クール	62
	地域ふれあいサロン	健康づくり、仲間作りの場としてボランティアが開催し、手芸等の制作活動や体操、レクリエーション交流会等を行っています。	629	11,818
	人生笑楽健康セミナー	65 歳の人に個別通知し、健康づくり、生きがいをづくりのために講座を開催し、教室終了後も継続した活動ができるように支援しています。	5 回×1 クール	178
	傾聴ボランティア*養成・派遣	傾聴ボランティアを養成し、派遣することで、不安の軽減、孤立化予防を図っています。	スキルアップ 講座 1 回 派遣回数 施設 205 個人 196	スキルアップ 講座 31 人
	ほっこりひろば	気軽に集い回想法を取り入れた懐かしいおしゃべりや歌で交流を行っています。	24	317

5-4 自立生活を支援するその他の事業

本市では、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続していけるよう、在宅での自立生活を支援するための事業を実施しているほか、高齢者の介護をしている家族の身体的、精神的及び経済的負担を軽減するための事業を実施しています。

図表 21 自立生活を支援するそのほかの事業 [平成 28 年度]

事業名	内容	平成 28 年度実績	
		利用実人数(人)	利用延人数(人)
家族介護教室事業	家族介護者及び一般市民を対象に、介護や老化が及ぼす心身への影響などを学習する介護教室を開催しています。	32	66
徘徊高齢者家族支援事業	徘徊する高齢者及びその家族介護者などを対象に、居場所を捕捉する発信機を貸与しています。	8	91
介護用品支給支援事業	要介護 4 又は 5 の人を在宅で介護している人を対象に、経済的負担の軽減と在宅介護の継続を支援するため、介護用品の支給を行っています。	12	37
配食サービス事業	調理が困難なひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯などを対象に、安否確認や生活支援を目的に弁当の宅配を行っています。	168	1,405
住宅改修支援事業	要支援・要介護認定者のうち、居宅介護支援又は介護予防支援を利用していない方が住宅改修を行う際に、住宅改修の理由書作成の手数を助成しています。	0	0
認知症地域支援構築事業	認知症サポーター*を養成し、認知症への偏見をなくし、地域で見守り支えていけるように支援しています。	17	847
	自治会単位で認知症の人を地域で支える体制づくりを行っています。	—	65
	徘徊者が発生した場合、メール連絡網で登録者に情報提供を呼びかけています。	登録件数 481	—

6 アンケート調査の結果

本調査は、北名古屋市在住の65歳以上で要介護認定を受けていない「一般高齢者」と、北名古屋市在住の要介護認定を受け在宅で暮らしている「在宅介護認定者」、市内の居宅介護支援事業所に勤務する「ケアマネジャー（介護支援専門員）」に実施しました。回収率は以下の通りです。

図表 22 回収結果

	配布数	回収	有効回収
介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	2,800 件	1,952 件	1,891 件
	100.0%	69.7%	67.5%
在宅介護実態調査	800 件	469 件	389 件
	100.0%	58.6%	48.6%
ケアマネジャー調査	45 件	45 件	45 件
	100.0%	100.0%	100.0%

6-1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要

①一般高齢者のリスク判定

要介護認定を受けていない一般高齢者の調査結果について、国のリスク判定チェック項目に従い分析を行いました。判定基準は以下の通りです。

図表 23 リスク判定基準

リスク判定	項目	条件
虚弱リスク	N1～N20	10点以上
運動機能低下リスク	N6～N10	3点以上
低栄養リスク	N11～N12	2点以上
口腔機能リスク	N13～N15	2点以上
閉じこもりリスク	N16	1点
認知症リスク	N18～N20	1点以上
うつリスク	N21～N22	1点以上
転倒リスク	N9	1点

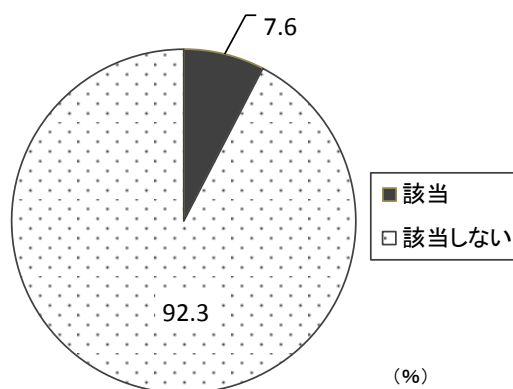
図表 24 リスク判定用設問

N1	バスや電車で1人で外出していますか（自家用車でも可）	0：できるし、している	1：できるけどしていない	1：できない	
N2	自分で食品・日用品の買物をしていますか	0：できるし、している	1：できるけどしていない	1：できない	
N3	自分で預貯金の出し入れをしていますか	0：できるし、している	1：できるけどしていない	1：できない	
N4	友人の家を訪ねていますか	0：はい	1：いいえ		
N5	家族や友人の相談にのっていますか	0：はい	1：いいえ		
N6	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	0：できるし、している	0：できるけどしていない	1：できない	
N7	椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がってますか	0：できるし、している	0：できるけどしていない	1：できない	
N8	15分位続けて歩いていますか	0：できるし、している	0：できるけどしていない	1：できない	
N9	過去1年間に転んだ経験がありますか	1：何度もある	1：1度ある	0：ない	
N10	転倒に対する不安は大きいですか	1：とても不安である	1：やや不安である	0：あまり不安でない	0：不安でない
N11	6か月間で2～3kg以上の体重減少はありましたか	1：はい	0：いいえ		
N12	身長 cm 体重 kg：BMIは18.5未満か？	1：18.5未満	0：18.5以上		
N13	半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1：はい	0：いいえ		
N14	お茶や汁物等でむせることがありますか	1：はい	0：いいえ		
N15	口の渇きが気になりますか	1：はい	0：いいえ		
N16	週に1回以上は外出していますか	1：ほとんど外出しない	1：週1回	0：週2～4回	0：週5回以上
N17	昨年と比べて外出の回数が減っていますか	1：とても減っている	1：減っている	0：あまり減っていない	0：減っていない
N18	物忘れが多いと感じますか（第6期：周りの人から言われるか）	1：はい	0：いいえ		
N19	自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか	0：はい	1：いいえ		
N20	今日が何月何日かわからない時がありますか	1：はい	0：いいえ		
N21	この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1：はい	0：いいえ		
N22	この1か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1：はい	0：いいえ		

①-1 虚弱リスク該当者の割合

虚弱リスクに該当した高齢者は 7.6%でした。1 割弱の一般高齢者が要介護状態になるリスクが高いと考えられます。

図表 25 虚弱リスク

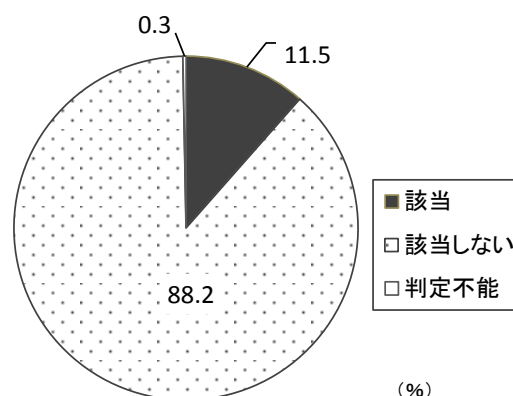


①-2 運動機能低下リスク該当者の割合

運動機能低下リスクに該当した高齢者は 11.5%でした。約 1 割の一般高齢者で運動機能低下が疑われる状況です。

引きもこもりや転倒リスクにつながります。

図表 26 運動機能低下リスク

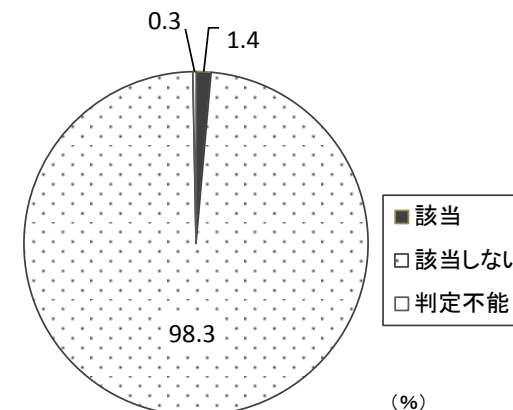


①-3 低栄養リスク該当者の割合

低栄養リスクに該当した高齢者は 1.4%でした。

低栄養は心身の活力低下の原因になりますので食生活の指導が大切です。

図表 27 低栄養リスク

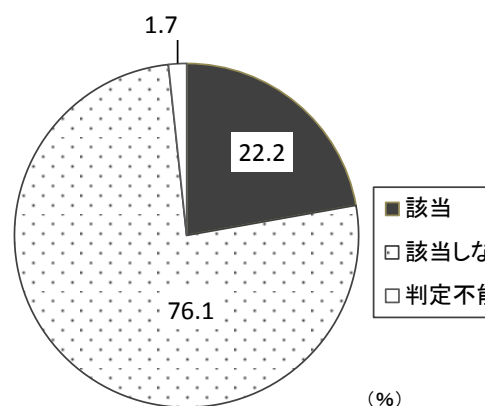


①-4 口腔機能リスク該当者の割合

口腔機能リスクに該当した高齢者は 22.2%でした。約 5 人に 1 人の高齢者で口腔機能低下が疑われる状況です。

誤嚥性肺炎の予防が必要で、歯科衛生指導が大切です。

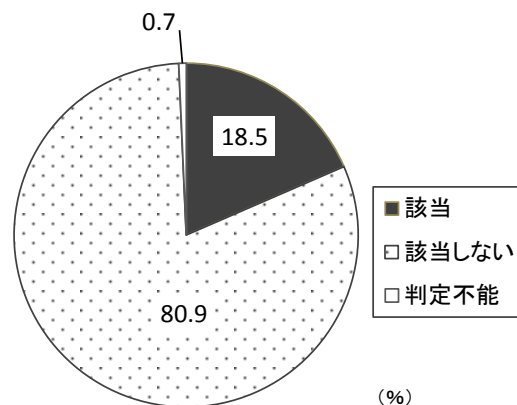
図表 28 口腔機能リスク



①-5 閉じこもりリスク該当者の割合

閉じこもりリスクに該当した高齢者は 18.5% でした。閉じこもりにより各種予防事業などへの参加が難しくなる可能性が高い高齢者が 2 割弱います。

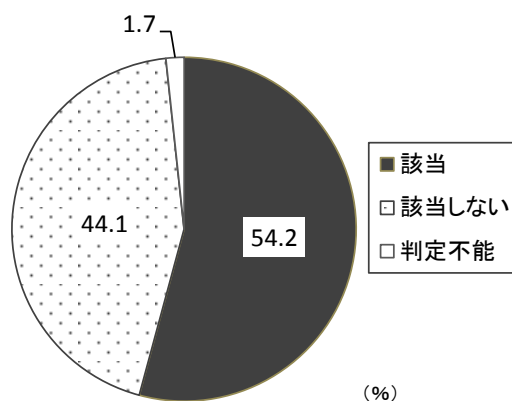
図表 29 閉じこもりリスク



①-6 認知症リスク該当者の割合

認知症リスクに該当した高齢者は 54.2% でした。認知機能の低下がみられる高齢者が半数を超えており、認知症予防の取り組みの重要性が高いことがうかがえます。

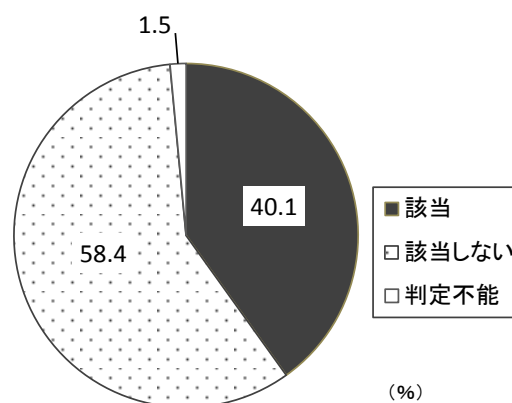
図表 30 認知症リスク



①-7 うつリスク該当者の割合

うつリスクに該当した高齢者は 40.1% でした。うつを予防するための仲間づくり・生きがいくくり等の取り組みの必要性がうかがえます。

図表 31 うつリスク

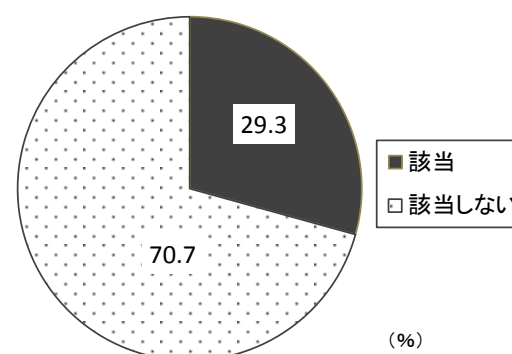


①-8 総合事業対象者の割合

各リスク該当項目のうち虚弱から口腔機能までの 4 つのうち 1 つでも該当した人を総合事業の対象者とします。

一般高齢者の中で、該当する高齢者は 29.3% と約 3 割を占めていました。これらの人や要支援者を対象に、ニーズに合った多様な介護予防と生活支援サービスを提供していく必要があります。

図表 32 総合事業対象者

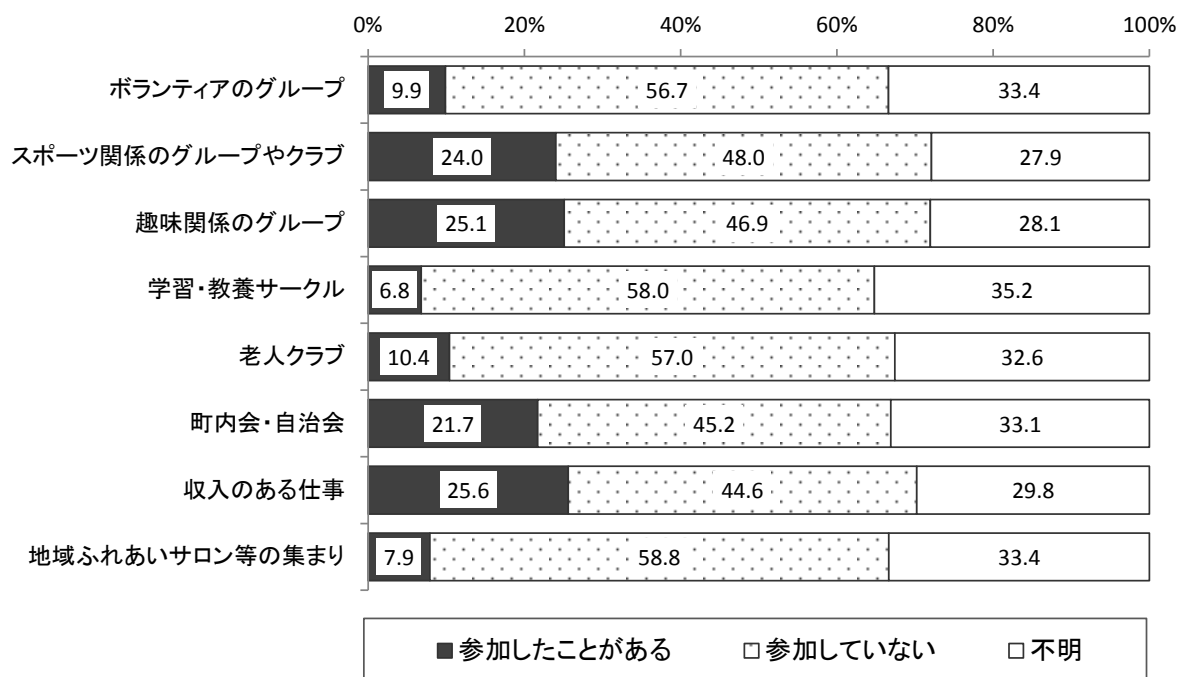


②会・グループへの参加状況

地域での活動については、「スポーツ関係のグループやクラブ」「趣味関係のグループ」「町内会・自治会」「収入のある仕事」への参加が約2割強程度みられるものの、その他の活動への参加頻度は少ない状況です。

地域活動への参加は高齢者にとって、健康維持に効果があるとともに、介護予防の観点からも重要な役割を果たしています。そのため、高齢になってもやりがいや生きがいを持って暮らしていけるよう、交流や活躍の場を充実し、参加しやすい地域活動の工夫が求められています。

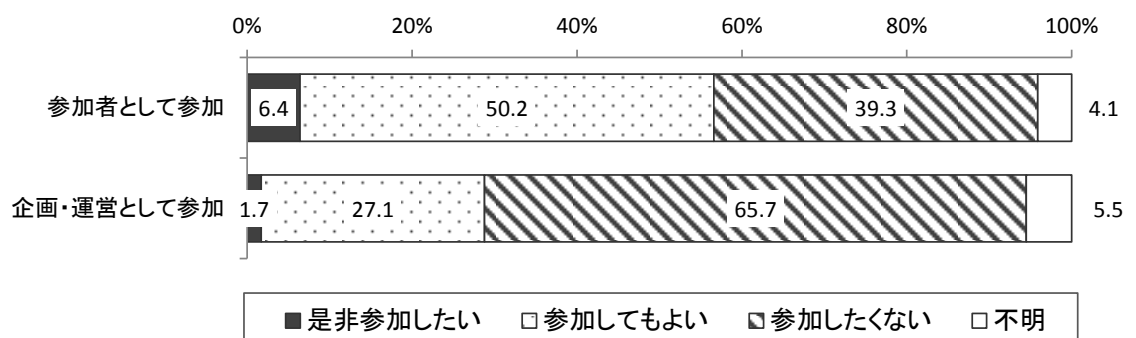
図表 33 会・グループへの参加状況



③地域づくりへの参加意向

健康づくりや趣味等のグループ活動への参加意向は、56.6%が「参加したい」と回答しているものの、企画・運営側としての参加意向となると、「参加したい」と回答した方は28.8%に半減します。

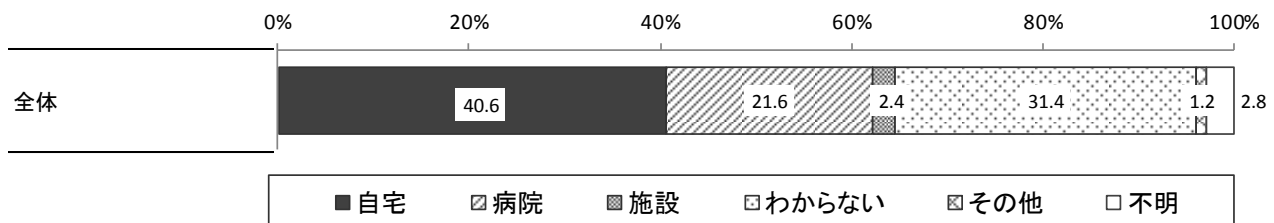
図表 34 地域づくりへの参加意向



④最期を迎えたい場所

最期を迎えたい場所については、「自宅」が40.6%と最も高く、次いで「病院」が21.6%となっています。

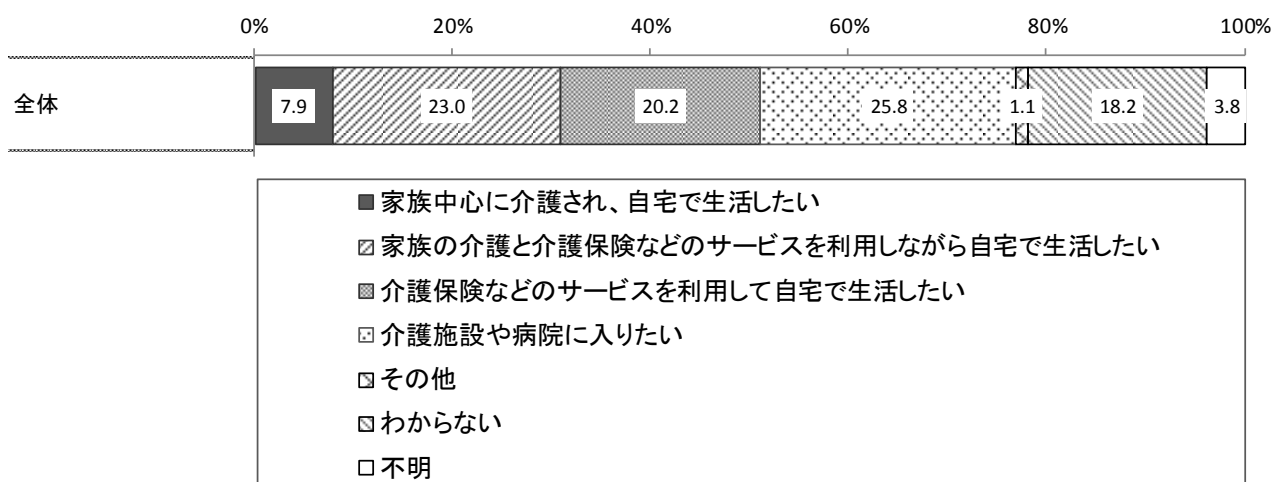
図表 35 最期を迎えたい場所



⑤介護が必要になったら、どのように生活したいですか

介護が必要になったら、どのように生活したいかについては、「介護施設や病院に入りたい」が25.8%と最も高くなっています。次いで「家族の介護と介護保険などのサービスを利用しながら自宅で生活したい」が23.0%、「介護保険などのサービスを利用して自宅で生活したい」が20.2%、「家族中心に介護され、自宅で生活したい」が7.9%となっており、これらを合わせた、「自宅での生活を希望する人」が約5割を占めています。

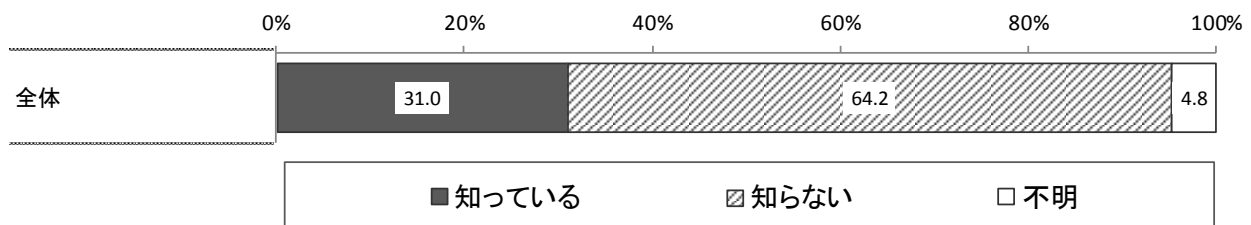
図表 36 介護が必要になったら、どのように生活したいですか



⑥地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターを「知っている」と回答した人は 31.0%、「知らない」と回答した人は 64.2%となっています。

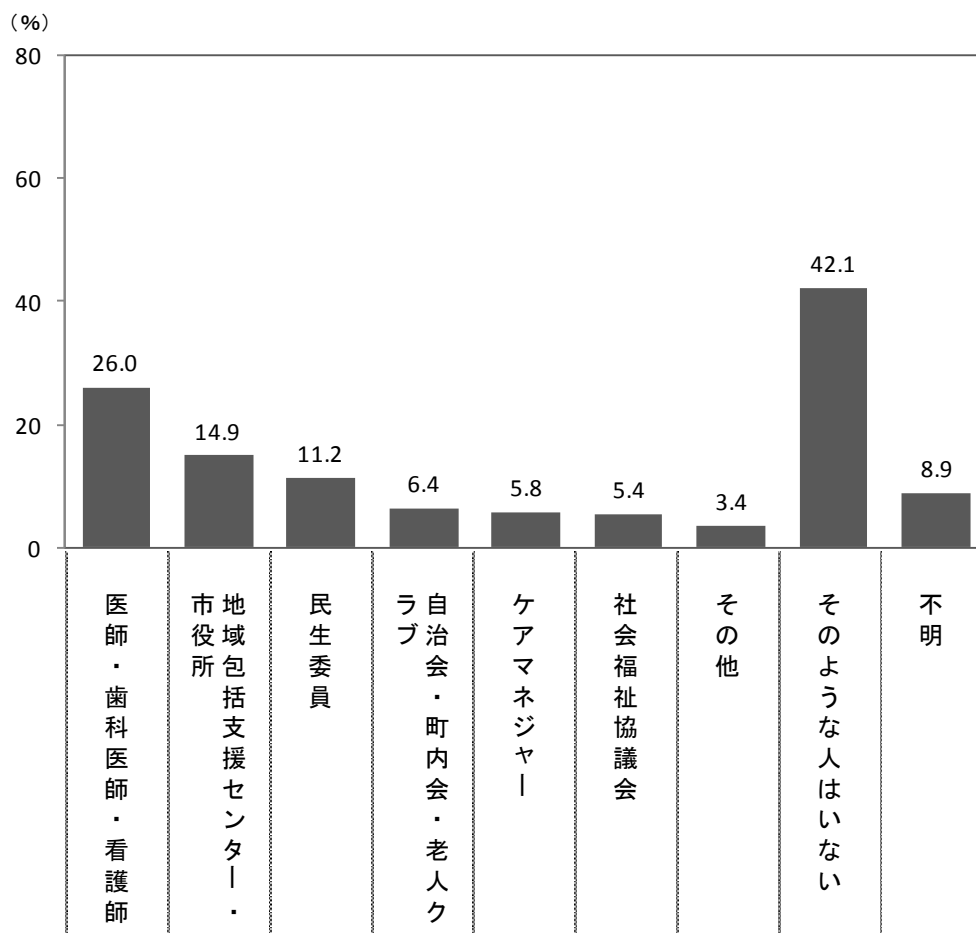
図表 37 地域包括支援センターの認知度



⑦家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談相手

家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談する相手については、「そのような人はいない」が 42.1%と最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 26.0%、「地域包括支援センター・市役所」が 14.9%となっています。

図表 38 家族や友人・知人以外で、何かあったときに相談相手



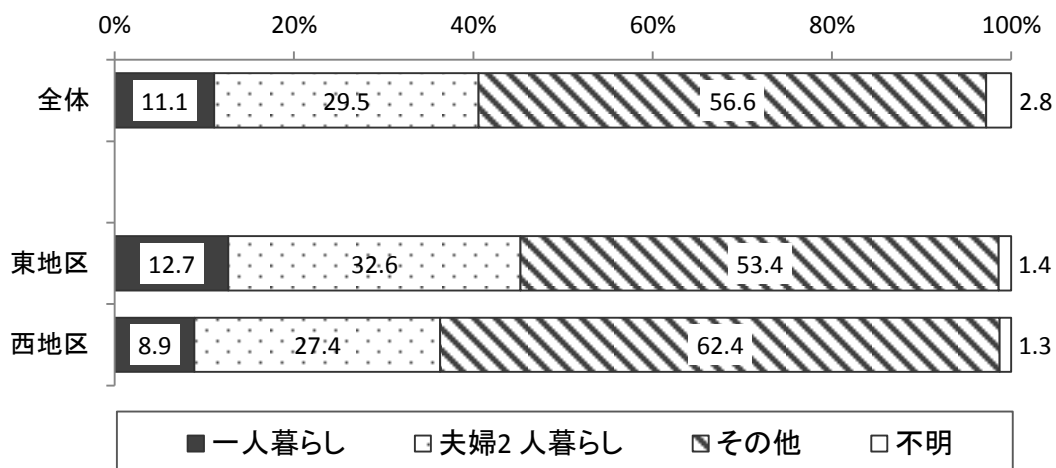
6-2 在宅介護実態調査の結果概要

①家族構成

地区別の家族構成をみると、全体では「一人暮らし」が11.1%、「夫婦2人暮らし」が29.5%、「その他」が56.6%となっています。

2地区別にみると、東地区では高齢者世帯の占める割合が高くなっています。

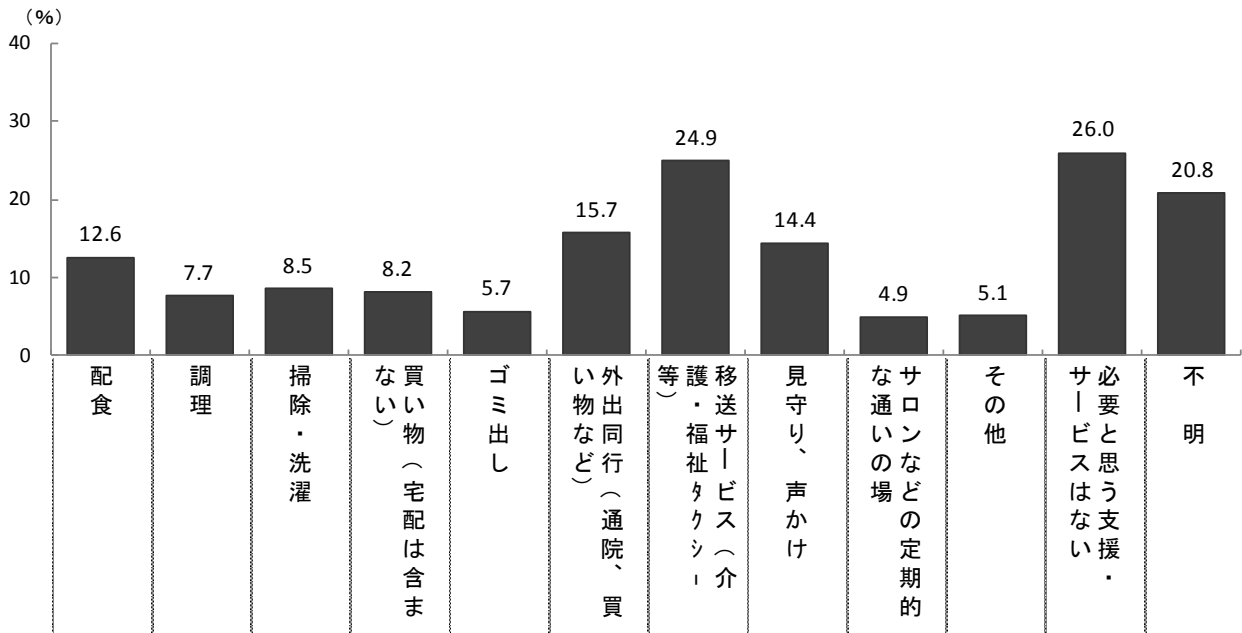
図表 39 地区別・家族構成



②在宅生活の継続に必要と思う支援・サービス

在宅生活の継続に必要と思う支援・サービスは、「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 24.9%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 15.7%、「見守り、声かけ」が 14.4%となっています。

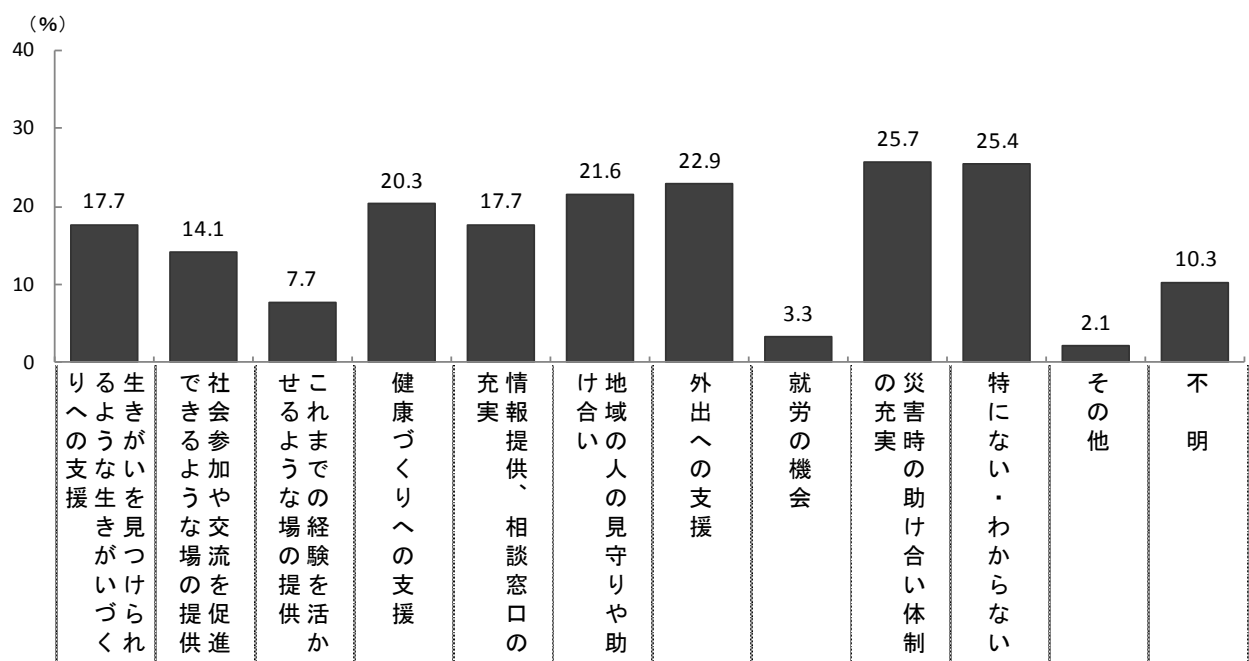
図表 40 在宅生活の継続に必要と思う支援・サービス



③高齢者が社会参加しやすくなるために必要な取り組み

高齢者が社会参加しやすくなるために必要な取り組みは、「災害時の助け合い体制の充実」が 25.7%と最も高く、次いで「外出への支援」が 22.9%、「地域の人の見守りや助け合い」が 21.6%となっています。

図表 41 高齢者が社会参加しやすくなるために必要な取り組み



④介護者の不安

介護者の不安は、「認知症状への対応」「日中の排泄」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」に対する不安感が高くなっています。

介護者の不安を要介護度別でみると、要支援1では「外出の付き添い、送迎等」「認知症状への対応」、要支援2では「入浴・洗身」「食事の準備（調理等）」「その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）」、要介護1や要介護2では「認知症状への対応」、要介護3や要介護4では「夜間の排泄」、要介護5では「認知症状への対応」や「金銭管理や生活面に必要な諸手続き」に対する不安感が高くなっています。

図表 42 介護者が不安に感じる介護

	問 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等は何ですか								
	日中の排泄	夜間の排泄	食事の介助 (食べる時)	入浴・洗身	身だしなみ (洗顔・歯磨き等)	衣服の着脱	屋内の移乗・移動	外出の付き添い、送迎等	服薬
全体	20.7	26.8	7.0	17.4	4.0	4.7	8.0	20.7	11.7
要支援1	18.2	18.2	9.1	9.1	18.2	-	-	27.3	18.2
要支援2	22.2	11.1	11.1	33.3	-	-	-	11.1	-
要介護1	15.5	22.6	4.8	16.7	1.2	1.2	3.6	22.6	13.1
要介護2	16.5	22.3	5.8	20.4	5.8	3.9	9.7	23.3	16.5
要介護3	34.1	40.9	9.1	22.7	4.5	13.6	11.4	20.5	4.5
要介護4	33.3	44.4	14.8	11.1	3.7	3.7	11.1	14.8	7.4
要介護5	6.3	18.8	-	-	-	6.3	18.8	-	-

	認知症状への対応	医療面での対応(経管栄養、ストマ等)	食事の準備(調理等)	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	その他	不安に感じていることは、特にない	主な介護者に確認しないと、わからない	不明
全体	32.1	5.7	15.1	6.4	12.0	6.4	8.0	3.7	6.4
要支援1	27.3	18.2	9.1	18.2	9.1	-	9.1	9.1	-
要支援2	11.1	-	33.3	33.3	22.2	-	11.1	11.1	-
要介護1	42.9	7.1	17.9	6.0	17.9	3.6	7.1	3.6	6.0
要介護2	32.0	1.9	16.5	4.9	7.8	9.7	11.7	1.9	6.8
要介護3	27.3	6.8	15.9	4.5	9.1	2.3	2.3	4.5	6.8
要介護4	22.2	3.7	7.4	3.7	7.4	11.1	3.7	-	7.4
要介護5	25.0	18.8	-	6.3	25.0	6.3	12.5	6.3	12.5

⑤就労継続見込みと不安に感じる介護の関係性

介護者の就労継続見込み別に不安に感じる介護をみると、“続けていくことが難しい”（「続けていくのは、やや難しい」＋「続けていくのは、かなり難しい」）と考えている介護者では、「日中の排泄」「夜間の排泄」「認知症状への対応」などの不安が大きい結果となっています。

これらの介護の不安感や負担感が、介護をしながら就労が継続できるかの分岐点になっている可能性が考えられます。

図表 43 現在の生活を継続するにあたり、介護者が不安に感じる介護

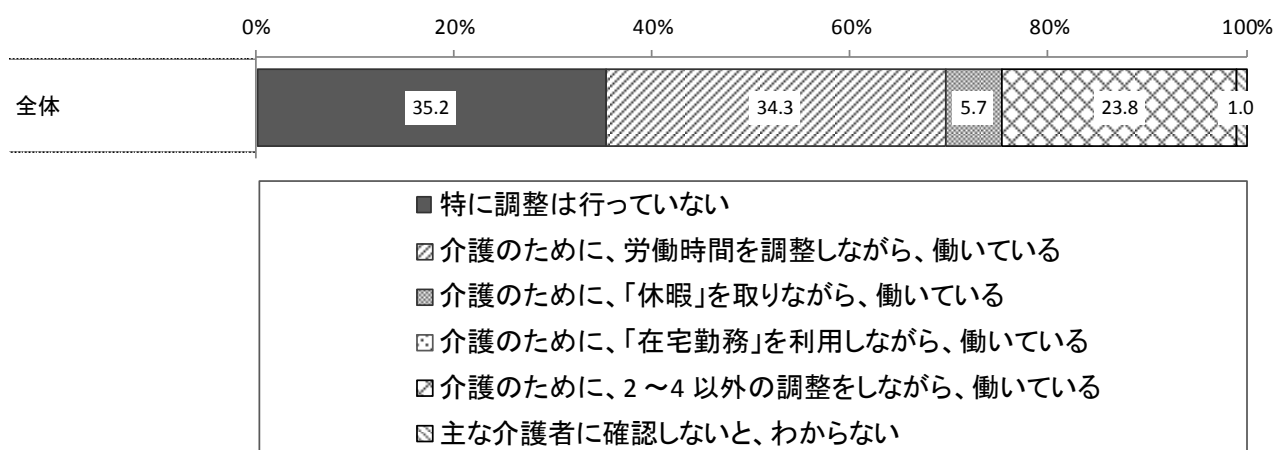
	問 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者の方が不安に感じる介護等は何ですか								
	日中の排泄	夜間の排泄	食事の介助 (食べる時)	入浴・洗身	身だしなみ (洗顔・歯磨き等)	衣服の着脱	屋内の移乗・移動	外出の付き添い、送迎等	服薬
全体	26.7	27.6	7.6	12.4	2.9	2.9	6.7	20.0	11.4
続けていける	23.5	27.1	7.1	14.1	2.4	1.2	7.1	18.8	11.8
続けていくのは難しい	47.1	35.3	11.8	5.9	5.9	11.8	5.9	29.4	11.8
主な介護者に確認しないと、わからない	-	-	-	-	-	-	-	-	-

	認知症状への対応	医療面での対応(経管栄養、ストマ等)	食事の準備(調理等)	その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	金銭管理や生活面に必要な諸手続き	その他	不安に感じていることは、特にない	主な介護者に確認しないと、わからない	不明
全体	34.3	8.6	12.4	9.5	10.5	8.6	10.5	3.8	1.0
続けていける	32.9	9.4	12.9	8.2	8.2	9.4	11.8	2.4	1.2
続けていくのは難しい	47.1	5.9	5.9	17.6	23.5	5.9	5.9	-	-
主な介護者に確認しないと、わからない	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-

⑥介護をするにあたって、働き方についての調整

介護をするにあたって働き方を調整しているかたずねたところ、「特に調整は行っていない」が35.2%と最も高くなっています。一方で、「介護のために、労働時間を調整しながら、働いている」が34.3%、「介護のために、「休暇」を取りながら、働いている」が5.7%、「介護のために、2～4以外の調整をしながら、働いている」が23.8%となっており、何らかの調整をしながら介護をしている人が約6割（63.8%）を占めています。

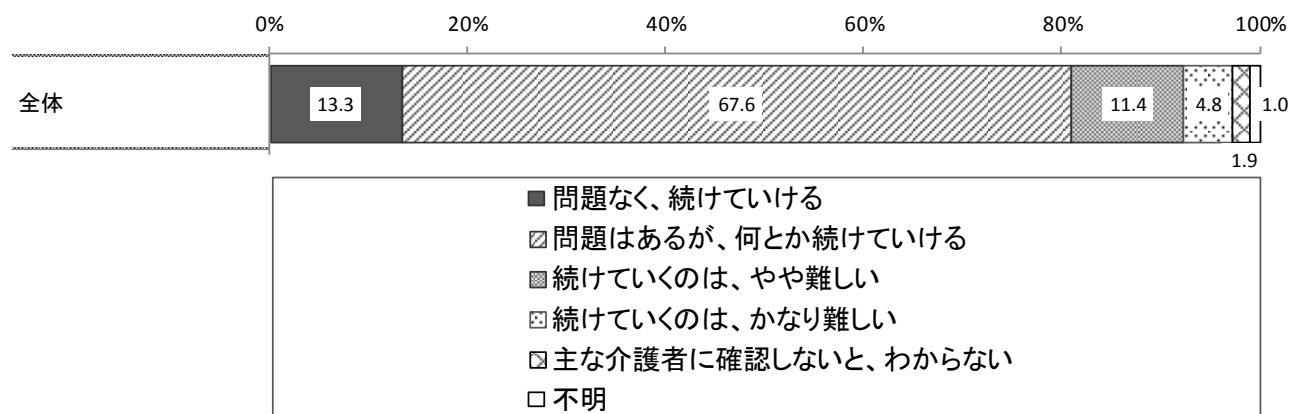
図表 44 介護をするにあたって、働き方についての調整



⑦今後も働きながら介護を続けていけそうですか

フルタイム、もしくはパートタイムで現在働いている人が今後も働きながら介護を続けていけるかについては、「問題はあるが、何とか続けていける」が67.6%と最も高く、次いで「問題なく、続けていける」が13.3%となっており、これらを合わせた、“働きながら介護を続けていける人”が80.9%となっています。一方、“働きながら介護を続けていくことが難しい人”（「続けていくのは、やや難しい」+「続けていくのは、かなり難しい」）は16.2%となっています。

図表 45 今後も働きながら介護を続けていけそうですか



⑧世帯類型別の在宅生活に必要と感じる支援・サービス

在宅生活の継続に必要と思う支援・サービスについては、全体では「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」「見守り、声かけ」などの順となっています。

世帯類型別でみると、一人暮らしでは他の世帯類型に比べてサービスのニーズが高くなっており、特に「配食」「調理」「掃除・洗濯」「ゴミ出し」「外出同行（通院、買い物など）」など、身の周りの生活面に対するニーズが高くなっています。

夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）では、全体とほぼ同じような傾向となっています。

これら生活支援サービスの充実を図ることにより、在宅生活を継続することを促すことができる可能性があります。どのような体制で充実を図るか検討することが必要です。

図表 46 今後の在宅生活の継続に必要と思う支援・サービス

	問 あなたが今後の在宅生活の継続に必要と思う支援・サービスはどれですか					
	配食	調理	掃除・洗濯	買い物(宅配は含まない)	ゴミ出し	外出同行(通院、買い物など)
全体	12.6	7.7	8.5	8.2	5.7	15.7
一人暮らし	25.6	18.6	27.9	25.6	20.9	27.9
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	6.9	6.9	4.9	7.8	2.0	14.7
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	15.4	-	-	-	-	-
息子・娘との2世帯	9.6	6.7	5.9	5.2	5.9	17.0
その他	16.5	5.9	7.1	4.7	1.2	11.8

	移送サービス(介護・福祉タクシー等)	見守り、声かけ	サロンなどの定期的な通いの場	その他	必要と思う支援・サービスはない	不明
全体	24.9	14.4	4.9	5.1	26.0	20.8
一人暮らし	16.3	20.9	4.7	4.7	16.3	4.7
夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)	30.4	18.6	3.9	7.8	22.5	19.6
夫婦2人暮らし(配偶者64歳以下)	23.1	-	-	-	15.4	53.8
息子・娘との2世帯	24.4	14.1	7.4	5.2	26.7	24.4
その他	24.7	9.4	3.5	2.4	36.5	16.5

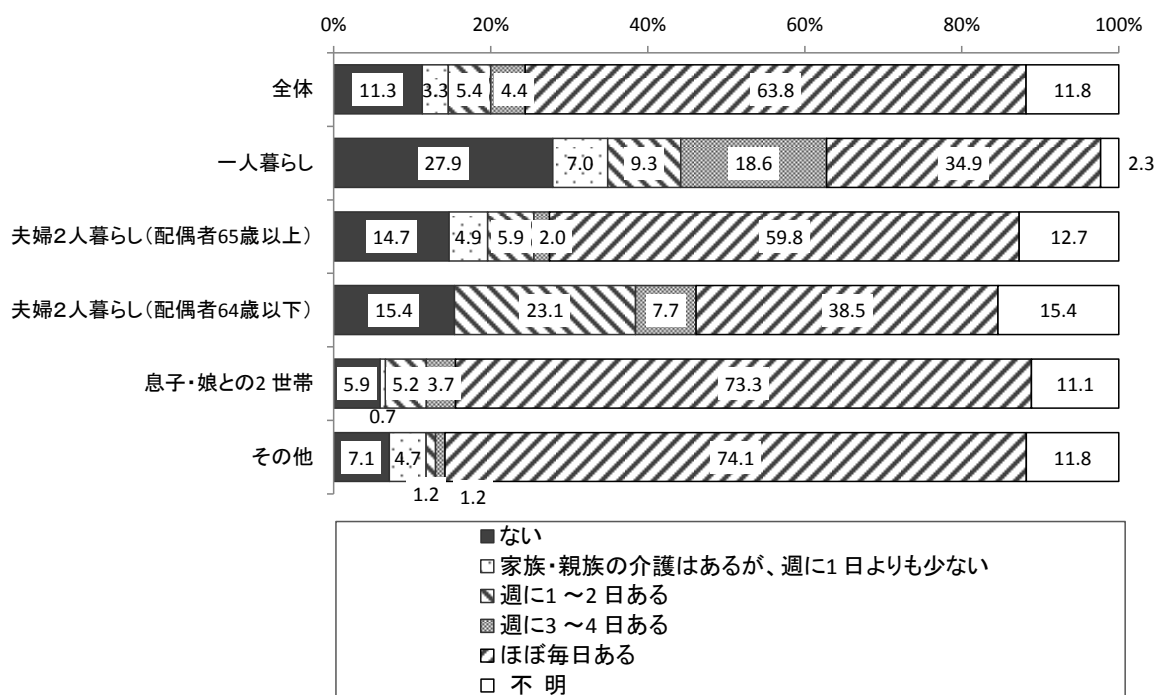
⑨世帯類型別の家族介護の頻度と施設等検討状況

世帯類型別に家族等による介護の頻度をみると、一人暮らし世帯では「ほぼ毎日ある」が34.9%と最も高くなっています。

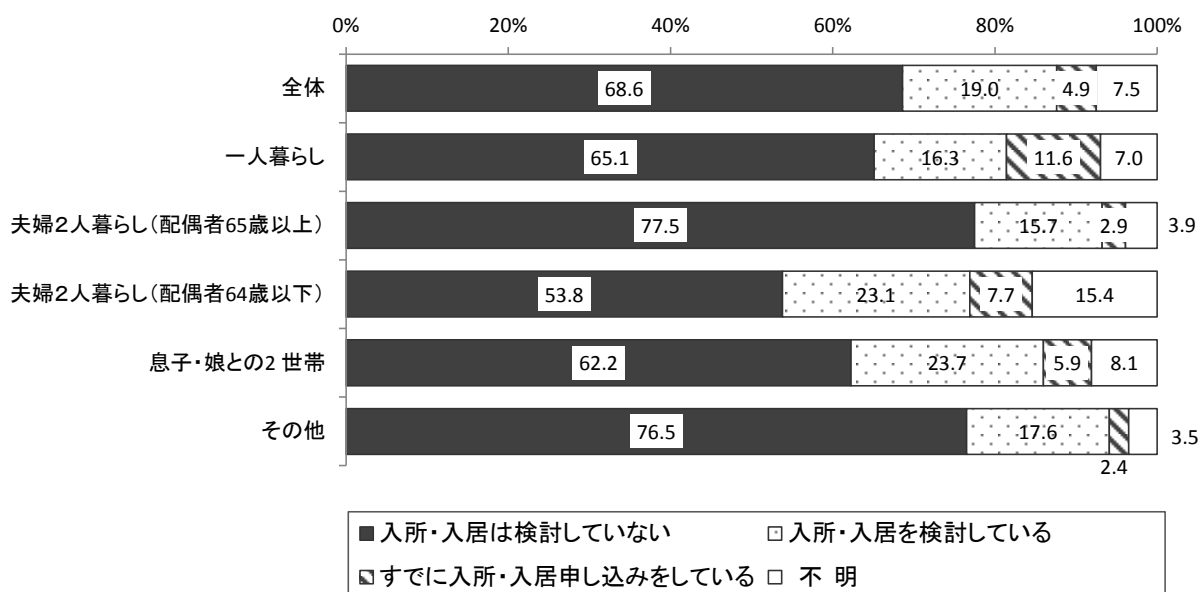
一方、施設等の検討状況は世帯類型別に大きな差はみられません。

現状では世帯類型が施設入居に大きく影響していないものと考えられますが、今後、高齢化や重度化が進むことにより施設ニーズが高まることが予想されます。在宅生活を支える介護サービスや生活支援の充実が必要であると考えられます。

図表 47 世帯類型別 家族介護の頻度



図表 48 世帯類型別 施設への入所の検討

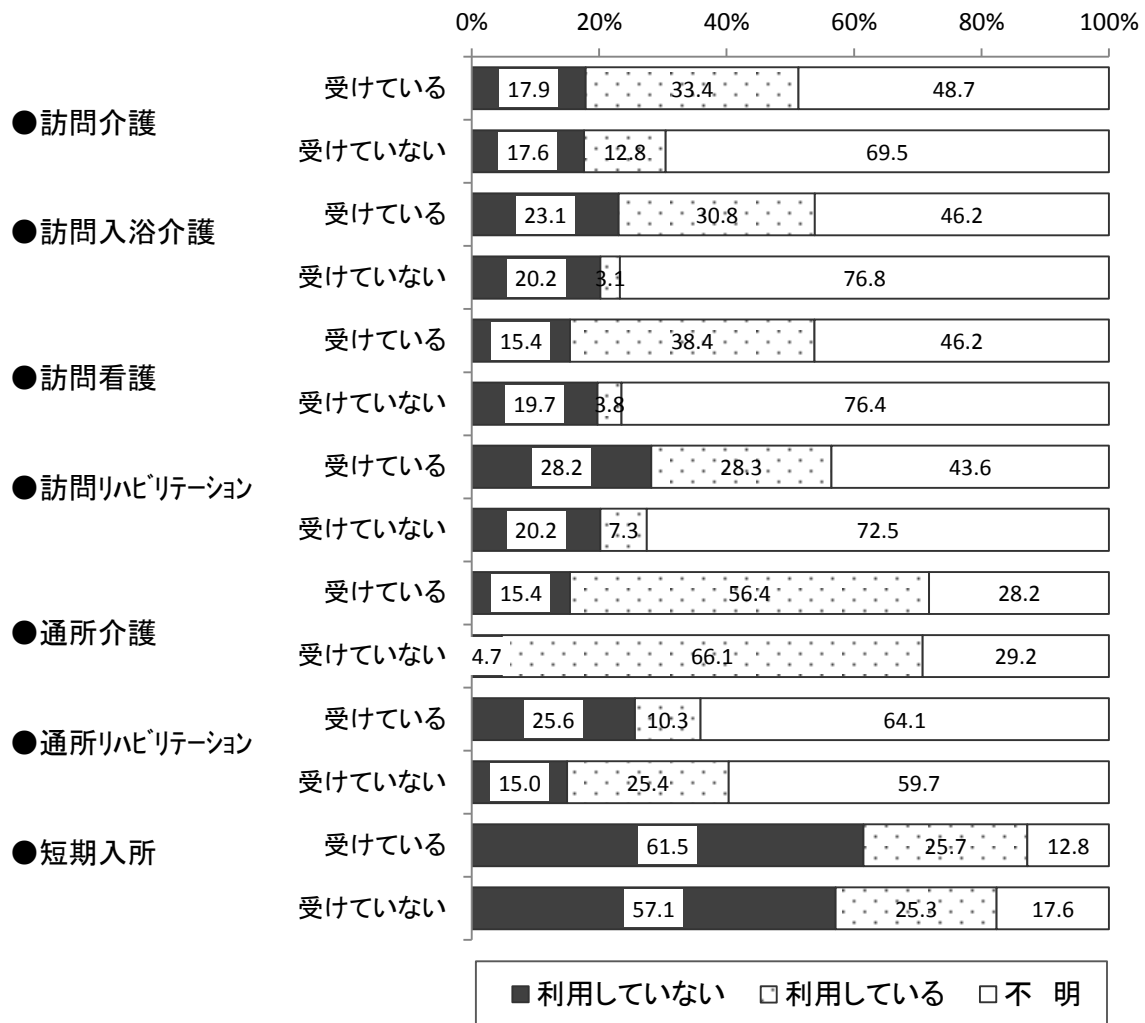


⑩訪問診療の利用経験別のサービス利用状況

訪問診療利用有無別に、訪問系サービス、通所系サービスの利用実績をみると、訪問診療利用者では、訪問系サービスの利用経験がある割合が高くなっています。一方、通所系サービスは訪問診療を利用していない人が多数を占めています。短期系サービスは、訪問診療有無で大きく利用傾向に差はありません。

現状では医療ニーズの高い要介護者が短期入所に集中するような状態には至っていません。しかし、高齢化が進み在宅医療ニーズが増す中、そのような方々を在宅で支え続けるための環境整備は今後の課題だといえます。

図表 49 訪問診療の受診状況 介護サービスの利用状況

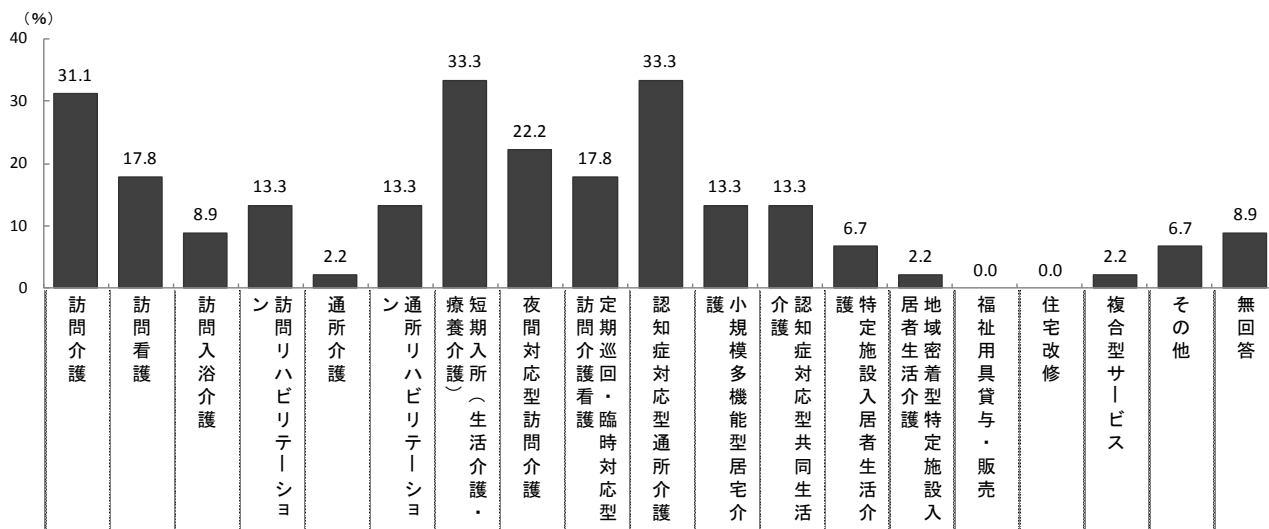


6-3 ケアマネジャー調査の結果概要

① 給が不足しているサービス

ニーズがあるにも関わらず供給が不足していると感じているサービスについては、「短期入所（生活介護・療養介護）」「認知症対応型通所介護」が33.3%と最も高く、次いで「訪問介護」が31.1%、「夜間対応型訪問介護*」が22.2%となっています。

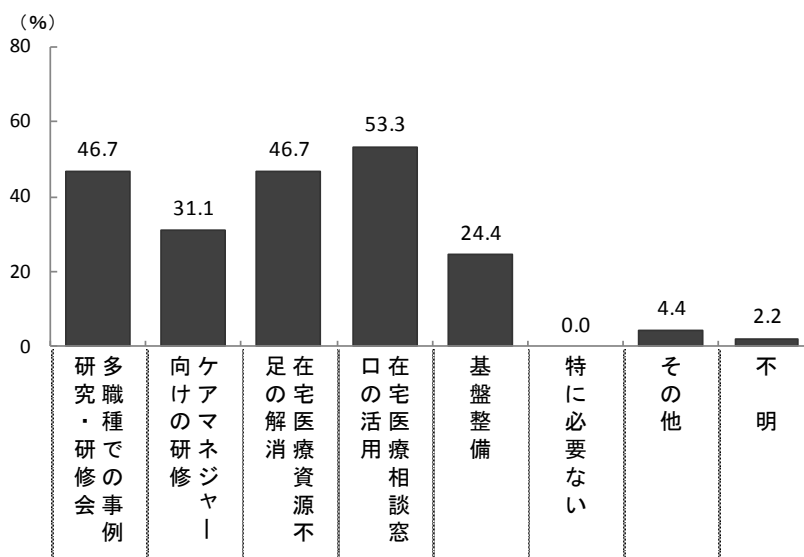
図表 50 供給が不足しているサービス



② 在宅医療と介護をより連携させるために必要なこと

在宅医療と介護を連携させるために必要なことについては、「在宅医療相談窓口の活用」が53.3%と最も高く、次いで「多職種での事例研究・研修会」が46.7%となっています。

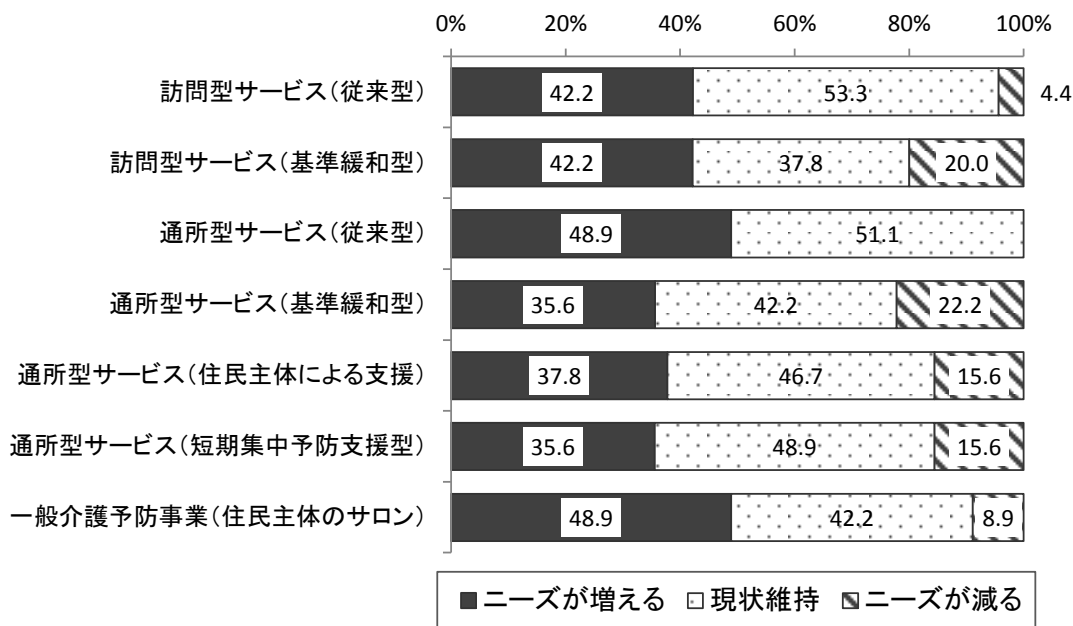
図表 51 在宅医療と介護をより連携させるために必要なこと



③介護予防・日常生活支援総合事業のニーズ

介護予防・日常生活支援総合事業で、サービスのニーズが増えると思われるサービスについては、「通所型サービス（従来型）」「一般介護予防事業（住民主体のサロン）」が48.9%と最も高く、次いで「訪問型サービス（従来型）」「訪問型サービス（基準緩和型）」が42.2%となっています。

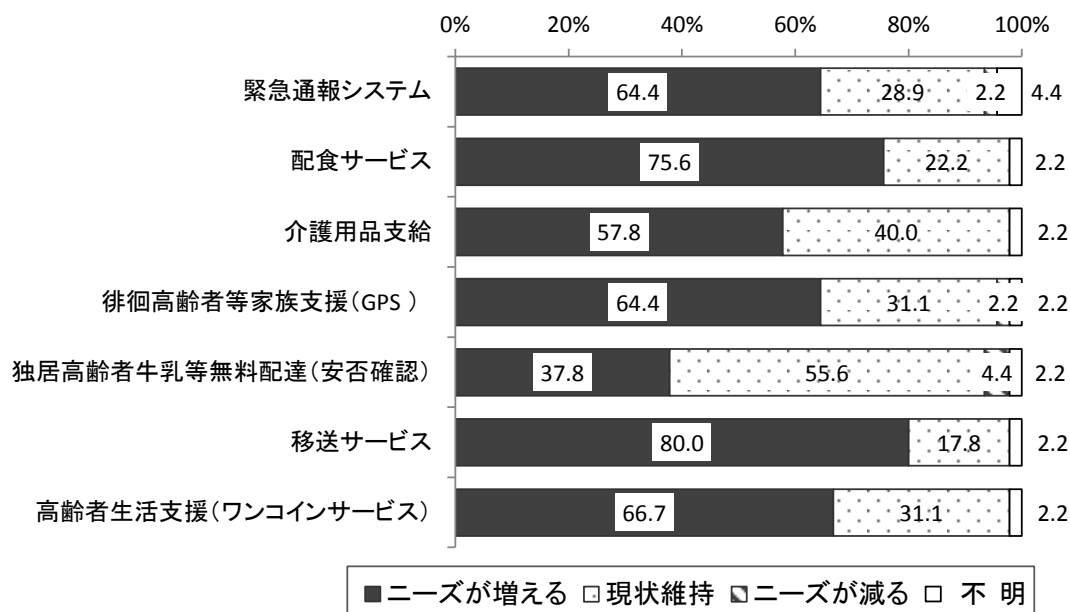
図表 52 介護予防・日常生活支援総合事業のニーズ



④介護保険サービス以外のニーズ

介護保険サービス以外のサービスで、サービスのニーズが増えると思われるサービスについては、「移送サービス」が80.0%と最も高く、次いで「配食サービス」が75.6%、「高齢者生活支援（ワンコインサービス）」が66.7%となっています。

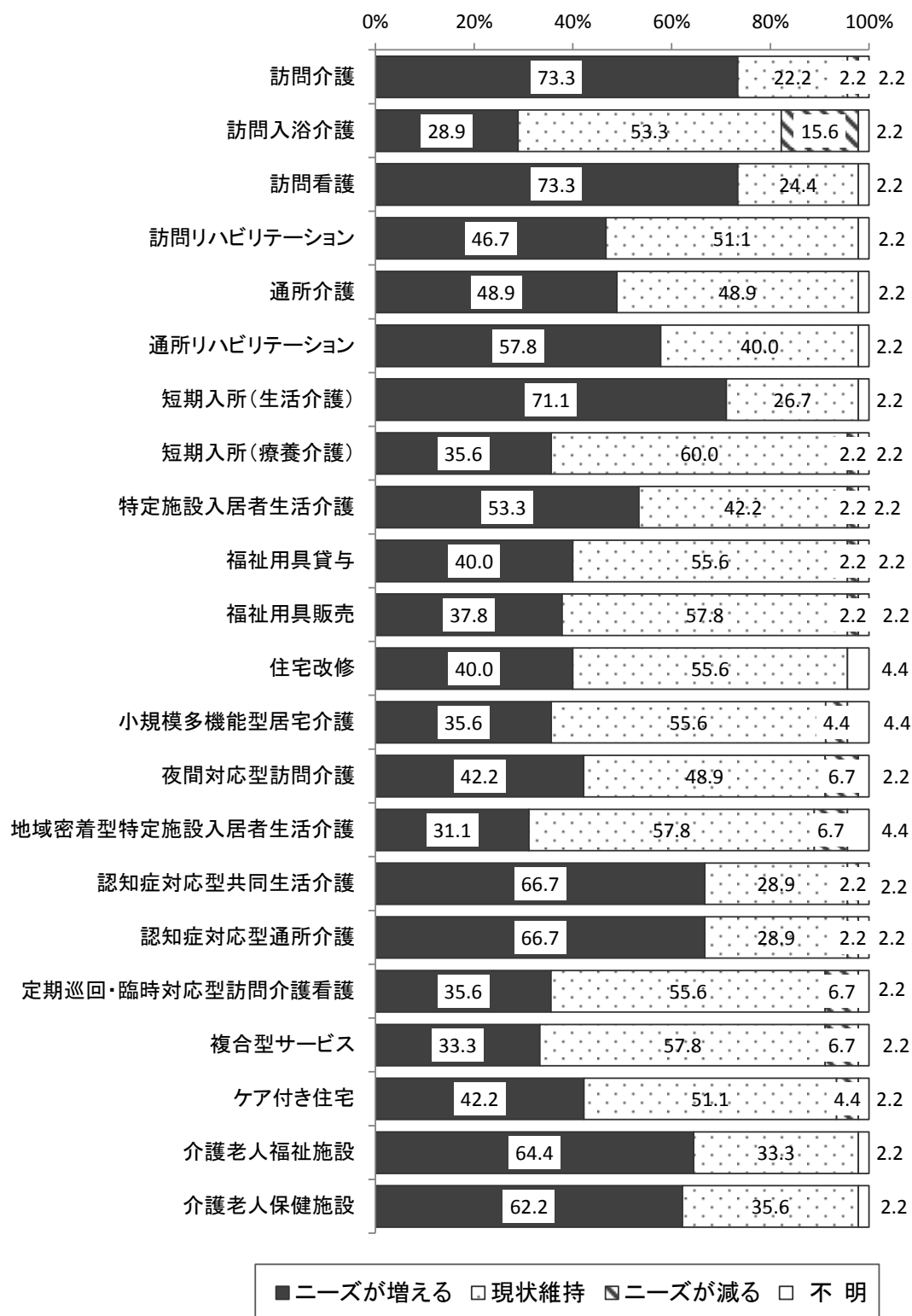
図表 53 介護保険サービス以外のニーズ



⑤介護保険サービスのニーズ

介護保険サービスで、サービスのニーズが増えると思われるサービスについては、「訪問介護」「訪問看護」が73.3%と最も高く、次いで「短期入所(生活介護)」が71.1%、「認知症対応型共同生活介護」「認知症対応型通所介護」が66.7%となっています。

図表 54 介護保険サービスのニーズ

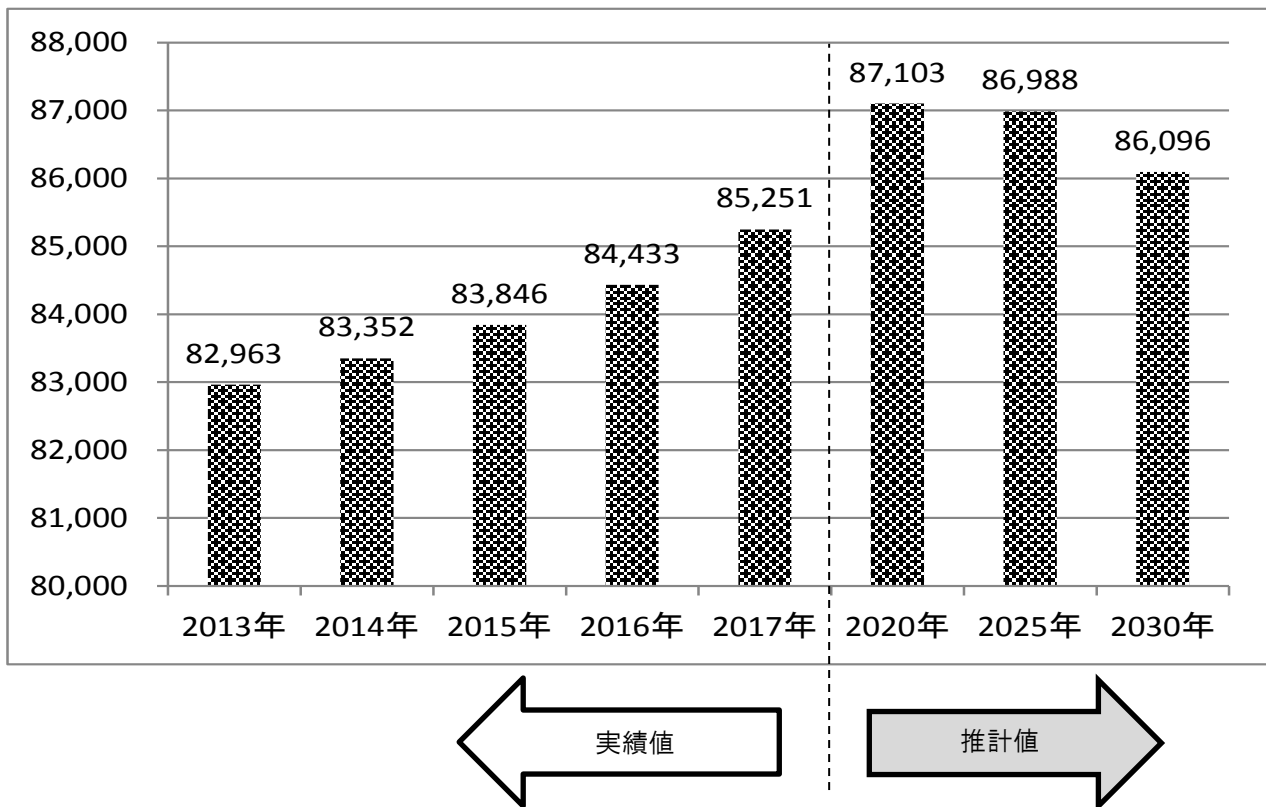


第3章 計画対象者数等の予測

1 計画対象者数等の予測

2017年（平成29年）の本市の総人口は85,251人となっています。2013年（平成25年）からの推移を見ると、増加傾向にあります。北名古屋市総合計画の人口推計によると、2020年（平成32年）には87,103人とピークを迎えその後は減少しています。

図表 55 北名古屋市の総人口（実績値と推計値）



資料：2013年～2017年は住民基本台帳人口、2020年、2025年、2030年は市総合計画の推計値

図表 56 北名古屋市の人口（階級別）

（人）

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2020年	2025年	2030年
年少人口(0～14歳)	12,908	12,884	12,739	12,692	12,750	12,383	12,115	11,822
生産年齢人口(15～64歳)	52,023	51,845	51,712	51,900	52,323	53,490	54,315	54,513
高齢者人口(65歳以上)	18,032	18,623	19,395	19,841	20,178	21,230	20,558	19,761
合計	82,963	83,352	83,846	84,433	85,251	87,103	86,988	86,096

資料：2013年～2017年は住民基本台帳人口、2020年、2025年、2030年は市総合計画の推計値

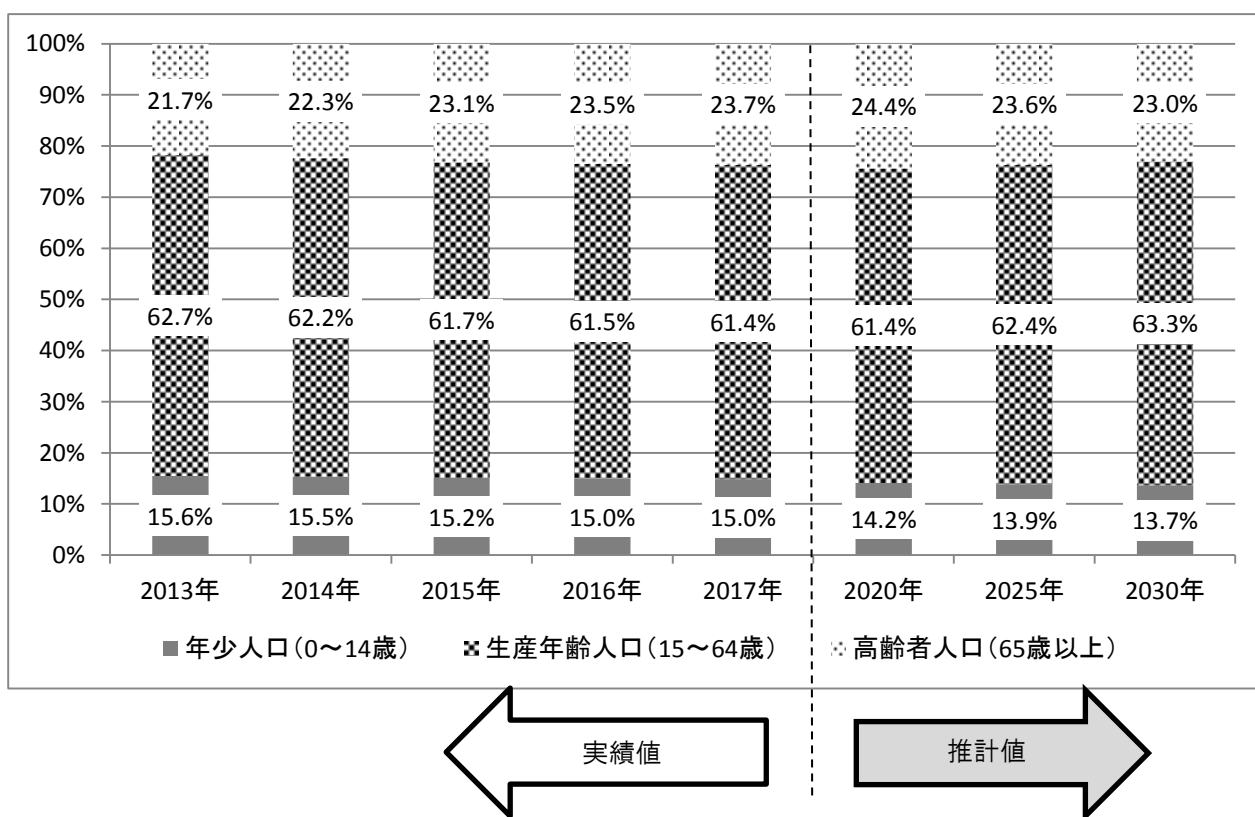
年少人口（0～14歳）の割合をしてみると、実績値である2013年から2017年は緩やかな減少傾向にあります。また、推計値においても、同じくゆるやかな減少傾向が続くと考えられます。

次に生産年齢人口（15歳～64歳）の割合を実績値で見ると年々減少しているものの、2020年以降の推計値では、逆に増加していきます。

最後に高齢者人口（65歳以上）では、実績値では年々増加し、推計値の2020年をピークに減少していくと考えられます。

以上のことから、今後、2030年までの間に人口の割合は多少の変動はあるものの概ね現状から大きな変化は見られません。

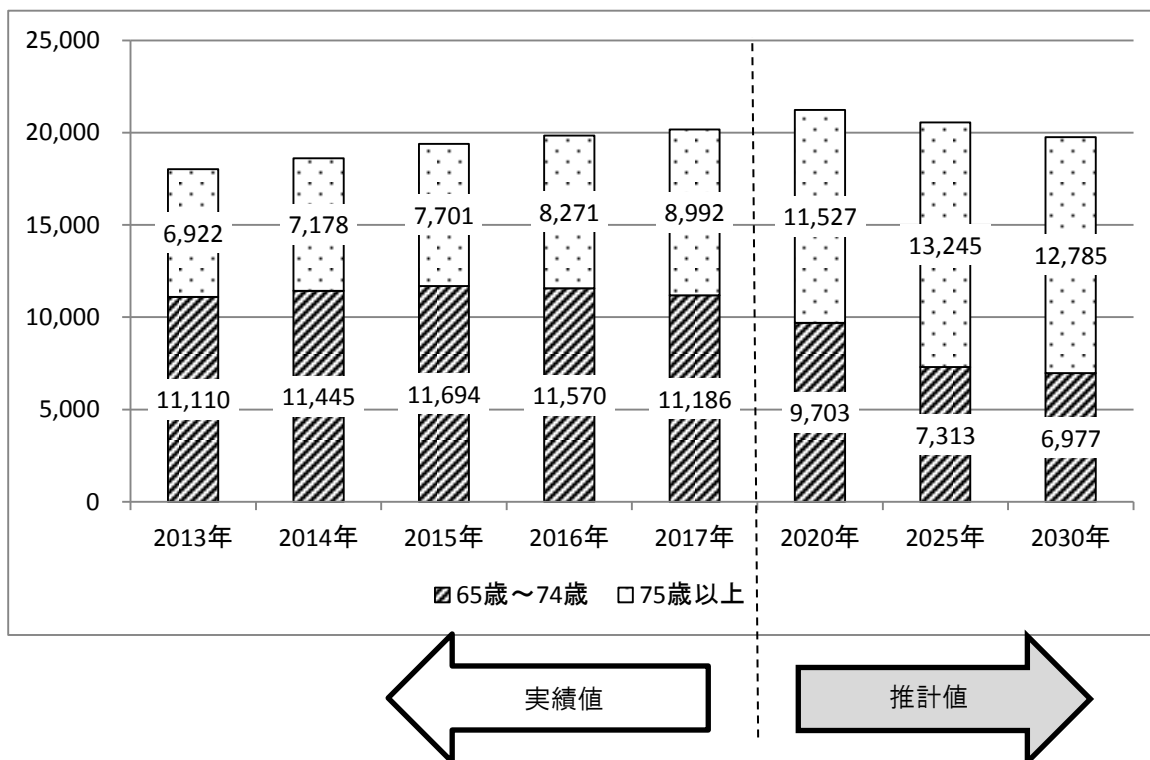
図表 57 北名古屋市の人口の割合



資料：2013年～2017年は住民基本台帳人口、2020年、2025年、2030年は市総合計画の推計値

高齢者人口の推移を見てみると、実績値では、全体の人数は年々増加しており、推計値では、2020年まで増加傾向にあるものの、その後は減少していきます。また、高齢者全体を65歳～74歳、75歳以上の二段階にわけてみると、65歳～74歳は2015年をピークに減少傾向となるものの、75歳以上では増加傾向がそのまま続くと考えられます。

図表 58 北名古屋市高齢者人口



資料：2013年～2017年は住民基本台帳人口、2020年、2025年、2030年は市総合計画の推計値

図表 59 北名古屋市の高齢者人口その2

(人)

	2013年	2014年	2015年	2016年	2017年	2020年	2025年	2030年
65歳～74歳	11,110	11,445	11,694	11,570	11,186	9,703	7,313	6,977
75歳以上	6,922	7,178	7,701	8,271	8,992	11,527	13,245	12,785
合計	18,032	18,623	19,395	19,841	20,178	21,230	20,558	19,761

資料：2013年～2017年は住民基本台帳人口、2020年、2025年、2030年は市総合計画の推計値

2 被保険者数・要介護認定者数の推計

2-1 被保険者数の推計

近年の人口の推移をベースに、平成37年までの将来人口を推計し、第7期における被保険者数を下表のとおり見込みました。

図表 60 要介護認定者数の推計

(人)

	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	平成37年度 (2025)
総人口	85,915	86,509	87,103	86,988
第1号被保険者数*	20,742	20,987	21,230	20,558
第2号被保険者数*	27,958	28,360	28,760	30,315

2-2 要介護認定者数の推計

近年の認定率の推移等を勘案し、要介護度別の認定者数及び認定率を下表のとおり見込みました。

図表 61 要介護認定者数の推計 (人)

	平成 30 年度 (2018)	平成 31 年度 (2019)	平成 32 年度 (2020)	平成 37 年度 (2025)
認定者数	2,717	2,790	2,853	3,561
要支援 1	395	410	426	480
要支援 2	373	376	380	400
要介護 1	650	664	673	938
要介護 2	453	482	510	647
要介護 3	325	331	333	387
要介護 4	301	309	318	457
要介護 5	220	218	213	252
うち、第 1 号被保険者	2,661	2,735	2,798	3,502
要支援 1	391	405	420	473
要支援 2	349	353	356	375
要介護 1	651	665	675	941
要介護 2	445	476	506	643
要介護 3	315	322	325	378
要介護 4	298	305	313	451
要介護 5	212	209	203	241
認定率 (認定者数/第 1 号被 保険者数)	12.8%	13.0%	13.2%	17.0%

第4章 基本的方向

生涯生き生きプラン・北名古屋

～ 明るく活力ある 2025年の創造 ～

本計画は、第6期計画までの成果や課題を引き継ぎつつ、いわゆる“団塊の世代”が75歳以上の後期高齢期を迎える2025年(平成37年)を見据え、生涯心身ともに健康で、生きがいや楽しみのある生活を送り、介護が必要となっても尊厳を持ち続けられるまちづくりを進めていきます。

そして、基本理念は第6期計画の「生涯生き生きプラン・北名古屋～明るく活力ある2025年の創造～」を継承し、市民・事業者等と連携・協働しながら、その実現に努めていきます。

2 北名古屋市が抱える主要課題

本計画では、これまで述べた市の現状や過去の取り組みから、第7期北名古屋市介護保険事業計画・高齢者福祉計画における主要課題として、以下の4つを設定しました。

これらの課題解決を中心としつつ、さまざまな高齢者を取りまく課題に対してアプローチし、基本理念「生涯生き生きプラン・北名古屋～明るく活力ある2025年の創造～」の実現を目指します。

主要課題1 増加する要介護者等認定者への対応

高齢者人口は、2020年に21,230人がピークとなり、2030年まで減少傾向と予想しています。前期高齢者は減少傾向、後期高齢者は増加の傾向にあります。具体的には、後期高齢者は2013年で6,922人から、2017年には8,992人、2020年には11,527人で、後期高齢者のピークは2025年に13,245人となっています。認定率等を勘案すると、後期高齢者比率が高まることは、要介護等認定者数の増加につながるものと考えます。

そこで、後期高齢者となっても元気でいきいきと地域で過ごせるよう、健康づくり、地域活動への参加促進、生活支援サービスの提供、外出機会の創出、仲間づくり・生きがいつくり・やりがいつくり活動の促進、介護予防・日常生活支援総合事業に基づく介護予防などのさまざまな視点からの取り組みにより、要介護認定率をできるだけ抑制し、市の財政及び介護保険制度の長期的・持続可能な運用が実現するものと考えます。

主要課題2 認知症高齢者とその家族への支援

市が実施したニーズ調査結果では、リスク判定基準の中で、「運動機能低下リスク該当者」が11.5%、「口腔機能リスク該当者」が22.2%、「閉じこもりリスク該当者」が18.5%、「認知症リスク該当者」が54.2%、「うつリスク該当者」が40.1%と、何らかのリスクを抱えている高齢者が見られ、特に認知症リスク該当者が他の項目に比べ高くなっており、認知症予防が重要だと思われまます。

さらに、ニーズ調査結果では、介護者に対して「介護者の抱えている不安なこと」について聞いたところ、「認知症状への対応」が最も高くなっていることから、家族や地域への認知症に対する正しい知識の普及とともに、認知症高齢者ケア体制の強化及び予防対策の充実は必要不可欠と考えます。

主要課題3 地域包括ケアシステムの深化・強化

厚生労働省では、2025年（平成37年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、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）の深化と、高齢者・障害者・子どもなど全ての人々が、一人ひとりの暮らしと生きがいを、ともに創り、高め合う社会「地域共生社会」の実現を目指しています。

市が実施したニーズ調査結果では、高齢者に対して「あなたはどこで最期をむかえたいと思いますか」と聞いたところ、「自宅」と回答した人が40.6%と最も多い回答でした。

さらに介護が必要になった場合、どのように生活したいのかと聞いたところ、「介護施設や病院に入りたい」が25.8%と最も高くなっています。次いで「家族の介護と介護保険などのサービスを利用しながら自宅で生活したい」が23.0%、「介護保険などのサービスを利用しながら自宅で生活したい」が20.1%、「家族中心に介護され、自宅で生活したい」が7.9%となっており、これらを合わせた、「自宅での生活を希望する人」が約5割となっており、生活の場所は2人に1人が自宅と思っており、今後は自宅を中心にした地域で安心して暮らせる環境づくりが必要だと考えます。

介護が必要になっても、出来る限り住み慣れた地域で人生の最期まで暮らし続けることが出来るように、現地域包括ケアシステムの構築が進められていますが、今後も推進していく必要があると考えられます。

地域包括ケアシステムの中心となる地域包括支援センターの認知度は、ニーズ調査結果においては、約3割の人が知っているという回答しており、家族・友人以外の相談相手についての質問では、「そのような人はいない」が42.1%と最も多く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が26.0%、「地域包括支援センター・市役所」が14.9%となっており、地域での相談窓口として認知してもらうためにも、介護を必要としている人に対しても、必要としていない人に対しても、地域包括支援センターの機能・役割などについて、高齢者の家族などの介護者や、将来的に必要な可能性がある世代に対しても、周知を図る必要があると考えます。

さらに、相談しやすい身近な場所に地域包括支援センターの開設を行うことで、地域の人にとっての利便性の向上、利用の促進を図ることができるとともに、更なる地域包括ケアシステムの構築を進めることができると考えます。

また、高齢者だけでなく一緒に暮らしている介護する家族にとっても暮らしやすい地域となることが重要です。

介護者は認知症等への対応などさまざまな不安を抱えており、地域ぐるみで介護に対する支援やサポートの充実を図るなど、介護者の心身の負担軽減に努める必要があると考えます。さらに、現在就労している人に対しても仕事と介護の両立のために、介護する家族の不安や負担軽減のための取り組みが必要不可欠と考えます。

主要課題4 高齢者の地域活動参加促進

市が実施したニーズ調査結果では、「会・グループへの参加状況」について聞いたところ、参加したことがあると回答した人は、「スポーツ関係のグループやクラブ」、「趣味関係のグループ」、「町内会・自治会」、「収入のある仕事」で約2割の回答となっており、現在の参加状況は高くないことがうかがえます。

さらに、リスク判定基準の項目の中で、うつリスク該当者が40.1%と2.5人に1人の割合となっていることから、うつ予防のため、地域での生きがい・やりがいづくり、外出機会の創出、色々な人とのふれあい・会話の機会の創出等、人とのコミュニケーション機会を持つことは非常に有益な方法と考えます。

また、地域活動への参加は高齢者にとって、健康維持に効果があるとともに、介護予防の観点からも重要な役割を果たしています。

そのため、高齢になっても、地域での仲間づくり、生きがいややりがいを持って暮らせるよう交流や活躍の場を充実し、参加しやすい地域活動の工夫が必要だと考えます。

地域づくりへの参加意向について聞いたところ、参加者として参加したいと回答している人は56.6%、企画・運営者として参加したいと回答している人は28.8%となっており、単なる参加者としてだけでなく、担い手として活動をしてほしいと考えている人も見られることから、自主的な活動が展開できるよう支援することが必要だと考えます。

さらに、高齢者が参加しやすくなるための必要な取り組みについて聞いたところ、「災害時の助け合い体制の充実」、「外出への支援」、「地域の人の見守りや助け合い」、「健康づくりへの支援」のニーズが高くなっており、各地域での活動展開が図れるよう、多様な主体との連携とともに、地域に対する支援・助言が必要不可欠と考えます。

3 基本施策体系

<基本理念> <基本目標> <基本施策> <主な取り組み>

生涯生き生きプラン・北名古屋 く明るく活力ある2025年の創造	いつまでも健康に暮らせる地域を目指して	健康づくりの推進	<ul style="list-style-type: none"> 健康の維持・増進 生活習慣病*予防
		包括的支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防ケアマネジメント 包括的・継続的ケアマネジメント 地域包括支援センター運営協議会
		介護予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> 一般介護予防事業 介護予防・生活支援サービス 自立支援・重度化防止
	要介護・認知症の人や家族にやさしい地域を目指して	高齢者の虐待防止・権利擁護	<ul style="list-style-type: none"> 認知症高齢者の権利擁護
		相談支援体制と関係機関のネットワーク強化	<ul style="list-style-type: none"> 総合相談支援・権利擁護
		自立生活支援の推進	<ul style="list-style-type: none"> 家族介護支援 地域生活支援・認知症高齢者支援 高齢者福祉施策等 認知症の理解と知識の普及
		介護給付予防給付の充実	<ul style="list-style-type: none"> 介護施設等の整備 介護給付・予防給付
		介護保険事業の適正な運営	<ul style="list-style-type: none"> 財源の確保 低所得者への配慮 公平な介護認定 利用者保護体制の充実 保険者機能の強化 介護サービス従事者等の育成 行政内部での関係部門の連携 地域の関係団体との連携
	いつまでも在宅で暮らし続けられる地域を目指して	在宅医療の充実	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療・介護連携の推進
		地域福祉の推進	<ul style="list-style-type: none"> 福祉意識の高揚 地域福祉活動の活性化・社会福祉協議会*の強化
		暮らしやすい地域づくり	<ul style="list-style-type: none"> バリアフリー*の推進 高齢者の住まいの確保 災害時の対策等安全な地域づくり 高齢者施設等の整備
	いつまでもいきいきと活動できる地域を目指して	高齢者の社会参加の促進	<ul style="list-style-type: none"> 学習・交流の促進 就労機会の拡大
		担い手の育成支援	<ul style="list-style-type: none"> 担い手としての社会参加促進 多様な担い手の養成、確保
		身近な場所での交流機会の充実	<ul style="list-style-type: none"> 居場所づくり きずなづくり

第5章 基本計画

1 いつまでも健康に暮らせる地域を目指して

1-1 健康づくりの推進

<基本的な方向性>

「北名古屋市けんこうプラン21 第2期計画」に基づき、市民が主体の健康ライフスタイルの確立を目指して、市民自身が考え、それを行政等の関係機関が応援する協働による健康づくりに取り組みます。

具体的には、高齢者が自分らしく尊厳を持って暮らしていくためには健康であることが重要であり、壮年期以前から生活習慣病の予防をはじめ、積極的な健康づくりを推進することが必要です。高齢者自らが健康づくりに取り組み、自分らしく前向きに暮らすことができるよう支援します。

<主な取り組み>

(1) 健康の維持・増進

① 健康情報の発信	担当
◆ 市広報紙や市ホームページ、各種案内用冊子、報道機関での報道に加え、市が主催する各種事業の参加者や関係団体を通じ、さまざまな健康づくりに関わる情報を広く市民に提供し、健康づくり活動の実践へとつなげていきます。	健康課
② 市民による自主的な健康づくりの促進	担当
◆ 高齢者の食生活に関する正しい知識の普及を図るとともに、効果的・効率的な食育指導を実施するなど、高齢者が自らの健康づくりに取り組めるよう支援します。 ◆ 一人暮らし高齢者に対して「昼食会」を周知啓発していきます。 ◆ 孤食を防ぎ皆で会食できるふれあい食事会を継続して行います。 ◆ ウォーキングやラジオ体操等、高齢者が身近な地域で気軽に運動ができる環境整備に努めます。また、指導者の育成を図るなど、健康教育や体力測定等を含めた形で指導をします。 ◆ 健康づくり推進員や健康づくり推進員OB会、食生活改善推進員等市民団体の活動により、自主的な健康づくりの取組の普及を促進します。 ◆ 高齢期以前から、食生活・運動・禁煙・健診受診等に対し、各自の取り組みによるポイント獲得方式での特典「健康マイレージ事業」の啓発を進めます。	高齢福祉課 健康課 社会福祉協議会

(2) 生活習慣病予防

① 健康診査の充実	担当
◆ 「北名古屋市特定健康診査等実施計画第3期計画」等に基づき、健康診査の実施体制の見直しや受診率向上対策に取り組み、内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）*の早期発見・早期指導につなげていきます。	健康課 国保医療課
② 保健指導の充実	担当
◆ 「北名古屋市特定健康診査等実施計画第3期計画」等に基づき、個別に生活習慣を改善する特定保健指導を実施するとともに、特定保健指導の対象外の人を対象に、病態別（血圧・血糖・脂質異常）の教室を開催し、改善の方法についての知識の普及を図ります。 ◆ 糖尿病等の重症化予防の取り組みとして、適切な保健指導を行い、生活習慣の改善を図ります。	健康課 国保医療課

1-2 包括的支援の推進

<基本的な方向性>

平成28年4月、介護予防訪問介護と介護予防通所介護の給付及び介護予防事業は、介護予防・日常生活支援総合事業に移行し、新制度による介護予防・生活支援に係る事業がスタートしました。

介護予防・日常生活支援総合事業では多様な主体が参画して地域における支え合いや介護予防・健康づくりが行われ、身近な地域で住み続けることができる地域包括ケアシステムの実現を目指しています。

介護予防による健康づくりや生活支援による在宅生活の継続を支援するため、地域資源の活用と多様な主体との協力によりサービス提供の拡充を図ります。

また、認知症高齢者等、権利擁護を必要とする方の増加に対応するため、関係機関との連携強化による権利擁護に関する相談支援の強化とともに、高齢者虐待の早期把握・迅速な支援の実施を図ります。

さらに、引き続き支援困難事例に関するケアマネジャーへの助言等、包括的な地域支援ネットワークの強化に努めます。

<主な取り組み>

(1) 介護予防ケアマネジメント

① 介護予防ケアマネジメント業務	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域包括支援センターが要支援者等に対するアセスメント*を行い、その状態や置かれている環境等に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアプランを作成します。なお、要支援者等で、予防給付によるサービスの利用がないケースについては、介護予防ケアマネジメントが行われます。 	高齡福祉課
② 要支援者に対する介護予防ケアマネジメント（介護予防支援）	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 要支援1・2の人を対象として、介護予防支援計画を作成し、介護予防サービスの利用状況を把握するとともに、定期的に点検を行い、計画の達成状況を把握し、自立支援・重度化防止につなげていきます。 	高齡福祉課
③ 介護予防・日常生活支援総合事業	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 多様な介護予防活動に結び付けられるよう、介護予防把握事業を実施します。 ◆ 高齢者やその支援に関わる方を対象とした普及活動を行い、介護予防の重要性を啓発します。 ◆ 住民主体による多様な介護予防活動の育成・支援を行います。 ◆ 本プランで定めた目標値の達成状況等を検証し、各種事業の評価を実施します。 ◆ 介護予防の効果を高めるため、通所、訪問、地域ケア会議、住民主体の通いの場等へのリハビリ専門職等による助言等を実施します。 	高齡福祉課

④ 地域におけるネットワーク構築業務	担当
<p>(1) 民生委員・児童委員*とのネットワーク</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 民生委員・児童委員の訪問活動との連携をはじめ、支援を必要とする高齢者を見出し、総合相談につなげるためのネットワークを構築するとともに、地域におけるさまざまな関係者のネットワークの構築を図ります。 <p>(2) 認知症介護支援ネットワーク</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 保健、医療、福祉の関係団体をはじめ、民生委員・児童委員、警察、自治会、介護サービス提供事業所、認知症地域支援推進員、認知症初期集中支援チーム、認知症サポーターの協力を得て、地域で認知症高齢者及びその家族介護者を支援するネットワークづくりを推進します。市民に分かりやすい「認知症ケアパス」等を活用し、啓発に努めます。 <p>(3) おたがいさまねっと</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症サポーター養成講座を受講した方に、認知症高齢者及びその家族介護者や、要援護高齢者を温かく見守る地域づくりを推進するための「おたがいさまねっと」に加入していただき、ネットワークの拡充に努めます。 <p>(4) 在宅医療・介護連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ◆ かかりつけ医機能を担う医師会等の協力を得つつ、在宅医療と介護の連携を推進します。 	高齡福祉課

(2) 包括的・継続的ケアマネジメント

① 日常的個別指導・相談業務	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域のケアマネジャーからの個別相談に応じ、ケアプランの作成等に関する個別指導・相談業務を実施します。 ◆ 地域のケアマネジャーの資質向上を図る観点から、今後とも定期的に地域ケア会議を開催し、事例検討会や研修会、制度や施策等に関する情報提供をはじめ、医師会、歯科医師会、薬剤師会や管内市町、社会福祉協議会等との連携強化を図っていきます。 	高齡福祉課
② 支援困難事例等への指導・助言業務	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域のケアマネジャーが抱える支援困難事例について、地域の関係者、関係機関との連携のもとで、具体的な事例検討を通じて支援方針を個別ケース会議で検討します。 	高齡福祉課
③ 包括的・継続的なケア体制の構築業務	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 施設・在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、地域ケア会議に加え居宅介護支援事業所、通所事業所、グループホーム、訪問看護ステーションの連絡会議が開催されるよう支援します。 	高齡福祉課

④ 地域におけるケアマネジャーのネットワークの形成業務	担当
◆ 地域ケア会議や居宅介護支援事業所連絡会議等を通じて、ケアマネジャー相互や関係機関との情報共有を促すことで、ケアマネジャーのネットワーク構築を支援していきます。	高齢福祉課

(3) 地域包括支援センター運営協議会

① 地域包括支援センターの適切な運営	担当
◆ 地域包括支援センターの適切な運営を図るために地域包括支援センター運営協議会を設置し、センターが所管する事業内容が適切に行われているかを確認するとともに、センターの公正・中立性の確保、地域密着型サービスの適正な運営が行われているか等を点検し、在宅福祉の向上を図ります。	高齢福祉課

1-3 介護予防の推進

<基本的な方向性>

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止を目的として行うものです。

生活機能の低下した高齢者に対しては、リハビリテーション*の理念を踏まえて、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけることが重要であり、単に高齢者の運動機能や栄養状態といった心身機能の改善だけを目指すものではなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促し、それによって一人ひとりの生きがいや自己実現のための取り組みを支援して、QOL*の向上を目指すものです。

比較的元気な高齢者と介護予防事業の対象者を分け隔てなく、多様な予防の場を充実し、住民同士のつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進します。

<主な取り組み>

(1) 一般介護予防事業

① 運動指導事業	担当
◆ 運動習慣の獲得や筋力向上を図るため、運動教室やコグニサイズの啓発、転倒予防のための自主グループを支援します。	高齢福祉課
② 食生活改善事業	担当
◆ 高齢者の低栄養状態は、生活機能の低下をもたらし、介護予防にとって重要な課題であることから、偏りやすい食生活の改善指導、特にタンパク質の摂取や減塩食を啓発し、介護予防のための栄養講座や相談を行います。 ◆ 高齢者が手づくりの温かい食事をふれあいながらいただく「ふれあい食事会」を開催します。	高齢福祉課
③ 認知症予防事業	担当
◆ 認知機能が測定できる検査を行い、脳の活性化が図られるよう指導します。	高齢福祉課

④ 介護予防普及啓発事業	担当
◆ 介護予防教室やそのほかの教室等の実施、介護予防に資する基礎的な知識を普及・啓発する講習会を開催し、市広報紙、各種印刷物等さまざまな媒体を活用した広報等、普及啓発に努めます。	高齢福祉課
⑤ 回想法（思い出ふれあい）事業	担当
◆ 回想法スクールの開催やいきいき隊（回想法スクール卒業生の会）の活動を支援します。 ◆ 回想法キット（懐かしい生活用品等を詰めた箱）を全国の施設・団体・機関への貸し出すほか、回想法の実践と普及啓発のため回想法センターを通じて情報発信をします。	高齢福祉課
⑥ 健康づくりリーダー養成・スキルアップ事業	担当
◆ 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、健康面から支援するため、介護予防等に関する研修を実施する等、健康づくりリーダーの養成と資質向上を図ります。	高齢福祉課
⑦ 地域ふれあいサロンボランティア養成事業	担当
◆ 地域ふれあいサロンボランティアを養成し、身近な各地域の公民館や集会所等において、閉じこもり予防のための軽い運動、各種制作活動、体操、交流等を行う地域ふれあいサロンを開催します。	高齢福祉課
⑧ 傾聴ボランティア養成・派遣事業	担当
◆ 傾聴ボランティアを養成し、在宅や施設へボランティアを派遣することで孤独感の解消を図ります。	高齢福祉課
⑨ 高齢者の生きがいづくり	担当
◆ 高齢者が社会的役割を持ち、生きがいを抱けるようなセミナーを開催し、地域の人たちとの交流・仲間づくりを図るとともに、その後の継続した活動を支援します。	高齢福祉課

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型サービス	担当
<p>◆ 要支援者等に対し、掃除洗濯等の日常生活上の支援を提供するもので、①訪問介護（従来の予防給付の介護予防訪問介護に相当するもの）と、それ以外の多様なサービスからなり、多様なサービスについては、②訪問型サービスA（緩和した基準によるサービス）と、③訪問型サービスB（住民主体による支援）、④訪問型サービスC（保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス）、⑤訪問型サービスD（移動支援）があります。</p> <p>本市では、①②の訪問介護を市内の民間事業所が担っています。</p>	<p>高齢福祉課</p>
② 通所型サービス	担当
<p>◆ 要支援者等に対し、機能訓練や集いの場など日常生活上の支援を提供するもので、①通所介護（従来の予防給付の介護予防通所介護に相当するもの）と、それ以外の多様なサービスからなり、多様なサービスについては、②通所型サービスA（緩和した基準によるサービス）と、③通所型サービスB（住民主体による支援）、④通所型サービスC（保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス）があります。</p> <p>本市では、①②の通所介護を市内の民間事業所が担っています。</p>	<p>高齢福祉課</p>
③ その他の生活支援サービス	担当
<p>◆ 住民ボランティア等が行う見守りは民生委員・児童委員や見守り協力員、金融機関、新聞店、牛乳販売店、弁当配達等による見守りを行っています。</p> <p>◆ 生活支援コーディネーター*の配置や協議体*の設置を通じて、生活支援の提供主体の多様化とニーズに応じたサービスの充実に努めます。</p>	<p>高齢福祉課</p>

(3) 自立支援・重度化防止に向けた取り組み

① 地域で目指すべき方向性についての考え方の共有に関する取り組み	担当
◆ 地域住民、介護支援専門員、地域包括支援センターや介護サービス事業者等に対する、介護保険の理念や保険者としての取り組むべき基本方針等の周知や介護予防や重度化防止に関する啓発普及、研修、説明会、勉強会等を実施していきます。	高齢福祉課
② 地域住民主体の通いの場の創出	担当
◆ 地域住民が主体となって地域の空き家や空き地等を有効活用した高齢者の通いの場の創出を検討します。 ◆ 高齢者自身が担い手となれるよう、担い手づくりの場としても活用していきます。	高齢福祉課
③ 地域ケア会議の検討	担当
◆ 要支援者が自分らしくいきいきと地域で暮らしていくために、多職種協働で、介護予防・自立支援に資する検討の場として、「地域ケア会議」個別版及び多職種版を開催し、利用者の生活の質の向上に努めます。	高齢福祉課

2 要介護・認知症の人や家族にやさしい地域を目指して

2-1 高齢者の虐待防止・権利擁護

<基本的な方向性>

判断力の不十分な認知症高齢者などの権利侵害を防止するため、成年後見制度*などの事業の周知を徹底し、地域包括支援センターとも連携を行い、高齢者の権利擁護に努めます。また、虐待の防止と早期発見に向けた取り組みを徹底していきます。

<主な取り組み>

(1) 認知症高齢者の権利擁護

① 権利擁護事業	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 地域包括支援センターと関係機関の連携強化を図り、成年後見制度や日常生活自立支援事業の利用に関する相談支援の充実に努めます。◆ 高齢者虐待の早期把握、迅速な支援を実施するために、事例情報の共有や支援体制の強化に努めます。◆ 地域住民や関係団体を対象に、成年後見制度等の権利擁護事業や高齢者虐待防止に関する普及啓発活動を行っていくとともに、介護サービス提供事業所の職員を対象とする講座を開催する等、権利擁護を広く普及していきます。	高齢福祉課 社会福祉協議会

2-2 相談支援体制と関係機関のネットワーク強化

<基本的な方向性>

要介護状態や認知症になっても地域で暮らし続けるためには、本人や家族が必要な支援を受けることに繋がる相談・支援体制づくりが必要です。

相談窓口の充実や周知、関係機関との連携強化を通じて相談しやすい環境整備を図ります。

<主な取り組み>

(1) 総合相談支援

① 高齢者状況調査	担当
◆ 相談窓口に来られない方を含め、支援を必要とする方に必要なサービスを提供できるよう、民生委員・児童委員による訪問活動を通じて、ひとり暮らし高齢者や高齢者世帯の状況を的確に把握するとともに、必要に応じて居宅を訪問します。	高齢福祉課
② 総合相談支援事業	担当
◆ 本人、家族、近隣住民、各種団体等を通じて寄せられるさまざまな相談を受け、的確な状況把握等を行います。 ◆ 支援が必要な場合については、相談内容に即したサービス又は制度に関する情報提供、関係機関の紹介等を行います。 ◆ 市広報紙等の媒体や各種事業を通じて、広く市民に対して、地域包括支援センターの周知徹底を図ります。 ◆ 総合的な相談窓口である3つの地域包括支援センターを核に、さまざまな機関が連携し、情報が繋がることにより、適切な相談窓口に繋がるようネットワークを構築します。 ◆ 地域の中で困難に直面している人が相談支援に繋がるよう、積極的に地域に出て情報収集など行い、繋がる相談支援を推進します。	高齢福祉課

2-3 自立生活支援の推進

<基本的な方向性>

認知症高齢者をはじめ、介護を必要とする高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、介護家族支援の充実とともに、地域で高齢者とその介護者家族を支援していく体制整備を推進します。

また、配食サービスや寝具乾燥サービスをはじめ、日々の自立生活を支えるサービスの継続とともに、成年後見制度など権利擁護事業を活用しやすい環境づくりに努めます。

さらに、在宅での医療的なケアを必要とする方を支援するために、かかりつけ医等と連携した支援や福祉サービスと医療サービスとの連携強化などに努めます。

<主な取り組み>

(1) 家族介護支援

① 介護者リフレッシュ事業	担当
◆ 要介護者を在宅で介護している介護者を対象に、介護者リフレッシュと情報交換による介護負担の軽減を図るため、交流会を開催します。	高齢福祉課
② 認知症高齢者家族支援事業	担当
◆ 認知症の人を在宅で介護している介護者を対象に、介護負担の軽減や情報交換の場、学習の場、相談の場を開催します。	高齢福祉課
③ 徘徊高齢者家族支援事業	担当
◆ 認知症等により徘徊のおそれがある高齢者の見守りとその家族の不安及び負担軽減のために、居場所を捕捉できる発信機を貸与します。	高齢福祉課
④ 介護用品支給支援事業	担当
◆ 要介護4・5の高齢者を在宅で介護している家族等に対し、介護による経済的な負担を軽減し介護の継続・改善を図るため、紙おむつ等の介護用品の支給を行います。	高齢福祉課
⑤ 介護者支援金支給事業	担当
◆ 介護者の介護に係る負担を軽減するため、要介護4・5の人を在宅で介護している介護者に、介護者支援金を支給します。	高齢福祉課
⑥ 外出支援サービス事業	担当
◆ 介護サービスを利用している要介護者で、利用している施設からの送迎が行われないときに、移動車両の手配等を行います。	高齢福祉課

⑦ 在宅ねたき高齢者介護用品購入費助成事業	担当
◆ 要介護5の在宅高齢者に対し、介護用品の購入費の一部助成金を交付することにより、介護に係る負担の軽減を図ります。(市が実施している介護用品支給を受けている方は除きます。)	社会福祉協議会

(2) 地域生活支援・認知症高齢者支援

① 認知症地域支援体制構築事業・認知症総合支援事業	担当
◆ 認知症の高齢者とその家族が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、キャラバンメイト*、認知症サポーター・おたがいさまねっと(高齢者支援サポーター)を中心に、関係団体、地元自治会・町内会等の協力の下、地域で認知症高齢者及びその家族介護者を支援する体制を整備・推進します。 また、今後は従来の取り組みに加えて、認知症初期集中支援チームの啓発、若年性認知症施策の実態把握などにも取り組みます。	高齢福祉課

② 認知症ケアパスの周知	担当
◆ 認知症ケアパス(状態に応じた適切なサービス提供の流れ)に基づき、生活機能障害*の進行に合わせて、受けられる医療・介護サービス等について、認知症高齢者とその家族等に提示します。 また、広報等を通じて、認知症ケアパスの周知を図るとともに、認知症に対応できる社会資源のさらなる充実と適切なケアマネジメントに努めます。	高齢福祉課

③ 認知症サポーター養成講座	担当
◆ 認知症サポーターの講師役であるキャラバンメイトの育成を図ります。 ◆ 地域における認知症の人や家族介護者を支援する認知症サポーター養成講座を、多くの職域、団体、自治会等で開催します。	高齢福祉課

④ 緊急通報システム事業	担当
◆ 家庭内の事故等、緊急時の通報に、夜間を含めた365日・24時間の随時対応ができる緊急通報システムの整備を推進します。 また、民生委員・児童委員等と連携して、サービスの周知と対象者を把握するとともに、利用者の拡大を図ります。	高齢福祉課

⑤ 配食サービス事業	担当
◆ 調理が困難なひとり暮らし高齢者や高齢者世帯等に対し、利用者の食のアセスメントを実施し、安否確認を行いながら弁当を配食します。	高齢福祉課

⑥ 成年後見制度利用支援事業	担当
◆ 判断能力が不十分な認知症高齢者等において、成年後見制度の利用を支援するために、市長が申立てを行う場合に要する経費や成年後見人等の報酬に対し助成を行います。	高齢福祉課

⑦ 人にやさしい住宅リフォーム事業	担当
◆ 高齢者や障害者が住み慣れた自宅で暮らし続けられるように、住宅の改修に要する経費の一部を給付します。	高齢福祉課

⑧ 住宅改修支援事業	担当
◆ 要介護等認定者のうち、居宅介護支援又は介護予防支援を利用していない方が住宅改修を行う際に、住宅改修の理由書作成の手数料を助成しています。	高齢福祉課

⑨ ひとり暮らし高齢者牛乳無料配達事業	担当
◆ ひとり暮らし高齢者（満 70 歳以上）の安否確認の一環として、牛乳等を無料配達します。（市が実施している緊急通報システム・配食サービスを受けている方は除きます。）	社会福祉協議会

⑩ 認知症地域支援推進員の配置	担当
◆ 認知症の容態の変化に応じて必要な医療や介護につなげるネットワークを形成することができるよう、認知症地域支援推進員を配置しています。	高齢福祉課
◆ 認知症地域支援推進員は、医療機関や介護サービス、地域の支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族の相談等を行います。	

⑪ 認知症初期集中支援チームによる早期対応	担当
◆ 認知症の高齢者やその家族に早期に関わり、アセスメントや家族支援を包括的・集中的に行い、自立生活を促す認知症初期集中支援チームを設置しています。	高齢福祉課
◆ 認知症に対する市民や専門職の理解を深め、相談窓口の周知等により、早期に認知症支援のネットワークで支えることができる環境整備を推進します。	

(3) 高齢者福祉施策等

① 老人日常生活用具給付事業	担当
◆ 高齢者の日常生活の自立支援を目的として、介護保険のサービスにない福祉用具を給付します。	高齢福祉課

② 老人福祉車・杖購入費補助事業	担当
◆ 外出時に歩行に支障のある高齢者へ、老人福祉車及び杖の購入費の一部を補助します。	高齢福祉課

③ 難聴高齢者補聴器購入費補助事業	担当
◆ 難聴により日常生活に不自由をきたしている 70 歳以上の高齢者（身体障害者福祉法施行規則に規定する 6 級相当以上）に対し、補聴器購入に要する経費の一部を補助します。	高齢福祉課

④ 寝具乾燥サービス事業	担当
◆ 寝具の衛生管理が困難な 65 歳以上の援護の必要なひとり暮らし、高齢者世帯の人に対し、布団、毛布等の寝具の乾燥消毒サービス又は貸与サービスを行います。	高齢福祉課
⑤ 出張理髪料金補助事業	担当
◆ 在宅の要介護者等の人、出張理美容サービスを受ける際に、理髪料金を補助します。	高齢福祉課
⑥ ホームヘルプサービス（軽度生活援助）事業	担当
◆ 自立した在宅生活の維持と要支援・要介護状態になることを防止するため、在宅のひとり暮らしや高齢者世帯等で日常生活に軽易な援助を必要とする方に対し、ホームヘルパーを派遣し、軽易な日常生活上の援助を行います。	高齢福祉課
⑦ 施設短期入所事業	担当
◆ 身体上、精神上又は環境上の理由等により、一時的に家庭で生活することが困難な高齢者に対し、特別養護老人ホームで短期間の入所サービスを提供します。	高齢福祉課
⑧ 高齢者タクシー料金助成事業	担当
◆ 在宅で 85 歳以上の高齢者が通院・買い物等、日常生活における移動手段としてタクシーを利用する場合は、タクシー料金の一部を利用券により助成し、さらに利用しやすい制度を目指します。	高齢福祉課
⑨ 敬老会開催事業	担当
◆ 多年にわたり社会の進展に貢献された 76 歳以上の高齢者に対し、敬老会を開催するとともに、敬老祝い金等を贈呈し、感謝の意を表し、その長寿を祝います。	高齢福祉課
⑩ 金婚祝賀式	担当
◆ 多年にわたり社会の発展に貢献された高齢者夫婦の金婚を祝います。	高齢福祉課
⑪ 生活福祉資金貸付制度の周知	担当
◆ 低所得世帯や高齢者、障害者の自立・生活の安定を図るため、愛知県社会福祉協議会で実施されている生活福祉資金貸付制度の周知を図ります。	社会福祉協議会

⑫ サービス付き高齢者住宅の確保	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 今後の住み替え需要の高まりに応じて、有料老人ホームやケアハウス、高齢者専用賃貸住宅等、生活支援のためのサービス付き高齢者住宅の確保について検討します。 ◆ 高齢者が介護が必要になっても安心して地域に住み続けられる住まいの一つとして、サービス付き高齢者向け住宅があります。広報やホームページ等の活用により情報提供を充実します。 	高齢福祉課

⑬ ひとり暮らし高齢者ふれあい昼食会開催事業	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 北名古屋西地区の概ね 75 歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に、地域の交流と生きがいくりのために、昼食会を開催します。（北名古屋東地区は、ボランティアグループ「麦の会」がふれあい会として実施しています。） 	社会福祉協議会

⑭ 移送サービス事業	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 社会福祉協議会会員加入世帯家族等で移送することが困難な高齢者や障害のある方に、車両による移送を行います。 利用者の増加に伴い、事業の実施方法等について検討していきます。 	社会福祉協議会

(4) 認知症の理解と知識の普及

① 認知症の理解と知識の普及	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市民、地域団体、学校、市内企業等に対して、認知症を正しく理解してもらえるよう広報、市ホームページなどを活用して、周知啓発を行います。 	高齢福祉課

2-4 介護給付・予防給付の推進

<基本的な方向性>

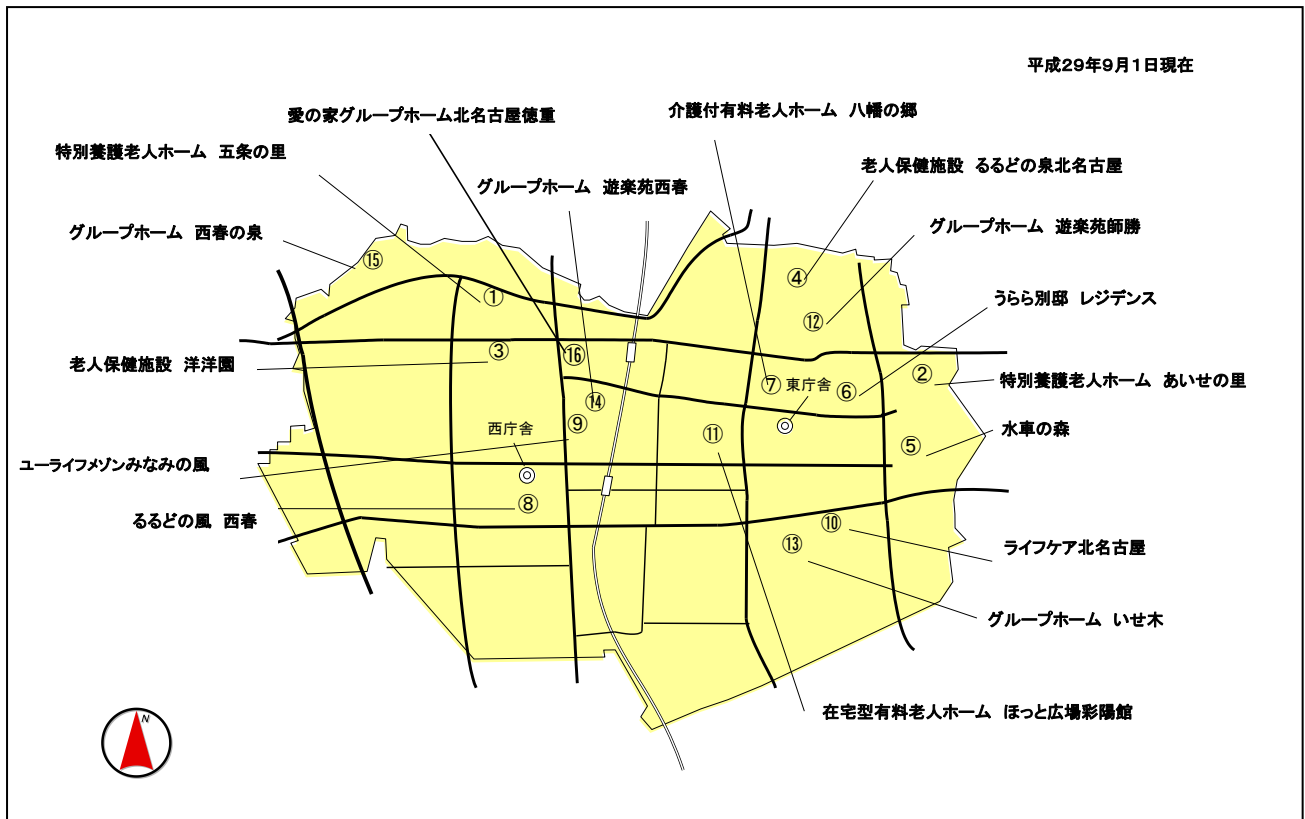
介護給付・予防給付は、給付の実績やニーズを踏まえつつ供給基盤の整備に努めるとともに、地域密着型サービスについては、認知症高齢者を対象とする事業の需要増を見据えつつ、身近な地域で介護サービスが受けられる体制づくりに努めます。

<主な取り組み>

(1) 介護施設等の整備

① 介護施設等の整備	担当
◆ 市内の介護施設等の配置状況等を勘案しつつ、重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支援するため、地域密着型サービスの充実を図ります。	高齢福祉課
② 地域密着型サービスの適正な運営の確保	担当
◆ 地域包括支援センター運営協議会を定期的を開催し、地域密着型サービスを適正に整備するとともに、適正な運営を確保します。	高齢福祉課

○介護保険施設等の整備状況



種 別	施設名	住 所	入所定員	
介護保険施設	① 特別養護老人ホーム 五条の里	鍛冶ヶー色鍛冶前10番地	80	
	② 特別養護老人ホーム あいせの里	六ツ師大島150番地	80	
	③ 老人保健施設 洋洋園	法成寺松の木47番地	92	
	④ 介護老人保健施設 るどの泉北名古屋	熊之庄宮地97番地	109	
有料老人ホーム	介護付	⑤ 水車の森	片場天王森73番地	39
		⑥ うらら別邸 レジデンス	熊之庄江川70番地	12
		⑦ 介護付有料老人ホーム 八幡の郷	熊之庄八幡228番地	50
	住宅	⑧ るど風の風 西春	西之保三町地3番地1	61
		⑨ ユーライフメゾンみなみの風	西之保青野東53番地1	87
		⑩ ライフケア北名古屋	高田寺後明57番地	25
グループホーム	⑪ 住宅型有料老人ホーム ほっと広場彩陽館	鹿田合田172番地	19	
	⑫ グループホーム 遊楽苑師勝	熊之庄東出42番地1	18	
	⑬ グループホーム いせ木	井瀬木郷前62番地	18	
	⑭ グループホーム 遊楽苑西春	弥勒寺東三丁目183番地1	18	
	⑮ グループホーム 西春の泉	鍛冶ヶー色西二丁目100番地	18	
	⑯ 愛の家グループホーム北名古屋徳重	徳重大日48番地	18	

(2) 介護給付・予防給付

(1) 居宅サービス

居宅サービスの見込量については、第6期における給付の実績や今後の要介護等認定者数の伸びとともに、基盤整備の動向を勘案し、介護給付、予防給付それぞれについて設定します。

○居宅サービス（介護給付）の内容

サービス種別	内容
訪問介護	◆ 訪問介護員（ホームヘルパー。以下「ホームヘルパー」という。）等が要介護者の居宅を訪問し、本人の機能の維持を図りつつ、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話の介助を行うサービスです。
訪問入浴介護	◆ 要介護者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。
訪問看護	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護者に対し、保健師、看護師、准看護師、理学療法士（PT）*、作業療法士（OT）* が居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。
訪問リハビリテーション	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護者に対し、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、必要なリハビリテーションを行うサービスです。
居宅療養管理指導	◆ 病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行うサービスです。
通所介護	◆ 要介護者がデイサービスセンター等へ通い、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。 ◆ 小規模な通所介護事業所（利用定員：18人以下）は、平成27年度より市が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられています。
通所リハビリテーション	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護者が介護老人保健施設、病院等へ通い、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを受けることができるサービスです。
短期入所生活介護	◆ 要介護者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。

サービス種別	内容
短期入所療養介護	<p>◆ 病状が安定期にある要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けることができるサービスです。</p>
福祉用具貸与	<p>◆ 要介護者の日常生活の自立を助けるための車いすや特殊寝台等の福祉用具を貸与するサービスです。</p>
特定福祉用具販売*	<p>◆ 貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴用いす等）を要介護者が購入したとき、年間10万円までの用具購入に対し9割（または8割）支給するサービスです。10万円を超えた分は自己負担となります。</p>
住宅改修	<p>◆ 要介護者が小規模な住宅改修を行ったとき、改修費（支給限度基準額20万円）の9割（または8割）を上限として給付するサービスです。</p>
居宅介護支援	<p>◆ 要介護者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが利用者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容、担当者等を定めた居宅介護支援計画を作成します。</p> <p>また、そのサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整やその他の便宜の提供を行います。</p>

○居宅サービス（介護給付）の見込み量

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
訪問介護	回／月	10,285	11,810	12,181	13,888
	人／月	368	422	439	460
訪問入浴介護	回／月	163	180	264	241
	人／月	27	28	31	35
訪問看護	回／月	1,441	1,620	1,843	2,011
	人／月	144	151	156	174
訪問リハビリテーション	回／月	189	210	216	300
	人／月	20	21	23	27
居宅療養管理指導	人／月	355	393	415	509
通所介護	回／月	5,976	6,243	6,445	6,590
	人／月	560	596	629	698
通所リハビリテーション	回／月	2,530	2,579	2,606	3,307
	人／月	317	351	387	504
短期入所生活介護	日／月	2,867	2,884	2,900	3,103
	人／月	278	303	330	374
短期入所療養介護	日／月	0	0	0	0
	人／月	0	0	0	0
福祉用具貸与	人／月	641	668	680	706
特定福祉用具販売	人／月	15	17	20	30
住宅改修	人／月	14	15	17	23
居宅介護支援	人／月	1,072	1,098	1,168	1,249

○居宅サービス（予防給付）の内容

サービス種別	内容
介護予防訪問入浴介護	◆ 要支援者の居宅を訪問し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスです。
介護予防訪問看護	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援者に対し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、保健師、看護師、准看護師、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）が居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスです。
介護予防訪問リハビリテーション	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援者に対し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、必要なりハビリテーションを行うサービスです。
介護予防居宅療養管理指導*	◆ 病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要支援者の居宅を訪問し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、療養上の管理と指導を行うサービスです。
介護予防通所リハビリテーション	◆ 病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要支援者が介護老人保健施設、病院等へ通い、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、理学療法や作業療法その他必要なりハビリテーションを受けることができるサービスです。 ◆ 介護度の悪化を防ぐためのサービス（運動器機能向上、栄養改善、口腔機能向上）を希望に応じて受けることができます。
介護予防短期入所生活介護	◆ 要支援者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。

サービス種別	内容
介護予防短期入所療養介護	<p>◆ 病状が安定期にある要支援者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けることができるサービスです。</p>
介護予防福祉用具貸与	<p>◆ 要支援者の日常生活の自立を助けるための歩行器や歩行補助杖等の福祉用具を貸与するサービスです。</p>
介護予防特定福祉用具販売	<p>◆ 貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴用いす等）を要支援者が購入したとき、年間 10 万円までの用具購入に対し 9 割（または 8 割）支給するサービスです。10 万円を超えた分は自己負担となります。</p>
介護予防住宅改修	<p>◆ 要支援者が小規模な住宅改修を行ったとき、改修費（支給限度基準額 20 万円）の 9 割（または 8 割）を上限として給付するサービスです。</p>
介護予防支援	<p>◆ 要支援者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが利用者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容、担当者等を定めた介護予防支援計画を作成します。</p> <p>また、そのサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整やその他の便宜の提供を行います。</p>

○居宅サービス（予防給付）の見込み量

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防訪問介護	人／月	0	0	0	0
介護予防訪問入浴 介護	回／月	6	8	8	15
	人／月	4	5	5	6
介護予防訪問看護	回／月	137	182	240	319
	人／月	22	29	37	49
介護予防訪問リハビリ テーション	回／月	25	25	27	36
	人／月	4	4	4	6
居介護予防宅療養 管理指導	人／月	16	17	18	25
介護予防通所介護	人／月	0	0	0	0
介護予防通所リハビリ テーション	人／月	157	176	187	203
介護予防短期入所 生活介護	日／月	60	75	80	126
	人／月	12	15	16	21
介護予防短期入所 療養介護	日／月	0	0	0	0
	人／月	0	0	0	0
介護予防福祉用具 貸与	人／月	256	267	283	323
介護予防福祉用具 販売	人／月	7	7	8	12
介護予防住宅改修	人／月	8	8	8	10
介護予防支援	人／月	434	442	451	455

(2) 居宅系地域密着型サービス

居宅系地域密着型サービスの見込み量については、基盤整備の動向を勘案し、介護給付、予防給付それぞれについて設定します。

○居宅系地域密着型サービス（介護給付）の内容

サービス種別	内容
夜間対応型訪問介護	◆ 要介護者に対し、夜間において定期的な巡回又は通報によりホームヘルパー等が訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護を行うサービスです。
認知症対応型通所介護	◆ 要介護者で認知症である方がデイサービスセンター等へ通い、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。
小規模多機能型居宅介護	◆ 定員 25 名以下で、要介護者が心身の環境に応じて居宅で訪問を受け、又はサービスの拠点へ通い、もしくは短期間宿泊することで、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を受けることができるサービスです。
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	◆ 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスです。
看護小規模多機能型居宅介護*	◆ 小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせ、介護と看護の一体的な提供を図るサービスです。
地域密着型通所介護	◆ 要介護認定者がデイサービスセンター（利用定員：18 人以下）に通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話、日常生活動作訓練を行うサービスです。

○居宅系地域密着型サービス（介護給付）の見込み量

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
夜間対応型訪問介護	人／月	0	0	0	0
	回／月	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	人／月	0	0	0	0
	回／月	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	人／月	32	33	39	44
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人／月	5	6	8	10
看護小規模多機能型居宅介護	人／月	0	0	0	0
地域密着型通所介護	回／月	834	858	921	924
	人／月	66	69	74	82

○居宅系地域密着型サービス（予防給付）の内容

サービス種別	内容
介護予防認知症対応型通所介護	◆ 要支援者で認知症である方がデイサービスセンター等へ通い、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスです。
介護予防小規模多機能型居宅介護	◆ 定員 25 名以下で、要支援者が心身の環境に応じて居宅で訪問を受け、又はサービスの拠点へ通い、若しくは短期間宿泊することで、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を受けることができるサービスです。
介護予防認知症対応型共同生活介護	◆ 認知症の要介護者・要支援者に対して 共同生活住居（グループホーム）で入浴・排せつ・食事等の介護など日常生活上の世話と訓練などを受けることができるサービスです。

○居宅系地域密着型サービス（予防給付）の見込み量

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防認知症対応型通所介護	回／月	0	0	0	0
	人／月	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	人／月	6	6	7	7
介護予防認知症対応型共同生活介護	回／月	0	0	0	0
	人／月	0	0	0	0

(3) 施設・居住系サービス

施設・居住系サービスの見込量については、基盤整備の動向を勘案し、介護給付、予防給付それぞれについて設定します。

○施設・居住系サービス（介護給付）の内容

サービス種別	内容
介護老人福祉施設	◆ 施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスを提供する施設です。
介護老人保健施設	◆ 病状が安定期にある要介護者の入所に対して、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスを提供する施設です。
介護医療院	◆ 「生活の場としての機能」を兼ね備えており、日常的に長期ケアが必要な重介護者を受け入れる、ターミナルケア*や看取りも対応している、という特徴があります。
介護療養型医療施設	◆ 病状が安定期にある要介護者の入所に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うサービスを提供する施設です。当サービスについては、平成29年度末に廃止される予定でしたが、新施設に転換するための準備期間が「6年間」と設定されました。
特定施設入居者生活介護	◆ 有料老人ホーム等に入所する要介護者が当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。

○施設・居住系サービス（介護給付）の見込み量

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護老人福祉施設	人／月	223	223	273	292
介護老人保健施設	人／月	153	153	153	159
介護医療院	人／月	0	0	0	23
介護療養型医療施設	人／月	10	10	11	0
特定施設入居者生活介護	人／月	144	176	201	223

○施設・居住系サービス（予防給付）の内容

サービス種別	内容
介護予防特定施設入居者生活介護	◆ 有料老人ホーム等に入所する要支援者が当該施設のサービス計画に基づいて、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。

○施設・居住系サービス（予防給付）の見込み量

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防特定施設入居者生活介護	人／月	8	8	10	12

(4) 居住系地域密着型サービス

居住系地域密着型サービスの見込み量については、基盤整備の動向を勘案し、介護給付、予防給付それぞれについて設定します。

○居住系地域密着型サービス（介護給付）の内容

サービス種別	内容
認知症対応型共同生活介護	◆ 要介護者で認知症の人が共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。
地域密着型特定施設入居者生活介護	◆ 定員が 29 名以下である介護専用型特定施設に入居している要介護者に対し、当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護*	◆ 定員が 29 名以下である介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスです。

○居住系地域密着型サービス（介護給付）の見込み量

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
認知症対応型共同生活介護	人／月	90	90	90	90
地域密着型特定施設入居者生活介護	人／月	15	17	18	17
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	人／月	0	0	0	0

○居住系地域密着型サービス（予防給付）の内容

サービス種別	内容
介護予防認知症対応型共同生活介護	◆ 要支援者で認知症の人が共同生活を営むべき住居において、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスです。

○居住系地域密着型サービス（予防給付）の見込み量

サービス種別		平成 30 年度	平成 31 年度	平成 32 年度	平成 37 年度
介護予防認知症対応型共同生活介護	人／月	0	0	0	0

2-5 介護保険事業の適正な運営

<基本的な方向性>

介護保険制度のさらなる周知を図るとともに、介護保険料の納付の確保、負担能力の低い方の負担軽減、介護給付の適正化*、苦情相談窓口の周知、介護サービス事業者に対する指導・監査、介護従事者の資質向上のための取り組みを進めます。

また、介護保険事業の充実の基盤となる福祉人材（例えば、ホームヘルパーや看護師、作業療法士等）について、需要に応じたサービスが提供できるよう、その確保に努めます。

<主な取り組み>

(1) 財源の確保

① 介護保険事業の円滑な運営	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 介護保険事業を円滑に運営するために、保険者の責任として保険料の納付の確保に努めます。◆ 市の広報紙やホームページ等への掲載、介護保険案内用冊子の配布等により、みんなで支える介護保険制度の趣旨を広く市民に周知し、理解を促します。	高齢福祉課

(2) 低所得者への配慮

① 介護保険料の低所得者の負担軽減	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 介護保険料は、低所得の人に負担が少なくなるように、国の標準として所得に応じた10段階の金額に区分されていますが、本計画期間中において適用される保険料基準額の弾力化を実施し、対象となる低所得者の保険料を軽減します。◆ 生活保護基準に相当する世帯の人には、市単独による保険料の減免を実施し、低所得者の負担軽減を図ります。◆ 所得等に応じた利用料の軽減制度についても、広報紙、案内用冊子等により周知を図り、制度の利用を促進します。	高齢福祉課

(3) 公平な介護認定

① 公平で客観的な訪問調査	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 高齢者の実情に詳しい訪問調査員の確保に努め、公平で客観的な判断に基づいた訪問調査を迅速に行うとともに、調査の公平性を高めるために、介護保険サービスを受給するための訪問調査は、市の職員が直接行います。 また、調査をより正確で偏りのないものとするために、研修を充実します。	高齢福祉課

② 介護認定審査会	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ より適切な認定審査を行えるよう、保健・医療・福祉の各分野で豊富な学識経験のある委員を任命し、多面的な視点による審査を実施するとともに、迅速な認定審査を行うために、週1回程度の頻度で介護認定審査会を開催します。 ◆ 介護認定審査会の判定業務に関する資料を保管し、個人情報の公開に対応した体制を整えます。 	高齡福祉課

(4) 利用者保護体制の充実

① 介護保険制度の周知	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 介護保険制度についての講習会やまちづくり出前講座の開催により、制度のさらなる周知を図ります。 	高齡福祉課

② 苦情相談窓口の周知	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 利用者又はその家族、介護保険サービス事業者等からの介護保険サービスに関する苦情を国民健康保険団体連合会（国保連合会）で受け付けるとともに、利用者の第一次的な苦情相談窓口である高齡福祉課を含め、苦情受付体制の周知に努めます。 なお、苦情があった際には、聞き取り調査を行うとともに、市をはじめ、国保連合会や県の担当部局等関連機関と連携しながら迅速な解決に努めます。 	高齡福祉課

③ 成年後見制度の普及と活用	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症高齢者等の判断力が不十分な人が、サービスの選択・利用、苦情申立て等、利用者本位の介護保険サービスを適切に利用できるよう、地域包括支援センターの権利擁護事業等を通じて、成年後見制度の普及に努めます。 ◆ 本人があらかじめ後見人予定者や職務内容を指定する任意後見制度の活用を促進します。 	高齡福祉課

④ 日常生活自立度支援事業の実施・充実	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症高齢者等の判断力が不十分な方に、各種サービスの利用援助やそれに付随した金銭管理を行う日常生活自立支援事業の周知と活用促進を図ります。 	社会福祉協議会

(5) 保険者機能の強化

① 介護給付の適正化	担当
◆ 国民健康保険団体連合会との連携により、介護給付適正化システムの活用や介護サービスに関する苦情等の情報を得て、介護が必要になった人に適切な介護サービスの確保と制度の信頼感を高めるとともに、不適切な給付や保険料の増大を抑制し、持続可能な制度の構築に努めます。	高齢福祉課
② 介護サービス事業所に対する指導・監査	担当
◆ 利用者本位の制度運営を図るため、必要に応じて、介護サービス提供事業所に対して、市としての指導・監査権限を行使します。 ◆ 居宅介護支援事業者の指定については、平成 30 年度から指定権限が県から市へと委譲されることから、監査体制を整えつつ、適切なケアマネジメント支援に努めます。	高齢福祉課

(6) 介護サービス従事者等の育成

① 介護サービス従事者等の育成支援	担当
◆ 周辺自治体や名古屋中公共職業安定所等の関係機関との協力のもと、教育機関・養成施設等との連携による人材確保について検討するとともに、ホームヘルパー資格者等の潜在的有資格者の掘り起こし、各事業者への雇用管理に関する支援等を検討します。	高齢福祉課

3 いつまでも在宅で暮らし続けられる地域を目指して

3-1 在宅医療の充実

<基本的な方向性>

高齢者一人ひとりの身体状態に応じた適切なケアを行うためには、医療関係者と介護関係者が連携しやすい体制づくりが必要です。医療と介護の連携が適切なケアに繋がる仕組みづくりを行います。

<主な取り組み>

(1) 在宅医療・介護連携の推進

① 在宅医療・介護の連携	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 高齢期の機能低下に対して、適切なリハビリテーションを提供するため、医療機関と介護サービス事業所との連携のもとで、必要な医療と介護サービスを提供していきます。◆ 地域包括ケアシステムの充実を視野に入れ、地域支援事業の「在宅医療・介護連携推進事業」等の実施を通じて、医療機関と介護サービス事業所等の連携強化を図りながら在宅での生活を支援します。	高齢福祉課
② 医療・介護・福祉の包括的支援体制の構築	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 地域での生活支援を効果的に行うため、医療と介護、福祉が包括的に支援できる体制となるよう、支援等についての情報共有を図ります。	高齢福祉課

3-2 地域福祉の推進

＜基本的な方向性＞

「北名古屋市地域福祉計画 第3期計画」に基づき、「出会い ふれあい 支えあい 共に生きるまち」という将来像の実現に向けて、障害の有無に関わらず、市民同士の出会い、支え合いの活動をさらに活発化し、一人ひとりが福祉の担い手となって、市民、各種団体や企業、そして市が協働するような取り組みを推進します。

＜主な取り組み＞

(1) 福祉意識の高揚

① 福祉活動に関する情報提供の充実	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市民が高齢社会に対する理解を深めるとともに、各種福祉活動に自ら参加しようとする意識を持てるように、市の広報紙やホームページ、その他の情報冊子を使った広報の充実に努めます。 	<p style="text-align: center;">社会福祉課</p>
② 福祉教育の充実	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市内小・中学校と連携し、児童・生徒が障害者や高齢者等との交流を通して「ともに生きる」ことを学ぶ福祉教育の充実に図ります。 	<p style="text-align: center;">社会福祉協議会 高齢福祉課</p>

(2) 地域福祉活動の活性化・社会福祉協議会との連携

① 地域福祉計画等の推進	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 「北名古屋市地域福祉計画 第3期計画」に基づき、市民同士の出会い・支え合いの活動をさらに活発化し、一人ひとりが福祉の担い手となって、市民、各種団体や企業、そして市が協働する“パートナーシップ型の地域福祉”をより一層推進します。 	<p style="text-align: center;">社会福祉課 社会福祉協議会</p>
② 社会福祉協議会との連携	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 「北名古屋市地域福祉計画 第3期計画」に基づき、地域福祉活動を推進するために、地域福祉の推進役となる社会福祉協議会と密接な連携を図ります。 ◆ 地域包括ケアシステムの構築と充実に当たって、介護予防や日常生活支援につながるサービスの充実、生活支援の担うボランティアの育成など社会福祉協議会と連携を図りながら進めていきます。 	<p style="text-align: center;">社会福祉課 高齢福祉課</p>

③ 市民活動（ボランティア・NPO法人）等の支援	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市の課題に対応するために、市民と協働で取り組むべき課題（保健・福祉・教育・防災等）は多く、今後とも、ボランティアの育成・確保に努めます。 ◆ 社会福祉協議会ボランティアセンター等が中心となって、高齢者の活動のきっかけとなるような行事を開催します。 ◆ 市民の希望や要望に応じたボランティア養成講座を開催するとともに、ボランティアセンターと関係機関・団体との連携を強化し、切れ目のない活動参加の仕組みを構築します。 ◆ 協働による地域活動を進めるため、市民協働の意識の醸成を図るとともに、多様な人々が対話のできる場づくりに努めます。 	<p style="text-align: center;"> 社会福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会 市民活動推進課 </p>

3-3 暮らしやすい地域づくり

<基本的な方向性>

国の「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」や県の「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」等に基づき、高齢者等の視点に立ったまちづくりを推進します。

要配慮者支援の施策を推進し、身近な地域における避難支援の体制づくりや福祉避難所の確保とともに、要配慮者の避難を想定した訓練の実施について、市内各地区で順次実施します。

また、犯罪被害からの予防や緊急時の通報対策、交通安全対策、さらには悪徳商法など消費者トラブルから守る取り組みなど、障害を有する方の安全・安心のための総合的な対策に努めます。

<主な取り組み>

(1) バリアフリーの推進

① 公共公益施設の整備	担当
◆ 「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）」や県の「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」に基づき、道路、公園その他の公共施設について、計画的に歩道の有効幅員の確保や段差の解消に努めます。	高齢福祉課 社会福祉課 都市整備課
② 街角ふれあい運動の実施	担当
◆ 定期的に福祉のまちづくり点検を実施し、「北名古屋福祉ガイドマップ」を作成し、すべての市民があらゆる施設を円滑に利用できるように努めます。	高齢福祉課 社会福祉課
③ 移動手段の確保	担当
◆ 福祉施設や医療機関等へ通う交通手段として、路線バス「きたバス」を運行し、生活と福祉に配慮した交通体系を整備します。	防災交通課

(2) 高齢者の住まいの確保

① 住宅改修の促進	担当
◆ 介護保険サービスで、要支援・要介護認定を受けられた方を対象に住宅改修サービスの保険給付を受けることが可能です。	高齢福祉課
◆ 情報発信等を充実し、高齢者の在宅生活を支援します。	

(3) 災害時の対策等安全な生活環境づくり

① 防火・防災対策の充実	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 災害時要援護者支援の体制づくりとして、順次、市内各地区をモデル指定し、災害時の避難支援等に関わる民生委員・児童委員、社会福祉協議会、自治会役員、高齢者見守り活動協力員、老人クラブ、女性の会*等で構成する支援組織の構築とともに、災害時要援護者登録台帳*に登録した情報をもとに、災害情報の伝達、安否確認、避難誘導等の訓練を実施します。 	社会福祉課
② 災害時要配慮者の支援	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者や障害がある人のうち、日常的に自分で移動したり、災害情報を得たりすることが難しい方々である災害時要配慮者が、地域の中で効果的な支援を受けられるような体制づくりを地域の皆さんと協働しながら整備します。 	社会福祉課 社会福祉協議会
③ 救急・救命対策の充実	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 救急業務の高度化等に対応した設備、救急医療体制等の確保・充実を図ります。 	防災交通課 健康課
④ 交通安全対策の充実	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者自身による交通危険箇所の把握・点検活動を推進するとともに、交通安全施設の整備を図ります。 ◆ 交通事故を未然に防ぐため、街頭指導の強化や高齢者の交通安全教室の充実、反射材と高齢運転者標識（マーク）の普及、高齢運転者講習の周知・徹底等を図ります。 	防災交通課
⑤ 防犯・消費者被害対策の充実	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ チラシの配布、地域での「あいさつ運動」、緊急連絡網の整備等により、自主防犯活動を支援します。 ◆ 振り込め詐欺をはじめ、高齢者を狙った悪徳商法等による消費者被害を防止するため、情報提供を進めるとともに、消費者相談・消費者教育の強化を促進します。 	防災交通課 商工農政課

(4) 高齢者施設の整備

① 高齢者施設等の活用推進及び整備	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 教養の向上、レクリエーション*、趣味活動及び能力活用の場を提供し、健康相談や指導による心身の健康増進を図るために、総合福祉センター、高齢者福祉施設及び憩いの家の活用推進を図ります。 	高齢福祉課

4 いつまでもいきいきと活動できる地域を目指して

4-1 高齢者の社会参加の推進

<基本的な方向性>

老人クラブの活性化や高齢者雇用機会の確保、ボランティア活動への参加促進など、社会参加や生きがいづくりを促す環境整備に努めます。

<主な取り組み>

(1) 学習・交流の促進

① 生涯学習の充実	担当
◆ 学習・教養に関する講座をはじめ、生涯学習講座の充実を図るとともに、自主的な学習活動の促進を図ります。	生涯学習課
② 老人クラブの活性化	担当
◆ 市の広報紙やホームページ等を通じて、老人クラブ活動の情報を積極的に広報するとともに、高齢者同士や他世代との親睦・交流活動や、健康づくり・スポーツ、防犯・防災等、地域の課題に対応し、活動内容の充実を図ることで、加入率の向上を目指します。 ◆ 老人クラブが実施するさまざまな催しが円滑に運営できるよう支援するとともに、地域特性に応じた活動を展開するために、先進事例、情報交換等について、役員研修の内容を充実します。	高齢福祉課
③ 介護支援シルバーボランティア*活動の支援	担当
◆ 社会福祉協議会と連携しながら、ひとり暮らし高齢者への声かけ、移送ボランティア等、高齢者による介護支援シルバーボランティア活動を育成・支援します。	高齢福祉課 社会福祉協議会
④ 公共施設の活用	担当
◆ 公共施設を積極的に活用し、活動の場を提供することにより、学習・交流活動の拡大と活性化を図ります。	高齢福祉課

(2) 就労機会の拡大

① 高齢者雇用機会の確保	担当
◆ 働く意欲のある高齢者の就労の機会と場を確保するために、名古屋中公共職業安定所等の関係機関と連携し、65歳までの継続雇用、再就職を促進します。	商工農政課
② シルバー人材センターの充実	担当
◆ シルバー人材センターの事務局機能の強化と会員組織活動の強化を図るとともに、まちづくり・地域づくりと連携した新しい職種の開拓とそれに向けての技能講習の充実等、シルバー人材センターのさらなる活性化を促進します。 ◆ シルバー人材センターについては、今後、新しい介護予防・日常生活支援総合事業のメニューとして、訪問介護を実施します。	高齢福祉課

4-2 担い手の育成支援

<基本的な方向性>

社会保障費の増大や介護等の担い手不足など、福祉分野における地域の役割の重要性が年々高まっています。介護予防・日常生活支援総合事業においても、多様な主体が参画できる制度設計となっています。地域における支え合いを進めるため、多様な主体が参画しやすい仕組みづくりや情報提供、育成支援を進めます。

<主な取り組み>

(1) 担い手としての社会参加促進

① 高齢者の担い手づくり	担当
◆ 高齢者がボランティアなどの活動により社会参加することは、高齢者にとって仲間、生きがい、やりがいづくりや介護予防にも繋がるだけではなく、地域の担い手としての活躍も期待できます。そのことが高齢者と地域の双方にとっての利益に繋がるため、高齢者の社会参加に繋がる支援を積極的に推進します。	高齢福祉課 社会福祉協議会

(2) 多様な担い手の育成・確保

① 人材育成・担い手確保	担当
◆ 多様な運営主体などにより多くの社会資源を確保するためには、人材の養成、確保が必要です。認知症サポーター養成、傾聴ボランティア養成、などさまざまな機会を通じて人材を育成し、担い手の確保を図ります。 ◆ 人材育成・担い手の確保を効果的に行うため、ニーズや社会情勢にあった養成講座等の実施や情報提供を行います。 ◆ NPOや市民団体が活動しやすいよう支援します。	高齢福祉課 社会福祉協議会 市民活動推進課

② 地域の人材確保	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 会社を定年退職された貴重な人材に地域で活躍していただくため、活動の機会や場の提供、きっかけとなるような事業や養成事業を行い、行政、医療、介護の関係者だけではなく、多様な担い手の確保を図ります。 ◆ 地域内の大学及び学生と地域や地域住民がつながることで、新たな取り組みが出来るよう連携を推進します。 	<p style="text-align: center;"> 高齢福祉課 社会福祉協議会 市民活動推進課 </p>
③ 社会資源の活用	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域には、行政、社会福祉事業者はもとより、NPO 法人、ボランティア、地域住民等のさまざまな社会資源があり活動しています。それらと協働し、地域全体で支えあう取り組みを広げていきます。 ◆ 空き家・空き地、耕作放棄地などに対して、地域で有効活用できるよう、地域住民のニーズにあった取り組みを進めていきます。 	<p style="text-align: center;"> 高齢福祉課 社会福祉協議会 商工農政課 </p>
④ 地域づくりの推進	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 地域支え合い事業として協議体を大字区単位で位置づけ、地域の住民と関係者が、地域課題を共有し、協働による課題解決を図ることにより、支えあいのまちづくりを推進します。 ◆ 地域の資源を活用するとともに、市民の主体的な活動による地域課題の解決を図る市民協働の取り組みを進めていきます。 	<p style="text-align: center;"> 高齢福祉課 社会福祉協議会 市民活動推進課 </p>

4-3 身近な場所での交流機会の充実

<基本的な方向性>

身近な地域で住み続けるためには、隣近所のコミュニティの維持が欠かせない要素となっています。また、公的なサービスでは目が行き届かない生活上の困りごとや緊急時にも、隣近所とのネットワークが重要です。身近な地域で交流できる環境の充実を図ります。

<主な取り組み>

(1) 居場所づくり

① 高齢者の居場所づくり	担当
◆ 高齢者がおしゃべりや趣味、運動などを行い、楽しみや生きがい、情報交換の場として気軽につどえる場を地域につくり、多様な運営主体による主体的な活動の支援を行います。	高齢福祉課 社会福祉協議会

(2) きずなづくり

① 地域とのきずなづくり	担当
◆ 地域において、いつまでも自立した生活ができるよう、地域内で互いに顔の見える関係づくりの場として、さまざまなつどいの場の自主的な運営を支援します。 ◆ 認知症サポーター養成講座などを通じて、地域の理解者を増やすよう啓発を行います。	高齢福祉課 社会福祉協議会

5 介護保険事業の数値目標の推計手順

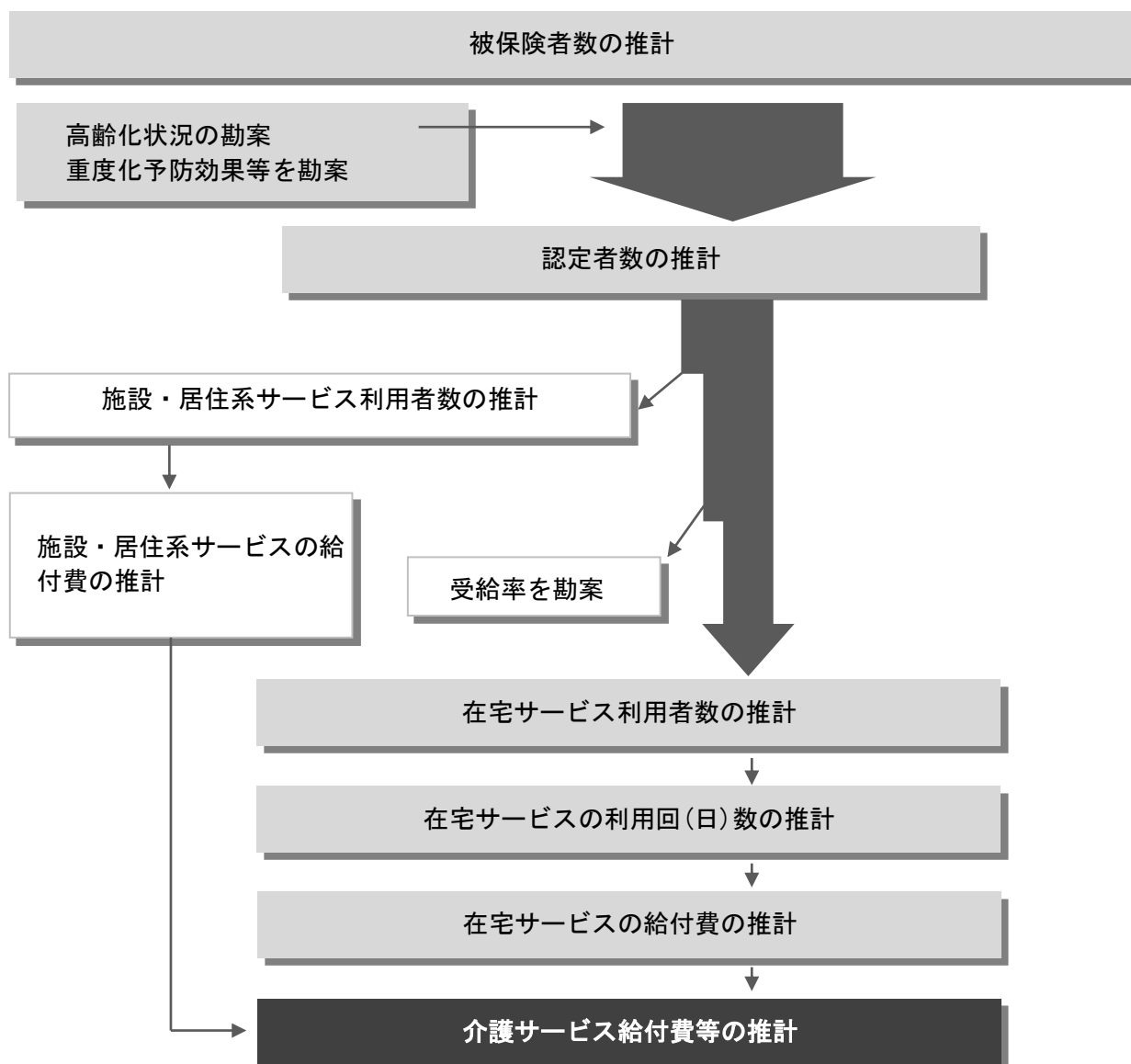
第7期介護保険事業の数値目標は、次のような流れで見込みます。

まず、「被保険者数」を推計し、次に、高齢化や重度化予防の効果等を勘案して「認定者数」を推計します。

次に、認定者のうち「施設・居住系サービス」の利用人数を見込み、「受給率」を勘案しながら「在宅サービス利用者数」を推計します。

サービス種類ごとに、1人1月あたりの利用回(日)数を推計し、平均利用単価を乗じて月あたりの給付費を推計します。

【介護保険給付費等の推計手順】



6 介護保険事業の費用見込

6-1 サービス見込額

サービスの見込額は、以下のとおり見込んでいます。介護予防サービス見込額と、次頁に掲載した介護サービス見込額を合算した額が、第7期における総給付費となります。

図表 62 介護予防サービス見込額 (千円)

	第7期			平成37年度
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問介護				
介護予防訪問入浴介護	388	582	582	873
介護予防訪問看護	7,026	9,347	12,385	16,241
介護予防訪問リハビリテーション	837	837	887	1,206
介護予防居宅療養管理指導	2,051	2,155	2,302	3,285
介護予防通所介護				
介護予防通所リハビリテーション	60,834	68,593	72,392	78,302
介護予防短期入所療養介護	4,153	5,158	5,515	8,603
介護予防短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	17,098	17,753	18,751	21,261
特定介護予防福祉用具購入費	2,575	2,575	2,875	4,313
介護予防住宅改修	10,032	10,032	10,032	12,540
介護予防特定施設入居者生活介護	6,945	6,945	8,681	10,418
(2) 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
介護予防小規模多機能型居宅介護	4,268	4,268	4,786	4,786
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	24,001	24,443	24,941	25,162
合計	140,208	152,688	164,129	186,990

図表 63 介護サービス見込額

(千円)

	第7期			平成37年度
	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
(1) 介護サービス				
訪問介護	338,870	388,969	400,148	457,575
訪問入浴介護	23,012	25,421	37,301	34,001
訪問看護	81,154	91,362	104,361	114,330
訪問リハビリテーション	6,488	7,173	7,364	10,178
居宅療養管理指導	50,233	55,481	58,589	71,864
通所介護	558,734	589,014	609,443	629,867
通所リハビリテーション	257,083	262,241	266,543	338,768
短期入所生活介護	271,261	272,389	274,324	290,329
短期入所療養介護(老健)	0	0	0	0
短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0
福祉用具貸与	107,302	111,660	113,866	118,598
特定福祉用具購入費	5,923	6,729	7,848	11,785
住宅改修費	14,863	15,903	18,105	24,522
特定施設入居者生活介護	334,876	411,095	470,956	522,884
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	9,226	11,293	14,410	17,770
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	0	0	0	0
小規模多機能型居宅介護	62,818	64,177	78,035	88,396
認知症対応型共同生活介護	264,683	264,683	264,683	264,683
地域密着型特定施設入居者生活介護	35,203	38,196	41,098	38,196
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	0	0
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0
地域密着型通所介護	75,013	77,854	83,977	85,458
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	654,522	654,522	801,164	862,665
介護老人保健施設	488,697	488,697	488,697	500,747
介護医療院	0	0	0	102,448
介護療養型医療施設	43,555	43,555	48,111	
(4) 居宅介護支援	185,168	189,353	200,853	214,792
合計	3,868,684	4,069,767	4,389,876	4,799,856

6-2 施設サービス利用者数

施設サービス利用者数は、以下のように見込んでいます。

図表 64 施設サービス利用者数

(人)

	第7期			平成37年度 (2025)
	平成30年度 (2018)	平成31年度 (2019)	平成32年度 (2020)	
施設サービス利用者数(総数)	386	386	437	474
介護老人福祉施設	223	223	273	292
介護老人保健施設	153	153	153	159
介護医療院	0	0	0	23
介護療養型医療施設	10	10	11	
うち、要介護4・5の人数	228	228	263	289
うち、要介護4・5の割合(%)	59.1	59.1	60.2	61.0

6-3 標準給付費

総給付費(一定以上所得者負担の調整後)に、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、国民健康保険団体連合会への審査支払手数料を加えた「標準給付費見込み額」は、下表のとおり見込んでいます。

図表 65 標準給付費の見込み

(千円)

	合計	第7期			平成37年度
		平成30年度	平成31年度	平成32年度	
標準給付費見込み額	13,599,166	4,258,699	4,493,282	4,847,185	5,302,814
総給付費 (一定以上所得者負担の調整後)	12,785,352	4,008,892	4,222,455	4,554,005	4,986,846
特定入所者介護サービス費等給付額(資産等勘案調整後)	453,577	141,792	151,193	160,592	190,406
高額介護サービス費等給付額	300,693	90,844	99,928	109,921	108,353
高額医療合算介護サービス費等給付額	52,170	14,742	17,248	20,180	14,757
算定対象審査支払手数料	7,371	2,428	2,457	2,486	2,451

6-4 地域支援事業費

図表 66 地域支援事業費の見込み

(千円)

	第7期				平成37年度
	合計	平成30年度	平成31年度	平成32年度	
地域支援事業費	693,740	219,000	234,000	240,740	293,873
介護予防・日常生活支援総合事業費	468,240	150,000	156,000	162,240	212,872
包括的支援事業・任意事業費	225,500	69,000	78,000	78,500	81,002

6-5 第1号被保険者の保険料

「標準給付費」と「地域支援事業費」に対する、第1号被保険者負担割合（第7期は23%、平成37年は25%見込み）相当額が、第1号被保険者保険料を算出する根拠となります。これに、保険料収納率の見込みを勘案して、保険料基準額を算定します。

また、第7期計画期間については、要介護認定者の増加によるサービス利用量の増加により第1号被保険者の負担額の増加が見込まれます。このため、介護給付費準備基金*を取り崩すことにより、給付と負担のバランスを図りながら保険料の上昇抑制に努めます。

現段階で試算される第1号被保険者保険料基準額は、第6期計画と同額の4,650円を見込んでいます。

<第7期の第1号被保険者保険料基準額（月額）の見込み>

第1号被保険者保険料基準額（月額）4,650円

平成37年度の第1号被保険者の保険料については、5,762円と見込んでいます。ただし、この金額は現段階で試算される金額であり、今後の高齢者の動向やサービスの利用状況により変化します。

本市では、高齢者ができる限り要介護状態とならないための効果的な介護予防の取り組みや生活支援サービスを推進していくことにより、元気な高齢者を増やすとともに、要介護認定者数の伸び率の減少や、介護保険料を抑制することを目指します。

<平成37年度の第1号被保険者保険料基準額（月額）の見込み>

第1号被保険者保険料基準額（月額）5,762円

6-6 所得段階別の保険料率

第7期では、第1号被保険者保険料について、高齢者の所得段階を下表の10段階に分け、各段階で保険料基準額に対する割合を設定します。

図表 67 所得段階別の保険料率の設定（第7期）

	保険料率	保険料月額	保険料年額	対象者
第1段階	基準額×0.50	2,325円	27,900円	生活保護の受給者、老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税の方、世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第2段階	基準額×0.65	3,023円	36,200円	世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円以下の方
第3段階	基準額×0.75	3,488円	41,800円	世帯全員が住民税非課税で、上記以外の方
第4段階	基準額×0.83	3,860円	46,300円	本人が住民税非課税(世帯内に住民税課税者がいる場合)で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下の方
第5段階	基準額×1.00	4,650円	55,800円	本人が住民税非課税(世帯内に住民税課税者がいる場合)で、上記以外の方
第6段階	基準額×1.25	5,813円	69,700円	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	基準額×1.30	6,045円	72,500円	本人が住民税課税で合計所得金額が120万円以上200万円未満の方
第8段階	基準額×1.50	6,975円	83,700円	本人が住民税課税で合計所得金額が200万円以上300万円未満の方
第9段階	基準額×1.70	7,905円	94,800円	本人が住民税課税で合計所得金額が300万円以上500万円未満の方
第10段階	基準額×1.85	8,603円	103,200円	本人が住民税課税で合計所得金額が500万円以上の方

※ 第1段階は、低所得者負担軽減制度により、保険料月額は2,092円（基準額×0.45）年額は25,100円に軽減されます。

第6章 計画の推進にあたって

1 計画の推進体制

1-1 推進体制の整備

<基本的な方向性>

今後とも高齢者に対する保健・医療・福祉・介護を推進する組織・体制の充実を図り、高齢者施策を総合的・計画的に進めるために、関連各部署の連携を強化するとともに、地域包括支援センターを中心に、包括的な地域支援ネットワークが効果的に機能するよう総合的に調整を行います。

<主な取り組み>

1 行政内部での関係部門との連絡体制の整備

① 庁内体制の整備	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 高齢者に対する保健・医療・福祉・介護保険サービスを推進する中心組織である高齢福祉課や健康課の体制の充実を図ります。◆ 高齢者施策を総合的・計画的に進めるために、関連各部・課の連携を強化します。	高齢福祉課 健康課 国保医療課 社会福祉課
② 総合相談窓口の周知	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 地域包括支援センターを増設し相談窓口を増やすことで、包括的な支援に努めます。	高齢福祉課

2 地域の関係団体との連携体制の充実

① 地域包括支援センター運営協議会の運営	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 地域包括支援センター運営協議会を定期的開催し、公正・中立な事業運営の評価や包括的な地域支援ネットワークが効果的に機能するよう総合調整を行います。	高齢福祉課
② 社会福祉協議会との連携強化	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 地域包括ケアシステムの構築と充実に向けて、社会福祉協議会との連携強化によるボランティアの養成や身近な地域での介護予防・日常生活支援の取り組みの充実に努めます。	高齢福祉課 社会福祉協議会
③ 情報ネットワーク化の促進	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ プライバシーの保護に努めながら、市役所や保健センター、地域包括支援センター、介護保険サービス事業者等との情報の共有化を進めます。	高齢福祉課 健康課 国保医療課

1-2 事業進捗などの把握

<基本的な方向性>

第7期計画においては、団塊の世代が75歳以上になる2025年（平成37年）までに“地域包括ケアシステム”を構築するための「点検・評価・改善」に資する重要な計画と位置付けています。

<主な取り組み>

1 点検・評価・改善

① 評価指標の設定と定期的な点検	担当
◆ 介護保険サービス量や給付費の推移を定期的に見るとともに、地域包括支援センターを中心とした必要な仕組みづくり・ネットワークづくり、地域づくりがどの地域でどこまで実現できているかなど、具体的な評価指標を用いて進捗状況の把握、点検、改善に努めていきます。	高齢福祉課

1-3 計画の周知

<基本的な方向性>

介護保険を必要としている高齢者に対して、地域包括支援センターや保健・医療・福祉・介護を推進する団体と協働し、計画及び制度の理解を深めてもらえるよう啓発活動を行います。さらに、介護保険を必要としていない世代や地域で活動している団体等に対しても計画と制度を理解してもらえるよう周知を図ります。

<主な取り組み>

1 多様なメディアを通じた啓発

① 市民等への周知	担当
◆ 本サービス利用者及び関係機関・団体だけでなく、サービスを必要としていない市民・地域団体等に対しても計画及び制度の周知を広報、市ホームページ、社協だよりなどを活用して、より多くの人に周知啓発を行います。	高齢福祉課 社会福祉協議会



用語集

<A～Z>

●NPO (Not for Profit Organization)

あらゆる分野における営利を目的としない民間組織（民間非営利組織）。非営利とは必ずしも無償を意味するものでなく、営利よりも社会的使命を優先し、有償の活動によって利益があっても、その利益を社員に分配せず次の活動に用いることをいいます。NPO法人とは、特定非営利活動促進法に基づいて法人格を取得した団体です。

●QOL (Quality of Life)

生活の質のことです。

<あ行>

●アセスメント

介護支援専門員が介護サービス計画を作成するときに、サービス利用者の健康状態や家族の状態、希望を把握し、問題の特定や解決すべき課題を把握すること。課題分析ともいいます。

<か行>

●介護医療院

「生活の場としての機能」を兼ね備えており、日常的に長期ケアが必要な重介護者を受け入れる、ターミナルケアや看取りも対応している、という特徴があります。

●介護給付

要介護1～5の方を対象に給付される介護保険サービスのことで。

●介護給付の適正化

介護サービスの質の向上と介護保険財政の健全な運営を図るために、審査支払業務の委託先である県国民健康保険団体連合会が保有する給付実績から提供される情報を活用し、介護給付の適正化を図る事業です。

●介護給付費準備基金

介護保険の給付費等の変動に対処するため、自治体が被保険者から徴収する保険料の剰余金を積み立てておく基金のことです。

●介護支援シルバーボランティア

元気な高齢者が要介護者を支援するボランティア制度のことです。

●介護予防（介護予防事業）

要介護状態になることを防ぎ、日常生活を送る上で自立に向けた生活を送ることができるよう生活機能維持・改善を図り、支援することを目的とするものです。

●介護予防居宅療養管理指導

病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要支援者の居宅を訪問し、状態の軽減又は悪化の防止を目的として、療養上の管理と指導を行うサービスのことです。

●介護予防支援

要支援者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが利用者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容、担当者等を定めた介護予防支援計画を作成します。

また、そのサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整やその他の便宜の提供を行います。

●介護療養型医療施設

病状が安定期にある要介護者の入所に対し、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理下における介護その他の世話及び機能訓練その他必要な医療を行うサービスを提供する施設です。当サービスについては、平成 29 年度末に廃止される予定でしたが、新施設に転換するための準備期間が「6年間」と設定されました。

●介護老人福祉施設

施設に入所する要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスを提供する施設のことです。

●介護老人保健施設

病状が安定期にある要介護者の入所に対して、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うサービスを提供する施設のことです。

●回想法

昔懐かしい生活用具などを用いて、かつて自分が体験したことを語り合ったり、過去のことに思いをめぐらしたりすることにより、脳を活性化させ、心を元気にする方法のことです。

●看護小規模多機能型居宅介護

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせ、介護と看護の一体的な提供を図るサービスのことです。

●基本チェックリスト

要介護の原因となりやすい生活機能低下の危険性について、運動、口腔、栄養、物忘れ、うつ症状、閉じこもり等の全 25 項目に「はい」「いいえ」で記入していただく質問表です。

●キャラバンメイト

認知症サポーター養成講座の講師を養成するために県が主催する「キャラバンメイト養成研修」を終了した方のことをいいます。

●協議体

生活支援コーディネーターと生活支援・介護予防サービスの提供主体等が参画し、情報共有及び連携強化の場として、介護予防・日常生活支援総合事業の中核となるネットワークのことです。

●居宅介護支援

要介護者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、ケアマネジャーが利用者の依頼を受けて、その心身の状況や置かれている環境、本人及び家族の希望等を勘案し、利用するサービスの種類、内容、担当者等を定めた居宅介護支援計画を作成します。

また、そのサービスの提供が確保されるよう、サービス事業者との連絡調整やその他の便宜の提供を行います。

●居宅サービス

自宅介護を中心とする介護保険サービス（訪問・通所・短期入所等）です。

●居宅療養管理指導

病院・診療所・薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が要介護者の居宅を訪問し、療養上の管理と指導を行うサービスのことです。

●ケアマネジメント

生活困難な状態になり援助を必要とする利用者が、迅速かつ効果的に、必要とされるすべての保健・医療・福祉サービスを受けられるように調整することを目的とした援助展開の方法のことです。

●ケアマネジャー（介護支援専門員）

介護保険制度で、利用者の生活や介護に関する相談に応じるとともに、ケアマネジメントという手法を用い、利用者がその心身の状況等に応じ適切なサービスを利用できるよう、市区町村、サービスを提供する事業所、施設などとの連絡調整等を行う人のことです。

●傾聴ボランティア

介護施設の入所者やひとり暮らしの高齢者などを対象に、うつ・自殺を予防するために相手の話をじっくりと聴くボランティアのことです。

●権利擁護

自己の権利や援助のニーズを表明することの困難な高齢者等に代わって、援助者が代理としてその権利やニーズ獲得を行うことです。

●高齢化率

人口に占める65歳以上の方の割合のことです。一般的に、65歳以上の高齢者の占める割合が7%を超えた社会は「高齢化社会」、14%を超えた社会は「高齢社会」、21%を超えた社会が「超高齢社会」と呼ばれています。

●コグニサイズ

国立長寿医療研究センターが開発した、高齢者のためのエクササイズのこと。簡単な計算やしりとりなどの課題を運動と一緒に行うことで、認知症の予防と健康促進を目指します。

<さ行>

●災害時要援護者登録台帳

大規模災害時において、避難誘導や安否確認などの支援を必要とする方に関する情報について、地図情報とともにまとめた台帳です。

●在宅医療・介護連携推進事業

医師会等の協力を得つつ、在宅医療・介護に関する関係者間の連携を推進するための事業です。

●作業療法士（OT）

作業を通して、社会に適応できる能力の回復を図るための支援を行う専門職のことです。

●施設サービス

施設（介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）に入所し、提供される介護保険サービスのことで、

●社会福祉協議会

社会福祉法に基き、地域福祉の推進を図ることを目的とし、地域の社会福祉を目的とする事業や活動を行う機関・団体が参加する組織です。

●社会福祉士

社会福祉及び介護福祉法によって定められ、心身の障がい又は環境上の理由により日常生活を営むのに支障のある方の福祉に関する相談に応じ、関係機関との連携・調整その他の援助を行う専門

職です。

●住宅改修

要介護者が小規模な住宅改修を行ったとき、改修費（支給限度基準額 20 万円）の 9 割（または 8 割）を上限として給付するサービスのことです。

●小規模多機能型居宅介護

定員 25 名以下で、要介護者が心身の環境に応じて居宅で訪問を受け、又はサービスの拠点へ通い、もしくは短期間宿泊することで、入浴、排せつ、食事等の介護や機能訓練を受けることができるサービスのことです。

●女性の会

成人女性が地域での交流やボランティア・趣味・社会活動などを行うことを目的として結成された団体で、地域単位で組織されています。

●シルバー人材センター

定年退職者などの高齢者に、その生活様式に合わせた「臨時的かつ短期的又はその他の軽易な就業（その他の軽易な就業とは特別な知識、技能を必要とする就業）」を提供する機関です。

●若年性認知症

65 歳未満で発症する認知症のことです。

●生活機能障害

筋骨格系、心肺機能、認知精神機能において、これらの日常生活動作を支えるために必要な最低限の能力を保てなくなった結果生じる、生活能力の障害のことです。

●生活習慣病

食生活、運動習慣、休養、喫煙、飲酒などの生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群をいい、悪性新生物（がん）、脳血管障害、心臓疾患、高血圧、慢性気管支炎、肺気腫、脂肪肝、肝硬変、糖尿病などを指します。

●生活支援コーディネーター

地域で、生活支援・介護予防サービスの提供体制の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）を果たす人のことです。

●成年後見制度

認知症高齢者や知的障がい者を有する人、精神障がい者を有する人等で、主として意思能力が不十分な方を対象として、その方の財産が意思に即して保全活用され、また日常生活の場面において主体性がよりよく実現されるように、財産管理や日常生活での援助をすることをいいます。

<た行>

●第1号被保険者

住所地のある市町村の介護保険加入者で、65歳以上の方です。介護が必要になった原因に関わらず、保険給付が受けられます。

●第2号被保険者

住所地のある市町村の40歳から64歳までで、医療保険に加入している方です。加齢に伴う病気（特定疾病等）により支援や介護が必要な状態になったとき、保険給付が受けられます。

●ターミナルケア

終末期の医療・看護・介護。治癒の見込みがなく、死期が近づいた患者（利用者）に対し、延命治療中心でなく、患者の人格を尊重したケア中心の包括的な援助を行います。身体的苦痛や死に直面する恐怖を緩和し、残された人生をその人らしく生きられるよう援助を行います。

●団塊世代

第二次世界大戦直後、昭和22（1947）年から昭和24（1949）年にかけての第一次ベビーブームに生まれた世代を指します。その前後（昭和20（1947）～21（1948）年、昭和28（1953）～30（1955）年）に生まれた世代を指す場合もあります。

●短期入所生活介護

要介護者が介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）等に短期間入所し、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスのことです。

●短期入所療養介護

病状が安定期にある要介護者が介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療及び日常生活上の世話を受けることができるサービスのことです。

●地域ケア会議

地域包括支援センターが主催する会議で、地域の居宅介護支援事業所、介護サービス提供事業所などの関係者が集まって、困難事例への対応、支援の検討、研修等を行い、介護に関する知識・技能を習得する場です。

●地域共生社会

高齢者、障がい者、子どもなど地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、活躍できる地域コミュニティであり、その社会の実現を目指すものです。

●地域支援事業

介護保険制度において、被保険者が要介護状態や要支援状態となることを予防するとともに、要介護状態等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ため、市区町村が行う事業。「介護予防・日常生活支援総合事業」「包括的支援事業」「任意事業」からなります。

●地域福祉計画

地域の福祉施策について、各自治体における方針や整備すべき社会福祉サービスなどについて目標が明記されたもの。社会福祉法において地域福祉の推進が求められ、施設福祉中心であった従来の福祉制度の見直しが行われています。

●地域包括ケアシステム

要支援や要介護状態となっても、住み慣れた自宅や地域で必要な支援や介護を受けることができるよう、介護・予防・医療・生活支援・住まいの一体的な提供を行う体制のことです。

●地域包括支援センター

介護保険法に基づき、高齢者の医療、保健、福祉、虐待防止などの包括的な管理のため、必要な支援が継続的に提供されるよう保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が連携して包括的・継続的マネジメントなどを行う中核機関をいいます。

●地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

定員が 29 名以下である介護老人福祉施設に入所している要介護者に対し、施設サービス計画に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービスのことです。

●地域密着型サービス

高齢者が要支援・要介護状態となっても、できる限り住み慣れた地域で生活ができるように、当該市町村内で利用及び提供できるサービスのことです。

●地域密着型通所介護

要介護認定者がデイサービスセンター（利用定員：18 人以下）に通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話、日常生活動作訓練を行うサービスのことです。

●地域密着型特定施設入居者生活介護

定員が 29 名以下である介護専用型特定施設に入居している要介護者に対し、当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスのことです。

●通所介護

要介護者がデイサービスセンター等へ通い、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスのことです。

小規模な通所介護事業所（利用定員：18人以下）は、平成27年度より市が指定・監督する地域密着型サービスに位置づけられています。

●通所リハビリテーション

病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護者が介護老人保健施設、病院等へ通い、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、理学療法や作業療法その他必要なリハビリテーションを受けることができるサービスのことです。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行うサービスのことです。

●特定施設入居者生活介護

有料老人ホーム等に入所する要介護者が当該施設のサービス計画に基づいて、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスのことです。

●特定福祉用具販売

貸与になじまない入浴や排せつ等のための特定福祉用具（腰掛便座、特殊尿器、入浴用いす等）を要介護者が購入したとき、年間10万円までの用具購入に対し9割（または8割）支給するサービスです。10万円を超えた分は自己負担となります。

<な行>

●内臓脂肪症候群（メタボリックシンドローム）

内臓脂肪が蓄積することによって、血圧や血糖が高くなり、血中の脂質異常などを起こし、食事や運動などの生活習慣を改善しなければ、心筋梗塞や脳卒中などが起こりやすくなる状態のことです。

●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維持できるように、地理的条件・人口・交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況などを総合的に勘案し、地域の特性に応じて設定する圏域のことです。

●認知症ケアパス

認知症の状態に応じた適切なサービス提供の流れのことです。

●認知症サポーター

認知症を理解し、認知症の方や家族を見守る応援者として日常生活の中で支援をしていただく方です。例えば、友人や家族にその知識を伝える・認知症になった方やその家族の気持ちを理解するように努めるなど、できる範囲で手助けしていただくボランティアです。

●認知症初期集中支援チーム

認知症の早期から家庭訪問を行い、認知症の人のアセスメントや、家族の支援などを行うチームのことです。

●認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）

認知症施策推進5か年計画を改め、平成27年1月に国が公表した、いわゆる団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年をめざした計画です。

●認知症対応型共同生活介護

要介護者で認知症の人が共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を受けることができるサービスのことです。

●認知症対応型通所介護

要介護者で認知症である方がデイサービスセンター等へ通い、食事の提供、入浴その他日常生活上の世話及び機能訓練を受けることができるサービスのことです。

●認知症地域支援推進員

認知症の人ができる限り住み慣れた環境で暮らし続けることができるよう、地域の実態に応じた認知症施策や事業の企画調整等を行う人材のことです。

●脳トレ

「脳力トレーニング」の略で記憶力や学習能力といった脳機能などの向上を図るトレーニングのことです。

<は行>

●パブリックコメント

市の基本的な計画等の策定にあたり、よりよい案を作成するため素案の段階で内容を市民に公表し、意見を募集する制度です。

●バリアフリー

障がいのある方が社会生活をしていく上での障壁（バリア）を取り除くことをいいます。もともと建築用語として使われており、段差の解消など物理的な障壁の除去のことを指していましたが、

社会的・心理的な障壁や、情報面・制度面での障壁の除去という意味にも使われるようになっていきます。

●福祉ガイドブック

市民が福祉施設等を円滑に利用できるようにまとめた情報紙です。

●福祉用具貸与

要介護者の日常生活の自立を助けるための車いすや特殊寝台等の福祉用具を貸与するサービスのことです。

●訪問介護

訪問介護員（ホームヘルパー。以下「ホームヘルパー」という。）等が要介護者の居宅を訪問し、本人の機能の維持を図りつつ、入浴、排せつ、食事等の介護その他日常生活上の世話の介助を行うサービスのことです。

●訪問看護

病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護者に対し、保健師、看護師、准看護師、理学療法士（PT）、作業療法士（OT）が居宅を訪問し、療養上の世話又は必要な診療の補助を行うサービスのことです。

●訪問入浴介護

要介護者の居宅を訪問し、浴槽を提供して入浴の介護を行うサービスのことです。

●訪問リハビリテーション

病状が安定期にあり主治医が必要と認めた要介護者に対し、理学療法士や作業療法士が居宅を訪問し、心身機能の維持回復と日常生活の自立援助を図るために、必要なりハビリテーションを行うサービスのことです。

●ボランティア（活動）

市民（住民）一人ひとりの自発的な意志に基づいて、金銭的な利益などの見返りを求めることなく、地域社会を住みよくする活動や他者を支える活動などの社会的活動に携わること又は携わる人々を指します。

<ま行>

●民生委員・児童委員

民生委員は、民生委員法に基づき、厚生労働大臣から委嘱され、社会奉仕の精神を持って、地域での生活上の問題、高齢福祉、児童福祉などの相談に応じたり、必要な援助を行う民間の奉仕者です。児童委員は、児童福祉法により民生委員が兼務し、児童に関するさまざまな事柄を把握し、児童健全育成の活動を行います。

<や行>

●夜間対応型訪問介護

要介護者に対し、夜間において定期的な巡回又は通報によりホームヘルパー等が訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護を行うサービスのことです。

●要介護（要介護度・要介護認定）

日常生活における基本的な動作について常時介護を要する状態をいい、要介護度（認定）とは、介護サービスの利用を希望する方が、介護保険の対象となるかどうか、またどのくらいの介護を必要とするかを介護保険認定審査会が公平に判定した程度です。要介護認定は、要支援1・2、要介護1～5の7段階です。

●予防給付

介護保険における要支援認定を受けた被保険者に対する保険給付であり、要介護状態にならないよう予防することを目的とします。

<ら行>

●理学療法士（PT）

起き上がり、立ち上がり、歩行などの基本的な動作能力の回復を図るための支援を行う専門職のことです。

●リハビリテーション

基本的な日常生活の動作（起居・移動、更衣、整容、排せつ、食事動作など）や社会的な活動（仕事、家事など）を行う能力を回復・改善させることです。

●レクリエーション

遊びやゲームを通して、生きがいつくりや社会参加を促していくものです。

●老人クラブ

老人福祉法に基づき、高齢者の社会参加・生きがい対策の推進組織として、高齢者で組織する自主的な活動グループで、北名古屋市では65歳以上の高齢者を対象にしています。