

北名古屋市
第9期 介護保険事業計画・高齢者福祉計画
【骨子案】



令和5年7月
北名古屋市

目次

第1章 計画策定にあたって	1
1. 計画策定の背景と趣旨	1
2. 計画の位置づけ.....	2
3. 計画の期間.....	3
4. 計画策定の体制.....	4
5. 第9期介護保険事業計画のポイント.....	5
6. 日常生活圏域の設定.....	7
第2章 高齢者の現状.....	8
1. 人口および世帯の状況	8
2. 被保険者数と要介護・要支援認定者数の推移	12
3. 受給率・給付月額の推移	16
4. 地域支援事業の状況.....	22
5. アンケート調査結果.....	24
6. 北名古屋市が抱える主要課題	47
第3章 基本的方向.....	50
1. 基本理念	50
2. 基本目標.....	52
3. 施策体系.....	55
第4章 北名古屋市における地域包括ケアシステム.....	56
第5章 基本計画	63
第6章 計画対象者数の予測.....	106
第7章 介護保険サービス等給付の見込みと介護保険料の設定.....	106
第8章 介護給付適正化計画.....	106
第9章 計画の推進にあたって	106
資料編	106

第1章 計画策定にあたって

1. 計画策定の背景と趣旨

我が国においては、高齢化が急速に進んでおり、65歳以上の人口は令和4年(2022年)1月1日現在で3,593万人となっており、総人口に占める65歳以上人口割合(高齢化率)は、28.5%となっています。

また、第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の期間中には、団塊世代が75歳以上となる令和7年(2025年)を迎えることとなり、生産年齢人口の減少の一方で、支援を必要とする高齢者の増加が見込まれています。

さらに、65歳以上人口は令和22年(2040年)頃まで、75歳以上人口は令和37年(2055年)頃まで、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は令和42年(2060年)頃まで増加傾向が続くことが想定されています。

このような状況の中、団塊世代が75歳以上となる令和7年(2025年)以降は医療や介護の需要がより増加するとともに、サービスの多様化が見込まれています。

今後は、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等に基づき、介護サービス基盤を計画的に確保していくとともに、医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえ、医療・介護の連携を強化し、医療及び介護の効率的かつ効果的な提供を図っていく必要があります。

多様化する支援ニーズに対応するためには、地域共生の観点から、関連分野との連携も含め、地域における共生・支援・予防の取組の充実、デジタル基盤を活用した効果的・効率的な事業の推進等、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組が重要になるとともに、それを支える人的基盤の整備を進めて行く必要があります。

さて、本市では令和3年度(2021年度)に策定した「北名古屋市 第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」が、令和5年度(2023年度)をもって計画期間を終了します。

これを受け、新たに「北名古屋市 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」(以下「本計画」)を策定します。

本計画においては、本市が構築してきた地域包括ケアシステムの取り組みをより発展させ、持続可能なシステムへと深化させることにより、本市に住むすべての人々が住み慣れた地域で、自分らしく暮らすことができる地域共生社会の実現を目指すとともに、介護保険事業の円滑な運営と基盤整備の推進を図ります。

2. 計画の位置づけ

(1) 計画の性格・位置づけ

本計画は、介護保険法第117条および老人福祉法第20条の規定を踏まえ、「介護保険事業計画」と「高齢者福祉計画」を一体的に策定しており、本市における高齢者福祉施策の基本的な方針を示すものです。

第6期計画以後の計画は、地域包括ケアシステムの実現のための方向性を承継しつつ、段階的に構築・深化・推進するものであることから、「第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」の後継計画として、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

地域の高齢者の状況等を踏まえ、介護保険サービスや地域の実情に応じて実施される地域支援事業等の量の見込みや確保のための方策等について定める計画です。

■高齢者福祉計画

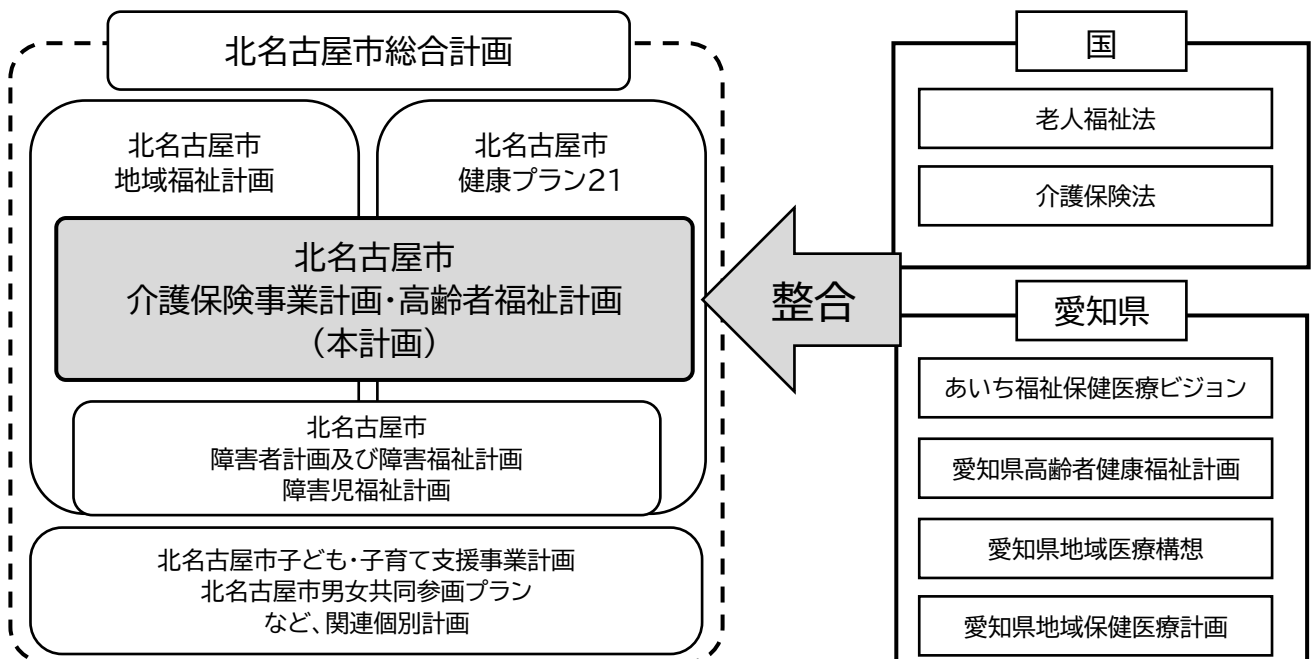
高齢者福祉に関する基本的な方向性や各種事業の内容や量の見込み、施設の整備等について定める計画です。

(2) 関連諸計画との関係

本計画は、北名古屋市の高齢者保健福祉に関する総合的計画として、本市の特性を踏まえるとともに上位計画である「北名古屋市総合計画」や「北名古屋市地域福祉計画」と整合性を図り策定した計画です。

また、本市の健康増進計画をはじめ、障害者計画、子ども・子育て支援事業計画等の関連計画と関係性を保持するものとしします。

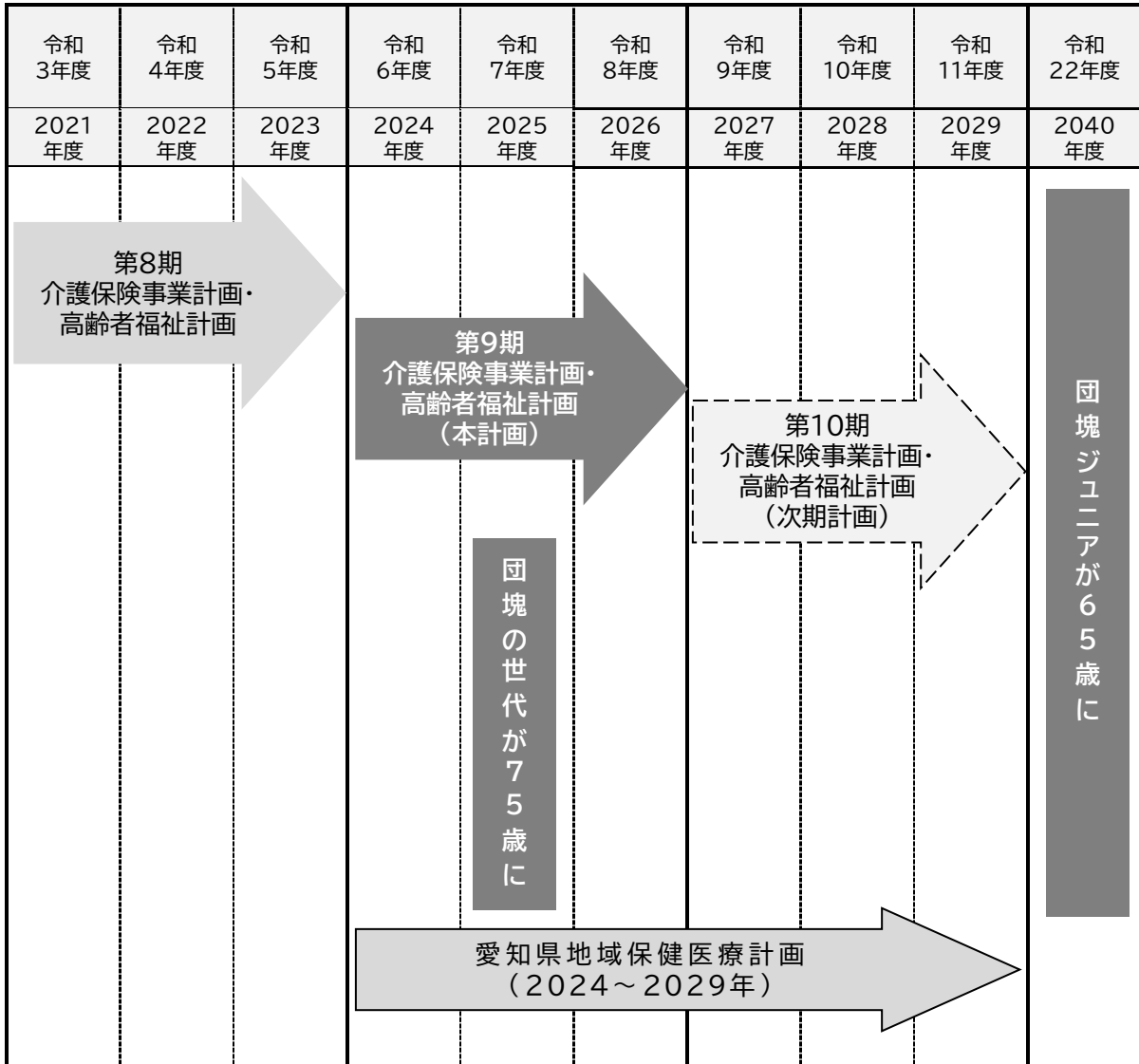
さらに、あいち福祉保健医療ビジョン、愛知県高齢者健康福祉計画、地域保健医療計画及び地域医療構想を指針として令和7年における地域の医療提供体制の姿を明らかにし、地域にふさわしいバランスのとれた病床の機能の分化と連携を推進するものとしします。



3. 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9期介護保険事業計画」の計画期間は令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までとなります。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。

また、令和22年(2040年)のサービス・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。



4. 計画策定の体制

本計画の策定にあたっては、調査による高齢者などの現状を踏まえ、市内のサービス事業者の意見や学識経験者、医療・福祉関係機関などからの意見徴収、市民に対してはパブリックコメントの実施など、多様な視点から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、国・県の関連計画及び市関連計画との整合性を図るなどして、以下の体制と方法で策定を行いました。

(1) 計画策定の体制

本計画の策定体制は、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」と地域包括ケアシステムの推進を目的とする「地域包括ケアシステム推進協議会」、これらの会議において審議を行いました。

(2) 計画策定の方法

① 前計画の分析・評価

これまでの計画の成果と問題点を分析し、その成果を今後を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 高齢者等の現状・意向の把握

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)及び地域包括ケア調査の3種類です。調査の概要は第2章に記載しています。

③ パブリックコメントの実施

計画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。

5. 第9期介護保険事業計画のポイント

【基本的な考え方】

介護保険事業計画は第9期計画期間中に、いわゆる団塊世代が75歳以上となる令和7年(2025年)を迎えることとなります。

一方で、全国的にみれば、高齢人口はいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年(2040年)を超えるまで増加傾向が続く見込みであり、さらに75歳以上人口は2055年(令和37年)まで増加傾向が続く見込みです。

また、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は急速に増加し、2060年(令和42年)頃まで増加傾向が続く見込みです。一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれます。さらに、認知症に関しても、令和7年(2025年)は65歳以上の高齢者の約5人に1人が認知症になると推計されています。

今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なります。

こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業計画に定めることが重要となります。

こうした背景を踏まえ、第9期計画においては、以下の3つのポイントが示されています。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進することが重要です。
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待されています。
- ・令和5年6月に成立された「認知症基本法」では、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される共生社会の実現を図ることが求められています。
- ・認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要です。
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえ、医療・介護の連携を強化し、医療及び介護の効率的かつ効果的な提供を図ることも重要となります。
- ・地域における中長期的なサービス需要の大きな傾向を把握し、その上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案して第9期計画を作成することが重要です。

② 医療・介護情報基盤の整備

- ・デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めることが必要です。

(2)介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要があります。
- ・医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要です。
- ・中長期的なサービス需要の見込みについてサービス提供事業者を含め、地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要となります。

②在宅サービスの充実

- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要です。
- ・居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及が重要となります。

(3)地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上

①介護人材確保のための総合的な取組の実施

- ・処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備など、介護人材を確保するための取組を総合的に実施することが重要です。

②生産性向上、人材・資源の有効活用の推進

- ・都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用することが重要です。

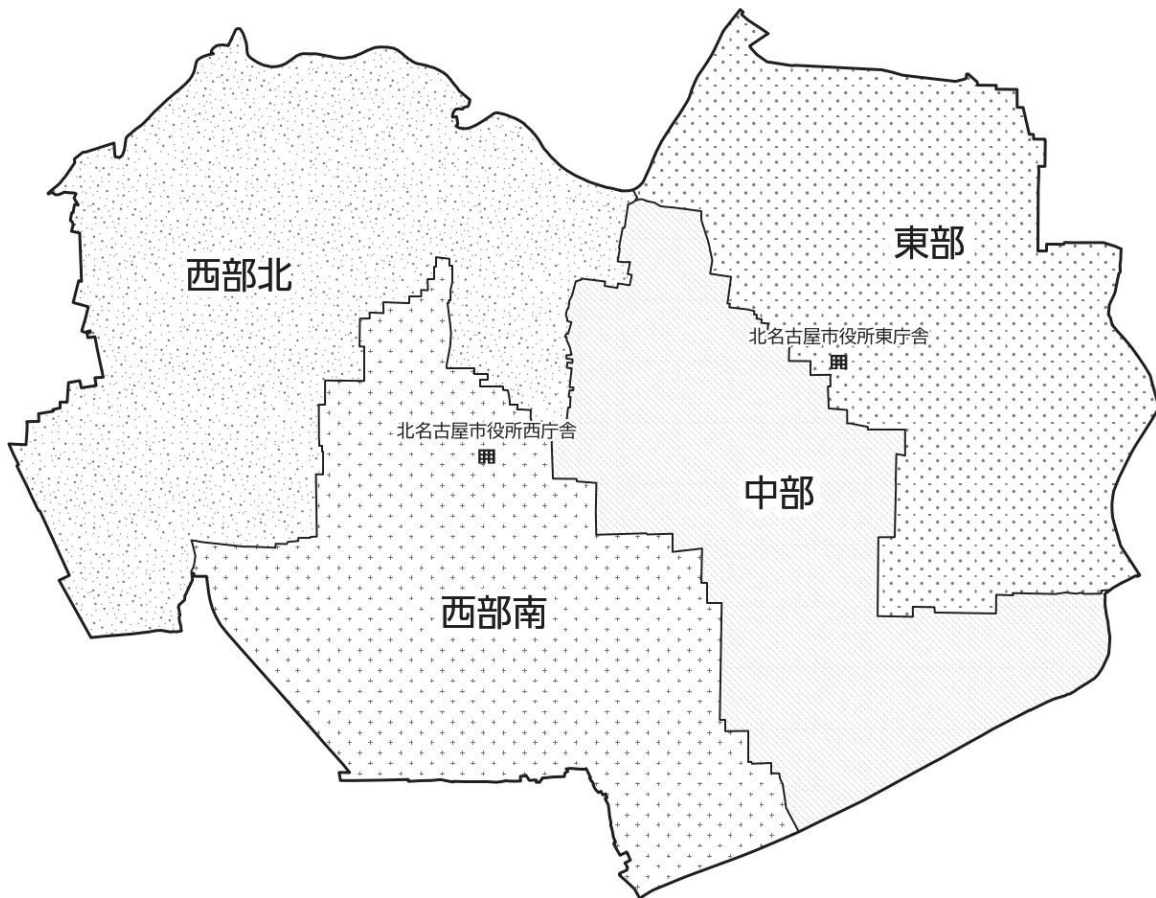
③介護サービス事業者の透明性の確保

- ・介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進することが必要です。

6. 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。

本市では、「西部北」、「西部南」、「中部」、「東部」の4圏域を「日常生活圏域」として設定し、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。



圏 域	地 区
西部北	石橋、中之郷、宇福寺、北野、法成寺、鍛冶ヶ一色、徳重、弥勒寺、山之腰
西部南	九之坪、加島新田、野崎、沖村、西之保、西春駅前
中部	鹿田、久地野、二子、井瀬木
東部	熊之庄、六ツ師、片場、高田寺、能田、薬師寺

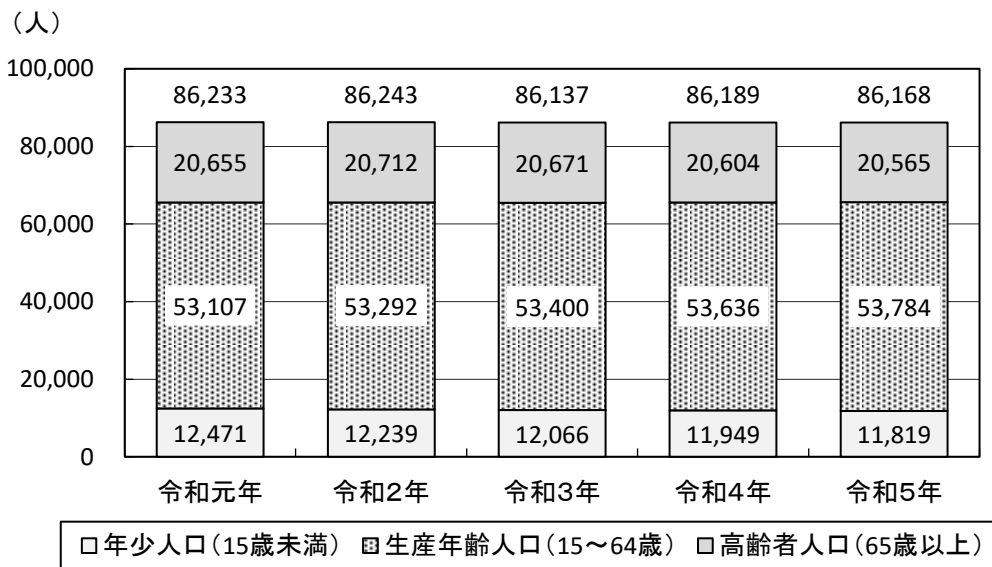
第2章 高齢者の現状

1. 人口および世帯の状況

(1) 年齢別人口

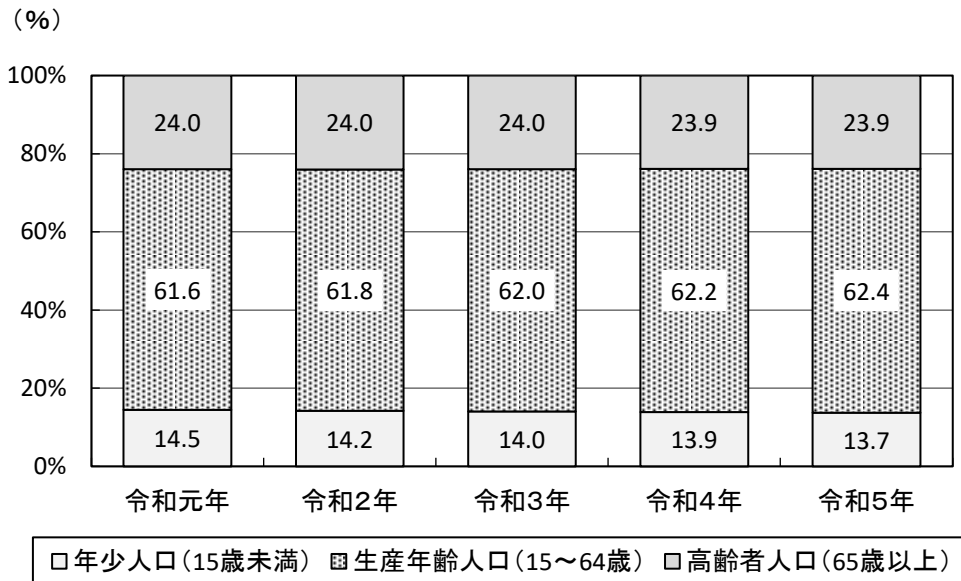
本市の総人口は横ばい傾向となっており、令和5年には86,168人になっています。年齢3区分別人口割合の推移をみると、年少人口(15歳未満)は減少傾向、生産年齢人口(15～64歳の人口)は増加傾向、高齢者人口(65歳以上)ほぼ横ばいで推移しています。

■年齢5区分別人口の推移



資料:住民基本台帳(各年10月1日 令和5年は5月1日)

■年齢5区分別人口割合の推移

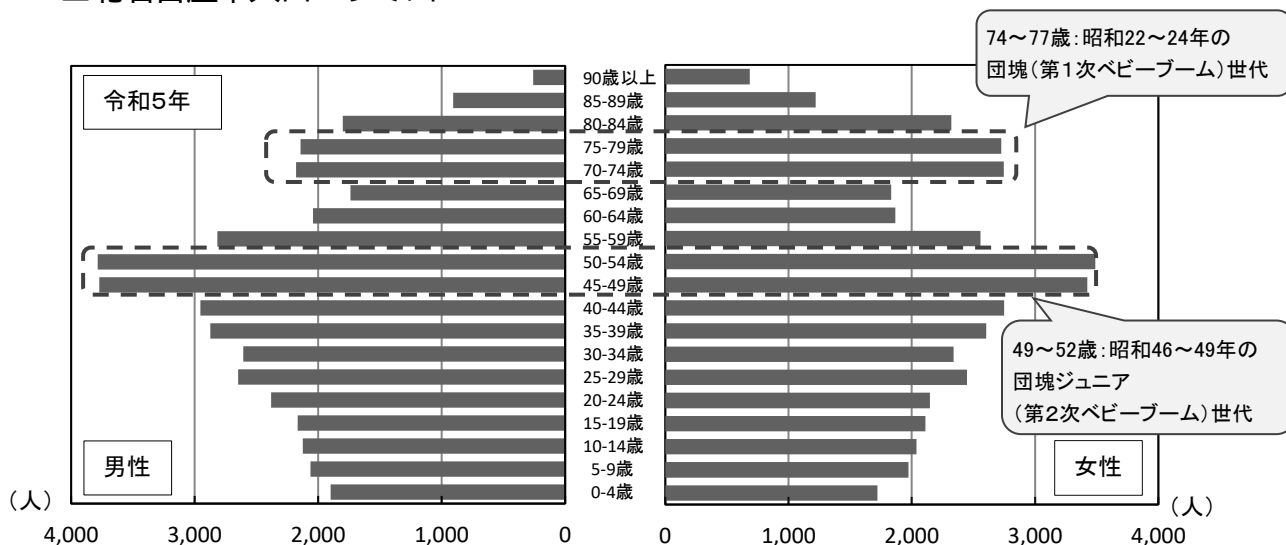


資料:住民基本台帳(各年10月1日 令和5年は5月1日)

(2) 人口ピラミッド

本市の人口について年齢別にみると、45歳～54歳の人口が多くなっているため、今後も65歳～74歳の前期高齢者の人口は増加することが見込まれます。

■北名古屋市人口ピラミッド



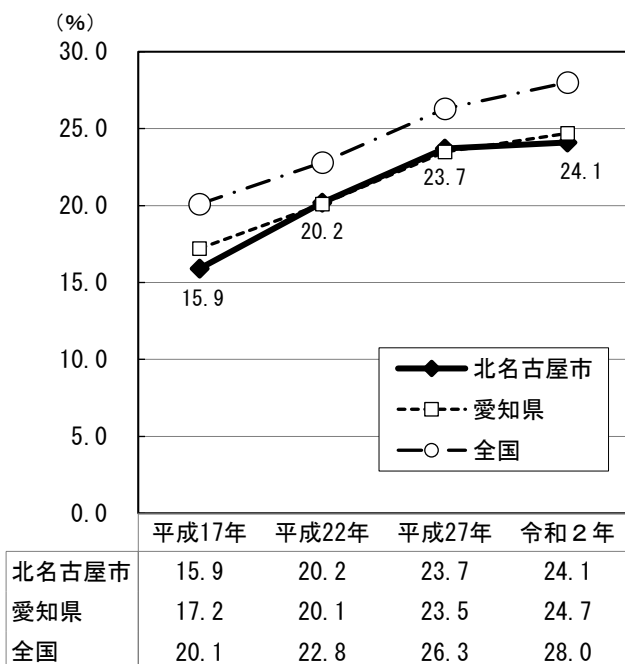
資料：住民基本台帳(令和5年5月1日)

(3) 高齢化率

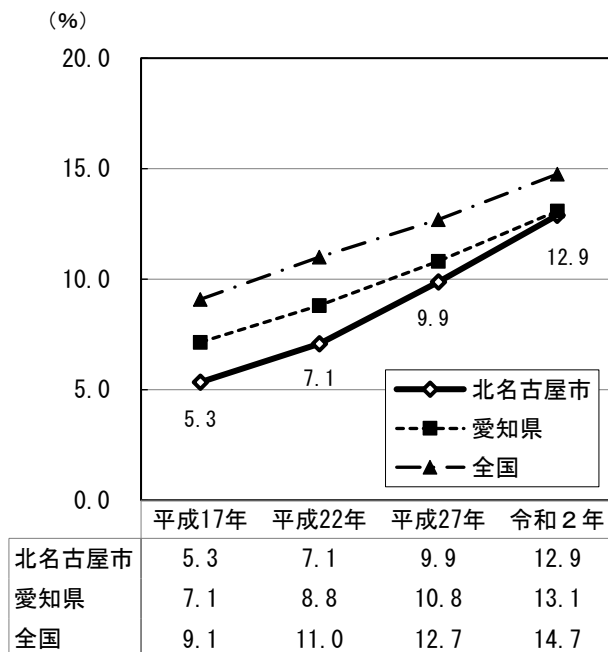
本市の高齢化率(65歳以上人口の割合)は平成27年以降横ばい傾向で、令和2年には24.1%と国・県をともに下回っています。

一方、75歳以上人口の割合については、国・県をともに下回っていますが、増加傾向となっており、令和2年には12.9%と1割を上回っています。

■高齢化率の推移



■75歳以上人口割合の推移



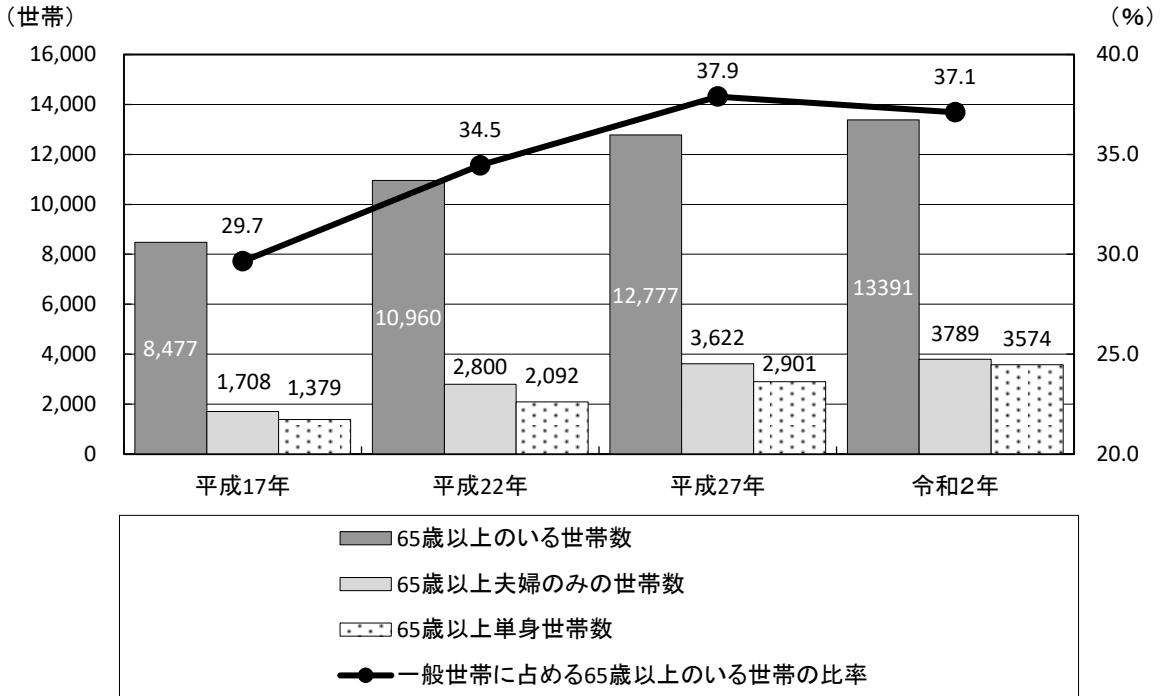
資料：国勢調査

(4) 高齢者世帯数

本市の一般世帯に占める65歳以上のいる世帯の比率は平成27年以降横ばい傾向となっています。

一方、65歳以上単身世帯数は増加幅が大きく、令和2年には、65歳以上夫婦のみの世帯数に迫る数値となっています。

■高齢者世帯数の推移

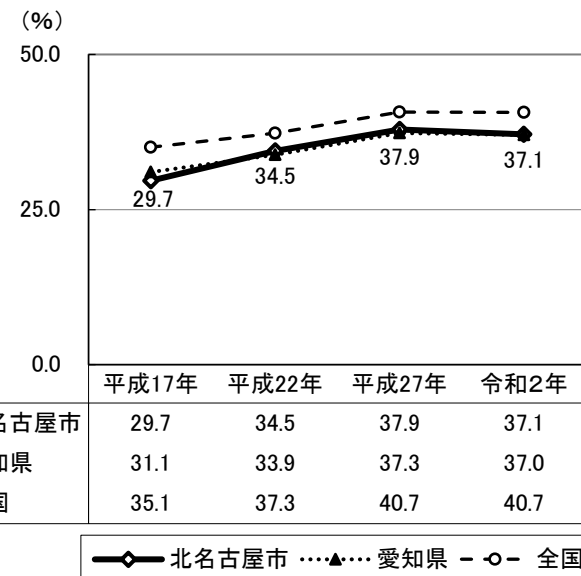


資料: 国勢調査

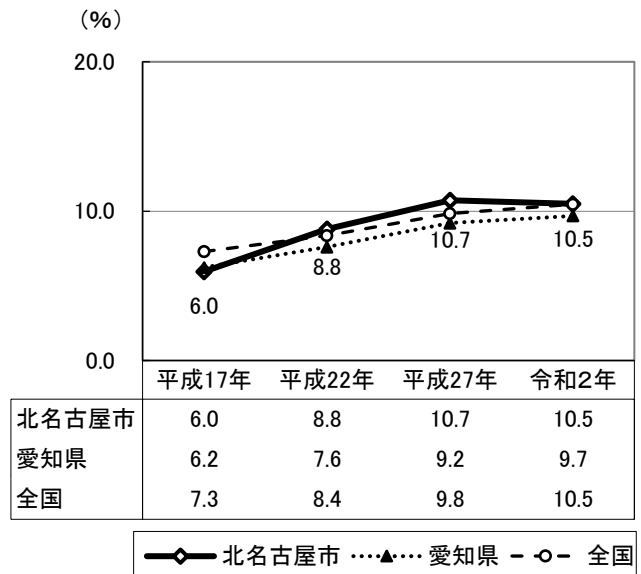
(5) 高齢者世帯の割合

本市における高齢者世帯の割合は、国は下回っていますが、県は上回って推移しています。また、平成22年以降は概ね、高齢者夫婦のみの世帯の割合は、国・県ともに上回り、高齢者単身世帯の割合は、国・県ともに下回っています。

■高齢者のいる世帯の割合の推移

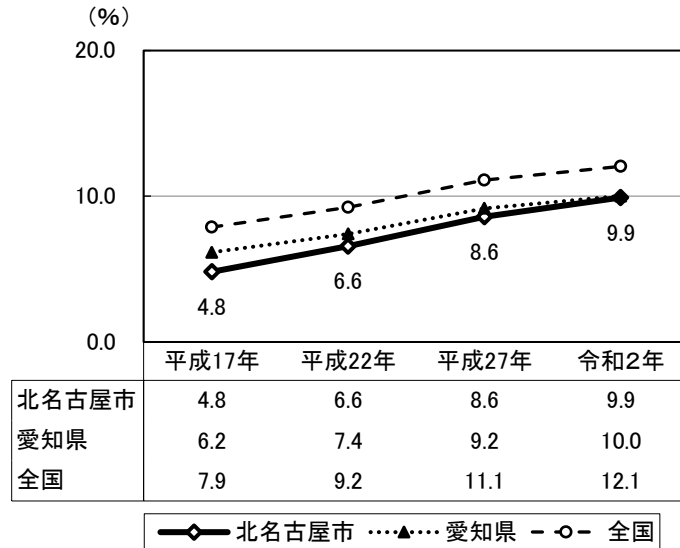


■高齢者夫婦のみ世帯の割合の推移



資料: 国勢調査

■高齢者単身世帯の割合の推移

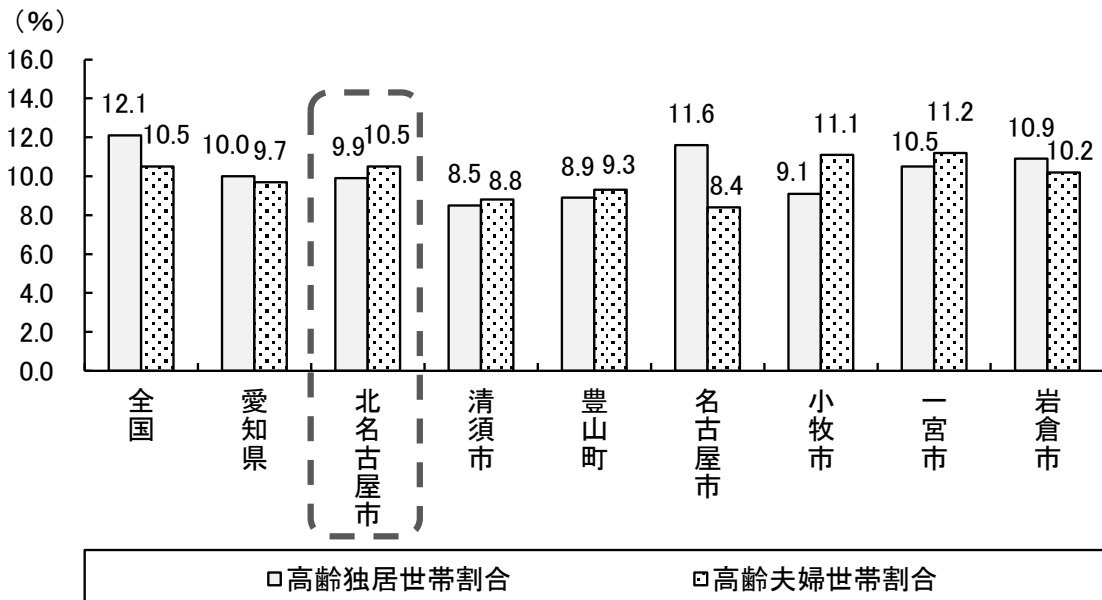


資料:国勢調査

(6) 高齢独居世帯・高齢夫婦世帯の割合(近隣市町比較)

本市における高齢独居世帯割合(9.9%)は、近隣市町と比較すると4番目となり中央に位置しています。一方、高齢夫婦世帯割合(10.5%)は、一宮市に次いで2番目と高くなっています。

■高齢独居世帯・高齢夫婦世帯割合(令和2年10月1日時点)



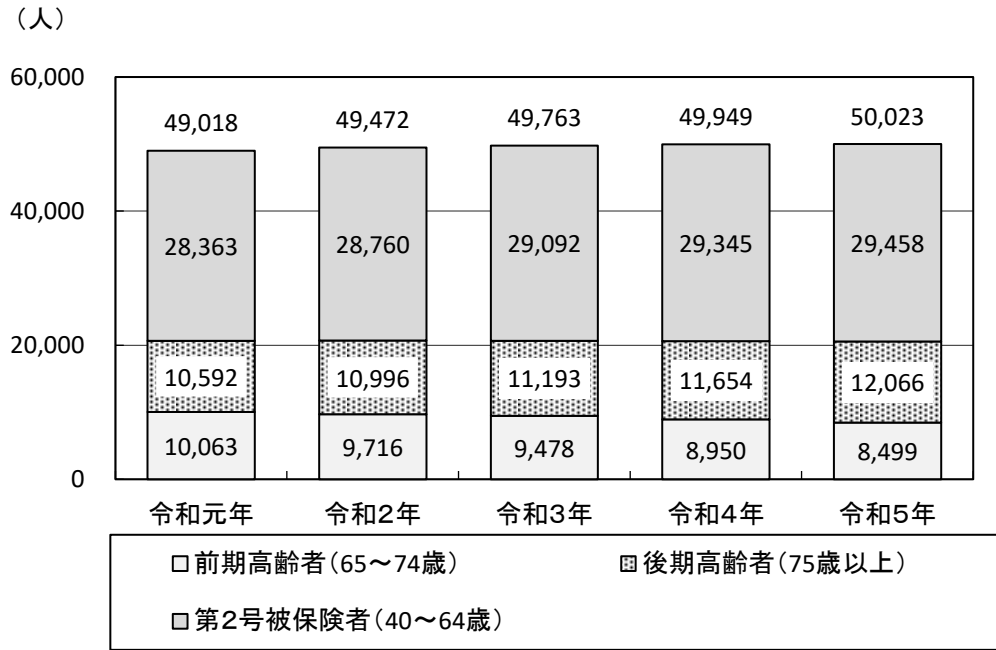
資料:国勢調査

2. 被保険者数と要介護・要支援認定者数の推移

(1) 被保険者数の推移

本市の被保険者数は、増加傾向にあり、令和5年では全体で50,023人となっています。
 第1号被保険者は20,565人となっており、その内訳は前期高齢者で8,499人、後期高齢者で12,066人と、前期高齢者より後期高齢者の方が多くなっています。
 2号被保険者数は29,458人となっています。

■被保険者数の推移



資料:住民基本台帳(各年10月1日 令和5年は5月1日)

■被保険者数の推移

単位:人

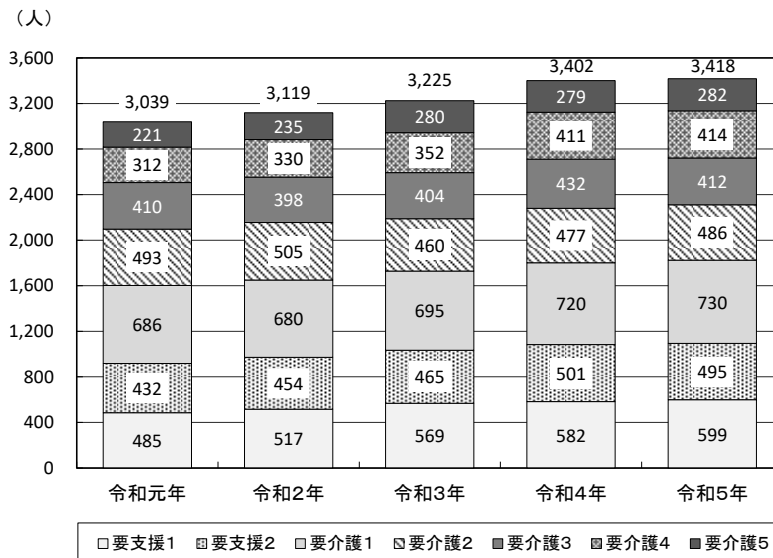
	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和5年
第1号被保険者 (65歳以上)	20,655	20,712	20,671	20,604	20,565
前期高齢者 (65~74歳)	10,063	9,716	9,478	8,950	8,499
後期高齢者 (75歳以上)	10,592	10,996	11,193	11,654	12,066
第2号被保険者 (40~64歳)	28,363	28,760	29,092	29,345	29,458
被保険者数合計	49,018	49,472	49,763	49,949	50,023

資料:住民基本台帳(各年10月1日 令和5年は5月1日)

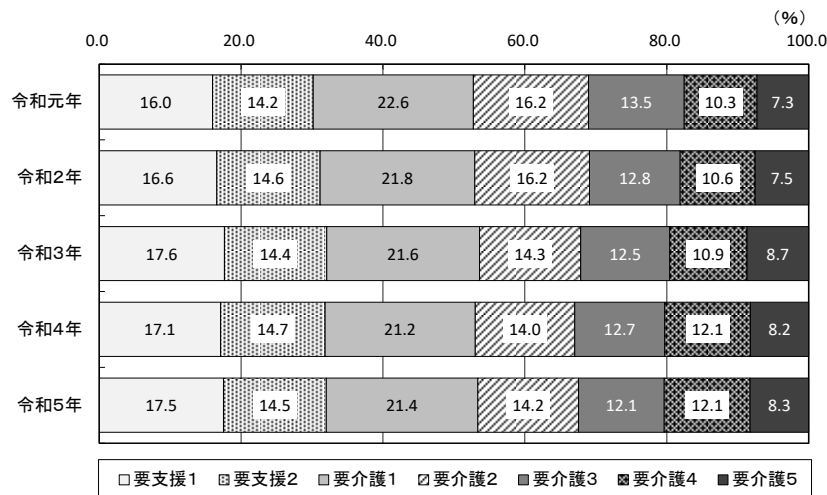
(2) 認定者数の推移

本市の要支援・要介護の認定者数は、令和4年まで増加傾向となっており、令和5年にかけては横ばいとなっています。認定者数の割合では、要介護1・2・3の割合が減少し、要支援1、要介護4・5の割合が増加傾向となっています。要介護度別認定者割合を国・県と比較すると、本市では要支援1の割合が高く、要介護2・3の割合が低くなっています。

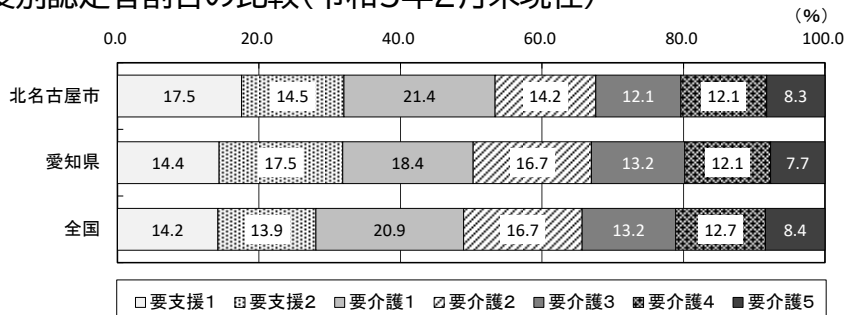
■要介護度別認定者数の推移



■要介護度別認定者割合の推移



■要介護度別認定者割合の比較(令和5年2月末現在)

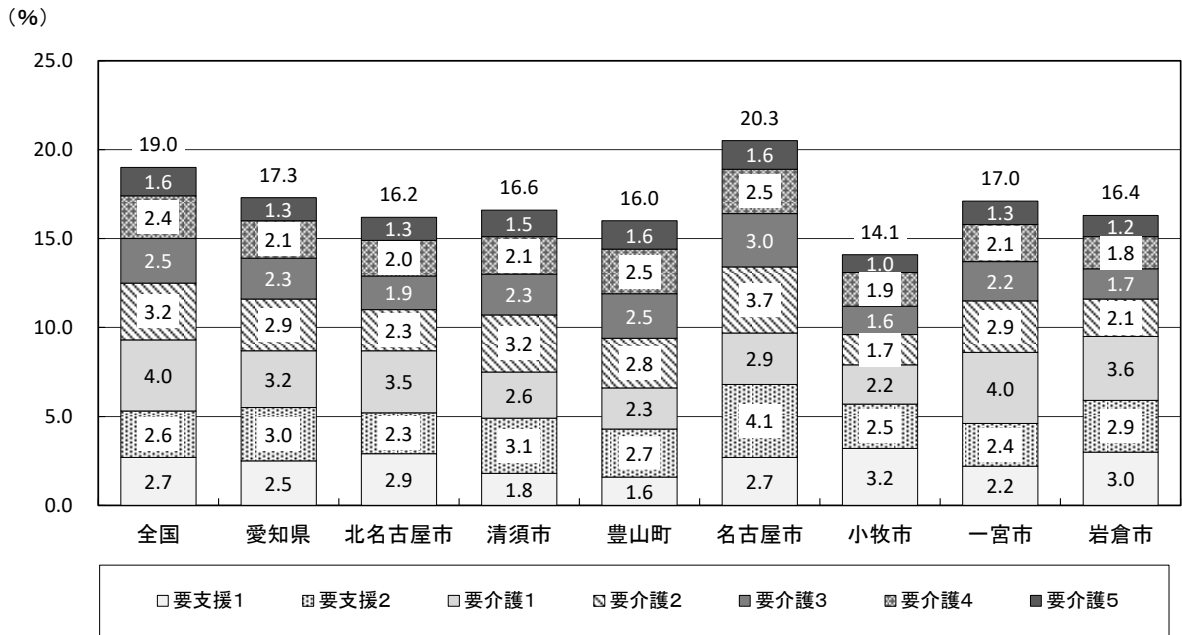


(3) 認定率

本市の認定率は16.2%であり、国(19.0%)と県(17.3%)を下回り、近隣市町と比較しても、7市町の中で5番目と低くなっています。

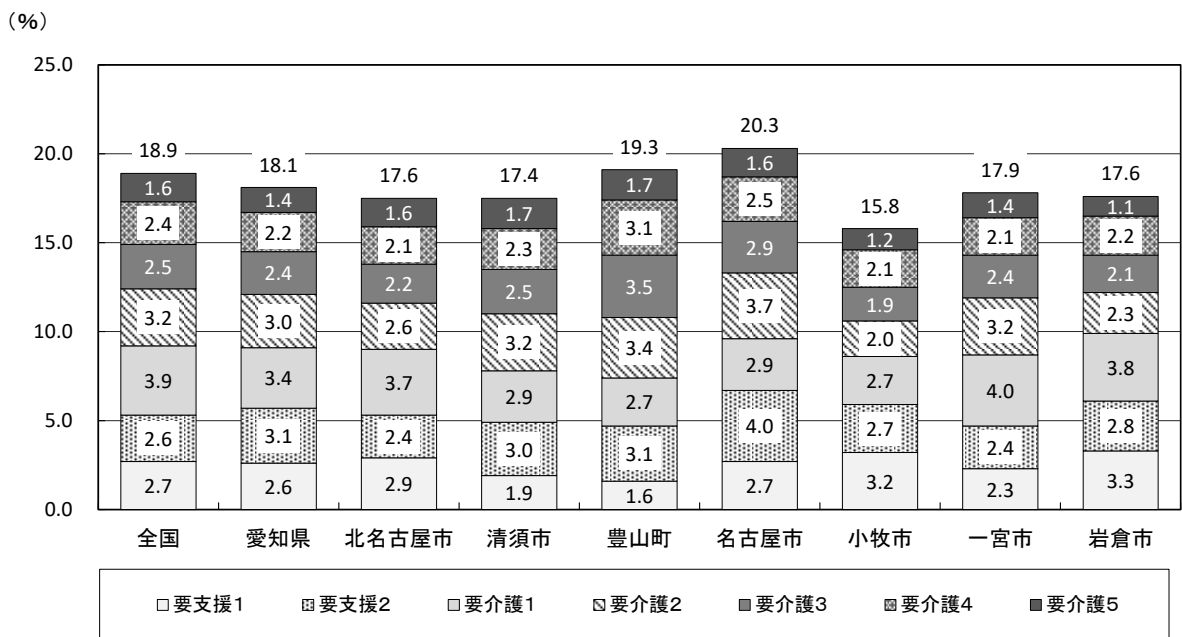
調整済認定率(認定率の多寡に影響を及ぼす第1号被保険者の性・年齢別人口構成の影響を除外して算出した認定率)は17.6%で、国(18.9%)と県(18.1%)を下回り、近隣市町と比較しても、7市町の中で4番目となっています。

■認定率(要介護度別)(令和4年)



資料:介護保険事業状況報告 月報

■調整済認定率(要介護度別)(令和3年)



資料:介護保険事業状況報告 月報および住民基本台帳人口・世帯数

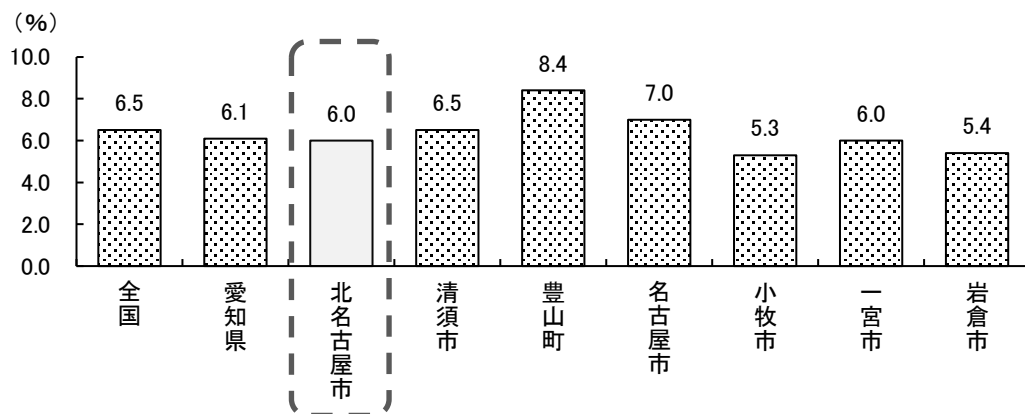
(4) 調整済重度・軽度認定率

本市における調整済重度認定率(要介護3～5)は6.0%で、国(6.5%)、県(6.1%)を下回り、近隣市町と比較しても、7市町の中で4番目となっています。

調整済軽度認定率(要支援1～要介護2)は11.6%で、国(12.4%)、県(12.1%)を下回り、調整済重度認定率同様、近隣市町と比較しても、7市町の中で4番目となっています。

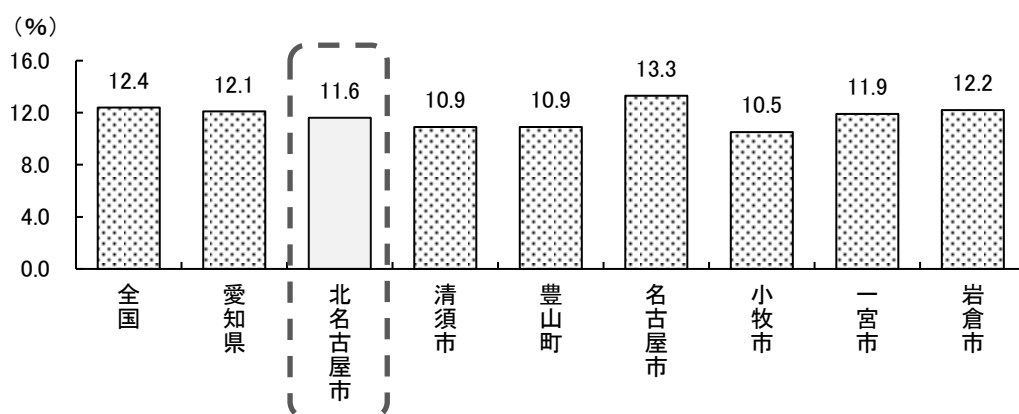
現状として、重度認定率、軽度認定率ともに、近隣市町と比較しても中央の位置となっていますが、より認定率を抑制させるためにも、介護予防・重度化防止の取り組みのさらなる強化が必要になります。

■調整済重度認定率(令和3年)



資料:介護保険事業状況報告 月報および住民基本台帳人口・世帯数

■調整済軽度認定率(令和3年)



資料:介護保険事業状況報告 月報および住民基本台帳人口・世帯数

3. 受給率・給付月額の推移

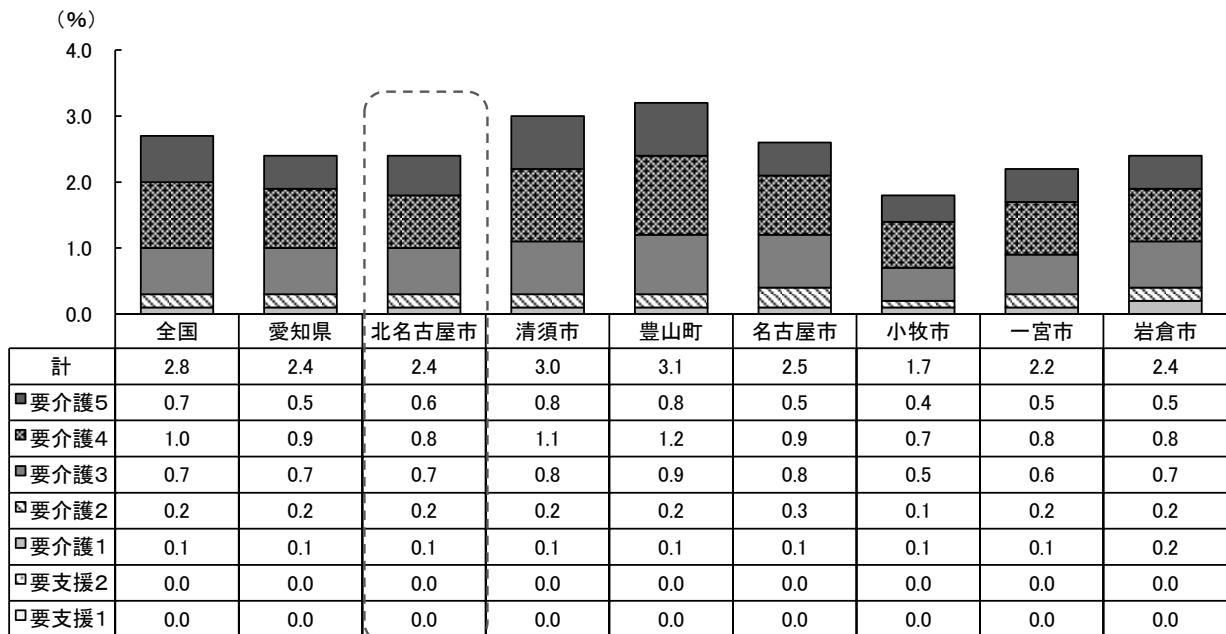
(1)受給率

本市の施設サービスの受給率は2.4%であり、国(2.8%)を下回り、県(2.4%)と同率となっています。近隣市町との比較では、7市町の中で4番目となっています。

居住系サービスの受給率は1.3%であり、国(1.3%)と同率となっており、県(1.1%)を上回っています。近隣市町との比較では、7市町の中で名古屋市に次いで2番目と高くなっています。

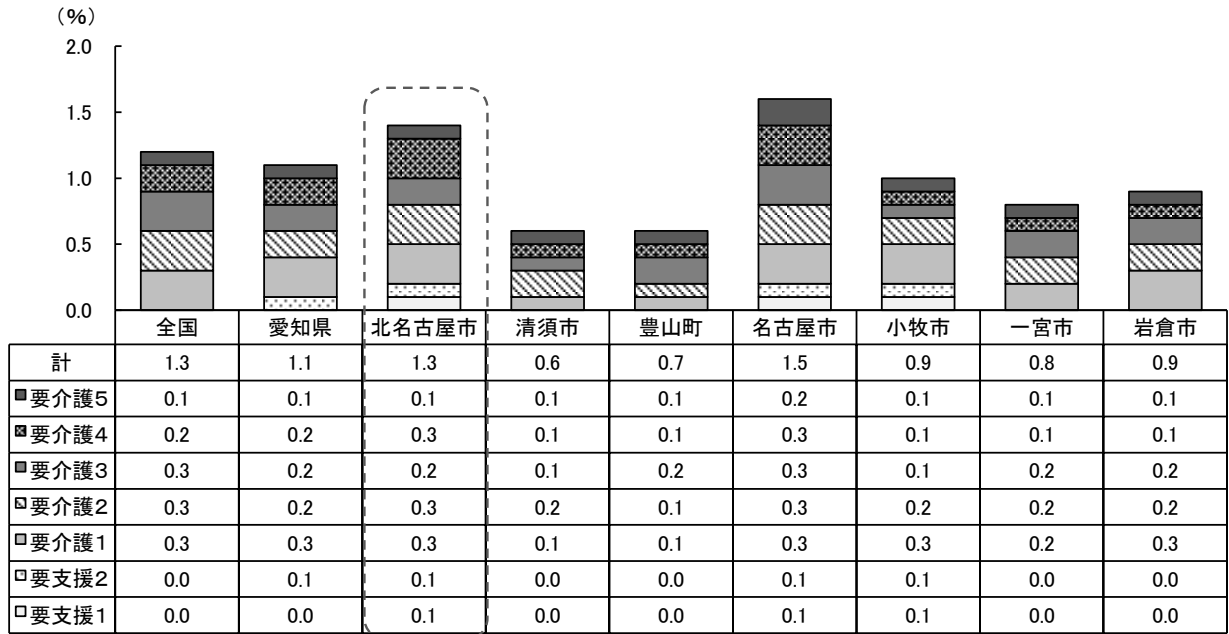
在宅サービスの受給率は8.7%であり、国(10.4%)、県(9.9%)を下回っています。近隣市町との比較では、7市町の中で6番目と低くなっています。

■受給率(施設サービス)(令和4年)



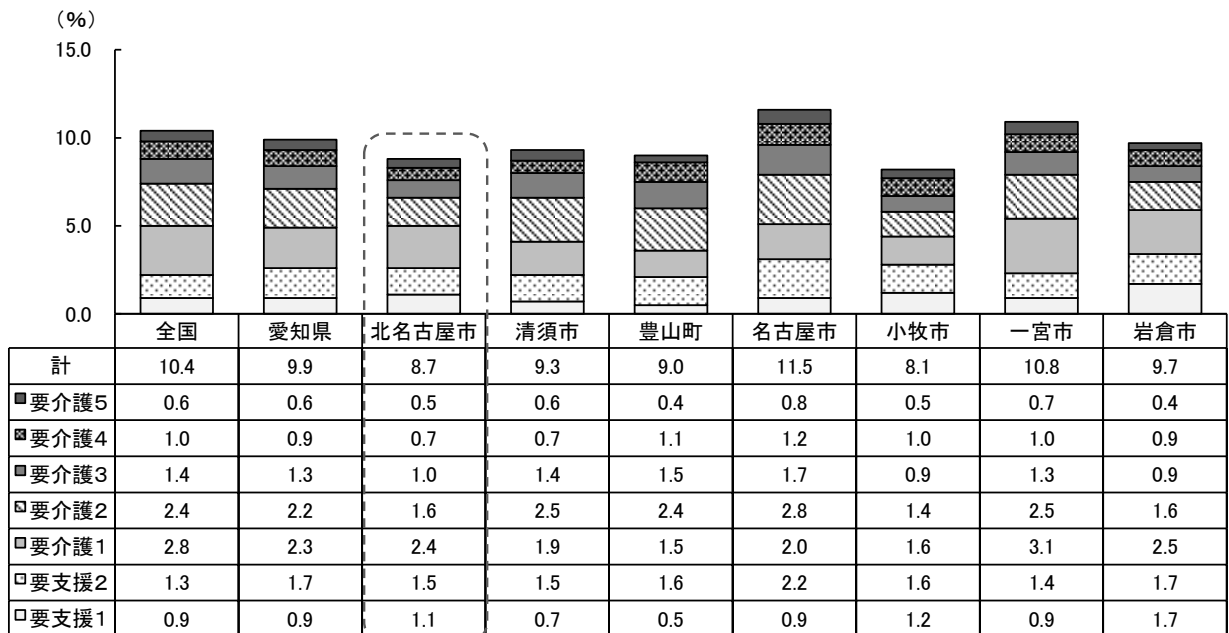
資料:介護保険事業状況報告 月報

■受給率(居住系サービス)(令和4年)



資料:介護保険事業状況報告 月報

■受給率(在宅サービス)(令和4年)



資料:介護保険事業状況報告 月報

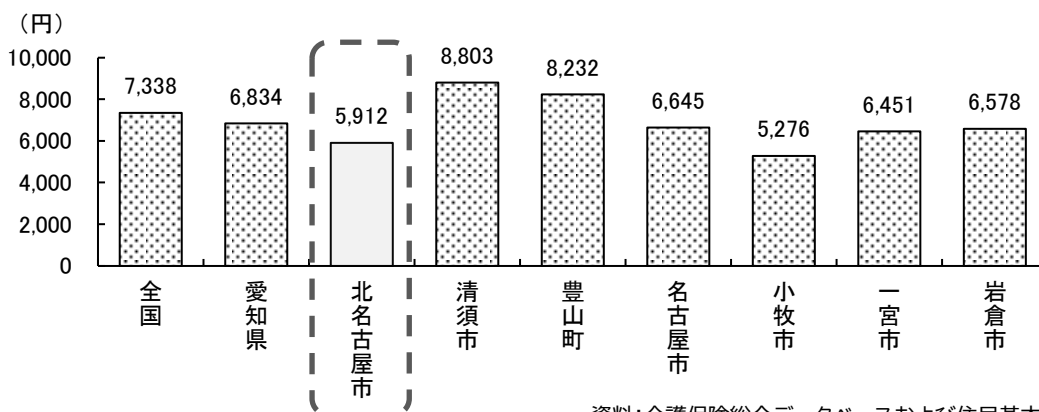
(2) 給付月額

本市の調整済第1号被保険者1人あたり給付月額(施設サービス)は5,912円であり、全国平均7,338円と愛知県平均6,834円を下回っており、近隣市町との比較では、7市町の中で6番目と低くなっています

一方、調整済第1号被保険者1人あたり給付月額(居住系サービス)は3,158円であり、全国平均2,616円と愛知県平均2,324円を上回っています。近隣市町との比較では、7市町の中で1番目と最も高くなっています

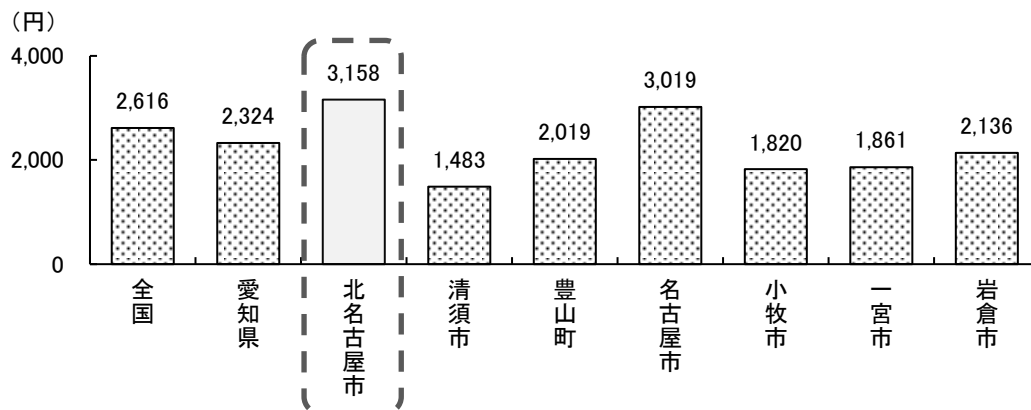
調整済第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス)は9,851円であり、全国平均10,786円と愛知県平均10,893円を下回っています。近隣市町との比較では、7市町の中で5番目と低くなっています

■調整済第1号被保険者1人あたり給付月額(施設サービス)(令和2年)



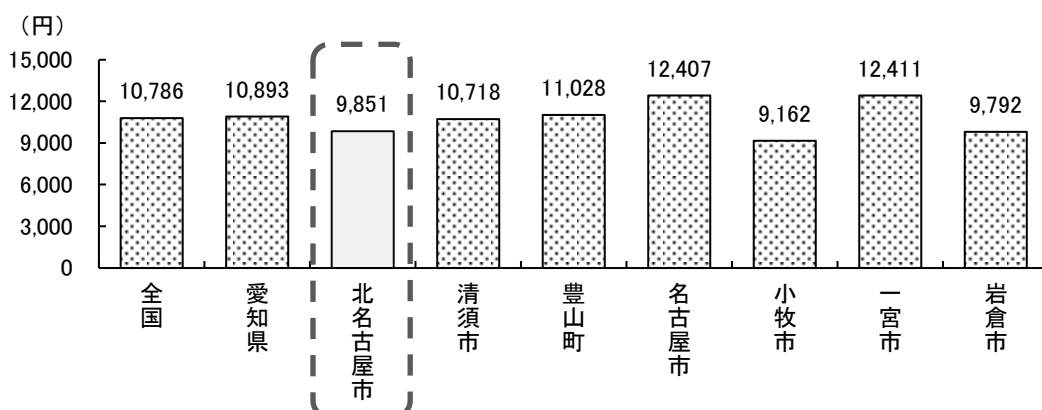
資料:介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口・世帯数

■調整済第1号被保険者1人あたり給付月額(居住系サービス)(令和2年)



資料:介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口・世帯数

■調整済第1号被保険者1人あたり給付月額(在宅サービス)(令和2年)



資料:介護保険総合データベースおよび住民基本台帳人口・世帯数

(3) 第8期計画におけるサービス別給付費の実績

○介護予防給付費

令和3年度・令和4年度ともに介護予防給付費は計画値を上回っています。サービス別にみると2か年ともに計画比が100%を超えているものは、「介護予防訪問入浴介護」、「介護予防訪問看護」、「介護予防居宅療養管理指導」、「介護予防福祉用具貸与」、「介護予防特定施設入居者生活介護」、「介護予防支援」、「介護予防小規模多機能型居宅介護」となっています。

■介護予防給付の計画値と実績値

単位:千円

	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
【居宅サービス】						
介護予防訪問入浴介護	1,017	1,292	127.0%	1,018	1,147	112.7%
介護予防訪問看護	15,277	15,435	101.0%	16,188	17,882	110.5%
介護予防訪問リハビリテーション	3,230	609	18.9%	3,232	632	19.6%
介護予防居宅療養管理指導	4,913	5,939	120.9%	5,181	6,336	122.3%
介護予防通所リハビリテーション	70,234	69,309	98.7%	75,761	73,427	96.9%
介護予防短期入所生活介護	3,061	3,024	98.8%	3,063	1,641	53.6%
介護予防短期入所療養介護（老健）	0	75	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	-	0	0	-
介護予防福祉用具貸与	26,842	30,071	112.0%	27,964	35,237	126.0%
介護予防福祉用具購入費	2,877	2,342	81.4%	3,168	3,013	95.1%
介護予防住宅改修費	12,792	8,893	69.5%	13,984	12,891	92.2%
介護予防特定施設入居者生活介護	17,190	20,761	120.8%	18,264	21,159	115.9%
介護予防支援	26,769	27,251	101.8%	28,020	30,143	107.6%
居宅サービス小計	184,202	185,001	100.4%	195,843	203,508	103.9%
【地域密着型サービス】						
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	3,218	3,574	111.1%	3,220	4,677	145.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	0	712	-	0	0	-
地域密着型サービス小計	3,218	4,286	133.2%	3,220	4,677	145.2%
介護予防給付費合計	187,420	189,287	101.0%	199,063	208,185	104.6%

資料:「北名古屋市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」及び、厚生労働省「介護保険事業報告 年報」

○介護給付費

令和3年度・令和4年度ともに介護給付費は計画値を上回っていますが、2か年とも居宅サービス、地域密着型サービスは計画値を下回り、施設サービスは計画値を上回っています。

計画比が2か年ともに100%を超えているサービスを種類別でみると、居宅サービスでは、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「居宅療養管理指導」、「特定施設入居者生活介護」となっています。地域密着型サービスでは該当するサービスはなく、施設サービスでは、「介護老人保健施設」、「介護医療院」となっています。

■介護給付の計画値と実績値

単位:千円

	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
【居宅サービス】						
訪問介護	420,950	433,423	103.0%	435,840	471,251	108.1%
訪問入浴介護	27,513	31,637	115.0%	29,183	36,921	126.5%
訪問看護	119,209	109,091	91.5%	127,560	123,093	96.5%
訪問リハビリテーション	13,053	11,037	84.6%	14,347	9,128	63.6%
居宅療養管理指導	79,225	85,927	108.5%	82,916	90,904	109.6%
通所介護	584,933	539,144	92.2%	611,831	539,887	88.2%
通所リハビリテーション	280,795	267,370	95.2%	295,603	273,357	92.5%
短期入所生活介護	271,571	270,994	99.8%	285,689	270,073	94.5%
短期入所療養介護（老健）	1,751	1,854	105.9%	1,752	1,053	60.1%
短期入所療養介護（病院等）	0	0	-	0	0	-
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	-	0	0	-
福祉用具貸与	139,685	131,722	94.3%	146,339	137,873	94.2%
福祉用具購入費	6,438	4,883	75.8%	6,438	4,746	73.7%
住宅改修費	11,040	10,740	97.3%	11,040	14,838	134.4%
特定施設入居者生活介護	298,498	333,930	111.9%	305,290	353,116	115.7%
居宅介護支援	234,960	230,331	98.0%	245,534	241,923	98.5%
居宅サービス小計	2,489,621	2,462,082	98.9%	2,599,362	2,568,164	98.8%

資料:「北名古屋第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」及び、厚生労働省「介護保険事業報告 年報」

■介護給付の計画値と実績値

単位:千円

	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
【地域密着型サービス】						
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,702	6,968	122.2%	5,705	1,969	34.5%
夜間対応型訪問介護	0	0	-	0	0	-
地域密着型通所介護	51,451	54,434	105.8%	50,014	44,806	89.6%
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	74,717	69,110	92.5%	72,468	61,382	84.7%
認知症対応型共同生活介護 (認知症高齢者グループホーム)	269,320	270,277	100.4%	269,470	265,144	98.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	25,140	25,319	100.7%	25,154	24,123	95.9%
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	-
地域密着型サービス小計	426,330	426,107	99.9%	422,811	397,424	94.0%
【施設サービス】						
介護老人福祉施設(特養)	801,571	798,427	99.6%	859,868	935,347	108.8%
介護老人保健施設(老健)	492,480	557,173	113.1%	492,753	565,648	114.8%
介護医療院	95,026	112,113	118.0%	95,079	96,859	101.9%
介護療養型医療施設	0	637	-	0	2,660	-
施設サービス小計	1,389,077	1,468,349	105.7%	1,447,700	1,600,514	110.6%
介護給付費合計	4,305,028	4,356,539	101.2%	4,469,873	4,566,102	102.2%

資料:「北名古屋市第8期介護保険事業計画・高齢者福祉計画」及び、厚生労働省「介護保険事業報告 年報」

4. 地域支援事業の状況

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、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。

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組】

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、頭健康度測定、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

■包括的支援事業

- 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

- 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

■地域支援事業の計画値と実績値

単位:千円

	令和3年度 (2021年度)			令和4年度 (2022年度)		
	計画	実績	計画比	計画	実績	計画比
【介護予防・日常生活支援総合事業】						
訪問介護相当サービス	27,157	25,691	94.6%	28,206	30,924	109.6%
訪問型サービスA	8,698	9,122	104.9%	9,195	7,250	78.8%
訪問型サービスB	454	333	73.3%	534	250	46.8%
訪問型サービスC	0	0	-	0	0	-
訪問型サービスD	0	0	-	0	0	-
通所介護相当サービス	63,751	55,256	86.7%	67,040	55,122	82.2%
通所型サービスA	4818	3568	74.1%	5062	2035	40.2%
通所型サービスB	0	0	-	0	0	-
通所型サービスC	0	0	-	0	0	-
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	-	0	0	-
定期的な安否確認、緊急時の対応、 住民ボランティア等の見守り	0	0	-	0	0	-
その他、訪問型サービス・通所型サー ビスの一体的提供等	0	0	-	0	0	-
介護予防ケアマネジメント	23,478	19,891	84.7%	25,651	7,290	28.4%
介護予防把握事業	0	0	-	0	0	-
介護予防普及啓発事業	6,325	4,135	65.4%	6,325	6,936	109.7%
地域介護予防活動支援事業	2,506	1,272	50.8%	2,506	1,612	64.3%
一般介護予防事業評価事業	0	0	-	0	0	-
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	-	0	0	-
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	162	149	92.0%	167	199	119.2%
介護予防・日常生活支援総合事業小計	137,351	119,417	86.9%	144,686	111,618	77.1%
【包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業】						
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	130,479	81,915	62.8%	132,179	124,291	94.0%
任意事業	6,709	4,075	60.7%	6,892	4,430	64.3%
包括的支援事業（地域包括支援センターの運 営）及び任意事業小計	137,188	85,990	62.7%	139,071	128,721	92.6%
【包括的支援事業（社会保障充実分）】						
在宅医療・介護連携推進事業	4,388	1,748	39.8%	4,788	736	15.4%
生活支援体制整備事業	5,692	5,315	93.4%	5,973	5,383	90.1%
認知症初期集中支援推進事業	2,260	2,135	94.5%	2,311	2,087	90.3%
認知症地域支援・ケア向上事業	0	0	-	0	0	-
認知症サポーター活動促進・ 地域づくり推進事業	0	0	-	0	0	-
地域ケア会議推進事業	66	0	0.0%	79	0	0.0%
包括的支援事業（社会保障充実分）小計	12,406	9,198	74.1%	13,150	8,206	62.4%
【地域支援事業費計】						
介護予防・日常生活支援総合事業費	137,351	119,642	87.1%	144,686	111,759	77.2%
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営） 及び任意事業費	137,188	85,990	62.7%	139,071	128,721	92.6%
包括的支援事業（社会保障充実分）	12,406	9,198	74.1%	13,150	8,206	62.4%
地域支援事業費合計	286,945	214,830	74.9%	296,907	248,686	83.8%

5. アンケート調査結果

(1) アンケート調査の概要

本計画の策定に当たり、市内に住む高齢者を対象として、市民の日常生活の状況、健康状態、福祉・介護保険事業に関する意見などを聴き、計画策定の基礎資料とするため、令和4年度にアンケート調査を実施しました。

調査の概要は以下のとおりです。

○アンケート調査の概要

区分	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査	地域包括ケア調査
調査対象者	一般高齢者、 介護予防・日常生活支援 総合事業対象者、 要支援者	在宅で要介護認定を 受けている方 (在宅要介護認定者)	ケアマネジャー・ 事業所の代表者・管理者、 医療機関の方
調査票配布数	2,000 通	800 通	200 通
回収数	1,321 通 (不在回答 16 通)	461 通 (不在回答 88 通)	138 通
回収率	66.1%	57.6%	69.0%
調査期間	令和4年 11 月 16 日～12 月 9 日		
調査方法	郵送による配布・回収		

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果の概要

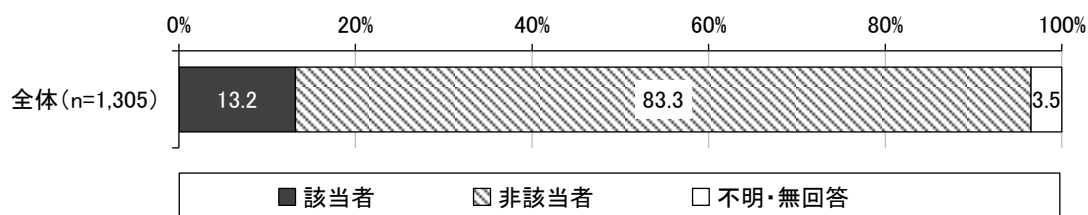
要支援リスク判定

アンケート調査の回答結果に基づき、以下の8項目について、要支援となるリスクがどの程度あるかを算出しました。判定方法は以下の通りです。

項目	判定の基となる設問	
(1)運動器機能の低下	問14 階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	1. できるし、している
	問15 椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	2. できるけどしていない
	問16 15分位続けて歩いていますか	3. できない
	問17 過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
問18 転倒に対する不安は大きいですか		
1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない		
該当する選択肢(網掛けの箇所)が3問以上回答された場合リスクあり		
(2)転倒リスク	問17 過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合リスクあり	
(3)閉じこもり傾向	問19 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 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合リスクあり	
(4)低栄養状態	問24(身長)(体重)	1. BMI18.5未満 2. BMI18.5以上
	問32 6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか	1. はい 2. いいえ
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が2問とも回答された場合リスクあり	
(5)咀嚼機能の低下	問25 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 2. いいえ
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合リスクあり	
(6)口腔機能の低下	問25 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 2. いいえ
	問26 お茶や汁物等でむせることがありますか	
	問27 口の渴きが気になりますか	
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が2問以上回答された場合リスクあり	
(7)認知機能の低下	問34 物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が回答された場合リスクあり	
(8)うつ傾向	問70 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 2. いいえ
	問71 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	
	該当する選択肢(網掛けの箇所)が1問以上回答された場合リスクあり	

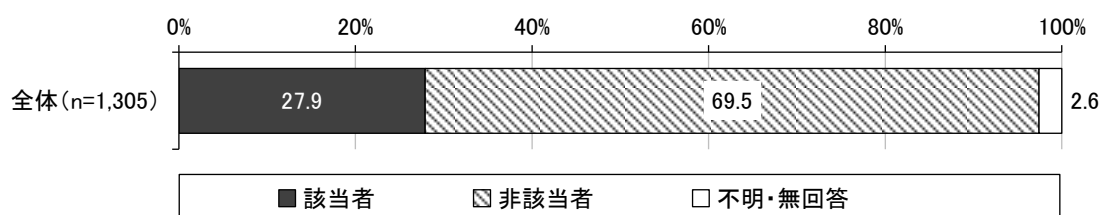
運動器機能の低下

「非該当者」が 83.3%、「該当者」が 13.2%となっています。



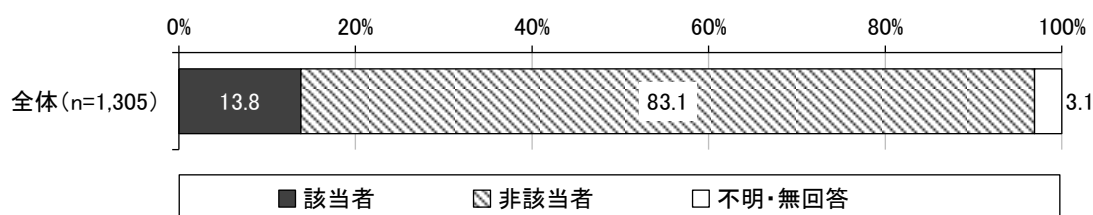
転倒リスク

「非該当者」が 69.5%、「該当者」が 27.9%となっています。



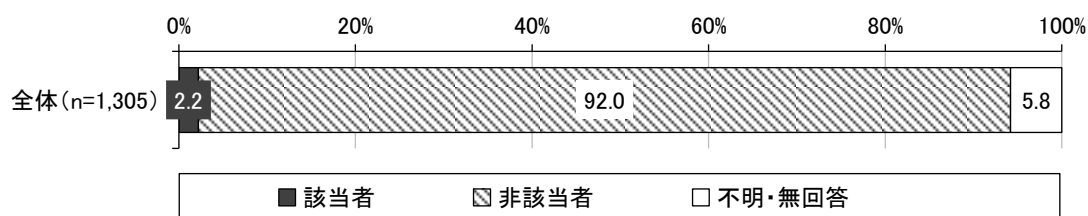
閉じこもり傾向

「非該当者」が 83.1%、「該当者」が 13.8%となっています。



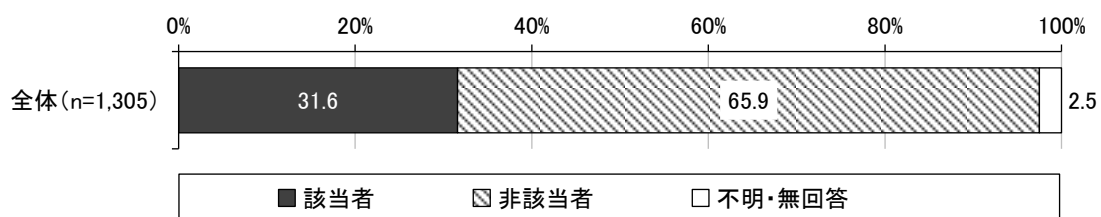
低栄養状態

「非該当者」が 92.0%、「該当者」が 2.2%となっています。



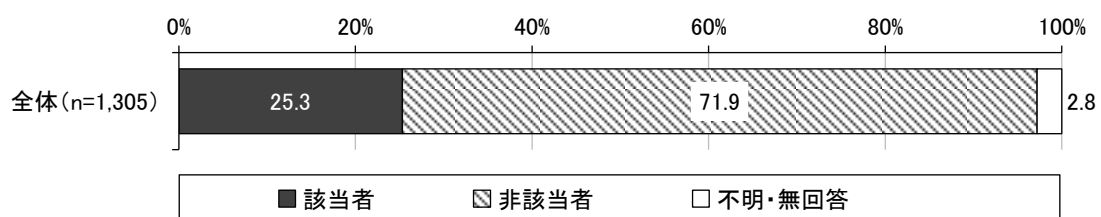
咀嚼機能の低下

「非該当者」が 65.9%、「該当者」が 31.6%となっています。



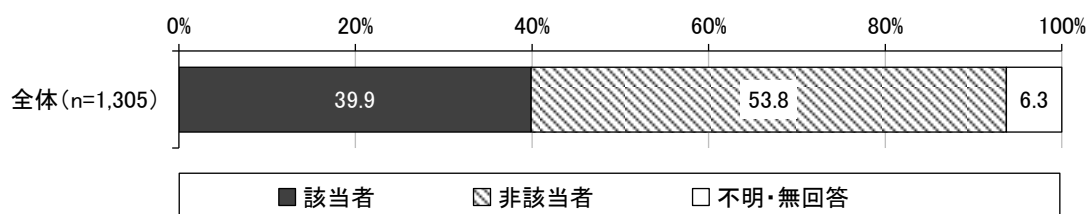
口腔機能の低下

「非該当者」が 71.9%、「該当者」が 25.3%となっています。



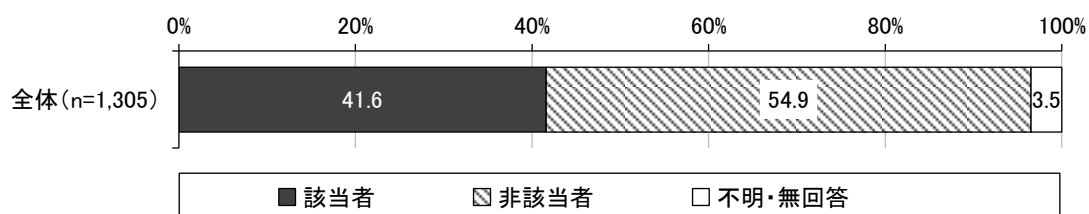
認知機能の低下

「非該当者」が 53.8%、「該当者」が 39.9%となっています。



うつ傾向

「非該当者」が 54.9%、「該当者」が 41.6%となっています。



老研式活動能力指標による評価

老研式活動能力指標とは生活機能の評価を行なうことを目的とした指標であり、手段的日常生活動作(IADL)、知的能動性、社会的役割の3つの尺度について評価する指標となります。アンケート調査の回答結果に基づき、点数を算出しました。算出方法は以下の通りです。

【手段的自立度IADL(Instrumental Activities of Daily Living)】

設問内容	選択肢
問37 バスや電車を使って1人で外出していますか (自家用車でも可)	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問38 自分で食品・日用品の買物をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問39 自分で食事の用意をしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問40 自分で請求書の支払いをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
問41 自分で預貯金の出し入れをしていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない

※該当する選択肢(表の網掛け箇所)が回答された場合は1点と数え、合計が5点でIADLが「高い」、4点で「やや低い」、0～3点で「低い」と判定されます。

【知的能動性】

設問内容	選択肢
問42 年金などの書類(役所や病院などに出す書類)が書けますか	1. はい 2. いいえ
問43 新聞を読んでいきますか	1. はい 2. いいえ
問44 本や雑誌を読んでいきますか	1. はい 2. いいえ
問45 健康についての記事や番組に関心がありますか	1. はい 2. いいえ

※該当する選択肢(表の網掛け箇所)が回答された場合は1点と数え、合計が4点で知的能動性が「高い」、3点で「やや低い」、0～2点で「低い」と判定されます。

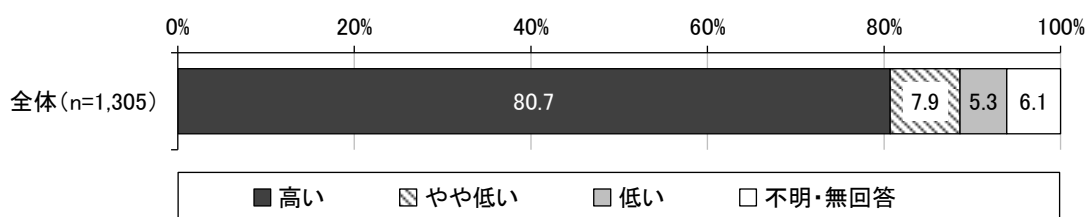
【社会的役割】

設問内容	選択肢
問46 友人の家を訪ねていきますか	1. はい 2. いいえ
問47 家族や友人の相談にのっていますか	1. はい 2. いいえ
問48 病人を見舞うことができますか	1. はい 2. いいえ
問49 若い人に自分から話しかけることがありますか	1. はい 2. いいえ

※該当する選択肢(表の網掛け箇所)が回答された場合は1点と数え、合計が4点で社会的役割が「高い」、3点で「やや低い」、0～2点で「低い」と判定されます。

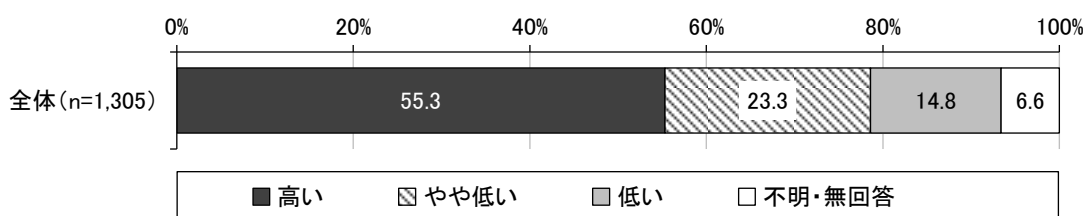
手段的自立度(IADL)

「高い」が 80.7%と最も高く、次いで「やや低い」が 7.9%、「低い」が 5.3%となっています。



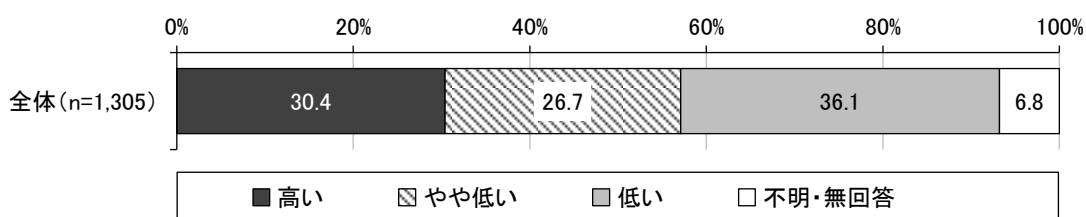
知的能動性

「高い」が 55.3%と最も高く、次いで「やや低い」が 23.3%、「低い」が 14.8%となっています。



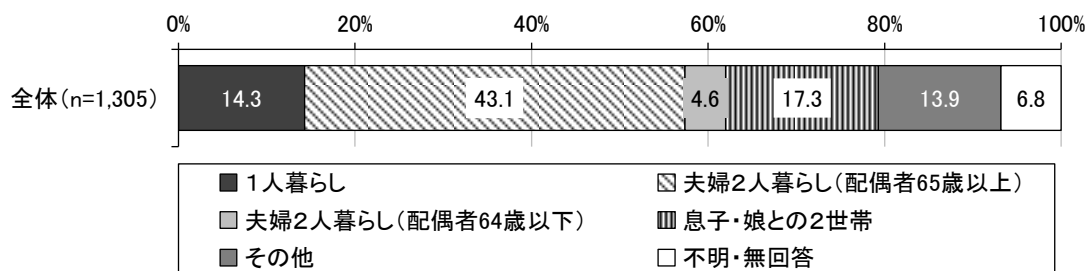
社会的役割

「低い」が 36.1%と最も高く、次いで「高い」が 30.4%、「やや低い」が 26.7%となっています。



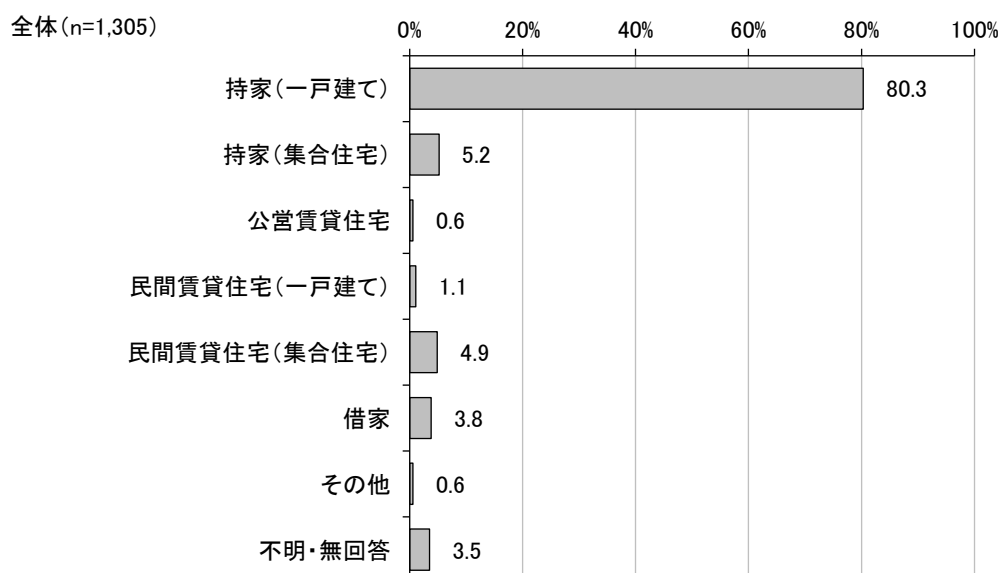
家族構成

「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が43.1%で最も高く、次いで「息子・娘との2世帯」が17.3%、「1人暮らし」が14.3%となっています。



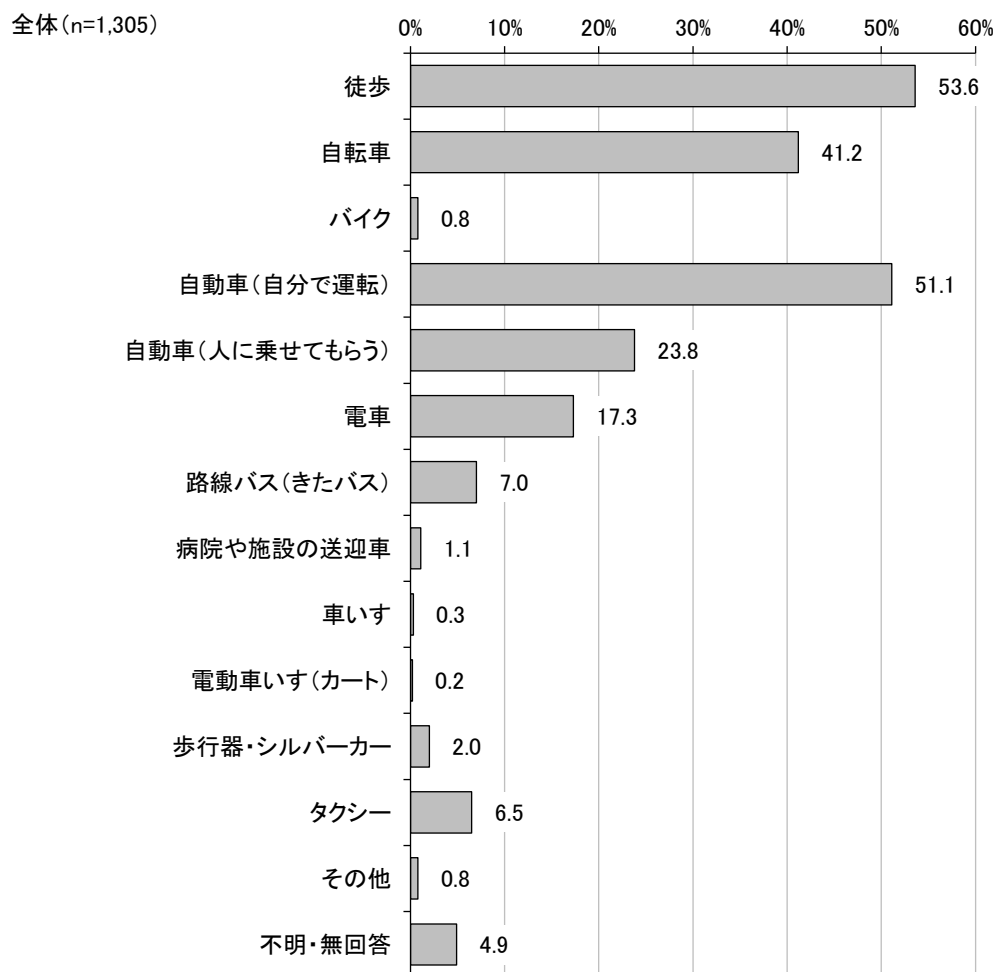
住居形態

「持家(一戸建て)」が80.3%で最も高く、次いで「持家(集合住宅)」が5.2%、「民間賃貸住宅(集合住宅)」が4.9%となっています。



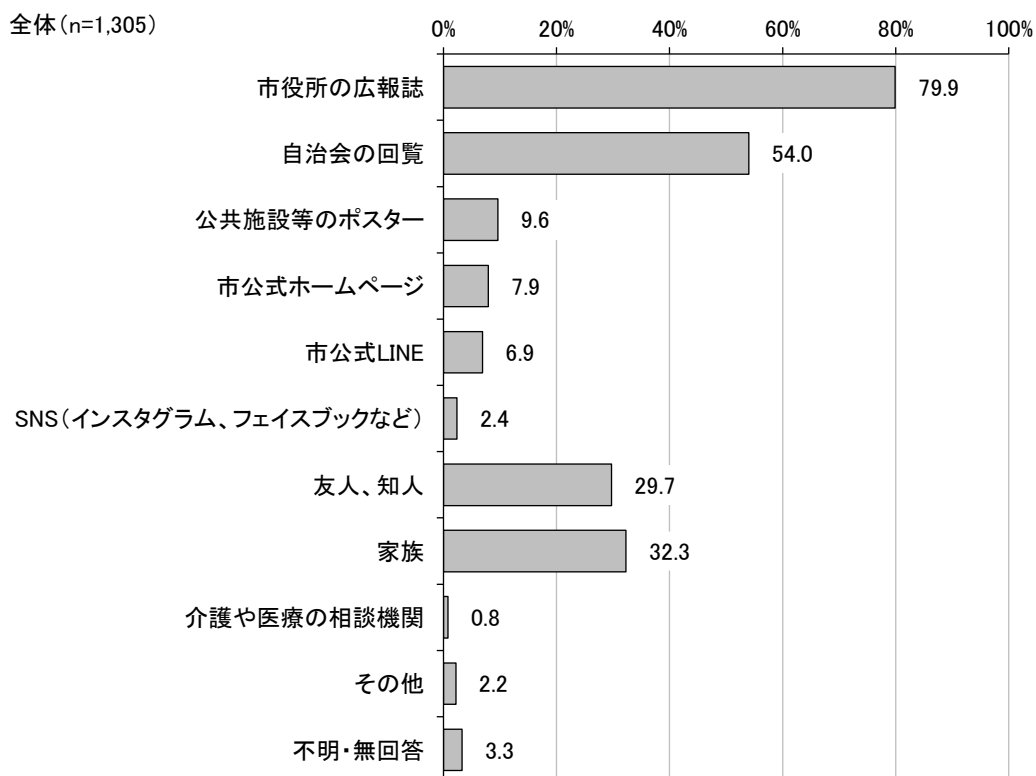
外出する際の移動手段

外出する際の移動手段についてみると、「徒歩」が 53.6%で最も高く、次いで「自動車(自分で運転)」が 51.1%、「自転車」が 41.2%となっています。



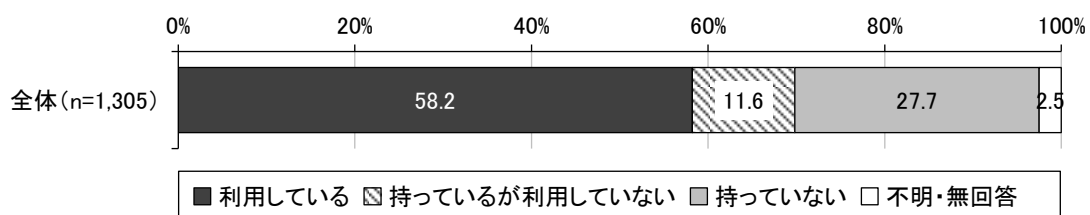
地域の情報の入手方法

「市役所の広報誌」が 79.9%で最も高く、次いで「自治会の回覧」が 54.0%、「家族」が 32.3%となっています。



情報通信機器(パソコン・スマートフォン・タブレットなど)の利用の有無

「利用している」が 58.2%、「持っていない」が 27.7%、「持っているが利用していない」が 11.6%となっています。



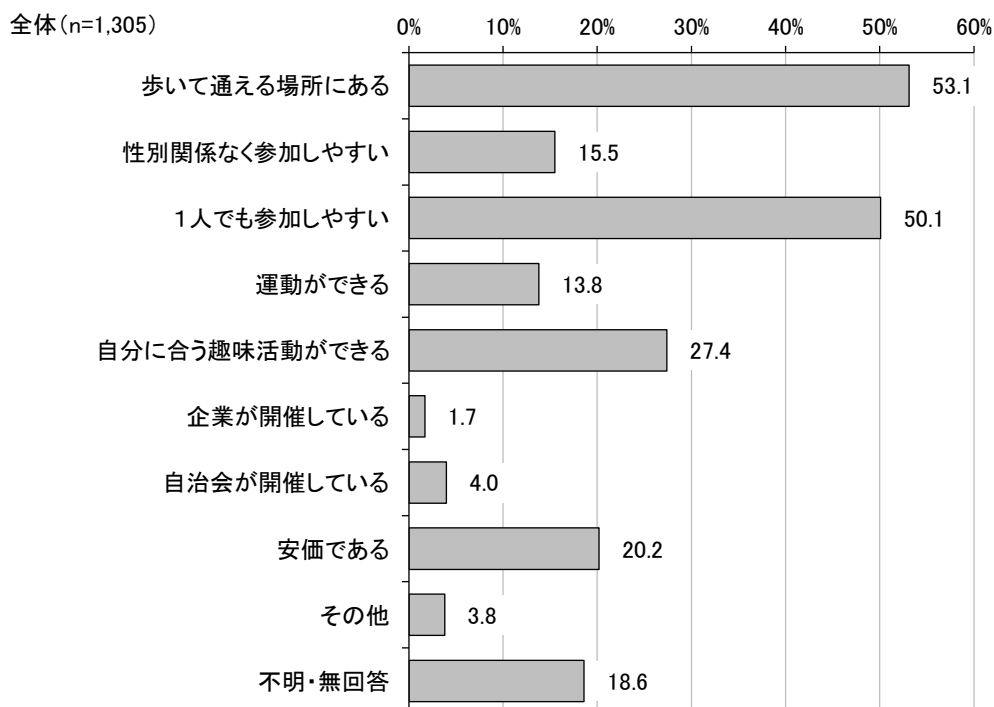
グループ・会等への参加状況

いずれのグループ・会等でも「参加していない」が最も高くなっています。参加割合の高いグループ・会等を見ると、『⑦自治会』では「年に数回」が 13.9%、『⑧収入のある仕事』では「週 4 回以上」が 12.0%と 1 割を超えています。

①ボランティアのグループ			②スポーツ関係のグループやクラブ			③趣味関係のグループ		
	件数(件)	割合(%)		件数(件)	割合(%)		件数(件)	割合(%)
週4回以上	8	0.6	週4回以上	44	3.4	週4回以上	17	1.3
週2～3回	19	1.5	週2～3回	61	4.7	週2～3回	42	3.2
週1回	8	0.6	週1回	71	5.4	週1回	49	3.8
月1～3回	49	3.8	月1～3回	31	2.4	月1～3回	111	8.5
年に数回	43	3.3	年に数回	25	1.9	年に数回	51	3.9
参加していない	944	72.3	参加していない	867	66.4	参加していない	836	64.1
不明・無回答	234	17.9	不明・無回答	206	15.8	不明・無回答	199	15.2
全体	1,305	100.0	全体	1,305	100.0	全体	1,305	100.0
④学習・教養サークル			⑤介護予防のための通いの場			⑥老人クラブ		
	件数(件)	割合(%)		件数(件)	割合(%)		件数(件)	割合(%)
週4回以上	0	0.0	週4回以上	14	1.1	週4回以上	3	0.2
週2～3回	9	0.7	週2～3回	20	1.5	週2～3回	4	0.3
週1回	13	1.0	週1回	28	2.1	週1回	1	0.1
月1～3回	32	2.5	月1～3回	17	1.3	月1～3回	16	1.2
年に数回	21	1.6	年に数回	14	1.1	年に数回	54	4.1
参加していない	1,004	76.9	参加していない	994	76.2	参加していない	1,011	77.5
不明・無回答	226	17.3	不明・無回答	218	16.7	不明・無回答	216	16.6
全体	1,305	100.0	全体	1,305	100.0	全体	1,305	100.0
⑦自治会			⑧収入のある仕事					
	件数(件)	割合(%)		件数(件)	割合(%)			
週4回以上	1	0.1	週4回以上	157	12.0			
週2～3回	1	0.1	週2～3回	87	6.7			
週1回	2	0.2	週1回	16	1.2			
月1～3回	34	2.6	月1～3回	17	1.3			
年に数回	181	13.9	年に数回	20	1.5			
参加していない	853	65.2	参加していない	816	62.6			
不明・無回答	233	17.9	不明・無回答	192	14.7			
全体	1,305	100.0	全体	1,305	100.0			

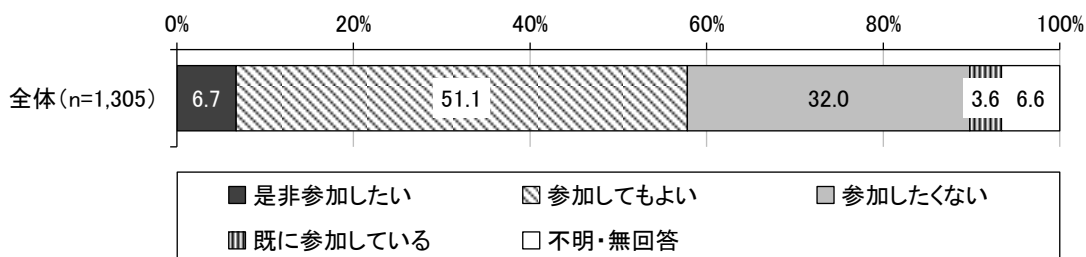
通いの場(サロン等)が、参加しやすいものするための必要事項

「歩いて通える場所にある」が 53.1%と最も高く、次いで「1人でも参加しやすい」が 50.1%、「自分に合う趣味活動ができる」が 27.4%となっています。



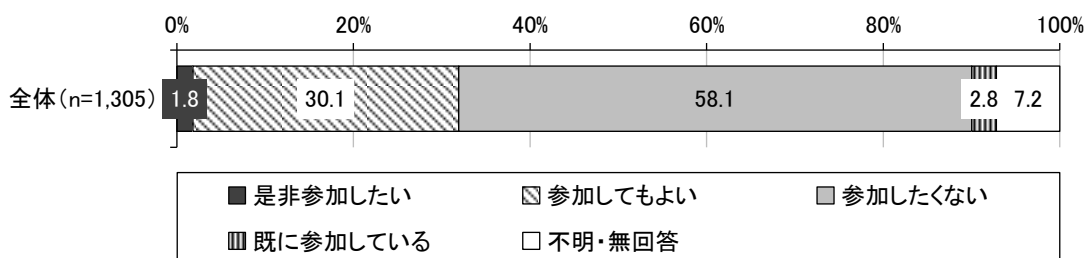
地域づくりへの参加者としての参加意向

「参加してもよい」が 51.1%と最も高く、次いで「参加したくない」が 32.0%、「是非参加したい」が 6.7%となっています。



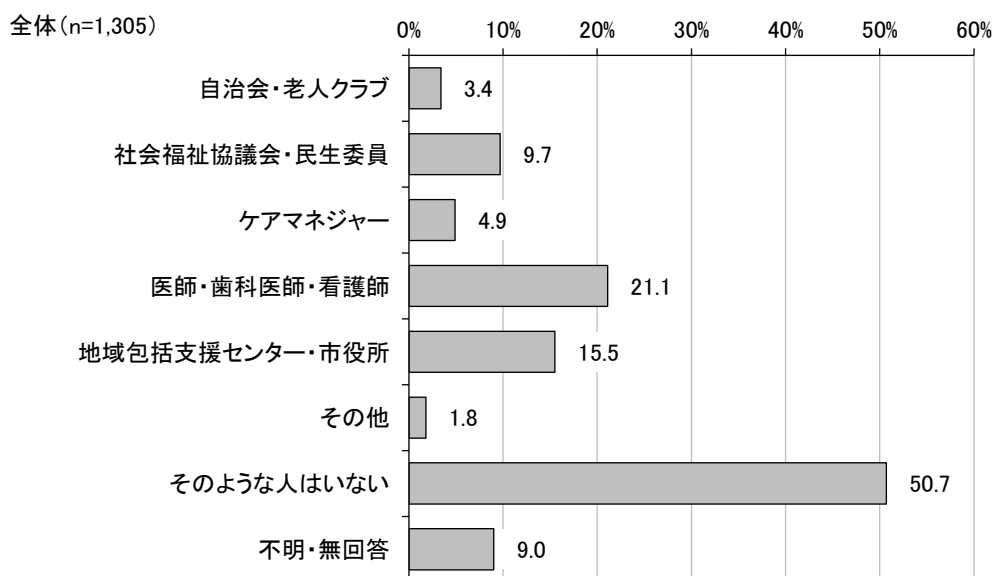
地域づくりへの企画・運営(お世話役)としての参加意向

「参加したくない」が 58.1%と最も高く、次いで「参加してもよい」が 30.1%、「既に参加している」が 2.8%となっています。



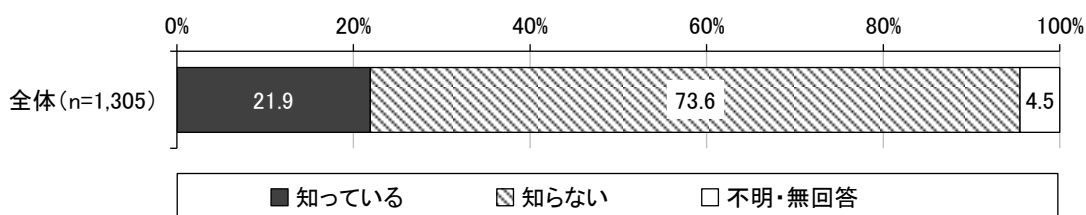
家族や友人・知人以外の相談相手

「そのような人はいない」が 50.7%で最も高く、次いで「医師・歯科医師・看護師」が 21.1%、「地域包括支援センター・市役所」が 15.5%となっています。



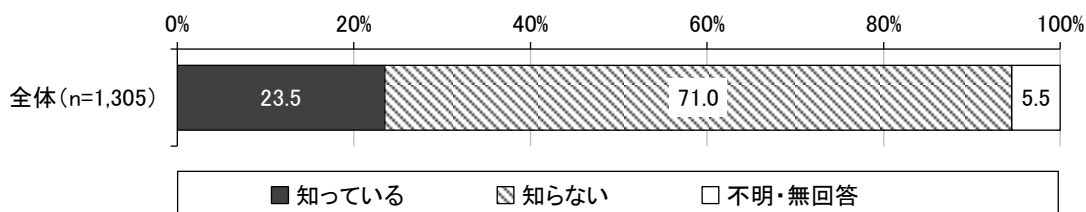
フレイルの認知度

「知らない」が 73.6%、「知っている」が 21.9%となっています。



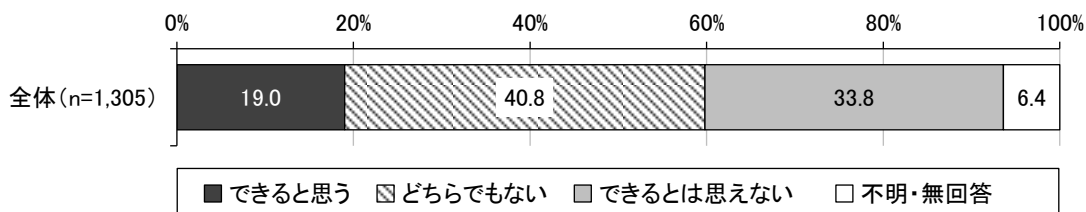
認知症に関する窓口の認知度

「知らない」が 71.0%、「知っている」が 23.5%となっています。



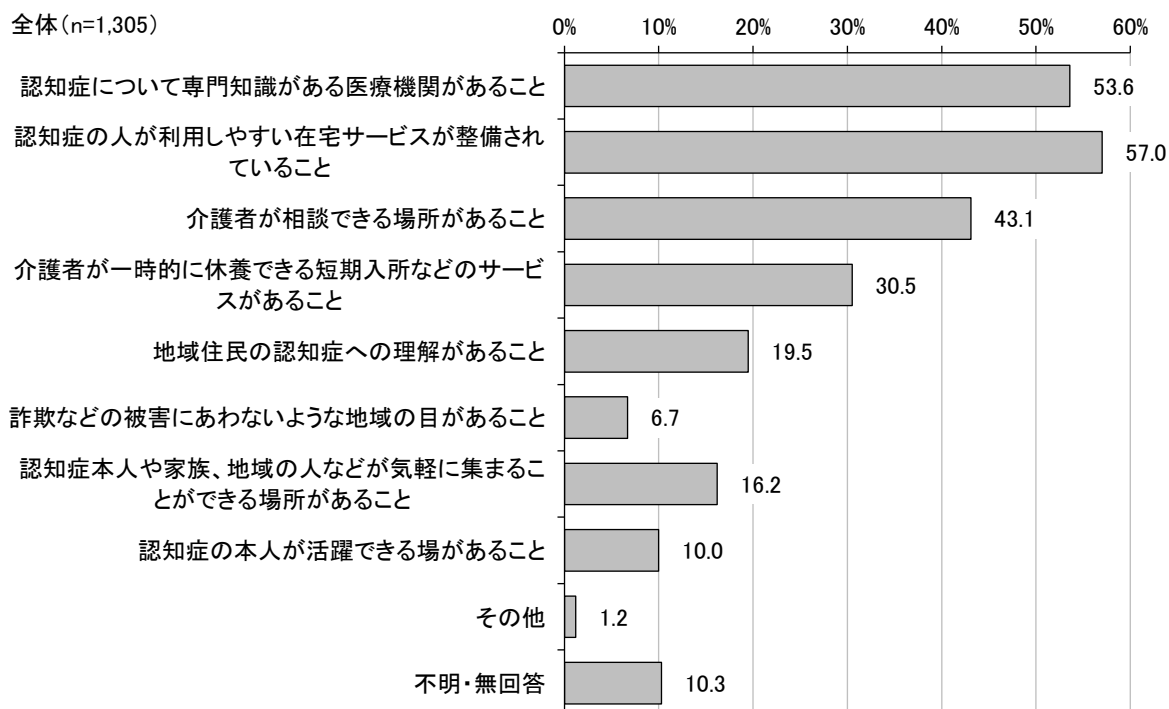
認知症になった際、自宅での暮らしの可否

「どちらでもない」が 40.8%で最も高く、次いで「できるとは思えない」が 33.8%、「できると思う」が 19.0%となっています。



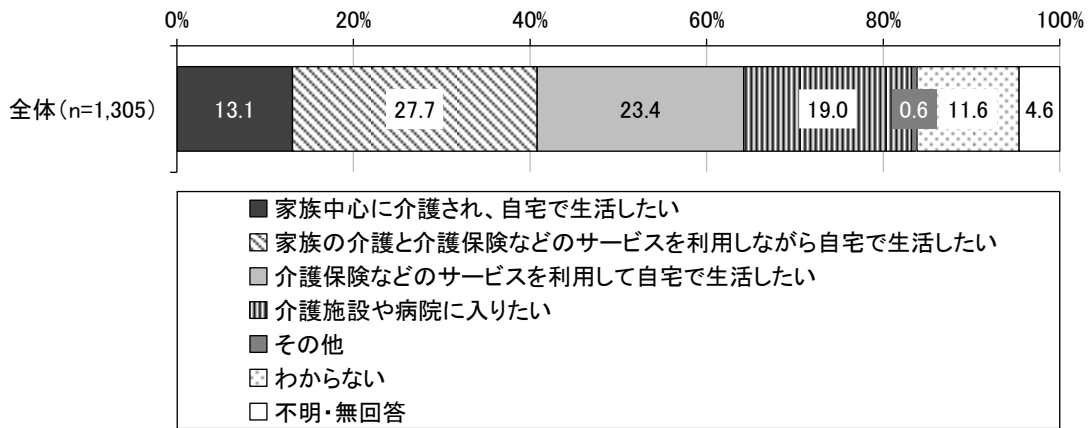
認知症になった際、自宅での生活を続けるために必要なこと

「認知症の人が利用しやすい在宅サービスが整備されていること」が 57.0%で最も高く、次いで「認知症について専門知識がある医療機関があること」が 53.6%、「介護者が相談できる場所があること」が 43.1%となっています。



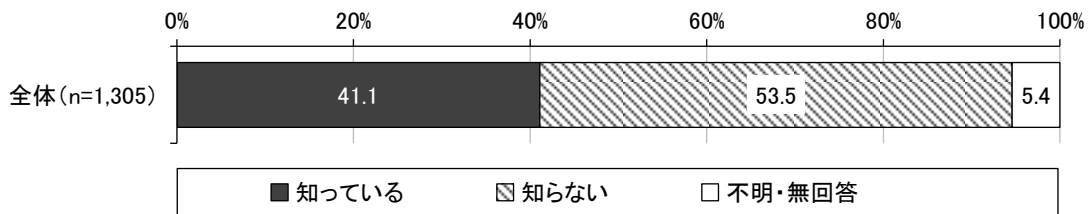
介護が必要になった際の生活の仕方

「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 27.7%で最も高く、次いで「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 23.4%、「介護施設や病院に入りたい」が 19.0%となっています。



地域包括支援センターの認知度

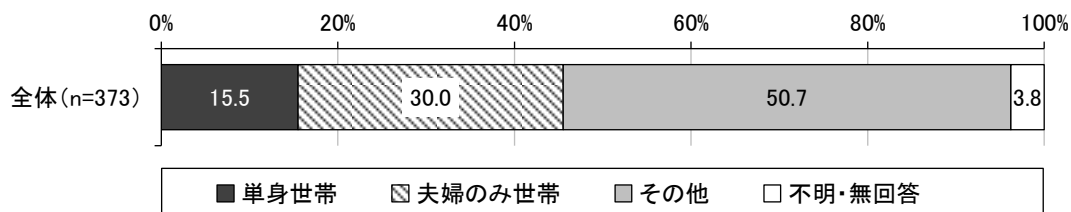
「知らない」が 53.5%、「知っている」が 41.1%となっています。



(3) 在宅介護実態調査結果の概要

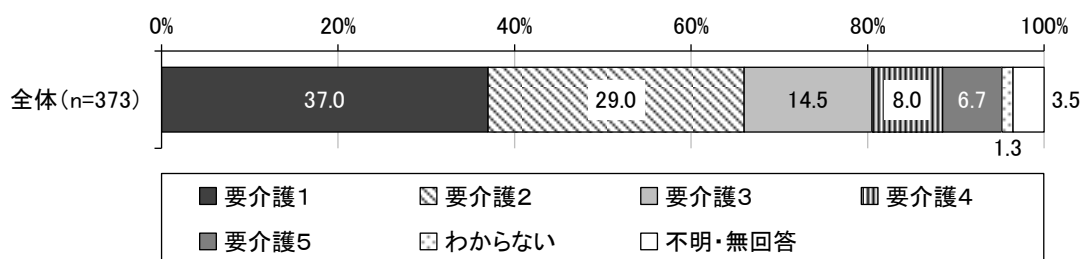
世帯類型

「その他」を除いて、「夫婦のみ世帯」が 30.0%で最も高く、次いで「単身世帯」が 15.5%となっています。



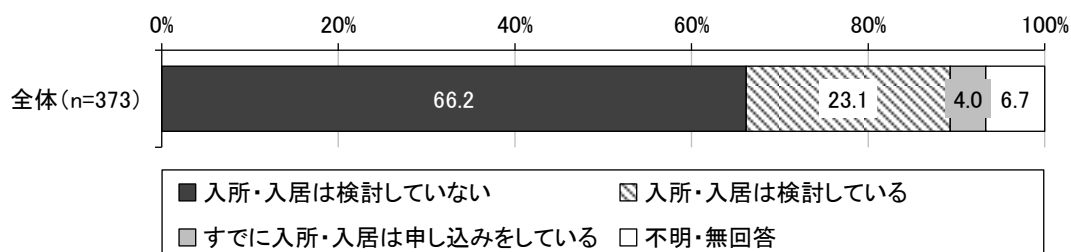
要介護度

「要介護 1」が 37.0%で最も高く、次いで「要介護 2」が 29.0%、「要介護 3」が 14.5%となっています。



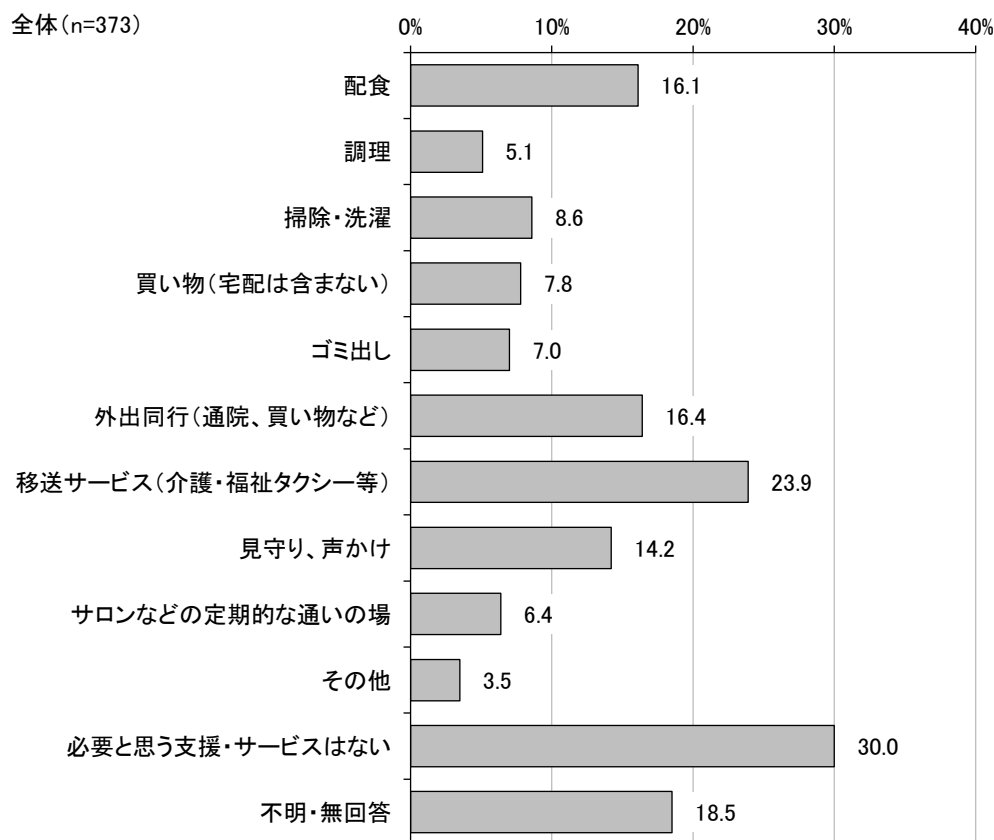
施設等への入所・入居の検討状況

「入所・入居は検討していない」が 66.2%で最も高く、次いで「入所・入居は検討している」が 23.1%、「すでに入所・入居は申し込みをしている」が 4.0%となっています。



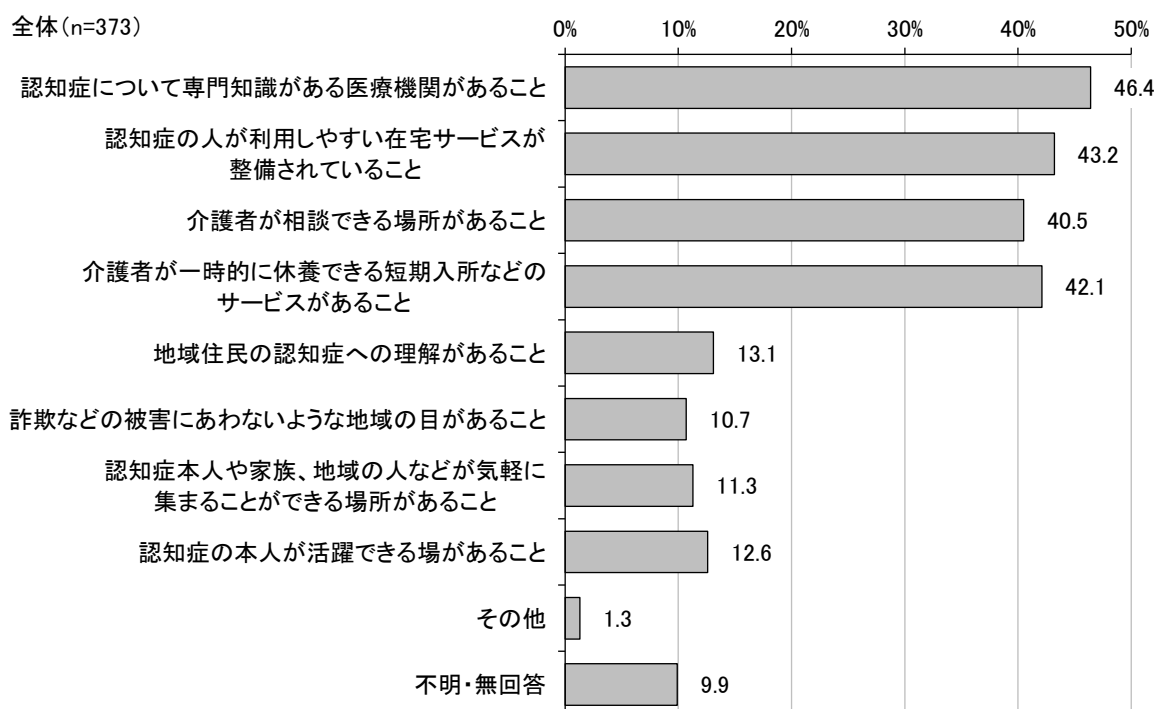
在宅生活の継続に必要と思う支援・サービス

「必要と思う支援・サービスはない」が 30.0%で最も高く、次いで「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が 23.9%、「外出同行(通院、買い物など)」が 16.4%となっています。



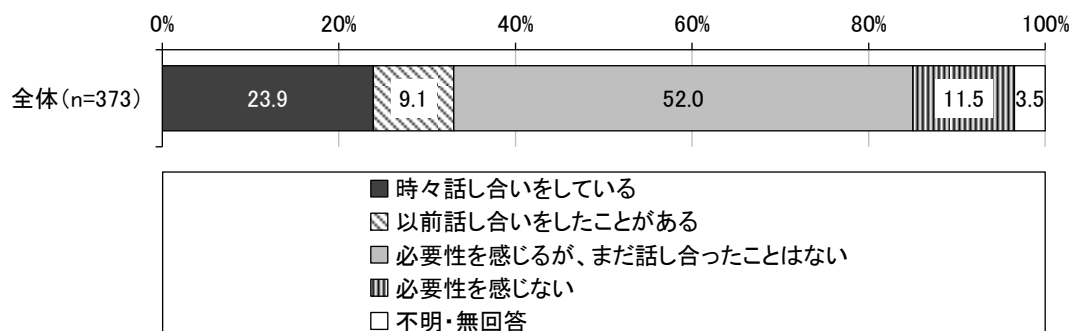
認知症になった後も、自宅生活を続けるために必要なこと

「認知症について専門知識がある医療機関があること」が 46.4%で最も高く、次いで「認知症の人が利用しやすい在宅サービスが整備されていること」が 43.2%、「介護者が一時的に休養できる短期入所などのサービスがあること」が 42.1%となっています。



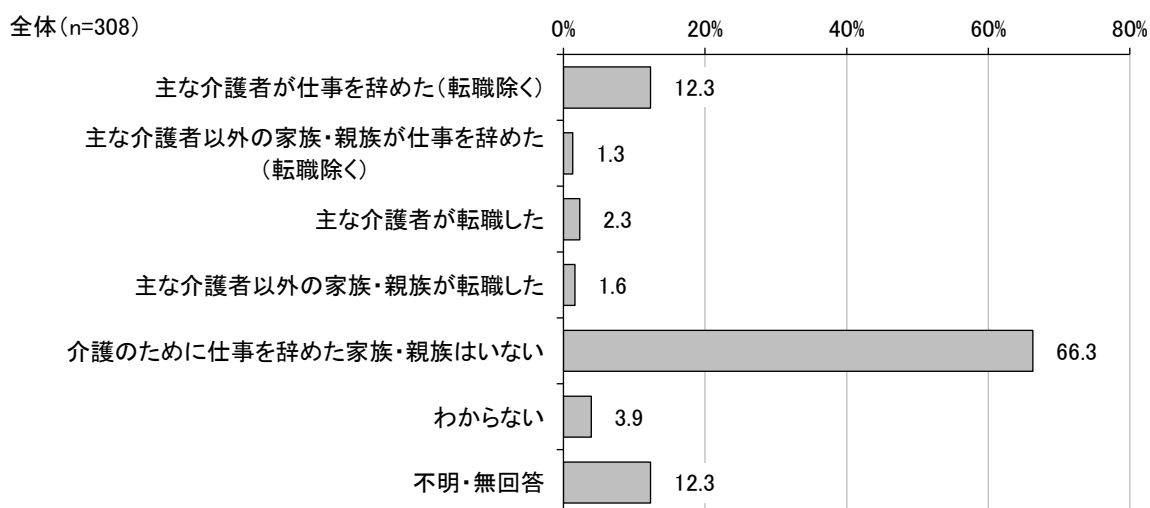
もしもの時のために話し合い(人生会議)の実施の有無

「必要性を感じるが、まだ話し合ったことはない」が 52.0%で最も高く、次いで「時々話し合いをしている」が 23.9%、「必要性を感じない」が 11.5%となっています。



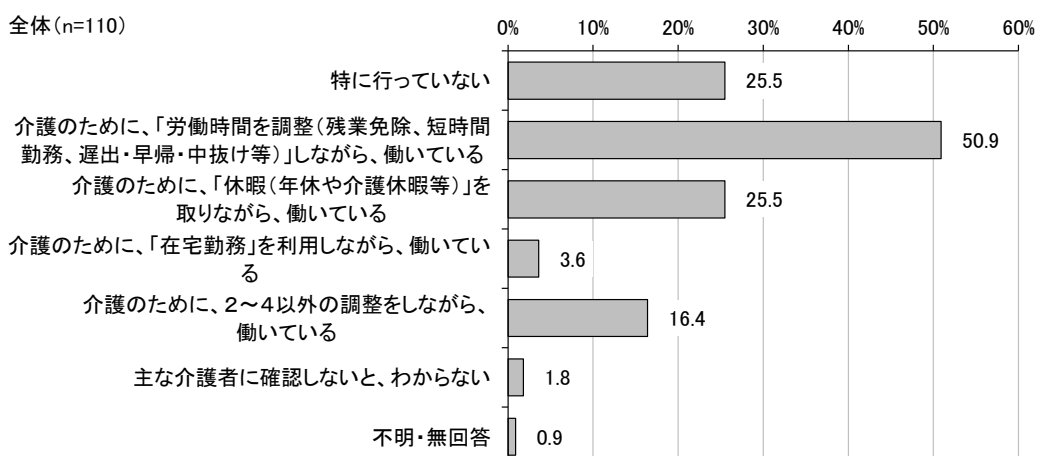
介護を主な理由とする離職の有無

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」が 66.3%で最も高く、次いで「主な介護者が仕事を辞めた(転職除く)」が 12.3%、「わからない」が 3.9%となっています。



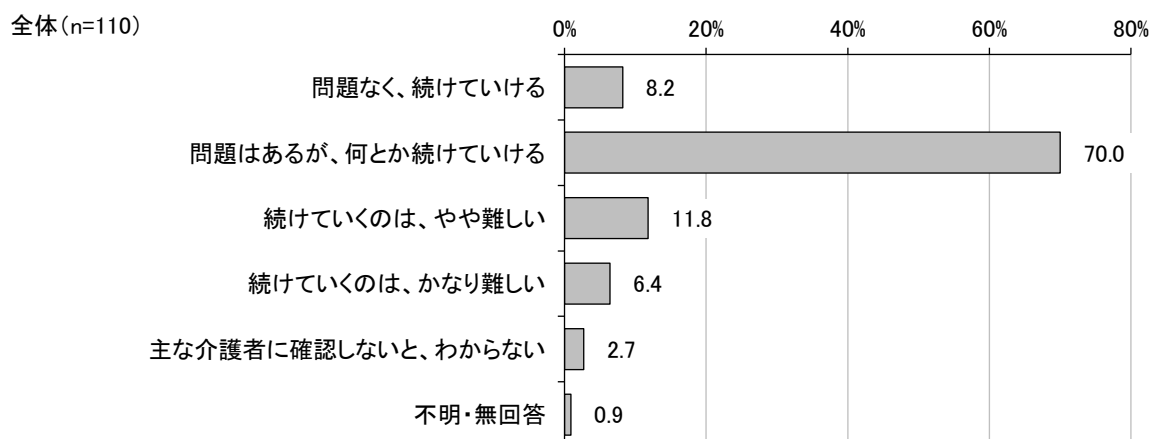
介護者の働き方の調整

「介護のために、『労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)』しながら、働いている」が 50.9%で最も高く、次いで「特に行っていない」と「介護のために、『休暇(年休や介護休暇等)』を取りながら、働いている」が 25.5%となっています。



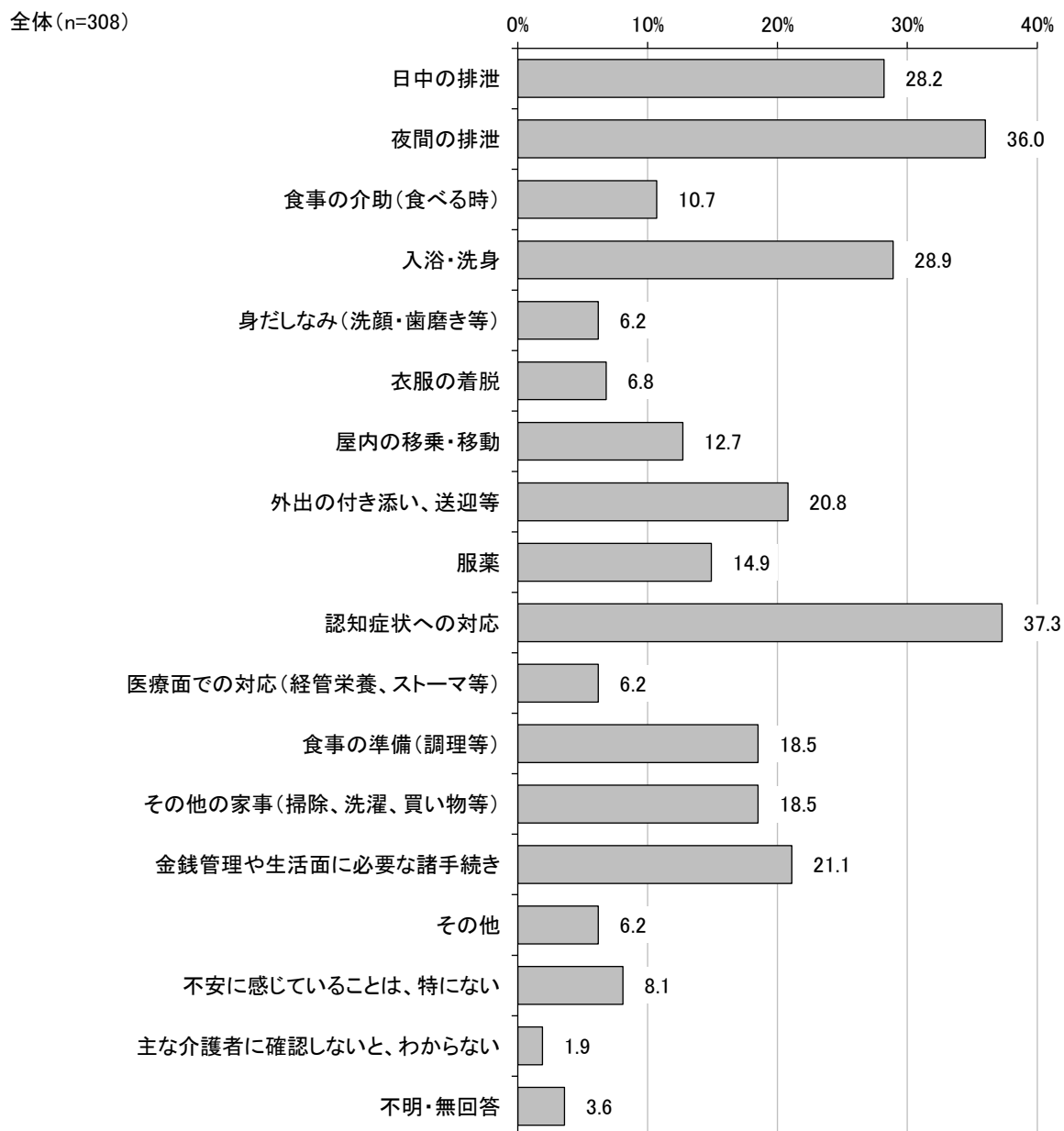
働きながらの介護継続の有無

「問題はあるが、何とか続けていける」が 70.0%で最も高く、次いで「続けていくのは、やや難しい」が 11.8%、「問題なく、続けていける」が 8.2%となっています。



介護者が不安に感じる介護

「認知症状への対応」が 37.3%で最も高く、次いで「夜間の排泄」が 36.0%、「入浴・洗身」が 28.9%となっています。

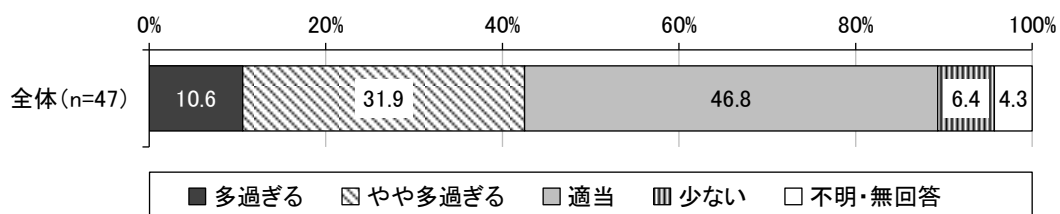


(4) 地域包括ケア調査結果の概要

I. ケアマネジャー調査

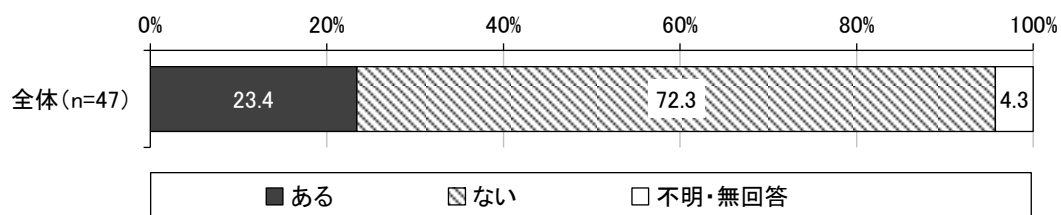
ケアプランを担当している利用者の人数の多寡

「適当」が 46.8%で最も高く、次いで「やや多過ぎる」が 31.9%、「多過ぎる」が 10.6%となっています。



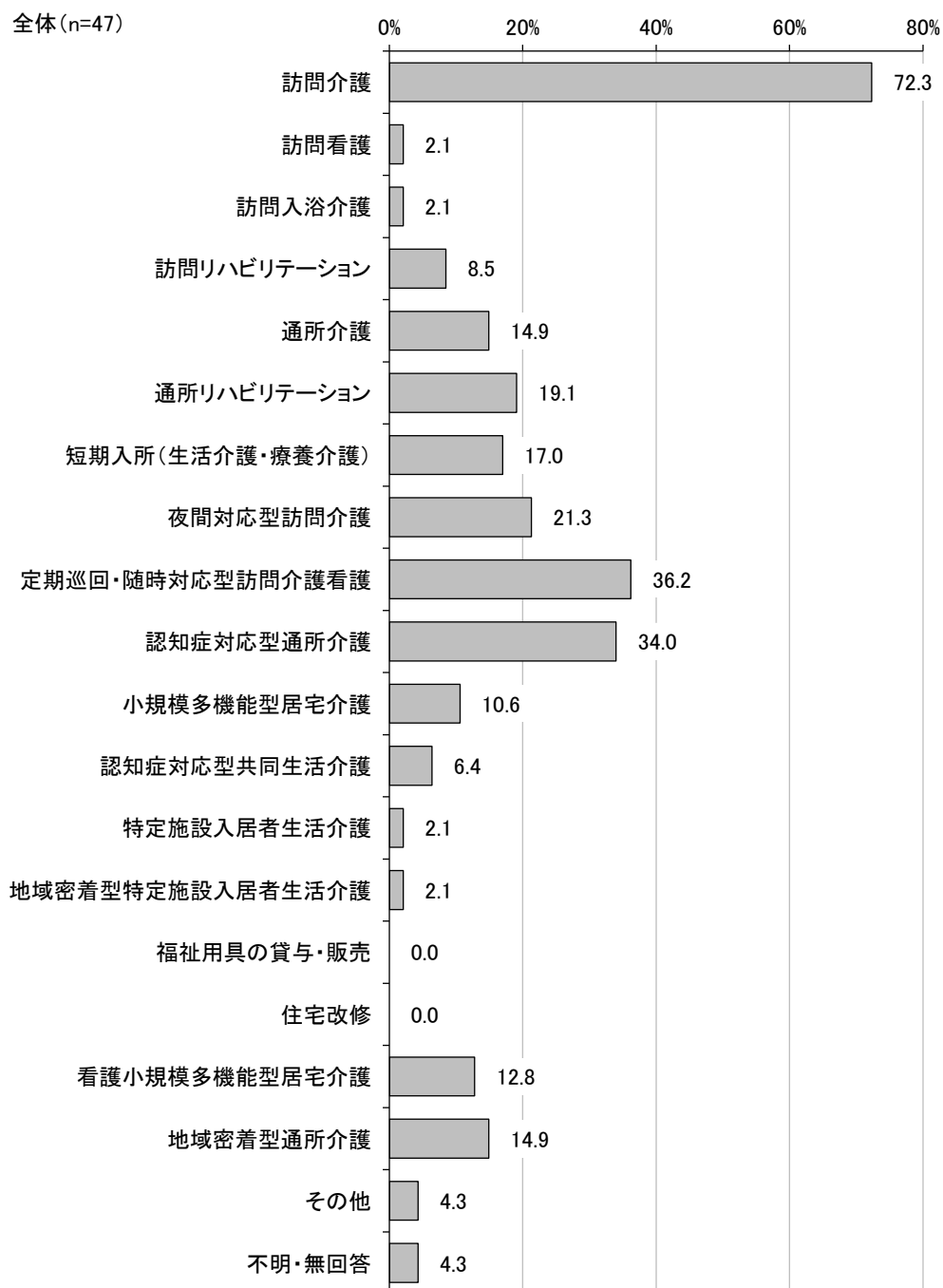
高齢者虐待を受けているまたは受けていると思われる事例の有無

「ある」が 23.4%、「ない」が 72.3%となっています。



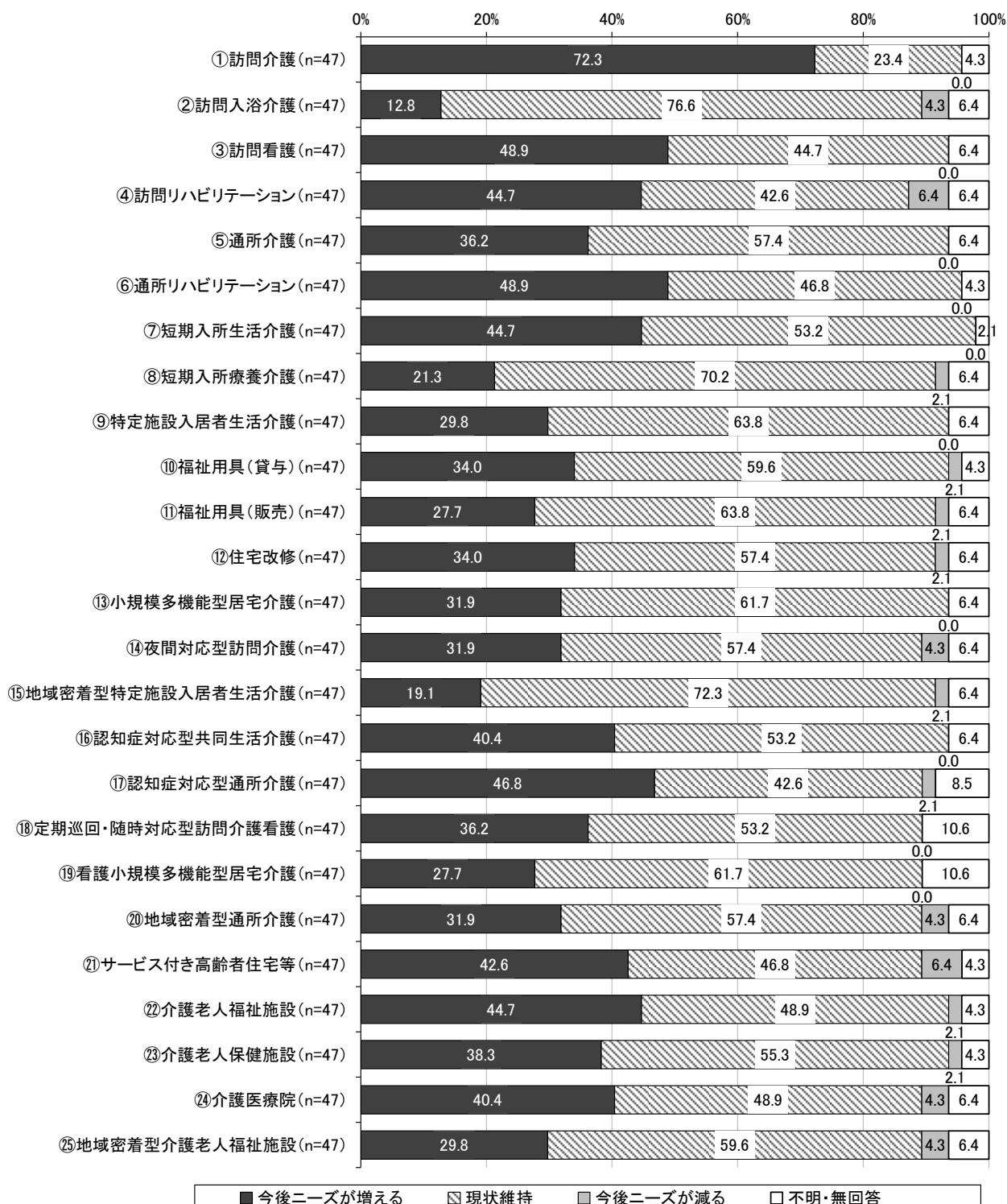
供給が不足していると感じる居宅サービス

「訪問介護」が 72.3%で最も高く、次いで「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が 36.2%、「認知症対応型通所介護」が 34.0%となっています。



介護保険サービスのニーズ見込

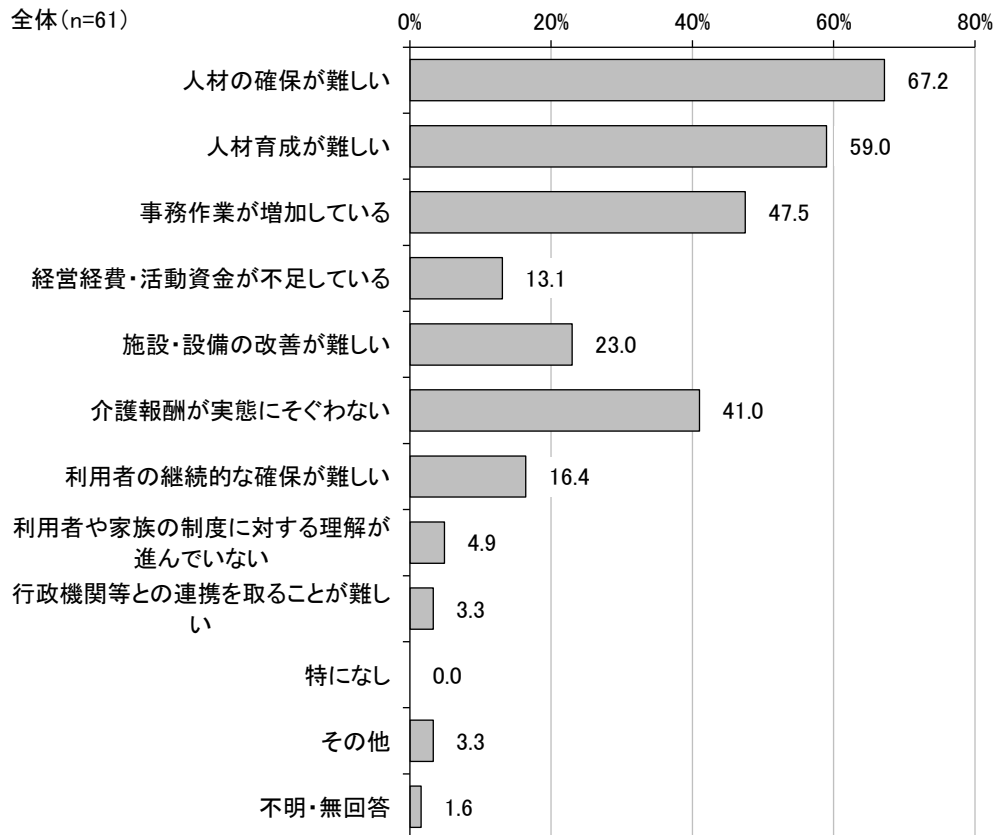
「今後ニーズが増える」に着目すると、【訪問介護】が72.3%、で最も高く、次いで【訪問看護】【通所リハビリテーション】がともに48.9%、【認知症対応型通所介護】が46.8%となっています。



II. 事業所調査

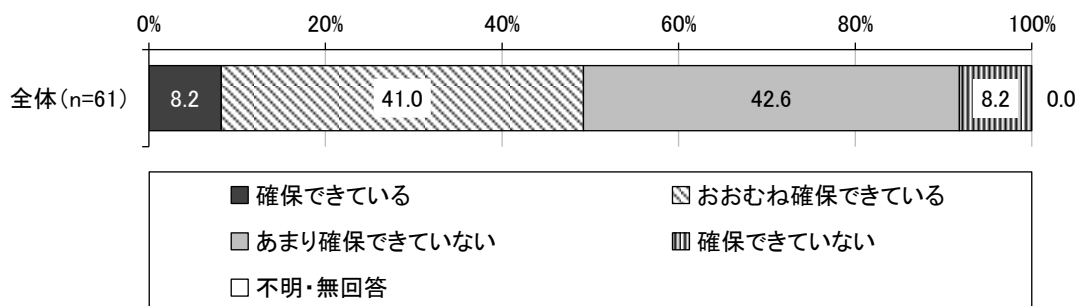
事業所の運営における困り事

「人材の確保が難しい」が 67.2%で最も高く、次いで「人材育成が難しい」が 59.0%、「事務作業が増加している」が 47.5%となっています。



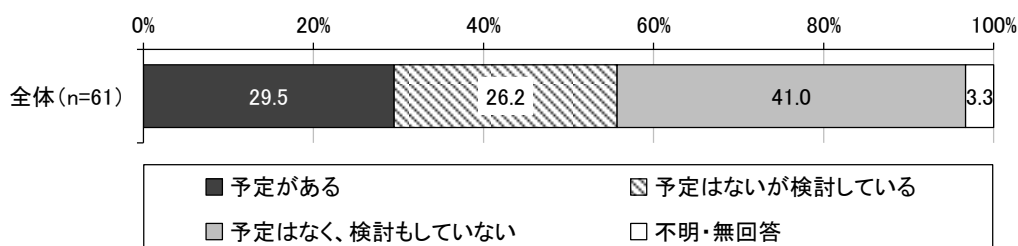
介護人材の確保

「あまり確保できていない」が 42.6%で最も高く、次いで「おおむね確保できている」が 41.0%、「確保できている」「確保できていない」がともに 8.2%となっています。



介護現場への ICT、AI、ロボット技術等の導入予定

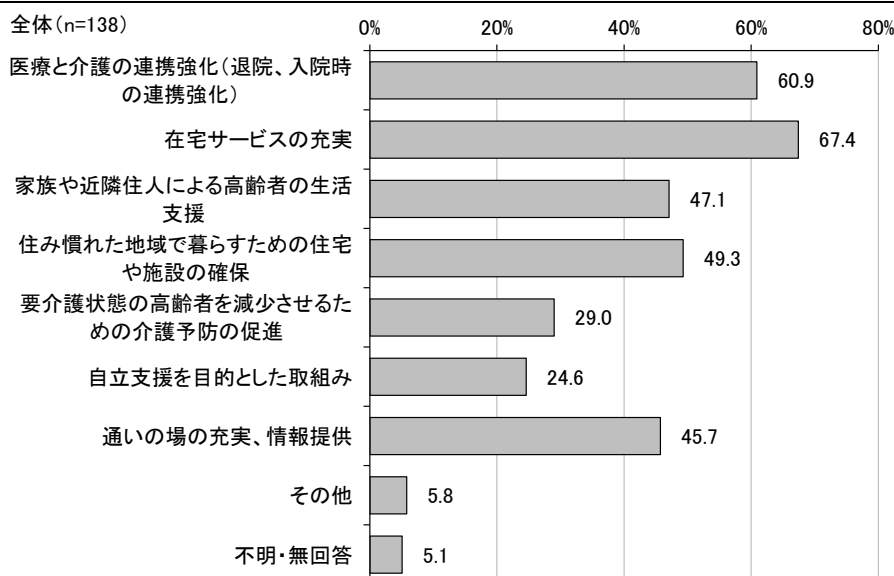
「予定はなく、検討もしていない」が 41.0%で最も高く、次いで「予定がある」が 29.5%、「予定はないが検討している」が 26.2%となっています。



Ⅲ. 地域包括ケアについて

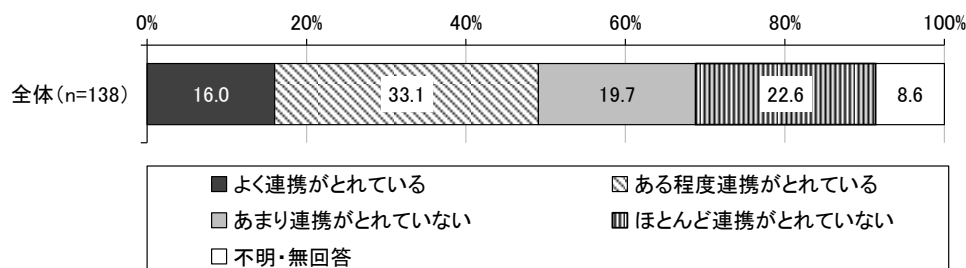
「地域包括ケアシステム」に取り組むために重要なこと

「在宅サービスの充実」が 67.4%で最も高く、次いで「医療と介護の連携強化(退院、入院時の連携強化)」が 60.9%、「住み慣れた地域で暮らすための住宅や施設の確保」が 49.3%となっています。



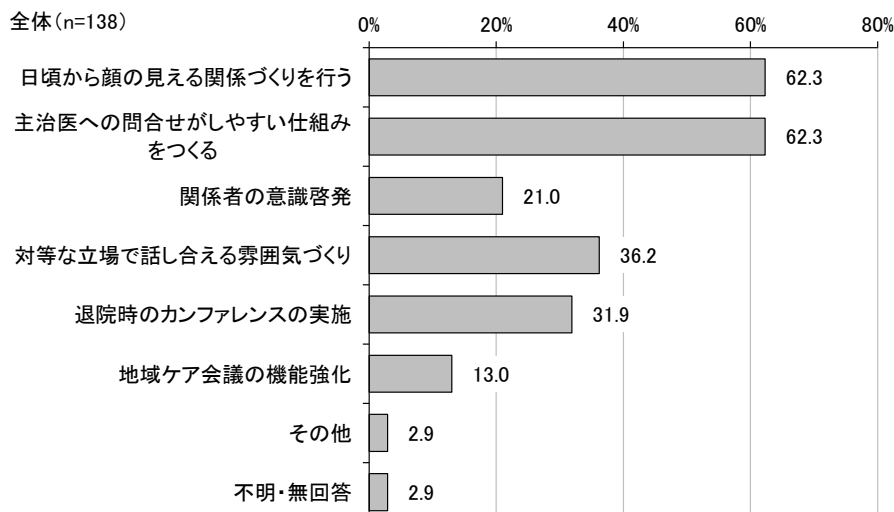
関係機関、職種との連携状況

「ある程度連携がとれている」が 33.1%で最も高く、次いで「ほとんど連携がとれていない」が 22.6%、「あまり連携がとれていない」が 19.7%、「よく連携がとれている」が 16.0%となっています。



医療と介護の連携に必要なこと

「日頃から顔の見える関係づくりを行う」「主治医への問合せがしやすい仕組みをつくる」がともに 62.3%で最も高く、次いで「対等な立場で話し合える雰囲気づくり」が 36.2%、「退院時のカンファレンスの実施」が 31.9%となっています。



6. 北名古屋市が抱える主要課題

北名古屋市における高齢者の動向、介護保険・高齢者福祉施策の実施状況及びアンケート調査結果などを踏まえ、主な計画の課題を以下のように整理・設定します。

【 第9期 介護保険事業計画・高齢者福祉計画の6つの主要課題 】

- 1 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現
- 2 後期高齢者人口の増加 介護予防・フレイル対策、重度化防止
- 3 高齢者の社会参加
- 4 認知症と共に生きる地域社会
- 5 多様なニーズに対応した介護サービス
- 6 介護・福祉等に関わる多様な人材の確保・育成

■課題① 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現

国では、医療や介護の需要の更なる増加を見込み、団塊の世代が75歳以上となる令和7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、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)の構築を掲げています。

また、この仕組みを構築していくためには、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会「地域共生社会」の実現が求められます。

本市においても、「地域包括ケアシステム」の実現に向け、4圏域に設定した日常生活圏域において、地域包括支援センターを設置し、取り組みを推進してきましたが、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、「地域包括ケアシステム」の認知度は半数を下回っており、また、一体的な支援の受け皿となる関係機関における「多職種協働」も改善の余地が残されています。

地域包括ケアシステム推進協議会においては、「老々介護」が進んでいる中、地域での助け合いについて、「支え合い活動の停滞」「協力・支援体制の弱体化」「つながりの希薄化」といった地域課題も表面化しています。

関係機関の連携を強化するとともに、身近な地域での安心した生活の保障に努め、住民等が主体的に地域づくりに参加し「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ることが必要です。

■課題② 後期高齢者人口の増加 介護予防・フレイル対策、重度化防止

本市の近年の総人口は横ばい傾向となっている中、高齢化率(65歳以上人口の割合)においても、平成27年以降は横ばい傾向となっている中、75歳以上(後期高齢者)人口の割合については、増加傾向となっており、令和2年には12.9%と1割を上回っています。

被保険者数においては、増加傾向となっており、前期高齢者より後期高齢者が多くなっています。

また、本市では、後期高齢者人口の増加と高齢者の単身世帯割合の拡大に加え、認定者数の割合においては、軽度者(要支援1)と重度者(要介護4・5)の割合が増加し二極化がみられます。

今後は、軽度者を増やさず、重度化させないことが重要となります。一方で、地域包括ケアシステム推進協議会においては、新型コロナウイルス感染症の影響により、外出を控えることで、フレイルが進行しているといった地域課題も顕在化していることから、高齢者個々の状況やコロナ禍における社会情勢を踏まえた変化等を反映した効果的な介護予防・フレイル対策、高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に関する取組の推進が必要です。

■課題③ 高齢者の社会参加

高齢者は、地域において安心して生活できるよう支援を受ける側となるばかりでなく、自らが生きがいを持ち、積極的に社会参加することにより、地域とのつながりを持ちながら、地域社会を支える担い手となることが期待されます。

本市の高齢者のうち、要介護(要支援)認定を受けている高齢者の割合は16.2%と2割を下回っており、多くが元気な高齢者となっています。

一方、高齢者の社会参加となるグループ・会等への参加状況について、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、いずれのグループ・会等でも「参加していない」が最も高くなっています。

また、地域包括ケアシステム推進協議会においては、「集い、交流、活動の場となる通いの場が少ない」といった地域課題も出ており、さらに新型コロナウイルス感染症の影響により、地域でのつながりは希薄になっています。

高齢者の社会参加による健康づくりを進めるためにも、自助・互助・共助の観点から、自らの生きがいを高め、文化・スポーツ活動、老人クラブ活動、ボランティア活動など多様な社会参加の機会について、ウィズコロナを踏まえリモートの活用等、既存概念に捉われないコミュニケーション機会の再構築が必要です。

■課題④ 認知症と共に生きる地域社会

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症のリスクがある人は39.9%と約4割を占めています。

また、在宅介護実態調査においても、現在抱えている傷病は「認知症」が47.2%と最も高く、介護者の方が不安に感じる介護等についても「認知症状への対応」が37.3%で最も高くなっています。

一方、認知症への対応について、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、認知症に関する相談窓口の認知度が23.5%と低く、【認知症になった場合、自宅で暮らすことができるか】については、「できるとは思えない」が33.8%となっており、【認知症になっても自宅での生活を続けるために、必要なこと】については、認知症の方への支援に加え、介護者への支援に対する項目も上位項目になっています。地域包括ケアシステム推進協議会においても、認知症の理解不足、相談場所が周知されていない等といった地域課題が見受けられます。

令和5年6月に成立された「認知症基本法」では、認知症の予防等を推進しながら、認知症の人が尊厳を保持しつつ社会の一員として尊重される共生社会の実現を図ることとされています。

今後は、認知症に対する正しい理解や早期発見の必要性について普及・啓発に努めるとともに、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、認知症の人や介護者への支援を包括的に実施できる重層的な支援体制をさらに進めていくことが必要です。

■課題⑤ 多様なニーズに対応した介護サービス

団塊世代が後期高齢者となる2025年、団塊ジュニア世代が高齢者となる2040年を踏まえ、介護需要も増大すると考えられます。

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を続けていくためには、医療及び介護の双方のニーズを有する高齢者の状況把握、分析を進め、医療と介護の連携による効果的かつ効率的な提供が重要となります。

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査では、『介護が必要になった際にも自宅での生活を要望する』と回答した方が64.2%で6割台半ばと高くなっています。

一方で、「介護施設や病院に入りたい」を回答されている方も19.0%と約2割存在していることから、既存の施設・事業所の今後の在り方も含めた検討が重要になります。

また、介護者への【働きながらの介護継続の可否】における質問については、「問題なく、続けていける」と回答した方は1割以下にとどまっており、「問題はあるが、何とか続けていける」と働きながらの介護継続について何かしらの問題を抱えている方が7割、さらに、『継続は難しい』（「続けていくのは、やや難しい」と「続けていくのは、かなり難しい」の合計）と回答された方が2割程度となっています。

介護離職の縮減に向けた基盤整備等、介護される側だけでなく、介護する側も視野に入れた介護サービスの充実が必要となります。各主体の置かれている状況に応じ多様化するニーズに対して、地域包括ケアシステム推進協議会においては、市民のニーズにあったサービスが少ないといった地域課題も出てきていることから、柔軟に対応できるよう既存資源を活用した複合型サービス等、包括的な介護サービスの提供・整備を進めて行くことが重要です。

■課題⑥ 介護・福祉等に関わる多様な人材の確保・育成

地域包括ケアシステムの構築を進めるためには、介護ニーズの高度化・多様化等を踏まえ、適切に対応することのできる介護人材が不可欠であり、その確保は重要な課題の一つです。

地域包括ケア調査では、ケアマネジャーが担当している利用者の人数について、『多すぎる』（「やや多過ぎる」と「多過ぎる」）と回答した方が42.5%と4割を上回っていることから、負担と感じている担当者が多いことが考えられます。

また、地域包括ケア調査において、運営に関して、現在、困難を感じることでは、「人材の確保が難しい」（67.2%）、「人材育成が難しい」（59.0%）といった人材面に関する回答が上位項目となっています。地域包括ケアシステム推進協議会においても、人員不足が地域課題となっています。

一方、介護人材の確保については、『確保できていない』（「あまり確保できていない」と「確保できていない」）と回答した方が50.8%で約5割となっていることから、人材については「確保」「育成」の両面において、課題となっていることが考えられます。

介護現場における多様な人材が確保され、質の高いサービスを安定的に提供するためには、介護人材のすそ野を広げる取り組みや介護職員のキャリア形成、スキルアップへの支援を進めるとともに、ICTの活用をはじめとする業務の効率化を図ることにより、介護現場の生産性を高め、介護職員の業務負担を軽減し、働きやすい環境を構築することが必要です。

第3章 基本的方向

1. 基本理念

国では、いわゆる団塊世代が75歳以上となる2025年(令和7年)を迎えることとなり、65歳以上人口は2040年(令和22年)、75歳以上人口は2055年(令和37年)まで増加傾向が続くことを見込んでいます。

このような状況をふまえ、国では、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもと、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・サービス提供体制である「地域包括ケアシステム」の深化・推進に向けた取り組みを推進しています。

本市においても、継続的な健康維持、介護予防に努め、だれもが、高齢になっても安心して暮らせる社会、地域の一員として生きがいを持ち、いきいきと暮らせる社会の実現を目指して施策を進めてきました。

一方、現状として『地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現』、『後期高齢者人口の増加 介護予防・フレイル対策、重度化防止』、『高齢者の社会参加』、『認知症と共に生きる地域社会』、『多様なニーズに対応した介護サービス』、『介護・福祉等に関わる多様な人材の確保・育成』といった主要課題も顕在化しています。

本計画においては、地域の社会資源を活用し、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の更なる深化を図るとともに、課題の解決に向けて、「地域で安心して暮らせる体制の整備」・「介護予防と自助・自立の推進」・「支え合う地域社会の構築」・「持続可能な介護保険事業の基盤づくり」の4つの視点からそれぞれの施策を進め網羅的に対応することにより、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社会の実現を目指します。

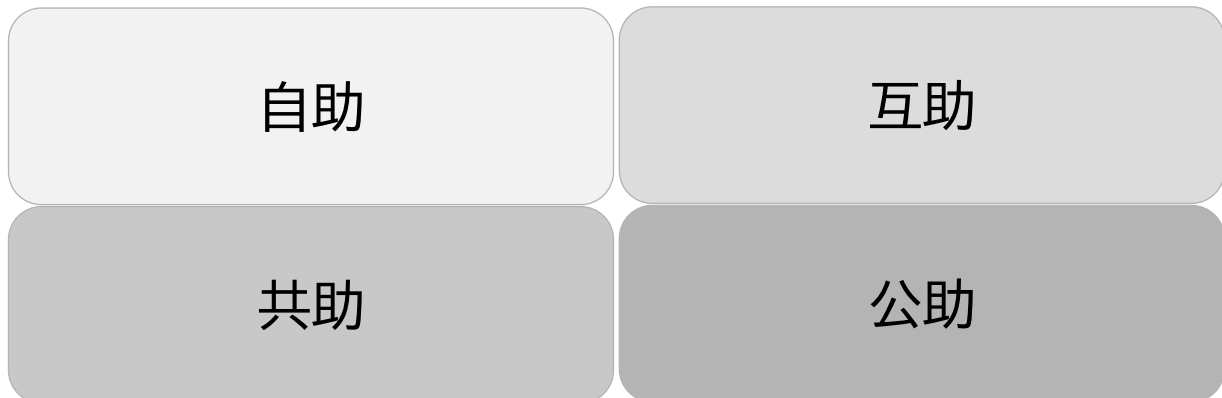
<基本理念>

自分らしく安心して共に暮らせるまち

～地域包括ケアシステムの深化・推進～

2. 基本目標

本計画の基本理念に掲げた地域包括ケアシステムを構築するため、本計画においては、次の4つの施策目標に基づき、自助・互助・共助・公助を適切に組み合わせ、高齢者施策を総合的に展開します。



■基本目標① 地域で安心して暮らせる体制の整備

支援や介護が必要な高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしをしていくためには、質の高い介護サービスの提供や認知症高齢者・医療ニーズの高い高齢者への対応、安心して暮らすことができる居住環境の確保等が必要です。また、介護者への支援も重要となります。

地域包括支援センターを軸として、関係機関が連携、協働できる仕組みを構築し、認知症施策、在宅医療・介護の連携、高齢者の住まいの確保等に取り組みます。

課題① 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現
課題④ 認知症と共に生きる地域社会
に対応

■基本目標② 介護予防と自助・自立の推進

高齢になっても自立した生活やさまざまな活動を継続していくためには、健康であることが重要です。要介護状態または要支援状態の重度化を防止するため、連続的で一貫性のある介護予防事業を実施するとともに、高齢者自らが主体的に取り組むことができる介護予防の支援に取り組みます。

地域住民、ボランティア、NPOとの連携を図り、多様な生活支援・介護予防サービスが提供される地域づくりを促進し、高齢者の自助・自立を推進します。

課題② 後期高齢者人口の増加 介護予防・フレイル対策、重度化防止

課題③ 高齢者の社会参加

課題⑤ 多様なニーズに対応した介護サービス
に対応

■基本目標③ 支え合う地域社会の構築

高齢者が住み慣れた地域で暮らしていくためには、高齢者支援について地域住民の理解を図るとともに、地域住民や地域の多様な主体が参画し、地域全体で支え合っていくことが重要です。

また、地域において高齢者がいきいきと過ごすためには、高齢者を単なる支援の対象者とみなすのではなく、高齢者自身が地域社会の中で自らの経験と知識を生かし、積極的な役割を果たしていけるような社会づくりが重要となることから、高齢者の自主的な活動や組織の育成・支援にも取り組みます。

課題① 地域包括ケアシステムの深化・推進と地域共生社会の実現

課題③ 高齢者の社会参加
に対応

■基本目標④ 持続可能な介護保険事業の基盤づくり

高齢化の進展に伴い、介護サービスのニーズは今後さらに拡大・多様化していくことが想定される中、介護保険制度の持続可能性を高めるためには、財源と人材をより効果的・効率的に活用することが必要です。

将来にわたって安定的な介護サービスの提供体制を確保するため、介護給付の適正化など保険者機能の強化を図るとともに、中長期的な観点で地域の実情に応じたサービス基盤の整備に取り組みます。

また、必要となる介護人材の確保・定着に向け、介護現場の生産性の向上や、介護人材の処遇の改善、外国人材の受入れ環境整備など職場環境の向上にも取り組みます。

課題⑤ 多様なニーズに対応した介護サービス

課題⑥ 介護・福祉等に関わる多様な人材の確保・育成
に対応

3. 施策体系

基本理念

自分らしく安心して共に暮らせるまち
～地域包括ケアシステムの深化・推進～

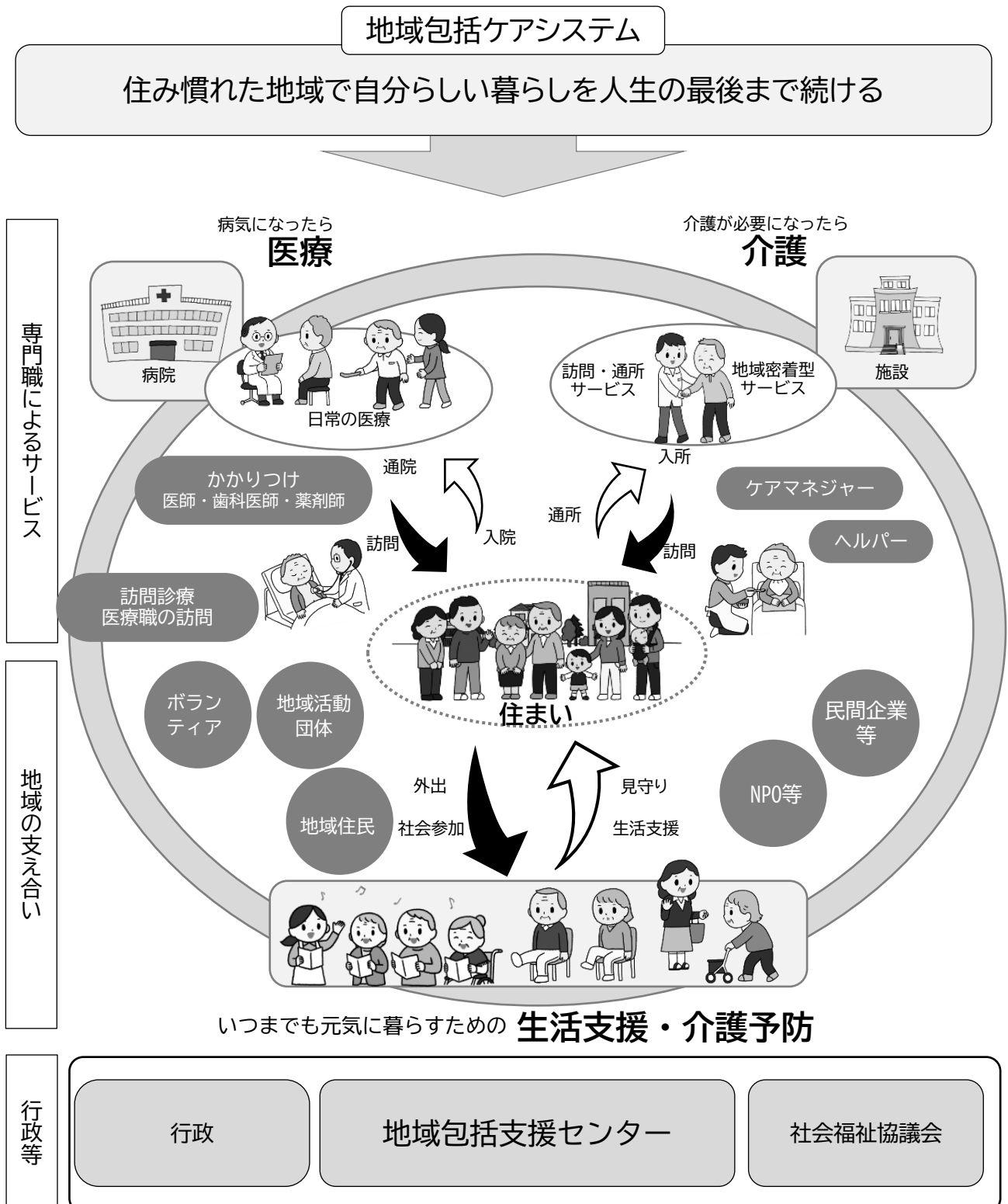
地域包括ケアシステム

基本目標	基本施策	主な取り組み
【基本目標1】 地域で安心して暮らせる 体制の整備	1-1 相談支援体制と関係機関のネットワーク強化	(1)相談支援体制と関係機関のネットワーク強化
	1-2 地域包括支援センター機能の充実	(1)包括的・継続的支援環境の充実
	1-3 暮らしやすい地域づくり	(1)バリアフリーの推進 (2)高齢者の住まいの確保 (3)災害時の対策等安全な生活環境づくり (4)感染症対策に係る体制整備
	1-4 在宅医療・介護連携の充実	(1)在宅医療・介護連携の推進
	1-5 認知症施策の推進	(1)認知症高齢者の意思決定支援 (2)認知症の理解と知識の普及 (3)認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人の支援 (4)切れ目のない保健医療福祉サービスの提供 (5)認知症高齢者の家族等に対する支援
	1-6 高齢者の権利擁護	(1)高齢者の権利擁護 (2)高齢者虐待防止
【基本目標2】 介護予防と 自助・自立の推進	2-1 健康づくりの推進	(1)健康の維持・増進 (2)生活習慣病予防
	2-2 介護予防の推進	(1)一般介護予防事業 (2)介護予防・生活支援サービス事業 (3)自立支援・重度化防止に向けた取組
	2-3 高齢者の社会参加の推進	(1)学習の促進 (2)地域回想法の展開 (3)仲間づくり・社会参加 (4)就労機会の拡大
	2-4 保健事業と介護事業の一体的な実施	(1)保健事業と介護事業の一体的な実施
【基本目標3】 支え合う 地域社会の構築	3-1 生活支援体制の整備	(1)福祉意識の高揚 (2)地域福祉活動の活性化・社会福祉協議会との連携
	3-2 在宅の生活支援	(1)在宅の生活支援
	3-3 身近な場所での交流機会の充実	(1)居場所づくり (2)きずなづくり
	3-4 多様な担い手の確保・育成支援	(1)担い手としての社会参加促進 (2)多様な担い手の育成・確保
	3-5 民間企業等との協働	(1)民間企業等との協働
【基本目標4】 持続可能な 介護保険事業の基盤づくり	4-1 介護給付・予防給付の推進	(1)地域の実情に応じたサービス基盤の整備 (2)介護給付・予防給付 (3)在宅サービスの充実
	4-2 介護保険事業の適正な運営	(1)財源の確保 (2)低所得者への配慮 (3)公平な介護認定 (4)利用者保護体制の充実 (5)保険者機能の強化 (6)介護人材の確保と介護現場の生産性の向上 (7)介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進

第4章 北名古屋市における地域包括ケアシステム

(1) 地域包括ケアシステムの目的

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域で支え合いながら、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援が一体的に提供される地域の包括的な支援・サービス提供体制を構築することが目的です。今後は、認知症高齢者の増加も見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築は重要です。

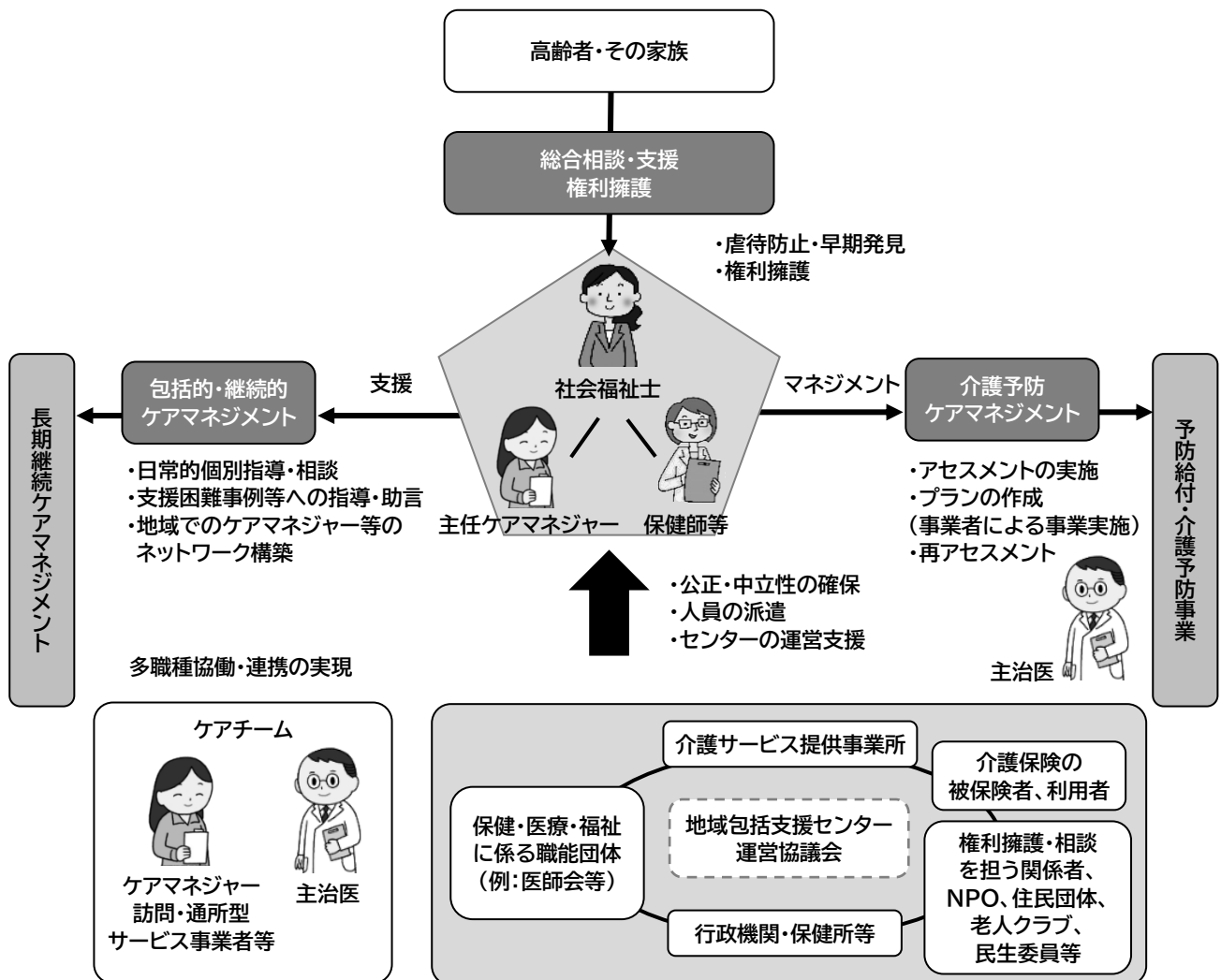


◆地域包括支援センターとは

本市では、市内の高齢者を対象に、介護、福祉、健康、医療など様々な面から支える拠点として、平成 18 年度(2006 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います。相談件数は年々増加しており、令和4年度の延相談件数は8025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を実施しています。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。



(2)地域包括ケアシステム実現のための目標

地域包括ケアシステムについては、本計画において、施策・事業の垣根を越えた分野横断的な位置づけにもなり得るため、その実現に向けては、「予防」、「生活支援」、「介護」、「医療」、「住まい」の5つのキーワードを踏まえながら、本計画の基本目標を地域包括支援ケアシステム実現のための目標と同義ととらえ、各種施策を展開します。

【地域包括ケアシステムの実現に向けた4つの目標】

- ・ 地域で安心して暮らせる体制の整備
- ・ 介護予防と自助・自立の推進
- ・ 支え合う地域社会の構築
- ・ 持続可能な介護保険事業の基盤づくり

(3)地域包括ケアシステム深化・推進のための重点取組事項

団塊の世代が全員75歳以上となる2025年、更にはその先の2040年にかけて、85歳以上の人口が急増するとともに、高齢者単独世帯や夫婦のみの世帯が増加することが見込まれます。

85歳以上の年代では、要介護度が中重度の高齢者や、医療・介護双方のニーズを有する高齢者、認知症が疑われる人や認知症の人が大幅に増加し、また、高齢者世帯の増加により、生活支援や住まいの支援を要する世帯も増加することも見込まれています。

一方、2040年に向けて生産年齢人口の急激な減少が生じ、介護人材の不足が深刻になると想定される中、限りある資源で増大する介護ニーズを支えていくためには、介護サービスの提供体制の最適化を図っていくという視点が重要であり、医療・介護の質を維持しつつ、限られた資源の中でより医療・介護を提供できるようなサービス・支援の提供体制の在り方に変えていくことが必要です。

そのため、できる限り住み慣れた地域でこれまでの日常生活に近い環境で暮らし続けたいという願いを実現させるためには、地域の特性を考慮するとともに、地域包括ケアシステムの実現に向けた4つの目標に内包する「予防」・「生活支援」・「介護」・「医療」・「住まい」この5つの要素を連携させながら、地域全体で高齢者を支える仕組み「地域包括ケアシステム」を深化・推進することが重要です。

第9期計画においては、本市の実情を踏まえながら、次の事項に重点的に取り組みます。

- ① 生活支援・介護予防・健康づくりの推進【地域共生社会の実現】
- ② 在宅医療・介護連携の推進
- ③ 認知症施策の推進
- ④ 介護人材の育成・確保及び介護現場の生産性向上

① 生活支援・介護予防・健康づくりの推進【地域共生社会の実現】

地域包括ケアシステムは、地域共生社会（地域住民と地域の多様な主体がつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創り、助け合いながら暮らしていく社会）の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、地域づくりや日常生活の自立に向けた支援を担う主体となります。

本市では、高齢者が尊厳を保ち、安心・安全に自立した日常生活を送ることができるよう、自立支援の観点から生活支援や介護予防・健康づくりの取組を進めます。また、様々な団体と協働し、支え合いに必要な人材育成、発掘や、支え合いの地域づくりを推進します。



■主な関連事業

【介護予防・生活支援サービス事業】

- 訪問型サービス（従来型） ○訪問型サービスA（基準緩和型） ○通所型サービス（従来型）
- 通所型サービスA（基準緩和型） ○訪問型サービスB（市民主体によるサービス）
- 訪問型サービスC（リハビリテーション専門職訪問事業）

【一般介護予防事業】

- 運動指導者派遣 ○啓発物の配布等 ○回想法事業

【支え合いの地域づくり】

- サロンボランティア養成 ○高齢者ふれあいサロン
- コグニサイズボランティア育成

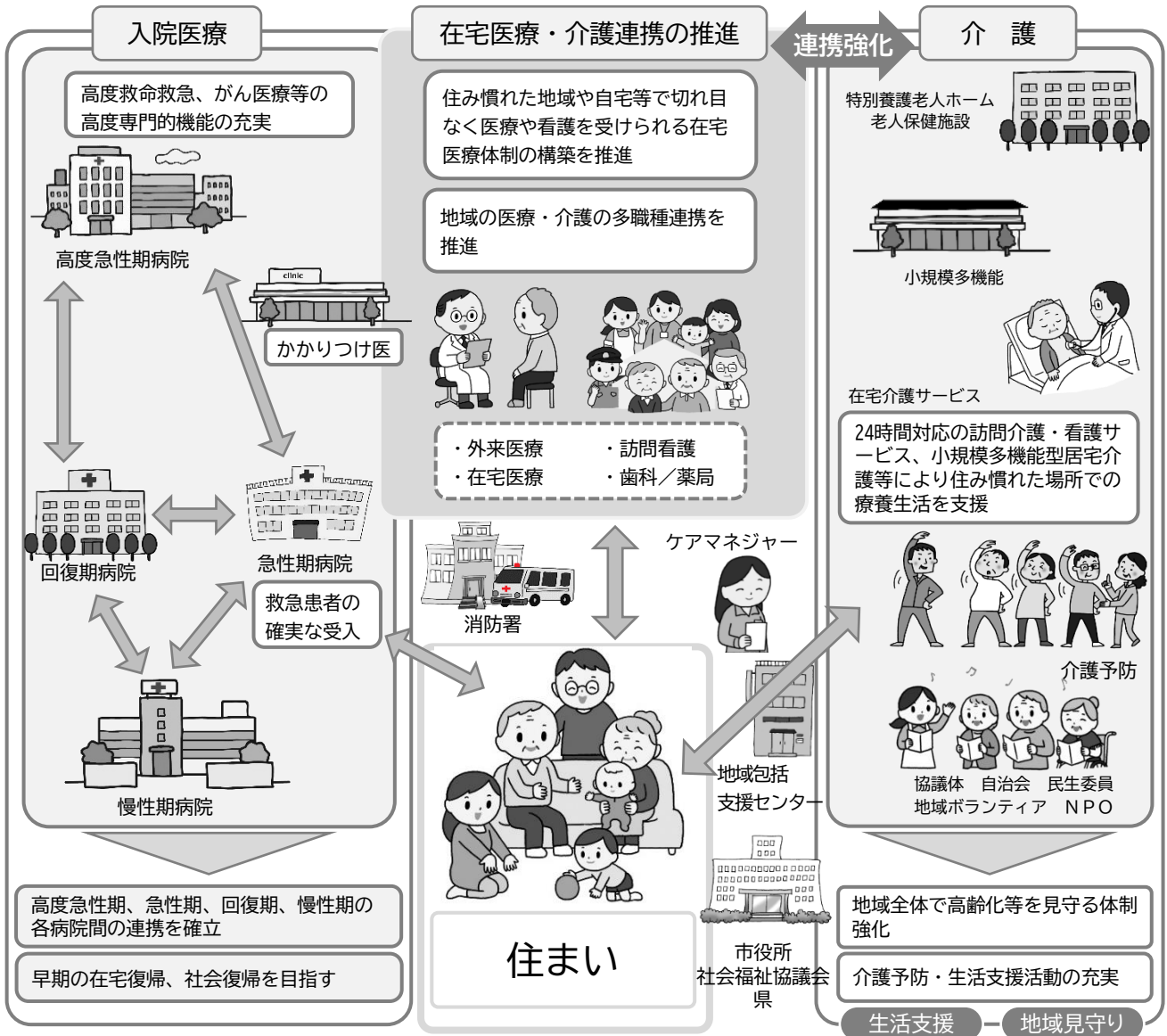
【包括的支援事業】

- 自立支援型地域ケア会議

② 在宅医療・介護連携の推進

本市のアンケート調査では、介護が必要となったときに、在宅で介護を受けたいと希望している方は6割を上回っています。高齢者が、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ていくためには、地域における医療・介護の関係者が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療と介護を提供することが重要です。

本市では、多職種が協働することにより、在宅医療と介護を一体的に提供できる体制を構築するため、専門職団体をはじめ医療機関や介護事業所等の関係者の連携を推進しています。

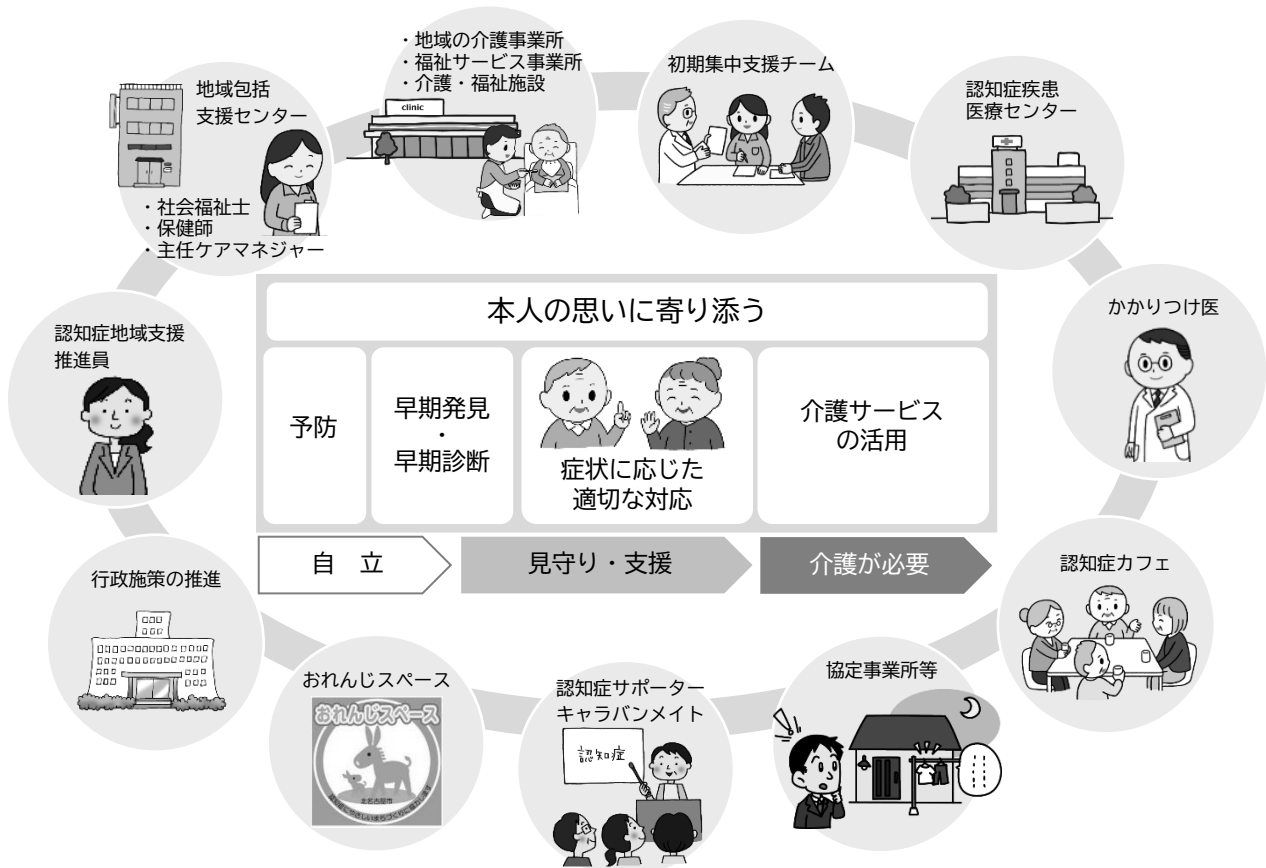


■主な関連事業

- 在宅医療・介護連携推進事業
- 尾張中部地域在宅医療・介護連携推進協議会
- 地域包括ケアシステム推進協議会
- 在宅医療連携協議会

③ 認知症施策の推進

本市では、重度化を予防しつつ、認知症が多くの人にとって身近なものとなり、周囲や地域の理解・協力のもと、認知症により生活上の困難が生じた場合でも、認知症の人とその家族が安心して暮らすことのできる地域づくりをめざして、取組を推進しています。



■主な関連事業

- 認知症初期集中支援チームの派遣
- 徘徊高齢者家族支援事業
- おたがいさまねっとメール
- 認知症家族支援事業
- 認知症サポーター養成講座
- おれんじスペース登録事業

④ 介護人材の育成・確保及び介護現場の生産性向上

総人口・現役世代人口が減少する中、高齢人口がピークを迎えるとともに、介護ニーズの高い 85 歳以上人口の増加により、介護サービス利用者数も増加し続けることが想定されます。

さらに、単身の高齢者や夫婦のみの高齢者世帯等の増加により、生活支援のニーズの更なる上昇も考えられます。

このような背景のもと、仕事の魅力発信や介護現場の生産性向上(ICT・介護ロボットの活用等)といった、介護分野で働く人材の確保・定着等に対する取り組みを国や県、介護サービス事業所、その他介護人材に関わる機関と連携し、介護人材の確保と介護現場での生産性向上を推進していきます。

■主な関連事業

- 介護サービス従事者等の育成支援
- 人材育成・担い手確保

- 高齢者の担い手づくり
- 地域の人材確保

第5章 基本計画

基本目標1. 地域で安心して暮らせる体制の整備

1-1 相談支援体制と関係機関のネットワーク強化

要介護状態や認知症等になっても、地域で安心して暮らし続けていくためには、高齢者本人やその家族が必要とする支援を受けられることができるように、総合的な相談支援体制を強化していくことが必要となります。

市や地域包括支援センター等、関係機関における相談窓口の充実や周知、職員の専門的な知識の習得や専門職の配置等を通じた相談員の質の向上、関係機関との連携強化を通じ、誰もが気軽に相談し、必要な支援につなぐことができる環境整備を図ります。

〈主な取組〉

(1) 相談支援体制と関係機関のネットワーク強化

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様々な相談を受け、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地域包括支援センターを核に、様々な機関が連携し、情報がつながることにより、適切な相談窓口につな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つながるよう、積極的に地域に出て情報収集などを行い、つながる相談支援を推進します。	高齢福祉課

1-2 地域包括支援センターの機能の充実

平成28年から介護予防・日常生活支援総合事業(以下「総合事業」という)が開始され、多様な主体が参画し、地域における支え合い、生活支援、介護予防、健康づくりが行われています。

総合事業の推進のためには、地域包括支援センターが大きな役割を持っていることから、適切なサービス・事業を提供していくために、地域包括支援センターの適正な運営と、機能強化を図ります。また、各種サービス・事業の提供にあたっては、地域資源の活用や多様な主体との協力により、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人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。

保健、医療、福祉の関係団体や、民生委員・児童委員、自治会、事業所等の関係者が協力し、包括的な地域支援ネットワークの強化に努めます。

〈主な取組〉

(1) 包括的・継続的支援環境の充実(修正)

① 介護予防ケアマネジメント業務	担当
◆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。予防給付によるサービスの利用がないケースが対象です。	高齢福祉課
② 介護予防支援	担当
◆要支援1・2の人を対象とし、地域包括支援センターが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ます。	高齢福祉課
③ 介護予防・日常生活支援総合事業	担当
◆多様な介護予防活動に結び付けられるよう、介護予防の対象者把握に努めます。 ◆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。	高齢福祉課

<p>④ 地域におけるネットワーク構築業務</p> <p>◆民生委員・児童委員とのネットワーク 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、地域における様々な関係者のネットワークの構築を図ります。</p> <p>◆認知症介護支援ネットワーク 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、認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、認知症サポーター、キャラバンメイトの協力を得て、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> <p>◆おたがいさまねっと 認知症サポーター養成講座を受講した方等に、認知症高齢者及びその家族介護者や、要介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> <p>◆在宅医療・介護連携 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。</p>	<p>担当</p> <p>高齢福祉課</p>
<p>⑤ 日常的個別指導・相談業務</p> <p>◆地域包括支援センターは地域の介護支援専門員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。</p> <p>◆地域の介護支援専門員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ります。</p>	<p>担当</p> <p>高齢福祉課</p>
<p>⑥ 支援困難事例等への指導・助言業務</p> <p>◆地域の介護支援専門員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。</p>	<p>担当</p> <p>高齢福祉課</p>
<p>⑦ 地域包括支援センターの適切な運営</p> <p>◆市内を4つの生活圏域に分けそれぞれの地区に地域包括支援センターを置き地域に密着したサービスを実施します。</p> <p>◆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。</p>	<p>担当</p> <p>高齢福祉課</p>

1-3 暮らしやすい地域づくり

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、バリアフリーの考え方を踏まえ、高齢者等の視点に立った「ひとにやさしいまちづくり」を推進します。

近年、自然災害が全国的に多発しており、台風や地震等による被害も大きくなっています。高齢者や障がい者などの要配慮者の安全を守るために、避難訓練の実施や防災啓発活動、物資の備蓄・調達状況の確認といった災害への備えや、災害発生時の迅速な避難・救助ができる体制の整備、福祉避難所の確保等を推進します。

また、高齢者を狙った特殊詐欺や傷害事件といった悪質な犯罪が全国的な問題となっており、こうした犯罪被害から高齢者を守り、高齢者の安全と安心を守るため、防犯対策を一層推進するとともに、地域住民への防犯意識の啓発を図り、地域全体で安全と安心の確保に取り組みます。

さらに、令和元年に新型コロナウイルス(COVID-19)が世界的に流行し、我が国でも感染拡大が進んだことを踏まえ、感染症対策や感染症発生時の支援・応援体制の構築を図ります。

〈主な取組〉

(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。	都市整備課
② 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人を対象に住宅改修サービスの保険給付を行います。	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 避難行動要支援者名簿の整備	担当
◆要介護4以上の方、障害者等で災害時に一人では避難できない人(避難行動要支援者)の避難行動要支援者名簿を市が整備します。	社会福祉課
② 災害時要配慮者の支援	担当
◆災害対策基本法に基づき、市は、警察、民生委員・児童委員、自主防災会等の避難支援等関係者に避難行動要支援者名簿を提供します。 ◆災害時における、避難行動要支援者の避難支援や安否確認を迅速かつ的確に行うための体制づくりを地域の皆さんと協働で進め、同名簿を避難支援活動において利用します。	社会福祉課 社会福祉協議会 高齢福祉課
③ 救急・救命対策の充実	担当
◆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
◆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
◆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、北名古屋市消費生活センターと連携し、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)感染症対策に係る体制整備

① 感染症対策の推進	担当
◆介護保険施設等と情報共有をするとともに、簡易陰圧装置等の設置を支援します。	高齢福祉課

(5)高齢者施設の整備(修正)

① 高齢者施設等の活用推進及び整備	担当
◆教養の向上、レクリエーション、趣味活動及び能力活用を提供し、健康相談や指導による心身の健康増進を図るために、憩いの家等の活用推進を図ります。	高齢福祉課

1-4 在宅医療・介護連携の充実

医療ニーズと介護ニーズを併せ持つ慢性疾患や認知症等の高齢者が増加していくことが予想される中で、これらの高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域で継続して日常生活を送ることができるよう、在宅医療と介護の連携を推進し、在宅医療と介護が円滑に提供される仕組みを構築していく必要があります。また、在宅医療と介護の推進にあたっては、看取りに関する取組や、地域における認知症の人への対応力を強化していく観点からの取組を進めていくことが重要になります。

福祉、介護、医療等の関係機関の連携の一層の強化、行政においては医療や介護・健康づくり部門の庁内連携の強化、また、医療及び介護の連携の核となる人材の育成など、各種関係機関と協働し、在宅医療・介護連携等の推進を図ります。

〈主な取組〉

(1)在宅医療・介護連携の推進

① 在宅医療・介護連携推進事業	担当
<ul style="list-style-type: none">◆西名古屋医師会に設置されている在宅医療サポートセンターと協働し、地域の医療・介護の関係機関間におけるスムーズな情報共有と連携体制を強化します。◆地域包括ケアシステム推進協議会を開催し、地域包括ケアシステム構築に向けた課題の解決策検討、取組の方向性、政策形成、地域づくり等を協議します。◆在宅医療連携協議会を開催し、医療・介護サービスに関わる多職種連携のもと、在宅サービスの提供体制づくりを推進します。◆要支援者が自分らしくいきいきと地域で暮らすために、多職種協働で、地域ケア会議(個別及び自立支援型)を開催し、制度外のサービスや対応が不十分な施策を掘り起こし、課題の明確化と施策への提言を行います。	高齢福祉課

1-5 認知症施策の推進

令和元年(2019年)6月、国は認知症に関する取組の一層の推進を図っていくため、「認知症施策推進大綱」を取りまとめました。この大綱では、認知症の発症を遅らせる・認知症になっても進行を緩やかにする「予防」と、認知症になっても尊厳と希望を持って認知症とともに日常生活を過ごせる「共生」の社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「予防」と「共生」を車の両輪として施策を推進することが掲げられています。施策の推進にあたっては、① 普及啓発・本人発信支援、② 予防、③ 医療・ケア・介護 サービス・介護者への支援、④ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤ 研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に沿って進めていくことが重要であるとしています。

本市においては、国の認知症施策推進大綱に基づき、認知症に関する正しい知識・理解の普及啓発、認知症高齢者とその家族が気軽に通える通いの場の設置、認知症に関する相談支援体制の構築、チームオレンジの設置等、認知症施策の一層の推進に努めます。

〈主な取組〉

(1) 認知症高齢者の意思決定支援(新規)

① 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、申立てに必要な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

(2) 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
◆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 認知症サポーター養成講座	担当
◆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。 ◆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。 ◆認知症サポーターがチームを組み、認知症の人やその家族に対し支援を行うチームオレンジを育成します。	高齢福祉課

(3) 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人の支援(新規)

①	担当
◆	高齢福祉課

(4) 切れ目のない保健医療福祉サービスの提供(新規)

① 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。 ◆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
② 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、自立生活のサポートを行う認知症初期集中支援チームを設置しています。 ◆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。	高齢福祉課
③ 認知症高齢者等事前登録事業・認知症高齢者等個人賠償責任保険事業	担当
◆行方不明の恐れがある人の写真や緊急連絡先等の情報の登録により、行方不明になった際の検索に役立っています。 ◆上記登録を行った人の内、一定の条件を満たす人に対して、偶然の事故等で損害賠償責任を負った場合等に保険金を受け取ることができる保険への加入の助成を行います。	高齢福祉課
④ 認知症疾患医療センターとの連携	担当
◆認知症に関する詳しい診断、行動・心理症状や身体合併症へ対応する専門医療相談などを行う認知症疾患医療センターと連携を強化し、認知症の高齢者や家族を支える体制を充実します。	高齢福祉課

(5) 認知症高齢者の家族等に対する支援(新規)

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
<p>◆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。</p> <p>◆認知症の方に対し状態に応じた適切なサービスが提供されるよう認知症疾患医療センター、認知症初期集中支援チーム、介護サービス従業者等地域において認知症の方を支援する関係者の連携を図るとともに、若年性認知症の支援などにも取り組みます。</p>	高齢福祉課
② 認知症地域支援推進員の配置	担当
<p>◆認知症の症状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。</p> <p>◆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。</p>	高齢福祉課
③ 「おれんじスペース」登録事業	担当
<p>◆認知症の人やその家族が利用しやすい居場所を提供できる商業施設や店舗、医療介護福祉施設、公共施設、個人宅などの場所を、「おれんじスペース」として登録することにより、認知症の人やその家族にとって、生活のあらゆる場面で普通に暮らし続けていくための障壁を減らす「認知症バリアフリー」の取組を推進します。</p> <p>◆情報交換・相談・講座・レクリエーションやイベントなどの交流や学びの会を開催している「おれんじスペース」を認知症カフェとし、普及を図ります。</p>	高齢福祉課

1-6 高齢者の権利擁護

判断力が不十分な高齢者への犯罪や権利侵害が、認知症高齢者の増加等に比例して増えることが想定されます。また、家族介護者の負担増加や介護事業者による高齢者虐待なども懸念され、広報や啓発を通じた未然防止や相談支援を通じた家族介護者・介護事業者の心のケアが求められています。

地域包括支援センターや関係機関との連携強化を図り、成年後見制度の体制整備、相談支援のさらなる充実を図ります。また、虐待判明時の迅速な対応や、虐待防止のための支援、地域での見守りネットワーク構築を推進し、高齢者の尊厳を守るための権利擁護を徹底します。

〈主な取組〉

(1) 高齢者の権利擁護

① 権利擁護事業	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 市に権利擁護センターを設置し、中核機関として地域連携ネットワークづくりを推進します。 ◆ 権利擁護に関する知識や理解の普及啓発を行います。 ◆ 高齢福祉課、社会福祉課、地域包括支援センター、社会福祉協議会が連携を図りながら、相談対応体制を整備します。 ◆ 関係機関と連携し、日常生活自立支援事業や生活困窮者のための制度を活用し、本人の生活を支えます。 ◆ 成年後見制度利用支援事業を継続し、助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難な認知症高齢者等の支援を行います。 ◆ 個別地域ケア会議、相談支援などを通し、本人に身近な親族、福祉、医療、地域等の関係者がチームとなって、日常的に本人を見守り必要な対応を行います。 ◆ 地域包括ケアシステム推進に関わる既存の協議会、団体、個人と権利擁護に関わる専門職や家庭裁判所等が、有機的に連携できる方法を検討します。 	高齢福祉課 社会福祉課 社会福祉協議会

(2)高齡者虐待防止

① 高齡者虐待防止事業	担当
<ul style="list-style-type: none">◆ 市ホームページ、地域の関係機関や一般市民など様々な場面で、高齡者虐待に関する啓発を実施します。◆ 介護保険サービス事業所、医療機関、地域包括支援センターなどに対し研修会を開催し、高齡者虐待に関する知識の普及や虐待の予防・早期発見に努めます。◆ 地域包括支援センターや関係機関と連携し、虐待のリスクがある対象者を支援します。◆ 高齡者虐待評価会議を実施し、被虐待者と養護者のモニタリングと支援方針の確認をします。◆ 高齡者虐待防止対策協議会を開催し、関係機関との情報共有を行い、支援体制の整備を検討します。	高齡福祉課

基本目標2. 介護予防と自助・自立の推進

2-1 健康づくりの推進

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、健康を保ち、元気に過ごしていくことが重要であり、そのためには、若いうちからの生活習慣病予防をはじめ、積極的な健康づくりを推進することが必要です。

「北名古屋市けんこうプラン 21 第2期計画」に基づき、基本理念である「市民が主体の健康ライフスタイルの確立」を目指して、市民の自主的な健康づくりを行政等の関係機関が支援し、協働による健康づくりに取り組んでいくとともに、高齢者のフレイル防止や要介護認定の重度化防止の観点から、介護予防と健康づくりの一体的な実施に向けた体制づくりを推進します。

〈主な取組〉

(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、様々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。 ◆ 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行います。 ◆ 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、各自の取組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

(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し、生活習慣改善の方法についての知識の普及、実践への支援を図ります。 ◆ 糖尿病等の重症化予防の取組として、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

2-2 介護予防の推進

介護予防は、高齢者が「要介護状態になることを極力遅らせること」または「要介護状態になるのを未然に防ぐこと」、そして「すでに介護が必要な場合は、状態が悪化しないよう努め、改善を図ること」を目的としています。

食生活の見直しによる栄養面での改善、リハビリテーションなどを通じた運動能力低下防止、口腔機能の向上、また、介護予防活動への参加による仲間との交流など通じた心身機能の改善を目指し、高齢者の生活機能の向上や地域社会活動への参加を図ることにより、一人ひとりの生涯にわたる、生きがいのある生活・自己実現(QOLの向上)を目指すものです。

一人ひとりの心身の状況やニーズに合った介護予防事業の提供に努めるとともに、誰もが参加しやすい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。

〈主な取組〉

(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、運動講座やコグニサイズの啓発、フレイル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す、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食べることができる「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
◆ 脳の働きが測定できる検査を行い、脳の活性化が図られるよう助言します。 ◆ 認知症予防の取組「コグニサイズ」を展開するボランティアを養成し、認知症予防を啓発します。	高齢福祉課
④ 介護予防普及啓発事業	担当
◆ 介護予防に資する基礎的な知識を普及・啓発する教室を開催します。 ◆ 市広報紙、各種印刷物等様々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
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 回想法スクールを開催するとともに、いきいき隊(回想法スクール卒業生の会)や住民主体の活動を支援し、地域コミュニティの活性化を推進します。 ◆ 回想法キット(懐かしい生活用品等を詰めた箱)の全国の施設・団体・機関への貸し出しや視察の受け入れ等、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行います。 	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
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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、介護予防の取組を展開する担い手となる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
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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の開催を支援します。 	高齢福祉課
⑧ 傾聴ボランティア養成・派遣事業	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 高齢者が社会的役割や、生きがいを持つ事ができたり、地域の人たちとの交流・仲間づくりができるように支援します。 	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
◆ 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、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、訪問型サービスA(緩和した基準によるサービス)及び訪問型サービスB(市民主体のサービス)を実施します。	高齢福祉課
② 通所型サービス	担当
◆ 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、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)と通所型サービスA(緩和した基準によるサービス)を実施します。	高齢福祉課
③ その他の生活支援サービス	担当
◆ 民生委員・児童委員や見守り協力員等住民ボランティアが行う見守りや、金融機関、新聞店、牛乳販売店、弁当配達、生命保険会社等による見守りを行います。 ◆ 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)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。	高齢福祉課

(3)自立支援・重度化防止に向けた取組

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組	担当
◆ 地域住民、介護支援専門員、地域包括支援センター、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、既設の施設や店舗などを利用し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を検討します。	高齢福祉課
③ 地域ケア会議の検討	担当
◆ 要支援者等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(個別及び自立支援型)】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

2-3 高齢者の社会参加の推進

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと生活を送ることができるように、老人クラブの活性化や高齢者就労支援、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。

〈主な取組〉

(1) 学習の促進

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、交通、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様々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) 地域回想法の展開(新規)

①	担当
◆	高齢福祉課

(3)仲間づくり・社会参加(新規)

①	担当
◆	高齢福祉課

(4)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、70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。	高齢福祉課

2-4 保健事業と介護事業の一体的な実施(基本施策に変更)

高齢者が住み慣れた地域でいきいきと生活を送ることができるように、老人クラブの活性化や高齢者就労支援、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。

〈主な取組〉

(1)保健事業と介護事業の一体的な実施(基本施策に変更)

① 連携体制の整備	担当
◆ 令和6年度までの実施を目指し、事業実施体制及び庁内関係部局の連携体制の整備を推進します。	国保医療課 高齢福祉課 健康課

基本目標3. 支え合う地域社会の構築

3-1 生活支援体制の整備

地域共生社会の実現に向けて、地域に住むすべての住民が支え合いながら、地域福祉を推進していくことが重要です。

本市においては、「北名古屋市地域福祉計画 第4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」というまちの将来像の実現に向け、年齢や性別、障害の有無に関わらず、市民同士の出会いや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、企業、そして市が協働するような取組を推進します。高齢者福祉においては、元気高齢者の市民活動の参加促進など、地域包括ケアシステムの深化・推進のための取組を通じ、地域福祉の推進を図ります。

〈主な取組〉

(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
◆ 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。	社会福祉課 高齢福祉課
② 福祉教育の充実	担当
◆ 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努めます。	社会福祉協議会 高齢福祉課

(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
◆ 「北名古屋市地域福祉計画 第4期計画」に基づき、市民同士の出会い・支えあ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。	社会福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会
② 社会福祉協議会との連携	担当
◆ 「北名古屋市地域福祉計画 第4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あたって、介護予防や日常生活支援につながるサービスの充実、生活支援を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ます。	社会福祉課 高齢福祉課

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、ボランティア等の育成・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。 	社会福祉課 高齢福祉課 社会福祉協議会 市民活動推進課

3-2 在宅の生活支援

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、家族介護者への支援の充実とともに、高齢者とその家族を地域ぐるみで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、日々の日常生活を支えるサービスを継続し、高齢者の自立した生活を支援します。

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、医療と福祉の連携強化などに努めます。

〈主な取組〉

(1)在宅の生活支援(新規)

① 介護者支援事業	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 認知症等の介護者同士が、交流やリフレッシュを行うことにより不安やストレスを共有する場を提供し、介護に対する負担感の軽減を図ります。あわせて介護者に向けた情報提供を行います。 	高齢福祉課
② 徘徊高齢者家族支援事業	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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。また、発信機を収納できる専用靴を購入する場合は、購入代金の一部を助成します。 	高齢福祉課
③ 介護用品支給支援事業	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 要介護4・5の高齢者を在宅で介護している非課税世帯の家族等に対し、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

④ 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
⑤ 緊急通報システム事業	担当
◆ ひとり暮らしの高齢者等に屋内で緊急事態(病気や事故)が発生したときに、迅速かつ適正な対応を図るため、緊急通報システムの整備を推進します。 ◆ 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
⑥ 配食サービス事業	担当
◆ 一人で外出ができず、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達します。	高齢福祉課
⑦ 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人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ます。	高齢福祉課
⑧ 在宅ひとり暮らし高齢者牛乳配達事業	担当
◆ ひとり暮らし高齢者(満 75 歳以上)の安否確認の一環として、牛乳等を配達します。(市内に親族がいる人、または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人は除きます。その他、福祉サービス等で安否確認ができていない場合は対象とならない場合があります。)	社会福祉協議会
⑨ 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を行います。	高齢福祉課
⑩ 出張理髪料金補助事業	担当
◆ 在宅の要介護者等の人が、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
⑪ 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
⑫ 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ます。	高齢福祉課

⑬ 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
⑭ 移送サービス事業	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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ます。 	社会福祉協議会

3-3 身近な場所での交流機会の充実

身近な地域で住み続けるためには、隣近所に住む住民との近所付き合いや、集いの場における仲間との交流など、地域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、日常生活を送るうえでの困りごとや災害等の緊急時では、公的なサービスでは目が行き届かない部分もあることから、身近な地域でのネットワークを通じた助け合い、支え合いが重要となります。

身近な地域で交流できる環境の充実を図り、地域住民のコミュニティやネットワークの維持に努めます。

〈主な取組〉

(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集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、様々な集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

3-4 多様な担い手の確保・育成支援

要介護認定者が増加していくと予想される中で、社会保障費の増大や介護等の担い手不足などが問題となっており、福祉分野における地域の役割の重要性が一層高まっています。地域における支え合いをさらに進めていくため、福祉や介護を担う人材の確保・育成に努めることはもちろん、元気な高齢者にも福祉や介護の担い手となってもらえるよう促していくとともに、多様な主体が参画しやすい仕組みづくりを推進します。

〈主な取組〉

(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
<p>◆ 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、やりがいづくりが介護予防にもつながるだけでなく、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つながるため、高齢者の社会参加につながる支援を積極的に推進します。</p>	<p>高齢福祉課 社会福祉協議会</p>

(2)多様な担い手の育成・確保

① 人材育成・担い手確保	担当
<p>◆ 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。認知症サポーターの養成や傾聴ボランティアの養成など様々な機会を通じて人材を育成し、担い手の確保を図ります。</p> <p>◆ 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。</p> <p>◆ NPOや市民活動団体が活動しやすいよう支援します。</p>	<p>高齢福祉課 社会福祉協議会 市民活動推進課</p>
② 地域の人材確保	担当
<p>◆ 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。</p> <p>◆ 地域内及び近隣市町の大学及び学生と地域や地域住民がつながることで、新たな取組が出来るよう連携を推進します。</p>	<p>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
<p>◆ 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、地域住民等の様々な社会資源があり活動しています。それらと協働し、地域全体で支え合う取組を広げます。</p>	<p>高齢福祉課 社会福祉協議会</p>

④ 地域づくりの推進	担当
<ul style="list-style-type: none"> ◆ 協議体(地域課題と目指す地域像を共有する場)を自治会等の単位で位置づけ、市民が主体的に課題解決を図れるように、関係者と連携し、支え合いの地域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組を進めます。 	高齢福祉課 社会福祉協議会 市民活動推進課

3-5 民間企業等との協働(新規)

要介護認定者が増加していくと予想される中で、社会保障費の増大や介護等の担い手不足などが問題となっており、福祉分野における地域の役割の重要性が一層高まっています。地域における支え合いをさらに進めていくため、福祉や介護を担う人材の確保・育成に努めることはもちろん、元気な高齢者にも福祉や介護の担い手となってもらえるよう促していくとともに、多様な主体が参画しやすい仕組みづくりを推進します。

〈主な取組〉

(1)民間企業等との協働(新規)

①民間企業等との協働	担当
◆	高齢福祉課

基本目標4. 持続可能な介護保険事業の基盤づくり

4-1 介護給付・予防給付の推進

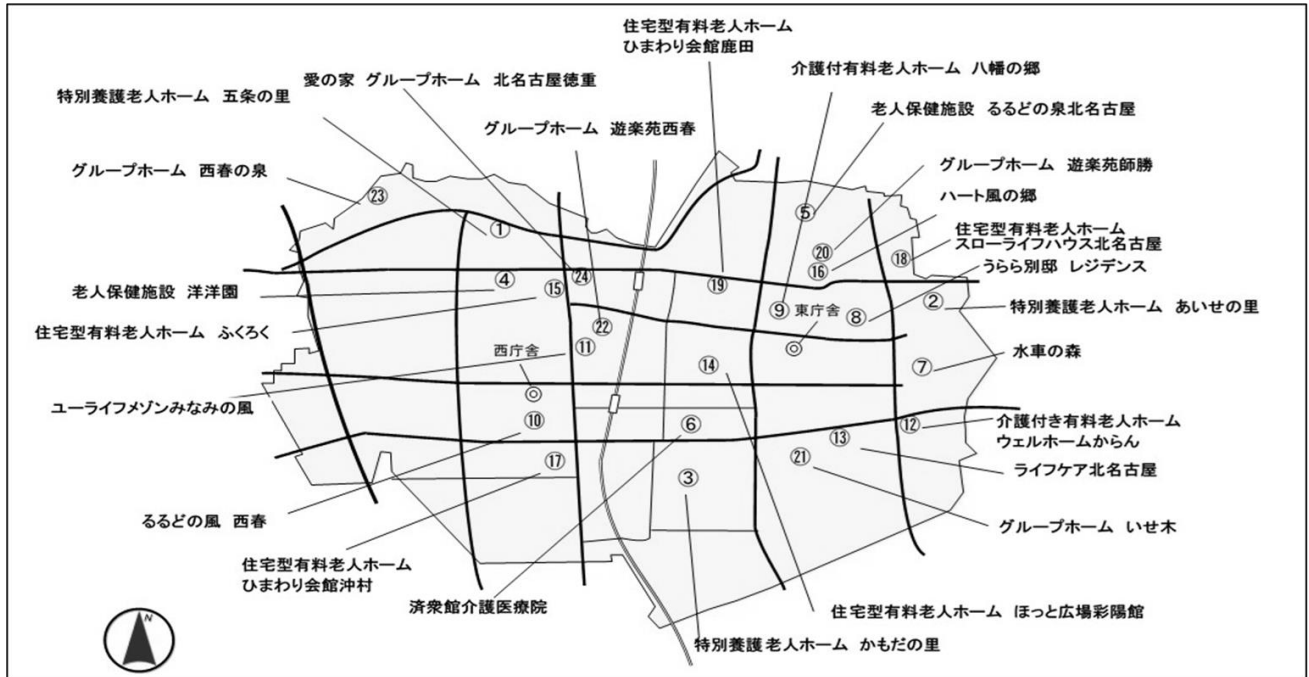
介護給付・予防給付は、給付の実績や今後のニーズを踏まえつつ、令和7年(2025年)・令和22年(2040年)も見据えた中長期的な視野に立った供給基盤の整備に努めます。また、各介護保険施設等との連携を図り、身近な地域で介護サービスが受けられる体制づくりに努めます。

〈主な取組〉

(1) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備(新規)

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備	担当
◆ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的な確保を推進します。	高齢福祉課

【図表5-1 介護保険施設等の整備状況】



種 別	施設名	住 所	電話番号	入所定員	
介護保険施設	① 特別養護老人ホーム 五条の里	鍛冶ケ一色鍛冶前10番地	21-5511	80	
	② 特別養護老人ホーム あいせの里	六ツ師大島150番地	22-4611	80	
	③ 特別養護老人ホーム かもだの里	九之坪笹塚109番地	48-6611	100	
	④ 老人保健施設 洋洋園	法成寺松の木47番地	21-4448	92	
	⑤ 介護老人保健施設 るどの泉北名古屋	熊之庄宮地97番地	80-7124	109	
	⑥ 済衆館介護医療院	鹿田西村前111番地	21-0811	38	
有料老人ホーム	介護付	⑦ 水車の森	片場天王森73番地	23-1165	44
		⑧ うらら別邸 レジデンス	熊之庄江川70番地	55-7170	12
		⑨ 介護付有料老人ホーム 八幡の郷	熊之庄八幡228番地	39-5553	50
		⑩ るどの風 西春	西之保三町地3番地1	23-3633	61
		⑪ ユーライフメゾンみなみの風	西之保青野東53番地1	22-1500	108
		⑫ 介護付き有料老人ホーム ウェルホームからん	高田寺北の川72番地	68-7717	46
	住宅型	⑬ ライフケア北名古屋	高田寺後明57番地	68-7862	25
		⑭ 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	44-2281	21
		⑮ 住宅型有料老人ホーム ふくろく	西之保中社22番地1	68-9145	20
		⑯ 住宅型有料老人ホーム ひまわり会館沖村	沖村岡88番地	24-1600	36
		⑰ 住宅型有料老人ホーム ひまわり会館鹿田	鹿田廻間59番地	22-3011	27
		⑱ 住宅型有料老人ホーム スローライフハウス北名古屋	熊之庄登り戸104番地	25-6200	30
グループホーム	⑲ 住宅型有料老人ホーム ひまわり会館鹿田	鹿田廻間59番地	22-3011	27	
	⑳ グループホーム 遊楽苑師勝	熊之庄東出42番地1	26-5911	18	
	㉑ グループホーム いせ木	井瀬木郷前62番地	29-5080	18	
	㉒ グループホーム 遊楽苑西春	弥勒寺東三丁目183番地1	25-5511	18	
	㉓ グループホーム 西春の泉	鍛冶ケ一色西二丁目100番地	65-7216	18	
	㉔ 愛の家 グループホーム 北名古屋徳重	徳重大日48番地	27-3090	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7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、予防給付、介護給付それぞれについて設定します。

○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	◆ 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、作業療法士等が居宅を訪問し、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等が居宅を訪問し、必要なリ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通所リハビリテーション事業所等へ通い、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。 ◆ 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。
介護予防短期入所療養介護	◆ 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。
介護予防福祉用具貸与	◆ 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。
介護予防福祉用具購入	◆ 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、同一年度内 10万円までの用具購入に対し費用の一部を支給するサービスです。

サービス種別	内容
介護予防住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 要支援者が住宅改修を行うとき、改修費(支給限度基準額 20 万円)の費用の一部を支給するサービスです。
介護予防支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 要支援者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、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。 ◆ 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(予防給付)の見込み量

サービス種別		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 訪問入浴介護	月当たり利用回数	10.0回	10.0回	15.0回	15.0回	15.0回
	月当たり利用者数	2人	2人	3人	3人	3人
介護予防 訪問看護	月当たり利用回数	300.0回	317.5回	335.0回	330.5回	324.0回
	月当たり利用者数	33人	35人	37人	37人	36人
介護予防 訪問リハビリ テーション	月当たり利用回数	100.8回	100.8回	114.4回	122.6回	114.4回
	月当たり利用者数	9人	9人	10人	11人	10人
介護予防 居宅療養管理 指導	月当たり利用者数	37人	39人	41人	44人	42人
介護予防 通所リハビリ テーション	月当たり利用者数	175人	188人	197人	210人	206人
介護予防 短期入所生活 介護	月当たり利用日数	38.6回	38.6回	38.6回	48.9回	44.6回
	月当たり利用者数	7人	7人	7人	9人	8人
介護予防 短期入所療 養介護(老健)	月当たり利用日数	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回
	月当たり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防 短期入所療 養介護(病院等)	月当たり利用日数	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回
	月当たり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防 短期入所療 養介護(介護医療院)	月当たり利用日数	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回
	月当たり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
介護予防 福祉用具貸与	月当たり利用者数	378人	395人	415人	442人	435人
介護予防 福祉用具購入	月当たり利用者数	10人	11人	12人	12人	12人
介護予防 住宅改修	月当たり利用者数	11人	12人	13人	14人	13人
介護予防 支援	月当たり利用者数	477人	499人	523人	557人	548人

○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	◆ 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、作業療法士等が居宅を訪問し、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、2015(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通所リハビリテーション事業所等へ通い、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。
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です。
福祉用具購入	◆ 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、同一年度内10万円までの用具購入に対し費用の一部を支給するサービスです。

サービス種別	内容
住宅改修	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 要介護者が住宅改修を行うとき、改修費(支給限度基準額 20 万円)の費用の一部を支給するサービスです。
居宅介護支援	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 要介護者が、居宅サービス等を適切に利用できるように、介護支援専門員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。 ◆ 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(介護給付)の見込み量

サービス種別		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
訪問介護	月当たり利用回数	12,234.0 回	12,666.1 回	13,255.8 回	15,121.9 回	16,709.7 回
	月当たり利用者数	412 人	430 人	453 人	509 人	556 人
訪問入浴介護	月当たり利用回数	188.8 回	200.1 回	225.0 回	251.9 回	258.4 回
	月当たり利用者数	37 人	39 人	44 人	49 人	51 人
訪問看護	月当たり利用回数	1,997.3 回	2,135.0 回	2,254.4 回	2,574.8 回	2,758.2 回
	月当たり利用者数	201 人	214 人	226 人	256 人	276 人
訪問リハビリテーション	月当たり利用回数	389.9 回	428.0 回	428.0 回	488.2 回	516.6 回
	月当たり利用者数	31 人	34 人	34 人	39 人	41 人
居宅療養管理指導	月当たり利用者数	502 人	526 人	558 人	622 人	659 人
通所介護	月当たり利用回数	6,616.2 回	6,912.9 回	7,272.3 回	8,033.5 回	8,784.4 回
	月当たり利用者数	611 人	638 人	671 人	741 人	810 人
通所リハビリテーション	月当たり利用回数	2,903.4 回	3,058.7 回	3,212.0 回	3,561.8 回	3,885.0 回
	月当たり利用者数	323 人	340 人	358 人	397 人	433 人
短期入所生活介護	月当たり利用日数	2,684.4 回	2,824.6 回	2,988.0 回	3,372.2 回	3,638.2 回
	月当たり利用者数	226 人	238 人	251 人	282 人	306 人
短期入所療養介護(老健)	月当たり利用日数	17.0 回	17.0 回	23.9 回	23.9 回	23.9 回
	月当たり利用者数	2 人	2 人	3 人	3 人	3 人
短期入所療養介護(病院等)	月当たり利用日数	0.0 回	0.0 回	0.0 回	0.0 回	0.0 回
	月当たり利用者数	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
短期入所療養介護(介護医療院)	月当たり利用日数	0.0 回	0.0 回	0.0 回	0.0 回	0.0 回
	月当たり利用者数	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
福祉用具貸与	月当たり利用者数	829 人	868 人	912 人	1,013 人	1,092 人
福祉用具購入	月当たり利用者数	16 人	16 人	17 人	21 人	20 人
住宅改修	月当たり利用者数	11 人	11 人	13 人	14 人	15 人
居宅介護支援	月当たり利用者数	1,274 人	1,330 人	1,398 人	1,563 人	1,719 人

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量については、基盤整備の動向を勘案し、予防給付、介護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(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人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 29 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。

○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		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 認知症対応型 通所介護	月当たり利用回数	0.0 回	0.0 回	0.0 回	0.0 回	0.0 回
	月当たり利用者数	0 人	0 人	0 人	0 人	0 人
介護予防 小規模多機能 型居宅介護	月当たり利用者数	4 人	4 人	5 人	6 人	5 人

○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
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。
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。
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。
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 29 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。
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。

○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		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	月当たり利用者数	3人	3人	4人	4人	5人
	月当たり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
地域密着型通所介護	月当たり利用回数	489.8回	483.0回	527.4回	569.4回	593.0回
	月当たり利用者数	34人	34人	37人	40人	42人
認知症対応型通所介護	月当たり利用回数	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回	0.0回
	月当たり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人
小規模多機能型居宅介護	月当たり利用者数	34人	34人	35人	40人	42人
看護小規模多機能型居宅介護	月当たり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人

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(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		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 特定施設入居者 生活介護	月当たり利用者数	19人	20人	22人	23人	23人

○施設・居住系サービス(介護給付)の内容

サービス種別	内容
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。
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 (老健)	◆ 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、2017(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。
介護医療院	◆ 介護療養型医療施設の受け皿となる、新しい介護保険施設として示されたのが、「介護医療院」です。「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。

○施設・居住系サービス(介護給付)の見込み量

サービス種別		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
特定施設入居者 生活介護	月当たり利用者数	129人	132人	136人	146人	180人
介護老人福 祉施設	月当たり利用者数	257人	275人	291人	286人	402人
介護老人保 健施設(老健)	月当たり利用者数	153人	153人	156人	143人	204人
介護療養型 医療施設	月当たり利用者数	0人	0人	0人		
介護医療院	月当たり利用者数	24人	24人	24人	26人	35人

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(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		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	月当たり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人

○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		第8期計画見込値			中長期見込値	
		令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和7年度 (2025年度)	令和22年度 (2040年度)
認知症対応 型共同生活介護	月当たり利用者数	88人	88人	88人	88人	125人
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	月当たり利用者数	10人	10人	10人	10人	16人
地域密着型 介護老人福祉 施設入居者 生活介護	月当たり利用者数	0人	0人	0人	0人	0人

(3)在宅サービスの充実(新規)

①在宅サービスの充実	担当
◆ 居宅要介護者の在宅生活を支える看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及を推進します。	高齢福祉課

※前回(2)介護施設等の整備(修正)

① 介護施設等の整備	担当
◆ 今後見込まれるニーズ量を鑑み、第8期計画期間中の施設整備は予定していません。	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

4-2 介護保険事業の適正な運営

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、低所得者への負担軽減、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組を進めます。

また、介護保険事業の充実の基盤となる福祉人材(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。

なお、介護給付の適正化については、「市町村介護給付適正化計画」として、第7章に事業の内容及び計画期間中の実施目標を設定します。

〈主な取組〉

(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。 	高齡福祉課

(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。 	高齡福祉課

(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。 ◆ 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。 	高齢福祉課

(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。 	高齢福祉課
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)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齢福祉課を含め、苦情受付体制の周知に努めます。 ◆ 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。 	高齢福祉課
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、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。 	高齢福祉課
④ 日常生活自立支援事業の実施・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人に、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、2018(平成 30)年度から指定権限が県から市へと移譲されることから、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と質の向上

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

(7) 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進(新規)

① 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進	担当
◆ 介護サービスの利用者が増加していく中、介護サービスを提供するに当たり、利用者の生命・身体等の安全を確保するとともに、介護現場における事故の発生予防・再発防止等リスクマネジメントを推進します。	高齢福祉課

第6章 計画対象者数の予測

第7章 介護保険サービス等給付の見込みと介護保険料の設定

第8章 介護給付適正化計画

第9章 計画の推進にあたって

資料編

北名古屋市

第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画

発行年月 令和6年3月
発行 愛知県北名古屋市
編集 北名古屋市 福祉部 高齢福祉課

〒481-8501
愛知県北名古屋市熊之庄御榊60番地(東庁舎)
電話:0568-22-1111(代表)
FAX:0568-26-4477