

### 第3章 施策の展開

#### 1 施策推進の方向性

##### 計画の理念

『互いに長寿を歓び合い、はつらつとして暮らせるまち、なごや』の実現

##### 計画の視点

人間性の尊重

活力ある高齢期の実現

在宅生活の総合的支援

ともに生きるまちづくり

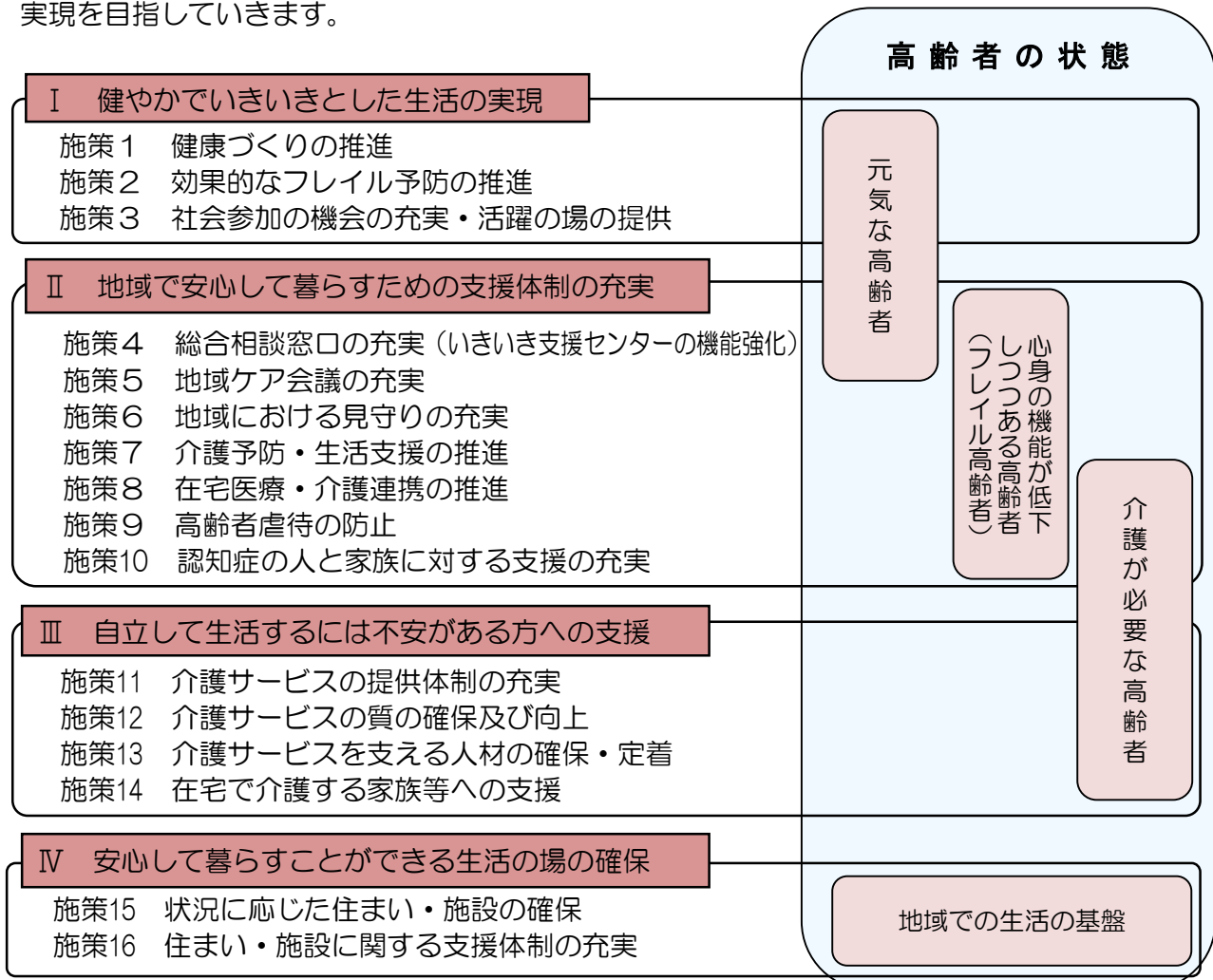
市民の幅広い参加と民間活力の活用及び地域支援体制の構築

感染症への対応

大規模災害に対する備え

#### 施策推進の方向性

高齢者が生きがいを持って暮らし、社会において積極的に役割を担い、活躍できるような環境づくりを進めるとともに、住み慣れた地域で、人生の最後まで尊厳をもって自分らしく暮らすことができるよう、医療、介護、在宅医療・介護連携、認知症施策、介護予防、生活支援、住まいが包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図り、地域共生社会の実現を目指していきます。



## 2 施策の体系

### I 健やかでいきいきとした生活の実現

#### 【施策】

#### 【主な事業】

1 健康づくりの推進

P22

健康増進事業、がん対策 等

2 効果的なフレイル予防の推進

P26

フレイル予防の推進、地域サロン活動等支援事業、  
高齢者サロンの推進、福祉会館認知症予防教室 等

3 社会参加の機会の充実・活躍の場の提供

P32

敬老パス、福祉会館、老人クラブ支援、  
高齢者就業支援センター、鯨城学園、地域支えあい事業 等

### II 地域で安心して暮らすための支援体制の充実

4 総合相談窓口の充実

(いきいき支援センターの機能強化)

P36

いきいき支援センター、高齢者いきいき相談室

5 地域ケア会議の充実

P40

地域ケア会議

6 地域における見守りの充実

P44

見守り支援事業、高齢者見守り協力事業者登録事業、  
高齢者福祉相談員、ひとり暮らし高齢者緊急通報事業 等

7 介護予防・生活支援の推進

P52

生活支援型訪問サービス、地域支えあい型訪問サービス  
ミニデイ型通所サービス、運動型通所サービス、生活支援の推進 等

8 在宅医療・介護連携の推進

P58

はち丸在宅支援センター、はち丸ネットワーク、  
在宅歯科医療・介護連携推進事業 等

9 高齢者虐待の防止

P64

高齢者虐待相談センター、高齢者虐待休日・夜間電話相談窓口 等

10 認知症の人と家族に対する支援の充実

P68

認知症サポーター、もの忘れ検診、  
認知症疾患医療センター、認知症カフェ 等

### III 自立して生活するには不安がある方への支援

11 介護サービスの提供体制の充実

P78

特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、  
(看護)小規模多機能型居宅介護 等

12 介護サービスの質の確保及び向上

P84

介護事業所の指導、介護サービス情報の公表 等

13 介護サービスを支える人材の確保・定着

P88

定着支援・人材育成、介護職に関する情報発信 等

14 在宅で介護する家族等への支援

P92

介護保険制度等の周知、排せつケア相談支援事業 等

### IV 安心して暮らすことができる生活の場の確保

15 状況に応じた住まい・施設の確保

P98

市営住宅への入居機会の確保、市営住宅のバリアフリー化、  
サービス付き高齢者向け住宅の登録、特別養護老人ホーム 等

16 住まい・施設に関する支援体制の充実

P104

市営住宅ふれあい創出事業、  
高齢者の居住支援に関する情報提供 等

### 3 地域包括ケアシステムを構築する区域（日常生活圏域）の考え方

市町村は、地理的条件、人口等の社会的条件、施設の整備状況等の条件を総合的に勘案して、地域包括ケアシステムを構築する区域を念頭において、中学校区単位等、地域の実情に応じた日常生活圏域を定めることとされています。

地域包括ケアシステムは、重度な要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けることができるよう、医療・介護・介護予防・生活支援・住まいが包括的に確保される仕組みですが、本市では、地域密着型サービスが十分機能するよう日常生活圏域を行政区単位として設定してきた経緯があります。

このため、本市における日常生活圏域は、行政区を基礎単位（16圏域）と設定し、地域包括ケアシステムを構築するうえで、更なる充実が必要な施策については、よりきめ細かい単位でのサービス提供について、検討を進めます。

さらに、各地域特性を踏まえた対応については、各区に設置している地域ケア会議のもと、地域の実情に即した取組みを進めてまいります。

## 4 施策の展開

「地域包括ケアシステム」の深化・推進及び地域共生社会の実現を図るための16の施策を、4つのテーマに分けて掲載しています。

### 施策ページの見方

#### めざす姿

2040 年を見据えたうえで、計画期間において、施策を推進することにより目指す姿を記載しています。

#### 現状と課題

施策を取り巻く現状と課題を記載しています。現状には、事業の実施状況や計画策定のために令和4年度に実施した実態調査の結果を記載しています。

#### 施策の展開

計画期間において、施策をどのような方向性で進めるかを記載しています。

#### 施策を推進する事業

##### <主な事業>

| 事業名等 | 事業概要 | 令和4年度実績等 | 計画目標 |
|------|------|----------|------|
|      |      |          |      |

各施策を推進する主な事業を一覧で掲載しています。また、表の「計画目標」欄には、令和8年度の事業量などを記載しています。

## I 健やかでいきいきとした生活の実現

### 施策1 健康づくりの推進

#### めざす姿

○生活習慣の改善による生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、生活の質の向上を図ることにより、生涯にわたり健康で、心豊かな生活を送ることができる。

#### 現状と課題

##### <現状>

##### ○事業実施状況

- ・本市の健康寿命（日常生活に制限のない期間の平均）は、令和元年時点で男性 72.04 年、女性 74.78 年となっています。平成 25 年時点では男性 70.92 年、女性 74.29 年となっており、男性で 1.12 年、女性で 0.49 年延伸しています。
- ・本市では、健康なごやプラン 21（第 3 次）に基づき、生活習慣病の予防や健康寿命の延伸などを目標に掲げ、保健センターなどでの健康講座の開催や健康相談を通じた知識の普及・啓発や、がん検診、歯周疾患検診の実施など、さまざまな取組みを実施しています。

##### ○実態調査結果

- ・高齢者、若年者ともに、がんや生活習慣病、認知症予防、食生活への関心が高い一方で、健康について知りたいことが特にない方が 2 割を超えています。
- ・性・年齢別でみると、男女とも 50 歳代から 70 歳代以上で健康について意識している人の割合が高くなっていますが、男女とも年齢が高くなるにつれ、健康状態がよい人の割合が低くなる傾向がみられます。（令和 4 年度健康に関する市民アンケート）

##### <課題>

##### ○健康寿命の更なる延伸

- ・市の取組みや市民の取組みについての一層の普及・啓発を進める必要があります。
- ・市民一人ひとりが健康への関心や意識を高め、具体的な行動につなげることができるよう働きかけを行う必要があります。

## 施策の展開

### ○健康なごやプラン21（第3次）の推進

生活習慣の改善による生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、生活の質の向上を図るため、健康なごやプラン21（第3次）に基づき、栄養・食生活、身体活動・運動などに関する支援、普及啓発、情報提供など各種の健康増進施策を推進します。

＜健康なごやプラン21（第3次）令和6年3月策定 計画期間：令和6年度～令和17年度＞

### 《目的》

## すべての市民が健康で心豊かに生活できる持続可能な社会の実現

健康寿命の延伸

生活の質の向上

生活習慣病の予防

子育て家庭の支援

6つの視点  
での働きかけ

- 1 生活習慣の改善
- 2 生活習慣病の発症予防・重症化予防
- 3 生活機能の維持・向上
- 4 母子保健の推進
- 5 社会環境の質の向上
- 6 ライフコースアプローチを踏まえた健康づくり

### 分野（16分野）

#### 【個人の行動と健康状態の改善（9分野）】

- ①栄養・食生活    ②身体活動・運動    ③休養・こころの健康づくり
- ④たばこ・COPD    ⑤アルコール    ⑥歯・口腔の健康    ⑦循環器疾患・糖尿病
- ⑧がん    ⑨予防接種・各種検診

#### 【母子保健の推進（4分野）】

- ⑩思春期の保健対策の強化と心身両面の健康づくり
- ⑪妊娠・出産に関する安心と安全性の確保と健康づくり
- ⑫小児保健水準の向上    ⑬子どものこころの安らかな発達と育児不安の軽減

#### 【社会環境の質の向上（3分野）】

- ⑭社会とのつながり    ⑮自然に健康になれる環境づくり
- ⑯誰もがアクセスできる健康増進のための基盤の整備

## 施策を推進する事業

### ＜主な事業＞

| 事業名等        | 事業概要                                                                                                      | 令和4年度実績等                                                                                   | 計画目標                                                                                       |
|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| 健康増進事業の推進   | 生活習慣の改善による生活習慣病の予防、健康寿命の延伸、生活の質の向上を図るため、健康なごやプラン 21（第3次）に基づき、栄養・食生活、身体活動・運動などに関する支援、普及啓発、情報提供などの健康増進事業を推進 | 健康なごやプラン 21（第3次）に基づく健康増進事業の推進<br><br>なごや健康マイレージ事業の実施                                       | 実施                                                                                         |
| がん対策の推進     | がんの早期発見・早期治療を目的として、6種類のがん検診を実施。<br>また、がんに関する知識の普及啓発を図るとともに、喫煙防止対策等、がんの予防に向けた取組みを推進                        | がん検診の受診率<br>胃がん 23.9%<br>大腸がん 23.9%<br>肺がん 19.8%<br>子宮がん 64.4%<br>乳がん 51.6%<br>前立腺がん 36.6% | がん検診の受診率<br>胃がん 50.0%<br>大腸がん 50.0%<br>肺がん 50.0%<br>子宮がん 70.0%<br>乳がん 60.0%<br>前立腺がん 50.0% |
| 歯科口腔保健対策の推進 | 歯周疾患の早期発見・早期治療を目的として、健康なごやプラン 21（第3次）に基づき、歯周疾患検診を行うとともに、健康教育や保健指導による正しい歯科保健知識の普及やオーラルフレイル対策の取組みを推進        | 健康なごやプラン 21（第3次）に基づく歯科口腔保健対策の推進                                                            | 実施                                                                                         |



## 施策２ 効果的なフレイル予防の推進

### めざす姿

○地域の身近な場所において、自発的・継続的にフレイル予防に取り組むことにより、自立した生活を送ることができる。

### 現状と課題

#### <現状>

##### ○事業実施状況

##### （１）フレイル予防の周知・啓発

- ・より多くの高齢者が自発的かつ継続的にフレイル予防に取り組むきっかけとなるよう、市独自のフレイルテスト等の配布やスマートフォンアプリ（名古屋市フレイル予防ポイント&見守りアプリ）を活用した取組みを実施しています。
- ・コミュニティセンターや福祉会館、保健センター等において、フレイル予防や認知症に関する知識を学ぶ教室等を開催しています。
- ・フレイル予防や認知症予防に関する知識・技術を習得する講座を受講した高齢者がリーダーとなり、地域において普及・啓発を行っています。

##### （２）住民主体の通いの場の充実及び専門職派遣の推進

- ・より身近な場所でフレイル予防に取り組めるよう、高齢者サロンの開設・運営の支援を行っています。
- ・効果的なフレイル予防を推進するために、高齢者サロン等の住民主体の通いの場に保健センターの保健師等や地域のリハビリテーション専門職等を派遣し、自立支援に資する取組みを推進しています。

##### ※住民主体の通いの場

高齢者サロンをはじめとした、住民が主体的に取り組む介護予防に資する活動で、月に１回以上の活動実績があるもの。活動内容は体操、会食、茶話会、認知症予防、趣味活動などに加え、農作業、生涯学習、ボランティア活動、就労的活動、多世代交流も含まれます。

##### （３）効果検証等による効率的なフレイル予防の促進

- ・地域ごとの課題等を確認、分析するとともに、フレイル予防事業の効果検証を実施し、その結果に基づき、効率的なフレイル予防を促進しています。

## ○実態調査結果

- ・フレイルの認知度について、「フレイルを知っている」と回答した人は高齢者、若年者ともに約２割となっています。
- ・運動や介護予防事業の参加、社会参加など、介護予防活動への取組みの頻度を尋ねたところ、「取り組んでいない」との回答が約 7 割と最も多く、次いで「週 3 回以上」との回答が約 1 割となっています。
- ・住んでいる地域で介護予防に取り組める活動場所があるかどうかを尋ねたところ、「わからない」との回答が約 7 割と最も多く、次いで「少ない」との回答が約 1 割程度となっています。

## <課題>

### ○フレイル予防の普及・推進並びに通いの場の充実

- ・コロナ禍で高齢者の心身機能の低下が懸念される中、令和 4 年度時点で要介護認定を受けていない高齢者のうち約 17%がフレイルであると推計されており、高齢者が自発的・継続的にフレイル予防に取り組むための効果的な周知、啓発を検討する必要があります。
- ・障害の有無や国籍等に関わらず、誰もがより身近な地域でフレイル予防に取り組めるようにするため、高齢者サロン等の住民主体の通いの場の充実を図るとともに、リハビリテーション専門職等との連携による骨折・転倒予防の取組みが必要です。

### ○事業の効果検証及び効率的なフレイル予防の推進

- ・引き続き地域ごとの課題の分析やフレイル予防事業の効果検証を行うとともに、医療・介護・健診等のデータの関係者間での共有・分析など、高齢者の保健事業との一体的な実施を進め、関係機関等と連携した効率的なフレイル予防の取組みを推進していく必要があります。

|              |
|--------------|
| <b>施策の展開</b> |
|--------------|

### ○フレイル予防の周知、啓発

高齢者が自発的・継続的にフレイル予防に取り組むため、高齢期以前からフレイルの認知度の向上を図り、早期発見・早期対応等の重要性について周知、啓発を行います。

### ○身近な地域におけるフレイル予防の活動場所の充実

障害の有無や国籍等に関わらず、誰もがより身近な地域でフレイル予防に取り組めるようにするため、高齢者サロン等の住民主体の通いの場の充実を図ります。

### ○骨折・転倒予防の推進

骨折・転倒を予防するため、リハビリテーション専門職や栄養に関する専門職等との連携を図ります。

## ○効果検証等による効率的なフレイル予防の促進

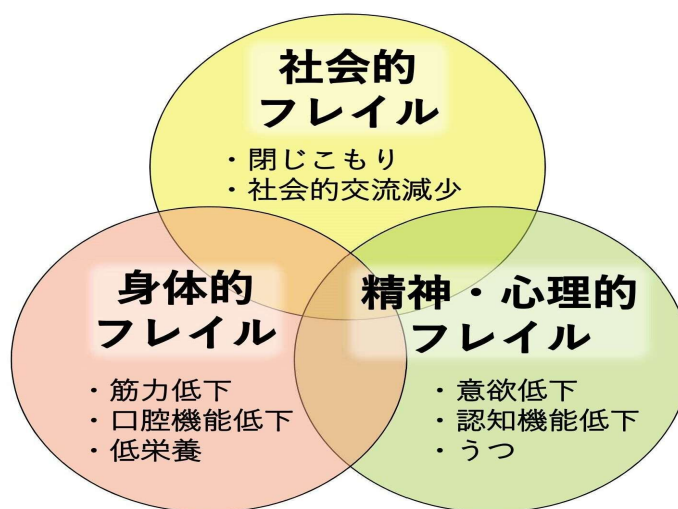
効率的なフレイル予防の取組みを推進するため、保健事業との一体的な実施を進め、地域ごとの課題の分析、効果検証を行い、関係機関等と連携します。

### <フレイルの概念図>



### <フレイルの3つの要素>

フレイルには、閉じこもり、社会的交流の減少などの社会的フレイル、筋力低下や口腔機能低下、低栄養などの身体的フレイル、意欲・認知機能の低下やうつ症状などの精神・心理的フレイルの3つの要素があります。



フレイルは、筋力低下が入り口となって活動量が低下し、食事量も減少して低栄養になることで、さらに筋力が低下するという悪循環を繰り返しながら進行する場合や、社会とのつながりを失うことが入り口となり、閉じこもりがちになることで認知機能や身体機能も低下して進行する場合など、様々な原因があります。

また、フレイルの進行には3つの要素が相互に影響し合っており、放置すると介護が必要な状態に至ってしまうため、早く気がついて予防に努めることが重要です。

## 施策を推進する事業

### ＜主な事業＞

| 事業名等             | 事業概要                                                                  | 令和 4 年度実績等                                                      | 計画目標                                  |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| いきいき教室の実施        | 各区の保健センター等において、認知症予防、運動機能、栄養、口腔等に関する介護予防教室や講演会等を開催                    | 延べ利用者数<br>1,961 人<br>＊新型コロナウイルス感染症の影響による事業の縮小                   | 延べ利用者数<br>17,000 人<br>実施回数<br>576 回   |
| 地域サロン活動等支援事業の実施  | 保健センターの保健師等や地域のリハビリテーション専門職等が、高齢者サロン等の住民が主体的に活動する場を訪問し、自立支援に役立つ相談等を実施 | 延べ利用者数<br>15,142 人<br>実施回数<br>946 回<br>＊新型コロナウイルス感染症の影響による事業の縮小 | 延べ利用者数<br>62,000 人<br>実施回数<br>2,700 回 |
| 高齢者はつらつ長寿推進事業の実施 | コミュニティセンターなどの身近な場所において、レクリエーションなどを通じ、自主的なグループ活動につながるよう仲間づくりの支援を実施     | 延べ利用者数<br>102,046 人                                             | 延べ利用者数<br>152,000 人                   |
| 高齢者サロンの推進        | 高齢者の身近な居場所となるサロンについて、開設及び運営に係る相談や助成を実施                                | 高齢者サロン数<br>1,134 か所<br>共生型サロン数<br>524 か所                        | 実施<br>(より身近な地域で通えるよう整備)               |

※ 共生型サロンは高齢者、子育て中の親子、障害者等と一緒に参加できるサロン

| 事業名等                                         | 事業概要                                                                          | 令和 4 年度実績等                                    | 計画目標               |
|----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------|
| 福祉会館<br>認知症予<br>防教室の<br>開催                   | 各区の福祉会館において、認知症予防に効果的な取り組みや、「いきいき元気プログラム」の一部を実施するなど、認知症予防に役立つ知識や活動について学ぶ教室を開催 | 延べ利用者数<br>20,286 人                            | 延べ利用者数<br>27,000 人 |
| なごや健康<br>カレッジの<br>開催                         | 大学等と連携し、科学的根拠を重視した、楽しく続けられる健康づくり講座を開催                                         | 延べ利用者数<br>1,582 人<br>*新型コロナウイルス感染症の影響による事業の縮小 | 実施                 |
| フレイル<br>予防の推<br>進                            | 介護予防活動に取り組むきっかけとするためのフレイルテスト等を活用した周知・啓発や、フレイル予防に取り組むリーダーの養成                   | フレイル予防リーダ<br>ー養成者数<br>126 人                   | 実施                 |
| ICT を活<br>用したフ<br>レイル予<br>防・見守<br>り事業の<br>実施 | フレイル予防の活動にに応じてポイントが貯まり、見守りができるスマートフォンのアプリ「フレポ&見守り」を運用                         | 利用者数<br>4,252 人                               | 利用者数<br>10,000 人   |
| 短期集中<br>予防型訪<br>問サービ<br>ス                    | リハビリテーション専門職が自宅を訪問し、運動や生活動作等の指導を実施                                            | —                                             | 実施                 |

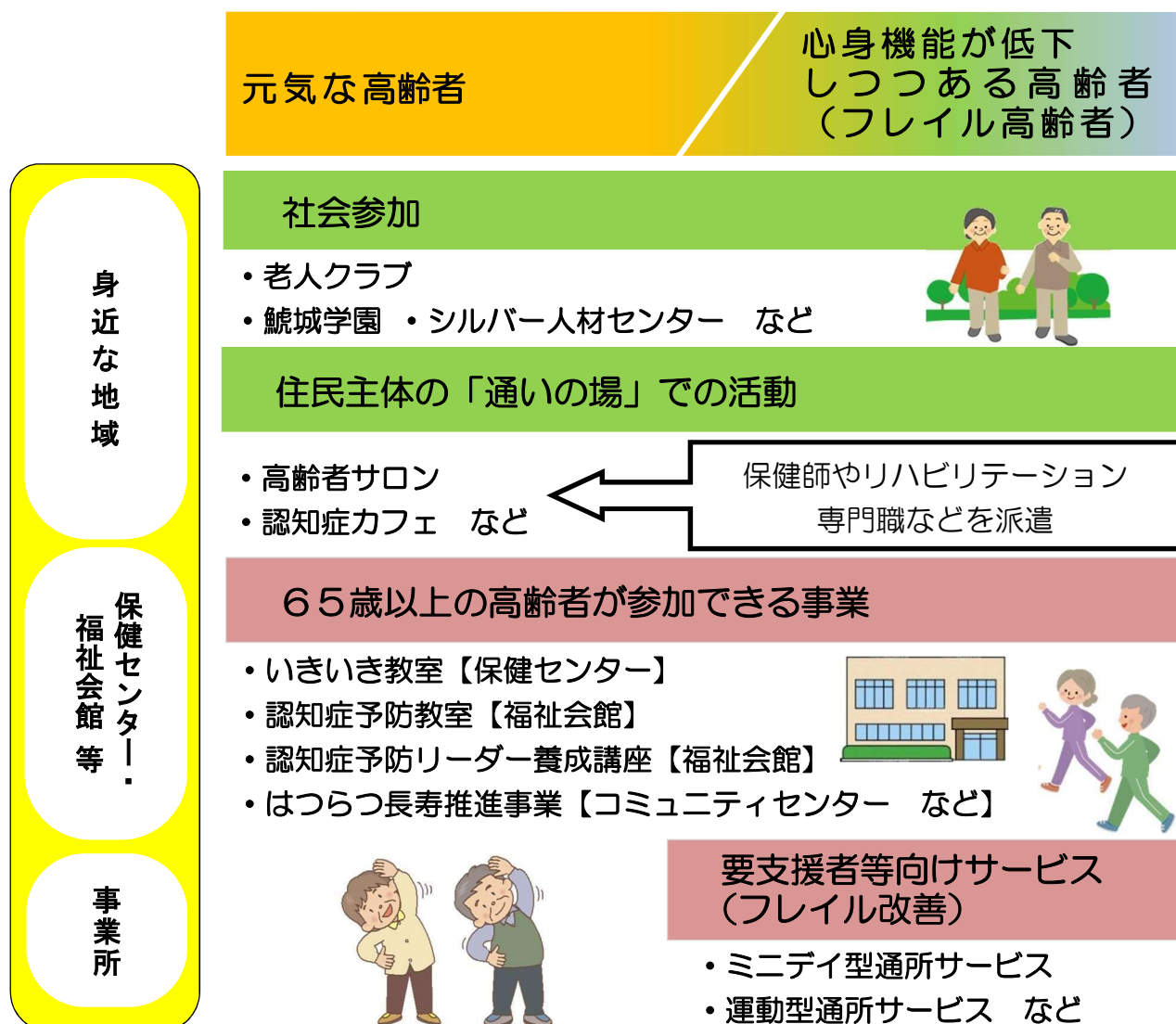
## ＜いきいき元気プログラム＞

介護予防の取組みの中でも、認知症予防に効果があるとされる「運動」、「栄養」、「口腔」といった複数の内容を効果的に組み合わせたプログラムで心と身体の維持・改善を目指します。



## ＜フレイル予防の取組み＞

本市では、高齢者が住み慣れた地域で自立した生活が送れるよう、元気な高齢者から心身機能が低下しつつあるフレイル状態の高齢者まで、それぞれの状態に応じて、フレイル予防に取り組んでいただけるよう支援しています。



## 施策 3 社会参加の機会の充実・活躍の場の提供

### めざす姿

○高齢者になっても健康ではつらつと暮らすことができ、生きがいを持って積極的に社会参加するとともに、意欲や能力に応じて社会において様々な役割を担い、活躍している。

### 現状と課題

#### <現状>

##### ○事業実施状況

##### (1) 社会参加の支援

- ・敬老パスの交付や福社会館の運営、老人クラブの活動支援等を通じて、生きがいづくりや仲間づくりの促進を図っています。

##### (2) 活躍の場の提供

- ・高齢者就業支援センターの運営やシルバー人材センターへの助成を通じて、就業の機会の提供を行っているとともに、令和2年度からは愛知労働局との一体的就労支援事業として、高齢者就業支援センター内にハローワークの職員が常駐するシニアサポートセンターを設置し、ハローワークの職員による職業紹介や職業相談を実施しています。また、鯉城学園において地域活動の核となる人材の養成を行っています。

##### ○実態調査結果

- ・8割以上の高齢者が、2～3日に1回以上外出しています。
- ・外出を抑える理由として、身体的な理由が多く、次いで外出機会がないという理由も多く挙げられています。
- ・新型コロナウイルス感染症の影響として最も多かったのは、外出の機会が減った（約6割）であり、次いで人と話す機会が減った（4割超）、感染の不安を常にかけている（約4割）となっています。
- ・地域活動等について、現在は参加していないが、今後参加したいと考えている方は、高齢者で1割前後、若年者で約1割から3割あります。
- ・高齢者がどのような形で地域社会に貢献できるかについて、高齢者では「町内会などの地域活動」の割合は高いものの、「特になし」の割合が最も高くなっています。一方で、若年者では「就労」の割合が最も高く、次いで「町内会などの地域活動」の割合が高くなっています。
- ・高齢者が働いている、もしくは働きたいと思う主な理由としては、「生活費の不足を補うため」や、「生活に張りやリズムができるから」とする理由が多く挙げられています。

- ・働きたいが働いていない理由としては、「希望する業種・職種が見つからない」が最も多く挙げられています。

## ＜課題＞

### ○社会参加の機会の充実

- ・外出頻度の少ない高齢者が一定数あり、体力的に不安なことや外出機会がないことという理由が多いことから、身近な場所での外出のきっかけづくりや仲間づくり等の機会の充実が必要です。
- ・新型コロナウイルス感染症の感染の不安により、外出の機会が減った高齢者や人と話す機会が減った高齢者が多いことから、改めて社会参加ができるきっかけづくりの充実が必要です。

### ○高齢者が活躍する環境の整備

- ・地域活動等に関心があるが参加に結びついていない高齢者が実際の活動につながるよう情報提供を充実する必要があります。
- ・高齢者に対する就労や町内会・自治会、老人クラブなどの地域活動での地域社会における活躍への期待が高いことから、これから高齢期を迎える年齢層も視野に入れた、年代やライフステージに応じた高齢者の活躍の場の提供を図る必要があります。
- ・働きたいが、希望する業種・職種が見つからず就労に結びついていない高齢者もいることから、高齢者の個々のニーズに応じた就業に関する相談体制の充実が必要です。

|              |
|--------------|
| <b>施策の展開</b> |
|--------------|

### ○社会参加の機会の充実等

高齢者の社会参加を支援するため、外出のきっかけづくりや仲間づくりなどの機会の充実を図ります。

また、新型コロナウイルス感染症の流行の影響により、外出を控えている高齢者や人の関わりが減った高齢者の社会参加の支援を実施していきます。

### ○高齢者が活躍する環境の整備

これから高齢期を迎える年齢層も含め、就業や地域活動等に関する環境を整備し、ニーズに見合ったきめ細かな支援の充実を図ります。

## 施策を推進する事業

### <主な事業>

| 事業名等                         | 事業概要                                                     | 令和 4 年度実績等                                             | 計画目標                                  |
|------------------------------|----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| 敬老パス<br>の交付                  | 高齢者が気軽に外出し、様々な活動に積極的に参加できるよう市営地下鉄等に無料で乗車できる敬老パスを交付       | 敬老パス交付数<br>304,843 件                                   | 敬老パス交付数<br>326,400 件<br>交付率向上に向けた取り組み |
| 福祉会館<br>の運営                  | 高齢者の各種相談に応じるとともに、教養の向上、健康の増進、レクリエーション活動などの機会を提供          | 延べ利用者数<br>248,558 人<br>＊新型コロナウイルス感染症の感染防止のため事業を一部休止し実施 | 延べ利用者数<br>650,000 人                   |
| 老人クラブの活動<br>支援               | 地域で社会奉仕活動や健康づくり、見守り活動などを行う老人クラブに対して補助を実施                 | 老人クラブ数<br>1,097 クラブ<br>会員数<br>43,495 人                 | 老人クラブの活動助成<br>友愛活動への助成                |
| 高齢者スポーツの<br>推進               | 福祉スポーツセンターにおいて高齢者向けのスポーツ事業を行うとともに、全国健康福祉祭（ねんりんピック）に選手を派遣 | 高齢者スポーツ教室等<br>延べ参加者数 498 人<br>全国健康福祉祭<br>派遣選手数 173 人   | 実施                                    |
| シルバー<br>人材セン<br>ター事業<br>への補助 | 就業を通して高齢者の生きがいを高めるため、臨時的、短期的な就業の機会を提供するシルバー人材センターへの補助を実施 | 会員数<br>7,753 人<br>延べ就業者数（派遣事業含む）<br>644,333 人          | 実施                                    |

| 事業名等              | 事業概要                                          | 令和 4 年度実績等                                                                                                   | 計画目標                                   |
|-------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
| 高齢者就業支援センターの運営    | 就業を通して高齢者の社会参加を支援するため、就業に関する相談や情報提供、技能講習等を実施  | 延べ利用者数<br>(主な事業)<br>就業相談 7,886 人<br>情報提供 7,334 人*<br>技能講習 3,910 人<br>交流啓発 3,202 人<br>*資料コーナー再開<br>(R4.7 月より) | 高齢者就業促進に向けた取組みの充実                      |
| 鯉城学園の運営           | 高齢者の教養の向上を図り、生きがいを高めるとともに、地域活動の核となる人材を養成      | 4 コース 11 専攻<br>定員 1,520 人<br>利用者満足度 88.9%                                                                    | 専攻内容の充実<br>社会参加に向けた意識の醸成<br>利用者満足度 90% |
| 生涯学習センターの運営       | 高齢者を始め市民の多様な学習意欲に応えるため、各区に設置された生涯学習センターで講座を開催 | 実施                                                                                                           | 実施                                     |
| 地域支えあい事業の実施       | 高齢者のちょっとした困りごとを地域住民のボランティアが解決する仕組みを構築         | 実施学区数<br>105 学区                                                                                              | 実施学区の拡大                                |
| 高齢者サロンの推進<br>(再掲) | 高齢者の身近な居場所となるサロンについて、開設及び運営に係る相談や助成を実施        | 高齢者サロン数<br>1,134 か所<br>共生型サロン数<br>524 か所                                                                     | 実施<br>(より身近な地域で通えるよう整備)                |

## Ⅱ 地域で安心して暮らすための支援体制の充実

### 施策4 総合相談窓口の充実（いきいき支援センターの機能強化）

#### めざす姿

○地域の高齢者及びその家族等が、身近な相談窓口であるいきいき支援センター等に困り事などを気軽に相談でき、必要な支援を受けることができる。

#### 現状と課題

##### <現状>

##### ○事業実施状況

##### （１）総合相談窓口の充実

- いきいき支援センターが介護、認知症に関すること、高齢者虐待、権利擁護等のさまざまな内容を含めた総合的な相談窓口として対応しています。（センター29 か所、分室 16 か所）
- いきいき支援センターにつなぐための身近な相談窓口として、市内の居宅介護支援事業所に高齢者いきいき相談室を設置しています。（令和4年度 298 か所）また、より身近な場所で相談が受けられるよう、コンビニ内にいきいき相談室を設置しています。（令和4年度 1 か所）
- 地域福祉計画において、さまざまな福祉の相談を断らない丸ごと相談や、複合的な課題等を抱える人や世帯への包括的な相談支援を推進することとしており、包括的相談支援チーム（専門職で構成）を各区に配置し、重層的支援体制整備事業を実施しています。

##### ※重層的支援体制整備事業とは

介護、障害、子ども、生活困窮、ひきこもりといった分野別の支援体制では対応しきれないような「地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズ」に対応する包括的な相談支援体制を構築するため、既存の相談支援や地域づくり支援の取組みを活かして、「属性を問わない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」を一体的に実施するものです。

##### （２）いきいき支援センターの体制強化

- いきいき支援センターの法務能力強化のため、愛知県弁護士会へ委託をして弁護士が2 カ月に 1 度訪問し、法的問題の相談対応支援や個別ケース会議への出席などの相談支援を行うことで、体制強化を図っています。

## ○実態調査結果

- ・いきいき支援センターの活動として知られている内容は、「介護保険やその他サービスについての相談」が4割程度と最も多い回答でした。
- ・いきいき支援センターの認知度は高齢者で約7割、若年者で約6割となっています。

## ＜課題＞

### ○いきいき支援センター及び高齢者いきいき相談室の利用促進

- ・いきいき支援センター及び高齢者いきいき相談室の認知度については、前回調査からやや改善されていますが、引き続き認知度の向上や、より身近な場所での設置を進め、利用促進を図る必要があります。

### ○いきいき支援センターの更なる体制強化

- ・高齢化の進展による相談件数の増加や障害者や外国人など、その特性からより配慮が必要な方に対応するために、必要な人員の確保、職員の更なる資質向上、関係機関との連携強化が必要です。
- ・「8050 問題」やいわゆる「ごみ屋敷問題」など、高齢者への支援だけでは解決に至らない課題を抱える世帯が増加しており、地域共生社会の実現に向けた包括的な相談支援を推進するため、他分野の相談支援機関や包括的相談支援チームと緊密な連携を図る必要があります。

#### ※8050 問題とは

親と子どもの同居世帯で、親の介護と子の障害の課題を同時に抱えていたり、高齢の親のもと子のひきこもりが長期化しているなど、支援が必要な世帯で、80代の親と50代の子どもの同居世帯が象徴的であることから8050問題といわれます。

|              |
|--------------|
| <b>施策の展開</b> |
|--------------|

### ○いきいき支援センター及び高齢者いきいき相談室の利用促進

いきいき支援センター及び高齢者いきいき相談室の利用を促進するため、より身近な場所での設置を進め、更なる認知度の向上を図ります。

### ○いきいき支援センターの体制強化

相談件数の増加や障害者や外国人など、その特性からより配慮が必要な方に対応するため、必要な人員の確保、関係機関との連携強化、職員の更なる資質向上を図ります。また、包括的な相談支援を推進するため、他分野の相談支援機関や包括的相談支援チームと緊密な連携を図ります。

## 施策を推進する事業

### ＜主な事業＞

| 事業名等           | 事業概要                                                                                                           | 令和 4 年度実績等                         | 計画目標       |
|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------|
| いきいき支援センターの運営  | 地域包括ケアシステム構築の中核機関として、45 か所（センター29 か所、分室16 か所）を相談拠点として運営                                                        | 相談件数<br>400,298 件                  | 実施         |
| 高齢者いきいき相談室の設置  | いきいき支援センターへつなぐ身近な相談窓口として設置                                                                                     | 設置箇所数<br>298 か所<br>相談件数<br>3,012 件 | 実施         |
| 重層的支援体制整備事業の実施 | 包括的相談支援チームを区ごとに配置し、複雑化・複合化した生活課題を抱えている世帯や必要な支援が届いていない世帯に対して、「多機関による協働支援」、「アウトリーチによる継続的な支援」、「参加支援・地域づくり」を一体的に実施 | 試行実施<br>4 区                        | 実施<br>16 区 |

## 重層的支援体制整備事業の概要

介護・障害・子ども・生活困窮といった分野別の支援体制では対応しきれないような、複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、包括的な相談支援体制を構築するものです。既存の取り組みを活かしながら、相談支援や参加支援、地域づくりを一体的に実施します。

**例** 8050問題 生活困窮 多頭飼育 ごみ屋敷 ダブルケア ヤングケアラー など

### 複雑で複合的な生活課題への対応

#### ① 相談支援機関同士の相互連携

各分野の相談窓口では、相談者やその世帯に係る課題について、**いったん内容を問わず相談を受け止め、他の相談支援機関と連携**して支援を行います。

いきいき支援センター

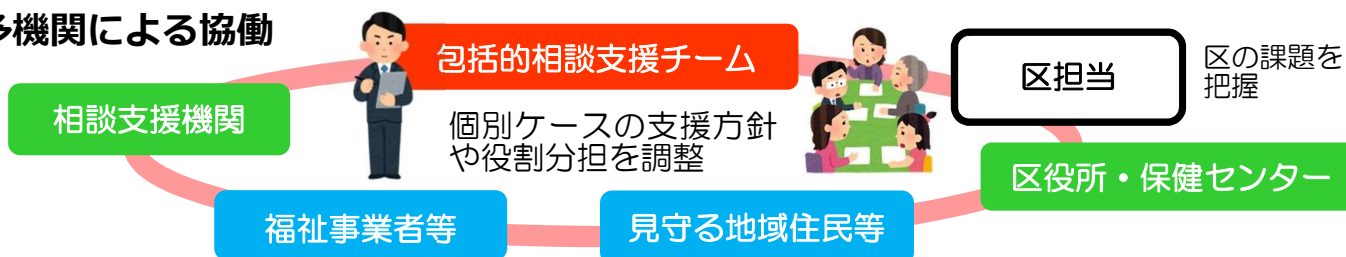
障害者基幹相談支援センター

仕事・暮らし自立サポートセンター など

#### ② 包括的相談支援チームによる支援調整

課題が複雑に絡み合い、**関係機関が多いなど、上記の連携では対応が難しい場合**、包括的相談支援チームが支援の調整を行います。

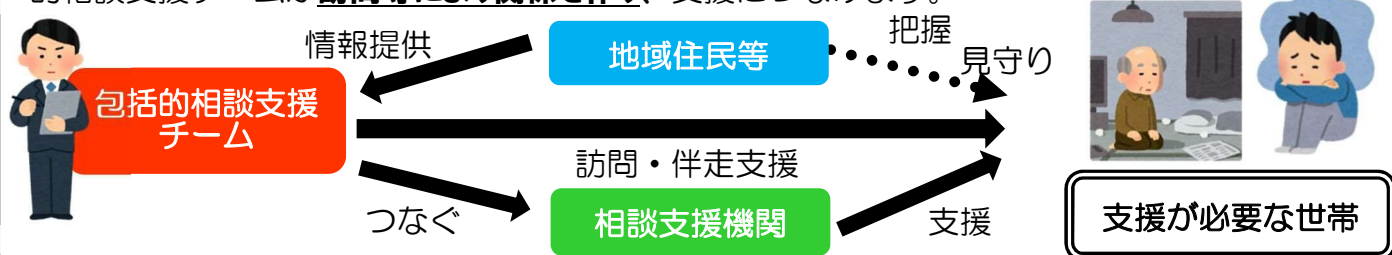
#### 多機関による協働



### 制度の狭間で孤立した世帯への支援

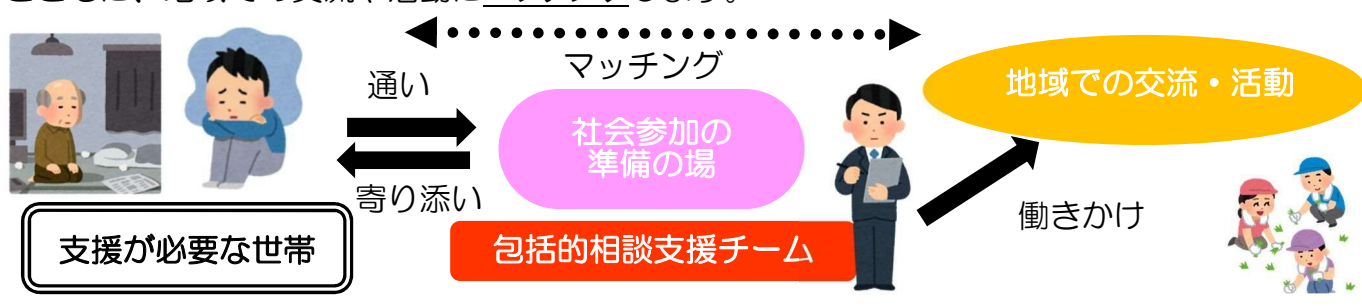
#### アウトリーチによる継続的支援

制度の狭間で支援が届いていない世帯について、地域住民等から情報提供をいただき、包括的相談支援チームが**訪問等により関係を作り**、支援につなげます。



#### 参加支援・地域づくり

ひきこもりの方等が社会参加に向けた第一歩を踏み出せるよう、**準備の場(居場所)を整備**するとともに、地域での交流や活動に**マッチング**します。



## 施策5 地域ケア会議の充実

### めざす姿

○各区において高齢者が安心して生活できるよう、多機関・多職種が連携し個別事例の検討を行うことで高齢者を支援するとともに、高齢者を取り巻くさまざまな地域課題を解決することができる。

### 現状と課題

#### <現状>

##### ○事業実施状況

##### （１）各区地域包括ケア推進会議の充実

- ・各区において地域包括ケア推進会議を開催し、地域課題の把握・共有・対応策の検討を実施しています。

##### （２）自立支援型個別地域ケア会議の充実

- ・自立支援及び重度化防止に資する自立支援型個別地域ケア会議を充実させることで、高齢者の自立支援に向けたケアマネジメント支援方法を検討しています。

##### （３）市民への広報の充実

- ・地域包括ケアシステムの取組み内容をまとめたガイドブック等を活用した広報を実施しています。

##### ○実態調査結果

- ・地域包括ケアシステムを「知っている」と回答した人は、高齢者・若年者ともに約１割であり、「言葉は聞いたことがあるが、詳しくは知らない」と回答した人を加えても約３割でした。

#### <課題>

##### ○更なる周知・啓発と、市民の取組みへの参加促進

- ・より多くの方に地域包括ケアシステムに関心を持ってもらえるよう、ガイドブック等を活用し、認知度の更なる向上を図るとともに、周知・啓発に当たっては、より多くの方に介護予防事業、地域支えあい事業、高齢者サロンなど、市民参加の取組みに関心を持っていただき、参加に繋げる発信を行う必要があります。

○地域ケア会議では解決できない事例への対応

- ・「8050 問題」やいわゆる「ごみ屋敷問題」など、高齢者への支援だけでは解決に至らない事例へ適切に対応するため、他分野の相談支援機関との連携を進める必要があります。
- ・各区地域包括ケア推進会議において把握・共有・対応策の検討がなされた地域課題について、分野を超えた課題に対応するため、重層的支援体制整備事業区連携会議との連携を進める必要があります。

|              |
|--------------|
| <b>施策の展開</b> |
|--------------|

○地域包括ケアシステムの効果的な周知・啓発と市民参加の促進

より多くの方に地域包括ケアシステムに関心を持ってもらえるよう、分かりやすいガイドブックの作成などを通じ、認知度の更なる向上を図るとともに、より多くの方を介護予防事業、地域支えあい事業、高齢者サロンなどの市民参加の取組みに繋げる発信を行います。

○地域ケア会議の充実と分野を超えた課題への対応

各区の区役所・保健センター・いきいき支援センターが主体となって地域ケア会議を運営し、高齢者を取り巻く様々な課題の解決や市施策への反映を進めるとともに、地域ケア会議では解決できない課題に対応するため、他分野の相談支援機関との連携を進めます。

また、各区地域包括ケア推進会議において把握・共有・対応策の検討がなされた地域課題について、分野を超えた課題に対応するため、重層的支援体制整備事業区連携会議との連携を進めます。

○地域ケア会議の効率的な運営の推進

各区の会議の運営状況を踏まえ、区役所・保健センター・いきいき支援センター等の意見を聞きながら、会議の統廃合の検討や、複数会議の同日開催などの柔軟な運営を進めます。

## 施策を推進する事業

### <主な事業>

| 事業名等      | 事業概要                                                                                                                                                         | 令和4年度実績等                                                                                                                                          | 計画目標 |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 地域ケア会議の実施 | 各区の地域ケア会議を地域包括ケアシステムの深化・推進母体と位置づけ、区役所・保健センターといきいき支援センターを事務局として、高齢者個人に対する支援や、高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討等を実施するとともに、地域包括ケアシステムの認知度を高めるため、市民への普及啓発を実施 | 地域包括ケア推進会議<br>32回<br>認知症専門部会<br>49回<br>個別ケース検討会議<br>553回<br>地域支援ネットワーク運営協議会<br>33回<br>在宅医療・介護連携会議<br>25回<br>生活支援に係る協議体<br>70回<br>介護予防に係る会議<br>39回 | 実施   |

(参考) 名古屋市における地域包括ケアシステム  
～この場所がいい、ずっと支えて、支えられて～



## 市地域ケア会議

### ○名古屋市高齢者施策推進協議会(市が設置)

・各区会議の実施状況の把握、全市的課題についての協議及び政策形成等を行う。

事務局：健康福祉局

課題等

## 各区地域ケア会議

### ○区地域包括ケア推進会議(区が設置)

・各区の地域包括ケアシステムの深化・推進母体として、高齢者への適切な支援を図るために必要な検討を行うとともに、高齢者が地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行う。

・検討内容に応じて、「認知症専門部会」、「個別ケース検討会議」等を開催する。

#### ○認知症専門部会

・認知症の正しい知識の普及啓発や認知症地域ネットワークをつくるための取組み等を行う。

#### ○個別ケース検討会議

・サービス担当者会議等では解決困難な個別ケース事例を多職種で検討し、

- ① 個別課題の解決
- ② 自立支援に向けたケアマネジメント支援
- ③ ネットワークの構築
- ④ 地域課題を発見し解決に向け地域づくり、資源開発等を行う。

### ○地域支援ネットワーク運営協議会(孤立防止)

### ○在宅医療・介護連携会議

在宅医療と介護の連携を推進するための取組み

### ○生活支援に係る協議体

生活支援の基盤整備とネットワーク構築のための取組み

### ○介護予防に係る会議

連携

**構成員：**医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員、介護事業者、リハビリテーション専門職、民生委員・児童委員、老人クラブ、NPO 法人、ボランティア、消防職員等が必要に応じて参加

**事務局：**区役所、保健センター、いきいき支援センター  
(在宅医療・介護連携会議については市医師会、生活支援に係る協議体については市社会福祉協議会がそれぞれ事務局を担う。)

## 施策6 地域における見守りの充実

### めざす姿

○地域住民をはじめとした多様な主体による見守りや地域の身近な居場所への参加によって、地域とつながりながら暮らし続けることができる。

### 現状と課題

#### <現状>

##### ○事業実施状況

- ・新聞販売店等による通報制度である高齢者見守り協力事業者登録事業や、名古屋市フレイル予防ポイント&見守りアプリなどの事業を推進しています。
- ・新型コロナウイルス感染症の流行の影響や地域のつながりの希薄化などにより、地域で高齢者を見守るための地域支援ネットワークの構築や見守り支援員による訪問などがしづらい状況です。

##### ○実態調査結果

- ・高齢者の孤立を身近な問題だと感じている方の割合は、高齢者で6割以上、若年者で7割以上となっています。
- ・コロナ禍における効果的な見守りとしては、電話による声かけ、感染症対策を施した上での訪問、ICT機器の活用などを挙げる意見が多くありました。

#### <課題>

##### ○地域のつながりの強化

- ・より多くの関係者が参加するネットワークを構築するため、見守り支援員による働きかけを強化するとともに、高齢者サロンをはじめとする身近な居場所づくりを推進する必要があります。

##### ○効果的な見守りの推進

- ・訪問や電話に加え、オンラインサロンや見守りアプリなどを活用した見守りを実施する必要があります。

##### ○孤立防止の推進

- ・高齢者見守り協力事業者登録事業を一層推進するとともに、警察関係者、見守り活動者、包括的相談支援チームなどとの連携を強化する必要があります。

- ・ひとり暮らし高齢者が増加する中、身寄りのない人に関するガイドラインの普及や、あんしんエンディングサポート事業の活用、支援者による見守り体制の強化を通じて、身寄りのない高齢者への支援を充実する必要があります。

|              |
|--------------|
| <b>施策の展開</b> |
|--------------|

○見守り活動の充実

見守り支援員による働きかけや高齢者サロンなどの身近な居場所づくりを推進し、地域における高齢者見守り活動の一層の充実を図ります。

○効果的な見守りの推進

コロナ禍を経て生まれたオンラインサロンや見守りアプリなどのＩＣＴ機器を活用した新たな見守り施策を推進し、高齢者見守り活動を効果的に実施します。

○孤立防止の推進

高齢者見守り協力事業者の増加や警察関係者、見守り活動者、包括的相談支援チームといった関係機関との連携強化に加え、身寄りのない高齢者への支援の充実を図り、孤立を生まない地域づくりを推進します。

## 施策を推進する事業

### ＜主な事業＞

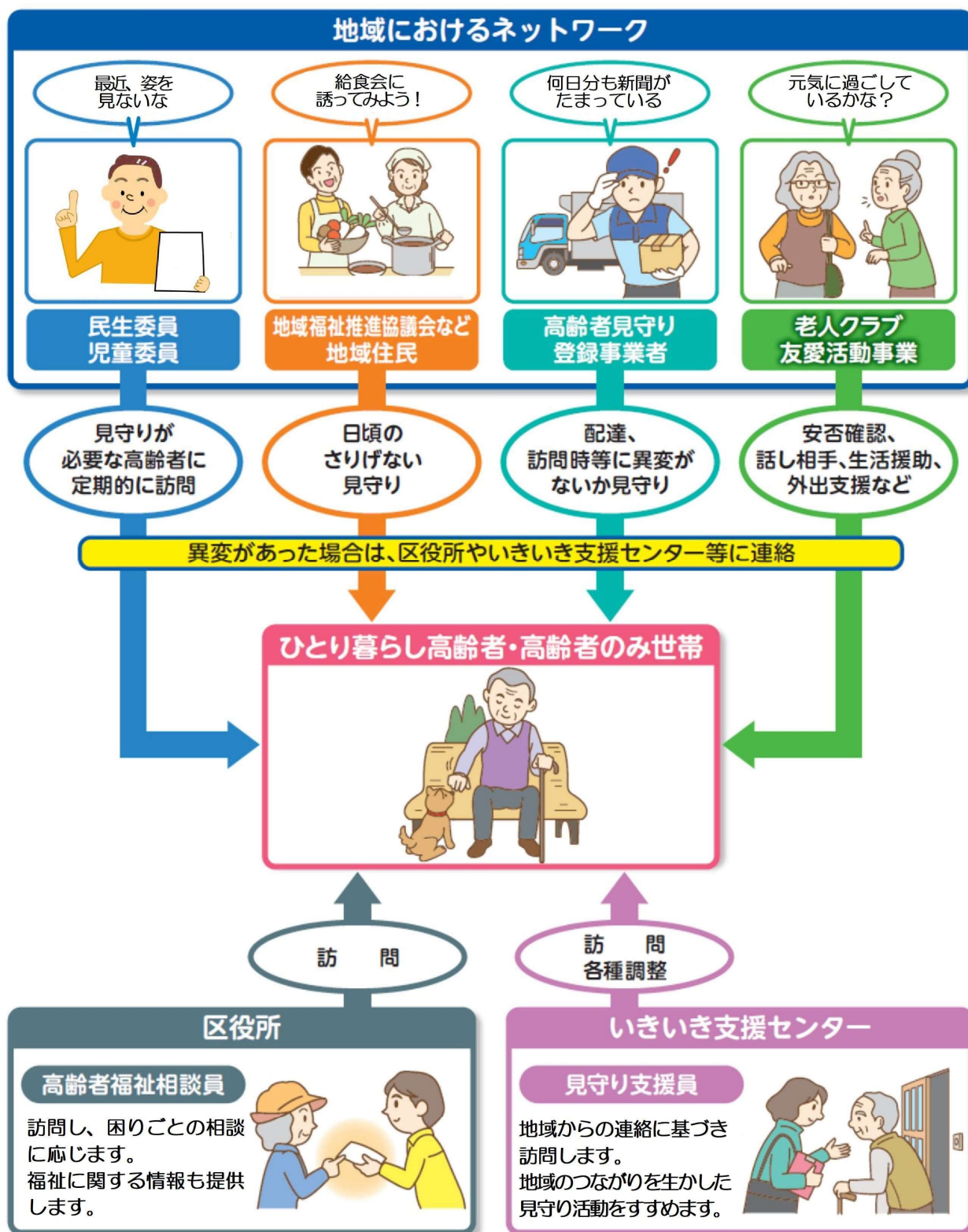
| 事業名等               | 事業概要                                                                                    | 令和 4 年度実績等                        | 計画目標 |
|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------|
| 見守り支援事業の実施         | いきいき支援センターに見守り支援員を各区 1 人配置し、高齢者に対して福祉・介護サービス等の調整や地域住民による見守りネットワーク構築を実施                  | ネットワーク構築件数<br>428 件               | 実施   |
| 高齢者福祉相談員の配置        | 安否の確認や孤独感の解消のため、各区に配置した高齢者福祉相談員が、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯を訪問して、各種の相談・支援を実施                     | 訪問世帯数<br>156,999 世帯               | 実施   |
| 高齢者見守り協力事業者登録事業の実施 | 新聞販売店をはじめとした民間事業者が、高齢者の自宅に訪問した際など、異変を発見した場合に区役所などに連絡を実施                                 | 登録事業者数<br>1,603 事業者               | 実施   |
| ひとり暮らし高齢者緊急通報事業の実施 | 心臓病等の慢性疾患のあるひとり暮らし高齢者等に対して、心臓発作等緊急事態が発生した場合に、緊急ボタンを押すとコールセンターに緊急通報できる特殊電話機を貸与           | 貸与台数 1,794 台<br>通報件数 543 件（障害分含む） | 実施   |
| 福祉電話の貸与            | 電話がなく、環境的に孤独な生活をしているひとり暮らしの 65 歳以上の方のうち、一定所得額以下の方に対して電話機を貸与し、週 2 回程度、電話訪問による安否確認及び相談を実施 | 貸与台数<br>614 台                     | 実施   |

| 事業名等                   | 事業概要                                                                                                          | 令和 4 年度実績等                               | 計画目標                    |
|------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------|
| 民生委員・児童委員、老人クラブ等による見守り | 民生委員・児童委員による「ひとり暮らし高齢者をあたたかく見守る運動」や老人クラブ等による自主的な見守り活動を実施                                                      | 実施                                       | 実施                      |
| 地域支えあい事業の実施（再掲）        | 高齢者のちょっとした困りごとを地域住民のボランティアが解決する仕組みを構築                                                                         | 実施学区数<br>105 学区                          | 実施学区の拡大                 |
| 高齢者サロンの推進（再掲）          | 高齢者の身近な居場所となるサロンについて、開設及び運営に係る相談や助成を実施                                                                        | 高齢者サロン数<br>1,134 か所<br>共生型サロン数<br>524 か所 | 実施<br>（より身近な地域で通えるよう整備） |
| 高齢者世帯等の防火防災指導          | 火災による被害を受けやすい高齢者世帯に対し、住宅用火災警報器の普及啓発、住宅における火気管理を始めとする住宅防火に関する指導等を効果的かつ効率的に行うことにより、火災等による被害を軽減させることを目的に実施       | 指導実施世帯<br>3,691 世帯                       | 高齢者世帯への戸別訪問の実施          |
| 避難行動要支援者の避難対策の推進       | 避難行動に支援が必要な方の個別避難計画の作成について、地域住民や福祉事業者をはじめ様々な関係者と連携しながら取組みを進めるとともに、地域における要配慮者の安否確認や避難支援など助け合いの取組みが推進されるよう支援を実施 | —                                        | 実施                      |

| 事業名等                             | 事業概要                                                                                                                                                                | 令和 4 年度実績等                                                                                                                                                    | 計画目標             |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| ICT を活用したフレイル予防・見守り事業の実施<br>(再掲) | フレイル予防の活動に応じてポイントが貯まり、見守りができるスマートフォンのアプリ「フレポ&見守り」を運用                                                                                                                | 利用者数<br>4,252 人                                                                                                                                               | 利用者数<br>10,000 人 |
| 交通事故防止                           | 交通指導員による高齢者向け交通安全教室や、ふれあい給食サービス参加者への反射材配布等を通じて、交通安全意識の高揚を図るとともに、加齢に伴う身体機能の変化について自覚を促し、必要に応じて運転免許の自主返納を促進<br>また、ヘルメットの有効性やヘルメット着用の推進について、キャンペーンや地域における自転車教室において周知を実施 | 交通安全教室参加者数<br>1,031 人<br>ふれあい給食時の交通安全啓発参加者数<br>1,695 人<br>運転免許自主返納支援事業支援品発送数<br>7,102 件<br>自転車教室参加者数<br>341 人<br>*交通安全教室の内数                                   | 実施               |
| 消費者被害防止                          | ひとり暮らしの高齢者や、高齢者の周囲の市民等を対象とし、出張講座を実施するとともに、情報誌および電子媒体による情報発信を行うなど、高齢者の消費者被害防止のための啓発を実施                                                                               | 出張講座<br>開催回数 47 回<br>参加者数 2,237 人<br><br>「くらしのほっと通信」<br>通常号（隔月発行）<br>発行部数各 14,900 部<br>特集号（年 2 回）<br>発行部数各 6,500 部<br><br>メールマガジン「なごや暮らしのあんしん情報」<br>発行回数 26 回 | 実施               |

| 事業名等             | 事業概要                                            | 令和 4 年度実績等    | 計画目標 |
|------------------|-------------------------------------------------|---------------|------|
| 身寄りのない高齢者の死後事務支援 | 身寄りのない高齢者が亡くなった後の葬儀、家財処分、役所の手続き等の死後事務についての支援を実施 | 相談件数<br>468 件 | 実施   |

<多様な主体による見守り活動>





## 施策7 介護予防・生活支援の推進

### めざす姿

○高齢者が専門的な訪問・通所サービスや元気な高齢者等、地域の力も活用した多様なサービスを利用することにより、心身の機能や生活状態の維持・改善を図ることができる。

### 現状と課題

#### <現状>

##### ○事業実施状況

##### (1) 本市独自サービスの推進

- ・ホームヘルパーや本市が開催する研修の修了者が家庭を訪問し、自立を目指した計画のもとで、日常の掃除・洗濯・調理等の生活支援を実施する、生活支援型訪問サービスを実施しています。事業者数は増加していますが、コロナ禍において利用者が減少してきています。
- ・ミニデイ型通所サービス及び運動型通所サービスについて、効果検証を委託により実施し、検証結果を踏まえて令和2年度よりこれまで6カ月としていた利用期間を心身の状態に応じて更新できるようにした結果、利用者は増加した一方で、事業者数は減少しています。

| 区分              |      | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-----------------|------|-------|-------|-------|
| 生活支援型<br>訪問サービス | 事業所数 | 330   | 342   | 363   |
|                 | 利用者数 | 2,447 | 2,432 | 2,246 |
| ミニデイ型<br>通所サービス | 事業所数 | 52    | 50    | 48    |
|                 | 利用者数 | 192   | 248   | 310   |
| 運動型<br>通所サービス   | 事業所数 | 133   | 136   | 124   |
|                 | 利用者数 | 653   | 840   | 923   |

※事業所数は各年度3月1日現在

※利用者数は各年度月平均

##### (2) 生活支援の把握・充実と情報提供

- ・各区の生活支援に係る協議体等において、高齢者が必要とする生活支援の把握に努めるとともに、高齢者が必要な生活支援を気軽に利用できるように、身近な地域の生活支援に関する情報を提供するほか、生活支援に携わる多様な担い手の養成等を実施しています。

## ○実態調査結果

- ・「今後利用したい」と思う方が、ミニデイ型通所サービスで約２割、運動型通所サービスで約３割となっています。
- ・地域での助け合いや支えあい活動について、「進んで活動したい」「機会があれば活動したい」と思う方が、高齢者で約４割、若年者で５割近くを占めています。
- ・近所の方への声かけや安否確認、悩み事の相談、ごみ出しや掃除などを行っている方もいる一方、高齢者で約６割、若年者で約７割の方がそういった活動の従事経験がありません。

## <課題>

### ○生活支援型訪問サービスの利用者減少

- ・生活支援型訪問サービスの利用者減少は新型コロナウイルス感染症の影響による利用控えに加え、サービス提供が十分にできていない事業所があるなど提供体制の問題もあります。積極的なサービス提供、更なる参入の促進や利用者負担の観点から、適正な介護報酬の検討や、研修修了者の雇用の促進が必要です。

### ○ミニデイ型・運動型通所サービスの利用促進及び事業の効果検証

- ・利用ニーズの増加に対応するため、事業者の積極的な参入の促進や利用者負担の観点から、適正な介護報酬の検討や指定基準の見直しの検討が必要です。
- ・本市独自サービスについてより効果的な事業内容にするため、サービス利用による介護予防の効果等について引き続き検証を行う必要があります。

### ○生活支援の基盤強化

- ・高齢者等を支えるための地域での助け合い活動への関心はあっても参加につながっていない方に向けた効果的な情報提供など、参加を促す工夫が必要です。
- ・各区の生活支援に係る協議体において、支援を必要とする方の状況に応じた生活支援ニーズの把握を行う必要があります。

## 施策の展開

### ○生活支援型訪問サービスの利用促進

生活支援型訪問サービスについて、積極的なサービス提供や参入の促進を図るための環境づくりを進め、サービスの利用を促進します。

また、担い手育成のための高齢者日常生活支援研修修了者を雇用に繋げるためのマッチング事業を推進します。

### ○ミニデイ型・運動型通所サービスの参入促進及び事業の効果検証

利用者の心身の状況に応じたサービス提供が行えるよう、サービスを行う事業者の参入促進を図るとともに、サービス利用による介護予防の効果等について検証を行います。

### ○生活支援の基盤強化

ボランティアに関する情報発信や提案などを行うことにより、地域での助け合い活動の担い手確保を進めるとともに、地域住民や関係機関の意見を聞きながら、支援を必要とする方の属性や居住地域等に応じた生活支援ニーズの把握に努めます。

### <本市独自サービス>

|      | 生活支援型訪問サービス                                                                                                                                   | ミニデイ型通所サービス                                                                                                                                        | 運動型通所サービス                                                                                                                          |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 対象   | 要支援 1・2 の方、介護予防・生活支援サービス事業対象者                                                                                                                 |                                                                                                                                                    |                                                                                                                                    |
| 回数   | 週 1～2 回程度                                                                                                                                     | 週 1 回（原則 6 か月） 更新可                                                                                                                                 |                                                                                                                                    |
| 時間   | 45 分～1 時間程度                                                                                                                                   | 2 時間程度                                                                                                                                             | 1 時間～1 時間 30 分程度                                                                                                                   |
| 実施場所 | 自宅                                                                                                                                            | デイサービスセンター等                                                                                                                                        | デイサービスセンター、フィットネスクラブ、施術所等                                                                                                          |
| 内容   | <p>自立を目指した計画のもと、ホームヘルパーや本市研修修了者が、掃除・洗濯・調理等の生活支援を行います。</p>  | <p>運動・栄養・口腔分野等を組み合わせた本市独自の「いきいき元気プログラム」を活用して、機能訓練などに取組みます。</p>  | <p>転倒予防や足腰の筋力保持のため、自宅でもできる軽い運動や体操等を行います。</p>  |

## 施策を推進する事業

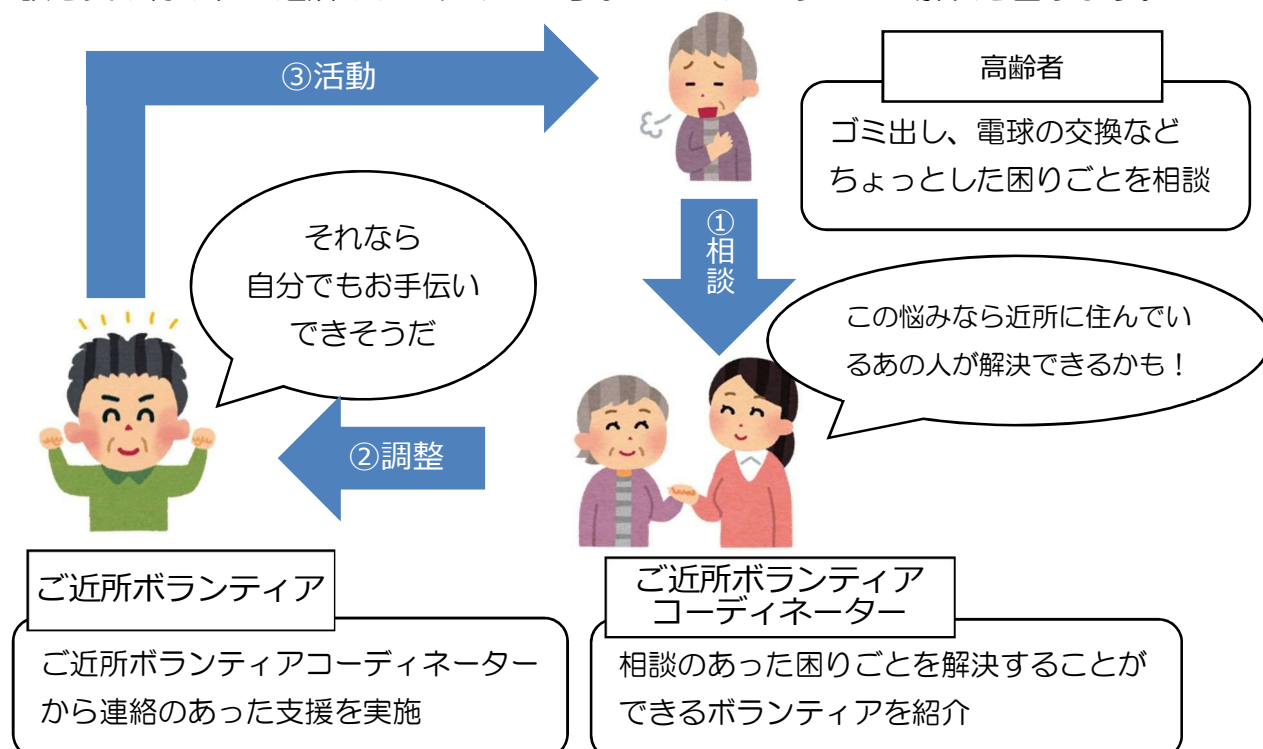
### ＜主な事業＞

| 事業名等                  | 事業概要                                                                | 令和 4 年度実績等      | 計画目標      |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|
| 生活支援型訪問サービス           | 本市が開催する研修の修了者等が家庭を訪問し、自立を目指した計画のもとで、日常の掃除・洗濯・調理等の生活支援を実施            | 2,246 人/月       | 2,010 人/月 |
| 地域支えあい型訪問サービス         | 地域の元気な高齢者等のボランティアが、ゴミ出しや電球の交換等の日常のちょっとした困り事に対する生活支援を実施              | 実施学区数<br>105 学区 | 実施学区の拡大   |
| 短期集中予防型訪問サービス<br>(再掲) | リハビリテーション専門職が自宅を訪問し、運動や生活動作等の指導を実施                                  | —               | 実施        |
| ミニデイ型通所サービス           | デイサービスセンター等の施設において、自立を目指した計画のもとで、「いきいき元気プログラム」を活用した機能訓練等を実施         | 310 人/月         | 530 人/月   |
| 運動型通所サービス             | デイサービスセンターやフィットネスクラブ等で、転倒予防や足腰の筋力保持のため、自宅でもできる軽い運動や体操等を実施           | 923 人/月         | 1,310 人/月 |
| 自立支援型配食サービス           | 自立した生活や栄養改善等のため、1 日 1 食を限度に弁当を自宅に配達するとともに、利用者の安否を確認し、必要な場合は関係機関等へ連絡 | 5,054 人/月       | 4,520 人/月 |

| 事業名等           | 事業概要                                                                                       | 令和4年度実績等                  | 計画目標 |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|------|
| 生活支援の推進        | 介護保険のサービス等、既存のサービスでは対応できない生活支援サービスの把握、開発、担い手の養成等を実施。生活支援の充実を目的として、各区の生活支援関係者が集い情報共有を行う場を開催 | 生活支援に係る協議体<br>開催回数<br>70回 | 実施   |
| 生活援助軽サービス事業の実施 | ひとり暮らし高齢者等を対象に、年度内4回を上限に、臨時的で軽易な日常生活上の援助を実施                                                | 利用回数<br>8,222回            | 実施   |
| 日常生活用具給付事業の実施  | 自宅において寝たきりやひとり暮らし等の状態にある高齢者に、電磁調理器等を給付                                                     | 支給件数 352件                 | 実施   |

### ＜地域支えあい型訪問サービス＞

学区のコミュニティセンターなどで、ご近所ボランティアコーディネーターが困りごとの相談を受け付け、ご近所ボランティアがちょっとした困りごとの解決を図ります。





## 施策 8 在宅医療・介護連携の推進

### めざす姿

○在宅医療と介護の連携を推進し、切れ目のない医療・介護サービスの提供を行うことにより、在宅で療養する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。

### 現状と課題

#### <現状>

##### ○事業実施状況

##### (1) 在宅療養にかかる支援体制の整備

- ・往診可能なかかりつけ医、緊急時に入院できる医療機関、訪問可能な看護師・訪問介護員の確保等、在宅療養に必要な支援体制を整備しています。
- ・待機医師を配置することで 24 時間 365 日対応可能な在宅医療体制を全市的に構築しています。

##### (2) 在宅医療・介護連携体制の整備

- ・はち丸在宅支援センター（在宅医療・介護連携支援センター、在宅医療支援センター）を市内 16 区に 1 センターずつ設置しています。多職種連携の強化を図り、医療・介護関係者や市民からの相談に対応するとともに、相談窓口の周知を実施します。
- ・在宅医療体制と、在宅医療・介護連携体制の更なる整備促進を図るため、現在の 16 センターを 1 センターに集約し、より戦略的かつ機動的な事業運営を実施しています。（令和 5 年 10 月）
- ・人生の最終段階に希望する医療やケアを受けることができるよう ACP の周知を実施しています。

※ACP：Advance Care Planning（アドバンス・ケア・プランニング）の略で、自らが望む人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、医療・介護の多職種や家族等と繰り返し話し合い共有する仕組み。

##### (3) はち丸ネットワークの充実

- ・医療・介護関係者の情報共有が進み、質の高いサービスが提供されるようにするため、関係機関のはち丸ネットワークへの登録を推進しています。
- ・はち丸ネットワークに、国民健康保険、後期高齢者医療、介護保険に係る医療情報等の情報を掲載しています。

#### （４）在宅歯科医療の推進

- ・在宅歯科医療・介護連携室において、全区を対象に在宅での歯科治療・口腔ケアに関する相談に対応するとともに、相談窓口の周知を実施しています。

#### ○実態調査結果

##### （１）終末期に対する考え

- ・自分の終末期における療養場所の希望については、「自宅」を希望する方の割合が４割弱と一番高くなっています。「わからない」との回答は、約２～３割あります。
- ・家族の終末期における看取り場所の希望について、「自宅」、「病院」が共に約３割ある。また、若年者では「自宅」の割合の方が高いが、高齢者とサービス利用者では「病院」の割合の方が高くなっています。

##### （２）在宅療養にかかる支援体制の充実と市民向け周知

- ・自宅で最期を迎えるために必要なものを尋ねたところ、往診してくれるかかりつけ医、すぐに入院できる医療機関、訪問してくれる看護師や介護ヘルパー等、多くの項目で割合が高くなっています。
- ・自宅で医療を受ける体制は充実していると思うか尋ねたところ、「あまり充実しているとは思わない」、「充実しているとは思わない」と回答した方が、高齢者の約５割、若年者の約７割、サービス利用者の約４割を占めています。

##### （３）ACPの認知度

- ・ACPを知っているか尋ねたところ、「知らない」と回答した人が、高齢者・サービス利用者の約７割、若年者の約８割、サービス未利用者の約６割を占めています。

#### <課題>

##### ○在宅療養にかかる支援体制の充実と市民向け周知

- ・2025年まであと２年に迫っている中、在宅医療体制と、在宅医療・介護連携体制の更なる整備促進に向けた取り組みが必要です。
- ・自宅で医療を受ける体制が充実していると思わない人の割合が高い状況であり、更なる整備促進とともに、はち丸在宅支援センター等を通じ、在宅療養に係る支援の市民向け周知を図る必要があります。

##### ○はち丸ネットワークの更なる普及促進

- ・在宅医療と介護の連携を推進するためのＩＣＴツールである「はち丸ネットワーク」の更なる普及促進を図る必要があります。

##### ○ACPの認知度の向上

- ・ACPを知っている人の割合は低い状況となっており、人生の最終段階において希望する医療やケアを受けることができるよう、より一層の周知を図る必要があります。

## 施策の展開

### ○在宅療養にかかる支援体制の充実

自宅で療養生活を送り、終末期を自宅又は病院で迎えることができるよう、往診可能なかかりつけ医、緊急時に入院できる医療機関、訪問可能な看護師や訪問介護員の確保等、在宅療養に必要な支援体制の充実や、在宅療養に係る支援の市民向け周知を図ります。

### ○在宅医療・介護連携の推進と、はち丸ネットワークの一層の普及促進

はち丸在宅支援センターにおいて、区医師会やいきいき支援センター等の地域と連携しながら、多職種連携の強化や、はち丸ネットワークの普及促進を図ります。

### ○ACP の普及啓発と、意思決定支援の実践力向上

人生の最終段階に希望する医療やケアを受けることができるよう、市民向け ACP の普及啓発を図るとともに、医療・介護関係者の意思決定支援の実践力向上を図るための研修等を実施します。

### ○在宅歯科医療の推進

在宅での歯科治療・口腔ケアに関する相談対応等を実施している在宅歯科医療・介護連携室の周知を図るとともに、いきいき支援センター等の関係機関との連携を推進します。

## 施策を推進する事業

### ＜主な事業＞

| 事業名等                                 | 事業概要                                                                                    | 令和 4 年度実績等                            | 計画目標                                   |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------------------------------|
| 名古屋市<br>在宅医<br>療・介護<br>連携推進<br>会議の開催 | 学識経験者や医療・介護関係者、行政等を構成メンバーとする会議を運営し、医療と介護の連携を推進するための協議を実施                                | 開催回数<br>1 回                           | 実施                                     |
| 在宅医<br>療・介護<br>連携推進<br>事業の実<br>施     | はち丸在宅支援センターにおいて、医療機関・介護事業所や市民からの相談対応や、多職種が連携を深めるための研修等を通じ、医療・介護関係者の連携を支援                | 相談件数<br>1,454 件<br>多職種研修実施回数<br>16 回  | 実施                                     |
| はち丸ネ<br>ットワー<br>クの運用                 | 医療・介護関係者等関係職種の中で在宅療養者の情報を共有することができる ICT（情報通信技術）を活用した情報共有システムを運用                         | 登録施設数<br>1,617 か所<br>登録患者数<br>9,202 人 | 登録施設数<br>2,000 か所<br>登録患者数<br>11,000 人 |
| 在宅医療<br>体制の整<br>備の実施                 | はち丸在宅支援センターにおいて、地域住民などからの在宅医療に関する相談に対応するとともに、待機医師を配置することで 24 時間 365 日対応可能な在宅医療体制を全市的に構築 | 24 時間 365 日対応<br>可能な在宅医療体制<br>を確保     | 実施                                     |
| 地域住民<br>への普及<br>啓発                   | はち丸在宅支援センターにおいて、在宅療養に関する普及啓発等を目的とした市民向け講座を実施                                            | 市民向け講座<br>開催回数<br>23 回                | 実施                                     |

| 事業名等               | 事業概要                                                                                                     | 令和4年度実績等                                    | 計画目標 |
|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|------|
| ACPの普及啓発等          | はち丸在宅支援センターにおいて、人生の最終段階に希望する医療やケアを受けることができるよう市民向けにACPの普及啓発を図るとともに、医療・介護関係者向けに意思決定支援の実践力向上を図るためのACP研修等を実施 | 市民向け講座の中でACPを普及啓発<br><br>医療・介護関係者向けACP研修会1回 | 実施   |
| 在宅歯科医療・介護連携推進事業の実施 | 切れ目のない在宅歯科医療と介護の提供体制の構築を目的として、南歯科保健医療センター内に設置した在宅歯科医療・介護連携室を通じ、在宅での歯科治療・口腔ケアに関する医療機関・介護事業所や市民からの相談対応等を実施 | 対象区16区<br>相談件数1,204件                        | 実施   |

### <在宅医療・介護連携推進体制>

