

みなさまのご意見をお寄せください。

第 9 期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
「はつらつ長寿プランなごや2026」(案) 概要

名古屋市では、令和3年に第8期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「はつらつ長寿プランなごや2023」を策定しました。この計画は、高齢者のための保健・福祉施策の目標などを定めた「高齢者保健福祉計画」と、介護保険サービスの量の見込みなどを定めた「介護保険事業計画」を一体的に策定したものです。この計画を推進することにより、「互いに長寿を喜び合い、はつらつとして暮らせるまち、なごや」の実現を目指します。

この計画は3年ごとに見直しを行うこととしており、この度、令和6年度から令和8年度までを計画期間とする第9期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「はつらつ長寿プランなごや2026」(案)がまとまりました。

この計画(案)について、ご意見がございましたら、裏表紙の「ご意見記入用紙」にご記入の上、お送りくださいますようお願いいたします。

いただいたご意見につきましては、今後の計画策定や高齢者関連の施策に活かしてまいります。

多くの方々からのご意見をお待ちしています。

令和 5 年 1 2 月

名 古 屋 市

目 次

ページ

1	計画の概要	1
2	高齢者の現状と将来推計	3
3	施策の展開	8
4	安定した介護保険制度の運営	25
<参考>第8期計画と第9期計画との比較		32

1 計画の概要

(1) 計画の理念

- 名古屋市では、高齢化率が25%を超える状況であり、超高齢社会を迎えている。団塊の世代が75歳以上となる2025年（令和7年）には、65歳以上の高齢者数が約60万人、高齢化率は25.7%に達すると推計され、また、団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年（令和22年）には、総人口・現役世代人口が減少する中で高齢化率は30.7%に達し、介護ニーズの高い85歳以上の高齢者数も急速に増加することが見込まれている。
- そうした状況の中、本計画は「高齢者保健福祉計画」と「介護保険事業計画」を一体的に策定するものである。
- 今後は高齢化が一層進む2040年を見据えながら、地域共生社会（制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という従来の関係をを超えて、人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち助け合いながら暮らしていくことのできる包摂的な社会）の実現を目指すことが必要とされており、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うるものとされている。
- また、認知症の人や認知機能が低下した高齢者の増加が見込まれる中、地域で生活する高齢者等の意思決定支援を含む権利擁護の重要性の高まりに対応するとともに、引き続き安定して介護サービスを提供することができるよう、現役世代人口の減少を見据え、介護人材の確保や働きやすい介護現場の実現に向けて取り組むこと等が必要である。
- 両計画を推進することにより、「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に向け、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じて自分らしく暮らし活躍できる『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』を目指す。

(2) 計画の視点

以下の7つの視点に基づき高齢者施策を推進する。

- 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

(3) 計画の性格

ア 高齢者保健福祉計画

すべての高齢者が生きがいを持ち、住み慣れた地域において安らぎのある生活を営むことができるような社会を目指し、高齢者に対する福祉の目標等を老人福祉法に基づき定める高齢者福祉計画であるとともに、健康増進法に基づく健康増進計画「健康なごやプラン21」との整合性を図り、高齢者の保健と福祉について、高齢者保健福祉計画として総合的に定める。

イ 介護保険事業計画

介護を必要とするすべての高齢者が必要かつ十分なサービスを受けることができるよう、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を目的に定めるもので、サービス量の見込みを介護保険法に基づき定める。

(4) 計画の期間

- 令和6年度から令和8年度までの3年間（第9期計画）

2 高齢者の現状と将来推計

(1) 高齢者人口

【 推移 】

(単位：人)

区 分	平成 12 年 (2000 年)	平成 17 年 (2005 年)	平成 22 年 (2010 年)	平成 27 年 (2015 年)	令和 2 年 (2020 年)	令和 4 年 (2022 年)
総人口	2, 171, 557	2, 215, 062	2, 263, 894	2, 295, 638	2, 333, 176	2, 325, 778
65 歳以上	338, 795	408, 558	471, 879	545, 210	590, 048	591, 679
(再掲) 75 歳以上	129, 569	171, 558	215, 160	258, 354	311, 615	323, 186

注 1：各年 1 0 月 1 日現在の人口。総人口には平成 2 7 年までは年齢不詳を含み、令和 2 年以降不詳補完値

注 2：出典 平成 1 2 年～令和 2 年：国勢調査、令和 4 年：名古屋市統計年鑑

【 将来推計 】

(単位：人)

区 分	第 9 期			令和 22 年 (2040 年)
	令和 6 年 (2024 年)	令和 7 年 (2025 年)	令和 8 年 (2026 年)	
総人口	2, 328, 000	2, 327, 000	2, 326, 000	2, 261, 000
65 歳以上	594, 000	597, 000	600, 000	694, 000
(再掲) 75～84 歳	236, 000	240, 000	240, 000	215, 000
(再掲) 85 歳以上	112, 000	116, 000	121, 000	158, 000

注：名古屋市将来推計人口における人口推計による。

(2) ひとり暮らし高齢者数等

【 ひとり暮らしの高齢者数の推移 】

(単位：人)

区 分	平成 30 年 (2018 年)	令和 3 年 (2021 年)	令和 4 年 (2022 年)	令和 5 年 (2023 年)
人 数	99,948	105,506	106,212	107,990

注：名古屋市高齢者世帯実態把握調査結果（各年 1 0 月 1 日現在）

【 75 歳以上の高齢者のみの世帯数の推移 】

(単位：世帯)

区 分	平成 30 年 (2018 年)	令和 3 年 (2021 年)	令和 4 年 (2022 年)	令和 5 年 (2023 年)
世帯数	28,707	28,625	28,089	29,113

注：名古屋市高齢者世帯実態把握調査結果（各年 1 0 月 1 日現在）

(3) 認知症高齢者数

(単位：人)

区 分	令和 2 年 (2020 年)	令和 7 年 (2025 年)	令和 12 年 (2030 年)	令和 22 年 (2040 年)
認知症高齢者数	101,000	113,000	125,000	149,000

注：厚生労働省の「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」による全国の認知症有病率推定値をもとに本市における認知症高齢者数を推計

(4) 障害者手帳を有する高齢者数

(単位：人)

区 分	令和元年度 (2019 年)	令和 2 年度 (2020 年)	令和 3 年度 (2021 年)	令和 4 年度 (2022 年)
身体障害者手帳	54,319	54,082	53,661	53,245
愛護手帳	1,276	1,325	1,385	1,415
精神障害者 保健福祉手帳	4,846	5,001	5,244	5,500

注：各年度 3 月末時点

(5) 外国人高齢者数

(単位：人)

区 分	令和元年度 (2019 年)	令和 2 年度 (2020 年)	令和 3 年度 (2021 年)	令和 4 年度 (2022 年)
総数	88,114	84,018	79,070	86,120
65 歳以上	6,412	6,572	6,764	6,989

注：名古屋市外国人住民統計（各年 1 2 月末現在）

(6) 第 1 号被保険者数

【 推移 】

(単位：人)

区 分	平 成 12 年度 (2000 年)	平 成 18 年度 (2006 年)	平 成 24 年度 (2012 年)	平 成 30 年度 (2018 年)	令 和 3 年度 (2021 年)	令 和 4 年度 (2022 年)	令 和 5 年度 (2023 年)
第 1 号 被保険者	334,632	419,971	492,320	566,041	574,205	573,089	573,882

注：各年度 9 月末現在（平成 1 2 年度のみ法施行時 4 月 1 日現在）

【 将来推計 】

(単位：人)

区 分	第 9 期			令和 22 年度 (2040 年)
	令和 6 年度 (2024 年)	令和 7 年度 (2025 年)	令和 8 年度 (2026 年)	
第 1 号被保険者数	574,900	576,000	577,000	672,000

注：年齢段階別（1 歳刻み）の生存率実績等から推計

(7) 要介護・要支援者及び事業対象者

【 推移 】

(単位：人)

区 分	平 成 12年度 (2000年)	平 成 18年度 (2006年)	平 成 24年度 (2012年)	平 成 30年度 (2018年)	令 和 3年度 (2021年)	令 和 4年度 (2022年)	令 和 5年度 (2023年)
要支援 1	3,085	7,200	10,366	16,434	16,449	15,844	15,564
要支援 2	—	5,600	15,041	22,054	23,574	23,806	24,303
要介護 1	6,863	18,746	12,120	15,627	16,731	16,516	16,517
要介護 2	5,099	12,125	17,574	20,352	21,372	21,493	21,944
要介護 3	4,257	9,677	12,630	15,242	16,562	17,174	17,719
要介護 4	4,557	8,196	10,152	12,050	13,719	14,393	14,809
要介護 5	3,373	6,260	8,620	9,139	9,020	9,376	9,511
要介護・要支援者計	27,234	67,804	86,503	110,898	117,427	118,602	120,367
認定率 (65歳以上)	7.9%	15.5%	17.1%	19.2%	20.1%	20.3%	20.6%
事業対象者	—	—	—	4,398	4,422	4,643	4,639

注1：各年度9月末現在（平成12年度のみ法施行時4月1日現在）

注2：平成18年4月の制度改正により、「要介護1」の区分から改善の可能性が高い方の区分として「要支援2」が設けられ、制度改正前の「要支援」は「要支援1」に移行

注3：平成28年6月から介護予防・日常生活支援総合事業を開始したため、基本チェックリストの判定による事業対象者の区分を新設

【 将来推計 】

(単位：人)

区 分	第 9 期			令和 22 年度 (2040 年)
	令和 6 年度 (2024 年)	令和 7 年度 (2025 年)	令和 8 年度 (2026 年)	
要支援 1	15, 000	14, 300	13, 500	15, 300
要支援 2	24, 600	24, 700	24, 700	29, 000
要介護 1	16, 300	15, 900	15, 500	18, 600
要介護 2	22, 200	22, 300	22, 400	27, 500
要介護 3	18, 200	18, 700	19, 000	23, 900
要介護 4	15, 300	15, 900	16, 300	20, 700
要介護 5	9, 700	9, 900	10, 000	12, 500
要介護・要支援者計	121, 300	121, 600	121, 400	147, 600
認定率 (65 歳以上)	20. 7%	20. 7%	20. 6%	21. 6%
事業対象者	4, 800	4, 800	4, 900	5, 200

注 1：各年度 9 月末時点

注 2：端数処理（四捨五入）の関係上、内訳と合計が一致しないことがある。

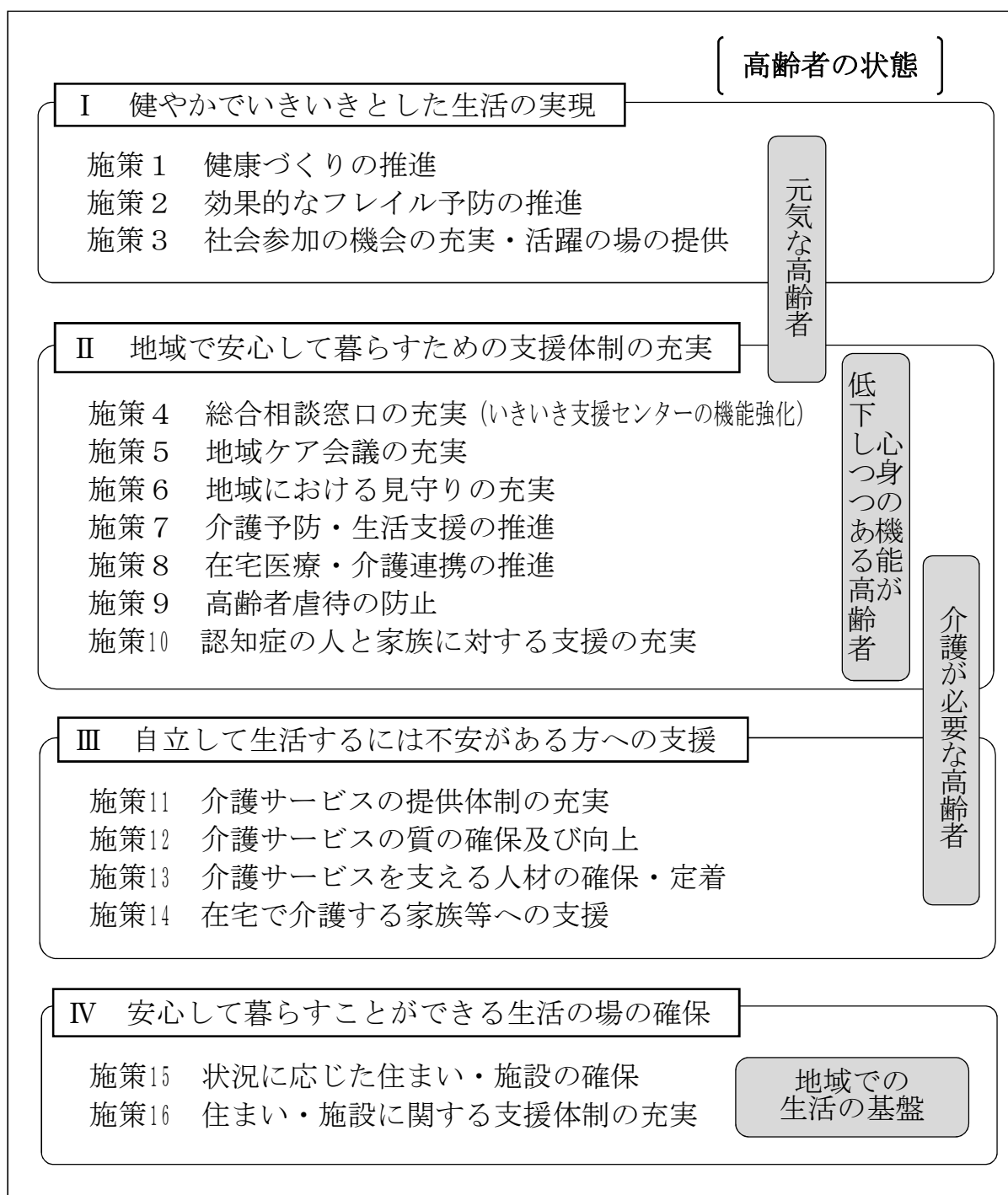
【 推計方法 】

第 8 期	各年度の年齢段階別被保険者数の推計値に、年齢段階別（第 1 号：1 歳刻み、第 2 号：4 0 ～ 6 4 歳）・要介護度別の認定率（認定者数÷被保険者数）を乗じて認定者数及び事業対象者数を推計
第 9 期	各年度の年齢段階別被保険者数の推計値に、男女別・年齢段階別（第 1 号：5 歳刻み、第 2 号：4 0 ～ 6 4 歳）・要介護度別の第 8 期計画期間中の変化を反映させた認定率を乗じて認定者数及び事業対象者数を推計

3 施策の展開

(1) 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す。



(2) 施策の展開

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

区 分	概 要
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。
課 題	○健康寿命の更なる延伸
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する。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○健康増進事業の推進 ○がん対策の推進 ○歯科口腔保健対策の推進

施策2 効果的なフレイル予防の推進

区 分	概 要
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。
課 題	○フレイル予防の普及・推進並びに通いの場の充実 ○事業の効果検証及び効率的なフレイル予防の推進
施策の展開	○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、啓発を行う。 ○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る。 ○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る。 ○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、関係機関等と連携する。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○いきいき教室の実施 ○地域サロン活動等支援事業の実施 ○高齢者はつらつ長寿推進事業の実施 ○高齢者サロンの推進 ○福祉会館認知症予防教室の開催 ○フレイル予防の推進 ○ICTを活用したフレイル予防・見守り事業の実施 ○短期集中予防型訪問サービス

施策3 社会参加の機会の充実・活躍の場の提供

区 分	概 要
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。
課 題	○社会参加の機会の充実 ○高齢者が活躍する環境の整備
施策の展開	○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る。 - 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と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く。 ○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る。
施策を推進する主な事業	○敬老パスの交付 ○福社会館の運営 ○老人クラブの活動支援 ○高齢者就業支援センターの運営 ○鯉城学園の運営 ○地域支えあい事業の実施

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）

区 分	概 要
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。
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の更なる体制強化
施策の展開	○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る。 ○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る。 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重層的支援体制整備事業と緊密な連携を図る。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○いきいき支援センターの運営 ○高齢者いきいき相談室の設置

施策5 地域ケア会議の充実

区 分	概 要
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。
課 題	○地域包括ケアシステムの更なる周知・啓発と、市民の取組みへの参加促進 ○地域ケア会議では解決できない事例への対応
施策の展開	○効果的な周知・啓発と市民参加の促進 地域包括ケアシステムの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う。 ○地域ケア会議の充実と分野を超えた課題への対応 地域ケア会議を運営し、高齢者を取り巻く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る。 また、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。 ○地域ケア会議の効率的な運営の推進 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る。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○地域ケア会議の実施

施策6 地域における見守りの充実

区 分	概 要
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。
課 題	○地域のつながりの強化 ○効果的な見守りの推進 ○孤立防止の推進
施策の展開	○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る。 ○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する。 ○孤立防止の推進 高齢者見守り協力事業者登録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する。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○見守り支援事業の実施 ○高齢者福祉相談員の配置 ○高齢者見守り協力事業者登録事業の実施 ○ひとり暮らし高齢者緊急通報事業の実施 ○民生委員・児童委員、老人クラブ等による見守り ○高齢者サロンの推進（再掲） ○ICT を活用したフレイル予防・見守り事業の実施（再掲）

施策7 介護予防・生活支援の推進

区 分	概 要
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。
課 題	○生活支援型訪問サービスの利用者減少 ○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 ○生活支援の基盤強化
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する。 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する。 ○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う。 ○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る。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○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

施策 8 在宅医療・介護連携の推進

区 分	概 要
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。
課 題	○在宅療養にかかる支援体制の充実と市民向け周知 ○はち丸ネットワークの更なる普及促進 ○ACP の認知度の向上
施策の展開	○在宅療養にかかる支援体制の充実 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、市民向け周知を図る。 ○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 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る。 ○ACP の普及啓発と、意思決定支援の実践力向上 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する。 ○在宅歯科医療の推進 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する。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○在宅医療・介護連携推進事業の実施 ○はち丸ネットワークの運用 ○在宅医療体制の整備の実施 ○ACP の普及啓発等 ○在宅歯科医療・介護連携推進事業の実施

※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取り組み。

施策 9 高齢者虐待の防止

区 分	概 要
め ざ す 姿	高齢者に対する虐待を社会全体で未然に防止するとともに、関係機関の連携・協働により、虐待の早期発見・早期対応、虐待を受けた高齢者の保護と本人の意思を踏まえた支援、養護者の支援等が行われている。
課 題	○高齢者虐待防止等に関する啓発 ○虐待相談窓口の困難ケースへの対応力向上と関係機関の連携強化
施策の展開	○高齢者虐待相談窓口等の周知 高齢者虐待相談窓口である区役所・支所、いきいき支援センター及び高齢者虐待相談センターの更なる周知を図り、虐待の防止や早期発見・早期対応につなげる。 ○困難ケースへの適切な対応 虐待に関する事案が複雑化する中、被虐待者や養護者の支援を適切に行うため、虐待相談窓口の職員の対応力向上を図るとともに、関係機関の一層の連携を進める。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○高齢者虐待相談センターの運営 ○高齢者虐待休日・夜間電話相談窓口の設置

施策10 認知症の人と家族に対する支援の充実

区 分	概 要
め ざ す 姿	認知症になっても、本人の意思が尊重され、認知症の人と家族が地域社会を構成する一員として自分らしく暮らすことができる。
課 題	○市民の理解の促進 ○認知症の早期診断・早期支援の推進 ○相談支援体制や医療・介護提供体制の更なる強化と各機関の連携した支援の推進
施策の展開	○認知症に関する施策の総合的な推進 認知症基本法に基づく「認知症施策推進基本計画（国計画）」の策定状況などを注視しつつ、施策を総合的に推進する。 ○市民の理解の促進 認知症サポーターの養成を推進するとともに、認知症の人やその家族のニーズと認知症サポーターの支援を繋ぐ仕組みである「チームオレンジ」の設置を進める。 ○認知症の予防、早期発見の推進、医療・介護提供体制の充実 もの忘れ検診の精密検査費用助成や診断後支援の充実など、早期発見・早期支援の更なる促進を図る。また、認知症疾患医療センター等の体制強化を図るとともに、かかりつけ医等とのきめ細かな連携を推進する。 ○地域における相談支援の充実 家族教室等、認知症の人を介護する家族支援事業を実施する。また、認知症カフェの設置を進めるとともに、取り組み内容の充実を図る。さらに、若年性認知症の特性に配慮した就労及び社会参加支援を進める。 ○権利擁護支援の充実 成年後見制度をはじめとした、権利擁護支援に関する制度の広報・啓発や相談支援、担い手の確保・育成等を実施する。
施 策 を 推 進 す 主 な 事 業	○認知症サポーターの養成と活動支援 ○もの忘れ検診の実施 ○認知症疾患医療センターの運営 ○認知症カフェの推進

Ⅲ 自立して生活するには不安がある方への支援

施策 1 1 介護サービスの提供体制の充実

区 分	概 要
め ざ す 姿	介護サービスを必要とする方が、利用者の心身の状況や家族のニーズに合った必要なサービスを適切に利用できる。
課 題	○在宅サービスの提供体制の確保 ○施設・居住系サービスの計画的な整備 ○医療的ケアの必要な方への対応
施策の展開	○地域密着型サービスの普及促進 地域包括ケアの推進のため、既存の地域密着型サービスの普及促進に努めるとともに、新設される予定の在宅の複合型サービスについても、普及できるよう周知していく。 ○施設・居住系サービスの計画的な整備 入所申込者は減少傾向にあるが、そのうち2割程度の方が入所待機中である一方、受入れ側の施設等においては、空床が生じていることから、施設の利用実態等を勘案しつつ、過不足のない整備計画数を見込む。 特別養護老人ホームについては、新規整備に限らず既存建物の有効活用を進めるとともに、厚生院の特別養護老人ホームの廃止の時期を考慮した整備を進めていく。 ○医療的ケアの必要な方への対応 医療的ケアの必要な方の受入れ先として、介護医療院の整備計画数を適切に見込むとともに、必要な方に利用していただけるよう、周知や広報にも取り組んでいく。また、特別養護老人ホームにおける医療的ケアの必要な方の受入状況を把握し、必要な方策を検討していく。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○特別養護老人ホームの整備 ○介護医療院の整備 ○認知症高齢者グループホームの整備 ○特定施設入居者生活介護事業所の整備 ○民間特別養護老人ホームの長寿命化対策補助 ○（看護）小規模多機能型居宅介護の整備補助

施策12 介護サービスの質の確保及び向上

区 分	概 要
め ざ す 姿	介護を必要とする方やその家族が介護事業所を適切に選択し、安心して質の高い介護サービスを受けられる。
課 題	○介護サービスの質の確保及び向上 ○適正な保険給付の推進 ○情報公表制度等の周知 ○業務継続計画の策定支援
施策の展開	○介護サービスの質の確保及び向上 介護を必要とする方やその家族がどの介護事業所を選択しても質の高い介護サービスを受けられるように、介護事業所の増加に応じた指導体制の拡充に努めながら、介護事業所への運営指導、集団指導等を効果的に行うことで介護保険制度に係る理解を徹底するとともに、利用者からの苦情や相談に適切に対応することにより、介護サービスの質の確保及び向上を図る。 ○適正な保険給付の推進 本市の介護保険制度の適正な運営にあたり、給付適正化について、国の方針を踏まえ、より効果的・効率的な取組みを検討する。 ○情報公表制度等の周知 介護を必要とする方やその家族に介護事業所を適切に選択していただけるように、本市が行う介護サービスにかかる情報提供について、周知の取組みを推進していく。 ○業務継続計画の策定支援 計画策定、研修・訓練、定期的な計画見直しが適切に実施されるよう、各事業所に対して支援する取組みを検討する。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○介護事業所の指導 ○介護サービス情報の公表 ○介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業の実施

施策13 介護サービスを支える人材の確保・定着

区 分	概 要
め ざ す 姿	若者から元気な高齢者まで、幅広い世代の方に介護の仕事に対して関心を持ってもらうとともに、介護職員の職場への定着及び能力の向上を図り、安定して介護サービスを提供することができるようにする。
課 題	○定着支援・人材育成の充実 ○処遇の改善 ○外国人人材に関する支援 ○介護現場の生産性向上・負担軽減 ○介護職に関する情報発信
施策の展開	○定着支援・人材育成の充実と介護現場の生産性向上・負担軽減 介護人材の確保にあたっては、定着支援・人材育成の充実や介護現場の生産性向上・負担軽減を図るために、すでに行っている有効な取組みを継続しつつ、より効果的な事業の内容や実施方法について検討する。 ○外国人人材に関する支援 外国人人材に関する支援については、本市が行う支援策の実施状況や介護現場での課題などを踏まえ、市として取り組むべき事項について検討する。 ○介護職に関する情報発信 介護の仕事に新たに関心を持ってもらうことに加え、介護の仕事の魅力を伝えていく取組みを実施する。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○定着支援・人材育成の充実 ○介護職に関する情報発信 ○外国人人材に関する支援 ○介護現場の負担軽減

施策14 在宅で介護する家族等への支援

区 分	概 要
め ざ す 姿	必要なときに必要なサービス等を安心して利用することで介護者の心身等の負担をできる限り軽減する。
課 題	○介護保険制度及び相談窓口の周知 ○ダブルケアやヤングケアラーへの対応 ○在宅で介護する家族等の負担軽減
施策の展開	○介護保険制度及び相談窓口の周知 介護する家族等の負担を軽減し、介護を理由とした離職をなくすため、必要なときに必要な介護サービスを安心して利用していただけるよう、引き続き介護保険制度及び相談窓口を周知していく。 ○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（再掲） ○情報公表制度等の周知（再掲） ○ダブルケアやヤングケアラーへの対応 ダブルケアやヤングケアラーなどの問題について、家族の事情を考慮したケアプランの作成や、ケアマネジャーから子育て支援の窓口を案内していただけるよう、居宅介護支援事業所に働きかけを行う。また、重層的支援体制整備事業についても情報提供を行い、複雑で複合的な生活課題を抱える場合など、必要に応じて連携が取れるようにする。 ○在宅で介護する家族等の負担軽減 在宅で介護を行う家族等への支援について、充実を図る。 ○排せつケアに関する取組みの推進 家族や本人の負担軽減及び自立の支援のために、認知度の向上を含め、排せつケアに関する既存の取組を一層推進していくとともに、経済的負担を軽減するための支援策の実施方法を検討し、実施を目指す。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○介護保険制度等の周知 ○家族介護者教室の開催 ○高齢者排せつケア相談支援事業の推進 ○在宅高齢者訪問理美容サービス事業の実施

IV 安心して暮らすことができる生活の場の確保

施策15 状況に応じた住まい・施設の確保

区 分	概 要
め ざ す 姿	高齢者が安心して暮らせるバリアフリー化された住まいを選ぶことができるとともに、住まいに困窮する高齢者が適切な住まいを確保することができる。 また、介護サービスのうち、施設・居住系サービスを必要とする方が、適切に必要なサービスを利用できる。
課 題	○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の推進 ○民間住宅における高齢者向け賃貸住宅の登録等 ○施設・居住系サービスの計画的な整備（再掲） ○医療的ケアの必要な方への対応（再掲）
施策の展開	○市営住宅における取り組み 市営住宅においては、福祉向け募集や一般募集、先着順募集等を通じて、高齢者の入居機会の確保に努めるとともに、市営住宅の建替えの際にはバリアフリー化された住宅を整備するほか、既存住宅へのエレベーター設置や住戸内の手すり設置などを進めていく。 ○民間住宅における取り組み 民間住宅においては、バリアフリー化され、安否確認などのサービスが提供されるサービス付き高齢者向け住宅の登録等を実施していく。 ○施設・居住系サービスの計画的な整備（再掲） ○医療的ケアの必要な方への対応（再掲）
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○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 ○高齢者向け賃貸住宅の登録等の実施 ○住宅型有料老人ホーム ○養護老人ホーム ○軽費老人ホーム ○特定施設入居者生活介護事業所の整備（再掲） ○認知症高齢者グループホームの整備（再掲） ○特別養護老人ホームの整備（再掲） ○介護医療院の整備（再掲）

施策 16 住まい・施設に関する支援体制の充実

区 分	概 要
め ざ す 姿	高齢者が、適切に住まい・施設を選択することができ、安心して住み続けることができる。
課 題	○市営住宅の団地コミュニティの活性化 ○民間賃貸住宅へ的高齢者の入居円滑化に向けた居住支援の促進 ○高齢者の持ち家資産の有効活用
施策の展開	○市営住宅における取組み 市営住宅における高齢者への見守り等のふれあい創出事業を行い、高齢者の孤立を防止する取組みを継続して実施していく。 ○民間賃貸住宅へ的高齢者の入居円滑化に向けた居住支援の促進 名古屋市住宅確保要配慮者居住支援協議会の活動等を通じて、居住支援活動のネットワークづくりや居住支援の仕組みづくりを進める。 ○高齢者の持ち家資産の有効活用 高齢者が持ち家資産を有効活用できるように、ウェブサイト等での情報提供を実施していく。
施 策 を 推 進 す る 主 な 事 業	○市営住宅ふれあい創出事業の実施 ○住み替え支援制度等の普及啓発 ○高齢者住宅改修相談事業の実施 ○民間賃貸住宅入居相談の実施 ○名古屋市住宅確保要配慮者居住支援協議会の運営 ○居住支援の仕組みづくり

4 安定した介護保険制度の運営

(1) 介護サービス等の見込み量

ア 在宅サービス及び地域密着型サービス

＜見込み量算定にあたっての考え方＞

要介護・要支援者数の推計、サービスの利用状況等を勘案して見込む。

○主な在宅サービス（予防給付を含む。）

（単位：人／月）

区 分	令和4年度 実績	令和6年度	令和8年度
訪問介護	21,065	21,990	22,470
通所介護	14,815	15,650	15,980
短期入所生活介護	3,453	3,700	3,780
福祉用具貸与	47,178	49,680	51,170

○主な地域密着型サービス（予防給付を含む。）

（単位：人／月）

区 分	令和4年度 実績	令和6年度	令和8年度
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	721	780	780
夜間対応型訪問介護	326	340	370
地域密着型通所介護	7,529	7,940	8,140
小規模多機能型居宅介護	1,365	1,400	1,410
看護小規模多機能型居宅介護	192	270	280

イ 施設・居住系サービス

＜整備目標設定にあたっての考え方＞

サービス毎の整備目標については、入所申込者の状況や新規施設の開設状況、既存施設の入所状況等を勘案し、適切に設定する。

○施設種別ごとの整備目標

(単位：人)

施設区分	整備数	令和8年度目標量 (定員)
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	150	9,281
介護老人保健施設	0	6,466
介護医療院	597	822
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)	60	3,697
特定施設入居者生活介護 (介護付有料老人ホーム等)	380	6,611
計	1,187	26,877

注1：介護老人福祉施設には地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

特定施設入居者生活介護には地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。

注2：介護老人保健施設の8年度目標量（定員）には、既存施設における定員増加分を含む。

注3：介護医療院の8年度目標量（定員）には、介護療養型医療施設及び医療療養病床からの転換による整備を含む。

注4：特定施設入居者生活介護の整備数は住宅型有料老人ホーム等からの転換による整備

ウ 市町村特別給付

(単位：人／月)

区分	令和4年度 実績	令和6年度	令和8年度
生活援助型配食サービス	6,700	6,710	6,740

エ 保健福祉事業

(単位：人／月)

区 分	令和 4 年度 実績	令和 6 年度	令和 8 年度
在宅要介護高齢者等 寝具貸与事業	33	43	43
排せつケアに関する 経済的負担への支援策	—	—	6,000

オ 介護予防・生活支援サービス

<見込み量算定にあたっての考え方>

事業対象者・要支援者数の推計、サービスの利用状況等を勘案して見込む。

○介護予防・生活支援サービス

(単位：人／月)

区 分		令和 4 年度 実績	令和 6 年度	令和 8 年度
訪問 サービス	予防専門型	7,339	7,070	6,380
	生活支援型	2,246	2,060	2,000
通所 サービス	予防専門型	10,411	11,120	11,330
	ミニデイ型	310	400	480
	運動型	923	1,110	1,270

※短期集中予防型訪問サービスについても実施予定

(2) 介護保険給付費等の見込みと第1号被保険者の保険料（暫定値）

【保険給付費等の見込み（3年間）】

保険給付費等の見込みは次のとおりである。

区 分		計
保 険 給 付 費	在宅サービス	3,300～3,400億円程度
	地域密着型サービス	900億円程度
	施設サービス	1,400～1,500億円程度
	その他	300億円程度
	小 計	5,900～6,100億円程度
事 業 費 等 地 域 支 援	介護予防・日常生活支援総合事業	200億円程度
	包括的支援事業・任意事業等	100億円程度
	小 計	300億円程度
合 計		6,200～6,500億円程度

注1：「その他」は市町村特別給付、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費、審査支払手数料

注2：各数値は四捨五入しているため、合計と一致しないことがある。

注3：包括的支援事業・任意事業等は、包括的支援事業、任意事業、保健福祉事業

注4：上記の額は、現時点での試算であり、今後国から示される新しい介護報酬額などにより変動が見込まれる。

【第1号被保険者の保険料（暫定値）】

第1号被保険者の保険料基準額（月額）は次のとおりである。

第1号被保険者の保険料基準額（月額）	6,600円台～6,900円台
--------------------	-----------------

注1：上記の額は、現時点での試算であり、今後国から示される新しい介護報酬額などにより変動が見込まれる。

注2：〔参考〕第8期保険料基準額（月額）：6,642円

【保険料算定に影響する要素】

引き上げとなる要素	引き下げとなる要素
○高齢化の進展による保険給付費の増加 ○施設・居住系サービスの整備に伴う定員の増加 ○排せつケアに関する経済的負担への支援策等保健福祉事業の実施	<制度改正（国において検討中）> ○「一定以上所得」の判断基準の見直し（利用者負担割合「2割」の増加） <本市の軽減策> ○介護給付費準備基金の取り崩し ○介護保険料収納率の向上

【公費を投入した低所得者の保険料軽減】

平成27年4月から、消費税増税分を財源とした公費の投入による低所得者（世帯全員が市町村民税非課税の世帯）の保険料の軽減を実施しており、令和元年10月からの消費税率10%への引き上げに合わせ、さらなる保険料の軽減強化を行った。軽減策にかかる費用は、国が1/2、都道府県が1/4、市町村が1/4を負担。

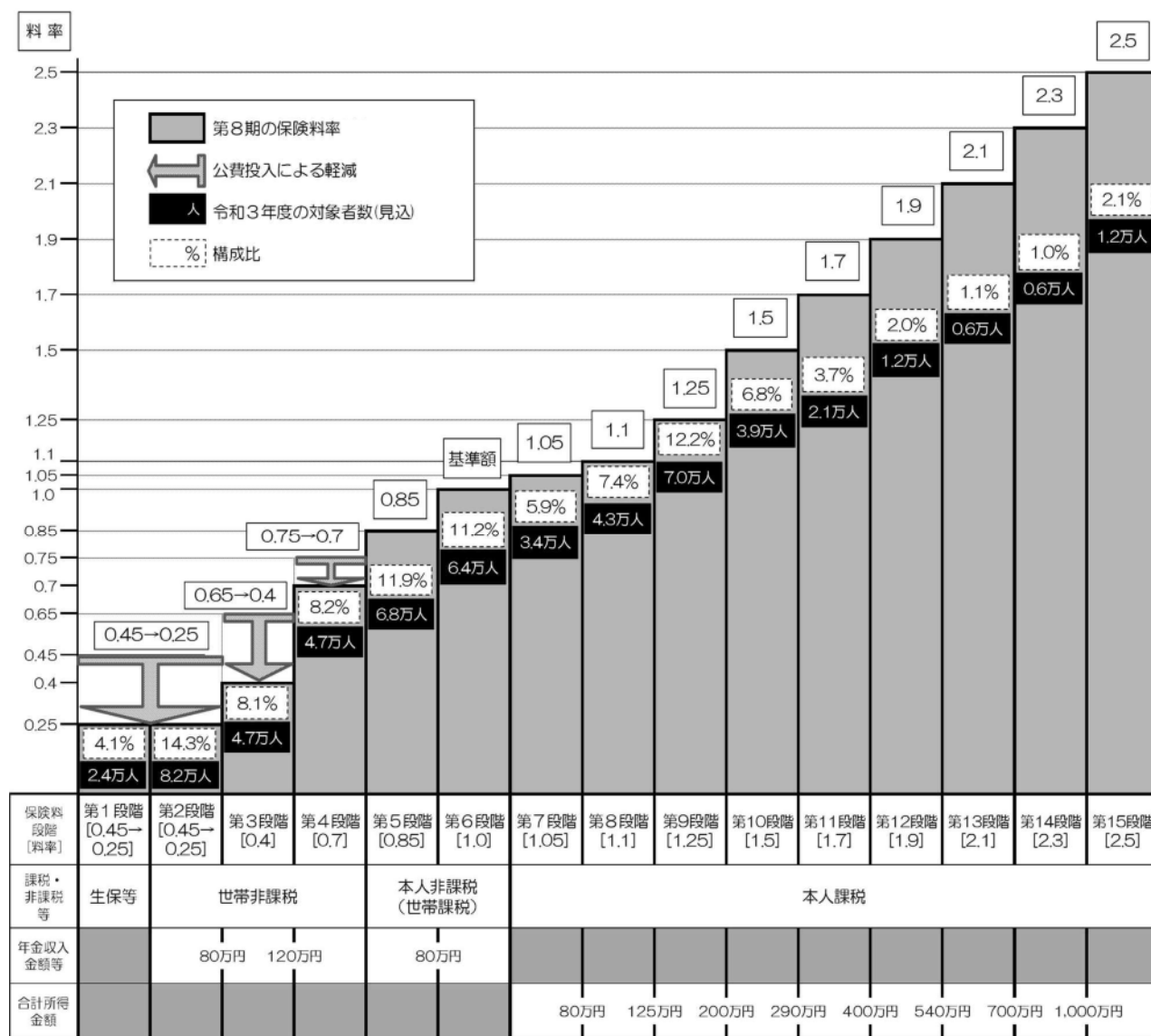
保険料段階		料率の軽減 (第8期計画期間)
第1段階	生活保護等を受けている方 老齢福祉年金受給者で世帯全員が市町村民税非課税の方	0.45→0.25
第2段階	世帯全員が非課税の世帯で、本人の公的年金等の収入金額とその他の合計所得金額の合計が80万円以下の方	0.45→0.25
第3段階	世帯全員が非課税の世帯で、本人の公的年金等の収入金額とその他の合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の方	0.65→0.4
第4段階	世帯全員が非課税の世帯で、本人の公的年金等の収入金額とその他の合計所得金額の合計が120万円を超える方	0.75→0.7

【保険料段階】

低所得者の保険料上昇抑制及び負担能力に応じた負担の観点から、現在、国において、標準段階の多段階化と高所得者の標準料率の引き上げ及び低所得者の標準料率の引き下げが検討されている。

第9期計画期間の本市の保険料段階及び保険料率は、国の見直し内容を踏まえ、その趣旨を損なうことのないよう見直しを検討する。

第8期計画期間における保険料段階



※第1～4段階の料率表記：[公費による保険料軽減前→軽減後]

(3) 介護保険制度の適正な運営

①今後の介護保険料の上昇抑制に向けた取組み (介護給付の適正化)	○ 要介護・要支援認定の適正化 ○ ケアプランチェック ○ 住宅改修実態調査 ○ 医療情報との突合、縦覧点検 ○ 給付費通知の送付
②自立支援・重度化防止に向けた取組み	○ ケアマネジャー向け研修会の実施 ○ 介護予防・生活支援サービスの利用促進 ○ 住民主体の集いの場への専門職派遣の推進 ○ リハビリテーションサービス提供体制の構築
③公平公正な要介護・要支援認定	○ 公平公正な認定調査の実施 ○ 円滑な審査判定と公平性の確保 ○ 要介護認定事務の集約
④低所得者の利用者負担軽減事業	○ 認知症高齢者グループホーム居住費助成 ○ 社会福祉法人による生活困難者に対する利用者負担の軽減 ○ 障害者ホームヘルプサービス利用者の負担軽減の支援措置 ○ 新高額障害福祉サービス等給付費

<参考>

第8期計画と第9期計画との比較

名 称	はつらっ長寿プランなごや2023 (第 8 期 計 画)	はつらっ長寿プランなごや2026 (第 9 期 計 画)
計画期間	令和3年度～5年度	令和6年度～8年度
保 険 給付費等 (3年間)	6, 218億円程度	6, 200億円 ～6, 500億円程度
保 険 料 基 準 額 (月額)	6, 642円	6, 600円台～6, 900円台
保険料 段 階	15段階	15段階(注)
要介護・要支援 認定者数	令和 3年度 117, 427人 令和 4年度 118, 602人 令和 5年度 120, 367人 (各年度9月末現在)	令和 6年度 121, 300人 令和 7年度 121, 600人 令和 8年度 121, 400人 (各年度9月末時点)
施設整備	令和3～5年度の整備計画数 特別養護老人ホーム 380 介護老人保健施設 0 介護医療院 0 認知症高齢者グループホーム 170 特定施設入居者生活介護 400 合計 950 ※認知症高齢者グループホームは第8 期前倒し分50人分を含む。	令和6～8年度の整備計画数 特別養護老人ホーム 150 介護老人保健施設 0 介護医療院 597 認知症高齢者グループホーム 60 特定施設入居者生活介護 380 合計 1, 187 ※介護医療院は介護療養型医療施 設及び医療療養病床からの転換 による整備を含む。

注：現在、国において、標準段階の多段階化と高所得者の標準料率の引き上げ及び低所得者の標準料率の引き下げが検討されているため、国の見直し内容を踏まえ、見直しを検討する。

「はつらつ長寿プランなごや2026」(案) についてご意見をお寄せください

第9期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「はつらつ長寿プランなごや2026」(案)について、みなさまからご意見を募集しています。

【意見の提出方法】

郵送、ファックス（裏面の用紙をお使いください）、又は電子メールでお寄せください。提出は任意の様式でも結構ですが、「はつらつ長寿プランなごや2026」(案)についての意見であることを明記してください。

いただいたご意見につきましては、今後の計画策定や高齢者関連の施策に生かしてまいります。

- ・電話や来庁による口頭での意見は受付できませんので、ご了承ください。
- ・お寄せいただいたご意見に対する個々に回答はいたしません。

取りまとめの上、名古屋市高齢者施策推進協議会へ報告するとともに、本市の考え方とあわせて公表します。

【募 集 期 限】

令和6年1月19日（金曜日）まで（※郵送は消印有効）

【提出・問い合わせ先】

名古屋市健康福祉局高齢福祉部高齢福祉課

〒460-8508

名古屋市中区三の丸三丁目1番1号

電 話 052-972-2542

ファックス 052-955-3367

電子メール a2541@kenkofukushi.city.nagoya.lg.jp

（※ 郵送の場合は、郵便番号と課名のみで届きます）

〇点字版、音声変換用テキストファイルをご希望の方は、上記の問い合わせ先までご連絡ください。

ご意見記入用紙(ファックスの場合はこのままお送りください)

ファックス番号 (052) 955-3367

第9期名古屋市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画「はつらつ長寿プランなごや2026」(案)についてのご意見をご記入ください

This image shows a blank sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and extend across the width of the page. There is no handwriting or other markings on the paper.

住所			
氏名		性別（任意）	男性 ・ 女性
年齢	40 歳未満 ・ 40 歳代 ・ 50 歳代 ・ 60～64 歳 ・ 65～74 歳 ・ 75 歳以上		

※ お寄せいただいた個人情報は、本業務以外での利用は一切行いません。