

4 - 2 高齢者福祉

(1) 介護保険

わが国では、高齢化の進展に伴い介護を要する高齢者が今後も増加することが見込まれています。介護が必要となっても、能力に応じ自立した日常生活を送ることや尊厳をもって生活することは国民共通の願いですが、介護をする期間の長期化や介護をしている方の高齢化などにより、介護に関する課題は大きくなっていきます。

介護保険制度は、介護を必要とする方の状況や家族の希望に応じて保健・医療・福祉のサービスを総合的に提供し、老後の不安要因の1つである介護の問題を社会全体で支えることを目的としています。



通所リハビリテーション

<介護保険の財源>

・在宅サービス

保険料 50%	第1号被保険者（65歳以上の方）の 保険料 23%		第2号被保険者（40～64歳の方）の 保険料 27%	
	国 20%	国の調整 交付金 5%	都道府県 12.5%	市町村 12.5%
公費 50%				

・施設等サービス

保険料 50%	第1号被保険者（65歳以上の方）の 保険料 23%		第2号被保険者（40～64歳の方）の 保険料 27%	
	国 15%	国の調整 交付金 5%	都道府県 17.5%	市町村 12.5%
公費 50%				

1. 機関

本市では、区役所福祉課が窓口となり、被保険者資格、要介護・要支援認定、保険料の賦課徴収等の業務を行い、支所区民福祉課においても被保険者資格等の業務を行っています。

要介護・要支援認定については、更新申請の郵送受付や認定通知の発送などの業務を名古屋市介護認定事務センターで集約して行っています。

また、高齢者の方に関する各種相談等に応じる身近な窓口として、市内で29か所のいきいき支援センター（地域包括支援センター）を運営しています。（54頁参照）

2. 被保険者

被保険者には、第1号被保険者と第2号被保険者があります。

第1号被保険者	本市に住所を有する65歳以上の方
第2号被保険者	本市に住所を有する40～64歳の医療保険に加入している方

被保険者証は、第1号被保険者全員と、第2号被保険者のうち被保険者証の交付申請をした方及び要介護認定等の申請をした方に交付されます。

3. 介護サービス・介護予防サービス

(1) 介護サービス・介護予防サービスを利用できる方

介護サービス・介護予防サービスを利用できる方は、要支援・要介護の認定を受けた方です。被保険者の介護が必要な程度を「要支援1」から「要介護5」までの区分で認定します。認定にあたっては、心身の状況等を把握するための面接による調査（認定調査）及び主治の医師の意見（主治医意見書）をもとに、保健、医療、福祉の学識経験者で構成される介護認定審査会において審査判定を行います。

第1号被保険者	介護や支援が必要と認定された方（病気やけがなど介護や支援が必要となった原因にかかわらず、介護サービスの対象となります。）
第2号被保険者	脳血管疾患やがん（医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがない状態に至ったと判断したものに限る。）など加齢に伴う16種類の病気により、介護や支援が必要と認定された方

(2) 介護サービス・介護予防サービスの内容

要介護認定を受けた方が利用できる介護サービスには、在宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスがあり、在宅サービス、地域密着型サービスを利用するには、原則として介護支援専門員（ケアマネジャー）が作成する居宅サービス計画（ケアプラン）を必要とします。

また、要支援認定を受けた方は、いきいき支援センター（地域包括支援センター）等で作成する介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）により、介護予防サービスを利用することができます。

ア 在宅サービス

<居宅サービス>

訪問介護	ホームヘルパーなどが居宅を訪問して、介護や家事の援助をします。
訪問入浴介護 介護予防訪問入浴介護	浴槽を積んだ入浴車で居宅を訪問して、入浴の介護をします。
訪問看護 介護予防訪問看護	医師の指示のもとに、看護師などが居宅を訪問して療養上の世話や診療の補助を行います。
訪問リハビリテーション 介護予防訪問リハビリテーション	医師の指示のもとに、理学療法士や作業療法士などが居宅を訪問して、リハビリテーションを行います。
居宅療養管理指導 介護予防居宅療養管理指導	医師・歯科医師・薬剤師などが居宅を訪問して、療養上の管理や指導をします。
通所介護	デイサービスセンターなどの施設で、入浴や食事その他の日常生活上の支援や機能訓練などを行います。（定員19人以上）
通所リハビリテーション 介護予防通所リハビリテーション	介護老人保健施設や病院、診療所などで、理学療法士や作業療法士などがリハビリテーションを行います。
福祉用具の貸与	福祉用具の貸し出しを行います。 <対象となる福祉用具> 車いす、特殊寝台、床ずれ防止用具（空気マットなど）、体位変換器、手すり・スロープ（取付け工事のいらぬもの）、歩行器、歩行補助杖、認知症老人徘徊感知機器、移動用リフト、自動排泄処理装置など
介護予防福祉用具の貸与	※下線の用具は原則要介護2から5までの方が対象です。 ※自動排泄処理装置のうち便が自動的に吸引されるものについては、原則として要介護4・5の方が対象です。 ※スロープ（可搬型のものを除く）、歩行器（歩行車を除く）、歩行補助杖（カナディアンクラッチ、ロフストランドクラッチ、プラットフォームクラッチ及び多点杖に限る）については、購入することも可能です。

福祉用具購入費の支給	特定福祉用具販売事業者の指定を受けた事業者から福祉用具を購入したときに、その費用の一部を支給します。 〈対象となる福祉用具〉
介護予防福祉用具購入費の支給	腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品、入浴補助用具（いす、手すり、入浴台、すのこ、介助ベルト）、簡易浴槽、移動用リフトのつり具、排泄予測支援機器スロープ（可搬型のものを除く）、歩行器（歩行車を除く）、歩行補助杖（カナディアンクラッチ、ロフストランドクラッチ、プラットフォームクラッチ及び多点杖に限る）
短期入所生活介護 介護予防短期入所生活介護	短期間、特別養護老人ホームなどの施設に入所して、日常生活上の支援や機能訓練などを行います。
短期入所療養介護 介護予防短期入所療養介護	短期間、介護老人保健施設などの施設に入所して、医学的管理のもとで日常生活上の支援や機能訓練などを行います。
特定施設入居者生活介護 介護予防特定施設入居者生活介護	指定を受けた有料老人ホームなどに入居している方に、入浴や食事その他の日常生活上の支援や機能訓練などを行います。

〈その他のサービス〉

居宅介護支援	介護支援専門員（ケアマネジャー）が、本人の心身状況や家族の希望に応じた居宅サービス計画（ケアプラン）を作成します。 また、サービス事業者や介護保険施設との連絡調整、居宅サービスの給付管理などを行います。
介護予防支援	本人や家族とともに、生活機能の維持・向上の観点から、適切なサービスを利用できるよう介護予防サービス計画（介護予防ケアプラン）を作成します。 また、サービス事業者との連絡調整、介護予防サービスの給付管理などを行います。
住宅改修費の支給	介護のための小規模な住宅改修について、その費用の一部を支給します。 〈対象となる住宅改修〉
介護予防住宅改修費の支給	手すりの取り付け、段差の解消、滑り防止などのための床又は通路面の材料の変更、引き戸などへの扉の取り替え、洋式便器への取り替え、その他付帯工事 ※改修工事の前に区役所福祉課又は支所区民福祉課への申請が必要です。

イ 地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型訪問介護看護	日中・夜間を通じて、介護職員と看護職員が定期的な訪問を行います。また、通報や電話などにより、随時の対応も行います。
夜間対応型訪問介護	夜間の定期的な巡回や通報による訪問介護で、居宅でヘルパーが排せつなどの介護やその他日常生活上の世話を提供します。
地域密着型通所介護	定員 18 人以下の小規模なデイサービスセンターなどの施設で、入浴や食事その他の日常生活上の支援や機能訓練などを行います。
認知症対応型通所介護 介護予防認知症対応型通所介護	認知症の方を対象に、デイサービスセンターなどの施設で、入浴や食事その他の日常生活上の支援や機能訓練などを行います。
小規模多機能型居宅介護 介護予防小規模多機能型居宅介護	事業所で入浴や食事その他の日常生活上の支援や機能訓練などを行う「通い」のサービスを中心に、利用者の状態や希望に応じ、随時「訪問」や「泊まり」のサービスを組み合わせ提供します。
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サービスを組み合わせ提供します。
認知症対応型共同生活介護 介護予防認知症対応型共同生活介護	認知症の方が、少人数で共同生活する住宅で、入浴や食事その他の日常生活上の支援や機能訓練などを行います。 ※要支援 1 の方は対象となりません。
地域密着型特定施設入居者生活介護	定員 29 人以下の指定を受けた有料老人ホームなどに入居している方に、食事・入浴その他の日常生活上の支援や機能訓練などを行います。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員 29 人以下の特別養護老人ホームにおいて、介護を行います。

※定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型特定施設入居者生活介護は、要介護の方、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は原則要介護3以上の方が利用できます。

※訪問介護、通所介護、地域密着型通所介護、(介護予防)短期入所生活介護は、共生型サービスとして指定を受けた場合に、高齢者や障害児者が同一の事業所を利用できます。

ウ 施設サービス

介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	常に介護が必要で、家庭での介護が困難なねたきりや認知症の方に対し、介護を行う施設です。
介護老人保健施設	比較的病状が安定し、介護や看護を必要とする方に対し、看護、医学的管理のもとでの介護やリハビリテーションなどを行う施設です。
介護医療院	長期療養のための医療と日常生活上の介護を一体的に提供する施設です。

※介護老人福祉施設は原則要介護3以上の方、介護老人保健施設、介護医療院は要介護1～5の方が利用できます。

エ 市町村特別給付

生活援助型配食サービス	要介護者に対して、1日1食を限度に食事を居宅に配送するとともに、利用者の安否確認等を行います。 利用者負担：配食経費の1割（一定以上の所得の方は2割又は3割、食事代は別途負担）
-------------	---

◆ 利用限度額

要支援・要介護度ごとに、利用できるサービスの限度額があります。

利用限度額は、居宅サービス、地域密着型サービス（認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を除く。）について適用されます。ただし、(介護予防)居宅療養管理指導、(介護予防)福祉用具購入費の支給、(介護予防)住宅改修費の支給、生活援助型配食サービス（市町村特別給付）を除きます。

要介護度等区分	利用できるサービスの限度額	
要支援1	1か月あたり	5,032 単位
要支援2	1か月あたり	10,531 単位
要介護1	1か月あたり	16,765 単位
要介護2	1か月あたり	19,705 単位
要介護3	1か月あたり	27,048 単位
要介護4	1か月あたり	30,938 単位
要介護5	1か月あたり	36,217 単位

4. 利用者負担

(1) 利用者負担

ア 原則としてかかった費用（介護報酬）の1割（一定以上の所得の方は2割又は3割）の負担となります。（介護サービス計画（ケアプラン）の作成費用については利用者負担はありません。）

負担割合	基準（以下①②のいずれにも該当する場合）				
3割	①本人の合計所得金額（※1）が 220 万円以上 ②同一世帯の 65 歳以上の方の年金収入（※2）と 合計所得金額（※1）（年金収入に係る所得分を除く）の合計が <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;">単身世帯</td> <td>340 万円以上</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;">2人以上世帯</td> <td>463 万円以上</td> </tr> </table>	単身世帯	340 万円以上	2人以上世帯	463 万円以上
単身世帯	340 万円以上				
2人以上世帯	463 万円以上				
2割	上記以外の方で、 ①本人の合計所得金額（※1）が 160 万円以上 ②同一世帯の 65 歳以上の方の年金収入（※2）と 合計所得金額（※1）（年金収入に係る所得分を除く）の合計が <table style="margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;">単身世帯</td> <td>280 万円以上</td> </tr> <tr> <td style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black;">2人以上世帯</td> <td>346 万円以上</td> </tr> </table>	単身世帯	280 万円以上	2人以上世帯	346 万円以上
単身世帯	280 万円以上				
2人以上世帯	346 万円以上				
1割	上記以外の方 ・64 歳以下の方、市町村民税非課税の方、生活保護受給者等は 所得に関わらず1割負担です。				

※1 合計所得金額とは、前年の1月から12月までの1年間の年金所得、給与所得、事業所得、土地・建物等や株式等の譲渡による所得などを合計した金額（土地・建物等の譲渡所得に係る特別控除が適用される場合は、この控除額を差し引いた金額）です。また、平成30年度税制改正に伴う給与所得控除、公的年金等控除の引き下げによる影響を考慮し、引き下げがなかった場合と同額に調整して計算します。

※2 年金収入には、遺族年金や障害年金などの非課税年金は含まれません。

イ 福祉用具を購入した場合及び住宅改修をした場合の費用は、利用者が立て替え払いし、後から費用から利用者負担を除いた額を支給します。ただし、受領委任払い取扱事業者を利用する場合、利用者負担の支払いのみでサービスを受けることができます。

ウ 通所介護（地域密着型含む）、通所リハビリテーション、認知症対応型共同生活介護及び特定施設入居者生活介護（地域密着型含む）については、食費（認知症対応型共同生活介護については食材料費）のほか、おむつ代などの日常生活に要する実費が別にかかります。

エ 施設サービスについては、居住費及び食費のほか、理美容代などの日常生活に要する実費が別にかかります。

オ 短期入所サービス（ショートステイ）については、滞在費及び食費のほか、日常生活に要する実費が別にかかります。

カ 小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、利用するサービスにより、食費、宿泊費のほか、おむつ代などの日常生活に要する実費が別にかかります。

(2) 低所得者などへの負担軽減制度

ア 特定入所者介護サービス費

施設サービス及び短期入所サービス（ショートステイ）の居住費（滞在費）・食費については、本人の所得・資産や世帯の課税状況等によって利用者負担段階が設けられ、その段階ごとに、居住費（滞在費）・食費の負担の限度が決められます※。

※配偶者がいる場合は、世帯が分かれていてもその配偶者の課税非課税や資産も勘案します。

<利用者負担段階別の適用要件と利用者負担限度額（日額）>

利用者負担段階		預貯金額等 （*1）要件 （夫婦の場合）	居住費（円）				食費（円）	
			ユニット 型個室	ユニット 型 個室の 多床室	従来型 個室	多床室	短期 入所	施設
第1段階	生活保護等受給者	要件なし						
	世帯全員が市町村民税非課税の老齢福祉年金受給者	1,000万円以下 (2,000万円以下)	880	550	550 (380)	0	300	300
第2段階	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等（*2）が年間80万円（*3）以下	650万円以下 (1,650万円以下)	880	550	550 (480)	430	600	390
第3段階①	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等（*2）が年間80万円（*3）超120万円以下	550万円以下 (1,550万円以下)	1,370	1,370	1370 (880)	430	1,000	650
第3段階②	世帯全員が市町村民税非課税かつ本人年金収入等（*2）が年間120万円超	500万円以下 (1,500万円以下)	1,370	1,370	1370 (880)	430	1,300	1,360
基準費用額			2,066	1,728	1,728 (1,231)	437 697(*4) (915)	1,445	

*1) 第2号被保険者の預貯金額等の要件は、利用者負担段階にかかわらず1,000万円以下（夫婦の場合は2,000万円以下）です。

(*2) 合計所得金額（年金収入に係る所得部分を除く）と課税年金収入額と非課税年金収入額の合計を指します。なお、合計所得金額については、49頁の※1をご参照ください。

(*3) 令和7年8月以降、80万円から80万9千円に引き上げとなります。

(*4) 令和7年8月以降、介護老人保健施設・介護医療院の多床室において室料負担が発生する場合の費用です。

※ 第1段階～第3段階②以外の方（市町村民税課税世帯の方）は基準費用額によらず、施設との契約金額をお支払いいただくことになります。

※（ ）内の金額は、介護老人福祉施設と短期入所生活介護を利用した場合の金額です。

ユニット型個室……食事や談話ができる共同生活を併せ持ち、一定の基準を満たした完全な個室
ユニット型個室的多床室……食事や談話ができる共同生活を併せ持つが、一定の基準を満たしていない個室
従来型個室……食事や談話ができる共同生活室がない個室
多床室……上記のいずれにも該当しない定員2人以上の部屋

（市町村民税課税者に対する居住費・食費の軽減）

負担限度額の認定は市町村民税が課税されている世帯は対象になりませんが、高齢夫婦などで一方が施設に入所した場合、在宅で生活する配偶者が生計困難にならないよう、一定の要件を満たす場合には、居住費・食費が軽減されます。

イ 高額介護サービス費

同一世帯の利用者が支払った利用者負担の1か月あたりの合計が一定の上限を超えるときは、

申請により高額介護サービス費としてその超えた額を支給します。

ただし、次の負担は高額介護サービス費の対象となりません。

- ①福祉用具購入や住宅改修にかかる負担
- ②施設における居住費（短期入所の場合は滞在費）及び食費
- ③理美容代などの日常生活に要する実費
- ④配食サービス（生活援助型・自立支援型）にかかる負担等

<利用者負担の上限（1か月あたり）>

利用者負担段階区分		上限額
生活保護の受給者など		15,000円（個人）
世帯全員が市町村民税非課税	・老齢福祉年金受給者 ・公的年金等（※1）の収入金額と合計所得金額（※2）の合計が80万円（※3）以下の方	15,000円（個人）
		24,600円
市町村民税課税世帯	課税所得380万円未満（※4）（※5）	44,400円
	課税所得380万円以上課税所得690万円未満（※5）	93,000円
	課税所得690万円以上（※5）	140,100円

※1 障害年金・遺族年金等の非課税年金は除きます。

※2 合計所得金額については49頁の※1をご参照ください。

※3 令和7年8月以降、80万円から80万9千円に引き上げとなります。

※4 課税世帯において、世帯内の被保険者が第二号被保険者のみの場合の限度額は44,400円とします。

※5 世帯内の最も所得の高い第一号被保険者（本人含む）の課税所得となります。

ウ 高額医療合算介護サービス費

「イ 高額介護サービス費」の支給に加え、各医療保険（国民健康保険、被用者保険、後期高齢者医療制度）における世帯内で、1年間（毎年8月から翌年7月）の医療保険と介護保険の自己負担額を合算した額から世帯の負担限度額（年額）を差し引いた額が501円以上となる場合、この限度額を超えた分の内、介護保険に係る部分を「高額医療合算介護サービス費」として支給します。なお、医療保険に係る部分については「高額介護合算療養費」として医療保険者より支給されます。

<世帯の負担限度額（年額）>

【70歳以上の方、後期高齢者医療の方】

所得区分			保険区分	
			・後期高齢者医療（世帯内の被保険者）＋介護保険 ・被用者保険又は国民健康保険（世帯内の70～74歳） ＋介護保険	
①	一定以上所得がある世帯	課税所得	690万円以上	212万円
			380万円以上690万円未満	141万円
			145万円以上380万円未満	67万円
②	一般世帯		56万円	
③	市町村民税非課税世帯		31万円	
④	③のうち、所得が一定以下の世帯		19万円	

【70 歳未満の方】

所得区分		保険区分	被用者保険又は国民健康保険（世帯内の 70 歳未満） +介護保険
所得額	901 万円超		212 万円
	600 万円超 901 万円以下		141 万円
	210 万円超 600 万円以下		67 万円
	210 万円以下		60 万円
市町村民税非課税世帯			34 万円

※所得区分は基準日（7月31日）現在の医療費の自己負担限度額で適用される区分です。

※所得とは前年中（1～7月は前々年中）のすべての所得（退職所得を除く）を合計した金額から基礎控除額を差し引いた後の額です。

※所得区分④の世帯の中で、介護サービス・介護予防サービスを実際に利用している方が複数いる場合、③の負担限度額が適用されます。

エ 社会福祉法人等による利用者負担軽減制度

生活保護受給者若しくは中国残留邦人等支援給付受給者又は市町村民税非課税世帯で、世帯収入や、預貯金等について一定条件にあてはまる方に対し、社会福祉法人及び本市が運営する一定の介護サービス事業にかかる利用料等について、利用者負担額を軽減します。

オ 利用者負担の減免

災害により住宅などに著しい損害を受けたことや、生計を支えている方が長期間入院したことなどにより、利用者負担の支払いにお困りの方は、申請により利用者負担が減免されることがあります。

5. 地域支援事業・保健福祉事業

平成 28 年 6 月から開始した介護予防・日常生活支援総合事業のほか、被保険者が要介護状態等になることを予防するとともに、要介護状態等になった場合でもできるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため、包括的支援事業及び任意事業、保健福祉事業を行っています。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業

要支援の方や要支援になるおそれのある方の多様な生活支援のニーズに地域全体で応えていくため、これまで全国一律の基準で提供してきた予防給付の一部サービス（介護予防訪問介護及び介護予防通所介護）を介護予防・日常生活支援総合事業に移行し、多様な担い手による新しいサービスを提供するとともに、従来の介護予防事業の内容もあわせて見直し、介護予防と日常生活の自立に向けた支援を行います。

要支援者の方や要支援になるおそれのある方が利用できる「サービス・活動事業（介護予防・生活支援サービス事業）」と、65 歳以上のすべての方が利用できる「一般介護予防事業」を実施します。

なお、「サービス・活動事業（介護予防・生活支援サービス事業）」の利用にあたり、要支援認定だけでなく、基本チェックリストによる事業対象者の判定が加わり、簡易な手続きで迅速なサービス利用開始が可能となりました。

サービス・活動事業 (介護予防・生活支援サービス事業)	訪問サービス	予防専門型訪問サービス	ホームヘルパーなどが居宅を訪問して、介護や家事の援助をします。
		生活支援型訪問サービス	ホームヘルパーや名古屋市が開催する介護や生活支援の技術を学ぶ研修を修了した方が居宅を訪問し、自立を目指した計画のもと、掃除・洗濯・調理等の生活支援を行います。
		地域支えあい型訪問サービス	学区の地域福祉推進協議会と連携し、地域の元気な高齢者を中心としたボランティアが、ゴミ出しや電球の交換等の日常のちょっとした困りごとに対する生活支援のサービスを提供します。
		短期集中予防型訪問サービス	専門職が家庭を訪問し、転倒骨折予防を目的とした運動指導や生活の提案します。
	通所サービス	予防専門型通所サービス	デイサービスセンターなどの施設で、入浴や食事その他の日常生活に必要な介護を行います。
		ミニデイ型通所サービス	デイサービスセンターなどの施設において、自立した生活を目指し、「いきいき元気プログラム(なごや介護予防・認知症予防プログラム)」を活用した機能訓練等を受けていただくサービスです。
		運動型通所サービス	デイサービスセンターや介護老人保健施設、フィットネスクラブ等において、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。
	生活支援サービス	自立支援型配食サービス	自立した生活や栄養改善、身体能力の維持・向上のため、1日1食を限度に、配食サービスを提供し、併せて、利用者の安否確認を行い、必要な場合に関係機関等へ連絡します。
	その他	介護予防ケアマネジメント	いきいき支援センターの介護支援専門員等が、利用者の心身の状況や希望等を踏まえて、利用するサービスの種類を定めたケアプランを作成し、併せてサービス事業者等との利用調整を実施します。
	一般介護予防事業	把握事業	介護予防把握推進事業
介護予防普及啓発事業		いきいき教室	高齢者全体に広く介護予防を推進するため、各区保健センター等において、認知症予防や運動機能、栄養、口腔等に関する介護予防教室や講演会等を開催し、介護予防の普及啓発を行います。
		なごや健康カレッジ	健康づくりのきっかけとなるよう、大学と連携して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します。
		なごや介護予防・認知症予防プログラム	認知症予防や運動・栄養・口腔等介護予防に関する各分野の取り組みをプログラム化した「いきいき元気プログラム(なごや介護予防・認知症予防プログラム)」を、ミニデイ型通所サービスで提供するために研修等を実施するほか、高齢者全体にプログラムの一部を普及啓発します。
		フレイル予防の推進	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を行います。

一般介護予防事業	地域介護予防活動支援事業	高齢者はつらつ長寿推進事業	コミュニティセンターなどの身近な場所でレクリエーションなどを通し、自主活動（仲間づくり）の支援を行います。
		高齢者サロン推進事業	高齢者の方が、身近な場所で気軽に集まり、楽しくふれあいを深めて交流できるサロンの運営、サロン活動を実践するキーパーソンの育成やネットワークづくりを併せて推進します。
		福祉会館認知症予防事業	高齢者やその支援者に対して、認知症予防に資する知識や活動を普及啓発するとともに、地域で活躍するリーダーを養成することで地域の自主的な活動へつなげます。
	一般介護予防事業評価事業	総合事業	総合事業を効果的かつ効率的に実施するため、各種事業の実施回数、利用者数、基本チェックリストの結果等のデータや各種事業の利用者を対象としたアンケート等により検証を行います。
	地域リハビリテーション活動支援事業	地域サロン活動等支援事業	地域における介護予防の取り組みを強化するため、サロン等住民主体の場へ各保健センターの専門職や地域のリハビリテーション専門職が訪問し、自立支援に資する取組みを促す仕組みを構築します。

※予防専門型訪問サービス及び予防専門型通所サービスは、共生型サービスとして指定を受けることができ、高齢者や障害児者が同一の事業所を利用しやすくなります。

(2) 包括的支援事業

地域支援事業における包括的支援事業として、いきいき支援センターの運営、在宅医療・介護連携推進事業等を実施します。

①いきいき支援センターの運営

いきいき支援センター（地域包括支援センター）を設置し、高齢者の方が住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう次の事業を行っています。

- ・総合事業や介護予防サービスを適切に利用するためのケアマネジメント
- ・介護サービスやその他保健・福祉サービスの利用に関する相談
- ・高齢者虐待や権利擁護に関する相談
- ・相談内容に応じた各種情報提供や関係機関の紹介
- ・認知症の人を介護する家族への支援事業
- ・見守り支援に関する個別ケースへの対応や電話による見守り活動の実施（高齢者の見守り支援事業）

②在宅医療・介護連携推進事業及び在宅医療体制の整備事業

在宅医療・介護連携推進事業では、在宅医療と介護サービスを連携して提供できるよう、在宅医療・介護連携推進会議や在宅医療・介護連携支援センターの運営等を通じ、医療機関と介護サービス事業者等の連携を推進します。また、在宅医療体制の整備事業では、在宅医療支援センターの運営等を通じ、在宅療養者の病状の急変時の往診や自宅等での看取りの実施が可能となるよう在宅医療体制の整備を推進しており、在宅医療・介護連携支援センター及び在宅医療支援センターを、合わせて「名古屋市はち丸在宅支援センター（愛称）」として運営することで、両事業を一体的に推進します。

③在宅歯科医療・介護連携推進事業

在宅歯科医療と介護サービスを連携して提供できるよう、在宅歯科医療・介護連携推進会議や在宅歯科医療・介護連携室の運営等を通じ、歯科医療機関と介護サービス事業者等の連携を推進します。

④認知症初期集中支援チーム及び認知症地域支援推進員

認知症になっても安心して生活できる地域を実現するため、認知症の人等を訪問し、初期の

支援を包括的、集中的に行う「認知症初期集中支援チーム」の運営や医療機関、介護サービス事業者等地域の関係機関をネットワークでつなぎ、認知症の人等にやさしいまちづくりに取り組む「認知症地域支援推進員」の配置を行い、認知症の早期診断・早期対応に向けた地域支援体制の構築を図ります。

⑤高齢者サロンの整備等生活支援推進事業

サロン等の生活支援の基盤整備と充実を図るために各区社会福祉協議会に生活支援コーディネーターを配置し、担い手の育成、ネットワークづくりを推進するほか、協議体を設置し、生活支援ニーズの把握や情報交換を行います。

(3) 任意事業

地域支援事業における任意事業として、介護給付費適正化事業、家族介護支援事業等を実施します。

①介護給付費適正化事業

国保連合会から提供される適正化システムデータにより、介護報酬の請求に疑義のある事業者を抽出し、電話及び文書により請求内容の再確認を行っています。

②認定調査適正化事業

適正かつ公平な要介護認定の確保を図るため、要介護認定の認定調査の内容について、名古屋市介護認定事務センターで書面による全件点検を行っています。

その他、より公平公正な認定調査を行うため、区分変更申請と更新申請の一部の認定調査を事務受託法人へ委託するなど、取り組みを行っています。

③介護保険住宅改修実態調査事業

住宅改修費の支給について、改修予定や改修を行った一部の住宅を市職員が訪問し、改修内容を確認して、不適切な請求の防止を図ります。

④家族介護者教室事業

介護の必要な高齢者等を介護している方に介護の相談、介護技術の指導を行い、介護者相互の交流を図っています。

⑤家族介護慰労金の支給

介護保険の要介護認定で要介護4又は5と認定され、過去1年間に介護保険サービス等を受けずに在宅で過ごした方を介護している同居の親族及びファミリーシップ宣誓者に年額10万円を支給します。所得要件は、介護者、被介護者ともに世帯員全員が市町村民税非課税。

⑥高齢者住宅改修相談事業

介護の必要な高齢者等のために、住宅の改良を希望する人を対象に居宅を訪問し、その相談に応じ助言を行っています。

⑦住宅改修支援事業

介護保険の住宅改修費に相当する給付の支給をする際に必要とされる住宅改修理由書を居宅介護支援・介護予防支援（ケアプラン）・（介護予防）小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護を受けていない利用者に対して作成した場合のその作成業務について補助を行うものです。（1件2,000円）

⑧高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）生活援助員の派遣

高齢者の生活特性に配慮した設備・仕様が施され、近接の高齢者福祉施設等への緊急通報システムが設置された市営県営住宅（シルバーハウジング）に生活援助員を派遣し、入居者の生活に関する相談、安否確認、関係機関への連絡などを行います。

⑨成年後見制度利用支援事業

認知症等により成年後見制度の利用が必要な方のうち、成年後見制度の利用に必要な費用の負担が困難と認められる方に対して、成年後見制度の利用に係る費用の全部又は一部を助成します。

⑩成年後見あんしんセンター

認知症等によって判断能力が不十分となり、自分一人では契約や財産管理が難しい方が安心して生活できるよう、成年後見制度に関する相談や利用支援を行っています。また、ボランティアで後見活動を担う市民後見人の養成なども行っています。

⑪高齢者虐待の相談支援事業

ア 高齢者虐待相談センター

高齢者やその家族、居宅介護支援事業者などを対象に虐待にかかる電話相談や面接相談、法律相談、介護者・養護者のこころの相談（予約制）などを行っています。

イ 休日・夜間電話相談

土日祝日、夜間帯に高齢者虐待に関する電話相談を行っています。

ウ 高齢者短期入所ベッド確保等事業

家族等からの虐待により、緊急に高齢者を保護する必要がある場合に備え、予め短期入所用ベッドを確保又は空床を活用する事業を行っています。

⑫認知症高齢者グループホーム居住費助成事業

認知症高齢者グループホームを利用する、一定の要件等を満たす方（預貯金等が一定額（※1）以下であり以下の要件に該当する方（※2））に対して、居住費（家賃・光熱水費）を助成します。

所得要件	助成額
市町村民税非課税世帯（※3）で、本人の年金収入（遺族年金・障害年金等の非課税年金を含む）と合計所得金額（年金収入に係る所得分を除く）（※4）の合計が80万円（※5）以下の方	20,000円/月（上限）
市町村民税非課税世帯（※3）で、本人の年金収入（遺族年金・障害年金等の非課税年金を含む）と合計所得金額（年金収入に係る所得分を除く）（※4）の合計が80万円（※5）を超える方	10,000円/月（上限）

※1 単身で1,000万円、夫婦で2,000万円です。

※2 生活保護受給者または中国残留邦人等支援給付受給者については、助成の対象になりません。

※3 別世帯に配偶者がいる場合は、その配偶者も判定に含みます。

※4 「合計所得金額」については、49頁の※1をご参照ください。

※5 令和7年8月以降、80万円から80万9千円に引き上げとなります。

(4) 保健福祉事業

在宅要介護高齢者等寝具貸与事業

介護保険の要介護認定で要介護4又は5と認定され、世帯員全員が市町村民税非課税である在宅の方に寝具一式を無償で貸与するとともに、ねまき・シーツ・カバー類を定期的に交換しています。

6. 保険料

(1) 第1号被保険者の保険料

保険料額は所得などに応じて決めており、第9期事業計画期間（令和6年度～令和8年度）においては、保険料段階を18段階に設定しています。

なお、保険料基準額は年額83,403円（月額6,950円）です。

ア 保険料額

段階	対象者		年間保険料額
第1段階	生活保護等を受けている方、又は 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		20,851円 (基準額×0.25)
第2段階	世帯全員が 市町村民税 非課税	本人の年金収入と合計所得金額(年金収入に係る所得分を除く)の合計が80万9千円以下の方	20,851円 (基準額×0.25)
第3段階		本人の年金収入と合計所得金額(年金収入に係る所得分を除く)の合計が80万9千円を超え120万円以下の方	33,362円 (基準額×0.4)
第4段階		本人の年金収入と合計所得金額(年金収入に係る所得分を除く)の合計が120万円を超える方	57,132円 (基準額×0.685)
第5段階		本人が市町村民税非課税で	本人の年金収入と合計所得金額(年金収入に係る所得分を除く)の合計が80万9千円以下の方
第6段階	同じ世帯に市町村民税課税者あり	本人の年金収入と合計所得金額(年金収入に係る所得分を除く)の合計が80万9千円を超える方	83,403円 (保険料基準額)
第7段階	本人が市町村民税課税	本人の合計所得金額が80万円未満の方	87,574円 (基準額×1.05)
第8段階		本人の合計所得金額が80万円以上125万円未満の方	91,744円 (基準額×1.1)
第9段階		本人の合計所得金額が125万円以上200万円未満の方	104,254円 (基準額×1.25)
第10段階		本人の合計所得金額が200万円以上290万円未満の方	125,105円 (基準額×1.5)
第11段階		本人の合計所得金額が290万円以上400万円未満の方	141,786円 (基準額×1.7)
第12段階		本人の合計所得金額が400万円以上520万円未満の方	158,466円 (基準額×1.9)
第13段階		本人の合計所得金額が520万円以上620万円未満の方	175,147円 (基準額×2.1)
第14段階		本人の合計所得金額が620万円以上720万円未満の方	191,827円 (基準額×2.3)
第15段階		本人の合計所得金額が720万円以上820万円未満の方	208,508円 (基準額×2.5)
第16段階		本人の合計所得金額が820万円以上1,000万円未満の方	225,189円 (基準額×2.7)

第 17 段階	本人の合計所得金額が 1,000 万円以上 1,500 万円未満の方	241,869 円 (基準額×2.9)
第 18 段階	本人の合計所得金額が 1,500 万円以上の方	258,550 円 (基準額×3.1)

※実際に納めていただく保険料は 10 円未満を切り捨てた額になります。

※年金収入には、遺族年金や障害年金などの非課税年金は含まれません。

※合計所得金額とは、前年の 1 月から 12 月までの 1 年間の総所得金額（事業所得、給与所得、雑所得など）、土地・建物等の譲渡所得金額（特別控除後）、上場株式等の配当所得金額、株式等の譲渡所得金額などの合計額（損失の繰越控除前）をいいます。また、市町村民税非課税者（第 2 段階～第 6 段階）においては、給与所得金額（給与所得と年金収入に係る所得の双方を有する場合に適用される所得金額調整控除前の金額）から 10 万円を控除します。

イ 納付方法

老齢・退職、遺族、障害年金のうちいずれか 1 つでも年額 18 万円以上受給している方は、特別徴収（年金からの差し引き）となります。

また、特別徴収以外の方は普通徴収となり、口座振替（自動払込）又は納付書により納付していただきます。

ウ 保険料の納付の猶予・減免

災害により住宅などに著しい損害を受けたことや、生計を支えている方が長期間入院したことなどにより、保険料の納付にお困りの方は、申請により保険料の納付が猶予又は減免されることがあります。

(2) 第 2 号被保険者の保険料

ア 国民健康保険に加入している方

毎月の国民健康保険料と合わせて納付します。また、世帯主が世帯員の分も合わせて納付します。

イ 健康保険や共済組合などに加入している方

毎月の医療保険料と合わせて給料から差し引かれます。また、被扶養者は保険料を個別に納付する必要はありません。

7. 介護サービス事業者の指定

市内で介護サービス等の事業を行う場合には、介護保険法の指定事業者として、あらかじめ指定を受ける必要があります。

平成 24 年度からは、県からの権限移譲に伴い、市内すべてのサービス事業者の指定を本市が行っています。

8. 介護人材確保・定着に向けた主な取り組み

①介護人材確保に関する懇談会

関係団体や有識者等を委員とする懇談会を開催し、介護職員の確保・定着に向けた効果的な対策について検討します。

②小中学生向けリーフレット

小中学生向けに介護の仕事に関心を持ってもらうためのリーフレットを作成し、特別養護老人ホーム等へ施設見学に訪れた小中学生に配付します。

③中学生向け介護の仕事「出前講座」

中学校へ市内介護施設で働く現役の介護職員を派遣し、介護職としての仕事内容ややりがいを講義します。

④介護の日の関連イベント

介護について市民の理解を深めるとともに、介護の仕事のイメージアップを図るため、介護の日（11月11日）に関連したイベントを開催します。

⑤福祉人材育成支援助成事業

介護事業所の職員の資格取得に係る費用の助成を行い、介護職員のキャリアアップを促進します。

⑥名古屋市外国人介護人材等導入支援事業

介護サービス事業所における介護職員の充足を目的として、外国人介護人材等を初めて雇用しようとする介護事業所に対し、導入経費補助と相談支援を行います。

⑦外国人技能実習生（介護職種）受入支援事業

外国人技能実習生（介護職種）を介護事業所等で雇用する際に受講が必須となる入国後講習に係る費用を補助することで、介護事業所等の負担軽減を図ります。

⑧介護職員奨学金返済支援事業

介護職員の確保、定着及びキャリアアップを図るため、在学中に貸与を受けた奨学金の返済を行う市内介護施設・事業所等の介護職員を対象に当該返済に要した費用の一部を補助します。

⑨介護テクノロジー等活用推進事業

介護職員の負担軽減や職場環境の改善を図り、人材の定着や介護の質の向上につなげるため、介護テクノロジーの活用を促進する事業をなごや福祉用具プラザで実施します。

⑩高齢・障害福祉職員研修

介護、障害、障害児の事業所の職員等を対象に、職種別・階層別の研修を実施し、業務に関連する知識・技術や円滑な組織運営のための知識を習得してもらい、能力向上を促進します。

⑪キャリアアップ研修

階層別・職種別研修を実施することにより、介護業務に関連する対人援助や円滑な組織運営のための知識を習得してもらい、能力向上及び職場への定着を支援します。

⑫高齢者日常生活支援研修

「掃除」「洗濯」等をお手伝いする「生活支援サービス」の担い手を養成するための研修を実施します。

⑬小規模介護事業所・復職者支援研修

介護職員の教育が困難な小規模介護事業所の新人職員や復職者を対象に、基礎的な介護技術研修を実施し、職場への定着を支援します。

⑭かかりつけ医認知症対応力向上研修

かかりつけ医の認知症診療に係る知識・技術の向上を図ることにより、認知症サポート医との連携の下、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じて、認知症の人に対する支援体制を構築します。

⑮認知症サポート医養成研修

認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関やいきいき支援センター等との連携の推進役となる認知症サポート医を養成することにより、各地域において、認知症の発症初期から状況に応じて、医療と介護が一体となった認知症の人への支援体制を構築します。

⑯認知症サポート医フォローアップ研修

サポート医同士による情報の共有化や連携強化を図るための研修を実施することにより、認知症サポート医の活動をより効果的かつ効率的なものとし、地域における認知症の人への支援体制の充実・強化を図ります。

⑰医療機関における認知症対応力の向上事業

医療機関等に勤務する医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の医療従事者に対し、認知症対応がで

きるよう必要な知識の習得や対応技術を向上させるための研修の実施や認知症対応のモデルとなる病院の養成を行うことにより、認知症の人の身体合併症に対して適切な対応ができる医療体制の構築を図ります。

※②～⑤、⑩～⑪、⑬～⑰については、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成 26 年 6 月公布）に基づき設置された地域医療介護総合確保基金を活用し、介護人材の確保・定着に資する事業を行っています。

9. その他

・介護保険体制整備事業

介護保険制度を円滑に運営するため、医師に対して、主治医意見書の記入に関する講習会を行います。

・介護サービス事業者自己評価・ユーザー評価事業

サービスの種類ごとに評価基準を策定し、利用者と事業者が同じ項目について評価を行い、その評価結果を比較・公表することにより、事業者がサービスの現状を具体的に把握し、事業運営の改善につなげること、及び利用者が適切な事業者を選択するための情報を提供することを目的として実施します。

また、事業をさらに推進するため、継続して評価を実施している事業所を表彰します。（平成 21 年度より名古屋市介護サービス事業者連絡研究会との共催事業）

・介護サービス情報公表制度

利用者や家族が介護サービス事業者を比較・検討して適切に選択できるよう、介護サービス事業者から報告されたサービス内容等の情報をインターネットで公表します。（平成 30 年度より愛知県から名古屋市へ事務移譲）

● (2) 高齢者福祉

わが国は、いまや平均寿命 80 年を超え、高齢化率が 29.1%と国民の 4 人に 1 人以上が 65 歳以上となっており、高齢化は今後も世界に例を見ない速さで進むことが予測されます。

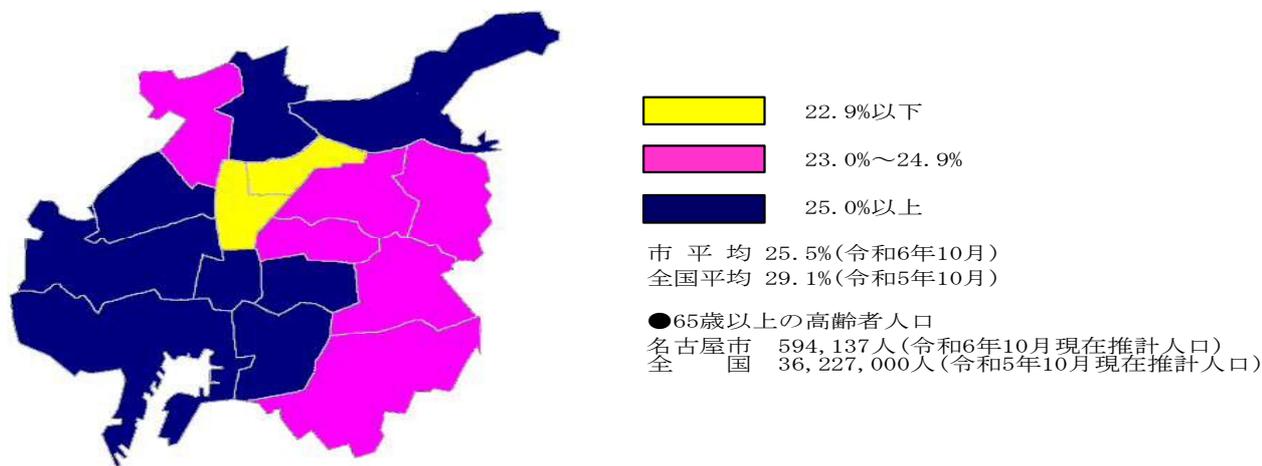
本市においても、高齢化率が 25%を超える状況であり、超高齢社会を迎えています。団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年には、65 歳以上の高齢者数が約 60 万人、高齢化率は 25.7%に達すると推計され、また、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となる 2040 年には、高齢化率は 30.7%に達することが見込まれています。

高齢者は、多年にわたり社会の進展に寄与してきた方として敬愛され、健全で安らかな生活が保障されなければなりません。

病気、孤独などから高齢者を守るとともに、積極的に高齢者に生きがいを保障するための施策が進められています。

一方、高齢者自身もその知識と経験を生かして、積極的に社会活動に参加することにより、自分らしく暮らし活躍されることが期待されています。

名古屋市の区別高齢者人口比率（令和 6 年 10 月）



1. 高齢者福祉の機関

高齢者福祉の実施機関としては、社会福祉事務所と保健センターなどがあります。

(1) 社会福祉事務所

高齢者福祉について、その実態の把握やあらゆる相談、必要な調査・指導を行い、また、老人ホームへの入所等の事務を行っています。

なお、介護保険制度を始めとした高齢者全般にわたる施策について対応するため、「介護・保健・福祉相談窓口」を設置し、高齢者福祉の総合的な相談に応じています。

(2) 保健センター

高齢者の保健について、正しい衛生知識を普及するための健康教育及び保健指導を行っています。

2. 高齢者福祉施設（介護保険外）

高齢者の福祉の増進を図るため、次のような施設があります。

(1) 養護老人ホーム

環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難な 65 歳以上の高齢者が入所し、養護を受けるための施設です。必要に応じて介護保険の居宅サービス等も利用できます。

(2) 軽費老人ホーム

ア 軽費老人ホーム（ケアハウス）

自炊ができない程度の身体機能の低下等により、自立した日常生活を営むことに不安が認められる 60 歳以上の高齢者の方に、低額な料金で、食事その他日常生活上必要なサービスを提供する施設です。必要に応じて介護保険の居宅サービス等も利用できます。

イ 軽費老人ホーム（A型）

高齢等のため独立して生活するには不安が認められる 65 歳以上の高齢者の方に、低額な料金で、食事その他日常生活上必要なサービスを提供する施設です。必要に応じて介護保険の居宅サービス等も利用できます。

(3) 老人福祉センター

地域の高齢者が、無料で各種の相談を受けることができ、健康の増進、教養の向上及びレクリエーション等の便宜を受けられる施設です。

本市では、「福祉会館」と称して、現在、市内各区に設置しています。

3. 有料老人ホーム

「入浴、排せつ又は食事の介護」「食事の提供」「洗濯、掃除等の家事」「健康管理」のうち、いずれかのサービスを入居者に提供する施設です。

有料老人ホームを設置しようとする者は、あらかじめ、施設の名称や設置予定地など定められた事項を届け出る必要があります。

4. サービス付き高齢者向け住宅

緊急通報装置や手すりの設置・床段差の解消などバリアフリー化が図られるとともに、安否確認・生活相談を必須サービスとして提供する高齢者向け住宅です。

5. 高齢者福祉相談員

主に、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の方たちの各種相談に応じるとともに、適切な支援を行うため、社会福祉事務所（区役所福祉課・支所区民福祉課）に高齢者福祉相談員を配置し、訪問活動を行っています。

6. 高齢者福祉電話貸与事業

電話がなく環境的に孤独な 65 歳以上のひとり暮らしの方へ、福祉電話を貸与し、定期的に電話訪問による各種相談を行っています。（所得制限あり）

7. 緊急通報事業

65 歳以上で心臓病・高血圧等の慢性疾患等があるひとり暮らしの方などに、在宅生活において体調急変時にボタンを押すと、緊急通報先へ通報されるあんしん電話機やペンダントを貸与しています。

また、貸与する機器は、据置型又は携帯型のあんしん電話機いずれかを選択していただけます。

なお、いずれの機器も看護師等が常駐するコールセンターに、いつでも相談することができます。

8. 地域支援ネットワーク事業

地域における高齢者の孤立を防止するため、地域で見守り、支えあうためのネットワークづくりを推進します。

9. ひとり暮らし高齢者をあたたかく見守る運動

名古屋市民生委員児童委員連盟の活動のひとつとして、民生委員が担当地域のひとり暮らし高齢者及び75歳以上の高齢者のみの世帯を訪問し相談などを行っています。

10. 日常生活用具給付事業

ねたきり、ひとり暮らし等高齢者の状況に応じて電磁調理器などの日常生活用具を給付しています。

11. 生活援助軽サービス事業

在宅のひとり暮らし高齢者などに対し、臨時的で軽易な日常生活上の援助を行うことで、自立した生活を送ることができるよう支援をしています。

12. 排せつケア相談支援事業

在宅で排せつケアを行う介護者等の負担軽減を図ることを目的に、排せつケアコールセンターの設置、身近な場所でおむつ選びのアドバイスを行う専門家の養成及び対面での排せつケア相談対応を行っています。必要に応じて市民の自宅を訪問（アウトリーチ）し、より具体的なアドバイスも行っています。

また、地域の身近な高齢者の相談窓口であるいきいき支援センター等の職員を対象として、排せつの介護に関する相談対応力向上のための研修を実施し、在宅で介護する家族の支援を行っています。

13. 在宅高齢者訪問理美容サービス事業

外出により理美容サービスを利用することが困難な在宅高齢者が、訪問による理美容サービスを受けやすくなるよう支援をしています。

14. なごや福祉用具プラザ

福祉用具の展示・相談等を行うとともに、介護知識・技術を習得するための実習・講座等を開催します。また、介護ロボットに関する相談や普及・啓発を実施しています。

15. 障害者・高齢者権利擁護センター

高齢者等の主体性・自主性を尊重し、安心して地域生活を送れるよう、権利擁護・財産管理等の相談に応じ、金銭管理サービス等の生活支援を行っています。

16. 身寄りのない高齢者の死後事務支援事業

非課税等の要件を満たす身寄りのない高齢者が、住み慣れた地域で最期まで安心して暮らすことを支援するため、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支援事業を実施します。

17. ICTを活用したフレイル予防・見守り事業

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」を活用して、加齢とともに心身活力が低下し、健康な状態と要介護状態の中間段階にあるフレイルを予防するとともに、地域における見守り活動を推進します。

18. 介護予防に資する通いの場の充実

住民主体の通いの場に対し、介護予防の取り組みに関する情報提供や担い手の発掘・育成、活動場所の確保の支援を実施します。

19. 認知症普及啓発推進事業

認知症に関する正しい知識の普及・啓発という観点から身近な区において、認知症に関する講演会等を実施します。

20. はいかい高齢者おかえり支援事業及びはいかい高齢者検索システム事業

認知症高齢者等の徘徊による事故を未然に防止するため、メール配信により地域住民等の協力を得る「はいかい高齢者おかえり支援事業」及び、家族等のGPS機器の利用を促進する「はいかい高齢者検索システム事業」を実施し、はいかい高齢者を早期に発見する取組を行います。

21. なごや認知症の人おでかけあんしん保険事業

認知症の人と家族が安心して暮らせるまちづくりを推進するため、認知症の人が起こした事故に関する損害賠償等を補償する事業を実施しています。

22. もの忘れ検診

認知症を早期に発見して適切な治療につなげることや、予防のきっかけとすることを目的に、市内の協力医療機関において、65歳以上の市民を対象とした自己負担無料の認知機能検査を実施します。

令和5年10月より、検診の結果、精密検査が必要と判定された方に対して、精密検査の費用助成を行っています。

23. 認知症疾患医療センター

地域における認知症疾患に係る保健医療水準の向上を図るため、認知症の専門医療機関として市内の医療機関を指定し、認知症疾患に関する鑑別診断、認知症の行動・心理症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を行っています。

24. 認知症相談支援センター

医療と介護の連携強化や認知症の理解促進を図り、地域における支援体制を構築するため以下の事業を実施しています。

- ・認知症地域連携体制の強化（認知症の人を支援するためのネットワークの構築、調査・研究、普及・啓発等）
- ・認知症コールセンターの運営（認知症介護の専門家や介護経験者が相談に対応）
- ・若年性認知症相談支援事業（65歳未満の認知症の人への個別支援、本人・家族サロンの開催等）
- ・認知症カフェの開設・運営支援
- ・なごや認知症の人おでかけあんしん保険事業受付事務局の運営 等

25. 老人クラブの助成

老人クラブは、高齢期の生活を健全で豊かなものとし、高齢者の福祉の増進に資することを目的とした小地域単位の高齢者の自主的な組織で、その活動に対して補助金を交付しています。

26. 友愛活動事業

地域の老人クラブ会員が、定期的な訪問活動や、サロン活動などを行うことにより、高齢者の安否確認や孤独感の解消等を図る老人クラブ友愛活動事業を支援するため、補助金を交付しています。

27. 老人クラブ健康づくり事業

老人クラブが高齢者の健康づくりを目的として実施する活動を支援するため、補助金を交付しています。

28. 高齢者ゲートボール広場補助

高齢者が利用するゲートボール広場の整備を促進するため、老人クラブが土地を借りてゲートボール広場を設置する場合に、補助金を交付しています。

29. 高齢者生きがい活動促進事業

高齢者等が主体となり、地域社会の中で役割をもっていきいきと生活できるよう、有償ボランティア活動等による一定の収入を得ながら、自らの生きがいや健康づくりにつながる活動を行うとともに、地域の課題に応じて先駆的な活動を行う団体等の立ち上げを支援するため、補助金を交付しています。

30. 敬老優待カード（敬老手帳）の交付

65歳以上の高齢者に、提示することにより東山動植物園等の入場料が減額される「敬老優待カード（敬老手帳）」を交付しています。

31. 敬老パスの交付

65歳以上の高齢者に市営交通機関等が無料乗車（一部の交通機関は運賃相当額を後日支給）できる敬老パスを交付しています。なお、交付にあたっては負担金の納付が必要となります。

令和4年2月より、名鉄、JR東海及び近鉄の鉄道並びに名鉄バス及び三重交通の路線バスへの対象交通の拡大と有効期間内の利用回数の上限を730回とする利用上限回数設定を実施しています。

令和6年2月より、市バスと市バス、市バスと地下鉄を90分以内に乗り継いで利用した場合は、今まで利用回数を2回と数えていたところを、1回と数える新たな利用回数計算を導入しています。（適用は1日2回まで）

32. 敬老金の支給

長年にわたり社会の進展に寄与してきた高齢者に対して、敬老金を支給しています。

- ・敬老金の贈呈（数え88歳、数え100歳）
- ・市長の高齢者訪問（数え100歳の方1名のお宅を訪問）

33. 鯨城学園

60歳以上の高齢者に学習の場を提供し、地域活動を推進する人材を養成するために開校され、8専攻（暮らし、国際、健康と福祉、音楽、園芸、陶芸、美術、歴史と文化）が設置されています。

34. 高齢者就業支援センター

就業に関する相談や情報提供、技能講習等を実施し、高齢者の就業を通じた社会参加を支援しています。

- ①就業に関する相談
- ②就業に関する情報の収集及び提供
- ③就業に必要な技能等の習得を目的とした講習の実施
- ④各世代の市民を対象に多様な交流の場を提供
- ⑤高齢者が自主的に運営する事業の支援
- ⑥その他高齢者の就業支援に関する事業

なお、関係機関として公益社団法人名古屋市シルバー人材センター事務局、東部支部及びハローワーク相談窓口が併設されています。

35. シルバー人材センター

原則60歳以上の高齢者が、豊かな知識と経験を生かし、臨時的、短期的な就業を通じ生きがいを高め、社会活動に参加するため、公益社団法人名古屋市シルバー人材センターが設置され（支部を市内

4 方面に設置)、その活動に対して補助金を交付しています。

36. 全国健康福祉祭

60 歳以上の高齢者がスポーツの交流大会等を通じて、世代間等の交流を図るとともに、活力ある長寿社会を形成するための健康づくりをすすめるために、令和 7 年 10 月 18 日～10 月 21 日に岐阜県で開催される「第 37 回全国健康福祉祭ぎふ大会」に本市の代表選手を派遣します。

37. 高齢者スポーツ事業

総合リハビリテーションセンター内の福祉スポーツセンターの施設を利用して、高齢者向けの次の事業を実施しています。

(1) シルバーフィットネス事業

メディカルチェックに基づく運動・栄養指導を行います。

(2) 高齢者スポーツ教室

高齢者に適した運動を指導する健康・スポーツ教室を開催します。

38. 市営住宅の入居あっせん

住宅に困っている高齢者世帯に、一般空家、高齢者専用、親子同居世帯向、親子隣居（一般空家、高齢者専用には一部単身者向あり）の区分で市営住宅の入居者の募集をしています（抽せん制）。

39. 公衆浴場高齢者ふれあい支援事業

65 歳以上の高齢者に入浴と集いの場を提供し、相互の親睦と心身の健康増進を図るため、毎月 5 日と 15 日に 200 円で公衆浴場に入浴できるよう補助金を交付しています。また、高齢者の相互の親睦と心身の健康増進に資する事業を実施しています。

40. 外国人高齢者給付金の支給

大正 15 年 4 月 1 日以前生まれの永住許可、又は、特別永住許可を受けている外国人の方等に月額 1 万円を支給しています。

ただし、一定の所得制限があり、また他の公的年金を受給している場合等には、支給されません。

41. 水道料の減免

老齢福祉年金を受給している高齢者世帯を対象に上下水道料の負担軽減を行っています。

42. 各種制度

(1) 後期高齢者医療制度

「後期高齢者医療制度」…………… 107～108 頁〔第 4 章 4-4 (7)〕参照

(2) 医療費助成制度

「福祉医療」…………… 109～111 頁〔第 4 章 4-4 (8)〕参照

(3) 老齢基礎年金・年金生活者支援給付金

「国民年金」…………… 103～105 頁〔第 4 章 4-4 (5)〕参照

「年金生活者支援給付金」…………… 106 頁〔第 4 章 4-4 (6)〕参照

高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画

平成 12 年に、21 世紀の高齢社会を迎えるにあたりすべての市民が長寿を喜び合い、いきいきとした高齢期をすごすことができるような社会の実現を目指し、平成 16 年度までの 5 年計画として、「はつらつ長寿プランなごや 2000」（第 1 期計画）を策定しました。

この計画は、すべての高齢者にとって望ましい保健福祉の実現を目指す「名古屋市高齢者保健福祉計画」と、介護保険事業の円滑な実施を図る「名古屋市介護保険事業計画」を両者の調和が保たれるよう一体的に策定したものです。

計画は 3 年ごとに見直しを行うこととされており、令和 6 年 3 月には、第 9 期計画となる「はつらつ長寿プランなごや 2026」を策定しました。