

第8期愛知県高齢者福祉保健医療計画

〔 介 護 保 険 事 業 支 援 計 画
老 人 福 祉 計 画 〕

(案)

2021年3月



総 論

第 1 章 第 8 期愛知県高齢者福祉保健医療計画の基本的な考え方

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の性格と期間	2
3	計画の策定体制等	2
4	計画の基本理念と基本目標	3
(1)	基本理念	3
(2)	基本目標	3
5	老人福祉圏域の設定	7
6	日常生活圏域	8
7	SDGs（持続可能な開発目標）を踏まえた計画の推進	9

第 2 章 高齢者の現状と将来推計

1	高齢者の現状	10
(1)	人口構成	10
(2)	第 1 号被保険者数	12
(3)	高齢者等のある世帯の状況	12
(4)	要介護者等の状況	14
(5)	高齢者等のある世帯の住居の状況	17
(6)	高齢者の就業状況	19
2	高齢者の将来推計	20
(1)	推計人口	20
(2)	被保険者数の推計	21
(3)	要支援者数及び要介護者数の推計	22
(4)	要介護者等の居宅・施設別推計	23

第 3 章 認知症高齢者等の現状と将来推計

1	認知症高齢者の現状と将来推計	24
2	若年性認知症の人の現状	27
3	軽度認知障害（MCI）の現状	30

各 論

第1章 介護保険サービスの充実

1	介護保険の給付	3 1
(1)	居宅介護支援事業、介護予防支援事業	3 1
(2)	居宅サービス	3 4
(3)	地域密着型サービス	4 3
(4)	介護予防サービス	4 9
(5)	地域密着型介護予防サービス	5 5
(6)	施設サービス	5 8
2	適切な介護サービスの確保	7 1
(1)	事業者参入の促進	7 1
(2)	質の高い介護サービスの提供	7 4
(3)	利用者の保護	7 7
(4)	適切なケアマネジメント	8 1
(5)	介護保険におけるリハビリテーション提供体制の推進	8 4
3	介護給付適正化の推進	8 7
4	介護保険事業費の見込み	9 0

第2章 在宅医療の提供体制の整備

1	提供体制	9 4
2	人材の育成・確保	9 8

第3章 認知症施策の推進

	概要	1 0 0
1	普及啓発・本人発信支援	1 0 3
2	予防	1 0 7
3	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援	1 0 9
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・災害時等における支援	1 1 7
5	研究開発	1 2 4

第4章 介護予防と生きがい対策の推進

1	介護予防の取組への支援	1 2 6
2	働く機会の確保	1 3 0
(1)	雇用の継続と再就職	1 3 0
(2)	生きがい就業	1 3 2
(3)	農山漁村高齢者	1 3 3
3	社会参加の促進	1 3 4
(1)	学習活動	1 3 4
(2)	社会活動	1 3 6
(3)	世代間交流	1 3 8

第5章 生活支援の推進

1	生活支援サービスの提供体制の整備	1 3 9
2	権利擁護の推進	1 4 2
3	高齢者虐待の防止	1 4 4
4	地域で安心してサービスを利用できるように	1 4 6
5	住民参加による地域福祉活動の展開	1 4 8
(1)	地域における推進組織の充実	1 4 8
(2)	ボランティア、NPO活動の推進	1 5 0

第6章 高齢者の生活環境の整備

1	福祉環境の整備	1 5 2
2	高齢者住宅の整備とリフォーム	1 5 5
3	人にやさしい街づくり	1 5 8
4	安心して生活できる環境の整備	1 6 0

第7章 人材の確保と資質の向上・業務の効率化と質の向上

1	介護人材の将来推計	1 6 3
2	保健・医療・福祉人材の確保と資質の向上	1 6 5
3	業務の効率化と質の向上	1 7 2

第8章 災害や感染症対策に係る体制整備

1	災害に対する備えと体制整備	174
2	感染症に対する備えと体制整備	178

第1章 第8期愛知県高齢者福祉保健医療計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

「愛知県高齢者福祉保健医療計画」は、本県や市町村における総合的な高齢者の保健福祉の推進や介護保険制度の円滑な運営を図るため、老人福祉法第20条の9に規定する「老人福祉計画」と介護保険法第118条に規定する「介護保険事業支援計画」を一体として策定しています。（第3期計画までは、老人保健法第46条の19及び老人福祉法第20条の9に規定する「老人保健福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体として策定していました。）

また、第8期計画からは、計画の一部（本計画の総論第3章及び各論第3章）を認知症施策推進条例（2018年愛知県条例第54号）に基づく認知症施策の推進を図るための計画として位置付けます。

第1期計画は、介護保険制度の導入（2000年度）に合わせて2000年3月に策定し、この計画の中では、2000年度から2004年度までの本県における保健福祉サービスの目標量及び提供体制のあり方等を明らかにしました。

第2期計画は、計画策定後3年ごとに見直すこととしている介護保険法等の規定により2003年3月に策定し、この計画の中では、第1期計画の進捗状況等の評価を行い、それを踏まえて、2003年度から2007年度までの本県における保健福祉サービスの目標量等の見直しを行いました。

第3期計画は、2005年に介護保険法の改正が行われたことにより、「予防重視型システムへの転換」や「地域密着型サービスの創設」など、従来に比べ介護予防と地域サービスが重視されたことを踏まえ、項目の整理、追加を行ったうえで、2006年3月に策定し、2006年度から2008年度までの本県における保健福祉サービスの目標量等を明らかにしました。

第4期計画は、2009年3月に策定し、2009年度から2011年度までの本県における保健福祉サービスの目標量等を明らかにしました。

また、この計画では、療養病床の再編成の受け皿づくりを含め、地域ケア体制の整備に向けての考え方を示しました。

第5期計画では、2012年度から2014年度までの本県における保健福祉サービスの目標量等を明らかにするとともに、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現に向けた具体的な取組を示しました。

また、第4期計画までは「高齢者保健福祉計画」としておりましたが、上位計画である「あいち健康福祉ビジョン」に合わせ、第5期計画では「高齢者健康福祉計画」と名称を変更しました。

第6期計画では、団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据えた対応を進めるために、第5期計画に引き続き「地域包括ケア」の実現に向け、2015年度から2017年度までの保健福祉サービスの目標量等を明らかにしました。

第7期計画では、第6期計画に引き続き「地域包括ケアシステム」の構築に向け、2018年度から2020年度までの保健福祉サービスの目標量等を明らかにしました。

第8期計画では、「地域包括ケアシステム」が地域共生社会の基盤となることを目指し、現役世代が急減する2040年までの中長期的な人口構造の変化を見通した2021年度から2023年度までの福祉保健医療サービスの目標量等を明らかにしました。

また、本計画の名称は上位計画である「あいち福祉保健医療ビジョン」の名称変更に合わせて、「高齢者福祉保健医療計画」と変更しました。

2 計画の性格と期間

この計画は、老人福祉法及び介護保険法の規定に基づく法定計画として、市町村が策定する「市町村老人福祉計画」及び「市町村介護保険事業計画」における各種サービスの目標量等を参酌しつつ、広域的な調整を行ったうえ策定したものであり、本県の高齢者福祉保健医療施策を進めるに当たっての総合的かつ具体的な指針となるものです。

また、この計画は、本県の福祉・保健・医療分野全体の方向性や関連する各分野の個別計画の上位計画として横断的・重点的な取組を示した「あいち福祉保健医療ビジョン2026」（2021年3月策定）の包括的な視点を踏まえ、高齢者の分野について具体的な取組を示すほか、本県が2019年7月に「SDGs未来都市」として選定されたことを踏まえ、SDGsの理念に沿った取組を推進していくものです。

この計画の期間は、2021年度から2023年度までの3年間です。

3 計画の策定体制等

この計画を策定するため、保健・医療・福祉の各界代表、保険者代表、被保険者代表、学識経験者等18名を委員とする「愛知県高齢者健康福祉計画策定検討委員会」を設置し、計画策定のための検討を行いました。

この計画の推進に当たっては、毎年度、その進捗状況を的確に把握し、計画の適切な評価や進行管理に努めます。

この計画の施策・事業の範囲は、高齢者の保健・医療・福祉を推進するため、国、県、市町村、ボランティア、NPO（非営利団体）、民間諸団体が本県において実施している施策・事業とします。

なお、この計画は、指定都市である名古屋市、中核市である豊橋市、岡崎市及び豊田市における施策・事業についても含んでいます。

4 計画の基本理念と基本目標

この計画の策定に当たっての基本的な理念を次のとおりとします。

また、この理念を具体的な施策として展開するため、基本目標を定めます。

(1) 基本理念

社会状況が大きく変化していく中であって、介護・医療など高齢者の生活に必要な支援を確保し、高齢者の誰もが、住み慣れた家庭や地域において、人としての尊厳を持って生き生きとした生活をしていくことのできる社会を築いていくことが求められています。そのため、この計画では、

「高齢者の自立と自己実現を地域で支える福祉保健医療」

を基本理念として掲げ、人と人とのつながり・支え合いにより、「高齢者が健康で生きがいをもち、安心して暮らせる社会の実現」に向け、施策を展開していきます。

自立と自己実現について

「自立」とは、経済的自立や身辺的自立、あるいは、保護を受けないこと、援助を必要としないことと解釈されてきましたが、この計画では、「多様な福祉サービスを積極的に活用しながら、自らの持つ可能性を高めていく」ことと捉えています。

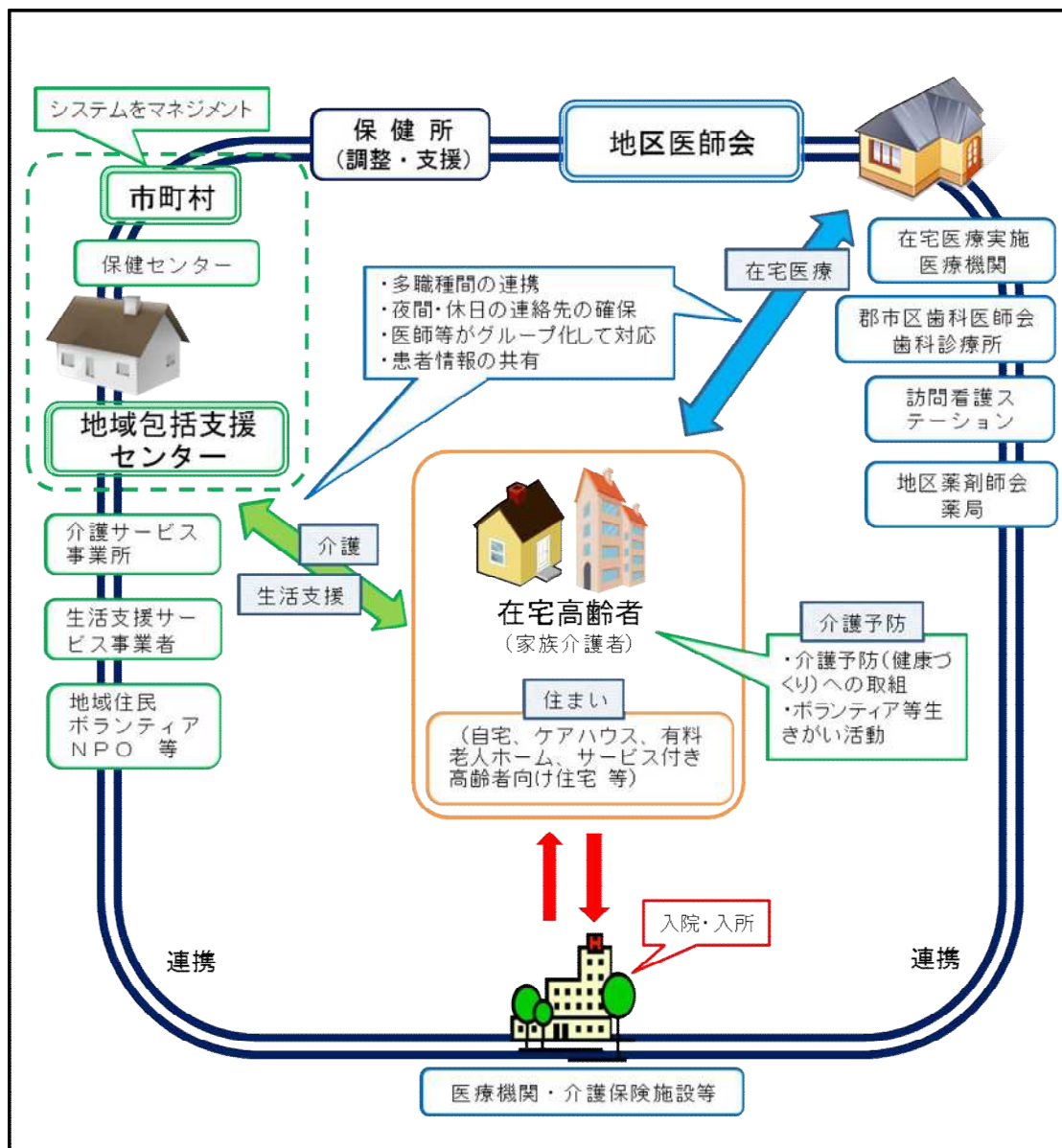
また、「自立」からさらに、すべての人が自らの持つ素質や能力を生かし、自分や自分の行動が社会的に認められるなど、人それぞれに様々な形での「自己実現」を目指します。

(2) 基本目標

望ましい高齢者の福祉保健医療の実現のため、次の8項目を基本目標に掲げ、介護、医療、予防、生活支援サービス、住まいが地域において切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた具体的な取組を進めます。

- 《1》介護保険サービスの充実
- 《2》在宅医療の提供体制の整備
- 《3》認知症施策の推進
- 《4》介護予防と生きがい対策の推進
- 《5》生活支援の推進
- 《6》高齢者の生活環境の整備
- 《7》人材の確保と資質の向上・業務の効率化と質の向上
- 《8》災害や感染症対策に係る体制整備

【地域包括ケアシステムのイメージ】



《1》介護保険サービスの充実

- 必要な介護保険サービスが、「だれでも、いつでも、どこでも、」適切に利用できるようにするため、必要な基盤整備を推進し、サービスの量と質を確保していきます。
- 高齢者が中重度の要介護状態になっても可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活ができるようにするため、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護を始めとする地域密着型サービスの基盤整備を促進していきます。
- 要介護度にかかわらず、可能な限り在宅で自立した日常生活が営めるよう、居宅サービスを重視す

るとともに、在宅での生活が困難となり施設サービスが真に必要な人が、必要な時に利用ができるよう、地域ごとのニーズに応じた計画的な施設整備を進めます。

《2》在宅医療の提供体制の整備

- 高齢者が住み慣れた自宅や地域で療養ができるようにするため、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、歯科衛生士、介護支援専門員など多職種協働による在宅医療提供体制が市町村で整備されるよう支援していきます。
- 医療と介護が切れ目なく一体的に提供されるよう、医療・介護の体制整備に係る協議の場を通じて愛知県地域保健医療計画とも整合させつつ、市町村が実施する在宅医療・介護連携体制の構築を支援していきます。

《3》認知症施策の推進

- 認知症の人ができるかぎり住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らしていけるよう、認知症に理解の深いまちづくりに向けて、認知症の人本人が自身の体験談や希望について自らの言葉で語っていただく本人発信支援を始め、認知症の人の意思決定支援、地域人材の活用、企業連携、若年性認知症の人への支援、災害時等における支援などを進めていきます。
- 国立長寿医療研究センターを中核として、あいち健康プラザや大学・企業との連携による共同研究を推進し、早期診断、早期介入、介護・ケア技術の開発を進めていきます。

《4》介護予防と生きがい対策の推進

- 高齢者が、健康で生き生きとした生活ができるようにするため、高齢者の生活機能の状態に応じた健康づくりや市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業、さらには、介護保険による予防給付の提供と、連続して切れ目のない介護予防サービスを提供していきます。
- 市町村が実施する高齢者の自立支援や重度化防止の取組が適切に進むよう支援していきます。
- 予防給付から地域支援事業に移行した介護予防訪問介護及び介護予防通所介護について、市町村間で格差が生じることなく適切に事業実施ができるよう、支援していきます。
- 少子高齢化が急速に進行し労働力人口が減少する中、経済社会の活力を維持するため、意欲と能力のある高齢者がその知識と経験を活かして活躍することができるよう、高齢者の就業を促進していきます。

- 高齢者が心の豊かさや生きがいを持った生活ができるようにするため、多様な学習機会の提供を図るとともに、高齢者の見守りなど地域活動の担い手として社会参加ができるよう支援していきます。

《5》生活支援の推進

- 高齢者世帯が安心して生活することができるようにするため、新聞販売店や電気、ガスなどのライフライン事業者などを活用した市町村の高齢者見守り・生活支援ネットワークづくりを支援していきます。
- 高齢者の地域での生活を支えるため、市町村、NPO、ボランティアなどの多様な実施主体により様々な生活支援サービスが提供されるよう市町村の取組を支援していきます。
- 家族介護者の負担軽減を図るため、地域の実情に応じて市町村が実施する家族介護教室や介護者相互の交流会などを支援するとともに、家族介護者からの相談に応じる地域包括支援センター職員の資質向上を図ります。
- 高齢者の権利擁護を推進するため、高齢者虐待の防止や早期発見、高齢者の養護者に対する支援等が適切かつ円滑に運営されるよう、相談や支援に従事する人材の育成を図るなど、市町村の取組を支援していきます。

《6》高齢者の生活環境の整備

- 高齢者の生活に適した住まいを供給するため、生活支援サービスが付いている有料老人ホームや、サービス付き高齢者向け住宅、シルバーハウジングなど的高齢者向け住宅の整備を進めていきます。
- 高齢者が安全・安心に生活し、社会参加ができるようにするため、建築物、道路、公園、公共交通機関の一体的・連続的なバリアフリー化の促進を図ります。

《7》人材の確保と資質の向上・業務の効率化と質の向上

- 高齢者の保健・医療・福祉を支えるために必要となる介護人材等を把握し、計画的な人材確保に努めるとともに、資質の向上を図ります。
- 介護職員の身体的・精神的負担を軽減し、一方ケアの質を確保しながら必要な介護サービスの提供が行えるようにするため、効率的な業務運営を行うための取組を進めます。

《8》 災害や感染症対策に係る体制整備

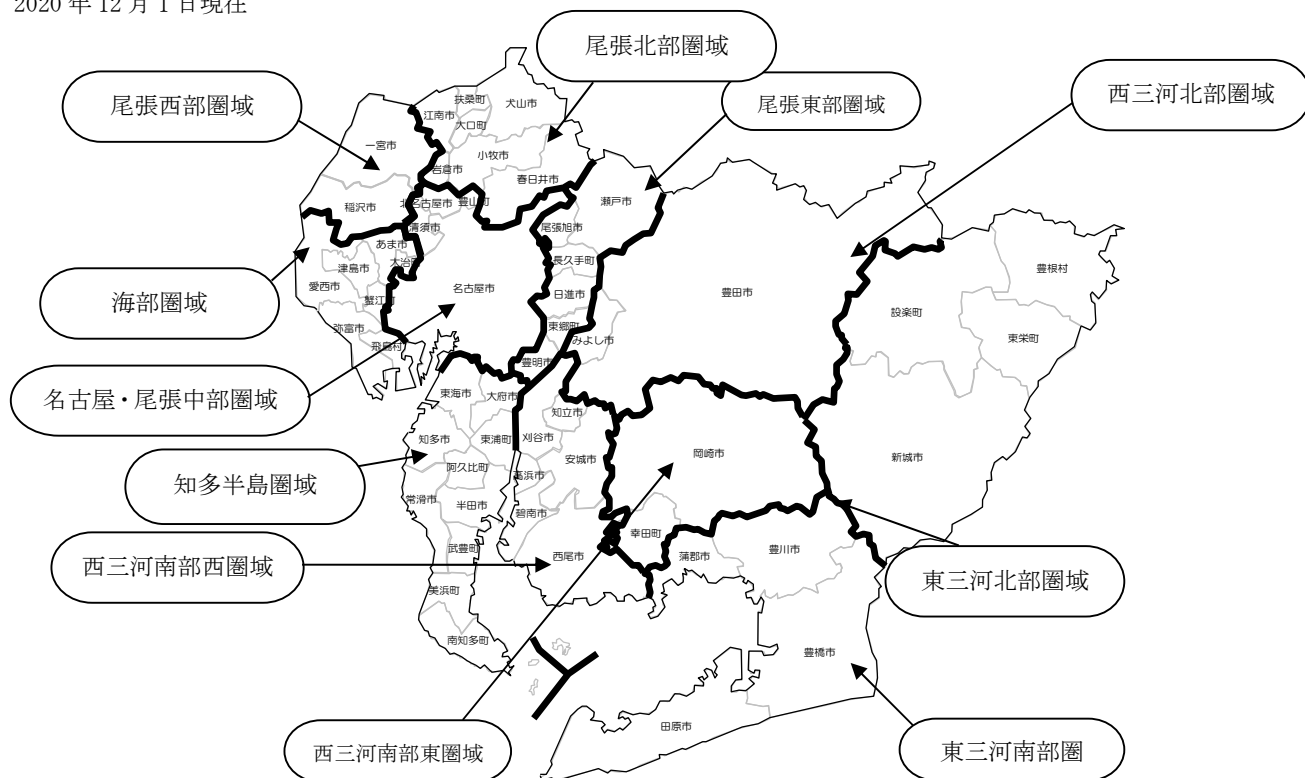
- 近年の災害の発生状況や、新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、災害や感染症の発生時においても必要なサービスが提供されるよう、日頃からの備えや発生時の体制整備を進めます。

5 老人福祉圏域の設定

- 福祉の推進に当たっては、住民に最も身近で基礎的な地方公共団体である市町村が主体となって、“だれもが、いつでも、身近なところで” 必要なサービスを受けられるようにするため、地域の実情に応じた施策の展開や必要とされるサービス基盤の計画的な整備、確保を進めていきます。
- 市町村だけでは解決できないニーズや、より広域で対応することが効果的なニーズに対しては、介護保険法第 118 条第 2 項第 1 号の規定により設定する老人福祉圏域を基に、市町村相互の連携、関係団体との協力のもとで適切に対応していきます。
- 老人福祉圏域は、保健医療サービス及び福祉サービスの連携を図る観点から、愛知県地域保健医療計画に定める二次医療圏と同様に、次の 11 圏域とします。

老人福祉圏域

2020 年 12 月 1 日現在



◆ 愛知県老人福祉圏域

圏 域	市 町 村 名
名古屋・尾張中部	名古屋市、清須市、北名古屋市、豊山町
海 部	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村
尾張東部	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町
尾張西部	一宮市、稲沢市
尾張北部	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町
知多半島	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
西三河北部	豊田市、みよし市
西三河南部東	岡崎市、幸田町
西三河南部西	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市
東三河北部	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
東三河南部	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市


6 日常生活圏域

- 日常生活圏域は、介護保険法第117条第2項第1号の規定により「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」と定義されています。
- 地域密着型サービス（各論第1章参照）の量の見込み等については、日常生活圏域ごとに設定することとなり、老人福祉圏域別の日常生活圏域数は次のとおりとなっています。

圏 域	日常生活圏域数	圏 域	日常生活圏域数
名古屋・尾張中部	集計中		
海 部			
尾張東部			
尾張西部			
尾張北部			
知多半島			
		県 全 体	

7 SDGs（持続可能な開発目標）を踏まえた計画の推進

- SDGs（Sustainable Development Goals：持続可能な開発目標）は、2015年9月の国連サミットにおいて採択された、「誰一人取り残さない（leave no one behind）」持続可能でよりよい社会の実現を目指す世界共通の目標で、全ての国の全ての人それぞれの立場から目標達成のために行動することが求められています。
- そしてこの目標は2030年の達成を目指し、世界が直面する課題を示す貧困や教育等の社会面の課題、エネルギーや働き方の改善等の経済面の課題、気候変動等の環境面の課題と3つの側面からとらえられる17のゴール（目標）と169のターゲットから構成されています。
- 本県は2019年7月、内閣府より「SDGs未来都市」に選定されたことを受けて「SDGs未来都市計画」を策定し、SDGsの理念に沿った取組を推進しています。
- 本計画を推進するにあたっては、次の表に示すゴールを目指し、すべての人が生きがいを持って安心して暮らすことのできる社会の実現のため、SDGsの理念を意識しながら具体的施策に取り組みます。

SDGsのゴール (抜粋)	ゴールに資する本計画の基本目標
	第1章 介護保険サービスの充実 第2章 在宅医療の提供体制の整備 第3章 認知症施策の推進 第4章 介護予防と生きがい対策の推進 第5章 生活支援の推進 第8章 災害や感染症対策に係る体制整備
	第7章 人材の確保と資質の向上・業務の効率化と質の向上
	第6章 高齢者の生活環境の整備

第2章 高齢者の現状と将来推計

1 高齢者の現状

(1) 人口構成

- 2020年10月1日現在の本県の人口は、7,541,123人で、2017年と比べ14,212人増え、0.2%の増加となっています。
- このうち65歳以上人口は1,883,453人で、2017年と比べ53,654人増え、2.9%の増加となっています。
- 高齢化率（65歳以上人口の総人口に対する割合）は25.2%となり、年々上昇し、高齢化が進行しています。
なお、全国の高齢化率は28.4%（総務省「人口推計」2019年10月1日（確定値））となっており、本県の場合、3ポイント程度低い状況です。
- 75歳以上の後期高齢者人口は965,966人で、2017年と比べ89,577人増え、10.2%の増加となっています。
- 一方、0～14歳人口の総人口に対する割合は13.2%で、65歳以上人口の割合より12.0ポイント低くなっています。
- 介護保険の被保険者となる40歳以上人口は4,398,060人で、年齢不詳を除いた総人口に対する割合は59.0%となり、県民の半数以上が40歳以上という状況です。
- 老人福祉圏域別の人口構成をみると、65歳以上人口の割合が最も高い圏域は、三河山間地域を抱える東三河北部圏域で39.1%となっており、県平均の25.2%に比べて13.9ポイント高くなっています。
- 一方、高齢者人口の割合が最も低い圏域は、自動車関連企業が集中する西三河南部西圏域で22.2%となっており、最も高い東三河北部圏域と比較すると16.9ポイント低くなっています。
- なお、2017年と比べると、各圏域とも65歳以上人口の割合が上昇しています。

◆ 人口構成の推移

区 分		2000年	2010年	2015年	2017年	2020年
総人口		人 7,043,300	人 7,410,719	人 7,483,128	人 7,526,911	人 7,541,123
年齢 三分 区 分	0～14歳	(15.4) 1,081,280	(14.5) 1,065,254	(13.8) 1,022,532	(13.5) 1,009,066	(13.2) 981,181
	15～64歳	(69.8) 4,914,857	(65.2) 4,791,445	(62.4) 4,618,657	(61.9) 4,609,835	(61.6) 4,595,533
	65歳以上	(14.5) 1,019,99	(20.3) 1,492,085	(23.8) 1,760,763	(24.6) 1,829,799	(25.2) 1,883,453
年齢 別	40歳以上	(48.3) 3,402,188	(52.3) 3,918,751	(57.0) 4,218,119	(57.8) 4,308,818	(59.0) 4,398,060
	75歳以上	(5.6) 393,541	(8.9) 652,929	(10.8) 797,920	(11.8) 876,389	(12.9) 965,966

(注1) 総人口には年齢不詳を含むため、年齢三分区分の合計とは一致しない。

(注2) カッコ内は、2000年は総人口に対する割合(%)、2010年、2015年、2017年、2020年は年齢不詳を除いた総人口に対する割合(%)

(資料) 2000年、2010年、2015年は「国勢調査」、2017年、2020年は「あいちの人口」(県民文化局)(各年10月1日現在)

◆ 圏域別人口構成(2020年10月1日現在)

区 分	総人口	40歳以上人口		65歳以上人口		75歳以上人口	
	人	人	%	人	%	人	%
名古屋・尾張中部	2,499,750	1,453,278	59.1	615,753	25.0	323,111	13.1
海部	326,898	201,208	62.0	89,964	27.7	46,981	14.5
尾張東部	478,049	276,329	58.5	117,016	24.8	60,818	12.9
尾張西部	513,914	314,560	61.7	140,592	27.6	73,426	14.4
尾張北部	731,714	435,693	60.4	192,458	26.7	99,825	13.8
知多半島	625,161	360,556	58.3	156,844	25.3	80,446	13.0
西三河北部	486,002	270,769	56.1	109,326	22.6	51,430	10.7
西三河南部東	427,932	243,967	57.3	100,323	23.6	48,036	11.3
西三河南部西	704,834	388,230	55.4	155,721	22.2	77,072	11.0
東三河北部	52,207	36,620	70.4	20,353	39.1	10,929	21.0
東三河南部	694,662	416,850	60.3	185,103	26.8	93,892	13.6
計	7,541,123	4,398,060	59.0	1,883,453	25.2	965,966	12.9

(注) 年齢不詳を除いた総人口に対する割合(%)

(資料) 「あいちの人口」(県民文化局)

(2) 第1号被保険者数

- 2020年4月末現在の本県の第1号被保険者数は1,877,264人で、2017年と比べて3.4%増加しています。
- 圏域別では、名古屋・尾張中部圏域が611,777人で32.6%を占めています。次いで、尾張北部圏域が193,578人で10.3%、
圏域が 人で %の順になっています。
- 圏域別の2017年4月から2020年4月までの増加率では、
圏域が %増と最も高く、
圏域が %増と最も低くなっています。

◆ 圏域別第1号被保険者数

区 分	2000年 4月 (A)		2017年 4月 (B)		2020年 4月 (C)		C/B	C/A
	人	%	人	%	人	%		
名古屋・ 尾張中部	354,827	35.4	596,712	33.3	611,777	32.6	102.5	172.4
海 部	44,950	4.5	87,973	4.9	89,923	4.8	102.2	200.1
尾張東部	53,140	5.3	111,308	6.1	115,691	6.2	103.9	217.7
尾張西部	71,571	7.1	135,904	7.5	140,212	7.5	103.2	195.9
尾張北部	89,625	8.9	187,776	10.3	193,578	10.3	103.1	216.0
知多半島	82,035	8.2	152,149	8.4	157,472	8.4	103.5	192.0
西三河北部	47,159	4.7	102,698	5.5	109,027	5.8	106.2	231.2
西三河南部東	50,305	5.0	93,662	5.0	99,209	5.3	105.9	197.2
西三河南部西	83,394	8.3	148,140	8.1	155,174	8.3	104.7	186.1
東三河北部	17,406	1.7	20,559	1.2	集計中			
東三河南部	107,542	10.7	178,850	9.9				
合 計	1,001,954	100.0	1,815,731	100.0	1,877,264	100.0	103.4	187.4

(注) %は構成比

(資料)「介護保険事業状況報告」

(3) 高齢者等のいる世帯の状況

- 2015年国勢調査によれば、本県の「一般世帯」数は3,059,956世帯であり、2010年と比べ130,013世帯増え、4.4%の増加となっています。
- 「65歳以上の高齢者のいる世帯」数は1,142,864世帯で「一般世帯」数に占める割合は37.3%となり、10世帯に4世帯は高齢者のいる世帯となっています。
また、2010年と比べると150,995世帯増加し、15.2%の増加となり、「一般世帯」数の約3.5倍の増加になっています。
- 高齢者の「高齢単身世帯」数は、280,764世帯で「65歳以上の高齢者のいる世帯」数の24.6%を占め、2010年と比べると68,438世帯増加し、5年間で約1.3倍になっています。
- 夫が65歳以上、妻が60歳以上である「高齢夫婦世帯」数は328,984世帯で「65歳以上の高齢者のいる世帯」数の28.8%となっており、2010年と比べ50,628世帯増え、18.2%の増加となっています。

- 「高齢単身世帯」数と「高齢夫婦世帯」数を合わせると、609,748世帯となり、「65歳以上の高齢者のいる世帯」数の53.4%が高齢者世帯となっています。
- 子どもなどと暮らしている「その他の同居世帯」数は533,116世帯で、これは「65歳以上の高齢者のいる世帯」数の46.6%であり、2010年と比べ36,929世帯増え、7.4%の増加となっています。

◆ 高齢者等のいる世帯の状況

区 分	一般世帯 A	左のうち65歳以 上の高齢者のいる		高齢単身世帯		高齢夫婦世帯		その他の同居世帯	
		世帯 B	B/A	C	C/B	D	D/B	E	E/B
2000年	2,522,824	708,454	28.1	123,381	17.4	183,216	25.9	401,857	56.7
2010年	2,929,943	991,869	33.9	217,326	21.9	278,356	28.1	496,187	50.0
2015年	3,059,956 (4.4%)	1,142,864 (15.2%)	37.3	280,764 (29.2%)	24.6	328,984 (18.2%)	28.8	533,116 (7.4%)	46.6

(注) 2015年カッコ内は、2010年に対する増加率

(資料) 「国勢調査」

- 圏域別にみると、「一般世帯」数に対する「65歳以上の高齢者のいる世帯」数の割合が最も高いのは、東三河北部圏域で61.0%となっており、逆に最も低い圏域は、西三河北部圏域の32.3%となっています。
- 「65歳以上の高齢者のいる世帯」数に占める「高齢単身世帯」数の割合は、名古屋・尾張中部圏域の32.3%が最も高く、次いで、尾張東部圏域及び尾張北部圏域の22.0%となっており、大都市及びその近郊を中心とした尾張地域で高くなっています。
- 「65歳以上の高齢者のいる世帯」数に占める「その他の同居世帯」数の割合は、西三河南部西圏域の55.3%が最も高く、次いで、東三河南部圏域の53.6%、西三河北部圏域及び東三河北部圏域の53.5%となっています。

◆ 圏域別高齢者世帯の状況

区 分	一般世帯 A	左のうち65歳以上の高齢者のいる							
		世帯 B		単 身 世 帯		夫 婦 世 帯		その他の同居世帯	
		世帯	B/A	C	C/B	D	D/B	E	E/B
名古屋・尾張中部	1,123,859	389,625	34.7	125,739	32.3	108,842	27.9	155,044	39.8
海 部	122,402	54,823	44.8	11,032	20.1	15,641	28.5	28,150	51.3
尾張東部	184,429	68,237	37.0	14,981	22.0	23,285	34.1	29,971	43.9
尾張西部	192,239	84,896	44.2	17,538	20.7	24,180	28.5	43,178	50.9
尾張北部	290,111	115,376	39.8	25,396	22.0	37,965	32.9	52,015	45.1
知多半島	244,770	93,685	38.3	20,309	21.7	29,073	31.0	44,303	47.3
西三河北部	191,977	62,048	32.3	10,676	17.2	18,192	29.3	33,180	53.5
西三河南部東	160,889	57,686	35.9	11,569	20.1	16,448	28.5	29,669	51.4
西三河南部西	265,571	92,608	34.9	17,903	19.3	23,538	25.4	51,167	55.3
東三河北部	20,336	12,402	61.0	2,445	19.7	3,319	26.8	6,638	53.5
東三河南部	263,373	111,478	42.3	23,176	20.8	28,501	25.6	59,801	53.6
合 計	3,059,956	1,142,864	37.3	280,764	24.6	328,984	28.8	533,116	46.6

(資料) 2015年「国勢調査」

(4) 要介護者等の状況

- 2020年4月末現在の要介護（要支援）認定者数の状況は、「要支援」が100,357人、「要介護」が218,591人で、合計318,948人となっています。
- 介護度別では、「要介護1」が最も多く18.1%、次いで「要介護2」の17.4%で、この2区分で全体の35.5%となっています。
- 2020年の要介護（要支援）認定者数を2000年と比較すると、374.7%に増加しており、特に、要支援（1059.8%）、要介護2（351.8%）、要介護3（307.3%）が大きく伸びています。

◆ 圏域別要介護・要支援者の状況（2020年4月末現在）

区 分	第 1 号 被 保 険 者	要介護・要支援認定者	出 現 率 (対第1号被保険者)
名古屋・ 尾張中部	人 611,777	人 118,495	% 19.4
海 部	89,923	14,166	15.8
尾張東部	115,691	17,804	15.4
尾張西部	140,212	22,234	15.9
尾張北部	193,578	29,027	15.0
知多半島	157,472	25,337	16.1
西三河北部	109,027	15,768	14.5
西三河南部東	99,209	15,188	15.3
西三河南部西	155,174	22,680	14.6
東三河北部		【集計中】	
東三河南部			
合 計	1,877,264	311,932	16.6
全 国	35,577,741	6,565,156	18.5

- 圏域別に第1号被保険者に対する要介護・要支援認定者の出現率をみると、割合が最も高いのは
圏域で %となっており、逆に最も低い圏域は、
圏域の %となっています。
- 本県全体の第1号被保険者に対する要介護・要支援認定者の出現率をみると、16.6%となっています。全国値が18.5%であることから、本県は第1号被保険者に対して要介護・要支援認定を受けられている方の割合は1.9%低くなっています。

◆ 介護度別被保険者数の状況（2020年4月末現在）

区分	要支援			要介護					合計	
	1	2	小計	1	2	3	4	5		小計
第1号 被保険者	人 44,587	人 53,574	人 98,161	人 56,853	人 54,080	人 41,004	人 36,774	人 25,060	人 213,771	人 311,932
構成比	14.3%	17.2%	31.5%	18.2%	17.3%	13.1%	11.8%	8.0%	68.5%	100.0%
出現率 (対第1号 被保険者)	2.4%	2.9%	5.2%	3.0%	2.9%	2.2%	2.0%	1.3%	11.4%	16.6%
第2号 被保険者	人 757	人 1,439	人 2,196	人 771	人 1,413	人 946	人 829	人 861	人 4,820	人 7,016
構成比	10.8%	20.5%	31.3%	11.0%	20.1%	13.5%	11.8%	12.3%	68.7%	100.0%
合計	人 45,344	人 55,013	人 100,357	人 57,624	人 55,493	人 41,950	人 37,603	人 25,921	人 218,591	人 318,948
構成比	14.2%	17.2%	31.5%	18.1%	17.4%	13.2%	11.8%	8.1%	68.5%	100.0%

◆ 介護度別被保険者数の推移（各年4月末現在）

区分	要支援			要介護						合計
	1	2	小計	1	2	3	4	5	小計	
2000年 (A)	人 9,469		人 9,469	人 19,895	人 15,774	人 13,653	人 14,793	人 11,536	人 75,651	人 85,120
2015年 (B)	40,278	42,839	83,117	51,577	50,374	35,723	32,251	24,825	194,750	277,867
2017年 (C)	42,783	47,707	90,490	54,421	52,603	38,202	33,534	24,921	203,681	294,171
2020年 (D)	45,344	55,013	100,357	57,624	55,493	41,950	37,603	25,921	218,591	318,948
D/A	-	-	1059.8%	289.6%	351.8%	307.3%	254.2%	224.7%	288.9%	374.7%
D/B	112.6%	128.4%	120.7%	111.7%	110.2%	117.4%	116.6%	104.4%	112.2%	114.8%
D/C	106.0%	115.3%	110.9%	105.9%	105.5%	109.8%	112.1%	104.0%	107.3%	108.4%

（資料）「介護保険事業状況報告」（第2号被保険者を含む。）

（注）2006年度から「要支援」が「1」と「2」に分かれた。

(5) 高齢者等のいる世帯の住居の状況

住宅の所有状況

- 2018年の住宅・土地統計調査によれば、本県の世帯数は 〃 世帯で、そのうち「持ち家」の世帯が約 〃 割となっています。
- 高齢者のいる世帯の住宅の所有関係をみると、「持ち家」の割合は、「65歳以上親族のいる世帯」が 〃 %、「夫婦世帯」が 〃 %で、全世帯の 〃 %を大きく上回っています。
- 一方、高齢者のひとり暮らし世帯では、「持ち家」の割合は約 〃 割となり、「公営、公社等の借家」の割合が全世帯の割合より高くなっています。

◆ 住宅の所有状況

区 分	全 世 帯	65歳以上親族 のいる世帯	〃	
			ひとり暮らし世帯	夫 婦 世 帯
持 ち 家				
公営、公社 等の借家	集計中			
民営の借家				
給 与 住 宅				
そ の 他				
合 計				

(注) 住宅の所有関係「不詳」を除く。カッコ内は構成比。

(資料) 2018年「住宅・土地統計調査」

住宅の建築時期

- 本県の持ち家の建築時期についてみると、65歳以上の世帯員がいる世帯の場合、昭和 〃 年以前に建てられた住宅に住んでいる世帯の割合が 〃 %となっており、持ち家全体の割合の 〃 %に比べて高くなっています。

◆ 住宅（持ち家）の建築時期

区 分	持ち家全体	65歳以上の世帯員が いる世帯	65歳以上の世帯員が いない世帯
昭和25年以前			
昭和26年～昭和45年	集計中		
昭和46年～昭和55年			
昭和56年～平成2年			
平成3年～平成12年			
平成13年～平成22年			
平成23年～平成30年9月			

(注) 数値は、「持ち家」の建築時期別の構成比を表す。(建築時期「不詳」を除く。)

(資料) 2018年「住宅・土地統計調査」

高齢者のための住宅改修の実施状況

- 持ち家のある世帯の住宅改修の状況をみると、65歳以上の世帯員がいる世帯の方が、65歳以上の世帯員のいない世帯に比べ、住宅改修の実施率が高くなっており、改修内容としては、「手すりの設置」や「トイレの改修」「浴室の改修」を実施した割合が高くなっています。

◆ 住宅（持ち家）改修の実施状況

区 分	持ち家全体	65歳以上の世帯員が いる世帯	65歳以上の世帯員が いない世帯
住宅改修の総数			
階段や廊下の手すりの設置		集計中	
屋内の段差の解消			
浴室の改修			
トイレの改修			
その他			

（注） 数値は、「持ち家」のうち、住宅改修を実施した総数の割合と、各区分の住宅改修を実施（複数実施あり）した割合を表す。

（資料）2018年「住宅・土地統計調査」

(6) 高齢者の就業状況

- 2015年の国勢調査によれば、本県の65歳以上の高齢者の就業者数は424,230人で、65歳以上人口の24.1%を占め、約高齢者の4人に1人は何らかの仕事に従事していることになります。

65歳以上人口に占める就業者の割合は、2005年と比べ0.9ポイントの増加、2010年と比較すると0.8ポイントの増加となっています。

- 就業者総数に占める高齢者の割合は11.6%であり、2005年と比較すると3.8ポイントの増加、2010年と比較すると2.1ポイントの増加となっています。

◆ 高齢者の就業状況

区 分	就業者総数 A	65歳以上人口 B	65歳以上就業者数 C	C/A	C/B
2005年	3,707,828人	1,248,562人	289,941人	7.8%	23.2%
2010年	3,676,174	1,492,085	347,589	9.5	23.3
2015年	3,668,611	1,760,763	424,230	11.6	24.1

(資料)「国勢調査」

- 産業別就業者の割合は、「鉱・建設・製造業」が24.7%で最も多く、次いで「その他」20.2%、「教育・医療福祉・その他サービス」19.2%の順となっています。

◆ 高齢者の産業別就業状況

区 分	2010年		2015年	
	人 数	割 合	人 数	割 合
農 林 漁 業	38,052人	11.0%	37,576人	8.9%
鉱・建設・製造業	82,158	23.6	104,771	24.7
卸 売 ・ 小 売	55,969	16.1	65,816	15.5
宿泊・飲食・生活サービス	37,227	10.7	48,665	11.5
教育・医療福祉・その他サービス	55,777	16.0	81,615	19.2
そ の 他	78,406	22.6	85,787	20.2
合 計	347,589	100.0	424,230	100.0

(資料)「国勢調査」

2 高齢者の将来推計

(1) 推計人口

- 2015年国勢調査での本県の高齢者人口（65歳以上）は178万人（総人口の23.8%）、「日本の地域別将来推計人口（2018年推計）」による推計では、2020年には191万人（同25.4%）、2025年には195万人（同26.2%）、さらに2040年には224万人（同31.6%）と、3人に1人は高齢者となり、増加のペースは緩やかになりますが、高齢者人口は引き続き増え続けるものと見込まれています。
- 全国の高齢化率の推移（2015年：26.6%、2020年：28.9%、2025年：30.0%、2030年：31.2%、2035年：32.8%、2040年：35.3%）と比較すると、本県の高齢化率は3～4ポイント程度下回っており、人口構成は若いと言えますが、これまで日本の経済成長を支えてきた団塊の世代が75歳以上となり、その割合が2015年10.8%のところ2040年には17.1%と大幅に増加（6.3ポイント増）します。一方、生産者年齢人口割合は2015年61.7%のところ、2040年には56.5%（5.2ポイント減）となり、減少の一途を辿るものと見込まれています。

◆ 人口（年齢区分別）の将来推計

(万人)

		0歳 ～14歳	15歳 ～64歳	65歳以上		計	生産年齢 人口割合 (%)	65歳以上の割合 (%)			
				65歳 ～74歳	75歳 以上			65歳 ～74歳	75歳 以上		
全国	2015年	1,595	7,728	3,387	1,755	1,632	12,710	60.0	26.6	13.8	12.8
	2020年	1,507	7,406	3,619	1,747	1,872	12,532	59.1	28.9	13.9	14.9
	2025年	1,407	7,170	3,677	1,497	2,180	12,254	58.5	30.0	12.2	17.8
	2030年	1,321	6,875	3,716	1,428	2,288	11,913	57.7	31.2	12.0	19.2
	2035年	1,246	6,494	3,782	1,522	2,260	11,522	56.4	32.8	13.2	19.6
	2040年	1,194	5,978	3,921	1,681	2,239	11,092	53.9	35.3	15.2	20.2
愛知県	2015年	102	468	178	97	81	748	61.7	23.8	13.0	10.8
	2020年	98	461	191	93	98	751	61.4	25.4	12.4	13.1
	2025年	93	457	195	78	117	746	61.4	26.2	10.5	15.7
	2030年	89	446	201	79	121	736	60.6	27.3	10.8	16.5
	2035年	86	428	209	90	119	723	59.2	29.0	12.5	16.5
	2040年	84	400	224	103	121	707	56.5	31.6	14.6	17.1

(注) 端数処理の関係で、合計値が合わない箇所があります。

(資料) 「日本の地域別将来推計人口（2018年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

(2) 被保険者数の推計

- 各市町村が行った被保険者数の推計を集計した結果、2023年度の被保険者数は約447万人と見込まれます。
- 2023年度の65歳以上の第1号被保険者は190万人、40～64歳の第2号被保険者は257万人となる見込みです。
- 2040年度の被保険者数は2023年度と比較し、約6万人減の約441万人となると見込まれます。一方で、第1号被保険者は、約25万人増の約215万人になると見込まれます。

◆ 被保険者数の推計状況

区 分		2021年度	2022年度	2023年度 (A)	2025年度	2040年度 (B)	(B) - (A)
被保険者数合計		人 4,442,465	人 4,458,622	人 4,472,472	人 4,491,822	人 4,406,988	人 △65,484
内 訳	第1号被保険者	1,843,532	1,898,682	1,904,873	1,916,754	2,154,394	249,521
	第2号被保険者	2,548,933	2,559,940	2,567,599	2,575,068	2,252,594	315,005

(資料) 市町村報告数値

(3) 要支援者数及び要介護者数の推計

○ 2023年度における県内の要支援者数及び要介護者数は、第1号被保険者の18.4%の349,940人と見込まれており、このうち、要支援者数は第1号被保険者の5.7%の108,580人、要介護者は12.7%の241,360人と見込まれています。

また、2040年度には、要支援者数及び要介護者数は、第1号被保険者の20.0%の430,692人と見込まれており、このうち、要支援者数は第1号被保険者の5.8%の124,808人、要介護者は14.2%の305,884人と見込まれています。

◆ 要介護者等の推計状況

区 分		2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
第1号被保険者		1,893,532人	1,898,682人	1,904,873人	1,916,754人	2,154,394人
要支援者	要支援1	46,762人	48,101人	49,468人	51,879人	55,785人
	要支援2	55,890人	57,487人	59,112人	61,961人	69,023人
	小 計	102,652人	105,588人	108,580人	113,840人	124,808人
	出現率	5.4%	5.6%	5.7%	5.9%	5.8%
要介護者	要介護1	60,155人	62,053人	64,033人	67,736人	78,054人
	要介護2	57,263人	59,274人	61,108人	64,538人	76,441人
	要介護3	43,575人	45,059人	46,537人	49,364人	60,113人
	要介護4	38,791人	40,119人	41,461人	43,992人	54,797人
	要介護5	26,444人	27,364人	28,221人	29,866人	36,479人
	小 計	226,228人	233,869人	241,360人	255,496人	305,884人
	出現率	11.9%	12.3%	12.7%	13.3%	14.2%
合 計		328,880人	339,457人	349,940人	369,336人	430,692人
出 現 率		17.4%	17.9%	18.4%	19.3%	20.0%

(注) 要支援者、要介護者について、第2号被保険者分は除く。

(資料) 市町村報告数値

(4) 要介護者等の居宅・施設別推計

- 2023 年度の要介護者及び要支援者のうち、居宅の者は 304,734 人と推計され、要介護者等全体の 87.1%を占めています。また、介護保険施設利用者は 45,206 人で、要介護者等全体の 12.9%となっています。
- 2040 年度には要介護者及び要支援者のうち、居宅の者は 373,808 人、要介護者等全体の 86.8%と推計され、介護保険施設利用者は 56,884 人で、要介護者等全体の 13.2%と推計されています。

◆ 要介護者等の居宅・施設別推計状況

区 分		2021 年度	2022 年度	2023 年度	2025 年度	2040 年度
要介護者等		328,880 人	339,457 人	349,940 人	369,336 人	430,692
居 宅	計	285,276	295,276	304,734	321,614	373,808
	要介護者等こ占める割合	86.7%	87.0%	87.1%	87.1%	86.8%
施 設	介護老人福祉施設	24,423 人	24,836 人	25,468 人	27,086 人	33,054 人
	介護老人保健施設	17,330 人	17,432 人	17,800 人	18,636 人	21,551 人
	介護医療院	1,331 人	1,411 人	1,447 人	2,000 人	2,279 人
	介護療養型医療施設	520 人	502 人	491 人	0 人	0 人
	小 計	43,604 人	44,181 人	45,206 人	47,722 人	56,884 人
	要介護者等こ占める割合	13.3%	13.0%	12.9%	12.9%	13.2%

(注) 表中の「施設」の欄については、各年度における利用者数の推計

(資料) 市町村報告数値

第3章 認知症高齢者等の現状と将来推計

1 認知症高齢者の現状と将来推計

- 認知症の最大の危険因子は加齢であり、有病率は高齢になるほど上昇します。このため、高齢化の進行に伴い、認知症高齢者の大幅な増加が見込まれており、厚生労働省が行った推計によると、全国では、2015年の525万人が、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳になり始める2040年には最大で約953万人に到達すると見込まれています。
- この推計を本県に当てはめると、2015年の約27.7万人が、2040年には最大で約54.6万人に増加すると見込まれます。
- また、2020年度に愛知県民を対象に実施した「県政世論調査」では、56.5%が認知症の人と接する機会があると回答しており、認知症がとても身近なものになっていることが分かります。

◇ 認知症高齢者数の推計

		2015年	2020年	2025年	2030年	2040年
全国	認知症有病率 が一定の場合	517万人 15.2%	602万人 16.7%	675万人 18.5%	744万人 20.2%	802万人 20.7%
	認知症有病率 が上昇する場合	525万人 15.5%	631万人 17.5%	730万人 20.0%	830万人 22.5%	953万人 24.6%
	認知症有病率 が一定の場合	27.2万人	31.9万人	35.9万人	40.3万人	45.9万人
	認知症有病率 が上昇する場合	27.7万人	33.4万人	38.9万人	44.9万人	54.6万人

※認知症有病率が一定の場合と、糖尿病有病率の増加により上昇する場合の2種類を掲載

※全国数値は、厚生労働省老健局 2015年1月27日公表「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」による速報値（下段は65歳以上人口に対する有病率（補正版））

※愛知県数値は、将来推計人口（65歳以上）に上記有病率を乗じた数値



※認知症有病率が上昇する場合の推計値により作成

◇ 県民世論調査（認知症に関する意識について）

1 調査の目的

県民生活に関わりの深い県政の各分野の当面する様々な課題について、県民の関心や意向、要望等を把握し、今後の県の県政運営に反映するための基礎資料とする。

2 調査の設計

- ①調査対象 県内居住の 18 歳以上の男女 ②標 本 数 3,000 人
- ③調査方法 郵送法 ④調査期間 2020 年 7 月 1 日～7 月 20 日

3 回収結果

1,695 人 (56.5%)

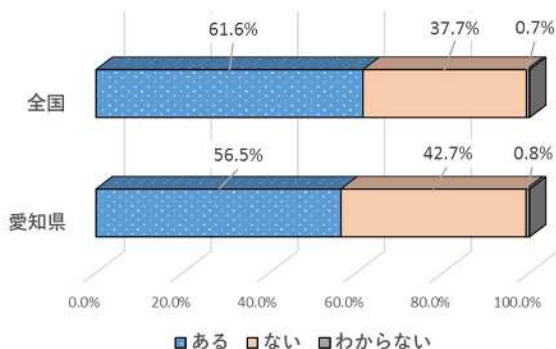
4 備考

全国値との比較を行うため、2019 年 12 月に国が実施した世論調査（個別面接聴取、有効回収 1,682 人）と同一の質問・回答項目で実施。

5 主な調査結果の概要【N＝全国 1,682 人、愛知県 1,695 人】

①認知症の人と接する機会

愛知県は「ある」の割合が 56.5%で全国より低い。年齢階層別にみても、全ての年齢階層で愛知県は全国より「ある」の割合が低い。

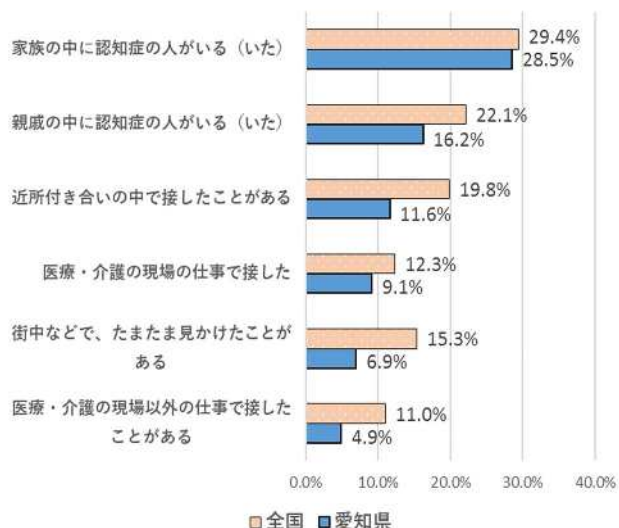


(年齢階層別)

		20代	30代	40代	50代
「ある」	全国	55.3%	57.3%	60.1%	67.6%
	愛知県	42.1%	54.4%	55.4%	61.2%

②接する機会の内訳

愛知県は、全国と比べて「家族の中に認知症の人がいる」の割合はほぼ同数だが、「親戚の中に認知症の人がいる」、「近所付き合いの中で接したことがある」などは総じて割合が低い。



(年齢階層別)

		20代	30代	40代	50代
家族の中に認知症の人がいる (いた)	全国	17.5%	26.4%	27.8%	34.5%
	愛知県	18.1%	28.7%	22.8%	32.6%
親戚の中に認知症の人がいる (いた)	全国	20.4%	18.0%	20.6%	26.7%
	愛知県	11.1%	17.0%	13.4%	20.4%
近所付き合いの中で接したことがある	全国	8.7%	10.7%	10.7%	18.3%
	愛知県	1.4%	8.8%	8.8%	12.2%

○ 全国の65歳以上の要支援・要介護認定者のうち、一次判定時の認定調査結果における認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者の割合をみると、要支援1：8.8%、要支援2：8.8%、要介護1：72.9%、要介護2：69.5%、要介護3：80.6%、要介護4：84.4%、要介護5：92.1%となっており、要支援・要介護度が上がるほど、認知症の方の割合が多くなると見込まれます。

◇ 65歳以上の要支援・要介護認定者のうち、一次判定時の認定調査結果における認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上、Ⅱ以上及びⅢ以上の者の割合(全国値：2019年10月末～2020年4月末)

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅰ以上の者の割合	45.2%	56.8%	92.1%	89.0%	93.1%	94.5%	97.1%
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の者の割合	8.8%	8.8%	72.9%	69.5%	80.6%	84.4%	92.1%
認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者の割合	0.1%	0.1%	3.2%	18.0%	46.2%	57.0%	78.6%

※上記の「認知症高齢者の日常生活自立度」は、まずは、認定調査員が訪問調査時に記録するものであるが、要支援・要介護度の審査の際には、認定調査票や主治医意見書を勘案し、修正の必要性の有無を含め、介護認定審査会において総合的に判断される。

資料 社会保障審議会介護保険部会(第89回)資料を基に作成

◇ 認知症高齢者の日常生活自立度の判定基準

ランク	判定基準
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。
IIa	家庭外で上記IIの状態が見られる。
IIb	家庭内でも上記IIの状態が見られる。
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが見られ、介護を必要とする。
IIIa	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。
IIIb	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。
M	著しい精神症状や問題行動あるいは重篤な身体疾患が見られ、専門医療を必要とする。

資料 社会保障審議会介護保険部会(第89回)資料を基に作成

2 若年性認知症の人の現状

- 若年性認知症とは、65歳未満で発症した認知症のことです。若年性認知症は、医学的には高齢者の認知症と変わりませんが、その発症年齢の若さにより、仕事や家事、子育て等に影響を与え、経済的な面でも負担が大きくなることが想定されます。2017～2019年度に実施された全国調査によると、全国で3.57万人と推計されています。
- この推計を本県に当てはめると、県内の若年性認知症の人は、約2,200人と推計されます。
- また、本県では、若年性認知症の人や家族の生活の実態や課題等について把握するため、2020年度に「愛知県若年性認知症実態調査」を実施しました。

◇ 愛知県若年性認知症実態調査の概要

1 調査の目的

若年性認知症の人の支援ケースの積み上げや、就労・社会参加支援モデル等の開発を目指し、若年性認知症の人*及び家族の生活の実態や課題等について把握するため。

※調査基準日（2020年4月1日）の年齢が65歳以上であっても、認知症の発症時期が65歳未満であることが確認できる場合には、調査対象に含めている。

2 調査対象及び方法等

一次調査と二次調査の2段階方式で調査を実施。

(1) 一次調査（調査期間：2020年3月27日～5月11日）

認知症の方の利用が見込まれる医療機関・介護保険施設等（4,732箇所）を対象に、利用者における若年性認知症の人の有無をスクリーニングするため、郵送配布・郵送回収によるアンケート調査を実施。

(2) 二次調査（調査期間：2020年6月8日～8月31日）

一次調査で把握できた若年性認知症の人（1,000人）を対象に、生活実態を把握するため、本人が利用している施設からの手渡し配布・郵送回収によるアンケート調査を実施。

なお、本人・家族に調査票が渡せない場合は、本人が利用している施設担当者が本人の状況等を回答。

3 回収結果

(1) 一次調査

57.2%（2,705箇所）

(2) 二次調査

51.7%（517人）

（本人・家族からの回答：190人
関係施設(担当者)からの回答：327人

4 調査結果概要

(1) 一次調査

①回収状況

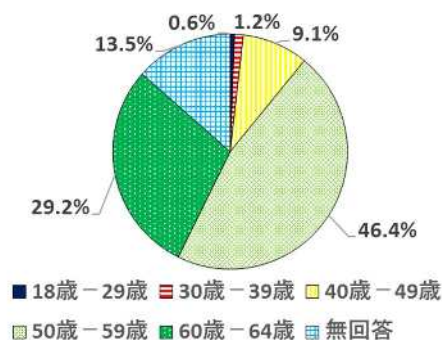
対象事業所からの回収率は57.2%であり、把握できた若年性認知症の人は1,000人。

	対象事業所数	回答事業所数	回収率	若年性認知症の人数
医療機関(神経内科・心療内科・精神科・神経科・内科等)	618	272	44.0%	279
介護保険施設(居宅介護支援事業所・介護老人福祉施設等)	3,130	1,836	58.7%	597
障害者就労関係施設(就労継続支援事業所(A型・B型))	755	442	58.5%	43
地域包括支援センター	229	155	67.7%	81
計	4,732	2,705	57.2%	1,000

②年齢階層別・男女別

発症時点の年齢階層は、「50歳～59歳」が最も多く46.4%、次いで「60歳～64歳」が多く29.2%。

	人数			割合
	男性	女性	不明	
18歳～29歳	6人	2人	4人	0.6%
30歳～39歳	12人	5人	7人	1.2%
40歳～49歳	91人	45人	46人	9.1%
50歳～59歳	464人	221人	239人	46.4%
60歳～64歳	292人	142人	148人	29.2%
無回答	135人	75人	60人	13.5%
計	1,000人	490人	504人	100.0%



(2) 二次調査

①回収状況

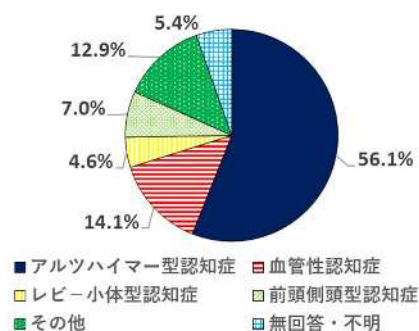
一次調査により把握できた1,000人に対して二次調査を行った結果、本人・家族からの回収率は19.0% (190人)、本人・家族に調査票を渡せない場合の関係施設担当者からの回収率は32.7% (327人)。

	発送数	有効回答	回収率
本人・家族からの回答	1,000	190	19.0%
関係施設(担当者)からの回答		327	32.7%
	1,000	517	51.7%

②若年性認知症の基礎疾患の内訳 (N=517)

「アルツハイマー型認知症」が最も多く56.1%、次いで「血管性認知症」が多く14.1%。

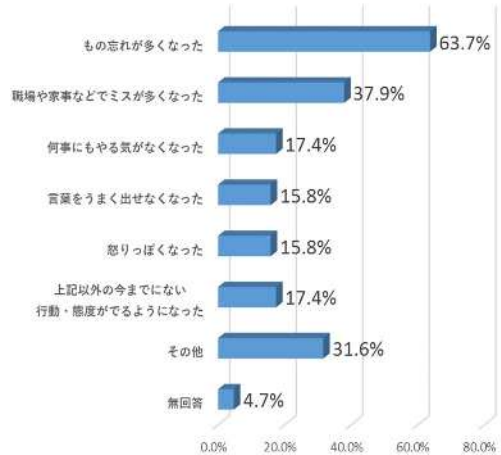
	人数	割合
アルツハイマー型認知症	290人	56.1%
血管性認知症	73人	14.1%
レビー小体型認知症	24人	4.6%
前頭側頭型認知症	36人	7.0%
その他	66人	12.8%
無回答・不明	28人	5.4%
計	517人	100.0%



③最初に気付いた症状（重複回答可（N=190人））

「もの忘れ」が最も多く63.7%、次いで「職場や家事などでミス」が多く37.9%。

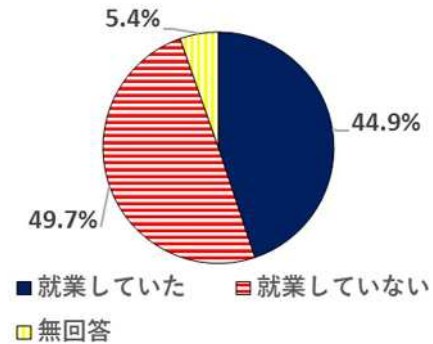
	人数	割合
もの忘れが多くなった	121人	63.7%
職場や家事などでミスが多くなった	72人	37.9%
何事にもやる気がなくなった	33人	17.4%
言葉をうまく出せなくなった	30人	15.8%
怒りっぽくなった	30人	15.8%
上記以外の今までにない 行動・態度がでるようになった	33人	17.4%
無回答	9人	4.7%
その他	60人	31.6%



④発症時点での就業状況（N=517）

約4割が発症時点で就業していた。

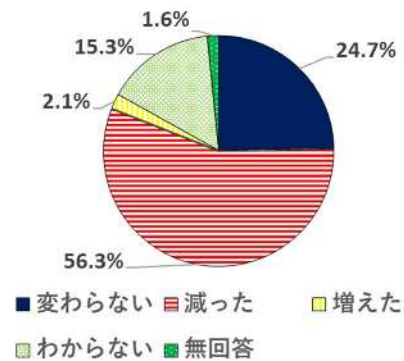
	人数	割合
就業していた	232人	44.9%
就業していない	257人	49.7%
無回答	28人	5.4%
計	517人	100.0%



⑤発症してからの世帯の収入状況（N=190）

「減った」が最も多く56.3%、次いで「変わらない」が多く24.7%。

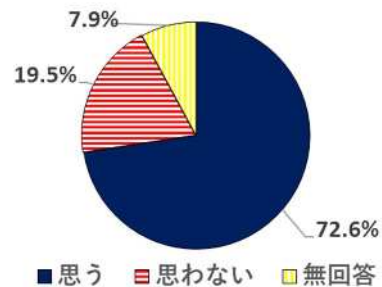
	人数	割合
変わらない	47人	24.7%
減った	107人	56.3%
増えた	4人	2.1%
わからない	29人	15.3%
無回答	3人	1.6%
計	190人	100.0%



⑥将来の不安（N=190）

『気分が不安定、あるいは意味もなく不安になる』と思う」と回答した方が72.6%。

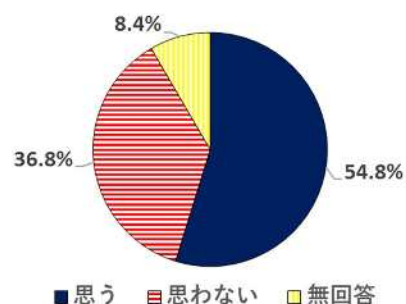
	人数	割合
『気分が不安定、あるいは意味もなく不安になる』と思う	138人	72.6%
『気分が不安定、あるいは意味もなく不安になる』と思わない	37人	19.5%
無回答	15人	7.9%
計	190人	100.0%



⑦社会との繋がりの薄さ (N=190)

『社会参加の場所が少なく、社会とのつながりが薄い』と思う」と回答した方が 54.8%。

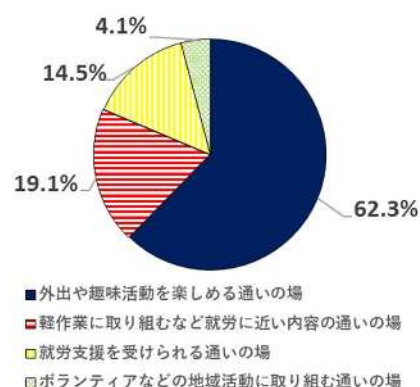
	人数	割合
「社会参加の場所が少なく、社会とのつながりが薄い」と思う	104人	54.8%
「社会参加の場所が少なく、社会とのつながりが薄い」と思わない	70人	36.8%
無回答	16人	8.4%
計	190人	100.0%



⑧必要な通いの場の種類 (N=220 (517人のうち調査時点で65歳未満の方220人))

「外出や趣味活動を楽しめる通いの場」と回答した方が最も多く 62.3%。

	人数	割合
外出や趣味活動を楽しめる通いの場	137人	62.3%
軽作業に取り組むなど就労に近い内容の通いの場	42人	19.1%
就労支援を受けられる通いの場	32人	14.5%
ボランティアなどの地域活動に取り組む通いの場	9人	4.1%
計	220人	100.0%



3 軽度認知障害 (MCI) の現状

- 軽度認知障害 (MCI: Mild Cognitive Impairment) とは、記憶障害や軽度の認知障害が認められ、正常もしくは年齢相当とはいえない低下を認めるものの、日常生活に支障をきたす程度には至らないため認知症と診断するほどの障害ではない状態を指します。
- 厚生労働省の発表によると、2012年時点で軽度認知障害 (MCI) の高齢者は、全国で約 400 万人いると報告されています。軽度認知障害 (MCI) は、年間 10~30% が認知症に進行するとされている一方で、正常な状態に回復する人もいることが報告されています。

第1章 介護保険サービスの充実

1 介護保険の給付

(1) 居宅介護支援事業、介護予防支援事業

現状・第7期計画の評価

- 要介護者（要支援者）が介護サービス（介護予防サービス）を適切に利用できるよう、次の表のとおり2種類のサービスによって、「居宅サービス計画（介護予防サービス計画）」（ケアプラン）を作成しています。
- 2020年 月末日現在の居宅介護支援事業に従事している介護支援専門員は 人であり年度目標である 人に対し %となっております。
- 利用者がその能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な「居宅サービス計画」の作成と、これに基づくケアマネジメントの遂行のため、地域における居宅介護支援事業所の活動を、地域包括支援センターなどの主任介護支援専門員が適切に指導・援助できるよう、主任介護支援専門員研修及び主任介護支援専門更新研修を実施しています。

◇ 各サービスの内容

サービス区分	サービス内容
居宅介護支援事業	要介護者が介護サービス等を適切に利用できるよう、居宅介護支援事業所に所属する介護支援専門員が要介護者の心身の状況や環境を評価し、本人及び家族の希望を勘案して、介護サービス等の種類や内容を定めた「居宅サービス計画」（ケアプラン）を作成し、サービス事業者等との連絡調整を行う。
介護予防支援事業	要支援者が介護予防サービス等を適切に利用できるよう、地域包括支援センターが介護予防支援事業者として、要支援者の心身の状況や環境を評価し、本人及び家族の希望を勘案して「介護予防サービス計画」（ケアプラン）を作成し、サービス事業者等との連絡調整を行う。

◇ 各サービスの現状

サービス区分	2020年度サービス 利用見込量	2020年度 実績見込	達成率	現 状 の 評 価
居 宅 介 護 支 援 事 業	回／年 1,625,603	回／年		
介 護 予 防 支 援 事 業	回／年 575,508	回／年		

基本方針

- 要介護者（要支援者）が介護サービス（介護予防サービス）を適切に利用できるよう、必要なサービス量を確保していきます。
- 利用実績と今後の利用意向等を踏まえ、2023年度までのサービス利用見込量（延べ人数）に対応した介護支援専門員を確保するよう努めます。
- 保険者、居宅介護支援事業者、介護サービス事業者等が相互の連携を図り、地域のケアマネジメントが有効に機能するよう、指導、支援します。

2023年度までの目標

- 利用実績と今後の利用意向等を踏まえて、サービス種別、老人福祉圏域ごとに2023年度までのサービス利用見込量を設定します。
- 各年度において、計画時のサービス見込量と利用実績に乖離が発生している場合には、その要因等を確認します。
- 主任介護支援専門員研修及び主任介護支援専門員更新研修を行い、主任介護支援専門員の養成を行います。

主要施策・事業

項 目	実施 主体	現 状	2023年度 までの目標	事 業 内 容
居宅介 護支 援 事 業	事業者	介護支援専門員 <今後記載>	介護支援専門員 <今後記載>	必要な介護支援専門員を確保するとともに、保険者、居宅介護支援事業所、介護サービス事業者等が相互の連携を図り、適切なケアマネジメントが行われるよう支援します。

下記のサービス利用見込量は、各市町村の見込みを老人福祉圏域ごとに積み上げたものとなります。

各市町村においては、居宅介護支援事業及び介護予防支援事業に係る分析や評価に加え、各種調査結果にて把握したニーズや地域課題などを基に、保険者としての施策を反映させて推計しています。

なお、東三河北部・南部圏域については、両圏域構成市町村により広域連合化（東三河広域連合）しているため、広域連合単位で設定しているサービス利用見込量を記載しています。

●居宅介護支援事業

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	603,264	629,856	656,256	704,664	851,724
海部	74,172	75,720	78,428	81,336	89,676
尾張東部	91,608	95,796	100,224	106,080	139,380
尾張西部	127,872	133,692	138,024	146,100	167,928
尾張北部	136,704	143,436	150,324	175,740	191,676
知多半島	136,524	142,248	147,972	153,708	194,820
西三河北部	83,256	88,344	90,504	96,108	143,856
西三河南部東	82,764	84,552	86,688	90,816	100,752
西三河南部西	122,376	127,788	132,024	137,292	179,268
東三河北部	157,932	163,476	168,096	180,156	211,776
東三河南部					
合計	1,616,472	1,684,908	1,748,540	1,872,000	2,270,856

●介護予防支援事業

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	224,964	236,676	248,244	270,624	298,620
海部	21,264	22,368	23,376	24,456	24,912
尾張東部	26,676	27,984	29,232	31,236	36,708
尾張西部	36,288	38,052	39,588	41,052	42,216
尾張北部	49,332	50,592	52,092	66,732	69,048
知多半島	41,904	43,548	45,096	47,076	54,096
西三河北部	30,300	32,400	34,428	37,080	49,200
西三河南部東	26,460	27,492	28,632	30,516	33,480
西三河南部西	44,052	46,248	47,916	50,280	62,148
東三河北部	58,044	59,484	60,696	62,808	66,264
東三河南部					
合計	559,284	584,844	609,300	661,860	736,692

(2) 居宅サービス

現状・第7期計画の評価

- 居宅サービスには、次の表のとおり13種類のサービスがあります。
多様な事業者の参入に当たり、サービス内容について一定水準の確保を図っていく必要があります。

◇ 各サービスの内容

サービス区分	サービス内容
訪問介護 (ホームヘルプ)	居宅において介護を受ける要介護者に対して、介護福祉士などの訪問介護員等により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をいう。訪問介護は、身体介護型、生活援助型の二類型であり、通院等のための乗車、降車の介助についても介護報酬項目とされている。
訪問入浴介護	介護を受ける要介護者の居宅を入浴車等で訪問し、浴槽を提供して行われる入浴の介護をいう。
訪問看護	居宅において介護を受ける要介護者に対して、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助をいう。
訪問リハビリテーション	居宅において介護を受ける要介護者に対して、心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションをいう。
居宅療養管理指導	居宅において介護を受ける要介護者に対して、病院、診療所、薬局又は訪問看護ステーションの医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、看護師等が、訪問して行う療養上の管理及び指導をいう。
通所介護 (デイサービス)	居宅において介護を受ける要介護者を定員が19人以上のデイサービスセンター等に通わせ、入浴や食事の提供、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話、機能訓練等を行うことをいう。
通所リハビリテーション (デイケア)	居宅において介護を受ける要介護者で病状が安定期にある者に対し、介護老人保健施設、病院、診療所において、心身機能の維持回復及び日常生活上の自立を図るために、医学的管理の下で、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことをいう。
短期入所生活介護 (ショートステイ)	居宅において介護を受ける要介護者を特別養護老人ホーム又は老人短期入所施設に短期間入所させ、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練等を行うことをいう。
短期入所療養介護 (ショートステイ)	居宅において介護を受ける要介護者を介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、医療法による療養病床を有する病院又は診療所等に短期間入所させ、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他の必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことをいう。
特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、軽費老人ホーム(ケアハウス)等に入居している要介護者について、当該施設が特定施設サービス計画に基づき行う、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をいう。
福祉用具貸与 (対象用具はP.41に記載)	居宅において介護を受ける要介護者の日常生活の便宜を図るための用具や機能訓練のための用具の貸与をいう。 なお、身近なところで福祉用具に関する適切な選択と使用の相談に応じられるよう、各事業所に専門知識を有する専門相談員が配置されている。
特定福祉用具販売 (対象用具はP.42に記載)	居宅において介護を受ける要介護者の入浴又は排せつの用に供する福祉用具を政令に定めるところにより行われる販売をいう。 購入費の支給は、同一年度で原則として1種目1回、支給限度基準額は同一年度で10万円であり、その7割から9割が保険より給付される。
住宅改修 (対象工事はP.42に記載)	介護を受ける要介護者が、その居住する住宅について行う次に掲げる改修を行った場合で、市町村が要介護者の心身や住宅の状況から必要と認めるときは、介護保険から居宅介護住宅改修費が支給される。原則として同一住宅につき20万円までを支給限度基準額とし、その7割から9割が保険より給付される。 なお、最初の住宅改修着工日と比べて要介護度の状態区分が3段階以上重くなった場合、例外的に、改めて住宅改修費の支給を受けることができる。 また、転居した場合も改めて住宅改修費の支給が受けられる。

◇ 各サービスの現状

サービス区分	2020年度サービス 利用見込量	2020年度 実績見込	達成率	現 状 の 評 価
訪問介護 (ホームヘルプ)	回/年 14,505,598	回/年		
訪問入浴介護	回/年 240,520	回/年		
訪問看護	回/年 2,866,993	回/年		
訪問リハビリ テーション	回/年 580,613	回/年		
居宅療養管理 指導	人/年 551,272	人/年		
通所介護 (デイサービス)	回/年 8,030,240	回/年		
通所リハビリテーショ ン(デイケア)	回/年 2,581,654	回/年		
短期入所生活 介護(ショートステイ)	日/年 2,335,887	日/年		
短期入所療養 介護(ショートステイ)	日/年 269,471	日/年		
特定施設入居 者生活介護	人/年 103,548	人/年		
福祉用具貸与	人/年 1,042,160	人/年		
特定福祉用具 販売	人/年 21,374	人/年		
住宅改修	人/年 16,167	人/年		

基本方針

- 要介護度にかかわらず、できるだけ在宅で生活することができるよう、必要なサービス量を確保していきます。

2023年度までの目標

- 利用実績と今後の利用意向等を踏まえて、サービス種別、老人福祉圏域ごとに2023年度までのサービス利用見込量を設定します。
- 各年度において、サービス見込量の状況を進捗管理し、計画値と比較して実績値と乖離が発生している場合には、その要因を確認します。
- 訪問介護については、居宅サービスの中核的事業であり、要介護者の増加に伴い需要も増大することが見込まれることから、需要に応じた供給に努めます。
- 訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション及び居宅療養管理指導については、利用の促進を図るとともに、事業者の参入を促進します。
- 通所介護については、居宅サービスの中核的事業であり、要介護者の増加に伴い需要も増大することが見込まれることから、需要に応じた供給に努めます。
- 通所リハビリテーションについては、介護老人保健施設への併設を促進するなど、サービスの供給に努めるとともに、このサービス内容の周知に努め、利用の促進を図ります。
- 短期入所生活介護及び短期入所療養介護については、利用の増加に見合う受け入れ施設の確保に努めます。
- 特定施設入居者生活介護については、利用見込みを踏まえ、需要に応じた供給に努めます。
- 福祉用具の貸与については、身近なところで各種の福祉用具の貸与が受けられるよう、事業者の参入を促進します。
- 特定福祉用具販売及び住宅改修については、利用者自らの選択に資するよう、情報の提供に努めます。
- 「地域共生社会」の実現に向けて、高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用を促進する観点から、共生型サービスの供給に努めます。

主要施策・事業

下記のサービス利用見込量は、各市町村の見込みを老人福祉圏域ごとに積み上げたものとなります。

各市町村においては、居宅サービスに係る分析や評価に加え、各種調査結果にて把握したニーズや地域課題などを基に、保険者としての施策を反映させて推計しています。

なお、東三河北部・南部圏域については、両圏域構成市町村により広域連合化（東三河広域連合）しているため、広域連合単位で設定しているサービス利用見込量を記載しています。

●訪問介護（ホームヘルプ）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ回数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	8,221,304	8,563,213	8,902,482	9,527,377	11,492,636
海部	692,047	744,049	809,940	876,367	1,164,233
尾張東部	1,394,840	1,485,073	1,552,687	1,611,216	2,167,688
尾張西部	1,633,408	1,754,382	1,825,606	1,934,443	2,315,125
尾張北部	2,016,127	2,130,710	2,252,674	2,342,108	2,510,494
知多半島	993,746	1,021,710	1,071,208	1,105,554	1,440,910
西三河北部	868,010	964,705	1,009,002	1,057,800	1,614,684
西三河南部東	390,108	404,508	421,141	446,144	502,823
西三河南部西	877,630	933,282	977,290	992,227	1,318,625
東三河北部	973,740	1,028,128	1,060,937	1,146,529	1,352,929
東三河南部					
合計	18,060,960	19,029,760	19,882,967	21,039,765	25,880,147

●訪問入浴介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ回数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	81,535	80,191	79,062	78,786	93,604
海部	10,139	10,461	11,078	11,184	12,127
尾張東部	12,629	13,578	14,107	13,790	18,463
尾張西部	13,171	14,167	14,825	15,654	19,018
尾張北部	23,377	24,314	25,511	26,228	30,046
知多半島	19,775	20,329	21,144	21,720	27,896
西三河北部	15,527	16,585	16,913	17,248	25,987
西三河南部東	12,518	13,002	13,522	14,290	16,223
西三河南部西	26,359	27,866	29,021	29,084	38,982
東三河北部	23,410	24,575	25,511	29,184	35,447
東三河南部					
合計	238,440	245,068	250,694	257,168	317,793

●訪問看護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ回数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	1,780,198	1,913,903	2,050,032	2,319,484	2,738,484
海部	102,043	109,810	118,888	126,064	157,462
尾張東部	231,664	245,348	256,664	267,761	357,821
尾張西部	231,835	251,800	271,954	283,126	334,338
尾張北部	293,496	313,884	338,935	357,130	398,471
知多半島	275,196	288,304	305,141	311,194	406,249
西三河北部	128,040	136,307	140,300	146,941	220,642
西三河南部東	81,092	84,316	88,106	93,374	103,944
西三河南部西	168,594	177,492	185,490	189,434	247,580
東三河北部	99,762	105,841	108,602	119,533	143,814
東三河南部					
合計	3,391,920	3,627,005	3,864,112	4,214,041	5,108,805

●訪問リハビリテーション

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ回数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	152,942	161,692	169,922	189,574	221,189
海部	20,570	21,521	22,622	23,788	26,714
尾張東部	47,029	49,411	52,189	54,707	69,257
尾張西部	13,181	14,029	14,712	15,617	18,408
尾張北部	48,048	50,147	52,976	57,637	64,625
知多半島	61,242	62,582	64,895	67,007	84,565
西三河北部	25,932	27,881	28,320	29,789	44,438
西三河南部東	31,037	32,185	33,875	35,723	40,842
西三河南部西	66,052	69,228	72,060	73,858	95,852
東三河北部	101,684	105,444	107,765	117,952	141,935
東三河南部					
合計	567,717	594,120	619,336	665,652	807,825

●居宅療養管理指導

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	285,708	303,324	321,192	355,884	427,428
海部	18,804	19,728	20,748	21,864	25,512
尾張東部	36,192	38,388	40,608	42,444	57,024
尾張西部	44,460	47,244	49,368	52,368	61,884
尾張北部	77,172	83,088	89,328	68,880	76,152
知多半島	42,012	44,064	46,752	48,372	63,564
西三河北部	22,812	24,444	24,996	26,280	39,936
西三河南部東	37,212	38,676	40,284	42,936	47,124
西三河南部西	27,984	29,532	30,984	31,560	42,192
東三河北部	33,912	35,328	36,432	40,128	48,384
東三河南部					
合計	626,268	663,816	700,692	730,716	889,200

●通所介護（デイサービス）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ回数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	2,204,002	2,311,661	2,420,494	2,625,998	3,055,586
海部	437,681	463,326	493,610	521,593	622,400
尾張東部	467,359	487,110	509,894	539,634	704,746
尾張西部	783,538	828,736	862,466	911,797	1,048,721
尾張北部	797,854	849,887	904,326	850,682	940,532
知多半島	655,669	686,806	721,718	751,945	951,488
西三河北部	413,179	430,902	444,032	470,116	703,896
西三河南部東	503,980	519,854	538,345	569,158	636,932
西三河南部西	650,569	679,392	703,878	727,784	955,128
東三河北部	994,942	1,055,935	1,108,308	1,180,670	1,375,948
東三河南部					
合計	7,908,773	8,313,609	8,707,071	9,149,377	10,995,377

●通所リハビリテーション（デイケア）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ回数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	719,690	750,764	782,755	837,796	940,590
海部	151,246	160,543	170,566	183,422	220,391
尾張東部	127,627	134,950	141,911	149,086	194,102
尾張西部	180,956	192,212	201,064	213,264	243,331
尾張北部	196,813	205,938	215,159	250,370	274,788
知多半島	176,924	183,673	190,072	198,371	251,668
西三河北部	84,865	88,732	91,768	96,964	141,682
西三河南部東	119,440	121,896	124,793	130,733	143,408
西三河南部西	219,870	226,060	232,904	240,031	308,713
東三河北部	249,306	260,234	269,382	287,972	339,174
東三河南部					
合計	2,226,737	2,325,002	2,420,374	2,588,009	3,057,847

●短期入所生活介護（ショートステイ）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ日数）

圏	域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部		604,145	615,764	626,728	639,382	700,237
海	部	95,498	100,375	105,949	110,964	123,072
尾張	東部	108,334	115,303	120,223	122,441	160,336
尾張	西部	175,219	186,055	193,022	204,018	237,850
尾張	北部	276,190	288,767	300,972	304,594	338,090
知多	半島	221,062	229,123	239,310	240,680	308,862
西三河	北部	129,061	136,216	140,534	146,340	215,603
西三河	南部東	106,627	110,924	115,338	122,233	136,370
西三河	南部西	166,489	173,465	180,925	187,360	253,184
東三河	北部	251,785	268,705	281,099	305,278	359,149
東三河	南部					
合	計	2,134,410	2,224,697	2,304,100	2,383,290	2,832,753

●短期入所療養介護（ショートステイ）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ日数）

圏	域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部		51,780	52,271	52,700	56,350	65,883
海	部	5,071	5,431	5,664	5,688	6,995
尾張	東部	10,924	11,261	11,653	11,742	16,609
尾張	西部	13,147	13,774	14,334	15,455	18,351
尾張	北部	7,265	7,772	8,102	8,148	8,996
知多	半島	23,786	24,485	25,171	26,142	32,602
西三河	北部	20,785	21,579	22,087	23,209	35,213
西三河	南部東	9,665	10,037	10,457	11,141	12,154
西三河	南部西	52,712	56,090	58,188	59,226	77,028
東三河	北部	13,858	14,220	14,818	15,851	19,622
東三河	南部					
合	計	208,993	216,920	223,174	232,952	293,453

●特定施設入居者生活介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏	域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部		54,300	55,068	59,076	60,708	77,808
海	部	3,612	4,020	4,164	4,416	4,932
尾張	東部	7,488	7,908	8,280	8,868	11,760
尾張	西部	5,952	6,060	6,216	6,588	8,064
尾張	北部	9,804	10,020	10,308	11,292	13,140
知多	半島	10,176	10,992	11,256	12,168	15,780
西三河	北部	3,900	5,280	6,768	7,848	9,744
西三河	南部東	5,004	5,064	5,124	5,076	6,000
西三河	南部西	4,332	4,488	4,596	4,944	6,540
東三河	北部	6,120	6,276	6,420	6,660	7,500
東三河	南部					
合	計	110,688	115,176	122,208	128,568	161,268

（注）この数値は利用見込量であり、圏域別年度別整備目標とは異なる。

●福祉用具貸与

介護保険制度において福祉用具貸与の対象となる種目は次のとおり。

福祉用具の種目	説 明
車いす	自走用標準型、普通型電動、介助用標準型
車いす付属品	クッション、電動補助装置等で車椅子と一体的なもの
特殊寝台	サイドレールが取付けられているか取付け可能なもので背部又は脚部が調整できるものなど
特殊寝台付属品	サイドレール、マットレス、スライディングボードなど、特殊寝台と一体的に使用されるもの
じょく瘡（床ずれ）予防用具	送風装置等を備えた空気マット、水圧全身マット
体位変換器	空気パッド等を利用して容易に体位を変換できるもの
手すり	取付けに工事を伴わないものに限る
スロープ	段差解消のためのもので、取付けに工事の不要なもの
歩行器	歩行機能を補う機能を有し、移動時に体重を支えられるものなど
歩行補助つえ	松葉づえ、カナディアン・クラッチなど
認知症老人徘徊感知機器	外出をセンサーで感知し、家族や隣人に通報するもの
移動用リフト	床走行式、固定式、据置式で身体を持ち上げ又は持ち上げて移動を補助するものなど
自動排泄処理装置	尿、便が自動的に吸引されるもので、尿、便の経路となる部分が分割可能な構造であって、容易に使用できるもの。（交換部品を除く。）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏 域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	415,896	440,328	464,940	512,292	614,292
海 部	45,756	47,700	49,680	50,928	56,088
尾 張 東 部	59,676	63,372	66,768	70,176	93,132
尾 張 西 部	90,480	96,816	102,780	108,300	125,496
尾 張 北 部	93,972	99,324	104,904	124,704	135,288
知 多 半 島	91,884	96,828	100,092	103,728	132,852
西 三 河 北 部	53,940	58,320	60,348	63,636	96,336
西 三 河 南 部 東	55,416	57,072	58,992	62,268	68,976
西 三 河 南 部 西	87,120	92,124	96,240	98,496	128,436
東 三 河 北 部	104,052	107,844	111,036	120,108	142,596
東 三 河 南 部					
合 計	1,098,192	1,159,728	1,215,780	1,314,636	1,593,492

●特定福祉用具販売

介護保険制度において福祉用具販売の対象となる種目は次のとおり。

福祉用具の種目	説明
腰掛便座	和式便器上に置くもの、起立を補助するもの等
特殊尿器	尿を自動的に吸引するもの
入浴補助用具	座位の保持や浴槽への出入りの補助となる入浴用いす、浴槽用手すりなど
簡易浴槽	空気式、折りたたみ式で工事が不要なもの
移動用リフトのつり具の部分	福祉用具貸与のリフトに付属するもの

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	6,408	6,588	6,756	7,116	8,100
海部	876	924	972	996	1,068
尾張東部	1,536	1,584	1,656	1,740	2,280
尾張西部	1,596	1,680	1,752	1,812	1,968
尾張北部	1,764	1,932	2,124	2,124	2,448
知多半島	1,920	1,932	2,052	2,136	2,772
西三河北部	1,224	1,332	1,380	1,440	2,124
西三河南部東	876	888	900	936	1,056
西三河南部西	1,824	1,836	1,920	2,016	2,568
東三河北部	1,332	1,380	1,416	1,512	1,812
東三河南部					
合計	19,356	20,076	20,928	21,828	26,196

●住宅改修

介護保険制度において住宅改修の対象となる工事は次のとおり。

対象工事	<ul style="list-style-type: none"> ・手すりの取付け ・段差の解消 ・すべり防止及び移動の円滑化等のための床材等の変更 ・引き戸等への扉の取替え ・洋式便器等への便器の取替え ・上記に付帯して必要となる改修
------	--

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	4,668	4,764	4,872	5,052	5,700
海部	828	876	948	972	1,128
尾張東部	1,032	1,092	1,152	1,224	1,572
尾張西部	1,500	1,548	1,596	1,668	1,800
尾張北部	1,188	1,272	1,404	1,776	1,992
知多半島	1,440	1,488	1,524	1,584	2,064
西三河北部	912	972	1,008	1,068	1,584
西三河南部東	948	984	1,020	1,080	1,224
西三河南部西	1,260	1,284	1,320	1,404	1,788
東三河北部	1,080	1,116	1,140	1,212	1,464
東三河南部					
合計	14,856	15,396	15,984	17,040	20,316

(3) 地域密着型サービス

現状・第7期計画の評価

- 地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅や地域で生活を継続できるようにするために身近な市町村で提供されるサービスで、原則として当該市町村の被保険者のみが利用できます。

下の表のとおり9種類のサービスがありますが、市町村が日常生活圏域ごとに必要整備量を計画に定め、サービス事業者の指定・指導監督を行うため、各市町村に対し、市町村介護保険担当者会議などの機会を捉えサービス内容の周知を行ったり、個別に相談に応じる等により普及促進を図っています。

◇ 各サービスの内容

サービス区分	サービス内容
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	居宅の要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、その者の居宅において介護福祉士などにより行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をを行うとともに、看護師などにより行われる療養上の世話、又は必要な診療の補助を行うことをいう。
夜間対応型訪問介護	居宅の要介護者について、夜間、定期的な巡回訪問により、又は通報を受け、その者の居宅において介護福祉士などの訪問介護員等により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話をいう。
地域密着型通所介護	居宅において介護を受ける要介護者を定員が18人以下のデイサービスセンター等に通わせ、入浴や食事の提供、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認、その他必要な日常生活上の世話、機能訓練等を行うことをいう。
認知症対応型通所介護	居宅の要介護者であって、認知症である者について、デイサービスセンター等に通わせ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護、生活等に関する相談・助言等日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。
小規模多機能型居宅介護	居宅の要介護者について、心身の状況、その置かれている環境等に応じて、その者の選択に基づき、居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、入浴、排せつ、食事等の介護、調理・洗濯等の家事、生活等に関する相談・助言等日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。
認知症対応型共同生活介護	要介護者であって認知症である者を、共同生活を行う住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。
地域密着型特定施設入居者生活介護	入居定員が29人以下の介護専用型有料老人ホーム、軽費老人ホーム（ケアハウス）に入居している要介護者について、当該施設が地域密着型特定施設サービス計画に基づき行う、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をいう。
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	入所定員が29人以下の特別養護老人ホームに入所している要介護者について、当該施設が地域密着型施設サービス計画に基づき行う、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話をいう。
看護小規模多機能型居宅介護	居宅の要介護者について、訪問看護及び小規模多機能型居宅介護を一体的に提供するサービスをいう。

◇ 各サービスの現状

サービス区分	2020年度サービス 利用見込量	2020年度 実績見込	達成率	現 状 の 評 価
定期巡回・ 随時対応型 訪問介護看護	人/年 12,986	人/年		
夜間対応型 訪問介護	人/年 4,013	人/年		
地域密着型 通所介護	回/年 2,753,417	回/年		
認知症対応型 通所介護	回/年 396,058	回/年		
小規模多機能型 居宅介護	人/年 46,108	人/年		
認知症対応型 共同生活介護	人/年 112,404	人/年		
地域密着型 特定施設入居者 生活介護	人/年 5,496	人/年		
地域密着型 介護老人福祉 施設入所者 生活介護	人/年 44,292	人/年		
看護小規模 多機能型 居宅介護	人/年 5,316	人/年		

基本方針

- 要介護者の住み慣れた地域での生活を24時間体制で支えるため、必要なサービス量を確保していきます。

2023年度までの目標

- 利用実績と今後の利用意向等を踏まえて、サービス種別、老人福祉圏域ごとに2023年度までのサービス利用見込量を設定します。
- 各年度において、サービス見込量の状況を進捗管理し、計画値と比較して実績値と乖離が発生している場合には、その要因を確認します。

- 小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護を始めとする地域密着型サービスについては、利用者に対しサービス内容の周知に努め、利用の促進を図るとともに、安定した運営を行っている事業者の取組を紹介することや事業モデルの作成により事業者の参入を促進します。

主要施策・事業

下記のサービス利用見込量は、各市町村の見込みを老人福祉圏域ごとに積み上げたものとなります。

各市町村においては、地域密着型サービスに係る分析や評価に加え、各種調査結果にて把握したニーズや地域課題などを基に、保険者としての施策を反映させて推計しています。

なお、東三河北部・南部圏域については、両圏域構成市町村により広域連合化（東三河広域連合）しているため、広域連合単位で設定しているサービス利用見込量を記載しています。

●定期巡回・随時対応型訪問介護看護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	9,540	10,884	12,300	14,172	16,512
海部	72	132	192	252	252
尾張東部	516	552	600	612	840
尾張西部	864	960	984	1,056	1,212
尾張北部	984	1,200	1,452	1,272	1,404
知多半島	84	84	96	120	144
西三河北部	72	72	72	84	144
西三河南部東	1,476	1,776	1,836	1,944	2,076
西三河南部西	2,016	2,220	2,376	2,508	3,444
東三河北部	2,304	2,352	2,388	2,460	2,772
東三河南部					
合計	17,928	20,232	22,296	24,480	28,800

●夜間対応型訪問介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	4,032	4,152	4,356	4,680	5,388
海部	12	12	12	12	12
尾張東部	0	0	0	0	0
尾張西部	0	0	0	0	0
尾張北部	0	0	0	0	0
知多半島	0	0	0	0	0
西三河北部	0	0	0	0	0
西三河南部東	0	0	0	0	0
西三河南部西	0	0	0	0	0
東三河北部	0	0	0	0	0
東三河南部					
合計	4,044	4,164	4,368	4,692	5,400

●地域密着型通所介護（デイサービス）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ回数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	929,620	989,159	1,050,640	1,169,060	1,376,548
海部	63,258	66,394	70,494	75,481	88,379
尾張東部	94,404	98,827	103,358	109,183	140,779
尾張西部	108,618	113,648	118,384	125,165	144,522
尾張北部	212,684	227,435	243,053	218,675	239,274
知多半島	172,116	179,628	186,824	194,736	242,958
西三河北部	136,176	144,337	147,184	156,748	234,582
西三河南部東	127,304	129,581	132,264	140,933	150,140
西三河南部西	162,568	170,081	176,891	185,551	240,937
東三河北部	289,289	300,514	310,170	329,873	384,491
東三河南部					
合計	2,296,037	2,419,604	2,539,262	2,705,405	3,242,610

●認知症対応型通所介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ回数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	106,519	112,678	118,781	131,765	147,478
海部	2,472	2,472	2,472	2,721	3,293
尾張東部	17,873	18,862	19,517	19,825	25,672
尾張西部	51,785	54,654	56,731	60,557	69,846
尾張北部	40,105	42,338	44,372	45,041	50,446
知多半島	41,526	42,673	44,507	46,729	59,849
西三河北部	28,792	30,314	31,475	32,755	47,628
西三河南部東	17,448	18,132	18,900	20,160	21,816
西三河南部西	13,043	14,436	15,241	15,889	20,533
東三河北部	27,997	29,101	30,284	32,369	38,550
東三河南部					
合計	347,560	365,660	382,280	407,811	485,111

●小規模多機能型居宅介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	15,240	15,456	15,612	16,092	18,120
海部	852	912	1,428	1,440	1,488
尾張東部	1,824	1,872	1,992	2,508	3,240
尾張西部	4,620	4,800	4,992	5,316	6,156
尾張北部	5,148	6,024	6,828	6,444	7,224
知多半島	3,408	3,816	4,512	4,680	5,448
西三河北部	780	804	828	876	1,308
西三河南部東	732	756	792	840	912
西三河南部西	3,756	4,056	4,248	4,404	5,484
東三河北部	3,396	3,480	3,552	3,684	3,924
東三河南部					
合計	39,756	41,976	44,784	46,284	53,304

●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）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	41,652	42,420	43,164	43,164	50,448
海部	4,836	5,208	5,328	5,628	6,276
尾張東部	5,112	5,148	5,328	5,748	7,608
尾張西部	7,056	7,128	7,344	7,452	7,452
尾張北部	9,900	10,560	10,776	11,076	12,768
知多半島	10,296	10,680	10,992	11,472	13,560
西三河北部	6,624	7,428	8,148	9,108	13,212
西三河南部東	5,484	5,592	6,012	5,988	6,660
西三河南部西	8,088	8,124	8,616	8,904	11,664
東三河北部	14,952	15,720	16,632	17,592	19,452
東三河南部					
合計	114,000	118,008	122,340	126,132	149,100

●地域密着型特定施設入居者生活介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	1,284	1,260	1,332	1,344	1,380
海部	0	0	0	0	0
尾張東部	12	12	360	360	372
尾張西部	312	324	336	348	348
尾張北部	0	0	0	0	0
知多半島	960	1,176	1,368	1,404	1,644
西三河北部	0	0	0	0	0
西三河南部東	1,512	1,572	1,632	1,740	1,884
西三河南部西	1,392	1,392	1,392	1,392	1,740
東三河北部	180	180	180	168	168
東三河南部					
合計	5,652	5,916	6,600	6,756	7,536

（注）この数値は利用見込量であり、圏域別年度別整備目標とは異なる。

●地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	8,988	9,000	9,240	9,264	9,228
海部	672	1,020	1,020	1,128	1,284
尾張東部	3,144	3,144	3,144	3,768	5,160
尾張西部	2,784	2,784	2,784	2,784	2,784
尾張北部	4,740	5,784	5,784	5,556	6,588
知多半島	3,312	3,336	3,360	3,648	4,560
西三河北部	4,500	4,572	4,572	5,556	8,376
西三河南部東	5,196	5,244	5,292	5,484	5,940
西三河南部西	2,568	2,568	2,568	2,748	3,984
東三河北部	7,692	7,836	8,136	8,136	8,136
東三河南部					
合計	43,596	45,288	45,900	48,072	56,040

（注）この数値は利用見込量であり、圏域別年度別整備目標とは異なる。

●看護小規模多機能型居宅介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	912	876	816	816	948
海部	12	12	12	12	12
尾張東部	384	552	612	636	1,080
尾張西部	420	432	636	888	1,020
尾張北部	12	12	192	396	468
知多半島	612	612	624	648	660
西三河北部	360	756	780	840	1,200
西三河南部東	144	156	156	168	180
西三河南部西	144	276	684	720	852
東三河北部	1,620	1,668	1,716	1,800	2,064
東三河南部					
合計	4,620	5,352	6,228	6,924	8,484

(4) 介護予防サービス

現状・第7期計画の評価

- 介護予防サービスは、介護保険の基本理念である「自立支援」をより徹底するため要支援認定者へ提供されるサービスで、次の表のとおり 11 種類あり、多様な事業者の参入に当たり、サービス内容について一定水準の確保を図っていく必要があります。
 - 要支援者の状態の維持・改善を図るため、生活機能の維持・向上に着目した適切なサービスが提供されるよう、実地指導等を通じて事業者に対する指導・助言を行っています。
 - 地域支援事業における介護予防・日常生活支援総合事業について、市町村が地域の実情に応じて、多様なサービスを提供できるよう市町村職員や地域包括支援センター職員を対象とした研修を実施しています。
- ◇ 各サービスの内容
各サービス内容については、P. 34 に記載されている居宅サービス内容と同義であり、対象者が要支援者となります。

◇ 各サービスの現状

サービス区分	2020年度サービス 利用見込量	2020年度 実績見込	達成率	現状の評価
介護予防訪問入浴 介 護	回/年 2,711	回/年		
介護予防訪問看護	回/年 459,794	回/年		
介護予防訪問 リハビリテーション	回/年 109,265	回/年		
介護予防 居宅療養管理指導	人/年 54,856	人/年		
介護予防 通所リハビリテーション (デイケア)	人/年 163,425	人/年		
介護予防短期入所 生活介護 (ショートステイ)	日/年 69,699	日/年		
介護予防 短期入所療養介護 (ショートステイ)	日/年 3,832	日/年		

サービス区分	2020年度目標	2020年度実績見込	達成率	現状の評価
介護予防特定施設 入居者生活介護	人／年 21,276	人／年		
介護予防 福祉用具貸与	人／年 453,622	人／年		
介護予防 特定福祉用具販売	人／年 13,087	人／年		
介護予防住宅改修	人／年 12,951	人／年		

基本方針

- 要支援者の状態の維持・改善を図るため、必要なサービス量を確保していきます。
- 要支援者の状態の維持・改善を図るため、生活機能の維持・向上に着目した適切なサービスができる事業者を育成すべく、実地指導等を通じて事業者に対し指導・助言するよう努めます。
- 地域支援事業における「介護予防・日常生活支援総合事業」において、市町村が地域の実情に応じて、多様なサービスを提供できるよう努めます。

2023年度までの目標

- 利用実績と今後の利用意向等を踏まえて、サービス種別、老人福祉圏域ごとに2023年度までのサービス利用見込量が提供されるよう努めます。
- 各年度において、サービス見込量の状況を進捗管理し、計画値と比較して実績値と乖離が発生している場合には、その要因を確認します。
- 要支援者の状態の維持・改善を図るため、生活機能の維持・向上に着目した適切なサービスが提供されるよう、事業者に対して指導・助言を行います。
- 介護予防・日常生活支援総合事業について、市町村職員等の人材育成のための研修、情報提供等により市町村を支援します。

主要施策・事業

下記のサービス利用見込量は、各市町村の見込みを老人福祉圏域ごとに積み上げたものとなります。

各市町村においては、介護予防サービスに係る分析や評価に加え、各種調査結果にて把握したニーズや地域課題などを基に、保険者としての施策を反映させて推計しています。

なお、東三河北部・南部圏域については、両圏域構成市町村により広域連合化（東三河広域連合）しているため、広域連合単位で設定しているサービス利用見込量を記載しています。

●介護予防訪問入浴介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ回数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	523	341	252	199	202
海部	388	388	517	524	464
尾張東部	0	0	0	0	0
尾張西部	666	666	722	722	768
尾張北部	265	413	509	509	571
知多半島	194	194	242	239	278
西三河北部	270	276	282	338	395
西三河南部東	456	468	492	516	564
西三河南部西	529	529	529	529	619
東三河北部	952	967	967	893	893
東三河南部					
合計	4,243	4,242	4,512	4,469	4,754

●介護予防訪問看護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ回数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	272,602	290,610	308,660	342,756	373,216
海部	12,002	12,679	13,482	13,980	14,474
尾張東部	35,164	36,425	37,794	40,673	50,669
尾張西部	27,257	28,428	29,197	30,167	31,234
尾張北部	43,410	47,905	50,720	53,237	57,610
知多半島	49,344	52,357	55,096	56,570	65,278
西三河北部	15,440	16,034	16,666	18,010	24,074
西三河南部東	7,121	7,385	7,685	8,189	8,941
西三河南部西	22,152	22,896	23,831	24,878	30,564
東三河北部	15,005	15,486	15,965	16,508	17,120
東三河南部					
合計	499,497	530,205	559,096	604,968	673,180

●介護予防訪問リハビリテーション

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ回数)

圏	域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部		49,663	57,502	65,712	74,875	79,370
海	部	4,236	4,444	4,700	5,010	5,374
尾張	東部	9,635	10,061	10,669	11,146	13,756
尾張	西部	2,530	2,530	2,634	2,659	2,816
尾張	北部	9,203	9,876	10,121	12,961	14,240
知多	半島	20,257	21,283	22,003	22,792	26,506
西三河	北部	3,041	3,133	3,233	3,559	4,696
西三河	南部東	4,490	4,646	4,826	5,239	5,635
西三河	南部西	17,010	17,486	17,684	18,500	22,948
東三河	北部	34,060	35,736	37,051	38,034	40,982
東三河	南部					
合	計	154,125	166,697	178,633	194,775	216,323

●介護予防居宅療養管理指導

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏	域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部		27,768	29,280	30,780	33,708	37,116
海	部	1,548	1,632	1,680	1,860	1,908
尾張	東部	2,880	2,964	3,096	3,312	3,900
尾張	西部	2,820	2,940	3,024	3,132	3,204
尾張	北部	9,168	10,476	11,976	6,540	6,948
知多	半島	3,096	3,276	3,408	3,504	4,008
西三河	北部	2,436	2,556	2,640	2,844	3,756
西三河	南部東	3,096	3,204	3,348	3,564	3,912
西三河	南部西	2,388	2,460	2,520	2,676	3,312
東三河	北部	2,376	2,436	2,472	2,556	2,724
東三河	南部					
合	計	57,576	61,224	64,944	63,696	70,788

●介護予防通所リハビリテーション(デイケア)

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏	域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部		51,852	56,184	60,600	68,436	72,600
海	部	7,140	7,488	7,788	8,064	8,280
尾張	東部	6,612	6,912	7,164	7,620	9,204
尾張	西部	7,236	7,560	7,824	8,148	8,352
尾張	北部	14,880	15,324	15,840	20,736	21,276
知多	半島	12,900	13,392	13,836	14,400	16,656
西三河	北部	5,388	5,484	5,592	5,988	7,896
西三河	南部東	9,684	10,080	10,500	11,196	12,156
西三河	南部西	10,764	11,076	11,352	12,000	14,376
東三河	北部	16,104	16,512	16,884	17,472	18,516
東三河	南部					
合	計	142,560	150,012	157,380	174,060	189,312

●介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ日数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	10,064	9,206	8,281	8,002	8,288
海部	3,200	3,478	3,786	3,974	4,079
尾張東部	1,507	1,507	1,522	1,722	2,068
尾張西部	2,188	2,333	2,543	2,507	2,675
尾張北部	6,256	6,569	6,854	6,941	7,612
知多半島	4,070	4,253	4,411	4,952	5,335
西三河北部	5,142	5,261	5,383	5,693	7,280
西三河南部東	1,796	1,844	1,916	2,024	2,192
西三河南部西	3,458	3,572	3,649	3,828	4,954
東三河北部	7,415	7,688	7,868	8,347	8,656
東三河南部					
合計	45,096	45,711	46,213	47,990	53,139

●介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ日数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	1,873	1,921	1,967	1,978	2,034
海部	95	101	107	114	125
尾張東部	374	373	373	373	373
尾張西部	221	221	221	221	221
尾張北部	146	182	182	182	182
知多半島	884	884	1,004	1,016	1,092
西三河北部	452	457	463	576	689
西三河南部東	300	312	324	348	372
西三河南部西	742	742	742	904	1,044
東三河北部	158	158	158	119	158
東三河南部					
合計	5,245	5,351	5,541	5,831	6,290

●介護予防特定施設入居者生活介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	11,304	11,064	11,436	11,760	14,928
海部	1,248	1,308	1,356	1,392	1,536
尾張東部	1,740	1,788	1,872	1,968	2,256
尾張西部	1,128	1,152	1,200	1,272	1,380
尾張北部	2,004	2,040	2,088	2,340	2,544
知多半島	1,368	1,548	1,560	1,704	1,944
西三河北部	1,008	1,356	1,716	1,968	2,268
西三河南部東	900	936	984	1,032	1,152
西三河南部西	672	696	732	744	948
東三河北部	1,296	1,332	1,368	1,428	1,596
東三河南部					
合計	22,668	23,220	24,312	25,608	30,552

（注）この数値は利用見込量であり、圏域別年度別整備目標とは異なる。

●介護予防福祉用具貸与

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	178,620	188,592	198,528	217,620	238,992
海部	15,648	16,380	16,980	17,724	18,216
尾張東部	20,484	21,576	22,608	24,108	28,488
尾張西部	31,440	33,588	34,752	36,324	37,344
尾張北部	38,160	39,756	41,352	52,704	54,240
知多半島	32,772	34,032	35,136	36,480	41,940
西三河北部	26,604	28,704	30,048	32,376	43,008
西三河南部東	21,480	22,308	23,244	24,768	27,204
西三河南部西	37,284	38,664	39,876	41,832	51,720
東三河北部	46,152	47,280	48,204	49,884	52,800
東三河南部					
合計	448,644	470,880	490,728	533,820	593,952

●介護予防特定福祉用具販売

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	3,408	3,516	3,612	3,756	4,092
海部	336	348	360	396	396
尾張東部	528	564	600	684	804
尾張西部	648	564	732	768	804
尾張北部	804	864	888	912	960
知多半島	744	780	792	840	948
西三河北部	696	720	744	828	1,080
西三河南部東	372	384	396	420	456
西三河南部西	720	732	756	792	972
東三河北部	624	636	648	660	708
東三河南部					
合計	8,880	9,108	9,528	10,056	11,220

●介護予防住宅改修

【圏域別年度別サービス利用見込量】

(単位：年間延べ人数)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	3,528	3,540	3,528	3,612	3,996
海部	480	528	540	576	564
尾張東部	768	816	852	936	1,104
尾張西部	816	852	900	960	984
尾張北部	1,104	1,152	1,212	1,608	1,692
知多半島	828	888	900	936	1,080
西三河北部	768	804	828	912	1,188
西三河南部東	672	696	720	780	840
西三河南部西	852	888	924	996	1,248
東三河北部	768	780	792	804	852
東三河南部					
合計	10,584	10,944	11,196	12,120	13,548

(5) 地域密着型介護予防サービス

現状・第7期計画の評価

- 地域密着型介護予防サービスは、市町村が日常生活圏域ごとに必要整備量を計画に定め、サービス事業者の指定・指導監督を行うもので、原則として当該市町村の被保険者のみがサービスを利用できることとなります。

下表のとおり3種類のサービスがありますが、地域密着型サービスの整備を実施する各市町村に対し、市町村介護保険担当者会議などの機会を捉えサービス内容の周知や個別に相談に応じる等により普及促進を図っています。

◇ 各サービスの内容

各サービス内容については、P.43に記載されている地域密着型サービス内容と同義であり、対象者が要支援者となります。

◇ 各サービスの現状

サービス区分	2020年度サービス 利用見込量	2020年度 実績見込	達成 率	現 状 の 評 価
介護予防認知症 対応型通所介護	回/年 4,640	回/年		
介護予防 小規模多機能型 居宅介護	人/年 6,410	人/年		
介護予防 認知症対応型 共同生活介護	人/年 1,188	人/年		

基本方針

- 住み慣れた地域での生活を24時間体制で支えるため、必要なサービス量を確保していきます。
- 地域密着型サービスについて、市町村・利用者に対してサービス内容の周知に努めます。

2023年度までの目標

- 利用実績と今後の利用意向等を踏まえて、サービス種別、老人福祉圏域ごとに2023年度までのサービス利用見込量を設定します。
- 各年度において、サービス見込量の状況を進捗管理し、計画値と比較して実績値と乖離が発生している場合には、その要因を確認します。

- 地域密着型サービスについては、市町村を通じて利用者に対しサービス内容の周知に努め、利用の促進を図ります。

主要施策・事業

下記のサービス利用見込量は、各市町村の見込みを老人福祉圏域ごとに積み上げたものとなります。

各市町村においては、地域密着型介護予防サービスに係る分析や評価に加え、各種調査結果にて把握したニーズや地域課題などを基に、保険者としての施策を反映させて推計しています。

なお、東三河北部・南部圏域については、両圏域構成市町村により広域連合化（東三河広域連合）しているため、広域連合単位で設定しているサービス利用見込量を記載しています。

●介護予防認知症対応型通所介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ回数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	1,807	1,882	1,954	2,162	2,254
海部	0	0	0	0	0
尾張東部	0	0	0	0	0
尾張西部	359	401	401	401	359
尾張北部	1,030	1,082	1,082	1,135	1,082
知多半島	203	203	203	203	248
西三河北部	0	0	0	0	0
西三河南部東	960	996	1,044	1,116	1,200
西三河南部西	101	101	101	101	202
東三河北部	31	31	31	31	31
東三河南部					
合計	4,491	4,696	4,816	5,149	5,376

●介護予防小規模多機能型居宅介護

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	2,268	2,316	2,340	2,376	2,580
海部	192	204	288	384	384
尾張東部	204	204	192	216	252
尾張西部	468	492	504	528	540
尾張北部	900	984	1,104	1,008	1,056
知多半島	528	552	600	624	684
西三河北部	144	156	156	180	216
西三河南部東	180	192	192	204	228
西三河南部西	456	492	516	528	636
東三河北部	240	252	252	276	300
東三河南部					
合計	5,580	5,844	6,144	6,324	6,876

●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）

【圏域別年度別サービス利用見込量】

（単位：年間延べ人数）

圏域	2021年度	2022年度	2023年度	2025年度	2040年度
名古屋・尾張中部	252	192	132	132	144
海部	60	60	72	72	72
尾張東部	24	24	24	24	36
尾張西部	108	108	132	132	120
尾張北部	84	96	96	108	108
知多半島	72	96	96	96	108
西三河北部	144	156	156	168	228
西三河南部東	288	300	312	312	348
西三河南部西	84	84	84	84	108
東三河北部	96	96	96	84	96
東三河南部					
合計	1,212	1,212	1,200	1,212	1,368

(6) 施設サービス

現状・第7期計画の評価

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院及び特定施設入居者生活介護の整備、指定等の推進を図り、サービス基盤の充実に努めています。

介護老人福祉施設について、令和2年4月1日時点の待機者数は4,467人となっていますが、在宅復帰を目指してリハビリを受ける介護老人保健施設や認知症対応型のグループホーム、医療ケアを受けられる介護医療院、ケア付きの居住施設なども含め、待機者の要介護状態に応じた適切な介護が受けられるよう総合的な施策の組み合わせにより待機者を解消することが求められています。

- 第7期計画に基づき新たに整備した介護老人福祉施設（地域密着型を含む）については、原則ユニット型となっています。今後も引き続き、入所者一人ひとりの個性や生活のリズムを尊重した介護ができるよう、ユニット型を基本としつつ、地域における特別な事情も踏まえ介護老人福祉施設の整備を進める必要があります。

介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の整備は、ユニット型での整備を原則としており、2020年4月1日現在のユニット化率は56.5%です。また、介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のユニット化率は33.4%です。

- 介護老人福祉施設は、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化を図りつつ、やむを得ない事情のある軽度の要介護者は適切に入所できるよう、市町村や事業者を指導しています。

- 介護老人保健施設への訪問看護ステーション、通所リハビリテーション（デイケア）等の併設による整備を進めています。

- 療養病床の再編成に伴い、介護療養型医療施設については、2024年3月31日までに介護老人保健施設等に転換するなどの対応を行うこととなっており、また、2018年度からは、新たな転換先として介護医療院という新たなサービス類型が創設されました。

そのため、療養病床の再編成については、医療の必要性が高い者に対しては、引き続き医療保険による療養病床において必要な医療サービスを提供する一方、医療の必要性が低い者に対しては、その者の状態にふさわしい介護サービス等が提供されるよう、介護医療院を始めとした介護保険施設等への転換を進めています。

◇ 各施設種別の内容

サービス区分	サービス内容
介護老人福祉施設	身体上又は精神上著しい障害があるため、常時の介護を必要とし、かつ、居宅においてこれを受けることが困難な者（要介護者）を入所させ、施設サービス計画に基づいて、入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理、療養上の世話を行うことを目的とする施設。
介護老人保健施設	要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療を行うとともに、その日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。

サービス区分	サービス内容
介護療養型医療施設	医療法に規定された、療養病床を有する病院、診療所において、その療養病床に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、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ことを目的とする施設。
介護医療院	日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れや看取り・ターミナル等の機能と、生活施設としての機能を兼ね備えた施設。
介護専用型特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等の特定施設であって、入居者が要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者に限られる施設。
混合型特定施設入居者生活介護	介護専用型特定施設以外の特定施設に入居している要介護者について、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話をいう。

◇ 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）（入所定員総数）

圏域	区分	2020年度 目標（人）	2020年度末 見込（人）	達成率 （%）	圏域	区分	2020年度 目標（人）	2020年度末 見込（人）	達成率 （%）
名古屋・ 尾張中部	広域型	8,931			西三河 北 部	広域型	1,321		
	地域密着型	805				地域密着型	377		
	計	9,736				計	1,698		
海 部	広域型	1,406			西三河 南部東	広域型	1,030		
	地域密着型	58				地域密着型	464		
	計	1,464				計	1,494		
尾 張 東 部	広域型	1,479			西三河 南部西	広域型	2,472		
	地域密着型	261				地域密着型	252		
	計	1,740				計	2,724		
尾 張 西 部	広域型	2,150			東三河 北 部	広域型	444		
	地域密着型	232				地域密着型	29		
	計	2,382				計	473		
尾 張 北 部	広域型	2,433			東三河 南 部	広域型	2,097		
	地域密着型	464				地域密着型	658		
	計	2,897				計	2,755		
知 半 多 島	広域型	2,518			県全体	広域型	26,281		
	地域密着型	290				地域密着型	3,890		
	計	2,808				計	30,171		

◇ 介護老人保健施設（入所定員総数）

圏域	区分	2020年度 目標（人）	2020年度末 見込（人）	達成率 （%）	圏域	区分	2020年度 目標（人）	2020年度末 見込（人）	達成率 （%）
名古屋・ 尾張中部	非転換分	7,286			西三河 北 部	非転換分	793		
	転換分	29				転換分	0		
	計	7,315				計	793		
海 部	非転換分	1,088			西三河 南部東	非転換分	846		
	転換分	0				転換分	60		
	計	1,088				計	906		
尾 張 東 部	非転換分	1,285			西三河 南部西	非転換分	1,593		
	転換分	41				転換分	0		
	計	1,326				計	1,593		
尾 張 西 部	非転換分	1,245			東三河 北 部	非転換分	243		
	転換分	0				転換分	0		
	計	1,245				計	243		
尾 張 北 部	非転換分	1,573			東三河 南 部	非転換分	1,377		
	転換分	0				転換分	18		
	計	1,573				計	1,395		
知 多 半 島	非転換分	1,657			県全体	非転換分	18,986		
	転換分	0				転換分	148		
	計	1,657				計	19,134		

（注）介護療養型医療施設からの転換分については「転換分」、通常の整備については「非転換分」として計上。

◇ 介護療養型医療施設（入所定員総数）

圏域	2020年度 目標（人）	2020年度末 見込（人）	達成率 （%）	圏域	2020年度 目標（人）	2020年度末 見込（人）	達成率 （%）
名古屋・尾張中部	288			西三河北部	32		
海 部	82			西三河南部東	54		
尾張東部	27			西三河南部西	85		
尾張西部	9			東三河北部	54		
尾張北部	20			東三河南部	273		
知多半島	42			県全体	966		

◇ 介護医療院（入所定員総数）

圏域	区分	2020年度 目標（人）	2020年度末 見込（人）	達成率 （%）	圏域	区分	2020年度 目標（人）	2020年度末 見込（人）	達成率 （%）
名古屋・ 尾張中部	非転換分	0			西三河 北 部	非転換分	0		
	転換分	288				転換分	32		
	計	288				計	32		
海 部	非転換分	0			西三河 南部東	非転換分	0		
	転換分	82				転換分	54		
	計	82				計	54		
尾 張 東 部	非転換分	0			西三河 南部西	非転換分	0		
	転換分	27				転換分	85		
	計	27				計	85		
尾 張 西 部	非転換分	0			東三河 北 部	非転換分	0		
	転換分	9				転換分	53		
	計	9				計	53		
尾 張 北 部	非転換分	0			東三河 南 部	非転換分	0		
	転換分	20				転換分	273		
	計	20				計	273		
知 半 多 島	非転換分	0			県全体	非転換分	0		
	転換分	42				転換分	965		
	計	42				計	965		

◇ 介護専用型特定施設入居者生活介護（利用定員総数）

圏域	区分	2020年度 目標（人）	2020年度末 見込（人）	達成率 （%）	圏域	区分	2020年度 目標（人）	2020年度末 見込（人）	達成率 （%）
名古屋・ 尾張中部	広域型	682			西三河 北 部	広域型	0		
	地域密着型	119				地域密着型	0		
	計	801				計	0		
海 部	広域型	0			西三河 南部東	広域型	30		
	地域密着型	0				地域密着型	108		
	計	0				計	138		
尾 張 東 部	広域型	0			西三河 南部西	広域型	40		
	地域密着型	0				地域密着型	116		
	計	0				計	156		
尾 張 西 部	広域型	0			東三河 北 部	広域型	0		
	地域密着型	29				地域密着型	0		
	計	29				計	0		
尾 張 北 部	広域型	30			東三河 南 部	広域型	60		
	地域密着型	0				地域密着型	29		
	計	30				計	89		
知 半 多 島	広域型	60			県全体	広域型	902		
	地域密着型	78				地域密着型	479		
	計	138				計	1,381		

◇ 混合型特定施設入居者生活介護（利用定員総数）

圏 域	2020年度 目標(人)	2020年度末 見込(人)	達成率 (%)	圏 域	2020年度 目標(人)	2020年度 末見込(人)	達成率 (%)
名古屋・尾張中部	4,036			西三河北部	278		
海 部	378			西三河南部東	414		
尾張東部	871			西三河南部西	327		
尾張西部	483			東三河北部	36		
尾張北部	632			東三河南部	358		
知多半島	717			県 全 体	8,530		

◇ 医療療養病床からの転換

圏 域	2020年度 目標(人)	2020年度 末見込(人)	達成率 (%)	圏 域	2020年度 目標(人)	2020年度 末見込(人)	達成率 (%)
名古屋・尾張中部	29			西三河北部	0		
海 部	0			西三河南部東	0		
尾張東部	0			西三河南部西	0		
尾張西部	0			東三河北部	0		
尾張北部	0			東三河南部	0		
知多半島	0			県 全 体	29		

【参考】

- 近年、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、サービスの量の見込みを定める際には、これらの施設の設置状況や要介護者等の人数、利用状況等を勘案することが必要です。
両施設の利用状況等を示した表は下記のとおりです。

◇ 有料老人ホーム利用状況（2020年10月1日）

圏 域	設置状況 (か所)	要介護者（人）				
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
名古屋・尾張中部	421	1,747	2,273	2,161	622	2,185
海 部	34	119	182	153	178	169
尾 張 東 部	91	294	413	409	505	363
尾 張 西 部	86	285	395	357	449	441
尾 張 北 部	86	452	439	408	491	365
知 多 半 島	38	242	258	201	245	214
西 三 河 北 部	35	160	154	127	211	171
西 三 河 南 部 東	42	341	242	219	178	92
西 三 河 南 部 西	38	149	159	159	228	202
東 三 河 北 部	2	6	8	4	6	2
東 三 河 南 部	57	346	338	298	283	165
合 計	930	4,141	4,861	4,496	3,396	4,369

◇ サービス付き高齢者向け住宅利用状況

圏 域	設置状況 (か所)	要介護者 (人)				
		要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
名古屋・尾張中部						
海 部						
尾 張 東 部						
尾 張 西 部						
尾 張 北 部		集計中				
知 多 半 島						
西 三 河 北 部						
西 三 河 南 部 東						
西 三 河 南 部 西						
東 三 河 北 部						
東 三 河 南 部						
合 計						

基本方針

- 要介護度にかかわらず可能な限り在宅で自立した日常生活が営めるよう、居宅サービスを重視するとともに、真に施設サービスが必要な人が必要な時に利用できるよう老人福祉圏域ごとに、計画的に整備を進めます。また、特定施設入居者生活介護等の活用を図るなど、総合的な視点により進めることとします。
なお、施設の整備に当たっては、市町村と連携して県有地等公有地の活用に努めながら、計画的に整備を進めます。
- 2025年度の介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の入所定員の合計数のうち、ユニット型施設の入所定員の合計数の割合を50%以上（介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は70%以上）を目標にユニット型施設の整備を進めます。
- 介護老人福祉施設は、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化を図りつつ、やむを得ない事情のある軽度の要介護者が適切に入所できるよう努めます。
- 介護療養型医療施設については、病床を閉鎖するのではなく、介護医療院や介護療養型老人保健施設等への転換を円滑に進めます。

2023年度までの目標

- 利用実績と今後の利用意向等を踏まえた市町村計画のサービス見込み量を基に圏域ごとに整備目標を設定します。
- 要介護者等の状況を踏まえ、圏域ごとに整備目標（必要入所定員総数）が達成できるよう、計画的に整備を進めます。
- 介護老人福祉施設の整備に当たっては、入所者一人ひとりの個性や生活のリズムを尊重した介護ができるよう、ユニット型を基本としつつ、地域における特別の事情を踏まえ整備を進めます。
- やむを得ない事情のある軽度の要介護者が適切に入所できるよう市町村や事業者を指導します。
- 介護老人保健施設への訪問看護ステーション、通所リハビリテーション等の併設施設の整備を進めます。
- 介護療養型医療施設は制度改正に伴い、2023年度末に廃止されることが決まっているため、介護医療院等に円滑に転換できるよう、支援します。

主要施策・事業

下記の整備目標は、各市町村の整備計画を老人福祉圏域ごとに積み上げたものとなります。各市町村においては、施設サービスに係る分析や評価に加え、各種調査結果にて把握したニーズや地域課題などを基に、保険者としての施策を反映させて計画を設定しています。

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

【圏域別年度別整備目標（必要入所定員総数）】

（単位：人）

圏域	区分	2021年度	2022年度	2023年度
名古屋・尾張中部	広域型	9,061	9,201	9,361
	地域密着型	805	805	805
	計	9,866	10,006	10,166
海部	広域型	1,421	1,421	1,421
	地域密着型	87	87	87
	計	1,508	1,508	1,508
尾張東部	広域型	1,359	1,359	1,439
	地域密着型	261	261	261
	計	1,620	1,620	1,700
尾張西部	広域型	2,150	2,150	2,150
	地域密着型	232	232	232
	計	2,382	2,382	2,382
尾張北部	広域型	2,323	2,323	2,323
	地域密着型	406	493	493
	計	2,729	2,816	2,816
知多半島	広域型	2,498	2,538	2,538
	地域密着型	261	261	261
	計	2,759	2,799	2,799
西三河北部	広域型	1,311	1,401	1,401
	地域密着型	377	377	377
	計	1,688	1,778	1,778
西三河南部東	広域型	1,010	1,010	1,010
	地域密着型	464	464	493
	計	1,474	1,474	1,503
西三河南部西	広域型	2,352	2,472	2,472
	地域密着型	214	214	214
	計	2,566	2,686	2,686
東三河北部	広域型	444	444	444
	地域密着型	29	29	29
	計	473	473	473
東三河南部	広域型	2,097	2,097	2,097
	地域密着型	658	687	716
	計	2,755	2,784	2,813
合計	広域型	26,026	26,416	26,656
	地域密着型	3,794	3,910	3,968
	計	29,820	30,326	30,624

介護老人保健施設

【圏域別年度別整備目標（必要入所定員総数）】

(単位：人)

圏 域	区 分	2021 年度	2022 年度	2023 年度
名古屋・尾張中部	非 転 換 分	7,196	7,196	7,196
	転 換 分	0	0	0
	合 計	7,196	7,196	7,196
海 部	非 転 換 分	1,018	1,018	1,018
	転 換 分	0	0	0
	合 計	1,018	1,018	1,018
尾 張 東 部	非 転 換 分	1,225	1,225	1,225
	転 換 分	41	41	41
	合 計	1,266	1,266	1,266
尾 張 西 部	非 転 換 分	1,185	1,185	1,185
	転 換 分	0	0	0
	合 計	1,185	1,185	1,185
尾 張 北 部	非 転 換 分	1,533	1,533	1,533
	転 換 分	0	0	0
	合 計	1,533	1,533	1,533
知 多 半 島	非 転 換 分	1,647	1,647	1,647
	転 換 分	0	0	0
	合 計	1,647	1,647	1,647
西 三 河 北 部	非 転 換 分	790	790	790
	転 換 分	0	0	0
	合 計	790	790	790
西 三 河 南 部 東	非 転 換 分	846	846	846
	転 換 分	60	60	60
	合 計	906	906	906
西 三 河 南 部 西	非 転 換 分	1,543	1,543	1,543
	転 換 分	0	0	0
	合 計	1,543	1,543	1,543
東 三 河 北 部	非 転 換 分	243	243	243
	転 換 分	0	0	0
	合 計	243	243	243
東 三 河 南 部	非 転 換 分	1,377	1,377	1,377
	転 換 分	0	0	0
	合 計	1,377	1,377	1,377
合 計	非 転 換 分	18,603	18,603	18,603
	転 換 分	101	101	101
	合 計	18,704	18,704	18,704

(注) 介護療養型医療施設からの転換分については「転換分」、通常の整備については「非転換分」として計上。

介護療養型医療施設

【圏域別年度別整備目標（必要入所定員総数）】

（単位：人）

圏 域	2021 年度	2022 年度	2023 年度
名古屋・尾張中部	275	275	0
海 部	0	0	0
尾 張 東 部	0	0	0
尾 張 西 部	0	0	0
尾 張 北 部	6	6	0
知 多 半 島	12	12	0
西 三 河 北 部	0	0	0
西 三 河 南 部 東	0	0	0
西 三 河 南 部 西	8	0	0
東 三 河 北 部	95	95	0
東 三 河 南 部	22	22	0
合 計	418	410	0

介護医療院

【圏域別年度別整備目標（必要利用定員総数）】

（単位：人）

圏 域	区 分	2021 年度	2022 年度	2023 年度
名古屋・尾張中部	非 転 換 分	0	0	0
	転 換 分	289	289	479
	合 計	289	289	479
海 部	非 転 換 分	0	0	0
	転 換 分	160	160	160
	合 計	160	160	160
尾 張 東 部	非 転 換 分	20	120	139
	転 換 分	80	80	80
	合 計	100	200	219
尾 張 西 部	非 転 換 分	0	0	0
	転 換 分	0	0	0
	合 計	0	0	0
尾 張 北 部	非 転 換 分	0	0	0
	転 換 分	38	38	38
	合 計	38	38	38
知 多 半 島	非 転 換 分	0	0	0
	転 換 分	0	0	0
	合 計	0	0	0
西 三 河 北 部	非 転 換 分	0	0	0
	転 換 分	63	63	63
	合 計	63	63	63
西 三 河 南 部 東	非 転 換 分	50	50	50
	転 換 分	107	107	107
	合 計	157	157	157

圏 域	区 分	2021 年度	2022 年度	2023 年度
西三河南部西	非 転 換 分	0	0	0
	転 換 分	162	162	162
	合 計	162	162	162
東三河北部	非 転 換 分	0	0	0
	転 換 分	0	0	95
	合 計	0	0	95
東三河南部	非 転 換 分	0	0	0
	転 換 分	523	523	545
	合 計	523	523	545
合 計	非 転 換 分	70	170	189
	転 換 分	1,422	1,422	1,729
	合 計	1,492	1,592	1,918

介護専用型特定施設入居者生活介護

【圏域別年度別整備目標（必要利用定員総数）】

（単位：人）

圏 域	区 分	2021 年度	2022 年度	2023 年度
名古屋・尾張中部	広 域 型	603	603	603
	地 域 密 着 型	119	119	119
	計	722	722	722
海 部	広 域 型	0	0	0
	地 域 密 着 型	0	0	0
	計	0	0	0
尾 張 東 部	広 域 型	0	0	0
	地 域 密 着 型	0	0	29
	計	0	0	29
尾 張 西 部	広 域 型	0	0	0
	地 域 密 着 型	29	29	29
	計	29	29	29
尾 張 北 部	広 域 型	30	30	30
	地 域 密 着 型	0	0	0
	計	30	30	30
知 多 半 島	広 域 型	60	60	60
	地 域 密 着 型	78	107	107
	計	138	167	167
西三河北部	広 域 型	0	0	0
	地 域 密 着 型	0	0	0
	計	0	0	0
西三河南部東	広 域 型	0	0	0
	地 域 密 着 型	108	108	108
	計	108	108	108
西三河南部西	広 域 型	40	40	40
	地 域 密 着 型	116	116	116
	計	156	156	156

圏 域	区 分	2021 年度	2022 年度	2023 年度
東 三 河 北 部	広 域 型	0	0	0
	地 域 密 着 型	0	0	0
	計	0	0	0
東 三 河 南 部	広 域 型	60	60	60
	地 域 密 着 型	29	29	29
	計	89	89	89
合 計	広 域 型	793	793	793
	地 域 密 着 型	479	508	537
	計	1,272	1,301	1,330

混合型特定施設入居者生活介護

【圏域別年度別整備目標（必要利用定員総数）】

（単位：人）

圏 域	2021 年度	2022 年度	2023 年度
名古屋・尾張中部	4,026	4,208	4,306
海 部	347	347	347
尾 張 東 部	781	781	781
尾 張 西 部	477	477	477
尾 張 北 部	622	622	622
知 多 半 島	659	719	719
西 三 河 北 部	316	494	505
西 三 河 南 部 東	375	375	375
西 三 河 南 部 西	224	224	224
東 三 河 北 部	36	36	36
東 三 河 南 部	358	358	358
合 計	8,221	8,641	8,750

医療療養病床からの転換分

医療法に規定された療養病床のうち、主に医療を必要とする患者に医療保険からサービスを給付する病床。

【圏域別年度別利用見込み量】

(単位：人)

圏域	2021年度	2022年度	2023年度
名古屋・尾張中部	0	0	0
海部	0	0	0
尾張東部	0	0	0
尾張西部	0	0	0
尾張北部	0	0	0
知多半島	0	0	0
西三河北部	0	0	0
西三河南部東	0	0	0
西三河南部西	0	0	0
東三河北部	0	0	0
東三河南部	0	0	0
合計	0	0	0

2 適切な介護サービスの確保

(1) 事業者参入の促進

現状・第7期計画の評価

- 介護サービス提供事業者として、市町村のほか、株式・有限会社などの営利法人、社会福祉法人、医療法人などの非営利法人といった多様な事業主体の参入が図られています。
- 2000年3月末の制度開始直前では、指定事業者（みなし指定事業者を除く。）は、市町村等77件、営利法人775件、非営利法人1,364件の合計2,216件であったものが、約20年後の2020年4月1日時点では、市町村等52件、営利法人8,341件、非営利法人5,630件の合計14,023件と約6倍に増加しています。
- 増加の主な要因は、2005年の介護保険法の改正で創設された介護予防サービス、地域密着型サービス、介護予防地域密着型サービスの指定事業者数が増加したためです。
（介護予防サービス7,483件、地域密着型サービス2,082件、地域密着型介護予防サービス929件（2020年4月1日現在））
- 県では、新規参入予定事業者に対する相談や、介護サービスの供給体制を整備する市町村への指定事業者情報の提供などを支援しています。

◇ 事業主体別の指定事業者数の推移

(単位：件)

区分	市町村等	営利法人	医療法人	社会福祉法人(社協)	社会福祉法人(社協除く)	一般財団・一般社団等	農業協同組合	消費生活協同組合	NPO法人	その他	非営利法人小計	合計
2000年3月末現在(A)	77	775	379	249	520	31	58	50	28	49	1,364	2,216
2020年4月1日介護	26	4,783	1,207	196	1,376	82	40	119	144	73	3,237	8,046
2020年4月1日予防	24	1,630	617	79	514	36	10	36	13	41	1,346	3,000
2020年4月1日密着型	3	1,393	157	12	377	6	3	24	82	25	686	2,082
2020年4月1日密着型予防	0	535	116	3	185	0	1	14	31	10	360	895
2020年4月1日合計(B)	53	8,341	2,097	290	2,452	124	54	193	270	149	5,629	14,023
B/A(%)	68.8	1,076.2	553.2	116.4	471.5	400.0	93.1	386.0	964.2	304.0	412.6	632.8

◇ 介護サービス別の指定事業者数の推移

(単位：件)

区分	居宅サービス										小計	居宅介護支援	施設サービス			合計
	福祉系サービス									医療系サービス			介護福祉施設	介護保健施設	介護療養型医療施設	
	訪問介護	訪問入浴	通所介護	短期入所生活介護	認知症対応型生活介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与	福祉用具販売	計	訪問看護、訪問リハ、通所リハ、居宅療養管理指導、短期入所療養介護						
2000年3月末現在(A)	432	91	296	122	19	5	183	-	1,148	105 (15,487)	1,253 (15,487)	845	- (119)	- (101)	118	2,216 (15,707)
2020年4月1日現在(B)	1,713	81	1,195	455	-	236	418	419	4,517	1,234 (22,464)	5,751 (22,454)	1,781	288	195	15	8,030 (22,871)
B/A (%)	396.5	89.0	403.7	372.9	-	4,720.0	228.4	-	393.4	1175.2	458.9	210.7	-	-	12.7	362.3

(注) ()は、みなし指定事業所数で外数である。

◇ 介護予防サービス別の指定事業者数

(単位：件)

区分	居宅サービス										小計	介護予防支援	合計
	福祉系サービス									医療系サービス			
	訪問介護	訪問入浴	通所介護	短期入所生活介護	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与	福祉用具販売	計	訪問看護、訪問リハ、通所リハ、居宅療養管理指導、短期入所療養介護				
2008年3月末現在(A)	968	89	1,064	248	147	359	367	3,242	762	4,004	173	4,177	
2020年4月1日現在(B)	(2,036)	78	(2,483)	447	222	411	417	6,094	1,195	7,253	230	7,483	
B/A (%)	210.3	87.6	233.3	180.2	151.0	122.8	113.6	187.9	156.8	181.1	132.9	179.1	

(注) ()は、総合事業所数である。

◇ 地域密着型サービス別の指定事業者数

(単位：件)

区分	居宅サービス								施設サービス			合計
	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	認知症対応型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	複合型サービス	小計	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	小計	
2008年3月末現在(A)	-	3	-	124	36	342	-	505	3	1	4	509
2020年4月1日現在(B)	40	3	951	173	188	568	17	1,940	16	126	142	2,082
B/A (%)	-	100.0	-	139.5	522.2	166.0	-	384.1	533.3	12,600.0	3,550.0	409.0

◇ 介護予防地域密着型サービス別の指定事業者数 (単位：件)

区 分	居 宅 サ ー ビ ス			合 計
	認知症対応型 通所介護	小規模多機能型 居宅介護	認知症対応型 共同生活介護	
2008年 3月末現在 (A)	121	24	337	482
2020年 4月1日現在 (B)	173	188	568	929
B/A (%)	142.9	783.3	168.5	192.7

基本方針

- 必要なときに必要な介護サービスが提供できる体制とするため、利用見込み量に対応した整備目標を達成できるよう、多様な事業主体の参入を図ります。

2023年度までの目標

- 多様な事業主体が介護サービス事業へ参入することにより、介護サービスの供給の拡大が図られ、利用者の選択機会を高めるとともに、事業者間の競争が促進され、サービスの質の向上を図ることができます。
このため、多様な事業主体の参入が促進されるよう、適切な相談対応や情報提供等を行います。
 - ・介護保険指定事業者講習会の開催
 - ・事業者相互の交流、情報交換、研修等を行う連絡組織の支援
 - ・ホームページでの情報提供
- 市町村指定の地域密着型サービスについては、提供体制の充実や利用の促進を図るため、サービス事業者や利用者への制度の周知などの市町村の取組を支援します。

(2) 質の高い介護サービスの提供

現状・第7期計画の評価

- 利用者の多様な生活を支えるため、より質の高い介護サービスが求められており、このため、利用者が安心して質の高いサービスが受けられるよう、市町村と連携して適切なケアプランの作成、事業者の健全育成等の取組を行う必要があります。
- 利用者や住民が介護保険制度の仕組みを学ぶための、周知・啓発活動を行っています。
- 介護サービスの利用が円滑に進むよう、利用者や事業者に対して、必要な情報を高齢福祉課のホームページや「介護保険・高齢者福祉ガイドブック」により情報提供を行っています。
- 介護サービスの質の確保と向上のため、介護サービスの内容や運営状況に関する報告を介護サービス事業所に義務付け、報告内容を公表する「介護サービス情報の公表」制度があります。
なお、認知症対応型共同生活介護を行う事業所については、介護サービス情報の公表制度とは別の外部評価制度により、サービスの質の評価が公表されています。外部評価に併せて、介護サービス情報の公表や自己評価が徹底されるように指導しています。
- より適切な介護サービスが提供されるよう、福祉・医療の関係者や学識経験者らで構成する「介護サービス第三者評価推進会議」を設置し、「介護サービス情報の公表」の充実を図っています。
- 質の高い介護サービスの提供の確保を図るため、従事者相互の情報交換や研修を行う連絡組織の活動を支援しています。
- 事業者に対して、法令等で定められた事業運営の基準を遵守させるとともに、良質な事業者を育成し適正な介護サービスの提供が図られるよう指導・監督を行っています。
- 介護現場での権利擁護を図るため、研修会の開催等を行い、施設職員等の意識向上を図っています。
- 地域包括ケアシステムを推進すると共に介護保険制度の持続可能性を維持するため、全市町村が各地域の情報を正確に把握して課題分析することにより、高齢者の状況に応じた自立支援・重度化防止等の取組を企画・立案していくことが求められています。

基本方針

- 利用者が介護サービスを自由に、適切に選択することができるよう、介護サービス情報公表システムによる情報提供の充実に努めます。
- 介護保険の仕組みや介護保険制度の周知に努めます。

- 事業者の介護サービスの質の向上を目的とした自己評価や第三者による評価の取組が進むよう努めます。
- 事業者相互の交流、情報の交換、研修の実施等を行う連絡組織の活動により、利用者のニーズに沿った良質の介護サービスの提供を図られるよう連絡組織を支援します。
- 事業者の健全な育成と適正な介護サービスの確保が図られるよう、市町村等と連携し必要な指導・監督を実施します。
- 介護現場での権利擁護の取組が進むよう努めます。
- 今後の介護サービスの安定供給に資するため、各市町村の効果的な地域分析の支援に努めます。

2023年度までの目標

- 利用者や事業者に対して、介護サービスに関する情報をホームページなどにより提供するとともに、市町村が所管する地域密着型の事業所の情報についても、一部を県でとりまとめて公表するなど、市町村の情報提供の取組を支援します。
- 「県政お届け講座」を企業・地域団体等を対象に実施するなど介護保険制度の周知に努めます。
- 介護サービスが、利用者に適切に選択され、利用されるよう、事業者に対し介護サービス内容や運用に関する情報を年1回公表する「介護サービス情報の公表」を推進します。
また、認知症対応型共同生活介護については、介護サービスの客観的な外部評価の推進に努めます。
併せて、介護サービス情報の公表や自己評価が徹底されるよう指導し、特別養護老人ホーム、通所介護、養護老人ホーム及び軽費老人ホームについては、福祉サービス第三者評価の推進に努めます。
- より適切な介護サービスが提供されるよう、「介護サービス第三者評価推進会議」を設置し、「介護サービス情報の公表」の運営の充実・強化を図ります。
- 福祉評価推進事業団と共催で開催する「あいち介護サービス大賞」により事業所における先進的な取組事例を周知するとともに、「あいち介護技術コンテスト」により介護職員個人の技術の標準化を図ります。
- 居宅介護支援事業者や介護サービス事業者等によって設立された連絡組織の活動に対し助言・指導による支援を行います。
- 法令等を遵守し、より良質な介護サービスの提供が図られるよう、事業者に対して指導・監督を実施します。
- 介護現場での権利擁護の取組を行う人材の養成などに努めます。

項目	実施主体	事業内容
利用者・事業者への情報提供	県	「介護保険・高齢者福祉ガイドブック」の作成により指定事業者情報を提供する。 県のホームページで、毎月1日現在の指定事業者情報を提供する。
	市町村	相談窓口の設置や、情報資料等の配布を行う。
第三者評価の推進	事業者	WAM-NE Tに評価結果を公表する。
		介護サービス情報システムに調査結果を公表する。
事業者連絡組織の支援	県 市町村	研修の実施や相互の情報交換等を行う活動を支援する。
事業者の指導・監督	県 市町村	適切な事業活動の確保のため指導・監督を行う。

- 有効な分析手法である『地域包括ケア「見える化」システム』を活用できていない市町村等を対象にシステム活用のノウハウ等を提供することで、市町村が地域の課題分析に基づいた自立支援・重度化防止等の施策を企画・立案する取組を支援します。

主要施策・事業

項目	実施主体	現状	2023年度までの目標	事業内容
介護サービス情報公表計画に基づく公表事業所割合	県 政令市 中核市	99.4% (2019年度)	100%	利用者が適切に介護サービスを選択できるよう、事業者情報を介護サービス情報システムに公表する。

(3) 利用者の保護

現状・第7期計画の評価

- 国民健康保険団体連合会、市町村、居宅介護支援事業者、介護サービス事業者等が、それぞれ利用者からの相談・苦情に応じています。

<国民健康保険団体連合会>

- 利用者からの介護サービスに関する苦情処理の第三者機関として法的に位置付けられ、専門組織である苦情処理委員を配置しています。

ここでは、利用者の保護の観点から、市町村域を越える場合や市町村等では処理が困難な相談・苦情、要介護者等からの直接の苦情申し立てに対応することとし、事業者に対して指導・助言等を行っています。

<市町村>

- 要介護認定や保険給付、介護サービス事業者等の制度全般に係る住民からの相談等に対応し、適切な助言、事業者への指導を行っています。
- 事業所に出向き問題点の指摘や改善提案をする介護相談員を養成・配置し、苦情の発生防止に努めています。

<居宅介護支援事業者、地域包括支援センター>

- 要介護者等が、介護サービスを選択する上で必要となる情報の提供やサービス受給のための助言を行っています。
- ケアプランに基づく介護サービスについての利用者の相談等に対して、事業者等から事情を聞き、対応策の助言等を行っています。
- 利用者の国民健康保険団体連合会等への苦情申し立てにも必要な助言を行っています。

<介護サービス事業者>

- 利用者等からの介護サービス内容の相談等に対応するため、相談窓口の設置、苦情処理の体制を整備しています。

<県>

- 事業者の法令違反等に関する相談等に対しては、市町村や国民健康保険団体連合会等と連携して必要な調査、指導を行い、問題解決に努めています。また、県の福祉相談センター2か所（尾張、西三河）で相談に応じています。
- 市町村等が被保険者に対して行った行政処分（要介護認定、保険料の決定等）について、不服がある場合、県介護保険審査会において、審査請求を受理し、審理・裁決を行っています。

◇ 審査請求の状況（1999年11月から2020年1月末までの実績）

年 度	審査請求 受付件数	審査済				取り下げ	審理中
		認容	棄却	却下	計		
2017年度まで	506件	77件	248件	14件	339件	167件	0件
2018年度	30	15	10	1	26	4	0
2019年度	24	6	9	1	16	6	2
2020年度 (2020.11時点)	20	2	3	0	6	1	14
累 計	580	100	270	16	386	178	16

基本方針

- 介護保険に関する相談や苦情については、利用者の保護の観点から適切な対応ができるよう関係機関が連携を図り、それぞれの役割に応じた機能をしながら、迅速かつ適切に対応します。

<国民健康保険団体連合会>

- 利用者の保護の観点から、苦情処理の第三者機関としての専門組織により、対応が困難な相談・苦情、要介護者等からの直接の苦情申し立てに対応します。

<市町村>

- 市町村における介護相談員の配置を促進し、苦情の発生防止に努めます。
- 市町村等と連携し、要介護者等に対して情報提供や適切な介護サービス受給のための助言を行います。

<居宅介護支援事業者、地域包括支援センター>

- 利用者からの相談等や事業所への聞き取りを行い、適切な介護サービスが実施されるよう助言・指導を行います。

<介護サービス事業者>

- 利用者からの苦情申し立て等の相談について、国民健康保険団体連合会始め相談窓口を案内し、問題解消の支援を行います。

<県>

- 事業者の法令違反等に対しては、市町村・国民健康保険団体連合会・県の福祉相談センター等と連携し、事業者への調査・指導を行い、是正します。
- 介護保険に関する相談や苦情については、利用者の保護の観点から適切な対応ができるよう関係機関が連携を図り、それぞれの役割に応じた機能を果たしながら、迅速かつ適切に対処します。

2023年度までの目標

<国民健康保険団体連合会>

- 介護サービスの内容等の複雑困難な苦情の申し立てに対応するとともに、事業者等に対して調査し、改善に向けた指導・助言等を行います。

<市町村>

- 住民に最も身近な相談の一次的な窓口として、住民からの制度全般についての相談等に対応し、適切な助言を行います。
また、介護相談員を養成・配置し、利用者等の相談に応じます。

<居宅介護支援事業者、地域包括支援センター>

- 市町村等との連携を図り、利用者等からの相談等に適切に対応します。
- 利用者及び事業所双方の要望・事情を聞き、適切な介護サービス提供が行われるよう対応策の助言等を行います。

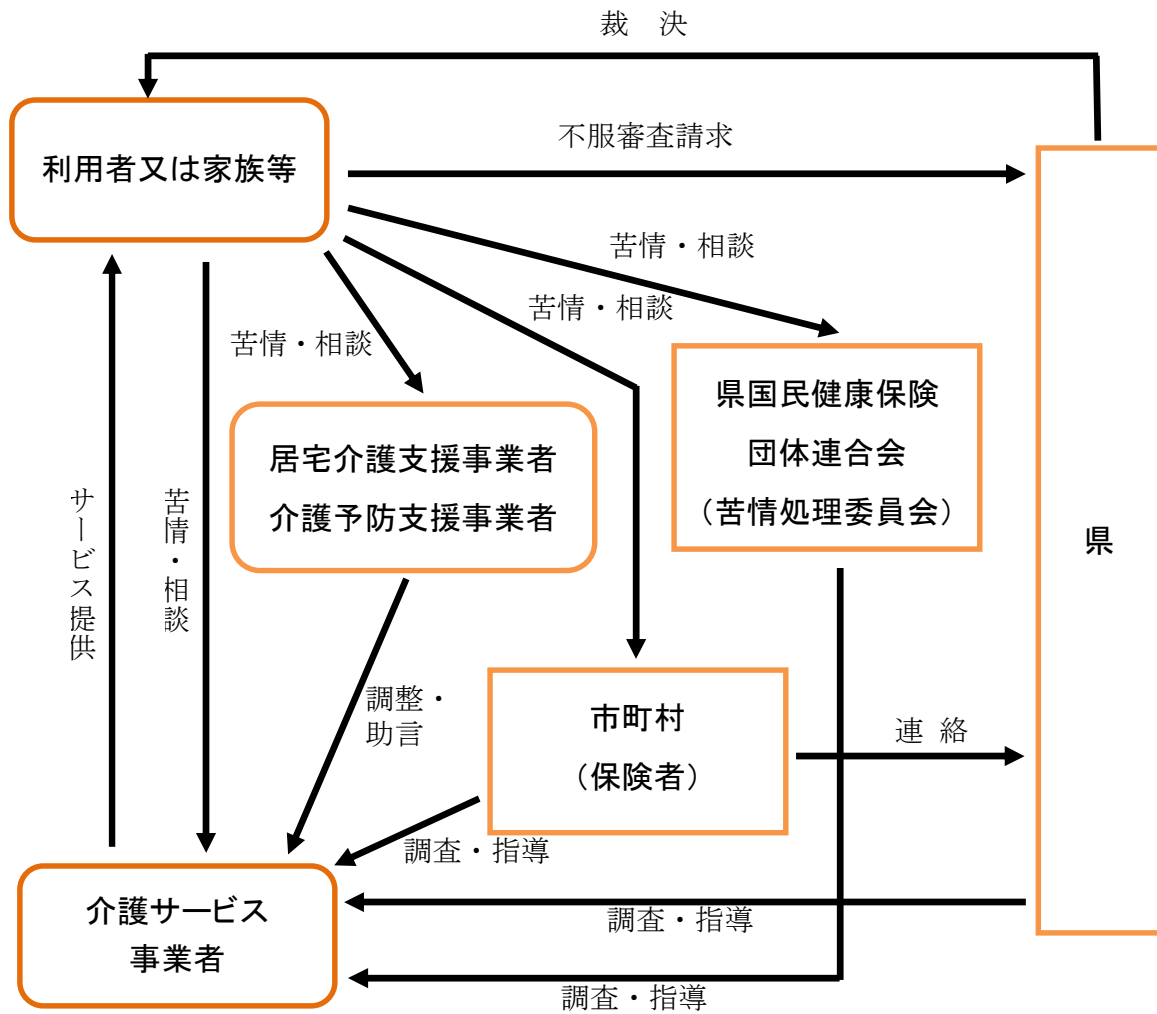
<介護サービス事業者>

- 利用者等からの介護サービス内容の相談等には、迅速かつ適切な対応を行います。

<県>

- 利用者等からの相談等に対しては、市町村等の協力を得て、必要な調査、指導を行い、適切に対応します。
- 利用者からの相談・苦情に応じる国民健康保険団体連合会、市町村、居宅介護支援事業者、介護サービス事業者等に対し、必要な助言・指導等を行います。
- 被保険者からの不服審査請求について、県介護保険審査会において、適切な審理・裁決を行います。

◇ 苦情等の対応フロー



(4) 適切なケアマネジメント

現状・第7期計画の評価

- 介護支援専門員は、要介護者等に対して自立の支援や生活の質の向上を図るため、利用者等の意向を踏まえた必要な介護サービスが提供できるよう、適切なケアプランを作成することが求められています。
しかしながら、ケアマネジメントの現状は、併設事業者がサービスを提供するケースが大きな割合を占め、公正性・中立性の保持や主治医との連携、サービス担当者会議の開催が十分でないといった問題が生じているところです。
- 介護支援専門員に対する後方支援を行うよう、地域包括支援センターが位置づけられています。
- 地域包括支援センターでは、他の様々な職種との多職種協働や地域の関係機関の連携を図るとともに、介護予防ケアマネジメント、介護予防支援及び介護給付におけるケアマネジメントとの相互の連携を図ることにより、個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なケアマネジメントを支援しています。
- ケアマネジメントを支援する手段として地域ケア会議がありますが、地域包括支援センターや市町村では、医療・介護・福祉関係者により個別事例の検討を行い、地域に共通する課題の把握から政策形成へつなげていく場として実施しています。
- 2016年度に介護支援専門員の各研修カリキュラムの改正を行い、介護支援専門員の資質・専門性の向上を図るとともに、介護支援専門員の適切な活動等を指導する主任介護支援専門員の養成、適切なケアマネジメントを行うための相談窓口を設置しています。
- 居宅介護支援事業者による連絡組織（愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会）が設置され、ケアマネジメントの質の向上のための事業者間の連携、情報交換、研修等の取組が行われています。
- 在宅サービスの提供の要である介護支援専門員等に対して、医療職との連携が適切に行われるよう資質向上のための研修を実施するとともに、愛知県居宅介護支援事業者連絡協議会において相談事例に対する解説を行うなど資質向上の取組を実施しています。

基本方針

- 必要な介護支援専門員を確保するとともに、介護支援専門員に対して、適切なケアプランの作成やケースカンファレンスなどによる資質の向上を図るための研修を始め、介護サービスが円滑に提供されるよう必要な支援に努めます。
- 地域ケア会議の充実に向けて、地域包括支援センター及び市町村職員の資質向上を図ります。
- 介護支援専門員及び主任介護支援専門員の養成を行うとともに、医療職との連携を図りつつ

質の高いサービス提供を行えるよう、介護支援専門員の資質の向上に努めます。

2023年度までの目標

- 必要な介護支援専門員を確保するとともに、介護支援専門員に対して、実務研修、専門研修、更新研修、再研修、主任介護支援専門員研修及び主任介護支援専門員更新研修を実施して、資質・専門性の向上に努めます。
- 医療職との連携を図りながら、介護予防・機能訓練などの自立支援・重度化防止に向けた質の高いサービス提供を行うための適切なケアプランが作成できるよう、介護支援専門員に対して資質向上の取組を推進していきます。

項目	実施主体	事業内容
介護支援専門員の実務研修	県	介護支援専門員実務研修受講試験合格者に対し、地域包括ケアシステムの中で多職種と協働し、自立支援に資するケアマネジメントが実践できるよう養成を行う。
介護支援専門員の専門研修		現任の介護支援専門員に対し、医療との連携や多職種協働を図りながらケアマネジメントを実践できるよう知識・技術を習得させ、専門性を高める。
介護支援専門員の更新研修		5年ごとの更新時に実務遂行に必要な知識、技術の向上、専門職としての能力の保持・向上を図る。
介護支援専門員の再研修		実務から遠ざかっている介護支援専門員に対し、知識、技術の再修得を図る。
主任介護支援専門員研修		介護支援専門員に対する助言・指導などケアマネジメントが適切・円滑に提供できる知識、技術を修得するとともに、地域包括ケアシステムの構築に向けた地域づくりを実践できるよう養成を行う。
主任介護支援専門員更新研修		5年ごとの更新時に、主任介護支援専門員の役割を果たしていくために必要な能力の保持・向上を図る。

◇ 居宅介護支援事業、施設サービスの利用見込み人数に対応する介護支援専門員目標人員

区分	2021年度	2022年度	2023年度
居宅介護支援事業	5,748人	5,904人	6,064人
施設関係事業	2,368	2,441	2,517
合計	8,116	8,345	8,581

(注1) 居宅介護支援事業欄には、居宅介護支援事業所に従事する介護支援専門員の人員を計上した。

(注2) 施設関係事業欄には、介護保険施設、小規模多機能型居宅介護(予防を含む)、認知症対応型共同生活介護(予防を含む)、特定施設入居者生活介護(地域密着型及び予防を含む)及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の事業所で、施設等サービス計画を作成する介護支援専門員の人員を計上した。

- 地域ケア会議の充実を図るため、地域包括支援センター及び市町村職員に対する研修を実施します。
- 改正後のカリキュラムに沿った研修を行い介護支援専門員の資質・専門性の向上を図るとともに、介護支援専門員の適切な活動等を指導する主任介護支援専門員の養成、適切なケアマネジメントを行うための相談に応じます。
- ケアマネジメントの質の向上のための事業者間の連携、情報交換、研修等の取組を行います。

(5) 介護保険におけるリハビリテーション提供体制の推進

現状

- 地域包括ケアシステムの構築が進められている中で、介護保険で実施する生活期リハビリテーションサービス※においても、要介護（支援）者が必要性に応じて利用できるよう、サービス提供体制を推進することが求められています。

※生活期リハビリテーションサービス…訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設、介護医療院

- 本県の提供体制については、下表のとおりです。

◇サービス提供事業所数（2018年）

（単位：人（認定者1万人対））

	訪問 リハビリ	通所 リハビリ	介護老人 保健施設	介護 医療院	短期入所 療養介護 （老健）	短期入所 療養介護 （介護医療院）
名古屋・尾張中部	7.11	13.1	6.76	0.26	5.72	0.09
海 部	6.54	18.17	9.45	0	7.99	0
尾 張 東 部	9.19	12.64	6.32	0	5.74	0
尾 張 西 部	2.78	11.56	5.09	0	4.63	0
尾 張 北 部	8.56	17.13	5.35	0	3.21	0
知 多 半 島	7.3	12.98	6.9	0	4.46	0
西 三 河 北 部	3.3	9.89	5.94	1.32	5.94	0.66
西 三 河 南 部 東	7.31	15.94	4.65	0	3.32	0
西 三 河 南 部 西	9.81	13.38	7.14	0.45	7.14	0
東三河 北 部	10.6	15.41	5.78	0	5.46	0
東三河 南 部						
合 計	7.42	13.79	6.40	0.20	5.38	0.07
全 国	7.77	12.66	6.73	0.23	6.09	0.06

（資料）「介護保険総合データベース」及び「介護保険事業状況報告」

◇サービス利用率（2018年）（単位：人（認定者1万人対））

		訪問 リハビリ	通所 リハビリ	介護老人 保健施設	介護 医療院
名古屋・尾張中部		1.04	9.23	5.51	9.23
海 部		0.93	12.52	8	12.52
尾 張 東 部		1.78	8.8	5.7	8.8
尾 張 西 部		0.28	9.94	5.02	9.94
尾 張 北 部		1.2	12.26	5.16	12.26
知 多 半 島		1.66	12.16	6.45	12.16
西 三 河 北 部		1.1	7.93	5.32	7.93
西 三 河 南 部 東		2.53	11.35	5.29	11.35
西 三 河 南 部 西		2.36	13.25	6.92	13.25
東三河 北 部	東三河 広域連合	2.47	11.4	5.34	11.4
東三河 南 部					
合 計		1.41	10.48	5.71	10.48
全 国		1.69	9.22	5.52	9.22

（資料）「介護保険総合データベース」及び「介護保険事業状況報告」

◇従事者数（2017年）（単位：人（認定者1万人対））

		理学 療法士	作業 療法士	言語 聴覚士
名古屋・尾張中部		38.35	17.21	4.75
海 部		39.93	16.58	6.03
尾 張 東 部		30.79	11.47	2.42
尾 張 西 部		40.52	15.44	4.34
尾 張 北 部		44.32	19.15	4.88
知 多 半 島		47.76	16.06	5.07
西 三 河 北 部		26.49	9.76	3.49
西 三 河 南 部 東		32.38	19.57	4.72
西 三 河 南 部 西		41.25	20.86	6.49
東三河 北 部	東三河 広域連合	39.54	12.74	3.27
東三河 南 部				
合 計		38.70	16.27	4.53
全 国		29.42	16.35	3.06

（資料）「介護保険総合データベース」及び「介護保険事業状況報告」

- 本県のサービス事業所数の現状について、通所リハビリサービス及び短期入所療養介護（介護医療院）については全国平均を上回っていますが、そのほかのサービスについては全国平均を下回っている結果となっています。
- 本県のサービス利用率について、全国平均と比較して、訪問リハビリテーションの利用が低く、通所リハビリテーションの利用が多くなっています。また、施設サービス（介護老人保健施設及び介護医療院）については、どちらも全国平均を上回っています。

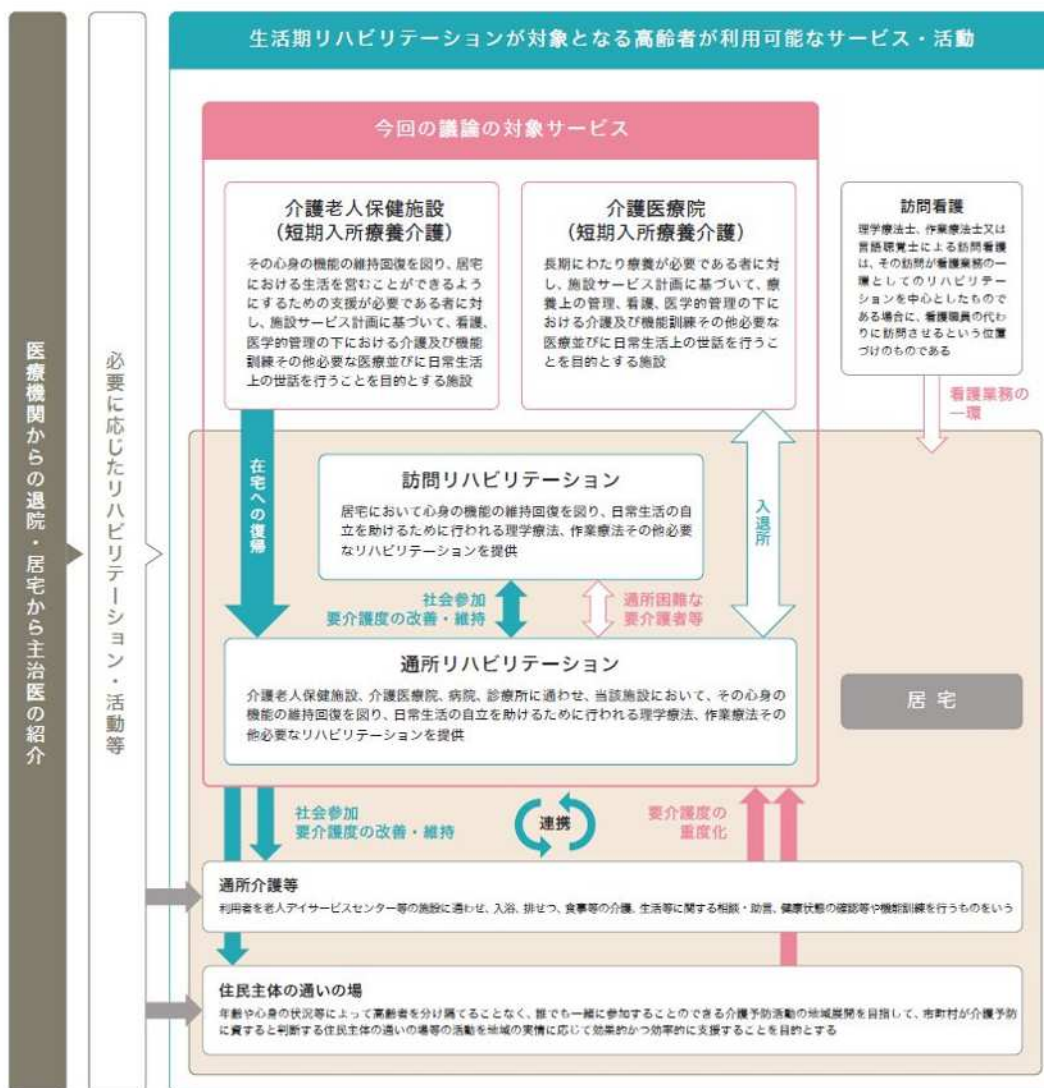
- 本県の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数の現状について、理学療法士・言語聴覚士については、認定者1万人当たりの人数が全国平均を上回っており、作業療法士については全国平均を下回っています。

基本方針

- 提供体制が充足していない保険者に対し、支援を行います。
要介護者・要支援者が、本人の状況に応じて、生活している地域で必要なリハビリテーションが受けられるよう、提供体制を推進していきます。

2023年度までの目標

- 地域において必要なリハビリテーションの利用促進を図るため、サービス事業者や医療機関及び利用者への制度の周知等を行います。
- 地域ごとのサービス需要及び地域資源の状況を把握し、提供体制の推進について検討を進めます。



3 介護給付適正化の推進

現状・第7期計画の評価

- 急増する介護給付費の適正化を図り、県と市町村が一体となって介護給付適正化の戦略的な取組を推進するため、「第4期介護給付適正化計画に関する指針」（以下「第4期指針」という。）に基づき、第3期愛知県介護給付適正化計画（以下「第3期適正化計画」という。）までに行われた検証・見直し等を踏まえながら、「第4期愛知県介護給付適正化計画」（以下「第4期適正化計画」という。）（計画期間：2018年度～2020年度）を2018年3月に策定しました。
- 第4期計画においては、第3期計画に引き続き主要5事業を柱としつつ、第3期計画の検証等も踏まえ、介護給付の適正化を推進しました。

◇ 目標項目1：主要5事業実施率

区分	実績	目標
	2019年度	2020年度
認定調査状況チェック	100.0%	100.0%
ケアプランチェック	100.0	100.0
住宅改修の点検	100.0	100.0
福祉用具購入・貸与調査	93.2	100.0
縦覧点検	100.0	100.0
医療情報との突合	97.7	100.0
介護給付費通知	95.5	100.0

（注） 実績数値は、県独自調査（2020年6月）による。

◇ 目標項目2：本県独自目標の実施割合等

項目		単位	2019年度実績	2020年度目標	
認定調査状況チェック	更新認定点検割合	%	100.0	100	
	変更認定点検割合	%	100.0	100	
ケアプランチェック	一人ケアマネ	%	47.3	100	
	特定事業所加算未算定	%	57.0	100	
	初回加算	%	4.5	5	
住宅改修等の点検	住宅改修	施工前点検割合	%	16.9	30
		施工後点検割合	%	14.7	30
	福祉用具	購入	%	22.5	25
		貸与	%	53.0	35
医療情報との突合・縦覧点検	医療情報	突合区分「01」	月	10.5	12
		突合区分「02」	月	9.5	12
	縦覧点検	点検種類「5」	月	9.5	12
		点検種類「9」	月	10.1	12
介護給付費通知	年間提供月数	月	10.8	12	

（注）突合区分「01」：（介護情報）全てのサービス種類⇔（医療情報）入院中
 突合区分「02」：（介護情報）居宅療養管理指導費（I）等⇔（医療情報）在宅時医学総合管理料
 点検種類「5」：要介護認定期間の半数を超える短期入所受給者一覧表
 点検種類「9」：軽度の要介護者に係る福祉用具貸与品目一覧表

- 第4期計画期間が2020年度で終了することから、第4期計画の検証等も踏まえ、更なる介護給付の適正化を推進するため、「第5期介護給付適正化計画に関する指針」に基づき「第5期愛知県介護給付適正化計画」（2021～2023年度）を2021年3月に策定しました。

基本方針

- 第5期愛知県介護給付適正化計画に基づき、市町村における介護給付適正化の取組を支援していきます。

2023年度までの目標

- 主要5事業については、2023年度までにすべての市町村が実施していることを目標とするとともに、事業内容の質的向上を図る観点から、点検の実施率、月数、回数等を増やすだけではなく、より工夫を凝らした内容となるよう、市町村の実情に応じた事業の取組を促進します。また、その点検内容の充実・拡充が図られるよう、市町村の実施状況についての分析や評価を行うとともに、各種情報の提供や研修事業等を実施することにより支援します。

主要施策・事業

◇ 目標項目1：主要5事業実施率

区分	2019年度実績	2023年度目標	事業内容
認定調査状況チェック	100.0%	100.0%	市町村が認定調査を委託している場合に、調査が適正に行われているかを点検する。
ケアプランチェック	100.0	100.0	介護支援専門員が作成した個別のケアプランの内容について第三者が点検・評価する。
住宅改修の点検	100.0	100.0	利用者宅を個別に訪問し、実態を確認・評価する。
福祉用具購入・貸与調査	93.2	100.0	
縦覧点検	100.0	100.0	介護給付費請求情報と医療情報との突合や、被保険者ごとに複数月の給付情報を確認することにより請求内容の点検を行う。
医療情報との突合	97.7	100.0	
介護給付費通知	95.5	100.0	介護サービス利用者へ介護給付費通知を定期的に送付する。

◇ 目標項目 2：主要 5 事業点検割合等

項目		単位	2019 年度 実績	2023 年度 目標
認定調査状況チェック	更新認定点検割合	%	100.0	
	変更認定点検割合	%	100.0	
ケアプランチェック	一人ケアマネ	%	47.3	
	特定事業所加算未算定	%	57.0	
	初回加算	%	4.5	
住宅改修等の点検	住宅改修	施工前点検割合	%	16.9
		施工後点検割合	%	14.7
	福祉用具	購入	%	22.5
		貸与	%	53.0
医療情報との 突合・縦覧点検	医療情報	突合区分「01」	月	10.5
		突合区分「02」	月	9.5
	縦覧点検	点検種類「5」	月	9.5
		点検種類「9」	月	10.1
介護給付費通知		年間提供月数	月	10.8

4 介護保険事業費の見込み

現状・第7期計画の評価

- 市町村の3年間の事業費の見込み額をもとに、県において必要となる経費を算定し、介護保険事業の円滑な推進を図っています。

- 標準給付費

2018年度から2020年度までの標準給付費額の推移は、次表のとおりです。計画に対する執行率は、2018年度は95.9%、2019年度は94.6%、2020年度見込みは %と、各年度とも計画を下回る実績となっています。

(単位：千円)

区 分		2018年度	2019年度	2020年度
計画標準給付費額 A		477,821,186	504,185,288	532,484,769
実績標準給付費額 B		458,085,518	476,828,109	
Bに対する 公費負担分	国庫負担	83,383,426	86,895,308	
	県費負担	65,494,368	68,073,827	【算定中】
	市町村負担	57,260,690	59,603,514	
執行率 B/A		95.9%	94.6%	

- 第1号被保険者の保険料

- ・ 2018年度から2020年度までの第1号被保険者の保険料総額は、原則として、標準給付費額の23%とされています。
- ・ 第1号被保険者の保険料は、原則として、次表のとおり、所得の状況により9段階に区分された保険料率で賦課されていますが、保険者の判断により第5段階以上を多段階化し、全体で10段階以上とすることも認められています。

区 分	対 象 者	保険料率
第1段階	①生活保護被保護者 ②市町村民税世帯非課税で高齢福祉年金受給者 ③市町村民税世帯非課税で課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	基準額×0.5
第2段階	市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額+合計所得金額が80万超120万円以下の者	基準額×0.75
第3段階	市町村民税世帯非課税で、課税年金収入額+合計所得金額が120万円を超える者	基準額×0.75
第4段階	市町村民税本人非課税で、課税年金収入額+合計所得金額が80万円以下の者	基準額×0.9
第5段階	市町村民税本人非課税で、課税年金収入額+合計所得金額が80万円を超える者	基 準 額
第6段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が120万円未満の者	基準額×1.2
第7段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が120万円以上200万円未満の者	基準額×1.3
第8段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が200万円以上300万円未満の者	基準額×1.5
第9段階	市町村民税本人課税で、合計所得金額が300万円以上の者	基準額×1.7

加重平均保険料（基準額）（月額）	5,526円
------------------	--------

● 低所得者対策

- 低所得者(第1・2・3・4段階)の保険料は、前述のとおり基準額より低い金額に設定されています。
- 介護保険施設への入所やショートステイなどを利用した場合、居住費と食費が利用者負担となりますが、低所得者については所得に応じて低額の負担限度額が設定されています。
- 介護保険では、サービス費用の1割から3割を利用者が負担することとなっていますが、利用者負担月額が一定額を超えた場合には高額介護サービス費が給付され、また、低所得者については次表のとおり負担限度額が低く設定されています。

区 分		利用者負担限度額(月額)
① 生活保護を受給している者		15,000 円 (個人)
② 住民税非課税の世帯の者	老齢福祉年金受給者	15,000 円 (個人)
	年金収入 80 万円以下	24,600 円 (世帯)
③ 一般(世帯内の誰かが市町村民税を課税されている者)		44,400 円 (世帯)
④ 現役並み所得者		44,400 円 (世帯)

- 障害者自立支援法のホームヘルプサービス利用で定率負担額が0円だった人が、2006年4月以降65歳に到達したなどで介護保険が適用されますが、訪問介護等を受けるとき、1割負担が全額免除になります。
- 社会福祉法人等においては、訪問介護、通所介護、短期入所生活介護、介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)等を利用する低所得者について利用者負担を軽減しています(※2021年1月1日現在、事業を実施している社会福祉法人等の %が軽減を実施)。
- 山間離島地域で特別地域加算(割増料金)が適用される場合、当該地域の低所得者について、特別地域加算による割増料金について一部軽減されます。

● 財政安定化基金

- 財政安定化基金は、介護給付費の予想を上回る伸びや、通常の実行を行ってもなお生じる保険料未納による財政不足についての資金の貸付・交付を行うことを目的として各都道府県に設置されており、市町村の介護保険財政の安定的運営に重要な役割を果たしています。
- 安定化基金への拠出金は、計画期間中における市町村の標準給付費額と地域支援事業に要する費用の見込総額に条例で定める割合を乗じて得た額から、計画期間中に生じた基金運用収益の3分の1に相当する額を控除した額を、国、県及び市町村がそれぞれ3分の1ずつ毎年負担してきました。
なお、基金残高は今後基金としての目的を果たすために必要十分な額であると考えられるため、2009年度以降は安定化基金の新規積立は行っていません。
- 2018年度から2020年度においては、市町村において適切に給付費を見込んでいることなどにより、貸付・交付はありませんでした。

◇基金執行状況

(単位：千円)

区 分	2000～ 2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度 (見込)	合 計
市町村拠出金	4,411,315	0	0	0	4,411,315
国 負 担 金	4,411,315	0	0	0	4,411,315
県 負 担 金	4,411,315	0	0	0	4,411,315
新規積立金計	13,233,945	0	0	0	13,233,945
利子収益積立金	408,301	1,344	1,758		
合 計	13,642,246	1,344	1,758		
貸付・交付額	2,774,174	0	0	0	2,774,174
償 還 額	2,037,204	0	0	0	2,037,204
特例取崩	7,434,000	0	0	0	7,434,000
累計残額	5,471,276	5,472,620	5,474,378		

基本方針

- 市町村の3年間の事業費の見込み額をもとに、県において必要となる経費を算定し、介護保険事業の円滑な推進を図っていきます。
- 県で把握した県内保険者の保険料率賦課状況や保険料段階の設定状況等については、保険者への情報共有や利用者への情報提供に努めていきます。

2023年度までの目標

- 介護給付費負担金
2021年度から2023年度までの各保険者の標準給付費額に基づき、県においては、介護保険法の規定により必要となる経費を算定します。
県負担割合：標準給付費額の12.5%（施設等給付費は17.5%）

標準給付費

(単位：千円)

区 分	2021 年度	2022 年度	2023 年度	計
標準給付費額				
公費 負担分	国庫負担			
	県費負担			
	市町村負担			

標準給付費の将来推計

(単位：千円)

区 分	2025 年度	2040 年度
標準給付費額		
公費 負担分	国庫負担	
	県費負担	
	市町村負担	

- 第1号被保険者の保険料
2021年度から2023年度までの保険料は、標準給付費の23%を標準に、保険者の介護保険事業計画に基づき算定します。

また、市町村において、被保険者の負担能力に応じたきめ細かい保険料の負担段階の設定を行うよう指導します。

第1号被保険者の保険料

第8期の第1号被保険者の加重平均保険料（基準額）（月額）	円
------------------------------	---

第1号被保険者の保険料の将来推計

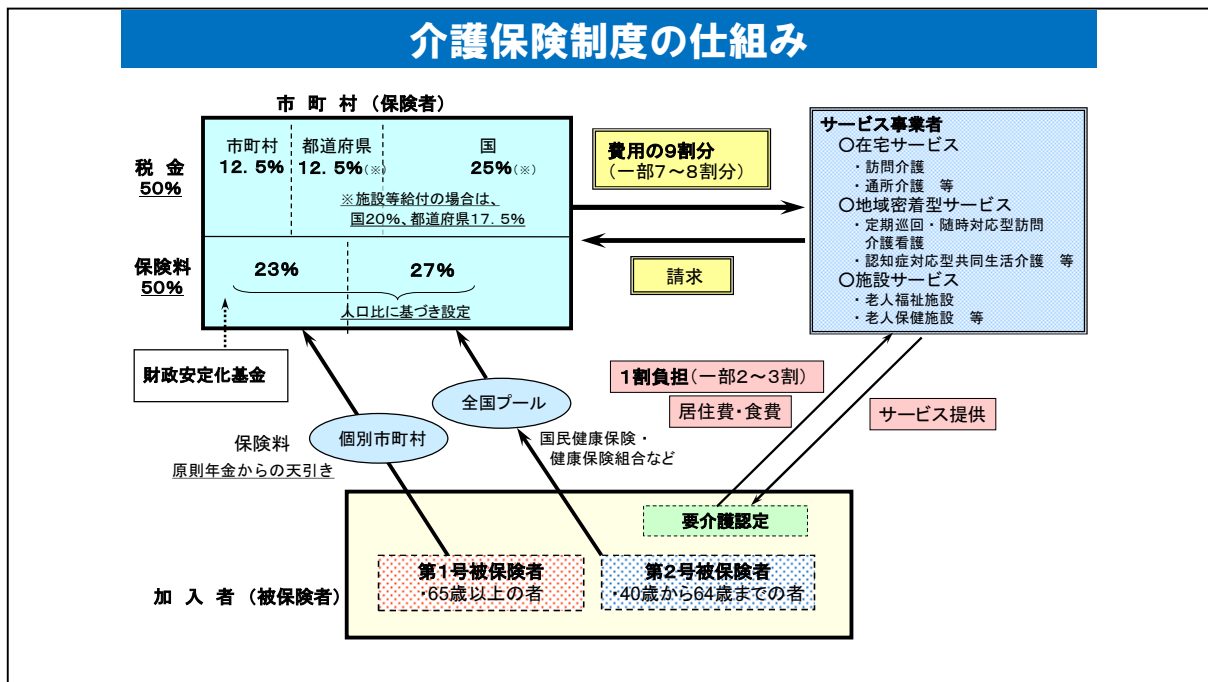
2025年度の第1号被保険者の加重平均保険料（基準額）（月額）	円
2040年度の第1号被保険者の加重平均保険料（基準額）（月額）	円

● 低所得者対策

訪問介護利用者負担軽減、社会福祉法人等による利用者負担軽減、離島等の特別地域加算適用地域の利用者負担軽減を実施します。

● 財政安定化基金

市町村が通常の実績を行ってもなお生じる保険料の未納や、給付費の増加による財源不足に対して資金の貸付、交付を行い、市町村の介護保険財政の安定化を図ります。



● 県で把握した県内保険者の保険料率賦課状況や保険料段階の設定状況等については、保険者間の共有だけでなく、広く利用者に対しても周知できるよう、県のホームページ等を通じて情報提供に努めていきます。

第2章 在宅医療の提供体制の整備

1 提供体制

現状・第7期計画の評価

- 住み慣れた自宅や地域で療養したい、介護を受けたいと希望する高齢者が、地域において適切な医療・介護サービス等を受け、人として尊厳をもって生き生きとした生活を送るためには、保健・医療・福祉の各種在宅サービスが連携した総合的な対応が必要となります。

<在宅医療の提供体制>

- 医療保険による在宅医療、介護保険による在宅医療サービスを実施している医療機関は次表のとおりであり、全ての二次医療圏において在宅医療等のサービスが提供されていますが、今後は、高齢者人口の増加や医療機関における病床の機能分化・連携が推進されることに伴い在宅医療の需要は大きく増加することが見込まれるため、訪問看護や訪問リハビリテーションなど在宅患者の状況に即したサービスを提供できるよう保健・医療・福祉の連携に努める必要があります。

◇ 在宅医療実施状況

二次医療圏	医療保険による在宅医療サービス実施						介護保険による在宅医療サービス実施				訪問薬剤管理指導を実施する事業所数
	病院		一般診療所		歯科診療所		病院		一般診療所		
名古屋・尾張中部	82	62.1%	779	35.6%	350	22.9%	37	28.0%	273	12.5%	1,180
海 部	8	72.7%	100	46.7%	42	30.9%	5	45.5%	34	15.9%	132
尾 張 東 部	16	84.2%	119	37.3%	59	25.7%	6	31.6%	40	12.5%	215
尾 張 西 部	13	65.0%	134	39.8%	50	21.3%	4	20.0%	38	11.3%	228
尾 張 北 部	18	72.0%	176	36.7%	92	26.7%	10	40.0%	59	12.3%	295
知 多 半 島	12	63.2%	151	38.8%	85	33.6%	8	42.1%	54	13.9%	242
西 三 河 北 部	13	72.2%	90	32.7%	40	22.6%	5	27.8%	18	6.5%	171
西 三 河 南 部 東	10	66.7%	96	37.4%	33	18.5%	5	33.3%	26	10.1%	147
西 三 河 南 部 西	17	73.9%	140	38.0%	70	24.1%	8	34.8%	48	12.3%	230
東 三 河 北 部	4	80.0%	24	46.2%	11	37.9%	3	60.0%	6	11.5%	21
東 三 河 南 部	28	75.7%	142	31.7%	75	22.7%	13	35.1%	57	12.7%	317
計	221	68.2%	1,959	36.6%	907	24.3%	104	32.1%	653	12.2%	3,178

(資料) 愛知県地域保健医療計画案 (2020年10月)

(注) %は医療機関数に対する実施率

- 24時間体制で往診に対応する在宅療養支援診療所は、医療を必要とする高齢者が地域で安心して生活するために欠かせないものであり、2020年1月1日現在における本県の設置状況は、82か所となっています。また、在宅療養支援診療所と同様の機能を果たす在宅療養支援病院は50か所となっています。

- その他、かかりつけ医からの指示により看護師が定期的に家庭を訪問し、高齢者や家族の健康状態と介護状況に応じて必要な看護サービスを提供する訪問看護ステーションは、2020年1月1日現在で738か所となっています。

- なお、在宅療養支援歯科診療所は、在宅等の療養に関し歯科医療面から支援できる体制を確保している医療機関のことで、2020年1月1日現在の設置状況は779か所となっています。

◇ 設置状況（2020年1月1日現在）

二次医療圏	名古屋 尾張 中部	海部	尾張 東部	尾張 西部	尾張 北部	知多 半島	西三河 北部	西三河 南部東	西三河 南部西	東三河 北部	東三河 南部	合計
在宅療養 支援診療所	347	32	58	65	80	64	38	30	51	2	57	824
在宅療養 支援病院	22	3	5	3	2	2	4	1	5	0	3	50
訪問看護ス テーション	347	25	44	59	59	50	34	25	52	2	41	738
在宅療養 支援歯科 診療所	306	29	61	54	86	73	30	24	51	7	58	779

- かかりつけ医など地域における第一線の医療機関を支援する地域医療支援病院の本県の設置状況は、28か所となっています。

◇ 地域医療支援病院の承認状況（2020年10月1日現在）

二次医療圏	病 院 名	二次医療圏	病 院 名
名古屋・尾張 中部	名古屋市立東部医療センター	尾 張 西 部	一宮市立市民病院
	名古屋市立西部医療センター		総合大雄会病院
	名古屋第一赤十字病院	尾 張 北 部	春日井市民病院
	名古屋医療センター		小牧市民病院
	名城病院		厚生連江南厚生病院
	名古屋第二赤十字病院	知 多 半 島	半田市立半田病院
	名古屋掖済会病院		公立西知多総合病院
	藤田医科大学ばんだね病院	西 三 河 北 部	厚生連豊田厚生病院
	中部労災病院		トヨタ記念病院
	中京病院	西三河南部東	岡崎市民病院
名古屋記念病院	西三河南部西	刈谷豊田総合病院	
海 部		厚生連安城更生病院	
尾 張 東 部	公立陶生病院	東三河南部	豊橋市民病院
	旭労災病院		豊川市民病院

- 在宅医療の推進には、医療や介護に係る様々な職種が連携し患者や家族をサポートする体制を構築することが重要です。本県では、ICTを活用して多職種間で患者情報を共有できる「在宅医療連携システム」を全国に先駆け全市町村で導入しており、今後はこうした強みを生かした取組の展開が期待されます。

<在宅医療と介護の連携>

- 在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村からの相談窓口の設置や、市町村、地域包括支援センター職員等を対象とする研修の実施や、在宅医療・介護の関係者からなる広域的な会議・研修を実施しました。
- 一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供のため、入退院時における医療機関職員と介護支援専門員の連携が必要となります。
- 内閣府が行った調査によると、約6割の方が住み慣れた「自宅で」人生の最後を迎えたいとの希望を持っています。個人の尊厳が重んぜられ、本人の意思が尊重された形で地域での看取り体制を構築するためにも、医療機関・在宅介護関連施設等における相談体制を含め、必要な医療や介護の提供が行われる状況を確保する必要があります。

基本方針

<在宅医療提供体制のさらなる充実>

- 医療を必要とする高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、退院支援から生活の場における支援、急変時の対応、看取りまで、切れ目のない在宅医療提供体制の充実に図ります。
また、市町村で整備された「在宅医療連携システム」の活用方法の拡大について、検討するよう働きかけてまいります。
- 在宅療養を行う医療機関との連携により迅速に歯科訪問診療を行う在宅療養支援歯科診療所について、愛知県歯科口腔保健基本計画で掲げる指標の「在宅療養支援歯科診療所の増加」を引き続き推進します。

<在宅医療・介護連携の一層の推進>

- 在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村の取組を推進していきます。
- 一人ひとりの高齢者が住み慣れた地域で、最後まで医療や介護サービスを受けつつ、自分らしく生きることができるよう、地域での看取りが可能な体制整備を目指します。

2023年度までの目標

<在宅医療提供体制のさらなる充実>

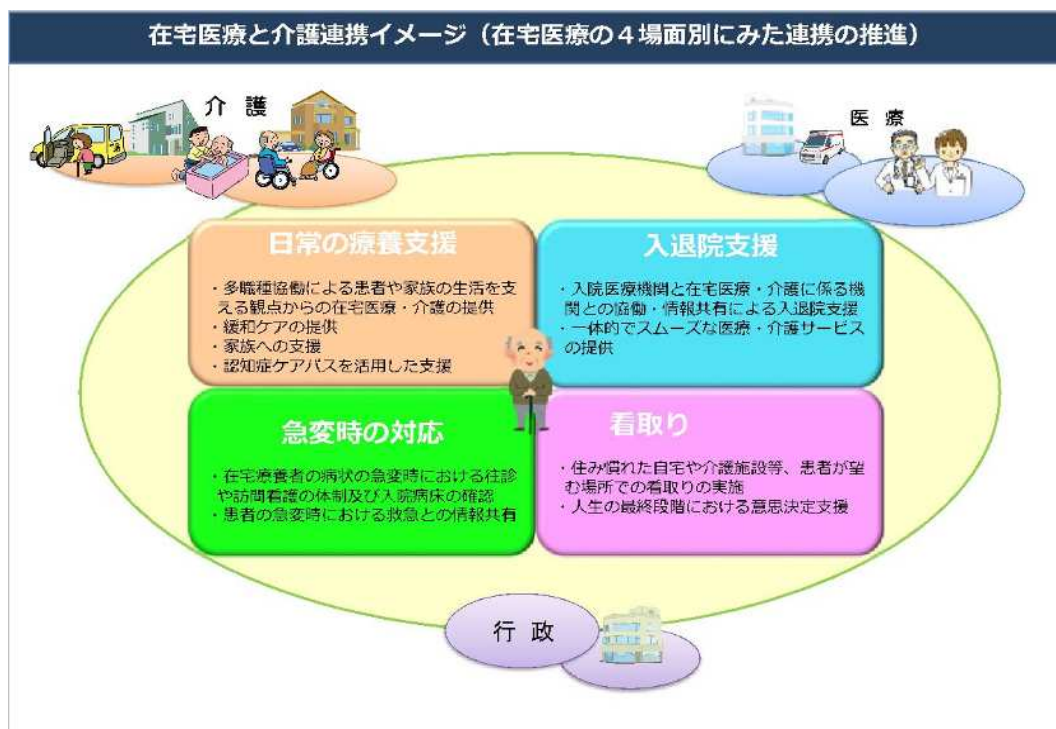
- 県内での在宅医療の現況を調査し、切れ目のない在宅医療提供体制の構築を図るうえでの課題の把握や、在宅医療に携わる多職種の有効な連携のための方策を検討します。
- 医師会、歯科医師会、薬剤師会等と連携し、在宅医療に参入する施設・人材のさらなる確保に努めます。
- 在宅歯科医療が地域に根つき、在宅歯科医療を必要とする高齢者が、地域で安心して診療が受けられるよう、愛知県歯科医師会に設置している在宅歯科医療連携室等を活用し、多職種との連携を進めながら情報共有を図るとともに、高次医療機関への連携システムの構築に努めます。
- 地域における病診連携の推進を図るため、地域医療支援病院の要件に適合する病院からの申請に基づき、医師会等関係者の合意形成を踏まえて、順次承認していきます。

<在宅医療・介護連携の一層の推進>

- 在宅医療と介護の連携を推進するため、市町村からの相談窓口の設置や、市町村、地域包括支援センター職員等を対象とする研修の実施や、在宅医療・介護の関係者からなる広域的な会議・研修を実施します。
- 一体的でスムーズな医療・介護サービスの提供のため、入退院時における医療機関職員と介護支援専門員の連携を支援していきます。
- 人生の最終段階に受ける医療・ケアに対する意思決定支援方法やコミュニケーション技術、多職種との連携方法等の研修を、医師を始めとする多職種に対して実施することにより、患者への意思決定支援に対応できる人材の育成に努めます。

主要施策・事業

項目	実施主体	現状	2023年度までの目標	事業内容
在宅療養支援診療所・病院数	県等	874 か所 (2020年1月1日)	増加	在宅医療を支える医療従事者の確保、育成、多職種連携の推進を図る。
在宅療養支援歯科診療所数	県等	562 か所 (2020年8月1日)	増加	在宅歯科医療提供体制の整備、多職種連携の推進を図る。



出典：在宅医療・介護連携推進事業の手引き ver.3 より（厚生労働省）

2 人材の育成・確保

現状・第7期計画の評価

- 要介護高齢者に対しては、介護保険により医療も含めた総合的なサービスが提供されますが、適切な医療サービスを提供するためには、介護支援専門員が利用者の状況に応じて、適切に訪問看護などの医療系サービスを取り入れたケアプランを作成することが必要です。
- 在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションで中心的な役割を担う看護職員については、看護師の無料職業相談などを行う「ナースセンター事業」や、再就業を目指す看護師を対象とした「看護職カムバック研修」などを通じ、人材の確保を図るとともに、実務研修や講習会の実施、訪問看護への就労支援を行うことにより質の向上を図っています。
- 充実した地域包括ケアを提供するために、薬剤師は、患者の状態の継続的な把握や残薬管理、処方変更の提案等を通じて、地域の医療体制に更なる貢献をする必要があり、在宅医療に精通した薬剤師を育成する必要があります。
- 「たん吸引」や「経管栄養」は医療行為に該当しますが、定められた研修を受講した介護職員は、医療との連携による安全の確保が図られている条件のもとで、これらの行為を行うことができます。たん吸引等の医療的ケアを必要とする高齢者が増加する中、施設や在宅において、安全に医療的ケアを提供できる介護人材の確保が求められています。

基本方針

- 医療職との連携を図りつつ質の高いサービス提供を行えるよう、介護支援専門員の資質の向上に取り組みます。
- 在宅医療に関わる質の高い人材の育成・確保に努めます。

2023年度までの目標

- 医療職との連携を図りながら、介護予防・機能訓練などの自立支援・重度化防止に向けた質の高いサービス提供を行うため適切なケアプランが作成できるよう、介護支援専門員に対して資質向上の取組を行います。
- 在宅歯科医療を必要とする高齢者が地域で安心して診療が受けられるよう、在宅療養支援歯科診療所における歯科医師、歯科衛生士の人材の育成・確保に努めます。
- 訪問看護ステーションで中心的な役割を担う看護職員の確保を図るため、「ナースセンター事業」等の充実を図ります。
- 県薬剤師会等と連携し、在宅に携わる薬剤師を育成する研修や、人材を確保するための研修を実施します。

- たんの吸引等を行うことができる介護職員を養成する喀痰吸引等研修機関やたん吸引等の業務を行う事業所の登録・指導を適切に実施し、医師・看護師等の指導のもと、介護職員がより安全かつ適正に、認められた医療行為を行うことができる体制の整備に努めるとともに、喀痰吸引等研修の講師を担う人材の養成や、喀痰吸引等研修の受講を支援することにより、専門的な知識・技能を兼ね備えた介護職員の確保を推進します。

第3章 認知症施策の推進

概要

- 厚生労働省が行った認知症高齢者数の推計を本県に当てはめると、2015年の約27.7万人が2040年には最大で約54.6万人となり、年々増えていくことが見込まれます。このように、急速な高齢化の進行に伴い、認知症施策の推進は喫緊の課題となっています。
- 認知症は、誰もがなる可能性があり、誰もが介護者として関わる可能性がある身近な病気であり、他人事ではなく、「じぶんごと」として考える必要があります。
- また、今後は、認知症の人が単に支えられるだけでなく、認知症の人が認知症とともに、よりよく生きていくことができるよう、認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けることができる社会を実現することが求められています。

(国の動向)

- 認知症に係る諸課題について、政府一体となって総合的な対策を推進するため、「認知症施策推進関係閣僚会議」を2018年12月に設置し、その後、有識者会議等での議論を経て、2019年6月に開催された「認知症施策推進関係閣僚会議」において、団塊の世代が75歳以上となる2025年までの方針をまとめた「認知症施策推進大綱(以下、「大綱」という。)」を決定しました。
- 大綱は、認知症の発症や進行を遅らせることを「予防」と定義し、認知症の人が暮らしやすい社会を目指す「共生」とともに、「共生」と「予防」を車の両輪として、以下の5つの柱に沿って、施策を推進していくこととしています。

◇ 認知症施策推進大綱 具体的な施策の5つの柱

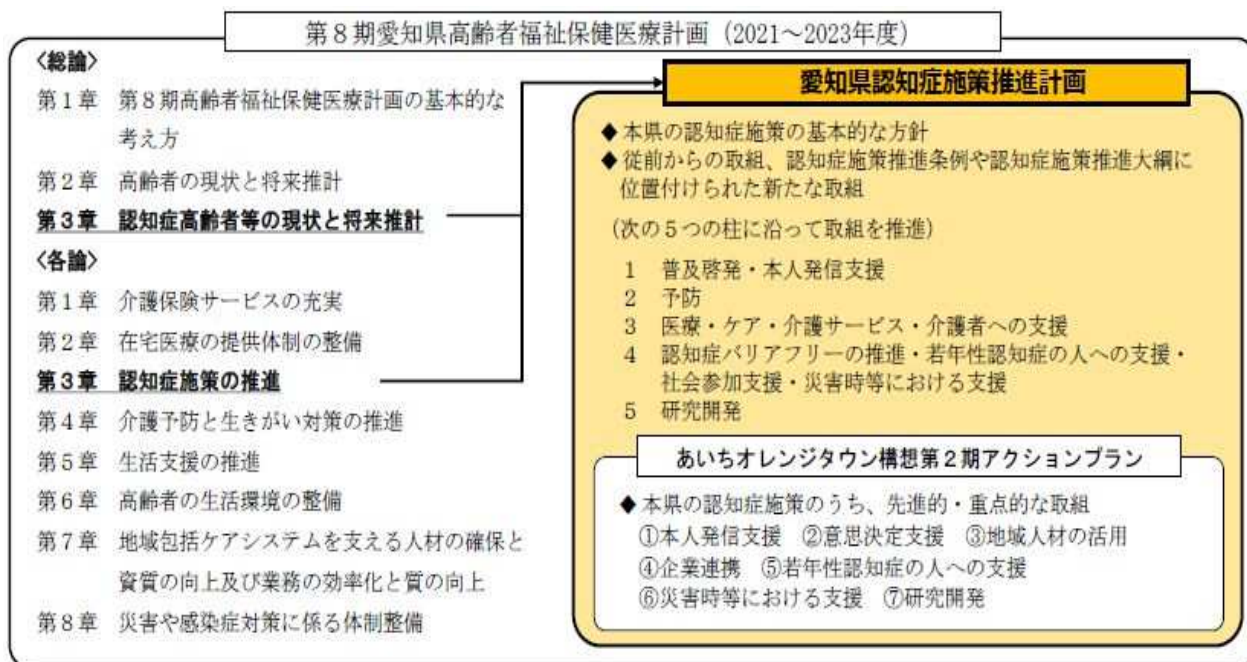
認知症施策推進大綱 具体的な施策の5つの柱	
①	普及啓発・本人発信支援 <ul style="list-style-type: none"> ■ 企業・職域での認知症サポーター養成の推進 ■ 「認知症とともに生きる希望宣言」の展開 等
②	予防 <ul style="list-style-type: none"> ■ 高齢者等が身近で通える場「通いの場」の拡充 ■ エビデンスの収集・普及 等
③	医療・ケア・介護サービス・介護者への支援 <ul style="list-style-type: none"> ■ 早期発見・早期対応の体制の質の向上、連携強化 ■ 家族教室や家族同士のびあ活動の推進 等
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 <ul style="list-style-type: none"> ■ 認知症になっても利用しやすい生活環境づくり ■ 企業認証・表彰の仕組みの検討 ■ 社会参加活動等の推進 等
⑤	研究開発・産業促進・国際展開 <ul style="list-style-type: none"> ■ 薬剤治験に即応できるコホートの構築 等

認知症の人や家族の視点の重視

(本県の状況)

- 本県では、2017年9月に「あいちオレンジタウン構想」を策定し、「地域づくり」と「研究開発」の両面から取組を進めるとともに、2018年3月には「あいちオレンジタウン構想」の取組を反映した「第7期愛知県高齢者健康福祉計画（以下「第7期計画」という。）」を策定し、2020年度までの目標を掲げ、認知症施策の推進を図っています。
- また、認知症を取り巻く状況に対応していくためには、構想の取組を県内全域に速やかに広めるとともに、地域で暮らし、学び、働く人々が、認知症を「じぶんごと」として取り組むことを進めていく必要があることから、2018年12月には認知症施策の基本となる指針を示す条例としては都道府県初となる「愛知県認知症施策推進条例（以下、「条例」という。）」を制定しました。
- 条例第9条では、認知症施策についての基本的な方針等を老人福祉法第二十条の九第一項及び介護保険法第百十八条第一項の規定により作成する計画において定めることとされています。
- ついては、本計画における認知症施策に係る記載部分を条例第9条で定める本県の認知症施策についての基本的な方針等を定める「愛知県認知症施策推進計画（計画期間：2021～2023年度）」に位置付け、認知症施策を総合的かつ計画的に推進していきます。
- また、あいちオレンジタウン構想を推進するための先進的・重点的な取組として、2020年12月に策定した「あいちオレンジタウン構想第2期アクションプラン^{*}」を反映しています。

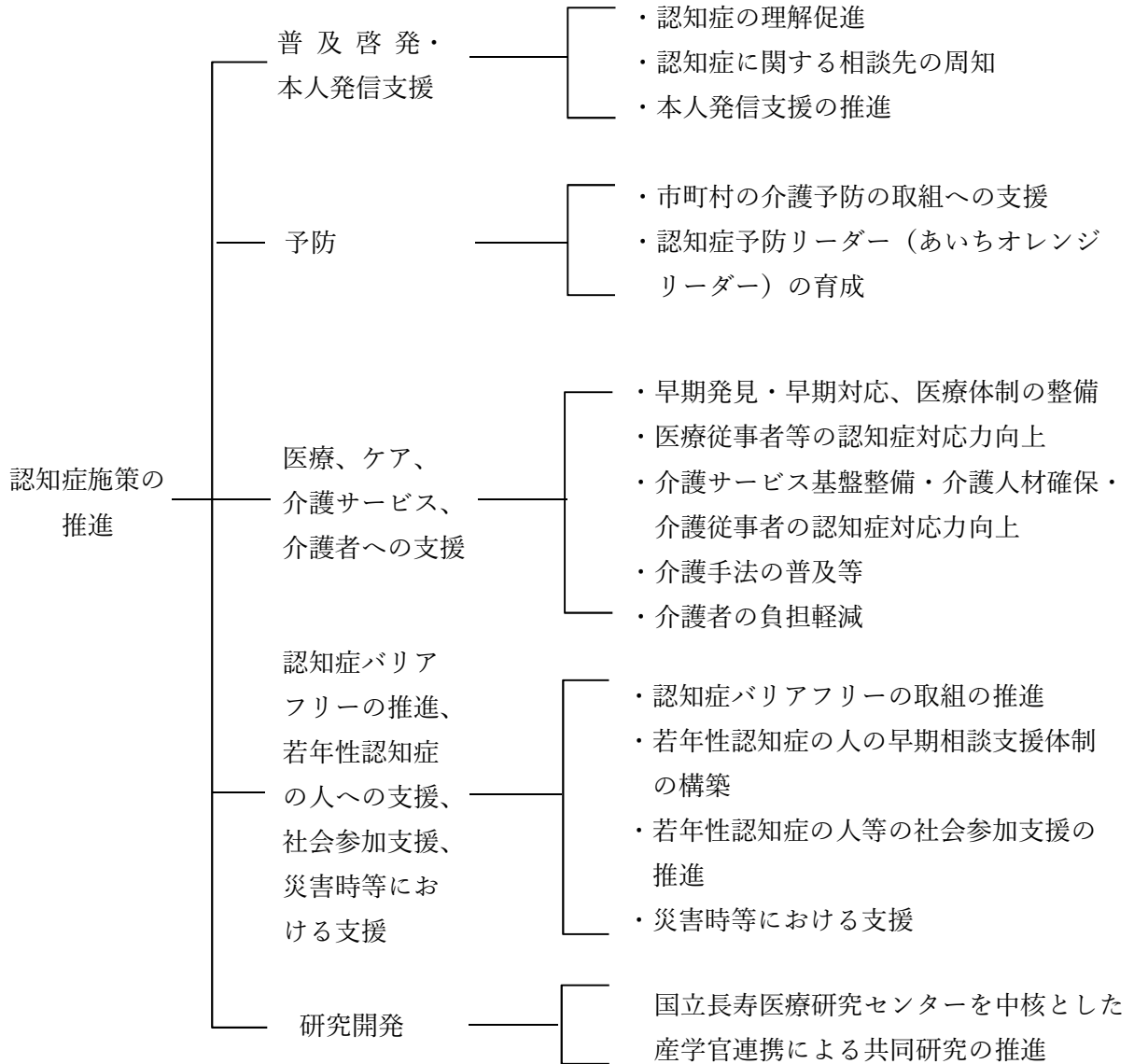
◇各計画の関係（イメージ図）



補足) 本章において、「^{*}」が付いている取組は、「あいちオレンジタウン構想第2期アクションプラン (2021～2023年度)」の取組である。

- 施策の推進に当たっては、全ての認知症の人の視点に立って、認知症の人やその家族の意見を踏まえて進めることを基本として、国の大綱の5つの柱を踏まえ、次のとおり進めます。

◇ 認知症施策の推進の体系図



1 普及啓発・本人発信支援

現状・第7期計画の評価

- 認知症は、誰もがなる可能性があり、誰もが介護者として関わる可能性がある身近な病気であり、他人事ではなく、「じぶんごと」として考えることが必要です。そして、認知症の人やその家族が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深め、認知症があってもなくても、同じ社会の一員として地域をともに創っていくことが重要であり、第7期計画では、次の取組を進めました。
- 認知症について正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する応援者である「認知症サポーター」の養成に、市町村等と協働して取り組み、2020年12月末現在、◆◆◆名を養成しました。

◇ 認知症サポーター養成状況（名古屋市を除く） 2020年12月末現在

区分	2017年度までの累計	2018年度	2019年度	2020年度（～12月末）	合計
県	15,796人	206人	219人		
市町村	377,875人	52,753人	53,196人	集計中	
団体	2,880人	7人	0人		
計	396,551人	52,966人	53,415人		

- 認知症サポーター養成講座の講師役を担う「キャラバン・メイト」の養成を進め、すべての市町村に配置されています。
- 「認知症サポーターステップアップ研修」を開催し、サポーター活動を行う際に実践の場で必要となる認知症に関する知識や、認知症の人と身近に交流し、必要に応じて手助けするための対応スキルを身に付けるなど、認知症サポーターの質の向上を図りました。
- 地域で認知症に関わる事が多い職域において、認知症を理解した対応が図られるよう、認知症の人と接する機会の多い3業種（小売業・金融機関・公共交通機関）で働く人たちを対象にした「認知症の人にやさしい企業サポーターONEアクション研修」を開発し、県内14企業での実証を経て、プログラムの改良を行い、全県波及に取り組みました。
- 認知症に理解の深いまちづくりの実現に「じぶんごと」として取り組み、その取組内容を宣言していただく企業・大学を「あいち認知症パートナー企業・大学」として登録し、認知症に理解の深いまちづくりの機運を高めました。（2020年12月末現在：55社、18校が登録）

- こうした取組に加え、認知症の人が生き生きと活動している姿は、認知症に関する社会の見方を変えるきっかけともなり、また、多くの認知症の人に希望を与えるものであるという観点から、地域で暮らす認知症の人本人とともに普及啓発を進め、認知症の人本人が自らの言葉で語り、認知症になっても希望を持って前を向いて暮らしていく姿を積極的に発信していく「本人発信支援」に新たに取組んでいく必要があります。

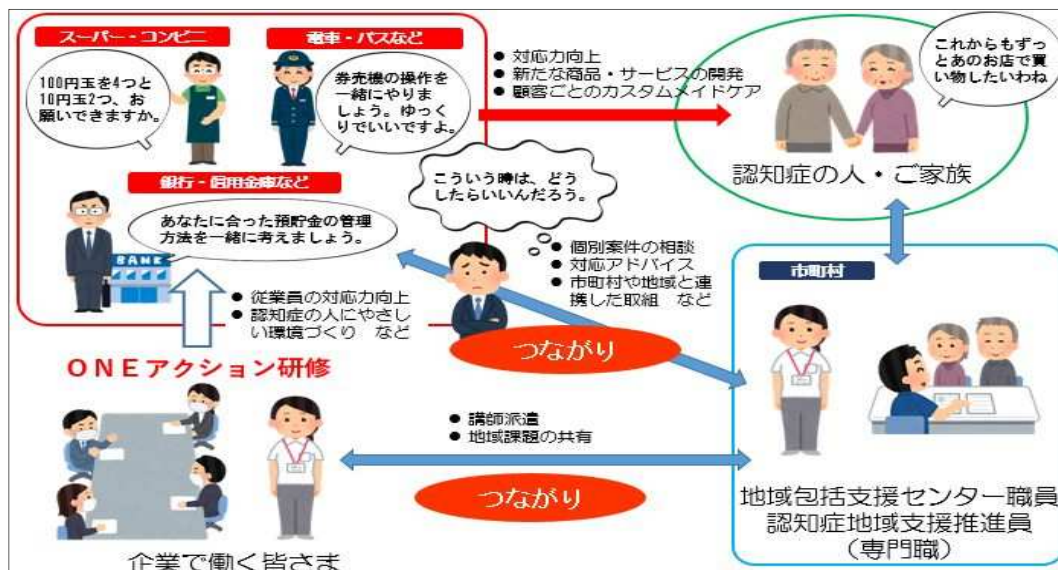
基本方針

- 認知症の人やその家族が地域の中で自分らしく暮らし続けられるよう、認知症への社会の理解を深めます。
- 認知症に関する相談先の周知を図ります。
- 認知症の人が自身の経験等について、自らの言葉で語る機会を確保し、認知症になっても希望をもって暮らすことができる姿を積極的に発信していくことのできる環境づくりを推進します。

2023年度までの目標

- 「認知症サポーター」及び認知症サポーター養成講座の講師役である「キャラバン・メイト」を養成するとともに、「認知症サポーターステップアップ研修」を開催し、チームオレンジの担い手となる認知症サポーターの人材確保を図ります。
- 児童生徒の認知症に関する理解促進のために、児童生徒向けの認知症サポーター養成講座の実施の他、小中・高等学校における認知症の人などを含む高齢者に対する理解を深めるための教育、高齢者との交流活動を推進します。
- 世界アルツハイマーデー及び月間の機会を捉えて、認知症に関する普及・啓発イベントを集中的に開催します。
- 「認知症の人にやさしい企業サポーターONE アクション研修」の一層の普及に向けて、研修を実施した企業について県民への普及啓発を行うとともに、企業が抱える認知症の顧客対応課題、市町村と企業の連携事例について共有及び意見交換する場を確保し、市町村と企業による連携体制の構築を図ります。*

◇ 認知症の人にやさしい企業サポーターONEアクション研修に係る市町村と企業の連携図



資料 愛知県福祉局作成

- 認知症に理解の深いまちづくりの機運を高めるため、「あいち認知症パートナー宣言」の推進を図り、企業や大学との連携を進め、地域や職域における認知症に関する理解の促進を図ります。^{*}

◇ あいち認知症パートナー企業の取組例

- 従業員への認知症の人にやさしい企業サポーター養成 (ONE アクション研修の実施)、地域包括支援センターと連携
- 認知症サポーターを全店舗に配置
- 認知症サポーター養成講座の講師役を務めるキャラバン・メイトを配置
- 市町村と高齢者の見守り活動に関する協定を結び、地域住民に普段と違う様子が見られた場合は、市町村へ連絡
- 地域住民を対象に認知症予防セミナーを開催



資料 愛知県福祉局作成

- 「あいち地域包括ケアポータルサイト」等を活用し、地域の高齢者等の保健医療・介護等に関する総合相談窓口である地域包括支援センター及び地域における認知症の専門機関である認知症疾患医療センターを含めた認知症に関する相談先の周知を図るとともに、市町村における周知の促進を図ります。
- 認知症と診断された直後の人が認知症を受け容れることができるよう認知症の人本人が自身の経験を踏まえた支援を行うピアサポート活動の推進を図るため、研修会を開催し普及啓発を行う他、市町村等と連携し、ピアサポーター等の活動支援を行います。

- 認知症の人本人が、自身の希望や必要としていること等を本人同士で語り合う「本人ミーティング」の取組の一層の普及を図るとともに、市町村において、こうした場を通じて、本人の意見を把握し、認知症の人本人の視点を認知症施策の企画・立案や評価に反映するよう働きかけます。
- 認知症になっても希望をもって暮らすことができている姿を、県内に積極的に発信していくため、地域で暮らす認知症の人を「愛知県認知症本人大使」として委嘱するとともに、県や市町村が行う啓発活動や研修等において、自身の経験や将来の希望等について自らの言葉で伝えていただくなど、多様な連携機会の創出を図ります。*

主要施策・事業

項目	実施主体	現 状	2023年度までの目標	事業内容
認知症サポーターの養成	県 市町村	502,932人 (2019年度)	増加	認知症サポーターを養成する。
本人の意見を重視した施策の展開	市町村	6市町 (2019年度)	全ての市町村	本人ミーティング等の実施により、本人の意見を重視した施策の展開を図る。
愛知県認知症本人大使*	県 市町村	—	愛知県認知症本人大使の委嘱・協働	地域で暮らす認知症の人を「愛知県認知症本人大使」として委嘱し、県や市町村が行う啓発活動や研修等で協働を図る。

2 予防

現状・第7期計画の評価

- 世界保健機関（WHO）では、全世界で5,000万人が罹患しており、更に増加が予測される認知症に対応するために、2019年に、世界中の認知症に関する研究から認知症等のリスクを減らす可能性があるアプローチをまとめた「認知機能低下および認知症のリスク低減のためのガイドライン」を公表しました。

◇ 「認知機能低下および認知症のリスク低減のためのガイドライン」12対策の推奨の概要

テーマ	推奨内容	エビデンスの強さ 推奨の強さ*	テーマ	推奨内容	エビデンスの強さ 推奨の強さ*
身体活動による介入	身体活動は、認知機能正常の成人に対して認知機能低下のリスクを低減するために推奨される。	中 強い	体重管理	中年期の過体重、または肥満に対する介入は認知機能低下や認知症のリスクを低減するために行ってもよい。	非常に低い～中 条件による
	身体活動は、軽度認知障害の成人に対して認知機能低下のリスクを低減するために推奨してもよい。	低い 条件による			
禁煙による介入	禁煙介入は、他の健康上の利点に加え、認知機能低下と認知症のリスクを低減する可能性があるため、喫煙している成人に対して認知機能低下や認知症のリスクを低減するために推奨される。	低い 強い	高血圧の管理	高血圧の管理は、現行のWHOガイドラインの基準に従って高血圧のある成人に対して行われるべきである。	低い～高い (介入の種類による) 強い
		地中海食は、認知機能正常または軽度認知障害の成人に対して認知機能低下や認知症のリスクを低減するために推奨される。			中 条件による
栄養的介入	WHOの健康食に関する推奨に準拠して、健康なバランスのとれた食事はすべての成人に対して推奨される。	低い～高い (食事の成分による) 強い	糖尿病の管理	糖尿病のある成人に対して、内服やライフスタイルの是正、または両者による糖尿病の管理は現行のWHOのガイドラインの基準に従って行われるべきである。	低い～高い (認知症の転帰に関して) 強い
	ビタミンB・E、多価不飽和脂肪酸、複合サプリメントは、認知機能低下や認知症のリスクを低減するために推奨される。	中 強い			
アルコール使用障害への介入	危険で有害な飲酒を減少または中断することを目的とした介入は、他の健康上の利点に加えて、認知機能正常または軽度認知障害の成人に対して認知機能低下や認知症のリスクを低減するために行われるべきである。	中 (観察研究によるエビデンス) 条件による	脂質異常症の管理	脂質異常症の管理は、脂質異常症のある中年期の成人において認知機能低下と認知症のリスクを低減するために行われるべきである。	非常に低い 条件による
		認知トレーニングは、認知機能正常または軽度認知障害の高齢者に対して認知機能低下や認知症リスクを低減するために行ってもよい。			非常に低い～低い 条件による
社会活動	社会活動と認知機能低下や認知症のリスクの低減との関連については、十分なエビデンスはない。ただ、社会参加と社会的な支援は健康と幸福と強く結びついており、社会的な関わりに組み込まれることは一生を通じて支援される	- -	うつ病への対応	・現在のところ、認知機能低下や認知症のリスクを低減するために抗うつ薬の使用を推奨するエビデンスは不十分である。 ・成人に対する抗うつ薬や心理療法を用いるうつ病医療は、現行のWHOmhGAPガイドラインの基準に従って行われるべきである。	- -
			難聴の管理	・認知機能低下や認知症のリスクを低減するために補聴器の使用を推奨するエビデンスは不十分である。	- -

※活用にあたっては、「エビデンスの強さ」より「推奨の強さ」を参考にすることを奨めている。

資料 日本総合研究所：認知機能低下および認知症のリスク低減 WHO ガイドライン, 2020 をもとに愛知県福祉局作成

- このように、運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防※に資する可能性が示唆されていることから、第7期計画では、次の取組を進めました。

※認知症予防：「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味。

- 市町村が行う介護予防の取組を支援するため、市町村や地域包括支援センター職員に対する研修や、2019年度から2021年度にかけて実施する、高齢者が参加しやすいように配慮した通いの場のモデル事業を進めています。

- 高齢者に対する保健事業は、75歳以上になると後期高齢者医療広域連合が実施主体となりますが、それまで概ね国民健康保険であることから市町村が実施主体となり、実施主体が異なることにより、適切に事業を継続することが難しいという現状があります。また、介護予防は市町村が実施主体であるため、それぞれが管理する健康状況や生活機能の情報が連携されず対応が難しいという課題があります。このため、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する取組みの推進が求められています。
- 地域における認知症予防の実践活動を担うボランティアである認知症予防リーダー（あいちオレンジリーダー）について、あいち健康プラザ内に設置した国立長寿医療研究センターとあいち健康プラザがお互いの強みを活かし共同研究を行う「連携ラボ」において、養成研修会のカリキュラムや認定要領を策定し、あいち健康プラザにおいて2019年度より育成を開始しています。
- 新型コロナウイルス感染症拡大により、予防活動を行う「通いの場」への参加などが難しい状況となっているため、そうした面も考慮しつつ、引き続き、こうした市町村の取組への支援を図っていく必要があります。

基本方針

- 市町村が行う介護予防の取組を支援します。
- 認知症予防リーダー（あいちオレンジリーダー）の育成に引き続き取り組みます。

2023年度までの目標

- 市町村が行う介護予防の取組を支援するため、市町村や地域包括支援センター職員に対する研修や、通いの場のモデル事業の実施とその成果の普及を行います。
- 市町村等における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組について、事業が着実に進むよう支援します。
- 認知症・介護予防の普及啓発活動や、市町村や地域包括支援センターとの協力による認知症・介護予防事業推進に向けた実践活動、自主的・自発的な高齢者支援に向けた実践活動などを身近な地域において行う「認知症予防リーダー（あいちオレンジリーダー）」を着実に育成し、地域における認知症・介護予防活動を推進します。

主要施策・事業

項目	実施主体	現状	2023年度までの目標	事業内容
介護予防に資する通いの場への参加率の向上 (P129の再掲)	市町村	4.8% (2018年度)	7.0%	介護予防に資する通いの場への参加率の向上を図る。

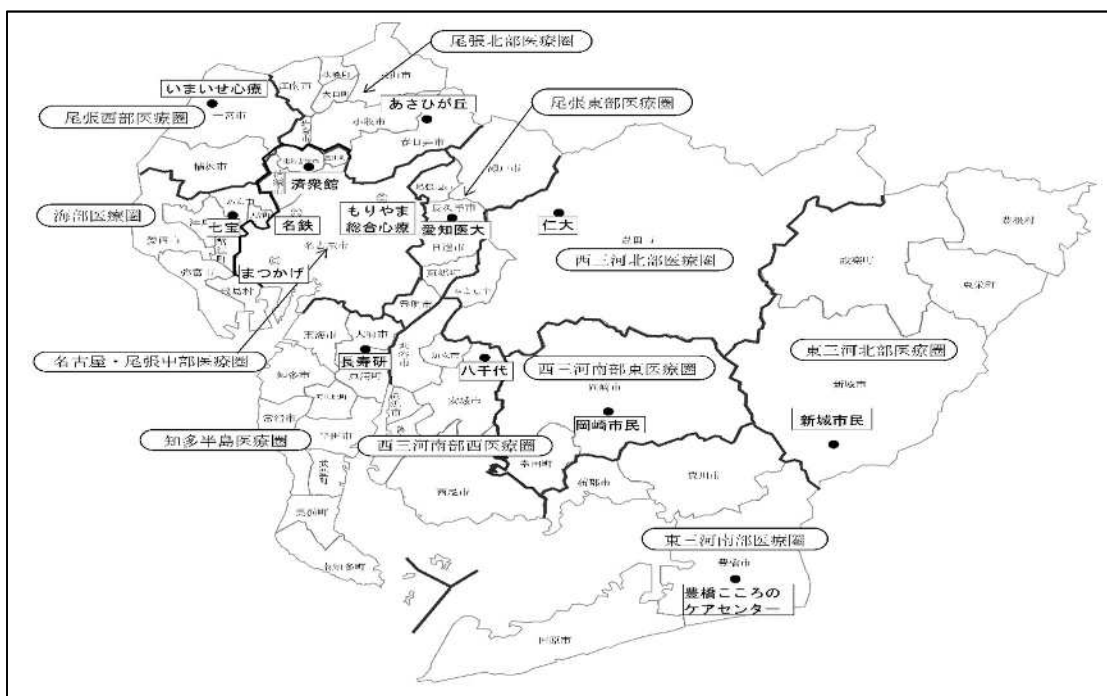
3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援

現状・第7期計画の評価

(早期発見・早期対応、医療体制の整備)

- 認知症機能低下のある人や、認知症の人の早期発見・早期対応のためには、地域の関係機関間の日頃からの連携が重要です。そのため、第7期計画では、次の取組を進めました。
- 認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」については、2018年4月までに全ての市町村で設置されており、早期診断・早期対応に向けた支援体制の構築に取り組んでいます。
- 医療機関、介護サービス及び地域の支援機関の間を有機的にコーディネートする「認知症地域支援推進員」については、全ての市町村で配置されており、医療と介護の連携強化や地域における支援体制の構築に取り組んでいます。
- 市町村における認知症の容態に応じた適切なサービスの流れを示す「認知症ケアパス」の作成を支援し、全ての市町村で作成されています。
- 認知症高齢者の増加に伴い、認知症の専門医療機関を中心とした医療連携体制の強化、医療と介護の連携強化、保健医療・介護関係者への支援強化を図るため、「認知症疾患医療センター」を国立長寿医療研究センター始め11医療機関に委託し、全ての圏域に設置しました。

◇ 県内の認知症疾患医療センターの配置状況（2020年12月現在）



資料 愛知県福祉局作成

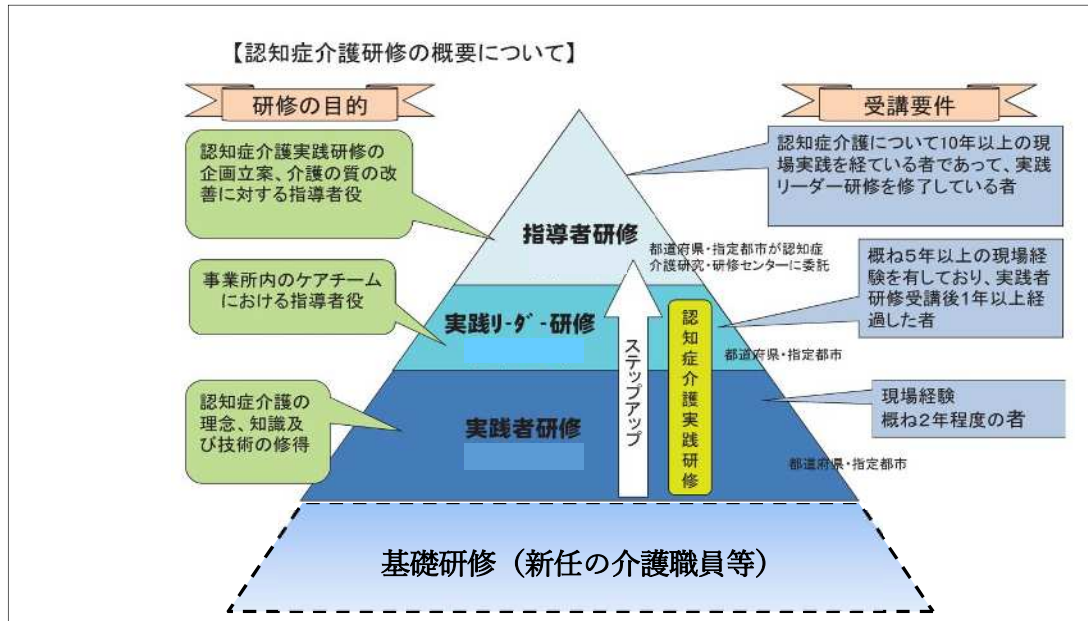
(医療従事者等の認知症対応力向上の促進)

- かかりつけ医による健康管理や歯科医師による口腔機能の管理、薬局における服薬指導、医師・看護師等による本人・家族支援等の場において、認知症の疑いがある人に早期に気付いて適切に対応していくことが重要です。そのため、第7期計画では、次の取組を進めました。
- 地域のかかりつけ医に対して、認知症診断の知識・技術の向上や家族を支援するための相談対応力の向上を図るための研修を実施しました。また、認知症の診療に習熟し、かかりつけ医を始め地域包括支援センターなど地域の関係機関との連携を推進する「認知症サポート医」を養成しました。
- 口腔機能の管理や服薬指導を通じて認知症の早期発見・対応を行えるよう、歯科医師や薬剤師に対して、認知症の人とその家族を支えるために必要な基礎知識や、医療と介護の連携の重要性等を習得するための研修を実施しました。
- 認知症患者が身体疾患の合併などにより病態が一時的に悪化した時、一般病院での受け入れが円滑に行われるよう医療従事者の認知症対応力向上研修と認知症対応病院個別指導を実施しました。また、指導的役割の看護職員に対し、医療機関等に入院から退院までのプロセスに沿った必要な基本知識や、実践的な対応力を習得し、同じ医療機関等の看護職員に伝達することで医療機関内等での認知症ケアの適切な実施とマネジメント体制の構築を図るための研修を実施しました。

(介護サービス基盤整備・介護人材確保・介護従事者の認知症対応力向上の促進)

- 認知症の人が、それぞれの状況に応じて、身近な地域で適切な介護サービスを利用できるよう、介護サービスの提供基盤の整備に加え、特に介護人材の確保や認知症対応力向上の促進を図ることが重要です。そのため、第7期計画では、次の取組を進めました。
- 認知症高齢者に対する介護サービスの提供は、より高度で専門的な知識・技術が必要なことから、介護サービスを提供する施設、事業所の従事者等に対して、認知症の専門的な理解や介護技術の向上を図るための研修を実施しました。
- 認知症介護に関する専門的な知識・技術を習得し、実践者研修の企画・立案を行う認知症介護指導者を養成しました。また、この認知症介護指導者養成研修修了者を対象に、最新の知識や介護に関する高度な専門知識の習得、教育技術等の向上を図り、認知症の介護技術を的確に伝授できる人材を養成しました。
- 基礎的な知識、技術及び経験を有する介護職員等が認知症介護に関する実践的な知識及び技術を修得するための認知症介護実践者研修及び認知症介護実践リーダー研修を県が指定する法人により実施しました。
- 新任の介護職員等が認知症介護に最低限必要な知識・技術を習得するための認知症介護基礎研修を実施しました。

◇ 認知症介護従事者の認知症対応力向上研修の体系図



資料 愛知県福祉局作成

(介護手法の普及等)


- 認知症ケアの標準化や高度化、認知症ケア手法の普及、医療と介護の効果的な連携方策などの研究・研修に専門的に取り組む中核的機関として設置された「認知症介護研究・研修大府センター」や、若年性認知症に関連する制度や研究結果等について定期的に情報提供や研修を実施する認知症介護研究・研修センター内に設置された「全国若年性認知症支援センター」に運営費を助成しました。

(認知症の人の介護者の負担軽減の推進)

- 認知症の人が地域で暮らし続けるためには、本人への支援と家族介護者への支援を両輪で推進していくことが重要です。介護者人口の増加とともに、介護者の状況も多様化しており、相談支援に加え、家族同士の交流やレスパイトケア、仕事と介護の両立など、介護者の状況や本人の認知症の進行に応じたきめ細やかな支援を行うことが重要です。そのため、第7期計画では、次の取組を進めました。
- 要介護の高齢者を介護する家族を支援するために、市町村が実施する地域支援事業の任意事業として、介護慰労金の支給や介護知識・技術の修得などについての教室の開催、介護者の相互の交流会の開催などの家族介護支援事業が、市町村の実情に応じて実施されています。
- 家族介護に関する相談については、地域包括支援センターにおける総合相談業務として、保健・医療・福祉サービスの利用や成年後見制度の活用、消費者被害の防止など幅広い相談に応じています。また、家族介護者を支援するNPOや家族の会等でも相談に対応しています
- 市町村関係職員や地域包括支援センター職員などを対象に、家族介護者からの相談に対応するために必要な資質の向上のための研修を実施しています。


- 認知症の人とその家族が、気軽に相談ができるように、公益社団法人認知症の人と家族の会愛知県支部に委託し、認知症の介護等の経験者が電話による相談に応じています。
- 家族介護者の介護負担の軽減を図るとともに、これから先の介護を乗り切る力を付けていけるよう、家族介護者を対象に、介護者同士のピアサポートを活用した「家族支援プログラム」講座を開催するとともに、家族介護者に身近に接することが多い地域の医療・介護専門職（かかりつけ医、介護支援専門員（ケアマネジャー）及び地域包括支援センター職員等）を対象に、家族介護者の受容段階に応じた介護者に寄り添う支援などを学ぶ研修会を開催しています。
- 認知症の人の社会参加の場や家族介護者のレスパイトケアの場として期待される「認知症カフェ」の設置促進・定着を図ることを目的に、2018年度に、「認知症カフェサミット」を開催し、集客方法や利用者の不安の取り除き方、地域との関わり方等を議論するとともに、カフェの好事例や問題点の共有を図るとともに、認知症カフェ運営マニュアルや認知症カフェ利用案内を作成しました。

◇ 認知症カフェ運営マニュアル、認知症カフェ利用案内



認知症カフェ利用案内
 認知症カフェはどんなところ？という説明から、それぞれの認知症カフェの特徴を含め、県内の認知症カフェの情報を掲載

認知症カフェ運営マニュアル
 認知症カフェを立ち上げたい方の参考となるよう
 また、運営を継続する助けとなるように作成



- 2018年度から2020年度にかけて、市町村と連携し、認知症カフェの先進的な取組のモデル事業を実施し、その取組の全県波及を図るとともに、国立長寿医療研究センターと連携し、2019年度から、県内各地で認知症カフェの普及・定着がさらに進むよう市町村内の認知症カフェに関する企画及び調整役である認知症地域支援推進員に対して研修を実施しています。
- 一方で、新型コロナウイルス感染症拡大により、認知症カフェへの参加などが難しい状況となっているため、そうした面も考慮しつつ、介護家族同士の交流の推進を図っていく必要があります。

基本方針

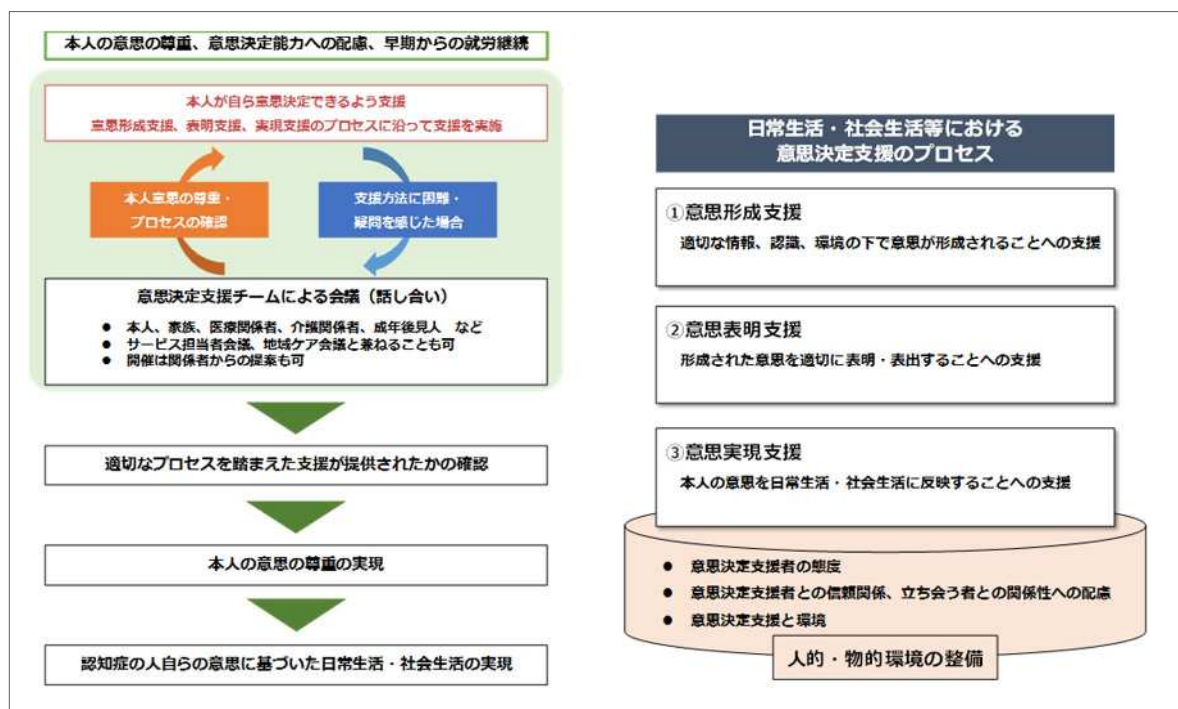
- 認知症の方が地域で安心した生活が継続できるよう、認知症の早期発見・早期対応、医療体制の整備に努めるとともに、医療・介護等のサービスが切れ目なく提供されるよう有機的な連携を推進します。
- かかりつけ医や歯科医師、薬剤師、看護師、身体合併症等への対応を行う急性期病院等の認知症対応力の向上を図るとともに、認知症サポート医の養成を推進します。
- 介護従事者の認知症対応力の向上を図ります。
- 認知症介護に関する研究や認知症ケア手法の普及等を支援します。
- 認知症の人の介護者の負担軽減を推進します。

2023年度までの目標

- 早期発見・早期対応を図るため、地域包括支援センターやかかりつけ医等と、認知症疾患医療センター等の専門機関の有機的な連携の構築に努めます。
- 認知症の人やその家族に早期に関わる「認知症初期集中支援チーム」の活動の充実を図るための研修を実施します。
- 医療や介護サービス及び地域の支援機関の連携の支援を行う「認知症地域支援推進員」の活動強化や活動支援の推進を図るため、国立長寿医療研究センターと連携し、本県独自にeラーニングを活用した研修プラットフォーム（オンライン上で研修を受講するための学習システム）を新たに構築するとともに、研修プラットフォームを活用して、認知症地域支援推進員の活動の横展開を図ります。^{*}
- 認知症の容態に応じた適切なサービス提供の流れを示す「認知症ケアパス」の普及を支援します。
- 認知症疾患医療センターが、地域の認知症に関する医療提供体制の中核となり、地域包括支援センターやかかりつけ医等の関係機関と連携し、地域の介護・医療資源等を有効に活用するためのネットワークづくりを進めるとともに、認知症の速やかな鑑別診断や診断後の本人や家族へのフォロー、症状増悪期の対応、BPSDや身体合併症に対する急性期医療、BPSD・せん妄予防等のための継続した医療・ケア体制の整備を図るとともに、診断直後の本人や家族に対する医療的な相談支援や継続した日常生活支援の提供等を行います。

- 認知症サポート医の養成研修とフォローアップ研修及びかかりつけ医、歯科医師、薬剤師、身体合併症への対応を行う一般病院の医療従事者、看護職員への認知症対応力向上研修を実施し、更なる質の向上を図るとともに、これらの間の連携を強化します。
- 「認知症介護研究・研修大府センター」における認知症介護に関する研究や認知症ケア手法の普及等を支援します。
- 認知症介護指導者、認知症介護実践者及び認知症介護実践リーダーの養成を図るための研修を実施するとともに、新任の介護職員等が認知症介護に最低限必要な知識・技能を修得するための研修を実施します。
- 本人の意思をできるだけ丁寧にくみ取り、それを活かした支援ができるよう、医療・介護従事者に対する認知症対応力向上研修において、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」を導入します。*

◇ 意思決定支援の考え方（左）・プロセス（右）



(左)資料 「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン (2018年6月)」(厚生労働省)
(右)資料 上記資料を基に作成

- 認知症の介護等に関する電話相談を実施するとともに、相談者が必要な支援を受けられるよう、市町村等関係機関との連携を図ります。
- 認知症の人を介護する家族等に対し、精神的負担を軽減することを目的に、介護に関する知識や理解を深めるための講座を実施するとともに、地域包括支援センター職員等に対する研修を実施します。

- 認知症の人を介護する家族と接する機会の多い専門職（介護支援専門員や地域包括支援センター職員等）に対し、家族支援に対する理解を深めるため家族介護者の受容段階に応じた「介護者に寄り添う支援」や「介護者の力を引き出す支援としてのピアサポート」等について学ぶ研修を実施します。また、医療・介護専門職に、ピアサポートの場となる地域の「認知症家族交流会」など、家族介護者支援ができる社会資源の紹介をし、普及を図ります。
- 家族介護者の増加とともに、介護家族者も多様化していることから、介護家族者の現状や声を踏まえて、ニーズに合わせた介護家族者支援のあり方の検討に努めていきます。
- 市町村における認知症カフェの設置促進及びその取組の充実を図るため、他の市町村の取組状況の情報提供等を行います。また、新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえ、オンラインコミュニケーションツールの活用など、新しい生活様式に対応した認知症カフェ活動を推進し、交流の場の維持・拡大を図ります。*

主要施策・事業

項目	実施主体	現 状	2023 年度までの目標	事 業 内 容
認知症地域支援推進員の新任者・現任者研修受講率	県市町村	新任者研修 79.3% 現任者研修 28.1% (2019 年度)	新任者研修 100% 現任者研修 100%	全ての認知症地域支援推進員が、国が行う新任者・現任者研修を受講する。
認知症地域支援推進員研修プラットフォーム*	県市町村	—	全ての市町村	全ての市町村が、認知症地域支援推進員の活動支援に関するコンテンツを受講する。
		—	全ての認知症地域支援推進員	全ての認知症地域支援推進員が、認知症地域支援推進員の活動強化に関するコンテンツを受講する。
認知症初期集中支援チーム	県市町村	1,596 人 (2019 年度)	2,100 人	初期集中支援チームにおける訪問実人員数を増加させる。

項 目	実施 主体	現 状	2023 年度までの目標	事 業 内 容
医療・介護従事者 向け研修における 意思決定支援に関 するプログラム※	県 その他	—	100%	<p>医療・介護従事者向け研修において、「認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン」の内容を導入する。</p> <p>[対象研修(10 研修)]</p> <ul style="list-style-type: none"> ○医療従事者向け認知症対応力向上研修（かかりつけ医、認知症サポート医、歯科医師、薬剤師、一般病院勤務の医療従事者、看護師） ○介護従事者向け認知症対応力向上研修（認知症介護指導者養成研修、認知症介護実践リーダー研修、認知症介護実践者研修、認知症介護基礎研修）
新しい生活様式 に対応した認知 症カフェ※	県 市町村 その他	—	全ての市町村	全ての市町村で、新しい生活様式に対応した認知症カフェを開催する。

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・災害時等における支援

現状・第7期計画の評価

(認知症バリアフリーの推進)

- 認知症の人の多くが、認知症になることで、買い物や移動、趣味活動など地域の様々な場面で、外出や交流の機会を減らしているという状況があり、生活のあらゆる場面で、認知症になってからもできる限り住み慣れた地域で暮らしを続けていくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」に取り組んでいく必要があります。そのため、第7期計画では、次の取組を進めました。
- 医療・介護の関係者等を構成員とする「愛知県認知症施策推進会議」を設置し、市町村における認知症施策の円滑な実施と地域支援体制の構築を支援しました。
- 認知症高齢者の見守り等の地域支援体制、成年後見制度の利用促進、消費者被害の防止、虐待防止、移動手手段の確保、交通安全の確保、住宅の確保など、認知症施策に関する庁内の関係課室を構成員とする「愛知県認知症施策推進庁内連絡会議」を設置し、関係課室間の共通認識の醸成と認知症施策等に関連する取組について連携を図り、認知症施策の総合的かつ横断的な推進を図りました。
- 特に認知症高齢者の見守りについては、市町村が実施する地域支援事業の任意事業として「認知症高齢者見守り事業」があり、行方不明となった認知症高齢者等の早期発見システムなどの事業が行われています。
- 行方不明となった認知症高齢者等の早期発見・保護及び市町村において保護した身元の判明しない認知症高齢者等の身元照会等を、市町村の範囲を超えて広域的かつ効率的に実施するために必要な連携等を定めた運営要領に基づき連携強化を進めています。
- 認知症の人やその家族が安心して地域で生活するためには、日常生活の様々な場面で、小売・金融・公共交通を始めとする企業における認知症への理解が重要となります。そのため、認知症の人にやさしい企業サポーターONE アクション研修の開発、認知症パートナー宣言の創設により、企業における認知症への理解の促進に取り組みました。今後は、企業との更なる連携の強化を図り、企業の主体的な取組を引き出していくことが重要です。

(若年性認知症の人への支援)

- 若年性認知症の人が、発症初期の段階から、その症状・社会的立場や生活環境等を踏まえ、認知機能が低下してもできることを可能な限り続けながら、切れ目のない適切な支援が受けられる環境づくりが重要です。そのため、第7期計画では、次の取組を進めました。
- 若年性認知症の人やその家族からの相談に応じ、医療・福祉・就労等の総合的な支援を行う「愛知県若年性認知症総合支援センター」を認知症介護研究・研修大府センター内に設置し、若年性認知症の人やその家族等からの相談及び支援に携わる者のネットワークを調整する「若年性認知症支援コーディネーター」を配置し、個別相談、若年性認知症自立支援ネットワーク会議、若年性認知症自立支援ネットワーク研修、意見交換会を実施しました。
- 特に、早期から本人やその家族への個別相談を開始するためには、「診断治療」から「支援」を切れ目なく繋げていくことが重要となるため、関係機関間の更なる連携の強化が必要になります。

(若年性認知症の人等の社会参加支援)

- 若年性認知症は、社会との繋がりが薄れてしまうことがあるため、周囲の人々の理解や段階に応じた多様な社会との繋がる機会の提供が重要です。また、65歳未満に限らず、活力ある前期高齢者についても、認知症になっても支えられる側だけではなく、支える側として役割や生きがいを持って生活できる環境づくりが必要です。そのため、第7期計画では、次の取組を進めました。
- 若年性認知症支援コーディネーターが中心となり、若年性認知症の人の社会参加支援に関する関係機関のネットワークの強化を図るとともに、社会参加を希望する若年性認知症の人への個別支援を実施しました。
- 今後は、企業や介護保険事業所など地域の社会資源に精通する市町村と連携し、こうした取組の更なる推進が求められます。

(災害時等における支援)

- 認知症の人やその家族が地域で安心して暮らすためには、平時の支援だけでなく、災害その他非常の事態の場合においても安全が確保されるための支援が必要です。
- 災害弱者への対策としては、避難行動要支援者名簿の活用や福祉避難所の指定、避難所運営者への理解促進などが進められていますが、認知症の人の避難や避難所での生活については、家族のみならず、地域住民の理解・支援が重要になります。
- 今後、愛知県内においても、南海トラフ地震を始めとした様々な災害が想定されることから、災害時の支援体制について検討を進め、発災時に本人や家族が落ち着いて行動でき、必要な支援が提供されるよう、市町村や関係機関との連携しながら検討を進めることが必要です。

- 新型コロナウイルス感染症の流行により、外出機会や人との交流が減る状況の中で、高齢者の身体・認知機能等への影響が懸念されています。実際に、地域で暮らす認知症の人の半数以上で、認知機能の低下が見られたとの報告もあります。
- こうした中では、様々な資源を活用し、適切な感染予防を行いながら、心身機能低下の予防、健康の維持を図っていく必要があります。特に、認知症カフェは、認知症の人や家族の交流の場として重要な役割をもっているため、感染予防に配慮しながら工夫をして取組を実施している各地の事例なども参考にしながら、今後も取組を継続していくことが重要です。

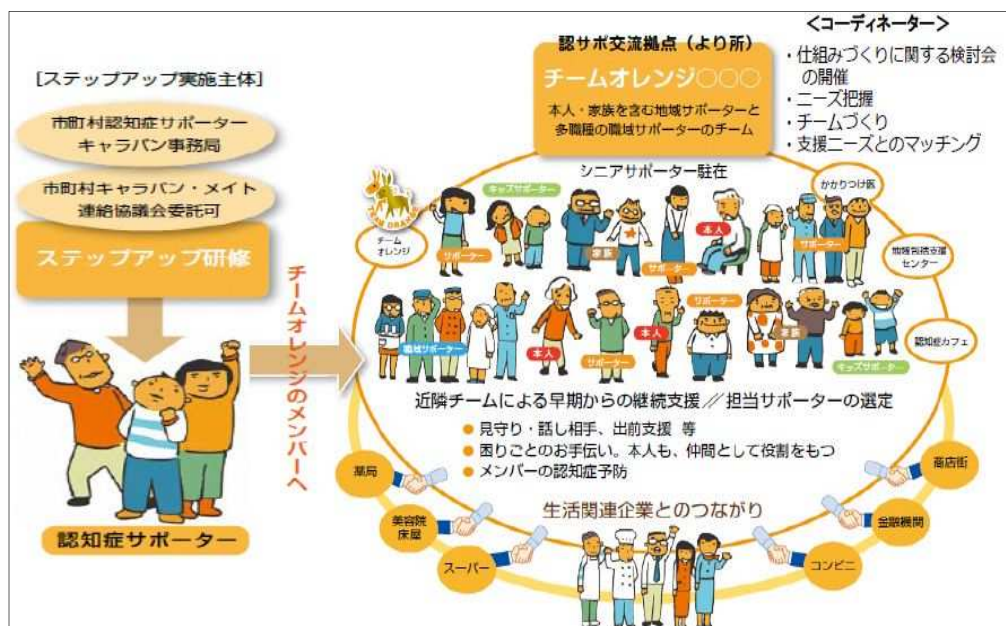
基本方針

- 認知症の人が住み慣れた地域で安心して生活していくための障壁を減らしていく「認知症バリアフリー」の取組を推進します。
- 若年性認知症の人に対する医療・福祉・就労等の総合的な支援を推進します。
- 若年性認知症の人等の社会参加支援の推進を図ります。
- 災害時における支援の充実、新しい生活様式を踏まえた認知症カフェにおける交流の推進を図ります。

2023年度までの目標

- 認知症高齢者等が行方不明になっても早期発見されるよう、研修会や行方不明対策に関する調査を実施するなどして各市町村における見守り体制の構築・強化を支援し、認知症行方不明高齢者等の死亡発見ゼロを目指します。
- 認知症高齢者等の見守りネットワーク構築に関する研修会等を実施することで、市町村域を越えた広域的な体制の構築・強化を支援します。
- 地域支援体制の強化を図るため、ステップアップ講座を受講した認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人やその家族のニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み（チームオレンジ）の構築を推進します。

◇ チームオレンジの体系図



資料 厚生労働省

- 「あいち認知症パートナー宣言」と「認知症の人にやさしい企業サポーターONE アクション研修」の一体的取組を推進し、企業の主体的な活動の促進を図ります。*
- 成年後見制度利用促進基本計画に基づき、市町村が講ずる措置を推進するため、各市町村の区域を越えた広域的な見地から、後見人となる人材の育成、必要な助言、その他の援助を行うよう努めます。
- 地域における権利擁護支援の地域連携ネットワーク・中核機関の整備やその取組状況を継続的に把握するとともに、家庭裁判所や法律専門職団体との連携の強化に努めます。
- 高齢者等を消費者被害から守るため、「消費者安全確保地域協議会」の仕組みを活用し、地域社会全体で高齢者等を見守るためのネットワークの拡大を図ります。これに向けて、市町村における協議会の設置を促進するとともに、実効性のある見守りが実施されるよう支援を行います。
- 高齢者虐待への的確、迅速な対応及び養護者への支援が的確に行われるよう、市町村や地域包括支援センター職員を対象とした研修を実施するとともに、市町村において、高齢者虐待防止・対応のための関係機関等のネットワークづくりが推進されるよう支援します。
- 免許を返納したり、運転に不安を持つ高齢者等が、自家用車に依存しなくても生活ができるよう、地域の実情に応じた市町村の移動支援体制の構築を支援するため、2020年度から2022年度にかけてモデル事業を実施し、得られた成果を市町村に普及していきます。

- 高齢者を始めとする地域住民の移動手段を確保するため、広域的・幹線的なバス路線の運行に要する経費の補助や、三河山間地域における市町村営バス等の運行に要する経費の補助など、地域公共交通の維持・確保に向けた支援を行います。
- 高齢者の交通事故を防止するため、事故防止に効果のある反射材の着用の促進、認知症対策の強化が図られた道路交通法及び運転免許証の自主返納制度を周知し、交通安全意識の向上を図ります。
- 頻繁に交通事故当事者となる高齢運転者に対する個別指導を始め、健康状態等を踏まえた、きめ細やかな交通安全教育を高齢運転者等を実施することにより、高齢運転者の交通事故抑止を図ります。
- 地域の実情に応じて、サービス付き高齢者向け住宅の供給促進を図るとともに、認知機能低下のある人や認知症の人への見守り等が行えるよう、かかりつけ医、地域包括支援センター、認知症地域支援推進員等との連携を支援します。
- 高齢者等住宅確保要配慮者であることを理由に入居を拒まない賃貸住宅の登録や入居支援、生活支援等を行う居住支援法人の指定を行うこと等により、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給を促進する「新たな住宅セーフティネット制度」を推進します。
- 愛知県若年性認知症総合支援センターを継続設置するとともに、相談窓口の更なる周知を図り、若年性認知症の人とその家族等が必要な支援に繋がるよう取り組みます。
- 若年性認知症の人の支援に携わる関係機関等を対象に、若年性認知症についての理解や啓発が進むよう研修等を実施します。
- 若年性認知症と診断された人やその家族に早期から支援をするため、診断治療を行う認知症疾患医療センターと支援を行う愛知県若年性認知症総合支援センターとの連携体制の構築・強化を図ります。*
- 若年性認知症の人等の社会参加の推進を図るため、市町村や愛知県若年性認知症総合支援センターと連携し、就労やボランティア活動などの社会参加に向けた企業・NPO 法人等とのマッチング支援モデルを構築し、その取組の全県波及を図ります。*
- 地震・津波、風水害などの自然災害時において、認知症の人及びその家族を地域全体で支援する環境づくりを進めるため、市町村と連携して、認知症の特性や生活環境等を考慮した地域における災害時支援モデルを構築し、その取組の全県波及を図ります。*
- 新型コロナウイルス感染症拡大を踏まえ、新しい生活様式に対応した認知症カフェ活動を推進し、交流の場の維持・拡大を図ります。*

主要施策・事業

項 目	実施 主体	現 状	目 標 (目標年次)	事 業 内 容
チームオレンジの構築	県 市町村	5 市町 (2019 年度)	全ての市町村 (2023 年度)	全ての市町村でオームオレンジを構築する。
認知症の人にやさしい企業サポーターONE アクション研修とあいち認知症パートナー宣言の一体的取組の推進*	県 市町村 その他	—	全ての市町村 (2023 年度)	ONE アクション研修を実施し、かつパートナー宣言をしている企業がある市町村を 100%とする。
成年後見制度に係る中核機関	市町村	11 市町 (2019 年 10 月)	全ての市町村 (2021 年度)	全ての市町村が成年後見制度に係る中核機関を整備する。
成年後見制度に係る基本計画	市町村	4 市町 (2019 年 10 月)	全ての市町村 (2021 年度)	全ての市町村が成年後見制度に係る基本計画を策定する。
消費者被害防止に取り組む高齢者等の見守りネットワーク	市町村	人口カバー率 59% (2019 年度)	人口カバー率 85% (2024 年度)	市町村における消費者被害防止に取り組む高齢者等の見守りネットワーク（消費者安全確保地域協議会）の設置を促進する。 (算出方法：協議会設置市町村の人口/愛知県人口)

項 目	実施 主体	現 状	目 標 (目標年次)	事 業 内 容
若年性認知症の人の早期相談支援体制※	県	3センター (2019年度)	全ての認知症疾患医療センター (2023年度)	全ての認知症疾患医療センターと愛知県若年性認知症総合支援センターとの連携体制を構築する。
社会参加支援モデル※	県 市町村	—	モデルの提示 (2023年度)	若年性認知症の人等の社会参加支援モデルを構築する。
認知症災害時支援モデル※	県 市町村	—	モデルの提示 (2023年度)	認知症災害時支援モデルを構築する。
新しい生活様式に対応した認知症カフェ※ (P116の再掲)	県 市町村 その他	—	全ての市町村 (2023年度)	全ての市町村で、新しい生活様式に対応した認知症カフェを開催する。

5 研究開発

現状・第7期計画の評価

- 認知症は、未だ発症や進行の仕組みの解明が不十分であり、認知症の発症や進行の仕組みの解明、予防法、診断法、治療法、リハビリテーション、介護モデルなど、様々な病態やステージを対象とした研究開発が求められています。
- 国立長寿医療研究センターとあいち健康プラザがお互いの強みを活かし、共同研究を行う「連携ラボ」をあいち健康プラザ内に設置し、あいち健康プラザで実施している健康度評価をもとに、運動機能や口腔機能等の高齢者の特性を踏まえた「後期高齢者健康度評価」の開発や、後期高齢者に向けた健康支援プログラムである「認知症予防プログラム」の開発を進めました。また、国立長寿医療研究センターにおいて認知機能の低下や心身の虚弱といった老年症候群の早期発見手法を開発するための「プラチナ長寿健診」を2018年度から実施しています。
- 国立長寿医療研究センターの病院機能の強化に係る新棟建替について、2019年度から補助を行っており、新棟完成により、病床と研究機能が一体化した臨床研究機能の強化を図ることとしています。
- 引き続き、国立長寿医療研究センターを始めとする専門機関や活力ある大学・企業の集積の立地を活かし、研究開発を進めていきます。

基本方針

- 国立長寿医療研究センターを中核として、あいち健康プラザや大学・企業との連携による共同研究を推進し、診断、介入、介護・ケア技術等の開発を行います。

2023年度までの目標

- 国立長寿医療研究センターとの協定事業として、各種プログラムをもとにした地域支援関係者の人材育成のための研修や、地域支援体制の整備を進めるとともに、「プラチナ長寿健診」について、2022年度までに延べ1万人分の検診データを収集した上で、認知症や認知機能低下の早期発見方法の確立（スクリーニング検査法の開発）に繋げていきます。*
- 研究基盤の構築として、国立長寿医療研究センターの病院機能の強化に係る新棟建替を進めます（2021年度竣工予定）。*

- あいち健康プラザ内に設置した「連携ラボ」において開発した後期高齢者健康度評価と認知機能評価の関連性の検証を行います。また、運動の実践と継続が認知機能に及ぼす効果に関する研究や、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を踏まえた、新しい生活様式における在宅高齢者の健康支援プログラムの開発を進めます。*

主要施策・事業

項目	実施主体	現 状	目 標 (目標年次)	事 業 内 容
プラチナ長寿健診*	県	—	スクリーニング検査法の開発 (2022年度)	市町村で活用可能な効果的なスクリーニング検査法を開発する。
新しい生活様式における健康支援プログラム*	県	—	新しい生活様式における健康支援プログラムの開発 (2023年度)	在宅高齢者を対象とした新しい生活様式における健康支援プログラムを開発する。

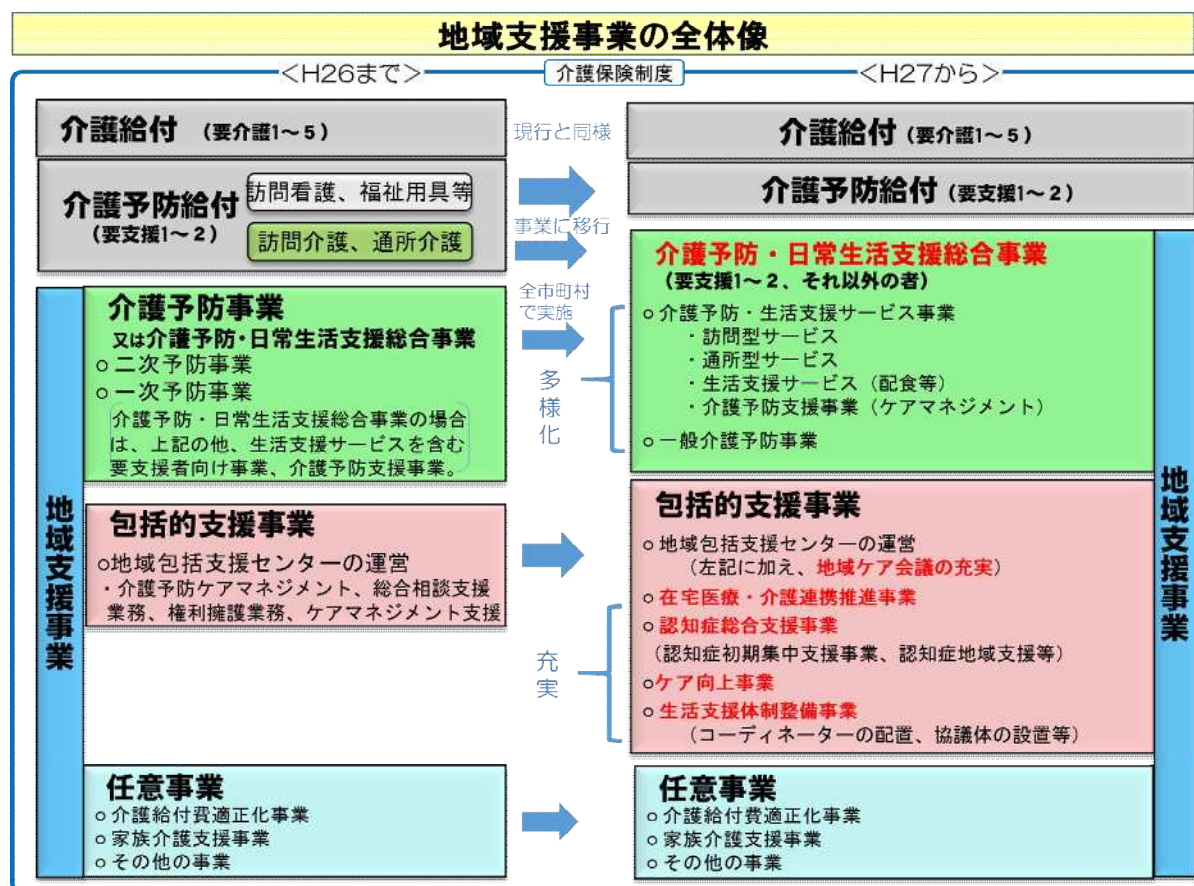
第4章 介護予防と生きがい対策の推進

1 介護予防の取組への支援

現状・第7期計画の評価

<市町村の支援（介護予防）>

- 県では、高齢者が要介護状態になっても、生きがい・役割を持って生活できる地域の実現を目指すことを支援するために、介護予防事業の実施主体である市町村を支援しています。
- 介護予防・日常生活支援総合事業の中で、介護予防・生活支援サービス事業では、要介護認定にて要支援1・2を受けた者もしくは基本チェックリストの該当者に対して、介護予防ケアマネジメントに基づき住民主体や基準緩和型等の多様なサービスを提供します。なお、令和3年4月1日より、補助により実施される介護予防・生活支援サービスを継続的に利用する要介護者を事業の対象とすることができることとなっております。一般介護予防事業は、第1号被保険者全員に対して、地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援、介護予防に関する普及啓発等を実施しています。
- 市町村が介護予防・日常生活支援総合事業を円滑に実施できるよう研修を実施しています。



- 介護予防の取組を推進するため、地域における介護予防事業に対応できるリハビリテーション専門職の育成や、介護予防・自立支援に関する専門的な知識を有するアドバイザーの市町村への派遣を行っています。
- 地域包括支援センターでは、介護予防ケアマネジメントを始め、保健・医療・福祉に関する総合相談や権利擁護業務など多様な業務が実施されています。

◇ 地域包括支援センター設置数 (2020年11月30日現在)

圏 域	地域包括支援センター数	圏 域	地域包括支援センター数
名古屋・尾張中部	34	西三河北部	31
海 部	13	西三河南部東	21
尾 張 東 部	18	西三河南部西	27
尾 張 西 部	13	東三河北部	4
尾 張 北 部	30	東三河南部	30
知 多 半 島	11	県 全 体	232

(注) 県内の232箇所の地域包括支援センターのうち、市町村直営のセンターが10箇所、社会福祉法人等へ委託しているセンターが222箇所。

- 市町村における取組状況を客観的に把握し、地域における課題を明確化して、市町村による「地域マネジメント」を支援するため、全県的に統一した評価指標を策定しました。
- 介護予防のための通いの場について、高齢者の孤立を防ぎ、社会参加を促進するため、高齢者が参加しやすいように配慮した通いの場をモデル事業として3か年(2019～2021年度)にわたって実施します。
- 高齢者に対する保健事業は、75歳以上になると後期高齢者医療広域連合が実施主体となりますが、それまで概ね国民健康保険であることから市町村が実施主体となり、実施主体が異なることにより、適切に事業を継続することが難しいという現状があります。また、介護予防は市町村が実施主体であるため、それぞれが管理する健康状況や生活機能の情報が連携されず対応が難しいという課題があります。このため、高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する取組みの推進が求められています。

<高齢者の健康>

- 健康寿命の延伸を図るため、県民向けの健康教育講座の開催や健康情報ポータルサイト「あいち健康ナビ」による情報提供を実施しています。
- フレイルの前段階で見られる口腔機能の衰えに対する支援の重要性についての啓発が求められています。
- 「70歳代で年1回以上歯の検診を受けている者の割合」の増加と全ての県民の80.20達成を目指して、歯周病による歯の喪失防止と口腔機能の維持のための歯科検診の重要性について、市町村及び関係機関・団体と連携した啓発が求められています。

基本方針

<市町村の支援(介護予防)>

- 市町村が行う介護予防・日常生活支援総合事業の実施を支援します。

- 介護予防の取組を推進するため、市町村や地域包括支援センターへの支援体制を充実します。
- 地域の介護予防事業に対応できるリハビリテーション専門職等を育成します。
- 全県的に統一した市町村の地域包括ケアシステム構築への取組を評価する評価指標により、市町村の地域課題の分析や地域マネジメントの支援を行っていきます。
- 介護予防のための通いの場について、モデル事業で得られた成果を市町村に普及していきます。
- 市町村等における高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組について、事業が着実に進むよう支援します。

<高齢者の健康>

- 主体的な健康づくり活動を促すとともに、がんや循環器疾患、糖尿病といった生活習慣病の発症予防・重症化防止に役立つ情報を提供します。
- 8020（80歳で20本以上の自分の歯を保つ）達成と口腔機能の維持に向けて、市町村で実施される高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施における口腔関連の取組の推進を支援するとともに、定期的に歯科検診を受けることの重要性を広く啓発に努めます。

2023年度までの目標

<市町村の支援（介護予防）>

- 市町村が実施主体である介護予防・日常生活支援総合事業の推進及び互助・インフォーマルな支援を推進するため、研修の実施による人材育成等の支援を行います。
- 介護予防の取組を推進するため、地域における介護予防事業に対応できるリハビリテーション専門職の育成や派遣、介護予防・自立支援に関する専門的な知識を有するアドバイザーの市町村への派遣を行います。
- 全県的に統一した市町村の地域包括ケアシステム構築への取組を評価する評価指標により、市町村の地域課題の分析や地域マネジメントの支援を行います。
- 介護予防のための通いの場について、高齢者の孤立を防ぎ、社会参加を促進するため、高齢者が参加しやすいように配慮した通いの場をモデル事業として3か年（2019～2021年度）にわたって実施し、得られた成果を市町村に普及していきます。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の取組について、優良事例の横展開を行うことなどにより、市町村、後期高齢者医療広域連合への支援を行います。

<高齢者の健康>

- 低栄養、フレイル、ロコモティブシンドローム、肺炎、大腿骨骨折等の予防、生活習慣病の発症予防・重症化予防に対する啓発に努めます。

- 市町村や関係機関等と連携し、高齢者の運動、社会参加、バランスのよい食事、歯と口腔の健康など、口腔関連の取組の推進を図ります。
- 70歳の定期的な歯科検診と口腔機能の評価の重要性を啓発するとともに、75歳以上の後期高齢者歯科健診を全ての市町村で実施するよう促します。また、市町村・関係団体と連携し、生涯を通じて定期的な歯科検診の受診を推進します。

主要施策・事業

項目	実施主体	現状	2023年度までの目標	事業内容
高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施する市町村数	市町村	2020年度から開始	全市町村(2024年度)	【検討中】
各市町村における地域包括ケア評価指標全項目の実施率	市町村	【今後記載】	100%(2024年度)	評価指標の全項目の実施率100%を目指す。
介護予防に資する通いの場への参加率の向上	市町村	4.8%(2018年度)	7.0%	介護予防に資する通いの場への参加率の向上を図る。

2 働く機会の確保

(1) 雇用の継続と再就職

現状・第7期計画の評価

- 2020年3月31日に「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」が改正され、個々の労働者の多様な特性やニーズを踏まえ、70歳までの就業機会の確保について、多様な選択肢を法制度上整え、事業主としていずれかの措置を制度化する努力義務が設けられました。(2021年4月1日より施行)
- 31人以上の規模を有する企業のうち、「高齢者雇用確保措置」を実施している企業の割合は、2019年6月時点の調査で、引き続き99.9%となっています。
- 希望者全員が66歳以上働ける企業は、2018年6月時点の調査では970社でしたが、2019年6月時点の調査では1,101社となっています。
また、70歳以上まで働ける制度のある企業の割合は2018年6月時点では2,728社に対して、2019年6月時点では、3,129社となっています。
- 70歳までの就業機会の確保を可能とする環境の整備を着実に進め、意欲と能力があれば年齢にかかわらず働ける機運醸成を目的として、高齢者雇用推進セミナーを開催しました。

【開催状況】

開催日	2018年10月9日	2019年10月7日	2020年10月22日
内容	・講演 ・先進事例発表 ・パネル ディスカッション	・講演 ・パネル ディスカッション	・制度改正説明 ・講演
参加者	334名	410名	133名

- 厚生労働省は、高齢者等の雇用の安定等に関する法律の趣旨を踏まえ、高齢者の雇用・就業についての目標及び施策の基本的考え方を、労使を始め国民に広く示すとともに、事業主が行うべき諸条件の整備等に関する指針を示すこと等により、高齢者の雇用の安定の確保、再就職の促進及び多様な就業機会の確保を図ることとしています。
- 高齢者個々の健康状態や就労意欲に応じ、就労からコミュニティビジネス、ボランティア等について幅広く情報提供を行う総合窓口を設置するなど、一体的な支援を行うための取組として、2020年度から高齢者がいきいきと輝くまちづくりモデル事業を実施しています。

基本方針

- 「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」本来の趣旨及び今般の法改正の趣旨に基づき、企業が行う定年の引上げや継続雇用制度の導入等の措置をさらに進め、意欲と能力のある高齢者がいくつになっても働ける社会の実現に努めます。

- 高年齢者等の求職活動等を支援する各分野の関係機関との連携を図り、求職者のニーズに応じた就労支援に努めます。
- モデル事業を継続して実施し、その成果について適宜他の市町村へ情報提供します。

2023年度までの目標

- 70歳までの多様な働き方を確保かつ充実に努める企業の増加を図ります。
- 求職活動を行っている中高年齢者の円滑かつ確実な再就職を支援します。
- モデル事業の実施報告書をもとに事業の実施結果を検証し、そこで明らかになった課題について新たな事業展開を行う際に活用していきます。

項目	実施主体	事業内容
定年の引き上げや70歳まで継続雇用など高年齢者雇用確保措置を実施する企業の増加の推進	県	70歳まで継続して働ける雇用環境の整備を着実に進め、さらに意欲と能力があれば年齢にかかわらず働ける機会を確保するための啓発を図ることを目的として、高年齢者雇用推進セミナーを開催する。
求職中の中高年齢者に対する再就職の支援	県	就職活動を効果的に行うためのノウハウの学習や、面接対策等の実習を行う、中高年齢離職者再就職支援セミナーを開催する。 県内企業を中心に多様な働き方に対応できる企業を開拓し、高年齢者向けの就職面接会を開催する。

(2) 生きがい就業

現状・第7期計画の評価

- 定年退職後等の高齢者に地域に密着した仕事を提供し、生きがいの充実、社会参加の促進及び高齢者の能力の活用を図る必要があります。54市町村すべてにシルバー人材センターが設置されています。
- シルバー人材センターでは、豊かな高齢社会の実現に向けて、「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」に基づき、臨時的かつ短期的又は軽易な就業を希望する高齢者に対し、地域の日常生活に密着した就業の機会を確保・提供しています。
- 2019年度のシルバー人材センターの会員数は35,391人、契約金総額は約161億円に達し、安全・適正な就業を推進しています。

区 分	2018年度	2019年度
会 員 数	35,160人	35,391人
契約金総額	15,824,216千円	16,192,019千円

基本方針

- 多様な形態の就業による高齢者の生きがい対策を推進するため、高齢者の能力を活かし、そのニーズに応じた就業機会の確保・提供に取り組みます。

2023年度までの目標

- 「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」第39条に基づくシルバー人材センターの業務拡大については、労働力の確保が必要な地域であり、高齢者の就業機会の確保に相当程度寄与することが見込まれる業種及び職種を必要に応じて指定します。
- 高齢者に多様な就業機会を提供するシルバー人材センターへの入会の促進を図ります。

項 目	実施主体	事 業 内 容
シルバー人材センター会員の増加と就業機会の確保	県 愛知県シルバー人材センター連合会	シルバー人材センター事業を推進し、高齢者の就業機会の確保・拡大を図る。

(3) 農山漁村高齢者

現状・第7期計画の評価

- 本県で農業、漁業、林業に就業している人のうち、65歳以上の割合は、農業 61.6% (2015年)、漁業 49.5% (60才以上、2018年)、林業 28.0% (2018年) となっており、他産業と比べ就業者の高齢化率は、高くなっています。
- 農山漁村では、高齢者がこれまで培ってきた技術や経験を生かしながら、意欲や体力に応じて生産活動が行われ、高齢者が農林漁業や地域の活性化に積極的に取り組む事例がみられました。
- 新規就農者は、農業生産や地域の活性化に重要な役割を果たしており、2012年4月に県内8か所にある農業改良普及課内に設置した「農起業支援センター」での就農相談窓口では、就農関連情報の提供や定年退職後の就農希望者等の相談にも応じています。2019年度の相談件数(延べ)のうち、21%が中高年(45歳以上)の方でした。
- 「あいち山村振興ビジョン2020」に位置付けられた福祉局の取組を通し、三河山間地域における生活環境や生活基盤の整備等を推進しています。

基本方針

- 農業を支える多様な人材の確保・育成に努めるため、就農相談を実施するとともに地域の農業講座等の活用により、中高年の新規就農を支援します。
- 三河山間地域における高齢者等の活躍を促進する、安心安全で持続可能な地域社会づくりをめざします。

2023年度までの目標

- 「あいち山村振興ビジョン2025」に位置付けられた福祉局の取組を通し、三河山間地域における安全安心で持続可能な地域社会づくりを推進します。

項目	実施主体	現状	2023年度までの目標	事業内容
新規就農中高年齢者の確保	県	33人 (2019年5月2日 ～2020年5月1日)	年18人	農業講座等への誘導、栽培技術指導及び就農相談対応により、新規就農中高年齢者を育成します。

3 社会参加の促進

(1) 学習活動

現状・第7期計画の評価

- 高齢者に学習の場を提供し、生きがいつくりや地域リーダーの養成を図るため、60歳以上の高齢者を対象に「あいちシルバーカレッジ」を毎年開講しており、2020年度の定員数は県内5会場で計630名となっております。
また、2020年度は、高齢者の地域活動の参加を促進するため、地域で活動するために必要な知識・ノウハウを学ぶ「地域活動支援科目」の拡充を図りました。(ただし、新型コロナウイルス感染症の影響により開講中止)
- 生涯学習情報システム(学びネットあいち)により、広く生涯学習情報を提供しており、2019年度のトップページへのアクセス数は約20万3千件ありました。
- 各市町村においても、高齢者も対象とした健康・スポーツ・レクリエーションや芸術・文化など様々な生涯学習関連事業が実施されています。

基本方針

- 高齢者の学習機会を提供するとともに、学んだことを活かして地域で活動できる仕組みを作るため、「あいちシルバーカレッジ」の充実を図ります。
- 生涯学習情報システム(学びネットあいち)の提供情報の一層の充実を図り、県民の学習ニーズに応えます。また、いつでも、どこでも学習コンテンツ等を視聴できるよう、システムの充実に努めます。
- 各市町村の生涯学習関連事業が一層充実するよう働きかけていきます。

2023年度までの目標

- 「あいちシルバーカレッジ」の卒業生が、培ってきた知識・経験や学んだことを活かして地域の社会活動や老人クラブの活動などに携われるよう、市町村社会福祉協議会等との連携を進めていくとともに、地域の社会活動の中核となる人材を養成するため、愛知県立大学と連携し、「あいちシルバーカレッジ」の卒業生を対象とした専門コースを新たに創設します。
- 「生涯学習情報システム(学びネットあいち)」については、より多岐にわたる情報を総合的に提供するなど内容の充実を図ります。
- 各市町村の生涯学習関連事業の実施状況を取りまとめ、公表するなどして充実を図ります。

主要施策・事業

項 目	実施 主体	現 状	2023年度 までの目標	事 業 内 容
地域活動の実践 につながる「あい ちシルバーカレ ッジ専門コース」 修了者数	県	—	【今後記載】	「あいちシルバーカレ ッジ」の卒業生を対象とした 専門コースを創設し、地域 活動の実践につながる学習 機会を提供するとともに、 地域の社会活動の中核とな る人材を養成する。

(2) 社会活動

現状・第7期計画の評価

- 高齢者の生きがいと健康づくり推進事業として、全国健康福祉祭（ねんりんピック）への選手派遣などの事業を実施しています。
- 生涯学習推進センターにおいて、ボランティアに関する相談・情報提供、登録制度など、生涯学習支援ボランティアを推進する環境を整備しています。
- 自らの老後を健全で豊かなものにするための自主的な組織として「老人クラブ」が結成されており、2020年3月末現在、本県のクラブ数は、5,169クラブ、会員数342,939人となっています。
ただし、60歳以上人口に対する加入者の比率が年々減少してきており、魅力ある「老人クラブ」とする取組が必要となっています。
そこで、愛知県老人クラブ連合会では、「愛知いきいきクラブ」を愛称として積極的に使用することなどで、「老人クラブ」のイメージアップと加入促進を図っています。
また、老人クラブの特色ある取組を集めた老人クラブ活動事例集を作成し、市町村等に配布することにより、老人クラブの会員確保とクラブ活動の活性化を図っています。
- 「老人クラブ」では、健康づくり、趣味、レクリエーション、学習活動など「生活を豊かにする活動」や、友愛活動、社会奉仕、伝承活動など「地域を豊かにする社会活動」を行っており、2019年度は、友愛活動や生活支援活動、清掃・奉仕・環境活動などの事業に対し助成しました。（県の助成対象老人クラブは2,986クラブ、会員数229,641人）

基本方針

- 高齢者の生きがいと健康づくりを推進します。
- 県民の学習ニーズが多様化・高度化するに伴い、生涯学習のためのボランティア活動に対する県民の関心が高まっていますので、生涯学習支援ボランティアの活動を支援します。
- 健康づくりや介護予防に関する取組のほか友愛活動など地域の見守り事業を推進するため、老人クラブ活動を支援し、老人クラブの活性化を促します。

2023年度までの目標

- 高齢者が持つ豊かな経験と知識を活かし、活発な社会活動を展開できるよう、高齢者の生きがいと健康づくり推進事業を実施します。
- 生涯学習支援ボランティアの推進については、県内の生涯学習推進のための中核的施設である生涯学習推進センターの運営事業の中で継続・充実します。

- 市町村老人クラブ活動等事業に対し助成するとともに、老人クラブの特色ある取組を集めた老人クラブ活動事例集を作成し、市町村等へ配布することにより、老人クラブの会員確保とクラブ活動の活性化を図っていきます。

項 目	実施主体	事 業 内 容
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業	県	全国健康福祉祭（ねんりんピック）への選手派遣、「長寿情報」の提供事業など、高齢者が家庭や地域社会において豊かな経験と知識を生かし、活発な社会活動を展開できるようにするための事業を行う。
生涯学習支援ボランティアの推進	(公財)愛知県教育スポーツ振興財団	生涯学習推進センターにおいて、様々な学習活動を通じて得た知識、技術を他の学習者のために生かす生涯学習支援ボランティアに関する相談、情報提供を行うとともに、研修によるスキルアップを行う。
高齢者地域福祉推進事業	県	老人クラブの友愛活動（見守り訪問等）や生活支援活動、清掃・奉仕・環境活動、健康づくり、安全活動（交通安全等）などの事業に対し助成する。

(3) 世代間交流

現状・第7期計画の評価

- 多世代交流を通じた地域活動を実施することは、高齢者の健康だけでなく、子どもや若者の成長にも良い影響があるとされています。
そのため、多世代交流を通じたシニアの活躍推進を図る取組として、2020年度から高齢者がいきいきと輝くまちづくりモデル事業を実施しています。
- 小・中学校の持つ教育機能や施設を地域へ開放し、地域住民の多様な学習機会を提供する場として、2018年度には48市町村、775校で「教室開放事業」を実施しており、様々な技能を持つ高齢者も指導者として参加しています。
- 保育所入所児童・幼稚園児や小・中学生、高校生が特別養護老人ホーム等を訪問して、高齢者の話し相手になったり、遊戯をするなど、行催事を通じて交流が盛んになっています。
また、小・中学校では「総合的な学習の時間」等で、高等学校では「総合的な探究の時間」等で、メニューの一つとして福祉体験や高齢者との交流を行い、高齢者が地域の歴史や教えることや高齢者の疑似体験などが行われています。

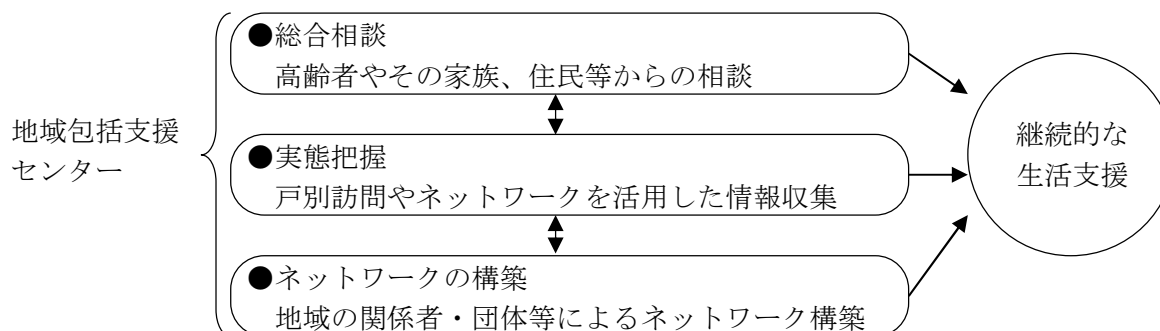
基本方針

- モデル事業を継続して実施し、その成果について適宜他の市町村へ情報提供します。
- 世代間の交流活動の機会拡大に努めます。

2023年度までの目標

- モデル事業の実施報告書をもとに事業の実施結果を検証し、そこで明らかになった課題について新たな事業展開を行う際に活用していきます。
- 保育所、幼稚園、小・中学校、高等学校、児童館、老人福祉施設などでの行催事や施設における中高生の学習体験の受け入れ等を通じて世代間の交流活動の機会拡大に努めます。

◇ 地域包括支援センターにおける「総合相談支援業務」の概要



- 市町村における取組状況を客観的に把握し、地域における課題を明確化して、市町村による「地域マネジメント」を支援するため、全県的に統一した評価指標を策定しました。
- 2019年の高齢者（60歳以上）の自殺者は、厚労省及び警察庁によると385人で、自殺者数全体の36.3%を占めています。
要支援・要介護の高齢者に定期的に関わる介護支援専門員を対象とした研修において、自殺予防に関する知識の普及を図っています。
- 民生委員・児童委員は住民の生活状態を把握し、援助を必要とする高齢者に対し、必要な情報提供及び支援を行っています。

基本方針

- 市町村・地域包括支援センターにおける生活支援体制整備の推進のため、人材育成や情報提供、普及啓発などを進めます。
- 高齢者の移動支援体制の構築について、モデル事業で得られた成果を市町村に普及していきます。
- 全県的に統一した市町村の地域包括ケアシステム構築への取組を評価する評価指標により、市町村の地域課題の分析や地域マネジメントの支援を行います。
- 高齢者の自殺予防対策に向けて、介護支援専門員等に対し、自殺予防に関する知識の普及を図ります。
- 関係機関と連携して、民生委員・児童委員活動を支援します。

2023年度までの目標

- 高齢者の地域での孤立を防ぎ、地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らしていけるよう、地域の実情に応じて、緊急通報システムや配食サービスなどの訪問サービスや民生委員・児童委員の訪問や老人クラブによる友愛活動、生活相談、介護予防事業の活用、その他様々な生活支援サービスが、市町村や地域住民を始め、NPO・ボランティア、高齢者の身近な生活に関わる民間事業所など多様な実施主体により提供されることを促します。

- 地域における生活支援サービスの充実に向けた事業が円滑に実施されるよう、市町村における「生活支援コーディネーター」の配置や「協議体」の設置を推進します。また、生活支援体制整備についての先駆的な自治体職員などを助言者として市町村に派遣し、取組を推進します。
- 市町村が地域の実情に応じた高齢者の移動支援体制を構築できるよう、3か年（2020～2022年度）にわたりモデル事業を実施し、得られた成果を市町村に普及していきます。
- 地域包括支援センターで総合相談支援業務に携わる職員の資質向上を図るため、市町村や地域包括支援センター職員を対象に研修を実施します。
- 全県的に統一した市町村の地域包括ケアシステム構築への取組を評価する評価指標により、市町村の地域課題の分析や地域マネジメントの支援を行っていきます。
- 介護支援専門員に対し高齢者や介護者の心理状態や罹患しやすい精神疾患等について理解を深める研修を実施し、相談対応力の向上を図ります。
- 民生委員・児童委員に対する研修会の開催や費用弁償費の支払い等を通して、高齢者だけの世帯に対して、民生委員・児童委員が訪問して、心や身体の不調を早期に発見し、関係機関につなぐことができるよう支援していきます。

主要施策・事業

項目	実施主体	現状	2023年度までの目標	事業内容
各市町村における地域包括ケア評価指標全項目の実施率 (P129の再掲)	市町村	【今後記載】	100% (2024年度)	評価指標の全項目の実施率100%を目指す。

2 権利擁護の推進

現状・第7期計画の評価

- 介護保険法の改正や「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（以下「高齢者虐待防止法」という。）の施行に伴い、「高齢者の尊厳の保持」の視点に立って、虐待防止及び虐待を受けた高齢者の被害の防止や救済を図り、高齢者の権利擁護を推進することが求められています。
- 本県では、介護施設職員を対象に、身体拘束廃止など高齢者の権利擁護のための取組を施設内で推進する「権利擁護推進員」を養成するための権利擁護推進員養成研修を実施しています。また、介護施設等の看護職員を対象に、身体拘束廃止の取組を行うための実践的な知識・技術を修得するための「看護実務者研修」を実施しています。
- 「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が制定され、国においては「成年後見制度利用促進基本計画」が策定されました。

基本方針

- 介護施設等の職員に対し高齢者の権利擁護の啓発を図ります。
- 成年後見制度等の利用促進を図ります。

2023年度までの目標

- 介護施設等の職員を対象とした高齢者の権利擁護推進のための研修を実施します。
- 成年後見制度利用促進基本計画に基づき、市町村が講ずる措置を推進するため、各市町村の区域を越えた広域的な見地から、後見人となる人材の育成、必要な助言、その他の援助を行うよう努めます。
- 認知症やひとり暮らしの高齢者の増加に伴い、成年後見制度の必要性は一層高まり、弁護士などの専門職による後見人がその役割を担うだけでなく、専門職後見人以外の一般市民（市民後見人）を含めた支援体制を構築する必要があることから、市町村において、市民後見人の養成研修等を実施しています。また、県においては、県民を対象に「市民後見普及啓発セミナー」を開催し、成年後見制度や市民後見に関する県民の理解の促進を図っていきます。

主要施策・事業

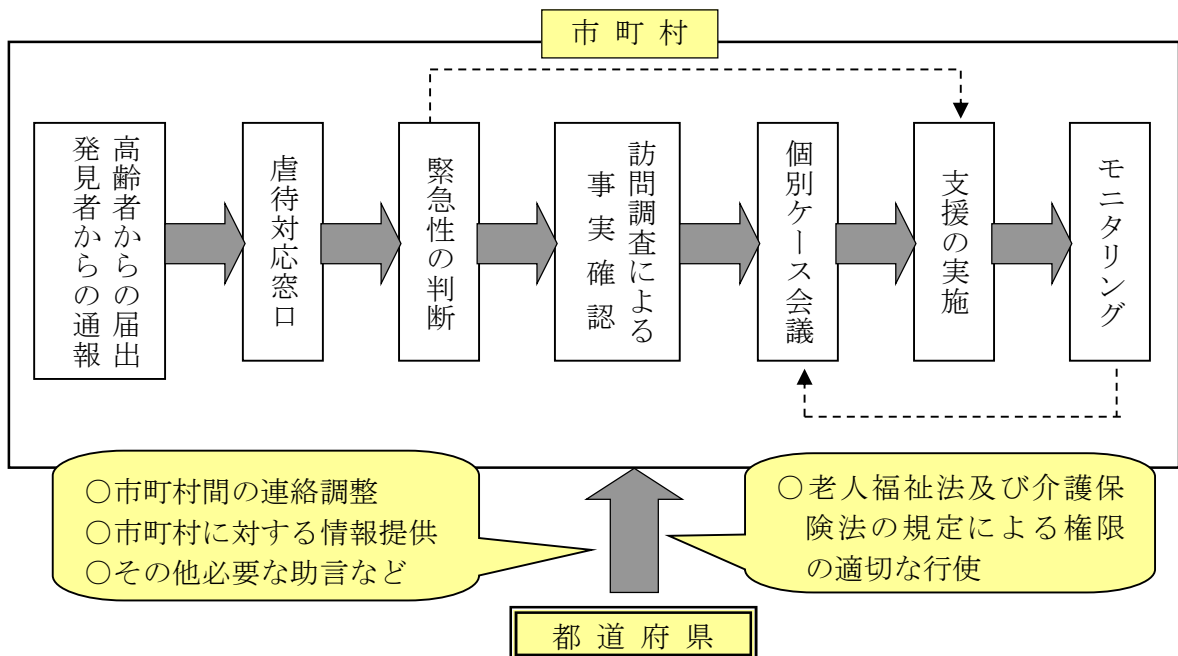
項 目	実施主体	現 状	2023年度までの目標	事 業 内 容
成年後見制度に係る中核機関 (P122の再掲)	市町村	11市町 (2019年10月)	全ての市町村 (2021年度)	全ての市町村が成年後見制度に係る中核機関を整備する。
成年後見制度に係る基本計画 (P122の再掲)	市町村	4市町 (2019年10月)	全ての市町村 (2021年度)	全ての市町村が成年後見制度に係る基本計画を策定する。
権利擁護推進員の養成者数	県	1,320人 (2020年度)	年間100人	介護施設職員を対象に、高齢者の権利擁護のための取組を施設内で推進する「権利擁護推進員」を養成する。

3 高齢者虐待の防止

現状・第7期計画の評価

- 高齢者虐待については、被害者が家族に介護を受けていたり、認知症の症状があったり、家庭内に閉じこもりがちなことなどから、従来は潜在化しがちでしたが、介護保険制度が普及し、介護支援専門員やホームヘルパーなど外部の目が家庭内に入る機会が増えたことなどにより、深刻な社会問題として表面化するようになってきました。
- 高齢者虐待防止法に基づき、市町村が、虐待対応窓口の設置や虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護、養護者（高齢者の世話をする家族、親族など）に対する適切な支援などを行っています。
- 高齢者虐待への的確、迅速な対応及び養護者への支援が適切に行われるよう、市町村や地域包括支援センター職員を対象とした「高齢者虐待防止対応人材養成研修」を実施しています。また、2020年度は、養介護施設等への指導及び助言等への対応が適切に行われるよう、研修内容の拡充を図っています。虐待の事実が確認された養介護施設等に対しては、虐待防止・高齢者保護を図るため、老人福祉法及び介護保険法の規定による権限の適切な行使を行っています。

〈高齢者虐待への具体的な対応イメージ〉



- 2018年度に市町村で受けた養護者による高齢者虐待に関する相談・通報件数は1,745件で、そのうち虐待事例と判断した件数は1,024件となっており、2017年度と比べて減少しています。虐待の類型別件数としては、身体的虐待が最も多く、次いで、心理的虐待、経済的虐待の順になっています。また、虐待を受けている高齢者の約4～5割に認知症がみられます。なお、要介護施設等従事者による虐待事例と判断された件数は、2018年度は28件となって

います。

◇ 養護者による高齢者虐待件数の推移（2021年3月までに数値を差替予定）（単位：件）

年度	相談・通報 件数	うち虐待事 例と判断し た件数	類型別延件数（重複あり）					合計
			身体的 虐待	介護等 放棄	心理的 虐待	性的 虐待	経済的 虐待	
2017	1,650	1,105	846	164	349	8	164	1,127
2018	1,745	1,024	780	143	345	4	151	1,423

- 県では高齢者虐待防止対応人材養成研修の中で虐待対応の連携・体制整備の必要性を取り入れ、その結果、市町村における高齢者虐待防止・対応のための体制整備の構築状況（2018年度）は、「早期発見・見守りネットワーク」が44市町村、「保健医療福祉サービス介入ネットワーク」が32市町村、「関係専門機関介入支援ネットワーク」が30市町村となっています。
- 高齢者虐待への対応について、市町村からの相談に対応しています。

基本方針

- 高齢者虐待防止法に基づき、市町村が、虐待対応窓口の設置や虐待を受けた高齢者の迅速かつ適切な保護、養護者（高齢者の世話をする家族、親族など）に対する適切な支援を行います。
- 市町村において、高齢者が住み慣れた地域で尊厳ある生活を維持していくために、高齢者虐待の発生防止・早期発見・適切な支援体制整備が図られるよう支援していくとともに、高齢者虐待の事実が確認された養介護施設等に対しては、老人福祉法及び介護保険法に基づく指導等適切な対応を行います。

2023年度までの目標

- 高齢者虐待への的確、迅速な対応及び養護者への支援が適切に行われるよう、市町村や地域包括支援センター職員を対象とした「高齢者虐待防止対応人材養成研修」を実施します。
- 虐待を受けている高齢者の多くに認知症がみられることから、介護者に対して認知症の理解や介護の仕方等を周知するとともに、介護の負担の軽減を図ることにより高齢者虐待の予防に努めます。
- 高齢者虐待防止について、介護保険指定事業者講習会の機会を通じて普及啓発及び指導等適切な対応に努めます。
- 市町村において高齢者虐待防止・対応のための関係機関等のネットワークづくりが推進されるよう支援します。
- 高齢者虐待への対応について、市町村からの相談に対応します。

4 地域で安心してサービスを利用できるように

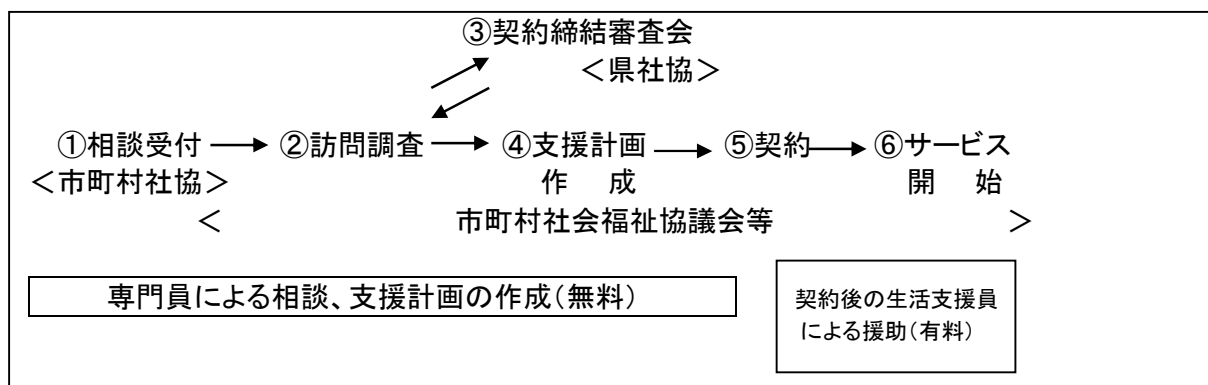
現状・第7期計画の評価

- ケアマネジメントの機能の充実を図るため、介護支援専門員に対する研修を実施しています。
- より適切な介護サービスが提供されるよう、福祉・医療の関係者や学識経験者らで構成する「介護サービス第三者評価推進会議」を設置し、「介護サービス情報の公表」の充実を図っています。
- 県社会福祉協議会では日常生活自立支援事業を実施し、判断能力が十分でない人が地域で安心して自立した生活を送れるよう援助しています。
- 県社会福祉協議会内に運営適正化委員会を設置し、福祉サービスの適切な利用又は提供を支援するとともに、福祉サービスに関する利用者等からの苦情を適切に解決し、利用者の権利擁護を図っています。
- 地域包括支援センターでは、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくことができるよう、適切な保健・医療・福祉サービスにつなげる等の支援を行っています。
県では、市町村及び地域包括支援センター職員を対象とした研修を実施し、地域包括支援センターの機能強化を図っています。
- 介護保険・高齢者福祉ガイドブックを作成、配布し、各種福祉施策を紹介するとともに、県ホームページを活用して介護保険事業者に関する情報の提供を行っています。
- 利用者の立場に立ったサービスの提供を図るため、事業者・施設の指定及び指導・監督を行っています。
- 福祉事務所設置自治体においては、生活保護受給者や生活困窮に至るリスクの高い層の増加を踏まえ、生活困窮者自立支援法による、自立相談支援事業を実施しています。

基本方針

- 適切なケアマネジメントができるよう介護支援専門員に対して資質向上に努めるとともに、介護サービスが円滑に提供されるよう必要な支援を行います。
- 事業者の介護サービスの質の向上を目的とした自己評価や第三者による評価の取組が進むよう努めます。
- 認知症高齢者や知的障害者、精神障害者など判断能力が不十分な人が地域で自立した生活を送ることができるよう日常生活自立支援事業の啓発に努めます。

【実施手法】



- 住み慣れた地域で安心して生活を継続するため、高齢者を適切な保健・医療・福祉サービスにつなげられるよう、地域包括支援センターの機能強化を図ります。
- 介護サービスを必要とする方やその家族に対して、介護保険制度や介護サービス事業所に関する情報提供を行います。
- 利用者の立場に立ったサービスの提供を図るため、法令等で定められた事業運営の基準を満たした事業者・施設の指定及び指導・監督を行います。
- 関係機関と連携して、高齢者等の生活困窮者の自立相談支援体制の強化を図ります。

2023年度までの目標

- 介護支援専門員に対して各種研修を実施し、適切なケアマネジメントができるよう専門性の向上に努めます。
- より適切な介護サービスが提供されるよう、「介護サービス第三者評価推進会議」を設置し、「介護サービス情報の公表」の運営の充実・強化を図ります。
- 日常生活自立支援事業をより身近な地域で利用できるよう体制を整えるとともに、事業の啓発に努めます。
- 地域包括支援センターの機能強化を図るため、市町村及び地域包括支援センター職員を対象に研修を実施します。
- 介護保険・高齢者福祉ガイドブックを作成、配布し、各種福祉施策を紹介するとともに、県ホームページを活用して介護保険事業者に関する情報の提供を行っていきます。
- 関係機関と連携して、高齢者等の生活困窮者の自立相談支援体制の強化を図ります。

5 住民参加による地域福祉活動の展開

(1) 地域における推進組織の充実

現状・第7期計画の評価

- 社会福祉法には、地域住民、社会福祉を目的とする事業を経営する者及び民生委員など社会福祉に関する活動を行う者は、相互に協力し、地域福祉に努めることが明記されています。
- 市町村社会福祉協議会は地域福祉の推進のための中心的な役割を担うことが明確にされ、住民の福祉活動の場づくり、ボランティア活動の支援など、地域住民に密着した活動を行っています。
- 民生委員・児童委員は、2020年4月1日現在10,501人（主任児童委員を除く）配置され、住民に最も身近な立場で、低所得者のほか高齢者、児童、障害者等で支援を必要とする人の相談・援助を行うとともに、社会福祉関係行政機関への協力活動を行っています。また、新任・中堅などの対象者ごとに、その時々課題や新たな施策をテーマに研修を行っています。
- 社会福祉協議会以外にも、県内各地でコミュニティ活動が展開されており、この中で高齢者への配食サービスや居宅訪問など地域福祉の充実に繋がるような活動に取り組まれています。
- 福祉ニーズの高まりにより一地域だけでは対応できない問題について、市町村域を越えた連携を図る動きが活発になってきています。こうした動きに対応できるよう、二次医療圏（老人福祉圏域と同じ）毎に「圏域保健医療福祉推進会議」を開催し、二次医療圏における保健・医療・福祉の総合的な検討や関係機関相互の連絡調整を行っています。

基本方針

- 市町村社会福祉協議会は地域福祉の推進のための中心的な役割を担うことが明確にされ、住民の福祉活動の場づくり、ボランティア活動の支援など、地域住民に密着した活動を行います。
- 研修内容の充実を図り、民生委員・児童委員の資質向上に努めます。また、民生委員・児童委員が災害時に要配慮者に対する活動を的確に行えるよう支援します。
- 地域で解決できない問題や市町村域を越え広域的に対応することが適当と認められる項目について対応するため、二次医療圏での保健・医療・福祉の一層の連携強化を図ります。

2023年度までの目標

- 市町村社会福祉協議会は地域福祉の推進のための中心的な役割を担うことが明確にされ、住民の福祉活動の場づくり、ボランティア活動の支援など、地域住民に密着した活動を推進していきます。

- 民生委員・児童委員の研修については、新任・中堅などの対象者ごとに研修内容の一層の充実を図り、時代に即した福祉に関する知識を幅広く、深く身につけることができるよう支援します。
- 「圏域保健医療福祉推進会議」を活用し、二次医療圏における保健・医療・福祉施策の総合的な検討や関係機関相互の連絡調整を行います。

(2) ボランティア、NPO活動の推進

現状・第7期計画の評価

- ボランティアは、地域福祉の推進、福祉のまちづくりの重要な担い手となっており、社会福祉協議会ボランティアセンターに登録されるボランティア数も増加してきています。
- 県社会福祉協議会及び52か所（2020年度）の市町村社会福祉協議会においてボランティア情報に関するホームページが開設され、各種情報の発信がなされています。
- 県社会福祉協議会ボランティアセンターでは、ボランティア活動の相談、ボランティアコーディネーターの養成、児童・生徒の福祉実践教室への支援などの福祉教育の推進を行い、県内ボランティア活動の振興を図っています。
- すべての市町村社会福祉協議会ボランティアセンターにボランティアコーディネーターを配置し、ボランティア活動の相談やコーディネートを行っています。このセンターでは、ボランティア養成講座の開催など、地域のボランティア活動振興のための様々な事業を行っています。
- 生涯学習推進の中核的施設である生涯学習推進センターの運営事業の中で、生涯学習支援ボランティアに関する施策を一層充実させています。
- 「あいち協働ルールブック 2004」に基づくNPOとの協働の実施や、あいちNPO交流プラザでのNPO活動の情報発信及び交流の場の提供など、NPOと行政の連携・協働を推進してきました。
- プロボノの普及・啓発によりNPOと企業との連携を促進してきました。今後さらに多様化する地域課題に対応するためには、NPOと多様な主体との連携・協働の一層の促進が求められています。

基本方針

- ボランティア活動の充実・強化を図るため、県社会福祉協議会及び市町村社会福祉協議会のボランティアセンターの活動の促進を図ります。
- 生涯学習推進センターを中心に生涯学習支援ボランティアの充実を図ります。
- NPOと行政との協働について、さらに拡充するよう推進を図るとともに、NPOに関する情報提供等の充実を図ります。
- NPOと多様な主体との連携・協働について、一層の促進を図ります。

2023年度までの目標

- ボランティア活動の充実・強化を図るため、県社会福祉協議会及び市町村社会福祉協議会のボランティアセンターが行うボランティアコーディネーターの養成、ボランティアに関する普及啓発資料の作成・配布、児童・生徒に対する福祉教育の推進などの支援を行います。
- 生涯学習推進センターを中心に生涯学習支援ボランティアに関する活動相談、情報収集・提供等の施策の充実を図ります。
- NPOと行政の協働促進を図るとともに、あいちNPO交流プラザを拠点としてNPO活動の情報発信やNPO支援等に取り組みます。
- 県、市町村職員や市民活動センター職員を対象とした研修を実施するなどして、NPOと大学・企業等の多様な主体との連携・協働を促進します。

第6章 高齢者の生活環境の整備

1 福祉環境の整備

現状・第7期計画の評価

<地域支援事業>

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を継続することができるよう、市町村が実施する地域支援事業として、総合相談支援や権利擁護、福祉用具・住宅改修支援など、自立した日常生活を支援するための様々な事業が実施されています。

<施設の整備>

老人福祉法に基づいた施設整備については、多様な生活課題を抱える高齢者の住まいの確保に対応できるよう、地域の実情に応じ、必要なサービスの確保を図る必要があります。

◇老人福祉法上の施設

サービスの種類	サービスの内容	
養護老人ホーム	環境上及び経済的な理由により家庭で生活することが難しい65歳以上の高齢者を入居させる施設。	
軽費老人ホーム	60歳以上（夫婦のどちらかが60歳以上）で、かつ、身体機能の低下等が認められ又は高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる者で、家族による援助を受けることが困難な者が低額な料金で利用できる施設。	
	ケアハウス	身体機能の低下等により独立した生活に不安がある60歳以上の高齢者が入所する施設。
	A型	給食サービス提供あり
	B型	原則自炊
有料老人ホーム	高齢者を入居させ、介護の提供、食事の提供、洗濯、掃除等の家事、健康管理のいずれかの供与を行う施設。	

- 養護老人ホーム
 - ・ ユニット型での整備を進めてきましたが、引き続き、入所者の生活の質の向上のため、改築にあわせて大部屋を解消し、ユニット型施設の整備を進めています。
- 軽費老人ホーム（ケアハウス）
 - ・ 経過的軽費老人ホームについては、第7期計画中にケアハウスとして改築した施設はありませんでしたが、今後、改築に合わせてケアハウスに一元化していくことになっています。
 - ・ ケアハウスについては、ひとり暮らし等の生活に不安のある高齢者の受け入れ施設だけではなく、高齢化により、要介護者の受け入れ施設としての役割も重要となっています。

- 有料老人ホーム
 - ・ 要支援・要介護者にも対応した有料老人ホームが増えており、要介護者の介護施設としての役割も大きくなっています。
 - ・ 有料老人ホームの運営については、愛知県有料老人ホーム設置運営指導指針に基づき入居者の福祉が図られるよう指導しています。

◇老人福祉法上施設の定員数（2020年10月1日現在）

サービスの種類	施設数	定員	入居者数
養護老人ホーム	31 施設	2,055 人	1,802 人
軽費老人ホーム	99 施設	4,183 人	3,960 人
	ケアハウス	92 施設	3,493 人
	A型	7 施設	690 人
有料老人ホーム	930 施設	31,758 人	27,525 人

基本方針

<地域支援事業>

- 高齢者の自立した日常生活を支援するため、地域支援事業が活発に実施されるよう市町村を支援します。

<施設の整備>

- 養護老人ホームについては、入所者の生活の質の向上のため、改築に合わせて大部屋を解消し、ユニット型施設の整備を進めます。
- 軽費老人ホームについては、ケアハウスに一元化していく観点から、経過的軽費老人ホームであるA型を改築にあわせてケアハウスとしての整備を進めます。
- 有料老人ホームについては、愛知県有料老人ホーム設置運営指導指針に基づき、入居者の福祉の増進を図ります。
また、市町村とも連携し、質の確保を図るとともに、未届の有料老人ホームの解消に努めます。

2023年度までの目標

<地域支援事業>

- 市町村が実施する地域支援事業が充実されるよう支援します。

<施設の整備>

- 養護老人ホームについては、改築に合わせて大部屋を解消し、ユニット型施設の整備が進むよう支援します。
- 軽費老人ホームについては、経過的軽費老人ホームであるA型を改築に合わせてケアハウスとしての整備が進むよう支援します。

- 有料老人ホームの運営について、愛知県有料老人ホーム設置運営指導指針に基づき入居者の福祉が図られるよう指導を行うとともに、未届の有料老人ホームについては届出に向けた指導を行います。

2 高齢者住宅の整備とリフォーム

現状・第7期計画の評価

<既存住宅のバリアフリー化>

- 既存の持ち家については、介護保険制度を活用した住宅改修などによりバリアフリー化を促進するほか、住宅リフォームに関する相談窓口の設置や住宅リフォームに関する支援制度などの情報提供を行っています。(相談窓口を2019年度まで51市町村で設置)
- 既存の民間賃貸住宅については、国の補助制度等を活用したバリアフリー化への改修を促進しています。
- 既存の公営住宅については、高齢者向け住戸への改善やエレベーター設置等の共用部分の改善を推進しています。(県営住宅の高齢者向け住戸への改善を2019年度までに13,821戸実施)

<高齢者向けの賃貸住宅の供給>

- サービス付き高齢者向け住宅、シルバーハウジング等、バリアフリー仕様の住戸に緊急通報装置や安否確認等の生活支援サービスが付加された賃貸住宅の供給を促進しています。
- 公営住宅等については、高齢者世帯等の小規模世帯向け住宅や、老人同居・多家族向け住宅を一般世帯向け住宅と併せて供給しています。また、バリアフリー仕様の建設をしています。

◇高齢者向け賃貸住宅の供給(2019年度末)

	戸数
高齢者向け賃貸住宅全体	14,249戸
サービス付き高齢者向け住宅	(294住宅) 10,324戸
地域優良賃貸住宅等の高齢者向け賃貸住宅	2,420戸
シルバーハウジング	1,505戸

<高齢者の入居・居住の支援>

- 高齢者が民間の賃貸住宅に入居する際に、高齢であることを理由に入居が敬遠される傾向にあります。このため、高齢者等であることを理由に入居を拒否しない民間の賃貸住宅の情報提供を行っています。
- 公営住宅における高齢者世帯等の優先入居を実施しています。
- 公営住宅において介護サービス等の拠点となる福祉施設等の誘致を進めています。

基本方針

<既存住宅のバリアフリー化>

- 愛知県高齢者居住安定確保計画等に基づき高齢者等が暮らしやすい居住環境の整備を推進するため、既存の持ち家、民間賃貸住宅、公営住宅等のバリアフリー化の促進に努めます。

<高齢者向けの賃貸住宅の供給>

- 愛知県高齢者居住安定確保計画等に基づき、サービス付き高齢者向け住宅、シルバーハウジング等、高齢者向けの賃貸住宅の供給を促進します。
- 公営住宅においては、一般世帯向け住宅と併せて、高齢者に配慮した住宅の供給を行います。また、バリアフリー仕様の住宅の建設を促進します。

<高齢者の入居・居住の支援>

- 新たな住宅セーフティネット制度を活用し、高齢者等であることを理由に入居を拒否しない民間の賃貸住宅や入居支援、生活支援等を行う居住支援法人の情報提供を行います。
- 公営住宅において、高齢者世帯等の優先入居を実施します。また、介護サービス等の拠点となる福祉施設等の誘致を進めます。

2023年度までの目標

<既存住宅のバリアフリー化>

- 既存の持ち家について、介護保険制度を活用した住宅改修や住宅リフォームに関する支援制度の情報提供などによりバリアフリー化を促進します。
- 相談窓口において対応できるよう、市町村職員のための講習会等を開催し、住宅リフォームに関する情報提供等を図ります。
- 既存の民間賃貸住宅について、新たな住宅セーフティネット制度における国の補助制度について情報提供することにより、その促進に努めます。
- 既存の公営住宅のバリアフリー化の促進に努めます。

<高齢者向けの賃貸住宅の供給>

- サービス付き高齢者向け住宅、シルバーハウジング等、バリアフリー仕様の住戸に緊急通報装置や安否確認等の生活支援サービスが付加された賃貸住宅の供給を促進します。
- 公営住宅においては、一般世帯向け住宅と併せて、高齢者に配慮した住宅の供給を行います。また、バリアフリー仕様の住宅の建設を促進します。

<高齢者の入居・居住の支援>

- 新たな住宅セーフティネット制度を活用し、高齢者等であることを理由に入居を拒否しない民間の賃貸住宅や入居支援、生活支援等を行う居住支援法人の情報提供を行います。
- 公営住宅において、高齢者世帯等の優先入居を引き続き実施します。また、介護サービス等の拠点となる福祉施設等の誘致を引き続き進めます。

主要施策・事業

項 目	実施主体	現 状	2023年度までの目標	事 業 内 容
高齢者人口に対する見守り等が必要な高齢者向け住宅の割合	県 市町村 民間事業者等	2.6% (2019年度末時点)	4.0%(仮) (2025年度)	サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームなどの見守り等が必要な高齢者向け住宅の供給を目指す。

3 人にやさしい街づくり

現状・第7期計画の評価

<人にやさしい街づくりの推進に関する条例の制定>

- 人にやさしい街づくりの推進に関する条例に基づき、整備計画の届出制度により、整備基準に適合するよう必要な指導・助言を行うとともに、既存施設について適合に努めるよう指導するなど、人にやさしい街づくりの推進を図っています。

<建築物等の整備>

- 高齢者、障害者等の日常生活及び社会生活を確保するため、建築物等のバリアフリー化の促進を図っています。

<教育・広報活動>

- 地域セミナーや出前講座の実施など、教育、広報活動を推進しています。
- 2014年7月に「人にやさしい街づくりアドバイザー指定講習制度」を創設し、この制度に基づき、県の指定を受けた団体等が、人にやさしい街づくりアドバイザーの養成のための講習を実施しています。

<道路・公共交通機関の整備>

- 高齢者が、自家用車に依存しなくても生活できる環境の整備に向け、高齢者の移動手段を確保していくことが重要となっています。
- 生活関連施設を結ぶ道路において、歩行空間のバリアフリー化を推進しています。

基本方針

<人にやさしい街づくりの推進に関する条例の推進>

- 人にやさしい街づくりの推進に関する条例に基づき、整備計画の届出制度により、整備基準に適合するよう必要な指導・助言を行うとともに、既存施設について適合に努めるよう指導するなど、人にやさしい街づくりの推進に努めます。

<建築物等のバリアフリー化の促進>

- 高齢者、障害者等が安全かつ円滑に施設が利用できるよう、建築物等のバリアフリー化の促進に努めます。

<人にやさしい街づくりの教育、普及・啓発>

- 人にやさしい街づくりに関する県民及び事業者の理解を深めるため、教育活動、広報活動の推進を努めます。
- 「人にやさしい街づくりアドバイザー指定講習制度」により県の指定を受けた団体等が講習を実施し、人にやさしい街づくりアドバイザーの養成を図ります。

<安心・安全、快適に移動のできる道路・公共交通機関の整備の推進>

- 引き続き生活関連施設を結ぶ道路において、歩行空間のバリアフリー化を推進します。

- 高齢者の移動手段の確保に向けた取組を推進します。

2023年度までの目標

<人にやさしい街づくりの推進に関する条例の推進>

- 人にやさしい街づくりの推進に関する条例に基づき、整備計画の届出制度により、整備基準に適合するよう必要な指導・助言を行うとともに、既存施設について適合に努めるよう指導するなど、人にやさしい街づくりの推進を図ります。

<建築物等のバリアフリー化の促進>

- 高齢者、障害者等の日常生活及び社会生活を確保するため、建築物等のバリアフリー化の促進を図ります。

<人にやさしい街づくりの教育、普及・啓発>

- 人にやさしい街づくりの普及・啓発、教育活動、広報活動を推進します。
- 「人にやさしい街づくり望ましい整備指針」の普及・啓発を図ります。
- 「人にやさしい街づくりアドバイザー指定講習制度」により県の指定を受けた団体等が講習を実施し、人にやさしい街づくりアドバイザーの養成を図ります。

<安心・安全、快適に移動のできる道路・公共交通機関の整備の推進>

- 段差のない歩道や幅の広い歩道等の整備を行い、すべての人にとって、安心して安全な生活ができるよう、バリアフリーの歩行空間を整備します。
- 広域的・幹線的なバス路線の運行に要する経費の補助や、三河山間地域における市町村営バス等の運行に要する経費の補助など、地域公共交通の維持・確保に向けた支援を行います。

主要施策・事業

項目	実施主体	現 状	2023 年度までの目標	事 業 内 容
「人にやさしい街づくりの推進に関する条例」の基準に適合する施設の増進	事業者	適合施設 1,208 件 (2019 年度)	適合施設 年間 1,100 件	すべての人が円滑に利用できる施設が増えるよう、指導・助言を行い、条例の整備基準への適合を促進する。

4 安心して生活できる環境の整備

現状・第7期計画の評価

<高齢者の交通安全対策>

- 交通安全県民運動では、「高齢者の交通事故防止」を重点に掲げ、家庭・地域・職場ぐるみの交通安全運動の推進、交通安全教育の実施等を通じて、高齢者自身が交通安全ルールを守り、安全な行動をとるとともに、周囲にも高齢者を保護する意識が醸成されるよう広報・啓発活動を進めています。
- 交通事故死者の半数以上を占める高齢者の交通事故抑止を図るため、高齢者を対象とした参加・体験・実践型の交通安全教室等を行い、高齢者自身に身体機能の変化を理解してもらうとともに交通安全思想の普及を図っています。

<高齢者の消費者被害の対策>

- 市町村における消費生活相談体制の充実・強化に向けた働きかけを行い、2020年10月1日現在、50市町村に消費生活センターが設置されています。一方、「高齢者等を消費者被害から守る仕組みづくり」における高齢者等の見守りネットワークの設置については、成果が出始めつつあります。また、消費生活相談員の資質向上のための実践的な研修を実施しています。
- 消費者トラブルや特殊詐欺被害に巻き込まれる高齢者が後を絶たないため、被害の未然防止・拡大防止に向けて、様々な広報媒体を活用した高齢者に対する啓発活動、消費生活相談や悪質な事業者に対する指導を行っています。

<高齢者に対する災害への備え>

- 南海トラフ地震等の大規模災害に備え策定している愛知県地域防災計画について、毎年検討を加え、必要な見直しを行っています。
- 市町村では、高齢者など災害時に自ら避難することが難しく、支援が必要な人（避難行動要支援者）の把握に努めています。
- 災害時要配慮者支援を迅速かつ適切に行うには、支援が必要な方を日頃から積極的に把握し、日常的な見守り活動や助け合い活動を進めることが有効であることから、こうした地域における支え合いを推進するための市町村地域福祉計画に、避難行動要支援者の把握・情報共有・安否確認方法等を盛り込むことが重要となっています。
- また、災害時に、高齢者、障害者、乳幼児など、避難所の生活において特別な配慮が必要な人たちに対する福祉避難所を確保しています。（54市町村、976か所（2019年10月31日現在））
- 本県では、市町村において災害時における要配慮者支援に取り組む際に留意する事項等をまとめた「市町村のための災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」（2014年度）を示し、取組を促しています。

基本方針

<高齢者の交通安全対策の推進>

- 交通安全県民運動を中心に、高齢者に対し、交通ルールを守り、安全な行動をとることを呼びかけるとともに、地域住民にも高齢者を保護する意識が醸成されるよう広報・啓発活動を進めます。

<高齢者の消費者被害の対策の推進>

- 市町村と連携し、地域が一体となって消費生活相談を行うことにより、高齢者等の消費者被害の救済・未然防止に努めます。
- 高齢者に対して、よりきめ細やかな情報提供を行い、消費者被害の未然防止を図ります。
- 悪質な事業者に対して厳正な処分を行うとともに、法律や条例に抵触する疑いのある段階で迅速に事業者指導を行い、消費者被害の未然防止・拡大防止に努めます。
- 高齢者が特殊詐欺などの悪質な詐欺被害に遭わないよう、情報提供と広報啓発を行い、被害の未然防止を図ります。

<高齢者に対する災害への備え>

- 災害発生時に市町村、県保健所等から情報収集し、要配慮者に係る広域調整・市町村支援を行います。
- 高齢者や障害者などの避難行動要支援者への支援や、避難生活における要配慮者支援の取組を推進します。
- 避難生活の長期化に伴い懸念される、災害関連死の一つである誤嚥性肺炎を防ぐため、高齢者に対する口腔ケアの重要性について広く啓発に努めます。
- 市町村において、避難行動要支援者の把握や安否情報・避難誘導體制の整備、福祉避難所の指定や協定の締結が進むように、働きかけます。

2023年度までの目標

<高齢者の交通安全対策の推進>

- 第11次愛知県交通安全計画を作成し、交通事故死者数の更なる減少を図るためには、年間の交通事故死者数の半数以上を占める高齢者の事故死者数を減少させることが挙げられます。このため、高齢者が多く集まる場所において、反射材の着用促進活動を実施するとともに、認知症対策の強化が図られた改正道路交通法及び運転免許証の自主返納制度の周知に努めます。また、高齢者を対象とした参加体験型の交通安全教室等を通して交通安全思想の普及を図ります。

<高齢者の消費者被害の対策の推進>

- 市町村に対して、消費者被害防止に取り組む高齢者等の見守りネットワークの構築を働きかけます（2024年度までに人口カバー率85%以上）。また、研修などにより消費生活相談員の資質の向上を図ります。
- 情報紙、新聞、テレビ等を利用して、高齢者にわかりやすく親しみやすい消費生活情報の提供を行います。
- 消費者市民講座を開催し、消費者被害の未然防止とともに、人や社会、環境に配慮した

「エシカル消費」の普及啓発を図り、持続可能な社会の実現につなげます。

- 国、警察等関係機関と随時情報交換を行うなど連携を強化し、悪質事業者への厳正な処分と機動的な指導を継続して実施します。
- 広報紙などの媒体の活用や、高齢者の集まる場所での啓発など、民間団体や金融機関等との連携しながら、あらゆる機会を捉えて特殊詐欺などの高齢者が被害者となる犯罪に関する情報提供、啓発活動を行います。

<高齢者に対する災害への備え>

- 市町村では、高齢者など災害時に自ら避難することが難しく、支援が必要な人（避難行動要支援者）の把握に努めます。
- 災害時に、高齢者、障害者、乳幼児など、避難所の生活において特別な配慮が必要な人たちに対する福祉避難所の確保に努めます。
- 市町村において災害時における要配慮者支援に取り組む際に留意する事項等をまとめた「市町村のための災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」（2014年度）を示し、取組を促しています。
- 市町村において、避難行動要支援者の把握や安否情報・避難誘導體制の整備、福祉避難所の指定や協定の締結が進むように、働きかけます。

項目	実施主体	事業内容
交通安全県民運動の推進	県 愛知県交通安全推進協議会	春・夏・秋・年末にポスター・チラシの作成等により交通安全思想の普及を図る。

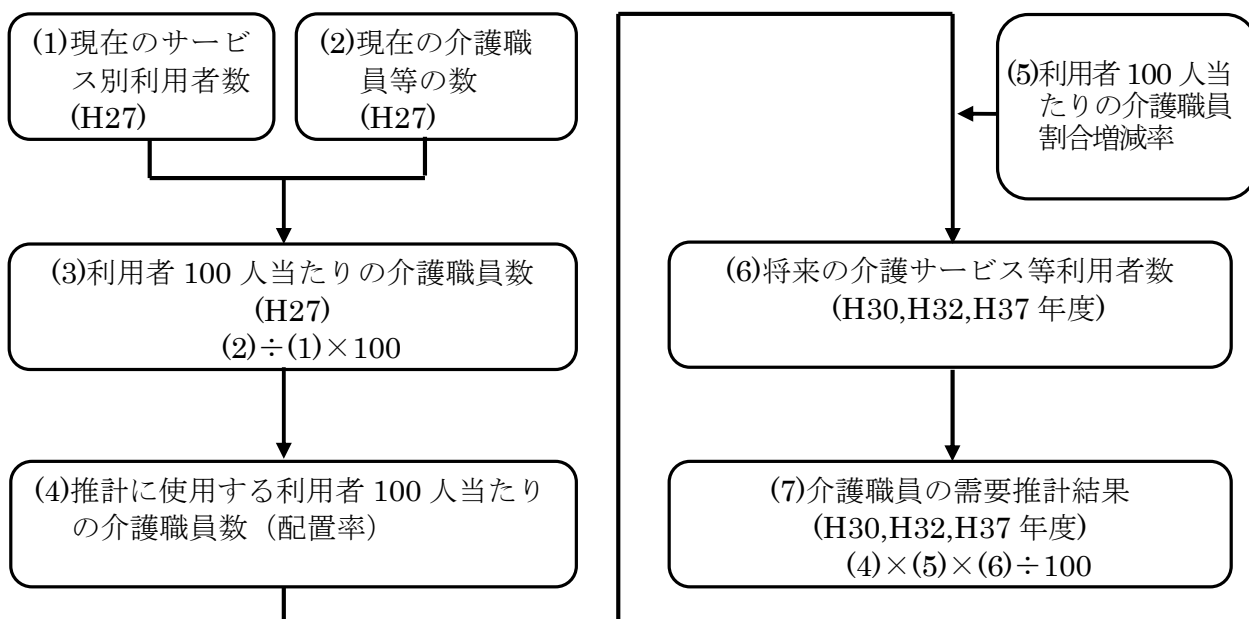
第7章 人材の確保と資質の向上・業務の効率化と質の向上

1 介護人材の将来推計

【以下は第7期における推計状況であり、第8期における推計は、厚生労働省から今後示される推計ワークシートを踏まえ記載予定】

<需要推計>

- 将来必要となる介護職員数の推計は次のフローにより求めます。



(注) (1)(2)(4)は厚生労働省「平成27(2015)年度介護サービス施設・事業所調査」における本県のデータによる。(5)は0%とした。

- 推計結果は次のとおりです。

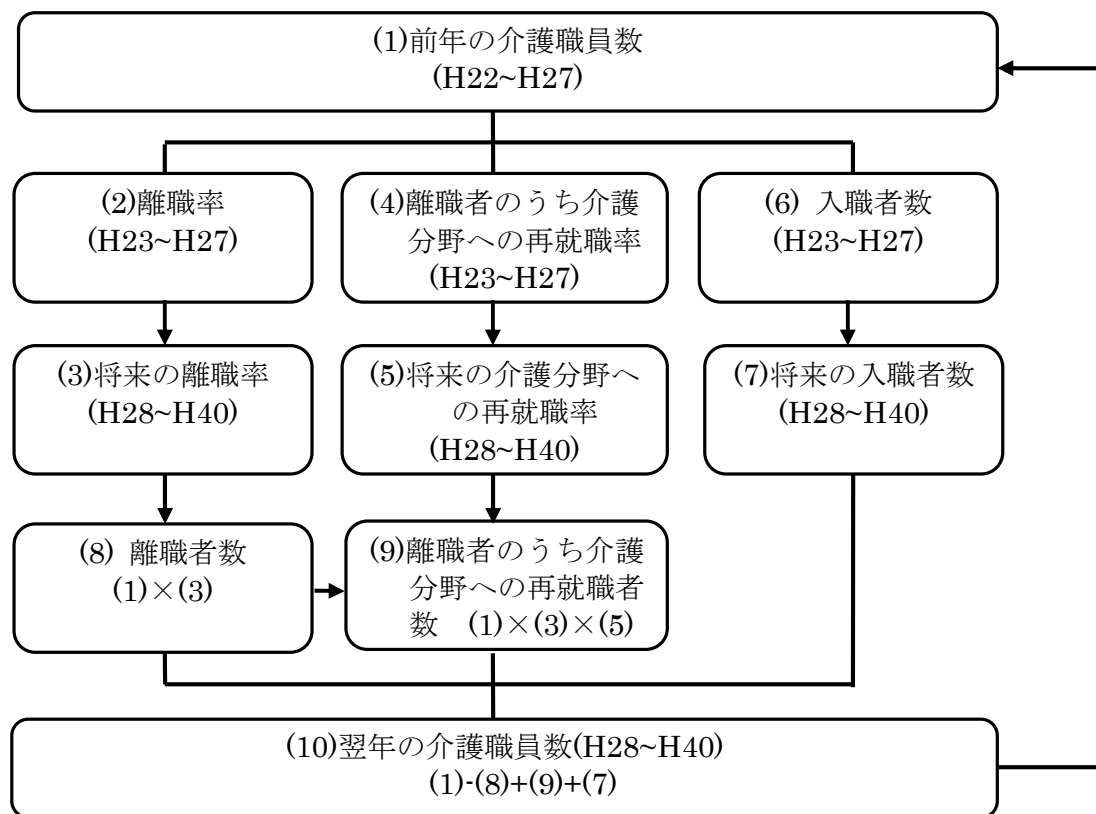
◇需要推計結果 単位(人)

年度	介護職員数
平成27(2015)年	91,374
平成30(2018)年	100,190
平成32(2020)年	107,617
平成37(2025)年	125,273

(注) 通所リハビリテーションに係る介護職員は、老人保健施設等との兼務の可能性が高いことから、国において除外して取扱うこととされ推計に含んでいない。

<供給推計>

- 将来供給されると見込まれる介護職員数の推計は次のフローにより求めます。



(注) (1)は各年度の厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」の本県のデータによる。
 (3)は全国の離職率（サービス系型別）とし、(5)は全国の介護分野への再就職率（サービス系型別）とした。

- 推計結果は次のとおりです。

◇供給推計結果 単位（人）

年度	介護職員数
平成 27(2015)年	91,374
平成 30(2018)年	98,903
平成 32(2020)年	104,147
平成 37(2025)年	113,943

(注) 現在の推移を踏まえた将来の離職率、介護分野への再就職率、入職者数に基づき推計したもの。需要推計と同様に、通所リハビリテーションに係る介護職員は、国において除外して取扱うこととされ推計に含んでいない。

<まとめ>

- 需要推計と供給推計の結果比較は次のとおりであり、介護職員は平成 37(2025)年度には平成 27(2015)年度と比較し、約 22,600 人 (24.7%) の増加が見込まれるものの、必要となる介護職員数の伸びがそれを上回るため、平成 37(2025)年度には約 11,000 人の介護職員の不足が見込まれています。

◇介護職員数推計結果 単位（人）

	需要推計	供給推計	需要と供給の差
平成 27(2015)年	91,374	91,374	0
平成 30(2018)年	100,190	98,903	1,287
平成 32(2020)年	107,617	104,147	3,470
平成 37(2025)年	125,273	113,943	11,330

2 保健・医療・福祉人材の確保と資質の向上

現状・第7期計画の評価

<保健・医療を支える人材の確保>

- 医師を始めとした保健・医療分野のマンパワーの状況は次表のとおりとなっています。

◇ 保健・医療を支えるマンパワーの状況

区 分	2016年12月31日現在	2018年12月31日現在
医 師	16,410人 (本県を従事地としている届出数)	16,894人 (本県を従事地としている届出数)
歯科医師	5,683人 (本県を従事地としている届出数)	5,738人 (本県を従事地としている届出数)
薬 剤 師	14,684人 (本県を従事地としている届出数)	15,446人 (本県を従事地としている届出数)
看 護 師 准看護師	72,760人 (県内で就業している者)	74,879人 (県内で就業している者)
保 健 師	2,553人 (県内で就業している者)	2,726人 (県内で就業している者)
助 産 師	2,225人 (県内で就業している者)	2,241人 (県内で就業している者)
理学療法士	7,342人 (免許取得者)	8,476人 (免許取得者)
作業療法士	3,319人 (免許取得者)	3,786人 (免許取得者)
歯科衛生士	5,675人 (県内で就業している者)	6,682人 (県内で就業している者)

- 保健・医療分野に係る養成施設の状況は次表のとおりです。

◇ 保健・医療分野の養成施設の状況

区 分	2017年度	2020年度
医 師	入学定員 444人 (4大学に医学部を設置)	入学定員 444人 (4大学に医学部を設置)
歯科医師	入学定員 125人 (1大学に歯学部を設置)	入学定員 125人 (1大学に歯学部を設置)
薬 剤 師	入学定員 660人 (4大学に薬学部を設置)	入学定員 660人 (4大学に薬学部を設置)
看 護 師 准看護師	55施設、62課程 1学年定員3,804人	53施設、59課程 1学年定員3,637人
保 健 師	大学看護学科等15施設 入学定員368人前後(看護師と重複)	大学看護学科等16施設 入学定員354人(看護師と重複)

区 分	2017 年度	2020 年度
助 産 師	9 施設、9 課程 入学定員 175 人前後(看護師と重複)	9 施設、9 課程 入学定員 126 人前後(看護師と重複)
理学療法士	18 施設、入学定員 950 人	18 施設、入学定員 965 人
作業療法士	13 施設、入学定員 480 人	13 施設、入学定員 465 人
歯科衛生士	10 施設、入学定員 562 人	11 施設、入学定員 652 人

- へき地医療支援機構において、へき地診療所への代診医派遣調整等を実施しています。
- 医師の地域偏在が解消されていない状況であり、地域医療支援センターが中心となって医師確保対策に引き続き取り組む必要があります。
- 「第 8 次愛知県看護職員需給見通し」の策定は見送られましたが、2018 年度に行った 2025 年における看護職員の需給推計によれば、充足率は最大で 93.2%、最小 86.8%とされており、不足の状況が続くと予測されています。今後は、超高齢社会に向けて、特に、不足が予想される在宅・介護領域における看護職員の確保や定着が促進されるよう支援を進める必要があります。
- 愛知県看護研修センターは、2003 年度に看護職員の継続教育を推進するための拠点として設置しており、看護教員等指導者の養成や施設内教育等の支援、再就業希望者のための実務研修などの事業の充実が求められています。
- 在宅療養支援歯科診療所では歯科衛生士の配置が義務付けられていることから、引き続き歯科衛生士の人材確保が求められています。
- 愛知県歯科医師会及び愛知県歯科衛生士会への委託事業を実施し、歯科衛生士の復職支援及び就業定着を図っていますが、さらなる人材確保が求められています。

<福祉・介護を支える人材の確保と資質の向上>

- 社会福祉士、介護福祉士を始めとした福祉・介護を支えるマンパワーの状況は次表のとおりとなっています。

◇ 福祉・介護を支えるマンパワーの状況 年度末現在

区 分	2017 年度	2019 年度
社会福祉士	12,129 人 (本県を住所地としている登録数)	14,074 人 (本県を住所地としている登録数)
介護福祉士	68,053 人 (本県を住所地としている登録数)	77,991 人 (本県を住所地としている登録数)
精神保健福祉士	2,827 人 (本県を住所地としている登録数)	3,646 人 (本県を住所地としている登録数)
訪問介護員	215,412 人 (訪問介護員養成研修修了者数)	223,234 人 (訪問介護員養成研修修了者数)

区 分	2017 年度	2019 年度
介護支援専門員	34,380 人 介護支援専門員実務研修受講試験 合格者数 累計	35,091 人 介護支援専門員実務研修受講試験 合格者数 累計

● 福祉・介護に係る養成施設等の状況は次表のとおりです。

◇ 福祉・介護分野の養成施設の状況

区 分	2017 年度	2020 年度
社会福祉士	5 校、入学定員 780 人	5 校、入学定員 760 人
介護福祉士	16 校、入学定員 709 人	14 校、入学定員 639 人
精神保健福祉士	4 校、入学定員 210 人	4 校、入学定員 220 人

● 県内の専門学校等福祉関係職員の養成校の入学者、卒業生及び県内福祉施設就職者の状況は次表のとおりです。

◇ 養成施設卒業生の県内施設就職状況

区 分	卒業生(人)			県内福祉施設就職者(人)		
	2016 年度	2019 年度	差引	2016 年度	2019 年度	差引
介護福祉士	367	297	△ 70 (80.9%)	308	249	△ 59 (80.8%)
社会福祉士	190	297	107 (156.3%)	96	139	43 (144.8%)
精神保健福祉士	138	153	15 (110.9%)	59	79	20 (133.9%)

◇ 養成施設の入学状況

区 分	入学定員(人)			入学者(人)		
	2017 年度	2019 年度	差引	2017 年度	2019 年度	差引
介護福祉士	709	639	△ 70 (90.1%)	334	362	△ 28 (108.4%)
社会福祉士	780	760	△ 20 (97.4%)	384	295	△ 89 (76.8%)
精神保健福祉士	210	220	10 (104.8%)	162	152	△ 10 (93.8%)

● 社会福祉施設等の従事者の状況は次表のとおりとなっています。

◇ 社会福祉施設等の従事者数（常勤換算）

2017 年 10 月 1 日現在	2018 年 10 月 1 日現在
60,183 人	64,673 人

（資料）厚生労働省：「社会福祉施設等調査報告」「介護サービス施設・事業所調査」

- 少子高齢化の進行などにより、今後さらに拡大すると予測される福祉・介護ニーズに対応するため、質の高い人材を安定的に確保することが重要かつ喫緊の課題となっています。
- 「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針（2007年厚生労働省告示第289号）」において、人材確保の基本的な考え方として、①適切な給与水準の確保など労働環境の整備、②従事者の資質の向上などキャリアアップの仕組みの構築、③介護福祉士や社会福祉士等の資格を有しながら就業していない潜在的有資格者等の参入の促進などが挙げられ、国・都道府県を始めとした関係者の取組が求められています。
- 介護人材の確保にあたっては、将来に向けての人材不足状況について、適切に把握・分析を行ったうえで、県、市町村、関係団体等がそれぞれの立場・役割に応じて、取組が効果的に展開されるよう、適切な連携を図っていく必要があります。
- 介護職員の処遇改善については、2009年度以降の介護報酬改定等による介護職員処遇改善加算等により2008年度に比べ月額平均5.7万円の改善がされています。さらに、リーダー級の介護職員については、他産業と遜色ない賃金水準を目指し、経験・技能のある介護職員に重点化した更なる処遇改善が2019年10月より実施されています。
- 市町村においては、介護人材の確保へ向けた様々な事業が実施・検討されています。今後とも地域の実情に応じた多様な取組が求められるとともに、そうした取組が推進されるよう、県としても支援に努めていく必要があります。
- 社会福祉分野の人材確保を目的として、社会福祉法に基づき設置している「福祉人材センター」（愛知県社会福祉協議会）は、福祉・介護人材の無料職業紹介事業、福祉関係職員に対する専門的知識や技術向上に係る研修、介護福祉士及び社会福祉士養成施設の生徒に対する修学資金の貸付や、離職した介護人材に対する再就職準備金の貸付などを実施しています。今後とも、福祉・介護人材の確保における中核的機関としての機能を強化していく必要があります。
- 介護が必要な方が増加し、介護に関わる課題が多様化する中、介護の意義と重要性について広く啓発するため、国において「介護の日」（11月11日）が定められています。こうした機会を捉え、多くの方々に対し「介護」や「介護職」への関心を高めていく必要があります。
- 介護職の一面的なマイナスイメージ（給料が安い、仕事がきつい等）が浸透し、若い世代を始めとした新たな人材の参入が進まない現状があります。
介護職が本来持つ高い専門性、社会的意義、やりがいなど、介護職に関する正しい理解が促進され、介護職が若者により選択される職業となるよう、さらなる普及啓発に努めていく必要があります。
- また、福祉の心を育むため、子どもの頃からの福祉・介護の学習を進めていくことが求められています。
- 拡大する介護ニーズに対応するためには、若い世代のみならず、元気高齢者、子育て中や子育てを終えた方、他業種就労者など、多様な人材層の介護分野への参入を促進していくとともに、介護関係の資格等を持ちながら介護分野に就業されていない、いわゆる潜在的有資格者のさらなる掘り起こしに努めていく必要があります。
- 参入促進に取り組む一方で、限られた人材で必要な介護サービスを着実に提供していくためには、介護職員や介護支援専門員等の資質を向上させるとともに、資格取得等によるキャリア

アップを支援する取組が必要となっています。

- 本県における介護職員の離職率は、全産業平均や全国平均から見てもやや高い水準で推移しており、職場における労働環境の整備・改善や、介護職員が抱える対人援助特有の心の負担等を和らげるための支援が求められています。
- 2019年4月よりスタートした特定技能による受入を含め、今後さらなる増加を見込む外国人介護人材について、介護事業所において円滑な受入ができるよう、環境整備等に対する支援が必要となっています。

基本方針

<保健・医療を支える人材の確保>

- 引き続きへき地医療支援機構を中心に、へき地保健医療対策を推進します。
- 引き続き地域医療支援センターを中心に病院勤務医不足等への対策を推進します。
- 愛知県看護研修センターの研修内容の充実、実施方法の多様化を図ります。
- 在宅歯科医療に従事する歯科衛生士の増加に努めます。
- 歯科衛生士の人材確保を図るため、歯科衛生士の就業実態に合った効果的な復職支援と早期離職防止の取組に努めます。

<福祉・介護を支える人材の確保と資質の向上>

- 介護人材の将来推計で必要とされた介護職員数の確保を図るため、「福祉人材確保指針」等を踏まえ、
 - ・介護の仕事の魅力発信や、求人・求職のマッチング強化などによる多様な人材の「参入促進」
 - ・職員のキャリアアップに対する支援や、介護福祉士の専門性向上などによる人材の「資質向上」
 - ・賃金水準の改善やマネジメント能力・人材育成力の向上、職員負担軽減などによる「労働環境・処遇の改善」などの取組を進めていきます。
- また、今後増加する外国人介護人材の受入に係る環境整備を推進するとともに、介護人材確保に取り組む市町村や関係団体等との適切な連携及び支援を図っていきます。

2023年度までの目標

<保健・医療を支える人材の確保>

- へき地医療支援機構等により、へき地における医療の確保を図るとともに、へき地医療に従事する医師のキャリア形成支援などにより、医師の定着を図ります。
- 医師については、県に設置した地域医療支援センターが中心になって、大学医学部地域枠出身医師の養成やドクターバンク事業等により確保に努めます。
- 在宅・介護領域において、看護職員が必要な知識・技能を習得するために必要な研修を受講できるよう支援を進めます。
- 看護教員等指導者の養成や施設内教育等の支援、再就業希望者のための実務研修などの事業の充実を図るとともに、eラーニングの導入など実施方法の多様化を図っていきます。
- 医療と介護に関する幅広い知識を持ち、多職種連携・調整に対応できる歯科衛生士の人材育成を進めていきます。

- 未就業あるいは就業定着に不安を持つ歯科衛生士に対し、愛知学院大学短期大学部に設置された歯科衛生士リカレント研修センター、愛知県歯科医師会、愛知県歯科衛生士会、歯科衛生士養成施設が連携し、引き続き早期離職防止と人材確保を図っていきます。

<福祉・介護を支える人材の確保と資質の向上>

- 介護人材の確保へ向けて、市町村、関係団体、国の労働関係機関等とのさらなる連携強化を図るとともに、愛知県介護人材確保対策連携推進協議会等を活用し、各取組に対する評価・改善の検討を着実に実施するなど、PDCAサイクルを意識した取組の推進に努めます。
- 市町村が実施する、介護の仕事の理解促進や介護職員の資質向上のための取組に対する支援を行うとともに、地域の介護関係団体等と協働しながら取組が図られるよう、市町村における協議会の設置を働き掛けるなど、地域での連携に必要なサポートを行います。
- 愛知県福祉人材センターにおいて、福祉・介護分野への就業相談及び斡旋、巡回相談、施設見学や職場体験、就職フェアの実施等により、新たな人材の参入を促進するとともに、介護施設等に勤務する職員に対する専門的知識や技術向上のための研修等を実施し、人材の資質向上・定着を図ります。

(参入促進)

- 11月11日の「介護の日」にあわせて、「介護」や「介護職」の意義及び重要性についての広報啓発活動を実施します。
- 特に若い世代を対象とした、介護職情報発信ポータルサイト「介護の魅力ネット・あいち」について、介護職が本来持つやりがいや社会的意義等の理解が促進されるよう内容を充実し、学生や教員等へのさらなる周知を図るとともに、小中学生・高校生向けに作成した介護のイメージアップ用DVD・小冊子の学校現場におけるさらなる活用促進に努めます。
- 児童生徒一人一人に備わっている福祉の心を積極的に引き出すとともに、福祉へのかかわりを自分自身の問題として認識させ、生涯にわたって実践的に社会に関わっていく態度の育成に努めます。
- 介護福祉士及び社会福祉士養成施設の生徒に対し、修学資金の貸付を行い、特に若い人材に対し、経済的に支援することにより、資格取得の意欲を高め、就労につなげるよう努めます。2017年9月の在留資格（介護）創設に伴い、増加が見込まれる外国人留学生に対しても修学資金の貸付を行います。また、介護職として一定の経験を有する者に対し、介護職員として再就職する際に必要となる再就職準備金の貸付を行い、介護現場で即戦力となる人材の呼び戻しに努めます。
- 介護に対する不安を払拭し、元気高齢者を始め多様な人材の介護分野への参入を促すため、「介護に関する入門的研修」を受講いただいた方を「あいち介護サポーターバンク」に登録し、介護周辺業務を担うボランティアとして、派遣を希望する介護事業所とのマッチングを行っています。引き続き、「あいち介護サポーターバンク」の効果的な運用等により、多様な人材の参入促進を図ります。
また、離職した介護人材届出制度の効果的な運用等により、意欲のある潜在的有資格者が再び介護の現場で活躍いただけるよう支援します。

(資質向上)

- 介護職員の技術向上や資格取得によるキャリアアップを促進するため、喀痰吸引等研修を含め、職員の多様な研修受講等をサポートする介護事業所を支援します

- 必要な介護支援専門員を確保するとともに、介護支援専門員に対して、実務研修、専門研修、更新研修、再研修、主任介護支援専門員研修及び主任介護支援専門員更新研修を実施して、資質・専門性の向上に努めます。

(労働環境・処遇の改善)

- 給与の改善やキャリアパスの確立などにより、介護職員の処遇を改善し、専門職として介護職員の社会的評価の向上が図られるよう努めます。
- 介護施設内保育施設に支援し、介護施設に従事する職員の離職防止及び再就業の促進を図ります。
- 介護職員及び施設管理者等に対し、職場でのメンタルヘルスやストレスの仕組み等に関する研修を実施するとともに、介護職員が抱える仕事や人間関係、心の健康等に関する悩みを相談できる専用窓口を設置し、ベテラン介護福祉士等によるきめ細かい相談対応を行います。
- 外国人介護人材を受け入れる、または受入を検討する事業所に対し、受入に係る知識の普及に努めるとともに、外国人介護人材に対する日本語や介護の専門知識・技術の学習支援や、地域社会への適応を促す生活支援、日本人職員や利用者とのコミュニケーション支援を図る介護事業所をサポートします。

主要施策・事業

項目	実施主体	現状	2023年度までの目標	事業内容
介護職員の確保数	県 市町村 民間事業者等	101,308人 (2018年度)	<今後記載>	介護人材の「参入促進」、「資質の向上」、「労働環境・処遇の改善」を3本の柱として、各種の取組を進めていく。
介護職員の離職率	県 市町村 民間事業者等	16.4% (2019年度)	減少	
介護施設内保育所数	事業所	41か所 (2019年度)	増加	介護従事者が子育てをしながらも働き続けることができるよう介護施設内保育所の設置を促す。
介護事業所人材育成認証評価事業所数	事業所	106か所 (2019年度)	118か所	人材育成等の取組が優良な事業所を認証し、人材育成等の取組を一層推進するとともに、求職者に優良な事業所の判断についての指標を与えることを目的としています。

3 業務の効率化と質の向上

現状・第7期計画の評価

- 少子高齢化が進展し、介護分野の人的制約が強まる中、ケアの質を確保しながら必要なサービス提供が行えるようにするため、業務の効率化及び質の向上に取り組んでいくことは必要不可欠な状況となっています。
- 介護保険事業所が介護ロボットを導入した場合に、導入に係る経費の一部を補助する「介護ロボット導入支援事業費補助金」を2016年度から実施しています。
- 介護保険事業所がICT機器を導入した場合に、導入に係る経費の一部を補助する「介護事業所ICT導入支援事業費補助金」を2019年度から実施しています。
- 介護休業や介護休業給付金等の制度や仕組みについて、介護保険指定事業者講習会の機会を通じて普及啓発に努めています。
- 2018年度に、事業者が指定申請にあたり提出する文書のうち、「申請者又は開設者の定款、寄附行為等」、「事業所の管理者の経歴」、「役員の名、生年月日及び住所」、「当該申請に係る事業に係る資産の状況」を不要とする負担軽減を行っています。

基本方針

- 介護ロボットの実用化やICT機器の導入の促進を図ります。
- 労働者の離職を防ぐため、介護休業等の制度や仕組みについて、雇用者への普及啓発に努めます。
- 介護分野の文書に係る負担軽減を進めます。

2023年度までの目標

- 介護職員の負担軽減のための介護技術の普及、介護ロボットやICT機器の導入への支援、人材育成や職場環境の改善等の取組が一定レベル以上の事業所を認証する「介護事業所人材育成認証評価事業」などの実施により、介護職員の労働条件の改善に努めます。
- 介護ロボットやICT機器の介護施設への導入を円滑にするために、介護ロボット導入支援事業費補助金や介護事業所ICT導入支援事業費補助金の対象施設から提出された導入計画や導入報告をホームページで公表します。
- 労働者の離職を防ぎ、介護と仕事を両立できるよう、事業者に対し介護休業や介護休業給付金など、介護を支える制度や仕組みに関する普及啓発を進めます。
- 国が示す方針に基づく個々の申請様式・添付書類や手続きに関する簡素化、様式例の活用

よる標準化を進めます。

主要施策・事業

項 目	実施主体	現 状	2023年度までの目標	事 業 内 容
介護ロボット導入に対する補助施設数	施設	87 施設 (2019 年度)	<今後記載>	介護ロボットを導入した施設に導入経費の一部を補助する
ICT 機器導入に対する補助事業所数	事業所	71 事業所 (2019 年度)	<今後記載>	I C T機器を導入した事業所に導入経費の一部を補助する

第8章 災害や感染症対策に係る体制整備

1 災害に対する備えと体制整備

現状・課題

- 介護サービスは、利用者やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、災害が発生した場合であっても、利用者に対し必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要です。このため、日頃から災害発生時に備えた取組や業務継続に向けた取組や対策を推進していくことが必要です。
- 本県に甚大な被害をもたらすおそれがある南海トラフ地震が今後 30 年以内に発生する確率は 70～80%とされており、発生時の切迫性が高まっています。加えて、気候変動の影響による豪雨の頻発化や台風の大規模化、海面上昇などに伴い風水害が激甚化していくことが懸念されています。本県では、愛知県地域防災計画（愛知県防災会議作成）において、災害に対処するための基本方針や、県・市町村・その他関係機関が取るべき措置等を定めています。

<要配慮者への支援体制の整備>

- 市町村では、災害対策基本法に基づき、高齢者など災害時に自ら避難することが難しく、支援が必要な人（以下「避難行動要支援者」という。）の生命・身体を災害から守る必要があるため、避難行動要支援者を把握するとともに、名簿の作成や、避難支援等関係者間の情報共有に努めています。
- 災害時、災害時の高齢者等の特に配慮を必要とする人（以下「要配慮者」という。）支援を迅速かつ適切に行うには、支援が必要な方を日頃から積極的に把握し、日常的な見守り活動や助け合い活動を進めることが有効であることから、こうした地域における支え合いを推進するための市町村地域福祉計画に、避難行動要支援者の把握・情報共有・安否確認方法等を盛り込むことが重要となっています。
- 本県では、要配慮者の支援については、「市町村のための災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」にて、市町村における災害時における要支援者支援に取り組む際に留意する事項を示し、市町村における避難行動要支援者体制構築に向けた取組を支援しています。
- 市町村では、避難所の生活を送ることが困難な方（高齢者、障害者、乳幼児など）に配慮した福祉避難所を確保しています。（54 市町村、976 か所（2019 年 10 月 31 日現在））
- 本県では、避難所に避難された高齢者等の災害時要配慮者に対して、適切な福祉支援活動を行うための愛知県災害派遣福祉チーム（愛知 DCAT）の派遣に向けた体制整備を行っています。

<高齢者福祉施設等における防災対策>

- 近年、大規模な地震や集中豪雨による浸水被害など、多くの自然災害の発生により、浸水想定区域内等に設置された社会福祉施設等において、甚大な被害が生じている事例が見受けられるため、十分な防災対策を講ずる必要があります。
- 社会福祉施設等の施設等管理者は、高齢者などの要配慮者が自らの対応能力を高めるため、個々の要配慮者の態様に合わせた防災教育や防災訓練の充実強化を図る必要があります。また、

災害に備え、食糧や生活必需品の備蓄や、非常用電源の確保に努めることとされています。

- 訪問系サービスを除く全ての介護保険施設や介護サービス事業所においては、災害発生時に要介護高齢者の方の避難等の援助が必要となるため、各種災害発生時に備えた十分な対策を講じておく必要があり、非常災害に関する具体的計画の策定や定期的な避難訓練が義務付けられています。なお、小規模多機能型居宅介護や認知症対応型共同生活介護においては、訓練に当たっての地域住民との連携の努力義務が設けられています。
- 浸水想定区域内、土砂災害警戒区域内又は津波災害警戒区域内にある市町村地域防災計画に定められた要配慮者利用施設（社会福祉施設等その他の主として防災上の配慮を要する者が利用する施設。以下「要配慮者利用施設」という。）の管理者等は、災害時に要配慮者が適切に避難できるよう、避難確保計画の作成及び避難訓練の実施が義務付けられています。
- 介護施設やサービス事業所においては、災害等にあっても、最低限のサービス提供を維持していくことが求められており、事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画（BCP）」を作成しておくことが重要です。現在、国においては、災害時にあってもサービス提供が継続できるよう、全ての介護サービス類型を対象に、事業継続計画（BCP）に関するガイドラインの作成が進められています。
- 特別養護老人ホーム等の介護施設等は、災害に備え、防災・減災対策に係る整備を推進していく必要があります。

基本方針

<要配慮者への支援体制整備の推進>

- 市町村における高齢者などの避難行動要支援者への支援や、避難生活における要配慮者支援の取組を推進します。
- 災害発生時に市町村、県保健所等から情報収集し、要配慮者に係る広域調整・市町村支援を行います。
- 市町村からの要請により、必要に応じて愛知県災害派遣福祉チーム（愛知 DCAT）を編成し、派遣します。

<高齢者福祉施設等における防災対策の推進>

- 高齢者福祉施設の設置にあたっては、立地条件に十分配慮した上で整備を進めるよう市町村と連携していきます。
- 災害が発生した場合であっても、利用者に対し必要なサービスが安定的・継続的に提供されるよう社会福祉施設等を支援します。
- 策定が義務付けされている全ての介護保険施設等について、水害・土砂災害を含む地域の実情に応じた非常災害対策計画の策定や、避難訓練が適切に実施されるよう、市町村と連携し、指導・助言していきます。
- 要配慮者利用施設の管理者等に避難確保計画の作成及び避難訓練の実施について、市町村と連携し働きかけていきます。
- 介護施設やサービス事業所における事業継続計画（BCP）の作成支援の取組を進めていきます。

- 特別養護老人ホーム等の介護施設等に対して、災害に備えた防災・減災対策に係る整備を推進していきます。

2023年度までの目標

<要配慮者への支援体制整備の推進>

- 災害時における要支援者支援に取り組む際に留意する事項等をまとめた「市町村のための災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」を示し、市町村における避難行動要支援者体制構築に向けた取組を支援します。
- 市町村において、避難行動要支援者の把握や安否情報・避難誘導體制の整備、福祉避難所の指定や協定の締結が進むよう、働きかけていきます。
- 本県では、市町村からの要請があった際、必要に応じて愛知県災害派遣福祉チーム（愛知DCAT）を編成し、派遣します。また災害発生時に備え、平時よりチーム員の養成やスキルアップ研修を行うなど、派遣体制を整備します。

<高齢者福祉施設等における防災対策の推進>

- 新たに高齢者福祉施設を設置する者が、浸水想定区域、土砂災害警戒区域又は津波災害警戒区域等、立地条件について十分配慮し、災害の危険性等を認識し、必要な対策を講じるよう、市町村と連携した指導・助言をしていきます。
- 社会福祉施設等において、防災教育や防災訓練の充実強化が図られるとともに、食糧や生活必需品の備蓄や、非常用電源の確保ができるよう、支援します。
- 策定が義務付けされている全ての介護保険施設等について、水害・土砂災害を含む地域の実情に応じた非常災害対策計画の策定や、避難訓練が適切に実施されるよう、市町村と連携し、指導・助言していきます。
- 要配慮者利用施設の管理者等に避難確保計画の作成や、避難訓練が適切に実施されるよう、市町村と連携し働きかけていきます。
- 災害時にあっても、介護施設やサービス事業所におけるサービス提供が継続できるよう、事業継続計画（BCP）の作成支援の取組を進めていきます。
- 特別養護老人ホーム等の施設の耐震改修や老朽化対策の整備を推進するため、必要な経費に対して助成します。
- 介護施設等の防災・減災対策を推進するため、非常用自家発電設備・給水設備の整備、スプリンクラー設備の整備及びブロック塀等の改修費に対して助成します。

主要施策・事業

項目	実施主体	現 状	2023年度 までの目標	事 業 内 容
非常災害対策 計画の作成割合	※1	76.3% ※2 (2018年度末)	100%	災害時においても介護職員が適切に利用者支援の行動や役割を担うことができるよう、作成が義務付けられている計画の策定を促し、利用者の支援体制を整える。
避難訓練の 実施割合	※1	89.9% ※2 (2018年度末)	100%	災害時に備え、義務付けられている避難訓練の実施を促す。

※1：介護保険サービスの指定を受ける全施設・事業所（訪問系サービスを除く）

※2：回答の得られた施設・事業所のみ

2 感染症に対する備えと体制整備

現状・課題

- 介護サービスは、利用者やその家族の生活を継続する上で欠かせないものであり、感染症が発生した場合であっても、利用者に対し必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要です。このため、日頃から感染症発生時に備えた取組や業務継続に向けた取組や対策を推進していくことが必要です。

<感染症対策に対する体制整備>

- 2019年12月以降、世界的に大流行した新型コロナウイルス感染症患者の増加により、福祉の現場では、これまでに経験のない程の多大な影響がもたらされています。本県では「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画」を2015年11月に策定し、未知の感染症対策を含む新型インフルエンザ等対策の実施に関する基本的な方針や、県が実施する措置等を示しています。
- 新型インフルエンザ等は、いつ発生するか分からないことから、市町村は、県内感染期における高齢者等の要援護者への生活支援（見守り、介護等）、搬送、死亡等の対応等について、要援護者の把握とともにその具体的手続きを決めておく必要があります。

<介護施設等における感染症発生時の備え>

- 介護施設やサービス事業所においても、平素から警戒を怠らず、発生時に備えた対応体制の構築や訓練の実施等、事前の準備等を推進していく必要があります。
特に、基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等においては、感染対策の取組を強化していく必要があります。
- 介護保険施設においては、感染症対策等の措置（委員会の開催、研修等）が義務付けされています。また、通所系・居宅系サービスにおいては、感染症対策等の必要な措置において努力義務が設けられています。
- 感染拡大防止を図るため、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（平成31年3月改訂）」が示されており、発生時の医療提供手段を確保するため、平素から保健所や地域の協力医療機関と連携体制を構築し、具体的な対応方法を検討しておくことが重要です。
また、入所者に対しては、感染の疑いについてより早期に把握できるよう、管理者が中心となり、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認を行うこと等により、日頃から入所者の健康の状態や変化の有無等に留意する必要があります。
- また、施設管理者等は、利用者の状態に応じた対応について、「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」（2020年10月15日付け国事務連絡）に基づき、サービス類型に応じた取組を進めていく必要があります。

<介護サービスの継続的提供のための備え>

- 介護施設やサービス事業所においては、感染症発生時に備え、衛生物品の確保や設備整備、サービス継続、応援体制の構築、感染症対策の徹底のための支援等が求められています。
- 新型コロナウイルス感染症の発生によって職員体制の縮小や感染症対策への業務負荷が増えている現状を踏まえ、介護ロボットやICT機器をできる限り活用し、生産性向上に向けた

取組を推進していく必要があります。

- 高齢者の方は、感染症に対する抵抗力が弱く、また介護施設やサービス事業所で感染症が一旦発生すると集団発生となることも多いため、介護現場の職員は適切な感染症予防対策を着実に行う必要があります。
- 介護施設やサービス事業所においては、感染症発生時であっても、最低限のサービス提供を維持していくことが求められており、事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画（BCP）」を作成しておくことが重要です。現在、国においては、感染症発生時時であってもサービス提供が継続できるよう、全ての介護サービス類型を対象に、事業継続計画（BCP）に関するガイドラインの作成が進められています。
- 高齢者施設等においては、感染者等が発生した場合などの緊急時に備えて、平時より応援体制を構築しておくことが求められます。このため、都道府県や市町村においては、平時より介護保険施設等の関係団体と連携・調整し、緊急時に備えた応援体制を構築するとともに、感染者等が発生した場合の人材確保対策を講じておく必要があります。

<新たな生活様式における介護予防・見守り等の取組>

- 新型コロナウイルス感染症が長期化する中で、これまで地域の通いの場を利用していた方々等を始めとして、多くの高齢者の方々が、外出を控え、居宅で長い時間を過ごすようになることで、心身の機能が低下することが懸念されています。このため、地域の通いの場等の再起動・つなぎ直しに向け、感染拡大防止に配慮しながら、介護予防・見守り等の必要な取組を進めていくことが求められています。

基本方針

<感染症対策に対する体制整備の推進>

- 「愛知県新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、平時から感染予防策の普及啓発、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄、医療体制の整備等を実施します。また、発生時は、そのステージに応じて、ワクチン接種の実施、医療体制の確保、情報の提供等を実施します。

<介護施設等における感染症発生時の備えの推進>

- 高齢者施設等における感染拡大防止のための留意点や、感染症発生に備えた対応等を示し、感染症対策の徹底と発生に備えた取組の促進を図っていきます。

<介護サービスの継続的提供のための取組支援>

- 感染症発生時に備え、介護施設やサービス事業所における衛生物品の確保や設備整備、サービス継続、応援体制の構築、感染症対策の取組を支援していきます。

<新たな生活様式における介護予防・見守り等の取組>

- 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえ、居宅で過ごす時間が長くなる高齢者の健康維持に取組むとともに、「新しい生活様式」に配慮した、介護予防・見守り等の取組を推進します。

2023年度までの目標

<感染症対策に対する体制整備の推進>

- 本県では、新型インフルエンザ等に関する基本的な情報や発生した場合の対策について、県ホームページ等を利用して情報提供に努めています。また、マスク着用・咳エチケット・手洗い・うがい等の感染予防策についても普及に努めています。

- 緊急事態宣言がされている場合には、県は、国の要請を受けて市町村が行う在宅の高齢者等の要援護者への生活支援（見守り、介護、訪問診療、食事提供等）、搬送、死亡時の対応等の実施について、市町村を支援します。

<介護施設等における感染症発生時の備えの推進>

- 発生時の地域医療体制の確保のため、保健所を中心として、平素から地域の医療関係者との間で、医療提供体制について、協議、確認等を行います。また、社会福祉施設等の入所施設において、集団感染が発生した場合の医療提供の方法を検討します。

特に、介護施設等の基礎疾患を有する者が集まる施設や、多数の者が居住する施設等に対し、感染対策を強化するよう要請します。

- 介護施設等における感染拡大防止のための留意点や、感染症発生に備えた対応等を示し、感染症対策の徹底と発生に備えた取組の促進を図っていきます。

また、ホームページを活用して最新の情報を提供するとともに、介護保険指定事業者講習会を通じて必要な助言・指導を行います。

<介護サービスの継続的提供のための取組支援>

- 介護施設等に対する一般用マスク、消毒液等の必要な物資を配布し、感染防止対策に係る支援を推進します。

- 介護施設における感染拡大を防止する観点から、簡易陰圧装置・換気設備の設置に要する経費、多床室の個室化に要する改修費用を補助します。

- 介護施設等において、休業要請を受けた事業所、利用者又は職員に感染者が発生した事業所・介護施設等、濃厚接触者に対応した事業所・介護施設等に対し、感染機会を減らしつつ、必要なサービスを継続して提供できるよう、通常の介護サービスの提供時では想定されない、かかり増し経費等に支援（消毒・清掃費用、マスク等の衛生用品の購入費用等）を行います。

- 自主的に休業した事業所等との連携に係るかかり増し経費（利用者引継ぎ等で発生する費用、追加で必要な人員確保経費等）に対して支援します。また、業界団体と連携して応援体制の構築を図ります。

- 新型コロナウイルス感染症の発生によって職員体制の縮小や感染症対策への業務負担が増えている現状を踏まえ、職員の負担軽減（介護ロボット購入費助成）や業務効率化（ICT 導入支援）を図るための支援を推進します。

- 介護施設やサービス事業所職員に対する感染症対策に係る研修の機会を充実していきます。

- 感染症発生時にあってもサービス提供が継続できるよう、事業継続計画（BCP）の作成支援の取組を検討します。

<新たな生活様式における介護予防・見守り等の取組>

- 新型コロナウイルス感染症の影響により、居宅で過ごす時間が長くなる高齢者の健康維持のため、ホームページを活用した介護予防に役立つ情報の発信や、市町村への情報提供などを行い、「新しい生活様式」に対応した介護予防・見守り等の取組を支援します。