

第1節 福祉

高齢者がいきいきと暮らせる社会へ

本県では、他県と比して高齢者数の急増が見込まれており、平成37年（2025年）には、65歳以上高齢者数は平成22年（2010年）の約1.3倍、中でも75歳以上高齢者については約1.8倍、また要支援・要介護状態となる高齢者は約1.9倍になると見込まれ、そのうち認知症高齢者は約1.7倍になると推計されています。さらに、高齢者のみの世帯が約1.3倍、特にひとり暮らし高齢者については約1.5倍と、生活支援や見守りを必要とする世帯の急増が見込まれています。

高齢者が医療や介護が必要となっても、できる限り住み慣れた家庭や地域で安心して生活できる地域づくりが求められており、高齢化の進展に伴い飛躍的に増大する介護ニーズに対応していくことが喫緊の課題となっています。

認知症高齢者は、出現率が高くなる75歳以上高齢者の増加に伴い、本県では、平成37年（2025年）には約18万人に達すると推計されています。認知症高齢者とその家族は、認知症特有の症状から将来に対する不安や介護負担が非常に大きくなることから、地域における医療や介護体制の充実を始め、地域住民の認知症に対する正しい理解と協力による支援体制の構築が重要となります。

このように要支援・要介護状態となる高齢者の急増が見込まれる中、高齢者や家族が安心して暮らせるための支援にかかる社会的コストの面からも、重症化の予防や改善を図り、早期に対応することが大切となります。さらに、高齢者一人ひとりが介護予防に努めることや、高齢者への見守り等により高齢者の閉じこもりや孤立を防ぐことが、事態の重度化や深刻化の未然防止につながります。

一方、高齢者の大半は、特段の介護や支援を必要としない“元気な高齢者”です。こうした“元気な高齢者”を重要な社会資源として捉え社会の活力としていくことが求められています。“元気な高齢者”の活躍は、地域のつながりの希薄化が指摘されている中で、地域における新しいつながりを生んでいきます。

県においては、地域生活を支援するための体制整備として、施設整備等サービスの地域バランスを広域的に調整することや、介護予防等の事業を効果的に推進するために市町村や地域包括支援センターを専門的な立場から支援していくことが重要となります。

< 施策体系 >

1 介護が必要な高齢者への支援

介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるような介護体制を整備します。

2 認知症高齢者への支援

認知症になっても安心して暮らせるよう地域全体で支えます。

3 見守りが必要な高齢者への支援

高齢者が在宅で安心して暮らせるよう地域における見守り体制を整備します。

4 介護予防の推進

高齢者ができる限り介護を要する状態になることなく、健康な生活を送ることができるよう支援します。

5 元気な高齢者の活躍への支援

社会の中で大きな割合を占めることとなる高齢者が元気で活躍できるよう支援します。

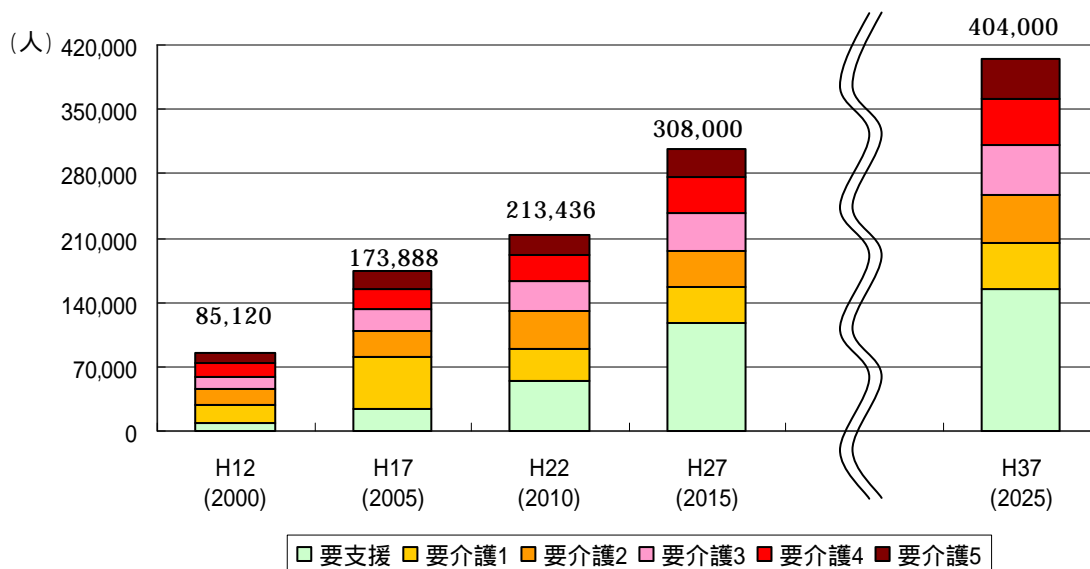
1. 介護が必要な高齢者への支援

< 課題と方向性 >

【要介護者の急増】

本県における介護が必要な高齢者の数は、平成 22 年（2010 年）で 21 万人（65 歳以上高齢者の 14.4%）ですが、団塊の世代が 75 歳以上になる平成 37 年（2025 年）には約 1.9 倍の 40 万人（同 21.0%）と、他県に比べ急速に増加することが見込まれています（図 19）。このように急増する介護が必要な高齢者の生活を地域でどのように支えていくかが課題となっており、医療や介護などが必要な状態となっても、一人ひとりの高齢者が尊重され、住み慣れた自宅や地域で安心して生活できる地域づくりが一層求められます。

愛知県内の要介護（支援）高齢者の推移・見込み（図 19）



資料 H12～H22：「介護保険事業状況報告」（厚生労働省）
H27～：「愛知県地域ケア体制整備構想」（愛知県健康福祉部）

【介護サービスの充実】

支援を必要とする高齢者が自宅や地域で生活していくためには、在宅においても施設で生活する場合と同じような安心感を得られることが必要となります。そのためには、24 時間対応のサービスやリハビリテーション、訪問看護の強化、医療との連携促進などの在宅サービスの充実・強化が求められるとともに、特別養護老人ホームや老人保健施設といった各施設が、地域における介護拠点となるよう多機能化を進める必要があります。また、真に施設での介護が必要になった場合に、速やかに入所できるよう介護保険施設の整備も進める必要があります。

【高齢者虐待への対応】

介護が必要な状態となっても自宅や地域で生活できる地域づくりが求められていますが、在宅での介護は介護者への負担が大きく、適切な支援が行われないと高齢者に対する虐待に及んでしまう可能性があります。

高齢者虐待について、平成 21 年度（2009 年度）の県内市町村への相談・通報件数は 1,498 件であり、調査が開始された平成 18 年度（2006 年度）と比較すると約 1.3 倍に増加しています。虐待を受けた高齢者のうち、要介護認定を受けている者は約 7 割であり、また、認知症で見守りや支援を必要とする高齢者は約 4 割を占めています。

このことから、市町村において、虐待の防止や早期発見により適切な支援につなげるために、高齢者本人や家族が相談できる窓口の啓発や認知症の理解普及を促進する必要があります。また、地域における見守りや介護サービスの利用による介護負担の軽減、高齢者の保護等の適切な支援を行っていくために、地域住民や介護保険事業所、専門機関等とのネットワークの構築を推進する必要があります。

【住まいの確保】

高齢者の地域生活のためには、高齢者一人ひとりへの介護や支援などが必要な程度に対応した住まいの確保が不可欠です。住宅のバリアフリー対応が不十分であったり、子育て期に取得した住宅は規模が大きく、高齢者世帯には維持管理が困難な場合があります。また、賃貸住宅では、高齢者であることを理由に入居を拒まれることや、退職後に家賃支払いの負担が大きくなる場合があります。さらに、高齢者世帯においては、施設入所の必要はないものの日常生活に不安のある世帯も多く、見守りサービスや日常生活支援があることで、在宅生活を送れる可能性が広がります。

このため、住宅のバリアフリー化を促進するとともに、地域包括ケア体制の整備と連携して、高齢者の様々な居住実態に即した多様な「住まい」をハード・ソフトの両面から確保していくことが必要となります。

【地域包括ケア】

高齢者が安心して地域で生活していくためには、身近な地域に高齢者の総合的な相談窓口があり、一人ひとりの状態に応じた住まいが確保されたうえで、保健、介護や医療サービスだけでなく、緊急通報や見守り、権利擁護等の生活支援・福祉サービスが高齢者本人や家族のニーズに応じて、一体的、体系的に提供される体制づくりが求められています。

こうした包括的支援体制の中心的な役割を担っているのが市町村地域包括支援センターであり、適切なサービスの利用にしっかりとつなげていくためには、専門機関や支援機関だけでなく、地域住民の間の気配りや支え合いの意識を浸透させ、支援のネットワークを拡充していく必要があります（図 20）。

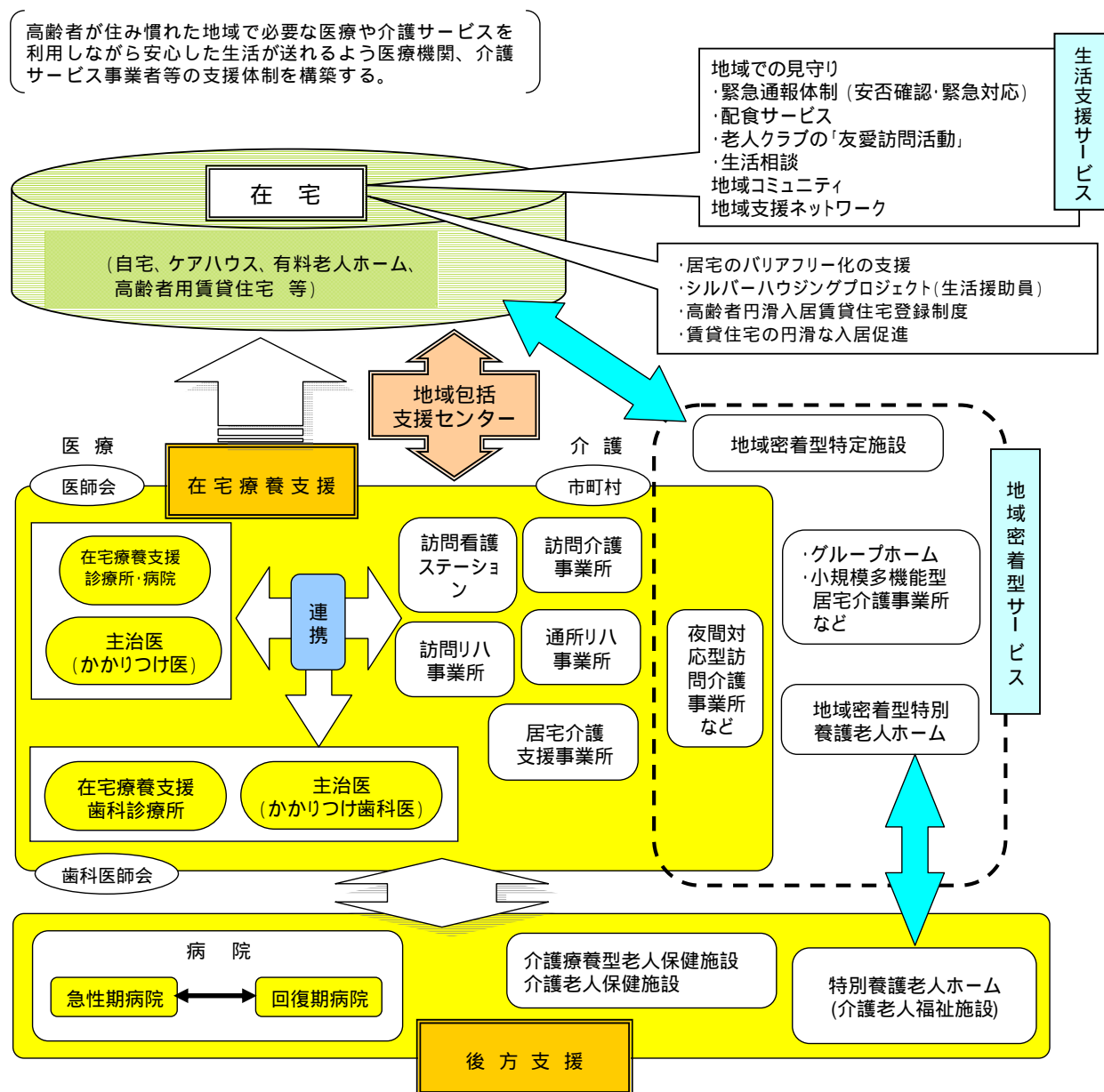
【人材確保】

介護が必要な高齢者の急増が見込まれる中で、介護サービスを充実させるためには、サービスを担う人材の安定的な確保が不可欠です。現に介護サービスに従事する者は、

平成 20 年（2008 年）には約 57,300 人で、平成 12 年（2000 年）の約 27,000 人と比較すると、約 2.1 倍と著しく伸びていますが、依然として人材不足の状態が続いています。

しかし、平成 21 年（2009 年）においても離職率が 17.0% であり、改善傾向は見られるものの全産業平均（14.6%）より高い状況となっています。さらに、平成 21 年（2009 年）の年収試算額においても施設の介護員は全産業労働者の 65% 程度にとどまっています。このため、労働環境の整備を推進し、質の高い人材を確保するためにキャリアアップの仕組みなどを構築していく必要があります。

地域包括ケアのイメージ（図 20）



資料 「第 4 期愛知県高齢者保健福祉計画」(愛知県健康福祉部)

< 県の主要な取組 >

(介護サービスの充実)

高齢者の要介護状態にかかわらず可能な限り自宅で自立した日常生活が営めるよう、在宅サービスを重視しつつ、地域の実情に応じた在宅サービスと施設サービスのバランスのとれた基盤整備を進めていきます。

特に、特別養護老人ホームの待機者の解消については、真に施設サービスを必要とする方が速やかに入所できるよう介護施設の整備を進めるとともに、引き続き自宅で生活が継続できるよう、小規模多機能型居宅介護など地域に密着したサービスの充実に努めることにより、待機者の解消を図ります。

(高齢者虐待への対応)

高齢者虐待防止対策を推進するため、あいち介護予防支援センターにおいて、市町村や地域包括支援センターに対して、家族関係や経済問題等が複雑に重なった困難事例への相談対応や助言を行うとともに、高齢者虐待対応の職員研修を実施し、市町村における取組を支援していきます。

(住まいの確保)

今後、ひとり暮らしの高齢者が急速に増加する中、高齢者が安全で安心して住み続けられる居住の安定確保を図るため、住宅部局と福祉部局が連携のうえ、「高齢者居住安定確保計画」を策定するなど、バリアフリー化や、日常生活上の支援が受けられる体制の整備を進めていきます。

(地域包括ケア)

地域包括ケアの中心的役割を担う地域包括支援センターの職員に対し実践的な研修を行っていきます。

(人材確保)

県福祉人材センターにおいて、福祉への就労を希望する者を対象に就職説明会・相談会を開催するほか、福祉関係就職希望者を支援するためのセミナー、求人情報の提供・就職の斡旋を行い、人材の確保に努めるとともに、円滑な就労・定着を支援します。

また、介護福祉士・社会福祉士養成施設等の入学者に対して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。

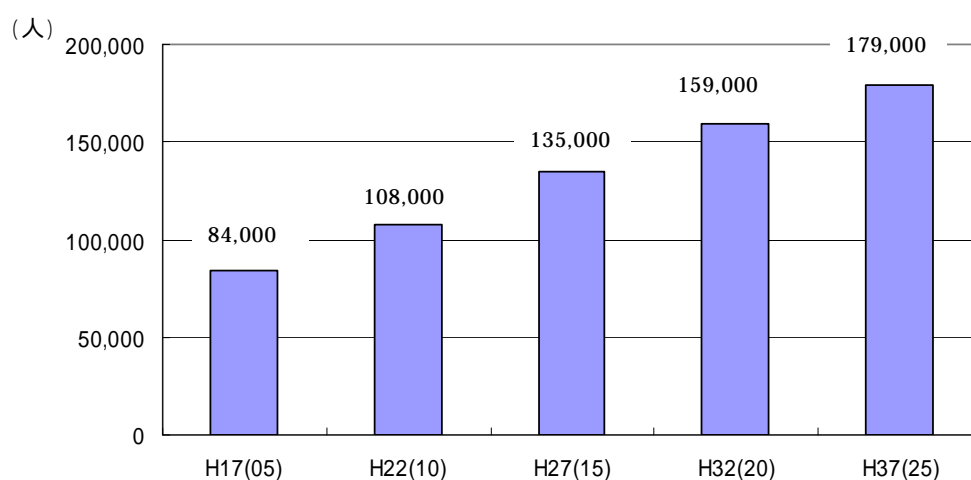
2. 認知症高齢者への支援

< 課題と方向性 >

【認知症高齢者数の推移】

今後、本県では認知症の出現率が高い75歳以上の高齢者の増加に伴い、平成22年（2010年）では約11万人と推計されている認知症高齢者が、平成37年（2025年）には約18万人と急速に増加していくことが見込まれています（図21）。

認知症高齢者数の推計（愛知県）（図21）



資料 「第4期愛知県高齢者保健福祉計画」（愛知県健康福祉部）

【認知症高齢者とその家族への支援】

認知症高齢者は、認知症の発症により記憶や理解・判断力が低下していくことから、自信を失い、将来への不安も大きくなります。また、介護する家族は、病気の進行とともに妄想や徘徊などの症状により常に見守りや介護が必要になることから、身体的にも精神的にも疲弊し共倒れになってしまうことや虐待に及んでしまうことも少なくありません。このことから、認知症高齢者やその家族が認知症について正しく理解し、認知症の症状を緩和する介護方法や利用できるサービスの情報を得たり、介護者同士が交流できる教室等の開催や気軽に相談ができる体制が必要となります。

【安心して暮らせる地域づくり】

認知症高齢者とその家族が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けるためには、身近な地域の支えが不可欠であり、地域住民や小売店等の日常生活に直接かわる業種に従事している人々が、「認知症サポーター」として認知症を理解し、見守りや家族支援等により支えていくことが必要です。併せて、適切な認知症ケアが提供できる人材や施設、医療体制の充実を図るなど、認知症への対応機関が連携し、一体となった地域づくりを推進していくことが必要となります（図22）。

【認知症介護の質の向上】

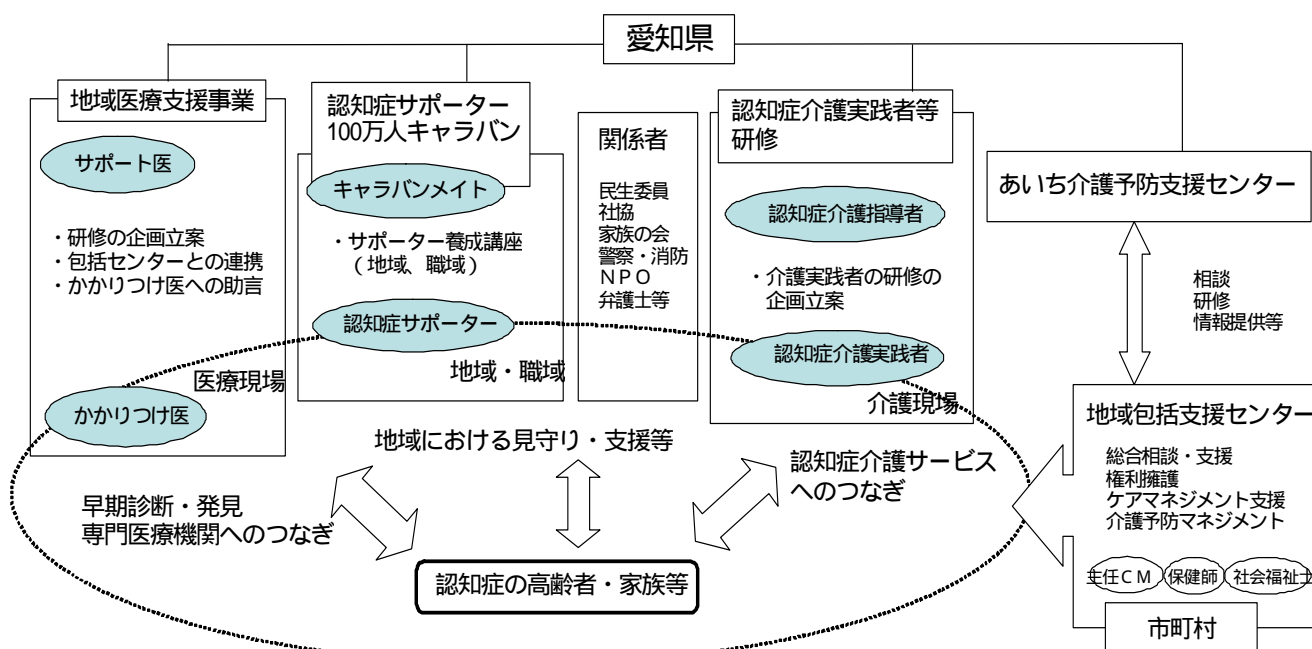
認知症高齢者の介護にあたっては、認知症特有の様々な症状により専門的な知識や技術が必要であり、認知症高齢者は、周囲の理解や適切なケアを受けることにより、本人の生活上の障害が軽減され穏やかに暮らすことができます。それにより、介護者の負担も軽減されることとなります。

このために、認知症介護に携わる職員の経験と知識に応じた効果的な研修を適切に実施し、認知症介護の質の向上を図っていくことが必要となります。

【認知症医療体制の整備】

認知症は、早期診断、早期治療により病気の進行を遅らせることができますが、認知症を認めたくなかったり、治らない病気だからと諦めて医療機関の受診が遅れることがあります。認知症高齢者自身が病気を理解できる段階で受診し診断を受けることで、家族とともに病気を理解し生活上の障害を軽減するための相談をしたり、将来について準備したりすることが可能となります。そのため、高齢者の診療に携わるすべての医師が認知症に関する知識を有し本人や家族などへの支援が行えるよう、医師の育成やかかりつけ医と専門医の連携促進及び医療と介護の連携強化が求められます。

認知症になっても安心して暮らせる地域支援体制のイメージ (図 22)



< 県の主要な取組 >

(認知症高齢者とその家族への支援)

全国的な認知症対策の拠点である、独立行政法人国立長寿医療研究センターや認知症介護研究・研修大府センターから専門医療、認知症予防及び認知症介護に関する協力を得て、あいち介護予防支援センターが予防プログラムの普及や認知症高齢者とその家族を支援するための人材育成、地域づくりの推進等総合的な認知症対策を推進します。

認知症高齢者や家族の不安や悩みを受け止め、認知症の知識や介護技術に関する情報を提供し精神面のサポートを行うため、「認知症の人と家族の会」と連携し「愛知県認知症電話相談」を実施していくとともに、市町村における家族支援の取組を推進していきます。

(安心して暮らせる地域づくり)

あいち介護予防支援センターでは、認知症になっても安心して暮らせる地域支援体制づくりを推進するため、市町村等の職員を対象に、認知症への対応を行うマンパワーや地域資源のネットワーク化、地域資源マップの作成等地域づくりを学ぶための研修や先進地の情報提供等を行い、市町村での取組を支援していきます。

認知症について正しく理解し支援の手を差し伸べることができる「認知症サポーター」の養成について、市町村の取組を促進するとともに、県では広域的に事業展開するコンビニエンスストア等の企業・団体を対象に積極的に取り組んでいきます。

(認知症医療体制の整備)

認知症の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる「認知症サポート医」の養成を行うとともに、地域のかかりつけ医に対して診断の知識・技術の向上や相談対応力の向上を図るための研修を実施します。

地域における認知症疾患の保健医療水準の向上を図るために、認知症疾患に関する鑑別診断、急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行う中核機関となる「認知症疾患医療センター事業」の実施について、検討していきます。

(認知症介護の質の向上)

介護保険施設等に従事する介護職員やその指導的立場にある者など対象に応じて、認知症介護に関する実践的な知識や技術の習得、適切なサービスの提供に関する知識について研修を行い、認知症介護の質の向上を図り、認知症介護の専門職員を養成していきます。

コラム 思い出ふれあい(回想法)事業

回想法とは、主に高齢者の方々が、昔懐かしい生活用具などを用いて、自らの経験を思い出し、楽しみながら皆で語り合うことによって、参加者の脳を活性化させ、気持ち(心)を元気にする心理・社会的アプローチです。世代間を含め対人交流や情緒の活性化、高齢者のQOLの向上などに効果があるといわれています。北名古屋市では、この回想法を「思い出ふれあい事業」として、介護予防、認知症ケアを目指し、特色ある地域ケアのひとつに位置付けて実施しています。

北名古屋市には、昭和時代の生活用具や玩具等を豊富に収蔵する歴史民俗資料館があり、昭和の生活史を全国へ発信するとともに、この豊富な収蔵品を、「思い出ふれあい(回想法)事業」の有効な地域資源として活用しようとする保健福祉側の視点と、収蔵品を展示以外の他の分野にも有効活用しようとする博物館側の視点が密接に連携しながら回想法の事業が進められています。

3. 見守りが必要な高齢者への支援

<課題と方向性>

【ひとり暮らし高齢者の急増】

ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の急増が見込まれており、特にひとり暮らし高齢者については、平成37年(2025年)には平成22年(2010年)の1.5倍程度となり、世帯主が65歳以上の高齢者世帯の3分の1を占めると見込まれています。また、ひとり暮らし高齢者は、家族や地域とのつながりが弱くなり、その結果、社会的孤立に陥りやすくなるため、こうした高齢者の孤立を防ぎ、住み慣れた自宅で安心して暮らせるよう、地域住民のつながりによる見守り体制の構築が必要になります。

【地域における高齢者の見守り】

地域で生活する高齢者については、民生委員、老人クラブなどの訪問活動により高齢者の状況把握や見守りが行われていますが、ひとり暮らし高齢者や高齢者夫婦のみの世帯の急増やオートロック式マンションに住む高齢者の増加等により、訪問や状況把握が十分にできていないのが現状です。

また、高齢者の見守りサービスの提供頻度については、配食サービスなど概ね毎日実施されるものから、老人クラブの会員による友愛訪問など月1回程度のものまであることから、複数の見守り関連サービスをコーディネートし、タイムリーな情報把握をすることが必要となります。

さらに、高齢者の見守りサービスの利用は本人の希望によることが多く、見守りが必要と考えられる場合でもサービスを希望しない人もあり、こうした見守りを拒否する人への支援が必要となります。

< 県の主要な取組 >

(地域における高齢者の見守り)

人口規模、高齢化率、生活環境等の地域の特性を考慮したモデル市町村において、「地域住民のつながりによる見守りネットワーク」の構築に向け、高齢者の見守りにかかわる地域の様々な資源の情報を収集・整理した「地域見守りマップ」を作成・提供するなど、効果的な見守り体制整備の充実・強化を図っていきます。また、モデル市町村での成果を報告会の開催等を通じて、他の市町村へ普及を図っていきます。(平成 22 年度実施市町村：津島市、大口町)

行政機関が把握している災害時要援護者リストを活用して、平常時から地域住民のつながりによる見守りを進めていきます。

団塊の世代を始めとする経験豊富な高齢者が、NPO・ボランティア活動などを通じて見守りサービスの担い手となるような方策を検討します。

4 . 介護予防の推進

< 課題と方向性 >

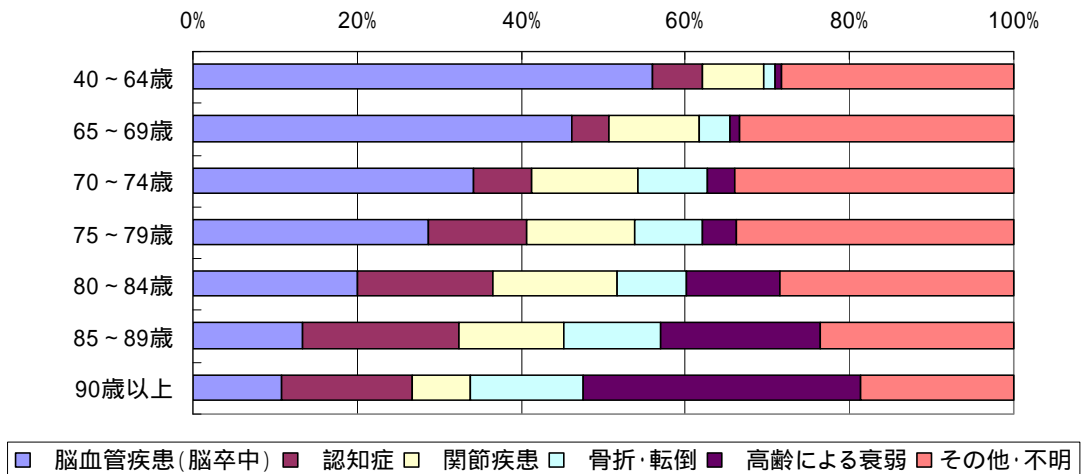
【介護予防】

介護が必要となった主な原因をみると、若い世代ほど脳血管疾患が多く、64 歳以下では半数以上を占めています。年齢が上がるにつれて、認知症や骨折・転倒、高齢による衰弱が多くなっています(図 23)。介護が必要な状態とならず健康でいきいきとした高齢期を過ごすためには、こうした疾病の予防や身体機能低下を防ぐことが重要となります。若年期から自ら介護予防に努めることによって要介護状態は防ぐことができるという意識をもち、生活習慣の改善や適度な運動を実践するなど、健康づくりを行うことが必要となります。

高齢者の介護予防のためには、運動器の機能向上プログラム、栄養改善プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに基づいた介護予防事業が一層大切になりますが、介護予防事業の参加者は、65 歳以上人口の 5%という目標に対し「自分は健康だから何もしなくてよい」、「会場までは遠くて行けない」などの理由から、65 歳以上人口の 0.4% (平成 20 年度実績)にとどまっています。

このため介護予防事業により多くの高齢者が参加できるようにするためには、市町村と地域包括支援センターが連携し、地域住民の協力を得ながら高齢者の身近な場所での開催や、一人ひとりの心身の状態に即した魅力あるプログラムを実施するなど内容の充実を図っていくことも重要となります。

介護が必要となった主な原因（年齢別）（図 23）



資料 「平成 19 年 国民生活基礎調査」(厚生労働省)

< 県の主要な取組 >

(介護予防)

保健・医療・福祉の関係者で構成する愛知県介護予防推進会議において介護予防事業等に関する分析・評価を行い、市町村における効果的な介護予防事業の実施を支援していきます。

「あいち介護予防支援センター」において、魅力ある介護予防プログラムの開発・普及を行うとともに、介護予防について地域包括支援センターや市町村の職員の資質向上のための研修を行い、介護予防事業のより効果的な推進を図ります。

健康づくりの指導者として養成された「愛知県健康づくりリーダー」に、さらに介護予防にかかわる知識や技術を習得させることにより、身近な地域において介護予防事業や介護予防活動を推進する「あいち介護予防リーダー」を養成します。

コラム 「あいち介護予防支援センター」

平成 22 年 4 月に、あいち健康プラザ内に「あいち介護予防支援センター」がオープンしました。介護予防、認知症予防を推進し、高齢者が生き生きと生活を楽しめる社会の構築を目指して活動しています。

高齢者一人ひとりに適した介護予防プログラムの研究や具体的な実施方法の検討、介護予防事業の実施主体である市町村・地域包括支援センターに対する研修・相談のほか、高齢者の家族・ボランティア・行政職員等への情報提供や研修により、超高齢社会へのソフトランディングに向けた準備を行っています。

5 . 元気な高齢者の活躍への支援

< 課題と方向性 >

【“ 元気な高齢者 ” は社会資源】

今後、65 歳以上高齢者の急増が見込まれており、平成 37 年（2025 年）には本県人口の 4 人に 1 人の割合で高齢者が占めるとされていますが、そのうちの約 8 割は日常生活に支障のない高齢者であるとも見込まれています。

こうした高齢者は社会参加の意識も高く（表 4）、平均寿命の伸長等ともあいまって、「65 歳以上 = 高齢者 = 支えられる人」という概念が変化しつつあります。増加する“ 元気な高齢者 ” は、社会にとって大きな資源であり、社会の活力としていくことが求められています。

【雇用の継続】

高齢世代においても現役世代においても、高齢期の生きがいづくりは「元気なうちはできるだけ働く」ことが有効と考える人が多く（表 5）、高齢期の生きがいある生活として働くことは非常に重要です。平成 21 年（2009 年）6 月時点の調査で、希望者全員が 65 歳まで働ける企業の割合は 46.1%、70 歳まで働ける企業の割合は 18.6% となっていますが、平成 24 年（2012 年）には団塊の世代が 65 歳に到達し始めることを踏まえ、高年齢者の雇用の確保と再就職の促進を図ることが重要となります。

特に高齢になるにつれて、就労に対するニーズや体力等の個人差が大きくなるとともに、企業側においても一律に雇用の場を確保することが困難な場合もあることから、多様な働き方が必要となります。

【地域活動への参加】

団塊の世代が定年を迎え、生活の中心を仕事から地域に移す人が急増しますが、こうした“ 元気な高齢者 ” には、経験や生活・特性に応じ多様な形での活躍が期待されています。高齢者が地域活動に参加するためには、「時間や期間に拘束されない」ことや「一緒に活動する仲間がいる」ことが必要と考える人が多くなっていますが、参加しなかった理由としては、「健康・体力に自身がない」や「家庭の事情がある」ほか、「友人・仲間がいない」、「気軽に参加できる活動が少ない」、「どのような活動が行われているか知らない」という意見が多くなっており、“ 元気な高齢者 ” が地域活動に参加できるきっかけをつくることが重要となります。

【期待される役割】

高齢者本人にとっても、長くなった老後をいかに有意義に過ごすかは大きな課題です。“ 元気な高齢者 ” が地域社会とかかわりを持ち活躍できることは、高齢者の社会的孤立を防ぐとともに、心身ともに健康で充実した生活を送るためにも重要であり、

地域活動やボランティア活動を行っている高齢者は、認知症や要介護状態になりにくいことが最近の研究でもわかっています。

特に、今後増加する高齢者への支援や、子育て支援、障害のある人への支援の担い手として、“元気な高齢者”に期待される役割は大きく、こうした“シニア共助”や多世代間の交流の機会を増やしていくことが、地域の福祉力・扶助力の低下が指摘されている中で、地域における新しいつながりを生むこととなります。

健康長寿高齢者割合（表 3）

	H17	H18	H19	H20	H21	H22
愛知県	83.8%	83.5%	83.4%	83.6%	83.6%	83.7%
全国	81.2%	80.7%	80.5%	80.7%	80.6%	80.7%

健康長寿高齢者 = 65 歳以上人口 - (介護保険認定者 + 医療入院者 - 介護療養型医療施設入所者)

資料 「介護保険事業状況報告」「患者調査」(いずれも厚生労働省)により愛知県健康福祉部にて作成

社会参加意識

【地域活動への意識】(表 4)

	平成 15 年	平成 20 年
地域活動に参加したい	47.7%	54.1%
NPO 活動に関心がある	47.2%	56.1%

資料 「高齢者の地域社会への参加に関する意識調査」(内閣府)

【高齢者の生きがいづくりに有効なこと】(表 5)

	60 歳以上	20 歳 ~ 59 歳
元気なうちにはできるだけ働く	53.3%	63.7%
生涯学習や趣味の講座を受ける	31.1%	50.3%
健康づくりやスポーツのイベントに参加	28.7%	34.1%

資料 「平成 20 年度 高齢社会に関する愛知県高齢者調査 高齢社会に関する愛知県民調査」(愛知県健康福祉部)

< 県の主要な取組 >

(雇用の継続)

高齢者等の求職活動等を支援する専門相談窓口を産業労働センターに設置し、個別分野の関係機関と連携しながら相談者のニーズに合わせた支援を行うとともに、求人開拓や能力開発等の取組と合わせ、就労支援を強化します。

(地域活動への参加)

健康づくりや介護予防、また子どもやひとり暮らし高齢者の見守りなどの地域での

支え合いに取り組むシルバー人材センターや老人クラブの活動を支援していきます。

高齢者の学習意欲を助長し、生きがいづくりを推進するとともに、卒業後も地域において活躍していただくことを目的とした「あいちシルバーカレッジ」について、多様化する社会の状況を踏まえつつ、引き続き内容の充実を図るとともに、定員の増加について検討していきます。

高齢者が人生で培ってきた豊かな経験や知識を活かして、地域住民のニーズに応える地域活動を実践するよう、県が養成した「まちの達人」の活動内容を広く県民に周知することで参加を促し、高齢期に入る団塊の世代が地域にかかわるきっかけづくりを進めていきます。

高齢者が家庭内で閉じこもりとならないように、気軽に集まったり、多世代との交流ができる場を確保するなどの環境づくりについて、市町村が地域や NPO 等と連携して実施できる方策を検討していきます。

