

あんしんいきいき プラン21

第九次長野市高齢者福祉計画
第八期長野市介護保険事業計画

2021-2023

(令和3年度-令和5年度)

はじめに



現在、我が国では、人口減少が進むとともに、人生100年時代と言われる高齢化の波が大きく広がっており、本市においても、このような傾向が今後も続くことが想定されます。

本市の行政運営の指針である第五次長野市総合計画においては、まちの将来像を「幸せ実感都市“ながの”」と定め、人にやさしく人がいきいきと暮らすまちを目指しています。また、介護保険制度が創設された平成12年からは、高齢者福祉計画と介護保険事業計画を「あんしんいきいきプラン21」として一体化し、高齢者の福祉及び介護保険事業を総合的に進めるための計画として策定してまいりました。

近年は、医療や介護を必要とする人の増加に加え、高齢者を取り巻く社会全体の変化による様々な課題が生じており、さらには、災害や感染症への対応なども求められています。これらの課題の解決に向け、本計画では、国の基本指針を踏まえ3つの重点項目を新たに定め、4つの基本的な政策目標から各事業へと展開していく施策体系としました。これらの事業・施策により、だれもが可能な限り、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい、医療、介護、保健・介護予防、生活支援が切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の推進を図ってまいります。

本計画の策定に当たっては、長野市社会福祉審議会と同老人福祉専門分科会において、1年間にわたり御審議いただきました。また、アンケート調査や市民意見募集（パブリックコメント）を通じ、市民、関係機関、サービス提供事業者等の様々な立場の皆様から多くの貴重な御意見・御提案をいただきました。

本計画の策定に御協力を賜りました皆様に心より感謝申し上げます。

令和3年4月

長野市長 加藤 久雄

目 次

| | |
|-----------------------------|----|
| 第1部 総論 | 1 |
| 第1章 計画策定に当たって | 2 |
| 1 計画策定の背景と趣旨 | 2 |
| 2 計画の基本的性格 | 3 |
| 3 計画の期間 | 3 |
| 4 計画の位置付け | 4 |
| 5 計画の進捗管理 | 5 |
| 6 計画の推進のための基本姿勢 | 5 |
| 第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し | 7 |
| 第1節 人口の状況及び推計 | 7 |
| 1 人口の状況 | 7 |
| 2 計画期間における人口推計 | 9 |
| 第2節 高齢者世帯の状況 | 10 |
| 第3節 要支援・要介護認定者の状況及び推計 | 11 |
| 1 要支援・要介護認定者数の推移 | 11 |
| 2 要支援・要介護認定者の状況 | 13 |
| 3 要支援・要介護認定者数の推計 | 14 |
| 第4節 高齢者の疾病等の状況 | 15 |
| 1 疾病構造 | 15 |
| 2 自宅死の状況 | 17 |
| 第5節 高齢者の意識等 | 18 |
| 1 健康・介護予防について | 18 |
| 2 社会参加・地域活動について | 22 |
| 3 地域での支え合いについて | 24 |
| 4 認知症について | 25 |
| 5 在宅介護について | 26 |
| 6 介護サービスについて | 29 |
| 7 地域包括支援センターについて | 33 |

| | | |
|---------------|-------------------------|-----------|
| 第6節 | 日常生活圏域の状況 | 35 |
| 1 | 日常生活圏域の設定 | 35 |
| 2 | 日常生活圏域ごとの高齢者の状況 | 36 |
| 第7節 | 高齢者施策推進における課題の整理 | 40 |
| 第3章 | 基本理念、重点項目及び基本的な政策目標 | 42 |
| 1 | 基本理念 | 42 |
| 2 | 重点項目 | 44 |
| 3 | 基本的な政策目標 | 46 |
| 4 | SDGsの達成に向けて | 47 |
| 5 | 施策体系 | 48 |
| 6 | 指標の設定 | 49 |
| 第2部 各論 | | 51 |
| 第1章 | 生きがいつくりと健康づくりの推進 | 52 |
| 第1節 | 生きがいつくりと社会参加 | 52 |
| 1-1-1 | 生きがいつくりの促進 | 52 |
| 1-1-2 | 活躍の場の拡充 | 57 |
| 1-1-3 | 高齢者への就労支援 | 60 |
| 第2節 | 健康づくりの推進 | 62 |
| 1-2-1 | 疾病予防と重症化予防 | 62 |
| 1-2-2 | 保健事業と介護予防の一体的実施 | 70 |
| 第2章 | 住み慣れた地域で暮らし続けるための支援 | 72 |
| 第1節 | 質の高い総合相談の体制づくり | 72 |
| 2-1-1 | 地域包括支援センターの体制の充実と機能強化 | 72 |
| 2-1-2 | 介護認定申請時等のニーズに即した総合相談の実施 | 73 |
| 2-1-3 | ケアマネジメント支援の充実 | 74 |
| 第2節 | 高齢者の権利擁護と安心・安全な暮らしの確保 | 76 |
| 2-2-1 | 高齢者の権利擁護の推進 | 76 |
| 2-2-2 | 高齢者福祉サービスの提供 | 80 |
| 第3節 | 高齢者を支える地域の体制づくり | 87 |

| | | |
|-------|------------------------------|-----|
| 2-3-1 | 住民の支え合い活動の強化・再編 | 87 |
| 2-3-2 | 介護予防・日常生活支援総合事業による自立支援 | 89 |
| 2-3-3 | 生活支援体制整備の充実 | 92 |
| 2-3-4 | インフォーマルサービスの活用促進 | 94 |
| 第4節 | 在宅医療と介護の連携 | 100 |
| 2-4-1 | 在宅医療・介護連携支援センターの充実・強化 | 100 |
| 2-4-2 | 人生会議（ACP アドバンス・ケア・プランニング）の啓発 | 101 |
| 2-4-3 | 認知症診断前後の医療と介護の連携 | 102 |
| 2-4-4 | 多職種が連携できるICTプラットフォームの構築 | 103 |
| 第5節 | 住みよいまちづくりの推進 | 105 |
| 2-5-1 | バリアフリー化の推進 | 105 |
| 2-5-2 | 安全・安心のゆとりある住生活の確保 | 107 |
| 2-5-3 | 生活環境の安全対策の推進 | 110 |
| 第3章 | 安心して介護サービスが受けられる環境づくりの推進 | 114 |
| 第1節 | 安心して介護サービスが受けられる環境づくりの推進 | 114 |
| 3-1-1 | 介護人材の確保と育成 | 114 |
| 3-1-2 | サービスの円滑な提供 | 115 |
| 3-1-3 | 介護サービス等の質の向上と適正化の推進 | 119 |
| 3-1-4 | 市民・利用者からの意見への対応 | 121 |
| 第2節 | 災害や感染症対策に係る体制整備 | 122 |
| 3-2-1 | 災害への対策 | 122 |
| 3-2-2 | 感染症への対策 | 122 |
| 第4章 | 適切な介護サービス等を提供するための基盤整備 | 123 |
| 第1節 | 介護保険サービス基盤の整備 | 123 |
| 4-1-1 | 在宅サービス基盤 | 123 |
| 4-1-2 | 施設・居住系サービス基盤 | 124 |
| 第2節 | 介護保険サービス基盤以外の整備 | 127 |
| 4-2-1 | 介護保険以外の高齢者福祉施設の整備 | 127 |
| 第3節 | 高齢者福祉施設等の整備目標 | 131 |
| 4-3-1 | 高齢者福祉施設等の整備目標 | 131 |

第3部 介護サービス量等・給付費等の推計 133

- 1 介護保険等サービスの推計 134
- 2 財政推計 143

資料編 145

- 1 計画策定の経緯 146
 - (1) 第九次長野市高齢者福祉計画
 - ・ 第八期長野市介護保険事業計画策定体制 ... 146
 - (2) 令和2年度 長野市社会福祉審議会委員名簿 147
 - (3) 令和2年度 長野市社会福祉審議会 老人福祉専門分科会委員名簿 148
 - (4) 長野市部長会議・総合調整会議・幹事会名簿（令和2年度） 149
 - (5) 会議等の開催経緯 150
- 2 高齢者福祉・介護保険事業の実施経過 152
- 3 各種調査の実施状況 158
 - (1) 長野市高齢者等一般調査（シニア一般調査） 158
 - (2) 長野市高齢者等実態調査【元気高齢者等実態調査】 159
 - (3) 長野市高齢者等実態調査【要介護・要支援認定者等実態調査】 161
 - (4) 施設・居住系サービス利用者実態調査 163
 - (5) 介護サービス事業所・居宅介護支援事業所調査 165
 - (6) 地域包括支援センター調査 168
- 4 パブリックコメントの実施状況 169
- 5 介護保険料の算定 170
 - 第八期介護保険料算定に向けたワークシート 172
 - 介護人材受給推計ワークシート 182
- 6 用語解説 188

第1部 総論

第1章 計画策定に当たって

第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

第3章 基本理念、重点項目及び基本的な政策目標

第1章 計画策定に当たって

1 計画策定の背景と趣旨

(1) 背景

我が国は、世界のどの国も経験したことのない速度で、人生100年時代と言われるような高齢化が進行し、令和元（2019）年10月1日現在、高齢化率は28.4%となっています。また、総人口が減少する中で65歳以上の人口が増加することにより高齢化率は上昇を続け、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年、「団塊ジュニア世代」が65歳以上になる令和22（2040）年に向けて、今後、高齢化が一層進むことが見込まれています。

本市における高齢化率は、令和2（2020）年10月1日現在、29.7%となっています。今後、令和7（2025）年、令和22（2040）年に向けて、特に75歳以上人口の増加が予想されます。

高齢化の急速な進行に伴い、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯、認知症高齢者などが増加し、不安を抱えながら生活する高齢者の増加や、介護離職の増加、高齢者虐待への対応などが課題となっています。また、災害や感染症などへの新たな対応が求められています。

このため、社会情勢等に対応した総合的な高齢者施策の推進が一層求められています。

一方、団塊の世代が高齢者となり、高齢者数が増加する中、本市の要支援・要介護認定者数は横ばいで推移しており、健康で元気な高齢者も増えています。

趣味や仕事などの社会参加を通じて生きがいのある豊かな生活を営むことができるよう、健康寿命の延伸への取組が必要です。また、豊富な知識と経験を持つ高齢者もまちづくりの貴重な担い手として、地域社会に貢献できる体制を築くことを含め、社会全体で支え合う仕組みの必要性が高まっています。

人生100年時代を見据えた新しい高齢者の定義についての共同宣言

75歳以上を「高齢者」と呼びましょう

65歳からは人生の「全盛期」であり、健康寿命を延伸し、年齢にかかわらず希望と意欲が湧き、自分らしく活躍することができる社会の実現を目指します。

平成30年9月21日

長野市長 加藤 久雄

松本市長 菅谷 昭

(2) 趣旨

前計画では、令和7（2025）年を見据え、基本理念の「住み慣れた地域で支え合い自分らしく健やかで生きがいを持って生活できるまち“ながの”」を実現するため、それまでの方向性を継承しつつ、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、健康づくりや積極的な社会参加を支援するとともに、住まい、医療、介護、予防、生活支援が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築を目指して

きました。

本計画では、いわゆる「団塊の世代」の全ての人が高齢者（75歳以上）となる令和7（2025）年のみならず、「団塊ジュニア世代」が65歳以上になる令和22（2040）年を見据えて、高齢者を取り巻く状況等の変化を踏まえ、高齢者が健康でいきいきと生活し、介護が必要となっても安心して生活できるよう「地域包括ケアシステム」の深化・推進を図ります。さらに、高齢者はもとより、障害者（児）・子ども等の様々な分野の課題について一体的に対応し、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくため、「地域共生社会」の実現に向けた取組を進めていきます。併せて、高齢者数の推移や長野県医療計画等を踏まえ、中長期的な介護サービス見込量及び保険給付費並びに、介護保険料の水準を推計し、本計画に反映します。

※ 本計画書では、「第八次長野市高齢者福祉計画・第七期長野市介護保険事業計画」を「前計画」といい、「第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画」を「本計画」という。

2 計画の基本的性格

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」及び介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」に位置付けられる計画で、両計画を一体的に策定し、高齢者の福祉及び介護に関する総合的な計画としています。

■第九次長野市高齢者福祉計画

長寿社会が抱える高齢者福祉課題に対し、本市の目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を示しています。

■第八期長野市介護保険事業計画

介護保険法の基本理念を踏まえて、要介護者等に対して必要な介護サービス等を定め、本市が保険者として介護保険事業を運営するための計画です。なお、本計画に基づき、第1号被保険者の保険料額の算定を行いました。

3 計画の期間

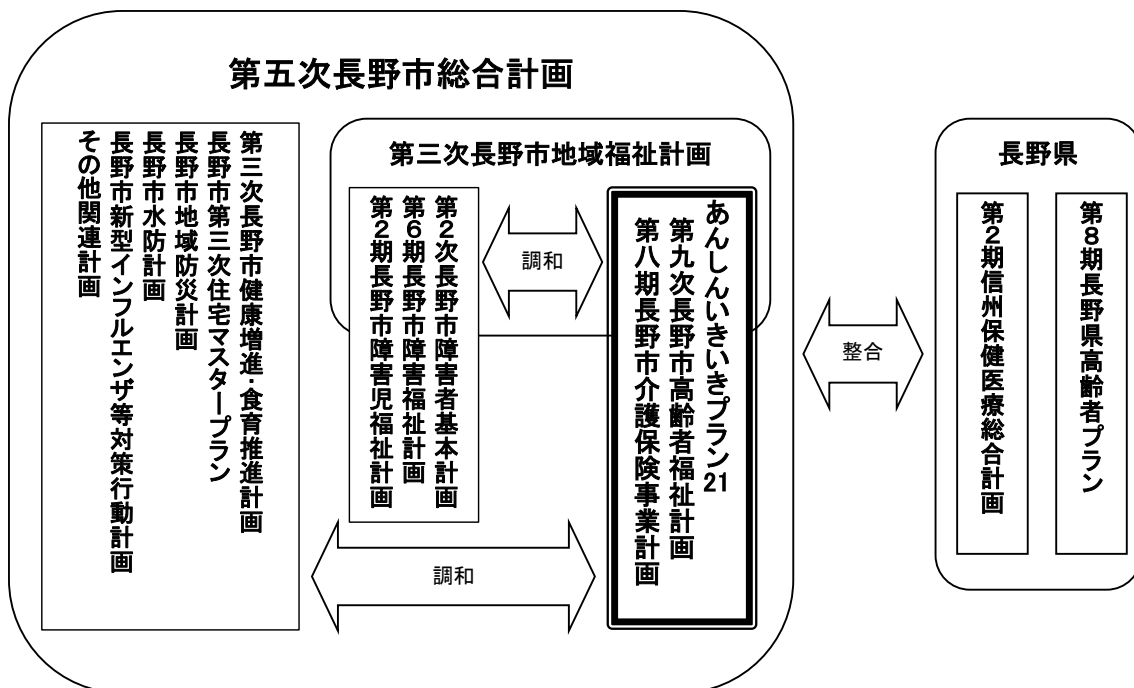
令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据え、令和3（2021）年度を初年度とし、令和5（2023）年度を目標年度とする3か年計画とします。

| | 平成30年度 (2018年度) | 令和元年度 (2019年度) | 令和2年度 (2020年度) | 令和3年度 (2021年度) | 令和4年度 (2022年度) | 令和5年度 (2023年度) |
|---------|--------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| 第八次・第七期 | 計画期間 | | | | | |
| 第九次・第八期 | | | | 計画期間 | | |

4 計画の位置付け

「福祉都市宣言」を踏まえ、本市のまちづくりの指針である「第五次長野市総合計画」に基づき、地域福祉推進の指針である「第三次長野市地域福祉計画」、健康づくりの指針である「第三次長野市健康増進・食育推進計画（ながの健やかプラン 21）」など様々な計画と連携しながら、本市の財政状況を踏まえて、高齢者が地域で住みやすい社会を築きます。また、新たに策定される「長野県老人福祉計画・第八期介護保険事業支援計画（第8期長野県高齢者プラン）」などとの整合を図ります。

また、本計画では頻発する災害や感染症に対し、「長野市地域防災計画」、「長野市水防計画」、「長野市新型インフルエンザ等対策行動計画」等に基づき対応します。



福祉都市宣言（昭和52年10月9日）

健康で、文化的な生活を営むことのできる明るい福祉社会をだれもが望んでいる。

私たち長野市民は、人間愛に満ちた思いやりと、相互扶助に基づいたわりの心を養い、豊かで明るい長野市を築くため、ここに福祉都市の宣言をする。

- 1 市民の知恵と、すべての力を集め、人間性豊かな福祉都市の実現に努めよう。
- 1 人と人との触合いを大切にし、一人ひとりが生きがいを持てる福祉の町づくりに努めよう。
- 1 親切心と、いたわりの心が行き渡る、心の福祉の輪を広めよう。

5 計画の進捗管理

計画の実施状況については、毎年度長野市社会福祉審議会において進捗管理（外部点検）を行うほか、個別の事業について「計画・実行・検証・改善」を繰り返す（PDCAサイクル）という自己点検等を行いながら事業を実施します。また、進捗管理には指標や事業実績はもとより、各種データ等を併せて利活用することで、改善へ向けた取組へ反映することとします。

このことにより、市民ニーズの変化、高齢者を取り巻く社会の動向、高齢者福祉制度及び介護保険制度の改正に応じるとともに、弾力的かつ適正な事業運営に努めます。

6 計画の推進のための基本姿勢

高齢化の進行と多様化する高齢者福祉・介護保険サービス需要に対応するためには、計画推進のための基本姿勢を定め、各種施策を実施していくことが必要です。

様々な場面における連携を強化あるいは充実させ、計画を円滑かつ柔軟に実施していきます。

■保健・医療・福祉の連携強化

本計画は、保健・医療・福祉の密接な連携関係の上に成り立つものです。高齢者の多様なニーズに対応するため、行政にとどまらず各種機関等との連携の強化に努めます。

■地域における連携支援体制の充実

本計画を円滑に実施するため、地域包括支援センターを中核に、保健センター、在宅介護支援センター及び居宅介護支援事業所等による相談・支援体制の充実を図ります。

地域において高齢者が安心して生活を送るために必要なサービスが、家族をはじめ地域住民、様々なサービス事業者及び地域福祉を支える関係団体（長野市社会福祉協議会、民生児童委員、ボランティア団体等）の連携・支援の下に提供される体制を充実し、地域共生社会の実現に努めます。

■サービスの質の確保と向上

サービスを利用する高齢者の尊厳を保持するため、介護保険サービスをはじめとする様々なサービスの提供はもとより、その質の確保と向上を図り、充実したサービスが提供されるよう努めます。また、今後ますます拡大する介護需要に対応し、安定的にサービスを提供できる体制を維持するため、県及び関係機関と連携し、介護人材の確保に努めます。

■民間活力、多様なサービス提供主体の参入促進

地域包括ケアシステムを更に推進するためには、多様な主体によるきめ細かなサービス提供が欠かせません。高齢者が安心してサービスを利用できるよう、多様なサービス事業者が保健福祉事業及び介護保険事業に参入できる環境整備を推進するとともに、NPO法人やボランティア団体等によるサービスが提供される体制づくりを推進します。

■情報提供体制の充実と情報の公表と公開

高齢者に関する保健福祉・介護保険サービスについての周知を図るとともに、市民が知りたいときに必要な情報を入手できるように、情報提供体制の充実を図ります。また、介護保険サービス事業者や福祉サービス事業者のサービス内容等については、利用者保護やサービスの適正化を図るため、広く市民への情報の公表と公開を促進します。

第2章 高齢者を取り巻く現状と将来の見通し

第1節 人口の状況及び推計

1 人口の状況

本市の総人口は、令和2（2020）年10月1日現在374,273人、このうち65歳以上の高齢者人口は111,337人で、総人口に占める割合（高齢化率）は29.7%となっており、平成27年から5年間で2.1ポイント増加しています。

高齢者人口の推移を前期高齢者（65～74歳）と後期高齢者（75歳以上）に分けて比較すると、前期高齢者は平成29年を境に減少に転じている一方、後期高齢者は増加し続けており、高齢者全体に占める割合も上昇しています。

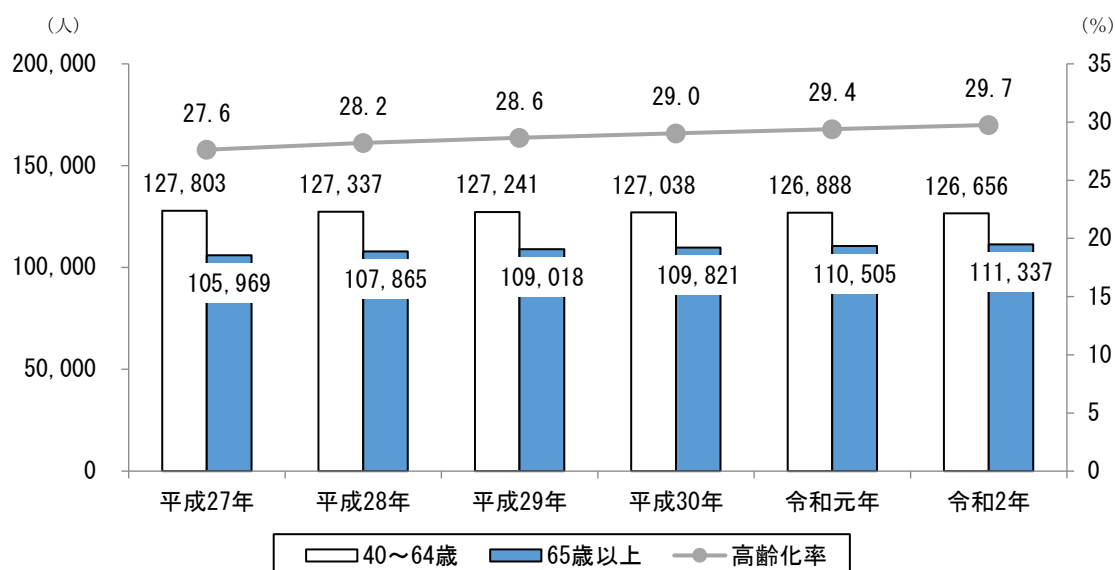
全国・県と比べると、平成27年を1とした場合の令和2（2020）年の介護保険第1号被保険者数が1.05となっており、全国より低く、県と同程度となっています。

■年齢別人口及び割合の推移

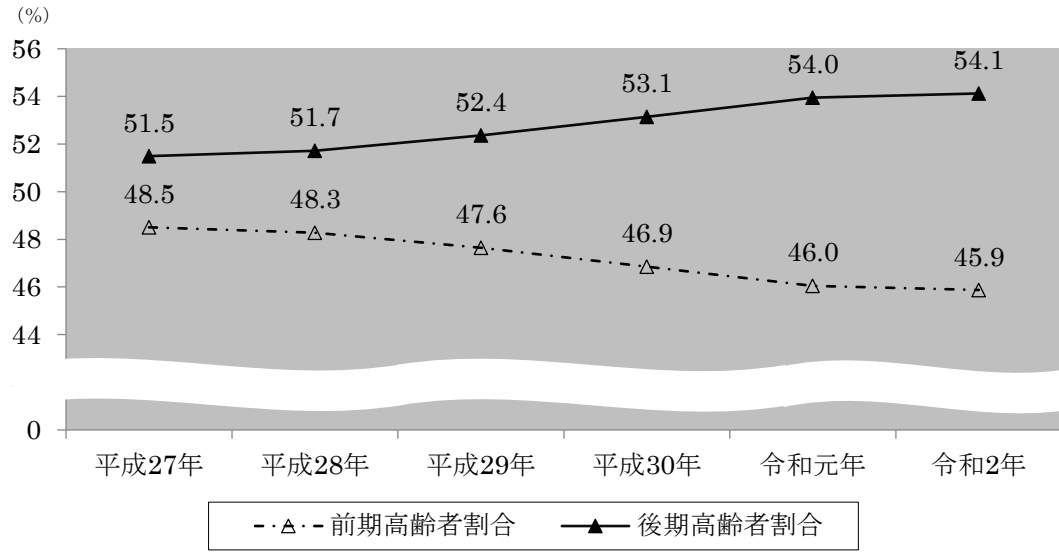
| | 第七次・第六期 | | | 第八次・第七期 | | | 増加率 |
|------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-------|
| | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | |
| 総人口（A） | 383,639 | 382,249 | 380,593 | 378,351 | 376,104 | 374,273 | ▲2.4% |
| 0～14歳（B） | 50,813 | 49,919 | 48,995 | 47,973 | 46,855 | 45,838 | ▲9.8% |
| 割合（B÷A） | 13.2 | 13.1 | 12.9 | 12.7 | 12.5 | 12.2 | ▲1.0P |
| 15～64歳（C） | 226,857 | 224,465 | 222,580 | 220,557 | 218,744 | 217,098 | ▲4.3% |
| 割合（C÷A） | 59.1 | 58.7 | 58.5 | 58.3 | 58.2 | 58.0 | ▲1.1P |
| 40～64歳 | 127,803 | 127,337 | 127,241 | 127,038 | 126,888 | 126,656 | ▲0.9% |
| 65歳以上（D） | 105,969 | 107,865 | 109,018 | 109,821 | 110,505 | 111,337 | 5.1% |
| 割合（D÷A） | 27.6 | 28.2 | 28.6 | 29.0 | 29.4 | 29.7 | 2.1P |
| 65歳～74歳（E） | 51,402 | 52,077 | 51,937 | 51,461 | 50,882 | 51,076 | ▲0.6% |
| 割合（E÷D） | 48.5 | 48.3 | 47.6 | 46.9 | 46.0 | 45.9 | ▲2.6P |
| 75歳以上（F） | 54,567 | 55,788 | 57,081 | 58,360 | 59,623 | 60,261 | 10.4% |
| 割合（F÷D） | 51.5 | 51.7 | 52.4 | 53.1 | 54.0 | 54.1 | 2.6P |

※資料：長野市企画課統計資料より引用（各年10月1日現在）

■40～64歳及び65歳以上人口と高齢化率の推移



■前期・後期高齢者割合の推移

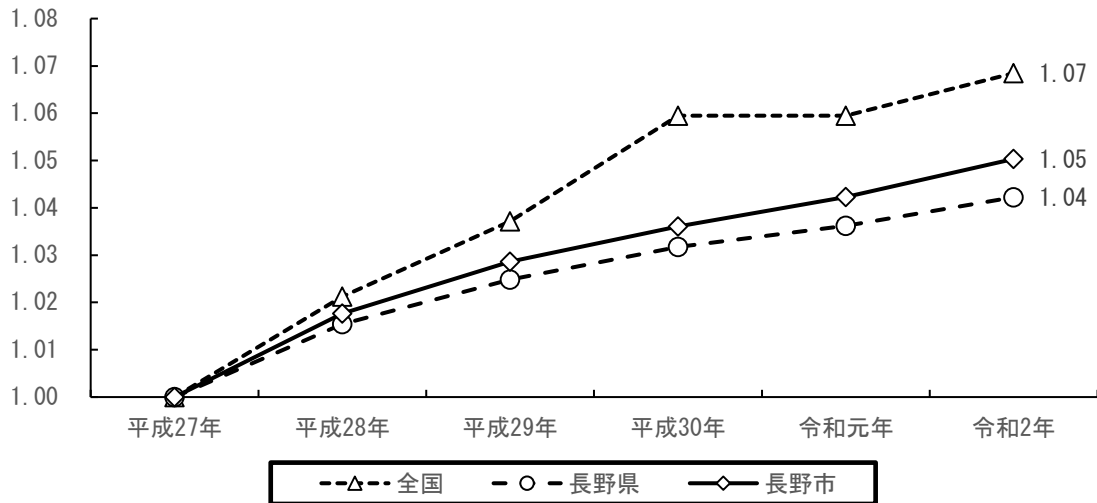


■全国・長野県・長野市の第1号被保険者数の推移

| | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | H27-R2 増加率 |
|-----|------------|------------|------------|------------|------------|------------|---------------|
| 全国 | 33,402,429 | 34,112,872 | 34,644,274 | 35,388,434 | 35,388,434 | 35,689,227 | 6.8% |
| 長野県 | 626,650 | 636,300 | 642,223 | 646,542 | 649,349 | 653,117 | 4.2% |
| 長野市 | 105,723 | 107,589 | 108,752 | 109,537 | 110,193 | 111,044 | 5.0% |

※資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

■第1号被保険者数の推移（平成27年=1として計算）



2 計画期間における人口推計

計画期間における人口を推計すると、計画の最終年度である令和5（2023）年には高齢者数が111,821人、高齢化率が30.5%となり、その後も高齢化が一層進んでいくことが見込まれています。

また、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年には、前期高齢者が更に減少する一方で、後期高齢者数が66,900人になると推計されており、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年には、前期高齢者が再び増加するとともに、後期高齢者も増加し、高齢化率が4割近くになると推計されています。

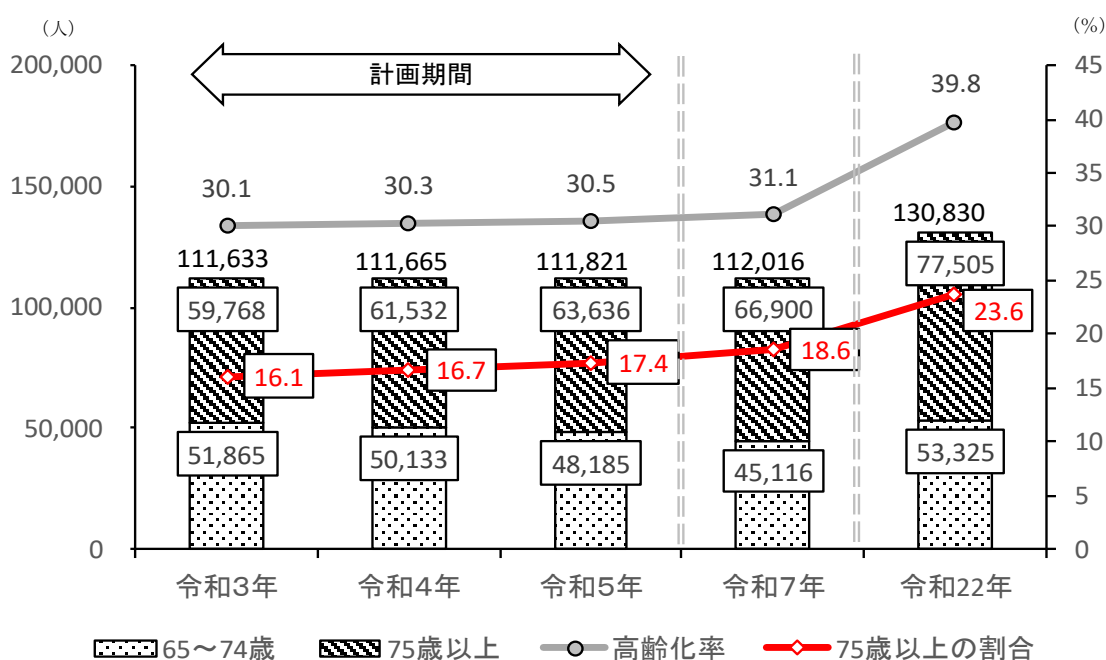
推計方法

- ① 令和3年から令和7年までは、住民基本台帳人口を基にしたコーホート変化率法（性別・1歳ごと）により推計しています。
- ② 令和22年については、国立社会保障・人口問題研究所が平成27年国勢調査を基に推計（平成30年3月推計）した結果を示しています。

| | 令和3年 | 令和4年 | 令和5年 | 令和7年 | 令和22年 |
|------------------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 総人口 | 371,298 | 368,715 | 366,050 | 360,467 | 328,937 |
| 65～74歳 | 51,865 | 50,133 | 48,185 | 45,116 | 53,325 |
| | 59,768 | 61,532 | 63,636 | 66,900 | 77,505 |
| 75歳以上 | | | | | |
| 65歳以上 計（第1号被保険者） | 111,633 | 111,665 | 111,821 | 112,016 | 130,830 |
| 高齢化率 | 30.1% | 30.3% | 30.5% | 31.1% | 39.8% |
| 40～64歳（第2号被保険者） | 125,332 | 124,900 | 124,464 | 124,139 | 96,209 |

※各年10月1日現在

■計画期間中の高齢者数（高齢化率）の推計



第2節 高齢者世帯の状況

高齢者の増加に伴い、65歳以上の高齢者の親族がいる世帯（以下、高齢者のいる世帯という）は増加し続け、平成27年度は66,743世帯、一般世帯全体に占める割合は44.5%となっています。

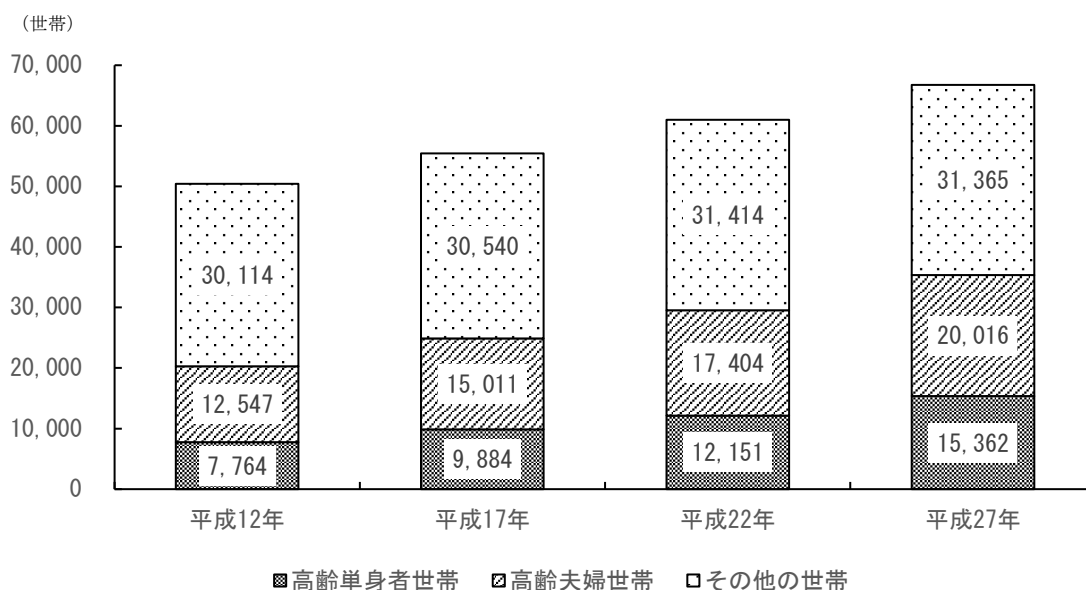
特に高齢者の単身者世帯及び高齢夫婦世帯が大きく増加しており、平成22年から5年間で、高齢単身者世帯で3,211世帯(26.4%)、高齢夫婦世帯で2,612世帯(15.0%)増加し、高齢者のいる世帯の半数以上を占めるまでになっています。

■一般世帯数及び世帯構成別高齢者世帯数と割合の推移

| 区 分 | 平成12年 | 平成17年 | 平成22年 | 平成27年 |
|----------|---------|---------|---------|---------|
| 一般世帯数 | 139,073 | 143,858 | 146,221 | 150,098 |
| 高齢者のいる世帯 | 50,425 | 55,435 | 60,969 | 66,743 |
| 割合 % | 36.3 | 38.5 | 41.7 | 44.5 |
| 高齢単身者世帯 | 7,764 | 9,884 | 12,151 | 15,362 |
| 割合 % | 5.6 | 6.9 | 8.3 | 10.2 |
| 高齢夫婦世帯 | 12,547 | 15,011 | 17,404 | 20,016 |
| 割合 % | 9.0 | 10.4 | 11.9 | 13.3 |
| その他の世帯 | 30,114 | 30,540 | 31,414 | 31,365 |
| 割合 % | 21.7 | 21.2 | 21.5 | 20.9 |

※ 高齢夫婦世帯：夫65歳以上妻60歳以上の夫婦一組のみの一般世帯

資料：国勢調査（各年10月1日現在）。平成17年以前は、合併前町村分を加えた数値



第3節 要支援・要介護認定者の状況及び推計

1 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は平成27年以降、微増微減を繰り返し、令和2（2020）年9月末日時点の認定者数は20,765人となっており、ほぼ横ばいで推移しています。第1号被保険者における要支援・要介護認定者数の割合（認定率）はおおむね減少傾向にあり、令和2（2020）年には平成27年から0.6ポイント減少しており、認定率は18.7%となっています。

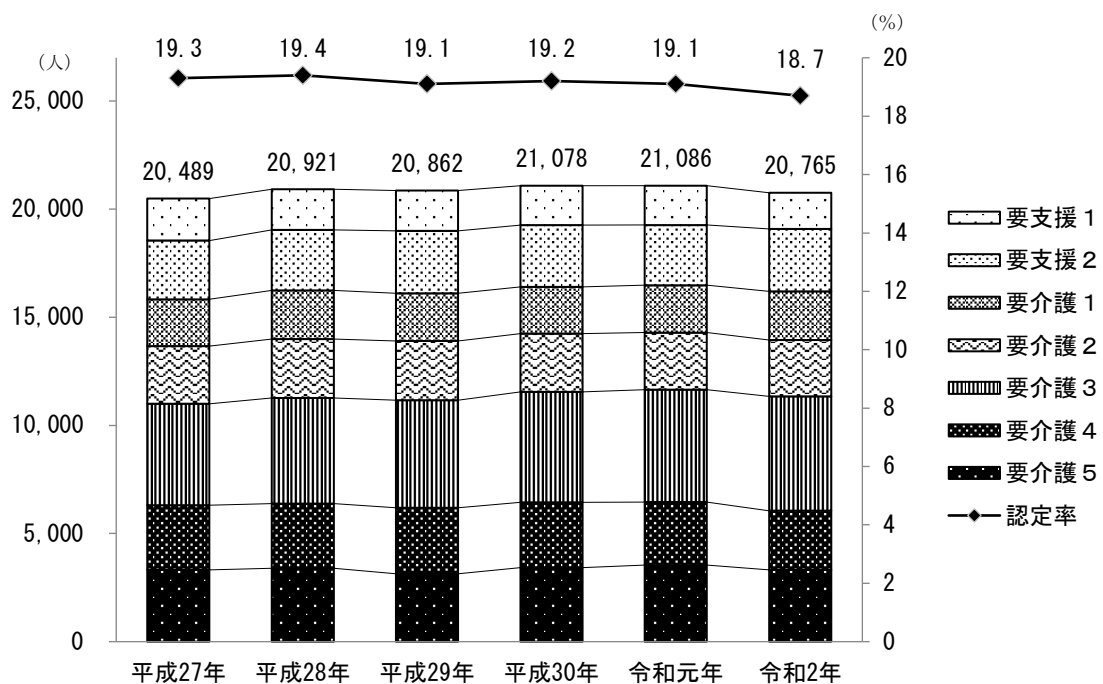
要介護度別にみると、要介護1が最も多く、増加率も高くなっています。一方、要介護5は減少しています。

全国、県と比べると、平成27年を1とした場合の令和2（2020）年の認定者数が1.01となっており、全国、県より低くなっています。

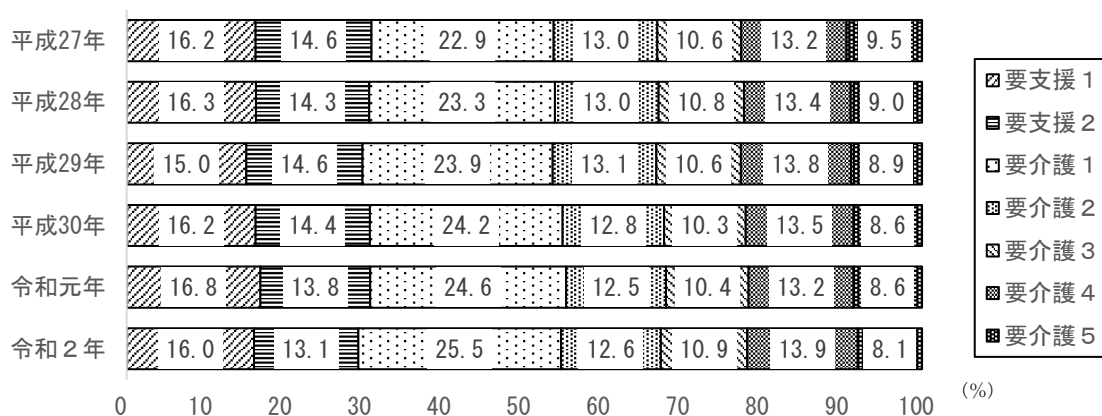
■ 要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）の推移

| | 第七次・第六期 | | | 第八次・第七期 | | | 増加率 H27-R2 |
|-------------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------------|
| | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | |
| 要支援・要介護認定者数 | 20,489 | 20,921 | 20,862 | 21,078 | 21,086 | 20,765 | 1.3% |
| 割合（認定率） | 19.3% | 19.4% | 19.1% | 19.2% | 19.1% | 18.7% | ▲0.6P |
| 要支援1 | 3,323 | 3,400 | 3,139 | 3,418 | 3,542 | 3,323 | 0.0% |
| 要支援2 | 2,984 | 2,983 | 3,049 | 3,028 | 2,912 | 2,728 | ▲8.6% |
| 要介護1 | 4,692 | 4,882 | 4,983 | 5,105 | 5,197 | 5,285 | 12.6% |
| 要介護2 | 2,668 | 2,729 | 2,726 | 2,693 | 2,645 | 2,614 | ▲2.0% |
| 要介護3 | 2,167 | 2,251 | 2,212 | 2,165 | 2,190 | 2,254 | 4.0% |
| 要介護4 | 2,712 | 2,796 | 2,887 | 2,855 | 2,784 | 2,886 | 6.4% |
| 要介護5 | 1,943 | 1,880 | 1,866 | 1,814 | 1,816 | 1,675 | ▲13.8% |

※ 資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）



■要介護度別構成比の推移

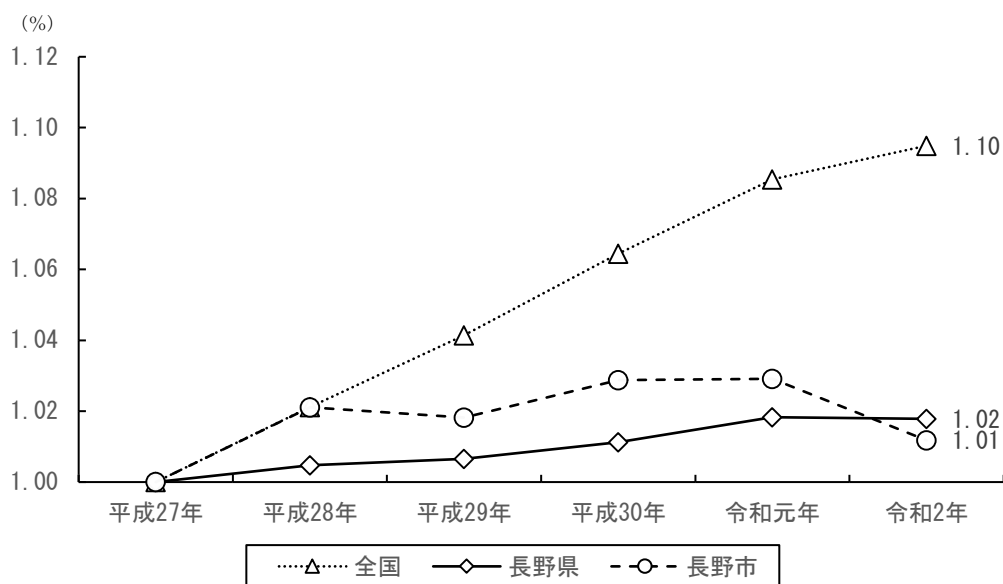


■全国・長野県・長野市の要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）の推移

| | 平成27年 | 平成28年 | 平成29年 | 平成30年 | 令和元年 | 令和2年 | H27-R2 増加率 |
|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|---------------|
| 全国 | 6,025,405 | 6,152,863 | 6,274,743 | 6,413,609 | 6,539,825 | 6,630,577 | 10.0% |
| 長野県 | 110,185 | 110,705 | 110,911 | 111,429 | 112,201 | 112,406 | 2.0% |
| 長野市 | 20,489 | 20,921 | 20,862 | 21,078 | 21,086 | 20,765 | 1.3% |

資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）

■要支援・要介護認定者数の推移（平成27年=1として計算）



2 要支援・要介護認定者の状況

要支援・要介護認定者数を年齢別、性別にみると、年齢が高くなるほど認定率が高くなり、90歳代では女性で約8割、男性で6割強が認定を受けています。

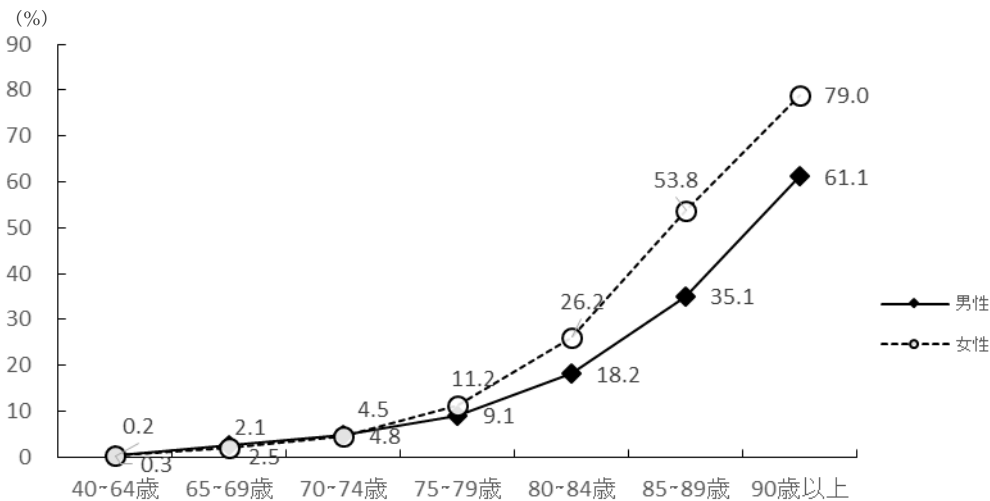
74歳未満では、男性と女性の割合がほぼ同じですが、年齢が高くなるにつれ、女性の割合が高くなっています。

■年齢別・性別 要支援・要介護認定者数

| | 総数 | 男性 | 女性 | 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 |
|--------|--------|-------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 合計 | 21,093 | 6,455 | 14,638 | 3,368 | 2,779 | 5,347 | 2,669 | 2,288 | 2,923 | 1,719 |
| 40-64歳 | 328 | 181 | 147 | 45 | 51 | 62 | 55 | 34 | 37 | 44 |
| 65-69歳 | 555 | 289 | 266 | 88 | 85 | 132 | 71 | 71 | 56 | 52 |
| 70-74歳 | 1,252 | 615 | 637 | 199 | 208 | 304 | 177 | 117 | 150 | 97 |
| 75-79歳 | 2,196 | 894 | 1,302 | 427 | 324 | 576 | 270 | 212 | 230 | 157 |
| 80-84歳 | 3,836 | 1,269 | 2,567 | 802 | 561 | 1,006 | 429 | 354 | 428 | 256 |
| 85-89歳 | 5,875 | 1,623 | 4,252 | 1,097 | 843 | 1,514 | 712 | 564 | 729 | 416 |
| 90歳以上 | 7,051 | 1,584 | 5,467 | 710 | 707 | 1,753 | 955 | 936 | 1,293 | 697 |

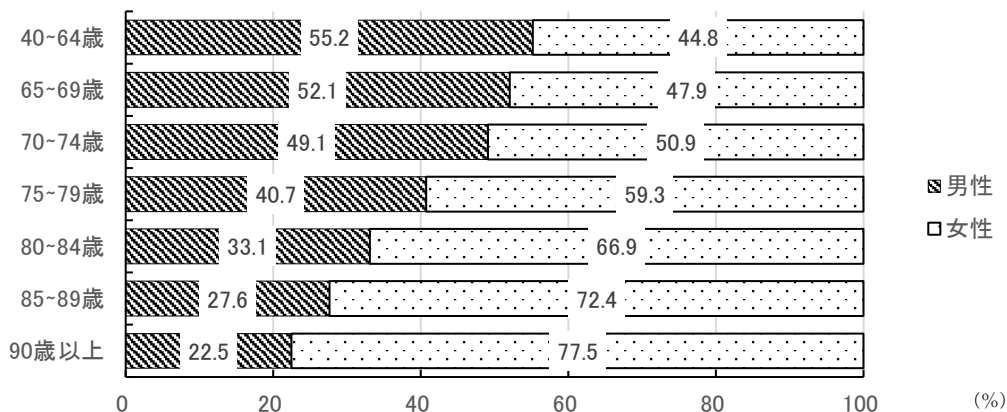
資料：介護保険事業状況報告月報（令和2年9月末日現在）

■年齢別・性別 要支援・要介護認定率



資料：介護保険事業状況報告月報（令和2年9月末日現在）

■年齢別・性別 要支援・要介護認定者の割合



資料：介護保険事業状況報告月報（令和2年9月末日現在）

3 要支援・要介護認定者数の推計

年齢別・男女別の認定率に高齢者数の伸びを加味し、計画期間における要支援・要介護認定者数を推計しました。

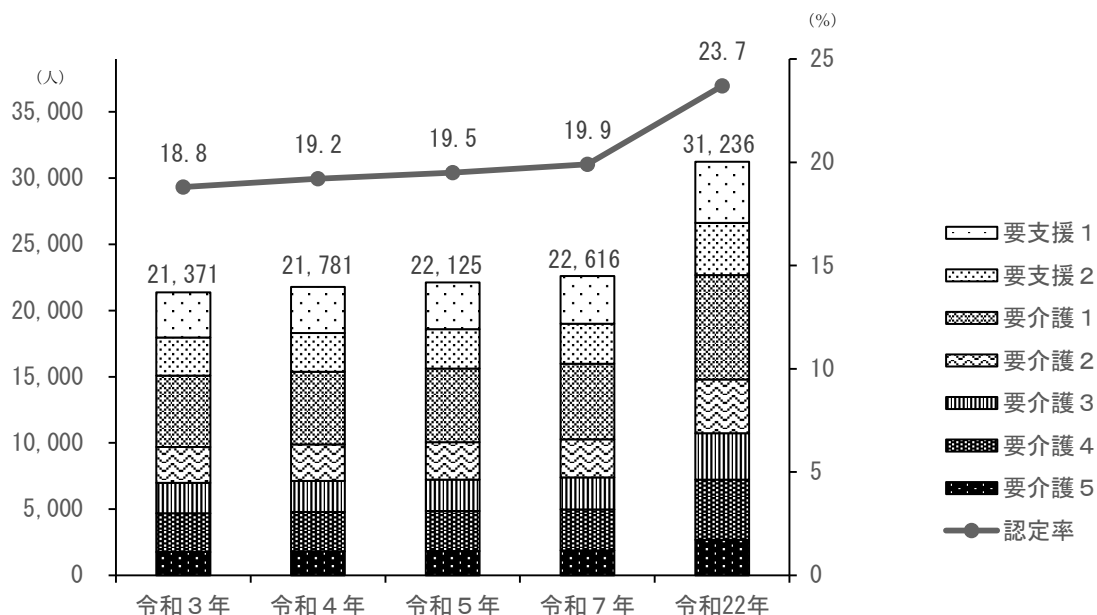
認定率の高い後期高齢者数の増加に伴って要支援・要介護認定者数及び認定率は増加し、令和5（2023）年で22,125人、令和7（2025）年で22,616人となり、令和22（2040）年には3万人を超える認定者数になると推計されています。

■要支援・要介護認定者数の推計

| | | 令和3年 | 令和4年 | 令和5年 | 令和7年 | 令和22年 |
|--------------------|------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 要支援・要介護認定者数 | | 21,371 | 21,781 | 22,125 | 22,616 | 31,236 |
| 認定率 % | | 18.8 | 19.2 | 19.5 | 19.9 | 23.7 |
| 第1号被保険者 | 要支援1 | 3,376 | 3,436 | 3,493 | 3,571 | 4,588 |
| | 要支援2 | 2,824 | 2,873 | 2,912 | 2,969 | 3,887 |
| | 要介護1 | 5,316 | 5,421 | 5,511 | 5,641 | 7,839 |
| | 要介護2 | 2,663 | 2,718 | 2,761 | 2,825 | 4,025 |
| | 要介護3 | 2,248 | 2,291 | 2,331 | 2,386 | 3,473 |
| | 要介護4 | 2,883 | 2,945 | 2,991 | 3,058 | 4,524 |
| | 要介護5 | 1,730 | 1,766 | 1,795 | 1,836 | 2,644 |
| 第2号被保険者 | 331 | 331 | 331 | 330 | 256 | |

※各年10月1日現在

※認定率は、第1号被保険者における認定率

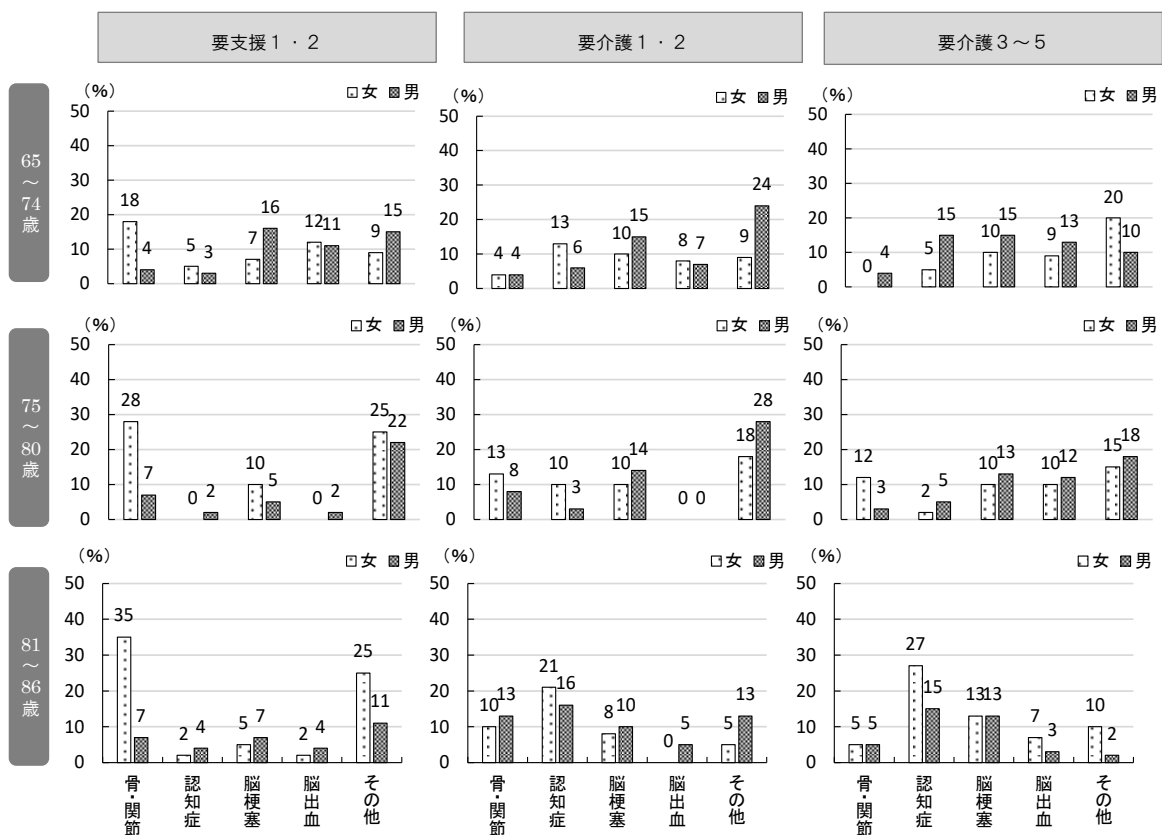


第4節 高齢者の疾病等の状況

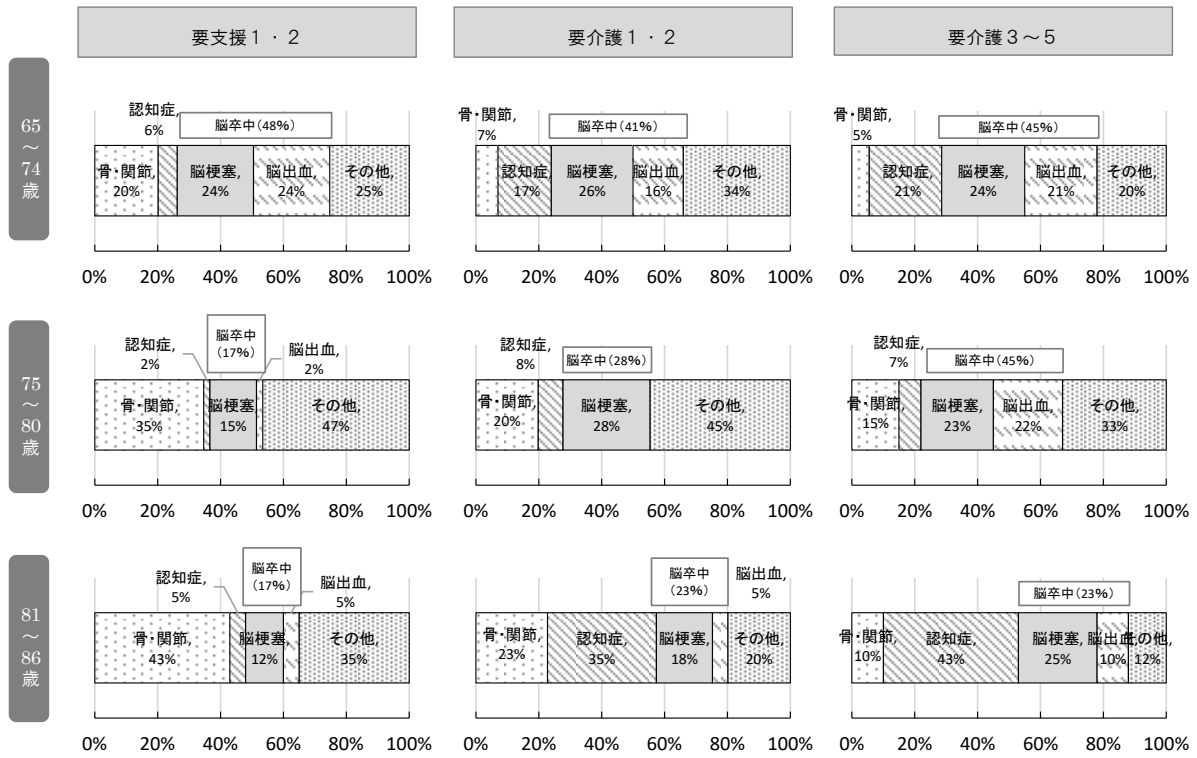
1 疾病構造

長野県がまとめた「医療費適正化推進分析事業 報告書」により、要介護度別、年齢別主病名の割合をみると、どの要介護度においても、65歳から74歳で「脳卒中（脳梗塞・脳出血）」の割合が高くなっています。

また、要支援では、75歳以上で「骨・関節」の割合が高く、特に女性で高い割合となっています。81歳以上では、要介護で「認知症」の割合が高くなっています。



出典：令和2年3月発行 長野県医療費適正化推進分析事業報告書



出典：令和2年3月発行 長野県医療費適正化推進分析事業報告書

2 自宅死の状況

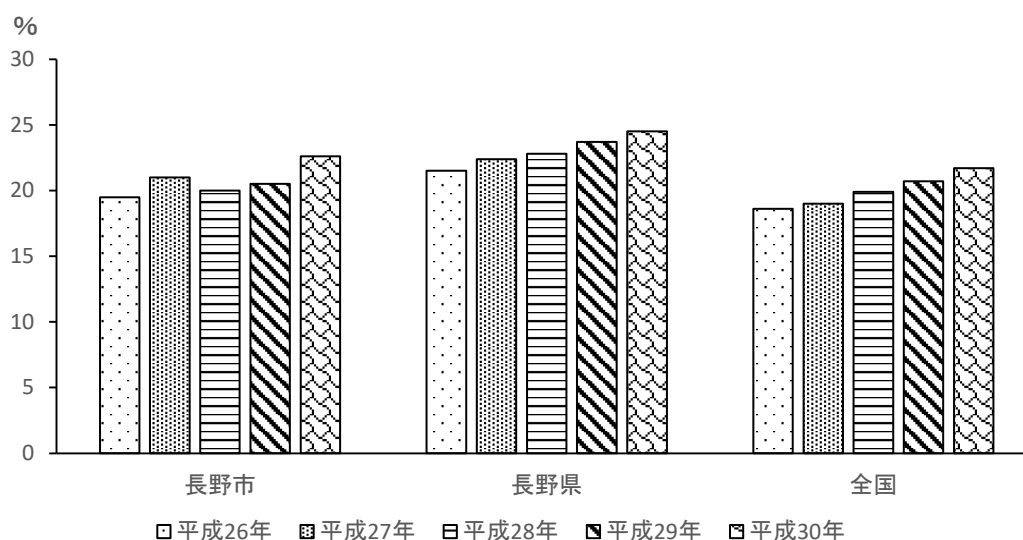
本市の高齢者の死亡の場所について、平成26年以降、自宅死はおおむね横ばい、老人ホーム死は増加傾向にあり、平成30年で自宅が10.9%、老人ホームが11.7%となっています。

全国平均と比べると、自宅死と老人ホーム死の合計では、全国よりやや高くなっています。

■自宅死・老人ホーム死の割合の推移 (%)

| | 長野市 | | | 長野県 | | | 全国 | | |
|-------|------|--------|------|------|--------|------|------|--------|------|
| | 自宅死 | 老人ホーム死 | 合計 | 自宅死 | 老人ホーム死 | 合計 | 自宅死 | 老人ホーム死 | 合計 |
| 平成26年 | 11.1 | 8.4 | 19.5 | 12.4 | 9.1 | 21.5 | 12.8 | 5.8 | 18.6 |
| 平成27年 | 11.0 | 10.0 | 21.0 | 11.9 | 10.5 | 22.4 | 12.7 | 6.3 | 19.0 |
| 平成28年 | 9.9 | 10.1 | 20.0 | 12.2 | 10.6 | 22.8 | 13.0 | 6.9 | 19.9 |
| 平成29年 | 10.6 | 9.9 | 20.5 | 12.3 | 11.4 | 23.7 | 13.2 | 7.5 | 20.7 |
| 平成30年 | 10.9 | 11.7 | 22.6 | 12.3 | 12.2 | 24.5 | 13.7 | 8.0 | 21.7 |

■自宅死・老人ホーム死の合計の割合



※ ここでいう「老人ホーム」は厚生労働省の人口動態調査によるもので、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホームをいう。

(出典) 厚生労働省「人口動態調査」

第5節 高齢者の意識等

1 健康・介護予防について

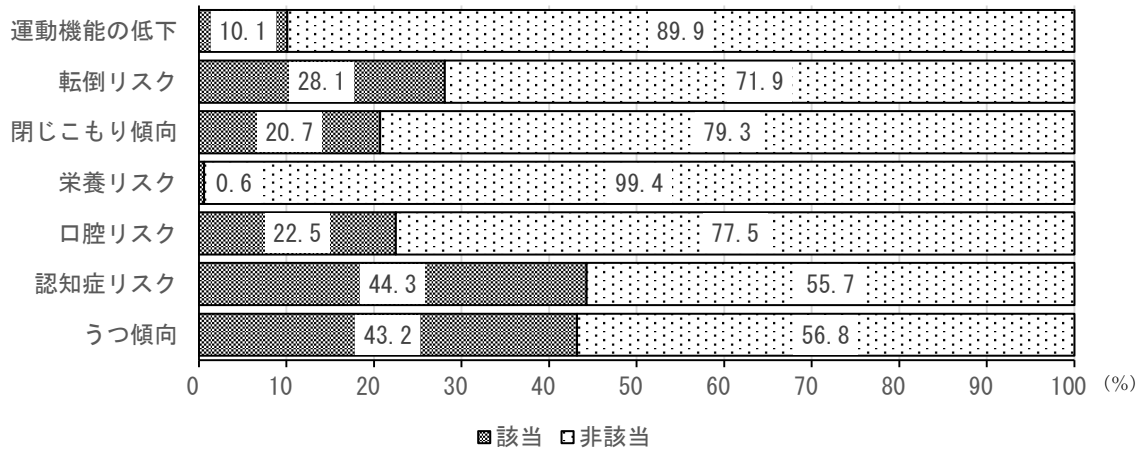
(1) 要介護等のリスクについて

元気高齢者等実態調査における回答結果から、生活機能の各種リスク判定を行ったところ、認知症リスク及びうつ傾向で4割強、転倒リスクで約3割、閉じこもり傾向及び口腔リスクで約2割、運動機能の低下で約1割の高齢者が該当しています。

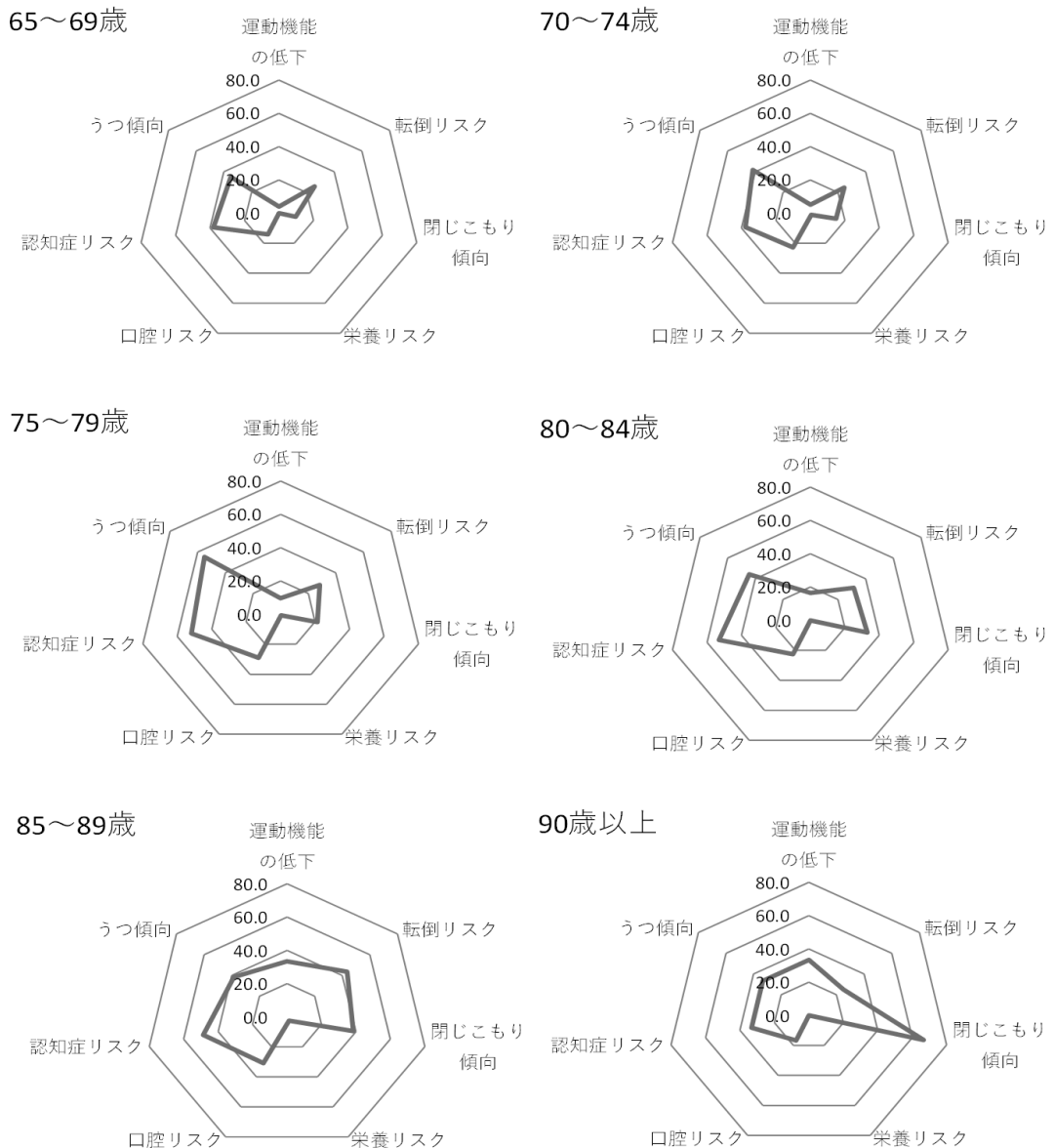
年齢別にみると、75歳以上で認知症リスク及びうつ傾向、85歳以上で運動機能の低下及び転倒リスク、90歳以上で閉じこもり傾向のリスク該当者の割合が増加しています。

| リスクの種類 | 設 問 | 該当する選択肢 | 条件 |
|----------|--|-------------------------|---------|
| 運動器の機能低下 | ・階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか。 | 3 できない | 3問以上該当 |
| | ・椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか。 | 3 できない | |
| | ・15分位続けて歩いていますか。 | 3 できない | |
| | ・過去1年間に転んだ経験がありますか。 | 1 何度もある 2 1度ある | |
| | ・転倒に対する不安は大きいですか。 | 1 とても不安である 2 やや不安である | |
| 転倒リスク | ・過去1年間に転んだ経験がありますか。 | 1 何度もある 2 1度ある | いずれかに該当 |
| 閉じこもり傾向 | ・週に1回以上は外出していますか。 | 1 ほとんど外出しない 2 週1回 | いずれかに該当 |
| | ・昨年と比べて外出の回数が減っていますか。 | 1 とても減っている 2 減っている | いずれかに該当 |
| 栄養リスク | ・あなたの身長と体重を記入してください。 | 肥満度（BMI）が18.5未満 | 両方に該当 |
| | ・6か月間で2～3kg以上の体重減少がありましたか。 | 1 はい | |
| 口腔リスク | ・半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか。 | 1 はい | 2問以上該当 |
| | ・お茶や汁物などでむせることがありますか。 | 1 はい | |
| | ・口の渇きが気になりますか。 | 1 はい | |
| 認知症リスク | ・物忘れが多いと感じますか。 | 1 はい | 1問以上該当 |
| | ・自分で電話番号を調べて、電話をかけることをしていますか。 | 2 いいえ | |
| | ・今日が何月何日かわからないときがありますか。 | 1 はい | |
| うつ傾向 | ・この1か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか。 | 1 はい | 1問以上該当 |
| | ・この1か月間、どうしても物事に対して興味がわからない、あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか。 | 1 はい | |

■生活機能評価の判定結果（元気高齢者等実態調査）



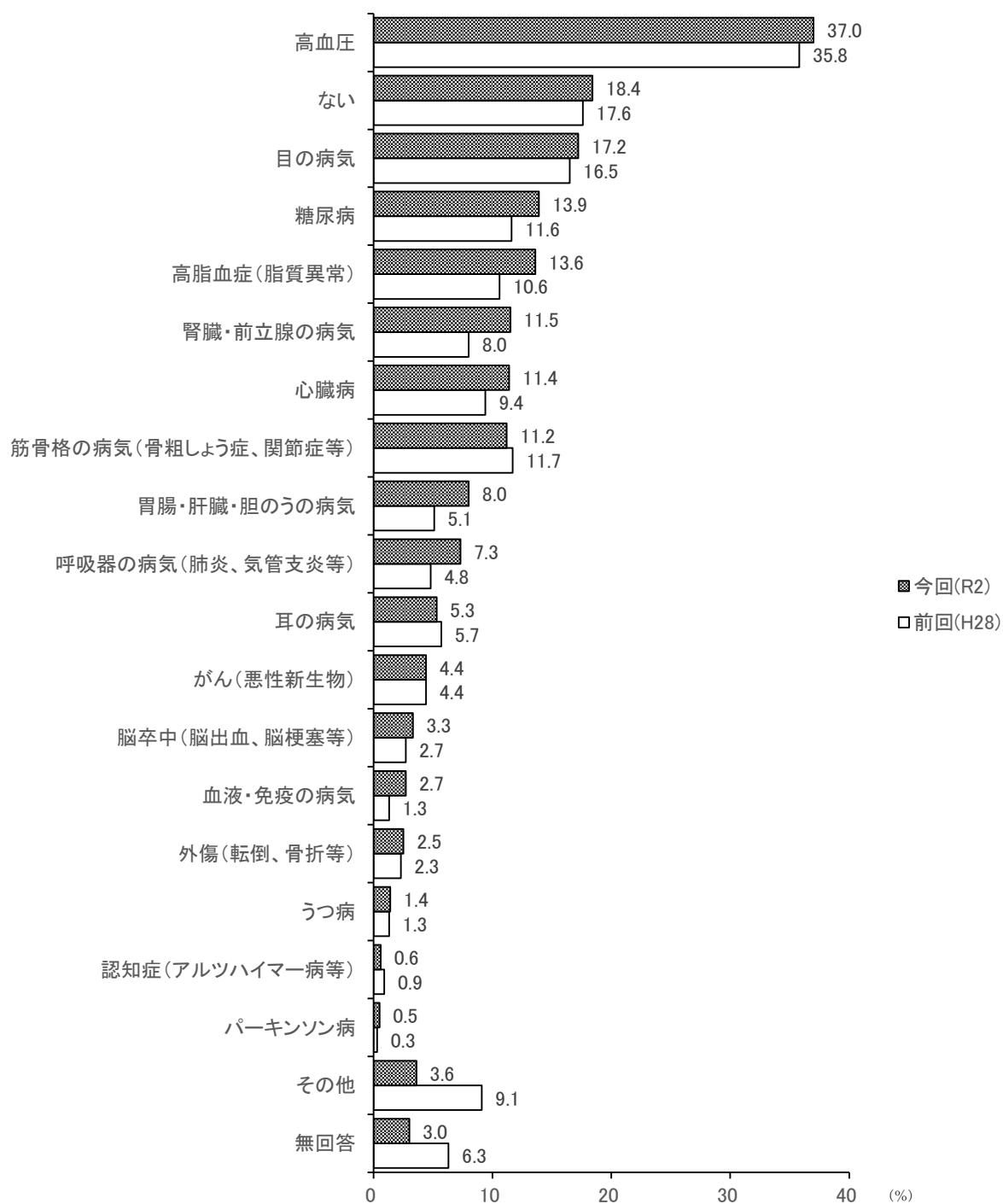
■年齢別_各種リスク該当者の割合（元気高齢者等実態調査）



(2) 疾病の状況について

元気高齢者が現在治療中、又は後遺症のある病気の罹患状況については、「高血圧」が4割弱で最も高く、「目の病気」、「糖尿病」、「高脂血症（脂質異常）」の順に高くなっています。「ない」と回答した人は約2割となっています。

■現在治療中、又は後遺症のある病気（元気高齢者等実態調査）



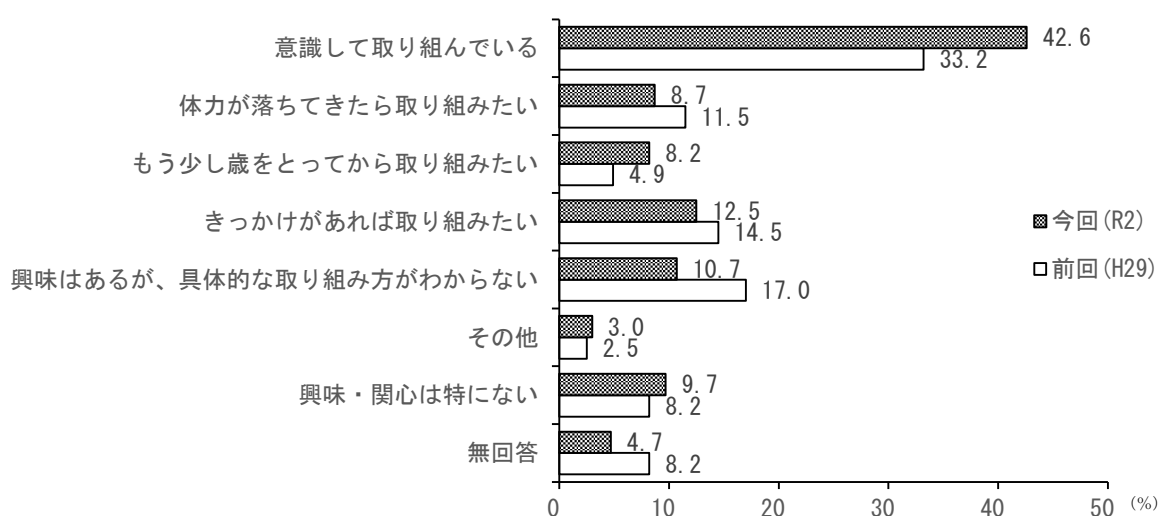
(3) 介護予防への取組

介護予防への取組状況については、「意識して取り組んでいる」の割合が42.6%で最も高く、前回と比べて大幅に増加しています。

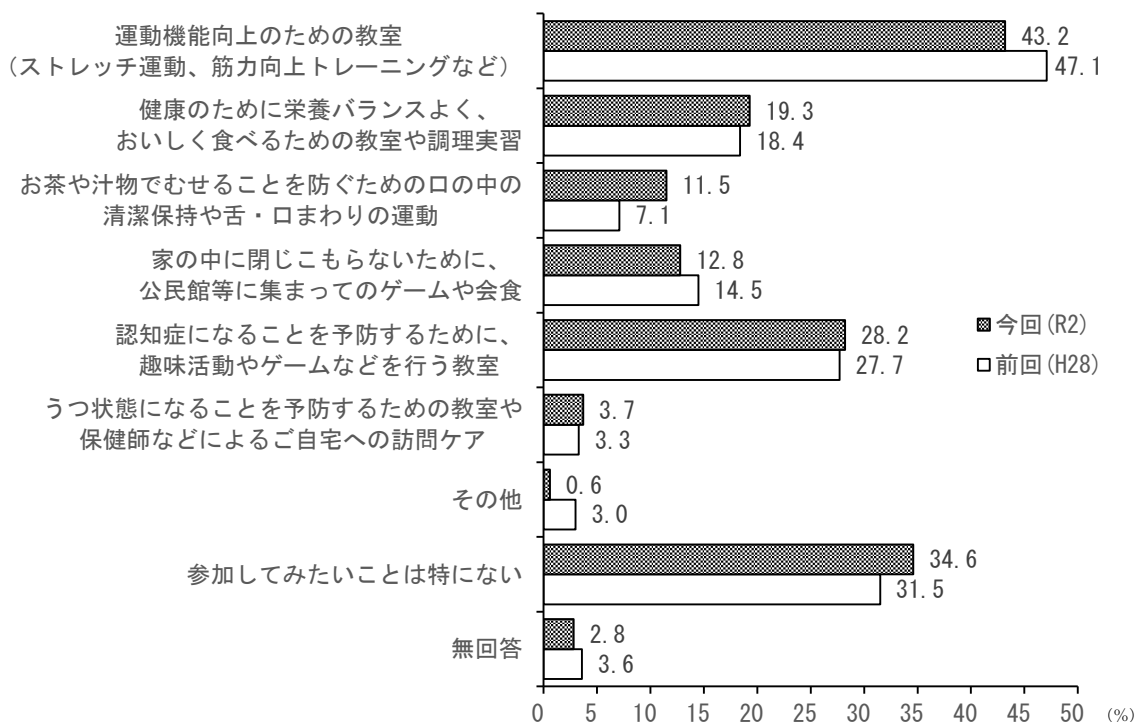
一方、「興味はあるが具体的な取り組み方がわからない」の割合は減少しており、介護予防への意識や取組が浸透してきている状況がうかがえます。

今後、参加してみたい介護予防の取組については、「運動機能向上のための教室」が最も高く、次いで「認知症になることを予防するために、趣味活動やゲームなどを行う教室」、「健康のために栄養バランスよく、おいしく食べるための教室や調理実習」が続いています。

■介護予防への取組について（シニア一般調査）



■今後、参加してみたい介護予防（元気高齢者等実態調査）



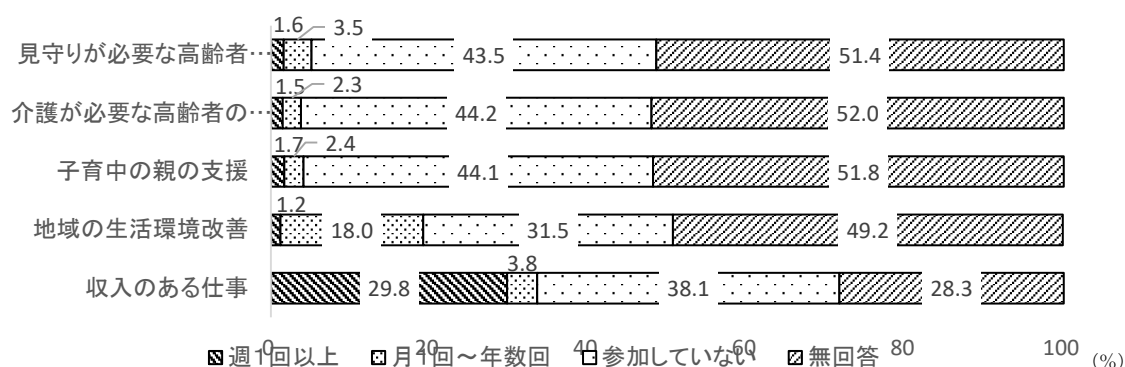
2 社会参加・地域活動について

(1) 社会活動等への参加状況

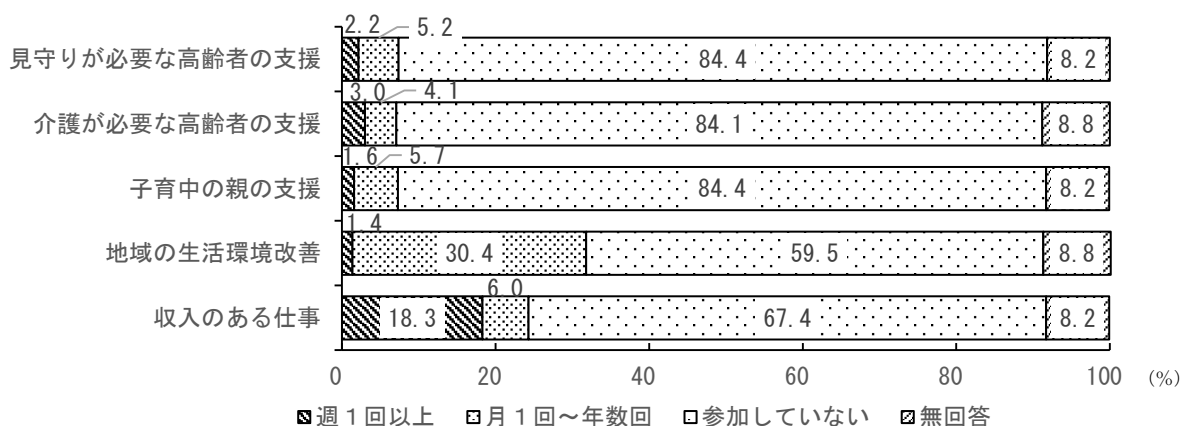
社会活動等への参加頻度については、「収入のある仕事」を週1日以上している人が29.9%となっており、前回調査と比べて11.6ポイント増加しています。

収入のある仕事をしている人に就労形態をうかがったところ、「パート・アルバイト」が最も高く、次いで「自営業・自由業・家族従業員」、「契約社員・嘱託」と続いています。

■参加している社会活動等 今回(R2) (シニア一般調査)



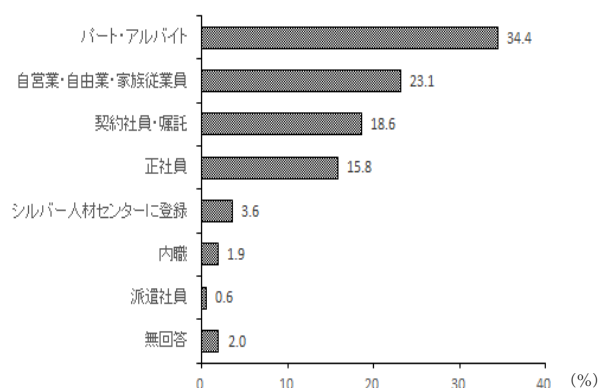
■参加している社会活動等 前回(H28) (元気高齢者等実態調査)



■収入のある仕事についての前回調査との比較

| カテゴリー名 | 今回(R2) | 前回(H28) | 増減 |
|---------|--------|---------|--------|
| 週4回以上 | 20.5 | 12.3 | 8.2P |
| 週2～3回 | 7.9 | 5.2 | 2.7P |
| 週1回 | 1.5 | 0.8 | 0.7P |
| 月1～3回 | 1.6 | 1.9 | ▲0.3P |
| 年に数回 | 2.2 | 4.1 | ▲1.9P |
| 参加していない | 38.1 | 67.4 | ▲29.3P |
| 無回答 | 28.3 | 8.2 | 20.1P |

■就労形態

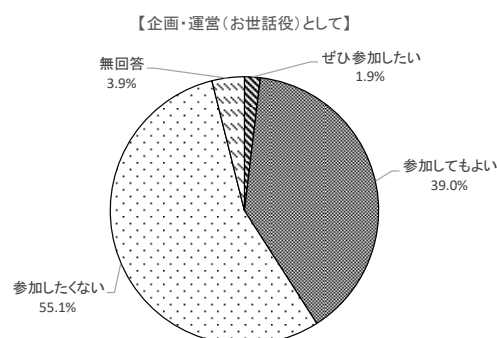
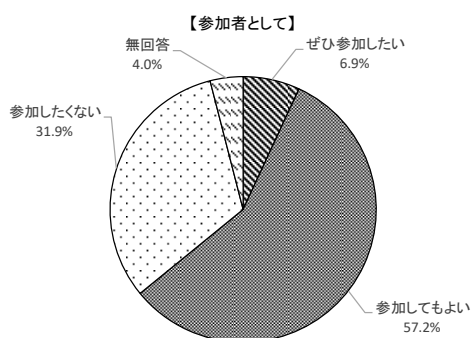


(2) 住民有志による活動への参加意向

地域住民による健康づくり活動や趣味などのグループ活動への参加意向については、「参加者として」では、「ぜひ参加したい」と「参加してもよい」を合わせると、6割強の人が参加意向を示しています。また、「企画・運営（お世話役）として」でも、約4割の人が「参加してもよい」と回答しています。

前回調査の結果と比べると、「参加者として」、「企画・運営（お世話役）として」いずれも「参加してもよい」の割合がやや増加しています。

■地域住民の有志による活動への参加意向（シニア一般調査）



(%)

| カテゴリー名 | 今回(R2) | 前回(H29) | 増減 |
|---------|--------|---------|--------|
| ぜひ参加したい | 6.9 | 8.2 | ▲ 1.3P |
| 参加してもよい | 57.2 | 54.2 | 3.0P |
| 参加したくない | 31.9 | 32.4 | ▲ 0.5P |
| 無回答 | 4.0 | 5.3 | ▲ 1.3P |

(%)

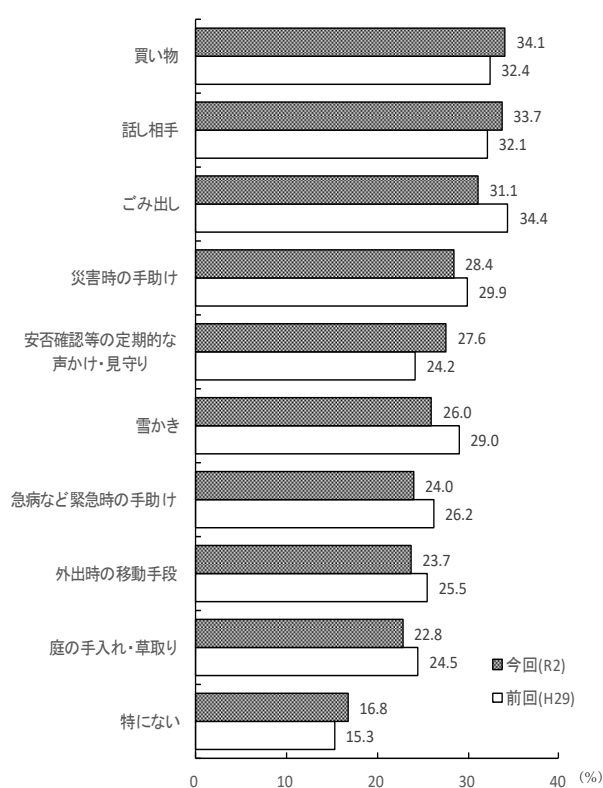
| カテゴリー名 | 今回(R2) | 前回(H29) | 増減 |
|---------|--------|---------|--------|
| ぜひ参加したい | 1.9 | 3.2 | ▲ 1.3P |
| 参加してもよい | 39.0 | 36.5 | 2.5P |
| 参加したくない | 55.1 | 54.0 | 1.1P |
| 無回答 | 3.9 | 6.2 | ▲ 2.3P |

3 地域での支え合いについて

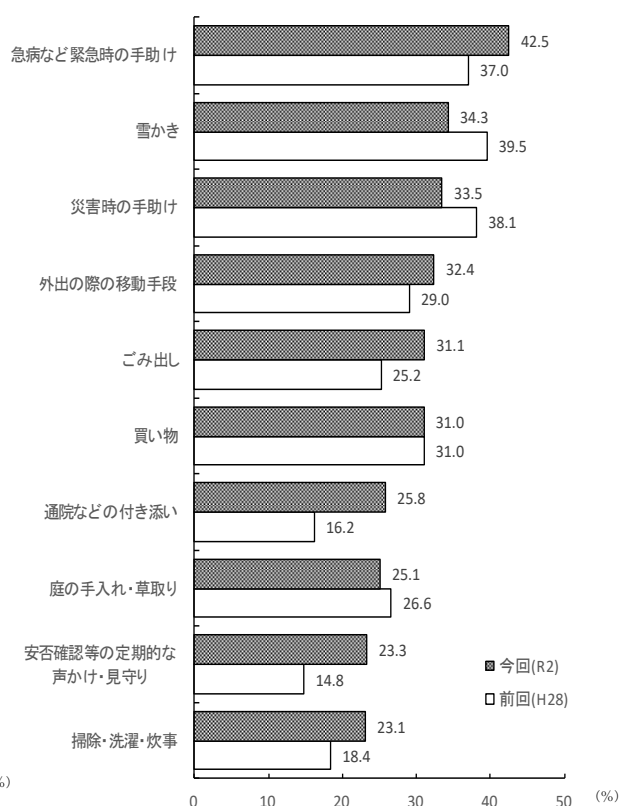
60歳以上の市民に、隣近所に高齢や病気・障害などで困っている家庭があった場合、どのような支援ができるかがあったところ、「買い物」、「話し相手」、「ごみ出し」、「災害時の手助け」、「安否確認等の定期的な声かけ・見守り」等が上位にきています。

一方、要支援・要介護認定者に、日常生活上支援が必要になったときに、地域の人に支援してほしいことをうかがったところ、「急病など緊急時の手助け」、「雪かき」、「災害時の手助け」、「外出の際の移動手段」、「ごみ出し」等が上位にきています。

■地域で支援できること（上位10項目）
（シニア一般調査）



■支援してほしいこと（上位10項目）
（要介護・要支援認定者等実態調査）



4 認知症について

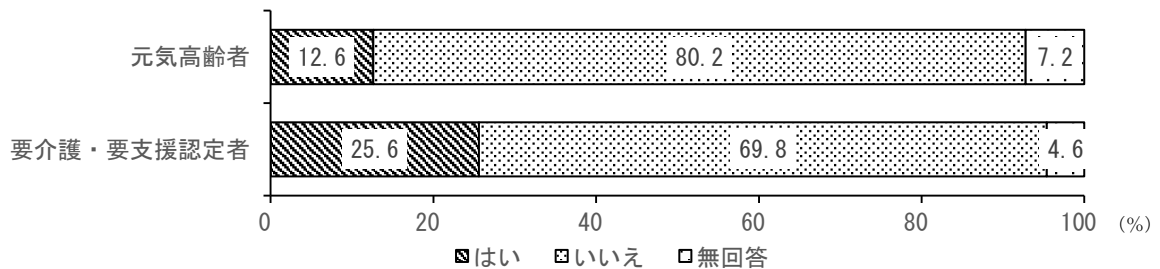
認知症に関する相談窓口を知っているかどうかについては、元気高齢者の約8割、要介護・要支援認定者の約7割の人が「いいえ」と回答しています。

元気高齢者に、認知症サポーター養成講座への参加意向をうかがったところ、約6割の人が参加したい、もしくはすでに参加したことがあると回答しています。

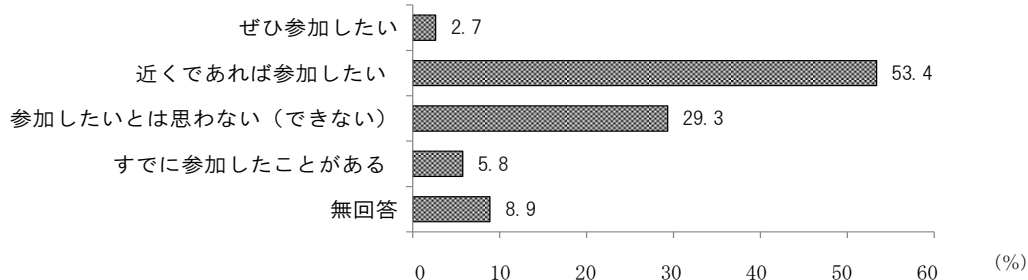
要介護・要支援認定者に、どのようなことが充実すれば、認知症になっても安心して暮らしていくことができるかがあったところ、「入所できる施設」の割合が最も高く、次いで「認知症の受診・治療ができる病院・診療所」、「認知症の人が利用できる在宅サービス」と続いています。

■ 認知症に関する相談窓口の認知度

(元気高齢者等実態調査、要介護・要支援認定者等実態調査)

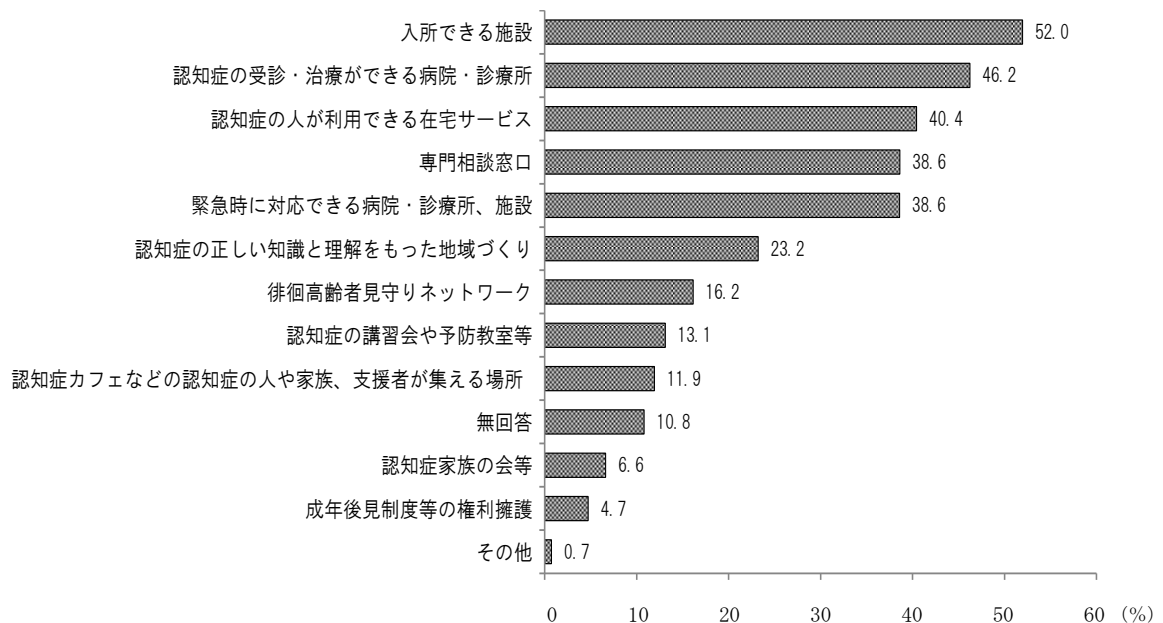


■ 認知症サポーター養成講座への参加意向 (元気高齢者等実態調査)



■ 認知症になっても安心して暮らせるために充実すべきこと

(要介護・要支援高齢者等実態調査)



5 在宅介護について

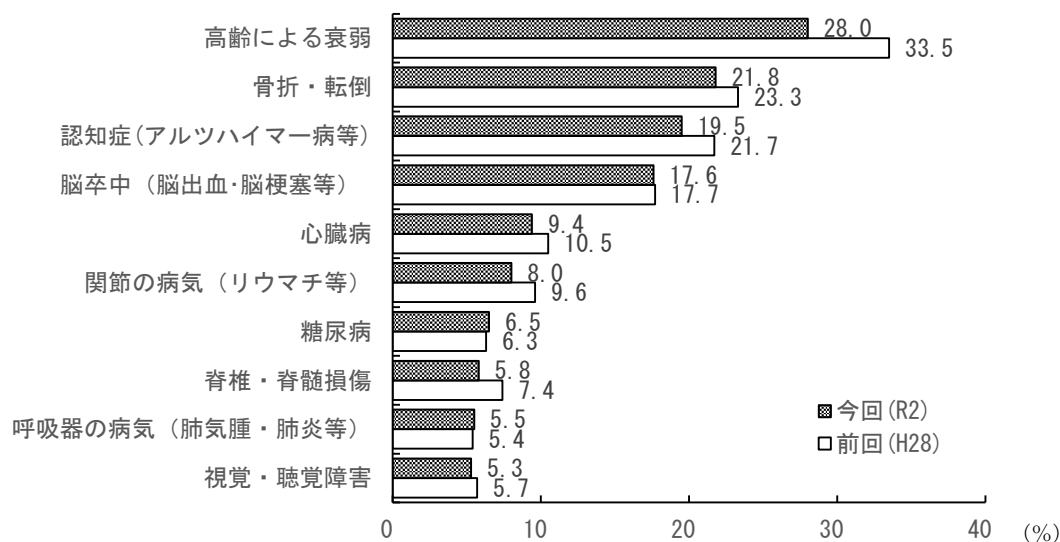
(1) 要介護になった主な原因

要介護・要支援認定者の介護・介助が必要になった主な原因について、「高齢による衰弱」が最も高く、次いで「骨折・転倒」、「認知症（アルツハイマー病等）」、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」と続いています。

性別にみると、男性は「脳卒中」、「心臓病」、「糖尿病」等の割合が高く、女性は、「骨折・転倒」、「関節の病気（リウマチ等）」の割合が高くなっています。また、年齢別にみると、80歳未満では「脳卒中」が最も高く、80歳以上では「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」の割合が高くなっています。

■介護・介助が必要になった主な原因【上位10項目】

(要介護・要支援高齢者等実態調査)



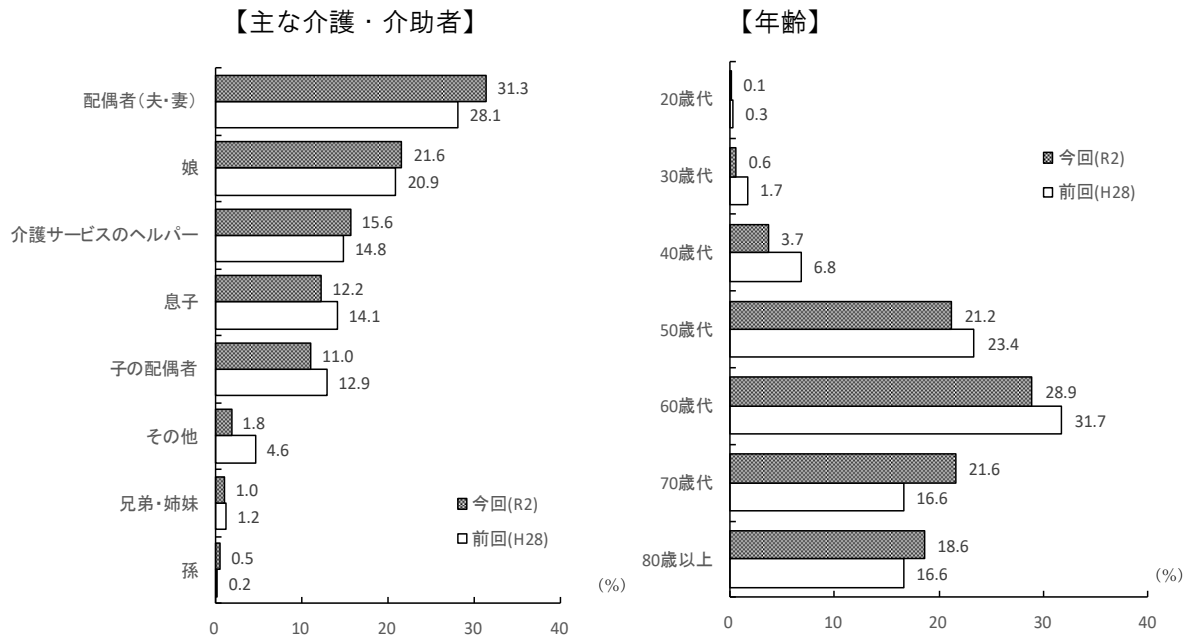
| | 高齢による衰弱 | 骨折・転倒 | (認知症 アルツハイマー病等) | (脳卒中 脳出血・脳梗塞等) | 心臓病 | (関節の病気 リウマチ等) | 糖尿病 | 脊椎・脊髄損傷 | (呼吸器の病気 肺気腫・肺炎等) | 視覚・聴覚障害 |
|--------|---------|-------|--------------------|-------------------|------|------------------|------|---------|---------------------|---------|
| 全体 | 28.0 | 21.8 | 19.5 | 17.6 | 9.4 | 8.0 | 6.5 | 5.8 | 5.5 | 5.3 |
| 男性 | 26.4 | 13.9 | 17.3 | 25.1 | 12.2 | 5.1 | 10.5 | 6.2 | 7.9 | 5.7 |
| 女性 | 28.9 | 25.8 | 20.7 | 13.6 | 7.9 | 9.5 | 4.4 | 5.5 | 4.3 | 5.1 |
| 65～69歳 | 4.7 | 9.3 | 7.0 | 29.1 | 8.1 | 8.1 | 12.8 | 4.7 | 4.7 | 2.3 |
| 70～74歳 | 2.0 | 12.5 | 13.8 | 34.9 | 9.9 | 4.6 | 11.2 | 7.9 | 7.2 | 3.9 |
| 75～79歳 | 10.4 | 17.3 | 17.3 | 23.1 | 7.7 | 11.2 | 8.8 | 6.2 | 4.2 | 2.7 |
| 80～84歳 | 21.5 | 23.5 | 17.0 | 18.3 | 9.6 | 9.6 | 6.2 | 6.9 | 6.9 | 4.0 |
| 85～89歳 | 31.5 | 24.6 | 22.6 | 14.5 | 10.8 | 8.5 | 6.8 | 6.3 | 6.2 | 6.7 |
| 90歳以上 | 46.9 | 23.9 | 22.5 | 11.4 | 8.6 | 5.9 | 3.2 | 3.9 | 4.2 | 6.7 |

(2) 介護者の状況

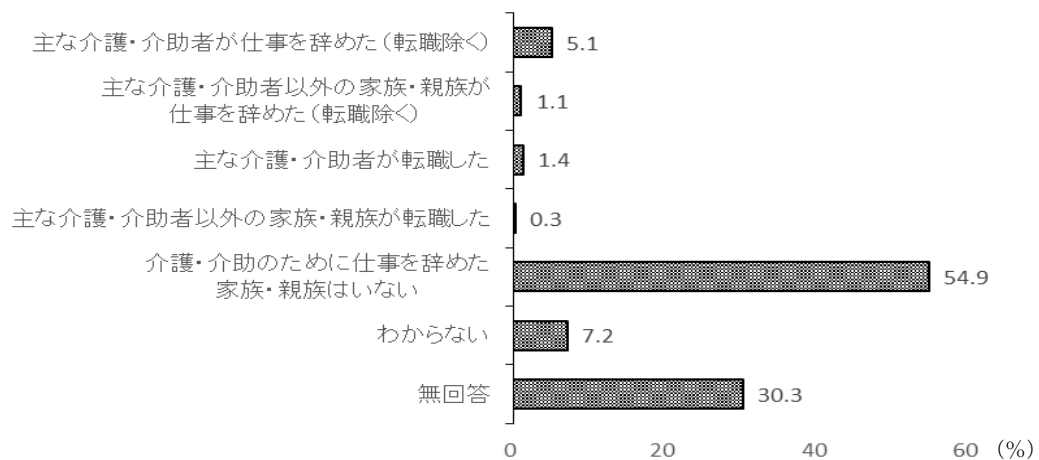
要支援・要介護認定者の主な介護・介助者は、「配偶者（夫・妻）」が最も多く、次いで「娘」、「介護サービスのヘルパー」と続いています。

主な介護・介助者（家族のみ）の年齢は、「60歳代」が最も多くなっています。また、「70歳代」、「80歳代」が合わせて約4割となっており、前回調査と比べて増加しています。

■主な介護・介助者及び年齢（要介護・要支援認定者等実態調査）



■過去1年間に仕事を辞めたり転職したこと（要介護・要支援認定者等実態調査）

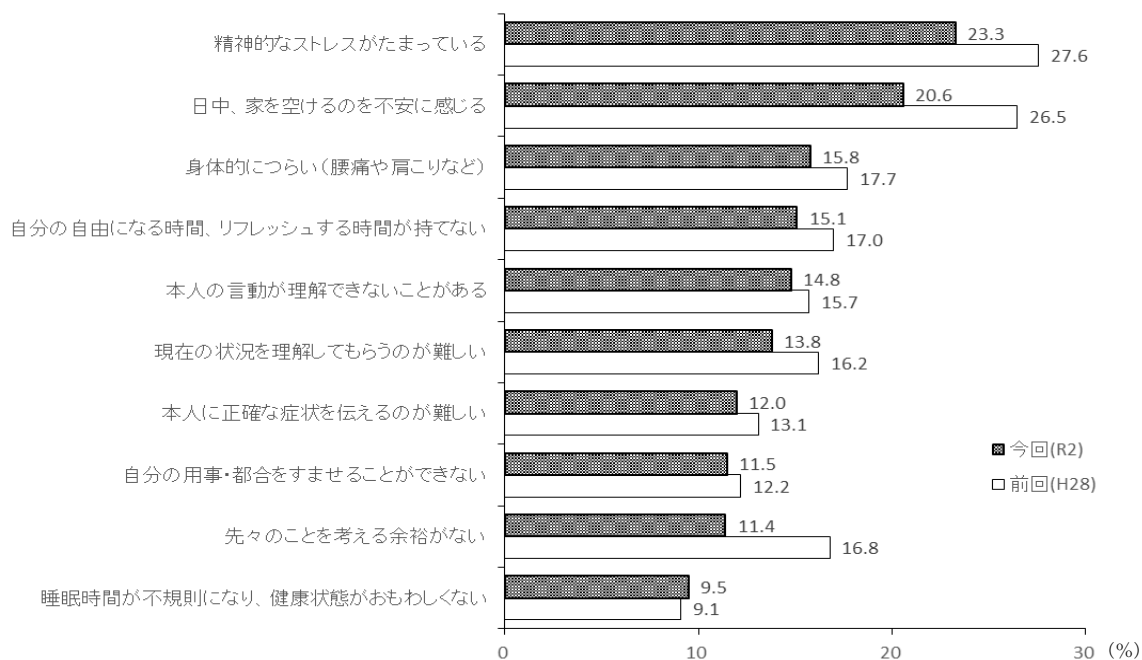


主な介護・介助者に、介護・介助する上で困っていることについてうかがったところ、「精神的なストレスがたまっている」が最も高く、次いで「日中、家を空けるのを不安に感じる」、「身体的につらい」、「自分の自由になる時間、リフレッシュする時間が持てない」と続いています。

前回調査と同様の項目が上位に来ていますが、多くの項目でその割合が減少しています。

■介護・介助する上で困っていること【上位 10 項目】

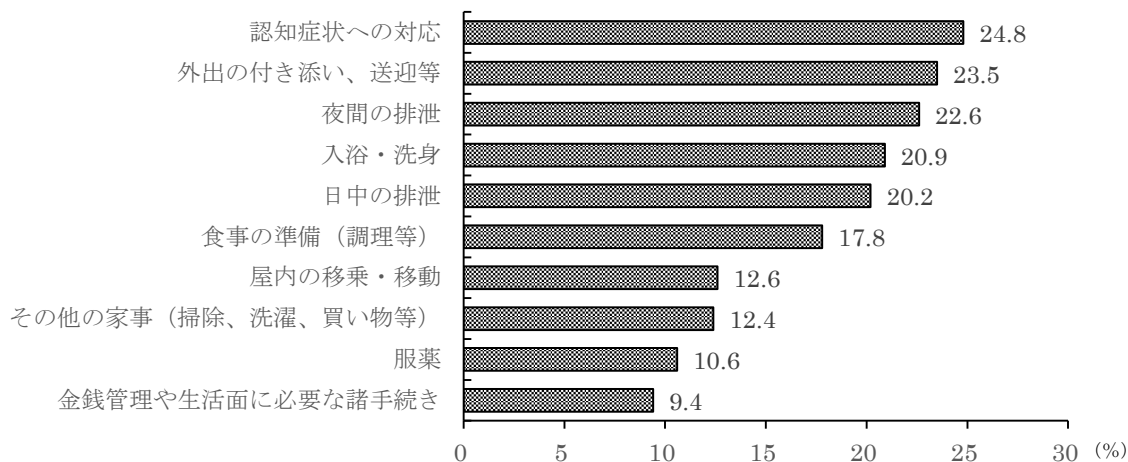
(要介護・要支援認定者等実態調査)



主な介護・介助者に、現在の生活を継続するにあたって不安に感じる介護等についてうかがったところ、「認知症状への対応」が最も高く、次いで「外出の付き添い、送迎等」、「夜間の排泄」と続いています。

■現在の生活を継続していくにあたって不安に感じる介護等【上位 10 項目】

(要介護・要支援認定者等実態調査)



6 介護サービスについて

(1) 在宅サービス

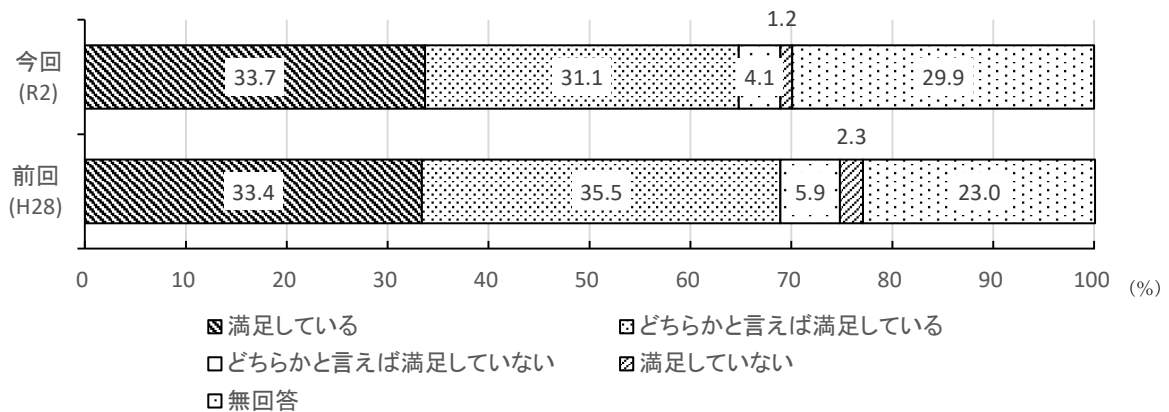
在宅で介護保険サービスを利用している人にサービスの満足度をうかがったところ、「満足している」と「どちらかといえば満足している」を合わせると6割強の人が満足と回答しています。

前回調査と比べると、「どちらかといえば満足していない」「満足していない」ともに割合が減少しています。

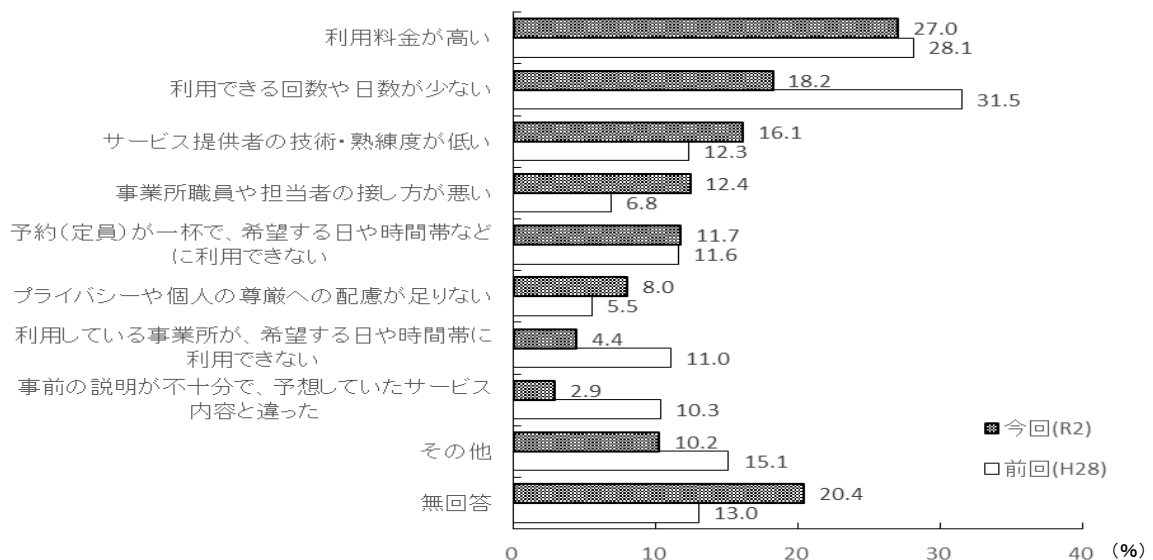
満足していない理由について、「利用料金が高い」が最も高く、次いで「利用できる回数や日数が少ない」、「サービス提供者の技術・熟練度が低い」と続いています。

前回調査と比べると、「利用できる回数や日数が少ない」、「利用している事業所が、希望する日や時間帯に利用できない」など量的な項目の割合が減少し、「サービス提供者の技術・熟練度が低い」、「事務所職員や担当者の接し方が悪い」など質的な項目の割合が増加しています。

■ 介護保険サービスの満足度（要介護・要支援認定者等実態調査）



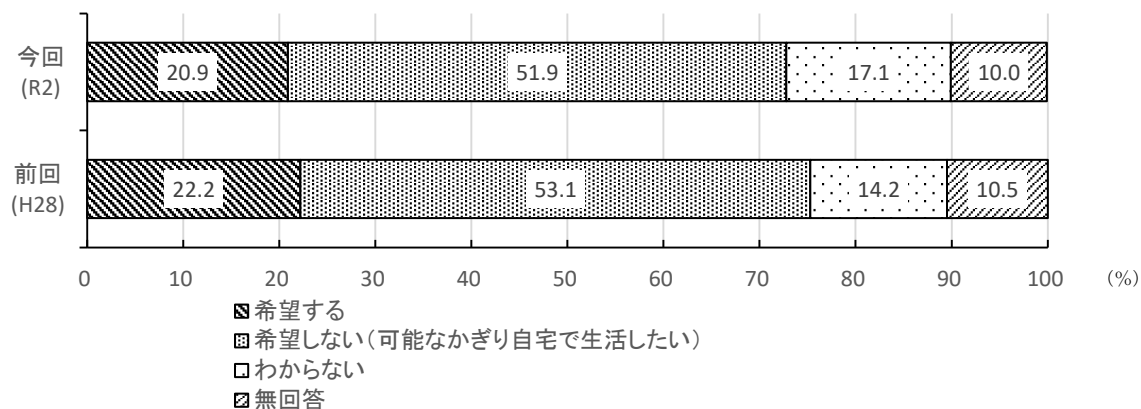
■ 満足していない理由（要介護・要支援認定者等実態調査）



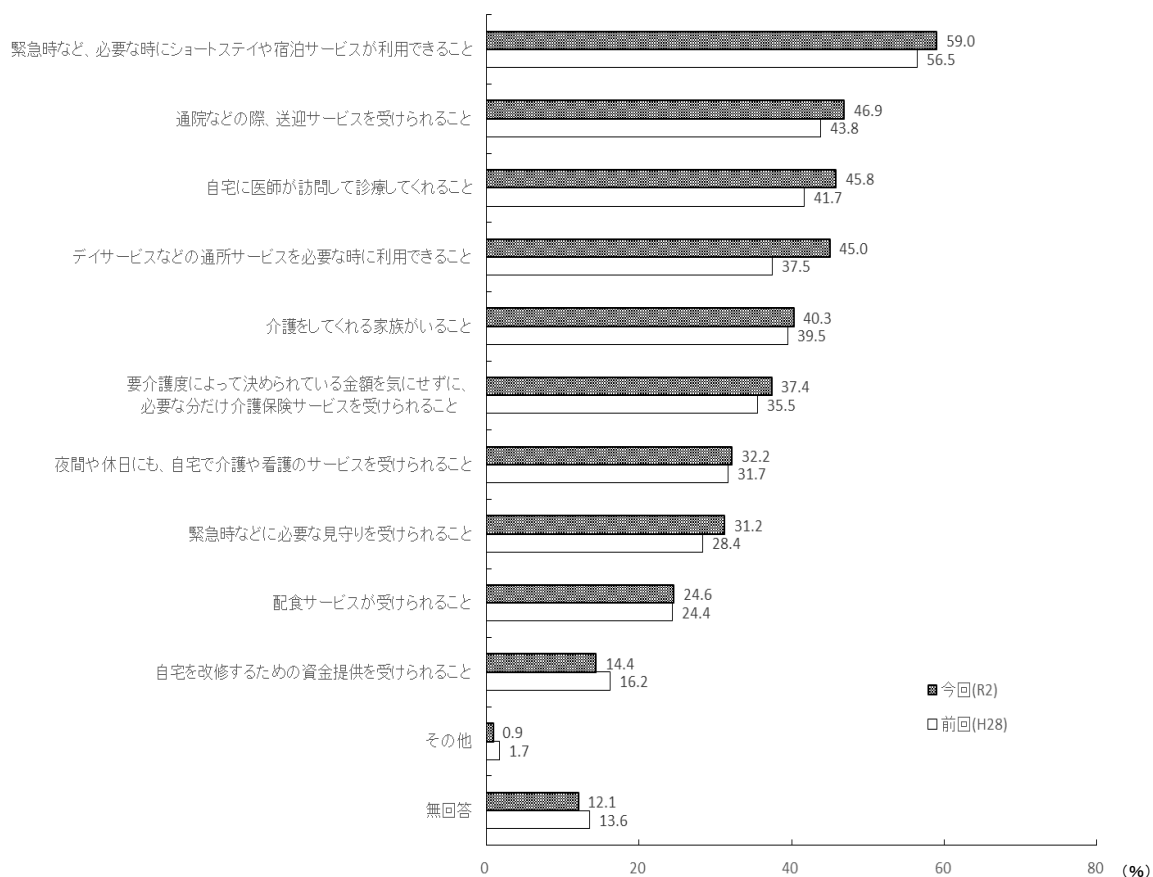
在宅で暮らす要支援・要介護認定者に、施設や高齢者向け住宅への入所希望をうかがったところ、「希望しない（可能な限り自宅で生活したい）」が5割以上で最も高くなっています。

在宅で暮らし続けるために必要な支援について、「緊急時など、必要なときにショートステイや宿泊サービスが利用できること」が最も高く、次いで「通院などの際、送迎サービスを受けられること」、「自宅に医師が訪問して診療してくれること」と続いています。

■施設や高齢者向け住宅への入所希望（要介護・要支援認定者等実態調査）



■在宅で暮らし続けるために必要な支援（要介護・要支援認定者等実態調査）



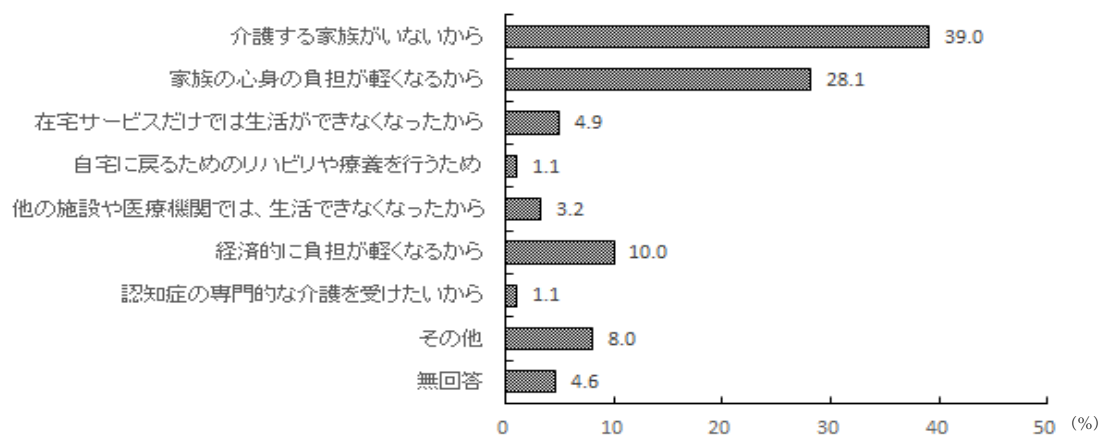
(2) 施設・居住系サービス

施設・居住系サービス利用者には、利用している理由をうかがったところ、「介護する家族がいないから」が約4割、「家族の心身の負担が軽くなるから」が約3割となっており、家族の状況による理由が約7割を占めています。

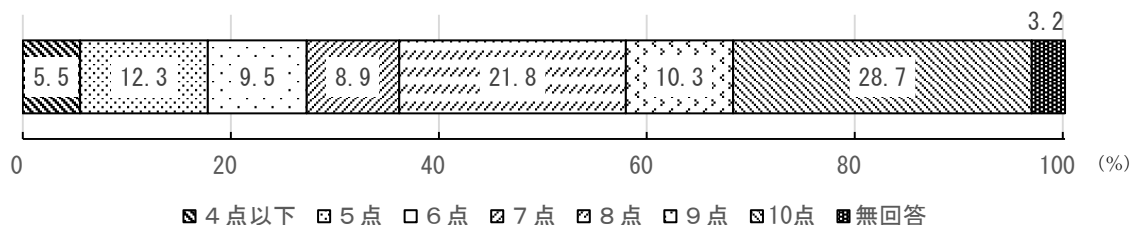
現在の施設の満足度については、約3割の人が「10点」をつけ、8点以上が約6割となっています。

施設での不満を相談する相手について、「家族や身近な人」、「施設の職員」がそれぞれ3割前後と高くなっています。一方で、1割半ばの人が「特に相談はしない」と回答しています。

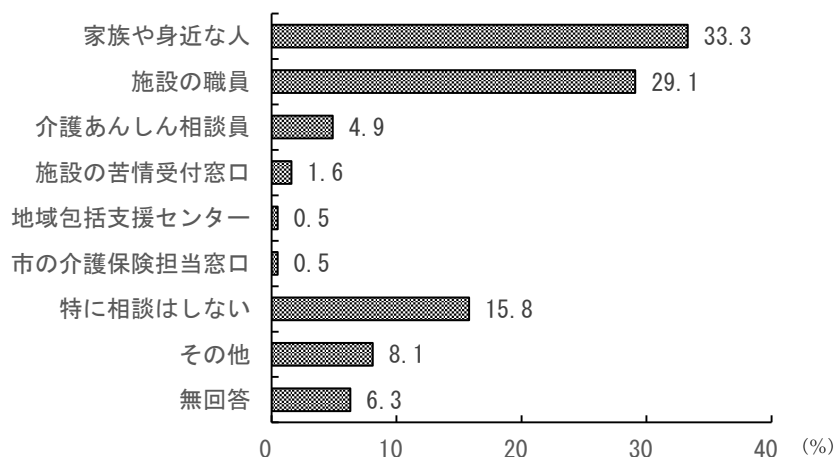
■施設を利用している理由（施設・居住系サービス利用者実態調査）



■現在の施設の満足度（施設・居住系サービス利用者実態調査）



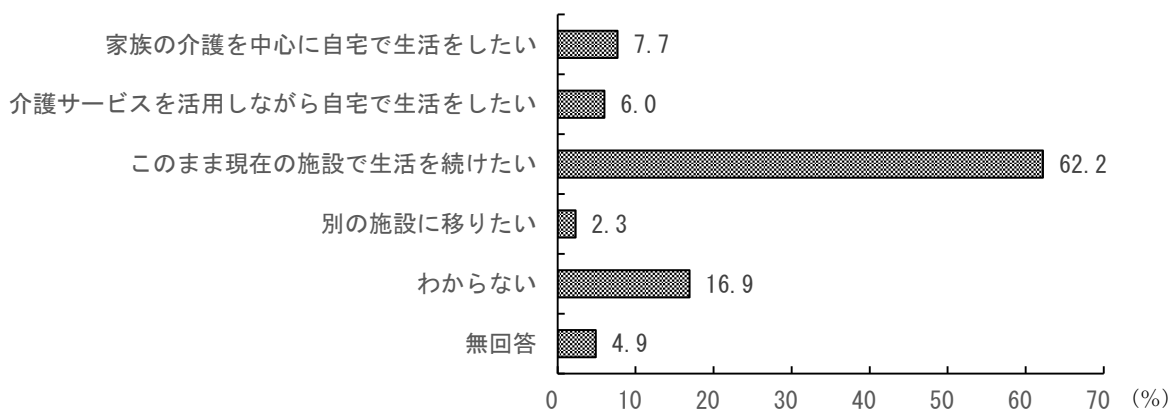
■施設での不満の相談相手（施設・居住系サービス利用者実態調査）



今後、生活したい場所について、「このまま現在の施設で生活を続けたい」が6割以上を占めています。また、1割半ばの人が家族の介護や介護サービスを受けながら「自宅で生活をしたい」と回答しています。

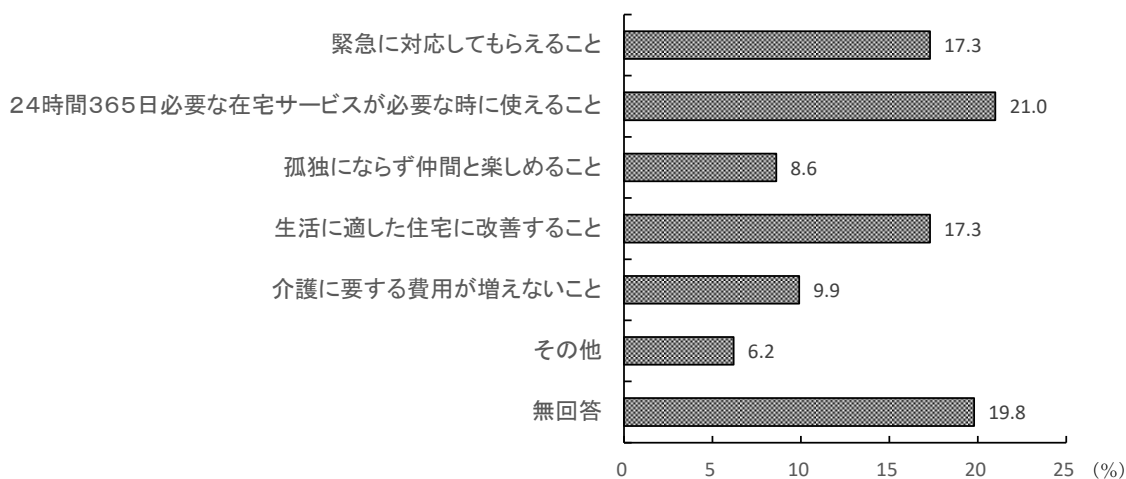
自宅で生活をしたいと回答した人に、在宅で安心して暮らせるための条件についてうかがったところ、「24時間365日必要な在宅サービスが必要な時に使えること」が最も高く、次いで「緊急に対応してもらえること」、「生活に適した住宅に改善すること」が続いています。

■今後、生活したい場所（施設・居住系サービス利用者実態調査）



■在宅で安心して暮らすことができるための条件

（施設・居住系サービス利用者実態調査）



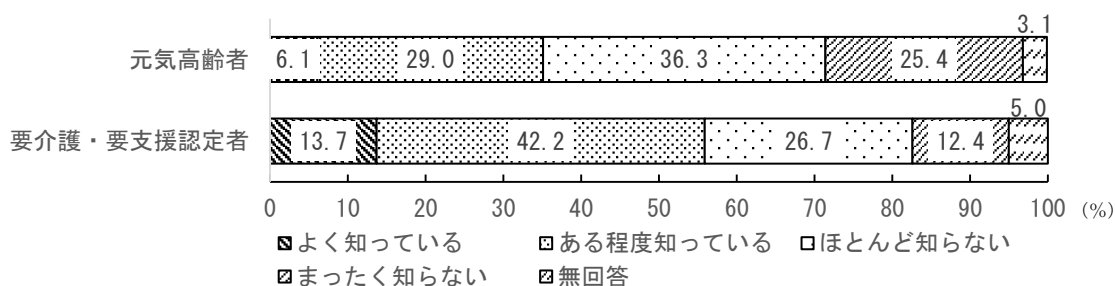
7 地域包括支援センターについて

地域包括支援センターの認知度について、元気高齢者の約6割、要介護・要支援認定者の約4割の人が、「ほとんど知らない」もしくは「全く知らない」と回答しています。前回調査の結果と比べると、元気高齢者、要介護・要支援認定者ともに、「ある程度知っている」の割合がやや増加しています。

地域包括支援センターに力を入れてほしい事業をうかがったところ、元気高齢者で「事業内容の周知」の割合が高いほか、元気高齢者、要介護・要支援認定者ともに「高齢者の一般的な相談」、「病院や施設の入退院（所）に関する相談」の割合が高くなっています。

■地域包括支援センターの認知度

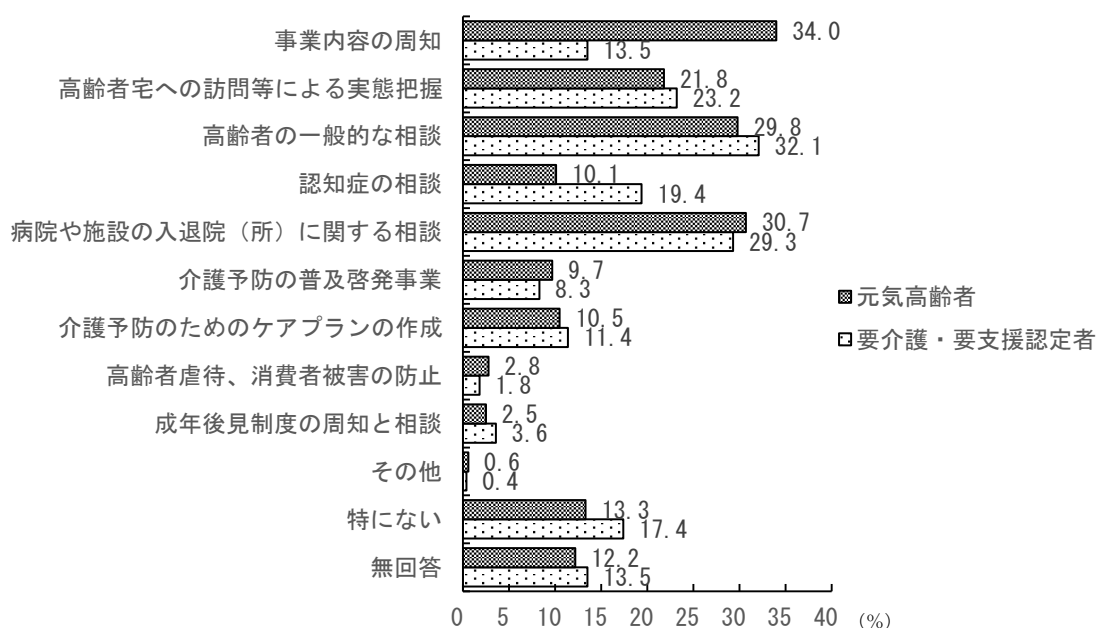
(元気高齢者等実態調査、要介護・要支援認定者等実態調査)



| | 元気高齢者 | | | 要介護・要支援認定者 | | |
|-----------|--------|---------|-------|------------|---------|-------|
| | 今回(R2) | 前回(H28) | 増減 | 今回(R2) | 前回(H28) | 増減 |
| よく知っている | 6.1 | 6.3 | ▲ 0.2 | 13.7 | 12.5 | 1.2 |
| ある程度知っている | 29.0 | 23.6 | 5.4 | 42.2 | 39.3 | 2.9 |
| ほとんど知らない | 36.3 | 35.3 | 1.0 | 26.7 | 25.7 | 1.0 |
| まったく知らない | 25.4 | 27.7 | ▲ 2.3 | 12.4 | 16.3 | ▲ 3.9 |
| 無回答 | 3.1 | 7.1 | ▲ 4.0 | 5.0 | 6.2 | ▲ 1.2 |

■地域包括支援センターに力を入れてほしい事業

(元気高齢者等実態調査、要介護・要支援認定者等実態調査)

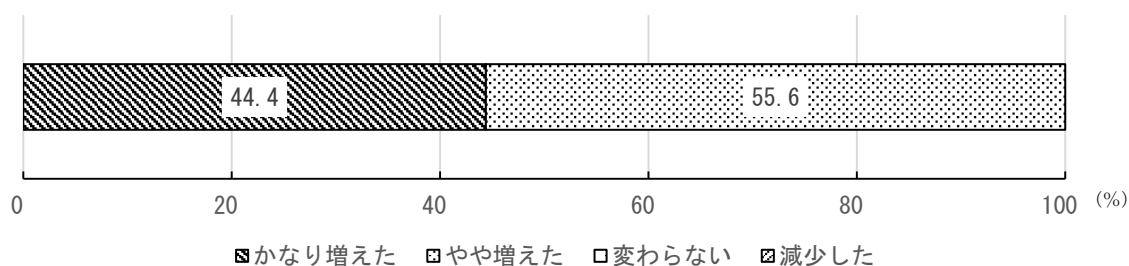


市内 18 か所にある地域包括支援センターに、平成 29 年度と比べた現在の全体の業務量についてうかがったところ、全てのセンターで「かなり増えた」もしくは「やや増えた」と回答しています。

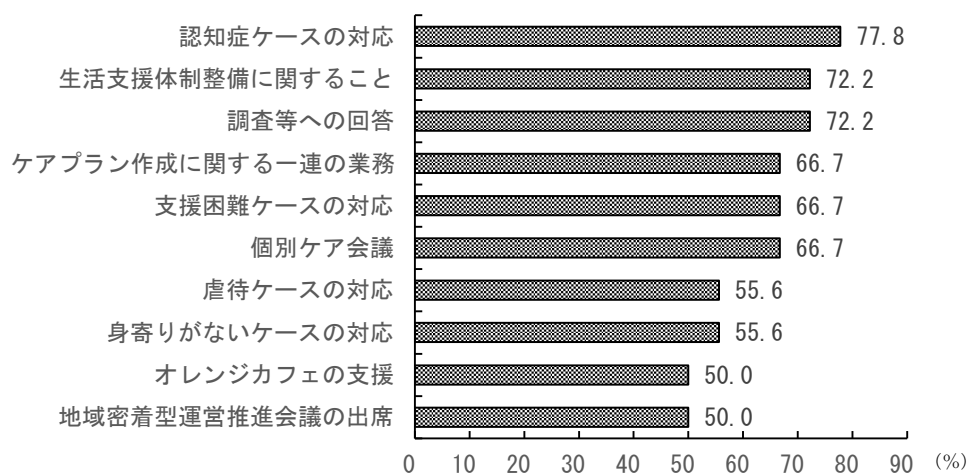
増加している業務については、「認知症ケースの対応」、「生活支援体制整備に関すること」、「調査等への回答」など多岐にわたる業務で高い割合となっています。

現在の地区割（担当地区の範囲）についてうかがったところ、7センターで「負担が大きい」と回答しています。その理由として、「複数の地区を担当している」、「担当地区の面積が広く、訪問等に時間を要す」の割合が高くなっています。

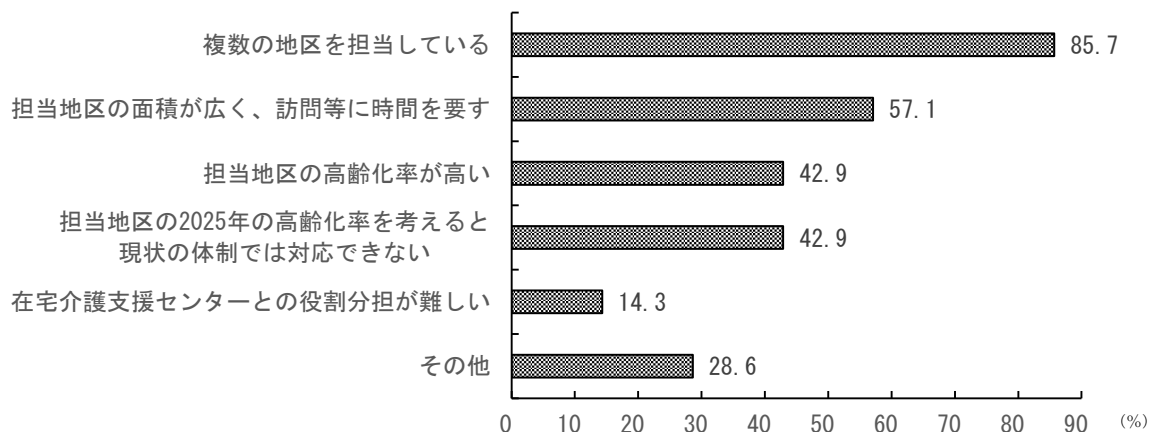
■地域包括支援センターの業務量の変化（地域包括支援センター調査）



■地域包括支援センターで増加している業務【上位 10 項目】（地域包括支援センター調査）



■現在の地区割の負担が大きい理由（地域包括支援センター調査）



第6節 日常生活圏域の状況

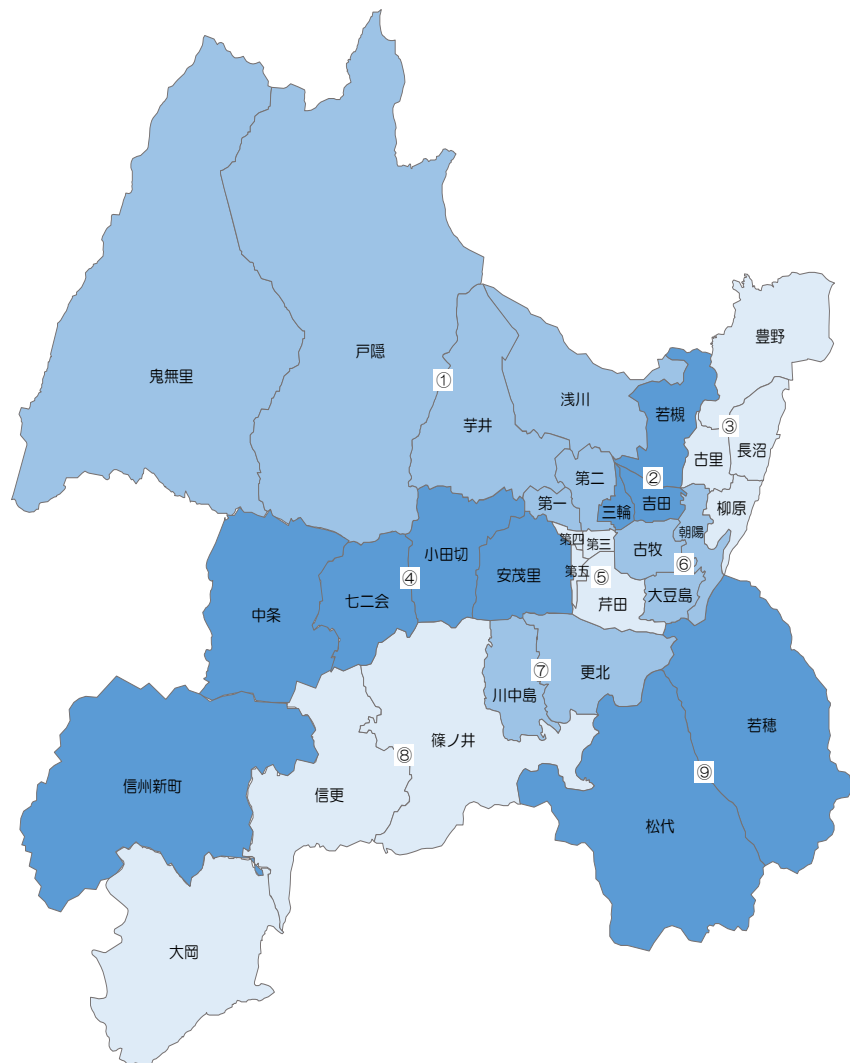
1 日常生活圏域の設定

認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の増加等を踏まえ、身近な地域ごとに必要なサービス提供基盤の整備を進めていくため、市内をいくつかに分けて「日常生活圏域」を定めます。

市内全地区に住民自治協議会が設置されていることから、前計画に引き続き本計画においても、住み慣れた地域である住民自治協議会設置の32地区を「日常生活圏域」とします。

なお、施設整備等については、効率的な配置を考慮する必要があるため、32地区単位よりも大きな「くくり」で捉え、9つの基盤整備ブロック（旧「保健福祉ブロック」）の枠組みも考慮します。

| 基盤整備ブロック | 地区 |
|----------|------|
| ① | 第一 |
| | 第二 |
| | 浅川 |
| | 芋井 |
| ② | 戸隠 |
| | 鬼無里 |
| | 三輪 |
| ③ | 吉田 |
| | 若槻 |
| ④ | 古里 |
| | 柳原 |
| | 長沼 |
| ⑤ | 豊野 |
| | 安茂里 |
| | 小田切 |
| | 七二会 |
| ⑥ | 信州新町 |
| | 中条 |
| | 第三 |
| | 第四 |
| | 第五 |
| ⑦ | 第一 |
| | 第二 |
| ⑧ | 第三 |
| | 第四 |
| ⑨ | 第五 |
| | 第六 |
| ⑩ | 古牧 |
| | 朝陽 |
| ⑪ | 大豆島 |
| | 朝陽 |
| ⑫ | 川中島 |
| | 更北 |
| ⑬ | 篠ノ井 |
| | 信更 |
| ⑭ | 大岡 |
| | 松代 |
| ⑮ | 若 |
| | 穂 |



2 日常生活圏域ごとの高齢者の状況

日常生活圏域の中で、最も高齢者数が多い地区は「篠ノ井地区」の12,183人、最も少ない地区は「小田切地区」の450人で、地区によって人口に大きな差が見られます。

高齢化率をみると、「鬼無里地区」と「大岡地区」が59.8%で最も高いほか、「中条地区」、「信更地区」、「小田切地区」、「七二会地区」、「信州新町地区」で50%を超えています。3年前と比べると、ほとんどの地区で高齢化率が上昇しています。

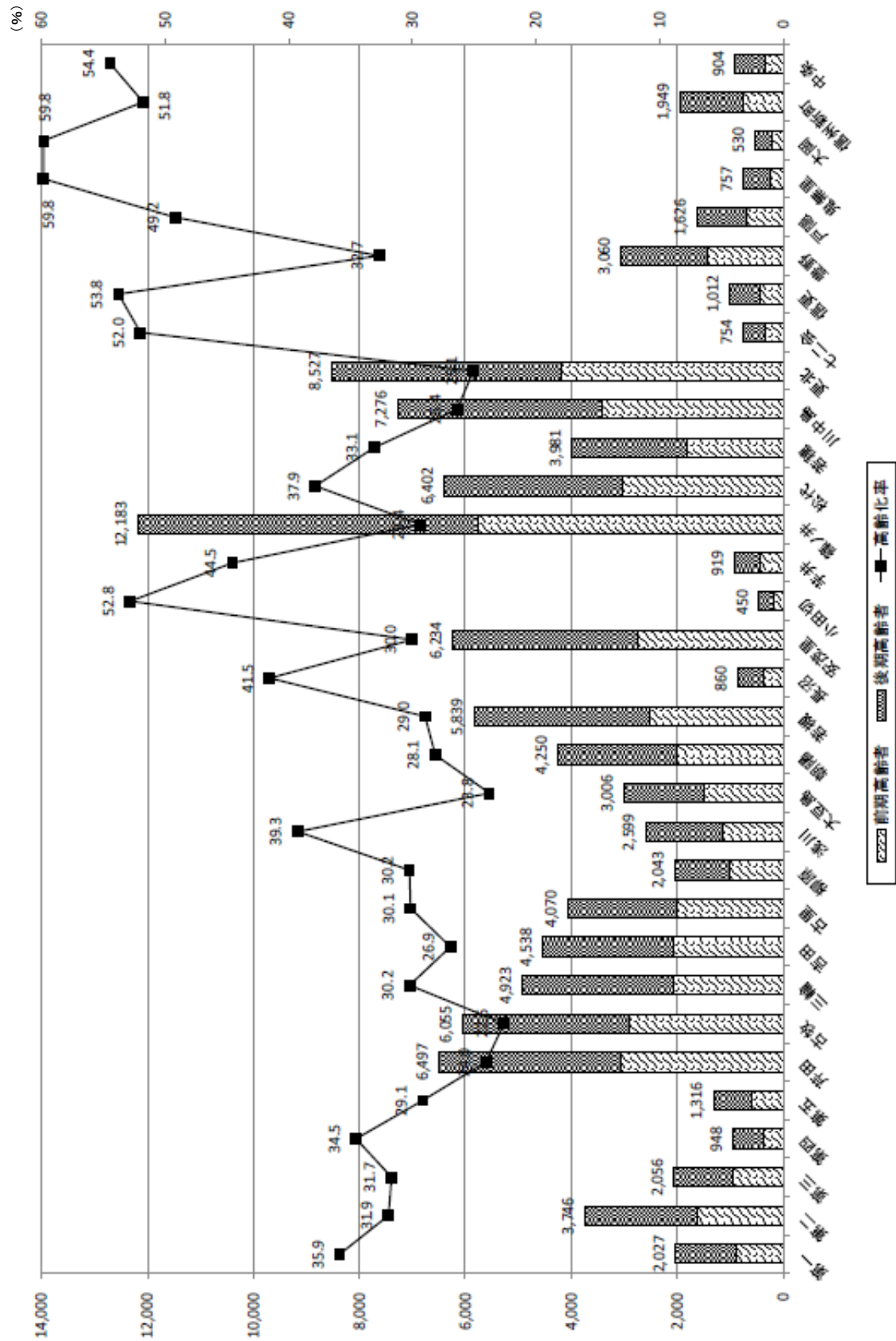
要支援・要介護認定率をみると、多くの地区は16～22%前後となっていますが、「第三地区」が28.2%と最も高く「七二会地区」、「小田切地区」、「中条地区」で24%を超えています。一方、「古里地区」、「柳原地区」、「芹田地区」、「浅川地区」では、15%台と低い認定率となっています。前計画策定時と比べると、32地区中22地区で認定率が下がっています。

なお、高齢者施設がある地域は、高齢化率、認定率に影響が出ています。

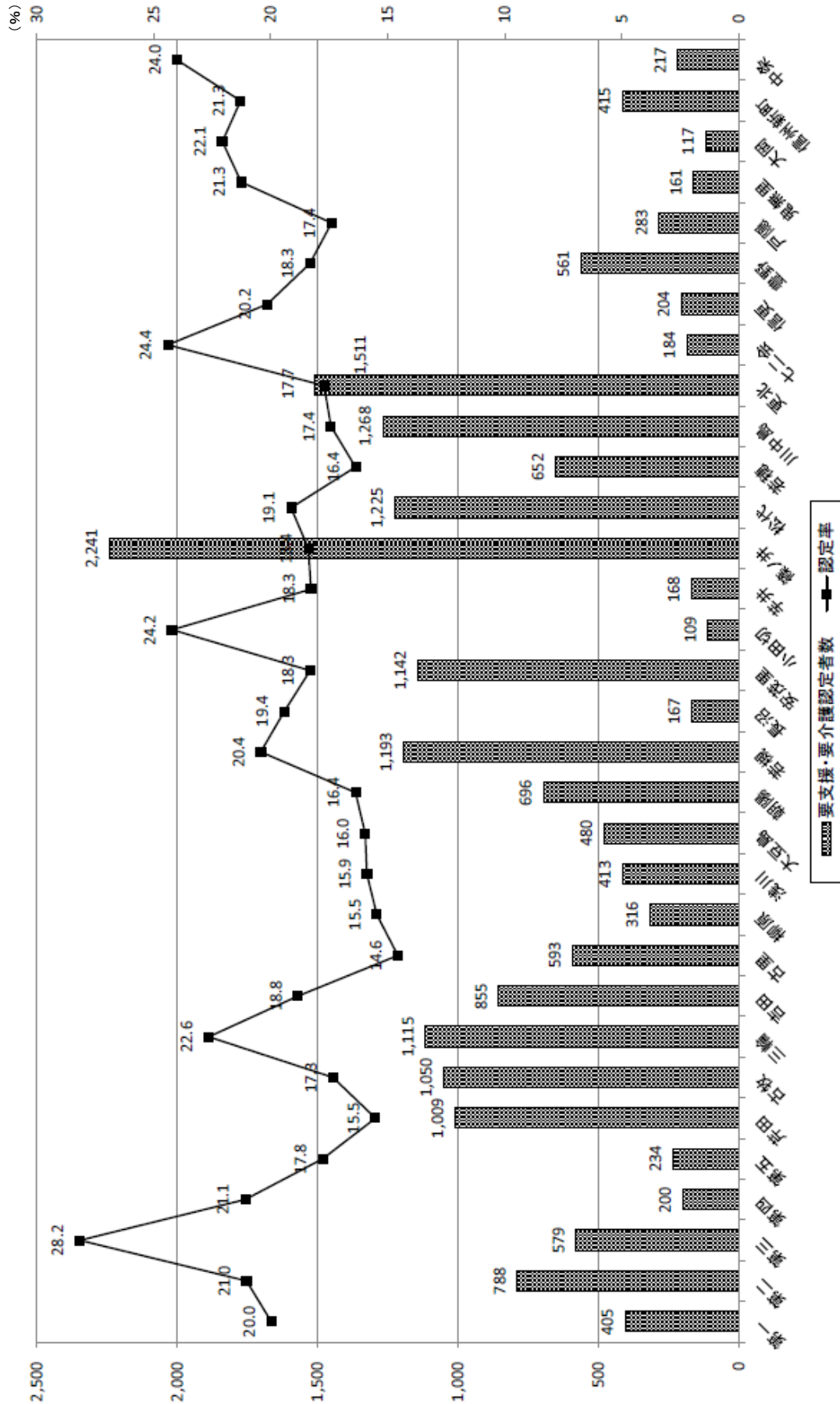
| 高齢者数(人) | | 高齢化率(%) | | 要介護等認定者数(人) | | 認定率(%) | |
|---------|--------|---------|------|-------------|-------|--------|------|
| 篠ノ井 | 12,183 | 鬼無里 | 59.8 | 篠ノ井 | 2,241 | 第三 | 28.2 |
| 更北 | 8,527 | 大岡 | 59.8 | 更北 | 1,511 | 七二会 | 24.4 |
| 川中島 | 7,276 | 中条 | 54.4 | 川中島 | 1,268 | 小田切 | 24.2 |
| 芹田 | 6,497 | 信更 | 53.8 | 松代 | 1,225 | 中条 | 24.0 |
| 松代 | 6,402 | 小田切 | 52.8 | 若槻 | 1,193 | 三輪 | 22.6 |
| 安茂里 | 6,234 | 七二会 | 52.0 | 安茂里 | 1,142 | 大岡 | 22.1 |
| 古牧 | 6,055 | 信州新町 | 51.8 | 三輪 | 1,115 | 信州新町 | 21.3 |
| 若槻 | 5,839 | 戸隠 | 49.2 | 古牧 | 1,050 | 鬼無里 | 21.3 |
| 三輪 | 4,923 | 芋井 | 44.5 | 芹田 | 1,009 | 第四 | 21.1 |
| 吉田 | 4,538 | 長沼 | 41.5 | 吉田 | 855 | 第二 | 21.0 |
| 朝陽 | 4,250 | 浅川 | 39.3 | 第二 | 788 | 若槻 | 20.4 |
| 古里 | 4,070 | 松代 | 37.9 | 朝陽 | 696 | 信更 | 20.2 |
| 若穂 | 3,981 | 第一 | 35.9 | 若穂 | 652 | 第一 | 20.0 |
| 第二 | 3,746 | 第四 | 34.5 | 古里 | 593 | 長沼 | 19.4 |
| 豊野 | 3,060 | 若穂 | 33.1 | 第三 | 579 | 松代 | 19.1 |
| 大豆島 | 3,006 | 豊野 | 32.7 | 豊野 | 561 | 吉田 | 18.8 |
| 浅川 | 2,599 | 第二 | 31.9 | 大豆島 | 480 | 篠ノ井 | 18.4 |
| 第三 | 2,056 | 第三 | 31.7 | 信州新町 | 415 | 豊野 | 18.3 |
| 柳原 | 2,043 | 柳原 | 30.2 | 浅川 | 413 | 安茂里 | 18.3 |
| 第一 | 2,027 | 三輪 | 30.2 | 第一 | 405 | 芋井 | 18.3 |
| 信州新町 | 1,949 | 古里 | 30.1 | 柳原 | 316 | 第五 | 17.8 |
| 戸隠 | 1,626 | 安茂里 | 30.0 | 戸隠 | 283 | 更北 | 17.7 |
| 第五 | 1,316 | 篠ノ井 | 29.4 | 第五 | 234 | 川中島 | 17.4 |
| 信更 | 1,012 | 第五 | 29.1 | 中条 | 217 | 戸隠 | 17.4 |
| 第四 | 948 | 若槻 | 29.0 | 信更 | 204 | 古牧 | 17.3 |
| 芋井 | 919 | 朝陽 | 28.1 | 第四 | 200 | 若穂 | 16.4 |
| 中条 | 904 | 吉田 | 26.9 | 七二会 | 184 | 朝陽 | 16.4 |
| 長沼 | 860 | 川中島 | 26.4 | 芋井 | 168 | 大豆島 | 16.0 |
| 鬼無里 | 757 | 更北 | 25.1 | 長沼 | 167 | 浅川 | 15.9 |
| 七二会 | 754 | 芹田 | 24.0 | 鬼無里 | 161 | 芹田 | 15.5 |
| 大岡 | 530 | 大豆島 | 23.8 | 大岡 | 117 | 柳原 | 15.5 |
| 小田切 | 450 | 古牧 | 22.6 | 小田切 | 109 | 古里 | 14.6 |

(資料：長野市介護保険実施状況 令和2年9月末現在)

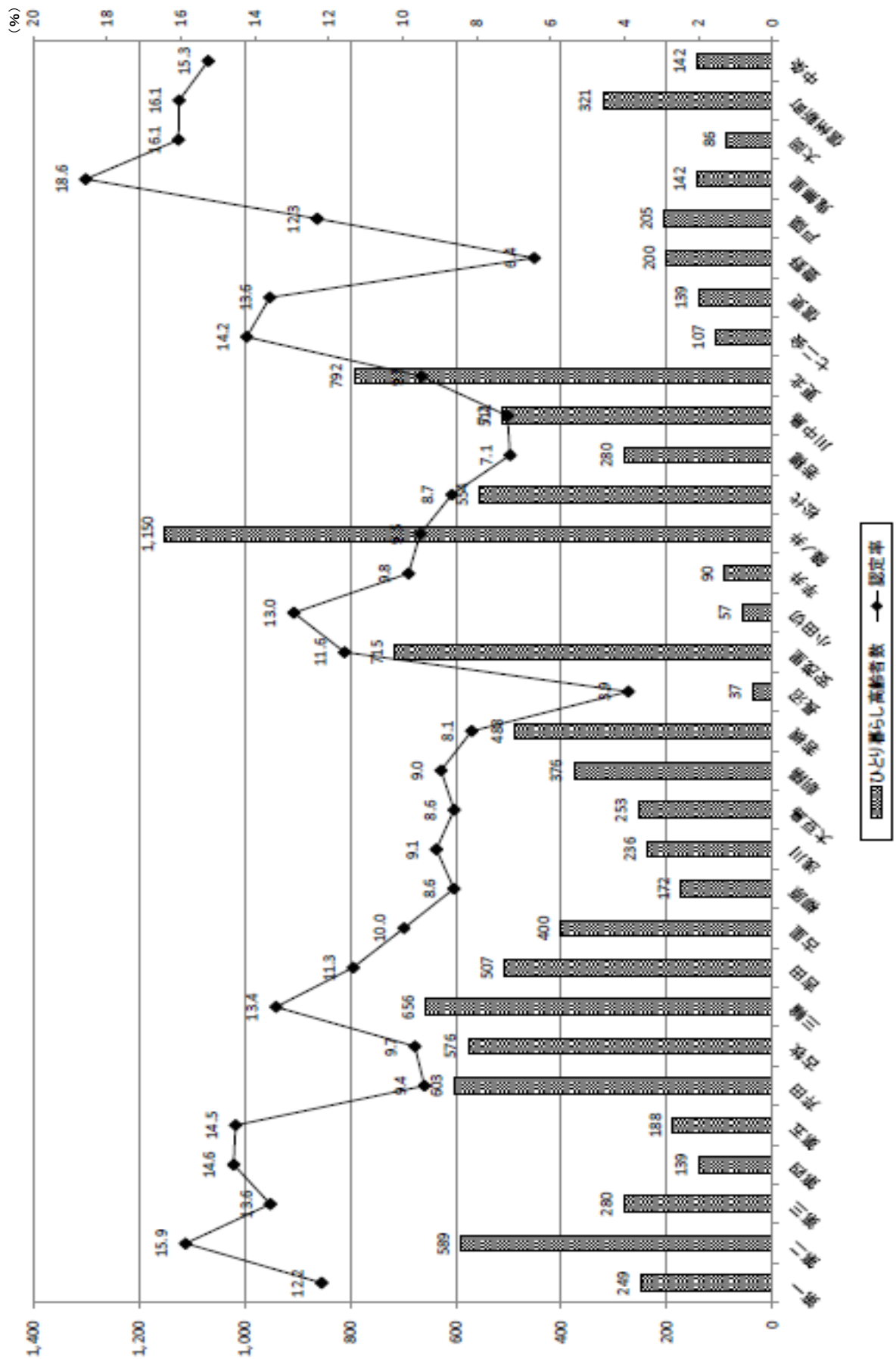
■日常生活圏域別 高齢者数、高齢化率（令和2年9月末現在）



■日常生活圏域別 要支援・要介護認定者数、認定率（令和2年9月末日現在）



■日常生活圏域別 ひとり暮らし高齢者数、対高齢者割合（令和元年7月1日現在）



第7節 高齢者施策推進における課題の整理

第1節から第6節までの現状等を踏まえ、長野市における高齢者施策推進にかかる課題を以下のとおり整理します。

(1) 高齢者の活躍の場や地域での支え合いの充実

人口減少、少子高齢化が進行し、長野市においても高齢化率が、令和2（2020）年度で29.7%、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となる令和22（2040）年度には約40%になると見込まれており、持続可能で活力ある地域社会に向けて、高齢者自身が支え手として活躍することが求められています。

アンケート調査では、地域住民の有志による健康づくり活動や趣味などのグループ活動に対し、6割強の人が参加意向を示し、約4割の人が「企画・運営として」参加したい、してもよいと回答しており、増加傾向がみられます。また、隣近所の人に対して支援できることとして上位にきている「買い物」、「ごみ出し」、「災害時の手助け」などは、要介護・要支援者において、手助けしてほしい上位項目とも合致し、さらに災害の経験等から「安否確認等の定期的な声かけ・見守り」については、支援できる人、支援してほしい人双方の割合が増加しています。

こうした意向を踏まえ、地域活動に参加しやすいきっかけづくりや支援できる人と支援してほしい人をマッチングする仕組みの充実を図るなど、具体的な活動、実践につながる取組を推進していく必要があります。

(2) 疾病構造に応じた介護予防・健康づくりの推進

高齢者等実態調査及び長野県が実施した医療費適正化分析事業によると、①65～74歳の要介護・要支援認定の主病として脳卒中が多いこと、②70歳代後半から認知症リスクが高まり、80歳代後半から運動機能の低下及び転倒リスク該当者の割合が増えていること、③年齢が上がるにつれ、要支援で「骨・関節疾患」の割合が高く、特に女性でその傾向が強いことが特徴として示されています。

こうした状況から、若い頃からの生活習慣の改善や、適正な医療による血圧のコントロール等により、脳卒中对策を推進することが急務となっています。

併せて、心身の機能低下を基盤としたフレイルやサルコペニア、認知症予防等、高齢者の特性を踏まえた保健事業が介護予防と一体的に実施される体制づくりが必要です。

特に、健康状態や生活機能等は、高齢になるほど個人差が拡大するため、健診・医療情報等に基づいた、オーダーメイドの保健指導が必要となります。

一人ひとりが、自分の健康状態に応じて、健康づくりや、疾病の予防、重症化予防、介護予防等に取り組むことは、医療費・介護費の伸びを抑制し、社会保障制度の安定を通して、誰もがいきいきと暮らし続ける長寿社会の実現を目指します。

(3) 包括的支援に向けた体制の強化と多職種連携

核家族化や近隣関係の希薄化、社会経済情勢の複雑化等を背景に、本人及び世帯が抱える不安や悩み、課題が多様化、複合化してきており、一人ひとりに寄り添った包括的な伴走型の支援と多職種連携による取組が求められています。一方で、そ

れらを担う専門職等に期待される役割は大きく、業務量や負担感も増大しています。

地域包括支援センターに対するアンケートの結果をみると、全てのセンターで業務量が増えていると回答しており、その内容についても、認知症や支援困難、高齢者虐待、身寄りがいないなど様々なケースへの対応が挙げられています。また、現在の地区割についても、「負担が大きい」と回答したセンターは前回調査から2センター増え、7センター（38.9%）となっており、そのうち6センターが「複数の地区を担当している」ことを理由に挙げています。

地域共生社会の実現に向けて中核的な役割を担う地域包括支援センターの充実・強化を図っていくためにも、業務効率化や多職種連携ネットワークの構築に向けたICTの活用や、地区割の見直しを含めた地域包括支援センターの再編の検討が必要です。

（４）認知症になっても安心して暮らせる環境の整備

高齢化に伴い、認知症高齢者数は増加してきており、令和2年7月1日現在の本市の認知症高齢者数は12,721人、出現率が11.5%となっています。認知症施策は、個人の尊厳や権利を守り、家族等の負担軽減を図るためにも重要な施策となっています。

長野県が実施した医療費適正化推進分析事業によると、90歳以上になると、要介護1・2の約3割、要介護3以上の4割以上の人の主病が認知症となっています。アンケート結果から得たリスク判定では、75歳以上で認知症リスク該当者の割合が増加しており、早期からの認知症予防への取組が重要です。

また、認知症になっても安心して暮らせるために充実すべきこととして、「入所できる施設」、「認知症の受診・治療ができる病院・診療所」、「認知症の人が利用できる在宅サービス」が上位にきており、専門的な医療・サービスの充実が求められているため、その整備促進に力を入れていく必要があります。

さらに地域で安心して暮らしていくためには、身近な人の理解・協力が不可欠です。アンケート調査では、約6割の人が認知症サポーター養成講座への参加意向を示し、もしくはすでに参加したことがあると回答しており、養成講座等を通じて認知症に対する理解を促進するとともに、チームオレンジの立ち上げ支援など具体的な活躍の場や実践につなげる取組を推進していく必要があります。

（５）介護ニーズに対応したサービス提供体制の確保と基盤整備

介護保険制度の開始から20年が経過し、介護保険サービスは高齢化社会を支えるためになくてはならないものとして定着してきました。一方で、利用者数の増加に伴って給付費も増加し続けており、持続可能な制度として適正な運営を図っていくことが求められています。特に団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年以降は介護ニーズが急増すると見込まれ、さらに15年後の令和22（2040）年には団塊ジュニア世代が高齢者となり、現役世代が急速に減少することから、それらを見据えた運営を図っていかなければなりません。

本市においては、ここ数年は、要支援・要介護認定者数がおおむね横ばいで推移し、認定率が低下してきていますが、今後は増加していくものと推計されており、本人の意向や家族介護等の状況を踏まえ、適切なサービスを提供できる基盤を整備していくことが必要です。

第3章 基本理念、重点項目及び基本的な政策目標

1 基本理念

本市では、最上位計画となる「第五次長野市総合計画」の保健福祉分野における目指すまちの将来像を『人にやさしく人がいきいき暮らすまち「ながの」』としています。また、高齢者関連の政策では、「生きがいのある豊かな高齢社会の形成」を目指し、「高齢者の社会参加と生きがいつくりの促進」、「高齢者福祉サービスの充実」を図っていくとしています。

関連計画となる「第三次長野市健康増進・食育推進計画（ながの健やかプラン 21）」では、「すべての市民が支え合い、健やかで心豊かな暮らしを実感できるまちを目指して～健やか未来都市“ながの”～」としています。長野県の第8期高齢者プランでは「長寿の喜びを実感し、ともに支え合い、自分らしく安心して暮らしていける信州」を目指しています。

前計画では、「住み慣れた地域で支え合い 自分らしく 健やかで 生きがいを持って生活できるまち“ながの”」を基本理念として、市民の皆さんと行政との二人三脚により生きがいのある豊かな高齢社会を形成し、長野市に暮らしてよかったと心から思える社会の構築を目指してきました。

本計画では、これまでの理念の方向性を継承しつつ、頻発する災害や感染症などの社会情勢の変化や上位計画、関連計画が目指す方向性を踏まえ、「住み慣れた」、「支え合い」、「健やか」、「生きがい」、「安心」をキーワードとして捉え、基本理念を以下のとおりとします。

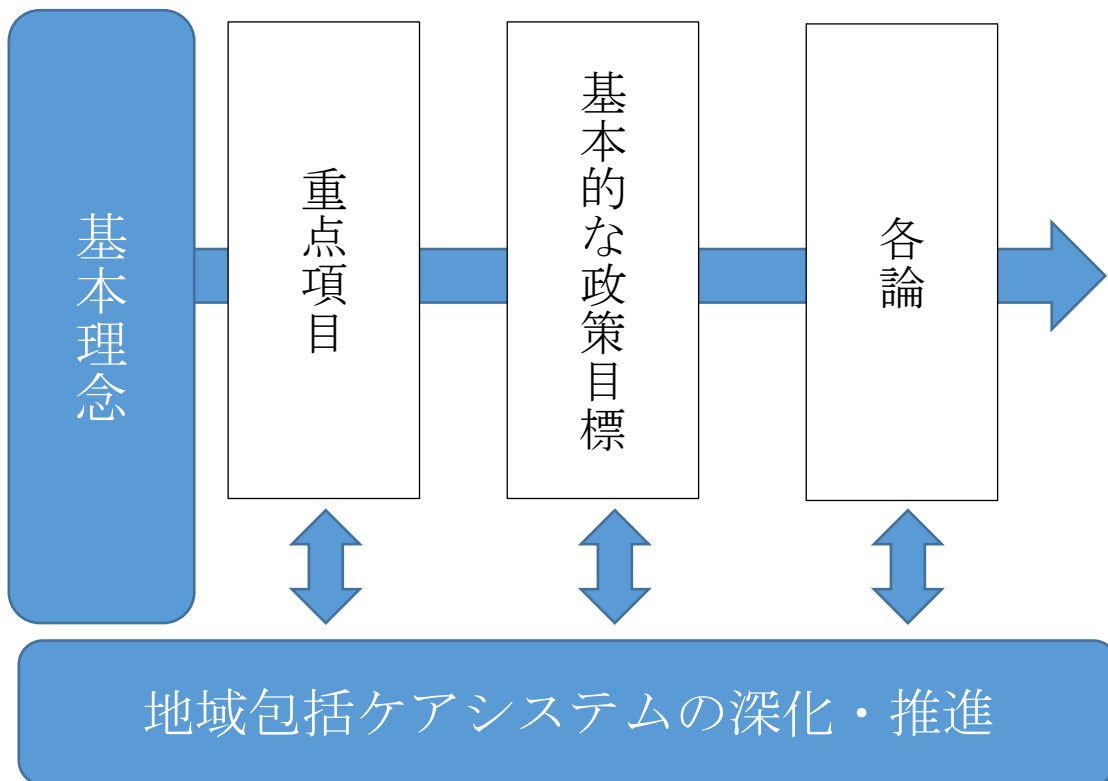
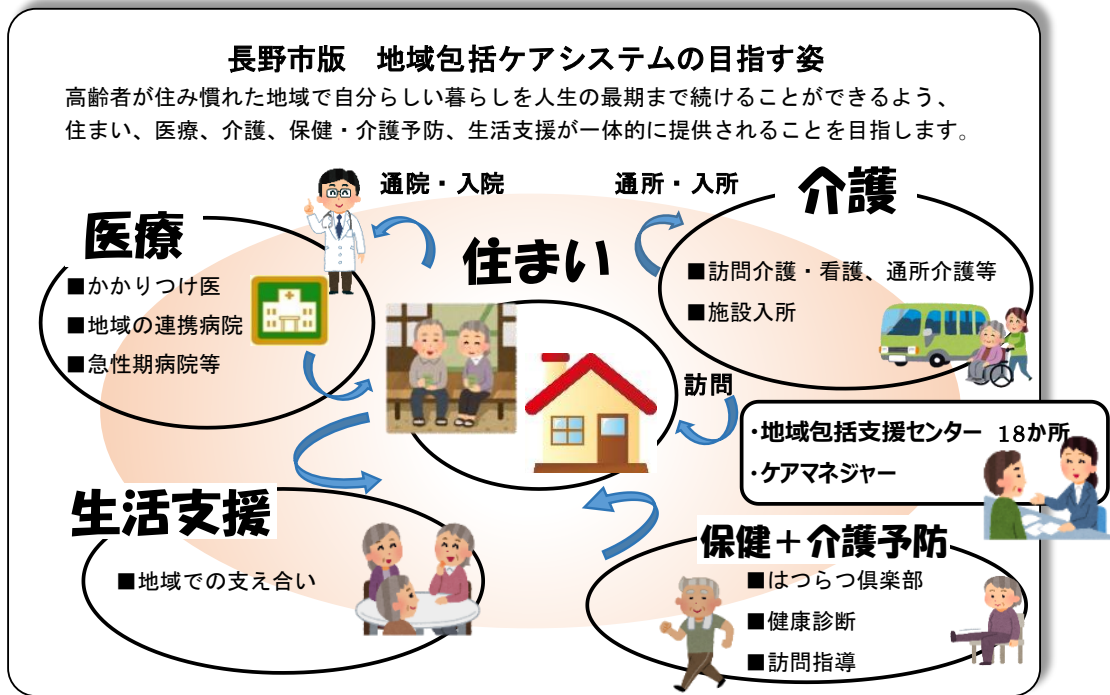
住み慣れた地域で支え合い
自分らしく 健やかで 生きがいを持って
安心して 生活できるまち “ながの”

一方、高齢者を取り巻く課題の解決に向けては、「地域包括ケアシステム」の概念を抜きに考えることはできません。

長野市が目指す「地域包括ケアシステム」とは、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、住まい、医療、介護、保健・介護予防、生活支援が切れ目なく一体的に提供される体制のことです。その推進に当たっては、多様化する地域の実情に沿ったまちづくりと連動し、行政はもとより住民や事業者をはじめとする様々な主体が、適切な役割分担の下で取り組む必要があります。

「基本理念」が計画全体を貫く縦軸とするなら、「地域包括ケアシステム」は横軸と捉えることができます。つまり本計画の全ての取組項目は「基本理念」が示す方向性に則り、さらに「地域包括ケアシステム」の深化・推進につながっていることになります。

また、地域包括ケアシステムの深化・推進に資する各種施策の充実を図るためには、保険者機能強化推進交付金等を活用することが必要です。



2 重点項目

本市における高齢者施策にかかる課題を解決し、本計画の基本理念を実現するために、国の基本指針に基づき3つの重点項目を定め、取り組んでいきます。

I フレイル予防や介護予防・健康づくり施策の充実、推進

介護保険法では、被保険者が可能な限り、その居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう配慮するものとされ、また、自ら介護予防のための健康の保持増進に努めるとともに、その有する能力の維持向上に努めるものとしています。

できるだけ健康でいきいきと暮らし続けられる長寿社会を実現するためには、この理念を踏まえ、一人ひとりが主体的にフレイル予防や介護予防・健康づくりに取り組むとともに、地域社会全体でこれらを推進していくことが重要です。要介護状態になってからではなく、その前の段階の介護予防に着目した多様な取組を充実させるとともに、市民の健康づくりを支える保健事業と一体的に進めることにより、大きな効果を得られるよう取り組みます。なお、その際には、統計から導かれる本市の特徴である65歳から74歳で脳卒中を発症する割合が高い点に重点的に対応するなど戦略的に取り組みます。

II 認知症施策の推進「共生」と「予防」

高齢化に伴い、認知症高齢者数は増加しており、本市では高齢者の約12%が認知症とされています。

誰もが認知症になる可能性があるとの認識のもと、発症の時期やその進行をできるだけ遅らせるための「予防」としての対応と、認知症があっても身近な人たちからのサポートを受けながら、生きがいと希望をもって住み慣れた地域で暮らし続けられる「共生」の観点から、これらを車の両輪にたとえ、補完しあいながら相乗的な効果を生み出せるよう取り組む必要があります。

「予防」については、本人や家族などができるだけ早い段階で認知症の芽に気づき、専門家の支援を受けることができるよう取り組みます。

また、「共生」の観点では、認知症に対する理解を深め、認知症の人やその家族をサポートする認知症サポーターの養成などを強化するとともに、認知症やその家族の集いの場である認知症カフェを充実・拡大させ、地域の企業とも連携した「チームオレンジ」の創設を進めるなど、認知症の人を支える地域づくりを進めます。

Ⅲ 令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据えた持続可能な基盤整備

介護保険制度の開始から20年が経過し、利用者数の増加に伴って給付費も増加を続けており、持続可能な制度として適正な運営を図っていく必要があります。こうした中、団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年、団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向けて、介護ニーズが高くなるとされる85歳以上人口が、急速に増加することが見込まれます。

今後、要介護認定者数の増加も見込まれることから、施設・居住系サービスの適正化を図りながら、介護・福祉現場での人材確保に努めるなど、高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、持続可能なサービス基盤、人材基盤の整備に取り組みます。

3 基本的な政策目標

本計画の基本理念を実現するために、高齢者福祉及び介護保険事業の各分野において様々な施策を実施する必要があります。各分野の施策を総合的に実施していくため、4つの基本的な政策目標を定めます。

1 生きがいくくりと健康づくりの推進

～積極的に社会活動に参加し、自分らしく生きがいをもって
健やかに暮らしていくことができるように～

介護予防の場を活用した住民主体の健康保持増進の取組を推進するとともに、一人ひとりが豊かな経験と知識・技能を生かし、年齢にかかわらず、生涯を通じて活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるまち“ながの”を目指します。

2 住み慣れた地域で暮らし続けるための支援

～住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるように～

地域の特性に応じ、住まい、医療、介護、保健・介護予防、生活支援が、一人ひとりの状態に即して適切に提供される「地域包括ケアシステム」を深化・推進させ、誰もが安心して生活できるまち“ながの”を目指します。

3 安心して介護サービスが受けられる 環境づくりの推進

～必要な介護サービスを安心して適切に受けることができるように～

必要に応じて適切な介護サービスが受けることができるよう、提供体制の確保や人材の育成に努め、安心して質の高いサービスを受けることができるまち“ながの”を目指します。

4 適切な介護サービス等を提供するための基盤整備

～安心して総合的な介護サービスが提供できるように～

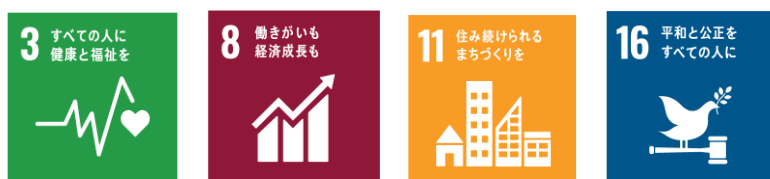
在宅サービスの充実と並行して施設・居住系サービスの基盤整備も進めます。また、介護保険給付対象外の高齢者福祉施設等の基盤の整備を進め、多様な住まいのニーズに応えられる環境づくりに努め、住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるまち“ながの”を目指します。

4 SDGsの達成に向けて

本市では、国の「持続可能な開発目標（SDGs）実施方針」の趣旨を理解し、SDGs達成に向けた取組を推進します。

SDGsの推進により、今の市民も未来の市民も住みよい持続可能なまちづくりを実現します。

第五次長野市総合計画においては、各施策をSDGsの定める17のゴールと関連付けており、本計画は第五次長野市総合計画と整合を図っていることから、本計画の目標を実現することで、17のゴールのうち、「すべての人に健康と福祉を」、「生きがいも経済成長も」、「住み続けられるまちづくりを」、「平和と公正をすべての人に」の目標達成に寄与します。



※SDGsとは、Sustainable Development Goals（持続可能な開発目標）の略称であり、平成28（2016）年～令和12（2030）年の15年間で達成を目指した国際目標です。経済、社会、環境の三側面の統合的な取組により、利益が相反する問題の緩和、行政の効率化・活性化など相乗効果があります。



5 施策体系

| 基本理念 | 重点項目 | 基本的な政策目標 | 各論 | I | II | III |
|---|---|--|--|---|----|-----|
| <p>住み慣れた地域で支え合い、安心して生活できるまち”ながの” 生きがいを持って、自分らしく、健やかで</p> | <p>● I フレイル予防や介護予防・健康づくり施策の充実、推進</p> <p>● II 認知症施策の推進 「共生」と「予防」</p> <p>● III 見据えた持続可能な基盤整備 令和7（2025）年、令和22（2040）年を</p> | <p>第1章 生きがいづくりと健康づくりの推進</p> <p>第2章 住み慣れた地域で暮らし続けるための支援</p> <p>第3章 安心して介護サービスが受けられる環境づくりの推進</p> <p>第4章 適切な介護サービス等を提供するための基盤整備</p> | <p>第1節 生きがいづくりと社会参加</p> <p>1-1-1 生きがいづくりの促進 ●</p> <p>1-1-2 活躍の場の拡充 ●</p> <p>1-1-3 高齢者への就労支援 ●</p> <p>第2節 健康づくりの推進 ●</p> <p>1-2-1 疾病予防と重症化予防 ●</p> <p>1-2-2 保健事業と介護予防の一体的実施 ●</p> <p>第1節 質の高い総合相談の体制づくり ●</p> <p>2-1-1 地域包括支援センターの体制の充実と機能強化 ●</p> <p>2-1-2 介護認定申請時等のニーズに即した総合相談の実施 ●</p> <p>2-1-3 ケアマネジメント支援の充実 ●</p> <p>第2節 高齢者の権利擁護の推進 ●</p> <p>2-2-1 高齢者の権利擁護の推進 ●</p> <p>2-2-2 高齢者福祉サービスの提供 ●</p> <p>第3節 高齢者を支える地域の体制づくり ●</p> <p>2-3-1 住民の支え合い活動の強化・再編 ●</p> <p>2-3-2 介護予防・日常生活支援総合事業による自立支援 ●</p> <p>2-3-3 生活支援体制整備の充実 ●</p> <p>2-3-4 インフォーマルサービスの活用促進 ●</p> <p>第4節 在宅医療と介護の連携 ●</p> <p>2-4-1 在宅医療・介護連携支援センターの充実・強化 ●</p> <p>2-4-2 人生会議（ACP アドバンス・ケア・プランニング）の啓発 ●</p> <p>2-4-3 認知症診断前後の医療と介護の連携 ●</p> <p>2-4-4 多職種が連携できるICTプラットフォームの構築 ●</p> <p>第5節 住みよいまちづくりの推進 ●</p> <p>2-5-1 バリアフリー化の推進 ●</p> <p>2-5-2 安全・安心のゆとりのある住生活の確保 ●</p> <p>2-5-3 生活環境の安全対策の推進 ●</p> <p>第1節 安心して介護サービスが受けられる環境づくりの推進 ●</p> <p>3-1-1 介護人材の確保と育成 ●</p> <p>3-1-2 サービスの円滑な提供 ●</p> <p>3-1-3 介護サービスの質の向上と適正化の推進 ●</p> <p>3-1-4 市民、利用者からの意見への対応 ●</p> <p>第2節 災害や感染症対策に係る体制整備 ●</p> <p>3-2-1 災害への対策 ●</p> <p>3-2-2 感染症への対策 ●</p> <p>第1節 介護保険サービス基盤の整備 ●</p> <p>4-1-1 在宅サービス基盤 ●</p> <p>4-1-2 施設・居住系サービス基盤 ●</p> <p>第2節 介護保険サービス基盤以外の整備 ●</p> <p>4-2-1 介護保険以外の高齢者福祉施設の整備 ●</p> <p>第3節 高齢者福祉施設等の整備目標 ●</p> <p>4-3-1 高齢者福祉施設等の整備目標 ●</p> | ● | ● | ● |

地域包括ケアシステムの深化・推進

6 指標の設定

計画の進捗を管理する上では、あらかじめ定めた指標に基づいて行うことが有効です。指標には、もっぱら定性的な成果に着目する「アウトカム指標」と、定量的結果に着目する「アウトプット指標」があり、両者の相関により計画の進捗を計ることが考えられます。

一般的に「アウトカム指標」の推移を見極めるためには、ある程度以上の時間を要することから、長期にわたり継続的に指標として観察する必要があります。

そこで本計画においては、計画の進捗を総体的に判断できる指標を 11 項目定め、併せて指標ごとに関連する項目を掲げ、今後、中長期的に進捗管理に活用することとします。

また、第 2 部各論においては、それぞれの取組項目の中に可能な限りアウトプット指標としての事業実績等を掲げ、本指標とともに進捗管理に活用していくこととします。

指標一覧

| No. | 指標名 | 現状値 (R 2年度) | 目標値 (R 5年度) | 主な関連項目 | | | | | | |
|-----|--|--|-----------------------------|--------|---------|----------|--------------------------------------|---|---|---|
| | | | | 重点項目 I | 重点項目 II | 重点項目 III | 政策目標 1 政策目標 2 政策目標 3 政策目標 4 | | | |
| 1 | 社会参加している60歳以上の市民の割合 | 81.4% | 84.0% | ● | | | ● | | | |
| | 目標値の設定根拠 | 高齢社会対策大綱（平成30年2月16日閣議決定）「社会的な活動を行っている高齢者の割合」の数値目標と本市の実績値を基に算出 | | | | | | | | |
| 2 | 健康寿命 (日常生活動作が自立している期間の平均) | 男性81.49 女性84.43 (令和元年度) | 平均自立期間の増加 | ● | | | ● | ● | | |
| | 目標値の設定根拠 | 国の「健康寿命の在り方に関する有識者研究会報告書」を参考に設定 | | | | | | | | |
| 3 | 要介護ではない高齢者の割合 | 86.8% | 87.1% | ● | | | ● | ● | | |
| | 目標値の設定根拠 | 平成29年以降横ばい 介護予防の効果により0.1Pずつの増加を目指す | | | | | | | | |
| 4 | 脳卒中を発症したことによる 要介護認定を受けている人の割合 (国民健康保険加入者 40～74歳) | 9.9% (脳出血) 26.2% (脳梗塞) (令和元年度) | 減少 減少 | ● | ● | | ● | | | |
| | 目標値の設定根拠 | 脳卒中の発症の原因である高血圧の未受診者が多いため、早期治療につなげることにより、発症の減少を目指す | | | | | | | | |
| 5 | 介護予防に資する介護予防の場への 高齢者の参加率 | 400か所 6,100人 | 520か所 7,800人 | ● | ● | | ● | ● | | |
| | 目標値の設定根拠 | 高齢者の通いの場への参加率 令和7年度の国目標値8%を目指す | | | | | | | | |
| 6 | 在宅等での看取り率 | 10.9% (自宅) 11.7% (老人ホーム) (平成30年度) | 11.0% (自宅) 13.3% (老人ホーム) | | | ● | | ● | ● | ● |
| | 目標値の設定根拠 | 自宅死は、全国・県ともに横ばいで推移 老人ホーム死は増加傾向。老人ホームでの看取り対応施設を増やす | | | | | | | | |
| 7 | 成年後見支援センターにおける 高齢者の相談件数 | 772件 (平成26年度～ 令和2年度平均値) | 856件 | | ● | | | ● | | |
| | 目標値の設定根拠 | 772件（平成26年度～令和2年度相談件数平均値）×1.058（広域化による増加率）=817件（令和3年度） 817件×高齢者人口伸び率（R4→1.0104、R5→1.0156） | | | | | | | | |
| 8 | 介護従事者が充足していると感じている 介護サービス事業所の割合 | 36.2% | 50.0% | | | ● | | | ● | ● |
| | 目標値の設定根拠 | 労働者人口が減少し、多くの産業において人材不足が発生している中、前回調査結果（H29 43.5%）を勘案し、目標として全体の半数と設定 | | | | | | | | |
| 9 | ご近所の高齢者を温かく見守り、 必要なときには手助けしている人の割合 | 54.7% | 上昇 | | ● | | | ● | | |
| | 目標値の設定根拠 | 長野市総合計画のアンケート指標。高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる環境に関する質問の結果を指標としたもの。現状値よりも5ポイント以上の上昇を目指す | | | | | | | | |
| 10 | 介護・介助者が認知症状への対応に 不安を感じる割合 | 24.8% | 減少 | ● | | | ● | | | |
| | 目標値の設定根拠 | 認知症の人数は増加していくが、認知症疾患医療センターなど医療面の充実と、チームオレンジなど地域の支え合いの充実により減少を目指す | | | | | | | | |
| 11 | 高齢者が住み慣れた地域で 暮らし続けられる環境が 整っていると思う市民の割合 | 45.1% | 上昇 | | ● | | | ● | ● | ● |
| | 目標値の設定根拠 | 長野市総合計画のアンケート指標。市民の実践状況に関する質問の結果を指標としたもの。現状値よりも5ポイント以上の上昇を目指す | | | | | | | | |

第2部 各論

第1章 生きがいづくりと健康づくりの推進

第2章 住み慣れた地域で暮らし続けるための支援

第3章 安心して介護サービスが受けられる環境づくり
の推進

第4章 適切な介護サービス等を提供するための基盤整備

第1章 生きがいつくりと健康づくりの推進

介護予防の場を活用した住民主体の健康保持増進の取組を推進するとともに、一人ひとりが豊かな経験と知識・技能を生かし、年齢にかかわらず、生涯を通じて活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるまち“ながの”を目指します。

第1節 生きがいつくりと社会参加

高齢者が、学びやボランティア活動、就労などを通して自らの生きがいつくりに取り組み、一人ひとりが豊かな経験と知識・技能を生かして活躍できる環境づくりを推進します。

1-1-1 生きがいつくりの促進

111-1 おでかけパスポート事業【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

高齢者の健康づくり・生きがいつくりの推進と積極的な社会参加を促すとともに、公共交通機関のバスの利用促進を図るため、市内に住所を有する高齢者に対して「おでかけパスポート」を発行し、市内一般路線バスを安価で乗車できるようにします。

[対象者] 70歳以上の人

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| パスポート延べ交付者数 (年度末交付者数) | 人 | 49,270 | 50,695 | 52,702 | 54,740 | 56,563 | 57,556 |
| 利用状況 (1日あたりの平均利用回数) | 回 | 2,868 | 2,591 | 2,580 | 2,547 | 2,464 | 1,598 |

■現状と課題

- おでかけパスポートを所持しているが、利用していないことが課題となっています。
- これまで実施したアンケート結果を分析し総利用回数を増やす必要があります。

■今後の方針・目標

- 今後も安定した事業を運営するためには、3者（利用者、バス事業者、市）の運賃負担のあり方について協議するとともに、バスの乗り方教室の開催を継続していくことで、おでかけパスポート総利用回数の向上を図ります。
- 関係課と連携し、バスの利用促進を図ります。

111-2 敬老事業【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

長寿を祝福し、高齢者を敬い愛す心と、高齢者福祉について理解と関心を高めるとともに、高齢者自らの生活意欲の向上を図るため、「老人の日」に祝状等を贈呈します。

■これまでの実施状況

| | | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------|-------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 高齢者祝状 | 88歳 | 人 | 2,247 | 2,397 | 2,351 | 2,468 | 2,419 | 2,529 |
| | 100歳 | 人 | 109 | 145 | 141 | 130 | 145 | 163 |
| | 市内最高齢 | 人 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 高齢者祝品 | 100歳 | 人 | 109 | 廃止 | — | — | — | — |
| 高齢者写真撮影 | 77歳 | 人 | 1,525 | 1,679 | 1,911 | 1,868 | 1,797 | 1,898 |
| | 100歳 | 人 | 53 | 57 | 61 | 55 | 51 | 69 |

■現状と課題

○現在の事務負担量や今後の高齢社会の進展を踏まえ、対象年齢や贈呈内容及び方法の段階的な見直しが必要です。

■今後の方針・目標

○社会情勢に合わせた見直しを行いながら、引き続き事業を実施します。

111-3 老人福祉センター(愛称：かがやきひろば)運営事業

【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

高齢者の多様な要望に応えるため、生きがいつくりや健康づくりを目的とした各種講座を実施するとともに、地域における福祉活動の場として提供し、高齢者福祉の向上を図ります。

[対象者] 60歳以上の人

■これまでの実施状況

| | | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----------|---|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 生きがいつくり講座 | 回 | | 1,935 | 1,965 | 1,834 | 1,824 | 1,855 | 1,676 |
| | 人 | | 34,264 | 34,956 | 33,452 | 33,254 | 33,099 | 22,669 |
| グループ活動 | 回 | | 6,337 | 6,504 | 6,493 | 6,402 | 5,785 | 3,599 |
| | 人 | | 74,605 | 73,745 | 72,876 | 70,922 | 61,563 | 33,196 |
| 地域福祉活動 | 回 | | 2,695 | 2,369 | 2,201 | 2,366 | 1,830 | 537 |
| | 人 | | 33,135 | 26,652 | 25,492 | 22,697 | 18,067 | 3,837 |
| その他 | 回 | | 1,807 | 3,678 | 4,137 | 5,226 | 4,163 | 4,070 |
| | 人 | | 13,796 | 30,554 | 31,311 | 33,957 | 27,270 | 18,653 |

■現状と課題

- 高齢者人口は増加しているが、利用者は年々減少しているため、新規利用者を獲得する必要があります。
- 利用者へのニーズ調査を基に、講座を充実させる必要があります。
- ボランティアなど地域福祉活動の拠点施設としての役割を果たす必要があります。
- 類似施設である公民館等と講座の調整する必要があります。

■今後の方針・目標

- ニーズ調査に基づき、施設利用の増進を図ります。
- 自主サークルやボランティア等の地域福祉活動のリーダーを育成します。
- 老人福祉センター指導員会議を開催し、情報交換等を通じて新たな講座を検討します。
- 関係課と連携し、事業効果が高齢者だけでなく、広い世代に及ぶ事業を実施します。

111-4 ふれあい交流ひろば（愛称：かがやきひろば）運営事業

【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

中山間地等において老人福祉センターの機能を有する施設として、保健福祉施設等の一部を「ふれあい交流ひろば」として整備を行い、世代間交流、教養や趣味等の講座を行うなど地域のふれあいの場として提供し、高齢者福祉の向上を図ります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 講座開催回数 | 回 | 226 | 238 | 313 | 291 | 318 | 230 |
| 延べ参加者数 | 人 | 3,937 | 4,335 | 5,183 | 5,133 | 5,330 | 3,175 |
| 利用者数 | 人 | 13,678 | 15,070 | 16,658 | 16,859 | 15,414 | 9,849 |

■現状と課題

- 施設運営や講座等に関して利用者のニーズを把握する必要があります。

■今後の方針・目標

- 利用者へニーズ調査を実施し、新たな講座の検討等、施設利用の増進を図ります。

111-5 シニアアクティブルーム運営事業【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

中心市街地での老人福祉センターの機能を持ち、高齢者の活動を支援する施設として、講座の開催、自主グループ活動の支援などを行い、高齢者福祉の向上を図ります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 年間利用者数 | 人 | 10,247 | 11,182 | 12,739 | 12,902 | 10,863 | 6,284 |
| 講座数 | 講座 | 38 | 42 | 34 | 39 | 29 | 24 |
| 延べ開催回数 | 回 | 208 | 202 | 228 | 234 | 204 | 196 |
| 延べ参加人数 | 人 | 7,786 | 8,010 | 9,856 | 10,094 | 7,875 | 4,377 |

■現状と課題

○利用者のニーズに応じた多様な講座及び自主グループ・世代間交流活動の充実、促進を図ります。

■今後の方針・目標

○中心市街地の立地を生かして、広範な地域の高齢者の交流の場となるように、講座及び自主グループ・世代間交流活動を実施します。

111-6 老人憩の家（愛称：いこいの家）運営事業【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

高齢者の相互交流、教養の向上、レクリエーション、入浴等の場を提供し、心身の健康の保持増進を図ります。

[対象者] 60歳以上の人

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 1日平均利用者数 | 人 | 65.6 | 64.6 | 62.2 | 59.7 | 56.8 | 35.5 |
| 延べ利用者数 | 人 | 196,429 | 193,810 | 183,742 | 176,168 | 145,086 | 76,017 |
| 障害者及び介助者数 | 人 | 47,359 | 48,560 | 45,871 | 42,723 | 33,937 | 15,095 |

■現状と課題

○高齢者を取り巻く社会背景は、運営開始当初から変化しているので、それに合わせた施設運営をする必要があります。

○建物や設備の老朽化に対し、安全管理対策を実施する必要があります。

■今後の方針・目標

○公共施設個別施設計画に基づいて、変化する社会背景に合わせた施設運営を行います。

○限られた予算の中で、必要な施設には安全確保を図る対策を進めていきます。

111-7 健康麻将（まーじゃん）講座事業【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

健康麻将は、「金をかけない」、「酒を飲まない」、「タバコを吸わない」の3点を守り、健康的な環境で楽しむ麻将です。日本健康麻将協会、信州大学と協働で初心者講座を開催し、生きがいつくりと介護予防の促進を図ります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 開催回数 | 回 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 |
| 受講者 | 人 | 48 | 40 | 34 | 45 | 39 | 27 |
| うち男性 | 人 | 9 | 10 | 6 | 13 | 11 | 10 |
| うち女性 | 人 | 39 | 30 | 28 | 32 | 28 | 17 |
| 修了者 | 人 | 38 | 36 | 33 | 42 | 36 | 7 |
| うち男性 | 人 | 7 | 8 | 6 | 12 | 11 | 4 |
| うち女性 | 人 | 31 | 28 | 27 | 30 | 25 | 3 |

■現状と課題

- 高齢者同士で交流し、頭脳を活性化することで、生きがいづくりと介護予防につながっています。
- 認知度を上げるため、市民への周知が必要です。

■今後の方針・目標

- 市報やチラシで周知を行い、受講者の増加を図りながら事業を継続します。

111-8 温湯温泉湯～ばれあ 高齢者福祉ゾーン運営事業

【観光振興課・高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

温湯温泉湯～ばれあ内に、地域福祉の拠点となる老人福祉センターの機能を持つスペース「高齢者福祉ゾーン」を併設し、温泉を利用した心身の健康維持・増進を図ります。また、教養や趣味等の講座を行うなど地域のふれあいの場を提供し、高齢者福祉の向上を図ります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 入浴利用者数 | 人 | 151,351 | 145,676 | 122,645 | 114,496 | 109,279 | 73,602 |
| 健康ゾーン利用者数 | 回 | 992 | 987 | 1,004 | 970 | 989 | 588 |
| | 人 | 11,601 | 11,921 | 10,988 | 10,697 | 12,426 | 6,411 |
| 高齢者福祉プログラム | 回 | 244 | 236 | 231 | 243 | 234 | 185 |
| | 人 | 3,930 | 3,698 | 3,466 | 3,793 | 3,452 | 1,743 |
| グループ活動など貸館利用 | 回 | 578 | 597 | 541 | 572 | 458 | 487 |
| | 人 | 7,714 | 7,694 | 6,953 | 7,103 | 2,779 | 3,628 |

■現状と課題

- 開設時からの固定の利用者だけでなく、新たな利用者が講座に参加できる取組が必要です。

■今後の方針・目標

- 利用者のニーズに応じた講座等の充実を図るとともに、施設の特性を生かした介護予防や健康づくり事業を継続します。

1-1-2 活躍の場の拡充

112-1 老人クラブ活動促進事業【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

教養の向上、健康の増進、地域社会への積極的な参加や世代間交流などの老人クラブ活動を通じ、高齢者の生活を健やかで豊かなものにするため、各単位老人クラブ及び長野市老人クラブ連合会に補助金を交付するとともに、活動促進のための情報提供を行います。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|-----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 老人クラブ数 | クラブ | 268 | 259 | 247 | 240 | 229 | 219 |
| 会員数 | 人 | 18,421 | 17,778 | 16,994 | 16,204 | 15,470 | 14,539 |

■現状と課題

- 地域を基盤として生きがいや健康づくりを推進する自主的な組織として、高齢者相互の生活支援の観点からその役割が期待されていますが、新規加入者の減少や役員の高齢化により、老人クラブ数や会員数は減少傾向となっています。
- 高齢者の外出機会の拡大や高齢者世帯の見守りの推進、経験や技術の継承・人材育成につなげるため、加入促進が必要となっています。

■今後の方針・目標

- 魅力あるクラブづくりのため単位老人クラブの活動事例の紹介等を行い、活発に活動が行えるよう補助事業を継続することで各クラブを支援します。
- 単位老人クラブ及び老人クラブ連合会と連携を深め、広報等でPR活動を行うことでクラブへの加入促進を目指します。

112-2 ながのシニアライフアカデミー（愛称：NaSLA）運営事業

【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

地域社会活動や健康の分野を中心に専門知識を習得し、地域の課題解決につながる実践的なマネジメント力を養います。学びを通じて健康やQOL（生活の質）の向上を生きがいにつなげ、社会で活躍できる人材を育成します。

[対象者] 60歳以上の人

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 受講者（1、2年生合計） | 人 | 78 | 78 | 71 | 39 | 29 | 27 |
| うち男性 | 人 | 15 | 20 | 19 | 8 | 10 | 10 |
| うち女性 | 人 | 63 | 58 | 52 | 31 | 19 | 17 |
| 平均年齢 | 歳 | 69.4 | 69.9 | 68.3 | 68.5 | 67.4 | 67.5 |
| 修了者（2年修了） | 人 | 38 | 38 | 35 | 32 | — | — |
| うち男性 | 人 | 10 | 5 | 12 | 6 | — | — |
| うち女性 | 人 | 28 | 33 | 23 | 26 | — | — |
| 平均年齢 | 歳 | 70.0 | 69.4 | 72.1 | 68.3 | — | — |

■現状と課題

- 受講者数の増加を図るため、長野県立大学及び信州大学との協議の上、講義の内容を「地域マネジメントコース」、「健康マネジメントコース」の2コースを設定し、修学期間を1年にする等見直しを行いました。

■今後の方針・目標

- 健康やQOL（生活の質）の向上を生きがいにつなげ、社会で活躍できる人材を育成するため、今後も大学と協議して講義を実施します。
- 受講生及び修了生の社会活動については、本人の意思を尊重しながら情報提供等による支援を検討します。

112-3 高齢者学級開設事業【家庭・地域学びの課】

■施策の目的・内容

市立公民館・交流センターにおいて、共に活動する仲間との交流を図り、家庭や地域で自身の存在感を高め日常生活を豊かにする意欲を育むことを目的とした講座等を開催します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 実施公民館数 | か所 | 19 | 19 | 20 | 18 | 13 | 15 |
| 学級数 | 学級 | 171 | 188 | 228 | 226 | 103 | 75 |
| 延べ受講者数 | 人 | 10,446 | 9,459 | 9,232 | 6,984 | 4,591 | 2,131 |

■現状と課題

- 学びの成果を高齢者自らの生きがいにつなげ、地域社会の活動等にも還元できる仕組みが必要です。

■今後の方針・目標

- 高齢者の多様な学習要求に応えるための様々な講座等を開設することで、積極的な参加を促進し、持続的な学びと活動の循環につなげていきます。

112-4 公民館における世代間交流事業【家庭・地域学びの課】

■施策の目的・内容

各市立公民館・交流センターで、スポーツ・レクリエーション活動や史跡めぐりなど地域の特性や高齢者の豊かな経験・技術を生かしたふれあい活動を行い、各世代と高齢者との交流を図ります

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 実施公民館数 | か所 | 13 | 14 | 16 | 16 | 16 | 8 |
| 実施講座数 | 講座 | 50 | 44 | 52 | 44 | 31 | 13 |
| 延べ参加者数 | 人 | 1,867 | 2,786 | 3,306 | 3,296 | 2,795 | 689 |

■現状と課題

○子どもの参加が増加するためには、世代間で交流できる事業の選定や、運営に係る工夫を行うとともに、学校や他の社会教育団体との連携や調整が必要です。

■今後の方針・目標

- 本事業は、高齢者の生きがいがづくり及び地域コミュニティ意識の醸成につながる事業であり、今後も引き続き実施します。
- より多くの世代間交流の機会を確保するため、事業に係る学校、地域、企業等との連携を深めていきます。

112-5 保育所における世代間交流事業【保育・幼稚園課】

■施策の目的・内容

地域に開かれた保育所・認定こども園として、園児が高齢者福祉施設へ訪問したり、保育所・認定こども園に高齢者福祉施設や地域の高齢者を招待するなど、世代間のふれあい活動を行います。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 公立実施保育所数 | 園 | 24 | 23 | 23 | 25 | 23 | 17 |
| 私立実施保育所数 | 園 | 23 | 23 | 18 | 17 | 19 | 13 |

■現状と課題

○交流が活発な園と未実施園があります。未実施の園については検討していく必要があります。

■今後の方針・目標

○今後も地域に開かれた保育所・認定こども園として、園児の高齢者福祉施設等への訪問や保育所等に高齢者福祉施設等や地域の高齢者を招待するなど、各地域の特性を生かした世代間のふれあい活動を実施します。未実施の園には、世代間交流の実施を促します。

1-1-3 高齢者への就労支援

113-1 高齢者授産施設就労奨励金支給事業【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

授産施設に就労する高齢者に交通費の一部を支給し、就労の促進を図ります。

[対象者] 授産施設に就労する60歳以上の人

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 対象者 | 人 | 95 | 44 | 43 | 44 | 41 | 40 |

■現状と課題

○授産施設就労者への他の支給制度と要件をそろえ、授産施設就労者へ支援を行っています。

■今後の方針・目標

○他の制度と調整を図りながら引き続き事業を実施します。

113-2 シルバー人材センター【商工労働課】

■施策の目的・内容

公益社団法人長野シルバー人材センターの運営の補助を行います。高齢者が長年培った知識・経験・能力を有効に生かして働くことにより、高齢者の「生きがいの充実」「健康増進」「地域社会への貢献」を目指します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 会員数 | 人 | 2,071 | 2,030 | 2,048 | 2,069 | 2,077 | 1,957 |
| うち男性 | 人 | 1,487 | 1,471 | 1,478 | 1,506 | 1,482 | 1,414 |
| うち女性 | 人 | 584 | 559 | 570 | 563 | 595 | 543 |

■現状と課題

○人口減少に伴う労働力不足が懸念され、高齢者の就労への期待が高まっている中、企業の雇用延長、定年引上げなどの理由により60歳代の会員が減少する一方、75歳以上の会員の割合が増加傾向にあります。年齢の上昇により、就業を制限する会員が増えるなど、就業率の低下が懸念されます。生きがいの充実、健康の維持・増進のために、高齢者に働く機会を提供するシルバー人材センターの役割は益々重要となります。

■今後の方針・目標

○シルバー人材センターの普及啓発活動の充実、会員の増強、就業機会の拡大（特に派遣事業など）、安全・適正就業の徹底、自主自立組織の推進を支援します。

113-3 生涯現役促進地域連携事業【商工労働課・高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

市や商工・福祉団体等の関係機関で構成する長野市生涯現役促進協議会は、国からの委託を受けて、事業所や高齢者のニーズ調査、各種セミナーの開催や事業所訪問等の事業運営を行います。就業意識の醸成や就業機会の拡大を図り、生涯現役で活躍し続けられる社会の実現を目指します。

■これまでの実施状況

[ライフプランセミナー&ワンストップ困りごと相談会]

シニア世代のライフプランニングに関する講演、健康セミナー、日常生活の困りごと相談会

[就労支援セミナー]

からだ測定により参加者の適した仕事を判定し、その結果を基に就労相談で求人情報の提供や企業との面談を受けることができる就労支援イベント

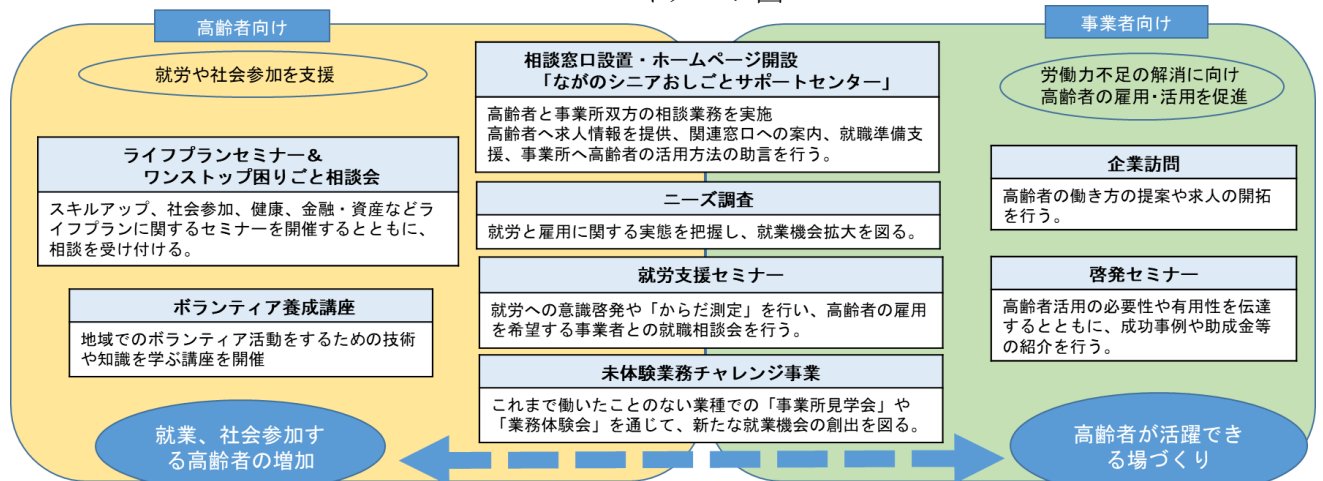
■現状と課題

- 就労支援に関する事業を各関係機関と連携しながら広く周知し、目的達成に向けた事業運営を行うとともに、効果的かつ計画的に事業展開できるように支援していく必要があります。

■今後の方針・目標

- 企業や高齢者の様々なニーズに応えられるよう調査や事業啓発活動を行い、新たな雇用の場の創出や求職者と事業所とのマッチングの強化などの支援により就業機会の拡大を図ります。

イメージ図



第2節 健康づくりの推進

高齢期になると加齢に伴う心身の機能の変化により、健康状態や生活機能等の個人差が現れます。高齢期では安心して自立した日常生活を送ることができるよう、フレイルや生活習慣病の重症化を防ぎ、心身の特性に応じた保健事業を通じて、健康の保持増進の取組と介護予防を一体的に推進します。

1-2-1 疾病予防と重症化予防

121-1 健康情報等の発信【健康課・地域包括ケア推進課・国民健康保険課】

■施策の目的・内容

広報誌や市ホームページ、各戸世帯配布の「健康カレンダー」・「各種検診のご案内」等により予防・健康づくりに関する情報等について発信します。

特に高齢者が健康上、気をつけたい熱中症予防やフレイル予防等についてリーフレット等を作成し、関係機関・団体等を通じ広く普及啓発を行います。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|----------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 健康カレンダー | 部 | 168,000 | 168,000 | 168,000 | 168,000 | 168,000 | 168,000 |
| 各種検診の案内 | 部 | 168,000 | 168,000 | 168,000 | 168,000 | 168,000 | 168,000 |
| 熱中症予防リーフレット | 部 | 6,200 | 6,200 | 6,200 | 6,200 | 6,200 | 6,200 |
| フレイル予防チェック&ガイド | 部 | — | — | — | — | 7,900 | 2,778 |

■現状と課題

- 高齢者は複数の慢性疾患やフレイルなど心身の多様な課題と不安を抱えやすく、疾病予防と生活機能維持の両面にわたるニーズを有しているため、一人ひとりの状況に応じたきめ細やかな情報提供が必要です。

■今後の方針・目標

- 健康カレンダーや啓発リーフレット等による情報発信の他、国保データベースシステム（以下、KDBシステムという。）等を活用し、運動、口腔、栄養、社会参加などの観点からフレイルなどの心身の多様な課題に対応した情報提供を行います。

121-2 国民健康保険特定健康診査・特定保健指導【国民健康保険課】

■施策の目的・内容

生活習慣病の発症や重症化の予防を図り、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群を減少させるため、特定健診・特定保健指導を行います。

[対象者] 40歳以上の国民健康保険被保険者

■これまでの実施状況

| (法定報告数字) | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 特定健診受診者数 | 人 | 28,368 | 27,077 | 26,382 | 25,270 | 24,463 | |
| 特定健診受診率 | % | 47.9 | 47.3 | 47.6 | 47.2 | 47.2 | |
| 特定保健指導終了者数 | 人 | 584 | 528 | 687 | 889 | 893 | |
| 特定保健指導実施率 | % | 22.0 | 20.4 | 26.2 | 34.8 | 37.9 | |

※ 特定健診受診者数には、40歳以上の人間ドック等助成による受診者を含みます。

※ 令和2年度は令和3年10月に数値が確定

■現状と課題

○特定健診については、近年受診率がほぼ横ばい状態です。また、特定保健指導は、近年実施率が向上していますが、まだ6割以上の人が受けていません。

■今後の方針・目標

○特定健診・特定保健指導により生活習慣病の発症及び重症化を予防することができることを周知し、受診率の向上を図るとともに、保健指導の実施方法・期間等を見直し、保健指導実施率の向上を図ります。

○特定保健指導を通じ、糖尿病性腎症による人工透析や脳血管疾患、虚血性心疾患等のリスクが高い未受診者に対して保健指導を行います。

121-3 国民健康保険人間ドック等助成【国民健康保険課】

■施策の目的・内容

健康の保持増進を図るため、長野市国民健康保険特定健診の一環として、人間ドック及び脳ドックの受診者に対し費用の一部を補助します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 助成による受診者数 | 人 | 7,143 | 7,307 | 7,230 | 7,138 | 7,139 | |
| 助成による受診率 | % | 10.2 | 10.8 | 11.5 | 12.0 | 12.4 | |

※ 令和2年度は令和3年10月に数値が確定

■現状と課題

○ドック受診者数に大きな変化はありませんが、受診率は若干増加傾向にあります。

■今後の方針・目標

○広報誌やホームページを積極的に活用し、ドック受診や保健指導により生活習慣病の発症及び重症化を予防することができることを周知し、受診率の向上を図ります。

121-4 後期高齢者健康診査【国民健康保険課・高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

生活習慣病の発症及び重症化を予防し、健康の保持増進を図るため、後期高齢者医療制度加入の市民を対象に健康診査を実施します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 健康診査受診者数 | 人 | 25,854 | 25,161 | 25,559 | 25,513 | 26,093 | 24,762 |
| 健康診査受診率 | % | 50.0 | 47.7 | 45.0 | 43.7 | 44.1 | 41.2 |

■現状と課題

○近年は、受診者数はほぼ横ばい状態ですが、受診率は低下傾向です。

■今後の方針・目標

○健康診査により生活習慣病の発症及び重症化を予防することができることを周知し、受診率の向上を図ります。

121-5 はり、マッサージ費助成事業【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

「老人憩の家」の利用者に対し、はり・マッサージを施術することで、高齢者の健康増進と視覚障害者の福祉の向上を図ります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|-------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 開設箇所 | 施設 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 | 10 |
| 延べ日数 | 回/年 | 1,174 | 1,160 | 1,125 | 1,131 | 959 | 865 |
| 延べ利用人員 | マッサージ | 人 | 3,186 | 3,230 | 3,049 | 2,858 | 2,253 |
| | はり | 人 | 1,106 | 1,169 | 921 | 932 | 918 |
| | 合計 | 人 | 4,292 | 4,399 | 3,970 | 3,790 | 3,171 |

■現状と課題

○利用者が減少しているため、周知を図る必要があります。

■今後の方針・目標

○事業について周知し、利用者の増加に努めます。

121-6 健康づくり活動支援【健康課・スポーツ課】

■施策の目的・内容

生活習慣病の発症・重症化を防ぐため、地域等の依頼により専門職が地域の学習会等の場に出向き、分野に沿った健康に関する情報提供を行い、食事や運動などの生活習慣改善の動機づけを図るとともに、健康づくりに取り組む地区組織や団体等

の活動を支援します。

また、個人の健康づくりの実践が継続できるよう、各種スポーツ・レクリエーション教室等を開催し、市民の健康保持・増進、体力向上及び仲間づくりを推進します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------|------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 地域健康出前講座実施回数 | 回 | 343 | 350 | 293 | 279 | 267 | 165 |
| 地域健康出前講座参加者数 | 人(延) | 7,271 | 7,230 | 5,792 | 5,953 | 5,214 | 2,718 |
| スポーツ教室数 | 回 | 51 | 51 | 54 | 54 | 59 | 63 |
| スポーツ教室参加者数 | 人(延) | 1,321 | 1,417 | 1,412 | 1,319 | 1,254 | 1,257 |

■現状と課題

- 自分の体力やからだの状態を知り、加齢による虚弱や生活習慣病の重症化を防ぐため、運動の実践方法について学ぶ場が必要です。
- 勤労世代・子育て世代など、市民が幅広くスポーツ教室に参加できるような環境整備が必要です。

■今後の方針・目標

- 市民自らが主体的に生活習慣病の発症と重症化予防のために取り組めるよう、個人や地域の活動を支援します。
- 年齢やニーズに応じて、仲間で安全・安心にスポーツを楽しめるよう、総合型地域スポーツクラブやスポーツ施設の指定管理者と連携し、多種・多様なスポーツ教室を開催します。

121-7 保健センター【健康課】

■施策の目的・内容

保健センターは、市民の健康づくり推進のため、健康診査、健康教育、健康相談、保健指導等の地域保健サービスを総合的に行う拠点施設です。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 延べ利用者数 | 人 | 93,042 | 90,455 | 90,951 | 84,083 | 75,610 | 54,638 |

■現状と課題

- 地域における母子保健、健康増進、予防接種等の保健サービスを提供する重要な拠点として、適正に配置される必要があります。

■今後の方針・目標

- 市民の健康づくりの拠点となるよう、施設の長寿命化を図りつつ、再編も含めた適正配置について検討します。

121-8 世代に応じた自殺対策の推進【健康課】

■施策の目的・内容

高齢者は、近親者の喪失体験や慢性疾患による身体的苦痛・身体機能の低下等により精神的な安定を損なった場合に、孤立により誰にも悩みを相談できないまま自殺へと至ってしまうことがあります。

高齢者の自殺を防ぐため、高齢者が自らSOSを発することができるよう啓発するとともに、地域とのつながりを保ち、必要な支援を受けられるよう、生きがいつくりや居場所づくりの推進を図ります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-------------------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 総合相談会相談件数 | 件 | — | — | 39 | 32 | 27 | 39 |
| ゲートキーパー研修受講者累計人数 | 人 | 8,812 | 9,572 | 10,973 | 11,948 | 13,085 | 14,442 |
| シニア世代へのこころのリーフレット配布累計枚数 | 枚 | — | — | — | 1,840 | 2,701 | 8,685 |

■現状と課題

- 高齢化率は年々増加し、さらに、ひとり暮らし高齢者数も増加しており、孤立リスクが高まっています。地域とのつながりを保ち孤立防止の取組が必要です。
- 令和元（2019）年の60歳以上の自殺者は、全自殺者の45%を占めています。また、平成24年から28年の集計では世代別の自殺率は、60代及び80歳以上の女性が全国平均を上回っています。高齢者が抱える様々な悩み事を解決するための支援が必要です。

■今後の方針・目標

- こころの健康づくりリーフレットの配布及び出前講座によりSOSの発信の啓発に努めます。
- 高齢者の発したSOSの受け止め方の啓発やゲートキーパー研修の推進により、支援者のSOSに気づく感度を高めていきます。
- 高齢者が抱える様々な悩み事に対応する相談場所を確保し、適切な支援につなぎます。
- 長野市自殺対策行動計画に基づき、関係機関・関係各課と連携し高齢者の生きがいつくりと居場所づくりの取組を推進します。

121-9 がん検診【健康課】

■施策の目的・内容

がんを早期に発見し、早期の治療につなげ、がんによる死亡を減らすため、医療機関での個別検診及び検診車等による集団検診を実施しています。

また、肝がんや肝硬変等を予防するため肝炎ウイルス検診を実施しています。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 胃がん検診 40歳～ | 人 | 4,631 | 4,144 | 3,815 | 3,507 | 3,445 | 2,813 |
| 子宮頸がん検診 20歳～ | 人 | 12,379 | 11,995 | 10,997 | 10,887 | 10,257 | 9,290 |
| 乳がん検診 30歳～ | 人 | 11,569 | 11,313 | 10,233 | 10,277 | 9,779 | 8,552 |
| 肺がん検診 40歳～ | 人 | 15,843 | 13,390 | 12,761 | 11,507 | 10,706 | 8,391 |
| 大腸がん検診 40歳～ | 人 | 27,506 | 24,140 | 23,721 | 22,619 | 21,821 | 20,670 |
| 前立腺がん検診 50歳～74歳 | 人 | 729 | 632 | 591 | 557 | 556 | 420 |
| 肝炎ウイルス検診 40歳～ | 人 | 276 | 177 | 179 | 273 | 169 | 180 |

※ 胃がん検診は平成30年度までは35歳以上

■現状と課題

〇がんは長年、市民の死亡原因の第1位となっていますが、検診受診率は減少が続いています。

■今後の方針・目標

〇がんに関する正しい知識の普及・啓発を行うとともに、より受診しやすい環境の整備や周知方法の工夫等の取組により、受診率の向上を図ります。

121-10 歯周疾患検診【健康課】

■施策の目的・内容

歯周病は、歯の喪失原因となるとともに、糖尿病や循環器疾患等との関連性が報告されているため、歯周病の早期発見、早期治療及び疾患予防等を目的に、節目年齢の市民を対象に、歯周疾患検診を医療機関で実施します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 受診者数 | 人 | 1,651 | 1,556 | 2,014 | 2,040 | 2,120 | 2,165 |

■現状と課題

〇歯の喪失原因である歯周病を予防し、高齢期における口腔の健康の維持・増進を図るため検診を実施しており、受診率の向上を図る必要があります。

■今後の方針・目標

〇今後も引き続き歯周病に関する正しい知識の普及に努め検診を周知していくとともに、受診率向上につながる方法について研究します。

121-11 骨粗しょう症検診【健康課】

■施策の目的・内容

骨粗しょう症は、骨折等の基礎疾患となり、高齢社会の進展によりその増加が懸念されます。そのため骨量の減少が見られる人の早期発見を目的に、節目年齢の市民（女性）を対象に医療機関で検診（骨量測定）を実施し、骨粗しょう症の予防を

図ります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 受診者数 | 人 | 793 | 821 | 925 | 973 | 665 | 747 |

■現状と課題

○高齢期における骨折予防のため検診を実施していますが、受診率、精密検査受診率ともに低い状況です。

■今後の方針・目標

○高齢期における骨折予防の重要性を理解してもらえるよう、フレイル予防と合わせた啓発方法を検討し、受診率向上を図ります。

121-12 総合健康相談【健康課】

■施策の目的・内容

生活習慣病の予防と健康増進を図るため、健康診査等の結果から病態別の相談会を実施するとともに、個別の相談に応じ、生活習慣改善の動機付けを図ります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------------|------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 健康サポート相談件数 | 件(延) | 234 | 190 | 112 | 53 | 166 | 201 |
| 健康・食生活相談件数 | 件(延) | 347 | 380 | 333 | 342 | 294 | 290 |
| 歯科相談件数 | 件 | 193 | 183 | 194 | 244 | 175 | 77 |

■現状と課題

- 国保特定健診等の結果から重症化リスクがある対象者へ個別通知を行い、保健師・管理栄養士等が保健指導を行う「健康サポート相談会」と、「健康・食生活相談」として、誰もが健康について気軽に相談できるよう、定期的に相談窓口を開設しています。来所による方法では利用者が限定されるため、重症化リスクが高い対象者へ介入支援していくためには、訪問等による積極的な関与も含め、個別支援の場を継続的に設けていくことが必要です。
- 口腔の健康は全身の健康を保つために重要であるため、治療の継続と適切な口腔ケアにつながるよう、歯科相談を通じて歯科保健への意識向上と歯磨きなど口腔衛生に関する動機付けを行う必要があります。

■今後の方針・目標

○予防可能な段階から適切な支援につながるよう、健康診査等の結果から一人ひとりの健康課題を把握し、市民が継続的に健康管理ができるよう、相談の機会を確保します。

121-13 集団健康教育【健康課】

■施策の目的・内容

生活習慣病予防や健康づくりに関して、正しい知識の普及と健康習慣の実践を促すため、保健センター等を拠点に生活習慣病予防等に関する集団健康教育を実施します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 生活習慣病予防等講演会回数 | 回 | 9 | 6 | 4 | 3 | 1 | — |
| 生活習慣病予防等講演会参加者数 | 人 | 404 | 277 | 264 | 148 | 55 | — |
| 運動講習会回数 | 回 | 161 | 176 | 177 | 192 | 187 | 122 |
| 運動講習会参加者数 | 人 | 2,311 | 2,873 | 2,443 | 2,207 | 2,072 | 1,234 |
| 生活習慣病予防等健康教室数 | 教室 | 10 | 29 | 39 | 19 | 12 | 4 |
| 生活習慣病予防等健康教室回数 | 回 | 17 | 223 | 224 | 42 | 81 | 46 |
| 生活習慣病予防等健康教室参加者数 | 人 | 328 | 3,417 | 3,015 | 631 | 841 | 742 |

■現状と課題

- 健診の重要性や個々の健診データと食生活や運動などの生活習慣を振り返ることができる市民の学習の場が必要です。生活スタイルや食文化など地域の特徴を把握しながら、個人・地域の健康課題が解決できるよう、講座対象者や内容等を明確にし、効果的に実施することが必要です。

■今後の方針・目標

- KDBシステム等から地域の特徴を把握した上で、予防可能な疾患や対象者等を明確にし、効果的な集団健康教育の組み立てを行い、健康習慣実践の動機付けを図ります。

121-14 訪問保健指導・栄養指導

【健康課・国民健康保険課・高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

全ての市民が健康で生活できるよう、健診結果の見方や食生活・運動習慣の改善等について、保健師、管理栄養士等が家庭訪問等により保健指導・栄養指導を行います。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 訪問保健指導延人数 | 人 | 1,274 | 1,496 | 1,214 | 1,831 | 2,493 | 2,132 |
| 訪問栄養指導延人数 | 人 | 176 | 194 | 229 | 296 | 298 | 177 |
| 後期高齢者保健指導延人数 | 人 | — | — | — | — | 175 | 193 |

■現状と課題

○指導延人数は年々増加傾向ですが、更に増やしていく必要があります。令和元(2019)年度から、低栄養や生活習慣病重症化予防のため、後期高齢者保健指導を開始しました。

■今後の方針・目標

○乳幼児期から高齢期までそれぞれのライフステージにおいて、健康の維持及び増進につながる保健指導・栄養指導を行います。後期高齢者保健指導は、介護予防と一体的に実施します。

1-2-2 保健事業と介護予防の一体的実施

122-1 KDBシステム等を活用した分析・対象者の把握

【国民健康保険課・健康課・高齢者活躍支援課・地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

KDBシステムから、国民健康保険及び後期高齢者医療制度被保険者一人ひとりの医療レセプトや健診データ、介護レセプト、要介護認定情報等を把握・分析し、地域の健康課題や保健指導対象者を明確化します。

■現状と課題

○これまでの後期高齢者医療制度は、健康診査が中心であり、74歳までの国民健康保険制度の保健事業と75歳以降の後期高齢者医療制度の保健事業が十分に継続されていないところがあります。

■今後の方針・目標

○令和3(2021)年度から長野県後期高齢者医療広域連合からの委託事業として、専任職員を配置し、まずは国民健康保険及び後期高齢者医療制度被保険者の医療レセプト等を把握・分析し、関係団体等と情報共有を図ります。

122-2 高齢者の特性を踏まえた個別支援（ハイリスク者の保健指導）

【国民健康保険課・健康課・高齢者活躍支援課・地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

フレイルや生活習慣病等の重症化予防のため、かかりつけ医等と連携しながら、家庭訪問等により、保健指導・栄養指導を行うとともに、必要に応じて個々の状態に合わせた医療や介護サービスにつなげます。

■現状と課題

○令和2(2020)年度から、要支援認定者への個別栄養支援や個別歯科支援等によるフレイル予防に取り組んでいますが、慢性疾患などによって一人ひとりの状態は個人差があることから、個々の特性を踏まえた支援が必要です。

○生活習慣病重症化対策としては、高血圧及び脳卒中の予防が喫緊の課題となっています。

■今後の方針・目標

○令和3（2021）年度から、まずは地域を限定して高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施に着手し、高血圧重症化予防を中心とした個々の状態に応じた保健指導の充実を図り、数年かけて段階的に市域全体に拡大して行います。

122-3 通いの場等での健康教育・健康相談

【国民健康保険課・健康課・高齢者活躍支援課・地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

フレイルや生活習慣病の重症化予防のため、通いの場等に医療専門職が積極的に関与し、健康教育・健康相談を行います。また、健康課題を抱える対象者には通いの場等への参加を促すとともに、健康管理のための情報を様々な機会を通じて提供します。

■現状と課題

- 通いの場等は、令和2（2020）年9月現在、市内には約300か所の通いの場等があります。
- フレイルになるリスクを把握するため、医師会・歯科医師会・薬剤師会等と連携し、令和元（2019）年度に「フレイル予防100まで元気！チェック&ガイド」を作成しました。また、フレイル傾向にある対象者を早期に発見し必要な支援につなげられるよう、高齢者に関わる支援者等を対象に「フレイル予防ナビゲーター研修」を実施し、市内全域で普及啓発を行っています。
- 活動や社会参加によるフレイル予防に加え、生活習慣病の発症予防及び重症化予防の啓発が必要となっています。

■今後の方針・目標

○地域の関係団体や通いの場等の運営者等と連携し、通いの場等においてフレイル予防や地域課題の分析を踏まえた生活習慣病予防等に関する健康教育・健康相談を行います。

第2章 住み慣れた地域で暮らし続けるための支援

地域の特性に応じ、住まい、医療、介護、保健・介護予防、生活支援が、一人ひとりの状態に応じて適切に提供される「地域包括ケアシステム」を深化・推進させ、誰もが安心して生活できるまち“ながの”を目指します。

第1節 質の高い総合相談の体制づくり

高齢化がさらに進み高齢者をめぐる課題が多様化・複雑化する中、住まい、医療、介護、保健・介護予防、生活支援が一体的に切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の充実と、地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の整備が重要性を増しています。

地域包括支援センター業務の要となる総合相談について、分析・評価を繰り返すことでその質を高め、適切で効果的なサービスを総合的に提供できる体制づくりを推進します。

2-1-1 地域包括支援センターの体制の充実と機能強化

211-1 地域包括支援センター・在宅介護支援センター

【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

本市では、直営の地域包括支援センター1か所、委託センター17か所のほか、中山間地域等に設置した在宅介護支援センター6か所が、介護や医療、福祉などの様々な面から地域で暮らす高齢者を支えるための総合相談窓口として住み慣れた地域で安心して生活を送れるように支援します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|----------------|----|--------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 地域包括支援センター（直営） | か所 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| （委託） | か所 | 15 | 17 | 17 | 17 | 17 | 17 |
| 合計 | か所 | 17 | 19 | 19 | 18 | 18 | 18 |
| 在宅介護支援センター | か所 | 8 | 6 | 6 | 6 | 6 | 6 |

■現状と課題

- 認知症、8050問題、高齢者虐待等の支援困難事例の相談件数が増えています。
- 支援困難事例への対応と、担当地区の地域包括ケアシステムの構築に向けた多岐にわたる業務による負担が大きくなっています。特に複数地区を担当する地域包括支援センターの負担が増えています。
- 直営地域包括支援センターが基幹型センターとしての機能強化を図り、委託地域包括支援センターへの適切な支援を行うことで、各地区の地域包括ケアシステムを充実させる必要があります。

- 令和元年東日本台風災害、令和2年の新型コロナウイルス感染拡大に際し、直営地域包括支援センターは委託地域包括支援センターに情報提供、全体調整等の後方支援を行いました。日頃から、有事に対して適切なリスク管理ができるよう備える必要があります。

■今後の方針・目標

- 地域包括支援センター運営協議会の意見を踏まえ、直営と委託の役割分担、また、これに基づく直営地域包括支援センターの機能強化などについて検討を進め、適正、公正かつ中立な運営を確保します。
- 地域包括支援センターが、本来の業務である総合相談支援業務や地域づくり等に重点的に取り組むことができるよう、指定介護予防支援事業、第1号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）の一部である介護予防サービス計画の作成に係る業務などを見直し、負担の軽減を図ります。
- 市民にわかりやすく、また、体制を強化し、業務の質を高めるため、在宅介護支援センターの地域包括支援センターへの位置付けの変更を検討します。
- 自然災害や感染症などに対する事前の備えや有事の際の対応などについて、情報交換・共有、連携の方法などを検討し、高齢者の生命と生活を守ります。

2-1-2 介護認定申請時等のニーズに即した総合相談の実施

212-1 総合相談支援事業【地域包括ケア推進課】

(1) 総合相談支援業務

■施策の目的・内容

保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等が高齢者の様々な相談に応じ、適切なサービスや機関・制度等へつなぎ、継続的に支援します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 相談支援延べ件数 | 件 | 40,553 | 44,940 | 41,123 | 42,070 | 40,217 | 41,903 |

■現状と課題

- 総合相談の件数は、年間4万件を超え、相談内容は、介護保険関係の相談が約半数、次いで在宅福祉サービスと医療に関する相談が3割程度を占めますが、認知症、8050問題や高齢者虐待など支援困難事例の相談件数が増えています。
- 自立や要介護度の改善につながりにくいサービスの継続利用が散見されることから、要介護認定申請時に「するを支える」介護予防・日常生活支援総合事業（以下、総合事業という。）の利用を検討するなど、総合相談における早期の対応と質の向上が必要です。

■今後の方針・目標

- 質の高い総合相談を実施するため、各地域包括支援センターの専門職の資質向上を図ります。
- 各専門職の専門性を生かし、相互に連携することで、複雑多様化・複合的な相

談に対応します。

- 相談支援内容の分析・評価を行い、質の高い総合相談につなげるとともに、把握した地域課題については、地域ケア会議と連動して今後の支援と政策づくりに生かします。
- 要介護認定申請時など早い段階から相談を行うことで、高齢者の自立・要介護状態の改善につなげます。

(2) 実態把握

■施策の目的・内容

高齢者や家族等からの相談を待っているだけでは、隠れた問題やニーズを発見できないため、民生児童委員と連携のもと、地域包括支援センター・在宅介護支援センターとともに、地域の高齢者の心身の状況や家族環境等を把握することにより、支援が必要になる高齢者や家族への予防的対応や早期対応を図ります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 把握延べ件数 | 件 | 5,503 | 5,564 | 5,233 | 4,910 | 5,280 | 4,978 |

■現状と課題

- 高齢者実態把握事業においては、地域包括支援センター等は長野市高齢者福祉サービス台帳の情報を活用しています。しかし、台帳だけでは支援の必要度合いが判断できないため、民生児童委員等との連携により実態把握の優先度をつけるなど、効果と効率を高める実施方法を検討する必要があります。
- 地域で収集した情報からニーズを分析し、地域にあった支援体制づくりに結びつけることが必要です。

■今後の方針・目標

- 民生児童委員や関係機関と連携し、その情報等から優先順位を定めた効率的な取組にするとともに、介護予防の効果を高めるため、高齢者の実態把握については、できるだけ介護予防把握事業として実施することとします。
- 高齢者実態把握から把握した地域課題については、地域ケア会議と連動して今後の支援と政策づくりに生かします。

2-1-3 ケアマネジメント支援の充実

213-1 ケアマネジャーへの支援【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

地域のケアマネジャー業務の円滑な実施を支援するため、対応事例の相談を受け、介護予防サービス計画・居宅サービス計画（以下、ケアプランという。）の作成の助言や、相談、困難事例への具体的な援助方法の検討などを行います。

ケアマネジャーが円滑に業務を行うことができるよう、質の向上を図る支援を行います。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 研修会 実施回数 | 回 | 70 | 73 | 78 | 54 | 75 | 34 |
| 参加延べ人数 | 人 | 1,370 | 2,022 | 2,060 | 1,536 | 1,558 | 686 |
| 相談延べ件数 | 件 | 1,548 | 1,810 | 2,124 | 2,921 | 2,675 | 1,913 |

■現状と課題

- ケアマネジャー業務として、対応事例の相談、ケアプラン作成の助言や相談はもとより、支援困難事例への具体的な援助方法の検討などを行っています。
- ケアマネジャーが対応する事例は、地域包括支援センターと同様に支援困難事例が増えています。

■今後の方針・目標

- 各種研修会を開催し、資質向上に努めます。
- 地域包括支援センターの主任ケアマネジャーを中心に、支援困難事例の後方支援を積極的に行います。

第2節 高齢者の権利擁護と安心・安全な暮らしの確保

認知症などによる判断能力の低下や身体機能の低下により介護が必要な状態になっても、生命や財産が守られ、地域において安心して尊厳を持って生活を送ることができるよう高齢者の権利を擁護します。

2-2-1 高齢者の権利擁護の推進

221-1 高齢者虐待防止の推進

【地域包括ケア推進課・高齢者活躍支援課・介護保険課】

■施策の目的・内容

高齢者の権利が守られる地域とするため、高齢者虐待防止の啓発と高齢者虐待の早期発見に取り組みます。また、民生児童委員や関係者、介護サービス事業者等との連携により、早期に対応がとれる体制を構築します。虐待を受けている高齢者の支援だけでなく、虐待防止の観点から養護者（家族）への支援にも努めます。

■これまでの実施状況

【高齢者虐待防止に関する広報・啓発活動】

講演会、DVDなどを用いたミニ講座（市政出前講座）、広報ながの・リーフレットを通して、高齢者虐待に関する理解の普及・啓発を行っています。

【相談・通報窓口の設置】

市の窓口のほか地域包括支援センターが窓口となり、より身近な場所で相談ができる体制を整備しています。

【高齢者虐待防止ネットワーク運営協議会】

医療や司法、福祉等の関係機関や関係者によって組織する協議会を開催し、連携の仕組みや適切な支援に向けた協議を行っています。

【高齢者虐待対応マニュアルの整備】

高齢者虐待の発見（通報）から段階別に適切な対応・支援が行えるよう「高齢者虐待対応マニュアル」を整備しています。

【養護者（家族）への支援】

認知症の理解や介護技術の習得、介護者同士の交流を図る介護者教室を地域包括支援センターや在宅介護支援センターにおいて実施し、介護の抱え込みによる高齢者虐待の防止に努めています。

【対応職員の専門性の確保と強化】

高齢者虐待対応職員の人材確保に努めるとともに、各種研修により人材の育成を行っています。

【養介護施設等に対する指導】

養介護施設等における虐待の相談・通報に対し、迅速に状況把握し虐待防止に努めています。また、虐待防止に対する理解の促進及び防止のための取組などについて指導を行っています。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 虐待相談件数 | 件 | 105 | 112 | 116 | 117 | 138 | 114 |
| 養介護施設従事者等による虐待相談件数 | 件 | 1 | 2 | 2 | 5 | 2 | 1 |
| 養護者による虐待相談件数 | 件 | 104 | 110 | 114 | 112 | 136 | 113 |

■現状と課題

【共通】

- 高齢者虐待の早期発見と適切な対応に向けては、住民や保健、医療、福祉関係者等に対する啓発活動を通じ、相談窓口の周知を図り、相談・通報に結びつけることが求められています。
- 市は、高齢者虐待防止法により、高齢者虐待対応の第一義的責務を負っており、養護者による虐待及び養介護施設従事者等による虐待の未然防止を図り、生じた虐待事案に適切かつ迅速に対応するための体制整備と強化が求められています。
- 高齢者虐待の早期発見・早期対応を図るため、医療や司法、福祉や警察等の関係団体や関係機関によるネットワークの構築が求められています。

【養護者による虐待】

- 養護者による高齢者虐待は、家庭という閉ざされた中で生じ、発見のしにくさがあり、特に通報者の多くはケアマネジャーや介護保険事業者であることから、介護保険サービスを利用していない高齢者の見守りと通報に結び付ける仕組みが求められています。
- 被虐待高齢者への支援だけでなく、養護者（家族）支援として、認知症の理解や介護技術の習得、介護者教室等を通じた介護の抱え込みを防止することが求められています。
- 虐待の発生要因には、養護者のひきこもりや8050問題、精神疾患など、高齢者福祉や介護保険サービスだけでは解決困難な事案も多くあり、虐待の早期発見・早期対応を図るため、庁内関係部署や医療、福祉、司法、警察等との連携を更に強化する必要があります。

【養介護施設等における虐待】

- 養介護施設等は、高齢者虐待防止の研修の実施、利用者及び家族からの苦情処理体制の整備及び高齢者の虐待防止の措置の実施が求められており、養介護施設従事者等は虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は市へ通報することとなっています。

■今後の方針・目標

【共通】

- 高齢者虐待事案に適切かつ迅速に対応するため、市と地域包括支援センターの対応職員の人材確保に努め、対応マニュアルの改訂を進めるとともに、関係機関に対しては各種研修等を通じた人材育成により体制強化を図ります。
- 高齢者虐待防止ネットワーク運営協議会を中心に、連携の仕組みや適切な支援に向けた協議を継続します。

【養護者による虐待】

- 市政出前講座や講演会、広報ながのやリーフレットによる啓発活動を通じ、高齢者虐待に関する理解の普及・啓発を図り、相談・通報窓口の周知を行い、早期発見に努めます。
- 地域包括支援センターにおいて、より身近な場所で相談ができる体制を引き続き強化します。

- 養護者（家族）支援として、介護の抱え込みの防止に努めます。
 - 対応が困難な虐待ケースについては、弁護士等の専門職と連携して取り組みます。
- 【養介護施設等における虐待】**
- 養介護施設等への実地指導、介護あんしん相談員の派遣事業及び利用者の家族や施設の従事者等からの相談・通報をもとに、虐待等の早期発見・対応を図ります。
 - 養介護施設従事者等による虐待では、施設や事業所への指導を図るとともに、虐待を受けた高齢者の保護や安心安全な生活が送れるよう福祉事務所、地域包括支援センター（保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー等）とも連携した体制を構築していきます。

221-2 成年後見制度の利用支援【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

認知症等により判断能力が低下することで、財産管理や介護保険サービスの利用契約、遺産分割などの法律行為を自ら行うことが困難となり、更には悪質商法の被害に遭うおそれもあります。

判断能力の有無に関わらず高齢者本人の意思が尊重され、尊厳を保ちながら生活するために、法定後見制度や任意後見制度の積極的な活用に向けた支援を行います。

■これまでの実施状況

- 地域包括支援センターや市の窓口では、市政出前講座やリーフレットなどを通じて、制度の普及や啓発を図るとともに、成年後見制度全般の相談に応じています。また、長野市成年後見支援センターにおいて、専門的かつ継続的な支援を行っており、運営する長野市社会福祉協議会に補助金を交付しています。
- 虐待等、やむを得ない事情により親族が後見開始の審判の申立てを行うことができない場合には、市長が申立てをしています。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 市長申立て件数 | 件 | 3 | 8 | 3 | 6 | 5 | 9 |

■現状と課題

- 成年後見人等が必要であっても、申立てを行う親族がいない場合は市長申立を行っていますが、虐待等により養護者と分離した高齢者に成年後見人等が必要な場合が今後も増加することが予測されます。

■今後の方針・目標

- 国が定めた成年後見制度利用促進基本計画に基づき市の基本計画を策定するとともに、市民後見人の育成を含め、制度の活用に向けて様々な媒体を利用して周知を図ることで、市民が後見制度をより身近に感じられるよう取り組みます。
- 虐待等により必要な場合も含め、引き続き、市長による成年後見申立を行います。

221-3 特別措置事業【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

介護保険給付を必要とする高齢者が、やむを得ない事由により介護保険給付を受けることが著しく困難と認められる場合に、老人福祉法に基づき措置を行い、介護

保険給付を受けられるようにします。また環境上の理由や家族からの虐待を受けているなどの理由により、居宅での介護が受けられず緊急的に施設入所が必要となった高齢者を養護するため、養護老人ホームに一時入所させ、生活の場を確保します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 介護保険給付 | 件 | 6 | 7 | 15 | 13 | 8 | 11 |
| 緊急短期入所 | 件 | 1 | 4 | 2 | 9 | 10 | 15 |

■現状と課題

- 虐待により養護者と分離した要介護者に安心して生活できる環境を提供する必要があります。
- 措置による入所は緊急性が高いにもかかわらず、施設の事情により受け入れが困難な場合があります。

■今後の方針・目標

- 高齢者を措置する際には、尊厳を守るための環境を確保し、安心して暮らしていけるよう、施設入所等の介護サービスを提供します。
- 措置を委託する施設との連携を強化し、緊急時に遅滞なく対応できるよう体制を整備します。

221-4 高齢者向け消費啓発事業【市民窓口課・地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

高齢者が悪質商法や特殊詐欺などの消費者被害に遭わないように、啓発活動を行います。被害の未然の防止のため、関係機関などと連携して悪質商法等の注意喚起を行います。

■これまでの実施状況

地域の老人クラブやお茶のみサロン、住民自治協議会などからの要請に基づいた市政出前講座や、講演会、知識講座を開催し、高齢者が安心して生活するための啓発を行っています。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 開講講座数 | 講座 | 23 | 22 | 20 | 25 | 19 | 8 |
| 参加者数 | 人 | 461 | 478 | 409 | 499 | 519 | 428 |

■現状と課題

- 悪質商法や特殊詐欺の被害を防止するため、特に高齢者と日常的に関わる民生児童委員やケアマネジャーとの情報の共有を図り、各地域内での未然防止活動を協働で進めています。
(民生児童委員やケアマネジャーが関わった事案 平成30年度→19件、令和元年度→20件)
- 悪質商法や特殊詐欺は、常に新たな手口が発生し巧妙化しており、依然として騙される被害者が後を絶たず、高齢者への更なる注意喚起が必要です。

■今後の方針・目標

- 広報誌やホームページ、ラジオ、有線放送等の広報媒体を有効に活用し、悪質商法や特殊詐欺の手口を幅広く周知するとともに、警察や防犯団体とのネットワーク強化に努めます。
- 身近で開催される市政出前講座は、消費者被害の未然防止に関する知識の普及と対応力の向上を図るために大きな意義を持つことから、各住民自治協議会や公民館等と協働で取り組みます。
- 高齢者への声掛け・見守りを日頃から行い、地域住民の口コミ等で情報を共有するなど、被害に気づいていない人への気づかせる機会により被害の未然防止を図ります。

<参考>

被害未然防止の3助

- ・消費者自身が、気づきや努力による「自助」
- ・消費者自身が、隣近所の方と交わる「共助」
- ・未然防止は、相談と傾聴の支援の「公助」から

2-2-2 高齢者福祉サービスの提供

222-1 友愛活動への支援【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

ひとり暮らし高齢者に対して、地域のボランティア団体等が行う定期的な訪問活動及びふれあい会食を行う費用を助成し、孤独感の緩和や安否確認を行います。

ア 自宅訪問活動は、定期的にひとり暮らし高齢者を訪問し安否確認を行う団体に対し、対象高齢者1人当たり年間10,000円以内の補助金を交付

イ ふれあい会食は、公民館等において会食を行う団体に対し、ひとり暮らし高齢者1人につき1回550円以内（月3回を限度）の補助金を交付

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 自宅訪問活動 | ボランティア団体数 | 79 | 77 | 80 | 76 | 72 | 72 |
| | ボランティア会員数 | 562 | 504 | 501 | 517 | 455 | 403 |
| | 対象者数 | 813 | 735 | 707 | 676 | 633 | 578 |
| ふれあい会食 | ボランティア団体数 | 134 | 137 | 141 | 140 | 140 | 136 |
| | ボランティア会員数 | 1,754 | 1,711 | 1,818 | 1,766 | 1,672 | 1,642 |
| | 対象者数 | 3,591 | 3,684 | 3,903 | 3,838 | 3,813 | 3,795 |
| | 延べ会食数 | 11,237 | 11,202 | 11,509 | 10,955 | 10,210 | 3,595 |

■現状と課題

- 感染症予防のため、新たな生活様式に対応した事業のあり方を検討する必要があります。
- 総合事業の実施などにより高齢者の社会参加の場が増えていくことに伴い、本

事業の趣旨に掲げる高齢者の孤独感の解消が図られている面があることから、より合理的な事業のあり方を検討する必要があります。

■今後の方針・目標

- 感染予防に配慮した事業のあり方を検討するとともに、他の高齢者の社会参加事業との整合・統合等について検討する必要があります。

222-2 孤立防止・見守りネットワーク事業【福祉政策課】

■施策の目的・内容

社会から孤立し、亡くなってから相当期間が経って発見される孤立死を防ぐため身近な地域で早く気づき、その気づきを受け止め、必要な関係機関・行政へつなぐネットワークづくりを進めます。

■これまでの実施状況

- 「新聞等が郵便受けにたまっている」、「配達食材等が取り込まれない」などの異変の通報基準や、通報先などを示した「高齢者等の見守りのための通報ガイドライン」を定めています。また、訪問活動を行う機会が多いライフライン事業者、定期宅配事業者、新聞販売店などの市内 38 事業者と「長野市高齢者等の見守りの協力に関する協定」を締結し、市内の訪問先の異変に気づいた場合、市への速やかな通報を依頼しています。
- 地域で実践されている見守り活動があれば引き続き実施を依頼しています。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|----|---------|---------|---------|---------|--------|--------|
| 通報対応件数 | 件 | 19 | 15 | 12 | 6 | 14 | 19 |

■現状と課題

- 住民自治協議会や民生委員児童委員協議会などが中心となって、住民による見守り活動を実施していますが、ひとり暮らし世帯や高齢者のみの世帯が増加していることから、地域の見守りをさらに充実させていく必要があります。

■今後の方針・目標

- 異変に気づく機能を高めるために、ライフライン等の事業者などとの協力関係を充実させ、必要な支援等の対応へスムーズにつながるよう、通報窓口の周知及び体制整備を更に進めます。
- 孤立に関する不安、緊急性はないが気になるケース等の相談を受け止める相談体制の強化を図ります。
- 地域の見守り機能を高めるための啓発を行うとともに、情報交換できる場を設けることを支援します。

222-3 緊急通報システム設置事業【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

ひとり暮らし高齢者等に対して、緊急通報装置、安否確認センサー及び火災警報器を貸与し、急病や災害等の緊急時に通報することにより、コールセンターから状況確認、協力者による確認を行い、不安の軽減及び安全確保を図ります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 設置数 | 台 | 1,124 | 1,112 | 1,105 | 1,084 | 1,010 | 993 |

■現状と課題

- 携帯電話の普及と固定電話回線の利用率の低下により設置数が減少しています。
- 日中又は夜間のみ独居の高齢者についても利用を希望する声があります。

■今後の方針・目標

- 今後、固定電話回線を必要としない新たな機器が開発されていくことが想定されるため、次世代の機器の仕組みや有効な機能について調査研究の上、本市での導入について検討していきます。
- 地域の支え合いをサポートするツールとしての位置付けを確立するため、民生児童委員等の協力により市民への啓発を積極的に行うとともに、協力者の負担を軽減するための方策を検討します。
- 引き続き、対象となる高齢者の範囲について検討します。

222-4 配食サービス事業【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

民間の配食サービスを利用できない地域に居住する調理が困難なひとり暮らしの高齢者等に対して、定期的に食事を提供（配食）するとともに安否確認を行うことにより、孤独感の緩和や栄養面の観点から健康の維持を図り、在宅での生活を支援します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 実施地区 | 地区 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 実利用者数 | 人 | 24 | 27 | 35 | 28 | 37 | 31 |
| 配食総数 | 食 | 2,273 | 2,320 | 2,792 | 2,269 | 2,474 | 2,997 |

■現状と課題

- 調理受託者の1日に提供可能な食数が限られていることから、時期によって利用者のニーズに十分に答えられない場合があります。
- 民間サービスに比べて安価であることから、適正な利用者負担を求めるよう検討する必要があります。

■今後の方針・目標

- 利用者のニーズに応えるとともに、持続可能な事業が実施できるよう、現在の仕組みを見直していきます。
- 公平性を確保するため、未実施地区とのバランスに配慮して適正な利用者負担を求めるよう検討します。

222-5 訪問理容・美容サービス事業【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

寝たきりや認知症の状態のため理容店又は美容院へ出かけることが困難な高齢者に対して、理容師又は美容師が高齢者の自宅を訪問し、理容・美容サービスを行います。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 年間利用者数 理容 | 回 | 552 | 399 | 343 | 314 | 288 | 227 |
| 美容 | 回 | 281 | 219 | 210 | 162 | 165 | 155 |
| 総数 | 回 | 833 | 618 | 553 | 476 | 453 | 382 |

■現状と課題

- デイサービス等の利用時に理容・美容サービスを受けられる施設が増えたことにより利用者が減少しています。
- デイサービス等での利用に比べて利用者負担が少ないことから、制度の目的に応じた利用者負担について検討する必要があります。

■今後の方針・目標

- 利用者は減少していますが、一定のニーズはあることから、引き続き市民への周知に努めながら、事業の継続を図っていきます。
- 助成対象を理容師又は美容師が訪問に要する経費を対象とする等、本事業利用対象者以外の高齢者との整合を図りながら適正な利用者負担となるよう見直します。

222-6 在宅福祉介護料の支給事業【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

介護が必要な高齢者を在宅で6か月以上介護している介護者に対して、その労をねぎらい在宅における介護を支援することを目的として支給します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 第1種（要介護4、5該当） | 人 | 1,006 | 929 | 786 | 673 | 669 | 672 |
| 第2種（要介護3該当） | 人 | 710 | 671 | 558 | 510 | 532 | 547 |
| 支給総数 | 人 | 1,716 | 1,600 | 1,344 | 1,183 | 1,201 | 1,219 |

■現状と課題

- 介護保険制度創設から相当年数が経過し、介護の社会化を実現してきていることから介護保険制度と整合するよう本事業のあり方を検討する必要があります。

■今後の方針・目標

- 介護を社会化する介護保険制度と整合するよう、廃止を視野に入れ本事業のあり方について検討し、あわせて、介護者支援の方策についても検討します。

222-7 在宅介護者リフレッシュ事業【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

在宅介護者が介護から一時的に離れ、心身のリフレッシュを図ることを目的として、長野市社会福祉協議会が実施している介護者相互の交流や面接相談、介護技術の研修等の事業経費を助成します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 参加者数 宿泊 | 人 | 110 | 107 | 91 | 92 | — | 38 |
| 日帰り | 人 | 27 | 39 | 29 | 26 | 19 | 13 |

※ 令和元年東日本台風災害により中止

■現状と課題

○介護者の心身の元気回復に向けた支援の必要性に配慮しつつ、市の補助事業としての意義や効果を検証することが求められています。

■今後の方針・目標

○補助事業としての必要性や効果について検証を行い、支援のあり方を検討します。

222-8 はいかい高齢者家族支援サービス助成事業【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

はいかい行動のある認知症高齢者を在宅又は通いで介護されているご家族が、民間事業者の提供する位置情報検索サービス(GPS機能付端末)を利用することで、はいかい時の早期発見、安全の確保及び事故防止が図られます。そのため、必要な経費の一部を助成することにより、介護者の心身及び経済的負担を軽減します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 認定者数 | 人 | 29 | 28 | 23 | 33 | 31 | 24 |

■現状と課題

○本事業が採用するGPS端末を使った手法は、要介護1～5の認知症高齢者のみならず、歩行機能が高い要支援者にとっても有効ですが、現在は助成の対象となっていません。

■今後の方針・目標

○GPS端末機による位置情報検索サービスは、初期の認知症の場合に特に有効であると考えられることから、対象者の要件を見直すとともに、QRコード等を利用した他の民間サービスについても調査・検討していきます。

222-9 「おひとりさま」あんしんサポート事業【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

身寄りのない高齢者の相談を受け、住宅入居、入院、施設入所等の身元保証及び日常の財産管理、葬儀・相続・財産の処分等の死後事務について、弁護士、司法書士やNPO法人等につなぐほか、任意後見に関する支援を調整する等、自立した生活から死後に至るまで、住み慣れた地域での生活を継続できるよう支援します。

■現状と課題

- 少子高齢化の進行により、身寄りとなる家族や親族のいない高齢者が増加し、住宅入居、入院、施設入所等、住まいの確保や生活の保障、葬儀・相続・財産の処分等、死後事務手続の遂行に関して、成年後見制度や既存のセーフティネット事業等では対応が困難な状況が増えています。
- 高齢者の資産状況によって求められる支援は異なりますが、資産の有無にかかわらず適切な支援が受けられるよう配慮する必要があります。

■今後の方針・目標

- 身寄りのない高齢者の相談窓口を法定後見制度の相談窓口である長野市成年後見支援センターに併設する形で令和3(2021)年度中の窓口開設を目指します。
- 弁護士、司法書士、NPO法人等及び長野市社会福祉協議会と連携して任意後見、死後事務委任等が円滑に行われる体制の構築に配慮していきます。

222-10 介護者教室【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

高齢者及び在宅で高齢者を介護している家族等に対して、適切な介護知識・介護技術やサービスの適切な利用方法を習得してもらうとともに、家族の身体的、精神的負担の軽減を目的とした介護者教室を開催します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 開催総数 | 回 | 59 | 48 | 63 | 57 | 50 | 31 |
| 参加人数 | 人 | 1,373 | 904 | 1,223 | 1,182 | 981 | 368 |

■現状と課題

- 地域包括支援センター及び在宅介護支援センターに委託して開催しています。
- 介護者の高齢化、別居介護のほか、育児や仕事を持ちながらの介護など多様化しており、相談窓口の周知や介護者教室の開催方法等にさらなる工夫が必要です。

■今後の方針・目標

- あらゆる世代を対象に、相談窓口の周知を積極的に行います。
- 多様化する介護者のうち、まずは他の介護者と交流の機会が少ない男性に特化した教室の開催を検討します。
- 家族の介護で離職しないために、市内企業とタイアップした介護者教室の他、親の介護が必要になる前の介護保険講座などの開催方法を検討します。

222-11 ごみ処理手数料減免【生活環境課】

■施策の目的・内容

平成 21 年 10 月 1 日から家庭ごみ処理手数料の有料化制度が実施されました。減量の努力が難しい紙おむつや腹膜透析等に伴う在宅医療廃棄物を排出する世帯の経済的負担を軽減するため、市内に住所を有し、介護保険法に規定する要介護又は要支援の認定を受け、紙おむつを常時使用する人等に対し、可燃ごみ指定袋（大・30ℓ）を最大で年間 60 枚（小・20ℓ の場合は最大で年間 90 枚）を無料で交付します。

（家庭ごみとしてごみ集積所に排出されない入院・施設入所者は、対象外となります。）

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 申請件数 | 件 | 483 | 542 | 552 | 550 | 605 | 601 |
| 交付件数 | 件 | 2,670 | 2,679 | 2,739 | 2,756 | 2,711 | 2,813 |

■現状と課題

○制度について周知をしていく必要があります。

■今後の方針・目標

○引き続き、ごみ処理手数料減免制度について、市民に周知していくとともに、市民からの要望を基に必要な応じて制度を見直します。

第3節 高齢者を支える地域の体制づくり

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活ができるように、住民組織や活動団体、NPO法人、介護・医療・福祉の専門機関、民間の店舗・施設など、多様な社会資源が連携する地域包括ケアシステムを推進していく必要があります。

今後、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、また認知症高齢者が増加する中で、制度や分野ごとの「縦割り」や「支える側」、「支えられる側」の関係を超越して、地域で高齢者を支え合う仕組みづくりが求められています。

そのため、様々な地域課題に対して各地区の「介護予防・生活支援検討会」、地域包括支援センターの「地域ケア会議」と連携しながら検討し、地域全体が連携する中で地域支援の取組を推進します。

また、「するを支える」をキーワードに心身共に自立した生活を送ることができる期間（＝健康寿命）を長く保つための介護予防・重度化防止等に取り組みます。介護予防サービスでは、一人ひとり生活課題に対して短期間の集中的な支援や、地域のインフォーマルサービスを含めた効果的なサービスを提供し、地域での自立した生活の継続を支援します。

2-3-1 住民の支え合い活動の強化・再編

231-1 地域たすけあい事業への支援【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

長野市社会福祉協議会及び地区住民自治協議会が実施する地域たすけあい事業（家事援助サービス及び福祉移送サービス）に要する人件費等の経費を助成し、地域における福祉活動を支援します。

■これまでの実施状況

【活動内容】

| | 単位 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|-------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 利用会員数 | 人 | 3,097 | 2,855 | 3,212 | 2,485 | 2,748 | 2,965 |
| 協力会員数 | 人 | 589 | 500 | 543 | 483 | 507 | 529 |
| 実施件数 | 件 | 44,578 | 42,805 | 40,778 | 40,690 | 40,275 | 31,397 |

■現状と課題

- 福祉移送は道路運送法に基づく福祉有償運送によりサービスを提供しており、利用の目的が通院等に限られることから、利用目的の拡大を求める要望があります。
- 介護予防・生活支援サービス事業と一体的に行う移動支援、移送前後の付き添い支援として、移動サービスの提供が可能となったことから、持続可能な財源の確保を含め、地区のニーズに合わせた運行方法の検討が必要です。
- 住み慣れた地域の中で安心して生活が続けられるよう家事援助や移動サービスの担い手となる住民の理解と裾野を広げることが必要です。

■今後の方針・目標

- 地区のニーズや実情に合わせた持続可能なサービス提供体制を整えるため、住

- 民の主体性を尊重しながら、担い手や財源の確保を含め、住民同士による支え合いの仕組みづくりを促進します。
- 住民が主体となって、地区の実情に応じた仕組みとすることで、より利便性を高めることができるよう研究し、構築していきます。

231-2 住民主体訪問型サービス【地域包括ケア推進課】

231-3 住民主体通所型サービス【地域包括ケア推進課】

231-4 住民主体移動支援サービス

【地域包括ケア推進課・交通政策課・障害福祉課】

■施策の目的・内容

要支援認定を受けた人、国の基準で要支援相当と判定された人（以下、事業対象者という。）等を対象に、利用者宅での掃除や洗濯、ごみ出しや通院、買い物に付き添う外出支援などの訪問型サービス、介護予防や参加者同士の交流などを行う通所型サービスについて、住民ボランティア団体やNPO法人などが主体となる活動の創出を促進するとともに、これら団体に補助金を交付するなど活動を支援します。

■現状と課題

- 地区ごとに異なる生活ニーズや支援を必要とする人の状況等を把握し、公的サービスでは担えない、買い物支援やごみ出し、庭木の剪定など地区の実情に応じた事業の創出が必要です。
- 福祉移送は、道路運送法に基づく福祉有償運送によりサービスを提供しており、利用目的が通院等に限定されていることから、利用目的の拡大を求める要望があります。
- 長野市社会福祉協議会が一律で実施する地域たすけあい事業をより身近な範囲で、住民主体訪問型サービスや住民主体移動支援サービスとして、地区ごとのニーズに対応できる支え合いの仕組みに再編するなど、持続可能な財源の確保を含め、その実施方法の検討が必要です。
- 住み慣れた地域で自立した生活が継続できるように、地域の実情や将来の姿を住民同士が理解し合い、「支える側」、「支えられる側」と分け隔てられることなく、できるだけ身近なところで、無理なく、住民ができる範囲での支え合いを進めていくことが必要です。
- 活動を進めていくための、担い手となる住民の理解と裾野を広げることが必要です。

■今後の方針・目標

- 各地区の住民自治協議会や関係機関、関係部局と連携しながら、地域たすけあい事業を再編するとともに、既存の社会資源やサービス、公共交通機関との調整を図り、地域のニーズに合わせた取組や多様な通いの場が広がるよう、活動の創出を促進します。
- 地域たすけあい事業以外の生活援助サービスの提供について、独自に取り組む地区があり、地域たすけあい事業の再編と合わせた一体的な見直しが必要です。
- 移動支援サービスの提供体制を検討し、支援の担い手となる住民の理解と裾野を広げ、高齢者等の移動手段を確保していく必要があります。

2-3-2 介護予防・日常生活支援総合事業による自立支援

平成 28 年 10 月から開始した総合事業は、誰もが住み慣れた地域で自分らしく生きいきと暮らし続けるための事業です。

要支援認定を受けた人や事業対象者などを対象とした「介護予防・生活支援サービス事業」と、65 歳以上の高齢者を対象とした「一般介護予防事業」の 2 つの事業があります。

本市では「するを支える」をキーワードに心身共に自立した生活を送ることができる期間（＝健康寿命）を長く保つための介護予防・重度化防止等に取り組みます。

232-1 介護予防・生活支援サービス事業

【地域包括ケア推進課・高齢者活躍支援課・介護保険課】

(1) 第 1 号介護予防支援事業（介護予防ケアマネジメント）

■施策の目的・内容

利用者が、その心身の状況や置かれている環境に応じて自立した日常生活を送ることができるよう、必要な期間、支援を行うため、地域包括支援センター等がケアプランを作成します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2 年度 |
|-------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 要支援者 | 件 | — | 202 | 2,037 | 3,527 | 3,485 | 4,113 |
| 事業対象者 | 件 | — | 22 | 425 | 319 | 266 | 232 |

■現状と課題

- 介護予防ケアマネジメントの目的について、市民の理解を深める必要があります。
- 利用者の活動目標達成に向けた適切なケアマネジメントを実施するため、研修などを通じて地域包括支援センター職員等の資質向上を図る必要があります。

■今後の方針・目標

- 介護予防ケアマネジメントの目的について、広報などで市民への周知を図ります。
- 適切なケアマネジメントを実施するため、地域包括支援センター職員等に対し、引き続き研修を行うとともに、地域のインフォーマルサービスの情報提供やリハビリテーション専門職からのアドバイスなどの支援を行います。

(2) 第 1 号訪問事業（訪問型サービス）

ア 指定事業者、保健・医療の専門職によるサービス

■施策の目的・内容

利用者がその人にとっての普通の暮らしを取り戻せるように、指定事業者の訪問介護員等が、ケアプランに基づいて入浴、食事などの生活動作の介助や、生活必需

品の買い物などの支援を行います。

また、訪問型短期集中予防サービスでは、市の保健・医療の専門職が介護予防ケアプランに基づき、体力や生活機能改善のための取組を支援します。(期間は3か月、必要な頻度で無料訪問)

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|----------------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 介護予防訪問介護相当サービス | 事業所数 | — | 80 | 77 | 70 | 67 | 73 |
| | 延べ利用者数(人) | — | 1,327 | 9,333 | 10,118 | 9,345 | 8,764 |
| 訪問型基準緩和サービス | 事業所数 | — | 5 | 6 | 7 | 7 | 7 |
| | 延べ利用者数(人) | — | 4 | 77 | 167 | 313 | 365 |
| 訪問型短期集中予防サービス | 延べ利用者数(人) | — | 2 | 1 | 3 | 1 | 7 |

■現状と課題

- 利用者の能力に応じて自立支援につながる専門的なサービスを提供するためには、指定事業者の訪問介護員等の資質向上及び人材確保を引き続き図る必要があります。
- 期間を限定して集中的に取り組む訪問型短期集中予防サービスの実施件数が少ない状況です。
- 指定事業者による必要なサービスが、安定して提供されることが求められています。

■今後の方針・目標

- 事業所における人材育成や職場環境改善につながるセミナー等を開催し、職員の資質及び定着率の向上を図ります。
- 一般介護予防事業等での把握を通して、訪問型短期集中予防サービスにつなぎ、その経過や成果をホームページ等で支援関係者や市民へ情報提供します。
- サービスの利用状況や事業者の現状などを分析し、サービス単価等を弾力的に設定します。

イ 住民主体訪問型サービス **【231-2 に掲載】**

ウ 住民主体移動支援サービス **【231-4 に掲載】**

(3) 第1号通所事業(通所型サービス)

ア 指定事業者によるサービス

■施策の目的・内容

利用者がその人にとっての普通の暮らしを取り戻せるように、指定事業者のデイサービスセンターで、ケアプランに基づいた入浴や食事などの日常生活上の支援や、生活機能の維持向上のための機能訓練などを行います。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|----------------|-----------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 介護予防通所介護相当サービス | 事業所数 | — | 168 | 150 | 150 | 146 | 149 |
| | 延べ利用者数(人) | — | 3,968 | 30,637 | 33,984 | 32,096 | 29,537 |
| 通所型基準緩和サービス | 事業所数 | — | 14 | 13 | 22 | 23 | 20 |
| | 延べ利用者数(人) | — | 666 | 2,321 | 2,402 | 3,560 | 3,279 |

■現状と課題

- 利用者の能力に応じて自立支援につながる専門的なサービスを提供するためには、指定事業者の職員の資質向上及び人材確保を引き続き図る必要があります。
- 指定事業者による必要なサービスが、安定して提供されることが求められています。

■今後の方針・目標

- 事業所における人材育成や職場環境改善につながるセミナー等を開催し、職員の資質及び定着率の向上を図ります。
- サービスの利用状況や事業者の現状などを分析し、サービス単価等を弾力的に設定します。

イ 住民主体通所型サービス

【231-3 に掲載】

232-2 一般介護予防事業【地域包括ケア推進課】

(1) 専門職派遣アドバイス事業（地域リハビリテーション活動支援事業）

■施策の目的・内容

リハビリテーション専門職などが地域包括支援センターと連携しながら、高齢者宅、デイサービスセンター又は地域ケア会議などに出向き、要介護状態等となることの予防・改善を図るために必要な技術的な助言・提案を行います。

「心身機能」のみでなく、「活動」や「参加」の観点も踏まえたアプローチを目指します。

■これまでの実施状況

| | 専門職 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------------------------|-------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 訪問 (自宅又はデイサービスセンター) | 理学療法士 | — | 5 | 23 | 38 | 21 | 37 |
| | 作業療法士 | — | — | 18 | 30 | 43 | 103 |
| | 管理栄養士 | — | 5 | 22 | 27 | 17 | 14 |
| | 歯科衛生士 | — | 3 | 18 | 22 | 8 | 16 |
| 地域ケア会議 (個別) | 理学療法士 | — | — | 7 | 4 | 12 | 3 |
| | 作業療法士 | — | — | 1 | 13 | 15 | 7 |
| | 管理栄養士 | — | — | 4 | 1 | 12 | 7 |
| | 歯科衛生士 | — | — | 5 | 2 | 12 | 7 |
| | 薬剤師 | — | — | — | 1 | 8 | 3 |

■現状と課題

- 実施件数は徐々に増えてきていますが、全体としては少ない状況です。モニタリング等、効果的な実施に向けての取組が必要です。
- KDBシステム分析の結果を踏まえ、高血圧や脳卒中の予防等、生活習慣病予防の観点も含めた対応が必要です。
- 市の専門職による実施のほか、事業の充実を図るため、医療機関等の外部の専門職に参加協力を依頼していますが、本来の業務が多忙である等の理由により、協力が得られにくい状況となっています。

■今後の方針・目標

- 運動器機能向上や住宅改修等テーマを決め、期間限定的に専門職派遣アドバイス事業の適用を必須とすることで現状把握を行い、必要な助言・提案等を効果的に行います。
- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の関係課と情報共有を図りながら、効果的な実施に努めます。
- 外部の専門職との意見交換等を通して、本事業への理解や参加の推進を図るための連携を進めます。

(2) 介護予防把握事業 **【234-1 に掲載】**

(3) 介護予防普及啓発事業 **【234-2 に掲載】**

(4) 地域介護予防活動支援事業 **【234-4 (2) に掲載】**

(5) 一般介護予防評価事業

■施策の目的・内容

本計画で定めた目標値の達成状況等の検証を通じ、一般介護予防事業を含め、地域づくり・介護予防の観点から総合事業全体を評価し、その評価結果に基づいた事業全体の改善を目的としています。今後、評価結果をホームページへ掲載する等、情報提供の機会を増やしていきます。

2-3-3 生活支援体制整備の充実

233-1 生活支援体制整備事業【地域包括ケア推進課・福祉政策課】

■施策の目的・内容

高齢者が地域の中で安心して生活するために、各地区に第2層生活支援コーディネーターを配置するとともに、各地区が設置する生活支援体制整備事業の推進を図る検討会等の組織において、活動の創出や担い手づくりを進めます。また、地区の実情やニーズに合わせて、住民同士の見守りや調理、ごみ出しなどの家事援助、買い物や通院の際の外出支援など、多様な日常生活上の困りごとの生活支援や介護予防に向けた支援体制として、住民はもとより各地区の住民自治協議会、地域の多様な団体、企業などとのネットワークを構築し、住民同士の支え合いの仕組みづくりを推進します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 生活支援コーディネーターの配置 | 地区 | — | 13 | 31 | 31 | 31 | 31 |

■現状と課題

- ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯、また認知症高齢者の増加などにより、今後も日常生活に支援を必要とする高齢者が年々増加することが予測され、地域の中で住民同士が支え合う仕組みづくりが求められています。
- 公的サービスだけでは担えない生活支援等の新たなサービスの創出を推進するとともに、担い手となる地域住民の理解を促し、裾野を広げることが必要です。
- 住民同士が支え合う仕組みづくりに当たっては、生活支援コーディネーターの役割や位置付けを再定義するなど、市と市社会福祉協議会、住民の役割分担を明らかにする必要があります。
- 長野市全域を担当する第1層生活支援コーディネーターは、第2層生活支援コーディネーターが各地区で行う生活支援体制整備に関する活動について、市社会福祉協議会と協力し、支援していく必要があります。また、長野市生活支援体制整備推進協議会において、市内広域に関わる課題の抽出及び対策の検討、生活支援等の担い手の養成、関係団体間のネットワークの構築等を進めていく必要があります。

■今後の方針・目標

- 高齢化率や地域資源など地域特性が多様であることから、住民の主体性を尊重し、全市一律ではなく、地区ごとに異なるニーズや実情に合わせた住民同士の支え合いの仕組みづくりを推進します。
- 市、市社会福祉協議会と住民の適切な役割分担を再検討し、住民同士の支え合いの仕組みづくりの体制を再整備します。
- 第2層生活支援コーディネーターの資質向上を図るため、活動に必要な研修を開催するとともに、支援体制を強化します。

233-2 地域ケア会議【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

高齢者が自立した生活を送るための支援を総合的に調整するため、地域課題を集約し、解決を図る地域ケア会議を開催するとともに、自立支援や包括的継続的なケアマネジメントの向上に役立てます。

本市における地域ケア会議は、個別ケース検討を行う「個別ケア会議」、地域包括支援センター管轄エリア・地区単位で検討を行う「地域ネットワーク会議」、全市を総括して検討する「長野市ケア会議」によって構成され、それぞれの段階で特性に応じたネットワーク構築と課題の検討、地域支援の創出を行います。

- ア 個別ケア会議
 - ・個別課題の解決
(多職種協働による自立支援に資するケアマネジメントの支援を含む)
 - ・地域包括支援ネットワーク構築
 - ・地域課題の発見・把握
- イ 地域ネットワーク会議
 - ・地域包括支援ネットワーク構築

- ・地域課題の発見・把握
- ・地域づくり・資源開発

ウ 長野市ケア会議

- ・地域づくり・資源開発の支援体制構築
- ・政策提言

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 個別ケア会議 | 回 | — | 143 | 202 | 219 | 140 | 108 |
| 地域ネットワーク会議 | 回 | 8 | 19 | 16 | 14 | 21 | 25 |
| 長野市ケア会議 | 回 | 1 | 1 | — | — | — | 3 |

■現状と課題

- 生活支援コーディネーター、地域福祉を推進する団体、住民主体の活動の場等の地域資源と連携を図り、課題やテーマに沿った出席者を依頼するなど、柔軟な運営方法が求められます。
- 地域ネットワーク会議は、令和2年度から2地区をモデル地区としています。
- 長野市ケア会議は、令和2年度から長野市地域包括支援センター運営協議会と一体的に開催しています。

■今後の方針・目標

- 個別問題の解決を土台とし、その積み重ねを通じて地域における支援ネットワークの構築、地域課題の発見・集約、さらに課題解決のための、地域資源の提案へと展開し、地域の様々な関係者と連携しながら地域包括ケアシステムを推進します。
- 会議を通じて、自立支援や包括的継続的なケアマネジメントの向上に努めます。

2-3-4 インフォーマルサービスの活用促進

234-1 介護予防把握事業【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

閉じこもりなどの何らかの支援を要する人を早期に把握し、介護予防活動などへつなげます。

■これまでの実施状況

民生児童委員等地域住民からの情報提供、地域包括支援センターの総合相談支援業務（高齢者実態把握）との連携により行っています。

■現状と課題

- 高齢者実態把握と連動した効果的かつ効率的な取組方法の検討が必要です。

■今後の方針・目標

- 民生児童委員や関係機関と連携し、その情報等から優先順位を定めた効率的な取組にするとともに、介護予防につながるよう効果的に取り組みます。

234-2 介護予防啓発【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

介護予防やフレイル予防には心身機能の維持、改善だけでなく活動や参加等、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要であることを広く市民に啓発し、関係課の医療専門職等と連携を図りながら、セルフケアや高齢者の活動の場（インフォーマルサービス等）への参加等、主体的な取組へつなげます。

- ア 出張形式の講座（介護予防あれこれ講座）
- イ 介護予防教室
- ウ フレイル予防の相談会等
- エ ホームページ等での啓発

■これまでの実施状況

ア 出張形式の講座（介護予防あれこれ講座）

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 回数 | 回 | 157 | 175 | 110 | 159 | 142 | 61 |
| 延べ人員 | 人 | 3,574 | 3,797 | 2,456 | 3,044 | 2,626 | 894 |

イ 介護予防教室

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 開催総数 | 回 | 220 | 222 | 220 | 221 | 203 | 118 |
| 参加者数 | 人 | 5,473 | 5,018 | 5,385 | 4,906 | 4,288 | 1,223 |

ウ フレイル予防の相談会等

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------------------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| フレイル予防の相談会件数 | 件 | — | — | 33 | 39 | 32 | 26 |
| フレイル予防 チェック&ガイドナビゲーター数 | 人 | — | — | — | — | 86 | 52 |
| フレイル予防 チェック&ガイド実施者数 | 人 | — | — | — | — | 7,900 | 2,778 |

エ ホームページ等での啓発

- ・平成30年度「はつらつミニ体操」DVD作成及び貸出、INC長野ケーブルテレビで継続的に放送
- ・平成31年度及び令和2（2020）年度、広報ながのでのフレイル予防関連記事の連載
- ・令和2（2020）年度、ホームページではつらつ体操動画配信

■現状と課題

- 基本的な感染防止策を踏まえ、「新しい生活様式」での介護予防、フレイル予防の啓発を行っていますが、活動量が減少したことによる足腰の衰えや認知機能の低下等の相談が増えていることから、さらなる啓発の工夫が必要となっています。

■今後の方針・目標

- 市民が主体的に啓発や活動を進められるよう、地域で活動する団体や生活関連企業を通して啓発が進むように、介護予防やフレイル予防の研修や情報提供を行います。
- 一般介護予防事業等の評価結果も踏まえ、ホームページ等の情報通信技術やメディア等の媒体を通して、情報提供の充実を図ります。

234-3 認知症啓発【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

認知症は誰もがなりうることから、認知症の発症を遅らせる、認知症になっても進行を緩やかにする「予防」を含めた「備え」としての取組を行うとともに、認知症があってもなくても、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる社会が求められています。国策定の「認知症施策推進大綱」（令和元（2019）年6月）に基づき、地域で暮らす認知症の人とともに普及啓発の推進を図り、認知症サポーター養成講座、認知症地域支援推進員の配置、認知症啓発月間、チームオレンジへの展開等を実施していきます。

■これまでの実施状況

（1）認知症サポーター養成講座

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 実施回数 | 回 | 155 | 109 | 105 | 93 | 88 | 37 |
| 受講実人数 | 人 | 5,570 | 3,768 | 3,790 | 3,768 | 3,745 | 999 |
| 受講延べ人数（H17～） | 人 | 23,167 | 26,935 | 30,725 | 34,493 | 38,238 | 39,237 |

（2）認知症地域支援推進員の配置

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 市職員 | 人 | 6 | 8 | 7 | 6 | 6 | 6 |
| 委託地域包括支援センター | 人 | — | 12 | 18 | 18 | 18 | 18 |

（3）認知症啓発月間

世界アルツハイマーデー（9月21日）を含む、9月を「認知症啓発月間」とし、長野駅前広場での街頭啓発や、長野市医師会と共催で市民公開講座を実施してきました（令和2（2020）年度は、長野市役所にて啓発パネルの展示等の啓発イベントを開催）。

■現状と課題

- 行動・心理症状等による認知症に対する画一的で否定的なイメージを払拭し、認知症になってもできることを生かして希望や生きがいを持って暮らすことができる姿等を積極的に発信していく啓発が不足しています。
- 子どもたちの認知症への理解を深めることが重要ですが、小中学校における認知症サポーター養成講座の開催は19件（令和元（2019）年度）となっています。
- 認知症サポーターは増えつつありますが、認知症の人や家族の支援ニーズとのマッチングができていないのが現状です。
- チームオレンジは、認知症の人や家族、ステップアップ講座を受講した住民サポーター・生活関連企業の職域サポーター等のメンバーで構成され、早期からの継続支援ができるように、よりどころとなる交流拠点を週3回程度開設し、見守り・話し相手などの活動を行うこととされています。平成30年度にステップアップ講座を3回シリーズで開催し、9名の参加がありましたが、チームオレンジとしての活動にはまだ至っていません。

■今後の方針・目標

- 認知症の人からの発信の機会が増えるよう、地域で暮らす本人やその家族とともに普及啓発に取り組みます。

- 学校教育の中で子供たちが認知症への理解を深めることができるよう、シニアのキャラバン・メイトや認知症の人・家族の協力を得ながら、さらに学校での認知症サポーター養成講座の開催について働きかけます。
- 地域での具体的な支援を想定したステップアップ研修の内容の充実等を図るほか、本人が生きがいや役割を感じて活動に参加できるよう、生活支援体制整備や生活関連企業等と連携をとりながら、市内複数地区でのチームオレンジの整備を進めます。

234-4 通いの場の充実・参加促進【地域包括ケア推進課】

住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくためには、認知症やフレイル等の有無に関わらず生きがいを持って活動や参加ができる、多様な「通いの場」が必要です。

何歳になっても、あるいは病気や障害等があっても、「きょうよう（今日用がある）」「きょういく（今日行く所がある）」というような、住民が楽しく主体的に活動や参加でき元気で過ごせる場が増えるよう、短期集中予防サービス、地域ケア会議、生活支援体制整備事業や高齢者の保健事業と連携しながら、通いの場の充実・参加促進を進めます。

（１）認知症カフェ

■施策の目的・内容

認知症カフェは、地域において認知症の人やその家族をはじめ誰でも気軽に集え、本人の社会参加や家族の負担軽減を図るとともに、地域の支援の輪を広げるために有効であると思われることから、その取組を促進するため、平成 26 年度から認知症カフェの設立資金を助成しています。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2 年度 |
|-------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|------------|
| 助成件数 | 件 | 4 | 5 | 4 | 2 | 2 | 0 |
| 認知症カフェ数（累計） | 件 | 10 | 15 | 21 | 26 | 29 | 29 |

■現状と課題

- 認知症カフェには、元気高齢者も多数集まることから、認知症の人や家族の意向を十分に取り込めていない現状があります。
- 認知症の人や家族への対応方法など、運営スタッフのスキルアップが課題です。
- 新型コロナウイルス感染症対策のため、新たな生活様式を取り入れた認知症カフェの展開が必要です。

■今後の方針・目標

- 多様な人が集まるカフェの良さを生かしつつ、認知症の人や家族の悩みや想いをより受け止め、開催できるよう工夫します。
- 運営スタッフに対し、スキルアップの機会としてステップアップ講座を案内します。
- 新しい生活様式に関する情報を発信しながら、各カフェの状況を共有できるよう情報提供します。

(2) お達者なまちづくり支援事業（地域介護予防活動支援事業）

■施策の目的・内容

住民自治協議会・区等の住民自治組織や地域の活動団体などとの協働により、地域に介護予防クラブ（はつらつ倶楽部）や生きいき通いの場の立ち上げを促進し、地域包括支援センターと共に自主的な介護予防活動の継続及び社会参加による介護予防を推進します。また、活動を行う際に必要な経費に対し、補助金を交付します。

ア はつらつ倶楽部体験講座

専門職が出向き、身近な公民館などで体操やレクリエーションなどを行う介護予防クラブの立ち上げを支援します。

イ はつらつ応援隊養成講座

専門職が地域での介護予防の推進役を養成します。

ウ はつらつ倶楽部活動支援

専門職が介護予防クラブへの情報提供や活動継続のためのアドバイス等を行います。

エ 生きいき通いの場事業

地域での社会参加による介護予防を進めるため、初めての人も虚弱な人も生きいきと通える場を設けます。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-------------------------------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| はつらつ倶楽部体験講座 実施会場数 [介護予防クラブ立上げ支援] | 会場 | 9 | 58 | 89 | 169 | 162 | 63 |
| はつらつ応援隊養成講座 実施回数 [介護予防推進役の養成] | 回 | 7 | 7 | 15 | 21 | 16 | 13 |
| はつらつ倶楽部活動支援 実施回数 [介護予防クラブ活動の支援] | 回 | 36 | 70 | 107 | 71 | 82 | 23 |
| 介護予防クラブ育成数 | 件 | 8 | 53 | 55 | 37 | 31 | 19 |
| 介護予防クラブ数（累計） | 件 | 27 | 79 | 133 | 171 | 199 | 218 |
| 生きいき通いの場数（累計） | 件 | — | — | — | 6 | 8 | 11 |
| 介護予防クラブ情報交換会の実施数 | 回 | — | — | 2 | 9 | 8 | 6 |

■現状と課題

- 地域住民からの希望により「はつらつ倶楽部体験講座（出張形式）」を実施し、介護予防クラブ（はつらつ倶楽部）の立ち上げ支援を行っています。このため、地区ごとの団体の数に偏りが生じています。また、令和2（2020）年度は感染症の影響により、講座の申込が少ない状況となっています。
- はつらつ倶楽部の約6割の参加者が、「参加や活動を通じて健康になった」とアンケートで回答しており、地域での介護予防の場として定着しつつありますが、認知症があっても、虚弱であっても分け隔てなく参加できる場や参加者同士で見守りや助け合いを行う活動等については、まだ少ない状況です。
- 活動継続の支援を図るため、情報交換会の開催や活動支援（団体に専門職が出向き助言や提案を行う事業）を行っています。全ての団体についての活動の把握や支援は行えていません。
- 医療機関等を通じて、介護予防クラブ（はつらつ倶楽部）の案内ちらしを配布した効果もあり、自身の健康維持のための介護予防クラブ（はつらつ倶楽部）

についての問い合わせが増えていきます。活動や参加ができる地域の様々な情報を高齢な人が得やすくなるような工夫がさらに必要です。

■今後の方針・目標

- 介護予防クラブ（はつらつ倶楽部）等が増えるよう、地域包括支援センターと共に地域福祉ワーカーと連携し、生活支援体制整備事業と連携を図りつつ、立ち上げを支援します。
- 情報交換会や活動支援等に1年間参加や利用が無かった介護予防クラブ（はつらつ倶楽部）等には、電話連絡等で活動状況を確認し、必要に応じて専門職が出向き、継続的活動できるよう支援します。
- 介護予防クラブ（はつらつ倶楽部）等の活動や参加できる通いの場の情報を得やすくなるよう、全市的に通いの場の情報を収集し、お住まいの地区に限らず、多様な通いの場の情報提供ができるよう準備します。

第4節 在宅医療と介護の連携

高齢になると病気にかかる割合も高くなり、医療機関を受診する人も増えることから、医療と介護の両方を必要とする人も増える傾向があります。

また、在宅での療養や人生の最期を自宅で迎えたいと望んでいる人は多く、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、医療と介護が連携した体制の整備を推進していく必要があります。

地域の医師会等の多職種と緊密に連携しながら、医療と介護の円滑な連携をさらに進めるとともに、可能な限り、在宅生活を継続するための体制づくりを目指します。

2-4-1 在宅医療・介護連携支援センターの充実・強化

241-1 在宅医療・介護連携推進事業

【地域包括ケア推進課・保健所総務課・医療連携推進課】

■施策の目的・内容

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けられるように、地域の関係機関の連携体制の構築を推進します。

在宅医療・介護連携に関する連携の拠点となる在宅医療・介護連携支援センターを市内2か所に開設しました。連携支援センターでは、支援関係者の相談、地域医療・介護資源の把握、医療・介護関係者の情報共有の支援及び支援関係者の研修を行っています。医療と介護の連携した対応が求められる主な4つの場面（日常の療養支援、入退院支援、急変時の対応、看取り）における情報共有や課題解決を図るために、長野市在宅医療・介護連携推進会議で検討するとともに在宅医療・介護連携支援センターの機能強化を行います。

■これまでの実施状況

- 平成28年度 長野市在宅医療・介護連携支援センター長野市民病院開設
- 平成29年度 長野市在宅医療・介護連携支援センター篠ノ井総合病院開設
- 平成30年度 「入退院時におけるケアマネジャー⇄医療機関 連携・情報収集の手引き」運用開始

| | 単位 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 |
|---------------------|----|--------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 在宅医療・介護連携支援センター相談件数 | 件 | — | 27 | 54 | 49 | 50 | 30 |

■現状と課題

- 平成27年度から、在宅医療・介護関係者間で在宅医療・介護連携の課題抽出と対応策を協議する長野市在宅・医療介護連携推進会議を開催しています。
- 在宅医療・介護連携に関する連携の拠点となる在宅医療・介護連携支援センターの相談件数が横ばいとなっています。医療・介護関係者への周知が必要です。
- 在宅医療・介護連携支援センターが中心となり、入退院支援及び入所施設での看取りの場面における現状分析を行いました。これに基づき課題解決に向けた

取組について検討が必要です。

■今後の方針・目標

- 在宅医療・介護関係者間での連携を円滑にするため、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策を協議する会議を継続して開催します。
- 入所施設での看取りに関する研修等を行います。
- 在宅医療・介護連携の拠点を担う在宅医療・介護連携支援センターの機能強化について検討します。

2-4-2 人生会議（ACP アドバンス・ケア・プランニング）の啓発

242-1 市民・介護関係者への啓発【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

地域の在宅医療・介護連携を推進するには、医療や介護関係者の連携だけでなく、市民が在宅医療や介護について理解し、在宅での療養が必要になったときに必要なサービスを適切に選択できるようにすることも重要です。

また、市民一人ひとりが人生の最終段階において受けたい医療やケアについて事前に家族や大切な人、かかりつけ医をはじめとした医療従事者や介護ケアに携わる人と話し合う人生会議も重要とされています。医療機関との役割分担を行い、市民及び介護関係者への人生会議の啓発を行います。

■これまでの実施状況

- 在宅医療・介護に関する市民向け講演会
- 人生会議に関する啓発パンフレット作成
 - ・平成30年度「もしものときの医療・ケアの心づもり」（対面で説明をしながら配布しています。）
 - ・令和2（2020）年度「ゼロからはじめる人生会議」（市役所、支所、地域包括支援センター等に設置しています。）
- 市政出前講座、広報ながの等による啓発

■現状と課題

- 平成30年度、令和2（2020）年度に人生会議に関する啓発パンフレットを作成しました。令和2（2020）年度に実施したシニア一般調査の結果では、「人生の最期をどのように迎えたいか家族と話し合ったことがない」と回答した人が51.1%となっています。人生会議を行う人が増えるよう、様々な機会を捉えて啓発することが必要です。

■今後の方針・目標

- あらゆる機会を捉えて、市民及び介護関係者への人生会議の普及・啓発に努めます。

2-4-3 認知症診断前後の医療と介護の連携

243-1 認知症の本人・家族への支援【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

認知症の人が、認知症の容態の変化に応じた全ての期間を通じて適切な医療・介護を受けられるとともに、行動・心理症状を予防しながら安心して暮らせるように、保健・医療・福祉の各種専門機関の連携体制の強化、相談支援体制の充実を図ります。

認知症初期集中支援チームの設置、認知症相談会、若年性認知症への支援、安心おかえりカルテ作成支援、認知症見守りSOSネット事業、認知症ケアパスの作成を実施していきます。

■これまでの実施状況

(1) 認知症初期集中支援チームの設置

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 新規対象者 | 人 | 50 | 40 | 33 | 45 | 30 | 30 |
| 訪問対象者（前年度継続者含む） | 人 | 74 | 54 | 55 | 67 | 45 | 41 |

(2) 認知症相談会

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 認知症相談会回数 | 回 | 15 | 15 | 15 | 15 | 15 | 13 |
| 認知症相談会相談件数 | 件 | 36 | 44 | 40 | 37 | 35 | 32 |

(3) 若年性認知症への支援

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 相談件数 | 件 | 16 | 14 | 19 | 10 | 14 | 4 |

(4) 安心おかえりカルテ作成支援

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 登録数 | 件 | 60 | 29 | 22 | 24 | 15 | 33 |

(5) 認知症見守りSOSネット事業

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 依頼件数 | 件 | — | 14 | 39 | 29 | 34 | 31 |

(6) 認知症ケアパスの作成

平成27年度より長野市全域版の認知症ケアパスを作成し、サービス提供体制の変更等により必要に応じて内容を刷新しています。各地域の実情を反映した地域版ケアパスについて、市内6地区で取り組んでいます（令和2（2020）年9月現在）。

■現状と課題

○かかりつけ医がいないことや行動・心理症状の出現等により受診につながらず、症状改善のためのアプローチに苦慮している現状があります。また、受診につ

ながっても、身近な支援者の協力が得にくい場合（ひとり暮らしの高齢者の増加、8050問題等）、治療の継続が困難なこともあります。

- 認知症の人がサービスの利用を希望しないことにより、家族介護者の疲弊や負担増加が見られています。
- 市内に認知症疾患医療センターがないため、緊急で医療が必要なケースがいた場合の医療機関の調整が課題となっています。

■今後の方針・目標

- 認知症初期集中支援チーム、認知症相談会等の認知症支援事業を積極的に活用し、早期の受診につながるよう、かかりつけ医とも連携し、支援していきます。
- 保健センターや社会福祉協議会等と連携しながら、認知症が疑われる本人・家族への支援を包括的に行い、自立生活のサポートを行います。
- 家族介護者の負担軽減の個別支援として、各事業を通して認知症の正しい知識や対応方法の助言を行います。また、認知症の家族介護者が、民間保険等必要な情報を得やすくなるようホームページ等で案内するほか、生活関連企業や施設との協働による支援を進めていきます。
- 認知症の人や家族の声を施策につなげるための試みを実践していきます。
- 認知症疾患医療センターとの連携支援等については、県担当課と協議していきます。

2-4-4 多職種が連携できるICTプラットフォームの構築

244-1 ICTプラットフォームの構築

【地域包括ケア推進課・保健所総務課・医療連携推進課】

■施策の目的・内容

高齢者の在宅療養生活を支えるために、高齢者の状態の変化に応じて、医療や介護関係者間で速やかに情報共有することが重要です。

また、地域包括ケアシステムを推進するためには、多職種連携を橋渡しするICTの活用が有用とされています。多職種が共通したICTを利用できるようICTプラットフォームの整備を進めていきます。

■現状と課題

- 高齢者の在宅療養生活を支えるため、多職種が連携して支援をしています。現在、電話、FAXなどで情報共有を行っていますが、多職種が共通したICTを利用できるようICTプラットフォームを整備することで、効率的かつ効果的に業務を遂行することが期待できます。

■今後の方針・目標

- ICTプラットフォームの整備に取り組み、多職種の情報共有の効率化を図ります。

244-2 包括的・継続的ケア体制の構築【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

主治医やケアマネジャー、関係機関との連携体制を構築します。併せて、ケアマネジャー同士のネットワークを通じて、地域のあらゆる社会資源の情報を共有し、高齢者やその家族が必要な援助を切れ目なく受けられるように調整します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|----------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 多職種連携研修会 | 回 | — | 1 | 4 | 5 | 2 | 1 |

■現状と課題

- 長野市在宅医療・介護連携支援センターが中心となり、多職種連携研修会を北部ブロック、南部ブロックで開催し、顔の見える関係をつくり、連携課題の解決に努めています。
- 平成30年度からは、多職種連携の中心を担っている医療や介護関係者を対象に多職種連携推進講座を開催しています。

■今後の方針・目標

- 多職種による顔の見える関係づくり、連携課題の解決のため、多職種連携研修会を継続して開催します。

第5節 住みよいまちづくりの推進

高齢者や障害者が安全・安心に生活し、社会参加できるようバリアフリーのまちづくりを推進するとともに、高齢者が自立して生活できるような住宅の確保や公共交通機関の整備に取り組みます。また、関係機関との連携のもとに、地域住民の協力を得て、交通事故、災害等から高齢者を守るための対策を講じます。

2-5-1 バリアフリー化の推進

251-1 建築物のバリアフリー化推進【建築指導課】

■施策の目的・内容

高齢者や障害者を含む全ての人が円滑に利用できる、人にやさしい建築物の整備の促進を図ります。

■これまでの実施状況

高齢者、障害者等を含めた多くの人が利用する建築物については、高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律（バリアフリー法）、長野県福祉のまちづくり条例及び長野市福祉環境整備指導要綱に基づく整備基準を満たすように指導及び助言を行っています。また、公共のこれら建築物については、整備基準を満たすように努めています。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 届出、事前相談件数 | 件 | 33 | 38 | 42 | 43 | 28 | 28 |

■現状と課題

- 一定の規模及び用途の建築物については、バリアフリー整備が義務付けられていますが、努力義務となる建築物については、整備基準を満たさないものがあります。

■今後の方針・目標

- 民間の建築物については、バリアフリー整備の促進のために指導及び助言を行います。公共の建築物については、高齢者や障害者を含む全ての人が、円滑に利用できるように、人にやさしい建築物の整備を促進します。

251-2 歩車道段差解消事業【道路課】

■施策の目的・内容

障害者や高齢者をはじめ、全ての人が通行しやすいように、市道交差点の歩道巻込み部や横断歩道に接続する歩車道の段差解消を進めます。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 歩車道の段差解消箇所数（累計） 段差解消数とは、交差点における段差解消が必要な全ての歩道巻き込み部を解消した場合や横断歩道が接続する歩道と車道の全てが段差解消した場合を1か所とする | 箇所 | 331 | 344 | 356 | 370 | 384 | 391 |

■現状と課題

○既存市道の歩道の段差解消については、長野駅周辺の中心市街地での整備がほとんど完了したため、郊外の住宅地やその他の地域において、通行量や連続性などを考慮し整備を進めています。

■今後の方針・目標

- 「長野市歩車道段差解消要領」（平成14年4月1日施行）に基づき、歩車道段差解消を推進します。
- 新たに造る市道の歩道巻き込み部などについては段差のない構造とし、また、既設の歩道についても計画的に順次改修し、段差解消を推進します。

251-3 高齢者に配慮したまちづくり【駅周辺整備課】

■施策の目的・内容

長野駅周辺第二土地区画整理事業では、長野駅東口において安心・安全、快適で住みたくなるまちづくりを目指し、高齢者や障害者にも利用しやすい公共施設の整備を行っています。

具体的な整備として

- 高齢者、障害者が円滑に移動できるエレベーターを備えたペDESTリアンデッキの整備
- 十分な幅員で段差のない歩道を備えた幹線道路の整備
- 高齢者でも安心して便利に通行できる生活道路の整備
- 近隣及び街区公園のバリアフリーに配慮した整備

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------------|----------------|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 歩道付き幹線道路の整備 | m | 77 | 224 | 248 | 65 | 110 | — |
| 幅員6m以上の区画道路整備 | m | 612 | 117 | 152 | 104 | 102 | — |
| 公園の整備 | 箇所 | — | 2 | 2 | — | 2 | — |
| | m ² | — | 3,800 | 2,985 | — | 15,004 | — |

ペDESTリアンデッキのエレベーター設置：4基

■現状と課題

○土地区画整理事業における公共施設整備は令和元（2019）年度末に完了し、住環境の整備により事業区域内の人口は増加しています。

また、区域内には医療施設、高齢者介護関連の施設、金融機関、食品スーパー等、日常生活に不可欠な施設が徒歩圏内で立地されており、高齢者に優しいまちづくりにつながっています。

整備された幹線道路の交通量の増加が見込まれるため、幹線道路から生活道路

に抜ける車両への抜け道対策として、カラー舗装等を実施しました。

■今後の方針・目標

- 幹線道路の歩道に残る電柱の除却を進め、無電柱化を促進することで、高齢者や障害者に対する安全性と利便性の向上を図っています。

251-4 公共交通機関の整備【交通政策課】

■施策の目的・内容

地域や市民ニーズに応じ、高齢者を含む交通弱者の移動手段の確保を図るとともに、公共交通を安心かつ便利に利用できる環境整備を促進します。

■これまでの実施状況

- 市バス、廃止代替バスを運行しています。
- 地域循環バスや乗合タクシーを導入し、交通空白地域の解消を図っています。
- 交通事業者が行う施設・設備の改修等に要する経費に補助を行い、バリアフリー化を促進しています。

■現状と課題

- モータリゼーションの進展や人口減少に伴い、公共交通の利用者も減少し、公共交通の確保・維持が困難になる一方、運転免許証返納等による高齢者の日常生活を支える移動手段の確保も必要となっている。
- バリアフリー化を実施するに当たっては、交通事業者にも多額の費用負担が必要となることから、施設・設備の改修等が円滑に進みにくい面もあります。

■今後の方針・目標

- 平成 29 年 6 月に策定した「長野市地域公共交通網形成計画」に基づく事業を計画的に実施し、目標に掲げる公共交通網の確保・維持や利用環境の整備に関するバリアフリー化等の目標値（令和 3（2021）年度）に達するよう、関係団体と連携を図りながら、事業を推進します。

2-5-2 安全・安心のゆとりある住生活の確保

252-1 福祉住宅建設資金融資事業【住宅課】

■施策の目的・内容

高齢者（60 歳以上）又は身体障害者等の住居環境の向上と、好ましい家族関係の維持と福祉の増進を図ることを目的に、高齢者等又は同居している親族が、高齢者等に必要の新築又は増改築、修繕、模様替えの工事（専用居宅、玄関、台所、浴室、トイレ、洗面所等）を行う場合に融資を行います。

（注）所得制限があります。

■これまでの実施状況

- 昭和 56 年の「福祉住宅建設資金融資制度」創設以来、令和 2（2020）年 3 月末現在で 139 件、1 億 8,833 万円の融資を行いました。この間住宅の質は改善

され、高齢者を考慮したバリアフリー化も進んでいます。

■現状と課題

○ここ数年融資の申し込みがありません。様々な理由はあると思いますが、原因の一つに、各金融機関の住宅融資の金利が低いためと考えられます。

■今後の方針・目標

○今後は多くの高齢者に利用できるよう、関係金融機関と相談し、本事業の金利の見直し等を検討していきます。

252-2 市営住宅等高齢者対策事業【住宅課】

■施策の目的・内容

市営住宅等の建設、建替、改善の場合には、エレベーターや手すりの設置、住戸内の段差の解消など高齢者等に配慮し、一層のバリアフリー化を推進します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 市営住宅 団地数 | 団地 | 56 | 56 | 56 | 56 | 56 | 54 |
| 戸数 | 戸 | 3,548 | 3,523 | 3,519 | 3,516 | 3,509 | 3,462 |
| うちシルバーハウジング | 戸 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 |
| うちバリアフリー化した住宅 | 戸 | 642 | 642 | 666 | 690 | 690 | 714 |

■現状と課題

○高齢者が入居している市営住宅等の更新又はバリアフリー化により、住環境が改善されますが、家賃が高くなったり入居者の理解を得ることが難しいなどの課題があります。

■今後の方針・目標

○誰もが安心して生活できる住まいを確保できるよう市営住宅等の供給を推進するとともに、シルバーハウジングの供給や既存ストックのバリアフリー化を進め、安全・安心な生活空間の確保を図ります。

252-3 住宅情報提供事業【住宅課】

■施策の目的・内容

住宅の地震対策や住宅保証制度、悪質な住宅商法への備えなど、高齢者等が住宅改修等をする場合の専門的な相談や知識等の情報提供を促進します。

■これまでの実施状況

○平成18年度から、毎週月曜日（祝日・年末年始を除く。）、もんぜんぷら座において相談業務を開始しました。平成28年度からは、窓口を住宅課に移し、毎週月曜日から金曜日（祝日・年末年始を除く）に相談業務を行っています。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 住宅相談 件数 | 件 | 32 | 10 | 10 | 37 | 24 | 87 |

■現状と課題

○受付件数が減少傾向にありましたが、リフォームに関する相談が増加しています。

■今後の方針・目標

○住宅相談について、ホームページ等広報の方法を改善し、多くの市民にご利用いただけるよう努めます。

252-4 住宅確保要配慮者の入居を拒まない

賃貸住宅の登録による住宅の安定確保【住宅課】

■施策の目的・内容

新たな住宅セーフティネット制度による、住宅確保要配慮者（低額所得者、被災者、高齢者、障害者、子育て世帯など）の入居を拒まない賃貸住宅の登録を行い、高齢者等の住宅の安定確保に努めます。

■これまでの実施状況

○「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律」の改正（平成29年4月26日）により新たに創設された制度です。

■現状と課題

○これまでに、約300戸の賃貸住宅について登録がありました。

■今後の方針・目標

○本制度の普及を促進すべく様々な広報活動をし、新たな住宅セーフティネット制度による、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録を増やし、高齢者等の住宅の安定確保に努めます。

252-5 高齢者世話付住宅（シルバーハウジング）生活援助員派遣事業

【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

シルバーハウジングに生活援助員を派遣し、生活指導・相談、安否の確認、一時的な家事援助、緊急時の対応等のサービスを行います。

■これまでの実施状況

| | | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------------------------|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 市営住宅今井 団地 (川中島町) | 入居室数 | 室 | 21 | 21 | 20 | 20 | 20 | 18 |
| | 入居者数 | 人 | 22 | 22 | 21 | 21 | 21 | 20 |

■現状と課題

○利用者数が限定されるため、相対的に費用対効果が低下していることが指摘されています。

○長期間の入居に伴い、自立度が低下していく利用者に対し、生活援助員の支援

内容では、対応できなくなる懸念があります。

■今後の方針・目標

- 住宅マスタープランとの整合を保ちながら事業の必要性を検証し、必要に応じて事業実施方法について見直しを行います。
- 介護保険サービスの適切な利用により、住み慣れた地域での生活が継続できるよう支援します。

252-6 要介護被保険者等住宅整備事業【介護保険課】

■施策の目的・内容

介護保険の要支援・要介護認定を受けた被保険者の居住環境を改善し、日常生活をできる限り自力で行うことができることを目的として、住宅改修に要する費用を助成します。

介護保険サービスである住宅改修費の支給を優先させ、その給付限度額を超える改修経費を対象とします。

住宅改修に要する経費の9割が補助され、交付額は63万円が上限となっています。

(注) 市町村民税が非課税の世帯であること等の条件があります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 補助件数 | 件 | 7 | 2 | — | 4 | 3 | 2 |
| 補助総額 | 千円 | 2,586 | 320 | — | 1,224 | 1,890 | 1,022 |

■現状と課題

- 要介護被保険者等の自立支援となるよう、ケアマネジャー及び工事事業者への研修を実施する必要があります。

■今後の方針・目標

- 介護予防及び介護負担軽減につながっていることから、引き続き適正な事業実施を図ります。

2-5-3 生活環境の安全対策の推進

253-1 高齢者交通安全教育・事故防止対策事業【地域活動支援課】

■施策の目的・内容

高齢化社会の進行にあわせ、今後増加するであろう高齢者が関与する交通事故や高齢運転者による交通事故を防止するため、加齢に伴う身体機能の変化が、歩行者又は運転者の交通行動に及ぼす影響を理解させ、道路及び交通の状況に応じて安全に道路を通行するために必要な実践的スキル及び交通ルール等の知識を習得させるための交通安全教育を、家庭や地域、関係機関、団体などと連携しながら実施します。

■これまでの実施状況

- 各地で開催される高齢者が集まる集会やサロンへ長野市交通安全教育講師を派遣し、交通安全意識の高揚や正しい交通マナーの実践を図っています。
- 長野市老人クラブ連合会と連携し、連合会が開催する研修会やイベント開催時において、交通安全教育事業を実施しています。
- 夜光反射材等の交通安全用品の普及及び活用促進のための啓発活動を実施しています。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|----------------------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 高齢者向け交通安全教室 教育講師派遣数（延べ） | 人 | 166 | 156 | 131 | 149 | 116 | 53 |
| 交通安全教室 開催回数 | 回 | 180 | 169 | 144 | 140 | 141 | 21 |
| 受講者数 | 人 | 12,123 | 10,717 | 9,243 | 8,717 | 9,181 | 620 |

■現状と課題

- 安全教育を受ける機会の少ない高齢者（老人クラブ未加入者や単独居住者）に如何に交通安全教育の場へ参加してもらうかが課題となっています。
- 高齢者が、加齢に伴う身体機能の変化が運転行動や交通行動に影響することを如何に自覚してもらうかが課題となっています。

■今後の方針・目標

- 住民自治協議会や老人クラブ等、あらゆる団体との連携を高め、高齢者が気軽に参加できる交通安全教育の場を提供します。
- 警察をはじめとした関係機関と連携し、交通安全教育機器を活用した参加、体験、実践型の安全教育活動を推進します。
- 安全運転サポート車の普及に向けた購入補助制度や、運転に不安を感じた場合の免許返納制度を周知していきます。
- 高齢者に思いやりを持った運転気運を高めるための啓発活動を行っていきます。

253-2 避難行動要支援者名簿の提供【福祉政策課・危機管理防災課】

■施策の目的・内容

地域の中で、高齢者や障害者など災害時に自力で避難することが難しい避難行動要支援者への避難支援ができるように、避難行動要支援者の名簿情報を本人からの同意を得た上で、平常時から地域の避難支援等関係者へ提供します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 提供した名簿の登録者数 | 人 | 20,104 | 16,480 | 26,959 | 27,047 | 28,275 | 26,480 |

■現状と課題

- 災害発生時に地域での避難支援が機能するためには、平常時から地域のなかの避難行動要支援者を把握し、支援のあり方を話し合うことが必要です。

■今後の方針・目標

- 地域で避難行動要支援者への避難支援について、話し合い、避難支援者、避難場所、避難方法等を記載した避難支援計画（「わたしの避難計画」）が作成され

るように啓発を進めます。

253-3 高齢者福祉サービス台帳の整備【地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

高齢者の福祉の充実や見守りに関して必要な情報を把握するため、65歳以上のひとり暮らし高齢者を対象に実施しています。

高齢者福祉サービスに活用するほか、孤立防止・見守りネットワーク事業の緊急連絡に活用します。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 登録対象者数 | 人 | 6,648 | 6,017 | 6,167 | 7,022 | 5,656 | 6,070 |

■現状と課題

○ひとり暮らし高齢者が増加し、高齢者福祉サービス及び安否確認の必要性が増しています。

■今後の方針・目標

○引き続き、避難行動要支援者台帳の整備に合わせて対象者の把握と緊急連絡先の確認を行い、台帳を有効に活用することで高齢者の地域での生活を支援していきます。

253-4 避難行動要支援者対策事業【消防局予防課】

■施策の目的・内容

避難行動要支援者のうち、特に高齢者等で火災発生時の危険回避が困難な方に対し、「高齢者を火災から守る運動」期間中に積極的な住宅防火及び避難対策を推進します。

■これまでの実施状況

○高齢者を火災から守る運動では、消防職員・団員が避難行動要支援者に住宅防火広報を実施し、希望があった場合は、直接訪問し火災予防に関する指導、助言等を行い、住宅防火及び避難の対策の推進に取り組んでいます。

■現状と課題

○本市における高齢者社会の進展は、留まることを知らず、高齢者世帯における出火防止及び災害時の逃げ遅れ等の被害軽減のため、住宅用火災警報器の設置・維持管理などの住宅防火対策の推進が重要となっています。

■今後の方針・目標

○避難行動要支援者に対する住宅防火広報を市広報紙やホームページなどを利用し幅広く展開するとともに、訪問指導の要請がある場合、直接訪問し高齢者宅等の火災予防と被害の軽減を図ります。

253-5 福祉避難所【福祉政策課】

■施策の目的・内容

大規模災害時に一般の避難所での生活が困難な在宅の高齢者、障害者等を受け入れるため、「福祉避難所」を開設します。

■現状と課題

- 一般の避難所での生活が困難な在宅の高齢者、障害者等が福祉避難所で避難生活するためには、介護・医療の専門スタッフの確保や、生活に必要な福祉用具の備蓄が必要です。

■今後の方針・目標

- 福祉避難所設置・運営マニュアルの見直しを図り、福祉関係団体や民間福祉施設と協定締結するなどの検討を進めます。

第3章

安心して介護サービスが受けられる環境づくりの推進

必要に応じて適切な介護サービスが受けられることができるよう、提供体制の確保や人材の育成に努め、安心して質の高いサービスを受けられることができるまち“ながの”を目指します。

第1節 安心して介護サービスが受けられる環境づくりの推進

高齢化に伴う介護ニーズの増加に対応し、被保険者が必要に応じて適切なサービスを受けられることができるよう、サービス提供体制の確保・充実に努めます。また、利用者が良質な事業者を選択して、満足度の高いサービスを受けられるよう、介護サービス情報などの提供やサービス利用料などの負担軽減を行い介護サービス利用の利便性を高めるとともに、事業者などに対する研修、指導・監査、助言などを行います。

3-1-1 介護人材の確保と育成

311-1 サービス提供を担う人材の確保【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

介護保険施設等の基盤整備を推進するためには、サービス提供を担う人材の確保が欠かせません。

県及び関係機関と連携し、介護施設等で働く職員の人材確保のため、事業所への支援策の充実を図ります。

■これまでの実施状況

介護サービス事業所における従業員の定着率向上のため、職場環境改善につながるセミナーを開催しています。

また、県等が行っている人材確保事業について、介護保険フレッシュ情報などを通じて介護サービス事業者へ周知しています。

■現状と課題

- 今後も、高齢者人口の増加が見込まれることに伴い、介護ニーズも増加することから、必要とされる介護人材数も増加が見込まれます。
- 介護サービス事業所調査結果によると、「人材が充足していない」と回答した事業所が半数を超えており、充足していない理由として「採用が困難」「離職率が高い」といった点が多く、その原因として「賃金が低い」「職場の人間関係」「身体的・精神的な負担が大きい」や「他事業所への転職」が挙げられています。

■今後の方針・目標

- 介護職員の賃金改善を図るため、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算の一層の活用を促進するとともに、事業所におけるキャリアパス制

- 度の導入を支援します。
- 事業所における職場環境改善につながるセミナー等を開催し、従業員の定着率向上を図ります。
 - 県等と連携しながら、介護ロボット等ICTの活用や、介護職機能分化等を推進し、専門的知識・技術がほとんどない方でも行える業務など業務の切り分けを行い、介護業務への参加を図るなど、多様な人材確保、人材定着の取組を推進します。
 - 中・高校生を対象に福祉、介護の魅力を伝える取組を行うと共に、介護従事者（外国人介護従事者を含む）が働きやすい環境の整備を進め、介護人材の確保につなげます。

311-2 サービス提供を担う人材の育成【高齢者活躍支援課】

■これまでの実施状況

介護サービス事業所等における職員の資質の向上につなげるため、人材育成セミナーを開催しています。

■現状と課題

- 利用者の介護ニーズが多様化しており、サービス事業者に対する不満の声が寄せられることがあります。

■今後の方針・目標

- 介護事業所等におけるクレーム対応や接遇マナーの向上につながるセミナー等を開催し、介護人材の育成や資質向上を図ります。
- 介護従事者が今の仕事にやりがいを見い出すことができるよう、モチベーションアップにつながるセミナーの開催や、他事業所との情報交換や交流を図る機会を設けます。

3-1-2 サービスの円滑な提供

312-1 市民への情報提供【介護保険課】

■施策の目的・内容

市民が介護保険制度についての正しい知識を持ち、必要なときに必要な介護サービスが利用できるように制度を周知します。

■これまでの実施状況

- 「広報ながの」への特集記事の掲載、「FMぜんこうじ」の放送を実施しています。
- 高齢者を対象としたサービスを記載した「長野市高齢者サービスガイド」を作成し、要支援・要介護認定者及び認定申請者に配布しています。
- 市ホームページに各種情報を掲載しています。
- 地域等で開催される「元気なまちづくり市政出前講座」に講師を派遣しています。
- 認定情報などは、長野市個人情報保護条例及び長野市介護保険個人情報提供要

綱に基づいて、認定者又は家族に提供しています。
○介護サービス事業所一覧表を窓口を設置しています。

■現状と課題

○介護保険制度の周知については、今後も継続して行っていく必要があります。
特に制度改正や社会情勢に応じた新たな情報等は、迅速かつ正確な内容を周知していくことが重要となります。

■今後の方針・目標

○パンフレットや広報ながの、ホームページ等の各種媒体は市民に分かりやすいものとなるよう内容の充実を図っていきます。
○認定情報の提供については、法令に基づき個人情報保護を遵守しつつ、適正なサービスの受給につながるよう提供します。

312-2 介護保険事業者への情報提供【介護保険課】

■施策の目的・内容

市が保有する情報で、介護サービス計画（ケアプラン）の作成や新たな介護サービス事業の展開を検討する上で必要な情報を提供します。

■これまでの実施状況

○高齢者を対象としたサービスを記載した「長野市高齢者サービスガイド」を作成し、相談時の資料として居宅介護支援事業者等に配布しています。
○介護保険の最新情報や実施状況を記載した「介護保険フレッシュ情報」を各事業者あてに電子メール又はファクスで発信しています。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| フレッシュ情報 | 回 | 30 | 34 | 30 | 27 | 37 | 32 |

■現状と課題

○介護保険制度の周知は進んでいますが、今後予定されている制度改正後の内容や、手続きについて更に周知を行う必要があります。

■今後の方針・目標

○引き続き、「介護保険フレッシュ情報」などにより、最新の情報を迅速に提供できるよう努めます。

312-3 公正で迅速な要支援・要介護認定【介護保険課】

■施策の目的・内容

要支援・要介護認定は、介護サービスの公平な提供のため、「介護にかかる手間」という視点で、「どのくらいの量の介護が必要か」を判定します。

認定調査と主治医意見書による一次判定、介護認定審査会での二次判定に基づき、市が要支援・要介護度の認定を行います。

■これまでの実施状況

○認定調査

全国共通の基準に基づき、全国共通の調査票により、公正な調査を実施しています。調査の一部は、居宅介護支援事業者に委託し、早期調査の実施に努めています。

○主治医意見書の作成依頼・回収

申請者の主治医に医学的見地から介護に関する意見書の作成を依頼し、回収します。意見書の提出が遅延する場合は催促をしています。

○介護認定審査会への提出

介護認定審査会では、認定調査結果と主治医意見書による一次判定結果を基に保健・医療・福祉の専門家が二次判定を行います。審査会へ提出する認定調査票及び主治医意見書の記載内容、整合性等を全件点検することにより、公正な審査・判定につなげます。この審査会は、長野広域連合に共同設置しており、隣接9市町村の審査会業務を専門的かつ効率的に行っています。

■現状と課題

- 要介護認定の申請から30日以内に認定を行う規定に対し、申請から認定までの平均日数が令和元（2019）年度下半期44.7日を要しており、全国平均の39.0日を大幅に上回っている状況となっています。厚生労働省は、長期化への対応のため制度改正により更新認定の有効期間の上限を36か月から48か月に延長する見直しや、介護認定審査会の審査を簡素化できるよう制度改正しており、一層の要介護認定の簡素化が求められています。また、主治医意見書の依頼から入手までの期間が、全国平均を大幅に上回っている状況もあり長期化の要因の一つとなっています。

これらの現状を踏まえ、認定有効期間の更なる延長を実施した場合、適正な区分変更申請が行われないと過剰なサービス提供につながることで、また介護認定審査会の審査の簡素化を実施した場合、審査会委員の負担軽減が図られる反面、従前より事務が煩雑になることや、不服申し立てに対する説明が従前より難しくなる恐れがあるなどの課題があります。

■今後の方針・目標

- 要介護認定の一層の簡素化に向け、更なる認定事務の見直しと認定有効期間の延長を実施するとともに、区分変更申請の仕組みをしっかりと情報提供するなど被保険者の不利益が生じないように取り組みます。また、主治医意見書の円滑な入手方法についても、他市町村の状況を調査、研究し認定までの期間短縮を図ります。
- 介護認定審査会の簡素化の実施に当たっては、簡素化対象者の要件や事務手順など長野広域連合との十分な調整を行い、長野広域連合と保険者の責任が曖昧にならないよう取り組みます。

312-4 介護保険料の減免等【介護保険課】

■施策の目的・内容

第1号被保険者が災害等の特別な事情により、一時的に負担能力の低下が認められる等の場合には、経済的負担の軽減を図るため、条例等に基づき介護保険料の減免又は徴収の一時猶予を行います。

■これまでの実施状況

- 災害等特別な場合の減免及び徴収猶予については、基準を定めて運用していません。
- 著しく生活に困窮している人等に対して市独自の減免基準を設けています。

【減免実施状況】

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 災害による著しい損害 | 人 | 4 | 1 | 1 | 1 | 2,514 | 2,548 |
| 失業等による著しい収入減 | 人 | 1 | — | — | — | — | — |
| 国外居住者 | 人 | — | — | — | — | — | — |
| 収監者 | 人 | 9 | 9 | 9 | 8 | 4 | 4 |
| 著しい生活困窮者 | 人 | 6 | 6 | 6 | 4 | 7 | 8 |
| その他特別な理由 | 人 | — | — | — | — | — | 129 |
| 合計 | 人 | 20 | 16 | 16 | 13 | 2,525 | 2,689 |

※令和元年度以降は、令和元年東日本台風災害による減免、コロナ感染症を理由とする減免を含む。

■現状と課題

- 減免による保険料の減収については、第1号被保険者の保険料で補てんするため、減免基準の適正な運用が求められます。

■今後の方針・目標

- 保険料の減免については、災害が発生した時などは該当する人に周知するとともに、納付相談の時に減免事由を確認した場合は減免手続きを行います。
- 公平性を確保するため、特別な事情に配慮しつつ、適正な運用に努めます。

312-5 介護サービス利用料の軽減及び減免【介護保険課】

■施策の目的・内容

低所得者が介護サービス費用の自己負担を重く感じることにより、必要な介護サービスの利用を控えることがないよう、所得区分等により自己負担額を軽減します。

■これまでの実施状況

- 所得区分に応じて自己負担額に一定の上限を設け、それを超えた分は高額介護（予防）サービス費として支給しています。また、市独自に、支給までの間の生活援助を目的として、高額介護サービス費の貸付を行っています（平成20～令和2（2020）年度の貸付実績なし）。
- 介護保険施設及びショートステイ利用者の居住費（滞在費）・食費について、負担限度額を設け補足給付を行っています。
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所者のうち、旧措置者については、利用者負担額を軽減しています。
- 災害等の特別な事情により、一時的に負担能力の低下が認められる場合には、自己負担を減額又は免除しています。
- 介護保険を円滑に実施するための国の特別対策事業に位置付けられている次の事業を行っています。
 - ①障害者総合支援法におけるホームヘルプサービスの利用において、「境界層該当」として負担額が0円となっている人が、介護保険の対象者となった場合、利用者負担を0%とします。

- ②社会福祉法人等が利用者負担を軽減した場合に、その軽減額に対し一定の範囲内で助成を行います。
- ③特別地域加算が行われる地域に所在する指定訪問介護（予防）事業所が利用者負担を減額した場合に、その減額した金額に対し一定の範囲内で助成を行います。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|----------------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 高額介護（予防）サービス費 | 件 | 50,834 | 55,814 | 55,838 | 55,219 | 55,783 | 55,610 |
| 社会福祉法人等による利用者負担軽減 | 人 | 104 | 109 | 110 | 131 | 133 | 146 |
| 利用者負担援護事業 | 人 | 41 | 56 | 47 | 47 | 35 | 52 |
| 特別地域加算に係る訪問介護利用者負担軽減 | 人 | 79 | 86 | 73 | 42 | 42 | 50 |
| 負担限度額認定の状況 | 人 | 2,880 | 3,462 | 3,402 | 3,441 | 3,423 | 3,279 |

■現状と課題

- 長野市介護保険利用者負担援護事業を実施し、特に生活困難者と認められる人が、介護サービスを利用した場合に、自己負担額の上限を3,000円とし、高額介護サービス費の限度額との差額を援護金として支給しています。（支給までの間の生活援助を目的として、援護金貸付も行っています。）
- 長野市介護保険フレッシュ情報を通じ、事業所に制度周知を行い、利用促進を図っています。申請件数は増加傾向ですが、認定者数は横ばいの状況です。

■今後の方針・目標

- 介護サービス利用料の軽減については、事業を必要とする方へケアマネジャー等を通じ、制度の周知を図り、利用の促進を図ります。

3-1-3 介護サービス等の質の向上と適正化の推進

313-1 サービス事業者への助言・指導・監査

【高齢者活躍支援課・介護保険課・福祉政策課】

■施策の目的・内容

必要な時に必要な介護サービスを利用するためには、サービス量の確保が必要ですが、併せて、サービスの質の向上も重要です。介護サービスの提供状況を確認するとともに、介護サービス利用者の実態把握のための調査など様々な機会を捉えて利用者の声を聴き、事業者に対して指導・助言を行い、利用者の満足度の向上を図ります。また、実地指導や監査等を通じて、介護サービスの質の向上及び適正なサービスの提供を図ります。

■これまでの実施状況

○介護サービス利用者の実態把握のための調査

介護サービスに関して利用者の意識や要望を把握し、事業計画の策定やサービスの質の向上に生かすため、実態調査を実施しています。

○介護あんしん相談員の派遣

介護保険施設等からの依頼により、介護あんしん相談員（公募により、市長が登録）を施設へ派遣しています。サービス利用者や家族から疑問や不満などの声を直接聴き、施設へ橋渡しすることにより、サービス内容の改善や質の向上

を図っています。

○介護サービス事業者への指導・監査

市内の全事業所を対象とした集団指導を毎年実施しています。また、定期的に事業所へ個別訪問し「高齢者虐待防止」や「身体拘束廃止」のための運営指導及び不適切な報酬請求防止のための報酬請求指導等を実施しています。更に、通報や相談等から指定基準違反が疑われる場合は、随時で監査を実施しています。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-------------|-----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 集団指導 対象事業所数 | 事業所 | 739 | 841 | 793 | 630 | 613 | — |
| 実地指導 実施事業所数 | 事業所 | 101 | 122 | 237 | 203 | 191 | 70 |
| 監査 実施事業所数 | 事業所 | 1 | — | — | 4 | 1 | 1 |

※令和2年度の集団指導は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため全て中止としました。

■現状と課題

- 介護サービス利用者の実態把握のための調査は、サービス利用者の声を的確に把握するため、より効果的な調査の実施が必要です。
- 介護あんしん相談員の派遣は、サービスの質の向上につながっていますが、更に、介護あんしん相談員の対応力等の向上が必要です。また、訪問希望のある施設数に対し、介護あんしん相談員数が不足している状況です。

■今後の方針・目標

- 介護サービス利用者の実態把握のための調査については、調査対象者や調査内容を精査し継続して実施します。
- 引き続き、介護あんしん相談員の研修を行い、対応力の向上等に努め、介護あんしん相談員の人材確保に努めます。
- 介護施設等への実地指導、介護あんしん相談員の派遣事業及び利用者の家族や施設の従業者等からの相談・通報をもとに、虐待等の早期発見・対応を図ります。

313-2 介護サービス等適正化【介護保険課】

■施策の目的・内容

介護サービスを必要とする方が、真に必要とするサービスを過不足なく利用できるよう、適正化主要5事業の実施や給付実績を活用し、事業者に適切なサービスの提供を促します。その結果として給付費が効果的に給付されることにより介護保険制度の信頼を高め、制度を持続可能なものとしていきます。

※ 適正化主要5事業とは、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」、「介護給付費通知」の5つを指します。

■これまでの実施状況

国が優先的に実施するよう求めている適正化主要5事業については、介護給付費通知を除く、4事業について実施しています。

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------|-----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| ケアプラン点検 | 事業所 | 2 | 20 | 25 | 21 | 3 | 19 |
| | 件 | 9 | 92 | 139 | 38 | 7 | 39 |

■現状と課題

- 適正化主要5事業のうち介護給付費通知が実施できていませんが、実施によって介護保険関係の通知が増え、利用者が混乱することが懸念され、また、費用対効果が低いとされていることから、慎重に検討する必要があります。
- ケアプランの点検は、令和元年東日本台風災害や新型コロナウイルス対策の影響で、一定数の実施ができていない状況です。
- 予防給付（介護予防・生活支援サービス含む）及び指定介護予防支援事業者へのケアプラン点検ができていない状況です。

■今後の方針・目標

- 県の適正化事業計画との整合を図るとともに、指導・監査事務との情報共有により、効果的な事業の実施に努めます。
- ケアプランの点検は、県のケアプラン点検推進事業を活用し、年間20事業所を目途に一定量実施します。
- 適正化主要5事業以外にも、給付請求や不適切な可能性のある事業所を抽出し、確認の上、必要に応じて過誤調整や指導を実施します。

3-1-4 市民・利用者からの意見への対応

314-1 各種相談・意見への対応【介護保険課】

要支援・要介護認定申請や介護サービスの利用方法、保険料の納め方など、制度全般に関わる相談に対応するため、介護保険課に相談窓口を設置しています。介護サービスの利用が増えるに従って、サービス内容に関わる苦情が増えており、また、要支援・要介護認定や保険料の賦課に関する苦情・相談も多く寄せられることから、理解が得られるように的確な対応に努めます。

第2節 災害や感染症対策に係る体制整備

近年の自然災害の発生状況や、新型コロナウイルス・インフルエンザ等の感染症の流行を踏まえ、高齢者を含めた全ての人が安全に生活できるよう、県・関係機関等と連携し防災や感染症対策に必要な体制の整備に努めます。

3-2-1 災害への対策

321-1 災害への対策【高齢者活躍支援課・危機管理防災課】

- 介護事業所等に避難訓練の実施や防災啓発活動、事業所等におけるリスクや、食料、飲料水、生活必需品等の物資の備蓄・調達状況の確認の必要性を、集団指導等の機会に働きかけます。
- 介護事業所等で策定している災害時の避難確保計画等と計画に基づく避難訓練の実施を定期的を確認します。
- 介護事業所等が災害の種別に応じ実施する避難訓練に対し、事前の検討や訓練に立ち会う等、連携しながら実施します。

3-2-2 感染症への対策

322-1 感染症への対策【高齢者活躍支援課・健康課】

- 介護事業所等での感染症発生時において、サービス提供を継続するためのマニュアルや感染防護服など必要な物資の備えが講じられているか定期的を確認します。
- 大規模な感染症が発生した場合に備え、国、県と連携し備蓄・調達・輸送体制の整備を進めます。
- 保健所等と連携し、介護事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有した上で業務に当たることができるよう研修を実施します。
- 県や協力医療機関等と連携し、感染症発生時も含め代替サービスの確保に向けた連携体制の構築を図ります。
- 介護事業所等に従事する職員への感染症に対する差別、偏見の防止に努めます。

第4章

適切な介護サービス等を提供するための基盤整備

在宅サービスの充実と並行して施設・居住系サービスの基盤整備も進めます。

また、介護保険給付対象外の高齢者福祉施設等の基盤の整備を進め、多様な住まいのニーズに応えられる環境づくりに努め、住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるまち“ながの”を目指します。

第1節 介護保険サービス基盤の整備

介護保険サービス利用者の増加に伴い、事業所数は増加しています。今後も、利用者の増加や、家族の介護を理由にやむを得ず離職する者をなくすなど、利用者の希望に対応できるよう、事業所及び供給体制を充実します。

介護施設等については、可能な限り在宅での生活を続けられるように在宅サービスの充実を図り、並行して在宅生活が困難な人のために、施設・居住系サービスの基盤整備を図ります。特に、地域包括ケアシステムの拠点となる地域密着型サービスの拡大を図ります。

4-1-1 在宅サービス基盤

■施策の目的・内容

在宅で生活する要介護者に対して、その人の状態に応じて必要なサービスを提供します。

在宅サービスには、事業者が要介護者の自宅等へ訪問する訪問系サービスや要介護者が事業所へ通う通所系サービス、短期間の入所に対応する短期入所サービスなどがあります。また、サービスの内容には、訪問介護による身体介助や生活援助、通所介護（デイサービス）や短期入所生活介護（ショートステイ）による入浴・食事・機能訓練、医師の指示により行う訪問看護やリハビリテーションのほか、訪問・通い・泊りを組み合わせた小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護などがあり、要介護者の状態に応じて必要なサービスを個別あるいは組み合わせて提供します。

■これまでの実施状況

| サービス名 | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----------------|-----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 居宅介護支援 | 事業所 | 132 | 136 | 138 | 136 | 134 | 129 |
| 訪問介護 | 事業所 | 87 | 87 | 90 | 88 | 86 | 86 |
| 訪問入浴介護 | 事業所 | 9 | 8 | 8 | 8 | 7 | 7 |
| 訪問看護 | 事業所 | 86 | 89 | 95 | 96 | 100 | 102 |
| 訪問リハビリテーション | 事業所 | 36 | 36 | 39 | 40 | 38 | 38 |
| 居宅療養管理指導 | 事業所 | 501 | 509 | 519 | 524 | 535 | 545 |
| 通所介護 | 事業所 | 184 | 81 | 85 | 84 | 84 | 86 |
| 通所リハビリテーション | 事業所 | 21 | 21 | 24 | 24 | 24 | 23 |
| 短期入所生活介護 | 事業所 | 47 | 49 | 51 | 53 | 53 | 52 |
| 短期入所療養介護 | 事業所 | 18 | 18 | 18 | 16 | 15 | 16 |
| 福祉用具貸与 | 事業所 | 27 | 28 | 27 | 24 | 26 | 24 |
| 特定福祉用具販売 | 事業所 | 30 | 30 | 29 | 26 | 27 | 25 |
| ※定期巡回・随時対応型訪問看護 | 事業所 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| ※夜間対応型訪問介護 | 事業所 | — | — | — | — | — | — |
| ※地域密着型通所介護 | 事業所 | — | 101 | 99 | 92 | 95 | 90 |
| ※認知症対応型通所介護 | 事業所 | 15 | 14 | 13 | 12 | 7 | 6 |
| ※小規模多機能型居宅介護 | 事業所 | 7 | 8 | 8 | 9 | 9 | 10 |
| ※看護小規模多機能型居宅介護 | 事業所 | 1 | 1 | 1 | 2 | 3 | 5 |

※地域密着型サービス

各年度 4月1日現在

■現状と課題

- 通所介護系サービスや福祉用具貸与を提供するサービス事業者については整備が進み、おおむね充足しています。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護並びに小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、整備が必要なエリアがあります。

■今後の方針・目標

- 今後も在宅サービスを必要とする要介護者は増加するため、在宅サービスの充実を図ります。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護並びに小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護については、地域包括ケアシステムの拠点施設となることから、整備意向のある事業者働きかけ整備を促進します。

4-1-2 施設・居住系サービス基盤

■施策の目的・内容

在宅での生活が困難な高齢者に対して、施設へ入所・入居していただき必要なサービスを提供します。

サービスには、主に食事・排泄・入浴などのサービスを提供する介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）や、介護保険の指定を受けた有料老人ホーム等がサービス提供する特定施設入居者生活介護、認知症の方が5～9人のグループで共同生活

を送りながらサービスを受ける認知症対応型共同生活介護（グループホーム）のほか、医学管理下における介護やリハビリ、療養上の管理や看護などのサービスを提供する介護老人保健施設や介護療養型医療施設、「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」に加え、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護医療院があります。

■これまでの実施状況

| サービス名 | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-----------------------|-----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） | 施設 | 23 | 23 | 23 | 23 | 23 | 23 |
| 介護老人保健施設 | 施設 | 13 | 13 | 13 | 12 | 12 | 13 |
| 介護療養型医療施設 | 施設 | 6 | 6 | 6 | 5 | 4 | 4 |
| 介護医療院 | 施設 | — | — | — | — | 1 | 1 |
| 特定施設入居者生活介護 | 事業所 | 9 | 11 | 11 | 13 | 12 | 15 |
| ※認知症対応型共同生活介護 | 事業所 | 43 | 42 | 42 | 45 | 45 | 48 |
| ※地域密着型特定施設入居者生活介護 | 事業所 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 | 9 |
| ※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 事業所 | 16 | 17 | 19 | 20 | 20 | 20 |

※：地域密着型サービス

各年度 4月1日現在

■現状と課題

- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）に併設されている短期入所生活介護（ショートステイ）から介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）への転換や有料老人ホーム等の整備が進んできたことなどから、介護老人福祉施設の入所申込者（特養待機者）は減少傾向にあり、いわゆる特養の入所待ちの状況は緩和されてきています。
- 介護療養型医療施設については、介護保険法の改正により令和5（2023）年度末で廃止となることから、介護医療院など他施設への転換を図ります。

■今後の方針・目標

- 介護老人福祉施設及び介護老人保健施設については、今後も利用の増加が見込まれることから、長野老人保健福祉圏域における入所定員数との調整を図りつつ、介護療養型医療施設からの転換をはじめ、事業所の意向も踏まえた上で、必要に応じて整備を進めます。
- 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっていることを踏まえ、サービス見込み量に応じ特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）への移行を促し、整備します。
- 地域密着型サービスについては、今後サービスを必要とする要介護者が増加することから、日常生活圏域ごとの均衡を図りながら、引き続き整備を進めます。

※地域密着型サービス【4-1-1, 4-1-2共通】

地域密着型サービスは、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又は地域で生活を継続できるよう、市内に居住する要介護者を対象にサービスを提供します。

地域密着型サービスを提供する事業所や施設は、日常生活圏域がサービス提供の拠点であることから、他のサービス基盤に比べて小規模で利用定員も少なく、利用者の介護ニーズにきめ細かく対応することができます。

地域密着型サービスには、必要に応じて自宅を訪問する定期巡回・随時対応型訪問介護看護をはじめ、利用定員が18人以下の小規模な通所介護、訪問・通い・泊りを組み合わせた小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護、施設などで生活をしながらサービスを受ける地域密着型介護老人福祉施設（小規模特別養護老人ホーム）や介護保険の指定を受けた有料老人ホーム等がサービス提供する地域密着型特定施設入居者生活介護、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）、などがあります。

第2節 介護保険サービス基盤以外の整備

高齢者が一人ひとりの生活ニーズに合った住宅に居住し、その中で様々な生活支援や介護保険サービス等を利用しながら自分らしい生活を送ることができるよう、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの高齢者福祉施設等についても良質な住まいが適切に供給される環境づくりに努めます。

4-2-1 介護保険以外の高齢者福祉施設の整備

421-1 有料老人ホーム【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

高齢者が入居し、食事の提供その他日常生活上必要なサービスを提供することを目的とする居住施設です。民間事業者が設置し、利用料は全額自己負担です。

「住み替え」のニーズに対応できる施設で、介護保険法の特定施設入居者生活介護の指定を受けることで手厚い介護が必要になった入居者に介護保険施設並みの介護サービスが提供可能です。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 健康型／住宅型 | 施設 | 28 | 28 | 29 | 31 | 31 | 31 |
| 介護付 | 施設 | 15 | 17 | 19 | 18 | 18 | 19 |

| 類 型 | 内 容 |
|-----|--|
| 健康型 | 介護が必要となった場合には、契約を解除し退居しなければなりません。 |
| 住宅型 | 介護が必要となった場合、訪問介護等の介護保険サービスを利用しながら居室での生活を継続することが可能です。 |
| 介護付 | 介護が必要となっても、その施設が提供する介護保険の特定施設入居者生活介護サービスを利用しながら居室での生活を継続することが可能です。 |

■現状と課題

○高齢者の多様な住まいニーズの高まりから、整備希望事業者が増加しています。

■今後の方針・目標

○特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームが多様な介護ニーズの受け皿となっていることを踏まえ、介護保険事業計画のサービス見込量に基づき、必要に応じ特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）への移行を促します。

○未届けの有料老人ホームを確認した場合は、県に情報提供するとともに、その質の確保を図ります。

421-2 サービス付き高齢者向け住宅【住宅課・高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

安否確認や生活相談等、高齢者の安心を支えるサービスを提供するバリアフリー構造の住宅です。登録基準を満たした場合に、サービス付き高齢者向け住宅として都道府県知事（中核市長）の登録を受けることができます。高齢者自らのニーズに合った住まいを選択しやすくなります。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|-------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 市内施設数 | 施設 | 21 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 |

■現状と課題

- 単身高齢者・夫婦のみ世帯が増加しているため、介護・医療と連携した、高齢者支援サービス付き住宅を確保することが重要となっています。

■今後の方針・目標

- 国の直接補助制度である「サービス付き高齢者向け住宅整備事業」などの情報提供により民間事業者の参入を促し、多様化する入居者の現状を踏まえ、高齢者向けに良質な住宅の供給促進を目指します。
- 特定施設入居者生活介護の指定を受けていないサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっていることを踏まえ、介護保険事業計画のサービス見込量に基づき、必要に応じ特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）への移行を促します。

421-3 高齢者生活福祉センター・高齢者共同生活支援施設

【高齢者活躍支援課・地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

ひとり暮らしの高齢者等で、家族の援助を受けることが困難で、かつ独立して生活することが困難な人が低額の料金で利用できます。利用者に対し住居の提供と、各種相談・助言及び緊急時の対応を行います。（高齢者共同生活支援施設は食事の提供もあり）

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|---------------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 高齢者生活福祉センター 市内施設の定員 | 人 | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 | 34 |
| 高齢者共同生活支援施設 市内施設の定員 | 人 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 | 14 |

※ 施設数：生活福祉センター3施設、共同生活支援施設2施設

■現状と課題

- 施設及び設備の老朽化、「土砂災害警戒区域」内に立地しているため、利用者の安全確保や、施設の安全対策が課題となっています。

○冬季には需要が定員を上回る場合があります、夏季の利用者も増加傾向にあります。

■今後の方針・目標

- 入居者に安全・安心な生活を提供できるように、必要に応じ施設の改修などを行います。
- 地域のニーズに応え、季節ごとに変動する利用者の需要に適切に対応できるよう配慮します。

421-4 軽費老人ホーム（ケアハウス）【高齢者活躍支援課】

■施策の目的・内容

60歳以上で、家庭環境・住宅事情等により居宅で生活することが困難な人が利用できます。

また、食事の提供など日常生活上必要なサービスを提供します。

介護保険法の特定施設入居者生活介護の指定を受けることで入居者に介護保険施設並みの手厚い介護サービスを提供することが可能になります。

■これまでの実施状況

【A型】

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 市内施設の定員数 | 人 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 |
| 長野老人保健福祉圏域定員 | 人 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 | 50 |

【ケアハウス】

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 市内施設の定員数 | 人 | 319 | 319 | 319 | 319 | 319 | 319 |
| 長野老人保健福祉圏域定員 | 人 | 399 | 399 | 399 | 399 | 399 | 399 |

■現状と課題

- 軽費老人ホーム（ケアハウス）は、在宅生活が困難な低所得高齢者や軽度者の受け皿として需要があり、定員に近い入所者の受け入れを行っていることから、施設の役割が重要となっています。

■今後の方針・目標

- 施設整備については、長野老人保健福祉圏域を利用圏域とするため、圏域内の市町村と調整を図りながら適切な定員数となるよう検討します。
- 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない軽費老人ホームが多様な介護ニーズの受け皿となっていることを踏まえ、介護保険事業計画のサービス見込量に基づき、必要に応じ特定施設入居者生活介護（地域密着型を含む）への移行を促します。

421-5 養護老人ホーム【高齢者活躍支援課・地域包括ケア推進課】

■施策の目的・内容

環境上の理由及び経済的な理由により、在宅での生活が困難な高齢者を入所措置（行政処分）により養護し、生活の場を提供する施設です。

■これまでの実施状況

| | 単位 | 平成 27年度 | 平成 28年度 | 平成 29年度 | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 |
|--------------|----|------------|------------|------------|------------|-----------|-----------|
| 市内施設の定員数 | 人 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 | 150 |
| 長野老人保健福祉圏域定員 | 人 | 290 | 290 | 290 | 290 | 290 | 290 |
| 長野市措置者数 | 人 | 149 | 138 | 139 | 145 | 129 | 141 |

※長野老人保健福祉圏域：介護保険法及び老人福祉法の規定に基づく区域

※長野市措置者数：圏域及び県外の施設に入所している措置者数

■現状と課題

- 無年金や年金受給額が低いために措置を必要とする高齢者は減少し、虐待の場合や認知症、精神疾患等の理由により措置を必要とする高齢者が増加傾向にあります。
- 圏域内の養護老人ホームにあっては、定員を満たさない時期と待機者がいる時期があり、需要にばらつきが見られる状況です。

■今後の方針・目標

- 引き続き、高齢者の置かれている環境や自立度に応じて措置の必要性を適切に判断していくことを念頭に、民生児童委員、地域包括支援センターとの連携を充実させ、自立した生活が困難となった高齢者の把握に努めます。
- 養護老人ホームは困窮する高齢者に生活の場を提供するための施設であるため、その必要性に配慮しながら、長野老人保健福祉圏域内の市町村と連携し適切な定員数になるよう検討していきます。

第3節 高齢者福祉施設等の整備目標

4-3-1 高齢者福祉施設等の整備目標

431-1 高齢者福祉施設等の整備目標【介護保険課・高齢者活躍支援課】

本計画期間中の整備水準の維持確保及び保険料への影響並びに介護老人福祉施設への入所申込者の状況、日常生活圏域における有料老人ホーム等の設置状況などを勘案し、整備目標を設定しています。

| 施設類型 | 令和2年度末の 状況（見込み） | 第八期 整備計画 | 令和5年度 整備目標 |
|---------------------------------|--------------------|-----------------|---------------|
| 介護保険施設（定員） | | | |
| 介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム） | 1,671人 | 34人 | 1,705人 |
| 介護老人保健施設 | 1,324人 | 51人 | 1,375人 |
| 介護療養型医療施設 | 191人 | 医療院・老健等 への転換 | (191人) |
| 介護医療院 | 60人 | 0人 | 60人 |
| 地域密着型施設（定員） | | | |
| 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） | 834人 | 36人 | 870人 |
| 地域密着型介護老人福祉施設 （小規模特別養護老人ホーム） | 609人 | 58人 | 667人 |
| 地域密着型特定施設 （小規模介護付有料老人ホーム等） | 247人 | 29人 | 276人 |
| 特定施設入居者生活介護（定員） | 615人 | 150人 | 765人 |
| 小 計 | 5,551人 | 358人 | 5,909人 |
| 高齢者生活福祉センター（定員） | 34人 | 0人 | 34人 |
| 高齢者共同生活支援施設（定員） | 14人 | 0人 | 14人 |
| 養護老人ホーム（定員） | 150人 | 0人 | 150人 |
| 軽費老人ホーム （ケアハウス）（定員） | 369人 | 0人 | 369人 |
| 小 計 | 567人 | 0人 | 567人 |
| 合 計 | 6,118人 | 358人 | 6,476人 |
| 住宅型有料老人ホーム（定員） ※1 | 635人 | 39人 | 674人 |
| サービス付き高齢者向け住宅 （定員） ※1 | 838戸※2 | 105戸 | 943戸 |
| 老人福祉センター | 11施設 | 0施設 | 11施設 |
| ふれあい交流ひろば | 6施設 | 0施設 | 6施設 |

※1 住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅については、見込みであり、総量規制の対象とするものではありません。

※2 特定施設入居者生活介護を除く

■日常生活圏域別 地域密着型施設の整備目標

| 基盤整備 ブロック | 地 区 | 認知症対応型共同生活介護 | | 地域密着型特定施設 | | 地域密着型介護老人福祉施設 | |
|--------------|------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| | | R2年度末 (見込) | R3～5年度の 整備目標 | R2年度末 (見込) | R3～5年度の 整備目標 | R2年度末 (見込) | R3～5年度の 整備目標 |
| ① | 第一 | 1か所 18人 | 1か所 18人 | 1か所 24人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 |
| | 第二 | 2か所 36人 | | | | | |
| | 浅川 | 2か所 36人 | | | | | |
| | 芋井 | | | | | | |
| | 戸隠 | | | | | | |
| | 鬼無里 | 1か所 6人 | | | | | |
| | 小計 | 6か所 96人 | | | | | |
| ② | 三輪 | 1か所 18人 | 1か所 18人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 |
| | 吉田 | 3か所 54人 | | | | | |
| | 若槻 | 2か所 36人 | | | | | |
| | 小計 | 6か所 108人 | | | | | |
| ③ | 古里 | 1か所 18人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 |
| | 柳原 | 1か所 18人 | | | | | |
| | 長沼 | 1か所 18人 | | | | | |
| | 豊野 | 2か所 36人 | | | | | |
| | 小計 | 5か所 90人 | | | | | |
| ④ | 安茂里 | 2か所 36人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 2か所 58人 | 2か所 58人 | 2か所 58人 |
| | 小田切 | | | | | | |
| | 七二会 | 1か所 18人 | | | | | |
| | 信州新町 | 1か所 9人 | | | | | |
| | 中条 | 1か所 18人 | | | | | |
| | 小計 | 5か所 81人 | | | | | |
| ⑤ | 第三 | 2か所 36人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 |
| | 第四 | | | | | | |
| | 第五 | | | | | | |
| | 芹田 | 4か所 63人 | | | | | |
| | 小計 | 6か所 99人 | | | | | |
| ⑥ | 古牧 | 2か所 36人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 |
| | 大豆島 | 2か所 36人 | | | | | |
| | 朝陽 | 1か所 18人 | | | | | |
| | 小計 | 5か所 90人 | | | | | |
| ⑦ | 川中島 | 2か所 36人 | 1か所 18人 | 1か所 20人 | 1か所 29人 | 2か所 58人 | 2か所 58人 |
| | 更北 | 3か所 54人 | | | | | |
| | 小計 | 5か所 90人 | | | | | |
| ⑧ | 篠ノ井 | 5か所 90人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 5か所 136人 | 5か所 136人 | 5か所 136人 |
| | 信更 | 1か所 18人 | | | | | |
| | 大岡 | | | | | | |
| | 小計 | 6か所 108人 | | | | | |
| ⑨ | 松代 | 2か所 36人 | 1か所 29人 | 1か所 29人 | 2か所 56人 | 1か所 20人 | 3か所 76人 |
| | 若穂 | 2か所 36人 | | | | | |
| | 小計 | 4か所 72人 | | | | | |
| 総計 | | 48か所 834人 | 2か所 36人 | 9か所 247人 | 1か所 29人 | 22か所 609人 | 2か所 58人 |

基盤整備ブロックに設けた整備目標については、公募・選考にて事業者が決定されない場合は隣接する基盤整備ブロックに適用範囲を広げて公募・選考する場合があります。

第3部

介護サービス量等・給付費等の推計

- 1 介護保険等サービスの推計
- 2 財政推計

1 介護保険等サービスの推計

1 施設・居住系サービス利用者数の推計

第2部第4章「適切な介護サービス等を提供するための基盤整備」の各施設基盤の整備目標に基づく定員の増加及び本市被保険者の利用率の伸び等を勘案し、地域包括ケア「見える化」システムによりサービス利用者数を推計しています。

■施設・居住系サービス利用者数の推計

| 区分 | 単位 | 第七期（実績） | | （見込み） | 第八期推計 | | | 令和 7年度 | 令和 22年度 |
|-------------------------|-----|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | | |
| 介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム） | 人/月 | 1,514 | 1,511 | 1,522 | 1,535 | 1,555 | 1,555 | 1,590 | 2,195 |
| 介護老人保健施設 | 人/月 | 1,144 | 1,129 | 1,159 | 1,175 | 1,175 | 1,210 | 1,237 | 1,708 |
| 介護療養型医療施設 | 人/月 | 139 | 140 | 146 | 146 | 146 | 146 | ※ - | - |
| 介護医療院 | 人/月 | 1 | 8 | 3 | 54 | 54 | 54 | 204 | 282 |
| 特定施設入居者生活介護 | 人/月 | 448 | 444 | 501 | 571 | 651 | 651 | 665 | 919 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 人/月 | 763 | 762 | 777 | 834 | 852 | 870 | 889 | 1,228 |
| 地域密着型介護老人福祉施設 | 人/月 | 532 | 536 | 545 | 609 | 638 | 667 | 682 | 942 |
| 地域密着型特定施設 | 人/月 | 244 | 239 | 240 | 247 | 276 | 276 | 282 | 390 |

※ 令和6年度までに介護療養型医療施設は介護医療院などへ転換されます。

2 在宅サービス見込量

在宅サービス見込量は、各サービスの利用実績（利用率）、計画期間における要支援・要介護認定者の伸び等を勘案し、地域包括ケア「見える化」システムにより推計します。

■在宅サービスごと利用量の実績と推計（予防給付）

| 区分 | 単位 | 第七期（実績） | | （見込み） | 第八期推計 | | | 令和 7年度 | 令和 22年度 |
|----------------------|-----|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 回/月 | 4 | 5 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 21 |
| 介護予防訪問看護 | 回/月 | 431 | 528 | 551 | 555 | 570 | 578 | 586 | 760 |
| 介護予防 訪問リハビリテーション | 回/月 | 539 | 519 | 523 | 522 | 530 | 545 | 554 | 717 |
| 介護予防 居宅療養管理指導 | 人/月 | 81 | 81 | 76 | 78 | 79 | 80 | 82 | 106 |
| 介護予防 通所リハビリテーション | 人/月 | 295 | 310 | 284 | 287 | 291 | 295 | 302 | 389 |
| 介護予防 短期入所生活介護 | 日/月 | 362 | 381 | 333 | 339 | 339 | 342 | 350 | 454 |
| 介護予防 短期入所療養介護（老健） | 日/月 | 13 | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防福祉用具貸与 | 人/月 | 2,012 | 2,091 | 2,158 | 2,181 | 2,218 | 2,250 | 2,296 | 2,966 |
| 特定介護予防 福祉用具購入費 | 人/月 | 32 | 36 | 36 | 36 | 36 | 37 | 37 | 48 |
| 介護予防住宅改修 | 人/月 | 32 | 28 | 49 | 50 | 50 | 52 | 52 | 67 |
| 介護予防 認知症対応型通所介護 | 回/月 | 2 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防 小規模多機能型居宅介護 | 人/月 | 16 | 15 | 8 | 9 | 9 | 10 | 10 | 13 |
| 介護予防居宅介護支援 | 人/月 | 2,297 | 2,385 | 2,449 | 2,474 | 2,515 | 2,552 | 2,603 | 3,362 |

■在宅サービスごと利用量の実績と推計（介護給付）

| 区分 | 単位 | 第七期（実績） | | （見込み） | 第八期推計 | | | 令和 7年度 | 令和 22年度 |
|----------------------|-----|------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | | 平成 30年度 | 令和 元年度 | 令和 2年度 | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | | |
| 訪問介護 | 回/月 | 58,047 | 56,915 | 55,508 | 54,752 | 55,448 | 56,363 | 57,653 | 85,664 |
| | 人/月 | 2,277 | 2,240 | 2,210 | 2,198 | 2,227 | 2,264 | 2,316 | 3,355 |
| 訪問入浴介護 | 回/月 | 984 | 960 | 757 | 734 | 742 | 758 | 773 | 1,176 |
| | 人/月 | 209 | 208 | 186 | 181 | 183 | 187 | 191 | 291 |
| 訪問看護 | 回/月 | 6,440 | 6,878 | 7,549 | 7,424 | 7,517 | 7,645 | 7,813 | 11,547 |
| | 人/月 | 1,123 | 1,201 | 1,250 | 1,234 | 1,250 | 1,271 | 1,299 | 1,913 |
| 訪問リハビリテーション | 回/月 | 3,264 | 3,079 | 3,107 | 3,101 | 3,130 | 3,189 | 3,263 | 4,788 |
| | 人/月 | 334 | 316 | 319 | 319 | 322 | 328 | 336 | 491 |
| 居宅療養管理指導 | 人/月 | 1,545 | 1,621 | 1,779 | 1,758 | 1,781 | 1,811 | 1,852 | 2,725 |
| 通所介護 | 回/月 | 39,442 | 40,033 | 41,793 | 41,771 | 42,307 | 43,009 | 44,001 | 63,186 |
| | 人/月 | 4,274 | 4,289 | 4,344 | 4,343 | 4,399 | 4,472 | 4,575 | 6,558 |
| 通所リハビリテーション | 回/月 | 6,640 | 6,205 | 6,050 | 6,010 | 6,100 | 6,198 | 6,341 | 9,159 |
| | 人/月 | 905 | 847 | 803 | 798 | 810 | 823 | 842 | 1,215 |
| 短期入所生活介護 | 日/月 | 18,345 | 18,450 | 18,108 | 17,903 | 18,125 | 18,413 | 18,845 | 27,964 |
| | 人/月 | 1,547 | 1,556 | 1,507 | 1,494 | 1,513 | 1,537 | 1,573 | 2,311 |
| 短期入所療養介護（老健） | 日/月 | 915 | 861 | 1,005 | 995 | 1,018 | 1,018 | 1,051 | 1,550 |
| | 人/月 | 87 | 80 | 88 | 87 | 89 | 89 | 92 | 136 |
| 福祉用具貸与 | 人/月 | 5,657 | 5,745 | 6,012 | 5,983 | 6,061 | 6,160 | 6,302 | 9,158 |
| 特定福祉用具購入費 | 人/月 | 94 | 92 | 82 | 81 | 82 | 84 | 85 | 124 |
| 住宅改修 | 人/月 | 49 | 52 | 66 | 64 | 65 | 67 | 69 | 98 |
| 定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 | 人/月 | 60 | 66 | 92 | 94 | 94 | 96 | 98 | 142 |
| 認知症対応型通所介護 | 回/月 | 926 | 954 | 1,178 | 1,159 | 1,181 | 1,200 | 1,221 | 1,796 |
| | 人/月 | 86 | 89 | 110 | 108 | 110 | 112 | 114 | 167 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 人/月 | 192 | 195 | 225 | 223 | 227 | 231 | 236 | 343 |
| 看護小規模多機能型 居宅介護 | 人/月 | 38 | 52 | 90 | 91 | 93 | 93 | 95 | 138 |
| 地域密着型通所介護 | 回/月 | 16,723 | 17,346 | 17,571 | 17,515 | 17,751 | 18,040 | 18,458 | 26,696 |
| | 人/月 | 1,680 | 1,718 | 1,699 | 1,699 | 1,722 | 1,750 | 1,791 | 2,568 |
| 居宅介護支援 | 人/月 | 8,212 | 8,161 | 8,260 | 8,240 | 8,348 | 8,485 | 8,683 | 12,484 |

3 日常生活圏域ごとのサービス見込量

日常生活圏域ごとのサービス見込量は、各地区の要支援・要介護認定者数の割合を勘案して推計します。

| ブロック 基盤整備 | 地区 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人) | | | | | (介護予防)認知症対応型通所介護 (回) | | | | |
|--------------|------|-------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|-------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 | 令和 22年度 | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 | 令和 22年度 |
| | | ① | 第一 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 23 | 24 |
| | 第二 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 45 | 45 | 46 | 47 | 69 |
| | 浅川 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 24 | 24 | 25 | 36 |
| | 芋井 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 10 | 10 | 10 | 15 |
| | 戸隠 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 16 | 16 | 16 | 17 | 25 |
| | 鬼無里 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 9 | 9 | 10 | 14 |
| | 小計 | 10 | 10 | 11 | 11 | 15 | 126 | 127 | 129 | 133 | 194 |
| ② | 三輪 | 5 | 5 | 5 | 5 | 8 | 63 | 64 | 65 | 66 | 97 |
| | 吉田 | 4 | 4 | 4 | 4 | 6 | 48 | 49 | 50 | 51 | 75 |
| | 若槻 | 5 | 5 | 6 | 6 | 8 | 67 | 69 | 70 | 71 | 104 |
| | 小計 | 14 | 14 | 15 | 15 | 22 | 178 | 182 | 185 | 188 | 276 |
| ③ | 古里 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 34 | 34 | 35 | 35 | 52 |
| | 柳原 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 18 | 18 | 18 | 19 | 28 |
| | 長沼 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 9 | 10 | 10 | 10 | 15 |
| | 豊野 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 32 | 32 | 33 | 33 | 49 |
| | 小計 | 8 | 8 | 8 | 8 | 11 | 93 | 94 | 96 | 97 | 144 |
| ④ | 安茂里 | 5 | 5 | 5 | 5 | 8 | 64 | 66 | 67 | 68 | 100 |
| | 小田切 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 | 6 | 6 | 6 | 9 |
| | 七二会 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 10 | 11 | 11 | 11 | 16 |
| | 信州新町 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 23 | 24 | 24 | 25 | 36 |
| | 中条 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 12 | 12 | 13 | 13 | 19 |
| | 小計 | 9 | 9 | 9 | 9 | 15 | 115 | 119 | 121 | 123 | 180 |
| ⑤ | 第三 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 33 | 33 | 34 | 34 | 51 |
| | 第四 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 11 | 12 | 12 | 12 | 17 |
| | 第五 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 13 | 13 | 14 | 14 | 20 |
| | 芹田 | 5 | 5 | 5 | 5 | 7 | 57 | 58 | 59 | 60 | 88 |
| | 小計 | 10 | 10 | 10 | 10 | 14 | 114 | 116 | 119 | 120 | 176 |
| ⑥ | 古牧 | 5 | 5 | 5 | 5 | 7 | 59 | 60 | 61 | 62 | 92 |
| | 大豆島 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 27 | 28 | 28 | 28 | 42 |
| | 朝陽 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 39 | 40 | 40 | 41 | 61 |
| | 小計 | 10 | 10 | 10 | 10 | 15 | 125 | 128 | 129 | 131 | 195 |
| ⑦ | 川中島 | 6 | 6 | 6 | 6 | 9 | 72 | 73 | 74 | 75 | 111 |
| | 更北 | 7 | 7 | 7 | 7 | 10 | 85 | 87 | 88 | 90 | 132 |
| | 小計 | 13 | 13 | 13 | 13 | 19 | 157 | 160 | 162 | 165 | 243 |
| ⑧ | 篠ノ井 | 10 | 10 | 10 | 11 | 16 | 126 | 129 | 131 | 133 | 196 |
| | 信更 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 12 | 12 | 12 | 12 | 18 |
| | 大岡 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 7 | 7 | 7 | 7 | 10 |
| | 小計 | 11 | 11 | 11 | 13 | 18 | 145 | 148 | 150 | 152 | 224 |
| ⑨ | 松代 | 6 | 6 | 6 | 6 | 8 | 69 | 70 | 71 | 73 | 107 |
| | 若穂 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 | 37 | 37 | 38 | 39 | 57 |
| | 小計 | 9 | 9 | 9 | 9 | 13 | 106 | 107 | 109 | 112 | 164 |
| 総計 | | 94 | 94 | 96 | 98 | 142 | 1,159 | 1,181 | 1,200 | 1,221 | 1,796 |

| ブロック 基盤整備 | 地区 | (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 (人) | | | | | 地域密着型通所介護 (人) | | | | |
|--------------|------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 | 令和 22年度 | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 | 令和 22年度 |
| | | ① | 第一 | 5 | 5 | 5 | 5 | 7 | 34 | 34 | 35 |
| 第二 | 9 | | 9 | 9 | 9 | 14 | 65 | 66 | 67 | 69 | 98 |
| 浅川 | 5 | | 5 | 5 | 5 | 7 | 34 | 35 | 35 | 36 | 52 |
| 芋井 | 2 | | 2 | 2 | 2 | 3 | 14 | 14 | 14 | 15 | 21 |
| 戸隠 | 3 | | 3 | 3 | 3 | 5 | 23 | 24 | 24 | 25 | 35 |
| 鬼無里 | 2 | | 2 | 2 | 2 | 3 | 13 | 13 | 14 | 14 | 20 |
| 小計 | 26 | | 26 | 26 | 26 | 39 | 183 | 186 | 189 | 194 | 277 |
| ② | 三輪 | 13 | 13 | 13 | 13 | 19 | 92 | 93 | 95 | 97 | 139 |
| | 吉田 | 10 | 10 | 10 | 10 | 15 | 71 | 72 | 73 | 74 | 107 |
| | 若槻 | 13 | 14 | 14 | 14 | 21 | 99 | 100 | 102 | 104 | 149 |
| | 小計 | 36 | 37 | 37 | 37 | 55 | 262 | 265 | 270 | 275 | 395 |
| ③ | 古里 | 7 | 7 | 7 | 7 | 10 | 49 | 50 | 51 | 52 | 74 |
| | 柳原 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 26 | 26 | 27 | 28 | 40 |
| | 長沼 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 14 | 14 | 14 | 15 | 21 |
| | 豊野 | 6 | 6 | 7 | 7 | 10 | 46 | 47 | 48 | 49 | 70 |
| | 小計 | 19 | 19 | 20 | 20 | 28 | 135 | 137 | 140 | 144 | 205 |
| ④ | 安茂里 | 13 | 13 | 13 | 14 | 20 | 94 | 96 | 97 | 100 | 143 |
| | 小田切 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 9 | 9 | 9 | 9 | 14 |
| | 七二会 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 15 | 15 | 16 | 16 | 23 |
| | 信州新町 | 5 | 5 | 5 | 5 | 7 | 34 | 35 | 35 | 36 | 52 |
| | 中条 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 18 | 18 | 18 | 19 | 27 |
| | 小計 | 23 | 23 | 24 | 25 | 36 | 170 | 173 | 175 | 180 | 259 |
| ⑤ | 第三 | 7 | 7 | 7 | 7 | 10 | 48 | 48 | 49 | 50 | 72 |
| | 第四 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 17 | 17 | 17 | 17 | 25 |
| | 第五 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 19 | 20 | 20 | 20 | 29 |
| | 芹田 | 11 | 12 | 12 | 12 | 18 | 83 | 84 | 86 | 88 | 126 |
| | 小計 | 23 | 24 | 24 | 24 | 35 | 167 | 169 | 172 | 175 | 252 |
| ⑥ | 古牧 | 12 | 12 | 12 | 13 | 18 | 87 | 88 | 89 | 91 | 131 |
| | 大豆島 | 5 | 5 | 6 | 6 | 8 | 40 | 40 | 41 | 42 | 60 |
| | 朝陽 | 8 | 8 | 8 | 8 | 12 | 58 | 58 | 59 | 61 | 87 |
| | 小計 | 25 | 25 | 26 | 27 | 38 | 185 | 186 | 189 | 194 | 278 |
| ⑦ | 川中島 | 14 | 15 | 15 | 15 | 22 | 105 | 106 | 108 | 110 | 158 |
| | 更北 | 17 | 17 | 18 | 18 | 26 | 125 | 127 | 129 | 132 | 189 |
| | 小計 | 31 | 32 | 33 | 33 | 48 | 230 | 233 | 237 | 242 | 347 |
| ⑧ | 篠ノ井 | 25 | 26 | 26 | 27 | 39 | 185 | 188 | 191 | 195 | 280 |
| | 信更 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | 17 | 17 | 17 | 18 | 26 |
| | 大岡 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 10 | 10 | 10 | 10 | 15 |
| | 小計 | 28 | 29 | 29 | 31 | 45 | 212 | 215 | 218 | 223 | 321 |
| ⑨ | 松代 | 14 | 14 | 14 | 15 | 21 | 101 | 103 | 104 | 107 | 153 |
| | 若穂 | 7 | 7 | 8 | 8 | 11 | 54 | 55 | 56 | 57 | 81 |
| | 小計 | 21 | 21 | 22 | 23 | 32 | 155 | 158 | 160 | 164 | 234 |
| 総計 | | 232 | 236 | 241 | 246 | 356 | 1,699 | 1,722 | 1,750 | 1,791 | 2,568 |

| ブロック 基盤整備 | 地区 | (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 (人) | | | | | 地域密着型特定施設 (人) | | | | |
|--------------|------|----------------------------|-----------|-----------|-----------|------------|------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 | 令和 22年度 | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 | 令和 22年度 |
| | | ① | 第一 | 16 | 17 | 17 | 18 | 24 | 5 | 5 | 5 |
| 第二 | 32 | | 33 | 33 | 34 | 47 | 10 | 11 | 11 | 11 | 15 |
| 浅川 | 17 | | 17 | 17 | 18 | 25 | 5 | 6 | 6 | 6 | 8 |
| 芋井 | 7 | | 7 | 7 | 7 | 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 戸隠 | 12 | | 12 | 12 | 12 | 17 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 鬼無里 | 7 | | 7 | 7 | 7 | 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 小計 | 91 | | 93 | 93 | 96 | 133 | 27 | 30 | 30 | 31 | 42 |
| ② | 三輪 | 45 | 46 | 47 | 48 | 67 | 13 | 15 | 15 | 15 | 21 |
| | 吉田 | 35 | 35 | 36 | 37 | 51 | 10 | 11 | 11 | 12 | 16 |
| | 若槻 | 48 | 49 | 51 | 52 | 71 | 14 | 16 | 16 | 16 | 23 |
| | 小計 | 128 | 130 | 134 | 137 | 189 | 37 | 42 | 42 | 43 | 60 |
| ③ | 古里 | 24 | 25 | 25 | 26 | 35 | 7 | 8 | 8 | 8 | 11 |
| | 柳原 | 13 | 13 | 13 | 14 | 19 | 4 | 4 | 4 | 4 | 6 |
| | 長沼 | 7 | 7 | 7 | 7 | 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| | 豊野 | 23 | 23 | 24 | 24 | 33 | 7 | 8 | 8 | 8 | 11 |
| | 小計 | 67 | 68 | 69 | 71 | 97 | 20 | 22 | 22 | 22 | 31 |
| ④ | 安茂里 | 46 | 47 | 48 | 49 | 68 | 14 | 15 | 15 | 16 | 22 |
| | 小田切 | 4 | 4 | 5 | 5 | 6 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| | 七二会 | 8 | 8 | 8 | 8 | 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 4 |
| | 信州新町 | 17 | 17 | 18 | 18 | 25 | 5 | 6 | 6 | 6 | 8 |
| | 中条 | 9 | 9 | 9 | 9 | 13 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| | 小計 | 84 | 85 | 88 | 89 | 123 | 25 | 27 | 27 | 28 | 40 |
| ⑤ | 第三 | 24 | 24 | 25 | 25 | 35 | 7 | 8 | 8 | 8 | 11 |
| | 第四 | 8 | 8 | 8 | 9 | 12 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| | 第五 | 9 | 10 | 10 | 10 | 14 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| | 芹田 | 41 | 42 | 43 | 44 | 60 | 12 | 14 | 14 | 14 | 19 |
| | 小計 | 82 | 84 | 86 | 88 | 121 | 24 | 28 | 28 | 28 | 38 |
| ⑥ | 古牧 | 43 | 43 | 44 | 45 | 63 | 13 | 14 | 14 | 14 | 20 |
| | 大豆島 | 19 | 20 | 20 | 21 | 29 | 6 | 6 | 6 | 7 | 9 |
| | 朝陽 | 28 | 29 | 29 | 30 | 42 | 8 | 9 | 9 | 9 | 13 |
| | 小計 | 90 | 92 | 93 | 96 | 134 | 27 | 29 | 29 | 30 | 42 |
| ⑦ | 川中島 | 51 | 53 | 54 | 55 | 76 | 15 | 17 | 17 | 17 | 24 |
| | 更北 | 61 | 63 | 64 | 65 | 90 | 18 | 20 | 20 | 21 | 29 |
| | 小計 | 112 | 116 | 118 | 120 | 166 | 33 | 37 | 37 | 38 | 53 |
| ⑧ | 篠ノ井 | 91 | 93 | 95 | 97 | 134 | 27 | 30 | 30 | 31 | 43 |
| | 信更 | 8 | 8 | 9 | 9 | 12 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| | 大岡 | 5 | 5 | 5 | 5 | 7 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| | 小計 | 104 | 106 | 109 | 111 | 153 | 31 | 35 | 35 | 36 | 49 |
| ⑨ | 松代 | 50 | 51 | 52 | 53 | 73 | 15 | 17 | 17 | 17 | 23 |
| | 若穂 | 26 | 27 | 28 | 28 | 39 | 8 | 9 | 9 | 9 | 12 |
| | 小計 | 76 | 78 | 80 | 81 | 112 | 23 | 26 | 26 | 26 | 35 |
| 総計 | | 834 | 852 | 870 | 889 | 1,228 | 247 | 276 | 276 | 282 | 390 |

| 基盤整備 ブロック | 地 区 | 地域密着型介護老人福祉施設 (人) | | | | | 看護小規模多機能型居宅介護 (人) | | | | |
|--------------|------|----------------------|-----------|-----------|-----------|------------|----------------------|-----------|-----------|-----------|------------|
| | | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 | 令和 22年度 | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 | 令和 22年度 |
| | | ① | 第一 | 12 | 13 | 13 | 13 | 19 | 2 | 2 | 2 |
| 第二 | 23 | | 24 | 26 | 26 | 36 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 |
| 浅川 | 12 | | 13 | 13 | 14 | 19 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| 芋井 | 5 | | 5 | 5 | 6 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 戸隠 | 8 | | 9 | 9 | 9 | 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 鬼無里 | 5 | | 5 | 5 | 5 | 7 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 小計 | 65 | | 69 | 71 | 73 | 102 | 10 | 11 | 11 | 11 | 15 |
| ② | 三輪 | 33 | 35 | 36 | 37 | 51 | 5 | 5 | 5 | 5 | 7 |
| | 吉田 | 25 | 27 | 28 | 28 | 39 | 4 | 4 | 4 | 4 | 6 |
| | 若槻 | 35 | 37 | 39 | 40 | 55 | 5 | 5 | 5 | 5 | 8 |
| | 小計 | 93 | 99 | 103 | 105 | 145 | 14 | 14 | 14 | 14 | 21 |
| ③ | 古里 | 18 | 18 | 19 | 20 | 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| | 柳原 | 9 | 10 | 10 | 10 | 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| | 長沼 | 5 | 5 | 5 | 5 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 豊野 | 17 | 17 | 18 | 19 | 26 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 |
| | 小計 | 49 | 50 | 52 | 54 | 76 | 7 | 7 | 7 | 8 | 11 |
| ④ | 安茂里 | 34 | 35 | 37 | 38 | 52 | 5 | 5 | 5 | 5 | 8 |
| | 小田切 | 3 | 3 | 4 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 七二会 | 6 | 6 | 6 | 6 | 8 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 信州新町 | 12 | 13 | 13 | 14 | 19 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| | 中条 | 7 | 7 | 7 | 7 | 10 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 小計 | 62 | 64 | 67 | 69 | 94 | 9 | 9 | 9 | 9 | 14 |
| ⑤ | 第三 | 17 | 18 | 19 | 19 | 27 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| | 第四 | 6 | 6 | 6 | 7 | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 第五 | 7 | 7 | 8 | 8 | 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| | 芹田 | 30 | 31 | 33 | 33 | 46 | 4 | 5 | 5 | 5 | 7 |
| | 小計 | 60 | 62 | 66 | 67 | 93 | 9 | 10 | 10 | 10 | 14 |
| ⑥ | 古牧 | 31 | 33 | 34 | 35 | 48 | 5 | 5 | 5 | 5 | 7 |
| | 大豆島 | 14 | 15 | 16 | 16 | 22 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 |
| | 朝陽 | 21 | 22 | 23 | 23 | 32 | 3 | 3 | 3 | 3 | 5 |
| | 小計 | 66 | 70 | 73 | 74 | 102 | 10 | 10 | 10 | 10 | 15 |
| ⑦ | 川中島 | 38 | 39 | 41 | 42 | 58 | 6 | 6 | 6 | 6 | 9 |
| | 更北 | 45 | 47 | 49 | 50 | 69 | 7 | 7 | 7 | 7 | 10 |
| | 小計 | 83 | 86 | 90 | 92 | 127 | 13 | 13 | 13 | 13 | 19 |
| ⑧ | 篠ノ井 | 66 | 70 | 73 | 74 | 103 | 10 | 10 | 10 | 10 | 15 |
| | 信更 | 6 | 6 | 7 | 7 | 9 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| | 大岡 | 4 | 4 | 4 | 4 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 小計 | 76 | 80 | 84 | 85 | 117 | 11 | 11 | 11 | 11 | 17 |
| ⑨ | 松代 | 36 | 38 | 40 | 41 | 56 | 5 | 5 | 5 | 6 | 8 |
| | 若穂 | 19 | 20 | 21 | 22 | 30 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 |
| | 小計 | 55 | 58 | 61 | 63 | 86 | 8 | 8 | 8 | 9 | 12 |
| 総計 | 609 | 638 | 667 | 682 | 942 | 91 | 93 | 93 | 95 | 138 | |

4 地域支援事業見込量

地域支援事業の見込量は、各サービスの実施状況や高齢者人口の増加等を勘案して推計するとともに、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、主に次に掲げる事業を積極的に推進することとして算定しています。

介護予防・生活支援サービス

- ◆訪問型サービス 住民主体訪問型サービス・住民主体移動支援サービス
地域住民の支え合いによる生活支援や移動サービスを促進するもの

一般介護予防事業

- ◆専門職派遣アドバイス事業
保健・リハビリテーションの専門職が自宅等を訪問し生活の困りごとについてヘルパーやケアマネジャー等へアドバイスをしたり、ケア会議に参加し介護予防を推進するもの
- ◆介護予防把握事業
ひきこもりがちな高齢者など地域でもリスクが捉えにくい高齢者を把握し、フレイル予防や介護予防につなげるもの
- ◆お達者なまちづくり事業（地域介護予防活動支援事業）
高齢者による自主的な介護予防クラブであるはつらつ倶楽部のほか、高齢者の通いの場の創設の支援と利用促進を図りフレイル予防や介護予防につなげるもの

包括的支援事業

- ◆生活支援体制整備事業
地域課題を掘り起こしその解決を図る地域ケア会議などを活用し、住民の支え合いを誘発するなど高齢者が安心して暮らせる地域づくりに取り組むもの
- ◆認知症総合相談支援 認知症地域支援・ケア向上事業
認知症になっても地域で安心して生活できるよう、企業を含めた地域支援体制としてのチームオレンジの設立などに取り組むもの

■地域支援事業の見込量

| | 単位 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和22年度 | |
|----------------|--------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護予防・生活支援サービス | | | | | | | |
| 訪問型サービス | | | | | | | |
| 介護予防訪問介護相当サービス | 利用延べ件数 | 件 | 8,566 | 9,038 | 9,190 | 9,516 | 13,539 |
| 訪問型基準緩和サービス | 利用延べ件数 | 件 | 460 | 483 | 508 | 534 | 561 |
| 住民主体訪問型サービス | 実施団体数 | 団体 | 5 | 15 | 27 | 27 | 27 |
| 訪問型短期集中予防サービス | 利用延べ件数 | 件 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 |
| 住民主体移動支援サービス | 実施団体数 | 件 | 5 | 15 | 27 | 27 | 27 |
| 通所型サービス | | | | | | | |
| 介護予防通所介護相当サービス | 利用延べ件数 | 件 | 29,679 | 31,321 | 31,784 | 32,882 | 47,621 |
| 通所型基準緩和サービス | 利用延べ件数 | 件 | 3,645 | 3,828 | 4,020 | 4,221 | 4,433 |
| 住民主体通所型サービス | 実施会場数 | か所 | 0 | 0 | 1 | 3 | 21 |
| 第1号介護予防支援事業 | 介護予防 ケアマネジメント件数 | 件 | 26,583 | 27,591 | 28,630 | 28,680 | 33,498 |

| 一般介護予防事業 | | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------|----|--------|--------|--------|--------|--------|--|
| 専門職派遣アドバイス事業（地域リハビリテーション活動支援事業） | | | | | | | | |
| 訪問（自宅又は通所） | 訪問延べ回数 | 回 | 100 | 100 | 100 | 100 | 123 | |
| 地域ケア会議（個別） | 会議出席数 | 回 | 40 | 40 | 40 | 40 | 42 | |
| 介護予防把握事業 | 閉じこもり等のハイリスク高齢者対応数 | 人 | 300 | 300 | 300 | 400 | 500 | |
| 介護予防普及啓発事業 | | | | | | | | |
| 介護予防あれこれ講座 | 参加延べ人数 | 人 | 1,750 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | - | |
| 介護予防教室 | 参加延べ人数 | 人 | 3,050 | 2,970 | 2,900 | 0 | 0 | |
| フレイル予防のための 栄養・歯科相談会 | 参加実人数 | 人 | 24 | 35 | 35 | 35 | 40 | |
| お達者なまちづくり事業（地域介護予防活動支援事業） | | | | | | | | |
| お達者なまちづくり事業 | 団体支援回数 | 回 | 216 | 216 | 216 | 216 | 216 | |
| 通いの場の65歳以上参加者数 | 参加実人数 | 人 | 6,700 | 7,250 | 7,800 | 8,950 | 13,000 | |
| 「通いの場合帳」登録団体数 | 登録団体数 | 団体 | 450 | 480 | 520 | 600 | 880 | |
| 包括的支援事業 | | | | | | | | |
| 地域包括支援センターの運営 | | | | | | | | |
| 総合相談 | 延べ件数 | 件 | 40,000 | 40,000 | 40,000 | 46,000 | 47,000 | |
| 高齢者実態把握 | 延べ件数 | 件 | 5,700 | 5,700 | 5,700 | 0 | 0 | |
| ケアマネジャーへの支援 | 研修会参加延べ人数 | 人 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | 2,500 | |
| 地域ケア会議推進事業 | 個別ケア会議 | 回 | 140 | 140 | 150 | 160 | 162 | |
| 在宅医療・介護連携推進事業 | 連携推進会議 | 回 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | |
| 生活支援体制整備事業 | 検討会（協議体） | 回 | 40 | 60 | 77 | 93 | 128 | |
| 認知症総合相談支援 | | | | | | | | |
| 認知症初期集中支援推進事業 | 新規事業対象者数 | 人 | 40 | 40 | 40 | 40 | 40 | |
| 認知症地域支援・ケア向上事業 | チームオレンジ | | | 1 | 1 | 2 | 21 | |
| 地域ケア会議推進事業 | ネットワーク会議 | 回 | 40 | 60 | 77 | 93 | 128 | |
| 任意事業 | | | | | | | | |
| 介護給付費等適正化事業 | ケアプラン点検か所数 | 件 | 240 | 240 | 264 | 288 | 300 | |
| 家族支援事業 | | | | | | | | |
| はいかい高齢者支援サービス助成事業 | 助成件数 | 件 | 40 | 45 | 50 | 50 | 60 | |
| 介護者教室 | 参加延べ人数 | 人 | 570 | 600 | 600 | 600 | 500 | |
| その他の事業 | | | | | | | | |
| 成年後見制度利用支援事業 | 助成件数 | 件 | 12 | 12 | 12 | 12 | 15 | |
| 福祉用具・住宅改修支援事業 | 支援件数 | 件 | 180 | 182 | 184 | 188 | 200 | |
| 認知症サポーター等養成事業 | 受講延べ人数 | 人 | 39,000 | 39,000 | 42,000 | 48,000 | 93,000 | |
| あんしん相談員派遣事業 | 派遣回数 | 回 | 1,600 | 1,612 | 1,624 | 1,650 | 1,700 | |
| 高齢者世話付住宅生活相談員派遣事業 | 入居実人数 | 人 | 21 | 21 | 21 | 21 | 21 | |
| 配食サービス事業 | 利用実人数 | 人 | 30 | 31 | 32 | 34 | - | |

2 財政推計

1 介護保険給付費等の推計

標準給付費と地域支援事業費の合計額の23%が第1号被保険者の負担となります。

標準給付費とは、介護（予防）給付費、特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費及び審査支払手数料の合計です。介護（予防）給付費は、施設利用者数の推計及び居宅サービス見込量から推計しています。特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費及び審査支払手数料は、実績を基に計画期間中のサービス見込量の伸び等を勘案して推計しました。

地域支援事業費は、高齢者人口の増加等を勘案するとともに、地域包括ケアシステムの深化・推進のため、計画期間に積極的に取り組む事業の見込量から推計しています。

■介護保険給付費等の推計

(単位：千円)

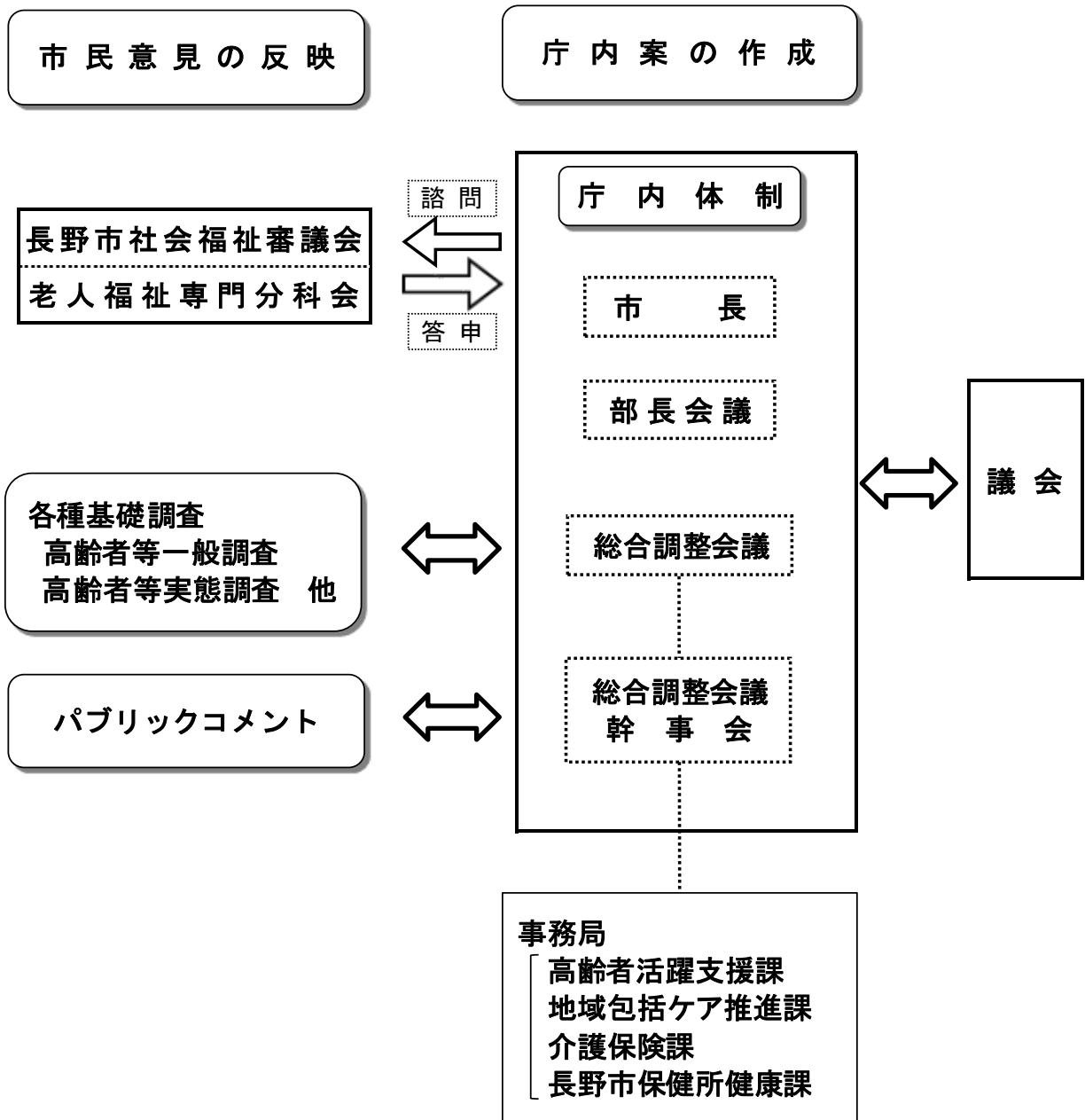
| 区 分 | 令和 3年度 | 令和 4年度 | 令和 5年度 | 令和 7年度 | 令和 22年度 |
|-------------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 合 計 (①+②) | 34,213,040 | 34,916,446 | 35,620,579 | 36,552,717 | 51,209,244 |
| ① 標準給付費 | 32,427,049 | 33,045,191 | 33,589,281 | 34,417,230 | 48,735,239 |
| 介護給付費 | 30,960,368 | 31,636,779 | 32,158,632 | 32,954,823 | 46,715,450 |
| 特定入所者 介護サービス費 | 744,735 | 681,595 | 692,352 | 707,726 | 977,465 |
| 高額介護 サービス費 | 636,568 | 639,801 | 649,906 | 664,329 | 917,535 |
| 高額医療合算 介護サービス費 | 57,746 | 58,854 | 59,784 | 61,110 | 84,402 |
| 審査支払手数料 | 27,632 | 28,162 | 28,607 | 29,242 | 40,387 |
| ② 地域支援事業費 | 1,785,991 | 1,871,255 | 2,031,298 | 2,135,487 | 2,474,005 |

資料編

- 1 計画策定の経緯
- 2 高齢者福祉・介護保険事業の実施経過
- 3 各種調査の実施状況
- 4 パブリックコメントの実施状況
- 5 第1号被保険者の介護保険料の算定
- 6 用語解説

1 計画策定の経緯

(1) 第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画策定体制



(2) 令和2年度 長野市社会福祉審議会委員名簿

| 選出区分 | 委員氏名 | 団体名等 | 所属専門分科会 | 備考 |
|--------|-------------|-------------------------------|-----------------------|-------------|
| 市議会議員 | 北澤 哲也 | 長野市議会議員 福祉環境委員会委員長 | 老人福祉 | ～ R2.9.30 |
| | 小泉 栄正 | 長野市議会議長 | 地域福祉・民生委員審査 | |
| | 滝沢 真一 | 長野市議会議員 | 障害者福祉 | ～ R2.9.30 |
| | 寺沢 さゆり | 長野市議会議員 | 児童福祉 | ～ R2.9.30 |
| | 市川 和彦 | 長野市議会議員 | 児童福祉 | R2.10.1～ |
| | 東方 みゆき | 長野市議会議員 | 障害者福祉 | R2.10.1～ |
| | 若林 祥 | 長野市議会議員 福祉環境委員会委員長 | 老人福祉 | R2.10.1～ |
| 学識経験者 | 青木 寛文 | 長野県弁護士会 | 地域福祉 | |
| | 飯島 富士雄 | 更級医師会 顧問 | 障害者福祉 | |
| | 小池 正志 | 長野県社会福祉士介 事務局長 | 老人福祉 | |
| | 小林 敏枝 | 松本大学 教授 | 障害者福祉 | |
| | 小林 久男 | 中条地区住民自治協議会 会長 | 地域福祉 | |
| | 高野 哲浩 | 成年後見センター リーガルサポートながの 支部長 | 障害者福祉 | |
| | 武田 るい子 | 清泉女学院短期大学 教授 | 地域福祉 | |
| | 塚田 まゆり | 長野市教育委員会 委員 | 児童福祉・民生委員審査 | |
| | 水口 崇 | 信州大学教育学部 准教授 | 児童福祉 | |
| | 宮澤 政彦 | 長野市医師会 会長 | 老人福祉 | |
| | 山岸 明浩 | 信州大学 教授 | 老人福祉 | |
| | 社会福祉 関 係 | 伊藤 篤志 | 長野市民生委員児童委員 協議会 会長 | 地域福祉・民生委員審査 |
| 岩下 秀雄 | | 長野市民生委員児童委員協議会 高齢者福祉部会 部会長 | 老人福祉 | |
| 小林 和夫 | | 長野市身体障害者福祉協会 理事長 | 障害者福祉 | |
| 近藤 定利 | | 長野市老人クラブ連合会 会長 | 老人福祉 | |
| 重野 美信 | | 長野市放課後子ども総合プラン 館長施設長会 会長 | 児童福祉 | |
| 嶋田 直人 | | 長野県高齢者福祉事業協会 副会長 | 地域福祉 | |
| 高山 さや佳 | | 長野市ボランティアセンター 運営委員会 副委員長 | 地域福祉 | |
| 寺田 裕明 | | 長野市社会福祉協議会 会長 | 老人福祉・民生委員審査 | |
| 丸山 香里 | | 長野市手をつなぐ育成会 副会長 | 障害者福祉・民生委員審査 | |
| 峰川 暁見 | | 長野市私立保育協会 会長 | 児童福祉 | |
| 横地 克己 | | 長野市社会事業協会 理事長 | 障害者福祉・民生委員審査 | |
| 和田 典善 | | 長野市幼稚園・認定こども園連盟 会長 | 児童福祉 | |

(3) 令和2年度 長野市社会福祉審議会 老人福祉専門分科会委員名簿

| | 選出区分 | 氏名 | 推薦団体・役職 | 備考 |
|---------------------------------|-------------|---------------|---------------------------|-----------|
| 本 会 委 員 | 市議会議員 | 北澤 哲也 | 長野市議会議員 福祉環境委員会委員長 | ～ R2.9.30 |
| | | 若林 祥 | 長野市議会議員 福祉環境委員会委員長 | R2.10.1～ |
| | 学識経験者 | 宮澤 政彦 | 長野市医師会 会長 | |
| | | 山岸 明浩 | 信州大学 教育学部 教授 | 会長 |
| | 社会福祉 関係者 | 岩下 秀雄 | 長野市民生委員児童委員協議会 高齢者福祉部 部会長 | |
| | | 小池 正志 | 長野県社会福祉士会 事務局長 | |
| | | 近藤 定利 | 長野市老人クラブ連合会 会長 | 副会長 |
| 寺田 裕明 | | 長野市社会福祉協議会 会長 | | |
| 専 門 分 科 会 委 員 | 学識経験者 | 風間 悦子 | 長野県栄養士会 理事 | |
| | | 中山 耕平 | 長野市在住弁護士会 | |
| | 社会福祉 関係者 | 黒岩 百里香 | 長野県高齢者福祉事業協会 | |
| | | 児玉 美代子 | 長野市地域密着型サービス等運営委員会 | |
| | | 小山 順子 | 長野市地域包括支援センター運営協議会 | |
| | | 山田 徳実 | 長野圏域介護保険事業者連絡協議会 理事 | |
| | 公 募 | 青木 美智子 | 公募委員 | |
| | | 小野 恵嗣 | 公募委員 | |
| | | 丸田 ますみ | 公募委員 | |

(4) 長野市部長会議・総合調整会議・幹事会名簿（令和2年度）

【部長会議】 幹事会】

| 役職名 |
|------------------------|
| 市長 |
| 副市長 |
| 教育長 |
| 上下水道事業管理者 |
| 総務部長 |
| 企画政策部長 |
| 財政部長 |
| 地域・市民生活部長 |
| 保健福祉部長 |
| 長野市保健所長 |
| こども未来部長 |
| 環境部長 |
| 商工観光部長 |
| 文化スポーツ振興部長 |
| 農林部長 |
| 建設部長 |
| 都市整備部長 |
| 会計局長 |
| 議会事務局 |
| 教育委員会事務局教育次長 |
| 教育委員会事務局教育次長 |
| 上下水道局長 |
| 消防局長 |
| 危機管理防災監 |
| 公有財産活用局長 |
| 企画政策部参事兼 市長公室長兼復興局長 |

【長野市総合調整会議】

| 区分 | 役職名 |
|----|--------------|
| 座長 | 副市長 |
| 委員 | 教育長 |
| | 上下水道事業管理者 |
| | 総務部長 |
| | 企画政策部長 |
| | 財政部長 |
| | 地域・市民生活部長 |
| | 保健福祉部長 |
| | 長野市保健所長 |
| | こども未来部長 |
| | 環境部長 |
| | 商工観光部長 |
| | 文化スポーツ振興部長 |
| | 農林部長 |
| | 建設部長 |
| | 都市整備部長 |
| | 会計局長 |
| | 議会事務局 |
| | 教育委員会事務局教育次長 |
| | 教育委員会事務局教育次長 |
| | 上下水道局長 |
| | 消防局長 |
| | 危機管理防災監 |
| | 公有財産活用局長 |
| | 市長公室長兼復興局長 |

【長野市総合調整会議

| 役職名 |
|------------|
| 危機管理防災課長 |
| 企画課長 |
| 財政課長 |
| 地域活動支援課長 |
| 市民窓口課長 |
| 福祉政策課長 |
| 高齢者福祉課長 |
| 地域包括ケア推進課長 |
| 介護保険課長 |
| 障害福祉課長 |
| 医療連携推進課長 |
| 国民健康保険課長 |
| 長野市保健所健康課長 |
| 保育・幼稚園課長 |
| 生活環境課長 |
| 商工労働課長 |
| 観光振興課長 |
| スポーツ課長 |
| 道路課長 |
| 住宅課長 |
| 建築指導課長 |
| 交通政策課長 |
| 駅周辺整備課長 |
| 家庭・地域学びの課長 |
| 消防局予防課長 |

(5) 会議等の開催経緯

■第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画策定の経緯

1) 庁内検討

部長会議 3回、総合調整会議 2回、総合調整会議幹事会 5回 開催

2) 長野市社会福祉審議会 老人福祉専門分科会での審議

令和2年度 5回 開催

3) 「長野市高齢者等一般調査」等各種調査の実施

- ①長野市高齢者等一般調査（令和2年6月～7月）
- ②長野市高齢者等実態調査（元気高齢者等実態調査）（令和2年5月～6月）
- ③長野市高齢者等実態調査（要介護・要支援認定者等実態調査）
（令和2年5月～6月）
- ④施設・居住系サービス利用者実態調査（令和元年9月～10月）
- ⑤介護サービス事業所・居宅介護支援事業所調査（令和2年2月）
- ⑥地域包括支援センター調査（令和2年7月）

4) パブリックコメントの実施

第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画（案）に対するパブリックコメントの実施（令和2年12月18日～令和3年1月18日）

■長野市社会福祉審議会老人専門分科会及び庁内会議 開催状況

| | 長野市社会福祉審議会 老人福祉専門分科会 | 部 長 会 議 | 長 野 市 総 合 調 整 会 議 | 長 野 市 総 合 調 整 会 議 幹 事 会 |
|------|-------------------------|-------------|----------------------|-------------------------------|
| 令和2年 | ① 6月2日（火） | ① 4月2日（木） | ① 5月20日（水） 書面会議 | ① 5月12日（火） 書面会議 |
| | ② 8月25日（火） | | | ② 8月17日（月） |
| | ③ 10月26日（月） | | | ③ 10月19日（月） |
| | ④ 11月13日（金） | ② 11月25日（水） | | ④ 11月6日（金） |
| 令和3年 | ⑤ 2月1日（月） | ③ 2月15日（月） | ② 1月28日（木） 書面会議 | ⑤ 1月22日（金） |

■第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画策定に関する
長野市社会福祉審議会老人福祉専門分科会での審議経緯

令和2年6月2日（火） 長野市社会福祉審議会に新計画策定に関する諮問

- 令和2年6月2日（火） 第1回
 - (1) 第八次長野市高齢者福祉計画・第七期長野市介護保険事業計画（あんしんいきいきプラン21）の進捗状況について
 - (2) 第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画策定について

- 令和2年8月25日（火） 第2回
 - (1) 各種調査結果の報告について
 - (2) 第七期長野市介護保険事業計画の進捗状況と介護保険サービスの給付実績分析について
 - (3) 高齢者を取り巻く現状と将来の見通しについて
 - (4) 第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画構成案について
 - (5) 第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画各論について

- 令和2年10月26日（月） 第3回
 - (1) 各種調査結果等（追加）の報告について
 - (2) 第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画（素案）について
 - (3) 介護保険関連施設の整備について
 - (4) 介護保険料の考え方について

- 令和2年11月13日（金） 第4回
 - (1) 第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画（案）及びパブリックコメントの実施について

- 令和3年2月1日（月） 第5回
 - (1) 第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画（案）に対するパブリックコメントの結果及び答申（案）について

令和3年2月1日（月） 市長へ新計画策定に関する答申

2 高齢者福祉・介護保険事業の実施経過

(平成9(1997)年度～令和2(2020)年度)

■平成9年度

【老人福祉関係】

特別養護老人ホーム朝日ホーム入所措置
朝日ホームデイサービスセンター設置
吉田デイサービスセンター設置
吉田老人福祉センター設置
ナイトケア事業実施
在宅介護支援センター富竹の里設置
在宅介護支援センター長野松代総合病院設置
在宅介護支援センターコスモス長野設置

【介護保険関係】

介護保険法成立

■平成10年度

【老人福祉関係】

在宅介護支援センター篠ノ井総合病院設置
在宅介護支援センターコンフォート岡田設置
在宅介護支援センターケアポート三輪設置
特別養護老人ホームフランセーズ悠入所措置
フランセーズ悠デイサービスセンター設置
富竹の里ヘルパーステーション設置

【介護保険関係】

福祉部内に介護保険準備室を設置
要援護高齢者等実態調査の実施
長野市老人保健福祉計画・介護保険事業計画策定委員会の設置

■平成11年度

【老人福祉関係】

三陽老人福祉センター設置
ふれあい在宅介護支援センター設置
柳町デイサービスセンター設置
三陽デイサービスセンター設置
芋井サテライトデイサービスセンター設置
石川老人憩の家改築
あんしんいきいきプラン21
(第二次長野市老人保健福祉計画・長野市介護保険事業計画)の策定

【介護保険関係】

福祉部介護保険準備室を廃止し、保健福祉部介護保険課を新設
長野広域行政組合に介護認定審査室を設置
介護支援専門員実務研修受講試験準備講座の開催
長野広域行政組合に介護認定審査会を設置
介護認定調査員(15名)採用
認定申請受付開始

介護保険課職員を篠ノ井支所駐在として配置
介護認定審査会において審査開始
長野圏域介護保険事業者連絡協議会設立
長野市介護保険条例及び規則の制定
被保険者証一斉交付
長野市介護保険円滑導入基金設置

■平成 12 年度

【老人福祉関係】

援助老人サービス事業実施
生きがいデイサービス事業実施
東北老人福祉センター設置
小田切ふれあい交流ひろば設置
城山在宅介護支援センター設置
安茂里在宅介護支援センター設置
福祉美容費助成事業実施

【介護保険関係】

介護保険法施行
介護サービス提供開始
第2号被保険者介護保険料徴収開始
社会福祉法人等利用者負担減額事業実施
訪問介護利用者負担助成事業実施
基準該当居宅介護支援事業者の登録
個人情報提供要綱に基づく提供開始
長野市介護給付費準備基金設置
長野広域連合発足により、介護認定審査室を廃止し、介護認定審査課を新設
高額介護サービス費等貸付事業実施
利用者負担援護事業実施
利用者負担援護金貸付事業実施
介護支援専門員実務研修受講試験準備講座の開催
第1号被保険者介護保険料徴収開始
介護サービス利用実態調査の実施
訪問介護員(3級課程)養成講座の開催
高齢者介護実態調査(予備調査)の実施

■平成 13 年度

【老人福祉関係】

おでかけパスポート事業実施
在宅介護支援センターユートピアわかほ設置
在宅介護支援センターアイリスケア高田設置
在宅介護支援センターインターコート藤設置
在宅介護支援センター星のさと設置
援助老人サービス事業・短期入所援助サービス実施
徘徊高齢者家族支援サービス事業実施

【介護保険関係】

社会福祉法人等利用者負担減額事業の対象者拡大
長野広域連合介護認定審査会に審査判定適正化委員会を設置
高齢者介護実態調査(在宅調査)を実施
ケアプラン指導研修会の開催
長野市介護サービス向上検討委員会の設置
第三次長野市老人保健福祉計画・第二期長野市介護保険事業計画策定市民ワーキンググループ設置

第1号被保険者介護保険料の満額徴収開始
高齢者等実態調査(居宅要介護・要支援認定者需要調査)の実施
介護老人保健施設実地指導の開始(厚生課兼務)
介護あんしん相談員(20人)の登録
要介護認定モデル事業を実施
介護あんしん相談員の施設(市内15施設)への派遣開始
居宅サービス区分支給限度額の一本化

■平成14年度

【老人福祉関係】

信更ふれあい交流ひろば設置
在宅介護支援センターやすらぎの園設置
在宅介護支援センター桜ホーム設置
在宅介護支援センター博愛の園設置
あんしんいきいきプラン21
(第三次長野市老人保健福祉計画・第二期長野市介護保険事業計画)の策定

【介護保険関係】

介護サービス事業所実施状況調査の開始
短期入所生活介護(ショートステイ)の空き情報提供サービスの拡充
要介護認定審査システムのネットワーク化を実施
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)の優先入所に関する基準を定めた県のガイドラインが策定
事故報告についての具体的な取り扱い指針を定めた介護保険事故報告事務取扱要領の施行
介護報酬改定(H15.4月から施行)

■平成15年度

【老人福祉関係】

在宅介護支援センターあぐりケア吉田設置
在宅介護支援センター若槻ホーム設置
シニアアクティブルーム設置

【介護保険関係】

改訂版一次判定ソフトにより要介護認定を実施

■平成16年度

【老人福祉関係】

在宅介護支援センター中御所設置
松代ふれあい交流ひろば設置
七二会ふれあい交流ひろば設置

【介護保険関係】

介護保険料の郵便局口座振替開始
(長野市)要介護被保険者等住宅整備事業の開始
居宅介護住宅改修費等に係る保険給付の受領委任払い方式の導入
要介護被保険者等住宅整備事業に係る補助金交付の受領委任払い方式の導入
介護と医療の連携検討会の設置
介護あんしん相談員の増員(20人→29人)
特別地域加算に係る訪問介護利用者負担減額事業実施(合併による)
基準該当短期入所生活介護事業者の登録(合併による)
介護保険料不均一賦課を実施(合併による 平成17年3月まで)

■平成 17 年度

【老人福祉関係】

あんしんいきいきプラン 21

(第四次長野市高齢者保健福祉計画・第三期長野市介護保険事業計画)の策定

【介護保険関係】

改正介護保険法成立

改正介護保険法一部施行(施設給付の見直しに伴い、居住費・食費が保険給付の対象外となる等の事項)

地域包括支援センター運営協議会設置

地域密着型サービス運営委員会設置

豊野在宅介護支援センター(合併に伴う既存施設)

戸隠在宅介護支援センター(合併に伴う既存施設)

鬼無里在宅介護支援センター(合併に伴う既存施設)

大岡在宅介護支援センター(合併に伴う既存施設)

豊野老人福祉センター(合併に伴う既存施設)

戸隠老人福祉センター(合併に伴う既存施設)

鬼無里老人福祉センター(合併に伴う既存施設)

大岡老人福祉センター(合併に伴う既存施設)

鬼無里高齢者生活福祉センター(合併に伴う既存施設)

大岡高齢者生活福祉センター(合併に伴う既存施設)

戸隠高齢者共同生活支援施設(合併に伴う既存施設)

■平成 18 年度

【老人福祉関係】

温湯温泉「湯～ばれあ」高齢者福祉ゾーン設置

【介護保険関係】

介護保険法改正

地域包括支援センター設置(直営 3 ヶ所)

遺族・障害者年金からの特別徴収開始

地域包括支援センター設置(委託 6 ヶ所)

■平成 20 年度

【老人福祉関係】

改正介護保険法一部施行(要介護認定方法等の見直し)

あんしんいきいきプラン 21

(第五次長野市高齢者福祉計画・第四期長野市介護保険事業計画)の策定

【介護保険関係】

長野市地域密着型サービスに係る独自報酬基準の適用(平成 21 年 3 月まで)

■平成 21 年度

【老人福祉関係】

ながのシニアライフアカデミー開設

【介護保険関係】

地域包括支援センター設置(委託 3 ヶ所)

地域包括支援センター設置(直営サブセンター2 ヶ所)

中条老人福祉センター(合併に伴う既存施設)

信州新町福祉センター高齢者講座(合併に伴う既存施設)

| |
|---|
| 中条高齢者生活福祉センター(合併に伴う既存施設) |
| ■平成 23 年度 |
| <p>【介護保険関係】 あんしんいきいきプラン 21 (第六次長野市高齢者福祉計画・第五期長野市介護保険事業計画)の策定</p> |
| ■平成 24 年度 |
| <p>【老人福祉関係】 おでかけパスポートICカード化実施</p> <p>【介護保険関係】 指定居宅サービス事業者等に対する指定 立入検査等の事務が長野県から移譲 介護保険法一部改正(地域包括ケアシステムの基盤強化) 地域包括支援センター設置(委託 1ヶ所)</p> |
| ■平成 25 年度 |
| <p>【老人福祉関係】 はいかい高齢者家族支援サービス助成事業実施</p> <p>【介護保険関係】 介護保険法関連の居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例施行 地域包括支援センター設置(委託サブセンター1ヶ所) 地域包括支援センター設置(委託 4ヶ所) 地域包括支援センター廃止(直営 1ヶ所)</p> |
| ■平成 26 年度 |
| <p>【老人福祉関係】 あんしんいきいきプラン 21 (第七次長野市高齢者福祉計画・第六期長野市介護保険事業計画)の策定</p> <p>【介護保険関係】 地域包括支援センター設置(委託 1ヶ所)</p> |
| ■平成 27 年度 |
| <p>【老人福祉関係】 おでかけパスポート利用者負担の変更 (従来の一律 100 円負担から、110 円～200 円の従量制負担に変更)</p> <p>【介護保険関係】 介護保険法一部改正(介護報酬の改定)</p> |
| ■平成 28 年度 |
| <p>【老人福祉関係】 認知症見守りSOSネット事業開始 戸隠老人福祉センター廃止(3月 31 日)</p> <p>【介護保険関係】 地域包括支援センター設置(委託 2ヶ所)</p> |

長野市在宅医療・介護連携支援センター設置(委託1ヶ所)
生活支援体制整備事業試行(13地区)
介護予防・日常生活支援総合事業開始

■平成29年度

【老人福祉関係】

戸隠ふれあい交流ひろば開設(4月1日)
あんしんいきいきプラン21
(第八次長野市高齢者福祉計画・第七期長野市介護保険事業計画)の策定

【介護保険関係】

生活支援体制整備事業開始(31地区)
長野市在宅医療・介護連携支援センター設置(委託1ヶ所)

■平成30年度

【老人福祉関係】

長野市保健福祉部機構改革、高齢者活躍支援課・地域包括ケア推進課・介護保険課の3課に再編
大岡ふれあい交流ひろば開設(4月1日)

【介護保険関係】

介護保険法一部改正(介護報酬の改定、介護医療院創設、利用者負担3割導入)

■令和元年度

【老人福祉関係】

松代老人憩の家移転(10月1日)
高齢者ディスコイベント開催(10月5日)
高齢者カラオケ大会(1月26日)

【介護保険関係】

介護保険法一部改正(介護報酬の改定、低所得者保険料軽減拡充)

■令和2年度

【老人福祉関係】

あんしんいきいきプラン21
(第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画)の策定

3 各種調査の実施状況

(1) 長野市高齢者等一般調査（シニア一般調査）

■調査概要

①調査対象

令和2年5月1日現在で要支援・要介護等の認定を受けていない60歳以上の市民から無作為に抽出した方 3,000名

②調査期間

令和2年6月26日～令和2年7月7日

③調査方法

郵送配布・郵送回収

④回収結果

| 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|---------|---------|-------|
| 3,000 票 | 2,061 票 | 68.7% |

■結果概要

①年齢

本人の年齢は、「70歳～74歳」が24.3%で最も高く、次いで「65歳～69歳」(21.7%)、「60歳～64歳」(17.7%)と続いています。

②世帯の状況

世帯構成は、「夫婦2人暮らし(配偶者65歳以上)」が35.8%で最も高く、次いで「独身の子どもと同居」(21.6%)、「1人暮らし」(14.3%)と続いています。

③経済的負担感

経済的な負担感について、「ふつう」が64.0%、「大変苦しい」(3.4%)と「やや苦しい」(18.8%)を合わせた『苦しい』が22.2%、「ややゆとりがある」(10.6%)と「大変ゆとりがある」を合わせた『ゆとりがある』が12.0%となっています。

④「フレイル」の認知度

「フレイル」という言葉について、「言葉を聞いたこともない」が48.1%で最も高く、次いで「言葉は知っているが、内容は知らない」(24.2%)、「内容を知っている」(21.9%)と続いています。

⑤介護予防への取組

介護予防への取組について、「意識して取り組んでいる」が42.6%で最も高く、次いで「きっかけがあれば取り組みたい」(12.5%)、「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」(10.7%)と続いています。

⑥住民有志の健康づくり活動への参加

地域住民の有志による健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向について、「参加してもよい」が57.2%、「参加したくない」が31.9%、「ぜひ参加したい」が6.9%となっています。

⑦認知症の相談先

身近な人に認知症の疑いがあるときの相談相手について、「家族・親戚」が63.6%で最も高く、次いで「かかりつけの医師」(53.7%)、「友人・知人」(19.1%)と続いています。60歳～64歳で他の年代と比べて「ケアマネジャー」の割合が高く、80歳～84歳で他の年代と比べて「民生委員」の割合が高くなっています。

⑧認知症になっても安心して暮らしていくために必要な取組

認知症になっても安心して暮らしていくことができるために充実すべきことについて、「認知症の受診・治療ができる病院・診療所」が69.9%で最も高く、次いで「入所できる施設」(59.2%)、「専門相談窓口」(46.5%)と続いています。

⑨介護が必要になったときに介護を受けたい場所

あなたに介護が必要となった場合、「できるかぎり自宅に住みながら介護保険サービスを受けて生活したい」が45.0%で最も高く、次いで「今のところ、よくわからない」(34.7%)、「自宅以外の「介護施設」や「高齢者向けの住まい」に入所(入居)して生活したい」(19.1%)と続いています。

また、自宅で介護サービスを利用したい理由は、「住み慣れた自宅で生活を続けたいから」が90.0%で最も高く、次いで「施設に入るだけの金銭的余裕がないから」(32.9%)、「施設では自由な生活ができないから」(22.4%)と続いています。

⑩家族に介護が必要になったときの介護

あなたの家族に介護が必要となった場合、「デイサービスやショートステイなど介護サービスを使いながら自宅で介護したい」が52.4%で最も高く、次いで「特別養護老人ホーム、有料老人ホームなどの施設に入所させたい」(16.3%)と続いています。

⑪今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス

介護保険サービス以外で今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービスは、「移送サービス(介護・福祉タクシー等)」が34.7%で最も高く、次いで「買い物」(29.7%)、「食料品等の巡回販売や宅配」(27.4%)と続いています。

⑫人生の最期についての話し合い

人生の最期を迎えたい場所について、「自宅」が65.8%で最も高く、次いで「医療機関」(12.2%)、「ホスピスなどの緩和ケア施設」(7.2%)と続いています。

また、人生の最期の迎え方を家族と話し合ったことについて、「話し合ったことはない」が51.1%、「話し合ったことがある」が41.6%、「十分に話し合っている」が3.8%となっています。

⑬緊急通報装置の利用意向

ひとり暮らし高齢者・75歳以上のみの世帯・重度身体障害者が利用できる緊急通報システムは固定電話回線が必要ですが、「利用したい」が35.6%で最も高く、次いで「家族が賛成すれば、利用したい」(23.9%)、「携帯電話を所有しているので、必要ない」(20.4%)と続いています。

⑭運転免許返納への考え

自動車運転免許の自主返納について、「自主返納を考えている」が47.6%、「自主返納は考えていない」が38.5%、「わからない」が13.6%となっています。

(2) 長野市高齢者等実態調査【元気高齢者等実態調査】

■調査概要

①調査対象

令和元年10月1日現在で要支援・要介護等の認定を受けていない65歳以上の在宅の市民から無作為に抽出した方 906名

②調査期間

令和2年5月1日～令和2年5月14日

③調査方法

郵送配布・郵送回収

④回収結果

| 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|-------|-------|-------|
| 906 票 | 641 票 | 70.8% |

■結果概要

①年齢

本人の年齢は、「70～74 歳」が 27.3%で最も高く、次いで「65～69 歳」(24.2%)、「75～79 歳」(22.6%)と続いています。

②世帯の状況

世帯構成について、「夫婦 2 人暮らし (配偶者 65 歳以上)」が 37.1%で最も高く、次いで「息子・娘との 2 世帯」(36.7%)、「一人暮らし」(14.4%)と続いています。

③外出の頻度

外出について、「週 2～4 回」が 46.6%で最も高く、次いで「週 5 回以上」(31.0%)、「週 1 回」(16.7%)と続いています。「ほとんど外出しない」も 4.1%います。

また、「足腰などの痛み」や「外での楽しみがない」等の理由で外出を控えている人が 27.8%います。

④日常生活上の活動

毎日の生活について、「できるし、している」の割合は、「自分で食品・日用品の買い物をしている」が 83.8%、「自分で食事の用意をしている」が 68.3%、「預貯金の出し入れをしている」が 84.7%となっています。

また、趣味について、「趣味あり」が 74.4%、「思いつかない」が 22.6%となっています。生きがいについて、「生きがいあり」が 59.8%、「思いつかない」が 34.8%となっています。

⑤住民有志の健康づくり活動への参加

健康づくり活動や趣味等のグループ活動への参加者としての参加意向について、「参加してもよい」が 52.7%で最も高く、次いで「参加したくない」(31.0%)、「既に参加している」が 8.3%となっています。参加したい活動について、「趣味、娯楽活動」が 36.3%で最も高く、次いで「スポーツやレクリエーション活動」(21.5%)、「地域のボランティア活動」(15.1%)、「学習や教養を高めるための活動」(13.9%)と続いています。

⑥友人・知人と会う頻度

友人・知人と会う頻度について、「月に何度かある」が 32.9%で最も高く、次いで「週に何度かある」(23.6%)、「年に何度かある」(22.0%)と続いています。

また、よく会う友人・知人との関係について、「近所・同じ地域の人」が 42.3%で最も高く、次いで「趣味や関心が同じ友人」(37.9%)、「仕事での同僚・元同僚」(34.3%)と続いています。

⑦現在治療中、又は後遺症のある病気の有無

治療中、又は後遺症のある病気は、「高血圧」が 37.0%で最も高く、「目の病気」(17.2%)、「糖尿病」(13.9%)、「高脂血症 (脂質異常)」(13.1%)と続いております。「ない」という人は 18.4%となっています。

⑧健康診断の受診

年 1 回以上の健康診断の受診について、「はい」が 77.5%、「いいえ」が 20.7%となっており、受けない理由については、「定期受診しているため」が 52.6%、「必要性を感じないため」が 37.6%、「時間がないため」が 6.0%となっています。

⑨介護予防事業への参加意向

今後参加してみたい介護予防事業について、「運動機能向上のための教室」が 43.2%で最も高く、次いで「参加してみたいことは特にない」(34.6%)、「認知症になることを予防するために、趣味活動やゲームなどを行う教室」(28.2%)と続いています。

参加してみたいことがない理由については、「まだ元気なので、すぐには介護予防事業へ参加しなくても大丈夫だから」が 50.0%で最も高く、次いで「普段から田畑等に出て農作業をしているので、改めて介護予防事業に参加しなくてもよいから」(31.0%)となっています。

⑩健康や介護予防のために気をつけていること

健康や介護予防のために気をつけていることについて、「口の中を清潔にしている」が54.0%で最も高く、次いで「ウォーキングや体操など、定期的に運動をしている」(44.6%)、「かかりつけ医(主治医)に定期的に診てもらっている」(43.8%)と続いています。

⑪介護予防に取り組むこととなったきっかけ

介護予防に取り組んでいる人に、取り組むきっかけになったことについて伺ったところ、「マスクの情報から自分で判断したため」が30.1%で最も高く、次いで「医師等の専門家からの指導や助言から」(26.4%)、「家族のアドバイスや一言から」(24.0%)と続いています。

⑫介護が必要になったときに介護を受けたい場所

あなたに介護が必要となった場合、「できるかぎり自宅に住みながら介護保険サービスを受けて生活したい」が42.7%、「自宅以外の「介護施設」や「高齢者向けの住まい」に入所(入居)して生活したい」が11.4%、「今のところ、よくわからない」が44.1%となっています。

また、自宅以外の施設等への入所(入居)を希望する理由について、「家族に迷惑をかけたくないから」が74.0%で最も高く、次いで「家族では介護の時間が十分にとれないから」(42.5%)、「自宅では、急な容態変化や介護者の都合など緊急時の対応の面で不安だから」(38.4%)と続いています。

⑬地域包括支援センターの認知度

地域包括支援センターについて、「ほとんど知らない」が36.3%で最も高く、次いで「ある程度知っている」(29.0%)、「全く知らない」(25.4%)と続いており、「よく知っている」は6.1%にとどまっています。

また、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業について、「事業内容の周知」が34.0%で最も高く、次いで「病院や施設の入退院(所)に関する相談」(30.7%)、「高齢者の一般的な相談」(29.8%)と続いています。

⑭認知症の相談先

身近な人に認知症の疑いがあるときの相談先について、「家族・親戚」が53.4%で最も高く、次いで「かかりつけの医師」(48.8%)、「地域包括支援センター」(15.1%)、「民生委員」(15.0%)と続いています。

また、市が実施している認知症サポーター養成講座への参加意向について、「近くであれば参加したい」が53.4%で最も高く、次いで「参加したいと思わない(できない)」(29.3%)、「すでに参加したことがある」(5.8%)と続いており、「ぜひ参加したい」は2.7%となっています。

⑮介護保険料に対する考え方

今後の介護保険料に対する考え方について、「現在の介護保険サービスを維持・充実するために、介護保険料が高くなってもやむを得ない(仕方ない)」が33.5%で最も高く、次いで「公費負担や現役世代の負担を増やして、高齢者の介護保険料は高くないようにする方がよい」(25.6%)、「介護保険サービスが削減されても、介護保険料は高くない方がよい」(16.4%)と続いています。

⑯行政に望む高齢者施策

今後、介護や高齢者に必要な施策について、「自宅での生活が継続できるよう、訪問介護・訪問看護・訪問リハビリなどの訪問系在宅サービスの充実」が44.1%で最も高く、次いで「自宅での生活が継続できるよう、通所介護・通所リハビリなどの通所系在宅サービスの充実」(39.9%)、「自宅での生活が継続できるよう、短期入所などの一時的入所サービスの充実」(39.3%)、「特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など、大規模で常時介護に対応できる施設の整備」(33.1%)、「29人以下の特別養護老人ホームや認知症グループホームなど、小規模で家庭的な雰囲気の中で常時介護のもと生活できる施設の整備」(32.8%)と続いています。

(3) 長野市高齢者等実態調査【要介護・要支援認定者等実態調査】

■調査概要

①調査対象

令和元年10月1日現在で要支援・要介護等の認定を受けている65歳以上の在宅の市民から無作為に抽出した方 4,059名

②調査期間

令和2年5月1日～令和2年5月14日

③調査方法

郵送配布・郵送回収

④回収結果

| 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|---------|---------|-------|
| 4,059 票 | 2,563 票 | 63.1% |

■結果概要

①年齢

本人の年齢は、「85～89歳」が28.1%で最も高く、次いで「90歳以上」(26.9%)、「80～84歳」(20.6%)と続いています。

②世帯の状況

世帯構成は、「息子・娘との2世帯」が46.3%で最も高く、次いで「夫婦2人暮らし」(23.0%)、「一人暮らし」(21.3%)となっています。

③要介護度

本人の要介護度は、「要支援1」が20.7%、「要支援2」が16.2%、「要介護1」が24.3%、「要介護2」が11.4%、「要介護3」が9.3%、「要介護4」が9.5%、「要介護5」が6.0%、「総合事業対象者」が2.5%となっています。

④日常生活上の活動

毎日の生活について、「できるし、している」の割合は、「バスや電車で一人で外出している」が13.6%、「自分で食事の用意をしている」が28.4%、「預貯金の出し入れをしている」が27.5%となっています。

また、趣味について、「趣味あり」が39.5%、「思いつかない」が55.6%となっています。生きがいについて、「生きがいあり」が32.3%、「思いつかない」が61.7%となっています。

⑤日常生活上の地域の支援

本人や家族が支援が必要になったときに地域の人にしてほしい支援について、「急病など緊急時の手助け」が42.5%で最も高く、次いで「雪かき」(34.3%)、「災害時の手助け」(33.5%)、「外出の際の移動手段」(32.4%)と続いています。

⑥現在治療中、又は後遺症のある病気の有無

治療中又は後遺症のある病気の有無について、「高血圧」が46.7%で最も高く、次いで「筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節症等)」(25.9%)、「脳卒中(脳出血、脳梗塞等)」、「目の病気」(各20.7%)、「認知症(アルツハイマー病等)」(20.6%)と続いています。要介護度が上がるにつれ「脳卒中」の割合が高く、要介護4以上では最も高くなっています。要介護1以上では要支援2以下に比べて「認知症」の割合が高くなっています。

⑦認知症になっても安心して暮らしていくために必要な取組

認知症になっても安心して暮らしていくために充実すべきことについて、「入所できる施設」が52.0%で最も高く、次いで「認知症の受診・治療ができる病院・診療所」(46.2%)、「認知症の人が利用できる在宅サービス」(40.4%)と続いています。

⑧介護・介助が必要になった主な原因

介護・介助が必要になった主な原因について、「高齢による衰弱」が28.0%で最も高く、次いで「骨折・転倒」(21.8%)、「認知症」(19.5%)、「脳卒中」(17.6%)と続いています。

⑨普段の生活での介護・介助

普段の生活で介護・介助を受けているかどうかについて、「現在、何らかの介護・介助を受けている」が68.7%、「介護・介助の必要はない」が16.0%、「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」が12.6%となっています。介護・介助を受けている人で、誰から受けているかについて、「配偶者(夫・妻)」が31.3%で最も高く、次いで「娘」(21.6%)、「介護サービスのヘルパー」(15.6%)となっています。

主な介護・介助の内容は、「食事の準備（調理等）」が59.1%で最も高く、次いで「その他の家事」（56.8%）、「外出の付き添い、送迎等」（56.7%）と続いています。要介護度が上がるにつれ「日中の排泄」、「夜間の排泄」、「屋内の移乗・移動」、「衣服の脱着」、「食事の介助（食べる時）」等の割合が高くなっています。

また、家族・親族による介護・介助について、その頻度は「ほぼ毎日」が55.3%で最も高く、次いで「週に1～2日」（6.1%）、「週に3～4日」（4.8%）と続いています。

⑩介護保険制度のサービス利用

75.1%の人が介護保険サービスを利用していますが、利用している在宅サービスについて、「通所介護」が62.4%で最も高く、次いで「短期入所」（20.8%）、「通所リハビリテーション」（20.4%）と続いています。

⑪介護保険サービスの満足度

利用している介護保険サービスの満足度について、「満足している」が44.8%で最も高く、「どちらかと言えば満足している」（41.4%）と合わせると、86.2%の人が『満足している』と回答しています。一方、「どちらかと言えば満足していない」と「満足していない」は合わせて7.1%となっています。

利用している介護保険サービスの不満なところについて、「利用料金が大きい」が27.0%で最も高く、次いで「利用できる回数や日数が少ない」（18.2%）、「サービス提供者の技術・熟練度が低い」（16.1%）と続いています。

⑫施設等への入所（入居）希望

自宅以外の施設や高齢者向けの住まいへの入所（入居）の希望について、「希望する」が20.9%、「希望しない（可能な限り自宅で生活したい）」が51.9%、「わからない」が17.1%となっています。

⑬自宅で暮らし続けるための支援

自宅で暮らし続けるためにあればいいと思う支援について、「緊急時など、必要な時にショートステイや宿泊サービスが利用できること」が59.0%で最も高く、次いで「通院などの際、送迎サービスを受けられること」（46.9%）、「自宅に医師が訪問して診療してくれること」（45.8%）と続いています。

⑭主な介護者の方が介護・介助する上で困っていること

介護・介助する上で困っていることについて、「精神的なストレスがたまっている」が42.7%で最も高く、次いで「日中、家を空けるのを不安に感じる」（37.9%）、「身体的につらい」（29.0%）、「自分の自由になる時間、リフレッシュする時間が持てない」（27.7%）、「本人の言動が理解できないことがある」（27.2%）と続いています。

（４）施設・居住系サービス利用者実態調査

■調査概要

①調査対象

調査期間中に、介護あんしん相談員派遣施設に入所中の施設サービス利用者（おおむね定員の1割を目途に調査）

②調査期間

令和元年9月1日～令和元年10月31日

③調査方法

介護あんしん相談員の派遣をしている施設の利用者に対し、介護あんしん相談員が対面による聞き取りの方法で調査する。

④回収結果

| 調査対象施設数 | 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|---------|-------|-------|-------|
| 83 事業所 | 358 票 | 349 票 | 97.5% |

■結果概要

①施設を利用している理由

施設を利用している理由について、「介護する家族がないから」が39.0%と最も多く、次いで「家族の心身の負担が軽くなるから」(28.1%)、「在宅サービスだけでは生活ができなくなったから」(10.0%)と続いています。

②施設を選ぶ際に重視したこと

施設を選ぶ際に重視したことについて、「立地条件」が16.1%で最も多く、以下「その他」(15.8%)、「長期入所できること」(13.4%)、「特にない」(12.2%)、「サービスの質・内容」(11.6%)、「施設の規模・設備の良さ」(9.9%)と続いています。

なお、その他の内容としては、「家族の意向」「楽しく過ごせるところ」「近くに住んでいて知っていた」等となっています。

③施設利用料

施設利用料(部屋代、食事代、日常生活費など)をどのように感じているかについて、利用料の支払を家族にまかせている方が多いと思われるため「わからない」が73.1%と最も多く、次いで、「あまり負担に思わない」(11.7%)、「このくらいの負担はやむを得ない」(6.6%)、「今の負担では苦しい」(2.0%)の順となっています。

④施設利用料の負担割合

介護保険サービスを利用する場合の費用1割～3割の負担をどう思うかについて、前問と同様で「わからない」が73.6%と最も多く、次いで「ほとんど負担にならない」(9.5%)、「あまり負担にならない」(4.0%)、「多少負担である」(2.9%)、「非常に負担である」(1.7%)の順となっています。

⑤現在の施設生活での満足度

現在の施設生活での満足度を0～10点で表すと、「非常に満足している 10点」が28.7%と最も多く、「9点」(10.3%)、「8点」(21.8%)、「7点」(8.9%)、「6点」(9.5%)、「5点」(12.3%)、「4点」(1.7%)、「3点」(2.3%)、「2点」(0.3%)、「1点」(0.3%)、「満足していない 0点」(0.9%)となっています。7割近くが7点以上と非常に満足度が高い結果となっています。

⑥施設生活で楽しみにしていること

施設生活で楽しみにしていることについて、「食事」が20.7%と最も多く、次いで「入浴」(15.1%)、「家族や友人等の訪問」(13.2%)、「季節の行事や催し、レクリエーション活動」(12.8%)、「他の利用者や施設職員との会話」(8.4%)と続いています。

⑦施設での生活の不満

施設での生活の不満については、「特になし」が60.2%と最も多く、次いで「その他」(13.3%)、「施設職員の態度や対応が悪い」(5.0%)、「食事の内容に不満がある(メニューや食事の暖かさなど)」(4.5%)と続いています。約6割が不満は特になしと答えています。その他の内容としては、「話し相手、友人、相談者がいない」、「不満はいいたくない。伝えたくない」、「介護職員の入れ替えが激しい」等となっています。

⑧施設生活の不満の相談先

施設生活の不満を誰に相談するかについては、「家族や身近な人」が33.3%と最も多く、次いで、「施設の職員」(29.1%)、「特に相談はしない」(15.8%)、「その他」(8.1%)、「介護あんしん相談員」(4.9%)、「施設の苦情受付窓口」(1.6%)と続いています。

⑨今後生活したい場所

今後どこで生活したいと考えるかについては、「このまま現在の施設で生活を続けたい」が62.2%と最も多く、次いで「わからない」(16.9%)、「家族の介護を中心に自宅で生活をしたい」(7.7%)、「介護サービスを活用しながら自宅で生活をしたい」(6.0%)、「別の施設に移りたい」(2.3%)の順となっています。

⑩自宅の生活に戻る際の不安

自宅の生活に戻る際不安に感じることにについては、「介護ができる人がいないこと」が36.8%と最も多く、次いで「介護しやすい住宅ではないこと」(26.4%)、「必要な在宅サービスが十分使えないこと」(16.1%)、「自宅で十分なサービスを受けるとお金がかかること」(8.0%)の順となっています。

⑪自由意見(抜粋)

- みんな苦勞してきたのだから、老後の費用は国で負担してもらいたい。
- 介護度の認定基準が明確でない。調査員は適切な判断ができるように研修を積んでほしい。
- 家に帰って生活したい。
- 入所してからずっとそれまで暮らしていた家のことを心配している。住み慣れた家で一人でも生活したい。しかし家族は心配なので施設に預けられた。
- 介護士がもう少し勉強してほしい。プロ意識を持って努力してほしい。リハビリ担当の人を採用してほしい。
- 外部とのかかわりが少なく、親身になって相談する人がいない。
- できれば毎日入浴したい。
- リハビリが少ないのもっと機会を増やしてほしい。
- 人手を増やしてもらえばもっとよいサービスになるのではないかと思う。
- 個人の価値観を尊重して心の言葉で接してほしい。優しい言葉掛け、笑顔が欲しい。
- 外出したい。買い物等自由にしたい。
- 日々職員に支えてもらい、娘の訪問もありとても過ごしやすい施設で感謝している。
- 具合悪い時は医者に連れて行ってくれるので安心。
- 静かに生活でき、この時代に生きられて幸せです。生まれ育った地域で生活できることが幸せです。
- 家族に負担をかけたくないので、私はここに居るのが一番いい。
- 話し相手が少なく、入所者の中には対人関係で難しい人がいて、あまり満足していない。
- 夫が亡くなり子供もいないので実家の近くの施設にいる。疑問とか、改善とかは分からない、これ以上は望めないと思っている。
- 年金手帳、通帳は息子に預けてあるが、毎月の支払が足りているか不安である。息子の負担になっていたら困る。

(5) 介護サービス事業所・居宅介護支援事業所調査

■調査概要

①調査対象

全介護サービス事業所・居宅介護支援事業所

②調査期間

令和2年2月28日～令和2年5月8日

③調査方法

電子メールによる送受信

④回収結果

| 種別 | 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|-----------|-------|-------|-------|
| 介護サービス事業所 | 551 票 | 346 票 | 62.8% |
| 居宅介護支援事業所 | 122 票 | 104 票 | 85.3% |

■結果概要

【介護サービス事業所】

①事業所が提供している介護サービス

事業所が提供している介護サービスについて、「訪問介護」が17.6%で最も高く、次いで「通所介護」(16.8%)、「地域密着型通所介護」(16.5%)、「認知症対応型共同生活介護」(9.5%)が続いています。

②従業員数

事業所に勤務する従業員数は、回答事業者の平均値が常勤8.01人、非常勤6.65人、最大で常勤72人、非常勤38人となっています。

③平成 30 年度の経営状況

平成 30 年度の経営状況について、平成 29 年度と比べて、「ほぼ同じ」が 52.0%、「悪化している」が 31.8%、「改善している」が 11.8%となっています。悪化している理由としては、「人件費の上昇」、「人材確保が困難」、「利用者数の減少」、「介護報酬単価の減額」等、改善している理由としては、「利用者数の増加」、「稼働率の向上」等となっています。

④介護職員の処遇改善加算

令和元年度の介護職員処遇改善加算について、「算定している」(83.8%)、「算定していない」(6.4%)、「無回答」(9.8%)となっています。また、介護職員等特定処遇改善加算について、「算定している」(65.5%)、「算定していない」(34.5%)となっています。

加算を取得しない理由について、「事務作業が煩雑」(88.2%)、「対象職種が限定されているため」(79.4%)、「算定要件を達成できない」(70.6%)の順に高くなっています。

⑤介護従事者の充足度

従業員の充足状況について、「充足している」が 30.1%、「やや不足している」が 18.5%、「不足している」が 24.9%、「大いに不足している」が 9.5%、「無回答」が 17.1%となっています。

⑥離職率の高い職種

離職率の高い職種について、「介護職員」(36.6%)、「訪問介護員」(10.4%)、「生活相談員」(4.4%)、「看護職員」(3.8%)の順になっています。離職率が高い理由は、「職場の人間関係」(31.1%)、「身体的負担が大きい」(22.4%)、「精神的負担が大きい」(20.8%)、「賃金に不満」(19.1%)、「他事業所(施設)への転職」(18.0%)の順に高くなっています。

⑦人材確保・離職防止に向けた取り組み

従業員の確保や離職防止に向けた取組状況について、「有給休暇を取りやすくしている」(59.2%)が最も高く、次いで「非正規社員から正規社員への転換の機会を設けている」(53.8%)、「勤務体制の希望をできるだけ反映させている」(50.9%)、「事業所(施設)内のコミュニケーションの円滑化を図っている」(47.7%)と続いています。

⑧介護従事者等の人材確保に関して日ごろ感じていること(自由意見)(抜粋)

- 本来ならやりがいのある仕事のはずだが、生活していくことが困難な賃金しかもらえない。
- ハローワークなどの公的機関からの人材募集が集まらないので、人材派遣、人材紹介などを利用してはいますが、一人を確保するにもかなりの金額がかかり経営に影響しています。
- 求人募集をかけたが、説明会に出席しているが施設やデイサービスの希望はあるが、訪問介護の希望者がいないので人材確保に困っています。
- 介護業界は待遇の良い職場へとすぐに移ってしまう。そのため一カ所で長く働ける人は少ない。また、もっと収入を増やしたいと思っても、介護保険の性質上一般給与並みには難しい。
- 介護職を目指す者が減少する中、高齢者が増加しているという理由で事業所の認可を続けるのはいかかなものか。質より量が正義かを再考していただければありがたい。従事者の奪い合いも少なくなるのではないか。
- 20代で月額20万円後半、30代で30万円後半程度の収入が得られるようにならないと、職業としての選択肢になり得ないのではないかと思います。介護報酬を増やしていくことが難しいのであれば、人員基準等を緩和して一人当たりが得られる報酬額を増やすしかないのではないのでしょうか。
- 処遇改善手当など介護士に対しては処遇が改善されつつあるが、その他の職種(生活相談員・介護支援専門員・看護師等)への賃金処遇が改善されていないので不公平感がある。専門職としていなければならない職種なのに生活相談員や介護支援専門員の賃金評価が低く、介護士から生活相談員になる人材がいない。
- 働きやすい職場、職場間の人間関係を良好に保ち、働き続けられるように、また、仕事へのやりがいが感じられるようなディスカッション等が必要と感じます。

【居宅介護支援事業所】

①介護支援専門員の人数

事業所に勤務している介護支援専門員の人数について、回答事業者の平均値が常勤 2.41 人、非常勤 1.05 人、最大で常勤 9 人、非常勤 6 人となっています。

②居宅介護支援の利用者数

居宅介護支援の利用者数について、回答事業者の平均値が74.26人、最大で276人となっています。

③事業所の運営上の課題

事業所の運営上の課題について、「ケアマネジャーの資質向上」、「収支のバランス」がともに44.2%で最も高く、次いで「困難事例への対応」(41.3%)、「制度改正への対応」(36.5%)と続いています。

④ケアマネジャー資質向上の取組

ケアマネジャーの資質向上のために取り組んでいることについて、「介護保険制度に関する情報収集」、81.7%で最も高く、次いで「外部研修・会議への参加」(78.8%)、「事業所内での情報共有」(63.5%)と続いています。

⑤事業所・施設の数が増えていると思うサービス

長野市内において、増えていると思うサービスについて、「通所介護」(57.7%)、「福祉用具貸与・販売」(19.2%)、「地域密着型通所介護」(13.5%)の順となっています。

⑥事業所・施設の数が増えていると思うサービス

長野市内において、増えていると思うサービスについて、「訪問介護」(26.9%)、「短期入所生活介護」(25.0%)、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」(21.2%)の順となっています。

⑦介護保険制度について、日頃感じていること（抜粋）

- 働く人がいないのに施設ばかりできている感じである。採用に苦労している。施設やサービスの整備が大切なのも理解できるが、働く人の育成が追いついていない。採用は事業所側の責任であることは理解しているが、働く人間が不足することについて制度設計側のフォローが追いついていないと思う。
- 中山間地域では、サービスも不足しており事業所も選べない状況です。事業所を選択することもできない上、遠方であることを理由にサービスの利用を断られることもあります。そのため、在宅介護が少し大変になるとすぐに施設入所への考えに移行しているのが現状です。介護保険以外の住民主体のサービスも地域に根付いていないので、地域で暮らすことはとても困難であると感じます。
- 改定があるたびに、ご利用者にとっては使いづらい（不便に）なっている感じがあります。また、事業所にとっても報酬が下がることで経営が成り立たなくなってしまう事業を閉鎖しないといけなくなるという話を聞くと、もう少し高い報酬体系があっても良いのではと思います。特に人材確保、人材の定着という観点から考えると、これから先は欠かせなくなるのではと思います。
- 書類整備等に多くの時間を取られ、利用者さんにゆっくりかかわれない。業務のわりに報酬が低く、どれだけ時間や手間をかけて利用者さんの生活を支援しても、事業所としては赤字から脱することができない。日々懸命に仕事をしていることをもっと認めて報酬として評価してほしい。
- 介護従事者を確保していかないと制度としての持続が困難となっています。それには給与面での待遇改善だけでなく介護従事者の人権や社会的地位の保障も制度全体で支えていく必要があります。また、利用者負担の増大はやむを得ない事ですが、本来量的にサービスが必要であったり施設サービスが必要な人が経済的理由で制限せざるを得ない状況で、本来在宅でまだまだ頑張れる人が経済的に余裕があるから施設を利用して過剰サービスを受けているといった逆転現象、逆選択も生じています。サービス提供者側と同等にサービスを利用する利用者側も今一度制度の理解を深めて、適正な活用ができるようにしていかないと、真の意味での利用者の選択に基づく制度として機能していかないとと思います。
- 常日頃から「私たちでも分からない制度が多く、利用者、利用者家族はもっと分かりにくい」と感じています。だからと言って、分かりやすい制度にするのは、非常に困難だと感じています。
- 多職種連携については、困難ケースについて包括や行政に相談しやすくなったと思っています。医療職(特に医者)との連携をもっとうまく取れないかと思うことが時々あります。そのことについても包括等に相談しながら対応するようにはしています。

(6) 地域包括支援センター調査

■調査概要

①調査対象

令和2年現在の市内の委託地域包括支援センター18か所（サブセンター1か所を含む）

②調査期間

令和2年7月1日～令和2年7月31日

③調査方法

電子メールによる送受信

④回収結果

| 配布数 | 回収数 | 回収率 |
|--------|--------|------|
| 18センター | 18センター | 100% |

■結果概要

①職員の確保・定着状況

地域包括支援センター3職種職員の勤続状況については、「1年未満」(9.1%)、「1年～3年未満」(23.4%)、「3年～5年未満」(32.5%)、「5年～10年未満」(22.1%)、「10年以上」(13.0%)となっています。平成29年の調査では、3年未満が75.7%でしたので、大きく改善しています。

また、職員が退職した場合、確保が困難な職種について、「保健師・看護師」(88.9%)、「主任ケアマネジャー」(77.8%)、「社会福祉士」(72.2%)の順に高くなっています。

②業務の体制

現在の全体の業務量の平成29年との比較について、「やや増えた」(55.6%)、「かなり増えた」(44.4%)となっており、「変わらない」、「減少した」は0%でした。増加した業務としては、「総合相談の件数の増加」、「ケアプラン作成に関する一連の業務」、「個別ケア会議」、「生活支援体制整備に関すること」等となっています。

③地区割（担当地区の範囲）

現在の地区割りについて、「適当である」(61.1%)、「負担が大きい」(38.9%)となっています。負担が大きい理由としては、「複数の地区を担当している」、「担当地区の面積が広く、訪問等に時間を要す」、「担当地区の高齢化率が高い」、「担当地区の2025年の高齢化率を考えると現状の体制では対応できない」等となっています。

④直営地域包括支援センターとの関わり

直営包括との関わりについて、改善されたこと（抜粋）

- 虐待マニュアルがより現場の動きに沿って委託包括が安心できるフローチャートになった。直営包括の関わりが増え、スムーズに対応できるようになった。
- 支援困難や虐待ケースでは、会議等に積極的に参加してもらえて、連携・相談ができていると思う。
- 直営との支援の中で、専門職からのアドバイス・助言などの対応策が明確になってきた。
- 直接の支援は受けていないが、ケア会議や生活支援体制整備事業等において伴走型支援をしてもらえるので、改善されている部分もあると思う。

直営包括との関わりについて、改善してほしいこと（抜粋）

- アンケート調査を減らしてほしい。また、調査結果をフィードバックしてほしい。
- 包括職員の労働条件や待遇について、包括間で差が大きいようにも感じる。ある程度、委託包括の状況を把握し、適正化を図ってほしい。
- 委託包括へ地域包括ケアシステム構築に向けた地域支援事業の長野市の構造や地域支援事業を行うにあたり、適切なアドバイスをもらいたい。地域支援事業が、住民を含む関係者と方向性を共有して、多職種や多機関が連携して地域づくりをしていく構造に軌道修正をして、地域ケア会議や、協議体をうまく活用できるように働きかけてほしい。
- 困難事例等での対応について、関係機関（医師会や保健所等）や民間企業（金融機関）等に委託包括がスムーズに連携が図れるような役割をこれまで以上に担ってほしい。

4 パブリックコメントの実施状況

■実施概要

①市民意見募集の目的

第九次長野市高齢者福祉計画・第八期長野市介護保険事業計画策定に当たり、計画案を市民に公表し、その意見等の提出を広く求め、これらを反映させる機会の確保を図るため実施。

②意見等の募集期間

令和2年12月18日（金）～令和3年1月18日（月）

③計画案の閲覧場所

高齢者活躍支援課、地域包括ケア推進課、介護保険課、行政資料コーナー、長野市保健所健康課、各保健センター（12か所）、各支所（27か所）、信里連絡所、柵連絡所、老人福祉センター（12か所）、ふれあい交流ひろば（6か所）、老人憩の家（10か所）、地域包括支援センター（19か所）、在宅介護支援センター（6か所）、市ホームページ

④募集方法

所定の用紙に意見及び必要事項を記入の上、直接窓口へ提出又は郵送、FAX、電子メールにて送付。（用紙は閲覧場所に設置。市ホームページからもダウンロード可能。）

長野市のホームページにある「ながの電子申請サービス」での提出も可能。

■結果概要

①提出された意見等の件数

| 分野 | 件数 |
|--------------------------------------|----|
| 1 計画の位置付け（総論第1章） | 1 |
| 2 SDGsの達成に向けて（総論第3章） | 1 |
| 3 生きがいつくりと社会参加の推進（各論第1章） | 12 |
| 4 健康づくりの推進（各論第1章） | 1 |
| 5 質の高い総合相談の体制づくり（各論第2章） | 2 |
| 6 高齢者の権利擁護と安心・安全な暮らしの確保（各論第2章） | 6 |
| 7 高齢者を支える地域の体制づくり（各論第2章） | 2 |
| 8 在宅医療と介護の連携（各論第2章） | 1 |
| 9 安心して介護サービスが受けられるための環境づくりの推進（各論第3章） | 5 |
| 10 介護保険サービス基盤の整備（各論第4章） | 1 |
| 11 高齢者福祉施設等の整備目標（各論第4章） | 3 |
| 合計 | 35 |

②意見等に対する市の考え方

| 意見等に対する市の考え方 | 件数 |
|-------------------------------------|----|
| A 計画（案）を修正・追加する | 5 |
| B 計画（案）に盛り込まれており、修正しない | 2 |
| C 計画（案）は修正しないが、今後の取り組みにおいて検討又は参考とする | 19 |
| D 計画（案）に盛り込まれていないが、検討の結果、修正しない | 7 |
| E その他（質問への回答・状況説明等） | 2 |

5 第1号被保険者の介護保険料の算定

1 給付費見込み

○居宅系サービスについては、平成30～令和2年度の各サービスの利用実績（利用率）をもとに、計画期間における要支援・要介護認定者の伸びを勘案して推計しました。（計画135・136ページ）

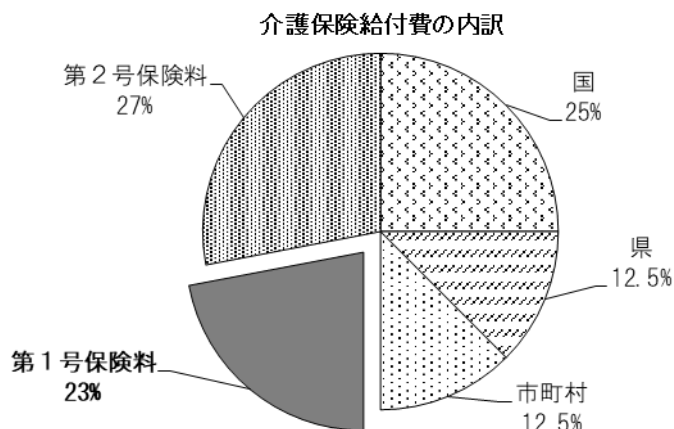
○施設・居住系サービスについては、第4章「適切な介護サービス等を提供するための基盤整備」の各施設基盤の整備目標に基づく定員の増加及び本市被保険者の利用率の伸びを勘案して推計しました。（計画134ページ）

○地域支援事業については、令和2年度までの各サービスの実施状況や高齢者人口の増加等を勘案して推計するとともに、高齢者がいつまでも住み慣れた地域で暮らし続けられるための事業を積極的に推進することとして算定しています。（計画141・142ページ）

■ 給付費の推計（計画143ページ）

2 保険料負担割合

介護保険の国庫負担金の算定等に関する政令により、第1号被保険者の負担割合は「給付費の23%」とされています。



3 介護報酬の改定

国は、感染症や災害への対応力強化、地域包括ケアシステムの推進、介護人材の確保・介護現場の革新等を図るため、介護報酬改定率0.7%増にすることを決定したため、その影響に伴う保険給付費の増加分を加味し、介護保険料を算定しました。

4 介護給付費準備基金の活用

令和2年度末の市介護給付費準備基金の残高は約22億500万円程度と見込まれます。今後もサービス利用者の増加に伴う保険給付費の増加により、介護保険料の上昇が見込まれることから、次期以降の介護保険運営に影響を及ぼさないことを考慮し、基金4億3,000万円を取崩し、保険料の上昇を抑制することとしました。

5 介護保険料率の弾力化

第八期計画においては、国が示す標準的な所得段階が9段階のまま変更がないことから、更なる細分化はせず、現在の11段階としました。保険料率について、現役並みの所得区分である第9段階の保険料率を国の基準まで引上げ、併せて第10・11段階の保険料率を見直しました。

| 段階 | 保険料率 | | 差額(年額) |
|-------|------|------|----------|
| | 第七期 | 第八期 | |
| 第9段階 | 1.55 | 1.70 | 10,200円増 |
| 第10段階 | 1.75 | 1.90 | 10,200円増 |
| 第11段階 | 1.80 | 2.00 | 13,610円増 |

※ 第1段階から第8段階の介護保険料率は変更なし

6 介護保険料基準額算定のプロセス

| | |
|---------------------------------|-----------------|
| ① 標準給付費＋地域支援事業費合計見込額(令和3年度～5年度) | 104,750,066 千円 |
| ↓ | |
| ② 第1号被保険者負担分(令和3年度～5年度) ①の23% | 24,092,515 千円 |
| — 調整交付金・機能強化交付金 | 1,143,155 千円 |
| — 基金取崩額 | 430,000 千円 |
| ③ 介護保険料収納必要額 | 22,519,360 千円 |
| ↓ | |
| ④ ③を収納率98%で補正 | 22,978,939 千円 |
| ÷ | |
| ⑤ 3年間の延第1号被保険者数 | 337,840 人 |
| = | |
| ⑥ 介護保険料(月額) ④÷⑤÷12か月 | 5,668 円 |
| ≒ | |
| 第八期 介護保険料基準額 | 5,670 円 |
| | 68,040 円 |

7 第七期・第八期長野市介護保険料(年額)の比較

| 段階 | 対象者 | 保険料率 | 第七期年額 | 第八期年額 | 増加額 |
|------------------|--|-------------------------|----------------------|----------------------|-----------|
| 第1段階 | 生活保護受給者、又は老齢福祉年金の受給者で、世帯全員が市民税非課税の人 世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の人 | 基準額×0.45 (基準額×0.30) | 30,610円 (20,410円) | 30,610円 (20,410円) | 0円 |
| 第2段階 | 世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超え、120万円以下の人 | 基準額×0.675 (基準額×0.50) | 45,920円 (34,020円) | 45,920円 (34,020円) | 0円 |
| 第3段階 | 世帯全員が市民税非課税で、本人の前年の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が120万円を超える人 | 基準額×0.75 (基準額×0.70) | 51,030円 (47,620円) | 51,030円 (47,620円) | 0円 |
| 第4段階 | 世帯の中に市民税課税者があり、本人は市民税非課税で、前年の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の人 | 基準額×0.875 | 59,530円 | 59,530円 | 0円 |
| 第5段階(基準額) | 世帯の中に市民税課税者があり、本人は市民税非課税で、前年の公的年金等収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超える人 | 基準額 | 68,040円 | 68,040円 | 0円 |
| 第6段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の人 | 基準額×1.15 | 78,240円 | 78,240円 | 0円 |
| 第7段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上200万円未満の人 | 基準額×1.275 | 86,750円 | 86,750円 | 0円 |
| 第8段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が200万円以上300万円未満の人 | 基準額×1.50 | 102,060円 | 102,060円 | 0円 |
| 第9段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が300万円以上400万円未満の人 | 基準額×1.70 | 105,460円 | 115,660円 | 10,200円 |
| 第10段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上1,000万円未満の人 | 基準額×1.90 | 119,070円 | 129,270円 | 10,200円 |
| 第11段階 | 本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の人 | 基準額×2.00 | 122,470円 | 136,080円 | 13,610円 |

※第1段階～第3段階の()内は、低所得者保険料軽減措置適用後

8 公費による軽減強化

第1段階～第3段階に該当する低所得者に対しては国が1/2、県及び市がそれぞれ1/4負担することにより、保険料率を軽減しています。

■ 第八期介護保険料算定に向けたワークシート（総括表）

出力日: 2021/02/26

| | |
|---------|----------------------|
| 保険者名 | 長野市 |
| 保険者番号 | 20201 |
| 推計パターン名 | 20210226(提出用)特養推計総括表 |

(1) 推計値サマリ

1. 被保険者数(年度別)

| | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 伸び率① ※1 | 令和7年度 | 伸び率② ※2 | 令和12年度 | 伸び率③ ※2 | 令和17年度 | 伸び率④ ※2 | 令和22年度 | 伸び率⑤ ※2 |
|----|----------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|
| 総数 | | 236,859 | 237,393 | 237,555 | 237,249 | 236,889 | 236,406 | 99.7% | 235,101 | 99.0% | 237,534 | 100.0% | 232,410 | 97.8% | 227,039 | 95.6% |
| | 第1号被保険者数 | 109,821 | 110,505 | 111,045 | 111,633 | 111,665 | 111,821 | 100.6% | 112,016 | 100.9% | 121,481 | 109.4% | 125,208 | 112.8% | 130,830 | 117.8% |
| | 第2号被保険者数 | 127,038 | 126,888 | 126,510 | 125,616 | 125,224 | 124,585 | 98.9% | 123,085 | 97.3% | 116,053 | 91.7% | 107,202 | 84.7% | 96,209 | 76.0% |

※1: 第8期平均値/令和2年度の値*100 ※2: 令和7(12.17.22)年度の値/令和2年度の値*100

2. 要介護(支援)認定者数

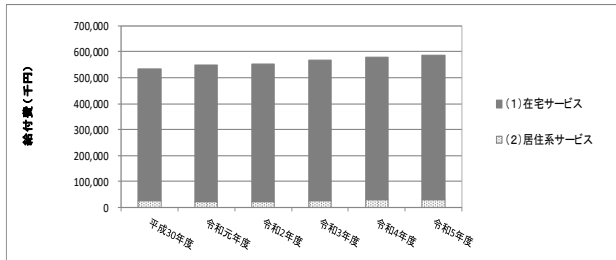
| | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 伸び率① ※1 | 令和7年度 | 伸び率② ※2 | 令和12年度 | 伸び率③ ※2 | 令和17年度 | 伸び率④ ※2 | 令和22年度 | 伸び率⑤ ※2 |
|------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|
| 総数 | | 21,397 | 21,417 | 21,080 | 21,371 | 21,781 | 22,125 | 103.3% | 22,616 | 107.4% | 27,572 | 130.9% | 29,846 | 141.7% | 31,236 | 148.3% |
| | 要支援1 | 3,464 | 3,593 | 3,383 | 3,417 | 3,477 | 3,534 | 102.7% | 3,612 | 106.8% | 4,323 | 127.8% | 4,594 | 135.8% | 4,620 | 136.6% |
| | 要支援2 | 3,079 | 2,971 | 2,844 | 2,875 | 2,924 | 2,963 | 102.7% | 3,020 | 106.2% | 3,602 | 126.7% | 3,853 | 135.5% | 3,927 | 138.1% |
| | 要介護1 | 5,175 | 5,259 | 5,304 | 5,381 | 5,486 | 5,576 | 103.3% | 5,705 | 107.6% | 6,970 | 131.4% | 7,543 | 142.2% | 7,889 | 148.7% |
| | 要介護2 | 2,740 | 2,699 | 2,675 | 2,718 | 2,773 | 2,816 | 103.5% | 2,880 | 107.7% | 3,532 | 132.0% | 3,846 | 143.8% | 4,067 | 152.0% |
| | 要介護3 | 2,198 | 2,221 | 2,242 | 2,283 | 2,326 | 2,366 | 103.7% | 2,421 | 108.0% | 2,996 | 133.6% | 3,272 | 145.9% | 3,500 | 156.1% |
| | 要介護4 | 2,893 | 2,818 | 2,868 | 2,923 | 2,985 | 3,031 | 103.9% | 3,098 | 108.0% | 3,848 | 134.2% | 4,232 | 147.6% | 4,555 | 158.8% |
| | 要介護5 | 1,848 | 1,856 | 1,744 | 1,774 | 1,810 | 1,839 | 103.7% | 1,880 | 107.8% | 2,301 | 131.9% | 2,506 | 143.7% | 2,678 | 153.6% |
| うち第1号被保険者数 | | 21,078 | 21,086 | 20,729 | 21,040 | 21,450 | 21,794 | 103.4% | 22,286 | 107.5% | 27,265 | 131.5% | 29,565 | 142.6% | 30,980 | 149.5% |
| | 要支援1 | 3,418 | 3,542 | 3,342 | 3,376 | 3,436 | 3,493 | 102.8% | 3,571 | 106.9% | 4,285 | 128.2% | 4,559 | 136.4% | 4,588 | 137.3% |
| | 要支援2 | 3,028 | 2,912 | 2,793 | 2,824 | 2,873 | 2,912 | 102.7% | 2,969 | 106.3% | 3,555 | 127.3% | 3,810 | 136.4% | 3,887 | 139.2% |
| | 要介護1 | 5,105 | 5,197 | 5,239 | 5,316 | 5,421 | 5,511 | 103.4% | 5,641 | 107.7% | 6,910 | 131.9% | 7,488 | 142.9% | 7,839 | 149.6% |
| | 要介護2 | 2,693 | 2,645 | 2,620 | 2,663 | 2,718 | 2,761 | 103.6% | 2,825 | 107.8% | 3,481 | 132.9% | 3,799 | 145.0% | 4,025 | 153.6% |
| | 要介護3 | 2,165 | 2,190 | 2,207 | 2,248 | 2,291 | 2,331 | 103.8% | 2,386 | 108.1% | 2,963 | 134.3% | 3,242 | 146.9% | 3,473 | 157.4% |
| | 要介護4 | 2,855 | 2,784 | 2,828 | 2,883 | 2,945 | 2,991 | 103.9% | 3,058 | 108.1% | 3,811 | 134.8% | 4,198 | 148.4% | 4,524 | 160.0% |
| | 要介護5 | 1,814 | 1,816 | 1,700 | 1,730 | 1,766 | 1,795 | 103.7% | 1,836 | 108.0% | 2,260 | 132.9% | 2,469 | 145.2% | 2,644 | 155.5% |

※1: 第8期平均値/令和2年度の値*100 ※2: 令和7(12.17.22)年度の値/令和2年度の値*100 ○推計に用いた認定率の伸び: 令和元年度-令和2年度

3. 介護予防サービス見込量

| | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 伸び率① ※1 | 令和7年度 | 伸び率② ※2 | 令和12年度 | 伸び率③ ※2 | 令和17年度 | 伸び率④ ※2 | 令和22年度 | 伸び率⑤ ※2 |
|-------------|--|---------|---------|---------|---------|---------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|---------|------------|
| (1) 在宅サービス | | 509,039 | 527,112 | 531,593 | 540,446 | 548,184 | 557,808 | 103.2% | 567,872 | 106.8% | 678,819 | 127.7% | 724,764 | 136.3% | 734,069 | 138.1% |
| (2) 居住系サービス | | 25,075 | 22,915 | 22,478 | 26,354 | 29,597 | 29,597 | 126.9% | 30,327 | 134.9% | 36,052 | 160.4% | 41,596 | 185.1% | 43,056 | 191.6% |
| 合計 | | 534,115 | 550,027 | 554,070 | 566,800 | 577,781 | 587,405 | 104.2% | 598,199 | 108.0% | 714,871 | 129.0% | 766,360 | 138.3% | 777,125 | 140.3% |

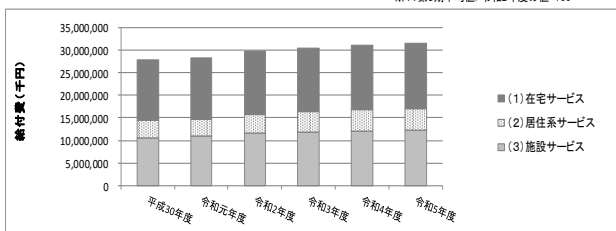
※1: 第8期平均値/令和2年度の値*100 ※2: 令和7(12.17.22)年度の値/令和2年度の値*100



4. 介護サービス見込量

| | | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 伸び率① ※1 | 令和7年度 | 伸び率② ※2 | 令和12年度 | 伸び率③ ※2 | 令和17年度 | 伸び率④ ※2 | 令和22年度 | 伸び率⑤ ※2 |
|-------------|--|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| (1) 在宅サービス | | 13,346,778 | 13,494,558 | 14,075,391 | 14,038,343 | 14,230,536 | 14,461,024 | 101.2% | 14,790,346 | 105.1% | 18,329,404 | 130.2% | 20,118,454 | 142.9% | 21,677,109 | 154.0% |
| (2) 居住系サービス | | 3,776,342 | 3,819,346 | 4,080,273 | 4,431,161 | 4,733,462 | 4,789,620 | 114.0% | 4,893,944 | 119.9% | 5,970,000 | 146.3% | 6,459,325 | 158.3% | 6,760,054 | 165.7% |
| (3) 施設サービス | | 10,643,588 | 10,870,373 | 11,548,238 | 11,924,064 | 12,095,000 | 12,320,583 | 104.9% | 12,672,334 | 109.7% | 15,449,047 | 133.8% | 16,726,122 | 144.8% | 17,501,162 | 151.5% |
| 合計 | | 27,766,907 | 28,184,276 | 29,703,901 | 30,393,568 | 31,058,998 | 31,571,227 | 104.4% | 32,356,624 | 108.9% | 39,748,451 | 133.8% | 43,303,901 | 145.8% | 45,938,325 | 154.7% |

※1: 第8期平均値/令和2年度の値*100 ※2: 令和7(12.17.22)年度の値/令和2年度の値*100



○施設・居住系サービス
推計に用いた給付費の実績値: 令和2年度6月報数値を採用
(介護医療院については実績がないため全国平均値を採用)
利用者数の推計方法: 令和2年度実績+第八期施設整備目標に基づく定員増加分

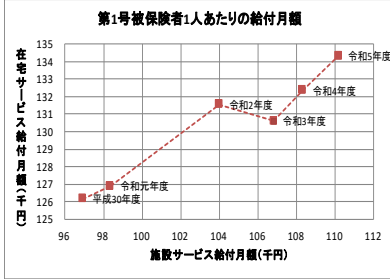
○在宅サービス
推計に用いた給付費の実績値: 令和2年度6月報数値を採用
利用者数の推計方法: 利用率の伸びを〇(ゼロ)とした自然体推計

5. 総給付費 (3. + 4.)

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 伸び率① ※1 | 令和7年度 | 伸び率① ※2 | 令和12年度 | 伸び率① ※2 | 令和17年度 | 伸び率① ※2 | 令和22年度 | 伸び率① ※2 |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------------------------------|------------|
| 総給付費 | 28,301,022 | 28,734,303 | 30,257,972 | 30,960,368 | 31,636,778 | 32,158,632 | 104.4% | 32,954,823 | 108.9% | 40,463,322 | 133.7% | 44,070,261 | 145.6% | 46,715,450 | 154.4% |
| ※給付費は年間累計の金額 | | | | | | | ※1: 第8期平均値/令和2年度の値×100 | | | | | | | ※2: 令和7(12,17,22)年度の値/令和2年度の値×100 | |

補足. 在宅サービス・施設サービスのバランス(第1号被保険者1人あたりの給付月額)

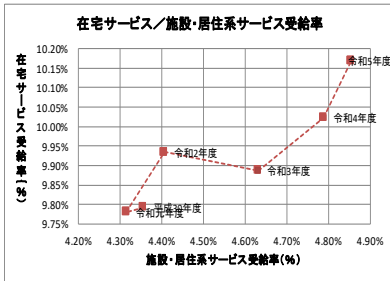
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 在宅サービス | 126 | 127 | 132 | 131 | 132 | 134 |
| 施設サービス | 97 | 98 | 104 | 107 | 108 | 110 |



※左記グラフでは、在宅サービスおよび施設サービスの第1号被保険者1人あたりの給付月額のバランスについて、平成30年度～令和5年度の時系列推移を確認できます。

6. 受給率

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 |
|---------------|--------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 在宅サービス受給率 | 9.79% | 9.78% | 9.93% | 9.89% | 10.02% | 10.17% |
| 施設・居住系サービス受給率 | 4.36% | 4.31% | 4.41% | 4.63% | 4.79% | 4.86% |



※左記グラフでは、在宅サービスおよび施設・居住系サービス受給率のバランスについて、平成30年度～令和5年度の時系列推移を確認できます。

(補足) 在宅サービス受給率=在宅サービス利用者数÷第1号被保険者数
施設・居住系サービス受給率=施設・居住系サービス利用者数÷第1号被保険者数

7. 介護保険料基準額(月額)

| | 第7期 | 第8期 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|--------------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 保険料基準額(月額) | 5,662 | 5,668 | 6,290 | 7,024 | 7,747 | 8,263 |
| 保険料基準額の伸び率(%) (※当該保険料基準額/第7期保険料×100) | | 100.1% | 111.1% | 124.0% | 136.8% | 145.9% |

8. 介護保険料基準額(月額)の内訳

| | 第7期 | | 第8期 | | 令和7年度 | | 令和12年度 | | 令和17年度 | | 令和22年度 | |
|---------------------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 金額 | 構成比(%) | 金額 | 構成比(%) | 金額 | 構成比(%) | 金額 | 構成比(%) | 金額 | 構成比(%) | 金額 | 構成比(%) |
| 総給付費 | 5,115 | 88.0% | 5,250 | 90.9% | 5,702 | 90.6% | 6,365 | 90.6% | 7,048 | 91.0% | 7,526 | 91.1% |
| 在宅サービス | 2,576 | 44.3% | 2,459 | 42.6% | 2,657 | 42.2% | 2,990 | 42.6% | 3,333 | 43.0% | 3,611 | 43.7% |
| 居住系サービス | 677 | 11.6% | 778 | 13.5% | 852 | 13.5% | 945 | 13.5% | 1,040 | 13.4% | 1,096 | 13.3% |
| 施設サービス | 1,862 | 32.0% | 2,014 | 34.9% | 2,192 | 34.9% | 2,430 | 34.6% | 2,675 | 34.5% | 2,819 | 34.1% |
| その他給付費 | 342 | 5.9% | 249 | 4.3% | 258 | 4.1% | 297 | 4.2% | 326 | 4.2% | 349 | 4.2% |
| 地域支援事業費 | 359 | 6.2% | 329 | 5.7% | 376 | 6.0% | 404 | 5.7% | 414 | 5.3% | 427 | 5.2% |
| 財政安定化基金(拠出金見込額+償還金) | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 市町村特別給付費等 | 0 | 0.0% | (53) | -0.9% | (46) | -0.7% | (42) | -0.6% | (41) | -0.5% | (39) | -0.5% |
| 保険料収納必要額(月額) | 5,816 | 100.0% | 5,776 | 100.0% | 6,290 | 100.0% | 7,024 | 100.0% | 7,747 | 100.0% | 8,263 | 100.0% |
| 準備基金取崩額 | 153 | 2.6% | 108 | 1.9% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% | 0 | 0.0% |
| 保険料基準額(月額) | 5,662 | 97.4% | 5,668 | 98.1% | 6,290 | 100.0% | 7,024 | 100.0% | 7,747 | 100.0% | 8,263 | 100.0% |

(2) サービス別給付費

| | |
|---------|----------------------|
| 保険者名 | 長野市 |
| 保険者番号 | 20201 |
| 推計パターン名 | 20210226(推定用)標準推計給付費 |

出力日: 2021/02/26

1. 介護予防サービス取組

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 | 単位: 各項目の()内 | |
|---------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------------|------------|
| | | | | | | | | | | | 伸び率① ※1 | 伸び率② ※2 |
| (1) 介護予防サービス | | | | | | | | | | | | |
| 介護予防訪問入浴介護 | 391 | 531 | 1,643 | 1,653 | 1,654 | 1,654 | 1,654 | 2,205 | 2,205 | 2,205 | 134.2% | 134.2% |
| 回数(回) | 38 | 53 | 15.6 | 15.6 | 15.6 | 15.6 | 15.6 | 20.8 | 20.8 | 20.8 | 133.3% | 133.3% |
| 人数(人) | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 133.3% | 133.3% |
| 介護予防訪問看護 | 32,115 | 36,416 | 36,987 | 37,506 | 38,554 | 39,067 | 39,580 | 47,643 | 50,794 | 51,379 | 137.3% | 138.9% |
| 回数(回) | 430.8 | 528.1 | 550.9 | 555.2 | 570.4 | 578.0 | 585.6 | 704.9 | 751.5 | 760.1 | 136.4% | 138.0% |
| 人数(人) | 112 | 132 | 143 | 144 | 148 | 150 | 152 | 183 | 195 | 197 | 128.0% | 137.8% |
| 介護予防訪問リハビリテーション | 18,780 | 18,004 | 18,253 | 18,303 | 18,609 | 19,139 | 19,434 | 23,156 | 24,869 | 25,165 | 136.2% | 137.9% |
| 回数(回) | 539.0 | 519.1 | 523.2 | 521.6 | 530.0 | 545.2 | 553.6 | 659.6 | 708.4 | 716.8 | 135.4% | 137.0% |
| 人数(人) | 65 | 64 | 64 | 64 | 65 | 67 | 68 | 81 | 87 | 88 | 126.6% | 135.9% |
| 介護予防居宅療養管理指導 | 7,332 | 7,297 | 6,820 | 7,041 | 7,129 | 7,225 | 7,405 | 8,845 | 9,482 | 9,565 | 129.7% | 140.3% |
| 回数(回) | 81 | 81 | 76 | 78 | 79 | 80 | 82 | 98 | 105 | 106 | 138.2% | 139.5% |
| 人数(人) | 118,244 | 123,430 | 111,313 | 113,485 | 115,085 | 116,622 | 119,425 | 142,659 | 151,835 | 154,093 | 136.4% | 138.4% |
| 介護予防通所リハビリテーション | 2,95 | 310 | 284 | 287 | 291 | 295 | 302 | 361 | 384 | 389 | 135.2% | 137.0% |
| 介護予防短期入所生活介護 | 26,221 | 27,877 | 23,880 | 24,415 | 24,429 | 24,623 | 25,198 | 30,585 | 32,123 | 32,699 | 128.1% | 134.5% |
| 回数(回) | 362.3 | 381.3 | 332.5 | 339.1 | 339.1 | 342.4 | 349.8 | 424.7 | 446.1 | 453.5 | 134.2% | 136.4% |
| 人数(人) | 60 | 63 | 61 | 63 | 63 | 64 | 65 | 79 | 83 | 84 | 136.1% | 137.7% |
| 介護予防短期入所療養介護(老健) | 1,087 | 905 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 回数(回) | 12.7 | 9.8 | -1.1 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0% | 0.0% |
| 人数(人) | 3 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 介護予防短期入所療養介護(病院等) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 回数(回) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 介護予防短期入所療養介護(介護医療院) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 回数(回) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 人数(人) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 介護予防福祉用具貸与 | 127,763 | 133,464 | 137,052 | 138,521 | 140,887 | 142,884 | 145,778 | 174,058 | 185,809 | 188,484 | 135.6% | 137.5% |
| 回数(回) | 2,012 | 2,091 | 2,158 | 2,181 | 2,218 | 2,250 | 2,296 | 2,742 | 2,926 | 2,966 | 135.6% | 137.4% |
| 人数(人) | 8,680 | 9,240 | 10,526 | 10,512 | 10,512 | 10,801 | 10,801 | 13,143 | 13,722 | 14,011 | 124.9% | 133.1% |
| 特定介護予防福祉用具購入費 | 32 | 36 | 36 | 36 | 36 | 37 | 37 | 45 | 47 | 48 | 130.6% | 133.3% |
| 回数(回) | 30,320 | 27,266 | 44,039 | 45,092 | 45,092 | 46,907 | 46,907 | 55,984 | 60,377 | 60,377 | 137.1% | 137.1% |
| 人数(人) | 32 | 28 | 49 | 50 | 50 | 52 | 52 | 62 | 67 | 67 | 136.7% | 136.7% |
| 介護予防特定施設入居者生活介護 | 19,631 | 18,680 | 20,789 | 24,039 | 27,280 | 27,280 | 28,010 | 33,735 | 36,962 | 38,422 | 177.8% | 184.8% |
| 回数(回) | 26 | 25 | 26 | 30 | 34 | 34 | 35 | 42 | 46 | 48 | 176.9% | 184.6% |
| 人数(人) | | | | | | | | | | | | |
| (2) 地域密着型介護予防サービス | | | | | | | | | | | | |
| 介護予防認知症対応型通所介護 | 245 | 420 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 回数(回) | 24 | 39 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0 | 0.0% | 0.0% |
| 人数(人) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 12,739 | 11,947 | 7,284 | 7,926 | 7,931 | 8,529 | 8,529 | 9,551 | 11,172 | 11,172 | 131.1% | 153.4% |
| 回数(回) | 16 | 15 | 8 | 9 | 10 | 10 | 10 | 11 | 13 | 13 | 137.5% | 162.5% |
| 人数(人) | 5,445 | 4,235 | 1,889 | 2,315 | 2,317 | 2,317 | 2,317 | 2,317 | 4,634 | 4,634 | 274.4% | 274.4% |
| 介護予防認知症対応型共同生活介護 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 100.0% | 200.0% |
| 回数(回) | 125,142 | 130,317 | 133,796 | 135,992 | 138,322 | 140,357 | 143,161 | 170,990 | 182,376 | 184,909 | 136.3% | 138.2% |
| 人数(人) | 2,297 | 2,385 | 2,449 | 2,474 | 2,515 | 2,552 | 2,603 | 3,109 | 3,316 | 3,392 | 135.4% | 137.3% |
| 総計 | 534,115 | 550,027 | 554,070 | 566,800 | 577,281 | 587,405 | 598,199 | 714,871 | 766,360 | 777,125 | 138.3% | 140.3% |

※1: 第6期平均値/令和2年度の値*100

※2: 令和17(12.17.22)年度の値/令和2年度の値*100

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの利用者数、人数は1月当たりの利用者数。

3. 総給付費

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| 合計 | 28,301,022 | 28,734,303 | 30,257,972 | 30,960,368 | 31,636,779 | 32,158,632 | 32,954,823 | 40,463,322 | 44,070,261 | 46,715,450 |
| 在宅サービス | 13,855,818 | 14,021,670 | 14,606,984 | 14,578,789 | 14,778,720 | 15,018,832 | 15,368,218 | 19,008,223 | 20,843,218 | 22,411,178 |
| 居住系サービス | 3,801,617 | 3,842,261 | 4,102,750 | 4,457,515 | 4,763,059 | 4,819,217 | 4,924,271 | 6,006,052 | 6,500,921 | 6,803,110 |
| 施設サービス | 10,643,588 | 10,870,373 | 11,548,238 | 11,924,064 | 12,095,000 | 12,320,583 | 12,672,334 | 15,449,047 | 16,726,122 | 17,501,162 |

4. 施設サービス利用者数

| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|----------------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| 総数 | 2,797 | 2,787 | 2,830 | 2,910 | 2,930 | 2,965 | 3,031 | 3,695 | 4,000 | 4,185 |
| うち要介護4・5(人) | 1,855 | 1,806 | 1,803 | 1,871 | 1,886 | 1,902 | 1,944 | 2,371 | 2,567 | 2,686 |
| うち要介護4・5の割合(%) | 66.3 | 64.8 | 63.7 | 64.3 | 64.4 | 64.1 | 64.1 | 64.2 | 64.2 | 64.2 |

5. 介護離職ゼロサービスのサービス見込量と必要整備量(参考)

| | 実績及びサービス見込量 | | | | | 必要整備量 | | | | |
|--------------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------------------------|---------|---------|---------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 最大利用月比率(年度平均に対する最大利用月の比率)※4 | 令和3年度※5 | 令和4年度※5 | 令和5年度※5 |
| 介護離職ゼロサービス※3 | 5,089 | 5,096 | 5,308 | 5,588 | 5,770 | 5,859 | 1.01 | 5,645 | 5,829 | 5,919 |

※3: 介護離職ゼロサービスは、介護老人福祉施設(地域密着含む。)、介護老人保健施設(地域密着含む。)、介護医療院、介護療養型医療施設、小規模多機能型居宅介護(介護予防含む。)、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護(介護予防含む。)、及び特定施設入居者生活介護(地域密着、介護予防含む。)

※4: 介護離職ゼロサービスの平成30年度平均利用者数(平成30年4月サービス～平成31年3月サービス/12ヶ月)に対する平成30年度の最大月の利用者数(平成30年4月サービス～平成31年3月サービスのうち最大月)の比率

※5: サービス見込量 × 最大利用月比率

(3) 地域支援事業費

| | |
|------------|------------------|
| 保険者名 | 長野市 |
| 保険者番号 | 20201 |
| 推計ハターナンバー名 | ※ 0208 住居生活支援事業費 |

| 1. 介護予防・日常生活支援総合事業 | 単位:円(括弧書きの数値を除く) | | | | | | | | | |
|-------------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
| 訪問介護担当サービス(利用者数:人) | 168,148,934 (846) | 158,594,175 (779) | 174,062,000 (813) | 174,309,000 (820) | 179,453,577 (844) | 185,683,739 (873) | 195,109,956 (918) | 221,374,297 (1,041) | 223,552,867 (1,052) | 226,037,683 (1,063) |
| 訪問型サービスA(利用者数:人) | 1,293,491 (14) | 2,701,348 (26) | 2,702,000 (26) | 2,672,000 (26) | 2,750,862 (27) | 2,844,924 (28) | 2,990,845 (29) | 3,393,469 (33) | 3,426,864 (33) | 3,464,954 (34) |
| 訪問型サービスB | 1,064,289 | 18,860 | 515,000 | 5,102,000 | 5,432,186 | 5,432,186 | 5,432,186 | 6,479,595 | 6,543,361 | 6,616,091 |
| 訪問型サービスC | 2,853,920 | 2,844,271 | 2,935,000 | 3,703,000 | 3,812,291 | 3,942,647 | 4,144,872 | 4,702,850 | 4,749,131 | 4,801,918 |
| 訪問型サービスD | 0 | 0 | 0 | 5,000,000 | 10,000,000 | 78,000,000 | 82,000,754 | 93,039,600 | 93,955,214 | 94,999,529 |
| 訪問型サービス(その他) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 通所介護担当サービス(利用者数:人) | 877,562,797 (2,832) | 832,799,033 (2,675) | 877,024,000 (2,763) | 875,185,000 (2,752) | 901,015,316 (2,833) | 931,824,265 (2,930) | 979,619,136 (3,000) | 1,111,494,322 (3,495) | 1,122,432,670 (3,529) | 1,134,908,537 (3,569) |
| 通所型サービスA(利用者数:人) | 22,480,019 (200) | 35,366,429 (297) | 37,266,000 (289) | 32,401,000 (287) | 33,357,287 (306) | 34,497,892 (316) | 36,267,349 (321) | 41,149,617 (377) | 41,554,575 (381) | 42,016,455 (385) |
| 通所型サービスB | 15,520 | 0 | 820,000 | 20,000 | 20,990 | 21,294 | 22,387 | 25,400 | 25,650 | 25,935 |
| 通所型サービスC | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 通所型サービス(その他) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 栄養改善や見守り目的とした配食 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 定期的な安全確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| その他(訪問型サービス・通所型サービス)の一体的提供等 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 介護予防ケアマネジメント | 81,560,419 | 71,029,720 | 82,735,000 | 80,767,000 | 84,650,767 | 89,045,281 | 93,612,566 | 106,214,581 | 107,259,851 | 108,452,047 |
| 介護予防指導事業 | 11,223,065 | 14,912,927 | 15,293,000 | 13,777,000 | 14,183,616 | 14,663,605 | 15,420,983 | 17,493,938 | 17,663,127 | 17,865,520 |
| 地域介護予防活動支援事業 | 3,083,838 | 2,627,999 | 5,271,000 | 5,385,000 | 6,543,934 | 8,467,694 | 8,902,017 | 10,100,396 | 10,199,795 | 10,313,166 |
| 一般介護予防事業評価事業 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域リハビリテーション活動支援事業 | 90,202 | 179,708 | 400,000 | 424,000 | 436,514 | 451,440 | 474,595 | 538,485 | 543,764 | 549,828 |
| 上記以外の介護予防・日常生活総合事業 | 5,718,330 | 6,543,628 | 7,503,000 | 7,314,000 | 7,529,866 | 7,787,339 | 8,186,765 | 9,288,858 | 9,380,271 | 9,484,533 |

| 2. 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業 | 単位:円 | | | | | | | | | |
|---------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
| 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営) | 405,410,903 | 422,630,906 | 438,771,000 | 456,888,000 | 490,372,648 | 527,140,249 | 554,178,180 | 628,781,001 | 634,968,910 | 642,028,605 |
| 任意事業 | 18,130,541 | 18,137,201 | 27,452,000 | 30,480,000 | 31,379,590 | 32,452,571 | 34,117,120 | 38,709,926 | 39,090,875 | 39,525,371 |

| 3. 包括的支援事業(社会保険庁委託) | 単位:円 | | | | | | | | | |
|------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
| 在宅医療・介護連携推進事業 | 17,895,616 | 18,636,577 | 19,962,000 | 20,003,000 | 25,593,371 | 31,468,500 | 33,082,574 | 37,536,111 | 37,905,509 | 38,326,829 |
| 生活支援体制整備事業 | 45,239,646 | 47,179,919 | 59,815,000 | 55,655,000 | 57,297,608 | 59,258,819 | 62,296,204 | 70,682,446 | 71,373,040 | 72,171,409 |
| 認知症対応型支援推進事業 | 6,842,218 | 6,753,500 | 7,332,000 | 10,218,000 | 10,519,575 | 10,879,277 | 11,437,294 | 12,976,969 | 13,104,677 | 13,250,336 |
| 認知症対応型支援・ケア向上事業 | 1,769,316 | 1,618,319 | 1,657,000 | 2,704,000 | 2,783,806 | 2,878,995 | 3,026,663 | 3,434,109 | 3,467,904 | 3,506,450 |
| 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業 | 0 | 0 | 792,000 | 3,593,000 | 3,899,044 | 4,232,367 | 4,449,452 | 5,048,432 | 5,098,114 | 5,154,780 |
| 地域ケア会議推進事業 | 182,400 | 160,000 | 583,000 | 391,000 | 402,340 | 416,304 | 437,657 | 496,574 | 501,461 | 507,035 |

| 4. 地域支援事業費計 | 単位:円 | | | | | | | | | |
|-------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 1,175,064,484 | 1,127,998,098 | 1,206,526,000 | 1,206,059,000 | 1,249,007,201 | 1,362,573,306 | 1,432,462,037 | 1,625,298,408 | 1,641,293,160 | 1,659,536,176 |
| 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費 | 423,541,444 | 440,768,107 | 466,223,000 | 487,368,000 | 521,752,238 | 559,592,820 | 588,295,300 | 667,490,927 | 674,059,785 | 681,551,976 |
| 包括的支援事業(社会保険庁委託) | 71,929,196 | 74,348,315 | 90,141,000 | 92,564,000 | 100,495,944 | 109,133,262 | 130,174,641 | 144,729,844 | 143,455,705 | 132,916,839 |
| 地域支援事業費 | 1,670,535,124 | 1,642,914,520 | 1,762,890,000 | 1,785,991,000 | 1,871,255,383 | 2,031,295,388 | 2,135,487,181 | 2,422,963,976 | 2,446,808,650 | 2,474,004,991 |

※事業費は年間累計の金額。人数は1月当たりの利用者数。

(4)第1号被保険者の保険料推計

| | |
|---------|------------------|
| 保険者名 | 長野市 |
| 保険者番号 | 20201 |
| 推計パターン名 | 2022年度(推定) 推計標準費 |

1. 7期保険料基準額

| | |
|----------------|-------|
| 第7期保険料の基準額(月額) | 5,662 |
|----------------|-------|

2. 保険料基準額の指標

| | 第8期 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|------------------------|---------------|---------|---------|---------|---------|
| 保険料基準額(月額) | 5,668 | 6,128 | 6,843 | 7,547 | 8,050 |
| 準備基金取崩額の影響額 | 106 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 準備基金の残高(前年度末の見込額) | 2,205,000,000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 準備基金取崩額 | 430,000,000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 準備基金取崩割合 | 19.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 財政安定化基金拠出金見込額の影響額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 財政安定化基金拠出金見込額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 財政安定化基金拠出率 | 0.0000% | 0.0000% | 0.0000% | 0.0000% | 0.0000% |
| 財政安定化基金償還金の影響額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 財政安定化基金償還金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 保険料基準額の伸び率(%) (対7期保険料) | -1.7% | 8.2% | 20.8% | 33.3% | 42.2% |

3. 保険料設定を悪化した場合の保険料額の指標

| | 第8期 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|------------------------|---------------|---------|---------|---------|---------|
| 保険料基準額(月額) | 5,668 | 6,290 | 7,024 | 7,747 | 8,263 |
| 準備基金取崩額の影響額 | 108 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 準備基金の残高(前年度末の見込額) | 2,205,000,000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 準備基金取崩額 | 430,000,000 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 準備基金取崩割合 | 19.5% | - | - | - | - |
| 財政安定化基金拠出金見込額の影響額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 財政安定化基金拠出金見込額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 財政安定化基金拠出率 | 0.0000% | 0.0000% | 0.0000% | 0.0000% | 0.0000% |
| 財政安定化基金償還金の影響額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 財政安定化基金償還金 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 保険料基準額の伸び率(%) (対7期保険料) | 0.1% | 11.1% | 24.0% | 36.8% | 45.9% |

4. 介護保険料基準額(月額)の内訳

| | 金額 | | | | | 構成比 | | | | |
|---------------------|-------|-------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 第8期 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 | 第8期 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
| 総給付費 | 5,157 | 5,555 | 6,201 | 6,866 | 7,332 | 90.9% | 90.6% | 90.6% | 91.0% | 91.1% |
| 在宅サービス | 2,415 | 2,589 | 2,913 | 3,247 | 3,517 | 42.6% | 42.2% | 42.6% | 43.0% | 43.7% |
| 居住系サービス | 764 | 830 | 920 | 1,013 | 1,068 | 13.5% | 13.5% | 13.5% | 13.4% | 13.3% |
| 施設サービス | 1,978 | 2,136 | 2,368 | 2,606 | 2,747 | 34.9% | 34.9% | 34.6% | 34.5% | 34.1% |
| その他給付費 | 245 | 251 | 289 | 318 | 340 | 4.3% | 4.1% | 4.2% | 4.2% | 4.2% |
| 地域支援事業費 | 323 | 367 | 393 | 403 | 416 | 5.7% | 6.0% | 5.7% | 5.3% | 5.2% |
| 財政安定化基金(拠出金見込額+償還金) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 市町村特別給付費等 | -52 | -45 | -41 | -40 | -38 | -0.9% | -0.7% | -0.6% | -0.5% | -0.5% |
| 保険料収納必要額(月額) | 5,674 | 6,128 | 6,843 | 7,547 | 8,050 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 準備基金取崩額 | 106 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.9% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 基準保険料額(月額) | 5,668 | 6,128 | 6,843 | 7,547 | 8,050 | 98.1% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| (悪化した場合) | | | | | | | | | | |
| 総給付費 | 5,250 | 5,702 | 6,365 | 7,048 | 7,526 | 90.9% | 90.6% | 90.6% | 91.0% | 91.1% |
| 在宅サービス | 2,459 | 2,657 | 2,990 | 3,333 | 3,611 | 42.6% | 42.2% | 42.6% | 43.0% | 43.7% |
| 居住系サービス | 778 | 852 | 945 | 1,040 | 1,096 | 13.5% | 13.5% | 13.5% | 13.4% | 13.3% |
| 施設サービス | 2,014 | 2,192 | 2,430 | 2,675 | 2,819 | 34.9% | 34.9% | 34.6% | 34.5% | 34.1% |
| その他給付費 | 249 | 258 | 297 | 326 | 349 | 4.3% | 4.1% | 4.2% | 4.2% | 4.2% |
| 地域支援事業費 | 329 | 376 | 404 | 414 | 427 | 5.7% | 6.0% | 5.7% | 5.3% | 5.2% |
| 財政安定化基金(拠出金見込額+償還金) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 市町村特別給付費等 | -53 | -46 | -42 | -41 | -39 | -0.9% | -0.7% | -0.6% | -0.5% | -0.5% |
| 保険料収納必要額(月額) | 5,776 | 6,290 | 7,024 | 7,747 | 8,263 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 準備基金取崩額 | 108 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1.9% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% |
| 基準保険料額(月額) | 5,668 | 6,290 | 7,024 | 7,747 | 8,263 | 98.1% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

5. 保険料収納必要額

| | 合計 | 第8期 | | | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|--------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | |
| 標準給付費見込額(A) | 99,061,521,048 | 32,427,049,316 | 33,045,190,904 | 33,589,280,828 | 34,417,230,189 | 42,246,197,399 | 46,000,177,021 | 48,735,239,460 |
| 給付費 | 94,755,779,000 | 30,980,368,000 | 31,636,779,000 | 32,158,632,000 | 32,954,823,000 | 40,463,322,000 | 44,070,261,000 | 46,715,450,000 |
| 特定入所介護サービス費等給付額(財政影響額調整後) | 2,118,681,590 | 744,734,609 | 681,594,564 | 692,352,417 | 707,726,416 | 862,816,273 | 933,975,051 | 977,465,099 |
| 特定入所介護サービス費等給付額 | 2,738,911,497 | 896,690,681 | 913,893,582 | 928,327,234 | 948,928,756 | 1,156,874,058 | 1,252,287,215 | 1,310,609,242 |
| 特定入所介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額 | 620,229,907 | 151,956,072 | 232,299,018 | 235,974,817 | 241,202,340 | 294,057,785 | 318,312,164 | 333,144,143 |
| 高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後) | 1,926,275,196 | 636,568,378 | 639,801,034 | 649,905,784 | 664,328,552 | 809,907,447 | 876,704,543 | 917,534,782 |
| 高額介護サービス費等給付額 | 1,998,201,239 | 654,189,970 | 666,740,524 | 677,270,745 | 692,300,799 | 844,009,445 | 913,619,103 | 956,168,542 |
| 高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額 | 71,926,043 | 17,621,592 | 26,939,490 | 27,364,961 | 27,972,247 | 34,101,998 | 36,914,560 | 38,633,760 |
| 高額医療費合算介護サービス費等給付額 | 176,384,358 | 57,746,375 | 58,854,232 | 59,783,751 | 61,110,477 | 74,502,037 | 80,646,591 | 84,402,497 |
| 算定対象審査支払手数料 | 84,400,904 | 27,631,954 | 28,162,074 | 28,606,876 | 29,241,744 | 35,649,642 | 38,589,836 | 40,387,082 |
| 審査支払手数料一件あたり単価 | | 58 | 58 | 58 | 58 | 58 | 58 | 58 |
| 審査支払手数料支払件数 | 1,455,188 | 476,413 | 485,553 | 493,222 | 504,168 | 614,649 | 665,342 | 696,329 |
| 審査支払手数料差引額(K) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 地域支援事業費(B) | 5,688,544,771 | 1,785,991,000 | 1,871,255,383 | 2,031,298,388 | 2,135,487,181 | 2,422,963,976 | 2,446,808,650 | 2,474,004,991 |
| 介護予防・日常生活支援総合事業費 | 3,817,639,507 | 1,206,059,000 | 1,249,007,201 | 1,362,573,306 | 1,432,462,037 | 1,625,298,408 | 1,641,293,160 | 1,659,536,176 |
| 包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費 | 1,868,713,058 | 487,368,000 | 521,752,238 | 559,592,820 | 588,295,300 | 667,490,927 | 674,059,785 | 681,551,976 |
| 包括的支援事業(社会保険庁委託) | 302,192,206 | 92,564,000 | 100,495,944 | 109,132,262 | 114,729,844 | 130,174,641 | 131,455,705 | 132,916,839 |
| 第1号被保険者負担相当額(D) | 24,092,515,138 | 7,868,999,273 | 8,030,782,846 | 8,192,733,220 | 8,553,335,865 | 10,720,598,730 | 12,160,193,403 | 13,724,077,513 |
| 調整交付金相当額(E) | 5,143,958,028 | 1,681,655,416 | 1,714,709,905 | 1,747,592,707 | 1,792,484,611 | 2,193,574,790 | 2,382,073,509 | 2,519,738,782 |
| 調整交付金見込額(I) | 6,078,313,000 | 2,031,440,000 | 2,033,646,000 | 2,013,227,000 | 1,932,298,000 | 2,737,581,000 | 2,982,356,000 | 3,366,371,000 |
| 調整率 | | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 |
| 特別調整交付金の交付見込額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 調整交付金見込交付割合(H) | 6.04% | 5.93% | 5.76% | 5.39% | 6.24% | 6.26% | 6.68% | 6.68% |
| 後期高齢者加入割合補正係数(F) | 0.9305 | 0.9354 | 0.9424 | 0.9510 | 0.9170 | 0.9182 | 0.9063 | 0.9063 |
| 後期高齢者加入割合補正係数(要介護等発生率による重み付け) | 0.9374 | 0.9417 | 0.9478 | | | | | |
| 後期高齢者加入割合補正係数(1人あたり給付費による重み付け) | 0.9236 | 0.9290 | 0.9370 | 0.9510 | 0.9170 | 0.9182 | 0.9063 | 0.9063 |
| 所得段階別加入割合補正係数(G) | 1.0259 | 1.0259 | 1.0259 | 1.0342 | 1.0342 | 1.0342 | 1.0342 | 1.0342 |
| 市町村特別給付費等 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 市町村相互財政安定化事業負担額 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 保険者機能強化推進交付金等の交付見込額 | 208,800,000 | | | | 60,900,000 | 60,900,000 | 60,900,000 | 60,900,000 |
| 保険料収納必要額(L) | 22,519,360,186 | | | | 8,352,822,476 | 10,115,692,520 | 11,499,010,912 | 12,816,545,295 |
| 予定保険料収納率 | 98.00% | | | | 98.00% | 98.00% | 98.00% | 98.00% |

6. 第1号被保険者数関係

| | 合計 | 第8期 | | | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|--------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | |
| 第1号被保険者数 | 335,119 | 111,633 | 111,665 | 111,821 | 112,016 | 121,481 | 125,208 | 130,830 |
| 前期(65～74歳) | 150,183 | 51,865 | 50,133 | 48,185 | 45,116 | 45,575 | 48,555 | 53,325 |
| 後期(75歳～) | 184,936 | 59,768 | 61,532 | 63,636 | 66,900 | 75,906 | 76,653 | 77,505 |
| 前期(75歳～84歳) | 116,999 | 37,470 | 38,816 | 40,713 | 43,595 | 45,472 | 40,701 | 40,430 |
| 後期(85歳～) | 67,937 | 22,298 | 22,716 | 22,923 | 23,305 | 30,434 | 35,952 | 37,075 |
| 所得段階別加入割合 | | | | | | | | |
| 第1段階 | 14.0% | 14.0% | 14.0% | 14.0% | 13.8% | 13.8% | 13.8% | 13.8% |
| 第2段階 | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.0% | 7.0% | 7.0% | 7.0% |
| 第3段階 | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.0% | 7.0% | 7.0% | 7.0% |
| 第4段階 | 13.8% | 13.8% | 13.8% | 13.8% | 14.8% | 14.8% | 14.8% | 14.8% |
| 第5段階 | 16.2% | 16.2% | 16.2% | 16.2% | 15.8% | 15.8% | 15.8% | 15.8% |
| 第6段階 | 14.8% | 14.8% | 14.8% | 14.8% | 14.7% | 14.7% | 14.7% | 14.7% |
| 第7段階 | 13.6% | 13.6% | 13.6% | 13.6% | 12.2% | 12.2% | 12.2% | 12.2% |
| 第8段階 | 6.4% | 6.4% | 6.4% | 6.4% | 7.7% | 7.7% | 7.7% | 7.7% |
| 第9段階 | 6.4% | 6.4% | 6.4% | 6.4% | 7.0% | 7.0% | 7.0% | 7.0% |
| 合計 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 所得段階別被保険者数 | | | | | | | | |
| 第1段階 | 46,959 | 15,643 | 15,647 | 15,669 | 15,415 | 16,717 | 17,230 | 18,004 |
| 第2段階 | 24,638 | 8,207 | 8,210 | 8,221 | 7,813 | 8,473 | 8,733 | 9,126 |
| 第3段階 | 24,892 | 8,292 | 8,294 | 8,306 | 7,888 | 8,554 | 8,816 | 9,212 |
| 第4段階 | 46,327 | 15,432 | 15,437 | 15,458 | 16,590 | 17,991 | 18,543 | 19,375 |
| 第5段階 | 54,211 | 18,060 | 18,062 | 18,089 | 17,712 | 19,208 | 19,799 | 20,686 |
| 第6段階 | 49,529 | 16,498 | 16,504 | 16,527 | 16,451 | 17,842 | 18,389 | 19,215 |
| 第7段階 | 45,687 | 15,219 | 15,223 | 15,245 | 13,709 | 14,868 | 15,324 | 16,012 |
| 第8段階 | 21,528 | 7,171 | 7,174 | 7,183 | 8,619 | 9,348 | 9,634 | 10,067 |
| 第9段階 | 21,348 | 7,111 | 7,114 | 7,123 | 7,819 | 8,480 | 8,740 | 9,133 |
| 合計 | 335,119 | 111,633 | 111,665 | 111,821 | 112,016 | 121,481 | 125,208 | 130,830 |
| 保険料設定を弾力化した場合の所得段階別加入割合 | | | | | | | | |
| 第1段階 | 14.0% | 14.0% | 14.0% | 14.0% | 14.0% | 14.0% | 14.0% | 14.0% |
| 第2段階 | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% |
| 第3段階 | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% | 7.4% |
| 第4段階 | 13.8% | 13.8% | 13.8% | 13.8% | 13.8% | 13.8% | 13.8% | 13.8% |
| 第5段階 | 16.2% | 16.2% | 16.2% | 16.2% | 16.2% | 16.2% | 16.2% | 16.2% |
| 第6段階 | 14.8% | 14.8% | 14.8% | 14.8% | 14.8% | 14.8% | 14.8% | 14.8% |
| 第7段階 | 13.6% | 13.6% | 13.6% | 13.6% | 13.6% | 13.6% | 13.6% | 13.6% |
| 第8段階 | 6.4% | 6.4% | 6.4% | 6.4% | 6.4% | 6.4% | 6.4% | 6.4% |
| 第9段階 | 2.6% | 2.6% | 2.6% | 2.6% | 2.6% | 2.6% | 2.6% | 2.6% |
| 第10段階 | 2.8% | 2.8% | 2.8% | 2.8% | 2.8% | 2.8% | 2.8% | 2.8% |
| 第11段階 | 1.0% | 1.0% | 1.0% | 1.0% | 1.0% | 1.0% | 1.0% | 1.0% |
| 第12段階 | | | | | | | | |
| 第13段階 | | | | | | | | |
| 第14段階 | | | | | | | | |
| 第15段階 | | | | | | | | |
| 第16段階 | | | | | | | | |
| 第17段階 | | | | | | | | |
| 第18段階 | | | | | | | | |
| 第19段階 | | | | | | | | |
| 第20段階 | | | | | | | | |
| 第21段階 | | | | | | | | |
| 第22段階 | | | | | | | | |
| 第23段階 | | | | | | | | |
| 第24段階 | | | | | | | | |
| 第25段階 | | | | | | | | |
| 合計 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
| 保険料設定を弾力化した場合の所得段階別被保険者数 | | | | | | | | |
| 第1段階 | 46,959 | 15,643 | 15,647 | 15,669 | 15,696 | 17,022 | 17,544 | 18,332 |
| 第2段階 | 24,638 | 8,207 | 8,210 | 8,221 | 8,236 | 8,932 | 9,206 | 9,619 |
| 第3段階 | 24,892 | 8,292 | 8,294 | 8,306 | 8,320 | 9,023 | 9,300 | 9,718 |
| 第4段階 | 46,327 | 15,432 | 15,437 | 15,458 | 15,486 | 16,794 | 17,310 | 18,087 |
| 第5段階 | 54,211 | 18,060 | 18,063 | 18,089 | 18,122 | 19,654 | 20,256 | 21,165 |
| 第6段階 | 49,529 | 16,498 | 16,504 | 16,527 | 16,555 | 17,954 | 18,505 | 19,336 |
| 第7段階 | 45,687 | 15,219 | 15,223 | 15,245 | 15,271 | 16,561 | 17,069 | 17,836 |
| 第8段階 | 21,528 | 7,171 | 7,174 | 7,183 | 7,196 | 7,804 | 8,044 | 8,405 |
| 第9段階 | 8,610 | 2,868 | 2,869 | 2,873 | 2,878 | 3,121 | 3,217 | 3,361 |
| 第10段階 | 9,521 | 3,172 | 3,172 | 3,177 | 3,182 | 3,451 | 3,556 | 3,716 |
| 第11段階 | 3,216 | 1,071 | 1,072 | 1,073 | 1,074 | 1,165 | 1,201 | 1,255 |
| 第12段階 | | | | | | | | |
| 第13段階 | | | | | | | | |
| 第14段階 | | | | | | | | |
| 第15段階 | | | | | | | | |
| 第16段階 | | | | | | | | |
| 第17段階 | | | | | | | | |
| 第18段階 | | | | | | | | |
| 第19段階 | | | | | | | | |
| 第20段階 | | | | | | | | |
| 第21段階 | | | | | | | | |
| 第22段階 | | | | | | | | |
| 第23段階 | | | | | | | | |
| 第24段階 | | | | | | | | |
| 第25段階 | | | | | | | | |
| 合計 | 335,119 | 111,633 | 111,665 | 111,821 | 112,016 | 121,481 | 125,208 | 130,830 |
| 所得段階別加入割合補正後被保険者数(C) | 343,944 | 114,572 | 114,606 | 114,765 | 115,910 | 125,705 | 129,561 | 135,379 |
| 弾力化をした場合の所得段階別加入割合補正後被保険者数(C') | 337,840 | 112,539 | 112,572 | 112,729 | 112,924 | 122,466 | 126,223 | 131,891 |

7. 保険料率力化関係係数

| | | 第8期 | | | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|-----------|----------------|------------|-------|-------|------------|--------|--------|--------|
| | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | |
| 保険料段階設定数 | | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | 11 | |
| 基準額に対する割合 | 第1段階 | 0.450 | 0.450 | 0.450 | 0.450 | 0.450 | 0.450 | |
| | 第2段階 | 0.675 | 0.675 | 0.675 | 0.675 | 0.675 | 0.675 | |
| | 第3段階 | 0.750 | 0.750 | 0.750 | 0.750 | 0.750 | 0.750 | |
| | 第4段階 | 0.875 | 0.875 | 0.875 | 0.875 | 0.875 | 0.875 | |
| | 第5段階 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | 1.000 | |
| | 第6段階 | 1.150 | 1.150 | 1.150 | 1.150 | 1.150 | 1.150 | |
| | 第7段階 | 1.275 | 1.275 | 1.275 | 1.275 | 1.275 | 1.275 | |
| | 第8段階 | 1.500 | 1.500 | 1.500 | 1.500 | 1.500 | 1.500 | |
| | 第9段階 | 1.700 | 1.700 | 1.700 | 1.700 | 1.700 | 1.700 | |
| | 第10段階 | 1.900 | 1.900 | 1.900 | 1.900 | 1.900 | 1.900 | |
| | 第11段階 | 2.000 | 2.000 | 2.000 | 2.000 | 2.000 | 2.000 | |
| | 第12段階 | | | | | | | |
| | 第13段階 | | | | | | | |
| | 第14段階 | | | | | | | |
| | 第15段階 | | | | | | | |
| | 第16段階 | | | | | | | |
| | 第17段階 | | | | | | | |
| | 第18段階 | | | | | | | |
| | 第19段階 | | | | | | | |
| | 第20段階 | | | | | | | |
| | 第21段階 | | | | | | | |
| | 第22段階 | | | | | | | |
| | 第23段階 | | | | | | | |
| | 第24段階 | | | | | | | |
| | 第25段階 | | | | | | | |
| 基準所得金額 | 第6段階と第7段階を区分 | 1,200,000 | | | 1,200,000 | | | |
| | 第7段階と第8段階を区分 | 2,000,000 | | | 2,000,000 | | | |
| | 第8段階と第9段階を区分 | 3,000,000 | | | 3,000,000 | | | |
| | 第9段階と第10段階を区分 | 4,000,000 | | | 4,000,000 | | | |
| | 第10段階と第11段階を区分 | 10,000,000 | | | 10,000,000 | | | |
| | 第11段階と第12段階を区分 | | | | | | | |
| | 第12段階と第13段階を区分 | | | | | | | |
| | 第13段階と第14段階を区分 | | | | | | | |
| | 第14段階と第15段階を区分 | | | | | | | |
| | 第15段階と第16段階を区分 | | | | | | | |
| | 第16段階と第17段階を区分 | | | | | | | |
| | 第17段階と第18段階を区分 | | | | | | | |
| | 第18段階と第19段階を区分 | | | | | | | |
| | 第19段階と第20段階を区分 | | | | | | | |
| | 第20段階と第21段階を区分 | | | | | | | |
| | 第21段階と第22段階を区分 | | | | | | | |
| | 第22段階と第23段階を区分 | | | | | | | |
| | 第23段階と第24段階を区分 | | | | | | | |
| | 第24段階と第25段階を区分 | | | | | | | |

(参考) 標準段階区分

| | | 第8期 | | | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|-----------|--------------|-----------|-------|-------|-----------|-----------|-----------|--------|
| | | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | | | | |
| 基準額に対する割合 | 第1段階 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | 0.50 | |
| | 第2段階 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | |
| | 第3段階 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | 0.75 | |
| | 第4段階 | 0.90 | 0.90 | 0.90 | 0.90 | 0.90 | 0.90 | |
| | 第5段階 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | 1.00 | |
| | 第6段階 | 1.20 | 1.20 | 1.20 | 1.20 | 1.20 | 1.20 | |
| | 第7段階 | 1.30 | 1.30 | 1.30 | 1.30 | 1.30 | 1.30 | |
| | 第8段階 | 1.50 | 1.50 | 1.50 | 1.50 | 1.50 | 1.50 | |
| | 第9段階 | 1.70 | 1.70 | 1.70 | 1.70 | 1.70 | 1.70 | |
| 基準所得金額 | 第6段階と第7段階を区分 | 1,200,000 | | | 1,200,000 | 1,200,000 | 1,200,000 | |
| | 第7段階と第8段階を区分 | 2,100,000 | | | 2,100,000 | 2,100,000 | 2,100,000 | |
| | 第8段階と第9段階を区分 | 3,200,000 | | | 3,200,000 | 3,200,000 | 3,200,000 | |

(参考)保険料の推計に要する係数

| | 令和3～5年度 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|----------------|---------|--------|--------|--------|--------|
| 第1号被保険者負担割合(%) | 23.00% | 23.40% | 24.00% | 25.10% | 26.80% |

後期高齢者加入割合補正係数の算出に係る係数(全国値)(確定値)

| | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和7年度 | 令和12年度 | 令和17年度 | 令和22年度 |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 前期高齢者加入割合 | 0.4786 | 0.4625 | 0.4444 | 0.4131 | 0.3908 | 0.4114 | 0.4407 |
| 85歳未満後期高齢者加入割合 | 0.3478 | 0.3589 | 0.3726 | 0.3964 | 0.3930 | 0.3362 | 0.3135 |
| 85歳以上後期高齢者加入割合 | 0.1735 | 0.1786 | 0.1830 | 0.1905 | 0.2162 | 0.2524 | 0.2458 |
| 前期高齢者の要介護等発生率 | 0.0428 | 0.0430 | 0.0430 | | | | |
| 85歳未満後期高齢者の要介護等発生率 | 0.1883 | 0.1878 | 0.1868 | | | | |
| 85歳以上後期高齢者の要介護等発生率 | 0.5897 | 0.5904 | 0.5921 | | | | |
| 前期高齢者の1人あたり給付費 | 3,979 | 3,979 | 3,979 | 3,979 | 3,979 | 3,979 | 3,979 |
| 85歳未満後期高齢者の1人あたり給付費 | 18,287 | 18,287 | 18,287 | 18,287 | 18,287 | 18,287 | 18,287 |
| 85歳以上後期高齢者の1人あたり給付費 | 81,065 | 81,065 | 81,065 | 81,065 | 81,065 | 81,065 | 81,065 |

所得段階別加入割合補正係数の算出に係る係数(全国値)(%) (確定値)

| | |
|------|--------|
| 第1段階 | 17.71% |
| 第2段階 | 8.58% |
| 第3段階 | 7.85% |
| 第4段階 | 12.18% |
| 第5段階 | 13.67% |
| 第6段階 | 14.23% |
| 第7段階 | 13.66% |
| 第8段階 | 5.99% |
| 第9段階 | 6.13% |

費用負担の見直しに伴う調整に係る係数(参考値)(未定)

| | |
|------------------------------|--------|
| 一定以上所得者の利用者負担の見直しに伴う財政影響補正係数 | 1.0000 |
| 特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響補正係数 | 1.0000 |

| | |
|-------------------------------------|----|
| 国庫負担金等の算定の基準となる算定対象審査支払手数料単価(上限)(円) | 95 |
|-------------------------------------|----|

■介護人材需給推計ワークシート

介護人材需給推計ワークシート 需要推計シート

1. 性・年齢階級別サービス受給率

2018年の年齢階級別男女別人口に占める性・年齢階級別サービス受給者数から、サービス受給率を計算します。
ここで計算したサービス受給率に将来推計人口を乗じて、簡易に将来のサービス受給者数を推計します。
2018年時点の①年齢階級別男女別人口、②性・年齢階級別サービス受給者数を入力してください。

①2018年 年齢階級別男女別人口（人）

| | 性別 | 40-64歳 | 65-69歳 | 70-74歳 | 75-79歳 | 80-84歳 | 85歳以上 |
|-----|----|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 長野市 | 男 | 63,544 | 13,119 | 11,510 | 9,294 | 6,899 | 6,808 |
| | 女 | 63,494 | 13,942 | 12,890 | 11,420 | 9,706 | 14,233 |

②2018年 性・年齢階級別サービス受給者数（人）

| | 性別 | 40-64歳 | 65-69歳 | 70-74歳 | 75-79歳 | 80-84歳 | 85歳以上 |
|-----|----|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
| 長野市 | 男 | 166.0 | 328.0 | 514.0 | 774.0 | 1,239.0 | 3,050.0 |
| | 女 | 139.0 | 262.0 | 546.0 | 1,149.0 | 2,550.0 | 9,343.0 |

※サービス受給者数は、複数サービスを受けた者については名寄せを行い、1人と数えた人数を入力してください。

③2018年 性・年齢階級別サービス受給率

| | 性別 | 40-64歳 | 65-69歳 | 70-74歳 | 75-79歳 | 80-84歳 | 85歳以上 |
|-----|----|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| 長野市 | 男 | 0.3 | 2.5 | 4.5 | 8.3 | 18.0 | 44.8 |
| | 女 | 0.2 | 1.9 | 4.2 | 10.1 | 26.3 | 65.6 |

2. 性・年齢階級別将来推計人口

国立社会保障・人口問題研究所による貴市区町村の2020年から2045年の推計人口を入力してください。

※自治体による推計値を使用したい場合は、それを入力いただいてもかまいません。

<男女・年齢(5歳)階級別の推計人口（人）>

| 長野市 | | 2018年 | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 |
|------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 男 | 40～64歳 | 63,544 | 63,382 | 61,794 | 58,963 | 54,899 | 49,640 |
| | 65～69歳 | 13,119 | 11,650 | 10,798 | 11,716 | 12,857 | 14,454 |
| | 70～74歳 | 11,510 | 12,779 | 10,882 | 10,615 | 11,189 | 12,308 |
| | 75～79歳 | 9,294 | 9,800 | 11,465 | 10,347 | 9,742 | 10,310 |
| | 80～84歳 | 6,899 | 6,943 | 8,038 | 10,294 | 8,875 | 8,425 |
| | 85歳以上 | 6,808 | 7,112 | 7,651 | 10,784 | 13,125 | 13,449 |
| | 合計 | 111,174 | 111,666 | 110,628 | 112,719 | 110,687 | 108,586 |
| 女 | 40～64歳 | 63,494 | 63,128 | 61,291 | 57,090 | 52,303 | 46,569 |
| | 65～69歳 | 13,942 | 12,450 | 11,303 | 11,991 | 12,765 | 14,041 |
| | 70～74歳 | 12,890 | 14,151 | 12,133 | 11,253 | 11,744 | 12,522 |
| | 75～79歳 | 11,420 | 11,677 | 13,487 | 11,886 | 10,881 | 11,385 |
| | 80～84歳 | 9,706 | 9,751 | 10,605 | 12,945 | 11,203 | 10,310 |
| | 85歳以上 | 14,233 | 14,732 | 15,654 | 19,650 | 22,827 | 23,626 |
| | 合計 | 125,685 | 125,889 | 124,473 | 124,815 | 121,723 | 118,453 |
| 男女合計 | 236,859 | 237,555 | 235,101 | 237,534 | 232,410 | 227,039 | |

※国立社会保障・人口問題研究所『日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）』（出生中位・死亡中位の仮定による全国推計と一致する値です）

3. 性・年齢階級別サービス受給者数

サービス受給率に将来推計人口を乗じて、簡易に将来のサービス受給者数を推計します。

将来のサービス受給者数の推計結果は②サービス受給者数合計をご確認ください。

自治体独自に算出したサービス受給者数を使用する場合は③に入力してください。

③に入力した値は、②より優先され、以後の推計が③の値に基づいて実施されます。

①性・年齢階級別サービス受給者数推計値（人）

| 長野市 | | 2018年 | 2020年 | 2025年 | 2030年 | 2035年 | 2040年 |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 男 | 40～64歳 | 166 | 166 | 161 | 154 | 143 | 130 |
| | 65～69歳 | 328 | 291 | 270 | 293 | 321 | 361 |
| | 70～74歳 | 514 | 571 | 486 | 474 | 500 | 550 |
| | 75～79歳 | 774 | 816 | 955 | 862 | 811 | 859 |
| | 80～84歳 | 1,239 | 1,247 | 1,444 | 1,849 | 1,594 | 1,513 |
| | 85歳～ | 3,050 | 3,186 | 3,428 | 4,831 | 5,880 | 6,025 |
| | 合計 | 6,071 | 6,277 | 6,743 | 8,463 | 9,250 | 9,438 |
| 女 | 40～64歳 | 139 | 138 | 134 | 125 | 115 | 102 |
| | 65～69歳 | 262 | 234 | 212 | 225 | 240 | 264 |
| | 70～74歳 | 546 | 599 | 514 | 477 | 497 | 530 |
| | 75～79歳 | 1,149 | 1,175 | 1,357 | 1,196 | 1,095 | 1,145 |
| | 80～84歳 | 2,550 | 2,562 | 2,786 | 3,401 | 2,943 | 2,709 |
| | 85歳～ | 9,343 | 9,671 | 10,276 | 12,899 | 14,984 | 15,509 |
| | 合計 | 13,989 | 14,379 | 15,279 | 18,323 | 19,874 | 20,259 |
| 男女合計 | 20,060 | 20,656 | 22,023 | 26,785 | 29,124 | 29,697 | |

②サービス受給者数合計（人）

| | |
|-------|--------|
| 2018年 | 20,060 |
| 2020年 | 20,656 |
| 2025年 | 22,023 |
| 2030年 | 26,785 |
| 2035年 | 29,124 |
| 2040年 | 29,697 |

③サービス受給者数（自治体独自）（人）

| | |
|-------|--|
| 2018年 | |
| 2020年 | |
| 2025年 | |
| 2030年 | |
| 2035年 | |
| 2040年 | |

4. サービス受給者100人あたりの介護職員等配置率の設定

全国における2018、2017、2016年のサービス受給者100人当たりの介護職員等数（配置率）を参考として示しています。

（介護保険のサービス受給者が100人いる場合に、何人の介護職員等が勤務しているかを示す値です）

全国の配置率を見て、2020年以降の配置率を増減させる場合は、①配置率調整表に入力してください。

（例：現在の配置率に比べて、10%増加する場合は「10」、5%減少としたい場合は「-5」と入力します。）

①に入力した増減率を反映した配置率が②調整後の配置率に表示されます。

何も入力しない場合（0.0の場合）は、全国の2018年の配置率を使って推計します。

①配置率調整表

| 配置率の増減率（%） | 介護職員数 | 介護保険施設・事業所の看護職員数 | 介護その他の職員数 | |
|------------|----------|------------------|-----------|------|
| （増減させる値%） | -6.7 | 4.2 | 1.8 | |
| 参考 | 2018年 全国 | 38.1 | 7.4 | 21.1 |
| | 2017年 全国 | 38.1 | 7.4 | 21.1 |
| | 2016年 全国 | 36.2 | 7.0 | 19.5 |

※各年度の 介護サービス施設・事業所調査、介護給付費実態調査より算出

※2018年データは2020年8月現在未公開のため、2017年データで代替。公開後反映予定です。

※看護職員は、介護保険施設・事業所に勤務する保健師、助産師、看護師、准看護師を対象とします。

②調整後の配置率

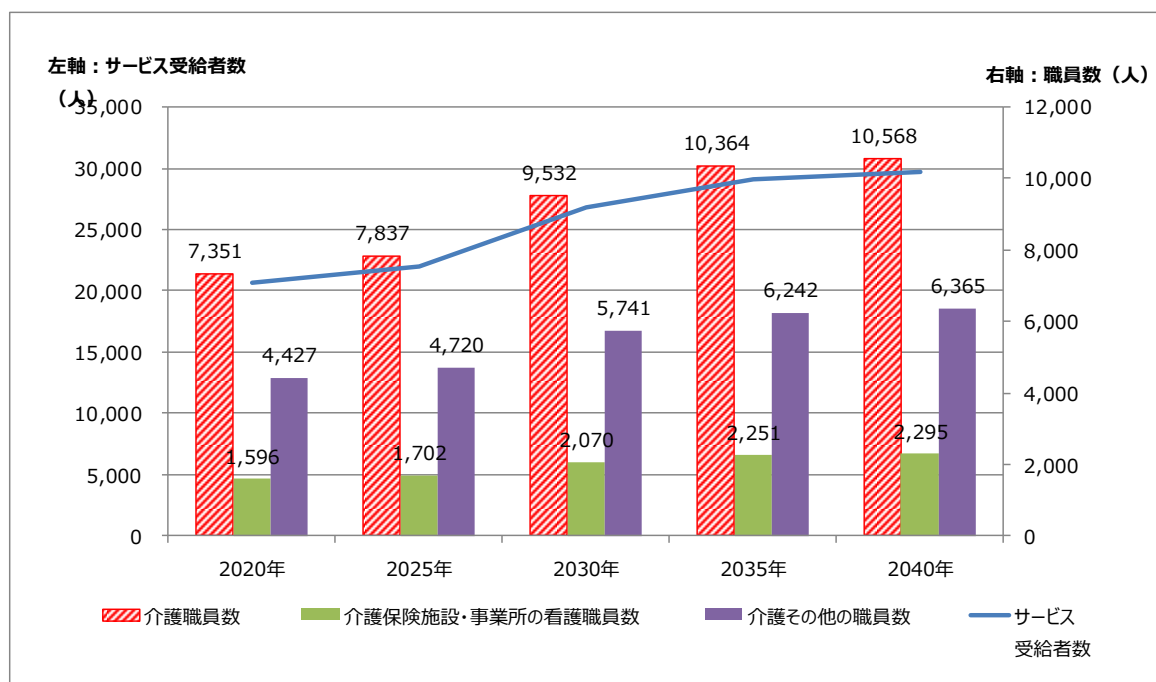
| 調整後の配置率（%） | 介護職員数 | 介護保険施設・事業所の看護職員数 | 介護その他の職員数 |
|-------------|-------|------------------|-----------|
| 2020年以降 長野市 | 35.6 | 7.7 | 21.4 |

5. 需要推計結果（介護職員等の必要数推計結果）

3. サービス受給者数に4. 配置率 を乗じることにより、将来の介護職員等の必要数を簡易に推計します。

需要推計結果（介護職員等の必要数推計結果）（人）

| | サービス受給者数 | 介護職員数 | 介護保険施設・事業所の看護職員数 | 介護その他の職員数 | 合計 |
|-------|----------|--------|------------------|-----------|--------|
| 2020年 | 20,656 | 7,351 | 1,596 | 4,427 | 13,374 |
| 2025年 | 22,023 | 7,837 | 1,702 | 4,720 | 14,260 |
| 2030年 | 26,785 | 9,532 | 2,070 | 5,741 | 17,344 |
| 2035年 | 29,124 | 10,364 | 2,251 | 6,242 | 18,858 |
| 2040年 | 29,697 | 10,568 | 2,295 | 6,365 | 19,229 |



介護人材需給推計ワークシート 供給推計

1. 介護職員数

市区町村における介護職員数（実人数）の実績値を入力してください。
 ここでいう、介護職員とは 直接介護を行う従事者であり、下記の「介護サービスの区分」の表に記載の介護サービスに従事する者をいいます。訪問介護員も含まれます。
 ※介護職員数（実人数）を把握していない場合は概数で構いません。

介護職員数（実人数）

| 介護職員数（人） | 合計 |
|----------|-------|
| 実績値 | |
| 2013年 | 5,448 |
| 2014年 | 5,648 |
| 2015年 | 5,807 |
| 2016年 | 5,763 |
| 2017年 | 5,749 |
| 2018年 | 5,749 |

介護サービスの区分

| 入所系 | 訪問系 | 通所系 |
|----------------------|------------------|---------------|
| 短期入所生活介護 | 訪問介護 | 通所介護 |
| 特定施設入居者生活介護 | 訪問入浴介護 | 通所リハビリテーション |
| 認知症対応型共同生活介護 | 訪問看護 | 認知症対応型通所介護 |
| 地域密着型特定施設入居者生活介護 | 夜間対応型訪問介護 | 小規模多機能型居宅介護 |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 居宅介護支援 | 看護小規模多機能型居宅介護 |
| 介護老人福祉施設 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | 地域密着型通所介護 |
| 介護老人保健施設 | 総合事業訪問型サービス | 総合事業通所型サービス |
| 介護療養型医療施設（介護医療院） | | |

※介護職員が配置されていないサービスを除く。

2. 介護職員の離職率

公益財団法人介護労働安定センター「介護労働実態調査（事業所）」による、介護職員の離職率（全国値）は以下の通りです。
 全国値を参考に、市区町村における2014年～2018年の介護職員の離職率を入力してください。
 市区町村で独自に保有している介護職員の離職率データがある場合には適宜ご活用ください。

介護職員の離職率

| 離職率（%） | 全国平均 | 〇〇市区町村 |
|--------|------|--------|
| 実績値 | | |
| 2014年 | 16.5 | 11.7 |
| 2015年 | 16.5 | 13.2 |
| 2016年 | 16.7 | 11.7 |
| 2017年 | 16.2 | 15.1 |
| 2018年 | 15.4 | 14.0 |

3. 将来の離職率の設定

「2. 介護職員の離職率」で入力した2014～2018年の離職率をもとに、参考値として、2019年以降の離職率について以下を示しています。
 ・最新年度（2018年度）の値が続く場合
 ・2014年～2018年までの過去5年平均が今後も続く場合
 ・2040年に介護職員の離職率が全産業平均（2018年）まで変化する場合

表示されている参考値をもとに、市区町村の2019年～2040年の介護職員の離職率がどうなるかを予測し、将来の離職率を黄色塗りのセルに入力してください。

将来の離職率の設定

| 離職率（%） | 〇〇市区町村 | | | | |
|---------|--------|----------|--------|--------|-------------------------------------|
| 実績値 | 2014年 | 11.7 | | | |
| | 2015年 | 13.2 | | | |
| | 2016年 | 11.7 | | | |
| | 2017年 | 15.1 | | | |
| | 2018年 | 14.0 | | | |
| 参考値・設定値 | 年 | 自治体による設定 | 最新年度の値 | 過去5年平均 | 2040年に介護職員の離職率が全産業平均（直近2018年の値）まで変化 |
| | 2019年 | 13.1 | 14.0 | 13.1 | 14.0 |
| | 2020年 | 13.0 | 14.0 | 13.1 | 14.1 |
| | 2021年 | 12.5 | 14.0 | 13.1 | 14.1 |
| | 2022年 | 12.0 | 14.0 | 13.1 | 14.1 |
| | 2023年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.1 |
| | 2024年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.2 |
| | 2025年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.2 |
| | 2026年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.2 |
| | 2027年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.2 |
| | 2028年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.3 |
| | 2029年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.3 |
| | 2030年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.3 |
| | 2031年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.4 |
| | 2032年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.4 |
| | 2033年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.4 |
| | 2034年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.4 |
| | 2035年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.5 |
| | 2036年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.5 |
| | 2037年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.5 |
| | 2038年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.5 |
| | 2039年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.6 |
| | 2040年 | 11.5 | 14.0 | 13.1 | 14.6 |

※厚生労働省「雇用動向調査（概況）」による2018年（H30）の全産業平均の離職率は、14.6%です。

4. 離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合（介護分野内での転職の割合）

公益財団法人介護労働安定センター「介護労働実態調査（労働者）」による、離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合（全国値）は以下の通りです。全国値を参考に、市区町村における2014年～2018年の離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合を入力してください。市区町村で独自に保有している離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合についてのデータがある場合には適宜ご活用ください。

離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合（介護分野内での転職の割合）

| 前職が介護の割合（％） | | 全国平均 | 〇〇市区町村 |
|-------------|-------|------|--------|
| 実績値 | 2014年 | 39.8 | 38.4 |
| | 2015年 | 30.7 | 32.8 |
| | 2016年 | 28.3 | 29.7 |
| | 2017年 | 32.9 | 33.1 |
| | 2018年 | 32.0 | 32.9 |

5. 将来の離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合の設定

「4. 離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合」で入力した2014～2018年の再就職率を基に、参考値として、2019年以降の再就職率について以下を示しています
 ・最新年度（2018年度）の値が続く場合
 ・2014年～2018年までの過去5年平均が今後も続く場合
 表示されている参考値をもとに、市区長町村の2019年～2040年の介護職員の再就職率がどうなるかを予測し、将来の再就職率を黄色塗りのセルに入力してください。

離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合の設定

| 離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合（％） | | 〇〇市区町村 | | |
|-------------------------|-------|----------|--------|--------|
| 実績値 | 2014年 | 38.4 | | |
| | 2015年 | 32.8 | | |
| | 2016年 | 29.7 | | |
| | 2017年 | 33.1 | | |
| | 2018年 | 32.9 | | |
| | 年 | 自治体による設定 | 最新年度の値 | 過去5年平均 |
| 参考値・設定値 | 2019年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2020年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2021年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2022年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2023年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2024年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2025年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2026年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2027年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2028年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2029年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2030年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2031年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2032年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2033年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2034年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2035年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2036年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2037年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2038年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2039年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |
| | 2040年 | 33.4 | 32.9 | 33.4 |

6. 将来の新規入職者数の設定

「1. 介護職員数」、「2. 介護職員の離職率」、「4. 離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合」で入力したデータから算出した、2015～2018年の新規入職者数を表示しています。新規入職者数は、介護職員数の前年度からの増加分に離職者数を差し、そこから介護分野への再就職者数を差し引き算出しています。

2015～2018年の新規入職者数をもとに、参考値として、2019年以降の新規入職者数について以下を示しています

- ・最新年度（2018年度）の値が続く場合
- ・2015年～2018年までの過去4年平均が今後も続く場合

表示されている参考値をもとに、市区長町村の2019年～2040年の新規入職者数がどうなるかを予測し、将来の新規入職者数を黄色塗りのセルに入力してください。

将来の新規入職者数の設定

| 新規入職者数（人） | | 〇〇市区町村 | | |
|-----------|-------|----------|--------|--------|
| 実績値 | 2014年 | - | | |
| | 2015年 | 660 | | |
| | 2016年 | 434 | | |
| | 2017年 | 568 | | |
| | 2018年 | 540 | | |
| | 年 | 自治体による設定 | 最新年度の値 | 過去4年平均 |
| 設定値 | 2019年 | 550 | 540 | 550 |
| | 2020年 | 550 | 540 | 550 |
| | 2021年 | 560 | 540 | 550 |
| | 2022年 | 580 | 540 | 550 |
| | 2023年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2024年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2025年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2026年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2027年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2028年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2029年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2030年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2031年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2032年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2033年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2034年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2035年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2036年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2037年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2038年 | 600 | 540 | 550 |
| | 2039年 | 600 | 540 | 550 |
| 2040年 | 600 | 540 | 550 | |

7. 供給推計結果（実人数）

供給推計の結果を確認してください。

貴自治体が「3. 将来の離職率の設定」で設定した値が「離職率」の欄に、「5. 将来の離職者のうち介護分野へ再就職する方の割合」で設定した値が「前職が介護の割合」の欄に、「6. 将来の入職者数の設定」で設定した値が「入職者数」の欄に反映されます（2019年～2040年）。

| | | A. 介護職員数（人） | B. 離職率（%） | C. 離職者数（人） | D. 前職が介護の割合（%） | E. 介護職員事業所間転職者数（人） | F. 入職者数（人） |
|------|-------|---------------|-----------|------------|----------------|--------------------|---------------|
| 計算方法 | | A=A（前年）-C+E+F | 自治体による設定 | C=A（前年）×B | 自治体による設定 | E=C×D | F=A-A(前年)+C-E |
| 実績値 | 2013年 | 5,448 | - | - | - | - | - |
| | 2014年 | 5,648 | 11.7 | 637 | 38.4 | 245 | - |
| | 2015年 | 5,807 | 13.2 | 746 | 32.8 | 245 | 660 |
| | 2016年 | 5,763 | 11.7 | 679 | 29.7 | 202 | 434 |
| | 2017年 | 5,749 | 15.1 | 870 | 33.1 | 288 | 568 |
| | 2018年 | 5,749 | 14.0 | 805 | 32.9 | 265 | 540 |
| 推計値 | 2019年 | 5,797 | 13.1 | 753 | 33.4 | 252 | 550 |
| | 2020年 | 5,845 | 13.0 | 754 | 33.4 | 252 | 550 |
| | 2021年 | 5,919 | 12.5 | 731 | 33.4 | 244 | 560 |
| | 2022年 | 6,026 | 12.0 | 710 | 33.4 | 237 | 580 |
| | 2023年 | 6,164 | 11.5 | 693 | 33.4 | 231 | 600 |
| | 2024年 | 6,292 | 11.5 | 709 | 33.4 | 237 | 600 |
| | 2025年 | 6,410 | 11.5 | 724 | 33.4 | 242 | 600 |
| | 2026年 | 6,519 | 11.5 | 737 | 33.4 | 246 | 600 |
| | 2027年 | 6,620 | 11.5 | 750 | 33.4 | 250 | 600 |
| | 2028年 | 6,713 | 11.5 | 761 | 33.4 | 254 | 600 |
| | 2029年 | 6,799 | 11.5 | 772 | 33.4 | 258 | 600 |
| | 2030年 | 6,878 | 11.5 | 782 | 33.4 | 261 | 600 |
| | 2031年 | 6,951 | 11.5 | 791 | 33.4 | 264 | 600 |
| | 2032年 | 7,019 | 11.5 | 799 | 33.4 | 267 | 600 |
| | 2033年 | 7,081 | 11.5 | 807 | 33.4 | 270 | 600 |
| | 2034年 | 7,139 | 11.5 | 814 | 33.4 | 272 | 600 |
| | 2035年 | 7,192 | 11.5 | 821 | 33.4 | 274 | 600 |
| | 2036年 | 7,241 | 11.5 | 827 | 33.4 | 276 | 600 |
| | 2037年 | 7,287 | 11.5 | 833 | 33.4 | 278 | 600 |
| | 2038年 | 7,329 | 11.5 | 838 | 33.4 | 280 | 600 |
| | 2039年 | 7,367 | 11.5 | 843 | 33.4 | 281 | 600 |
| | 2040年 | 7,403 | 11.5 | 847 | 33.4 | 283 | 600 |

6 用語解説

あ 行

ICTプラットフォーム

患者等に携わる専門職が有機的に連携するためのICT(情報通信技術)を活用した仕組みのこと。

インフォーマルサービス

ボランティア団体や近隣住民などにより提供される非公式な援助活動のこと。

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)

もしものときのために、望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療・ケアスタッフと繰り返し話し合い共有する取組のこと。

NPO

Non Profit Organizationの略で、ボランティア活動などの社会貢献活動を行う、営利を目的としない団体の総称。このうち「NPO法人」とは、特定非営利活動促進法(NPO法)に基づき法人格を取得した「特定非営利活動法人」のこと。

か 行

介護医療院

長期的な医療と介護のニーズを併せ持つ高齢者を対象とし、「日常的な医学管理」や「看取りやターミナルケア」等の医療機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた施設をいう。

介護予防・日常生活支援総合事業

市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等の方に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを旨とするものをいう。

基盤整備ブロック(旧保健福祉ブロック)

地域密着型介護老人福祉施設等の施設の計画的・適正な配置を図るために地域的なバランス等を考慮し設定した区域。市内32地区を9ブロックに区分したもの。

QOL

Quality Of Lifeの略。一般に人生の内容の質や生活の質のことを指す。

ケアプラン

介護予防サービス計画・居宅サービス計画のこと。利用者の心身の状態、介護の必要性、自立支援に向けて、どのような介護サービスをいつ、どのくらい利用するかを決める。

健康寿命

健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間をいう。

権利擁護

認知症や知的障害などにより、自己の権利や援助のニーズなどを表明することが困難な者に代わり、援助者が代弁等を行うことでその権利を守り、自分らしく安心な暮らしの継続を守ることをいう。

公共施設個別施設計画

国のインフラ長寿化基本計画及び長野市公共施設等総合管理計画に基づき、個別施設ごとの機能の方向性等、対応方針を定め、点検・診断によって得られた施設の状態や、維持管理・更新などに係る対策の優先順位の考え方、対策の内容や実施時期を示したもの。

国保データベース(KDB)システム

国保連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療(後期高齢者医療含む)」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステムのこと。

さ 行

サルコペニア

高齢になるに伴い、筋肉の量が減少していく現象のこと。

住民自治協議会

地区全体で対応しなければならない課題に対し、地区住民の皆さんの参画、各種団体（区長会、民生・児童委員協議会、社会福祉協議会等）のネットワーク化、相互補助によって、地区の特性を生かした活動を総合的かつ柔軟に行う組織。

授産施設

心身上の理由等により就業の困難な人に就労や技能修得のための機会を提供する社会福祉施設。

成年後見制度

認知症や知的障害などにより判断能力が十分でない人の財産管理や契約などに関する法的行為、身上監護に関する支援を行い、自分らしく安心して暮らし続けることを守る制度。本人の判断能力の程度に応じて家庭裁判所が後見人等を選任する「法廷後見」と判断力が十分なうちに信頼できる後見人及び支援範囲を選ぶ「任意後見」がある。

た 行

団塊ジュニア世代

昭和 46（1971）年から昭和 49（1974）年に生まれた人たちを指す。

団塊の世代

昭和 22（1947）年から昭和 24（1949）年に生まれた人たちを指す。

地域共生社会

制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会をいう。

地域福祉ワーカー

地区の各種団体、組織等と連携して、支え合い活動の創出及び担い手の養成、地域住民を対象とした支え合い活動の紹介、地域福祉に関する広報、ボランティア学習の企画、実施等の業務を行う住民自治協議会に属する職員をいう。

地域包括ケアシステム

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供されることをいう。

地域密着型サービス

介護が必要になっても、できる限り住み慣れた地域でその人らしく尊厳を持って生活が継続できるようにするための介護保険サービス。事業所指定は市町村が行い、原則として設置されている市町村の住民のみが利用できる。

チームオレンジ

地域において把握した認知症の人の悩みや家族の身近な生活支援ニーズ等と、ステップアップ講座を受講した認知症サポーターを中心とした支援者をつなぐ仕組みのこと。

な 行

長野老人保健福祉圏域

長野県が策定する「長野県高齢者プラン」において設定している圏域。長野市を含む長野圏域は、長野地域振興局管内と同じ 9 市町村で構成されている。

認知症ケアパス

認知症の人の状態に応じた適切なサービス提供の流れのこと。認知症を発症したときから生活機能障害が進行していく中で、その進行状況にあわせていつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受ければよいのかをあらかじめ決めておくものをいう。

は 行

8050 問題

80 歳代の親が 50 歳代の子を養い、面倒を看ている状態。親の収入に頼ることで経済的困窮、親が病気や介護が必要な状態になることでの地域からの孤立、不適切な介護状態になるなど、発見や支援のしにくさを伴う社会問題のこと。

避難行動要支援者

高齢者、障害者、乳幼児等の防災施策において特に配慮を要する人のうち、災害発生時の避難等に特に支援を要する人をいう。

フレイル

「健康な状態」と「介護が必要な状態」の中間で、早期に適切な運動、バランスのよい食事、外出、交流を行うことによって、再び、健康で活動的な暮らしに戻れる段階のこと。