

第1章 生きがいくりと健康づくりの推進（素案）

第1節 生きがいづくりと社会参加										
目指す姿		・高齢者が、地域や仲間との交流を通じて生きがいを見つけ、培ってきた知識や経験を活かして社会で活躍している ・生きがいを持つことにより健康寿命が延伸しているとともに、支えあう仲間や地域の醸成が図られている								
施策名		第9期の取組状況【現状】	推進上の課題【課題】	第10期の方向性【施策の方向性】	具体的取組	主要事業		担当課	区分	
1	生きがいづくりの促進	・高齢者が積極的に社会とつながり、いきいきと暮らせるよう、移動や交流に関する支援を行っています。 ・加齢に伴う難聴者への支援として、令和7年度から「聞こえの『セルフチェックシート』」を活用した早期の自己確認と対応を促しています。 ・健康づくり講座や自主グループ活動、大学と連携した学びの場を通じて、生きがいづくりや地域づくりへの参加意欲の向上を図っています。 ・公共施設や地域の多様な主体が提供する「通いの場」は、心身の健康維持や介護予防にも効果があることから、その充実に取り組んでいます。	・高齢者の移動・社会参加の手段として効果的である路線バス等の利用促進や外出・社会参加を妨げる要因といわれている加齢に伴う難聴や運動不足への対応が課題となっています。 ・生きがいづくりの拠点施設は、老朽化や他施設との機能重複が課題となっています。また、おおむね70代前半までの高齢者の利用促進を図る必要があります。 ・通いの場に関する情報量が限られていることから、多様な活動先についての情報量を増やし介護予防につなげる必要があります。	・高齢者が積極的に外出・交流できるよう、移動支援や加齢に伴う難聴に対する支援を継続して行います。 ・生きがいづくりの拠点施設については、類似施設との連携等により効率的な運営を目指すとともに、新たな交流や仲間づくりの場として活用を促進します。 ・通いの場の情報を幅広く収集・提供するとともに介護が必要になっても参加できる通いの場への支援も充実させることで、生きがいを持って活動できる環境づくりを進めます。	社会参加の促進	1	おでかけパスポート事業	高齢者活躍支援課	継続	
						2	加齢性難聴者補聴器購入費補助金事業（R7～） 認知症	高齢者活躍支援課	新規	
						3	敬老事業	高齢者活躍支援課	継続	
						4	通いの場の充実・参加促進 認知症	地域包括ケア推進課	継続	
					施設を活用した交流の促進	5	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	継続	
						6	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	継続	
						7	シニアアクティブルーム運営事業	高齢者活躍支援課	継続	
						8	老人憩の家（愛称：いこいの家）運営事業	高齢者活躍支援課	継続	
						9	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	継続	
						生涯学習・レクリエーション活動の促進	10	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	継続
							11	市立公民館等における高齢者学習事業	家庭・地域学びの課	継続
							12	健康麻将（まーじゃん）講座運営事業	高齢者活躍支援課	継続
2	活躍の場の拡充	・老人クラブや長野シルバー人材センターなどへの支援を行い、高齢者の地域社会への積極的な参加や就労促進に取り組んでいます。 ・老人クラブは担い手の高齢化や新規加入者の減少が課題となっています。 ・就労支援においても、企業の定年延長等の影響により長野シルバー人材センターの会員の高齢化が進むとともに新規会員の確保が課題となっています。	・高齢者がこれまでの知識・経験を活かして活動を継続できるよう老人クラブに対する支援や世代間交流の促進を継続して実施します。 ・関係機関と連携して相談・情報提供の充実を図るとともに、高齢者や企業のニーズに応じた就業機会を提供することにより、社会参加を支援します。	老人クラブの活動支援	1	老人クラブ活動促進事業	高齢者活躍支援課	継続		
				就労支援	2	シルバー人材センター連携推進事業	商工労働課	継続		
					3	高齢者の就労支援	商工労働課 高齢者活躍支援課	継続		
				高齢者の知識・経験を活かした世代間交流の支援	4	市立公民館等における世代間交流事業	家庭・地域学びの課	継続		
					5	保育所等における世代間（高齢者）交流事業	保育・幼稚園課	継続		

第2節 健康づくりの推進									
目指す姿		高齢者が、自分の心身の状態や健康づくりに関心を持ち、疾病予防と重症化予防に取り組んでいる							
施策名		第9期の取組状況【現状】	推進上の課題【課題】	第10期の方向性【施策の方向性】	具体的取組	主要事業		担当課	区分
1	主体的な健康増進・疾病予防の推進	・生活習慣病や心身機能の低下を防ぐため、国保特定健康診査・後期高齢者健康診査等を実施し、基本的検査項目に加え、本市独自で心電図検査を受診者全員に行っています。 ・がん・歯周病・骨粗鬆症など特定疾病の早期発見・早期治療を目的に、国が推奨する方法に基づく各種検診を実施し、必要に応じて精密検査への受診につなげています。 ・健診後は保健師・管理栄養士による保健指導を通じて、市民の主体的な健康づくりを支援しています。 ・地域や職場への専門職派遣、健康講座の開催、運動環境の整備により、継続的な健康づくり活動を支援するとともに、長野市自殺対策行動計画（第二次）に基づき、相談支援体制の充実や多職種連携による自死防止の取り組みを推進しています。	・国保特定健診受診率は、国の目標値（受診率60%以上）に届いておらず、約半数が健診未受診で自分の健康状態を把握できていない状況です。生活習慣病やがんによる死亡率減少を図るため、各種検診の定期受診と異常所見者の精密検査受診率の向上が課題となっています。 ・健診結果の相談窓口を開設しているものの、来所方式では利用者が限定されるため、重症化リスクの高い対象者に対しては訪問等による積極的な個別支援を継続的に行っていくことが必要です。 ・健康づくり活動支援では、健康出前講座等を活用する人が限定されていることが課題となっています。また、地域保健・職域保健の連携強化により、働き盛り世代へのアプローチを行っていく必要があります。 ・直近5年間（令和2～6年）の高齢者の自殺死亡率をみると、「80歳以上男性・女性」「70歳代女性」が全国より高い傾向にあり、退職・生活苦・介護疲れ・病苦・近親者の喪失など高齢期特有のストレスを抱えやすく、孤立により誰にも相談できず自殺につながってしまう事例も多く、相談支援体制の充実を図ることが必要です。	・健康診査や各種検診を継続して実施します。がん検診については、がんの発症リスクが高まる60代後半を対象に、個別通知のタイミングをさらに精査し、より効果的な受診勧奨に取り組みます。 ・相談窓口の開設とともに訪問による個別支援を継続的に実施します。 ・健康づくり活動支援では、健康情報の発信方法を工夫しながら健康出前講座等を継続実施します。 ・心の健康づくりについては、長野市自殺対策行動計画（第二次）に基づき関係機関・団体と連携して自殺対策の推進・強化を図るとともに、各種講話・研修の機会を活用したゲートキーパー講座を継続実施し、身近な人に相談しやすい環境づくりを推進します。	健康診査等	1	特定健診等	国保・高齢者医療課	継続
						2	各種検診 （がん検診・歯周疾患検診・骨粗しょう症検診）	健康課	継続
					健診結果を活用した保健事業	3	健診結果を活用した保健事業	国保・高齢者医療課 健康課	継続
						4	健康づくり活動支援	健康課 国保・高齢者医療課 スポーツ課	継続
					心の健康づくり推進	5	心の健康づくり推進	健康課	継続
3	保健事業と介護予防の一体的実施	・生活習慣病の重症化リスクがある者に対しては、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、必要に応じて医療や介護サービスにつなげています。 ・通いの場等に医療専門職が積極的に関与し健康教育・健康相談を行っています。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ています。	・令和4年度に国保特定健診・後期高齢者健診に導入された心電図全員検査では、重症脳梗塞のリスクとなる心房細動（不整脈）の有所見率が全国平均より高いことから、該当者の医療機関受診を促進する必要があります。 ・通いの場においては、従来行っている講師による教育・相談メニューでは対応しきれない状況があり、介護予防に資するメニューを提供していく必要があります。	・これまで行ってきた低栄養、高血圧、糖尿病等の保健指導に加え、健診時の心電図検査で発見された心房細動（重症脳梗塞のリスクとなる不整脈）のある方が治療につながるような指導に取り組みます。 ・通いの場においては、医療専門職等による健康教育・健康相談を実施するとともに、介護予防や認知症予防につながる情報やプログラムを提供し、健康教育の充実を図ります。	保健事業と介護予防の一体的実施	1	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）	国保・高齢者医療課 健康課 地域包括ケア推進課	継続
						2	通いの場等での健康教育・健康相談	国保・高齢者医療課 健康課 地域包括ケア推進課	継続

第3節 介護予防と重症化防止										
目指す姿		・高齢者が、主体的にフレイル予防や介護予防に取り組んでいる ・支援が必要な状態になっても、早期に適切な支援を受けることで望む生活の再獲得ができている								
施策名		第9期の取組状況【現状】	推進上の課題【課題】	第10期の方向性【施策の方向性】	具体的取組	主要事業		担当課	区分	
1	主体的な介護予防活動の促進	・高齢者の自発的な介護予防活動を促進するため、出前講座や誰でも参加できる「フレイル予防体験講座」等を開催し、介護予防に関する知識の普及・啓発やフレイル傾向のある高齢者の継続的な支援に関する取組を行っています。 ・新しい試みとして、従来の身体のフレイル予防に認知機能の維持を付加した「きらり☆脳力UPプログラム」を始動しました。 ・住民主体で行われている介護予防活動に対し、講師やボランティアの派遣、交流会の開催、活動に必要な経費の一部助成等を行うことで活動の継続を支援しています。	・住民主体の介護予防活動は、新たな団体の立ち上げ希望が減少していることに加え、既存団体においても担い手不足や参加者が限定されていたり減少していることが課題となっています。 ・介護予防に関する知識の普及・啓発に関する取組や、住民の主体的な介護予防活動を促進する取組については、評価や分析を行い、事業をより効果的に実施していく必要があります。	・介護予防に関する知識の普及・啓発やフレイル傾向にある高齢者の早期発見に引き続き取り組みます。 ・「きらり☆脳力UPプログラム」に気軽に取り組んでもらい、介護予防につなげていただけるよう、高齢者をはじめ広く市民の皆さんに周知していきます。 ・住民の主体的な介護予防活動に対しては、多様な介護予防活動を推進するとともに、専門職等による活動支援に取り組みます。	介護予防に関する知識の普及と啓発	1	介護予防普及啓発事業 （きらり☆脳力UPプログラム含む）	認知症	地域包括ケア推進課	継続 新規
						フレイル傾向のある高齢者の早期発見	2		介護予防把握事業	地域包括ケア推進課
					3		一般介護予防事業	地域包括ケア推進課	継続	
					住民の主体的な介護予防活動の促進		4	地域介護予防活動支援	地域包括ケア推進課	継続
						5	地域リハビリテーション活動支援	地域包括ケア推進課	継続	
2	重度化防止と自立した日常生活を送るためのサービス	・高齢者自身が望む暮らしを具体的にイメージし、重度化予防や改善に取り組みながら自立した日常生活を送ることができるよう、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、環境や心身の状況に応じ居宅サービス計画（ケアプラン）を作成しています。 ・居宅サービス計画（ケアプラン）に基づき、指定を受けた事業所等が自立した日常生活を送るための介護予防サービスを提供しています。	・地域資源をより一層把握し、地域の多様なサービスを活用した居宅サービス計画（ケアプラン）の作成につなげていく必要があります。 ・今後の高齢者人口の増加に伴い、介護人材不足が見込まれ、対象者に十分なサービスの提供が困難となる懸念があります。	・リエイブルメント（※）の考え方に基づき、早期に集中的な支援を行うことで、本人が望む地域活動に戻ることを目指して介護予防サービス提供に取り組みます。 ・今後の高齢者人口の増加と介護需要の増大を見据え、介護専門職によるサービス提供のあり方を見直し、地域の多様な主体が行う支援体制への移行等、持続可能なサービス提供体制の構築を検討します。 ※高齢者が再び自分でできるようにすることを目指す短期集中型の自立支援アプローチ	介護予防サービスの選定支援	1	介護予防ケアマネジメント	地域包括ケア推進課	継続	
						介護予防サービス	2	相当サービス・基準緩和サービス	地域包括ケア推進課 高齢者活躍支援課 介護保険課	継続
					3		訪問型短期集中予防サービス	地域包括ケア推進課	継続	

第2章 住み慣れた地域で暮らし続けるための支援（素案）

第1節 相談支援体制の充実と高齢者を取り巻く環境づくり									
目指す姿		住民が、困りごとを早期に相談し、状況や必要に応じた適切な社会資源と繋がることのできている							
施策名		第9期の取組状況【現状】	推進上の課題【課題】	第10期の方向性【施策の方向性】	具体的取組	主要事業		担当課	区分
1	早期相談支援	・高齢者等が早期に困りごとを相談し、適切な支援につながるができるよう、地域包括支援センターと在宅介護支援センターに専門職を配置し、高齢者に関する様々な相談に応じています。 ・課題の解決にあたっては、地域住民等が提供する非公式な支え合いや援助（インフォーマルサービス）の活用を図るとともに、複雑化・複合化した支援ニーズがある高齢者に対しては「重層的支援会議」を活用し、関係機関と連携しながら継続的に支援しています。	・課題が深刻化したことで対応策が限られてしまう事例があるため、相談窓口を周知することで早期相談につなげていく必要があります。 ・地域包括支援センターや在宅介護支援センターでは十分な人員を確保できておらず、相談体制の充実を図る必要があります。	・積極的な情報発信により地域包括支援センターや在宅介護支援センターの認知度を高め、高齢者等が早期に相談できる環境づくりに取り組みます。 ・地域包括支援センター等の業務内容を見直し、地域との協働や居宅介護支援事業所への居宅サービス計画（ケアプラン）作成委託の推進により業務負担を軽減しながら、専門職による効果的な総合相談に取り組みます。	総合相談窓口の設置	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	継続
						2	総合相談支援事業	地域包括ケア推進課	継続
2	包括的・継続的なケア体制の構築	・様々な生活課題を抱える高齢者と高齢者を支える家族等を適切な社会資源に繋げるため、地域包括支援センター等において、地域や関係機関との連携・協力体制を構築し、多様な社会資源を活用した包括的な課題解決と切れ目のない支援に取り組んでいます。 ・適切なケアマネジメントの提供を目指して、ケアマネジャーの資質向上のための研修会の開催や、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所のケアマネジャーの連携を強化するための「ケアマネジャー連絡会」を開催しています。	・課題が深刻化する前に関係機関への相談や支援につなげていく必要があります。 ・ケアマネジャーにとってシャドウワーク（本来業務以外の業務）が大きな負担となっています。	・地域包括支援センターのアウトリーチ型支援により、頼れる身寄りのいない高齢者等、潜在的なニーズを持つ高齢者の早期発見と多機関連携による継続的な支援に努めるとともに、地域全体の課題として議論を行いながら相談支援体制の整備と強化を図ります。 ・ケアマネジャーの本来業務を整理・周知するとともに、医療・介護・福祉分野を超えた地域連携を深め、地域全体で高齢者を支え合う体制を構築することで、ケアマネジャーが専門性を発揮できる環境整備に取り組みます。	切れ目のない支援体制の充実	1	包括的・継続的ケアマネジメント事業	地域包括ケア推進課	継続
						2	ヤングケアラー支援	こども総合支援センター	継続
3	地域特性に応じた社会資源の充実と提供	・地域包括支援センターにおいて地域課題に応じた「地域ケア会議」を開催し、地域資源の活用による解決方法等を検討しています。 ・各地区に配置されている第二層生活支援コーディネーターが中心となり、社会資源の把握、地域課題の解決に向けた協議体制の構築、新たな生活支援サービスの構築等を地域の多様な主体と共に推進しています。 ・認知症の本人や家族に対しては、身体状況や環境によって現れる症状を予防しながら地域で安心して暮らすことができるよう、相談体制の整備や本人や家族の声を基にした支援活動を推進しています。	・高齢者等が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要な資源の創出には、地域の多様な社会資源の把握や地域課題の抽出等が必要ですが、人員不足により推進が難しい状況にあります。 ・地域には、頼れる身寄りがいないために支援を受けにくい状況にある人がおり、それらの人が地域で暮らし続けるためのサポートについても併せて検討していく必要があります。 ・認知症の本人・家族への支援に関しては、相談窓口の存在や支援の内容を知らない人が多く、これらの周知が課題です。	・第二層生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置することで両業務の連携を深め、住民や団体・企業等の多様な主体との協働による地域づくりと資源開発を推進します。 ・頼れる身寄りがいない高齢者等の生活ニーズを地域課題として解決するため、関係者を含めた地域全体で対応を協議し、切れ目のない支援が提供される地域づくりを推進します。 ・認知症の本人・家族に対する支援に関しては、早期相談を促すため相談窓口の周知を図るとともに、「認知症があっても役割を持って自分らしく暮らすことができること（新しい認知症観）」を周知し、認知症の本人が活躍できる場の創出について検討します。	地域の分析と地域課題の把握	1	地域ケア会議	地域包括ケア推進課 福祉政策課	継続
						2	生活支援体制整備事業	地域包括ケア推進課	継続
					地域特性に応じた社会資源の創出と提供	3	介護者教室	地域包括ケア推進課	継続
						4	認知症がある人・家族へのサポート	認知症 地域包括ケア推進課	継続

第2節 高齢者の権利擁護と安心・安全な暮らしの確保									
目指す姿		高齢者が、尊厳を守られながら、安心して生活している							
施策名		第9期の取組状況【現状】	推進上の課題【課題】	第10期の方向性【施策の方向性】	具体的取組	主要事業		担当課	区分
1	高齢者の権利擁護の推進	・判断能力や身体機能の低下により介護が必要な状態になったときも、生命や財産が守られ、地域で安心して生活を送ることができるよう、成年後見支援センターによる権利擁護支援や、虐待防止対策の推進および虐待を受けている高齢者の保護、やむを得ない事由によりサービスの利用契約ができない場合における市の権限行使による介護サービス等の提供等を行っています。	・養護者による虐待については、他者との関わりが少ない高齢者の見守りと、虐待の早期発見・通報による未然防止や深刻化防止につなげていく必要があります。また、利用者の人権擁護や指針の整備・研修の実施等が法律上義務付けられていない高齢者の住まい（サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム等）における虐待防止対策の促進が必要です。 ・成年後見人に親族よりも、弁護士や司法書士等の専門職が選任される割合が増えていることから、今後、専門職が不足することが懸念されるほか、虐待等により養護者と分離した高齢者の財産保全方法が課題となっています。	・相談・通報窓口の周知による虐待の早期発見や関係機関との連携強化による虐待の未然防止、高齢者の住まい（サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホーム等）における虐待防止対策の促進に継続して取り組みます。 ・成年後見センターでの受任者調整会議による適切な制度利用の支援や、後見等報酬助成の対象者を親族申立てを含む低所得者へも拡充するなど、権利擁護体制の更なる充実を図ります。	生命と尊厳を守るための取組	1	高齢者虐待防止対策の推進	地域包括ケア推進課 高齢者活躍支援課 介護保険課	継続
				2		特別措置事業	地域包括ケア推進課	継続	
2	安全・安心な暮らしの確保	・高齢者が日常に潜む危険から身を守り、安全・安心に暮らすことができるよう、悪質商法や電話でお金詐欺（特殊詐欺）に関する注意喚起や市政出前講座等の開催による啓発活動の実施しています。 ・加齢による身体機能の変化を踏まえた歩行者・運転者向けの実践的な交通安全教育を実施しています。	・悪質商法やお金詐欺（特殊詐欺）は、年々手口が巧妙化、多様化しており、依然として被害が後を絶たないため、高齢者への更なる被害防止対策が必要です。 ・交通安全教育については、単独居住者など、教育を受ける機会の少ない高齢者に参加してもらうことや、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いかに自覚してもらえるかが課題です。	・消費者被害を未然に防止するため、市政出前講座を開催するほか、広報誌やホームページを活用した広報活動や警察・防犯団体とのネットワーク強化に努め、引き続き、悪質商法や電話でお金詐欺（特殊詐欺）等の知識の普及と対応力の向上を図ります。 ・地域の団体や警察をはじめとした関係機関との連携を深め、高齢者が気軽に参加できる参加・体験型の交通安全教育の場を提供します。また、安全運転サポート車の利用や運転免許証自主返納制度、横断事故防止、自転車の適正利用などについて、引き続き周知を行います。	高齢者向けの生活安全教育	1	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 地域活動支援課	継続
				2		高齢者交通安全教育・事故防止対策事業	地域活動支援課	継続	

第3節 在宅医療と介護の連携												
目指す姿		高齢者が、本人が望む場所と方法で、医療と介護の両方を受けることができる										
施策名		第9期の取組状況【現状】	推進上の課題【課題】	第10期の方向性【施策の方向性】	具体的取組	主要事業		担当課	区分			
1	在宅で医療と介護を受けるための支援	住み慣れた地域で、可能な限り、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、「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」の4場面において、医療と介護が連携した体制の整備を推進しています。 【1入退院支援】 高齢者が安心して地域から病院、病院から地域へと療養の場を移行できることを目指し、市内2か所に在宅医療・介護連携支援センターを設置し、医療・介護関係者双方からの相談に対応しています。また、「入退院時の連携の手引き」を作成・配布し、関係者が活用しています。 【2日常の療養支援】 高齢者が、住み慣れた地域で、必要な医療・ケアを受けることができるよう、「多職種連携シート」の活用や「多職種連携研修会」の開催により、多職種連携を推進しています。 【3急変時の対応】 急に病状が悪化したときも、自身の意思を踏まえた早期治療を受けることができるよう、「在宅医療・介護連携支援システム」の活用や急変時における情報共有の課題について検討を進めています。 【4看取り】 人生の最終段階においても、住み慣れた自宅や介護施設など、自身が望む場所で望む医療・ケアを受けることができるよう、人生会議（ACP）の推進と関係者間の情報共有に係る取組を進めています。	【1入退院支援】 医療機関によって体制が異なっていることで介護関係者との連携が不十分となる事案や、急遽退院が決まった場合に医療機関から介護関係者への情報提供がされていないことにより、退院後のサービス利用の調整に支障をきたす事案があります。 【2日常の療養支援】 介護関係者と医療関係者と相互の理解と情報共有を図っていく必要があります。 【3急変時の対応】 急変時に複数回の情報収集がされる場合があり、患者や家族、関係者の負担となっています。また、「在宅医療・介護連携システム」の情報を有効に活用していく必要があります。 【4看取り】 より多くの市民、関係者へ、ACP（人生会議）についての正しい知識を広めていく必要があるとともに、人生会議（ACP）で取り組んだ内容を活用していく必要があります。	【1入退院支援】 ・多職種連携研修会、入退院時の手引きの活用等により、医療・介護関係者の相互理解を促進します。 ・医療機関との連携を強化し、円滑な情報共有の仕組みづくりを検討します。 【2日常の療養支援】 「在宅医療・介護連携支援センター」のホームページに医療や介護の事業所情報を掲載したり、「在宅医療・介護連携システム」の好事例の周知を図るなどして、医療と介護の関係者が連携しやすい環境を整えていきます。 【3急変時の対応】 ・急変時における情報収集の効率化、および「在宅医療・介護連携システム」を活用した情報共有の推進に向けた具体的な改善策を検討し、関係機関と連携して実施します。 ・高齢者の住まい（サービス付き高齢者住宅、住宅型有料老人ホーム等）で暮らす高齢者の医療機関との連携に関する実態を把握し、必要な取組について検討します。 【4看取り】 人生会議（ACP）に多くの人に取り組んでもらえるよう、講座の開催やリーフレットの配布等、あらゆる機会を活用して啓発を行うとともに、「在宅医療・介護連携システム」を活用した人生会議（ACP）に関する情報の共有を推進し、関係者の利用促進を図ります。	在宅で医療と介護を受けるための支援	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	継続			
									2	人生会議（ACP）の市民・介護者への啓発	地域包括ケア推進課	継続
									再	認知症がある人・家族へのサポート	認知症 地域包括ケア推進課	継続
									3	在宅医療・介護連携システムの運用	地域包括ケア推進課	継続

第4節 在宅生活を支えるための支援													
目指す姿		住民が、お互いに気かけ合い、つながりを持ちながら暮らしている											
施策名		第9期の取組状況【現状】		推進上の課題【課題】		第10期の方向性【施策の方向性】		具体的取組	主要事業	担当課	区分		
1	支え合える地域づくり	・住民がお互いにつながりを持ちながら支え合うことのできる地域を目指し、地域主体で行われている「声かけ訪問」などのボランティア活動や、認知症の本人の社会参加等を目的とした「認知症カフェ」への援助を行っています。 ・長野市社会福祉協議会と住民自治協議会では「地域たすけあい事業」による住民主体の生活支援サービスを推進しており、中山間地域など住民同士による生活支援の必要性が高い地域では、協議によって必要なサービスが明確化され、マイカー移動支援の導入等、新たなサービスの創設や料金設定等の見直しが行なわれました。		・高齢化の進展や高齢者のみの世帯の増加に伴い、日常生活の支援や孤立防止を担う地域の活動者の存在は欠かせないものとなっていますが、定年の延長などにより地域で活動する人も高齢化しており、慢性的に担い手が不足している状況が継続しています。 ・地域課題の解決に向けた協議や住民主体の生活支援サービスの具体的な方法の検討には至っていない地区が多く、各地域包括支援センターが個別課題の積み上げや地区分析などを通じて、地域課題の焦点化や地区への取り組みの提案に力を入れていく必要があります。		・地域包括支援センターが地域づくりの核として機能するよう、第二層生活支援コーディネーターを地域包括支援センターに配置することで「地域ケア会議」を通じた地域課題の抽出を行い、地域に必要な支え合いや仕組みを明確化します。 ・地域の担い手不足の解消に向け、子育て世代や学生等、幅広い年齢層の住民に対する啓発活動の実施などについて検討するほか、高齢者と関わりのある地域の店舗や企業や、すでにある地域資源を活用した持続可能な支え合い活動の在り方を検討します。		住民同士の支え合い活動への支援	1	地域たすけあい事業への支援（その他の生活支援サービス）	地域包括ケア推進課	継続	
									2	孤立防止・見守りネットワーク事業	福祉政策課	継続	
									3	認知症があっても希望を持って暮らせるための周知・啓発	認知症	地域包括ケア推進課	継続
									4	認知症カフェ等社会参加・活動の推進	認知症	地域包括ケア推進課	継続
									5	友愛活動への支援	地域包括ケア推進課	継続	
2	高齢者を支える制度の充実	・介護保険サービスでは補いきれない多様な生活課題に対応するため、はいかい行動のある認知症高齢者を支える家族が位置情報検索サービス（GPS機能付端末）を利用するための経費の一部助成や、独居高齢者に対して緊急通報装置を貸与し、家族や近隣住民等の協力を得ながら急病や災害等の緊急時の対応や安全確保を図る「緊急通報システム設置事業」を実施しています。 ・「「おひとりさま」あんしんサポート相談室」では、頼れる身寄りのいない高齢者から身元保証や財産管理、死後事務等について相談を受け適切な相談先につなぐことで、自立した生活から死後に至るまで安心して生活していくことができるよう支援しています。		・はいかい行動のある高齢者の在宅介護は、心身ともに介護者の負担が大きいため支援の必要性は高いと考えられますが、「はいかい高齢者家族支援サービス助成事業」の利用者は少ない状況です。 ・「緊急通報システム設置事業」においては、家族がいても遠方に住んでいる等の理由で協力者の確保が難しくなってきました。 ・頼れる身寄りがいない高齢者は住まいや入院、施設入所、介護サービスの確保、葬儀や財産処分等に関して多くの不安を抱えており、解消するためのより細やかな支援が求められています。また、身寄りがないことに加え、認知症等の困難を複合的に抱えている高齢者に対しては、継続的な支援が必要です。		・「はいかい高齢者家族支援サービス助成事業」については、ケアマネジャーや民生児童委員等を通じて積極的に制度の周知を行うとともに、認知症見守りSOSネット事業で捜索依頼があった人へGPS機器の利用について情報提供を行います。 ・「「おひとりさま」あんしんサポート相談室」での相談支援を引き続き実施し、元気なうちから人生の最終段階への準備をすることで、本人の希望に沿って地域での生活を続けられるよう支援します。また、頼れる身寄りがおらず、複合的に困難を抱えている高齢者に対しては、関係機関と連携し、地域の多様な主体による取組や民間サービス等も活用した継続的な支援を行っていきます。		本人と家族に対する日常生活支援	1	在宅介護料支給事業	地域包括ケア推進課	継続	
									2	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	継続	
									3	緊急通報システム設置事業	地域包括ケア推進課	継続	
									4	訪問理容・美容サービス事業	地域包括ケア推進課	継続	
									5	ごみ処理手数料減免	生活環境課	継続	
									再	「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	見直し	
									再	ヤングケアラー支援	こども総合支援センター	継続	
									再	介護者教室	地域包括ケア推進課 高齢者活躍支援課 介護保険課	継続	
									再	認知症がある人・家族へのサポート	認知症	地域包括ケア推進課	継続
第5節 住みよい安全・安心なまちづくりの推進													
目指す姿		高齢者が地域で安全に暮らすことのできる環境と住まいが整っている											
施策名		第9期の取組状況【現状】		推進上の課題【課題】		第10期の方向性【今後の方向性】		具体的な取組	主要事業	担当課	区分		
1	高齢者が円滑に移動・利用しやすい環境づくりの推進	地域や市民のニーズに応じ、高齢者を含む交通弱者の移動手段の確保を図るなど、公共交通を安心かつ便利に利用できる環境づくりを促進するとともに、高齢者や障害者が安全・安心に生活できるよう、歩車道の段差解消や法令に基づき助言・指導を行うことにより建築物のバリアフリー化を進めています。		・公共交通のバリアフリー化は交通事業者の費用負担が大きく、整備が進みにくい状況があります。 ・建築物についても、バリアフリー整備が努力義務となる規模の小さい建築物では個々の事情により基準を満たしていないケースがあります。既存市道の歩車道の段差解消については中心市街地での整備が概ね完了したため、郊外の住宅地等において歩道の連続性や通行量を考慮しながら整備を進める必要があります。		・公共交通ネットワークについては、「第二次長野市地域公共交通計画」に基づき、関係団体と連携を図りながら計画的に事業を実施し、公共交通を持続可能な形で維持・確保していきます。 ・高齢者や障害者を含む全ての人々が、円滑に利用・通行しやすいよう、人にやさしい建築物の整備を促進するとともに、既設歩道含め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推進します。		公共交通ネットワークの維持・確保	1	公共交通ネットワークの維持・確保	交通政策局	継続	
									バリアフリーなまちづくり	2	歩車道段差解消事業	道路課	継続
										3	建築物のバリアフリー化推進	建築指導課	継続
2	安全・安心のゆとりある住生活の確保	・市営住宅等の建設、建替、改善の場合には、住戸内の段差解消や手すり設置などのバリアフリー化を推進しています。 ・住宅の確保に配慮が必要な世帯（低額所得世帯、高齢者世帯、障害者世帯、子育て世帯など）が安心して暮らせるよう、空き家等を有効活用した住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録などを進めています。		・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。 ・高齢化や多文化共生など、安定的に住宅を確保できない方（住宅確保要配慮者）のニーズの多様化に向け、民間賃貸住宅等を含めた住宅セーフティネットの充実が求められます。		・高齢者や障害者など、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、要介護者等の自立支援のためのバリアフリー化、設備改修を進めます。 ・シルバーハウジングや市営住宅等においては、福祉施策との連携を図るとともに、生活の基礎となる住まいを安定的に確保できるよう、民間賃貸住宅等を含めた住宅セーフティネットや居住支援の充実など、支援が必要な方が安心できる住生活の実現を目指します。		安心できる住まいの確保	1	市営住宅等高齢者対策事業	住宅課	継続	
									2	住宅情報提供事業	住宅課	継続	
									3	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	継続	
									4	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	継続	
									5	要介護被保険者等住宅整備事業	介護保険課	継続	
3	災害や感染症対策に係る体制整備	・災害対策基本法に基づき「避難行動要支援者名簿」を整備し、民生委員や自主防災組織に情報提供することにより、避難支援や安否確認等に活用しています。また、ハザードマップ上の危険区域に居住する方については、福祉事業所の協力のもと優先的に個別避難計画の作成を進めています。 ・介護事業所に対しては、災害・感染症への備えとして業務継続計画の作成支援や研修を実施するとともに、計画の策定・運用状況について定期的な確認・指導を行っています。		・避難行動要支援者名簿を地域における避難訓練や支え合いマップの作成等に活用することにより、平常時から地域の中で顔の見える関係づくりを行い、支援のあり方等を話し合うことが必要です。 ・一般の避難所での生活が困難な方を受け入れる福祉避難所においては、専門スタッフの確保や福祉用具等の備蓄など、受入体制の整備が必要です。		・定期的な名簿の更新・提供とともに、個別避難計画の作成を進めることにより、要支援者の支援体制の構築に努めます。また、福祉避難所において安心して避難生活が送れるよう、必要な環境整備を行います。 ・介護事業所に対しては、避難訓練の実施や物資の備蓄・調達について働きかけるとともに、感染症発生時にも必要なサービスが継続して提供できるよう、感染防止対策の体制整備を定期的に確認していきます。		災害時における要支援者の避難支援体制の整備	1	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	継続	
									2	個別避難計画の作成	福祉政策課ほか	継続	
									3	避難行動要支援者対策事業	消防局予防課	継続	
									4	福祉避難所	福祉政策課	継続	
								介護事業所における防災・感染症対策の推進	5	（介護事業所における）災害への対策	高齢者活躍支援課 危機管理防災課	継続	
									6	（介護事業所における）感染症への対策	高齢者活躍支援課 健康課	継続	

第3章 安心して介護サービス等が受けられる持続可能な環境づくりの推進（素案）

第1節 安心して介護サービス等が受けられる環境づくりの推進									
目指す姿		・介護人材が十分に確保され、被保険者が過不足なく適切なサービスを受けることができる ・被保険者が良質な事業者を選択して、質の高いサービスを受けられる							
施策名		第9期の取組状況【現状】	推進上の課題【課題】	第10期の方向性【今後の方向性】	具体的な取組	主要事業		担当課	区分
1	介護人材の確保と育成	・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するとともに、職員の資質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。 ・安定的な介護サービス提供の維持のため、ケアマネジャー資格の取得、更新に必要な法定研修費用の一部を助成し、人材の確保及び離職防止を図っています。（R7年度から）	・高齢者人口の増加に伴い介護ニーズとそれを担う人材の増加が見込まれる一方で、事業所の約7割以上が人材不足の認識を持っています。その背景として、介護職を目指す人の少なさや、賃金などの処遇、身体的・精神的負担の大きさ、他職種・他事業所との競合などが挙げられており、その解消を図るための方策を検討する必要があります。 ・更に深刻化するケアマネジャー不足や業務負担の増加に対し、国の動向を注視した上で、包括的な支援を進める必要があります。	・介護福祉士等の養成機関との連携による介護の魅力発信により介護に関する仕事に関する認知度を高めるとともに、セミナーや研修による人材育成・職場環境の改善、処遇改善加算の取得促進やキャリアパス制度の導入支援を行い、職員の人材確保・定着につなげます。 ・ケアマネジャーに関する制度変更やICTを活用した業務効率化を踏まえ、支援のあり方を見直しながら包括的な支援を進めます。 ・人材確保・生産性向上・経営改善等の支援策を主導する長野県の取り組みを引き続き促していきます。	人材確保に向けた取組	1	サービス提供を担う人材の確保	高齢者活躍支援課	継続
						2	介護支援専門員法定研修受講支援事業補助金	地域包括ケア推進課	新規
						3	生産性向上の支援	高齢者活躍支援課 地域包括ケア推進課	継続
					人材育成のための取組	4	サービス提供を担う人材の育成	高齢者活躍支援課	継続
2	サービスの円滑な提供	介護保険サービスが必要となった際に、必要なサービスを円滑に提供できるよう、市民や事業者への情報提供をはじめ、迅速に介護認定を行うことや、一定の事由に該当する被保険者には保険料・サービス利用料の軽減や減免措置を講じています。	・サービス利用者は増加傾向にあることから、サービス受給につながる適正な手続きが必要であり、市民や事業者への周知を行うとともに、介護認定に要する期間の短縮や、保険料・サービス利用料に関する利用者への負担軽減について、適正な運用が求められています。	・日頃から介護保険サービスを利用するための情報提供を行うなど、市民や事業者への周知を図るとともに、介護情報基盤の活用による介護認定の迅速化を進めます。 ・個々の事情に配慮したうえで、被保険者への負担軽減を適正に行い、保険料についての公平性、サービス利用料について必要な予算の確保に努めます。	サービスの円滑な提供に向けた取組	1	市民への情報提供	介護保険課	継続
						2	介護保険事業者への情報提供	介護保険課	継続
						3	公正で迅速な要支援・要介護認定	介護保険課	継続
						4	介護保険料の減免	介護保険課	継続
						5	介護サービス利用料の軽減及び減免	介護保険課	継続
3	介護サービス等の質の向上と適正化の推進	・介護保険施設等からの依頼により、介護あんしん相談員を施設へ派遣するなど様々な機会を捉えて利用者の声を聴き、サービス内容の改善や質の向上を図っています。 ・運営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っています。 ・介護サービスを必要とする方が、真に必要なサービスを利用できるよう、「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」といった適正化主要3事業を実施するほか、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ています。	・施設等の希望に応じた介護あんしん相談員の訪問活動を実施するための人員が不足しています。 ・ケアプラン点検は、年間で10事業所20件程度の実施を目標としていますが、専門的知識を有する人材が慢性的に不足しています。また、点検を進める中で、真に自立支援につなげるには課題のあるケアプランが散見されています。	・介護あんしん相談員を研修会へ派遣し、対応力の向上等を図ります。また、訪問活動に必要な人材を確保できるよう努めます。さらに、介護施設等への運営指導及び利用者の家族、施設の従業者等からの相談・通報を基に、虐待の早期発見・対応を図ります。 ・ケアプラン点検や給付費適正化に必要な専門知識を有する人材の確保を図るとともに、システム導入等により、給付適正化等を迅速かつ効率的に行っていきます。また、自立支援に向けたケアマネジメントの強化が求められる要介護1及び2の認定者に重点を置いたケアプランの点検を実施していきます。	介護サービス等の向上と適正化の推進	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	継続
						2	介護サービス等適正化	介護保険課	継続
						3	各種相談・意見への対応	介護保険課	継続

第2節 適切な介護サービス等を提供するための基盤整備									
目指す姿		必要なときに必要な福祉サービスを利用することができる							
施策名		第9期の取組状況【現状】	推進上の課題【課題】	第10期の方向性【今後の方向性】	具体的な取組	主要事業		担当課	区分
1	介護保険サービス基盤の整備	・可能な限り在宅での生活を続けられるよう在宅サービスの充実を図るとともに、在宅生活が困難な人のために、高齢者施設等の整備目標に基づき、定期的に事業者の募集・選定を行い、施設・居住系サービスの基盤整備を進めています。 ・介護保険サービス提供事業者の指定更新等に係る申請の審査を行っています。	・地域密着型サービスについては、整備目標を達成できていないことから、次期計画においては適切な整備目標を設定する必要があります。 ・中山間地域において、継続的なサービス提供が難しくなっている状況が生じ始めており、人材確保等の対応が必要です。	・地域密着型サービスを中心に整備を促進するほか、施設サービスについては圏域全体の定員数や事業者の意向を踏まえながら必要な整備を支援するとともに、引き続き介護保険サービス提供事業者の指定更新等の申請に係る審査を行います。 ・地域密着型サービスについては、ニーズを見極めながら日常生活圏域ごとのバランスを考慮し、引き続き整備を図っていきます。 ・中山間・人口減少地域において必要なサービスを維持するため、地域の実情に応じて柔軟なサービス提供を可能とする仕組みとして新たに創設される「特定地域サービス」等の活用について、国・県の動向を踏まえ、地域における関係事業者や住民など、関係者の意見を幅広く聞きながら検討していきます。	在宅サービス基盤	1	在宅サービス基盤整備事業	高齢者活躍支援課	継続
						再	介護予防ケアマネジメント	地域包括ケア推進課	継続
						再	相当サービス・基準緩和サービス	地域包括ケア推進課 高齢者活躍支援課 介護保険課	継続
						再	訪問型短期集中予防サービス	地域包括ケア推進課	継続
					施設・居住系サービス基盤	2	施設・居住系サービス基盤整備事業	高齢者活躍支援課	継続
						地域密着型サービス基盤	3	地域密着型サービス基盤整備事業	高齢者活躍支援課
2	介護保険サービス基盤以外の整備	・食事の提供その他日常生活上の必要なサービスを提供することを目的とした居住施設である有料老人ホームと、安否確認や生活相談等のサービスを提供するバリアフリー構造のサービス付き高齢者向け住宅（サ高住）は、長野市有料老人ホーム設置運営指導指針に基づき適切な運営が確保されるよう、書類審査や利用者等からの苦情相談への対応等を行っています。 ・在宅生活が困難な高齢者が、所得に応じた料金で入所できる軽費老人ホームに対し、入所者の心身の健康確保と施設の健全な運営を行うことができるよう、運営する社会福祉法人に補助金を交付し支援を行っています。	・高齢者福祉施設の中でも有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者住まいは、多様な介護ニーズの受け皿として、介護サービスの提供の場となっており、終の住処としての役割も増しています。 ・特に、中重度の要介護者や、医療ケアを要する要介護者等を入居対象とする有料老人ホームについては、入居時から介護度が進み、必要なサービスが変化している入居者が増加していることから安全性及び質を確保する必要があります。	・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高齢者向け住宅（サ高住）などの高齢者福祉施設等について引き続き質の確保に努めるとともに、介護サービス見込量に基づき、必要に応じ介護保険サービスである特定施設入居者生活介護への移行を促します。	介護保険外入所施設・高齢者向け住宅の質の確保		1	有料老人ホーム	高齢者活躍支援課
						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	継続
						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	継続
						4	軽費老人ホーム（ケアハウス）	高齢者活躍支援課	継続
					養護老人ホーム	5	養護老人ホーム	地域包括ケア推進課 高齢者活躍支援課	継続