社会福祉審議会老人福祉専門分科会	
R8. 5. 22	資料No.1-1

第10次高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画　指標の進捗状況

重点1
介護予防・健康づくり施策の充実による健康寿命の推進

重点2
地域共生社会の実現に向けた他分野との連携促進

重点3
認知症施策の推進「共生」と「予防」

重点4
中長期的な視点による計画的で持続可能な基盤整備

政策1
生きがいづくりと健康づくりの推進

政策2
住み慣れた地域で暮らし続けるための支援

政策3
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

	総合計画	指標名	指標の内容	指標設定の意義（意味）	主な関連項目 重Ⅰ	重Ⅱ	重Ⅲ	重Ⅳ	政1	政2	政3	計画策定時の現状値	実績値（第10次・第9期） 令和6年度実績値	令和7年度実績（見込）値	令和8年度実績値	令和8年度目標値	単位	目標値の設定根拠	令和6年度実績の理由・要因	令和7年度実績（見込）の理由・要因
1	■	社会参加している60歳以上の市民の割合	「就労（仕事に就き、その対価を得ている）」「ボランティア」「興味関心のある活動」等、社会と関わる活動をしている60歳以上の割合	高齢者の社会参加の状況を表す	✓				✓			80.2 （令和4年度）	82.5	75.5		82.0	%	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コロナ前実績値を基に算出	コロナ禍以来、社会参加の習慣やフレイル予防などの意識等が戻りつつある。	若年層（60～64歳代）の「自治会・ボランティアなどの社会貢献」、「興味関心のある活動」への参加が1割近く減少した。
2	■	健康寿命 （日常生活動作が自立している期間の平均）	介護保険の要介護認定者数等を用いて算定した、日常生活動作が自立している期間の平均	市民が健康づくりに取り組み、要介護状態でなく健康で自立した日常生活ができている状況を表す	✓				✓	✓		男性 81.4 女性 85.0 （令和3年度）	男性 81.3 女性 85.1	R8. 7 公表予定		男性81.1延伸 女性84.8延伸	年	国の健康日本21（第三次）及びながの健やかプラン21（第二次）を踏まえて設定	令和5年度に比べて1号認定率が微増しているため。	実績値算出前につき未記載
3	■	要介護ではない高齢者の割合	高齢者（65歳以上）のうち、要介護認定（要介護1～5）を受けていない人の割合	高齢者に対する介護予防の効果を表す	✓		✓		✓			86.8 （令和4年度）	86.9	86.7		86.8	%	後期高齢者の増加により、介護を必要とする人の割合が高まる中、介護予防の効果により維持を目指す。	市民の健康づくりや介護予防の取組及び総合相談での適切な対応等により維持が図られているのではないかと考える。	市民の健康づくりや介護予防の取組及び総合相談での適切な対応等により維持が図られているのではないかと考える。
4		要介護認定を受けている人のうち、脳血管疾患の傷病名がある人の割合 （国民健康保険加入者65～74歳）	要介護認定を受けている人のうち、脳卒中の傷病名がある人の割合をKDB（国保データベース）により算出	脳卒中が原因で要介護認定を受ける人が減少することにより高齢者に対する保健事業と介護予防の一体的な実施の効果を表す	✓		✓		✓			脳出血 8.9 脳梗塞 22.7 （令和4年度）	R8. 12 算出予定	R9. 12 算出予定		8.5 22.1	% %	脳卒中の発症の原因である高血圧及び心房細動の未受診者を、早期治療につなげることにより、発症の減少を目指す。	実績値算出前につき未記載	実績値算出前につき未記載
5		高齢者の通いの場への参加率及び運動している高齢者の割合	通いの場への参加率及びウォーキングや体操など定期的に運動している高齢者の割合（シニアー般調査）	介護予防・健康づくり政策が充実・推進している状況を表す	✓	✓	✓		✓	✓		①通いの場への参加率 4.0 ②運動している高齢者の割合 44.9 （令和4年度）	①通いの場への参加率：11.0 ②運動している高齢者の割合：ー	①通いの場への参加率：集計中 ②運動している高齢者の割合：48.3		8.0 50.0	% %	高齢者の通いの場への参加率令和7年度の国の目標値8%を目指す。併せて、高齢者の2人に1人が定期的な運動習慣があることを目指す。	①「通いの場」に該当する団体の把握方法を変更したことにより、団体数及び参加人数が増加した。	①実績値算出前につき未記載 ②コロナ禍以降、外出が増えたことに伴い、運動する機会も増えたのではないかと考える。
6		在宅等での看取り率 【計画書本編P20参照】	自宅死、老人ホームでの看取りの割合 （上段：自宅での死亡率 下段：老人ホームでの死亡率）	住み慣れた在宅（自宅及び老人ホーム）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状況を表す				✓		✓	✓	自宅 13.2 老人ホーム 14.3 （令和4年度）	自宅 12.8 老人ホーム 15.1	国において集計中		自宅 13.2 老人ホーム 15.7	% %	自宅死は、在宅医療体制の整備よりもコロナ禍の影響を受け増加したことから、今後減少に転じる可能性がある。在宅医療体制の整備により現状維持を目指す。	訪問診療を実施する医療機関の増加及び介護施設での看取りの体制の強化により、増加につながったと考える。	実績値算出前につき未記載
7		成年後見支援センターにおける高齢者の相談件数	成年後見支援センターにおける高齢者の相談件数	成年後見制度の利用を促進していることを表す		✓	✓			✓		1,301 （令和4年度）	1,174	1,134		1,600	件	772件（H26～R2相談件数平均値）×1.058（広域化による増加率）=817件（R3年度）、高齢者×人口伸び率による	令和3年10月におひとりさまあんしんサポート相談室を開設したことに伴い、相談が分散したと考える。	令和3年10月におひとりさまあんしんサポート相談室を開設したことに伴い、相談が分散したと考える。
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	従業員数が充足している事業所の割合 （無回答を除く）	介護サービス事業所において必要な人材が確保できているかどうかを表す				✓			✓	24.6 （令和5年度）	ー	ー		36.2	%	労働者人口の減少により他産業でも人材不足が発生していることに加えコロナ対応で業務負担感が増したことによる実績値と考察し、コロナ対応の負担軽減や介護ロボット・ICTの活用促進による業務効率化を考慮しコロナ前の数値を目指す。	実績値算出前につき未記載	実績値算出前につき未記載
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	近所の高齢者の手助けをしている人の割合	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かどうかを表す		✓	✓			✓		52.5 （令和4年度）	53.4	52.3		56.9	%	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。総合計画と同様に現状値よりも年1ポイント以上の上昇を目指す。	全世代で高齢者を見守り、困っていたら手助けをするという意識が浸透してきていると考える。	全世代で高齢者を見守り、困っていたら手助けをするという意識が浸透してきていると考える。
10		認知症相談窓口の認知度及び活動する認知症サポーター数	認知症に関する相談窓口の認知度（シニアー般調査）及び登録サポーター数	相談窓口の認知度の増加及び登録サポーター数の増加により、認知症と共に安心して暮らせる地域づくりが推進されているかを表す		✓	✓			✓		①相談窓口の認知度 20.7 ②登録サポーター数 40 （令和4年度）	①相談窓口の認知度：ー ②登録サポーター数：58	①相談窓口の認知度：25.0 ②登録サポーター数：63		50.0 240	% 人	認知症相談窓口について、2人に1人が知っている状況を目指す。併せて毎年、登録サポーター50人の増加を図り、認知症と共に安心して暮らせる地域づくりを目指す。	②登録サポーター数は増加しているが、目標設定時の見込みを下回っている。今後、登録手順等の見直しを図っていく。	①令和6年に「認知症共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が施行され、認知症への関心が一般的にも高まったと考える。 ②登録サポーター数は増加しているが、目標設定時の見込みを下回っている。今後、登録手順等の見直しを図っていく。
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	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続ける環境が整っている割合	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる環境が整備されていることを表す		✓	✓			✓	✓	42.3 （令和4年度）	36.8	38.9		45.1	%	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。直近5か年の最高値（R2）を目指す。	住民の助け合いが行われている一方、近隣の店舗の減少、公共交通機関の撤退などで生活の基盤確保に不安を感じている人が多いと考える。	住民の助け合いが行われている一方、近隣の店舗の減少、公共交通機関の撤退などで生活の基盤確保に不安を感じている人が多いと考える。