

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)



幸せ実感都市『ながの』

～“オールながの”で未来を創造しよう～

長野市

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」の全ての人が後期高齢者（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

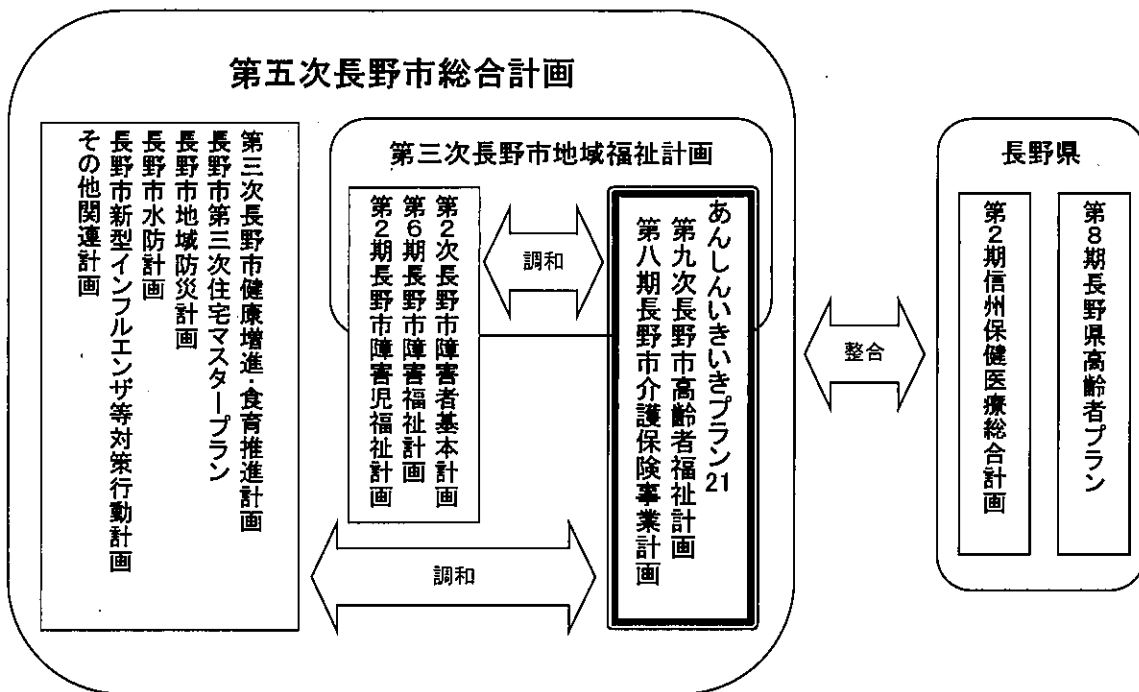
令和7（2025）年、令和22（2040）年を見据え、令和3（2021）年度を初年度とし、令和5（2023）年度を目標年度とする3か年計画とします。

	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、相互扶助に基づく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。

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

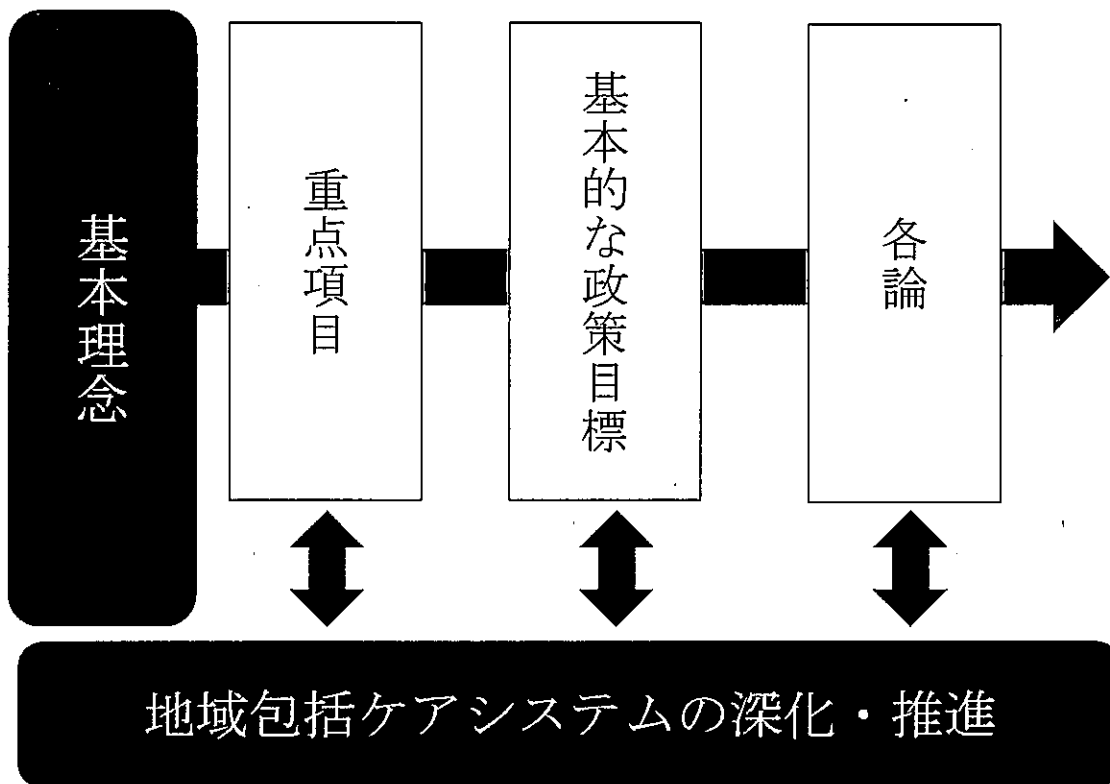
安心して 生活できるまち“ながの”

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となります。

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 生きがいつ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られ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。

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。

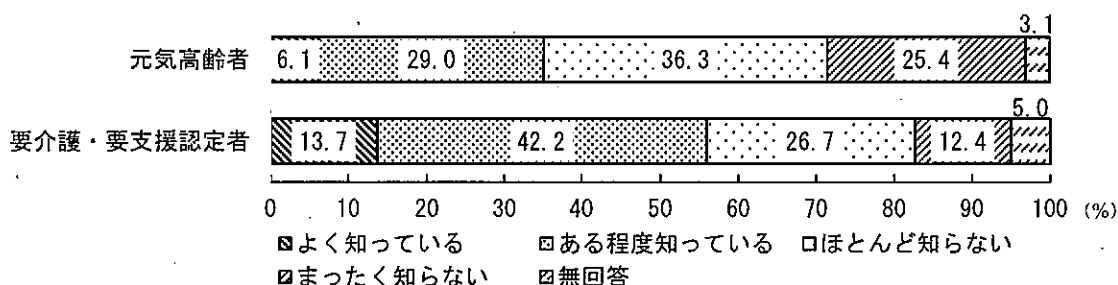
7 地域包括支援センターについて

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

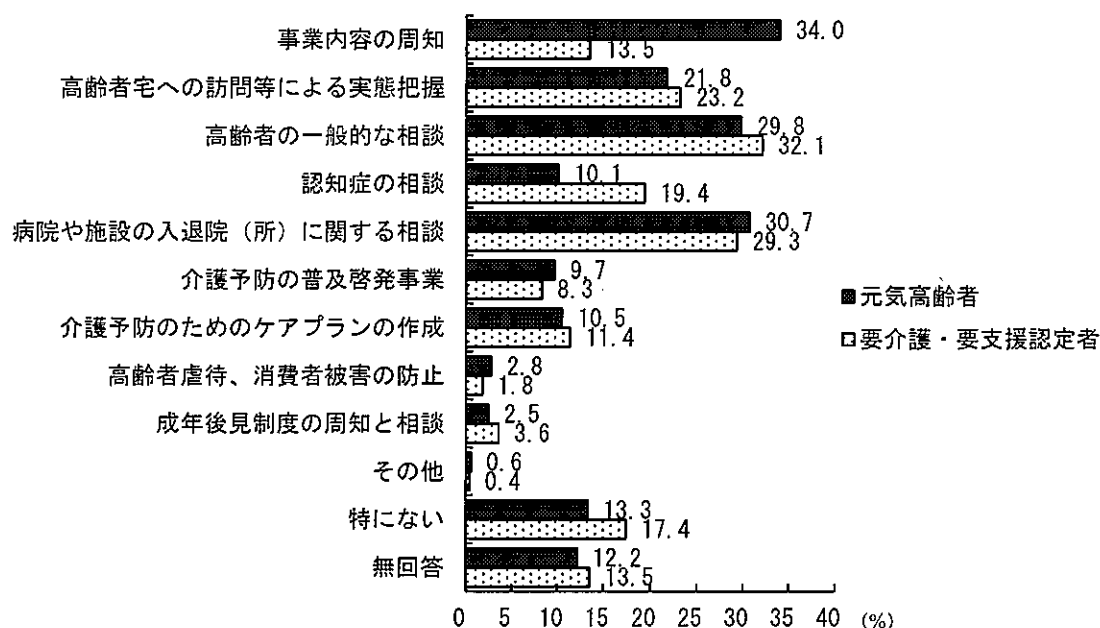
(元気高齢者等実態調査、要介護・要支援認定者等実態調査)



	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)

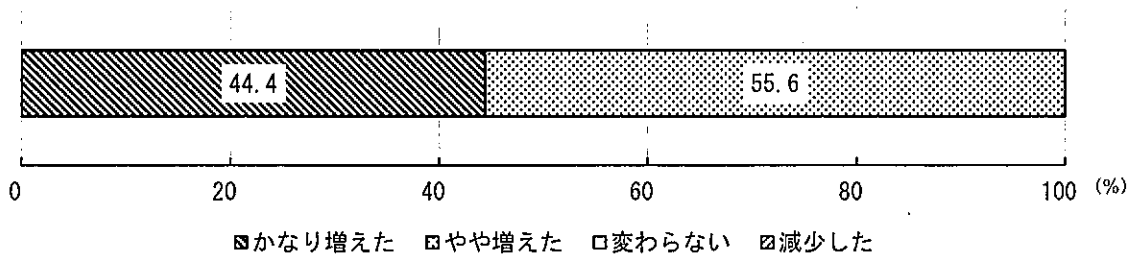


市内 18 か所にある地域包括支援センターに、平成 29 年度と比べた現在の全体の業務量についてうかがったところ、全てのセンターで「かなり増えた」もしくは「やや増えた」と回答しています。

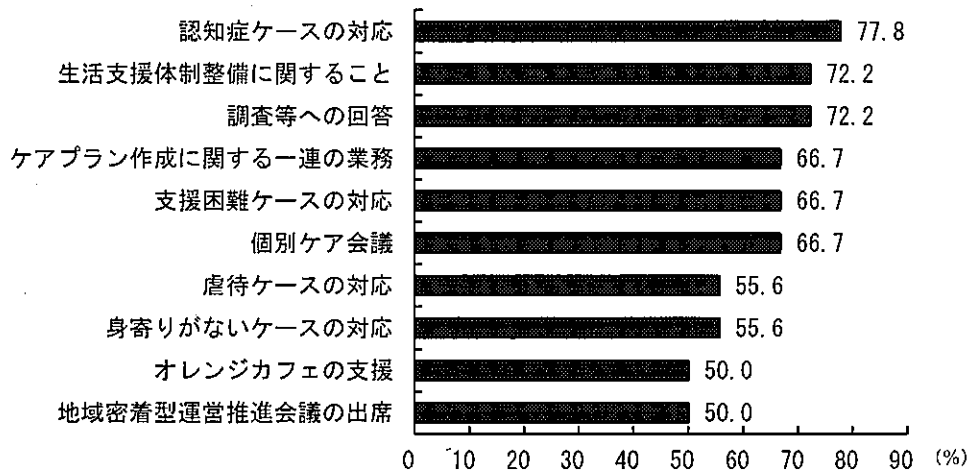
増加している業務については、「認知症ケースの対応」、「生活支援体制整備に関すること」、「調査等への回答」など多岐にわたる業務で高い割合となっています。

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。

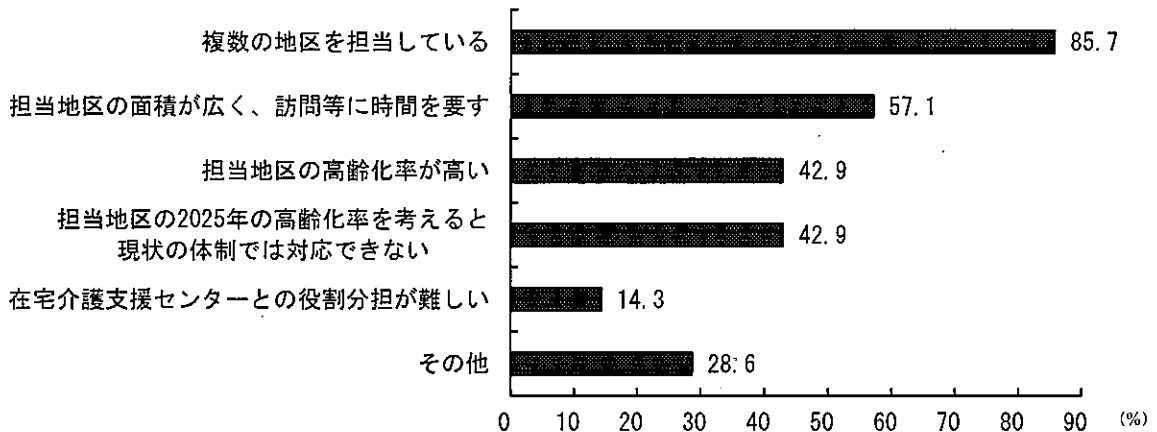
■地域包括支援センターの業務量の変化（地域包括支援センター調査）



■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