

あんしんいきいき プラン21

第7次長野市高齢者福祉計画
第6期長野市介護保険事業計画

【答申】

2015 — 2017

(平成27年度—平成29年度)

目次

第1部	総論	1
第1章	計画策定に当たって	3
1	計画策定の背景と趣旨	3
2	計画の基本的性格	4
3	計画の期間	4
4	計画の位置づけ	5
5	計画の進捗管理	5
第2章	高齢者を取り巻く現状と将来の見通し	6
第1節	人口の状況及び推計	6
1	人口の状況	6
2	計画期間における人口推計	8
第2節	高齢者世帯の状況	9
第3節	要支援・要介護認定者の状況及び推計	10
1	要支援・要介護認定者数の推移	10
2	要支援・要介護認定者の状況	12
3	要支援・要介護認定者数の推計	13
第4節	高齢者の意識等	14
1	健康の状況	14
2	就業の状況	16
3	社会参加の状況	17
4	介護サービスの利用意向	19
第5節	日常生活圏域の状況	20
1	日常生活圏域の設定	20
2	日常生活圏域ごとの高齢者の状況	21
第3章	基本理念及び基本的な政策目標	25
1	基本理念	25
2	基本的な政策目標	26
第4章	計画の推進体制	28
第2部	各論	31
第1章	社会参加の促進と健康づくり	34
第1節	社会参加活動支援	34
1-1-1	生きがいづくりの充実	34
1-1-2	高齢者への就労支援	41
第2節	健康づくりの推進	43
1-2-1	健康状況の把握	43
1-2-2	健康づくりの推進	46
第2章	地域包括ケアの推進	51
第1節	地域包括ケアシステムの整備	51
2-1-1	地域包括支援センター運営体制の強化	51
2-1-2	包括的支援事業の推進	54
(1)	総合相談支援事業	54

(2) 権利擁護事業	55
(3) 介護予防ケアマネジメント事業	56
(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	56
(5) 地域ケア会議の充実	58
(6) 在宅医療・介護連携推進事業	59
(7) 認知症高齢者支援事業	60
2-1-3 地域におけるコーディネーターとの連携	60
(1) 生活支援コーディネート機能の強化	60
(2) コーディネーターとの連携	61
第2節 地域での自立した生活支援	62
2-2-1 介護予防・生活支援サービス事業の充実	63
(1) 訪問型サービス	63
(2) 通所型サービス	65
(3) 生活支援サービス	67
(4) 介護予防ケアマネジメント事業	69
2-2-2 一般介護予防事業の実施	71
(1) 介護予防把握事業	71
(2) 介護予防普及啓発事業	72
(3) 地域介護予防活動支援事業	74
(4) 地域リハビリテーション活動支援事業	75
(5) 一般介護予防事業評価事業	75
2-2-3 要援護高齢者等に対する支援強化	76
(1) 介護者支援事業	76
(2) その他事業	79
第3節 認知症対策の充実	82
2-3-1 認知症を正しく理解し適切に対応できる環境づくり	82
(1) 認知症ケアパスの作成	82
(2) 専門的なサポート体制の強化	82
2-3-2 認知症高齢者（家族）支援体制の強化	84
2-3-3 認知症対応型施設の整備	87
第4節 高齢者の権利擁護支援体制の充実	88
(1) 高齢者虐待防止の推進	88
(2) 成年後見制度の活用促進	89
(3) 消費者被害防止の促進	90
(4) 生活の場の保障	90
第3章 介護保険関連施設等の整備	92
3-1-1 介護保険関連施設の整備	92
(1) 在宅サービス基盤	92
(2) 地域密着型サービス基盤	94
(3) 施設サービス基盤	100
3-1-2 介護保険以外の高齢者福祉施設の整備	102
3-1-3 質の高いサービス提供を担う人材の確保	105
3-1-4 高齢者福祉施設等の整備目標	106
第4章 介護保険事業の適正な運営	108
第1節 介護保険サービスの推計	108
4-1-1 施設・居住系サービス利用者数の推計	108
4-1-2 居宅サービス見込量	109
4-1-3 日常生活圏域ごとのサービス見込量	111

4-1-4	地域支援事業の見込量	115
4-1-5	介護保険給付費の推計	116
第2節	サービス基盤の整備と質の向上	117
4-2-1	介護保険サービス基盤の整備	117
4-2-2	サービスの質の向上	118
	(1) サービス事業者への助言・指導	118
	(2) サービス事業者への指導・監査	119
4-2-3	サービスの利便性の向上	120
	(1) 介護保険事業者への情報提供	120
	(2) 市民への情報提供	120
	(3) 長野市地域密着型サービス等運営委員会	121
4-2-4	費用負担の調整	122
	(1) 介護保険料の減免等	122
	(2) 介護サービス利用料の軽減及び減免	122
	(3) 利用者負担・補足給付の見直し	123
4-2-5	公正で迅速な要支援・要介護認定	124
第3節	市民・利用者の意見の反映	125
4-3-1	相談体制の充実	125
4-3-2	苦情に対する取組	125
4-3-3	不服審査請求の経由	126
第5章	高齢者の安全・安心のための諸事業の推進	127
5-1-1	高齢者が利用しやすい建築物、道路等の整備	127
5-1-2	安全・安心のゆとりある住生活の確保	129
5-1-3	交通事故、犯罪、災害等からの高齢者の保護	131

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 基本理念及び基本的な政策目標
- 第4章 計画の推進体制

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

■高齢化の進展

我が国においては、世界に例を見ない速度で高齢化が進行し、平成 22 年の国勢調査によると、65 歳以上の高齢者人口が総人口に占める割合（高齢化率）は 23%を超えています。今後、いわゆる「団塊の世代」が平成 27 年（2015 年）には 65 歳以上になり、さらに 10 年後の平成 37 年（2025 年）には団塊の世代が後期高齢者となると、一層高齢化が進むことが見込まれ、これにいかに対応していくかが大きな課題となっています。

本市における 65 歳以上人口は、平成 26 年 4 月現在で 10 万人を超え、高齢化率も 26.7%と、4 人に 1 人以上が高齢者となっています。高齢化の進展に対応した施策の推進が求められています。

■高齢者像の変化

超高齢社会においては、豊富な知識と経験をもつ高齢者自身がまちづくりの貴重な担い手として地域社会に貢献していくことが大きく期待されています。特に、定年の時期を迎えている団塊の世代が地域社会の担い手として活躍できる場を確保されることが介護予防にもつながると考えられます。

一方、高齢者の一人暮らし世帯や認知症高齢者の増加、核家族化や近隣関係の希薄化等、高齢者を取り巻く環境が変化してきており、社会全体で高齢者を支えるしくみの必要性がますます高まっています。

(2) 趣旨

背景のもと、前計画では、基本理念の「自分らしく元気で生きがいのある豊かな生活を送るとともに介護が必要になっても安心して生活できる明るい社会を共に築きましょう」を実現するため、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、積極的な社会参加を支援するとともに、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービス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。

本計画からは、少子高齢化が一層進展し高齢者を取り巻く状況が大きく変わってくる平成 37 年（2025 年）を一つの目標時点とし、これまでの方向性を継承しつつ市の重要政策の一つに位置づけた「健康長寿」につながる事業に重点をおくとともに、地域包括ケアシステムの確立に向けた「地域包括ケア計画」として本計画の見直しを行うとともに、平成 37 年（2025 年）までの中長期的なサービス・給付費・保険料の水準を推計し、新たに本計画を策定するものです。

※本計画書では、「第 6 次長野市高齢者福祉計画及び第 5 期長野市介護保険事業計画」を「前計画」といい、「第 7 次長野市高齢者福祉計画及び第 6 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 7 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、その実現に向けて取り組むべき施策を示しています。

■第 6 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

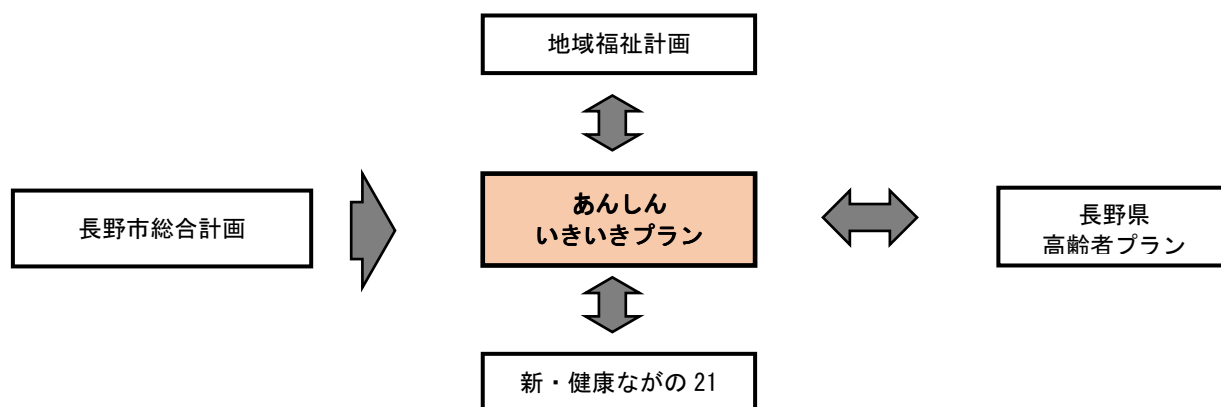
平成 37（2025）年を見据え、平成 27（2015）年度を初年度とし、平成 29（2017）年度を目標年度とする 3 か年計画とします。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度
第 6 次・第 5 期	計画期間					
第 7 次・第 6 期				計画期間		

4 計画の位置づけ

「福祉都市宣言」を踏まえ、本市のまちづくりの指針である「第四次長野市総合計画」に基づき、地域福祉推進の指針である「長野市地域福祉計画」、健康づくりの指針である「新・健康ながの21」など様々な計画と連携をとりながら、本市の財政状況を踏まえ、高齢者が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6期介護保険事業支援計画（「長野県高齢者プラン」）などとの整合を図ります。



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 人と人との触れ合いを大切に、一人一人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）を行う他、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。

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た、弾力的かつ適正な事業運営に努めます。

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、平成26年10月1日現在384,641人、このうち65歳以上の高齢者人口は103,866人で、総人口に占める割合（高齢化率）は27.0%となっています。

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、平成24年までは後期高齢者が大きく増加し、高齢者全体に占める割合も上昇傾向にありましたが、その後、団塊の世代が65歳以上となり、前期高齢者の割合が上昇してきています。

全国・県と比べると、平成21年を1とした場合の平成25年の第1号被保険者数が全国より低いものの県より高くなっています。

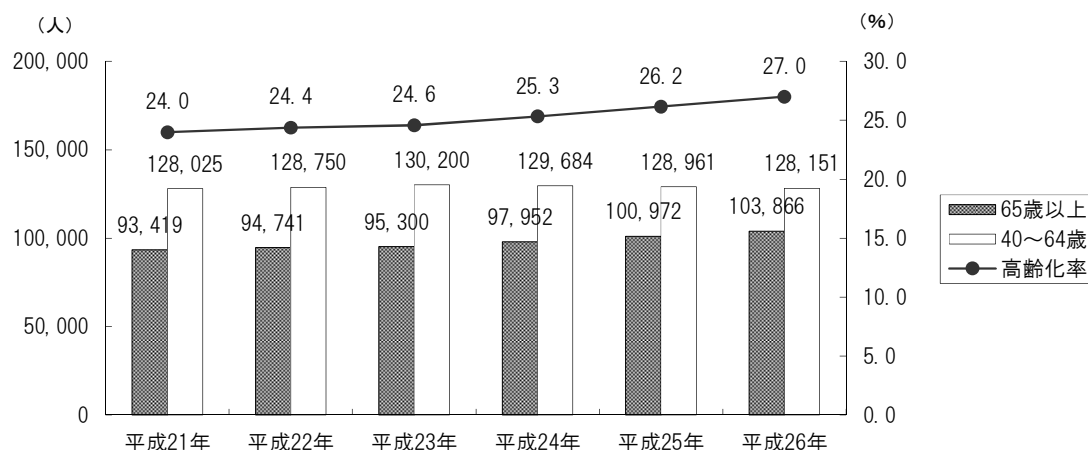
■年齢別人口及び割合の推移

	第5次・第4期			第6次・第5期		
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
総人口（A）	389,438	388,526	387,783	386,882	385,897	384,641
0～14歳（B）	54,955	54,300	53,792	53,245	52,382	51,548
割合（B÷A）	14.1	14.0	13.9	13.8	13.6	13.4
15～64歳（C）	241,064	239,485	238,691	235,685	232,543	229,227
割合（C÷A）	61.9	61.6	61.6	60.9	60.3	59.6
40～64歳	128,025	128,750	130,200	129,684	128,961	128,151
65歳以上（D）	93,419	94,741	95,300	97,952	100,972	103,866
割合（D÷A）	24.0	24.4	24.6	25.3	26.2	27.0
65歳～74歳（E）	45,405	45,345	44,560	46,023	48,141	50,442
割合（E÷D）	48.6	47.9	46.8	47.0	47.7	48.6
75歳以上（F）	48,014	49,396	50,740	51,929	52,831	53,424
割合（F÷D）	51.4	52.1	53.2	53.0	52.3	51.4

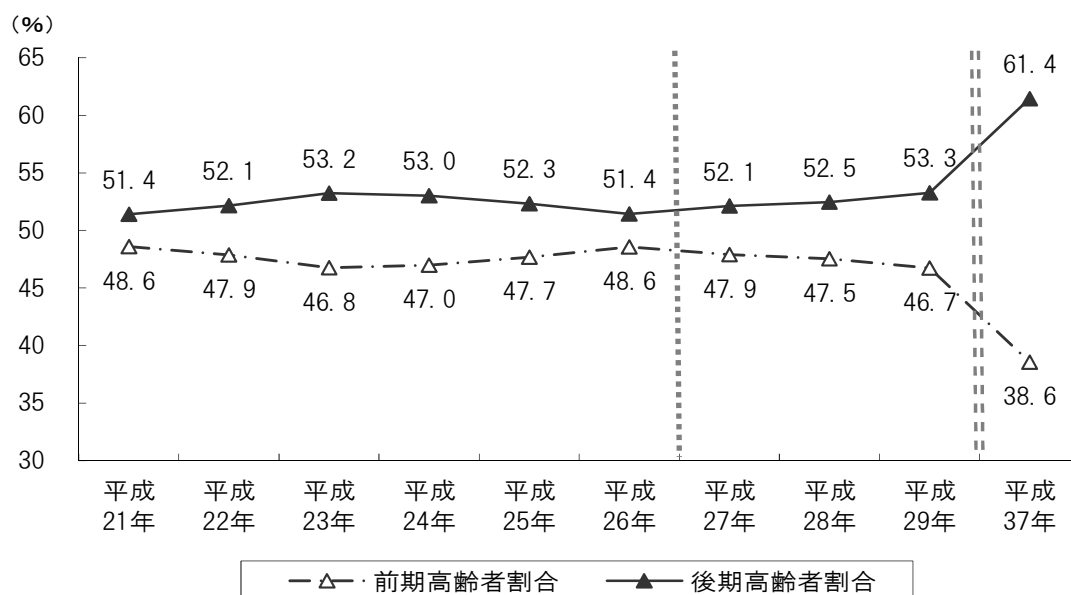
※資料：住民基本台帳人口（各年10月1日現在）

※平成21年は、合併前町村（信州新町、中条村）分を加えた数値

■65歳以上及び40歳～64歳人口と高齢化率の推移



■前期・後期高齢者割合の推移



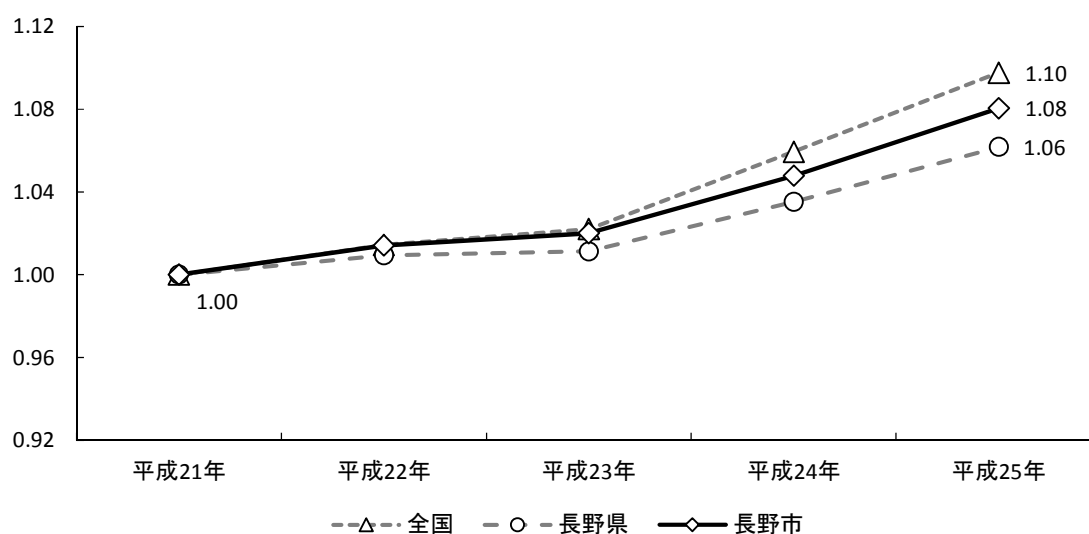
■全国・長野県・長野市の第1号被保険者数の推移 (各年9月末現在)

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	増加率
全国	28,645,067	29,057,614	29,277,034	30,346,265	31,441,281	9.8%
長野県	563,305	568,605	569,705	583,154	598,112	6.2%
長野市	93,257	94,577	95,138	97,723	100,758	8.0%

※資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在、平成26年は8月末現在）

※平成21年は、合併前町村（信州新町、中条村）分を加えた数値

第1号被保険者数の推移（平成21年度=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コーホート要因法で推計すると計画の最終年度となる平成 29 年には高齢者人口が 11 万人を超え、高齢化率は 29.8%まで上昇すると見込まれます。

また、団塊の世代が後期高齢者となる平成 37 年には、高齢化率が 32.8%となり、約 3 人に 1 人が高齢者となると推計されています。特に後期高齢者人口が 7 万人以上となり、総人口の 2 割を占めると予想されます。

コーホート要因法とは

コーホートとは、同年（又は同期間）に出生した集団のことをいい、コーホート要因法とは、その集団ごとの変化を用いて人口推計を行う方法です。

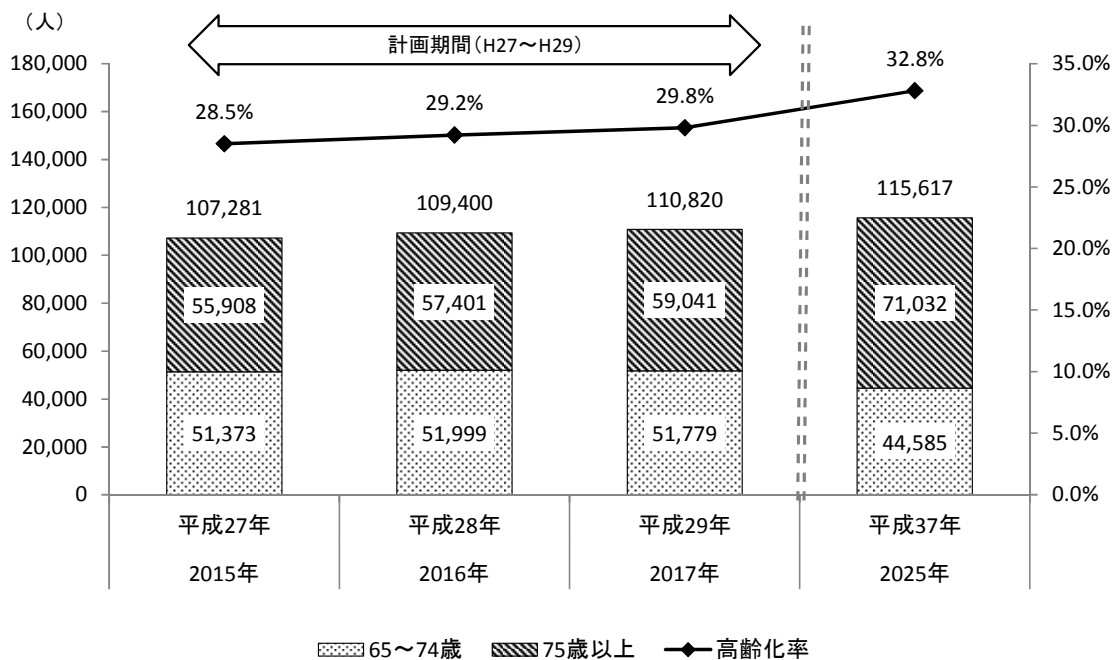
具体的には、ある年の男女・年齢別人口を基準とし、ここに将来の出生率、生残率、移動率及び出生性比をあてはめ、将来人口を計算します。

	2015年 平成27年	2016年 平成28年	2017年 平成29年	2025年 平成37年
総人口	376,074	374,382	372,499	352,929
65～74歳	51,373	51,999	51,779	44,585
75歳以上	55,908	57,401	59,041	71,032
65歳以上 計（第1号被保険者）	107,281	109,400	110,820	115,617
高齢化率	28.5%	29.2%	29.8%	32.8%
40～64歳（第2号被保険者）	126,304	125,593	125,134	119,055

※各年 10 月 1 日現在

※平成 26 年 1 月に長野市企画課がまとめた人口推計。平成 22 年国勢調査人口に基づく、平成 24 年 10 月 1 日現在の推計人口（長野県企画部公表）の男女別・各年齢別人口を用いています。

■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

高齢者人口の増加に伴い、65歳以上の高齢者のいる世帯（以下、高齢者世帯という）は増加し続けています。

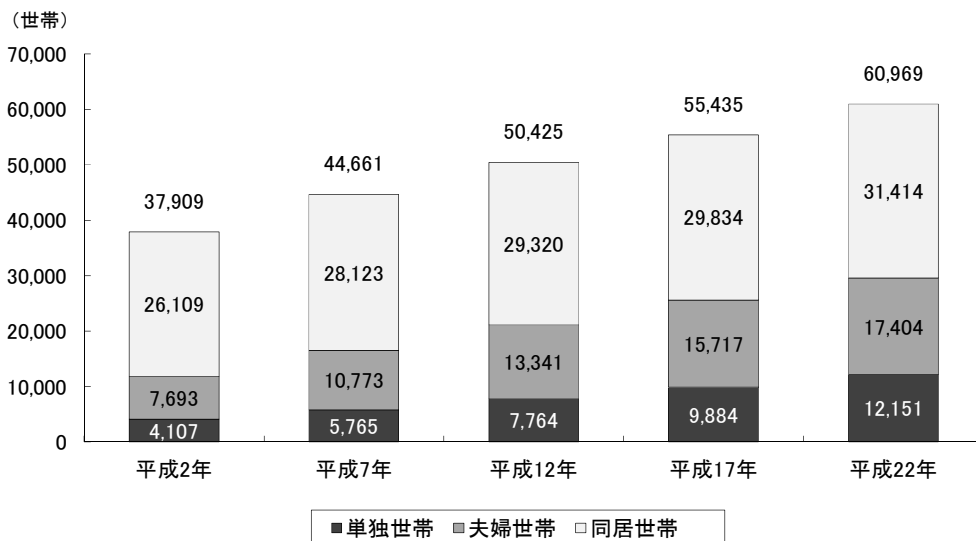
高齢者のいる世帯のうち、単独世帯と夫婦世帯の割合が48.4%を占め、その割合は徐々に増加しています。特に、単独世帯の増加割合が大きく、高齢者世帯の2割が一人暮らしとなっています。

高齢者等実態調査の結果から要支援・要介護認定者の世帯の状況をみると、約2割が一人暮らしとなっており、その割合も増加傾向がみられます。

■総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2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
総世帯数	120,986	133,196	139,289	144,051	146,221
高齢者世帯	37,909	44,661	50,425	55,435	60,969
割合 %	31.3	33.5	36.2	38.5	41.7
単独世帯	4,107	5,765	7,764	9,884	12,151
割合 %	10.8	12.9	15.4	17.8	19.9
夫婦世帯	7,693	10,773	13,341	15,717	17,404
割合 %	20.3	24.1	26.5	28.4	28.5
同居世帯	26,109	28,123	29,320	29,834	31,414
割合 %	68.9	63.0	58.1	53.8	51.5

※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



■要支援・要介護認定者の世帯の状況（高齢者等実態調査結果）

	割合 (%)			長野県割合 (%)
	H19	H22	H26	H26
一人暮らし	17.5	18.7	19.5	15.9
家族などと同居（二世帯住宅を含む）	-	73.3	70.2	76.5
その他（施設入居など）	-	6.2	8.5	5.0
無回答	0.8	1.7	1.8	2.6

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・要介護認定者は一貫して増加してきています。平成26年の認定者数（第1号被保険者）は19,859人となっており、平成21年から5年間で3,592人（22.1%）増加しています。

要介護度別にみると、要介護1が最も多く、ここ数年では要支援者も大きく増加してきており、軽度認定者の割合が高くなってきています。

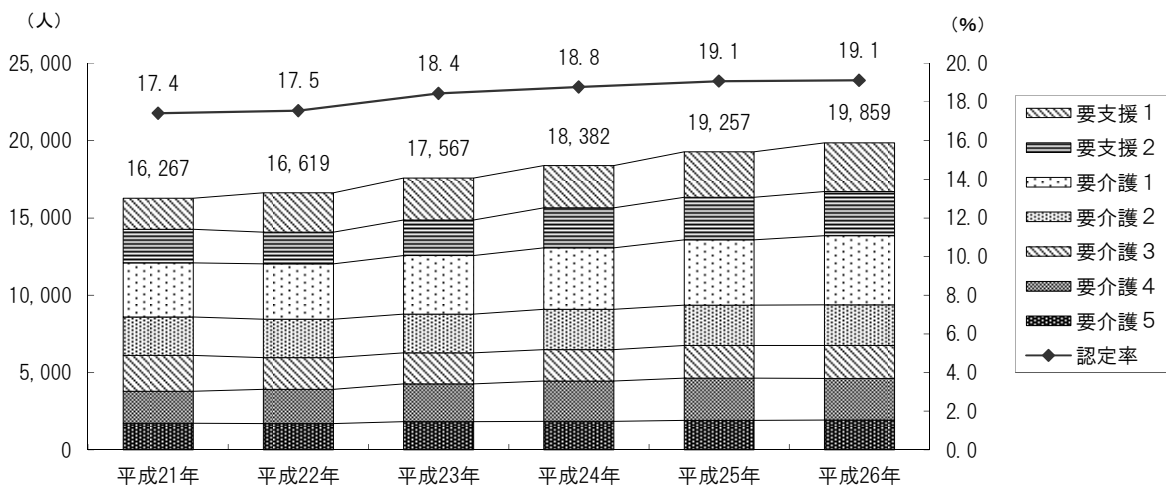
第1号被保険者における要支援・要介護認定者数の割合（認定率）も増加傾向にあり、平成26年には19.1%となっています。

全国、県と比べると、平成21年を1とした場合の平成25年の第1号被保険者数が1.17となっており、全国より低いものの県より高くなってきています。

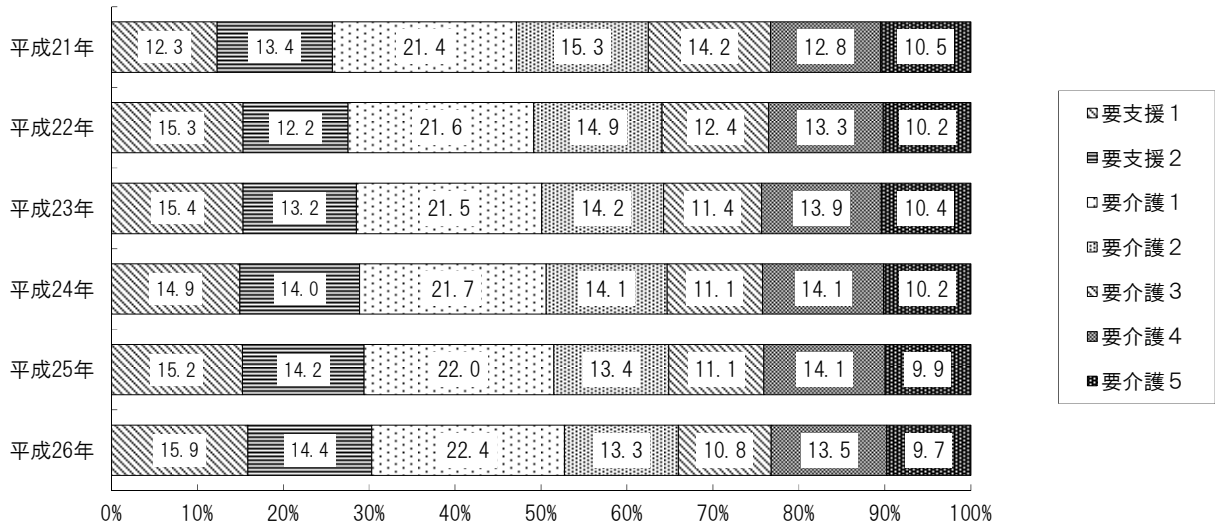
■要支援・要介護認定者数（第1号被保険者）の推移

	第5次・第4期			第6次・第5期		
	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
要支援・要介護認定者数	16,267	16,619	17,567	18,382	19,257	19,859
割合（認定率）	17.4	17.5	18.4	18.8	19.1	19.1
要支援1	2,007	2,551	2,697	2,745	2,934	3,152
要支援2	2,174	2,024	2,314	2,567	2,733	2,866
要介護1	3,487	3,592	3,781	3,987	4,245	4,453
要介護2	2,494	2,482	2,501	2,591	2,577	2,634
要介護3	2,312	2,066	1,998	2,040	2,136	2,145
要介護4	2,086	2,212	2,445	2,586	2,718	2,673
要介護5	1,707	1,692	1,831	1,866	1,914	1,936

※資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在、平成26年は8月末日現在）
 ※平成21年は、合併前町村（信州新町、中条村）分を加えた数値



■ 要支援・要介護認定者数の割合（第1号被保険者）の推移

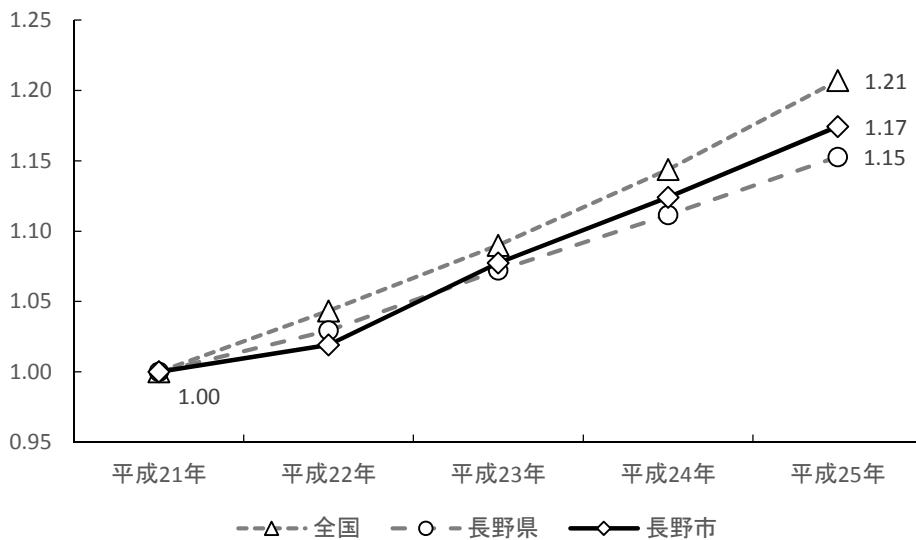


■ 全国・長野県・長野市の要支援・要介護認定者数の推移

	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	増加率
全国	4,773,942	4,980,595	5,203,525	5,460,577	5,762,087	20.7%
長野県	92,602	95,319	99,275	102,927	106,745	15.3%
長野市	16,745	17,067	18,041	18,822	19,664	17.4%

※資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末日現在）
 ※平成21年は、合併前町村（信州新町、中条村）分を加えた数値

要支援・要介護認定者数の推移（平成21年度=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歳代では約8割が認定を受けています。

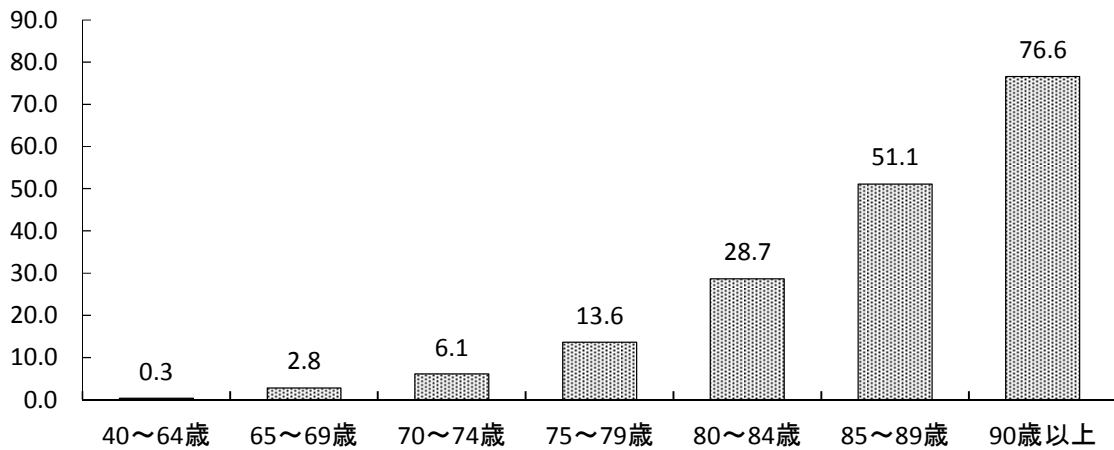
また、70歳未満では、男性と女性の割合がほぼ同じですが、年齢が高くなるにつれ、女性の割合が高くなっています。

■年齢別・性別 要支援・要介護認定者数

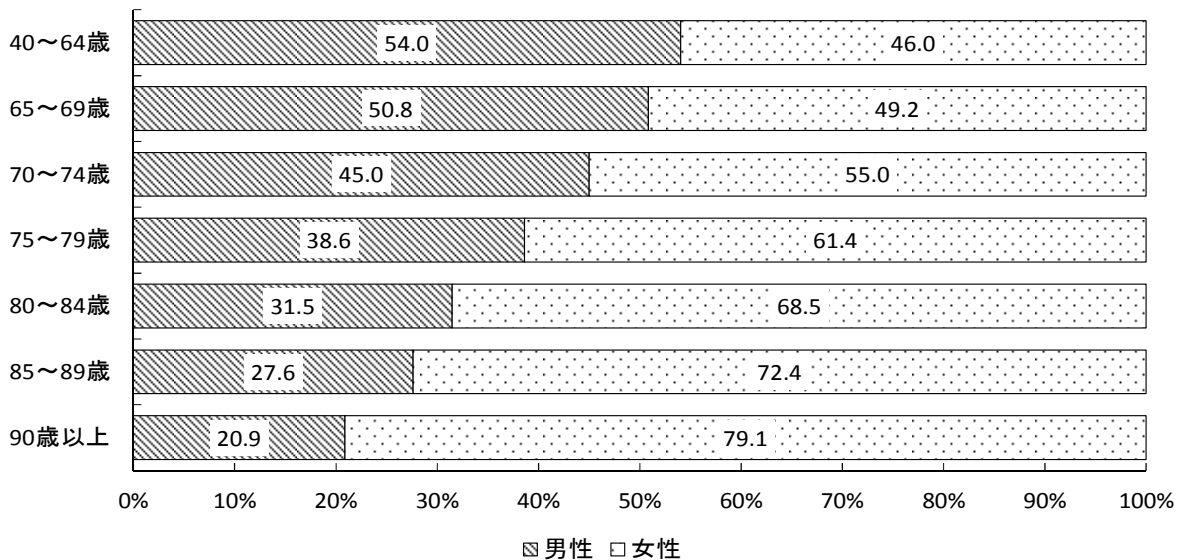
	総数	男性	女性	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
合計	20,199	6,245	13,954	3,094	2,851	4,410	2,698	2,271	2,838	2,037
40～64歳	422	228	194	42	76	94	71	39	44	56
65～69歳	708	360	348	112	124	153	104	82	69	64
70～74歳	1,365	614	751	255	203	311	181	152	141	122
75～79歳	2,612	1,009	1,603	537	432	529	316	237	319	242
80～84歳	4,729	1,489	3,240	937	731	1,058	561	465	579	398
85～89歳	5,644	1,559	4,085	868	822	1,265	823	608	760	498
90歳以上	4,719	986	3,733	343	463	1,000	642	688	926	657

※平成25年10月現在

■年齢別 要支援・要介護認定率



■年齢別・性別 要支援・要介護認定者数の割合



3 要支援・要介護認定者数の推計

年齢別・男女別の将来推計人口に現在の認定率を乗じて、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。

高齢者数の増加に伴って要支援・要介護認定者は増加し、平成29年には23,657人となり、平成37年には28,000人を越えると推計されます。

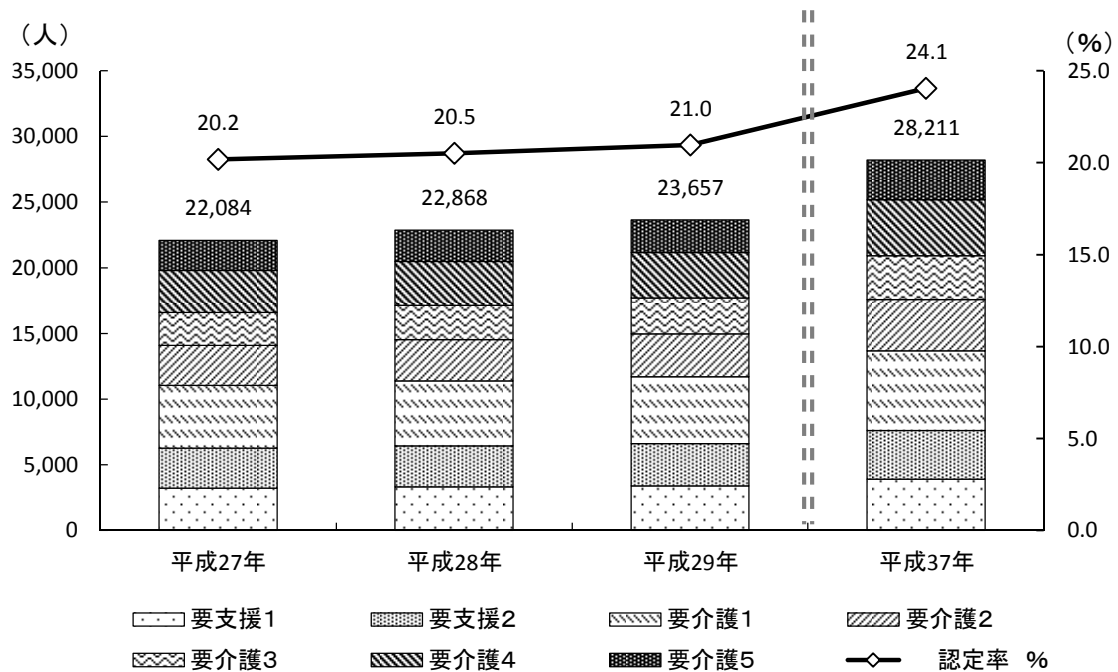
また、認定率が高い後期高齢者の割合が増加することから、全体の認定率も上昇することが予想されます。

■要支援・要介護認定者数の推計

	平成27年	平成28年	平成29年	平成37年
要支援・要介護認定者数	22,084	22,868	23,657	28,211
認定率 %	20.2	20.5	21.0	24.1
要支援 1	3,234	3,310	3,395	3,900
要支援 2	3,037	3,122	3,210	3,716
要介護 1	4,780	4,943	5,108	6,061
要介護 2	3,040	3,153	3,266	3,907
要介護 3	2,512	2,620	2,725	3,327
要介護 4	3,185	3,326	3,464	4,258
要介護 5	2,295	2,393	2,489	3,042

※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

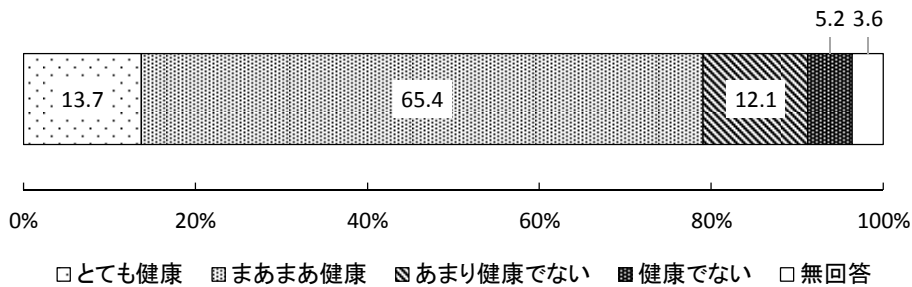


第4節 高齢者の意識等

1 健康の状況

要支援・要介護状態にない高齢者の健康感をみると、健康と感じている人が8割近くとなっていますが、健康でないと感じている人も2割近くいます。85歳以上でも健康と感じている人が7割以上となっており、年齢による大きな違いはみられません。

■自分の健康について（高齢者等実態調査 元気高齢者）



	合計	とても健康	まあまあ健康	あまり健康でない	健康でない	無回答
男性	210	26	137	29	13	5
	100.0	12.4	65.2	13.8	6.2	2.4
女性	175	27	114	18	7	9
	100.0	15.4	65.1	10.3	4.0	5.1
65～74歳	176	29	124	14	6	3
	100.0	16.5	70.5	8.0	3.4	1.7
75～84歳	160	20	95	25	12	8
	100.0	12.5	59.4	15.6	7.5	5.0
85歳以上	46	3	32	6	2	3
	100.0	6.5	69.6	13.0	4.3	6.5

単位 上段：人 下段：%

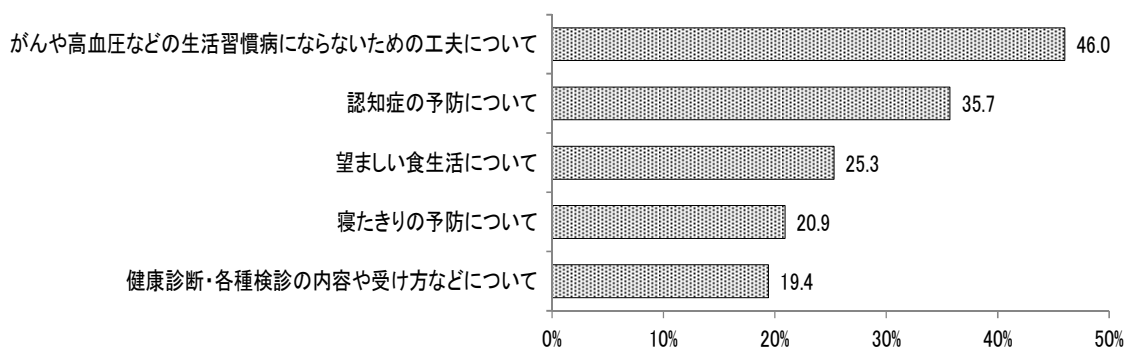
要支援・要介護状態にない高齢者に介護予防への取組状況についてうかがったところ、「意識して取り組んでいる」の割合が5割近くとなっており、前回と比べて10ポイント以上増加しており、健康に対する意識・関心が高まっていることがうかがえます。

■介護予防への取組について（高齢者等実態調査 元気高齢者）

取組状況	割合 (%)		長野県割合 (%)
	H22	H26	H26
意識して取り組んでいる	36.6	47.3	46.6
体力が落ちてきたら取り組みたい	6.1	5.4	5.8
もう少し歳をとってから取り組みたい	7.1	5.2	5.8
きっかけがあれば取り組みたい	12.3	11.4	11.4
興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない	15.2	13.2	11.9
その他	1.9	1.0	1.8
興味・関心は特にない	10.7	9.8	9.4
無回答	10.0	6.7	7.3

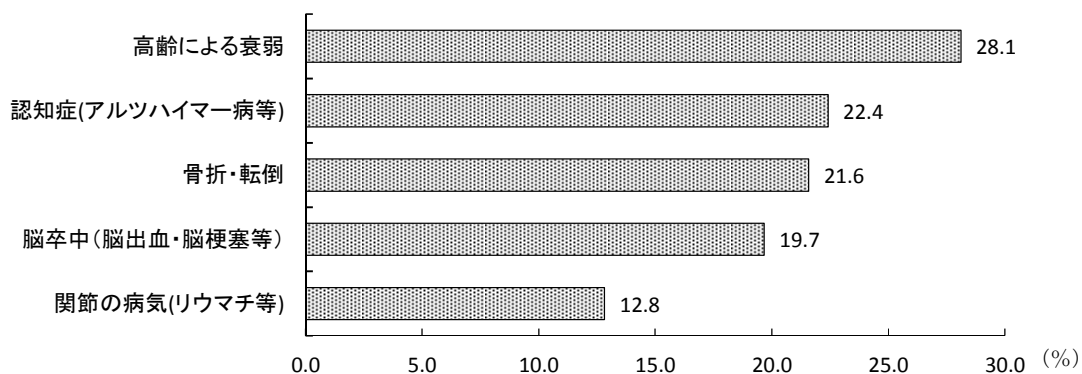
要支援・要介護状態にない高齢者に、健康について知りたいことをうかがったところ、「がんや高血圧などの生活習慣病にならないための工夫について」の割合が最も高く、次いで「認知症の予防について」、「望ましい食生活について」、「寝たきりの予防」について」と続いています。

■健康について知りたいこと（高齢者等実態調査 元気高齢者）



要支援・要介護認定を受けている人において、介護・介助が必要になった主な原因を聞いたところ、「高齢による衰弱」が最も多く、次いで「認知症」、「骨折・転倒」、「脳卒中」と続いています。

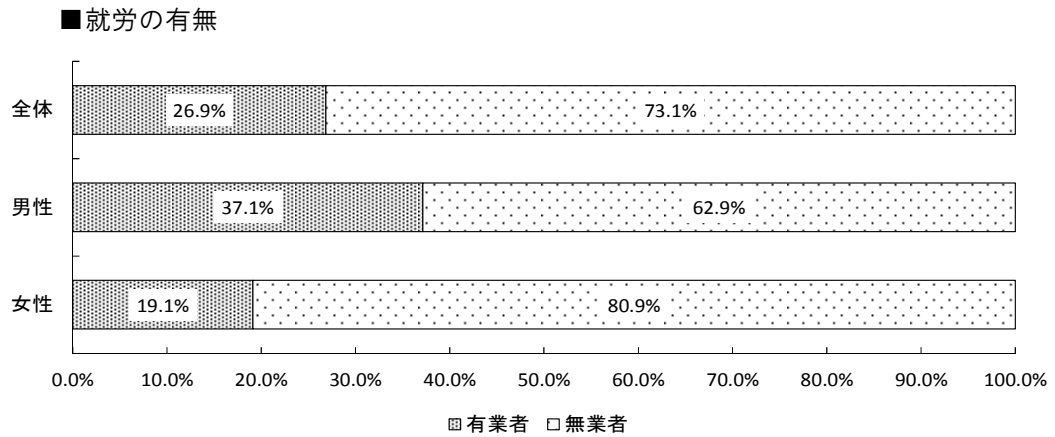
■介護・介助が必要になった主な原因（高齢者等実態調査 居宅要支援・要介護高齢者）
【上位5項目】



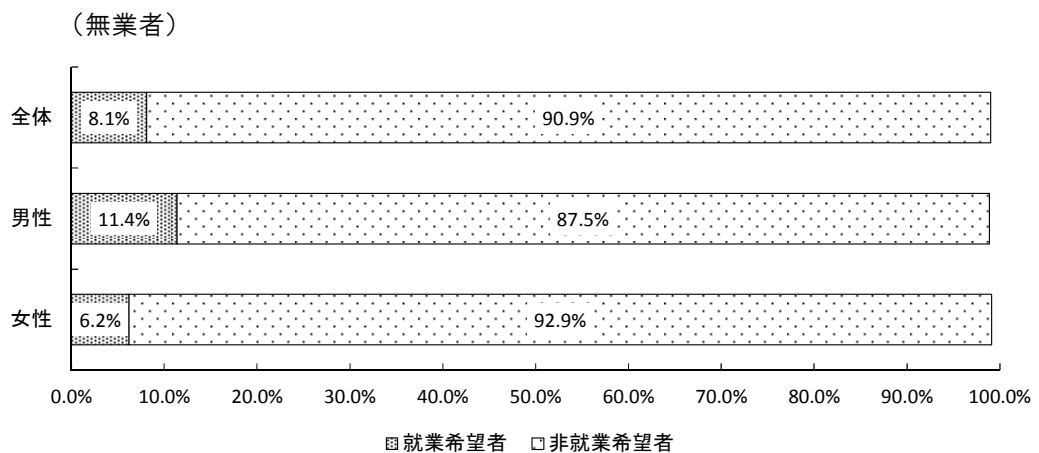
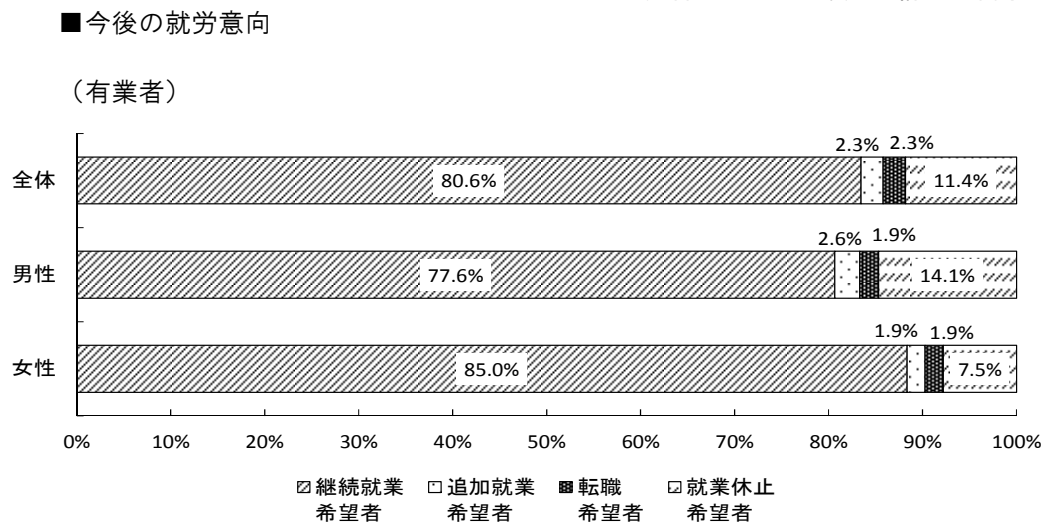
2 就業の状況

65歳以上の方の就労の有無をみると、全体では、3割弱の高齢者が働いており、7割強の方が無業となっています。男女別にみると、男性のほうが働いている人の割合が高くなっています。

今後の就労意向について、有業の人では約8割が継続して働きたい意向を示し、無業の人では、約1割が就業を希望しています。



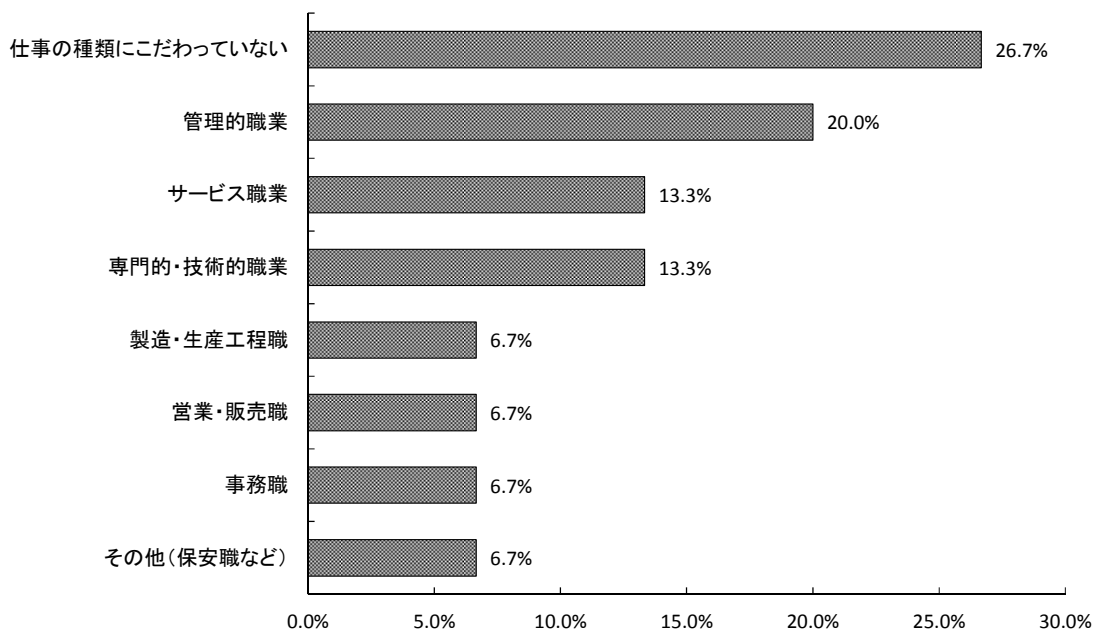
※資料：平成24年度就業構造基本調査



※資料：平成24年度就業構造基本調査

無業の方で今後就労を希望する人が希望する仕事の種類では、「仕事の種類にこだわっていない」の割合が最も高く、次いで「管理的職業」、「サービス職業」、「専門的・技術的職業」と続いています。

■希望する仕事の種類

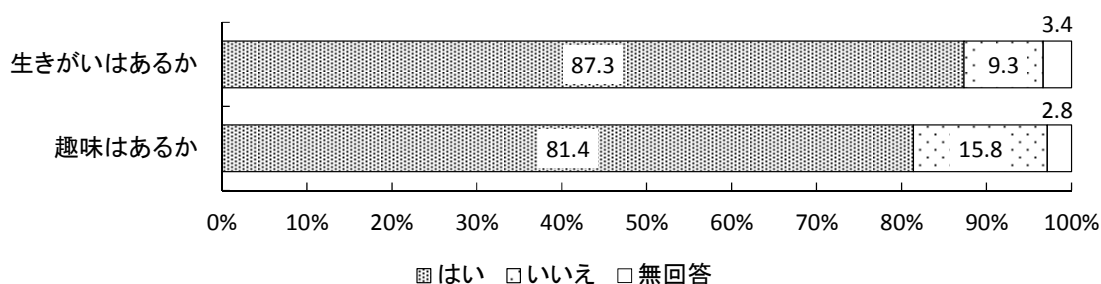


※資料：平成 24 年度就業構造基本調査

3 社会参加の状況

要支援・要介護状態にない高齢者に生きがいや趣味の有無についてうかがったところ、8～9割の人が「はい」と回答しています。性別にみると、趣味については女性のほうが、生きがいについては男性のほうが「はい」の割合がやや高くなっています。

■生きがい・趣味の有無（高齢者等実態調査 元気高齢者）

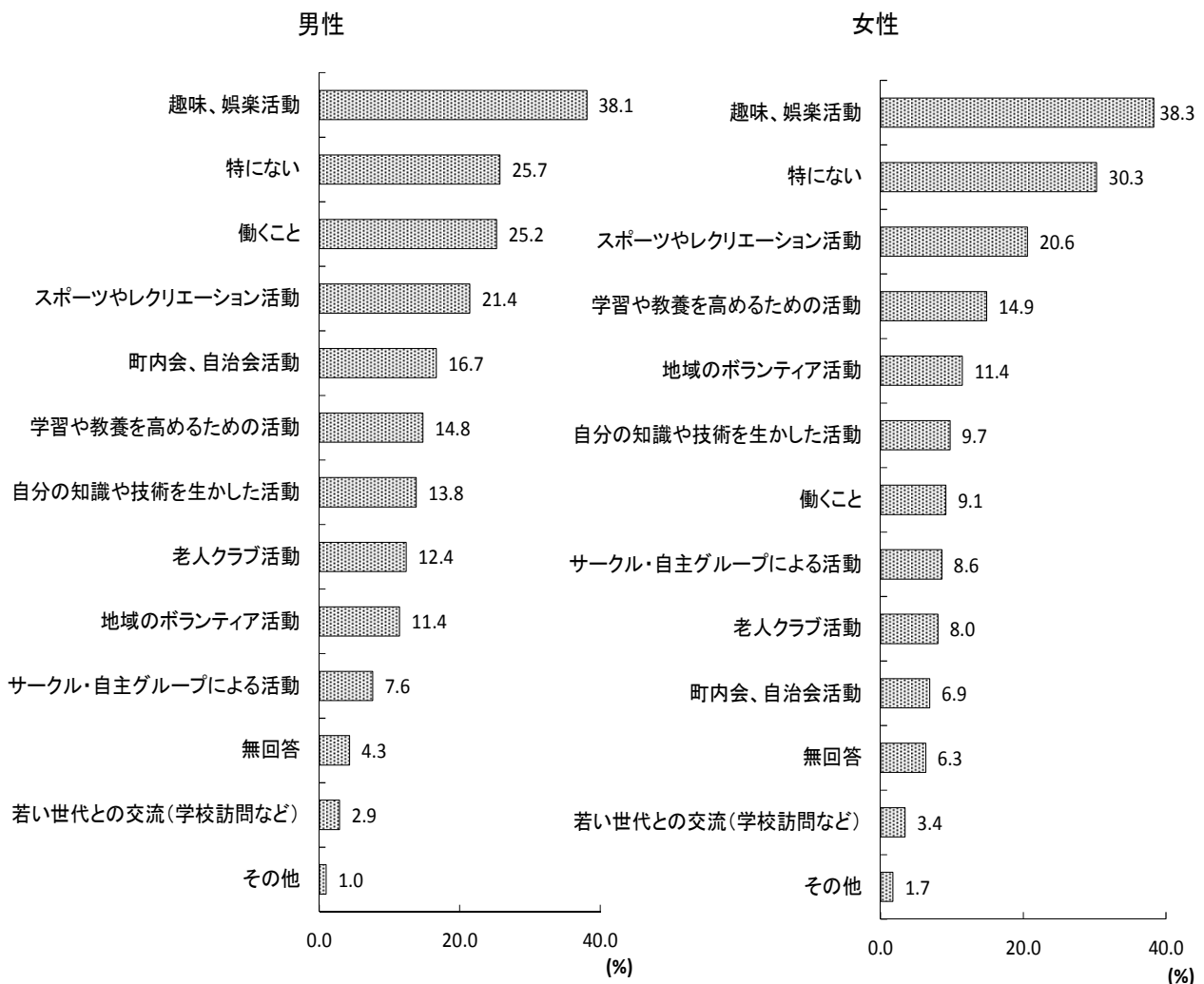


	合計	生きがいはあるか			趣味はあるか		
		はい	いいえ	無回答	はい	いいえ	無回答
男性	210	188	17	5	169	38	3
	100.0	89.5	8.1	2.4	80.5	18.1	1.4
女性	175	149	19	7	145	23	7
	100.0	85.1	10.9	4.0	82.9	13.1	4.0
65～74歳	176	163	9	4	149	25	2
	100.0	92.6	5.1	2.3	84.7	14.2	1.1
75～84歳	160	132	21	7	129	24	7
	100.0	82.5	13.1	4.4	80.6	15.0	4.4
85歳以上	46	39	6	1	33	12	1
	100.0	84.8	13.0	2.2	71.7	26.1	2.2

単位 上段：人 下段：%

要支援・要介護状態にない高齢者に、今後参加してみたい活動についてうかがったところ、男性、女性ともに「趣味・娯楽活動」の割合が最も高くなっています。このほか、男性では「働くこと」や「町内会、自治会活動」が、女性では「学習や教養を高めるための活動」や「地域のボランティア活動」が上位に来ています。

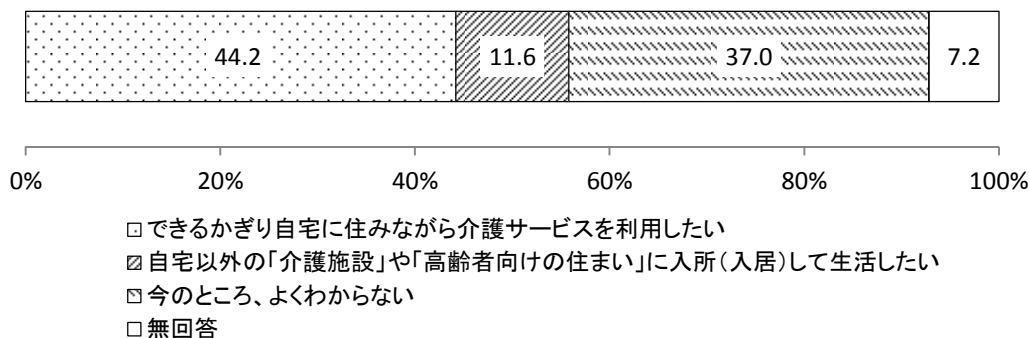
■今後、参加してみたい活動（高齢者等実態調査 元気高齢者）



4 介護サービスの利用意向

要支援・要介護状態にない高齢者に、介護が必要になった場合の生活の場の希望をうかがったところ、「できる限り自宅に住みながら介護サービスを利用したい」と回答した人が最も高く、「今のところよくわからない」と回答した人も4割近くとなっています。

■要介護状態になった場合の希望（高齢者等実態調査 元気高齢者）



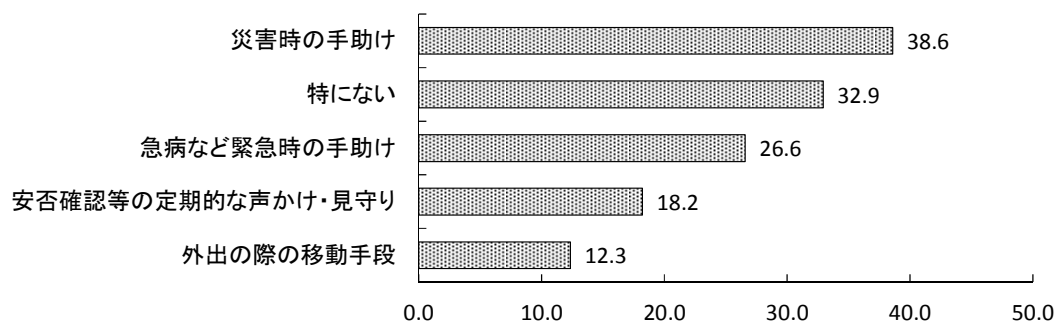
在宅で暮らす要支援・要介護認定者に、施設や高齢者向け住宅への入所希望をうかがったところ、「希望しない（可能な限り自宅で生活したい）」が5割以上で最も高くなっていますが、「希望する」の割合に増加傾向がみられます。

■施設や高齢者向け住宅への入所希望（高齢者等実態調査 居宅要支援・要介護認定者）

	回答者数	割合 (%)	前回 (H22)	前々回 (H19)	長野県
希望する	601	24.2	18.5	17.7	19.6
希望しない（可能な限り自宅で生活したい）	1315	52.9	61.6	61.7	55.0
わからない	321	12.9	13.2	13.2	13.7
無回答	251	10.1	6.7	7.4	11.6

在宅で暮らす要支援・要介護認定者に、地域にしてほしい支援についてうかがったところ、「災害時の手助け」が最も高く、次いで「特にない」、「急病など緊急時の手助け」、「安否確認等の定期的な声かけ・見守り」と続いており、いざというときのための支援や見守りが求められます。

■地域にしてほしい支援（高齢者等実態調査 居宅要支援・要介護高齢者）【上位5項目】



第5節 日常生活圏域の状況

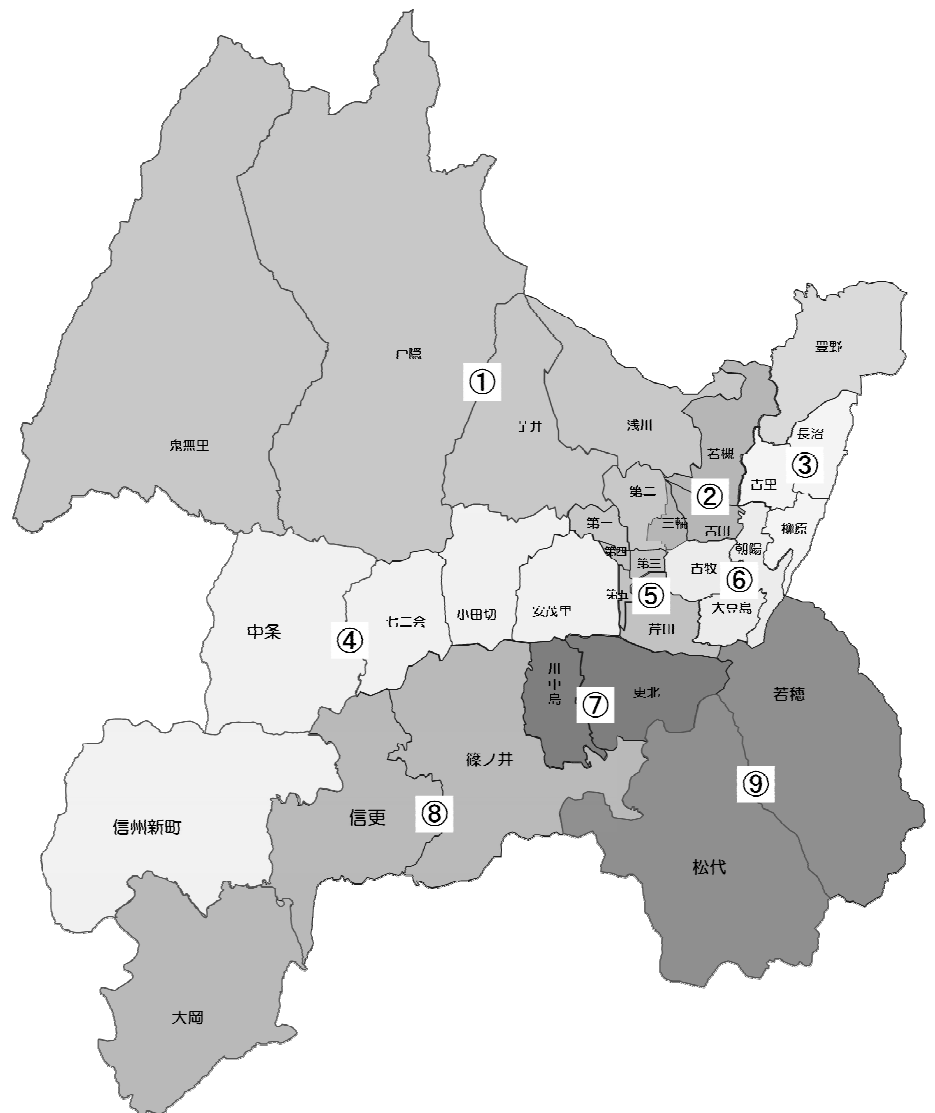
1 日常生活圏域の設定

認知症高齢者や一人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た「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、従来からの「保健福祉ブロック」の枠組みも考慮します。

保健福祉ブロック	地区
①	第一、第二、浅川、芋井、戸隠、鬼無里
②	三輪、吉田、若槻、古里
③	柳原、長沼、豊野
④	安茂里、小田切、七二会、信州新町、中条
⑤	第三、第四、第五、芹田、古牧
⑥	大豆島、朝陽、川中島
⑦	更北、篠ノ井、信大、松代
⑧	大岡、若種
⑨	



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 10,923 人、最も少ない地区は小田切地区の 447 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、大岡地区では、それぞれ 53.3%、52.3%と、半数以上が高齢者です。中条地区、七国会地区、信更地区、信州新町地区、小田切地区、戸隠地区でも高齢化率が 40%を超えています。一方、古牧地区、大豆島地区、更北地区等では高齢化率が低くなっています。

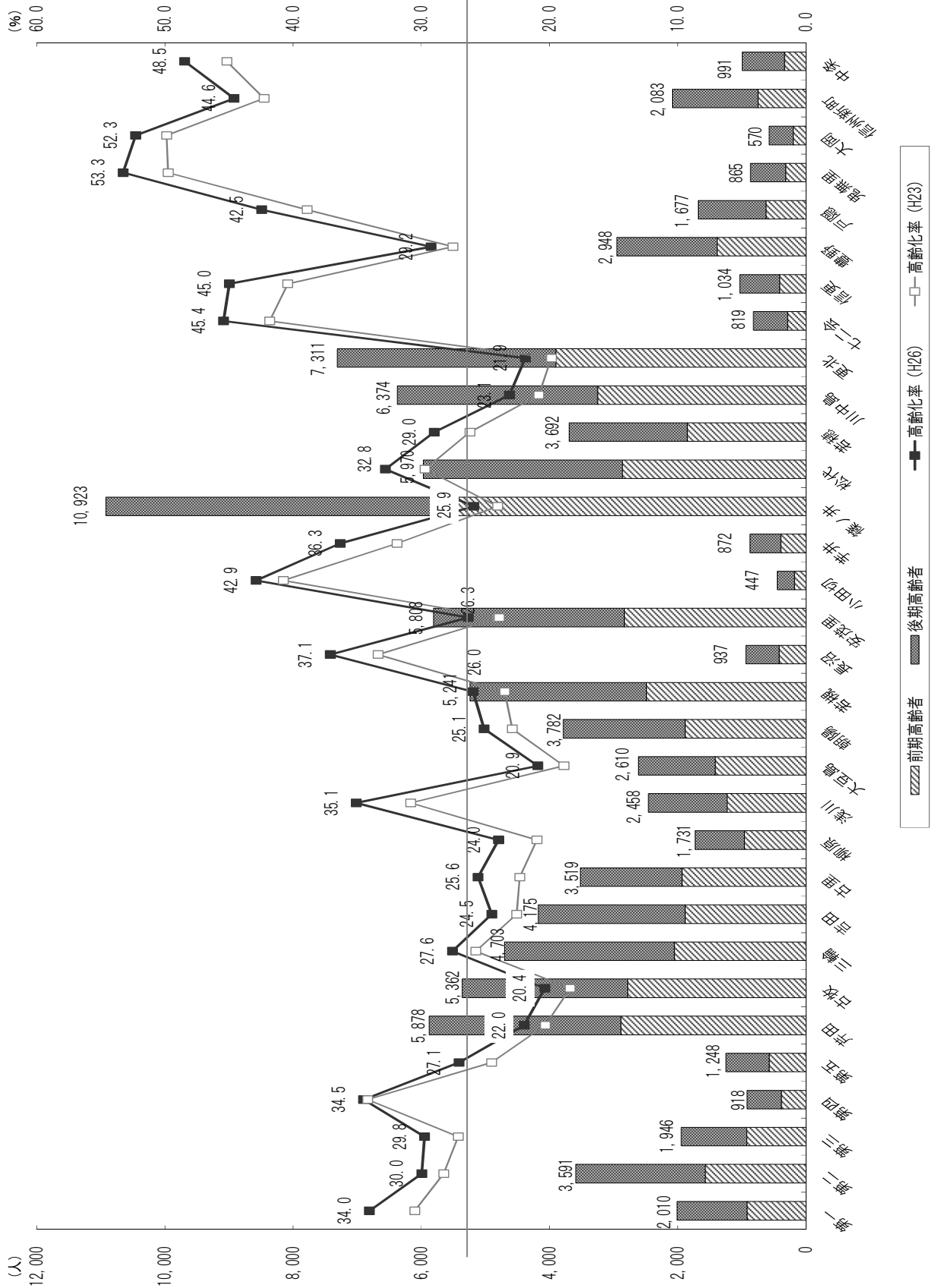
要支援・要介護認定率をみると、多くの地区は 15～20%前後となっていますが、第三地区、七国会地区で 30%を超えています。長沼地区、若穂地区、豊野地区では、第 5 期計画策定時と比べて認定率が下がっています。

一人暮らし高齢者の状況をみると、高齢者人口が多い篠ノ井地区で 803 人が最も多く、次いで三輪地区の 666 人、安茂里地区の 537 人と続いています。高齢者数に対する一人暮らしの割合は、第三地区が 15.9%で最も高く、信州新町地区、七国会地区、三輪地区、小田切地区でも 14%以上と高くなっています。

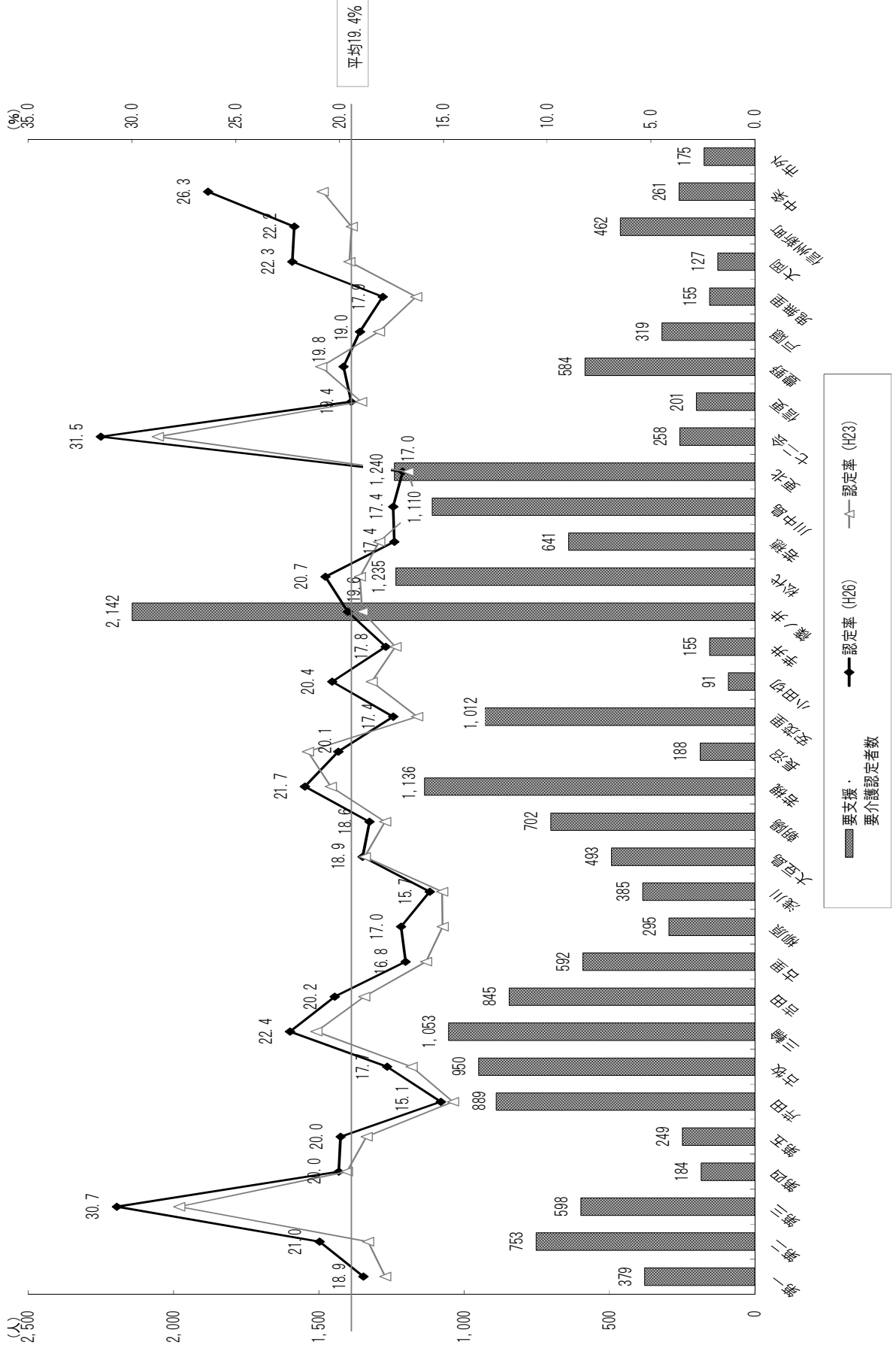
高齢者施設がある地域は、高齢化率、認定率に影響が出ています。

このように、日常生活圏域ごとに高齢者の状況は異なっており、「地域包括ケア」のさらなる強化のためにも、状況に応じたサービス提供基盤の確保と生活支援の充実が必要です。

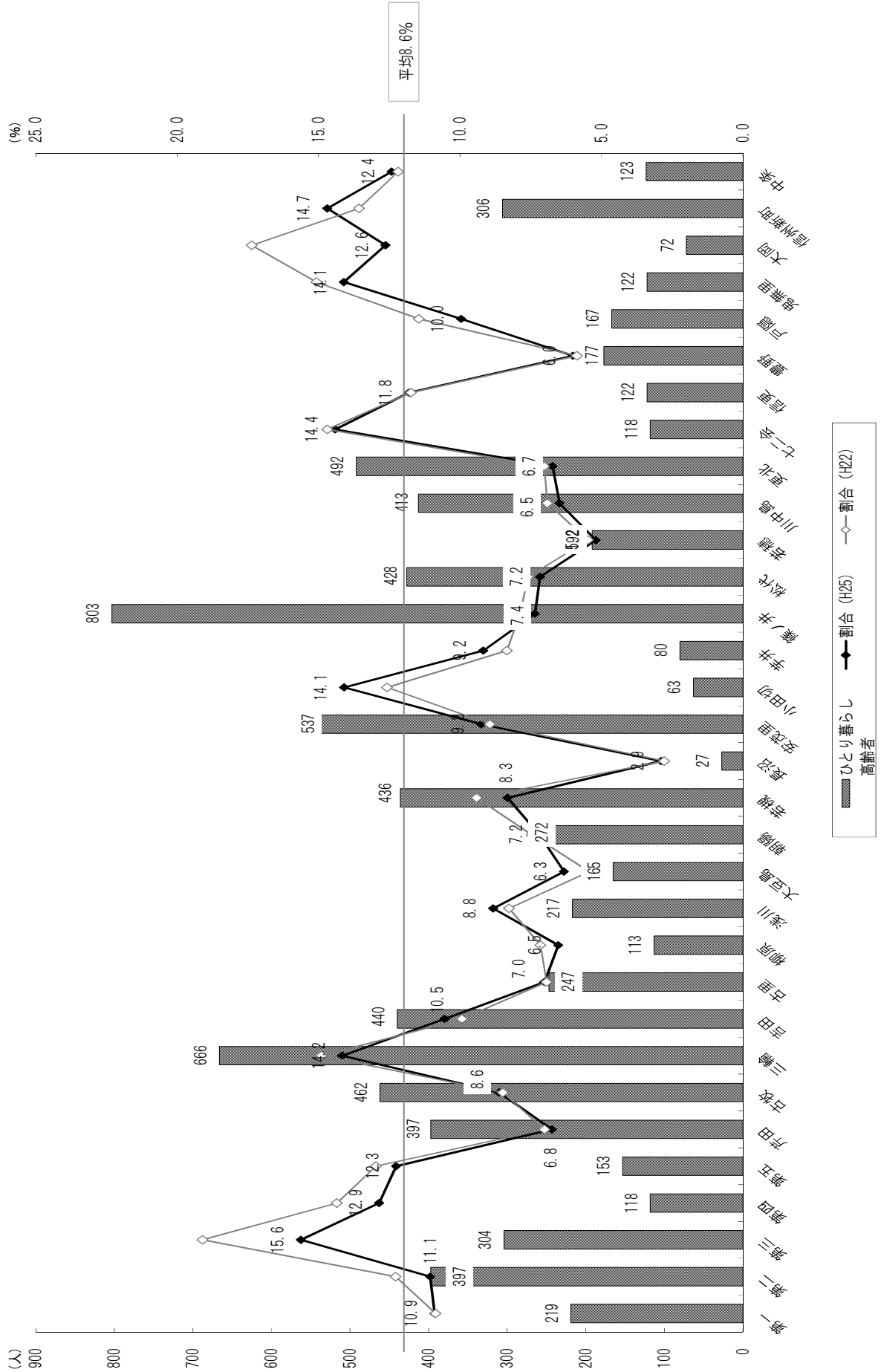
■日常生活圏域別 高齢者数、高齢化率（平成25年4月1日現在）



■日常生活圏域別 要支援・要介護認定者数、認定率（平成25年4月1日現在）



■日常生活圏域別 一人暮らし高齢者数、対高齢者割合（平成 25 年 4 月 1 日現在）



第3章 基本理念及び基本的な政策目標

1 基本理念

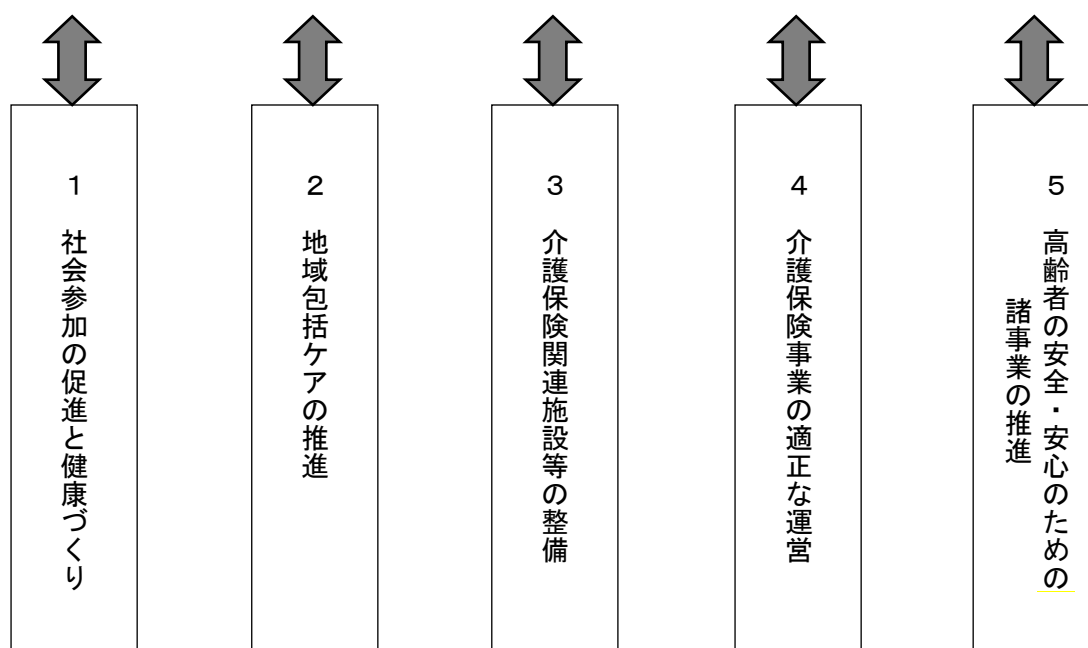
本市では、最上位計画となる「第四次長野市総合計画」の保健福祉分野の政策の柱として、「健やかに暮らし認め合い支え合うまち」を掲げ、高齢者関連の政策では、「生きがいのある豊かな高齢社会の形成」を目指し、高齢者福祉サービスの充実と高齢者の社会参加の促進を図っています。

また、関連計画となる「新・健康ながの 21」では、「生涯を通じて市民の健やかな暮らしを実現する健康長寿のまち“ながの”」を目指し、長野県の高齢者プランでは「いきいきと活動し健康長寿の喜びを実感できる社会」、「誰もが自分らしく安心して住み慣れた地域で暮らせる社会」を目指しています。

前計画では、「自分らしく元気で生きがいのある豊かな生活を送るとともに介護が必要になっても安心して生活できる明るい社会を共に築きましょう」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、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、「自分らしく」、「健康長寿」、「住み慣れた地域」、「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。

自分らしく
住み慣れた地域で安心して生活できる
健康長寿のまち“ながの”を
共に築きましょう



2 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分野において様々な施策を実施する必要があります。施策を総合的に実施していくため、5つの観点から基本的な政策目標を定めます。

1 ー社会参加の促進と健康づくりー

積極的に社会活動へ参加し、自分らしく健やかに暮らしていくことができるように

一人一人が地域社会の中で自らの経験と知識を生かして積極的な役割を果たし、また、自らの健康状態を把握し、一人一人が主体的に活動できる環境づくりを推進し、自分らしく健やかに暮らしていくことができるまち“ながの”を目指します。

2 ー地域包括ケアの推進ー

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

2025年の超高齢社会を見据え、高齢者一人一人の状況に応じた適切な支援が切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の構築に向けた取組を推進し、できるだけ住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまち“ながの”を目指します。

3 ー介護保険関連施設等の整備ー

一人一人の状況に応じて必要な介護サービスを受けることができるように

地域における介護ニーズを的確に把握し、需要に応じたサービスが提供できる介護保険関連施設等の整備を促進し、一人一人の心身の状態や家族の状況等に応じた適切な介護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 **－介護保険事業の適正な運営－**

安心して総合的な介護サービスが利用できるように

サービス量の適切な推計に基づく適正な保険給付を行うとともに、個人の尊厳に配慮したサービスの質の向上と公正な介護保険事業の運営を図り、利用者が安心して総合的な介護サービスの提供を受けられることのできるまち“ながの”を目指します。

5 **－高齢者の安全・安心のための諸事業の推進－**

高齢者が地域で安全・安心に暮らすことができるように

生活環境の整備や防災・防犯・事故防止対策等、さまざまな分野におけるハード・ソフト両面での諸事業を推進し、高齢者が地域で安全・安心に暮らすことのできるまち“ながの”を目指します。

第4章 計画の推進体制

高齢化の進展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、計画の推進体制を整え、各種の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

高齢者福祉計画・介護保険事業計画は、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における保健・医療・福祉分野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との相談・支援体制の充実を図ります。

また、地域包括支援センター運営協議会のもと、ブロックケア会議や地区ケア会議の一層の充実を図り、地域において高齢者が安心して生活を送るの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の充実に努めます。

■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、また一人一人の尊厳を守り、心身の状態や家族等の状況に応じた適切なサービスを総合的に提供するため、介護人材の確保について、県及び関係機関と連携していきます。

■関係行政機関との連携体制強化

計画に掲げた基本理念を実現するためには、保健・医療・福祉分野はもとより、これらの分野以外の施策も重要です。市関係部署との連携を強化し、施策の円滑な実施に努めます。

また、多岐にわたる保健・医療・福祉サービスに関する市民からの相談や問い合わせに総合的に応じる体制を整えます。

介護保険サービス事業者の指定・指導監査等については長野県健康福祉部及び長野保健福祉事務所と、要介護認定については長野広域連合と連携して実施します。

■民間活力、多様なサービス提供主体の参入促進

2025 年を見据えた地域包括ケアを推進するためには、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提供がな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、広く市民への情報公表を促進します。

第2部 各論

- 第1章 社会参加の促進と健康づくり
- 第2章 地域包括ケアの推進
- 第3章 介護保険関連施設等の整備
- 第4章 介護保険事業の適正な運営
- 第5章 高齢者の安全・安心のための諸事業の推進

自分らしく住み慣れた地域で安心して生活できる
健康長寿のまち“ながの”を共に築きましょう

施策体系

<p>1 社会参加の促進と健康づくり</p>	<p>1-1 社会参加活動支援 1-1-1 生きがいくりの充実 1-1-2 高齢者への就労支援</p> <p>1-2 健康づくりの推進 1-2-1 健康状況の把握 1-2-2 健康づくりの推進</p>
<p>2 地域包括ケアの推進</p>	<p>2-1 地域包括ケアシステムの整備 2-1-1 地域包括支援センター運営体制の強化 2-1-2 包括的支援事業の推進 2-1-3 地域におけるコーディネーターとの連携</p> <p>2-2 地域での自立した生活支援 2-2-1 介護予防・生活支援サービス事業の充実 2-2-2 一般介護予防事業の実施 2-2-3 要介護高齢者等に対する支援強化</p> <p>2-3 認知症対策の充実 2-3-1 認知症を正しく理解し適切に対応できる環境づくり 2-3-2 認知症高齢者（家族）支援体制の強化 2-3-3 認知症対応型施設の整備</p> <p>2-4 高齢者の権利擁護支援体制の充実</p>
<p>3 介護保険関連施設等の整備</p>	<p>3-1-1 介護保険関連施設の整備 3-1-2 介護保険以外の高齢者福祉施設の整備 3-1-3 質の高いサービス提供を担う人材の確保 3-1-4 高齢者福祉施設等の整備目標</p>
<p>4 介護保険事業の適正な運営</p>	<p>4-1 介護保険サービスの推計 4-1-1 施設・居住系サービス利用者数の推計 4-1-2 居宅サービス見込量 4-1-3 日常生活圏域ごとのサービス見込量 4-1-4 地域支援事業の見込量</p> <p>4-2 サービス基盤の整備と質の向上 4-2-1 介護保険サービス基盤の整備 4-2-2 サービスの質の向上 4-2-3 サービスの利便性の向上 4-2-4 費用負担の調整 4-2-5 公正で迅速な要支援・要介護認定</p> <p>4-3 市民・利用者の意見等への対応 4-3-1 相談体制の充実 4-3-2 苦情に対する取組 4-3-3 不服審査請求の経由</p>
<p>5 高齢者の安全・安心のための諸事業の推進</p>	<p>5-1-1 高齢者が利用しやすい建築物、道路等の整備 5-1-2 安全・安心のゆとりある住空間の確保 5-1-3 交通事故、犯罪、災害等からの高齢者の保護</p>

第1章 社会参加の促進と健康づくり

第1節 社会参加活動支援

高齢者が、生涯学習などを通して自らの生きがいつくりに取り組み、それぞれの持てる力に応じて、市民としての社会的役割を積極的に果たせる環境づくりを推進します。

1-1-1 生きがいつくりの充実

111-1 老人クラブの育成

■施策の目的・内容

老人クラブ活動を通じて、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を促進し、老後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してその活動促進を図ります。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
老人クラブ数	クラブ	279	301	293	286	279
会員数	人	20,094	21,413	20,894	20,167	19,679

■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、新たな会員の加入が進まないことから、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・人材育成に繋がることから、地域住民への活動の周知や若手の高齢者に関心を持っていただけるような企画、体験参加活動などによる老人クラブの活性化の方法が課題となっています。

■今後の方針・目標

- 単位老人クラブの活性化により会員の健康の増進や地域福祉の充実につながるよう、今後も補助事業を継続し、魅力あるクラブづくりが進むよう支援してまいります。
- 地域と協働した活動など単位老人クラブ及び老人クラブ連合会の役割や機能の充実を図るとともに、健康活動、若手養成、活動への体験参加や各種イベントでのPR活動により加入促進を目指します。

111-2 おでかけパスポート事業

■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するものです。

[対象者] 70歳以上の人

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
パスポート延べ交付者数 (年度末交付者数)	人	64,963	71,325	74,754	40,008	44,709
利用状況 (1日あたりの平均利用回数)	回	3,741	3,908	3,514	3,583	2,896

■現状と課題

- 高齢者人口の増加や運賃の値上げ、IC化によるシステム運営等により、今後本事業の運営経費の増加が見込まれています。
- 今後も安定的に事業を運営していくため、平成25年度から導入された路線バスICカードシステムを活用して、乗車回数等利用実態を分析し、3者（利用者・バス事業者・市）の負担割合が適正なものとなるよう見直すとともに、乗車距離に応じた利用者負担への移行等、今後の制度の在り方が課題となっています。

■今後の方針・目標

- 今後も安定した事業を運営するため、100円定額制から乗車距離に応じた利用者負担に移行する等、3者（利用者、バス事業者、市）の運賃負担の在り方を見直すとともに、高齢者に対して効果的な社会参加支援となるようパスポートの発行者数の増加及び使用率の向上を図ります。

111-3 敬老事業

■施策の目的・内容

長寿を祝福し、高齢者に対する敬愛の精神と、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
高齢者祝状 88歳	人	1,495	1,722	1,894	2,014	2,106
99歳	人	107	107	146	132	廃止
100歳	人	83	81	77	113	92
市内最高齢	人	1	1	1	1	1
高齢者祝品 100歳	人	83	81	77	113	92
高齢者写真撮影 77歳	人	1,459	1,471	1,360	1,646	1,627
100歳	人	22	28	23	59	44

■現状と課題

- 高齢者所在不明問題に代表されるように、高齢者の孤立化が進んでおり、社会全体で高齢者を敬愛し、長寿を祝福する必要があります。
- 本事業は、高齢者の居住確認作業も兼ねて実施しています。
- 平均寿命の延伸や今後の高齢社会の進展を踏まえ、事業内容の見直しが必要となっています。

■今後の方針・目標

- 高齢者の居住確認作業も兼ねる事業内容の見直しを検討しながら、事業を実施します。

111-4 老人福祉センター（愛称：かがやきひろば）運営事業

■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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
生きがいつくり講座	回	2,353	2,270	2,171	2,316	2,344
	人	44,583	43,409	39,852	39,089	40,880
グループ活動	回	5,933	6,245	6,618	6,800	6,812
	人	71,509	87,134	86,551	89,159	85,949
地域福祉活動	回	3,383	2,147	2,238	3,076	2,781
	人	47,054	20,880	22,805	42,559	40,768
その他	回	1,502	1,332	1,466	1,884	2,295
	人	20,847	26,963	25,705	13,963	14,044

■現状と課題

- 高齢者人口の増加に伴い、利用対象者も増加しており、利用者のニーズに応じ多様な講座の充実を図っていく必要があります。
- 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。
- 老朽化した施設等については、適切に改善を図る必要があります。

■今後の方針・目標

- 高齢者の生きがいつくりや地域活動のきっかけづくりのための講座を開設するとともに、健康づくり、介護予防や認知症予防などを主眼とした講座の充実を図ります。またボランティア活動や世代間交流など高齢者の地域活動の拠点として、事業を実施します。

111-5 ふれあい交流ひろば（愛称：かがやきひろば）運営事業

■施策の目的・内容

地域的な事情により老人福祉センターの利用が困難な高齢者を対象に、老人福祉センターを補完する施設として、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
講座開催回数	回	173	292	254	217	252
延べ参加者数	人	2,604	4,378	3,476	2,144	2,897
利用者数	人	19,415	11,159	14,403	12,208	12,375

■現状と課題

○老人福祉センターと同様に、利用者のニーズに応じて多様な講座の充実を図っていく必要があります。

■今後の方針・目標

○利用者のニーズに応じて講座内容の充実を図るとともに、地域住民との協働による運営を進めるなど、地域の交流活動の拠点として、事業を実施します。

111-6 シニアアクティブルーム運営事業

■施策の目的・内容

中心市街地での老人福祉センター等の機能をもつ高齢者の活動を支援する拠点として、特色を生かした講座及びイベントの開催、自主グループ活動の支援・促進など様々な事業を行い、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
年間利用者数	人	8,901	9,772	11,553	6,247	8,824
講座数	講座	43	53	49	32	38
延べ開催回数	回	253	311	304	225	228
延べ参加人数	人	4,898	6,102	6,141	5,467	7,006

■現状と課題

○今後も利用者のニーズに応じた多様な講座及び自主グループ・世代間交流活動の更なる充実、促進を図る必要があります。

■今後の方針・目標

○講座及び自主グループ・世代間交流活動を通じ、中心市街地の立地を生かして広範な地域からの受講生の交流の場となるよう事業を実施します。

111-7 老人憩の家（愛称：いこいの家）運営事業

■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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
1日平均利用者数	人	71.1	68.7	68.7	65.8	65.9
延べ利用者数	人	207,906	204,247	207,106	196,638	196,797
障害者及び介助者数	人	38,622	41,599	43,743	43,362	46,616

■現状と課題

○一部の施設は、耐用年数の超過による施設及び設備の老朽化や耐震補強の対応が必要となっています。また、「土砂災害特別警戒区域」、「土砂災害警戒区域」に所在する施設もあることから、利用者の安全確保のため、早急な対応が課題となっ

ています。

- 市民が安心して憩の家を利用できるとともに、減少傾向にある利用者の増加を図るため、該当する施設の統廃合を含めた見直し方針も課題となっています。

■今後の方針・目標

- 安全性の確保を最優先とし、地域特性及び利用者の状況に配慮しながら、公共施設マネジメント指針に添った施設の再配置・長寿命化を進めます。
- 統廃合等により整備する施設は多様化する利用者ニーズに対応するとともに、省エネルギーに配慮し、維持管理・運営コストの軽減を目指します。
- 再編後の施設運営の健全化と利用者負担の公平性を確保するため、利用料の見直しについて検討します。

111-8 ながのシニアライフアカデミー（愛称:NaSLA）運営事業

■施策の目的・内容

高齢者も社会の重要な一員であり、他の世代とともに社会において積極的な役割を果たしていくことが期待されていることから、自らの健康づくりを進めるとともに、地域における指導的役割を果たす人材（地域リーダー）を2年制の講座を通して育成します。

【対象者】60歳以上の人

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
受講者（1、2年生合計）	人	45	90	90	89	89
うち男性	人	12	26	33	34	31
うち女性	人	33	64	57	55	58
平均年齢	歳	68.2	68.4	67.2	68.6	68.7
修了者（2年修了）	人	-	45	45	44	44
うち男性	人	-	12	14	18	15
うち女性	人	-	33	31	26	29
平均年齢	歳	-	68.2	68.5	65.9	68.6

■現状と課題

- 受講者が、自らの知識や技能の向上に留まらず、地域で役立てたいという意識を生かすよう、活動の場や情報の提供などの支援が求められています。

■今後の方針・目標

- 長野県短期大学、信州大学との連携を強化し、先進的な高齢者向けのより高度で専門的な人材育成講座の提供に努めます。
- 受講生・修了生に対してのサポート体制を整え、地域での自立・自助、ボランティア活動などの社会参画が図られるよう環境整備を行います。

111-9 健康麻将（まーじゃん）講座事業

■施策の目的・内容

「金をかけない」「酒を飲まない」「タバコを吸わない」。これら三つの約束を守って、健康的な環境で楽しむ健康麻将是、介護予防の面において効果があると言われています。日本健康麻将協会、信州大学地域共同研究センターと協働で初心者講座

を開催するとともに、開催場所等の幅を広げ、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
開催回数	回	3	3	2	2	2
受講者	人	47	36	29	33	38
うち男性	人	21	15	11	11	13
うち女性	人	26	21	18	22	25
修了者	人	41	29	27	24	28
うち男性	人	18	14	9	6	9
うち女性	人	23	15	18	18	19

■現状と課題

○活動の場所の幅を広げるなど受講しやすい環境づくりが求められています。

■今後の方針・目標

- 生きがいつくりと介護予防の促進を図るため、継続して事業を実施します。
- 事業の効果的な周知方法について研究するとともに、引き続き「きっかけづくり」の場として開催場所等の幅を広げ、広く受講できるように努めます。

111-10 温湯温泉湯～ぱれあ 高齢者福祉ゾーン運営事業【観光振興課】

■施策の目的・内容

温湯温泉湯～ぱれあ内に、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」及び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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
入浴利用者数	人	141,958	139,186	146,420	144,510	148,530
健康ゾーン利用者数	回	737	775	762	828	836
	人	8,834	9,248	9,851	9,900	10,594
高齢者福祉プログラム	回	232	276	267	249	257
	人	3,661	4,176	3,931	4,304	4,160
グループ活動など貸館利用	回	379	416	558	560	531
	人	5,251	6,089	7,930	7,650	7,570

■現状と課題

○高齢者人口の増加に伴い、利用対象者も増加しており、利用者のニーズに応じて多様な講座の充実を図っていく必要があります。

■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、施設の条件を生かした健康づくり、介護予防や世代間交流等の事業を推進します。

111-11 高齢者学級開設事業【生涯学習課】

■施策の目的・内容

高齢者が自分に適した学習の機会を選択し、自主的に学習活動を展開していくことができるように、地域の各市立公民館がそれぞれ計画する学習内容を体系的にし、地域住民が主体となった高齢者学級の開設を進めます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
実施公民館数	か所	13	20	27	22	22
学級数	学級	125	181	304	172	160
延べ受講者数	人	6,023	13,174	14,351	11,443	10,997

■現状と課題

○学んだ成果を高齢者自らの生きがいに反映させるとともに、地域社会に還元する動機付けとなるようなカリキュラムが組み込まれている高齢者学級を増やしていく必要があります。

■今後の方針・目標

○地域ごとのバランスを取りながら、高齢者学級の開設と積極的な参加を促進します。

111-12 公民館における世代間交流事業【生涯学習課】

■施策の目的・内容

各市立公民館で、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
実施公民館数	か所	17	20	20	18	19
実施講座数	講座	31	42	61	59	53
延べ参加者数	人	2,558	3,100	3,449	3,157	3,079

■現状と課題

○ゲートボールやペタンクの大会等世代を超えて楽しめる種目の選定や運営の工夫を図っていますが、子どもの参加をさらに増やすためには、学校や他の社会教育団体行事との調整が必要です。

■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、地域公民館等における事業を引き続き支援します。

111-13 保育所における世代間交流事業【保育課】

■施策の目的・内容

地域に開かれた保育所として、園児が高齢者福祉施設へ訪問したり、保育所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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
公立実施保育所数	園	24	24	22	24	26
私立実施保育所数	園	18	20	20	19	20

(* 運営委託、指定管理者運営保育所は、公立に含む)

■現状と課題

○地域の高齢者と園児とのより活発なふれあい・交流が必要です。

■今後の方針・目標

○今後も地域に開かれた保育所として、園児が高齢者福祉施設・介護保険施設への訪問や、保育所に高齢者福祉施設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。

1-1-2 高齢者への就労支援

112-1 高齢者授産施設就労奨励金支援事業

■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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
対象者	人	65	82	95	94	93

■現状と課題

○高齢者の就労支援の必要性が高まっているため、効果的・効率的な助成のあり方を含め事業の見直しを図る必要があります。

■今後の方針・目標

○授産施設での高齢者を対象とした交通費助成の必要性を含め、事業の見直しについて検討します。

112-2 シルバー人材センター【産業政策課】

■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を補助することで、高齢者が長年培った知識・経験・能力を有効に活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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
会員数	人	2,446	2,454	2,371	2,248	2,146
うち男性	人	1,662	1,699	1,651	1,579	1,535
うち女性	人	784	755	720	669	611

■現状と課題

○厳しい経済状況等により、様々な経験や能力を持つ会員に対し、希望どおりの職種を提供することが難しい状況にあります。

■今後の方針・目標

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

第2節 健康づくりの推進

高齢者が心身ともに自立した状態でいきいきと暮らしていくために、病気に対する早期発見・早期治療を促進するとともに、高齢者の主体的な健康づくり活動を支援し、社会・家庭での役割を担う生涯現役づくりを推進します。

1-2-1 健康状況の把握

121-1 がん検診【健康課】

■施策の目的・内容

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、がんの早期発見、早期治療につなげ、がんによる死亡率の減少を図ります。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
胃がん検診 35歳～	人	6,334	5,816	5,525	5,085	5,210
子宮頸がん検診 20歳～	人	12,823	13,316	12,658	12,968	12,043
乳がん検診 30歳～	人	11,372	10,696	10,667	10,177	9,914
肺がん検診 40歳～	人	21,374	20,123	18,333	17,282	16,399
大腸がん検診 40歳～	人	23,589	23,550	27,260	27,501	27,295
前立腺がん検診 50歳～74歳	人	815	698	720	683	734

■現状と課題

○がん対策は国をあげて推進していますが、依然としてがんは、わが国の死亡原因の第1位となっており、がん検診の受診率の向上を図る必要があります。

■今後の方針・目標

○がんの病態に関する知識の普及啓発を行うとともに、がん検診の周知及び実施方法等を見直し、受診率の向上を図ります。

121-2 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ることから、早期に骨量の減少が見られる人を発見するため、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
受診者数	人	996	807	849	919	923

■現状と課題

○骨粗しょう症は、高齢者の生活の質に影響を及ぼす疾患であり、より多くの市民、特に中高年齢者の受診率の向上を図る必要があります。

■今後の方針・目標

- 骨粗しょう症の病態に関する知識の普及啓発を行うとともに、検診の周知及び実施方法等を見直しを行い、受診率の向上を図ります。

121-3 歯周疾患検診【健康課】

■施策の目的・内容

歯周疾患は、歯牙喪失の原因となるとともに、糖尿病や心臓疾患等の全身の病気との因果関係があることから、歯周疾患の早期発見、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
受診者数	人	1,496	1,115	1,655	1,747	1,685

■現状と課題

- 80歳になっても20本の歯を保つことを目標（「8020運動」）に実施しており、歯周疾患検診の受診率の向上を図る必要があります。

■今後の方針・目標

- 歯周疾患の病態に関する知識の普及啓発を行うとともに、検診の周知及び実施方法等を見直し、受診率の向上を図ります。

121-4 「健康手帳」の交付【健康課】

■施策の目的・内容

40歳以上の者を対象に、特定健康診査・特定保健指導等の記録、その他健康の保持のために必要な事項を記載し、自らの健康管理と適切な医療に資するため、健康手帳を交付します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
交付者数	人	772	1,066	663	960	1,112

■現状と課題

- より多くの市民への交付とその活用促進が必要です。

■今後の方針・目標

- 継続的に健診結果や自身の身体状況を把握することの重要性を交付とともに啓発し、健康手帳の活用を推進します。

121-5 国民健康保険特定健康診査・特定保健指導事業【国民健康保険課】

■施策の目的・内容

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に特定健診・特定保健指導を行い、生活習慣病の発症や重症化の予防を図ります。

【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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
特定健診受診者数	人	29,108	28,573	28,249	27,993	28,118
特定保健指導利用者数	人	689	641	618	350	686

※ 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。

■現状と課題

○受診率が低いことから、健診、保健指導の重要性について積極的な啓発活動を行う必要があります。

■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、重症化を予防できることを周知し、受診率の向上を図ります。

121-6 国民健康保険人間ドック等助成事業【国民健康保険課】

■施策の目的・内容

長野市国保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、健康の保持及び増進を図ります。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
助成による受診者数	人	5,132	5,842	6,104	6,323	6,567

■現状と課題

○特定健診等同様、健診、保健指導の重要性について啓発活動を行う必要があります。

■今後の方針・目標

○ドック受診、保健指導により生活習慣病の発症、重症化を予防できることを周知し、受診率の向上を図ります。

121-7 後期高齢者健診

■施策の目的・内容

後期高齢者医療制度加入の市民を対象に、生活習慣予防と健康の保持及び増進を図ります。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
健康診査受診者数	人	22,371	22,980	23,334	23,614	24,175

■現状と課題

○受診率を高めるため、健診の重要性について積極的な啓発活動を行う必要があります。

■今後の方針・目標

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

121-8 後期高齢者医療制度人間ドック・脳ドック助成事業

■施策の目的・内容

後期高齢者医療制度加入の市民を対象に、自らの健康状態を把握し、生活習慣病の早期発見、早期治療を目指します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
助成による受診者数	人	1,300	1,549	1,730	1,787	1,930

■現状と課題

○健康診査同様、人間ドック・脳ドックの重要性について啓発活動を行う必要があります。

■今後の方針・目標

○人間ドック・脳ドックの受診により生活習慣病の発症、重症化を予防できることを周知し、受診率の向上を図ります。

1-2-2 健康づくりの推進

122-1 健康情報等の発信【健康課】

■施策の目的・内容

「健康カレンダー」・「各種検診のご案内」の全戸配布、「保健センターだより」の地区の回覧及び講演会等の開催、街頭キャンペーンの展開等により、健康情報を発信します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
健康カレンダー配布数	部	160,000	162,500	162,000	164,000	164,000

■現状と課題

○「健康カレンダー」・「各種検診のご案内」は広報ながのとともに全戸配布しています。見やすく、分かりやすく作成していますが、情報量が多いため、更に工夫が必要です。

■今後の方針・目標

- 広報や地区の回覧などあらゆる機会を活用して市民の健康づくりに必要な情報を分かりやすく提供します。

122-2 集団健康教育（講演会・運動指導・健康教室）【健康課】

■施策の目的・内容

40歳以上の者及びその家族等を対象に、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、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
生活習慣病関係講演会回数	回	19	15	13	14	15
生活習慣病関係講演会参加者数	人	968	935	603	739	647
運動講習会回数	回	56	168	143	151	151
運動講習会参加者数	人	1,018	1,985	1,643	1,835	1,756
生活習慣病予防教室数	教室	23	17	20	26	24
生活習慣病予防教室回数	回	161	73	78	84	84
生活習慣病予防教室参加者数	人	2,233	1,423	1,071	1,410	1,116

■現状と課題

- 参加者が固定化する傾向にあり、開催時期、周知方法などを検討し、広く市民の参加を促す必要があります。

■今後の方針・目標

- 生活習慣病予防や健康づくりに関して、地域の現状やニーズに合わせ、市民が参加、実行しやすい知識の普及・啓発を図ります。

122-3 「新・健康ながの21」地域出前講座【健康課】

■施策の目的・内容

専門職が地域からの要請により現場に出向き、望ましい生活習慣の習得や生活習慣病予防、こころの健康等に関するテーマについて、出前講座を実施します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
家庭・地域出前講座回数	回	63	380	442	421	527
家庭・地域出前講座参加者数	人	1,578	8,249	9,841	9,561	10,334
保育所・幼稚園・学校 出前講座回数	回	61	76	162	158	151
保育所・幼稚園・学校 出前講座参加者数	人	5,692	8,507	12,040	12,035	13,077
職場出前講座回数	回	28	20	28	49	31
職場出前講座参加者数	人	1,224	820	1,344	1,998	1,276

■現状と課題

- 住民自治協議会との連携により地域出前講座の実施回数は増加していますが、他の関係機関とも連携を図り、職場等への出前を増やし、働き盛り世代の健康づくりを更に推進する必要があります。

■今後の方針・目標

- 住民自治協議会や地区の団体等と連携を取り、保健師、管理栄養士、歯科衛生士、作業療法士、理学療法士等が地域に出向き、生活習慣病予防や健康づくりに必要な知識の普及啓発に努めます。

122-4 健康ボランティア団体の育成支援【健康課】

■施策の目的・内容

健康づくりを推進するための拠点となる保健センターにおいて、地域住民と連携し、健康ウォーキングや各種教室のO B等から成る健康ボランティア団体の育成支援に努めます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
健康づくりボランティア 養成講座数	教室	1	1	1
健康づくりボランティア 養成講座回数	回	7	7	7
健康づくりボランティア 養成講座参加者数	人(延)	109	140	164
健康ウォーキング会場数	会場	2	2	3
健康ウォーキング回数	回	102	99	144

■現状と課題

- 健康づくりボランティア団体への新規加入者は減少傾向にあることから、養成講座のあり方などについて検討が必要です。

■今後の方針・目標

- 食生活改善推進協議会、すこやかリーダー会など健康づくりボランティア団体を育成支援し、地域の健康づくり活動を推進します。

122-5 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、地域に密着した健康診査、健康教育、健康相談、保健指導等の対人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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市内施設数	施設	12	12	12	12	12

■現状と課題

○市内9つの保健福祉ブロックに各1か所の設置を目標に、整備を進めてきましたが、未整備の「第三・第四・第五・芹田」ブロックについては、整備時期や候補地の選定を進める必要があります。

■今後の方針・目標

○未整備地区の「第三・第四・第五・芹田」ブロックについて、地域の要望、財政状況等を勘案しながら整備に努めます。

122-6 保健保養訓練センター【健康課】

■施策の目的・内容

保健保養訓練センターは、市民の健康の保持及び増進を図るとともに、身体に軽度の障害のある人が継続した機能訓練を行うため、松代温泉を利用して設置した施設です。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
延べ利用者数	人	3,974	3,947	3,763	3,920	3,794

■現状と課題

○介護保険制度創設後は、施設設置当初の機能回復訓練施設という役割が薄れてきていることから、施設のあり方を見直す必要があります。

■今後の方針・目標

○市の公共施設全体の再編、再配置計画との整合を図りながら、隣接する松代老人憩の家と一体的に、今後のあり方について検討を進めます。

122-7 はり、マッサージ費助成事業

■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。

【対象者】60歳以上の老人憩の家を利用する人

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度
開設箇所	施設	10	10	10	10	10	
延べ日数	回/年	1,253	1,274	1,288	1,244	1,158	
延べ利用人員	マッサージ	3,360	3,334	3,269	3,327	2,845	
	はり	874	1,017	1,123	1,118	1,194	
	合計	4,234	4,351	4,392	4,445	4,039	

■現状と課題

○利用者数が伸び悩んでいることから、利用促進を図る必要があります。

■今後の方針・目標

○利用者の健康増進が図られていることから、憩の家の利用促進と合わせて周知するなどして事業を実施します。

122-8 健康づくり事業【体育課】

■施策の目的・内容

各種スポーツ・レクリエーション教室等を開催し、中高年齢者の健康保持・増進、体力向上及び仲間づくりを推進しています。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
スポーツ教室 教室数	教室	42	45	44	46	47
参加者数	人	1,416	1,419	1,368	1,349	1,337

■現状と課題

○多様なニーズに対応するため、内容の検討・見直しが必要となってきています。

■今後の方針・目標

○関係各課や指定管理者と連携を図り、市民ニーズを内容に反映した教室等を実施していきます。

第2章 地域包括ケアの推進

第1節 地域包括ケアシステムの整備

団塊の世代が75歳以上となる平成37年（2025年）を見据え、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を続けるために、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」の実現を目指し、介護や支援が必要になっても、一人一人の状態に即した適切で効果的なサービスを総合的に提供できる体制を整備します。

2-1-1 地域包括支援センター運営体制の強化

211-1 地域包括支援センター及び在宅介護支援センター

■施策の目的・内容

本市では、高齢者等を包括的に支援していくため、地域包括支援センター及び在宅介護支援センターを設置しています。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21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
地域包括支援センター（直営）	か所	3	3	3	3	2	2
（委託）	か所	9	9	9	10	14	15
合計	か所	12	12	12	13	16	17
在宅介護支援センター	か所	14	14	14	13	9	8

■現状と課題

- 地域包括支援センターは、高齢者の生活を地域で支えるため、地域のネットワークを通じて、保健・医療・福祉等の様々なサービスが適切に提供されるように調整機能を発揮することが求められています。
- 上の表のとおり直営2か所、委託15か所の計17か所整備しています。市は民間委託センターに取組方針を明確に示し、直営センターは基幹型として体制強化を図っていきます。
- 今後も地域の実情や高齢者人口も考慮し、整備を進めてまいります。

■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て、適切、公正かつ中立な運営を確保します。
- それぞれの地域で効果的に支援業務を行えるよう、民間委託の地域包括支援センターを増設し体制整備を進めるとともに、運営体制を強化します。
- 増設に当たっては、各地域の地理的条件、人口その他の事情を勘案しながら段階的に進めていきます。
- 地域包括ケアシステムの中核的な機関としての役割を果たすよう、包括的支援事業に取り組みます。

■地域包括支援センターの機能強化・役割分担

(1) 直営センターを基幹型地域包括支援センターとして運営

計画期間の中で、更にセンターの委託化を進めながら、直営センターを基幹型地域包括支援センターとして強化します。

その他、地域包括ケアシステム構築に向けて強化すべき機能を検討し、地域包括支援センター運営協議会の意見もふまえて、医療連携型など、機能強化型地域包括支援センターの創出を進めます。

- ア センター間の運営調整
 - ・委託型センターの全体調整及び統括支援
 - ・地域包括支援センター事業運営方針、事業評価等の調整
 - ・地域包括支援センター、在宅介護支援センター運営調整会議の開催
 - ・専門職部会の開催
- イ 人材育成
 - ・地域包括支援センター及び居宅介護支援事業所の従事者を対象とした研修
- ウ 地域課題の把握及び地域包括ケア推進体制の整備
 - ・(仮称)地域医療介護連携懇談会の開催
 - ・認知症初期集中支援チーム事業の実施
 - ・長野市認知症ケアパスの作成
 - ・地域ケア会議開催支援
 - ・長野市ケア会議の開催
- エ 処遇困難ケース・権利擁護を必要とするケースの支援
 - ・地域包括支援センターで抱えるケースへの後方支援
 - ・関係機関との調整
- オ 在宅医療・介護連携の推進機能の創出

(2) すべての地域型包括支援センターの役割

基本設置条件

行政連絡区を日常生活圏域として、65歳以上高齢者人口3,000人～6,000人を目安に1センターを設置

- ア 総合相談支援
 - 介護予防ケアマネジメント、総合相談窓口、権利擁護機能、介護支援専門員支援機能、地域のネットワークの構築（地域ケア会議の充実）
- イ 在宅医療・介護連携の推進
- ウ 認知症施策の推進
 - 認知症地域支援推進員を配置し地域の認知症ケアパスを作成
- エ 生活支援サービスの体制整備の連携
 - 生活支援コーディネーター機能との連携
- オ 地域ケア会議の運営

(3) 在宅介護支援センターの設置

地域包括支援センター管内で高齢者人口6,000人を超える地域、又は中山間地域等の地域包括支援センター業務を補完するため、地域の実情に応じて設置することができる。

- ア 在宅介護等に関する総合相談
- イ 各種保険福祉サービスの行政機関、実施施設等との連絡調整

211-2 地域包括支援センター運営協議会

■施策の目的・内容

地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するため、地域包括支援センター運営協議会を設置しています。

【地域包括支援センター運営協議会の所管事務】

- ア 地域包括支援センターの設置等に関すること
- イ 地域包括支援センターの運営に関すること
- ウ 地域包括支援センターの職員の確保に関すること
- エ その他地域包括ケアに関すること

■これまでの実施状況

- 運営協議会は、地域の介護、保健、医療、福祉等の関係者で構成し、地域包括支援センターの設置、運営等について協議しています。
- 地域包括支援センターの増設に当たっては、担当区域の設定や設置方法、委託先法人の選定等について協議しています。
- 地域包括支援センターの運営状況や指定介護予防支援事業者としての公正・中立性の確保の方策等の報告を求め、事業内容を評価しています。

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
開催回数	回	2	2	4	4	3

■現状と課題

- 地域包括ケアに向けての事業についても検討する場ともなっています。
- 地域包括支援センターの運営状況の評価として、自己評価を取り入れていますが、今後委託法人も増える中で、外部評価も含めた評価方法の検討が必要と思われます。

■今後の方針・目標

- 運営協議会の意見を踏まえて、地域包括支援センターの適切、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の設置等に当たっては、運営協議会の意見を踏まえ、担当区域や委託先法人等を決定していきます。
- 新しい総合事業など、地域包括ケアに関することについても協議します。
- 業務量に応じた適正な人員配置・センターの役割分担など、センターの機能強化について協議します。
- 評価方法の検討をします。

2-1-2 包括的支援事業の推進

(1) 総合相談支援事業

212-1 総合相談支援

■施策の目的・内容

社会福祉士、保健師、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
相談支援延べ件数	件	27,860	29,837	33,502	32,439	30,864

■現状と課題

- 地域包括支援センターの専門職が検討し、市民からの相談を関係機関、制度に結びつける支援を行っています。
- 後期高齢者の増加、高齢者独居、高齢者世帯の増加により、今後も訪問相談は増える傾向にあると思われます。また、在宅生活の中で医療の必要な高齢者も同様に増える可能性が高くなっています。

■今後の方針・目標

- 認知症高齢者への支援、医療と介護の連携、地域ケア会議の実施、支援困難ケース等のケアマネジャー支援、インフォーマルサービスの積極的活用などを支援していく上で、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。
- 複雑多様化した相談、複合的な相談に対して、各専門職の専門性を活かし、地域における適切な保健・医療・福祉サービス、機関又は制度の利用につなげる支援に努めます。
- 身近な相談窓口として、高齢者の生活を軸として総合的に相談を受け付けるために、担当職員の資質向上を図るとともに、関係機関等と地域のネットワークの強化に努めます。
- 相談支援の分析を行い、センター業務に生かしていきます。

212-2 高齢者実態把握

■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、民生児童委員との連携のもと、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
把握延べ件数	件	5,842	5,841	5,256	5,221	5,005

■現状と課題

- 実態把握のため地域包括支援センター・在宅介護支援センターに高齢者福祉サービス名簿の情報を提供をしていますが、民生児童委員や地域の住民、家族からの相談対応が多く、台帳からの健康高齢者の1人暮らしなどの訪問は難しい状況です。
- 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必要があります。

■今後の方針・目標

- 高齢者福祉サービス名簿等を活用し、支援の必要性が高い高齢者の実態把握に努めます。
- 地域に根ざした支援体制を作りあげるために、民生児童委員など地域における様々な関係者と連携し、地域のニーズの把握に努めます。

(2) 権利擁護事業

■施策の目的・内容

高齢者が住み慣れた地域で安心して生活するためには、高齢者に暴力や心理的苦痛等を与える虐待などの権利侵害や高齢者を狙った悪質商法から、社会全体で護っていく必要があります。そのため、高齢者虐待の防止、早期発見・早期対応や成年後見制度の積極的な活用、消費者被害防止に取り組みます。

■現状と課題

- 高齢者虐待や成年後見制度の活用は、各関係機関との連携を図り、相談及び支援を行っています。また、支援困難事例への対応は、地域包括支援センター内の3職種（社会福祉士・保健師・主任ケアマネジャー）が協力し、支援を行っています。
- 近年、高齢者を狙う消費者被害や特殊詐欺の被害が増加しており、更なる関係機関との連携が必要となっています。

■今後の方針・目標

- 認知症高齢者や一人暮らしの高齢者が増加する状況の中で、専門知識が必要とする事例に対応するため、スキルアップを図ります。
- 高齢者の権利擁護に対する更なる啓発を行います。

⇒ 各論 第2章 第4節 高齢者の権利擁護支援体制の充実

(3) 介護予防ケアマネジメント事業

■施策の目的・内容

高齢者が要介護状態になることをできる限り予防し、また、それ以上に悪化しないように、地域支援事業による介護予防事業及び介護予防ケアマネジメント事業（二次予防事業・長野市では「はつらつアップ高齢者事業」という）と被保険者の申請に基づき要支援認定をした結果、要支援 1 及び 2 と認定された方に対する予防給付事業を実施し、維持・改善を図るものです。

【二次予防事業（はつらつアップ高齢者）の対象者把握とケアマネジメント】

要介護状態になる恐れのある高齢者を早期発見・早期対応するために基本チェックリストの実施等から、対象者（はつらつアップ高齢者）のケアマネジメント事業を実施します。主なマネジメントとして運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり予防と支援、うつ予防と支援などの事業を実施します。

【要支援者の予防給付事業のためのケアマネジメント】

要支援 1・2 の認定者の現在の状態の維持、改善を目指し、目標設定を定め、支援をしていきます。また、介護保険法で認められている居宅支援事業所への介護予防支援の委託に関しては、地域包括支援センター運営協議会などの意見を聞きながら進めています。

■現状と課題

【二次予防事業（はつらつアップ高齢者）のケアマネジメント】

○二次予防事業の対象者の把握は現在、高齢者健診時と地域包括支援センター相談業務の中でチェックリストを実施しています。把握事業のあと必要に応じてサービスにつなげていますが、二次予防事業の実施の委託事業所については、地域によりサービスの提供に差があり、特に中山間地は利用したくてもできない地区があります。

【要支援者の予防給付事業のためのケアマネジメント】

○軽度認定者が増加傾向にあります。高齢者世帯、独居の増加により、訪問介護では家事援助、通所介護では生きがい対策、日中の居場所対策、仲間作りのための利用も多くなっています。また、二次予防事業と同様、地域によりサービス提供の差の他、人材の不足もあり、地域間のサービスの差が課題です。

■今後の方針・目標

- 介護保険法の改正の中で、二次予防事業（はつらつアップ高齢者）及び要支援者の通所介護及び訪問介護、介護予防ケアマネジメントを介護予防・日常生活総合事業に移行します。
- 介護予防・日常生活支援総合事業に移行後は、現行の介護保険相当のサービスにとらわれず、様々な利用目的・サービス利用の必要性に合致した、地域の多様な主体による多様なサービスの利用を進めます。

(4) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

212-3 ケアマネジャーへの支援

■施策の目的・内容

地域のケアマネジャーの日常的な業務の円滑な実施を支援するため、個別の相談を受け、ケアプランの作成についての相談、困難事例への具体的な援助方法の検討などケアマネジャーへの支援を行います。

ケアマネジャーが主体的に利用者への援助を行うことができるように支援を行います。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
研修会 実施回数	回	33	25	30	33	56
参加延べ人数	人	1,549	1,431	1,350	1,443	1,595
相談延べ件数	件	1,092	1,289	1,231	898	1,013

■現状と課題

○高齢者の困難事例の要因は、認知症、精神疾患などの病気や障害の対応、独居や高齢者世帯で介護者が家族にいない、住まいや経済的問題、また、現在全国的にも問題になっているゴミ屋敷の問題まで多種多様になっています。支援の方法も画一化した内容では問題解決が難しいケースが増えています。

■今後の方針・目標

- ケアマネジャーが気軽に地域包括支援センターに相談できるよう連携を強化し、ケアマネジャー自身が自ら問題解決が図られるよう後方支援を行います。各地域包括支援センターの主任ケアマネジャーの情報交換やスキルアップを進めていきます。
- 支援困難事例等ケアマネジャーが解決困難な問題の相談に対しては、3職種がその専門性を活かし、協力しながら支援します。また、支援困難事例等を通して、地域ケア会議の開催や医療と介護の専門職との連携ができるように支援していきます。

212-4 包括的・継続的ケア体制の構築

■施策の目的・内容

ケアマネジャーと主治医や地域の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ときに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

- 主治医との連携には「長野県医療と介護の連携連絡票」を活用し、医療機関の地域連携室等関係者との連携を深め、施設・在宅を通じた継続的支援体制の構築に努めています。
- 研修会、ケアマネジャー連絡会を開催し、ケアマネジャー同士のネットワークを構築しました。
- 地域のインフォーマルサービスや社会資源の情報をまとめ、ケアマネジャーに提供しています。

[ケアマネジャー研修会のテーマ]

平成 24 年度 「地域包括ケアシステムについて」

平成 25 年度 「介護保険制度の改正に向けて」

「ケアマネジャーメンタルヘルスとコミュニケーションスキル」

平成 26 年度 「ケアマネジメントについて」

「法改正に向けてケアマネジャーの役割について」

■現状と課題

- 長野市内ケアマネジャー研修会及び各地域包括支援センター管内のケアマネジャー連絡会の開催により、ケアマネジャー同士のネットワークの構築、資質向上のための研修会の場を提供することができています。
- 介護保険改正後はこれまで以上にインフォーマルサービス等の社会資源の情報と活用が重要になってきます。ケアマネジャーへの情報提供とサービスの掘り起こし及びサービスの構築が課題になってきます。

■今後の方針・目標

- ケアマネジャーと病院等地域の関係機関が顔を合わせる機会を増やし、連携体制の強化に努めます。
- 住民自治協議会、老人クラブやボランティア団体等が提供する有償・無償の在宅福祉サービス情報を民生児童委員やケアマネジャーに提供し、社会資源を有効に利用できるように支援します。
- ケアマネジャー支援業務から発見する問題を、地域ケア会議を活用し、地域課題の抽出、課題整理、必要なサービスの提言等、ケアマネジャー支援に生かしていきます。

(5) 地域ケア会議の充実

212-5 「ケア会議」

■施策の目的・内容

保健、医療及び福祉の担当職員が相互に協力し、日常生活を営むのに支障がある高齢者が自立した生活を営むために最も適切な支援が総合的に受けられるよう調整するため、「長野市ケア会議」、「ブロックケア会議」、「地区ケア会議」を設置しています。

地区単位に「地区ケア会議」を、保健福祉ブロック単位に「ブロックケア会議」を、全市を総括して「長野市ケア会議」を設置し、それぞれの段階で保健福祉サービスの総合調整等を行います。

なお、地域包括支援センターを円滑に運営するために設置している地域包括支援センター運営協議会において「長野市ケア会議」の役割も併せて担います。

<ケア会議の構成>

ア 長野市ケア会議

医師会、歯科医師会、介護予防に関する職能団体、介護サービス事業者及び介護予防サービス事業者、社会福祉保健関係団体の代表者、権利擁護・地域ケアなどに関する学識経験者、関係行政機関の職員等

イ ブロックケア会議

医師会、歯科医師会、地区ケア会議の代表者、地域包括支援センター・在宅介護支援センター・福祉事務所等の職員、保健師等

ウ 地区ケア会議

民生児童委員、地域包括支援センター・在宅介護支援センター・福祉事務所等の職員、保健師等（各地区の民生児童委員の定例会と併せて開催する。）

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
開催回数 長野市ケア会議	回	1	1	3	1	1
ブロックケア会議	回	19	18	19	19	16
地区ケア会議	回	原則、毎月1回、各地区民生児童委員協議会定例会の開催に併せて実施				

■現状と課題

- ケア会議は、地域の情報収集の機会となっている一方、地域の課題を掘り下げ、解決する場になることが求められます。
- 地域福祉を推進する団体との連携を図り、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。

■今後の方針・目標

- 複雑多様化した課題を持つ高齢者等へ最も適切な支援をするためには、保健・医療・福祉関係者のほか、成年後見制度の活用・消費者被害への対応には司法関係者とも連携しながら、ケア会議の充実に努めます。
- 地域ケア会議は、個別問題の解決を土台とし、こ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することに努めます。
- 日常生活圏域において、高齢者等への適切な支援や支援体制の検討を重点的に行うために、介護保険制度改正に伴い、ケア会議の構成を見直します。
- 日常生活圏域において、行政職員、地域包括支援センター職員、介護支援専門員、介護サービス事業者、保健医療関係者、民生児童委員、住民組織等の中から、会議の目的に応じた関係者が参加する会議の運営に努めます。

(6) 在宅医療・介護連携推進事業

■施策の目的・内容

疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活を続けられるために、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行うことができるよう、地域の医師会等と緊密に連携しながら、地域の関係機関の連携体制の構築を図るものです。

平成 27 年度から地域支援事業に位置付けられ、平成 30 年 4 月までにはすべての市町村で実施することとされています。

【事業項目】

- ア 地域の医療・介護サービス資源の把握
- イ 在宅医療・介護連携の課題と抽出の対応の協議
- ウ 在宅医療・介護連携に関する相談の受付等
- エ 在宅医療・介護サービス等の情報の共有支援
- オ 在宅医療・介護関係者の研修
- カ 24 時間 365 日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築
- キ 地域住民への普及啓発
- ク 二次医療圏内・関係市町村の連携

■現状と課題

- 平成 25 年度及び 26 年度は医療関係者及び福祉関係者等参加の研修会を開催しましたが、在宅サービスが必要な個々の高齢者の支援を推進するために関係者の連

絡会等のネットワークづくりが推進していく必要があります。

■今後の方針・目標

- 特に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や複合型サービスをはじめ、訪問看護や訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションのサービス提供基盤の充実に努めます。
- ケア会議や日々の情報交換を通じて連携を深め、在宅の要支援・要介護状態の高齢者の支援を効果的に行います。
- 在宅医療連携の拠点機能を担う地域包括支援センターの創出に向けて、医療関係機関と十分な情報提供や意見交換を行いながら調整を図ります。

(7) 認知症高齢者支援事業

■施策の目的・内容

認知症になっても住み慣れた地域でできる限り暮らし続ける支援体制づくりとサポート体制の強化等により、認知症施策を推進します。

■現状と課題

- 平成 25 年度から、直営地域包括支援センターに「認知症初期集中支援チーム」を設置し、多職種連携により、早期診断・早期対応に必要な支援を展開しています。
- 認知症高齢者・家族支援のために、各地域包括支援センターが窓口となり。「かかりつけ医もの忘れ相談事業」に必要な連絡・調整を行っています。

■今後の方針・目標

- 認知症初期集中支援チームによる認知症の早期診断・早期対応につなぐ支援を強化するとともに、認知症地域支援推進員を中心に相談しやすい環境の整備や他職種で支援する体制の整備等サポート体制を整えることにより、認知症でも生活できる地域づくりを進めます。
- 各地域包括支援センターが中核的機関となって、地域における認知症支援の充実に図ります。

2-1-3 地域におけるコーディネーターとの連携

(1) 生活支援コーディネート機能の強化

■施策の目的・内容

各地域において、生活支援サービスの充実に向けた、ボランティア等の養成、地域資源の開発や発掘等、そのネットワーク化などの役割の担い手を「生活支援コーディネーター」として育成・強化します。

■今後の方向性

- 地域における介護予防・生活支援サービスの提供体制の整備に向けた取組を推進するとともに、関係者のネットワークや既存の取組・組織等の活用を図るため、生活支援コーディネーター機能を強化します。
- 日常生活圏域ごとに生活支援コーディネート機能の担い手ができるように地域における調整を進めます。

- 各地域におけるコーディネーターと介護予防・生活支援サービスの提供主体等が参画し、定期的な情報共有及び連携強化の場として「協議体」の設置に向けた調整を進めます。

(2) コーディネーターとの連携

213-1 地域たすけあい事業への支援

■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）に要する経費を助成し、地域における自発的な福祉活動を促進します。

- ア 地域たすけあい事業の実施に必要な人件費に対して補助金を交付
- イ 地区住民自治協議会等が福祉自動車を購入した場合に補助金を交付

■これまでの実施状況

【補助実施内容】

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
福祉自動車購入補助	台	2	3	6	2	2
(地区名)	—	東北、川中島	芹田、芋井 信州新町	三輪・吉田 中条・古牧 朝陽・篠ノ井	若穂、東北	中心4、七二会
コーディネーター人件費・事務費補助	人分	20.5	23.5	26.5	26.5	26.5

【活動内容】

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
利用会員数	人	3,106	3,623	3,949	3,897	3,117
協力会員数	人	662	703	728	671	613
実施件数	件	43,846	45,878	47,077	46,420	44,854

■現状と課題

- 協力会員数、実施状況に地域差が生じているため、各地区の実情に応じて有償在宅福祉サービス活動の充実を図る必要があります。
- 福祉自動車の維持費等が事業実施主体である地区住民自治協議会の負担となっています。

■今後の方針・目標

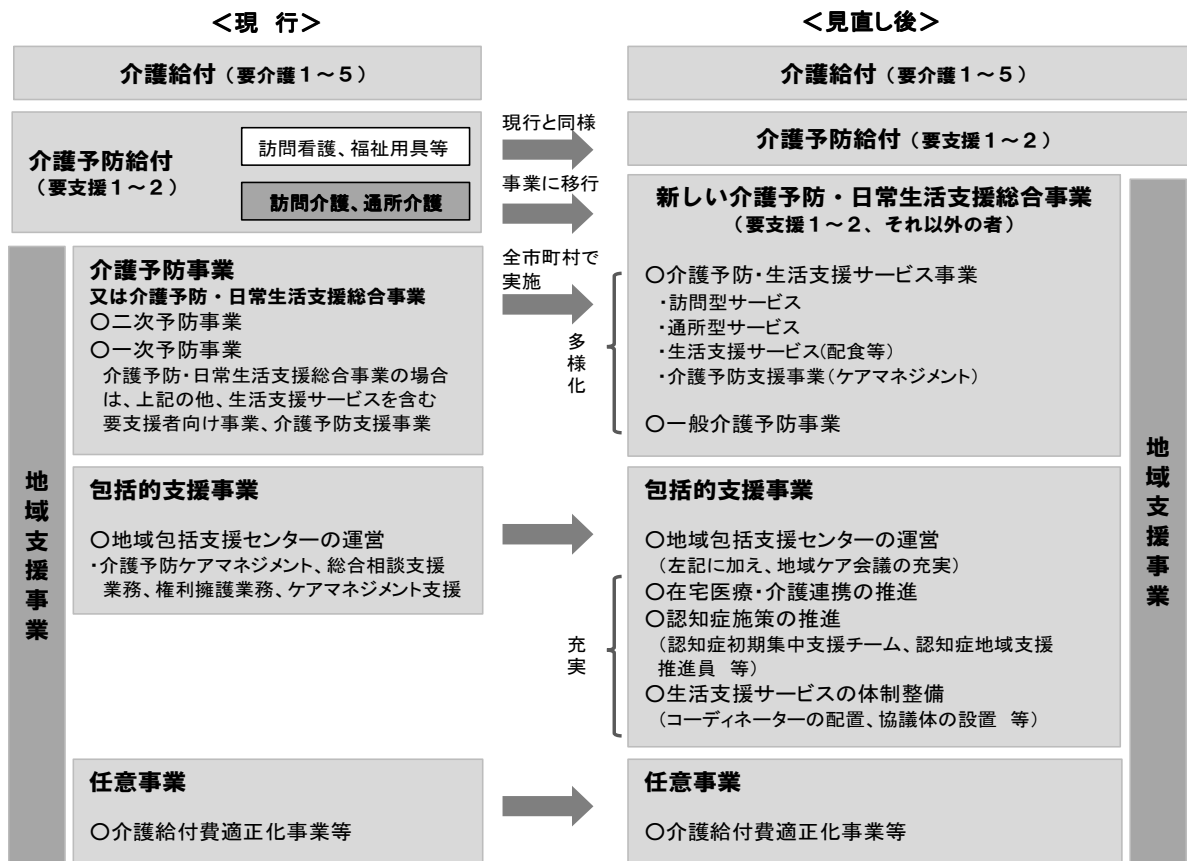
- 各地区の事業の実施状況を調査し、介護保険法の改正に対応しつつ、効率的な運営体制となるよう検討します。

第2節 地域での自立した生活支援

平成 37 年（2025 年）に向けた地域包括ケアシステム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作りを推進し、要支援者等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目指します。介護保険法第 115 条の 45 第 1 項に規定されている新しい「介護予防・日常生活支援総合事業」（新しい総合事業）を、厚生労働省が提示するガイドライン（介護予防・日常生活支援総合事業ガイドライン）に基づき創設されました。

この新しい総合事業は、平成 29 年 4 月までにすべての市町村で実施することが国から義務付けられており、高齢者の生活支援ニーズを把握しながら、サービス提供の担い手を確保し、円滑な移行と制度の充実を図ります。

■新しい総合事業の構成



※厚生労働省老健局資料より抜粋

○事業の移行における基本的な考え方

地域の実情に応じて地域の支えあい体制づくりを推進し、要支援者等のニーズに応じた効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指します。

既に給付によるサービスを利用している方は、認定期間中は予防給付とし、期間終了後は総合事業に移行するなど、要支援者等や地域の実情に応じて段階的に総合事業への移行を推進します。

地域における、生活支援コーディネーター機能の担い手等と連携して継続的に、生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築及び生活支援・介護予防サービスの開発を行います。

○市民及び事業者等への周知

市民や事業者等に対し、さまざまな機会を通じて総合事業の目的、制度やサービス内容、サービスメニュー、手続方法及び利用者負担等について、広報などによる周知とともに、パンフレット等を活用し、被保険者やその家族などにわかりやすく説明し周知を図ります。特に現在予防給付サービスを利用している要支援認定者に対する十分な説明機会を確保します。

2-2-1 介護予防・生活支援サービス事業の充実

新しい総合事業では、「1-1-1 生きがいつくりの充実」(34 ページ)に掲げる事業のほか、シルバー人材センター、社会福祉協議会、高齢者福祉施設などによる事業や、NPO、ボランティア団体などによる自主的な取組などの地域資源を活用して、多様な主体による介護予防・生活支援サービスの開発を進めます。

(1) 訪問型サービス

訪問型サービスは、現行の訪問介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスで構成されます。多様なサービスでは、主に雇用労働者が行う緩和した基準によるサービス、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービス、移送支援を想定していません。

■訪問型サービスの類型

基準	現行の訪問介護相当	多様なサービス			
		緩和した基準によるサービス	住民主体による支援	短期集中予防サービス	移送支援
サービス種類	訪問介護				
サービス内容	訪問介護員による身体介護、生活援助	生活援助等	住民主体の自主活動として行う生活援助等	保健師等による居宅での相談指導等	移送前後の生活支援
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しているケースで、サービスの利用の継続が必要なケース ○以下のような訪問介護員によるサービスが必要なケース (例) ・認知機能の低下により日常生活に支障がある症状・行動を伴う人 ・退院直後で状態が変化しやすく、専門的サービスが特に必要な人 等 ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL/IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う	住民主体による支援に準じる
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助(助成)	直接実施／委託	
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準	
サービス提供者(例)	訪問介護員(訪問介護事業者)	主に雇用労働者	ボランティア主体	保健・医療の専門職(市町村)	

221-1 訪問指導事業

■施策の目的・内容

基本チェックリストの結果、生活機能が低下し要支援・要介護状態になる可能性が高いと判断される高齢者「はつらつアップ高齢者(二次予防事業対象者)」等を対象に、専門職(理学療法士・作業療法士・管理栄養士・歯科衛生士・保健師・看護師)が訪問して、リハビリテーションや栄養・食生活の改善、口腔機能向上、保健指導に関する指導・助言を行います。

■これまでの実施状況

【訪問リハビリ指導事業】

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
訪問実人数	人	71	49	22	20	5

【訪問栄養指導事業】 ※管理栄養士の訪問対象者は上記のうち低栄養に限定

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
訪問実人数	人	5	1	6	7	3

【訪問歯科指導事業】

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
訪問実人数	人	62	30	30	38	64

【訪問介護予防指導事業】

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
訪問実人数	人	141	9	30	8	4

■現状と課題

【訪問リハビリ指導事業】

- 運動器機能向上事業「生活らくかる運動塾」の実施事業所が少なく利用できない人から、訪問によるリハビリ指導の希望が多くありましたが、年々実施事業所が増え通所型サービスが充実したことで、訪問指導の利用者は減少しています。
- 要支援者などに対して、住宅改修や福祉用具の適切な使用や運動などに関するアドバイス（身体状況の理解、予防・改善方法などの助言・指導）を行う訪問指導が年間約80件（実人数）あります。

【訪問栄養指導事業】

- 地域包括支援センターなどへ事業の周知を行い利用者の増加を図っていますが、対象者が少ないこともあり、利用者の増加は見られません。
- 平成26年度は利用者の拡大を図るため、電話による相談指導に取り組み、必要に応じて対象者宅へ訪問し、栄養・食生活のアドバイスをしています。

【訪問歯科指導事業】

- 平成25年度から口腔機能の向上への支援が必要な人に「訪問歯科指導」の案内チラシを送付し、利用者の増加を図っています。

【訪問介護予防指導事業】

- 閉じこもりやうつ、認知症などにより不活発な生活を送るようになると、筋力が低下して転倒したり、消化機能が低下して低栄養状態になるなど、生活機能の低下につながりやすいことから、早期に対応し状態の悪化を防ぐとともに、必要に応じて適切な治療やサービスの利用につなげていく必要があります。

■今後の方針・目標

- 介護保険法の改正に基づき、訪問型サービスのひとつとして、地域包括支援センターと連携をとりながらサービスの周知を図り、適切な事業の実施に努めます。

221-2 援助老人サービス事業（訪問援助）

■施策の目的・内容

介護保険の認定では「非該当」と判定されるものの、一人暮らし等の理由により何らかの支援が必要な人を市が独自に「援助老人」と認定し、生活管理指導員が、居宅を訪問し、家事の援助や日常生活の指導・援助を行います。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
延べ利用人数	人	0	0	3	7	0

■現状と課題

○「非該当」と判定されたものの何らかの支援が必要な高齢者が健康でいきいきとした生活を送ることができるように支援し、介護予防に努めていく必要があります。

■今後の方針・目標

○地域包括支援センターと連携をとりながらサービスの周知を図り、介護保険法の改正に対応しつつ、必要なサービスを適正に提供できるよう検討します。

（２）通所型サービス

通所型サービスは、現行の通所介護に相当するものと、それ以外の多様なサービスで構成されます。多様なサービスでは、主に雇用労働者が行う緩和した基準によるサービスと、住民主体による支援、保健・医療の専門職が短期集中で行うサービスを想定しています。

■通所型サービスの類型

基準	現行の通所介護相当	多様なサービス		
サービス種類	通所介護	緩和した基準によるサービス	住民主体による支援	短期集中予防サービス
サービス内容	通所介護と同様のサービス 生活機能の向上のための機能訓練	ミニデイサービス 運動・レクリエーション等	体操、運動等の活動など、主体的な通いの場	生活機能を改善するための運動器の機能向上や栄養改善等のプログラム
対象者とサービス提供の考え方	○既にサービスを利用しており、サービスの利用の継続が必要なサービス ○「多様なサービス」の利用が難しいケース ○集中的に生活機能の向上のトレーニングを行うことで改善・維持が見込まれるケース ※状態等を踏まえながら、多様なサービスの利用を促進していくことが重要。	○状態等を踏まえながら、住民主体による支援等「多様なサービス」の利用を促進		・体力の改善に向けた支援が必要なケース ・ADL/IADLの改善に向けた支援が必要なケース ※3～6ヶ月の短期間で行う
実施方法	事業者指定	事業者指定／委託	補助（助成）	直接実施／委託
基準	予防給付の基準を基本	人員等を緩和した基準	個人情報の保護等の最低限の基準	内容に応じた独自の基準
サービス提供者（例）	通所介護事業者の従事者	主に雇用労働者 ＋ボランティア	ボランティア主体	保健・医療の専門職 （市町村）

221-3 運動器機能向上事業（生活らくかる運動塾）

■施策の目的・内容

地域包括支援センターまたは在宅介護支援センターによるアセスメントの結果、運動器の機能向上が必要と判断された「はつらつアップ高齢者（二次予防事業対象者）」を対象に、それぞれの人のに合った適切な運動を指導します。

通所型の運動器機能向上事業を「生活らくかる運動塾」と称し、専門的な運動指導が可能な市内の通所介護事業所などへ委託し実施します。

運動塾終了後も、習得した運動を自宅で継続して実施することを目的としています。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
利用実人数	人	377	224	376	527	565
実施事業所数	か所	11	11	12	16	19

■現状と課題

- 実施事業所は平成26年度20か所となり、参加者も少しずつ増加しています。
- 送迎の範囲でない中山間地域等での実施が課題となっているため、平成25年度から信更地区でサテライト型事業（事業者が地域に出向き実施する形態）を試行しています。
- 参加終了後に、地域で介護予防活動を継続しにくいことが課題です。

■今後の方針・目標

- 現行の通所介護相当の通所型サービスとの調整を図りながら、継続していきます。
- 事業参加後の介護予防活動の継続を図るため、地域の活動拠点づくり、人材育成等と合わせた事業展開を目指します。

221-4 援助老人サービス事業（通所援助）

■施策の目的・内容

介護保険の認定では「非該当」と判定されるものの、一人暮らし等の理由により何らかの支援が必要な人を市が独自に「援助老人」と認定し、デイサービスセンターへの送迎及び日常生活動作訓練、入浴、食事等のサービスを提供します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
延べ利用人数	人	21	80	112	78	36

■現状と課題

- 「非該当」と判定されたものの何らかの支援が必要な高齢者が健康でいきいきとした生活を送ることができるように支援し、介護予防に努めていく必要があります。

■今後の方針・目標

- 地域包括支援センターと連携をとりながらサービスの周知を図り、介護保険法の改正に対応しつつ、必要なサービスを適正に提供できるよう検討します。

221-5 生きがいデイサービス事業

■施策の目的・内容

二次予防事業対象者及びこれに準じると認められる高齢者に対して、老人憩の家等の施設を利用し、車で送迎を行い、日帰りで日常動作訓練、入浴、食事等のサービスを提供するとともに趣味などの生きがい活動及び介護健康相談を行うことにより、家に閉じこもりがちな高齢者の生きがい・健康づくりと社会参加を促進し、介護予防に努めるとともに自立生活の助長を図ります。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
登録者数	人	511	483	470	389	376
実施施設数	施設	12	12	12	12	12
実施回数	回	376	376	375	376	372
延べ利用者数	人	6,262	5,926	5,481	5,344	4,757

■現状と課題

○介護保険法の改正に伴い、要支援者向け予防給付の通所介護（デイサービス）が市町村主体の地域支援事業となることから、介護予防を目的とした既存事業との調整を図りながら、引き続き高齢者ができるだけ居宅で自立した生活を送ることができるためのサービスの提供に努める必要があります。

■今後の方針・目標

○高齢者の介護予防及び社会参加の観点に基づいたサービスが提供されるように、介護保険法の改正に対応しつつ検討します。

(3) 生活支援サービス

221-6 援助老人サービス事業（短期入所）

■施策の目的・内容

介護保険の認定では「非該当」と判定されるものの、一人暮らし等の理由により何らかの支援が必要な人を市が独自に「援助老人」と認定し、特別養護老人ホーム等の空室を利用し一時的に宿泊して生活習慣等の指導、体調の調整を図ります。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
延べ利用人数	人	0	0	0	1	0

■現状と課題

○「非該当」と判定されたものの何らかの支援が必要な高齢者が健康でいきいきとした生活を送ることができるよう支援し、介護予防に努めていく必要があります。

■今後の方針・目標

○地域包括支援センターと連携をとりながらサービスの周知を図り、介護保険法の改正に対応しつつ、必要なサービスを適正に提供できるよう検討します。

221-7 友愛活動への支援

■施策の目的・内容

一人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、定期的に一人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、一人暮らし高齢者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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
自宅訪問活動 ボランティア団体数	団体	81	77	76	76	75
ボランティア会員数	人	936	669	636	598	595
対象者数	人	833	769	731	713	820
ふれあい会食 ボランティア団体数	団体	138	142	139	139	138
ボランティア会員数	人	2,076	1,979	1,923	1,827	1,852
対象者数	人	3,123	3,425	3,471	3,606	3,829
延べ配食数	食	13,087	13,247	12,805	12,794	12,443

■現状と課題

- 心身の状況により、ふれあい会食会へ参加できない人には、自宅訪問活動等で孤独感の解消などの対応が必要となっています。
- 要介護認定高齢者、認知症高齢者の増加により安否確認の必要な方が増加しています。

■今後の方針・目標

- 一人暮らし高齢者の孤独感の解消や安否確認に効果があることから、事業の担い手づくり、訪問回数の実等について検討していきます。

221-8 孤立防止・見守りネットワーク事業【厚生課】

■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、つなぐ関係機関や行政とのネットワークづくりを進めます。

■これまでの実施状況

- 平成25年6月から「長野市孤立防止・見守りネットワーク事業」を開始し、見守り体制の確立、早期発見・適切な保護及び支援につなげるため「長野市孤立防止・見守りネットワーク協議会」を設置しました。
- 「長野市孤立防止・見守りネットワーク協議会」では福祉団体、電気・ガス・水道などのライフライン事業者、警察、社会福祉協議会など19団体が参画し、関係機関の連携の在り方や役割分担などについて協議・情報交換を行っています。
- 「郵便受けに新聞がたまっている」「同じ洗濯物が干されたまま」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」を定めました。また、訪問活動を行う機会が多いライフライン関連、定期宅配、新

聞販売などの市内 37 事業者と「長野市高齢者等の見守りの協力に関する協定」を締結しました。事業者には市内の訪問先の異変に気づいた場合、速やかに市への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。

■現状と課題

○住民自治協議会や民生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、地域によって取組状況が異なっています。

■今後の方針・目標

○ライフライン等の事業者などが、異変に気づき、通報する窓口を明確化し、事実確認から必要な支援などの対応にスムーズにつながる体制を整えます。

○孤立死に関する不安や悩み、緊急性はないが気になるケース等の相談を受け止める窓口を明確化し、必要な支援などの対応を行う体制を整えます。

○研修会の開催など地域の見守り体制整備を支援します。

(4) 介護予防ケアマネジメント事業

221-9 二次予防事業対象者（はつらつアップ高齢者）に対するケアマネジメント

■施策の目的・内容

二次予防事業対象者把握事業（222-1 参照）において把握・選定された二次予防事業対象者（長野市では「はつらつアップ高齢者」という。）が、要介護状態になることを予防するために、対象者の状態に合わせて必要な介護予防事業が効果的に提供されるよう必要な支援を行います。

運動器の機能向上、栄養改善、口腔機能の向上、閉じこもり予防・支援、認知症予防・支援、うつ予防・支援を中心とした介護予防事業に対象者が主体的に取り組めるように、対象者と共に考え、必要なサービスを提供できるようにします。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
二次予防事業対象者数	人	8,474	3,137	10,043	9,921	9,935
サービス計画作成数	件	529	299	473	586	681
作成率	%	6.2	9.5	4.7	5.9	6.9

■現状と課題

○はつらつアップ高齢者の決定は国保・後期高齢者健診及び地域包括支援センター相談業務の中で決定しています。決定者に対して訪問でアセスメントを行い、各事業につなげています。

○はつらつアップ高齢者に決定してもサービスを希望しない人が多く、サービス計画策定まで結びついているのは1割弱となっており、介護予防の重要性に対する意識啓発が必要です。

○通所事業が各地域にないため適切なサービスにつながらないケースもあり、サービス提供体制の確保が課題となっています。

■今後の方針・目標

- 介護予防の必要性の普及啓発に努めます。
- 平成 28 年度から新しい総合事業に移行し、介護予防事業の枠組みが変わることから、はつらつアップ高齢者の支援については総合事業と一緒に検討していくこととします。
- 地域包括支援センターを窓口として、基本チェックリストの活用により対象者を把握し、訪問型、通所型の多様なサービスにつなげます。

221-10 要支援認定者に対するケアマネジメント

■施策の目的・内容

要支援認定者（要支援 1 及び 2）に対し、現在の状態の維持・改善を目指し、目標を定め、その目標に向けて、対象者の能力や機能を最大限に生かし、その人らしい自立した生活を継続できるように支援するための介護予防サービス支援計画を提示します。

利用者の主体的な取組を促し、利用者の自立の可能性を引き出すため、廃用症候群の予防の観点から、日常生活の活発化に資する通所サービスの利用などによって、目標の達成を目指します。

一定期間後に、介護予防サービス支援計画で設定された目標が達成されたかどうか利用者の状態を評価し、必要に応じて支援計画を見直します。

■これまでの実施状況

[介護予防サービスの利用状況（居宅）]

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
要支援 1 認定者数	人	1,730	2,269	2,728	2,872	3,068
サービス利用者数	人	826	1,175	1,455	1,546	1,656
要支援 2 認定者数	人	2,209	2,174	2,264	2,774	2,879
サービス利用者数	人	1,313	1,406	1,548	1,924	1,990

[追跡調査結果]

	単位	改善	維持	悪化	計
追跡調査結果	人	15	461	177	653

■現状と課題

- 地域包括支援センターで実施しています（一部、居宅支援事業所に委託）。
- 要支援の認定者の内、約 4 割は予防給付サービスを利用していない状況です。
- 制度改正により、認定方法及びスクリーニングの変更、ケアマネジメントの変更、サービス内容及び利用料の変更があることから、市民へのサービスの変更について周知するとともに、高齢者が住み慣れた地域で生活できるケアマネジメントができるように、地域包括支援センター職員の資質向上に努める必要があります。

■今後の方針・目標

- 利用者一人一人の状態や意向に合わせ、適切な介護予防サービス支援計画を提供し、予防給付サービスやその他のフォーマルサービスやインフォーマルサービスの利用などにより、本人の機能や能力を最大限に活かし、その人らしい自立した生活を継続できるように支援していきます。
- 新制度について市民及び事業所の理解のもと、事業を推進していきます。
- 地域包括支援センターを窓口として、基本チェックリストの活用により対象者を把握し、訪問型、通所型の現行どおりのサービスや多様なサービスにつなげます。

2-2-2 一般介護予防事業の実施

(1) 介護予防把握事業

222-1 二次予防対象者把握事業（介護予防把握事業）

■施策の目的・内容

基本チェックリストにより、生活機能が低下し要支援・要介護状態になる可能性の高い二次予防事業対象者（介護予防プログラムを行うことが必要と判断される人）を把握します。

新しい総合事業開始後は、「一般介護予防事業」の「介護予防把握事業」として実施し、介護予防・生活支援サービス事業の対象者を判断するときに活用していきます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
二次予防事業対象者決定者数	人	8,474	3,137	10,043	9,921	9,935
運動器の機能向上	人	5,498	2,308	6,495	6,519	6,438
栄養改善	人	2,370	841	535	459	477
口腔機能の向上	人	4,199	1,377	4,855	4,764	4,909
閉じこもり予防・支援	人	1,406	664	1,523	1,364	1,346
認知症予防・支援	人	3,908	1,492	4,216	4,005	4,179
うつ予防・支援	人	3,976	1,604	4,718	4,637	4,634

■現状と課題

- 国保・後期高齢者健診と併せて基本チェックリストを実施するほか、地域包括支援センター等の相談業務の中でも対象者の把握を行い、迅速なサービス利用につなげています。
- 被用者保険の加入者へは広報ながの等を通じて、また市補助による人間ドックの受診により国保・後期高齢者健診を受診できない人へは窓口で周知し、希望者に基本チェックリストを実施しています。
- 要介護認定で非該当（自立）となった人にも、サービスを受けられるよう対応しています。

■今後の方針・目標

- 地域包括支援センター及び在宅介護支援センターによる実態把握等の際に、基本チェックリストを活用していきます。
- 介護申請の際、基本チェックリストを活用して、介護予防・生活支援サービス事業の対象者を把握し、円滑なサービス利用へつなげるための仕組みづくりを進めます。

(2) 介護予防普及啓発事業

222-2 認知症予防講座【健康課】

■施策の目的・内容

認知症予防のための知識の普及を図り、日常生活の行動の改善に向けて支援することを目的に、生活習慣病予防の視点で認知症予防講座を開催します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
会場数	か所	14	15	16	19	4
参加者数	人	375	498	517	692	92

■現状と課題

○講座に初めて参加する人が減少しているため、広く多くの市民が参加するよう、講座内容等の見直しが必要です。

■今後の方針・目標

○生活習慣病予防の視点で認知症予防の啓発を行うことにより、講座参加者を増やし正しい知識の啓発を図ります。

222-3 歯科健康教育（高齢者歯科講話・むせ予防教室含む）【健康課】

■施策の目的・内容

歯牙を失う最大の原因である歯周疾患の予防・治療方法等の啓発を行い、生涯にわたって自分の歯を持つ人を増やすことを目的に、歯科講話を実施するとともに、「むせ」や「誤嚥性肺炎」の予防方法等の啓発を行い、健康寿命の延伸や生活の質の向上を図ることを目的に、むせ予防教室を開催します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
高齢期歯科セミナー	回	38	42	33	47	44
	人	886	1,045	887	1,314	1,138
むせ予防教室	回	18	18	18	18	18
	人	218	139	151	190	215

■現状と課題

○歯周疾患や誤嚥性肺炎等の原因・予防方法について、知識の浸透が不十分であり、効果的な情報提供が必要です。

■今後の方針・目標

○「8020 運動」を推進し生活の向上を図るため、歯科健康教育の充実に努めます。
 ○65 歳以上の者については、口腔ケアやむせ予防等の普及を図ります。
 ○摂食・嚥下機能の低下を防止する観点から口腔機能の向上を図ります。

222-4 成人歯科相談【健康課】

■施策の目的・内容

口腔の健康の保持・増進を図り生涯自分の歯で食べることを目的に、歯科衛生士が問題や心配ごと等のある人の歯科相談に応じ助言を行います。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
会場数	か所	10	10	10	10	10
参加者数	人	166	170	152	188	196

■現状と課題

○他事業と連携するなどして、多くの市民が利用できるように周知することが必要です。

■今後の方針・目標

○相談利用者の増加に努め、健康な口腔を保持する人の増加に努めます。

222-5 介護予防講話【健康課】

■施策の目的・内容

介護予防に関する基本的な知識を普及・啓発するため、地域、団体等からの要望などにより保健師を派遣し、介護予防講話を実施します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
回数	回	21	21	28	17	19
参加者数	人	542	600	737	367	495

■現状と課題

○介護予防講話については、講話を聞くことだけで終わらないように、日常でも取り組めるような内容を検討し、伝えていく必要があります。

■今後の方針・目標

○高齢者の健康長寿を目指した介護予防講話の充実を図ります。

222-6 介護予防あれこれ講座

■施策の目的・内容

お茶のみサロン、老人クラブ等の高齢者の集いやグループからの依頼により、講話や実技を出前講座として実施します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
回数	回	169	274	220	270	291
延べ人員	人	4,692	6,760	5,466	6,674	7,079

■現状と課題

- 定期的に内容を見直し、参加者の増加を図っています。
- 介護予防の取組は、講座への参加だけでは個人の習慣としてなかなか定着しません。

■今後の方針・目標

- 啓発事業が、個人やグループの継続した活動につながるように、地域の高齢化率や将来的な課題についても、併せて伝えるようにします。
- 地域の高齢者グループでの定例的な実施につながる、楽しく効果的なプログラムの作成や体験等を検討していきます。

222-7 介護予防教室

■施策の目的・内容

介護予防の基本的な知識の普及・啓発のため、転倒予防や認知症予防・健康づくりのための介護予防教室を開催します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
開催総数	回	211	224	228	223	201
参加者数	人	4,890	5,146	5,195	4,759	4,779

■現状と課題

- 認知症予防・介護予防の知識や効果が上がるよう、地域包括支援センター、及び在宅介護支援センターで内容を検討し、実施しています。
- 認知症予防も含め、介護予防の効果が上がるよう実施しています。
- 地域の公民館や住民自治協議会との共催実施等、地域との連携を図りながらの実施を進めていきます。
- 教室参加後の予防活動の継続性に対する観点が不足しています。

■今後の方針・目標

- 引き続き、地域の公民館や住民自治協議会、老人福祉センター等と連携して、教室を開催し、地域での継続的な活動の定着を目指して、介護予防を推進していきます。

(3) 地域介護予防活動支援事業

222-8 介護予防クラブ支援事業

■施策の目的・内容

地域で身近な高齢者同士が、自主的に介護予防活動を楽しみながら継続できるように支援します。

地域の高齢者グループに対して、運動やレクリエーションなどを体験・習得する「はつらつ倶楽部体験講座」や、グループ活動のリーダーを養成する「はつらつ応援隊養成講座」を実施するほか、グループ活動を支援するための情報提供や専門的なアドバイス等を総合的に実施し、地域に介護予防クラブ（はつらつ倶楽部）ができるように支援します。

■現状と課題

- 地域の介護予防活動の推進を図るため、地域包括支援センターと連携し、住民自治協議会の役員や地域福祉ワーカーなどへ「お達者なまちづくり」の周知・啓発を行い、地域ごとに「はつらつ倶楽部」ができるように努めています。

■今後の方針・目標

- 地域福祉推進員や地域福祉ワーカーなどに介護予防の効果や取組の必要性を理解してもらい、地域の課題として共有し、ともに推進を図っていきます。
- 介護予防の推進役である「はつらつ応援隊」（介護予防リーダー）の育成と活動を推進します。
- 地域包括支援センターと協働して、活動グループの育成・支援、ボランティア養成を行い、地域包括ケアシステムの一環としての連携を推進します。

（４）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等が、地域包括支援センターと連携しながら、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等に関わり、要介護状態等となることの予防・改善に、効果的かつ効率的な活動を推進します。

■今後の方向性

- 介護予防が地域に根付いた活動として行われるように、生活支援コーディネーター研修や地域ケア会議などで、リハビリテーション専門職が定期的に関わり、自立を支援する安全で効果的な「住民参加型プログラム」や「個々の身体状況にあった運動方法」の助言・指導を行います。

（５）一般介護予防事業評価事業

222-9 介護予防一次予防施策評価事業（一般介護予防事業評価事業）

■施策の目的・内容

介護予防一次予防事業が適切に実施されていることを確認するため、目標量の達成状況等の検証を通じ、事業評価を行い、その結果に基づき事業の実施方法等の改善を行います。新しい総合事業開始後は、「一般介護予防事業」の「一般介護予防事業評価事業」として実施します。

■これまでの実施状況

- 介護予防一次予防施策事業の評価はプロセス評価（企画・手順・過程）を主に実施しています。

■現状と課題

- 一次予防事業は、事業ごとに若干の差はありますが、参加者数等、おおむね目標を達成しています。
- 介護予防クラブ支援事業は、住民自治協議会の保健福祉部会や地域福祉ワーカー、地域包括支援センターとの連携による実施が効果的な傾向があります。

■今後の方針・目標

- 介護予防クラブ支援事業のプロセス評価を検討していきます。

2-2-3 要援護高齢者等に対する支援強化

(1) 介護者支援事業

223-1 在宅福祉介護料の支給事業

■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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
第1種（要介護4、5該当）	人	912	994	1,014	1,024	1,084
第2種（要介護3該当）	人	969	883	743	734	779
支給総数	人	1,881	1,877	1,757	1,758	1,863

■現状と課題

○介護保険制度が定着し、介護者のための多様なメニューが充実され、在宅介護者の負担軽減が図られてきているため、介護保険サービスの提供を踏まえた在宅福祉介護料の給付の在り方が課題となっています。

■今後の方針・目標

○介護保険サービスの提供による介護支援が一般化され、介護度に応じたサービス提供が自己選択・自己決定で行えるようになりました。そのため、介護保険サービスの質・量の確保が進められ、介護者の負担軽減が図られてきていることから、介護保険制度を踏まえた事業の在り方を検討します。

223-2 在宅介護者リフレッシュ事業

■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、介護者相互の交流や面接相談、介護技術の研修等を行う長野市社会福祉協議会の事業経費を助成します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
参加者数 宿泊	人	154	141	134	131	106
日帰り	人	40	49	40	34	19

■現状と課題

○社会福祉協議会における持続可能な単独事業として実施できるように、事業費補助以外の支援の在り方が課題となっています。

■今後の方針・目標

○社会福祉協議会における持続可能な単独事業として実施できるように、支援の在り方について検討します。

223-3 要介護被保険者等住宅整備事業

■施策の目的・内容

介護保険の要支援及び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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
補助件数	件	11	11	4	6	9
補助総額	千円	5,388	5,729	2,142	2,664	3,997

■現状と課題

○要介護被保険者等の自立支援のための住宅整備となるよう、ケアマネジャー及び工事事業者への研修を引き続き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。

223-4 はいかい高齢者家族支援サービス助成事業

■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）を利用するのに必要な経費の一部を助成し、はいかい時に早期発見を図り、はいかい高齢者の安全の確保と事故の防止により介護者の心身の負担を軽減します。

■これまでの実施状況

徘徊高齢者家族支援サービス事業

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
端末機貸与台数	台	21	24	20	20	20

※平成25年度に廃止のため貸与台数は4月1日現在

はいかい高齢者家族支援サービス助成事業

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
認定者数	人	—	—	—	—	16

■現状と課題

○はいかい行動のある認知症高齢者を在宅で介護している介護者は、常に見守りが必要となり、はいかい時には広範囲の搜索を強いられるなど、心身の負担が大き

くなっています。

- はいかい症状のある認知症高齢者が、事故にあったり、長期に渡り行方不明になるなどの事象が全国で発生しており、対応が必要となっています。

■今後の方針・目標

- はいかい高齢者を在宅で介護することは、心身ともに介護者の負担が大きいため、支援の必要性は高く、高齢者の安全を確保していくためにも、事業の周知を図りながら引き続き事業を実施していきます。
- 認知症高齢者の増加に対応し、行方不明となったはいかい高齢者の捜索を支援できるネットワーク等について調査及び検討していきます。

223-5 介護者教室

■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者に対して、介護技術の講習や介護者の相互交流等を行い、介護者のストレス軽減・リフレッシュにつながる介護者教室を開催します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
開催総数	回	51	69	72	65	55
参加人数	人	838	1,413	1,365	1,305	1,190

■現状と課題

- 適切な介護知識・技術、病気の知識の習得や、本人や家族が安心して在宅生活を送れるように、各地域包括支援センター及び在宅介護支援センターで、内容を検討し実施しています。
- 高齢者の増加に伴い、老老介護や認知症高齢者介護など介護者が抱える問題や介護方法も複雑化しています。特に認知症の介護においては、家族による介護や介護保険サービスの利用だけでなく、地域での支援が重要となってきています。

■今後の方針・目標

- 今後、見込まれる要介護者の増加を踏まえ、多くの市民が介護に関心を持ち理解できるよう、住民自治協議会との共催や、講座内容、開催曜日・時間帯、周知方法等の工夫等、地域包括支援センター等と情報交換しながら、実施していきます。

223-6 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、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）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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
申請件数	件	3,589	327	333	345	461
交付件数	件	3,589	3,514	3,208	2,943	2,761

■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、市民に周知徹底していくとともに、市民からの要望を基に必要なに応じて制度を見直していきます。

(2) その他事業

223-7 訪問理容・美容サービス事業

■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、理容師及び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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
年間利用者数 理容	回	1,199	1,047	895	825	789
美容	回	397	379	351	322	281
総数	回	1,596	1,426	1,246	1,147	1,070

■現状と課題

○訪問理容・美容サービスは要介護状態にある高齢者の精神的なケアの面で効果があるため、引き続き事業を継続していく必要があります。

■今後の方針・目標

○介護保険の要介護度を取り入れた対象者の認定基準を維持し、公平性の確保に努めるとともに、利用状況を踏まえ、他市の実施状況なども検証しながら、引き続き事業を実施します。

223-8 日常生活用具給付事業

■施策の目的・内容

一人暮らしの高齢者に対して、日常生活の支援のために必要な物品を給付するものです。介護保険給付（介護用品）の対象とならない品目について、必要に応じて給付し、日常生活の便宜を図ります。

（注）所得制限がありません（前年分所得税非課税）。

【給付品】電磁調理器、ガス漏れ警報器

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
電磁調理器	台	23	10	20	28	20
ガス漏れ警報器	台	9	1	5	5	9

■現状と課題

- 電磁調理器の給付対象者の要件を心身機能の低下による防火等の配慮が必要な者としており、給付対象者の要件の明確化する必要があります。
- ガス漏れ警報器は、給付対象者の要件に身体条件を加えていないため、身体要件を含めるかどうか検討する必要があります。

■今後の方針・目標

- 在宅高齢者の日常生活支援及び防災のため、給付対象者の身体要件等の検討を行いながら、引き続き事業を実施します。

223-9 緊急通報システム設置事業

■施策の目的・内容

一人暮らし高齢者等に対して、緊急通報用装置、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様態確認、協力者による処置の要請を行い、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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
設置数	台	1,422	938	1,014	1,102	1,166

■現状と課題

- 一人暮らし世帯や老老世帯の加入促進及び近隣に居住する協力者の確保が課題となっています。
- 高齢者と重度の障害者で構成する世帯で、高齢者が死亡し、障害を持つ子供が餓死するといった事件が他市であったことから、設置対象に老障世帯を加えることが課題となっています。

■今後の方針・目標

- 市民に協力者として協力が得られるように、民生委員及びケアマネジャーを通じて事業の周知を積極的に実施していきます。
- 高齢者と障害者の世帯の孤立死などを防ぐために、見守り対象者の範囲を老障世帯等への拡大について検討し、費用に応じた適正な利用者負担により実施していきます。
- 今後、見守りの必要性が高く制度の対象とすべき高齢者の範囲について検討します。

223-10 配食サービス事業

■施策の目的・内容

調理が困難な一人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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
実施地区	地区	7	7	3	2	2
実利用者数	人	21	21	15	18	29
配食総数	食	2,489	1,974	1,313	1,878	2,386

※平成24年度以降は戸隠・鬼無里の2地区で実施

■現状と課題

- 配食協力員による配食を行っていますが、配食協力員の高齢化に伴い、後継者不足が懸念されています。
- 戸隠地区、鬼無里地区以外で、宅配事業者では採算が合わず配達していない中山間地域でも、栄養改善、食事の確保の観点から事業を検討する必要があります。

■今後の方針・目標

- 民間事業者による配食サービスが可能な地域においては民間事業者の参入を促進し、民間事業者のサービス対象外となる地域においては、事業の在り方について検討します。

第3節 認知症対策の充実

認知症高齢者は、今後増加することが見込まれており、認知症の予防と早期発見を図るために認知症に対する知識の普及・啓発を行うとともに、認知症になっても尊厳を保ち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、地域での見守り・支援体制づくりを推進します。

2-3-1 認知症を正しく理解し適切に対応できる環境づくり

(1) 認知症ケアパスの作成

231-1 認知症ケアパスの作成

■施策の目的・内容

日常生活圏域において、認知症を有する高齢者等がどのような状態にあっても対応できるサービス基盤構築につなげるため、状態に応じた適切なサービスの流れを示す認知症ケアパスを作成します。

■これまでの実施状況

○平成26年に全市版のケアパスを作成しました。

■現状と課題

○各地域の実情を反映したケアパスの作成が求められています。

■今後の方針・目標

- 各地域の社会資源を反映した地域版のケアパスの整備を進めます。
- ケアパスをサービス基盤構築に生かします。

(2) 専門的なサポート体制の強化

231-2 認知症地域支援推進員の配置

■施策の目的・内容

認知症の人とその家族を支援するために、その中核的な役割を果たす認知症地域支援推進員の配置を進め、認知症の人やその家族を地域で支える環境整備を進めます。

■これまでの実施状況

○介護保険課（直営包括を含む）に4人配置しています。

■現状と課題

○各地域の実情に合わせて施策を遂行するには、認知症地域支援推進員が不足しています。

■今後の方針・目標

○計画的に各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、認知症に関する啓発活動や相談環境の充実等に努めます。

231-3 認知症の相談会の開催

■施策の目的・内容

認知症の疑いのある方や認知症ではないかと心配している人（本人やその家族等、またその方の支援者）が、認知症について相談できる機会を設け、疾病や疾病の予後に対する不安軽減を図ります。

■これまでの実施状況

	単位	平成 24年度	平成 25年度
認知症の相談会回数	回	12	16
認知症の相談会相談件数	件	32	46

■現状と課題

- 「かかりつけ医によるもの忘れ相談事業」「認知症初期集中支援チーム」による支援などと調整を図り、相談から支援につなげる体制が必要です。

■今後の方針・目標

- 他の相談事業との調整をしながら、引き続き認知症の相談会を設け、相談の機会を確保します。

231-4 認知症初期集中支援チームの設置

■施策の目的・内容

高齢者増加に伴い認知症の人が更に増加することが見込まれていることを踏まえ、厚生労働省が発表した「認知症施策推進5カ年計画」オレンジプランの7つの柱の一つに早期診断・早期対応として「認知症初期集中支援チーム」の設置があります。本市では、平成25年度モデル事業として中部地域包括支援センターに設置しました。この支援チームにより、医療・介護の複数の専門職が訪問し初期の支援を包括的・集中的に行い、地域で生活するためのサポートをします。

■現状と課題

- 医療機関、警察、介護支援専門員等に対し、認知症の相談窓口の場所を明確にしました。支援チームで関わることで、問題点を多角的に捉え解決への糸口を見つけ、支援につなげています。

■今後の方針・目標

- 早期支援の重要性や支援チームを周知するため啓発活動を一層推進して行きます。市内全域をカバーに向け、市内複数箇所のチームの拠点設置を目指します。

231-5 かかりつけ医によるもの忘れ相談事業

■施策の目的・内容

平成26年度から開始している新規事業で、40歳以上の市民で認知症が疑われる者の家族が、認知症相談医等がいる協力医療機関において認知症の相談を受けることができ、認知症の早期発見、早期治療につながることを目的とした事業です。相談は無料です。

■現状と課題

- 新規事業のため、事業の周知等が課題となっています。

■今後の方針・目標

- 事業の利用方法をわかりやすく伝え、市民が利用しやすいように工夫します。また、本事業を通し、地域包括支援センターと地域のかかりつけ医との連携を進めていきます。

2-3-2 認知症高齢者（家族）支援体制の強化

232-1 認知症サポーター養成事業

■施策の目的・内容

厚生労働省では平成 17 年 4 月から「認知症を知り地域をつくる 10 ヶ年」キャンペーンの一環として、認知症になっても地域で安心して暮らせるまちをつくるために、「認知症サポーターキャラバン事業」を実施しています。

本市でも「認知症サポーター講座」を開催し、「キャラバン・メイト」と呼ばれる講師による認知症に対する正しい知識の普及啓発を行っています。講座参加者は「認知症サポーター」として、地域の中で認知症の人や家族を温かく見守る応援者になってもらいます。平成 29 年度までに人口の約 5 %にあたる 20,000 人の認知症サポーターの養成に取り組みます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
実施回数	回	38	67	67	89	66
受講人数	実人数	1,378	2,056	2,138	3,404	2,012
	延べ人数 (H17～)	4,481	6,537	8,675	12,079	14,091

■現状と課題

- 学校教育課や地域福祉ワーカー等との協力により、小学校・中学校・住民自治協議会等でも開催されるようになってきましたが、更に拡大を図るためには関連部局への継続的な発信が必要です。
- キャラバン・メイト活動推進のため、フォロー研修や情報提供の機会を増やしています。今後も内容を検討して実施していきます。
- サポーターの活動支援として、グループホームでのサポート体験を案内しましたが、期待された結果が表れていないため、活動支援方法の検討が必要です。
- 認知症サポーターの役割や受講後の支援事例等について、市民への更なる周知が必要です。
- 平成 26 年度から消防局と連携し、キャラバン・メイトや認知症サポーターから事前に希望者を募り、行方不明者情報のメール配信を行っています。

■今後の方針・目標

- 実施風景や受講者の感想等、講座の実施状況を継続的に、学校や住民自治協議会、商工会関係等へ情報提供できるよう努めていきます。
- キャラバン・メイトの研修では、講座内容のスキルアップに加え、地域での認知症の人や家族を見守る支援者のリーダーとして活動できるよう、「本人支援」や「家族支援」に必要な内容を加えていきます。また、新たなキャラバン・メイトの養成は、その活動状況を確認しながら検討していきます。
- サポーターがグループホーム等で楽しくサポート体験できるよう、関係者と相談しながら効果的な方法を検討していきます。

- 受講後に「認知症の人や家族を支援できた例」など、認知症サポーターの活躍を講座や広報紙、ホームページなどで広く周知します。
- 引き続き、行方不明者情報のメール配信の案内を講座で行います。

232-2 認知症カフェへの支援

■施策の目的・内容

本市では、厚生労働省の「認知症施策推進5か年計画（オレンジプラン）」の方向性を踏まえ、総合的な認知症施策の推進に取り組んでいます。

「認知症カフェ」は、地域において認知症の人及びその家族を支援し、本人の社会参加や家族の負担軽減を図る取組として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。

■現状と課題

- 市内で認知症カフェの取組が始まったばかりであるため、より多くの地域にこの取組が広がることを望まれます。
- 認知症高齢者やその家族が利用しやすくなるように、認知症カフェの活動を広く周知し設立促進や利用促進を図ることや、認知症カフェの質の確保を図るための方策の検討が必要です。

■今後の方針・目標

- 認知症サポーター講座や地域包括支援センター等の相談の場、広報紙・ホームページ等を通しての市民への周知を図ります。更に日常生活圏域ごとに認知症カフェの取組が進むように、住民自治協議会やグループホーム等地域の関係機関との連携の機会を活用して認知症カフェの周知を行い、利用促進を図ります。
- 認知症高齢者や家族の通いの場として地域に定着するように、地域のニーズを把握しながら必要に応じて補助金制度の充実を図ります。また、認知症カフェの質を確保するため、実施団体等を対象とした研修等を検討していきます。

232-3 認知症啓発月間

■施策の目的・内容

認知症があっても暮らしやすい長野市の実現に向け、市民の認知症への理解を深めるための「認知症啓発月間」を平成25年度から実施しています。広報紙やホームページによる周知のほか、直接、市民へ働きかける街頭啓発や認知症サポーター講座などを実施することで、認知症への関心を高め正しく理解し、その後の支援へつなげる機会としています。

■現状と課題

世界アルツハイマーデー（9月21日）を含む、9月1日から9月30日を認知症啓発月間としています。さらに若い世代等が関心を持てるようにする工夫が必要です。

平成26年度テーマ：「地域ので あったかサポート 認知症」

平成26年度実施内容

- ・市民公開講座・広報紙9月号での周知・ホームページからの情報提供・長野駅前街頭啓発（啓発チラシ・ティッシュの配布など）・庁用車へのマグネットシート貼付による啓発・認知症サポーター講座の重点開催

活動協力団体

- ・キャラバン・メイト（認知症サポーター講座の講師役：市開催の専門研修修了者）・認知症の人と家族の会（長野市）・AC長野パルセイロ・長野駅前周辺商店

■今後の方針・目標

- 現状の取組を継続し、市民の認知症への関心をより高め、認知症高齢者・家族への支援につなげる機会として定着を図ります。
- 活動協力団体を増やし、啓発内容の拡充を図るとともに、実行委員会による実施を検討します。

232-4 安心おかえりカルテ作成支援

■施策の目的・内容

認知症高齢者が徘徊等により行方不明になった際、家族が警察への行方不明者届に活用できるように、認知症高齢者本人に関する情報を記載するカルテの作成支援を地域包括支援センターが主体となって行います。

作成支援を通じて、認知症高齢者の実態を把握し、相談窓口等に関する情報提供を行います。

カルテは高齢者の自宅や家族宅で保管して活用します。

対象者：地域包括支援センター等が把握した認知症又は認知症が疑われる人とその家族のうち希望者

■現状と課題

- 「安心おかえりカルテ」を広く周知し、利用希望者の増加、カルテの活用促進を図ることが必要です。

■今後の方針・目標

- 民生児童委員や介護支援専門員等の協力を得ながら、利用者の増加を図ります。
- カルテの作成を通して、認知症高齢者が行方不明となった場合の行動（緊急時における情報提供の方法の確認など）及び普段から備えておくことについて、対象者にアドバイスを行います。

2-3-3 認知症対応型施設の整備

認知症高齢者の介護に対応できる施設の整備を促進します。

施設名	サービス概要	詳細記載
認知症対応型共同生活介護施設（認知症高齢者グループホーム）	◇認知症高齢者が、少人数で共同生活しながら、介護スタッフから入浴・排泄・食事などの介助、食事作り・掃除・洗濯・買い物などの日常生活上の世話や機能回復訓練を受けることができる。	95 ページ
認知症対応型通所介護施設（認知症対応型デイサービスセンター）	◇認知症高齢者がなじみの事業所に通いながら、小規模で家庭的な雰囲気のもとサービスを利用することができる。	96 ページ

※上記の認知症高齢者のための施設の他、小規模多機能型居宅介護事業所、小規模特別養護老人ホームなどの地域密着型の施設があります。

第4節 高齢者の権利擁護支援体制の充実

高齢者が認知症などにより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、生命や財産が護られ、地域において安心して生活を送ることができるよう権利擁護支援体制を充実します。

(1) 高齢者虐待防止の推進

■施策の目的・内容

高齢者の権利が護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、紙芝居を用いたミニ講座(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）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。

【高齢者虐待相談件数】

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
虐待相談件数	件	83	81	89	92	77
養介護施設従事者等による虐待相談件数	件	0	0	1	3	0
養護者による虐待相談件数	件	83	81	88	89	77

■現状と課題

- 高齢者虐待の背景には、複雑な要因が重なっていることが多く、地域包括支援センターの3職種が専門性を発揮し、問題解決に当たることが求められます。また、早期に関係機関と連携し、適切に対応する必要があります。
- 虐待の概念が正しく認識されていないため、本人・虐待者共に自覚が無い場合や周囲も見逃してしまう場合があります。高齢者虐待について、正しい知識を持ってもらうために講演会や各種講座を開催すると共に地域や関係者への啓発活動

に取り組む必要があります。

■今後の方針・目標

- 関係機関等の協力により、高齢者虐待防止講座を開催し、権利擁護の啓発と相談（通報）窓口の更なる周知に努めます。
- 高齢者虐待対応マニュアルに沿って、迅速で適切な支援が行えるよう、関係機関や関係団体との連携強化に努めます。
- 地域包括支援センターや在宅介護支援センターで実施する介護者教室を継続し、養護者（家族）を支援し、高齢者虐待の防止と早期発見に努めます。
- 把握した高齢者虐待事案の迅速で適切な解決が図られる体制の整備・連携強化に努めます。

（２）成年後見制度の活用促進

■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恐れもあります。

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、それを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。
- 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。

【市長申立て実績】

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市長申立て件数	件	1	2	4	4	6

■現状と課題

- 認知症高齢者が増加しており、高齢者の権利擁護のため、制度の更なる啓発・利用促進が必要となっています。
- 成年後見制度をより有効に活用するために、医療・司法・福祉等の関係機関や関係団体等との連携を深める必要があります。
- 親族が申立てできない場合や虐待等がある場合には、制度利用を支援する必要があります。

■今後の方針・目標

- 市政出前講座やリーフレットなどを通じ、成年後見制度の更なる啓発に努めるとともに、成年後見支援センターなど相談窓口の周知を図ります。
- 成年後見支援センターと円滑に連携し、より円滑な支援を実施します。
- 今後増加する制度利用者に対応するため、専門職後見人以外の市民後見人などの支援体制構築について検討します。

(3) 消費者被害防止の促進

■施策の目的・内容

認知症高齢者などは、訪問販売や電話勧誘などにより消費者被害に遭う危険性が高く、被害の未然防止が必要となります。消費者被害としては、悪質な訪問販売、出資金商法、振り込め詐欺、押し買い等があり、日常生活を継続するのに重大な影響を及ぼすこともあります。

高齢者の消費者被害を未然防止するために、関係機関などと連携して情報収集と広報活動を行います。

■これまでの実施状況

- 独立行政法人国民生活センターなどから高齢者などを狙った消費者トラブルに関する情報の収集に努めています。
- 市内で発生した消費者被害に対し関係機関などと連携し対応するとともに、市政出前講座や広報ながのなどによる広報活動を実施し、消費者被害の防止と広報・啓発活動を実施しています。

■現状と課題

- 警察や消費生活センターなどの関係機関との連携を強化し、高齢者への更なる啓発活動が必要となっています。
- 発生した消費者被害の拡大を防止するために、正確な情報を収集し、関係機関との連携により、高齢者に注意を促す仕組みが必要となっています。

■今後の方針・目標

- 民生児童委員やケアマネジャー、介護保険事業者などと連携体制を構築し、高齢者などへの周知・啓発活動を図り、被害の未然防止に努めます。
- 警察や消費生活センターなどと連携し、被害の未然防止や被害に遭った高齢者を支援します。

(4) 生活の場の保障

241-1 特別措置事業

■施策の目的・内容

やむを得ない事由により介護保険給付を利用することが著しく困難な場合に、措置を行うとともに、保護が必要と認められるにもかかわらず介護保険給付を受けられない場合に心身の健康の保持及び介護等に関する措置を実施しています。

やむを得ない理由や環境上の理由、家族から虐待を受けているなどの理由により居宅において介護を受けることが困難であり、かつ介護保険法に規定する短期入所生活介護を利用することができない高齢者を養護するため、施設に緊急入所させ、生活の場を一時的に確保します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
特別措置	件	20	19	26	21	19
緊急短期入所	件	5	6	10	6	8

※緊急短期入所：特別措置の内数

■現状と課題

- 特別措置を実施した人については、認知症等の状況に応じて成年後見制度の利用を検討する必要があります。
- 特別措置の対象となる人の要件について検討を行う必要があります。
- 施設の空きベッドを利用し実施している事業であるため、満床の場合は入所希望者を受け入れることができない状況です。

■今後の方針・目標

- 「やむを得ない事由」により介護等を受けられない高齢者の救済のために、引き続き事業を実施します。
- 居宅において介護を受けることが困難となった高齢者を施設への緊急入所により救済するため、引き続き事業を実施します。

第3章 介護保険関連施設等の整備

可能な限り在宅で生活を続けられるために在宅サービスの充実を図り、並行して在宅生活が困難となった人のために、施設・居住系サービスの基盤整備を促進します。特に、住み慣れた地域で安心して暮らしていくことができるよう、地域密着型サービスの整備を促進します。

また、介護保険給付対象外のサービス拠点となる保健福祉施設の基盤を維持し、さまざまな保健福祉・介護保険サービスが総合的に提供される環境づくりに努めます。

3-1-1 介護保険関連施設の整備

(1) 在宅サービス基盤

311-1 通所介護施設（デイサービスセンター）

■施策の目的・内容

介護保険の給付サービスである通所介護（日帰りで食事、入浴、機能訓練などのサービスを提供）を行う施設です。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
施設数	施設	109	130	151	169	175
うち介護予防提供施設数	施設	101	117	139	156	162
定員数	人	2,110	2,393	2,934	2,803	2,928

■現状と課題

- 通所介護は、長野市で最も利用されているサービスであるため、地域的な均衡に配慮しつつ、地域のニーズを十分に見極めながら整備する必要があります。
- 介護保険制度の改正により、小規模な通所介護事業所は平成 28 年度から地域密着型サービスに位置付けられることとなり、また、要支援者を対象とする介護予防通所介護は新しい総合事業に移行することとなるため、通所介護サービスの新たな提供体制への移行を円滑に進める必要があります。
- 通所介護事業所における介護保険給付外の宿泊サービス（いわゆる「お泊りデイサービス」）について、利用者保護の観点から届出制が導入されます。

■今後の方針・目標

- 地域のニーズを見極めながら、良質なサービスが提供されるよう事業者働きかけます。
- 通所介護サービスの新たな提供態勢への円滑な移行を図るため、制度改正について市民や事業者への周知を行います。
- 「お泊りデイサービス」については、国が示すガイドラインを事業者へ周知し、安心して利用できるよう必要な指導を行います。

311-2 通所リハビリテーション施設（デイケアセンター）

■施策の目的・内容

介護老人保健施設や病院・診療所が、介護保険の給付サービスである通所リハビ

リテーション（心身の機能回復を図り、日常生活の自立を助けるための理学療法・作業療法などのリハビリテーション等を提供）を行う施設です。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
施設数	施設	23	25	23	21	20
うち介護予防提供施設数	施設	22	22	23	21	20
定員数	人	612	662	578	548	528

■現状と課題

- 通所リハビリテーションは、比較的ニーズが高いものの、提供する事業者が限られています。
- 日常生活圏域によって利用状況が異なっており、また未整備地区もあり不足感が生じています。

■今後の方針・目標

- 整備意向のある医療機関等に需要動向等の情報を提供し、均衡ある整備を働きかけます。

311-3 短期入所生活介護施設（ショートステイ施設）

■施策の目的・内容

介護保険の給付サービスである短期入所生活介護（介護老人福祉施設等に短期間入所してもらい、入浴、トイレ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練のサービスを提供）を行う施設です。主に介護老人福祉施設に併設され、ショートステイ専用ベッドを設けるものです。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
施設数	施設	29	31	37	42	45
うち介護予防提供施設数	施設	29	30	37	41	43
定員数	人	540	591	673	693	738

■現状と課題

- 短期入所生活介護は、利用したいときに利用できない、緊急時に利用できないなどサービスに対する不足感が生じています。

■今後の方針・目標

- 整備意向のある事業者等に需要動向等の情報を提供し、整備を働きかけます。
- 緊急時に利用できるようなするための対策を検討します。
- 通所介護事業所等における宿泊サービス（いわゆる「お泊りデイサービス」）の登録制度、その他緊急時に利用できるようなするための対策を検討します。

311-4 短期入所療養介護施設（ショートステイ施設）

■施策の目的・内容

介護保険の給付サービスである短期入所療養介護（介護老人保健施設や介護療養型医療施設等に短期間入所してもらい、看護・医学的管理下で入浴、トイレ、食事

などの介護その他の日常生活上の世話や医療サービスを提供)を行う施設です。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
施設数	施設	21	21	21	20	19
うち介護予防提供施設数	施設	21	21	22	19	18

■現状と課題

○短期入所療養介護は、短期入所生活介護と同様に不足感があります。

■今後の方針・目標

○整備意向のある医療機関等に需要動向等の情報を提供し、均衡ある整備を働きかけます。

311-5 特定施設

■施策の目的・内容

有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、養護老人ホーム、軽費老人ホームのうち、介護保険の特定施設入居者生活介護のサービスを提供することができる施設であり、指定には一定の設備、人員、運営上の要件を満たす必要があります。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
施設数	施設	8	9	9	9	9
うち介護予防提供施設数	施設	7	8	8	8	8
定員数	人	362	378	391	391	391

■現状と課題

○有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等施設の形態が多様化してきています。

■今後の方針・目標

○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るとともに、事業所の意向、入居者の介護度の状況等を勘案しながら、指定を考慮します。

(2) 地域密着型サービス基盤

311-6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所

■施策の目的・内容

重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が連携しながら短時間の定期巡回型訪問を行うとともに、利用者からの通報により、電話等による対応や訪問などの随時対応を行います。要介護1～5と判定された人に対して提供されます。

■これまでの実施状況

○平成 24 年度に創設されたサービスであり、平成 26 年度までに 3 事業者を公募指定しました。

	単位	平成 24年度	平成 25年度
事業所数	事業所	-	2

■現状と課題

- 平成 24 年度に創設された新しいサービスのため、居宅介護支援事業所及びサービス利用者の本サービスへの理解不足も見られ、周知が必要です。
- 訪問看護等に当たる人材の確保が困難となっています。

■今後の方針・目標

- 重度者をはじめとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行うものであり、在宅での暮らしを支えるために求められているサービスのひとつであることから、引き続き整備を促進します。

311-7 夜間対応型訪問介護事業所

■施策の目的・内容

夜間に介護福祉士などの訪問介護員が居宅を訪問して介護保険の給付サービスである夜間対応型訪問介護（入浴、トイレ、食事などの介護その他日常生活上の世話、緊急時の対応などのサービスを提供）を行います。

要介護 1～5 と判定された者人に対して提供されます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
事業所数	事業所	1(休止中)	1(休止中)	1(休止中)	0	0

■現状と課題

- 夜間対応型訪問介護は、利用登録者が少なく、経営面での課題があります。

■今後の方針・目標

- 必要な整備を促進するとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の整備により、夜間の訪問ニーズに対応することとします。

311-8 小規模多機能型居宅介護拠点

■施策の目的・内容

「通い」、「泊まり」又は「訪問」により、入浴、トイレ、食事などの介護その他の日常生活上の世話などのサービスを提供する拠点施設です。

1 事業所の登録者数は 29 人、1 日当たりの「通い」の利用者は 15 人、「泊まり」の利用者は 9 人が上限となります。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
施設数	施設	4	4	5	6	7
うち介護予防提供施設数	施設	3	3	4	5	6
定員数	人	100	100	125	150	175

■現状と課題

- 小規模多機能型居宅介護は、利用者の状況に応じた柔軟な対応が可能なサービスであるため、地域の需要に応じて整備を促進する必要があります。
- 単独では採算がとれないことがあります。

■今後の方針・目標

- 在宅生活の継続を支える拠点として、需要及び利用実態を踏まえ、引き続き整備を促進します。

311-9 地域密着型通所介護施設

■施策の目的・内容

介護保険の給付サービスである通所介護（日帰りで食事、入浴、機能訓練などのサービスを提供）を行う比較的小規模の施設で、平成 28 年度から整備されるものです。

■現状と課題

- これまで居宅サービスに位置付けられていた通所介護施設のうち比較的小規模な施設は、平成 28 年度から地域密着型サービスに位置付けられ、市内の通所介護施設の多くが地域密着型に移行するものと見込まれます。
- 既に通所介護事業所の指定を受けている小規模施設は、自動的に密着型サービス施設に移行し、その利用者も引き続きサービスを利用することができます。
- 地域密着型通所介護施設は、地域との連携や運営の透明性の一層の確保が求められます。

■今後の方針・目標

- 地域包括ケアシステムの構築を図る観点から整合性のある整備を行う必要があります。

311-10 認知症対応型共同生活介護施設（認知症高齢者グループホーム）

■施策の目的・内容

介護の必要な認知症高齢者が共同生活をし、入浴、トイレ、食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練などのサービスを提供する施設です。

要支援 2・要介護 1～5 と判定された人に対して提供されます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
施設数	施設	24	29	34	36	37
うち介護予防提供施設数	施設	22	26	30	34	35
定員数	人	388	478	559	595	613

■現状と課題

- 認知症対応型共同生活介護は、認知症高齢者の増加が見込まれることから、在宅の認知症高齢者のニーズを踏まえ、整備する必要があります。
- 日常生活圏域でみると、概ね整備されています。

■今後の方針・目標

- 高齢者人口の増加に伴い認知症高齢者の増加が見込まれることから、本計画の見込み量の中で、引き続き整備を促進します。
- 地域に根ざし、家庭的な雰囲気の中で良質なサービスが提供されるよう事業者を指導します。

311-11 認知症対応型通所介護施設（認知症対応型デイサービスセンター）

■施策の目的・内容

認知症の人に対し、通所介護（日帰りで食事、入浴、機能訓練などのサービスを提供）を行う施設です。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
施設数	施設	18	19	16	16	17
うち介護予防提供施設数	施設	17	18	15	15	16
定員数	人	177	188	174	174	177

■現状と課題

- 認知症対応型通所介護は、認知症高齢者の増加が見込まれることから、整備を促進する必要があります。

■今後の方針・目標

- 地域のニーズを見極めながら、良質なサービスが提供されるよう事業者に働きかけます。

311-12 複合型サービス

■施策の目的・内容

医療ニーズの高い要介護者など、利用者のニーズに柔軟に対応できるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。

要介護1～5と判定された人に対して提供されます。

■これまでの実施状況

- 介護保険制度の改正により、平成24年度に創設されたサービスであり、平成26年度に1事業者を公募指定しました。

■現状と課題

- 複合型サービスは、在宅生活を支える拠点として期待されるものであるため、整備を促進する必要があります。
- 単独では採算がとれないことがあります。

■今後の方針・目標

- 医療ニーズの高い要介護者など利用者のニーズに柔軟に対応できるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護など複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するものであり、在宅での暮らしを支えるために求められているサービスのひとつであることから、引き続き整備を促進します。

311-13 地域密着型特定施設

■施策の目的・内容

定員 29 人以下の小規模な特定施設入居者に対し、介護保険の給付サービスである特定施設入居者生活介護（食事、入浴、トイレ、食事などの介護その他の日常生活や機能訓練などのサービスを提供）を行う施設です。長野市では「介護付有料老人ホーム」でサービス提供しています。

要介護 1～5 と判定された人に提供されます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
施設数	施設	8	8	8	8	9
定員数	人	209	209	209	218	227

■現状と課題

- 高齢者の住まいに対するニーズの多様化に応じ整備する必要があります。
- 日常生活圏域ごとの整備は完了しています。

■今後の方針・目標

- 住み慣れた地域での生活を維持する拠点として、日常生活圏域における整備状況を勘案し、必要な整備を促進します。

311-14 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）

■施策の目的・内容

常に介護が必要で、在宅での生活が困難な人を対象に、入浴、トイレ、食事などの介護その他の日常生活や機能訓練、健康管理などのサービスを提供する施設です。入所定員が 29 人以下の特別養護老人ホームです。

要介護 1～5 と判定された人に提供されます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
施設数	施設	0	0	6	7	8
定員数	人	0	0	165	194	223

■現状と課題

- 一部ユニット型介護老人福祉施設の類型の廃止により、整備目標量を超える数の整備がされています。
- 家庭的な雰囲気の中で常時介護が受けられる小規模な施設への入所希望が多く、今後も整備を促進していく必要があります。

■今後の方針・目標

○小規模な施設のニーズが高いことから、日常生活圏域における整備状況をみながら、整備を促進します。

(3) 施設サービス基盤

311-15 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

■施策の目的・内容

常に介護が必要で、在宅での生活が困難な人を対象に、入浴、トイレ、食事などの介護その他の日常生活や機能訓練、健康管理などのサービスを提供する施設です。介護保険制度の改正により、原則として、要介護3以上が入所条件となっています。

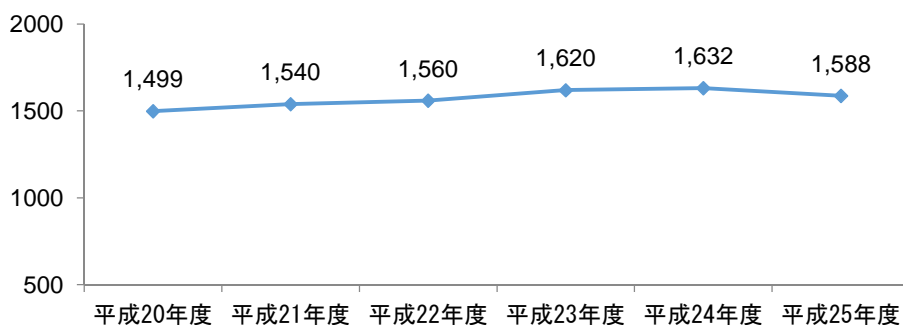
■これまでの実施状況

	単位	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
市内施設の定員数	人	1,394	1,457	1,525	1,602	1,602
長野老人保健福祉圏域定員	人	2,088	2,151	2,267	2,316	2,393

■現状と課題

- 一部ユニット型介護老人福祉施設の類型の廃止により、目標量を下回っています。
- 入所希望者が多く、平成25年度末現在で1,588人の入所申込者数となっています。
- 短期入所からの転換及び増床希望が多くなっています。

■入所申込者数の推移(各年度末現在)



■入所申込者の内訳(平成25年度末現在)

区分	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
在宅	112人	142人	141人	178人	113人	686人
介護老人保健施設	30人	54人	92人	166人	87人	429人
介護療養型医療施設	1人	1人	1人	23人	26人	52人
認知症高齢者グループホーム	20人	26人	32人	22人	16人	116人
その他施設	22人	12人	20人	21人	24人	99人
入院	13人	10人	32人	76人	75人	206人
計	198人	245人	318人	486人	341人	1,588人

■今後の方針・目標

- 「施設等への入所（入居）」を「希望する」と回答された方の割合が増加していること及び入所申込者が1,500人以上で推移していることから、常時の介護を必要とし、在宅における介護が困難な方への対応を基本とし、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ながら、整備を促進します。

311-16 介護老人保健施設

■施策の目的・内容

病状が安定期にあり、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練その他必要な医療を必要とする要介護者を対象に、自立した日常生活を営むことができるよう支援し、居宅生活への復帰を目指すサービスを提供する施設です。

要介護1～5と判定された人が入所できます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市内施設の定員数	人	1,241	1,241	1,241	1,241	1,241
長野老人保健福祉圏域定員	人	1,746	1,746	1,746	1,674	1,681

■現状と課題

○介護老人保健施設は、居宅生活への復帰を目指すサービスを提供するものですが、介護老人福祉施設の入所申込者の増加等に伴い、介護老人保健施設の入所期間が長期化しています。

■今後の方針・目標

○看護や医学的な管理による介護、機能訓練、その他必要な医療等により、利用者の自立した生活及び居宅への復帰を目指すため、事業者からの意向も踏まえ、介護療養型医療施設からの転換を認めながら、整備を促進します。

311-17 介護療養型医療施設

■施策の目的・内容

病状は安定しているものの、長期にわたる入院療養を必要とする要介護者を対象に、医療介護を含むサービスを提供する施設です。

要介護1～5と判定された人が入所できます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市内施設の定員数	人	317	317	317	317	289
長野老人保健福祉圏域定員	人	371	371	371	371	315

■現状と課題

○医療・介護療養病床の再編が行われており、当初は平成23年度末で医療療養病床は削減、介護療養病床（介護療養型医療施設）は廃止し、介護保険施設等へ転換することとなっていました。その期限が平成29年度末まで延長されています。

■今後の方針・目標

○事業者の意向を踏まえ、介護老人福祉施設や介護老人保健施設等への転換を認めます。

3-1-2 介護保険以外の高齢者福祉施設の整備

312-1 有料老人ホーム

■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便宜を供与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を提供することが可能になります。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
健康型／住宅型	施設	6	6	9	14	16
介護付	施設	11	12	12	14	15

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

○定員 29 人以下の介護付有料老人ホームについては、引き続き整備を促進するとともに、介護保険事業計画のサービス見込量に基づき、必要に応じ地域密着型特定施設入居者生活介護サービスを整えていくこととします。

○その他の有料老人ホームについては、事業所の意向、入居者の介護度の状況等を加味しながら、特定施設入居者生活介護の指定を考慮していきます。

312-2 サービス付き高齢者向け住宅【住宅課・高齢者福祉課】

■施策の目的・内容

高齢者向けの賃貸住宅又は居住専用部分を有する有料老人ホームで、状況把握サービス、生活相談サービスなどが付き、規模・構造・設備、契約内容等が国土交通省及び厚生労働省が定める基準に適合しているものは、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。登録を受けた住宅は、閲覧制度などにより広く情報提供され、高齢者は自らのニーズにあった安心して暮らし続けることができる住まいを選択しやすくなります。

■これまでの実施状況

○「高齢者の居住の安定確保に関する法律」が改正（平成 23 年 10 月 20 日施行）され、新たに創設された事業です。

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市内施設数	施設	-	-	2	8	3

■現状と課題

○単身高齢者・夫婦のみ世帯が増加しており、介護・医療と連携して、高齢者を支援するサービスを提供する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」などについて積極的に情報提供することにより、民間事業者の参入意欲を喚起し、高齢者向け住宅の供給促進を目指します。

312-3 生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

■施策の目的・内容

一人暮らしの高齢者等で独立して生活することに不安がある人などが低額の料金で利用でき、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。

介護保険の要介護認定において判定が非該当の高齢者、要介護度が低く施設サービスが受けにくい高齢者等が安心して住むことができる施設です。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市内施設の定員	人	34	34	34	34	34

※施設数：3施設

■現状と課題

○施設及び設備の老朽化、「土砂災害特別警戒区域」の指定など、利用者の安全確保のため、施設の安全対策が課題となっています。

■今後の方針・目標

○入居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っていきます。

312-4 高齢者共同生活支援施設

■施策の目的・内容

地域において、一人暮らし等で見守りがなければ自宅で独立して生活することに不安がある人などが低額の料金で利用でき、利用者に対し住居及び食事の提供と、各種相談・助言を行い、緊急時の対応を行います。

滞在期間は、おおむね3か月から6か月程度とし、住み慣れた地域での在宅生活を維持することを支援する施設です。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市内施設の定員	人	14	14	14	14	14

※施設数：2施設

■現状と課題

- 滞在期間を限定している「高齢者共同生活支援施設」は、長期の滞在を希望する人が増加しています。

■今後の方針・目標

- 入居者に安全な生活を提供できるように、必要に応じ施設の改修を行っていきます。
- 住み慣れた地域で可能な限り在宅での生活を維持することができる拠点としての趣旨を明確にし、設置地区の住民が優先的に利用することができる施設とします。

312-5 軽費老人ホーム（ケアハウス）

■施策の目的・内容

身体機能の低下又は高齢等のため独立して生活するには不安があり、家族の援助が困難な人が自立した生活を継続できるように配慮された施設です。各種相談、食事、入浴サービス等が提供されます。

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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市内施設の定員数	人	50	50	50	50	50
長野老人保健福祉圏域定員	人	50	50	50	50	50

【ケアハウス】

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市内施設の定員数	人	319	319	319	319	319
長野老人保健福祉圏域定員	人	399	399	399	399	399

■現状と課題

- 軽費老人ホーム（ケアハウス）は生活の場であることから、立地条件としては、市街地やその近郊で身近に商店街や病院等が整備された利便性が高い地区であり、公共交通機関が整っていることも必要です。

■今後の方針・目標

- 施設整備については現状維持を基本とし、長野老人保健福祉圏域を利用圏域とするため、調整を図りながら圏域で設定された目標数定員を確保するよう努めます。
- 経過的軽費老人ホームであるA型については今後建て替えの機会等にケアハウスに円滑に移行することができるよう検討します。
- 既存の事業者については、入居者の介護度の状況等を加味しながら、特定施設入居者生活介護の指定も考慮します。

312-6 養護老人ホーム

■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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市内施設の定員数	人	150	150	150	150	150
長野老人保健福祉圏域定員	人	290	290	290	290	290
長野市措置者数	人	144	144	144	146	148

※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

- 独居高齢者保護世帯や精神疾患を有する人など地域において自立した生活が困難な人が増加する中で、長野市が措置することのできる必要枠を確保する必要があります。

■今後の方針・目標

- 施設整備については現状維持を基本とし、長野老人保健福祉圏域を利用圏域とするため、圏域内で調整を図りながら本市の必要枠を確保するよう努めます。

3-1-3 質の高いサービス提供を担う人材の確保

介護保険施設等の基盤整備を推進し、質の高いサービス提供体制を確保するためには、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等の専門性の向上及び人材確保に取り組みます。

- ア 企業PR・就職情報サイト「おしごとながの」の運用による、事業者と求職者のマッチング支援
- イ 介護職員処遇改善加算の活用促進及び事業所におけるキャリアパス制度の導入支援

3-1-4 高齢者福祉施設等の整備目標

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を勘案し、整備目標を設定しています。

施設類型		平成 26 年度末の 状況（見込み）	平成 29 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）	1,554 人	1,671 人
	介護老人保健施設	1,241 人	1,289 人
	介護療養型医療施設	289 人	289 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）	724 人	834 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）	485 人	665 人
	地域密着型特定施設 （小規模介護付有料老人ホーム）	247 人	256 人
特定施設入居者生活介護（定員）		432 人	568 人
合 計		4,972 人	5,572 人
生活支援ハウス（定員）		34 人	34 人
高齢者共同生活支援施設（定員）		14 人	14 人
養護老人ホーム（定員）		150 人	150 人
軽費老人ホーム（ケアハウス）（定員）		369 人	369 人

■日常生活圏域別 地域密着型施設の整備目標

保健福祉 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	
		H26年度末 (見込)	平成27~29年 度の整備目標	H26年度末 (見込)	平成27~29年 度の整備目標	H26年度末 (見込)	平成27~29年 度の整備目標
①	第一						
	第二	2か所 36人	3か所 38人	1か所 24人		1か所 29人	1か所 29人
	浅川	2か所 36人					
	芋井						
	戸隠						
鬼無里	2か所 16人						
	小計	6か所 88人	3か所 38人	1か所 24人		1か所 29人	1か所 29人
②	三輪	1か所 18人					
	吉田	2か所 36人				1か所 29人	
	若槻	2か所 36人		1か所 29人		1か所 29人	
	小計	5か所 90人		1か所 29人		2か所 58人	
③	古里	1か所 18人				1か所 20人	1か所 29人
	柳原	1か所 18人		1か所 29人		1か所 29人	
	長沼	1か所 18人					
	豊野	3か所 54人					
	小計	6か所 108人		1か所 29人		2か所 49人	1か所 29人
④	安茂里	2か所 36人		1か所 29人		1か所 29人	1か所 29人
	小田切		1か所 18人				
	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	1か所 18人	1か所 29人		1か所 29人	1か所 29人	
⑤	第三	1か所 18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	5か所 81人		1か所 29人		1か所 29人	1か所 29人	
⑥	古牧	1か所 6人					1か所 29人
	大豆島	2か所 36人	1か所 18人	1か所 29人		1か所 29人	
	朝陽	1か所 18人					
	小計	4か所 60人	1か所 18人	1か所 29人		1か所 29人	1か所 29人
⑦	川中島	2か所 36人			1か所 9人	1か所 29人	
	更北	3か所 54人		1か所 20人		1か所 29人	
	小計	5か所 90人		1か所 20人	1か所 9人	2か所 58人	
⑧	篠ノ井	3か所 54人		1か所 29人		5か所 128人	1か所 6人
	信更	1か所 18人	1か所 18人				
	大岡						
小計	4か所 72人	1か所 18人	1か所 29人		5か所 128人	1か所 6人	
⑨	松代	1か所 18人	1か所 18人			2か所 56人	
	若穂	2か所 36人		1か所 29人		1か所 20人	
	小計	3か所 54人	1か所 18人	1か所 29人		3か所 76人	
	総計	43か所 724人	7か所 110人	9か所 247人	1か所 9人	18か所 485人	7か所 180人 ※

※地域密着型介護老人福祉施設の整備目標：各保健福祉ブロックの整備状況を見ながら1か所、29人を整備

第4章 介護保険事業の適正な運営

第1節 介護保険サービスの推計

本計画期間の介護サービスの利用量を推計します。

高齢者数及び要支援・要介護認定者の増加に伴い、介護保険サービス利用者数も増加が見込まれます。推計値に基づき適正な保険料を設定します。

(保険料設定は、資料編「6 介護保険料の算定」を参照)

4-1-1 施設・居住系サービス利用者数の推計

第3章「介護保険関連施設等の整備」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、サービス利用者数を推計します。

■施設・居住系サービス利用者数の推計

区分	単位	第5期(実績)		(見込み)	第6期推計			平成37年度
		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	
介護老人福祉施設	人/月	1,483	1,523	1,491	1,650	1,660	1,660	2,006
介護老人保健施設	人/月	1,104	1,100	1,120	1,168	1,168	1,168	1,422
介護療養型医療施設	人/月	242	227	201	203	203	203	203
特定施設入所者生活介護	人/月	300	305	321	349	350	418	492
認知症対応型共同生活介護	人/月	569	602	627	758	758	794	1,017
地域密着型特定施設	人/月	207	219	250	247	255	255	329
地域密着型介護老人福祉施設	人/月	191	213	373	497	557	617	756

4-1-2 居宅サービス見込量

居宅サービス見込量は、平成 24 年度から平成 26 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す。

■居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5期（実績）		（見込み）	第6期推計			平成 37年度
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	
介護予防訪問介護	人/月	965	979	966	1,041	801	275	0
介護予防訪問入浴介護	回/月	3	2	3	3	3	3	4
介護予防訪問看護	回/月	199	233	240	278	300	324	520
介護予防訪問リハビリテーション	回/月	377	378	353	380	390	401	463
介護予防居宅療養管理指導	人/月	36	41	45	43	44	45	52
介護予防通所介護	人/月	1,950	2,181	2,370	2,318	776	266	0
介護予防通所リハビリテーション	人/月	262	264	278	286	293	301	348
介護予防短期入所生活介護	日/月	258	221	200	202	202	202	190
介護予防短期入所療養介護 （老健）	日/月	13	19	37	18	22	25	72
介護予防福祉用具貸与	人/月	1,147	1,286	1,411	1,371	1,407	1,445	1,668
特定介護予防福祉用具購入費	人/月	427	392	439	450	461	472	560
介護予防住宅改修	人/月	440	446	478	497	516	535	689
介護予防認知症対応型通所介護	回/月	12	7	8	7	7	8	11
介護予防小規模多機能型居宅介護	人/月	2	4	5	4	4	4	5
介護予防地域密着型通所介護	人/月	—	—	—	—	1,008	346	0
介護予防支援	人/月	3,314	3,552	3,740	3,784	3,882	3,985	4,598

■居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5期（実績）		（見込み）	第6期推計			平成 37年度
		平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	
訪問介護	回/月	51,471	53,953	56,330	58,713	62,730	66,288	94,004
	人/月	2,154	2,248	2,324	2,352	2,460	2,549	3,175
訪問入浴介護	回/月	1,432	1,409	1,393	1,555	1,693	1,819	2,604
	人/月	314	303	294	325	346	364	443
訪問看護	回/月	4,324	4,458	4,763	4,986	5,434	5,853	9,973
	人/月	884	876	870	884	925	958	1,269
訪問リハビリテーション	回/月	2,711	2,629	2,622	2,946	3,048	3,118	3,152
	人/月	298	294	274	313	330	344	417
居宅療養管理指導	人/月	767	878	1,025	957	1,012	1,059	1,283
通所介護	回/月	44,176	47,455	50,829	52,862	24,628	26,117	36,529
	人/月	4,876	5,131	5,386	5,517	2,515	2,611	3,139
通所リハビリテーション	回/月	6,930	6,976	6,629	7,401	7,790	8,122	10,017
	人/月	966	970	918	1,025	1,076	1,118	1,347
短期入所生活介護	日/月	19,501	20,237	19,475	20,193	22,055	23,784	37,315
	人/月	1,622	1,636	1,614	1,633	1,731	1,813	2,343
短期入所療養介護（老健）	日/月	1,124	1,157	1,160	844	933	1,013	2,033
	人/月	117	121	112	78	85	91	168
短期入所療養介護（病院等）	日/月	70	12	0	4	7	12	52
	人/月	8	2	0	4	4	4	5
福祉用具貸与	人/月	4,726	5,031	5,226	5,366	5,650	5,887	7,110
特定福祉用具購入費	人/月	1,249	1,259	1,318	1,353	1,389	1,425	1,711
住宅改修	人/月	776	800	820	838	857	876	1,025
定期巡回・随時対応型訪問 介護看護	人/月	0	0	0	60	74	88	270
認知症対応型通所介護	回/月	2,355	2,181	2,326	2,473	2,535	2,567	2,303
	人/月	235	225	224	245	259	270	328
小規模多機能型居宅介護	人/月	112	129	149	164	196	202	522
地域密着型通所介護	回/月	—	—	—	—	31,988	33,922	47,446
	人/月	—	—	—	—	3,267	3,392	4,077
複合型サービス	人/月	0	0	0	0	25	25	261
居宅介護支援	人/月	7,622	7,851	8,049	8,437	8,852	9,198	11,067

4-1-3 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、平成 26 年度の実績をもとに、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。

保健福祉 ブロック	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 (人)			
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
①	第一	1	1	2	5	5	5	5	7
	第二	2	3	3	10	10	11	11	13
	浅川	1	1	2	5	5	5	5	7
	芋井	0	1	1	2	2	2	2	3
	戸隠	1	1	1	4	4	4	4	5
	鬼無里	0	1	1	2	2	2	2	3
	小計	5	8	10	28	28	29	29	38
②	三輪	3	4	5	14	13	15	15	18
	吉田	3	3	4	12	11	11	12	15
	若槻	3	4	5	16	15	15	17	21
	小計	9	11	14	42	39	41	44	54
③	古里	2	2	3	8	8	8	8	10
	柳原	1	1	1	4	4	4	4	5
	長沼	1	1	1	3	2	3	3	3
	豊野	2	2	3	8	7	8	8	10
	小計	6	6	8	23	21	23	23	28
④	安茂里	3	4	5	14	14	14	14	17
	小田切	0	0	0	1	1	1	1	2
	七二会	1	1	1	4	3	3	4	4
	信州新町	1	2	2	6	6	6	7	8
	中条	1	1	1	4	3	4	4	4
	小計	6	8	9	29	27	28	30	35
⑤	第三	2	2	3	8	8	8	8	10
	第四	1	1	1	3	2	2	3	3
	第五	1	1	1	3	3	3	4	4
	芹田	3	3	4	12	11	12	13	15
	小計	7	7	9	26	24	25	28	32
⑥	古牧	3	4	4	13	12	13	13	16
	大豆島	2	2	2	7	6	7	7	8
	朝陽	2	3	3	10	9	9	10	12
	小計	7	9	9	30	27	29	30	36
⑦	川中島	3	4	5	15	14	15	16	19
	更北	4	5	5	17	16	17	17	21
	小計	7	9	10	32	30	32	33	40
⑧	篠ノ井	6	8	9	29	27	28	30	38
	信更	1	1	1	3	3	3	3	3
	大岡	0	0	1	2	2	2	2	2
	小計	7	9	11	34	32	33	35	43
⑨	松代	4	5	5	17	16	17	17	22
	若穂	2	2	3	9	8	9	9	11
	小計	6	7	8	26	24	26	26	33
総計		60	74	88	270	252	266	278	339

保健福祉 ブロック	地区	(介護予防) 小規模多機能型居宅介護 (人)				(介護予防) 地域密着型通所介護 (人)			
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
①	第一	3	4	4	10		82	72	78
	第二	6	8	8	20		164	143	156
	浅川	3	4	4	10		84	73	80
	芋井	1	2	2	4		34	29	32
	戸隠	3	3	3	9		69	61	66
	鬼無里	1	2	2	4		34	29	32
	小計	17	23	23	57		467	407	444
②	三輪	9	11	11	28		229	200	218
	吉田	7	9	9	23		184	160	175
	若槻	10	11	12	30		247	216	235
	小計	26	31	32	81		660	576	628
③	古里	5	6	6	16		129	112	123
	柳原	3	3	3	8		64	56	61
	長沼	2	2	2	5		41	36	39
	豊野	5	6	6	16		127	111	121
	小計	15	17	17	45		361	315	344
④	安茂里	9	10	11	27		220	192	210
	小田切	1	1	1	2		20	17	19
	七二会	2	3	3	7		56	49	53
	信州新町	4	5	5	12		100	88	96
	中条	2	3	3	7		57	50	54
	小計	18	22	23	55		453	396	432
⑤	第三	5	6	6	16		130	114	124
	第四	2	2	2	5		40	35	38
	第五	2	3	3	7		54	47	52
	芹田	8	9	9	24		193	169	184
	小計	17	20	20	52		417	365	398
⑥	古牧	8	10	10	25		206	180	197
	大豆島	4	5	5	13		107	94	102
	朝陽	6	7	7	19		152	133	145
	小計	18	22	22	57		465	407	444
⑦	川中島	9	10	12	30		241	211	230
	更北	11	12	13	33		269	235	257
	小計	20	22	25	63		510	446	487
⑧	篠ノ井	18	21	21	58		464	407	444
	信更	2	2	2	5		44	38	42
	大岡	1	1	1	3		28	24	26
	小計	21	24	24	66		536	469	512
⑨	松代	11	12	13	34		267	235	255
	若穂	5	7	7	17		139	122	133
	小計	16	19	20	51		406	357	388
総計		168	200	206	527		4,275	3,738	4,077

保健福祉 ブロック社	地 区	認知症対応型共同生活介護 (人)				地域密着型特定施設 (人)			
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
①	第 一	15	15	15	20	5	5	5	6
	第 二	29	29	30	39	9	10	10	13
	浅 川	15	15	16	20	5	5	5	6
	芋 井	6	6	6	8	2	2	2	3
	戸 隠	12	12	13	16	4	4	4	5
	鬼 無 里	6	6	6	8	2	2	2	3
	小 計	83	83	86	111	27	28	28	36
②	三 輪	41	41	42	54	13	14	14	18
	吉 田	33	33	34	44	11	11	11	14
	若 槻	43	43	46	59	14	15	15	19
	小 計	117	117	122	157	38	40	40	51
③	古 里	23	23	24	31	7	8	8	10
	柳 原	11	11	12	15	4	4	4	5
	長 沼	7	7	8	10	2	2	2	3
	豊 野	22	22	24	30	7	8	8	10
	小 計	63	63	68	86	20	22	22	28
④	安 茂 里	39	39	41	52	13	13	13	17
	小 田 切	4	4	4	5	1	1	1	2
	七 二 会	10	10	10	13	3	3	3	4
	信州新町	18	18	19	24	6	6	6	8
	中 条	10	10	11	13	3	3	3	4
	小 計	81	81	85	107	26	26	26	35
⑤	第 三	23	23	24	31	8	8	8	10
	第 四	7	7	7	10	2	2	2	3
	第 五	10	10	10	13	3	3	3	4
	芹 田	34	34	36	46	11	12	12	15
	小 計	74	74	77	100	24	25	25	32
⑥	古 牧	37	37	38	49	12	12	12	16
	大 豆 島	19	19	20	25	6	6	6	8
	朝 陽	27	27	28	36	9	9	9	12
	小 計	83	83	86	110	27	27	27	36
⑦	川 中 島	43	43	45	57	14	14	14	19
	更 北	48	48	50	64	16	16	16	21
	小 計	91	91	95	121	30	30	30	40
⑧	篠ノ井	81	81	86	111	27	28	28	35
	信 更	8	8	8	10	3	3	3	3
	大 岡	5	5	5	7	2	2	2	2
	小 計	94	94	99	128	32	33	33	40
⑨	松 代	47	47	50	64	15	16	16	21
	若 穂	25	25	26	33	8	8	8	11
	小 計	72	72	76	97	23	24	24	32
総 計		758	758	794	1017	247	255	255	330

保健福祉 ブロック	地区	地域密着型介護老人福祉施設 (人)				複合型サービス (人)			
		平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
①	第一	10	11	12	15	0	0	0	5
	第二	19	21	24	29	0	1	1	10
	浅川	10	11	12	15	0	0	0	5
	芋井	4	4	5	6	0	0	0	2
	戸隠	8	9	10	12	0	0	0	4
	鬼無里	4	4	5	6	0	0	0	2
	小計	55	60	68	83	0	1	1	28
②	三輪	27	30	33	40	0	1	1	14
	吉田	21	24	26	32	0	1	1	11
	若槻	29	32	36	44	0	1	1	15
	小計	77	86	95	116	0	3	3	40
③	古里	15	17	19	23	0	1	1	8
	柳原	7	8	9	11	0	0	0	4
	長沼	5	5	6	7	0	0	0	2
	豊野	15	17	18	22	0	1	1	8
	小計	42	47	52	63	0	2	2	22
④	安茂里	26	29	32	39	0	1	1	13
	小田切	2	3	3	3	0	0	0	1
	七二会	7	7	8	10	0	0	0	3
	信州新町	12	13	14	18	0	1	1	6
	中条	7	7	8	10	0	0	0	3
	小計	54	59	65	80	0	2	2	26
⑤	第三	15	17	19	23	0	1	1	8
	第四	5	5	6	7	0	0	0	2
	第五	6	7	8	10	0	0	0	3
	芹田	22	25	28	34	0	1	1	12
	小計	48	54	61	74	0	2	2	25
⑥	古牧	24	27	30	36	0	1	1	13
	大豆島	12	14	15	19	0	1	1	7
	朝陽	18	20	22	27	0	1	1	9
	小計	54	61	67	82	0	3	3	29
⑦	川中島	28	30	35	43	0	1	2	15
	更北	31	35	39	48	0	3	2	17
	小計	59	65	74	91	0	4	4	32
⑧	篠ノ井	53	62	68	81	0	4	4	29
	信更	5	6	6	8	0	0	0	3
	大岡	3	4	4	5	0	0	0	2
	小計	61	72	78	94	0	4	4	34
⑨	松代	31	35	39	47	0	2	2	17
	若穂	16	18	20	25	0	2	2	8
	小計	47	53	59	72	0	4	4	25
総計		497	557	619	755	0	25	25	261

4-1-4 地域支援事業の見込量

地域支援事業の見込量は、平成26年度までの各サービスの実施状況や高齢者人口の増加を勘案して推計します。

			単位	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護予防・生活支援サービス							
訪問型サービス							
現行訪問介護	訪問延べ人数	人	0	267	822	989	
訪問リハビリ指導事業	訪問実人数	人	48	48	48	48	
訪問栄養指導事業	訪問実人数	人	26	26	26	26	
訪問歯科指導事業	訪問実人数	人	45	45	45	45	
訪問介護予防指導事業	訪問実人数	人	30	60	90	90	
援助老人サービス事業（訪問援助）	訪問延べ人数	人	3	3	3	3	
通所介護							
現行通所介護	利用延べ人数	人	0	594	1,828	2,199	
運動器機能向上事業	利用実人数	人	600	600	600	600	
援助老人サービス事業（通所援助）	利用延べ人数	人	48	48	48	48	
生きがいデイサービス事業	利用延べ人数	人	5,000	5,100	5,100	5,100	
生活支援サービス							
援助老人サービス事業（短期入所）	利用延べ人数	人	2	2	2	2	
友愛活動（自宅訪問）	対象者数	人	840	840	840	840	
友愛活動（ふれあい会食）	延べ食数	食	12,800	12,800	12,800	12,800	
介護予防ケアマネジメント事業							
二次予防対象者	サービス計画作成者実人数	人	680	680	680	680	
要支援認定者	対象者数	人	6,300	6,300	6,300	6,300	
一般介護予防事業							
介護予防対象者把握事業	決定者数	人	10,000	10,000	—	—	
介護予防普及啓発事業							
認知症予防講座	参加延べ人数	人	50	50	50	50	
歯科健康教育（高齢期歯科セミナー）	参加延べ人数	人	887	1,000	1,000	1,000	
歯科健康教育（むせ予防教室）	参加延べ人数	人	151	144	144	144	
成人歯科相談	参加延べ人数	人	200	200	200	200	
介護予防講話	参加延べ人数	人	737	750	750	750	
介護予防あれこれ講座	参加延べ人数	人	6,500	6,500	6,500	6,500	
介護予防教室	参加延べ人数	人	5,000	5,000	5,000	5,000	
介護予防クラブ支援活動	参加実人数	人	150	150	150	150	
地域リハビリテーション活動支援事業	実施回数	回	24	24	24	24	

		単 位	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
包括的支援事業						
総合相談支援	延べ件数	件	47,000	47,000	45,000	45,000
高齢者実態把握	延べ件数	件	5,396	5,503	5,574	5,815
成年後見制度の利用促進	成年後見支援センター延べ相談件数	件	2,549	2,931	3,224	3,978
ケアマネジャーへの支援	研修会参加延べ人数	人	1,500	1,500	1,500	1,500
任意事業						
配食サービス事業	利用実人数	人	21	21	21	21
はいかい高齢者家族支援サービス助成事業	助成件数	件	45	47	49	59
介護者教室	参加延べ人数	人	1,200	1,200	1,200	1,200
高齢者世話付住宅 生活援助員派遣事業	入居実人数	人	22	22	22	22
認知症サポーター養成事業	受講延べ人数	人	2,000	2,000	2,000	2,000
介護給付費用等適正化事業	介護あんしん相談員派遣回数	回	1,524	1,530	1,530	1,550

4-1-5 介護保険給付費の推計

標準給付費と地域支援事業費を合わせた介護保険給付費の22%が第1号被保険者の負担となります。

標準給付費とは、予防給付費、介護給付費、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。予防給付費及び介護給付費は、施設利用者数の推計及び居宅サービス見込量に平成25年度のサービスごとの平均単価を乗じて算出しました。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、平成25年度実績を基に計画期間中のサービス見込量の伸びを勘案して推計しました。

地域支援事業費は、平成27年度については、標準給付費から審査支払手数料を除いた額の3%以内で見込み、平成28年度以降は、包括的支援事業・任意事業は標準給付費から審査支払手数料を除いた額の2%以内で見込み、介護予防・日常生活支援事業は前年度実績に後期高齢者人口の伸び率を乗じて算出しています。

■介護保険給付費の推計

(単位：円)

区 分	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 37年度
介護保険給付費(①+②)	32,068,386,003	33,155,896,870	34,843,043,931	44,570,773,889
①標準給付費	31,135,179,771	32,112,275,177	32,954,562,145	42,282,183,382
予防給付費	1,637,583,000	1,398,768,000	866,763,000	674,748,000
介護給付費	28,057,586,000	29,341,053,000	30,639,564,000	39,483,430,000
特定入所者介護サービス費	941,500,032	914,424,937	951,356,383	1,342,142,429
高額介護サービス費	549,232,159	587,686,500	626,140,841	933,775,569
高額医療合算介護サービス費	72,598,317	78,595,520	84,592,723	132,570,347
審査支払手数料	28,305,392	28,929,008	29,552,624	34,541,552
②地域支援事業費	933,206,231	1,043,621,693	1,888,481,786	2,288,590,507

第2節 サービス基盤の整備と質の向上

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。

4-2-1 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、介護保険サービス利用者が増加することが予想されることから、利用者の希望に対応できるように、事業所及び供給体制を充実します。

	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成25 年度	平成 26年度
居宅介護支援	126	124	122	119	119	128
訪問介護	80	83	81	83	83	86
訪問入浴介護	10	9	9	9	9	9
訪問看護	87	85	84	84	87	84
訪問リハビリテーション	34	34	33	33	33	35
居宅療養管理指導	475	491	483	493	485	492
通所介護	109	130	141	151	169	173
通所リハビリテーション	23	25	21	23	21	20
短期入所生活介護	29	29	33	39	42	45
短期入所療養介護	19	22	21	21	20	18
特定施設入居者生活介護	5	8	9	9	9	9
福祉用具貸与	34	37	40	39	32	28
特定福祉用具販売	33	36	39	38	31	30
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	—	—	—	0	0	2
夜間対応型訪問介護	1	1	1	1	1	0
認知症対応型通所介護	16	19	17	16	16	17
小規模多機能型居宅介護	4	4	5	5	6	7
認知症対応型共同生活介護	22	24	31	35	36	38
地域密着型特定施設入居者生活介護	6	8	8	8	8	9
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0	3	7	7	15
複合型サービス	—	—	—	0	0	0
介護老人福祉施設	21	21	21	22	22	22
介護老人保健施設	11	13	13	13	13	13
介護療養型医療施設	9	9	9	9	7	6

※各年度4月1日現在

⇒ 各論 第3章 3-1-1 介護保険関連施設の整備（91ページ）

4-2-2 サービスの質の向上

(1) サービス事業者への助言・指導

■施策の目的・内容

必要な時に必要な介護サービスが利用できるようサービスの量も必要ですが、サービスの質も重要です。介護サービスの提供状況を確認するとともに、様々な機会をとらえて利用者の声を聞き、事業者に指導・助言を行い、利用者の満足度の向上が図れるよう取り組んでいます。また、不適切な給付を削減し、真に必要なサービスを提供するため、介護給付の適正化もあわせて行います。

■これまでの実施状況

○介護サービス利用実態調査

介護サービスに関して利用者の意識や要望を把握し、事業計画の策定や今後の介護保険行政に生かすため、実態調査を実施しています。

○介護サービス向上検討委員会

介護サービスの質的な向上を図るため、学識経験者、介護サービス事業者の代表者、介護あんしん相談員、公募委員により委員会を組織し、介護サービス利用実態調査及び介護あんしん相談員の活動内容に関して検討しています。また、実態調査の結果や、相談員の報告に基づき、事業者への助言・指導について検討しています。

○介護あんしん相談員事業

介護あんしん相談員は利用者から介護サービスに関する苦情や不満を聞き、利用者と事業者との間に立って、問題解決に向けた手助けをします。介護あんしん相談員を施設へ派遣することにより、利用者の疑問や不満などの解消を図るとともに、利用者の意向を施設へ橋渡しし改善につなげていきます。

○国民健康保険団体連合会の適正化システムの活用

国民健康保険団体連合会の各種給付データに基づき、事業所からの介護給付費請求が適正なものであるかを確認しています。

○ケアプラン点検

居宅介護支援事業所を訪問し、「ケアプラン点検支援マニュアル」を利用しながら、介護支援専門員との対話形式によるケアプラン点検を行っています。真に利用者の自立につながるサービス提供が行われるよう介護支援専門員を指導します。

○介護サービス事業者実施状況調査

介護サービス事業所を訪問し、サービスの実施状況やケアプラン点検等を確認して、適切な助言・指導を行っています。

■現状と課題

- ケアプラン点検の対象の居宅介護支援事業所の増設が多く、全体としての研修会、個別の事業所への訪問を行い、助言、指導をおこなっていますが、研修、指導の方法について更に検討する必要があります。
- 新たに新設された介護施設からの相談員の派遣要望が多く、相談員への負担増が問題と考えられます。

■今後の方針・目標

- 介護サービス利用実態調査については、対象者、調査項目等を精査し継続して実施します。

- 介護あんしん相談員の3年目以降の相談員を含めた研修を行い、よりサービス利用者の不安、不満の解消を受け止め、事業所への提言等によりサービス改善の途を探ります。
- 介護あんしん相談員の派遣希望事業所の希望に対応できるよう今後も新たなあんしん相談員の養成をいたします。
- 介護給付費適正化事業により、ケアプラン点検、介護サービス事業者実施状況調査、ケアプラン学習会等を実施し、事業者に対する助言、指導を行います。

(2) サービス事業者への指導・監査

■施策の目的・内容

平成18年4月から地域密着型サービス事業者の指定・指導監査を行っています。また、地域主権改革に伴い、平成24年4月からは、居宅サービスや施設サービス等の事業者の指定・指導監査も実施しています。

■これまでの実施状況

- サービスの種類ごとに「集団指導」を実施しています。
- 居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービス及び居宅介護支援事業所を訪問し、「高齢者虐待防止」「身体拘束廃止」等に基づく運営上の指導及び不適切な報酬請求防止のため、報酬請求指導等を実施しています。
 実地指導にあわせ、業務管理体制に係る一般検査を実施しています。
- 指定基準違反が疑われる場合は、随時監査を実施しています。

■現状と課題

- 介護保険制度の理解、介護報酬に係る不正請求の防止、高齢者虐待防止、身体拘束廃止等のため、集団指導及び実地指導を行う必要があります。
- 苦情、通報、相談等により指定基準違反が疑われる場合は、随時監査を実施する必要があります。また、基準違反が認められる場合は、指定の効力の停止又は指定の取消等を行う必要があります。

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
集団指導 対象事業所数	事業所	52	57	68	540	592
実地指導 実施事業所数	事業所	6	12	20	12	161
監査 実施事業所数	事業所	0	0	1	0	1

■今後の方針・目標

- 介護保険制度の理解、介護報酬に係る不正請求の防止、高齢者虐待防止、身体拘束廃止等のため、集団指導及び実地指導を行います。
- 苦情、通報、相談等により指定基準違反が疑われる場合は、随時監査を実施します。また、基準違反が認められる場合は、指定の効力の停止又は指定の取消等を行います。

4-2-3 サービスの利便性の向上

(1) 介護保険事業者への情報提供

■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

- 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、認定情報等を居宅介護支援事業者又は介護保険施設に提供しています。
- 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、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。
- 介護保険サービスのうち、利用希望が高い短期入所サービスについて、各施設の予約状況を調べ、空きベッドの情報を居宅介護支援事業者に毎週提供しています。

■現状と課題

- 個人情報の取り扱いには、細心の注意を払う必要があります。

■今後の方針・目標

- 個人情報の開示や提供に当たっては、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き、適正に取り扱います。
- 新たな介護サービスの事業展開や新たな施設建設を検討するには、サービスの需要に関する情報提供が必要となります。
- 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。

(2) 市民への情報提供

■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

- 制度紹介パンフレットを全戸に配布するほか、65歳到達時に送付する介護保険被保険者証にリーフレットを同封しています。
- 「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。
- 長野市（介護保険課）の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に設置しています。

■現状と課題

- 介護保険制度として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

- 「広報ながの」などは市民により分かりやすいものになるよう内容の見直しを行い、一層の充実を図ります。
- 「長野市高齢者サービスガイド」は最新情報を掲載し、市民の要望に沿い、内容の充実を図ります。
- 「元気なまちづくり市政出前講座」に講師の派遣をします。
- ホームページは逐次最新情報の更新を行います。

(3) 長野市地域密着型サービス等運営委員会

■施策の目的・内容

平成 18 年度に創設された地域密着型サービスを円滑かつ適正に運営するために必要な事項を審査及び協議するため、「長野市地域密着型サービス等運営委員会」を設置しています。

医師会、歯科医師会、介護予防に関する団体、介護保険サービス・介護予防サービス事業者、介護保険被保険者、社会福祉保健関係団体、権利擁護・地域ケアなどに関する学識経験者、その他市長が必要と認める者で構成しています。

【主な協議事項】

- ①サービスの費用及び介護報酬に関すること
- ②サービス事業者の指定及び指定の拒否に関すること
- ③サービス事業者の従業者、事業設備及び事業運営の基準に関すること
- ④サービス事業者の運営評価及びサービスの質の確保に関すること
- ⑤指定居宅サービス事業者等の指定と長野市介護保険事業計画との調整を図る見地からの意見に関すること
- ⑥その他市長が必要と認める事項

■これまでの実施状況

○新規指定及び指定更新に当たっては、サービスの質の確保のため本委員会からの意見を聴取し、その意見を申請者に伝達しています。

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
開催回数	回	3	3	3	3	5

■現状と課題

○協議の対象が地域密着型サービス事業者のみとなっています。また、本委員会からの意見等の遵守については、法的な義務がありません。

■今後の方針・目標

- 高齢者が要介護状態となっても、家庭的な雰囲気の中で介護及び支援が行われるよう、サービスの質の確保について協議していきます。
- 地域密着型サービスの質の確保・向上のため、必要な協議を行います。

4-2-4 費用負担の調整

(1) 介護保険料の減免等

■施策の目的・内容

介護保険料は、被保険者及びその世帯員の市民税課税状況等に応じ、11段階に分かれ、各段階の保険料乗率を定めています。

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ような場合には、保険料の減免又は徴収の一時猶予を行います。

また、11段階に分かれている介護保険料のうち、第1～第3段階の世帯非課税となる低所得者に対しては、新たに公費投入による軽減の仕組みを導入し、更なる負担軽減を図っていく予定です。

■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す。
- 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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
災害による著しい損害	人	1	11	20	3	3
失業等による著しい収入減	人	3	0	0	0	1
国外居住者	人	0	0	0	0	0
収監者	人	2	3	7	6	4
著しい生活困窮者	人	7	4	3	3	4
その他特別な理由	人	0	0	0	0	0
合計	人	13	18	30	12	12

■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。
- 滞納状況や減免者数の状況によっては、減免基準を見直します。

(2) 介護サービス利用料の軽減及び減免

■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を利用すること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。（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も行っています。平成20～25年度の貸付実績はなし。）
- 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、1割の自己負担額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、国の特別対策を行っています。
 - 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円となっている者が、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。
- 長野市介護保険利用者負担援護事業を実施し、特に生計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市が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。）

【高額介護（予防）サービス費の支給状況】

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
高額介護（予防）サービス費 件数	件	34,489	34,527	39,542	45,073	45,550
支給額	千円	328,401	335,478	400,655	448,304	464,260

【居住費・食費 介護（予防）補足給付の支給状況】

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
特定入所者介護（予防）サービス費 件数	件	30,374	32,615	36,730	39,597	32,103
支給費	千円	681,534	744,702	823,017	866,343	911,001

■現状と課題

- 減免の手続きが多様で複雑なため、利用者にはわかりづらい状況になっています。

■今後の方針・目標

- ケアマネジャー、民生児童委員等を通じて減免制度及び、手続き方法を周知し対象となる人が減免を受けられるようにします。

（3）利用者負担・補足給付の見直し

■目的

保険料上昇を可能な限り抑えつつ、制度の持続可能性を高めるため、所得や資産のある人の利用者負担が平成27年8月から見直されます。

- 一定以上の所得のある人はサービスの利用負担が2割になります。
- 同じ月に利用した介護保険の利用者負担が一定額を超えたときに支給している高額介護（予防）サービス費の段階区分に現役並み所得者区分が新設されます。
- 年間の医療費の自己負担と介護サービス費が一定の限度額を超えたときに支給される高額医療・高額合算制度の限度額が70歳未満の方のみ変更されます。

- 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）・食費が軽減される補足給付は、施設利用者の配偶者が課税されている場合、預貯金が一定額（単身1,000万夫婦2,000万）を超える場合には、給付対象外になります。

4-2-5 公正で迅速な要支援・要介護認定

■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、長野広域連合に設置しており、隣接9市町村の審査会業務を効率的に行い、地域間での判定結果のバラツキを解消しています。

■現状と課題

- 申請件数が増加しており、それに対応できる認定調査体制を整える必要があります。
- 主治医意見書の提出が遅延する医療機関があります。
- 要介護認定の結果が出るまでに申請から30日を超えてしまうケースがあります。

■今後の方針・目標

- 申請件数の増加にあわせ、必要な調査員及び点検職員を確保し、迅速な事務処理に努めます。
- 引き続き保健師による指導や県等が実施する研修会への参加により、調査員の資質向上を図ります。
- 主治医意見書の早期作成・提出について、関係医療機関に協力を求めています。
- 介護認定審査会で適正な審査・判定につなげるため、引き続き全件点検を行います。

第3節 市民・利用者の意見の反映

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。

4-3-1 相談体制の充実

■施策の目的・内容

制度全般にわたる相談から介護サービスの提供に関するものまで、さまざまな相談に対応できるよう、相談体制を充実します。

■これまでの実施状況

○「介護保険相談窓口」を介護保険課と篠ノ井支所に設置し、相談・受付を行っています。

■現状と課題

- 電話での相談が圧倒的に多く、介護保険課での相談がそれに続いています。
- 制度に関わる相談よりも、個別の介護サービスの提供に関わる相談・苦情が増えてきています。

■今後の方針・目標

○要介護認定や保険料の納付など市の業務に対する相談や苦情は、引き続き真摯に受け止め、分かりやすく説明するように努めます。

4-3-2 苦情に対する取組

■施策の目的・内容

介護サービス事業者に対する苦情の窓口になるとともに、県及び国民健康保険団体連合会等の関係機関と連携を図りながら、苦情の対応及び解決に努めます。

■これまでの実施状況

- 介護保険課各担当で苦情を受け付けています。
- 苦情の内容を事業者等へ確認するとともに、必要に応じて県及び国民健康保険団体連合会へ報告し、対応を依頼しています。

■現状と課題

- 電話での相談が大半を占めています。
- 介護制度の相談もありますが、現在受給しているサービスに関する相談、苦情が増えています。

■今後の方針・目標

- 介護認定、保険料など市の業務に関する相談、苦情は真摯に受け止め、わかりやすく説明をするよう努めます。
- サービス事業所等に関する相談、苦情については丁寧に対応し、事業所の指導等必要に応じて対応いたします。

4-3-3 不服審査請求の経由

■施策の目的・内容

市が行った処分等に対する苦情については、市において不満や不信を解消するよう努めますが、それでも理解が得られない場合は不服審査の請求を受け付け、県に設置された介護保険審査会で裁決を行います。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
不服審査請求件数	件	0	0	0	1	0

【審査請求の対象となる主な処分】

- 要支援認定又は要介護認定に関する処分
- 被保険者証の交付の請求に関する処分
- 居宅介護サービス費等の支給に関する処分
- 給付制限に関する処分
(支払方法変更の記載、保険給付の一時差止・滞納保険料額の控除、給付額減額等の記載)
- 保険料その他徴収金に関する処分
(賦課、徴収、不正利得に関する賦課徴収、徴収金の滞納処分)

■現状と課題

- 平成 14 年度に、介護保険法第 183 条の規定に基づく、介護給付に関する不服審査請求（1 件）がありました。
- 平成 18 年度に、介護保険法第 183 条の規定に基づく、要介護認定に関する不服審査請求（1 件）がありました。

■今後の方針・目標

- 窓口等での苦情対応には誠意を持って当たり、不満や不信を解消することに努めます。不服審査の請求を受け付けた場合は介護保険審査会へ送付します。

第5章 高齢者の安全・安心のための諸事業の推進

5-1-1 高齢者が利用しやすい建築物、道路等の整備

511-1 人にやさしい建築物の促進【建築指導課】

■施策の目的・内容

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

■これまでの実施状況

高齢者や障害者を含むすべての人々が地域社会に積極的に参加することができるように、高齢者、障害者等が利用する建築物や、多くの人々が利用する民間の建築物について、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き、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、公共施設で高齢者、障害者等が利用する建築物や、多くの人々が利用する建築物について、整備基準を満たすように努めています。

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
届出、事前相談件数	件	49	50	45	31	54
バリアフリー法（ハートビル法）認定件数	件	1	1	0	0	0

■現状と課題

○一定の規模及び用途の建築物のバリアフリー整備は義務となりますが、一方努力義務である規模の建築物は、指導、助言を行っても基準を満たさないものがあります。

■今後の方針・目標

○民間の建築物においては、バリアフリー整備の促進のために建築確認申請時に指導及び助言を行っています。公共施設については、高齢者や障害者を含むすべての人々が、円滑に利用できるように、人にやさしい建築物の整備の促進を図ります。

511-2 歩道段差解消事業【道路課】

■施策の目的・内容

障害者や高齢者をはじめ、すべ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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
既設歩道における段差解消箇所数	か所	18	20	44	38	40
新設道路における施行箇所数	か所	12	48	26	46	0

■現状と課題

○既設歩道の段差解消については、今まで中心市街地を主体に進めてきましたが、その他の地域においても、通行量や連続性などを考慮し順次進めていく必要があります。

■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。
- 新たにつくる市道の歩道巻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、段差解消を進めます。

511-3 高齢者に配慮したまちづくり【駅周辺整備局】

■施策の目的・内容

市の玄関口長野駅東口では、新たな都市の顔にふさわしいまちとするため、高齢者や障害者などすべての人が積極的に社会に参加できるよう、都市施設や公共交通機関等の利用しやすいまちづくりを推進します（長野駅周辺第二区画整理事業として実施）。

具体策として、

- 広幅員で、段差のない安心・安全な歩道をもつ幹線道路整備を推進します。
- 高齢者も安心できるゆとりある生活道路整備を推進します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
歩道付き幹線道路の整備	m	260.0	236.5	246.5	722.8	296.0
幅員6m以上の区画道路整備	m	518.5	421.4	656.3	455.6	533.7

■現状と課題

- 近年、区画整理事業に対する住民の理解協力が深まり、事業が大きく前進するようになってきました。しかし、事業の長期化とともに、地域関係住民の高齢化が進み、一日も早い事業の完了と新しいまちづくりの整備が望まれています。

■今後の方針・目標

- 住民との協働により、区画整理事業の一層の推進、早期の完了を目指します。その中で、高齢者などすべての人が暮らしやすいまちとなるように道路、公園等の公共施設において、住民の声を反映しながらバリアフリー化された施設の整備を推進します。

511-4 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ります。また、どなたでも公共交通を安心かつ便利に利用できる環境の整備を促進します。

■これまでの実施状況

- 市バス、廃止代替バスを運行するほか、将来廃止の恐れのある民間不採算路線の経費の一部に補助を行い、運行の継続を支援しています。
- 地域循環バスや乗合タクシーを導入し、交通空白地域・不便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。
- 地域の関係者による協議会を組織し、公共交通の再生・活性化を目指す取組を進めています。

■現状と課題

- モータリゼーションの進展により公共交通の利用者減少に歯止めが掛からず、公共交通の維持・確保が困難な状況となっています。
- バリアフリー化を行うに当たっては交通事業者にも多額の資金が必要となることから、施設・設備の改修等がなかなか進みにくい状況です。

■今後の方針・目標

- 地域、事業者、行政が一体となって交通体系（ネットワーク）の整備を進めます。
- 公共交通の利便性を向上させるため、長野市バス共通ICカードの近隣市町村バスや鉄道への導入等による利用エリアの拡大を図るとともに、モビリティ・マネジメントの推進により公共交通の利用促進に努めます。
- 安心して公共交通を利用できる環境を整備するため、バリアフリー化に対する支援を継続します。

5-1-2 安全・安心のゆとりある住生活の確保

512-1 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、平成26年2月末現在で139件、1億8,833万円の融資を行いました。この間住宅の質は確実に改善され、高齢者を考慮したバリアフリー化も相当に進んでいます。

■現状と課題

- 近年の低金利により民間金融機関の融資利率が下回り、ここ数年利用者がいない状況です。

■今後の方針・目標

- 耐震補強やアスベスト対策、バリアフリー化などの改修工事が見込まれることから、本市の「福祉住宅建設資金融資」は継続するものの、融資利率・支援方法等の見直しを検討します。

512-2 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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市営住宅 団地数	団地	59	57	57	57	57
戸数	戸	3,628	3,607	3,590	3,582	3,571
うちシルバーハウジング	戸	21	21	21	21	21
うちバリアフリー化した住宅	戸	642	642	642	642	642

■現状と課題

○高齢者が入居している市営住宅等の更新あるい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

○だれ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。

512-3 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、あるいは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（週末・年末年始を除く）もんぜんぷら座において相談窓口を開設し、テレビ・ラジオ・広報等でPRしています。

■現状と課題

○ニーズに即したきめ細かな対応が難しい。また、様々な情報の一元化が困難であり各団体との協働やPR方法に検討が必要です。

■今後の方針・目標

○相談窓口の紹介とPRの強化を図り、市民への住宅情報の提供を推進します。

512-4 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

■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 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
市営住宅今井団地 （川中島町）	入居室数	室	21	21	21	21
	入居者数	人	24	23	23	22

■現状と課題

○高齢者が安心して暮らし続けるために、ケア付住宅は必要とされていますが、生

活援助員の支援内容と入居者の自立度との調和を図る必要があります。

■今後の方針・目標

- 要援護高齢者等の在宅生活を支援することにより、地域の中で安全に快適に生活し続けることが可能となることから、生活支援策の一つとして引き続き事業を実施します。

5-1-3 交通事故、犯罪、災害等からの高齢者の保護

513-1 高齢者交通安全教育・事故防止対策事業【交通政策課】

■施策の目的・内容

高齢者を悲惨な交通事故から守るため、家庭や地域、関係機関・団体などと連携し、あらゆる機会を捉え、様々な交通安全教育や交通事故防止活動を実施し、市民のモラルの向上や意識の高揚を図るとともに、高齢者自身が「自分の身は自分で守る」意識をもてる啓発活動を通じ、高齢者の交通事故防止に努めます。

■これまでの実施状況

- 地域や老人クラブを中心とした交通安全教室を開催する際、長野市交通安全教育講師を派遣し、交通安全教育に取り組んでいます。
- 長野市老人クラブ連合会と連携し、連合会が開催する会議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。また、高齢者が関係する重大な交通事故が発生・多発した場合には、連合会機関紙へ事故防止ポイントなどの記事を掲載しています。
- 県から高齢者交通安全モデル地区として指定されている地区においては、各種事業を重点的に実施しています。

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
高齢者向け交通安全教室 教育講師派遣数（延べ）	人	138	135	149	165	150
交通安全教室 開催回数	回	54	66	75	85	85
受講者数	人	2,472	2,722	2,790	3,105	2,877

■現状と課題

- 単身高齢者や老人クラブ会員以外の高齢者への対応が課題となっています。

■今後の方針・目標

- 引き続き事業を実施するとともに、住民自治協議会等と連携し、各種交通安全研修会、住民大会、交通安全教室などを開催し、交通事故防止に努めます。

513-2 高齢者向け消費啓発事業【市民課】

■施策の目的・内容

高齢者を狙う悪質商法や特殊詐欺による被害を未然に防止するため、小冊子・リーフレット等を配布するとともに、ホームページでの情報提供、広報紙やラジオ放送等も活用し啓発を行います。

また、高齢者向けの各種講座を開催します。

■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出前講座や、講演会、知識講座を開催し、高齢者が安全・安心して生活するための啓発を行っています。

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
開講講座数	講座	9	21	16	18	18
参加者数	人	250	493	483	498	424

■現状と課題

○巧妙化する犯罪手口により高額な被害に遭うなど、様々な消費者問題が発生しています。これらに対応するために、高齢者に分かりやすい啓発の充実が求められています。

■今後の方針・目標

○昼間一人になるなど高齢者の置かれている社会的・経済的・身体的背景と、高齢者の特性を把握し、引き続き積極的な啓発活動を行います。

513-3 避難行動要支援者（高齢者福祉サービス）台帳の整備【厚生課】

■施策の目的・内容

高齢者や障害者などの「避難行動要支援者」の避難を支援するとともに、日常時においても迅速かつ適切な対応を講ずることができるよう台帳の整備を進めます。

■これまでの実施状況

	単位	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
登録対象者数	人	18,765	19,363	19,986

■現状と課題

○高齢者や障害者が安心して暮らし続けていけるよう、引き続き事業を継続するとともに、「避難行動要支援者」の支援につながる効果的な活用を検討していく必要があります。

■今後の方針・目標

○個人情報保護に配慮しながら、災害時はもとより日常の見守り活動や介護予防事業などにもつなげることができるよう、登録内容の充実を図ります。

513-4 避難行動要支援者対策事業【予防課】

■施策の目的・内容

高齢者等、避難行動要支援者で火災時に危険回避が困難な者に対して、「高齢者を火災から守る運動」期間中等において、積極的に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、女性消防団員を含む消防団員により

避難行動要支援者に住宅防火広報を実施し防火安全対策を図っています。

■現状と課題

○高齢社会の進行により避難行動要支援者世帯は、増加傾向にあり、これらの世帯における出火防止及び災害発生時における逃げ遅れによる被害の軽減を図るため、住宅用火災警報器の設置・維持管理・消火器の設置など防火対策の推進が必要となっています。

■今後の方針・目標

○避難行動要支援者に対し、住宅防火広報を実施するとともに、避難行動要支援者からの要請等により、訪問指導を行い高齢者宅の火災予防と被害の軽減を図ります。

513-5 福祉避難所の指定【厚生課】

■施策の目的・内容

大規模災害時に指定避難所での生活が困難な在宅の高齢者、障害者等の避難行動要支援者を受け入れるため、市内の施設を「福祉避難所」として指定します。

■これまでの実施状況

	単位	平成 21年度	平成 22年度	平成 23年度	平成 24年度	平成 25年度
指定施設	施設	-	-	47	50	49
収容可能人数	人	-	-	4,402	4,769	4,713

■今後の方針・目標

○引き続き施設の指定に努めるとともに、必要に応じて福祉避難所設置・運営マニュアルの見直しを図ります。

介護保険料額について

以下のポイントに基づいて次期介護保険料を算定しました。

- ① 保険料を算定するための介護保険のサービス見込量は、あいプランの施設整備方針等に基づいています。
- ② 第1号被保険者の保険料負担割合が22%に変更されました。
- ③ 国における▲2.27%の介護報酬改定の決定を加味しています。
- ④ 一定以上所得者の利用料2割負担及び居住費等の補足給付における資産勘案の影響額を加味しています。
- ⑤ 保険料の段階設定を見直し、現行の10段階を11段階設定とします。
- ⑥ 公費の投入により、第1段階の保険料乗率（基準額に対する割合）を0.05引き下げます。

■保険料基準額の変遷

	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期
保険料基準額 (月額)	2,570円	3,090円	3,890円	3,990円	4,880円	5,490円
保険料基準額 (年額)	30,840円	37,080円	46,680円	47,880円	58,560円	65,880円
基準額の増加率	—	20.2%	25.9%	2.6%	22.3%	12.5%
全国平均(月額)	2,911円	3,293円	4,090円	4,190円	4,972円	
県平均(月額)	3,068円	3,484円	3,882円	4,039円	4,920円	

■所得段階別保険料

第5期	段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階	第6段階 (基準額)	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階
	保険料乗率	0.45	0.45	0.675	0.75	0.875	1.0	1.125	1.25	1.5	1.75
	月額(円)	2,196	2,196	3,293	3,660	4,270	4,880	5,490	6,100	7,320	8,540
	年額(円)	26,350	26,350	39,520	43,920	51,240	58,560	65,880	73,200	87,840	102,480

第6期	段階	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階 (基準額)	第6段階	第7段階	第8段階	第9段階	第10段階	第11段階
	保険料乗率	0.45(0.40)	0.675	0.75	0.875	1.0	1.15	1.275	1.50	1.55	1.75	1.8
	月額(円)	2,470 (2,196)	3,705	4,118	4,803	5,490	6,313	6,999	8,235	8,509	9,608	9,882
年額(円)	29,640 (26,350)	44,460	49,410	57,640	65,880	75,760	83,990	98,820	102,110	115,290	118,580	
第5期からの上昇額 (月額)	274 (0)	411	458	533	610	823	899	915	1,189	1,068	1,342	
第5期からの上昇率	12.5% (0.0%)	12.5%	12.5%	12.5%	12.5%	15.0%	14.8%	12.5%	16.3%	12.5%	15.7%	

※第1段階の()内は軽減後のもの