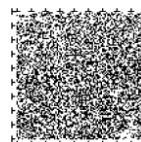


“みんなが結びつき 支えあいが重なる 共生のまちをめざして”
～元気 いきいき いつも現役～

第10次岡谷市高齢者福祉計画

2024年度～2026年度

長野県岡谷市



《音声コード Uni-Voice》

記録された情報を専用の装置で読み取れる二次元コードです。

「視覚障がい者用活字文書読上げ装置」のほか、「Uni-Voice」のアプリ（無料）をインストールしたスマートフォン等で読み上げができます。

『みんなが結びつき 支えあいが重なる 共生のまちをめざして』

～ 元気・いきいき・いつも現役 ～

わが国の高齢者人口は、令和5（2023）年9月15日現在3,623万人であり、前年と比べ約1万人の減少となり、1950年以降初めて減少に転じました。一方、総人口に占める高齢者の割合を示す高齢化率は29.1%と過去最高となり、今後も上昇が続くと見込まれています。

本市においても、令和5（2023）年4月1日現在の高齢化率は35.1%となっており、全国平均を上回る速さで高齢化が進行しています。ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加、地域と関わりを持たない高齢者の増加といった課題をはじめ、認知症や高齢者虐待といった権利擁護に関することなど、高齢者が抱える課題はますます多様化・複雑化している一方、地域活動において次代を支える担い手の不足といった課題も顕在化しています。

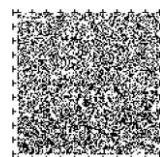
こうした社会情勢や高齢者を取り巻く状況、高齢者が抱える課題を踏まえ、高齢者一人ひとりが尊厳と生きがいを持ち、自分らしくいつまでも健康でいきいきと暮らし、活躍できるまちづくりを推進していますが、このたび、これまでの基本理念を大切にしながら、本市における高齢者福祉施策の基本方針や目標を定めた、令和6（2024）年度を初年度とする「第10次岡谷市高齢者福祉計画」を策定しました。

本計画では、第4次岡谷市地域福祉計画に掲げるまちの姿、『みんなが結びつき 支えあいが重なる 共生のまちをめざして』を基本理念とし、「元気・いきいき・いつも現役」をキャッチフレーズに、高齢者福祉施策の一層の推進を図り、住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる地域共生社会の形成をめざしてまいりますので、市民の皆さまのご理解とご協力を賜りますようお願いいたします。

結びに、本計画の策定にあたり、貴重なご意見やご提言をいただきました岡谷市地域福祉支援会議の委員の皆さまをはじめ、ご協力をいただいた多くの関係団体、市民の皆さまに心からお礼を申し上げます。

令和6年3月

岡谷市長 早出一真

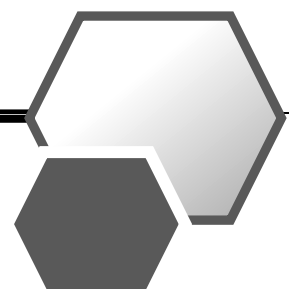


目 次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の背景	1
2. 計画の性格と位置づけ	2
3. 計画の期間	3
4. 策定の方法	3
第2章 高齢者をめぐる本市の現状と課題	4
1. 人口・世帯	4
(1) 人口と高齢化率の推移	4
(2) 世帯の状況	6
2. 要介護認定者等	7
(1) 要介護・要支援認定者数	7
(2) 介護サービス利用者数	9
3. 高齢者の社会参加の状況	10
4. 高齢者の運転免許保有状況	11
5. 市民アンケート調査結果	13
(1) アンケート調査の概要	13
(2) アンケート調査結果	14
(3) 意見・要望	19
6. 第9次岡谷市高齢者福祉計画の検証	21
7. 第10次岡谷市高齢者福祉計画の方向性	24
(1) 将来を見据えた方向性	24
(2) 地域福祉の方向性	25
(3) 高齢者福祉の課題と方向性	25
第3章 基本構想	28
1. 計画の基本理念	28
2. 計画の基本指標	29
3. 施策体系	30

第4章 推進する施策	32
基本目標1 生きがいを持ち活躍できるまち(地域)づくり	32
基本目標2 とともに支えあい助けあうまち(地域)づくり	39
基本目標3 介護予防・生活支援の充実	42
基本目標4 安全・安心な社会環境づくり	56
基本目標5 介護保険サービスの充実と適正運営	61
第5章 計画の推進	62
1. 推進体制の整備	62
2. 市民との協働・関係団体との連携強化	62
3. 計画の点検・評価	62
第6章 介護保険事業	63
1. 計画策定にあたって	63
2. 諏訪広域圏と高齢者の概況	66
3. 認知症高齢者の状況	69
4. 要支援・要介護認定者の推移及び推計	71
5. 介護保険サービスの利用状況	72
6. 地域包括ケア体制の強化	76
7. 介護保険事業の適正かつ円滑な運営	80
8. 地域支援事業の推進	84
9. 介護保険給付費等	95
資料編	98
○用語解説	98
○岡谷市地域福祉支援会議 委員名簿	102
○第10次岡谷市高齢者福祉計画策定の経過	103

第1章 計画の策定にあたって



1. 計画策定の背景

わが国の高齢者人口は、令和5（2023）年9月15日現在で3,623万人であり、高齢化率は29.1%と世界的に類をみない超高齢社会を迎えています。

第10次岡谷市高齢者福祉計画（以下、「本計画」という。）期間中に、団塊の世代が後期高齢者となる令和7（2025）年を迎えることとなります。高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見据えると、今後は85歳以上人口の割合が急増し、多様なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢は急減することとなります。

これまで、豊富な知識と経験を有する高齢者が、敬愛され、生きがいを持って健康で安心した生活を送ることができるよう高齢者福祉が展開されてきましたが、このような高齢化の進展に対して、中長期的な視点を持って施策を展開することが求められています。

本市においても、令和5（2023）年4月1日現在、高齢化率は35.1%となっており、全国平均を上回る速さで高齢化が進んでいます。また、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、認知症高齢者の増加、さらに周囲とのつながりや地域とのかかわりを持たない高齢者の増加に加え、アフターコロナにおいて高齢者を取り巻く環境も大きく変化しております。

このような状況から、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく『地域共生社会の実現』をめざした取り組みが求められております。

今後は、高齢者が介護などの支援が必要な状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される「地域包括ケアシステム※」のさらなる深化・推進をめざすとともに、重層的支援体制の整備による連携強化など、効率的・効果的な高齢者福祉施策の展開が必要です。

本計画は、こうした社会情勢や地域の実情を踏まえ、めざすべき高齢者福祉の基本的な方針を定め、生きがいを持ち、安全に安心して自分らしく暮らすことのできる地域づくりを推進するため、諏訪広域連合第9期介護保険事業計画と一体となって策定するものです。

3. 計画の期間

本計画の計画期間は、令和6（2024）年度を初年度とし、今後3か年に取り組むべき計画として令和8（2026）年度を目標年次とします。

2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029
R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11
第9次計画 （現計画）			第10次計画 （今回の計画）			第11次計画 （次期計画）		

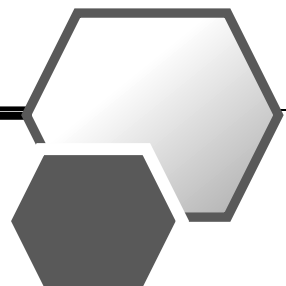
4. 策定の方法

本計画は、本市の保健福祉および医療の関係団体の代表者、有識者、一般市民（公募）等による「岡谷市地域福祉支援会議」および部会において審議し、意見、提言を受けました。

また、庁内策定組織として関係部局の部課長等による策定委員会を設置し、計画内容の審議および策定を行いました。

このほか、65歳以上高齢者1,000人を対象にしたアンケート調査等を通じて実態把握をしたほか、現計画の検証を行い、計画策定の基礎資料としました。

第2章 高齢者をめぐる本市の現状と課題



1. 人口・世帯

(1) 人口と高齢化率の推移

本市の人口は、減少が続いていますが、高齢化率（人口に対する 65 歳以上人口の割合）は増加傾向にあります。

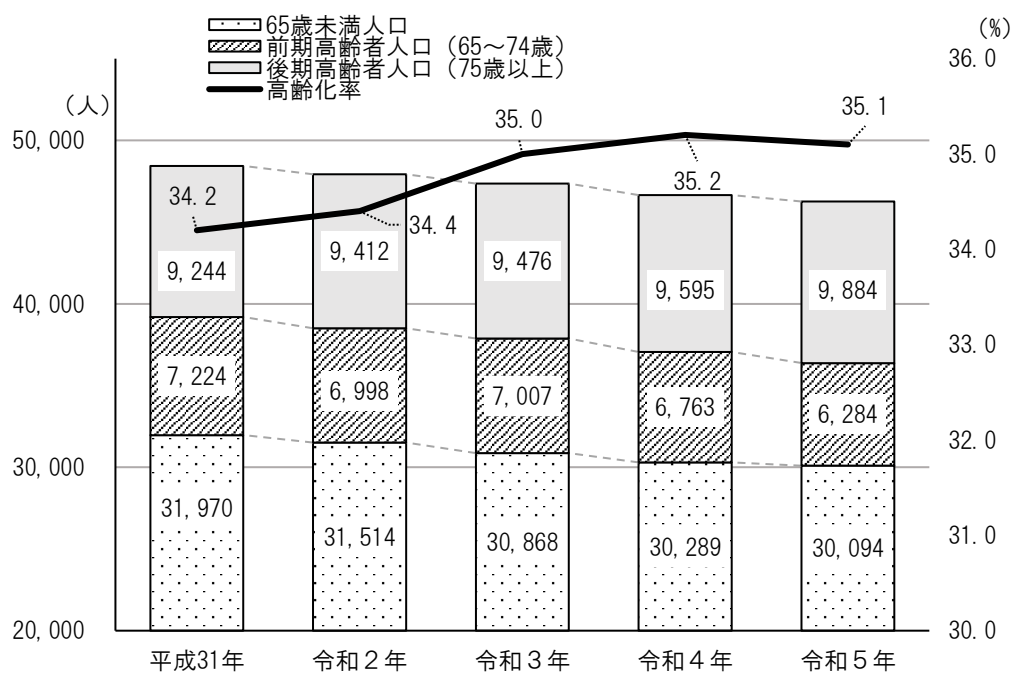
また、65 歳以上の老年人口は、ここ数年ほぼ横ばいで、ピークを迎えていることが分かります。なお、老年人口を 65 歳から 74 歳までの前期高齢者と、75 歳以上の後期高齢者に分けると、前期高齢者は減少し、後期高齢者が増加しています。

資料 1：総人口・65歳以上人口・高齢化率等の推移

	平成 31 年	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年
総人口（人）	48,438	47,924	47,351	46,647	46,262
65 歳以上人口（人）	16,468	16,410	16,483	16,358	16,168
高齢化率（％）	34.2	34.4	35.0	35.2	35.1
75 歳以上人口（人）	9,244	9,412	9,476	9,595	9,884
75 歳以上率（％）	19.2	19.8	20.1	20.7	21.5

資料：長野県「毎月人口異動調査」（各年 4 月 1 日現在）

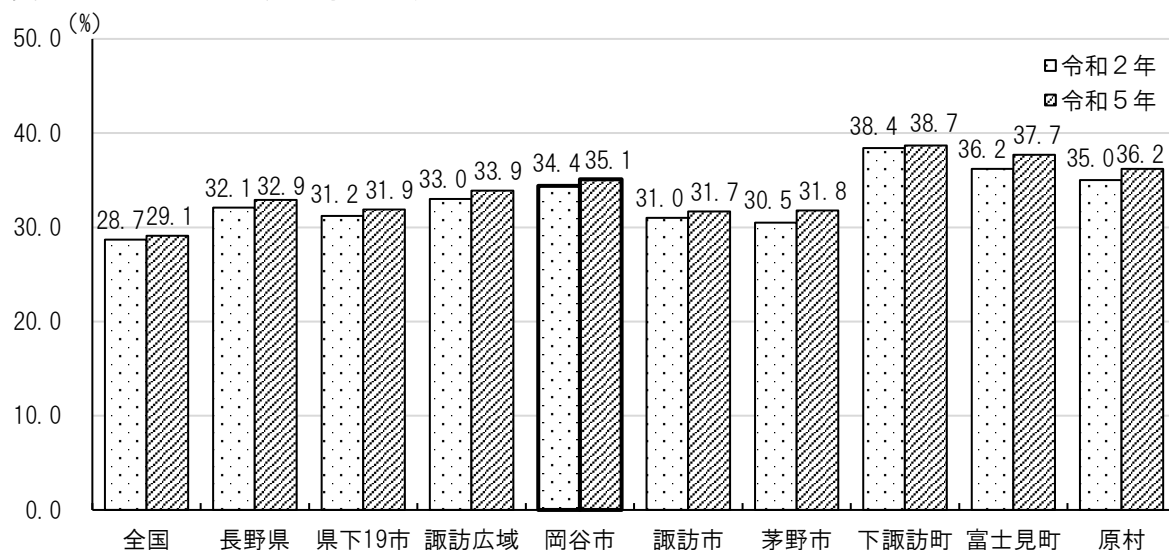
総人口は年齢不詳人口を含めた総数
高齢化率および 75 歳以上率は、年齢不詳人口を差し引いた割合



令和 2（2020）年度と令和 5（2023）年度の高齢化率を比較すると、全国的に高齢化率は上昇しています。

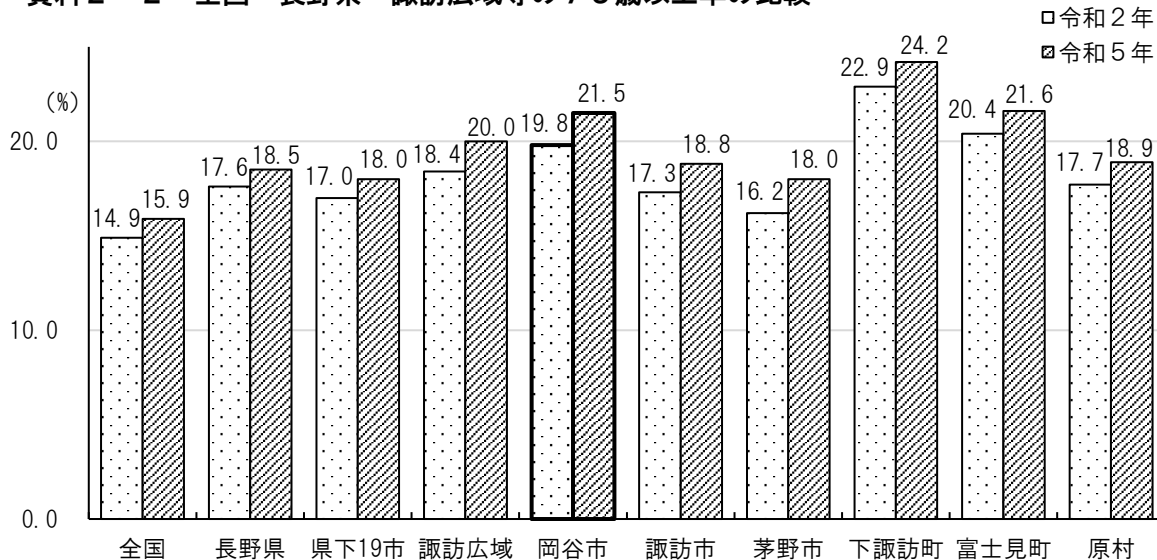
また、本市の高齢化率は、全国、長野県、県下 19 市、諏訪広域を上回っており、いち早く高齢化が進展していることが伺えます。

資料 2－1 全国・長野県・諏訪広域等の高齢化率の比較



総人口に対する 75 歳以上の高齢者の率も同様に、全国的に上昇しています。また、本市の状況は、全国、長野県、県下 19 市、諏訪広域を上回っています。

資料 2－2 全国・長野県・諏訪広域等の 75 歳以上率の比較



資料：【全国】総務省統計局「人口推計」（各年 4 月 1 日現在）
 【長野県内】長野県「毎月人口異動調査」（各年 4 月 1 日現在）

(2) 世帯の状況

高齢者のみ世帯（ひとり暮らしの高齢者含む）の人数の推移をみると、平成 30 年度（2018）年度の 7,211 人から令和 4（2022）年度は 7,307 人と、増加傾向（96 人増、1.3% 増）が続いています。

そのうち、ひとり暮らしの高齢者数は、2,205 人から 2,384 人と 5 年間で 8.1% 増加しています。

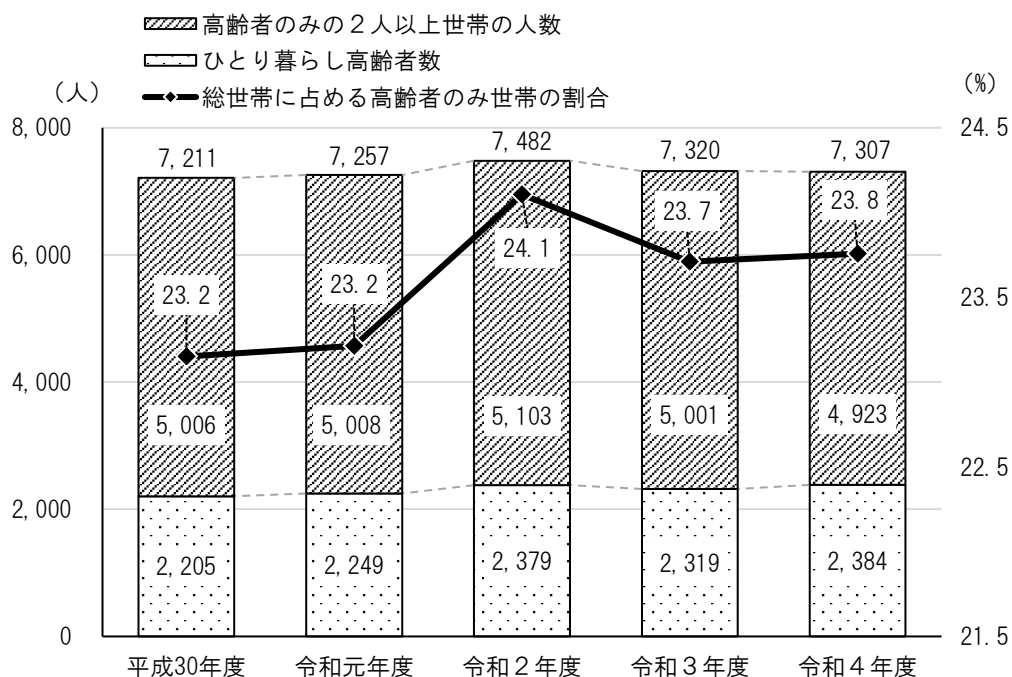
また、高齢者のみの世帯数も、平成 30（2018）年度の 4,855 世帯から令和 4（2022）年度は 4,997 世帯と増加傾向にあり、市内の総世帯数に対する割合も令和 4（2022）年度は 23.8% となり、市内世帯のうち、2 割以上が高齢者のみで生活しています。

資料 3：ひとり暮らしの高齢者数・高齢者のみ世帯の割合等の推移

	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
ひとり暮らしの高齢者数(人)	2,205	2,249	2,379	2,319	2,384
高齢者のみ世帯の人数(人)	5,006	5,008	5,103	5,001	4,923
合計(人)	7,211	7,257	7,482	7,320	7,307

	平成 30年度	令和 元年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度
高齢者のみ世帯数(世帯)	4,855	4,894	5,087	4,967	4,997
住民基本台帳世帯数(世帯)	20,971	21,082	21,102	20,949	21,033
割合(%)	23.2	23.2	24.1	23.7	23.8

資料：介護福祉課 要援護高齢者等状況調査（各11月末現在）



2. 要介護認定者等

(1) 要介護・要支援認定者数

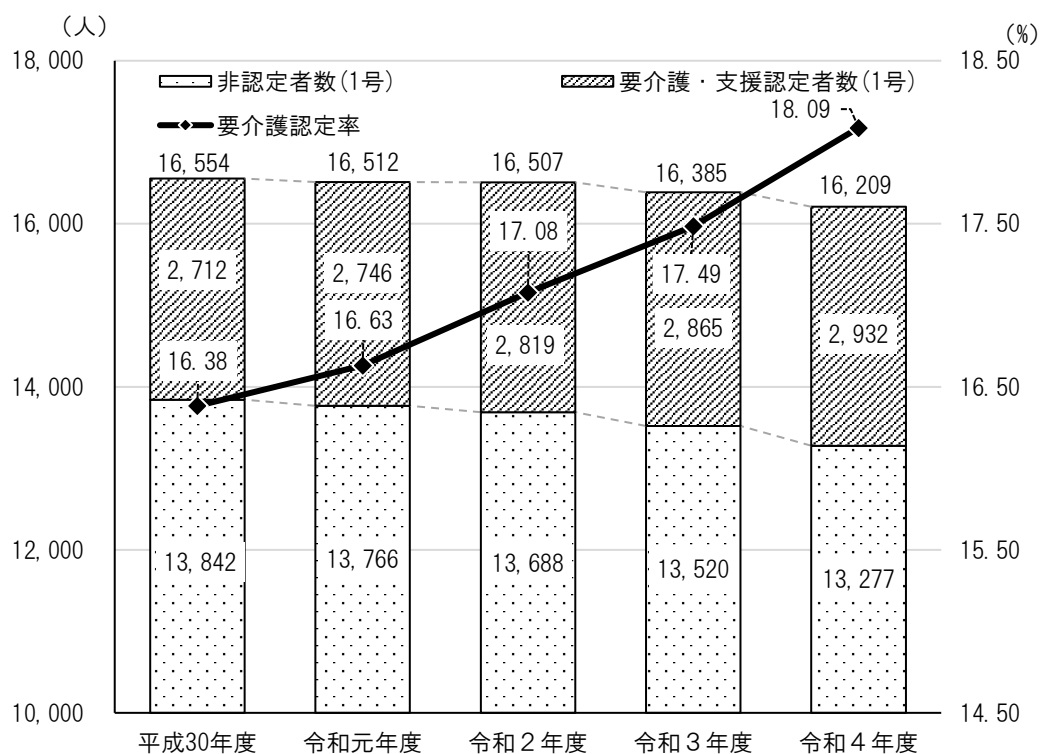
第1号被保険者数(「住所地特例」「介護保険適用除外制度」を含む。)は、平成30(2018)年度から令和4(2022)年度の5年間で345人減少している一方、要介護・要支援認定者数は227人増加しています。

この第1号被保険者数と要介護・要支援認定者数の割合となる、要介護認定率(出現率)は平成30(2018)年度の16.38%と比べ、令和4(2022)年度では18.09%となっており、介護や支援を必要とする高齢者の割合が増加傾向にあります。

資料4-1：被保険者数と要介護・要支援認定者数の推移

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
第1号被保険者数(人) A	16,554	16,512	16,507	16,385	16,209
要介護・要支援認定者数(人) B+C	2,756	2,799	2,871	2,914	2,983
うち第1号被保険者数(人) B	2,712	2,746	2,819	2,865	2,932
うち第2号被保険者数(人) C	44	53	52	49	51
要介護認定率(出現率)(%) B/A	16.38	16.63	17.08	17.49	18.09

資料：諏訪広域連合集計 各年度末現在
 要介護認定率＝第1号被保険者の要介護・要支援認定者数÷第1号被保険者数

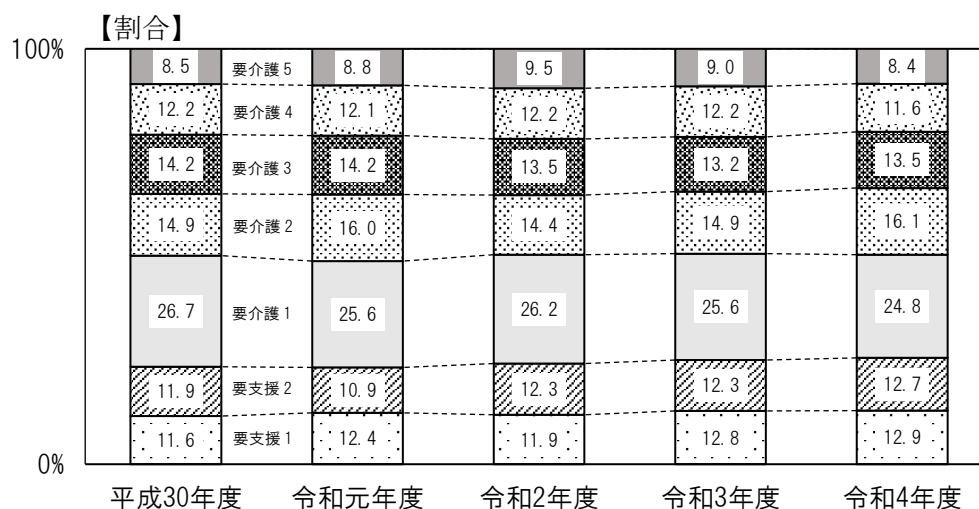
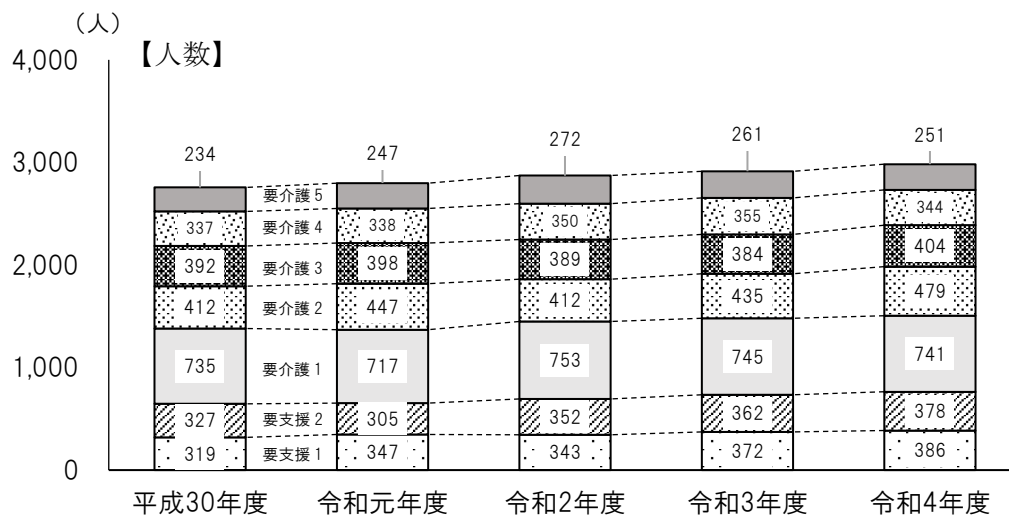


要介護・要支援認定者の内訳は、以下の表のとおりです。

資料４－２：要介護・要支援認定者の内訳の推移（人数・割合）

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援1（人）	319	347	343	372	386
要支援2（人）	327	305	352	362	378
要介護1（人）	735	717	753	745	741
要介護2（人）	412	447	412	435	479
要介護3（人）	392	398	389	384	404
要介護4（人）	337	338	350	355	344
要介護5（人）	234	247	272	261	251
合計（人）	2,756	2,799	2,871	2,914	2,983

資料：諏訪広域連合集計（1号・2号合計） 各年度末現在



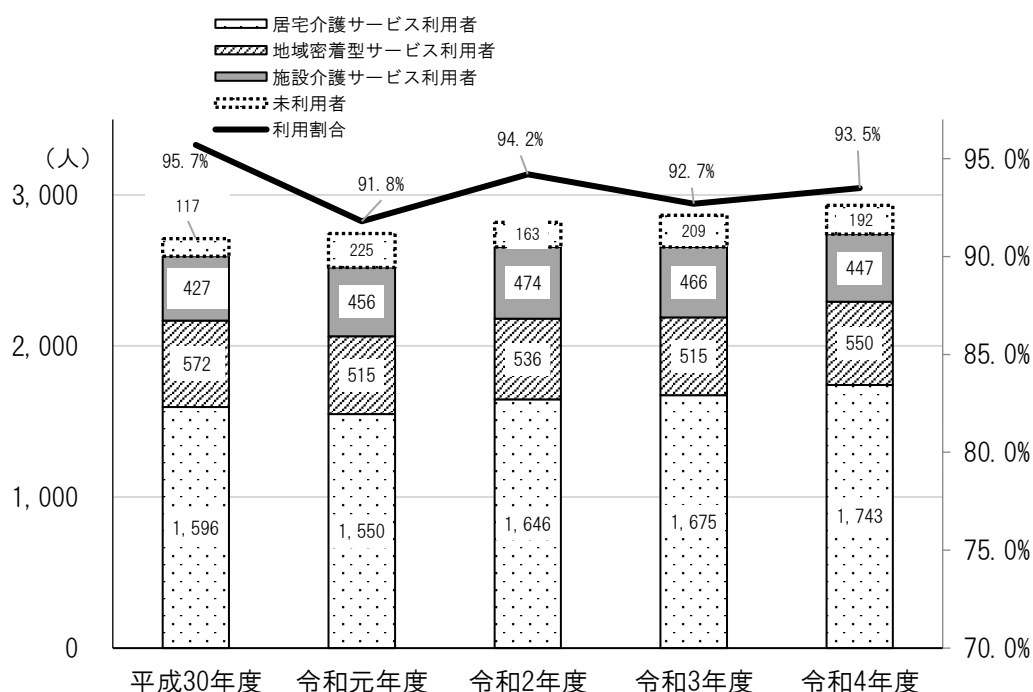
(2) 介護サービス利用者数

介護サービス利用者数は、増加傾向にあり、特に令和2（2020）年度から居宅介護サービス利用者が増加しており、施設介護サービス利用者数は減少傾向にあります。

資料5：介護サービス利用者数の推移

	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
利用者数（第1号被保険者）（人）	2,595	2,521	2,656	2,656	2,740
居宅介護サービス利用者（人）	1,596	1,550	1,646	1,675	1,743
地域密着型サービス※利用者（人）	572	515	536	515	550
施設介護サービス利用者（人）	427	456	474	466	447
介護老人福祉施設※（人）	223	221	234	225	214
介護老人保健施設※（人）	203	235	239	238	232
介護療養型医療施設※・介護医療院※（人）	1	0	1	3	1
未利用者（第1号被保険者）（人）	117	225	163	209	192
利用割合（％）	95.7	91.8	94.2	92.7	93.5

資料：諏訪広域連合 各年度3月分月報数値
未利用者は年度末の認定者数と利用者との差

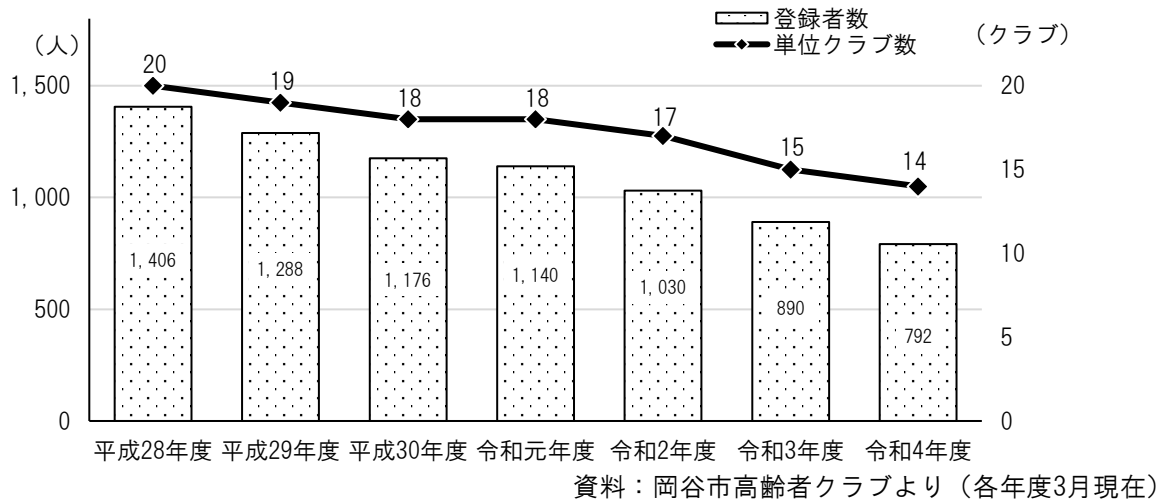


3. 高齢者の社会参加の状況

高齢者の社会参加のひとつである高齢者クラブの登録者数は、近年は減少傾向となっています。令和4（2022）年度の登録者数は平成28（2016）年度に比べて約4割の減少となっています。

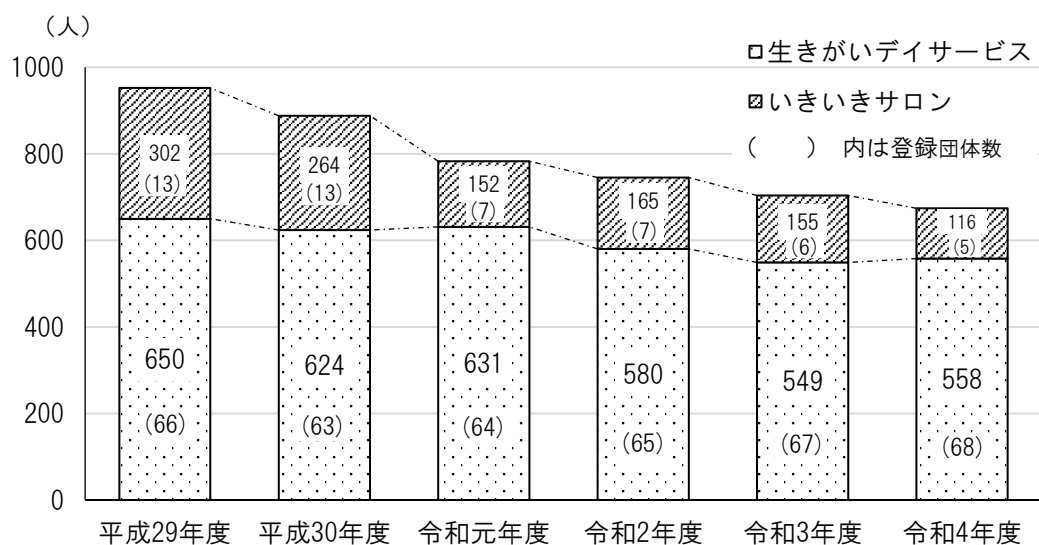
以前は、地区クラブは全21区にありましたが、活動を休止した地区があり、現在は14区での活動となっています。前期高齢者の年代の参加が少なく、会員の確保が課題となっています。

資料6－1：高齢者クラブ登録者数・クラブ数の推移



高齢者の通いの場となる「生きがいデイサービス事業」と「いきいきサロン事業」の数と参加者数の推移です。「生きがいデイサービス」は地域の通いの場として定着しておりますが、参加者は年々減少しております。ボランティアをはじめ事業を支える担い手の確保が課題です。

資料6－2：高齢者の通いの場の団体数、参加状況の推移

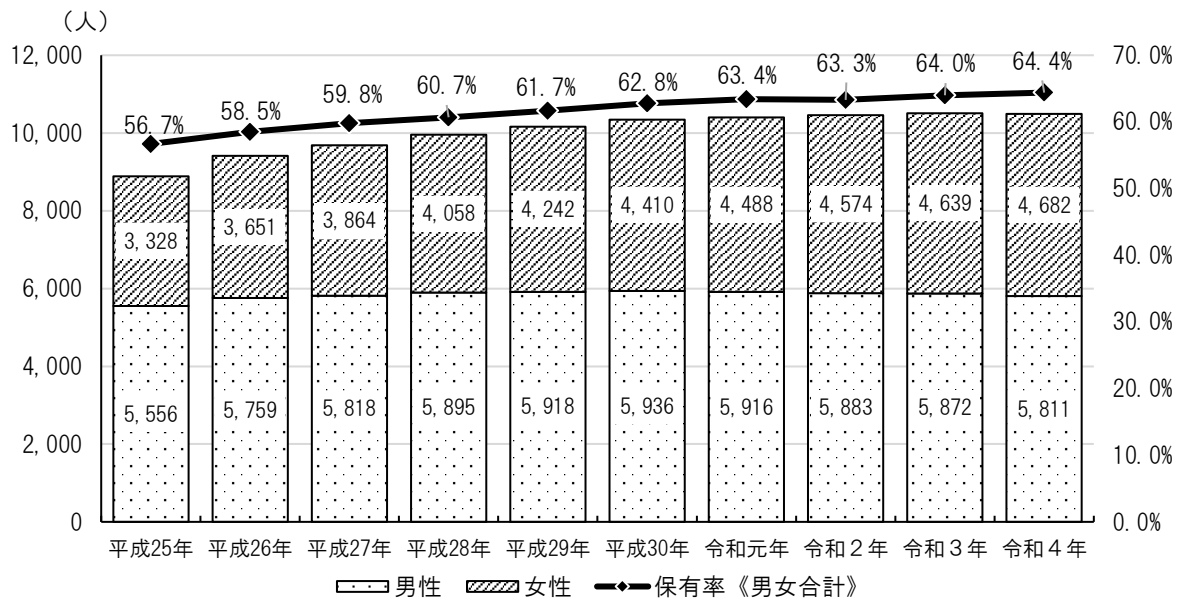


4. 高齢者の運転免許保有状況

市内の 65 歳以上の運転免許保有者数と保有率（65 歳以上人口に対する運転免許保有者の割合）の推移です。

65 歳以上人口の増加とともに、保有者数も増加傾向にあります。保有率についても増加傾向にあり、令和 4（2022）年では 64.4%の方が運転免許証を保有しています。

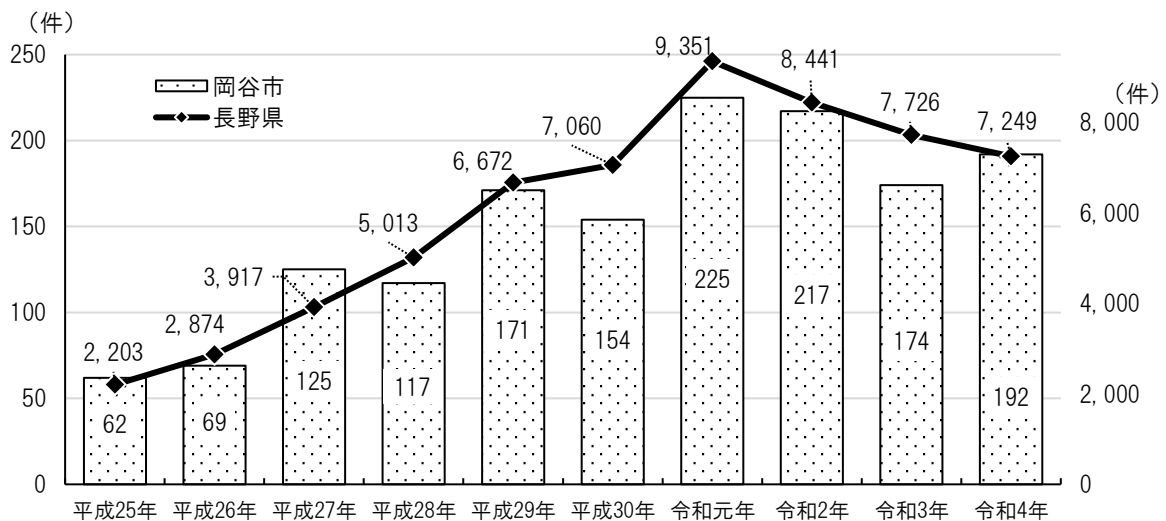
資料 7-1：65 歳以上の運転免許保有者数と保有率の推移



資料：長野県警察本部より資料提供（12月末時点）

また、申請による運転免許の取り消し（自主返納）の件数も、高齢者人口の増加や、全国的な高齢者による交通事故発生の影響もあり、件数は増加していましたが、令和元（2019）年以降自主返納がやや停滞しています。

資料 7-2：65 歳以上の申請による運転免許の取り消し（自主返納）件数の年別推移

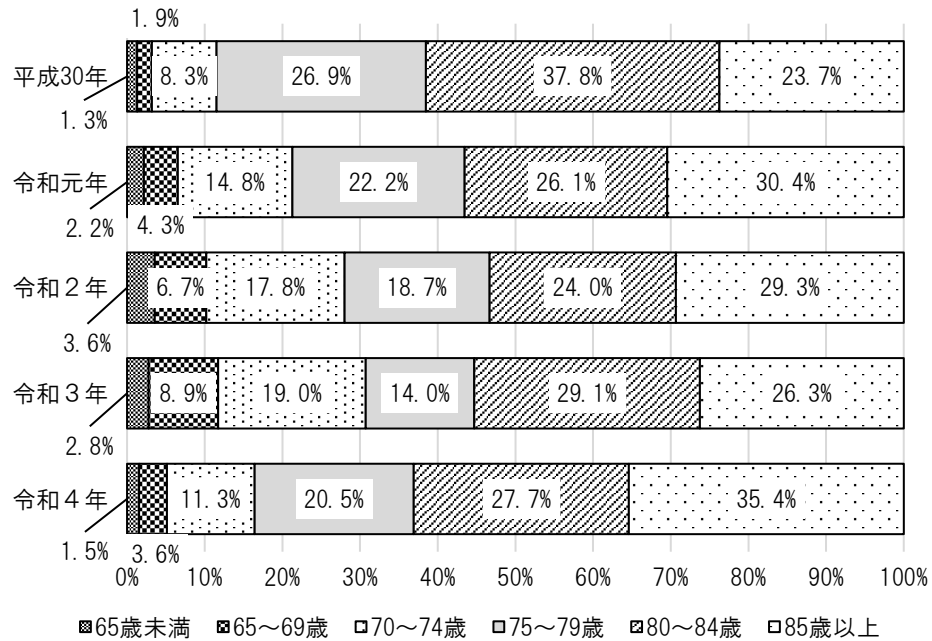


資料：長野県警察本部より資料提供（12月末時点）

なお、申請による運転免許の取り消し（自主返納）件数の年代別内訳では、近年は、80歳以上の高齢者の方の自主返納が半数を占めています。

自主返納制度の周知啓発や支援施策の展開が影響しているものと思われます。

資料 7-3：申請による運転免許の取り消し（自主返納）件数の年代別の推移



資料：長野県警察本部より資料提供（各年12月時点）

5. 市民アンケート調査結果

(1) アンケート調査の概要

①調査の目的

本計画の策定に向けて、市民の皆様に対してアンケート調査を実施し、現行計画の取り組み実績の点検、評価と今後の課題を把握し、次期計画に盛り込むべき住民福祉施策を検討する際の基礎資料とするため実施しました。

②調査の設計

調査対象：令和4（2022）年11月1日を基準日として65歳以上の市民の中から
1,000名の方

調査方法：郵送による配布・回収

調査期間：令和4（2022）年11月25日～12月16日

③回収結果

発 送 数	有効回収数	有効回収率
1,000人	745人	74.5%

④集計上の留意点

- 基礎となるべき実数は調査数nとして記載しています。
- 比率はすべて百分率で表し、小数点以下第2位を四捨五入しています。
そのため、百分率の合計が100%にならないことがあります。
- 複数回答可能な設問の場合、回答比率の合計が100%を超えることがあります。

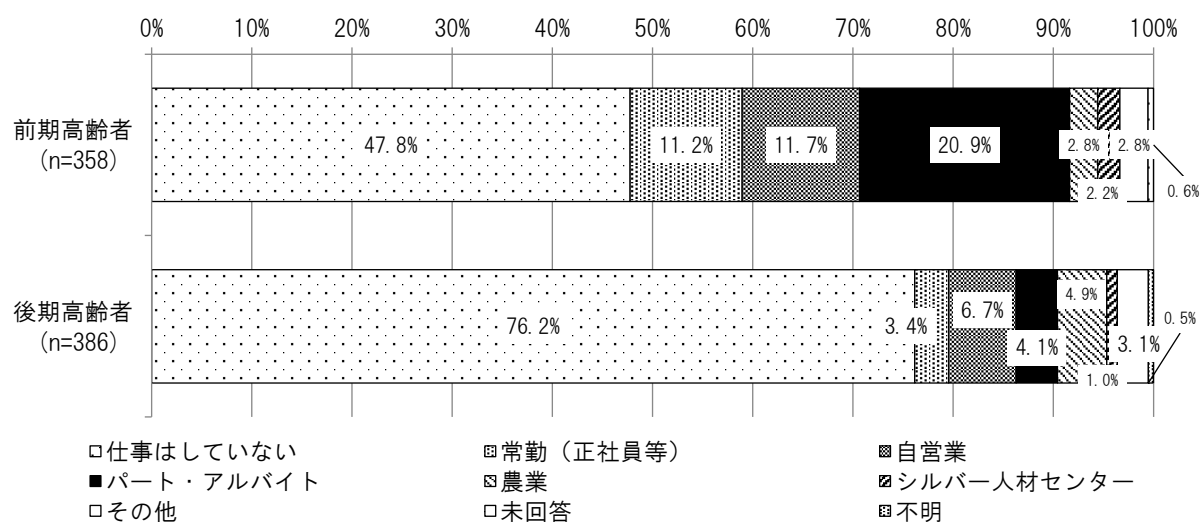


(2) アンケート調査結果

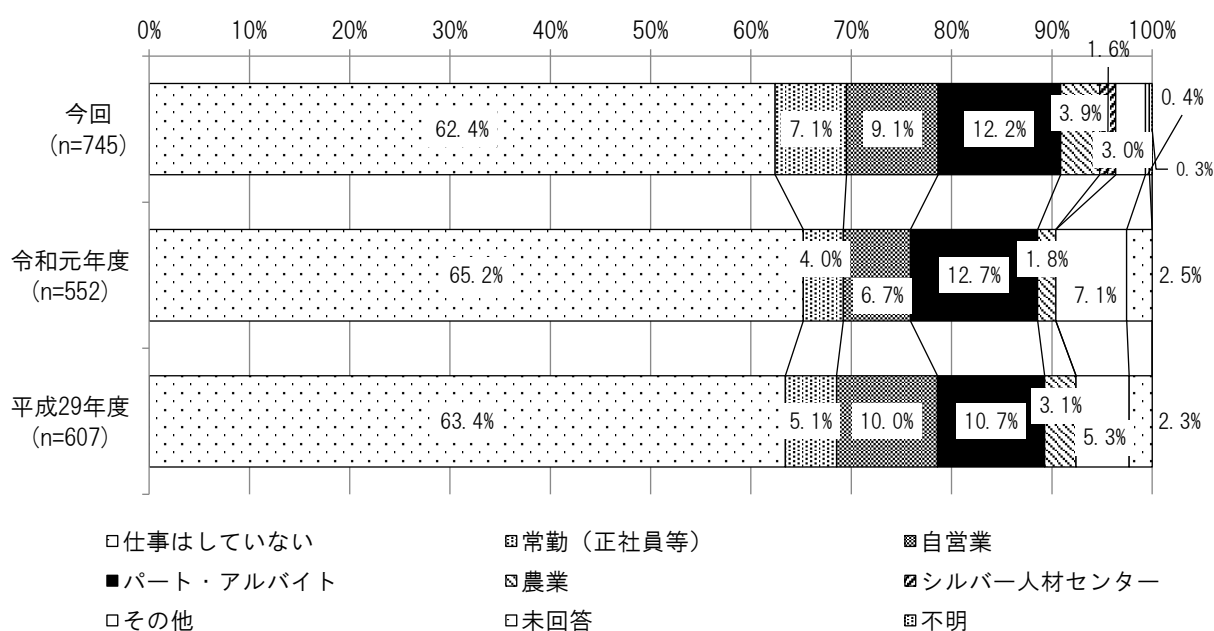
① 仕事の状況

仕事の状況についてご回答いただきました。年金受給期間の高齢化や定年退職の延長などから前期高齢者は半数以上が仕事をしている状況であります。しかし後期高齢者を境に仕事をしていない方が増えています。

資料 8：高齢者の仕事の状況



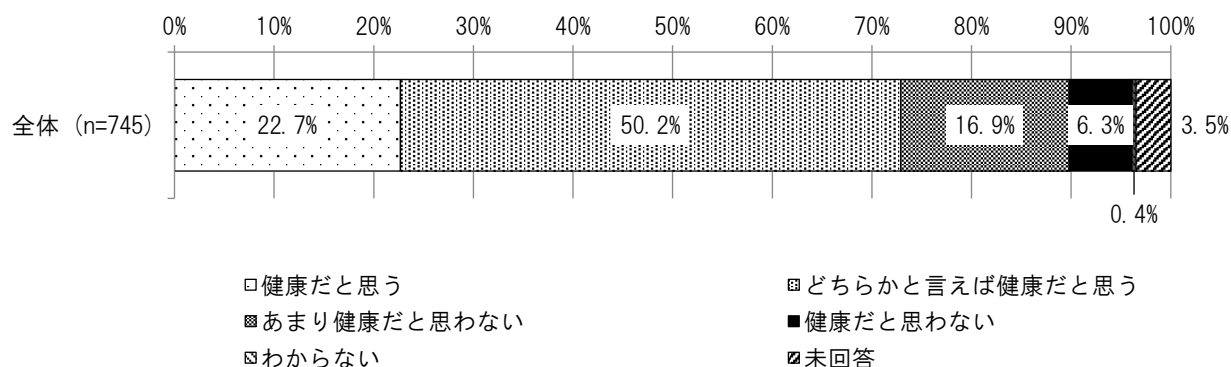
過去の状況と比べますと、常勤（正社員等）の割合が増加しています。



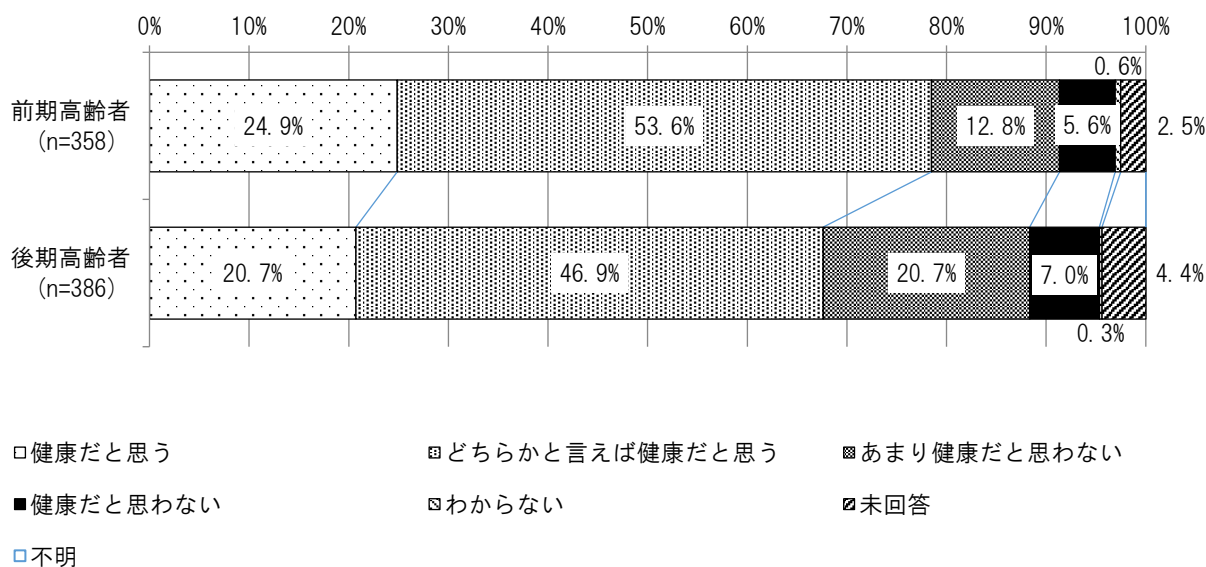
② 健康状態について

健康状態についてご回答いただきました。7割以上の方が健康だと思いと回答いただいています。

資料9：健康状態について



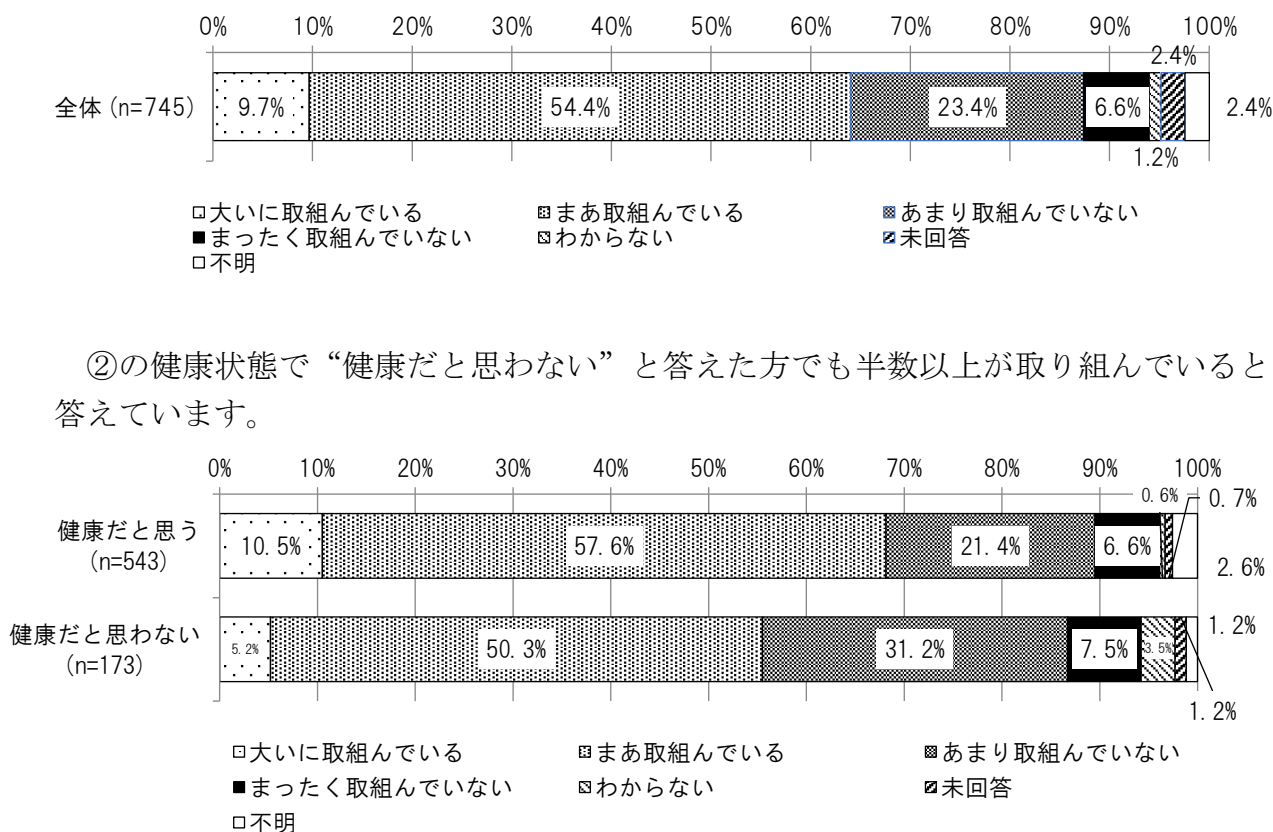
年代別で比較すると、年齢が上がるにつれて「健康だと思う」割合が低くなる結果となりました。



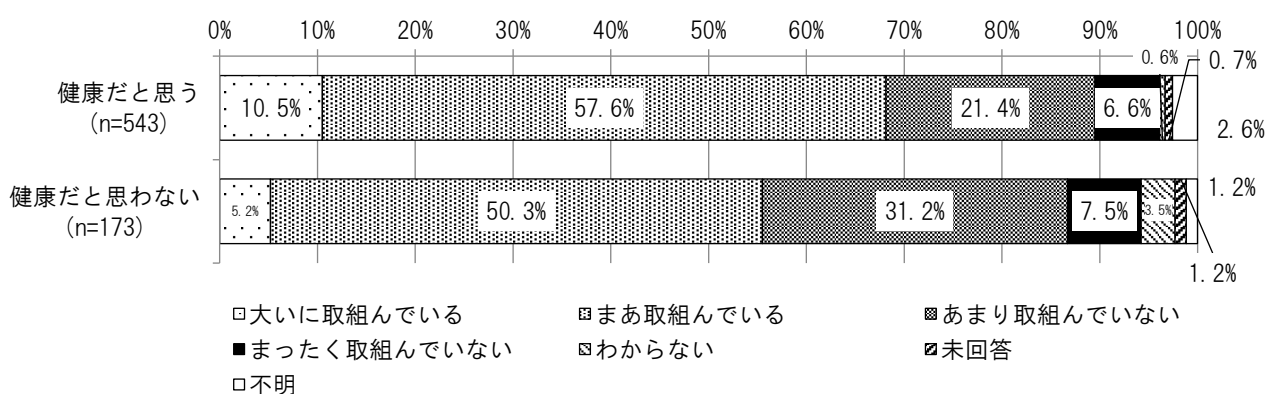
③健康づくり・介護予防について

健康づくり・介護予防にどのくらい取り組んでいるかお聞きしました。6割以上の方が取り組んでいると回答されており、健康づくりへの意識の高さが伺えます。

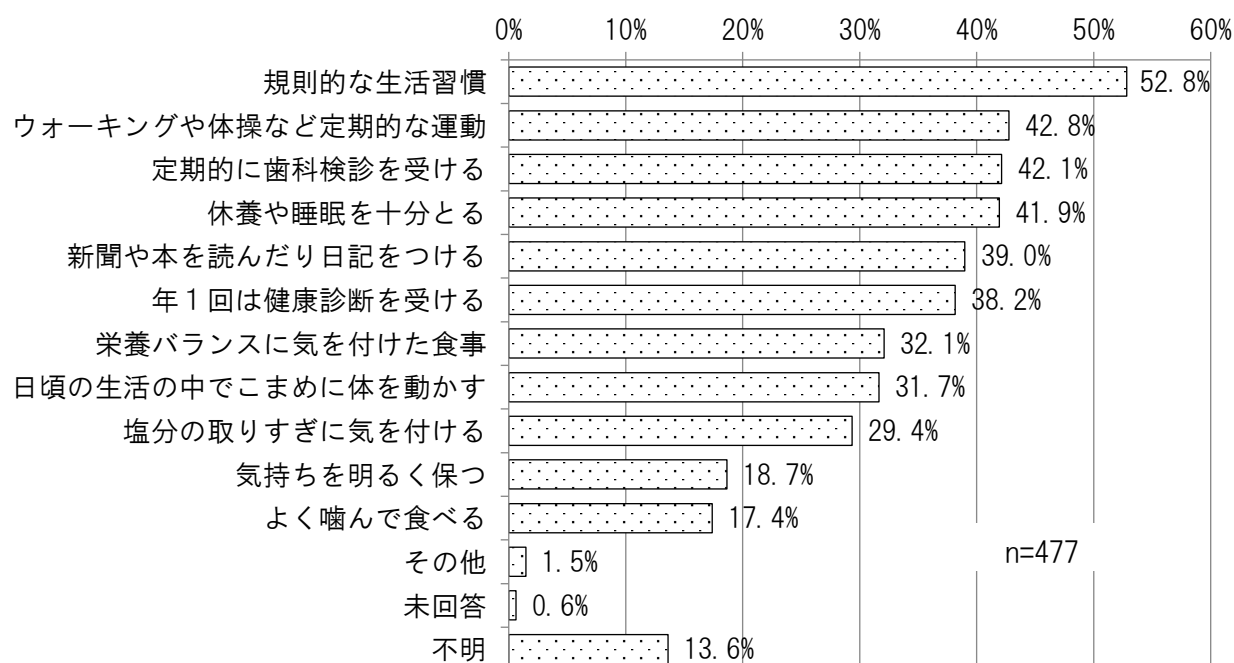
資料 10：健康づくり・介護予防について



②の健康状態で“健康だと思わない”と答えた方でも半数以上が取り組んでいると答えています。



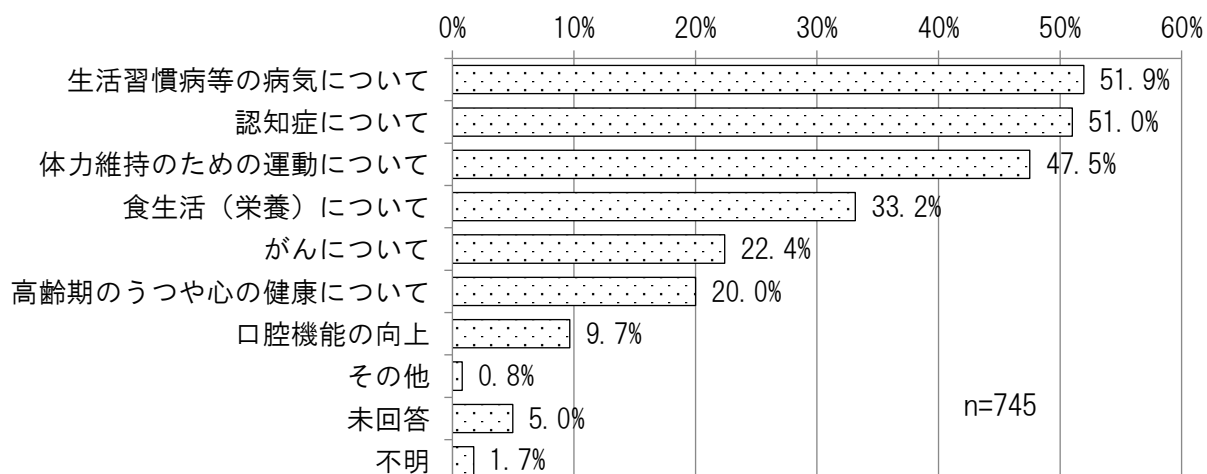
取り組んでいる方の内容としては、「規則的な生活習慣」が最も高く、次いで「ウォーキングや体操など定期的な運動」、「定期的に歯科検診を受ける」、「休養や睡眠を十分とる」の順となりました。



④健康づくり・介護予防の取組みで関心があること

健康づくり・介護予防の取組みで関心があることをお聞きしました。生活習慣病等の病気のことや認知症、体力維持のための運動などの項目に関心が高いことが伺えます。

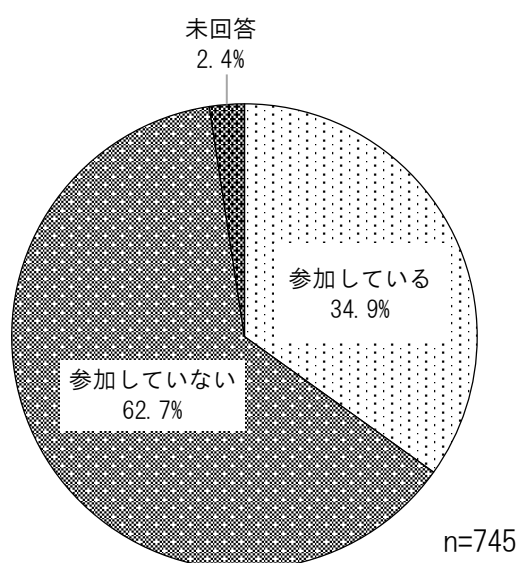
資料11：健康づくり・介護予防の取組みで関心があること



⑤地域活動について

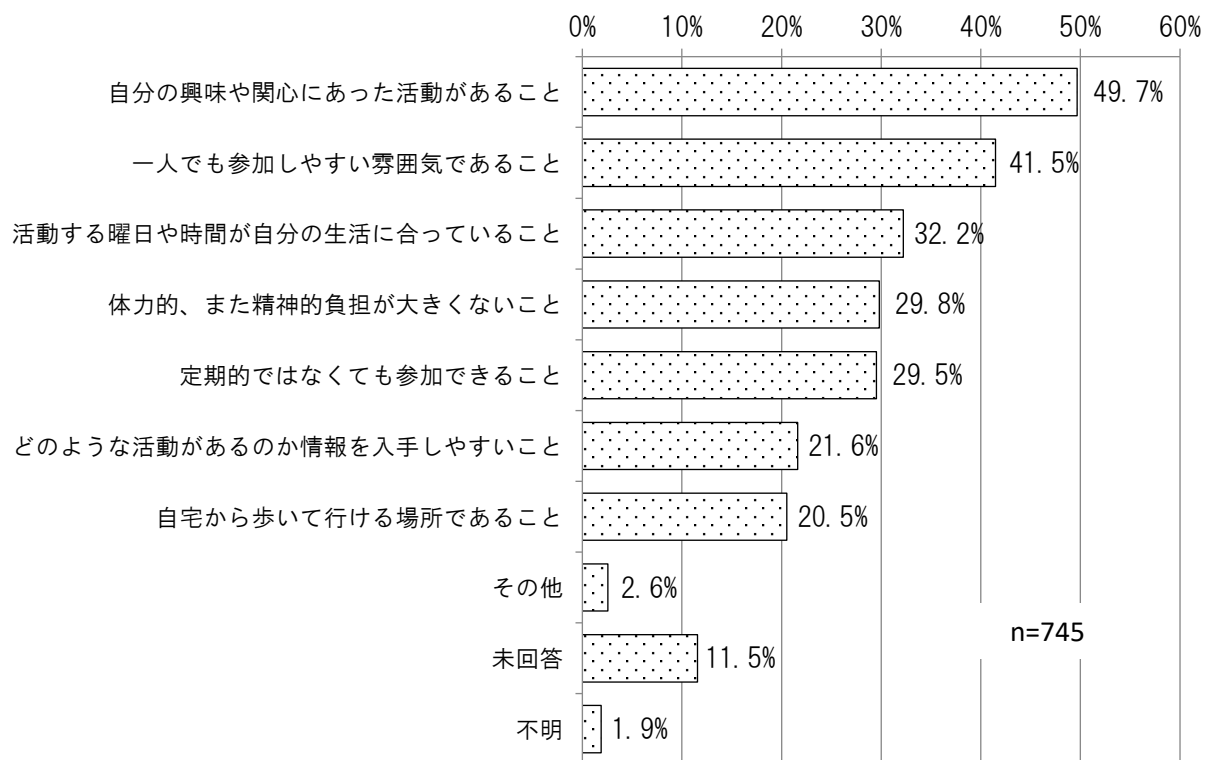
地域の会やグループ活動に参加しているかお聞きしました。6割の方が参加していない状況です。

資料12：地域活動について



地域の会やグループ活動に参加しやすくするために必要なことはどのようなことか
お聞きしたところ、約5割の方が「自分の興味や関心にあった活動があること」と回答
しています。次いで「一人でも参加しやすい雰囲気であること」、「活動する曜日や時間が
自分の生活にあっていること」、「体力的、また精神的負担が大きくないこと」、「定期的で
はなくても参加できること」の順となりました。

資料13：地域の会やグループ活動に参加しやすくするために必要なこと



(3) 意見・要望

高齢者団体や市民の方々から、幅広く意見を伺いました。それら意見を、地域共生社会の実現のための仕組みである「地域包括ケアシステム」の6つの構成要素に分類し、主な意見を以下のとおり抜粋しました。



出典：平成 28 年 3 月地域包括ケア研究会報告「地域包括ケアシステムと地域マネジメント」

○この植木鉢は、地域包括ケアシステムの5つの構成要素（住まい・医療・介護・予防・生活支援）が相互に関係しながら、一体的に提供される姿として図示したものです。

○本人の選択が最も重視されるべきであり、本人・家族がどのように心構えを持つかという地域生活を継続する基礎を皿と捉え、生活の基盤となる「住まい」を植木鉢、その中に満たされた土を「介護予防・生活支援」、専門的なサービスである「医療・看護」「介護・リハビリテーション」「保健・福祉」を葉として描いています。

○介護予防と生活支援は、地域の多様な主体によって支援され、養分をたっぷりと蓄えた土となり、葉として描かれた専門職が効果的にかかわり、尊厳ある自分らしい暮らしの実現を支援していきます。

1 医療・看護

- ・生活圏域に診療所が無いまたは少ない。いつでも相談を聞いてもらえる医師が常駐するとありがたい。

2 介護・リハビリテーション

○人材の確保…

- ・入所できる施設の充実と介護人材の確保、そのための処遇改善が必要。
- ・ヘルパーのサービス内容の拡充が必要。

○入所施設…

- ・体の自由が利かなくなったとき、年金だけで入れて生活ができれば安心。
- ・民間の施設は高額なため、公的な施設の充実を望む

○介護保険サービス…

- ・介護保険料があまりにも高く、将来が心配。

3 保健・福祉

○相談窓口・情報…

- ・高齢者に対し理解しやすい伝達方法を考えてほしい(デジタル化は大事だがアナログも)

- ・町内会に入会していないので情報が入ってこない。
- ・ひとり暮らしなので、いざ助けを求めるときどこに連絡すればよいかわからない。
- ・交通手段がないひとり暮らしの高齢者などの買い物をどうにかできないか。

4 介護予防・生活支援

○介護予防…

- ・高齢者が健康で生活していくために介護予防は大切。介護予防事業の拡充を希望。
- ・健康を維持するための施策に重点をおいてもらいたい。

○交通手段の確保…

- ・運転免許証を返してから生活が不安。
- ・シルキーバスのバス停の標識を大きくし、また停留所や路線を増やしてほしい。
- ・福祉タクシーを他市まで行ける、帰りも使えるなど、利用しやすく見直してほしい。
- ・高齢者クラブに出る方の送迎をボランティアでやっている。自分では来られない方が増えている。
- ・夫と二人暮らしなので車の運転に気をつけて、できるだけ長く乗るしかない。

○地域…

- ・まだ元気なうちに集まれる場所や行事があればいいと思う。高齢者が孤立しないことが大事。
- ・近所に若い方がいない。地区などの役が回ってきたとき体力的に無理。
- ・地域で支えあうというのは、現実にはなかなか難しく、いきいきデイの指導者の後任、地区の役員の成り手など、後に続く人がいない。

5 すまいとすまい方

○住環境…

- ・年を重ねると庭木等の片付けが大変になってくる。支援があれば良いと思う。
- ・安心して自転車・車いすが利用できる道路や歩道の整備をしてほしい。
- ・資源物のゴミ捨ての場所が離れていて大変。

○経済問題…

- ・年金が少ないなかで、物価高、医療費の上昇など、これから暮らしていけるか不安。

6 本人の選択と本人・家族の心構え

○本人の気持ち…

- ・今は動けるし、働いているので実感がわからないが、介護が必要なときが来たらどうしたらよいのか分からず不安を感じる。
- ・日に日に体力の衰えを感じる。

○家族・介護者の気持ち…

- ・夫は家事が苦手なので、自分が入院した時どうすればいいか不安である。

6. 第9次岡谷市高齢者福祉計画の検証

第9次計画で推進した事業ごとに、担当課による自己評価を実施し、現在までの達成度を5段階で評価したものを積み上げ、得点化しました。

結果、総体では4.0の評価点であり、おおむね計画どおりに進捗できましたが、施策の推進にあたって、一部課題となっている施策もみられた結果となっています。

【達成度】

◇施策の目的が十分に達成されている	⇒ 5点
◇施策の目的がほぼ達成されている	⇒ 4点
◇施策の目的に取り組んだが、どちらともいえない	⇒ 3点
◇施策の目的があまり達成されていない	⇒ 2点
◇施策の目的が達成されていない	⇒ 1点

基本目標1 生きがいを持ち活躍できるまち（地域）づくり…4.2点

主要施策	具体的施策	評価点	第9次で実施した主な事業等
1 生きがいづくりと社会参加の推進		4.1	○生きがいデイサービス事業 ○高齢者クラブ活動への支援 ○高齢者学級(いちい学級)
	(1)生きがいづくりの推進	4.0	○スポーツ＆健康高齢者運動促進事業 ○「まちなか観光案内人」観光案内事業 ○世代間交流の促進(輝く子どもサポート事業・ふれあいたいむ等)
	(2)社会参加の促進	4.0	○高齢者の雇用支援(生涯生活設計セミナー・雇用推進セミナー・創業支援スクールの開催、シルバー人材センターへの支援)
	(3)就業機会の支援	4.5	【課題等】 ●地域のボランティア人材をはじめとした担い手の確保
2 健康づくりの推進		4.4	○健康づくりの推進(健康づくり講演会、運動講習会やフレイル予防講座、健康・栄養・相談等)
	(1)健康づくり支援の充実	4.0	○各種健康診査、検診、予防接種(インフルエンザ・肺炎球菌)の実施等
	(2)医療機関との連携	5.0	○感染症予防対策(新型コロナウイルス) ○自殺対策の推進
	(3)感染症対策の推進	4.5	【課題等】 ●安心して医療が受けられる体制の維持

基本目標2 とともに支えあい助けあうまち（地域）づくり…3.8点

主要施策	具体的施策	評価点	第9次で実施した主な事業等
1 地域ケア体制の整備		3.8	○地域サポートセンター※運営支援（補助金の交付・岡谷市地域福祉ネットワーク会議の設置等） ○地域の見守り体制の整備（要援護高齢者台帳・見守り安心ネットワーク事業・配食） ○民間事業者との連携による見守り体制の整備（24時間緊急時駆け付け安心サービス事業・あったか見守りネットワーク事業・配食サービス事業） 【課題等】 ●地域での支えあいや見守り活動の新たな担い手の確保・育成 ●地域における支えあいの意識の醸成
	(1)福祉コミュニティの推進	3.8	
	(2)見守り体制の推進	3.9	

基本目標3 介護予防・生活支援の充実…4.0点

主要施策	具体的施策	評価点	第9次で実施した主な事業等
1 介護予防・日常生活支援総合事業の推進		3.8	○要支援・総合事業対象者への介護予防ケアマネジメントの実施 ○介護予防の普及・啓発（通所型介護予防教室・介護予防講演会等・生きがいデイ） 【課題等】 ●適切な支援提供のためケアマネジメントの質の向上 ●介護予防・要介護状態の重度化予防のための普及・啓発活動の強化
	(1)介護予防・生活支援サービス事業の推進	3.7	
	(2)介護予防の普及・啓発	4.0	
2 認知症施策の推進		3.8	○認知症初期集中支援チームによる相談支援の実施 ○認知症の正しい理解や相談場所の周知啓発（認知症サポーター養成講座・認知症ケアパスの利用促進等） 【課題等】 ●認知症に関する相談窓口、支援体制・周知啓発の強化 ●自主活動の後継者不足
	(1)認知症に関する理解促進と啓発	4.0	
	(2)予防に資する活動の推進	4.0	
	(3)認知症支援体制の充実	3.6	
3 権利擁護と虐待防止の推進		4.0	○成年後見支援センターによる相談支援の実施 ○高齢者の権利擁護の推進（無料法律相談・虐待事例への対応） 【課題等】 ●認知症や虐待ケースなど支援が困難なケース・専門性の高いケースの増加
	(1)成年後見制度の利用促進	4.0	
	(2)虐待防止の推進	4.0	

4 地域包括支援センター機能・事業の充実		4.0	○地域包括支援センターでの相談支援の実施 ○在宅医療と介護が一体的に提供される切れ目ない体制づくり ○地域の医療・介護関係者との連携による地域ケア会議の開催(個別ケア会議・地域ケア会議) ○コーディネーターを中心とした生活支援体制整備 ○家庭介護者慰労金の支給 ○介護用品購入費の支給(紙おむつ購入費用への補助) ○家庭介護者支援事業(介護者教室)の開催
	(1)総合相談支援の充実	4.0	
	(2)在宅医療と介護連携の推進	4.0	
	(3)生活支援体制整備の推進	4.0	
	(4)地域ケア会議の充実	4.0	
	(5)家庭介護者支援の充実	4.0	【課題等】 ●多様化するニーズへ適切に対応できる相談支援の質の向上と、地域資源の把握やサービス提供体制の充実
5 介護保険外の施設福祉		4.7	○高齢者に安定した居住と生活の場を提供するための措置・支援の実施
	(1)養護老人ホームへの措置	4.0	【課題等】 ●虐待対応等の緊急入所対応
	(2)その他の施設福祉	5.0	

基本目標4 安全・安心な社会環境づくり…4.1点

主要施策	具体的施策	評価点	第9次で実施した主な事業等
1 安全に安心して暮らせる生活環境の整備		4.3	○道路の整備(道路パトロール・補修等整備) ○交通手段の確保(福祉タクシーの運行、免許返納者へシルキーバス割引回数券「おでかけパス」) ○居住環境の整備(市営住宅のバリアフリー化による整備、個人住宅の耐震診断・耐震改修等) ○地域住民ボランティアによる移動支援
	(1)住環境の整備促進	4.3	【課題等】 ●道路・歩道の安全の維持 ●交通弱者に対する支援方法
2 安全・安心対策の充実		3.8	○悪質商法等被害防止のための相談・啓発(消費生活センターでの相談支援、街頭啓発、出前講座等) ○特殊詐欺対策機器への補助 ○避難行動要支援者個別計画策定 ○災害時・緊急時における高齢者避難のための支援体制の充実
	(1)防犯・交通安全対策の推進	3.5	
	(2)災害時の支援体制の充実	4.0	【課題等】 ●消費生活に関する知識や情報の普及・啓発 ●災害発生に備えた避難・支援体制のさらなる強化

基本目標1～4 総体(評価点)	4.0	
-----------------	-----	--

7. 第10次岡谷市高齢者福祉計画の方向性

(1) 将来を見据えた方向性

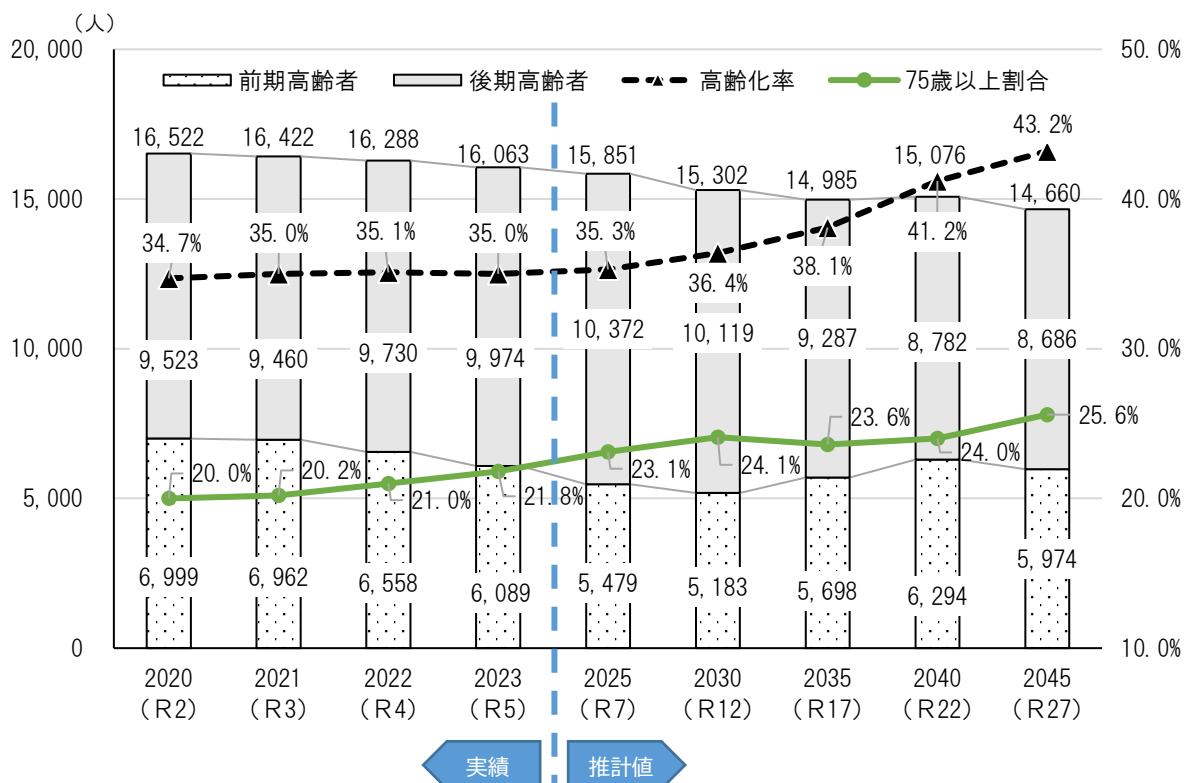
本計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度の3か年計画となりますが、資料14にあるように市内65歳以上の高齢者人口はピークを過ぎ、今後は緩やかに減少する見込みです。

一方、団塊の世代の方が75歳以上となる令和7（2025）年頃までは、後期高齢者数は増加する見込みです。

また、65歳から74歳までの前期高齢者数は、今後、緩やかに減少が続きますが、第2次ベビーブーム世代と言われる団塊ジュニア※の方が、令和17（2035）年頃から高齢者となるため、増加に転じる見込みです。

なお今後、要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれ、高齢化率は上昇を続ける見込みとなっています。

資料14：高齢者人口・高齢化率等の将来推計



資料：令和5年までは毎月人口異動調査（各年10月1日現在）
令和7年以降は国立社会保障・人口問題研究所による推計

国では、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて、介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制の整備に併せ、地域包括ケアシステムの深化・推進や地域づくりなどに、一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図ることとしています。

本計画は3か年の計画ではありますが、だれもが、より長く、元気に活躍できるよう、多様な就労・社会参加の環境整備や健康寿命の延伸など、本計画以降の期間を見据えた中長期的な視点からの取り組みが必要となります。

(2) 地域福祉の方向性

本市では、市民や団体等のさまざまな主体の積極的、自主的な参画により、住み慣れた地域で一人ひとりが尊厳を持ち、その能力に応じて自立した生活を営むことができるよう、『みんなが結びつき 支えあいが重なる 共生のまちをめざして』を基本理念に、「第4次岡谷市地域福祉計画」を策定しています。

地域福祉計画は、本計画並びに障がい者福祉や児童福祉など、福祉分野の上位計画としての性格を持ち、令和3（2021）年度から6か年を計画期間としています。

この地域福祉計画では、

- 自助・互助・共助・公助により、地域や市民が一体となり結びつき、包括的に支えあう、『地域共生社会の実現に向けたまちづくり』の推進
 - 地域住民が地域のさまざまな活動に積極的に参加する、『地域活動等への参加・協働を促す仕組みづくり』の推進
 - 次代を担う若い世代から元気な高齢者まで、『地域を支える人材の確保・育成』の推進
 - 地域住民の抱える課題解決のため、重層的な支援ができるよう、『複雑化・複合化している市民の相談内容に対応する支援体制の整備』の推進
 - 住み慣れた地域で安全・安心に暮らせるための、『いつまでも住み続けたい安全・安心の地域づくり』の推進
- を重点的に取り上げ、施策展開に反映することとしています。

(3) 高齢者福祉の課題と方向性

市民アンケート調査結果や第9次岡谷市高齢者福祉計画の検証から見えてきた課題のほか、本市の地域福祉の方向性や将来のまちを見据えながら、本計画では次の項目を重点的に取り上げ、施策展開に反映させていきます。

① 高齢者の生きがいくつりと社会参加の促進

核家族化の進行などの社会情勢の変化にともない、近所づきあいや地域活動へのかかわりの希薄化、さらには社会からの孤立、生活困窮などが問題になっています。

高齢者が生きがいを持って、明るく活力に満ちた高齢期を過ごすためには、生きがいくつりや仲間づくりが、健康を保持していくためにも重要です。

また、高齢者が長年培ってきた豊富な知識や経験を活かした社会参加は、生きがいくつりだけでなく、閉じこもりの防止、介護予防、健康増進、地域貢献などにつながります。また、雇用の延長により、シニア世代の社会参加が一層高まっており、就労や社会参加など生涯現役で活躍できる環境づくりが求められています。

このため、高齢者の生きがいくつりや社会参加、健康づくりを促進する取り組みの充実が必要です。

② 地域での支えあいの推進

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増加してきており、地域において支援を必要とする方への対応が、これまで以上に求められてきます。

一方で、人口減少や少子高齢化の進展にともない、地域を支える担い手が不足している状況にもあります。

地域の実情に応じ、地域住民やさまざまな団体が連携を図りながら、地域の支えあい体制づくりをさらに推進するとともに、意欲や能力のある高齢者は、地域共生社会の重要な支え手、担い手でもあることから、年齢や性別にとらわれることなく、多くの高齢者が世代を越えて活躍できる環境づくりと意識の醸成に取り組む必要があります。

③ 健康づくりと介護予防事業の推進

人生 100 年時代を見据え長寿化しているなかで、健康づくりや介護予防事業への参加は、生きがいくつりのきっかけや、高齢者の健康維持・増進と運動機能などの改善、さらには健康寿命の延伸にもつながります。そのため、介護予防やフレイル※予防の一層の充実と、高齢者に対する保健事業と介護予防の一体的な実施が求められています。

高齢者の健康づくりや介護予防事業の充実を図るとともに、日ごろからの健康づくりの大切さの啓発と、一人ひとりが主体的に取り組むことができる環境整備に取り組む必要があります。

④ 高齢者虐待防止と権利擁護の一層の推進

高齢者は、認知症や加齢などにより、みずからの権利を主張することができない方もおり、他者からの権利侵害を受けやすい状況にあります。このため、高齢者への虐待や差別などの悪質な権利侵害の防止、認知症など身の回りのことや金銭管理ができないケースへの対応など、権利擁護の強化と専門的な支援ができる環境整備が求められています。

生きがいと尊厳を持って、その人らしく暮らし続けることができるよう、高齢者に対する虐待の防止や成年後見制度の利用促進を図るなど、高齢者の権利を擁護する必要があります。

⑤ 認知症高齢者等への支援の推進

高齢者の増加とともに、認知症の方がさらに増加していくことが見込まれています。市民アンケート調査結果からも認知症予防に対する関心は高まっていますが、より一層の認知症に対する正しい理解を深めるための普及・啓発や地域全体での見守り、認知症の容態に応じた適切な医療、介護、生活支援につなげることが必要です。

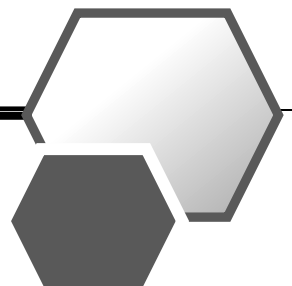
さらには、医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や、認知症の方やその家族を支援する体制整備など、切れ目ない総合的な支援に取り組む必要があります。

なお、令和5年6月に成立した、共生社会の実現を推進するための認知症基本法については、今後、国が認知症施策推進基本計画を策定することから、その内容を踏まえた施策の推進が必要です。

⑥ 安全に安心して暮らせる生活環境の整備

高齢者が、住み慣れた地域で安全に安心して暮らし続けるためには、従来のユニバーサルデザイン^{*}やバリアフリーに配慮した、あらゆる場面で障壁のない生活環境の整備が求められています。

住環境の整備をはじめ、移動しやすい環境の整備、さらには、防災・減災対策や防犯対策、感染症の流行に備えた対策など、高齢者に配慮した総合的なまちづくりの推進が必要です。



1. 計画の基本理念

“みんなが結びつき 支えあいが重なる 共生のまちをめざして”
～ 元気・いきいき・いつも現役 ～

本市では、第5次岡谷市総合計画の将来都市像である「人結び 夢と希望を紡ぐ たくましいまち岡谷」の実現に向けて、6つの基本目標を掲げ各種事業を展開しています。

また、その基本目標のひとつに「ともに支えあい、健やかに暮らせるまち」を掲げ、高齢者一人ひとりが尊厳と生きがいを持ち、自分らしくいつまでも健康でいきいきと暮らし、活躍できるまちづくりの推進に取り組んでいます。

人生100年時代という超長寿社会を見据えるなかで、本市では市民の3人に1人が、65歳以上の高齢者となります。これまで、高齢者は地域の“財産”であるとの認識のもと、人生経験の中で培ってきた力を発揮し活躍いただくことで、たくましいまち岡谷を実現できるよう、市民、地域、各種団体、事業者、行政などが力をあわせて高齢者福祉を推進してきましたが、近年は新型コロナウイルス感染症の影響から、高齢者の活動が大きく自粛を余儀なくされてきました。高齢者へのアンケート調査結果からも、外出を控える理由に「感染症予防のため」といった意見が多数ありました。あわせて、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯も増加するなか、高齢者が生活面や福祉面で抱える課題もますます多様化・複雑化しています。これら課題に対応することは、高齢者層のみならず、若年層も含めたすべての世代の満ち足りた人生を送ることのできる環境づくりにつながるものです。

そのため、市民が参加し創造する福祉の土台となる「自助」、「互助」、「共助」、「公助」の連携のもと、高齢者の社会参加や高齢者への見守りをはじめとした支援を継続していくことは、今後も変わるものではありません。

本計画では、これまでの高齢者福祉計画の基本理念を大切にしながら、第4次地域福祉計画に掲げるまちの姿、「みんなが結びつき 支えあいが重なる 共生のまちをめざして」とあわせ、これまでの高齢者福祉計画の『元気・いきいき・いつも現役』をキャッチフレーズに、高齢者福祉施策の一層の推進を図り、住み慣れた地域で安心して暮らすことのできる地域共生社会の形成をめざします。

2. 計画の基本指標

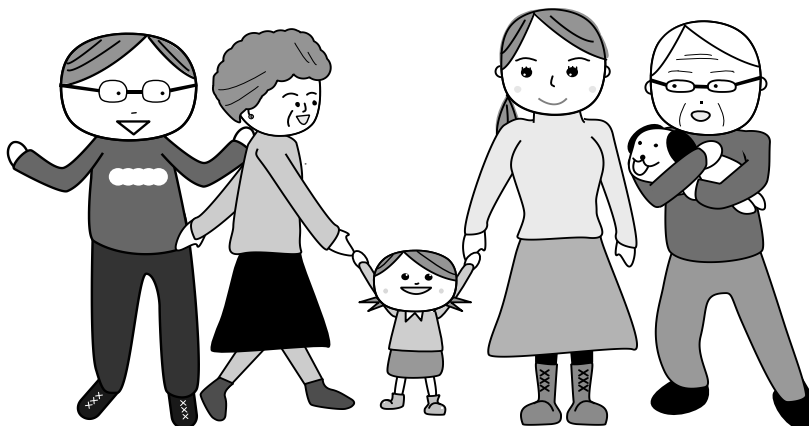
第5次岡谷市総合計画後期基本計画において、施策ごと成果指標（KPI）※を定めています。

施策「高齢者福祉の推進」においては、要介護認定率を成果指標とし、数値目標を令和10（2028）年度に19.77%としています。

このため、本計画の基本指標（目標指標）については、第5次岡谷市総合計画後期基本計画と整合を図り、以下のとおり定め、目標達成に向けて計画を推進していきます。

【目標指標・数値】

指標名	要介護認定率	
内容説明	介護サービスを必要とする高齢者の割合 (第1号被保険者における要介護認定者数 ÷ 65歳以上人口 × 100)	
数値または状況	直近実績（令和4（2022）年度末）	18.09%
	第5次岡谷市総合計画後期基本計画 終了時（令和10（2028）年度末）	19.77%



3. 施策体系

本計画では、高齢者福祉施策、介護保険施策を総合的に推進するため、計画がめざす基本目標を掲げるとともに、それぞれの目標において重点的に取り組む主要施策を設定します。

市民アンケート調査結果や、第9次岡谷市高齢者福祉計画の評価・検証から見えてきた課題や方向性、第9次計画まで展開してきた取り組みの継続性、本市の地域福祉の方向性や将来のまちを見据えながら、国・県の動向なども総合的に考慮し、本計画では以下の5つの基本目標のもと、基本理念の実現をめざします。

基本目標 1 生きがいを持ち活躍できるまち(地域)づくり【自立生活支援】

基本目標 2 とともに支えあい助けあうまち(地域)づくり【見守り支援】

基本目標 3 介護予防・生活支援の充実【予防・生活支援】

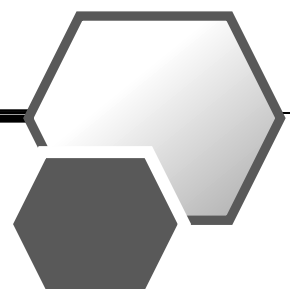
基本目標 4 安全・安心な社会環境づくり【環境整備】

基本目標 5 介護保険サービスの充実と適正運営【介護保険】

施策の体系

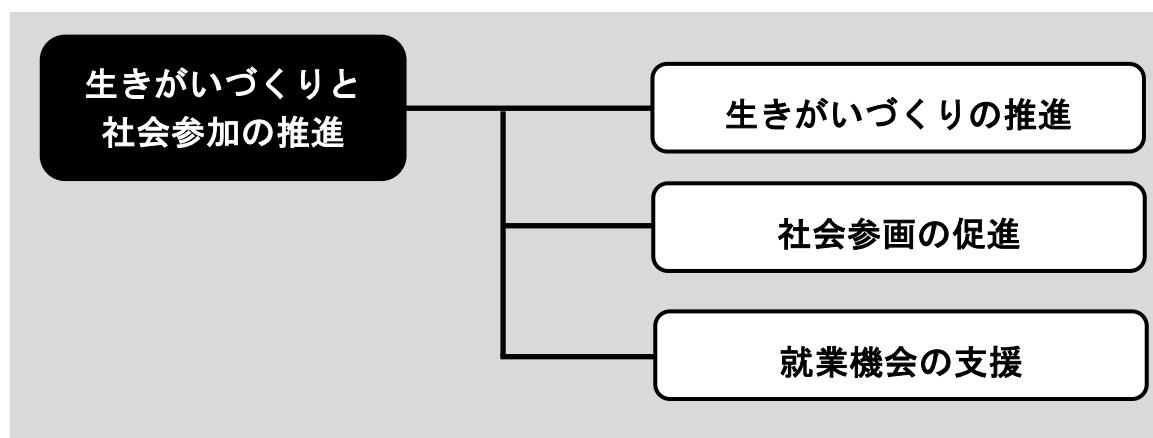
基本目標	主要施策	施 策
基本目標 1 生きがいを持ち活躍できるまち(地域)づくり	1 生きがいづくりと社会参加の推進	(1) 生きがいづくりの推進 (2) 社会参画の促進 (3) 就業機会の支援
	2 健康づくりの推進	(1) 健康づくり支援の充実 (2) 医療機関との連携 (3) 感染症対策の推進
基本目標 2 ともに支えあい助けあうまち(地域)づくり	1 地域ケア体制の整備	(1) 地域の福祉コミュニティの推進 (2) 見守り体制の推進
基本目標 3 介護予防・生活支援の充実	1 介護予防・生活支援サービスの充実	(1) 介護予防・生活支援サービス事業の推進 (2) 介護予防事業の充実
	2 認知症施策の推進	(1) 認知症に関する理解促進と啓発 (2) 予防に資する活動の推進 (3) 認知症支援体制の充実
	3 権利擁護と虐待防止の推進	(1) 成年後見制度の利用促進 (2) 高齢者虐待防止の一層の推進
	4 地域包括支援センター機能・事業の充実	(1) 総合相談支援の充実 (2) 在宅医療と介護連携の推進 (3) 生活支援体制整備の推進 (4) 地域ケア会議の充実 (5) 家庭介護者支援の充実
	5 介護保険外の施設福祉	(1) 養護老人ホームへの措置 (2) その他の施設福祉
基本目標 4 安全・安心な社会環境づくり	1 安全に安心して暮らせる生活環境の整備	(1) 住環境の整備促進
	2 安全・安心対策の充実	(1) 防犯・交通安全対策の推進 (2) 災害時等への支援体制の充実
基本目標 5 介護保険サービスの充実と適正運営	1 介護保険サービス基盤の充実	
	2 介護保険サービスの質の向上	
	3 介護保険制度などの普及・啓発	

第4章 推進する施策



基本目標1 生きがいを持ち活躍できるまち(地域)づくり

●主要施策1 生きがいづくりと社会参加の推進



明るく活力に満ちた高齢社会を築くため、高齢者の生きがいづくりや仲間づくり、社会参画の促進や生涯学習の推進に取り組み、明るく生きがいに満ちた暮らしの実現をめざします。

■現状と課題

高齢者が生きがいを持って生活することは、健康を保持していくためにも重要です。

そのため、引き続き、高齢者の生きがいづくりや仲間づくりを推進していく必要があります。

また今後、高齢化が進行する中、地域社会の活力を維持するためには、意欲や能力のある高齢者がその知識や経験を活かし、地域共生社会の重要な支え手、担い手として活躍することのできる環境づくりが重要です。

このため、高齢者の社会参画を支援するとともに、生涯現役社会の実現に向け、希望する方の就労を促進していく必要があります。

■施策

(1) 生きがいづくりの推進

家に閉じこもりがちな高齢者の心身のリフレッシュを図るとともに、地域や高齢者同士がつながる場として、各地区の公会所などを活用し、地域の支えあいを基本に実施している「生きがいデイサービス事業」の充実に取り組むなど、幅広い交流の場での活動を支援します。

また、岡谷市社会福祉協議会と連携を図り、地域住民同士の支えあいによる住民主体の活動となる通いの場が、各地域で広がるよう仕組みづくりに取り組みます。さらに、高齢者が元気で生きがいを持って暮らすことができるよう、健康、教養、趣味などの幅広い分野に対応できる学習、実践機会の拡充に努め、高齢者学習活動の充実を図ります。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
生きがい デイサービス事業	各地区の公会所等を活用した「デイサービス事業」を実施し、家に閉じこもりがちな高齢者の外出機会をつくり、生きがいづくりや介護予防につなげます。また、ボランティアリーダーの養成を推進し、情報交換や地域ボランティア等の資質向上を図り、自主運営地域の拡大に努めます。	介護福祉課
市民とあゆむ まちづくり講座 (職員出前講座)	市職員が直接地域へ出向き事業説明等を行うことで、市民に各種施策の理解を深めてもらい、同時に市民と交流を図ることで市民のニーズを把握し、今後の事業展開へとつなげます。	生涯学習課
いちい学級 (高齢者学級)	カルチャーセンターや公民館等において、高齢者が心身の健康を保ち、生きがいのある人生を送れるように、仲間と交流しながら見聞を広め、豊かに過ごすための文化、教養、食、保健、スポーツなどの講座を開催します。	生涯学習課
スポーツ&健康 高齢者運動促進事業	高齢者の健康づくりや生きがいづくりを推進するため、65歳以上の人を対象に「元気いきいき岡谷シニアスポーツデー」を実施します。市民総合体育館の一部を無料開放するほか、希望者に体力測定を行い、自身の体力、運動能力を継続的に把握できる場を提供します。	スポーツ 振興課
シニア大学等への 参加支援	(公財)長野県長寿社会開発センター主催の長野県シニア大学、信州ねんりんピックなど各種事業への参加、出展募集等の窓口協力を行います。	介護福祉課
高齢者クラブ 活動の支援	高齢者の生活を健全で豊かなものにするため、心身の健康維持、社会参加、高齢者相互の友愛活動等を目的とした活動を高齢者同士のつながる場として支援し、会員の拡大・活動活性化を図ります。	介護福祉課
ふれあいきいき サロン事業	家に閉じこもらず、外に出て人々とふれあうことにより、いきいきとした生活が送れるよう、小地域、小グループでの活動を促進し、その活動に対し助成を行います。	社会福祉協議会

（２）社会参画の促進

高齢者は地域の財産であることが市民共通の認識となるよう、多くの機会をとらえて啓発するとともに、高齢者の持てる力を地域に還元する仕組みづくりに向け、これまで蓄積した知識や経験を若い世代に伝える機会の拡大、地域を支える存在であることを認識する機会の創出に努めます。

また、地域活動への参加を促すため、既に導入しているインセンティブポイント制度※の効果的な活用に努めます。

このほか、子どもたちとの交流を推進し、高齢者への敬愛の気持ちを深めていきます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
学びのおかやサポート事業	特技や専門知識を持っている方や、生涯学習の推進に意欲のある地域の方にボランティア登録をもらい、学校教育や社会教育の現場において積極的に活躍していただきます。また、生涯学習人材バンク「おかやマナビスタッフ」の普及を図り、講師やボランティアとして活躍する人材の確保と利用者拡大に努めます。	生涯学習課
「まちなか観光案内人」観光案内事業	諏訪湖エリアまちなか観光案内人協議会や岡谷近代化産業遺産を伝える会等の案内人が、市内の近代化産業遺産群をはじめとする観光資源などを観光客等に案内するほか、鶴峯公園つつじ祭り、出早公園もみじ祭りなどにおいて、地元有志による湯茶のサービスなどのおもてなしをします。	商業観光課
岡谷版コミュニティスクールへの参画	高齢者が持つ豊富な知識や経験などを活かした学習ボランティアや放課後子どもの居場所づくり事業など、子どもたちの学びや育ちの支援に参画するコミュニティスクールを通じて、地域とともに子どもたちの豊かな成長を支える環境づくりを進めます。	教育総務課
“輝く子ども”サポート事業（おじいちゃん先生）	知識や経験豊かな高齢者のボランティアサポーターを保育園に配置し、児童の情操教育の推進と児童とその保護者との世代間の交流を図るとともに保育園運営への参画につなげます。	子ども課
ふれあいたいむの推進	市内小中学生が登下校する時間帯に、子どもたちの安全を見守り、世代間交流を行う地域の見守り隊など、地域ぐるみで子どもを支える環境づくりを推進します。	教育総務課

(3) 就業機会の支援

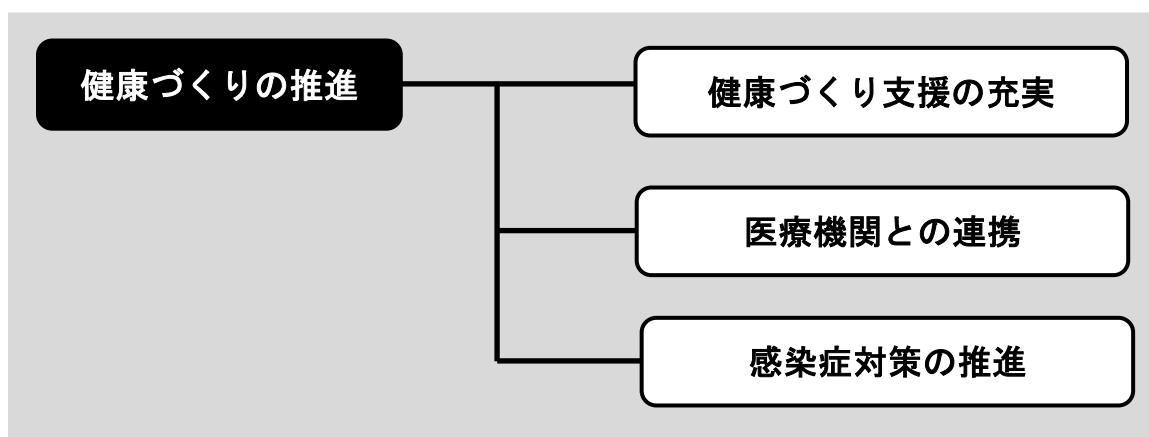
意欲のある高齢者が、社会で役割を持って活躍できるよう、高齢者の再就職や起業にかかわる支援、情報提供に努めるとともに、多様な就労、社会参加ができる環境整備に取り組めます。

また、高齢者の就業できる環境づくりを推進するため、シルバー人材センターを支援するとともに、ハローワークなどの関係機関と連携し、高齢者のニーズに応じたさまざまな就業機会を提供します。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
高齢者の雇用支援	高齢者の雇用機会の創出に向けて、再就職に係る就職説明会や起業に係るセミナー等を開催するほか、公共施設等にビジネスコーナーを設置し、就業等に係るイベントや国等の助成制度などの情報を発信します。	工業振興課
シルバー人材センターへの支援・再雇用の場の確保	高齢者の居場所と出番をつくり、生涯現役社会の実現に役割を果たしている岡谷下諏訪広域シルバー人材センターの運営に対し、引き続き助成をします。また、広報等を利用した事業の周知を図り、会員数拡大の支援をします。	介護福祉課

●主要施策２ 健康づくりの推進



市民一人ひとりが主体的に健康の維持、増進に取り組み、いつまでも健康で生きがいのある生活を送ることができるよう、健康寿命の延伸をめざし、健康づくりや疾病の早期発見、早期治療に向けた取り組みを推進します。

■現状と課題

自分の健康状態を把握する機会として、各種がん検診や健康診断を実施するとともに、健康の保持増進の意識付けと、健康づくりや食育の普及に努めています。

高齢期になっても、積極的かつ自主的に健康づくりに参加できるような環境整備と、健康に関する生活習慣の改善が必要です。

また、心身の健康を保つための望ましい食習慣の実践や、必要な体力の維持に向けた身体活動や運動、さらには、疾病の早期発見、早期治療に向け医療機関等と連携した取り組みも必要です。

■施策

（１）健康づくり支援の充実

みずからが日常生活の中で健康づくりに積極的、自発的に取り組めるよう、各種保健サービスや広報、イベント活動などあらゆる機会を活用し、自分の健康は自分でつくる意識の普及を図ります。

また、各種関係団体や関係機関と連携しながら、個人の健康づくりの取り組みを支える環境づくりに努めるほか、後期高齢者医療制度の健康診査におけるフレイル※状態のチェックなどを通じ、個人の状態に応じた支援に努めます。

睡眠などの休養やこころの健康などに関する正しい知識の普及のため、各種保健事業を通じて、こころの健康づくりを推進するほか、悩んだとき、困ったときに相談につなげることができるよう、相談窓口の周知など環境づくりに努めます。

さらに、相談を受ける機会の多い介護支援専門員や相談支援専門員などの支援者を対象に、ゲートキーパー※養成講座を開催し、早期発見、支援へのつなぎの強化に努めます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
健康づくりの推進	市民一人ひとりが、健康について考え、健康づくりを実践できるよう、各種講座、講演会等を開催します。また、身近な地域で継続的に健康づくりに取り組むことができるよう、地区の保健委員会や食生活改善推進協議会と連携し、健康づくりに関する講座を開催します。	健康推進課
保健福祉サービス等の情報提供	広報おかや、シルキーチャンネル、社協だより、市ホームページや出前講座、民生児童委員やケアマネジャー等の関係者を通じ、保健福祉サービス、健康づくりや食育等のさまざまな情報をパンフレット等の媒体を活用し、あらゆる機会を通じ市民にわかりやすく伝達します。	健康推進課 介護福祉課
自殺対策推進事業	岡谷市自殺対策計画に基づき、ゲートキーパー養成講座や相談窓口の周知など、地域における自殺対策の強化に取り組みます。	健康推進課

(2) 医療機関との連携

救急時や災害時などに住民が安心して医療を受けられるよう、地域に密着した総合医療を提供する岡谷市民病院や医師会など関係機関との連携を一層深めるとともに、病診連携や休日、夜間の救急医療体制の充実、保健・福祉・医療との連携強化を図ります。

また、病気や医療に関し何でも相談できるよう、医療機関、医師会、歯科医師会、薬剤師会と連携を図りながら、かかりつけ医・かかりつけ歯科医・かかりつけ薬局を持つよう周知、啓発に取り組みます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
地域医療体制推進事業	医療機関、医師会等と連携強化を図り、かかりつけ医などを持つことを推進します。また、救急時等に市民が安心して医療を受けられるように、夜間や休日における患者の医療の確保を図るとともに、事業の周知をします。	健康推進課
健（検）診事業	みずからの健康状態を把握し、健康の保持・増進に努めることができるよう各種健康診断を行うとともに、健（検）診結果に応じた情報提供・相談支援をします。	健康推進課

（３）感染症対策の推進

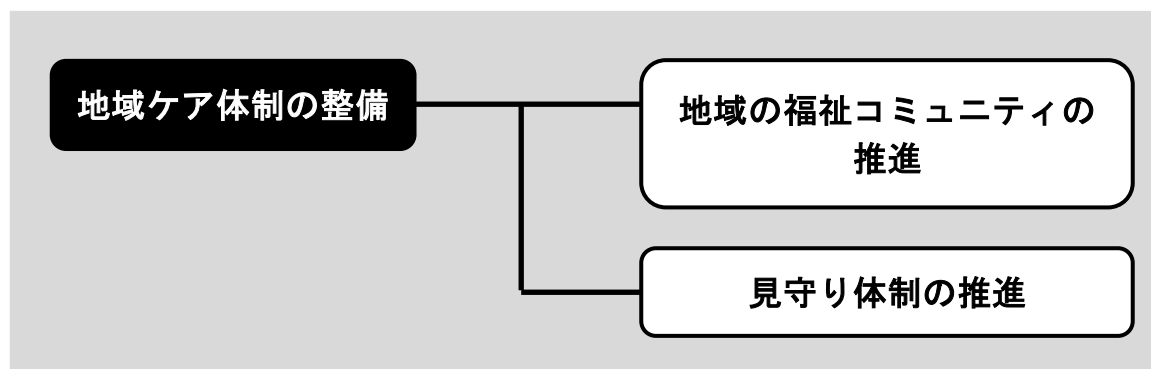
さまざまな感染症に対する予防の重要性や正しい情報を関係機関と連携して提供し、知識の普及・啓発に努めるとともに、感染症の発生と蔓延予防のため、予防接種率の向上に取り組めます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
感染症の予防対策	感染症予防のため、感染症やワクチンに関する知識の普及・啓発、各種ワクチンの接種率の向上や、新たな感染症発生時に、迅速に対応できる体制の構築に努めます。	健康推進課
予防接種等事業	高齢者の健康維持を図るため、予防接種法および感染症法による感染症の予防と蔓延防止に向けたインフルエンザや肺炎球菌感染症の予防接種などの助成をします。	健康推進課

基本目標 2 とともに支えあい助けあうまち(地域)づくり

●主要施策 1 地域ケア体制の整備



地域で互いに支えあう地域福祉を推進し、地域住民やボランティア等と連携、融合して見守り活動を行うなど、高齢者等が住み慣れた地域で、生きがいを持って暮らせる地域づくりを進めます。

■現状と課題

少子高齢化や核家族化の進行により、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯は増加し続けており、市内全世帯の2割以上が高齢者のみで生活しています。

ともに支えあう地域共生社会の実現には、地域の福祉コミュニティの強化が不可欠となります。そのため、地域福祉の拠点となる地域サポートセンター※の機能の充実とともに、地域における人材の発掘や育成に努め、地域住民みずからが積極的かつ主体的に活動できる環境づくりを進めることが重要です。

また、地域において課題を抱えている高齢者を、早期に発見し、早期に支援につなげるためには、地域住民等による気づきや見守り活動が大きな役割を担っています。

支援を必要とする方が、住み慣れた地域で安全に安心して生活を継続できるよう、さらなる重層的な見守り体制の構築、強化が必要です。

■施策

(1) 地域の福祉コミュニティの推進

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らしていくため、市民、地域、関係機関、行政が連携しながら、ひとり暮らしの高齢者など要支援高齢者を適切に把握し、支援につなぐことができるよう、日常生活圏域での福祉コミュニティの形成を推進します。

また、地域住民がともに支えあい、地域課題の把握や地域の活性化を図る拠点となる地域サポートセンター※の運営や、環境整備の支援に取り組むとともに、地域福祉の一層の充実に向け組織した岡谷市地域福祉ネットワーク会議※を有効に活用し、各地区の活動内容や課題等をそれぞれが共有しながら、有機的な地域福祉のネットワークの強化と、各地区における関係団体間の連携の強化を推進します。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
地域サポートセンター事業	乳幼児から高齢者まで、地域で抱える多種多様な課題の解決に向け、各種団体・ボランティア等が、より一層の連携を深め、地域の人々が支えあう心の醸成と、大きな人の輪をつくり、地域の課題解決を図ることができるよう、社会福祉協議会と連携を図りながら、情報交換や地域でのリーダー養成、地域福祉の重要性を周知するなど、さらなるサポートセンターの充実に向けて支援します。	社会福祉課

(2) 見守り体制の推進

地域の見守り体制のさらなる充実を図るため、引き続き、各区や地域住民、民生児童委員、見守り安心ネットワーク事業における見守り協力員などによる見守りを継続するとともに、社会福祉協議会が設置する福祉推進員※によるさらなる取り組みを推進します。

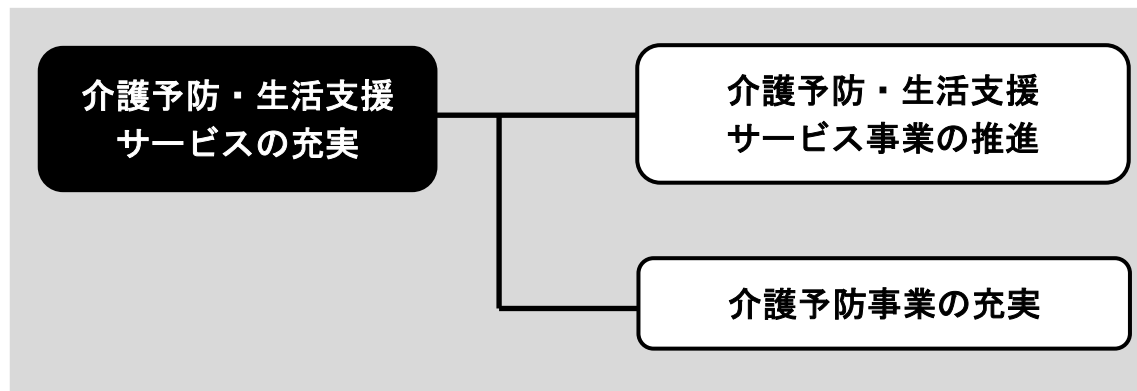
また、日常業務において高齢者宅を訪問したり、地域を巡回する機会が多い民間事業者等と協定を締結し、異変等に気が付いた際に警察や市に連絡いただく「あったか見守りネットワーク事業」の充実に取り組みます。さらに、各種の見守りサービスにおいて、高齢者宅を訪問する福祉サービス事業者や民間事業者などに対しても、サービス提供の際に健康状態を確認いただいたり、ひとり暮らしの方へ緊急通報端末をご利用いただいたりすることで、より多くの方の目で支援を必要とする方の見守りを強化し、支えあいを重ねていきます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
24時間緊急時駆けつけ安心サービス事業	ひとり暮らしの高齢者等で、緊急時に不安のある方に専用の携帯端末機を貸与し、急病時や緊急時等の要請に応じて、緊急対応員が現場に駆けつける等、迅速かつ適切な対応を図ります。また、利用者からの電話による健康相談に対し、専属看護師が助言します。	介護福祉課
要援護高齢者台帳整備事業	民生児童委員等の協力のもと、地域の高齢者等の生活実態を把握し、要援護高齢者に対し安否確認や必要な支援が円滑に行える体制を整えます。また、緊急時や災害時には関係機関等と連携して情報提供などの支援をします。	社会福祉課 介護福祉課
配食サービス事業	虚弱な高齢者等に対し、食の自立・栄養バランスのとれた食事を提供することで介護予防を図るとともに、配食時に事業所による安否確認を行います。	介護福祉課
見守り安心ネットワーク事業	援護等が必要な高齢者宅を地域ぐるみで見守るため、近隣の方に見守り協力員になっていただき、民生児童委員とともに、日常生活の中でのさりげない見守り活動の推進を図ります。	介護福祉課
あったか見守りネットワーク事業	徘徊等による帰宅困難者や行方不明高齢者の捜索にあたり、認知症の方の情報を事前登録いただき、警察署と市で情報を共有することで早期発見、保護および家族の負担軽減を図ります。また、日常業務で地域を巡回する機会が多い民間事業者と連携し、異変等に気づいたときに警察署や市に連絡いただくなど、地域全体での見守りを推進します。	介護福祉課
介護相談員派遣等事業	介護相談員が介護サービス事業所等を訪問し、サービス利用者の疑問や不満等を解消するために、利用者と事業者の橋渡し役となり介護サービスの質的向上を図ります。	介護福祉課

基本目標 3 介護予防・生活支援の充実

●主要施策 1 介護予防・生活支援サービスの充実



要支援者等の生活支援ニーズに対応するため、多様な介護予防・生活支援サービスが利用できる地域支えあい体制の構築を推進するとともに、日常生活の活動を高め、活動的な生活を営むことができるよう、介護予防の普及・啓発に取り組みます。

■現状と課題

平成29（2017）年度から始まった介護予防・日常生活支援総合事業において、要支援1、2の認定者や、基本チェックリストにより生活機能の低下がみられた方が利用できる介護予防・生活支援サービス事業と、65歳以上のすべての方が利用できる一般介護予防事業を実施しています。

今後、ひとり暮らしの高齢者、高齢者のみ世帯のさらなる増加により、支援を必要とする方の増加が予測されるため、多様な主体による新たな介護予防・生活支援サービスの創出を図る必要があります。

また、高齢者の日常生活を支えるため、きめ細かな支援サービスの提供にも、引き続き取り組む必要があります。

このほか、高齢者みずからが生活機能の維持・向上に努めるよう、より一層、介護予防の必要性の啓発と介護予防対策の充実が必要です。

■施策

（１）介護予防・生活支援サービス事業の推進

介護予防・日常生活支援総合事業の推進により、必要な支援を適切に提供できるよう取り組むとともに、高齢者の在宅生活を支えるため、いきいき生活支援サービス事業や日常生活用具給付事業など、きめ細かな支援に努めます。

また、多様な主体による介護予防・生活支援サービスの創出に向け、地域や関係者と検討を深めます。

さらに、介護予防および生活支援を目的に、一人ひとりの状況に応じた適切な支援が提供されるよう、介護予防ケアマネジメントを実施します。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
いきいき生活支援サービス事業	介護保険で自立と認定された方や、介護保険の利用限度額では必要なサービスが不足する方に、在宅における生活支援サービスを提供します。	介護福祉課
日常生活用具給付事業	日常生活を営むのに支障のあるひとり暮らしの高齢者等に、火災警報器、自動消火器、電磁調理器を給付し、安全な生活が送れるよう支援します。	介護福祉課
介護予防ケアマネジメント	要支援者や事業対象者に対して、課題分析、ケアプランの作成、相談援助を行うなど、必要なサービスにつなげ、重症化防止に取り組めます。	介護福祉課



（２）介護予防事業の充実

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、また、既に要介護状態であっても重度化を防ぐことができるよう、介護予防の普及・啓発の充実を図ります。

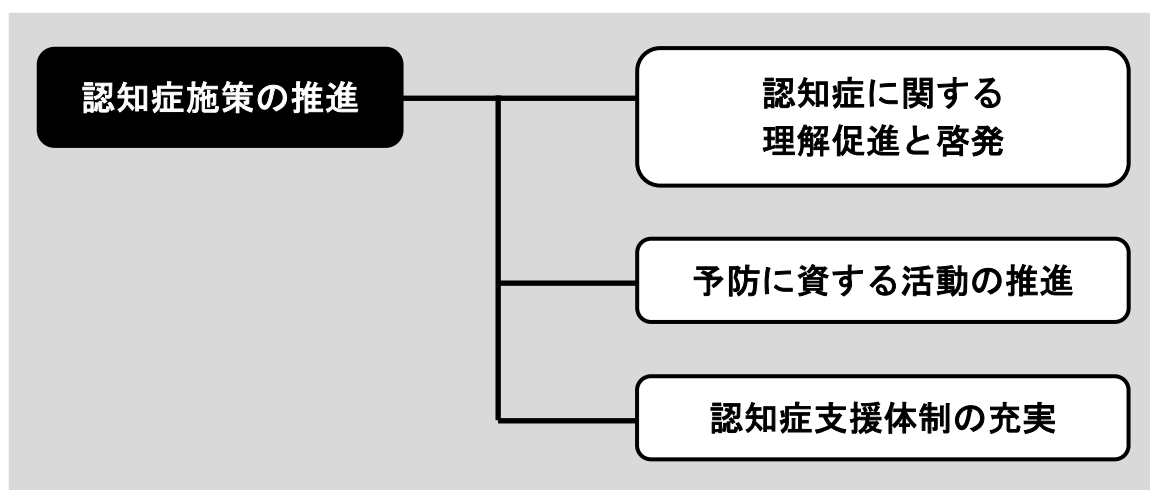
また、身近な地域で、生活機能低下防止と疾病予防、重症化予防のサービスが一体的に受けられるよう、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施に向け取り組みます。

さらに、リハビリテーション専門職等を活用した地域における住民主体の介護予防活動の育成、支援を行い、住民自身や地域がみずから介護予防に取り組めるよう支援します。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
介護予防普及啓発事業・通所型介護予防事業	運動器の機能向上をはじめ、栄養改善、口腔機能向上、認知症予防など、総合的な介護予防の普及、啓発の機会として、「通所型介護予防事業（ねこまぬ先のぴんぴんキラリ教室）」を実施します。また、広くさまざまな世代に介護予防の知識を普及・啓発するため、「介護予防講演会」を開催します。	介護福祉課
地域介護予防活動支援事業	地域における住民主体の介護予防活動の育成、支援を行うため、「生きがいデイサービス事業」を実施するほか、介護予防や地域づくりの一端を担う、ボランティアリーダーの養成や活躍の場の充実に取り組みます。	介護福祉課
地域リハビリテーション活動支援事業	通所型介護予防事業の修了者等が、新たにグループをつくり、地域で運動を中心とした介護予防活動を行う場合に、リハビリテーション専門職等の講師を派遣し、活動の支援を行います。	介護福祉課

●主要施策２ 認知症施策の推進



認知症施策推進大綱に基づき、認知症の方が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、本人やその家族への一層の支援を図るとともに、医療や介護が必要な認知症の方に早期段階からかかわり、それぞれの状態に応じた適切な支援に取り組みます。

【認知症施策推進大綱の基本的な考え方】

認知症はだれもがなりうるものであり、家族や身近な人が認知症になることなどを含め、多くの人にとって身近なものになっています。認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会をめざし、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進するものです。

＊「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会で共に生きること。

＊「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」ということ。

■現状と課題

高齢化のさらなる進行にともない、認知症の方の急速な増加が見込まれており、介護、医療および地域、行政が緊密に連携し、自立した日常生活を支援していくことの重要性が一層高まっています。

認知症になっても安心して生活できるよう、地域住民に向けた認知症の正しい知識の普及や、認知症の方とその家族への支援体制の充実を図るとともに、早期対応に向けた医療機関との連携強化に取り組む必要があります。

また、認知症の方が役割を持ち、生きがいにつながるための支援や、認知症の方の安全確保、行方不明時の早期発見、保護体制づくりの充実も重要です。

■施策

(1) 認知症に関する理解促進と啓発

認知症に対する正しい知識の普及を図るとともに、地域や職域で認知症の方やその家族を支援できるよう、引き続き、認知症サポーター養成講座を開催します。

また、認知症サポーターが、地域の中で認知症の人や家族に対する生活面での支援を行うなど、さらなる活動につなげるためのステップアップ講座を開催します。

さらに、認知症に関する情報を集約した「認知症あんしんガイド（認知症ケアパス）」による周知、啓発のほか、高齢者等が多く集まる場所に出向き、認知症や介護に関する情報提供と相談に取り組みます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
認知症サポーター養成事業・ステップアップ講座	認知症に対する正しい知識の普及を図るため、「認知症サポーター養成講座」を開催し、地域でのサポーターを増やすとともに、サポーターがさまざまな場面で活躍する取り組みを推進します。	介護福祉課
認知症ケアパスの普及啓発	認知症になっても安心して生活できるよう、認知症の方やその家族の視点に立った認知症あんしんガイド（認知症ケアパス）の普及と活用の促進を図ります。	介護福祉課

(2) 予防に資する活動の推進

運動不足の改善、糖尿病や高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持などが、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、地域における高齢者が身近に通える場の充実や、健康の保持増進の意識づけ、健康づくりや食育の推進に取り組みます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
〔再掲〕 生きがい デイサービス事業	各地区の公会所等を活用した「デイサービス事業」を実施し、家に閉じこもりがちな高齢者の外出機会をつくり、生きがいづくりや介護予防につなげます。	介護福祉課 社会福祉協議会
〔再掲〕 健康づくりの推進	市民一人ひとりが、健康について考え、健康づくりを実践できるよう、各種講座、講演会等を開催します。	健康推進課

(3) 認知症支援体制の充実

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症の早期診断、早期対応に向け、認知症初期集中支援チームの充実を図り、医療機関等と連携を強化しながら、適切な医療や介護につながるよう本人とその家族を支援します。

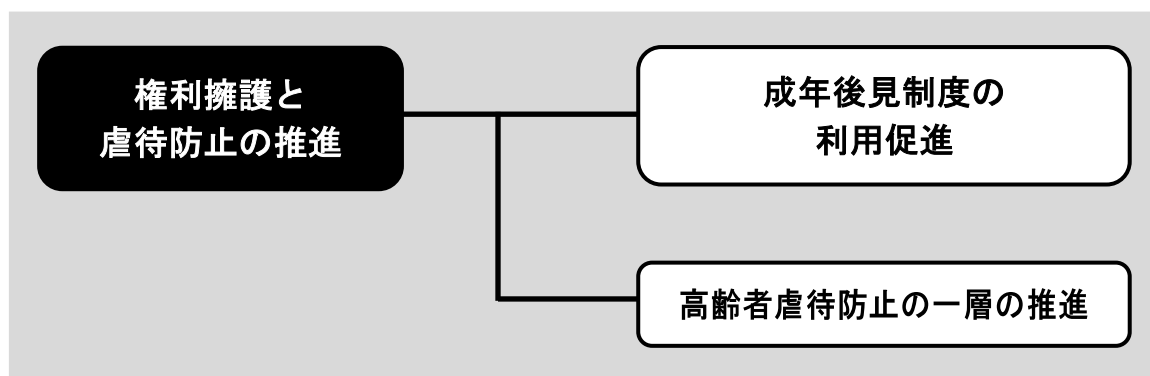
また、医療、介護および生活支援を行うサービス機関等が、有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の方やその家族への効果的な支援を提供できるよう、認知症地域支援推進員を配置します。

このほか、認知症の方やその家族への支援として、認知症カフェの充実を図るとともに、地域での見守りなど、行方不明時の早期発見や保護体制づくりの強化に取り組めます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
認知症初期集中支援推進事業	認知症になってもできる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、認知症の早期診断、早期対応に向けた認知症初期集中支援チームの充実を図るとともに、専門職チームによる訪問や相談を行い、医療や介護につながるよう本人とその家族を支援します。	介護福祉課
認知症地域支援推進員の配置	医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐコーディネーターとしての役割を担う認知症地域支援推進員を配置します。	介護福祉課
認知症カフェの充実	認知症の方とその家族、地域住民、専門職等だれもが参加でき、集える場として、認知症初期の方への支援の場、活躍の場、また家族の息抜きの間等になるよう、活動の充実と、地域の実情に応じたカフェの増設に向けた取り組みを支援します。	介護福祉課
〔再掲〕 あったか見守りネットワーク事業	徘徊等による帰宅困難者や行方不明高齢者の捜索にあたり、認知症の方の情報を事前登録いただき、警察署と市で情報を共有することで早期発見、保護および家族の負担軽減を図ります。また、日常業務で地域を巡回する機会が多い民間事業者と連携し、異変等に気づいたときに警察署や市に連絡いただくなど、地域全体での見守りを推進します。	介護福祉課
あったか見守りネットワーク個人賠償責任保険事業	認知症などの方が外出時に、第三者に対する損害賠償を負う事故を起こした場合に備え、ネットワーク登録者を対象に、個人賠償責任保険に市が加入し、保険料を負担します。	介護福祉課

●主要施策３ 権利擁護と虐待防止の推進



判断能力が不十分な高齢者が、財産管理などの援助を受け、地域で自立した生活が営めるよう、成年後見制度のさらなる周知啓発と利用促進を図るとともに、高齢者が尊厳を保ち、誇りを持って人生を全うできるよう、虐待の防止や権利侵害の防止に取り組めます。

■現状と課題

成年後見制度は、認知症や知的障がい、精神障がいなどにより、判断能力が不十分な方に対して、家庭裁判所が選任した成年後見人の支援を通じ、その人の権利を擁護する制度です。

本市では、平成31（2019）年4月に「岡谷市成年後見支援センター」を岡谷市社会福祉協議会内へ開設しました。また、令和4（2022）年3月からは、地域連携ネットワークのコーディネート役を担う中核機関を、市と成年後見支援センターが協働して設置し、それぞれの役割や機能を果たしながら、専門的な相談支援などに取り組んでいます。

判断能力が不十分な方が財産管理などの援助を受け、地域で自立した生活が営めるよう、「岡谷市成年後見制度利用促進基本計画」に基づき、成年後見制度のさらなる周知啓発と利用促進を図る必要があります。

また、成年後見制度やエンディングノートの活用により、高齢者の尊厳を守り、自立と社会参加を図るとともに、高齢者虐待の防止や権利侵害を防止する権利擁護の取り組みを一層推進する必要があります。

■施策

(1) 成年後見制度の利用促進

判断能力が不十分な高齢者が、財産管理や身上監護などの援助を受け、地域で自立した生活が営めるよう、関係団体等と連携し、成年後見制度の利用促進を図ります。

また、専門的な支援を行う拠点として設置した成年後見支援センターの運営について、委託先である社会福祉協議会とともに、適切な相談支援やサービス利用支援などの提供に努めます。

このほか、社会福祉協議会が実施する日常生活自立支援事業を通じて、福祉サービス等の利用援助や金銭管理などの援助にも取り組みます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
岡谷市成年後見支援センター運営事業	社会福祉協議会へ運営委託し、判断能力が十分でない方に対し、成年後見制度を活用した財産管理や身上監護など、専門的な支援に取り組みます。	社会福祉課
日常生活自立支援事業	判断能力が十分でない方の、福祉サービス等の利用の援助や、金銭管理などの援助を行います。	社会福祉協議会

(2) 高齢者虐待防止の一層の推進

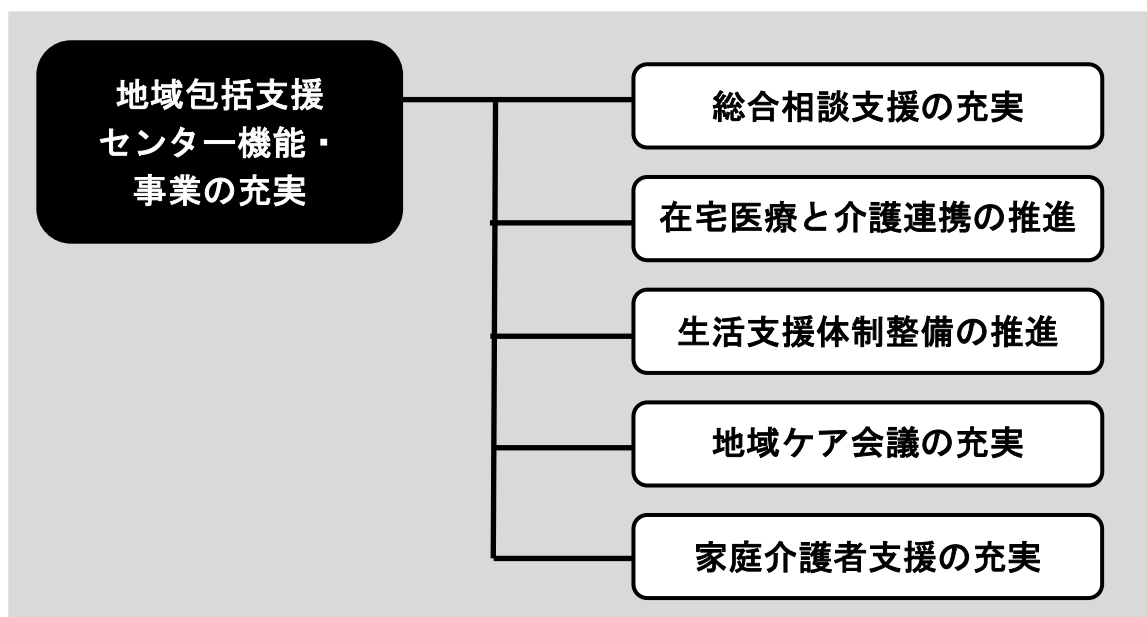
高齢者虐待に対する関心を高め、地域全体で虐待防止に取り組めるよう、高齢者虐待についての正しい知識の周知、啓発に取り組むとともに、高齢者虐待防止法の適正な運用と、虐待に対する適切な対応を図るための支援体制の一層の強化に努めます。

また、医療・介護・保健・福祉などの関係機関や地域と連携して、虐待事案の未然防止と早期発見・早期対応に努めるほか、高齢者の権利侵害の防止や被害への対応を図るため、相談体制の充実等に取り組みます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
高齢者虐待の防止	民生児童委員、介護保険サービス事業所等と連携し、高齢者虐待の未然防止と早期発見・早期対応を図ります	介護福祉課
高齢者保護措置事業	緊急対応が必要な高齢者について、養護老人ホーム等への入所措置を行うなど、心身の健康の保持および生活の安定を図ります。	介護福祉課

●主要施策4 地域包括支援センター機能・事業の充実



高齢者等への包括的・継続的な支援を行う地域包括ケアの拠点である地域包括支援センターの機能強化と事業の充実に取り組み、高齢者等がより身近にサービスが利用でき、必要な支援が切れ目なく提供される体制の整備、充実に努めます。また、令和6（2024）年度より実施する重層的支援体制整備事業において、地域住民の複合化、複雑化した支援ニーズに対応した支援体制の整備を図ります。

■現状と課題

地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で、その人らしい生活を継続することができるよう、保健、医療、福祉サービスをはじめ、さまざまなサービスを必要に応じて包括的・継続的に提供し、地域包括ケアを実現するための中心的役割を果たす総合機関です。

高齢者が抱える課題や日常の困りごとは、複雑化・複合化してきており、高齢者一人ひとりに寄り添った丁寧な支援と、さまざまな関係機関と連携した適切な支援が求められています。

4つの大きな役割となる、総合相談支援、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的マネジメント、権利擁護を中心に取り組んでいますが、その業務は多岐に渡り、高度化しつつあることから、利用者の視点に立った質の高い支援を提供するため、より一層、地域包括支援センターの役割が重要となっています。

■施策

(1) 総合相談支援の充実

高齢者の心身の状況や、居宅における生活の実態などの状況を的確に把握し、状況に応じた保健医療、社会福祉その他の関連施策の総合的な情報提供に努めます。

また、高齢者の個々のニーズにあった支援につなぐことができるよう、庁内関係部署をはじめ関係機関と連携を図りながら、分野を横断した重層的な相談や支援体制の充実に取り組みます。

このほか、職員のスキルアップや、関係機関、専門家などとさらなる連携を図り、専門性の強化にも努めます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
総合相談支援事業	介護保険サービスをはじめ、さまざまなサービスに関する情報提供や、初期相談対応、継続的、専門的な相談支援を行うとともに、高齢者の生活実態の把握などに努めながら、庁内各部署や関係機関と連携を図り総合的な支援に努めます。	介護福祉課

(2) 在宅医療と介護連携の推進

切れ目ない在宅医療と介護が一体的に提供される体制づくりに向けて、地域の医療、介護関係者などと連携し、市民が必要な医療や介護を受けられるよう、具体的な取り組みを検討します。

検討にあたっては、検討委員会や専門部会を設置するとともに、認知症総合支援事業、生活支援体制整備事業、地域ケア会議など他の事業との連携・調整を図り、効果的・効率的な事業の実施に努めます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
在宅医療介護連携推進事業	地域の医療、介護関係者による協議の場を定期的を開催し、在宅医療と介護の連携を図るための課題を抽出、その対応策を検討します。	介護福祉課
市民への普及啓発	市民を対象にした講演会、シンポジウムの開催、パンフレットやチラシ、ホームページなどを活用した在宅医療・介護サービスに関する普及・啓発を行います。	介護福祉課

(3) 生活支援体制整備の推進

高齢者をはじめとするすべての人が、地域とのつながりや生きがいを持ちながら暮らすためには、多様な生活支援や介護予防、社会参加の体制整備が必要です。

それら生活支援サービス等の提供体制構築に向け、社会福祉協議会と連携を図り、生活支援コーディネーターが中心となって、地域などと協議しながら、民間企業やNPO、ボランティアや地域住民などの多様な主体が連携した生活支援や介護予防、社会参加の仕組みづくりに取り組みます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
生活支援体制整備事業	生活支援コーディネーターを中心に、地域の高齢者の生活ニーズの把握や地域資源の発掘を行いながら、地域主体の生活支援サービスの創出に向け地域と検討・協議に取り組みます。	介護福祉課

(4) 地域ケア会議の充実

高齢者をはじめ地域住民が、尊厳を持った生活を地域で継続できるよう、地域ケア会議を開催し、個々の課題や地域課題を把握しながら、その支援に向け取り組むとともに、関係機関と連携した地域ネットワークの強化を図ります。

また、多職種が協働して個別ケースの支援内容を検討することにより、介護支援専門員等のケアマネジメントの実践力向上にもつなげます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
地域課題の把握	個別ケア会議などを通じて、地域の課題の把握と解決策が施策に反映できるしくみの充実を図ります。	介護福祉課
地域ケア会議の機能強化	地域住民、各種専門職が多職種協働による個別事例の検討等を行い、地域のネットワーク構築、ケアマネジメント支援、地域課題の把握等を推進します。	介護福祉課
日常的個別指導・相談の推進	介護支援専門員等からの個別の相談に対応します。また、介護支援専門員等の資質の向上を図るため、事例検討会や専門講師を招いての研修会等を実施します。	介護福祉課

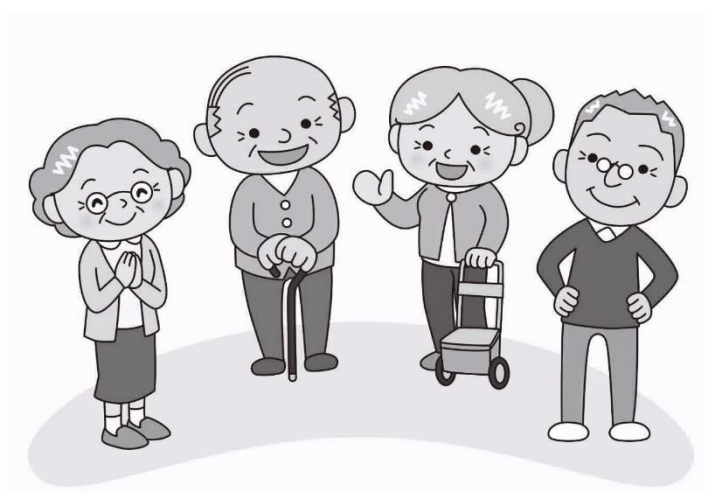
（５）家庭介護者支援の充実

介護が必要となっても在宅での生活を望む高齢者も多いことから、介護をする家族の負担を軽減し、在宅での介護を続けることができるよう支援の充実に取り組みます。

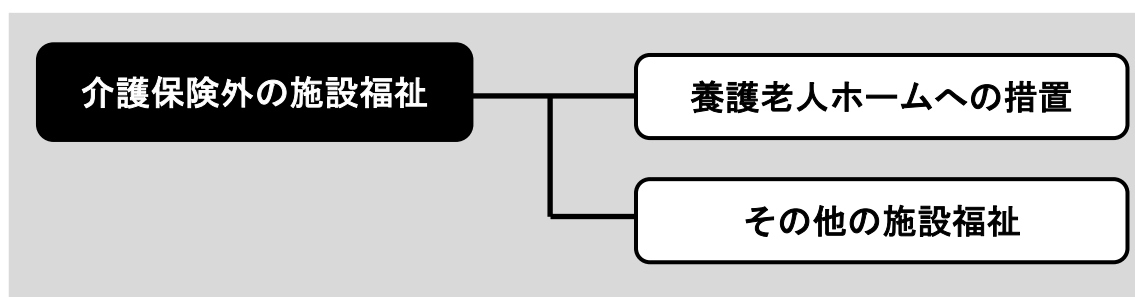
また、介護者が地域の中で孤立することがないように、介護者間の交流や親睦などの機会を設け、介護者の福祉向上とリフレッシュを図り、身体的、精神的な負担の軽減に努めます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
家庭介護者慰労金支給事業	家庭において重度要介護高齢者を介護している家族に対し、その労をねぎらい激励するための介護者慰労金を贈り、在宅介護者およびその家族の福祉の増進を図ります。	介護福祉課
家庭介護者介護用品購入費支給事業	在宅生活において、紙おむつ等が必要な重度の要介護者に対し、介護用品購入費を支給し、経済的負担を軽減し、福祉の増進を図ります。	介護福祉課
家庭介護者支援事業	介護知識の普及・啓発や、介護者相互の交流、介護に関する悩みの相談など、心身のリフレッシュにつながる機会を設けることにより、身体的、精神的負担の軽減を図ります。	介護福祉課



●主要施策5 介護保険外の施設福祉



在宅生活ができない高齢者に安定した居住と生活の場を提供するため、養護老人ホームへの措置を適切に実施するとともに、健康で明るい生活を送れることを目的とした施設福祉の充実を図ります。

■現状と課題

在宅生活ができない高齢者に安定した生活の場を提供するため、養護老人ホームへの措置を適切に実施するほか、虐待等による緊急措置的な入所対応にも努めています。

今後も、老人保護措置事業対象となる高齢者について、養護老人ホーム等への入所措置を行うことで、心身の健康の保持および生活の安定を図ることが必要です。

■施策

（１）養護老人ホームへの措置

在宅生活ができない高齢者に安定した居住と生活の場を提供するため、養護老人ホームへの措置を適切に行います。また、入所者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導や訓練、その他の援助を行います。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
養護老人ホームへの措置	経済的理由と環境的理由により、地域生活が困難となっている高齢者に対して、老人福祉法第11条の規定に基づき養護老人ホームへ措置し、最低限度の生活を保証します。 《令和5（2023）年度実績》 1箇所（定員70名） 《令和8（2026）年度見込み》 1箇所（定員70名）	介護福祉課

（２）その他の施設福祉

その他、有料老人ホームなどの施設福祉の充実を図ります。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
有料老人ホーム	高齢者の心身の健康保持及び生活の安定のため、各種のサービスを提供する居住施設として充実を図ります。 《令和５（２０２３）年度実績》 ４箇所 《令和８（２０２６）年度見込み》４箇所	介護福祉課
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者にふさわしいハード（規模・設備）と、見守りサービスを提供する高齢者単身・夫婦世帯が居住できる賃貸等の住まいの充実を図ります。 《令和５（２０２３）年度実績》 ２箇所 《令和８（２０２６）年度見込み》２箇所	介護福祉課
ケアハウス （軽費老人ホーム）	身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があると認められ、家族による援助を受けることが困難な高齢者に対して、食事や入浴等のサービスを提供します。（介護保険の事業者指定を受けた施設は、介護保険サービスを提供することも可能） 《令和５（２０２３）年度実績》 １箇所（定員３２名） ※２８名分は、介護保険特定施設対象分として利用 《令和８（２０２６）年度見込み》１箇所（定員３２名）	介護福祉課
宅老所 （小規模ケア施設）	通所介護の事業内容を類型化し、高齢者のニーズに対応した支援の充実を図ります。 ・介護保険通所介護施設 《令和５（２０２３）年度実績》 ２０箇所 《令和８（２０２６）年度見込み》２０箇所	介護福祉課



基本目標 4 安全・安心な社会環境づくり

●主要施策 1 安全に安心して暮らせる生活環境の整備

安全に安心して暮らせる
生活環境の整備

住環境の整備促進

高齢者が住み慣れた地域で自立した生活を営むことができるよう、また安全に安心して外出できるよう、施設や交通機関の安全性、利便性の向上など、生活環境の整備を推進します。

■現状と課題

加齢により身体の機能が低下した場合でも、高齢者が自立した日常生活や社会生活を送ることができるまちづくりを推進することが重要です。

高齢者が安全に安心して生活し、社会参加できるよう、住宅、公的施設、公共交通機関、歩行空間など屋内外の生活空間において、段差などの障壁を取り除くことが必要です。

このため、ユニバーサルデザインの考え方にに基づき、建物や道路（歩道）、鉄道およびバスなどの公共交通機関や公共施設が、だれでも利用しやすい施設となるよう整備や改善を推進していく必要があります。

■施策

（１）住環境の整備促進

高齢者が住み慣れた地域で安全に安心して生活できるよう、「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）」などに基づき、公共施設については、スロープまたはエレベーターの設置などに配慮した設計、施工に努めます。

また、道路環境については、安全に通行できる歩行者環境の整備を推進するとともに、歩道の障害物等が通行の妨げにならないよう、引き続き啓発指導を行い、歩行空間の確保に努めます。

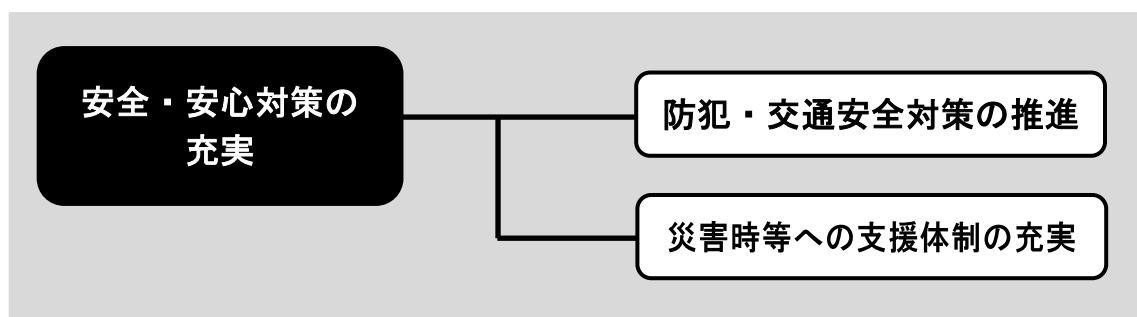
さらに、高齢者の社会参加を促進するため、公共交通として運行している福祉タクシーや、シルキーバスなどの効率的な運用や、より利用しやすい運行に向けた見直しなどに努めるほか、地域や民間事業者が行う地域主体の移動支援の充実に取り組みます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
高齢者等に配慮した公共施設等の整備・改修	公共施設などの建設、改修、改良にあたっては、ユニバーサルデザインに配慮した整備等に取り組みます。	全庁
道路の整備	国、県等の関係機関や地域と連携を図り、安全でより良い生活環境の確保のため、バリアフリーに配慮した道路環境の整備を進めます。	土木課 都市計画課
福祉タクシー運行事業	高齢者等の交通弱者の交通手段として、福祉タクシーによる交通手段を確保し、通院や買い物等外出を通じた、社会参加の促進を図ります。	社会福祉課
おでかけバス事業	75歳以上の方や運転免許証を自主返納した方を対象に、シルキーバスの回数券よりお得な、「おでかけバス」を販売し、通院や買い物等外出を支援します。	商業観光課
地域支え合い型移動支援補助事業	地域住民主体のボランティアが実施する、高齢者の通いの場等への移動支援活動に対して、送迎サービス補償保険料を補助し、利用者の安全・安心を確保します	介護福祉課



●主要施策2 安全・安心対策の充実



高齢者が、地域において安全に安心して暮らし続けられるよう、大規模災害時における安全確保や防災、減災対策の充実と強化を図ります。また、悪質商法等被害からの高齢者保護や、交通安全に配慮した環境づくりに取り組みます。

■現状と課題

近年、全国的に振り込め詐欺をはじめとする特殊詐欺「電話でお金詐欺」が多発しており、とりわけ高齢者を狙った詐欺が深刻な社会問題となっています。

犯罪被害を未然に防止するためには、高齢者をはじめ市民一人ひとりが高い防犯意識を持ち、防犯に関する知識を身につけ、みずから防犯対策を実践することが重要であることから、犯罪防止に向けた普及・啓発、関係機関との連携強化、連絡相談体制の整備等の推進が求められています。

さらに、高齢者の被害を防ぐには、本人の注意だけでなく、周囲の働きかけが欠かせません。地域住民による防犯活動や、地域ぐるみによる防犯の取り組みへの支援を一層充実させる必要があります。

また、災害時、緊急時に支援を必要とする高齢者に対して、適切な対応を行い、安全・安心な暮らしを支援するとともに、みずから避難することが困難な方に対し、地域の力を借りて避難できる防災対策のさらなる充実が必要です。

■施策

(1) 防犯・交通安全対策の推進

高齢者を狙った特殊詐欺「電話でお金詐欺」や、訪問販売、電話勧誘販売などの悪質商法の被害に巻き込まれることを防ぐため、啓発活動やパトロール活動などを継続的にを行い、市民一人ひとりの防犯意識の向上に努めます。

また、岡谷市防犯協会連合会や警察などの関係機関等と連携を図り、見守り活動などを通じて情報収集、情報提供を強化し、事件発生の未然防止に努めるとともに、巻き込まれたときの問題解決のための相談体制の充実に努めます。

このほか、関係機関、団体等と連携し、交通事故防止の啓発活動や交通安全教育など学習機会の充実に努めるとともに、交通安全運動などを通じて交通安全思想の普及向上にも努めます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
悪質商法等被害防止	複雑、多様化する悪質商法等の相談に対応するため、専門の相談員を配置するとともに、関係機関などと連携しながら、被害防止の強化を図ります。	市民生活課
特殊詐欺対策の推進	警察や各種団体などと連携を図り、高齢者だけでなく、あらゆる世代に対してオレオレ詐欺に代表される特殊詐欺「電話でお金詐欺」被害防止の啓発を行うとともに、悪質な電話を初期段階で防止する特殊詐欺対策を推進します。	市民生活課



（２）災害時等への支援体制の充実

災害時、緊急時など、要配慮者である高齢者の避難や安否確認が迅速、確実に行えるよう、避難行動要支援者名簿の登録・勧奨、支えあいマップの作成の促進など、地域住民と行政、関係機関との連携強化に努め、地域住民の助けあい、支えあいによる地域防災力の充実、強化を図ります。

また、一般の避難所では生活が困難な要配慮者が生活できる福祉避難所[※]について、迅速かつ円滑に開設・運営ができるよう、協定を結ぶ施設と地域が連携した訓練を実施するとともに、緊急時の情報発信の強化やさまざまなツールの活用により確実な情報伝達に努めます。

このほか、岡谷市消防団、岡谷市防火協会、自主防災組織などとも協働して、火災予防と防火思想の普及・啓発に努めます。

■主な事業

事業名	事業の内容	担当課
避難行動要支援者個別計画策定事業	災害発生時における要支援者への支援を適切かつ円滑に実施するため、要支援者の登録勧奨や、避難支援者の設定に努め、避難支援体制の強化を図ります。	社会福祉課
自主防災組織育成事業	地域の防災力の向上のため、自主防災組織の訓練や研修、資機材購入の支援など、自主防災組織が地域の防災・減災の基盤となるよう支援します。	危機管理室
防災・減災・防火対策	高齢者など要配慮者に対する支援体制強化のため、「自助・互助・共助・公助」の考え方にに基づき、市民、地域、企業、関係機関と行政が相互の連携を深め協働することにより、総合的な地域防災力の強化に努めるとともに、訓練等を通じ、一層の防災・減災、防火意識の高揚を図ります。また、必要に応じて福祉避難所を開設します。	社会福祉課 介護福祉課 危機管理室 消防課

基本目標 5 介護保険サービスの充実と適正運営

介護保険については、保険者である諏訪広域連合と連携し、安定的な運営に努め、介護保険事業を推進します。

●主要施策 1 介護保険サービス基盤の充実

中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、住民ニーズを的確に把握し、より広い選択と質の高いサービスが供給できるよう点検、評価をしながら、日常生活圏域ごと民間事業者の参入促進による供給体制の整備を進めます。

また、施設整備については在宅介護重視の基本的な考え方は維持しつつ、今後増加が見込まれる認知症高齢者に対応するサービスの提供体制の確保、充実を図るとともに、地域包括ケアシステムの実現に向け、日常生活圏域間の均衡、特養入所待機者数、住民ニーズの把握に努め、諏訪広域連合の計画との整合を図りながら整備を推進します。

●主要施策 2 介護保険サービスの質の向上

介護保険サービスの適切な提供が求められている中、介護支援専門員の役割が重要となっているため、資質の向上が図られるよう各種研修会を実施、支援します。

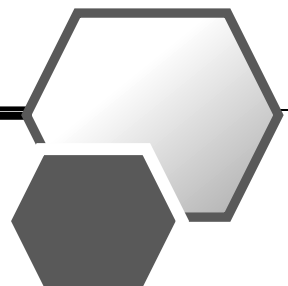
介護保険サービス事業者に対し、制度に関する情報提供や事業者間の情報交換の場を提供し、より質の高いサービスの促進に努めます。

また、介護相談員をサービス提供事業所に派遣し、利用者の声を聞き取ること等で、介護サービスの改善や質の向上をめざします。

●主要施策 3 介護保険制度などの普及・啓発

市民にわかりやすい言葉、工夫をする中で、介護保険制度の内容がわかる冊子やパンフレットを作成するとともに、65 歳到達者説明会や出前講座、広報おかや、ホームページ、行政チャンネル（シルキーチャンネル）など活用して、介護保険制度の周知、啓発に努めます。

また、民生児童委員やサービス事業者などと連携し、幅広く介護保険サービス等の情報提供を行い普及に努めます。



1. 推進体制の整備

本計画は、高齢者だれもが生きがいを持ち、住み慣れた地域で、自分らしく暮らすことのできる地域共生社会の実現をめざしています。その範囲は、保健、医療、福祉から教育、労働、環境、都市、防犯・防災など、行政全般にわたっています。

このため、高齢者福祉の範囲を超えて施策の総合的な展開を図る必要があることから、関係部局間の連絡調整や連携強化をより一層図りながら、全庁的な推進体制の整備を図ります。

また、国や長野県、諏訪広域連合との連携を密にし、社会環境等の変化に的確かつ柔軟に対応しながら、本計画を着実に推進します。

2. 市民との協働・関係団体との連携強化

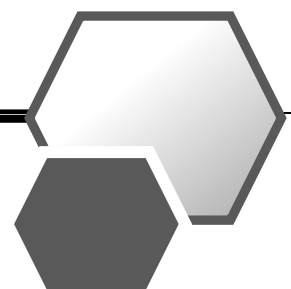
あらゆる市民が参画し、地域の特性を生かした福祉の輪を広げるために、市民、団体、事業者、ボランティア、NPOなどに理解と協力を求め、本計画を推進します。地域福祉推進の中核的な役割を担っている岡谷市社会福祉協議会と連携を図り、地域の中で福祉コミュニティ活動を推進している区、地区社会福祉協議会、民生児童委員協議会、各種団体、ボランティア、NPOなどを支援し、連携を強化します。また、各地域が主体となって運営している身近な福祉コミュニティである「地域サポートセンター※」との連携を強化し、高齢者福祉を推進します。

3. 計画の点検・評価

本計画に基づき、各種施策を計画的に推進するとともに、施策ごとに計画の点検、評価を行います。

また、市民の代表や保健、福祉、医療、および教育関係者で構成された「岡谷市地域福祉支援会議」において、計画の進捗状況や事業成果などについて検証し、計画推進へ反映するほか、必要に応じた計画の見直しを行います。なお点検、評価の結果については、広く市民に公表します。

第6章 介護保険事業



※「諏訪広域連合 第9期介護保険事業計画」より

1. 計画策定にあたって

1-1 計画策定の趣旨

本広域圏における高齢者人口は、令和5（2023）年10月現在で63,345人、高齢化率は33.2%となり、およそ3人に1人が65歳以上の高齢者となっています。令和3（2021）年をピークに減少傾向に転じていますが、令和7（2025）年にはいわゆる団塊の世代が後期高齢者となり、さらに10年後の令和17（2035）年には85歳以上となることから、介護ニーズが高まることが見込まれ、介護人材の確保に向けた取組や介護現場の生産性の向上を図っていく必要があるほか、令和22（2040）年には、いわゆる団塊ジュニア世代が高齢者となり、高齢者自身が「支え手」として活躍できる仕組みの必要性が高まっています。加えて、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する中、抱えている課題も複雑化、複合化してきており、分野を超えた包括的な支援体制の整備が求められています。

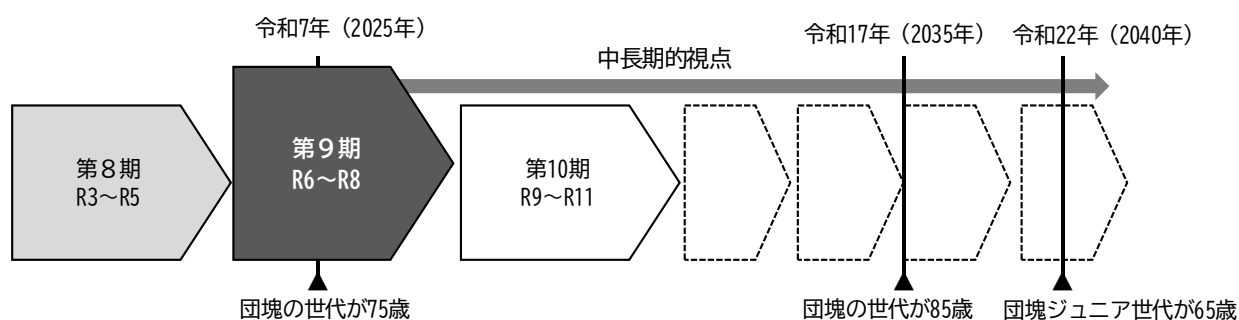
こうしたことから、中長期的な人口構造や介護ニーズの変化等を見据え、地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進と介護保険制度の持続可能性を確保しながら、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、構成市町村やサービス提供事業者の関係機関や地域の各種団体、地域住民等と連携・協力しながら取り組んでいく必要があります。

こうした社会情勢や高齢者を取り巻く環境の変化、制度改正等に対応し、高齢者が安心して暮らすことができる環境づくりと介護保険事業の適正な運営を推進するため、第8期介護保険事業計画（以下「前計画」という。）の見直しを行い、新たに第9期介護保険事業計画（以下「本計画」という。）を策定するものです。

1-2 計画の位置づけと計画期間

本計画は、介護保険法第 117 条に基づく「市町村介護保険事業計画」として位置づけられ、介護保険の給付等対象サービスの種類や各サービス量の見込みを定めるとともに、介護保険事業にかかわる保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項を定めるものです。

計画の期間は、介護保険法に基づき、令和 6（2024）年度から令和 8（2026）年度までの 3 年間となります。



1-3 基本理念

介護保険制度の趣旨や高齢者を取り巻く環境等を踏まえ、本計画における基本的な考え方を以下の4つとし、基本理念を以下のとおりとします。

(1) 高齢者の自立支援

高齢者自身が自らの意思に基づき、自らの有する能力を最大限活かしながら、自立した質の高い生活を送ることができるよう、きめ細かな支援の充実を図ります。

(2) 尊厳の保持と権利擁護

住み慣れた地域でその人らしく安心して生活を送ることができるよう、全ての高齢者の尊厳と権利が守られるための体制の強化を図ります。

(3) 利用者本位のサービス提供

利用者が安心してサービス提供を受けることができるよう、サービスを必要とする人が希望するサービスを適切に選択できるための体制の充実とサービス水準の確保・向上を図ります。

(4) 地域による支え合いの支援

地域共生社会の実現に向けて、高齢者自身も支える側として活動しつつ、地域全体で見守り、支え合う体制づくりを支援します。

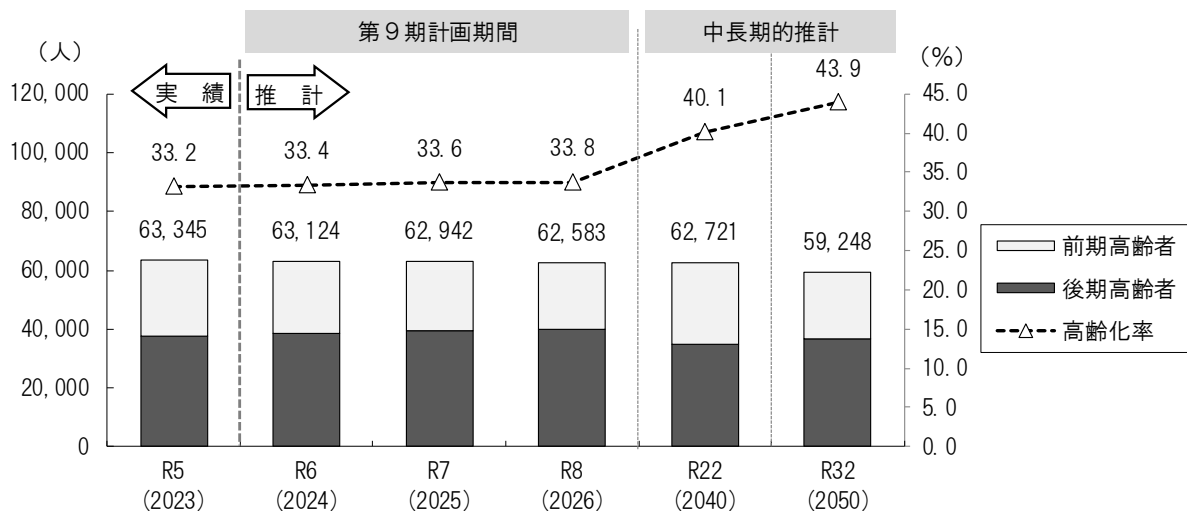
2. 諏訪広域圏と高齢者の概況

第9期介護保険事業計画の策定にあたり、計画期間及び中長期的な将来推計を行いました。推計方法として、構成市町村ごとに住民基本台帳人口（各年10月1日現在）を基にコーホート変化率法*により推計し、広域圏全体の推計値は、構成市町村ごとの推計値の合算としています。

【広域全体】

令和5（2023）年以降、高齢者人口は減少傾向が続き、第9期計画期間の最終年度となる令和8（2026）年には、高齢者数が62,583人となると推計されます。高齢化率は上昇し続け、令和8（2026）年で33.8%、令和32（2050）年には43.9%まで上昇すると推計されます。

前期・後期別にみると、計画期間は前期高齢者が減少し、後期高齢者が増加すると見込まれます。団塊ジュニア*世代が高齢者となる令和22（2040）年には、前期高齢者が増加しますが、さらに10年後の令和32（2050）年には、団塊ジュニア世代が後期高齢者となり、後期高齢者人口が増加すると推計されます。

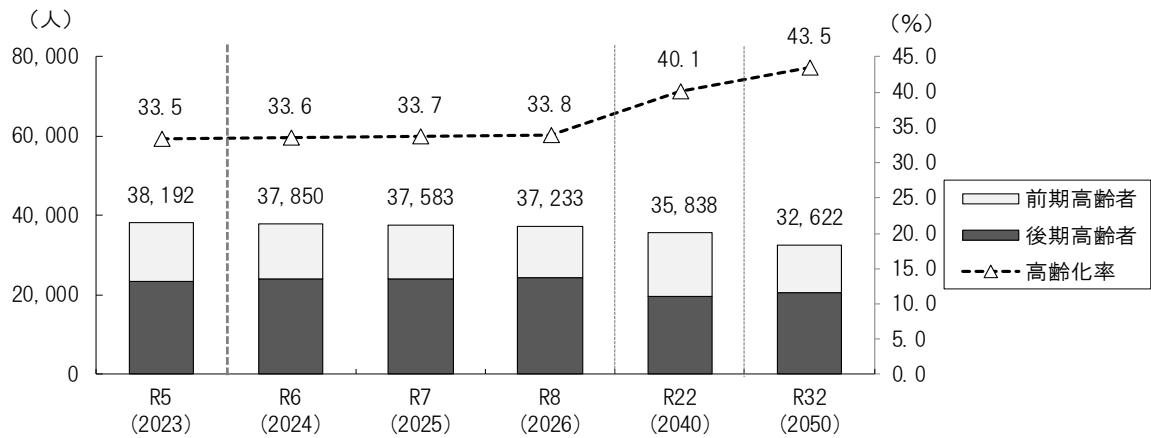


	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R22 (2040)	R32 (2050)	増減 (R5-R8)
人口	190,840	189,016	187,235	185,406	156,343	135,032	▲ 5,434
高齢者	63,345	63,124	62,942	62,583	62,721	59,248	▲ 762
前期高齢者	25,566	24,388	23,565	22,807	27,702	22,451	▲ 2,759
後期高齢者	37,779	38,736	39,377	39,776	35,019	36,797	1,997
高齢化率	33.2	33.4	33.6	33.8	40.1	43.9	0.6

※各年10月1日現在の実績及び推計値

【湖周】

湖周（岡谷市、諏訪市、下諏訪町）では、総人口、高齢者数ともに減少傾向で推移すると見込まれます。

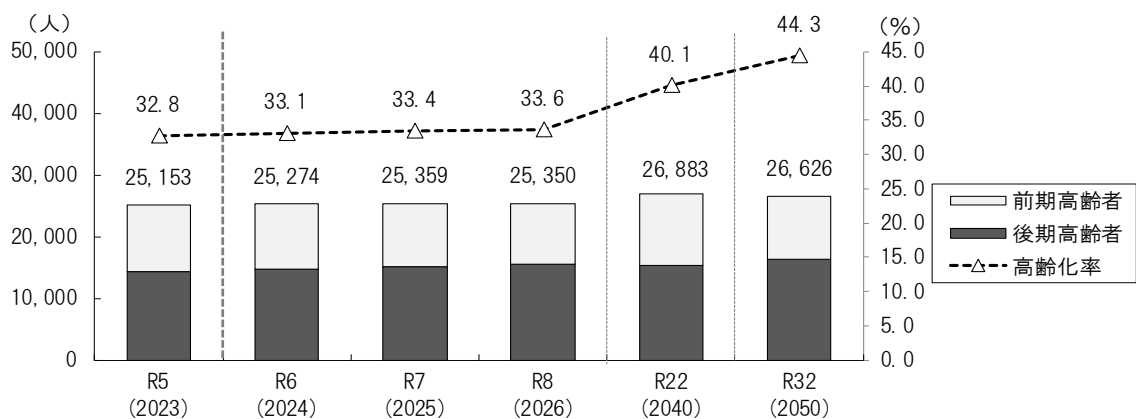


	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R22 (2040)	R32 (2050)	増減 (R5-R8)
人口	114,110	112,745	111,400	110,037	89,318	74,992	▲ 4,073
高齢者	38,192	37,850	37,583	37,233	35,838	32,622	▲ 959
前期高齢者	14,720	13,917	13,401	12,919	16,111	12,088	▲ 1,801
後期高齢者	23,472	23,933	24,182	24,314	19,727	20,534	842
高齢化率	33.5	33.6	33.7	33.8	40.1	43.5	0.4

※各年 10 月 1 日現在の実績及び推計値

【岳麓】

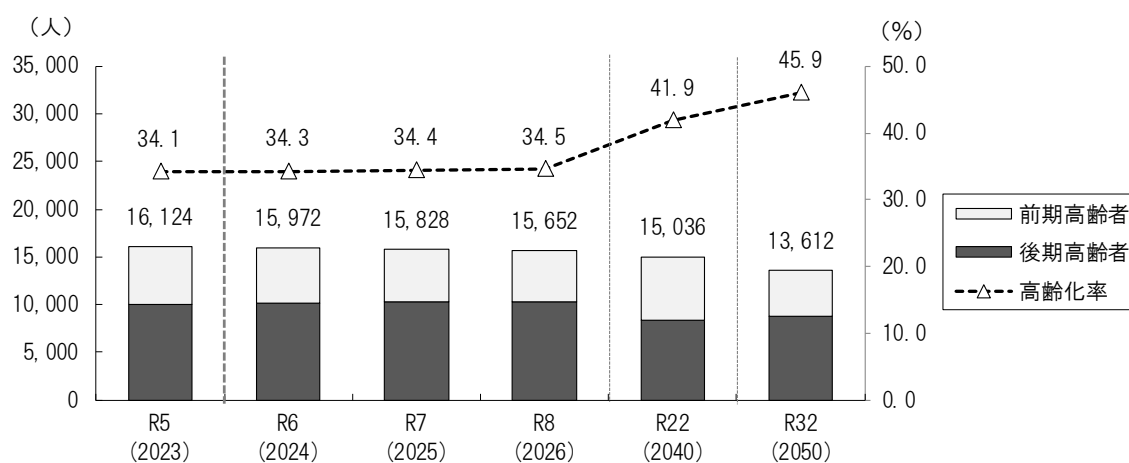
岳麓（茅野市、富士見町、原村）では、総人口が減少する一方、高齢者は令和 7 年（2025）まで増加し、令和 8 年（2026）で減少に転じると予想されます。



	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R22 (2040)	R32 (2050)	増減 (R5-R8)
人口	76,730	76,271	75,835	75,369	67,025	60,040	▲ 1,361
高齢者	25,153	25,274	25,359	25,350	26,883	26,626	197
前期高齢者	10,846	10,471	10,164	9,888	11,591	10,363	▲ 958
後期高齢者	14,307	14,803	15,195	15,462	15,292	16,263	1,155
高齢化率	32.8	33.1	33.4	33.6	40.1	44.3	0.9

※各年 10 月 1 日現在の実績及び推計値

【岡谷市】



	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R22 (2040)	R32 (2050)	増減 (R5-R8)
人口	47,220	46,575	45,949	45,319	35,914	29,629	▲ 1,901
高齢者	16,124	15,972	15,828	15,652	15,036	13,612	▲ 472
前期高齢者	6,144	5,806	5,547	5,342	6,736	4,904	▲ 802
後期高齢者	9,980	10,166	10,281	10,310	8,300	8,708	330
高齢化率	34.1	34.3	34.4	34.5	41.9	45.9	0.4

※各年10月1日現在の実績及び推計値

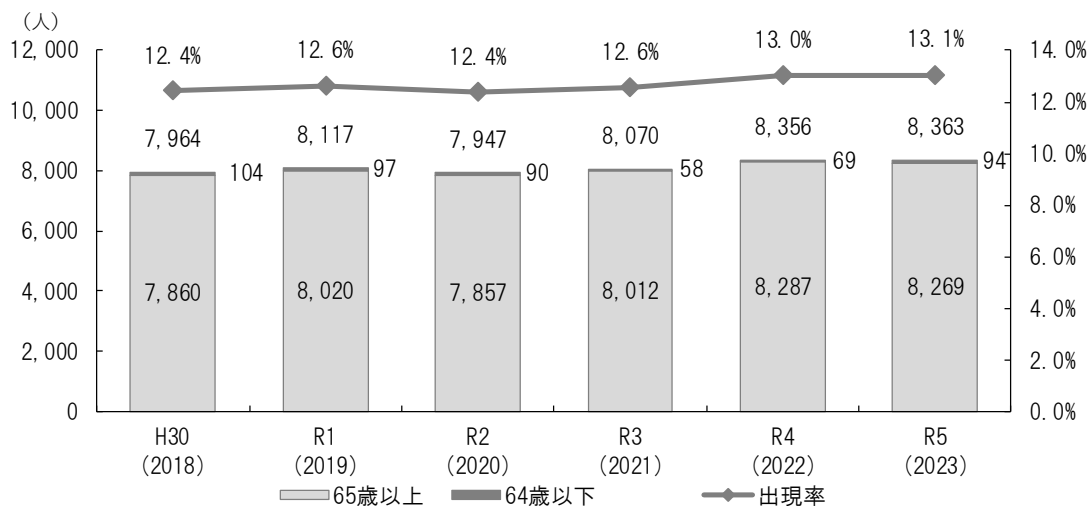
3. 認知症高齢者の状況

3-1 認知症高齢者の推移

要支援・要介護認定者のうち、日常生活自立度※がⅡ以上の認知症の人は、令和5（2023）年10月現在で8,363人となっています。そのうち、64歳以下の人が94人、65歳以上の人
が8,269人で、65歳以上人口に占める認知症高齢者の割合（出現率）は13.1%となっ
ています。認知症高齢者等の人数、出現率とも、令和2（2020）年で一度減少していますが、
令和3（2021）年以降、再び増加傾向となっています。

日常生活自立度別にみると、Ⅱbが最も多く、全体の約4割を占めています。

■認知症高齢者等の人数及び出現率の推移



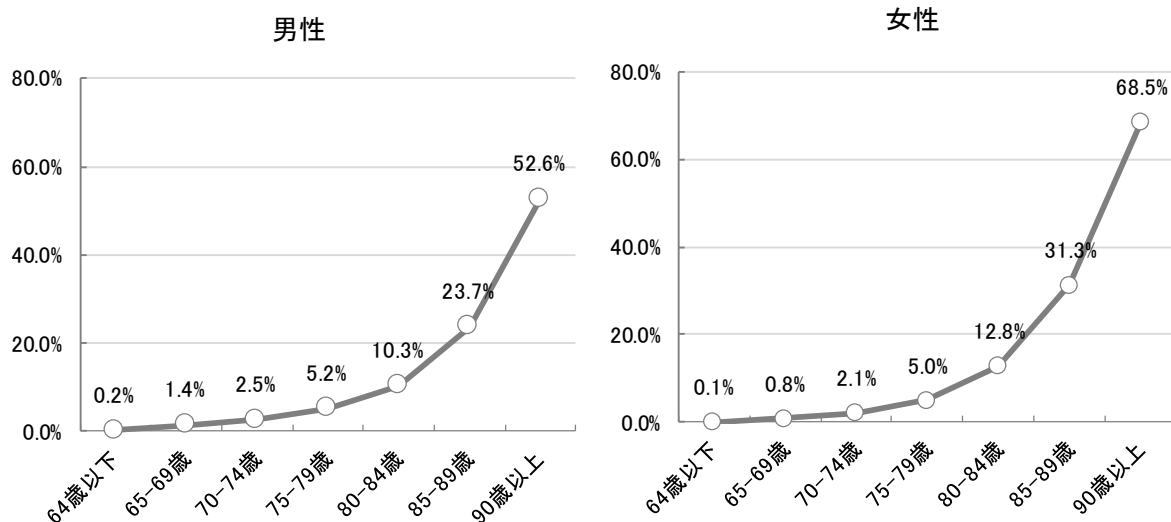
【単位：人】

		H30 (2018)	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)
Ⅱ a	64歳以下	25	20	20	9	15	22
	65歳以上	1,164	1,214	1,226	1,252	1,309	1,280
Ⅱ b	64歳以下	37	27	20	12	19	26
	65歳以上	3,069	3,138	2,984	2,983	2,974	3,082
Ⅲ a	64歳以下	21	24	23	16	17	21
	65歳以上	2,305	2,304	2,282	2,345	2,529	2,512
Ⅲ b	64歳以下	2	3	2	1	1	2
	65歳以上	392	380	371	380	423	417
Ⅳ	64歳以下	13	18	20	16	15	21
	65歳以上	835	903	908	964	971	911
M	64歳以下	6	5	5	4	2	2
	65歳以上	95	81	86	88	81	67
計	64歳以下	104	97	90	58	69	94
	65歳以上	7,860	8,020	7,857	8,012	8,287	8,269

（出典）要介護認定情報

性別・年齢別の出現率をみると、男女ともに年齢とともに上昇しており、90歳以上では、男性で52.6%、女性で68.5%となっています。

■性別・年齢別_認知症高齢者等の出現率（令和5年）

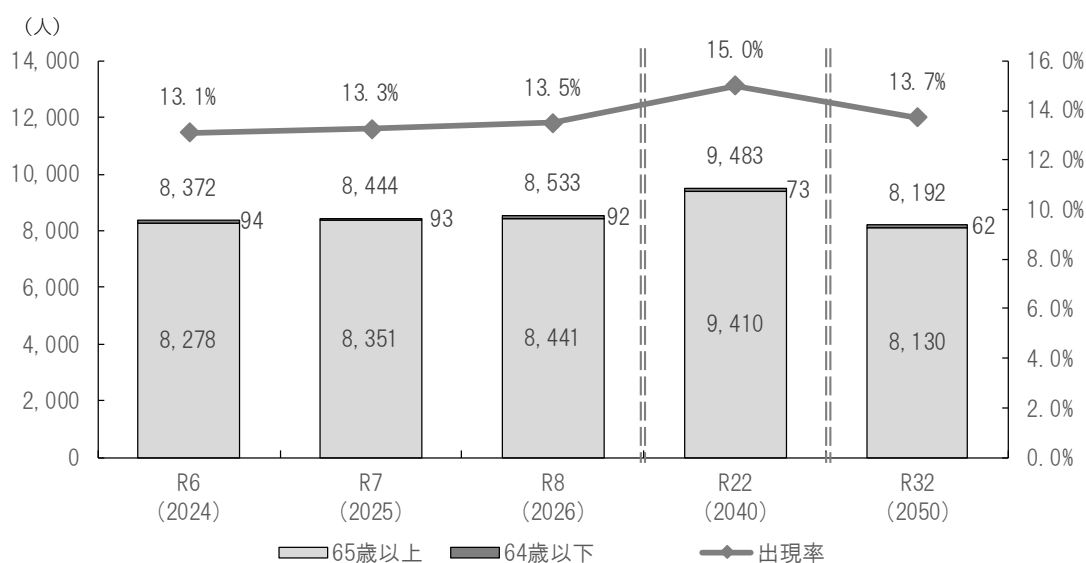


（出典）要介護認定情報

3-2 計画期間における認知症高齢者等の推計

性別・年齢別の認知症出現率の推移から計画期間における出現率を設定し、将来推計人口を乗じて、計画期間における認知症高齢者等の推計をすると、計画最終年度の令和8(2026)年で8,533人、令和22(2040)年には9,483人まで増加すると見込まれます。

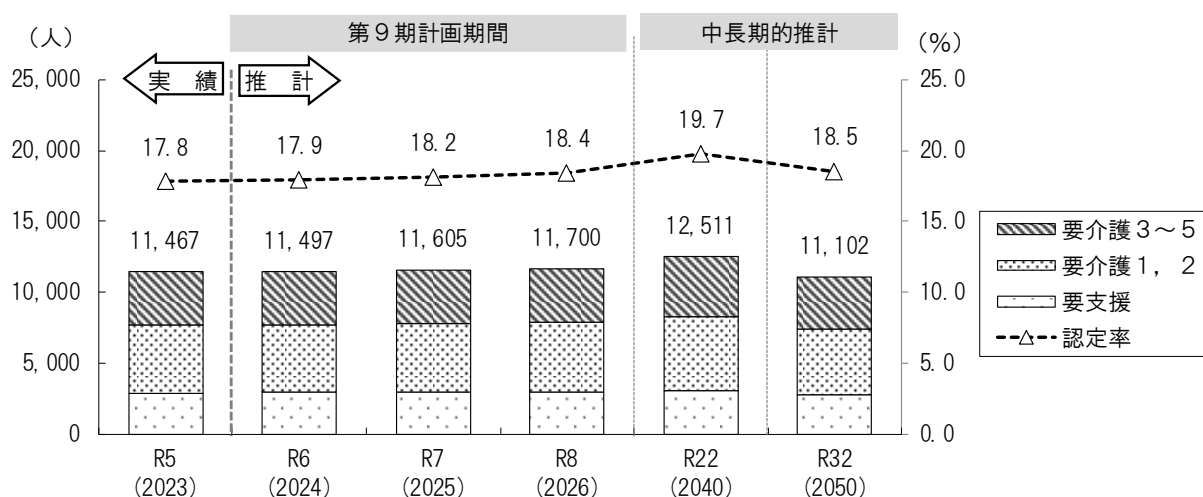
■認知症高齢者等の人数及び出現率の推移



4. 要支援・要介護認定者の推移及び推計

計画期間中の要支援・要介護認定者数について、本広域圏全体の男女別・5歳ごと年齢別の要介護度別認定率の実績を勘案して計画期間の認定率を設定し、将来推計人口に乗じて算出すると、高齢者数は減少傾向になるものの、認定率の高い後期高齢者の増加等により認定者数が増加し、令和8（2026）年には認定者数 11,700 人、認定率 18.4%まで上昇すると見込まれます。

中長期的な推計では、令和 22（2040）年に 12,511 人まで増加し、その後は高齢者数の減少に伴い、認定者数も減少するものと推計されます。



【単位：人、%】

	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R22 (2040)	R32 (2050)	増減 (R5-R8)
要支援1	1,435	1,448	1,464	1,474	1,473	1,375	39
要支援2	1,477	1,485	1,500	1,509	1,559	1,416	32
要介護1	2,862	2,872	2,899	2,921	3,097	2,765	59
要介護2	1,918	1,920	1,939	1,957	2,126	1,872	39
要介護3	1,511	1,512	1,524	1,542	1,709	1,480	31.0
要介護4	1,328	1,325	1,336	1,348	1,515	1,293	20
要介護5	936	935	943	949	1,032	901	13
合計	11,467	11,497	11,605	11,700	12,511	11,102	233
認定率	17.8	17.9	18.2	18.4	19.7	18.5	0.6

※認定率は第1号被保険者の認定者数により算出。

※R5は「介護保険事業状況報告9月月報」（9月末現在）、R6以降は各年9月末時点の推計値。

5. 介護保険サービスの利用状況

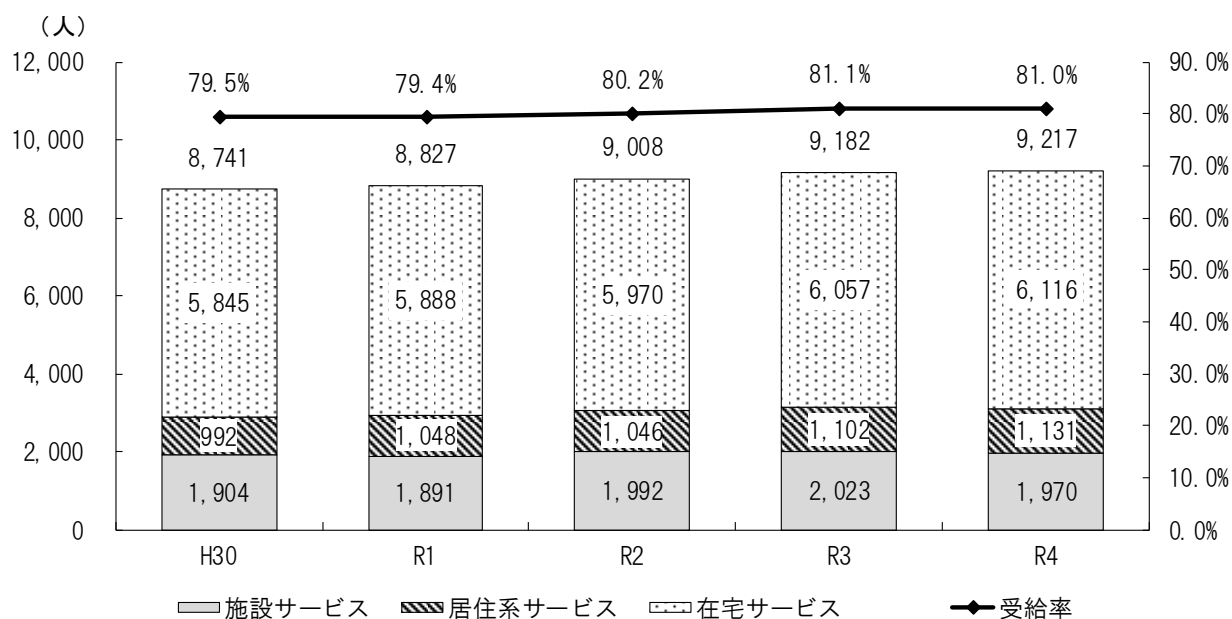
サービス別利用者数

①受給者数及び受給率の推移

介護保険サービス受給者数は、令和4（2022）年度（月平均）が9,217人で、平成30（2018）年度の8,741人から476人（5.4%）増加しています。認定者における受給者の割合（受給率）も上昇傾向にあり、令和4年度で81.0%となっています。

サービス系統別にみると、サービス利用者全体のうち、在宅サービスが7割弱、施設サービスが約2割、居住系サービスが1割強となっています。いずれの系統も受給者数が増加しており、平成30（2018）年度から令和4（2022）年度までの4年間で、在宅サービスが271人（4.6%）、居住系サービスが139人（14.0%）、施設サービスが66人（3.5%）増加しています。

■サービス系統別_受給者数及び受給率の推移



（出典）地域包括ケア「見える化」システム

■サービス系統別構成比の推移

	H30	R1	R2	R3	R4
施設サービス	21.8%	21.4%	22.1%	22.0%	21.4%
居住系サービス	11.3%	11.9%	11.6%	12.0%	12.3%
在宅サービス	66.9%	66.7%	66.3%	66.0%	66.4%

※四捨五入の関係により、各サービスの合計が100にならない場合があります。（以下、同様）

（出典）地域包括ケア「見える化」システム

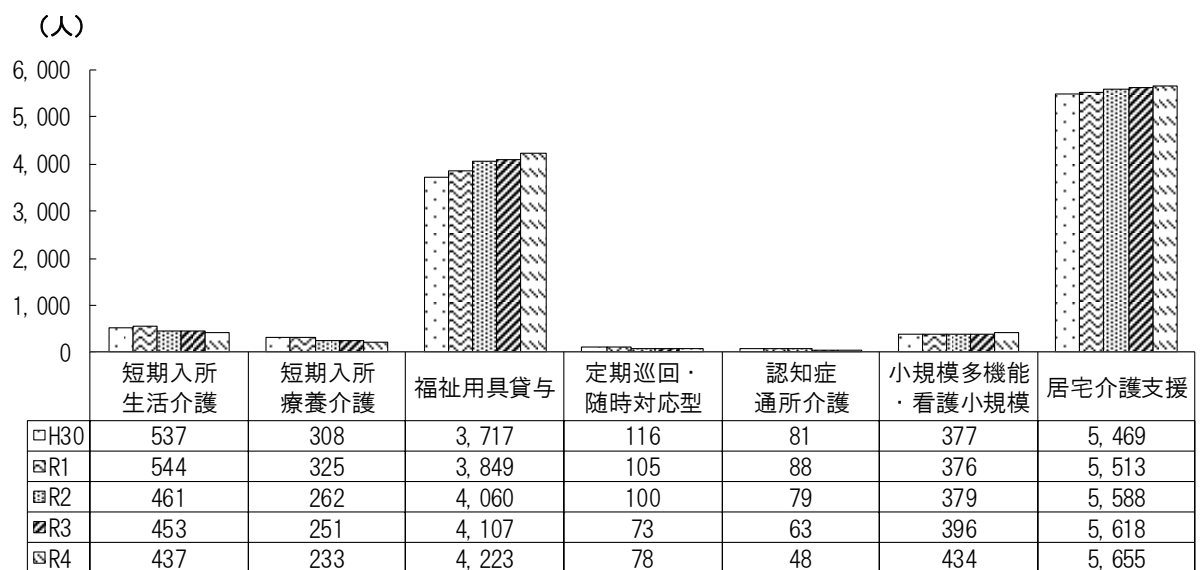
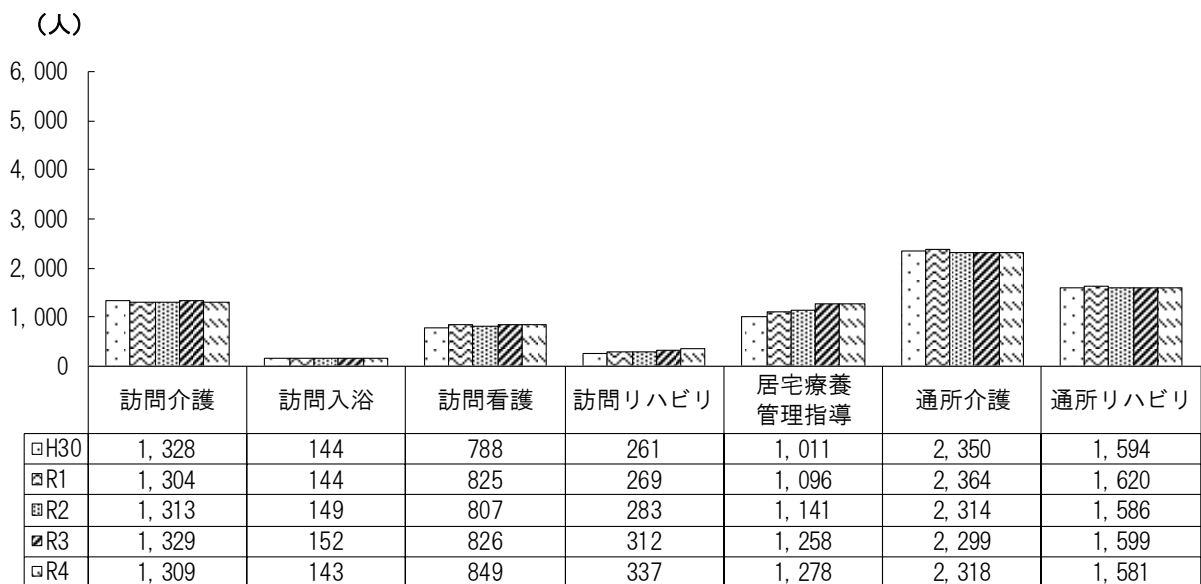
②サービス別利用者数の推移

在宅サービスのサービス別利用者数は、令和4（2022）年度で「居宅介護支援」が5,655人で最も多く、次いで「福祉用具貸与」（4,223人）、「通所介護（地域密着型含む）」（2,318人）と続いています。

平成30（2018）年度以降の推移をみると、「福祉用具貸与」、「居宅療養管理指導※」、「居宅介護支援」、「訪問リハビリ」、「訪問看護」、「小規模多機能型居宅介護※・看護小規模多機能型居宅介護※」等が増加し、「短期入所生活介護」、「短期入所療養介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護※」、「認知症対応型通所介護」等で減少しています。

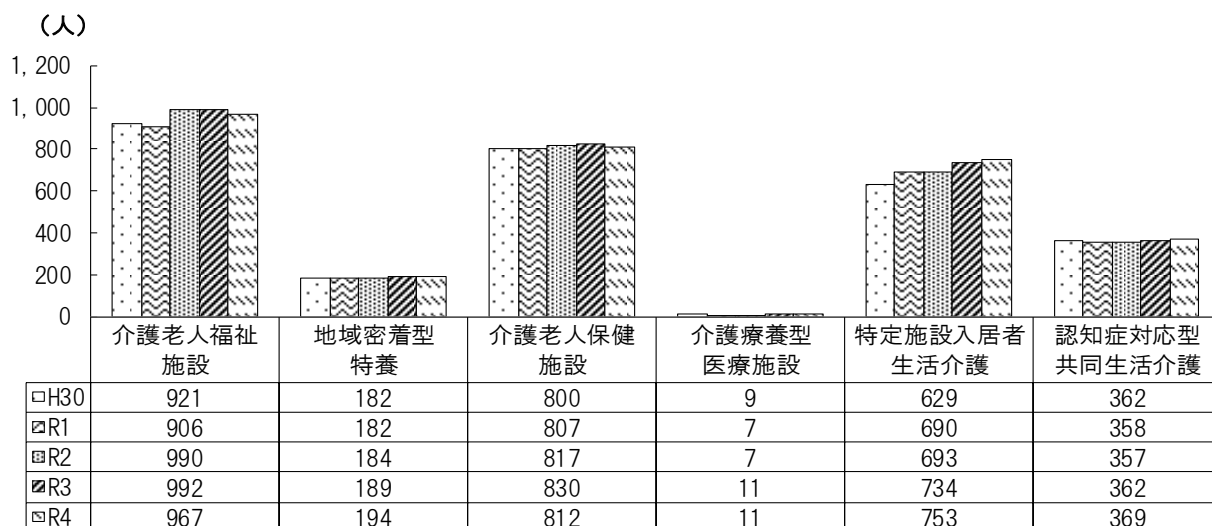
認定者数に占める利用者の割合（受給率）の推移をみると、「福祉用具貸与」、「居宅療養管理指導」が大きく上昇しています。

■在宅サービス_利用者数（月平均）の推移



施設・居住系サービスの利用者数をみると、令和4（2022）年度で「介護老人福祉施設」が967人、「介護老人保健施設」が「特定施設入居者生活介護※」が増加傾向にあります。平成30（2018）年度以降の推移をみると、「特定施設入居者生活介護」が増加傾向にあり、「介護老人福祉施設」は令和2（2020）年度に大きく増加し、令和4（2022）年度で減少しています。

■施設・居住系サービス_利用者数（月平均）の推移



※介護療養型医療施設は、介護医療院を含む。特定施設入居者生活介護は、地域密着型を含む。

（出典）地域包括ケア「見える化」システム

■在宅サービス_受給率の推移

	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハビリ	居宅療養管理指導	通所介護	通所リハビリ
H30	12.1%	1.3%	7.2%	2.4%	9.2%	21.4%	14.5%
R1	11.7%	1.3%	7.4%	2.4%	9.8%	21.3%	14.6%
R2	11.7%	1.3%	7.2%	2.5%	10.2%	20.6%	14.1%
R3	11.7%	1.3%	7.3%	2.8%	11.1%	20.3%	14.1%
R4	11.5%	1.3%	7.5%	3.0%	11.2%	20.4%	13.9%

	短期入所生活介護	短期入所療養介護	福祉用具貸与	認知症通所介護	小規模多機能・看護小規模	定期巡回・随時対応型	居宅介護支援
H30	4.9%	2.8%	33.8%	0.7%	3.4%	1.1%	49.8%
R1	4.9%	2.9%	34.6%	0.8%	3.4%	0.9%	49.6%
R2	4.1%	2.3%	36.1%	0.7%	3.4%	0.9%	49.7%
R3	4.0%	2.2%	36.3%	0.6%	3.5%	0.6%	49.6%
R4	3.8%	2.0%	37.1%	0.4%	3.8%	0.7%	49.7%

■施設・居住系サービス_受給率の推移

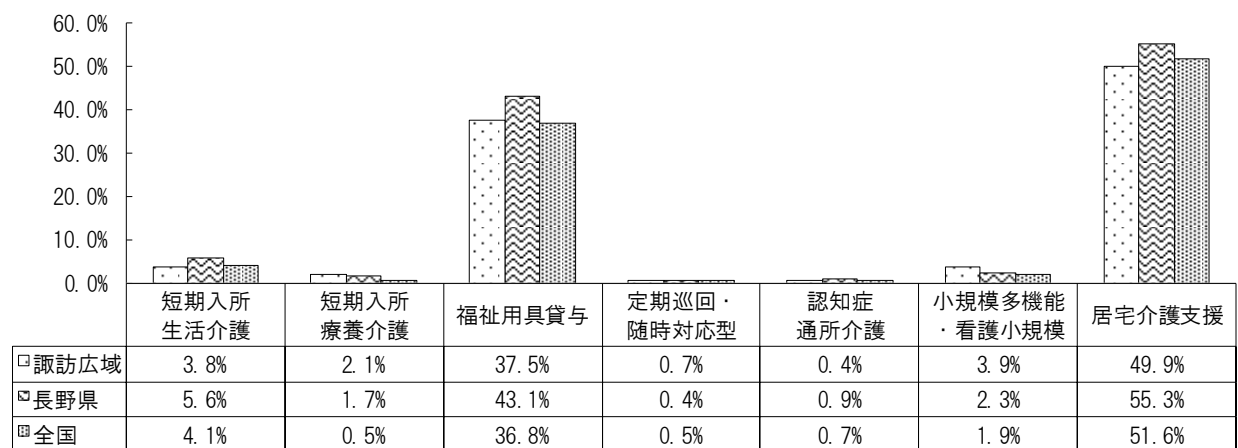
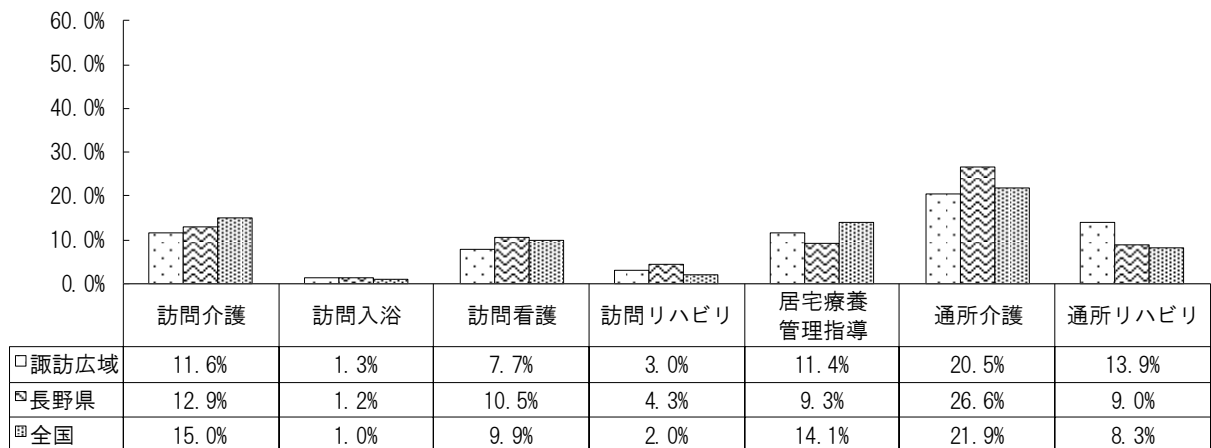
	介護老人福祉施設	地域密着型特養	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	特定施設入居者生活介護	認知症対応型共同生活介護
H30	8.4%	1.7%	7.3%	0.1%	5.7%	3.3%
R1	8.1%	1.6%	7.3%	0.1%	6.2%	3.2%
R2	8.8%	1.6%	7.3%	0.1%	6.2%	3.2%
R3	8.8%	1.7%	7.3%	0.1%	6.5%	3.2%
R4	8.5%	1.7%	7.1%	0.1%	6.6%	3.2%

（出典）地域包括ケア「見える化」システム

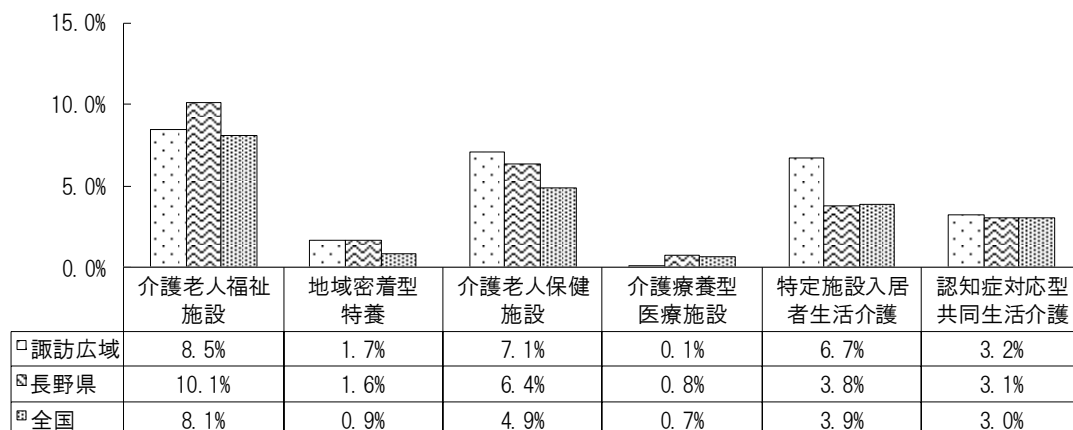
③他自治体との比較

本広域圏の各サービスの受給率を全国、長野県と比べると、「通所リハビリテーション」、「特定施設入居者生活介護※」、「介護老人保健施設」、「小規模多機能型居宅介護※・看護小規模多機能型居宅介護※」等の受給率が高く、「訪問介護」、「訪問看護」、「通所介護」等の受給率が低くなっています。

■在宅サービス



■施設・居住系サービス



(出典) 介護保険事業状況報告 R4.11月報(9月サービス提供分)より算出

6. 地域包括ケア体制の強化

6-1 地域包括ケアシステムの深化・推進

高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活が続けるために、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」の実現をめざし、介護や支援が必要になっても、一人ひとり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が求められています。また、今後高齢化が一層進む中で、地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となるものです。

中長期的な人口構造や介護ニーズの変化を見据え、地域共生社会の実現をめざし、複雑化・複合化した支援ニーズに対応できるよう、介護サービス基盤及び介護人材の確保を図るとともに、多職種連携による包括的な支援体制の構築・強化や地域特性に応じた介護予防・生活支援、在宅医療・介護連携、認知症施策等の地域づくりを推進するための地域包括ケアシステムの深化・推進を図ります。

また、第9期計画の具体的な施策によりめざす目標を定め、達成状況を点検、評価するとともに、その結果について公表することとします。

6-2 地域包括支援センターの運営支援

岡谷市、諏訪市、茅野市では、包括的支援事業を当広域連合から受託し、市が地域包括支援センターを設置します。

下諏訪町、富士見町、原村では、包括的支援事業を法人等に委託することから、当広域連合から法人等に包括的支援事業を委託し、委託を受けた法人等が地域包括支援センターを設置します。

当広域連合では、地域包括ケアシステムの中核となる地域包括支援センターの運営支援を行います。

- 地域包括支援センターの設置、運営
- 地域包括支援センターの周知及び地域連携に向けた支援
- 地域包括支援センターの機能強化
- 運営協議会の設置
- 各地域包括支援センターとの連携

6-3 地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現

「地域包括ケアシステム」の実現をめざし、高齢者一人ひとりの状態を把握しながら、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体制の整備に努めます。

- 多職種連携・協働体制の強化
- 重層的支援体制の整備
- 多様なサービス提供主体による支え合いの推進
- 安心して暮らせる住まいの確保

6-4 介護予防・重度化防止の推進

高齢者が、その能力に応じて自立した日常生活を送ることができ、要支援・要介護状態になることの予防や要介護状態等の軽減もしくは悪化を防止するための取組を推進します。

推進にあたっては、高齢者の心身の状態が、自立、フレイル、要支援、要介護、またはその状態が変わっていくというように、連続的に捉えた支援に努めます。

- 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- 医療専門職等との連携

6-5 在宅医療・介護連携の推進

医療と介護両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けていくため、地域における医療・介護の関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築します。その際、医療と介護の連携した対応が求められる場面（①日常の療養支援、②入退院の支援、③急変時の対応、④看取り）におけるめざす姿を設定するとともに、その実現に向けた取組を推進します。

- 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応の協議
- 在宅医療・介護の情報の共有
- 人生会議（ＡＣＰ）の普及啓発

6-6 認知症施策の充実

高齢化の進展に伴い、認知症高齢者も増加することが見込まれることから、認知症予防及び早期発見に向けた取組を推進するとともに、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、地域全体で見守り、支え合う環境整備を推進します。また、認知症高齢者を介護する家族の負担は大きく、身体的・精神的な負担を軽減する取組が今後一層重要となってくることから、家族・介護者支援の充実を図ります。

- 普及啓発・本人発信支援の推進
- 認知症予防の推進
- 専門的サポート体制の充実と介護者への支援
- 認知症ケア拠点の整備
- 若年性認知症の対応
- 認知症バリアフリーの推進
- 権利擁護の推進
- 認知症ケアパスの作成・活用

6-7 高齢者虐待防止対策の推進

高齢者を介護する家族等の負担軽減や不安・悩みに対する相談支援等を行うことにより、養護者による虐待発生の未然防止、再発防止に努めるほか、高齢者虐待が疑われるケースを把握した場合に、迅速かつ適切な支援につなげることができるよう、関係機関の連携強化を図ります。また、虐待を行った養護者に対する相談や指導・助言等を行うとともに、発生した虐待の要因を分析し、再発防止に取り組みます。

- 早期発見・見守りネットワークの構築
- 養護者による高齢者虐待防止と対応強化
- 養護施設者による高齢者虐待防止と対応強化

6-8 介護する家族等への支援の充実

認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含め、在宅で要介護高齢者等を介護する家族介護者に対し、介護に関する知識・技術の普及や介護者同士の交流機会の創出等を通じて、介護にかかる負担の軽減を図ります。

- 介護に関する知識・技術等の普及啓発
- 介護者同士の交流機会の拡充
- ヤングケアラーの支援

6-9 地域密着型サービスの充実

要介護状態等になっても可能な限り住み慣れた地域で継続して日常生活を送ることができるよう、地域密着型サービスの整備を推進します。日常生活圏域ごとの介護サービスのニーズを把握し、整備状況を踏まえながら、適切な整備を進めます。

○地域密着型サービスの基盤整備

○介護保険委員会の設置

6-10 災害・感染症対策の体制整備

災害や感染症の感染拡大が発生した際に利用者の安全が確保されるよう、日頃からサービス提供事業所等と連携した取組を推進するとともに、発生時においても必要な介護サービスが継続的に提供できるよう、業務継続計画（BCP）※の策定・運用や研修・訓練の実施等に対する支援を行います。

○災害に対する備え

日頃からサービス提供事業所等と連携し、避難訓練の実施や防災啓発活動を促進するとともに、サービス提供事業所等で策定している災害に関する具体的な計画の定期的な確認や災害の種類別に避難に要する時間や避難経路等の確認を促します。

○感染症に対する備え

日頃からサービス提供事業所等と連携し、感染拡大防止策の周知啓発、感染症発生時に備えた平時からの事前準備、感染症発生時の代替サービスの確保に向けた連携体制や県、保健所、協力医療機関等と連携した支援体制の整備を図ります。

また、感染症発生時においても利用者に対して必要なサービスが安定的、継続的に提供されるための備えが講じられているかを定期的に確認するとともに、事業所等の職員が感染症に対する理解や知見を有して業務にあたることのできるための取組を推進します。

7. 介護保険事業の適正かつ円滑な運営

7-1 介護保険サービス基盤の充実

○サービス基盤の整備方針

① 居宅サービス

中長期的な介護ニーズの見込みを踏まえつつ、本広域圏の住民ニーズを的確に把握し、より広い選択と質の高いサービスが供給できるよう引き続き点検・評価しながら民間事業者の参入促進による供給体制の整備を進めます。

特に、今後、認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症に対応するサービスの提供体制の確保・充実を図るとともに、地域包括ケアシステムの実現に向けて、小規模多機能型居宅介護や定期巡回・随時対応型訪問介護看護等について、日常生活圏域間での均衡に配慮しながら、計画的な整備を推進します。

② 施設・居住系サービス

在宅介護重視の基本的な考え方は維持しつつ、特養入所待機者数、保険給付費、保険料負担や、県の施設整備の考え方、高齢者等実態調査、サービス提供事業者・ケアマネジャーアンケート調査の結果を勘案しながら、必要な整備数や整備時期を設定します。

また、施設整備を行う場合には、本広域圏内の地域バランスを考慮し、湖周地域（岡谷市・諏訪市・下諏訪町）と岳麓地域（茅野市・富士見町・原村）で高齢者人口比に応じ、均衡がとれるようにします。

○施設整備の考え方

特養入所待機者と高齢者等実態調査での施設入所希望者の状況を考慮した上で、事業者の意向や各種制度の動向等を踏まえ、さらに、中長期的な人口構造の変化及び介護ニーズを見据えた計画的な整備を進めます。

地域密着型サービスでは、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）については、第8期計画で積み残しとなっていた地域密着型特養のみの整備を進め、今後も認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者グループホームについて、第8期積み残し分を整備します。

また、地域包括ケアシステムの実現に向けて、（看護）小規模多機能型居宅介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備を促進することとします。

介護医療院については、参入希望があった場合に整備を進めることとし、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護施設については新たな整備を行わないこととします。

○サービスの質の向上

介護保険制度は多くの住民に浸透し、介護サービス利用者は年々増加し続けています。このため、介護保険サービスの適切な提供が求められており、居宅介護支援事業者の役割が非常に重要となっています。とりわけ、ケアマネジャーは要介護者等の状態を的確に把握しながら、サービス事業者との連絡調整を行い、ケアプランを作成するという介護保険制度の要ともなる重要な役割を担っています。そのため、現任者研修会などを通じてケアマネジャーの資質の向上が図られるよう各種研修会を実施・支援していきます。

そのほか、サービス事業者に対する苦情などに対しては、県と連携して指定基準に基づく指導を行うとともに、サービスに対する苦情の分析や利用者のニーズを把握し、事業者への情報提供を行うことにより、より質の高いサービスの促進に努めます。

また、構成市町村においては、介護サービス相談員をサービス提供事業所に派遣し、利用者の日常的な不満や疑問に対応しながら介護サービスの改善や質の向上を図ります。

○事業者相互間の連携の確保

本広域圏に事業所を有する介護サービス事業者による「諏訪圏域介護保険指定事業者連絡協議会」により、安心してサービスが受けることができるよう、会員相互の資質向上や情報交換・連携などを図ります。

また、「同一サービス種類事業者連絡会」を開催し、事業者間の情報交換、情報の共有を行い、利用者が安心してサービスを受けることができるよう、一層のサービスの質向上を目指します。

広域化の目的の一つである「圏域市町村内の住民が同じ負担で同じサービスが受けられる体制の整備」の実現を目指し、事業者の主体的な取組や活動が行えるよう、その体制の整備に努めていきます。

さらに、ケアマネジャーとサービス事業者との連携を図り、介護サービス利用者のニーズに即した最良のサービス提供ができるよう事業者全体の連携の確保を図っていきます。

7-2 要介護認定等

公正公平な要介護認定を迅速に行うため、認定調査員の確保と資質の向上が重要となりますので、県・構成市町村と連携して新任研修会の開催や現任研修会への参加を働きかけます。

○認定調査

○介護認定審査会

○要介護認定の迅速化

7-3 適切なサービス利用の促進

当広域連合及び構成市町村の広報紙やホームページを活用し、できる限りわかりやすい表現に努めながら広報活動の充実を図るとともに、民生児童委員、シルバー人材センター、高齢者クラブなど地域組織や医療機関、サービス事業者などと連携し、幅広く情報提供を行うなど、あらゆる機会や媒体を通じて介護保険制度の普及・啓発に努めます。

- 広報活動の充実
- 介護サービス計画の作成支援
- サービス情報の提供
- 低所得者への対応
- 介護老人福祉施設入所の平準化

7-4 相談体制・苦情対応の充実

地域包括支援センターや構成市町村の窓口、介護サービス相談員等による相談体制の充実を図ります。また、県や国民健康保険団体連合会などの関係機関との連携を図り、円滑に苦情処理を行うための体制整備を推進していくとともに、全県、全国の相談窓口や、サービス事業者などに寄せられる苦情の事例を収集、蓄積し、サービスの質の向上につなげるよう努めていきます。

- 相談窓口の充実
- 苦情対応体制の充実

7-5 適正な事業運営の推進

市町村窓口業務やケアプランの点検、介護保険料の収納率向上等において構成市町村との緊密な協議と連携を図ります。また、適切なサービス見込量の推計に基づき算定された第1号被保険者保険料に介護給付費準備基金を繰入れ、介護保険料上昇の抑制を図ります。

- 構成市町村との協力
- 介護費用等の適正化
- 介護保険料上昇等への対応
- 介護保険料の収納率向上
- 住民参加による推進体制の充実
- 保険者機能強化推進交付金等の活用

7-6 事業者に対する相談、指導及び情報提供の推進

当広域連合は、地域密着型サービス事業者に対し、指定権者として集団指導や実地指導を実施し、適正な運営を指導するとともに、事業者からの相談には随時対応しています。

また、制度改正の周知や、感染症情報などについて当広域連合のホームページにより、情報提供の迅速化と確実性を確保しています。

今後も事業者に対する相談・指導及び情報提供を継続することによりサービスの質的向上を図るとともに、居宅介護支援事業所の指定権者として、相談件数の増加や指導対象事業者の増加に対応するための体制整備を行います。

- 事業者に対する相談・指導の実施
- 事業者に対する情報提供の充実
- サービスの質の向上に向けた研修・指導等の実施
- 介護現場の安全性の確保及びリスクマネジメントの推進
- 事業者に対する指導監督の強化

7-7 介護人材の確保及び介護現場の生産性向上の推進

介護ニーズの拡大及び生産年齢人口の減少に伴う介護人材不足といった課題に対し、介護の仕事の魅力の発信やイメージ向上のための取組の推進、専門的知識やスキルを身に付けるための支援の充実等を図るとともに、外国人介護人材の受入・定着支援や元気高齢者の参入促進、ボランティア人材の確保・育成等、介護を担う人材の裾野を広げていくための取組を推進するなど、地域の関係機関等との連携を図りながら、人材の育成・確保策に取り組んでいきます。また介護人材の離職防止・職場での定着に向けて、サービス事業所に対し、職場におけるセクシュアルハラスメント又はパワーハラスメントを防止するための方針の明確化を促進するなど、ハラスメント対策を含めた働きやすい職場環境の整備を促進します。

- 介護人材の確保に向けた取組の推進
- 働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- 介護現場の生産性向上及び事務処理の効率化に向けた支援

8. 地域支援事業の推進

8-1 介護予防・日常生活支援総合事業

地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進に向け、構成市町村が中心となって地域の実情に応じて住民等の多様な主体が参画し多様なサービスを充実することで、地域の支え合い体制づくりを推進し、要支援者等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めざし、「介護予防・日常生活支援総合事業」を推進します。

事業は、当広域連合から構成市町村へ委託し実施しています。具体的な事業メニューは、市町村の従来からの取組状況や地域性・独自性を尊重し、市町村の判断で取組事業を選択し対応します。

なお、保険者の判断により、希望する居宅要介護被保険者が総合事業を利用することが可能になったことから、介護保険給付と総合事業を組み合わせたケアプランの作成を含め、ケアマネジャーによるケアマネジメントを通じて適切な事業の利用が確保されるよう、連携体制の構築を図ります。

(1) 実施方針

① 住民及び事業者等への周知

住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、手続き方法及び利用者負担等について周知するとともに、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。

② サービス提供体制の確保

サービス提供事業所の地域支援事業への参入意向を踏まえつつ、専門的なサービスの提供体制を確保します。また、NPO やボランティア団体、地域住民等が行う支援活動の状況を把握しつつ、地域包括ケアネットワークへの参画を促すなど連携した取組を推進していく中で、それぞれの地域の実情に応じて主体的かつ効果的な支援が行われる体制づくりに努めます。

③ 関連データの活用

総合事業の推進にあたり、介護レセプトや要介護認定情報のデータに加え、高齢者の状態や提供される具体的な介護サービスの内容に関する情報等について、個人情報の取り扱いに配慮しつつ、活用促進を図ります。

(2) 介護予防・生活支援サービス事業

① 訪問型サービス

訪問型サービスは、旧介護予防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、移送支援を想定しています。

【施策の方向】

○従前相当訪問型サービス及び基準緩和サービスについて、提供体制の確保及び整備を図ります。

○住民主体による支援について、地域で行われている活動状況を把握しつつ、介護予防普及啓発事業など介護予防活動参加者の主体的なグループ活動等を支援し、担い手としての参加を図ります。

○地域のニーズを探りつつ、さらなる多様なサービスの充実を検討していきます。

② 通所型サービス

通所型サービスは、旧介護予防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。

【施策の方向】

○従前相当通所型サービス及び基準緩和サービスについて、提供体制の確保及び整備を図ります。

○対象者にとって魅力あるプログラムの提供を図るとともに、プログラム終了後も継続的に介護予防活動を行うためのフォローアップ体制について整備していきます。

○住民主体による支援について、地域で行われている活動状況を把握しつつ、介護予防普及啓発事業など介護予防活動参加者の主体的なグループ活動等を支援し、担い手としての参加を図ります。

○事業の利用促進を図ることにより、費用対効果の高い支援につなげるとともに、利用者が拡大することで多様な主体の参入を促します。

○地域のニーズを探りつつ、さらなる多様なサービスの充実を検討していきます。

③ その他の生活支援サービス

その他の生活支援サービスは、地域での自立した日常生活を支援するための事業であって、訪問型サービスや通所型サービスと一体的に行われる場合に効果が認められるサービスで、栄養改善や見守りを目的とした配食サービスや住民ボランティア等による定期的な安否確認及び緊急時の対応等を想定しています。

【施策の方向】

- 構成市町村で実施している生活支援事業との組み合わせによる事業実施を検討します。
- 高齢者の生活支援ニーズの把握に努めながら、地域で活動する各種団体等と連携し、効果的な支援サービスの提供体制の構築を図ります。
- 地域特性にマッチした生活支援サービスを各種団体と連携し模索していきます。

④ 介護予防ケアマネジメント

介護予防ケアマネジメントは、介護予防及び生活支援を目的として、利用者一人ひとりの状況に応じた適切な支援が提供されるよう、専門的な必要な援助を行うもので、アセスメント、ケアプランの作成、モニタリングを行います。

現行の予防給付に対するケアマネジメント同様に実施するものに加え、利用者の状態や利用するサービス内容等に応じて、簡略化したケアマネジメントや初回のみのケアマネジメントを実施します。

なお、要支援者に対し、予防給付とサービス事業を組み合わせ提供する場合には、介護予防支援として予防給付によるケアマネジメントを実施します。

【施策の方向】

- 地域包括支援センターにおいて、自立支援の視点からアセスメントを行い、一人ひとりの状態に応じたケアプランの作成と事業の実施、実施後の評価を行います。
- ケアマネジメントに関する研修会や情報交換会、ケアプランの評価等、また、社会資源、地域資源の把握、活用を進めることにより、適切なケアプラン作成に努めます。
- リハビリテーション専門職をはじめ多職種との連携・協働によるケアマネジメント体制の構築を図ります。

(3) 一般介護予防事業

① 介護予防把握事業

地域の実情に応じて収集した情報等の活用により、閉じこもり等の何らかの支援を要する高齢者を把握し、介護予防活動につなげます。

【施策の方向】

- 民生児童委員をはじめ、各関係機関や地域活動団体等と連携し、情報収集するとともに、総合相談支援事業など他事業との連携を図り、見守りや支援が必要な高齢者の状況把握に努めます。
- 住民に対する普及・啓発を行うことで、本人や家族の気づきを促し、地域包括支援センターへの相談等につなげます。
- 他事業での相談や活動の中から地域の潜在的な課題を発見し、支援を要する者を早期に把握し介護予防活動につなげられるよう努めます。

② 介護予防普及啓発事業

介護予防に資する基本的な知識を普及・啓発するため、パンフレット等の配布や、講演会、健康教室等を開催します。

【施策の方向】

- あらゆる媒体を用いた広報、有識者による講演、地区の集まりの場での出前講座の開催や介護予防のための教室等を通じて介護予防の重要性について広く普及・啓発に努め、高齢者自身の介護予防に関する意識を高めるための取組を推進します。
- 介護予防に関する教室終了者が運動等を継続できるよう、健康づくりや保健事業への参加者に対する介護予防への意識啓発に努め、住民主体によるグループ活動支援や通いの場の推進を図ります。
- 自ら介護予防に積極的に取り組むことができるためのツールの提供や「(仮称)介護予防手帳」の配布など、セルフマネジメントの推進を図ります。

③ 地域介護予防活動支援事業

地域に根差した介護予防を推進するため、ボランティア等の人材育成や自発的な介護予防に資する地域活動組織の育成・支援を行います。

【施策の方向】

- 元気な高齢者が自らサービスの担い手として活動できるよう、各種講座や研修会、情報提供などを通じて、介護予防に関するボランティアの育成や地域活動組織の育成・支援を行います。
- 介護予防普及啓発事業の修了者が介護予防ボランティアとして活動できる場の創出や相互支援の仕組みづくり等により、介護予防活動の担い手としての参加促進を図ります。
- 介護予防ボランティアに興味のある方と、支援が必要な方のニーズの把握をし、双方のマッチングを図ることで、活動支援につなげていきます。

④ 一般介護予防事業評価事業

一般介護予防事業の実施状況や目標の達成状況を検証・評価し、結果に基づいて実施方法等の改善に取り組むとともに、次期事業計画への反映を図ります。

【施策の方向】

○実施過程（プロセス）や活動量（アウトプット）、成果（アウトカム）において、地域の実情に応じた評価方法、評価指標を検討、設定し、適切な評価を行います。

○地域全体の評価と併せ本人一人ひとりが介護予防の効果を実感できる方法を検討します。

⑤ 地域リハビリテーション活動支援事業

地域における介護予防の取組を機能強化するため、通所、訪問、地域ケア会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する事業です。

【施策の方向】

○地域ケア会議やサービス担当者会議へのリハビリテーション専門職等の定期的な参加を促進し、自立支援に向けたプロセスの共有と実践につなげます。

○住民運営の通いの場にリハビリテーション専門職等の参加機会の充実を図り、効果的な取組の促進や参加意欲の喚起を図ります。

8-2 包括的支援事業

岡谷市、諏訪市、茅野市では、当広域連合との委託契約によって事業を実施します。

下諏訪町、富士見町、原村では、法人等に委託することから、事業実施にあたり、町村が全面的に関与し、責任を持つことを前提に、当広域連合と法人等との委託契約によって事業を実施します。

（１）総合相談支援事業

地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるよう、地域における関係者とのネットワークを構築するとともに、高齢者の心身の状況や生活の実態、必要な支援等を幅広く把握し、相談を受け、適切な保健・医療・福祉サービスや各種制度の利用につなげます。

ア 地域におけるネットワークの構築

イ 実態把握

ウ 総合相談支援

【施策の方向】

- サービス提供機関や専門相談機関、在宅介護支援センターや社会福祉協議会等の関係機関及び民生児童委員等との連携を強化し、総合相談支援業務に必要なネットワークを構築します。
- ネットワークや地域ケア会議等を活用し、認知症初期集中支援チームとも連携しながら、認知症の一人暮らし高齢者など地域の高齢者の実態把握に努め、できる限り初期段階からの相談支援が行える体制の整備を図ります。
- 高齢者が抱える重層的な困難やその背景等を各関係機関で共有しつつ、課題や支援の方向性を明確にした継続的、専門的相談を実施します。
- 問題の早期相談、早期対応がなされるよう、各関係機関と連携して相談窓口のさらなる周知を進めていきます。

（２）権利擁護事業

地域の住民や民生児童委員、ケアマネジャーだけでは十分に問題解決できない困難な状況にある高齢者に対して、地域において安心して尊厳のある生活をおくることができるよう、関係機関と連携し、専門的・継続的視点から必要な支援を行います。

- ア 成年後見制度の活用促進
- イ 老人福祉施設等への措置の支援
- ウ 高齢者虐待への対応
- エ 困難事例への対応
- オ 消費者被害の防止

【施策の方向】

- 構成市町村、関係機関と連携し、成年後見制度の幅広い普及と成年後見支援センターの活用に向けた広報等の取組を行います。
- 高齢者虐待の早期発見及び適切な対応に向け、専門関係機関等を含めた「高齢者虐待防止ネットワーク」の構築や地域の実情に合わせた「高齢者虐待等対応マニュアルの作成」を進めます。
- 高齢者虐待の発生要因となる背景や課題について、個別ケースや地域共有の課題を把握、検討し、発生の未然防止や再発防止に努めます。
- 住民や関係機関等に対し高齢者虐待についての知識や理解を深める取組を推進するとともに、虐待に関する相談窓口の周知を図ります。
- 困難ケースの増加に対応するため、職員のスキルアップや専門職等との連携の強化を図ります。

(3) 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業

主治医や地域の関係機関との連携を通じてケアマネジメントの後方支援を行うことを目的に、地域のケアマネジャー等に対する個別相談窓口を設置し、ケアプラン作成に関する相談・指導、支援困難事例への助言等を行います。また、医療機関、関係施設、ボランティアなど地域におけるさまざまな社会資源との連携・協力体制の構築を図ります。

- ア 包括的・継続的なケア体制の構築
- イ 地域のケアマネジャーのネットワークの活用
- ウ 日常的個別指導・相談
- エ 支援困難事例等への指導・助言

【施策の方向】

- 地域包括支援センターの主任ケアマネジャーを中心に、地域の関係機関等との連携のもとに、包括的・継続的なケアマネジメントを実施します。併せて主任ケアマネジャーの育成・確保に努めます。
- 施設、在宅を通じた地域における包括的・継続的なケアを実施するため、地域のケアマネジャーと関係機関の間の連携を支援します。
- 構成市町村に設置されている介護サービス事業者及びケアマネジャー連絡会を通じ、情報の共有化や困難事例の検討などを行い相互の資質向上を図るとともに、ケアマネジャーが抱えるさまざまな問題解決に向けた後方支援の充実を図ります。
- 予防給付に関するケアマネジメント及び総合事業における介護予防事業に関するケアマネジメント相互の連携を図り、包括的・継続的なケアの提供に努めます。
- 関係機関との連携体制づくり、介護支援専門員同士のネットワークづくり、実践力向上等、個々の介護支援専門員を支援します。

(4) 在宅医療・介護連携推進事業

住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続けることができるよう、地域における医療・介護の関係機関が連携して、在宅医療と介護を一体的に提供するために、関係機関と介護事業所等の連携体制の構築を図ります。日常の療養支援、入退院の支援、急変時の対応、看取りにおけるめざす姿を設定するとともに、その実現に向けた取組を推進します。

① 現状分析・課題抽出・施策立案

- ア 地域の医療・介護サービス資源の把握
- イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討
- ウ 切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築推進

② 対応策の実施

- エ 在宅医療・介護連携に関する相談支援
- オ 地域住民への普及啓発
- カ 医療・介護関係者の情報共有の支援
- キ 医療・介護関係者の研修

③ 対応策の評価及び改善の実施

【施策の方向】

- 地域の医師会等と連携しながら、個々のケースにおける情報共有や意見交換はもとより、医療と介護がさらに円滑に互いの情報を提供し合い共有していくための仕組みと顔の見える関係づくりを推進し、生活状況に応じた医療や心身の状態に応じた適切な介護につなげます。
- 地域医療・介護連携推進センター等を活用し、医療・介護の連携体制の強化を図ります。
- 県や関係自治体等と連携し、広域的に取り組むべき課題について協議します。
- 在宅医療・介護連携に関する相談窓口の周知を図り、医療と介護の連携が密になるように支援します。

(5) 生活支援体制整備事業

地域の生活支援サービスを担う事業主体と連携しながら、日常生活上の支援体制の充実・強化と高齢者の社会参加の推進を一体的に行います。

① 生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の配置

地域において、生活支援の担い手の養成やニーズに応じたサービスの開発等を行うとともに、サービス提供体制のネットワーク構築を行うなど、生活支援・介護予防サービスのコーディネート機能を果たす「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」を配置します。

【施策の方向】

- 社会福祉協議会等と連携し、既存の活動を活用しながら、コーディネーター機能の創出及びコーディネーターの確保に努めます。
- コーディネーターによる地域、各団体との情報共有や、ニーズの把握、マッチング、資源開発を進めていきます。

② 協議体の設置

構成市町村が主体となり、生活支援コーディネーター及びサービス提供主体等が参画し、生活支援・介護予防サービス提供体制の構築に向けた情報共有と連携・協働

による資源開発等を推進します。

【施策の方向】

○構成市町村単位で設置されている協議体の活用を図り、住民の参画を促しつつ、地域の実情に応じたきめ細かな生活支援体制の整備に努めます。

○協議体による地域の課題解決がなされるように支援をします。

③ 就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）の配置

役割がある形で高齢者の社会参加等を促進するため、就労的活動の場を提供できる民間企業・団体等と就労的活動の取組を実施したい事業者等をマッチングし、高齢者個人の特性や希望に合った活動をコーディネートする「就労的活動支援コーディネーター（就労的活動支援員）について、地域住民の就労に関するニーズの把握を行い、配置の必要性について検討します。

（６）認知症総合支援事業

認知症になっても本人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、「認知症初期集中支援チーム」により認知症の人やその家族に早期に関わりを持ち、「地域支援推進員」による地域における支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ります。

① 認知症初期集中支援推進事業

地域包括支援センターに複数の専門職による支援チームを設置し、認知症が疑われる高齢者又は認知症の人とその家族を訪問し、アセスメントや家族支援などの初期支援を包括的・集中的に行います。

【施策の方向】

○認知症専門医をはじめ、地域の医師会や病院等と連携・協力し、認知症施策の方向性を共有しながら、認知症の早期診断・早期対応に向けた支援の充実を図ります。

○認知症初期集中支援チームへの幅広い職種の参加やチームと関係機関・関係者との連携強化を図り、より専門的な支援ができる体制の強化を図ります。

○地域住民や関係機関・団体に対し、支援チームの役割や機能についての周知や理解・協力の促進を図ります。

○初期集中支援チーム検討委員会を設置し、活動状況等について検討します。

○初期集中支援チームや認知症ケアパスを活用して、早期発見を進めます。

② 認知症地域支援・ケア向上事業

認知症の人ができる限り住み慣れたよい環境で暮らし続けることができるよう、認知症施策や事業の企画調整等を行う「認知症地域支援推進員」を配置します。

【施策の方向】

- 地域における認知症高齢者支援の中核的な役割を担う人材の確保に努め、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。
- 認知症カフェ等の活動の充実を図り、認知症高齢者とその家族、地域住民、専門職が集い、認知症高齢者を支え、家族の負担軽減につなげます。
- 認知症初期集中支援チームや協議体との連携を強化し、状況に応じた必要なサービスが提供されるよう調整します。
- 認知症ケアパスについて、当事者や家族の声を活かした見直しや普及に向けて主導的な役割を担います。
- 医療や介護の導入後に、地域とのつながりが途切れないように推進員が支援する仕組みづくりをします。

③ 認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業

認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターを中心とした支援をつなぐ仕組みを整備するため、認知症サポーター養成講座に加え、より実際の活動につなげるためのステップアップ講座の開催を推進し、「チームオレンジ※」の立ち上げ及び運営支援を図るため「チームオレンジコーディネーター※」の配置をします。

【施策の方向】

- 認知症サポーターの育成促進のため、養成講座及びステップアップ講座の開催を推進します。
- コーディネーターを配置し地域ごとにチームオレンジ※が整備されるように活動を進めていきます。

(7) 地域ケア会議推進事業

医療、介護等の多職種が協働して包括的・継続的ケアマネジメント業務を効果的に実施するため、地域ケア会議を開催します。

【施策の方向】

- 地域包括支援センター等において、多職種協働による個別ケースの課題解決に向けた会議を開催します。

○個別ケースの検討を積み重ねて地域課題を抽出するとともに、地域課題の解決に向けた施策検討や資源開発を行います。

○ケアマネジャーが個別ケースを提出しやすい環境づくりに配慮しつつ、ケアマネジメントの資質向上に資するための効果的な実施に努めます。

8-3 任意事業

(1) 介護給付等費用適正化事業

介護給付費等費用の適正化に向けて、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要なとするサービスを事業者がルールに従って適正に提供するように促します。

その方策として、以下の3つの主要適正化事業を実施します。

ア 要介護認定の適正化

イ ケアプランの点検、住宅改修・福祉用具の点検

ウ 医療情報との突合・縦覧点検

【施策の方向】

○介護給付等費用適正化事業については、当広域連合が実施主体となり、構成市町村と連携を図りながら実施します。

○ケアプランの点検においては、ケアマネジャーの「気づき」を促すとともに「自立支援に資するケアマネジメント」の実践に向けた取組の支援をめざします。

○介護給付費通知については、費用対効果を踏まえつつ、実施に向けた検討を行います。

(2) その他の任意事業

任意事業にはこのほかに、高齢者を介護する家族の支援を目的とした事業などがありますが、構成市町村の従来からの取組や地域性、独自性などを活かし、地域の実情に応じたメニューを実施していきます。

9. 介護保険給付費等

(1) 総給付費

第8期の給付実績を基にサービス利用単位（1回、1日、1人）の給付費を設定し、推計したサービス見込量を乗じ、さらに介護報酬の改定等を勘案して算出しています。

【単位：千円】

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	合計
介護給付	18,052,006	18,322,009	18,624,201	54,998,216
在宅サービス	8,591,264	8,748,710	8,904,636	24,677,439
居住系サービス	2,893,673	2,953,890	2,969,946	8,534,038
施設サービス	6,567,069	6,619,409	6,749,619	18,988,419
予防給付	526,329	549,421	567,971	1,643,721
在宅サービス	470,064	488,762	507,312	1,177,926
居住系サービス	56,265	60,659	60,659	164,474
総給付費	18,578,335	18,871,430	19,192,172	56,641,937

(2) 標準給付費

標準給付費は、「総給付費」に「特定入所者介護サービス費等給付額」、「高額介護サービス費等給付額」、「高額医療合算介護サービス費等給付額」及び「算定対象審査支払手数料」を加えた額となります。

【単位：千円】

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	合計
総給付費	18,578,335	18,871,430	19,192,172	56,641,937
特定入所者介護サービス費等給付額	430,014	432,997	436,299	1,299,311
高額介護サービス費等給付額	382,009	384,736	387,670	1,154,415
高額医療合算介護サービス費等給付額	60,011	60,351	60,811	181,172
算定対象審査支払手数料	15,931	16,021	16,144	48,096
標準給付費	19,466,300	19,765,535	20,093,096	59,324,932

(3) 地域支援事業費

第8期の実績を基に、第9期計画期間における後期高齢者数及び総給付費の伸びを勘案して算出しています。

【単位：千円】

	令和6年度 (2024)	令和7年度 (2025)	令和8年度 (2026)	合計
地域支援事業費	1,219,577	1,235,856	1,248,949	3,704,382
介護予防・日常生活支援総合事業費	681,054	693,855	701,428	2,076,337
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）及び任意事業費	363,668	366,017	369,745	1,099,430
包括的支援事業（社会保障充実分）	174,855	175,984	177,776	528,615

(4) 基金繰入

介護給付費準備基金に積み立てられた剰余金については、基本的には次期計画期間において歳入として繰り入れ、保険料上昇抑制に充てることが一つの考え方となっています。

令和5(2023)年度末時点の残高が15億円になると見込まれており、介護保険料の上昇を抑えるため、介護給付費準備基金から11億2千7百万円を取り崩し、歳入に繰り入れることとします。

準備基金残高（令和5年度末時点）	1,500,000千円
準備基金取崩額（令和6～8年度合計）	1,127,000千円

(参考) 第 1 号被保険者の保険料額

保険料段階	保険料段階区分の内訳			保険料率	保険料額	
					年額	月額
第 1 段階	本人非課税	世帯非課税	生活保護費受給者等	0.285 (0.455)	18,981 円 (30,303 円)	1,581 円 (2,525 円)
第 2 段階			80 万円以下			
第 3 段階			80 万円超 120 万円以下	0.485 (0.685)	32,301 円 (45,621 円)	2,691 円 (3,801 円)
第 4 段階		世帯課税	120 万円超	0.65 (0.69)	43,290 円 (45,954 円)	3,607 円 (3,829 円)
第 5 段階 (基準額)			80 万円以下	0.90	59,940 円	4,995 円
第 6 段階	本人課税	世帯課税	80 万円超	1.00	66,600 円	5,550 円
第 7 段階			前年の合計所得金額と 課税年金収入の合計	前年の合計所得金額	80 万円未満	1.05 69,930 円 5,827 円
第 8 段階						
第 9 段階						
第 10 段階						
第 11 段階						
第 12 段階						
第 13 段階						
第 14 段階						
第 15 段階						
第 16 段階						
第 17 段階						
第 18 段階						
第 19 段階						
第 20 段階						
第 21 段階						
第 22 段階						
第 23 段階						
第 24 段階						
第 25 段階						
第 26 段階						
第 27 段階						
第 28 段階						
第 29 段階						
第 30 段階						
第 31 段階						
第 32 段階						
第 33 段階						
第 34 段階						
第 35 段階						
第 36 段階						
第 37 段階						
第 38 段階						
第 39 段階						
第 40 段階						
第 41 段階						
第 42 段階						
第 43 段階						
第 44 段階						
第 45 段階						
第 46 段階						
第 47 段階						
第 48 段階						
第 49 段階						
第 50 段階						
第 51 段階						
第 52 段階						
第 53 段階						
第 54 段階						
第 55 段階						
第 56 段階						
第 57 段階						
第 58 段階						
第 59 段階						
第 60 段階						
第 61 段階						
第 62 段階						
第 63 段階						
第 64 段階						
第 65 段階						
第 66 段階						
第 67 段階						
第 68 段階						
第 69 段階						
第 70 段階						
第 71 段階						
第 72 段階						
第 73 段階						
第 74 段階						
第 75 段階						
第 76 段階						
第 77 段階						
第 78 段階						
第 79 段階						
第 80 段階						
第 81 段階						
第 82 段階						
第 83 段階						
第 84 段階						
第 85 段階						
第 86 段階						
第 87 段階						
第 88 段階						
第 89 段階						
第 90 段階						
第 91 段階						
第 92 段階						
第 93 段階						
第 94 段階						
第 95 段階						
第 96 段階						
第 97 段階						
第 98 段階						
第 99 段階						
第 100 段階						

※住民税非課税世帯（第 1 段階から第 3 段階）を対象に、公費により保険料率が軽減されます。

下段カッコは、公費負担による軽減前の保険料率と保険料額になります。

○用語解説

計画本文中に*印がついた用語の解説

地域包括ケアシステム 1P

団塊の世代が75歳以上となる令和7（2025）年を目途に、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、“住まい”“医療”“介護”“予防”“生活支援”が一体的に提供されるケアシステム

持続可能な開発目標（SDGs） 2P

国連サミットで採択された、社会・経済・環境面における「持続可能な開発」をめざす、先進国も途上国も含めた国際社会共通の目標。

本計画における目標は次のとおり。



地域密着型サービス 9P

高齢者が住みなれた地域で、尊厳を持って暮らし続けられるよう、身近な市町村で提供されるサービス。認知症高齢者のためのグループホームやデイサービスのほか、小規模多機能型居宅介護などがあり、利用者は地域住民等に限定される。

介護老人福祉施設 9P

特別養護老人ホームのこと。寝たきりや認知症など、常に介護が必要で自宅での生活が難しい方のための施設。入所により、入浴・排せつ・食事などの介護、機能訓練、健康管理、療養上の世話などが受けられる。

介護老人保健施設 9P

主に医療ケアやリハビリを必要とする要介護者が入居できる施設。病院と自宅の中間的な役割として、在宅復帰を前提としたリハビリが中心となる。

介護療養型医療施設 9P

療養病床等を有する病院または診療所であって、当該療養病床等に入院する要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話および機能訓練その他必要な医療を行うことを目的とする施設。
令和6（2024）年3月末に廃止することが決定している。

介護医療院 9P

要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。

地域サポートセンター 22P 39P 40P 62P

地域でお互いに支え合う仕組みづくりを目指す組織で、地域の人や団体などが、連携を取り合い、協力したり、又は共同で仕事を行うことを目的に、21 地区に整備されている。

団塊ジュニア 24P 66P

第一次ベビーブーム（昭和 22（1947）～昭和 24（1949）年）の間に生まれた「団塊の世代」の子ども世代として第二次ベビーブーム（昭和 46（1971）～昭和 49（1974）年）の間に生まれた人。

フレイル 26P 37P

健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のこと。

ユニバーサルデザイン 27P

障がいの有無、年齢、性別、国籍、人種などに関わらず、多様な人々が気持ちよく使えるように、あらかじめ都市や生活環境をデザインするという考え方。

成果指標（KPI） 29P

重要業績評価指標とも呼ばれ、最終的な目標を達成するための、過程を計測する中間指標のこと。

インセンティブポイント制度 34P

民間で言う、個人やチームの日々の成果や評価に対して、会社、上司または同僚からポイントが付与される制度。本市では、市民が主体的に健康づくりの実践などに取り組むきっかけとなるよう、健康ポイント事業として、各種検診の受診者や、生きがいデイサービス事業などの通いの場への参加者などに O k a y a P a y ポイントを付与している。

ゲートキーパー 37P

自殺の危険を示すサインに気づき、適切な対応（悩んでいる人に気づき、声をかけ、話を聞いて、必要な支援につなげ、見守る）を図ることができる人のことで、言わば「命の門番」とも位置付けられる人のこと。

岡谷市地域福祉ネットワーク会議 40P

地域福祉の充実に向け、各地区の地域活動の運営方法や課題等を共有し、ともに解決していく体制整備と機能強化を図るため、区長、サポートセンター長、地区社会福祉協議会長で組織する会議。

福祉推進員 40P

住民が自分の暮らす地域において、支えあいの地域づくりを推進することを目的に、岡谷市社会福祉協議会が設置しているボランティアのこと。各地区の町内ごとに選ばれ、活動している。

福祉避難所 60P

福祉避難所とは、避難生活において一定の配慮を必要とする方を対象とした避難所。指定避難所等へ避難したあとに、そのまま指定避難所等で生活が続けることが困難な方を対象とするため、二次的避難所とも呼ばれる。岡谷市では福祉避難所として11施設と協定を結んでいる。

コーホート変化率法 66P

あるコーホート（同時出生集団）の一定期間における人口の変化率に着目し、その変化率が将来にわたって維持されるものと仮定して将来人口を算出する方法。例えば、X年に20歳の人口が100人、X+1年に21歳の人口が102人だった場合、20歳→21歳の変化率を102%と設定する。

日常生活自立度 69P

認知症や障がいのある高齢者が、どれだけ独力で日々の生活を送ることができるか、その程度をレベル分けした基準値。認知症高齢者は度合いが低いIから高いMまでの9段階に分類されている。

居宅療養管理指導 73P

可能な限り利用者の居宅において持っている能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、歯科衛生士又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対し、居宅を訪問して療養上の管理及び指導を行うサービス。

小規模多機能型居宅介護 73P 75P

中重度の要介護者となっても、在宅での生活が継続できるように支援する、小規模な居住系サービスの施設。デイサービスを中心に訪問介護やショートステイを組み合わせ、在宅での生活の支援や、機能訓練を行うサービス。

看護小規模多機能型居宅介護 73P 75P

要介護状態となった場合においても、利用者が可能な限り居宅において、利用者自身が持っている能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、その療養生活を支援し心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上をめざすサービス。家庭的な環境と地域住民との交流の下で、介護と看護の一体的なサービスの提供を受けることができる。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 73P

利用者の居宅において、自身の能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、定期的な巡回又は随時通報により、利用者の居宅を訪問し、入浴、排せつ、食事等の介護、日常生活上の緊急時の対応などの援助を行うとともに、心身の機能の維持・回復をめざすサービス。

特定施設入居者生活介護 74P 75P

有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホームなどの特定施設に入居している要介護者を対象として行われる、入浴・排せつ・食事等の介護、その他必要な日常生活上の支援サービス。

業務継続計画（BCP） 79P

災害などが万が一起こった際、通常通りに業務を実施することが困難となることから、業務を中断させないように準備するとともに、中断した場合でもできるだけ早急に優先すべき業務を復旧していくための手順や体制などをまとめた計画。

チームオレンジ、チームオレンジコーディネーター 93P

チームオレンジとは、認知症施策推進大綱に盛り込まれている、本人・家族のニーズと認知症サポーターなど地域の人材の支援を繋ぐ仕組みのこと。またチームオレンジコーディネーターとは、チームオレンジの体制を整備し、その運営を支援する者をいう。

○岡谷市地域福祉支援会議 委員名簿

(敬称略・順不同)

(任期 令和4年7月4日～令和6年7月3日)

会 長 小口 明則

副会長 濱 武之

1 保健、福祉及び医療の関係団体の代表 16名

氏 名	所 属 団 体 等
三澤 房樹	岡谷市区長会（新倉区長）
小口 明則	岡谷市社会福祉協議会会長
熊井 巻文	岡谷市地区社会福祉協議会会長会会長
林 つる子	岡谷市民生児童委員協議会地区会長（川岸地区）
笠原 毅	岡谷市高齢者クラブ連合会副会長
横内 和子	岡谷市女性団体連絡協議会理事（岡谷市消費者の会副会長）
薩摩林 建	岡谷市連合壮年会会長
宮坂 大	岡谷下諏訪歯科医師会地域保健部担当理事
藤森 すず子	岡谷市保健委員連合会会長
濱 武之	岡谷BBS会会長
大和 邦彦	岡谷市身体障害者福祉協会会長
中村 浩昭	ひだまり作業所所長
共田 武生	岡谷商工会議所青年部副部長
関 典男	おかやボランティア連絡協議会副会長
笠原 和代	諏訪広域連合介護保険委員会委員
小松 幸弘	

2 識見を有する者 3名

天野 直二	岡谷市病院事業管理者
井口 光世	医療法人研成会理事長
林 義明	エコファおかや事業所長

3 一般公募 2名

小嶋 恵美	一般公募
金子さゆり	

○第 10 次岡谷市高齢者福祉計画策定の経過

令和 4 年 1 1 月 2 5 日 ～ 1 2 月 1 6 日	市民アンケート調査回収 ・高齢者福祉に関する調査 7 4 5 人／1, 0 0 0 人 (7 4 . 5 %)
令和 5 年 8 月 2 2 日	第 1 回 岡谷市高齢者福祉計画部会
9 月 2 7 日	第 2 回 岡谷市高齢者福祉計画部会
1 1 月 8 日	第 3 回 岡谷市高齢者福祉計画部会
1 2 月 1 2 日	第 1 回 岡谷市地域福祉支援会議
1 2 月 1 4 日 ～ 2 8 日	パブリックコメント
令和 6 年 1 月 1 1 日	岡谷市地域福祉計画等策定委員会〔庁内組織〕 (素案検討)
1 月 1 9 日	第 2 回 岡谷市地域福祉支援会議 (市長へ計画案提出)
2 月 2 日	岡谷市行政管理委員会〔庁内組織〕 (計画決定)
3 月 1 1 日	岡谷市議会社会委員会へ報告

第 10 次岡谷市高齢者福祉計画

■発行年月／令和 6（2024）年 3 月

■発行／長野県岡谷市

■編集／岡谷市健康福祉部介護福祉課
