

飯山市
老人福祉計画
第8期介護保険事業計画

(2021(令和3)年度～2023(令和5)年度)

2021(令和3)年3月

飯山市

飯山市老人福祉計画

第8期飯山市介護保険事業計画

目次

策定にあたって

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の目的・法令の根拠	2
3	計画の期間	2
4	他の計画との関係	2
5	人口の将来見通し	2
6	日常生活圏域の設定	3
7	計画策定の経緯と策定後の点検	4

第1章 現状分析と将来推計

1	高齢者人口等の現状と将来推計	5
2	ひとり暮らし高齢者数・高齢者世帯数の推移	6
3	要介護・要支援認定者数の推移と将来推計	7
4	要介護者等の実態の把握（高齢者等実態調査）	9

2章 施策の展開

第1節	高齢者の保健事業と介護予防	11
1	要介護化の原因	11
2	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施	12
3	介護予防の推進	14
第2節	日常生活支援体制の整備	21
1	地域包括ケアシステム体制の整備	21

2	高齢者の自立した生活を支援するサービスの提供	25
3	高齢者の居住・生活環境の整備	27
4	居宅における介護の支援	28
第3節	認知症高齢者の生活と家族への支援	31
1	認知症高齢者の支援	31
2	権利擁護の推進	34
第4節	高齢者の生きがいづくり	37
1	シルバー人材センターの運営支援	37
2	老人福祉センターの運営支援	37
3	老人クラブ活動の支援	38
4	その他の生きがい支援	39
第5節	安心できるくらしのために	41
1	緊急時・災害時の対応と防犯対策等の推進	41
2	高齢者が不安なく暮らせる場所の確保	43
3	感染症対策への取り組み	44

第3章 サービス量の見込み

第1節	介護保険対象サービスの見込み	45
1	施設サービス	46
2	居宅サービス	48
3	地域密着型サービス	52
4	介護予防地域密着型サービス	53
5	介護予防サービス	53
6	低所得者対策	55
7	基盤整備	56

8	介護給付適正化の推進	59
9	介護人材の確保・資質向上と業務の効率化	59
第2節	サービス費用の見込と保険料算出	61
1	介護保険事業に係る費用の見込み	61
2	地域支援事業に係る費用の見込み	63
第3節	保険料基準額の算出と所得段階の設定	65
1	保険料賦課必要額の算出	65
2	保険料基準額の算出	65
3	所得段階と乗数	66
4	所得段階別保険料	67

資料編

- 資料1 2019（R1）年10月実施 高齢者等実態調査結果
- 資料2 飯山市介護保険運営協議会開催状況
- 資料3 飯山市介護保険運営協議会委員名簿

策定にあたって

1 計画策定の趣旨

飯山市は、「自然と共生する豊かな暮らし『技と縁のまち飯山』」を将来都市像とした「飯山市第5次総合計画」の下、後期基本計画の柱の一つ『子どもから高齢者まで安心して暮らせるまち』づくりに向けて高齢者福祉の分野において、「介護保険制度の運営充実」「地域包括支援センターの充実」「高齢者福祉の充実」「高齢者関連施設等の整備」「特別養護老人ホーム等の整備」を重点に施策を進めています。

飯山市の現状は、2020(令和2)年4月に高齢化率が38.1%となり、後期基本計画の初年度(H30)と比較すると高齢化率が1.9ポイント進んでいます。核家族化が進み独居世帯や高齢者のみの世帯増加を要因とする、家庭における介護力の低下など、高齢者介護の問題は個人の人生だけでなく、家族ひいては社会全体にとっても極めて重要な課題となっています。

介護が必要になっても、高齢者が自らの有する能力を最大限に生かし、自らが望む人生を、尊厳をもって過ごすことができるような社会、つまり高齢者の自立を支援する社会が求められるとともに、介護が必要とならないような介護予防施策も求められてきています。

よりよい高齢者福祉の実現には、介護保険、医療保険、行政等による福祉事業など様々な制度の連携が必要です。各制度の横の連携を一層強化するとともに地域の様々な活動と協働して、地域包括ケアシステム*の考え方のもとに高齢者の自立を総合的に支援するサービスを構築しながら、高齢者の保健事業と介護予防施策を一体的に推進できる態勢がますます重要となっています。

第8期介護保険事業計画は、こうした時代の変化と課題に対応して、市が取り組むべき施策の方向性を明らかにし、市民の皆さんの広い参画の下、地域の協働により目的が達成されるよう計画を策定するものです。

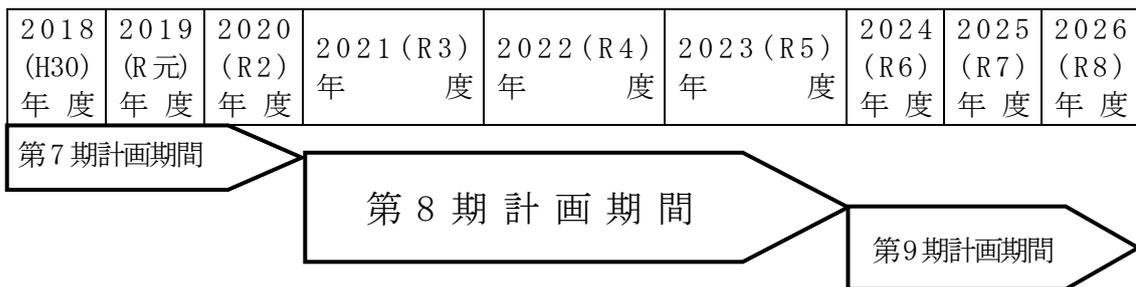
- ※ 地域包括ケアシステム … 高齢者ができる限り住み慣れた地域で、尊厳を持ち、自立した生活を最期まで送ることができるよう、①介護、②予防、③医療、④生活支援、⑤住まいの5つのサービスを一体化して提供し、さらに介護サービスに限らず、互助的サービスやインフォーマルなサービスも含めた包括的な支援・サービスの提供体制。

2 計画の目的・法令の根拠

- (1) この計画は、介護保険の対象となるサービスと対象外の保健福祉サービスが総合的且つ一体的に提供されるための計画です。
- (2) この計画では、計画期間内における介護保険対象サービス及び対象外サービスの必要量の見込みや供給の確保策、その他、市として実施する施策やその目標を明らかにします。
- (3) この計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8、介護保険法（平成9年法律第123号）第117条の規定に基づき、老人福祉計画と介護保険事業計画を総合的且つ一体的に策定しました。

3 計画の期間

この計画の期間は、2021(R3)年度を初年度とし、2023(R5)年度を目標年度とする「3年間で1期間」とする計画です。



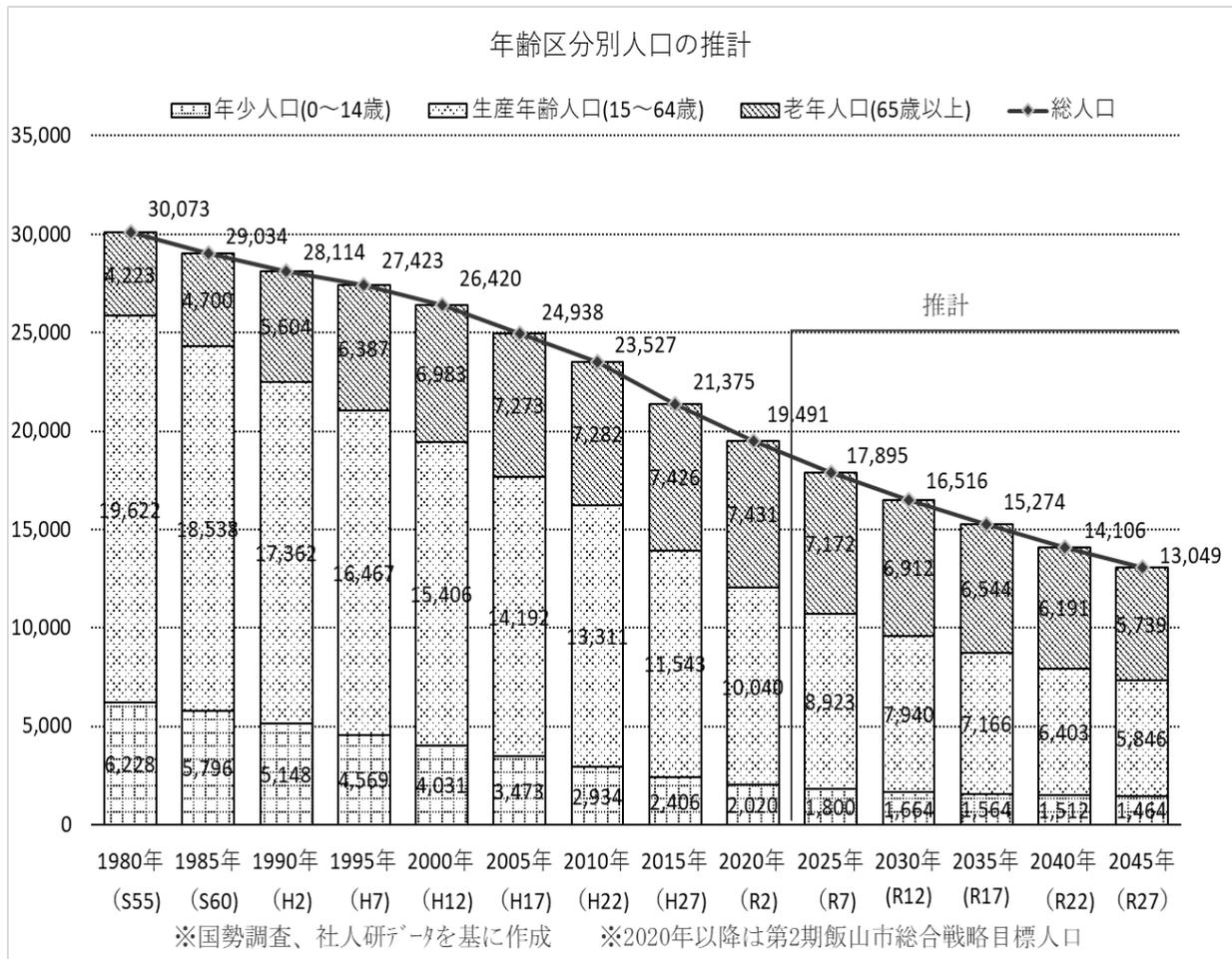
4 他の計画との関係

飯山市第5次総合計画後期基本計画（2018(H30)年度～2022(R4)年度）、飯山市総合戦略（第2期 2020(R2)年度～2024(R6)年度）、飯山市障がい者計画（2018(H30)年度～2023(R5)年度）、同第6期障がい福祉計画及び同第2期障がい児福祉計画（2021(R3)年度～2023(R5)年度）、データヘルス計画等（2018(H30)年度～2023(R5)年度）、飯山市健康増進計画（第2次）（2013(H25)年度～2022(R4)年度）との調和を図り、長野県老人福祉計画及び同第8期介護保険事業支援計画等と整合を図った計画です。

5 人口の将来見通し

飯山市は、1954(S29)年～1955(S30)年にかけて1町8村が合併し成立しました。飯山

市の人口は、1955(S30)年(旧太田村・岡山村を含む。)に40,089人でしたが、その後継続的に減少が続いています。国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所(以下「社人研」という。)の推計を基にした人口の将来見通しは、2025(R7)年には17,895人、2040(R22)年14,106人となり、また15～64歳の生産年齢人口の割合も減少していくため、今後の社会保障費の財源・介護人材の確保が課題となります。



データ：国勢調査、社人研推計を基に作成 ※2005年、2010年、2015(H27)年の総人口は「年齢不詳」を除いた数値です。社人研における本市の将来人口の推計は、2015(H25)年の21,375人(「年齢不詳」を含めると21,438人)が、2045(R27)年には10,616人まで減少し、約30年間で約5割まで減少すると推計されています。(出典：第2期 飯山市総合戦略)

6 日常生活圏域の設定

日常生活圏域*の設定においては、地理的条件・人口・道路交通事情等の社会的条件及び介護保険サービス等の整備状況などの各施策を市民全体がわけへだてなく一体的に享受できるよう、第7期計画に引き続き市全体を一つの圏域として設定しました。

- ※ 日常生活圏域 … 市町村が、その住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備の状況その他の条件を総合的に勘案して定める地域です。

地域包括ケアシステムの観点からは、おおむね 30 分以内に駆けつけられる圏域が理想で、具体的には、中学校区が基本とされています。全国の設定状況を見ると、地域活動や地縁行事等が小学校区を単位として行われていることから、圏域を小学校区単位としている例もあり、市町村等の実情に応じて適宜設定することが必要です。

7 計画策定の経緯と策定後の点検

- (1) 計画の策定にあたっては、高齢者保健福祉施策等のあり方について、広く意見を聴取し、情報収集するために次のような措置を講じました。

- ①「飯山市介護保険運営協議会」の設置

被保険者（公募）、保健・医療・福祉関係者、介護保険事業者代表により構成され 2019(R元)年8月26日から2021(R3)年1月29日まで4回開催し、計画内容の検討を実施（詳細は資料編）

- ②高齢者等実態調査の実施

計画の策定に関する基礎的なデータとして、要介護・要支援状態にある高齢者の実態を把握するため、2019(R1)年10月に市内の要介護・要支援認定者のうち在宅の方1,048名全員と、元気高齢者6,221名のうち93名（約1.5%）を無作為抽出し「高齢者等実態調査」を実施（調査結果は資料編）

- ③計画に対する市民からの意見聴取（パブリックコメント）

2020(R2)年12月28日から2021(R3)年1月27日

- (2) 介護保険法の規定等に基づき、3年ごとに新たな計画の策定を行います。

- (3) 毎年度、介護保険運営協議会を開催し、計画実施状況等の点検・評価を行い、課題があるときはその対策について検討します。

第1章 現状分析と将来推計

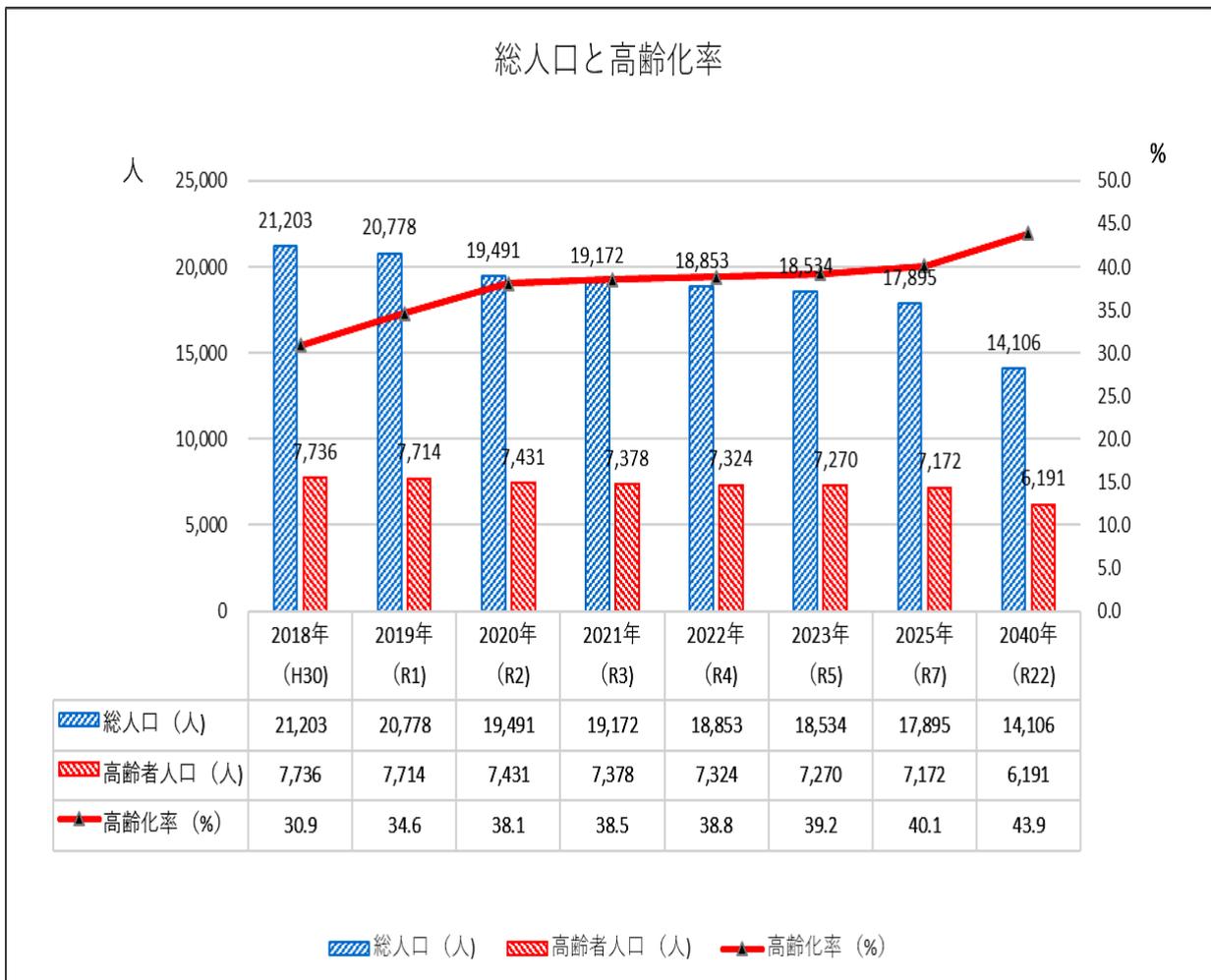
1 高齢者人口等の現状と将来推計

年度	2018年 (H30)	2019年 (R1)	2020年 (R2)	2021年 (R3)	2022年 (R4)	2023年 (R5)	2025年 (R7)	2040年 (R22)
総人口 (人)	21,203	20,778	19,491	19,172	18,853	18,534	17,895	14,106
高齢者人口 (人)	7,679	7,714	7,431	7,378	7,324	7,270	7,172	6,191
高齢化率 (%)	36.2	37.1	38.1	38.5	38.8	39.2	40.1	43.9

※2018、2019年は厚生労働省「介護保険事業報告」9月月報の数値

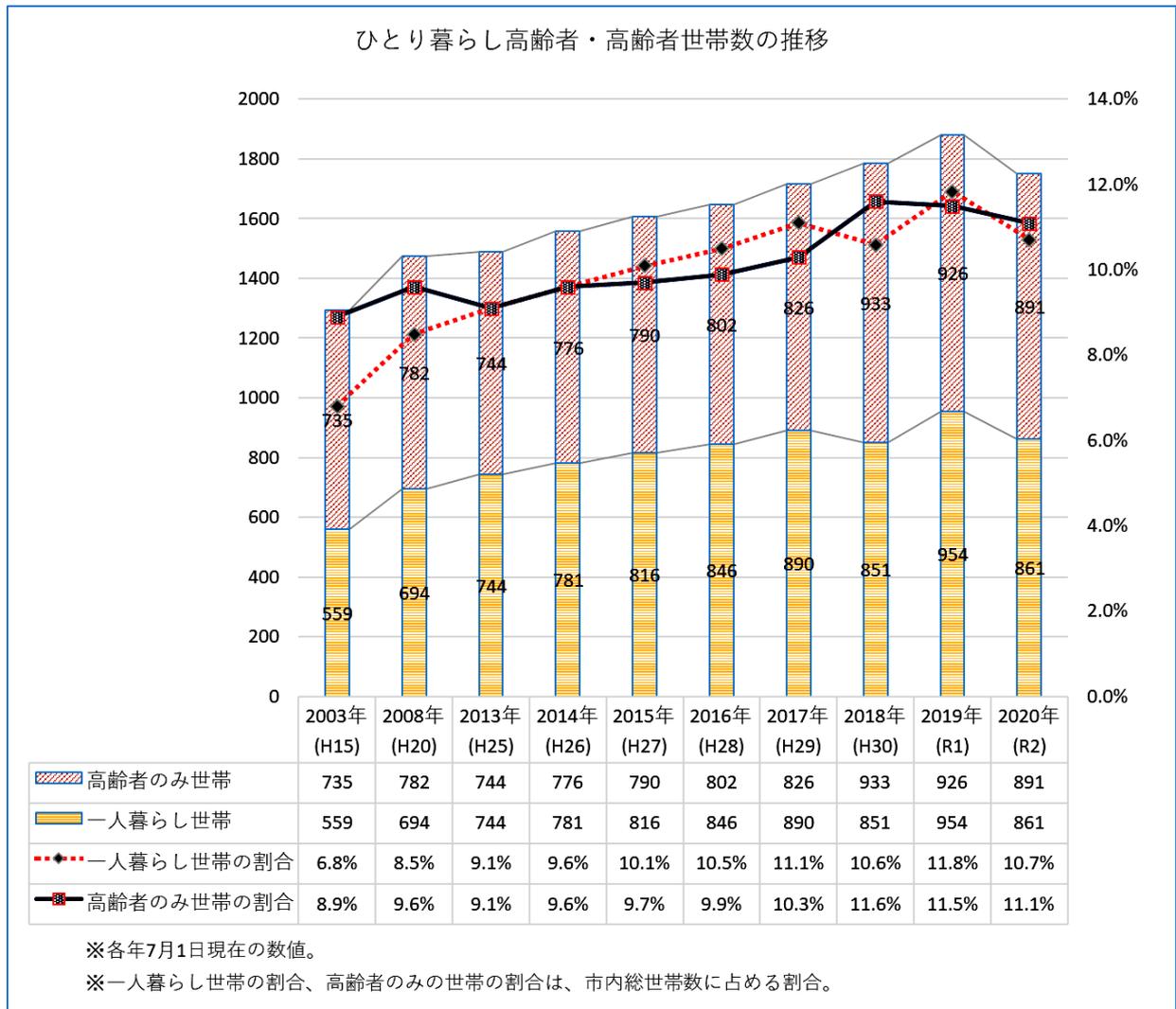
※2020年以降は第2期飯山市総合戦略最終目標年度における目標人口データ

65歳以上の高齢者人口は、団塊の世代がすべて65歳を迎えたことにより、今後大幅な増加は見込まれず、ほぼ横這いで推移すると予測されます。2018(H30)年から65歳以上の高齢者人口が減少に転じていますが、以降も65歳未満の若年人口の減少により、高齢化率は上昇し続ける見込みです。



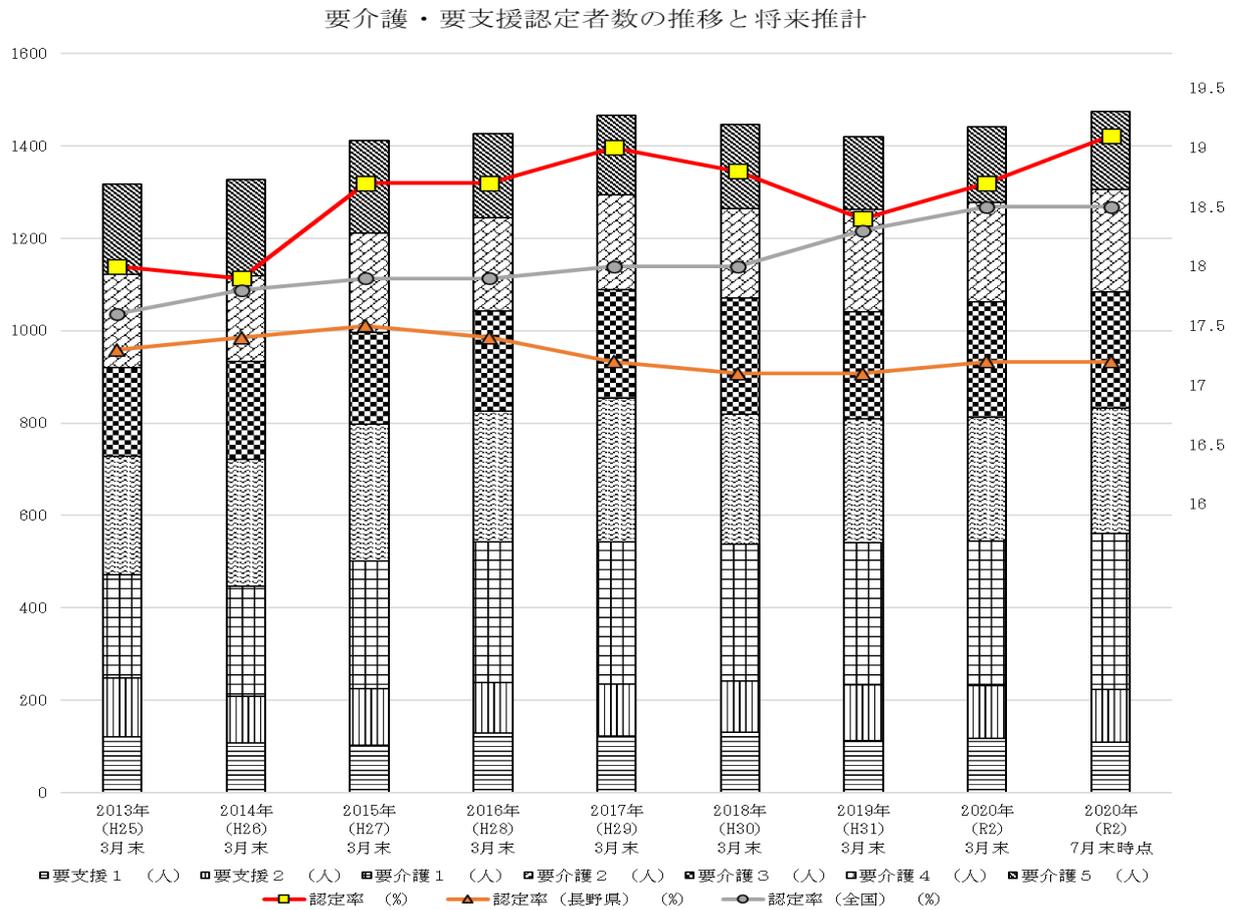
2 ひとり暮らし高齢者数・高齢者世帯数の推移

高齢者のひとり暮らし世帯数は増加傾向にあり、2020(R2)年は861世帯で、2003(H15)年と比較して302世帯の増加、市内総世帯数に占める割合も6.8%から10.7%に上昇しています。また、高齢者のみの世帯も2020(R2)年は891世帯で、2003(H15)年から156世帯増加しています。



3 要介護・要支援認定者数の推移と将来推計

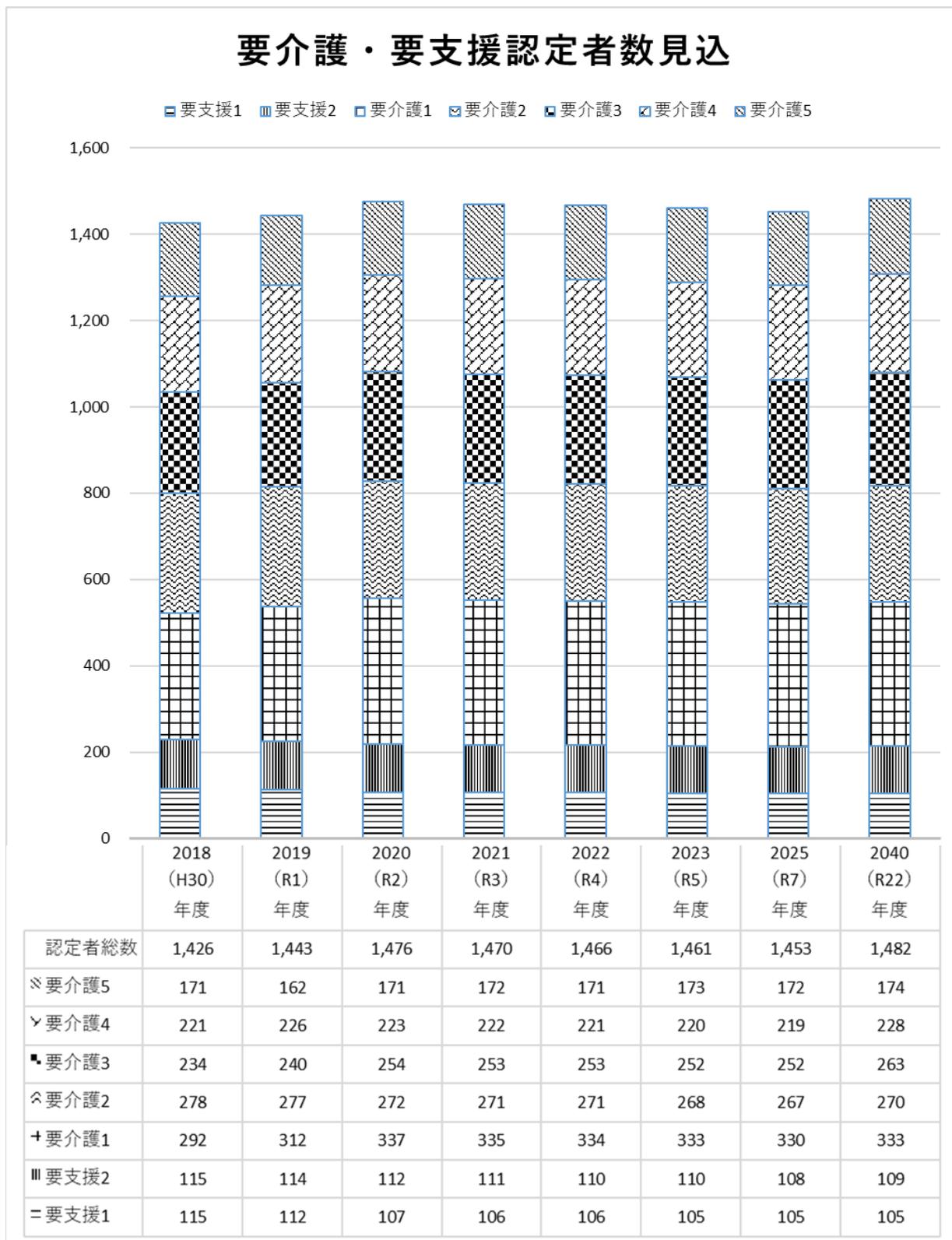
(1) 要介護・要支援認定者数の推移



	2013年 (H25) 3月末	2014年 (H26) 3月末	2015年 (H27) 3月末	2016年 (H28) 3月末	2017年 (H29) 3月末	2018年 (H30) 3月末	2019年 (H31) 3月末	2020年 (R2) 3月末	2020年 (R2) 7月末時点
要支援1 (人)	120	108	102	129	122	130	113	118	109
要支援2 (人)	129	101	123	109	113	112	120	114	115
要介護1 (人)	223	238	276	304	307	296	308	313	337
要介護2 (人)	257	274	297	283	312	282	269	268	271
要介護3 (人)	191	213	199	217	235	250	231	250	252
要介護4 (人)	202	185	215	203	206	194	221	214	221
要介護5 (人)	196	209	199	181	172	182	158	164	170
認定率 (%)	18.0	17.9	18.7	18.7	19.0	18.8	18.4	18.7	19.1
認定率 (長野県) (%)	17.3	17.4	17.5	17.4	17.2	17.1	17.1	17.2	17.2
認定率 (全国) (%)	17.6	17.8	17.9	17.9	18.0	18.0	18.3	18.5	18.5

(出典) 平成24年度から平成30年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和元年度：「介護保険事業状況報告(3月月報)」、令和2年度：直近の「介護保険事業状況報告(月報)」

(2) 要介護・要支援認定者数の将来推計



※要支援1～要介護5は 認定者数の内数

※各年10月1日現在の人数。2020(R2)年度以降は第2期総合戦略より推計

4 要介護者等の実態の把握（高齢者等実態調査）

（1）調査の目的

老人福祉計画、第8期介護保険事業計画、県介護保険事業支援計画の策定にあたり、要介護・要支援認定者、元気高齢者及び介護者の実態を把握するとともに、サービス利用意向を調査し、計画策定の基礎的な資料とするために、県内全市町村（保険者）と長野県が協力して実態調査を実施しました。

この調査で、市では独自の調査項目を設け、より詳しい状況把握を行いました。

（2）調査の方法及び概要

① 元気高齢者等実態調査

2019(R元)年10月1日の時点において、市内の65歳以上の在宅の元気高齢者6,255名のうち93名（約1.5%）を無作為抽出し、郵送により回収する方法で調査しました。

② 居宅要介護・要支援認定者実態調査

2019(R元)年10月1日の時点において、市内の65歳以上の要介護・要支援認定者のうち在宅の方1,048人全員を対象に、郵送により回収する方法で調査しました。

③ 介護施設入所者実態調査

2019(R元)年10月1日の時点において、下記の施設入所者を対象とし、長野県から直接各施設に依頼し、調査しました。

- 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設、認知症高齢者グループホーム
- 特定施設入所者生活介護（指定を受けた有料老人ホーム）、養護老人ホーム
- 軽費老人ホーム（A型・ケアハウス）、生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）、サービス付き高齢者向け住宅、地域密着型介護老人福祉施設

④ 介護サービス事業所調査

老人福祉施設や訪問・通所介護事業所を対象とし、長野県で調査しました。

- 特別養護老人ホーム（介護老人福祉施設）、介護老人保健施設
- 介護療養型医療施設、認知症高齢者グループホーム、訪問介護事業所
- 通所介護事業所、小規模多機能型居宅介護事業所、居宅介護支援事業所

調査基準日 2019(R1)年10月1日現在

(上段：飯山市の調査数、()内は県全体、単位：人、%)
 県の数値は8期末発表のため、7期調査のもの

調査票	調査方法	調査対象者	回収数	回収率
元気高齢者等実態調査	抽出調査 郵送法	93 (17,726)	63 (13,071)	67.7% (73.7%)
	調査対象	65歳以上の在宅の元気高齢者		
居宅要介護・ 要支援認定者等実態調査	悉皆調査 留置法	1,048 (54,852)	685 (35,474)	65.4% (64.7%)
	調査対象	65歳以上の在宅の要介護・要支援認定者の方		
介護施設入所者実態調査	県調査	(1,025 施設)	(626 施設)	(61.1%)
	調査対象	特別養護老人ホーム・介護老人保健施設等の入所者		
介護サービス事業所調査	県調査	(2,105 施設)	(1,312 施設)	(62.3%)
	調査対象	特別養護老人ホーム・介護老人保健施設等の事業所		

(3) 実態調査の詳細

調査結果の詳細については、ここでは省略します。

詳細については飯山市ホームページ及び長野県健康福祉部介護支援課ホームページの「長野県高齢者生活・介護に関する実態調査等調査結果について」を参照願います。なお調査の主要事項は、末尾に資料として添付してあります。

第2章 施策の展開

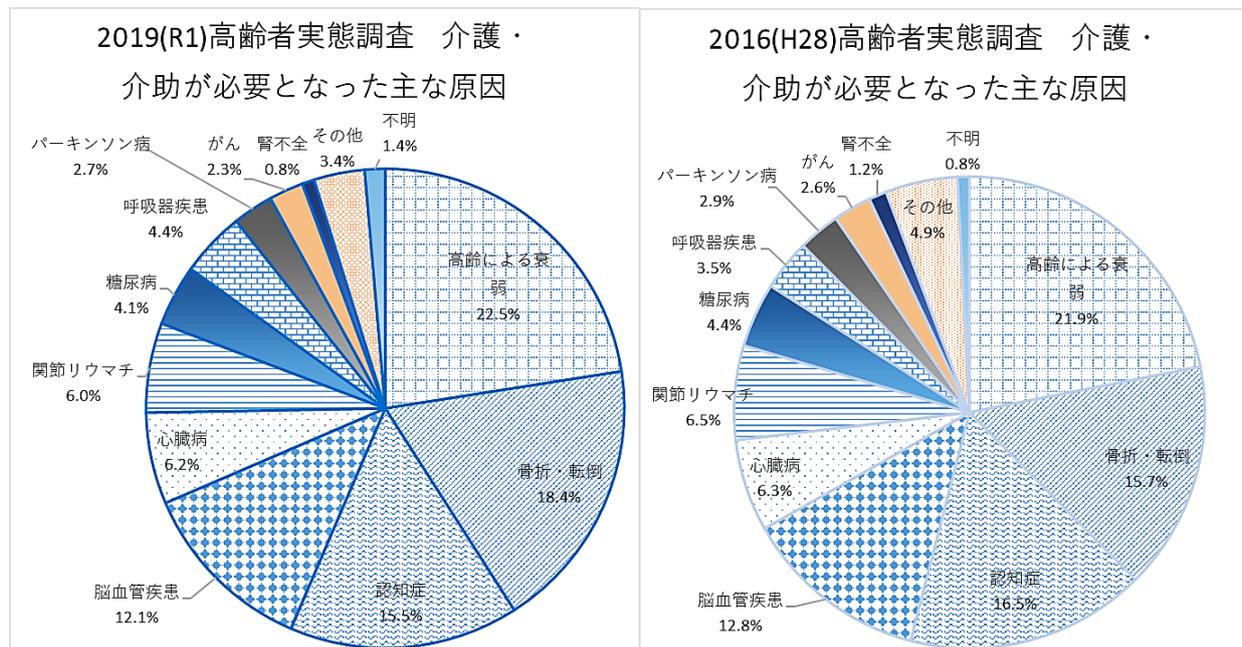
第1節 高齢者の保健事業と介護予防

要介護認定率[※]は、毎年増加傾向にあります。飯山市第7期介護保険事業計画では、2020(R2)年度の要介護認定率を20.4%に抑えることを目標に事業を展開してきました。飯山市第8期介護保険事業計画では、2023(R5)年度の要介護認定率を20.1%に目標を設定し、介護予防推進を図るための事業を実施します。事業評価の際には、保険者機能推進強化交付金の評価結果等を踏まえ、地域課題の分析、高齢者の自立支援及び重度化防止の取組みを進めます。

※要介護認定率は第1号被保険者に対する要支援1から要介護5までの人数の比率をいう。

1 要介護化の原因

2019(R元)年度に実施した高齢者実態調査を前回(2016(H28))年度と比較すると、介護・介助が必要となった主な原因の上位4つは前回の上位と変動はありませんでした(高齢による衰弱、骨折・筋骨格系、認知症、脳血管疾患)。



主な原因別では、割合の1番高い「高齢による衰弱」が0.6%上昇しています。「骨折・転倒」は2.7%、「呼吸器疾患」が0.9%とそれぞれ上昇しています。「認知症」「脳血管疾患」をはじめとする病気を主原因とする割合は前回調査より微減となりました。

2 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

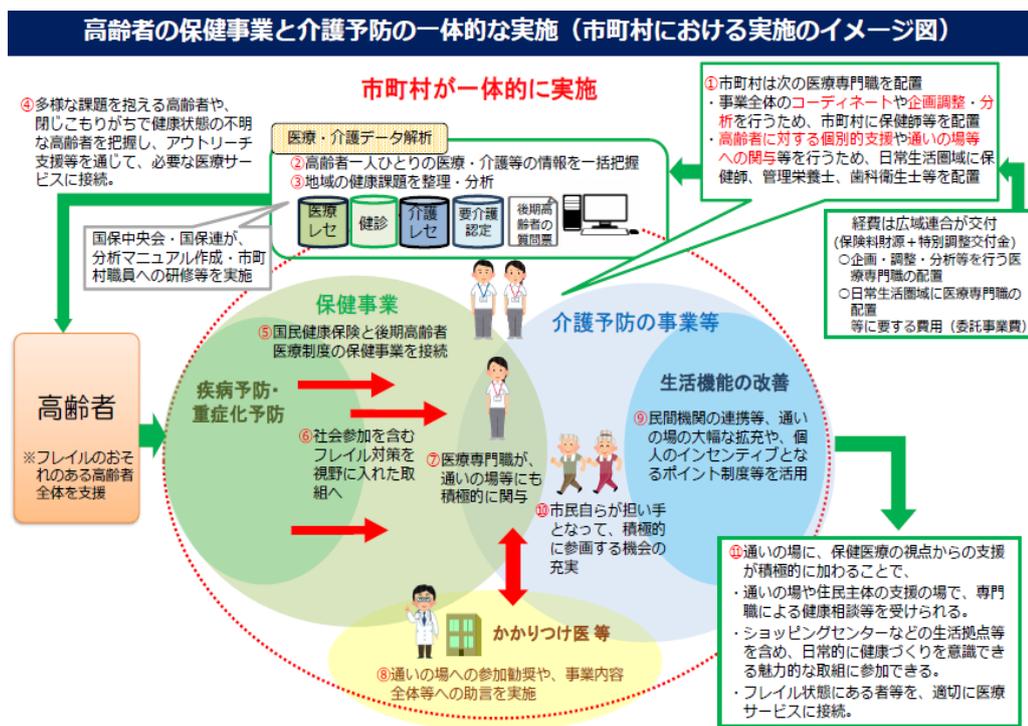
介護保険制度は2000(H12)年度に開始となり、国の一律給付であった予防事業である介護予防・日常生活支援総合事業（以下「総合事業」という。）が2016(H28)年度に市町村に移行し、2017(H29)年度には訪問介護と通所介護を独自事業として完全移行を実施しています。要支援者を対象とした介護予防事業の更なる充実と要支援になる前の事前予防事業にも取り組んでおり、要介護となる人口を第6期計画の最終年度と比較すると微減となっています。

今後も高齢者の保健事業と介護予防を一体的に実施し、要介護認定者の減少を目指す必要があります。今後の課題としては保健事業と介護予防を一体的に実施するための保健師等の医療専門職等による保健医療の視点からの支援を推進、医療・介護データを活用した積極的な高齢者の健康維持を支援する体制の確立が必要となります。

県の後期高齢者医療広域連合、国民健康保険団体連合会と協力・連携を図り、医療データを生かすなど高齢者の保健事業と介護予防を一体化して取り組みます。

(1) 保健指導の改善と実施体制の整備

国保データベース（KDB）システムを活用し医療・健診・介護レセプトのデータ等の分析を行い、事業対象者の抽出、健康課題の把握、事業の企画・調整と実施、評価を行います。関係機関等との連携を図り高齢者の保健事業と介護予防を一体化した健康維持事業を行います。



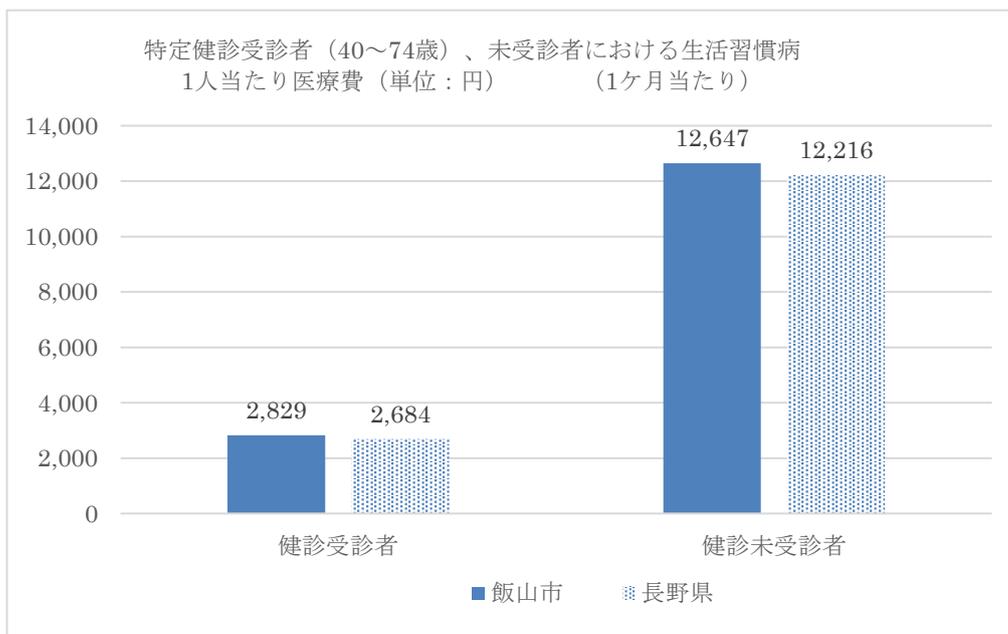
(2) 保健事業の実施

【現状と課題】

2019(R元)年度における飯山市の平均寿命は、男性80.9歳、女性87.8歳(国保データベース)ですが、健康寿命(要介護2未満)は男性78.7歳、女性84.1歳です。また、同年度末の要介護・要支援認定率は18.7%と県の17.2%に比べ1.5%高く、後期高齢者の1人当たりの医療費も県平均838,973円に対し、飯山市は955,923円と高い状況です。

$$*1人当たりの医療費 = \frac{\text{平成31年3月診療分から令和2年2月診療分までの総医療費}}{\text{平成31年3月から令和2年2月までの平均被保険者数}}$$

◆ 飯山市国民健康保険の特定健診受診者、未受診者における生活習慣病1人当たりの医療費(単位:円)



◆ 特定健診受診率(国民健康保険被保険者)

年度	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
受診率 (%)	44.2	40.0	44.5	46.0	47.5	48.0

*2019(R1)年度は特定健診受診率が44.2%と、長野県の受診率47.6%に比べて低い状況です。

【計画】

高齢者においては、疾病予防・重症化予防の取り組みが必要な方を、健診データや医療データなどから把握し、保健師、管理栄養士、歯科衛生士等による必要なアドバイスをを行うなどの対応をします。健康増進分野と介護予防分野の連携をさらに強め、必要に応じて関係者や関係機関と連携して保健事業を進めていきます。

3 介護予防の推進

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業の推進

高齢者が要支援・要介護状態になることを予防し、できるだけ地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するために、介護保険の地域支援事業の一つとして、2016(H28)年度から「総合事業」を実施しています。

事業の実施にあたっては、引き続き様々なニーズの把握に努め、多様なサービス提供体制の整備を進めるとともに、参加者自らが自主的・継続的に介護予防に取り組めるように本人の意欲の維持・向上を図りながら進めます。

① 介護予防・生活支援サービス事業

【現状と課題】

「総合事業」を実施したことにより、要支援の方が利用していた介護予防訪問介護・介護予防通所介護は、介護予防・生活支援サービス事業の訪問型サービス・通所型サービスに移行しました。また、訪問型サービス・通所型サービスは要支援認定を受けずとも、基本チェックリスト[※]でサービス利用基準に該当する方（事業対象者）が利用できるようになりました。

引き続き、事業者を指定したサービスの普及を図るとともに、地域住民等が自主活動として行うサービスなど、多様なサービスが提供できるように取り組んでいく必要があります。

※ 基本チェックリストは、運動機能、食生活、口腔、閉じこもり、認知症に関する25項目を「はい」「いいえ」で答えることで、現在の生活や健康状態、心身の状態をチェックし、要介護状態になる恐れのある方を把握するために行うものです。

【計画】

介護予防・生活支援サービスについて、内容の見直しを随時行いながら、充実を図ります。

要支援者等の高齢者には、生活機能低下に対応した多様な支援が求められるため、元気な高齢者を含めた地域住民の活動とも連携するなどし、多様な介護予防・生活支

援サービスの充実を図ります。

【実績と見込】

市指定事業所が実施主体となるサービス利用者数

上段：延利用者数 下段：実利用者数（人）

2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2025 (R7)
実績	見込	見込	見込	見込	見込
3,317	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500
288	300	300	300	300	300

② 一般介護予防事業

高齢者を年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民主体の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、高齢者の生活機能の維持・向上に向けた取り組みを行い、介護予防の必要性の啓発やそのための支援を行い、介護予防を進める事業です。

ア 介護予防把握事業

【現状と課題】

高齢者に関する情報を効果的かつ効率的に収集し、支援を必要とする高齢者を早期に発見し、閉じこもりなど何らかの支援を必要とする高齢者について、本人や家族からの相談、民生児童委員、地域住民、医療機関、庁内関係部局との連携により情報収集を行います。

併せて、65歳以上のすべての方（要介護認定・要支援認定を受けている方を除く。）を対象に基本チェックリストを実施し情報の収集を行います。

収集した情報をもとに、訪問型サービス・通所型サービスや介護予防教室など、それぞれの高齢者にあったサービスにつながるような働きかけを行い、介護状態とならずに元気に過ごせる時期を少しでも長くできるような取り組みが必要です。

【計画】

65歳以上で介護認定を受けていない高齢者を対象として、年1回基本チェックリス

トを実施し、高齢者の状況を把握します。

基本チェックリストの結果を踏まえ本人へのフィードバック、必要に応じたサービス等利用勧奨を行うとともに、連携協定を締結している長野保健医療大学や他の専門機関と連携し、データ分析等事業推進のために活用します。

【実績と見込】

基本チェックリスト回答率 (%)

2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2025 (R7)
実績	見込	見込	見込	見込	見込
89.4	90.0	90.0	90.0	90.0	90.0

イ 地域介護予防普及啓発事業

【現状と課題】

専門職の指導の下で運動器の機能向上や認知症・閉じこもり予防、栄養改善、口腔機能向上のための介護予防教室を開催しています。本人の希望や基本チェックリストの情報に基づき、その方にあった教室への参加を勧めています。また、介護予防に関する講演会等も実施しています。

集団で実施する事業であることから、新型コロナウイルスなどによる感染症防止対策の徹底と事業実施による介護予防効果の発揮の両立を図りながら事業を進めていく必要があります。

【計画】

引き続き、専門職の指導の下で運動器の機能向上や認知症・閉じこもり予防、栄養改善、口腔機能向上のための介護予防教室を開催し、支援が必要な高齢者の積極的な参加を促します。また、介護予防に関する講演会等についても引き続き開催します。

➤ 介護予防教室

教室の種類	内容等
運動器の機能向上	転倒による骨折等で寝たきりにならないよう、下半身の筋力低下を防ぎ、体のバランスを保つ体操等を柔道整復師等の指導のもと開催します。
認知症・閉じこもり予防	認知症や閉じこもりを予防し、レクリエーションや食生活の見直しを行います。高齢者からの希望が多い入浴サービスを用意しています。

※ 各教室共通事項：栄養士・歯科衛生士による栄養改善・口腔機能向上の指導

【実績と見込】 上段：教室数 下段：延参加者数

教室の種類	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
運動器の機能向上等	4 2,664	4 —	4 2,700	4 2,700	4 2,700	4 2,700
認知症・閉じこもり予防	2 3,225	2 —	2 3,300	2 3,300	2 3,300	2 3,300

※ 2020(R2)年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止から教室の開催を休止

ウ 介護予防活動支援事業

【現状と課題】

地域での高齢者の集いの場である集落サロン運営を支援しています。サロン等運営の援助となるよう指導者講習会等も開催しています。また、(株)テレビ飯山と連携・協力し、健康チャンネルを放映しています。いつでも手軽に介護予防・健康づくりに取り組める環境を整え、介護予防の普及を進めています。

【計画】

引き続き、集落サロン運営を支援し、介護予防の推進、地域での集いの場の形成を支援します。また、CATV や市ホームページを活用していつでも手軽に介護予防・健康づくりに取り組める環境づくりに努めます。

また、保健事業と連携し、保健医療の視点からの予防や健康相談によりフレイル[※]の早期発見に努め、適切な医療・介護予防サービスに結び付け、要介護の予防に努めます。

※フレイルとは…加齢に伴い筋力の衰え、疲れやすくなり家に閉じこもりがちになるなど、年齢を重ねたことで生じやすい衰え全般を指します(健常から要介護へ移行する中間の段階とされています)。

【実績と見込】

集落サロンを開催する集落数

2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2025 (R7)
実績	見込	見込	見込	見込	見込
45	10	45	45	45	45

※ 2020 (R2) 年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止から開催を休止する集落あり

(2) サービス利用者への支援

地域支援事業

【現状と課題】

介護保険における予防給付の対象となる要支援者に対し、状況や希望に応じて適切なサービスを利用できるように、地域包括支援センターが計画作成や連絡調整等の介護予防支援業務を行っています。また、要支援者を対象とした介護保険の予防給付のうち、事業対象者には、介護予防ケアマネジメント業務を行っています。

なお、業務の効率化を図るため、介護予防支援業務及び介護予防ケアマネジメント業務の一部を市内の居宅介護支援事業所に委託しています。

	介護予防支援	介護予防ケアマネジメント
対象者	・要支援1又は2の認定を受けた者のうち 予防給付を利用する者	・要支援1又は2の認定を受けた方のうち、介護予 防・日常生活支援総合事業のみを利用する者 ・基本チェックリストにより事業対象者となった者
利用可能な サービス	・予防給付 ・予防給付+介護予防・日常生活支援総合 事業	・介護予防・日常生活支援総合事業のみ

【計画】

総合事業の啓発を行い、対象となる高齢者にとって適切なサービスが受けられるよう、自立支援に向けた介護予防プランの作成、サービス担当者会議の実施、多職種連携等により、高齢者が必要とする支援を行います。

地域包括支援センター全体の業務量、業務内容等を勘案し、業務の一部について居宅介護支援事業所へ委託し、効率的な事業推進を図ります。

【実績と見込】

ケアプラン作成件数

	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2025 (R7)
	実績	見込	見込	見込	見込	見込
ケアプラン 作成件数	2,596	2,800	2,800	2,800	2,800	2,800
上記のうち 委託件数	467	450	460	470	480	500

(3) 介護予防に取り組む方への支援

【現状と課題】

長野保健医療大学の基本チェックリスト分析により、75歳を節目に調査項目に対し、悪いと思われる回答を選ぶ方が増えることがわかっています。この結果を受け、65歳から74歳までの方へ介護予防活動への普及啓発及び取組みへの支援がより必要と考えられます。

【計画】

国保データベース (KDB) システムによると、65歳から74歳の方の中で、医療機関を受診したことがある方は92.3%であり、その中の82.8%の方は高血圧と診断されています (R元年度)。このことから、「高血圧症の予防」に主眼を置き、65歳から74歳までの方を対象とした講演会の開催等、介護予防への取組みを支援します。

i ネット飯山の独自番組の一つとして「健康チャンネル」を設け、自宅でいつでも認知症予防 (音読・フリフリグッパ体操)、転倒予防 (転倒予防体操・筋力アップ体操)、嚥下機能向上 (ごっくん体操) 等ができるように番組を放映し、市民が自ら積極的に介護予防、健康づくりに取り組める環境を提供します。

(4) 介護従事者等への支援

【現状と課題】

介護保険事業所及び多職種との情報交換のため、地域ケア連絡会を開催するとともに、介護従事者のスキルアップと主任介護支援専門員の資格取得・更新に必要な法定外研修の場として、地域ケア研修会やケアマネ学習会を開催しています。

また、介護予防サポーター養成講座も開催し、家庭内及び地域の介護力向上にも支援を行っています。

しかし、市内介護保険事業所では慢性的な介護従事者不足の状態が続いており、介護サービスの量・質の一定水準確保の点から、介護保険事業所・介護従事者への支援が必要と考えられます。

【計画】

介護保険事業所等との連携を深化させ地域における介護サービスの量・質の一定水準確保に向けた支援に努めます。

【実績と見込】

地域ケア連絡会・研修会・ケアマネ学習会の開催件数

	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
地域ケア連絡会	8	10	12	12	12	12
地域ケア研修会	8	4	8	8	8	8
ケアマネ学習会	5	2	5	5	5	5

※ 2019(R1)及び2020(R2)は、台風第19号災害及び新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、例年より開催回数が少なくなっています。

第2節 日常生活支援体制の整備

1 地域包括ケアシステム体制の整備

(1) 地域包括ケアシステムの構築

地域包括ケアシステムの構築の実現に向け、団塊の世代が75歳以上となる2025(R7)年を目途として体制づくりに取り組んできましたが、同年以降も介護需要は増加し、団塊の世代が75歳から85歳以上に移行する過程で疾病リスクが高まることが予想されています。

また、生産年齢人口も減少し、2040(R22)年前後には、団塊ジュニア世代が現役を引退する65歳に到達することから、2025(R7)年は介護需要の急増に向けた入口に過ぎず、サービス提供体制の維持において様々なリスクが発生する状況は、2040(R22)年頃を超えて長期にわたり継続することから、人生の最終段階における再調整や在宅医療・介護の連携体制など、具体的な検討と実践ができる体制整備が必要です。

この実現に向け、高齢者の自立支援と要介護状態の重度化防止、地域共生社会の推進を図るとともに、サービスを必要とする方に必要なサービスを提供できるよう、地域包括支援センター機能の強化、総合事業の充実、在宅医療・介護の連携推進、認知症施策の推進を重点とし、住民が主体となる地域づくりへの支援や世帯全体を支援するための連携強化を図り、この地域にふさわしい「地域包括ケアシステム」の深化・推進を目指します。

(2) 地域包括ケアシステム構築の重点事項

① 在宅医療・介護連携

【現状と課題】

医療と介護の両方を必要とする高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい生活ができるよう、在宅医療と介護サービスを一体的に提供できる体制を作るため、「在宅医療・介護連携窓口」の設置(2020(R2)年度～)、「在宅医療を考える会」の開催等により、多職種連携・調整、情報提供を通じて在宅医療・介護連携の取組みを推進しています。

在宅医療・介護サービス等の情報の共有を支援し、24時間365日の在宅医療・介護サービス提供体制の構築を図る必要があります。

【計画】

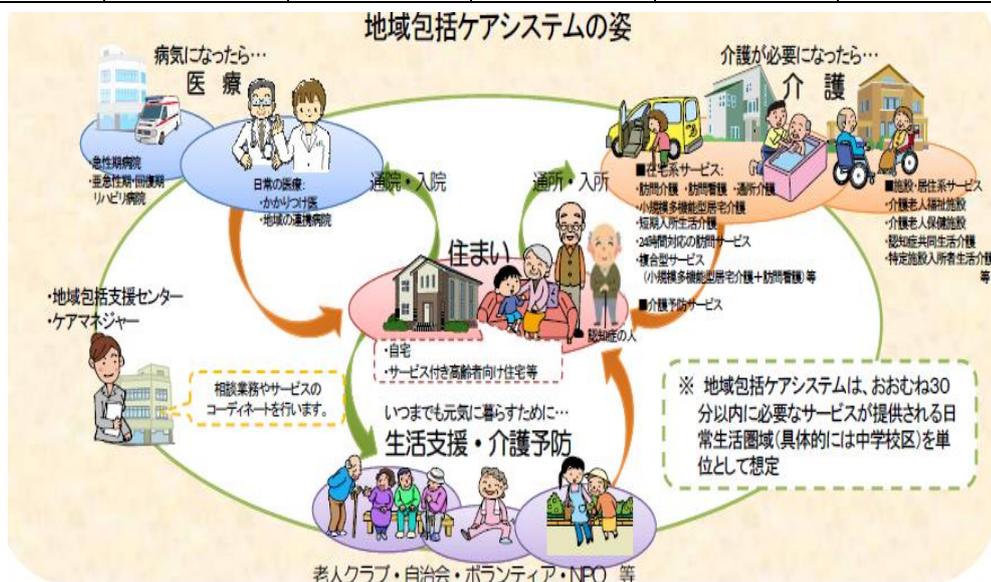
医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者に、在宅医療と介護を一体的に提供するため、地域における医療・介護の関係機関の連携を引き続き進めます。主な取組みは次のとおりです。

地域の医療・介護の資源の把握	地域の医療機関、介護事業所等の住所・連絡先、機能等を把握し、地域の医療・介護関係者と共有し活用
在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	地域の医療・介護関係者等が参画する会議を開催し、在宅医療・介護連携の現状の把握と課題の抽出、対応策等を検討
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	地域の医療・介護関係者の協力を得て、在宅医療・介護サービスの提供体制の構築を推進
医療・介護関係者の情報共有の支援	情報共有シート、地域連携パス等の活用により、医療・介護関係者の情報共有を推進
在宅医療・介護関係者に関する相談支援	在宅医療・介護連携に関する相談窓口の設置・運営により、連携の取組を推進
医療・介護関係者の研修	多職種連携の実際を習得するための地域の医療・介護関係者の研修会等開催 介護職を対象とした医療関連の研修会開催
地域住民への普及啓発	パンフレット、チラシ、市報、ホームページ等を活用した、在宅医療・介護サービスに関する普及啓発や在宅での看取りについての講演会の開催

【実績と見込】

在宅医療・介護連携窓口の設置

2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2025 (R7)
設置準備	設置	設置継続	設置継続	設置継続	設置継続



② 認知症施策の推進

【現状と課題】

厚生労働省の認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を推進し、認知症ケアパス（状態に応じた適切なサービス提供の流れ）の作成や地域での生活を支える医療・介護サービスの構築、認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員の配置など認知症高齢者等にやさしい地域づくりを進めています。

認知症高齢者が増える中で、認知症高齢者やその家族が地域で安心して暮らせる活支援体制の構築が必要です。

【計画】

「認知症初期集中支援チーム」の設置を継続し、市民及び関係機関に対し、事業の理解を深めるための周知、認知症高齢者やその家族の初期の支援を包括的・集中的に行うなど、適切な対応ができるよう支援します。

認知症地域支援推進員を継続して配置し、認知症の人や家族に対する相談支援、関係機関との連携支援等を行います。

認知症を発症した方やその家族が悩みを気軽に話せて相談できる場所づくりのため、「オレンジカフェ」を引き続き開催します。参加しやすい会場や開催時間、方法の検討などを随時行います。

【実績と見込】

認知症初期集中支援チーム対応件数

2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2025 (R7)	2040 (R22)
実績	見込	見込	見込	見込	見込	見込
47	50	50	50	50	50	50

オレンジカフェ開催状況（回数）

2019 (R元)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2025 (R7)	2040 (R22)
実績	見込	見込	見込	見込	見込	見込
17	12	18	18	18	18	18

※ 2020 (R2) 年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止から開催回数が減少。

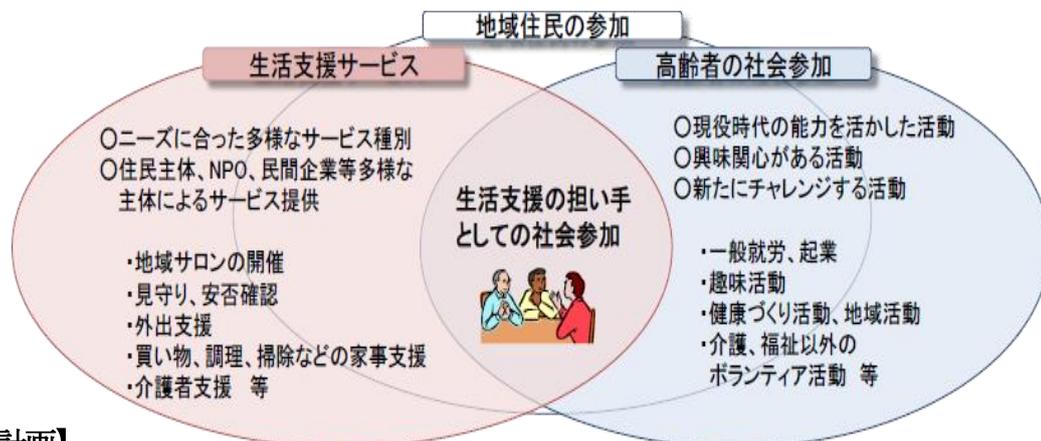


③ 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

【現状と課題】

独居や高齢者のみの世帯が増える中、冬期間の除雪や買い物、外出支援などの生活支援の必要性が増えています。生活支援・介護予防サービスの充実に向けて、地域住民やボランティア、民間企業などによる生活支援の担い手の養成や発掘、ネットワーク化が必要で、これらを推進するための生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）の養成・配置が必要です。

(生活支援・介護予防サービス体制のイメージ)



【計画】

社会福祉協議会、シルバー人材センター、公民館と連携し人材養成に取り組みます。

(3) とうど衆の取り組み支援

【現状と課題】

社会福祉協議会が区や老人クラブの協力のもとに進めてきた高齢者・児童支援のボランティア「見守りとうど衆」の取り組みを支援しています。

新型コロナウイルス感染症の影響により、研修会実施の一部に支障をきたしています。

【計画】

研修会の実施により、活動意義の啓発と活発化を図ります。

研修会開催数 () 内は人数

2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込
0 (0)	1 (100)	1 (100)	1 (100)	1 (100)

※ 2019 (R1) 年度は新型コロナウイルス感染防止のため中止。

2 高齢者の自立した生活を支援するサービスの提供

(1) 配食サービス

地域支援事業

【現状と課題】

概ね65歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者のみ世帯又はこれに準ずる世帯に属する在宅の高齢者等で、食事を作ることが困難な人に、民間事業所の協力を得ながら週3回以内で配食サービスを提供しています。訪問時には利用者の安否や状態を確認しています。

【計画】

高齢者への栄養バランスのとれた食事の提供を継続します。

サービスの利用につながるよう事業の周知を図るとともに、サービス未提供地域解消に向けて民間事業者との協議を進めます。

【実績と見込】

配食サービス提供延食数

2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込
3,480	3,500	3,500	3,500	3,500	3,500

(2) 外出支援サービス

【現状と課題】

要介護度の高い高齢者にタクシー乗車券を給付し、利用料金の一部を助成します。

特定の方に利用が集まる傾向があります。

【計画】

居宅介護支援事業所と連携し、サービスが必要な方に情報が伝わるよう支援し申請を促します。

単位：人

2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
58	40	50	50	50	50

(3) 寝具クリーニングサービス

【現状と課題】

寝具の衛生管理等が困難な要介護度の高い在宅高齢者を対象に掛・敷布団クリーニング利用券を給付します。

特定の方に利用が限られる傾向があります。

【計画】

サービスの利用につながるよう周知を図ります。

単位：人

2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
26	30	30	30	30	30

(4) 訪問理美容サービス

【現状と課題】

理美容院に出向くことが困難な要介護の高い在宅高齢者を対象に、出張料相当分の理美容利用券を給付します。

特定の方に利用が限られる傾向があります。

【計画】

サービスの利用につながるよう周知を図ります。

単位：人

2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
21	20	20	30	30	30

(5) 有償在宅福祉サービス

【現状と課題】

社会福祉協議会が実施する「スマイルとうど事業（有償在宅福祉サービス）」を支援します。「スマイルとうど事業」は、活動会員(スマイルとうど衆)が、料理、洗濯、掃除、薬の受け取り等を有償で行います。また、NPO法人等による有償福祉サービスもあり、日常生活での困りごとをお手伝いします。

サービス希望数に対し、ボランティア等が不足気味です。

【計画】

社会福祉協議会と連携し、人材の確保に努めます。

3 高齢者の居住・生活環境の整備

(1) 住宅改修の支援

地域支援事業

① 住宅改修意見書手数料の負担

【現状と課題】

居宅介護支援を受けていない要介護者等の住宅改修(介護保険給付対象の改修)を円滑に進めるため、介護支援専門員が作成する意見書の手数料を市が負担しています。

【計画】

介護支援専門員と連携し、対象者を把握し給付を行います。

単位：人

2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
1	3	10	10	10	10

② 高齢者にやさしい住宅改良促進事業

【現状と課題】

体の不自由な高齢者がその住まいを安全で使いやすくするため、介護保険では給付できない改造・改修について、低所得者を対象に実施します。

【計画】

長野県の補助を得て実施するため、県の事業計画に沿って実施します。

単位：人

2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
1	1	2	2	2	2

(2) 移動手段の確保

【現状と課題】

バス路線等の縮小を補完するため、飯山市では、コミュニティーバス、菜の花バス、菜の花タクシーなどを運行しています。

【計画】

飯山地域公共交通会議を通じ、今後も移動手段を持たない高齢者のために、公共交通の確保に努めます。

(3) ごみ出し支援

【現状と課題】

高齢者のみの世帯の増加に伴い、ごみ出しが困難となる世帯も増加の傾向にあります。自宅から、地区のごみ集積所までのごみの運搬が困難な世帯に対し、支援が必要になると考えられます。

【計画】

高齢者のみ世帯のごみ出しについて、支援の方法を検討していきます。

4 居宅における介護の支援

(1) 地域包括支援センターによる相談・支援

地域支援事業

【現状と課題】

高齢化の進展や核家族化により、高齢者が高齢者を介護する老々介護が増えており、介護者の心身の負担が指摘されています。また、ひとり暮らし高齢者・認知症高齢者も増加しているため、地域包括支援センターを中心に介護者の相談に応じ、介護保険サービスのみならず、様々な制度や地域資源を利用した総合的な支援を行い、必要なサービスの提供につなげています。

時代の変遷によって高度化、複雑化する事案に適切に対応できるように地域包括支援センターの組織・機能の強化、職員の資質向上を図るとともに関係機関との連携をより強固にしていく必要があります。

【計画】

介護保険の各種制度や医療・保健に関する問い合わせ等高齢者に関わる相談受付、支援を地域包括支援センターで行います。

行政、医療機関、介護保険事業所等関係機関と連携を図ります。

高齢者の総合相談窓口として適切な支援ができるよう、業務量、業務内容等に見合った人員配置、職員のスキル向上、専門人材確保・育成等、地域包括支援センターの体制強化を進めます。

【実績と見込】

相談件数

2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込
1,630	1,800	1,850	1,900	1,950	2,050

(2) 家族介護者教室の開催

地域支援事業

【現状と課題】

介護知識・技術の習得支援、介護者間の情報交換や交流の促進、介護者の身体的、精神的負担の軽減を図るための家族介護者教室を開催しています。

【計画】

家族介護者教室の開催継続により介護知識・技術の習得支援、介護者間の情報交換や交流の促進、介護者の身体的、精神的負担の軽減を図ります。

【実績と見込】

教室開催回数

2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込
2	—	2	2	2	2

※ 2020 (R2) 年度は新型コロナウイルス感染症の感染防止のため開催見合わせ。

(3) 敬老祝品の贈呈

【現状と課題】

敬老の意を表するため、百歳以上高齢者、市内最高齢者に祝賀品を贈呈しています。在宅の方は市長など理事者による自宅訪問・贈呈を行っています。

2020 (R2) 年度はコロナウイルス感染症予防のため、理事者訪問は未実施です。

【計画】

感染症予防に十分な配慮をしつつ、事業の継続を図ります。

贈呈者数（人）

	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
百歳以上	9	15	20	20	20	20
最高齢	0	1	1	1	1	1

(4) 家庭介護者慰労金給付

【現状と課題】

在宅介護を行う介護者の支援のため、重度要介護者を年間半分以上在宅で介護しているご家族に慰労金を給付しています

2019(R1)年度から慰労金を3万から5万円に増額しています。

家庭での介護期間や世帯の状況を、正確に把握する必要があります。

【計画】

医療情報の収集や民生児童委員との連携で情報を把握し、適正な給付を行います。

給付者数（人）

2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
127	176	170	170	170	180

(5) 介護用品利用助成

【現状と課題】

非課税世帯を対象に介護用品(紙おむつ、尿取りパッド)購入券を交付し、経済的負担の軽減を図っています。

2024(R6)年度より国庫補助対象事業ではなくなるため、継続する場合は財源の確保が課題となります。

【計画】

要介護度と介護用品(紙おむつ、尿取りパッド)の必要度とを吟味し適切な給付を行います。

給付者数（人）

2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
234	210	240	240	240	200

第3節 認知症高齢者の生活と家族への支援

1 認知症高齢者の支援

高齢化の進展に伴い、認知症の高齢者は年々増加しており、今後も増加することが予測されています。

認知症になっても住み慣れた地域でできる限り住み続けるためには、認知症について正しく理解し、地域全体で認知症の高齢者やその家族を支える仕組みを充実させる必要があります。

認知症の人やその家族の視点を重視し、認知症に対する理解を促進するとともに、相談支援体制の充実、医療・介護・福祉の連携を図り、多様な認知症施策を展開します。

国の示す「認知症施策推進大綱」（2019(R1)年6月）に沿って、認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられる「共生」※¹を目指し、「認知症バリアフリー」の取組を進めていくとともに、「共生」の基盤の下、「予防」※²の取組を進めていきます。

※¹ 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ともに生きること。

※² 「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こと。

(1) 相談体制の充実

【現状と課題】

認知症に関する相談窓口として地域包括支援センターが対応しています。医療機関や社会福祉協議会等の関係機関と協力して支援するとともに民生児童委員や介護支援専門員などとも連携を図って認知症高齢者とその家族の支援を行っています。

認知症の高齢者については、介護、医療分野だけにとどまらず、ご本人やその家族の暮らし全般にわたって、多様で複雑な課題を多く抱えています。適切な支援を行うために、関係機関等との一層の連携強化と地域包括支援センターの組織体制の強化、人材の育成が必要です。

【計画】

高齢者の権利擁護、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員など認知症施策を推進する人材の確保・育成を図り、地域包括支援センターの組織体制の強化と関係機関等との一層の連携強化を進めます。

(2) 医療との連携

【現状と課題】

主治医（かかりつけ医）や専門医療機関との連携のもと、受診を促し早期診断・早期治療を行い、介護サービスの提供など認知症（若年性認知症を含む。）の方への適切な支援ができるよう医療との連携を図っています。

【計画】

認知症の対応を適切に行うために医療機関との連携を図り、認知症の早期発見と治療等につなぐ取組みを継続します。

飯山市認知症初期集中支援チーム検討委員会での医療機関専門職との連携や医療機関における支援窓口との連携を引き続き進め、認知症の方への切れ目のない支援体制構築のため取組みを継続します。

(3) 認知症初期集中支援チームの活動 地域支援事業

【現状と課題】

認知症総合支援事業の一環として 2016 (H28) 年度から認知症初期集中支援チームを配置し、認知症の方に関する相談や通報があった際の早期訪問、面談等の対応等初期段階での集中支援を行っています。

あわせて、認知症施策の推進のため 2020 (R2) 年度から認知症地域支援推進員（兼務職員）を1名配置しています。

【計画】

認知症の早期診断と早期対応に向けた支援を行うため、認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員の配置を継続します。

若年性認知症の方への介護サービスの適切な利用や雇用継続に関する支援、障害福祉サービスの活用、社会参加等一人ひとりの状態に応じた支援について、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員が連携して取り組みます。

【実績と見込】

認知症初期集中支援チーム対応件数

2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込
47	50	50	50	50	50

(4) 認知症の理解者を増やす取り組み

地域支援事業

【現状と課題】

認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場である「オレンジカフェ」を定期的で開催しています。

地域全体で認知症高齢者や家族を支えていくために「認知症サポーター」^{※1}の養成講座を開催しています。また、認知症サポーターを養成する講師役である「キャラバン・メイト」^{※2}の養成、支援を行うとともに「キャラバン・メイト連絡会」の活動に対する支援の他、認知症の方の家族会である「輝望の会」の活動にも協力しています。

認知症高齢者の徘徊等の見守りのための「認知症高齢者徘徊見守りシステム」^{※3}の活用を図っています。

※1 認知症サポーターは、何か特別なことをする人ではありません。認知症の人を温かい目で見守ったり困っていたら「何かお手伝いしますか」と声を掛けたりするなど、自分にできることを考え実践する、認知症を理解した認知症の人の「応援者」です。

※2 キャラバン・メイトは、一定の要件を満たし、所定の養成研修を受講後、登録された者。認知症サポーター養成講座の講師になり、60～90分の講座で市民を「サポーター」に養成します。

※3 認知症高齢者徘徊見守りシステムは、家族が徘徊の心配のある高齢者をシステムに利用登録し登録者が行方不明になった場合に、警察と見守りシステム受信センターに通報。同センターからあらかじめ目撃情報を提供していただける協力者にFAX・メール送信し、発見情報の提供を家族や市に提供するシステムです。

【計画】

認知症の人やその家族が地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場を提供するため、「オレンジカフェ」を今後も定期的で開催します。開催場所、開催方法等について随時見直しながら、参加しやすい環境づくりの充実に努め、認知症の人の介護者の負担軽減や生活と介護の両立を図ります。

地域全体で認知症高齢者や家族を支えていく取組みとして、学校、地域、民間事業所等と連携して認知症サポーターの養成を進めるとともに、「キャラバン・メイト」、「輝望の会」等への活動支援・協力も継続して進めます。

認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らせるよう認知症に対する地域の理解を深め、見守り活動等への協力が進むよう普及啓発や見守り体制整備、情報通信技術（ICT）等の活用も踏まえた徘徊見守りシステムの有効活用を図ります。

【実績と見込】

オレンジカフェ開催地区数・回数

	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
地区数	9	9	9	9	9	9
回数	17	12	18	18	18	18

※2019(R1)年度は新型コロナウイルス感染症の拡大防止から開催回数が減少

2 権利擁護の推進

権利擁護は、地域住民、民生児童委員、介護支援専門員などの支援だけでは十分に問題が解決できない、また、適切なサービスにつながる方法が見つからない等、その方の権利が侵害されている可能性のある高齢者に対して地域で安心して生活ができるように必要な支援を行います。

(1) 成年後見制度等の活用促進 地域支援事業

【現状と課題】

認知症や精神疾患等によって判断力・意思決定能力が不十分な人に対して、親族からの成年後見等の申立てができるように必要な支援を行っています。親族による申立てが困難な場合には、申立て手続きを市長が行います。また、経済的な理由等で後見人等に報酬が支払えない場合は、後見人等に対し助成する制度を設け、成年後見制度の活用を勧めています。また、契約能力はあっても判断力等に不安があるという方には、社会福祉協議会と連携し、できる限り自宅での生活を継続できるように日常生活自立支援事業の支援等を行っています。

成年後見制度の活用には専門性が求められますので北信圏域権利擁護センターと連携し業務を進めるとともに、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等の専門職とのネットワークづくりを推進しています。

今後、認知症高齢者やひとり暮らし高齢者の更なる増加が見込まれることに伴い、成年後見制度の必要性は一層高まることを見込まれますが、専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士など）による後見人不足が懸念されています。地域包括支援センターにおける支援体制の強化とともに、後見人等の新たな担い手として市民後見人の養成も進めていく必要があるとされています。

【計画】

2017（H29）年に閣議決定された成年後見制度利用促進計画に基づき、市町村の役割として、成年後見制度利用促進のための地域連携ネットワークの中核機関及び協議会の設置、後見人等の活動支援のチーム作り、市町村における利用促進計画の策定などが求められています。庁内関係部局と連携し計画の策定・推進に向けて取り組みます。

北信圏域権利擁護センター、社会福祉協議会等関係機関と連携し業務を進めるとともに、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等の専門職と広く連携し、権利擁護に関する支援を適切に行える体制づくりを進めます。

成年後見制度市長申し立て、成年後見制度利用支援等を適切に運用し、認知症や精神疾患等によって判断力・意思決定能力が不十分な方への支援とともに市民後見人の養成についても研究を引き続き進めます。

【実績と見込】

成年後見市長申し立て件数

2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
0	2	—	—	—	—

成年後見利用支援件数

2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
1	0	—	—	—	—

(2) 権利擁護に関する知識の普及・啓発 地域支援事業

【現状と課題】

高齢者の方々の尊厳が尊重されるよう権利擁護についての理解を深め、また、高齢者虐待を防止するために介護支援専門員や市民を対象にした学習会や講演会を開催して知識の普及・啓発事業を行っています。

【計画】

各種研修への参加を通じて権利擁護に関する地域包括支援センター職員のスキルアップを図ります。

定期的な市報への記事掲載、介護支援専門員や市民を対象とした学習会、講演会等を開催し権利擁護に関する普及啓発を行います。

【実績と見込】

	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
権利擁護等に関する市報記事掲載回数	1	1	1	1	1	1
学習会・講演会等開催回数	2	1	2	2	2	2

(3) 高齢者虐待・困難ケースへの対応

地域支援事業

【現状と課題】

高齢者虐待に関する相談件数は増加傾向にあり、複合的な事案も多数あります。地域包括支援センターを中心に介護支援専門員や医療・福祉関係者、北信圏域権利擁護センター、警察等と連携を図りながら対応にあたっています。

また、高齢者の中には、家族や親族間の問題、経済的な問題、障害や認知症などの疾病の問題などが複合的に重なり、適正な介護保険サービスを受けられない、地域での生活が困難になる、など権利が侵害されるケースが発生することがあります。このような場合には、介護支援専門員、介護保険事業者、医療関係者、民生児童委員等と連携を取り、高齢者の権利が守られるよう問題の解決にあたっています。

高齢者を取り巻く社会環境の変化により虐待対応等には一層の専門性を要する事例も増えつつあります。複雑化する事案に迅速・適切に対応するため、これまで以上に関係機関の協力・連携を強化していく必要があります。

【計画】

虐待の通報があった際には、社会福祉士と保健師等がチームを組んで迅速に対応するとともに、複雑な問題があるケースについては、関係各課や関係機関と密接に連携しながら適切な支援を行います。

困難事例や専門的な意見が必要なケースに対しては、専門機関からの助言を受けながら支援を進めていきます。

【実績と見込】

高齢者虐待ありと判断した件数

2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込
10	—	—	—	—	—

第4節 高齢者の生きがいづくり

高齢者実態調査で「交流」や「趣味・娯楽」、「働くこと」に関心が寄せられているように、生きがいをもって生活し、自らの経験を生かして社会参加することは、高齢者本人にとっても地域社会にとっても大変重要なことです。

1 シルバー人材センターの運営支援

【現状と課題】

木島平村と共同で飯山地域シルバー人材センターの運営を支援しています。高齢者の知識と経験を生かした社会参加の場であるとともに、地域の貴重な労働力として住民からの期待も大きくなっています。

2016（H28）年度から新たに開始となった人手不足分野・現役世代を支える分野で高齢者に就業機会を提供するサポート事業についても支援を行っています。

【計画】

利用者からのさらなる期待に応えること、資格を要さない介護現場への労働供給などに対応するため、研修会等を通じサービスの向上に心がけるよう支援を行います。

※1992（平成4）年度設立、1998（平成10）年度木島平村加盟。

	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
会 員 数	430	477	504	533	563	595
就 業 率	84.9	87.0	88.0	89.0	90.0	91.0
就業延日人員	45,039	45,900	46,850	47,800	48,800	49,850
受 注 件 数	2034	2055	2075	2100	2120	2140
研修会開催 (参加者数)	1 (31)	0 (0)	1 (100)	1 (105)	1 (110)	1 (120)

※ 2020(R2)年度は新型コロナウイルス感染症防止のため中止。

2 老人福祉センターの運営支援

【現状と課題】

交流、健康維持、教養向上のため、社会福祉協議会の老人福祉センター「湯の入荘」の運営を支援しています。

建設から42年を経過し、老朽化と利用者の減少傾向が続いています。コロナウイルス感染症の影響で利用控えもおきています。

2018（H30）年度から社会福祉法人の運用による、老人福祉センター「なのはな」が開設しています。

【計画】

高齢者の健康増進、教養の向上、福祉の充実の拠点であり、現状維持ができるよう支援を継続しつつ、利用状況を見極め、今後の運営方針を検討していきます。

年間利用者数（人）

	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
湯の入荘	8,075	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000
なのはな	343	-	-	-	-	-

※「なのはな」は、新型コロナウイルス感染症予防のため2020(R2)年度中休館、2021(R3)年度以降の見込は未定。

3 老人クラブ活動の支援

【現状と課題】

高齢者の仲間づくり、自主的な生きがいづくりを進めるため、県と市が補助金を通じて老人クラブの活動を支援しています。

趣味の多様化などにより、組織率、加入者数とも減少しつつあります。

【計画】

シニア活動推進コーディネーター※などとの連携を推進し、情報収集、提供や情報交換会の場を設け、極力現状を維持し地域の高齢者のつながりを維持できるよう支援します。

市老人クラブ連合会の組織状況

	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
単位老人 クラブ数	9	7	7	7	7	7
会員数	312	294	400	400	400	400
加入率	3.4	3.2	3.4	3.4	3.4	3.4

加入率…60歳以上の人口に占める会員数の割合。

※シニア活動推進コーディネーターは、情報収集、提供や情報交換会の開催などを通じて、各地域の関係機関の連携・協働を仕掛け、「人生二毛作プラットフォーム」をつくりながら、シニアの社会参加をお手伝いします。

4 その他の生きがい支援

【現状と課題】

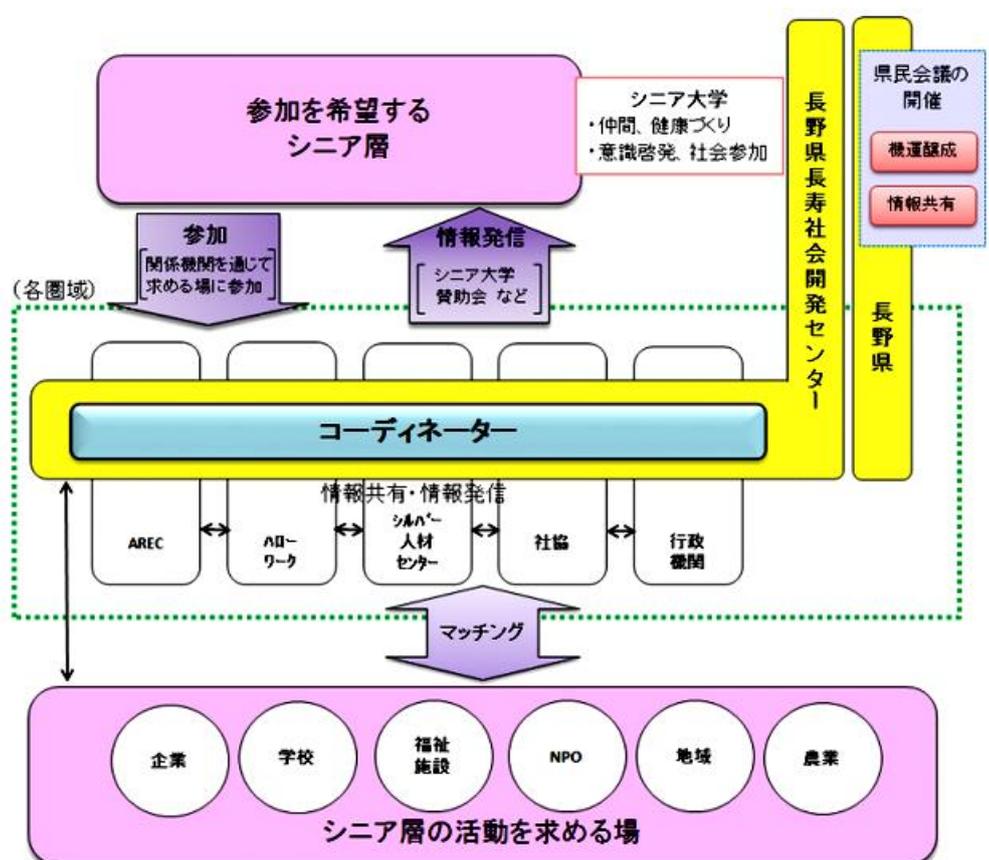
高齢者が長年培った豊富な知識、技術、経験などを生かして積極的に就業、創業や社会活動を行うことや、地域間・世代間を超えた多様な交流の機会が求められています。

【計画】

高齢者が仲間づくりをしながら、新たな知識を習得し、心豊かな生活を送れるよう、長野県の推進する「人生二毛作推進県民会議」*の開催に協力します。そのために長野県長寿社会開発センターが実施する「長野県シニア大学」による人材育成に協力すること、社会福祉協議会、シルバー人材センター、公民館と連携してシニア世代の活躍と社会参加活動の普及啓発を図ります。

※しあわせ信州創造プラン2.0（長野県総合5か年計画）に基づき、高齢者が長年培った豊富な知識などを活かして、積極的に就業、創業や社会活動を行うことができる「人生二毛作社会」の実現を目指し、幅広い機関・団体の参画を得て、高齢者の就業や社会活動の場の創出・充実及びその活動の場への橋渡しの仕組みなどを検討するための取組です。

取組のイメージ



(長野県ホームページより)

あわせて、マレットゴルフやゲートボール、ウォーキングなど、高齢者が運動に取り組む環境を整え、趣味を通じた仲間づくり・健康づくりを進めます。

飯山市文化交流館や北陸新幹線飯山駅などの社会資本を十分に活用し地域間、世代間の交流を深め、高齢者が張り合いをもって、地域で積極的に生活できるように支援を行います。



(長野県長寿社会開発センター ホームページより)

第5節 安心できる暮らしのために

1 緊急時・災害時の対応と防犯対策等の推進

(1) 高齢者を見守る体制の整備 地域支援事業

【現状と課題】

ひとり暮らし高齢者や要介護高齢者の家庭内事故等に迅速な対応ができるよう、民生児童委員の協力を得て、ひとり暮らし高齢者台帳、高齢者世帯台帳を整備しています。

見守りの必要な世帯には高齢者見守り支援システムの機器を設置するとともに、近隣住民の協力を得て確認・対応体制を整えています。なお、2020(R2)年度から同システムの設置要件(所得要件)を緩和し、より利用しやすい制度に見直しを行いました。

【計画】

ひとり暮らし高齢者・高齢者世帯における病気や事故、災害時対応等における迅速な対応を進めるために個人情報保護に適切に対応しながら台帳整備を引き続き進めます。

高齢者見守り支援システムの活用等地域の理解・協力を得ながら地域での見守り体制の整備を図ります。

【実績と見込】

ひとり暮らし高齢者台帳、高齢者世帯台帳数

	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
ひとり暮らし	954	861	900	900	900	900
高齢者世帯	926	891	900	900	900	900

高齢者見守り支援システム設置件数

2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
165	131	200	200	200	200

(2) 住宅除雪支援員の派遣

【現状と課題】

冬期間の雪下ろしや雪片付けに世帯の労力・資力が不足し、子や親族からの援助を受けられない高齢者宅に住宅除雪支援員を派遣し屋根の雪下ろし等の支援を行います。

降雪期に集中して必要となるため、支援員の確保が課題です。

【計画】

担当民生児童委員と連携して支援員確保に努めます。

	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
件数	106	150	150	150	150	150

(3) 高齢者玄関先除雪作業員の派遣

【現状と課題】

冬期間の緊急避難路確保のため、避難行動要支援者名簿に登載された者、これに準ずる者であって、労力・資力が不足し子や親族からの支援も受けられないときに、高齢者宅に玄関先除雪作業員を派遣し、道路から玄関までの間の除雪を行います。降雪期に集中して必要となるため、支援員の確保が課題です。

【計画】

区長との連携により支援員の確保に努めます。

	2019(R1) 実績	2020(R2) 見込	2021(R3) 見込	2022(R4) 見込	2023(R5) 見込	2025(R7) 見込
件数	140	170	180	180	180	180

(4) 在宅要支援者の災害時避難計画の推進

【現状と課題】

危機管理部門、障がい福祉部門と協力し避難行動要支援者名簿を作成しています。災害時に高齢者等が安全に避難するためには、さらに個別の避難計画を立て避難支援を行うことが重要です。

【計画】

地域社会の自主防災組織や区長会と情報共有し、住民の支え合いの協力を得て災害時の情報伝達と要支援者避難方法の策定とその仕組みづくりを進めます。

・2020（令和2）年3月末要支援者数 354名

(5) 高齢者宅の点検・診断の実施

地域支援事業

【現状と課題】

高齢者宅の電気・水道設備の安全点検や消防署の防火診断が円滑に実施できるよう、市と民生児童委員と協力・連携して対応しています。

【計画】

高齢者が安心して暮らせるよう事業者組合や消防署と連携して、高齢者宅の点検・診断の実施に引き続き協力します。

(6) 消費者被害防止・防犯に関する情報提供

【現状と課題】

高齢者の消費者被害については、飯山市消費生活センターと連携し、対応しています。高齢者が安心して暮らせる地域づくりのために悪質商法や振り込め詐欺等の防止に向けて関係機関と協力して取り組んでいます。

【計画】

高齢者が標的になりやすい悪質な消費者被害を防ぐため、警察や消費生活センターなどと連携して迅速な情報提供と対応を行います。また、個人で行う詐欺等防止対策を促進します。

2 高齢者が不安なく暮らせる場所の確保

高齢者が抱える問題や個々の希望は一人ひとり異なります。さまざまな支援があっても、中には居宅での生活を続けることが困難なケースもあります。そのような場合のために、日常生活に必要なサービスを提供し、不安なく生活を送れる場所を整備します。

(1) 自宅で暮らすために

【現状と課題】

高齢者実態調査の結果からも、要介護等になっても自宅で暮らしたい希望は多くみられますが、既存の住宅の状態が介護に不適であったり、ある程度の要介護状態が進んだ場合の対応などを考慮する必要があります。

【計画】

高齢者が在宅生活を継続できるよう、住環境のバリアフリー化を支援します。住環境の改善による在宅生活が困難な高齢者には、在宅に準じた高齢者向けの住まい（養護老人ホーム、民間事業者が運営する高齢者向け住まいなど）を利用する制度の周知を進めます。

① 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上及び経済上の理由により居宅で生活できない人が入所できます。主に北信広域連合の施設に市が入所措置し、入所者とその扶養義務者は収入に応じて費用の一部を自己負担します。早急に入所を希望する人はいない状況です。現状の定員を確保し、入所待機期間中はケースワーカーを中心に在宅生活を支えています。

養護老人ホーム入所者数（飯山市の被措置者数）

	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込
人数	23	23	23	23	23	23

② 民間事業者が運営する高齢者向け住まい

2020(令和2)年度末に飯山市2施設目のサービス付き高齢者住宅が新規開設します。同時に認知症対応型グループホームも1施設で増床(12)があり、選択の幅は広がっています。

		2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込
サービス付き高 齢者向け住宅	施設数	1	2	2	2	2	2
	戸数	12	30	30	30	30	30
認知症対応型 グループホーム	施設数	4	4	4	4	4	4
	戸数	51	63	63	63	63	63

*市内には軽費老人ホームと生活支援ハウスはありません。北信広域圏域内では、ケアハウスが1施設（中野市、定員50人）あります。

3 感染症対策への取り組み

【現状と課題】

高齢になると免疫力や体力の低下などにより感染症にかかりやすくなり重症化しやすい傾向がありますので、高齢者は日頃から感染しないように注意して生活する必要があります。特に、高齢者施設では高齢者が集団で生活しているため、ウイルスが持ち込まれた場合は感染が広がりやすくなるので平時より対策が必要となります。

これまでは、インフルエンザ、ノロウイルス、結核、疥癬などの感染症が発生することがあり高齢者施設等で感染防止の対策を行ってきました。しかし、2020（R2）年1月に国内で最初の感染者が確認された新型コロナウイルス感染症は、未知のウイルスであり治療は対処療法が中心であるため、国内での感染が止まらない状況にあります。特に、高齢者や基礎疾患のある方は重症化しやすい傾向があるため感染防止対策が極めて重要となっています。

【計画】

新型コロナウイルス感染症については、国・県の対策方針に沿い、国・県と連携して対応していきます。高齢者への感染を防止するため「3密」を避けることや、国が示す「新しい生活様式」への移行などについて啓発活動を継続して行っていきます。市が所管する公共施設において感染が発生しないよう感染防止対策の徹底を図るとともに、市が実施する介護予防教室など高齢者が集う事業については感染の状況により実施の可否を判断します。また、高齢者施設が行う感染防止対策について支援を行い、高齢者施設や医療機関等と連携して感染防止の情報を共有し連携を図り対応していきます。

第3章 サービス量の見込み

第1節 介護保険対象サービスの見込み

これまで飯山市では、介護サービス基盤の整備にあたっては在宅介護を中心に事業を進めてきており、今後も高齢者が住み慣れた家庭・地域で暮らしていけるように、この方向性を維持しながら、需要に応じたサービス基盤を整えていく必要があります。

また、利用者の状態や希望に応じて介護サービスを効果的に提供するには、介護支援専門員やサービス従事者の役割が重要であり、従来から実施してきた研修会等を通じた資質向上や人材育成はこれからも不可欠といえます。

一方、介護保険サービスの利用にあたっては、原則1割（所得により2割又は3割）の利用料を自己負担することとされていますが、低所得の利用者に対しては、必要なサービスが利用できるよう利用者負担の軽減を図ることが求められています。

市内の介護サービス事業所数

（各計画期間初年度の年度末の数値、2021（R3）年度は年度当初見込値）

市内介護サービス提供事業所数	2000 (H12) 年度	2009 (H21) 年度	2012 (H24) 年度	2015 (H27) 年度	2018 (H30) 年度	2021 (R3) 年度
(1) 居宅介護支援	5	5	6	7	5	5
(2) 居宅サービス						
訪問介護	2	5	4	4	4	5
訪問入浴介護	1	1	1	0	0	0
訪問看護	4	5	4	3	7	7
訪問リハビリテーション	1	2	2	2	2	2
居宅療養管理指導	18	28	28	28	28	28
福祉用具貸与・販売 (特定福祉用具販売含)	1	3	4	4	3	3
通所介護	2	6	6	5	4	4
通所リハビリテーション	-	2	2	2	2	2
短期入所生活介護	2	4	5	5	5	4
短期入所療養介護（老健）	-	1	1	1	1	1
特定施設入居者生活介護	1	1	1	1	1	1
(3) 地域密着型サービス						
地域密着型通所介護	2	6	6	5	2	2
認知症対応型通所介護	1	3	3	3	3	3
認知症対応型共同生活介護	-	3	4	4	4	4
(4) 施設サービス						
介護老人福祉施設	1	1	1	1	1	1
介護老人保健施設	-	1	1	1	1	1

市内の通所型及び入所型サービスの定員

(各年度末の数値、2021(R3)年度は年度当初見込値)

市内サービス提供定員数	2000 (H12) 年度	2009 (H21) 年度	2012 (H24) 年度	2015 (H27) 年度	2018 (H30) 年度	2021 (R3) 年度
通所型サービス	95	235	231	271	271	281
通所介護・地域密着型通所介護	85	124	120	110	110	120
通所リハビリテーション	—	75	75	125	125	125
認知症対応型通所介護	10	36	36	36	36	36
短期入所サービス	13	50	58	78	78	75
短期入所生活介護	13	13	50	58	78	75
短期入所療養介護	—	老人保健施設の空きベッドの状況による				
認知症対応型共同生活介護	—	33	51	51	51	51
入所型サービス	60	160	160	160	160	160
介護老人福祉施設	60	60	60	60	60	90
介護老人保健施設	—	100	100	100	100	100

1 施設サービス

第8期介護保険対象サービス全体の見込みは、この節に記述する「現状と課題」、を基本として、サービス利用者が概ね満足できるような供給量を見込みました。

なお、介護給付費等対象サービス量を推計するに際しては、厚生労働省が運営している「地域包括ケア見える化システム」の将来推計機能により計算しました。

具体的には、介護保険事業状況報告に基づく過去の利用実績から、今後の利用者の増減、一人当たりサービス量の増加割合を勘案して需要の伸びを見込んでいます。各サービスの見込み量は1か月当たりの利用回数、利用日数、及び利用人数です。

施設サービス必要量算定の基本的な考え方は、次のとおりです。

$$\text{推計施設サービス利用者数} = \text{2020(R2)年上半期までの利用実績} + \text{第8期内の入所増加見込数}$$

また、施設サービス給付費算定の基本的な考え方は、次のとおりです。

$$\text{推計施設サービス給付費} = \text{2020(R2)年上半期までの給付実績} \times \text{推計施設サービス利用者数}$$

【現状と課題】

施設サービスの利用者は年を追って増加傾向にあり、2019(R元)年度は台風19号災害の影響による増加傾向が見られました。第7期末には北信広域連合の特別養護老人ホームてるさと(旧千曲荘)の新築移転が完了し、30床の増床となります。

【計画】

住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、介護予防や在宅サービスの充実を図り、介護費用を抑制しつつ必要なサービス量を確保します。

(1ヶ月当たり利用者数)

施設サービス		2018 (H30) 年度	2019 (R1) 年度	2020 (R2) 年度	2021 (R3) 年度	2022 (R4) 年度	2023 (R5) 年度	2025 (R7) 年度	2040 (R22) 年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人数(人)	203	216	233	228	228	228	225	226
介護老人保健施設	人数(人)	93	88	95	95	95	95	94	94
介護医療院 (介護療養型医療施設)	人数(人)	7	8	2	2	2	2	2	2

各介護施設入所者数(2020(R2)年11月1日現在)

介護老人福祉施設(北信広域連合施設)

単位：人

施設名	定員	市関係入所者数	短期定員
千曲荘	60	31	6
望岳荘(木島平村)	91	43	5
いで湯の里(山ノ内町)	70	7	10
菜の花苑(野沢温泉村)	62	27	8
ふるさと苑(中野市)	71	27	4
計	354	135	33

介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)(その他近隣施設)

施設名	定員	市関係入所者数	短期定員
(地域密着型特養) 里山の家 木島平(木島平村)	29	7	8
フランセーズ悠さかえ(栄村)	52	14	3
フランセーズ悠さかえひがし(栄村)	38	14	1
フランセーズ悠なかの(中野市)	90	19	10
高社の家(中野市)	73	6	6
泉平ハイツ(長野市)	74	3	16
りんごの郷(長野市)	78	1	12
若槻ホーム(長野市)	50	1	10
(地域密着型特養) 大本願ユートピアわかほ(長野市)	50	1	10
松寿荘(長野市)	70	1	4
あいれふ妙高(新潟県妙高市)	80	2	12
桜町聖ヨハネホーム(東京都)	106	1	8
計	790	70	100

介護老人保健施設

施設名	定員	市関係入所者数
飯山介護老人保健施設みゆき	100	52
長寿の里（中野市）	140	18
北信総合病院老人保健施設もえぎ（中野市）	100	4
野澤苑（長野市）	20	1
コンフォート岡田（長野市）	198	1
計	558	76

介護医療院（介護療養型医療施設）

施設名	定員	市関係入所者数
関整形外科（中野市）	17	1
とよの（長野市）	42	10
星のさとクリニック水野医院（長野市）	16	1
計	75	12

2 居宅サービス

居宅サービス必要量算定の基本的な考え方は、次のとおりです。

推計居宅サービス利用者数＝
2020(R2)年上半期までの利用実績＋第8期内の増加見込数

また、居宅サービス給付費算定の基本的な考え方は、次のとおりです。

推計居宅サービス給付費＝
2020(R2)年上半期までの給付実績×推計居宅サービス利用回数または利用者数

全体的には、第8期計画中は要介護認定者が横ばいになると見込んでいますので、サービス量・給付費見込みもこれに即したものとなっていますが、サービス種別により増減量に差があります。

(1) 訪問サービス

【現状と課題】

訪問看護、訪問介護は在宅生活を支える重要な柱であり充実が望まれます。訪問入浴は利用者が少なく、市外の事業者によるサービス提供となっています。

【計画】

在宅介護を支える基幹サービスとして供給量を確保できるよう事業所の確保に努めます。

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】訪問サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
訪問介護	人数(人)	180	175	184	184	183	183	182	182
訪問入浴介護	人数(人)	11	7	6	6	6	6	6	6
訪問看護	人数(人)	189	201	248	248	246	246	246	245
訪問リハビリテーション	人数(人)	31	23	23	23	23	23	23	23
提供事業者	訪問介護；市社協ヘルパーステーションゆきつばき、北信州みゆき介護センター、訪問介護事業所ゆりかご、 いやまの郷ヘルパーステーション、新規開設1								
	訪問入浴介護；市外訪問入浴介護サービス事業者								
	訪問看護；訪問看護ステーションあいあい、飯山赤十字病院、訪問看護ステーションきたしなのサテライト、 片塩医院、清水内科小児科医院、みゆき会クリニック、北信州診療所								
	訪問リハビリテーション；飯山赤十字病院、みゆき会クリニック								

(2) 通所サービス

【現状と課題】

訪問サービスと並んで在宅介護を支える重要な柱です。新型コロナウイルスなどによる感染症防止への対応、冬期の利用者減などの利用形態の調整が望まれます。

【計画】

在宅介護を支える基幹サービスとして、事業所と連携、人材確保や感染症予防の支援を行う等で必要量を確保します。

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】通所サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
通所介護	人数(人)	344	319	306	305	304	300	300	299
通所リハビリテーション	人数(人)	185	188	189	189	188	186	186	186
提供事業者	通所介護；市社協デイサービスセンターゆきつばき・常盤・瑞穂・外様								
	通所リハビリテーション；飯山赤十字病院指定通所リハビリテーションふきのとう、医療法人みゆき会飯山介護老人保健施設みゆき								

(3) 短期入所生活介護サービス

【現状と課題】

利用が集中する期間が発生することがあり、一時的に不足することがあります。

【計画】

短期入所生活介護事業者、老人保健施設等により必要量を確保します。

第3章 サービス量の見込み
第1節 介護保険対象サービスの見込み

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】短期入所生活介護サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
短期入所生活介護	人数(人)	190	184	161	161	160	159	159	159
短期入所療養介護(老健)	人数(人)	17	24	16	16	16	16	16	16
提供事業者	短期入所生活介護 ; ショートステイみゆき、特別養護老人ホームてるさと(旧千曲荘)、市社協ショートステイ、デイサービスセンター外様、								
	短期入所療養介護(老健) ; 医療法人みゆき会飯山介護老人保健施設みゆき								

(4) 福祉用具・住宅改修

【現状と課題】

年により給付額の多少の上下動はありますが、やや増加傾向です。

【計画】

在宅生活を支えるため、必要な用具と住宅改修が行われるよう支援します。

【居宅】福祉用具貸与・購入・住宅改修サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
福祉用具貸与	人数(人)	464	475	501	498	497	495	494	496
特定福祉用具購入	人数(人)	6	7	9	9	9	9	9	9
住宅改修	人数(人)	5	5	8	8	8	8	8	8
提供事業者	福祉用具貸与 ; 榎坂東ホーム、榎山室家具店								
	特定福祉用具購入(販売) ; 榎坂東ホーム、榎山室家具店、飯山ブロック(榎福祉住環境チーム樹十巢)								
	住宅改修 ; 建築施工事業者等								

(5) 特定施設入居者生活介護

【現状と課題】

有料老人ホームや養護老人ホーム等における入居者の日常生活上の支援をおこなうもので、市内の施設は北信広域連合養護老人ホームてるさと(旧千曲荘)のみです。

【計画】

必要に応じ利用者がサービスの提供を受けることができるよう整備します。

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】特定施設入居者生活介護		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
	人数(人)	15	18	23	23	23	23	23	23

(6) 居宅療養管理指導

【現状と課題】

医師や歯科医師・薬剤師等が家庭を訪問し、療養上の管理や指導をおこなっています。

【計画】

在宅介護のかなめの一つとして確保を図ります。

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】居宅療養管理指導	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025	2040
	(H30) 実績	(R1) 実績	(R2) 見込	(R3) 見込	(R4) 見込	(R5) 見込	(R7) 見込	(R22) 見込
人数(人)	114	123	139	140	138	137	138	138
提供者	飯山赤十字病院、訪問看護ステーションあいあい、片塩医院、戸狩診療所、清水内科小児科医院、小田切医院、畑山医院、服部医院、いいやま診療所、みゆき会クリニック、北信州診療所、鳥羽整形外科医院、岸歯科医院、横田歯科医院、平井歯科医院、内山歯科クリニック、栗山歯科診療所、ふじまき歯科、足立薬局、モリキ薬局駅前店、たなかや薬局、岡田薬局、飯山新町モリキ薬局、木島モリキ薬局、飯山土屋薬局、田町土屋薬局、飯山薬局							

(7) 居宅介護支援

【現状と課題】

居宅サービス計画（ケアプラン）等の作成を行います。第7期中に新規1事業所の開設がありましたが、事業所統廃合等により介護支援専門員の絶対数は不足気味です。

【計画】

介護保険サービスを提供するうえで基本となりますので、事業者とも連携し、必要なサービス量を確保します。

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】居宅介護支援サービス	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025	2040
	(H30) 実績	(R1) 実績	(R2) 見込	(R3) 見込	(R4) 見込	(R5) 見込	(R7) 見込	(R22) 見込
人数(人)	750	751	762	758	755	751	749	750
提供者	市社協指定居宅介護支援事業所、飯山介護老人保健施設みゆき居宅介護支援事業所、居宅介護支援事業所ゆりかご、北信州みゆき居宅介護支援センター、飯山赤十字病院居宅介護支援事業所							

3 地域密着型サービス

地域密着型サービス必要量算定の基本的な考え方は、次のとおりです。

推計地域密着型サービス利用回数及び利用者数＝
2020(R2)年上半期までの利用実績＋第8期内の増加見込数

また、地域密着型サービス給付費算定の基本的な考え方は、次のとおりです。

推計地域密着型サービス給付費＝
2020(R2)年上半期までの給付実績×推計地域密着型サービス利用回数又は利用者数

【現状と課題】

第7期計画期間中に地域密着型認知症高齢者グループホームの拡充が行われ、サービス基盤の充実が図られています。

【計画】

住み慣れた地域での生活を継続するため通所・グループホーム等複数のサービスのバランスの取れたサービス量を確保します。

(1) 認知症対応型通所介護

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】地域密着型サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
地域密着型通所介護	人数(人)	60	91	106	106	106	105	104	104
認知症対応型通所介護	人数(人)	68	71	69	69	69	70	69	70
提供者	地域密着型通所介護；宅幼老所ゆりかご、リハビリ特化型通所介護Lifewell 認知症対応型通所介護；市社協デイサービスセンターゆきつばき(舞姫)、 デイサービスセンター南部ひだまり、デイサービスセンター北部ひだまり								

(2) 地域密着型生活介護

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】地域密着型サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
認知症対応型共同生活介護	人数(人)	49	51	56	55	55	55	55	55
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数(人)	8	8	8	8	8	8	8	8
提供者	認知症対応型共同生活介護；グループホーム(GH)ゆりかご、GHすずらん、GHあおい、GHゆきのはな 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護；里山の家木島平(木島平村)								

4 介護予防地域密着型サービス

これまで実績がほとんどないため見込んでおりません。

5 介護予防サービス

介護予防サービス必要量及び給付費算定の基本的な考え方・現状分析と計画は、居宅サービスと同様に見込みました。

推計介護予防サービス利用者数＝
2020(R2)年上半期までの利用実績＋第8期内の増加見込数

また、介護予防サービス給付費算定の基本的な考え方は、次のとおりです。

推計介護予防サービス給付費＝
2020(R2)年上半期までの給付実績×推計介護予防サービス利用回数または利用者数

全体的には、第8期計画中の要介護認定者は大幅な増減はないと見込んでいますが、介護予防についてはサービス量・給付費ともに増加する見込みとなっています。

(1) 介護予防訪問サービス

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】介護予防サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
介護予防訪問入浴介護	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	人数(人)	27	29	25	25	25	25	25	25
介護予防訪問 リハビリテーション	人数(人)	6	6	13	13	13	13	13	13
提供事業者	介護予防訪問入浴介護；市内に提供事業者なし								
	介護予防訪問看護；訪問看護ステーションあいあい、飯山赤十字病院、訪問看護ステーションきたしの								
	介護予防訪問リハビリテーション；飯山赤十字病院、飯山介護老人保健施設みゆき								

(2) 介護予防通所サービス

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】介護予防サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
通所リハビリテーション	人数(人)	58	49	48	48	47	47	47	47
提供事業所；飯山赤十字病院指定通所リハビリテーションふきのとう									

(3) 介護予防短期入所生活介護サービス

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】介護予防サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
介護予防短期入所生活介護	人数(人)	2	2	0	0	0	0	0	0
提供事業所；ショートステイみゆき、特別養護老人ホームてるさと(旧千曲荘)、市社協ショートステイ、デイサービスセンター外様									

(4) 介護予防福祉用具・住宅改修

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】介護予防サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
介護予防福祉用具貸与	人数(人)	78	73	82	82	81	80	79	79
特定介護予防福祉用具購入費	人数(人)	2	1	2	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修	人数(人)	2	2	2	2	2	2	2	2
提供事業者	介護予防福祉用具貸与；(有)坂東ホーム、(有)山室家具店								
	介護予防特定福祉用具購入；(有)坂東ホーム、(有)山室家具店、飯山ブロック株式会社福祉住環境チーム樹十巢								
	介護予防住宅改修；飯山市内建築施工事業者等								

(5) 介護予防特定施設入居者生活介護サービス

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】介護予防サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
介護予防特定施設入居者生活介護	人数(人)	2	2	3	3	3	3	3	3

(6) 介護予防居宅療養管理指導

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】介護予防サービス		2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
介護予防居宅療養管理指導	人数(人)	1	3	6	6	6	6	6	6
提供事業者	飯山赤十字病院、訪問看護ステーションあいあい、片塩医院、戸狩診療所、清水内科小児科医院、鳥羽整形外科医院、小田切医院、畑山医院、服部医院、いいやま診療所、みゆき会クリニック、北信州診療所、岸歯科医院、横田歯科医院、平井歯科医院、内山歯科クリニック、栗山歯科診療所、ふじまき歯科、足立薬局、モリキ薬局駅前店、たなかや薬局、(有)岡田薬局、飯山新町モリキ薬局、木島モリキ薬局、飯山土屋薬局、田町土屋薬局、飯山薬局								

(7) 介護予防居宅介護支援

(1ヶ月当たり利用者数)

【居宅】介護予防サービス		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025	2040
		(H30) 実績	(R1) 実績	(R2) 見込	(R3) 見込	(R4) 見込	(R5) 見込	(R7) 見込	(R22) 見込
介護予防支援	人数(人)	136	129	132	130	130	130	128	128
提供者	市社協指定居宅介護支援事業所、飯山介護老人保健施設みゆき居宅介護支援事業所、居宅介護支援事業所ゆりかご、北信州みゆき居宅介護支援センター、飯山赤十字病院居宅介護支援事業所、地域包括支援センター								

6 低所得者対策

【現状と課題】

高齢者実態調査の結果では、利用中のサービスの満足度が、「満足」「どちらかといえば満足」の合計が87.6%と多数を占めた反面、「利用料金が高い」との回答が24%ありました。経済面での負担を軽減し、希望するサービスを受けられるよう支援することが必要です。

【計画】

低所得者等の介護保険サービス利用料の一部を助成し、必要なサービスを利用できるよう支援します。

(1) 高額介護（介護予防）サービス費

介護サービス利用者が、同じ月内に受けた居宅サービス費または施設サービス費の利用負担の合計額が上限額を超えた場合、所得に応じてその超えた部分を申請すると高額介護サービス費として支給します。

(単位；千円)

	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025	2040
	(H30) 実績	(R1) 実績	(R2) 見込	(R3) 見込	(R4) 見込	(R5) 見込	(R7) 見込	(R22) 見込
高額サービス費	49,164	52,330	55,100	50,083	49,948	49,780	49,511	50,319

(2) 高額医療合算介護（介護予防）サービス費

同一世帯内の同じ医療保険に加入されている方の、毎年8月から1年間にかかった医療保険と介護保険の自己負担を合計し、基準額を超えた場合、所得に応じてその超えた部分を申請すると高額医療合算介護サービス費として支給します。

(単位;千円)

	2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
高額合算サービス費	1,331	5,690	6,460	1,387	1,383	1,379	1,371	1,394

(3) 特定入所者介護（介護予防）サービス費

所得の低い方が、介護保険施設や短期入所生活介護等を利用された場合、施設における居住費や食費の費用について、所得に応じた負担限度額までを自己負担し、基準費用額との差額分は特定入所者介護サービス費として支給します。

(単位;千円)

	2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
特定入所者介護（介護予防）サービス費	114,363	119,595	116,957	116,957	116,643	116,250	115,621	117,507

(4) 社会福祉法人等利用者負担軽減

所得の低い方が、必要な量の介護サービスを利用できるよう、社会福祉法人等がおこなう生計困難者への利用者負担軽減に対しての支援を実施し、利用者が適正なサービスを利用できるようにします。

(単位:千円)

	2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
社会福祉法人等利用者負担軽減	0	0	300	300	300	300	300	300

7 基盤整備

【現状と課題】

	2018 (H30) 実績	2019 (R1) 実績	2020 (R2) 見込	2021 (R3) 見込	2022 (R4) 見込	2023 (R5) 見込	2025 (R7) 見込	2040 (R22) 見込
社会福祉法人等利用者負担軽減	0	0	300	300	300	300	300	300

高齢者実態調査の結果では、大規模な入所施設の整備の希望が21.7%、住み慣れた地域またはその近くで家庭的な雰囲気でもらせる小規模施設の希望が26.4%ありました。一方で「特に希望がない」や無回答が47.6%もあり、必ずしも入所型施設が望まれているわけではないことをうかがわせます。

【計画】

必要な施設整備の検討は継続しますが、養護老人ホーム待機者数の減少や当市の将来の人口推計を考慮、さらに、高齢者実態調査で明らかになった施設入所の希望が少ないことを踏まえ、公的資金投入による施設の整備は慎重に取り組むべきと考えます。

訪問介護等在宅サービス充実を図ることで介護費用全体の抑制を図ります。

(1) 養護老人ホーム

養護老人ホームは、環境上及び経済上の理由により居宅で生活できない人が入所できます。主に北信広域連合の施設(てるさと(旧千曲荘))に市が入所措置し、入所者とその扶養義務者は収入に応じて費用の一部を自己負担します。早急に入所を希望する人はいない状況です。現状の定員を確保し、入所待機期間中はケースワーカーを中心に生活を支援します。

養護老人ホーム入所者数・待機者数(2020(R2)年9月末現在)

入所者数	待機者数
23人	0人

施設別措置者数：千曲荘19、高社寮3、寿楽園1

市内の養護老人ホーム数

	2020(R2)	2023(R5)
施設数	1	1
合計定員	65人	65人

市内にて北信広域連合が設置・運営する養護老人ホーム(てるさと(旧千曲荘))は、2020(R2)年度末に移転、定員15人増となりました。

(2) 軽費老人ホーム(A型、ケアハウス)、生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)

飯山市内には軽費老人ホームと生活支援ハウスはありません。北信広域圏域内で市民が利用できる施設としては、ケアハウスが1施設(中野市、定員50人)あり、入所希望者の受入れはできています。また、養護老人ホームの待機者が少ないことや、2020(R2)年度に市内にサービス付き高齢者向け住宅が整備されたこともあり、軽費老人ホーム等の新規整備は行わないこととします。

軽費老人ホーム等の数

施 設		2020 (R2) 年度		2023 (R5) 年度	
		施設数	合計定員	施設数	合計定員
軽費老人ホーム	A型	0	0人	0	0人
	ケアハウス	0	0人	0	0人
生活支援ハウス		0	0人	0	0人

- ※ 軽費老人ホームA型…60歳以上で、生活に充てる十分な資金等がなく、身寄りがないか、家庭事情により家族との同居が困難な人に対し、低額な料金で日常生活上のサービスを提供する施設。入居者が負担する費用の一部(事務費)は収入に応じて変動する。
- ※ ケアハウス…60歳以上で、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、家族による援助を受けることが困難な人に対し、低額な料金で日常生活上のサービスを提供する施設。居住者が負担する費用の一部(事務費)は収入に応じて変動する。
- ※ 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)…デイサービスセンター等に併設(隣接)され、高齢者に対して、介護機能、居住機能、地域との交流機能を総合的に提供する施設。家賃相当分は入居者の収入に応じて変動する。

(3) サービス付き高齢者向け住宅

国土交通省・厚生労働省が所管する「高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)」の改正により、2011(H23)年10月から高齢者向け優良賃貸住宅は廃止され、「サービス付き高齢者向け住宅」に一本化されました。概ね60歳以上の高齢者単身・夫婦世帯の方等を入居対象とし、高齢者が安全に安心して居住できるようにバリアフリー化され、安否確認と生活相談サービスが提供されることで安心して居住できる賃貸等の住まいです。

一人暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加に対応する施策に加え、新幹線等の高速交通網を通いの足として利用した市外住所者を対象とした人口対策の一つとして、2020(令和2)年度に1施設が開所されました。

サービス付高齢者向け住宅の数

	2020 (R2)	2023 (R5)
施設数	2	2
合計定員	30人	30人

(4) 訪問介護サービス事業所

訪問介護は、在宅でのサービスを充実するため重要な項目ですが、人員確保の点から需要に対する整備が進んでいませんでした。

第8期では新規事業所の開設1、既存事業所の増員によりサービス供給の向上を図ります。

訪問介護サービス事業の施設数と従業員数

	2020 (R2)	2023 (R5)
施設数	4	5
従事者数	37人	53人

8 介護給付費適正化の推進

【現状と課題】

介護保険の利用が進むに従い給付費も増加し、給付の適正化が求められています。

県と連携した取り組みが必要となっています。

【計画】

介護認定調査員に対し研修機会の提供、相談体制の確立を行い、円滑及び適正な認定調査の実施に努めます。また、要介護認定の早期処理を図ります。

長野県が策定した「介護給付適正化計画」に基づき以下の取組を行います。

- ① 認定調査状況のチェック
- ② ケアプランの点検
- ③ 住宅改修・福祉用具の実態調査
- ④ 医療情報との突合・縦覧点検

9 介護人材の確保・資質向上と業務の効率化

【現状と課題】

介護職員の確保は、多くの事業者の苦慮するところです。

【計画】

介護保険運営協議会を通じ議論を深め、参集した各団体の協力により市の実情に応じた人材確保の為の支援を行います。

第3章 サービス量の見込み

第1節 介護保険対象サービスの見込み

長野県との連携により、地域医療介護総合確保基金を活用した入門的研修、中山間地域等における介護人材確保支援事業等の周知を図ります。

長野県との連携で介護現場における業務仕分けやロボット・ICTの活用等による業務改善等介護現場の革新や介護現場革新の取組の周知広報等を行います。

介護事業所との連携を図り中高校生の社会実習（介護体験等）を通じ、介護への理解と人材の定着を図ります。

第2節 サービス費用の見込みと保険料算出

1 介護保険事業に係る費用の見込

居宅/地域密着型/施設介護サービス量・給付費の推計（要介護1～5）

		単位:各項目の()内								
1. 介護サービス見込量		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2025	2040	
(1) 居宅サービス		H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度	R22年度	
訪問介護	給付費(千円)	120,362	114,437	124,805	125,909	125,200	125,525	126,382	127,771	
	回数(回)	3,401.9	3,230.8	3,343.7	3,354.2	3,334.0	3,345.5	3,364.4	3,401.6	
訪問入浴介護	給付費(千円)	5,356	3,370	4,782	4,630	4,633	4,633	4,869	4,869	
	回数(回)	37	23	32	30.7	30.7	30.7	32.3	32.3	
訪問看護	給付費(千円)	90,495	96,175	136,744	135,574	134,401	134,588	135,853	136,959	
	回数(回)	1,108.8	1,264.6	1,753.6	1,728.1	1,713.6	1,714.8	1,728.5	1,742.8	
訪問リハビリテーション	給付費(千円)	9,474	8,718	8,280	8,580	8,585	8,585	9,027	9,027	
	回数(回)	274.2	246.6	242.8	249.3	249.3	249.3	262.2	262.2	
居宅療養管理指導	給付費(千円)	11,056	11,397	14,129	14,013	13,820	13,720	13,821	14,120	
	回数(回)	114	123	142	140	138	137	138	141	
通所介護	給付費(千円)	277,008	250,916	252,412	251,293	250,423	247,141	252,414	256,876	
	回数(回)	2,910	2,610	2,542	2,507.5	2,499.3	2,466.1	2,517.1	2,560.1	
通所リハビリテーション	給付費(千円)	137,854	140,629	136,398	142,556	142,077	140,380	142,997	144,891	
	回数(回)	1,387.3	1,405.8	1,351.0	1,402.7	1,396.2	1,380.1	1,403.3	1,420.1	
短期入所生活介護	給付費(千円)	212,160	204,886	184,154	182,885	181,521	180,490	186,658	190,725	
	回数(回)	2,093.4	2,031.9	1,779.5	1,757.8	1,744.8	1,732.8	1,790.6	1,830.8	
短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	190	184	161	161	160	159	159	162	
	回数(回)	29,069	43,610	23,830	26,121	26,136	26,136	32,972	32,972	
短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
福祉用具貸与	給付費(千円)	64,557	65,677	71,314	71,453	71,214	71,085	70,938	72,317	
	回数(回)	464	475	501	498	497	495	494	503	
特定福祉用具購入費	給付費(千円)	1,708	1,683	2,696	2,710	2,710	2,710	2,710	2,710	
	回数(回)	6	7	9	9	9	9	9	9	
住宅改修費	給付費(千円)	5,989	4,911	9,477	9,477	9,477	9,477	9,477	9,477	
	回数(回)	5	5	8	8	8	8	8	8	
特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	25,826	29,053	36,405	35,061	35,080	35,080	35,080	35,080	
	回数(回)	15	18	24	23	23	23	23	23	
(2) 地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費(千円)	0	1,340	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0	1	0	0	0	0	0	0	
夜間対応型訪問介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	給付費(千円)	47,258	68,170	75,026	75,578	75,620	75,038	78,378	80,675	
	回数(回)	452.6	673.1	714.8	718.7	718.7	712.9	745.3	767.7	
認知症対応型通所介護	給付費(千円)	94,789	99,882	103,169	107,681	107,741	109,819	107,741	109,386	
	回数(回)	625.3	645.3	645.5	668.2	668.2	679.9	668.2	679.0	
小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0	
認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	146,350	159,894	166,446	170,766	170,861	170,861	170,861	173,974	
	回数(回)	49	51	54	55	55	55	55	56	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費(千円)	26,180	26,796	20,532	27,364	27,379	27,379	27,379	27,379	
	回数(回)	8	8	6	8	8	8	8	8	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0	
	回数(回)	0	0	0	0	0	0	0	0	
(3) 施設サービス	介護老人福祉施設	給付費(千円)	572,343	608,856	651,436	657,343	657,707	657,707	649,242	
	回数(回)	203	216	227	228	228	228	225	232	
介護老人保健施設	給付費(千円)	290,157	278,205	309,314	311,467	311,640	311,640	308,251	318,259	
	回数(回)	93	88	95	95	95	95	94	97	
介護医療院	給付費(千円)	0	26,496	8,596	4,325	4,327	4,327	8,654	8,654	
	回数(回)	0	6	2	1	1	1	2	2	
介護療養型医療施設	給付費(千円)	25,421	6,395	2,949	2,967	2,968	2,968			
	回数(回)	7	2	1	1	1	1			
(4) 居宅介護支援	給付費(千円)	135,937	137,899	140,776	142,496	141,970	141,276	140,978	143,629	
	回数(回)	750	751	754	758	755	751	749	762	
合計	給付費(千円)	2,329,351	2,389,395	2,483,671	2,510,249	2,505,490	2,500,565	2,514,682	2,568,992	

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

第3章 サービス量の見込み
第2節 サービス費用の見込みと保険料算出

介護予防/地域密着型介護予防サービス量・給付費の推計（要支援1～2）

2. 介護予防サービス見込量		2018(H30) 年度実績	2019(H31) 年度実績	2020(R2) 年度見込	2021(R3) 年度見込	2022(R4) 年度見込	2023(R5) 年度見込	2025(R7) 年度見込	2040(R22) 年度見込
(1) 介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	給付費(千円)	9,389	9,925	8,283	8,283	8,283	8,283	8,283	8,283
	回数(回)	142.1	163.3	130.2	130.2	130.2	130.2	130.2	130.2
	人数(人)	27	29	25	25	25	25	25	25
介護予防訪問リハビリテーション	給付費(千円)	1,869	1,840	4,215	4,215	4,215	4,215	4,215	4,215
	回数(回)	55.8	52.5	116.0	116.0	116.0	116.0	116.0	116.0
	人数(人)	6	6	13	13	13	13	13	13
介護予防居宅療養管理指導	給付費(千円)	132	346	630	630	630	630	630	630
	人数(人)	1	3	6	6	6	6	6	6
介護予防通所リハビリテーション	給付費(千円)	19,801	20,746	20,441	20,441	19,930	19,930	19,930	19,930
	人数(人)	58	49	48	48	47	47	47	47
介護予防短期入所生活介護	給付費(千円)	1,013	641	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	13.8	8.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	2	2	0	0	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防短期入所療養介護(介護医療院)	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	日数(日)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
介護予防福祉用具貸与	給付費(千円)	6,815	6,948	6,886	6,886	6,801	6,719	6,634	6,634
	人数(人)	78	73	82	82	81	80	79	79
特定介護予防福祉用具購入費	給付費(千円)	521	215	458	458	458	458	458	458
	人数(人)	2	1	2	2	2	2	2	2
介護予防住宅改修	給付費(千円)	1,656	1,851	2,836	2,836	2,836	2,836	2,836	2,836
	人数(人)	2	2	2	2	2	2	2	2
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費(千円)	467	413	560	560	560	560	560	560
	人数(人)	2	2	3	3	3	3	3	3
(2) 地域密着型介護予防サービス									
介護予防認知症対応型通所介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	回数(回)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費(千円)	0	0	0	0	0	0	0	0
	人数(人)	0	0	0	0	0	0	0	0
(3) 介護予防支援	給付費(千円)	7,313	6,989	7,161	7,053	7,053	7,053	6,944	6,944
	人数(人)	136	129	132	130	130	130	128	128
合計	給付費(千円)	48,975	49,913	51,469	51,362	50,766	50,684	50,490	50,490

※給付費は年間累計の金額、回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

3. 総給付費		2018(H30) 年度実績	2019(H31) 年度実績	2020(R2) 年度見込	2021(R3) 年度見込	2022(R4) 年度見込	2023(R5) 年度見込	2025(R7) 年度見込	2040(R22) 年度見込
合計		2,378,327	2,439,308	2,582,348	2,562,479	2,555,651	2,550,510	2,535,668	2,589,347
	在宅サービス	1,291,582	1,303,200	1,370,831	1,368,627	1,361,799	1,356,658	1,353,677	1,374,688
	居住系サービス	172,643	189,360	208,325	205,267	205,267	205,267	205,267	208,325
	施設サービス	914,102	946,748	1,003,192	988,585	988,585	988,585	976,724	1,006,334

4. 施設サービス利用者数		2018(H30) 年度実績	2019(H31) 年度実績	2020(R2) 年度見込	2021(R3) 年度見込	2022(R4) 年度見込	2023(R5) 年度見込	2025(R7) 年度見込	2040(R22) 年度見込
総数		302	311	330	336	336	336	327	337
	うち要介護4・5(人)	211	212	225	234	234	234	228	235
	うち要介護4・5の割合(%)	70	68	68	70	70	70	70	70

2 地域支援事業に係る費用の見込

1. 介護予防・日常生活支援総合事業

単位：円(括弧書きの数値を除く)

サービス種別・項目	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2025 (R7)	2040 (R22)
訪問介護相当サービス	999,100	845,200	600,000	700,000	700,000	700,000	559,057	410,612
(利用者数：人)	(5)	(4)	(3)	(4)	(4)	(4)	(3)	(2)
訪問型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0
(利用者数：人)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
訪問型サービスB	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスC	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービスD	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護相当サービス	18,593,470	17,619,800	11,000,000	11,800,000	11,800,000	11,800,000	10,249,380	7,527,879
(利用者数：人)	(1,201)	(1,146)	(1,061)	(1,135)	(1,135)	(1,135)	(989)	(726)
通所型サービスA	0	0	0	0	0	0	0	0
(利用者数：人)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)	(0)
通所型サービスB	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービスC	0	0	0	0	0	0	0	0
通所型サービス(その他)	0	0	0	0	0	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0	0	0	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0	0	0	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	6,255,631	8,112,947	8,442,000	7,600,000	7,600,000	7,600,000	8,843,086	8,431,333
介護予防把握事業	527,000	598,000	598,000	598,000	598,000	598,000	626,411	597,244
介護予防普及啓発事業	16,914,475	15,256,029	18,763,000	17,000,000	17,000,000	17,000,000	19,654,444	18,739,291
地域介護予防活動支援事業	3,416,905	32,298,622	6,068,000	6,068,000	6,068,000	6,068,000	6,356,295	6,060,333
一般介護予防事業評価事業	0	0	0	0	0	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	370,000	0	503,000	503,000	503,000	503,000	526,898	502,364
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	0	0	0	0	0	0	0	0

2. 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

単位：円

サービス種別・項目	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2025 (R7)	2040 (R22)
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)	29,664,385	28,711,364	30,773,000	29,700,000	29,700,000	29,700,000	29,692,301	23,477,248
任意事業	11,391,762	11,177,611	14,941,000	13,000,000	13,000,000	13,000,000	14,416,296	11,398,745

3. 包括的支援事業（社会保障充実分）

単位：円

サービス種別・項目	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2025 (R7)	2040 (R22)
在宅医療・介護連携推進事業	10,000	0	46,000	46,000	46,000	46,000	46,000	46,000
生活支援体制整備事業	0	0	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000	85,000
認知症初期集中支援推進事業	281,138	0	677,000	700,000	700,000	700,000	677,000	677,000
認知症地域支援・ケア向上事業	0	62,329	0	0	0	0	0	0
認知症サポーター活動促進・地域づくり推進事業	0	0	0	0	0	0	0	0
地域ケア会議推進事業	2,709,682	0	3,279,000	3,000,000	3,000,000	3,000,000	3,279,000	3,279,000

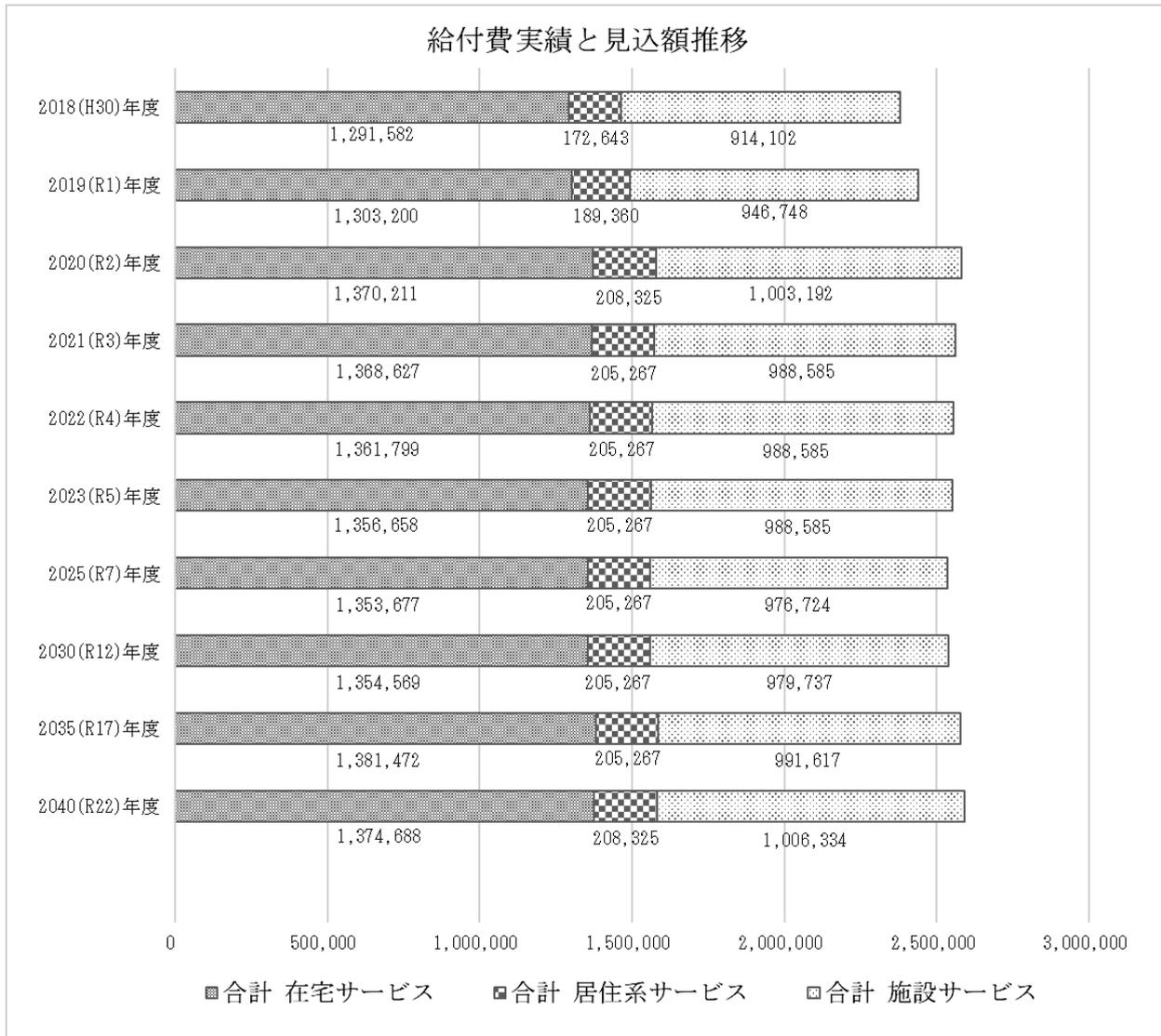
4. 地域支援事業費計

単位：円

	H30	R1	R2	R3	R4	R5	R7	R22
介護予防・日常生活支援総合事業費	47,076,581	74,730,598	45,974,000	44,269,000	44,269,000	44,269,000	46,815,571	42,269,056
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	41,056,147	39,888,975	45,714,000	42,700,000	42,700,000	42,700,000	44,108,597	34,875,993
包括的支援事業（社会保障充実分）	3,000,820	62,329	4,087,000	3,831,000	3,831,000	3,831,000	4,087,000	4,087,000
地域支援事業費	91,133,548	114,681,902	95,775,000	90,800,000	90,800,000	90,800,000	95,011,168	81,232,049

※事業費は年間累計の金額。人数は1月当たりの利用者数。

第3章 サービス量の見込み
 第2節 サービス費用の見込みと保険料算出



第3節 保険料基準額の算出と所得段階の設定

1 保険料賦課必要額の算出

	合計	第8期		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
標準給付費見込額 (A)	8,111,779,381	2,716,303,616	2,700,555,608	2,694,920,157
総給付費	7,668,640,000	2,562,479,000	2,555,651,000	2,550,510,000
特定入所者介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	283,436,651	100,303,856	91,724,024	91,408,771
特定入所者介護サービス費等給付額	349,848,417	116,956,739	116,642,340	116,249,338
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	66,411,766	16,652,883	24,918,316	24,840,567
高額介護サービス費等給付額 (財政影響額調整後)	148,240,093	49,688,728	49,358,834	49,192,531
高額介護サービス費等給付額	149,809,742	50,082,430	49,947,800	49,779,512
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額	1,569,649	393,702	588,966	586,981
高額医療合算介護サービス費等給付額	4,147,793	1,386,636	1,382,908	1,378,249
算定対象審査支払手数料	7,314,844	2,445,396	2,438,842	2,430,606
審査支払手数料一件あたり単価		58	58	58
審査支払手数料支払件数	126,118	42,162	42,049	41,907
審査支払手数料差引額 (K)	0	0	0	0
地域支援事業費 (B)	272,400,000	90,800,000	90,800,000	90,800,000
介護予防・日常生活支援総合事業費	132,807,000	44,269,000	44,269,000	44,269,000
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	128,100,000	42,700,000	42,700,000	42,700,000
包括的支援事業 (社会保障充実分)	11,493,000	3,831,000	3,831,000	3,831,000
第1号被保険者負担分相当額 (D)	1,928,361,258	645,633,832	642,011,790	640,715,636
調整交付金相当額 (E)	412,229,319	138,028,631	137,241,230	136,959,458
調整交付金見込額 (I)	605,503,000	212,564,000	201,470,000	191,469,000
調整率		1.000000000	1.000000000	1.000000000
特別調整交付金の交付見込額		0	0	0
調整交付金見込交付割合 (H)		7.70%	7.34%	6.99%
後期高齢者加入割合補正係数 (F)		0.8990	0.9151	0.9303
後期高齢者加入割合補正係数 (要介護等発生率による重み付け)		0.9088	0.9240	0.9383
後期高齢者加入割合補正係数 (1人あたり給付費による重み付け)		0.8891	0.9062	0.9222
所得段階別加入割合補正係数 (G)		0.9818	0.9818	0.9818
市町村特別給付費等	0	0	0	0
市町村相互財政安定化事業負担額	0			
市町村相互財政安定化事業交付額	0			
保険料収納必要額 (L)	1,635,087,577			
予定保険料収納率	99.20%			

2 保険料基準額の算出

単位:円

	2021(R3)年度	2022(R4)年度	2023(R5)年度	合計
標準給付費見込額 A	2,716,303,616	2,700,555,608	2,694,920,157	8,111,779,381
地域支援事業費 B	90,800,000	90,800,000	90,800,000	272,400,000
小計 C=A+B	2,807,103,616	2,791,355,608	2,785,720,157	8,384,179,381
第1号被保険者負担分相当額 D=C×23.0%	645,633,832	642,011,790	640,715,636	1,928,361,258
調整交付金相当額 E	138,028,631	137,241,230	136,959,458	412,229,319
調整交付金見込額 F	212,564,000	201,470,000	191,469,000	605,503,000
準備基金取崩額 G				100,000,000
第1号被保険者保険料収納必要額 H=D+E-F-G				1,635,087,577
第1号被保険者保険料賦課必要額 I=H÷99.2%				1,648,273,767

保険料基準額の算出

単位:円/人

	2021(R3)年度	2022(R4)年度	2023(R5)年度	合計
第1号被保険者保険料賦課必要額 I				1,648,273,767
所得段階別加入者割合補正後被保険者数 J	7,685	7,635	7,582	22,902
保険料基準額 I÷J÷12月				5,998

被保険者数は、厚生労働省の介護保険事業(支援)計画情報システム『地域包括ケア「見える化」システム』により推計しています。

3 所得段階と乗数

所得段階	基準額に対する割合	対象者
第1段階	軽減前 基準額×0.50 軽減後 基準額×0.30	生活保護受給者。 世帯全員が住民税非課税で、老齢福祉年金受給者又は前年の公的年金等の収入額+合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額が80万円以下の方
第2段階	軽減前 基準額×0.70 軽減後 基準額×0.50	世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金等の収入額+合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額が80万円超120万円以下の方
第3段階	軽減前 基準額×0.75 軽減後 基準額×0.70	世帯全員が住民税非課税で、前年の公的年金等の収入額+合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額が120万円超の方
第4段階	基準額×0.96	世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、前年の公的年金等の収入額+合計所得金額から公的年金等に係る雑所得を控除した額が80万円以下の方
第5段階	基準額×1.00	基準額。世帯に住民税課税者がいるが本人は住民税非課税で、第4段階以外の方
第6段階	基準額×1.28	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円未満の方
第7段階	基準額×1.38	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方
第8段階	基準額×1.78	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上300万円未満の方
第9段階	基準額×1.83	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方
第10段階	基準額×2.10	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上500万円未満の方
第11段階	基準額×2.17	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が500万円以上600万円未満の方
第12段階	基準額×2.37	本人が住民税課税で、前年の合計所得金額が600万円以上の方

※第1～3段階について、給付費の5割の公費とは別枠で公費を投入し、保険料の軽減を強化します。

4 所得段階別保険料

所得段階	保険料(月額)	保険料(年額)
第1段階	軽減前 2,999 円	軽減前 35,990 円
	軽減後 1,799 円	軽減後 21,600 円
第2段階	軽減前 4,199 円	軽減前 50,390 円
	軽減後 2,999 円	軽減後 35,990 円
第3段階	軽減前 4,499 円	軽減前 53,990 円
	軽減後 4,199 円	軽減後 50,390 円
第4段階	5,758 円	69,100 円
第5段階	5,998 円	71,980 円
第6段階	7,677 円	92,130 円
第7段階	8,259 円	99,110 円
第8段階	10,655 円	127,860 円
第9段階	10,970 円	131,640 円
第10段階	12,610 円	151,320 円
第11段階	12,988 円	155,860 円
第12段階	14,186 円	170,240 円

(注) 保険料は年額で決定するものであり、保険料月額は目安です。実際の徴収月額とは異なります。

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

【属性】性別	回答数	割合
調査数	685	100.0
男性	224	32.7
女性	461	67.3
無回答	-	-

【属性】年齢

調査依頼高齢者性別・年齢別	性別					
			男性		女性	
調査数	685	100.0	224	100.0	461	100.0
65歳未満	12	1.8	5	2.2	7	1.5
65～69歳	21	3.1	12	5.4	9	2.0
70～74歳	42	6.1	17	7.6	25	5.4
75～79歳	51	7.4	26	11.6	25	5.4
80～84歳	126	18.4	44	19.6	82	17.8
85～89歳	225	32.8	70	31.3	155	33.6
90歳以上	208	30.4	50	22.3	158	34.3
無回答	-	-	-	-	-	-
調査数	685	100.0	224	32.7	461	67.3
平均	85.35		83.31		86.34	

【属性】現在の要介護度

	飯山市		性別			
			男性		女性	
調査数	685	100.0	224	100.0	461	100.0
総合事業対象者	-	-	-	-	-	-
要支援1	81	11.8	33	14.7	48	10.4
要支援2	89	13.0	19	8.5	70	15.2
要介護1	177	25.8	57	25.4	120	26.0
要介護2	165	24.1	54	24.1	111	24.1
要介護3	81	11.8	31	13.8	50	10.8
要介護4	55	8.0	18	8.0	37	8.0
要介護5	37	5.4	12	5.4	25	5.4
無回答	-	-	-	-	-	-

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

【属性】1年前の要介護度

	飯山市		性別			
			男性		女性	
調査数	685	100.0	224	100.0	461	100.0
総合事業対象者	10	1.5	4	1.8	6	1.3
要支援1	78	11.4	28	12.5	50	10.8
要支援2	80	11.7	17	7.6	63	13.7
要介護1	154	22.5	45	20.1	109	23.6
要介護2	123	18.0	36	16.1	87	18.9
要介護3	67	9.8	23	10.3	44	9.5
要介護4	32	4.7	12	5.4	20	4.3
要介護5	18	2.6	3	1.3	15	3.3
認定を受けていなかった	123	18.0	56	25.0	67	14.5
無回答	-	-	-	-	-	-

【属性】障害高齢者の日常生活自立度 (寝たきり度)

障害高齢者の日常生活自立度			性別			
			男性		女性	
調査数	685	100.0	224	100.0	461	100.0
自立	6	0.9	6	2.7	-	-
J 1	31	4.5	12	5.4	19	4.1
J 2	129	18.8	36	16.1	93	20.2
A 1	156	22.8	48	21.4	108	23.4
A 2	222	32.4	77	34.4	145	31.5
B 1	57	8.3	15	6.7	42	9.1
B 2	45	6.6	14	6.3	31	6.7
C 1	5	0.7	3	1.3	2	0.4
C 2	34	5.0	13	5.8	21	4.6
無回答	-	-	-	-	-	-

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

【属性】認知症高齢者の日常生活自立度

認知症高齢者の日常生活自立度			性別			
			男性		女性	
調査数	685	100.0	224	100.0	461	100.0
自立	91	13.3	36	16.1	55	11.9
I	209	30.5	54	24.1	155	33.6
II a	98	14.3	36	16.1	62	13.4
II b	174	25.4	60	26.8	114	24.7
III a	84	12.3	27	12.1	57	12.4
III b	10	1.5	5	2.2	5	1.1
IV	17	2.5	6	2.7	11	2.4
M	2	0.3	-	-	2	0.4
無回答	-	-	-	-	-	-

【属性】各保険者の第一号保険料の所得段階

各保険者の第1号保険料の所得段階			性別			
			男性		女性	
調査数	685	100.0	224	100.0	461	100.0
第1段階	175	25.5	30	13.4	145	31.5
第2段階	54	7.9	24	10.7	30	6.5
第3段階	51	7.4	27	12.1	24	5.2
第4段階	194	28.3	15	6.7	179	38.8
第5段階	108	15.8	51	22.8	57	12.4
第6段階	37	5.4	28	12.5	9	2.0
第7段階	45	6.6	36	16.1	9	2.0
第8段階	5	0.7	5	2.2	-	-
第9段階	1	0.1	1	0.4	-	-
第10段階	1	0.1	1	0.4	-	-
第11段階	-	-	-	-	-	-
第12段階	2	0.3	1	0.4	1	0.2
無回答	12	1.8	5	2.2	7	1.5

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査（在宅要介護、要支援高齢者）集計表

【属性】第一号保険料の標準所得段階

第1号保険料の標準所得段階			性別			
			男性		女性	
調査数	685	100.0	224	100.0	461	100.0
第1段階	175	25.5	30	13.4	145	31.5
第2段階	54	7.9	24	10.7	30	6.5
第3段階	51	7.4	27	12.1	24	5.2
第4段階	194	28.3	15	6.7	179	38.8
第5段階	108	15.8	51	22.8	57	12.4
第6段階	37	5.4	28	12.5	9	2.0
第7段階	45	6.6	36	16.1	9	2.0
第8段階	5	0.7	5	2.2	-	-
第9段階	4	0.6	3	1.3	1	0.2
無回答	12	1.8	5	2.2	7	1.5

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査（在宅要介護、要支援高齢者）集計表

問1 家族構成

	回答数	割合
調査数	685	100.0
一人暮らし	113	16.5
夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	103	15.0
夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	12	1.8
息子・娘との2世帯	395	57.7
その他	28	4.1
無回答	34	5.0

問2 手助けが必要な時、おおよそ30分以内に駆けつけてくれる親族

調査数	685	100.0
子	382	55.8
孫	98	14.3
兄弟・姉妹	111	16.2
その他の親族	163	23.8
近くに住む親族はいない	81	11.8
無回答	30	4.4

問3 近所の方との付き合いの程度

調査数	685	100.0
常に自宅の様子を見に来てくれる（電話をくれる）人がいる	112	16.4
お互いに訪問し合う人がいる	73	10.7
困った時に気軽に頼める人がいる	172	25.1
あいさつ、立ち話をする程度の人がある	210	30.7
付き合いはない	83	12.1
無回答	35	5.1

問4 経済的にみた暮らしの状況

調査数	685	100.0
大変苦しい	64	9.3
やや苦しい	172	25.1
ふつう	396	57.8
ややゆとりがある	26	3.8
大変ゆとりがある	5	0.7
無回答	22	3.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問5 住まい

調査数	685	100.0
持家 (一戸建て)	638	93.1
持家 (集合住宅)	-	-
公営賃貸住宅	19	2.8
民営賃貸住宅 (一戸建て)	1	0.1
民営賃貸住宅 (集合住宅)	3	0.4
借家	4	0.6
その他	4	0.6
無回答	16	2.3

問6 運動 (①階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか)

調査数	685	100.0
できるし、している	46	6.7
できるけどしていない	51	7.4
できない	555	81.0
無回答	33	4.8

問6 運動 (②椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか)

調査数	685	100.0
できるし、している	105	15.3
できるけどしていない	36	5.3
できない	506	73.9
無回答	38	5.5

問6 運動 (③15分位続けて歩いているか)

調査数	685	100.0
できるし、している	112	16.4
できるけどしていない	72	10.5
できない	466	68.0
無回答	35	5.1

問6 運動 (④過去1年間に転んだ経験があるか)

調査数	685	100.0
何度もある	269	39.3
1度ある	167	24.4
ない	216	31.5
無回答	33	4.8

問6 運動 (⑤転倒に対する不安は大きいか)

調査数	685	100.0
とても不安	407	59.4
やや不安である	198	28.9
あまり不安でない	27	3.9

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

不安でない	13	1.9
無回答	40	5.8

問6 運動 (⑥週に1回以上は外出しているか)

調査数	685	100.0
ほとんど外出しない	187	27.3
週1回	108	15.8
週2～4回	296	43.2
週5回以上	57	8.3
無回答	37	5.4

問6 運動 (⑦昨年と比べて外出の回数が減っているか)

調査数	685	100.0
とても減っている	133	19.4
減っている	225	32.8
あまり減っていない	167	24.4
減っていない	108	15.8
無回答	52	7.6

問6 運動 (⑧外出を控えているか)

調査数	685	100.0
はい	403	58.8
いいえ	245	35.8
無回答	37	5.4

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問6 運動 (⑧-1 外出を控えている理由)

調査数	403	100.0
病気	109	27.0
障害 (脳卒中の後遺症など)	68	16.9
足腰などの痛み	229	56.8
トイレの心配 (失禁など)	91	22.6
耳の障害 (聞こえの問題など)	62	15.4
目の障害	41	10.2
外での楽しみがない	46	11.4
経済的に出られない	14	3.5
交通手段がない	83	20.6
その他	42	10.4
無回答	4	1.0

問7 外出する際の移動手段

調査数	685	100.0
徒歩	115	16.8
自転車	16	2.3
バイク	3	0.4
自動車 (本人が運転)	42	6.1
自動車 (人に乗せてもらう)	375	54.7
電車	2	0.3
路線バス	21	3.1
病院や施設の車両	176	25.7
車いす	102	14.9
電動車いす (カート)	22	3.2
歩行器・シルバーカー	119	17.4
タクシー	100	14.6
その他	3	0.4
無回答	36	5.3

問8 食事 (①肥満度) ※身長・体重からBMIを算出して集計

調査数	685	100.0
やせ	125	18.2
標準	336	49.1
肥満	81	11.8
無回答	143	20.9

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問8 食事 (②6か月間で2~3kg以上の体重減少があったか)

調査数	685	100.0
はい	137	20.0
いいえ	501	73.1
無回答	47	6.9

問8 食事 (③半年前に比べて固いものが食べにくくなったか)

調査数	685	100.0
はい	330	48.2
いいえ	318	46.4
無回答	37	5.4

問8 食事 (④お茶や汁物等でむせることがあるか)

調査数	685	100.0
はい	297	43.4
いいえ	354	51.7
無回答	34	5.0

問8 食事 (⑤口の渇きが気になるか)

調査数	685	100.0
はい	244	35.6
いいえ	392	57.2
無回答	49	7.2

問8 食事 (⑥歯磨き (人にやってもらう場合も含む) を毎日しているか)

調査数	685	100.0
はい	483	70.5
いいえ	163	23.8
無回答	39	5.7

問8 食事 (⑦歯の数と入れ歯の利用状況)

調査数	685	100.0
自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	45	6.6
自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし	73	10.7
自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	356	52.0
自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	111	16.2
無回答	100	14.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問8 食事 (⑧噛み合わせはよいか)

調査数	685	100.0
はい	304	44.4
いいえ	203	29.6
無回答	178	26.0

問8 食事 (⑨毎日入れ歯の手入れをしているか)

調査数	401	100.0
はい	300	74.8
いいえ	77	19.2
無回答	24	6.0

問9 どなたかと食事をともにする機会の有無

調査数	685	100.0
毎日ある	364	53.1
週に何度かある	101	14.7
月に何度かある	58	8.5
年に何度かある	49	7.2
ほとんどない	80	11.7
無回答	33	4.8

問10 物忘れが多いと感じるか

調査数	685	100.0
はい	459	67.0
いいえ	155	22.6
無回答	71	10.4

問11 毎日の生活 (①バスや電車で一人で外出しているか (自家用車でも可))

調査数	685	100.0
できるし、している	71	10.4
できるけどしていない	54	7.9
できない	523	76.4
無回答	37	5.4

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問11 毎日の生活 (②自分で食品・日用品の買い物をしているか)

調査数	685	100.0
できるし、している	112	16.4
できるけどしていない	65	9.5
できない	477	69.6
無回答	31	4.5

問11 毎日の生活 (③自分で食事の用意をしているか)

調査数	685	100.0
できるし、している	158	23.1
できるけどしていない	80	11.7
できない	418	61.0
無回答	29	4.2

問11 毎日の生活 (④自分で請求書の支払いをしているか)

調査数	685	100.0
できるし、している	147	21.5
できるけどしていない	75	10.9
できない	432	63.1
無回答	31	4.5

問11 毎日の生活 (⑤預貯金の出し入れをしているか)

調査数	685	100.0
できるし、している	131	19.1
できるけどしていない	88	12.8
できない	436	63.6
無回答	30	4.4

問12 書類の記入や相談、趣味など (①年金などの書類 (役所や病院などに出す書類) が書けるか)

調査数	685	100.0
はい	178	26.0
いいえ	481	70.2
無回答	26	3.8

問12 書類の記入や相談、趣味など (②新聞を読んでいるか)

調査数	685	100.0
はい	376	54.9
いいえ	285	41.6
無回答	24	3.5

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査(在宅要介護、要支援高齢者)集計表

問12 書類の記入や相談、趣味など(③本や雑誌を読んでいるか)

調査数	685	100.0
はい	253	36.9
いいえ	400	58.4
無回答	32	4.7

問12 書類の記入や相談、趣味など(④健康についての記事や番組に関心があるか)

調査数	685	100.0
はい	343	50.1
いいえ	312	45.5
無回答	30	4.4

問12 書類の記入や相談、趣味など(⑤友人の家を訪ねているか)

調査数	685	100.0
はい	128	18.7
いいえ	534	78.0
無回答	23	3.4

問12 書類の記入や相談、趣味など(⑥家族や友人の相談にのっているか)

調査数	685	100.0
はい	215	31.4
いいえ	424	61.9
無回答	46	6.7

問12 書類の記入や相談、趣味など(⑦病人を見舞うことはできるか)

調査数	685	100.0
はい	220	32.1
いいえ	426	62.2
無回答	39	5.7

問12 書類の記入や相談、趣味など(⑧若い人に自分から話しかけることがあるか)

調査数	685	100.0
はい	323	47.2
いいえ	327	47.7
無回答	35	5.1

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問12 書類の記入や相談、趣味など (⑨趣味はあるか)

調査数	685	100.0
趣味あり	178	26.0
思いつかない	450	65.7
無回答	57	8.3

問12 書類の記入や相談、趣味など (⑩生きがいはあるか)

調査数	685	100.0
生きがいあり	188	27.4
思いつかない	437	63.8
無回答	60	8.8

問13 住んでいる地域は安心して生活できる地域だと思うか

調査数	685	100.0
思う	529	77.2
思わない	119	17.4
無回答	37	5.4

問14-1 地域の会やグループ (①ボランティアのグループ)

調査数	685	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	3	0.4
週1回	1	0.1
月1～3回	2	0.3
年に数回	5	0.7
参加していない	602	87.9
無回答	72	10.5

問14-1 地域の会やグループ (②運動やスポーツ関係のグループやクラブ)

調査数	685	100.0
週4回以上	1	0.1
週2～3回	1	0.1
週1回	1	0.1
月1～3回	4	0.6
年に数回	2	0.3
参加していない	604	88.2
無回答	72	10.5

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問14-1 地域の会やグループ (③趣味関係のグループ)

調査数	685	100.0
週4回以上	1	0.1
週2～3回	4	0.6
週1回	6	0.9
月1～3回	4	0.6
年に数回	3	0.4
参加していない	601	87.7
無回答	66	9.6

問14-1 地域の会やグループ (④学習・教養サークル)

調査数	685	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	3	0.4
週1回	3	0.4
月1～3回	3	0.4
年に数回	1	0.1
参加していない	599	87.4
無回答	76	11.1

問14-1 地域の会やグループ (⑤介護予防のための通いの場)

調査数	685	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	18	2.6
週1回	13	1.9
月1～3回	2	0.3
年に数回	1	0.1
参加していない	595	86.9
無回答	56	8.2

問14-1 地域の会やグループ (⑥老人クラブ)

調査数	685	100.0
週4回以上	1	0.1
週2～3回	-	-
週1回	2	0.3
月1～3回	4	0.6
年に数回	13	1.9
参加していない	603	88.0
無回答	62	9.1

問14-1 地域の会やグループ (⑦町内会・自治会)

調査数	685	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	-	-

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査(在宅要介護、要支援高齢者)集計表

週1回	1	0.1
月1～3回	4	0.6
年に数回	12	1.8
参加していない	602	87.9
無回答	66	9.6

問14-1 地域の会やグループ(⑧収入のある仕事)

調査数	685	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	-	-
週1回	1	0.1
月1～3回	1	0.1
年に数回	2	0.3
参加していない	613	89.5
無回答	68	9.9

問15 いきいきした地域づくりの活動に参加者としての参加意向

調査数	685	100.0
是非参加したい	11	1.6
参加してもよい	128	18.7
参加したくない	451	65.8
既に参加している	10	1.5
無回答	85	12.4

問16 いきいきした地域づくりの活動に企画・運営(お世話役)としての参加意向

調査数	685	100.0
是非参加したい	8	1.2
参加してもよい	62	9.1
参加したくない	514	75.0
既に参加している	4	0.6
無回答	97	14.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問17 助け合い (①自分の心配事や愚痴を聞いてくれる人)

調査数	685	100.0
配偶者	175	25.5
同居の子ども	281	41.0
別居の子ども	238	34.7
兄弟姉妹・親戚・親・孫	159	23.2
近隣の人	101	14.7
友人	76	11.1
その他	8	1.2
いない	37	5.4
無回答	42	6.1

問17 助け合い (②自分が心配事や愚痴を聞いてあげる人)

調査数	685	100.0
配偶者	127	18.5
同居の子ども	133	19.4
別居の子ども	105	15.3
兄弟姉妹・親戚・親・孫	118	17.2
近隣の人	80	11.7
友人	65	9.5
その他	10	1.5
いない	182	26.6
無回答	84	12.3

問17 助け合い (③病気で数日間寝込んだ時に、自分の看病や世話をしてくれる人)

調査数	685	100.0
配偶者	189	27.6
同居の子ども	347	50.7
別居の子ども	191	27.9
兄弟姉妹・親戚・親・孫	84	12.3
近隣の人	14	2.0
友人	5	0.7
その他	3	0.4
いない	31	4.5
無回答	35	5.1

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査(在宅要介護、要支援高齢者)集計表

問17 助け合い(④病気で数日間寝込んだ時に、自分が看病や世話をしてくれる人)

調査数	685	100.0
配偶者	115	16.8
同居の子ども	94	13.7
別居の子ども	36	5.3
兄弟姉妹・親戚・親・孫	39	5.7
近隣の人	7	1.0
友人	5	0.7
その他	13	1.9
いない	339	49.5
無回答	99	14.5

問18 家族や友人・知人以外で相談する相手

調査数	685	100.0
自治会・町内会・老人クラブ	11	1.6
社会福祉協議会・民生委員	124	18.1
ケアマネジャー	431	62.9
医師・歯科医師・看護師	174	25.4
地域包括支援センター・役所・役場	86	12.6
その他	13	1.9
いない	94	13.7
無回答	63	9.2

問19 友人・知人と会う頻度

調査数	685	100.0
毎日ある	11	1.6
週に何度かある	142	20.7
月に何度かある	138	20.1
年に何度かある	93	13.6
ほとんどない	257	37.5
無回答	44	6.4

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査（在宅要介護、要支援高齢者）集計表

問20 よく会う友人・知人

調査数	685	100.0
近所・同じ地域の人	301	43.9
幼なじみ	50	7.3
学生時代の友人	36	5.3
仕事での同僚・元同僚	35	5.1
趣味や関心が同じ友人	36	5.3
ボランティア等活動での友人	12	1.8
その他	47	6.9
いない	207	30.2
無回答	60	8.8

問21 日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にしてほしい支援

調査数	685	100.0
外出の際の移動手段	217	31.7
財産やお金の管理	31	4.5
買い物	195	28.5
ごみ出し	133	19.4
庭の手入れ・草取り	129	18.8
掃除・洗濯・炊事	140	20.4
家の中の作業（家具の移動、電球の取替等）	78	11.4
ペットの世話	17	2.5
通院などの付き添い	158	23.1
急病など緊急時の手助け	280	40.9
災害時の手助け	226	33.0
安否確認等の定期的な声かけ・見守り	149	21.8
雪かき	276	40.3
その他	1	0.1
特になし	94	13.7
無回答	69	10.1

問22 現在の健康状態

調査数	685	100.0
とてもよい	18	2.6
まあよい	321	46.9
あまりよくない	233	34.0
よくない	85	12.4
無回答	28	4.1

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問23 幸福度

調査数	685	100.0
0点 (とても不幸)	15	2.2
1点	6	0.9
2点	14	2.0
3点	46	6.7
4点	43	6.3
5点	184	26.9
6点	58	8.5
7点	68	9.9
8点	85	12.4
9点	21	3.1
10点 (とても幸せ)	67	9.8
無回答	78	11.4
調査数	607	100.0
平均	5.98	

問24 1か月間で、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりした経験の有無

調査数	685	100.0
はい	314	45.8
いいえ	312	45.5
無回答	59	8.6

問25 1か月間で、物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じがあった経験の有無

調査数	685	100.0
はい	313	45.7
いいえ	305	44.5
無回答	67	9.8

問26 喫煙状況

調査数	685	100.0
ほぼ毎日吸っている	20	2.9
時々吸っている	2	0.3
吸っていたがやめた	118	17.2
もともと吸っていない	510	74.5
無回答	35	5.1

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査（在宅要介護、要支援高齢者）集計表

問27 40歳以降、日常生活で健康のために行動したり、気をつけたりしていたこと

調査数	685	100.0
実行していない	141	20.6
健康診断を定期的に受診	265	38.7
食事の内容（減塩、食べすぎないなど）	225	32.8
十分な睡眠	216	31.5
適度な運動等（スポーツ、ウォーキングなど）	125	18.2
歯や歯ぐきの健康	114	16.6
タバコを吸わない	130	19.0
お酒を飲みすぎない	86	12.6
無回答	43	6.3

問28 現在治療中、または後遺症のある病気

調査数	685	100.0
ない	30	4.4
高血圧	295	43.1
脳卒中（脳出血・脳梗塞等）	119	17.4
心臓病	110	16.1
糖尿病	97	14.2
高脂血症（脂質異常）	25	3.6
呼吸器の病気（肺炎や気管支炎等）	60	8.8
胃腸・肝臓・胆のうの病気	47	6.9
腎臓・前立腺の病気	59	8.6
筋骨格の病気（骨粗しょう症、関節症等）	136	19.9
外傷（転倒・骨折等）	67	9.8
がん（悪性新生物）	30	4.4
血液・免疫の病気	16	2.3
うつ病	28	4.1
認知症（アルツハイマー病等）	135	19.7
パーキンソン病	25	3.6
目の病気	118	17.2
耳の病気	51	7.4
その他	21	3.1
無回答	35	5.1

問29 「かかりつけ医」の有無

調査数	685	100.0
いる	611	89.2
いない	50	7.3
無回答	24	3.5

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問29-1 かかりつけ医の種類

調査数	611	100.0
病院	307	50.2
診療所 (医院、クリニック)	278	45.5
無回答	26	4.3

問29-2 かかりつけ医の往診対応の状況

調査数	611	100.0
はい	164	26.8
いいえ	178	29.1
わからない	217	35.5
その他	4	0.7
無回答	48	7.9

問30 通院または訪問診療での受診状況

調査数	685	100.0
通院している	558	81.5
訪問診療を受けている	94	13.7
いいえ	31	4.5
無回答	36	5.3

問30-1 通院・訪問診療の頻度

調査数	618	100.0
週1回以上	27	4.4
月2~3回	72	11.7
月1回程度	280	45.3
2か月に1回程度	108	17.5
3か月に1回程度	81	13.1
無回答	50	8.1

問30-2 通院に介助 (付き添い) の必要性の有無

調査数	558	100.0
はい	426	76.3
いいえ	106	19.0
無回答	26	4.7

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査(在宅要介護、要支援高齢者)集計表

問33 今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業

調査数	685	100.0
事業内容の周知	88	12.8
高齢者宅への訪問等による実態把握	159	23.2
高齢者の一般的な相談	168	24.5
認知症の相談	112	16.4
病院や施設の入退院(所)に関する相談	181	26.4
介護予防の普及啓発事業(健康教育、健康相談等)	42	6.1
介護予防のためのケアプランの作成	42	6.1
高齢者虐待、消費者被害の防止	9	1.3
成年後見制度の周知と相談	10	1.5
その他	8	1.2
特になし	126	18.4
無回答	146	21.3

問34 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無

調査数	685	100.0
はい	264	38.5
いいえ	378	55.2
無回答	43	6.3

問35 認知症に関する相談窓口の認知状況

調査数	685	100.0
はい	178	26.0
いいえ	465	67.9
無回答	42	6.1

問36 認知症になっても安心して暮らすために充実が必要なこと

調査数	685	100.0
専門相談窓口	250	36.5
認知症の受診・治療ができる病院・診療所	268	39.1
緊急時に対応できる病院・診療所、施設	252	36.8
入所できる施設	346	50.5
認知症の人が利用できる在宅サービス	262	38.2
認知症家族の会等	46	6.7
成年後見制度等の権利擁護	38	5.5
徘徊高齢者見守りネットワーク	101	14.7
認知症の講習会や予防教室等	65	9.5
認知症の正しい知識と理解をもった地域づくり	114	16.6
認知症カフェなどの認知症の人や家族、支援者が集える場所	74	10.8
その他	9	1.3
無回答	122	17.8

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問37 普段の生活での介護・介助の必要性の有無

調査数	685	100.0
介護・介助は必要ない	80	11.7
何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	68	9.9
現在、何らかの介護・介助を受けている	506	73.9
無回答	31	4.5

問37-1 介護・介助が必要になった主な原因

調査数	574	100.0
脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	88	15.3
心臓病	45	7.8
がん (悪性新生物)	17	3.0
呼吸器の病気 (肺気腫・肺炎等)	32	5.6
関節の病気 (リウマチ等)	44	7.7
認知症 (アルツハイマー病等)	113	19.7
パーキンソン病	20	3.5
糖尿病	30	5.2
腎疾患 (透析)	6	1.0
視覚・聴覚障害	32	5.6
骨折・転倒	109	19.0
脊椎・脊髄損傷	25	4.4
高齢による衰弱	164	28.6
その他	25	4.4
わからない	10	1.7
無回答	121	21.1

問37-2 主な介護者・介助者

調査数	506	100.0
配偶者 (夫・妻)	113	22.3
息子	80	15.8
娘	95	18.8
子の配偶者	85	16.8
孫	6	1.2
兄弟・姉妹	4	0.8
介護サービスのヘルパー	71	14.0
その他	2	0.4
無回答	50	9.9

問37-3 主な介護者・介助者の性別

調査数	385	100.0
男性	123	31.9
女性	256	66.5
無回答	6	1.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問37-4 主な介護者・介助者の年齢

調査数	385	100.0
20歳未満	-	-
20歳代	3	0.8
30歳代	3	0.8
40歳代	19	4.9
50歳代	87	22.6
60歳代	133	34.5
70歳代	55	14.3
80歳以上	62	16.1
無回答	23	6.0

問37-5 主な介護者・介助者の同居・別居の状況

調査数	385	100.0
別居している	82	21.3
同居している	300	77.9
無回答	3	0.8

問37-5-1 主な介護者・介助者の住まい

調査数	82	100.0
同一市町村内	34	41.5
県内	19	23.2
県外	3	3.7
無回答	26	31.7

問37-6 家族、親族が介護・介助する頻度 (週あたり)

調査数	385	100.0
ない	7	1.8
週1日より少ない	13	3.4
週に1~2日	29	7.5
週に3~4日	25	6.5
ほぼ毎日	268	69.6
無回答	43	11.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問37-7 主な介護者・介助者が行っている介護

調査数	385	100.0
日中の排泄	124	32.2
夜間の排泄	88	22.9
食事の介助 (食べる時)	100	26.0
入浴・洗身	81	21.0
身だしなみ (洗顔・歯磨き等)	122	31.7
衣服の着脱	144	37.4
屋内の移乗・移動	94	24.4
外出の付き添い、送迎等	256	66.5
服薬	183	47.5
認知症状への対応	99	25.7
医療面での対応 (経管栄養、ストーマ等)	44	11.4
食事の準備 (調理等)	270	70.1
その他の家事 (掃除、洗濯、買い物等)	248	64.4
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	253	65.7
服薬の管理	207	53.8
その他	5	1.3
無回答	24	6.2

問38 調査対象者の介護・介助を主な理由として、過去1年の間に仕事を辞めたり、転職した家族や親族の有無

調査数	685	100.0
主な介護・介助者が仕事を辞めた (転職除く)	45	6.6
主な介護・介助者以外の家族・親族が仕事を辞めた (転職除く)	7	1.0
主な介護・介助者が転職した	7	1.0
主な介護・介助者以外の家族・親族が転職した	5	0.7
介護・介助のために仕事を辞めた家族・親族はいない	367	53.6
わからない	51	7.4
無回答	205	29.9

問39 介護保険制度のサービスの利用状況

調査数	685	100.0
利用している	566	82.6
利用していない	85	12.4
無回答	34	5.0

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査(在宅要介護、要支援高齢者)集計表

問39-1 利用している在宅サービス

調査数	566	100.0
訪問診療(医師の訪問)	68	12.0
訪問介護	79	14.0
夜間対応型訪問介護	11	1.9
訪問入浴介護	33	5.8
訪問看護	120	21.2
訪問リハビリテーション	62	11.0
通所介護(デイサービス)	348	61.5
認知症対応型通所介護	13	2.3
通所リハビリテーション(デイケア)	118	20.8
短期入所(ショートステイ)	147	26.0
小規模多機能型居宅介護	1	0.2
医師や薬剤師などによる療養上の指導(居宅療養管理指導)	78	13.8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	19	3.4
看護小規模多機能型居宅介護	3	0.5
その他生活支援サービス	18	3.2
その他の在宅サービス	1	0.2
無回答	40	7.1

問39-2 利用している介護保険サービスの満足状況

調査数	566	100.0
満足している	281	49.6
どちらかと言えば満足している	215	38.0
どちらかと言えば満足していない	21	3.7
満足していない	4	0.7
無回答	45	8.0

問39-2-1 介護保険サービスを利用したことによる心身の状態の変化の有無

調査数	496	100.0
よくなった	133	26.8
どちらかと言えばよくなった	184	37.1
変わらない	111	22.4
わからない	51	10.3
その他	1	0.2
無回答	16	3.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問39-2-2 不満なところ

調査数	25	100.0
利用できる回数や日数が少ない	8	32.0
予約(定員)が一杯で、希望する日や時間帯などに利用できない	8	32.0
利用している事業所が、希望する日や時間帯に利用できない (休日、サービス時間外(夜間、深夜、早朝など))	3	12.0
事業所職員や担当者の接し方が悪い	2	8.0
サービス提供者の技術・熟練度が低い	2	8.0
事前の説明が不十分で、予想していたサービス内容と違った	2	8.0
利用料金が高い	6	24.0
プライバシーや個人の尊厳への配慮が足りない	1	4.0
その他	2	8.0
無回答	6	24.0

問39-3 介護保険サービスを利用しない理由

調査数	85	100.0
制度や利用の仕方がわからないから	1	1.2
要介護(支援)認定を受けたが、特にまだサービスを利用するほどでもないから	24	28.2
認定時に比べ、体の状態が改善したため、サービスを利用する必要がないから	5	5.9
家族などに介護をしてもらっているから	11	12.9
病気で入院中だったから(今後利用する予定)	3	3.5
利用料を支払うのが困難だから	1	1.2
できるだけサービスを利用しないで生活したいから	8	9.4
利用したいサービスが地域にないから	1	1.2
認定を受けたばかりで、まだ利用にいたっていないから(今後利用する予定)	2	2.4
その他	3	3.5
無回答	41	48.2

問40 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況

調査数	685	100.0
利用している	61	8.9
利用していない	486	70.9
無回答	138	20.1

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問40-1 利用している支援・サービス

調査数	61	100.0
配食	12	19.7
調理	18	29.5
掃除・洗濯	12	19.7
買い物	12	19.7
食料品等の巡回販売や宅配	1	1.6
外出同行 (通院、買い物など)	4	6.6
ごみ出し	9	14.8
見守り、声かけ	3	4.9
移送サービス (介護・福祉タクシー等)	16	26.2
サロンなどの定期的な通いの場	3	4.9
その他	1	1.6
無回答	9	14.8

問41 今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス

調査数	685	100.0
配食	82	12.0
調理	88	12.8
掃除・洗濯	98	14.3
買い物	99	14.5
食料品等の巡回販売や宅配	63	9.2
外出同行 (通院、買い物など)	140	20.4
ごみ出し	65	9.5
見守り、声かけ	106	15.5
移送サービス (介護・福祉タクシー等)	182	26.6
サロンなどの定期的な通いの場	24	3.5
その他	11	1.6
無回答	323	47.2

問42 「施設」や「高齢者向けの住まい」への入所 (入居) の検討状況

調査数	685	100.0
検討していない	438	63.9
検討している	111	16.2
すでに申し込みをしている	40	5.8
無回答	96	14.0

問43 施設等への入所 (入居) 希望の有無

調査数	685	100.0
希望する	118	17.2
希望しない (可能なかぎり自宅で生活したい)	348	50.8
わからない	121	17.7
無回答	98	14.3

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査(在宅要介護、要支援高齢者)集計表

問43-1 「施設」や「高齢者向けの住まい」での生活を希望する理由

調査数	118	100.0
家族に迷惑をかけたくないから	64	54.2
自宅では、認知症対応やリハビリなど専門的な介護が受けられないから	43	36.4
家族は介護の時間が十分にとれないから	55	46.6
自宅では、急な容態変化や介護者の都合など緊急時の対応の面で不安だから	56	47.5
在宅で介護保険サービスを利用するより諸々の費用を考え総合的にみると経済的	15	12.7
住宅の構造に問題があるから	26	22.0
自宅でなく離れた場所にある施設なら世間の目が気にならないから	5	4.2
家族がいないから	12	10.2
その他	2	1.7
無回答	3	2.5

問49-2 「高額介護サービス費」の受給状況

調査数	72	100.0
受けている	16	22.2
受けていない	30	41.7
わからない	22	30.6
無回答	4	5.6

問49-3 2～3割負担となったことによる介護保険サービス利用の変化の有無

調査数	72	100.0
今までとほぼ同様の介護保険サービスを利用している	49	68.1
介護保険サービスの利用を減らした(制限した)	3	4.2
無回答	20	27.8

問50 特別養護老人ホームへの入所が原則要介護3以上となった影響の有無

調査数	512	100.0
入所を予定(申し込み)していたが、入所できなくなった	5	1.0
入所の申し込みをしたが、要介護度が低いため、申し込みを受け付けてもらえなかった	7	1.4
要介護認定の更新で要介護2以下になったため、退所した	-	-
今のところ、入所の予定はないので影響はない	335	65.4
無回答	165	32.2

問51 一定以上の所得がある方の介護保険サービス利用料の自己負担額が3割となったことに対する考え

調査数	685	100.0
一定の自己負担の増額はやむを得ない(仕方ない)	185	27.0
介護保険サービスが削減されても、利用者負担は増えない方がよい	62	9.1
介護保険料や公費負担を増額して、利用者負担は増えないようにする方がよい	107	15.6
わからない	205	29.9
無回答	126	18.4

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問52 今後の介護保険料に対する考え

調査数	685	100.0
現在の介護保険サービスを維持・充実するために、介護保険料が高くなってもやむを得ない	153	22.3
介護保険サービスが削減されても、介護保険料は高くない方がよい	106	15.5
公費負担や現役世代の負担を増やして、高齢者の介護保険料は高くないようにする方がよい	109	15.9
わからない	206	30.1
無回答	111	16.2

問53 今後、介護や高齢者に必要な施策

調査数	685	100.0
特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など、大規模で常時介護に対応できる施設の整備	217	31.7
29人以下の特別養護老人ホームや認知症グループホームなど、小規模で家庭的な雰囲気の中で常時介護のもと生活できる施設の整備	185	27.0
ケアハウス・有料老人ホームなど、それぞれの高齢者が、必要に応じた介護を受けながら生活できる施設や共同住宅の整備	135	19.7
自宅での生活が継続できるよう、訪問介護・訪問看護・訪問リハビリなど訪問系在宅サービスの充実	278	40.6
自宅での生活が継続できるよう、通所介護（デイサービス）・通所リハビリ（デイケア）など通所系在宅サービスの充実	286	41.8
自宅での生活が継続できるよう、24時間対応の在宅サービス（訪問介護・看護）の充実	180	26.3
自宅での生活が継続できるよう、短期入所（ショートステイ）などの一時的入所サービスの充実	235	34.3
自宅での生活が継続できるよう、福祉用具貸与・住宅改修の充実	174	25.4
認知症の人が利用できるサービスの充実	146	21.3
介護に関する相談（土日を含む）や介護者教室、介護者の集いの場の充実	47	6.9
介護予防（寝たきり予防、認知症予防など）事業の充実	80	11.7
外出支援（公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど）	113	16.5
生活支援	42	6.1
健康づくりのための教室、健康相談の充実	32	4.7
健康診断や歯科検診などの充実	57	8.3
隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成	56	8.2
生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備	45	6.6
世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり	25	3.6
認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実	88	12.8
その他	5	0.7
特にない・わからない	89	13.0
無回答	103	15.0

問54 利用意向 (①定期巡回・随時対応型訪問介護看護)

調査数	685	100.0
利用したい	178	26.0
利用したくない	23	3.4
わからない	321	46.9
無回答	163	23.8

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問54 利用意向 (②看護小規模多機能居宅介護)

調査数	685	100.0
利用したい	105	15.3
利用したくない	21	3.1
わからない	378	55.2
無回答	181	26.4

問55 介護をしている人の人数

調査数	385	100.0
1人 (この調査票のあて名ご本人のみ)	293	76.1
2人以上の介護をしている	35	9.1
無回答	57	14.8

問56 主な介護者の現在の勤務形態

調査数	385	100.0
フルタイムで働いている	106	27.5
パートタイムで働いている	75	19.5
働いていない	136	35.3
無回答	68	17.7

問56-1 主な介護者の現在の職業

調査数	181	100.0
会社員	72	39.8
公務員・団体職員	26	14.4
農林漁業	34	18.8
自営業・フリーランス・自由業	29	16.0
内職	-	-
その他	10	5.5
無回答	10	5.5

問56-2 介護・介助をするにあたってしている働き方についての調整等

調査数	181	100.0
介護・介助のために、「労働時間を調整 (残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている	58	32.0
介護・介助のために、「休暇 (年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている	35	19.3
介護・介助のために、「在宅勤務」を利用しながら、働いている	5	2.8
介護・介助のために、その他の調整をしながら、働いている	42	23.2
特に行っていない	51	28.2
無回答	12	6.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査(在宅要介護、要支援高齢者)集計表

問56-3 仕事と介護・介助の両立に効果があると思う勤務先からの支援

調査数	181	100.0
自営業・フリーランス等のため、勤務先はない	34	18.8
介護休業・介護休暇等の制度の充実	46	25.4
労働時間の柔軟な選択(フレックスタイム制など)	51	28.2
働く場所の多様化(在宅勤務・テレワークなど)	6	3.3
2～4などの制度を利用しやすい職場づくり	32	17.7
仕事と介護・介助の両立に関する情報の提供	8	4.4
介護・介助に関する相談窓口・相談担当者の設置	10	5.5
介護・介助をしている従業員への経済的な支援	41	22.7
その他	-	-
特になし	33	18.2
無回答	16	8.8

問56-4 今後も働きながら介護・介助を続けていけそうか

調査数	181	100.0
問題なく、続けていける	25	13.8
問題はあるが、何とか続けていける	103	56.9
続けていくのは、やや難しい	22	12.2
続けていくのは、かなり難しい	15	8.3
退職を予定している	4	2.2
無回答	12	6.6

問56-5 働いていない状況について

調査数	136	100.0
介護を始める前から働いていない	73	53.7
介護を始めてから退職したが、介護のためではない	17	12.5
介護のために退職した	32	23.5
その他	5	3.7
無回答	9	6.6

問57 主な介護者が介護・介助にかけている時間(1日当り)

調査数	385	100.0
1時間未満	64	16.6
1～3時間未満	117	30.4
3～6時間未満	81	21.0
6～12時間未満	37	9.6
12時間以上	27	7.0
無回答	59	15.3

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査(在宅要介護、要支援高齢者)集計表

問58 現在の生活を継続していくにあたって、主な介護者・介助者が不安を感じる介護等

調査数	385	100.0
日中の排泄	91	23.6
夜間の排泄	82	21.3
食事の介助(食べる時)	34	8.8
入浴・洗身	50	13.0
身だしなみ(洗顔・歯磨き等)	16	4.2
衣服の着脱	27	7.0
屋内の移乗・移動	52	13.5
外出の付き添い、送迎等	86	22.3
服薬	28	7.3
認知症状への対応	101	26.2
医療面での対応(経管栄養、ストーマ等)	22	5.7
食事の準備(調理等)	68	17.7
その他の家事(掃除、洗濯、買い物等)	27	7.0
金銭管理や生活面に必要な諸手続き	30	7.8
その他	5	1.3
不安に感じていることは、特になし	39	10.1
無回答	52	13.5

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査(在宅要介護、要支援高齢者) 集計表

問59 主な介護者・介助者が介護・介助する上で困っていること

調査数	385	100.0
本人に正確な症状を伝えるのが難しい	81	21.0
現在の状況を理解してもらるのが難しい	74	19.2
来客にも気を遣う	46	11.9
本人の言動が理解できないことがある	96	24.9
本人に受診を勧めても同意してもらえない	11	2.9
本人に施設入所や通所サービスを勧めても、本人がいやがって利用しない	30	7.8
適切な介護方法がわからない	34	8.8
症状への対応がわからない	29	7.5
移動する際の交通手段がない	12	3.1
家族・親族に介護・介助を協力してもらえない	33	8.6
誰に、何を、どのように相談すればよいか、わからない	10	2.6
日中、家を空けるのを不安に感じる	162	42.1
介護・介助を家族等他の人に任せてよいか、悩むことがある	41	10.6
介護の方針などについて、家族・親戚などとの意見が合わない・理解が得られない	6	1.6
介護について相談できる相手がいない	6	1.6
サービスを思うように利用できない、サービスが足りない	13	3.4
夜間に対応してくれる事業者がいない	19	4.9
緊急時に対応してくれる事業者がいない	16	4.2
サービスを利用したら本人の状態が悪化した(ことがある)	12	3.1
サービス事業者との関係がうまくいかない	1	0.3
ケアマネジャーとの関係がうまくいかない	4	1.0
自分の用事・都合をすませることができない	64	16.6
自分の仕事に影響が出ている	50	13.0
身体的につらい(腰痛や肩こりなど)	76	19.7
精神的なストレスがたまっている	158	41.0
睡眠時間が不規則になり、健康状態がおもわしくない	39	10.1
自分の自由になる時間、リフレッシュする時間が持てない	92	23.9
先々のことを考える余裕がない	82	21.3
経済的につらいと感じた時がある	77	20.0
その他	1	0.3
特に困っていることはない	31	8.1
無回答	60	15.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

【属性】性別	回答数	割合
調査数	63	100.0
男性	34	54.0
女性	29	46.0
無回答	-	-

【属性】年齢	回答数	割合
調査数	63	100.0
65～69歳	20	31.7
70～74歳	9	14.3
75～79歳	14	22.2
80～84歳	13	20.6
85～89歳	4	6.3
90歳以上	3	4.8
無回答	-	-
調査数	63	100.0
平均	75.22	

【属性】介護予防・日常生活支援総合事業対象者	回答数	割合
調査数	63	100.0
はい (対象者である)	-	-
いいえ (対象者ではない)	63	100.0
無回答	-	-

問1 家族構成	回答数	割合
調査数	63	100.0
一人暮らし	6	9.5
夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	27	42.9
夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	4	6.3
息子・娘との2世帯	20	31.7
その他	6	9.5
無回答	-	-

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問2 手助けが必要な時、おおよそ30分以内に駆けつけてくれる親族

調査数	63	100.0
子	30	47.6
孫	3	4.8
兄弟・姉妹	30	47.6
その他の親族	17	27.0
近くに住む親族はいない	5	7.9
無回答	1	1.6

問3 近所の方との付き合いの程度

調査数	63	100.0
常に自宅の様子を見に来てくれる（電話をくれる）人がある	10	15.9
お互いに訪問し合う人がある	15	23.8
困った時に気軽に頼める人がある	14	22.2
あいさつ、立ち話をする程度の人がある	23	36.5
付き合いはない	1	1.6
無回答	-	-

問4 普段の生活での介護・介助の必要性の有無

調査数	63	100.0
介護・介助は必要ない	56	88.9
何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない	4	6.3
現在、何らかの介護・介助を受けている（介護認定を受けずに家族などの介護を受けている場合も含む）	2	3.2
無回答	1	1.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問4-1 介護・介助が必要になった主な原因

調査数	6	100.0
脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	-	-
心臓病	2	33.3
がん (悪性新生物)	1	16.7
呼吸器の病気 (肺気腫・肺炎等)	-	-
関節の病気 (リウマチ等)	-	-
認知症 (アルツハイマー病等)	1	16.7
パーキンソン病	-	-
糖尿病	1	16.7
腎疾患 (透析)	-	-
視覚・聴覚障害	-	-
骨折・転倒	-	-
脊椎・脊髄損傷	-	-
高齢による衰弱	3	50.0
その他	-	-
わからない	-	-
無回答	1	16.7

問4-2 主な介護者・介助者

調査数	2	100.0
配偶者 (夫・妻)	2	100.0
息子	-	-
娘	-	-
子の配偶者	-	-
孫	-	-
兄弟・姉妹	-	-
介護サービスのヘルパー	-	-
その他	-	-
無回答	-	-

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問5 経済的にみた暮らしの状況

調査数	63	100.0
大変苦しい	4	6.3
やや苦しい	15	23.8
ふつう	43	68.3
ややゆとりがある	-	-
大変ゆとりがある	-	-
無回答	1	1.6

問6 住まい

調査数	63	100.0
持家 (一戸建て)	59	93.7
持家 (集合住宅)	1	1.6
公営賃貸住宅	2	3.2
民営賃貸住宅 (一戸建て)	-	-
民営賃貸住宅 (集合住宅)	-	-
借家	1	1.6
その他	-	-
無回答	-	-

問7 これまでに高齢を理由に賃貸住宅等への入居を断られた経験の有無

調査数	63	100.0
断られたことがある	-	-
断られたことはない	3	4.8
入居を希望したことはない	46	73.0
無回答	14	22.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問8 親族以外の者や若年層などとの共同生活 (シェアハウス) の希望の有無

調査数	63	100.0
共同生活を希望する	2	3.2
共同生活は希望しない	41	65.1
わからない	13	20.6
無回答	7	11.1

問9 運動 (①階段を手すりや壁をつたわずに昇っているか)

調査数	63	100.0
できるし、している	37	58.7
できるけどしていない	16	25.4
できない	6	9.5
無回答	4	6.3

問9 運動 (②椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっているか)

調査数	63	100.0
できるし、している	48	76.2
できるけどしていない	11	17.5
できない	2	3.2
無回答	2	3.2

問9 運動 (③15分位続けて歩いているか)

調査数	63	100.0
いし、るで るて、るき	46	73.0
なてどるで いしけき	13	20.6
なで いき	3	4.8
回答無	1	1.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問9 運動 (④過去1年間に転んだ経験があるか)

調査数	63	100.0
何度もある	4	6.3
1度ある	14	22.2
ない	44	69.8
無回答	1	1.6

問9 運動 (⑤転倒に対する不安は大きいか)

調査数	63	100.0
とても不安	4	6.3
やや不安である	27	42.9
あまり不安でない	15	23.8
不安でない	16	25.4
無回答	1	1.6

問9 運動 (⑥週に1回以上は外出しているか)

調査数	63	100.0
ほとんど外出しない	3	4.8
週1回	8	12.7
週2～4回	20	31.7
週5回以上	31	49.2
無回答	1	1.6

問9 運動 (⑦昨年と比べて外出の回数が減っているか)

調査数	63	100.0
とても減っている	-	-
減っている	10	15.9
あまり減っていない	17	27.0
減っていない	35	55.6
無回答	1	1.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問9 運動 (⑧外出を控えているか)

調査数	63	100.0
はい	6	9.5
いいえ	49	77.8
無回答	8	12.7

問9 運動 (⑧-1 外出を控えている理由)

調査数	6	100.0
病気	-	-
障害 (脳卒中の後遺症など)	-	-
足腰などの痛み	1	16.7
トイレの心配 (失禁など)	1	16.7
耳の障害 (聞こえの問題など)	1	16.7
目の障害	-	-
外での楽しみがない	-	-
経済的に出られない	2	33.3
交通手段がない	3	50.0
その他	1	16.7
無回答	-	-

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問10 外出する際の移動手段

調査数	63	100.0
徒歩	23	36.5
自転車	9	14.3
バイク	3	4.8
自動車 (本人が運転)	48	76.2
自動車 (人に乗せてもらう)	12	19.0
電車	3	4.8
路線バス	3	4.8
病院や施設の車両	-	-
車いす	-	-
電動車いす (カート)	-	-
歩行器・シルバーカー	2	3.2
タクシー	1	1.6
その他	1	1.6
無回答	-	-

問11 食事 (①肥満度) ※身長・体重からBMIを算出して集計

調査数	63	100.0
やせ	4	6.3
標準	44	69.8
肥満	10	15.9
無回答	5	7.9

問11 食事 (②6か月間で2~3kg以上の体重減少があったか)

調査数	63	100.0
はい	5	7.9
いいえ	57	90.5
無回答	1	1.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問11 食事 (③半年前に比べて固いものが食べにくくなったか)

調査数	63	100.0
はい	13	20.6
いいえ	50	79.4
無回答	-	-

問11 食事 (④お茶や汁物等でむせることがあるか)

調査数	63	100.0
はい	12	19.0
いいえ	51	81.0
無回答	-	-

問11 食事 (⑤口の渇きが気になるか)

調査数	63	100.0
はい	13	20.6
いいえ	49	77.8
無回答	1	1.6

問11 食事 (⑥歯磨き (人にやってもらう場合も含む) を毎日しているか)

調査数	63	100.0
はい	61	96.8
いいえ	2	3.2
無回答	-	-

問11 食事 (⑦歯の数と入れ歯の利用状況)

調査数	63	100.0
自分の歯は20本以上、かつ入れ歯を利用	13	20.6
自分の歯は20本以上、入れ歯の利用なし	16	25.4
自分の歯は19本以下、かつ入れ歯を利用	25	39.7
自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし	4	6.3
無回答	5	7.9

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問11 食事 (⑧噛み合わせはよいか)

調査数	63	100.0
はい	41	65.1
いいえ	7	11.1
無回答	15	23.8

問11 食事 (⑨毎日入れ歯の手入れをしているか)

調査数	38	100.0
はい	32	84.2
いいえ	1	2.6
無回答	5	13.2

問12 どなたかと食事をともにする機会の有無

調査数	63	100.0
毎日ある	41	65.1
週に何度かある	8	12.7
月に何度かある	9	14.3
年に何度かある	4	6.3
ほとんどない	1	1.6
無回答	-	-

問13 物忘れが多いと感じるか

調査数	63	100.0
はい	30	47.6
いいえ	30	47.6
無回答	3	4.8

問14 毎日の生活 (①バスや電車で一人で外出しているか (自家用車でも可))

調査数	63	100.0
できるし、している	54	85.7
できるけどしていない	6	9.5
できない	-	-
無回答	3	4.8

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問14 毎日の生活 (②自分で食品・日用品の買い物をしているか)

調査数	63	100.0
できるし、している	54	85.7
できるけどしていない	9	14.3
できない	-	-
無回答	-	-

問14 毎日の生活 (③自分で食事の用意をしているか)

調査数	63	100.0
できるし、している	42	66.7
できるけどしていない	20	31.7
できない	-	-
無回答	1	1.6

問14 毎日の生活 (④自分で請求書の支払いをしているか)

調査数	63	100.0
できるし、している	53	84.1
できるけどしていない	9	14.3
できない	-	-
無回答	1	1.6

問14 毎日の生活 (⑤預貯金の出し入れをしているか)

調査数	63	100.0
できるし、している	51	81.0
できるけどしていない	10	15.9
できない	2	3.2
無回答	-	-

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問15 書類の記入や相談、趣味など (①年金などの書類 (役所や病院などに出す書類) が書けるか)

調査数	63	100.0
はい	57	90.5
いいえ	4	6.3
無回答	2	3.2

問15 書類の記入や相談、趣味など (②新聞を読んでいるか)

調査数	63	100.0
はい	56	88.9
いいえ	3	4.8
無回答	4	6.3

問15 書類の記入や相談、趣味など (③本や雑誌を読んでいるか)

調査数	63	100.0
はい	47	74.6
いいえ	12	19.0
無回答	4	6.3

問15 書類の記入や相談、趣味など (④健康についての記事や番組に関心があるか)

調査数	63	100.0
はい	57	90.5
いいえ	4	6.3
無回答	2	3.2

問15 書類の記入や相談、趣味など (⑤友人の家を訪ねているか)

調査数	63	100.0
はい	41	65.1
いいえ	19	30.2
無回答	3	4.8

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問15 書類の記入や相談、趣味など (⑥家族や友人の相談にのっているか)

調査数	63	100.0
はい	52	82.5
いいえ	8	12.7
無回答	3	4.8

問15 書類の記入や相談、趣味など (⑦病人を見舞うことはできるか)

調査数	63	100.0
はい	56	88.9
いいえ	5	7.9
無回答	2	3.2

問15 書類の記入や相談、趣味など (⑧若い人に自分から話しかけることがあるか)

調査数	63	100.0
はい	47	74.6
いいえ	14	22.2
無回答	2	3.2

問15 書類の記入や相談、趣味など (⑨趣味はあるか)

調査数	63	100.0
趣味あり	39	61.9
思いつかない	20	31.7
無回答	4	6.3

問15 書類の記入や相談、趣味など (⑩生きがいはあるか)

調査数	63	100.0
生きがいあり	30	47.6
思いつかない	24	38.1
無回答	9	14.3

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問16 運転免許証の所持状況

調査数	63	100.0
所持している	52	82.5
所持していない	9	14.3
無回答	2	3.2

問16-1 運転免許証の自主返納を考えているか

調査数	52	100.0
自主返納を考えている	11	21.2
自主返納は考えていない	32	61.5
わからない	9	17.3
無回答	-	-

問16-2 返納を考えていない理由

調査数	41	100.0
仕事で必要なため	24	58.5
通院・買い物等に必要なため	32	78.0
代わりとなる公共交通機関がないため	12	29.3
身分証明書として必要なため	5	12.2
その他	1	2.4
無回答	2	4.9

問17 住んでいる地域は安心して生活できる地域だと思うか

調査数	63	100.0
思う	48	76.2
思わない	11	17.5
無回答	4	6.3

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問18-1 地域の会やグループ (①ボランティアのグループ)

調査数	63	100.0
週4回以上	1	1.6
週2～3回	2	3.2
週1回	-	-
月1～3回	3	4.8
年に数回	2	3.2
参加していない	38	60.3
無回答	17	27.0

問18-1 地域の会やグループ (②運動やスポーツ関係のグループやクラブ)

調査数	63	100.0
週4回以上	1	1.6
週2～3回	2	3.2
週1回	2	3.2
月1～3回	6	9.5
年に数回	-	-
参加していない	38	60.3
無回答	14	22.2

問18-1 地域の会やグループ (③趣味関係のグループ)

調査数	63	100.0
週4回以上	1	1.6
週2～3回	-	-
週1回	4	6.3
月1～3回	9	14.3
年に数回	3	4.8
参加していない	33	52.4
無回答	13	20.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問18-1 地域の会やグループ (④学習・教養サークル)

調査数	63	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	1	1.6
週1回	2	3.2
月1～3回	4	6.3
年に数回	1	1.6
参加していない	42	66.7
無回答	13	20.6

問18-1 地域の会やグループ (⑤介護予防のための通いの場)

調査数	63	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	-	-
週1回	1	1.6
月1～3回	1	1.6
年に数回	1	1.6
参加していない	45	71.4
無回答	15	23.8

問18-1 地域の会やグループ (⑥老人クラブ)

調査数	63	100.0
週4回以上	1	1.6
週2～3回	-	-
週1回	-	-
月1～3回	3	4.8
年に数回	3	4.8
参加していない	44	69.8
無回答	12	19.0

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問18-1 地域の会やグループ (⑦町内会・自治会)

調査数	63	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	-	-
週1回	1	1.6
月1～3回	1	1.6
年に数回	12	19.0
参加していない	34	54.0
無回答	15	23.8

問19 社会参加活動や仕事 (①見守りが必要な高齢者を支援する活動)

調査数	63	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	-	-
週1回	-	-
月1～3回	1	1.6
年に数回	1	1.6
していない	39	61.9
無回答	22	34.9

問19 社会参加活動や仕事 (②介護が必要な高齢者を支援する活動)

調査数	63	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	-	-
週1回	-	-
月1～3回	-	-
年に数回	1	1.6
していない	40	63.5
無回答	22	34.9

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問19 社会参加活動や仕事 (③子どもを育てている親を支援する活動)

調査数	63	100.0
週4回以上	1	1.6
週2～3回	2	3.2
週1回	-	-
月1～3回	-	-
年に数回	1	1.6
していない	37	58.7
無回答	22	34.9

問19 社会参加活動や仕事 (④地域の生活環境の改善 (美化) 活動)

調査数	63	100.0
週4回以上	-	-
週2～3回	-	-
週1回	-	-
月1～3回	-	-
年に数回	13	20.6
していない	29	46.0
無回答	21	33.3

問19 社会参加活動や仕事 (⑤収入のある仕事)

調査数	63	100.0
週4回以上	11	17.5
週2～3回	7	11.1
週1回	-	-
月1～3回	1	1.6
年に数回	5	7.9
していない	21	33.3
無回答	18	28.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問20 いきいきした地域づくりの活動に参加者としての参加意向

調査数	63	100.0
是非参加したい	7	11.1
参加してもよい	29	46.0
参加したくない	16	25.4
既に参加している	3	4.8
無回答	8	12.7

問21 いきいきした地域づくりの活動に企画・運営 (お世話役) としての参加意向

調査数	63	100.0
是非参加したい	-	-
参加してもよい	18	28.6
参加したくない	31	49.2
既に参加している	2	3.2
無回答	12	19.0

問22 参加したい活動

調査数	63	100.0
働くこと	7	11.1
学習や教養を高めるための活動	6	9.5
スポーツやレクリエーション活動	17	27.0
趣味、娯楽活動	19	30.2
老人クラブ活動	3	4.8
町内会、自治会活動	5	7.9
地域のボランティア活動	2	3.2
サークル・自主グループによる活動	3	4.8
自分の知識や技術を生かした活動	9	14.3
若い世代との交流 (学校訪問など)	3	4.8
その他	-	-
特にない	14	22.2
無回答	10	15.9

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問23 助け合い (①自分の心配事や愚痴を聞いてくれる人)

調査数	63	100.0
配偶者	40	63.5
同居の子ども	14	22.2
別居の子ども	17	27.0
兄弟姉妹・親戚・親・孫	24	38.1
近隣の人	9	14.3
友人	24	38.1
その他	-	-
いない	-	-
無回答	2	3.2

問23 助け合い (②自分が心配事や愚痴を聞いてあげる人)

調査数	63	100.0
配偶者	36	57.1
同居の子ども	11	17.5
別居の子ども	16	25.4
兄弟姉妹・親戚・親・孫	22	34.9
近隣の人	8	12.7
友人	24	38.1
その他	-	-
いない	1	1.6
無回答	4	6.3

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問23 助け合い (③病気で数日間寝込んだ時に、自分の看病や世話をしてくれる人)

調査数	63	100.0
配偶者	40	63.5
同居の子ども	16	25.4
別居の子ども	17	27.0
兄弟姉妹・親戚・親・孫	16	25.4
近隣の人	1	1.6
友人	4	6.3
その他	-	-
いない	-	-
無回答	1	1.6

問23 助け合い (④病気で数日間寝込んだ時に、自分が看病や世話をしあげる人)

調査数	63	100.0
配偶者	46	73.0
同居の子ども	14	22.2
別居の子ども	16	25.4
兄弟姉妹・親戚・親・孫	12	19.0
近隣の人	1	1.6
友人	5	7.9
その他	-	-
いない	2	3.2
無回答	2	3.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問24 家族や友人・知人以外で相談する相手

調査数	63	100.0
自治会・町内会・老人クラブ	2	3.2
社会福祉協議会・民生委員	18	28.6
ケアマネジャー	8	12.7
医師・歯科医師・看護師	16	25.4
地域包括支援センター・役所・役場	15	23.8
その他	3	4.8
いない	17	27.0
無回答	8	12.7

問25 友人・知人と会う頻度

調査数	63	100.0
毎日ある	8	12.7
週に何度かある	24	38.1
月に何度かある	14	22.2
年に何度かある	11	17.5
ほとんどない	5	7.9
無回答	1	1.6

問26 よく会う友人・知人

調査数	63	100.0
近所・同じ地域の人	44	69.8
幼なじみ	1	1.6
学生時代の友人	10	15.9
仕事での同僚・元同僚	17	27.0
趣味や関心が同じ友人	17	27.0
ボランティア等の活動での友人	2	3.2
その他	2	3.2
いない	1	1.6
無回答	3	4.8

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査(元気高齢者) 集計表

問27 日常生活上の支援が必要になった時、地域の人にしてほしい支援

調査数	63	100.0
外出の際の移動手段	28	44.4
財産やお金の管理	2	3.2
買い物	22	34.9
ごみ出し	9	14.3
庭の手入れ・草取り	16	25.4
掃除・洗濯・炊事	10	15.9
家の中の作業(家具の移動、電球の取替等)	5	7.9
ペットの世話	-	-
通院などの付き添い	10	15.9
急病など緊急時の手助け	27	42.9
災害時の手助け	26	41.3
安否確認等の定期的な声かけ・見守り	11	17.5
雪かき	35	55.6
その他	1	1.6
特にない	4	6.3
無回答	2	3.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問28 となり近所で困っている家庭があった場合にできる支援

調査数	63	100.0
外出の際の移動手段	24	38.1
財産やお金の管理	-	-
買い物	26	41.3
ごみ出し	18	28.6
庭の手入れ・草取り	9	14.3
掃除・洗濯・炊事	8	12.7
家の中の作業 (家具の移動、電球の取替等)	6	9.5
ペットの世話	1	1.6
通院などの付き添い	16	25.4
急病など緊急時の手助け	26	41.3
災害時の手助け	22	34.9
安否確認等の定期的な声かけ・見守り	21	33.3
雪かき	25	39.7
その他	-	-
特になし	10	15.9
無回答	4	6.3

問29 支援を行う場合の報酬や費用 (実費)

調査数	63	100.0
一定の報酬や交通費の実費支給などがあった方がよい	4	6.3
一定の報酬があった方がよい	6	9.5
交通費など実費の支給や昼食代などはあった方がよい	9	14.3
金銭的な報酬や実費の支給でなく、活動した時間がポイント等として蓄積され、自分が必要となった時にサービスとして還元されるのがよい	12	19.0
報酬も実費の支給も必要ない	21	33.3
その他	-	-
無回答	11	17.5

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問30 現在の健康状態

調査数	63	100.0
とてもよい	5	7.9
まあよい	50	79.4
あまりよくない	5	7.9
よくない	2	3.2
無回答	1	1.6

問31 幸福度

調査数	63	100.0
0点 (とても不幸)	-	-
1点	-	-
2点	-	-
3点	-	-
4点	1	1.6
5点	19	30.2
6点	9	14.3
7点	9	14.3
8点	13	20.6
9点	4	6.3
10点 (とても幸せ)	6	9.5
無回答	2	3.2
調査数	61	100.0
平均	6.82	

問32 1か月間で、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりした経験の有無

調査数	63	100.0
はい	15	23.8
いいえ	47	74.6
無回答	1	1.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問33 1か月間で、物事に対して興味がわかない、心から楽しめない感じがあった経験の有無

調査数	63	100.0
はい	6	9.5
いいえ	54	85.7
無回答	3	4.8

問34 喫煙状況

調査数	63	100.0
ほぼ毎日吸っている	9	14.3
時々吸っている	-	-
吸っていたがやめた	15	23.8
もともと吸っていない	36	57.1
無回答	3	4.8

問35 健康について知りたいこと

調査数	63	100.0
がんや高血圧などの生活習慣病の予防について	20	31.7
健康診断・各種検診の内容や受け方などについて	7	11.1
望ましい食生活について	13	20.6
運動の方法について	4	6.3
寝たきりの予防について	14	22.2
歯の健康について	5	7.9
認知症の予防について	28	44.4
うつ病の予防について	6	9.5
その他	-	-
特にない	13	20.6
無回答	6	9.5

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問36 現在治療中、または後遺症のある病気

調査数	63	100.0
ない	9	14.3
高血圧	34	54.0
脳卒中 (脳出血・脳梗塞等)	3	4.8
心臓病	6	9.5
糖尿病	6	9.5
高脂血症 (脂質異常)	4	6.3
呼吸器の病気 (肺炎や気管支炎等)	3	4.8
胃腸・肝臓・胆のうの病気	3	4.8
腎臓・前立腺の病気	7	11.1
筋骨格の病気 (骨粗しょう症、関節症等)	11	17.5
外傷 (転倒・骨折等)	1	1.6
がん (悪性新生物)	1	1.6
血液・免疫の病気	2	3.2
うつ病	2	3.2
認知症 (アルツハイマー病等)	-	-
パーキンソン病	-	-
目の病気	10	15.9
耳の病気	4	6.3
その他	1	1.6
無回答	3	4.8

問37 「かかりつけ医」の有無

調査数	63	100.0
いる	49	77.8
いない	12	19.0
無回答	2	3.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問37-1 かかりつけ医の種類

調査数	49	100.0
病院	13	26.5
診療所 (医院、クリニック)	35	71.4
無回答	1	2.0

問37-2 かかりつけ医の往診対応の状況

調査数	49	100.0
はい	10	20.4
いいえ	13	26.5
わからない	24	49.0
その他	-	-
無回答	2	4.1

問38 通院または訪問診療での受診状況

調査数	63	100.0
通院している	49	77.8
訪問診療を受けている	-	-
いいえ	10	15.9
無回答	4	6.3

問38-1 通院・訪問診療の頻度

調査数	49	100.0
週1回以上	2	4.1
月2~3回	6	12.2
月1回程度	26	53.1
2か月に1回程度	8	16.3
3か月に1回程度	2	4.1
無回答	5	10.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問38-2 通院に介助 (付き添い) の必要性の有無

調査数	49	100.0
はい	3	6.1
いいえ	46	93.9
無回答	-	-

問39 年1回以上の健康診断の受診状況

調査数	63	100.0
はい	48	76.2
いいえ	12	19.0
無回答	3	4.8

問39-1 受けない理由

調査数	12	100.0
定期受診しているため	8	66.7
必要性を感じないため	2	16.7
時間がないため	2	16.7
無回答	-	-

問40 介護予防の取り組み状況

調査数	63	100.0
意識して取り組んでいる	12	19.0
体力が落ちてきたら取り組みたい	6	9.5
もう少し歳をとってから取り組みたい	7	11.1
きっかけがあれば取り組みたい	17	27.0
興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない	7	11.1
その他	-	-
興味・関心は特にない	8	12.7
無回答	6	9.5

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問41 今後参加してみたい介護予防事業

調査数	63	100.0
運動機能向上のための教室 (ストレッチ運動、筋力向上トレーニングなど)	24	38.1
健康のために栄養バランスよく、おいしく食べるための教室や調理実習	9	14.3
お茶や汁物でむせることを防ぐための口の中の清潔保持や舌・口まわりの運動	9	14.3
家の中に閉じこもらないために、公民館等に集まったのゲームや会食	4	6.3
認知症になることを予防するために、趣味活動やゲームなどを行う教室	11	17.5
うつ状態になることを予防するための教室や保健師などによるご自宅への訪問ケア	3	4.8
その他	1	1.6
参加してみたいことは特にない	21	33.3
無回答	6	9.5

問41-1 参加してみたいことが特にない理由

調査数	21	100.0
普段から田畑等に出て農作業をしているので、改めて介護予防事業に参加しなくてもよいから	14	66.7
まだ元気なので、すぐには介護予防事業へ参加しなくても大丈夫だから	10	47.6
介護予防事業に出掛けていくのが面倒だから (送迎がないから)	1	4.8
介護予防事業に参加すること自体に必要性や魅力を感じないから	2	9.5
スポーツジムなどの民間の健康づくり活動に参加しているから	-	-
その他	2	9.5
無回答	-	-

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問42 普段から健康や介護予防のために気をつけていること

調査数	63	100.0
栄養バランスやかむ回数に気をつけて食事をしている	21	33.3
口の中を清潔にしている (歯みがき、うがいなど)	34	54.0
ウォーキングや体操など、定期的に運動をしている	18	28.6
規則的な生活を心がけている (夜更かしをしないなど)	18	28.6
タバコをやめた	4	6.3
お酒を飲みすぎない	10	15.9
認知症の予防に取り組んでいる	1	1.6
社会活動 (地域の会やグループでの活動) に参加している	11	17.5
野菜づくりなど農作業をしている	35	55.6
定期的に健康診断を受けている	20	31.7
かかりつけの医師 (主治医) に定期的に診てもらっている	32	50.8
気持ちをできる限り明るく保つ	16	25.4
休養や睡眠を十分にとっている	21	33.3
その他	-	-
特にない	3	4.8
無回答	2	3.2

問42-1 取り組むこととなった主なきっかけ

調査数	54	100.0
家族のアドバイスや一言から	16	29.6
友人・知人からのアドバイスや一言から	10	18.5
医師等の専門家からの指導や助言から	17	31.5
具体的に症状が現れたため	6	11.1
検査の結果 (数字など) が気になったため	6	11.1
マスコミの情報から自分で判断したため	14	25.9
その他	3	5.6
無回答	10	18.5

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問43 「フレイル」という言葉の認知状況

調査数	63	100.0
内容を知っている	2	3.2
名前は知っているが、内容は知らない	7	11.1
名前を聞いたこともない	50	79.4
無回答	4	6.3

問44-1 自宅で介護保険サービスを利用したい理由

調査数	24	100.0
住み慣れた自宅で生活を続けたいから	21	87.5
施設で他人の世話になるのはいやだから	-	-
他人との共同生活はしたくないから	4	16.7
施設に入るだけの金銭的余裕がないから	6	25.0
施設では自由な生活ができないから	5	20.8
在宅で十分な介護が受けられると思うから	7	29.2
その他	-	-
無回答	2	8.3

問44-2 希望する自宅での介護保険サービスの利用方法

調査数	24	100.0
家族による介護を中心とし、ホームヘルパー、デイサービスなどの介護保険制度のサービスも利用したい	14	58.3
ホームヘルパー、デイサービスなどの介護保険制度のサービスを中心とし、併せて家族による介護も受けたい	6	25.0
ホームヘルパー、デイサービスなど、介護保険制度のサービスだけで介護を受けたい	1	4.2
その他	-	-
家族だけに介護されたい (介護保険制度のサービスは利用しない)	2	8.3
無回答	1	4.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問44-3 施設等への入所 (入居) を希望する理由

調査数	9	100.0
家族に迷惑をかけたくないから	9	100.0
自宅では、認知症対応やリハビリなど専門的な介護が受けられないから	3	33.3
家族は介護の時間が十分にとれないから	2	22.2
自宅では、急な容態変化や介護者の都合など緊急時の対応の面で不安だから	2	22.2
在宅で介護サービスを利用するより諸々の費用を考え総合的にみると経済的だから	-	-
住宅の構造に問題があるから	-	-
自宅でなく離れた場所にある施設なら世間の目が気にならないから	-	-
家族がいないから	-	-
その他	-	-
無回答	-	-

問44-4 最も希望する「施設」や「住まい」の形態

調査数	9	100.0
常時介護が受けられる大規模 (定員30~100人程度) な施設で、少人数ごとに家庭的な生活を送れる個室の施設 (ユニット型の特養、老健など)	-	-
常時介護が受けられる大規模 (定員30~100人程度) な施設で、個室に比べて利用料金が比較的 low な相部屋 (4人1部屋程度) の多い施設 (従来型の特養など)	1	11.1
住み慣れた地域や自宅近くで常時介護が受けられ、小規模 (定員5~29人程度) で家庭的な雰囲気の個室の施設 (小規模な特養など)	4	44.4
一人暮らしの不安や身体・認知機能の低下を補うため、高齢者が必要に応じて介護を受けながら生活する小規模施設 (グループホーム、ケアハウスなど)	-	-
希望に応じて食事や清掃などのサービスが提供される集合住宅 (有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など)	-	-
その他	-	-
特にない (施設や住まいの形態は問わない方を含む)	2	22.2
無回答	2	22.2

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問45 在宅医療や介護を受けることになった場合、特に心配に思うこと

調査数	63	100.0
自宅で受けることができる医療の内容	18	28.6
自宅に訪問してくれる医師・看護師等の体制	20	31.7
急に病状が変わった時の対応	20	31.7
自宅で痛みや呼吸苦などの症状コントロールが可能かどうか	10	15.9
不安を感じた時に、いつでも相談に乗ってもらえる窓口の有無	14	22.2
自宅で受けることができる介護サービスの内容	20	31.7
介護してくれる家族の有無	13	20.6
介護してくれる家族の精神的・身体的負担の有無	23	36.5
療養できる部屋や風呂、トイレなどの居住環境	11	17.5
経済的な負担	22	34.9
その他	-	-
無回答	8	12.7

問46 家族に介護が必要となった場合に行いたい介護

調査数	63	100.0
なるべく家族のみで、自宅で介護したい	9	14.3
介護保険制度のサービス (デイサービスや短期の宿泊サービスなど) や福祉サービス (生 きがい支援や緊急通報サービスなど) を使いながら自宅で介護したい	24	38.1
特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向き住宅などの施設に入所 させたい	15	23.8
その他	-	-
わからない	9	14.3
一人暮らしのため、家族はいない	3	4.8
無回答	3	4.8

問47 介護保険サービス以外の支援・サービスの利用状況

調査数	63	100.0
利用している	1	1.6
利用していない	58	92.1
無回答	4	6.3

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問47-1 利用している支援・サービス

調査数	1	100.0
配食	-	-
調理	-	-
掃除・洗濯	-	-
買い物	-	-
食料品等の巡回販売や宅配	-	-
外出同行 (通院、買い物など)	-	-
ごみ出し	-	-
見守り、声かけ	-	-
移送サービス (介護・福祉タクシー等)	-	-
サロンなどの定期的な通いの場	1	100.0
その他	-	-
無回答	-	-

問48 今後の自宅での生活の継続に必要と感じる支援・サービス

調査数	63	100.0
配食	15	23.8
調理	10	15.9
掃除・洗濯	9	14.3
買い物	14	22.2
食料品等の巡回販売や宅配	18	28.6
外出同行 (通院、買い物など)	16	25.4
ごみ出し	8	12.7
見守り、声かけ	6	9.5
移送サービス (介護・福祉タクシー等)	17	27.0
サロンなどの定期的な通いの場	-	-
その他	-	-
無回答	21	33.3

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問49 家族等の介護の有無

調査数	63	100.0
1人の介護をしている	11	17.5
2人以上の介護をしている	-	-
していない	48	76.2
無回答	4	6.3

問50 人生の最期を迎えたい場所

調査数	63	100.0
自宅	41	65.1
子どもや兄弟などの親族の家	1	1.6
特別養護老人ホームなどの施設	2	3.2
ホスピスなどの緩和ケア施設	7	11.1
医療機関 (ホスピスなどの緩和ケア施設除く)	5	7.9
その他	1	1.6
無回答	6	9.5

問51 死期が近くなった場合の延命治療の希望の有無

調査数	63	100.0
望む	-	-
どちらかという望む	1	1.6
どちらかという望まない	8	12.7
望まない	44	69.8
わからない	7	11.1
無回答	3	4.8

問52 人生の最期をどのように迎えたいか家族と話し合った経験の有無

調査数	63	100.0
十分に話し合っている	3	4.8
話し合ったことがある	22	34.9
話し合ったことはない	34	54.0
無回答	4	6.3

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問53 自分の意思を書面に残しておきたいか

調査数	63	100.0
残しておきたい	15	23.8
残さなくてもよい	14	22.2
わからない	29	46.0
無回答	5	7.9

問54 地域包括支援センターの認知状況

調査数	63	100.0
よく知っている	1	1.6
ある程度知っている	23	36.5
ほとんど知らない	23	36.5
全く知らない	9	14.3
無回答	7	11.1

問55 今後、地域包括支援センターに力を入れてほしい事業

調査数	63	100.0
事業内容の周知	13	20.6
高齢者宅への訪問等による実態把握	14	22.2
高齢者の一般的な相談	23	36.5
認知症の相談	9	14.3
病院や施設の入退院(所)に関する相談	21	33.3
介護予防の普及啓発事業(健康教育、健康相談等)	5	7.9
介護予防のためのケアプランの作成	3	4.8
高齢者虐待、消費者被害の防止	2	3.2
成年後見制度の周知と相談	2	3.2
その他	-	-
特にない	12	19.0
無回答	12	19.0

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問56 認知症の症状の認知状況

調査数	63	100.0
よく知っている	5	7.9
ある程度知っている	37	58.7
ほとんど知らない	15	23.8
全く知らない	-	-
無回答	6	9.5

問57 認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人の有無

調査数	63	100.0
はい	5	7.9
いいえ	52	82.5
無回答	6	9.5

問58 身近な方に認知症の疑いがある時の相談先

調査数	63	100.0
家族・親戚	30	47.6
友人・知人	5	7.9
民生委員	14	22.2
かかりつけの医師	26	41.3
ケアマネジャー	9	14.3
市町村の保健師	5	7.9
精神科医療機関	15	23.8
地域包括支援センター	9	14.3
保健所(県)の保健師	1	1.6
認知症疾患医療センター	5	7.9
介護サービス事業所	3	4.8
認知症の家族会等ボランティア団体	1	1.6
認知症コールセンター	2	3.2
その他	-	-
特に相談はしない	2	3.2
無回答	10	15.9

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問59 認知症に関する相談窓口の認知状況

調査数	63	100.0
はい	7	11.1
いいえ	44	69.8
無回答	12	19.0

問60 認知症について関心があること

調査数	63	100.0
認知症の介護の仕方	32	50.8
認知症の医学的な情報	20	31.7
認知症の予防	38	60.3
認知症の人や家族を支えるボランティア活動	8	12.7
その他	-	-
関心がない	3	4.8
無回答	8	12.7

問61 認知症サポーター養成講座への参加意向

調査数	63	100.0
ぜひ参加したい	2	3.2
近くであれば参加したい	34	54.0
参加したいとは思わない (できない)	14	22.2
すでに参加したことがある	-	-
無回答	13	20.6

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問62 認知症になっても安心して暮らすために充実が必要なこと

調査数	63	100.0
専門相談窓口	25	39.7
認知症の受診・治療ができる病院・診療所	29	46.0
緊急時に対応できる病院・診療所、施設	20	31.7
入所できる施設	24	38.1
認知症の人が利用できる在宅サービス	21	33.3
認知症家族の会等	3	4.8
成年後見制度等の権利擁護	1	1.6
徘徊高齢者見守りネットワーク	7	11.1
認知症の講習会や予防教室等	11	17.5
認知症の正しい知識と理解をもった地域づくり	16	25.4
認知症カフェなどの認知症の人や家族、支援者が集える場所	3	4.8
その他	1	1.6
無回答	12	19.0

問63 一定以上の所得がある方の介護保険サービス利用料の自己負担額が3割となったことに対する考え

調査数	63	100.0
一定の自己負担の増額はやむを得ない (仕方ない)	22	34.9
介護保険サービスが削減されても、利用者負担は増えない方がよい	9	14.3
介護保険料や公費負担を増額して、利用者負担は増えないようにする方がよい	15	23.8
わからない	9	14.3
無回答	8	12.7

問64 今後の介護保険料に対する考え

調査数	63	100.0
現在の介護保険サービスを維持・充実するために、介護保険料が高くなってもやむを得ない (仕方ない)	19	30.2
介護保険サービスが削減されても、介護保険料は高くない方がよい	9	14.3
公費負担や現役世代の負担を増やして、高齢者の介護保険料は高くないようにする方がよい	16	25.4
わからない	10	15.9
無回答	9	14.3

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問65 今後、介護や高齢者に必要な施策

調査数	63	100.0
特別養護老人ホーム・介護老人保健施設など、大規模で常時介護に対応できる施設の整備	27	42.9
29人以下の特別養護老人ホームや認知症グループホームなど、小規模で家庭的な雰囲気の中で常時介護のもと生活できる施設の整備	25	39.7
ケアハウス・有料老人ホームなど、それぞれの高齢者が、必要に応じた介護を受けながら生活できる施設や共同住宅の整備	16	25.4
自宅での生活が継続できるよう、訪問介護・訪問看護・訪問リハビリなどの訪問系在宅サービスの充実	22	34.9
自宅での生活が継続できるよう、通所介護（デイサービス）・通所リハビリ（デイケア）などの通所系在宅サービスの充実	21	33.3
自宅での生活が継続できるよう、24時間対応の在宅（訪問介護・訪問看護）サービスの充実	16	25.4
自宅での生活が継続できるよう、短期入所（ショートステイ）などの一時的入所サービスの充実	20	31.7
自宅での生活が継続できるよう、福祉用具貸与・住宅改修の充実	21	33.3
認知症の人が利用できるサービスの充実	8	12.7
介護に関する相談（土日を含む）や介護者教室、介護者の集いの場の充実	3	4.8
介護予防（寝たきり予防、認知症予防など）事業の充実	9	14.3
外出支援（公共交通機関を利用する際の助成、移送サービスなど）	10	15.9
生活支援	4	6.3
健康づくりのための教室、健康相談の充実	4	6.3
健康診断や歯科検診などの充実	2	3.2
隣近所の助け合いやボランティア活動の育成や活動への助成	4	6.3
生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備	4	6.3
世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場づくり	2	3.2
認知症疾患医療センター等の専門医療機関の充実	10	15.9
その他	1	1.6
特にない・わからない	8	12.7
無回答	5	7.9

資料1 2019 (R1)年10月実施高齢者等実態調査

長野県 高齢者等実態調査 (元気高齢者) 集計表

問66 「高齢者」だと思う年齢

調査数	63	100.0
65歳から	2	3.2
70歳から	24	38.1
75歳から	24	38.1
80歳から	7	11.1
85歳から	2	3.2
その他	-	-
わからない	1	1.6
無回答	3	4.8

資料2 飯山市介護保険運営協議会開催状況

第8期介護保険事業計画（令和3～5年度）策定時の運営協議会開催状況

（委員任期は平成31年4月1日～令和4年3月31日まで）

開催日	協議内容等
第1回 R1. 8. 7	辞令交付、正副会長選任、介護保険運営協議会について（会議の公開について、会議録について、スケジュールについて、老人保健福祉計画について、介護保険事業計画について）
第2回 R2. 10. 23	交替委員辞令交付、介護保険平成28年度事業報告及び平成29年度事業中間報告について、介護保険事業計画策定について（スケジュール、基本指針のポイント、高齢者実態調査・在宅介護実態調査の集計結果）
第3回 R2. 11. 27	第8期介護保険事業計画策定について（老人福祉計画及び介護保険事業計画の修正・追加）（策定にあたって（案）について、第1章計画の基本的な方向（案）について、第2章施策の展開（案）について、第3章サービス量の見込（案）について、介護保険給付費見込に伴う保険料について）提示・検討
第4回 R3. 1. 29	介護保険事業計画策定について（老人福祉計画・第8期介護保険事業計画（素案）の修正、保険料基準額、保険料所得段階の設定、パブリックコメント、市長への意見具申内容） パブリックコメントへの意見について協議

資料3 飯山市介護保険運営協議会委員名簿

飯山市介護保険運営協議会委員名簿 (順不同・敬称略)

令和2年12月1日現在

介護保険条例 第22条第2項	氏名	所属団体等名	備考
第1号 委員	大平 ユリ	公募	
	菅原 眞一	公募	
第2号 委員	服部 達史	飯水医師会	
	石坂 克彦	飯山赤十字病院	
	岸 弥栄子	飯水歯科医師会	
第3号 委員	池田 澄子	飯山市民生児童委員協議会	自平成31年4月1日 至令和元年11月30日
	山室 茂孝	飯山市民生児童委員協議会	自令和元年12月1日 ～
	今清水 豊治	飯山市社会福祉協議会	
	小笹 靖詔	飯山市身体障害者福祉協会	自平成31年4月1日 至令和2年4月8日
	北川 清吾	飯山市身体障害者福祉協会	自平成31年4月9日 ～
第4号 委員	山崎 裕美	北信州みゆき介護センター所長	
	武田 英樹	飯山介護老人保健施設みゆき	
	宮崎 祐子	居宅介護支援事業所ゆりかご	
第5号 委員	堀内 隆夫	千曲荘施設長	自平成31年4月1日 至令和2年3月31日
	栗岩 康彦	千曲荘施設長	自令和2年4月1日 ～
	佐藤 房世	飯山市農村女性団体連絡会	
	手塚 元彦	飯山市老人クラブ連合会	
	本木 幸子	飯山市ボランティア連絡協議会	
	足立 崇	みゆき野青年会議所	自平成31年4月1日 至令和元年12月31日
	山崎 隆寛	みゆき野青年会議所	自令和2年1月1日 ～

