

令和7年度

第3回松本市社会福祉審議会
高齢者福祉専門分科会資料

令和7年度第3回松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会 次第

日 時 令和8年2月13日(金)
午後1時30分から
会 場 松本市役所 東庁舎3階
議員協議会室

1 開 会

2 会議事項

(1) 協議事項

ア 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の振り返り 資料1

(2) 報告事項

ア 高齢者等実態調査の実施報告について 資料2

イ 松本市認知症施策推進計画(案)について 資料3

ウ 松塩筑木曾老人福祉施設組合が運営する特別養護老人ホームの施設再編について 資料4

エ 保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金(インセンティブ交付金)について 資料5

オ 地域密着型サービス事業者等の指定について 資料6

3 閉 会

松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会委員名簿

No.	ふりがな 氏名	役職等	備考
1	おにくま きょうお 小仁熊 恭夫	松本市高齢者クラブ連合会会長	○
2	はた もとゆき 羽田 原之	松本市医師会老人保健担当理事	○
3	さわじ まさひろ 澤地 雅弘	長野県弁護士会松本在住会代表	○
4	しりなしはまひろゆき 尻無浜 博幸	松本大学総合経営学部観光ホスピタリティ学科教授	○
5	まるやま じゅんこ 丸山 順子	松本短期大学介護福祉学科教授	○
6	にしはら しゅうじ 西原 秀二	松本市社会福祉協議会在宅福祉課長	
7	きよさわ ひでひこ 清澤 秀彦	全国介護事業者連盟長野県支部幹事	
8	さいとう きょうこ 齊藤 京子	長野県介護支援専門員協会協会員	
9	うめもと ますみ 梅本 真澄	松本公共職業安定所（ハローワーク松本） 統括職業指導官	
10	あさくら やすなお 朝倉 康直	松本市民生委員・児童委員協議会会長	
11	みずの なおこ 水野 尚子	長野県栄養士会監事	
12	こまつ たけみ 小松 竹美	公募委員	

○ 松本市社会福祉審議会委員

(協議事項)

第 9 期介護保険事業計画・高齢者福祉計画
「安心・いきいきプラン松本」の振り返りについて

1 趣旨

別紙（資料 1 - 1）のとおり、令和 7 年 11 月 10 日に第 10 期介護保険事業計画・高齢者福祉計画（以下、第 10 期計画）の策定について諮問を受けました。

第 10 期計画の内容検討に先立ち、令和 8 年度で期間満了となる第 9 期介護保険事業計画・高齢者福祉計画について、現時点で進捗の振り返りを行った結果に対してご意見をいただきたいものです。

2 現時点での振り返り結果

別紙（資料 1 - 2）のとおり

参考：9 期計画施策体系（資料 1 - 3）

3 今後のスケジュール（予定）

- R 8 . 3 サービス利用状況調査・参入意向調査の実施
- 5 第 1 回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会
・高齢者実態調査の報告
・9 期計画総括及び 10 期計画方向性の協議
- 9 第 2 回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会
・10 期計画案の協議
・答申案協議
- 10 市議会に計画案を協議
- 11 社会福祉審議会 答申
パブリックコメントを実施
- R 9 . 1 第 3 回社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会
・10 期計画案、保険料案、パブリックコメント結果の報告
市議会で、パブリックコメントの報告と計画案の協議
- 2 市議会に条例改正（介護保険料改定）議案提出
- 3 第 10 期計画策定

松福福第 4 7 6 号

令和 7 年 1 1 月 1 0 日

松本市社会福祉審議会

委員長 小林 弘明 様

松本市長 臥雲 義尚



諮 問 書

社会福祉法第 7 条第 2 項の規定に基づき、次の事項について貴審議会の意見を求める。

- 1 第 5 次松本市障がい者計画及び第 8 期松本市障がい福祉計画（第 4 期松本市障がい児福祉計画）の策定について
- 2 第 1 0 期介護保険事業計画・高齢者福祉計画「安心・いきいきプラン松本」の策定について

- A 目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている
- B 目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである
- C 取組はあるが、目指す姿を関係者間で共有できていない
- D これから目指す姿や取組を具体化していく

基本目標	基本方針	施策区分	目指す姿	第9期評価	第9期の取組み／地域の強み・できていること	特に解決すべき課題	取組の改善方策	
		・権利擁護・虐待防止の体制強化	心身機能が低下した場合でも、本人の意思や尊厳といった権利を守るよう支援体制の強化を図る。	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	地域包括支援センターとケースワーカーが窓口となり、弁護士・成年後見支援センターと連携しながら複合・複雑な相談に対応している。虐待の対応については、コアメンバー会議で必要な支援を決定し、ネットワーク協議会で情報共有。法的支援が必要なケースは県弁護士会と連携し助言を得る体制を整備。	・本人の意思決定や権利が守られるように、支援が必要になる前からの制度の周知・啓発（自分ごととして考えてもらえるように） ・支援が必要になった時は、関係機関や法律の専門職の意思決定を支援する人も含めたチーム支援を行っていく。	・虐待対応については、気づいた方がすぐに相談窓口につながるような体制を整えていく。 ・成年後見制度の利用については、成年後見センターかけはしや社会福祉協議会と話し合いを行い、本人の支援が必要な時に必要な制度にスムーズにつながるようにしていく。
	生きがいきづくりの推進	・社会参加や生きがいきづくりの推進	松本市が、高齢者にとって常に生きがいを持って過ごすことができる環境となっている	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	高齢者福祉入浴助成、福祉100円バス、クラブ補助金、老人福祉センター・シルバー人材センター運営、チームオレンジ支援、福祉ひろば・公民館の生涯学習、住民主体の助け合い推進、いきいき百歳体操・フレイルチェック・口腔機能対応等で健康・交流を促進。	・高齢者の地域で生きがいきづくりをするための場所は、いつまでも元気で暮らすために益々重要となっている。 ・高齢者をとりまく社会環境が変化しているため、生きがいきづくりを行う場所や環境について検討を進める必要がある。	・生きがいきづくりの場所の利用実態や現在の利用者の思いを適切に把握し、今後の方向性を検討する
	生きがいきづくりの推進	・住民主体の助け合いづくりの推進	生活支援を必要とする高齢者が、ボランティア、NPO、民間企業などの多様なサービスを受け、住み慣れた地域で生活ができる	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	生活支援体制整備事業で地区生活支援員を中心に住民・関係機関が協働し、住民主体の助け合いとつながりの仕組みを構築。地域福祉活動推進交付金で新たな担い手育成を支援し、福祉ひろば事業で交流・ボランティア調整を実施。	・参加者が固定化しており、新たな地域福祉の担い手の育成が必要。 ・通いの場の周知、できることや得意なこと、助けてほしいことのマッチング、世代や属性を問わない通いの場づくり。	・団体への支援及び横の連携を図るイベントの開催等、市民の主体的な参加を促す取組み。 ・高齢者が高齢者を支えるだけでなく、世代や町会等を超えた支えあいを行う体制の検討 ・好事例を周知して横展開を図り、地域福祉活動の担い手の育成や支援に取り組む。
		・自ら楽しむ介護予防や健康づくり、フレイル予防に参加する体制の推進	健康を維持し、住み慣れた地域でいきいきと暮らし続けるために、自らがフレイル予防・健康づくりに楽しみながら取り組むことができるための環境づくり	B	目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである	・後期高齢者健診・フレイル健診で健康状態把握 ・フレイルの啓発（ポピュレーションアプローチ）とフレイル対象者へのハイリスコアアプローチ。 ・いきいき百歳体操・スポーツ振興・プラチナ大学・体力サポーター育成・フレイル予防事業等で自ら、継続的にフレイル予防に取り組める活動、場面を提供。	・要支援、フレイル該当者を総合事業へつなぐ流れ（フロー）構築 ・総合事業メニューの検討（介護事業所だけでなく、他業種、民間事業者への協力依頼）	・把握したフレイル該当者を総合事業へつなぐ仕組みの検討（総合事業検討に合わせ実施）
		・介護予防・生活支援サービスと地域資源を活用した自立支援の強化	要支援状態からの自立支援、介護予防・重度化防止の推進	B	目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである	介護予防・生活支援事業、介護予防把握・普及啓発、一般介護予防、地域リハビリテーション事業などを実施。地域包括支援センター職員と地区生活支援員が研修・連携し、地域資源活用で自立支援体制を整備。ふれあい健康教室・介護予防講座・交流の場づくりを行い庁内関係各課と連携を取りながら啓発を行っている。	・本市の介護予防（総合事業）の方向性やキーワードを行政だけでなく包括をはじめとする支援者等と共有が出来ていない。 ・総合事業と地域活動等のすみ分けが曖昧で連動しておらず、自立支援の仕組みとなっていない。	・意識醸成の促進（本市の介護予防（総合事業）の方向性等を共有） ・地域づくり加速化事業を通して、整理・共有されたことをベースに事業の見直しを進める。 ・関係課等とのコミュニケーション強化
高齢者が安心して暮らせるために		・地域包括支援センターの機能強化	高齢者が住み慣れた地域で安心して生活できるよう支える地域包括ケアシステムの拠点として、包括の機能強化を図ることで、住民が自分らしく暮らせる地域共生社会の実現を目指す。	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	・12カ所の包括支援センターが設置されていることで、情報共有や連携協力が円滑に行える体制が構築されている。また35地区それぞれに、生活支援員、保健師、障害福祉課 CW、生活福祉課 CW、高齢福祉課 CW が配置され、連携して相談できる体制が整備されていることで、きめ細かい総合相談の充実が図れている。（多職種連携で複合ニーズに対応） ・個別支援会議を契機とし、地区の文化祭等で高齢者や障がい者が発表できる機会を創出し、他者との交流や外出意欲の向上につながっている。 ・包括の事業の質向上と格差是正のため応援担当職員を配置し、業務点検やサポートをしている。 ・広報活動（誰でも利用しやすい窓口として情報提供、町会サロンや地区行事への参加、包括だより配布） ・公正・中立運営のため事業評価と運営協議会を活用 ・業務負担軽減策の検討・実施（制度研究・現場意見収集） ・研修実施と月例会議で職員の資質向上・体制強化を図っている。	・連携体制の強化 複雑化、複合化した相談について、引き続き庁内関係課、他機関や多職種と連携して取り組んでいくとともに、高齢者以外の相談について、庁内関係課、他機関や多職種等、専門機関へ適切につなぐことが必要 ・個別課題から見つけた地域課題を、地域づくり（包括ケアシステムの構築）や市の政策形成に反映する手法の習得が必要 ・引き続き、各包括間の格差の是正につとめるとともに、包括自身で問題解決ができる力をつけていくことが必要	・引き続き、きめ細かい総合相談を実施。 ・複雑化、複合化した相談に対し、庁内関係課、他機関や多職種を含めた相談連携体制の構築（定期的な情報交換会、対応対策会議など）。 ・職員の資質の向上と体制強化を図り、引き続き各包括間の格差の是正に努める。 ・地域課題を地域づくり（地域ケアシステムの構築）や政策形成へ反映するための手法の研修や好事例の共有。 ・基幹包括の在り方、かかわり方について再検討。

- A 目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている
- B 目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである
- C 取組はあるが、目指す姿を関係者間で共有できていない
- D これから目指す姿や取組を具体化していく

基本目標	基本方針	施策区分	目指す姿	第9期評価	第9期の取組み／地域の強み・できていること	特に解決すべき課題	取組の改善方策	
	認知症施策の総合的な推進	・認知症の共生と予防の推進	認知症になっても、自分の意思が尊重され希望をもって自分らしく日常生活を過ごせる松本市	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	認知症施策推進協議会開催、地域支援推進員配置、啓発・サポーター養成・ステップアップ講座、意思決定支援・成年後見利用促進、初期集中支援チーム・思いやり窓口・認知症カフェ運営、本人ミーティング支援、チームオレンジ設置、道迷い高齢者対応ネットワーク構築を実施。	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症に対する正しい理解の促進 ・地域全体で支え合う意識の醸成 ・相談窓口の周知 ・社会参加の場の整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・人権を重視したアプローチへの転換（本人の参画、新しい認知症観の普及、意思決定支援の強化） ・認知症の人に関する理解の増進 ・認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進、社会参加の確保 ・認知症の早期の気付きと対応の支援 ・意思決定の支援及び権利利益の保護 ・施策検討時に本人・家族の参画機会を設ける ・本人や家族の声を活かした普及啓発（本人発信支援）の充実 ・民間を含めた生活の場へのサポート浸透を推進
	切れ目のない在宅医療と介護の連携推進	・在宅医療・介護の連携推進	医療と介護の両方が必要になっても、住み慣れた地域で切れ目のない在宅医療・介護を受け、暮らし続けることができる	B	目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携委員会を開催し、医療・介護連携が特に必要な4つの場面（入退院、日常の療養、急変、看取り時）ごとの目指す姿に向けた、各団体ごとの取組み共有、課題共有を行えている。 ・松本市在宅医療・介護連携支援室を設置し、介護事業所や医療機関からの連携に関する相談に対応。 ・終活情報登録・リビングウィル・在宅介護に携わる専門職が、職種を超えた連携を目的に、地域ケア研究会を組織。医師会、行政と連携し、情報共有・研修を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・松本市在宅医療・介護連携支援室、医療コーディネーターの周知が不足し、医療介護連携の困りごとを吸上げられていない。 ・松本市の医療・介護連携が目指す姿を多職種専門職が共有し、実施している事業が何を目指しているのかを認識できるように俯瞰的整理、PDCAサイクルへの反映の見える化が必要。 ・市民に市が目指す姿、取組を理解してもらうための周知啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ・松本市在宅医療・介護連携支援室、医療コーディネーターの周知 ・松本市の医療・介護連携の目指す姿と現在地を視覚化できるように整理し、在宅医療・介護連携委員会と共有する。市民に向けても周知を行う。
中長期的な視点で見据えた基盤整備（低負担でも入所できる施設整備等の推進）	・家族介護者支援の推進	介護者の身体的・経済的・心理的な負担が軽減され、安心して介護できる環境が整う。	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	高齢者介護手当、緊急ショートステイ、ナイトケア利用助成、家庭介護用品支給、地域ケア会議・認知症カフェ支援、福祉用具リユース斡旋、ヤングケアラー支援等で介護負担軽減。個別地域ケア会議で事例検討・支援経過の振り返りを行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・働きながら介護をする家族が、より相談をしやすいように取組む必要がある。 ・介護者の身体的、金銭的な負担を軽減する事業を継続して実施する必要がある。 ・事業実施にあたっては、事務の効率化を図る 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護、認知機能の低下等で困った家族が、相談窓口を見つけ、繋がりやすい体制づくり。（紙、SNS、民生委員、地区生活支援員等からのつなぎ） 	
	・施設・居住系サービスの整備	施設入所を希望する者が、低負担あるいは長期間待機することなく入所できるよう、施設が十分に整備されている	B	目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである	住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の入居者生活介護への転換、在宅サービス給付上限抑制と利用者負担軽減の実施。第9期計画に基づく施設整備は公募で前年度に実施し、特定施設入居者生活介護が充実。	<ul style="list-style-type: none"> ・より少ない負担で入れる施設整備が必要 ・施設を維持、運営するための職員の確保 ・物価高騰による厳しい施設運営、事業所新設が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供体制を維持するための人材の確保と育成支援 ・既存施設の有効利用（転換による手法） ・地域医療・介護総合確保基金や地域介護・福祉空間整備等施設整備補助金等の有効活用 	
	・地域密着型サービスの整備	誰もが住み慣れた家で、地域で、安心して暮らし続けることができるよう、日常生活圏域ごとに均衡のとれたサービス提供ができている	B	目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである	看護小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護等の公募を実施。定期巡回・随時対応型訪問介護・夜間訪問・地域密着型通所・認知症対応型通所などは随時募集し、事業者参入しやすい体制を整備。	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス内容や各サービスの特色が住民に伝わっていない ・日常生活圏域ごとにサービスが偏在 ・事業所を維持、運営するための職員の確保 ・物価高騰による厳しい施設運営、事業所新設が困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・制度周知の促進 ・未整備圏域を優先したサービス提供体制の確保 ・サービス提供体制を維持するための人材の確保と育成支援 ・地域医療・介護総合確保基金や地域介護・福祉空間整備等施設整備補助金等の有効活用 	

- A 目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている
- B 目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである
- C 取組はあるが、目指す姿を関係者間で共有できていない
- D これから目指す姿や取組を具体化していく

基本目標	基本方針	施策区分	目指す姿	第9期評価	第9期の取組み／地域の強み・できていること	特に解決すべき課題	取組の改善方策	
サービスを円滑に提供するために 安心して介護サービスが受けられるための環境づくり		・サービス提供体制の確保	高齢者が安心して介護サービスを利用できるよう、質・量ともにサービス提供体制が整っている	B	目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである	市民ニーズの高い小規模かつ低負担で利用できる地域密着型施設の公募実施、人材不足と事業所の安定運営のための人材確保と育成支援の取組みの実施、スキルアップのための集団指導による研修会の実施、養成校や地域包括ケア研究会との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の新設から既存サービスからの転換による施設整備計画 ・人材確保と育成支援の継続 ・DX伴走支援と補助金活用によるDX化の促進 ・介護報酬改定による基本報酬の引上げへの要望活動 	
		・積極的な情報提供の実施	高齢者やその家族が介護に関する知識を深め、正しく理解するとともに、適正利用に努めながら安心して住み慣れた地域や自宅で過ごすことができる。	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	高齢者福祉・介護保険の「しおり」配布、制度・指定事業所一覧のホームページ掲載、民生委員・児童委員協議会で制度変更説明、出前講座実施（R6 8回）、福祉ひろばで健康教室・ワンポイントアドバイスを提供し、情報を身近に届ける。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の介護負担を軽減するための制度周知 ・出前講座等による企業等への制度周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・さまざまな機会を捉えて介護に関する情報提供を継続 ・ビジネススクアラーを意識した商工課と連携した企業への働きかけ
		・介護支援専門員への支援と連携	高齢者が安心して地域や自宅で暮らし続けることが出来ている	B	目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである	指定居宅介護支援事業者への指定・ケアプラン点検実施、エリアでのケアマネ勉強会・多職種研修、ケアマネ相談会、介護支援専門員からの困難ケース相談を主任が随時受け、医療・介護連携委員会で情報共有・課題抽出を行う。	<ul style="list-style-type: none"> ・より質の高いケアマネジメントを提供できる資質の高い介護支援専門員を増やす ・介護支援専門員と関係機関の連携の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン点検の継続実施による介護支援専門員の資質向上 ・関係機関との連携を強化するための研修会・相談会の実施
		・介護給付適正化	地域資源やインフォーマルサービスを活用しながら、真に必要な介護サービスが提供されている。	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	ケアマネ点検で自立支援プランを支援、居宅介護支援事業者へ集団指導、住宅改修の現地調査と修正指示、国保連からの帳票で福祉用具・短期入所等の適正利用確認、介護給付算定確認票で過剰利用抑止、施設派遣相談員で利用者声収集・橋渡しを実施。	<ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員が適切なサービス提供を行うための自立支援に資するケアプラン作成を学ぶ機会が少ない ・サービス利用者やその家族が介護保険制度を正しく理解する機会が少なく、適正利用に繋がらない 	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアプラン点検、医療情報との突合、縦覧点検の実施 ・ケアプラン作成方法等を学ぶ研修会の実施 ・要支援・要介護認定申請時の丁寧な制度説明 ・市民や市内の企業等を対象とした制度に関する出前講座の実施
		・苦情処理体制の充実	サービス提供内容やサービス事業者等に関する苦情や相談ができる窓口が整っており、サービス提供体制の改善が図れている	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	直接の苦情は事実確認後に助言・早期解決、福祉監査課と連携し必要に応じ監査介入。県・国保連との情報共有で事業所指導、派遣相談員が利用者の不満を拾い上げ市と橋渡しし、各事業所でも苦情処置を実施。	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情内容を分析し、より多く寄せられる内容を事例集として事業所に提供できていない 	<ul style="list-style-type: none"> ・苦情受付の継続 ・意見の多い内容について事例集として事業所に情報提供し、業務の参考にしていただく
		・災害や感染症対策に係る体制整備	災害や感染症発生時に避難行動要支援者への支援方法や避難先が確保されており、介護サービス事業所間や地域等の支援体制が整っている。	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	医師会地域包括ケア研究会にオブザーバー参加、BCP見直しと訓練実施、要支援者名簿で個別避難計画策定、福祉避難所の設置・訓練（現在72か所）を行い、35地区の地域づくりセンター等で体制を整備。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所も他の事業所と何（職員・利用者・物品）を連携すべきか把握していない ・介護事業所の防災設備投資 ・発災時も業務の継続ができるBCPへの見直し 	<ul style="list-style-type: none"> ・必要とする連携項目とそれを補完するためのICTの活用 ・地域介護・福祉空間整備等施設整備補助金の周知、活用 ・具体的なBCP策定のための研修会の継続
介護人材の確保と育成	・介護保険事業者等の支援・ICTや介護ロボットを活用した人材確保支援		2040年頃まで高齢者数が増えていく中、住民がサービス利用を希望する際に、必要なサービスが滞ることなく提供できている	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	介護事業所・養成校・外国人受入機関との意見交換会、DX・ICTセミナー、外国人介護人材セミナー、学生対象の介護出前講座・ICT授業、福祉イベントへの参加・後援、SNSで介護魅力発信、ケアプランデータ連携モデル、JICA連携の外国人労働者受入プラットフォーム活用を実施。県内の福祉に関わる関係団体（ステークホルダー）が協同した活動を検討する場への参加	<ul style="list-style-type: none"> ・人材不足を補うための介護テクノロジーの活用が進んでいない ・人材不足によるサービス提供体制の危機感が住民に伝わり切れていない ・人材不足を解消させる効果的な方法がない 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護テクノロジー導入のきっかけづくり（セミナー開催、導入への伴走支援、国県補助金の積極的な活用） ・啓発イベントやSNS、出前講座等による周知啓発活動の継続 ・人材確保のためのプラットフォームづくり ・介護職員等の処遇改善の推進

- A 目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている
- B 目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである
- C 取組はあるが、目指す姿を関係者間で共有できていない
- D これから目指す姿や取組を具体化していく

基本目標	基本方針	施策区分	目指す姿	第9期評価	第9期の取組み／地域の強み・できていること	特に解決すべき課題	取組の改善方策	
	計画推進体制の整備	・事業者、関係機関等との連携の強化	課題を抱える相談者が必要な支援が受けられるよう、医療・介護・行政・地域が情報を共有しながら、連携する体制の整備	B	目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携委員会や懇談会を活用し、情報共有や課題の共有を実施。 ・分野を超えた介護・医療連携の組織（地域包括ケア研究会）が設立し、研修会や情報共有を実施。 ・多職種研修会、ケアマネ勉強会で顔の見える関係を築きながら、専門職のスキルアップを図っている。 ・関係構築、町会・公民館・福祉ひろば・地区支援員と連携し、地域の課題を解決するための仕組みづくりや、マッチングを実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業所間の情報共有や、好事例とりくみの横展開の不足 ・各事業所ごとに災害、感染症発生時のBCP策定を行っているが、他事業所間や、地域との共有、連動が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携委員会や、地域つながりづくり関係者連絡会を活用し、各事業所間の連携や好事例の横展開を図る。 ・事業所、行政、住民、包括等地域の関係者とBCPを共有し、災害発生時の地域での連携について検討する機会を設ける。
	介護保険サービスの見込み	・介護保険サービス事業量及び費用の見込み	計画期間内においては、大きな乖離なく事業量及び費用を見込み、できるだけ過不足なく保険料を設定するとともに、2040年を見据えた将来推計を行う。	B	目指す姿は関係者間で共有できているが、成果が現れるのはこれからである	施設サービス給付費・居住系サービス給付費は計画値を上回り、在宅サービス給付費は計画値を下回る状況が続く。在宅サービス給付費はコロナ禍後も第8期で低下した受給率が回復せず、費用面で計画との差が顕在化している。	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供量に限界があることを踏まえたサービス事業量を見込む 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス外のサービス提供体制の強化
		・地域支援事業の費用の見込み	計画期間内においては、大きな乖離なく事業量及び費用を見込み、できるだけ過不足なく保険料を設定するとともに、2040年を見据えた将来推計を行う。	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	実態に合わせ、住民に必要なサービスに関しては各事業、見直しをしつつ、必要な経費は予算化。	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、実態に合わせ必要なサービスを展開していく。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防・生活支援サービス事業の強化
	財源構成と介護保険料	・財源構成と財政推計	介護保険事業計画期間の財政推計を正確に行い、介護保険料の不足が生じないようにすること	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	介護保険給付費・地域支援事業費・重層的支援事業の財政進捗をモニタリングし、予算超過が起きないように管理している。	<ul style="list-style-type: none"> ・財源の問題で、事業計画期間中にスピーディーに新規事業を始められない場合がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・インセンティブ交付金の額を増やす ・介護保険料の収納率向上により、財源に余裕が生じ、新規事業を検討できる。
		・第1号被保険者の介護保険料	被保険者の負担能力に応じた、保険料の設定	A	目指す姿を関係者間で具体的に共有し、成果も現れている	介護保険料は国基準13段階→14段階に細分化、滞納者は全段階で5%未満、第一段階の4.6%が最高。	<ul style="list-style-type: none"> ・保険料段階弾力化のため、より効率的な計算システムの構築 	<ul style="list-style-type: none"> ・保険課ほか、関連課との連携

第5章 施策の体系

第1節 施策の体系

● 基本理念 ●

松本市は、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で、健康で生きがいを持ち安心して自立した生活ができることを願い、市民と行政、更に、地域でつながる全てのひとが支えあい、誰一人取り残さない地域福祉づくりを進めます。そして、「一人ひとりが自分らしく生き、シンカ(深化、進化)しながら支えあうまち」を目指します。

編	基本目標	章	基本方針	節	施策区分	頁	
2	「高齢者がいきいきと暮らせるために」 共に暮らし、ともに助け合い、一人ひとりが輝ける地域づくりを進めます。	1	誰もが住みやすいまちづくりの推進	1	安定的な住まいと交通手段の確保	022	
				2	ユニバーサルデザインのまちづくりの推進	024	
				3	ジェンダーの平等と多様性への理解推進	026	
		2	つながり合い・助け合いの地域づくり		1	地域課題の解決に向けた組織体制の強化	027
					2	見守り体制の推進	030
					3	相談体制の強化・充実	032
					4	低所得者への支援	034
					5	権利擁護・虐待防止の体制強化	036
		3	生きがいづくりの推進		1	社会参加や生きがいづくりの推進	039
2	住民主体の助け合いづくりの推進				041		
3	「高齢者が安心して暮らせるために」 健康で生きがいを持ち、自立した生活を送るための活動と支援を進めます。 心身や暮らしの状況に配慮したサービスや医療の提供を進めます。	1	介護・フレイル予防と健康づくりの推進	1	自ら楽しむ介護予防や健康づくり、フレイル予防に参加する体制の推進	044	
				2	介護予防・生活支援サービスと地域資源を活用した自立支援の強化	047	
				3	地域包括支援センターの機能強化	050	
		2	認知症施策の総合的な推進		1	認知症の共生と予防の推進	052
					3	切れ目のない在宅医療と介護の連携推進	056
		4	「サービスを円滑に提供するために」 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みを捉えて、安心して介護できる環境づくりを進めます。	1	中長期的な視点で見据えた基盤整備（低負担でも入所できる施設整備等の推進）	1	家族介護者支援の推進
2	施設・居住系サービスの整備					064	
3	地域密着型サービスの整備					066	
2	安心して介護サービスが受けられるための環境づくり				1	サービス提供体制の確保	069
					2	積極的な情報提供の実施	073
					3	介護支援専門員への支援と連携	074
					4	介護給付適正化	076
					5	苦情処理体制の充実	078
					6	災害や感染症対策に係る体制整備	079
3	介護人材の確保と育成				1	介護保険事業者等の支援・ICTや介護ロボットを活用した人材確保支援	081
					4	計画推進体制の整備	083
5	介護保険サービスの見込み				1	介護保険サービス事業量及び費用の見込み	086
					2	地域支援事業の費用の見込み	091
6	財源構成と介護保険料				1	財源構成と財政推計	092
					2	第1号被保険者の介護保険料	094

(報告事項)

高齢者等実態調査の実施報告について

1 趣旨

計画作成の基礎資料となる高齢者等実態調査の実施報告を行うものです。

2 調査目的

市内高齢者の生活実態や介護サービスの利用に対する意向等に関する調査を実施し、第 10 期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の作成に向けた基礎資料とする。

3 調査期間

令和 7 年 12 月 12 日～令和 8 年 1 月 31 日

4 調査の概要及び回答率

長野県が主体となり、全県統一の設問を設定し、調査データを集計したもの

調査名	対象者		回答者	回答率
居宅要介護・ 要支援認定者 等実態調査	要介護・要支援の認定を受けて いる在宅の被保険者（第 2 号被 保険者を含む）及びその介護者	3,000 人	1,734 人 (1,663 人)	57.8% (55.4%)
元気高齢者等 実態調査	要介護・要支援の認定を受けて いない在宅の第 1 号被保険者	1,000 人	664 人 (653 人)	66.4% (65.3%)

※ 回答者数、回答率の()内の数値は前回調査実績

※ 回答者数、回答率は 2 月 2 日時点

5 調査項目(参考)

別紙(資料 2-1)のとおり

長野県高齢者生活・介護に関する実態調査 項目一覧

①元気高齢者等調査

◎一新、○一継続、△一設問・選択肢の変更

区分	設問内容	R7国ニーズ調査票		R4調査票	R7調査票	
		番号	◆必須 □オプション	番号	番号	
家族や生活状況について	家族構成	問1(1)	◆	問1	問1	○
	何かあったとき、30分以内に駆けつけてくれる親族の有無			問2	問2	△
	近所の方とどの程度の付き合いがあるか			問3	問3	○
	介護・介助が必要か	問1(2)	◆	問4	問4	○
	必要になった主な原因	問1(2)①	□	問4-1	問4-1	○
	介助者との間柄等	問1(2)②	□	問4-2	問4-2	○
	経済的状況について	問1(3)	◆	問5	問5	○
	住まいの状況(戸建・集合)	問1(4)	□	問6	問6	○
	今まで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			問7	削除	
からだを動かすことについて	階段昇り	問2(1)	◆	問8①	問7①	○
	立ち上がり	問2(2)	◆	問8②	問7②	○
	歩行(15分)	問2(3)	◆	問8③	問7③	○
	過去1年間の転倒状況	問2(4)	◆	問8④	問7④	○
	転倒への不安	問2(5)	◆	問8⑤	問7⑤	○
	外出の頻度	問2(6)	◆	問8⑥	問7⑥	○
	外出の頻度の変化	問2(7)	◆	問8⑦	問7⑦	○
	外出控え	問2(8)	□	問8⑧	問7⑦へ統合	
	外出控えの理由	問2(8)①	□	問8⑧-1	問7⑦-1	△
	外出時の移動手段	問2(9)	□	問9	問8	△
	食べることについて	身長、体重	問3(1)	◆	問10①	問9①
体重減少		問3(7)	□	問10②	問9②	○
硬いもの食べにくさの変化		問3(2)	◆	問10③	問9③	○
お茶汁物のむせ		問3(3)	□	問10④	問9④	○
口の渇き		問3(4)	□	問10⑤	削除	
歯磨き		問3(5)	□	問10⑥	問9⑤	○
歯の数、入れ歯の状況		問3(6)	◆	問10⑦	問9⑥	○
噛み合わせ		問3(6)①	□	問10⑧	削除	
入れ歯の手入れ		問3(6)②	□	問10⑨	問9⑦	○
共食(孤食)の状況		問3(8)	◆	問11	問10	○
毎日の生活について	「物忘れ」あると感じる	問4(1)	◆	問12	問11	○
	バス、電車等での一人での外出	問4(4)	◆	問13①	問12①	○
	自分で日用品の買い物	問4(5)	◆	問13②	問12②	○
	自分で食事の用意	問4(6)	◆	問13③	問12③	○
	自分で排泄の処理ができるか			問13④	削除	
	自分で請求書での支払い	問4(7)	◆	問13⑤	問12④	○
	預貯金の出し入れ	問4(8)	◆	問13⑥	問12⑤	○
	年金等の書類が書けるか	問4(9)	□	問14①	問13①	○
	新聞を読むか	問4(10)	□	問14②	削除	
	友人の家を訪ねるか	問4(13)	□	問14③	問13②	○
	家族や友人の相談にのるか	問4(14)	□	問14④	問13③	○
	若い人に自分から話しかけるか	問4(16)	□	問14⑤	削除	
	趣味や生きがいはあるか	問4(17)(18)	□	問14⑥	問13④	○
	スマートフォンを使用しているか			問15	問14	○
	LINEなどのメッセージアプリケーションを利用しているか			問15-1	問14-1	○
	運転免許証を所持しているか			問16	問15	○
	運転できなくなったら、どんな移動手段を考えているか				問15-1	◎
	運転免許証の自主返納を考えているか			問16-1	問15-2	○
自主返納を考えていない理由は何か			問16-2	問15-2-1	○	
情報収集の手段はなにか				問16	◎	
地域での活動について	安心して暮らせる地域だと思うか			問17	問17	○
	何らかの地域の会やグループに参加しているか			問18	問18	○
	趣味の会、グループへの参加と頻度(ボランティア、スポーツ、趣味、学習教養、介護予防のための通いの場、老人クラブ、町内会自治会)	問5(1)①~⑦	◆①~⑦	問18-1①~⑦	問18-1①~⑦	△
	地域の会やグループは歩いて行ける範囲にあるか			問18-2	問18-2	△
	社会参加活動や仕事の活動頻度(見守り支援、介護支援、子ども子育ての親、地域の生活環境(美化))			問19①~④	問19①~④	○
	社会参加活動や仕事の活動頻度(収入のある仕事)	問5(1)⑧	◆⑧	問19⑤	問19⑤	○
	現在の就労状態	問6(1)	□		問20	◎
	就労から引退した時期	問6(1)①	□		問20-1	◎
	地域の健康づくり等のグループ活動で地域づくりをするなら、参加者として参加したいか	問5(2)	◆	問20	問21	○
	地域の健康づくり等のグループ活動で地域づくりをするなら、お世話役として参加したいか	問5(3)	◆	問21	問22	○
参加したい(できる)社会活動の種類			問22	問23	△	
たすけあいについて	「たすけあい」(心配事愚痴を聞きてもらおう・あげる、病気の際の世話してもらおう・する)	問7(1)~(4)	◆	問23①~④	問24①~④	○
	家族友人以外の相談の相手	問7(5)	□	問24	問25	△
	友人関係 会う頻度	問7(6)	□	問25	問26	○
	よく合う友人の関係	問7(8)	□	問26	問27	○
	地域の人にしてほしい支援			問27	問28	○
	地域の人にあげられる支援			問28	問29	○
支援を行う場合の費用や報酬			問29	問30	○	

①元氣高齢者等調査

◎－新、○－継続、△－設問・選択肢の変更

区分	設問内容	R7国ニーズ調査票		R4調査票	R7調査票	
		番号	◆必須 □オプション	番号	番号	
健康について	自分の健康状態	問8(1)	◆	問30	問31	○
	しあわせ度(0~10)	問8(2)	◆	問31	問32	○
	最近(1ヶ月) 気分の落ち込み、ゆううつ	問8(3)	◆	問32	問33	○
	物事に興味がわからない、楽しめない	問8(4)	◆	問33	問34	○
	タバコの喫煙の状況	問8(6)	◆	問34	問35	○
	現在治療中、または後遺症のある病気について	問8(7)	◆	問35	問36	○
	かかりつけ医の有無			問36	問37	○
	かかりつけ医は病院か診療所か			問36-1	問37-1	○
	かかりつけ医は往診をしてくれるか			問36-2	問37-2	○
	通院、訪問診療の状況		－	問37	問38	○
	その頻度		－	問37-1	問38-1	○
	通院介助が必要か		－	問37-2	問38-2	○
	かかりつけ薬剤師・薬局があるか			問38	問39	○
	年に1回以上健康診断を受けているか			問39	問40	○
	健康診断を受けない理由は何か			問39-1	問40-1	○
	年に1回以上歯科検診を受けているか			問40	問41	○
	受けない理由			問40-1	問41-1	○
	かかりつけ歯科医はあるか			問41	問42	○
	耳が聞こえにくいことがあるか			問42	問43	○
	聞こえにくいことで生活に支障があるか			問42-1	問43-1	○
補聴器を使用しているか			問42-2	問43-2	○	
オンライン診療を利用したことがあるか			問43	削除		
介護予防について	現在、介護予防に取り組んでいるか			問44	問44	○
	現在の健康維持のため十分な運動をしているか			問45	問45	○
	今後参加したい介護予防事業			問46	問46	○
	参加してみたいことが特になく理由			問46-1	問46-1	△
	普段から健康や介護予防のために気をつけていること			問47	問47	○
	取り組むことになった主なきっかけ			問47-1	問47-1	○
「フレイル」という言葉を知っているか			問48	問48	○	
希望する介護サービスについて	介護が必要になった場合の意向(在宅か施設入所か)			問49	問49	○
	自宅で介護サービスを利用したい理由			問49-1	問49-1	○
	自宅の介護サービス利用形態・種類			問49-2	問49-2	○
	施設等への入所を希望する理由			問49-3	問49-3	○
	希望する施設の形態			問49-4	問49-4	△
	在宅医療や介護を受けることになった場合の特に心配なこと			問50	問50	○
	家族に介護が必要になった場合の介護形態			問51	問51	○
	介護サービス以外のサービス利用の有無			問52	問52	○
	そのサービスの種類			問52-1	問52へ統合	
	在宅生活継続に必要な支援(介護サービス以外)			問53	問53	○
	現在、家族の介護をしているか			問54	問54	○
	人生の最期を迎えたい場所			問55	問55	○
	延命治療の希望			問56	問56	○
人生の最期をどう迎えたいか家族との話し合いの有無			問57	問57	△	
エンディングノート等による自分の意思を書面に残したいか			問58	問58	○	
地域包括支援センターについて	地域包括支援センターの認知度			問59	問59	△
	地域包括支援センターに力を入れてほしい事業			問60	問60	○
認知症について	「認知症」という病気の認知			問61	問61	△
	認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいる	問9(1)	◆	問62	問62	○
	認知症の疑いがある時の相談先			問63	問63	○
	認知症に関する相談窓口	問9(2)	◆	問64	問64	○
	認知症疾患医療センターの認知度			問65	削除	
	認知症に対する関心事			問66	問65	○
	認知症サポーター養成講座等への参加意向			問67	問66	△
	認知症になっても安心して暮らしていくために充実すべきこと			問68	問67	○
「新しい認知症観」の認知度				問68	◎	
安心・安全の地域づくりについて	災害時の指定避難所・避難場所の認知				問69	◎
	災害時に不安に思うこと				問70	◎
	成年後見制度の認知				問71	◎
	成年後見制度を利用したいと思うか				問72	◎
高齢者施策について	介護保険サービスと介護保険料に対する考え			問69	問73	○
	介護や高齢者に必要な施策			問70	問74	△
	高齢者は何歳からだと思うか			問71	問75	○

②居宅要介護者・要支援者調査

◎一新、○一継続、△一設問・選択肢の変更

区分	設問内容	R7国ニーズ調査票		R7国在宅介護調査票		R4調査票		R7調査票	
		番号	◆必須 □オプショナル	番号	◆超必須 ◇必須 □オプショナル	番号	番号	番号	
基本情報	氏名、生年月日、記入日								○
	記入した人								○
	性別、年齢								○
	現在の要介護度								○
	1年前の要介護度								○
	障がい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								○
	第1号保険料の所得段階								○
家族や生活状況について	家族構成	問1(1)	◆	A票問1	◆	問1	問1	問1	○
	何かあったとき、30分以内に駆けつけてくれる親族の有無					問2	問2	問2	△
	近所の方とどの程度の付き合いがあるか					問3	問3	問3	○
	経済的状況について	問1(3)	◆			問4	問4	問4	○
	住まいの状況(戸建・集合)	問1(4)	□			問5	問5	問5	○
からだを動かすことについて	階段昇り	問2(1)	◆			問6①	問6①	問6①	○
	立ち上がり	問2(2)	◆			問6②	問6②	問6②	○
	歩行(15分)	問2(3)	◆			問6③	問6③	問6③	○
	過去1年間の転倒状況	問2(4)	◆			問6④	問6④	問6④	○
	転倒への不安	問2(5)	◆			問6⑤	問6⑤	問6⑤	○
	外出の頻度	問2(6)	◆			問6⑥	問6⑥	問6⑥	○
	外出の頻度の変化	問2(7)	◆			問6⑦	問6⑦	問6⑦	○
	外出控え	問2(8)	□			問6⑧	問6⑦へ統合		
	外出控えの理由	問2(8)①	□			問6⑧-1	問6⑦-1	問6⑦-1	△
	外出時の移動手段	問2(9)	□			問7	問7	問7	△
食べることに	身長、体重	問3(1)	◆			問8①	問8①	問8①	○
	体重減少	問3(7)	□			問8②	問8②	問8②	○
	硬いもの食べにくさの変化	問3(2)	◆			問8③	問8③	問8③	○
	お茶汁物のむせ	問3(3)	□			問8④	問8④	問8④	○
	口の渇き	問3(4)	□			問8⑤	問8⑤	問8⑤	○
	歯磨き	問3(5)	□			問8⑥	問8⑥	問8⑥	○
	歯の数、入れ歯の状況	問3(6)	◆			問8⑦	問8⑦	問8⑦	○
	噛み合わせ	問3(6)①	□			問8⑧	削除		
	入れ歯の手入れ	問3(6)②	□			問8⑨	問8⑧	問8⑧	○
共食(孤食)の状況	問3(8)	◆			問9	問9	問9	○	
毎日の生活について	「物忘れ」あると感じるか	問4(1)	◆			問10	問10	問10	○
	バス、電車等での一人での外出	問4(4)	◆			問11①	問11①	問11①	○
	自分で日用品の買い物	問4(5)	◆			問11②	問11②	問11②	○
	自分で食事の用意	問4(6)	◆			問11③	問11③	問11③	○
	自分で排泄の処理ができるか					問11④	削除		
	自分で請求書での支払い	問4(7)	◆			問11⑤	問11④	問11④	○
	預貯金の出し入れ	問4(8)	◆			問11⑥	問11⑤	問11⑤	○
	年金等の書類が書けるか	問4(9)	□			問12①	問12①	問12①	○
	新聞を読むか	問4(10)	□			問12②	削除		
	友人の家を訪ねるか	問4(13)	□			問12③	問12②	問12②	○
	家族や友人の相談にのるか	問4(14)	□			問12④	問12③	問12③	○
	若い人に自分から話しかけるか	問4(16)	□			問12⑤	削除		
	趣味や生きがいはあるか	問4(17)(18)	□			問12⑥	問12④	問12④	○
	生きがいはあるか	問4(18)	□			上に統合	上に統合		
スマートフォンを使用しているか。 LINEなどのメッセージアプリケーションを利用しているか					問13	問13	問13	○	
情報収集の手段はなにか					問13-1	問13-1	問13-1	○	
地域での活動について	安心して暮らせる地域だと思うか					問14	問15	問15	○
	何らかの地域の会やグループに参加しているか					問15	問16	問16	○
	趣味の会、グループへの参加と頻度(ボランティア、スポーツ、趣味、介護予防のための通いの場、老人クラブ、町内会自治会、学習教養)	問5(1) ①~⑦	◆①~ ⑦			問15-1 ①~⑦	問16-1 ①~⑦	問16-1 ①~⑦	△
	社会参加活動や仕事の活動頻度(収入のある仕事)	問5(1)⑧	◆⑧			問15-1⑧	問16-1⑧	問16-1⑧	○
	地域の会やグループは歩いて行ける範囲にあるか。					問15-2	問16-2	問16-2	△
	地域の健康づくり等のグループ活動で地域づくりをするなら、参加者として参加したいか	問5(2)	◆			問16	問17	問17	○
	地域の健康づくり等のグループ活動で地域づくりをするなら、お世話役として参加したいか	問5(3)	◆			問17	問18	問18	○
	現在の就労状態	問6(1)	□				問19	問19	◎
就労から引退した時期	問6(1)①	□				問19-1	問19-1	◎	
たすけあいについて	「たすけあい」(心配事愚痴を聞きてもらおう・あげる、病気の際の世話してもらおう・する)	問6(1)~(4)	◆			問18 ①~④	問20 ①~④	問20 ①~④	○
	家族友人以外の相談の相手	問6(5)	□			問19	問21	問21	△
	友人関係 会う頻度	問6(6)	□			問20	問22	問22	○
	よく合う友人の関係	問6(8)	□			問21	問23	問23	○
健康について	地域の人にしてほしい支援					問22	問24	問24	○
	自分の健康状態	問7(1)	◆			問23	問25	問25	○
	しあわせ度(0~10)	問7(2)	◆			問24	問26	問26	○
	最近(1ヶ月) 気分の落ち込み、ゆううつ	問7(3)	◆			問25	問27	問27	○
	物事に興味がわかない、楽しめない	問7(4)	◆			問26	問28	問28	○
	タバコの喫煙の状況	問7(6)	◆			問27	問29	問29	○
	40歳以降の、日常生活での健康維持のための取り組み 現在治療中、または後遺症のある病気について	問7(7)	◆	A票問11	◇	問28	問30	問30	○
					問29	問31	問31	○	

②居宅要介護者・要支援者調査

◎-新、○-継続、△-設問・選択肢の変更

区分	設問内容	R7国ニーズ調査票		R7国在宅介護調査票		R4調査票	R7調査票	
		番号	◆必須 □オプショナル	票番号	◆超必須 ◇必須 □オプショナル	番号	番号	
	かかりつけ医の有無					問30	問32	○
	かかりつけ医は往診をしてくれるか					問30-1	問32-1	○
	かかりつけ医は往診をしてもらえるか					問30-2	問32-2	○
	通院の状況		—	A票問12	◇	問31	問33	○
	その頻度		—			問31-1	問33-1	○
	通院介助が必要か		—			問31-2	問33-2	○
	かかりつけ薬剤師・薬局があるか					問32	問34	○
	年に1回以上歯科検診を受けているか					問33	問35	○
	受けない理由					問33-1	問35-1	○
	かかりつけ歯科医はあるか					問34	問36	○
	耳が聞こえにくいことがあるか					問35	問37	○
	聞こえにくいことで生活に支障があるか					問35-1	問37-1	○
	補聴器を使用しているか					問35-2	問37-2	○
	オンライン診療を利用したことがあるか					問36	削除	
医療的ケアの有無、種類					問37	問38	○	
実施者					問37-1	問38-1	○	
地域包括支援センターについて	地域包括支援センターの認知度					問38	問39	△
	地域包括支援センターに力を入れてほしい事業					問39	問40	○
認知症について	認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいる	問8(1)	◆			問40	問41	○
	認知症に関する相談窓口	問8(2)	◆			問41	問42	○
	認知症疾患医療センターの認知度					問42	削除	
	「新しい認知症観」の認知度						問43	◎
認知症になっても安心して暮らしていくために充実すべきこと					問43	問44	○	
安心・安全の地域づくりにについて	災害時の指定避難所・避難場所の認知						問45	◎
	災害時に不安に思うこと						問46	◎
	成年後見制度の認知						問47	◎
	成年後見制度を利用したいと思うか						問48	◎
介護の状況について	介護・介助を受けているか	問1(2)	◆			問44	問49	○
	必要になった主な原因	問1(2)①	□			問44-1	問49-1	○
	介護・介助者との間柄等	問1(2)②	□	A票問3	□	問44-2	問49-2	○
	介護・介助者の性別		—	A票問4	□	問44-3	問49-3	○
	介護・介助者の年齢		—	A票問5	◆	問44-4	問49-4	○
	介護・介助者の同(別)居状況、別居の場合の所在地					問44-5 問44-5-1	問49-5 問49-5-1	○
	家族介護・介助の頻度			A票問2	◆	問44-6	問49-6	○
	介護・介助者が行っている介護		—	A票問6	□	問44-7	問49-7	○
	介助者の離職		—	A票問7	◇	問45	問50	○
	介護サービス利用の有無		—			問46	問51	○
	(利用している場合)介護サービスの種別		—	A票問13	□	問46-1	問51-1	○
	(居宅管理指導を利用)担当している職種					問46-1-1	問51-1-1	○
	(利用している場合)介護保険サービスの満足度					問46-2	問51-2	○
	(利用している場合)満足・・・心身の状態の変化の有無					問46-2-1	問51-2-1	○
	(利用している場合)不満足・・・不満足理由					問46-2-2	問51-2-2	○
	(利用していない場合)利用していない理由			A票問14	□	問46-3	問51-3	○
	介護サービス以外のサービス利用の有無					問47	問52	△
	そのサービスの種類			A票問8	□	問47-1	問51で統合	
	在宅生活継続に必要な支援			A票問9	□	問48	問53	○
	自宅以外の施設等への入所検討状況			A票問10	◆	問49	問54	○
	自宅以外の施設等への入所希望					問50	問55	○
(施設を希望する場合)施設等への入所を希望する理由					問50-1	問55-1	○	
(施設を希望する場合)希望する施設等の形態					問51	問56	△	
在宅を継続するために必要な支援					問52	問57	○	
24時間対応型サービスを知っているか					問53	削除		
24時間対応型サービスを利用してみたいか					問54	削除		
高齢者施策について	介護保険制度に対する評価					問55	問58	○
	介護保険サービスと保険料の関係についての考え					問56	問59	○
	サービスについての利用意向(定期巡回随時対応)					問58①	問60①	○
	サービスについての利用意向(看護小規模多機能)					問58②	問60②	○
	サービスについての利用意向(夜間対応型訪問介護)						問60③	◎
	サービスについての利用意向(小規模多機能型居宅介護)						問60④	◎
	介護や高齢者に必要な施策					問57	問61	△
家族介護について	介護している人数					問59	問62	○
	介護にかけている時間					問61	問63	○
	現在の仕事の勤務形態			B票問1	◆	問60	問64	○
	現在の仕事の状況					問60-1	問64-1	○
	働き方の調整			B票問2	◇	問60-2	問64-2	○
	両立させるために必要な勤め先からの支援			B票問3	□	問60-3	問64-3	○
	今後も働きながら介護できるか			B票問4	◆	問60-4	問64-4	○
	働いていない状況					問60-5 問60-5-1	問64-5 問64-5-1	○
	生活を継続する上で不安を感じる介護			B票問5	◇	問62	問65	○
介護する上で困っていること					問63	問66	△	

(報告事項)

松本市認知症施策推進計画(案)について

1 趣旨

「松本市認知症施策推進計画」(以下「市計画」という。)について、多方面から貴重なご意見をいただき、市計画(案)として取りまとめましたのでご報告するものです。

2 経過

- R 6 . 1 認知症基本法施行
 3 第9期長野県高齢者プラン策定(長野県認知症施策推進計画を包含)市が、第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画を策定
 6 第1回松本市認知症施策推進協議会で、第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画に包含して市計画を策定することを承認
 1 2 国が、認知症施策推進基本計画を策定
 7 . 6 認知症地域支援推進員連絡会で、市計画(案)を検討
 7 第1回松本市認知症施策推進協議会で、市計画策定の基本方針の検討及び市計画(案)への意見を聴取
 8 認知症地域支援推進員連絡会で市計画(案)を再検討
 1 0 第2回松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会で、市計画(案)への意見を聴取
 1 1 本人ミーティングで認知症の方本人から意見を聴取
 1 2 松本市議会厚生委員協議会にて経過報告
 本人ミーティングで認知症の方のご家族から意見を聴取
 認知症地域支援推進員から意見を聴取
 8 . 1 第2回松本市認知症施策推進協議会で、市計画(案)を協議及び承認を得る

3 内容

第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の「第3編第2章第1節 認知症の共生と予防の推進」の構成項目について、下表のとおり一部見直しを行い、市計画として位置付けます。

現状と課題	一部見直し
施策の方向	一部見直し
主な取組み	変更なし
目標	変更なし

市計画(案) 資料3-1のとおり

4 今後の進め方

市ホームページ等で広く周知していきます。

第10期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の策定に併せ、高齢者等実態調査の結果を踏まえ、必要に応じて市計画の見直しを行います。

松本市認知症施策推進計画（案）

1 現状と課題

認知症施策は、2024年施行の「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」に基づき、法的な位置づけを強化しつつ、人権を重視したアプローチへと転換されました。認知症の人を「支える対象」ではなく「権利の主体」として捉え、「共生社会の実現」のため「本人参画」、「新しい認知症観」の普及、意思決定支援の強化が重視されています。

本市においても、第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画に基づいた施策を推進してきましたが、依然として認知症に対する誤解や偏見が残っており正しい理解の促進や地域住民の意識醸成が課題となっています。また、認知症に関する相談窓口が十分に認知されていないことや、認知症の人やその家族が地域社会とつながり安心して参加できるような機会が限られている等の課題があります。

こうした課題を踏まえ、認知症施策を再整理し、地域共生社会の実現に向けた取り組みを一層推進する必要があります。

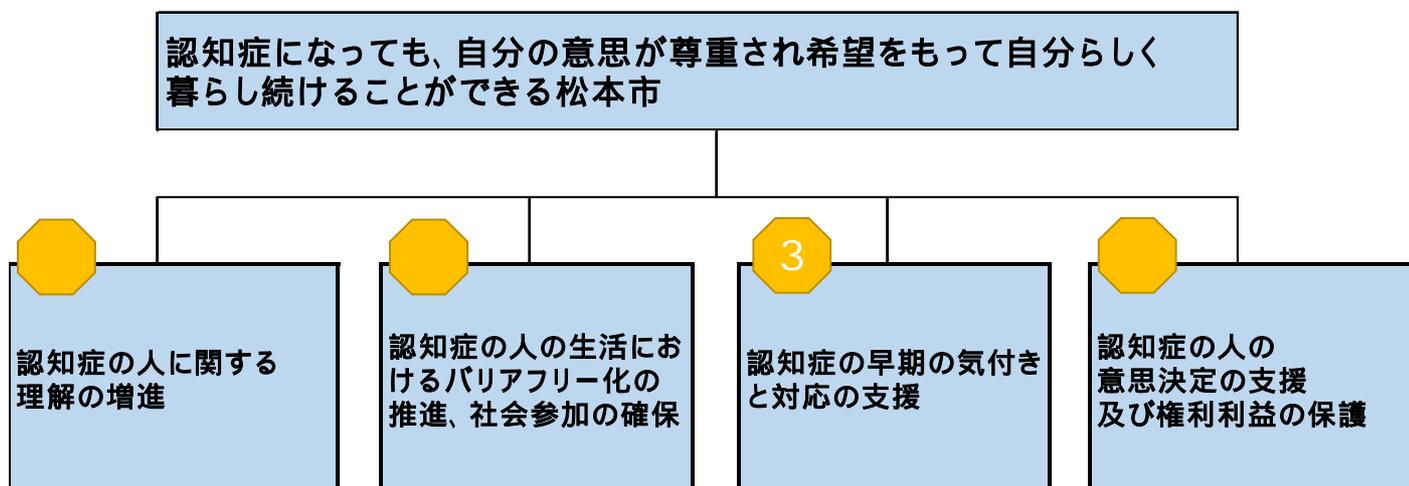
高齢者等実態調査結果からみた現状と課題

項目	割合 (%)
介護、介助が必要になった主原因として「認知症」と回答 (「高齢による衰弱」「骨折・転倒」に次ぐ第3位)	18.5
認知症に関する相談窓口の認知状況(知らない)	87.7
現在の生活を継続していくに当たって主な介護・介助者が不安に感じる介護等で「認知症への対応」と回答(第1位)	30.9
認知症になっても安心して暮らしていくために充実が必要なこととして「認知症の正しい知識と理解をもった地域づくり」と回答 (「認知症の受診・治療ができる病院など」「専門相談窓口」「入所できる施設」「緊急時に対応できる病院など」「在宅サービスなど」に次ぐ第6位)	23.1

※高齢者等実態調査結果より(一部複数回答)

2 施策の方向

認知症になっても、自分の意思が尊重され希望をもって自分らしく暮らし続けることができる松本市を目指して、本人や家族の参画のもと多様な関係者と連携しながら、共生社会の実現に向けた体制づくりに取り組みます。



認知症の人に関する理解の増進

認知症を誰もがなりうる身近なものとして「自分ごと」として捉える意識の醸成や、「新しい認知症観」の普及啓発を推進します。また、正しい理解を深めるため、本人や家族が自らの言葉で語る姿を積極的に発信できる活動を支援します(本人発信支援)。

() 「新しい認知症観」: 認知症になっても、一人ひとりが個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方。

- ・ 認知症を「自分ごと」として捉える意識の醸成
- ・ 「新しい認知症観」の普及啓発
- ・ 本人や家族が自らの言葉で語る姿を積極的に発信(本人発信支援)

認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進、社会参加の確保

認知症の人が自立し安心して暮らすため、心理的バリアフリーの視点を重視しながら、地域、企業、公共機関等との連携による生活支援体制の整備を進めます。また、地域の実情に応じて、本人発信の場や本人や家族の社会参加機会の確保を図ります。

- ・ 認知症の人が安心して自分らしく暮らせるようにサポートする
- ・ 心理的バリアフリーの視点を重視
- ・ 地域、企業、公共機関等との連携による生活支援体制の整備
- ・ 本人発信の場の確保
- ・ 本人や家族の社会参加機会の確保

認知症の早期の気付きと対応の支援

認知症への「備え」や「早期の気付きと対応」に関する知識の普及を行い、早期に気付き・相談できるよう相談窓口の体制整備及び周知を推進します。

() 認知症に「備える」: 誰もが認知症になり得るという認識のもと、事前に準備すること(予防を含む。)

- ・ 認知症への「備え」に関する知識の普及
- ・ 「早期の気付きと対応」に関する知識の普及
- ・ 相談窓口の体制整備
- ・ 相談窓口の周知促進

認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

本人が自らの意思に基づいた暮らしが営めるよう、本人や家族、関係者に対して意思決定支援の重要性の理解の促進及び権利利益の保護を推進します。

- ・ 本人の意思に基づいた暮らしを支えるための支援
- ・ 意思決定支援の重要性の理解促進
- ・ 認知症の人の権利を守るための取組みを推進

目指す姿

認知症になっても、自分の意思が尊重され希望をもって自分らしく暮らし続けることができる松本市

(1) 認知症の人に関する理解の増進

- ・ 認知症を「自分ごと」として捉える意識の醸成
- ・ 「新しい認知症観」の普及啓発
- ・ 本人や家族が自らの言葉で語る姿を積極的に発信(本人発信支援)

(2) 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進、社会参加の確保

- ・ 認知症の人が安心して自分らしく暮らせるようにサポートする
- ・ 心理的バリアフリーの視点を重視
- ・ 地域、企業、公共機関等との連携による生活支援体制の整備
- ・ 本人発信の場の確保
- ・ 本人や家族の社会参加機会の確保

(3) 認知症の早期の気付きと対応の支援

- ・ 認知症への「備え」に関する知識の普及
(※) 認知症に「備える」: 誰もが認知症になり得るという認識のもと、事前に準備すること(予防を含む。)
- ・ 「早期の気付きと対応」に関する知識の普及
- ・ 相談窓口の体制整備、周知推進

(4) 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護

- ・ 本人の意思に基づいた暮らしを支えるための支援
- ・ 意思決定支援の重要性の理解促進
- ・ 認知症の人の権利を守るための取組みを推進

(報告事項)

松塩筑木曽老人福祉施設組合が運営する特別養護老人ホームの
施設再編について

1 趣旨

14市町村(3市3町8村)で構成する一部事務組合の松塩筑木曽老人福祉施設組合が、第6次基本計画(令和7~14年度)の施設再編計画に基づき、運営する特別養護老人ホーム2施設(松本市、木曽町)の廃止を決定したため、その内容について報告するものです。

2 経過

- | | |
|-----------|------------------------|
| 6. 4 | 組合あり方検討有識者会議の設置 |
| 10 | 第6次基本計画にて施設再編の方向性を策定 |
| 7. 10. 23 | 令和7年度第1回理事者会にて2施設廃止を決定 |
| 11. 25 | 組合議会11月定例会にて廃止決定を報告 |

3 内容

廃止日

令和10年3月31日(令和9年度末)

市内対象施設

特別養護老人ホーム「四賀福寿荘」

(住所)松本市刈谷原町613

(定員)長期75人 短期5人(R7.12.1時点)

第9期介護保険事業計画では、長期をR6末までに65人、R7末までに40人
まで減らす計画

主な廃止理由

ア 介護人材不足

慢性的な人材不足に加え、定員数より入所者を制限して運営している
施設がある状況

イ 財政赤字

組合収入は介護報酬のみであり、歳出の大半を占める人件費は人事院
勧告に基づき計上しているため、年々増加傾向にある。また、財政調整基
金が令和9年度で枯渇する予定

ウ 投資的財源の不足

四賀福寿荘は築42年が経過し、施設の長寿命化に対する財源が確保
できない。

4 今後の方針について

令和9年度末の廃止までの間、現入所者の処遇をどうするか、あるいは民間事業者への事業譲渡を含めた事業継続の可能性について松塩筑木曽老人福祉施設組合と協議します。

今後も高齢者人口の増加が見込まれることから、入所施設のサービス提供体制を維持するために、令和9年度からの3か年計画である第10期介護保険事業計画で、適切な施設整備計画を検討します。

(報告事項)

保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金
(インセンティブ交付金) について

- 1 保険者機能強化推進交付金・保険者努力支援交付金とは
高齢者の自立支援・重度化防止等に関する取組を支援することを目的に国が保険者(市町村)に交付するもの。保険者努力支援交付金は、介護予防・健康づくりにより重点が置かれている。
- 2 交付額の算出方法
 - (1) 国の予算額を按分して第1号被保険者の規模別配分額を算出
 - (2) 規模別配分額を評価指標評価点数(国が示す取組評価指標に基づく)と被保険者数に応じて各市町村に交付

3 松本市の状況

(1) 評価点数獲得状況

ア 令和7年度

	満点	平均点 (※1)	松本市		
			点数	獲得率	交付額(千円)
保険者機能強化推進交付金	400	265.1	248	62.0%	16,134
保険者努力支援交付金	400	263.7	261	65.2%	36,624
計	800	528.8	509	63.6%	52,758

イ 令和6年度

	満点	平均点 (※1)	松本市		
			点数	獲得率	交付額(千円)
保険者機能強化推進交付金	400	228	256	64.0%	17,926
保険者努力支援交付金	400	241	290	72.5%	40,424
計	800	469	546	68.3%	58,350

※1 同規模(第1号被保険者数5万人以上10万人未満の保険者)の平均点

(2) 課題や方向性

令和7年度におけるインセンティブ交付金の配分については、保険者機能強化推進交付金の見直しとして、成果を出している自治体に対する交付額のメリハリを強化する観点から、アウトカム(成果)指標配分率及び保険者機能強化推進率の配分が拡充されました。(5%→20%)

松本市においては、6年度と比較して「人材確保・定着」の評価項目は多くの指標で達成となっています。引き続き、8年度以降も事業を充実させます。

努力支援の分野は、松本市は全国平均より各目標において高い得点となっていますが、介護予防・日常生活支援の推進として、通いの場(※2)や、ボランティア活動その他の介護予防に資する取組みをさらに充実させるため、担当課間で協議を進めていきます。

※2 通いの場とは

高齢者の社会参加と介護予防を実現するための拠点。認知症カフェ、地域交流サロン、いきいき100歳健康教室など、さまざまな「通いの場」があります。利用目的に合わせて、介護予防の体操や情報交換、おしゃべり会などが開催されています。

令和7年度保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金評価指標に係る該当状況調査票集計表

資料5 - 1

自治体名	保険者機能強化推進交付金										推進交付金 合計
	目標 持続可能な地域のあるべき姿			目標 公平・公正な給付を行う 体制の構築			目標 介護人材の確保その他のサービ ス提供基盤の整備			目標 高齢者の状況 に応じた日常生活 (アウトカム指標)	
	体制・取組 指標群	活動指標群	小計	体制・取組 指標群	活動指標群	小計	体制・取組 指標群	活動指標群	小計		
配点	64	36	100	68	32	100	64	36	100	100	400
松本市	60	18	78	60	16	76	56	3	59	35	248
全国平均			59.41			65.4			46.6	47.84	219
同規模平均											265.1

自治体名	介護保険保険者努力支援交付金										努力支援交 付金合計	合計
	目標 介護予防/日常生活支援の推進			目標 認知症総合支援の推進			目標 在宅医療・在宅介護連携の構築			目標 高齢者の状況 に応じた日常生活 (アウトカム指標)		
	体制・取組 指標群	活動指標群	小計	体制・取組 指標群	活動指標群	小計	体制・取組 指標群	活動指標群	小計			
配点	52	48	100	64	36	100	68	32	100	100	400	800
松本市	39	25	64	54	18	72	68	22	90	35	261	509
全国平均			55.28			46.51			66.11	47.84	215	434.99
同規模平均											263.7	528.80

地域密着型サービス事業者等の指定について

1 地域密着型サービス事業者の指定更新について

(1) くわの実

実施主体	株式会社アクティブコーポレーション
所在地	梓川梓498番地3
サービス種別	地域密着型通所介護
指定有効期間	令和7年10月16日から令和13年10月15日

(2) リハビリ専門デイサービス常念望

実施主体	社会医療法人抱生会
所在地	島立674-1
サービス種別	地域密着型通所介護
指定有効期間	令和7年10月16日から令和13年10月15日

(3) 四季の風

実施主体	社会医療法人抱生会
所在地	島立674-1
サービス種別	(介護予防)小規模多機能型居宅介護
指定有効期間	令和7年12月1日から令和13年11月30日

(4) 集まってみま専科まゆ

実施主体	合同会社F.A.R
所在地	和田1104-2
サービス種別	地域密着型通所介護
指定有効期間	令和7年12月16日から令和13年12月15日

2 地域密着型サービス事業者の廃止について

(1) デイサービスセンターてんじん

事業主体	株式会社ケア柏葉
所在地	深志3-6-17
サービス種別	地域密着型通所介護
廃止日	令和7年12月31日

(2) デイサービスセンター かえでの木

事業主体	株式会社ケア柏葉
所在地	笹部1-3-3-2
サービス種別	地域密着型通所介護
廃止日	令和7年12月31日

3 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者の新規指定について

(1) たまきケアプランセンター

事業主体	合同会社 七紬
所在地	波田6579
サービス種別	居宅介護支援
指定有効期間	令和7年12月1日から令和13年11月30日

(2) ヘルパーステーションいちえ長野本店

事業主体	株式会社non-non
所在地	大字島内4636-1
サービス種別	訪問介護
指定有効期間	令和7年10月1日から令和13年9月30日

(3) ことのは訪問看護ステーション

事業主体	合同会社ことのは
所在地	松本市蟻ヶ崎五丁目1番3号 2F
サービス種別	(介護予防) 訪問看護
指定有効期間	令和7年10月16日から令和13年10月15日

(4) ホームケアヘルパーステーション

事業主体	ホームケア株式会社
所在地	征矢野2-2-29-1号 ArrowC
サービス種別	訪問介護
指定有効期間	令和7年10月16日から令和13年10月15日

(5) デイサービスセンター縁

事業主体	合同会社縁
所在地	寿北5丁目14-15
サービス種別	通所介護
指定有効期間	令和7年11月15日から令和13年11月14日

(6) コンパスワーク松本

事業主体	リハプライム長野株式会社
所在地	大字島立799番地1 アールテックビル1階
サービス種別	通所介護
指定有効期間	令和7年12月1日から令和13年11月30日

4 指定居宅サービス事業者の休止について

(1) つかまの里居宅介護支援センター

事業主体	社会福祉法人国際保健支援会
所在地	筑摩3丁目15番31号
サービス種別	居宅介護支援
休止日	令和7年10月15日

5 指定居宅介護支援事業者及び指定居宅サービス事業者の廃止について

(1) ニチイケアセンター松本たかみや

事業主体	株式会社ニチイ学館
所在地	高宮中13-8 石川ビル2F D号室
サービス種別	訪問介護
廃止日	令和7年9月30日

(2) はなぞの訪問介護ステーション

事業主体	Cura・Hana合同会社
所在地	井川城2丁目10番27号
サービス種別	訪問介護
廃止日	令和7年9月30日

(3) はなぞの居宅介護支援事業所

事業主体	Cura・Hana合同会社
所在地	井川城2丁目10番27号
サービス種別	居宅介護支援
廃止日	令和7年9月30日

(4) 松本ケアセンターそよ風

事業主体	株式会社SOYOKAZE
所在地	笹賀8134-1
サービス種別	居宅介護支援
廃止日	令和7年10月31日

(5) 宅老所 遊々

事業主体	特定非営利活動法人 宅老所 遊々
所在地	寿北五丁目14-15
サービス種別	通所介護
廃止日	令和7年10月31日

(6) 居宅介護支援事業所ゆうゆう

事業主体	特定非営利活動法人 宅老所 遊々
所在地	寿北五丁目14-15
サービス種別	居宅介護支援
廃止日	令和7年10月31日