

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

計画期間

令和6年度(2024年度)～令和8年度(2026年度)



松本市

市長あいさつ



安心・いきいきプラン松本 第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画の 策定に当たって

介護保険制度は、高齢者の増加や核家族化、介護による離職等の諸問題を背景として、2000年（平成12年）にスタートしました。それから20年余り、介護を社会全体で支える仕組みが整備された一方、高齢者福祉や介護サービスに対する需要の増加や少子高齢化による財源不足、介護現場の労働力不足といった重い課題に直面しています。

松本市の65歳以上人口及び高齢化率は、令和5年10月時点で約6万7千人、28.5%、2040年（令和22年）には7万6千人、35%になると想定され、さらなる介護需要の増加が見込まれています。

中核市に移行した令和3年度が初年度となる松本市総合計画（基本構想2030・第11次基本計画）では、高齢者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社会を目指し、地域包括ケアシステムの推進や生きがいづくりの支援を施策の方向性として掲げました。

こうした状況を踏まえ、第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画は、従来からの施策を継続しつつ、フレイルの予防や対策、ジェンダー平等や多様性への理解の推進、介護事業所への支援や介護人材の確保に向けた取組みなど、取り巻く環境の変化に柔軟に対応し、さらにシンカした計画としています。

この計画の実現に向けて、関係機関・団体、そして市民の皆さんには、一層のご支援とご協力をお願いします。

最後に、計画の策定にあたり、活発な議論を重ねて計画をまとめていただいた「社会福祉審議会」「社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」の委員の皆さん、多くの貴重なご意見をいただきました市民の皆さんに、心から感謝申し上げます。

令和6年3月

松本市長　臥雲義尚

目 次

第1編 計画策定の基本的な考え方

第1章 計画策定に当たって

第1節 計画策定の趣旨	002
第2節 計画の性格	002
第3節 計画の期間	002
第4節 他の計画との整合	003
第5節 計画の進捗管理	003

第2章 高齢者を取り巻く状況と将来の見通し

第1節 松本市の高齢者の現状と推計	004
第2節 松本市の介護保険サービス給付費の状況	008
第3節 高齢者等実態調査から見える課題	010

第3章 計画の基本理念・基本目標

第1節 基本理念	013
第2節 基本目標	013
第3節 第9期計画の位置付け	013
第4節 地域包括ケアシステムのシンカ（深化、進化）に向けた取組み	013
第5節 第8期計画の総括と第9期計画の施策展開	014

第4章 日常生活圏域の設定

第1節 日常生活圏域について	016
第2節 圏域内の状況について	017

第5章 施策の体系

第1節 施策の体系	019
-----------	-----

第2編 高齢者がいきいきと暮らせるために

第1章 誰もが住みやすいまちづくりの推進

第1節 安定的な住まいと交通手段の確保	022
第2節 ユニバーサルデザインのまちづくりの推進	024
第3節 ジェンダーの平等と多様性への理解推進	026

第2章 つながり合い・助け合いの地域づくり

第1節 地域課題の解決に向けた組織体制の強化	027
第2節 見守り体制の推進	030
第3節 相談体制の強化・充実	032
第4節 低所得者への支援	034
第5節 権利擁護・虐待防止の体制強化	036

第3章 生きがいづくりの推進

第1節 社会参加や生きがいづくりの推進	039
第2節 住民主体の助け合いづくりの推進	041

第3編 高齢者が安心して暮らせるために

第1章 介護・フレイル予防と健康づくりの推進

第1節 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
第2節 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
第3節 地域包括支援センターの機能強化	050

第2章 認知症施策の総合的な推進

第1節 認知症の共生と予防の推進	052
------------------	-----

第3章 切れ目のない在宅医療と介護の連携推進

第1節 在宅医療・介護の連携推進	056
------------------	-----

第4編 サービスを円滑に提供するために

第1章 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）

第1節 家族介護者支援の推進	062
第2節 施設・居住系サービスの整備	064
第3節 地域密着型サービスの整備	066

第2章 安心して介護サービスが受けられるための環境づくり

第1節 サービス提供体制の確保	069
第2節 積極的な情報提供の実施	073
第3節 介護支援専門員への支援と連携	074
第4節 介護給付適正化	076
第5節 苦情処理体制の充実	078
第6節 災害や感染症対策に係る体制整備	079

第3章 介護人材の確保と育成

第1節 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
---------------------------------------	-----

第4章 計画推進体制の整備

第1節 事業者、関係機関等との連携の強化	083
----------------------	-----

第5章 介護保険サービスの見込み

第1節 介護保険サービス事業量及び費用の見込み	086
第2節 地域支援事業の費用の見込み	091

第6章 財源構成と介護保険料

第1節 財源構成と財政推計	092
第2節 第1号被保険者の介護保険料	094

目 次

資 料 編

第1章 松本市高齢者等実態調査

第1節 調査の概要	096
第2節 調査結果（抜粋）	097

第2章 介護保険事業等の実績

第1節 高齢者保健福祉事業の実施状況（第8期）	112
第2節 介護保険事業の実施状況（第8期）	114
第3節 介護給付費の推移	117

第3章 付属資料

第1節 計画策定の主な経過	121
第2節 松本市社会福祉審議会委員名簿	122
第3節 介護保険・高齢者福祉専門分科会委員名簿	123

第1編

第1編

第2編

計画策定の 基本的な考え方

第3編

第4編

資料編

第1章 計画策定に当たって

第1節 計画策定の趣旨

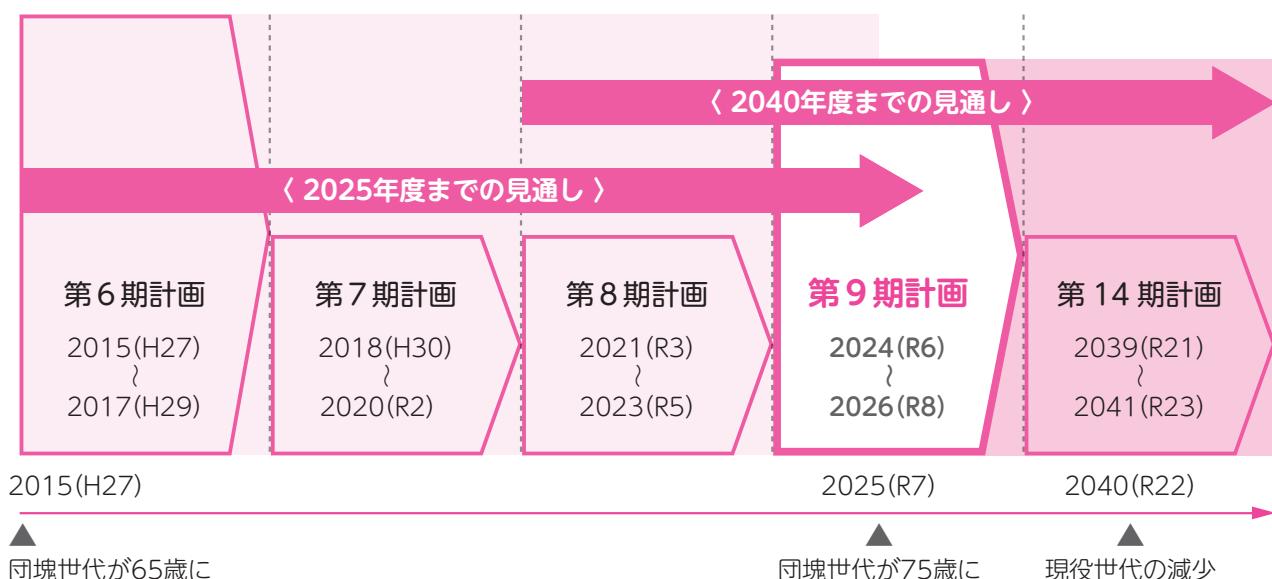
第9期介護保険事業計画・高齢者福祉計画は、団塊の世代が全て後期高齢者（75歳以上）となる2025年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見通しながら、第6期介護保険事業計画・高齢者福祉計画において定めた「誰もが、住み慣れた家で、地域で、安心して暮らし続けることができる仕組み」の構築という長期目標の達成に向け、施策の充実を図り、中長期的な視点のもとに、第8期までの取組みを更にシンカ（深化、進化）させる計画とします。

第2節 計画の性格

この計画は、介護保険法第117条の規定に基づく介護保険事業計画と、老人福祉法第20条の8の規定に基づく高齢者福祉計画の両計画が、調和して、松本市における高齢者施策を一体的に示す計画「安心・いきいきプラン松本」として策定するものです。

第3節 計画の期間

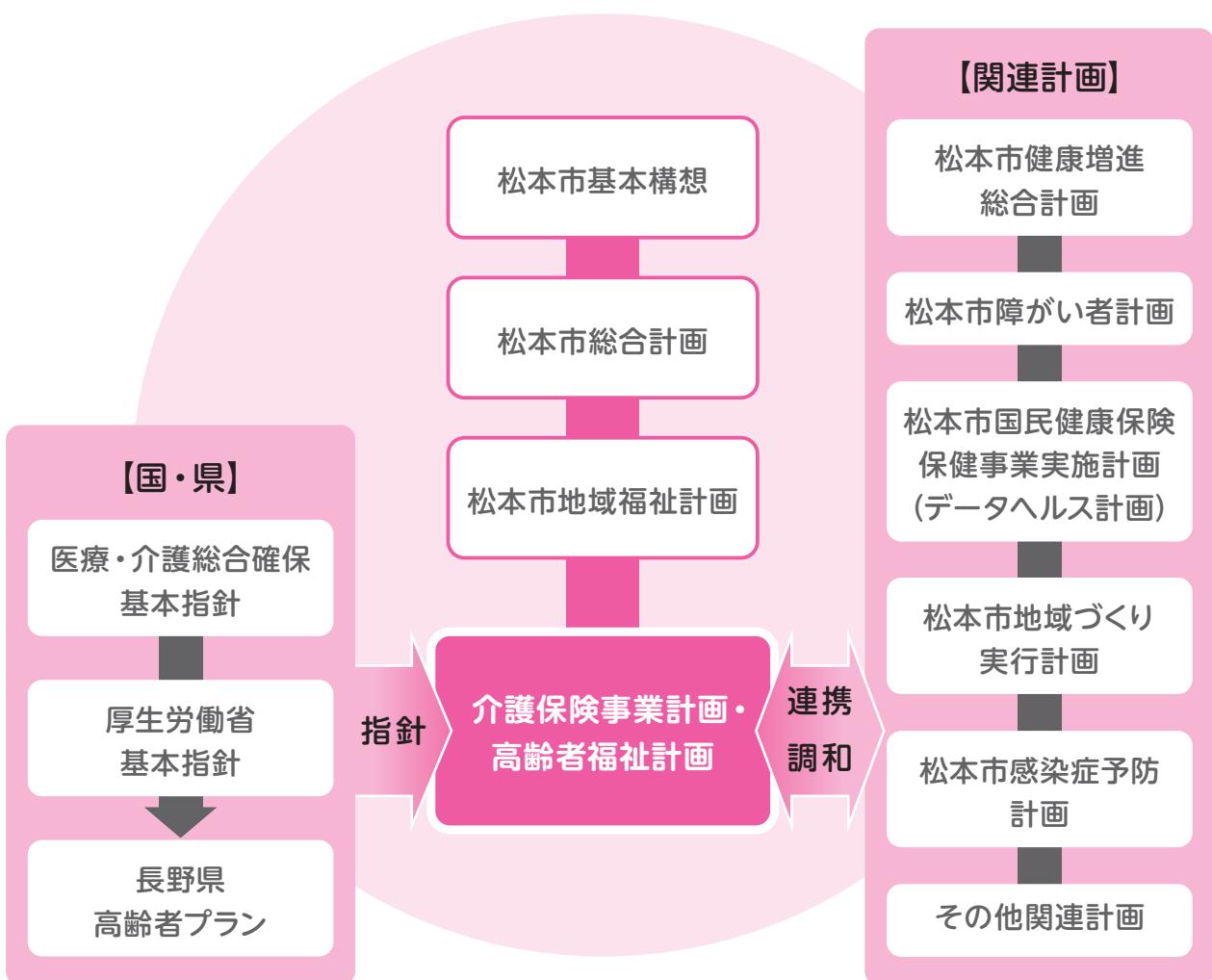
この計画は、介護保険法第117条の規定に基づき、3年を1期とした計画として定め、令和6年度から令和8年度までを第9期計画の計画期間とします。



第4節 他の計画との整合

この計画は上位計画である「松本市総合計画」の基本構想や「地域福祉計画」に基づき、関連する諸計画との整合性を図りながら策定するものです。

また、国的基本指針や長野県が策定する「長野県高齢者プラン」などと調和が保たれたものとします。



第5節 計画の進捗管理

この計画の策定及び進捗管理については、有識者や保健・医療・福祉関係団体の代表者で構成される「松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会」などにおいて、意見を聴きながら行います。

また、個別の事業について、PDCAサイクルによる自己点検などを行なながら事業を実施します。

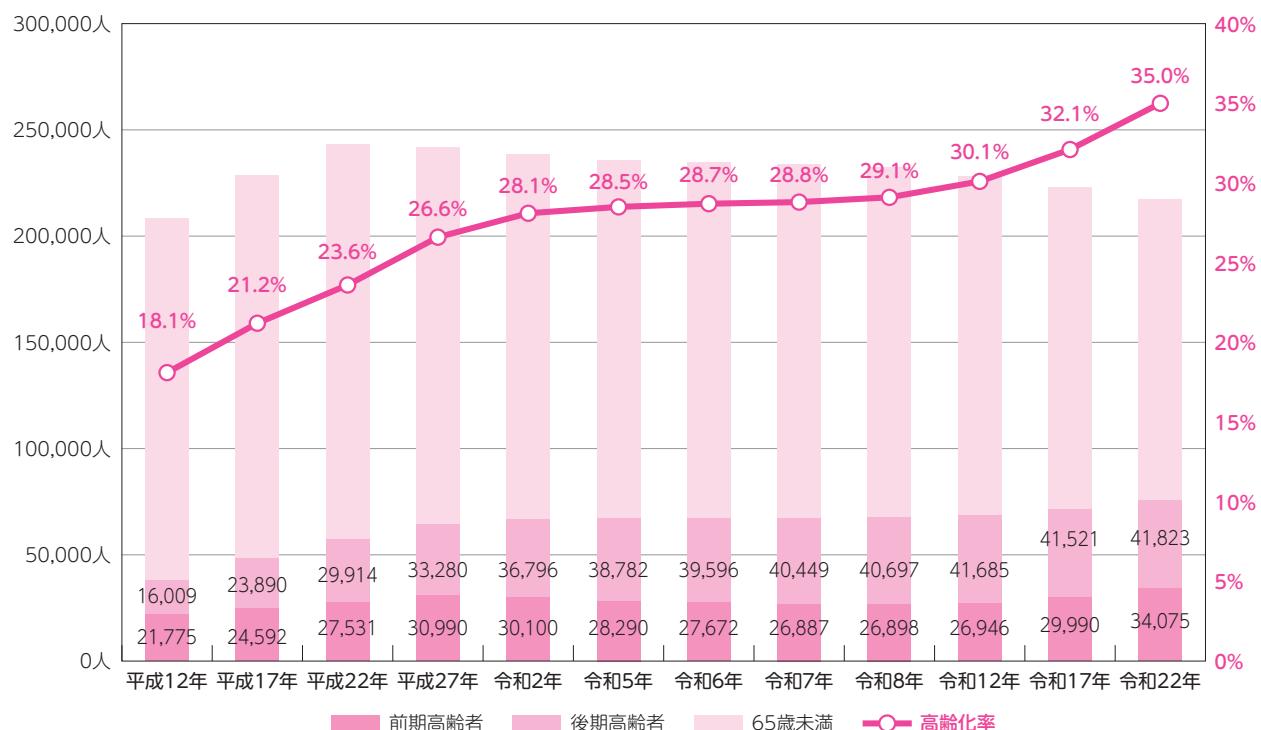
第2章 高齢者を取り巻く状況と将来の見通し

第1節 松本市の高齢者の現状と推計

① 総人口と高齢者人口

令和5年10月1日現在、本市の人口は、23万5,664人となり、そのうち65歳以上の高齢者人口は6万7,072人、高齢化率は28.5%に達しました。

本計画期間中の令和7年（2025年）には、団塊の世代が全員75歳以上の後期高齢者となります。さらに、団塊ジュニア世代が65歳以上となり高齢者人口がピークを迎える令和22年（2045年）を見通すと、介護・医療ニーズの高い85歳以上人口が急増し、生産年齢人口が急減することが見込まれています。また、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯の増加、認知症高齢者の増加も見込まれるなど、介護サービスの需要が更に増加・多様化することが想定されています。



区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年	(単位:人)
総人口	208,299	228,747	243,322	241,890	238,244	235,664	234,707	233,623	232,569	228,352	222,881	217,145	
高齢者人口	37,784	48,482	57,445	64,270	66,896	67,072	67,268	67,336	67,595	68,631	71,511	75,898	
前期高齢者	21,775	24,592	27,531	30,990	30,100	28,290	27,672	26,887	26,898	26,946	29,990	34,075	
後期高齢者	16,009	23,890	29,914	33,280	36,796	38,782	39,596	40,449	40,697	41,685	41,521	41,823	
高齢化率	18.1%	21.2%	23.6%	26.6%	28.1%	28.5%	28.7%	28.8%	29.1%	30.1%	32.1%	35.0%	

(出典) 令和5年まで 10月1日登録人口(市統計)

令和6年から 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口を基に推計

2 総人口と高齢者人口～少子高齢化の更なる進展～

本市の年齢別人口の推移を見ると、年少人口（0～14歳）と生産年齢人口（15～64歳）は、微減傾向にあります。老年人口（65歳以上）は上昇を続けています。

特に今後は75歳以上人口の増加が見込まれ、要支援・要介護認定等の更なる増加につながることも推測されます。



区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
年少(0~14歳)	31,625	33,514	34,714	33,215	30,724	28,681	28,033	27,386	26,840	24,657	23,405	23,403
生産(15~64歳)	138,885	146,750	151,163	144,405	140,624	139,911	139,406	138,901	138,134	135,064	127,965	117,844
老年(65歳以上)	37,784	48,482	57,445	64,270	66,896	67,072	67,268	67,336	67,595	68,631	71,511	75,898
合計	208,294	228,746	243,322	241,890	238,244	235,664	234,707	233,623	232,569	228,352	222,881	217,145

(出典) 令和5年まで 10月1日登録人口(市統計)

令和6年から 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口を基に推計

3 地区別高齢化の状況

地区名	人口	65歳以上	高齢化率	認定率	地区名	人口	65歳以上	高齢化率	認定率
第1	1,516	444	29.3%	20.0%	神林	4,785	1,518	31.7%	15.9%
第2	2,403	896	37.3%	23.2%	笠賀	10,691	2,885	27.0%	15.8%
第3	3,969	1,322	33.3%	17.8%	芳川	17,377	3,869	22.3%	17.0%
東部	3,109	1,091	35.1%	20.0%	寿	13,770	3,562	25.9%	14.9%
中央	2,369	796	33.6%	16.3%	寿台	2,632	1,108	42.1%	21.2%
城北	7,834	2,092	26.7%	20.8%	岡田	7,335	1,978	27.0%	17.0%
安原	4,548	1,184	26.0%	17.9%	入山辺	1,792	874	48.8%	19.2%
城東	3,568	1,122	31.4%	19.0%	里山辺	11,917	3,347	28.1%	18.2%
白板	5,909	1,763	29.8%	18.5%	今井	3,731	1,396	37.4%	14.5%
田川	3,841	1,056	27.5%	19.1%	内田	2,311	722	31.2%	14.0%
庄内	14,657	3,468	23.7%	16.6%	本郷	14,357	4,083	28.4%	17.8%
鎌田	20,040	4,278	21.3%	18.7%	松原	2,984	868	29.1%	9.9%
松南	5,398	1,599	29.6%	17.0%	四賀	3,969	1,824	46.0%	15.7%
島内	12,417	3,297	26.6%	18.9%	安曇	1,301	591	45.4%	13.9%
中山	3,119	1,328	42.6%	13.8%	奈川	569	298	52.4%	18.1%
島立	6,594	2,042	31.0%	17.9%	梓川	12,237	3,500	28.6%	14.3%
新村	3,102	1,114	35.9%	15.6%	波田	15,399	4,606	29.9%	14.6%
和田	4,114	1,151	28.0%	16.9%	合計	235,664	67,072	28.5%	

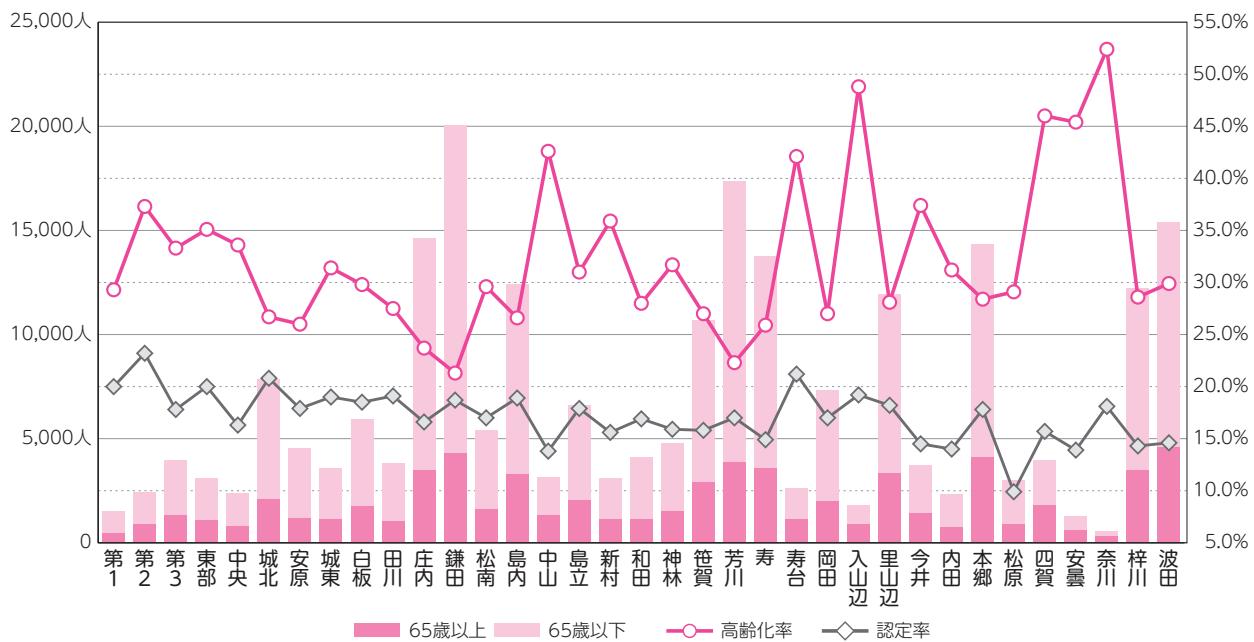
(出典) 人口 令和5年10月1日登録人口(市統計)

認定率 介護保険システム(令和5年9月30日現在)

*認定率を算出する際の要介護者数には特別養護老人ホーム入所者等を含みません。

第1編

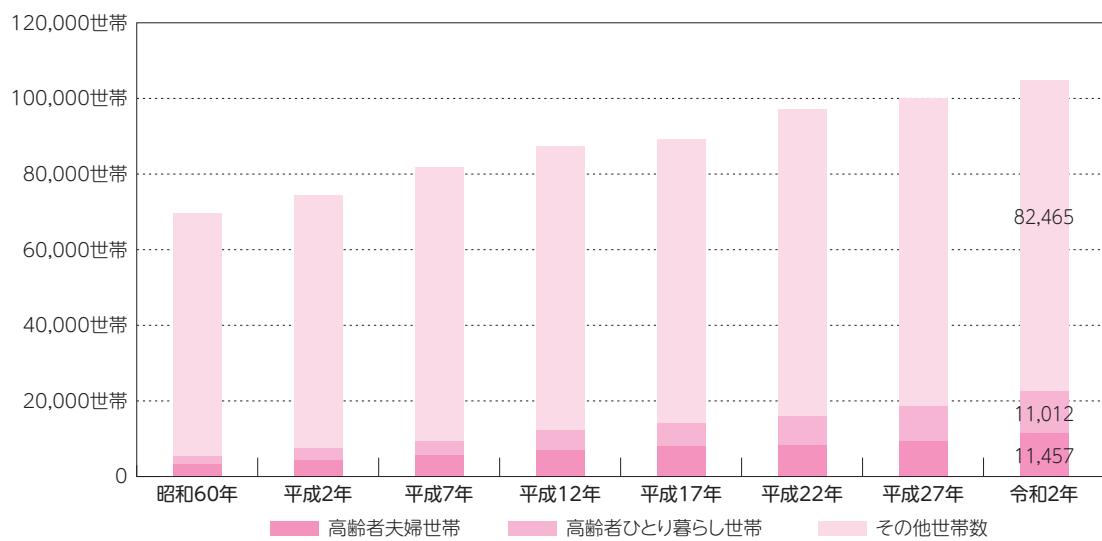
計画策定の基本的な考え方



	高 齢 化 率		認 定 率	
	高 い	低 い	高 い	低 い
1	奈川	鎌田	第2	松原
2	入山辺	芳川	寿台	中山
3	四賀	庄内	城北	安曇
4	安曇	寿	第1	内田
5	中山	安原	東部	梓川

4 高齢者世帯の推移

高齢者ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦世帯がともに増加し続けています。



区分	昭和60年	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年
世帯数	69,612	74,552	81,860	87,353	89,092	97,137	99,963	104,934
高齢者夫婦世帯	3,260	4,460	5,582	7,105	8,090	8,239	9,362	11,457
高齢者ひとり暮らし世帯	2,179	2,916	3,875	5,088	6,081	7,647	9,196	11,012
その他世帯数	64,173	67,176	72,403	75,160	74,921	81,251	81,405	82,465

(出典) 国勢調査(各年10月1日) (平成17年までは、合併前の松本市分。平成22年以降は、合併後の松本市で集計)

5 被保険者数及び要支援・要介護認定者数の推移

介護保険制度が始まった平成12年度に4万7,313人だった第1号被保険者数は、令和5年9月末現在、6万7,018人と1.4倍に伸びています。今後も高齢者人口の増加は続き、第1号被保険者数も増加していくと見込まれ、令和8年度に6万7,595人になると推計されています。

要支援・要介護認定者数は、平成12年度の4,574人から令和5年9月末時点では1万2,550人となっています。

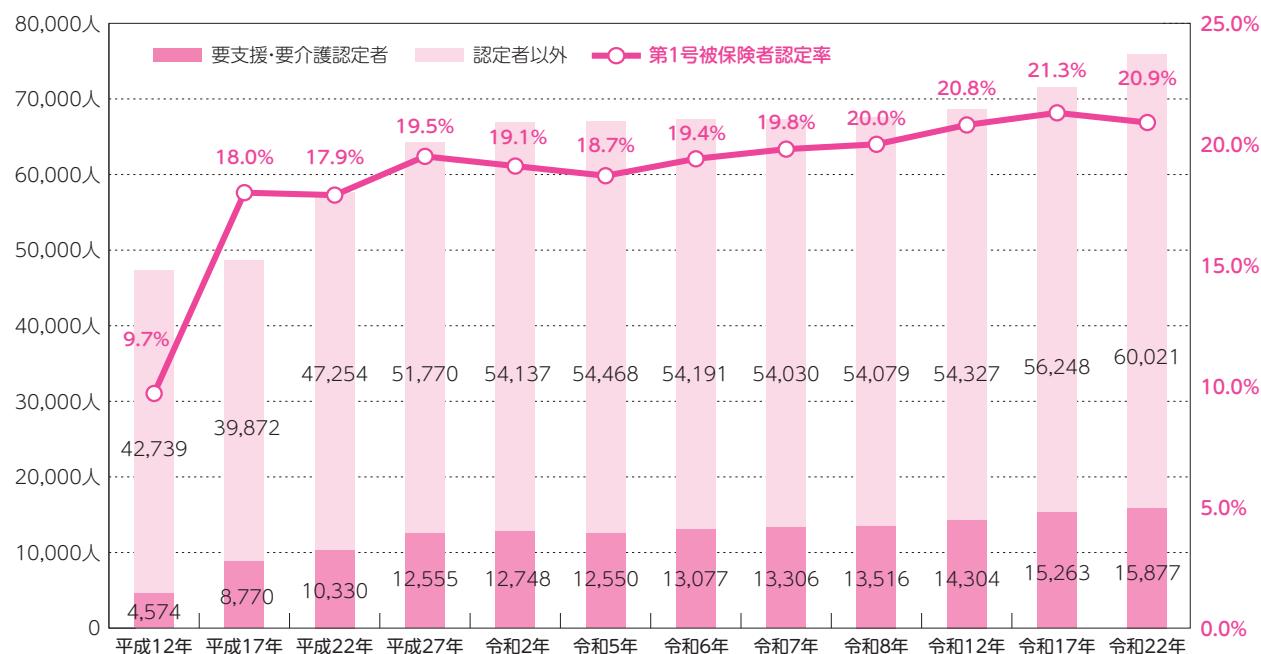
第1号被保険者数の増加に伴い、今後も認定者数は増加すると見込まれ、令和8年度には1万3,516人になると推計されています。

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
第1号被保険者	47,313	48,642	57,584	64,325	66,885	67,018	67,268	67,336	67,595	68,631	71,511	75,898
要支援・要介護認定者	4,574	8,770	10,330	12,555	12,748	12,550	13,077	13,306	13,516	14,304	15,263	15,877
第1号被保険者認定率	9.7%	18.0%	17.9%	19.5%	19.1%	18.7%	19.4%	19.8%	20.0%	20.8%	21.3%	20.9%

(出典) 平成12年度 介護保険事業状況報告(3月月報)

令和5年度まで 介護保険事業状況報告(9月月報)

令和6年度から 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口を基に推計



区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和2年	令和5年	令和6年	令和7年	令和8年	令和12年	令和17年	令和22年
要支援要介護認定者	4,574	8,770	10,330	12,555	12,748	12,550	13,077	13,306	13,516	14,304	15,263	15,877
要支援1	407	769	814	1,426	1,480	1,378	1,430	1,453	1,475	1,562	1,637	1,654
要支援2			1,443	2,193	2,520	2,709	2,816	2,862	2,904	3,064	3,239	3,330
要介護1	1,082	2,904	1,513	2,012	2,091	2,277	2,377	2,417	2,457	2,614	2,780	2,853
要介護2	830	1,479	2,199	2,320	2,264	2,099	2,188	2,229	2,263	2,398	2,578	2,700
要介護3	717	1,323	1,576	1,746	1,653	1,436	1,499	1,527	1,552	1,640	1,771	1,885
要介護4	762	1,171	1,465	1,598	1,549	1,557	1,627	1,659	1,685	1,784	1,931	2,063
要介護5	776	1,124	1,320	1,260	1,191	1,094	1,140	1,159	1,180	1,242	1,327	1,392

(出典) 平成12年度 介護保険事業状況報告(3月月報)

令和5年度まで 介護保険事業状況報告(9月月報)

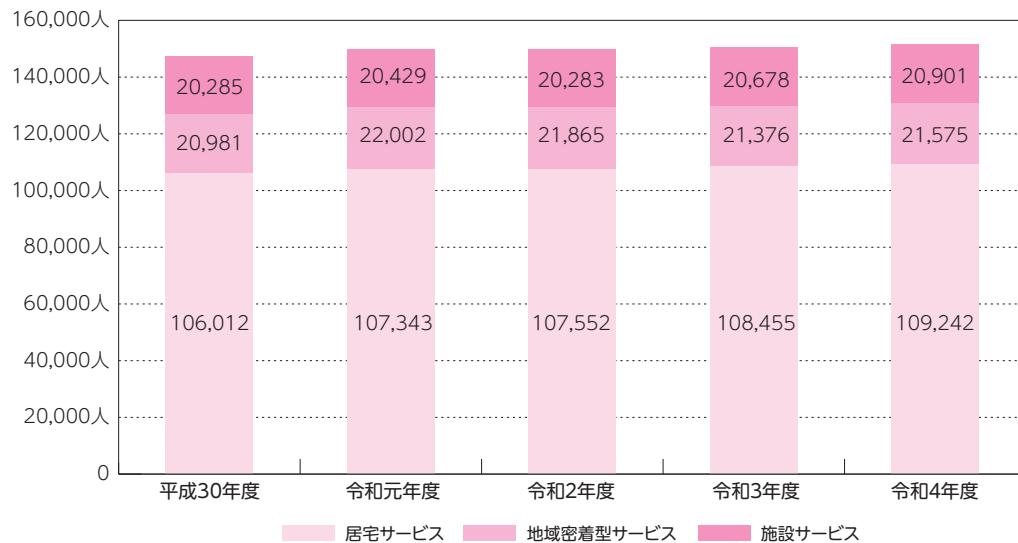
令和6年度から 国立社会保障・人口問題研究所の将来推計人口を基に推計

第2節 松本市の介護保険サービス給付費の状況

1 介護保険サービス利用者数の状況

介護保険制度創設以来、サービスメニューの増加、制度の周知・普及や高齢者数の増加を背景に、介護保険サービス利用者数は増加傾向にあります。

サービス類型別では、居宅系サービス利用者が全体の約7割を占めています。



区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
居宅サービス	106,012	107,343	107,552	108,455	109,242
地域密着型サービス	20,981	22,002	21,865	21,376	21,575
施設サービス	20,285	20,429	20,283	20,678	20,901
利用者合計	147,278	149,774	149,700	150,509	151,718

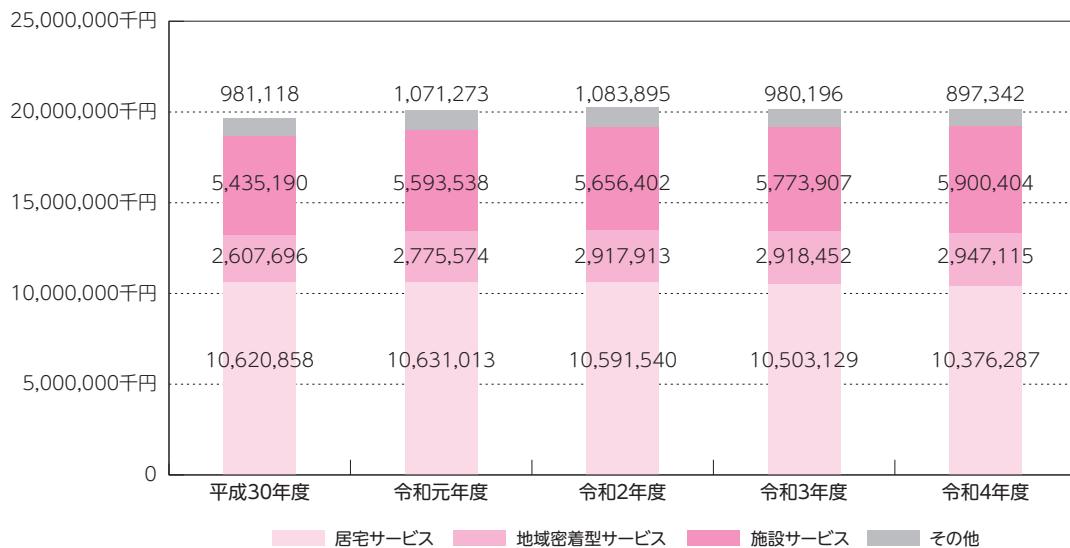
(出典)介護保険事業状況報告年報

2 介護保険サービス給付費の状況

介護保険サービス給付費は、令和4年度に201億2,114万円となりました。

介護保険サービス給付費の約5割を居宅サービスが占め、約3割を施設サービスが占める構図となっています。

令和3年度及び令和4年度は減少していますが、これは主に制度改正により高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費が減少したことによるものです。



(単位:千円)

区分	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
居宅サービス	10,620,858	10,631,013	10,591,540	10,503,129	10,376,287
地域密着型サービス	2,607,696	2,775,574	2,917,913	2,918,452	2,947,115
施設サービス	5,435,190	5,593,538	5,656,402	5,773,907	5,900,404
その他	981,118	1,071,273	1,083,895	980,196	897,342
合計	19,644,862	20,071,398	20,249,750	20,175,684	20,121,148

※千円未満切捨て

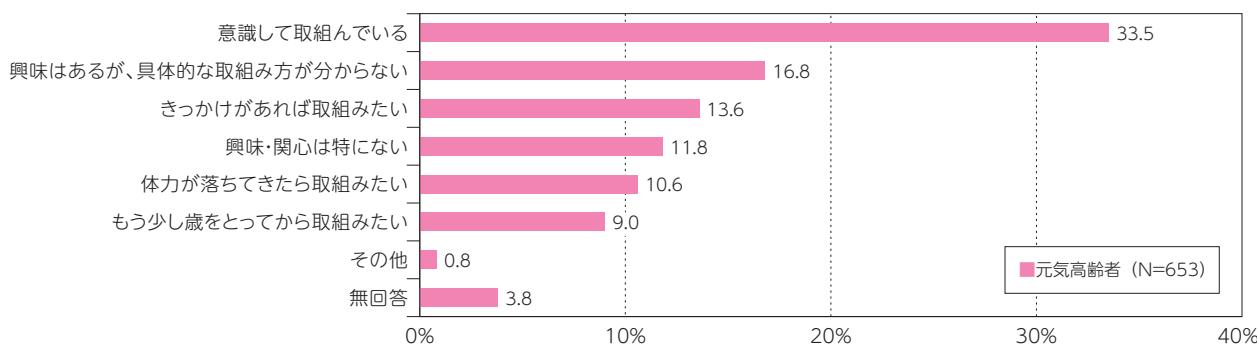
第3節 高齢者等実態調査から見える課題

介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、要介護認定を受けていない元気高齢者と、介護保険サービス利用者等を対象としたアンケート調査を実施し、日常生活の状況、介護予防に関する意識、取組状況等について調査しました。

① 介護予防について

意識して取組んでいる方が多い一方、興味・関心は特になないと回答した方も11.8%います。また、興味はあるが具体的な取組方法が分からず、きっかけがあれば取組みたいという方が30.4%いました。

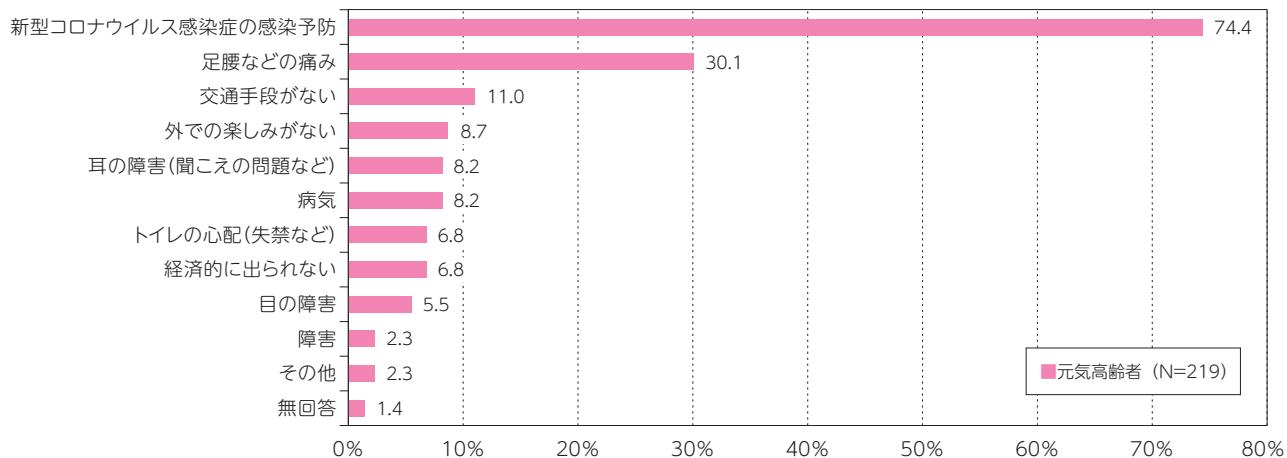
Q. 現在の介護予防への取組状況（元気高齢者実態調査）



② からだを動かすこと（運動）について

外出を控えている理由について、元気高齢者の70%以上の方が「新型コロナウイルス感染症の感染予防」を理由としており、30%の方が「足腰などの痛み」などを理由に外出を控えています。また、交通手段がないことを理由に外出を控える方も全体の10%以上います。

Q. 外出を控えている理由（複数回答）



3 社会参加について

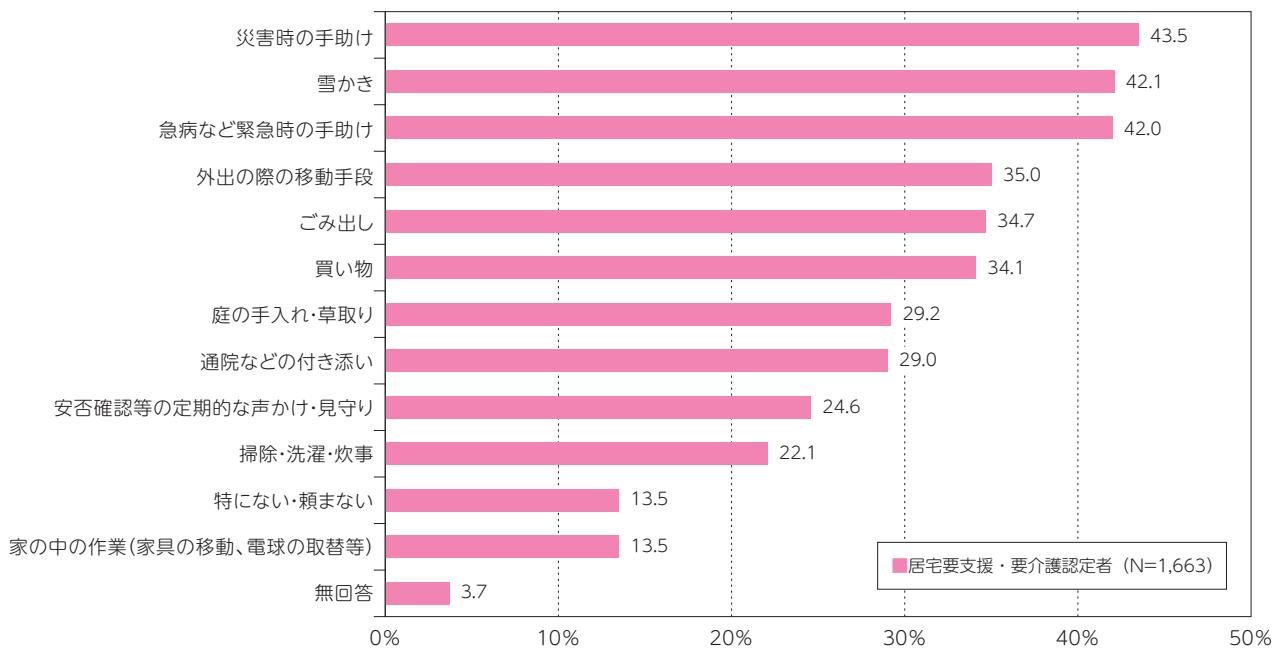
要支援・要介護者の多くは、高齢者クラブや地域の会、社会参加活動などへ参加していません。また、「趣味」や「生きがい」についても要介護認定者の半数以上が「思いつかない」と回答しています。

特に要支援・要介護認定者は、社会参加活動や趣味などを通して社会と交流を持つことなく生活をしていることがうかがえます。

Q. 趣味や生きがいはありますか。



Q. 地域の人にどのような支援をしてほしいと思いますか。(複数回答)



「災害時の手助け」、「雪かき」、「急病など緊急時の手助け」、「外出の際の移動手段」、「ごみ出し」、「買い物」など、地域の人にしてほしいと思っている支援と、元気高齢者が地域の人にできるとした支援はほぼ一致しています。地域の中で両者を結ぶ仕組みづくりが求められています。

第1編

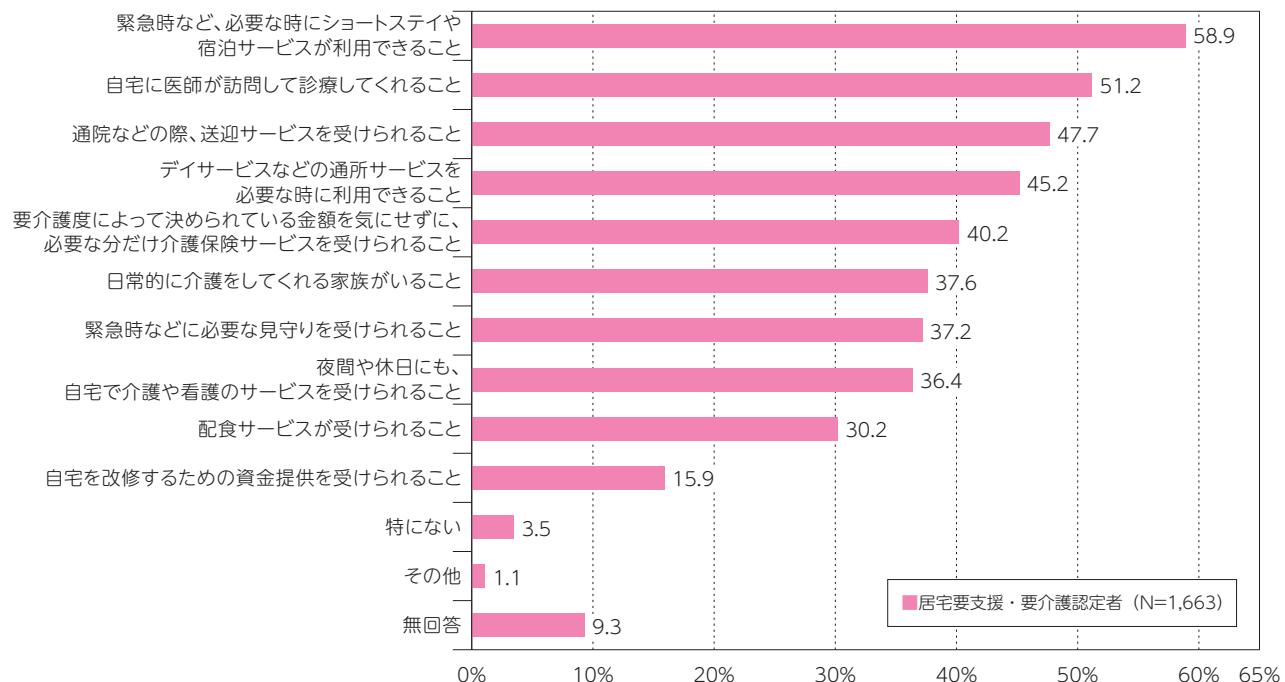
計画策定の基本的な考え方

4 介護サービス利用について

施設などへの入所を希望せず「住み慣れた自宅で生活を続けたい」、「家族に介護が必要になった時もサービスを使いながら自宅で介護したい」など、在宅志向が強く伺えます。

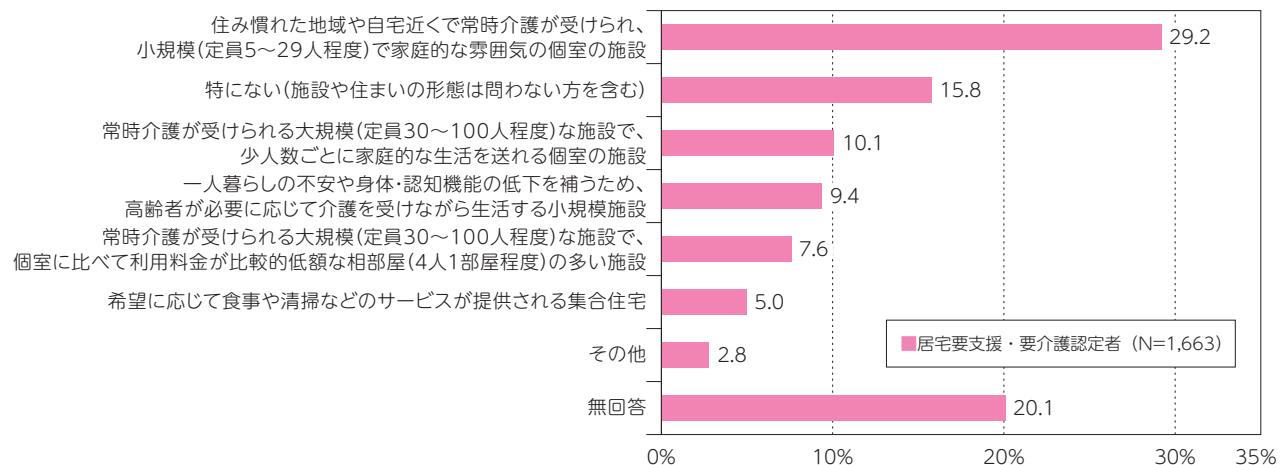
在宅サービスでは、自宅で暮らし続けるために必要なサービスの整備を、又、施設入所が必要になった時は、住み慣れた地域や自宅近くで常時介護が受けられ、小規模で家庭的な雰囲気の個室の施設を望まれる方が多く見られます。

Q. ずっと自宅で暮らし続けるためにあれば良いと思う支援（複数回答）



Q. もっとも希望する「施設」や「住まい」の形態

(介護が必要になった場合に入居したい自宅以外の「介護施設」や「高齢者向け住まい」)



第3章 計画の基本理念・基本目標

第1節 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事を願い、市民と行政、更に、地域でつながる全ての人が支えあい、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。

第2節 基本目標

- ◇ 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。
- ◇ 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。
- ◇ 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。

第3節 第9期計画の位置付け

第9期計画は団塊の世代が全て後期高齢者（75歳以上）となる2025年及び団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040年を見通し、第6期計画において定めた基本目標の達成に向け、現状と課題を踏まえ、施策の充実を図り、第6期、第7期及び第8期計画の取組みを更にシンカ（深化、進化）していく計画とします。

第4節 地域包括ケアシステムのシンカ（深化、進化）に向けた取組み

住み慣れた地域で自立した生活を安心して続けることができるよう、医療や介護、生活支援などのサービスが一体的に切れ目なく提供される地域包括ケアシステムのシンカ（深化、進化）に向けた取組みを、関係機関と連携して進めています。

本市の地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るもので、市民の皆さんのが築いてきた自治や地域福祉の活動を基盤として地域で行う生活支援の体制整備と、医療と介護の専門職と地域が連携したサービスを必要な時に安心して提供できる体制整備について、市民の皆さんのが主体性を持ちながら、専門職との協働により、地域ぐるみで作り上げるものであります。

また、対象者も高齢者のみでなく、障がい者や子どもなど、誰もが住み慣れた家や地域で暮らし続けるために、地域共生社会の実現に向け、12の日常生活圏域を更に細分化し、市内35地区での取組みのシンカ（深化、進化）を目指すものです。

第5節 第8期計画の総括と第9期計画の施策展開

第8期計画の総括(現状と課題)

①共に暮らし、ともに助け合い、一人ひとりが輝けるまちづくりを進めます。

【現状】 個別地域ケア会議で把握した個々の生活上の課題から地域の課題を抽出し、地区内で協議する体制を整えた。地区だけで解決困難な課題は、市の担当課が連携し、解決策を検討している。

【課題】 地域課題の集約と解決方法の検討について、進捗状況の把握が必要である。

②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。

【現状】 各種検診等の予防事業の継続、住民主体の通いの場の立ち上げ支援を行った。

【課題】

- ・若年層の受診率が低いため、様々な啓発、受診勧奨を行う必要がある。
- ・自主運動サークルを支援し、通いの場を創出したが、今後も継続するための支援が必要

③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。

【現状】

- ・在宅医療・介護連携推進の強化として、多職種交流会等を開催した。
- ・認知症の方本人や家族の視点を重視した施策を推進した。

【課題】

- ・コロナ禍の影響で入退院時の連携が取りにくい。本人の望む場所で看取りのできない方が多く、人生会議、リビングウィルの更なる周知が必要である。
- ・認知症の方本人の社会参加が進まない。対応に不安を抱える介護者が多い。

④2040年を見据え、安心して介護できる環境づくりを進めます。

【現状】

- ・特別養護老人ホームや看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めた。

【課題】

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込みを適切に捉えて、地域の実情に応じた介護サービス基盤の確保が一定程度必要である。

基本方針

① 誰もが住みやすいまちづくりの推進

② つながり合い・助け合いの仕組みづくり

③ 生きがいづくりの推進

④ 介護予防・健康づくりの推進

⑤ 認知症施策の総合的な推進

⑥ 切れ目のない在宅医療と介護の連携推進

⑦ 2040年を見据えた基盤整備

(低負担でも入所できる施設整備等の推進)

⑧ 安心して介護サービスが受けられるための環境づくり

⑨ 計画推進体制の整備

⑩ 介護保険サービスの見込み量

⑪ 財源構成と介護保険料

第9期計画の方向性

①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。

- ◇地域包括ケアシステムのシンカ(深化、進化)に向けた取組みを強化する。
- ◇誰も取り残さない全世代型支援体制整備事業による包括的な相談支援体制の整備
- ◇ジェンダーの平等と多様性への理解推進

②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。

- ◇介護予防を進めるため、フレイルの早期把握と医療連携体制を強化する。
- ◇認知症の理解の推進と認知症の方本人の社会参加

③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。

- ◇切れ目のない在宅医療と介護の連携推進を図る。
- ◇医療機関などと連携し認知症相談窓口の周知と、早期の気づき、対応を支援する。

④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。

- ◇将来の人口減少や市民ニーズ等を考慮し、新たな施設整備は必要最小限とし、小規模施設を中心とした整備を行う。
- ◇DXの活用や関係機関との連携により、離職防止・人材定着化等の介護事業所支援を実施する。
- ◇ヤングケアラーを含む家族介護者の支援を推進する。

基本方針

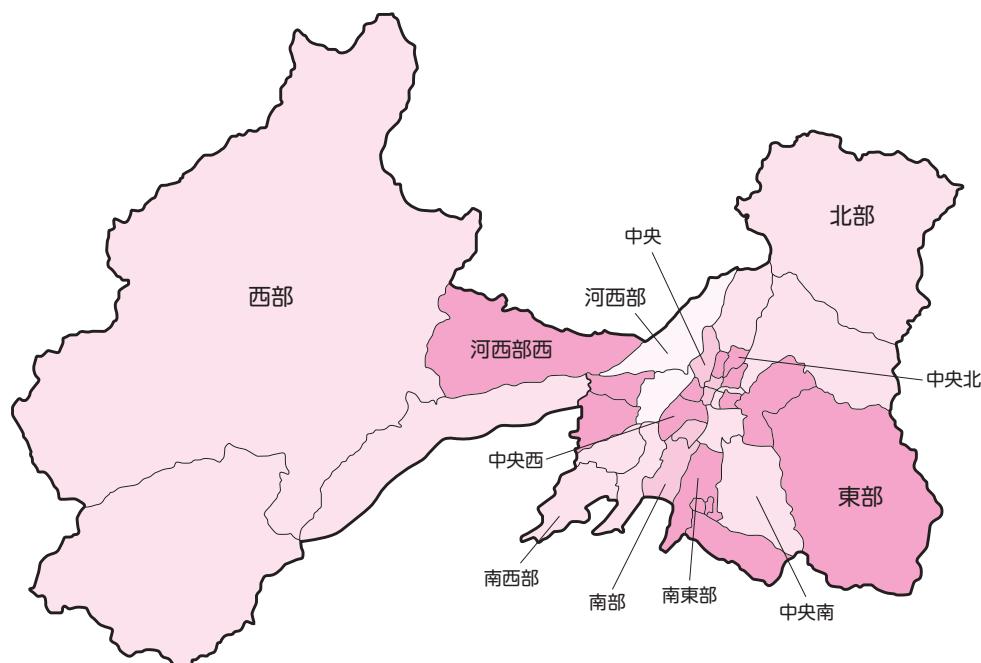
- | | |
|---|-----------------------------------|
| 1 誰もが住みやすいまちづくりの推進 | 8 安心して介護サービスが受けられるための環境づくり |
| 2 つながり合い・助け合いの地域づくり | 9 介護人材の確保と育成 |
| 3 生きがいづくりの推進 | 10 計画推進体制の整備 |
| 4 介護・フレイル予防と健康づくりの推進 | 11 介護保険サービスの見込み |
| 5 認知症施策の総合的な推進 | 12 財源構成と介護保険料 |
| 6 切れ目のない在宅医療と介護の連携推進 | |
| 7 中長期的な視点で見据えた基盤整備
(低負担でも入所できる施設整備等の推進) | |

第4章 日常生活圏域の設定

第1節 日常生活圏域について

日常生活圏域については、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付など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、「地域包括ケアシステムを構築すること」を念頭において定めることとされています。

本市は、35地区について、地理的条件、交通、都市機能の集積、高齢者人口、日常生活上の交流範囲等の諸条件を踏まえ、12の日常生活圏域を設定しています。



圏域名	行政区
北部	岡田地区、本郷地区、四賀地区
東部	第3地区、入山辺地区、里山辺地区
中央	第1地区、第2地区、東部地区、中央地区、白板地区
中央北	城北地区、安原地区、城東地区
中央南	庄内地区、中山地区
中央西	田川地区、鎌田地区
南東部	寿地区、寿台地区、内田地区、松原地区
南部	松南地区、芳川地区
南西部	神林地区、 笹賀地区、今井地区
河西部	島内地区、島立地区
河西部西	新村地区、和田地区、梓川地区
西部	安曇地区、奈川地区、波田地区

第2節 圏域内の状況について

日常生活圏域の中で、最も高齢化率が高いのは、中央の32.6%、最も低いのは中央西の22.3%で、圏域により大きな差がみられます。介護保険施設・居住系サービス事業所の状況を見ると、各圏域で3~9施設が整備されています。介護サービス提供の偏在が生じないよう、今後も適正かつ計画的な整備を進めます。

年齢構成比

(単位:人)

圏域名	総人口	年少人口 (0~14)	生産年齢人口 (15~64)	高齢者人口 (65~)	後期高齢者人口 (75~)	高齢化率	後期高齢化率
北 部	25,661	3,108	14,668	7,885	4,547	30.7%	17.7%
東 部	17,678	2,034	10,101	5,543	3,332	31.4%	18.8%
中 央	15,306	1,522	8,794	4,990	2,976	32.6%	19.4%
中 央 北	15,950	1,956	9,596	4,398	2,587	27.6%	16.2%
中 央 南	17,776	1,987	10,993	4,796	2,642	27.0%	14.9%
中 央 西	23,881	3,151	15,396	5,334	3,124	22.3%	13.1%
南 東 部	21,697	2,612	12,825	6,260	3,471	28.9%	16.0%
南 部	22,775	2,933	14,374	5,468	3,171	24.0%	13.9%
南 西 部	19,207	2,240	11,168	5,799	3,363	30.2%	17.5%
河 西 部	19,011	2,521	11,151	5,339	3,219	28.1%	16.9%
河西西部西	19,453	2,485	11,203	5,765	3,228	29.6%	16.6%
西 部	17,269	2,132	9,642	5,495	3,122	31.8%	18.1%
合 計	235,664	28,681	139,911	67,072	38,782	28.5%	16.5%

(出典) 令和5年10月1日登録人口(市統計)

要支援・要介護認定者の状況

(単位:人)

圏域名	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
北 部	156	311	255	251	134	137	108	1,352
東 部	116	232	188	184	100	105	86	1,011
中 央	129	252	189	165	95	88	54	972
中 央 北	98	221	155	138	87	87	75	861
中 央 南	101	170	141	158	69	70	49	758
中 央 西	133	208	206	181	118	89	68	1,003
南 東 部	146	250	174	141	76	86	78	951
南 部	133	205	186	151	88	92	75	930
南 西 部	90	221	175	174	90	93	58	901
河 西 部	94	216	228	175	112	99	63	987
河西西部西	86	190	164	182	100	95	52	869
西 部	80	200	157	145	77	95	56	810
合 計	1,362	2,676	2,218	2,045	1,146	1,136	822	11,405

(出典) 介護保険システム(令和5年9月30日現在)

※要支援・要介護認定者数には特別養護老人ホーム入所者等を含みません。

第1編

計画策定の基本的な考え方

日常生活圏域別 介護保険施設・居住系サービス事業所数

(単位:カ所、人)

圏域名		介護老人 福祉施設	介護老人 保健施設	介護医療院	特定施設 入居者 生活介護	地域密着型 介護老人 福祉施設 入所者生活介護	認知症対応型 共同生活介護	地域密着型 特定施設 入居者 生活介護
北 部	事業所数	2			1		3	
	定 員	210			33		36	
東 部	事業所数	1			2		2	1
	定 員	56			67		36	15
中 央	事業所数		1	1	3			
	定 員		119	40	134			
中 央 北	事業所数				1	1		1
	定 員				85	29		29
中 央 南	事業所数	1	2		1		2	
	定 員	32	180		60		27	
中 央 西	事業所数				1		2	1
	定 員				35		36	29
南 東 部	事業所数	1	1				2	
	定 員	70	80				36	
南 部	事業所数			1	2			1
	定 員			58	109			29
南 西 部	事業所数	1			1	1	2	
	定 員	72			85	29	36	
河 西 部	事業所数	1	3			1	3	1
	定 員	80	125			29	54	29
河西部西	事業所数	2	1		1	1	3	
	定 員	180	100		29	29	27	
西 部	事業所数	1	1				2	
	定 員	65	82				36	
総 計	事業所数	10	9	2	13	4	21	5
	定 員	765	686	98	637	116	324	131

※令和5年10月1日現在

※特定施設入居者生活介護は、養護老人ホーム分94床を除いています。

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事を願い、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」 と共に暮らし、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	
				1	在宅医療・介護の連携推進	056	
		4	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	062
				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
					1	事業者、関係機関等との連携の強化	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	

MEMO
