1　計画策定の趣旨、目的、基本理念および法的根拠

趣旨

昨今の急速な高齢化社会の到来の中で、平成９年 12 月の「介護保険法」成立により、平成 12 年４月よりスタートした「介護保険制度」も発足から 10 年が経過しました。

措置から契約への移行、選択と権利の保障、保健・医療・福祉サービスの一体的提供など制度発足から月日の経過とともに、介護支援策のひとつとして理解され定着したことと併せ、要介護（要支援）認定者も年を追うごとに右上がりの現状です。

このような背景の中で、平成 27 年（2015 年）には戦後ベビーブーム（昭和 22～24 年）に生まれた、いわゆる「団塊の世代」の高齢化に伴い、わが国、そして安曇野市においても過去に例のない高齢化社会となります。

老人福祉計画・介護保険事業計画は、介護保険の運営や介護予防、また高齢者に対する生活支援、生きがい対策、認知症高齢者の対応等、今後ますます高齢化が進むなかで、高齢者福祉に対する重要な課題に対して国の指針を受け、市町村毎に３年で見直しを行うよう関係法令で定められており、平成 20 年度は計画を見直す策定期にあたります。

本市も、平成 17 年 10 月１日に豊科町、穂高町、三郷村、堀金村、明科町の５町村が合併し、誕生からはや３年６月が経過しましたが、市民の生活形態は現在も旧町村に深く根ざしていると考えられます。

この計画はこうした状況を踏まえつつ、目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向けて取り組むべき施策を明らかにするために策定するものです。

目的

「老人福祉計画及び第４期介護保険事業計画（平成 21～23 年度)」（以下、「本計画」という。）は、「団塊の世代」が高齢者になる平成 27 年（2015 年）に向けて、今後の高齢者施策を推進していくために、第５期計画年度（平成 24～26 年度）の最終年度にあたる平成 26 年度の目標を示したうえで、平成 21 年度から 23 年度における介護保険対象サービス及び介護保険対象外サービスの必要量の見込みや供給の確保策、その他安曇野市として実施する施策やその目標を明らかにするものであり、本計画においては介護保険事業、高齢者福祉事業等の実績を基に評価分析を行い、地域の実情に応じたサービス提供がより一層充実するように、目標を設定します。

安曇野市　計画の基本理念は、

高齢者が生きがいをもち、安心して暮らすことができる地域社会をめざして

「介護保険制度」の基本理念は、高齢者の「自立」と「尊厳の保持」にあります。

高齢化社会を迎え、高齢者を含めたすべての市民が豊かさを実感できる社会をつくるためには、介護や健康づくりをはじめとする高齢者の課題に地域社会全体で一丸となって取り組む必要があります。

前回の第３期介護保険事業計画（平成 18～20 年度）同様に高齢者が住み慣れた地域で健康を保持し、できる限り介護が必要な状態に陥ることなく安心して生活できるよう促進するとともに、たとえ介護が必要になったときでも、家族の負担を軽減し、すべての市民が生きがいのある健やかな暮らしができるように、相互の助け合いと人間的なふれあいを大事にしながら、地域社会全体で高齢者を支える地域支援体制を構築し、望ましい長寿社会の実現を目指します。

さらに、計画の基本理念を柱とし、以下の４つの基本目標を継続設定することで高齢者一人ひとりの目線に立った地域づくりを推進します。

基本目標は、

１　個人の尊厳の保持

介護や支援が必要な人、また介護をする人の誰もが、個人として尊重され、その人が持つ能力に応じた生活を営むことができるように推進します。

２　自立支援の促進

だれもが健康的な生活習慣を実践するとともに、介護や支援が必要になっても、高齢者の意思や希望を尊重し、可能な限り自助努力によって自らの能力を活かした生活ができるように推進します。

３　自分らしい生き方の実現

より自分らしく生きがいのある充実した生活を送るため、高齢者が自分の能力を活かし、地域社会の中において積極的な役割を果たしていけるように推進します。

４　ともに支え合う地域づくりの推進

だれもが住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、地域に暮らすみんなが主体的に参加しながら、お互いに支え合うことができる、高齢者にとって暮らしやすい地域づくりを推進します。

法的根拠

本計画は老人福祉法（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 条を法的根拠としており、両計画を一体のものとして作成することとします。

■老人福祉法（市町村老人福祉計画）［抜粋］

第２０条の８　市町村は、地方自治法（昭和２２年法律第６７号）第２条第４項の基本構想に即して、老人居宅生活支援事業及び老人福祉施設による事業（以下「老人福祉事業」という。）の供給体制の確保に関する計画（以下「市町村老人福祉計画」という。）を定めるものとする。

６　市町村老人福祉計画は、介護保険法第１１７条第１項に規定する市町村介護保険事業計画と一体のものとして作成されなければならない。

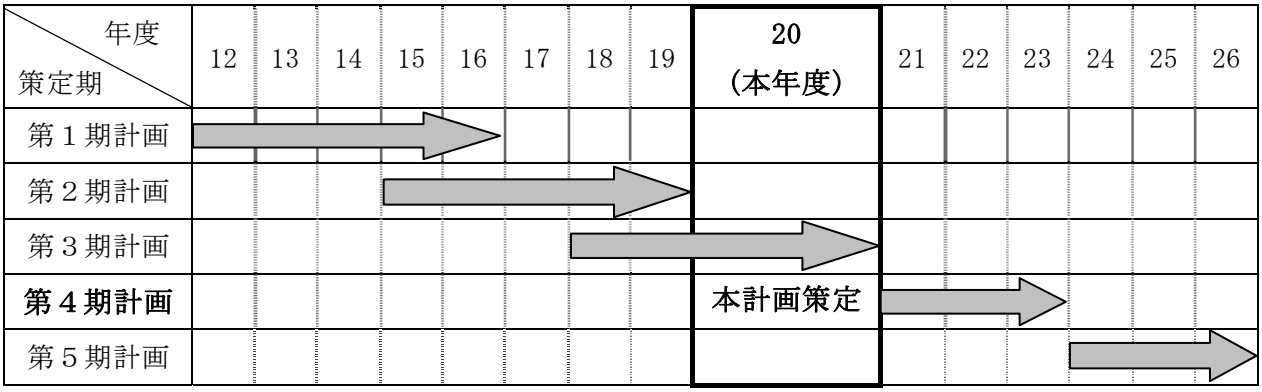
■介護保険法（市町村介護保険事業計画）［抜粋］

第１１７条　市町村は、基本指針に即して、３年を１期とする当該市町村が行う介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施に関する計画（以下「市町村介護保険事業計画」という。）を定めるものとする。

４　市町村介護保険事業計画は、老人福祉法第２０条の８第１項に規定する市町村老人福祉計画と一体のものとして作成されなければならない。

２　計画の作成時期及び期間

本計画の期間は３年間を１期とした、平成 21 年度から平成 23 年度までの計画です。



介護保険事業計画は当初、５年間を１期としていましたが、平成 18 年度の介護保険法改正に伴い、第３期計画（平成 18～20 年度）より３年間を１期とした計画に変更されています。

３　他の計画との関係

本計画の策定に当たっては、国の定める策定指針を踏まえ、県が策定した長野県老人福祉計画・第４期介護保険事業支援計画等との整合性をもたせて策定しています。

また、本市が作成した各種関連計画との整合性を図るとともに、十分な連携を持たせながら本市の高齢者に対する福祉施策を体系的に示し、その実現に向けての基本方針と施策展開の方向を明らかにするものです。

４　計画策定の経緯

計画策定にあたり長野県との連携によりアンケートによる高齢者等実態調査を行い本計画策定の参考とするとともに、本市においては計画案を検討する場として、「安曇野市介護保険等運営協議会」を設置し、平成 20 年７月から平成 21 年２月まで計４回の協議を行いました。

この協議会には、公募により選考された市民のほか、学識経験を有する者、保健、医療又は福祉関係者および介護保険サービス提供事業者の代表者にも委員として参画いただき、幅広い意見の集約を行うなかで本計画を策定しました。

■安曇野市介護保険等運営協議会開催状況

○第１回　平成 20 年７月 29 日（火）午後１：３０～［穂高健康支援センター　集団指導室］

会議の内容／高齢者等実態調査結果（概要）について
老人福祉計画の実施状況について
介護保険および介護保険事業計画の実施状況について
地域包括支援センター業務実績（概要）について
老人福祉計画・介護保険事業計画の策定について

○第２回　平成 20 年 12 月 19 日（金）午後１：００～［穂高総合支所　大会議室］

会議の内容／老人福祉計画および第４期介護保険事業計画の概要について
介護保険サービスの実施状況と見込（計画）について
介護保険料の改定について

○第３回　平成 21 年１月 30 日（金）午後１：００～［穂高健康支援センター　採血室］

会議の内容／介護保険料の改定について
老人福祉計画および第４期介護保険事業計画（素案）について

○第４回　平成 21 年２月 27 日（金）午後１：００～［穂高総合支所　第三会議室］

会議の内容／老人福祉計画および第４期介護保険事業計画（案）について

■安曇野市介護保険等運営協議会委員名簿

○資料編参照

５　計画の推進（点検）体制

基本理念に基づく目標を達成し、高齢者一人ひとりのニーズに応えるには本計画の円滑な推進を図ることが必要不可欠となります。

そのために、市では計画の実施状況の把握と進行管理（進捗状況）について、見直し期間にかかわらず、毎年度点検・評価を行うことにより課題の分析を行うものとします。

特に、地域支援事業や予防給付の実施による介護予防の達成状況の点検を実施することにより、その結果に基づいて迅速に必要な対策を講じるとともに、要介護（要支援）認定につながらないよう早期予防に努めていきます。

なお、老人福祉法・介護保険法の規定等に基づき、平成 23 年度には本計画の基本理念を継続しつつ新たな計画（第５期計画／平成 24～26 年度）の策定を行います。

１　人口構造、高齢化、高齢者世帯、要介護（要支援）認定者の現状と推移

（１）現状

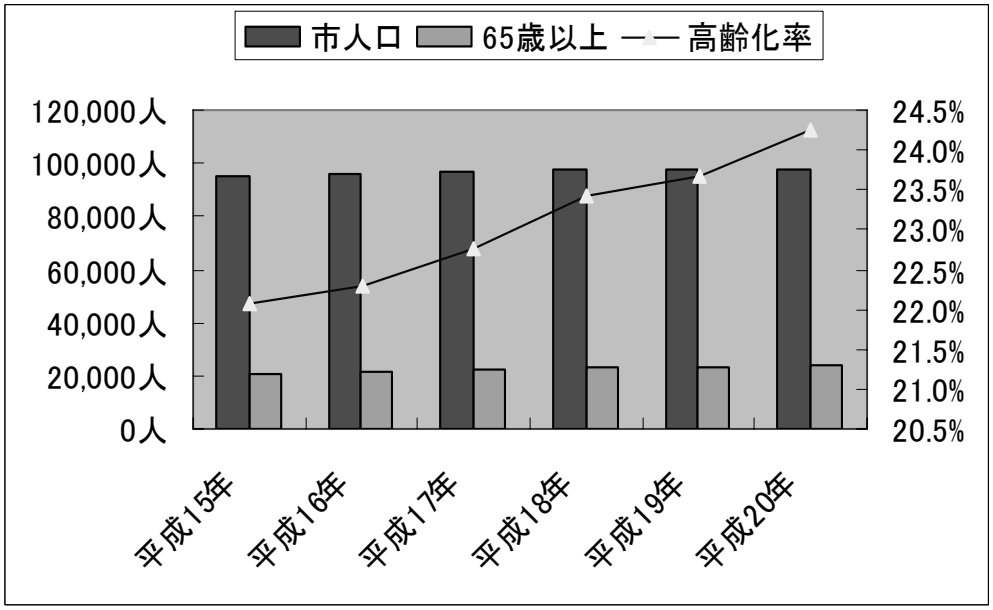
安曇野市の人口は平成 20 年 10 月現在 97,633 人で、そのうち高齢者とよばれる 65 歳以上の人口が 23,683 人となっています。65 歳以上人口の市の人口に占める割合（高齢化率）は平成 15 年度が 22.1%であったのが、平成 17 年度が 22.8%、平成 20 年度が 24.3%であり、平成 15 年度からの伸び率では 2.2%増加しています。

■市の人口と高齢者人口（前期・後期）の推移（実績）　（単位：人）

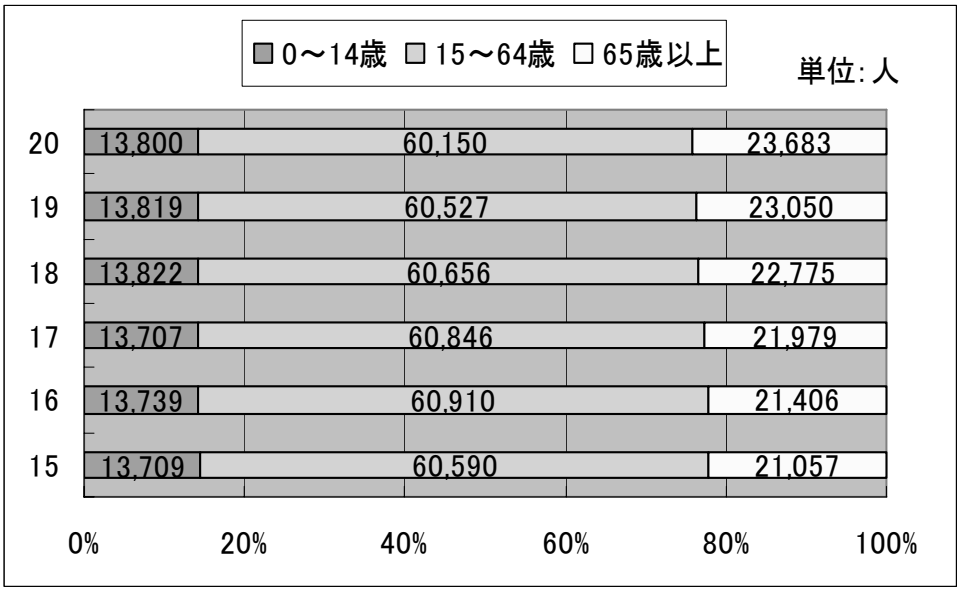
	平成 15 年	平成 16 年	平成 17 年	平成 18 年	平成 19 年	平成 20 年
市人口	95,356	96,055	96,532	96,991	97,396	97,633
男	46,342	46,655	46,936	47,180	47,442	47,537
女	49,014	49,400	49,596	49,811	49,954	50,096
40～64 歳人口	32,521	32,461	32,635	32,587	32,619	32,632
（市人口比）	34.1%	33.8%	33.8%	33.6%	33.5%	33.4%
65～74 歳人口	11,030	10,956	11,095	11,369	11,452	11,638
（市人口比）	11.6%	11.4%	11.5%	11.7%	11.8%	11.9%
75 歳以上人口	10,027	10,450	11,100	11,406	11,598	12,045
（市人口比）	10.5%	10.9%	11.5%	11.8%	11.9%	12.3%
65 歳以上人口	21,057	21,406	21,979	22,775	23,050	23,683
（高齢化率）	22.1%	22.3%	22.8%	23.5%	23.7%	24.3%

資料：住民基本台帳（各年 10 月）

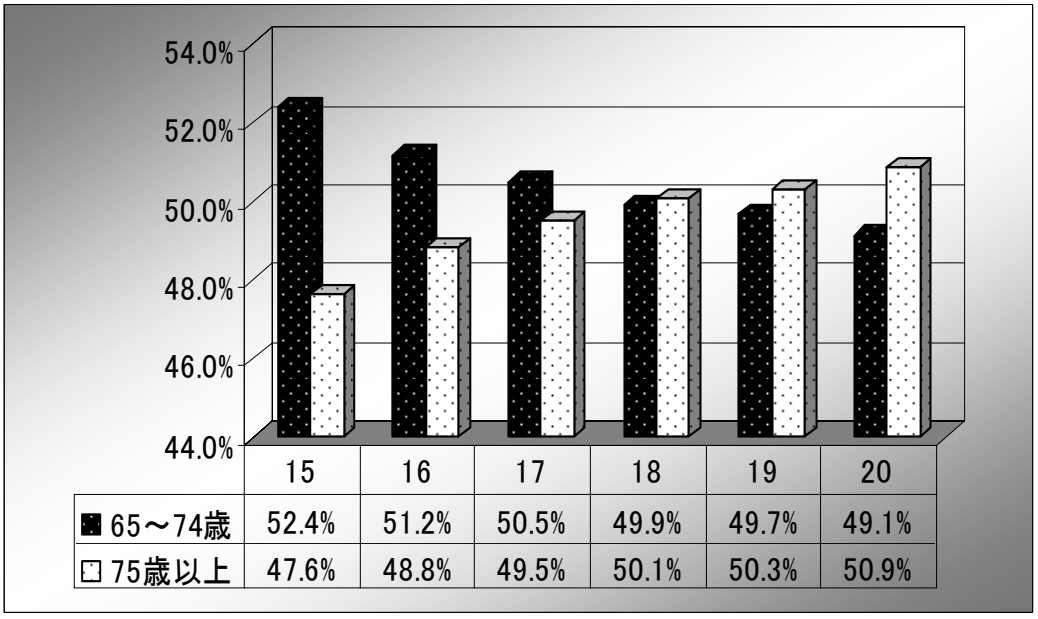
■市の人口に対する高齢化率



■年齢３区分別割合



■前期・後期高齢者割合



	15	16	17	18	19	20
65～74歳	52.4%	51.2%	50.5%	49.9%	49.7%	49.1%
75歳以上	47.6%	48.8%	49.5%	50.1%	50.3%	50.9%

■高齢者世帯の状況

	Ｓ55 年	Ｓ60 年	Ｈ２年	Ｈ７年	H12 年	H17 年
一般世帯数	19,560	21,535	23,554	26,756	30,140	33,715
一般世帯人員	74,266	78,845	82,424	87,392	91,788	96,532
一世帯あたり人員	3.80	3.66	3.50	3.27	3.05	2.86
高齢者のいる世帯	7,195	8,257	9,560	11,360	13,020	14,460
（一般世帯数比）	36.8%	38.3%	40.6%	42.5%	43.2%	42.9%
高齢者単独世帯	382	519	740	1,072	1,525	1,980
（高齢者世帯数比）	5.3%	6.3%	7.7%	9.4%	11.7%	13.7%
高齢者夫婦世帯	717	983	1,401	2,007	2,694	3,252
（高齢者世帯数比）	10.0%	11.9%	14.7%	17.7%	20.7%	22.5%
その他の高齢者世帯	6,096	6,755	7,419	8,281	8,801	9,228
（高齢者世帯数比）	84.7%	81.8%	77.6%	72.9%	67.6%	63.8%

資料：国勢調査（各年 10 月）

上表のとおり、５年毎に行われる国勢調査の結果からも、高齢者のいる世帯数の割合が近年になるにつれ増加していることがわかります。

昭和 55 年の一般世帯数の比が 36.8%であったのが、平成 17 年には 42.9%と総世帯数の半数近くまで伸びており、平成 22 年実施予定の国勢調査の際には更にこの数値を上回ることが予測されます。

■要介護（要支援）認定者数の推計（実績）　（単位:人）

		要介護（要支援）認定者							
		要支援 要支援1等	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	計
平成15年度	第1号被保険者	185	－	790	483	361	431	486	2,736
	65～74歳	35	－	121	91	57	59	64	427
	75歳以上	150	－	669	392	304	372	422	2,309
	第2号被保険者	3	－	32	28	11	8	16	98
	総数	188	－	822	511	372	439	502	2,834
平成16年度	第1号被保険者	183	－	900	538	429	464	505	3,019
	65～74歳	27	－	140	95	56	76	57	451
	75歳以上	156	－	760	443	373	388	448	2,568
	第2号被保険者	7	－	31	25	16	5	20	104
	総数	190	－	931	563	445	469	525	3,123
平成17年度	第1号被保険者	164	－	925	600	500	522	511	3,222
	65～74歳	23	－	134	107	67	67	60	458
	75歳以上	141	－	791	493	433	455	451	2,764
	第2号被保険者	5	－	28	27	19	9	19	107
	総数	169	－	953	627	519	531	530	3,329
平成18年度	第1号被保険者	96	180	747	683	574	601	527	3,408
	65～74歳	18	31	101	118	73	77	54	472
	75歳以上	78	149	646	565	501	524	473	2,936
	第2号被保険者	5	5	19	31	28	12	20	120
	総数	101	185	766	714	602	613	547	3,528
平成19年度	第1号被保険者	56	316	551	718	702	601	558	3,502
	65～74歳	8	53	68	131	88	74	55	477
	75歳以上	48	263	483	587	614	527	503	3,025
	第2号被保険者	1	11	17	30	38	17	18	132
	総数	57	327	568	748	740	618	576	3,634
平成20年度	第1号被保険者	72	416	366	765	814	672	527	3,632
	65～74歳	14	61	41	125	97	71	47	455
	75歳以上	58	355	325	640	717	601	480	3,176
	第2号被保険者	4	18	12	36	26	19	21	136
	総数	76	434	378	801	840	691	548	3,768

資料:事業状況報告書(各年10月表題月)

※介護保険制度の改正により、平成１８年度より要支援認定は、要支援１、２に区分されています。
なお、要支援１等には経過的要介護も含まれます。

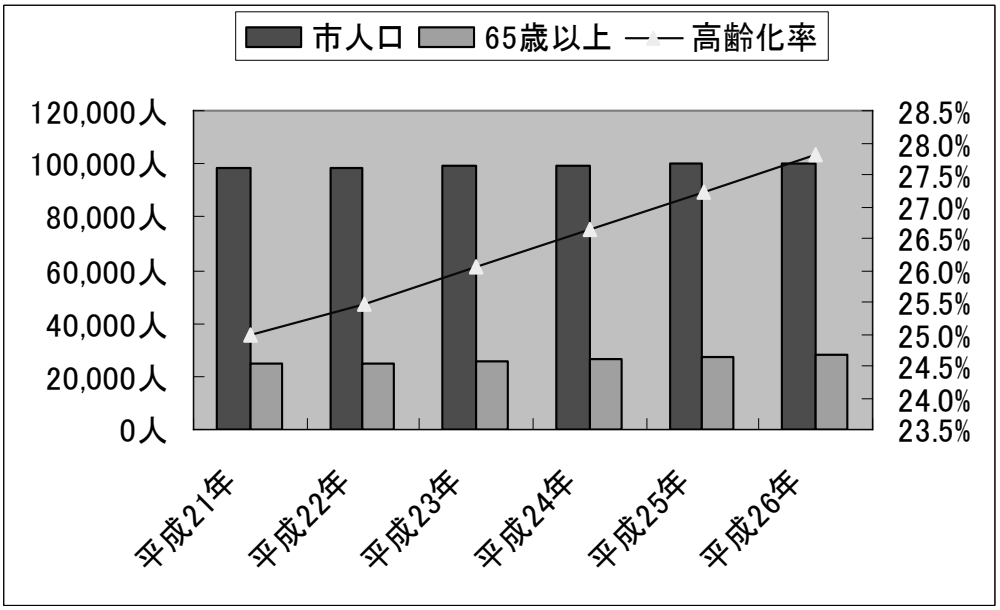
（２）将来の見通し

前述の現状からも、安曇野市においても高齢化率は 21 年度以降も右上がりの伸びが推移されます。特に団塊の世代の方が 65 歳を迎えることにより、今後、平成 27 年（2015 年）頃が過去に例をみないピークとなると予測されています。

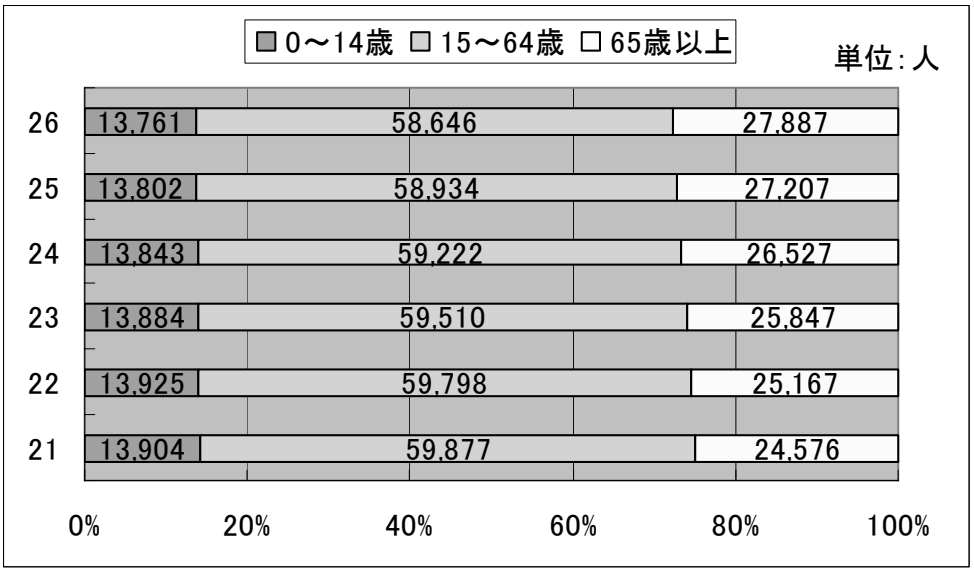
■市の人口と高齢者人口（前期・後期）の推移（推計）　（単位：人）

	平成 21 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
市人口	98,357	98,890	99,241	99,592	99,943	100,294
男	47,544	47,827	48,014	48,201	48,388	48,575
女	50,813	51,063	51,227	51,391	51,555	51,719
40～64 歳人口	33,204	33,330	33,455	33,580	33,705	33,830
（市人口比）	33.8%	33.7%	33.7%	33.7%	33.7%	33.7%
65～74 歳人口	12,029	12,247	12,687	13,127	13,567	14,007
（市人口比）	12.2%	12.4%	12.8%	13.2%	13.6%	14.0%
75 歳以上人口	12,547	12,920	13,160	13,400	13,640	13,880
（市人口比）	12.8%	13.1	13.3%	13.5%	13.6%	13.8%
65 歳以上人口	24,576	25,167	25,847	26,527	27,207	27,877
（高齢化率）	25.0%	25.4%	26.0%	26.6%	27.2%	27.8%

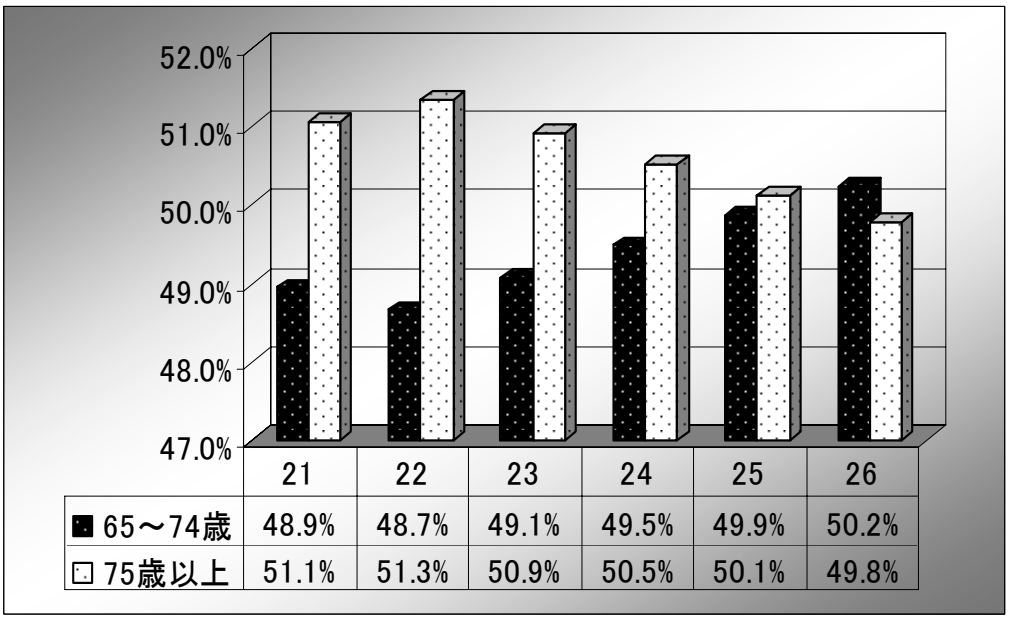
■市の人口に対する高齢化率



■年齢３区分別割合



■前期・後期高齢者割合



	21	22	23	24	25	26
65～74歳	48.9%	48.7%	49.1%	49.5%	49.9%	50.2%
75歳以上	51.1%	51.3%	50.9%	50.5%	50.1%	49.8%

■要介護（要支援）認定者数の推移（推計）　（単位:人）

			要介護（要支援）認定者							
			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	計
平成21年度	第1号被保険者		72	447	363	796	825	696	557	3,756
		65～74歳	11	72	42	127	96	72	48	468
		75歳以上	61	375	321	669	729	624	509	3,288
	第2号被保険者		3	20	13	33	27	20	20	136
	総数		75	467	376	829	852	716	577	3,892
平成22年度	第1号被保険者		73	452	372	818	842	713	571	3,841
		65～74歳	11	73	43	129	97	73	49	475
		75歳以上	62	379	329	689	745	640	522	3,366
	第2号被保険者		3	20	13	34	28	20	20	138
	総数		76	472	385	852	870	733	591	3,979
平成23年度	第1号被保険者		75	457	382	839	865	731	585	3,934
		65～74歳	11	75	44	132	100	75	50	487
		75歳以上	64	382	338	707	765	656	535	3,447
	第2号被保険者		5	22	13	31	27	19	21	138
	総数		80	479	395	870	892	750	606	4,072
平成24年度	第1号被保険者		76	468	391	861	887	750	600	4,033
		65～74歳	11	76	44	135	102	76	51	495
		75歳以上	65	392	347	726	785	674	549	3,538
	第2号被保険者		4	22	14	31	27	21	21	140
	総数		80	490	405	892	914	771	621	4,173
平成25年度	第1号被保険者		86	488	402	875	907	765	615	4,138
		65～74歳	13	84	48	138	109	80	58	530
		75歳以上	73	404	354	737	798	685	557	3,608
	第2号被保険者		3	21	14	31	29	21	21	140
	総数		89	509	416	906	936	786	636	4,278
平成26年度	第1号被保険者		92	507	415	898	929	783	631	4,255
		65～74歳	13	89	50	142	118	85	66	563
		75歳以上	79	418	365	756	811	698	565	3,692
	第2号被保険者		4	22	14	32	28	21	21	142
	総数		96	529	429	930	957	804	652	4,397

２　高齢者福祉事業、介護保険事業等の実施状況

（１）地域支援事業の現状

平成 18 年４月からの介護保険制度改正により、「高齢者の自立支援」がより一層推進されましたが、「予防重視型システムへの転換」へと大きく見直しが行われたことにより、「地域支援事業」（高齢者が地域において自立した生活を継続できるよう、要介護（要支援）状態になる前から実施する介護予防事業）が創設され、安曇野市においても高齢者福祉サービスの充実と提供に取組んでいます。

［地域支援事業への取組み］

ア．特定高齢者把握事業の状況

介護予防事業の対象となる特定高齢者（要介護（要支援）状態になるおそれのある高齢者）の把握については、市が実施する特定健康診査等に併せ生活機能評価を実施し早期把握に努めるとともに、介護予防事業の周知を行い、生活機能評価の受診の促進に向けた取組みを行います。

イ．介護予防事業の実施状況

（ア）特定高齢者施策

特定高齢者把握事業により把握された特定高齢者に対しては、介護予防ケアマネジメントを行い、自身の目標に合った介護予防事業を提供します。（通所型介護予防事業・訪問型介護予防事業）

（イ）一般高齢者施策

すべての高齢者を対象に、介護予防の意義や知識の普及啓発を進め、高齢者自身の介護予防への取組みを支援します。また、地域において介護予防活動が自主的に行われるような地域づくりをめざします。

ウ．地域包括支援センターの状況

平成 18 年４月に市地域包括支援センターが設置され、平成 19 年４月に２箇所目の東部地域包括支援センターを市直営で設置しました。高齢者が住み慣れた地域で生活が継続できるよう地域の中の中核的拠点として、介護や福祉など地域高齢者に関するさまざまな相談や介護予防サービスのケアマネジメントを実施するにあたり専門的なスタッフを配置して事業を実施しています。

エ．高齢者の自立した生活を支援するサービスの提供

（ア）住宅改修支援事業

住宅の改良に関し、保健師・理学療法士等が訪問等により、家屋の構造と高齢者の心身の状況、保健福祉サービスの利用状況等を踏まえて相談及び支援を行います。

オ．居宅における介護者への支援

（ア）家族介護教室

要介護(要支援)高齢者の状態の維持・改善を図るため、介護している家族等が介護方法の技術や知識及び外部サービスの適切な利用方法を習得するとともに、介護者自身の心身の健康づくり等についての知識、技術の習得も目的とし行っています。

（イ）家族介護者交流事業

在宅において、重度の要介護(要支援)者を介護している家族等を一時的に介護から解放し、介護者相互の交流等を通して元気回復を図り、身体的・精神的な負担の軽減を目的とします。

なお、介護者の身体的・精神的支援に資するよう、介護者が参加しやすい形での実施を検討しながら行っています。

（２）介護保険対象サービスの現状

ア．在宅サービス・施設サービスの利用状況と今後の課題

訪問介護（ヘルパー）や訪問入浴介護などの訪問系サービスを除き、通所介護（デイサービス）や通所リハビリテーション（デイケア）、また福祉用具購入や住宅改修などの居宅介護（予防）サービスの給付額は要介護（要支援）認定者の増加とともに、毎年度増加傾向にあり、平成 21 年度以降も要介護（要支援）認定者数の伸びとともに、引き続き給付費の伸びが予測されます。

一方で、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設といった施設サービスの利用状況も要介護認定者（要介護１～５）に限られることと、平成１７年１０月からの食費、居住費が全額自己負担となった経過はあるものの、在宅サービス同様に一定の利用状況がみられます。

今後、高齢化に拍車がかかるなかで、サービスの質の向上が求められています。また、介護療養型医療施設については国の医療制度改革の一環として平成 23 年度（2012 年３月末）をもち全面廃止されることから、介護保険施設への転換を含めて、受け皿を整備することが今後の重要な課題といえます。

イ．介護サービス基盤の状況

平成 18 年度の制度改正に伴い、安曇野市においても地域密着型サービスを含めた施設整備が進められました。

現行の計画期間内においては、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の整備が行われたのを始め、地域密着型以外のサービスにおいても訪問介護や通所介護（デイサービス）、短期入所生活介護などの事業所が整備されています。

今後の第４期計画期間内においても、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域で安心してサービスが利用できるように、行政機関が事業者と連携を密にしながら需要に応じた施設配置となるよう整備していくことが必要です。

（３）介護保険対象外サービスの現状

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯、また要介護（要支援）者も含め、住み慣れた地域で安心して生きがいを持って生活が送れるよう、介護サービスとの連携を図りながら、必要な支援を実施しています。

■在宅福祉サービスの状況

事　業　名	内　　容	対　　象　　者
配食サービス事業	食事を自宅へ届けるとともに、安否の確認をするサービスです。（週５食まで）	65 歳以上の単身世帯、高齢者・障害者世帯で食事の調理が困難な人
生活管理指導員派遣（ホームヘルパー）事業	訪問により、「日常生活」「家事」「対人関係」の構築のための支援・指導を行います。	基本的生活習慣の欠如、対人関係が成立しないなど、社会適応が困難な 65 歳以上の高齢者
生きがい活動支援通所事業	日常動作訓練や趣味活動等の各種サービスを提供し、孤立感の解消及び要介護（要支援）状態になることの予防を図ります。	家に閉じこもりがちな 65 歳以上の高齢者及び虚弱な高齢者
緊急通報体制整備事業	緊急時に通報ボタンを押して、連絡体制を確保します。 安否確認の機能付き機器は有料となります。 安否確認の機能無しの機器は貸出台数に制限があります。	次のいずれかに該当する方のみで構成される世帯。 ・65 歳以上の人 ・身体障害者手帳の交付を受けその程度が１級又は２級の人 ・療育手帳の交付を受けている人 ・精神保健福祉手帳の交付を受けている人
軽度生活援助事業	軽易な日常生活上の援助を行います。（ゴミ出し、除雪等）	65 歳以上の単身世帯及び高齢者のみの世帯に属し、日常生活上の援助が必要な人
外出支援事業	医療機関への通院及び福祉施設に送迎をする際に利用できるタクシー利用券を交付します。	65 歳以上の在宅で生活している、要介護３・４・５の認定を受けている人
	医療機関への通院及び福祉施設に送迎をする際、福祉タクシー（車いす等）の利用料金の一部を助成します。	①寝たきりまたは移動の大半を車椅子による高齢者の人 ②障害の程度が１級又は２級の人 ※一般のタクシーでの移動が困難で介護車両による移動が必要な人
高齢者にやさしい住宅改良促進事業	高齢者の居住環境を改善し、日常生活を自立支援するため、また、介護者の負担軽減を図るための住宅改良に要する経費に対し、予算の範囲内において助成をします。	65 歳以上の要介護（要支援）認定者の人（過去３年の市民税所得割非課税世帯）
訪問理美容事業	自宅で訪問理美容サービスを受けることができます。１回 2,000 円を理美容店に支払う形で助成します。	65 歳以上の要介護３以上の認定者及び心身障害者手帳所持者の人で、理容所又は美容所へ行くことが困難な人

（＊主なサービスを掲載）

３　高齢者等実態調査の結果

本計画を策定するにあたり、参考とするため長野県と各市町村が共同で高齢者等実態調査を実施しました。居宅要介護(要支援)認定者実態調査については、施設入所を除いた居宅における要介護（要支援）の認定を受けた方を対象に、一方、元気高齢者・特定高齢者の実態調査については要介護(要支援)の認定を受けていない方で、65 歳以上の方を抽出しいずれも郵送により実施しました。

■居宅要介護（要支援）認定者実態調査結果

○調査方法等

［調査基準日］平成 19 年 12 月１日

［対象者］基準日において、要介護（要支援）認定者のうち施設入所者等（入院、入居）を除く全員。

［調査方法］郵送法

［調査実施数］2，762 人

［回答率］67．8％

○調査回答者の状況（有効回答を得られた者）

男性　636 人（34％）　女性　1，237 人（66％）

○高齢者等実態調査（グラフに見る集計結果）［抜粋］

資料編参照

■元気高齢者・特定高齢者の実態調査結果

○調査方法等

［調査基準日］平成 19 年 12 月１日

［対象者］基準日において、要介護（要支援）の認定を受けていない６５歳以上の者

［調査方法］郵送法

［調査実施数］136 人（県の指定数）

［回答率］有効回答数 103 人　75．7％

○調査回答者の状況（有効回答を得られた者）

男性　42 人（40．8％）　女性　61 人（59．2％）

○高齢者等実態調査（グラフに見る集計結果）［抜粋］

資料編参照

1　高齢者福祉の基本理念

今後、平成 27 年をピークとし高齢化にますます拍車がかかるなかで、高齢者一人ひとりが穏やかに住み慣れた地域で安心して暮らせる状況を整えていかなければなりません。

そのためには、本市の「第１次安曇野市総合計画」においても基本方針としてうたわれているように、心身とも健康であり続け自立し安心して暮らすことができるまち、誰もが安心して自分らしく生活が送れるまちを目指すこと、また住み慣れた地域で認め合い支えあいながら暮らせるまちを目指す必要があります。

介護サービスの利用量も増加している現状を踏まえ、高齢者を対象に要介護（要支援）状態になることを予防する地域支援事業（介護予防）に重点を置き、要介護（支援）認定者をできるだけ増やさないようにする一方、介護サービス基盤の整備を進め、施設利用をはじめとするサービス利用の適正化を図るとともに、介護サービスの維持と水準の向上を図るため、さらなる事業者間の連携強化に努める必要があります。

２　政策目標、施策体系、重点施策

穏やかに暮らせるまちの形成
《認め合い支えあえるまち》

を目指し

６つの
目　標
体　系
施　策

（１）高齢者の生きがいづくり、社会参加の促進

高齢者が生きがいを感じながら充実した人生を送るため、社会参加ができる場を確保することがこれから大変重要になってきます。豊かな人生経験や知識、技能を持つ高齢者は、地域の重要な担い手であり、地域活動におけるリーダーとして大きな役割を果たすことが期待されます。そのため、高齢者自らも進んで地域社会への役割意識を高められるような環境づくりを支援します。

（２）介護予防、健康づくり

高齢社会が急速に進行する中、要介護（要支援）状態になることを予防し、いつまでも元気で、自分らしく、いきいきとした生活が送れるよう、「自分の健康は自分で守り、つくる」ことを自覚して、健康な生活習慣を確立していくことが重要です。また、生活機能の低下等のサインを早期に見つけ適切な介護予防の支援をすることで、高齢者の生活の質の向上に努めます。

（３）地域包括ケア体制の整備・推進

地域包括支援センターは、地域包括ケアを有効に機能させるため、業務を行うにあたって保健師・社会福祉士・主任介護支援専門員などの専門職の知識を活かしながら、常に情報を共有し互いに連携･協力体制をつくり、地域包括支援センターにとどまることなく、地域の中に積極的に入ってさまざまな社会資源の活用を図りネットワークの構築を図ります。

（４）介護サービス基盤の整備と質の向上

要介護（要支援）認定者が、サービス利用にあたってもできるかぎり住み慣れた地域で暮らし安心して利用できるように、在宅・施設とも地域密着型サービスを中心とした基盤の整備と質の向上を進める必要があります。

また、介護保険の健全な財政運営のため、平成 21～23 年度の第１号被保険者の保険料を算定、負担額を決定することにより十分なサービス量の供給と確保に努めます。

（５）認知症高齢者ケアの推進

認知症高齢者や、その家族の方が安心して穏やかな生活を送ることができるよう、認知症の予防及び正しい知識の普及、介護サービスの充実、介護者への支援や判断能力が十分でない高齢者の権利擁護施策など、各種認知症対策の推進を図ります。

ア．認知症予防に関する健康教育

認知症に対する正しい理解を促進するとともに、認知症予防のための生活習慣に関する知識の普及と、その生活習慣の定着を目的として、保健センターや公民館等において実施している認知症予防教室の充実を図ります。

イ．認知症に関する正しい知識の普及

認知症に関する専門知識を持った専門員等による講演会の開催や相談活動により、認知症に対しての正しい知識の普及に努めます。

ウ．認知症高齢者とその家族の日常生活支援

認知症高齢者の在宅での介護は、日常生活の中で家族の心身の負担が大きいため、医療・保健・福祉等の連携による支援体制の整備を図ります。

エ．権利擁護

判断能力が不十分である認知症高齢者等の権利擁護にかかわる制度である成年後見制度については、司法書士、弁護士、社会福祉士等と連携を図るなど利用支援を行います。認知症高齢者への介護や虐待については、高齢者の人権という点からも重要な課題を含んでいます。事業者連絡協議会などの会議の中で、これらの課題について多様な研修や啓発活動を行っていきます。

（６）高齢者虐待の防止等、高齢者の権利擁護

高齢者が地域において尊厳のある生活を維持できるよう、高齢者の権利擁護に対する住民の意識の向上を図り、関係機関との連携のもと、高齢者虐待の防止・成年後見制度の利用促進・消費者被害の防止のための相談支援体制の整備に努めます。

３　平成２６年度における目標値の設定

国の指針および県との連携を図るなかで、本市においても平成 26 年度（第５期計画最終年）における目標値を、参酌標準を基に設定していく必要があります。

（１）　施設・介護専用居住系サービス利用者の設定

平成 26 年度における要介護２以上の認定者数に対して、平成 26 年度における介護保険施設、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護専用型特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者数の合計の割合が 37%以下となるように目標値を設定します。

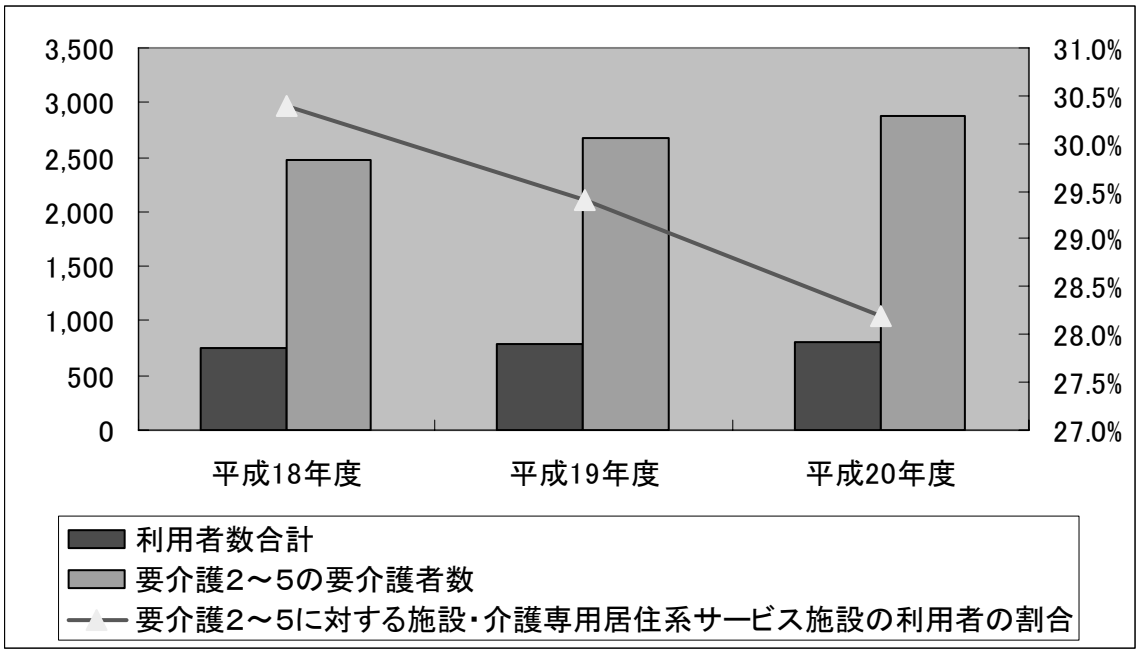
ただし、医療療養病床からの転換分については、目標値に含まれません。

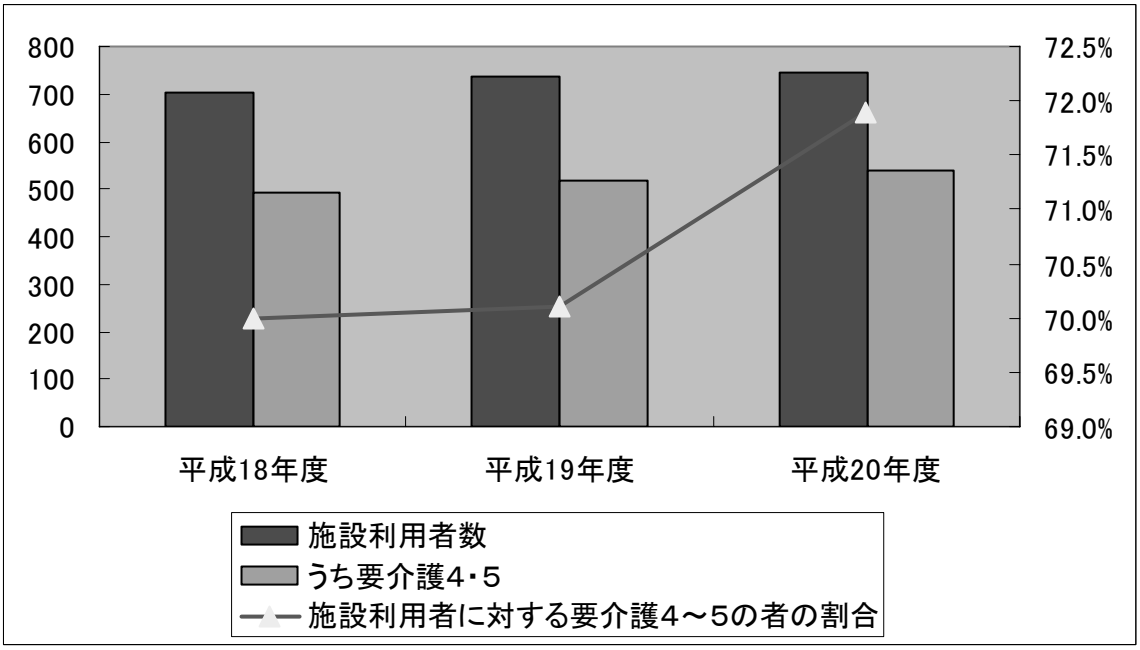
（２）介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の要介護４及び５の利用者の設定

平成 26 年度の介護保険施設及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者に対する要介護４及び５の認定者の割合が、70%以上になるように目標値を設定します。

■平成 18 年度～平成 20 年度までの施設サービス利用者数の現状　（単位：人）

（年度）	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度
施設利用者数	７０５	７３５	７４７
うち要介護４・５	４９４	５１８	５３７
介護専用居住系サービス利用者数	４７	５３	６７
利用者数合計	７５２	７８８	８１４
要介護２～５の要介護者数	２，４７６	２，６８２	２，８８６
要介護２～５に対する施設・介護専用居住系サービスの利用者の割合	３０．４%	２９．４%	２８．２%
施設利用者に対する要介護４～５の者の割合	７０．１%	７０．５%	７１．９%

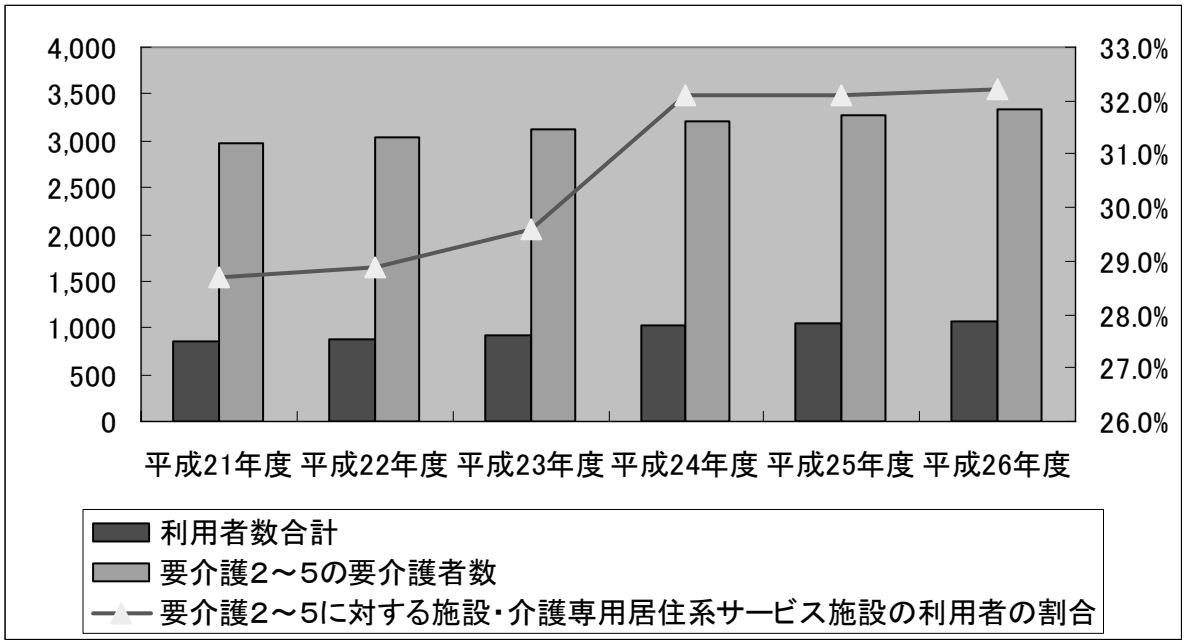

3,500
3,000
2,500
2,000
1,500
1,000
500
0
31.0%
30.5%
30.0%
29.5%
29.0%
28.5%
28.0%
27.5%
27.0%
平成18年度
平成19年度
平成20年度
利用者数合計
要介護2～5の要介護者数
要介護2～5に対する施設・介護専用居住系サービス施設の利用者の割合

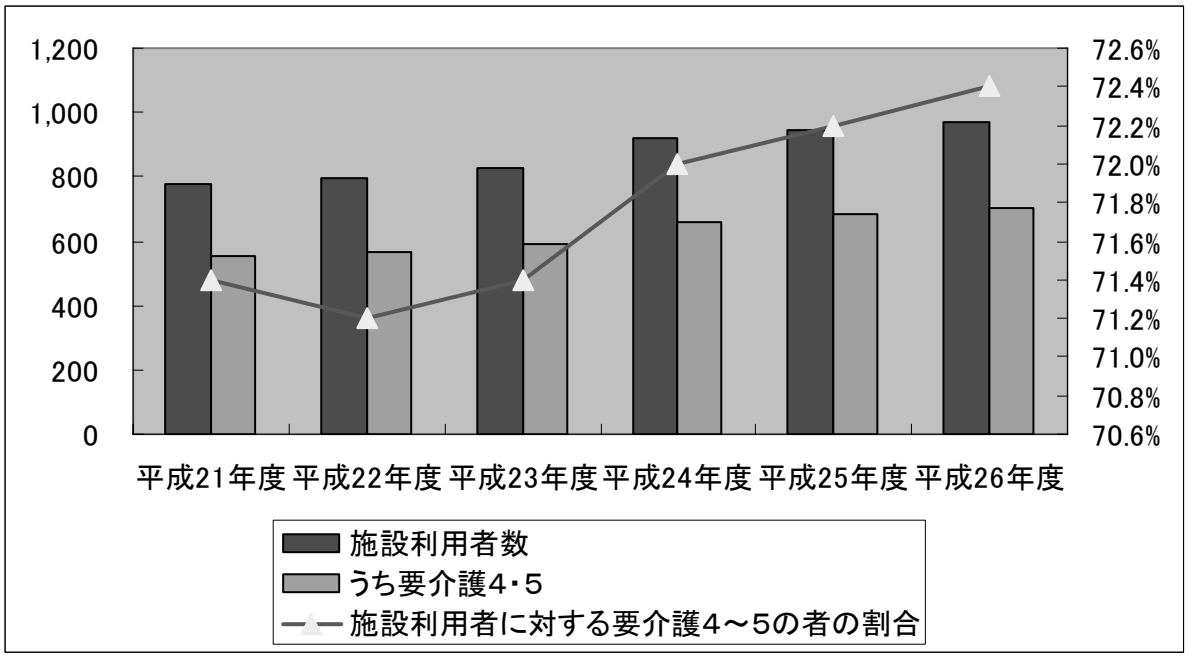

800
700
600
500
400
300
200
100
0
72.5%
72.0%
71.5%
71.0%
70.5%
70.0%
69.5%
69.0%
平成18年度
平成19年度
平成20年度
施設利用者数
うち要介護4・5
施設利用者に対する要介護4～5の者の割合

■平成 21 年度以降の目標年度（平成 26 年度）までの施設サービス利用者数の推計

（単位：人）

（年度）	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
施設利用者数	７７９	７９６	８２９	９２０	９４３	９６７
うち要介護４・５	５５６	５６７	５９２	６６２	６８１	７００
介護専用居住系サービス利用者数	７５	８５	９４	１０５	１０６	１０９
利用者数合計	８５４	８８１	９２３	１，０２５	１，０４９	１，０７６
要介護２～５の要介護者数	２，９７３	３，０４６	３，１１７	３，１９８	３，２６４	３，３４４
要介護２～５に対する施設・介護専用居住系サービスの利用者の割合	２８．７％	２８．９％	２９．６％	３２．１％	３２．１％	３２．２％
施設利用者に対する要介護４～５の者の割合	７１．４％	７１．２％	７１．４％	７２．０％	７２．２％	７２．４％




1,200
1,000
800
600
400
200
0
72.6%
72.4%
72.2%
72.0%
71.8%
71.6%
71.4%
71.2%
71.0%
70.8%
70.6%
平成21年度 平成22年度 平成23年度 平成24年度 平成25年度 平成26年度
施設利用者数
うち要介護4・5
施設利用者に対する要介護4～5の者の割合

1　日常生活圏域の設定と現状

地域で市民の生活を支える基盤は、保健、医療、福祉関連の施設だけに限られたものではなく、住まいや公共施設、交通網、さらには、こうした地域資源をつなぐ人的なネットワークも要素となるなど、一人ひとりの生活行動の範囲つまり日常、気軽に買い物などで出掛ける生活圏域がどの程度の範囲なのかを把握することが重要となります。

このようななかで、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるように、これらの要素を有機的に連携させ、機能させることが大切ですが、そのためにも、今後の基盤整備を進めるにあたっては、高齢者の日常生活圏域の中において、様々なサービス拠点が連携し、いつでも迅速にニーズに応えられ、完結できるように整備を進める必要があります。

こうした考え方に基づき、日常生活圏域を設定し、圏域ごとに基盤整備の見込を立てることが求められます。

（１）日常生活圏域の設定

本市も平成 17 年 10 月１日の合併（豊科町・穂高町・三郷村・堀金村・明科町）により、はや３年６月が経過しましたが、市民の生活形態はいまだ旧町村に深く根ざしていると考えられます。従いまして、本計画も前回の第３期計画にひき続き旧町村単位（行政区等）を日常生活圏域として設定し、地域単位で適正なサービス基盤整備の計画を定めることが妥当であると判断し、以下の５つの地域を日常生活圏域として継続設定しました。

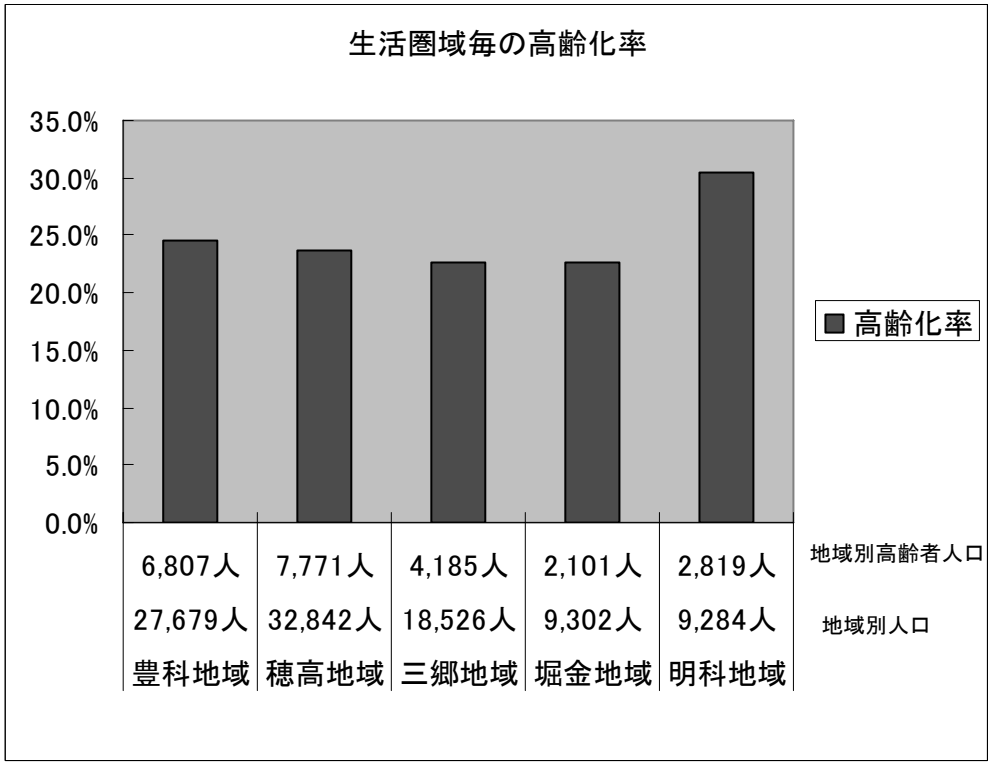
①豊科　②穂高　③三郷　④堀金　⑤明科

（２）日常生活圏域毎の現状

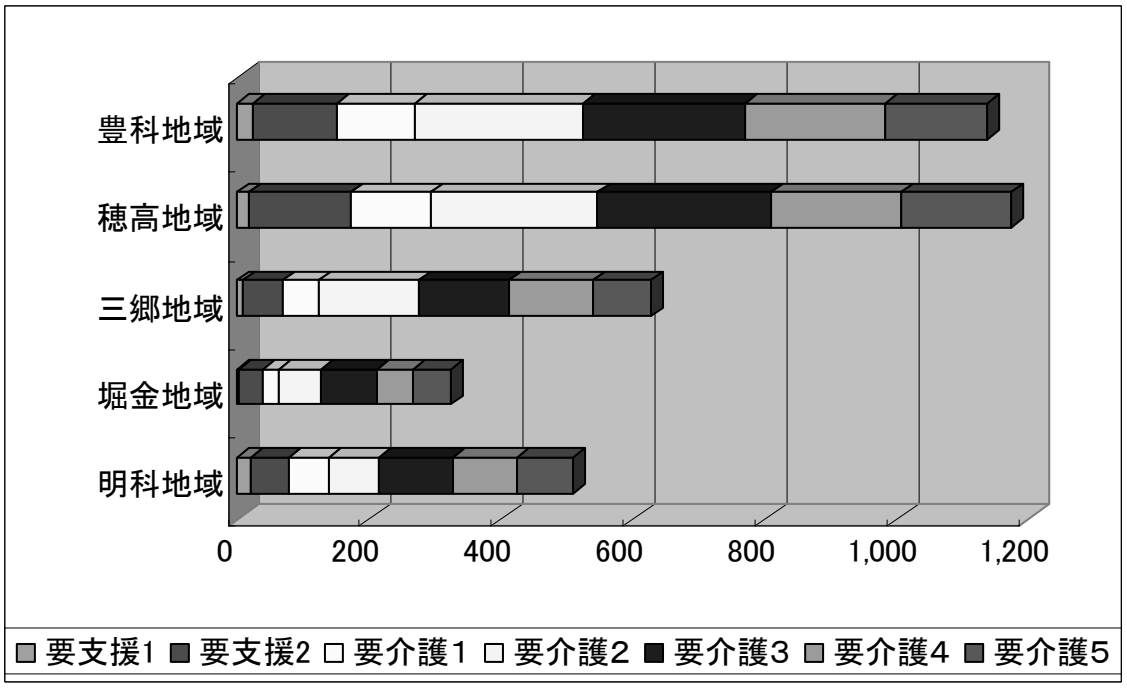
ア　高齢化率

	圏域名	人口	高齢者人口	高齢化率
生活圏域 ①	豊科地域	27,679 人	6,807 人	24.6%
生活圏域 ②	穂高地域	32,842 人	7,771 人	23.7%
生活圏域 ③	三郷地域	18,526 人	4,185 人	22.6%
生活圏域 ④	堀金地域	9,302 人	2,101 人	22.6%
生活圏域 ⑤	明科地域	9,284 人	2,819 人	30.4%
安曇野市計		97,633 人	23,683 人	24.3%

（人口・高齢者人口は平成 20 年 10 月現在）



イ　要介護（要支援）認定者数の実績　　（単位：人）

	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
豊科地域	24	126	119	255	245	214	154	1,137
穂高地域	19	153	121	254	261	199	166	1,173
三郷地域	8	61	55	152	136	127	87	557
堀金地域	4	36	23	64	85	55	57	324
明科地域	21	58	60	76	113	96	84	508
合　計	76	434	378	801	840	691	548	3,768

（平成 20 年 10 月現在）