別冊

第１０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

２０４０年を見据え、
「一人ひとりが豊かさと幸せを実感できるまち」へ

（案）



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 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 03

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 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 04
- 第２節　松本市の介護保険サービス給付費の状況 ・・・・・・・・・・・ 08

第３章　日常生活圏域の設定
- 第１節　日常生活圏域について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
- 第２節　圏域内の状況について ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10

第４章　第９期計画の振り返り
- 第１節　第９期計画の進捗評価 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12
- 第２節　高齢者等実態調査から見える課題 ・・・・・・・・・・・・・・ 14

第５章　計画の基本理念・基本目標
- 第１節　基本理念 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- 第２節　第１０期計画の位置付け ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- 第３節　基本目標 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17
- 第４節　第１０期計画の重点施策 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 17

第６章　施策の体系 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18

第２編　健康でいきいきと暮らせるために

第１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 ・・・・・・・・・・・・・・ 19

第２章　介護・フレイル予防と自立支援の一体的な推進
- 第１節　自分らしい暮らしを続けるために自ら楽しむフレイル予防 ・・ 21
- 第２節　自分らしい暮らしを取り戻す自立支援 ・・・・・・・・・・・・ 24

第３編　支援が必要になっても安心して暮らせるために

第１章　住み慣れた地域で暮らし続けるための生活基盤の整備
- 第１節　安定的な住まいの確保 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27
- 第２節　安定的な交通手段の確保 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 30
- 第３節　見守り体制の推進と頼れる身寄りがいない高齢者への支援 ・・ 32
- 第４節　権利擁護・虐待防止の体制強化 ・・・・・・・・・・・・・・・ 35
- 第５節　生活困窮者への支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37

第２章　誰もが安心して相談できる体制の強化
- 第１節　地域課題の解決に向けた組織体制の強化 ・・・・・・・・・・・ 39
- 第２節　相談体制の強化・充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 41

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 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 43

第４章　認知症施策の総合的な推進
（第２期松本市認知症施策推進計画）
- 第１節　認知症とともに生きる環境づくりの推進 ・・・・・・・・・・・ 47

第４編　サービスを円滑に提供するために

第１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　分かりやすい情報提供 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 50
- 第２節　家族介護者支援の推進 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 52
- 第３節　介護給付適正化 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 54
- 第４節　苦情処理体制の充実 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 56
- 第５章　災害や感染症対策に係る体制整備 ・・・・・・・・・・・・・・ 57

第２章　介護人材の確保と育成
- 第１節　介護人材の確保・育成 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 59
- 第２節　介護事業所支援 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 61
- 第３節　介護支援専門員への支援と連携 ・・・・・・・・・・・・・・・ 62

第３章　介護ニーズの変化を見据えたサービス基盤整備
（低負担で入所できる施設整備等の推進）
- 第１節　施設・居住系サービスの整備 ・・・・・・・・・・・・・・・・ 63
- 第２節　地域密着型サービスの整備 ・・・・・・・・・・・・・・・・・ 65

第４章　持続可能な介護保険制度の運営
- 第１節　介護保険サービス事業量及び費用の見込み ・・・・・・・・・・ 68
- 第２節　地域支援事業の費用の見込み ・・・・・・・・・・・・・・・・ 68
- 第３節　財政推計と介護保険料 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 68

第１章　計画策定に当たって

POINT 01 計画策定の趣旨

介護保険制度は、加齢により介護等が必要になっても高齢者が尊厳を保持し、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、社会全体で高齢者の介護を支えることを目的として、平成１２年４月に始まりました。

本計画では、「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」を更に推進し、地域全体で高齢者を支え、助け合いながら介護保険・高齢者福祉制度の持続可能性を維持するために、その方向性を明示します。

POINT 02 計画の性格

この計画は、以下の計画を調和して一つにまとめ、本市における高齢者施策を示す計画「安心・いきいきプラン松本」として策定します。

・介護保険法第１１７条の規定に基づく介護保険事業計画
・老人福祉法第２０条の８の規定に基づく高齢者福祉計画
・共生社会の実現を推進するための認知症基本法第１３条の規定に基づく認知症施策推進計画

POINT 03 計画の期間

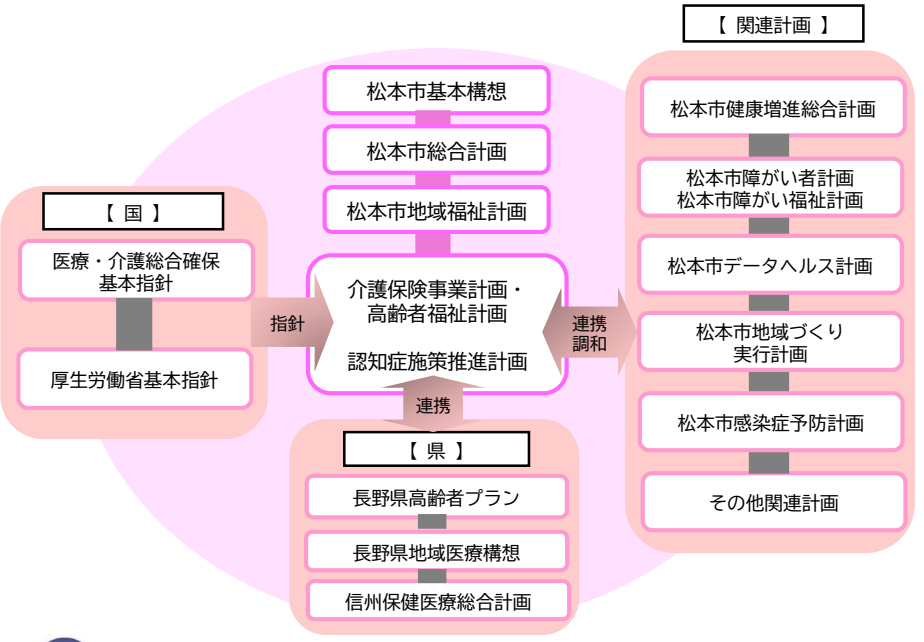
この計画は、介護保険法第１１７条の規定に基づき、３年を１期とした計画として定め、令和９年度から令和１１年度までを計画期間とします。



POINT 04 他の計画との整合性

この計画は「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調和を図りながら策定するものです。

また、国の基本指針や長野県が策定する「長野県高齢者プラン」などと整合性が保たれたものとします。



POINT 05 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、学識経験者や保健・医療・福祉関係団体の代表者、公募による市民の代表者からなる「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。

事業や施策の目的を明確にし、目的を達成するまでの因果関係を体系的に整理し、個別の事業について、ＰＤＣＡサイクルによる自己点検を行い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

POINT 01 総人口と高齢者人口

令和８年９月１日現在、我が国の人口は、１億２，２６５万人（概算値）となり、そのうち６５歳以上の高齢者人口は３，６２４万人（概算値）、高齢化率は２９．５％（概算値）に達しました。

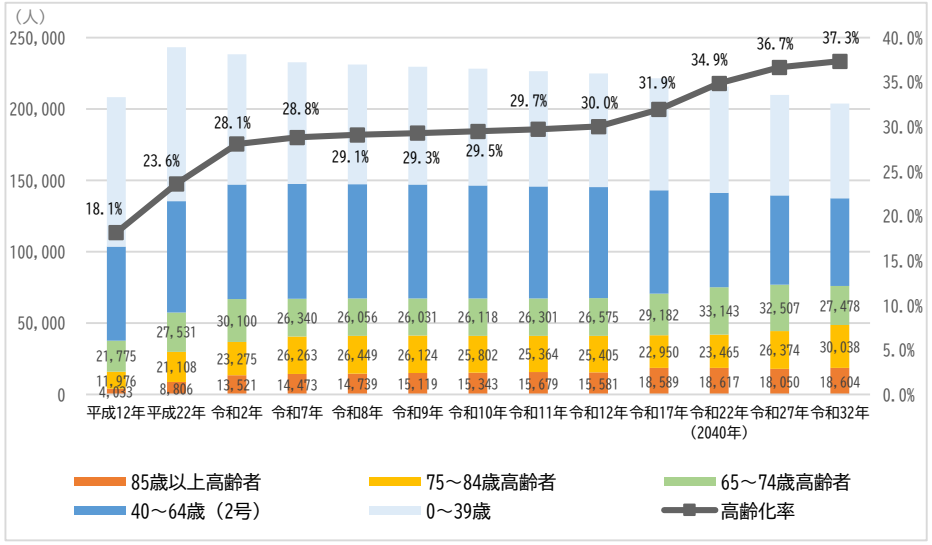
今後、いわゆる団塊ジュニア世代が６５歳以上となる２０４０年（令和２２年）に向け、既に減少に転じている生産年齢人口の減少が加速する中で、高齢者人口がピークを迎えます。

本市では、２０４０年以降も高齢者人口は緩やかに上昇すると見込まれており、国が示す地域の類型＊１は「一般市等」に分類されると考えられます。２０４０年以降は、第１号被保険者数（６５歳以上）が第２号被保険者数（４０～６４歳）を上回ることが見込まれ、介護保険制度を支える財政基盤への影響が懸念されます。

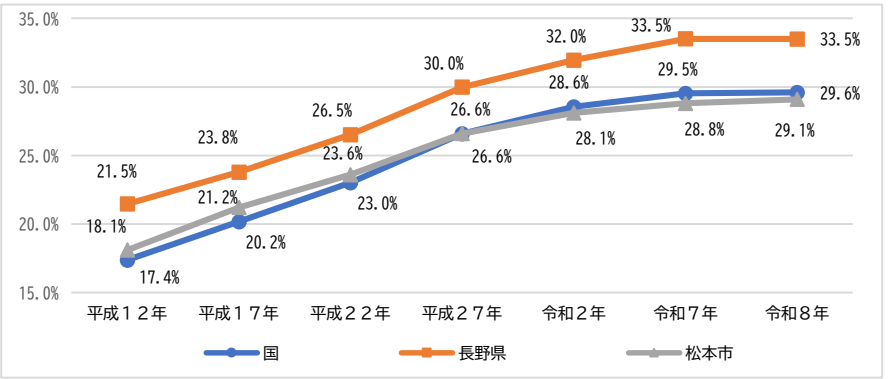
（単位：人）

区分	H12年	H22年	R２年	R７年	R８年	R９年	R10年	R11年	R12年	R17年	R22年 2040年	R27年	R32年
総人口	208,299	243,322	238,244	232,745	231,126	229,636	228,089	226,515	224,910	221,395	215,672	209,808	203,812
高齢者人口	37,784	57,445	66,896	67,076	67,244	67,274	67,263	67,344	67,561	70,721	75,225	76,930	76,119
65～74歳高齢者	21,775	27,531	30,100	26,340	26,056	26,031	26,118	26,301	26,575	29,182	33,143	32,507	27,478
75～84歳高齢者	11,976	21,108	23,275	26,263	26,449	26,124	25,802	25,364	25,405	22,950	23,465	26,374	30,038
85歳以上高齢者	4,033	8,806	13,521	14,473	14,739	15,119	15,343	15,679	15,581	18,589	18,617	18,050	18,604
65歳未満	170,515	185,877	171,348	165,669	163,882	162,362	160,826	159,171	157,349	150,674	140,446	132,878	127,693
40～64歳（2号）	65,846	78,004	80,278	80,504	80,082	79,711	79,201	78,498	77,633	72,228	66,040	62,472	61,316
0～39歳	104,669	107,873	91,070	85,165	83,800	82,651	81,625	80,673	79,716	78,446	74,406	70,406	66,377
高齢化率	18.1%	23.6%	28.1%	28.8%	29.1%	29.3%	29.5%	29.7%	30.0%	31.9%	34.9%	36.7%	37.3%

（出典）令和８年まで　　１０月１日登録人口（市統計）
令和９年から令和１２年まで　住民基本台帳を基にしたコーホート変化率を基に推計
令和１７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



● 高齢化率の推移



（出典）国・長野県　平成１２年から令和７年　国勢調査
国　令和８年「人口推計」（９月１５日時点）
長野県　令和８年「長野県毎月人口異動調査」（４月１日時点）
松本市　１０月１日登録人口（市統計）

【用語解説】＊１地域の類型
①大都市部：高齢者人口が２０４０年にかけて増加し続け、介護サービス需要が急増する地域
②一般市等：高齢者人口が増減し、介護サービス需要の状況が２０４０年までの間に増加から減少に転じる地域
③中山間・人口減少地域：高齢者人口が減少し、介護サービス需要が減少する地域

POINT 02 地区別高齢化の状況

1 現状と課題

【現状】

２０４０年に向けて、地区によって高齢化や人口減少のスピードには差が生じ、サービス需要の変化がこれまで以上に大きくなることが見込まれます。中山間・人口減少地域では、高齢者人口の減少が進んでおり、介護事業所の撤退や縮小が生じた場合、サービス提供体制を維持することが困難となり、地域住民の生活に深刻な影響を及ぼすことが懸念されます。

【課題】

高齢者の生活に不可欠であり、現役世代を支えるために必要なサービスを維持するため、需要に応じたサービス基盤の維持・確保を図る必要があります。しかし、中山間・人口減少地域では、利用者の事情による突然のキャンセルや利用者宅間の移動に係る負担が大きく、また、高齢者人口の減少に伴うサービス需要の縮小、季節による繁閑の激しさ等から、年間を通じた安定的な経営が難しく、サービス基盤の維持に当たっての課題となっています。

2 施策の方向

●中山間・人口減少地域における柔軟な対応

社会福祉法等の一部を改正する法律（令和８年法律第５１号）が令和９年４月１日から施行され、中山間・人口減少地域の特定地域では、現行のサービス提供回数に応じた出来高報酬とは別に、月単位の定額報酬といった包括的な評価の仕組みや、管理者や専門職の常勤・専従要件、夜勤職員の要件の緩和等配置基準の弾力化が可能となる特例介護サービス（特定地域サービス）が新設されることから、その活用を検討します。

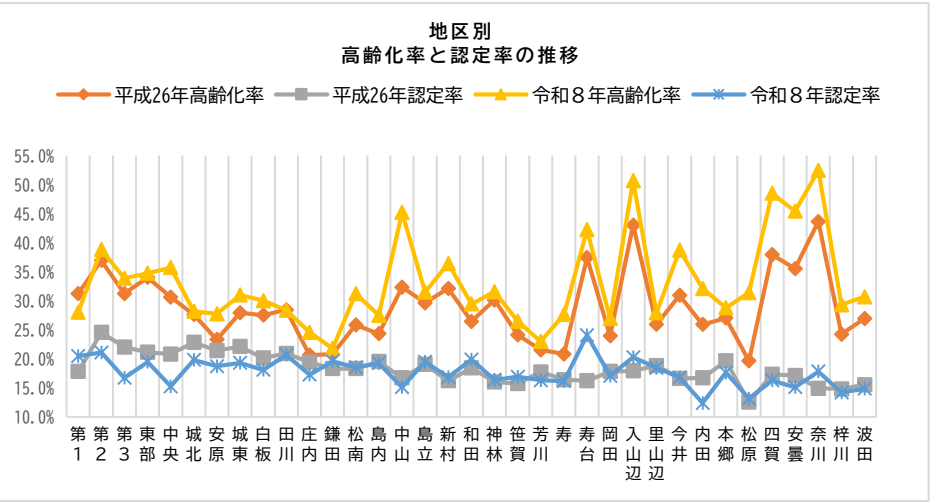
●地域の実情に応じた取組みの検討

上記の法改正により、地域のサービス提供主体が少ない場合に市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」が可能となることから、第１０期計画期間中に、地域における中心的な役割を担う事業所との連携等を含めた方策を検討します。

（単位：人）

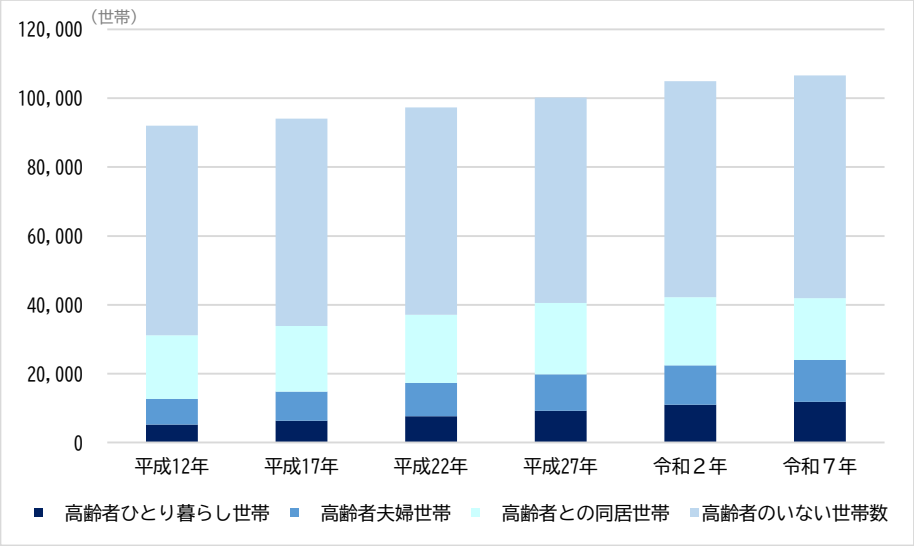
地区名	人口	65歳以上	75歳以上	高齢化率	認定率	地区名	人口	65歳以上	75歳以上	高齢化率	認定率
第１	1,644	460	271	28.0%	20.4%	神林	4,691	1,480	994	31.5%	16.4%
第２	2,239	868	535	38.8%	21.1%	笹賀	10,673	2,825	1,845	26.5%	16.9%
第３	4,018	1,360	825	33.8%	16.7%	芳川	17,235	3,958	2,332	23.0%	16.3%
東部	3,054	1,060	669	34.7%	19.4%	寿	13,410	3,699	2,149	27.6%	16.1%
中央	2,298	820	503	35.7%	15.2%	寿台	2,375	1,002	750	42.2%	24.1%
城北	7,594	2,138	1,298	28.2%	19.8%	岡田	7,405	1,994	1,202	26.9%	17.1%
安原	4,372	1,213	710	27.7%	18.7%	入山辺	1,658	840	558	50.7%	20.2%
城東	3,537	1,095	667	31.0%	19.3%	里山辺	11,883	3,312	2,098	27.9%	18.4%
白板	5,813	1,743	1,001	30.0%	18.1%	今井	3,624	1,402	847	38.7%	16.8%
田川	3,896	1,104	659	28.3%	20.7%	内田	2,219	712	420	32.1%	12.4%
庄内	14,465	3,551	2,063	24.5%	17.2%	本郷	14,190	4,081	2,514	28.8%	17.6%
鎌田	19,843	4,317	2,623	21.8%	19.6%	松原	2,889	906	526	31.4%	13.1%
松南	5,277	1,647	1,005	31.2%	18.5%	四賀	3,646	1,767	1,076	48.5%	16.2%
島内	12,284	3,373	2,040	27.5%	19.2%	安曇	1,269	576	329	45.4%	15.1%
中山	2,991	1,351	790	45.2%	15.1%	奈川	536	281	181	52.4%	17.8%
島立	6,367	2,003	1,323	31.5%	19.5%	梓川	11,747	3,439	2,089	29.3%	14.2%
新村	3,058	1,113	734	36.4%	16.8%	波田	14,972	4,591	2,863	30.7%	14.8%
和田	3,954	1,163	699	29.4%	19.9%	合計	231,126	67,244	41,188	29.1%	

（出典）住民登録人口　令和８年１０月１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。



POINT 03 高齢者世帯の推移

高齢者ひとり暮らし世帯、高齢者夫婦世帯が共に増加し続けています。国の推計によると、２０４０年には高齢者のいる世帯のうち約４割がひとり暮らしとなることが見込まれています。



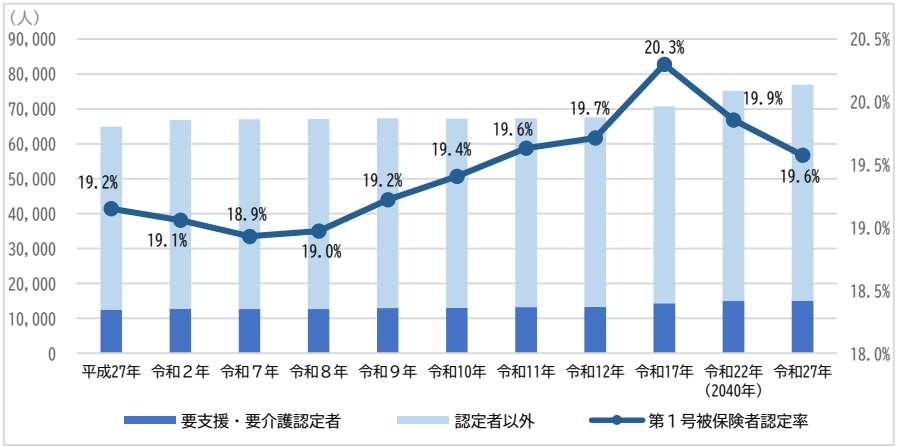
（単位：世帯）

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	令和２年	令和７年
世帯数	92,047	94,082	97,303	100,173	104,934	106,577
高齢者のいる世帯数	31,146	33,815	37,122	40,511	42,184	41,953
高齢者夫婦世帯	7,426	8,496	9,703	10,643	11,457	12,142
高齢者ひとり暮らし世帯	5,266	6,336	7,647	9,196	11,012	11,851
高齢者との同居世帯	18,454	18,983	19,772	20,672	19,715	17,960
高齢者のいない世帯数	60,901	60,267	60,181	59,662	62,750	64,624

（出典）国勢調査（各年１０月１日）
平成１７年までは現在の市域に組み替えた世帯数で集計
※　「高齢者夫婦世帯」は、夫６５歳以上、妻６０歳以上の夫婦のみの世帯

POINT 04 被保険者及び要支援・要介護認定者の推移

本市の要支援・要介護認定者は、介護保険制度が始まった平成１２年度の５，４９４人から令和８年度は１万２，７３４人（暫定値）と約２．３倍となっています。近年、認定者数は横ばいとなっておりますが、今後は増加すると見込まれ、令和２２年度には１万４，９３９人になると推計しています。認定率は年齢が上がるにつれ上昇し、特に８５歳以上で上昇しています。



（単位：人）

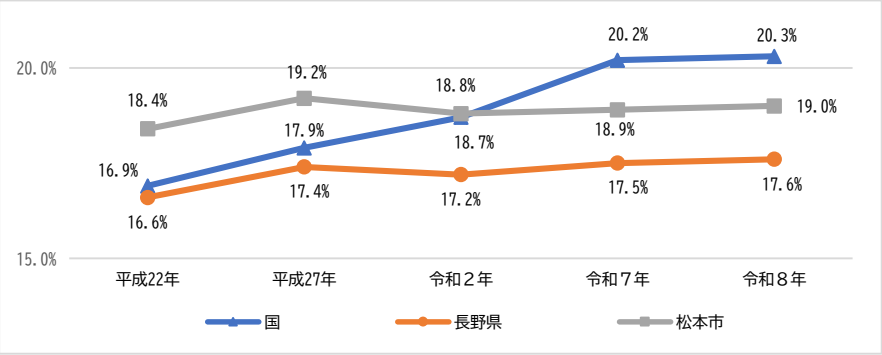
区分	H27年	R２年	R７年	R８年	R９年	R10年	R11年	R12年	R17年	R22年 2040年	R27年
第１号被保険者	64,908	66,885	67,013	67,115	67,274	67,263	67,344	67,561	70,721	75,228	76,931
要支援・要介護認定者	12,431	12,748	12,686	12,734	12,932	13,055	13,221	13,319	14,356	14,939	15,060
要支援１	1,311	1,480	1,507	1,578	1,669	1,741	1,780	1,790	1,887	1,900	1,924
要支援２	2,168	2,520	2,676	2,745	2,847	2,883	2,923	2,939	3,121	3,189	3,237
要介護１	2,052	2,091	2,458	2,461	2,490	2,516	2,577	2,599	2,779	2,863	2,889
要介護２	2,300	2,264	1,944	1,869	1,833	1,832	1,836	1,853	2,014	2,120	2,136
要介護３	1,802	1,653	1,489	1,443	1,418	1,406	1,398	1,411	1,563	1,679	1,687
要介護４	1,551	1,549	1,601	1,583	1,569	1,546	1,553	1,566	1,720	1,844	1,845
要介護５	1,247	1,191	1,011	1,055	1,106	1,131	1,154	1,161	1,272	1,344	1,342
認定者以外	52,477	54,137	54,327	54,381	54,342	54,208	54,123	54,242	56,365	60,289	61,871
第１号被保険者認定率	19.2%	19.1%	18.9%	19.0%	19.2%	19.4%	19.6%	19.7%	20.3%	19.9%	19.6%

（出典）令和７年まで　介護保険事業状況報告（９月月報）
令和８年　介護保険事業状況報告（８月月報）
令和９年から令和１２年まで　住民基本台帳を基にしたコーホート変化率を基に推計
令和１７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

● 認定率の推移（１号被保険者のみ）

本市の令和８年度の認定率は１９．０％（暫定値）となっています。全国の認定率よりは低いものの、長野県の認定率を上回っています。

平成２２年度以降の推移を見ると、全国の認定率は上昇傾向にある一方、長野県と本市ではおおむね横ばいで推移しています。

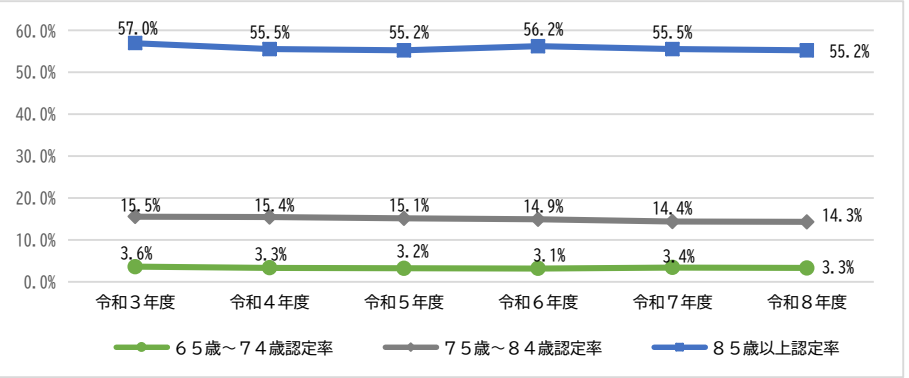


（出典）平成２２年から令和２年　介護保険事業状況報告年報
令和７年　介護保険事業状況報告９月月報
令和８年　介護保険事業状況報告８月月報

● 年齢層別認定率の推移（１号被保険者のみ）

１号被保険者の認定率を年齢層別に見ると、「６５歳～７４歳」の認定率は３％台で推移している一方、「７５歳～８４歳」では１４％程度となっています。

「８５歳以上」では認定率が５５％を超えており、年齢が高くなるにつれて認定率が高くなる傾向が見られます。



（単位：人）

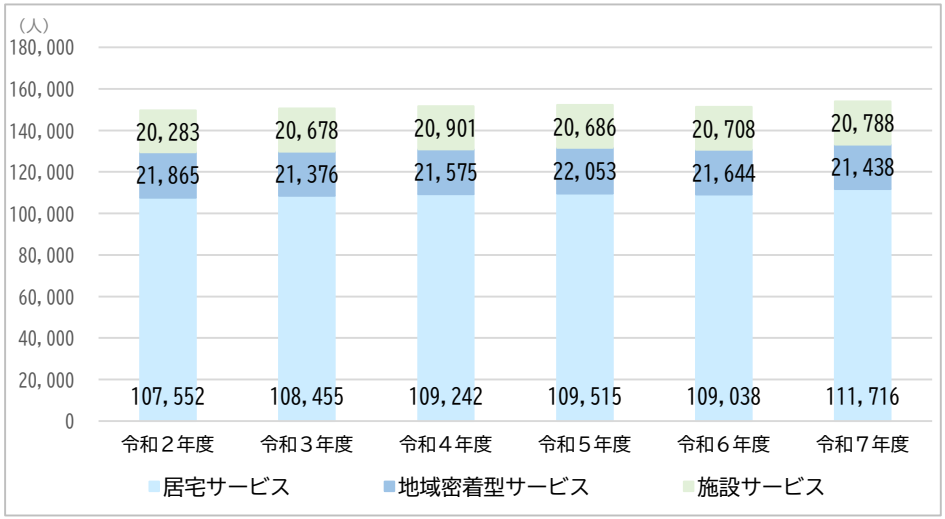
	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度	令和８年度
６５歳～７４歳	30,330	29,871	28,566	27,650	26,303	26,007
うち認定者数	1,079	990	911	869	885	847
認定率	3.6%	3.3%	3.2%	3.1%	3.4%	3.3%
７５歳～８４歳	22,945	23,210	24,166	25,234	26,243	26,391
うち認定者数	3,565	3,576	3,652	3,758	3,766	3,761
認定率	15.5%	15.4%	15.1%	14.9%	14.4%	14.3%
８５歳以上	13,801	14,107	14,253	14,159	14,467	14,717
うち認定者数	7,860	7,835	7,872	7,962	8,035	8,126
認定率	57.0%	55.5%	55.2%	56.2%	55.5%	55.2%

（出典）令和３年度から令和６年度　介護保険事業状況報告年報
令和７年度　介護保険事業状況報告９月月報
令和８年度　介護保険事業状況報告８月月報

第２節　松本市の介護保険サービス給付費の状況

POINT 01 介護保険サービス受給者の状況

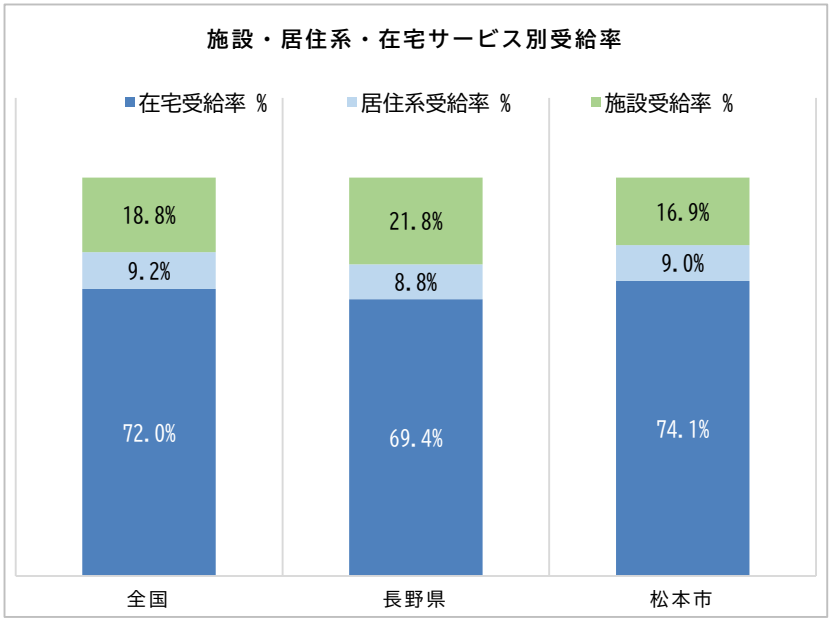
介護保険サービス受給者数は、介護保険制度創設以来、サービスメニューの増加や制度の周知・普及を背景に、増加傾向にあります。サービス類型別では、居宅系のサービス利用者が全体の約７割を占めています。



（単位：人）

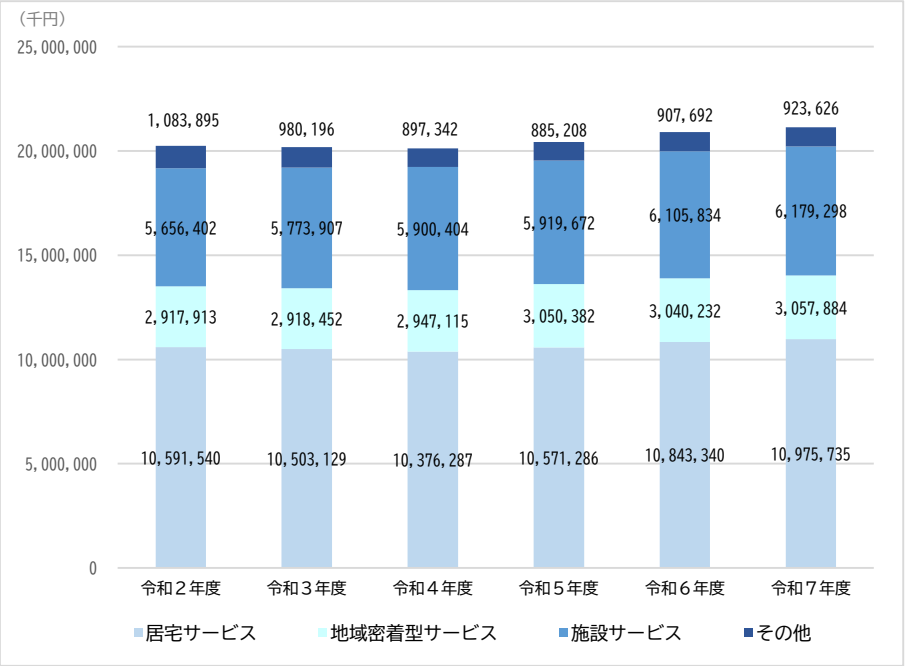
区分	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
居宅サービス	107,552	108,455	109,242	109,515	109,038	111,716
地域密着型サービス	21,865	21,376	21,575	22,053	21,644	21,438
施設サービス	20,283	20,678	20,901	20,686	20,708	20,788
利用者合計	149,700	150,509	151,718	152,254	151,390	153,942

（出典）介護保険事業状況報告年報（令和７年度は速報値）



POINT 02 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７年度は２１１億３，６５４万円（速報値）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。



（単位：千円）

区　分	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
居宅サービス	10,591,540	10,503,129	10,376,287	10,571,286	10,843,340	10,975,735
地域密着型サービス	2,917,913	2,918,452	2,947,115	3,050,382	3,040,232	3,057,884
施設サービス	5,656,402	5,773,907	5,900,404	5,919,672	6,105,834	6,179,298
その他	1,083,895	980,196	897,342	885,208	907,692	923,626
合計	20,249,750	20,175,684	20,121,148	20,426,548	20,897,098	21,136,543

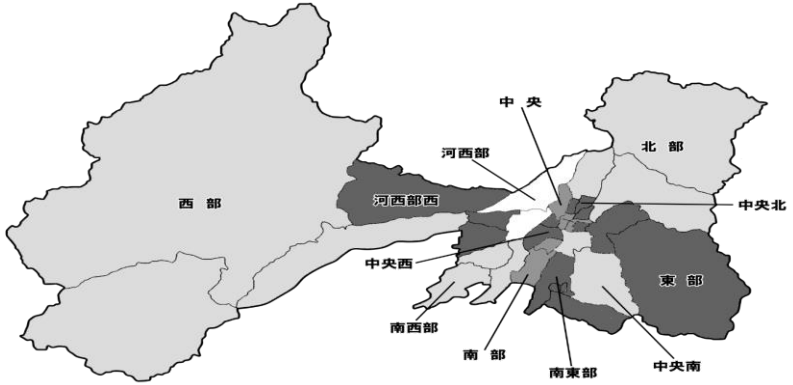
（出典）介護保険事業状況報告年報（令和７年度は速報値）
※　千円未満切り捨て

第３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、介護給付などの対象サービスを提供するための施設の整備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

日常生活圏域別の高齢化率は、「中央」の３２．９％が最も高く、「中央西」の２２．８％が最も低くなっており、圏域によって高齢化の状況が異なっています。介護保険施設・居宅系サービス事業所の状況を見ると、各圏域で２～９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	人口	65歳以下	65歳以上	75歳以上	高齢化率	後期高齢化率
北部	25,241	17,399	7,842	4,792	31.1%	19.0%
東部	17,559	12,047	5,512	3,481	31.4%	19.8%
中央	15,048	10,097	4,951	2,979	32.9%	19.8%
中央北	15,503	11,057	4,446	2,675	28.7%	17.3%
中央南	17,456	12,554	4,902	2,853	28.1%	16.3%
中央西	23,739	18,318	5,421	3,282	22.8%	13.8%
南東部	20,893	14,574	6,319	3,845	30.2%	18.4%
南部	22,512	16,907	5,605	3,337	24.9%	14.8%
南西部	18,988	13,281	5,707	3,686	30.1%	19.4%
河西部	18,651	13,275	5,376	3,363	28.8%	18.0%
河西部西	18,759	13,044	5,715	3,522	30.5%	18.8%
西部	16,777	11,329	5,448	3,373	32.5%	20.1%
合計	231,126	163,882	67,244	41,188	29.1%	17.8%

（出典）住民登録人口　令和８年１０月１日現在

●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	194	303	263	213	124	147	101	1,345
東部	154	213	208	160	95	112	65	1,007
中央	139	229	180	135	96	85	59	923
中央北	120	188	181	128	85	93	66	861
中央南	111	178	167	133	95	77	55	816
中央西	150	239	224	171	100	109	79	1,072
南東部	163	271	217	138	94	97	65	1,045
南部	150	251	189	138	79	94	48	949
南西部	92	233	179	159	109	119	63	954
河西部	131	215	254	139	105	108	86	1,038
河西部西	86	193	186	167	103	101	70	906
西部	80	200	176	139	90	72	60	817
合計	1,570	2,713	2,424	1,820	1,175	1,214	817	11,733

（出典）介護保険システム　令和８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。

●日常生活圏域別　介護保険施設・居宅系サービス事業所数

（単位：か所、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	170			33		36	
東部	事業所数	1			3		2	1
	定員	58			96		36	15
中央	事業所数		1	1	3	1		
	定員		119	40	134	29		
中央北	事業所数				1			1
	定員				85			29
中央南	事業所数	1	2		1		2	
	定員	40	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	90	125			29	54	29
河西部西	事業所数	2	1		1	1	3	
	定員	180	100		32	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	14	4	21	5
	定員	745	686	98	669	116	324	131

令和８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４章　第９期計画の振り返り

第１節　第９期計画の進捗評価

第９期計画の進捗評価のため、ロジックモデル*1により、施策や事業が「目指す姿」の実現にどのようにつながっているかを整理し、期待した効果や役割を果たしているかを点検しました。

【進捗評価指標】
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：取組みはあるが、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みを具体化していく

基本方針１　誰もが住みやすいまちづくりの推進

施策区分	進捗評価
⑴　安定的な住まいと交通手段の確保	A
⑵　ユニバーサルデザインのまちづくりの推進	A
⑶　ジェンダーの平等と多様性への理解促進	B

今後の課題

- 居住困難者の実態を踏まえた支援策の検討
- ユニバーサルデザインの視点を踏まえた高齢者施策との関連強化
- 性別にとらわれない職業選択の推進と介護人材の確保

基本方針２　つながり合い・助け合いの地域づくり

施策区分	進捗評価
⑴　地域課題の解決に向けた組織体制の強化	B
⑵　見守り体制の推進	A
⑶　相談体制の強化・充実	B
⑷　低所得者への支援	A
⑸　権利擁護・虐待防止の体制強化	A

今後の課題

- 身近な相談窓口において、複雑・複合化する地域課題への対応強化
- 市民や支援者が必要な相談先を把握できる体制づくりの更なる強化
- 見守り対象者の増加を踏まえた取組みの継続・充実が必要

基本方針３　生きがいづくりの推進

施策区分	進捗評価
⑴　社会参加や生きがいづくりの推進	A
⑵　住民主体の助け合いづくりの推進	A

今後の課題

- 高齢者の多様な社会参加や生きがいづくりの場の充実を図る
- 新たな地域福祉の担い手を育成し、活動の継続につなげる必要がある
- 社会環境の変化に対応した多様な活動や交流の場の在り方を検討

基本方針４　介護・フレイル予防と健康づくりの推進

施策区分	進捗評価
⑴　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	B
⑵　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	B
⑶　地域包括支援センターの機能強化	A

【用語解説】*1ロジックモデル　施策が目標とする成果を達成するに至るまでの論理的な関係を体系的に図式化したもの

今後の課題

- 要支援者やフレイル該当者の早期把握と適切な支援につなげる体制の強化
- 介護予防事業と地域活動との連携を深め、一体的に事業を推進する必要がある。
- 地域包括ケアシステムを支える関係者が、地域課題を把握・解決する力を高める必要がある。

基本方針５　認知症施策の総合的な推進

施策区分	進捗評価
⑴　認知症の共生と予防の推進	A

今後の課題

- 認知症に対する正しい理解の促進
- 認知症に関する相談窓口の認知度向上を図り、早期相談・早期支援につなげる。

基本方針６　切れ目のない在宅医療と介護の連携推進

施策区分	進捗評価
⑴　在宅医療・介護の連携推進	B

今後の課題

- 在宅医療・介護連携に関する周知・啓発の充実
- 多職種が共通の目標を持ち、事業の目的や役割を共有しながら連携を強化する。
- 取組内容や成果を整理・可視化し、評価、改善につなげる仕組みを充実させる。

基本方針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）

施策区分	進捗評価
⑴　家族介護支援の推進	A
⑵　施設・居住系サービスの整備	B
⑶　地域密着型サービスの整備	B

今後の課題

- 働きながら介護を担う家族が、相談しやすく必要な支援につながる体制づくり
- 介護者の身体的・精神的・経済的負担の軽減に向けた支援の継続
- 物価高騰の影響による施設運営環境が厳しさを増しており、介護サービス基盤の維持と介護人材の確保が必要
- 各サービスの特色の周知や地域バランスを考慮した基盤整備を進める必要がある。

基本方針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

施策区分	進捗評価
⑴　サービス提供体制の確保	B
⑵　積極的な情報提供の実施	A
⑶　介護支援専門員への支援と連携	B
⑷　介護給付適正化	A
⑸　苦情処理体制の充実	A
⑹　災害や感染症対策に係る体制整備	A

今後の課題

- 家族の介護負担軽減を図るため、制度の更なる周知が必要
- 自立支援に資するケアプラン作成に向けた研修機会の充実
- 介護支援事業所における業務継続体制（ＢＣＰ）の強化

基本方針９　介護人材の確保と育成

施策区分	進捗評価
⑴　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	B

今後の課題

- 介護人材不足の解消に向け、多様な人材の参入促進や効果的な人材確保策を検討する必要がある。
- 生産性向上や介護サービスの質の向上を図るため、介護テクノロジーの導入や活用を推進する必要がある。

第２節　高齢者等実態調査から見える課題

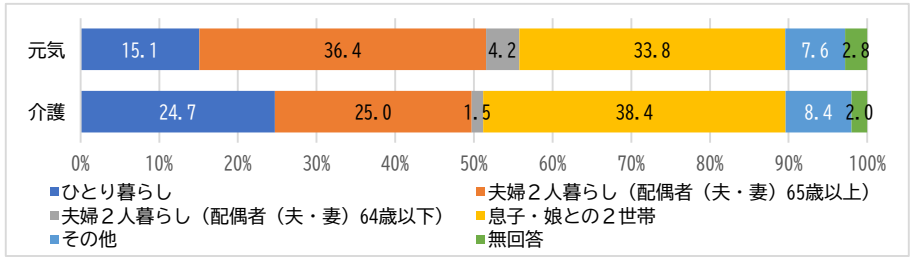
介護保険事業計画策定の基礎資料とするため、要介護認定を受けていない元気高齢者と、介護保険サービス利用者等を対象としたアンケート調査を実施し、日常生活の状況、介護予防に関する意識、取組状況等について調査しました。

1 家族構成について

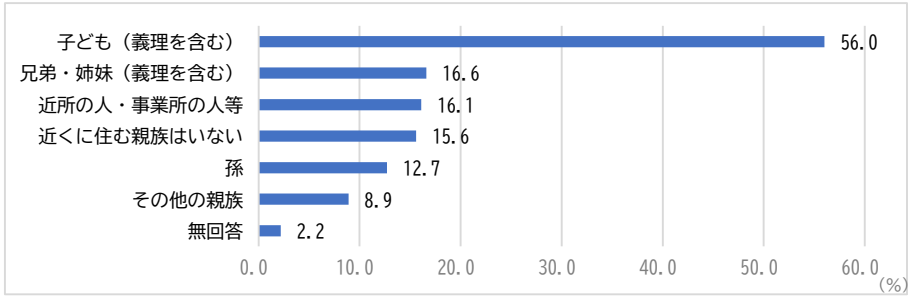
ひとり暮らし、夫婦２人暮らし（配偶者（夫・妻）６５歳以上）の割合が、要介護高齢者等・元気高齢者等ともに約５割を占めています。

また、急病や手助けが必要な時に、３０分以内で駆けつけてくれる親族は、「子ども（義理を含む）」が約６割となっています。一方で「近くに住む親族はいない」と答えた人は１５．６％となっています。

Q．家族構成（居宅要介護等実態調査・元気高齢者等実態調査）



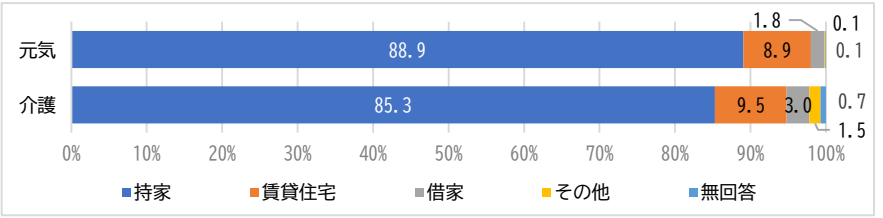
Q．急病や手助けが必要な時に３０分以内で駆けつけてくれる親族の有無（複数回答）（居宅要介護等実態調査）



2 「住まい」について

持家に居住する方が８割以上を占める一方、一般的な賃貸借契約による住宅に居住する方は約１割となっています。持家居住者が大半を占めますが、将来の生活を見据えた多様な住まいの確保や、居住困難者の実態を踏まえた支援策の検討を行う必要があります。

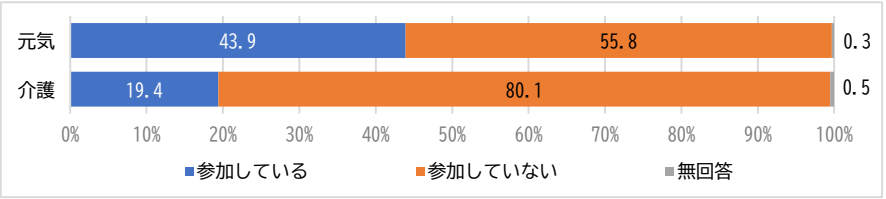
Q．住まいの所有形態



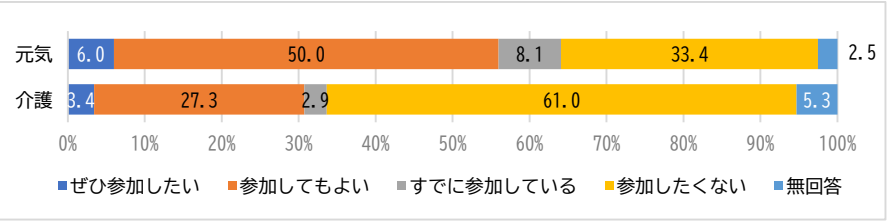
3 社会参加について

現在は地域活動に参加していない方が半数以上を占める一方、元気高齢者等では約６割の方が参加意向を示しており、参加しやすい環境づくりや活動機会の充実が求められています。

Q．地域の会やグループへの参加状況



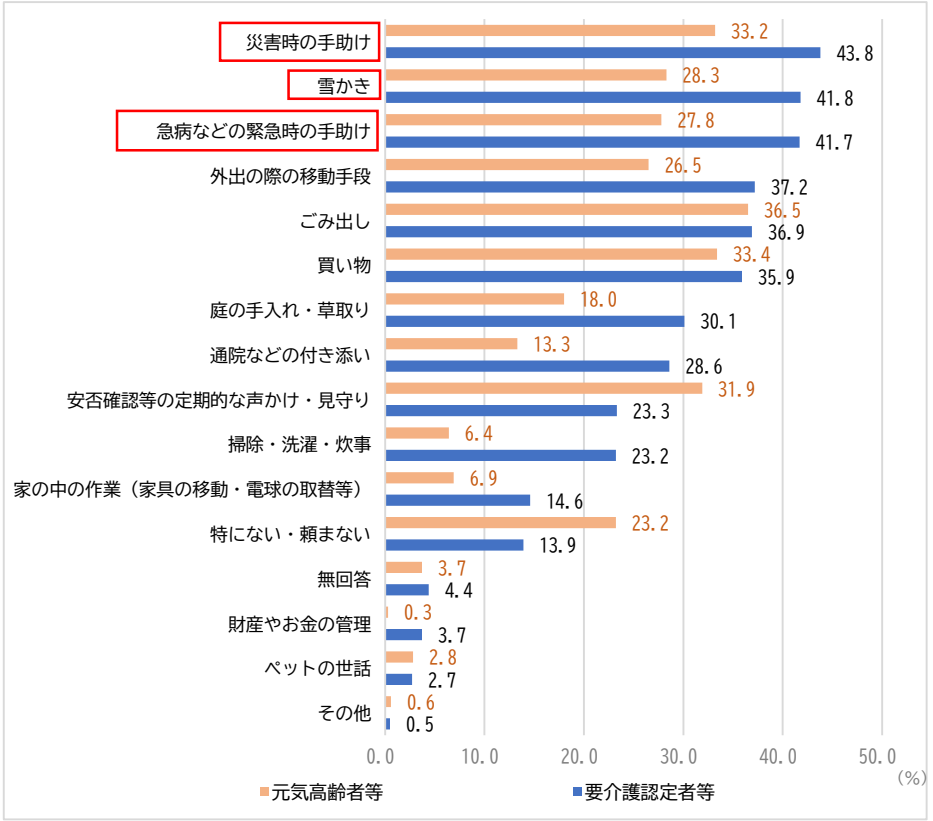
Q．いきいきした地域づくりの活動に「参加者」としての参加意向



4 地域の人にしてほしい支援

居宅要介護等実態調査において「地域の人にしてほしい支援」として上位になっている「災害時の手助け」、「雪かき」、「急病など緊急時の手助け」等と、元気高齢者等実態調査において「隣近所や地域の人にできる支援」はほぼ一致しています。地域の中で両者を結ぶため、支援とニーズのマッチング手段について検討が必要です。

Q．地域の人にしてほしい支援（複数回答）（居宅要介護等実態調査）
隣近所や地域の人にできる支援（複数回答）（元気高齢者等実態調査）

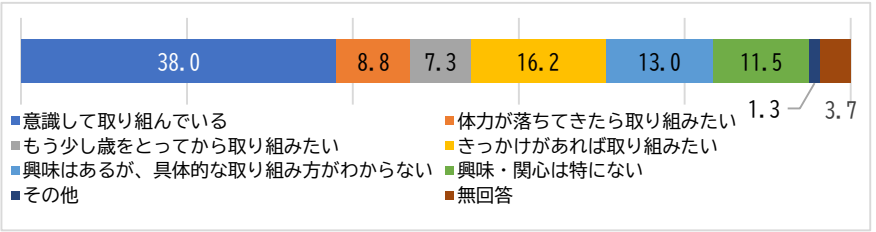


5 介護予防について

介護予防について意識して取り組んでいる方が多い一方、興味・関心は特にないと回答した方も１１．５％となっています。また、「きっかけがあれば取り組みたい」、「興味はあるが、具体的な取り組み方がわからない」とする方も約３割となっており、関心はあるものの実際の行動に結びついていない状況がうかがえます。

介護予防に対する潜在的なニーズは高いことから、取組開始のきっかけづくりの場への参加しやすい環境整備や、情報提供の更なる充実が必要です。

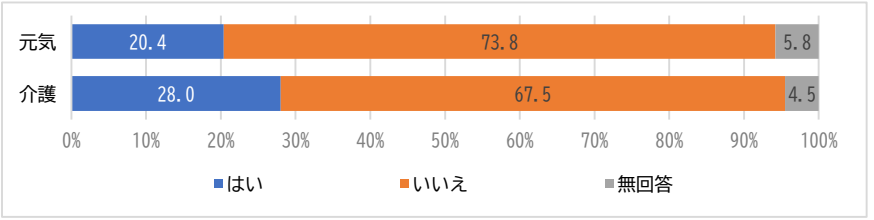
Q．現在の介護予防への取組状況（元気高齢者等実態調査）



6 認知症について

認知症に関する相談窓口を「知っている」と答えた人は２８．０％に留まり、約７割がどこに相談すべきか把握していない現状があります。早めの気付きを相談につなげられるよう、窓口の更なる周知が必要です。

Q．認知症に関する相談窓口の認知状況



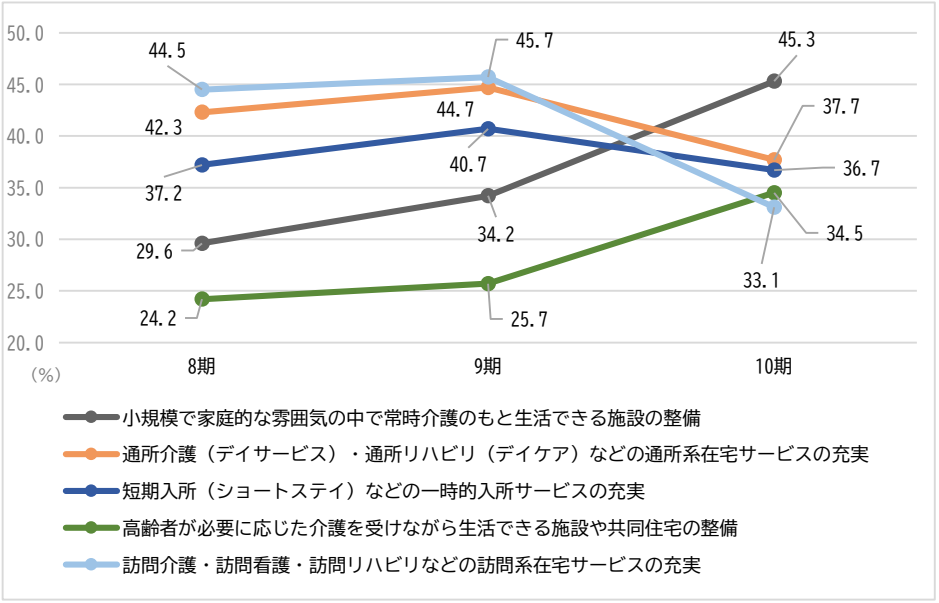
7 介護サービスの利用について

「今後、介護や高齢者に必要な施策」について経年比較すると、施設整備へのニーズの高まりが見られる一方で、在宅志向も依然として強いことから、身体状況等の変化に応じて選択・移行できる多様なサービス基盤の整備が求められていると考えられます。

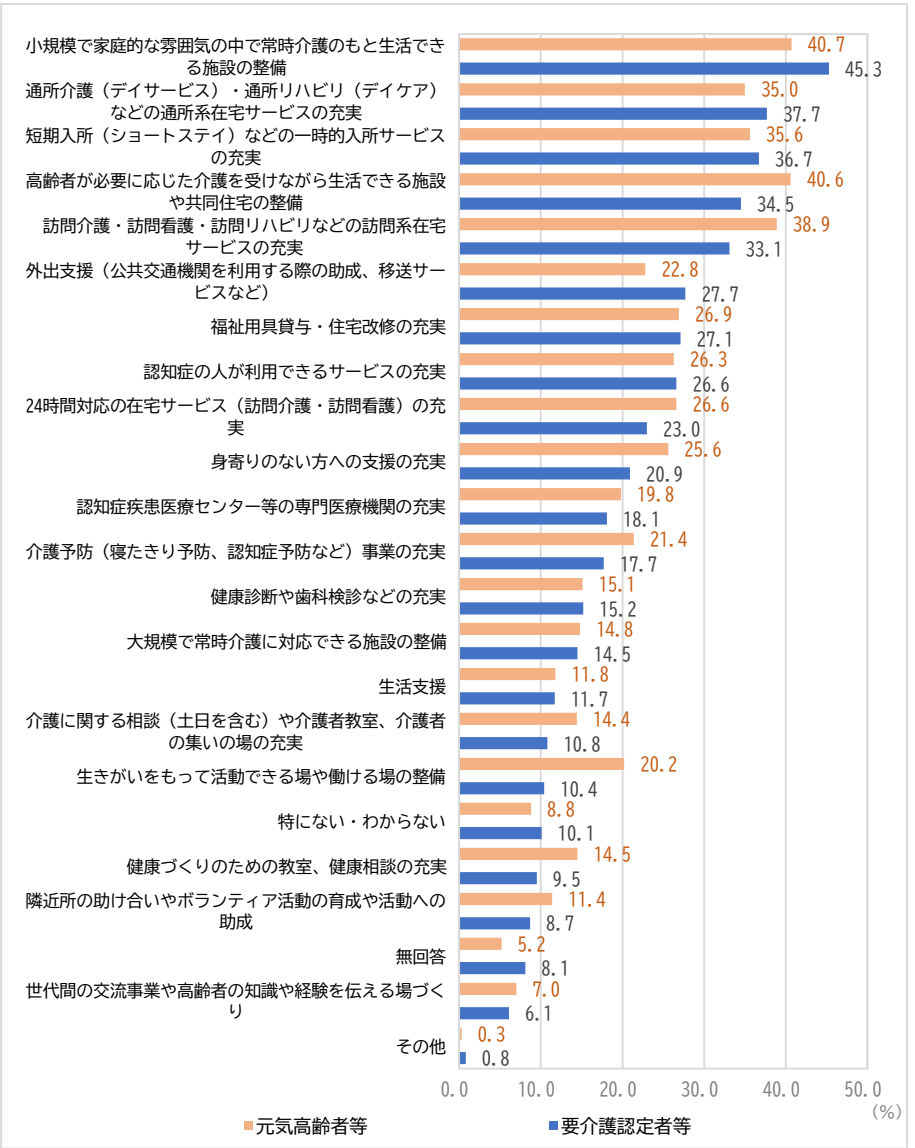
また、両調査ともに「身寄りのない方への支援の充実」と答えた方が約２割となっており、家族等の支援が得られない高齢者への生活支援や見守り、権利擁護等の必要性が高まっていることがうかがえます。高齢者の単身世帯の増加等を背景に、地域における支援体制の整備が求められています。

一方で、元気高齢者等実態調査の中で「生きがいをもって活動できる場や働ける場所の整備」と答えた人が２０．２％おり、高齢者の社会参加や役割づくりに対する関心も見られます。

Q．今後、介護や高齢者に必要な施策（居宅要介護等実態調査の上位５項目）【経年比較】



Q．今後、介護や高齢者に必要な施策（複数回答）



第５章　計画の基本理念・基本目標

第１節　基本理念

第９期計画の基本理念を継承しつつ、第１０期計画の基本理念として新たに以下を掲げて取組みを推進します。

松本市は、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域において、健康で生きがいを持ち、安心して自分らしく生活ができることを願い、地域でつながるすべてのひとが支えあう持続可能な地域福祉を推進します。

そして、「一人ひとりが豊かさと幸せを実感できるまち」を目指します。

第２節　第１０期計画の位置付け

第１０期計画期間は、団塊世代が全て７５歳以上になる２０２５年を経て、高齢者人口がピークに達する２０４０年に向けた過渡期となる重要な時期に当たります。

生産年齢人口の減少や８５歳以上の高齢者・認知症高齢者・ひとり暮らし高齢者の増加など、地域の人口構造変化を捉えた中長期的な人口・サービス需要の推計を前提に、介護保険制度の持続可能性を確保し、高齢者が慣れ親しんだ地域で暮らし続けられる体制を深化・推進する計画とします。

そして、地域とつながることで一人ひとりの暮らしが豊かになり、このまちに暮らしてよかったと幸せを実感できるまちを目指します。

第３節　基本目標

「一人ひとりが豊かさと幸せを実感できるまち」を目指し、以下の基本目標を設定します。

◇ **健康でいきいきと暮らせるために**

「できること」を大切にし、健康で自分らしく暮らし続けられるよう支援します。

◇ **支援が必要になっても安心して暮らせるために**

支援や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域で支える体制を整えます。

◇ **サービスを円滑に提供するために**

介護が必要になった方が、必要なサービスを安心して利用できるよう、介護人材の確保・育成とサービス基盤の整備を進めます。

第４節　第１０期計画の重点施策

２０４０年を見据え、今後の高齢者を取り巻く環境の変化や本市の課題を踏まえ、特に取組みを強化する６つの施策を「重点施策」として位置付けました。

１　サービス需要の変化に応じた介護基盤の整備と制度の持続可能性の確保

将来を見据えた計画的な施設整備を計画するとともに、人材不足に耐え得る介護基盤を構築します。

⑴　安定的な住まいの確保
⑵　介護人材の確保・育成
⑶　施設・居住系サービスの整備

２　地域包括ケアシステムの深化・推進

住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される体制を更に強化します。

⑴　自分らしい暮らしを取り戻す自立支援
⑵　見守り体制の推進と頼れる身寄りがいない高齢者への支援
⑶　認知症とともに生きる環境づくりの推進

基本理念

松本市は、高齢者一人ひとりが住み慣れた地域において、健康で生きがいを持ち、安心して自分らしく生活ができることを願い、地域でつながるすべてのひとが支えあう持続可能な地域福祉を推進します。
そして、「一人ひとりが豊かさと幸せを実感できるまち」を目指します。

基本目標・方針

1 健康でいきいきと暮らせるために

「できること」を大切にし、健康で自分らしく暮らし続けられるよう支援します。

2 支援が必要になっても安心して暮らせるために

支援や介護が必要になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域で支える体制を整えます。

3 サービスを円滑に提供するために

介護が必要になった方が、必要なサービスを安心して利用できるよう、介護人材の確保・育成とサービス基盤の整備を進めます。

施策区分

★は重点施策です

1-1	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
1-2	介護・フレイル予防と自立支援の一体的な推進	① 自分らしい暮らしを続けるために自ら楽しむフレイル予防
		② 自分らしい暮らしを取り戻す自立支援 ★
2-1	住み慣れた地域で暮らし続けるための生活基盤の整備	① 安定的な住まいの確保 ★
		② 安定的な交通手段の確保
		③ 見守り体制の推進と頼れる身寄りがいない高齢者への支援 ★
		④ 権利擁護・虐待防止の体制強化
		⑤ 生活困窮者への支援
2-2	誰もが安心して相談できる体制の強化	① 地域課題の解決に向けた組織体制の強化
		② 相談体制の強化・充実
2-3	切れ目のない在宅医療と介護の連携推進	① 在宅医療・介護の連携推進
2-4	認知症施策の総合的な推進（第２期松本市認知症施策推進計画）	① 認知症とともに生きる環境づくりの推進 ★
3-1	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 分かりやすい情報提供
		② 家族介護者支援の推進
		③ 介護給付適正化
		④ 苦情処理体制の充実
		⑤ 災害や感染症対策に係る体制整備
3-2	介護人材の確保と育成	① 介護人材の確保・育成 ★
		② 介護事業所支援
		③ 介護支援専門員への支援と連携
3-3	介護ニーズの変化を見据えたサービス基盤整備（低負担で入所できる施設整備等の推進）	① 施設・居住系サービスの整備 ★
		② 地域密着型サービスの整備
3-4	持続可能な介護保険制度の運営	① 介護保険サービス事業量及び費用の見込み
		② 地域支援事業の費用の見込み
		③ 財政推計と介護保険料

New 印は、第１０期計画から新たに取り組む項目や、考え方を示しています

第１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

目標（目指す姿）　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を目指します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

現在、高齢者の社会参加や生きがいづくりの場は、シルバー人材センターにおける就業機会の確保のほか、福祉ひろば･公民館･老人福祉センター等で高齢者の学習意欲に応えるさまざまな学習機会、スポーツに親しむ場が提供され、地域においては高齢者クラブ活動等自主的な交流の場があります。さらに、生産年齢人口の多くは就業しているため、地域社会の担い手の主力は高齢者となっています。

少子高齢人口減少社会においては、年齢に関係なく社会を支える必要があります。希望する高齢者に対し適切な就業の場を提供し、地域社会で参加・交流を進めることは、個人においては身体機能の維持や生活の質の向上につながり、地域においては活力と魅力の向上につながります。

【課題】

1　生きがいづくりの拠点の在り方について

高齢者を取り巻く社会環境が変化している現在、生きがいづくりの拠点の在り方や役割を検証する必要があります。

2　多様な社会参加の促進について

高齢者がフレイル*1状態になるきっかけは社会とのつながりを失うことから始まると言われています。多様化する価値観に対応する社会参加の場や生きがいづくり、フレイル予防の方法について情報提供する必要があります。

POINT 02 施策の方向

●生きがいづくりの拠点の在り方検討

高齢者が生きがいを持って過ごせるよう、既存の生きがいづくりの場所の利用実態やニーズを適切に把握し、中長期的な方向性を検討します。

●生きがいづくりを支援するための多様な社会参加の促進

フレイルを未然に防ぎ、いつまでも生きがいを持って過ごすために、高齢者の交流や健康増進を促し、移動手段及び就業機会の確保など、様々な角度から社会参加を支援することで、活力ある地域社会の実現を目指します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
老人福祉センター運営事業	地域の高齢者に対して、各種相談に応じるとともに、高齢者の交流・健康増進及び生きがいづくりの活動の場としての運営と実態把握を行い中長期的な方向性を検討します。			
	センター利用者数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		人	１０，７１９	１１，０００
福祉ひろば活動支援 **【地区地域づくりセンター、地域づくり支援課】**	各地区福祉ひろば事業の企画立案やサークル活動等を支援し、地域での役割創出やつながり維持を図ります。			
	福祉ひろば利用者数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		人	２１３，７０６	２４３，０００
高齢者クラブ育成事業	地域を活動の主体としたクラブ活動を通じた生きがいづくりの推進や活動機会の創出を図ります。			
	会員数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		人	３，０９９	３，１００

【用語解説】*1フレイル　加齢に伴う心身の衰えにより、生活機能が低下しやすくなった状態。身体的・精神的・社会的な側面が複合的に影響し、放置すると要介護状態へ移行するリスクが高まるが、早期に気づき適切に支援することで改善が期待できる段階

<table>
<tr><th>項目</th><th colspan="4">取組みの概要</th></tr>
<tr><td>プラチナ大学</td><td colspan="4">高齢者が仲間づくりの輪を広げながら、新しい知識や技術を学び、積極的に生きがいを持って充実した生活を創造するための場を提供します。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">高齢者福祉入浴事業</td><td colspan="4">市内の公衆浴場等の利用料金の助成を行うことで、高齢者の健康増進、交流促進及びフレイル予防を行います。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">利用回数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>件</td><td>６８，６８８</td><td>６９，０００</td></tr>
<tr><td>福祉１００円バス助成事業</td><td colspan="4">７０歳以上の方を対象に、市内の路線バス（観光路線を除く。）と上高地線の電車を１乗車１００円とすることで、高齢者の社会活動を支援し、福祉の増進を図ります。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">シルバー人材センター支援</td><td colspan="4">高齢者が無理のない範囲で働ける機会を提供し、生きがいとやりがいを持って生活できるよう支援します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">会員数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>人</td><td>１，３５５</td><td>１，３５０</td></tr>
</table>

第２章　介護・フレイル予防と自立支援の一体的な推進

第１節　自分らしい暮らしを続けるために 自ら楽しむフレイル予防

目標（目指す姿）

住み慣れた地域で生きがいを持って暮らし続けるために、自ら楽しみながらフレイル予防・介護予防に取り組み、自立した日常生活を維持もしくは再構築することを目指します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

高齢者が住み慣れた家や地域で、生きがいを感じられる活動を行いながら暮らし続けられるよう、フレイルの徴候に早期に気付く仕組みと、本人が自ら楽しみながらセルフケアに取り組めるための支援が求められています。

1　フレイルに気付くための取組み
　いきいき百歳体操サークルや福祉ひろば事業、後期高齢者健診等でフレイルチェックを行い、「自分はフレイルに該当するのか」を確認できる取組みを実施しています。

2　フレイル予防の啓発
　自らフレイル予防に取り組めるように、フレイルに関する知識、セルフケアの手法の周知を実施しています。

3　いきいき百歳体操サークルの支援
　地域住民主体のフレイル予防活動の場である、いきいき百歳体操サークルの立上げ、継続支援を実施しています。

【課題】

1　把握の遅れ
　後期高齢者健診や通いの場に出向いて行うフレイル健診へ参加しない人に対する情報提供や、スクリーニングの機会がないため、自らのフレイルの徴候への気付きが遅れることが懸念されます。

2　早期把握後の支援連携体制の未整備
　フレイルと判定された人が、総合事業や地域のセルフケアプログラムに円滑につながる仕組みが不十分なため、連携漏れが起きやすく、回復や予防に向けた適切な介入が届かないおそれがあります。

3　「通いの場」の地域格差
　「通いの場」の地域偏在があり、活動の場が限られており、代替手段の検討が行えていません。

4　フレイル予防の啓発不足
　フレイルへの関心は高まっているものの、介護予防・フレイル予防の具体的な取り組み方が分からず、予防行動に結び付いている方は限定的であり、若い世代への啓発も不足しています。

「フレイル」とは

加齢に伴う心身の衰えにより、生活機能が低下しやすくなった状態を指す。身体的・精神的・社会的な側面が複合的に影響し、放置すると要介護状態へ移行するリスクが高まるが、早期に気付き適切に支援することで改善が期待できる段階のこと。

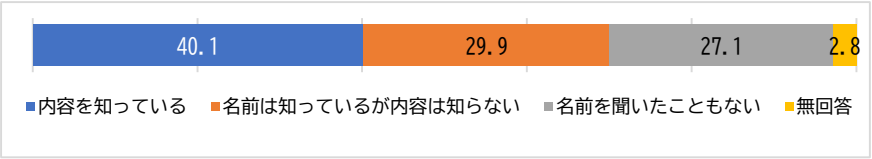


一般社団法人 日本医学会連合発行　知っていますかロコモとフレイルより

「高齢者等実態調査」結果より（令和７年度実施）

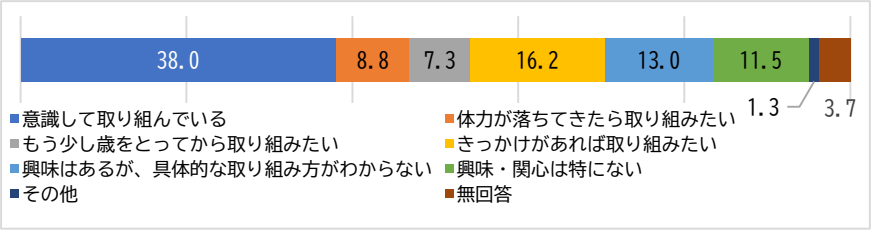
【元気高齢者等】
「フレイル」という言葉の認知状況

（単位：%）



【元気高齢者等】
現在、介護予防に取り組んんでいるか

（単位：%）



POINT 02 施策の方向

高齢者が住み慣れた家や地域で、生きがいを持って暮らし続けるために、早期にフレイルに気付き、自立へ回復するためのプログラムへつなぐ体制を整えます。

●フレイル該当者の早期把握体制の強化

後期高齢者健診の質問票からフレイル該当判定を行う体制を整え、より多くの高齢者が健診受診することで、自らがフレイルの徴候に早期に気付くことのできる体制を強化します。

●フレイル該当者を回復プログラムへつなぐ仕組みの検討・構築

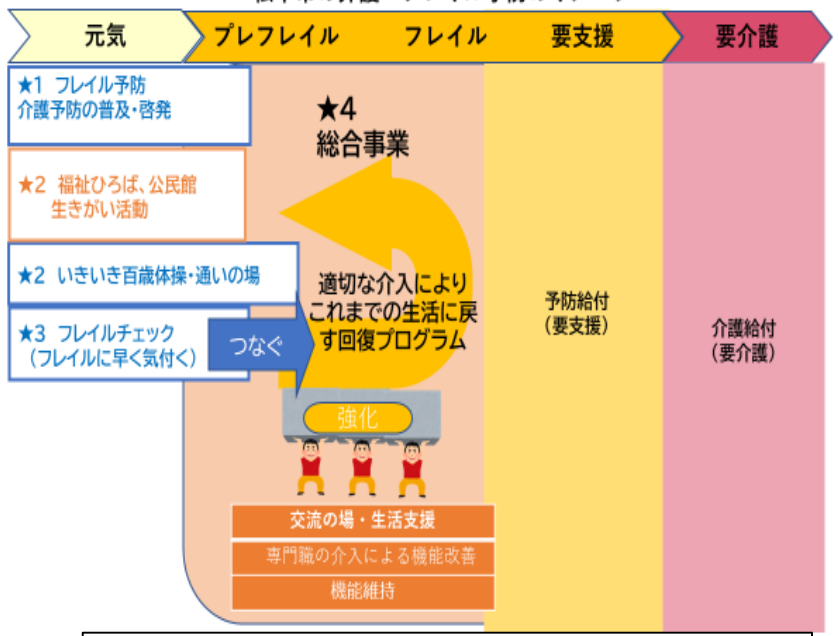
把握したフレイル該当者を、総合事業や地域の回復プログラムへつなぐための仕組みを検討・構築します。

●セルフケア促進と全世代への啓発

高齢者が自ら目標と意欲を持って実践できる、フレイル予防のためのセルフケア方法を提供し、生活の自立度向上を支援します。

若い世代から、好ましい生活習慣の定着とフレイル予防について啓発を強化します。

松本市の介護・フレイル予防のイメージ



★1　フレイル予防の知識を得て、自ら取り組みセルフケア
★2　自ら楽しみ、社会とつながりながら体力を維持し、自分の望む暮らしを継続
★3　フレイルを早期発見し、回復プログラムへつなげる。
★4　専門職の支援で回復し、自分の望む暮らしを取り戻す。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

地域での取組み

項目	取組みの概要			
通いの場・体操支援事業【健康づくり課】	身近な地域（歩いて通える範囲）で住民同士が自主的に運動を継続できるよう、いきいき百歳体操等の場の提供と継続支援を行います。			
	週１回以上いきいき百歳体操を実施するサークル数	単位	現状値（R７）	目標値（R９）
		箇所	１４４	１９０
スポーツクラブ連携事業（国保体力測定）【保険課】	自分の体に関心を持ってもらうことを目的に、出張運動指導や体力測定等を行い、自身の健康状態を把握してもらいます。 継続的な運動習慣とするために、提携するスポーツクラブ等で３か月以上の体力づくりの取組みを行った場合、プレゼントを提供します。また、取組開始時に目標を設定し、目標の達成具合で更にプレゼントを上乗せします。			
	国保体力測定及び運動継続支援数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	１０	１５
スポーツ振興事業（各種教室）【スポーツ事業推進課】	シニア健康教室、ニュースポーツ、パラスポーツなど、生涯を通した運動機会を提供します。			
	各種スポーツ教室実施数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		回	６４	３２
フレイル予防普及啓発事業	フレイル改善意欲を高め、予防に取り組むことができるように講座の開催や情報提供を行います。			
	介護予防・フレイル予防に関する認知度	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		%	４０．１	５０．０

医療機関との連携

項目	取組みの概要			
フレイル予防該当者の把握【健康づくり課】	後期高齢者健診の質問票からフレイル該当判定を健診受診した全員に対して行い、保健指導実施医療機関では、フレイル該当者への保健指導やフレイル専門外来の紹介等を行います。介護保険サービスが必要な場合には、地域包括支援センターへの接続等を行います。			
	フレイル保健指導実施医療機関数	単位	現状値（R７）	目標値（R９）
		箇所	２１	１１０
New **フレイル予防体制の推進【健康づくり課】**	フレイル対策を推進するために、フレイルの把握強化と医療連携体制を整えるための取組みを実施します。松本市フレイル予防センターを設置し、官民連携でフレイル予防体制を推進します。			
	フレイル外来実施医療機関数	単位	現状値（R７）	目標値（R９）
		箇所	３	３
後期高齢者歯科検診【健康づくり課】	口腔清掃の実施状況と歯周組織の健康状態を把握し、かかりつけ歯科医がいない方の受診のきっかけとなるよう啓発し、歯の喪失を予防し、オーラルフレイルを予防します。			
	歯科口腔健診	単位	現状値（R７）	目標値（R９）
		%	８．６	増加

重点施策

第２節　自分らしい暮らしを取り戻す自立支援

目標（目指す姿）　要支援状態からの自立支援、介護予防・重度化防止をすることで自分らしい暮らしの再獲得を目指します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

本市では、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、介護予防と生活支援の充実に取り組んできました。

加齢に伴う心身機能の低下は回復するまでに多くの時間やエネルギーが必要となるため、早期把握と適切な支援が重要です。

高齢者等実態調査（令和７年度実施）によると、回答者の３８．９％が「週１回以上介護予防のための通いの場に参加」している一方で、３０．５％が「参加してみたい介護予防事業は特にない」と答え、そのうち半数以上が「まだ元気なので、すぐには介護予防事業に参加しなくても大丈夫であるから」と回答しています。

【課題】

・住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるために、できなくなったことを支援で補うのではなく、再びできるようにすることを目指す「リエイブルメント」＊1の考え方を普及することで早期把握と適切な支援につなげていく必要があります。

・市内３５地区で地域づくりや地域福祉を展開する中で、多様な活動を支える担い手不足や参加者の固定化が進んでいます。従来の通いの場や居場所にとどまらない「貢献」や「役割」を持てる場や参加者の移動・外出支援の構築が必要です。

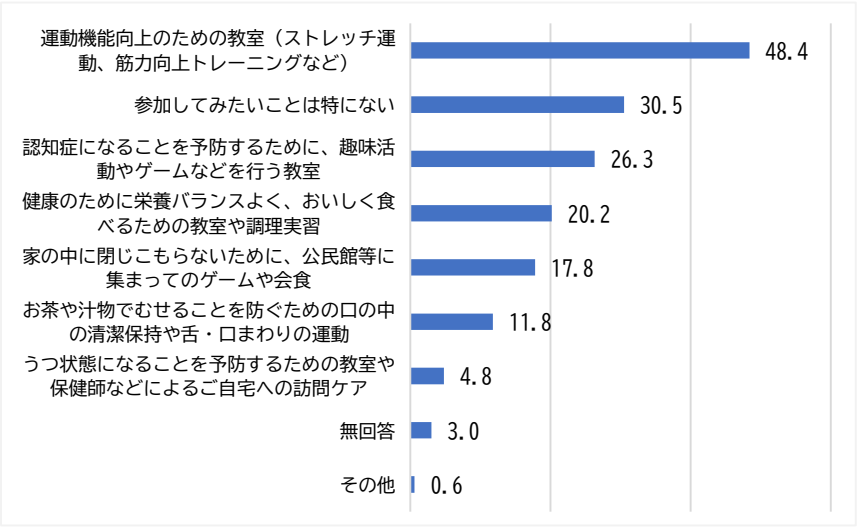
・本人の「自分でできる喜び」や「日常生活を取り戻す力」を支える視点を強め、支援者が同じ方向を向いて一人ひとりの「こんな暮らしがしたい」という願いに寄り添うための体制をより充実させ、住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けるための環境づくりを推進していく必要があります。

「高齢者等実態調査」結果より（令和７年度実施）

【居宅要介護・要支援認定者】
介護予防のための通いの場への参加状況

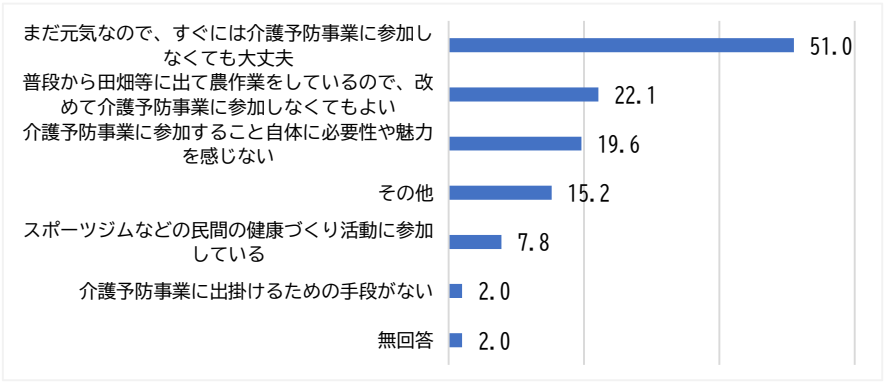


【元気高齢者等】
今後参加してみたい介護予防事業（複数回答）



【用語解説】＊1リエイブルメント
単に身体機能の回復を目指すだけではなく、本人が自らの生活上の課題とその解決方法を理解し、自ら課題解決に向けた行動を実践することで、日常生活の回復を図る取組み。
（出典）一般社団法人日本リエイブルメント協会

【元気高齢者等】
参加してみたい介護予防事業が特にない理由（複数回答）



POINT 02 施策の方向

●介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の体制の強化と理解の促進

・リエイブルメントの視点に基づき、セルフマネジメントの獲得や「自分でできる喜び」を大切にする支援の考え方を関係機関で共有し、自立支援の体制を構築します。
・総合事業の認知度を高め、市民や関係機関の理解促進を図ります。

●適切なサービス選択の支援と自立支援・リエイブルメントの強化

・適切なサービス選択ができるように事業内容を整理し、高齢者の自立支援を促進します。
・自立支援・リエイブルメントに重点を置いた取組みを推進し、要介護状態の防止に努めます。

●移動支援や通いの場の充実と地域資源の連携

・関係課等と連携し、移動支援や通いの場の支援など、高齢者にとって真に必要とされるサービスや支援の充実を図ります。
・総合事業と地域の通いの場等との連携構築を図り、地域資源の情報共有と適切につなぐための仕組みを整備します。

●住民主体の助け合い・つながりづくりの推進と関係機関との連携の深化

・第２層生活支援コーディネーター（地区生活支援員）を中心に住民や関係機関が協力・協働しながら、住民主体の助け合いづくり、つながりの仕組みづくりを推進します。
・関係機関（民間企業、ＮＰＯ、福祉・医療機関等）との連携を深化させ、地域全体で支え合うネットワークの実現に努めます。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

<table>
<tr><th>項目</th><th colspan="4">取組みの概要</th></tr>
<tr><td rowspan="3">サービス・活動事業</td><td colspan="4">初期相談から、相談者の状況を丁寧に聞き取り、自らが介護予防に取組んでいくという総合事業の趣旨を説明し、サービス利用などの方針を決定していきます。本人の意欲に働きかけた訪問型・通所型サービスの提供と適切なケアマネジメントを実施します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">多様なサービス・活動事業の利用率</td><td>単位</td><td>現状値（R７）</td><td>目標値（R11）</td></tr>
<tr><td>%</td><td>３．７</td><td>１０</td></tr>
<tr><td rowspan="3">地域リハビリテーション活動支援事業</td><td colspan="4">リハビリテーション専門職と連携し、地域ケア会議等での専門的な見地からの助言や高齢者宅への同行訪問などを行い、高齢者の望む暮らしの実現に向けてより適切かつ効果的な支援やサービスの活用を後押しするとともに、地域における介護予防の取組みを強化します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">リハビリテーション専門職による訪問指導・評価件数</td><td>単位</td><td>現状値（R７）</td><td>目標値（R11）</td></tr>
<tr><td>件</td><td>１１</td><td>５０</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目</th><th>取組みの概要</th></tr>
<tr><td>支援者向け意識醸成・連携強化</td><td>New
地域包括支援センター、ケアマネジャー及び専門職等との間で、リエイブルメント支援及びセルフマネジメントの獲得に向けた支援の基本的な考え方を共有し、規範的統合*1の推進を図ります。
また、暮らしを支える多職種事例検討会を通して、自分らしい暮らしの実現に向けた支援の質の向上や他職種の視点・技術理解など人材育成を図ります。
リエイブルメントへの理解度：単位 ％／現状値（R７） －／目標値（R11） ９０</td></tr>
<tr><td>生活支援コーディネーターの地域支援管理
【福祉政策課】</td><td>地域の通いの場や生活支援サービス等の社会資源について、厚生労働省が提供している「介護サービス情報公表システム」を活用しています。第１層生活支援コーディネーター*2（市直営）が全体の管理と市全体の資源について入力し、第２層生活支援コーディネーター（地区生活支援員）*3（松本市社会福祉協議会へ委託）が生活圏域の資源について入力しています。「介護サービス情報公表システム」は、ケアマネジャー、社会福祉協議会、市内医療機関などへ周知をし、介護保険サービスだけではない地域資源のマッチングに役立てています。</td></tr>
</table>

POINT 04 介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）

松本市介護予防・日常生活支援総合事業

総合事業は、65歳以上の方が住み慣れた地域でいつまでも自分らしく暮らし続けられるよう、介護予防や日常生活を支援する事業です。

一人ひとりの生活やできることを大切にしながら、必要な支援を行います。

サービス・活動事業

要支援１・２の方、事業対象者

一人ひとりの状態に合わせて、生活の困りごとを支えたり、心身の機能の維持・向上を目指したりする事業です。訪問による支援や通いの場などを利用しながら、自分らしい生活を続けられるよう支援します。



サービス内容

- 訪問型サービス
  - 従前相当サービス
  - サービス・活動A、活動C
- 通所型サービス
  - 従前相当サービス
  - サービス・活動A、活動C

一般介護予防事業

65歳以上のすべての方

健康づくりや介護予防を進める事業です。介護予防講座や地域の通いの場などに参加しながら、心身の健康を保ち、いきいきとした生活を続けることを目指します。



事業内容

介護予防講　茶話会・サロン　運動教室　趣味活動　など

【用語解説】*1規範的統合　市町村が基本方針を示し、行政・事業者・住民などがその理念を共有することを、地域包括ケアにおける「規範的統合の推進」と呼ぶ。

【用語解説】*2第１層生活支援コーディネーター　市全域を担当し、広域的な調整や体制づくりを行い、市全体の課題や施策を検討

*3第２層生活支援コーディネーター　日常生活圏域（地区・地域）を担当し、地域住民や団体との具体的な活動を支援。地域ごとの課題解決を推進

第１章　住み慣れた地域で暮らし続けるための生活基盤の整備

重点施策

第１節　安定的な住まいの確保

目標（目指す姿）　高齢者が安心して暮らすことができる、生活しやすいまち。

POINT 01 現状と課題

【現状】

高齢者は、身体機能の低下により、日常生活における転倒や事故のリスクが高まります。介護が必要となった場合は、身体機能に合わせた住宅環境の整備が不可欠です。また、ひとり暮らしや夫婦だけで暮らす高齢者が安心して住み続けることができる住まいへの支援も求められています。

住まいに困っている高齢者に対しては、居住支援法人*1と連携し住宅確保を支援する取組みが一定の成果を挙げています。また、高齢者住宅等整備事業、介護保険による住宅改修、バリアフリー住宅への入居促進などを実施しています。

加えて、公共案内サインのユニバーサルデザイン*2（ＵＤ）化、地区公民館の改修など、安全で安心なまちづくりを推進しており、ユニバーサルデザインの考え方も浸透し、施設改修といった形で成果が現れています。

【課題】

住まいに困っている高齢者の全体像を把握し、その解消のための具体的な施策を検討する必要があります。

また、加齢により身体的・精神的機能が低下した場合でも、高齢者が自立した日常生活や社会生活を送ることができる環境づくりの重要性が増しており、ＵＤ施策と高齢者施策の関連付けを更に強化し、特に高齢者の利用が多い施設の老朽化対策やＵＤ化を重点的に進める必要があります。

【用語解説】*1居住支援法人（正式名称：住宅確保要配慮者居住支援法人）
高齢者や障がい者、低所得など、住まいの確保に配慮が必要な方の入居支援や居住支援を行う、都道府県から指定を受けた法人

POINT 02 施策の方向

●住宅確保要配慮者*3の減少に向けた支援

松本市居住支援協議会において、居住支援に係る行政及び民間の全ての関係者で住宅確保要配慮者の実態を共有し、課題解消に向けた施策や取組みを検討する体制を構築することで、住宅確保要配慮者の減少に向けた支援を強化します。

●公共施設のバリアフリー化・ＵＤ化の推進

高齢者が安全に自立した生活を送れるよう、公共施設や道路等のバリアフリー化・ＵＤ化を、高齢者福祉の視点から更に推進します。

●持続可能な養護老人ホームの運営

居住環境の問題や家庭の経済的な問題などにより、自宅において生活することが困難な方が、自立した生活を送れるよう養護老人ホームにおいて支援します。施設の老朽化や経営面の課題に対応しながら、支援を必要とする高齢者の居場所が失われることのないよう、安定的かつ継続的な運営の確保を目指します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要
住宅改修	**●介護保険住宅改修** 自宅で自立した生活を送ることを目的とした住宅改修を行う場合に、要支援・要介護の認定区分に関わらず補助対象となる費用の一部を支給します。 ２０万円までの工事が１～３割の自己負担で行えます。 **●高齢者住宅等整備事業** 高齢者の自立促進・介護者の負担軽減のために行う住宅改修について、費用の一部を補助します。 １世帯７０万円までの工事が１割の自己負担で行えます。 対象は、市民税非課税の世帯で、現にその改修を必要としている方です。

【用語解説】*2ユニバーサルデザイン　年齢、性別、障がいの有無、国籍などにかかわらず、できるだけ多くの人が利用しやすいように、あらかじめ配慮して設計する考え方。
*3住宅確保要配慮者　住まいを確保することに配慮や支援が必要な方。高齢者・障がい者、低額所得者、子どもを養育している者などが含まれる。

項目	取組みの概要			
バリアフリー住宅入居促進 【住宅課】	高齢者がバリアフリー仕様の市営住宅を有効利用できるよう、募集チラシ等に掲載するなど利用促進を図ります。			
	支援による入居者数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		%	１９．８	２０．０
地域居住支援事業（協議会運営）	住宅確保要配慮者の居住の安定確保を図るため、松本市居住支援協議会において、支援の仕組みに関する意見交換や情報収集を実施しつつ、相談窓口の設置、入居を支援する相談体制の確保を継続します。			
住宅セーフティネット登録住宅 【住宅課】	住宅セーフティネット制度*1に基づき登録され、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の確保・普及に向けた取組みとして、民間賃貸住宅や空き家・空き部屋等を活用する仕組みや、住宅確保要配慮者の円滑な入居を普及する仕組みを検討します。			
	セーフティネット登録住宅数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		戸	２，２８５	２，４５０

有料老人ホームの制度見直し

1 現状と課題

【現状】

有料老人ホームには、住まいと介護サービスを一体的に提供する「介護付きホーム」と、必要な介護サービスは外部事業所を利用する「住宅型ホーム」の２種類があります。「住宅型ホーム」は、自立度の高い高齢者も多く入居する住まいとして位置付けられていましたが、近年では、中重度以上の要介護者の増加、医療処置を必要とする入居者が増加しており、結果として両ホームは機能面で次第に近くなってきています。

【課題】

機能的に近接していますが、制度上の位置付けには顕著な差があり、その均衡確保が課題となっています。また「住宅型ホーム」では、併設・隣接事業所の利用への限定・誘導等による入居者の主体的な選択の制約、過剰な介護サービスの提供といった、いわゆる「囲い込み」の課題も指摘されています。

2 施策の方向

●登録制の導入

中重度の要介護者や、医療ケアを要する要介護者、認知症の方など、特に入居者保護の必要性が高い方を入居対象とする有料老人ホームについて、登録制を導入します。

● 「住宅型」と「介護付き」の制度上の均衡確保

登録制対象の有料老人ホームに、運営・人員基準、利用者保護に関する規制を導入します。

改正老人福祉法を注視し、制度の円滑な移行に向け、条例改正の準備を進めます。

【用語解説】*1住宅セーフティネット制度
高齢者や障がい者、低額所得者など、住まいの確保に配慮が必要な方が安心して住まいを確保できるよう支援する制度。民間の空き家や空き室を活用しながら、入居しやすい住宅を増やすとともに、入居相談や見守りなどの居住支援を行う。

3 有料老人ホームについて

有料老人ホームについて

有料老人ホーム（施設数：約2万5千棟、定員数：約95万名）*1

「住宅型」有料老人ホーム
- **施設数：約２万棟**（うち、サ高住（注）約7千棟）
- **定員数：約63万名**（うち、サ高住 約24万名）

「介護付き」有料老人ホーム（特定施設*2）
- **施設数：約5千棟**（うち、サ高住　約800棟）
- **定員数：約32万名**（うち、サ高住　約3万8千名）

（注）サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）は、高齢者住まい法に基づき、都道府県の登録を受けて、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する、バリアフリー構造等を有した住宅です。　※少なくとも状況把握・生活相談サービスを提供。

＊1　有料老人ホーム

老人福祉法に基づく高齢者向けの居住施設です。食事や介護などのサービスを提供します。都道府県等への事前届出が必要です。

<①～④のいずれかを提供>
①食事の提供　②介護（入浴・排泄・食事）の提供
③洗濯・掃除等の家事の供与　④健康管理

※　運営・人員基準なし（ガイドラインのみ）
※　サービス付き高齢者住宅についても、上記①～④を提供する場合は有料老人ホームに該当

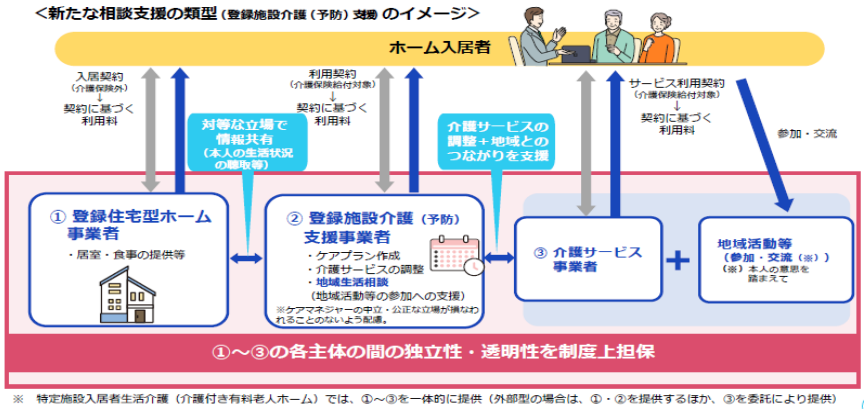
＊2　特定施設入居者生活介護

介護保険法に基づき、都道府県等の指定を受けて、有料老人ホームが介護サービスを直接提供する仕組みです。

※　居宅サービス、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を包括的に提供。
※　介護報酬で運営・人員基準、利用者保護を担保。

4 新たな相談支援の仕組み

入居者に対するケアマネジメントの独立性を担保し、入居者のケアプラン作成と地域とのつながりへの支援を一体的に行う新たな相談支援の仕組みが創設されます。



※　特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）では、①～③を一体的に提供（外部型の場合は、①・②を提供するほか、③を委託により提供）

（出典）　令和８年７月１５日全国介護保険担当課長会議資料
社会福祉法等の一部を改正する法律（令和８年法律第５１号）の概要

第２節　安定的な交通手段の確保

目標（目指す姿）　高齢者にとって安全な移動手段が確保されることで、安心して生活しやすいまちを目指します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

高齢者が住み慣れた地域で自分の意志で移動できることは、自立した生活を継続し、社会活動や生きがい活動を行う上で重要です。

公共交通利用者の減少や、免許返納に伴う高齢者の移動手段の確保など、松本市を取り巻く様々な交通課題の解決に向け、地域特性に応じた最適な交通サービスの構築が必要となっています。

高齢者の社会活動を支援し、福祉増進策である福祉１００円バス助成事業が原則としてキャッシュレス決済に移行することで得られるデータを活用することで、効果的な運行とサービス向上が期待できます。

【課題】

○便利に移動できる環境づくり

既存の公共交通だけでは移動が困難な地域で、地域が主体となって取り組む移動手段を確保するための事業を継続して支援する必要があります。

また、高齢者の外出しやすい環境の維持に努める必要があります。

POINT 02 施策の方向

●ボランティア輸送事業の推進

住民によるボランティア輸送の取組みを支援することで、地域住民の移動手段の確保を目指します。

●福祉１００円バス助成事業の推進

高齢者の外出を促進し、自立を支援するだけでなく、運転免許返納後の支援策として制度の周知を行います。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
福祉１００円バス助成事業	７０歳以上の方を対象に、市内の路線バス（観光路線を除く。）と上高地線の電車を低料金で利用できることで、高齢者が気軽に外出しやすい環境をつくります。			
	新規発行件数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	１，２０４	１，２００
寝台タクシー利用助成事業	要介護３～５の認定者のうち、重度の寝たきりで通常車両への乗車が困難な住民税非課税世帯の方に寝台タクシー料金の一部を助成します。			
交通空白地有償運送事業	四賀・安曇・奈川地区に居住する６５歳以上の高齢者又は障害者手帳の交付を受けている者等の移動手段確保のため、道路運送法の許可を得て運送事業を行うＮＰＯ法人等に、事業実績に基づいて市が補助金を支払い、その活動を支援します。			
交通空白地有償運送補助事業 **【公共交通課】**	交通空白地域*1において、住民等が主体となって運営する有償運送事業に対して、市が支援し地域住民の移動手段を確保します。			
	補助金活用件数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	1	2

【用語解説】*1交通空白地域　市内のバス停留所からおおむね５００メートル以上離れ、かつ、鉄道駅からおおむね１キロメートル以上離れている地域
バスが営業時間内におおむね２時間以上運行しない時間がある地域

項目	取組みの概要			
交通空白地等乗合タクシー事業補助金 **【公共交通課】**	交通空白地域等において、公共交通を補完するため町会などが実施する乗合タクシー事業について、福祉１００円パスを所持する方が利用したタクシー料金のうち、利用者の代わりに運営団体が負担した料金の一部を補助することで、持続可能な乗合タクシー事業へつなげます。			
	補助金活用件数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		件	１	２
ボランティア輸送事業補助金 **【公共交通課】**	自家用車等を活用してボランティア輸送事業を実施する場合に、専用の自動車保険の保険料等を支援することで、ドライバー負担を軽減し、持続可能な事業へつなげます。			
	補助金活用件数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		件	３	５
地域主導型公共交通事業 **【公共交通課】**	交通空白地域において、住民が主体となって実施するバス運行等で移動手段を確保する事業に対して市が支援し、地域住民の移動手段を確保します。			
	補助金活用件数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		件	５	５
ＡＩオンデマンドバス事業 **【公共交通課】**	高齢化社会において、住民の移動ニーズが増加していることから、生活に必要な通院や買い物などの地域内移動の課題解決に向け、エリア内でＡＩオンデマンドバス*1を運行します。			
	年間利用者数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		人	１９，３４６	２４，０００

項目	取組みの概要			
高齢者向け交通安全教室 **【自転車推進課】**	各地区の福祉ひろばなどにおいて、松本市交通安全指導員のほか、長野県交通安全教育支援センター、長野県自動車販売店協会の協力を得て、交通安全の重要性を再認識してもらい、交通事故のない安心・安全なまちづくりを目指します。			
	高齢者が関連する交通事故の重傷者数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		人	１５	２０以下
波打ち歩道の改修 **【建設課】**	子ども、高齢者、障がい者のほか、全ての人が安心して歩くことができる歩行空間を確保するために、波打ち歩道*2を改修します。 （※令和８年時点の計画路線は、市道1223号線のみ）			
	波打ち歩道改修施工	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		m	９７０	２，３４０

【用語解説】*1 ＡＩオンデマンドバス（通称：のるーと松本）
スマートフォンのアプリやＬＩＮＥ、電話で予約すると、指定エリア内の乗降ポイントまで迎えに来てくれる、「呼べば来る」乗合バス。定時運行ではなく、リアルタイムに予約状況や道路状況をＡｉが最適なルートを算出してルートが決まる、路線バスとタクシーの中間的な存在で、効率的かつ柔軟に使える（寿・梓川エリアで運行）。

【用語解説】 *2波打ち歩道 車両出入口などで歩道の高さが上下に波打つようになっており、車いすや高齢者にとって歩行しにくい歩道

重点施策

第３節　見守り体制の推進と頼れる身寄りがいない高齢者への支援

目標（目指す姿）　高齢者が地域全体で見守られ、安心して暮らすことができるまちを目指します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

高齢化の進行や核家族化により家族機能が低下しており、身近に援助ができる親族がいないひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯では、身元保証や住居確保、死亡時の対応が困難となり、住み慣れた自宅で暮らし続けることが難しくなっています。

このような状況に対応するため、住み慣れた地域で生活を継続するための見守り活動を推進しています。具体的には、民生委員による見守り、緊急通報装置の設置、救急医療情報キットの支給などのほか、「松本市地域見守りネットワーク協定」を民間企業４０社と締結しており、地域企業の協力を得た見守り活動を行っています。

また、在宅医療・介護連携委員会や生活支援体制整備委員会等を中心に、関係する地域課題の検討やネットワーク構築により地域包括ケアシステムを推進しています。目指す姿について関係者間で具体的に共有されており、一定の成果が現れています。

【課題】

見守りを必要とする高齢者は増加していくことが想定されることから、これまでの取組みを更に強化する必要があり、医療・介護などの公的なサービスだけでなく、地域での支え合い活動など、重層的に支えていく体制が求められています。

頼れる身寄りがいない高齢者の方などが、地域で安心して生活を続けられるよう、日常の金銭管理をはじめとする日常生活支援、入院や入所の手続、亡くなった後の手続など、これまで家族や親族が担ってきた生活上の課題に対応する仕組みが求められています。

適切なつなぎ先が明確化されていないこと等により、ケアマネジャー等がシャドウワークとして実施せざるを得ないケースも増加していることから、地域課題として地域全体で対応を協議する必要があります。

「高齢者等実態調査」結果より（令和７年度実施）

【元気高齢者等】
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
（延命治療、財産管理、葬儀のこと等）



【元気高齢者等】
エンディングノート等により自分の意思を書面に残しておきたいか



POINT 02 施策の方向

●民生委員等による見守り活動の推進

・ひとり暮らし高齢者、日中独居の高齢者など、地域での暮らしに見守りが必要な方に対し、民生委員や地域で活躍する企業、地域住民等による「さりげない見守り活動」を更に推進します。

●見守り体制の推進

・ひとり暮らし高齢者等が安心して暮らすための、安否確認体制を継続します。緊急通報装置の設置については、必要とする方へ確実に届くよう周知を徹底します。
・見守り協定締結事業者に対し、協定による効果を定期的に共有することで意識付けを継続します。

●頼れる身寄りがいない高齢者への支援

・頼れる身寄りがいない高齢者の身元保証や住居確保、死亡時の対応等に対応できる体制を強化します。
・頼れる身寄りがいない高齢者からの相談対応等を地域包括支援センターによる総合相談支援事業として明確に位置付けるとともに、地域ケア会議等の実施を通じて関係者間の連携を推進し、課題解決を進めます。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要
民生委員等による見守り活動 **【福祉政策課】**	地域の民生委員が主に７５歳以上のひとり暮らし高齢者、高齢者のみの世帯等の見守り活動を行います。

項目	取組みの概要			
地域見守りネットワーク事業	地域のなかで見守りを必要とする者が住み慣れた地域で暮らし続けられるように、松本市と協力事業所が連携して見守り活動を行います。			
	見守り協定締結事業者数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		社	４０	４３
緊急通報装置設置事業	６５歳以上のひとり暮らし高齢者などで、急病などの緊急時に対応が困難な方に対し、警備会社直通の通報装置と人感センサーを設置することにより見守りを行います。			
	住民学習会への参加回数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		回	3	6
救急医療情報キット支給事業	緊急連絡先やかかりつけ医療機関などの個人情報を専用ケースで冷蔵庫に保管するとともに、市に登録し、救急時に必要な情報を救急隊員が活用できるようにします。			
	キットの普及数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	２，４４５	３，０００
終活支援事業	終活に関心を持った方からの相談に積極的に応じ、エンディングノートを活用した終活の具体的な進め方を案内します。終活を支援することを通して家族との関係構築や専門職への相談につなげます。			
	終活相談の件数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	１２９	６０
New **頼れる身寄りがいない高齢者への支援**	頼れる身寄りがいない高齢者からの相談対応等を地域包括支援センターによる総合相談支援事業として明確に位置付け、他機関・多職種と連携して支援を進めます。 頼れる身寄りがいない高齢者の金銭管理や日常生活支援、手続支援、死後事務支援などを包括的に提供するための基盤を整備します。			

頼れる身寄りがいない高齢者への相談支援体制の整備

令和８年社会福祉法等の一部改正

見直し内容

日常生活の支援や入院・入所の手続支援、死後の事務支援などを利用者のうち一定割合以上に無料又は低額で提供する事業を、第二種社会福祉事業として位置付け、多様な主体が支援の提供を担えるようにします。



（出典）　令和８年７月１５日全国介護保険担当課長会議資料
社会福祉法等の一部を改正する法律（令和８年法律第５１号）の概要

第４節　権利擁護・虐待防止の体制強化

目標（目指す姿）　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れるよう支援体制の強化を図ります。

POINT 01 現状と課題

【現状】

認知症の方やひとり暮らし高齢者世帯は増加し、社会情勢の変化によって虐待や消費者被害の内容も複雑化しているため、高齢者の「生命」「人権」「財産」を守り、誰もが住み慣れた地域で自分らしい生活を送り続けられるよう、地域でつながる全ての人が支え合う、本人の意思決定を重視した権利擁護支援が求められています。

本市では、心身機能が低下した高齢者の意思や尊厳を守るため、身近な相談窓口として権利擁護や虐待防止の周知啓発や迅速な支援を行い、地域の関係機関・専門職と連携し、支援の必要な人を早期に発見することで適切に必要な支援につなげる「早期相談・早期発見・早期対応」の体制を構築しています。

また、虐待や財産管理等の様々な課題が複雑に絡み合う事案に対しても、長野県弁護士会への円滑な相談体制を構築しており、専門的な助言を受けながら関係機関との包括的なチームで課題解決に取り組んでいます。

【課題】

1　需要の増加

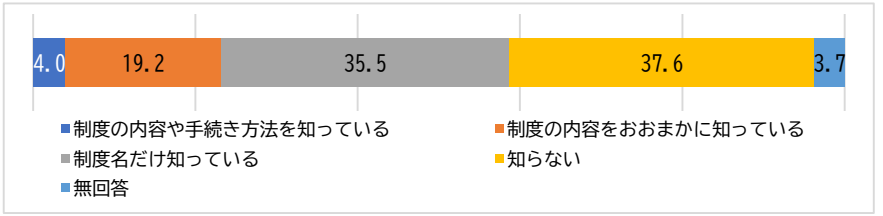
支援が必要な高齢者の増加に伴い、権利擁護支援の需要は今後も増加していく見込みです。中でも成年後見制度の需要が高まると予測され、成年後見人等を受任する担い手の育成やその支援体制をより持続可能なものとすることが求められています。

2　成年後見制度の認知度の不足

成年後見制度の「名称を知っている」と答えた人は５８．７％になりますが、その内容を少しでも知っていると答えた人は２３．２％にとどまり、必要とする方が早期の支援につながるよう、具体的な内容を盛り込んだ周知を強化することが必要です。

「高齢者等実態調査」結果より（令和７年度実施）

【居宅要介護・要支援認定者】
成年後見制度の認知状況



POINT 02 施策の方向

●虐待の早期発見・早期対応の体制強化

虐待の兆候に気付いた人がすぐに相談窓口へ連絡できるよう、周知・啓発を徹底し、早期発見・早期対応の体制を更に強化します。

●成年後見制度の周知啓発

・成年後見制度の担い手の育成状況や受任状況を把握し、持続可能な支援体制を検討・構築します。
・成年後見制度について、支援が必要になる前段階から「自分ごと」として捉えてもらえるよう、市民や関係者への周知・啓発を推進します。
・成年後見支援センターや社会福祉協議会との連携を深め、本人の状況に応じた適切な制度へ円滑につなげる仕組みを強化します。

●尊厳と権利擁護体制の構築

法律の専門職を含む多職種チームによる意思決定支援を推進し、本人の尊厳と権利が守られる体制を構築します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要
虐待対応の体制強化	コアメンバー会議を随時や定期的に開催し、新規ケースの虐待判断や緊急保護・分離の決定、継続ケースのモニタリング等適切な対応を行い高齢者の権利擁護に取り組みます。
高齢者・障害者虐待防止ネットワーク協議会	保健医療関係団体、高齢者福祉団体、障害者福祉団体、司法人権団体、行政などから選出された委員により構成され、高齢者虐待に係る情報交換や関係機関との連携を図るとともに、虐待防止の普及啓発・事例検討を行います。
長野県弁護士会との連携	地域包括支援センターに寄せられる法律の知識が必要な相談に対し、長野県弁護士会所属の弁護士と連携して対応します。状況に応じ、コアメンバー会議などへ出席を依頼し、必要な助言を受けます。
権利擁護成年後見制度の啓発	成年後見制度は、認知症、知的障がい、精神障がい等により判断能力が不十分な人の権利や財産を守り、地域で安心して生活を継続できるよう支援する制度です。 市民・関係者向け研修会の開催を通じ、制度の周知を図ります。
成年後見制度利用支援事業	後見報酬費用の助成を受けなければ成年後見制度の利用が困難な状況にあると認められる方へは、利用支援事業につなげる支援を早期に行います。
市長申立ての促進・運用改善	頼れる身寄りがいない高齢者や親族などによる法定後見開始の審判請求が期待できない高齢者について、市が申立てを行い、権利擁護の促進を図ります。
成年後見支援センターとの連携	成年後見制度の利用を促進するため、本市及び近隣市村において中核機関機能の一部を松本市社会福祉協議会が設置している「成年後見支援センターかけはし」に委託し、必要な支援を行います。
市民後見人の担い手養成・活動支援	成年後見制度利用者の増加に対応するため、市民後見人の養成及び活動支援を行います。

第５節　生活困窮者への支援

目標（目指す姿）　生活困窮者等が、必要な支援につながり、適切にサービスを利用することにより、安定した生活が継続できる。

POINT 01 現状と課題

【現状】

高齢者やその家族は、近年の生活必需品の価格上昇など物価高騰により、日常生活において大変厳しい状況が続いています。

本市は経済的に不安を抱える高齢者やその家族が、安心して日常生活に必要な介護サービスを利用できるよう経済的負担軽減を目的とした、社会福祉法人等利用者負担額軽減事業や食費・居住費の負担限度額認定、高額介護（予防）サービス費支給などの助成策を講じています。

【課題】

1　助成制度・軽減策の周知不足により本当に必要な人が制度を利用できていないケースがあると考えられます。

2　手続の際に申請書の記載内容が多いことから、高齢者（申請者）にとって重い負担となっている場合が考えられます。

POINT 02 施策の方向

●申請しやすい環境の整備

従来の窓口・郵送受付に加え、電子申請の導入及び申請様式の一部変更をするなど申請しやすい環境を整えるとともに、制度概要チラシの配布により、各制度の周知を強化します。

●支援を必要とする方の早期発見・支援体制の強化

支援を必要とする方が自ら相談に至るのを待つのではなく、関係機関等が積極的に働き掛けを行い、経済的困窮や社会的孤立の状態にある高齢者を早期に発見・介入する体制を強化します。

●安心して過ごせる「居場所」の設置

ＮＰＯ法人等と連携し、地域とのつながりが希薄な高齢者が安心して過ごせる「居場所」の設置と認知度向上を推進します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
社会福祉法人等による利用者負担額軽減事業	国の制度として社会福祉法人などによる介護予防を含む介護保険サービス（介護老人福祉施設、短期入所生活介護、訪問介護、通所介護、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス等）を利用している市民税非課税世帯の方を対象に、負担軽減を行います。 また、本市独自の軽減事業として、訪問入浴・訪問看護・通所リハビリテーションを対象サービスとして追加し、対象事業所を社会福祉法人以外の事業所にも拡大して行います。			
	利用者数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		人	２５７	２６０
特定入所者介護（予防）サービス費	介護保険施設・短期入所生活介護・短期入所療養介護を利用する市民税非課税世帯の方を対象に、食費と居住費（滞在費）の負担限度額を超えた費用について介護保険から支給します。			
	認定件数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		件	１，５７１	１，５８７
境界層措置の運用	本来の基準を適用した場合には生活保護の対象となる方についても、より負担の少ない基準を適用することで生活保護に至らないよう配慮した措置を講じています。			

<table>
<tr><th>項目</th><th colspan="4">取組みの概要</th></tr>
<tr><td rowspan="3">高額介護（予防）サービス費</td><td colspan="4">１か月に利用した介護サービスの利用者負担額が一定の上限額を超えた場合は、申請により、超えた金額を「高額介護（予防）サービス費」として支給します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">支給件数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>件</td><td>３７，５７９</td><td>３７，９５５</td></tr>
<tr><td rowspan="5">受領委任払い制度（介護保険住宅改修費・特定福祉用具販売）</td><td colspan="4">市民税非課税世帯であること等の条件を満たす方は、１割の自己負担額のみを支払い、保険給付額を事業者へ支払う制度を使い、自宅の改修工事や特定福祉用具の購入を行うことが可能です。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">受領委任払い件数（住宅改修）</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>件</td><td>３</td><td>４</td></tr>
<tr><td rowspan="2">受領委任払い件数（特定福祉用具販売）</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>件</td><td>２０</td><td>２５</td></tr>
<tr><td rowspan="3">自立相談支援事業
【生活福祉課】</td><td colspan="4">松本市生活就労支援センター「まいさぽ松本」が相談者の課題を整理し、関係機関と連携した支援を包括的かつ継続的に実施します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">就労・増収に至った者の割合</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>％</td><td>３２</td><td>５０</td></tr>
<tr><td rowspan="3">市営住宅の高齢者対策（家賃減免）
【住宅課】</td><td colspan="4">経済的に困窮している高齢者の状況を把握（滞納状況など）し、家賃減免の制度を案内します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">高齢者への家賃減免数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>人</td><td>１７８</td><td>２００</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>項目</th><th colspan="4">取組みの概要</th></tr>
<tr><td>軽費老人ホーム・ケアハウス</td><td colspan="4">住宅事情や家庭環境等により、家族との同居が困難な方や、頼れる身寄りがいない方が、低額の利用料で入所する施設です。介護保険以外で入所できる施設のため、介護サービスが必要な場合には、施設内で介護保険の在宅サービスを利用することができます。
●利用できる方
・６０歳以上の方で、自炊ができない程度の身体能力等の低下が認められる方
・高齢のために独立して生活するには不安が認められる方で、家族による援助を受けることが困難な方</td></tr>
<tr><td rowspan="3">生活困窮者支援等のための地域づくり事業
【生活福祉課】</td><td colspan="4">孤独・孤立化しやすい生活困窮者等が、安心して過ごせる居場所づくりや相談会の開催など、地域づくり事業を実施する市民活動団体等に対して補助金を交付します。地域全体で支える包括的な支援体制の構築と居場所の周知を図ります。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">居場所の定員に対する利用者の割合</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>％</td><td>４３</td><td>５０</td></tr>
</table>

第２章　誰もが安心して相談できる体制の強化

第１節　地域課題の解決に向けた組織体制の強化

目標（目指す姿）

高齢者が地域の中で、「支えられる側」だけではなく、共に支え合う体制を構築し、課題を解決できる地域を目指します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

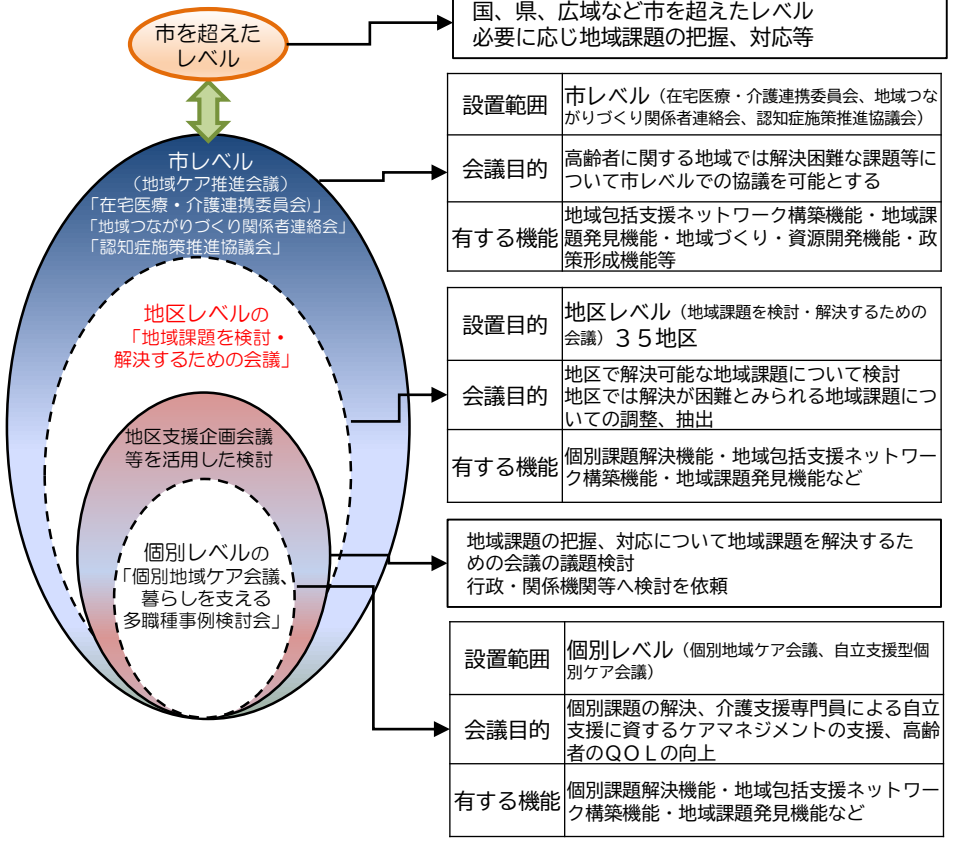
地域課題の解決に向けて、市内３５地区の地域づくりセンターと各地区に配置された地区生活支援員、地域包括支援センター、地域づくりに関わる関係課などの地区関係機関と定期的に会議を開催し「顔の見える地域」を築いてきました。

地域包括支援センターでは、寄せられた相談を解決するために、関係機関、専門職、地域住民等と「個別地域ケア会議」を開催し、課題を抱える高齢者が地域で暮らし続けることができるように、情報共有や、支援策の検討を行っています。また、「暮らしを支える多職種事例検討会」を開催し、高齢者が望む暮らしを実現するための支援策を、多職種専門職と検討しています。こうした「個別地域ケア会議」や「暮らしを支える多職種事例検討会」を重ねることで把握された、地域の高齢者の抱える「困りごと」を「地区支援企画会議」で地区関係機関職員と共有し、整理・検討を行うことで、「地域課題」を明らかにしています。

把握された地域課題については、地区関係機関職員とチームになり、地域住民の参画を得ながら、課題解決に向けて取り組んでいます。

全市的な取組が必要な高齢者の課題については、「在宅医療・介護連携委員会」「認知症施策推進協議会」「地域つながりづくり関係者連絡会」の場で検討を行っています。

松本市地域ケア会議の構築図



【課題】

○地域課題を検討するための情報共有の推進

個別地域ケア会議や日常の相談業務を通じて把握した情報を、地区関係機関と共有し、整理・検討を行うことで地域課題を明らかにしていくことが必要ですが、十分に情報を共有できていないことが課題です。

POINT 02 施策の方向

●地域課題を抽出するための個別の課題把握と地域関係機関との共有

個別ケア会議や暮らしを支える多職種事例検討会を重ねることで、地域の高齢者の抱える個別の課題を把握し、地区支援企画会議へ積極的に共有し、整理・検討を重ね、地域課題を明らかにします。

●多職種連携強化と好事例共有による支援体制の充実

個別地域ケア会議や在宅医療・介護連携委員会、地域つながりづくり関係者連絡会を活用し、事業所間の連携強化と好事例の積極的な横展開を推進します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
個別地域ケア会議・暮らしを支える多職種事例検討会の推進	個別地域ケア会議・暮らしを支える多職種事例検討会を重ね、高齢者の個別の課題を検討し、解決を目指します。把握された個別の課題を地区支援企画会議へ共有し、地域課題の検討を行います。			
	開催回数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		回	５０	６０
多職種連携研修・好事例共有	医療・介護等の関係者による連携強化と好事例の共有を図ります。			
	多職種連携研修開催数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	１１	１５

項目	取組みの概要
地域関係機関との連携強化	地域共生社会の実現に向けて、地区関係機関職員と連携し、地域課題の抽出、市民との協働による解決に向けた取組みを推進します。
地域では解決困難な課題の協議	地域だけでは解決困難なものや、市全体での検討が必要な課題は、「在宅医療・介護連携委員会」「認知症施策推進協議会」「地域つながりづくり関係者連絡会」にて検討していきます。

第２節　相談体制の強化・充実

目標（目指す姿）　悩みや課題を抱える方が、適切な相談機関につながり、必要な支援を確実に受けることができる。

POINT 01 現状と課題

【現状】

高齢者本人や各地区の民生委員・児童委員や町会、福祉ひろば、地区生活支援員が受けた相談は、それぞれの状況やニーズに応じて高齢福祉課、西部福祉課、地域包括支援センター（以下「包括センター」）などの適切な機関・サービスにつながるよう連携をしています。

また、地域の身近な相談先として包括センターを１２の日常生活圏域ごとに設置し、専門職がきめ細やかな相談対応を行っています。高齢者等実態調査（令和７年度実施）では、包括センターが「相談窓口であることを知っている」と答えた人が５７.５％でした。今後も毎月のセンターだよりの発行により相談窓口の周知を継続して行っていきます。

生活困窮、障がい、虐待等の複雑・複合的な課題を抱えた相談が増加しており、担当部局のケースワーカーや地区担当保健師、包括センター職員が連携して対応する体制を整備しています。

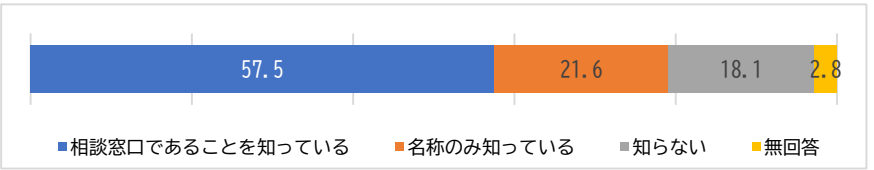
庁内関係課、関係機関を超えて連携し課題解決に向かってチームで支援していく重層的支援体制整備事業につなげ、適切な相談対応を行っています。

【課題】

今後、ひとり暮らしや頼れる身寄りがいない方、制度の狭間で部局横断しての関わりが必要な方が増加することが予想されます。地域の支援者、関係機関、介護保険事業所等の多職種、行政の連携体制の更なる強化が必要です。

「高齢者等実態調査」結果より（令和７年度実施）

【居宅要介護・要支援認定者】
地域包括支援センターの認知状況



POINT 02 施策の方向

●相談窓口の見える化とつながりやすさの向上

相談窓口の役割や連携体制を図式化し、市民や関係者が適切につながれるよう繰り返し周知を行います。

●地域包括支援センターの機能強化

包括センター職員の更なる資質向上と体制強化を図るとともに、基幹包括支援センターの形態や関わり方を再検討し、各包括センター間の連携強化に努めます。

●複雑化する相談への多機関連携体制の強化

複雑・複合化した相談に対し、庁内関係課や他機関、多職種を含めた相談連携体制を更に強化し、定期的な情報共有と検討会議の場の充実を図ります。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
包括的相談支援・連携体制の推進	複雑化した問題や、解決困難な事例について、庁内関係課や関係機関をこえて連携し対応します。			
	推進のための会議開催数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（R11）
		回	６	１０
地域包括支援センターの機能強化	包括センターの役割・目標を確認するため、各包括センターにおいて事業計画を作成し、地域包括支援センター運営協議会へ報告します。また、国の示す地域包括支援センターの評価表を用い、自己評価を実施します。包括センター間で結果を共有し、他センターでの取組みや状況を共有することで、事業の質の向上とセンター間の格差是正に努めます。			
相談窓口の周知・図式化	地域の身近な相談窓口として包括センターの円滑な利用を図るため、事業内容や取組みについて、積極的な周知に努めます。また、包括センター以外の相談窓口の役割や連携体制の見える化を行い、悩みや課題を抱える方が適切な相談機関につながることができるよう、繰り返し周知を行います。			
	相談窓口であることを知っている	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（R11）
		%	５７．５	６５

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

目標（目指す姿）　医療と介護の両方が必要な市民が、住み慣れた家や地域で暮らし続け、自分らしい最期を迎えることができる体制を整えます。

POINT 01 現状と課題

【現状】

医療と介護の両方が必要な市民が、住み慣れた家や地域で暮らし続け、自分らしい人生の最期を迎えることができる体制を整えるために、医療・介護に関わる多職種の専門職（以下「多職種専門職」という。）の連携を進めています。

1　連携課題の抽出と解決策の検討及び取組み

連携する際に妨げとなる課題を　「松本市介護と医療連携支援室」が抽出し、「松本市在宅医療・介護連携委員会」や専門職の団体で協議を行い、解決に向けた取組みを実施しています。

2　目的に向けた進捗状況の共有

多職種専門職が目的を達成するために、ロジックモデルを活用してお互いの取組みや進捗状況を共有し、効果的に事業を展開しています。

3　顔の見えるネットワークの構築

医療・介護専門職の自主組織である「地域包括ケア研究会」と協働し、連携の課題や困りごとを気軽に相談できるよう、顔の見えるネットワークを推進し、事業所・職種を超えた連携を構築しています。

4　市民啓発

在宅療養*1やＡＣＰ*2・リビングウィル*3、在宅看取りなど、住み慣れた家や地域で医療・介護を受けながら暮らし続けるための知識を市民へ啓発しています。

【課題】

1　相談先の認知度が低い

「松本市介護と医療連携支援室」や医療コーディネーターが多職種専門職に浸透しておらず、課題の吸上げが不十分です。

2　情報・取組みの分散化

多職種専門職団体が様々な取組みや啓発活動を実施しているが、分散しており、効果的な連携ができていない状況です。

3　評価と評価結果の共有不足

医療・介護連携の目指す姿・進捗状況が定量的に評価できていない。また、多職種専門職と評価結果を共有できていない状況です。

4　ネットワークの不足

職種や組織を超えた連携の課題や困りごとを抱え込み、相談できていない状況です。

5　市民啓発の強化・拡充

高齢者等実態調査（令和７年度実施）では、「人生の最期を自宅で迎えたい」方が５２．８％に対し、在宅での死亡率は１５．２％（地域包括ケア体制の構築状況の見える化シートより）でした。

情報提供が限定的で、市民に浸透していない状況があります。

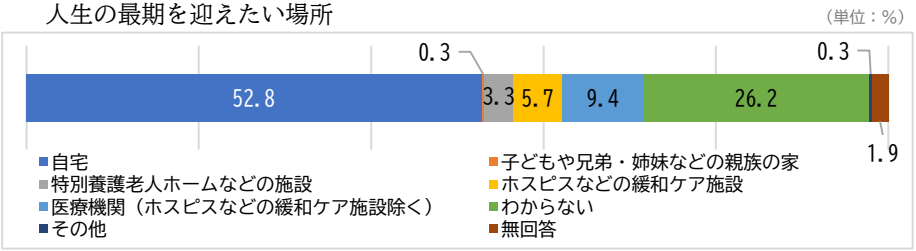
【用語解説】*1在宅療養　病院に入院せず、住み慣れた自宅などで医療や介護サービスを受けながら療養生活を送ること。

*2ＡＣＰ（人生会議）　将来の医療や介護などのケアについて、自分の希望を家族や医療・介護関係者と前もって話し合っておくこと。

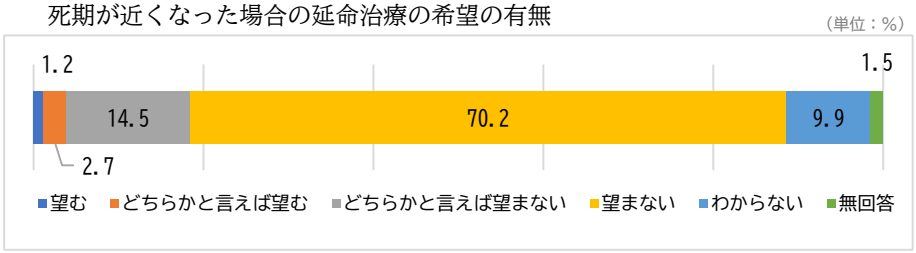
【用語解説】*3リビングウィル　自分が意思表示ができなくなった時に、どんな医療が受けたいか・受けたくないかを事前に伝えておく書面

「高齢者等実態調査」結果より（令和７年度実施）

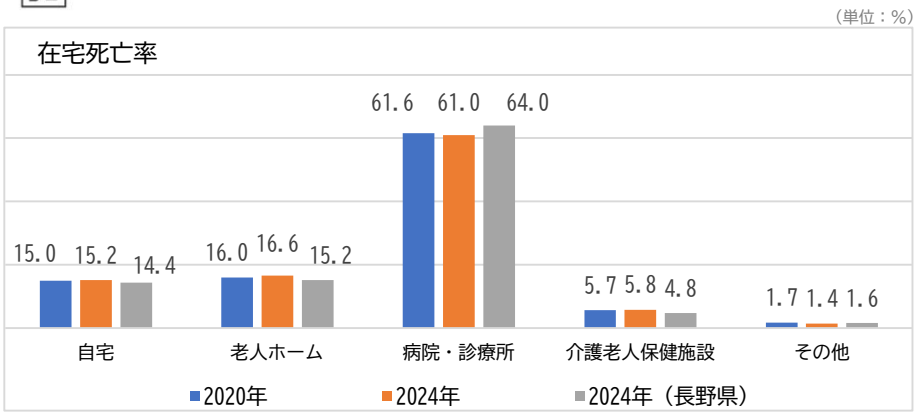
【元気高齢者等】
人生の最期を迎えたい場所



【元気高齢者等】
死期が近くなった場合の延命治療の希望の有無



「地域包括ケア体制の構築状況の見える化シート」（令和６年度実施）



POINT 02 施策の方向

医療・介護が必要になっても、住み慣れた家や地域で、切れ目のないケアを受けながら自分らしい最期を迎えられるよう、医療・介護の専門職がつながり、情報共有しながら、市民が安心して暮らせる体制づくりを目指します。

●専門職への周知促進

課題抽出を十分に行えるように、多職種専門職へ「松本市介護と医療連携支援室」及び医療コーディネーターの認知度向上を図ります。

●取組状況の共有と協働

多職種専門職が行っている取組みや啓発活動を、効果的に連携・協働できるように、集約し、情報共有します。

●進捗管理と共有による方向性の明確化

医療・介護連携が目指す姿と現在の状況を定期的に見直すとともに、進捗状況を整理し、多職種専門職と共有することで、今後の取組みを明確にします。

●顔の見える関係づくりの強化

情報交換や研修の機会を充実させ、困りごとがあった場合に気軽に相談のできるつながりを強化します。

構築した連携を活かし、災害・新興感染症*1発生時に対応できるよう、業務継続計画（ＢＣＰ）の共有や想定訓練を実施します。

●市民啓発の強化

住み慣れた家や地域で暮らし続けるための備えとなる知識（在宅療養、看取り、リビングウィル・ＡＣＰ等）の啓発を強化します。

【用語解説】*1新興感染症　これまで知られていなかった、または新たに流行し、健康に大きな影響を及ぼす感染症

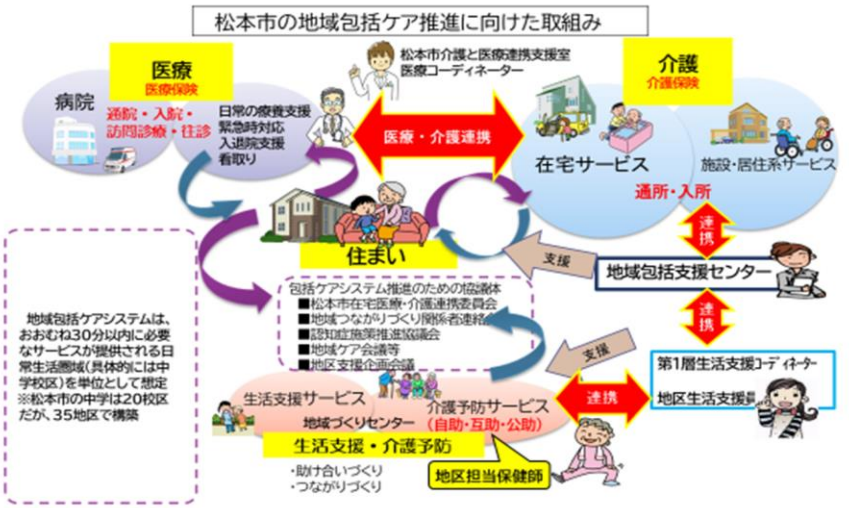
●地域医療構想の反映

在宅療養の必要な市民が、必要な医療・介護サービスが受けられるよう、地域医療構想調整会議の議論の状況を把握し、連携を図ります。

医療と介護で特に連携が必要な５つの場面	
入退院支援	適切な入退院支援・情報共有を受け、円滑に在宅療養や入院生活を送ることができる
日常の療養	本人が望む場所で、訪問診療や往診、介護を受けながら療養生活ができる
急変時の対応	病状が急変したときに、適切な診療・ケアを受けることができる
人生の最終段階（看取り）における支援	ＡＣＰ（人生会議）が浸透し、事前指示書の作成がされ、本人の意思に基づく場所や方法での看取りができる
災害・新興感染症発生時の対応	災害時・新興感染症発生時にも、医療・ケアを受けることができる

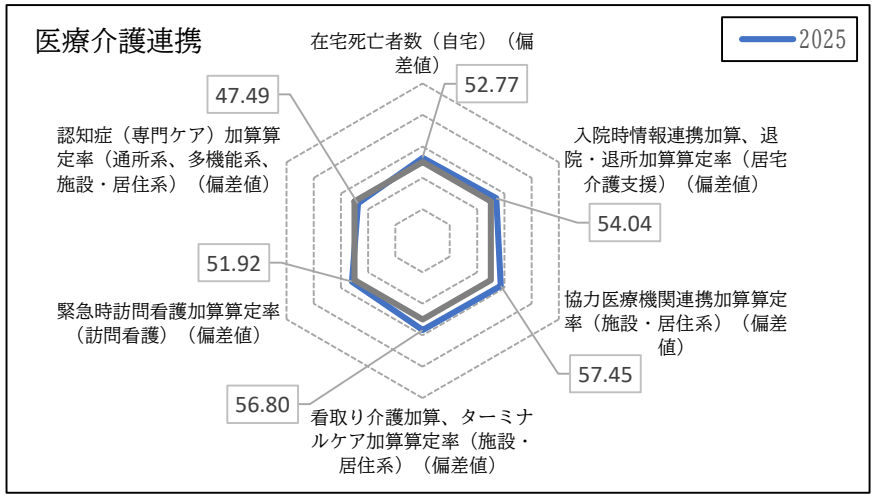
POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
在宅医療・介護連携支援室の運営・周知	在宅医療・介護連携支援室および医療コーディネーターの周知と、相談対応を行います。			
	専門職による連携支援室の認知度	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		%	－	６０
	連携支援室相談件数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		件	１１	４０
多職種連携研修	医療・介護関係者の顔の見える関係づくりと資質向上に努めます。			
	多職種連携研修の開催数・参加団体数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		回	２１	４０
		団体	３５０	５００
	気軽に相談できる連携体制があると回答した事業所	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		%	－	５０
市民向け周知啓発事業	住み慣れた家や地域で暮らし続けるための知識（フレイル予防、在宅療養、在宅看取り、ＡＣＰ、リビングウィル、上手な医療のかかり方等）を市民に向けて発信します。			
	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	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		%	４４．９	７０



POINT 04 医療・介護連携に係る加算の算定状況

「医療と介護で特に連携が必要な５つの場面」の観点から、介護報酬における代表的な加算の算定状況を全国の市町村における偏差値（偏差値５０を全国平均とする）として算出しました。



（出典）　地域包括ケア「見える化システム」地域分析レーダーチャート

令和６年度介護報酬改定により、介護保険施設において、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等との連携体制の構築が義務化されました。

本市の令和７年度の協力医療機関連携加算の偏差値は５７．４５となっており、利用者の急変時や入院時に適切な医療につなげる体制の更なる充実が必要です。

協力医療機関の要件
入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

重点施策

第４章　認知症施策の総合的な推進
（第２期松本市認知症施策推進計画）

第１節　認知症とともに生きる環境づくりの推進

目標（目指す姿）

認知症とともに生きる人の意思が尊重され、希望をもって自分らしく暮らし続けることができる地域を目指します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

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、法的な位置付けを強化しつつ、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」*1の普及、意思決定支援の強化が重視されています。

本市においては、高齢者等実態調査（令和７年度実施）から、本人又は家族に認知症の症状が「ある」と回答した割合は３４．１％に上り、約３人に１人が認知症と身近に向き合っています。今後も高齢化の進行に伴い、認知症とともに生きる人は増加していくことが見込まれます。施設等への入所（入居）希望の有無については、「希望しない（可能なかぎり自宅で生活したい）」という意向が依然として高く、住み慣れた地域での生活継続を支える基盤整備が急務となっています。

【課題】

1　相談窓口の認知度不足

認知症に関する相談窓口を「知っている」と答えた人は２８．０％に留まり、約７割がどこに相談すべきか把握していない現状があります。早めの気付きを相談につなげられるよう、窓口の更なる周知が必要です。

2　「新しい認知症観」の浸透不足

共生社会の鍵となる「新しい認知症観」を知っている人は２５．４％にとどまっています。依然として認知症に対する誤解や偏見が根強く残っており、これらの心理的バリアが社会参加を阻む大きな要因の一つとなっています。認知症とともに地域で自分らしく生きられる共生社会の実現に向け、更なる啓発活動の推進が求められています。

3　専門的支援と地域づくりの両立

「受診・治療ができる医療機関」（５５．９％）や「専門相談窓口」（４５．６％）への高いニーズに応えるための体制整備と、地域全体で支え合う「正しい知識をもった地域づくり」（２７．０％）を並行して推進していく必要があります。

「高齢者等実態調査」結果より（令和７年度実施）

【居宅要介護・要支援認定者】
認知症の症状がある、または家族に認知症の症状がある人の有無

（単位：％）



【居宅要介護・要支援認定者】
認知症に関する相談窓口の認知状況

（単位：％）

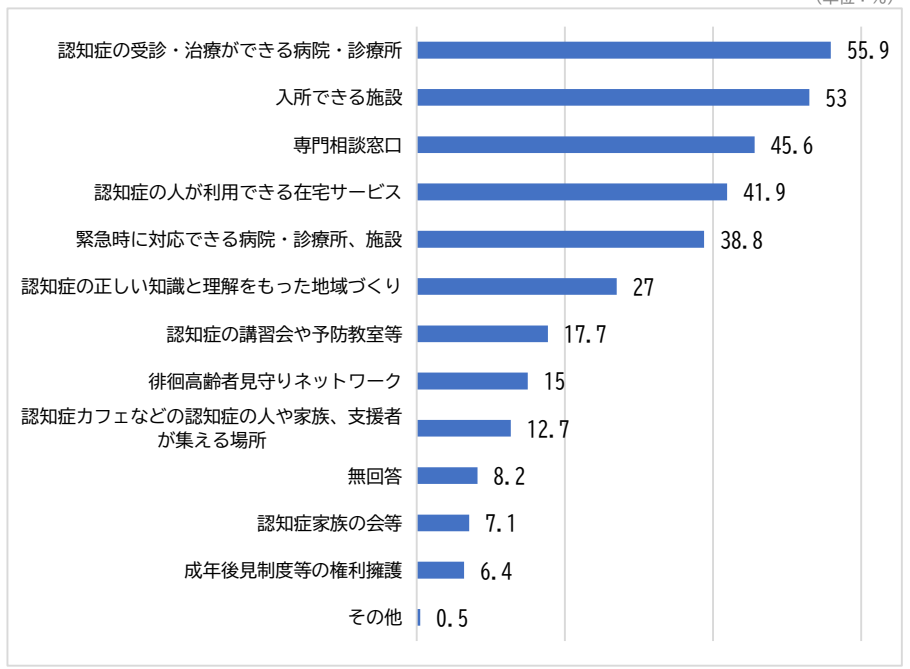


【用語解説】*1新しい認知症観　認知症になっても、一人ひとりが個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという考え方。

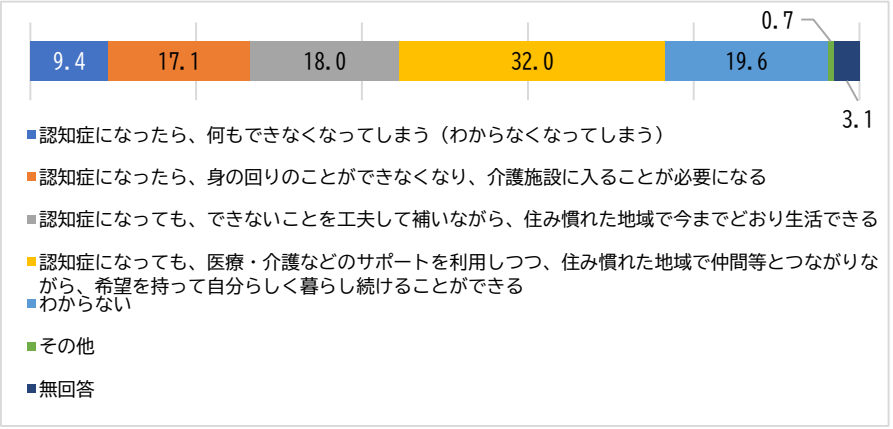
【居宅要介護・要支援認定者】
国が示す「新しい認知症観」の認知状況



【居宅要介護・要支援認定者】
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（複数回答）



【元気高齢者等】
認知症についてどのようなイメージを持っているか



POINT 02 施策の方向

認知症とともに生きる人の意思が尊重され、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得る身近なものと捉え、「自分ごと」として考える意識の醸成や、「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（本人発信支援）を強化します。

・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（本人発信支援の充実）

●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。また、医療機関や関係機関との連携を強化し、専門的な支援体制を整えます。

（※）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
・医療機関や支援機関との連携
・個々の状況やライフステージの視点を踏まえた支援
・相談窓口の体制整備（本人や家族への専門的な支援）
・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

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
認知症への理解増進	認知症に関する正しい知識と理解を深めるため、地域・企業・学校等あらゆる機会をとらえた普及啓発を実施します。また、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よう、当事者（本人・家族）の参画の機会を確保します。			
	認知症になっても住み慣れた地域で暮らし続けることが「できる」と答えた人の割合	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		%	５０	６０
New 生活の場へのサポートの浸透	住民主体による「チームオレンジまつもと」や「認知症カフェ」の地域での取組実績を踏まえ、新たに「(仮)パートナー企業登録*1」を創設します。地域資源と企業資源のマッチングを図ることで、地域等で取り組んでいる既存の支援の輪を更に広げ、多層的な生活支援体制の構築を推進します。			
	(仮)パートナー企業登録数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		社	0	9
New 相談窓口の周知	相談窓口の周知を図るとともに、認知症に関する偏見（スティグマ）により本人や家族が「相談をためらう」環境をつくらないよう、「備え（予防、認知症とともに生きるための備え）」に関する知識の普及を合わせて進めます。これにより、早期に気付き・相談できる体制を整えます。			
	認知症の相談窓口を「知っている」人の割合	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		%	２８	６０

【用語解説】*1(仮)パートナー企業登録
認知症サポーター養成講座等を受講し、地域での活動意向のある企業を「パートナー企業」として登録。
パートナー企業が提供可能な資源と地域のニーズをマッチングすることで、多様な活動が生まれ、認知症の理解の促進、社会参加の場の拡大が期待できる。

第１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　分かりやすい情報提供

目標（目指す姿）　高齢者やその家族が介護に関する知識を深めるとともに、必要な時に適切な情報へ迷わずたどりつける。

POINT 01 現状と課題

【現状】

介護認定の申請からサービス利用までの流れや、本市が実施している高齢者福祉サービスをまとめた「高齢者福祉と介護保険のしおり」と介護サービス提供事業者をまとめた「介護保険事業所等一覧」を作成し、ホームページへの掲載、関連施設での配布を行っています。市民団体や学校等への出前講座や、福祉ひろばでの地域包括支援センター職員によるワンポイントアドバイス等を実施しています。

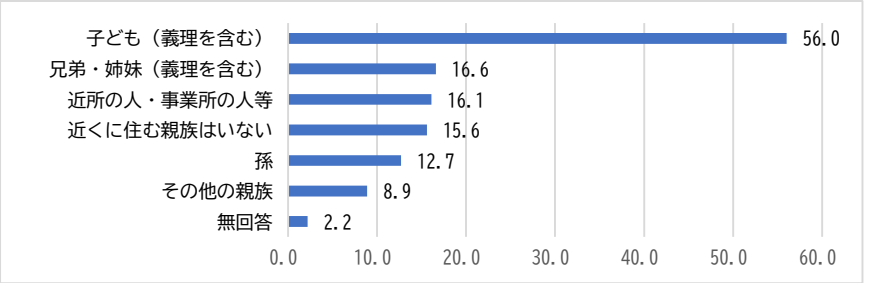
【課題】

高齢者等実態調査（令和７年度実施）によると、３０分以内に駆け付けられる親族が「いない」という回答が約２割となっており、本人だけでなく遠方の家族や支援者への情報提供の拡大が必要です。

高齢者虐待の背景には「介護の方法が分からない」という課題が存在します。また、今後は生産年齢人口の減少に伴い、仕事と介護の両立を迫られる「ビジネスケアラー」の増加も懸念されています。こうした状況下で介護離職を防ぐためには、適切な時期に継続的な情報提供を行い、本人や家族が正しい介護知識を習得できる環境づくりが不可欠です。

「高齢者等実態調査」結果より（令和７年度実施）

【居宅要介護・要支援認定者】
急病や手助けが必要な時に３０分以内で駆けつけてくれる親族の有無
（複数回答）



POINT 02 施策の方向

●デジタル情報提供の推進

介護保険サービスを円滑に利用できるよう、介護保険制度や介護事業所の一覧など、分かりやすい情報を遠方の家族や支援者が容易に把握できる形でデジタル化して提供します。また、各種申請のデジタル化を進めます。

●相談体制の構築

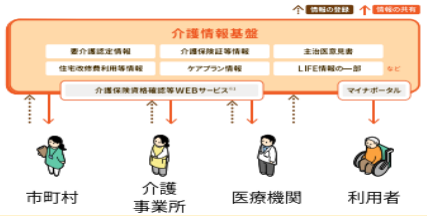
本人や家族等が早期に相談できる相談体制を構築するとともに、企業への働き掛けを強化し、ビジネスケアラーが介護と仕事を両立しやすい職場環境の醸成を促進します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
介護情報のデジタル化	「高齢者福祉と介護のしおり」と「介護保険事業所一覧」のデジタルと紙媒体のハイブリッド配信を実施します。 介護サービス事業者の経営状況を詳細に把握・分析できる国が提供している介護サービス情報公表システムの周知を積極的に行います。			
介護申請のデジタル化	介護保険証の再交付申請、負担限度額認定申請、高額介護サービス費申請など、介護に係る各種申請を遠方の家族も申請しやすいようにデジタル化を進めます。			
	負担限度額認定電子申請	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	１０９	１２０
New 介護情報基盤の導入	これまで分散していた介護情報をデジタルの力でひとつに集める介護情報基盤の早期導入に努めます。利用者、事業所、市町村間の情報連携により、更に便利に介護サービスが利用できます。			

介護情報基盤とは

介護に関する情報をひとつに集約。介護に関わる方々を支えるための仕組みです。
利用者・市町村・介護事業所・医療機関の連携が深く強くなります。
複数のガイドラインに従って構築されているシステムとなるため、情報セキュリティが担保されています。



第２節　家族介護者支援の推進

目標（目指す姿）　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を整備します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

介護保険制度が創設された大きな目的の一つは、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みを設けることで、家族による過度な介護負担を軽減することにありました。

制度の創設とその後の介護サービスの充実に伴い、家族の負担は軽減された面もありますが、介護サービスを利用していない場合だけでなく、利用している場合でも、多くの家族は何らかの心理的な負担感や孤立感、経済的負担を感じています。

介護者の身体的・経済的・心理的な負担を軽減し、安心して介護できる環境を整えるため、高齢者介護手当給付、緊急ショートステイ、ナイトケア利用料金助成、家庭介護用品支給、地域ケア会議の開催、認知症カフェの開設・運営支援、福祉用具等リユースあっせん、ヤングケアラー支援など多くの事業を実施しています。

また、地域包括支援センターが個別地域ケア会議を開催し、個別事例の解決に向けた役割分担や共有、支援経過の振り返りを行い、抽出された地域課題を、地域づくりセンター長や地区支援企画会議等へ提案する体制を整えています。

【課題】

事務の効率化を図りつつ、身体的・経済的負担を軽減する事業を継続する必要があるため、介護者の心理的負担を軽減する取組みの効果について、実態調査等を通じて更に把握する必要があります。

仕事と介護を両立している家族は多忙なため、相談をしやすく、支援につながりやすい環境づくりが求められています。紙媒体だけでなくＳＮＳも活用するなどして相談体制を充実させる必要があります。

POINT 02 施策の方向

●介護者の負担軽減と事務効率化の推進

介護者の身体的・経済的負担を軽減する既存事業を継続しつつ、事務の効率化を推進します。

●デジタル活用と地域ネットワークによる相談アクセスの向上

ＳＮＳ等のデジタルツールや地域のネットワーク（民生委員等）を多角的に活用し、相談窓口へのアクセスのしやすさと早期のつながりを強化します。

●働く介護者が相談しやすい体制の構築

働く介護者が抱える特有の課題に対応するため、相談しやすい体制の検討・構築を進めます。

●介護者の孤立防止と心理的支援の強化

認知症カフェや地域ケア会議等の場を生かし、介護者の孤立防止と知識向上を促進するとともに、心理的支援の効果測定に取り組みます。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
夜間介護支援事業	デイサービスセンター等の利用者が引き続きその施設へ宿泊する場合に費用の一部を助成するナイトケア利用料金助成事業による休息支援を行います。			
	ナイトケア利用料金助成事業申請数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		件	３１８	３３０
家庭介護用品支給事業	市民税非課税世帯で要介護４・５の高齢者を在宅介護している介護者を対象に、紙おむつなどの介護用品購入費用を助成します。			
	家庭介護用品支給助成人数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		人	２１８	２４０

<table>
<tr><th>項目</th><th colspan="4">取組みの概要</th></tr>
<tr><td rowspan="3">訪問理美容料金の助成</td><td colspan="4">６５歳以上の方で、寝たきり等のため、理美容室へ行くことができない在宅の方に、訪問理美容料金助成券を交付します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">訪問理美容利用金助成件数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>件</td><td>１５１</td><td>１６５</td></tr>
<tr><td rowspan="3">高齢者介護手当給付事業</td><td colspan="4">６５歳以上で要介護３以上の認定者を在宅で一定期間介護している親族等に、介護手当を支給します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">高齢者介護手当支給対象者数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>人</td><td>１，１８１</td><td>１，２００</td></tr>
<tr><td rowspan="3">徘徊ＧＰＳ端末機の貸与</td><td colspan="4">おおむね６５歳以上で、徘徊のおそれがある高齢者を在宅で介護している家族にＧＰＳ端末機を貸与します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">端末機貸与件数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>件</td><td>２７</td><td>３０</td></tr>
<tr><td>福祉用具等リユースあっせん事業</td><td colspan="4">家庭で不要となった福祉用具・介護用品等を、必要な方に譲りたいという善意に基づき、これらを必要とする家庭との情報の橋渡しを行います。</td></tr>
<tr><td>認知症カフェの開設・運営支援</td><td colspan="4">認知症の人と家族、住民、誰もが気軽に集まり、共に支え合える場所であるとともに、専門職に相談ができ、必要な支援につながる場、安心できる場として「認知症カフェ」の開設・運営を支援します。</td></tr>
<tr><td>地域ケア会議の推進</td><td colspan="4">地域で生活する上での困りごとを本人・家族・地域・支援機関で相談し、地域でどのような支援ができるかを検討します。</td></tr>
</table>

第３節　介護給付適正化

目標（目指す姿）　地域資源やインフォーマルサービスを活用しながら、真に必要とされる介護サービスを提供します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

介護給付の適正化とは、介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、受給者が真に必要とする過不足のないサービスを、事業者が適切に提供するように促すことです。質の高いサービスを確保し、適正利用が進むことで、結果として費用の効率化と介護保険制度への信頼を高めることができます。

高齢者などが可能な限りその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、限られた資源を効率的、効果的に活用するためにも、介護給付の適正化事業に取り組む必要があります。

【課題】

○サービスの質の確保及び保険給付の適正化
○受給者や事業者への相談・支援体制の充実

POINT 02 施策の方向

国の「介護給付適正化計画」に関する指針や長野県介護給付適正化計画に基づき、様々な機会を通じてサービスを提供する事業者と適正化事業の目的を共有し、その実現に向けて協働して取り組むよう事業者等に働き掛けながら、効果的な適正化事業の推進を図ります。

●点検体制の強化による介護給付適正化

各種点検（要介護認定、ケアプラン、住宅改修、福祉用具購入・貸与、医療情報突合・縦覧点検）を継続・強化し、利用者に対し適切な介護サービスを確保することで給付費の適正化を推進します。

●ケアマネジメントの質の向上

介護支援専門員への研修などにより事業者のケアマネジメントの質の向上を図り、自立支援に資するケアプランの作成を支援します。

●介護サービス事業者への集団指導、運営指導

全事業所を対象とした集団指導を毎年実施するとともに、定期的に個別訪問による運営指導を行い、事業者の介護サービスの質の向上と適正化を推進します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
要介護認定の適正化	適正かつ公平な要支援・要介護認定を実施するため、訪問調査後に認定調査票の点検を行います。また、調査員の資質向上を図るため、介護認定審査会を運営する松本広域連合、県の研修に積極的に参加するとともに、本市独自の研修を実施します。要支援・要介護認定の申請者に対しては、認定の仕組みを十分に説明します。			
	認定調査票の点検	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		回	全件実施	全件実施
ケアプラン及び住宅改修等の点検	ケアマネジャーと共にケアプランを検証し、相互の気付きと学びを通じて自立支援に資するケアマネジメントの探求と地域課題の把握に務めます。 また、介護保険住宅改修及び福祉用具購入・貸与について必要性を点検するとともに現地確認を行い、疑義がある場合には適正利用となる様改善を図ります。			
	ケアプラン点検実施事業所数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		回	１９	２４
	住宅改修現地確認の実施件数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	４	１０
	福祉用具購入・貸与調査の実施件数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	０	５

<table>
<tr><th>項目</th><th colspan="4">取組みの概要</th></tr>
<tr><td rowspan="3">縦覧点検・
医療情報突合</td><td colspan="4">国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムから提供された医療保険と介護保険の情報を突合し、医療入院期間との重複確認や、福祉用具レンタルの妥当性の確認を行います。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">点検及び突合件数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>件</td><td>帳票の全件確認</td><td>帳票の全件確認</td></tr>
<tr><td rowspan="3">介護サービス
相談員事業</td><td colspan="4">市から委嘱を受けた介護サービス相談員が介護サービス施設や事業所を定期的に訪問し、利用者の疑問や不満、不安を聞き取り、サービス提供事業者や行政との橋渡しをします。利用者や家族と事業者のトラブルを未然に防ぐとともに、早期の改善や介護サービスの質の向上につなげていきます。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">派遣回数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（Ｒ11）</td></tr>
<tr><td>回</td><td>５１９</td><td>７００</td></tr>
</table>

第４節　苦情処理体制の充実

目標（目指す姿）
サービス内容や事業者に関する苦情や相談を安心して行える窓口が整備され、寄せられた声をもとにサービス提供体制の改善が着実に図られている。

POINT 01 現状と課題

【現状】

介護サービスに関する主な苦情・相談窓口として、サービス事業者、市町村及び国民健康保険団体連合会があります。サービス事業者は、提供した介護サービスに対する利用者やその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければなりません。

本市は、提供されたサービス内容や事業者に関する苦情や相談を受け付けた場合、事実確認を行った上で、早期解決に向けた助言を行っています。また、必要に応じて関係機関と連携し、指導や監査を通じて、質の高いサービスが提供されるよう改善を図ります。

身近な相談窓口として、市内に１２か所ある地域包括支援センターでも地域住民からの苦情を受け付けるとともに、介護サービス相談員が定期的に施設等を訪問し、利用者からの声を拾い上げ、相談しやすい環境づくりに努めています。

【課題】

○サービス内容や事業者に関する苦情や相談を安心して行うことができるための窓口整備

POINT 02 施策の方向

●苦情受付体制の維持と迅速な対応の徹底

引き続き苦情受付体制を維持し、迅速な事実確認と助言により早期解決を図ります。

●関係機関連携による適切な苦情処理の推進

長野県や国民健康保険団体連合会などの関係機関と連携しながら適切な苦情処理に当たります。

●苦情分析と事例共有によるサービスの質向上と再発防止

苦情内容の分析を強化し、多く寄せられる内容をまとめ、事業所へ情報提供することで、サービス全体の質向上と再発防止を促します。

●潜在的な不満の早期把握

介護サービス相談員の活動を継続し、施設利用者の潜在的な不満等を早期に把握し、改善につなげます。

●安心して声を上げられる環境づくり

申立窓口の周知を継続し、利用者や家族が安心して声を上げられる環境を維持します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
苦情受付・相談支援事業	市窓口や地域包括支援センターで、利用者及び家族から苦情を受け付けた場合、事実関係を確認し、早期解決に向けた助言・指導を行います。			
	市窓口での苦情受付件数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	２４	２０
	包括支援センターでの苦情受付件数	単位	現状値（R７）	目標値（R11）
		件	３２	８０

第５節　災害や感染症対策に係る体制整備

目標（目指す姿）　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を確保し、介護サービス事業所間や地域の連携支援体制を整備します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

介護サービスは、高齢者やその家族の生活基盤を支える上で不可欠な存在です。そのため、大規模災害や感染症拡大といった非常時においても、利用者と介護事業所職員の安全を確保しながら、継続的にサービスを提供することが強く求められています。

【課題】

避難行動要支援者（高齢者や障がい者等）に対して個別避難計画を策定し、関係者間で情報共有を行うことで迅速な避難を支援するとともに、指定避難所等での生活が困難な方のための福祉避難所＊1を拡充していく必要があります。

また、介護事業所等においては、非常時のサービス提供体制を整えるため実効性のある業務継続計画（ＢＣＰ）を策定することが不可欠です。さらに、平時からの情報共有や意見交換を通じた「顔の見える関係づくり」を推進し、連携体制の構築が求められます。

POINT 02 施策の方向

●非常時における連携体制の構築

平時からの訓練やＩＣＴの活用、意見交換等を通じた顔の見える関係づくりにより、非常時における円滑な連携体制の構築を図ります。また、指定避難所や医療救護所等の受入調整等が必要となることから、市と連動した体制整備を構築します。

●実効性のあるＢＣＰへの見直しと業務継続力の向上

実際に活用できるＢＣＰへの見直しを促し、業務継続能力を高めます。

●避難行動要支援者の受入体制確保

個別避難計画の策定推進により関係者間の情報共有を可能にするとともに、福祉避難所数の拡充により避難行動要支援者の受入先を確保します。

●補助制度の周知と活用促進

施設整備に関する補助金の周知・活用を促し、介護事業所における防災設備投資を支援します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
防災設備・備蓄等整備支援	地域介護・福祉空間整備等施設整備補助金＊2の周知と活用を促進します。			
	防災関連補助金の申請・活用件数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		件	７	１０
個別避難計画策定推進【福祉政策課】	福祉専門職や町会、民生委員、市社協等と連携し、避難行動要支援者名簿＊3の掲載者１人ずつに、避難場所や避難経路、緊急連絡先、避難を支援する者の氏名や連絡先等を記載した計画書を作成します。			
	個別避難計画の福祉専門職による作成数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		件	２１	５００

【用語解説】＊1福祉避難所　災害時に一般の避難所での生活が難しい高齢者や障がいがある方など、特別な配慮が必要な人を受け入れるための避難所。介護や福祉サービスなどの支援を受けながら、安心して避難生活を送ることができるように設置される。

【用語解説】＊2地域介護・福祉空間整備等施設整備補助金　非常用発電機、備蓄倉庫、受入れスペースの整備、断水・停電時の対応設備の整備など、介護事業所の防災対策に利用できる補助金

＊3避難行動要支援者名簿　災害時に自力で避難することが難しい人を、自治体が平時から把握し、必要な支援につなげるための名簿

<table>
<tr><th>項目</th><th colspan="4">取組みの概要</th></tr>
<tr><td rowspan="3">福祉避難所
確保・運営訓練
【福祉政策課】</td><td colspan="4">災害時に特別な配慮を必要とする要配慮者（高齢者や障がい者など）が、安心・安全に避難生活を送ることができるよう、福祉避難所の拡大と、地域と連携した開設・運営訓練を実施します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">福祉避難所の
設置数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（R11）</td></tr>
<tr><td>件</td><td>７２</td><td>８０</td></tr>
<tr><td>自主防災組織
【危機管理課】</td><td colspan="4">災害発生時に、地域住民の生命・身体・財産を守り、災害の被害を最小限に抑えるため、住民相互の合意に基づき、住民自らが自主的に結成する組織です。
●自主防災組織防災活動支援補助金
自主防災組織が自主防災活動を行う場合の補助制度を定め、予算の範囲内で支援します。
・町会自主防災組織による防災資機材の整備
・町会自主防災組織又は地区での除雪機の購入
・地区による避難所開設・運営訓練の実施経費
・避難所運営委員会による避難所開設・運営訓練の実施経費</td></tr>
</table>

重点施策

第２章　介護人材の確保と育成

第１節　介護人材の確保・育成

目標（目指す姿）　高齢化が進展し、生産年齢人口が減少する中、住民がサービス利用を希望する際に必要となる介護人材が確保できている。

POINT 01 現状と課題

【現状】

２０４０年問題として、介護と医療の複合ニーズを抱える８５歳以上人口、認知症高齢者、独居高齢者等の増加とともに、生産年齢人口の減少により介護人材不足が深刻化することが見込まれています。また、介護職員の離職率は低下傾向にありますが、県内介護分野の有効求人倍率は、２．９３倍（令和６年度）に達しており、全産業平均（１．３４倍）の２倍以上と、依然として高い水準で推移しています。

そのため、将来にわたって必要な介護サービスを安定的に提供できる体制を整えるため、これまで以上に人材確保に向けた取組みを強化していく必要があります。

【課題】

地域の実情に応じた多様な人材確保策の推進

POINT 02 施策の方向

●ハローワークや福祉人材センターとの連携

迅速な人材確保に向けて民間人材サービスが重要な役割を果たす一方で、紹介手数料等に伴う事業者負担の重さが指摘されています。こうした状況を踏まえ、無料職業紹介機関であるハローワークや福祉人材センターとの連携を深め、採用コストの適正化（負担軽減）と多様なルートによる求人充足に向けた取組みを推進します。

●魅力発信とイメージ改善・理解促進

介護事業者や介護福祉士養成校、関係団体と連携し、人材確保に向けた一体的なプラットフォームを構築する中で若者に介護職の価値と魅力を伝え、将来の職業の選択肢となるよう働き掛けるほか、潜在有資格者の復職支援や未経験者等の入職支援などにより多様な人材を確保します。

●介護福祉士養成校との連携

学生数の減少に伴い介護福祉士養成校の募集停止や閉校が相次いでいる状況を踏まえ、市内の養成校等と連携した定員充足への支援を通じて、将来の地域介護を担う質の高い専門職の育成・確保を図ります。

●外国人介護人材の受入環境整備・定着支援

国内労働力だけでは十分な供給量が確保できないことから、ＥＰＡ（経済連携協定）、在留資格「介護」、特定技能、育成就労制度を活用した外国人介護人材の受入れプラットフォームを構築するとともに、離職防止・定着に向けた環境整備を進めます。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

<table>
<tr><th>項目</th><th colspan="4">取組みの概要</th></tr>
<tr><td>関係団体によるプラットフォームの構築</td><td colspan="4">介護人材確保に向けて、介護福祉士養成校・介護事業所・ハローワークや福祉人材センターなどステークホルダーとの連携を強化します。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">New
介護の魅力発信事業</td><td colspan="4">出前講座の実施、ＳＮＳ発信、福祉イベント開催等により介護職の魅力を伝える取組みと将来的な人材確保を目指します。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">出前講座等の実施回数</td><td>単位</td><td>現状値（Ｒ７）</td><td>目標値（R11）</td></tr>
<tr><td>回</td><td>１５</td><td>３０</td></tr>
</table>

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
New **介護福祉士養成校支援**	介護福祉士養成校と連携し、専門職を増やすための取組みや支援を行います。			
	介護福祉士養成校の学生数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（R11）
		人	６１	７０
New **外国人介護人材活用支援事業**	外国人介護人材活用セミナー、産・学・官連携による受入れプラットフォーム構築、日本語学習支援、生活環境整備等により外国人介護人材の確保を促します。			
	外国人介護人材の受入・定着数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（R11）
		人	８０	１２０



SNSキックオフミーティング



出前講座（松本市立梓川小学校）

第２節　介護事業所支援

目標（目指す姿）　職員が働きやすい職場環境が整備され、離職防止と定着促進や生産性向上による経営基盤の強化が図られている。

POINT 01 現状と課題

【現状】

人材不足により職場環境改善に向けた生産性向上や経営基盤の強化が求められていますが、多くの事業者が日々の業務に追われ、改善を計画するための時間的、精神的余裕がないのが現状です。

以前から紙文化が色濃く根付き、介護現場におけるデジタル化の取組みが進まないため、介護職員の負担を軽減し、離職防止と定着を促進するための取組みが必要です。

また、性別に関わらず、全ての職員が尊厳を持って働き、利用者が安心してケアを受けられる環境を整えることが重要であり、外国人介護人材の雇用が進むことで多様性が尊重される職場作りも求められることから、事業所におけるジェンダー平等や多様性への理解を促進する取組みを進める必要があります。

【課題】

○介護現場における介護テクノロジーを活用した業務改善、経営改善に向けた取組みの強化
○職員の精神的負担を軽減するためのハラスメント対策
○ジェンダー平等、多様性への理解促進

POINT 02 施策の方向

●介護テクノロジーの活用とＤＸの推進

ＩＣＴや介護ロボットの導入を促進し、職員の負担軽減と離職防止、サービスの質の向上を図るための伴走支援を行います。

●デジタル中核人材の育成

介護テクノロジー導入による業務効率化やＤＸなど職場環境改善をけん引する職員を育成し、現場の生産性向上を促進します。

●生産性向上セミナーの開催

ＩＣＴや介護ロボットの導入、ＡＩ技術の活用による業務効率化を促すためのセミナーを開催します。

●ハラスメント防止への取組み

職員の精神的負担軽減と離職防止を図るためのハラスメント防止に関する取組みを進めます。

●ジェンダー平等・多様性の視点の導入

介護事業所への出前講座や協力依頼を行い、介護を受ける側・提供する側の双方がセクシャリティへの合理的配慮を実践できる環境を整えます。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要			
介護テクノロジー導入支援	生産性向上セミナー開催、導入伴走支援の実施、県補助金活用促進等により事業所の生産性向上、事務負担軽減を図ります。			
	ケアプランデータ連携システム導入事業所数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		箇所	１８６	５００
生産性向上セミナー開催	職場環境を改善し、生産性向上に向けた取組みを促進するためのセミナーを開催することで、事業所内の業務効率化、職員の負担軽減を図ります。			
	セミナー実施回数	単位	現状値（Ｒ７）	目標値（Ｒ11）
		回	４	４


生産性向上セミナーの開催


介護テクノロジー展示会

第３節　介護支援専門員への支援と連携

目標（目指す姿）　介護支援専門員が専門性を発揮し、相談者に寄り添いながら適切な助言と支援を確実に行える環境を目指します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

介護支援専門員（以下「ケアマネジャー」という。）は、要介護者等が自立した日常生活を営むのに必要な支援に関する専門的知識及び技術を持っており、介護保険制度を運用する要として重要な役割を担っています。ケアマネジャーが多職種と連携し、資質向上できるように以下のような取組みを行っています。

・医療機関を含む地域の関係者と顔の見える関係を構築し、利用者に適切な支援ができるように地域包括支援センターの主任ケアマネジャーと協働して多職種連携を行っています。
・ケアマネジャーの資質向上のために研修を行っています。

【課題】

1　利用者の抱えている問題が多様化・複雑化しているため、専門知識や相談援助力向上の継続的な研修が必要です。

2　医療機関・地域関係者との「顔の見える」関係は構築されているが、困難事例などをケアマネジャーが抱えこみ、相談・連携が難しい実態があります。

3　ケアマネジャー従事者数は、横ばい・減少傾向にあり、将来的な人材不足が懸念されます。

POINT 02 施策の方向

●多様化・複雑化している課題の相談援助力の向上

ケアマネジャー従事者数が横ばい・減少傾向にあり、国は負担軽減として令和８年６月にケアマネジャーの更新制の廃止・法定研修の見直しを行いましたが、専門職としての資質の維持の観点からは、定期的な研修の必要性があります。課題解決に向けての対応力や、自立支援に資する適切な介護サービスを提供するために、制度改正や最新の知識を効率的に学べるよう研修を行います。

●専門業務に専念できる環境整備と担い手確保

ケアマネジャーが本来の業務に専念できるよう業務範囲の明確化を検討するとともに、なり手不足解消に向けた支援策を検討します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

<table>
<tr><th>項目</th><th colspan="4">取組みの概要</th></tr>
<tr><td>ケアマネジャー資質向上研修</td><td colspan="4">ケアマネ勉強会、多職種連携研修、事例検討会を開催し、ケアマネジャーとして必要な技術や情報等を共有し、資質向上に努めます。</td></tr>
<tr><td rowspan="3">ケアマネ相談・支援体制の強化</td><td colspan="4">地域包括支援センターの主任ケアマネジャーによる相談会の開催や、困難ケースへの助言を行います。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">地域包括支援センターがケアマネジャーに支援を行った回数</td><td>単位</td><td>現状値（R７）</td><td>目標値（R11）</td></tr>
<tr><td>回</td><td>２，７４６</td><td>３，０００</td></tr>
</table>

第３章　介護ニーズの変化を見据えたサービス基盤整備（低負担で入所できる施設整備等の推進）

重点施策

第１節　施設・居住系サービスの整備

目標（目指す姿）　施設入所を希望する方が、長期に待機することなく低負担で入所できるよう、入所施設を十分に整備します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

高齢者人口の増加に伴い入所ニーズが高まる中、本市では住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅（サ高住）等の整備が進み、多様なニーズの受け皿となっています。一方、介護人材不足から人員基準を満たすための受入人数を抑制して運営する事業所が存在しており、施設の安定的な運営が求められています。

【課題】

介護人材不足による定員減を補うため、需要と供給の均衡を考慮した施設整備を進める必要があります。多様なニーズの受け皿となっている住宅型有料老人ホームやサ高住の整備見込数を考慮しながら、給付と負担のバランスに配慮した計画的な施設・居住系サービスの整備推進が課題です。

POINT 02 施策の方向

●既存施設の有効利用と転換

建設費高騰の影響から新規整備が困難な状況を踏まえ、既存施設からの転換を促進し、効率的に施設サービス量を確保します。

●実現性の高い公募等の実施

参入意向調査及び事業者へのヒアリング等による市場動向に基づき、物価高騰等の影響を反映した実現性の高い年度別整備計画を策定します。

介護老人福祉施設の整備は公募により選定を行います。ただし、介護老人福祉施設は社会福祉法人又は自治体に限定されるため、事前協議の上、松本市社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会にて決定します。

●補助金の有効活用

地域医療介護総合確保基金＊1等の施設整備に関する補助金を積極的に活用し、事業者の負担軽減を図りながら計画的に整備を進めます。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要
計画的な施設整備の推進	中長期的なサービス見込量から今後も施設サービス供給量が必要となるため、定員減となる介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）を補う転換・増床を計画します。
既存施設の有効利用	住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の適切な整備状況の把握に努めます。また、今後のサービス見込量を勘案し、特定施設入居者生活介護への転換を計画します。
公的介護施設等整備補助金の活用	計画期間中に施設整備を実施する事業者に対して、公的介護施設等整備補助金の積極的な活用を案内し、事業者の整備にかかる経費の負担軽減を図ります。

【用語解説】＊1地域医療介護総合確保基金
地域における医療・介護サービスの充実を図るため、国と都道府県が財源を確保し、医療・介護提供体制の整備を支援する基金。各都道府県が地域の実情に応じて事業を実施し、医療・介護の連携強化や介護人材の確保、施設整備などを行う。

POINT 04 施設整備計画

●広域型サービス

(1)　介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
　人材不足や建設費高騰により新規整備は見込みませんが、低負担で入所できる介護保険施設の整備というこれまでの考えのもと、他のサービス種別からの転換や既存施設の増床により必要数を確保していきます。
(2)　介護老人保健施設
　現状の稼働率や給付実績から、充足していると判断し、新規整備は見込みません。
(3)　介護医療院
　現状の稼働率や給付実績から、充足していると判断し、新規整備は見込みません。
(4)　特定施設入居者生活介護（介護専用型及び混合型）
　人材不足や建設費高騰により新規整備は見込みませんが、本市の調査によると、特定施設入居者生活介護の介護専用型の稼働率は９７．８％、混合型の稼働率は９１．６％と高い水準にあります。また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅において「囲い込み」の問題が指摘されていることも踏まえ、包括報酬による適切なサービス利用が期待できる特定施設入居者生活介護への転換を推進します。

※　施設整備数については、長野県と調整中です。

●介護保険外サービス

　住宅型有料老人ホームは老人福祉法に基づく届出制、サービス付き高齢者向け住宅は高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づく登録制であり、いずれも介護保険法上の総量規制の対象とはなりません。
　しかし、これらの施設では中重度（要介護３～５）の利用者が有料老人ホームで約６割、サービス付き高齢者向け住宅で約４割を占めており、近年、多様な介護ニーズの重要な受け皿となっています。そのため、これらの整備状況も踏まえながら、バランスの取れた施設整備を進める必要があります。

項目	施設数	令和８年度末見込（令和８年８月１日現在）	単位
住宅型有料老人ホーム	38	1,173	床
サービス付き高齢者向け住宅	22	589	戸

●要介護者等の入居状況

種別		有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
平均稼働率		95.0%	98.9%
入居状況		737	444
	自立	12	20
	要支援１	9	18
	要支援２	30	47
	要介護１	110	75
	要介護２	154	104
	要介護３	154	70
	要介護４	147	61
	要介護５	121	49

※県提供資料「特別養護老人ホーム等入所状況等調査結果（４月１日時点）」引用
※介護度別入居者数は概数のため、上記の令和８年度末見込とは一致しません。

第２節　地域密着型サービスの整備

目標（目指す姿）　誰もが住み慣れた自宅や、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取れたサービスを提供します。

POINT 01 現状と課題

【現状】

地域密着型サービスは、住み慣れた地域での生活を継続できるよう整備された原則、市民限定の小規模サービスです。

第９期計画（令和６年度～令和８年度）では看護小規模多機能等の整備を計画したものの、人材不足や建設費高騰の影響から整備は認知症対応型共同生活介護１施設にとどまりました。また、入所・入居系サービスの利用率が高い一方、居宅系サービスは物価高騰による利用控えやサービスの特色について認知不足が影響していると考えられ、利用率が低い状況です。

【課題】

人材不足や建設費高騰など厳しい整備環境が続く中、地域の実情に応じた柔軟な手法が求められます。新規開設による基盤整備にとどまらず、既存サービスからの機能転換などを多角的に検討し、実効性のある適切な施設整備を推進していくことが課題です。

また、地域密着型サービスの認知度を高め、居宅系サービスの利用促進を図るため、制度のメリットや各事業所の特色について市民への更なる周知・広報に努める必要があります。

POINT 02 施策の方向

●計画的な基盤整備と手法の多様化

未整備圏域を優先した公募を実施するとともに、新規開設だけではなく既存サービスからの転換による施設整備を検討・促進します。

●制度周知の強化、利用率向上

利用率向上と住民が適切にサービスを選択できるよう、地域密着型サービスの特色やメリットに関する広報・周知を徹底します。

POINT 03 主な取組みと計画期間の目標

項目	取組みの概要
地域密着型サービス整備事業	施設整備計画に基づく公募・指定の実施及び既存サービスからの転換による施設整備を促進します。
均衡の取れた施設整備	未整備圏域を優先したサービス提供体制の確保と配置調整を行います。
地域密着型サービスの周知啓発	サービス内容や特色に関する住民への周知・広報活動の促進を行います。また、介護支援専門員等のサービス計画作成、提供を行う側の事業者に対しても、利用者の状況に適したサービス提供が案内できるよう、様々な機会を捉えて周知します。

POINT 04 地域密着型サービスの種類と説明

地域密着型サービスの種類と概要は、以下のとおりです。

①定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて定期巡回訪問又は随時通報を受け、利用者の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うとともに、看護師等による療養上の世話や診療の補助を行います。

②地域密着型通所介護

定員１８名以下の施設へ通い、日帰りで食事・入浴、機能訓練等のサービスを提供します。

③認知症対応型通所介護
　認知症の方が施設へ通い、日帰りで食事・入浴、機能訓練等のサービスを提供します。

④小規模多機能型居宅介護
　「通い」を中心に「訪問」や「泊まり」を組み合わせたサービスで、どのサービスを利用しても顔なじみの職員が対応します。

⑤看護小規模多機能型居宅介護
　医療ニーズの高い要介護者に対応できるよう、小規模多機能型居宅介護と訪問看護等、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供します。

⑥認知症対応型共同生活介護
　グループホーム。認知症の方が少人数で共同生活を行う中で、食事・入浴・排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練等のサービスを提供します。

⑦地域密着型特定施設入居者生活介護
　定員２９名以下の有料老人ホーム等。食事・入浴・排せつ等の日常生活上の世話や機能訓練等のサービスを提供します。

⑧地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護
　定員２９名以下の特別養護老人ホーム。日常生活に常時介護が必要で、自宅での介護が困難な方が入所し、食事・入浴・排せつ等の日常生活上の世話や健康管理、機能訓練のサービスを提供します。

POINT 05 施設整備計画

○日常生活圏域ごとの介護サービス事業所の整備状況を考慮した整備を実施します。ただし、人材確保や活用可能な土地の有無等課題もあることから、日常生活圏域を限定した公募等はせず、未整備地区を優先した整備を誘導します。

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護は、参入しやすい環境とするため、随時募集します。

○小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護は、第９期計画期間中に公募等による応募はありませんでした。しかし、今後増加が見込まれる認知症高齢者が住み慣れた地域や自宅で生活するために必要となるサービスであることから、開設希望があった場合は新規開設等の指定の可否を事前協議し、社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会に諮り決定します。

○認知症対応型共同生活介護は、参入意向調査と個別ヒアリングの結果、認知症施策推進や高齢者等実態調査の結果から今後増加が見込まれる認知症高齢者への対応の必要性を踏まえ、既存施設からの転換により整備します。

○地域密着型特定施設入居者生活介護は、参入意向調査及び個別ヒアリングの結果並びに中長期的な施設サービス及び居住系サービスのサービス見込量から既存施設からの転換を計画します。

○地域密着型介護老人福祉施設は、中長期的なサービス見込量を現行サービスでほぼ満たしており、参入意向調査の結果と人材不足や建設費の高騰等による社会情勢から新規開設が困難な状況であり、第１０期計画期間中は募集しません。

○地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護において参入意向調査及び個別ヒアリングの結果、増床または転換による広域型サービスへの変更を計画します。

○市で実施した利用状況調査によると、地域密着型通所介護の平均稼働率は８０．６％、認知症対応型通所介護の平均稼働率は６０．４％となっており、稼働率に対する経営状況は約半数が経営的にも影響があると回答がありました。小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護の普及促進の観点から、事業所数や稼働率等の状況を踏まえ、指定の制限、条件付加等を検討し、既存施設の有効活用を図ります。

○訪問介護、通所介護等の施設で要介護者と障がい者の受入れが可能な共生型サービスについて、関係部局と連携し、支援に努めます。

サービス種別	Ｒ８年度末施設数		Ｒ９年度整備数		R10年度整備数		R11年度整備数		整備目標値	
	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員	施設数	定員
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	－	－	－	－	－	－	－	－	－
地域密着型通所介護	38	546	－	－	－	－	－	－	－	－
認知症対応型通所介護	5	44	－	－	－	－	－	－	－	－
小規模多機能型居宅介護	5	133	0	0	0	0	0	0	5	133
看護小規模多機能型居宅介護	1	29	0	0	1	29	0	0	2	58
認知症対応型共同生活介護	22	333	1	9	0	0	0	0	23	342
地域密着型特定施設入居者生活介護	5	131	△1	△29	1	25	0	0	5	127
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4	116	0	0	0	0	△1	△29	3	87

※総量規制対象のサービス（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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護）は整備目標値を定め、その範囲内で事業者募集（公募）を行います。
※地域密着型特定施設入居者生活介護と地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のマイナス分は、特定施設入居者生活介護（混合型）と介護老人福祉施設（３０床以上）への転換を計画するものです。

第４章　持続可能な介護保険制度の運営

第１節　介護保険サービス事業量及び費用の見込み

策定中

第２節　地域支援事業の費用の見込み

策定中

第３節　財政推計と介護保険料

国による介護保険制度の見直しが審議中であることから、それらが示され次第、推計を行い、決定します。