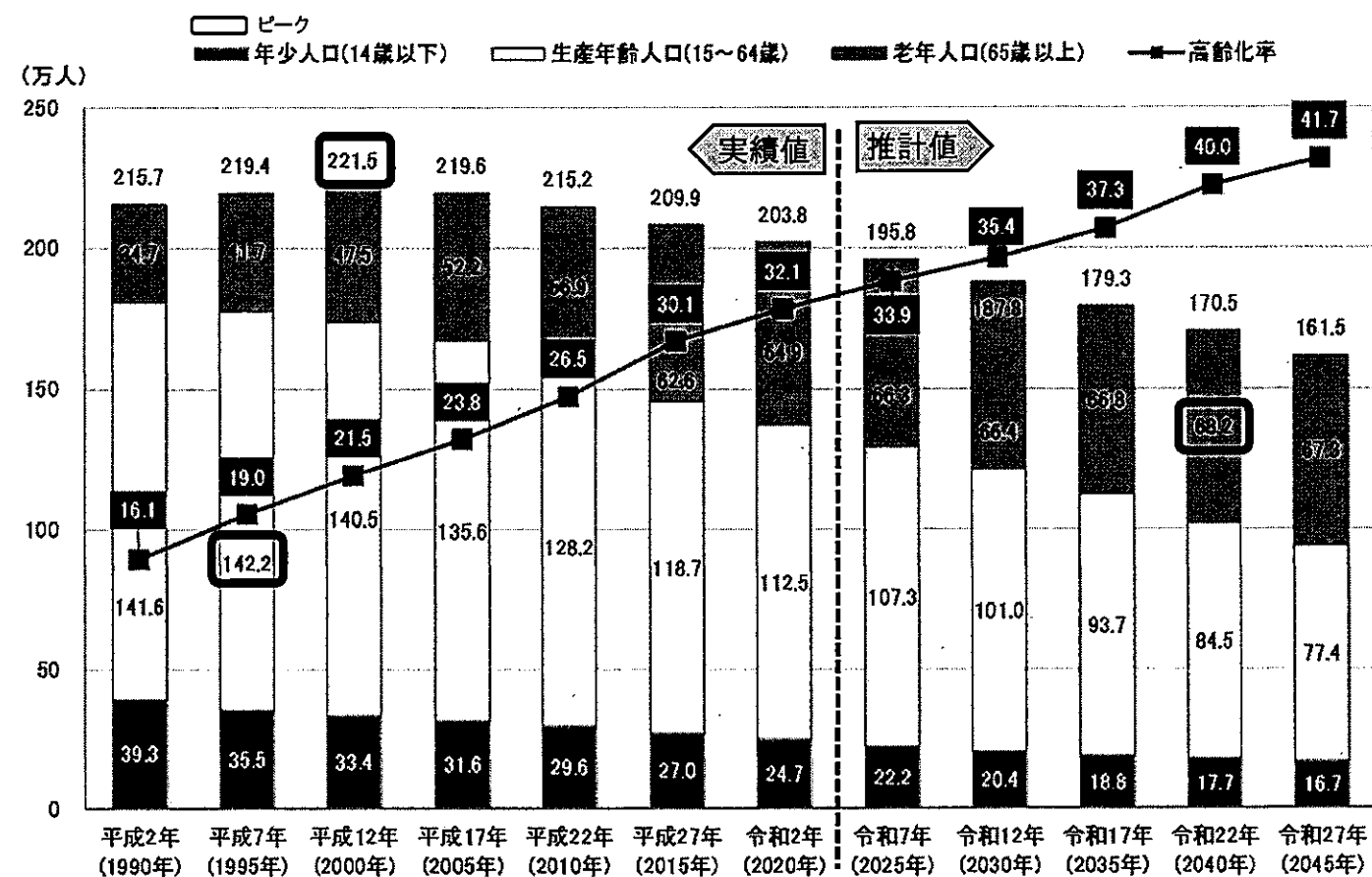


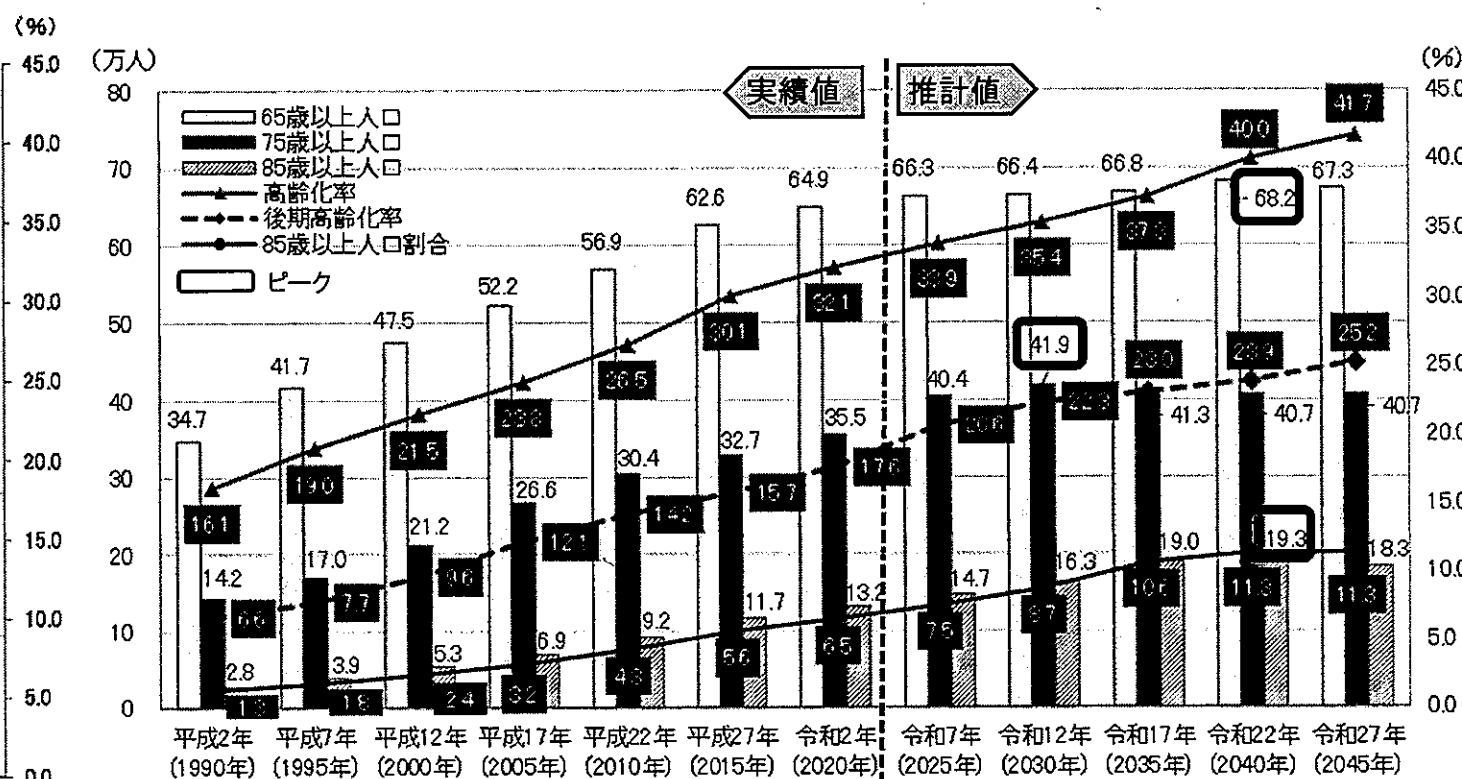
1. 2040年の人口等の見通し

(1) 長野県の人口構造の見通し

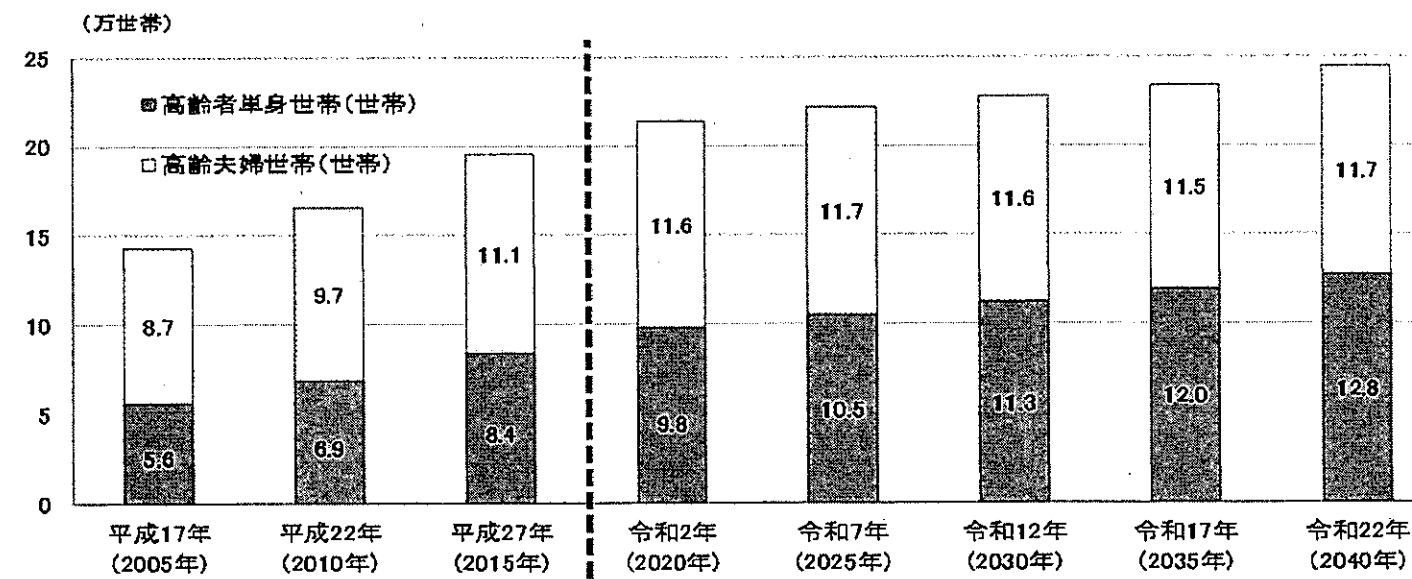
【図表1】 年齢3区分別人口の推移と推計



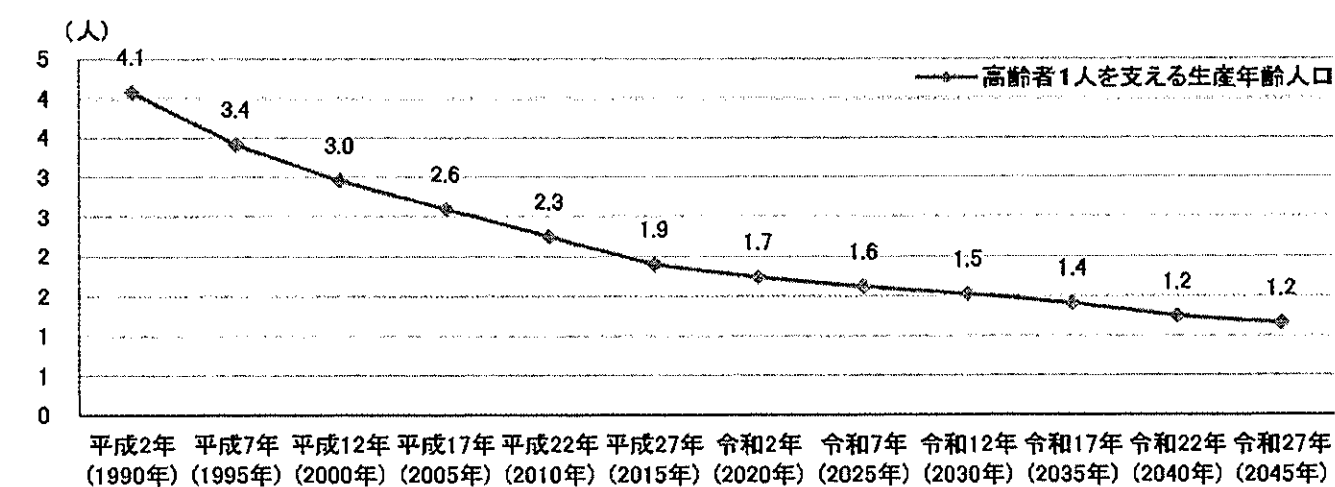
【図表3】 高齢者人口の推移と推計



【図表4】 高齢者世帯の推移・推計



【図表2】 高齢者1人を支える生産年齢人口の推移と推計



● 今後の高齢者人口の内訳の推計をみると、65歳以上人口は令和22年(2040年)まで、75歳以上人口は令和12年(2030年)まで増加すると見込まれています。
 ● また、世帯の状況の推計をみると、高齢者単身世帯・高齢者夫婦世帯とも増加し続けることが見込まれています。
→65歳以上人口のピークは令和22年(2040年)

図表1~3: 総務省「国勢調査」(平成2年~平成27年)(年齢不詳を除く)、長野県「毎月人口異動調査」(令和2年4月) 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」

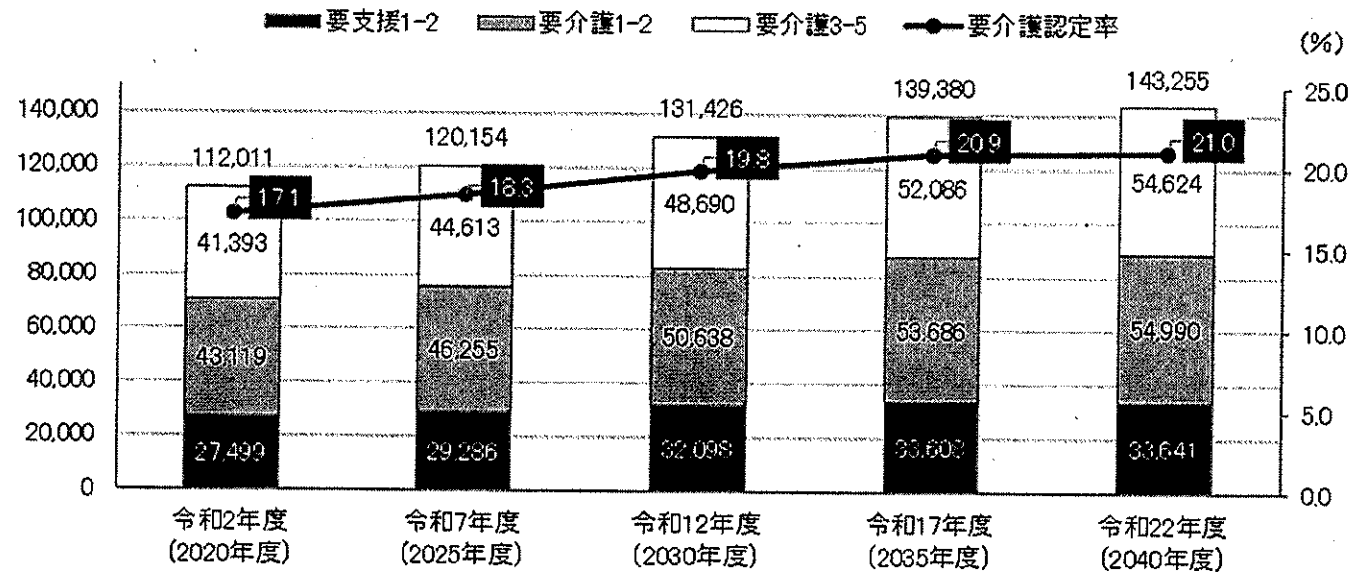
出典: 図表4: 総務省「国勢調査」(平成17年~平成27年) 国立社会保障・人口問題研究所「世帯主の男女・年齢5歳階級別・家族類型別世帯数『日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)』(2019年推計)」

● 長野県の現在の人口は、約204万人(令和2年4月1日現在)です。国勢調査によると、人口は平成12年以降減少に転じ、令和7年(2025年)には約196万人、令和22年(2040年)には約171万人になる見込みです。
 ● 総人口が減少する中、高齢者数は増加し、その結果、高齢者1人を支える生産年齢人口は、2020(令和2)年は1.7人から、2045(令和27)年は1.2人まで減少し、支える側の負担は大きくなると考えられます。
→ 元気な高齢者が社会の支え手として活躍することが一層重要になる

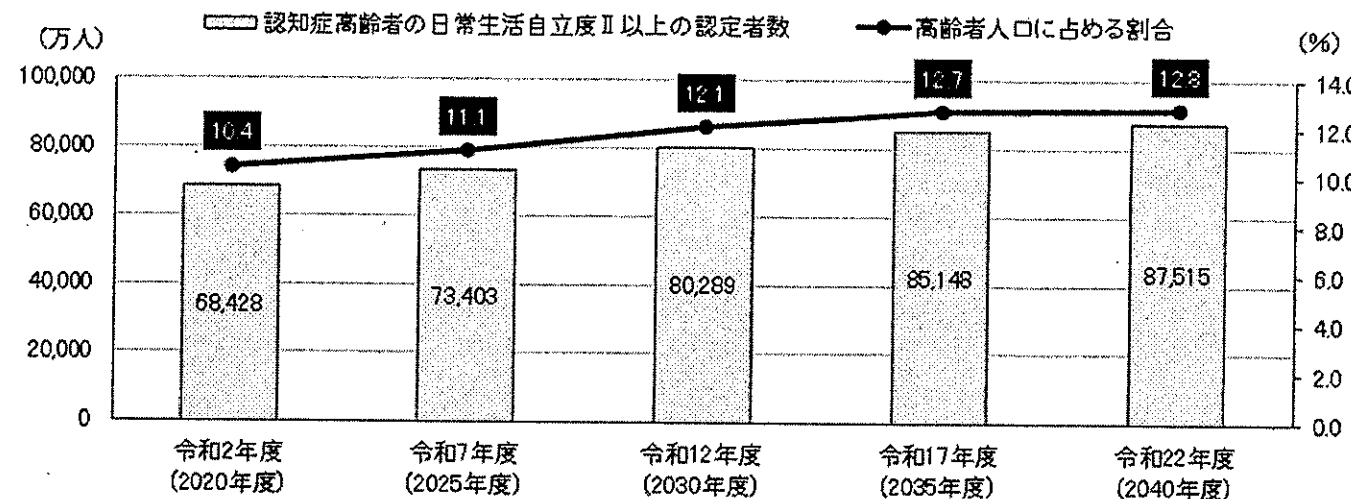
(2) 要介護・要支援者数、認知症高齢者数の推計

- 要支援・要介護認定者数は、令和2（2020）年時点で11.2万人で、それ以降は令和22（2040）年まで増加し続ける見込みです。
 - 要介護（要支援）認定者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立Ⅱ」以上の認定者は、令和2年（2020年）は6.8万人ですが、2040年には8.8万人になると見込まれています。
- 要介護認定者、認知症高齢者のピークも令和22年（2040年）の見込み

【図表5】要介護・要支援認定者数の推移・推計



【図表6】認知症高齢者の推計



出典：図表5における要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定者に占める認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱ以上の認定者数の割合（厚生労働省「要介護認定適正化事業（令和元年度）」）、65歳以上人口（国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」）から算出

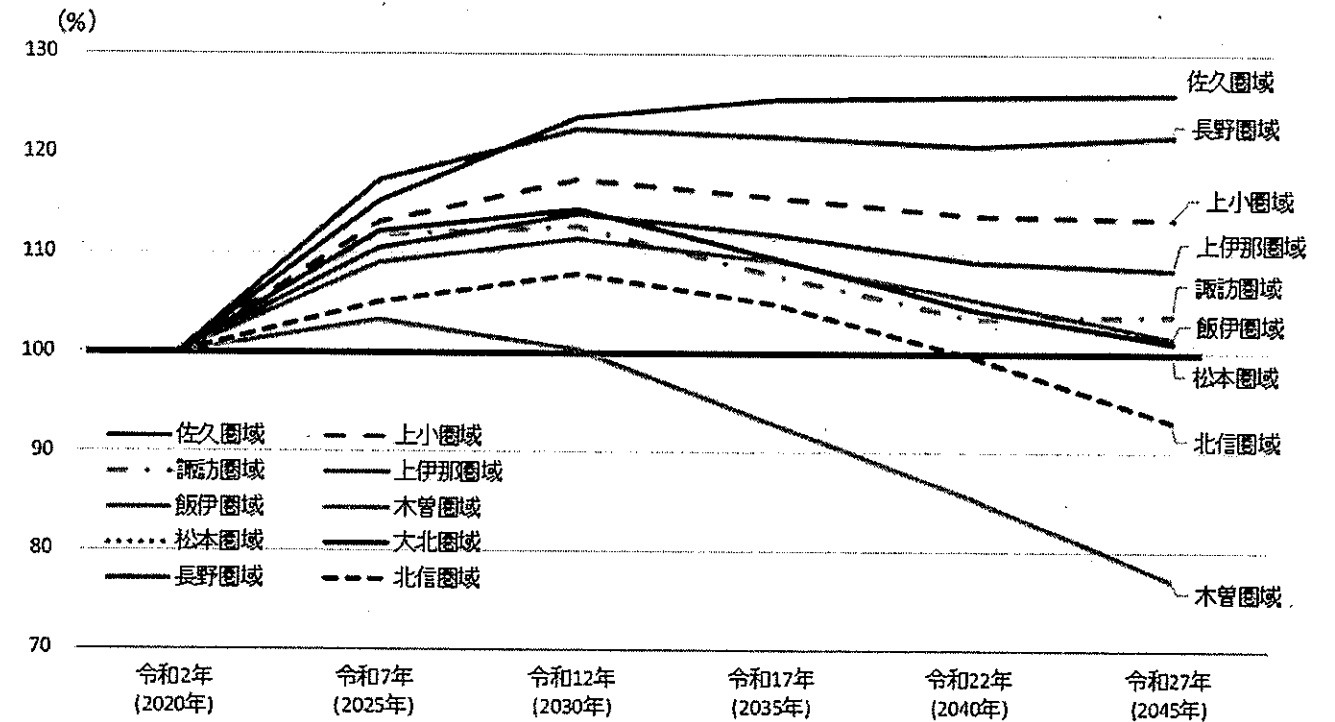
【まとめ】2040年までの見通し

- ・ 少子化により担い手となる生産年齢人口が減少するとともに、65歳以上人口は令和22年（2040年）のピークまで増加が続く見込みです。
- ・ 2040年までは、要介護・要支援認定者数、認知症高齢者も増加が予想され、医療・介護需要も増加すると考えられます。
- ・ 老人福祉圏域ごとに、75歳以上人口のピーク時期は異なり、地域特性を踏まえた支援が必要です。
- ・ すでに介護需要に対して人材不足が発生しており、現状のままでは深刻化するおそれがあります。

(3) 圏域別 75歳以上人口の推計

- 75歳以上人口を老人福祉圏域別にみると、木曾圏域が令和7年（2025年）と75歳以上人口の減少が最も早い状況です。令和12年（2030年）は7圏域、令和27年（2045年）は佐久圏域、松本圏域となります。
- 圏域の特性に応じた人的・サービス基盤の整備必要

【図表7】10圏域別 2020年を100としたときの75歳以上人口の増減率



圏域	75歳以上人口	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)	令和27年 (2045年)
佐久圏域	75歳以上人口	35,164	40,503	43,467	44,102	44,190	44,286
	増加率(対2020年)	100.0%	115.2%	123.6%	125.4%	125.7%	125.9%
上小圏域	75歳以上人口	32,673	36,949	38,354	37,761	37,186	37,071
	増加率(対2020年)	100.0%	113.1%	117.4%	115.6%	113.8%	113.5%
諏訪圏域	75歳以上人口	35,197	39,364	39,651	37,926	36,418	36,527
	増加率(対2020年)	100.0%	111.8%	112.7%	107.8%	103.5%	103.8%
上伊那圏域	75歳以上人口	31,132	34,390	35,471	34,824	33,983	33,738
	増加率(対2020年)	100.0%	110.5%	113.9%	111.9%	109.2%	108.4%
飯伊圏域	75歳以上人口	30,164	32,885	33,614	32,941	31,793	30,622
	増加率(対2020年)	100.0%	109.0%	111.4%	109.2%	105.4%	101.5%
木曾圏域	75歳以上人口	6,222	6,425	6,242	5,773	5,310	4,793
	増加率(対2020年)	100.0%	103.3%	100.3%	92.8%	85.3%	77.0%
松本圏域	75歳以上人口	67,139	78,521	81,546	81,026	81,382	84,294
	増加率(対2020年)	100.0%	117.0%	121.5%	120.7%	121.2%	125.6%
大北圏域	75歳以上人口	11,313	12,688	12,943	12,384	11,808	11,431
	増加率(対2020年)	100.0%	112.2%	114.4%	109.5%	104.4%	101.0%
長野圏域	75歳以上人口	90,041	105,629	110,214	109,574	108,724	109,618
	増加率(対2020年)	100.0%	117.3%	122.4%	121.7%	120.7%	121.7%
北信圏域	75歳以上人口	15,976	16,779	17,234	16,755	15,915	14,864
	増加率(対2020年)	100.0%	105.0%	107.9%	104.9%	99.6%	93.0%

出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

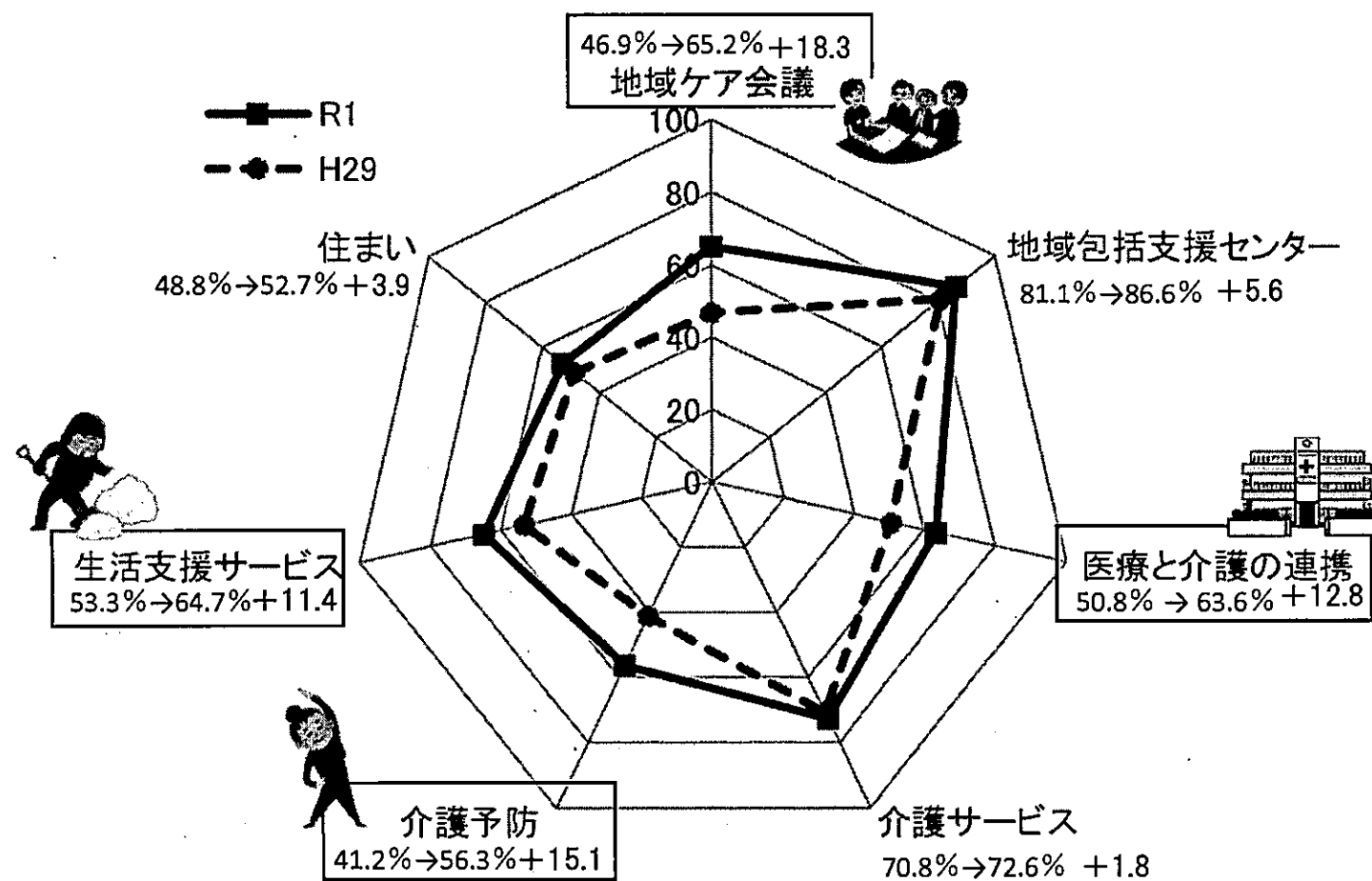
2. 地域包括ケア体制の構築状況

日常生活圏域(166圏域、以下圏域)ごとの地域包括ケア体制の構築状況について、指標を用いて進捗状況を把握してきました。指標は、地域包括ケア体制を構成する7分野それぞれについて、「整備(第1指標)」「取組進捗(第2指標)」「効果(第3指標)」という3つの枠組みで、項目を設定しました。

県全体において地域包括ケア体制を構成する7分野がH29と比較して着実に進展
進捗率進捗率56.1%(H29)→66.0%(R1)+9.9ポイント増

地域包括ケア体制を構成する7分野のうち、特に「地域ケア会議」「医療と介護の連携」「介護予防」「生活支援サービス」の分野で大きく進捗率が伸びました。

【図表 8】県全体の地域包括ケア体制構築の進捗率の推移(H29→R1)

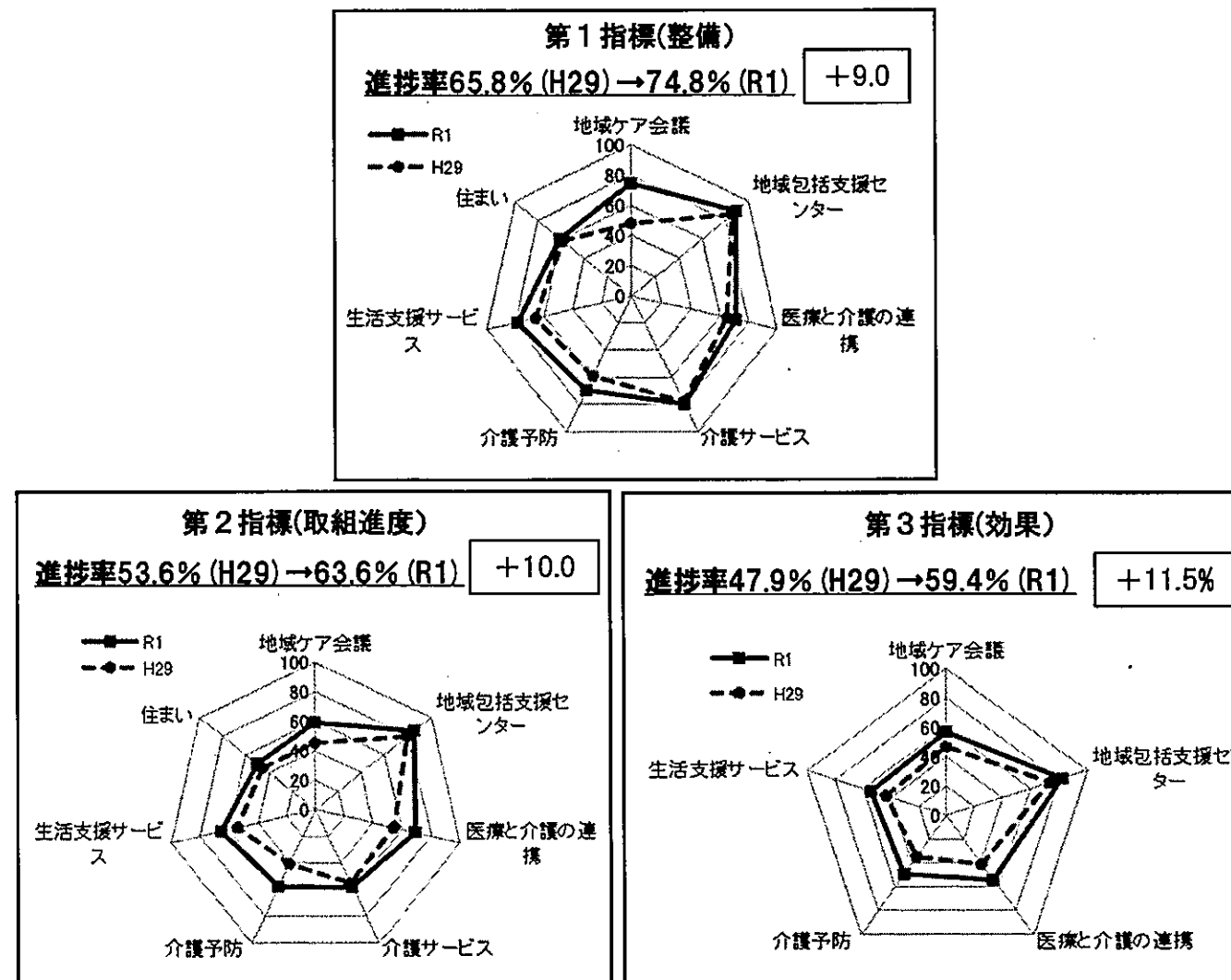


【図表 9】進捗率が上昇した分野の具体的取組

<p><地域ケア会議></p> <ul style="list-style-type: none"> 地域の課題に応じて多様な職種(医師、リハビリテーション専門職等)による地域ケア会議が実施される。
<p><医療と介護の連携></p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅医療や介護に関する住民への周知・啓発の取組みが活発化している
<p><介護予防></p> <ul style="list-style-type: none"> 通いの場の参加者が増加傾向の圏域が増えた リハビリテーション専門職の地域における介護予防の取組への積極的な参加が進んだ
<p><生活支援サービス></p> <ul style="list-style-type: none"> 生活支援コーディネーターの配置が進んだことにより資源開発が行われ、食材配達、移動販売などを行う圏域が増えた

- 体制・整備状況を図る「第1指標」は70%を超え、基盤は整いつつあります。
- 取組進捗を図る「第2指標」、効果を図る「第3指標」は50~60%であり、改善の余地があります。

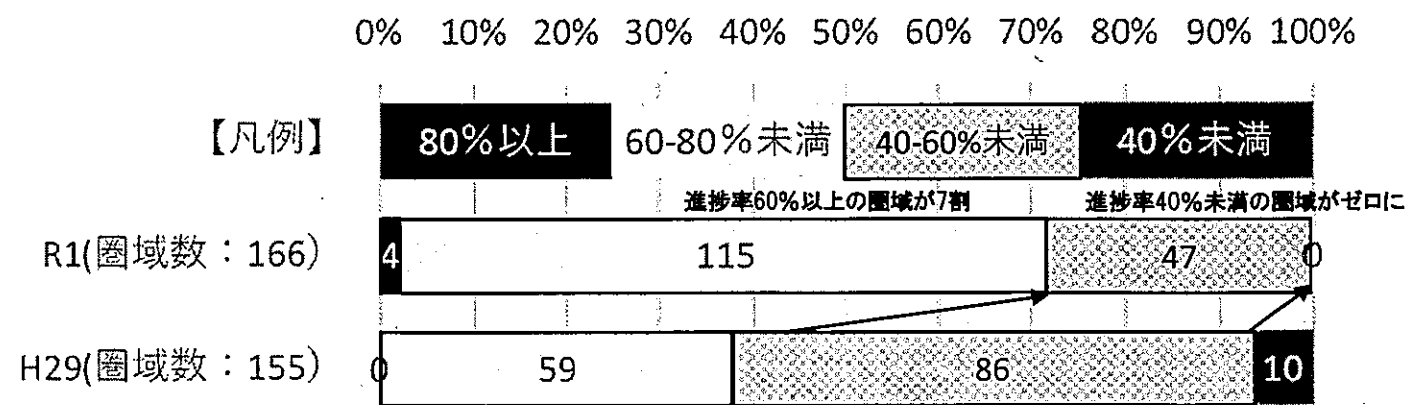
【図表 10】指標別 進捗率の推移(H29→R1)



日常生活圏域では、166圏域のうち151圏域の進捗率が上昇し、底上げがされた進捗率が60%以上の圏域が7割を占め、40%未満の圏域がゼロに

- 日常生活圏域別にみると、進捗率が60%以上の圏域数が59圏域(H29)から115圏域(R1)に増加しました。
- 進捗率が40%未満の圏域はゼロになりました。

【図表 11】進捗率別 圏域数



3. 第7期高齢者プランの振り返り ～施策評価シート 概要版

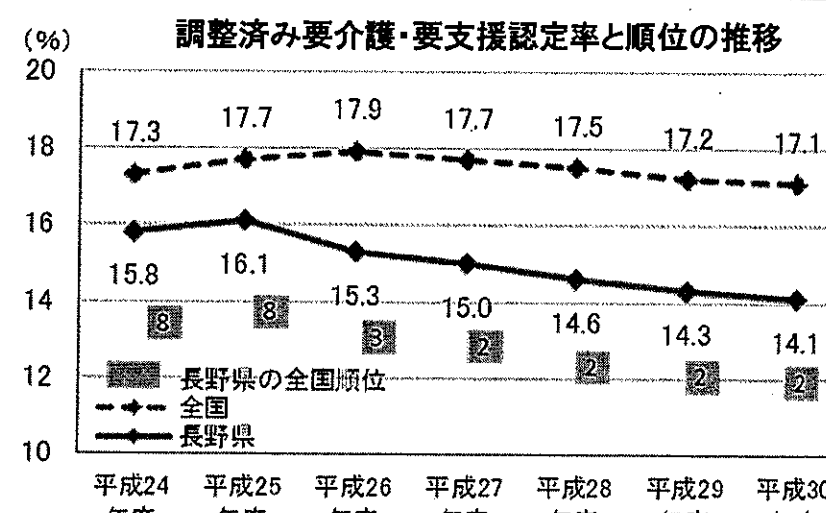
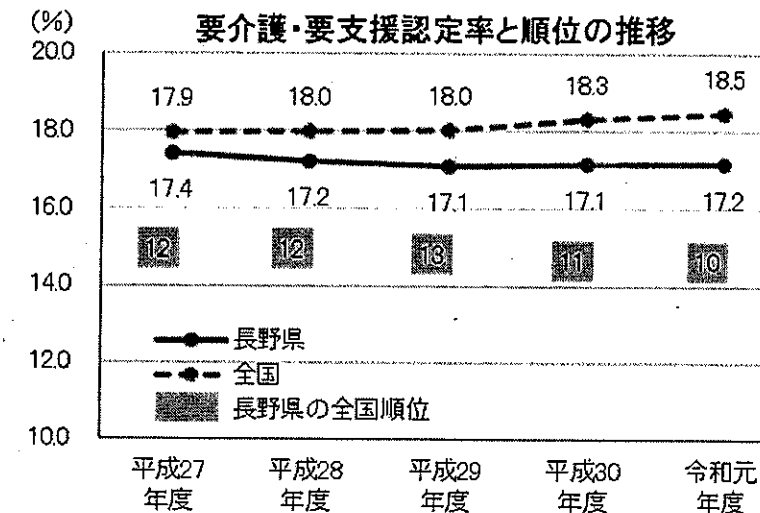
(1) 第7期高齢者プランの総合評価

① 計画全体に係る指標の進捗状況

第7期高齢者プランでは「長寿の喜びを実感しながら、生涯にわたり自分らしく安心して地域で暮らしていける信州」を基本目標とし、以下の指標を掲げ、取組を進めてきました。

- 2025年を見据え、成果目標（6指標）に対する達成状況を見ると、4指標で目標どおりに推移しました。
- 4「24時間対応在宅サービスの65歳以上の人口カバー率」や5「要介護（要支援）認定者のうち自宅または地域で暮らしながら介護サービスを受けている割合」、6「在宅での看取り（死亡）の割合（自宅及び老人ホームでの死亡）」は微増ではあるが伸びが見られました。
- 一方で、3「生きがいを持って生活している高齢者の割合」が元気高齢者で5.0ポイント減少しました。

指標	出典	第7期高齢者プラン策定時の値	現状値	2025年の目標値	評価			
1 平均寿命	厚生労働省「都道府県別生命表」	男性 81.75年(全国2位) 女性 87.675年(全国1位)	2015	更新なし	延伸	-		
2 健康寿命	日常生活に制限のない期間の平均	厚生労働省科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究(平成28～30年度)」	男性 72.11年 女性 74.72年	2016	更新なし	-		
	自分が健康であると自覚している期間の平均	厚生労働省科学研究「介護保険の要介護度、公益社団法人国民健康保険中央会「平均自立期間」	男性 72.44年 女性 74.81年	2016	男性 72.25年(26位) 女性 75.59年(26位)	2016	延伸 (平均寿命との差の縮小)	△
	日常生活動作が自立している期間の平均	厚生労働科学研究班「介護保険の要介護度、公益社団法人国民健康保険中央会「平均自立期間」	男性 79.80年 女性 84.32年	2013	男性 81.0年(1位) 女性 84.9年(1位)	2018	◎	
3 生きがいを持って生活している高齢者の割合	長野県「高齢者実態調査」	元気高齢者 65.2%	2016	60.1%	2020	増加	△	
4 24時間対応在宅介護サービスの65歳以上人口カバー率	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の有無、長野県「毎月人口異動調査」	58.1%	2017 4月	62.1%	2019	増加	◎	
5 要介護(要支援)認定者のうち自宅または地域で暮らしながら介護サービスを受けている者の割合	厚生労働省「介護保険事業状況報告」	82.3%	2017 2月	82.6%	2019	増加	◎	
6 在宅での看取り(死亡)の割合(自宅及び老人ホームでの死亡)	厚生労働省「人口動態統計」	22.90%(全国5位)	2016	24.96%(全国6位)	2019	全国トップクラス維持	◎	



② 第7期高齢者プランにおける章ごとの達成目標の進捗状況 (速報値)

各章の目標に対する達成状況は以下のとおりです。

- 第7期高齢者プランの各章における評価可能な83の達成目標の進捗状況を見ると、当該年度の目標水準を当該年度の実績値が達成している指標が、47.0%となっています。
- 章ごとに見ると、達成された指標は、「高齢者が健康でいきいき暮らせる地域づくり(フレイル対策の推進)」「高齢者がいきいきと活動的に生活できる社会づくり」「医療と介護が一体となった在宅療養の推進」で多くなっています。
- 未達成の指標は、「一人ひとりのニーズに応じた多様な施設・住まいの確保」「安全・安心な暮らしの確保」「介護人材の養成・確保」等で多くなっています。

【達成状況の凡例】各指標の最新年時点に按分した目標値で評価
 達成：指標の最新値が当該年度の目標水準を上回っている。
 未達成：指標の最新値が当該年度の目標水準を下回っている。

章	主要テーマ	指標数	達成状況(%)		
			達成	未達成	
1	高齢者がいきいきと活動的に生活できる社会づくり	15	60.0	40.0	
2	高齢者が健康でいきいき暮らせる地域づくり(フレイル対策の推進)	6	66.7	33.3	
3	住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けられる地域包括ケア体制の確立	5	40.0	60.0	
4	医療と介護が一体となった在宅療養の推進	17	64.7	35.3	
5	認知症高齢者等にやさしい地域づくり	9	44.4	55.6	
6	介護人材の養成・確保	7	28.6	71.4	
7	一人ひとりのニーズに応じた多様な施設・住まいの確保	8	12.5	87.5	
8	安全・安心な暮らしの確保	10	20.0	80.0	
9	介護保険制度の適切な運営	6	66.7	33.3	
合計			83	47.0	53.0

計画全体にかかる指標については、6指標中4指標達成しているものの、章ごとの達成目標については、約半数が未達成の状況にあります。
 引き続き2025年に向けて計画全体に係る指標の目標達成を目指すとともに、特に未達成割合の高い分野において取組の改善を図ります。

(参考) 達成目標等の内訳

達成目標	参考指標等	合計
83	25	108

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告(年報)」、令和元年度のみ「介護保険事業状況報告(月報)令和2年3月分」

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告年報」、総務省「住民基本台帳人口・世帯数」

(2) 第7期の総括と国の基本方針等を踏まえた今後の方向性

第7期 高齢者プラン

目指す姿

第7期の主な成果と課題 ○:成果 ▲:課題

I 健康でいきがいを
もった暮らしを

- ① **社会参加・生きがいがづくり**
 - 高齢者の就業率は28.7%(H27国勢調査)と全国1位であり、シニア世代への活動支援として、長野県長寿社会開発センターやシルバー人材センターと連携した高齢者の就業など社会参加の促進と生きがいがづくりが広がった。
 - ▲ 一方で、高齢者実態調査では、「社会参加活動への参加頻度(元気高齢者)」では、「参加していない」が回答者(13,071人)の4割以上を占めており、活動に結びついていない。
- ② **健康づくり**
 - 様々な健康づくりに関する啓発活動により、健康づくりのために運動や食生活に取り組む割合が約4ポイント(運動:H28 67.5%→R1 71.5%、食生活:H28 84.1%→R1 88.2%)増加した。
- ③ **介護予防・フレイル対策**
 - 住民主体の通いの場の参加者数の伸び率が全国でトップクラスであるとともに、調整済み要介護認定率の全国順位は2位を維持し、介護予防事業等による要介護状態の軽減や悪化防止が図られ成果が出てきている。
 - ▲ 通いの場において体操(運動)を行っている場の割合が全国平均以下(全国:52.8%、県:47.1%)であることから、リハビリテーション専門職を派遣し、効果的な介護予防を支援する必要がある。

II 住み慣れた地域で最後まで自分らしく

- ① **地域包括ケア体制の構築**
 - 地域包括ケア体制の構築状況可視化調査結果から、県全体の進捗率が(H29:56.1%→R1:66.0%)9.9%増加し体制構築が推進した。分野でみると、多様な職種による地域ケア会議の開催や、通いの場の参加者の増加など、市町村における取組が進んだ。
 - ▲ 一方、市町村の取組に差が見られるため、地域の実情に応じた体制構築支援が必要である。
- ② **生活支援の充実**
 - 生活支援コーディネーターの配置や生活支援サービスの充実等、体制整備が進んだ。
 - ▲ 市町村ごと生活支援サービスや総合事業の実施にはばらつきがあり、地域のニーズを把握した上で、サービスの充実に向けた取り組みが必要である。
- ③ **在宅支援サービスの充実**
 - 24時間対応できる在宅介護サービスの65歳以上人口カバー率は少しずつではあるが伸びてきており、必要なサービスを増やすために事業所等に働き掛けた効果が出てきている。
 - ▲ 不足感がある訪問系サービスの充実を図る必要がある。
- ④ **在宅医療・介護連携**
 - 第7期中に全ての老人福祉圏域で入退院時連携ルールが策定され、令和元年11月の利用状況調査において、89.4%と高い利用率であり、連携が進んだ。
 - 在宅での看取り(死亡)の割合は全国7位と高い水準を維持している。
 - ▲ 市町村の在宅医療介護連携における調査結果からは、事業計画を立て、実施、評価するPDCAサイクルの運用を行っていないと答えた市町村数が60自治体(77.9%)であり、在宅医療介護連携推進事業への支援が必要である。
- ⑤ **認知症施策**
 - 認知症疾患医療センターが6か所新たに指定され、計9か所となった。また、全市町村に認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員が配置され、認知症支援の体制整備が進んだ。
 - 認知症対応型共同生活介護については必要な整備が行われた。
 - 多職種の医療従事者向け認知症対応力向上研修等の受講者が増加し、本人主体の医療や看護等を提供する体制の整備が進んだ。
 - ▲ 認知症サポーターの養成数が順調に増加し、サポーターが具体的に認知症の支援に関わる仕組みが必要となっている。
 - ▲ 認知症の人や家族の視点を重視するとともに、引き続き医療体制の整備や認知症カフェ等の取組を進めることが必要であり、さらなる体制の整備と活動の質的向上が必要。
- ⑥ **介護人材**
 - ▲ 県内介護分野の有効求人倍率は、3.12倍(R1年度平均)と全産業平均1.55倍を大きく上回っており、依然として深刻な介護人材不足の状況である。
 - 中高生のための出前講座受講者数や福祉の職場体験参加者数は増加しており、介護の仕事のイメージアップに向けた機会の拡大は進んでいる。
 - ▲ 介護人材の確保とともに、介護の質の向上のため、キャリアアップをさらに進める必要がある。
 - ▲ 介護職員の離職防止のため、働き方改革を進める必要がある。
- ⑦ **住まい・介護施設**
 - 特養の整備進捗率は70%となる見込みである。申込みから入所までの期間は11.7か月から9.7か月となり前回調査(H28)から2か月短縮された。
 - ▲ 急増しているサービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームにおけるサービスの質の確保が課題となっている。
- ⑧ **安心・安全な暮らしの確保**
 - ▲ 認知症などで判断力が低下し、生活に不安を抱える高齢者を守るため、金銭管理などの日常生活での支援や成年後見制度の利用を推進する必要がある。
 - ▲ 要介護者による高齢者虐待の相談・通報件数がH28年:533件→H30年:637件と増加傾向にある。

国の基本方針により
含めるべき内容

- ・ 自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組として就労的活動等を記載
- ・ 一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進」「専門職の関与」を記載
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施
- ・ データの利活用を進めることを記載

- ・ 2025年、2040年の介護サービス需要見込を踏まえたサービスの整備
- ・ 在宅医療・介護連携の推進について、看取りや認知症への対応強化
- ・ 認知症施策推進大綱を踏まえた認知症施策の推進

- ・ 2025年、2040年の介護サービス需要見込を踏まえた介護人材の確保
- ・ 専門職員の確保・育成
- ・ ロボット、ICTの活用による業務の効率化
- ・ 元気高齢者の参入による業務改善
- ・ 有料老人ホームおよびサ高住設置状況の把握

災害・感染症への対策

- ・ 感染症対策として、事業所に案内を出し資材の購入・備蓄を促進
- ・ 近年の水害や土砂災害などの発生状況を踏まえ、事業所における計画の策定と避難訓練の実施を促進
- ・ 感染症・災害等の緊急時において広域的に老人福祉圏域をまたいで施設・備品等の協力体制の構築を推進

第8期の方向性

社会参加・生きがいがづくり **重点**

- ・ 人生二毛作社会の認知度と高齢者に対する理解を深めるため若い世代に対する普及啓発を推進
- ・ 高齢者の地域づくりへの参加意欲は高いことから、高齢者の活躍の場を更に掘り起こし、具体的な活動に結びつける

健康づくり

- ・ 企業などと連携した運動習慣の定着を支援
- ・ 健康ボランティア等による学びを通じた実践的な生活習慣病予防対策を推進

介護予防・フレイル対策 **重点**

- ・ フレイルチェックの実施等を通じて早期にフレイル予防・介護予防につなげる
- ・ 健康課題等がある者へのアウトリーチによる個別の支援の実施
- ・ 介護予防の場となる通いの場の数、種類、参加者数の充実及びバリエーションによる質の向上
- ・ 就労的活動支援コーディネーターの確保と育成

地域包括ケア体制の構築 **重点**

- ・ 地域包括ケア体制構築状況可視化調査の実施などにより見える化を推進し、主体的な体制整備を促すとともに、市町村への必要な支援を実施
- ・ 中山間地域など地域の特性に応じた地域包括ケア体制の構築を支援

生活支援の充実 **重点**

- ・ 生活支援コーディネーターの人材育成
- ・ 好事例の共有など生活支援サービスの充実に向けた市町村支援

在宅支援サービスの充実

- ・ 在宅での生活を継続できるよう、訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の訪問系サービスの充実に向けた市町村、事業者の支援。

在宅医療・介護連携の充実

- ・ 看取りや認知症患者等の在宅生活を支えるため、医療職や介護職など多職種連携がより進むよう、関係者との情報交換や情報共有の場を充実
- ・ 市町村の在宅医療連携推進事業への支援

認知症施策 **重点**

- ・ 認知症予防の推進
- ・ 認知症対応型共同生活介護及び通所介護サービスの適正な整備
- ・ 医療機関の連携による切れ目のない支援体制の構築
- ・ 認知症初期集中支援チームや認知症カフェなど市町村の取組の効果的な推進に向けた連携会議の実施
- ・ 認知症サポーターを具体的な地域の支援につなげる仕組み(チームオレンジ)の整備
- ・ 認知症の人や家族の意見を踏まえた施策の推進

介護人材の確保 **重点**

- ・ 紹介予定派遣と資格取得をセットにした入職促進策などマッチングの充実、中高生などの介護の仕事に対するイメージアップ、外国人介護人材の受入などによる入職の促進
- ・ 初任者研修や実務者研修の受講支援など介護職の資質向上の支援
- ・ 元気高齢者等多様な人材の参入を促すタスクシフティングの推進、雇用環境改善のための事業者への支援、介護ロボット、ICTの導入支援などによる介護職場の働き方改革の推進
- ・ 市町村による人材確保の支援

住まい・介護施設

- ・ 85歳以上人口の増加を見据えつつ、需給バランスを精査し、地域の実情に応じた特別養護老人ホームや介護付きホーム(特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホームやサ高住)等の適正な整備
- ・ 利用者本位の質の高いサービス提供が行われるよう、実地指導及び必要な助言の実施

災害・感染症対策の推進 **重点**

- ・ 災害・感染症対応に向けた事業所の計画作成を促進し、避難訓練やシミュレーションの実施、発生時に必要な物資の事業所における調達・備蓄を促進
- ・ 災害・感染症発生時の施設相互間の応援体制の整備
- ・ 非常用自家発電等の災害に備えた施設整備の促進

安心・安全

- ・ 成年後見制度等の利用促進
- ・ 高齢者虐待に対応する人材養成や解決に向けた取組支援

長野の「いきがいを大切にしながらい生活」を大切に自分らしく安心して地域で暮らすこと

Withコロナ・Afterコロナの視点を加味

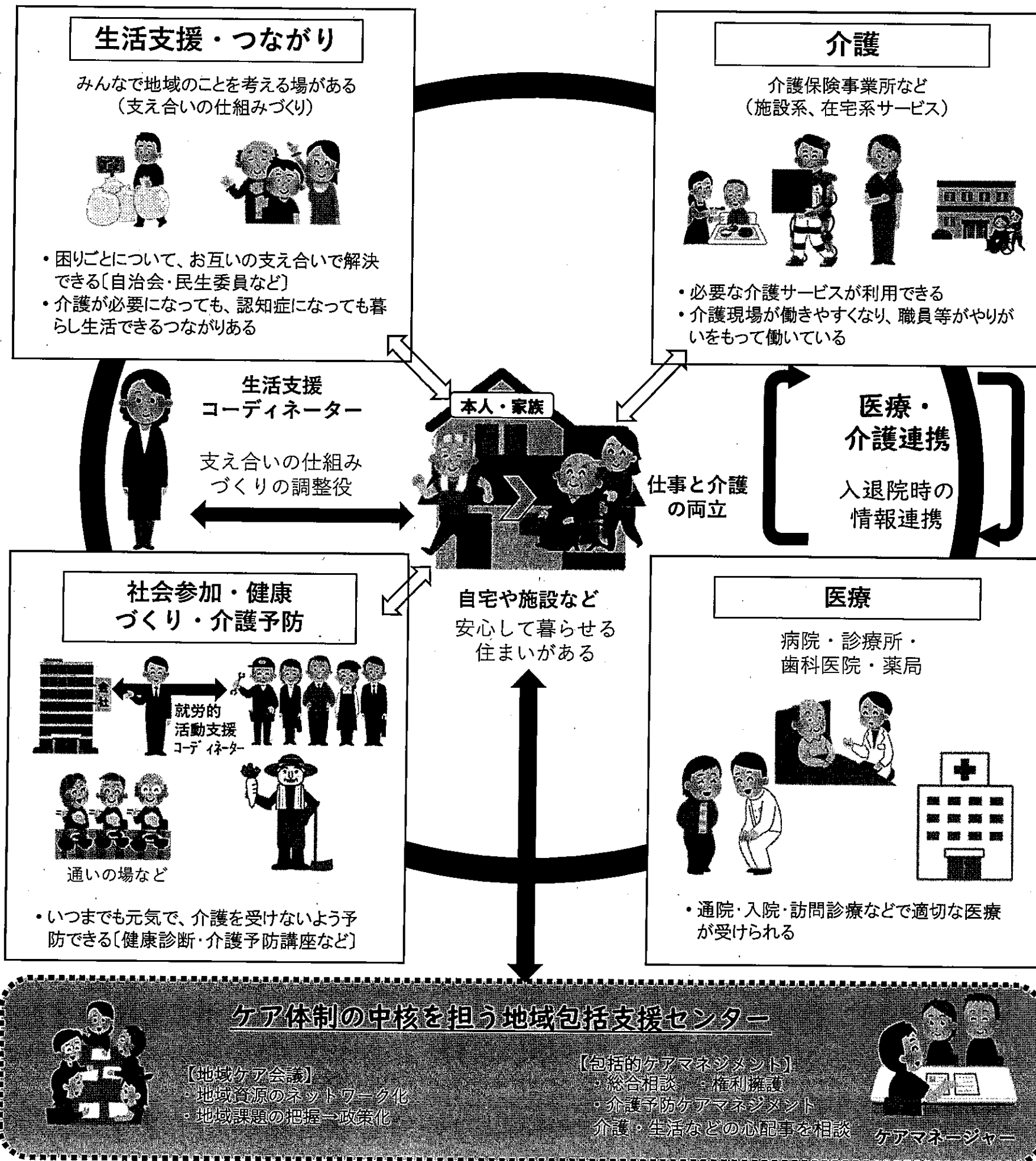
4. 長野県の姿(地域包括ケア体制のイメージ)

■実現したい姿(素案)

長寿の喜びを実感し、支えあいながら、
生涯にわたり自分らしく安心して
地域で暮らしていける信州をともにつくる

- 人生100年時代を見据え、県民一人ひとりが学びを通じた介護予防と健康づくりに主体的に取り組み、万一の場合には温かな支援を受けることができるという安心の中で確かな暮らしを営み、長寿の喜びを実感できる社会環境の構築を目指します。
- 保健・医療・介護(福祉)の多様な主体や地域住民が、地域における自治の力を活かして、自主的・自立的に、また協働して地域課題の解決を図ることにより、支え合いながら誰もが住み慣れた自宅や地域で自分らしく安心して暮らし続けられる社会環境(地域包括ケア体制)の確立を目指します。

■目指す地域包括ケア体制のイメージ



第7期

はじめに

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の性格
- 3 計画の期間
- 4 政策評価による計画の推進
- 5 市町村計画の推進

第1編 計画の基本的な方向

第1章 長野県の高齢社会の現状

- 第1節 少子高齢化の現状と見通し
- 第2節 高齢者福祉の現状
- 第3節 地域包括ケア体制の構築の状況
- 第4節 中長期的な介護サービス量等の見込み

第2章 2025年の長野県の姿

- 第1節 2025年の高齢化の状況
- 第2節 2025年の長野県の目指す姿
- 第3節 第7期計画における施策推進の基本方針

第2編 施策の推進

I.健康で生きがいをもった暮らしを

第1章 高齢者がいきいきと活動的に生活できる社会づくり

- 第1節 人生二毛作・生涯現役社会づくりの推進
- 第2節 健康づくりの総合的な推進

第2章 高齢者が健康でいきいき暮らせる地域づくり
(フレイル対策の推進)

- 第1節 フレイル対策の総合的な推進
- 第2節 低栄養対策の推進
- 第3節 体力低下の防止と地域のつながりの促進

II.住み慣れた地域で最期まで自分らしく

第3章 住み慣れた自宅や地域で安心して

暮らし続けられる地域包括ケア体制の確立

- 第1節 地域の実情に応じた地域包括ケアの推進
- 第2節 地域ケア会議の推進
- 第3節 在宅生活を支援するサービスの充実
- 第4節 家族介護者への支援

第4章 医療と介護が一体となった在宅療養の推進

- 第1節 在宅医療・介護サービスの充実
- 第2節 地域における医療と介護の連携の強化
- 第3節 人生の最終段階におけるケアの充実と看取りの支援

第8期

はじめに

- 1 計画策定の趣旨
- 2 計画の性格
- 3 計画の期間
- 4 政策評価による計画の推進
- 5 市町村計画の推進

第1編 計画の基本的な方向

第1章 長野県の高齢社会の現状

- 第1節 少子高齢化の現状と見通し
- 第2節 高齢者福祉の現状
- 第3節 地域包括ケア体制の構築の状況
- 第4節 中長期的な介護サービス量等の見込み

第2章 2025年及び2040年の長野県の姿

- 第1節 2025年及び2040年の高齢化の状況
- 第2節 2025年及び2040年の長野県の目指す姿
- 第3節 第8期計画における重点取組

第2編 施策の推進

I.健康で生きがいをもった暮らしを

第1章 高齢者がいきいきと活動的に生活できる社会づくり

- 第1節 人生二毛作・生涯現役社会づくりの推進
- 第2節 健康づくりの総合的な推進

第2章 高齢者が健康でいきいき暮らせる地域づくり
(フレイル対策の推進)

- 第1節 フレイル対策の総合的な推進
- 第2節 低栄養対策の推進
- 第3節 体力低下の防止と地域のつながりの促進

II.住み慣れた地域で最期まで自分らしく

第3章 住み慣れた自宅や地域で安心して

暮らし続けられる地域包括ケア体制の確立

- 第1節 地域の実情に応じた地域包括ケアの推進
- 第2節 地域ケア会議の推進
- 第3節 在宅生活を支援するサービスの充実
- 第4節 家族介護者への支援

第4章 医療と介護が一体となった在宅療養の推進

- 第1節 在宅医療・介護サービスの充実
- 第2節 地域における医療と介護の連携の強化
- 第3節 人生の最終段階におけるケアの充実と看取りの支援

▼第7期からの変更のポイント

・長野県地域防災計画等との調和に配慮する
・新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえ、長野県
新型インフルエンザ等対策行動計画との調和に配
慮する

・2040年も見据えた中長期的な人口構造の変化の
見通しを記載

・2025年及び2040年の長野県の目指す姿に対する
考え方や取組について記載

人生二毛作・生涯現役社会づくりの推進
・就労的活動支援コーディネーターの設置、就労も
含めた高齢者の活躍の場の拡充について記載。

健康づくりの総合的な推進
・信州ACEプロジェクト推進ネットワークや企業などと
組んで運動の実践を促すなど運動習慣の定着につ
いて記載。

**第2章高齢者が健康でいきいき暮らせる地域づくり
(フレイル対策の推進)**
・フレイルチェックの実施やアウトリーチによる支援な
どフレイル対策・介護予防を推進する旨を記載。

住民主体の通いの場の促進
・住民主体の通いの場の数・種類・参加者数の充実
・リハビリ専門職の派遣等により通いの場の質の向上
を記載。

医療と介護が一体となった在宅療養の推進
・看取りの取組強化について記載

第7期

- 第5章 認知症高齢者等にやさしい地域づくり
 第1節 医療・介護等の連携による支援
 第2節 認知症の理解の促進と地域支援の強化
 第3節 若年性認知症施策の推進

- 第6章 介護人材の養成・確保
 第1節 介護人材の確保・定着
 第2節 介護人材の資質向上
 第3節 福祉・介護に対する理解の向上

- 第7章 一人ひとりのニーズに応じた多様な施設・住まいの創出
 第1節 介護保険施設等の整備
 第2節 高齢者の多様な住まい方への支援
 第3節 安全・安心な住まいづくり

- 第8章 安全・安心な暮らしの確保
 第1節 高齢者の権利擁護
 第2節 消費生活の安定と向上
 第3節 交通安全対策の推進
 第4節 要配慮者対策の推進

Ⅲ.よりよい介護サービスの提供・利用に向けて

- 第9章 介護保険制度の適切な運営
 第1節 介護サービスの質の向上
 第2節 適切なサービス利用の促進
 第3節 保険財政への支援と低所得者の負担軽減等
 第4節 自立支援・介護予防・重度化防止の取組への支援
 第5節 介護給付適正化の推進

第3編 サービス量の見込みと達成目標

- 1 介護保険サービスの見込みと目標
- 2 老人福祉サービスの目標
- 3 その他の達成目標（再掲）

第4編 老人福祉圏域

第8期

- 第5章 認知症高齢者等にやさしい地域づくり
 第1節 医療・介護等の連携による支援
 第2節 認知症の理解の促進と予防に向けた地域支援の強化
 第3節 若年性認知症施策の推進

- 第6章 介護人材の養成・確保、事業所の経営基盤強化
 第1節 介護人材の確保・定着
 第2節 介護人材の資質向上
 第3節 福祉・介護に対する理解の向上
 第4節 **【新】介護分野の業務の効率化の促進**

- 第7章 一人ひとりのニーズに応じた多様な施設・住まいの創出
 第1節 介護保険施設等の整備
 第2節 高齢者の多様な住まい方への支援
 第3節 安全・安心な住まいづくり

- 第8章 【新】災害・感染症の対策**
 第1節 **【新】災害・感染症対策の推進**
 第2節 要配慮者対策の推進

- 第9章 安全・安心な暮らしの確保
 第1節 高齢者の権利擁護
 第2節 消費生活の安定と向上
 第3節 交通安全対策の推進

Ⅲ.よりよい介護サービスの提供・利用に向けて

- 第10章 介護保険制度の適切な運営
 第1節 介護サービスの質の向上
 第2節 適切なサービス利用の促進
 第3節 保険財政への支援と低所得者の負担軽減等
 第4節 自立支援・介護予防・重度化防止の取組への支援
 第5節 介護給付適正化の推進

第3編 サービス量の見込みと達成目標

- 1 介護保険サービスの見込みと目標
- 2 老人福祉サービスの目標
- 3 その他の達成目標（再掲）

第4編 老人福祉圏域

▼第7期からの変更のポイント

認知症高齢者等にやさしい地域づくり

- ・認知症施策推進大綱の基本的な考え方を踏まえ、「共生」と「予防」を車の両輪とする施策を実施。
- ・認知症施策推進大綱を踏まえ、認知症予防に向けた市町村支援の取組を記載。

介護人材の確保・定着

- ・広域的な立場から介護人材の確保に向けて、マッチングの充実・イメージ改善による入職促進、研修受講支援などによる資質向上、職場環境の改善、働き方改革などによる定着促進（離職防止）について記載。

介護分野の業務の効率化の促進

- ・ICT・ロボットの導入等による介護現場の革新・業務効率化について記載。

高齢者の多様な住まい方への支援

- ・介護付きホームの整備の促進を記載。

災害時・感染症拡大時の対策の推進

- ・災害・感染症発生時に必要な物資の事業所における調達・備蓄の促進を記載。
- ・災害対応に向けた事業所の計画策定および避難訓練の実施促進を記載。

高齢者の権利擁護

- ・市町村の成年後見制度利用基本計画の策定や中核機関の設置の促進。

自立支援・介護予防・重度化防止の取組への支援

- ・市町村の保険者機能強化推進交付金等の活用の支援について記載。