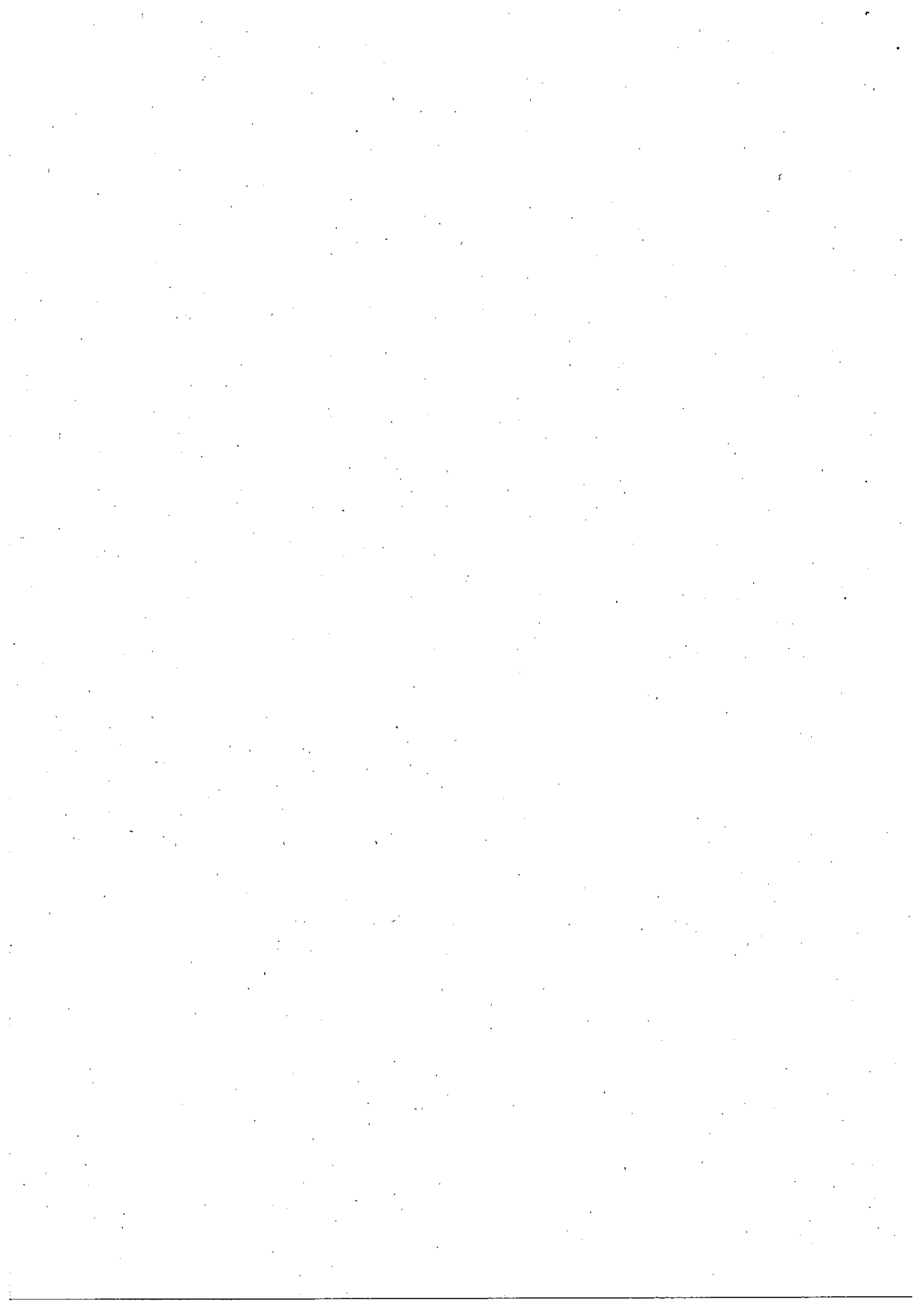


所管事項調査に関する資料（その2）

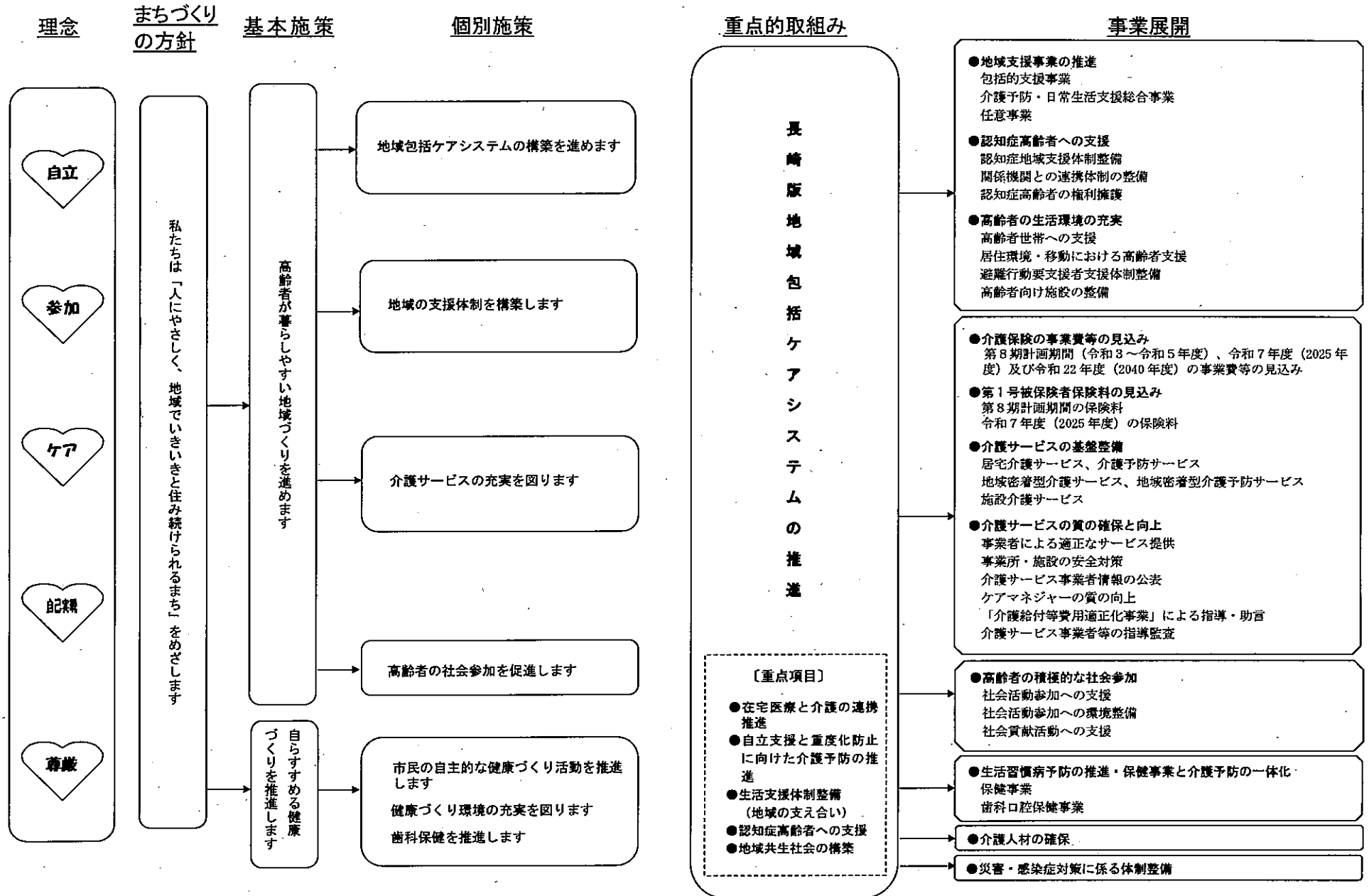
長崎市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の
策定状況について

目次

- 1 長崎市高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画の策定状況・・・P1～32
- 2 【参考】長崎市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査
及び長崎市在宅介護実態調査の結果概要・・・・・・・・・・P33～42



高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の体系図(案)



1 高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画とは？

長崎市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画は、長崎市第四次総合計画を踏まえた保健福祉分野での事業計画であり、実施期間は介護保険法の規定に基づき、令和3年度から令和5年度までの3年間とします。

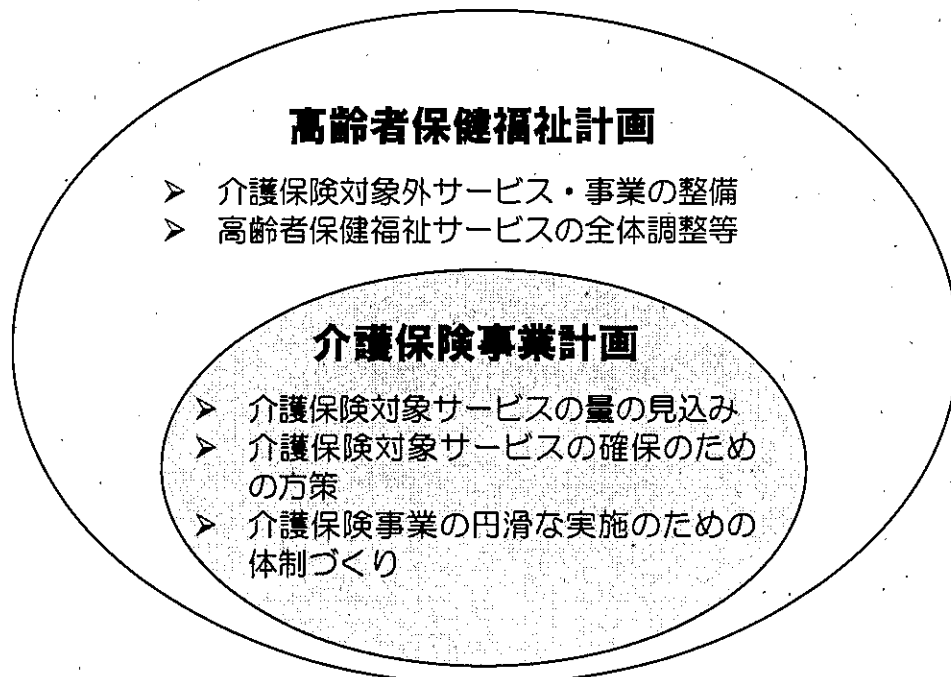
介護保険事業計画は、介護保険法の基本理念を踏まえ、地域の要介護者等がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を計画的に実現するために策定されるもので、今回が第8期です。

高齢者保健福祉計画は、介護保険対象サービスと介護保険対象外サービスの双方を含めた高齢者に対する保健福祉施策全般の方向性を定めるために策定されるものです。

また、平成20年4月の老人保健法の改正により、老人保健計画の規定はなくなりましたが、高齢者福祉事業と健康増進事業とは密接に関連しています。そこで、長崎市では「高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」として一体のものとして策定しています。

(根拠法)

老人福祉法第20条の8（老人福祉計画）及び介護保険法第117条（介護保険事業計画）



2. 高齢者施策の基本理念

※「高齢者のための国連原則」に基づき、長崎市においても介護保険の運営を含めた高齢者に関する施策の基本理念として、次の5点を掲げ、この理念に沿った計画策定と施策の展開を図ります。

① 自立

介護保険サービスやその他の保健・医療・福祉サービスの利用の促進に努め、可能な限り自宅において、自立した生活を送れるよう支援します。

② 参加

世代を超えた交流を進め、自己の経験と知識を分かち合い積極的に地域へ参加することについて支援します。

③ ケア

自己の意思に基づいて介護保険制度を含む保健・医療・福祉サービスを利用できる機会を提供します。

④ 自己実現

自己の可能性を発展させ、社会の教育的・文化的・精神的資源を利用できるよう推進します。

⑤ 尊厳

いかなる場合も公平に扱われ尊重される社会を目指します。

※「高齢者のための国連原則」・・・1991年に国連総会で採択された5つの原則

3 介護保険事業の運営にあたっての基本方針

長崎市では、団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年（令和7年）には高齢者数はピークを迎えます。また、2035年（令和17年）には、後期高齢者人口がピークとなることを見込まれており、さらに、総人口・現役世代人口が減少していく中で、2040年（令和22年）には団塊ジュニア世代が高齢期を迎えます。そのような状況を見据え、すべての高齢者が住み慣れた地域でそれぞれの状態に応じ、自立した日常生活を送れるよう、地域の実情に合った医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保される「長崎版地域包括ケアシステム」を推進し、長崎県医療計画とも整合性を図りつつ、介護保険制度の持続可能性を確保する必要があります。加えて、災害や感染症の発生時においてもサービスを継続して提供する必要があるため、次の6点を基本方針として、事業の円滑な運営に努めます。

（1）長崎版地域包括ケアシステムの推進

住み慣れた地域で暮らし続けられるように、地域包括支援センターを中核として、在宅医療の提供体制の確保と介護との連携強化、認知症施策の推進、地域課題の解決や自立支援・重度化防止に向けた地域ケア会議の充実、地域の支え合い体制の構築、安心して住み続けられる住まいの確保といった取り組みを進めます。

（2）自立支援・重度化防止に向けた介護予防の推進

高齢者が要支援状態・要介護状態にならないように、さらには、要介護状態になっても重度化しないように、自立した生活を支援するため、地域ごとのデータ分析や課題の抽出を行い、地域の特性に合った、介護予防・日常生活支援総合事業の実施など介護予防の推進を図るとともに各事業の検証や評価を行い、効果的な事業の推進につなげます。

（3）人生の最終段階における市民意識の啓発・向上と看取り体制の強化

最期まで自分らしく生きるためには、心身の状態や生活環境の状況に応じて、どのような療養の場所があるのか、最期をどう迎えたいかなど人生の最終段階に対する市民の関心を深めるとともに、希望する方へ施設や自宅での看取りができる体制を整備します。

（4）権利擁護の推進

成年後見制度の利用の促進に関する法律及び認知症施策推進大綱に基づき、制度の普及啓発と活用により、日常生活に困難が生じた場合でも、地域連携ネットワークにより、高齢者の尊厳を支える取り組みを進めます。

(5) サービスの質の確保・向上

事業所・施設の安全対策、事業者の情報開示、ケアプランのチェック、介護サービス事業者の指導・監査を行うとともに、研修等を開催することで、サービスの質の確保及び向上を図ります。

(6) 災害・感染症に対する備え

介護事業所と連携し、訓練の実施、防災活動及び感染拡大防止策の周知など、平時から災害・感染症発生時に備えます。また、災害・感染症発生時においても、介護事業所がサービスを継続して提供できるよう、関係機関と連携した支援・応援体制を整備します。

4 人口と高齢化率の推移

長崎市の人口は、令和2年10月1日現在406,313人で、昭和60年の約50万6千人をピークとして年々減少傾向を示しています。

人口構成について、高齢者人口（65歳以上）は増加しており、高齢化率は令和2年10月1日には33.1%に達していますが、年少人口（15歳未満）及び生産年齢人口（15～64歳）は、大幅に減少しています。

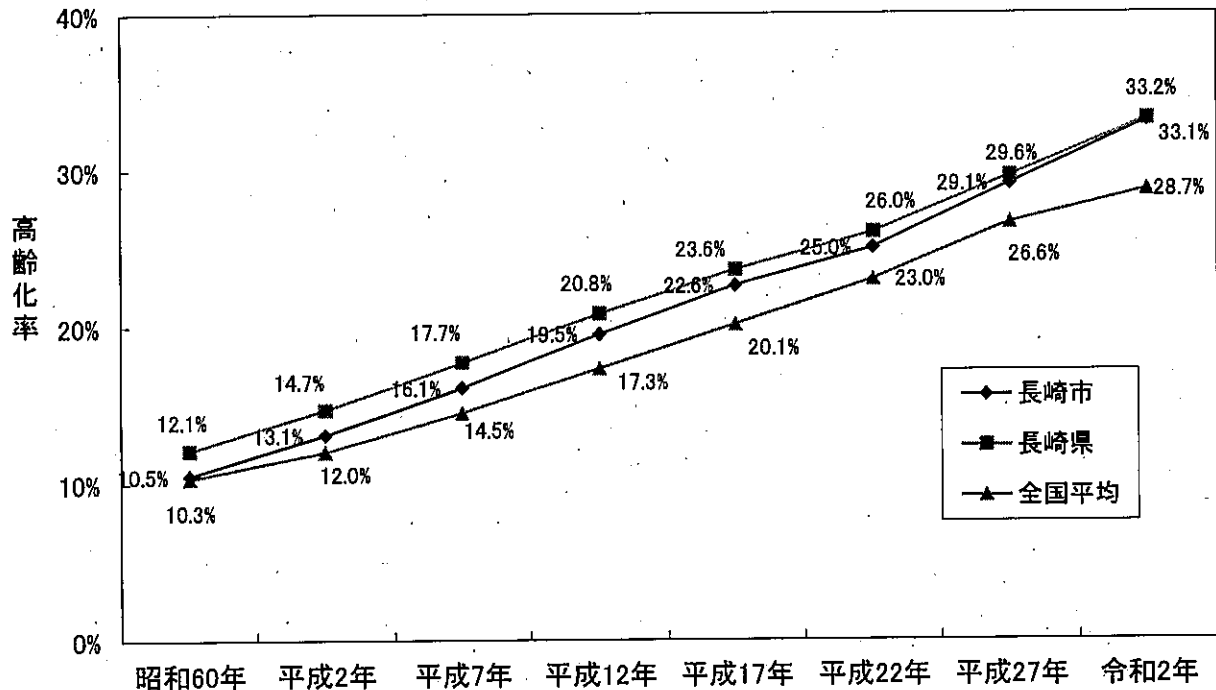
(単位：人)

	昭和60年 (1985年)	平成2年 (1990年)	平成7年 (1995年)	平成12年 (2000年)	平成17年 (2005年)	平成22年 (2010年)	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)
総人口	505,566	494,032	487,063	470,135	455,206	443,766	429,508	406,313
年少人口 (15歳未満)	109,206	93,236	80,779	68,945	60,839	55,317	50,265	46,319
生産年齢人口 (15～64歳)	343,083	335,759	327,705	309,308	291,302	275,191	249,601	220,885
高齢者人口 (65歳以上)	53,161	64,569	78,291	91,736	102,824	110,405	122,974	132,441
不詳	116	468	288	146	241	2,853	6,668	6,668

資料：国勢調査(令和2年は10月1日現在の推計人口による。)

※各年の人口は、旧合併町における人口を合算したものである。

長崎市の高齢化率は、昭和60年は全国平均とほぼ同じ割合でしたが、その後は長崎県と同様に全国平均を上回っています。



※高齢化率＝高齢者人口/(総人口-不詳)×100

5 要支援・要介護認定者数の状況

長崎市における要支援・要介護の認定を受けた人の数は、令和2年8月末時点で29,483人となっており、総人口の7.3%を占めています。

(単位：人)

	平成30年	令和元年	令和2年
総人口	416,419	411,421	406,313
要支援・要介護認定者合計 (総人口に占める割合：%)	30,218 (7.3%)	29,653 (7.2%)	29,483 (7.3%)
要支援1	3,598 (11.9)	3,319 (11.2)	3,159 (10.7)
要支援2	4,923 (16.3)	4,807 (16.2)	4,623 (15.7)
要介護1	7,521 (24.9)	7,712 (26.0)	7,787 (26.4)
要介護2	5,062 (16.7)	4,783 (16.1)	4,768 (16.2)
要介護3	3,884 (12.9)	3,827 (12.9)	3,882 (13.2)
要介護4	2,931 (9.7)	2,936 (9.9)	3,041 (10.3)
要介護5	2,299 (7.6)	2,269 (7.7)	2,223 (7.5)
事業対象者	1,765	2,114	2,328

※ 総人口は、平成27年の国勢調査の確定値を基に推計した各年の10月1日現在の人口。
 ※ 要支援・要介護者数は、平成30年度及び令和元年度は9月末、令和2年度は8月末の数値。
 (カッコ内は各要介護度の分布割合)

◆第1号被保険者にかかる要支援・要介護認定者数及び認定率

	平成30年	令和元年	令和2年
第1号被保険者数(人)	131,802	133,476	134,538
認定者数(人)	29,679	29,145	28,998
認定率	22.5%	21.8%	21.6%

※ 第1号被保険者数は、平成30年度及び令和元年度は9月末、令和2年度は8月末の数値。

6 要支援・要介護認定者における認知症高齢者数の状況

	平成30年	令和元年	令和2年
認知症高齢者数(人)	16,638	16,547	16,986
総人口に占める割合	4.0%	4.0%	4.2%
高齢者数に占める割合	12.6%	12.4%	12.6%
認定者数に占める割合	56.1%	56.8%	58.6%

※ 各年の人数は10月1日現在の数値
 ※ 認知症高齢者数は、「認知症高齢者日常生活自立度」Ⅱ以上の数
 ※ 認定者数は第1号被保険者

7 人口と高齢化率の推計

(単位：人)

	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和7年 (2025年)
総人口	409,626	405,899	402,172	394,707
40～64歳	132,363	130,629	128,895	125,422
65歳以上	135,830	136,300	136,772	137,716
65～74歳	65,058	63,491	61,925	58,787
75歳以上	70,772	72,809	74,847	78,929
高齢化率	33.2%	33.6%	34.0%	34.9%

※ 厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムの推計による。

8 要支援・要介護認定者数の推計

(単位：人)

	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年
総人口	409,626	405,899	402,172	394,707
要支援・要介護認定者合計 (総人口に占める割合：%)	30,029 (7.3%)	30,569 (7.5%)	31,116 (7.7%)	32,202 (8.2%)
要支援1	3,205	3,250	3,295	3,388
要支援2	4,694	4,761	4,833	4,973
要介護1	7,922	8,059	8,193	8,464
要介護2	4,859	4,955	5,047	5,233
要介護3	3,969	4,048	4,135	4,300
要介護4	3,111	3,180	3,251	3,392
要介護5	2,269	2,316	2,362	2,452
事業対象者	2,486	2,631	2,776	3,071

※ 厚生労働省 地域包括ケア「見える化」システムの推計による(事業対象者を除く)。

◆ 第1号被保険者にかかる要支援・要介護認定者数及び認定率

	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年
認定者数(人)	29,549	30,097	30,650	31,750
認定率	21.8%	22.1%	22.4%	23.1%

9 要支援・要介護認定者における認知症高齢者数の推計

	令和3年	令和4年	令和5年	令和7年
認知症高齢者数(人)	17,103	17,446	17,790	18,473
総人口に占める割合	4.2%	4.3%	4.4%	4.7%
高齢者数に占める割合	12.6%	12.8%	13.0%	13.4%
認定者数に占める割合	57.9%	58.0%	58.0%	58.2%

※ 認知症高齢者数は、「認知症高齢者日常生活自立度」Ⅱ以上の数

※ 認定者数は第1号被保険者

10 日常生活圏域について

中学校区（38 校区）をベースに、高齢者数、認定者数、サービス事業所のサービス提供体制、生活基盤、地域の特性、交通基盤等を総合的に勘案し、20 圏域が設定されていますが、第8期計画期間においてもこれを継続します。

（令和2年9月末現在）（単位：人）

圏域 No	中学校区	人口	高齢者人口	高齢化率	認定者数	認定率
1	橋 東長崎 日見	45,846	11,956	26.1%	2,397	20.0%
2	桜馬場	21,424	7,208	33.6%	1,677	23.3%
3	片淵 長崎	25,120	8,016	31.9%	1,766	22.0%
4	大浦 梅香崎	20,791	7,700	37.0%	1,714	22.3%
5	伊王島 高島	1,013	540	53.3%	160	29.6%
6	江平 山里	33,495	9,120	27.2%	2,073	22.7%
7	西浦上 三川	33,203	11,164	33.6%	2,049	18.4%
8	緑が丘 淵	34,529	11,190	32.4%	2,596	23.2%
9	小江原	13,350	4,803	40.0%	1,050	21.9%
10	丸尾 福田 西泊	22,713	7,520	33.1%	1,712	22.8%
11	岩屋	21,979	7,025	32.0%	1,253	17.8%
12	滑石 横尾	19,884	6,947	34.9%	1,333	19.2%
13	三重	20,121	4,845	24.1%	939	19.4%
14	外海 池島	3,358	1,749	52.1%	525	30.0%
15	琴海	12,053	4,264	35.4%	927	21.7%
16	小島 南 茂木 日吉	24,112	9,095	37.7%	2,082	22.9%
17	戸町 小ヶ倉 土井首	35,150	11,570	32.9%	2,278	19.7%
18	深堀 香焼	9,295	3,314	35.7%	695	21.0%
19	三和	9,813	4,116	41.9%	767	18.6%
20	野母崎	4,882	2,530	51.8%	560	22.1%

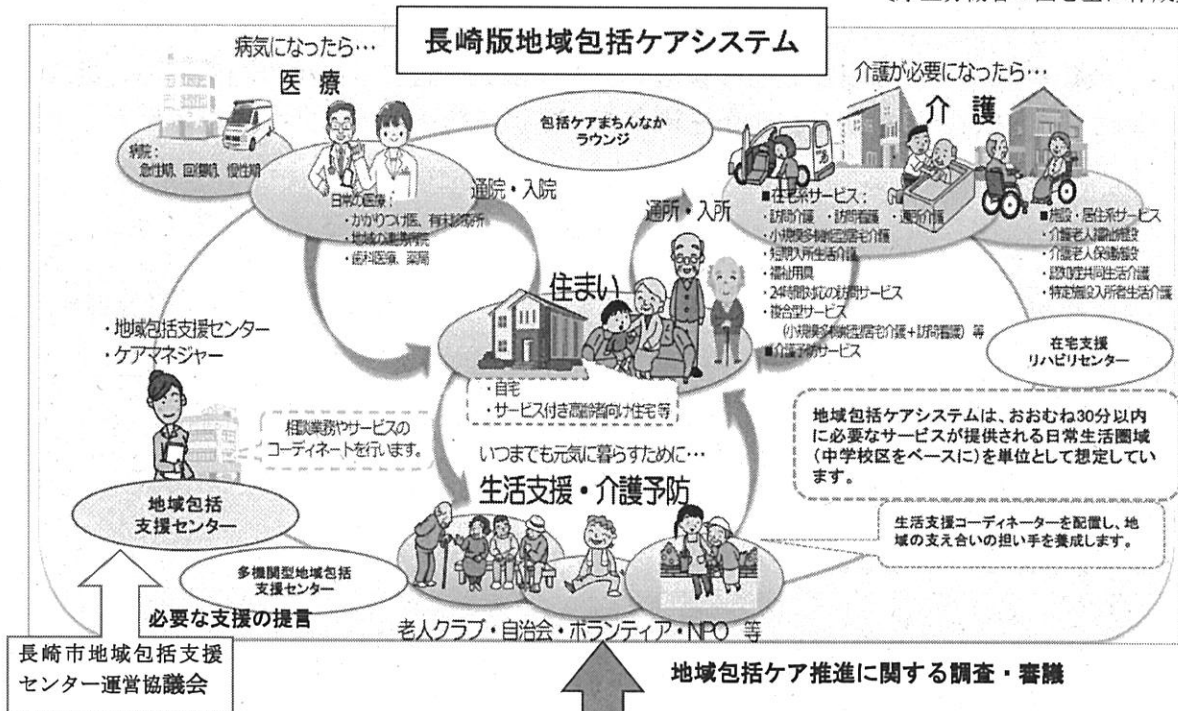
※ 各圏域の数値を把握するにあたっての区分については、通常の中学校区毎の町区分とは一部異なる。

11 長崎版地域包括ケアシステムの推進

団塊の世代が全て後期高齢者（75歳以上）となる2025年（令和7年）には長崎市の高齢者人口はピークを迎え、高齢者数は約13万8千人、高齢化率は約35%となることが推計されます。また、2035年（令和17年）には、後期高齢者人口がピークとなることを見込まれており、さらに、総人口・現役世代人口が減少していく中で、団塊ジュニア世代が高齢期を迎える2040年（令和22年）を見据えた、超高齢社会への対応が求められています。

そのような中で、第8期においても、これまでの取組みを継続しながら、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、地域ごとに必要な医療や介護、介護予防の提供体制を整備し、住まいや日常生活の支援を一体的に提供する長崎版地域包括ケアシステムの推進に向けて取組みを進めていきます。

[厚生労働省の図を基に作成]



長崎市地域包括ケア推進協議会

長崎市医師会・長崎市薬剤師会・長崎市歯科医師会・長崎回復期リハビリテーション連絡協議会・長崎大学病院・ながさき地域医療連携部門連絡協議会・長崎県看護協会・長崎市訪問看護ステーション連絡協議会・長崎市介護支援専門員連絡協議会・長崎県老人保健施設協会・長崎市老人福祉施設協議会・長崎県理学療法士協会・長崎県作業療法士会・長崎地域リハビリテーション広域支援センター・長崎県指定認知症疾患医療センター・認知症の人と家族の会長崎県支部・長崎市地域包括支援センター連絡協議会・長崎市民生委員児童委員協議会・長崎市社会福祉協議会・長崎市保健環境自治連合会・長崎県栄養士会・長崎県弁護士会・学識経験者・公募市民

これまでも、長崎版地域包括ケアシステムの推進のため、長崎市と医療・介護・福祉・法律の各団体が専門機関としての機能を活かし、相互に連携協力を図ることを目的として「長崎版地域包括ケアシステム構築に関する連携協定」を締結し、地域包括支援センターを中核とした地域ごとの専門職のチーム化にも取り組んでいます。

また、在宅医療と介護の連携拠点である「包括ケアまちなかラウンジ」、地域リハビリテーション活動を推進する「在宅支援リハビリセンター」、地域共生社会の実現に向けて「多機関型地域包括支援センター」を設置して、長崎版地域包括ケアシステムの基盤整備を推進しています。

長崎県が主導のもと県内全域で実施している「地域包括ケアシステム自己評価」において、地域包括支援センター圏域ごとに構築の現状評価を実施し、2025年に向けた地域包括ケアシステムロードマップによる進捗管理を行っていますが、医療・介護・福祉・法律・地域関係者で構成される「地域包括ケア推進協議会」においてもその進捗を協議・検討しながら、分野ごとに、また分野横断的に取組みを進めていきます。

今後も、ロードマップの進捗管理や、地域住民、医療・介護の関係団体、協力機関と方向性や課題を共有し連携を深めながら、長崎版地域包括ケアシステムを推進していきます。

協定締結団体（順不同）		
長崎市医師会	長崎県理学療法士協会	長崎市老人福祉施設協議会
長崎市歯科医師会	長崎県作業療法士会	長崎県栄養士会
長崎市薬剤師会	長崎市介護支援専門員連絡協議会	長崎県弁護士会
長崎県看護協会	長崎市訪問看護ステーション連絡協議会	長崎市

2025年の目指す姿

基盤整備				
住み慣れた地域で、安心して生活できる住まいを基盤とし、 医療・介護・介護予防・生活支援を受けながら生活を送ることができる				
医療	介護	介護予防	生活支援	住まい
医療ニーズが高い状態であっても、在宅等で必要な医療が受けられる	自立支援を基本とした必要な介護サービスを受けられる	高齢者自身が積極的に健康づくりや介護予防に取り組むことができる	地域で孤立することなく、日常生活を送るのに、必要な生活支援が受けられる	住み慣れた地域で、高齢者の心身や希望に応じた安心して生活できる住まいを確保することができる

(1) 包括的支援事業

高齢者が、住み慣れた地域で、尊厳あるその人らしい生活を継続することができるようにするためには、できるだけ要介護状態にならないような介護予防対策から介護や医療サービスをコーディネートして、高齢者の状態に応じた様々なサービスを切れ目なく提供することが必要となります。

そのためには、地域の実情に合った地域包括ケアシステムの推進が必要であり、地域ケア会議により地域の課題を把握し、課題解決を図っていく必要があります。

また、慢性疾患や複数の疾患を抱えるなど医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、長崎市包括ケアまちなかラウンジ(※)を在宅医療・介護の連携拠点と位置付け、地域における在宅医療と介護の連携体制を推進していきます。

さらに、認知症高齢者やその家族への支援として、全ての地域包括支援センターに本人や家族からの相談対応や、地域の医療機関、認知症疾患医療センター、居宅介護支援事業所及び介護サービス事業所等の関係機関との調整役としての役割を持つ、認知症地域支援推進員を配置し、地域におけるネットワークを構築しながらさらなる支援の充実・強化を図ります。

第8期においては、認知症施策推進大綱における市町村KPI(※)を踏まえ、認知症の人や家族の視点を重視し認知症施策を推進します。

※長崎市包括ケアまちなかラウンジ・・・長崎市が長崎市医師会に委託して開設する在宅医療や介護連携のための相談窓口。

※市町村KPI・・・市町村に係る重要業績評価指標。(例)広報誌やホームページ等による認知症に関する相談窓口の周知、認知症ケアパスの作成等。

ア 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターは、地域包括ケアを推進するための中核機関として、総合相談支援業務や権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント支援業務、第1号介護予防支援事業を地域において一体的に実施しています。

また、地域の実情に合った地域包括ケアシステムの推進に向けて、地域ケア会議を手段のひとつとして、地域の住民組織や事業所、医療・介護・福祉の専門職等と連携し、個別課題解決や地域のネットワーク構築、地域課題の発見と地域づくりに取り組んでいます。

加えて、介護家族等を支援する観点から、地域毎に家族介護教室の開催や、働く家族介護者に配慮した地域包括支援センターの土曜日開所を整備しています。

地域包括支援センター機能が発揮できるよう3職種を配置し、平成30年度からは全ての地域包括支援センターに事務職を配置しています。

◆年度ごとの相談者数見込み

(単位：件)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
延べ相談数	61,124	61,335	61,547

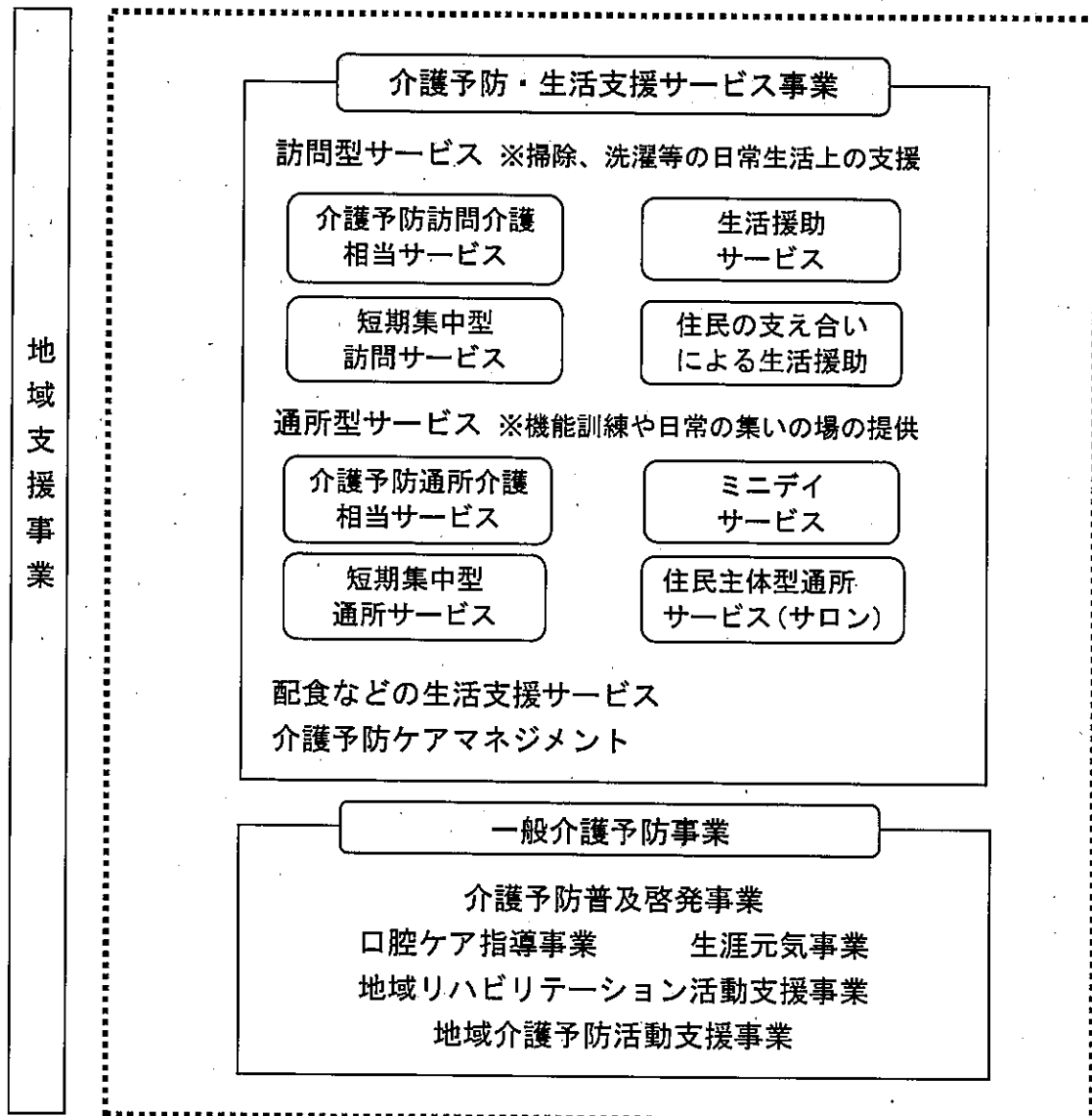
(2) 介護予防・日常生活支援総合事業

平成 29 年 4 月から開始した介護予防・生活支援サービス事業は、要支援 1 及び 2 や事業対象者を対象に、多様なサービスを整備し、適切な介護予防ケアマネジメントにより、個人の能力を最大限いかしつつ個人の状態等に応じたサービスを提供し、生きがいや役割をもって自立した生活ができるよう取り組んでいます。

また、一般介護予防事業では、全ての高齢者を対象に、高齢者が自ら介護予防や生きがいづくり・地域づくりに取り組むことができるよう、地域包括支援センターや多様な専門職の関与による各種教室の開催や、住民主体の集いの場の立ち上げ・活動支援、介護予防ボランティア養成等に取り組んでいます。

第 8 期では、総合事業の検証や評価を行うとともに、支えられる側から支える側に回っていただける元気な高齢者を増やし、介護予防の推進を図ります。

【実施する事業、サービス】



◆各年度における事業ごとの見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護予防・生活支援サービス事業				
介護予防訪問介護相当サービス	延回	184,978	177,172	169,695
生活援助サービス	延回	23,148	24,187	25,273
短期集中型訪問サービス	延回	232	240	249
介護予防通所介護相当サービス	延回	200,335	198,071	195,833
ミニデイサービス	延回	28,510	35,019	43,013
住民主体型通所サービス (高齢者ふれあいサロン事業)	箇所	65	69	73
短期集中型通所サービス	延回	9,320	9,652	9,996
総合支援配食サービス事業	延食	25,706	25,706	25,706
介護予防ケアマネジメント事業	人	6,167	6,165	6,163
一般介護予防事業				
介護予防普及啓発事業	件	38,800	40,200	40,600
口腔ケア指導事業	延回	92	99	107
生涯元気事業	延回	1,379	1,412	1,446
地域支援ボランティアポイント制度	人	1,305	1,436	1,580

(3) 任意事業

◆各年度における事業ごとの見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
家族介護支援事業				
介護用品の支給	延人	7,597	7,749	7,904
家族介護教室	回	40	40	40
在宅生活支援事業				
高齢者世話付住宅生活援助員派遣事業	戸	43	43	43
介護相談員派遣事業	回	209	209	209
要介護者配食サービス事業	延食	25,222	25,222	25,222
緊急時訪問介護事業	人	691	609	536
福祉用具・住宅改修支援事業	人	80	80	80

14 在宅医療と介護の連携推進

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供し、切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築を推進するために、住民や地域の医療・介護関係者と地域のめざすべき姿を共有し、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することが求められています。

長崎県医療計画においても、後期高齢者人口がピークとなる2035年(令和17年)に向かって、在宅医療等の医療需要の大幅な増加が予測されており、医療ニーズが高い状態であっても、在宅で必要な医療が受けられるよう、医療機関とケアマネジャー等の介護職が連携した支援体制の充実が必要です。

長崎市では、平成28年度から「長崎市包括ケアまちなかラウンジ」を在宅医療・介護の連携拠点として機能強化したうえで取り組みを進めており、第7期計画においては、在宅医療・介護連携に関する相談支援や市民への普及啓発、医療・介護関係者の研修等を実施してきました。

また、在宅医療推進の取り組みとしては、医療従事者向けガイドブック「在宅ノススメ」の作成や、病院向け在宅医療説明会の開催等、在宅医療の体制整備に取り組んでいます。

市民に対しては、在宅医療周知リーフレット「笑顔で！在宅療養」の作成・普及啓発や、人生の最終段階における本人が望む場所での看取りなど、希望する医療や送りたい生活等の想いについて、事前に家族等と繰り返し話し合うACP(※)のきっかけづくりとして「元気なうちから手帳」を作成し、普及啓発をはじめています。

本計画でも引き続き、医師会等の関係団体や、地域における在宅医療・介護の提供に携わる者とも連携しながら、切れ目のない在宅医療と介護の連携体制を構築するため、入退院支援、日常の療養支援、急変時の対応、看取り等の様々な局面において、在宅医療・介護連携推進事業の充実を図りつつ、PDCAサイクル(※)に沿った取り組みを推進していきます。

※ACP・・・アドバンス・ケア・プランニング(愛称：人生会議)のこと。

人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって考え、家族や医療・ケアチーム等と繰り返し話し合い共有する取り組み

※PDCAサイクル・・・Plan(計画)、Do(実行)、Check(評価)、Act(改善)の4段階を繰り返すことによって、取り組みを継続的に改善すること

15 自立支援・重度化防止に向けた介護予防の推進

長崎市では要支援・要介護認定率が全国平均より高く、特に要支援1から要介護2までの軽度の認定者の割合が高い状況です。さらに2035年（令和17年）には、後期高齢者人口がピークとなり、今後の急速な高齢者の増加が見込まれるため、自立支援・重度化防止に向けた介護予防の取り組みが重要です。

介護保険制度は、「高齢者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態または要支援状態となることの予防又は要介護状態等の軽減若しくは悪化の防止」を理念としています。

第7期計画では、「在宅支援リハビリセンター」を中心としたリハビリ専門職との連携による地域リハビリテーションの推進や、総合事業による介護予防への集中的・継続的な支援体制、高齢者のQOL（※）の向上を目指した自立支援型の地域ケア会議等に取り組んできました。

本計画においては、機能訓練等の高齢者へのアプローチだけでなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てる生活を営むことのできる生活環境の調整及び地域づくり等により、高齢者を取り巻く環境へのアプローチも含めた、バランスのとれたアプローチが重要であり、地域のリハビリ専門職や、歯科医師、歯科衛生士、管理栄養士、薬剤師、看護師等の幅広い専門職の関与を得ながら、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた介護予防に資する取り組みを推進します。

※QOL・・・クオリティ・オブ・ライフ（生活の質）のこと。ここでは、高齢者が在宅生活において健康寿命（自立して生活できる時期）を延ばし、自分らしい生活を送れることを指す。

16 生活支援体制整備

少子化・高齢化の進行で、一人暮らし、高齢者夫婦のみの世帯が増えており、見守りや声かけ、ごみ出しなど日常的生活支援のニーズが高まる中、地域住民をはじめ、ボランティアやNPO、社会福祉法人、シルバー人材センターなど多様な主体が生活支援サービスを提供する体制を整えます。

また、元気な高齢者が、担い手となって社会参加・地域貢献を行うことでお互いに生活を支援する体制をつくることにより、自身の生きがいや、介護予防にもつながるよう地域で支え合う仕組みづくりを推進します。

生活支援体制整備（地域の支え合い）を推進するにあたっては、地域住民が主体的に取り組んでいる「地域コミュニティを支えるしくみ」による地域づくりの醸成に併せて、地域住民と一緒に地域の支え合い活動の基盤整備を図ります。その推進役として生活支援コーディネーター（SC）を配置して、地域の話し合いの場や集いの場への参加、地域住民のニーズの把握、必要な担い手の発掘や育成、資源開発と関係者間の情報共有及び連携づくりによるネットワーク構築などを行いながら、地域の中で活動する多様な主体と連携して、生活支援体制を整備していきます。

17 認知症高齢者への支援

認知症になっても本人の意思が尊重され、地域のよりよい環境で自分らしく安心して生活続けることができるために、認知症に対する正しい理解者を増やす啓発活動と、認知症のかた本人の思いを発信できるよう認知症の人や家族の視点を重視し、全ての地域包括支援センターに配置している認知症地域支援推進員が、地域の認知症高齢者への支援を行うコーディネーターとして地域のネットワーク構築を推進しています。

また、認知症ケアパスの活用により、認知症の人の生活機能障害の進行にあわせ、いつ・どこで・どのような医療・介護サービスが利用できるのかを市民及び関係機関に啓発し支援につなげるほか、認知症疾患医療センターや医療機関等と連携を図るとともに、必要時に認知症初期集中支援チームが認知症が疑われる人や認知症の人を適切な医療や介護サービスにつなげる支援を実施しています。

今後も、地域支援の担い手である「認知症サポートリーダー」を増やすことで、地域の支援体制を拡充していく他、認知症のかたご本人が「認知症カフェ」等の活動を通じて、生きがいを持って社会参加ができるよう支援していきます。

併せて、認知症高齢者の尊厳や権利を守るために、成年後見制度の市民への普及啓発及び相談窓口の周知を行うとともに、担い手不足解消のために市民後見人の養成と後見人等への支援を行うことで利用促進を推進します。

◆各年度における事業ごとの見込量及び方針

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症総合支援事業				
認知症地域支援相談員の配置		認知症地域支援推進員の研修機会の確保と、地域の関係団体や医療機関などのネットワークの構築により、認知症の容態に応じた適切な支援を推進していきます。		
初期集中支援チーム事業	件	90	90	90
認知症カフェ	箇所	24	24	24
認知症地域支援体制整備				
認知症サポーター養成講座	人	2,000	2,000	2,000
認知症サポートリーダー養成講座	人	200	216	230
徘徊高齢者SOSネットワーク事業		今後、認知症高齢者の増加とともに、徘徊等による行方不明の件数は増えることが見込まれることから、認知症行方不明者の早期発見・保護につながるよう、協力事業所とのネットワークを拡大するとともに、検索アプリによるセーフティネットの整備を推進します。		
徘徊高齢者等家族支援事業	人	17	17	17
認知症高齢者の権利擁護				
成年後見制度利用支援事業	件	13	15	17

18 地域共生社会の構築

少子化・高齢化や単身世帯の増加、地域のつながりの希薄化などが進み住民の支援ニーズも複雑化、複合化している中、高齢・障害・児童等の制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域の多様な主体が『我が事』として参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えて『丸ごと』つながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現に向けた包括的な支援体制の構築に取り組みます。

これまでの制度・分野ごとの相談体制では対応が困難な、いわゆる「8050問題」、「ダブルケア」という複合的問題や、制度の狭間にある人や世帯への支援にワンストップで対応する相談窓口として多機関型地域包括支援センターを市内2箇所に設置し、相談支援包括化推進員（社会福祉士）がアウトリーチ重視で支援を実施しています。また、既存の相談支援機関の多職種連携によるネットワーク化を図り、地域住民と協働して包括的な支援体制を整備するとともに、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく地域共生社会の実現に向けた取り組みを推進しています。

今後は、地域の中で生活する高齢者や障害者等全ての人が、安心して暮らせるよう、高齢、障害、児童、生活困窮分野の相談支援機関をはじめ庁内の関係課や民間団体が分野横断的な連携体制を構築し、地域共生社会の実現に向けて、相談支援・参加支援・地域づくりを一体的に実施する重層的な支援体制が構築できるよう取り組んでいきます。

19 高齢者の生活環境の充実

(1) 高齢者世帯への支援

高齢者がいつまでも健康的で自立した生活を送るためには、住み慣れた地域社会で、安心して快適な在宅生活を送ることができることが不可欠です。

民生委員による一人暮らし高齢者等への友愛訪問のほか、避難行動要支援者の災害時における地域での支え合い体制づくりの支援並びに高齢者等の孤独死防止のための見守り強化への取り組みなどを行います。

◆各年度における事業の見込量及び方針

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
友愛訪問	世帯	6,059	5,938	6,235
安心カード事業		「安心カード」が救急時の対応に限らず、一人暮らし高齢者の安全安心な暮らしを支えるうえでの有効な手段の一つであるため、全対象者に配布できるように取り組みます。		
高齢者あんしんネットワーク		今後も地域における見守り支援体制の強化を図るために、他の戸別訪問を行う事業者との協定等連絡体制の拡大を図ります。		

(2) 在宅生活支援事業

高齢者が在宅生活を継続していくために、必要な支援を行います。

◆各年度における事業ごとの見込量

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
寝具洗濯乾燥サービス事業	延人	113	117	121
訪問理美容サービス事業	延人	57	59	61
日常生活用具給付事業	延人	68	75	83
高齢者安心火災警報器給付事業	人	10	10	10

(3) 居住環境・移動における高齢者支援

◆各年度における事業ごとの見込量及び方針

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
移送支援サービス事業 (介護保険対象外)	延人	333	370	411
ふれあい訪問収集事業	人	2,578	2,690	2,806
機器類の活用		斜面移送機器について、今後も安全かつ快適に利用できるよう維持管理に努めていきます。		
乗合タクシー運行事業		地域の生活実態に即した運行内容とすることを基本に、利用実態調査などを行いながら、見直し等に取り組んでいきます。		
低床車両導入支援事業		低床式のバスや路面電車の導入は、利用者の利便性向上が図られることから、今後も導入について運行事業者へ働きかけていきます。		
斜面市街地再生事業		防災性の向上や居住環境の改善を早期に実現するため、即効性のある整備手法への転換や当初目標を達成可能な代替案の検討等により、地区のニーズに則した事業計画の見直しを行い、事業の推進を図ります。		
バリアフリーのまちづくり		「長崎県福祉のまちづくり条例」、「長崎市バリアフリー基本構想」及び「長崎市バリアフリー特定事業計画」等に基づき、高齢者・障害者に配慮したまちづくりを目指します。		

(4) 避難行動要支援者支援体制整備

災害発生時には、地域内で共に助け合い支え合うことが減災につながります。

平常時から、災害に備えて避難行動要支援者が、家族や地域住民、ケアマネジャー等の支援を受けて、自らの避難所を決めておくことや、地域住民と顔の見える関係づくりに努めること、避難支援関係者への名簿提供に同意することが求められます。自助の行動につながるよう、関係機関の協力を得ながら啓発に努めます。

また、地域包括支援センターや民生委員、希望する自治会に同意を得られた避難行動要支援者の名簿を提供し、平時から近隣住民による見守りや災害時の支援等、地域におけるささえあい支援づくりにつなげる支援に取り組みます。

◆年度ごとの要支援者数の見込み

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
要支援者数(人)	27,186	27,703	28,230

(5) 高齢者向け施設の整備

家庭環境・住宅事情等の理由で居宅での生活が困難な高齢者に対し、生活の場としての各種施設の整備や運営を支援していきます。

◆事業ごとの方針

	令和3年度	令和4年度	令和5年度
養護老人ホーム	施設の新設は行わず現状の整備量(350人)を維持することを原則とします(令和4年9月に廃止する高砂園を除く)。		
軽費老人ホーム	ケアハウスと経過的軽費老人ホームとを合わせた現在の整備量669人を維持することとします。 また、経過的軽費老人ホームについては、建替えの機会等を活用してケアハウスへの移行を促進することとします。		
生活支援ハウス	当面、現状の整備量を維持することを原則とします。		
その他の高齢者向け住宅等	既存の市営住宅の建替えや改修に伴い、バリアフリー構造など、高齢者に対応した良好な居住環境を備えた市営住宅の供給の推進を図ります。 また、サービス付き高齢者向け住宅については、県の高齢者居住安定確保計画を踏まえ、円滑な登録に取り組みます。更に併設される介護サービス事業所については、介護保険法に基づき適切に対応します。 有料老人ホームについては、老人福祉法に基づき、設置にかかる届出や適正な事業運営についての指導を行います。		

20 介護保険の事業費等の見込み

第8期計画期間(令和3年度～令和5年度)及び令和7年度の事業費等の見込み

(単位：人)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計	令和7年度
第1号被保険者数	135,830	136,300	136,772	408,902	137,716
第2号被保険者数	132,363	130,629	128,895	391,887	125,422
合計	268,193	266,929	265,667	800,789	263,138

(単位：千円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	計	令和7年度
標準給付費見込額 (小計額)	44,552,626	45,829,331	46,977,669	137,359,626	48,708,967
標準給付費見込額 (施設等給付費)	12,257,879	12,455,680	12,613,057	37,326,616	13,566,908
標準給付費見込額 (その他給付費等)	32,294,747	33,373,651	34,364,612	100,033,010	35,142,059
地域支援事業費	2,913,318	2,672,895	2,702,331	8,288,544	2,665,388
市町村特別給付	202,436	206,158	209,927	618,521	217,235
合計	47,668,380	48,708,384	49,889,927	146,266,691	51,591,590

財源構成

国	9,029,307	9,212,826	9,441,019	27,683,152	9,737,184
調整交付金	3,117,150	3,089,769	3,076,833	9,283,752	3,105,468
県	6,600,506	6,734,879	6,890,155	20,225,540	7,151,461
市	5,987,612	6,112,095	6,259,502	18,359,209	6,473,116
第1号被保険者	10,335,477	10,660,482	11,006,825	32,002,784	11,458,570
交付金 (第2号被保険者)	12,598,328	12,898,333	13,215,593	38,712,254	13,665,791

※標準給付費見込額(施設等給付費)：国15%、調整交付金(R3 6.76%、R4 6.53%、R5 6.34%、R7 6.18%)、
県17.5%、市12.5%、交付金27%、第1号被保険者(R3 21.24%、R4 21.5%、R5 21.66%、R7 21.82%)

※標準給付費見込額(その他給付費等)：国20%、調整交付金(R3 6.76%、R4 6.53%、R5 6.34%、R7 6.18%)、
県・市12.5%、交付金27%、第1号被保険者(R3 21.24%、R4 21.5%、R5 21.66%、R7 21.82%)

※地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)：国20%、調整交付金5%、県・市12.5%、交付金27%、
第1号被保険者23%

※地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)：国38.5%、県・市19.25%、第1号被保険者23%

※第1号被保険者分には介護保険財政調整基金の取崩しを含む。

※端数を調整し記載しているため、事業費と財源の合計額は一致しない場合がある。

21 第1号被保険者保険料の見込み

第8期計画期間の保険料

長崎市の第7期計画期間の保険料基準額(月額)は6,800円となっております。第8期計画期間の第1号被保険者保険料は、計画期間の被保険者数、要介護・要支援認定者数、施設・居住系サービス見込み量、在宅サービス見込み量、地域支援事業費などを推計し、第8期計画期間の介護保険事業運営に必要な基準額を設定します。

併せて、介護報酬改定の反映等を行い、持続可能な介護保険制度の確保を図るため、中長期的な視点に立った施策、特に介護予防をよりいっそう推進していくことにより、介護給付費の増加を可能な限り抑制し、介護需要と被保険者の保険料負担とのバランスを勘案した適正な保険料水準を目指します。

22 介護サービスの基盤整備

(1) 整備方針

本計画期間においては、地域密着型サービスを中心に整備を行う予定ですが、利用者のニーズ、日常生活圏域ごとのサービス基盤の整備状況、介護保険料等を勘案して、サービス種類、必要数を検討します。

なお、第7期計画期間の整備状況は次のとおりです。

- ア (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 (看護小規模多機能型居宅介護を含む) 7事業所
- イ (介護予防) 認知症対応型共同生活介護 3事業所
- ウ (介護予防) 特定施設入居者生活介護 108人分

(2) 介護療養型医療施設の転換

介護療養型医療施設は、令和5年度末で廃止されます。

第8期計画策定にあたり転換意向調査を各施設に実施したところ、廃止期限まで介護療養型医療施設を継続する又は未定という回答がほとんどであったため、転換する病床数の目標数値は見込まないものとします。

ただし、現在運営されている施設が、施設・居住系サービスを提供する事業所等へ転換する場合には、円滑に転換が行われるよう支援します。

(3) 高齢者の住まいの整備

斜面地が多いなど地理的要因を踏まえ、また、医療・介護サービス提供の効率化の観点から、居住誘導区域など利便性の高い地域へのサービス付き高齢者向け住宅等の整備を検討します。

23 介護サービスの必要量(供給量)

(1) 居宅介護サービス、介護予防サービス

		介護サービス			介護予防サービス		
		令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度	令和 3年度	令和 4年度	令和 5年度
訪問介護	回	717,369	730,021	748,604			
訪問入浴介護	回	8,558	8,734	8,993			
訪問看護	回	182,927	190,810	198,354	14,855	14,951	15,163
訪問リハビリテーション	回	64,178	67,449	68,878	5,231	5,435	5,228
通所介護	回	578,410	601,765	630,371			
通所リハビリテーション	介護:回 予防:人/月	402,608	425,047	438,136	1,449	1,498	1,517
福祉用具貸与	人/月	7,912	8,211	8,367	1,538	1,542	1,563
特定福祉用具販売	延人	1,812	1,836	1,884	528	528	540
短期入所生活介護	日	402,245	410,815	410,815	2,450	2,533	2,561
短期入所療養介護	日	12,374	12,664	13,040	34	34	34
居宅療養管理指導	人/月	3,152	3,232	3,280	153	157	159
特定施設 入居者生活介護	人/月	535	543	611	70	71	79
住宅改修費支給	延人	1,668	1,776	1,812	744	744	744
移送支援サービス (市町村特別給付)	回	106,545	108,504	110,488	(居宅介護サービスと介護予防サービスの区分をしていない。)		
居宅介護支援・ 介護予防支援	人/月	13,210	13,363	13,356	2,999	3,075	3,114

(2) 地域密着型介護サービス、地域密着型介護予防サービス

		介護サービス			介護予防サービス		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人/月	298	302	309			
夜間対応型訪問介護	人/月	4	4	4			
認知症対応型通所介護	回	62,677	62,072	61,868	653	653	653
地域密着型通所介護	回	282,660	289,865	294,264			
小規模多機能型居宅介護	人/月	698	754	827	48	50	49
看護小規模多機能型居宅介護	人/月	116	147	179			
認知症対応型共同生活介護	人/月	1,041	1,073	1,117	2	2	2
地域密着型特定施設入居者生活介護	人	0	0	0			
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人/月	455	455	455			

(3) 施設介護サービス

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム)	人/月	1,650	1,700	1,700
介護老人保健施設	人/月	1,374	1,374	1,374
介護療養型医療施設	人/月	59	59	59
介護医療院	人/月	35	35	35

24 介護サービスの質の確保と向上

(1) 事業者による適正なサービス提供

介護サービス事業者により、適正なサービス提供がなされるよう、新規指定及び指定更新等の際に事業者が人員、設備及び運営等の基準を遵守していることを確認するとともに、事業者における業務管理体制の整備を進めます。

(2) 事業所・施設の安全対策

平成 25 年 2 月の認知症対応型共同生活介護事業所（認知症高齢者グループホーム）の火災を受け、介護サービス事業所・施設等の安全確保に、建築・消防・福祉の 3 部局が連携して取り組んでいます。

事業者の新規指定及び指定更新等の際に、3 部局が情報共有をしながら、建築・消防関係法令等に適合していることの確認を行い、利用者の安全確保に努めていきます。

(3) 介護サービス事業者情報の公表

要支援・要介護の方が適切かつ円滑に介護保険サービスを選択及び利用できるよう、県が実施主体となって運営している、長崎県介護サービス情報公表システムを積極的に活用していきます。

また、長崎市としても県と連携を図りながら、適切な情報開示がなされるように努めます。

(4) ケアマネジャーの質の向上

高齢者の方が住み慣れた地域で暮らすことができるようにするためには、様々な職種が連携し、包括的・継続的に支援していくことが必要です。

そのために、地域包括支援センターが包括的・継続的ケアマネジメント業務により、医療・介護・住まい・介護予防・生活支援が一体的に提供されるよう、ケアマネジャーへの支援や関係機関との連携強化に取り組んでいます。

今後とも、長崎市包括支援センター連絡協議会と長崎市介護支援専門員連絡協議会が共催する研修会を支援し、ケアマネジャーの質の向上に努めるなど、高齢者の自立支援・重度化防止に向けた取組みを進めていきます。

(5) 「介護給付等費用適正化事業」による指導・助言

限られた介護人材資源を効率的かつ効果的に活用するために、国が示した主要 5 事業を柱とした介護給付等費用適正化事業を推進していきます。

また、実施にあたっては、介護支援専門員等の資格を有する職員が検証、指導及び助言を行い、利用者の自立支援につながる介護サービスの提供を図ります。

【適正化事業にかかる主要 5 事業】

- ① 要介護認定の適正化
- ② ケアプランの点検
- ③ 住宅改修及び福祉用具購入・貸与の点検
- ④ 縦覧点検・医療情報との突合
- ⑤ 介護給付費通知

(6) 介護サービス事業者等の指導・監査

平成 18 年度から地域密着型サービス事業者の指定、更新及び指導・監査を行っていましたが、県からの権限移譲に伴い、平成 24 年度から市内の全介護サービス事業者を対象としています。

介護サービス事業者の指導につきましては、全事業者を一同に集めて実施する集団指導を毎年度実施し、年間計画に基づき事業所に赴き実施する実地指導と併せて効果的な活用を図りながら、事業者の資質向上と利用者の処遇向上に努めます。

また、介護サービス事業者に対する監査は、運営基準違反等を重点とした機動的な監査体制のもと、事業者の適正化の推進を図ります。

25 高齢者の積極的な社会参加

◆各年度における事業ごとの見込量及び方針

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
老人福祉センター・老人憩の家・ふれあいセンター		<p>老人福祉センター及び老人憩の家については、公共施設マネジメントにより、60歳以上の方に限らず、全ての市民を対象とした心身の健康の増進のための役割を担う場として、ふれあいセンターや地区公民館等との統廃合を検討するとともに、今まで以上のサービスの質の向上や経費の縮減を図っていきます。</p> <p>ふれあいセンターは、地域における文化活動、交流の場、地域コミュニティの拠点として重要な役割を担っており、今後地元の意向を踏まえながら、地区公民館をふれあいセンターへ移行する取り組みを進めていきます。</p>		
老人クラブ	人	13,762	12,937	12,161
シルバー作品展(文化的活動支援)	人	462	435	409
高齢者交通費助成事業	% (交付率)	94.1	94.1	94.1
介護予防ボランティア育成支援(地域活動支援事業)	人	99	100	101
生活・介護支援サポーター養成事業	人	116	140	140
地域支援ボランティアポイント制度(地域活動支援事業)	人 (累計)	1,305	1,436	1,580
高齢者の就労支援		<p>シルバー人材センターにおいて、毎月4回実施している就業相談及び就業開拓員による企業等への訪問を継続するとともに、長崎市としても積極的に支援します。</p>		
高齢者の就労機会の拡充		<p>生活援助サービス従事者養成研修により元気な高齢者の介護分野での活用を進めるとともに、ながさき生涯現役応援センターとも連携し、高齢者のライフスタイルやニーズに合わせた就業先の確保など、元気な高齢者の就労を支援します。</p>		

26 生活習慣病の発症と重症化の予防

長崎市においては、平成 30 年の生活習慣病による死亡が 52.9%（悪性新生物 29.9%、心疾患（高血圧性を除く）16.4%、脳血管疾患 6.6%）を占めており、生活習慣病の予防対策は急務となっています。

そのため、高血圧、糖尿病、慢性腎臓病（CKD）等生活習慣病の発症と重症化の予防を目的とした健康教室・健康相談等を地域に即して実施しています。

また、本計画では、長崎市健康増進計画「健康長崎市民 21」「長崎市食育推進計画」及び「長崎市歯科口腔保健推進計画」との整合性を図りながら、市民の自主的な健康づくりを推進します。

(1) 成人保健事業

生活習慣病の発症と重症化の予防について広く普及・啓発し、健康診査の受診率の向上を図るとともに、生活習慣の改善に向け、健康診査と保健指導を連続した一体的なものとして提供していきます。

また、がんの早期発見・早期治療の重要性について、より一層の周知啓発に努め、がん検診の受診率の向上に努めます。

(2) 歯科口腔保健事業

歯周疾患と糖尿病等全身疾患の関連について広く市民に周知し、定期的な歯科医院受診を勧めてまいります。

また、特に高齢者においては、健康寿命の延伸につながる栄養の保持と誤嚥性肺炎の予防のため、口腔機能や嚥下機能の維持が重要であることの啓発に努めます。

27 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施

高齢者の心身の多様な課題に対する支援を行い、介護予防を進めるために、庁内関係部局の連携のもと、KDBシステム（※）等のデータを活用し、医療・介護双方の視点から、医療専門職の介入・支援による通いの場等を活用した疾病予防・介護予防・健康づくりの一体的な実施を検討します。

※ KDBシステム・・・国保データベースシステムの略。国民健康保険団体連合会が保険者の委託を受けて行う各種業務を通じて管理する「特定健診・特定保健指導」「医療（後期高齢者医療含む）」「介護保険」等の情報を活用し、統計情報や「個人の健康に関する情報」を提供し、保険者の効率的かつ効果的な保健事業の実施をサポートすることを目的として構築されたシステム。

28 介護人材の確保

慢性的に不足している介護人材の確保のため、介護従事者への離職防止や定着促進に向けて、介護ロボットやICTの活用を推進していくとともに、新たな将来の介護人材を担う子どもたちに、体験学習や職業講話を通して、職業選択のひとつとなるように意識の醸成を図ります。

また、総合事業等の担い手の確保として、元気な高齢者や中高年等を対象とした各種ボランティアの養成や、ながさき生涯現役応援センター等による高齢者の就業・社会参加機会の拡大を目指した取組みとの連携により、介護人材の発掘に努めます。

今後とも、介護職への未経験者の参入促進、労働環境の改善、資質の向上など、多様な介護人材育成・確保対策を展開している長崎県とも連携を図りながら、介護現場における人材不足の解消に取り組んでいきます。

29 災害・感染症対策に係る体制整備

近年、災害が激甚化、新型コロナウイルス感染症が流行しており、高齢者は災害時には迅速な行動が取りにくく、また感染症に感染した場合は重症化する危険性が高いことから、介護事業所等及び長崎市では緊急時を想定し、次のような事前の備え及び発生時の対応が必要となります。

(1) 介護事業所等

- ア 非常災害対策計画等の具体的計画に基づいた避難訓練の実施
- イ 感染防止のための自己点検、感染症発生時のシミュレーション
- ウ 食料、感染防護具、消毒液等の備蓄の定期的な確認
- エ 感染拡大を防止するため、日ごろから健康管理アプリ等の活用

(2) 長崎市

- ア 感染症発生時においても必要なサービスを継続して提供できるよう、長崎県、関係団体と連携した支援、応援体制の整備
- イ 災害、感染防止及び拡大防止策の周知啓発
- ウ 介護事業所等が作成している非常災害対策計画等の計画の定期的な確認
- エ 関係部局と連携した災害、感染症発生時に必要な物資の調達及び備蓄

30 介護保険事業の円滑な実施のための体制

介護保険制度は、利用者自らが自分自身のニーズに合ったサービスを選択できる制度ですが、利用者が各介護サービス事業者等を選択する上で必要な情報を、利用者に対し提供する体制を引き続き取っていきます。

高齢者が安心して住み慣れた地域で安心して生活していくためには、介護サービス事業者、医療・保健・福祉などの関係機関、自治会や民生委員、ボランティア団体等との連携が重要であることから、これらの事業者・機関・団体等と連携を図っていきます。

サービス利用者からの苦情や相談に対応できる体制については、長崎市の窓口で対応を行うほか、長崎県や長崎県国民健康保険団体連合会と連携を取りながら利用者の支援を行い、問題の早期解決に努めます。

介護保険事業を円滑に運営していくために、広報活動を行い、介護保険制度の趣旨の普及啓発に努めます。

31 高齢者保健福祉サービスの全体調整等

これからの行政の役割として、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく一体的に提供するため、行政サテライト機能再編成に伴う総合事務所や医療・保健分野、まちづくり分野などの担当部局とも連携して庁内の横断的な体制を整えるとともに、各分野の関係機関や団体とも連携・調整などを行いながら、高齢者福祉サービス及び介護保険事業の実施主体として、高齢者の保健・医療・福祉全般にわたる総合調整機能を果たしていきます。

保健福祉サービスの利用状況等、援護を必要とする高齢者等に関する情報を関係する各課で共有できる「要援護者情報システム」の利用により、高齢者等に対する支援の効率化やサービス提供の迅速化を図っていきます。

社会福祉審議会の高齢者福祉専門分科会において、高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の進捗状況、実施状況について定期的な調査審議を行います。

高齢者が、生きがいを持って生活ができるよう、地域における関係団体等との連携に努めます。

ボランティア団体やNPO法人との情報の共有を図り、協働することで地域の多様な課題の解決に取り組んでいきます。

【参考】長崎市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の結果概要

1 調査の目的

長崎市に在住する高齢者の日常生活の状況や健康状態、介護・福祉サービスに対する意見を把握し、今後の高齢者保健福祉施策に活かすとともに、第8期介護保険事業計画策定の基礎資料とする。

2 調査の対象

令和元年11月末現在、長崎市在住の65歳以上の方で要介護認定を受けていない高齢者

(要支援認定者、事業対象者を含む) 8,000人を対象に実施。

3 調査の内容

事前送付資料「長崎市介護予防・日常生活圏域ニーズ調査集計報告書」2頁以降を参照。

4 調査の方法

郵送による配布・回収。

5 調査の期間

令和2年2月25日～令和2年3月19日

6 回収結果

発送数	回収数 (有効回答数)	回収率 (有効回答率)
8,000通	6,015通 (5,895通)	75.19% (73.69%)

7 回答者の年齢構成

性別	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80～84歳	85歳以上	合計
男性	690 27.5	685 27.3	498 19.9	362 14.4	272 10.8	2,507 100.0
女性	877 25.9	865 25.5	702 20.7	522 15.4	422 12.5	3,388 100.0
全体	1,567 26.6	1,550 26.3	1,200 20.4	884 15.0	694 11.8	5,895 100.0

8 回答者の世帯構成

性別	一人暮らし	夫婦2人暮らし (配偶者65歳以上)	夫婦2人暮らし (配偶者64歳以下)	息子・娘との 2世帯	その他	無回答	合計
男性	362 14.4	1,283 51.2	192 7.7	295 11.8	321 12.8	54 2.2	2,507 100.0
女性	985 29.1	1,246 36.8	68 2.0	531 15.7	511 15.1	47 1.4	3,388 100.0
全体	1,347 22.8	2,529 42.9	260 4.4	826 14.0	832 14.1	101 1.7	5,895 100.0

9 回答者の認定状況

性別	一般高齢者	事業対象者	要支援認定者	要支援		合計
				要支援1	要支援2	
男性	2,263	71	173	86	87	2,507
	90.3	2.8	6.9	3.4	3.5	100.0
女性	2,904	120	364	156	208	3,388
	85.7	3.5	10.8	4.6	6.1	100.0
全体	5,167	191	537	242	295	5,895
	87.7	3.2	9.1	4.1	5.0	100.0

10 注視すべき主な調査結果について

(1) 病気と現在の身体状況の関係

認定状況等の区分別に罹患割合を比較すると、どの疾患も一般高齢者の罹患割合が低い、高血圧はどの認定状況等にあっても高い割合となっている。

また、一般高齢者の罹患割合から2倍増となっている主なものは で表示の、脳卒中、心臓病、腎臓・前立腺の病気、筋骨格の病気、外傷、うつ病、認知症等がある。

生活機能を維持し介護予防を推進するためには、早期の段階から生活習慣や加齢に伴う疾患について、高齢者自身が健康管理に努めるとともに、専門職による介入・支援を実施し、病気の予防・重症化防止に取り組む必要性がある。

問7(12) 現在治療中または後遺症のある病気はありますか(複数回答) (%)	一般高齢者	事業対象者	要支援者
高血圧	46.0	52.9	49.2
脳卒中(脳出血・脳梗塞等)	2.5	8.4	9.7
心臓病	9.9	22.5	22.3
糖尿病	9.8	17.8	14.0
高脂血症(脂質異常)	8.8	12.0	7.1
呼吸器の病気(肺炎や気管支炎等)	5.5	8.4	11.9
胃腸・肝臓・胆のうの病気	6.7	11.0	10.8
腎臓・前立腺の病気	5.6	13.6	13.4
筋骨格の病気(骨粗しょう症、関節炎等)	9.3	25.1	33.3
外傷(転倒・骨折等)	2.7	8.9	12.5
がん(悪性新生物)	2.8	5.2	6.5
血液・免疫の病気	0.8	2.1	1.7
うつ病	0.7	3.1	3.2
認知症(アルツハイマー病等)	0.4	3.1	1.7
パーキンソン病	0.2	2.1	1.7
目の病気	8.0	31.9	34.8
耳の病気	1.5	17.3	15.1
その他	9.7	9.4	9.3

高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が求められており、後期高齢者医療室を中心に、長崎市における庁内連携体制の整備を進め、8期計画中において

て通いの場等における医療専門職の介入・支援に取り組んでいくことが検討されている。

(2) 「介護予防のための通いの場」への参加状況について

介護予防の通いの場へ週1回以上参加する高齢者の割合は4.7%であった。また、75歳以上では7%となっている。この質問は、今回国が新たに追加した項目であり、通いの場への参加が介護予防に資するとし、通いの場の取り組み推進が求められている。

(認知症推進大綱では2025年度までに「通いの場」参加率の目標を8%に定めている)

問5(1) 割合%	介護予防のための通いの場への参加		
	65歳~74歳	75歳以上	全体
週4回以上	0.5	0.9	0.7
週2~3回	1.0	3.2	2.0
週1回	1.2	2.9	2.0
月1~3回	1.3	3.1	2.1
年に数回	0.9	1.7	1.3
参加していない	66.5	45.4	56.6
(空白)	28.7	42.8	35.4

(3) 「地域住民の有志による地域づくりの活動に企画・運営として参加したいか」

今回と前回で選択肢が異なるが、既に参加している割合を加えると、「是非参加したい」「参加してもよい」の割合に変化はみられない。なお、要支援者、事業対象者を除いた割合()でも、結果に大差はなかった。

問5(3) 割合%	是非参加 したい	参加しても よい	参加したく ない	既に参加 している	無回答
今回	1.8 (1.7)	25.9 (27.4)	58.1 (57.3)	3.1 (3.3)	11.1 (10.3)
前回	2.9	28	60.8	(選択肢なし)	8.2

(4) 高齢者ふれあいサロンについて

「利用している」「利用したことはないが知っている」と答えた割合は増加し、「知らない」と答えた割合は減少した。高齢者における高齢者ふれあいサロンの認知度が上がっている。

問9(5) 割合%	利用している	利用したことは ないが知っ ている	聞いたことは ある	知らない	無回答
今回	6.0	36.2	17.8	35.4	4.6
前回	3.7	16.9	14.4	60.4	4.5

住民主体の通いの場を開設・運営していくためには、地域住民の担い手の確保が重要である。

引続き、元気な高齢者のみならず中高年層を含めたボランティアの確保に努めたい。

(5) 地域包括支援センターの周知度

「知っている」が増え、「知らない」が減少した。

問9(1) 割合%	利用した ことがある	利用したことは ないが知っ ている	聞いたことは ある	知らない	無回答
今回	13.3	41.5	20.8	20.3	4.1
前回	13.9	35.4	18.9	28.5	3.4

(6) 成年後見制度について

成年後見制度を「知っている」「少し知っている」と回答した者の割合を併せると46.1%であり、前回の調査40.4%から、5.7%上昇している。

また、判断能力が低下した時にどなたに支援（後見人）を任せたいか、については、「家族・親族に任せたい」が、77.3%（前回71.3%）となっている。

高齢者が今後も増えていくなか、成年後見制度を必要とする方は今後さらに増える。

全国的に後見人の担い手不足が課題となっているなか、引き続き、成年後見制度の普及啓発と市民後見人の養成に取り組むとともに、親族後見人への支援体制を整えることが求められる。

問4(3)	家族・親族に 任せたい	専門職に 任せたい	その他	無回答
割合%	77.3	4.3	12.9	5.5

(参考) 長崎市における成年後見制度に係る状況

成年後見制度	平成29年	平成30年	令和元年
利用者数	589人	714人	737人

市民後見人候補者養成 修了者数	131人（令和2年3月末時点）
--------------------	-----------------

【参考】長崎市在宅介護実態調査の結果概要

1 在宅介護実態調査の方法について

(1) 調査の対象

令和元年11月現在、長崎市在住の65歳以上の方で要支援・要介護認定を受けている高齢者1,000人を対象に実施。

(調査項目)

① 家族・生活状況 ②介護者 ③介護サービス ④ボランティアに手伝ってほしいこと ⑤施設の入所 ⑥傷病 ⑦訪問診療 ⑧介護サービスの利用 ⑨住宅の立地 ⑩介護者の勤務形態 ⑪介護者の不安内容 ⑫包括支援センター ⑬在宅福祉サービス ⑭介護者の状況 ⑮今後の介護 ⑯ACP（人生会議）

(2) 調査の方法

郵送による配付・回収。

(3) 調査の期間

令和2年2月7日～令和2年3月6日

2 調査の回収方法と回収率

(1) 回収方法

調査票の発送時に返信用封筒（切手不要）を同封

(2) 回収率及び有効回答率

発送数 (人) ①	回収数 (人) ②		回収率 (②/①)
	有効	未回答等	
1,000	684	683	68.40%
			有効回収率 (③/①) 68.30%

3 回収不能者への確認方法

一次回答期限（令和2年2月21日）を過ぎても未回答の方には、礼状兼催告状を発送して、回答を促した（二次回答期限は令和2年3月6日）。

【参考】在宅介護実態調査スケジュール

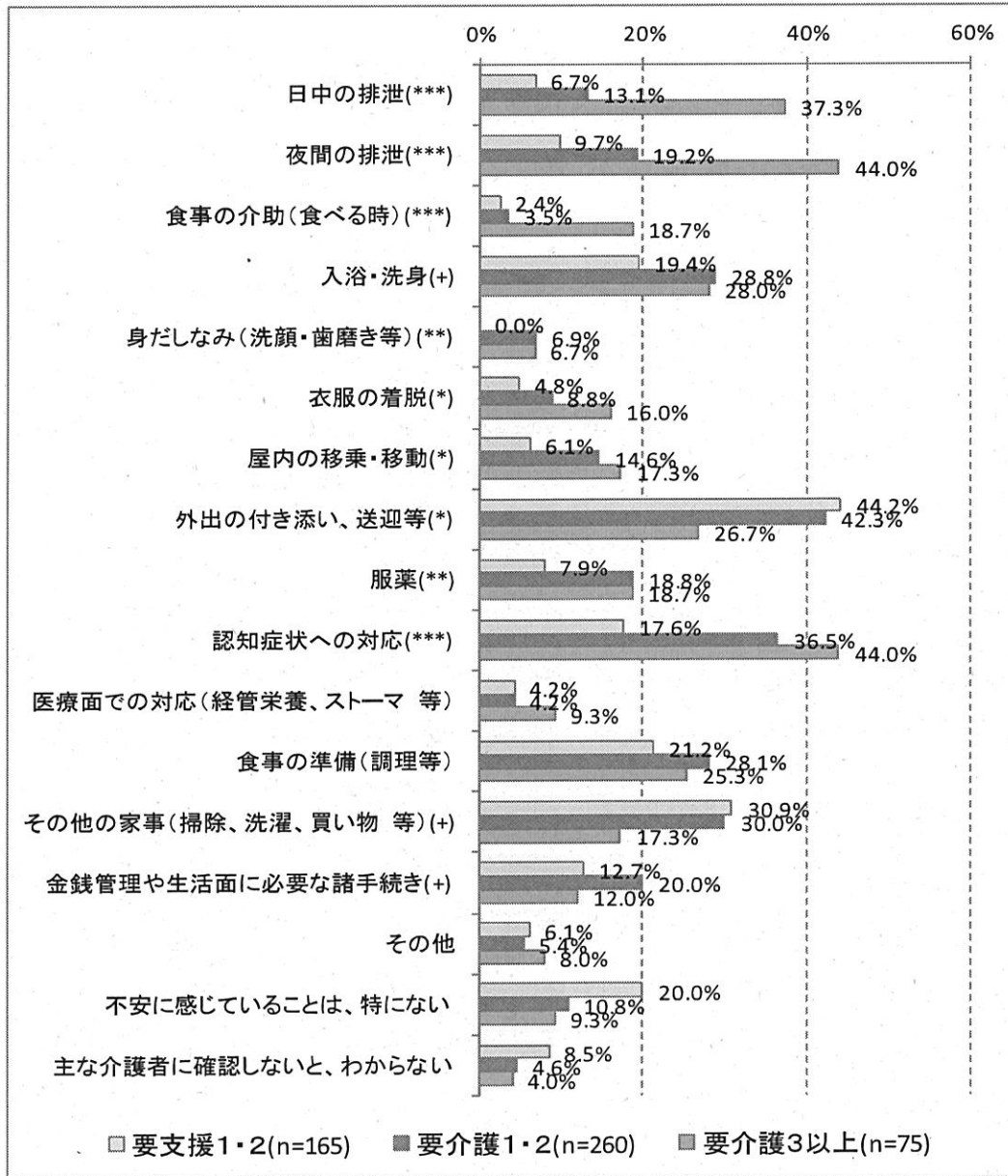
- ① 調査票発送 令和2年2月7日（金）[回答期限 令和2年2月21日（金）]
- ② 礼状兼催告状発送 令和2年2月27日（木）[回答期限 令和2年3月6日（金）]
- ③ 調査票入力（委託） 令和2年3月12日（木）～3月31日（火）

4 介護計画への反映方法とその内容

長崎市第8期介護保険事業計画の策定にあたり、介護サービス、地域支援事業、保健事業等の見込み量の推計並びに施設・地域密着型サービスの整備方針の検討に係る基礎資料として参考にする。

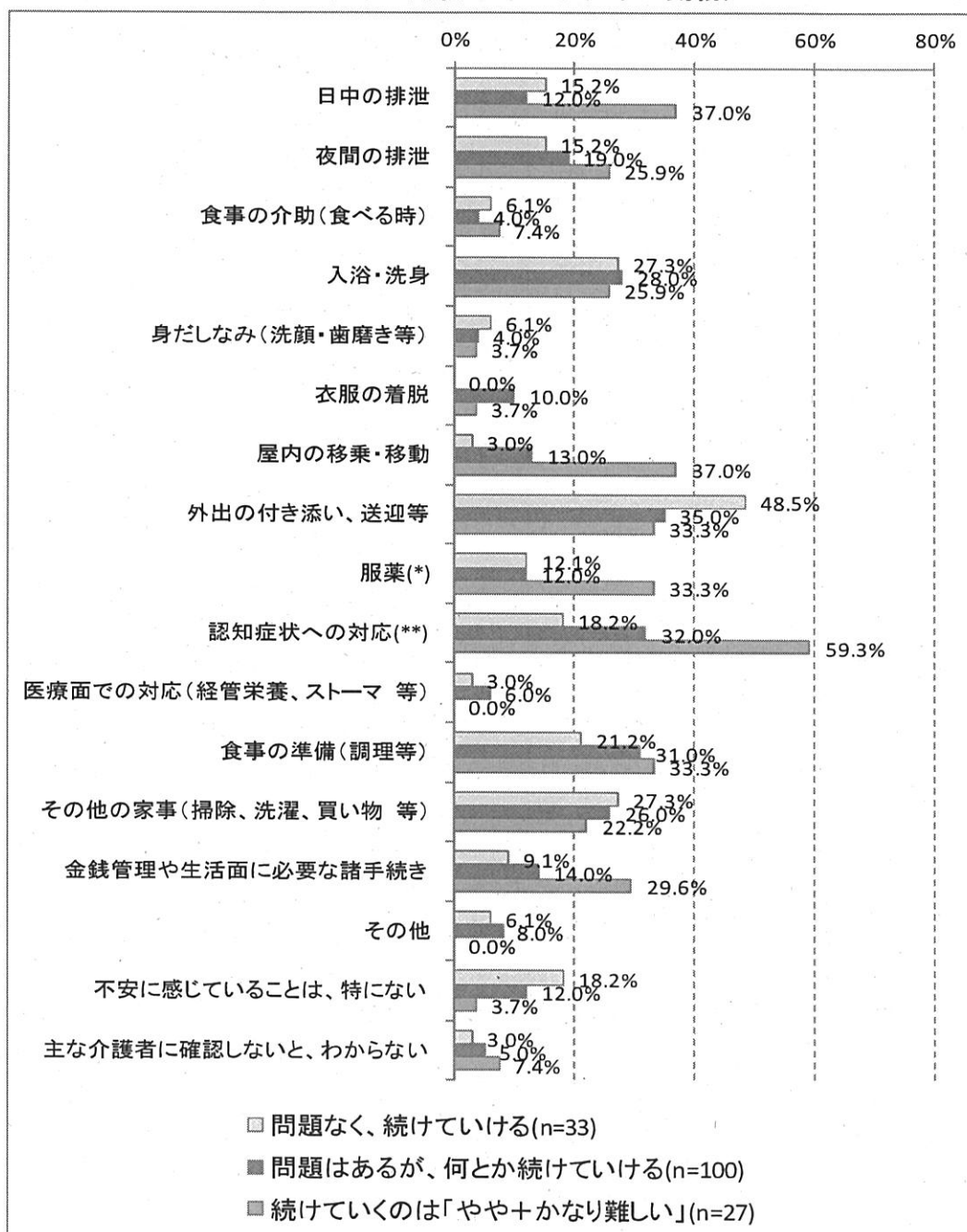
- ◎ 要介護度別・介護者が感じる不安な介護では、要介護度が重くなると、当然ながら排せつや認知症への対応が不安が大きく、軽度者は外出の付き添い、その他の家事が不安として大きくなっております。

図表 1-4 要介護度別・介護者が不安を感じる介護



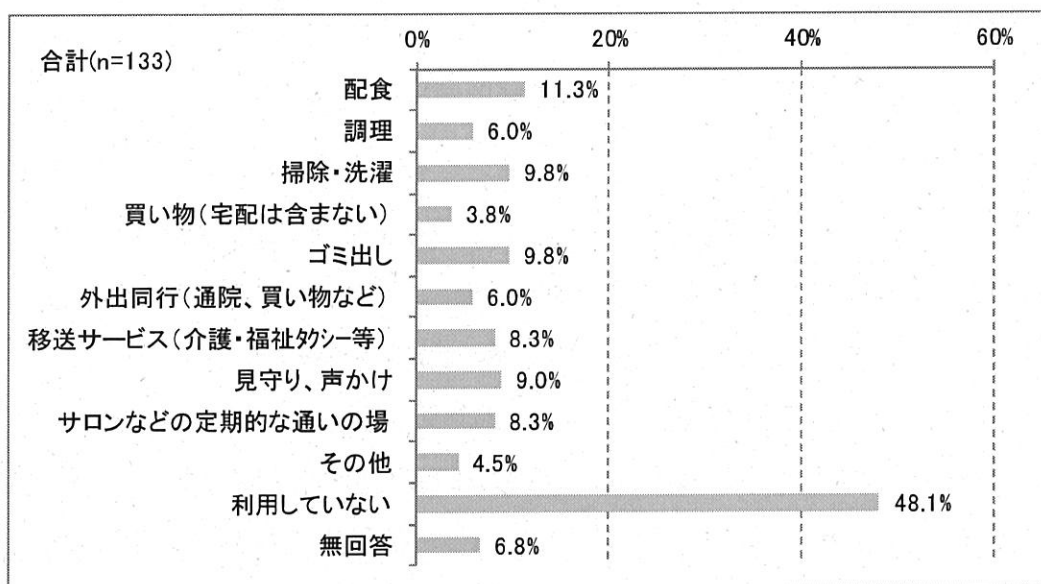
◎ 介護離職等も問題となっていますが、先ほどと同様に働き続けるのが難しいと考えられている方は、認知症への対応が59.3%、日中・夜間の排泄の介護も不安に感じられる方が多くなっております。

図表 2-15 就労継続見込み別・介護者が不安に感じる介護
(フルタイム勤務+パートタイム勤務)

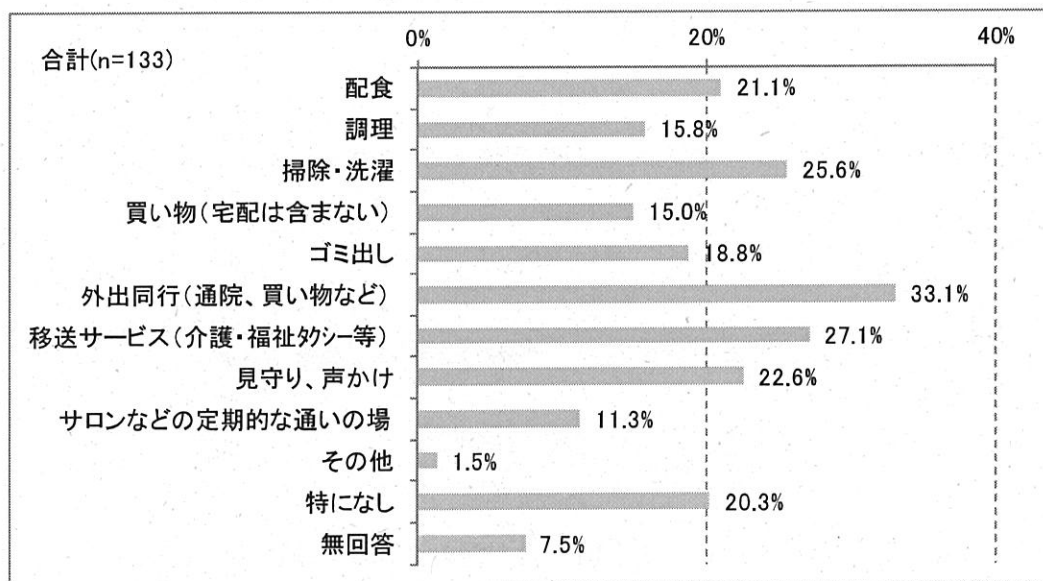


- ◎ 在宅生活の継続に必要なサービスについては、通院などの外出同行や移送支援、見守りなどが割合が高くなっております。

図表 2-19_1 ★利用している保険外の支援・サービス（フルタイム勤務）

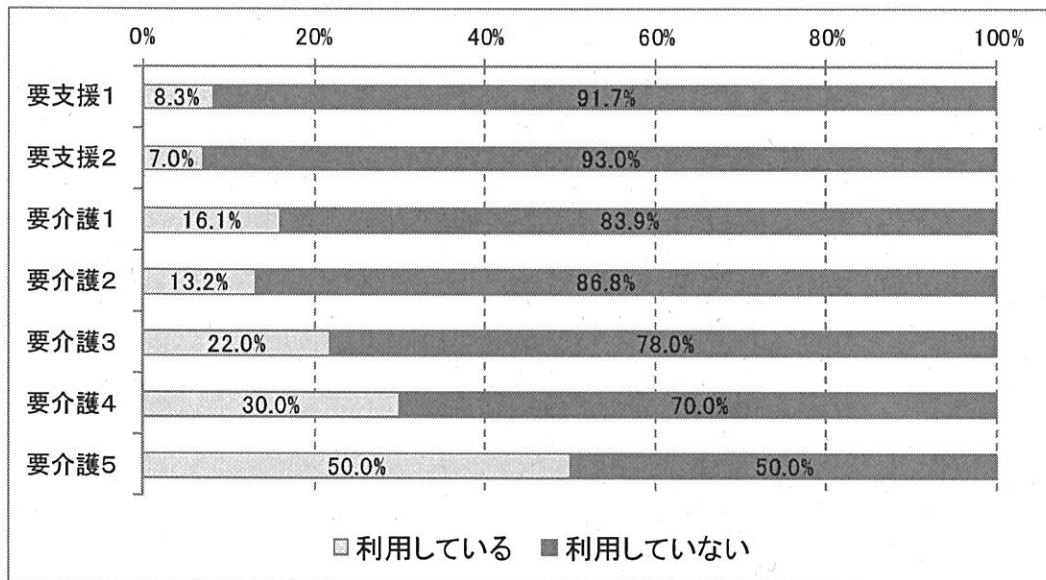


図表 2-19_2 ★在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス（フルタイム勤務）



- ◎ 上の表、要介護度が重くなるに従い割合が高く、要介護5では50%の方が訪問診療を受けられております。下の表、訪問診療を受けている方は介護サービスでも訪問介護などを高い割合で受けられております。介護度が重くなっても在宅医療と訪問介護・訪問看護を組み合わせれば、短期入所等を利用しなくても生活が続けられる方が多くなると考えます。

図表 5-6 要介護度別・★訪問診療の利用割合 (***)



図表 5-7 ★訪問診療の利用の有無別・サービス利用の組み合わせ (要介護3以上) (*)

