



しあわせ信州

～高齢者が安全・安心に
住み慣れた地域で生活できる住まいの実現～

長野県高齢者居住安定確保計画（案）

（平成 24 年度～平成 29 年度）



平成 24 年 3 月

（平成 27 年 月 一部改定）

長 野 県

目次

【はじめに】

- 1 背景と目的 ……1
- 2 計画の位置づけ ……2
- 3 計画期間 ……3
- 4 関連計画の策定状況 ……4

【第1章】高齢者を取り巻く状況

- ①長野県の人口・高齢化率の推移及び将来人口・高齢化率の推計 ……6
- ②高齢者のいる世帯数の推移 ……7
- ③要介護・要支援認定者数の推移 ……7
- ④要介護度の分布状況 ……8
- ⑤介護保険サービス利用者数の推移 ……8
- ⑥高齢者の住まい等の状況 ……9
- ⑦高齢者時の住まいに関する意向 ……9

【第2章】高齢者の住まいに関する課題 ……11

【第3章】基本的な方向性

- 1 基本目標（目指す姿） ……13
- 2 視点（目標実現に向けての着眼点） ……15
- 3 施策の方向性 ……16
- 4 施策の実施に向けて ……19
 - (1) 高齢者（住まい手） ……19
 - (2) 提供事業者 ……19
 - (3) 専門家やNPO ……19
 - (4) 行政 ……20

【第4章】施策展開

- 第1節 地域において高齢者の生活を支えるコミュニティ機能の維持・構築
 - (1) 地域コミュニティを核とする地域の支え合い ……21
 - (2) 地域コミュニティと公的サービスによる複合的な支え合い ……24

第2節 ニーズに応じた高齢者の住まいの安定的な確保

- (1) 在宅での暮らしを確保 ……29
 - ア 高齢者の暮らしを支える人に優しい、環境と共生する住宅の促進 ……29
 - イ 住宅のバリアフリー化の促進 ……30
- (2) ライフスタイルに合わせた“住まい”の選択を可能にする環境整備 ……32
- (3) 多様な暮らし方に対応した賃貸住宅の確保 ……36
 - ※「サービス付き高齢者向け住宅の登録基準」 ……39
 - ※「サービス付き高齢者向け住宅」の登録に係る長野県独自基準 ……40
- (4) セーフティネットとしての公営住宅の確保 ……41
- (5) 住まいとしての施設の確保 ……44
 - ア 介護保険3施設の計画的な整備 ……44
 - イ その他の施設（居住）系サービスの安定的な確保 ……46

第3節 提供されるサービス等の充実

- (1) 自宅や地域で暮らし続けることができる支援体制の整備 ……51
 - ア いきいきと生活していくための支援 ……51
 - イ 地域包括ケア体制の構築 ……56
 - ウ 在宅生活を支援するサービスの充実 ……60
 - エ 医療サービス・介護サービスの協働と連携の強化 ……64
- (2) サービス提供事業者の質の確保 ……65
 - ア 介護人材の養成と確保 ……65
 - イ 介護サービス事業者の評価・公表 ……67
 - ウ 住まいの提供事業者の質の向上 ……68
 - エ 行政による指導・監督の実施 ……69

【第5章】目標達成指標（一覧） ……71

【参 考】検討の経過 ……74



【はじめに】

1 背景と目的

長野県は、「長野県総合5か年計画～しあわせ信州創造プラン～」（H25～H29）の5つの“めざす未来の信州の姿”の一つに、“健康長寿世界一の信州”を据え、さらに、9つのプロジェクトの一つに“健康づくり・医療充実プロジェクト”を位置づけ、世界に誇れる健康長寿先進県を将来にわたって承継し、全ての県民が健康でいきいきと活躍し長い人生を送っている信州をめざしています。

それを具現化するため、できる限り身近なところで医療を受けることができるよう地域における医療体制を強化するとともに、医療・介護・生活支援サービス等が連携して、地域において支え合いながら、高齢者などの支援の必要な方々が安心して住み慣れた地域で生活できる環境づくりを推進しているところです。

長野県における、平成26年10月1日現在の高齢化率は29.2%、人口の4人に1人以上が高齢者となっています。（長野県情報政策課統計室「毎月人口異動調査」）

全国的に見ても高齢者人口は増加していますが、長野県においては、全国よりも早い高齢社会の到来により、単身高齢者世帯・夫婦のみの高齢者世帯や、要介護・要支援の高齢者が増加しており、既に団塊の世代が高齢期に達していることから等から、今後一層、この傾向は進むものと考えられます。

高齢期を安心して過ごすためには、生活の基盤となる高齢期に適した住まい（持家、賃貸住宅、施設等）の安定的な確保や、加齢により生活全般に支援を必要とする高齢者や生活基盤の脆弱な高齢者が安心して生活できるよう、介護サービスや生活支援サービス等、様々なサービスの充実が必要です。

しかし、全国的に見ても、住宅のバリアフリー化の遅れや介護等施設の不足、生活支援サービス付き住宅の不足など、高齢者の居住の安定確保のための体制は十分に整っていません。

こうした状況のもと、国土交通省と厚生労働省が連携し、高齢者の住まいの安定確保のための取組みを強化するため、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（以下「高齢者住まい法」という。）が平成13年に制定されました。

この法律は、その後、何度か改正され、同法を国土交通省の専管から厚生労働省との共管とするとともに、高齢者居住安定確保計画の策定が都道府県に義務付けられました。

長野県においても、全国より先んじて高齢社会が到来している点や大都市部に比べて地域社会に絆（つながり）がある点など長野県特有の地域事情を踏まえ、高齢者のニーズに応じた住まいやサービスを選択できるようなするとともに、高齢者が住み慣れた地域コミュニティの中で、安心して暮らし続けることができる環境を整備することが求められています。

そこで、高齢者の住まいについて、住まい（＝「ハード」）とサービス（＝「ソフト」）を一体的に捉え、住宅分野と福祉分野の連携のもと、高齢者の住まいに係る施策を計画的に展開していくため、「長野県高齢者居住安定確保計画」を策定します。



2 計画の位置づけ

この計画は、高齢者住まい法に基づく「高齢者居住安定確保計画」として策定されています。

長野県では建設部において「長野県住生活基本計画」を、健康福祉部において「長野県高齢者プラン」（老人福祉計画＋介護保険事業支援計画）をそれぞれの分野の基幹計画として定めています。

「長野県住生活基本計画」は、住生活基本法に位置付けられた住民の住生活の安定の確保及び向上の促進に関する基本的な計画であり、豊かな住生活の実現に向けた住宅施策を計画的に展開していく上で、最も基本となる計画です。

平成23年度に見直しが行われ、新たに平成23年度から平成32年度を計画期間とする改定が行われました。

「高齢者居住安定確保計画」は、住生活基本計画で定められた目標・施策展開のうち、特に高齢者の居住の安定確保に関する部分を踏まえた上で、策定されたものです。

「長野県高齢者プラン」は、特別養護老人ホーム等の施設系サービスの供給目標や、訪問介護や通所介護等の居宅系サービス（介護給付等サービス）の量の見込みを定めるとともに、健康で生き活きと暮らすための社会参加や介護予防などの総合的な施策が盛り込まれています。平成24年度には第5期のプランが、平成27年度からは、新たに平成29年度までを計画期間とする「第6期長野県高齢者プラン」が策定されています。

この「高齢者居住安定確保計画」の施設系サービス（特別養護老人ホーム等）の供給目標は、「長野県高齢者プラン」と整合を図ったものです。

また、同様に高齢者に対して提供される様々な居宅系サービス（保健・医療・福祉分野）等についても、高齢者の“住まい”を支える重要な要素として「長野県高齢者プラン」と整合を図った上で、計画に盛り込まれています。

3 計画期間

本計画の期間は、国の「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」(平成 21 年 8 月 19 日厚生労働省・国土交通省告示第1号)において、高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画(＝長野県高齢者プラン)と“調和を図りつつ計画期間を定める”とされていることを踏まえ、

- ・第 5 期次期「長野県高齢者プラン」が平成 24 年度から平成 26 年度までの 3 年間の計画期間としていること
- ・「長野県住生活基本計画」の改定後の計画期間は、平成 23 年度から平成 32 年度までの 10 年間で中間見直しは平成 27 年度であること

こうしたことから、これらの計画と調和を図るため、平成 24 年度から平成 29 年度までの 6 年間の計画期間とし、最も計画期間が短い「長野県高齢者プラン」の見直しに合わせて 3 年毎に見直します。

また、この他にも関連する計画の策定や改定等が生じた場合には、これに合わせて、必要に応じて見直しを行うこととします。

4 関連計画の策定状況

長野県高齢者居住安定確保計画の策定に先立ち、「長野県住生活基本計画」と「第 6 期長野県高齢者プラン」が、以下のとおり策定されています。

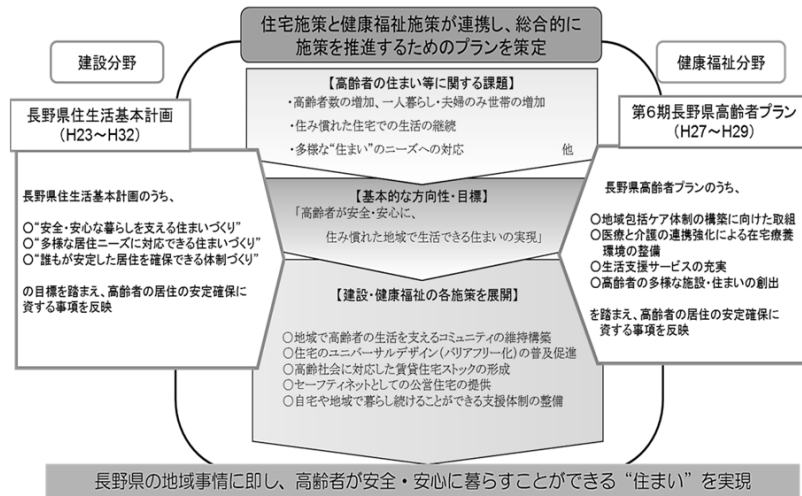
	長野県住生活基本計画(H23～32)	第 6 期長野県高齢者プラン(H27～29)
検討体制	長野県住宅審議会	高齢者プラン策定懇話会
検討状況	第 1 回(平成 23 年 2 月 1 日) 第 2 回(平成 23 年 5 月 16 日) 第 3 回(平成 23 年 8 月 2 日) 第 4 回(平成 23 年 10 月 11 日) 第 5 回(平成 23 年 12 月 13 日) 第 6 回(平成 24 年 2 月 13 日)	第 1 回(平成 26 年 8 月 7 日) 第 2 回(平成 26 年 9 月 9 日) 第 3 回(平成 26 年 12 月 16 日) 第 4 回(平成 27 年 3 月 20 日)
基本目標等	【基本理念】 ～信州の気候・風土・資源を生かし～ 心の豊かさが実感できる住まいづくりをめざして	【基本目標】 ○生涯現役で居場所と出番があり、健康長寿の喜びを実感できる社会づくり ○誰もが自分らしく安心して住み慣れた地域で生活できる社会づくり
基本視点等	【基本的な視点】 ○本格的な少子高齢社会、人口減少社会に対応した住宅ストックの形成 ○地球規模の環境問題とエネルギー施策見直しへの対応 ○地域の実情に応じた住宅施策の推進	【取り組むべき課題】 ・介護、医療、コミュニティの活動主体の意識共有と連携 ・安心して在宅生活をおくることのできる体制の構築 ・多様な生活支援サービスの提供体制を整備 ・認知症高齢者とその家族が安心して暮らせる環境整備 ・在宅医療を担う人材の養成、確保、定着の取組 ・在宅サービスとのバランスを考慮した施設整備 ・シニア、シルバー世代が積極的に就業や社会活動ができる社会の実現 ・県民参加による生活習慣病予防の取組
計画目標	1 人と環境が共生する住まいづくり 2 誰もが安定した居住を確保できる体制づくり 3 多様な居住ニーズに対応できる住まいづくり 4 安全・安心な暮らしを支える住まいづくり 5 次代につながる美しい景観とコミュニティを育むまちづくり	【重点的な取組み】 ①地域包括ケア体制の構築に向けた取組 ②医療と介護の連携強化による在宅療養環境の整備 ③生活支援サービスの充実 ④認知症高齢者ケア体制の整備 ⑤医療・介護人材の養成・確保 ⑥高齢者の多様な施設・住まいの創出 ⑦人生二毛作・生涯現役社会の実現 ⑧健康長寿の継続・発展に向けた取組の推進
主な指標	■住宅の耐震化率 95%(H32) ■太陽光発電システムのある住宅ストック 75,000 戸(H32) ■住宅の利活用期間 ・減失住宅の平均築後年数	■介護サービス量の見込み(H29) (主なもの) ①居宅サービス利用量 ・訪問介護 5,119(千回/年) ・通所介護 2,478(千回/年)



約40年(H32) ・住宅の滅失率 約5%(H32) (5年間に滅失した住戸数の住宅ストック戸数に対する割合) ■公営住宅の供給 ・H23～H27(前半5年間) 7,900戸 (県営3,600戸、市町村営4,300戸) ・H23～H32(10年間) (県営7,200戸、市町村営8,600戸) <input type="checkbox"/> 高齢者のための設備がある住宅ストック割合 ・一定のバリアフリー化 80%(H32) ・高度のバリアフリー化 25%(H32) <input type="checkbox"/> 高齢者向け住宅のストック (高齢者人口に対する高齢者向け住まいの割合) 3～5%(H32)	・住宅改修 <u>18,180</u> (人数/年) ・居宅介護支援 <u>615,948</u> (人数/年) ②介護予防サービスの利用量 ・介護予防訪問看護 <u>76,759</u> (人数/年) ・介護予防訪問リハビリテーション <u>105,133</u> (回/年) ・介護予防通所リハビリテーション <u>37,608</u> (人数/年) ・介護予防支援 <u>230,616</u> (人数/年) ③施設・居住系サービスの整備目標 ・介護老人福祉施設 <u>11,604</u> (定員数) ・介護老人保健施設 <u>7,920</u> (定員数) ・介護療養型医療施設 <u>1,342</u> (定員数) ・地域密着型介護老人福祉施設(小規模特養) <u>2,038</u> (定員数)
---	---

<参考> 高齢者居住安定確保計画と関連計画のイメージ

高齢者居住安定確保計画と長野県住生活基本計画、第6期高齢者プランとの相互関連のイメージ



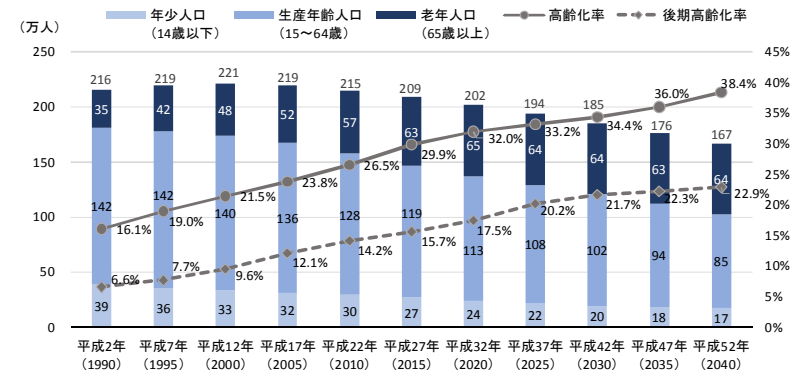
【第1章】高齢者を取り巻く状況

長野県の高齢者を取り巻く状況については、人口の推移・推計をはじめとして、現在の住まいの状況、これからの住まいに対する意向など、次のとおりです。

①長野県の人口・高齢化率の推移及び将来人口・高齢化率の推計

長野県の人口は平成12年まで増加していましたが、以降は減少しています。総人口が減少に転じる中、老年人口は増加しており、高齢化率も上昇しています。平成32年(2020年)には30%を超え、65万人となるが見込まれます。

【長野県の年齢3区分別人口・高齢化率の推移・推計】



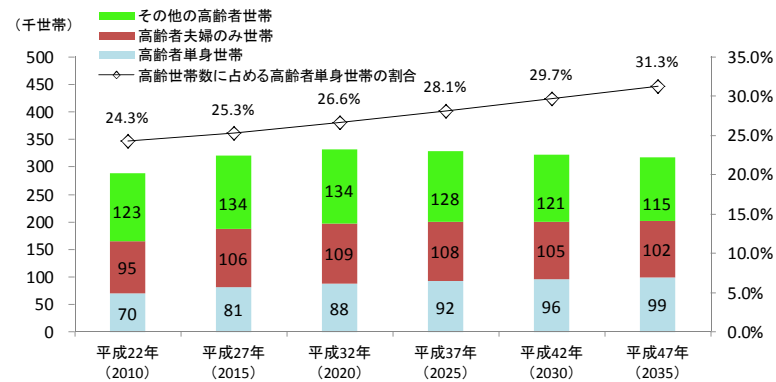
資料：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年)

②高齢者のいる世帯数の推移

高齢者単身世帯は、将来の推計も増加していくことが予想されています。

一方、高齢夫婦のみの世帯は、平成32年(2020年)をピークに、その後は緩やかに減少することが予想されています。

【高齢者世帯数の推移】

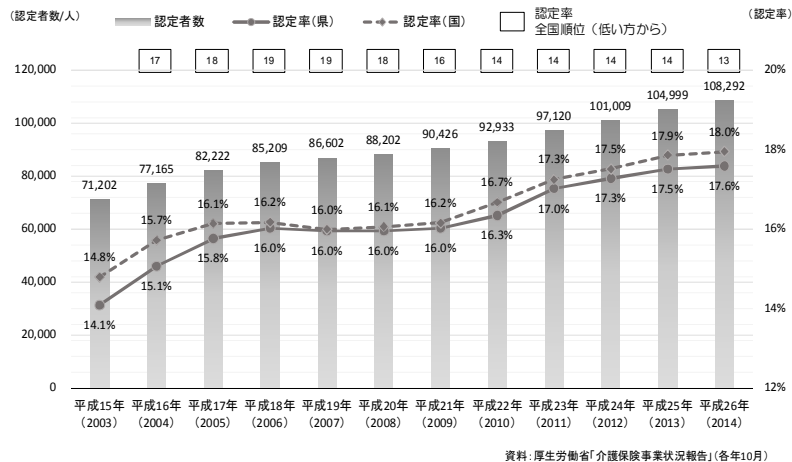


資料：国立社会保障・人口問題研究所「世帯数の将来推計」(平成26年) ※高齢世帯：世帯主が65歳以上の世帯

③要介護・要支援認定者数の推移

長野県の要介護・要支援認定者数は、介護保険制度が創設されて以来、一貫して増加しています。

【要支援・要介護認定者数の推移】

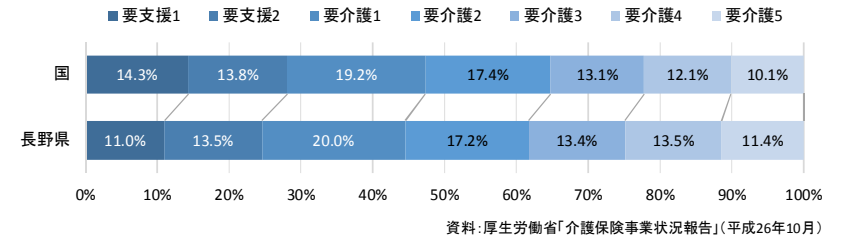


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年10月)

④要介護度の分布状況

要介護度別の分布状況は、長野県・全国ともに同じような傾向にあります。長野県では、要支援の割合は低く、要介護1以上の分布が、やや多い状況にあります。

【要介護度の分布状況】

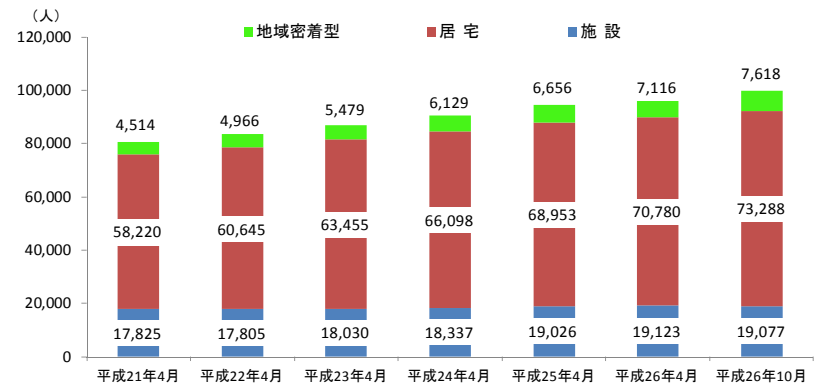


資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」(平成26年10月)

⑤介護保険サービス利用者数の推移

介護保険サービスの利用者は、介護保険制度開始以来、一貫して増加しており、平成26年10月現在で10万人近くがサービスを利用しています。

【介護サービス利用者数の推移】



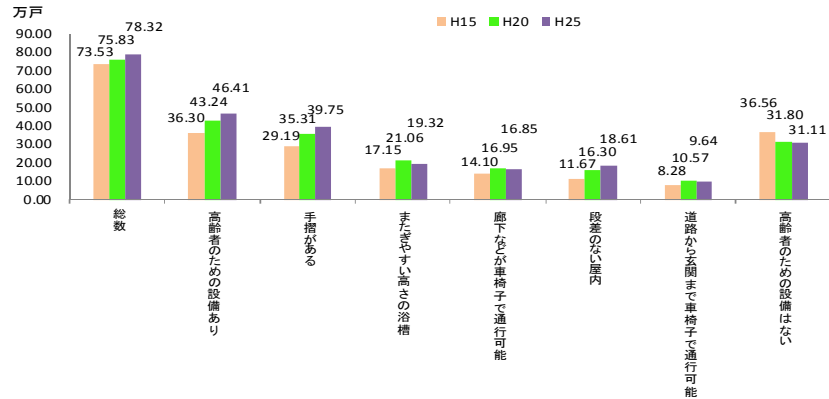
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

⑥ 高齢者の住まい等の状況

◇ 高齢者のための設備がある住宅

長野県内で高齢者のための設備がある住宅は、46.41 万戸で、前回(平成 20 年)調査時よりも3万戸余り増加しています。手摺の設置(39.75 万戸)や、段差の解消(18.61 万戸)などです。

【高齢者のための設備のある住宅】



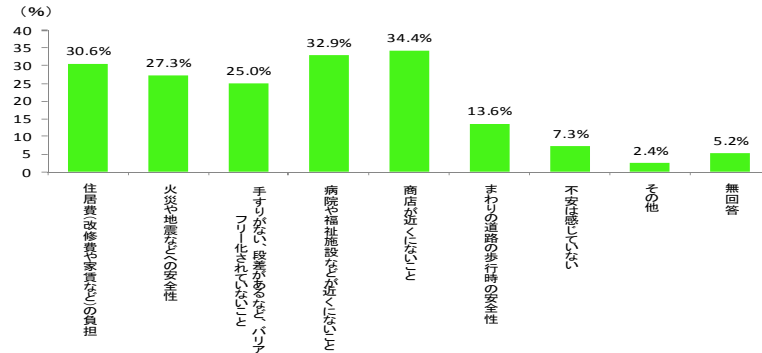
資料：国土交通省「平成 25 年住宅・土地統計調査」

⑦ 高齢時の住まいに関する意向

◇ 高齢時のすまいへの不安

高齢となった際の住宅の不安について尋ねたところ、「商店が近くにないこと」が 34.4%、「病院や福祉施設などが近くにないこと」32.9%などが挙げられています。

【高齢時のすまいへの不安】

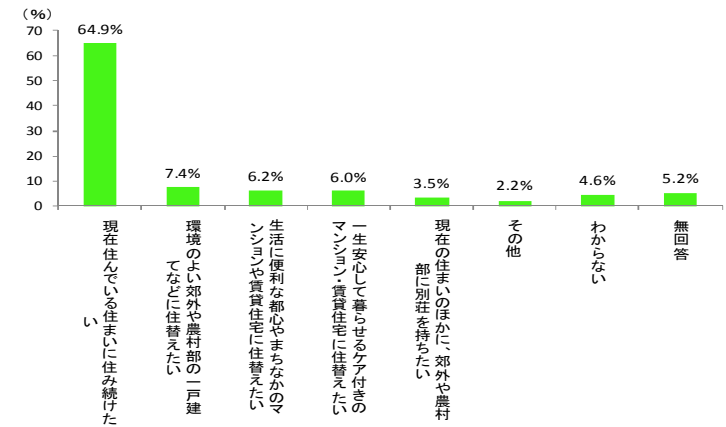


資料：「長野県住まいに関する県民アンケート調査」(平成 22 年度)

◇ 高齢時の住まい方

高齢者となったときの同居者についての問いに対し、約4割が「子供など親族と一緒に住みたい」を希望し、次いで「親族の近くで単身または夫婦だけで住みたい」が 21.8%で続き、「単身または夫婦だけで住みたい」20.5%となっています。

【高齢になったときの同居者】

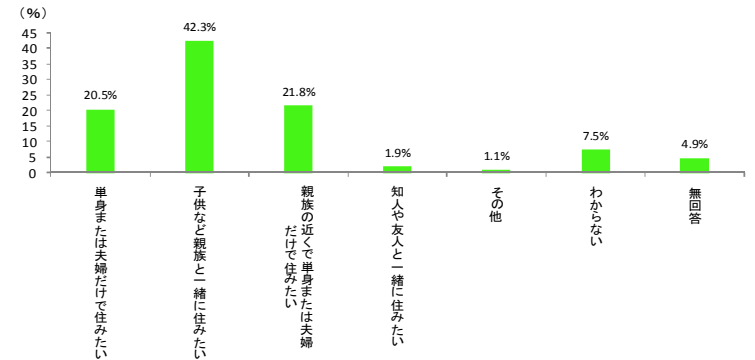


資料：「長野県住まいに関する県民アンケート調査」(平成 22 年度)

◇ 退職後の住まい方

退職後どのような住み方を望むかとの質問に対して、「現在住んでいる住まいに住み続けたい」が 64.9%と圧倒的に多い結果となっています。

【退職後の住まい方】



資料：「長野県住まいに関する県民アンケート調査」(平成 22 年度)



【第2章】高齢者の住まいに関する課題

高齢者とその住まいを取り巻く状況と、現在の国、県、市町村における建設分野と福祉分野の施策の実施状況を踏まえると、長野県における高齢者の住まいに関する課題が次のとおり浮かび上がります。

1 高齢者を地域で支える仕組みの確保

長野県では、高齢者のいる世帯のうち、単身世帯・夫婦のみの世帯が5割を超えており、若年世代の支えが充分ではない世帯が増加していますが、長年住み慣れた地域の中でコミュニティ^(※1)が形成され、高齢者を地域で支え、孤立を防いでいる側面があることから、こうした地域コミュニティの機能を可能な限り維持し、地域全体で高齢者及びその家族を支える体制の継続と構築を図る必要があります。

また、地域包括支援センター^(※2)を核とした、地域全体でのケア体制をより一層充実し、確立すること併せて、行政だけでなくNPOなどの様々な主体が、新たなコミュニティ機能の担い手としての役割を果たし、孤独死の防止、高齢者虐待の早期発見、災害時の支援など、今後、地域で増加が見込まれる課題に対応し、高齢者が安心して暮らせる地域の体制づくりに寄与することが期待されます。

2 高齢者の在宅生活を支える住環境の整備

長野県の全世帯数のうち、手摺(すり)の設置や入り易い浴槽の設置など、高齢者のために何らかの設備がある世帯の割合は6割近く^(※3)となっていますが、バリアフリー化^(※3)など、高齢者ひとり一人の状態に応じた、十分な対応が図られているとは言えない状況にあります。

在宅での生活を望む高齢者の割合が高い中、身体機能の低下を補いながら、健康と環境にも配慮しながら、住宅内での事故や突然の疾病の発生を防ぎ、地域の様々なサービス利用しながら、在宅生活の継続が実現できるように、既存住宅の積極的なバリアフリー化や住宅の高断熱化を促進する必要があります。

3 多様な“住まい”の確保

高齢者の住まいに関するニーズは、在宅生活を望む高齢者の割合が高いとは言え、その心身の状況や、所得状況などに応じて、多様なニーズが存在します。

長野県ではこの多様なニーズを満たす住まいが選択できる環境を整えるため、要支援・要介護状態に無い、あるいは要介護状態であっても軽度な高齢者等が必要に応じて生活支援等のサービスを受けながら生活する「サービス付き高齢者向け住宅」^(※4)の開設を促進する必要があります。

また、重度(要介護度4又は5)の要介護者や、要介護度は低くても認知症の症状が重いなど、在宅生活が困難な高齢者に対して、その住まいとなる、特別養護老人ホーム^(※5)等の介護施設の計画的な整備が必要です。

さらに、一定の所得に満たない高齢者等のために、バリアフリー化された公営住宅等による住まいの確保も必要です。



4 様々な場面(在宅・施設)でのサービスの充実

住み慣れた地域や住宅で生活を続けることを希望する高齢者が多く、加齢等により介護が必要となっても、できるだけ、その地域コミュニティの中で生活できるようにするために、長野県内のどの地域においても、不足なく医療・介護・予防・生活支援などの各サービスを受けることができる一層の体制充実が必要です。

また、在宅生活を支える上においては、医療・介護・予防・生活支援などの各サービスが相互に連携し、これまでよりも一体的に提供される必要があります。

併せて、高齢者向けの賃貸住宅や介護施設等においても、“住まい”として高齢者の生活を成り立たせるのに必要十分なサービスの提供が求められます。

5 適切にサービスを選択できる体制の整備

利用者及びその家族が在宅、賃貸住宅あるいは施設等において快適で自分らしい生活を継続するために、各サービスに関する正確な情報を簡単に入手し、一人ひとりに合ったサービスを選択することができる体制を確保することが必要です。

特に「高齢者住まい法」の改正により、新たに位置付けられた「サービス付き高齢者向け住宅」については、利用方法や利用料金、提供されるサービス内容等について適切な情報提供が求められます。

また、兼ねてより有料老人ホーム等では入居一時金や利用料金等を巡る契約のトラブルが発生し、特別養護老人ホーム等の高齢者向け施設では高齢者への虐待に該当するような事例が発生しています。

高齢者の尊厳を損なうような不適切な処遇や違法な運営、また違法ではなくても悪質と捉えられるような運営が行われないように、高齢者向けの賃貸住宅や施設の管理の適正化を図る必要があります。また、行政による指導・監査の実施により、高齢者の住まいの提供事業者や各サービス提供事業者の適正な運営の確保とサービスの質の向上が図られる必要があります。



【第3章】基本的な方向性

高齢者を取り巻く状況と課題を踏まえ、「長野県高齢者居住安定確保計画」の基本目標を次のとおり設定します。

1 基本目標（目指す姿）

「高齢者が安全・安心に、住み慣れた地域で生活できる住まいの実現」

安全・安心な“住まい”の確保は、全世代を通じた共通の望みです。

平成 23 年 3 月の東日本大震災や長野県北部地震、平成 26 年 11 月発生の長野県神城断層地震の経験を通じて、日常生活の基盤となる“住まい”の安全性の確保と、安全性に基づく住まいの安心の大切さが改めて認識されました。

住まいの安全・安心は、こうした災害発生時に限らず、日常生活を送る上においても極めて重要なものです。

高齢者の居住の安定を実現するために、安全・安心を下支えし、安定させていくものとして、高齢者が長年生活した住み慣れた地域での暮らしを継続できる仕組みを地域全体で構築していくことが重要です。

また、高齢者が健康で生き活きと暮らし続けるためには、一人ひとりのニーズに応じた多様な住まい（環境配慮型・バリアフリー化された住宅、サービス付き高齢者向け住宅、要介護状態の高齢者を受け入れる施設など）が整備され、それぞれの住まいでの生活を可能にする十分なサービス（医療・介護・予防・生活支援の各サービスなど）が確保され、ハード・ソフトの両面から“安全・安心”を確保していくことが必要となります。

長野県高齢者居住安定確保計画では、高齢者にとって安全・安心に、住み慣れた地域で生活できる住まいの実現を目指します。

この基本目標は、長野県総合5か年計画～しあわせ信州創造プラン～（平成 25年度～平成 29 年度）のめざす姿、“健康長寿世界一の信州”の趣旨を踏まえ、

「長野県住生活基本計画」（平成 23 年度～平成 32 年度）に定める5つの目標のうち、

- 誰もが安定した居住を確保できる体制づくり
- 多様な居住ニーズに対応できる住まいづくり
- 安全・安心な暮らしを支える住まいづくり

併せて、

「長野県高齢者プラン」（平成 27年度～平成 29年度）に定める重点取組のうち、

- ①地域包括ケア体制の構築に向けた取組
- ②医療と介護の連携強化による在宅療養環境の整備
- ③生活支援サービスの充実
- ④高齢者の多様な施設・住まいの創出

から派生したものです。



<参考> 関連する計画が掲げる目標等

長野県住生活基本計画	長野県高齢者プラン
【基本理念】 ～信州の気候・風土・資源を生かし～ 心の豊かさが実感できる住まいづくりをめざして	【基本目標】 ○生涯現役で居場所と出番があり、健康長寿の喜びを実感できる社会づくり ○誰もが自分らしく安心して住み慣れた地域で生活できる社会づくり
【計画の目標】 第3章 計画の目標 ○人と環境が共生する住まいづくり ○誰もが安定した居住を確保できる体制づくり ○多様な居住ニーズに対応できる住まいづくり ○安全・安心な暮らしを支える住まいづくり ○次代につなぐ美しい景観とコミュニティを育むまちづくり	【重点的な取組み】 ①地域包括ケア体制の構築に向けた取組 ②医療と介護の連携強化による在宅療養環境の整備 ③生活支援サービスの充実 ④認知症高齢者ケア体制の整備 ⑤医療・介護人材の養成・確保 ⑥高齢者の多様な施設・住まいの創出 ⑦人生二毛作・生涯現役社会の実現 ⑧健康長寿の継続・発展へ向けた取組の推進



2 視点（目標実現に向けての着眼点）

本計画は、「高齢者が安全・安心に、住み慣れた地域で生活できる住まいの実現」を目指して、次の視点を念頭において施策の推進を図っていきます。

（1）地域の絆（つながり）

地域とのつながりが比較的強い長野県では、住み慣れた地域や自宅で引き続き暮らすために、地域全体で高齢者の生活を支える体制（コミュニティ）の維持・構築が必要です。
また、賃貸住宅や施設に入居した後も、引き続いて地域とのつながりが保てようなる仕組みづくりが必要です。

（2）高齢者の意思の尊重

住み慣れた地域や自宅で引き続き暮らしたい。
自分自身（あるいは家族）で“住まい”を選択し、安全・安心に暮らしたい、という一人ひとりの意思が尊重され、その人らしく暮らしていくことが出来る住まいの実現が必要です。

（3）サービスの質と体制

在宅、賃貸住宅、施設のいずれにおいても、バリアフリー化、身体機能の低下に応じた設備の確保、必要なソフトサービスなど、高齢者の安全が確保され、快適に生活できる住環境を整えることが必要です。
また、併せて住まいやサービスの提供に関わる事業者の質の向上と十分な体制整備も不可欠です。



3 施策の方向性

【基本目標】「高齢者が安全・安心に、住み慣れた地域で生活できる住まいの実現」に向け、3つの視点（着眼点）を踏まえ、【高齢者の住まいに関する課題】を解決するために、以下を施策の方向性として定め、それぞれの方向性の下で施策展開を図っていきます。

施策の方向性1：地域において高齢者の生活を支えるコミュニティの維持・構築

施策の方向性2：ニーズに応じた高齢者の住まいの安定的な確保

施策の方向性3：提供されるサービス等の充実

施策の方向性1：地域において高齢者の生活を支えるコミュニティ機能の維持・構築

- 高齢となっても、住み慣れた地域や住宅で引き続いて暮らしていくことを望む高齢者が多い中、日常生活圏域（≒中学校区）を一つの区域として、高齢者の生活を支援する地域包括支援センターを核とした地域包括ケアシステムの構築を図ります。
- また、単身世帯、高齢者夫婦のみ世帯が増えている中、地域で高齢者の暮らしを共に支え合う仕組みづくり、地域コミュニティを核とした安全・安心なまちづくりの推進を図ります。
- 地域コミュニティを意識したまちづくりと、地域全体で高齢者の生活を支援する体制の構築を図るために、行政だけでなくNPOなど様々な主体の参画を促進することで、その実現を図ります。
- 高齢者が住まいを確保するにあたって、住み慣れた地域で安心して相談できる体制の構築を図ります。



施策の方向性2：ニーズに応じた高齢者の住まいの安定的な確保（ハード）

- 長野県内では、今後も高齢者人口や要介護認定者数の増加が見込まれていますが、高齢者の住まいに関する様々な意向調査が示すように、多くの高齢者が住み慣れた地域や自宅で住み続けたい希望を持っていることから、住宅内での事故の予防や、介護が必要な状態になっても、できるだけ住み慣れた自宅で生活が継続できるよう、住宅のバリアフリー化や住宅の高断熱化等、人と環境が共生する高齢者の暮らしに優しい住宅の整備を促進します。
- また、単身、夫婦のみ等、高齢者のみの世帯が増加していることや、心身の機能の低下に伴い、緊急時の対応への不安感や現在の住まいのバリアフリー化の問題などにより、自宅で継続して生活することが困難なケースに対応するため、住宅施策と福祉施策を連携させた総合的な取り組みとして、新たな高齢者向け賃貸住宅である、サービス付高齢者向け住宅の供給促進を図る等、一人ひとりのニーズに応じた、安心して暮らせる住まいの確保を図ります。
- 要介護の状態が重度（要介護認定4・5）な場合、あるいは比較的認知症の症状が重い高齢者にあつては、在宅での介護や生活の継続が困難なケースが多く見られます。こうした要介護高齢者の住まいとして、必要な施設の整備を計画的に進めます。整備にあたっては、“住まい”、であることを踏まえ、できるだけ家庭に近い雰囲気の中で生活してもらうため、個室化やユニットケア^(※1)を推進します。



施策の方向性3：提供されるサービス等の質の充実（ソフト）

- 高齢者が住み慣れた地域と住宅で生き活きとした生活を続けていくためには、心身ともに健康な状態を保持していく必要があります。このため高齢者が積極的に社会参加できる機会を増やすとともに、健康づくり・介護予防の総合的な推進を図ります。また、現在の社会経済情勢から想定される様々なトラブルの防止を図ります。
- 高齢者の身体機能が低下し、あるいは要介護状態になっても、可能な限り住み慣れた住宅において生活を続けるためには、バリアフリー化など住宅のハード面の整備と併せて、日常生活をサポートする医療・介護・予防・生活支援などの様々なサービスが連携しながら提供されることが不可欠であることから、地域包括ケアの総合的な推進を積極的に図る中で、これらソフト面のサービスを過不足なく住み慣れた地域や住宅で受けることができるように、在宅生活を支援するサービスの充実と連携を促進します。
- 高齢者がサービス付高齢者向け住宅に入居した場合にあつても、安否確認、食事提供など契約時の日常生活支援サービスが適切に提供され、また、心身の機能の低下等により、介護サービスの提供を受ける状態となった場合でも、一人ひとりに必要なサービスが十分に提供されるよう、居宅サービス等の基盤整備を計画的に推進します。
- 自宅、賃貸住宅、施設のいずれにおいても適正かつ充実したサービスの提供が受けられ、サービスの利用にあたり、不利益を被ることがないように、高齢者の住まいや、医療・介護・予防・生活支援等の各サービスの提供に関わる事業者への指導・監督の徹底と、介護従事者等、サービス提供事業者に対する研修等の実施を通じて、提供される住まいとサービスの質の向上を積極的に図っていきます。また、高齢者やその家族、サービスをコーディネートする介護支援専門員等が、サービスの選択にあたって正確な情報を簡単に得ることができるように、サービス情報等の提供の充実を図ります。
- 地域とのつながりを重視する観点から、賃貸住宅や介護施設に入居した後であっても、高齢者の住まいの提供に関する事業者が、地域と連携した開かれた事業者となるよう、積極的な情報提供の促進も含め、その育成に努めます。



4 施策の実施に向けて

計画の「基本目標」と「施策の方向性」、後述する「施策の展開」を実現するには、“住まい手”である高齢者とその家族、“住まい”と“サービス”を提供する事業者、高齢者の住まいと生活をサポートする住宅分野と医療・介護・福祉等分野の専門家・NPOなど地域に密着したサービス提供事業者、住宅行政・健康福祉行政を担う県・市町村が、それぞれの役割を分担する中で、協働して、安全・安心に住み慣れた地域で生活できる“住まい”の実現に取り組む必要があります。

(1) 高齢者（住まい手）

住まい手である高齢者は、住み慣れた地域や住宅での生活を継続するために、身体機能の変化に合わせて、住宅のバリアフリー化などを行い、心身に優しい、住み易い住環境の維持に努める必要があります。

また、賃貸住宅等に入居する場合は、正確な情報の入手に努め、必要に応じて専門家の助言を得るなど、ライフスタイルに応じて、自らの選択のもと、住生活の安定に努める必要があります。

なお、いずれの場合も、地域コミュニティの中で、しっかりとした良好なつながりを保ち、また、家族や各分野の関係者へ相談する等、コミュニケーションを図ることが必要です。

(2) 提供事業者

高齢者の“住まい”と“サービス”の提供事業者は、不動産業者、医療法人、社会福祉法人等、様々な事業者が想定されます。

いずれも、住まい手である高齢者やその家族の意思を十分に汲んだ上で、安全で安心な住まいと利用者の立場に立った良質なサービスを提供する役割が期待されます。

また、“住まい”や“サービス”の提供にあたっては、高齢者やその家族等への正確な情報提供と誤解が生じさせないように確実な説明を行うなど、丁寧な対応を心掛ける必要があります。また、“住まい”である賃貸住宅や施設の維持管理が適正に行われるよう努める必要があります。

(3) 専門家やNPO

住宅分野や医療・介護・福祉・生活支援サービスの各専門家は、それぞれの知識を活かして、行政や提供事業者等と連携・協力し、高齢者の“住まい”と“生活”を支える役割が期待されます。

また、地域に密着して街づくりや生活支援などに取り組むNPO等の組織は、それぞれの得意分野を活かして行政や提供事業者と連携・協力し、時には自らが提供事業者となりながら、地域コミュニティ機能の維持・構築を担う役割が期待されます。



(4) 行政

ア 市町村

住民に最も身近な基礎自治体である市町村は、地域の実情や特性を踏まえた上で、地域のコミュニティ機能の維持・構築を通じた高齢者の生活支援、高齢者の在宅生活のニーズに応じた住環境の整備への支援や公営住宅の整備、また、地域包括支援センターの主要な設置主体として、介護保険制度における地域密着型サービスの指定者として、地域の実情に応じたサービスの確保を図る等、関係する各分野で主体的な役割を担っています。

イ 県

県は広域的な自治体として、住まい手、事業者、専門家やNPO、市町村の意見調整を図りながら、住宅・健康福祉の各分野の基幹計画を策定するとともに、基幹計画を踏まえて、高齢者の居住の安定確保に向けた方針・計画を策定します。

また、介護保険事業者^(※2)等の指定、介護保険施設^(※3)の整備費補助のほか、公営住宅の建て替え、改善、「サービス付き高齢者向け住宅」の登録を行い、併せてサービス提供事業者に対する指導監督の徹底を図り、各制度の適正な運営に努めます。

ウ 国

国は、「高齢者住まい法」に基づき、高齢者の居住の安定確保につながる基本的な方針を策定するとともに、都道府県・市町村並びに関係する事業者等の意見を踏まえて、関係法令及び各種の財政的な支援制度を設ける等、高齢者の居住の安定確保の推進を図ります。

【第4章】施策展開

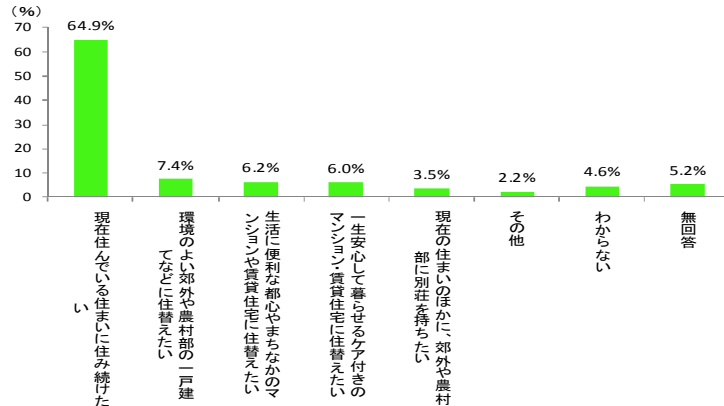
第1節 地域において高齢者の生活を支えるコミュニティ機能の維持・構築

(1) 地域コミュニティを核とする地域の支え合い

現状と課題

○住まいに関する県民アンケート調査によると、これから高齢期を迎えるにあたり、退職後に、どのような住み方を望むかとの質問に対して、「現在住んでいる住まいに住み続けたい」が64.9%と圧倒的に多い結果となっています。

【退職後の暮らし方】



資料：「長野県住まいに関する県民アンケート調査」（平成22年度）

○また、長野県高齢者生活・介護に関する実態調査の結果においても、居宅で生活する要介護（要支援）認定者の6割近くが可能な限り自宅で生活したいと希望しているほか、要介護認定を受けていない高齢者の4割以上が将来介護を要する状態になっても、可能な限り自宅に住み続けたいと希望しています。

【介護が必要になった場合に介護を受けたい場所】

	できる限り自宅に住みながら介護サービスを利用したい	介護施設や高齢者向けの住まいに入所して生活したい	分からない	無回答	計
回答数	4,702	1,269	4,315	568	10,854
割合	43.3%	11.7%	39.8%	5.2%	100.0%

資料：「長野県高齢者生活・介護に関する実態調査」（平成25年度）

○単身高齢者世帯、高齢者夫婦のみの世帯、日中独居高齢者^(※1)が増加する中、高齢者が閉じこもりがちになり、心身ともに衰えるおそれがあります。地域での孤立を防ぐため、近隣の方との触れ合いの場の整備や、地域で支え合う仕組みを構築することが必要です。

【近所の方とのつきあいの程度】

区分	常に自宅の様子を見に来て（電話を）くれる人がいる	お互いに訪問し合う人がいる	困った時に気軽に頼める人がいる	あいさつ、立ち話をする程度の人がいる	つき合いはない	無回答	計
回答者	1,100	1,851	3,267	3,990	300	346	10,854
割合	10.1%	17.1%	30.1%	36.8%	2.8%	3.2%	100%

資料：「長野県高齢者生活・介護に関する実態調査」（平成25年度）

○長野県には、それぞれの地域に昔からの近隣の付き合いに根ざした支え合いの土壌があります。近年、核家族化等により、都市部だけでなく郡部でも、こうした地域のコミュニティ機能が失われつつありますが、平成23年3月の東日本大震災や長野県北部地震、平成26年11月の長野県神城断層地震などの大規模な災害が発生する中で、常日頃からの近隣住民の支え合い・助け合い活動の必要性が改めて見直されています。今後はこうした地域の支え合いを維持し再構築する必要があります。

○大規模災害発生時に、高齢者、障がい者、乳幼児、妊産婦等の災害対応能力の弱い災害時要援護者は、自力での避難が困難な場合や、避難所において特別な配慮が必要な場合があることから、県や市町村は地域の災害時要援護者に対する防災・避難体制等の対策を講ずる必要があります。

○災害時要援護者のために特別な配慮がされた福祉避難所の県内市町村の指定状況は、平成25年6月30日現在で65%となっています。

【福祉避難所の長野県内市町村の指定状況】

(平成23年7月1日現在)

39市町村 (50.6%) で267施設を指定
東信 5市町村 (33.3%) 40施設
南信 20市町村 (71.4%) 108施設
中信 8市町村 (42.1%) 58施設
北信 6市町村 (40.0%) 61施設

(平成25年6月30日現在)

50市町村 (65%) で328施設を指定
東信 8市町村 (53.3%) 58施設
南信 25市町村 (89.2%) 149施設
中信 10市町村 (52.6%) 44施設
北信 7市町村 (46.6%) 77施設



施策展開

◆地域の支え合いによる居住の安全・安心の実現

- 民生委員や保健補導員などによる地域住民の見守り活動を推進する他、ひとり暮らし高齢者等の安否確認、緊急時の対応など、多様な見守りサービスの提供に取り組む市町村等を支援します。
- 高齢者の地域における福祉活動への参加を促進することで、地域との結びつきを深め、地域の活性化を図るという視点に立って、住民の支え合いによる地域づくりを推進します。また、特に元気な高齢者を中心に、世代を超えた支え合い活動が行われるよう、促進していきます。
- 災害発生時に避難支援を必要とするひとり暮らし高齢者等を安全に誘導するため、必要な支援体制を地図上に示して関係者間で共有する「災害時住民支え合いマップ」^(※2)の取組みを行う市町村に対し情報提供等を行い、が行われ、日常生活においても地域での住民同士の支え合い・助け合いによる地域活動が行われるように、市町村や長野県社会福祉協議会等と協力して支援を行います。
- 県の関係部局が連携し、未指定の市町村への働きかけを行うとともに、設置済の市町村も含め、福祉避難所の指定を促進します。

《目標値》

(単位:市町村数)

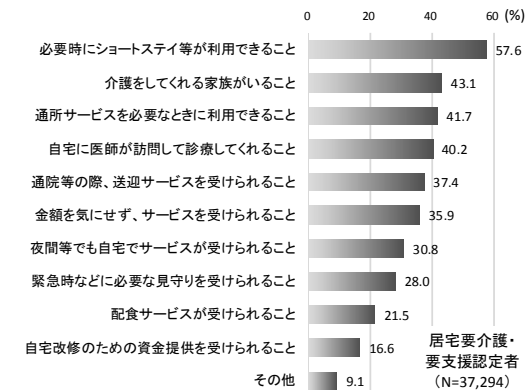
区分	現状(年度)			目標値 (H29)
	H24	H25	H26	
福祉避難所が指定されている市町村数	41	50	—	77

(2)地域コミュニティと公的サービスによる複合的な支え合い

現状と課題

- 地域コミュニティを活かして、高齢者の地域での生活を支えていくためには、介護保険サービス等の公的サービスを提供する市町村・民間事業者のほか、近隣住民やボランティアなど多様な主体により、地域コミュニティの中の安否確認、緊急時の対応、生活相談、配食・見守りサービス等の地域の実情に応じた、きめ細やかな対応を実施することが必要です。
- 在宅の要介護・要支援認定者の「自宅で暮らし続けるためにあればよいと思う支援」では、「緊急時など、必要ときにショートステイや宿泊サービスが利用できること」が6割近くで最も多くなっています。

【ずっと自宅で暮らし続けるためにあればよいと思う支援(複数回答)】



資料：長野県「高齢者生活・介護に関する実態調査」(平成25年)

- 高齢者等が住み慣れた地域において安心して暮らせるよう、高齢者のニーズに応じて、きめ細かなサービスを提供する「宅幼老所」^(※3)は、緊急宿泊サービスの提供等、地域の支え合い拠点としての役割が期待されていますが、多くは小規模な通所介護事業所に留まっており、それぞれの地域においてどのような機能(役割)を果たしていくか検討する必要があります。
- ひとり暮らし高齢者の増加等により、身体機能の衰えに伴う、買い物・通院などの日常生活上の活動が困難となる高齢者(高齢の交通弱者)が、今後さらに増加すると見込まれます。
- 高齢者等の移動を支える福祉有償運送^(※4)が円滑に提供されるよう、適切に市町村等への支援を行っていますが、運営協議会がない市町村があるため設置に向けての働きかけが必要です。



【福祉有償運送登録者数】

	H23	H24	H25
福祉有償運送等登録者	93	94	89

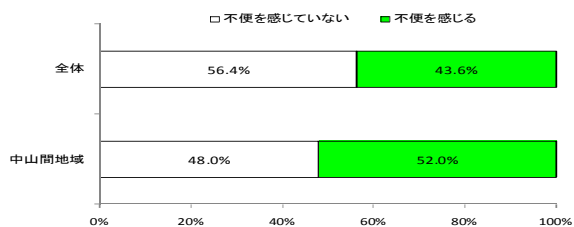
運営協議会設置済市町村 67市町村（未設置市町村 10市町村）

資料：長野県地域福祉課（平成26年4月1日現在）

○高齢者の移動手段の確保のため、福祉有償運送等のほか、バス・電車等の公共交通を維持存続していく必要があります。また、市町村等が運行するコミュニティバスやデマンド交通等、地域に適した公共交通の確保が求められています。

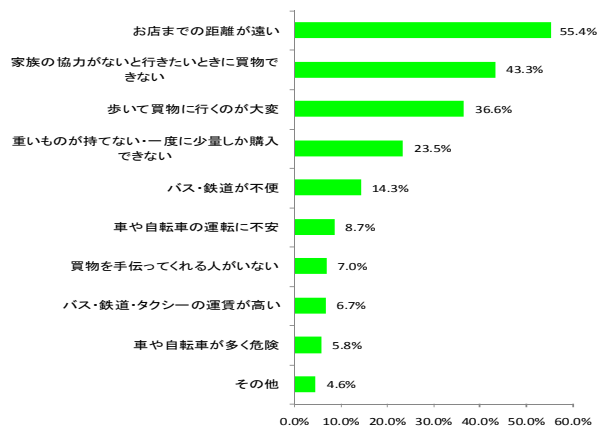
○特に近年、高齢者を中心に「買物弱者」^(※5)の問題がクローズアップされており、4割を超える高齢者が、恒常的に買物に対する不便を感じています。特に中山間地域でその傾向が強く、中山間地域を多く抱える長野県においては、その実態の把握に努め、生活・居住の安定確保のための取り組みが必要です。

【買物に対する不便】



資料：長野県商工労働部「生活必需品買物環境実態調査」（平成22年度）

【不便に感じる理由】



資料：長野県商工労働部「生活必需品買物環境実態調査」（平成22年度）



○地域における高齢者の生活を支える方法の一つとして、公営住宅の建物・敷地を活用し、生活支援施設や福祉施設等へ転用を図ることも必要です。

○また長野県で行われている「農村医療」、「地域医療」等の地域に根ざした特色ある在宅医療の取り組みについて、今後もこうした特色を活かした取り組みが求められます。

施策展開

◆地域の様々な主体が参画した高齢者居住の安定確保

- 誰もが気軽に立ち寄ることができるサロンなど高齢者の居場所づくりや、在宅高齢者等の多様なニーズに対して、住民同士で支え合う家事・配食等の生活支援サービス等の実施を立ち上げるNPO等を支援します。
- 地域住民のボランティア活動、NPO等による生活支援・福祉サービスの提供、地域の支え合い活動などのインフォーマルサービスと介護保険・医療サービス等の公的なサービスが協力・連携できる体制づくりを進めるため、市町村・地域包括支援センター等、連携のキーマンとなる職員の資質向上のための研修を実施し、全国の取組事例について情報提供する等、地域の支え合いのネットワークづくりを促進します。
- 高齢者が在宅で療養生活を送る状態となった場合でも、医療・介護・福祉の関係機関等の協力により、在宅医療を担う、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局、訪問看護ステーション^(※6)、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所等の連携により、地域での在宅生活の継続を可能とする支援体制の構築をめざします。
- 地域包括ケアの拠点として地域支援事業の担い手や子どもや障がい者が共に過ごすことができる場の提供などの役割が期待されている「宅幼老所」については、市町村へのモデル的な事例の紹介などにより、地域のニーズにあった活用を促進します。
- 緊急時の高齢者の宿泊(居場所)ニーズに対応するために、短期入所施設においても一定のベッド数の確保や、地域の通所施設における緊急宿泊事業の普及促進を図ります。
- 在宅で生活する高齢者の多様なニーズに対して、NPO等の様々な主体による福祉有償運送や配食サービス等の地域の実情を反映し、かつ地域コミュニティに根ざしたサービスが円滑に提供されるよう、市町村や有償在宅福祉サービス提供団体等のネットワーク化を支援します。
- 在宅高齢者の多様なニーズに対して、引き続き、過疎地有償運送又は福祉有償運送が提供されるよう、市町村への助言、国土交通大臣認定講習の支援などを行い、これら有償運送サービスの普及を促進します。また、市町村等が運行するコミュニティバスやデマンド交通等、高齢者のニーズに即した公共交通が提供されるよう支援します。
- 移動手段を持たず日常的な買物に支障を来している高齢者を支援するため、地域における支え合いのための体制づくりへの支援や地域商店街等での買物環境改善のための事業の実証などを進めます。

- 生活支援施設設置のための県営住宅敷地の提供や既設県営住宅のグループホーム等の福祉施設への活用を図ります。併せて、市町村営住宅等を活用した高齢者のための施設整備や改修等に対して支援します。

《目標値》 (単位:%)

区分	現状(年度)			目標値
	H24	H25	H26	(H29)
24時間対応在宅介護サービスの65歳以上人口カバー率	0	0	29.5	40.0
通院・買物支援・配食サービス等の65歳以上人口カバー率	—	—	96.3	100.0

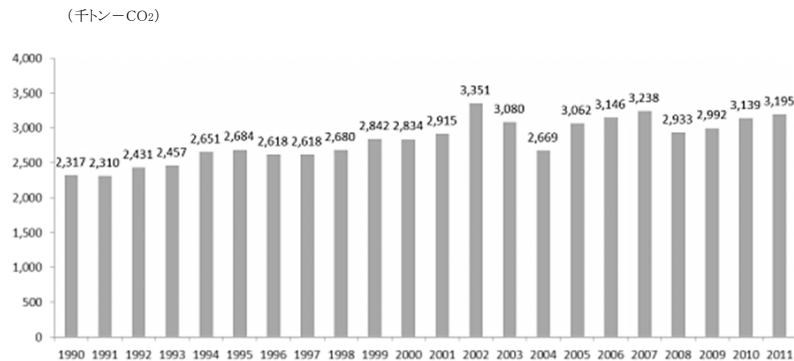
第2節 ニーズに応じた高齢者の住まいの安定的な確保

- (1) 在宅での暮らしを確保
ア 高齢者の暮らしを支える人に優しい、環境と共生する住宅の促進

現状と課題

- 高齢者が在宅で急な疾病(脳卒中等の血管系の事故)に見舞われる要因の一つに、住宅内での急激な温度差による、いわゆるヒートショック^(※1)が挙げられます。住宅内での急な疾病の発生を予防するためには、居間や食堂と浴室、玄関、トイレなどの温度差を出来る限りなくすことが必要です。
- 住宅内の温度差をなくすには、住宅の“断熱化”が有効です。そのためには、各住宅に合わせた方法(窓を断熱2重サッシ及び木製サッシにする、玄関ドアを断熱性能の高いものにする、浴室を断熱構造にする、熱伝導の低い木材による床とする等)により、適切な温度を保持し、住宅内の温度差の少ない環境を整えることが必要です。
- 高齢者に優しい住宅とするために住宅の環境性能等を高めることは、暖房使用の減少などを通じて、地球環境への負荷を減らすことにつながります。人に優しい住宅は環境負荷^(※2)の軽減にも貢献する、環境と共生する住宅であることを、より一層意識していく必要があります。
- 家庭部門における2011年度の二酸化炭素排出量は、1990年度比37.89%増の319万5千トンで、県内の温室効果ガス^(※3)総排出量の19.8%を占めます。現在、「長野県環境エネルギー戦略」の削減目標(2020年度1,946千トン-CO₂)に向けて、より一層の取組みが求められているところです。

【家庭部門二酸化炭素排出量の推移】



資料：長野県環境部

イ 住宅のバリアフリー化の促進

現状と課題

- 住宅内での事故の発生により高齢者が怪我を追うケースが後を絶ちません。その割合は8割近くとなっています。住宅における事故の発生場所は、居室(45.0%)、階段(18.7%)、台所・食堂(17.0%)などとなっています。

【高齢者の事故発生場所】

住宅	民間施設	一般道路	海・山・川等	公共施設	公園・遊園地	その他	不明
77.1%	8.2%	6.9%	3.3%	1.5%	0.3%	2.4%	0.3%

資料：独立行政法人国民生活センター(平成25年3月)

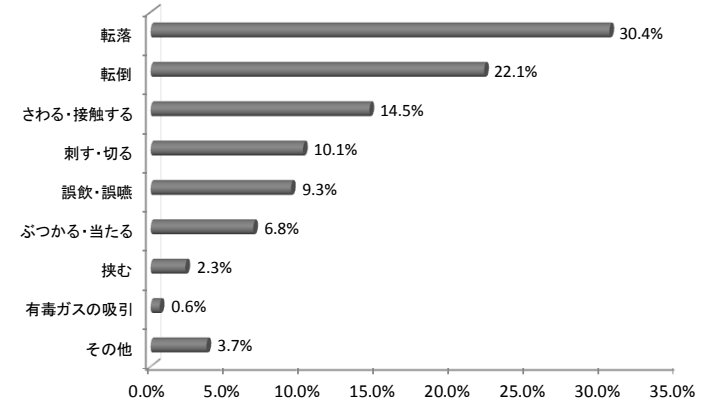
【高齢者の家庭内事故の発生場所】

居室	階段	台所・食堂	玄関	洗面所	風呂場	廊下	トイレ	その他
45.0%	18.7%	17.0%	5.2%	2.9%	2.5%	2.2%	1.5%	4.4%

資料：独立行政法人国民生活センター(平成25年3月)

- 高齢者の事故のきっかけとしては、「転落」が30.4%、「転倒」が22.1%となっており、階段などの段差でつまずく、足がもつれてぶつかる、ベッドから転落するなどのケースが多い傾向にあります。

【高齢者の事故のきっかけ】



資料：独立行政法人国民生活センター(平成25年3月)

- こうした住宅内での事故を未然に防止し、また事故に遭った後の暮らしを安全・安心なものとするために、床の段差の解消や、階段、廊下などへの手摺の設置など、住宅のバリアフリー化をこれまで以上に促進して行く必要があります。そのためには、福祉分野の地域包括支援センター職員等と建築事業者等との連携も必要です。

施策の展開

◆環境・健康への配慮

○ヒートショックなどによってもたらされる高齢者に多く見られる家庭内での急な疾病(心筋梗塞や脳血管障がいなど)の発生を未然に防止し、高齢者にとって健康で快適な住まいづくりを進めるために、住宅の断熱性能を高める等、良好で環境性能の向上にも配慮した住宅への改修を促進します。

○断熱性能に優れた高齢者にとって優しい住宅は、一方で住宅の環境性能を向上させる住宅でもあるため、今後は、自然エネルギーや再生可能エネルギーの活用を含めて、高齢者にとって優しい住宅＝地球環境への負荷を軽減できる環境にも配慮した住宅であることを積極的にPRします。

《目標値》

区分	現状(年度)			目標値(H32)
	H21	H22	H23	
省エネルギー基準(平成11年基準)を満たす新築住宅	—	59%	—	90%

◆安全な住環境への配慮

○高齢者の事故の6割以上が住宅内での事故であることから、事故を未然に防ぎ、加齢や怪我・疾病などにより身体能力が低下した場合においても、在宅生活が続けられるように、床の段差の解消や手摺の設置、浴室やトイレの改修の促進を支援するとともに、必要に応じて福祉用具の活用についても支援します。

○「高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針」に定める、「高齢者が居住する住宅の設計に係る指針」^(※4)を踏まえ、高齢者にとって暮らし易く、安全・安心な住宅の整備を推進するとともに、今後の高齢社会の進展を見据え、指針の民間事業者への普及を促進し、社会全体で高齢者にとって暮らし易い住環境を整備します。また、住宅のバリアフリー改修に際して、福祉分野の地域包括支援センター職員等と建築事業者等との連携を促進し、個々のニーズに応じた住環境の実現を図ります。

《目標値》

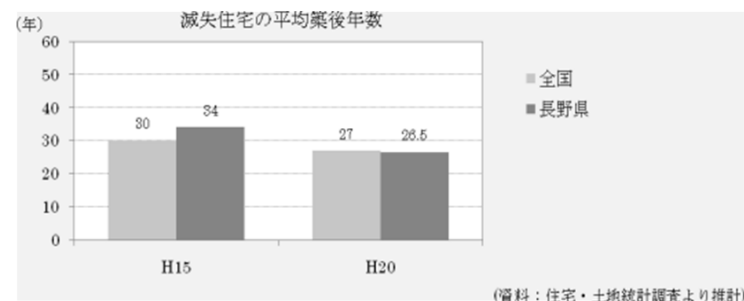
区分	現状(年度)	目標値(H32)
高齢者の居住する住宅のバリアフリー化	H27	(H32)
一定のバリアフリー化 (2箇所以上の手摺設置又は屋内の段差解消に該当)	49%	80%
高度のバリアフリー化 (2箇所以上の手摺設置、屋内の段差解消及び車椅子で通行可能な廊下のいずれにも該当)	11%	25%

- (2) ライフスタイルに合わせた“住まい”の選択を可能にする環境整備(住み替え等により多様なニーズに対応する中古住宅市場の整備)

現状と課題

○住宅の利活用期間は概ね30年前後で推移しており、様々な世代の多様なライフスタイルに合わせて住宅ストック^(※5)を活用するため、住宅を長く大切に使う社会の実現に向けた仕組みの構築と取組みが課題となっています。

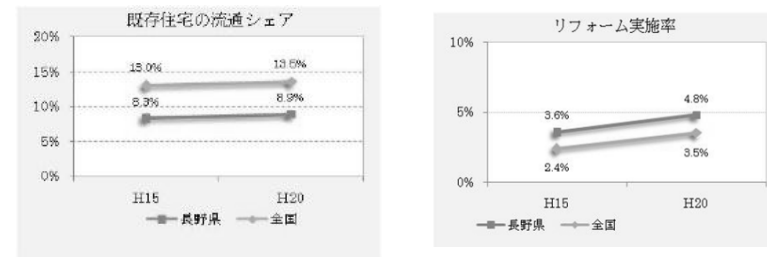
【滅失住宅の平均築年数】



資料:国土交通省「平成20年住宅・土地統計調査(推計)」

○長野県の既存住宅の流通シェア(新築を含めた全流通住宅戸数に対する既存住宅の流通戸数の割合)は、全国平均よりも低い状況となっており、低調な伸びとなっていますが、リフォーム実施率は全国平均よりも高い数値となっています。既存住宅の円滑な流通と適切なリフォームの促進による高齢者の居住ニーズに応じた住宅ストックの有効活用が求められています。

【既存住宅の流通シェア・リフォーム実施率】

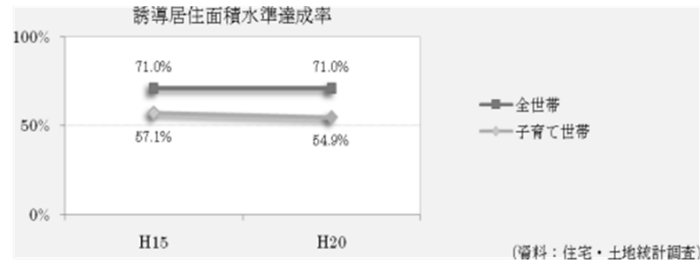


資料:国土交通省「平成20年住宅・土地統計調査」



○全世帯における誘導居住面積水準^(※6)達成率が71%となっているのに対して、高齢者世帯における達成率は80%を超えており、逆に子育て世帯における達成率は半数程度(50%超)に留まっています。高齢者世帯に合った面積水準の住宅を供給し、また、比較的広い面積を必要とする子育て世代等とのミスマッチを解消し、有効な住み替えを促進するためには、中古住宅流通市場の整備が必要です。

【誘導居住面積水準達成率】



資料：国土交通省「平成20年住宅・土地統計調査（推計）」



「ふるさと信州・環の住まい」認定住宅



施策展開

◆長く使える住まいへの配慮

○家族構成の変化、ライフスタイルやライフステージに応じ、高齢者となっても使い易く長く使える住まいづくりを普及するため、「長期優良住宅」^(※7)や「ふるさと信州・環の住まい」認定制度^(※8)の活用により住宅の長寿命化を促進します。

《目標値》

区分	現状（年度）		目標値（H32）
	H21（H21.6～）	H27	
長期優良賃貸住宅の認定を受けた新築住宅	9%	14.6%	20%

◆質の高い住宅ストックへの配慮

- 既存住宅ストックの有効活用を図るため、バリアフリー化等の高齢者対応のリフォームと併せて、耐震補強、省エネ改修、県産材や自然エネルギーの活用などの良質なリフォームに対する助成等の支援により、質の高い住宅ストックの形成を図ります。
- 高齢者世帯の増加により、日常管理の容易さやメンテナンスコストの削減、省エネルギー化を目的とした減築工事^(※9)の増加が想定されることから、耐震性の確保等、安全な居住環境が確保されるよう、指導や支援の仕組みづくりを検討します。
- 高齢者にとって住み易い住宅の選択に資するよう、既存住宅の流通を促進するための建物の性能や管理状況を考慮した合理的な価格査定が行われるよう、住宅性能表示制度^(※10)の普及を促進するとともに、その活用等による既存住宅を適正に評価する仕組みの普及に努めます。
- 高齢者の既存住宅の取引やリフォーム時における不安等の解消を図るため、既存住宅売買瑕疵保険制度^(※11)・リフォーム工事瑕疵保険制度^(※12)の利用、住宅履歴情報の蓄積、リフォーム事業者の情報提供等により、既存住宅の流通の促進を図ります。
- 高齢者世帯や子育て世帯等の世代間の居住ニーズと住宅ストックのミスマッチ解消を促進するために、リバースモーゲージ^(※13)の普及や定期借地制度^(※14)、定期借家制度^(※15)の活用を促進を図ります。
- コレクティブハウス^(※16)やシェアハウス^(※17)等、多様な居住ニーズと少子・高齢社会に対応した新たな住まい方について研究や情報提供を行います。

○「宅地住宅相談所」等により、高齢者等の住宅・宅地の取引や維持管理、リフォームに関する、様々な問題の相談に対応していきます。

《目標値》

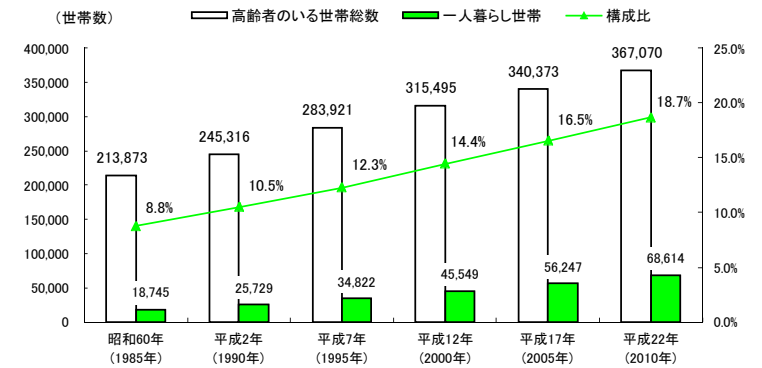
区分	現状（年度）			目標値（H32）
	H20	H21	H22	
住宅性能表示制度を利用する新築住宅	—	—	16.5%	40%
リフォームの実施	4.8% (H16~H20平均)	—	—	8%
既存住宅の流通（全流通戸数に対する既存流通戸数の割合）	8.9%			20%
滅失住宅の平均築後年数	約 27 年			40 年

(3) 多様な暮らし方に対応した賃貸住宅の確保
（高齢社会に対応した賃貸住宅等ストックの形成）

現状と課題

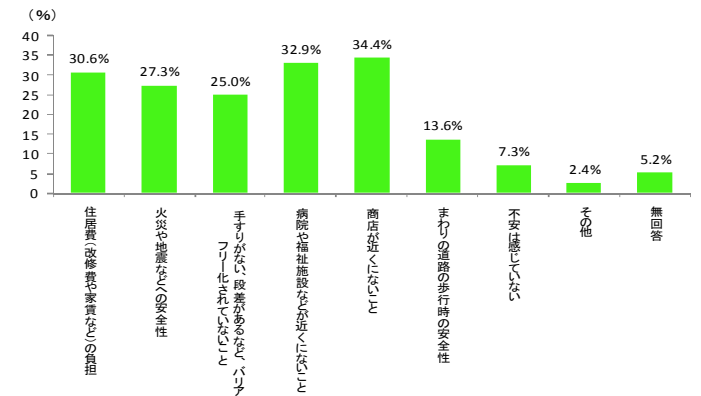
○ひとり暮らし、夫婦等高齢者のみの世帯が増加傾向にあり、住居費（改修費や家賃など）の負担や、身体機能の低下に伴う通院や買物時の不安、住宅がバリアフリー化されていないことに対する不安を持つ高齢者が相当数います。

【長野県の高齢者単身（一人暮らし）世帯数の推移】



資料：総務省「国勢調査」

【高齢時の住まいへの不安】

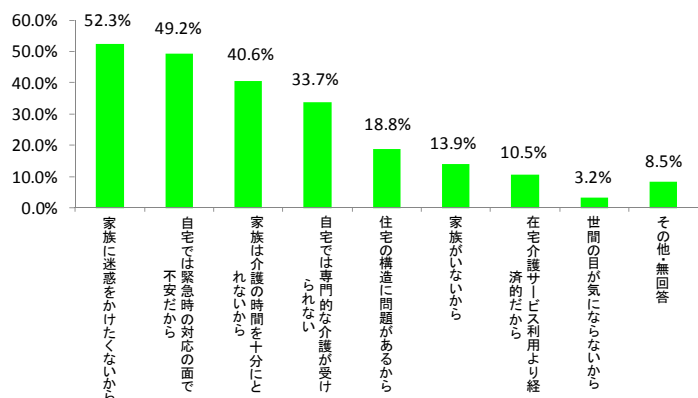


資料：「長野県住まいに関する県民アンケート調査」（平成22年度）



○また、高齢者の多くは、長年住み慣れた自宅で生活続けることを望んでいますが、「自宅では、急な容態変化や介護者の都合等緊急時の対応の面で不安(49.2%)」などの理由から、施設入所や共同住宅での生活を考える方も多く、「自宅では専門的な介護が受けられない(33.7%)」、「住宅の構造に問題がある(18.8%)」など様々な理由により住み替えを考える高齢者も見られます。

【施設や高齢者向け住まいへの入所(入居)を希望する理由】



資料：「長野県 高齢者生活・介護に関する実態調査」(平成 25 年度)

○ひとり暮らし等に対する不安や住宅のバリアフリー化に対応できないこと等により、自宅で継続して生活することが困難なケースに対応するため、住宅施策と健康福祉施策を連携させた総合的な取組みが必要です。



施策の展開

◆高齢者向けの賃貸住宅の促進

- 高齢者の民間賃貸住宅への円滑な入居が図られるように、賃貸住宅管理者、居住支援を行う団体等と連携を図り、民間賃貸住宅に関する情報提供や相談体制の整備を進めます。
- 高齢者の持つ多様なニーズに応え、可能な限り住み慣れた地域で生活に不安なく安心して暮らすことができる“住まい”を確保するため、その一つである、「サービス付き高齢者向け住宅」の登録制度の適正な運用に努め、その供給を促進します。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」の登録にあたっては、高齢者の居住の安定確保に関する法律(高齢者住まい法)に定める基準に加え、長野県独自に次の基準を設け、より良質な高齢者向けの住まいの提供を図ります。

《目標値》

区分	現状(年度)			目標値(H32)
	H17	H22	H23	
高齢者向け住宅のストック (有料老人ホーム、軽費老人ホーム、シルバーハウジング、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の5種類)	0.37%	—	—	3~5%



「サービス付き高齢者向け住宅」の登録基準(概要)

《住宅に関する基準》

- ・各居住部分の床面積は 25 m²以上であること。ただし各部屋以外に、高齢者が共同して利用する居間や食堂や台所などの十分な面積を有する共用部分がある場合には、18 m²以上であること。
- ・各戸に、台所、トイレ、収納、洗面所、お風呂を備えたものであること。ただし、共用部分に台所、収納、お風呂を備えることにより、各戸に備える場合と同等以上の居住環境が確保されている場合には、各戸には備えなくても良い。
- ・バリアフリー構造であること。

《サービスに関する基準》

- ・食事の提供、清掃・洗濯等の家事援助等の高齢者支援サービスを提供すること。
- ・安否確認、生活相談サービスは必須であること。
- ・介護職員初任者研修課程修了者等のケアの専門家が、少なくとも日中常駐してサービスを提供すること。

《契約に関する基準》

- ・書面による契約であること。
- ・居住部分が明示された契約であること。
- ・権利金、その他の金銭を受領しない契約であること。
- ・入居者が入院した事又は入居者の心身の状況が変化したことを理由として入居者の同意を得ずに居住部分の変更や契約解除を行わないこと。
- ・家賃などの前払い金を受領する場合には、家賃などの前払い金の算定の基礎・返還債務の金額の算定方法が明示されていること。
- ・契約が終了した場合、家賃などの前払い金を返還すること。
- ・返還債務を負う事となる場合に備えて、家賃などの前払い金に対して必要な保全措置が講じられていること。

なお、長野県では、高齢者の居住の安定の確保に資するため、前記の基準に関して、さらに以



下のとおり独自基準を設定します。

＜「サービス付き高齢者向け住宅」の登録に係る長野県独自基準＞

1 共同で利用する台所、収納設備又は浴室

(1) 共用部分に備える台所

- ア 居住部分のある階ごとに各居住部分内に台所を備えていない戸数 10 戸に 1 箇所の割合で調理施設(コンロ、シンク及び調理台を備えたもの)を設置すること。ただし、食事の提供サービスを行うサービス付き高齢者向け住宅(以下「住宅」という。)にあっては、居住部分のある階ごとに 1 箇所以上の共同で利用できる調理施設を設置すること。
- イ 食事の提供サービスに使用する厨房は、共同部分に備える台所に含まれない。

(2) 共用部分に備える浴室

- ア 居住部分のある階ごとに設置すること。ただし、エレベーターが設置されている場合を除く。
- イ 共同で利用する個別浴室(浴槽及び洗い場を有するもの)による場合は、各居住部分内に浴室を備えていない戸数 10 戸あたり、1 箇所以上の個別浴室を備えること。ただし、10 人未満の端数がある場合は、別に 1 箇所設置すること。
- ウ 複数の人数により利用が可能な共同浴室(浴槽及び洗い場を有するもの)を備える場合は、一度に利用できる人数(浴槽に入れる人数又は、カランの数による)に 10 を乗じて得た数が居住部分内に浴室を備えていない戸数に相当すること。ただし、男女が共同で利用する場合は、男女別(イとの併用可)に設置すること。
- エ 住宅に併設されている高齢者生活支援施設に設置してある浴室のうち、施設の利用時間外に住宅の入居者が利用できる状態にあるものは、住宅の共用部分に備える浴室としても差し支えない。ただし、住宅の入居者の必要数が入浴できる相当程度の時間が確保されているものに限る。

オ 特殊浴室については、浴槽 1 箇所につき、個別浴室 2 箇所として計算する。

(3) 収納設備については、必ず各居住部分内に設置すること。

2 各居住部分の収納設備

各居住部分に設置する収納設備の大きさは、幅 60cm、奥行き 45cm、高さ 170cm 以上とすること。ただしこれと同等以上の収納空間及び利便性が確保される場合にあつては、この限りではない。

3 緊急通報装置

各居住部分の居住部分、便所及び浴室には、非常の際に入居者が住宅の管理者に通報できる緊急通報装置を備えること。

(4) セーフティネットとしての公営住宅の確保

現状と課題

○公営住宅の入居世帯数 30,361 世帯(H23.4.1 現在)のうち、高齢者世帯の数は 10,046 世帯となっており、割合も 33.1%と約3分の1が高齢者世帯となっています。

【公営住宅入居世帯の状況】

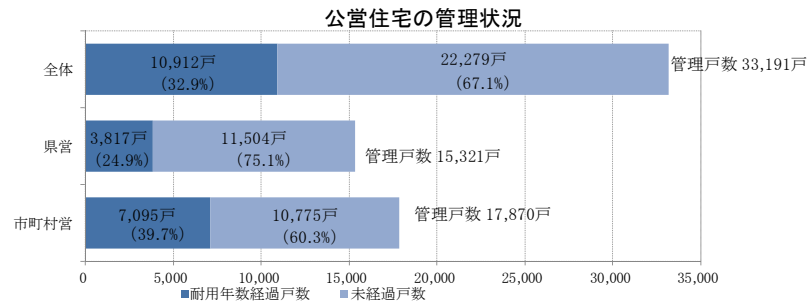
区 分	H17.4.1		H23.4.1		増減		
	世帯数	構成比	世帯数	構成比	世帯数	構成比	
入居世帯	31,578		30,361		-1,217		
高 齢 者 世 帯	単身	4,471	14.2%	5,950	19.6%	1,479	5.4
	夫婦のみ	2,079	6.6%	1,621	5.3%	-458	-1.3
	その他	1,995	6.3%	2,475	8.2%	480	1.9
	合計	8,545	27.1%	10,046	33.1%	1,501	6.0
身体障がい者世帯	2,645	8.4%	3,372	11.1%	727	2.7	
ひとり親世帯	3,539	11.2%	4,321	14.2%	782	3.0	
外国人世帯	1,829	5.8%	1,810	5.9%	-19	0.1	

資料：長野県建設部住宅課

○公営住宅は高齢者等の住宅の確保に特に配慮を要する方(住宅確保要配慮者)に安定した居住を確保する、住宅セーフティネット機能^(※18)を有しています。公営住宅の供給にあたっては、社会経済情勢の変化を踏まえ、セーフティネット機能が果たされる必要数を確保する必要があります。

○老朽化した公営住宅が増加しているため、これらの団地の建替えにあたっては立地条件に優れた市街地への統合建替えを進める等により、高齢者等の居住者の利便性向上を図る必要があります。

【公営住宅の管理状況】



資料：長野県建設部建築住宅課公営住宅室（平成27年4月1日現在）

○現在、県内 10 の公営住宅団地に高齢者生活支援施設等が併設されていますが、これからの高齢者数の増加を見据えて、居住の安定確保のために、高齢者生活支援施設の併設など、公営住宅の福祉目的活用の推進について検討していく必要があります。

【公共賃貸住宅団地での高齢者生活支援施設等の併設状況】

事業主体	団地名	併設されている高齢者生活支援施設等
県	稲荷山団地	デイサービス
	柳町団地	デイサービス
	蟻ヶ崎団地	デイサービス
	並柳団地	保育所
松本市	大手団地	公民館、福祉ひろば
上田市	馬場町団地	デイサービス、特別養護老人ホーム
須坂市	末広団地	デイサービス
駒ヶ根市	東飯坂団地	生活相談室
茅野市	ひばりヶ丘団地	特別養護老人ホーム、グループホーム
佐久市	サングリモ中込団地	シルバーサロン、共同作業センター、交流センター、口腔歯科保健センター 図書館、つどいの広場

資料：長野県建設部建築住宅課公営住宅室



施策の展開

◆セーフティネットとしての公営住宅の確保

- 公営住宅の入居者に占める高齢者の割合が高いことから、公営住宅を、高齢者の居住の安定確保のための“住まい”の一つであるとの位置付けを明確にし、設置主体である県及び市町村においては、高齢者の居住の安定確保につながる様々な手立てを講じるよう努めます。
- 老朽化した公営住宅の建替えにあたっては、地域の居住ニーズに対応するため、市町村との連携の下、立地条件に優れた市街地への統合建替えを進めることにより、高齢者の利便性の向上を図るとともに、高齢者の居住の安定確保につながる住宅セーフティネットの機能が十分に果たされるよう、必要数の確保を図ります。
- 高齢者世帯の増加等、社会・経済情勢の変化に伴う新たな需要に対する市町村の新規公営住宅の建設を支援します。
- 公営住宅団地内における高齢者世帯・若年者世帯等の幅広い世代のコミュニティ形成を図られるよう配慮します。
- 高齢者も含め、公営住宅への入居希望者の利便に資するため、県営住宅、市町村営住宅等の空家情報の一元的な管理体制の整備に努めます。また、県営住宅にあつては、高齢者が優先的に入居できるよう入居抽選時における配慮を実施します。
- 公営住宅が管理代行^(※19)あるいは指定管理者制度^(※20)により第三者に管理が委託されている場合にあつても、受託者は、高齢者住まい法等の主旨を踏まえ、高齢者の居住の安定確保に資する適正な管理を行うよう務めます。
- 公営住宅の整備及び改修については、高齢者が居住する住宅の設計に係る指針を踏まえ、バリアフリー化等の加齢対応構造を有する住宅の整備に努めます。
- 公営住宅の福祉目的活用が、高齢者の地域での生活を支えるコミュニティ機能の一端であるとの視点を踏まえ、高齢社会への対応と、公営住宅施設等の有効活用に資するため、その推進について検討していきます。

《目標値》

区分	平成 23 年度～27 年度 (前半 5 年間)	平成 23 年度～32 年度 (10 年間)
公営住宅供給目標量	7,900 戸 (うち建替 1,100 戸)	15,800 戸 (うち建替 2,200 戸)
県営住宅	3,600 戸 (うち建替 500 戸)	7,200 戸 (うち建替 1,000 戸)
市町村営住宅	4,300 戸 (うち建替 600 戸)	8,600 戸 (うち建替 1,200 戸)



(5) 住まいとしての施設の確保

- ア 介護保険 3 施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設）の計画的な整備

現状と課題

- 居宅において常時介護を受けることが困難な高齢者のための特別養護老人ホームは、第5期における特別養護老人ホームの整備促進により、入所希望数(待機者数)は減少に転じていますが、自宅で介護を受けることが困難な方のために、中長期的な将来の利用見込みに配慮しながら引き続き整備を進める必要があります。

【特別養護老人ホームの第5期高齢者プラン末の整備状況】(平成 26 年度着工を含む)

施設種別	整備床数	割合
広域型特別養護老人ホーム	10,894	89.1%
地域密着型特別養護老人ホーム	1,327	10.9%
計	12,221	100.0%

資料：長野県健康福祉部介護支援課

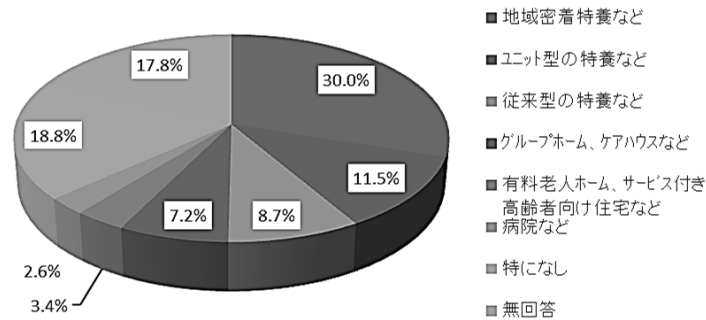
【在宅の特別養護老人ホーム入所希望者数】

年度	H21 年度末	H22 年度末	H23 年度末	H24 年度末	H25 年度末
在宅の特養入所希望者数(人)	5,131	5,211	5,321	4,936	4,865
うち中重度者(要介護3～5)	3,512	3,535	3,610	3,283	3,193

資料：長野県健康福祉部介護支援課調べ

- 広域型の特別養護老人ホームなどの施設においては、入所者へのサービス提供だけでなく、その資源やノウハウを生かし、介護予防や在宅介護に対する支援や災害時の福祉避難所として、「地域包括ケアの拠点」としての役割も期待されています。
- 平成 27 年度から、特別養護老人ホームに新たに入所する方は原則として要介護3以上に限定され、要介護1・2の方の入所は特例的な場合に限りませんが、真に施設利用が必要な方の入所が認められるよう適切な判断が必要です。

【希望する施設の形態】



資料：長野県「高齢者生活・介護に関する実態調査」（平成25年）

○医学的管理の下で看護・介護サービスやリハビリテーションを提供して、入所された方の在宅への復帰を目指す施設である介護老人保健施設においては、今後も在宅復帰を支援するという本来の機能を発揮することが求められています。

○特別養護老人ホーム、介護老人保健施設^(※21)では、居室をいくつかのグループに分け、それぞれを生活単位として少人数の家庭的な雰囲気でのケアを行うユニットケアを推進する必要がありますが、入居者の費用負担の上昇や、ユニットケアに必要な手厚い職員配置が困難といった課題があります。

【長野県におけるユニットケアの状況】（平成27年3月1日現在）

区分	施設数 (A)	ユニット型施設数 (B)	ユニット型施設割合 (C=B/A)	定員数 (D)	ユニット型定員数 (E)	ユニット型定員割合 (F=E/D)
特別養護老人ホーム (広域型)	161	52	32.3%	10,894	3,125	28.7%
特別養護老人ホーム (地域密着型)	49	48	98.0%	1,327	1,298	97.8%
小計	210	100	47.6%	12,221	4,423	36.2%
介護老人保健施設	97	11	11.3%	7,836	524	6.7%
合計	307	111	36.2%	20,057	4,947	24.7%

資料：長野県健康福祉部介護支援課

○平成23年3月11日に発生した東日本大震災は、被災各県の高齢者施設に大きな被害をもたらしました。山間地・急傾斜地の多い長野県においても、震災や土砂災害などに対応できる安全・安心な施設の整備が課題となっています。

イ その他の施設（居住）系サービスの安定的な確保

現状と課題

○居宅において養護を受けることが困難な高齢者が入所する養護老人ホームは、開設から相当年月が経過し、老朽化が見られる施設もあります。

○高齢者が入居し、食事や介護サービスの提供を行う施設については、有料老人ホームの届出が義務付けられています。また、住まいの提供に加え、安否確認・生活相談を行うことが義務付けられているサービス付き高齢者向け住宅についても登録戸数が増加しています。

【有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の数の推移（各年4月1日現在）】

区分	H23	H24	H25	H26
有料老人ホーム（カッコ内は事業所数）	3,575 (124)	4,726 (160)	5,273 (184)	5,881 (199)
サービス付き高齢者向け住宅（戸数） （23年度以前は高齢者向け優良賃貸住宅）	78	102	837	1,896

資料：長野県健康福祉部介護支援課・建築住宅課

○低額な料金で入居できる施設である軽費老人ホーム（ケアハウス）の中には、建築から相当年数が経過した施設もあるため、入居者の生活環境を維持することが必要です。

○施設や住宅を運営する事業者が介護サービスの提供も行う特定施設入居者生活介護の指定数は増加しています。これらの施設等においては、入居者に対して適切なケアが提供されるよう、介護サービスの質の向上を図ることが求められています。

○平成25年の消防法施行令の改正により、火災発生時に自力で避難することが困難な者が入所する社会福祉施設には、延べ面積に関わらずスプリンクラー設備^(※22)の設置が義務付けられ、既存施設についても、平成30年3月末までに設置することが必要です。

○有料老人ホーム等の入退去に伴い、前払金・一時金の返還等をめぐるトラブルが発生するケースがみられたため、老人福祉法の改正により、平成27年4月1日から、家賃・敷金・介護等又はその他の日常生活に必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金は受領できなくなっています。

○住み慣れた場所に近い地域で個室型のサービスを受けられる地域密着型特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなど、地域に密着した居住系サービスの果たす役割が増加するものと考えられます。



<参考>居住系サービス

種別	位置付け
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者の居住の安定確保を目的として、バリアフリー構造等を有し、安否確認や生活支援サービス等を提供して、高齢者の生活を支援する住宅
ケアハウス(軽費老人ホーム)	自宅での生活が困難な高齢者に対して、バリアフリーの居住機能と、食事や入浴などの生活サービスを提供
シルバーハウジング	ライフサポートアドバイザーによるサービスが受けられる、バリアフリー仕様の公共賃貸住宅
有料老人ホーム	住居や食事などのサービスを提供する高齢者向けの施設。終身利用権方式と賃貸方式がある。入居金のほかに管理費と食事代がかかる。
養護老人ホーム	健康状態、家庭の状況、経済的な理由などで自宅で生活できない高齢者等を対象とした公的な福祉施設
地域密着型介護老人福祉施設 入居者生活介護(小規模特養)	常時介護が必要で、家庭での生活が困難な方が入所する小規模な特別養護老人ホーム(定員30人未満)。食事や排泄など日常生活上の介護や、身の回りの世話を受けられる。
認知症対応型共同生活介護 (グループホーム)	比較的安定状態にある認知症高齢者を対象に、家庭的な環境のもとで利用者の生活のリズムに合わせて少人数(5人から9人)で共同生活する住まい。専門的な知識を持った介護スタッフによる援助を受けながら、身の回りのことについてはできる限り自分たちで行う。
特定施設入居者生活介護 (介護専用)	介護保険の指定を受け特定施設と呼ばれる有料老人ホーム等に入居している利用者が、入浴、排泄、食事の介護など日常生活上の世話や機能訓練および療養上の世話を受けられるもの。(入居者が介護専用型特定施設の入居者の要件を満たしており、かつ当該要件が指定特定施設の入居要件となっていることが明確にされているもの) サービスを施設が自前で提供する場合(内部提供型)と、施設が契約した外部事業者がサービスを提供する場合(外部サービス利用型)がある。
特定施設入居者生活介護 (介護専用以外)	介護保険の指定を受け特定施設と呼ばれる有料老人ホーム等に入居している利用者が、入浴、排泄、食事の介護など日常生活上の世話や機能訓練および療養上の世話を受けられるもので、介護専用以外のもの。
地域密着型特定施設入居者生活介護(介護専用)	入居定員29人以下の介護専用型特定施設である有料老人ホーム等に入居している要介護者が、その施設で特定施設サービス計画に基づき、入浴・排せつ・食事等の介護、生活等に関する相談・助言等の日常生活上の世話や、機能訓練・療養上の世話を受けるもの。



施策展開

◆介護保険3施設の整備促進

- 常時の介護が必要となり在宅生活が困難な高齢者の“住まい”としての役割を持つ、特別養護老人ホーム等の介護保険3施設については、地域のバランスに配慮しながら、また、入所が必要な方が入所できるよう、市町村等の保険者が給付と負担の住民合意を基に十分な検討を踏まえて算出したサービス必要量について、必要な基盤整備を支援していきます。
- 特別養護老人ホーム等については、圏域ごとにサービス見込み量に基づいて策定した市町村介護保険事業計画に基づき、計画的な整備や改築を支援します。また、整備にあたって短期入所施設の併設、環境への配慮等を行う施設整備に対して積極的に支援します。
- 介護老人保健施設については、圏域毎に必要な整備や改築を支援し、入所者の在宅復帰支援機能の強化を図ります。
- 居室の入居定員については、地方公共団体の条例によって定めることができるようになりました。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設については、個人の尊厳を守り、入所者の個性や生活リズムを保つという観点から、個室・ユニットケア化の推進を基本としつつ、条例の趣旨に沿った整備に配慮します。
- ユニットケア化により介護サービスの向上を進めようとする従来型施設に対し、ユニット化のための改修整備について支援します。
- 各施設の設置運営については、県の条例・規則に定められた基準が遵守されるよう指導します。
特に特別養護老人ホームの居室の定員については、入所者のプライバシーを守るため、原則として1人と定めました。施設が所在する市町村の意見を勘案しながら、整備を進めます。
- 要介護1・2の方が特別養護老人ホームに新たに入所するのは特例的な場合に限りませんが、各施設が入所者を決定する基準を定めるうえで参考としている県の「長野県指定介護老人福祉施設の優先入所ガイドライン」により、適切に入所者が決定されるよう支援します。
- 土砂災害警戒区域^(※23)には整備しない、市町村から福祉避難所^(※24)の指定を受ける、などの安心・安全に配慮した施設整備に対して積極的に支援するとともに、耐震化が必要な施設の改修整備を支援します。



《目標値》

(単位:整備目標(定員数))

区分	現状(年度)	目標値
	H26	H29
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	10,894	11,604
地域密着型介護老人福祉施設(小規模特養)	1,327	2,038
介護老人保健施設	7,836	7,920
介護療養型医療施設	1,380	1,342

◆その他の居住系サービスの適正な確保

- 住み慣れた地域で個室等の環境の下に介護サービスを受けられる地域密着型特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームについて、市町村の介護保険事業計画に基づく計画的な整備に支援します。
- 経済的、環境的理由により居宅での生活が困難な高齢者が入所する養護老人ホームについては、老朽化した施設の改築等による居住環境向上の取組を支援します。
- 比較的低所得の方でも入所できる軽費老人ホーム(ケアハウス)について、特定施設入居者生活介護の指定を前提に、計画的な整備を支援していきます。また、入居者が安心して生活を継続できるよう、県の財政状況をふまえながら、入居者の所得に応じた負担軽減を行う施設に対して助成します。
- 特定施設入居者生活介護について、地域の要望をふまえた市町村等保険者の利用者見込み数に基づき、定員総数を定め、計画的な指定を行うとともに、適切なサービス提供が行われるよう指導します。
- 有料老人ホームの設置にあたり、居室の面積などの施設基準、契約における前払金の扱い、良質なサービスが提供される運営などについて、法令に基づき事業者に必要な指導・助言を行います。また、有料老人ホームに該当する未届け施設の把握に努め、確認した施設については届出を指導します。
- 小規模な居住系サービスの施設の防火体制・安全性については、設置主体・事業者には建築・消防関連法令の順守を徹底させ、高齢者が安心して利用できる施設の確保に努めます。
- 土砂災害警戒区域には整備しない、市町村から福祉避難所の指定を受ける、などの安心・安全に配慮した施設整備に対して積極的に支援するとともに、耐震化が必要な施設の改修整備を支援します。(再掲)



- 入居者が安心して生活できるよう、スプリンクラーや火災報知設備の整備に対し、市町村と協力し、整備に対し積極的に支援します。

《目標値》(再掲)

区分	現状(年度)			目標値(H32)
	H17	H22	H23	
高齢者向け住宅のストック (有料老人ホーム、軽費老人ホーム、シルバーハウジング、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の5種類)	0.37%	—	—	3~5%

《目標値》

(単位:定員数)

区分	現状(年度)	目標値
	H26	H29
養護老人ホーム	1,752	1,732
ケアハウス(軽費老人ホーム)	1,526	1,556
地域密着型介護老人福祉施設(小規模特養)	1,372	2,038
認知症対応型共同生活介護(グループホーム)	3,214	3,546
特定施設入居者生活介護(介護専用)	543	736
地域密着型特定施設入居者生活介護(介護専用)	448	545
特定施設入居者生活介護(介護専用以外)	3,328	3,557

第3節 提供されるサービス等の充実

(1) 自宅や地域で暮らし続けることができる支援体制の整備
ア いきいきと生活していくための支援

現状と課題

① 社会参加・生きがいづくり

○長野県は、全国平均を上回る水準で高齢化が進行していますが、平均寿命は男性(80.88歳)、女性(87.18歳)(平成22年)ともに全国1位で、全国でも有数の健康長寿県です。

○長野県の高齢者の就業率(27.8%)(平成24年)についても、全国1位となっています。
少子高齢社会の中で、高齢期においても健康で様々な就労活動や社会活動に携わることが期待されています。

【人口及び高齢化率の見通し】

(単位:万人)

区分	平成27年 (2015年)	平成32年 (2020年)	平成37年 (2025年)	平成42年 (2030年)	平成47年 (2035年)
総人口	209.1	201.9	193.8	185.1	176.1
65歳以上人口	62.5	64.5	64.3	63.7	63.4
うち75歳以上	32.7	35.3	39.2	40.1	39.2
高齢化率	29.9%	32.0%	33.2%	34.4%	36.0%
後期高齢化率	15.7%	17.5%	20.2%	21.7%	22.3%

資料: 総務省「国勢調査」、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25年)

○高齢者人口の約8割を占める元気な高齢者のうち、2割近くの人が、行政に望む高齢者施策として、生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備を求めています。

【行政に望む高齢者施策】

(単位:人)

要望施策	人数	比率
介護保険の在宅サービスの充実	5,129	47.3%
介護保険の施設サービスの充実	4,504	41.5%
介護予防事業の充実	2,958	27.3%
小規模な環境で共同生活できるサービスの充実	2,917	26.9%
認知症患者医療センター等の専門医療機関の充実	2,488	22.9%
外出支援	2,273	20.9%
介護に関する相談や介護者教室の充実	2,033	18.7%
生きがいをもって活動できる場や働ける場の整備	1,944	17.9%
健康づくりのための教室、健康相談の充実	1,589	14.6%
生活支援	1,567	14.4%
隣近所の助け合いやボランティア活動の育成等への助成	1,463	13.5%
健康診断や歯科検診などの充実	1,162	10.7%
世代間の交流事業や高齢者の知識や経験を伝える場作り	899	8.3%
その他	376	3.5%
全体	10,854	100.0%

資料: 「長野県 高齢者生活・介護に関する実態調査」(平成25年度)

○趣味や交流、地域活動やボランティア活動等への参加意欲が高い高齢者を実際の社会参加につなげる仕組みづくりが必要です。高齢者が多様な生きがいや、生涯にわたって学べる環境を持つことは、生活と居住を安定させ、活力ある社会の実現を図るために不可欠です。

【シニア大学の卒業生(累計)】

平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
41,838	42,989	44,104	45,084

資料: 長野県健康福祉部健康増進課

○また、これから高齢期を迎える世代に対しては、高齢期の生活と居住の安定のための生活設計・住まいづくりなど高齢期を迎える準備を支援することが必要です。

施策の展開

◆居住の安定確保のための生きがいづくり

- 高齢者の社会参加活動を展開する(公財)長野県長寿社会開発センターと連携し、高齢者の多様な生きがいづくりや健康づくり、地域活動に参加できる機会の確保を支援するとともに、シニア活動推進コーディネーター^(※1)の活動などを通じ、「シニア層の活動が求められる場」と「活動を希望するシニア層」をより効果的・効率的にマッチングできる仕組みづくりを進めます。

【(公財)長野県長寿社会開発センターの主な事業】

- ・長野県シニア大学の運営
- ・信州ねんりんピックの開催
- ・全国健康福祉祭(ねんりんピック)への参加
- ・賛助会員による社会参加活動事業の実施 ほか

- 高齢者の自主的な生きがいづくりを推進するため、老人クラブ^(※2)に対する助成を行い、社会奉仕や健康増進のための活動を支援します。
- 高齢者が仲間づくりをしながら新たな知識を習得し、社会参加などを通じて豊かな社会生活を送ることができるよう、シニア大学^(※2)の運営を支援します。また、地域における生涯学習活動、まちづくりなどで指導的役割を担う人材となるよう、生涯学習推進センター^(※3)における指導者養成講座などの開催を支援します。の普及啓発を行います。
- (財)長野県シルバー人材センター連合会の就業先の開拓や会員の拡大などの活動を支援し、高齢者が持つ能力を活かした就業の促進を図ります。
- 定年の引上げや継続雇用制度の導入による高齢者の雇用機会の確保を推進するための啓発活動や、退職後の生活設計・住まいづくり等に関するセミナーの開催等を支援します。
- NPO・ボランティア活動等に関する情報提供、相談等を実施することにより、高齢者のNPO・ボランティア活動への参加を促進します。

《目標値》

(単位:%)

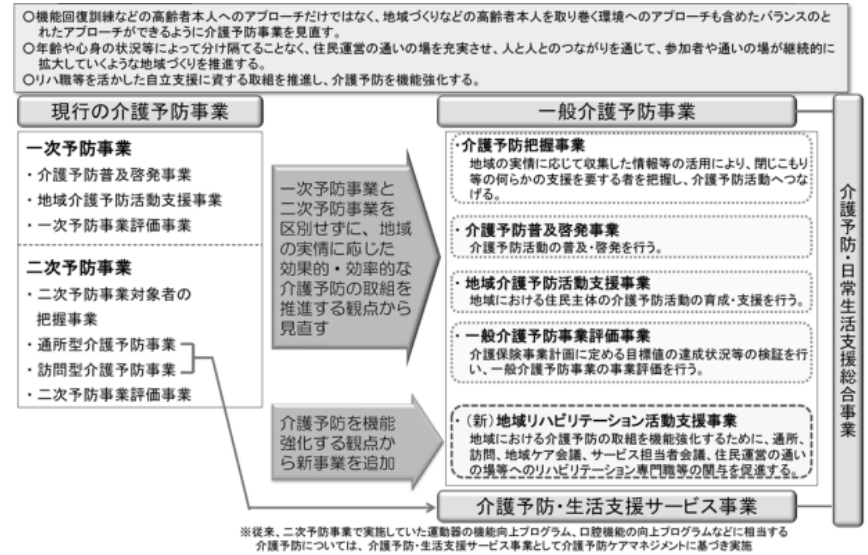
区分	現状(年度)			目標値(H29)
	H24	H25	H26	
65歳以上高齢者の週1回以上収入のある仕事への参加率	—	19.8	—	増加
65歳以上高齢者の月1回以上ボランティアへの参加率	—	11.4	—	増加

②健康づくり・介護予防の推進

現状と課題(健康づくり・介護予防)

- 長野県は、全国平均を上回る水準で高齢化が進行していますが、平均寿命は男性(80.88歳)、女性(87.18歳)(平成22年)ともに全国1位であり、一人当たりの後期高齢者医療費は全国で最も低い水準にある等、全国有数の健康長寿県です。
- 高齢者ひとり一人が、「自分の健康は自分でつくる」意識を高め、できるだけ長く健康であり続けることへの努力をするとともに、社会全体が個人の健康づくりを総合的に支援する環境づくりを進めていく必要があります。
- 60代、70代の高齢者の多くは、要介護・要支援状態に至っており、地域で社会参加できる機会を増やすことが、介護予防にもつながります。
- 第6期期間中に、全国一律の介護予防給付のうち訪問介護と通所介護が市町村地域支援事業へと移行し、またこれまでの一次予防対象者と二次予防対象者を区別せず、地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防事業の実施へと制度変更されることから、市町村は高齢者を適切に介護予防事業へ誘導することが必要です。

【平成27年度から市町村が順次移行する新しい介護予防事業のイメージ】



資料：厚生労働省



施策の展開

◆健康づくりの推進

○健康長寿県である現状を踏まえ、これを維持していくため、高齢者となる以前からの生活習慣の改善を主体とする一次予防を重視した健康づくり対策を推進します。

◆介護予防の推進

○新しい介護予防・日常生活支援総合事業の円滑な実施に向け、市町村がボランティアや民間活力等の地域資源を生かした活動を展開できるよう、先進事例の紹介等を行います。

○介護支援専門員や地域包括支援センターの担当者が適正な介護予防ケアマネジメントを実施するための知識と技術を学ぶことを目的に、介護予防ケアプラン研修の充実を図ります。

○市町村が効果的に介護予防事業を実施できるよう、事業実施計画の策定方法、事業展開や事業評価の方法、介護予防プログラムの実施方法(実習を含む)等を学ぶ研修会を開催します。

○市町村単独での確保が難しいリハビリテーション専門職を地域ケア会議に派遣します。また、リハビリテーション専門職が地域での介護予防事業に参画できるようにするため、県は研修指導者の養成に取り組めます。

《目標値》

(単位：人)

区分	現状(年度)			目標値 (H29)
	H24	H25	H26	
介護予防事業への参加人数	10,019	10,048	＝	20,000



イ 地域包括ケア体制の構築

現状と課題

○高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、高齢者一人ひとりの心身の状況に合わせて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスなどの各種サービスや支援を適切に提供していく必要があります。

○団塊の世代が全て75歳以上となり、医療や介護等の提供体制が不足すると見込まれる平成37年(2025年)を見据えて、身近な生活圏域の中で様々な主体により高齢者を支えることのできる「地域包括ケア体制」を構築していくことが求められています。

○現状で、地域ケア会議の実施などの、地域包括ケア体制の整備へ向けた取組を始めた市町村は7割を超えたものの、取組が進んでいない市町村があり、中長期的な視点に立ち地域の実情にあった地域包括ケア体制のあり方の検討が求められています。

○地域包括ケア体制構築を担う地域の中核機関としての役割を持つ地域包括支援センターについて、高齢者実態調査によると6割近くの高齢者は知らないという実態があるため、認知度を高めて地域の人との関係強化を図ることが必要です。

【地域包括支援センターの整備状況】

	平成27年度
センター	121
ランチ	25
サブセンター	4

(ランチ：地域住民から相談のみを受け付ける窓口)

(サブセンター：在宅介護支援センターに併設する「支所的機能」)

資料：長野県健康福祉部介護支援課

※日常生活圏域は、おおむね30分以内に駆けつけられる圏域を理想的な圏域として定義し、具体的には中学校区を基本とすると想定されていて、市町村が地域の実情に合わせて適切に設定します。



《目標値》

(単位：圏域数)

区分	現状（年度）			目標値 (H29)
	H24	H25	H26	
地域包括ケア体制整備に取り組む日常生活圏域数 (地域ケア会議の実施)	—	103	125	155 (全日常生活圏域)

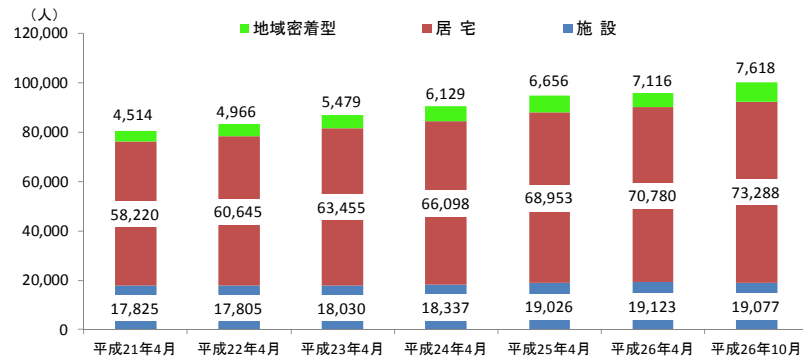


ウ 在宅生活を支援するサービスの充実

現状と課題

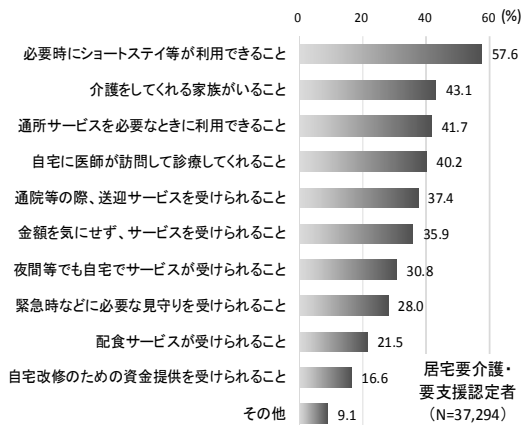
- 元気な高齢者の多くは、介護が必要となった場合でも、住み慣れた自宅や地域で必要な介護サービスの提供を受けながら暮らし続けることを望んでおり、地域や高齢者のニーズに合わせて、訪問、通所、地域密着型、短期入所などの介護サービスを提供していく必要があります。
- 在宅の要介護・要支援認定者への調査結果によると、地域で暮らし続けるために「通院」、「配食」、「買物」などの日常生活支援のニーズが高くなっています。
- 在宅で暮らし続けるためには在宅医療や介護の提供体制とともに、様々な生活支援のサービスが提供されることが重要です。
- 通所介護の設備を利用して介護保険制度外の宿泊サービスを提供している事業所(いわゆる「お泊まりデイサービス」)については、設備や運営面で安全性の確保が求められています。
- 在宅で安心して暮らし続けるためには、在宅介護の機能を一体的に提供する小規模多機能型居宅介護^(※6)や定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)等の充実が有効ですが、導入は進んでいません。また、サービス内容の周知が不足している面があります。

【介護サービス利用者数の推移】



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

【ずっと自宅で暮らし続けるためにあればよいと思う支援（複数回答）】



資料：長野県「高齢者生活・介護に関する実態調査」（平成25年）

施策展開

◆居住の安定確保のための在宅サービスの充実

○高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる、地域包括ケア体制の推進を確かなものとするため、地域の実情に応じて必要とされる在宅サービスが十分に確保され、さらに質の向上も図られるよう支援（指導・助言）します。

○地域の実情に応じて、必要な在宅サービス見込み量が確保され、質の向上が図られるよう保険者や事業者へ助言を行います。

○介護が必要になっても24時間安心して在宅で生活できるよう、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）、小規模多機能型居宅介護等の整備を促進するため、市町村、居宅介護支援事業者、医療機関等に対する周知啓発を行います。

○いわゆるお泊まりデイサービスについては、国が定めるガイドライン等を参考に指針を策定し、短期入所生活介護（基準該当を含む）とともに適正な運営がされるよう制度の周知及び指導を行います。

○生活支援サービスを推進する「生活支援コーディネーター」の養成を行うほか、情報共有や連携強化の場として中核となる「協議体」の設置を促進するため、市町村への先進事例の紹介等を行います。また、市町村・NPO・ボランティア・民間事業者等を対象とした普及啓発のためのシンポジウムや研修会の開催、好事例の発信等、広域的な視点から市町村の取組を支援します。

○高齢者の地域での孤立を防ぐために、触れ合いの場の整備や、移動手段の確保など、地域で支えあう仕組みを構築します。

○高齢者が自宅での生活をできる限り自力で行えるようにするとともに、家族介護者の負担軽減を図るため、高齢者の住宅改良について助成します。

《目標値》

（単位：人数）

区分	現状（年度）			目標値 (H29)
	H24	H25	H26	
訪問介護員数	6,320	6,466	6,618	6,770

単位：人数

区部	現状（年度）			目標値 (H29)
	H24	H25	H26	
訪問看護ステーションの看護職員数	816	835	863	950
居宅介護支援事業所の介護支援専門員数	2,063	2,131	2,204	2,310



《参考》介護サービスの利用量の見込み

区分		H27	H28	H29
訪問介護（千回／年）		4,715	4,924	5,119
訪問入浴介護（千回／年）		105	112	119
訪問看護（千回／年）		598	637	678
訪問リハビリテーション（千回／年）		357	377	405
居宅療養管理指導（人数／年）		78,000	82,596	86,820
通所介護（千回／年）		3,534	2,438	2,478
通所リハビリテーション（千回／年）		791	836	886
短期入所生活介護（千日／年）		1,010	1,063	1,115
短期入所療養介護（千日／年）		241	259	274
福祉用具貸与（人数／年）		395,364	407,940	419,304
特定福祉用具販売（人数／年）		25,116	25,896	26,784
地域 密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護（人数／年）	1,488	2,868	3,888
	夜間対応型訪問介護（人数／年）	276	312	336
	認知症対応型通所介護（千回／年）	198	209	224
	小規模多機能型居宅介護（人数／年）	19,356	22,428	25,812
住宅改修（人数／年）		16,860	17,472	18,180
居宅介護支援（人数／年）		599,292	607,668	615,948

《参考》介護予防サービスの利用量の見込み

区分		H27	H28	H29
介護予防訪問介護（人数／年）		55,775	49,955	17,880
介護予防訪問入浴介護（回／年）		1,277	1,654	1,799
介護予防訪問看護（回／年）		53,622	64,390	76,759
介護予防訪問リハビリテーション（回／年）		76,364	89,077	105,133
介護予防居宅療養管理指導（人数／年）		3,720	4,272	4,812
介護予防通所介護（人数／年）		117,958	110,671	38,100
介護予防通所リハビリテーション（人数／年）		33,888	35,616	37,608
介護予防短期入所生活介護（日／年）		14,141	16,272	18,671
介護予防短期入所療養介護（日／年）		5,056	7,890	11,839
介護予防福祉用具貸与（人数／年）		90,888	99,648	109,824
特定介護予防福祉用具販売（人数／年）		8,472	8,784	9,264
地域 密着型	介護予防認知症対応型通所介護（回／年）	1,919	2,804	4,112
	介護予防小規模多機能型居宅介護（人数／年）	2,088	2,460	2,820
介護予防住宅改修（人数／年）		8,724	9,168	9,744
介護予防支援（人数／年）		225,528	237,072	230,616



エ 医療サービス・介護サービスの協働と連携の強化

現状と課題

- 要介護認定者の増加に伴い、増えることが見込まれる在宅療養者に対応するため、医療と介護の連携と在宅療養を支援する環境の整備を促進する必要があります。
- 患者本人は自宅・施設での療養を望んでいても、入院医療機関から在宅医療、在宅介護・施設介護を担う機関への引継ぎや 24 時間 365 日体制の医療、急変時の円滑な再入院等に大きな不安があり、在宅移行が進まない状況も見受けられます。
- 平成 27 年度の介護保険制度改正により、市町村は遅くとも平成 30 年4月までに在宅医療・介護連携事業を開始することとされたため、市町村が中心となって郡市医師会や医療機関と緊密に連携しながら多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制の整備に取り組むことが必要です。

施策展開

◆医療・介護サービスの連携体制の構築

- 在宅医療・在宅歯科医療・訪問看護・在宅介護サービス・訪問栄養指導の体制についての現状を分析し、脆弱な地域や分野を明らかにした上で、必要な支援を実施します。
- 市町村は地域支援事業により医療・介護連携に取り組むことになるため、県、保健福祉事務所が市町村と県医師会・郡市医師会等の関係団体や病院等との協議を支援したり、研修会等を実施するなど、市町村の取組を積極的に支援します。
- 県医師会が設置した在宅医療推進協議会へ関係団体とともに参画し、その運営を支援します。

(2) サービス提供事業者の質の確保
ア 介護人材の養成と確保

現状と課題

○介護分野における県の有効求人倍率(H25)は、全職種が0.98倍に対し1.53倍と依然として高い求人需要が続いています。平成37年(2025年)には、約4.8万人の介護職員が必要と見込まれており、介護人材の確保は、今後ますますその重要性が高まってきます。

○訪問介護員(ホームヘルパー)、介護職員の離職率(平成25年度11.5%)は高い傾向にあり、介護サービスの質を確保するためにも介護分野の職員の定着が必要です。

【福祉人材育成のための各種事業の実施状況】

事業名	事業内容	24年度	25年度	26年度	備考
福祉職員等研修事業	福祉施設従事者等を対象に研修会を実施	2,228	2,421	2,003	研修参加者数
福祉の職場体験事業	学生や就職希望者に職場体験の機会を提供	595	414	501	体験者数
福祉・介護人材マッチング支援事業	福祉の職場説明会等マッチング支援	1,889	1,529	1,122	職場説明会、地区面接会参加者
キャリア形成訪問指導事業	事業所を巡回・訪問し研修を実施	7,748	7,905	10,843	研修参加者数

資料：長野県健康福祉部地域福祉課

施策展開

◆医療・介護人材の確保、サービス等の質の確保に向けた職員研修等の充実

○関係機関・団体が連携・協働し、それぞれが主体的に介護人材の確保・定着・質の向上に関わる仕組み(ネットワーク)を構築することにより、効果的な施策展開を図ります。

○福祉職を対象とした職業紹介や、求職者と求人事業所との個別面談会の開催、求職者と求人事業所との橋渡しをするキャリア支援専門員^(※8)の配置などによりマッチングを推進します。

○介護職員の身体的・精神的な負担の軽減を図るため、労働環境の改善に向けて幅広い支援を行います。

○医療と介護の連携に向けて、介護職員の医療的知識の向上を図るための支援を行います。

○介護の資格を持ちながら介護の仕事に就いていない、いわゆる潜在的有資格者の復職支援のための研修等を実施します。

○介護の仕事への就職を希望する者に対して、働きながら介護の資格が取得できるよう支援します。

○福祉・介護サービス従事者の研修受講とキャリア形成を促進するため、研修実施機関の共同ホームページの運営などを行います。

○様々なサービスの連携をコーディネートし、高齢者の在宅生活を支えるキーマンである介護支援専門員の養成、確保、質の向上を図るため、介護支援専門員や介護支援専門員を目指す者を対象に体系的かつ、実務的な研修を実施します。

《目標値》

(単位：万人)

区分	現状(年度)			目標値(H29)
	H24	H25	H26	
介護職員数(万人)	3.2	—	3.4	4.1



イ 介護サービス事業者の評価・公表

現状と課題

- 高齢者が、自らに合ったサービスと介護事業者を選択するには、事業者の情報が適切に公表されている必要がありますが、現状は、高齢者やその家族にとって必要な情報を容易に入手できていないとは言えません。
- これまで、事業者情報を公開するために「介護サービス情報の公表制度」^(※9)を運営し、「福祉サービス第三者評価事業」、「地域密着型サービス評価事業」の実施によって、事業者評価の公表を行ってきました。
- 「介護サービス情報の公表制度」は、利用者に十分に活用されていないという現状があり、利用者が利用しやすいものとなるよう改善する必要があります。また、「福祉サービス第三者評価事業」^(※10)、「地域密着型サービス評価事業」^(※11)についても、実施(受審)件数が増加するよう、事業者に対してその有用性をアピールすると同時に、評価機関や評価調査者が行う評価の質をより一層高めていく必要があります。

施策展開

◆介護サービスの情報公開の促進による質の向上

- インターネットによる介護サービス情報の公表内容が、高齢者やその家族にとって、より利便性の高いものとなり幅広く利用されるよう、介護サービスの質や介護事業者に関する情報などの公表情報の充実を図るとともに、検索や表示方法の工夫に取り組みます。また、情報の正確性を担保するため適切に調査を実施します。
- 「福祉サービス第三者評価事業」の実施(受審)件数増加のための方策を講じていきます。そのために事業者が「福祉サービス第三者評価事業」に対する理解を深めるための普及・啓発活動を行っていきます。
- 「福祉サービス第三者評価事業」及び「地域密着型サービス評価事業」の信頼性を確保し、受審することの有効性や効果を浸透させるために、評価機関及び評価調査者の資質の向上を一層図るための研修を計画的に実施していきます。
- 高齢者向けの居住系施設等に関する情報を集約し、県のホームページへの掲載等により、住み替えを検討する高齢者への情報提供に努めます。



ウ 住まいの提供事業者の質の向上

現状と課題

- 賃貸住宅や有料老人ホーム等、高齢者に住まいを提供する事業者と入居者である高齢者及びその家族等との間で、契約内容や金銭を巡るトラブルが後を絶たず、原因が事業者の契約内容等の説明不足にあることが多いという実態があります。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」制度では、住居部分の賃貸借契約とは別に、生活支援サービスの提供に伴う契約を、別途、締結する必要があることから、契約内容や家賃、サービス提供の対価、サービス内容について高齢者及びその家族等へ十分に説明を行う必要があります。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」制度の創設に伴い、単なる住居の提供だけでなく高齢者の生活支援に関わる場面がこれまで以上に明確になっており、高齢者の権利擁護等、事業者の意識向上が必要です。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」制度については、情報提供システムが構築されています。
※「サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システム」
(<http://www.satsuki-jutaku.jp/>)

施策展開

◆住まいの提供事業者の情報公開の促進

- 事業者の質の向上(積極的な情報公開の促進による入居者及びその家族等とのトラブルの防止)に資するため、個別に事業者からの相談に対応する等、住まいの提供事業者の育成・支援を行います。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」制度に係る情報提供システムによる情報の提供を促進するとともに、より情報を入手し易くなるようシステムの利便性向上について働き掛けを行います。
また、システム以外にも様々な手段で事業者が自ら積極的な情報提供を行うよう促し、パンフレット等を作成する際には、常に分かり易い表現に配慮する等、開かれた事業運営を支援します。



エ 行政による指導・支援の実施

現状と課題

- 介護サービス事業所の指定件数は年々増加し、平成 26 年4月現在、県内全体で 13,182 事業所(介護予防サービス事業所を含む。)が指定を受けています。すべての事業所において、利用者本位の質の高い福祉サービスが提供されるよう、実地指導については、介護保険法改正による基準の見直し、報酬改定についての指導を重点的に行っています。
- 小規模な市や町村では、指導監査に関する専門知識を有する職員の配置が難しく、そのノウハウも十分に持っていないため、県として市町村を支援していくことが求められています。
- 介護サービスに関する苦情や相談については、県、保険者、地域包括支援センター、長野県国民健康保険団体連合会、長野県福祉サービス運営適正化委員会^(※12)等で解決に当たっていますが、より適切に対応するために苦情相談窓口の充実を図る必要があります。また、苦情や相談の処理を円滑に行うためには、関係機関による機能分担や連携を図りながら対応していく必要があります。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」が創設され、それまでの高齢者向けの賃貸住宅における制度と異なり、登録基準(登録拒否用件を含む)が詳細に設定されました。「サービス付き高齢者向け住宅」をはじめ、高齢者の“住まい”となる様々な施設において、適正な管理と運営がなされるように、行政と“住まい”の事業者が十分に連携する必要があります。
- また、「サービス付き高齢者向け住宅」では、都道府県等による指導・監督権限が大幅に強化されました。高齢者の権利を擁護し、居住の安定確保に資するため、行政による適正な指導・支援が必要です。



施策展開

◆適正な運営に向けた指導・監査の充実

- 介護サービス事業所に対しては、運営管理及び利用者の処遇が適正に行なわれるよう集団指導と実地指導を連携させた効果的な支援を行います。特に実地指導において、重点指導事項を定めるなど、利用者本位の質の高い福祉サービスが提供されるよう工夫した指導を行います。
- 不正・不当行為や基準違反の疑いのある介護サービス事業所等に対しては、迅速かつ重点的な監査を実施していきます。
- 地域密着型サービス事業者に対して効果的・効率的な指導監査を実施できるよう市町村を対象とした研修会の実施や実地指導・監査の実施方法等を助言するなど必要な支援を積極的に行います。
- 苦情相談窓口の充実について、県、保険者、地域包括支援センター、長野県国民健康保険団体連合会、長野県福祉サービス運営適正化委員会等、関係機関が連携を図り、苦情解決に向け迅速・的確に対応します。介護サービス利用者やその家族の苦情・相談に適切に対応できるよう、身近に相談できる苦情相談窓口体制の充実を促進します。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」の登録については、国の登録基準のほか、高齢者の日常生活上の利便性を考慮し、長野県独自の基準を設定するとともに、適正な管理と事業運営が行われるよう、登録段階での指導・支援を行います。
- 「サービス付き高齢者向け住宅」の指導・監督については、高齢者住まい法の規定に沿って、健康福祉部との連携の下、適正かつ効果的な実地指導に努めます。

【第5章】目標達成指標（一覧）

第4章 第1節 地域において高齢者の生活を支えるコミュニティ機能の維持・構築

（単位：市町村数）

区分	現状（年度）			目標値 (H29)
	H24	H25	H26	
福祉避難所が指定されている市町村数	41	50	—	77

（単位：％）

区分	現状（年度）			目標値 (H29)
	H24	H25	H26	
24 時間対応在宅介護サービスの65歳以上人口カバー率	0	0	29.5	40.0
通院・買物支援・配食サービス等の65歳以上人口カバー率	—	—	96.3	100.0

第4章 第2節 ニーズに応じた高齢者の住まいの安定的な確保

区分	現状（年度）			目標値 (H32)
	H21	H22	H23	
省エネルギー基準（平成11年基準）を満たす新築住宅	—	59%	—	90%

区分	現状（年度）	目標値 (H32)
高齢者の居住する住宅のバリアフリー化	H27	(H32)
一定のバリアフリー化 (2箇所以上の手摺設置又は屋内の段差解消に該当)	49%	80%
高度のバリアフリー化（2箇所以上の手摺設置、屋内の段差解消及び車椅子で通行可能な廊下のいずれにも該当）	11%	25%

区分	現状（年度）		目標値 (H32)
	H21 (H21.6～)	H27	
長期優良賃貸住宅の認定を受けた新築住宅	9%	14.6%	20%

区分	現状（年度）			目標値 (H32)
	H20	H21	H22	
住宅性能表示制度を利用する新築住宅	—	—	16.5%	40%
リフォームの実施 (H16～H20平均)	4.8%	—	—	8%
既存住宅の流通（全流通戸数に対する既存流通戸数の割合）	8.9%	—	—	20%
滅失住宅の平均築後年数	約27年	—	—	40年

区分	現状（年度）			目標値 (H32)
	H17	H22	H23	
高齢者向け住宅のストック (有料老人ホーム、軽費老人ホーム、シルバーハウジング、養護老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の5種類)	0.37%	—	—	3～5%

区分	平成23年度～27年度 (前半5年間)		平成23年度～32年度 (10年間)	
	公営住宅供給目標量	7,900戸 (うち建替1,100戸)	15,800戸 (うち建替2,200戸)	7,200戸 (うち建替1,000戸)
県営住宅	3,600戸 (うち建替500戸)	7,200戸 (うち建替1,000戸)	—	—
市町村営住宅	4,300戸 (うち建替600戸)	8,600戸 (うち建替1,200戸)	—	—

（単位：整備目標(定員数)）

区分	現状（年度）	目標値
	H26	H29
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	10,894	11,604
地域密着型介護老人福祉施設 (小規模特養)	1,327	2,038
介護老人保健施設	7,836	7,920
介護療養型医療施設	1,380	1,342

（単位：定員数）

区分	現状（年度）	目標値
	H26	H29
養護老人ホーム	1,752	1,732
ケアハウス（軽費老人ホーム）	1,526	1,556
地域密着型介護老人福祉施設（小規模特養）	1,372	2,038
認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	3,214	3,546
特定施設入居者生活介護（介護専用）	543	736

地域密着型特定施設入居者生活介護（介護専用）	448	545
特定施設入居者生活介護（介護専用以外）	3,328	3,557

第4章 第3節 提供されるサービス等の充実

（単位：％）

区分	現状（年度）			目標値 （H29）
	H24	H25	H26	
65歳以上高齢者の週1回以上収入のある仕事への参加率	＝	19.8	＝	増加
65歳以上高齢者の月1回以上ボランティアへの参加率	＝	11.4	＝	増加

（単位：人）

区分	現状（年度）			目標値 （H29）
	H24	H25	H26	
介護予防事業への参加人数	10,019	10,048	＝	20,000

（単位：圏域数）

区分	現状（年度）			目標値 （H29）
	H24	H25	H26	
地域包括ケア体制整備に取り組み日常生活圏域数 （地域ケア会議の実施）	＝	103	125	155 （全日常生活圏域）

（単位：人数）

区分	現状（年度）			目標値 （H29）
	H24	H25	H26	
訪問介護員数	6,320	6,466	6,618	6,770

（単位：人数）

区部	現状（年度）			目標値 （H29）
	H24	H25	H26	
訪問看護ステーションの看護職員数	816	835	863	950
居宅介護支援事業所の介護支援専門員数	2,063	2,131	2,204	2,310

（単位：万人）

区分	現状（年度）			目標値 （H29）
	H24	H25	H26	
介護職員数（万人）	3.2	＝	3.4	4.1

【参考】検討の経過

【検討体制】

- 1 庁内関係部局による検討
 - 「高齢者居住安定確保計画」策定打ち合わせ会議
（建設部住宅課、健康福祉部健康長寿課介護支援室）
- 2 外部委員による検討
 - 長野県住宅審議会
 - 第5期高齢者プラン策定懇話会

【経過】

	年月	事項
平成23年	3月10日	「高齢者居住安定確保計画」県庁内打ち合わせ会議①
	6月14日	「高齢者居住安定確保計画」県庁内打ち合わせ会議②
	7月19日	「第5期長野県高齢者プラン」策定懇話会（第1回）
	8月2日	長野県住宅審議会（平成23年度第2回）
	9月2日	「高齢者居住安定確保計画」県庁内打ち合わせ会議③
	9月22日	「第5期長野県高齢者プラン」策定懇話会（第2回）
	10月11日	長野県住宅審議会（平成23年度第3回）
	11月17日	「高齢者居住安定確保計画」県庁内打ち合わせ会議④
	12月13日	長野県住宅審議会（平成23年度第4回）
	12月20日	「第5期長野県高齢者プラン」策定懇話会（第3回）
平成24年	2月13日	長野県住宅審議会（平成23年度第5回）
	3月13日	「第5期長野県高齢者プラン」策定懇話会（第4回）





「長野県住宅審議会」での審議の様子

○ 「第6期長野県高齢者プラン」策定に合せた一部改定

【検討体制】

1 庁内関係部局による検討

- 「高齢者居住安定確保計画」策定打ち合わせ会議
(建設部建築住宅課、健康福祉部介護支援課)

2 外部委員による検討

- 長野県住宅審議会
- 第6期高齢者プラン策定懇話会

【経過】

	年月	事項
平成26年	8月7日	「第6期長野県高齢者プラン」策定懇話会(第1回)
	9月9日	「第6期長野県高齢者プラン」策定懇話会(第2回)
	10月29日	長野県住宅審議会(平成26年度第1回)
	12月16日	「第6期長野県高齢者プラン」策定懇話会(第3回)
平成27年	1月6日	「高齢者居住安定確保計画」県庁内打ち合わせ会議①
	3月20日	「第6期長野県高齢者プラン」策定懇話会(第4回)
	5月25日	「高齢者居住安定確保計画」県庁内打ち合わせ会議②
	6月16日	長野県住宅審議会(平成27年度第1回)