地域包括ケアシステム推進協議会
（兼　地域包括支援センター運営協議会）

2026年３月16日

箕輪町役場　福祉課　高齢者あんしん係

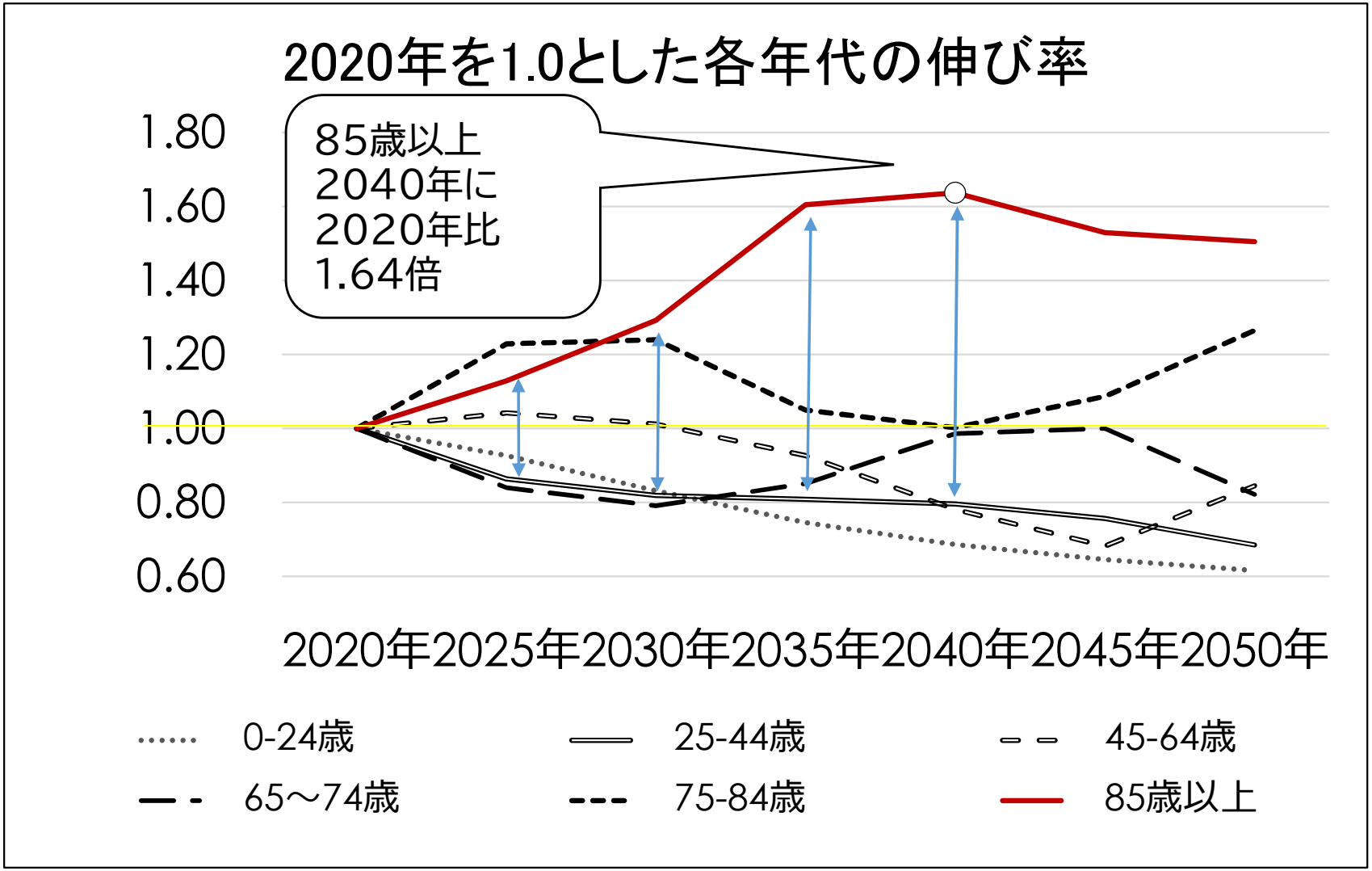
箕輪町イメージキャラクター　もみじちゃん

地域包括ケアシステムとは、

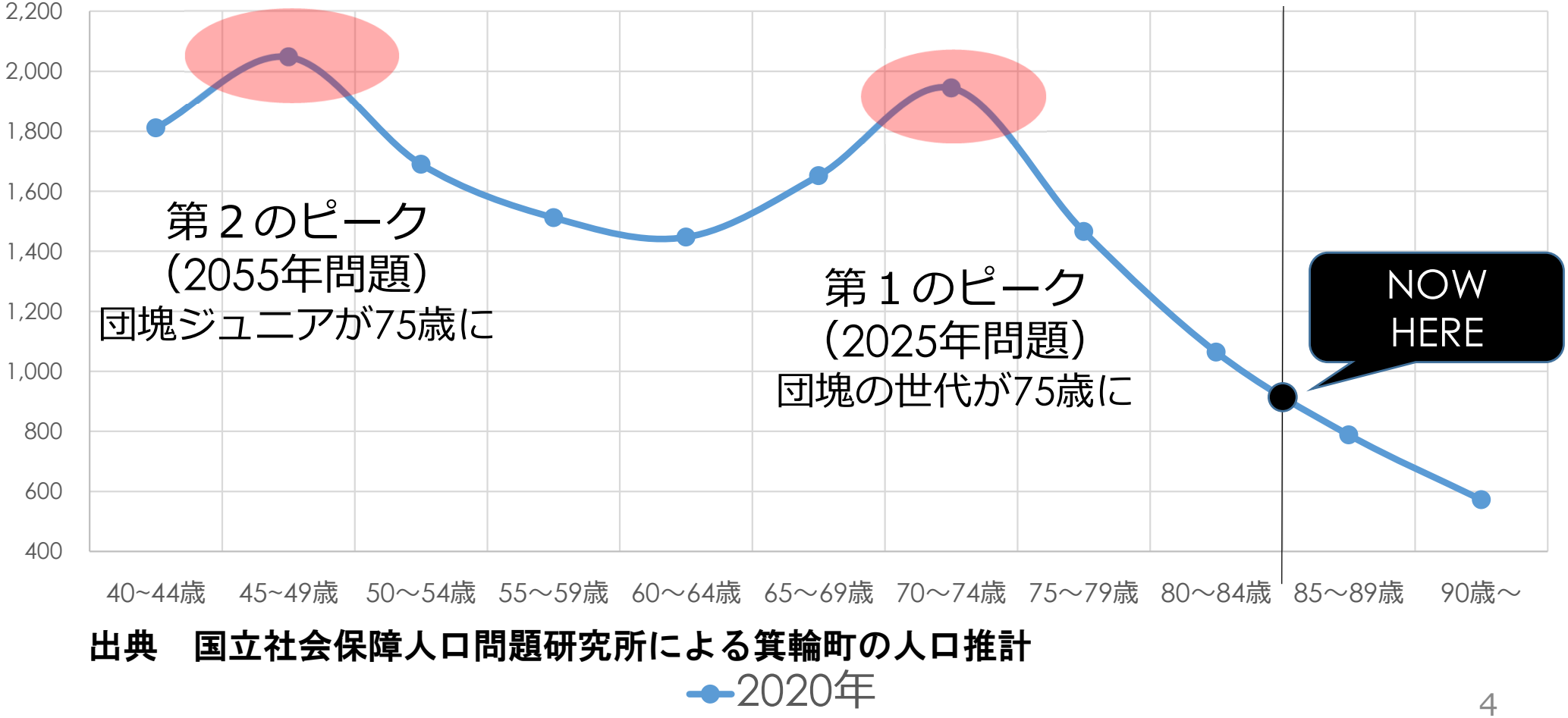
・その人、その人の
「地域でのふつうの暮らし」を大切にすること

・そのために地域や医療介護が関わり、
　在宅で暮らし続けられるために助け合う仕組み

医療・介護を必要とする８５歳以上が急増中
⇔
支え手となる65歳未満の年代層との乖離が拡大



85歳以上人口は、2040年でピークアウトするが、再度増加し、2025年レベルまで戻るのは<u>2060年以降</u>



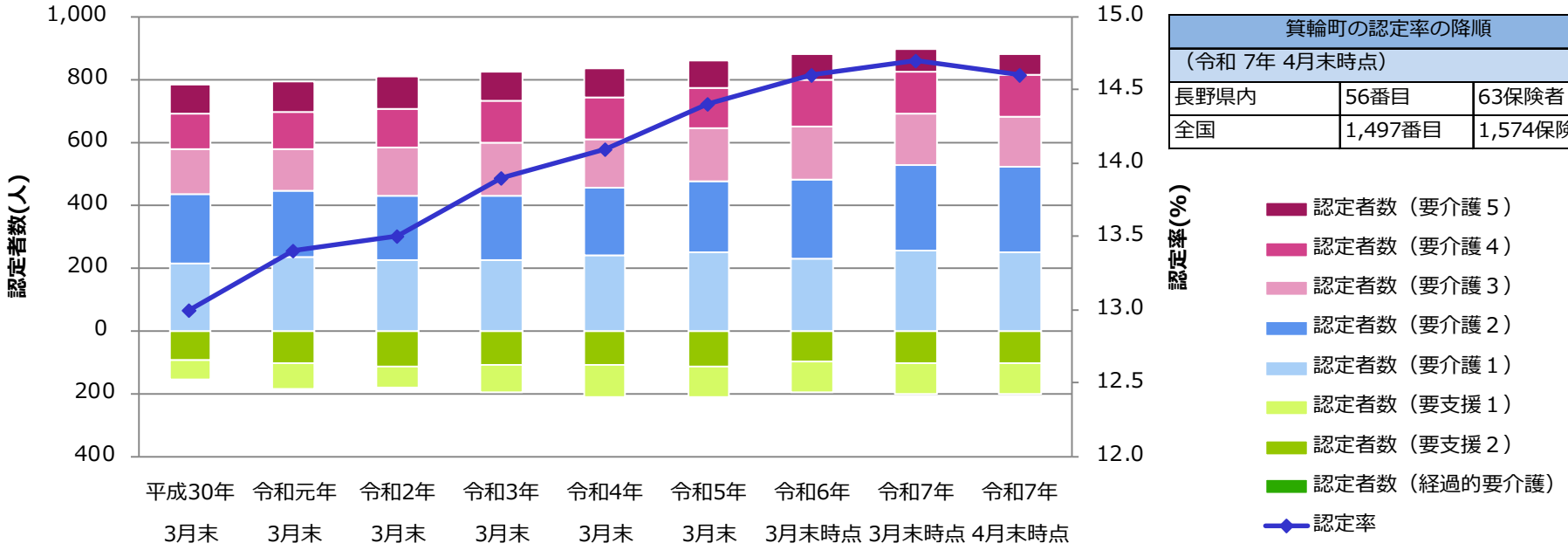
出典　国立社会保障人口問題研究所による箕輪町の人口推計

スライド 4

s1 sh019259, 2025/01/15

今後３５年続く医療・介護ニーズ増局面において
「健康寿命延伸のための取組」「介護予防」で認定率を１３％台に抑え込むことが、
地域で暮らし続ける前提となる、医療・介護提供体制維持に死活的に重要

箕輪町の要介護（要支援）認定者数、要介護（要支援）認定率の推移



箕輪町の認定率の降順		
（令和 7年 4月末時点）		
長野県内	56番目	63保険者
全国	1,497番目	1,574保険者

（出典）平成29年度から令和4年度：厚生労働省「介護保険事業状況報告（年報）」、令和5年度から令和6年度：「介護保険事業状況報告（3月月報）」、令和7年度：直近の「介護保険事業状況報告（月報）」

令和6年度　認定率の比較（出典　厚生労働省介護保険事業状況状況報告）

箕輪町	全国	長野県	伊那市	駒ケ根市	辰野町	飯島町	南箕輪村	宮田村	中川村
14.7%	19.7%	17.4%	16.0%	15.1%	15.4%	15.9%	13.9%	15.7%	16.1%
箕輪町との比較	5.0%	2.7%	1.3%	0.4%	0.7%	1.2%	−0.8%	1.0%	1.4%

箕輪町の介護予防を目的とした総合事業（対象：ﾁｪｯｸﾘｽﾄ対象～要支援）

介護予防・生活支援サービス事業

事業	事業項目
訪問型 サービス	**〇訪問Aサービス（ホームヘルプ）** **７事業所** 〇訪問Bサービス 住民主体のゴミ出し、雪かき ２地区で　数件／年 〇訪問Cサービス（訪問リハビリ） １事業所　数件／年 〇訪問Dサービス（移動先での付添い） １事業所
通所型 サービス	**〇通所Aサービス（デイサービス）** **７事業所** 〇通所A2サービス（送迎付き通いの場） 4事業所　1回/週　平均90歳　40人利用 〇通所Bサービス（住民主体通いの場） ２事業所　３か所で実施
その他の生活支援サービス	〇その他インフォーマルサービス （SCとの連携は薄い）
介護予防ケアマネジメント	〇ケアマネジメントＡ 〇ケアマネジメントＣ

一般介護予防事業

事業	事業項目
介護予防把握事業	〇個別訪問等で質問票を用いて把握 〇高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施事業
介護予防普及啓発事業	〇出前講座 〇鶴亀講座（75歳到達時） 〇はつらつ健康講座 〇ウェルカフェ栄養サロン
地域介護予防活動支援事業	〇いきいき百歳体操 〇出前講座（実地指導等）
一般介護予防事業評価事業	〇福祉計画 〇国や県の各種調査等
地域リハビリテーション活動支援事業	〇理学療法士の戸別訪問等によるアドバイス、環境調整

※総合事業とは、要支援者・総合事業のチェックリスト該当者への支援のこと

介護予防の主な対象である要支援認定者が１年後、どうなっているのか？

箕輪町	認定時の区分	１年後の状態		
		要支援１	要支援２	要介護
	要支援１	**５３.３％**	１０.４％	２１.２％
	要支援２	６.５％	**５５.０％**	２５.４％

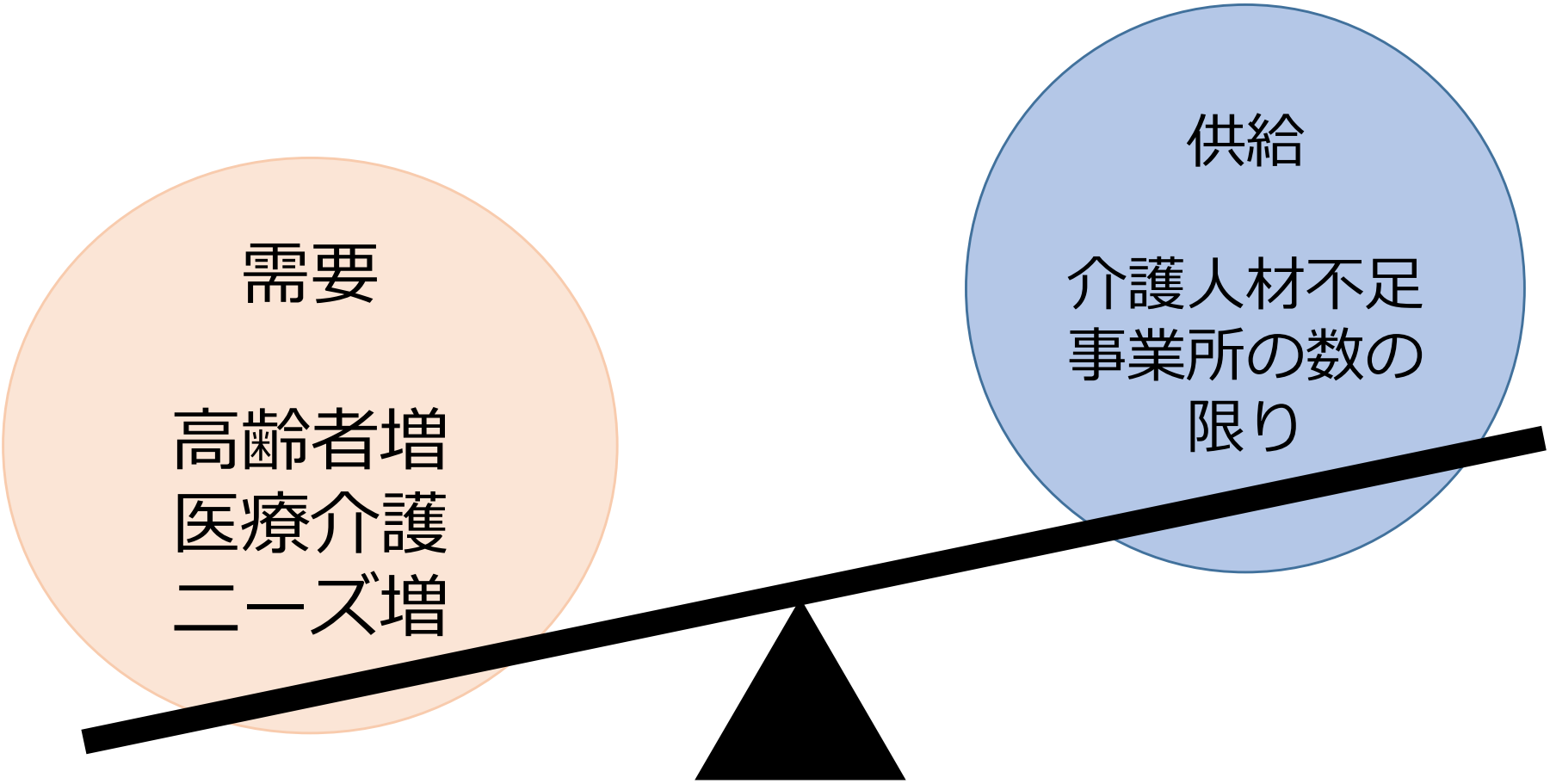
長野県	認定時の区分	１年後の状態		
		要支援１	要支援２	要介護
	要支援１	**５９.８％**	９.１％	１７.０％
	要支援２	３.４％	**６４.４％**	２１.４％

令和３～５年度の３年間の平均値　各年度３月末時点での実数にて割合を算出　福祉課作成

・要支援１の人は約３割、要支援２の人は４人に１人が重度化している
・重度化率は、県平均よりも高い
・改善した人はわずかいるが、サービスを終えた人はいない

総合事業をどう見直すか？

このままでは、
サービスを利用できない未来が来る



では、どう見直していけばいいか？

私たちは、わが町の高齢者に どうなっていただきたいのか

- 「その人らしさ・幸せと感じること」は人それぞれです
- それを言葉にして伝えたり、説明するのは難しかったりします
- その人が望む暮らしは、その人のふつうの暮らしにありそうです

➡でも、「つまづく前のふつうの暮らし」が何かの理由で続けられなくなると、支援が必要になります

- だから、私たちがサービスを考える上で大事なのは **ちょっと前までできていた、その人のふつうの暮らしを取り戻す** という視点ではないかと考えます

私たちは、わが町の高齢者に どうなっていただきたいのか

- 機能を改善しても、生活が取り戻せなくては用が足りません
- 限りはありますが、可逆性があり、その人に自分でできる力が残っているうちは、再び自分でできることにつなげたい
- そのことによって、非日常のサービスを使い続けるのではなく終了し、ふつうの暮らしに戻っていけることを考えていきます

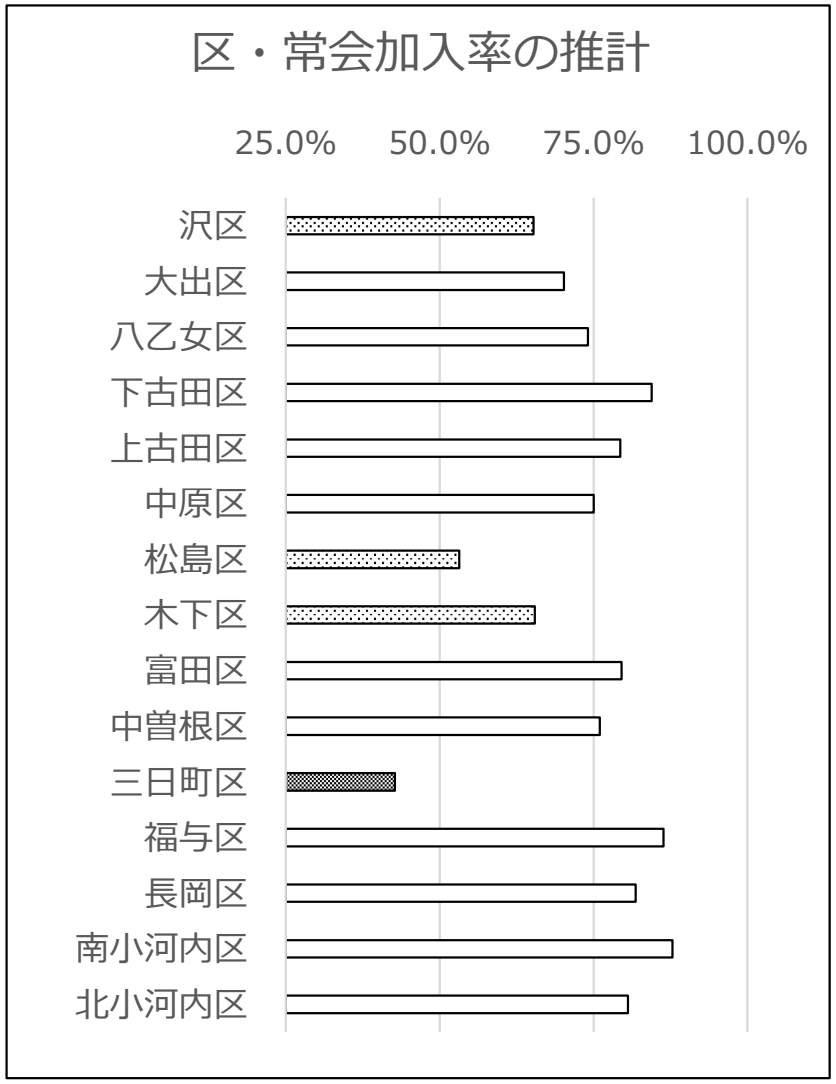
➡箕輪町の総合事業においては、その人がこれまで過ごしてきた

ふつうの暮らしを大切にする

ことを念頭に置いたサービスの提供を目指したいと考えます
医療、介護の専門職、地域の皆さんが中心的な存在です。
ぜひこの考え方にご賛同いただき、力をお借り出来れば幸いです。

高齢者の地域での暮らし

区・常会への加入は平均6割台と推計。地域によりばらつきがあり「区を出口とした福祉　≠　全町民への福祉」となりつつある



区	広報配布戸数（≒区・常会加入世帯数）	全世帯数	未加入戸数	区・常会加入率
沢区	1,099	1,685	586	65.2%
大出区	588	838	250	70.2%
八乙女区	143	193	50	74.1%
下古田区	103	122	19	84.4%
上古田区	211	266	55	79.3%
中原区	108	144	36	75.0%
松島区	1,444	2,716	1,272	53.2%
木下区	1,444	2,207	763	65.4%
富田区	109	137	28	79.6%
中曽根区	76	100	24	76.0%
三日町区	234	548	314	42.7%
福与区	222	257	35	86.4%
長岡区	361	441	80	81.9%
南小河内区	173	197	24	87.8%
北小河内区	303	376	73	80.6%
計	6,618	10,227	3,609	64.7%

広報配布戸数（箕輪町役場総務課提供　R6.2月現在）、世帯数（指定区別人口調　R6.2.1現在）より福祉課作成

どう変えるのか？令和９年度からの箕輪町の総合事業（検討中）

A 要支援1.2などフレイル状態にある高齢者が、
「ちょっと前までできていた暮らし」を取り戻すための仕組み
➡専門家の短期的な介入による期限付きの支援（短期集中予防サービス）

B 変化する高齢者像と地域に合わせた、通いの場などのサービスの見直し
人が集まりにくくなった「いきいき塾」などの行政が作る通いの場・・
個別的？／集合的？／地域に紐づく？　活動量を増やせる選択肢は？

C その人が意欲をもって選択することのできる、サービスへのつなぎ
選択肢が使い始めると終わらない「デイサービス」「ヘルパー」だけでは
圧倒的に不足　➡生活支援コーディネーターによる、社会参加・活動量を
増やせる資源マッチング

D 医療介護になるべく依存しない、健康な状態の維持（健康寿命の延伸）
フレイル予防と適切な受診・健診などに関心は持ちにくい
➡ウォーキングの文化、０次予防、仕事の継続、家庭菜園、歯磨きなど
結果として「社会参加・食事・運動」などフレイル対策になる仕組み
（ポピュレーションアプローチ）

福与老人むつみ会 本年度で解散

会員減少や役員のなり手不足で

福与区内の高齢者団体「福与老人むつみ会」は23日、福与公民館で終総会を開いた。委任状を含めて115人が出席し、会の今後について協議。会員の減少や役員のなり手不足などを理由に、本年度での解散を決めた。今後は常会単位での活動を進めるとともに、高齢者全員が交流する場を区SCくらしの安全対策委員会などに設けてもらうよう依頼していく。

1955（昭和30）年に設立された同会は65歳以上の区民で構成し、講演会などの研修や奉仕活動、花壇の造成、関係施設への雑巾の寄贈、歳末助け合い募金などに取り組む。健全で豊かな地域環境づくりとともに、福祉の増進に努めている。

老後の生きがいにつながる―などとして、一時は200人近い会員がいたものの、現在は80歳代を中心に減少。新規会員の入会が見込めず役員のなり手もいないことから、会の今後について検討するため昨年9月、全会員を対象にアンケート調査を実施した。

アンケートでは「高齢者同士の交流の場は大事」「常会単位での活動を」と存続を望む声がある一方で、「役員のなり手が困難なら継続は難しい」「解散はやむなし」との意見があった。理事会では昨年12月以降、区役員などとの懇談を続け、アンケート結果を基に慎重に協議する中で、本年度末での解散を終総会に提案した。

総会では「今後も何らかの形で生きがいの場をつくってほしい」との要望があり、全会一致で解散を承認した。会の運営資金については、高齢者を中心にした交流の場づくりの活動資金として一定額を区に渡し、残金は区の特別会計に全額寄付する。

田中祥二会長(77)は「今後を見通す上で、残念ながら解散を決めた。超高齢化社会が進む中で、高齢者に対する施策は重要課題」と指摘。「区のキャッチフレーズ『ぬくもりある古里福与』に沿い、高齢者に優しい地域になるよう、区民全員で考えてもらいたい」と話していた。

町内の長寿クラブに関しては、北小河内長生クラブも今月末で解散。松島南部長寿クラブは、町長寿クラブ連合会から脱退（地域での活動は継続）する。同連合会の加盟は最大で約20団体あったが、新年度からは11クラブになる。

本年度での解散を決めた「福与老人むつみ会」の終総会

みのわ新聞　2025年3月25日

地区の長寿クラブの解散相次ぐ

役員のなり手不足と会員減少が主な理由だが・・

⇔高齢者の環境変化・心理変化

・就労している？

・地域以外にも交友関係や関心事？

・行政主導の地域組織への敬遠感？

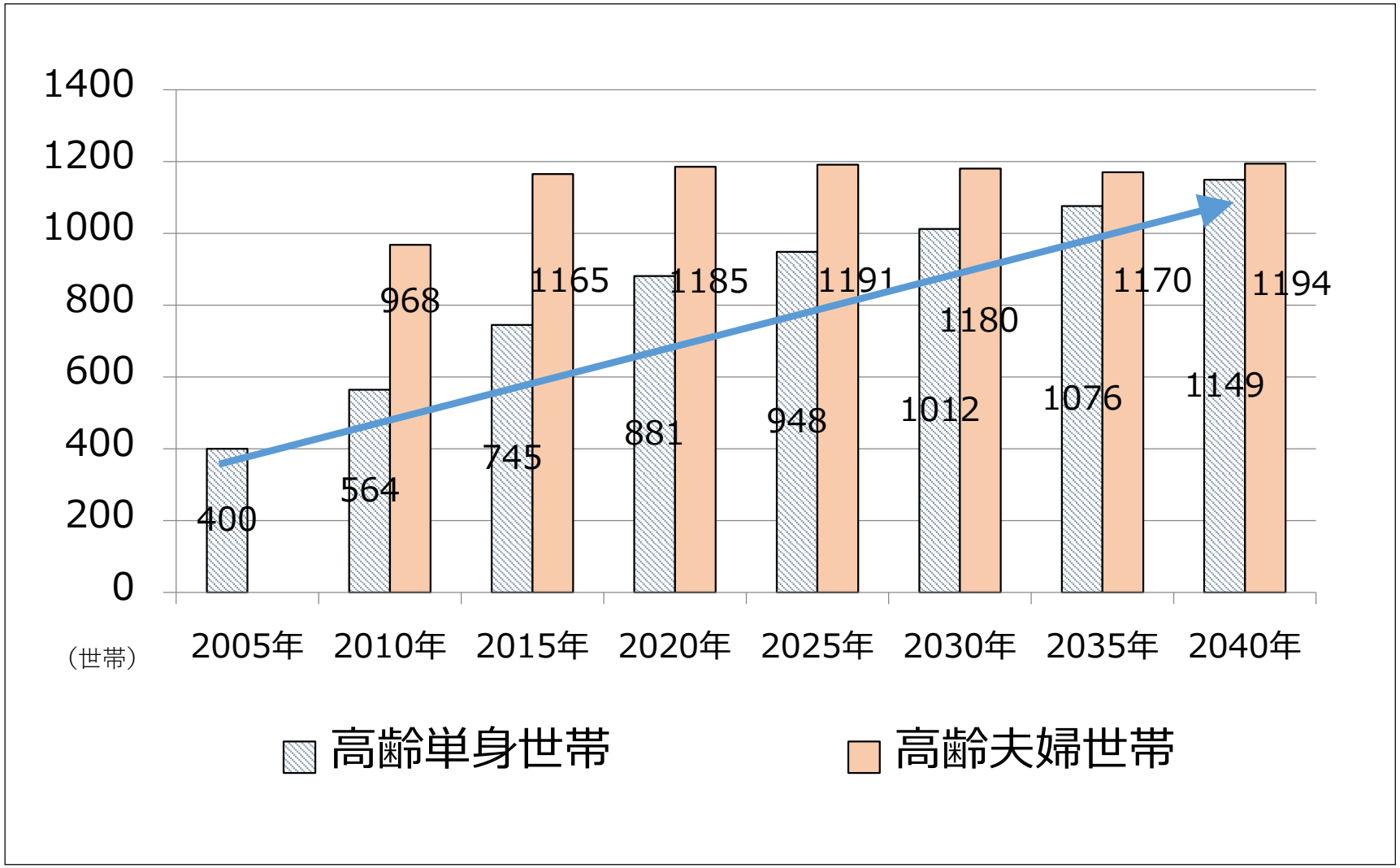
●心配なこと

・地域での社会参加の機会、役割を失うことによる<u>フレイルの進行</u>

・顔を合わすことで生まれる<u>互助が減っていくこと</u>

高齢単身世帯は増え続ける／免許の返納により行動範囲は狭まる

【図１　箕輪町の高齢者世帯の状況】



出典　国勢調査、国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）』（2019年推計）
長野県の増加率を参考に推計した。福祉課作成

○高齢者像の変化に、
地域包括ケアはどう対応するか

＜変化＞
・独居または夫婦のみ世帯
・75歳でも４人に１人は就労している
・興味関心が個別的
・地域に住んでいるが、地域に紐づかない
・地域の団体や活動に負担感がある
⇔
・お金を払えばサービスを受けられる環境は早晩なくなる
・特に免許返納後は、自助だけでは難しい面が出てくる

①「減っていく地域との関わりの中で共助をどうするか」

②「なるべく自力で暮らしていく期間を延ばすための、介護予防をどうするか」

「なるべく自力で暮らしていく期間を延ばすための、介護予防の取り組みをどうするか」

〇フレイルの３観点を踏まえての・・

「社会参加」「口腔・栄養」「運動」

➡「高齢者の通いの場の今後」を題材に、

今日は皆さんとお話ししたいです