

令和2年7月20日  
高齢化対策審議会  
参考資料4

## 現行計画の進捗

滋賀県健康医療福祉部

<本編>

・ 現行計画の取組、評価と課題	2
-----------------	---

<参考>

・ レイカディア大学	14
・ 健康寿命	16
・ 地域ケア会議	17
・ 住民主体の通いの場	18
・ 生活支援コーディネーター	19
・ 認知症サポーター	20
・ 認知症相談医・認知症サポート医	21
・ 若年認知症見える化	22
・ 成年後見関係統計	23
・ 自立支援・重度化防止等に係る保険者機能	24
・ 介護給付適正化	25

# 本 編

# ➤ 第1節 誰もがいきいきと活躍できる社会づくり

## R1実績

計画指標	基準値	H30(2018)実績		直近値		R2(2020)目標値
		H30(2018)実績	H30(2018)実績	R2調査予定	(H30基準値) (H30基準値) 精査中 精査中	
1 レイカディア大学卒業生のうち地域活動を行っている人の割合(卒業後3年以内)	(H27基準値) 90.5%	—	—	R2調査予定	95%	
2 健康寿命(日常生活が自立している期間の平均)	(H25基準値) 男性 79.47歳 (差1.59歳) (H25基準値) 女性 84.03歳 (差3.17歳)	(H29基準値) 男性 80.28歳 (差1.62歳)	(H29基準値) 女性 84.26歳 (差3.39歳)	(H30基準値) 精査中	(H30基準値) 精査中	・健康寿命の延伸 ・平均寿命と健康寿命の差の縮小
3 介護予防のための地域ケア個別会議を活用している市町数	(H29基準値) 10市町	19市町	19市町	R1	19市町	19市町
4 住民運営の通いの場の数	(H27基準値) 1,136か所	1,777か所	1,777か所	R1	2,247	1,250か所
5 住民運営の通いの場において毎回体操を実施している場の割合	(H27基準値) 69.6%	58.9%	58.9%	R1	53.0%	75.0%

### 令和元年度(2019年度)の取組

○レイカディア大学を運営し、学習機会の提供により、地域活動等への参加の促進を図った。令和元年度の卒業生は165人で、開校以来40年間累計で約6,100人の卒業生を輩出。

○平成29年度にモデル町として国の介護予防活動普及展開事業を実施した日野町において、地域ケア会議へのオブザーバー参加などを通じて、その取組成果の定着と見える化および健康寿命延伸に向けて支援を継続して実施。

### 評価と課題

○レイカディア大学卒業生は、学びを活かし貢献したいとの意欲が高く、市町や関係機関と連携し、大学の学びを活かして地域で活躍できる場を広げていく必要がある。

○地域ケア会議については、介護予防のための地域ケア個別会議が全ての市町に広がったほか、地域課題を検討する地域ケア推進会議も18市町で実施されるなど普及がみられる。一方でその参加者や実施方法等、推進会議からの政策提言の状況は市町によって様々であることから、市町の実情に応じた支援のため、各市町の地域ケア会議への積極的な参加を通じて実態把握に努める必要がある。

○国が実施している各市町の地域ケア会議および通いの場の取組に関する評価・実施状況調査について、県版を作成し市町に情報提供する中で、市町ごとの状況比較と情報共有の支援を行った。

○リハビリテーション専門職(理学療法士・作業療法士・言語聴覚士)の広域派遣調整、人材育成を行い、県内すべての圏域で実施している。

○住民運営の通いの場の数は2,247か所と大幅に増加している。住民運営の通いの場において毎回体操を実施している場の割合は、茶話会や趣味活動等を実施する場の増加もあり、通いの場全体に占める割合は減少しているが、毎回体操を実施している場の数は1,191か所と27年基準値(791か所)から大幅に増加している。今後も住民自身の積極的な参加と運営による活動の場が増加していくと考えられることから、健康寿命の延伸に向けて、住民主体の介護予防の取組が促進されるよう、市町職員に対する研修会の開催等の支援を行うっていく必要がある。また通いの場の多様化につき、計画指標の「毎回体操を実施している場の割合」は総体的に減少傾向にあり、体操に特化した現在の指標を一部見直す必要も考えられる。

### 令和2年度における新たな取組状況・課題(現時点における)

○通いの場や地域ケア会議といった取組はそれぞれ独立して存在するものではなく、相互に関連しあって初めて介護予防の取組として有効に機能することから、それぞれの個別のテーマに沿った研修にとどまらず、各市町が抱える課題を解決するための伴走型支援を強化していく必要がある。

○令和元年度に実施した「我がまちの地域包括ケアを考える研修会」「介護予防推進のための地域マネジメント力向上支援事業」の2年目として、アクションプランの実践と、事業評価を中心に医療福祉推進アドバイザーおよび大東市からの助言のもとで市町支援を継続する。

○令和2年から6年の間に全ての市町で取り組むこととされた「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」に対し、医療保険課、後期高齢者医療広域連合、国民保険連合会と協働で市町支援を行う必要がある。当課は介護予防の立場から関与することにより、住民主体の通いの場の実態把握と効果的実施の在り方などを考察し、好事例の横展開を図る必要がある。

## ➤ 第2節 暮らしを支える体制づくり

### R1実績

計画指標	基準値	H30(2018)実績	時点	直近値	R2(2020)目標値
6 市町域での地域ケア推進会議を実施する市町数	(H28基準値) 12市町	18市町	R2/3	18市町	19市町
7 住民運営の通いの場が週1回以上開催されている割合	(H27基準値) 51.2%	51.9%	R2/3	47.2%	55.0%
8 生活支援コーディネーター未設置のエリアがある日常生活圏域数	(H29基準値) 31圏域	24圏域	R1/9	10圏域	0圏域
9 訪問診療を受けられることができる年間実患者数	(H28基準値) 8,952人	9,327人	H31/2	9,918人	10,380人
10 入院退院時における病院と介護支援専門員との情報連携率	(H29基準値) 入院時 83.9% 退院時 89.7%	入院時 93.4% 退院時 86.6%	R1/7	入院時 92.5% 退院時 88.3%	入院時 90.0% 退院時 95.0%

### 令和元年度(2019年度)の取組

○介護予防の取組について実績がある先進地(大東市のノウハウを学び、地域マネジメント力の向上を図り、住民主体の通いの場の充実や地域ケア会議の推進等、効果的な介護予防の実践を目指していくためモデル市町を選定し委託事業を実施した。また、住民主体の介護予防推進のために必要となる地域マネジメント力を学ぶ研修や事業の成果を他市町に還元するための報告会も併せて開催した。

○生活支援コーディネーター養成研修を開催(新たに76名を養成)。現任の生活支援コーディネーターに対しては、フォローアップのための学習・情報交換会を開催し、事例発表やグループワークを通じて、協議体の運営、住民との関係づくり、生活支援事業の進め方などを学ぶ機会を提供。

### 評価と課題

○モデル市町の地域の現状をデータとSWOT分析から把握し、改めて強み・弱みを整理し、住民主体の介護予防推進への課題を解決するためのアクションプラン設定・実践を行った。今後はアクションプランの達成に向け継続フォローを行い、モデル市町での地域マネジメント力向上を図り、その成果を他市町へ展開し県全体で自立支援・介護予防の取組を推進していく必要がある。

○生活支援コーディネーターは、令和元年9月時点で、第1層は19市町に21名、第2層は13市に83名が設置されている。これまでに、養成中心であったが、今後は各コーディネーターの実践力のアップやコーディネーター同士のつながりづくりを創る機会の提供など、各地域での活動の円滑な推進に向けた支援に重点を移していく必要がある。

○在宅療養を担う人材の確保は、徐々に進んでいるものの、在宅療養支援診療所と訪問看護ステーションの両方が置かれている日常生活圏域は、県内88圏域のうち約6割の51圏域であることから、こうした地域資源の拡充に向けて、人材育成、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションの設置促進を図っていく必要がある。

○平成25年度から県医師会と共催で、在宅医療に携わっていない開業医や病院勤務から在宅医療を目指す医師を対象とした在宅医療セミナーを開催。平成31年度は28人の医師が参加。

また、訪問看護師については、滋賀県ナースセンターや滋賀県看護協会が設置する訪問看護支援センターにおいて、コーディネーターの設置による就職相談、現場での実践力やマネジメント力を向上するための階層別研修、さらには訪問看護認定看護師の資格取得支援などを実施。

○病院関係者と在宅の医療・福祉・介護に関わる関係者が一体となって、本人が望む生活に戻れることを目標として、各保健所が中心となって入退院支援ルールの効果的運用を図った。併せて、病院の退院支援機能の強化に向け、病院看護師に対する研修や訪問看護体験等を実施。

○在宅療養の様々なニーズに対応するために、医師や看護師だけでなく、薬剤師やリハビリテーション専門職、ケアマネジャーなどの多職種が連携し「顔の見える」関係を築き、医師と多職種がチームで支える体制づくりを引き続き進めていく必要がある。

○本人や家族が望む生活に戻るためには、病院での治療から在宅療養へのスムーズな連携のもと、安心できる療養環境を早期に整備する必要がある。そのためには、入院前からの病院外来での支援の強化や退院後の病院外来と地域の支援者との連携を強化していくことが必要。

○退院時の病院から介護支援専門員への情報連携率の低下の理由としては、①病院スタッフへの入退院支援ルールの周知不足、②双方の「退院支援が必要な連携基準」の合意形成が不十分であることが考えられる。中間カンファレンスの開催や、入院中の必要に応じた情報連携をより一層図る必要がある。

#### 令和2年度における新たな取組状況 課題（現時点における）

○昨年度の地域マネジメント力向上支援事業において、過年度モデル市町のアクションプラン進捗確認等の継続フォローを行い、新規モデル市町の選定をし昨年度と同様にワークショップを実施。また通いの場の質的充実を図るために、専門職の支援によるフレイル予防の必要性等を、モデル市町の事業や地域ケア会議の場を活用して把握していく予定。

○在宅医療を行う人材育成を目的に、「在宅医療セミナー」や「多職種連携研究会」など市町や保健所、医師会が病院協会などの関係機関が活発に実施している。更に、在宅医療の質的向上を目指すために、滋賀医科大学の人材を活用した研修や、出前講座、医療福祉推進アドバイザー派遣など拡充して取り組んでいく。

○看護協会に設置する訪問看護支援センターにおいて、新卒訪問看護師や経験に応じた研修を実施。

○在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなど在宅医療を提供する機関の地域偏在を無くすために、設置が無い地域における設置に関して機器整備補助等の支援を行っている。

○入退院と在宅療養の円滑な移行促進のための入退院支援ルールの実施と評価を継続し、一層の推進を図る。

### ➤ 第3節 認知症の人や家族等にやさしい地域づくり

#### R1実績

計画指標	基準値	H30(2018)実績	時点	直近値	R2(2020)目標値
11 認知症サポーター養成数(自治体型)	(H28基準値) 171,171人	212,585人	R2/3	230,106	200,000人
12 認知症相談医数	(H28基準値) 367人	384人	R2/3	392人	400人
13 認知症看護認定看護師数	(H28基準値) 19人	21人	R2/3	23人	22人
14 若年認知症見える化に取り組む事業所数	(H28基準値) 4か所	15か所	R2/3	33か所	19か所
15 身体拘束をしない介護保険施設・事業所の割合	(H27基準値) 73.5%	76.1%	—	—	100%

令和元年度(2019年度)の取組	評価と課題
<p>○令和元年10月の認知症施策担当者会議において、市町の認知症サポーターのステップアップ講座や地域活動支援について情報交換を実施。</p> <p>○認知症相談医養成研修を9月に実施。認知症サポーター医の養成研修に、9名を公費で派遣。10月にフォローアップ研修を実施。</p> <p>○認知症認定看護師養成事業として4病院に補助を実施。</p> <p>○令和元年11月身体拘束ゼロセミナーを実施。</p> <p>○令和2年1月滋賀県権利擁護支援(成年後見制度)関係機関ネットワーク会議を開催</p>	<p>○認知症サポーターは年々増加しているが、量的に養成するだけでなく、様々な場面で活躍してもらうために、サポーターの活動ニーズと地域のニーズとのマッチングが必要である。</p> <p>○県独自の制度である認知症相談医が令和2年3月末現在で392人、認知症相談医の相談・アドバイザー役となる認知症サポーター医が160人となっているが、養成だけでなく、その存在や地域での役割等を県民に周知していく、専門医療機関との連携を図りながら、早期支援体制の構築に努めていく必要がある。</p> <p>○認知症看護認定看護師は、認知症対応力向上研修や自院の認知症ケアチーム等で重要な役割を担っているが、さらに地域の医療や介護の連携にも貢献いただけようにしていくことが必要である。</p> <p>○若年認知症の受入れを表明する「見える化」に取り組む事業所数は30か所を超え、順調に増えており、実際の受け入れが増えるような働きかけにも力をいれていく。</p> <p>○介護施設従事者による虐待が発生した施設の人材育成支援や、高齢者の権利擁護の一方策である成年後見制度の利用促進に向けた市町支援を引き続き実施していく。</p>



令和2年度における新たな取組状況・課題(現時点における)

○若年認知症の人などの仕事の場になりうる障害者の就労支援事業所に対して、認知症の理解を深めるような研修を実施することで、認知症本人の居場所の選択肢を増やすとともに、地域の認知症サポーターの活躍につながる仕組みづくりを市町とともに進めていく。

○高齢者の権利擁護の一つのツールとなる成年後見制度の利用促進に向けた市町の動きを促進するために、地域での勉強会等を開催し、地域の権利擁護関係者のネットワーク構築を推進する。

## ➤ 第4節 適切なサービス提供に向けた基盤の整備

### R1実績

計画指標	基準値	H30(2018)実績	時点	直近値	R2(2020)目標値
16 特別養護老人ホームの整備量(定員数)	(H28基準値) 6,545人	6,624人	R2.3	6,703人	7,574人
17 介護保険施設等の個室ユニットケア型定員数の割合	(H28基準値) 41%	42.3%	R2.3	42.7%	42%
18 特別養護老人ホーム福祉施設等の個室ユニットケア型定員数の割合	(H28基準値) 55%	57.4%	R2.3	57.5%	55%

### 令和元年度(2019年度)の取組

○計画の整備目標に沿った特別養護老人ホーム等の施設整備および施設の円滑な開設を支援。

○高齢者の尊厳の保持、プライバシー確保の観点から特別養護老人ホームの個室ユニットケア施設の整備を進めるとともに、既存の多床室における「個室のしつらえ」の改修を支援。

○地域医療介護総合確保基金を活用し、市町が行う地域密着型サービスの施設整備および施設の円滑な開設を支援。

○事業所に対する実地指導を実施し、必要な指導助言を行った。(実地指導実施率 H30:28.5%)

### 評価と課題

○特別養護老人ホームについては、令和元年度は東京オリエンティックスの開催に向けた建設需要の増加による建設資材の確保に加え、昨今の人手不足による介護人材の確保など多量の困難を抱え、計画的な整備に支障をきたしていたが、引き続き施設等の円滑な整備を図るため、必要な支援に取り組んでいく必要がある。

○特別養護老人ホームにおいては、高齢者の尊厳の保持、プライバシー確保の観点から個室ユニットケア施設の整備を進めてきたが、市町の意見により必要と認められる場合に、多床室の整備を可能とする条例が平成27年度に改正され、第7期の計画期間中には合計120床の多床室整備が予定されている。

○地域密着型サービスは、介護人材や建設資材の確保に課題を抱えるなか、市町において計画に基づいた施設整備が計画的に進められるよう、引き続き支援を行う必要がある。

○介護報酬改定等により基準が複雑化していく中で、より適切なサービス提供が行われるよう指導助言していく必要がある。なお、新型コロナウイルス感染症の影響により、実地指導の実施が困難な状況にあるが、効果的で効果的な指導に取り組む必要がある。



## ➤ 第5節 介護職員の確保・育成・定着の推進

### R1実績

計画指標		基準値	H30(2018)実績	時点	直近値	R2(2020)目標値
19	介護職員数	(H28基準値) 18,600人	19,200人	H30/10	未公表	21,100人
20	介護福祉士数	(H28基準値) 8,500人	9,190人	H30/10	未公表	9,700人

令和元年度(2019年度)の取組		評価と課題
<p>○関係機関・団体との連携・協働による人材確保・育成・定着の一体的な推進を図るため、「滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会」を運営。新たに外国人介護人材の受入支援策および介護の魅力発信方策を検討する部会をそれぞれ設置。</p> <p>○介護福祉士養成施設の留学生に居住費等を支給する事業者に対する助成や、技能実習・特定技能により外国人介護人材を受け入れた事業所に対する助成制度を創設。</p> <p>○障害者・外国人介護職員養成事業、介護未経験者向けの介護入門的研修、介護福祉士養成施設が行う留学生支援や若者世代の参入促進に向けた取組に対する助成、初任者研修・実務者研修の受講料助成などにより、多様な人材の参入を促進。</p> <p>○地域における介護人材確保の取組の拡大に向けて、市町の取組に対する助成の拡充および地域の複数の事業者が協働して行う介護人材確保等の取組に対する助成制度を創設。</p>	<p>○直近の介護職員数は19,200人(H29)と増加しているものの、現場の人材不足は深刻な状況。</p> <p>○介護職員の確保に向けては、人口減少時代の中、多様な人材の確保を進める必要がある。特に、外国人介護職員の受入れについて、県内においても技能実習制度による受入れも進み、今後、増加が見込まれるため、新たな「留資格「特定技能」も視野に事業者に対する支援や適正な受入れを進めるとともに、育成の支援が必要。</p> <p>○介護福祉士については、専門職としての位置付けの明確化、介護福祉士養成施設による若者世代の参入促進や留学生の受入れ、現任職員の実務者研修受講に向けた支援が必要。</p>	

令和元年度(2019年度)の取組	評価と課題
<p>○介護職のロールモデルとなる人材を養成する「介護職員チームリーダー養成研修」の実施に加え、介護・福祉の本質を学びつつ、新任期から管理職までキャリアに応じた必要となる知識・技術を習得するための「滋賀の福祉人育成研修」を創設・実施。</p> <p>○働きやすい職場づくりの推進に向けて事業者登録制度を推進するとともに、合同入職式の開催、メンター制度の導入支援、職場環境改善に向けたセミナー開催等により職員の定着を支援。</p> <p>○介護福祉士養成施設在学者に対する修学資金や離職した介護職員への再就職準備金、実務者研修受講費用の貸付などにより、介護人材の育成と定着を支援。</p>	<p>○介護人材の確保・定着・育成に向けて、介護の本質や魅力の発信はもとより、専門性の高い人材を養成する介護福祉士養成施設による若者世代の参入促進、キャリアパス環境の一層の整備のほか、職員が働きやすい環境づくり、介護職員のキャリア形成や職業生活支援などの推進が必要。</p> <p>○介護職員の負担軽減や離職防止に向けて、業務の効率化に向けた取組、介護ロボット導入やICT化の推進が必要。</p> <p>○実績や効果を検証しながら、関係者が一緒になって進めることが重要。</p>
令和2年度における新たな取組状況・課題(現時点における)	
<p>○技能実習、留学、特定技能を通じた事業所による外国人介護人材の受入れを支援する機関である「滋賀県国際介護・福祉人材センター」を創設</p> <p>○インターンシップ事業について、参加者に定額の助成金を支給するものとしてリニューアルして実施</p> <p>○介護職員の負担軽減や離職防止に向けて、介護職員が携わる業務の工程分析を行い指示書(マニュアル)を作成することで、業務負担軽減の支援を行うモデル事業を創設するとともに、介護ロボットおよびICT導入にかかる助成を拡充</p>	

## ➤ 第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援

### R1実績

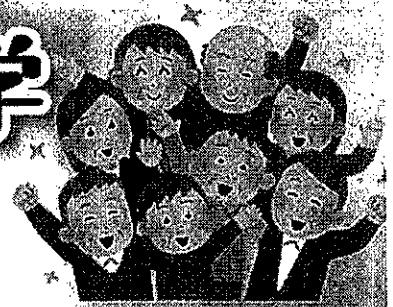
計画指標	基準値	H30(2018)実績	時点	直近値	R2(2020)目標値
21 自立支援・重度化防止等に係る保険者機能に向けて「十分な県の支援がある」と回答する市町	(H28基準値) —	市町における取組についての県の支援評価「○」と記載した市町数 :12市町	R2/3	市町における取組についての県の支援評価「○」と記載した市町数 :11市町	19市町
22 介護給付適正化のための主要5事業すべてに取り組み市町の数	(H28基準値) 10市町	16市町	R2/3	14市町	19市町
23 介護サービス事業者の自己評価の実施率	(H28基準値) 92.0%	—			100.0%

令和元年度(2019年度)の取組	評価と課題
<p>○市町における保険者機能強化に向けた取組支援として、市町に対する必要な情報の提供や研修の実施、アドバイザー派遣等を実施。</p> <p>○介護サービスの質の確保と保険給付の適正化を図るため、事業者自らが点検を行う自己評価の実施を推進するとともに、保険者を対象とした給付適正化にかかる研修やケアプラン点検アドバイザー派遣を実施し、保険者の適正化事業への取組に対する支援を実施。</p>	<p>○市町の取組に対する県の支援評価について一定評価をいただいている項目もあるが、引き続き研修や情報交換の場の設置、アドバイザー派遣等ニーズに応じた支援を実施していく必要がある。</p> <p>○全市町で介護給付費適正化推進事業を実施しているが、主要5事業すべてを実施していない等取組内容にばらつきがある。引き続きケアプラン点検アドバイザーの派遣の実施や研修内容の充実を図っていく。</p>

## 参 考

60歳からの学び舎

# 滋賀県レイカディア大学



## レイカディア大学の特徴

### ●新たな仲間づくり

レイカディア大学では、会社や地域の肩書きをすべて自紙に戻し、クラス活動や委員会活動、クラブ活動を通して新たな仲間づくりをしています。2年間の学びだけではなく、卒業後にも共に交流し、地域活動に役立つ演習をしています。

### ●卒業後の地域での取り組み

在学中に取り組んだ課題学習をより深めた活動、在学中に作成した紙芝居の上演、まちづくり活動の企画運営、地域の学校や公園・公共施設等の樹木の剪定、観光ボランティアガイド、レイカディア大学同窓会での交流や各種ボランティア活動など、いろいろな場で活躍されています。



## 学 習

新たな仲間づくりと卒業後に地域で活躍するための学習をします。

**必修講座** 地域の担い手として必要な知識や考え方や、また、地域活動の企画、運営の方法など地域活動体験を含めながら全学生が学びます。(全員受講)

**選択講座** 各学科固有の知識や技術を学び卒業後の地域活動に役立てる力を養います。

《草津校》園芸学科、陶芸学科、びわこ環境学科、地域文化学科、健康づくり学科

《米原校》園芸学科、北近江文化学科、健康づくり学科

※講座設定日は1ヶ月あたり、必修講座・選択講座とも各2日～3日程度、講座時間は1日あたり4時間程度(10:00～12:00、13:00～15:00)です。その他の日にも学校行事などで活動する場合があります。



## 学校行事

必修講座の一環としてさまざまな学校行事があります。

入学式      米原校体験学習報告会      ニュースポーツ大会      大学祭      卒業式

10月   11月   12月   1月   2月   3月   4月   5月   6月   7月   8月   9月

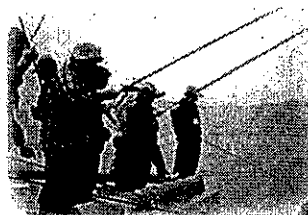
オリエンテーション(1年)

ボランティアの日(1,2年)

草津校体験学習報告会(1年)  
草津校課題学習報告会(2年)

地域活動体験学習(1年) 10月～6月

課題学習(2年) 11月～6月



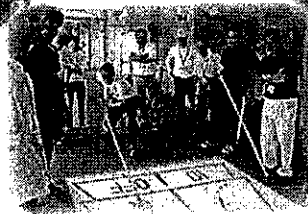
ボランティアの日



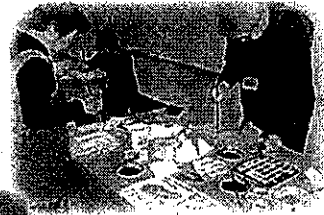
課題学習



大学祭



ニュースポーツ大会



地域活動体験学習





## クラス活動

必修講座の一環として学生が自主的に運営します。各クラス内での取り組みやクラス運営、学校行事等必要な話し合いの場、連絡、調整を行う場とします。



## 委員会活動

学生が各種の役割一人一役を担います。

《委員会名》学科長、副学科長、会計係、体育委員会、文化委員会、課題学習委員会、情報委員会、地域活動推進委員会(ボランティアの日担当、地域活動体験学習担当)



## クラブ活動

学年、学科関係なく、自主的な活動を推進するための取り組みを行います。

### 草津校活動クラブ



絵画



絵手紙



書道



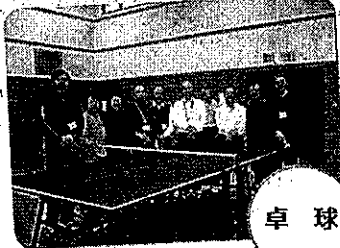
囲碁



自衛術



フォト・ウォーク



卓球



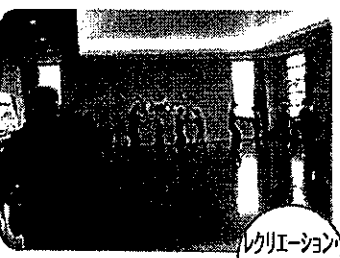
グラウンド・ゴルフ



詩吟



城郭探訪会



キャリア・セッション



城郭探訪会

### 米原校活動クラブ



## その他

卒業生で構成される「サポート隊」が学生生活のお手伝いをさせていただきます。パソコン教室の開催や選択講座の実習補助、また在校生との交流事業もあります。



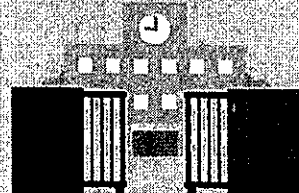
### 《お問い合わせ》

滋賀県レイカディア大学

〔草津校〕草津市笠山七丁目8-138 (県立長寿社会福祉センター内) ☎077-567-3901

〔米原校〕米原市下多良2-137 (県立文化産業交流会館内) ☎0749-52-5110

レイカディア大学の情報は、びわこシニアネット <http://www.e-biwako.jp/>を検索してください。



# 健康寿命の延伸

## 社会全体の意識・生活の質の向上

### 健康なひとづくり

- 健康増進
- ・栄養・変生活
  - ・身体活動・運動
  - ・休養・こころの健康
  - ・飲酒
  - ・喫煙
  - ・歯・口腔の健康

子どもから高齢者までよい生活習慣の定着

- 生活習慣病発症予防、重症化予防
- ・がん
  - ・循環器疾患
  - ・糖尿病
  - ・COPD

### 健康なまちづくり

- 健康を支援する住民活動推進
- ・健康推進員活動
  - ・スポーツ推進委員活動
  - ・ボランティア活動
  - ・民生委員活動
  - ・体操、サロンの活動

社会環境の改善・向上

- 健康を支援する社会環境整備
- ・受動喫煙ゼロの店
  - ・健康づくりサポーター
  - ・企業の健康づくり
  - ・病棟サポーター業務
  - ・総合型地域ヘルスセンター
  - ・クラブ
  - ・公園、散歩道の整備

県民一人ひとりの行動変容の促進

多様な支援を生み出す環境づくりの推進

### ■ みんなで創る「健康しが」の取組

企業・NPO・地縁団体・保険者・大学・自治体等による県民の健康づくりのための取組の強化

健康寿命とは

健康上の問題で、日常生活が制限されることがなく生活できる期間をいい、「日常生活動作が自立している期間の平均」（介護保険の要介護度の2～5を不健康な状態とし、介護保険の認定数と生命表を用いて算出）を指標とする。

「健康いきいき21—健康しが推進プラン—（第2次）」資料を改変

## 地域ケア会議について

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

具体的には、地域包括支援センター等が主催し、

- 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。
- 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

### 地域包括支援センターでの開催 (高齢者の個別課題の解決)

- 多職種の協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通じた
  - ① 地域支援ネットワークの構築
  - ② 高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援
  - ③ 地域課題の把握
 などを行う。

《主な構成員》  
自治体職員、包括職員、ケアマネジャー、介護事業者、民生委員、OT、PT、ST、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士その他必要に応じて参加

※直接サービス提供に当たらない専門職種も参加

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

政策形成

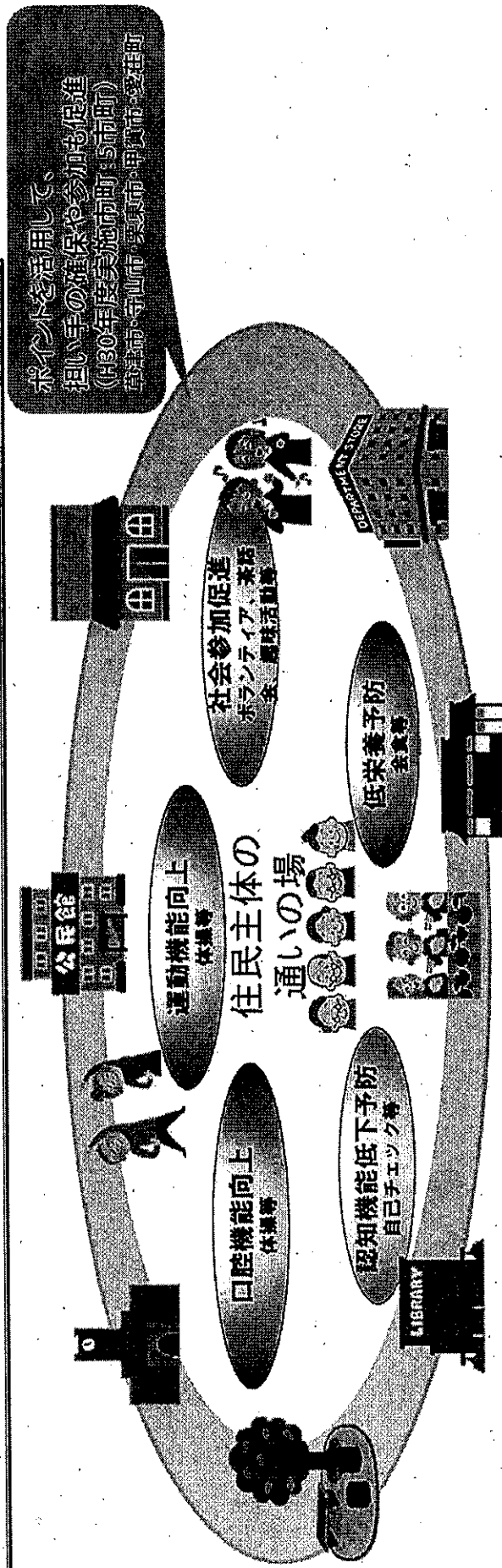
介護保険事業計画等への位置づけなど

市町村での開催

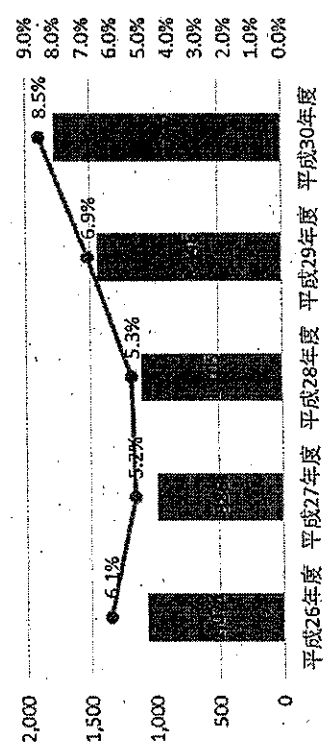
(地域課題を解決するための社会基盤の整備)

# 地域介護予防活動支援事業（住民主体の通いの場等）

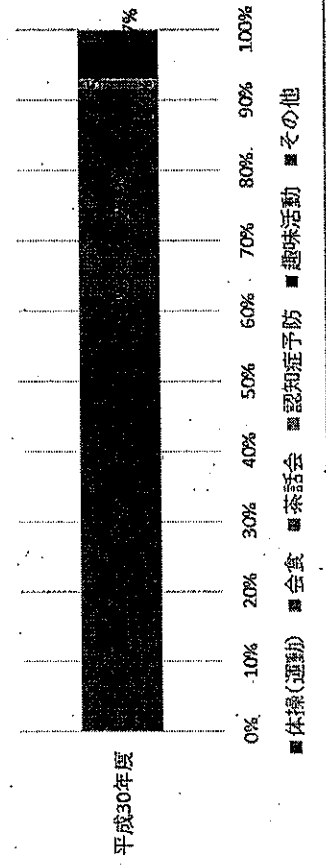
○ 年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的としている。



通いの場の数と参加率の推移



通いの場の主な内容内訳

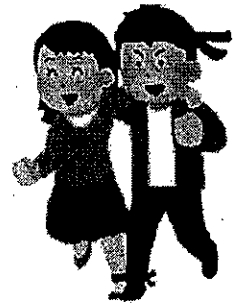


平成31年度(平成30年度実施分)介護予防・日常生活支援総合事業(地域支援事業)の実施状況に関する調査結果

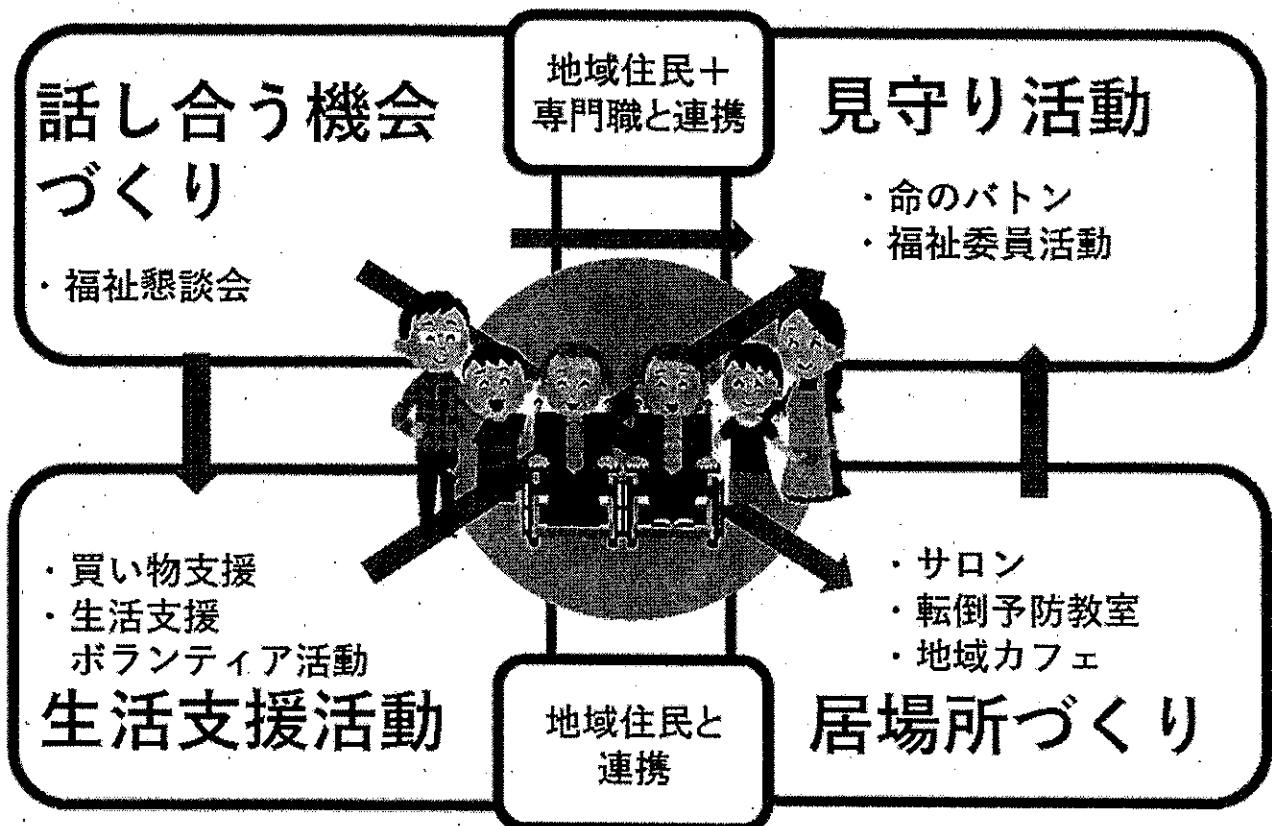
# 生活支援コーディネーターとは

【コーディネーター機能の一例】

- ①地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- ②地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ
- ③関係者のネットワーク化
- ④目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
- ⑤生活支援の担い手の養成やサービスの開発



## 住み慣れた地域で暮らし続けるため～地域の支援活動～



# 認知症サポーターについて

- 「認知症サポーター」とは、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り支援する応援者のことです。
- 平成17年度から「認知症サポーター」を全国で100万人養成することを目標に「認知症サポーター100万人キャラバン」が開始されました。現在、認知症サポーターの数は全国で約1067万人（平成31年3月末）となっており、2020年度までに全国で1200万人を目指しています。
- 「認知症サポーター」には、地域の住民を始め、小中学生、小売業、金融機関等をはじめとする企業などの従業員など、幅広い人材が含まれています。
- 「認知症サポーター」となるためには、「認知症キャラバン・メイト」と呼ばれる講師による「認知症サポーター養成講座」を受講する必要があり、その講座は、各市町で開催されています。
- 「認知症サポーター養成講座」は、概ね90分間の講座です。認知症の基礎知識や認知症の本人・家族と接するときの心がまえ、認知症サポーターとしてできることなどが基本カリキュラムです。
- 受講料は無料です。講座に参加した方は「認知症サポーター」として、オレンジ色のブレスレット「オレンジ・リング」が交付されます。
- 認知症サポーターの中には、認知症の人や家族の困りごとを支援するための認知症カフェの運営や行方不明時の見守り活動に加わる人もおられ、今後、認知症サポーターの地域での活躍が一層期待されています。
- 認知症サポーターの数（令和2年3月末）

	キャラバンメイト	サポーター	合計
全国	152,135人	11,791,850人	11,943,985人
滋賀県	2,408人	230,106人	232,514人

※総人口に占めるメイト+サポーターの割合は、全国約9.3%のところ、滋賀県は約16.3%で全国4位となっています。

## 認知症相談医・認知症サポート医とは

### 1. 認知症相談医・認知症サポート医の概要

認知症の方が早期に診断され、早期対応・治療等を受けるためには、

- ① 認知症の疑いがある方が身近な医療機関を受診し、必要に応じて認知症の診断を受けること
  - ② 専門機関での検査が必要な場合は、適切な医療機関の紹介を受けること
  - ③ 患者の状況に応じて地域包括支援センター等における支援を受けること
- など、途切れることなく医療・介護・福祉等の支援が提供されることが重要です。

滋賀県では、認知症の早期発見・早期対応に向けて、かかりつけ医の認知症の対応力を向上させるための研修（認知症相談医養成研修）や、かかりつけ医の認知症診断等に関する相談役等の役割を担う認知症サポート医の養成を進めています。

### 2. 認知症相談医の役割

- ① 日頃受診している患者等について、認知症の早期の段階で気づき、発見する
- ② 必要な場合は、専門医療機関への受診誘導を行なう
- ③ 認知症の人への日常的な身体疾患の対応や健康管理を行なう
- ④ 認知症の人の家族の介護負担や不安を理解する
- ⑤ 認知症の人と家族を支援するため、地域の認知症介護サービス等関係機関と連携をとる

### 3. 認知症サポート医の役割

- ① 認知症相談医等の認知症診断等に関する相談・アドバイザー役となるほか、他の認知症サポート医との連携体制の構築
- ② 各地域医師会と地域包括支援センターとの連携づくりへの協力（市町が設置する初期集中支援チームの参画など）
- ③ 都道府県・指定都市医師会を単位とした、かかりつけ医等を対象とした認知症対応力の向上を図るための研修の企画立案及び講師

### 4. 認知症相談医・認知症サポート医の公表について

滋賀県では、認知症相談医および認知症サポート医として公開の同意が得られた医師のリストをホームページ上で公開しています。

#### ◆滋賀県ホームページ

滋賀県 > 県民の方 > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉・介護

<http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryohukushi/koureisya/300793.html>

# 若年認知症支援者見える化事業について

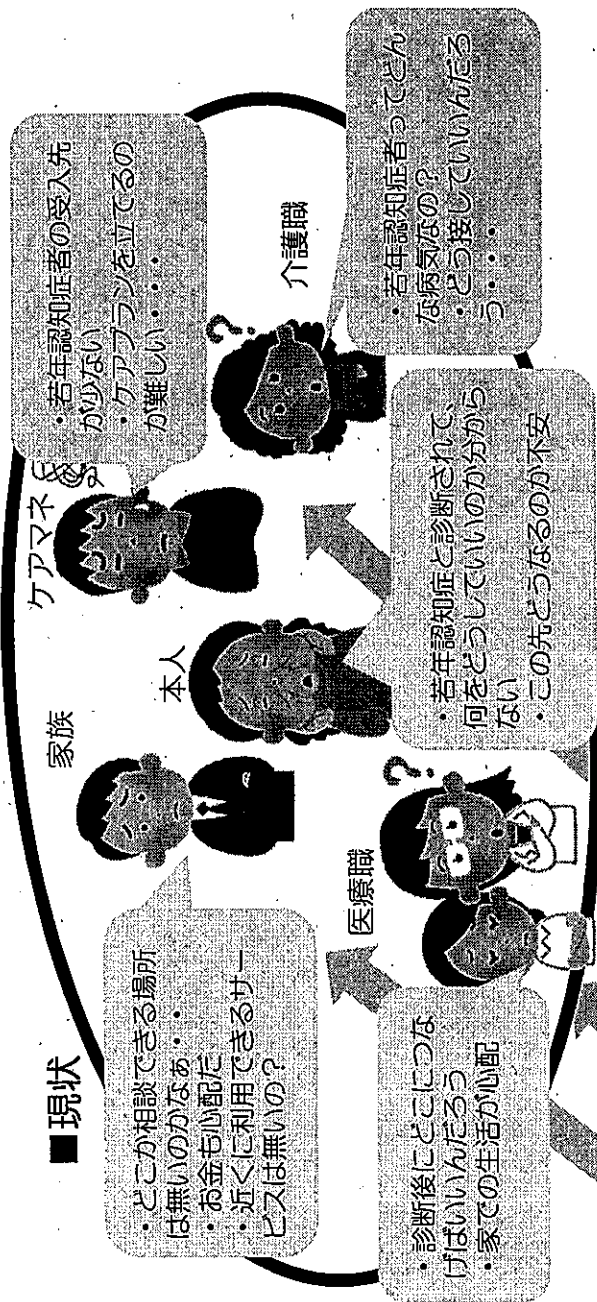
平成28年度に実施した若年認知症実態調査の結果等からは、若年認知症者に対応したサービスを提供されている事業所や受入れ実績のある事業所等が増えているにも関わらず、若年認知症者や家族からは見え、関係機関の中でも十分把握されていない現状があることが分かりました。

そこで、若年認知症の支援体制に関して一定の要件を満たした事業所のうち、同意が得られた事業所について、関係機関への情報提供や県ホームページに公開するなどを通して、支援者の見える化を図り、若年認知症の方やその家族、関係機関がより活用しやすい環境を整備します。

## ■課題

- ・若年認知症について相談できる場所が分かりにくい。
- ・若年認知症の支援体制が整っている事業所や、若年認知症者を受入れている事業所がどこにあるのかわからない
- ・若年認知症者が適時適切なサービスにながりにくい

課題解決に向けて

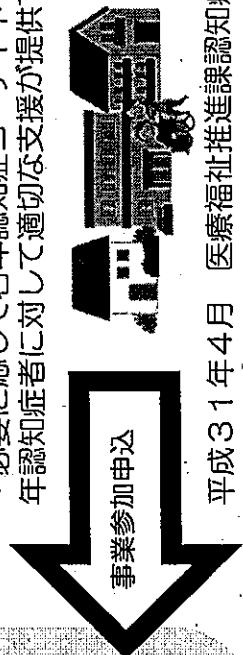


## ■若年認知症支援者の見える化

認知症の支援体制に関して一定の要件※を満たした事業所のうち同意が得られた事業所について、関係機関への情報提供やホームページ上で公開するなどを通して、支援者の見える化を図る。併せて、若年認知症にかかる相談窓口の周知・啓発を行う。

## ■対象事業所の要件（※一定の要件）

- ・若年認知症研修会への参加、および事例報告会での事例発表（または参加）。
- ・若年認知症者の受入れ実績がある（過去3年以内）、または今後受入れを検討している。
- ・必要に応じて若年認知症コーディネーターと連携し、若年認知症者に対して適切な支援が提供できる





# 成年後見関係統計

## ■ 県内市町における成年後見制度利用促進法に基づく市町村計画・中核機関・協議会等の合議体の検討状況(R1.10.1時点)

○市町村計画	市町数
策定済み	1
行政内部で検討中	10
審議会、策定委員会等の合議体において検討中	3
具体的な検討をしていない	5

○中核機関	市町数
整備済み	1
行政内部で検討中	11
審議会、協議会等の合議体において検討中	6
具体的な検討をしていない	1

○協議会等の合議体	市町数
設置済み	1
行政内部で検討中	11
地域の関係団体等が参加する合議体において検討中	3
具体的な検討をしていない	4

## ■ 大津家庭裁判所成年後見制度実績(H26～H31)

### ①申立件数

	後見開始	保佐開始	補助開始	任意後見 監督人選任	合計
平成26年	326	68	24	3	421
平成27年	334	92	30	7	463
平成28年	323	103	35	7	468
平成29年	357	99	48	6	510
平成30年	286	90	26	3	405
平成31年	268	96	45	2	411

### ④管理継続中の本人数

	成年後見	保佐	補助	任意後見	合計
平成26年	1,866	389	119	16	2,390
平成27年	1,954	447	134	11	2,546
平成28年	2,067	521	154	14	2,756
平成29年	2,157	564	180	16	2,917
平成30年	2,197	594	202	13	3,006
平成31年	2,171	651	219	11	3,052

※数値は、大津家裁・大津家裁彦根支部・大津家裁長浜支部・大津家裁高島出張所の合計である。

### ②申立人と本人との関係別件数

	本人	配偶者	親	子	兄弟姉妹	その他 親族	市町長	その他	合計
平成26年	64	34	28	109	65	67	61	4	432
平成27年	90	28	32	108	69	63	58	11	459
平成28年	116	26	30	102	60	44	71	17	466
平成29年	132	30	23	100	52	69	70	16	492
平成30年	110	20	28	104	48	51	60	8	429
平成31年	133	22	19	89	41	40	64	7	415

※後見開始、保佐開始、補助開始及び任意後見監督人選任事件の  
終局事件を対象としている。

※その他は、法定後見人等、任意後見人等である。

### ③成年後見人等と本人の関係別件数

	配偶者	親	子	兄弟姉妹	その他 親族	弁護士	司法書士	社会福祉 士	社会福祉 協議会	税理士	行政書士	精神保健 福祉士	その他	合計
平成26年	14	12	64	23	37	63	132	50	10	3	9	0	34	451
平成27年	8	14	65	24	20	81	166	83	6	1	2	1	20	491
平成28年	10	16	61	22	17	72	193	71	4	0	4	0	9	479
平成29年	14	12	52	14	20	53	186	108	15	0	4	0	23	501
平成30年	8	12	49	13	22	57	130	95	11	0	2	0	40	439
平成31年	2	6	43	12	22	64	152	92	6	0	3	0	22	424

※各年1月～12月に大津家裁(彦根支部・長浜支部及び高島出張所を含む。)において、後見開始、保佐開始及び補助開始事件のうち認容で終局した事件を対象としている。

※1件の終局事件について複数の成年後見人等がある場合に、複数の「関係別」に該当することがあるため、総数は、認容で終結した事件総数とは一致しない。

※本数値は、大津家裁統計による概数であり、今後の集計整理により、異同訂正が生じることがある。

# 1. 保険者機能の強化等による自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

## 見直し内容 ～ 保険者機能の抜本強化 ～

- 高齢化が進展する中で、地域包括ケアシステムを推進するとともに、制度の持続可能性を維持するためには、保険者が地域の課題を分析して、高齢者がその有する能力に応じた自立した生活を送っていただくための取組を進めることが必要。
- 全市町村が保険者機能を発揮して、自立支援・重度化防止に取り組むよう、
  - ① データに基づく課題分析と対応(取組内容・目標の介護保険事業(支援)計画への記載)
  - ② 適切な指標による実績評価
  - ③ インセンティブの付与
 を法律により制度化。

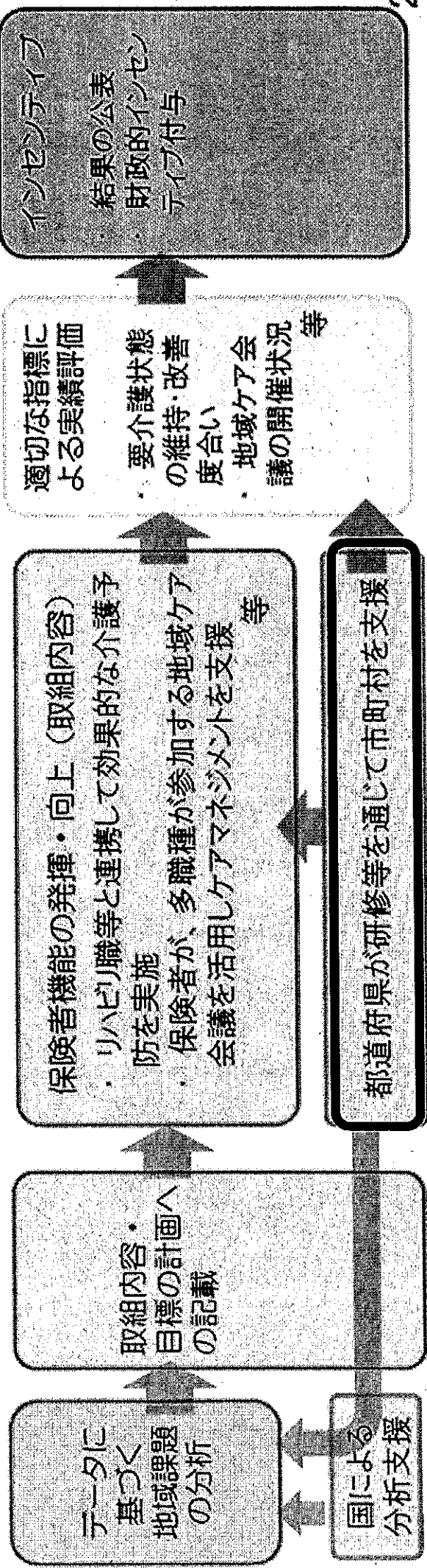
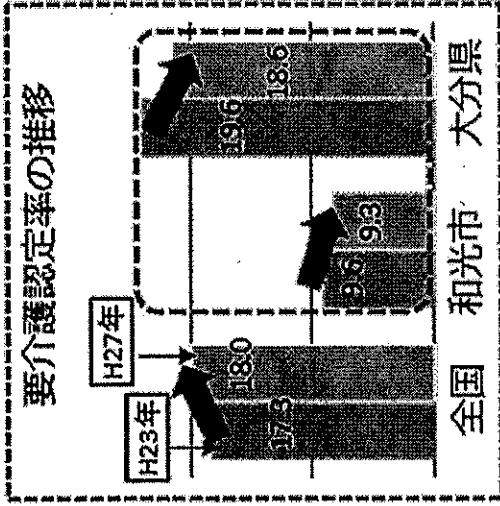
## 介護保険の保険者(実施主体)：市町

※主な法律事項

- ・介護保険事業(支援)計画の策定に当たり、国から提供されたデータの分析の実施
- ・介護保険事業(支援)計画に介護予防・重度化防止等の取組内容及び目標を記載
- ・都道府県による市町村支援の規定の整備
- ・介護保険事業(支援)計画に位置付けられた目標の達成状況についての公表及び報告
- ・財政的インセンティブの付与の規定の整備

先進的な取組を行っている  
和光市、大分県では

- 認定率の低下
- 保険料の上昇抑制



国による  
分析支援

## 介護給付の適正化

介護保険制度の定着とともに要介護（要支援）認定者やサービス利用者は年々増加し、家族介護の負担が軽減される一方で、介護給付費の急激な増大や不適切事業者の存在、さらには介護サービスが必ずしも要介護（要支援）者の自立支援につなげていないといった課題が生じている。真に介護サービスを必要とする高齢者に適切なサービス提供が行われているか、適切なケアマネジメントが実施されているかの検証が求められている。

### 給付費適正化主要5事業

#### ○要介護認定の適正化

- ・指定居宅介護支援事業者、施設又は介護支援専門員が実施した変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容を市町村職員等が訪問又は書面等の審査により点検する。

#### ○ケアプラン点検

- ・介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出又は事業所への訪問調査等により、市町村職員等の第三者がその内容等の点検及び指導を行う。

#### ○住宅改修・福祉用具実態調査

- ・居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状態確認又は工事見積書の点検を行ったり、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行う。
- ・福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検する。

#### ○医療情報との突合・縦覧点検

- ・後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行う。
- ・受給者ごとに複数月にまたがる支払情報（請求明細書の内容）を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行う。

#### ○介護給付費通知

- ・利用者本人（又は家族）に対して、サービスの請求状況及び費用等について通知する。

