

## 「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」の進捗について

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	16
・健康寿命	18
・生活支援コーディネーター	19
・通いの場	20
・認知症サポーター	21
・認知症相談医	22
・若年認知症見える化	23
・地域ケア会議	24
・セーフティネット住宅	25
・介護給付適正化	27
・自立支援・重度化防止等に係る保険者機能	28

# 本 編

➤ 第1節 誰もがいきいきと活躍できる共生社会づくり

R3実績 (直近値)

計画指標		基準値		時点	直近値	R5 (2023) 目標値
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)	(R2基準値) 87.9%		(R5)	(調査予定)	95.0%
2	健康寿命 (日常生活が自立している期間の平均)	(H28基準値) 男性 80.39歳 (差1.57歳)	(H28基準値) 女性 84.44歳 (差3.39歳)	R1	男性 81.07歳 (差1.31歳)  女性 84.61歳 (差3.20歳)	・健康寿命の延伸 ・平均寿命と健康寿命の差の縮小
3	生活支援コーディネーター (第2層) の設置目標数に対する達成率	(R2基準値) 87.1% (設置数: 81/93)		R3.8	97.2% (設置数: 103/106)	100.0%
4	介護予防に資する通いの場への高齢者の参加率 (週1回以上)	(R1基準値) 4.8%		R3.3	4.1%	6.8%

令和3年度までの取組	評価と課題
<p>○レイカディア大学を運営し、学習機会の提供により、高齢者の地域活動等への参加の促進を図った。令和2年度の卒業生は150人で、昭和53年の開校以来、約6,200人の卒業生を輩出。また、令和元年度からは、卒業生を対象とするリカレント (学びなおし) コースを開設した。</p> <p>○住民主体の生活支援などの取組を支える「生活支援コーディネーター (地域支え合い推進員、SC)」や行政担当者等を対象に生活支援コーディネーター基礎研修を開催。現任のSC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た。なお令和3年度から立場別 (行政、第1層SC、第2層SC) の情報交換会やテーマ研修など、学習・情報交換会の方法を見直し実施した。また令和3年度は、県内の取組状況に関する調査を行った。</p>	<p>○レイカディア大学米原校については、利便性向上による利用促進が課題となっているほか、大学卒業生は、学びを活かし貢献したいとの意欲が高い方が多いことから、市町や関係機関と連携し、大学で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。</p> <p>○生活支援コーディネーターは、令和3年8月時点で、第2層SCとして13市に103名 (実働人員数は91名) が設置されている。これまで養成中心であったが、今後はSCの実践力のアップやSC同士のつながりを作る機会の提供など、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。またSCのなかには、市町職員が兼務するものもあり、毎年人が変わるといった現状もあることから、継続的な取組に至らない課題がある。加えて、設置目標数に達成していない市町に対する状況把握と設置に向けた支援が必要である。</p>

○市町の介護予防の取組を支援するため、先進地（大阪府大東市）のノウハウを取り入れ、市町職員の地域マネジメント力の向上、住民主体の通いの場の充実等、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、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。

○国が実施している各市町の総合事業および通いの場の取組に関する評価・実施状況調査やコロナ禍における通いの場の実態調査について、調査結果を取りまとめ、県版の状況まとめ資料を作成し、市町に提供することで、市町ごとの状況比較と情報共有の支援を行った。また令和3年10月に、県の判断により、市町に対して、高齢者の健康維持に繋がる通いの場における活動の再開・推進を促すための通知を発出した。

○モデル市町においては、「自立」や「自立支援」について専門職や庁内関係者と共通認識を持ち、同じ目標に向けたPDCAの実践に取り組むなど成果があったが、今後はそれを継続していくことや、地域住民に向けて啓発していくことが必要である。また、モデル市町以外の他市町に対しても地域マネジメント力向上のための支援を行い、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。

○コロナ禍にあって高齢者の外出機会の減少や体力の低下といった事象が見られるなか、地域包括支援センター向け研修会で他府県市の事例共有などの取組も行ったものの、保健所応援業務等が優先され、市町の介護予防の取組支援は不十分な面があった。またコロナ禍で通いの場が休止していることも影響し、高齢者の週1回以上の通いの場への参加率が低下している。

#### 今後の方向や取組

○レイカディア大学米原校については利便性の高い彦根駅前に移転し、学び舎の環境充実に図るとともに、「滋賀の福祉人」の確保育成に取り組む介護・福祉人材センターと連携を図る。併せて県社会福祉協議会・(株)平和堂との共働で、健康長寿・共生社会づくりの取組を推進するため、アクティブシニアの多様な学びの場づくりやボランティア実践のマッチング支援などをはじめ、「健康」「つながりと居場所」「キャリア」の支援を一体的・効果的に展開する。

○各市町における生活支援体制整備事業の推進に向けて、継続的にSC初任者への基礎研修および既存のSCへのフォローアップ研修を行うとともに、取組状況の調査により随時活動状況を把握していく。またオンラインを活用してSC同士や市町担当者同士が気軽に情報交換を行い、横のつながりを強める機会を作っていく、継続的な推進体制の確保に向けた支援を行う。

○介護予防の取組に係る市町支援については、保健所や県立リハビリテーションセンターと連携し、市町のニーズに合わせた伴走支援に取り組むことで、効果的な介護予防の通いの場（週1回以上）作りを図る。モデル市町においては、「自立支援」の共通認識の定着化を図るための取組を、その他の市町に対しては、モデル事業の中で作成する資料（令和3年度末にモデル市町の取組や共通した悩みをまとめたものを作成予定）を用いて、これまでモデル市町が行ってきた地域マネジメント力の向上に向けた取組を展開していく。

○これらの施策により、地域における高齢者の生きがいづくりや役割の創出を図るとともに、身近な場所で生活機能を維持・改善する取組を支援し、ひいては県民の健康寿命の延伸につなげていく。また、令和4年度にはコロナ禍の県民への影響を改めて確認し、今後の施策構築に生かしていく必要がある。

➤ 第2節 認知症の人や家族等が自分らしく暮らす地域づくり

R3実績（直近値）

計画指標	基準値	時点	直近値	R5（2023）目標値
5 認知症サポーター養成数（自治体型）	（R2基準値） 230,148人	R3/12	239,632人	260,000人
6 認知症相談医の登録者数	（R2基準値） 376人	R3	412人	390人
7 認知症介護基礎研修受講者数（累計）	（R1基準値） 2,875人	R4/2	3,730人	5,200人
8 若年（性）認知症の人の居場所づくりや支援を行うことを公表している（「見える化」）事業所数	（R1基準値） 33か所	R4/2	32か所	50か所

令和3年度までの取組	評価と課題
<p>○各市町の認知症サポーター養成講座を実施する所管部署を取りまとめ、県ホームページに掲載。</p> <p>○令和3年度の認知症相談医養成研修はオンデマンド配信により実施し、107名が修了。認知症サポート医の養成研修に9名を公費で派遣。フォローアップ研修については、新型コロナウイルス感染症により中止。</p>	<p>○認知症サポーターは順調に増えている。サポーターの活動促進のため、県内市町におけるチームオレンジの設置等に対する支援を行う必要がある。</p> <p>○令和3年度、認知症相談医養成研修はオンデマンド配信で研修を実施したため、利便性の向上により多くの参加があり、その結果、認知症相談医に登録する医師も増加した。引き続き、認知症相談医やサポート医の養成を行うとともに、フォローアップによる資質向上、地域における連携体制の構築を図り、認知症の早期発見、早期支援につなげる体制の構築に努めていく必要がある。</p>

○令和3年度の認知症介護基礎研修は6回開催し、638名が修了。  
令和3年度に認知症介護実践者等養成事業カリキュラムの改定があり、新カリキュラム検討委員会を開催し実施体制について検討した。

○令和3年度は若年認知症支援者研修会および若年認知症支援者見える化事業事例報告会を実施し、42名が参加。

○新型コロナウイルス感染症対策のため、オンライン研修を取り入れるなど工夫を行い、研修を実施した。また、認知症介護実践者等養成事業カリキュラムの改定に伴う実施体制を検討し、令和4年度より認知症基礎研修の受講義務付けに伴うe-ラーニングの導入をはじめとした新カリキュラムで研修を実施していく。今後も引き続き、質の高い介護人材育成に努める必要がある。

○若年認知症者の受入れを表明する「見える化」に取り組む事業所数は横ばいの状況である。引き続き、若年認知症者の受入れが進むよう、人材の育成や事業の周知、関係者間の連携を図る必要がある。

#### 今後の方向や取組

○認知症の早期発見・早期対応と認知症の容態に応じた適時・適切かつ切れ目のない支援を行うため、地域住民や医療・福祉・介護などの専門職等に対し、継続して啓発や研修を行い、認知症に対する理解の促進や人材育成を図る。  
○広く一般企業等に対して、若年認知症に関する疾患理解の促進等の啓発を行うことにより、早期に本人や家族が症状に応じた支援に繋がるための体制構築を図る。

➤ 第3節 暮らしを支える体制づくり

R3実績（直近値）

計画指標	基準値	時点	直近値	R5（2023）目標値
9 訪問診療を受けた年間実患者数	(R1基準値) 10,178人	R2	11,113	11,522人
10 通所リハビリテーション定員数	(R1基準値) 2,108人	R4.2	2,016人	2,246人
11 市町域での地域ケア推進会議を実施する市町数	(R1基準値) 16市町	R2	16市町	19市町
12 入退院時における病院と介護支援専門員との情報連携率	(R1基準値) 入院時 92.5% 退院時 88.3%	R1/7	入院時 92.5% 退院時 88.3%	入院時 95.0% 退院時 100.0%
13 身体拘束をしていない介護保険施設・事業所の割合	(R2基準値) 83.9%	(R5)	(調査予定)	100.0%

令和3年度までの取組	評価と課題
<p>○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行う医師を対象とした在宅医療セミナーを開催。令和2年度は28人の医師が参加したが、令和3年度は新型コロナウイルス感染症により中止。</p> <p>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。</p> <p>○リハビリテーション提供体制整備のため、修学資金貸与等によりリハビリテーション専門職の県内定着・県内誘導を図ったほか、地域リハビリテーション人材育成研修の実施、リハビリテーション専門職がいない介護事業所等の職員の機能訓練能力向上のための支援、市町へのリハビリテーション専門職の派遣調整などを行った。</p>	<p>○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74%の65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。</p> <p>○通所リハビリテーションに定員数は、新型コロナウイルス感染症のまん延により稼働しない事業所があったこと等から減少している。施設定員数の増加を直接働きかけるのは困難ではあるが、人材確保・人材育成を始めとした支援により、必要な人にその人の状態像にあったリハビリテーションが提供できるよう、体制整備の取組を続ける必要がある。</p>



○介護予防のための地域ケア個別会議に注力している市町への個別支援（保健所やリハビリテーションセンターと共に）として、会議へのオブザーバー参加や会議前後のフォローアップを行った。加えて推進会議に出席し、他市町の状況を含めた情報提供なども行っている。また令和2年度には各市町の自立支援型の地域ケア個別会議を傍聴し、担当者との意見交換を行っている。

○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り、本人が望む生活に戻れることを目標として、各保健所を中心に入退院支援ルールの効果的運用を図ってきた。令和2年度以降はコロナ感染拡大により、介護支援専門員の病院への訪問による情報連携が困難となったことから、ICTの活用等による情報連携を行っている。

○身体拘束ゼロセミナーや権利擁護推進員（身体拘束廃止に向けた推進員）養成研修の開催。

○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16市町で実施されている状況。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、それぞれの実情に応じた個別支援が必要である。加えて、現在推進会議を実施していない市町に対して、状況確認のうえ実施に向けた支援を行う必要もある。

○退院時の病院から介護支援専門員への情報連携率に関しては、新型コロナウイルス感染症の影響により、調査が実施できなかった。一部の圏域では、退院後に訪問看護ステーションから病院に退院後の生活をフィードバックし、入退院支援を評価している。今回の感染症拡大が入退院支援ルールの運用にどのように影響を及ぼしたのか、現状把握と課題の明確化、対応を検討する必要がある。

○介護保険施設・事業所の職員等が参加するセミナーや研修を継続的に開催しており、身体拘束をしていない介護保険施設・事業所の割合は増加傾向にあるが、高齢化の進展により認知症高齢者等の増加も見込まれることから、更に高齢者の権利擁護支援の取組を進めていく必要がある。このようなことから、引き続き、身体拘束廃止に向けた啓発等を実施していくとともに、高齢者の権利擁護支援の一方策である成年後見制度の利用促進についても、市町等の取組を広域的に支援していく。

#### 今後の方向や取組

○在宅医療を行う人材育成を目的に、「在宅医療セミナー」の開催や、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する。

○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積極的活用など支援を行っていく。

○リハビリテーションについて、多職種による学会や専門職による事例検討会などを通してネットワークの形成を図り、リハビリテーション基盤の形成・提供体制強化に取り組んでいく。

○令和2年度の各市町の地域ケア会議傍聴結果から、それぞれの取組状況をまとめた資料を作成し提供することで、市町ごとの状況比較と情報共有の支援を行う予定。また他市町で開催されている地域ケア個別会議の現場視察が行えるよう、市町間調整等のフォローを実施するとともに、希望に応じてアドバイザーを派遣し、直接指導をすることで、地域ケア会議を実施する担当者の取組推進を行う予定。

○災害時や新興感染症発生時の対応を含めた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検討・実施および評価を継続し、一層の推進を図る。

○引き続き、啓発や研修等を実施することにより高齢者の権利擁護の取組を進める。また、成年後見制度の利用促進についても、研修の実施や地域連携ネットワーク構築を推進し市町等の取組を広域的に支援していく。

➤ 第4節 2040年を支える介護職員等の確保・育成・定着の推進

R3実績（直近値）

計画指標		基準値	時点	直近値	R5（2023）目標値
14	介護職員数	(R1基準値) 20,233人	R2/10	未公表	22,800人
15	介護福祉士数	(R1基準値) 9,499人	R2/10	未公表	10,500人

現状

○国の介護サービス施設・事業所調査を基に推計すると本県の介護職員数は、平成25年の約16,500人から令和元年の約20,200人へと着実に増加しているものの、令和元年度の目標値20,500人を下回っている。

○令和2年度の有効求人倍率は、新型コロナウイルス感染症の影響により、全産業平均が0.79倍と1倍を割り込む中、介護関係は3.05倍となっており、直近の令和4年1月でも全産業平均の0.97倍に比べて介護関係は2.75倍と深刻な状況は変わっていない。

令和3年度までの取組

評価と課題

○介護・福祉人材センターを中心に、求職者と求人者との雇用のマッチング支援、職場体験・インターンシップ機会の提供、合同就職説明会、介護の入門的研修、再就職支援セミナー等を実施するほか、修学資金や就職準備金の貸付、障害者や定住外国人を対象とした初任者研修の実施等により、多様な人材の参入を促進。

○介護の仕事のイメージアップに向けて、イベントやメディア、SNSを通じて介護のしごとの魅力を発信する「しがけあプロジェクト」を令和3年度にスタート。

○外国人介護人材の受入れに関しては、令和2年4月に「滋賀県国際介護・福祉人材センター」を創設し、外国人材と県内介護事業者とのマッチングを支援。

○今後、本県において人口・生産年齢人口が減少しつつ、2045年頃に高齢者人口のピークを迎える見込みである中、多様な人材の参入促進、労働環境や処遇改善による定着支援、介護現場の業務改善を図っていく必要がある。

○具体的には、「しがけあプロジェクト」を介護業界と協働してさらに展開し、介護・福祉人材センターの各種事業へ誘導していく必要がある。

○外国人介護人材の受入れに関しては、海外とのWEB採用面接会などを行い、約50人のマッチングが成立しているものの、新型コロナによる入国制限により、県内介護事業所での就労開始には至っていない。

○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を行うとともに、市町担当者会議を開催して先進事例等の情報提供や意見交換を実施。

○介護・福祉の本質を学びつつ、新任期から管理者までキャリアに応じて必要となる知識・技術を習得するための「滋賀の福祉人育成研修」、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」を実施するとともに、初任者研修・実務者研修の受講料助成などにより、介護職員の質の向上とキャリア形成を支援。

○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、新人職員向けのフォローアップ研修、メンター制度の導入支援などにより職員の定着を支援。

○利用者やその家族からのハラスメント行為や暴力行為への対策マニュアルの普及や研修等を実施。

○業務の切り分けなど介護現場の業務改善を支援するとともに、介護従事者の負担軽減に資する介護ロボットやICTの導入助成を拡充。

○地域においては、第8期介護保険事業計画において、介護人材の確保等に向けた取組を実施・検討されている市町が多くあることから、助成制度や担当者会議等を通じた働きかけや、意見交換を継続して行い、県と市町が役割分担・連携しながら取組を進めていく必要がある。

○介護職員の定着とサービスの質の向上に向けて、介護職員のキャリア形成や職業生活支援、リーダー人材の養成、事業者によるキャリアパスの整備と働きやすい環境づくりなどを一層の推進していく必要がある。

○利用者等からのハラスメント等対策事業については、これまで訪問看護、訪問介護、居宅介護支援を対象に実施してきたが、介護従事者の離職防止に向け、全ての介護サービス事業所において対応力の向上を図っていく必要がある。

○介護従事者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、介護ロボットの導入やICT化をさらに推進していく必要がある。

#### 今後の方向や取組

○介護のしごとの魅力発信を「しがけあプロジェクト」として継続して実施していくとともに、今後は市町の取組も連動させて取り組んでいく。

○外国人介護人材の受入れに関しては、コミュニケーションや指導などに不安を感じている介護事業者が多いことから、外国人介護職員の育成や定着に向けた支援を行っていく。

○介護職員の負担軽減や離職防止に向けて、業務改善モデル事業所の事例を普及するとともに、介護ロボットおよびICT導入にかかる助成の拡充を継続していく。

○利用者等からのハラスメント等対策事業については、訪問系だけでなく、通所系や施設系のサービス事業所へも対象を広げ、対応力向上のための研修やマニュアルの活用を啓発していく。

➤ 第5節 2040年を見据えた着実なサービス提供体の構築

R3実績（直近値）

計画指標	基準値	時点	直近値	R5（2023）目標値
16 特別養護老人ホームの整備量（定員数）	（R2基準値） 7,334人	R4.2	7,352人	8,016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	（R2基準値） 47%	R4.2	45.9%	50%
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	（R2基準値） 62%	R4.2	60.4%	66%
19 セーフティネット住宅の登録数	（R1基準値） 200戸	R4.2	10,089戸	680戸

令和3年度までの取組	評価と課題
<p>○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。</p> <p>○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「個室的しつらえ」の改修を支援。</p> <p>○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。</p>	<p>○特別養護老人ホームについては、新型コロナウイルスのまん延の影響や、昨今の人手不足による介護人材の確保など多重の困難を抱え、計画的な整備に支障をきたしていたが、引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。</p> <p>○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8期の計画期間中には合計90床の多床室整備が予定されている。</p> <p>○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。</p>

○事業所に対する指導を実施し、必要な指導助言を実施した。

○セーフティネット住宅の登録を進めるため、家主や不動産事業者に対し制度周知等を実施した。

○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、実地指導や集合形式での研修が困難な状況のためにオンラインを活用して指導を実施した。

○セーフティネット住宅は目標値を大きく上回る登録がなされている。一方、民間賃貸住宅の家賃水準が高い地域など、セーフティネット住宅のうち家賃が低廉な住宅が少ない市町もあり、住宅確保要配慮者が入居しやすい家賃水準の住宅登録を引き続き促進していく必要がある。

#### 今後の方向や取組

○今後も継続して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する。

○住まいの確保については、不動産関係団体等と連携したセーフティネット住宅の登録促進を進めるとともに、市町や社会福祉法人と連携しつつ、入居後の生活支援と合わせた住まいの提供などを促進する。

➤ 第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援

R3実績（直近値）

計画指標		基準値	時点	直近値	R5（2023）目標値
20	介護給付適正化のための主要5事業すべてに取り組む市町の数	(R1基準値) 14市町	R2年度	17市町	19市町
21	保険者機能強化推進交付金および介護保険保険者努力支援交付金に係る評価が全国平均を上回っている市町の数	(R1基準値) 13市町	R2年度	16市町	19市町
22	介護サービス事業者の自己評価の実施率	(R1基準値) 87.0%	R2年度	87.23%	100.0%

令和3年度までの取組	評価と課題
<p>○市町の介護給付適正化事業に係る取組の支援のため、適正化にかかる研修（国保連合会と共催）や、希望する市町にケアプラン点検アドバイザー派遣を実施した。</p> <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、各種アドバイザー派遣等を実施した。</p> <p>○介護サービス事業者の自己評価の実施率の向上のため、集団指導および実地指導などを通じて事業所に周知を行った。</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見られる。また市町間の情報交換の場の提供を期待する声が寄せられている。</p> <p>○令和3年度に自己評価を行った保険者機能強化推進交付金および介護保険保険者努力支援交付金については、全国平均点を上回る市町が増加したほか、県内市町の平均得点による都道府県比較でも前年度の15位から7位に上昇するなど指標上の向上が見られた。一方で県の取組としては、コロナ禍にあって、市町が地域分析を実施するためのデータ分析支援等、実施できなかった取組もあり、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>○自己評価の制度は、毎年の集団指導などで全体への周知は進んでいるが、すべての事業所での実施には至っていないため、未実施事業所に重点的に再周知や指導などを行っていくことが必要。</p>

### 今後の方向や取組

- 適正化の取組について、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に取り組むほか、コロナ禍の情勢を考慮しつつ、市町間の情報共有の場の設定を図る。
- 市町においては令和4年度末から、令和6年度から令和8年度を対象とする第9期介護保険事業計画の策定が始まることから、計画策定の観点を踏まえて保険者機能の強化支援に取り組んでいく。
- 令和3年度の実施を依頼するとともに、未報告事業所を注視し、重点的な指導を行う。

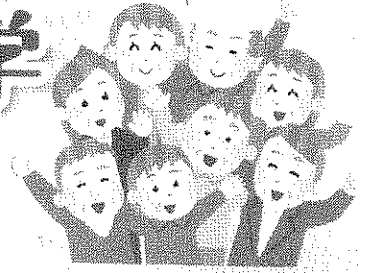




## 参 考

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白紙に戻し、クラス活動や委員会活動、クラブ活動を通じ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、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

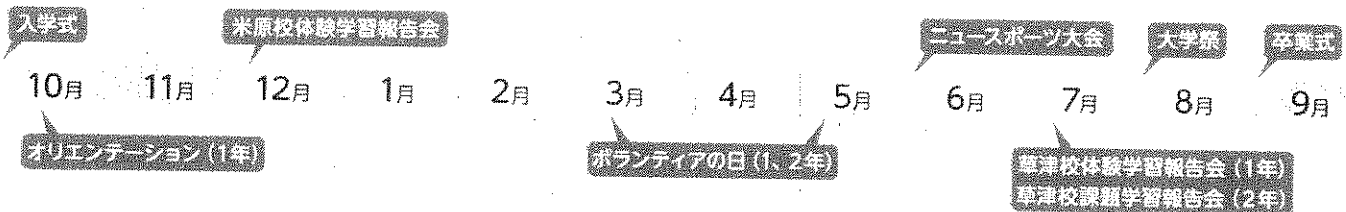
《米原校》園芸学科、北近江文化学科、健康づくり学科

※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。



※行事日程は変更になる場合があります。詳しくは各学科のパンフレットをご覧ください。



ボランティアの日



大学祭



ニュースポーツ大会



課題学習



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。

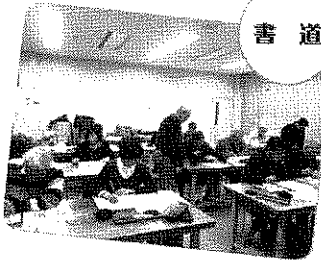
### 草津校活動クラス



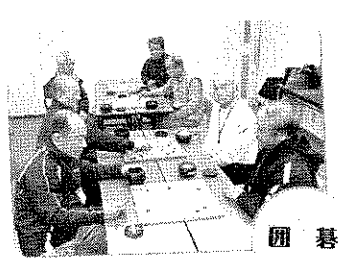
絵画



絵手紙



書道



囲碁



自彊術



フォト・ウォーク



卓球



グラウンド・ゴルフ

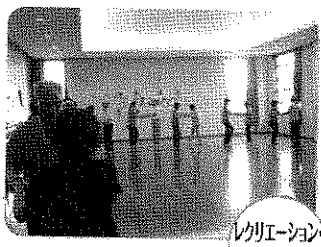


詩吟



城郭探訪会

### 米原校活動クラス



クリエイション・ダンス



城郭探訪会



## 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・食生活
- ・身体活動・運動
- ・休養・こころの健康
- ・飲酒
- ・喫煙
- ・歯・口腔の健康

#### 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

子どもから高齢者までよりよい生活習慣の定着

### 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

#### 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
- ・禁煙サポート薬局
- ・総合型地域スポーツクラブ
- ・公園、散歩道の整備

社会環境の改善・向上

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・地域団体・保険者・大学・自治体等による県民の健康づくりのための活動創出

### 健康寿命とは

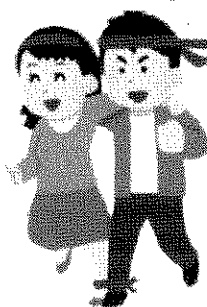
健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間をいい、「日常生活動作が自立している期間の平均」（介護保険の要介護度の2～5を不健康な状態とし、介護保険の認定数と生命表を用いて算出）を指標とする。

「健康いきいき21－健康しが推進プラン－（第2次）」資料を改変

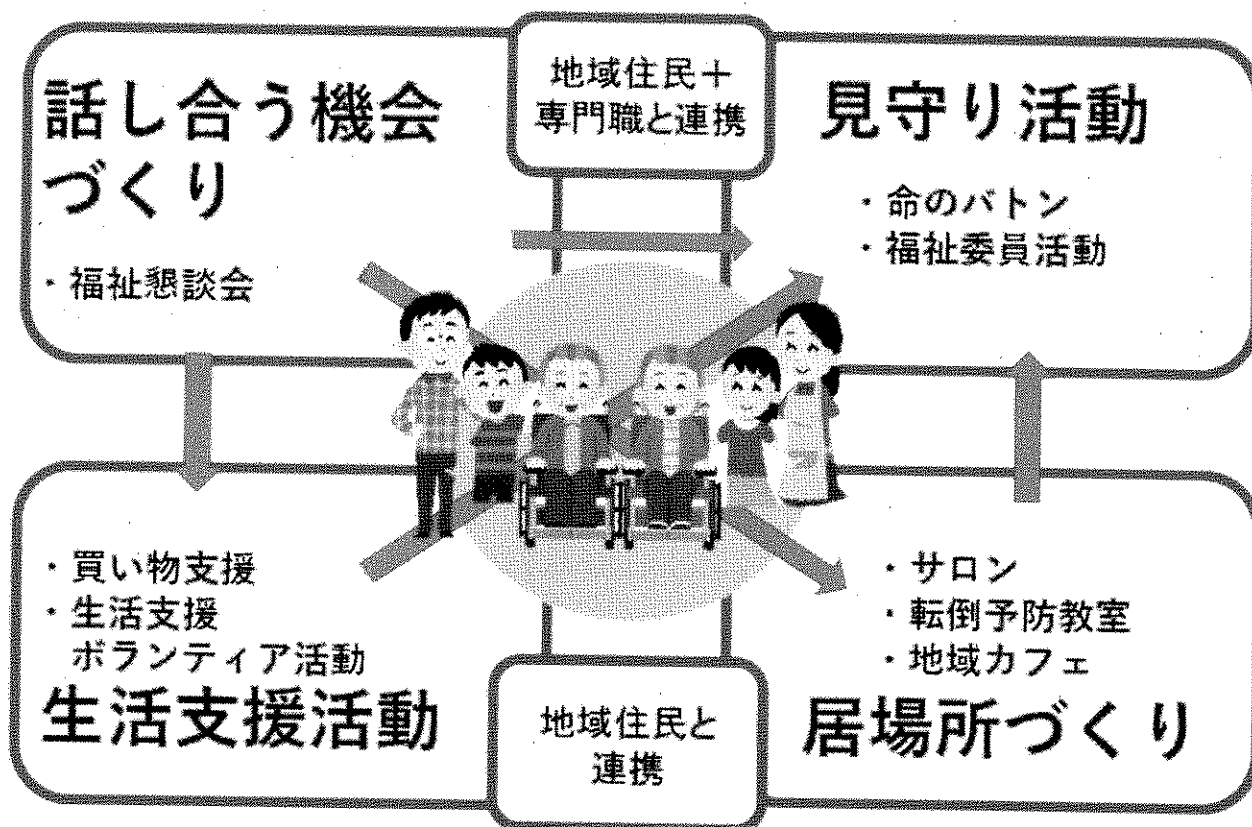
# 生活支援コーディネーターとは

【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

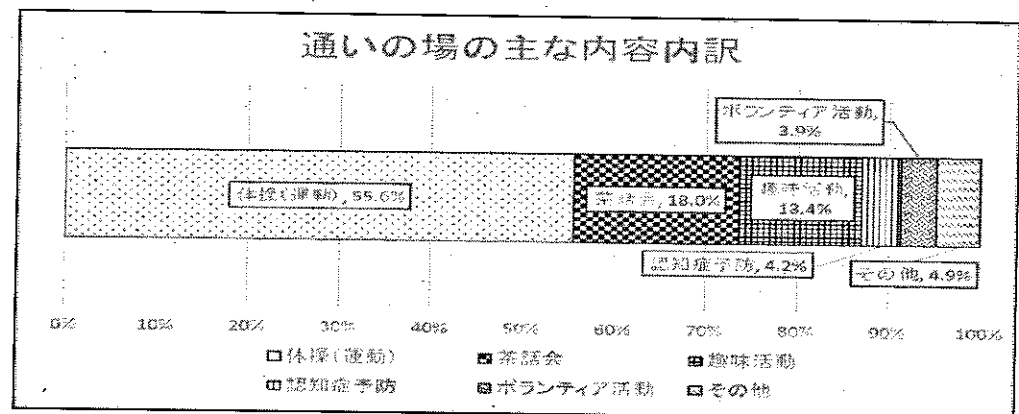
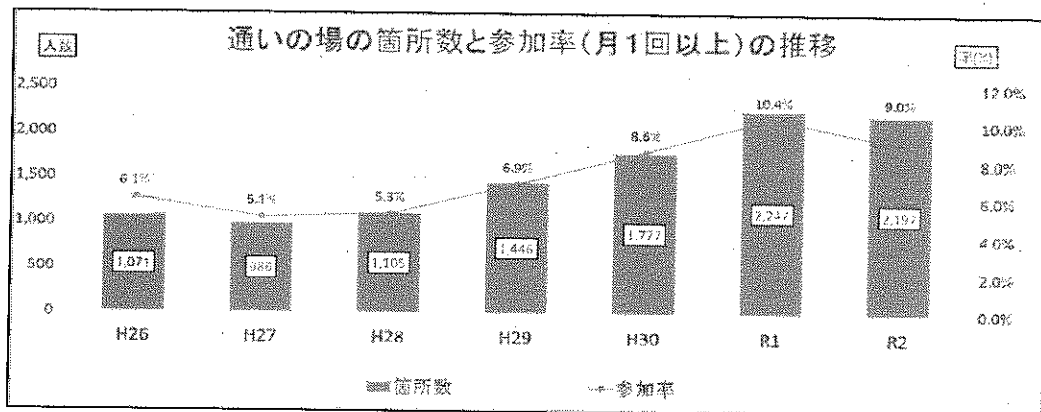
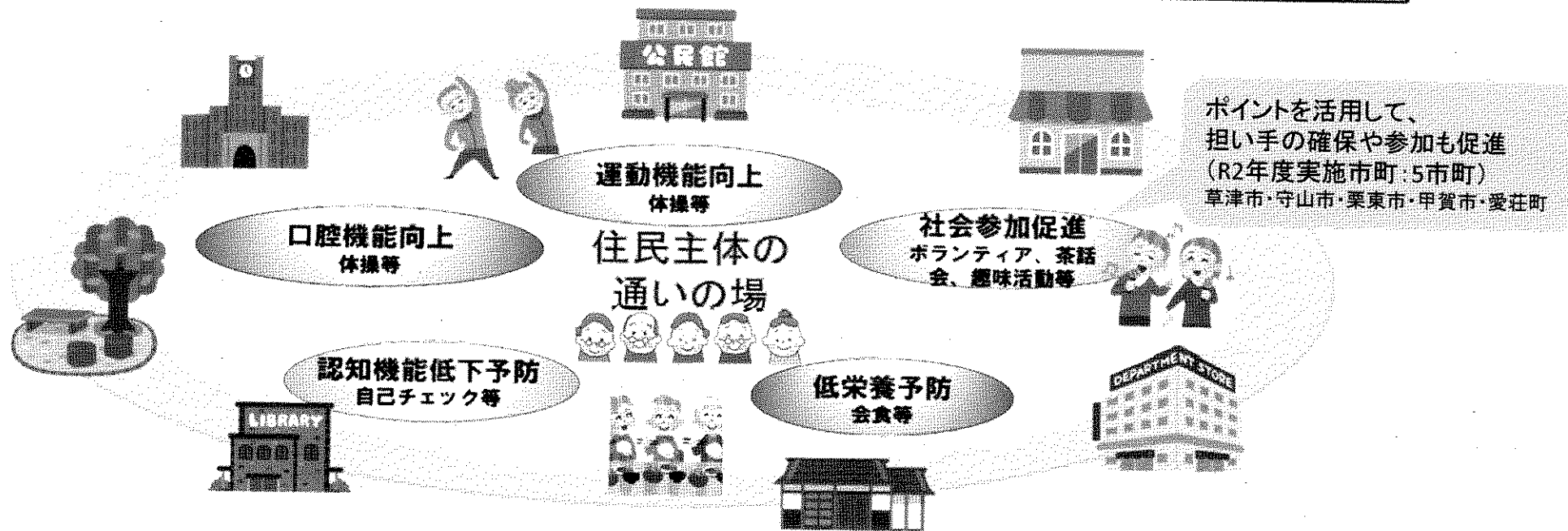


## 住み慣れた地域で暮らし続けるため～地域の支援活動～



# 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。



令和3年度(令和2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より  
【実施主体】厚生労働省老健局老人保健課

# 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1267万人（令和3年12月末）となっています。
- 「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。
- 特に認知症の人と地域に関わることが多いことが想定される小売業、金融機関、公共交通機関等の従業員等をはじめ、人格形成の重要な時期である子供、学生に対する養成講座を拡大しています。
- 「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、認知症サポーターカードやオレンジ・リングが交付されます。
- 認知症サポーターの中には、チームオレンジの取組や認知症カフェの運営、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3年12月末）

	キャラバンメイト	サポーター	合計
全国	155,749人	12,667,514人	12,823,263人
滋賀県	2,399人	239,632人	242,031人

※総人口に占めるメイト+サポーターの割合は、全国約10.1%のところ、滋賀県は約17.0%で全国4位となっています。

## 認知症相談医とは

### 1. 認知症相談医の概要

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）により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. 認知症相談医の公表について

滋賀県では、認知症相談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/kenkouiryouhukushi/koureisya/300651.html>



# 若年認知症支援者見える化事業について

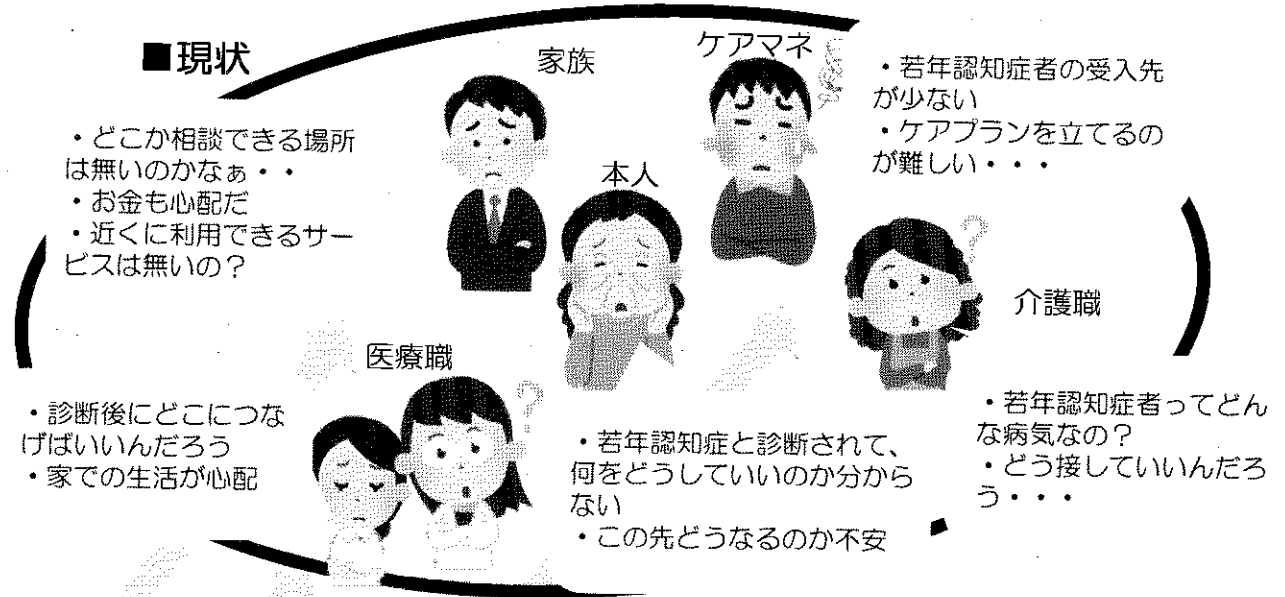
平成28年度に実施した若年認知症実態調査の結果等からは、若年認知症者に対応したサービスを提供されている事業所や受入れ実績のある事業所等が増えているにも関わらず、若年認知症者や家族からは見えず、関係機関の中でも十分把握されていない現状があることが分かりました。

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分からない
- ・若年認知症者が適時適切なサービスにつながりにくい

## ■現状



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先の周知・啓発を行う。

## 周知・啓発



関係機関への  
情報提供

研修会  
事例報告会の開催

県ホームページでの公表

参加事業所のPR



## ■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

事業参加申込



# 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)

# 新たな住宅セーフティネット制度の概要

国土交通省資料を一部改変

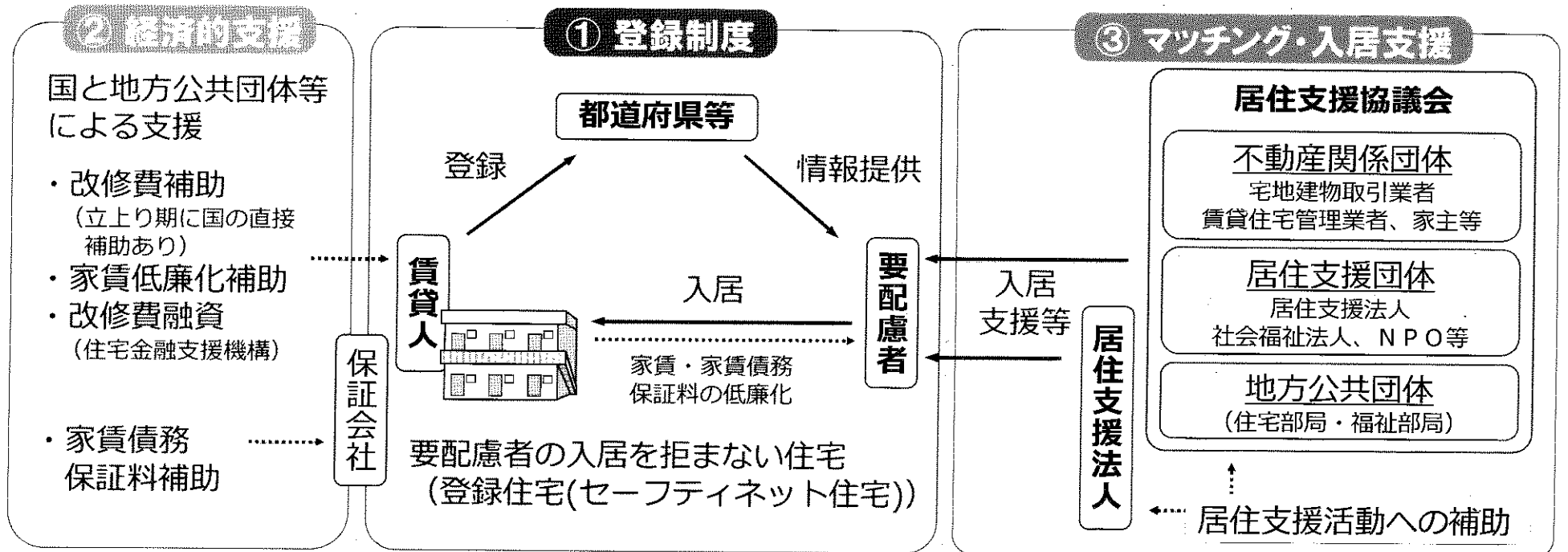
※ 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律（平成29年4月26日公布 10月25日施行）

① 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度

② 登録住宅の改修・入居への経済的支援

③ 住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援

【新たな住宅セーフティネット制度のイメージ】



# 新たな住宅セーフティネット制度(住宅確保要配慮者の範囲)

# 新たな住宅セーフティネット制度(セーフティネット住宅の登録基準)

## 法律で定める者

- ① 低額所得者  
(月収15.8万円(収入分位25%)以下)
- ② 被災者(発災後3年以内)
- ③ 高齢者
- ④ 障害者
- ⑤ 子ども(高校生相当まで)を養育している者
- ⑥ 住宅の確保に特に配慮を要するものとして国土交通省令で定める者

## 国土交通省令で定める者

- ・外国人等  
(条約や他法令に、居住の確保に関する規定のある者を想定しており、外国人のほか、中国残留邦人、児童虐待を受けた者、ハンセン病療養所入所者、DV被害者、拉致被害者、犯罪被害者、矯正施設退所者、生活困窮者など)
- ・東日本大震災等の大規模災害の被災者  
(発災後3年以上経過)
- ・都道府県や市区町村が供給促進計画において定める者  
※ 地域の実情等に応じて、海外からの引揚者、新婚世帯、原子爆弾被爆者、戦傷病者、児童養護施設退所者、LGBT、UIJターンによる転入者、これらの者に対して必要な生活支援等を行う者などが考えらえる。

## 登録基準

- 規模
    - ・床面積が一定の規模以上であること
      - ※ 各戸25㎡以上  
ただし、共用部分に共同で利用する台所等を備えることで、各戸に備える場合と同等以上の居住環境が確保されるときは、18㎡以上
      - ※ 共同居住型住宅の場合、別途定める基準
  - 構造・設備
    - ・耐震性を有すること
    - ・一定の設備(台所、便所、浴室等)を設置していること
  - 家賃が近傍同種の住宅と均衡を失くないこと
  - 基本方針・地方公共団体が定める計画に照らして適切であること 等
    - ※ 地方公共団体が供給促進計画で定めることで、耐震性等を除く基準の一部について、強化・緩和が可能
    - ※ 1戸から登録可能
- ### 共同居住型住宅(シェアハウス)の基準
- 住宅全体
    - ・住宅全体の面積
      - $15 \text{ m}^2 \times N + 10 \text{ m}^2$ 以上  
(N:居住人数、 $N \geq 2$ )
  - 専用居室
    - ・専用居室の入居者は1人とする
    - ・専用居室の面積
      - 9㎡以上(造り付けの収納の面積を含む)
  - 共用部分
    - ・共用部分に、居間・食堂・台所、便所、洗面、洗濯室(場)、浴室又はシャワー室を設ける
    - ・便所、洗面、浴室又はシャワー室は、居住人数概ね5人につき1箇所の割合で設ける

## 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がっ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。

# 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**

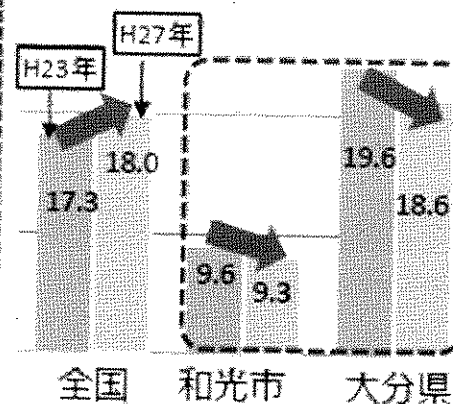
### ※主な法律事項

- ・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

要介護認定率の推移



データに  
基づく  
地域課題  
の分析

取組内容・  
目標の計画へ  
の記載

保険者機能の発揮・向上(取組内容)

- ・リハビリ職等と連携して効果的な介護予防を実施
- ・保険者が、多職種が参加する地域ケア会議を活用しケアマネジメントを支援  
等

適切な指標に  
よる実績評価

- ・要介護状態の維持・改善度合い
- ・地域ケア会議の開催状況  
等

インセンティブ

- ・結果の公表
- ・財政的インセンティブ付与

国による  
分析支援

都道府県が研修等を通じて市町村を支援