

「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

R4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)		R4.9	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%		R4.3	4.3%	6.8%

令和4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3年度の卒業生は140人で、昭和53年の開校以来、約6,500人の卒業生を輩出。また、令和4年度には、米原校を彦根駅前に移転して「彦根キャンパス」に、草津校を「草津キャンパス」に名称変更した。</p>	<p>○レイカディア大学米原校については、かねてから課題のあった利便性向上や関係機関との連携のため、令和4年10月に彦根駅前に移転して「彦根キャンパス」として開校したところ、従来定員割れとなっていた入学希望者数も令和4年度入学においては定員を充足することができた。今後も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>

○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4年度からオンライン交流会を実施するなど、気軽に情報交換会が行える機会を設けた。また令和4年度は、昨年度に引き続き県内の取組状況に関する調査を行った。

○介護予防に関しては、各市町へのヒアリングを行い各市町の取組状況や課題等を聞き取った。ヒアリングの際には、介護予防の取組状況に関する分析データに基づきアドバイザーから助言を行った。

また国が実施する介護予防普及展開事業に参画し、支援対象となる市への伴走支援を行った。

さらに、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、各市町に提供することで、各市町ごとの状況比較と情報共有の支援を行った。

○生活支援コーディネーターは、令和4年9月時点で、第2層SCとして19市に85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、社会福祉協議会の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。ヒアリング等により各市町の取組状況や課題を個別に把握し、各市町の実情に応じた支援を実施していく必要がある。

○国が実施する介護予防普及展開事業に参加する市においては、市の高齢部局だけでなく、まちづくりに関係する部局や市社協と協働した展開を進めており、関係者が現状や課題、目指す姿を共有するための検討の場が得られた。今後も、検討の場が継続され、具体的な取組につながるよう、引き続き支援を行っていく必要がある。

高齢者の週1回以上の通いの場への参加率は、コロナ禍における高齢者の外出機会の減少も影響し、令和4年は令和3年比でわずか0.2%の上昇にとどまった。また、通いの場や介護予防への評価に困難を抱えるとする市町が複数みられ、目指す姿と取組、その評価における整理を共に行うことで、介護予防に係る市町支援を行っていく必要がある。

今後の方向や取組

○高齢者の社会参加に対する意欲の高まりに応えるため、レイカディア大学については、講義内容の工夫などによる学び舎としての魅力の向上を図るとともに同大学での学びを活かして地域で活躍できる場を広げるため、地域活動の情報収集・発信やボランティア実践のマッチング支援等の取組により、アクティブシニアの多様な学びの場づくりや活躍の場づくりを推進する。

○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、書面調査に加えてヒアリングによる取組状況の調査を行うことにより、各市町の活動状況を把握し、実情に応じた支援につなげていく。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、目指す姿と取組とその評価に関連した支援を、保健所や県立リハビリテーションセンターと連携し実施することで、効果的な介護予防の通いの場（週1回以上）作りを推進する。

○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。

➤ 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

計画指標		基準値	R4実績（直近値）		R5（2023）目標値
			時点	直近値	
5	認知症サポーター養成数（自治体型）	(R2基準値) 230,148人	R4.12	247,562人	260,000人
6	認知症相談医の登録者数	(R2基準値) 376人	R4	427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	R4.12	4,842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	40か所	50か所

令和4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4年度の認知症相談医養成研修は、昨年度に引き続きオンデマンド配信により実施し、104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、着実に増加している。引き続き認知症に関する正しい知識と理解を促進し、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を推進する。</p> <p>○認知症相談医養成研修はオンデマンド配信で実施したため、多くの参加があり、新規登録者も増加した。引き続き、認知症相談医やサポート医の養成を行い、身近な地域において認知症の早期発見、早期支援につながる体制の構築を進めるとともに、専門医療相談や鑑別診断を円滑に実施できる連携体制の更なる充実を図っていく必要がある。また、フォローアップ研修の実施等により資質向上も併せて行っていく必要がある。</p>

○令和4年度の認知症介護基礎研修は、集合形式と併せて、新たにeラーニングでも開催。

○認知症介護実践者等養成事業カリキュラム検証委員会を開催し、実施状況や成果の確認を行い、研修推進計画の評価や次年度に向けた研修カリキュラムの検証を行った。

○若年認知症の本人・家族への支援向上を図るため、支援者研修会を実施し、34名が参加した。また、若年認知症支援者一覧を作成し、相談・支援に活用できるよう市町、地域包括支援センター等に配布。

○令和4年度の認知症介護基礎研修は、集合形式と併せて、新たにeラーニングでも開催し、受講者の利便性向上を図るとともに、受講義務化に伴う受講者増のニーズに対応できた。

○認知症介護実践者等養成研修カリキュラム検証委員会において評価を行い、次年度の研修計画に活かしていくことによって質の高い介護人材の育成を今後も引き続き行っていく必要がある。

○若年認知症者の受入れを表明する「見える化」に取り組む事業所については、受け入れ実績にとらわれることなく、受け入れ可能とする事業所をまとめ見える化を図ったことにより対象の事業者数の増加につながった。今後も引き続き、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

○認知症の人や家族が地域で安心して暮らし続けられる地域づくりを目指して、認知症に対する正しい知識と理解促進のため認知症サポーター養成に向けた取組を支援していく。

○認知症の早期発見・早期対応と認知症の容態に応じて適時・適切な支援が切れ目のなく行えるよう、医療・福祉・介護などの専門職等に対し研修等を継続的に実施するとともに、更なる連携体制の強化を図っていく。

○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

R4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	R3	11,801人	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	R5.3	2,027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	R3	12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%	R4.6	入院時 94.4% 退院時 90.3%	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4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。令和4年度は次年度に向けた企画検討委員会を実施した。</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、新卒訪問看護師の育成、新人訪問看護師・およびリスタートナース研修を受講し訪問看護ステーションに就職した者の定着支援の取組を実施。</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、訪問看護ステーションが置かれている日常生活圏域は、県内88圏域のうちいずれも約75%の66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施設定員数は昨年（2,016人）より増加しているものの、引き続き新型コロナウイルス感染症の影響から基準値まで回復していない。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。また、令和4年度には、各市町の自立支援型の地域ケア会議についてヒアリングを行い、各市町の取組の特徴を整理するとともに、研修会の開催を行った。

○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12市町で実施されている状況。一方で、地域ケア個別会議の主たる狙い、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。

○入退院支援ルールはすべての圏域で運用されており、病院と介護支援専門員の入退院時の情報連携率は目標値には届かなかったものの上昇がみられた。また、新型コロナウイルスの影響により、対面でのカンファレンス、退院前訪問が実施できないことにより支援の困難さを感じる状況がみられたものの、これまでに構築された連携体制の活用や研修等の取組により、円滑に連携できたと感じる介護支援専門員の割合も増加がみられた。今後も、引き続き切れ目のない入退院支援体制の整備を行っていく必要がある。

○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の開催等により、身体拘束廃止に係る意識の定着を図っている。引き続き高齢者の権利擁護支援の取組を進めていく必要がある。

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機能強化および地域偏在の解消を図るため、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は、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、その基盤の形成・提供体制強化に取り組んでいく。

○令和4年度に実施した、各市町の自立支援型地域ケア会議の取組状況をまとめた資料をもとに、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。

○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。

○身体拘束廃止に向け、引き続き啓発や研修等を実施するなど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、必要とする人が利用できる体制構築に向けた取組を支援していく。

➤ 第4節 2040年を支える介護職員等の確保・育成・定着の推進

R4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	R3.10	20,104人	22,800人
15	介護福祉士数	(R1基準値) 9,499人	R3.10	9,620人	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2年の約20,100人へと増加傾向にあるものの、令和2年度の目標値21,000人を下回っている。

○令和3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0.88倍と1倍を割り込む中、介護関係は2.82倍となっており、直近の令和4年12月でも全産業平均の1.17倍に比べて介護関係は3.54倍と深刻な状況は変わっていない。

令和4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年度から実施。

○外国人介護人材の受入れに関しては、滋賀県国際介護・福祉人材センターにおいて、外国人材と県内介護事業者とのマッチングを支援。加えて、令和4年度から外国人介護職員と受入れ事業所職員双方に対する研修等を開始。

○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。

○介護・福祉人材センターのマッチング数は、順調に実績を伸ばしている（R3:195人、R4:200人程度の見込み）ことから、引き続き、就職希望者に対して伴走型の支援をきめ細かく行っていく。

○「しがけあプロジェクト」については、滋賀レイクスや県内大学生など、介護業界外とも連携して取組を行った。効果測定結果を踏まえ、必要な情報を加えていくとともに、プロジェクトを通じて介護の仕事に関心を持った方々を介護・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。

○外国人介護人材のマッチング支援については、水際対策の緩和により外国人材の入国が実現し、これまでセンターを通じて43人が県内介護事業所等で就労している。国際情勢を踏まえ、これまでの相手国（主に中国・フィリピン）に加え、新たな相手国を検討していく必要がある。

○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。令和4年度から訪問系サービスに加え、通所・入所系サービスを対象とした対応力向上研修を実施。

○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。

○介護人材の確保等に向けた取組について、県と市町の役割分担を整理したことから、担当者会議等を通じた意見交換を継続して行い、効果的な取組となるよう連携しながら進めていく必要がある。

○介護福祉士数は増加しており、サービスの質の向上と処遇の改善につながっていると考えられる。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引き続き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、研修参加者から新たな気づきが得られた等の感想があったことから、介護従事者の離職防止に向け、より多くの事業所が研修へ参加するよう働きかけていく必要がある。

○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、介護業界がより主体的かつ継続的に取り組むことができるよう検討していく。

○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継続して行っていく。

○介護ロボットやICTといったテクノロジーの活用などによるサービスの質の向上や職員の負担軽減といった介護現場の業務改善に係る取組を一層推進し、介護職員が専門性を生かしながら働き続けられる環境づくりを進めていく。

➤ 第5節 2040年を見据えた着実なサービス提供体制の構築

R4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	R5.2	7,471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%	R5.2	44.5%	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%	R5.2	59.9%	66%
19	セーフティネット住宅の登録数	(R1基準値) 200戸	R5.2	11,273戸	680戸

令和4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感染症の影響や物価高騰による整備費用の高騰、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、平成27年度に条例を改正し、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しており、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。引き続き、高齢者の尊厳の保持やプライバシー確保の観点と、利用希望者のニーズとのバランスを考慮しながら整備を進めていく必要がある。</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に対応するため、オンラインを積極的に活用して指導や助言を行っている。

○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、引き続きセーフティネット住宅の登録を促進するとともに、市町や居住支援法人との連携を密にしながら、住まい探し等の入居時の支援、入居後の見守り等の生活支援を推進する。

➤ 第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援

R4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	R3年度	19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点在全国平均を上回っている市町の数	(R1基準値) 13市町	R3年度	15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%	R3年度	87.8%	100.0%

令和4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、市町ヒアリングによる情報把握や必要な情報の提供、データ分析等の研修実施、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>○全市町で主要5事業を実施し計画上の目標は達成した。一方でその実施の内容水準については、「ケアプラン点検」や「住宅改修点検」等、主に直営で実施されているものについて、専門職の配置状況や人員体制等により市町間でばらつきが見られる。</p> <p>○令和4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、評価実施に際して意見交換会を開催し、評価のみならず取組の底上げを図ったが、全国平均点を上回る市町が減少したほか、県内市町の平均得点による都道府県比較でも前年度の7位から8位に後退している。評価対象は主に令和3年度の取組であり、コロナ禍で十分な対応ができなかった面もある。</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>
--	---

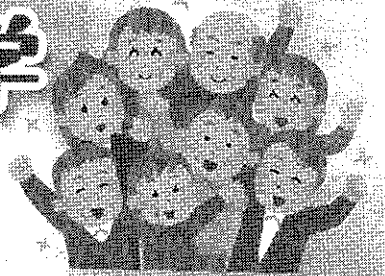
今後の方向や取組

- 国において適正化に係る主要5事業の見直しが検討されていることを踏まえつつ、引き続き市町へのケアプラン点検アドバイザー派遣の実施や、市町職員がケアプランそのものに対する理解を深めるための研修に取り組んでいく。また、点検に負担感を募らせている市町もあるなかで、形式的に実施するのではなく、介護予防など市町の全体的な施策展開と関係づけて取り組めるように促していく必要がある。
- 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、計画策定のための支援を進めるほか、在宅医療・認知症施策などの分野を超えた一体的な市町支援に取り組み、保険者機能の強化を図る。
- 介護サービス事業者の自己評価については、令和4年度分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、ひわこ環境学科、地域文化学科、健康づくり学科

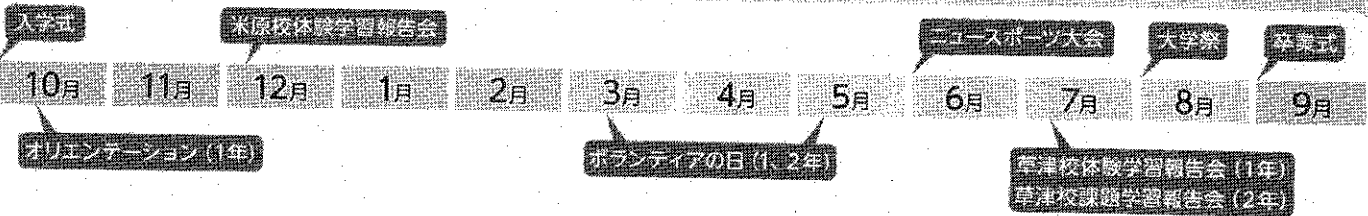
《米原校》園芸学科、北近江文化学科、健康づくり学科

※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。



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



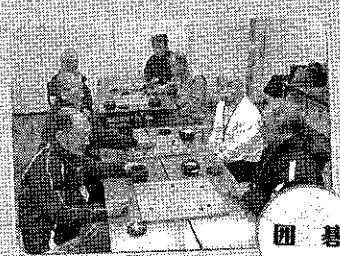
絵画



絵手紙



書道



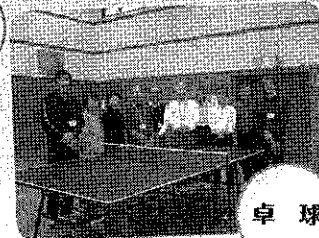
囲碁



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

米原校活動クラブ



クワイション・ダンス

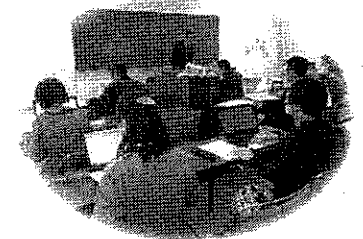


城郭探訪会



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。



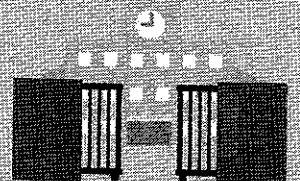
《お問い合わせ》

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
- ・禁煙サポート兼屋
- ・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・関係者・大学・自治体等による県民の健康づくりのための活動取組

健康寿命とは

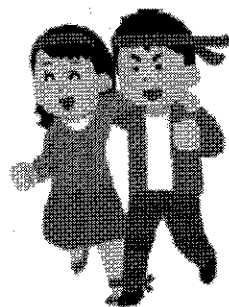
健康上の問題で、日常生活が制限されることなく生活できる期間をいい、「日常生活動作が自立している期間の平均」（介護保険の要介護度の2～5を不健康な状態とし、介護保険の認定数と生命表を用いて算出）を指標とする。

「健康いきいき21－健康しが推進プラン－（第2次）」資料を改変

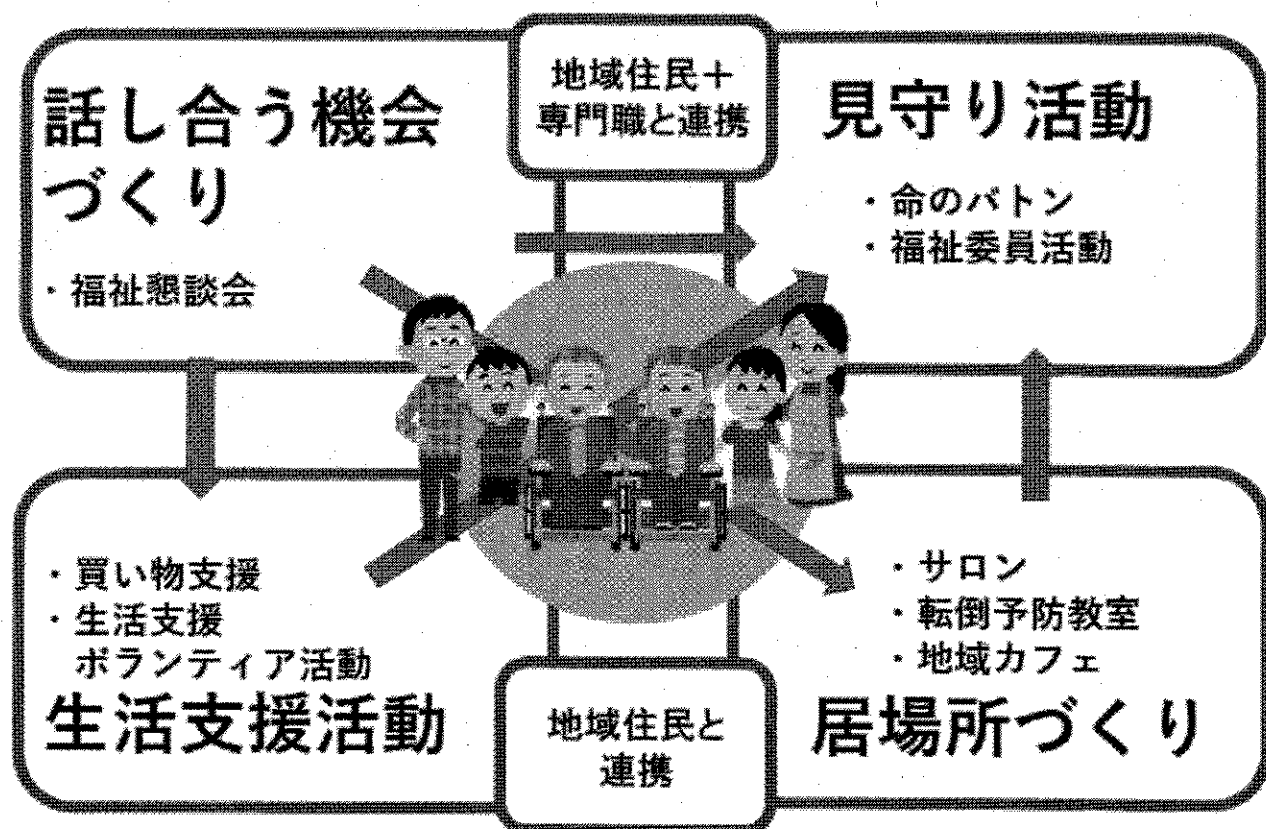
生活支援コーディネーターとは

【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

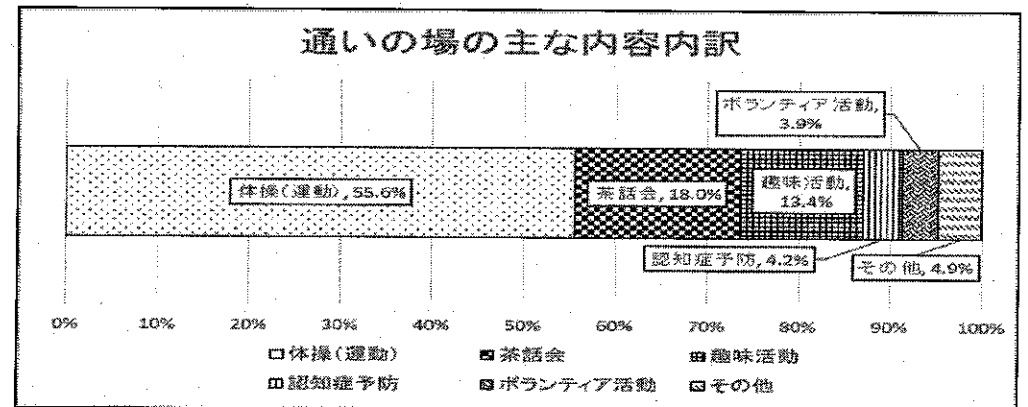
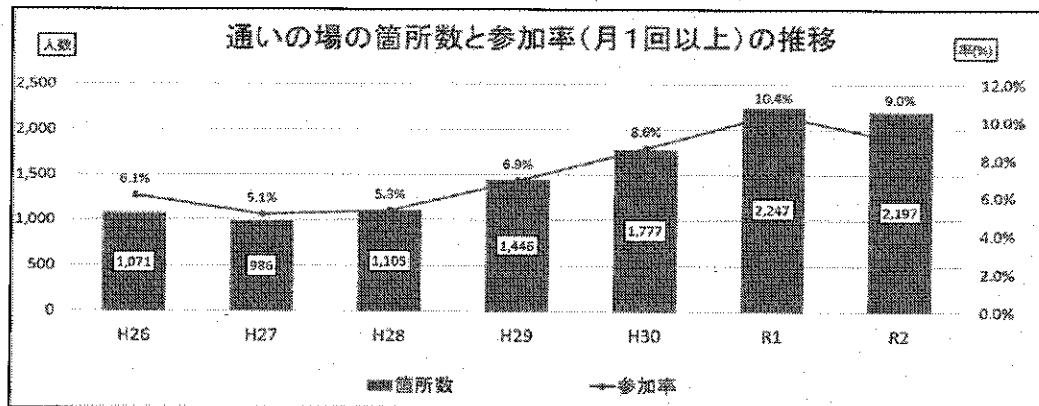
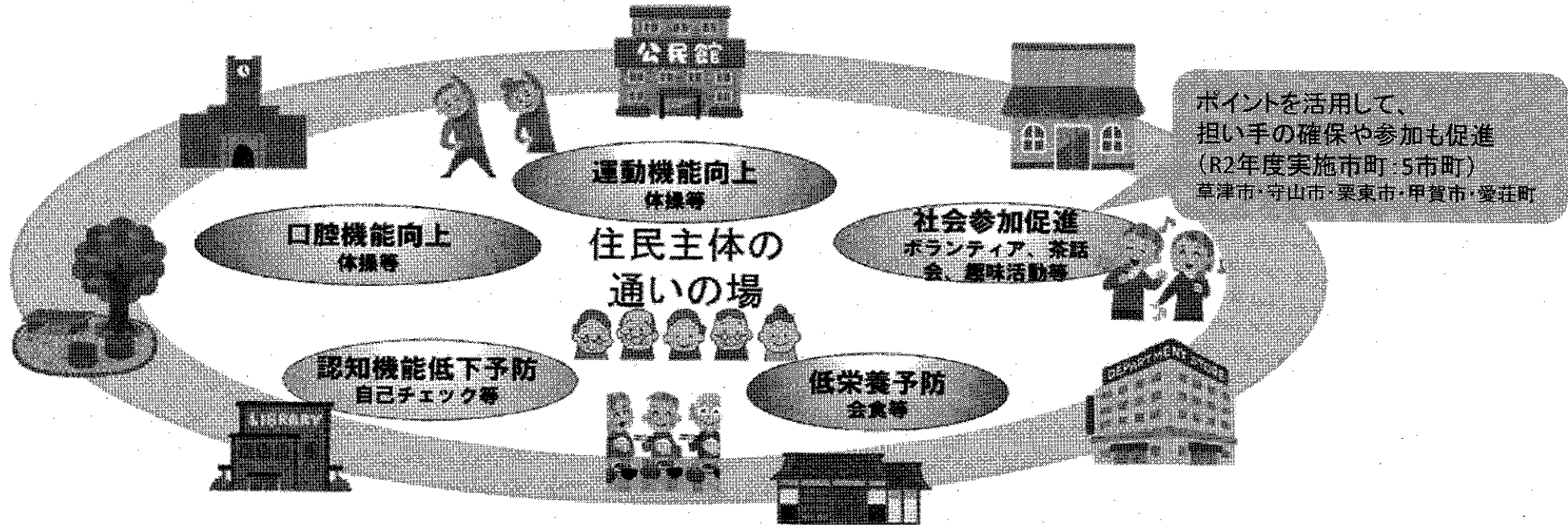


住み慣れた地域で暮らし続けるため～地域の支援活動～



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。平成21年5月に100万人を突破しましたが、その後も認知症高齢者等にやさしい地域づくりを目指して養成し、現在は全国で約1328万人（令和4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で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4年12月末）

	キャラバンメイト	サポーター	合計
全 国	158,848人	13,279,423人	13,438,271人
滋賀県	2,416人	247,562人	249,978人

※総人口に占めるメイト+サポーターの割合は、全国約10.7%のところ、滋賀県は約17.7%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

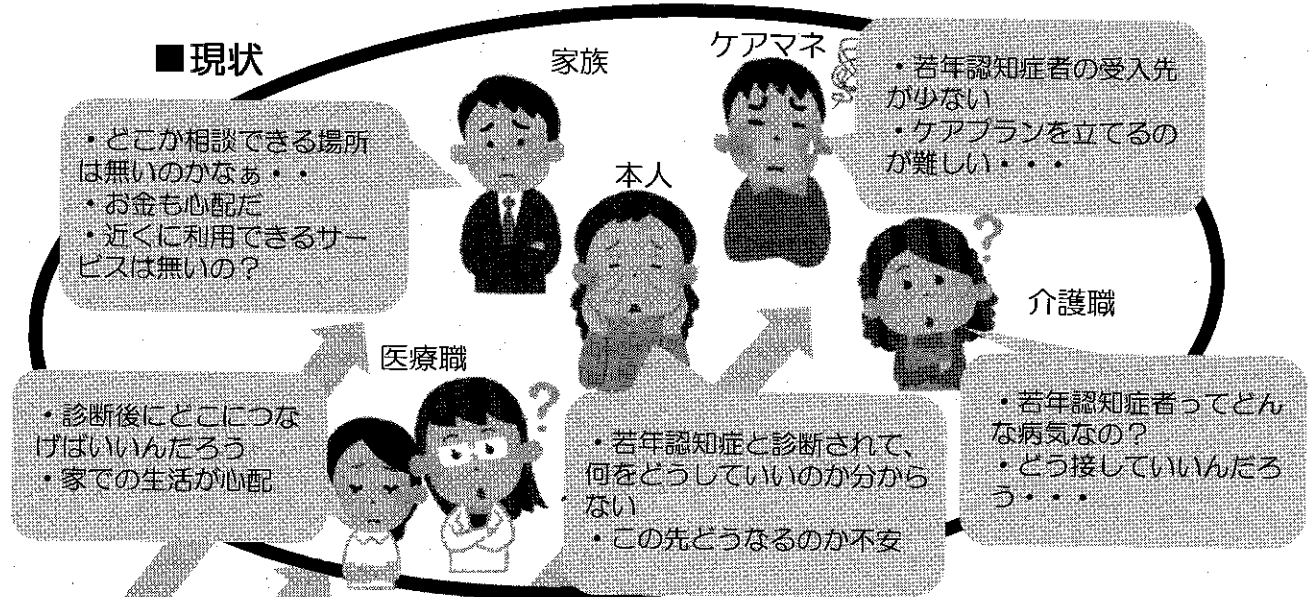
平成28年度に実施した若年認知症実態調査の結果等からは、若年認知症者に対応したサービスを提供されている事業所や受入れ実績のある事業所等が増えているにも関わらず、若年認知症者や家族からは見えず、関係機関の中でも十分把握されていない現状があることが分かりました。

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。



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

周知・啓発

■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

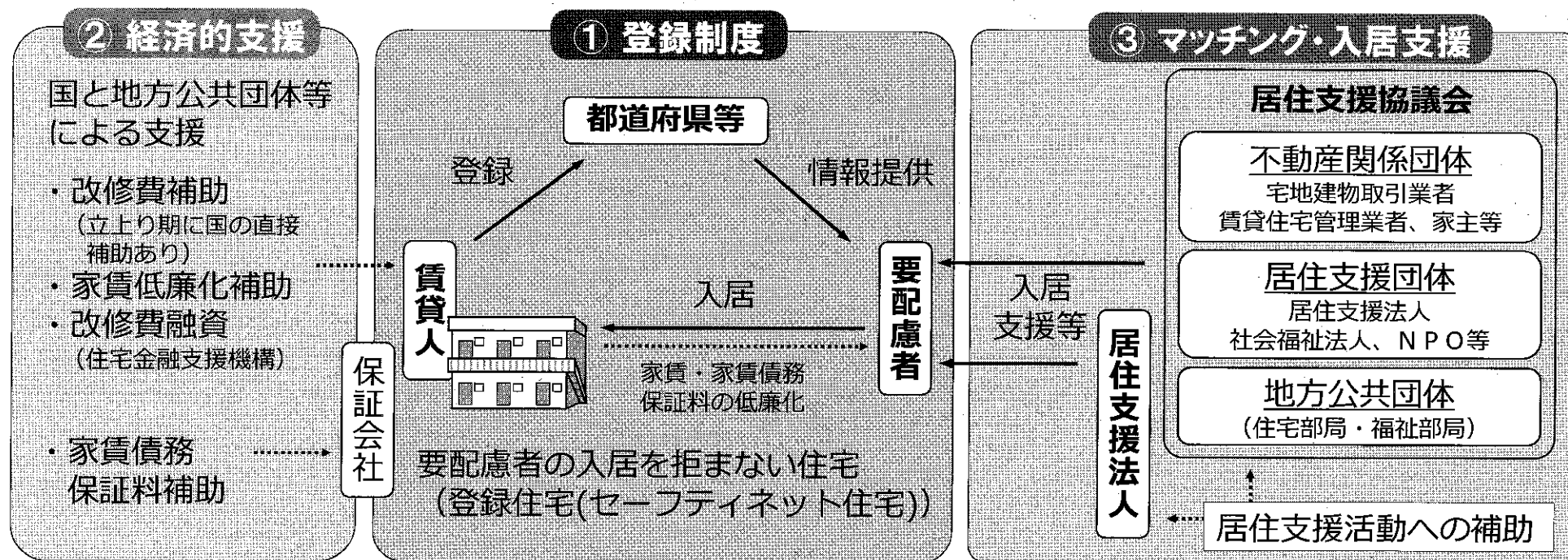
※ 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律（平成29年4月26日公布 10月25日施行）

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、UI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しないこと

○ 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㎡ × N + 10㎡以上

(N:居住人数、N ≥ 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。

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

令和4年度予算額（令和3年度予算額）：400億円（400億円）

400億円の内訳
 ・保険者機能強化推進交付金：200億円
 ・介護保険保険者努力支援交付金：200億円（社会保障の充実分）

趣旨

- 平成29年地域包括ケア強化法において、高齢者の自立支援・重度化防止等に向けた保険者の取組や都道府県による保険者支援の取組が全国で実施されるよう、PDCAサイクルによる取組を制度化
- この一環として、自治体への財政的インセンティブとして、市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を推進するための保険者機能強化推進交付金を創設
- 令和2年度においては、公的保険制度における介護予防の位置付けを高めるため、保険者機能強化推進交付金に加え、介護保険保険者努力支援交付金（社会保障の充実分）を創設し、介護予防・健康づくり等に資する取組を重点的に評価することにより配分基準のメリハリ付けを強化

概要

各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村に対する取組の支援に対し、それぞれ評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。

- 【主な指標】
- ① PDCAサイクルの活用による保険者機能の強化
 - ② ケアマネジメントの質の向上
 - ③ 多職種連携による地域ケア会議の活性化
 - ④ 介護予防の推進
 - ⑤ 介護給付適正化事業の推進
 - ⑥ 要介護状態の維持・改善の度合い

<市町村分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち190億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち190億円程度
- 2 交付対象 市町村（特別区、広域連合及び一部事務組合を含む。）
- 3 活用方法 国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当
なお、交付金は、高齢者の市町村の自立支援・重度化防止等に向けた取組を支援し、一層推進することを趣旨としていることも踏まえ、各保険者は、交付金を活用し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業を充実し、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要な取組を進めていくことが重要。

<都道府県分>

- 1 配分 介護保険保険者努力支援交付金200億円のうち10億円程度
保険者機能強化推進交付金200億円のうち10億円程度
- 2 交付対象 都道府県
- 3 活用方法 高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業や、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。

<参考>平成29年介護保険法改正による保険者機能の強化

