

レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン 素案概要

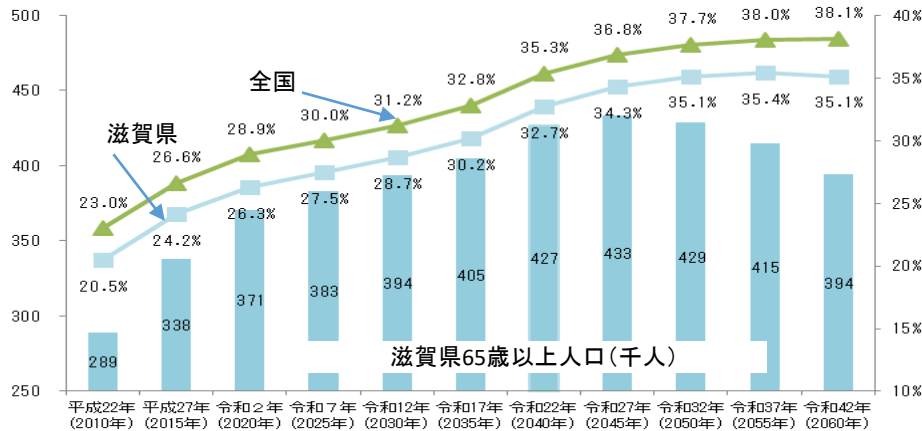
令和2年11月11日
健康医療福祉部
医療福祉推進課

第1章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢化の状況と将来予測

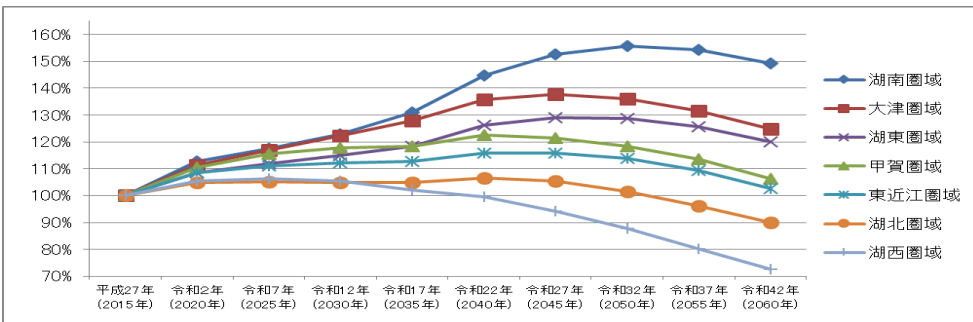
(1) 高齢者人口の推計

- 65歳以上人口は2045年まで、75歳以上人口は2055年まで一貫して増加
- 特に介護ニーズの高い85歳以上人口は、2040年頃までに急速に増加



(2) 滋賀県の圏域別高齢者人口・高齢化率の推計

- 高齢化の進み方は、県内でも地域差。

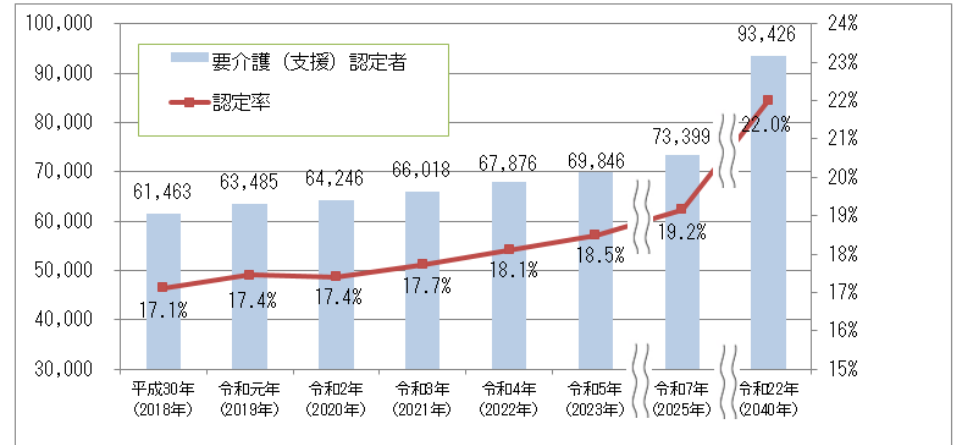


2 高齢者・介護者の状況

(2) 要介護等認定者の状況と推計

② 今後の要介護(支援)認定者数と認定率の推計

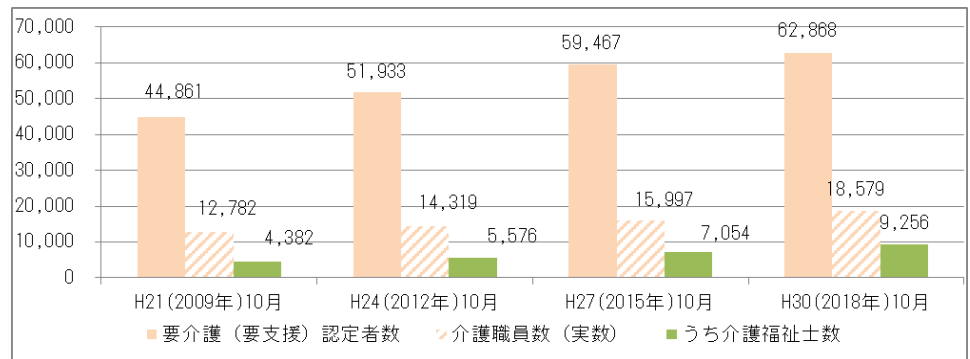
- 認定率は、2020年の17.4%に対し、2040年には22.0%と推計。認定率の高い85歳以上の増加によって認定率が上昇する見込み



(5) 滋賀県の介護職員の状況

① 滋賀県の介護職員数・介護福祉士数

- 平成30年度の県内の介護職員数は18,579人、うち介護福祉士数は9,256人



出典:平成30年介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)

第2章 計画の目指すもの

1 基本理念 p.28

県民一人ひとりが輝ける健やかな滋賀の実現
～ 高齢期の暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進 ～

2 基本目標 p.29

(1) 高齢化のピークを見据えた着実なサービス提供体制の構築

- 増大が予測される介護ニーズに対応し、サービス提供の要となる介護人材の確保・育成・定着、サービス提供の基盤整備を図る。
- 持続可能で安心できる介護保険制度の運営のため、保険者である市町への支援を充実・強化

(2) 地域力を生かした健康づくり・介護予防の推進と共生のまちづくり

- 住民グループやNPOの活動など、暮らしに身近なところでの健康づくりや介護予防活動などの展開を推進
- 高齢者が知識や経験を生かしながら、地域づくりの担い手として活躍できる環境づくり。さらには、多様な人々が一人ひとり生きがいや役割をもち、人と人、人と社会がつながり、共に支え合う「共生のまちづくり」の実現

(3) 医療と介護の一体的な推進と地域包括ケアシステムの深化

- 保健・医療・福祉が一体となって地域での暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の実現
- 医療、介護、介護予防、住まいおよび自立した日常生活の支援などが包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・推進

特に強調したい視点(重点事項) p.29

1 地域で活躍する人材の確保・育成・協働

- 外国人材も含めた介護人材の確保・育成・定着に重点的に取り組む。
- 在宅医療を担う医師や看護師、歯科医師、薬剤師、リハビリテーション専門職などの人材確保、医療職・介護職のスキルアップ
- 地域活動の担い手となるNPO・ボランティアなどの育成

2 地域の特성에応じた支援の充実

- 暮らしに身近な介護予防活動等住民やNPOなどの活動を促進、多様な担い手による生活支援サービスの充実や、地域で支え合う仕組みづくりを支援
- 地域の実情や特성에応じた介護などのサービス提供等が実施されるよう市町を支援
- 保険者機能の強化による自立支援や重度化防止、地域包括ケアシステムの構築・深化に向けた医療介護連携など、市町の取組に対する支援の充実・強化

3 地域医療構想の展開を踏まえたサービスの一体的な提供体制づくり

- 医療機関の病床の機能分化・連携などの地域医療構想の展開、在宅医療や介護のサービス需要に対応しながら、必要な人に必要な医療・介護サービスを適切に、かつ一体的に提供できる体制整備を図る。
- 医療・介護関連情報のICT化、専門職などの人的ネットワークの形成を促進

4 新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症の流行や自然災害時における日常生活の支援

- 感染症の流行などの非常時であっても、それまでの地域のつながりや支え合いを維持し、住み慣れた場所で日常生活がおくれる仕組みづくりを支援

(1) 高齢者一人ひとりの取組の推進 p.39~

① 生きがいづくり・社会参加

- 滋賀県の高齢者は、全国平均に比べ活動的な高齢者が多い。

	学習・自己啓発・訓練	ボランティア活動	趣味・娯楽	スポーツ
滋賀	32.3% (全国5位)	35.1% (全国1位)	78.4% (全国8位)	64.3% (全国5位)
全国	28.0%	25.3%	76.1%	60.3%

出典：平成28年(2016年) 社会生活基本調査(総務省)65歳以上高齢者のうち、過去1年間に該当の活動をを行った人の割合(行動者率)

- 老人クラブなど様々な主体が連携・協働を進め、各主体が持つ特色を生かしあい、活発な活動が展開されるよう支援
- レイカディア大学について、卒業後も地域づくりの担い手として活躍できるよう、養成の充実を図る。

② 高齢者の就労支援

- 年齢に関わりなく働ける企業割合の向上、シルバー人材センターの取組支援、「シニアジョブステーション滋賀」の運営
- 中高年齢者にあつた職場環境改善等の取組を促進

④ 健康なひとづくり

- フレイル等の要因となる低栄養状態のセルフチェックの実施
- 市町、医療機関とともに禁煙支援を推進
- 健康増進や生活習慣予防に関する周知・啓発

⑤ 介護予防とリハビリテーション

- 市町の介護予防・日常生活支援総合事業では、身近な「通いの場」が多数設置され、いきいき百歳体操等の活動を実施。
- 高齢者の生活機能の低下について、身体機能の改善だけではなく、家庭や地域での役割を果たし、日常生活の活動を高められる環境調整や地域づくりに向けた市町の取組支援

(2) 共生のまちづくり p.41~

① 地域での共生社会づくり

- 「支える側」、「支えられる側」という従来の関係を超えた協働の地域づくり
- 生活支援コーディネーター等の地域づくり人材の育成、相互連携、住民同士のつながりや助け合いの深化

③ みんなで創る「健康しが」の取組

- 県民、企業、大学、地域団体等多様な主体による県民の健康づくりに資する活動の共有や創出につなげていく「健康しが」共創会議の設置
- 健康長寿県としてのイメージ発信により、県民の健康意識の醸成を促し、主体的な健康への取組を推進

④ 市町が行う地域づくりによる介護予防への支援

- 健康課題がある高齢者への個別支援と元気高齢者等に対するフレイル予防の取組が一体的に実施されるよう、市町に対して事例の横展開を行う。
- 医療介護情報のデータ分析支援や、市町単位の健康課題の俯瞰的把握に基づく支援を行う。

⑤ 安全・安心な滋賀の実現

- 最新の機器を活用した、加齢による身体機能等の低下の自覚を促す参加・体験・実践型の交通安全教育
- 食材や弁当の宅配事業者と連携した犯罪被害防止等の啓発活動
- 高齢者の移動手段を確保するため、市町が実施するコミュニティバスやデマンド型公共交通の運行を支援
- 「避難行動要支援者名簿」に基づく市町の個別計画策定を支援
- 避難所における感染症対策に資する災害備蓄物資の充実
- 福祉専門職等で編成される災害派遣福祉チームを準備
- 高齢者を隔離せず、感染を防ぎつつ社会参加する方法を検討
- 感染症に対する正しい理解と感染予防に関する知識の普及啓発

(1)医療福祉・在宅看取りの推進 p.50～

① 本人の暮らしを中心に据えた医療福祉の推進 p.50

- ・ 自分らしい暮らしを人生の最終段階まで続けることを目的とし、本人の暮らしを中心に据えた保健・医療・福祉といった医療福祉サービスが多職種・多機関の連携によって提供されるよう、医療福祉の関係者・関係機関と一体となって推進
- ・ 自分が望むQOLやQODについて考える機会の提供。県民等が参加するワーキング会議等による医療福祉の推進に向けた機運の醸成

② 本人が望む場所での日常療養から人生の最終段階におけるケア、看取りが可能な体制づくり p.51

- ・ 人生の最終段階にどのような医療・ケアを受けたいかを、患者が家族や医療・ケアチームと繰り返し話し合うプロセス(ACP:アドバンス・ケア・プランニング)が実践できる医療福祉関係者の資質の向上を図る。

③ 在宅療養を支援する医療・介護資源の整備・充実 p.51

- ・ 在宅療養支援診療所、訪問看護ステーションなど在宅医療を担う医療資源の整備・充実に努める。

④ 新たな在宅医療ニーズに対応できる人材の育成とスキルアップの仕組みの構築 p.51

- ・ 在宅医療に携わる医師の増加、訪問看護師の人材確保やキャリアアップ支援
- ・ 人工呼吸器、経管栄養(胃ろうや中心静脈栄養など)等医療的管理に対応できる看護師や医療的ケアを実施できる介護職員の計画的な養成
- ・ 訪問歯科診療などを行う歯科医師、訪問指導などを行う薬剤師、訪問栄養指導などを行う管理栄養士、地域リハビリテーションを推進するリハビリテーション専門職、訪問による歯科口腔ケアを実施できる歯科衛生士等在宅療養を支える多職種の確保・育成

⑤ 地域リハビリテーションの推進 p.52

- ・ リハビリテーション専門職がその知識や技術をベースに、関連する制度やサービス、地域資源について習得し、地域リハビリテーション推進の中核となれるよう育成
- ・ 在宅支援や市町支援に対応できるリハビリテーション専門職について、関係団体の協働による広域派遣を支援

⑥ 要介護状態の改善と重度化予防 p.52

- ・ 入退院支援のプロセスにリハビリテーション専門職が関与して、適切な時期に効果的なリハビリテーションが導入・継続されるよう、入退院支援ルール等の評価・検討を行う
- ・ リハビリテーション専門職が配置されていないグループホームや特別養護老人ホームなどに対し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などを派遣し、介護職員が適切な技術指導等を受けられる環境を整備

(2) 高齢者の暮らしを支える連携の仕組みづくり p.53

- ① 地域包括支援センターの機能強化 p.53
 - ・ 情報交換会等を通じた各事業の推進や事業評価を支援
 - ・ 地域共生社会に関する取組について、県内外の好事例に関する情報提供や意見交換
- ② 地域ケア会議の取組の推進 p.53
 - ・ 個別ケースの課題分析から、地域課題の発見、政策立案につなげる地域ケア推進会議の支援、地域ケア個別会議へのリハビリテーション専門職の派遣等
 - ・ 障害福祉分野との連携、障害福祉サービスからの円滑な移行など、高齢障害者への支援体制の充実
- ③ 在宅療養を支援する多職種・多機関連携の推進 p.53
 - ・ 在宅療養を支援する多職種の顔の見える関係づくり、地域リーダーの活動強化に向けた研修会等によるネットワーク活動の促進
 - ・ 市町の医療・介護連携の推進を支援
 - ・ 健康福祉事務所を中心とした、圏域の提供体制、関係団体との連携体制づくり
 - ・ 医療情報連携ネットワークについて、既存システムを活用しながらデータの集積や双方向化などを支援
- ④ 入退院と在宅療養との切れ目のない円滑な連携の促進 p.54
 - ・ 入退院支援ルールの効果的な運用により、暮らしを分断しない外来・入院治療、退院支援、在宅療養を支援
 - ・ 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の実施や訪問看護体験などの取組を行う。
 - ・ 長期入院精神障害者の地域移行を進めるため、精神科病院において、退院後生活環境相談員による退院支援を促進

(3) 高齢者の権利擁護の推進体制の構築 p.54

- ① 高齢者虐待の防止 p.54
 - ・ 市町の虐待対応に関し、ネットワーク構築、要因分析や対応方法の共有、人材育成等の支援
 - ・ 養介護施設従事者等による虐待について、研修会の開催や集団指導を通じた意識啓発
 - ・ 県民等を対象としたセミナー等による、高齢者虐待問題や本人の意思決定支援、成年後見制度の普及啓発
- ② 身体拘束廃止に向けたケアの工夫・改善 p.54
 - ・ 身体拘束実態調査の実施。分析結果等を介護保険事業所へ周知。
 - ・ 権利擁護推進員養成研修により身体拘束廃止を推進する人材を育成。
 - ・ 県民や医療介護従事者に向けて、身体拘束ゼロセミナーを実施、身体拘束廃止の普及啓発を推進
- ③ 高齢者の権利擁護の推進と成年後見制度の利用促進 p.54
 - ・ 高齢者虐待防止の取組や行方不明高齢者への対応や対策、身体拘束の問題などについて、介護・福祉関係機関、市町、警察などと現状や課題を共有し連携を図る。
 - ・ 高齢者権利擁護支援センターによる権利擁護に関する専門的、技術的助言
 - ・ 市町社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業の適正な運営
 - ・ 成年後見制度の首長申立に関する研修の実施
 - ・ 成年後見制度の利用促進について、市町の計画策定や中核機関の設置を支援
 - ・ 裁判所や専門職団体などの関係機関と連携し、後見等の担い手の確保など広域的な支援

(1) 居宅サービス p.60～

① 訪問系居宅サービス p.60～

ア 訪問介護

- ・ 医療ニーズの高い人や夜間等随時対応、認知症高齢者の利用の増加や在宅での看取りの増加などが課題
- ・ 訪問看護事業所との連携を深め、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の普及を図る。

イ 訪問入浴介護

- ・ 中重度の利用者の入浴機会の確保、医療ニーズに対応できる多職種連携のチームケアを推進

ウ 訪問看護

- ・ 訪問看護ステーションは、97事業所から126事業所と29事業所増加。引き続き整備・充実や医療機関等との連携等を支援

エ 訪問リハビリテーション

- ・ 退院した人や状態の悪化した人が、必要に応じて早期にリハビリテーションを開始し機能回復を図ることができるよう、サービス利用の一層の普及を図る。

② 通所系居宅サービス p.62～

ア 通所介護

- ・ 生活機能の維持・向上に効果的な支援や、家族介護者への支援を行う事業所、または認知症高齢者や重度要介護者などを積極的に受け入れる事業所の増加を推進

イ 通所リハビリテーション

- ・ 訪問リハと同様、サービス利用の一層の普及を図る。
- ・ 様々なサービスとの組み合わせによる総合的な訓練の実施、多職種での連携、リハ職の配置を推進

③ その他の居宅サービス p.63～

ア 短期入所生活介護[ショートステイ]

- ・ 緊急時のサービス提供、中重度者の受け入れ、夜間の医療処置などを推進

イ 短期入所療養介護

ウ 特定施設入居者生活介護

- ・ 入居者が重度化しても継続利用できるようなサービス提供体制の強化を働きかける。

エ 居宅療養管理指導

- ・ 居宅で医師等から療養上の管理、指導を受けられるよう関係機関の連携に努める。

オ 福祉用具

- ・ 福祉用具専門相談員による適切な福祉用具の選択支援等サービスの質の向上を図る。

カ 住宅改修

- ・ 複数の住宅改修事業者からの見積もり等適切な事業者選択の支援

各年度におけるサービス量の見込みについては市町において調整中であるため、県全体の現在の見込みを記載

訪問介護

		介護給付(単位:回/年)				
		年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
圏域						
滋賀県	見込量		3,110,245	3,258,952	3,394,021	3,412,322

訪問看護

		介護給付(単位:回/年)				
		年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
圏域						
滋賀県	見込量		528,713	555,950	576,482	580,165

訪問リハ

		介護給付(単位:回/年)				
		年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
圏域						
滋賀県	見込量		206,592	215,573	224,023	227,836

通所介護

		介護給付(単位:回/年)				
		年度	R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
圏域						
滋賀県	見込量		1,659,973	1,724,141	1,778,081	1,823,711

(2)地域密着型サービス p.66～

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ・ 一層の普及に向け、ニーズ把握や訪問看護等との連携を推進

イ 地域密着型通所介護

ウ 認知症対応型通所介護

- ・ 事業所数は横ばい。社会的孤立感の解消や心身機能の維持、家族の負担軽減が必要。

エ 小規模多機能型居宅介護

- ・ 重度の要介護者、高齢者のみ世帯、認知症高齢者の増加を踏まえ、「通い」を中心に「訪問」「宿泊」などの機能を身近な地域で提供する拠点として、一層の整備促進

オ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)

- ・ 利用者の医療ニーズ対応や重度化への対応が必要

カ 看護小規模多機能型居宅介護

- ・ 小規模多機能型居宅介護では対応できない医療ニーズの高い利用者への対応が期待され、一層の普及促進

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

年度		介護給付(単位:延べ人数/年)			
		R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
圏域	見込量	240	252	264	276
滋賀県	見込量				

小規模多機能型居宅介護

年度		介護給付(単位:延べ人数/年)			
		R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
圏域	見込量	19,080	20,244	21,108	21,528
滋賀県	見込量				

(3)施設サービス p.67～

ア 特別養護老人ホーム(地域密着型を含む)

- ・ 入所申込者の状況は、2019年6月現在5,406人。最も入所ニーズが高いと考えられる在宅の要介護3から5の人は、1,885人
- ・ 市町と連携してサービス基盤の整備を進める。
- ・ 個室ユニットケアの推進。地域の実情に応じた多床室の整備
- ・ 痰の吸引や在宅看取り等医療的ケアニーズ、重度化への対応
- ・ 地域住民の交流の場や地域住民活動を支援する拠点として、地域に開かれた機能の充実
- ・ 感染症および食中毒の予防やまん延防止の対策を講じる。

イ 介護老人保健施設

- ・ 在宅復帰支援機能や在宅療養支援機能の充実、短期入所療養介護の実施を促進、在宅介護との連携を推進

ウ 介護療養型医療施設および介護医療院

- ・ 介護医療院は2020年7月現在、3施設(定員280人)となっており、介護療養病床は現在2施設(定員77人)
- ・ 介護療養病床は2023年度末に廃止予定であり、介護医療院や介護老人保健施設等への転換など患者の病状を踏まえた検討が行われるよう指導・助言

各年度におけるサービス量の見込みについては市町において調整中

認知症対応型共同生活介護

年度		介護給付(単位:延べ人数/年)			
		R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
圏域	見込量	23,784	24,600	25,476	27,120
滋賀県	見込量				

看護小規模多機能型居宅介護

年度		介護給付(単位:延べ人数/年)			
		R3年度	R4年度	R5年度	R7年度
圏域	見込量	2,448	2,880	2,952	3,036
滋賀県	見込量				

施設・居住系サービス等の整備数 p.80

各年度におけるサービス量の見込みについては市町において調整中であり、数値は一次報告に基づく推計。

	サービス整備数		
	令和2年度末 (2020年度末) 整備見込量 A	令和5年度末 (2023年度末) 整備見込量 B	今期中の 整備見込数 C=B-A
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) (入所定員数)	7,413 人	8,109 人	696 人
介護老人保健施設 (入所定員数)	2,844 人	2,844 人	0 人
指定介護療養型医療施設 (入所定員数)	77 人	50 人	(27) 人
介護医療院 (入所定員数)	280 人	307 人	27 人
介護専用型特定施設(地域密着型含む) (入居定員数)	94 人	123 人	29 人
認知症高齢者グループホーム	2,093 人	2,264 人	171 人
介護保険施設・居住系サービス計	12,801 人	13,697 人	896 人
混合型特定施設 (必要利用定員総数)	672 人	672 人	0 人
養護老人ホーム (入所定員数)	525 人	525 人	0 人
ケアハウス (入所定員数)	576 人	576 人	0 人

(再掲)

地域密着型特別養護老人ホーム (入所定員数)	1,036 人	1,210 人	174 人
地域密着型特定施設 (入居定員数)	20 人	20 人	0 人

(4) 居宅介護支援事業 p.70

- 2020年7月現在で463事業所と、2017年4月から22事業所減少。延べ利用人員は増加傾向。
- 2018年4月に居宅介護支援事業者の指定権限が県から市町へ移行。市町の指定・指導事務が円滑に行われるよう助言
- 医療職をはじめとする多職種と連携・協働し、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジネットを実践できるよう研修を行い、介護支援専門員の資質向上を図る。

(5) 共生型サービス p.70

- 2018年度から、障害福祉サービスの指定を受けている事業者が、介護保険の「訪問介護」や「通所介護」などの指定を受けやすくなる「共生型サービス」が創設された。
- 障害者が高齢になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくすることが期待されている。
- 令和2年9月現在、共生型の指定を受けている事業所は、介護保険サービスでは1事業所、障害福祉サービスでは8事業所となっており、事業者に対し制度の普及啓発を行っていく。

(6) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅 p.71~

ア 有料老人ホーム

- ・ 2020年4月1日現在、介護付き有料老人ホームが7施設(定員 804人)、住宅型有料老人ホームが33施設(定員1,370人)

イ サービス付き高齢者向け住宅

- ・ 2020年4月1日現在、特定施設入居者介護の指定を受けたものが2施設(定員100人)、特定施設入居者介護の指定を受けていないものが90施設(定員2,299人)
- ・ 適正な運営が確保されるよう、事業者に対する研修、指導、監督
- ・ 自立支援・重度化防止などの観点も踏まえ、適切なサービスが提供されるよう指導

(7) その他のサービス p.71~

ア 養護老人ホーム

- ・ 要介護高齢者や、被虐待者など課題を抱えた高齢者の入所が増加
- ・ 生活困窮高齢者を中心に対応する施設としてだけでなく、軽度要介護高齢者など地域で自立した生活が困難な人が入所・利用できる施設として、機能強化を図れるよう支援

イ 軽費老人ホーム(ケアハウス)

ウ 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)

- ・ 単身高齢者の増加など地域のニーズに応じた運営

(8) 高齢者が安心して暮らすことができる住まい p.73~

① 所得水準や世帯構成等に応じた多様な賃貸住宅の選択の支援

- ・ 居住支援法人等の関係団体と連携した居住支援体制を構築、生活に困難を抱え、住宅の確保に特に配慮を要する高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援について検討
- ・ 「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進に関する法律」に基づく高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅(セーフティネット住宅)の登録を促進

③ 高齢者に配慮した居住環境の整備

- ・ バリアフリー化などのリフォームの推進に加え自然災害等に対応した住宅改修を推進
- ・ 心身の状況や障害特性に合った福祉用具・住環境の調整が行われるよう、専門的な相談を充実
- ・ 親亡き後に高齢となった障害者が安心して暮らすことができるよう、グループホームの整備等、住まいの場の支援体制を充実

(9) 感染症や自然災害に強いサービス基盤づくり p.74

ア 新型コロナウイルス感染症をはじめとした感染症対策

- ・ マスク、消毒薬等の衛生材料を一定数備蓄し、感染症が発生した事業所に対して、衛生材料の支援
- ・ 感染症に関する基礎知識や、標準予防策など基本的な感染症対策に対する知識・技術の習得する機会を提供
- ・ 新型コロナウイルス感染症発生時の初動の支援(衛生用品の支援、ゾーニングや消毒等指導)
- ・ 感染発生施設への他施設からの応援職員派遣経費を支援するとともに、応援派遣を行うためのコーディネート機能確保
- ・ 感染発生事業所の利用者への代替サービスの提供などの利用調整について、関係機関と連携しサービス継続を支援

イ 自然災害対策

- ・ 近年増加する水害の発生時に適切に避難等が行えるよう、水防法に基づく避難確保計画の策定や、水害を想定した避難訓練の実施を支援
- ・ 非常災害時における関係機関への通報および連携体制の整備と、定期的な避難・救出などの訓練を行うよう、また、防犯に係る安全確保対策を講じるよう指導

(1) 介護職員等の確保 p.84~

- ① 外国人介護人材の受入促進
 - ・ 技能実習・留学・特定技能を通じた外国人介護人材の受入推進
 - ・ 日本語や介護の知識の習得支援
 - ・ 専門職としての育成環境を整え、送出し国から「選ばれる滋賀」に
- ② イメージアップの強化
 - ・ 介護職のイメージアップ(対話型交流会、マスメディアやSNS等による啓発、イベントの開催等)
 - ・ 中学校の授業などでの啓発
- ③ 介護人材の参入促進
 - ・ 介護福祉士養成施設等入学者に対する修学資金の貸付
 - ・ 退職シニア等への入門的研修、障害者・外国人への初任者研修
 - ・ 介護・福祉人材センターとハローワーク等との一層の連携強化
 - ・ 合同就職説明会、職場体験やインターンシップ
 - ・ 潜在有資格者などの登録と再就職支援

(2) 介護職員等の育成 p.85~

- ① 「滋賀の福祉人」の育成
 - ・ 本県の先人の活動やその本質に学ぶキャリア段階別研修
- ② キャリア段階に応じた介護人材の育成
 - ・ ロールモデルとなるチームリーダー養成研修
 - ・ 現任職員の相談窓口でキャリア形成を支援
- ③ 介護支援専門員の養成と資質の向上
 - ・ 質の高いケアマネジメントを実現する介護支援専門員の養成
 - ・ 地域づくりや人材育成を担う主任介護支援専門員の養成
- ④ 多様なニーズに対応できる介護職員の育成
 - ・ 介護従事者の知識・技術等の向上
 - ・ 働きながら実務者研修などを受講できる環境づくり
 - ・ 喀痰吸引などの医療的ケアができる介護職員の育成
 - ・ 介護職員の地域の多職種連携ネットワークへの参画等

(3) 介護職員等の定着 p.86~

- ① 新任、現任職員への定着支援
 - ・ 合同入職式の開催、フォローアップ研修等、新人職員のネットワークづくりやモチベーションの維持向上を支援
 - ・ 育成役に中堅職員を配置する「メンター制度」の導入を推進
 - ・ 職業生活相談等により職員の離職防止
- ② 労働環境の改善
 - ・ 働きやすい労働環境の整備を行う事業者の登録、公表
 - ・ 利用者・家族からの暴力・ハラスメントの対策マニュアルの普及や対応研修
 - ・ 職員の処遇改善加算等の取得を支援し、社会保険労務士等の専門家による、労務管理に関する助言を行う

(4) 介護現場の業務改善 p.87

- ・ 介護ロボットやICTなどの機器等の導入促進
- ・ 業務の工程分析と方法書の作成により職務を明確化、生産性を向上
- ・ 指定申請や指導監督など、提出文書の削減
- ・ 県内中小企業者等による製品やサービスの研究開発等を支援

(6) 介護人材確保等施策の実施体制 p.87

- ・ 「滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会」で取組を推進

(5) 介護人材確保・育成・定着施策の
一体的実施に向けた環境整備 p.87

- ・ 社会福祉研修センターにおいて「滋賀の福祉人」を育成
- ・ 介護・福祉人材センターと社会福祉研修センターにおける一貫した就職・育成・定着支援を検討
- ・ 市町や複数事業者が協働して行う、地域の実情に応じた取組を支援

(7) 感染症に備えた職員の育成・確保 p.87

- ・ 介護従事者に対する感染管理認定看護師等による研修
- ・ 介護従事者のメンタルヘルスケア相談窓口の周知
- ・ オンライン就職説明会や面接会、各種研修などの実施
- ・ 感染症に係る誹謗中傷や差別などの人権侵害に対する専門相談窓口の設置

(1) 認知症とともに生きるためのそなえと医療、介護、福祉体制の充実 p.91～

- ① 予防を含む認知症への理解を深めるための普及・啓発の推進
 - ・ 「通いの場」を活用し、認知機能低下を予防する取組を推進
 - ・ 企業や小・中学校等へ、認知症サポーター養成講座などへの受講の働きかけ
 - ・ 認知症の本人の情報発信支援
 - ・ WEBやリモートの活用、感染対策のノウハウの先進事例の共有
- ② 早期発見・早期対応ができる体制の充実
 - ・ 認知症カフェなどの身近な認知症の相談機関の周知
 - ・ 認知症相談医とサポート医の育成、医療従事者の認知症対応力向上研修
 - ・ 初期集中支援チームによる早期発見・早期対応
- ③ 本人の状況に応じた医療・介護等の提供
 - ・ 認知症看護認定看護師の育成、一般病院での院内デイケア等による、認知症をもつ患者への取組を支援
 - ・ 医療従事者向けの認知症対応力向上研修、介護従事者への認知症介護研修による資質の向上、伴走型の支援の推進
 - ・ 当事者ミーティングなどを通じた意見の反映
 - ・ 認知症の医療と福祉の滋賀県大会の開催
- ④ 地域における専門的支援体制の推進
 - ・ 認知症疾患医療センターにおける専門的医療機能、地域連携拠点機能の充実、診断後の本人・家族日常生活支援
 - ・ 認知症ケアパスの作成、認知症相談医、サポート医、認知症疾患医療センター、認知症専門外来などの連携と役割分担による専門的支援体制の構築を推進
 - ・ 精神科病院などからの円滑な退院、在宅復帰への支援

(2) 地域で暮らし続けるための「認知症バリアフリー」の推進 p.93～

- ① 若年(性)・軽度認知症施策の推進と社会参加
 - ・ 就労継続にむけた企業・団体への啓発
 - ・ 若年性認知症支援コーディネーターによるサービスへのつなぎや、個々の状態に応じた総合的な支援
 - ・ 介護保険利用前からの居場所や社会参加の仕組みづくり
 - ・ 支援機関や支援内容の見える化
- ② 認知症の人と家族を支える地域づくり
 - ・ 認知症サポーター等による支援の仕組みづくり(チームオレンジなど)を推進
 - ・ 行方不明高齢者について警察等との連携による捜索、見守りネットワークの構築やIT機器の活用、事前登録制度の推進
 - ・ 認知症カフェ等、仲間づくり、学習や相談ができる場の発信
 - ・ 感染症の流行などに対応した先進事例の情報共有等
 - ・ 運転免許証を返納した方へ、県警の要望書受理制度や、自主返納高齢者支援制度などを活用し支援
 - ・ 認知症地域支援推進員の養成
 - ・ 認知症サポーターの養成やキャラバン・メイトの養成
 - ・ 図書館や公民館など地域の交流拠点における啓発
 - ・ 「地域共生社会」に向けて、産学官民が連携し、地域の実情に合わせながら、それぞれができる取組や役割を検討

(1) 介護給付適正化に向けての取組 p.96

① 主要5事業を柱とした取組の支援

- ・ 「要介護認定の適正化」、「ケアプランの点検」、「住宅改修等の点検」、「医療情報との突合・縦覧点検」および「介護給付費通知」の主要5事業を柱として、市町の介護給付適正化に向けた取組を促進

② 国保連合会と連携したデータ支援

- ・ ケアプラン分析システムの分析方法等の介護給付適正化にかかる研修会を共催、県内外の好事例等を情報提供

③ 要介護認定の適正化

- ・ 介護認定調査員研修、介護認定審査会委員研修、意見書作成医師への研修等、認定調査の平準化

④ ケアプラン作成の適正化

- ・ 市町へのケアプラン点検アドバイザー派遣

⑤ 介護保険制度の安定的運営

- ・ 市町の介護保険財政の安定化、保険財源不足への対応のため、財政安定化基金による貸付（無利子）・交付

(2) 自立支援・重度化防止等に向けた市町(保険者)支援 p.97

① データ分析等を踏まえた地域課題の把握・共有

- ・ 地域包括ケア「見える化」システム等のデータを活用した地域分析や課題の抽出等について研修会の開催やアドバイザーの派遣
- ・ 保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用した市町の課題分析やきめ細かい支援により自立支援・重度化防止に向けた取組

② 地域包括ケアシステムの推進に向けた市町の取組支援

ア 自立支援・重度化防止、介護予防事業への支援

イ 生活支援体制の整備への支援

ウ 在宅医療・介護連携への支援

エ 認知症施策への支援

③ 市町を支援する体制の強化、職員の専門性向上等

- ・ 健康福祉事務所の医療福祉連携係において、地域包括ケアシステムの構築に向け、各圏域における企画調整機能や市町支援体制の強化を図る。
- ・ 県職員の地域包括ケアシステムにかかる専門性の向上

(3) サービスの質の確保と自立支援に向けた事業所の取組の推進 p.99

- ・ 事業所の開設予定者等向けの介護サービス事業者指定等研修会の実施
- ・ 毎年の集団指導により制度周知、適切な介護報酬請求の指導を行い、不適正事例発生を未然防止
- ・ ケアプラン分析システムを活用して、効果的な事業所指導を実施
- ・ 事業所の苦情処理体制の指導、国保連合会の苦情処理業務への支援
- ・ 県における指導監査体制の質の向上、市町への技術的な助言。市所管法人の施設指導監査にあたっての連携、市職員に対する研修等の支援
- ・ 非常災害時における連携体制の整備と、定期的な避難・救出などの訓練、防犯に係る安全確保対策に向けた指導
- ・ 感染症の予防や、発生時の早期収拾を図るため、感染管理に関する知識と技術の普及

(4) サービス選択を可能にする仕組みづくり p.99

- ・ 利用者が選択しやすい介護サービスの情報公表
- ・ 通所介護の法定外の宿泊サービスについて、サービスの質の担保の観点から、届出の徹底を図るとともに、介護サービスの情報公表システムでの公表を推進
- ・ 介護サービス自己評価に関する情報が、利用者のサービス選択に活用されるよう、各事業者に情報提供を働きかけ
- ・ 社会福祉法人の生計困難者に対する介護サービス利用者負担軽減の取組が、社会福祉法人の社会的役割の一環として一層促進されるよう法人・事業者指導を通じて働きかけ

第4章 計画の円滑な推進のために

1 推進体制 p.101

- 推進にあたっては庁内関係部局がそれぞれの役割を果たすとともに連携を深め、2025年、2040年を見据えた取組を部局横断的に推進
- 県民や地域、NPO、ボランティア、関係団体、医療法人や社会福祉法人などの事業者、市町などがパートナーシップのもと、自助、共助、公助それぞれの立場で役割と責任を分担し、協働・連携のもと一体となって取組を推進

2 各主体の役割 p.101

(1) 県民に期待される役割

- 健康づくりや生きがいづくり、介護予防の取組 ○ 県民相互が共に支えあう意識を醸成
- 高齢者は支援される側だけでなく、地域づくりの担い手として社会参加 ○ 高齢者の人権や認知症の正しい理解と人権に配慮した行動
- 自らのニーズにあったサービスの選択と利用者自らがサービスの質について点検する姿勢を持つなど、利用者自身の主体的な関わり

(2) 地域・団体に期待される役割

- 住民参加の地域活動など自主的な活動、高齢者が活躍できる場や機会づくりに取り組むこと
- 支援の必要な高齢者や家族を地域で支える取組 ○ 近隣での助け合いや住民参加の地域活動の実践
- 保健・医療・福祉サービス従事者などの職能団体などによる自主的あるいは他と協働した質の向上への取組

(3) 事業者期待される役割

- 地域の医療・介護ニーズに対応したサービスへの参入 ○ 質の高いサービス提供や虐待の発見等地域での役割
- 処遇の改善、働きやすい環境づくりなど雇用主としての責任。職員の職業能力向上の取組 ○ サービスの質の確保と向上に向けた取組
- 社会福祉法人の低所得者や生活困窮者の対応など、地域の福祉ニーズに対応した社会貢献の取組

(4) 市町の役割

- 総合的な支援体制の充実や地域におけるサービス基盤の整備、事業者の指導助言や苦情対応の体制整備
- 地域包括ケアの推進 ○ 保険者として地域課題の分析、自立支援・重度化防止に向けた取組や、介護給付の適正化に向けた取組

(5) 県の役割

- 市町の現状分析や、市町の保険者機能発揮の支援 ○ 広域的な課題解決 ○ サービスを提供基盤整備、人材の確保・育成
- 事業者の指導監督

3 進行管理と評価 p.102

- 毎年度施策の進行状況を把握し、点検・評価
- 計画の達成状況については、「滋賀県高齢化対策審議会」に報告し、意見を聴取