

「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

R5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	88.1%	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)		R5.9	91.9% (設置数：91/99)	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	4.1%	6.8%

令和5年度までの取組	評価と課題
○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5年度の卒業生は176人で、昭和53年の開校以来、約6,700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。	○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、令和5年度ともに、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。

○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した。現任のSCに対しては、オンライン交流会を開催し、気軽に情報交換会が行える機会を設けた。また令和5年度は、昨年度に引き続き書面による県内の取組状況に関する調査を行うことに加えて、ヒアリング調査を行った。更に、希望する市町に対しては、生活支援体制整備事業のアドバイザー派遣による伴走支援を実施した。

○介護予防に関しては、認定率の低い市町に着目し、介護予防事業の展開にかかるヒアリングと取組の見える化を行った。

○また、国が実施している各市町の総合事業および介護予防に資する住民主体の通いの場の展開状況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。

○さらに、国が実施する介護予防活動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。

○生活支援コーディネーターは、令和5年7月時点で、第2層SCとして19市に90名が設置されている。SCの中には、市町職員、社会福祉協議会の職員が兼務している場合もあり、毎年人が変わるといった現状もあることから、方向性の共有や継続的な取組に苦慮している市町がある。引き続き、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、市町間の情報交換の機会を設けるとともに、各市町の実情に応じた支援を実施していく必要がある。また、伴走的支援を実施した市町については、今後もフォローアップをしていく必要がある。

○高齢者の通いの場の参加率について、令和4年度は3年度と比べ上昇しているが、指標とする週1回以上の参加率はやや減少した。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、各市町の取組を把握するとともに、目指す姿と取組、その評価に関する各市町の取組の情報共有や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。

○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、市の高齢者福祉所管部署と健康づくり所管部署が協働した事業展開を実施しており、市社協や、地域包括支援センターを含めた関係者が現状や課題、目指す姿を共有することができた。今後、具体的な取組の実現に向けて、引き続き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を行うとともに、書面調査やヒアリングにより、各市町の活動状況を把握し、市町担当者同士やSC同士が情報交換や研修会を通して、横のつながりを強める機会を設け、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、健康福祉事務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、効果的な介護予防事業の展開を推進する。また、高齢者の介護予防と保健事業の一体的実施に取り組む市町も増加しており、これら取組がフレイル予防の観点から一層進むよう引き続き支援を行う。

○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

R5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	R5.12	262,417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	R6.1	6,029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	R6.1	51か所	50か所

令和5年度までの取組	評価と課題
○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した。 ○令和5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、89名が修了。認知症サポート医の養成研修には、11名を公費で派遣した。認知症相談医・サポート医フォローアップ研修については、集合形式で医師39名、特別聴講10名が参加した。	○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。 ○認知症相談医養成研修は、令和3年度よりオンデマンド配信で開催したことにより、参加者の増加し、認知症相談医の登録者は目標値を大きく超えた。今後は、養成した相談医やサポート医の資質向上をフォローアップ研修の実施等により行うとともに、身近な地域における認知症の早期発見、早期支援の体制構築や、専門医療相談・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。

○令和4年度より認知症介護基礎研修は、集合形式と併せ、e-ラーニングでも実施している。 ○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。 ○若年性認知症の本人・家族への支援向上を図るため、支援者研修会を実施し、27名が参加した。また、若年性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した。	○令和4年度より認知症介護基礎研修は、集合形式とe-ラーニングで開催し、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、受講者数累計も目標値を達成した。 ○認知症介護実践者等養成研修事業の評価を行い、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う必要がある。 ○若年性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、受入実績に関わらず、受入可能とする事業所の見える化を図ったことにより、参加事業所数の増加につながり、目標値を達成した。今後も、実態に応じた参加事業所の見える化を図りながら、若年性認知症の人の受入が進むよう、引き続き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	
○認知症への理解を深めるための普及啓発を推進するため、認知症サポーターやキャラバン・メイトの養成、サポーター養成講座修了者の活用促進を市町とともに取り組んでいく。 ○認知症の人と家族等を支える地域づくりに向けて、市町におけるチームオレンジの設置に向けた支援や認知症カフェや介護者の会など、当事者同士が交流・相談できる場の情報の集約・発信等に取り組んでいく。 ○認知症の人の社会参加の促進のため、就労継続やボランティア、趣味の活動など、認知症の人一人ひとりの状況に応じた社会参加の仕組みづくりを進めていく。 ○認知症の人を支える医療・介護の充実に向けて、認知症疾患医療センターにおける専門的医療機能や地域連携拠点機能の充実を図るとともに、医療・介護従事者向けの認知症対応力向上のための研修を実施する。 ○認知症の発症リスクの低減や早期発見のための体制の充実に向けて、生涯を通じた健康づくりを進めるとともに、本人や周囲の人が、早期に適切な機関へ相談できるよう市町とともに普及啓発に取り組んでいく。 ○上記の取組の推進にあたっては、認知症の人やその家族等、当事者の声を聴きながら進めていく。	

➤ 第3節 暮らしを支える体制づくり

R5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	R4	12,438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	R6.3	1,972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	R4	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%	R5.6	入院時 93.3% 退院時 95.0%	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	81.9%	100.0%

令和5年度までの取組	評価と課題
○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している。令和5年度は16人の医師が参加した。 ○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した。 ○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などを行った。	○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、令和6年2月時点で県内88圏域のうちそれぞれ67圏域（76%）、74圏域（84%）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。 ○通所リハビリテーション施設定員数（算定があった事業所定員を稼働定員として集計）は基準値より減少しており、新型コロナウイルス感染症の影響が伺える。動向の把握に努めるとともに、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。

○令和4年度に県で取りまとめた県内市町における自立支援型地域ケア個別会議の実施状況を踏まえ、実際に会議が開催されている様子の視察を希望した市町について、視察調整を行った。併せて、視察をした市町および視察を受けた市町間で、お互いの地域ケア会議の実施方法等をより深く知れるように情報交換会を開催した。 ○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）養成研修を開催した。	○地域ケア会議については、ほとんどの市町で開催されているが、その実施方法や評価方法について課題を感じる市町も多い。一方で、地域ケア会議の実施目的を含めた会議体系やその成り立ちは、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会議を考えていく必要がある。引き続き、効果的な地域ケア会議の実施を推進するため、視察を行った市町へのフォローアップ、情報交換や研修会の機会を設けていく必要がある。 ○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に大きな減少はなかった。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。 ○「過去1年間身体拘束を行った事例が一切なかった」と回答した事業所の割合は横ばい状態となっている。身体拘束廃止に向けた取組が着実に進んできているものの、改めて身体拘束の必要性について検証し、本人の視点に立ったより適切なケアの実現に向けた取組をさらに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、引き続き、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に取り組んでいく。 ○訪問看護提供体制の充実に向けて、訪問看護支援センターにおける新卒訪問看護師をはじめとする看護師の確保・定着やキャリアアップの推進等を支援する。 ○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。 ○市町の自立支援に向けた地域ケア会議の実施や地域課題発見・地域づくり・資源開発につなげる地域ケア推進会議の効果的な実施に向けて、引き続き、市町の状況に応じた支援等を行っていく。 ○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。 ○高齢者の権利擁護のため、引き続き、身体拘束廃止に向けた啓発や研修等を実施する。また、本人の自己決定権を尊重しつつ、必要な人が成年後見制度を利用でき、誰もが尊厳を保持し、自分らしい暮らしを送ることができるよう、市町や中核機関等と連携して権利擁護支援に係る取組を推進する。	

➤ 第4節 2040年を支える介護職員等の確保・育成・定着の推進

R5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	R4.10	20,549人	22,800人
15 介護福祉士数	(R1基準値) 9,499人	R4.10	10,490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4年の約20,500人へと増加傾向にあるものの、令和4年の目標値22,200人を下回っている。 ○令和4年度の有効求人倍率は、全産業平均が1.03倍で、介護関係は3.06倍となっており、直近の令和6年1月でも全産業平均の1.00倍に比べて介護関係は3.47倍と、ますます深刻な状況である。	
令和5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、事業所の採用力等向上支援等を実施したほか、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した。 ○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年度から実施している。 ○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した。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している。	○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、R1基準値から介護職員数は増えているが、年次の目標値には到達していない。引き続き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を行い、現場の業務改善による効率化等の介護現場革新をより一層推進していく必要がある。 ○介護・福祉人材センターのマッチング数は、R2の109人に比べ、R3で195人、R4で204人と実績を伸ばしてきている。（R6.1現在：123人）実績を伸ばすため、就職希望者に対して伴走型の支援をきめ細かく行い、滋賀労働局などの関係機関と連携して取組を行っていく必要がある。 ○「しがけあプロジェクト」については、地元著名人、地元企業や県内大学生など、介護業界外とも連携して取組を行った。令和4年度の効果測定では、プロジェクトに触れた人の態度変容が見られたため、イベントとSNSによる発信という手法が効果があることがわかった。より効果的に取組を進めるため、事業実施主体を介護業界に移し、当事者目線・若者目線で進めていき、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、新型コロナウイルス感染症に伴う水際対策が緩和されたことにより、外国人材の入国が実現し、これまでセンターは79人の外国人材の就労を支援してきた。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（ミャンマー・ネパール・タイ・インドネシア・インド等）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した。 ○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、初任者研修や介護福祉士資格取得に係る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した。 ○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した。 ○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した。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している。また、研修の事前事後に各事業所において学習できる動画を期間限定で提供した。 ○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の導入助成を拡充した。	○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、今後も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。併せて、ハラスメント行為を行う側（利用者・その家族）へ啓発していく必要がある。 ○生産年齢人口が減少していることから、人材の確保とともに、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、抱え上げない介護や、介護ロボットの導入やICT化をより一層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、令和6年度からは、より効果的に取組を進めるため、事業実施主体を介護業界に移し、当事者目線・若者目線で進めていく。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手法を検討していく。また小・中学校への出前講座などが各市町で継続的に行われるよう手法を検討していく。 ○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。外国人に選ばれる滋賀県になるよう、滋賀県ならではの魅力づくりを検討していく。 ○ハラスメント行為の具体例などを載せた啓発リーフレットを作成し、利用者やその家族、広く県民へ啓発していく。 ○介護現場の業務改善における先駆的モデル事業所創出や、相談や研修を始め介護ロボット・ICTの体験展示会や試用貸出支援を行うワンストップ型窓口を設置し、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

R5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	7,860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	48%	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	62%	66%
19 セーフティネット住宅の登録数	（R1基準値） 200戸	R5.10	11,844戸	680戸

令和5年度までの取組	評価と課題
○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した。 ○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した。 ○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」の改修を支援した。	○特別養護老人ホームについては、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、公募不調等もあり計画的な整備に支障をきたしたが、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。 ○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。 ○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いる。このため、第8期の計画期間中で合計90床の多床室整備がなされ、基準値よりユニットケア型割合が低下した。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。

○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、運営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、家賃債務保証の提供や賃貸住宅情報の提供・相談、賃貸借契約締結、定期的な見守り、緊急連絡先対応等を実施する居住支援法人の活動を支援し、各法人が業務分野や強みを生かして要配慮者へ支援を行えるよう、関係団体の連携強化を図る。	

➤ 第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援

R5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	R5	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が全国平均を上回っている市町の数	(R1基準値) 13市町	R5	18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%	R4	89.9%	100.0%

令和5年度までの取組	評価と課題
○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。 ○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、地域ケア会議の市町間視察の仲介、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。 ○介護サービス事業者の自己評価の実施率の向上のため、集団指導および運営指導などを通じて事業所に周知を行った。	○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、専門知識を有する人材の育成、実施体制が課題となっている。 ○令和5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、ほとんどの市町の評点が全国平均点を上回り、県内市町の平均得点による都道府県比較でも前年度の全国8位から2位に上昇している。特に在宅医療介護連携の評点に他都道府県より強みが見られ、市町からも県の関与が評価された。一方で、介護予防の取組は都道府県平均を上回ったものの、市町からの評価は平均を割り込むなど、今後の進め方に課題がある。 ○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。

今後の方向や取組

○国において適正化に係る主要5事業が主要3事業に見直しされ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、効果的な事業の推進のため、介護給付適正化システムのデータを活用するため、市町に働きかけを行う必要がある。

○在宅医療介護連携・認知症施策・介護予防等の各分野の市町の現状把握に努め必要な支援に取り組むほか、令和5年度に実施した介護予防に係る取組状況の共有・意見交換の場の設定など、各市町の介護予防の取組が効果的に展開できるよう支援していく。

○介護サービス事業者の自己評価については、令和5年度分の実施を依頼しており、未報告事業所を注視し、重点的な指導を行う。

参 考

滋賀県レイカディア大学設置の趣旨

シニア世代の社会参加への意欲の高まりに応え、シニアが新しい知識、教養と技術を身につけ、地域の担い手として活躍できるよう支援するため、滋賀県レイカディア大学を開設しています。

「レイカディア」とは？
“レイク(湖)”と“アルカディア
(古代ギリシャの理想郷とさ
れた地名)”を組み合わせた
造語で《湖の理想郷》という
意味です。

2年間の学び

レイカディア大学では、2年間の“学び”を通して、仲間づくり、健康づくり、生きがいづくりをすすめています。卒業後は学んだことを生かして充実した生活を送ってられます。



○ 楽しく豊かに生きるための基礎講座

- 楽しく豊かに生きるための基礎講座は、草津キャンパス、彦根キャンパスそれぞれで、全学生が受講します。
- シニアに必要な知識や教養などを座学等で学び、月に2～3回開講しています。
- 座学以外にも、ボランティアや地域の活動を体験的に学ぶ「地域活動体験学習」や、県内名所等での「校外学習」など、多彩な講座を受けることができます。

開講曜日 草津キャンパス：金 曜日、彦根キャンパス：木 曜日

授業の様子

講座テーマ(過去の例)

基本的には草津・彦根同じ内容です。

豊かに 生きる	人生100年時代の生き方 本の魅力と自分史の書き方
健康 づくり	大介護時代に備えよう！男性介護の実態に迫る 今日から始めるフレイル予防
社会参加	シニアのためのICT講座 ボランティア活動で地域も自分自身も元気に！
くらしと 地域	明智光秀と琵琶湖 本能寺の変の原因は琵琶湖？ ライフプランとお金と備え方



草津キャンパス



彦根キャンパス

○ 選 択 講 座

- 出願時に学科を1つ選択し、入学後は2年間、クラス単位（約20～30人）で学びます。
- どの学科も基礎的な内容から始まるので、初めての方でも安心して知識・技能を学べます。
- 授業は、月に2～3回で、教室での座学、校外学習、実習実技など多様な学び方があります。

園 芸 学 科

草津キャンパス 開講曜日 月・水 コース

彦根キャンパス 火 水 金

● 学科紹介

講義と実習で園芸に関する知識・技能を習得します。花壇の整備や樹木の剪定、野菜作りなどの授業があり、学んだ知識は様々な活動に役立ちます。

● 過去の授業内容

花の育て方、ガーデニング、家庭菜園と土づくり、果樹栽培の基礎、樹木の観察・剪定、巨木を訪ねる

● 先輩の声 〈新たな仲間とのエンジョイ〉

季節に合わせた庭木の手入れ、果樹の栽培、野菜づくり、ガーデニングでは花の手入れの仕方から寄せ植えづくりなど、植物の基礎知識から栽培までの楽しみ方を学びました。今では、2年間の学生生活を通じての新たな仲間たちと、旅行、森づくり活動、花・野菜づくりなどをエンジョイしています。



- 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）
花壇整備、環境整備、里山保全、除草作業、剪定作業、希少植物の管理、自治会活動、福祉関係など

陶 芸 学 科

草津キャンパス 開講曜日 [1年] 月 火 [2年] 水 木

● 学科紹介

陶芸に関する基礎的な知識・技能の習得からはじめます。土揉み、手捻り、作陶、素焼き、施釉、本焼きの一連の工程を繰り返し、陶芸の技能を学びます。

● 過去の授業内容

作陶の基礎（手捻り等）、基礎実習（花器等）、釉薬の基礎知識、窯元見学等の校外学習

● 先輩の声 〈人生100年時代の友に！〉

陶芸経験の有無に拘わらず学べ、経験豊かな先生の指導の下、様々な技法を駆使して多様な作品作りに取り組みます。ゼロからモノを作り出せる陶芸の楽しさは無限です。成長を感じる楽しさや手法も様々ある為、飽きずに続けることができます。陶芸の楽しさや奥深さを人生100年時代の友にしませんか？



- 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）
陶芸関係、陶芸指導、除草・剪定、子ども食堂、子育て支援、高齢者福祉、傾聴ボランティア、障害者施設での作陶支援など

びわこ環境学科

草津キャンパス 開講曜日 水

● 学科紹介

自然と環境をテーマに、講義とフィールドワークで学習します。自然に優しい暮らしや水質保全、里山保全など、日常生活や地域に活かせる知識が学べます。

● 過去の授業内容

琵琶湖の生物、滋賀の気象、身近な環境問題、里山保全、食品の安全性、野鳥観察、環境学習プログラム

● 先輩の声 〈新しい体験にワクワク・ドキドキ〉

琵琶湖を取り巻く自然と環境について学びますが、特徴は何といっても校外学習の多さです。新しい体験に、まるで子供時代に帰ったようにみんな興味津々です。一例ですが、比良川での先生自作の水力発電実験、醒ヶ井養鰯場での人工受精体験、琵琶湖周辺での像やワニの化石など、きっと貴方も虜になるはず。



- 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）
環境保全活動、竹林整備、里山保全、森づくり活動、高齢者福祉、防災関係、防犯パトロールなど

- 2年次には、グループで協力しながら“学びの集大成”として「課題学習」に取り組みます。
- 選択講座を契機に、卒業後も継続して同様のテーマに取り組んでいる方も多いようです。

地域文化学科

草津キャンパス 開講曜日 火

学科紹介

歴史、文化、自然、文学、民俗学、まちづくりなど、講義とフィールドワークを通して幅広く学び、地域を知ります。

過去の授業内容

城郭、滋賀の文学風土、民俗資料の収集、湖国の戦国史、まちづくり講座

先輩の声 〈新たな出会いと近江の再発見〉

新しい仲間との出会いが待っています。その仲間と共に近江を再発見しましょう。座学のみならず、史跡などを訪ねる校外学習において新たな発見があるかもしれませんが、楽しくてワクワクします。近江の歴史・城郭・文学・民俗資料・地域おこし等々を現地で見て体験して仲間と共にワイワイやりましょう。



- 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）
観光ガイド、環境保全活動、広報誌編集、まちづくり活動、図書館ボランティア、登下校時の見守りなど

北近江文化学科

彦根キャンパス 開講曜日 火か水か金

学科紹介

近江八幡以北の北近江に関する歴史や文化などの講義とフィールドワークを通じて地域づくりを学びます。

過去の授業内容

小谷城、北近江の自然・歴史・街道・戦国史、民俗資料の収集、まちづくり講座

先輩の声 〈未知なる学びと人との出会いを〉

宿場と散策・山城の探訪・文化の奥深さを。経験や年齢や地域の違った仲間と一緒に楽しく学習してみませんか。歴史好きな方はもちろん、歴史が苦手な方も大歓迎です。「未知なる学びと人との出会い」があなたを待っています。感動を求めて、さあ大きく第一歩を踏み出しましょう！



- 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）
観光ボランティア、まちづくり活動、イベント出演、高齢者福祉、清掃・除草活動、骨髄バンク啓発など

健康づくり学科

草津キャンパス 開講曜日 月か火か水

彦根キャンパス 火か水か金

学科紹介

シニア期を安心して暮らすための知識と楽しく体を動かす実技を学び、健康づくりに取り組みます。2年次には学びを活かすサロン実習があります。

過去の授業内容

高齢期の健康づくり、健康と運動・食生活・睡眠、健康ヨガ、内臓脂肪と運動、心の健康、脳の活性化

先輩の声 〈仲間と共にアクティブシニアに〉

シニア期に、新しい出会いと充実した時間と共に楽しく体を動かす知識やフレイル対策などの健康づくりに取り組むためのノウハウを学ぶ授業を通じて、何時しか「仲間と共に生きがいを感じるアクティブシニアを目指している」そんな自分に驚く学生生活をぜひ体験してください。



- 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）
健康体操・100歳体操支援、レクリエーション活動、あいさつ運動、子どもの見守り、高齢者福祉、傾聴など

○ 学校行事

- 学校行事は、学生の皆さんが何かも前から企画・計画、協力して作り上げるものです。（式典以外）他の学科や学年の人と仲良くなったり、すごい特技の人と出会えたり、準備をすすめるイベントを実施することは大変ですが、大きな達成感が得られます。



● 入学式



● ニュースポーツ大会



● 大学祭



● 卒業式

学生生活

草津キャンパスの授業日スケジュール例



充実した時間を過ごしています！



草津キャンパス



彦根キャンパス

課外活動

● 部会活動

交流部会、広報部会、大学祭実行委員会、地域活動体験学習、課題学習報告書作成委員会の活動があります。

● クラブ活動（自由参加）

フォトウォーク、卓球、絵手紙、絵画、淡海詩吟、書道、城郭探訪、グラウンドゴルフなど

～ 充実した学生生活をサポートします ～

● 自由参加講座

在学生向けに、卒業生が自主的に企画・実施する講座。参加は自由です。パソコン教室や、蕎麦打ち、挿し木、工場見学、ノルディックウォーク体験などの講座を開講しています。（テーマはその都度設定）



● クラブ活動



● パソコン教室

感染症予防対策について

- レイカディア大学では、独自の「新型コロナ対策ガイドライン」に基づき、学生の皆さんの安全・安心のため、大学運営において感染症予防対策を徹底しています。
- 新型コロナの影響が終息するまで、基礎講座は「自宅でのオンライン受講」が可能です。



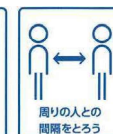
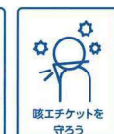
基礎講座のみ



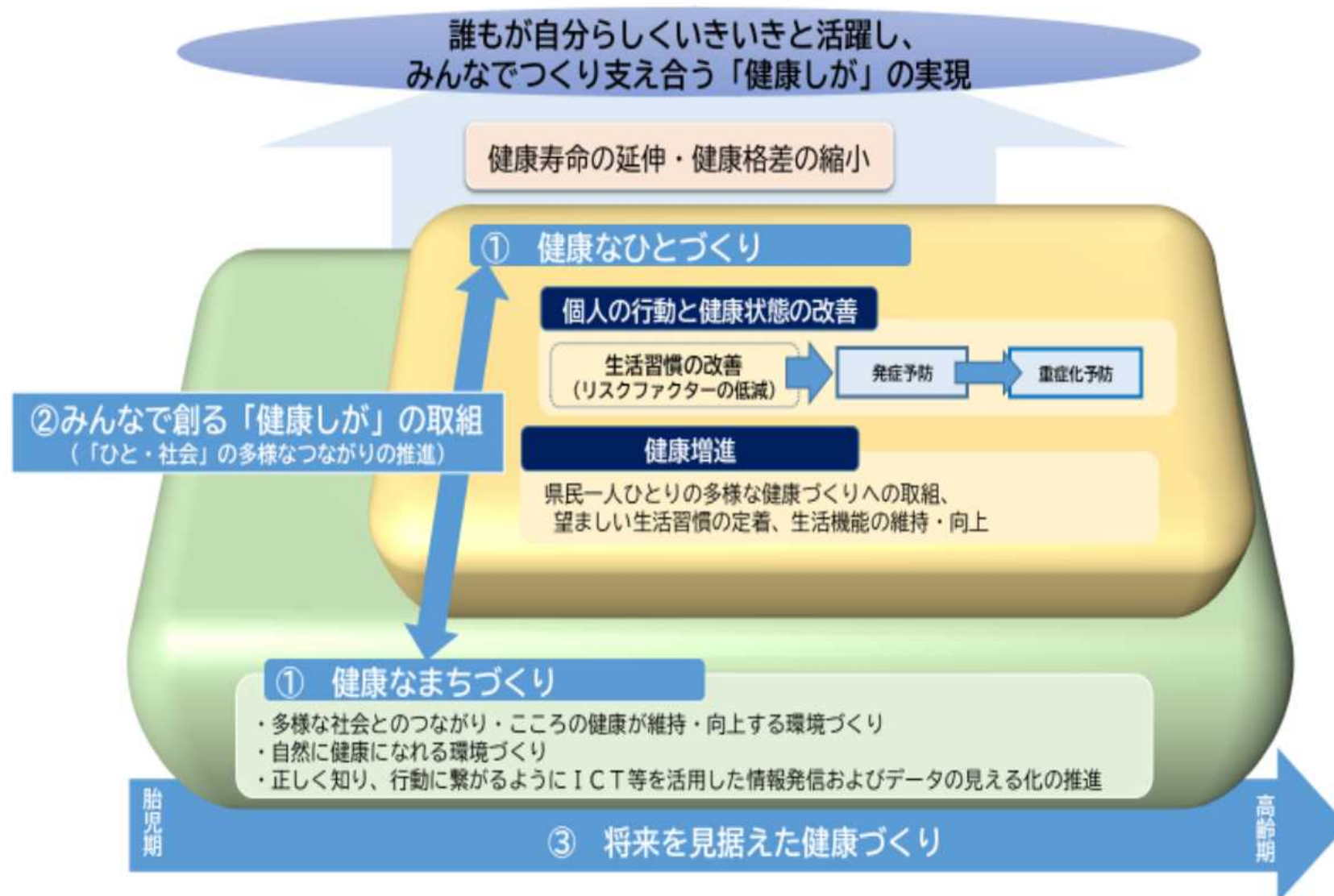
健康観察の徹底



感染症対策の徹底



授業時の3密回避の徹底



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。

【R6～R11】「健康いきいき21－健康しが推進プラン（第3次）」資料より

生活支援コーディネーターとは

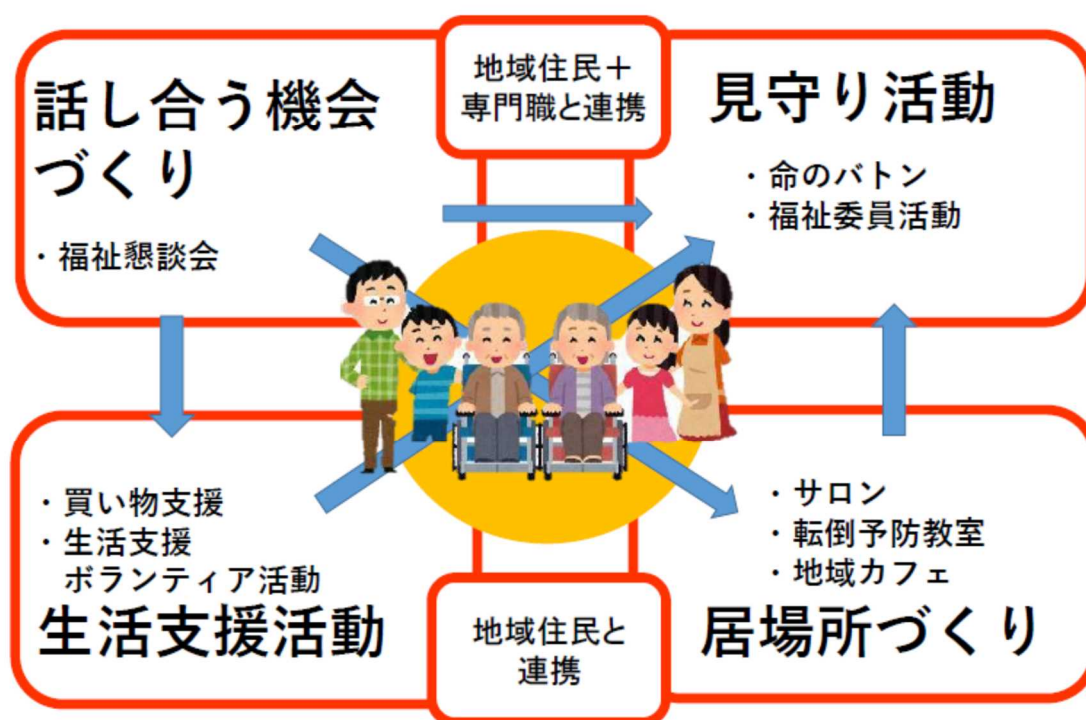
【コーディネーター機能の一例】

- 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



3

住み慣れた地域で暮らし続けるため～地域の支援活動～



9

第1層：市町全域。小規模自治体では第1層のみしか存在しない場合がある。

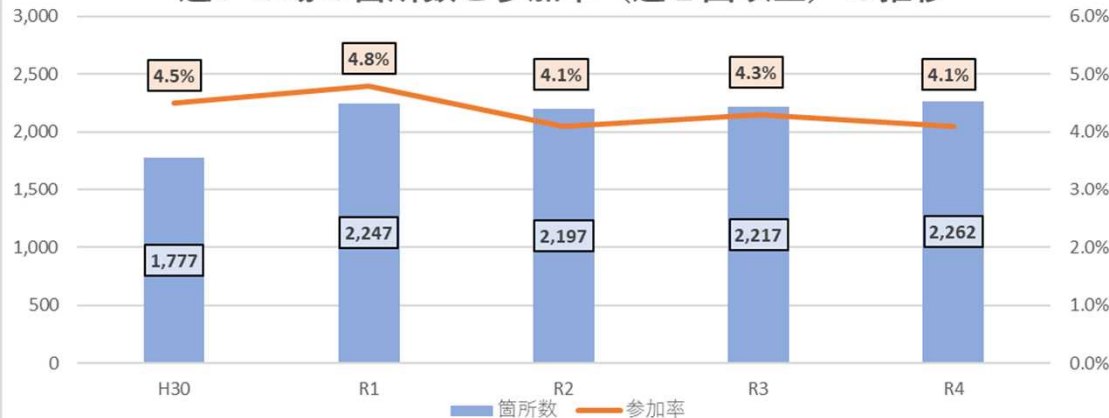
第2層：おおむね中学校区が単位。

地域介護予防活動支援事業（住民主体の通いの場等）

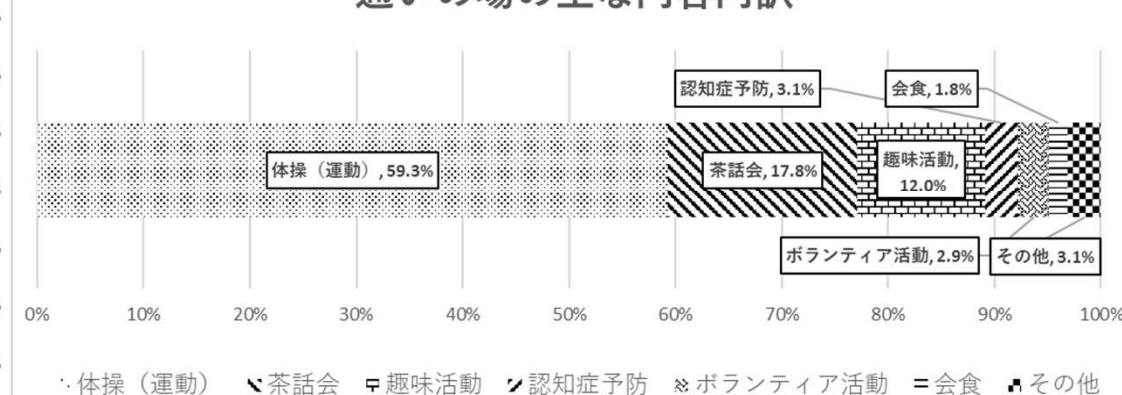
○ 年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的としている。



通いの場の箇所数と参加率（週1回以上）の推移



通いの場の主な内容内訳



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１４２１万人（令和５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る、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５年１２月末）

	キャラバンメイト	サポーター	合 計
全 国	１６５，３７３人	１４，０３９，９７２人	１４，２０５，３４５人
滋賀県	２，５３７人	２５９，８８０人	２６２，４１７人

※総人口に占めるメイト＋サポーターの割合は、全国約１１．３％のところ、滋賀県は約１８．６％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

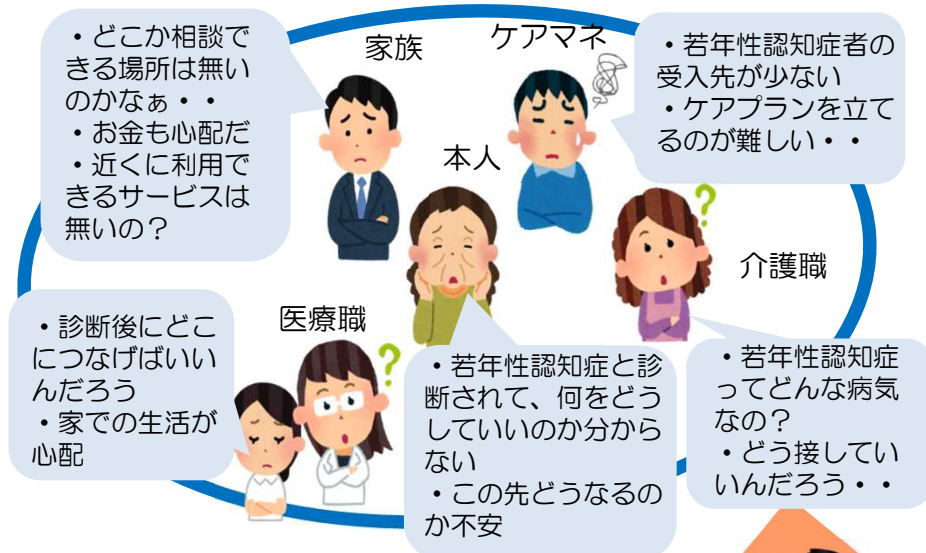
<http://www.pref.shiga.lg.jp/ippan/kenkouiryouhukushi/koureisya/300651.html>

令和5年度

若年性認知症支援者見える化事業について

課題

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



若年性認知症の方や、ご家族、関係機関が相談・支援にアクセスしやすい環境を整備するため、

若年性認知症の方を受け入れできる事業所を募集し、その情報を周知しています (※一定の要件あり)

■ 対象事業所の要件 (※一定の要件)

- ・若年性認知症者の受け入れが可能
- ・必要に応じて若年性認知症支援コーディネーターと連携等により、若年性認知症者に対して適切な支援が提供できる



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)

住宅セーフティネット制度(現行)

公布：平成29年4月26日 施行：平成29年10月25日

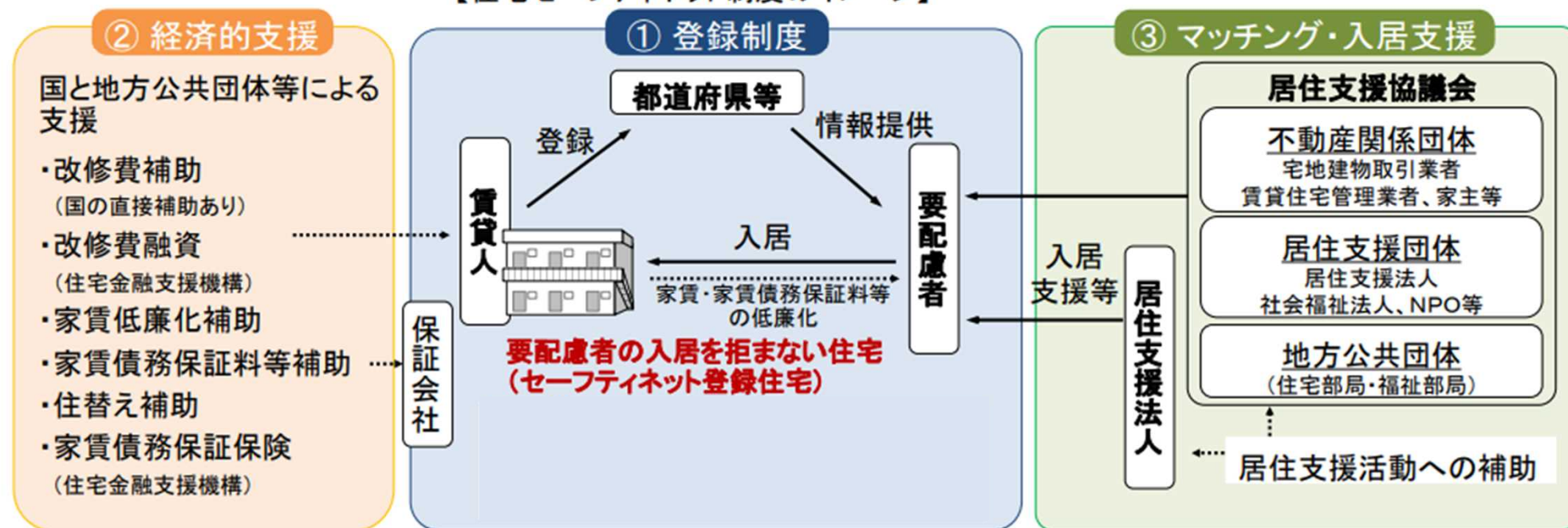
住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律

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

【住宅セーフティネット制度のイメージ】



出典：R5.9国土交通省資料（一部改変）

セーフティネット住宅の登録基準(滋賀県)

項目	主な基準
規模	【一般住宅】 ● 1戸当たりの床面積が22㎡以上であること (ただし、台所・浴室・シャワー室のいずれかが共同利用の場合は17㎡以上であること) 【共同居住型住宅(シェアハウス)】 ● 各専用居室の床面積が9㎡以上であること ● 住宅全体の面積が、15㎡×(居住人数)+7㎡以上であること
構造	● 耐震性を有すること ● 消防法および建築基準法に違反しないものであること
設備	【一般住宅】 ● 各戸が台所、便所、収納設備および浴室またはシャワー室を備えたものであること(台所、収納設備または浴室またはシャワー室は、共同利用の場合は各住戸に備えなくてもよい) 【共同居住型住宅(シェアハウス)】 ● 住宅の専用部分か共用部分のいずれかに、居間・食堂・台所・便所・洗面設備・浴室またはシャワー室・洗濯室または洗濯場を備えること ● 便所・洗面設備・浴室またはシャワー室は、5人に1つ以上の割合で備えること
家賃	家賃の額が近傍同種の住宅の家賃の額と均衡を失しないこと
その他	その他国が定める基準等に適合すること

出典：滋賀県住生活基本計画(R4.3策定)

住宅確保要配慮者について



「住宅確保要配慮者」とはどのような方を指すのですか？

住宅セーフティネット法や政令で定められる者に加え、県のセーフティネット計画において独自に定める者を加えた、合計28者です。

1	低額所得者
2	被災者（発災後3年以内）
3	高齢者
4	障害者
5	子どもを養育している者
6	外国人
7	中国残留邦人
8	児童虐待を受けた者
9	ハンセン病療養所入所者
10	DV被害者
11	北朝鮮拉致被害者
12	犯罪被害者等
13	生活困窮者
14	保護観察対象者等

15	東日本大震災等の大規模災害の被災者
16	海外からの引揚者
17	新婚世帯
18	原子爆弾被爆者
19	戦傷病者
20	児童養護施設退所者
21	LGBT
22	UIJターンによる転入者
23	住宅確保要配慮者の支援者
24	指定難病患者
25	要介護要支援認定を受けている者
26	妊婦
27	被災地からの避難者（発災後3年以内）
28	犯罪をした者等

出典：賃貸住宅入居促進ガイド(R3.2 滋賀県発行)

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。

令和6年度当初予算案 （一般財源） 100億円（150億円）
（消費税財源） 200億円（200億円）

1 事業の目的

- 平成29年の地域包括ケア強化法の成立を踏まえ、客観的な指標による評価結果に基づく財政的インセンティブとして、平成30年度より、保険者機能強化推進交付金を創設し、保険者（市町村）による高齢者の自立支援、重度化防止の取組や、都道府県による保険者支援の取組を推進。令和2年度からは、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、これらの取組を強化。
- 令和5年度においては、秋の行政事業レビューや予算執行調査などの結果を踏まえ、アウトカムに関連するアウトプット・中間アウトカム指標の充実や、評価指標の縮減など、制度の効率化・重点化を図るための見直しを行ったところであり、令和6年度においてもこれらを踏まえつつ、引き続き保険者機能強化の推進を図る。

2 事業スキーム・実施主体等

- 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支援の取組に対し、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。
- ※ 介護保険保険者努力支援交付金（消費税財源）は、上記の取組の中でも介護予防・日常生活支援総合事業及び包括的支援事業（包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業）に使用範囲を限定。

【実施主体】

都道府県、市町村

【交付金の配分に係る主な評価指標】

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

【交付金の活用方法】

<都道府県分>

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、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。

<市町村分>

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し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業など、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要なる事業を充実。

【補助率・単価】

定額（国が定める評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を配分）

【負担割合】

国10/10

【事業実績】

交付先47都道府県及び1,571保険者（令和4年度）²⁸

＜交付金を活用した保険者機能の強化のイメージ＞

