

《取扱注意》

別添

第5章は令和3年3月25日まで非公開

守山いきいきプラン2021

守山市高齢者福祉計画

守山市介護保険事業計画

【案】

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の期間	2
3 計画の位置づけ	2
4 介護保険制度改正の概要	4
5 計画の策定体制	7
6 日常生活圏域の設定	8
第2章 高齢者等を取り巻く現状と課題	9
1 人口と世帯の動向	9
2 介護保険事業の現状	20
3 高齢者実態調査結果からみる高齢者の生活とニーズ	49
4 ケアマネジャー・サービス提供事業所アンケート調査結果からみる課題とニーズ	57
5 高齢者福祉施策の取り組み状況からみる主な成果と方向性	67
第3章 計画の基本的な考え	71
1 基本理念	71
2 基本目標	71
3 施策体系	72
4 重点的な取組	73
第4章 基本目標の達成に向けた施策の展開	77
基本目標Ⅰ 健康寿命の延伸と元気力アップへの“いきいき”活動の推進	77
◆基本施策(1) 積極的な健康づくり	77
◆基本施策(2) みんなで取り組み、誰もが参加しやすい介護予防の推進《重点的な取組》	81
◆基本施策(3) 生きがいのある暮らしへの支援	84
基本目標Ⅱ みんなで支え合う地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムの推進	88
◆基本施策(1) 地域包括支援センターの機能強化《重点的な取組》	88
◆基本施策(2) 在宅医療と介護の連携強化	91
◆基本施策(3) 高齢者の尊厳の保持	94
◆基本施策(4) 地域全体で取り組む認知症対策の充実(「共生」「予防」)《重点的な取組》	98
◆基本施策(5) 地域共生社会の実現に向けた支え合いの地域づくり《重点的な取組》	103
◆基本施策(6) 高齢者の住まいづくり	113
基本目標Ⅲ 高齢者と家族を支える介護体制の充実	115
◆基本施策(1) 介護サービスの充実と在宅生活への支援《重点的な取組》	115
◆基本施策(2) 介護人材の確保・育成《重点的な取組》	122
◆基本施策(3) 身近な情報提供・相談体制の充実	124
◆基本施策(4) 介護保険制度の適正・円滑な運営	127
◆基本施策(5) 災害・感染症対策に係る体制整備	133

第5章 介護保険事業の見込み	134
1 介護保険事業の見込みの手順	134
2 計画対象者の推計	135
3 介護サービス利用者数の推計	140
4 介護サービス量の見込み	144
5 介護サービス給付費の見込み	145
6 地域支援事業の見込み	147
7 第1号被保険者の保険料	147
第6章 計画の円滑な推進	151
1 計画の進行管理と点検	151
2 計画の周知・啓発	152
3 関係機関・地域との連携	152

資料編

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

高齢化の進展に伴い、介護に対するニーズが増加する一方で、核家族化の進行、介護する家族などの高齢化など社会情勢の変化を背景に、高齢者の介護を社会全体で支え合う仕組みとして、介護保険制度が創設されてから 20 年が経過し、介護サービスは高齢者の生活の支えとして定着、発展しています。

また、本市における高齢化率は、国、県を下回っているものの、近年では、一人暮らし高齢者や高齢夫婦のみの世帯割合が増加し、今後は介護を必要とする高齢者や認知症高齢者等の増加も見込まれています。

こうしたことから、たとえ介護が必要になっても住み慣れた地域で安心して自分らしい暮らしを続けることができるよう、地域包括ケアシステムを引き続き深化・推進していくことが、今まで以上に重要となっており、市民一人ひとりが介護、支援を含めた身近な課題を自分自身の問題としてとらえていくことが重要な課題となっています。

また、新型コロナウイルスの感染拡大など未曾有の事態にも対応しながら、大規模災害時だけではなく、日常生活における緊急時の対応や、日常生活の困りごとの解決など、地域の中で安全・安心に暮らせる環境づくりが求められています。

本市では、これまでから地域における保健・福祉サービスの推進や、介護保険制度の円滑な実施・運営を通じて、高齢者がいきいきと暮らせるまちづくりを進めてきました。

今回の計画策定においては、地域包括ケアシステムをさらに深化・推進していくため、本市がめざすべき高齢者福祉の基本的な方針を定め、具体的に取り組むべき施策を明らかにすることを目的に、「守山いきいきプラン2021（守山市高齢者福祉計画、守山市介護保険事業計画）」（以下、本計画という。）として策定します。

2 計画の期間

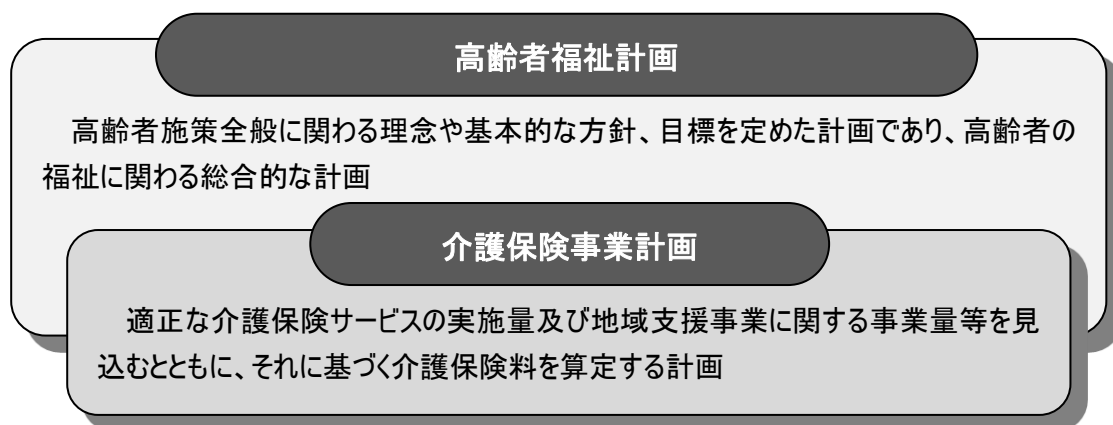
本計画は、2025 年（令和 7 年）、2040 年（令和 22 年）を念頭に置き、2021 年度（令和 3 年度）から 2023 年度（令和 5 年度）までの 3 年間を 1 期とする計画です。

年度	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021 (R3)	2022 (R4)	2023 (R5)	2024 (R6)	2025 (R7)	2026 (R8)	2027 (R9)	2028 (R10)	2029 (R11)
計画期間	第6期計画			第7期計画			第8期計画 (本計画)			第9期計画			第10期計画		
	2025 年、2040 年を見据えた取組														
	▲ 団塊の世代が 65 歳以上に						▲ 団塊の世代が 75 歳以上に								

3 計画の位置づけ

(1) 法令等の根拠

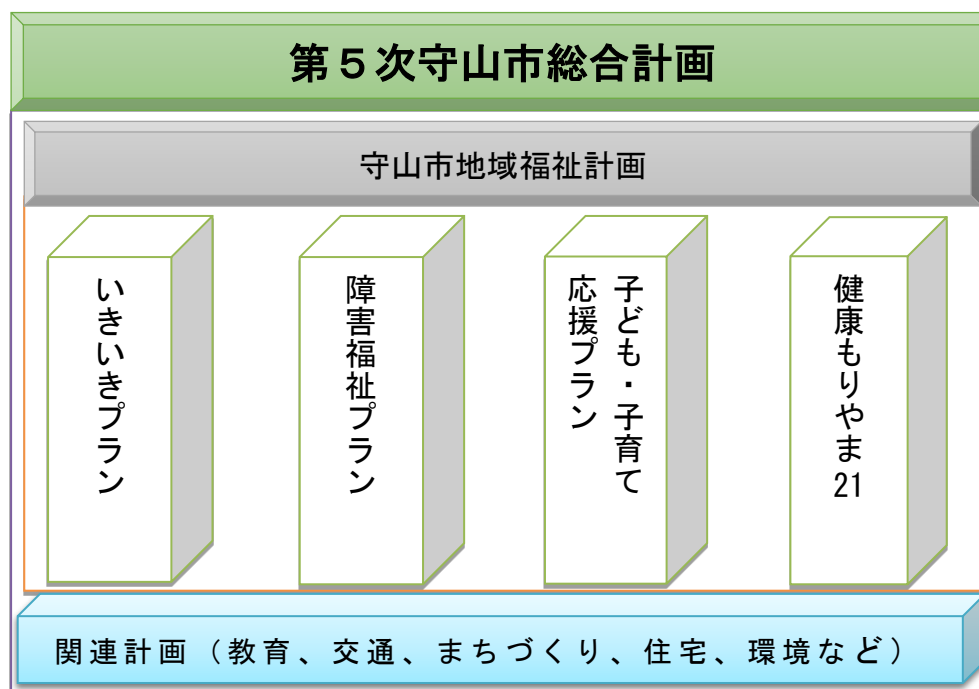
本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定する高齢者福祉計画と、介護保険法第 117 条に基づく介護保険事業計画を総合的かつ一体的に策定したものです。



（２）他計画との関係

本計画は、「守山市総合計画」の高齢者施策の部門別計画として、また、「守山市地域福祉計画」「健康もりやま 21」「もりやま障害福祉プラン」などの関連する計画との整合を図り策定したものです。

■計画の位置づけ



4 介護保険制度改正の概要

I 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）《社会福祉法、介護保険法》
高齢化の進展に加え、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯が増加するなかで、2025 年はもとより 2040 年に向けて介護サービス需要がさらに増加、多様化していくことが見込まれています。国においても、健康寿命の延伸（2025 年までに2歳延伸）を目標として掲げており、地域支援事業、健康づくりと介護予防の推進により、地域で暮らし続けるための社会参加を軸として、すべての高齢者を視野に入れた取組を推進していく必要があります。 <u>1 一般介護予防事業等の推進</u> ・住民主体の通いの場の取組を一層推進 <u>2 総合事業</u> ・より効果的に推進し、地域のつながり機能を強化 <u>3 ケアマネジメント</u> ・ケアマネジャーがその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境を整備 <u>4 地域包括支援センター</u> ・増加するニーズに対応すべく、機能や体制を強化
II 保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）
介護保険制度においては、介護サービス基盤の整備に加えて、健康づくりや介護予防の取組を通じて、介護サービスの基盤としての地域のつながりの強化を図ることが求められています。平成 30 年度より、高齢者の自立支援・重度化防止等へ向けた保険者の取組を推進するための交付金（保険者機能強化推進交付金）が創設されており、その実効ある活用を図る必要があります。 <u>1 PDCAプロセスの推進</u> ・保険者機能強化推進交付金の評価を活用しながら、実施状況を検証・取組内容を改善 <u>2 保険者機能強化推進交付金</u> ・介護予防や高齢者の活躍促進等を一層推進するため、保険者機能強化推進交付金を抜本的に見直し <u>3 調整交付金</u> ・後期高齢者の加入割合の違いに係る調整交付金の調整を精緻化 <u>4 データの利活用の推進</u> ・介護関連のデータ（要介護認定情報、介護保険レセプト情報、V I S I T、C H A S E）の利活用のための環境を整備

Ⅲ 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）

《介護保険法、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律》

要介護認定率や一人当たり給付費は、後期高齢者、特に 85 歳以上で急増するため、将来のこの年代の動向が介護サービス需要を左右します。第 8 期計画では、この人口推移を注視するとともに、介護予防等の取組状況を踏まえる必要があります。そして引き続き、医療と介護の連携、既存施設の活用など、多様なニーズに対応した介護の提供・整備を図る必要があります。

1 今後の介護サービス基盤、高齢者向け住まい

- ・地域の実情に応じた介護サービス基盤整備
- ・高齢者向け住まいの在り方、高齢者の住まいと生活の一体的支援の在り方の検討

2 医療・介護の連携

- ・地域医療構想等と整合した介護サービス基盤整備／中重度の医療ニーズや看取りに対応する在宅サービスの充実／リハビリテーションの適時適切な提供／老健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能の推進
- ・地域の実情に応じた取組の充実のための在宅医療・介護連携推進事業体系の見直し
- ・介護医療院への円滑な移行の促進

Ⅳ 認知症の総合的な推進《介護保険法、老人福祉法》

認知症高齢者の増加が見込まれるなか、引き続き「認知症施策推進大綱」に沿って、認知症の理解を深めるための普及・啓発、認知症の状態に応じた適時・適切な医療・介護等の提供、家族介護者への支援、地域での見守り体制整備、高齢者の虐待防止と権利擁護の推進など「共生」に向けた取組を推進する必要があります。また、認知症の原因ともなる生活習慣病の予防や認知症の初期における重点的な対応などにより、「予防」に努める必要があります。

○認知症施策推進大綱に沿った施策の推進

- ・介護保険事業計画に基づく取組の推進
- ・他の施策との連携
- ・「共生」「予防」の取組の推進
- ・認知症サポーターの養成、本人発信支援機能等の普及啓発の推進
- ・地域で認知症サポーター等が活躍できる仕組みづくり
- ・認知症予防に資する可能性のある活動の推進
- ・予防に関するエビデンスの収集・分析
- ・早期発見・早期対応に向けた体制の質の向上、連携強化
- ・認知症カフェ、家族教室、ピア活動等の介護者（家族）支援の推進

V 持続可能な制度の構築・介護現場の革新《介護保険法、老人福祉法》

介護人材の不足やさらなる高齢化の進展に伴う介護サービス需要の増加がみられるなか、第8期計画においても新規人材の確保、離職の防止（定着支援）の双方の観点から総合的に対策を進める必要があります。現役世代の減少が顕著になるとされる2025年以降も見据えながら、高齢者の地域や介護現場での活躍の促進を含む、多様な人材の参入・活躍の促進、働きやすい環境の整備、介護現場の魅力向上等の取組について、地域の実情に応じた対応ができる体制整備を図る必要があります。

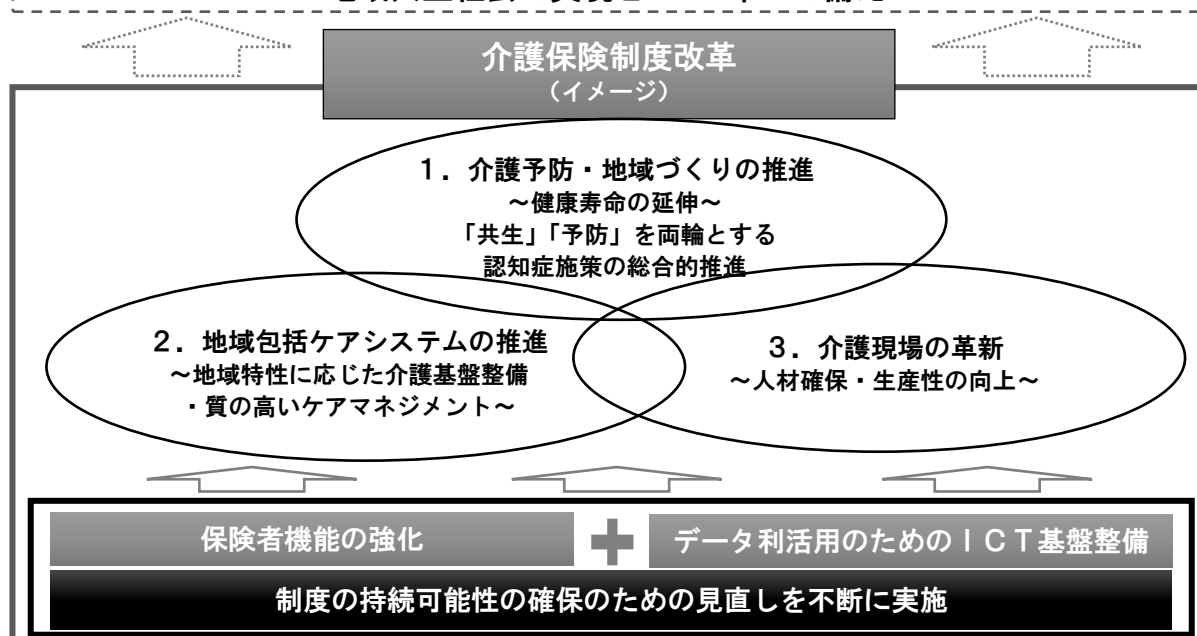
1 介護人材の確保・介護現場の革新

- ・新規人材の確保・離職の防止の双方の観点からの総合的な人材確保対策の推進
- ・人材確保・生産性向上の取組を地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制整備、介護保険事業計画に基づく取組の推進

2 給付と負担

- ・被保険者範囲・受給者範囲の検討
- ・補足給付に関する給付の在り方の検討
- ・多床室の室料負担の検討
- ・ケアマネジメントに関する給付の在り方の検討
- ・軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方の検討
- ・高額介護サービス費の負担上限額を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせる
- ・「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準の検討

地域共生社会の実現と2040年への備え



資料：全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（令和2年3月10日）公表資料

5 計画の策定体制

（１）高齢者生活実態調査の実施

65 歳以上で要介護認定を受けていない方を対象に、高齢者の生活状況や健康状態、地域における活動等の状況、普段感じていることなどを把握し、市の高齢者福祉施策の検討や、介護予防の充実に向けた基礎資料とすることを目的に実施しました。

また、在宅で介護を受けている方を対象に、在宅生活の継続に必要な支援や、介護者の就労状況などを把握し、今後の介護サービスのあり方の検討に向けた基礎資料とすることを目的に実施しました。

（２）ケアマネジャー調査およびサービス提供事業所調査の実施

ケアマネジャーやサービス提供事業所を対象に、サービスの利用状況や関係機関等との連携状況、高齢者施策への意見・要望等を把握する目的で実施しました。

（３）在宅療養・看取りに関する調査および在宅医療・看取りに関する調査の実施

市民や在宅医療・介護サービス関係者を対象に、在宅療養（医療）・看取りに関する現状および意識を把握し、在宅医療、介護サービスの提供体制の整備や必要な施策の検討を行う目的で実施しました。

（４）介護保険運営協議会の開催

本市の介護に関する施策についての評価や介護保険事業計画および高齢者福祉計画の策定または変更についての審議等を行うために設置されている「守山市介護保険運営協議会」において、本計画の内容等について審議等を行いました。

（５）パブリックコメント手続きの実施

計画の趣旨、内容その他必要な事項を広く公表し、市民等からの意見または情報を求め、提出された意見等に対する実施機関の考え方を明らかにするとともに、それらの意見等を考慮して実施機関としての意思決定を行っていくため、原案の段階で、パブリックコメント手続きを実施しました。

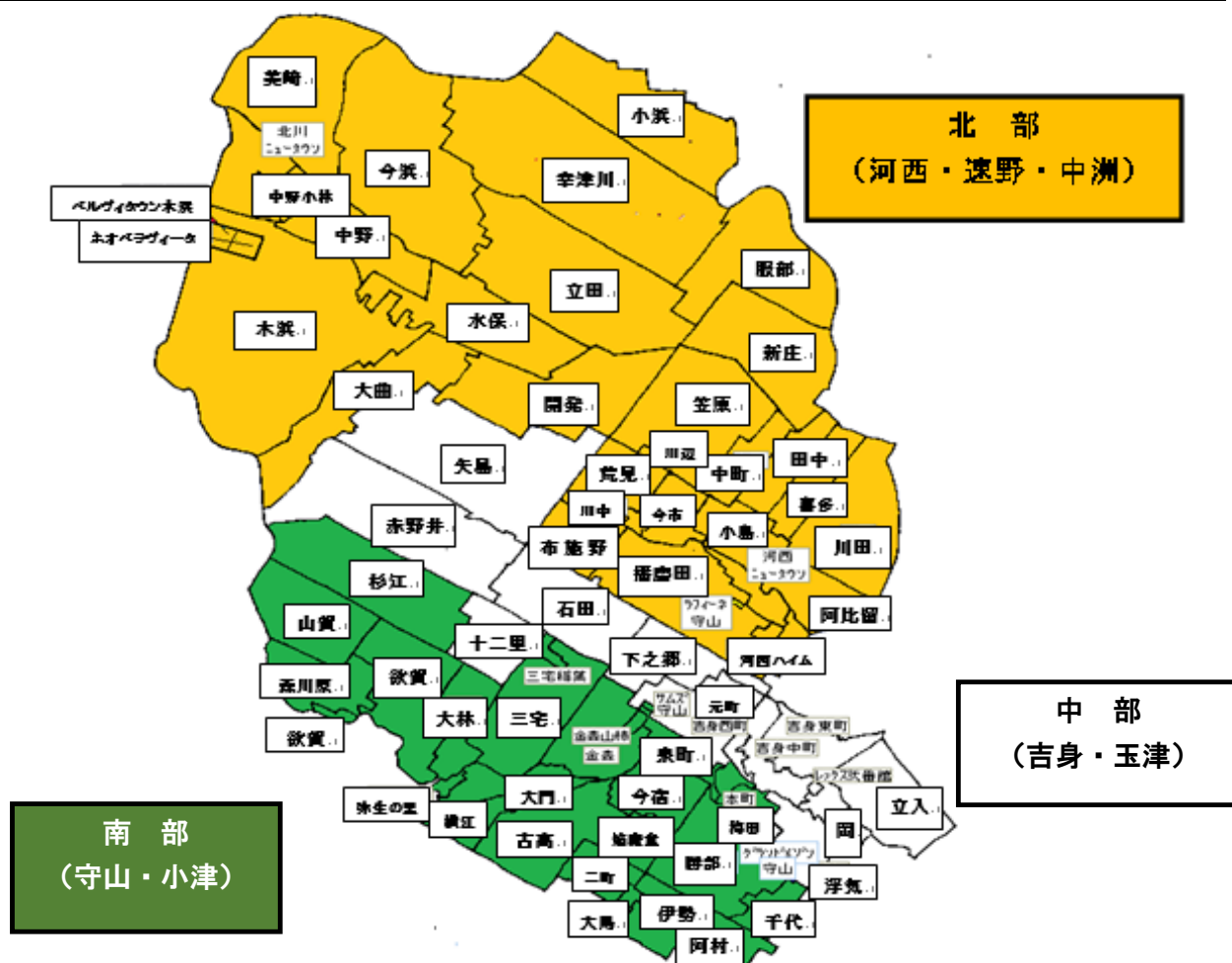
6 日常生活圏域の設定

第6期介護保険事業計画においては、2025 年を見据え、高齢者が住み慣れた地域で生活ができるよう、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指す必要があることから、日常生活圏域を北部、中部、南部の3圏域とし、第7期では、各圏域において身近に相談できる体制の構築を進めてまいりました。第8期においても、より一層相談体制を充実するため、引き続き日常生活圏域は3圏域とします。

■日常生活圏域

(上段：令和2年3月末時点実績 下段：第8期計画における2025年の推計)

項 目	圏 域			全 市
	南 部	中 部	北 部	
	守山・小津	吉身・玉津	河西・速野・中洲	
人 口	32,520人	21,505人	29,880人	83,905人
	33,864人	22,142人	30,322人	86,328人
高齢者数	6,212人	4,832人	7,313人	18,357人
	6,622人	5,090人	7,632人	19,344人
高齢化率	19.1%	22.5%	24.5%	21.9%
	19.6%	23.0%	25.2%	22.4%



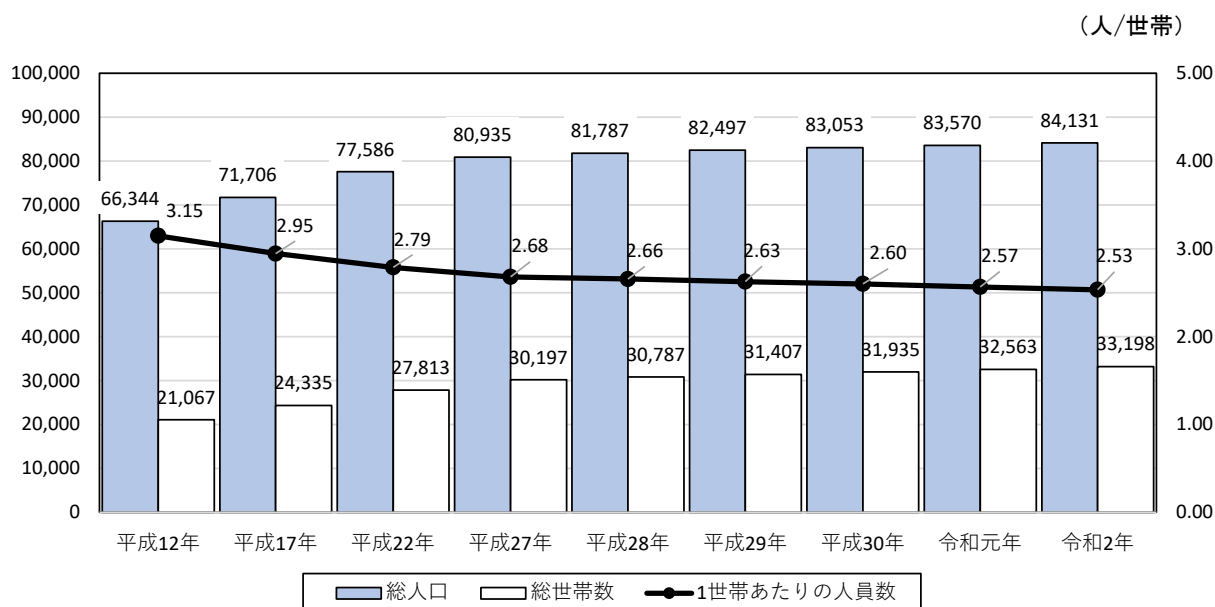
第2章 高齢者等を取り巻く現状と課題

1 人口と世帯の動向

(1) 総人口、総世帯数の推移

- 全国的に人口減少社会を迎えているのに対して、本市の人口は増加傾向で推移しており、令和2年9月末現在では、84,131人となっています。また、総世帯数の推移をみると、人口同様に増加を続け、令和2年9月末現在では、33,198世帯となっています。
- 1世帯あたり人員は減少傾向にあり、令和2年9月末には2.53人と、世帯規模の縮小が進んでいます。

■総人口、総世帯数の推移

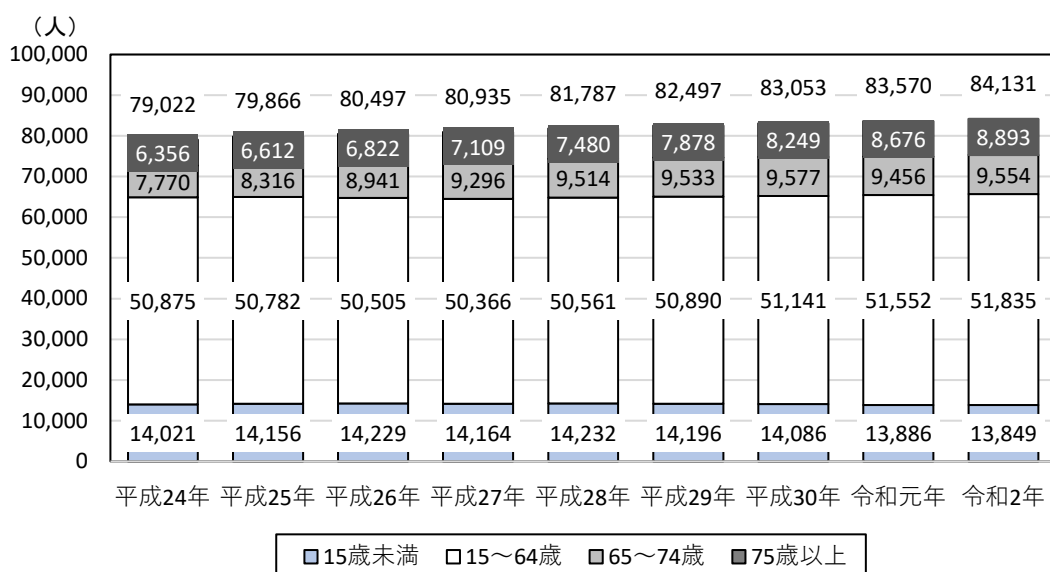


資料：住民基本台帳（外国人を含む。各年9月末現在）

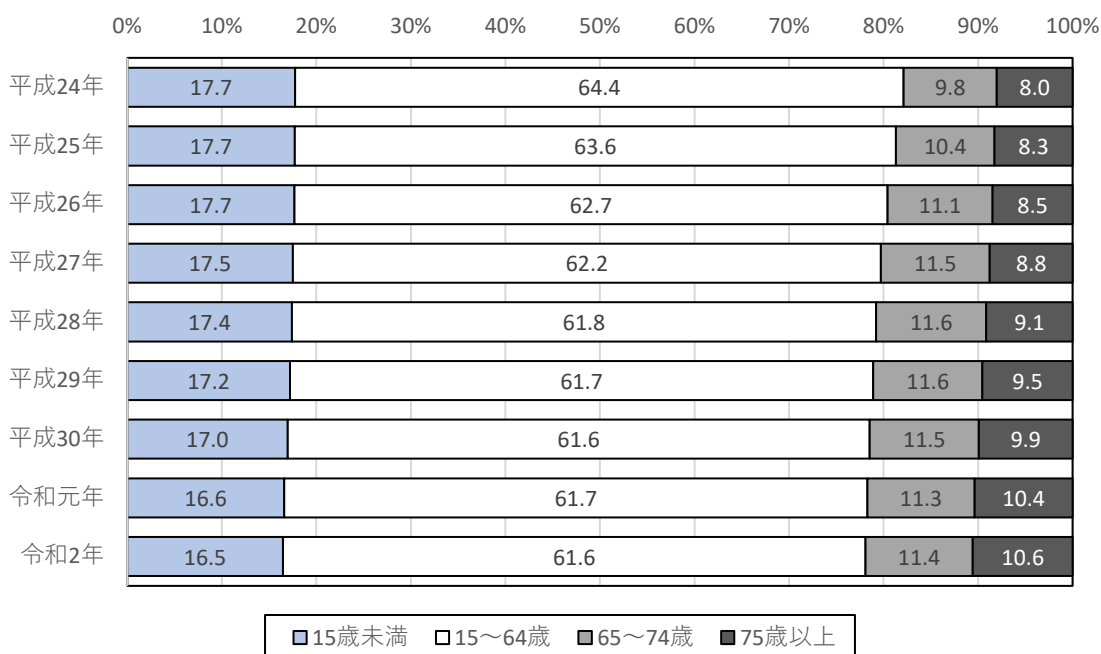
(2) 年齢4区分別人口の推移

- 平成24年以降の年齢4区分別人口の推移をみると、「15歳未満」は増加傾向で推移していましたが、平成29年以降は減少傾向で推移しています。「15～64歳」は減少傾向で推移していましたが、平成28年以降は増加となっています。ただし、構成割合についてはほぼ横ばいとなっています。
- 「65歳以上」の高齢者人口は増加を続け、平成24年以降は「15歳未満」の年少人口増加数を超えて推移しています。「前期高齢者（65～74歳）」は平成30年まで増加傾向でしたが、それ以降横ばいとなっています。一方、「後期高齢者（75歳以上）」は増加傾向で推移しています。

■年齢4区分別人口の推移



■年齢4区分別人口構成割合の推移

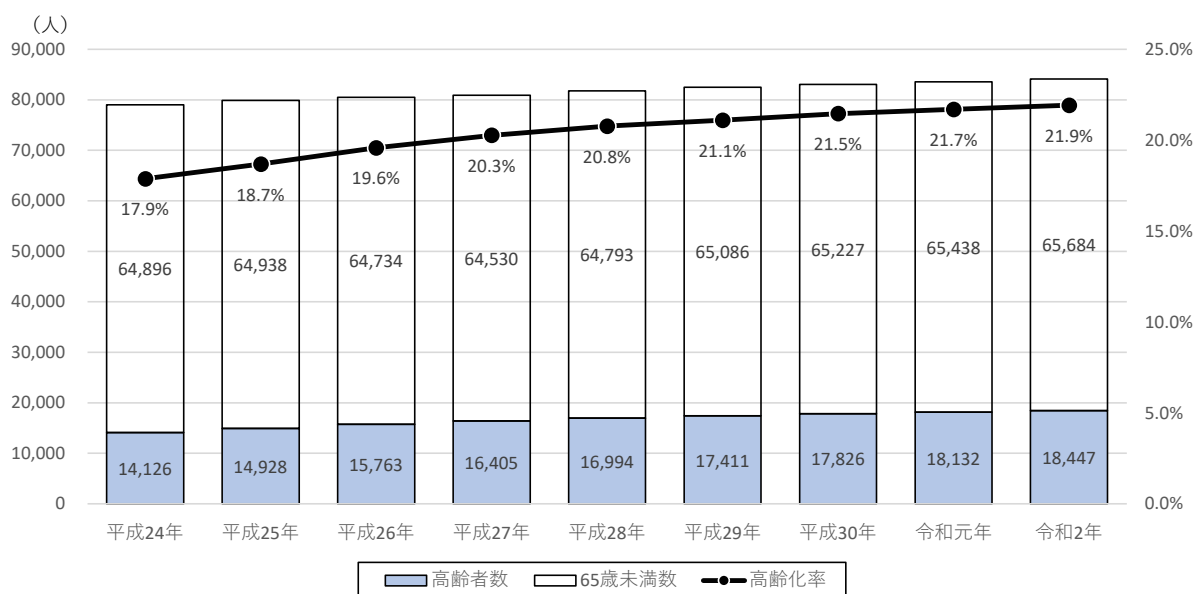


資料：住民基本台帳（外国人を含む。各年9月末現在）

(3) 高齢化率の推移

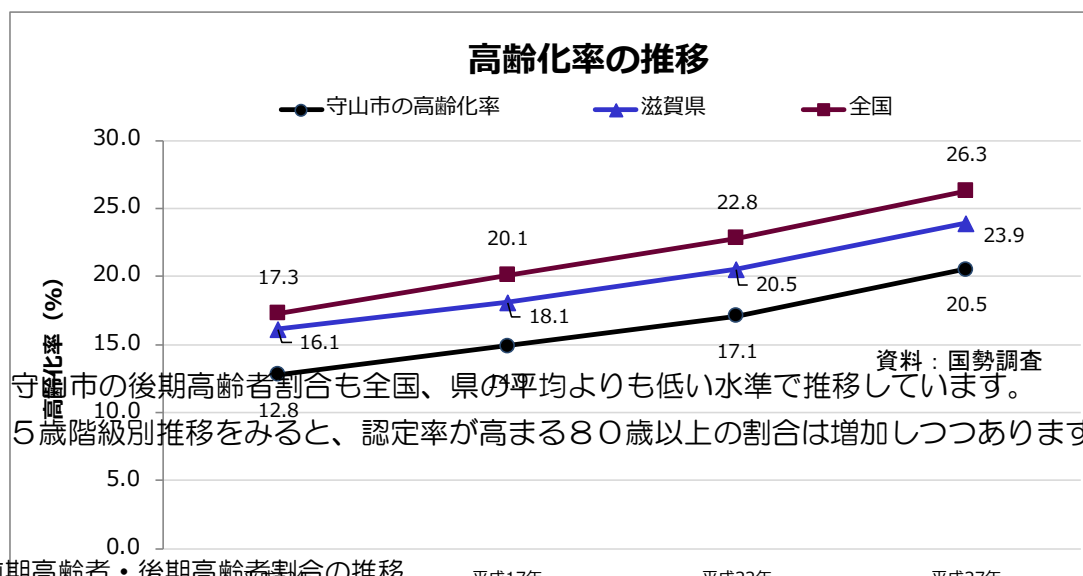
- ・高齢化の進行に伴って、年々65歳以上の高齢者数は増加、高齢化率は上昇を続けており、第7期においても、平成30年度で21.5%、令和元年度で21.7%と上昇しています。
- ・ただし高齢化率は、全国や滋賀県と比較すると低い水準で推移しています。

■高齢者数および高齢化率の推移



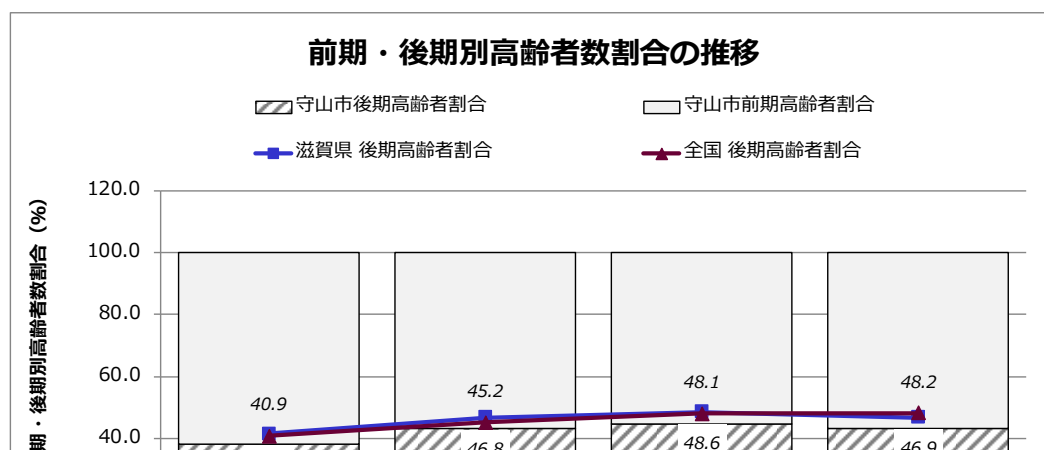
資料：住民基本台帳（外国人を含む。各年 9 月末現在）

■全国、滋賀県と比較した高齢化率の推移



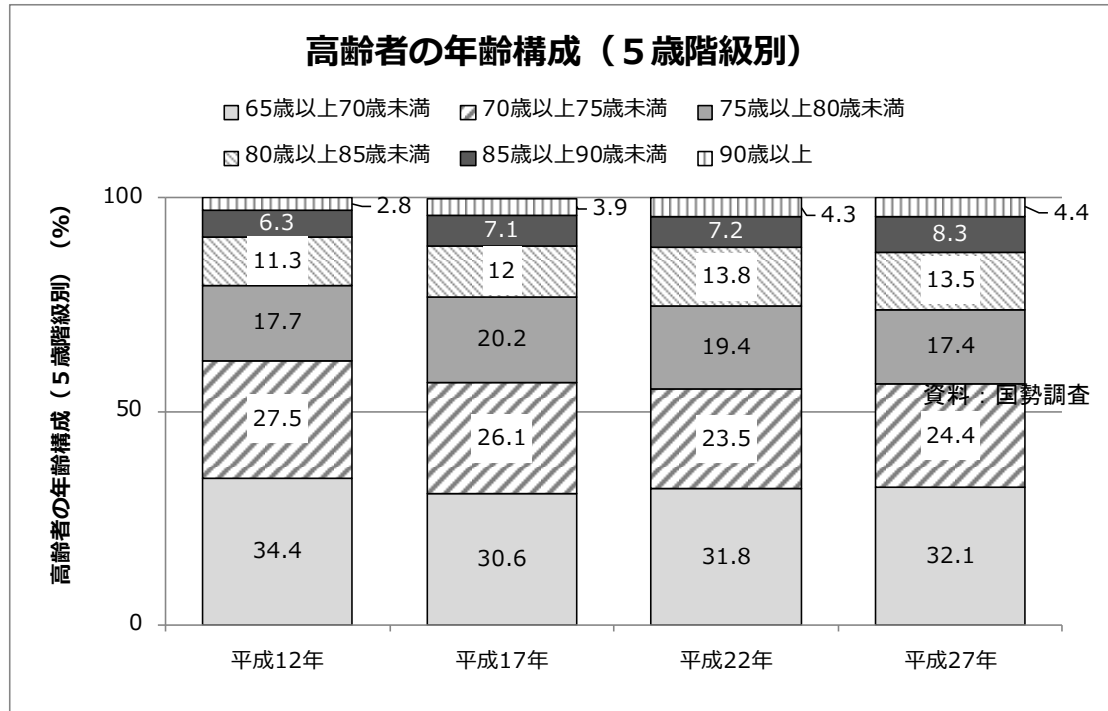
- ・守山市の後期高齢者割合も全国、県の平均よりも低い水準で推移しています。
- ・5歳階級別推移をみると、認定率が高まる80歳以上の割合は増加しつつあります。

■前期高齢者・後期高齢者割合の推移



資料：国勢調査

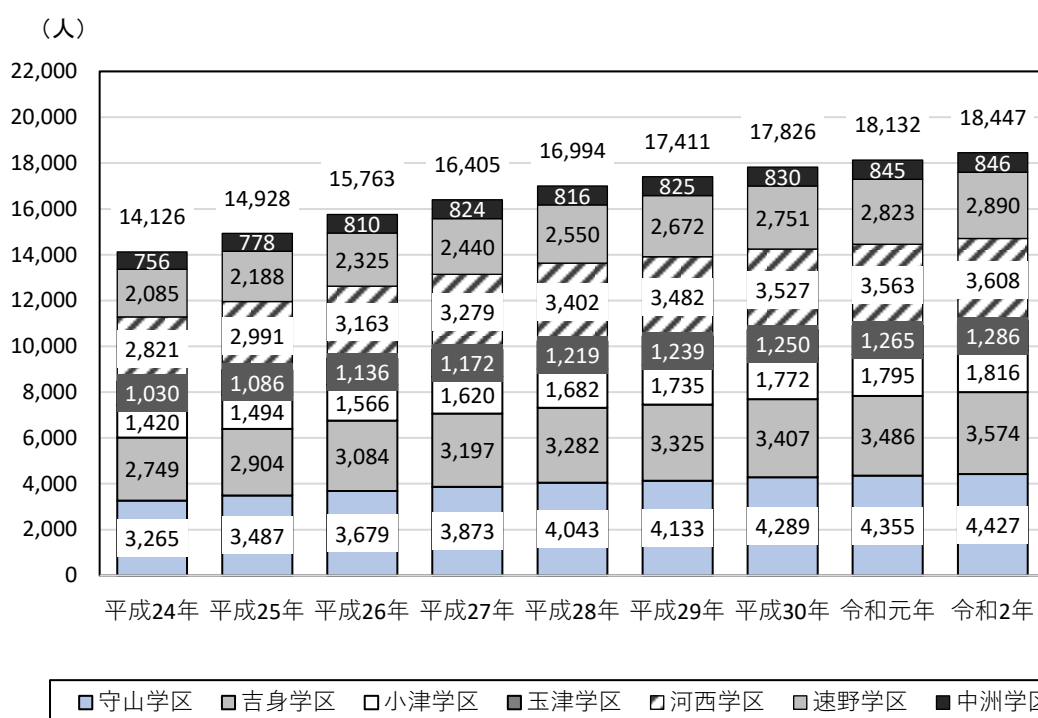
■高齢者の年齢構成（5歳階級別）の推移



(4) 学区別高齢化の状況

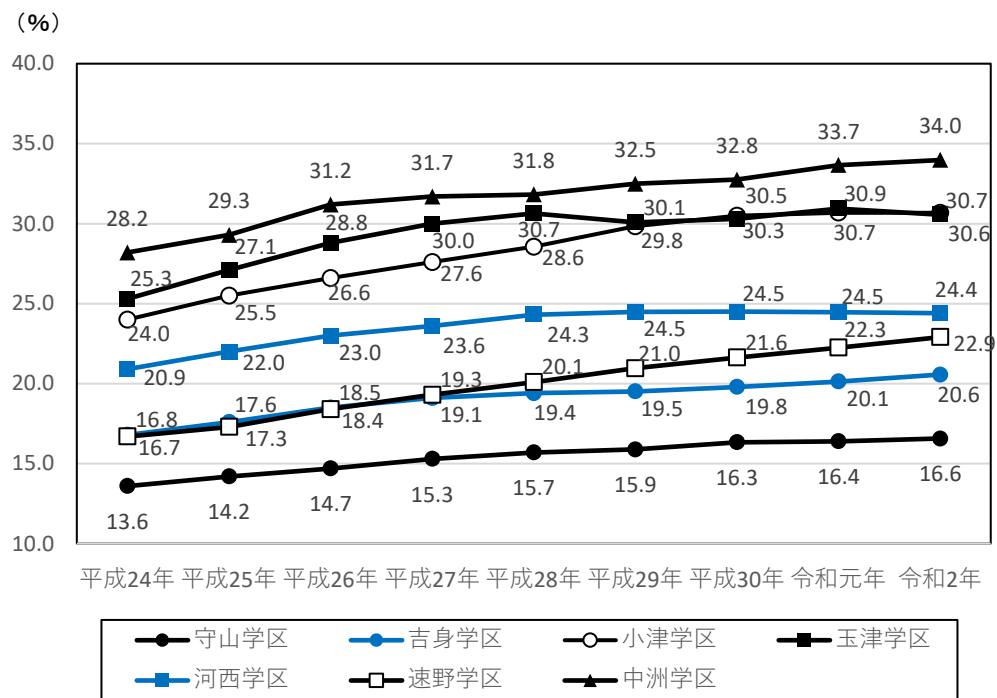
- 本市の高齢者人口を学区別にみると、各学区ともに増加傾向で推移し、平成24年からの9年間で特に増加が著しいのは、「速野学区」の1.39倍、「守山学区」の1.36倍となっています。令和2年9月末現在で最も多いのは「守山学区」で4,427人、最も少ないのは「中洲学区」で846人となっています。
- 学区別の高齢化率の推移では、「小津学区」や「速野学区」、「中洲学区」がこの9年間でそれぞれ6.7ポイント、6.2ポイント、5.8ポイント高くなっており、高齢化が進行している状況がうかがえます。
- 令和2年9月末現在で高齢化率が最も高いのは「中洲学区」の34.0%、最も低いのは「守山学区」の16.6%で、両学区は倍以上の開きがみられます。

■学区別高齢者人口の推移



資料：住民基本台帳（外国人を含む。各年9月末現在）

■学区別高齢化率の推移



資料：住民基本台帳（外国人を含む。各年9月末現在）

(5) 将来人口の推計

介護保険事業量の見込みのため、基礎となる将来の高齢者等人口の推計を行いました。

■コーホート変化率法で推計

基準年：令和 2 年

推計に使用した実績人口：平成 28 年～令和 2 年の 9 月末現在の学区別人口

※コーホート変化率法

「コーホート」とは、ある年（期間）に生まれた集団のことをいい、コーホート法とは、その集団のある期間の人口変化を観察することにより、将来人口を推計する方法をいいます。コーホート法による人口推計の主な方法としては、「変化率法」と「要因法」があります。

コーホート変化率法とは、あるコーホート（同時出生集団）の一定期間における人口の変化率に着目し、その変化率が対象地域の年齢別人口変化の特徴であり、将来にわたって維持されるものと仮定して、将来人口を算出する方法のことです。

本市の将来人口の推計は、本計画期間の最終年の令和 5 年には、総人口が 85,607 人、「65 歳以上」の第 1 号被保険者が 19,126 人（うち、前期高齢者は 8,917 人、後期高齢者は 10,209 人）、「40～64 歳」の第 2 号被保険者は 29,498 人になり、高齢化率は 22.3%と予測されます。

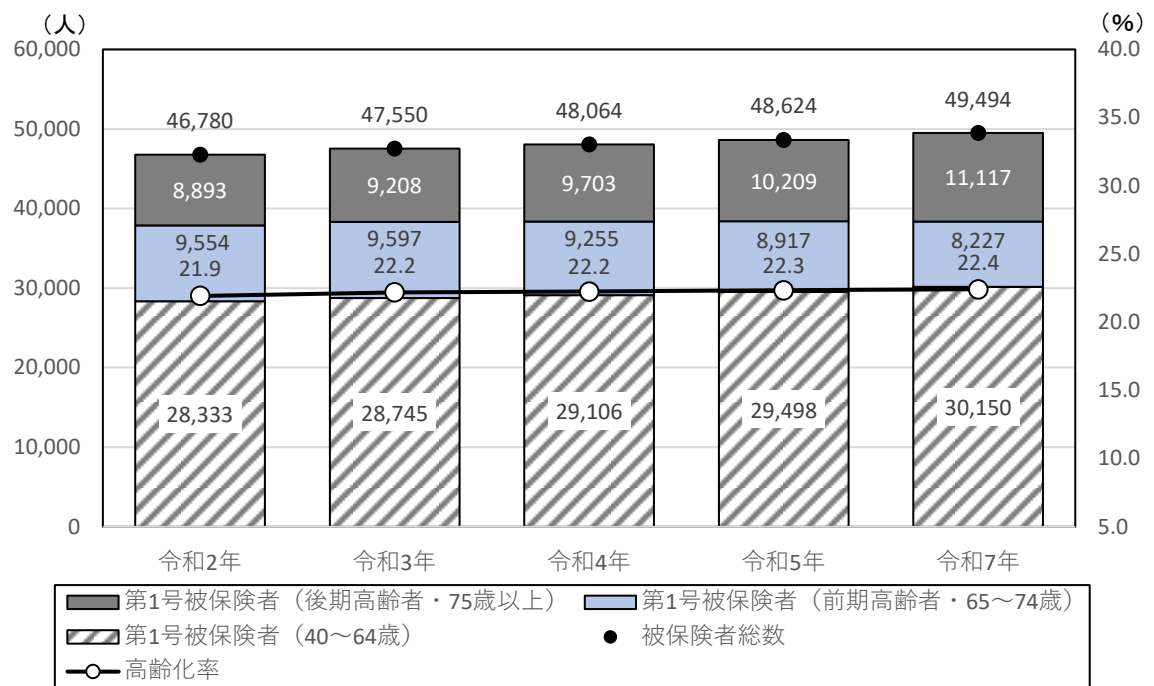
また、団塊の世代が後期高齢者になる令和 7 年には、総人口が 86,328 人、第 1 号被保険者が 19,344 人（うち、前期高齢者が 8,227 人、後期高齢者が 11,117 人）、第 2 号被保険者は 30,150 人になり、高齢化率は 22.4%と予測されます。

■高齢者等人口の推計（市全体）

項目・年次 項目	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	84,131	84,755	85,214	85,607	86,328
第 1 号被保険者（人）	18,447	18,805	18,958	19,126	19,344
前期高齢者（65～74 歳）（人）	9,554	9,597	9,255	8,917	8,227
後期高齢者（75 歳以上）（人）	8,893	9,208	9,703	10,209	11,117
第 2 号被保険者（人）	28,333	28,745	29,106	29,498	30,150
高齢化率（%）	21.9	22.2	22.2	22.3	22.4

実績：住民基本台帳（外国人を含む。各年 9 月末現在）

■高齢者等人口の推計（市全体）



実績：住民基本台帳（外国人を含む。各年9月末現在）

■高齢者等人口の推計（南部圏域）

項目・年次 項目	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	32,647	32,920	33,236	33,396	33,864
第 1 号被保険者（人）	6,243	6,343	6,469	6,473	6,622
前期高齢者（65～74 歳）（人）	3,246	3,255	3,118	3,022	2,857
後期高齢者（75 歳以上）（人）	2,997	3,087	3,350	3,450	3,765
第 2 号被保険者（人）	11,156	11,365	11,536	11,711	11,963
高齢化率（％）	19.1	19.3	19.5	19.4	19.6

■高齢者等人口の推計（守山学区）

項目・年次 項目	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	26,728	26,961	27,233	27,382	27,816
第 1 号被保険者（人）	4,427	4,507	4,616	4,633	4,779
前期高齢者（65～74 歳）（人）	2,324	2,344	2,267	2,214	2,144
後期高齢者（75 歳以上）（人）	2,103	2,163	2,349	2,419	2,635
第 2 号被保険者（人）	9,399	9,582	9,731	9,883	10,109
高齢化率（％）	16.6	16.7	16.9	16.9	17.2

実績：住民基本台帳（外国人を含む。各年 9 月末現在）（以下同様）

■高齢者等人口の推計（小津学区）

項目・年次 項目	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	5,919	5,959	6,003	6,014	6,048
第 1 号被保険者（人）	1,816	1,836	1,853	1,840	1,843
前期高齢者（65～74 歳）（人）	922	912	852	809	713
後期高齢者（75 歳以上）（人）	894	924	1,001	1,031	1,130
第 2 号被保険者（人）	1,757	1,783	1,805	1,828	1,854
高齢化率（％）	30.7	30.8	30.9	30.6	30.5

■高齢者等人口の推計（中部圏域）

項目 項目・年次	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	21,591	21,742	21,822	21,961	22,142
第 1 号被保険者（人）	4,860	4,954	4,982	5,062	5,090
前期高齢者（65～74 歳）（人）	2,472	2,504	2,466	2,373	2,204
後期高齢者（75 歳以上）（人）	2,388	2,450	2,516	2,689	2,886
第 2 号被保険者（人）	7,179	7,249	7,302	7,400	7,579
高齢化率（％）	22.5	22.8	22.8	23.0	23.0

■高齢者等人口の推計（吉身学区）

項目 項目・年次	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	17,384	17,494	17,520	17,664	17,746
第 1 号被保険者（人）	3,574	3,659	3,661	3,788	3,816
前期高齢者（65～74 歳）（人）	1,807	1,832	1,801	1,744	1,648
後期高齢者（75 歳以上）（人）	1,767	1,827	1,861	2,045	2,169
第 2 号被保険者（人）	5,941	6,008	6,067	6,133	6,269
高齢化率（％）	20.6	20.9	20.9	21.4	21.5

■高齢者等人口の推計（玉津学区）

項目 項目・年次	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	4,207	4,248	4,302	4,297	4,396
第 1 号被保険者（人）	1,286	1,295	1,320	1,274	1,274
前期高齢者（65～74 歳）（人）	665	671	665	630	556
後期高齢者（75 歳以上）（人）	621	623	655	644	718
第 2 号被保険者（人）	1,238	1,240	1,235	1,268	1,310
高齢化率（％）	30.6	30.5	30.7	29.6	29.0

■高齢者等人口の推計（北部圏域）

項目・年次 項目	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	29,893	30,094	30,156	30,250	30,322
第 1 号被保険者（人）	7,344	7,509	7,508	7,591	7,632
前期高齢者（65～74 歳）（人）	3,836	3,838	3,671	3,522	3,167
後期高齢者（75 歳以上）（人）	3,508	3,671	3,837	4,070	4,465
第 2 号被保険者（人）	9,998	10,131	10,268	10,386	10,608
高齢化率（％）	24.6	25.0	24.9	25.1	25.2

■高齢者等人口の推計（河西学区）

項目・年次 項目	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	14,789	14,988	15,143	15,312	15,607
第 1 号被保険者（人）	3,608	3,664	3,652	3,651	3,632
前期高齢者（65～74 歳）（人）	1,832	1,777	1,665	1,520	1,276
後期高齢者（75 歳以上）（人）	1,776	1,887	1,987	2,131	2,356
第 2 号被保険者（人）	4,654	4,753	4,858	5,004	5,218
高齢化率（％）	24.4	24.4	24.1	23.8	23.3

■高齢者等人口の推計（速野学区）

項目・年次 項目	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	12,615	12,577	12,540	12,476	12,299
第 1 号被保険者（人）	2,890	2,942	2,995	3,074	3,154
前期高齢者（65～74 歳）（人）	1,586	1,636	1,603	1,607	1,532
後期高齢者（75 歳以上）（人）	1,304	1,306	1,392	1,467	1,622
第 2 号被保険者（人）	4,585	4,617	4,646	4,630	4,639
高齢化率（％）	22.9	23.4	23.9	24.6	25.6

■高齢者等人口の推計（中洲学区）

項目・年次 項目	実績	推計			
	令和 2 年	令和 3 年	令和 4 年	令和 5 年	令和 7 年
総人口（人）	2,489	2,528	2,472	2,462	2,416
第 1 号被保険者（人）	846	903	861	867	846
前期高齢者（65～74 歳）（人）	418	425	403	395	359
後期高齢者（75 歳以上）（人）	428	478	458	472	487
第 2 号被保険者（人）	759	761	763	752	751
高齢化率（％）	34.0	35.7	34.8	35.2	35.0

2 介護保険事業の現状

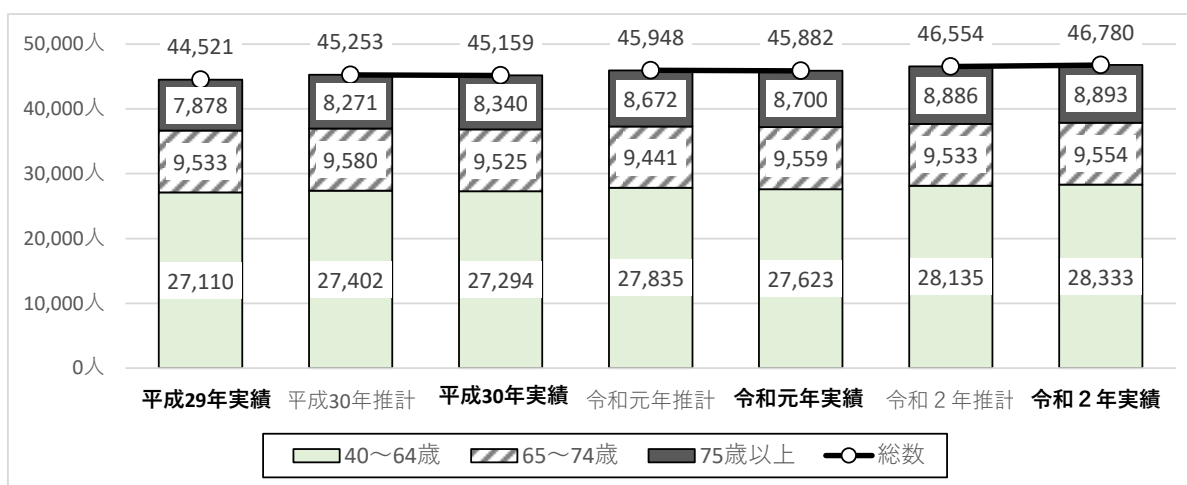
(1) 介護保険事業対象者

① 第1号・第2号被保険者数の推移

40歳以上人口について、守山いきいきプラン2018の推計と実績を比較すると、平成30年、令和元年、令和2年ともにほぼ同値となっています。内訳として前期高齢者は横ばいですが、後期高齢者が推計以上に増加しています。

また、令和元年時点の高齢化率を国・県と比較すると、高齢化率・後期高齢者割合（75歳以上）ともに国・県を下回っています。

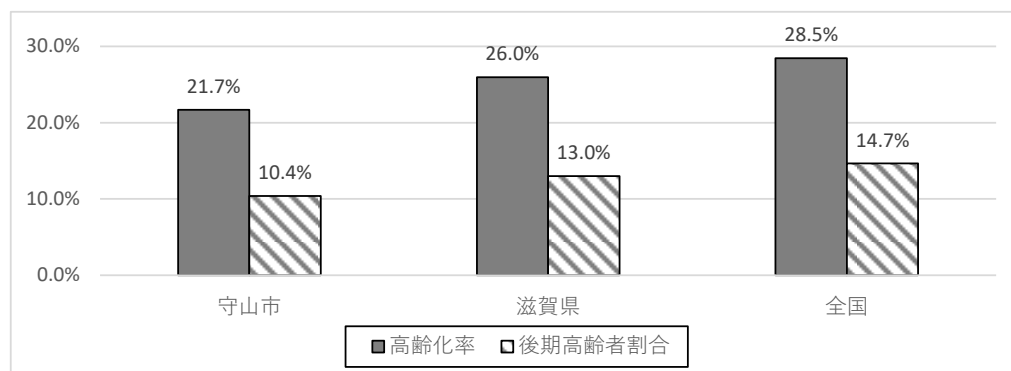
■40歳以上人口の推計値と実績値（守山いきいきプラン2018）



	平成30年				令和元年				令和2年			
	40～64歳	65～74歳	75歳以上	合計	40～64歳	65～74歳	75歳以上	合計	40～64歳	65～74歳	75歳以上	合計
推計値	27,402	9,580	8,271	45,253	27,835	9,441	8,672	45,948	28,135	9,533	8,886	46,554
実績値	27,294	9,525	8,340	45,159	27,623	9,559	8,700	45,882	28,333	9,554	8,893	46,780
差	△ 108	△ 55	69	△ 94	△ 212	118	28	△ 66	198	21	7	226

資料：実績は住民基本台帳（各年9月末現在）

■令和元年における高齢化率の国・県との比較



資料：守山市は住民基本台帳（9月末現在）、全国・滋賀県は総務省「人口推計」（令和元年10月1日現在）

②第1号・第2号被保険者の推計

今後の人口推計については、第7期と同様男女別1歳階級別の住民基本台帳人口の実績をもとにコーホート変化率法を用いて行いました。

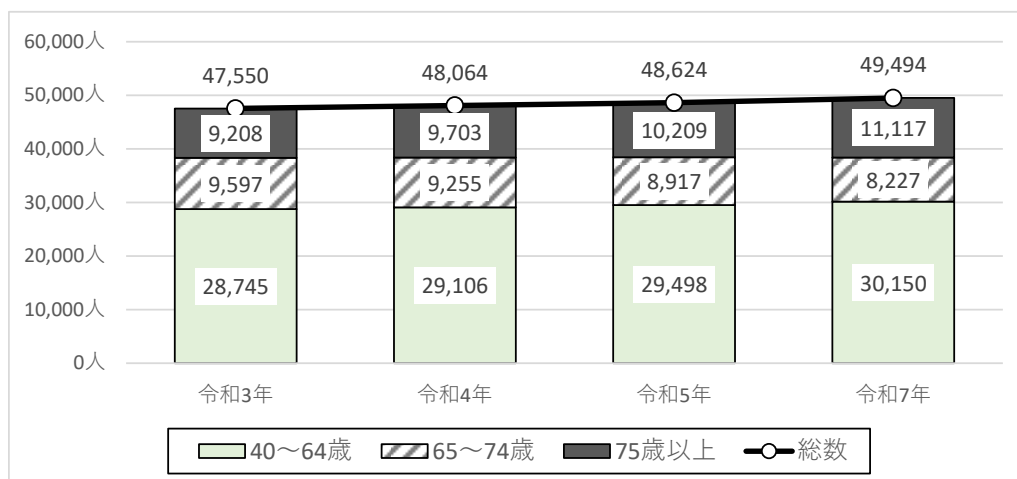
第1号・第2号被保険者数については、今後も増加していくことが予想されます。

第1号被保険者（65歳以上）の内訳としては、第7期中は前期高齢者の割合が後期高齢者の割合を上回った状態が継続しましたが、第8期の令和4年から後期高齢者の占める割合が前期高齢者を上回ると予想されます。

地域包括ケア「見える化」システムによると、国では平成30年度に、県では令和2年度にはすでに逆転しており、守山市はそれよりはやや遅いものの、徐々に国、県との割合差もなくなっていくと予想され、一層高齢化が進むと考えられます。

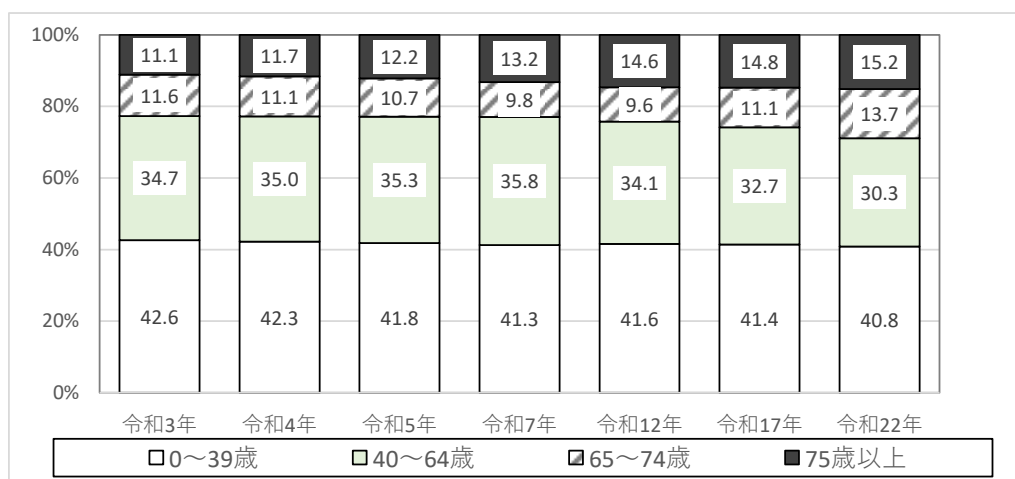
※コーホート変化率法…「コーホート」とは、ある年（期間）に生まれた集団のことをいい、コーホート法とは、その集団のある期間の人口変化を観察することで、将来人口を推計する方法をいいます。コーホート変化率法とは、あるコーホート（同時出生集団）の一定期間における人口の変化率に着目し、その変化率が対象地域の年齢別人口変化の特徴であり、将来にわたって維持されるものと仮定して、将来人口を算出する方法。

■40歳以上人口の推計（令和3～5年、7年）（案）



資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計

【参考】年齢区分別人口の割合（推計）



資料：住民基本台帳よりコーホート変化率法により推計

(2) 要支援・要介護認定者数

①要支援・要介護認定者数の推移

本市の要介護等認定者数は、令和2年9月末現在 3,061 人で、平成28年まで年々増加した後、平成29年、平成30年には要支援から総合事業への移行に伴って減少したものの、その後再び増加しています。

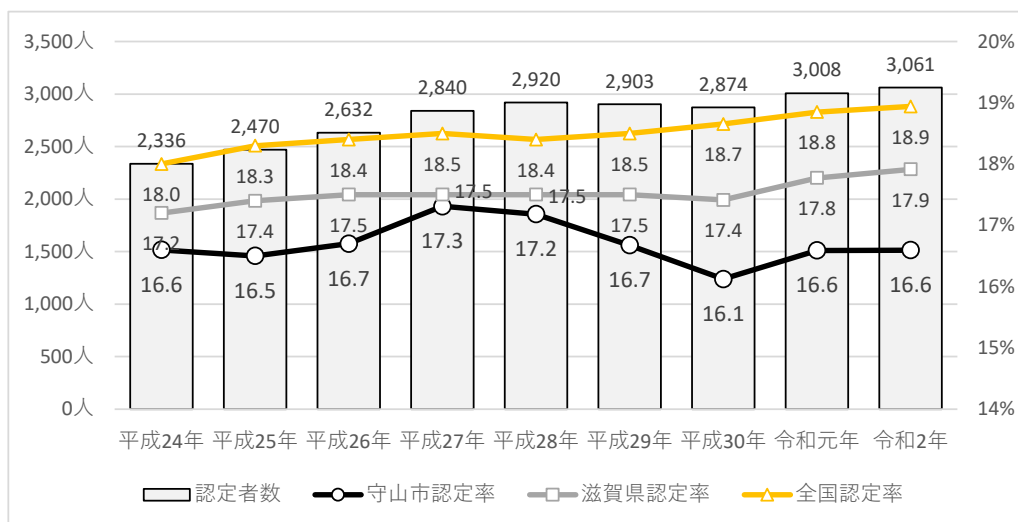
認定率は、平成26年まで16%台で推移していましたが、平成27年で17.3%と上昇した後、低下傾向となり、平成30年には16.1%まで低下し、その後令和元年で16.5%、令和2年9月末現在16.6%と横ばいの状況です。

国・県と比較すると、令和2年時点で、全国や県より低い水準となっていますが、今後、守山市でも後期高齢者の割合、特に認定率の高い80歳以上の高齢者割合が2030年頃まで増加するものと推計されており、この間高齢者全体の認定率は上昇を続けるものと推定されます。

高齢者の性別や年齢構成による影響を除外した「調整済み認定率」については、平成26年度以降、国・県を上回っていましたが、平成29年度以降は滋賀県よりもやや高いものの、全国水準を下回って推移しています。

※調整済み認定率…認定率の多寡に大きな影響をおよぼす、「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響を除外した認定率のこと。性・年齢調整によって、第1号被保険者の性・年齢構成が、どの地域も全国平均やある地域の1時点と同様になるよう、調整することが出来るため、第1号被保険者の性・年齢構成以外の要素の認定率への影響について、地域間・時系列で比較がしやすくなる。

■要介護等認定者数、認定率の推移



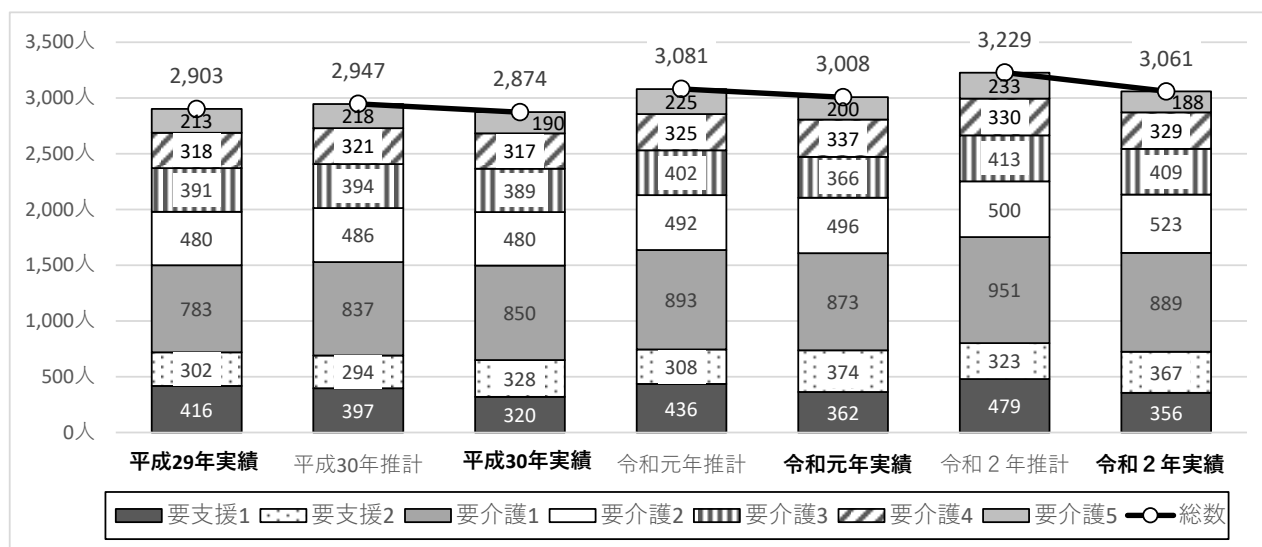
資料：介護保険事業状況報告月報（各年9月末現在）

②要介護等認定者数の推計値との比較

要介護等認定者総数は、守山いきいきプラン 2018 の平成 30 年の推計値 2,947 人に対して実績値は 2,874 人、令和元年の推計値 3,081 人に対して実績値は 3,008 人、令和 2 年の推計値 3,229 人に対して実績値は 3,061 人と、推計値をやや下回っています。

要介護度別認定者数については、3 か年とも要支援 2 で実績値が推計値を上回っていますが、要支援 1、要介護 3、要介護 5 で実績値が推計値を下回っています。

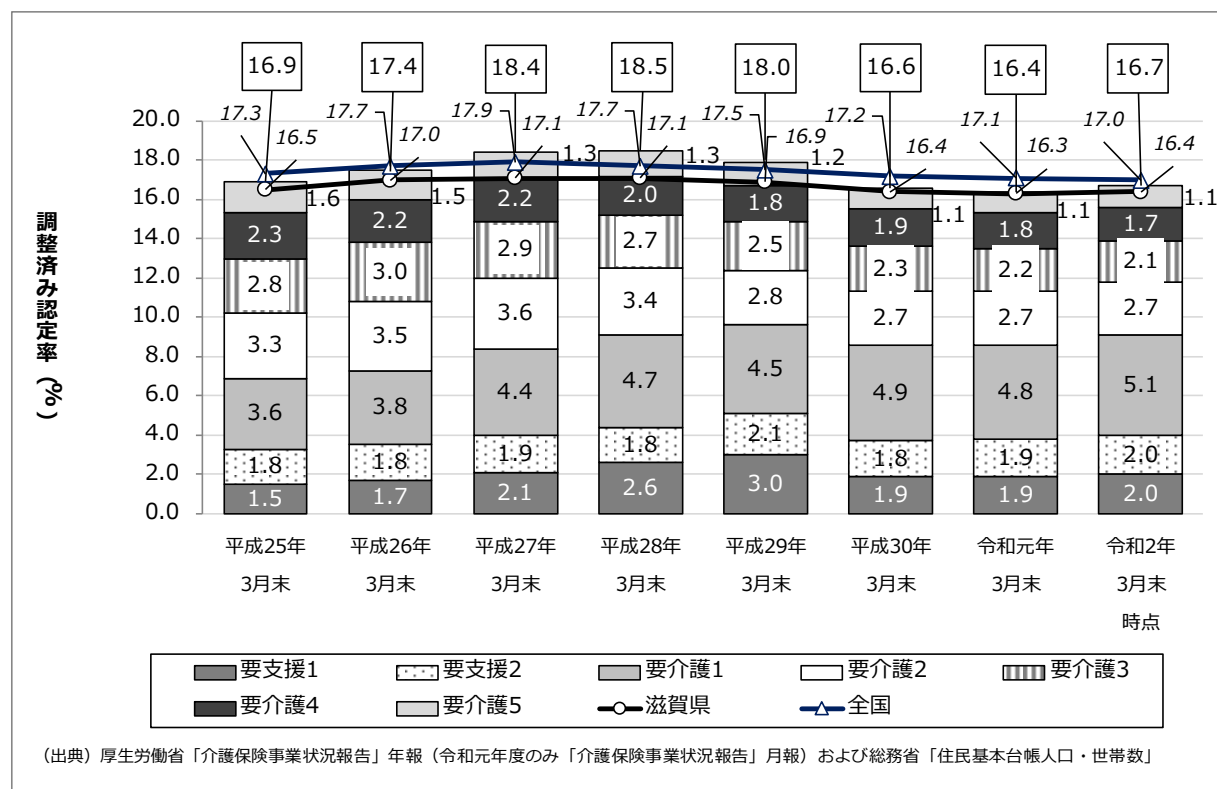
■要介護度別認定者数の推計値と実績値



	平成29年	平成30年		令和元年		令和2年		推計値との差		
	実績値	推計値	実績値	推計値	実績値	推計値	実績値	平成30年	令和元年	令和2年
認定者総数	2,903	2,947	2,874	3,081	3,008	3,229	3,061	△ 73	△ 73	△ 168
要介護5	213	218	190	225	200	233	188	△ 28	△ 25	△ 45
要介護4	318	321	317	325	337	330	329	△ 4	12	△ 1
要介護3	391	394	389	402	366	413	409	△ 5	△ 36	△ 4
要介護2	480	486	480	492	496	500	523	△ 6	4	23
要介護1	783	837	850	893	873	951	889	13	△ 20	△ 62
要支援2	302	294	328	308	374	323	367	34	66	44
要支援1	416	397	320	436	362	479	356	△ 77	△ 74	△ 123

資料：実績は介護保険事業状況報告（各年 9 月末現在）

【参考】要介護度別調整済み認定率の推移



資料：地域包括ケア「見える化」システ

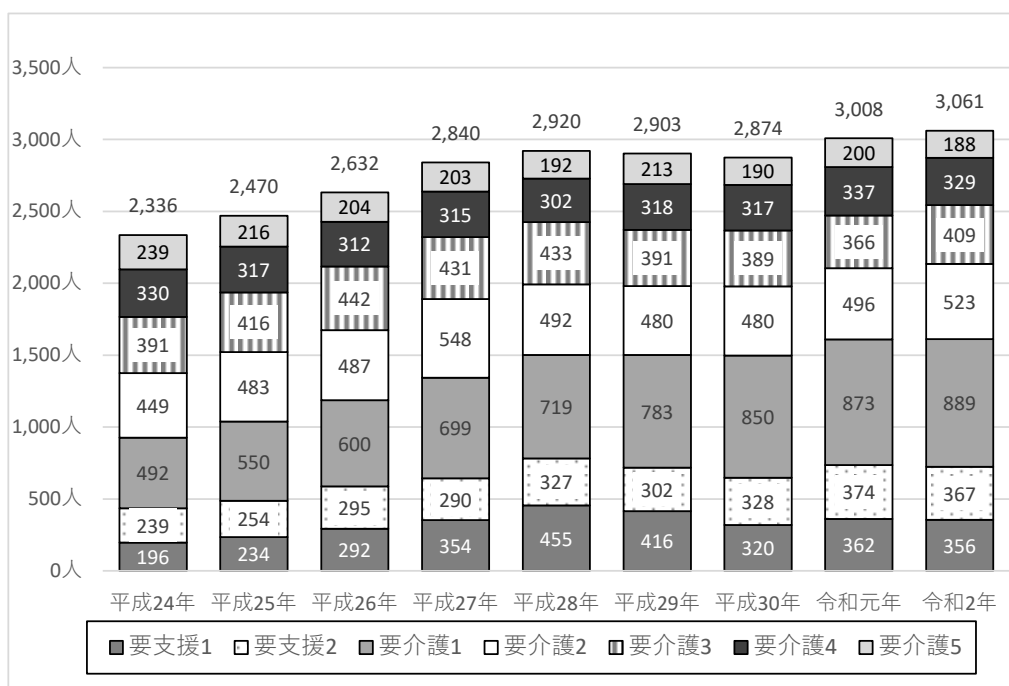
ム

③要介護度別認定者数の推移

要介護度別認定者数の推移をみると、要支援1、2は平成29年度の総合事業の実施により一時的に減少したものの、それ以降は増加しており、要介護1においては、増加傾向にあります。一方、要介護3、要介護4、要介護5では大きな変動はありません。

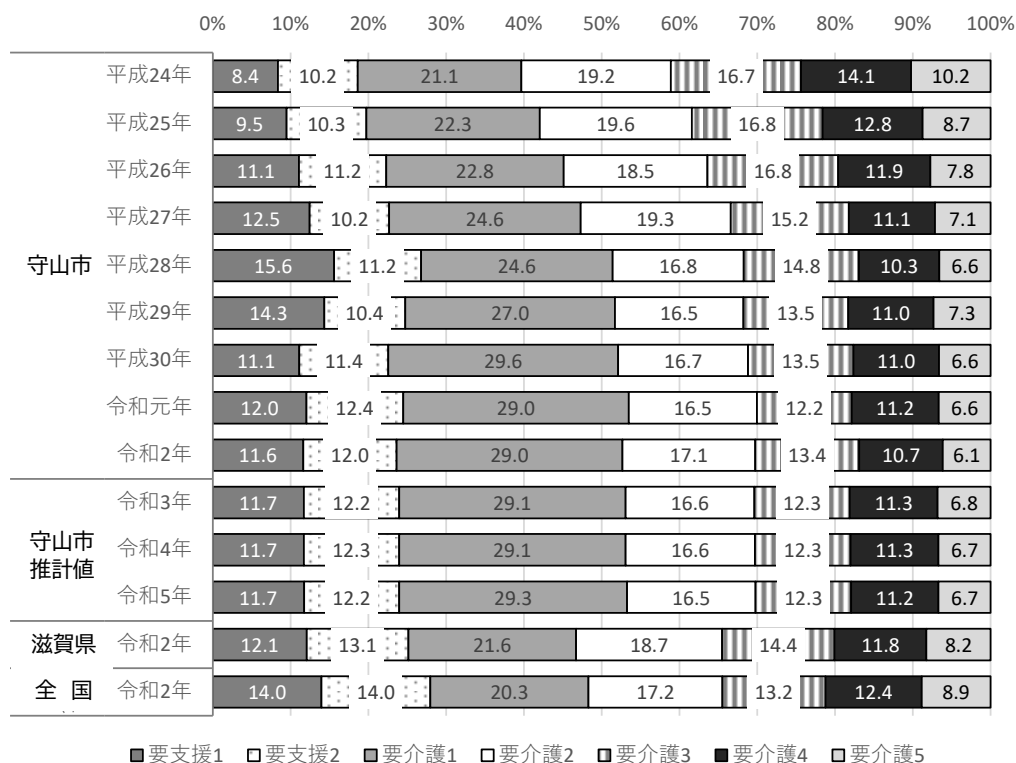
令和2年における全国や滋賀県の構成比と比較すると要支援1、2は少なく、要介護1が多くなっています。また要介護3以上の重度者の占める割合が少なくなっています。

■要介護度別認定者数の推移



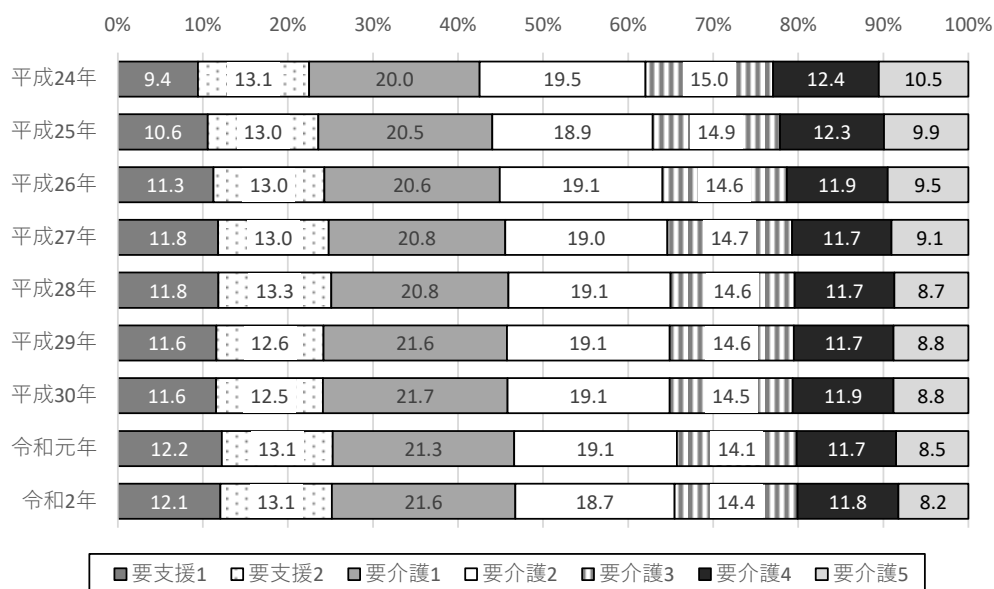
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■要介護度別認定者の構成



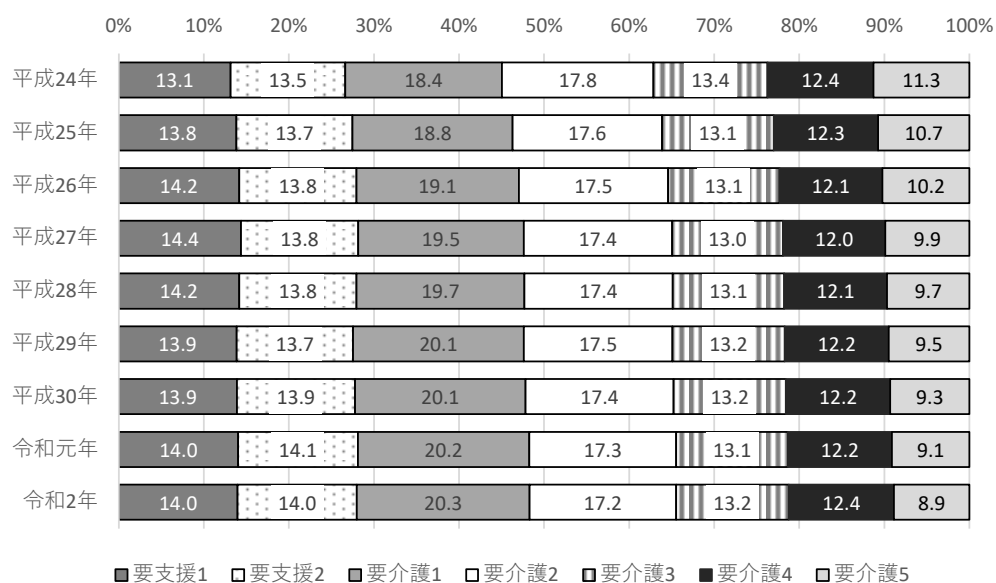
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■要介護度別認定者の構成（滋賀県）



資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

■要介護度別認定者の構成（全国）



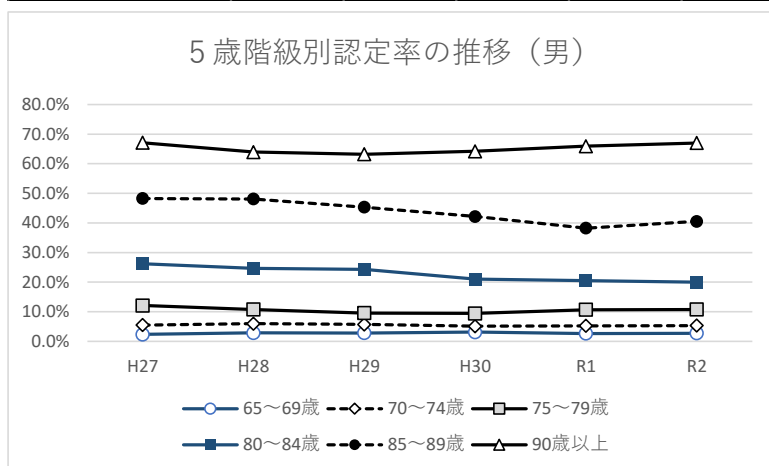
資料：介護保険事業状況報告（各年9月末現在）

④男女別 5 歳階級別の認定率の推移

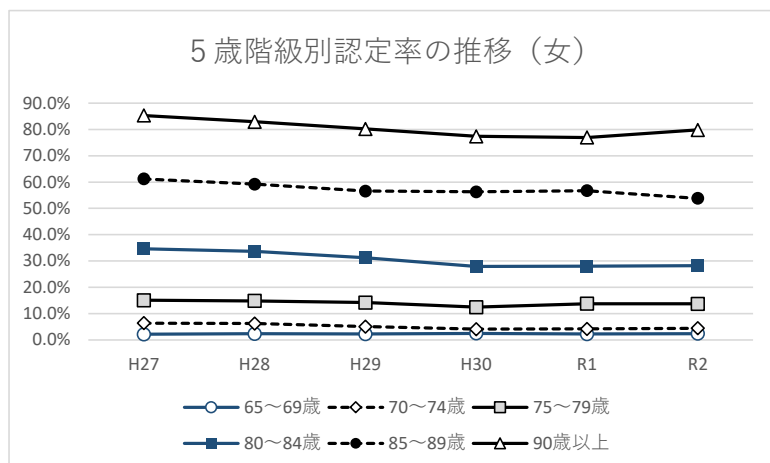
守山市の男女別 5 歳階級別の認定率の推移をみると、着色の部分が年々減少傾向にあり、全体の認定率を抑制していると考えられます。（ただし令和 2 年度については現時点で 8 月月報のみの実績値であり留意して取り扱う必要があります。）

■男女別 5 歳階級別認定率の推移

男	H27	H28	H29	H30	R1	R2
第1号被保険者	12.5%	12.6%	12.3%	12.1%	12.2%	12.5%
65～69歳	2.4%	2.9%	2.8%	3.1%	2.7%	2.7%
70～74歳	5.5%	6.0%	5.7%	5.1%	5.2%	5.3%
75～79歳	12.1%	10.8%	9.6%	9.4%	10.7%	10.8%
80～84歳	26.2%	24.7%	24.3%	21.0%	20.5%	20.0%
85～89歳	48.3%	48.1%	45.3%	42.2%	38.2%	40.5%
90歳以上	67.1%	63.9%	63.2%	64.2%	65.9%	67.0%



女	H27	H28	H29	H30	R1	R2
第1号被保険者	20.5%	20.3%	19.6%	18.9%	19.4%	19.4%
65～69歳	2.2%	2.3%	2.3%	2.5%	2.2%	2.4%
70～74歳	6.4%	6.3%	5.1%	4.1%	4.2%	4.4%
75～79歳	15.1%	14.8%	14.2%	12.5%	13.8%	13.7%
80～84歳	34.7%	33.6%	31.2%	27.9%	28.1%	28.2%
85～89歳	61.2%	59.2%	56.6%	56.3%	56.7%	53.8%
90歳以上	85.3%	82.9%	80.2%	77.4%	76.9%	79.8%

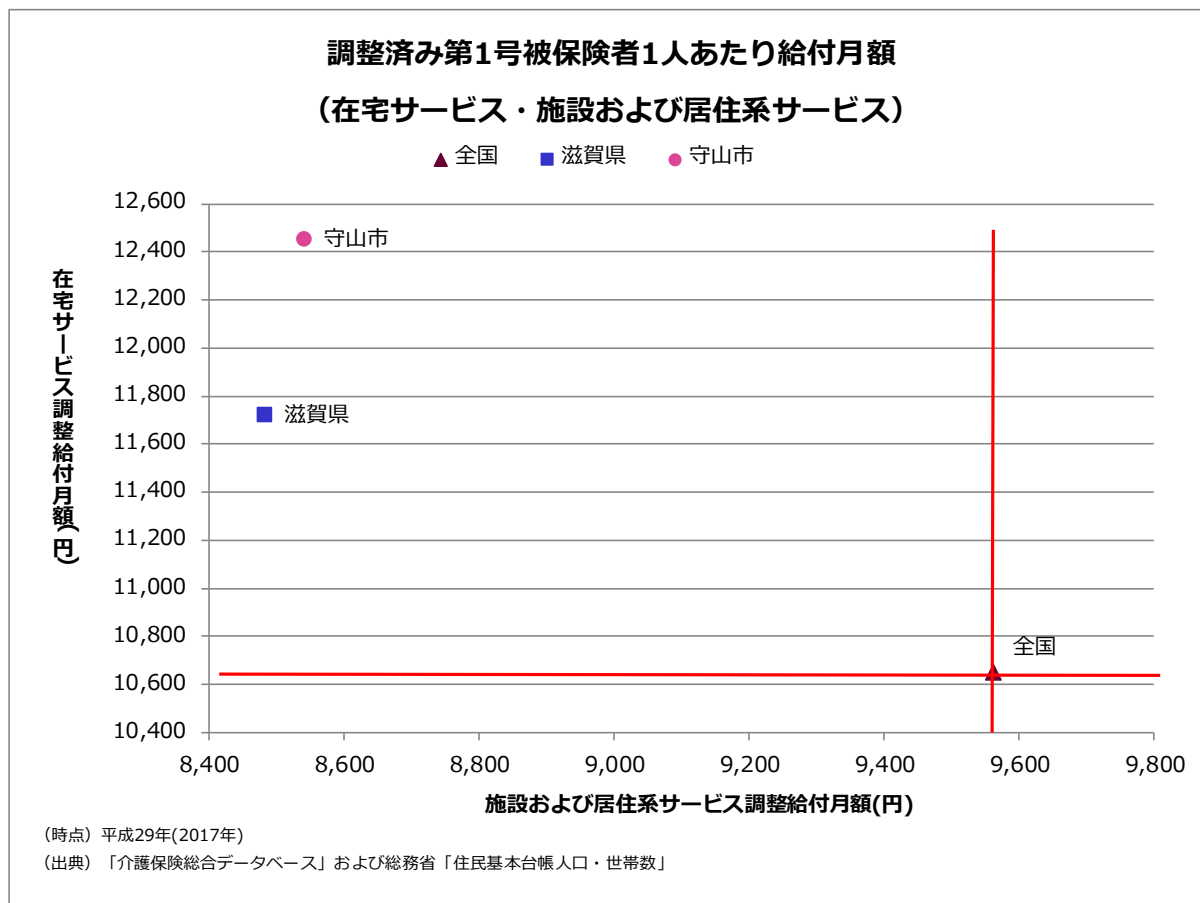


（出典）地域包括ケア「見える化」システム将来推計機能より作成。
元データは厚生労働省『介護保険事業状況報告』。H27、28、30、R1は年報もしくは月報12か月分。H29は5月～9月月報、R2は8月月報。

(3) 第1号被保険者1人あたり給付月額

守山市の調整済み第1号被保険者1人あたり給付月額を見ると、施設および居住系サービスは全国よりも低く、在宅サービスは全国や滋賀県よりも高くなっており、在宅重視の介護サービス利用となっています。

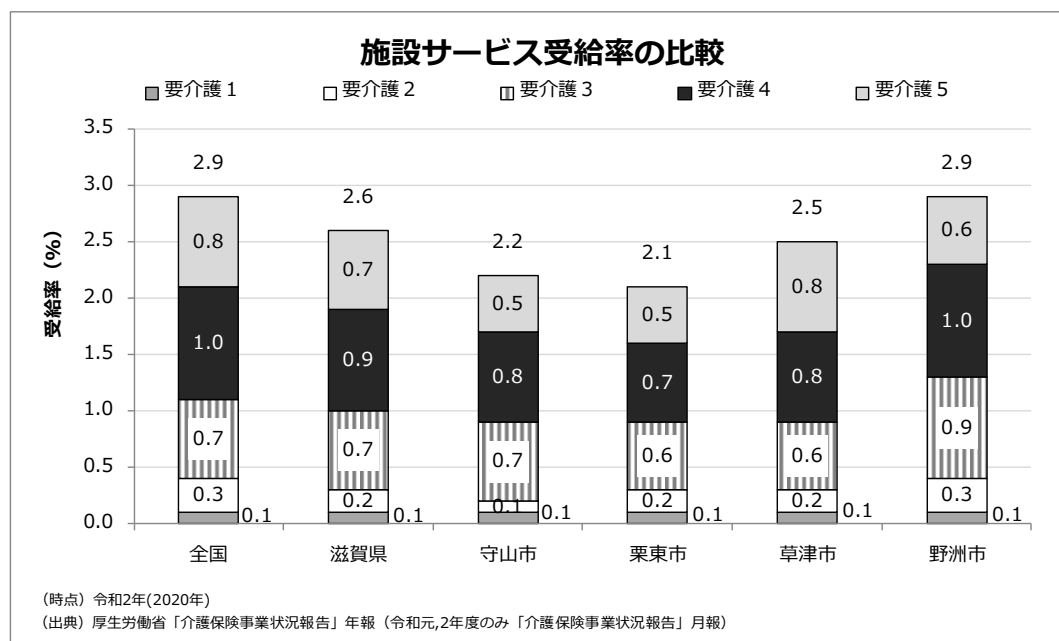
■第1号被保険者1人あたり給付月額の全国、滋賀県との比較



(4) サービス利用者について

給付月額と同じく受給率においても、守山市では、全国、県、近隣市と比較し、施設サービスの受給率が低く、在宅サービスの受給率が高い状況にあります。居住系サービスについては全国よりも低く、滋賀県と同水準ですが、近隣市より高い状況にあります。

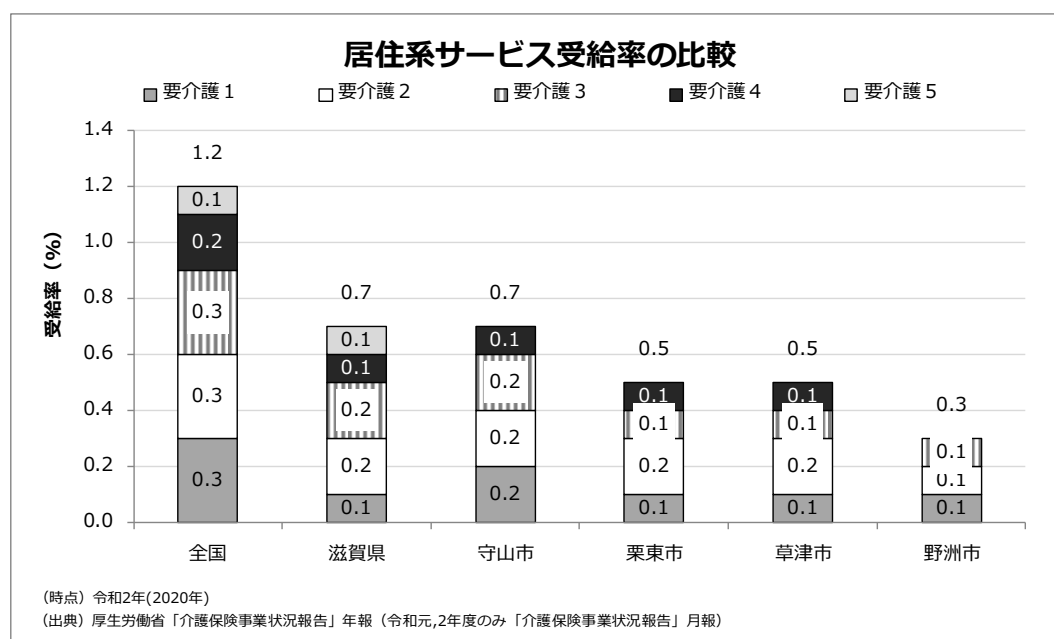
■近隣市との施設サービスの受給率（被保険者数に占める利用者数の割合）の比較



注) 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む

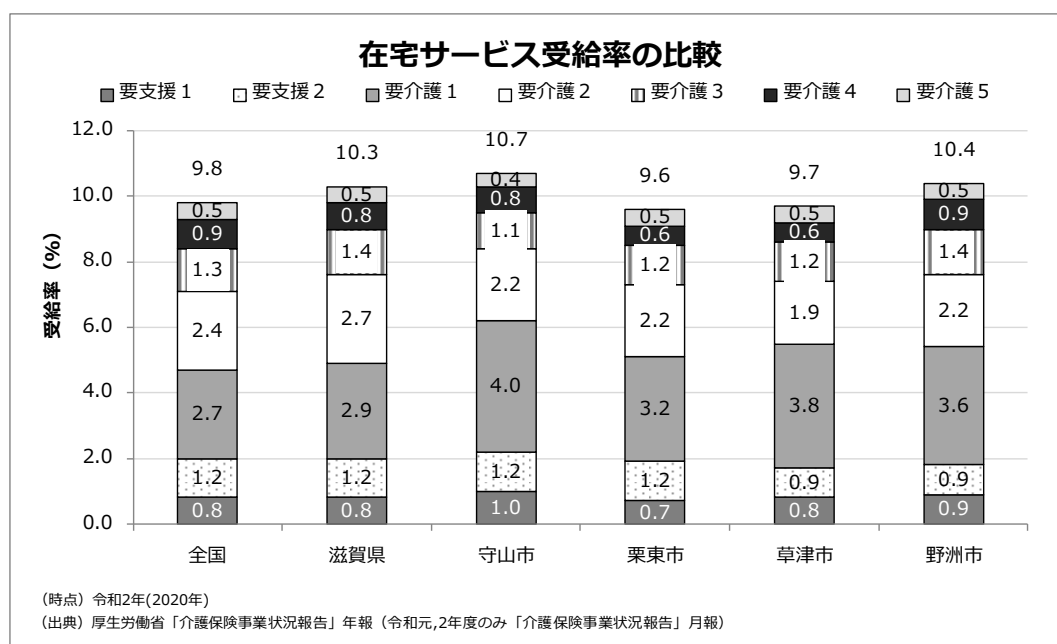
資料：地域包括ケア「見える化」システム

■近隣市との居住系サービスの受給率（被保険者数に占める利用者数の割合）の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム

■近隣市との在宅サービスの受給率（被保険者数に占める利用者数の割合）の比較



資料：地域包括ケア「見える化」システム

注)「施設サービス」「居住系サービス」「在宅サービス」の内容は次のとおりです。

施設サービス	介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
居住系サービス	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護
在宅サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護

（５）施設・居住系サービス利用者数

施設・居住系サービス利用者数の推計値と実績値は次表のとおりで、平成 30 年度、令和元年度ともに実績値の合計は推計値を下回っています。その中で、介護老人福祉施設については、両年度ともに実績値が推計値を上回っています。

■施設・居住系サービス利用者数の推計値と実績値

	平成29年度	平成30年度			令和元年度			令和2年度
	実績値	推計値	実績値	実績割合	推計値	実績値	実績割合	実績値
施設サービス利用者数	405	418	399	95.5%	454	402	88.5%	426
介護老人福祉施設	198	196	207	105.6%	196	214	109.2%	220
介護老人保健施設	146	158	132	83.5%	165	128	77.6%	127
介護医療院	0	0	0	－	0	3	－	0
介護療養型医療施設	14	15	12	80.0%	15	12	80.0%	9
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	48	49	48	98.0%	78	45	57.7%	70
居住系サービス利用者数	116	121	117	96.7%	123	116	94.3%	123
特定施設入居者生活介護	28	31	28	90.3%	33	27	81.8%	29
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	－	0	0	－	0
認知症対応型共同生活介護	88	90	89	98.9%	90	89	98.9%	94

資料：実績は介護保険事業状況報告（平成 29、30 年度は年報、令和元年度は月報、令和 2 年度は月報 3 月利用分）

① 施設サービスの状況

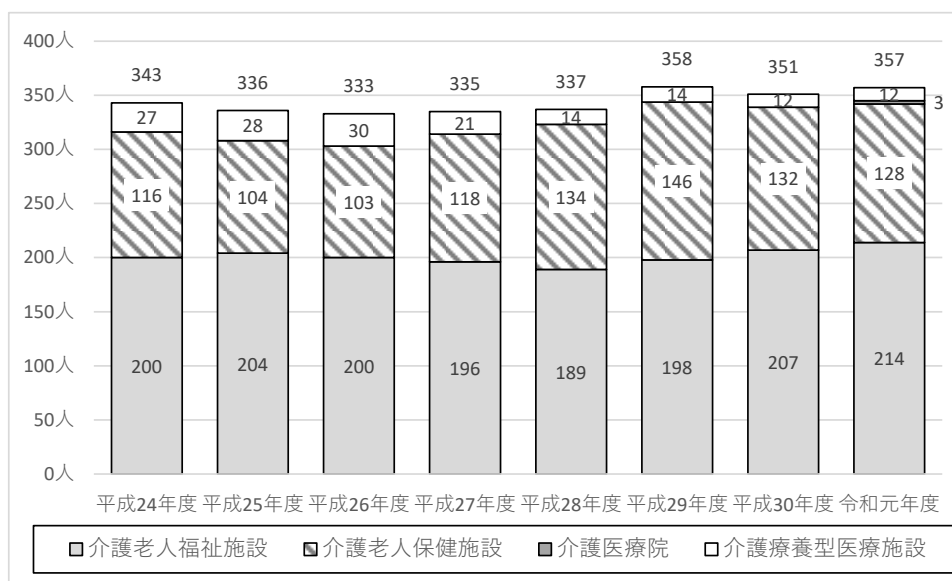
施設サービス利用者数総数の推移をみると、平成 28 年度まで横ばいで推移していましたが、平成 29 年度に増加しています。

これは近隣に広域特養が開所されたことに伴う介護老人福祉施設（広域の特別養護老人ホーム）利用者の増加によるものです。介護老人保健施設は、平成 26 年 3 月に野洲市で 1 施設開所されたことも影響し、平成 27 年度から平成 29 年度にかけて大きく増加しましたが、平成 30 年度以降やや減少して、横ばいの状況です。介護療養型医療施設は、近隣市を含め近年床数に増減はありませんが、平成 26 年度以降減少しています。一方、平成 30 年度の制度改正により、要介護等認定者の長期療養・生活支援である介護医療院が創設され、令和元年度に近隣市に開所されたことが影響し、利用が伸びています。地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養）の利用者数については、施設整備に応じて増加しています。

国・県の考え方において、療養病床の転換、介護離職ゼロへ向けての上乗せ分についての検討を行うよう示されている中、近隣市の施設整備状況を把握し、また守山市において特養待機者の解消へ向けた施設整備を検討したうえで、推計することが必要です。

介護老人福祉施設（広域の特別養護老人ホーム）	市内 3 施設（計 180 床）
介護老人保健施設	市内 1 施設（100 床）。 平成 26 年 3 月に野洲市で 1 施設開所（100 床）
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（小規模特養）	令和 2 年 3 月に 1 施設開所（29 床）。 現在 3 施設（計 78 床）

■施設種別別 施設サービス利用者数の推移

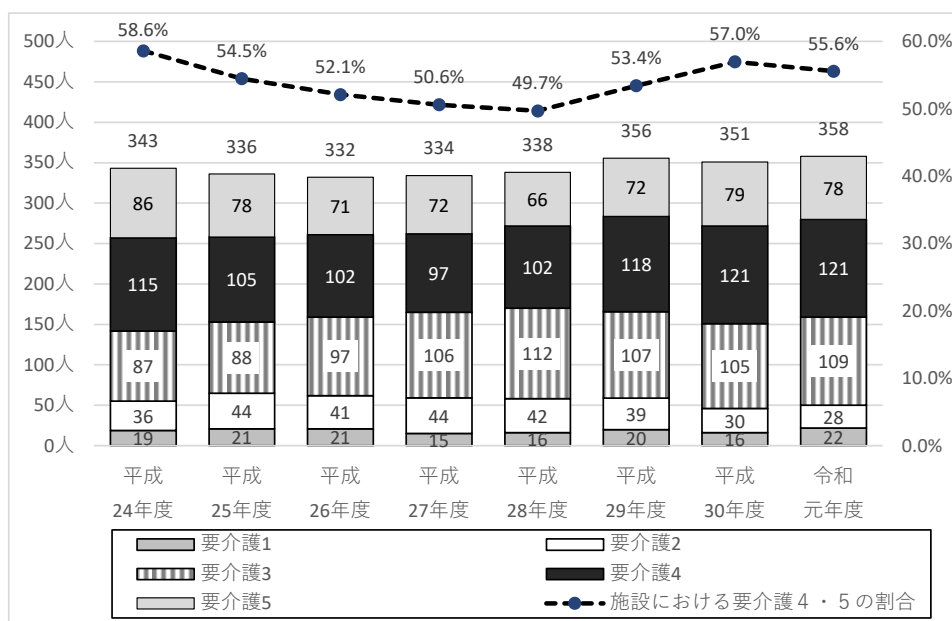


資料：国保連データ（平成 24～平成 25 年度）、介護保険事業状況報告（平成 26～平成 30 年度年報、令和元年度は月報）

注）同一月に 2 施設以上でサービスを受けた場合、施設ごとにそれぞれ受給者数を 1 人と計上するが、受給者総数には 1 人と計上しているため、3 施設の合算と総数や、以降の要介護度別利用者数のグラフと一致しない。以下同様。

要介護度別利用者数では、要介護 4・5 の割合が、平成 24 年度以降、減少傾向にありましたが、平成 29 年度以降要介護 4、5 の割合が増加しています。平成 27 年度からは制度改正により、介護老人福祉施設の利用は原則要介護 3 以上となったこともあり、特に要介護 2 の割合が微減で推移しています。

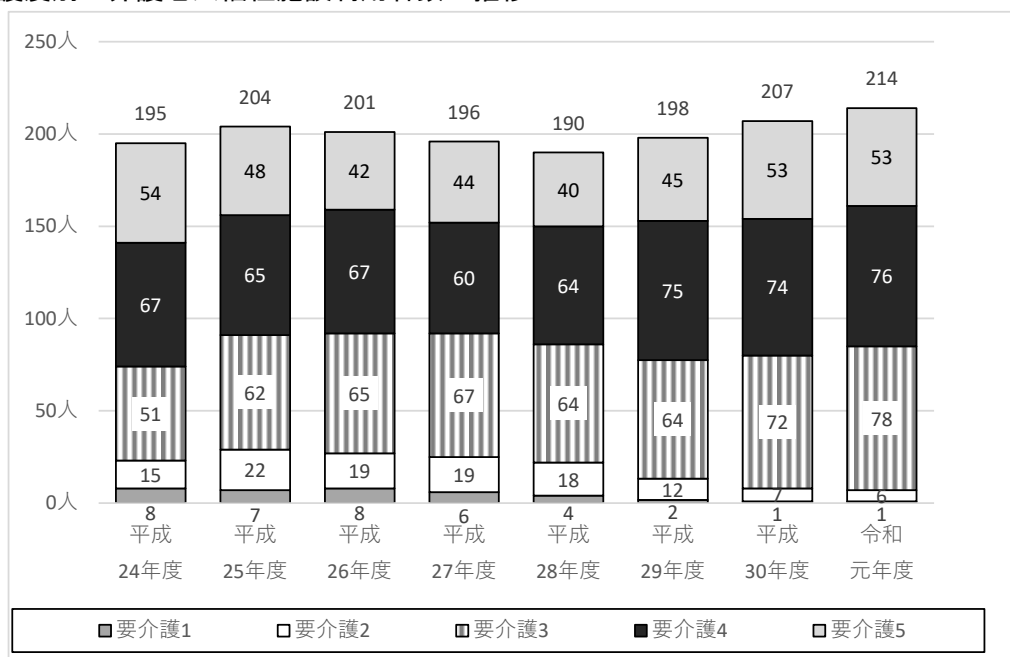
■要介護度別 施設サービス利用者数の推移



資料：国保連データ（平成 21～平成 25 年度）、介護保険事業状況報告（平成 26～28 年度、28 年度は月報）

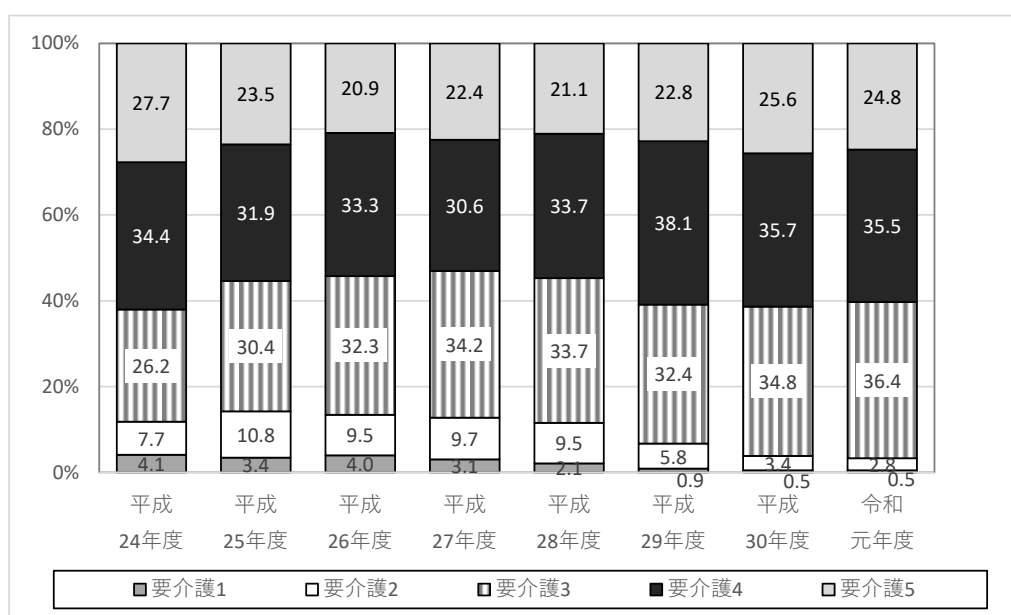
注）施設サービス：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設

■要介護度別 介護老人福祉施設利用者数の推移



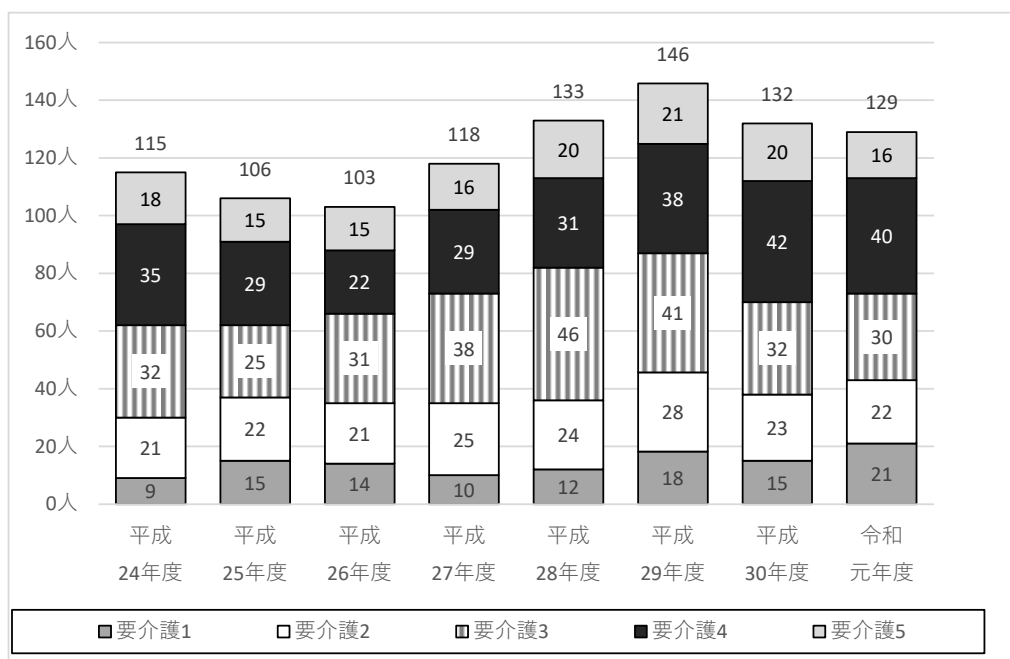
資料：介護保険事業状況報告（平成24～30年度は年報、令和元年度は月報）

■要介護度別 介護老人福祉施設利用者の構成



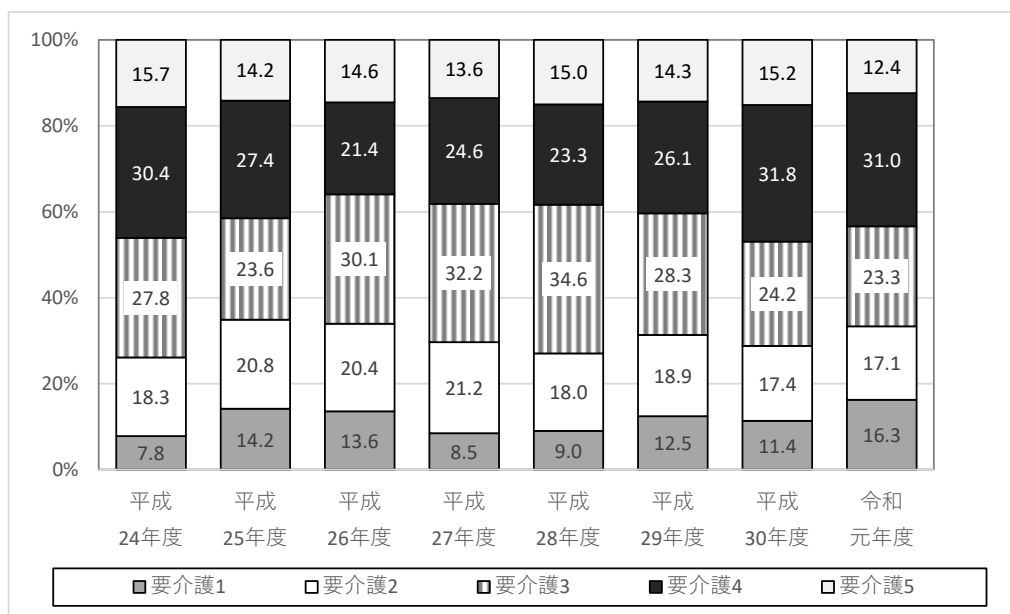
資料：介護保険事業状況報告（平成24～30年度は年報、令和元年度は月報）

■要介護度別 介護老人保健施設利用者数の推移



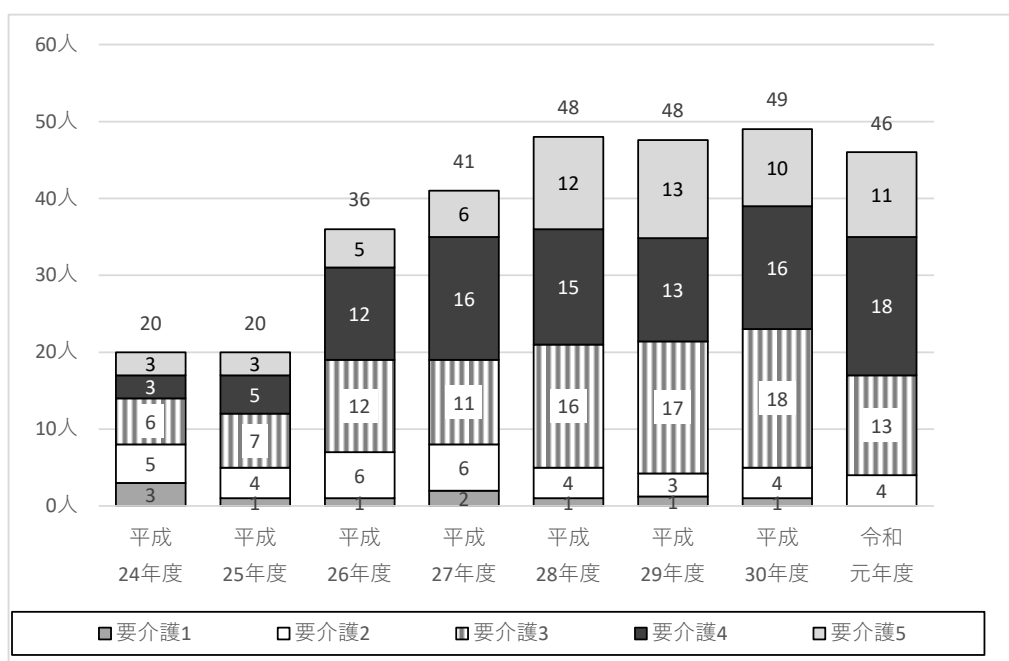
資料：介護保険事業状況報告（平成24～30年度は年報、令和元年度は月報）

■要介護度別 介護老人保健施設利用者の構成



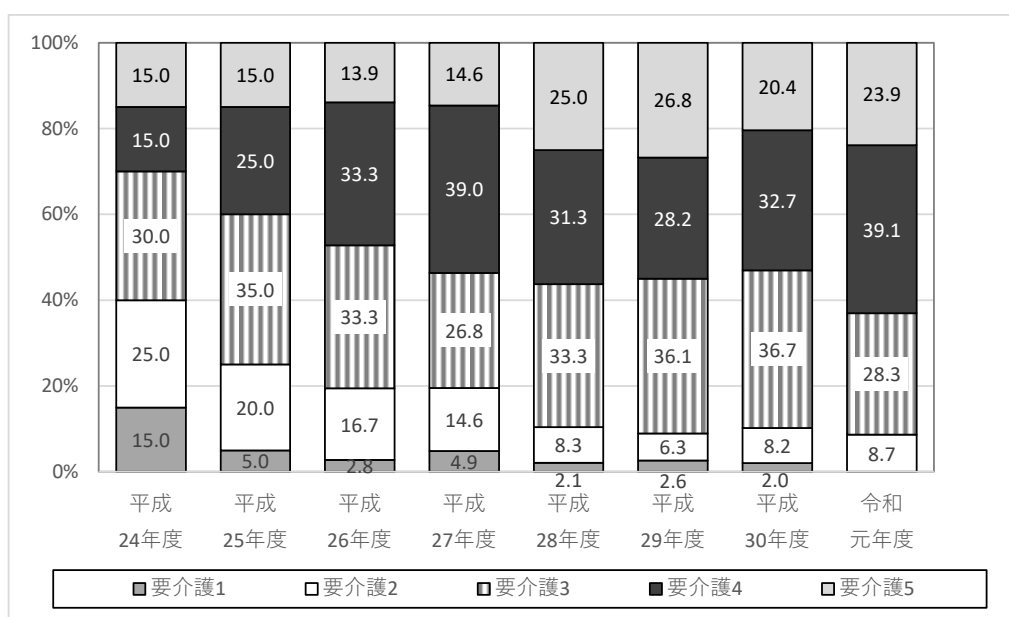
資料：介護保険事業状況報告（平成24～30年度は年報、令和元年度は月報）

■要介護度別 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護利用者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（平成24～30年度は年報、令和元年度は月報）

■要介護度別 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護利用者の構成



資料：介護保険事業状況報告（平成24～30年度は年報、令和元年度は月報）

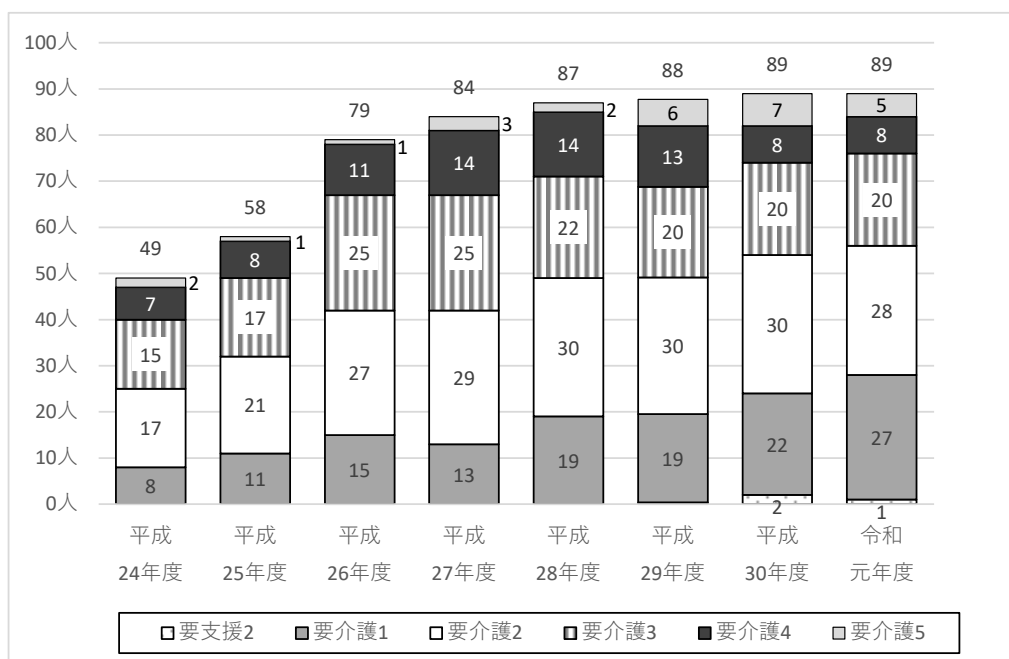
② 居住系サービスの状況

認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、平成 28 年度にかけて施設整備に応じて増加しましたが、その後ほぼ横ばいとなっています。要介護度別の割合をみると、近年では要介護 1 が増え、要介護 4、5 が減少する傾向にあります。

令和 2 年 4 月に認知症対応型共同生活介護（グループホーム）が開所しており、令和 2 年度以降に利用の増加が見込まれます。

※認知症対応型共同生活介護（グループホーム）：令和 2 年 4 月に 18 床開所。現在 7 施設（計 108 床）

■要介護度別 認知症対応型共同生活介護利用者数の推移

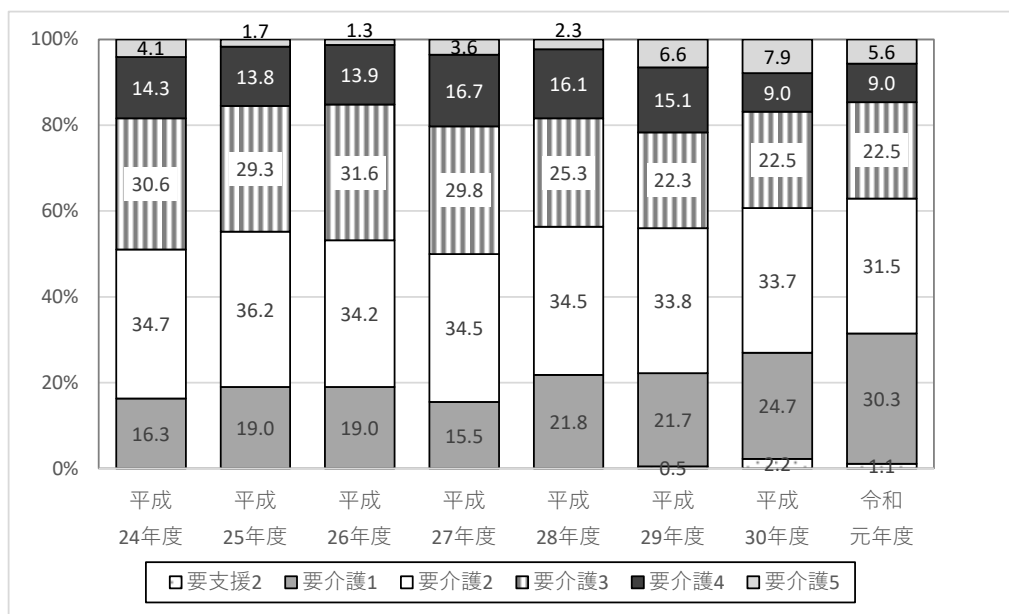


単位：人

	第5期			第6期			第7期	
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
総数	49	58	79	84	87	88	89	89
要介護5	2	1	1	3	2	6	7	5
要介護4	7	8	11	14	14	13	8	8
要介護3	15	17	25	25	22	20	20	20
要介護2	17	21	27	29	30	30	30	28
要介護1	8	11	15	13	19	19	22	27
要支援2	0	0	0	0	0	0	2	1

資料：介護保険事業状況報告（平成 24～30 年度は年報、令和元年度は月報）

■要介護度別 認知症対応型共同生活介護利用者割合の推移



単位: %

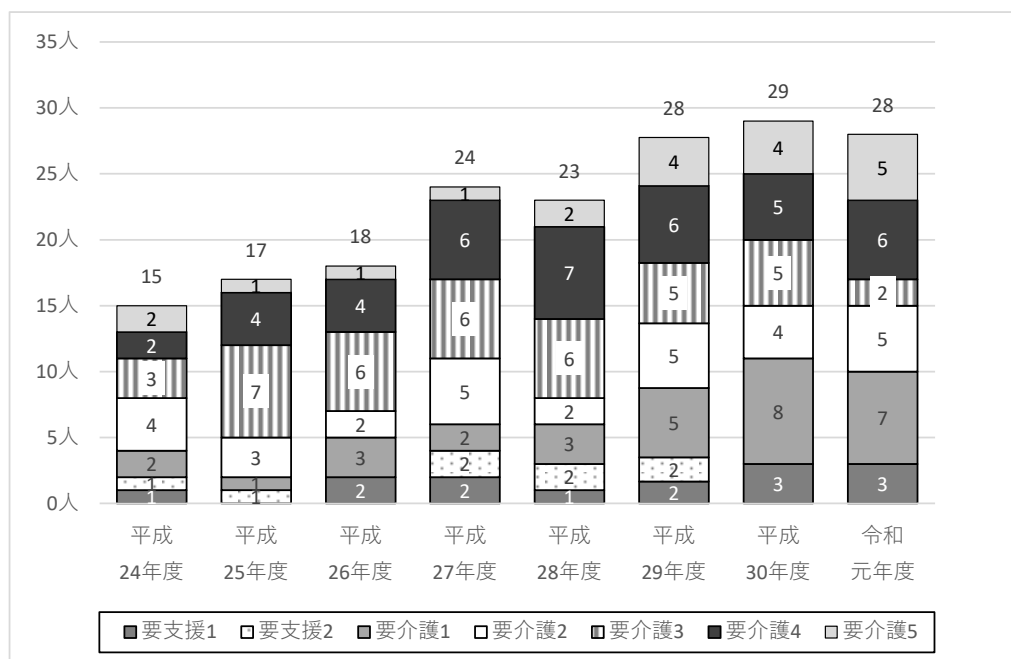
	第5期			第6期			第7期	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
要介護5	4.1	1.7	1.3	3.6	2.3	6.6	7.9	5.6
要介護4	14.3	13.8	13.9	16.7	16.1	15.1	9.0	9.0
要介護3	30.6	29.3	31.6	29.8	25.3	22.3	22.5	22.5
要介護2	34.7	36.2	34.2	34.5	34.5	33.8	33.7	31.5
要介護1	16.3	19.0	19.0	15.5	21.8	21.7	24.7	30.3
要支援2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	2.2	1.1

資料: 介護保険事業状況報告 (平成24~30年度は年報、令和元年度は月報)

特定施設入居者生活介護については、近隣市を含め新たな施設整備はないものの、増加傾向にありましたが、平成 29 年度以降横ばいとなっています。要介護度別の推移をみると、平成 30 年度には要介護 1 が増加しています。

※特定施設入居者生活介護：市内 1 施設（介護付有料老人ホーム）（40 床）

■要介護度別 特定施設入居者生活介護利用者数の推移

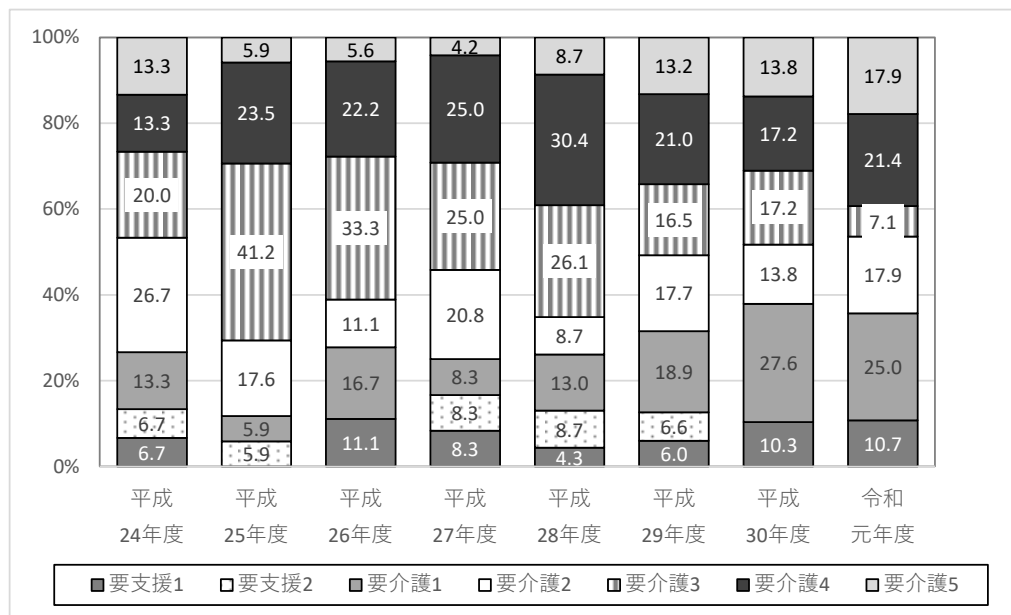


単位：人

	第5期			第6期			第7期	
	平成 24年度	平成 25年度	平成 26年度	平成 27年度	平成 28年度	平成 29年度	平成 30年度	令和 元年度
総数	15	17	18	24	23	28	29	28
要介護5	2	1	1	1	2	4	4	5
要介護4	2	4	4	6	7	6	5	6
要介護3	3	7	6	6	6	5	5	2
要介護2	4	3	2	5	2	5	4	5
要介護1	2	1	3	2	3	5	8	7
要支援2	1	1	0	2	2	2	0	0
要支援1	1	0	2	2	1	2	3	3

資料：介護保険事業状況報告（平成 24～30 年度は年報、令和元年度は月報）

■要介護度別 特定施設入居者生活介護利用者割合の推移



単位：％

	第5期			第6期			第7期	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
要介護5	13.3	5.9	5.6	4.2	8.7	13.2	13.8	17.9
要介護4	13.3	23.5	22.2	25.0	30.4	21.0	17.2	21.4
要介護3	20.0	41.2	33.3	25.0	26.1	16.5	17.2	7.1
要介護2	26.7	17.6	11.1	20.8	8.7	17.7	13.8	17.9
要介護1	13.3	5.9	16.7	8.3	13.0	18.9	27.6	25.0
要支援2	6.7	5.9	0.0	8.3	8.7	6.6	0.0	0.0
要支援1	6.7	0.0	11.1	8.3	4.3	6.0	10.3	10.7

資料：介護保険事業状況報告（平成24～30年度は年報、令和元年度は月報）

（６）居宅サービス・地域密着型サービスの対象者数および利用者数

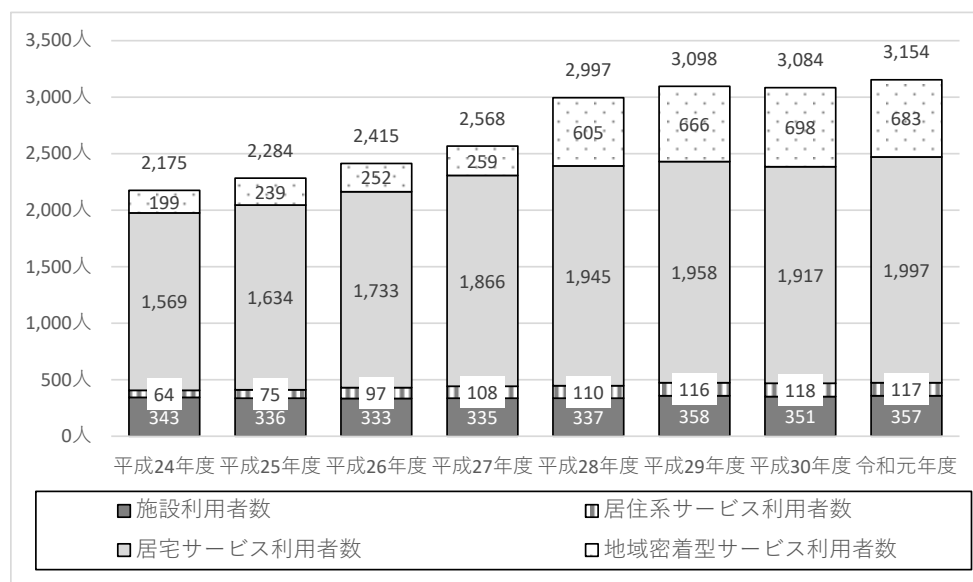
居宅サービスおよび地域密着型サービスの対象者数（認定者数－施設・居住系サービス利用者数）、サービス利用者数は、認定者数の増に伴い、平成 29 年度まで年々増加傾向にあり、今後もその傾向は継続すると予測されます。

地域密着型サービスの平成 28 年度の増加については、制度改正により同年 4 月から小規模な通所介護が居宅サービスから地域密着型サービスへ移行したことによるものです。地域密着型サービスの整備に伴い、今後も増加していくことが見込まれます。

対象者数と利用者数の推移、利用率をみると、要支援 1 では半数近くがサービスの利用がない一方、要介護 2 ではほとんどが居宅サービスを利用しています。なお、要介護 4、5 の居宅サービスの利用率がやや低下しているのは介護施設への入所や入院等によるものです。

※小規模多機能型居宅介護：平成 29 年 4 月（29 床）、平成 30 年 4 月（29 床）に 1 施設ずつ開所。現在 4 施設（計 112 床）

■サービス利用者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（平成 24～30 年度は年報、令和元年度は月報）

注）各サービス利用者数には重複の利用者数を含む

注）各サービスの内容は次のとおり

施設サービス	介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院
居住系サービス	特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護
居宅サービス	訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護（介護老人保健施設）、短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）、短期入所療養介護（介護医療院）、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、介護予防支援・居宅介護支援
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

■在宅サービス（居宅サービス・地域密着型サービス）対象者数および利用者数の推移

（単位：人）

		平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
対 象 者	総数	1,929	2,059	2,203	2,398	2,472	2,432	2,405	2,533
	要支援1	195	234	290	352	454	414	317	359
	要支援2	238	253	295	288	325	300	326	373
	要介護1	463	517	561	669	681	739	804	817
	要介護2	392	415	417	470	418	407	416	435
	要介護3	286	304	314	294	293	260	259	235
	要介護4	206	200	195	198	179	181	183	202
	要介護5	149	136	131	127	122	132	100	112

居 宅 サ ー ビ ス 利 用 者	総数	1,568	1,634	1,734	1,865	1,945	1,958	1,917	1,997
	(利用率)	81.3%	79.4%	78.7%	77.8%	78.7%	80.5%	79.7%	78.8%
	要支援1	126	130	166	200	268	253	162	183
	(利用率)	64.6%	55.6%	57.2%	56.8%	59.0%	61.0%	51.1%	51.0%
	要支援2	164	176	199	198	235	212	192	228
	(利用率)	68.9%	69.6%	67.5%	68.8%	72.3%	70.8%	58.8%	61.1%
	要介護1	369	410	446	534	571	638	699	715
	(利用率)	79.7%	79.3%	79.5%	79.8%	83.8%	86.4%	87.0%	87.5%
	要介護2	362	363	378	424	392	375	397	405
	(利用率)	92.3%	87.5%	90.6%	90.2%	93.8%	92.2%	95.5%	93.1%
	要介護3	264	280	283	267	260	249	242	220
	(利用率)	92.3%	92.1%	90.1%	90.8%	88.7%	95.7%	93.3%	93.6%
	要介護4	177	181	168	158	144	151	157	172
	(利用率)	85.9%	90.5%	86.2%	79.8%	80.4%	83.5%	85.6%	85.1%
	要介護5	106	94	94	84	75	80	69	74
	(利用率)	71.1%	69.1%	71.8%	66.1%	61.5%	61.0%	68.7%	66.1%

地 域 密 着 型 サ ー ビ ス 利 用 者	総数	200	240	252	259	605	666	698	683
	(利用率)	10.4%	11.7%	11.4%	10.8%	24.5%	27.4%	29.0%	27.0%
	要支援1	1	2	1	3	8	13	5	2
	(利用率)	0.5%	0.9%	0.3%	0.9%	1.8%	3.2%	1.5%	0.6%
	要支援2	1	2	1	3	5	9	10	12
	(利用率)	0.4%	0.8%	0.3%	1.0%	1.5%	3.0%	2.9%	3.2%
	要介護1	41	52	54	54	192	231	264	265
	(利用率)	8.9%	10.1%	9.6%	8.1%	28.2%	31.3%	32.8%	32.4%
	要介護2	59	78	75	74	174	172	182	168
	(利用率)	15.1%	18.8%	18.0%	15.7%	41.6%	42.4%	43.8%	38.6%
	要介護3	52	57	69	61	124	126	126	104
	(利用率)	18.2%	18.8%	22.0%	20.7%	42.3%	48.3%	48.7%	44.3%
	要介護4	32	35	37	46	63	69	77	93
	(利用率)	15.5%	17.5%	19.0%	23.2%	35.2%	38.2%	41.9%	46.0%
	要介護5	14	14	15	18	39	46	35	39
	(利用率)	9.4%	10.3%	11.5%	14.2%	32.0%	35.1%	35.3%	34.8%

資料：対象者総数は、介護保険事業状況報告年報の要介護等認定者数（年度末）から施設・居住系サービス利用者数をひいたもの。令和元年度は月報より。

居宅サービス・地域密着型サービス利用者総数は、介護保険事業状況報告（平成24～30年度は年報、令和元年度は月報）

注）居宅サービス利用者および地域密着型サービス利用者の下段は、対象者総数に対する割合

注）小数点以下を四捨五入しているため、内訳の合計が総数と合わない場合があります

注）居宅サービスおよび地域密着型サービスの両方を利用されている場合、それぞれに計上されます

(7) 介護サービスの利用者数および利用回数

① 居宅介護サービスの利用者数および利用回数

利用回数・日数および利用者数の実績値については、訪問看護、短期入所生活介護、福祉用具貸与で、平成30年度、令和元年度ともに守山いきいきプラン2018の推計値を上回っていますが、そのほかのサービスでは推計値を下回っています。2か年で利用者数の伸びがみられるのは、訪問看護、居宅療養管理指導、福祉用具貸与です。サービス見込量においては、単年度だけの状況ではなく、中長期的な視点を踏まえた設定が必要です。

■居宅介護サービスの利用者数および利用回数の推計値と実績値

サービス種別	区分	平成29年度	平成30年度				令和元年度			2か年の伸
		実績	推計	実績	実績割合	推計	実績	実績割合	び率	
訪問介護	回数（回/月）	8,250.4	9,008.7	8,348.0	92.7%	9,729.7	8,342.1	85.7%	99.9%	
	人数（人/月）	396.4	406.0	403.3	99.3%	407.0	390.3	95.9%	96.8%	
	1人あたり利用回数（回/月）	20.8	22.2	20.7	93.3%	23.9	21.4	89.4%	103.2%	
訪問入浴介護	回数（回/月）	210.5	223.0	197.2	88.4%	235.3	171.6	72.9%	87.0%	
	人数（人/月）	38.6	41.0	37.8	92.3%	43.0	34.9	81.2%	92.3%	
	1人あたり利用回数（回/月）	5.4	5.4	5.2	95.8%	5.5	4.9	89.8%	94.3%	
訪問看護	回数（回/月）	2,282.8	2,396.7	2,250.3	93.9%	2,536.9	2,634.9	103.9%	117.1%	
	人数（人/月）	321.5	336.0	362.2	107.8%	351.0	419.9	119.6%	115.9%	
	1人あたり利用回数（回/月）	7.1	7.1	6.2	87.1%	7.2	6.3	86.8%	101.0%	
訪問リハビリテーション	回数（回/月）	364.5	398.7	310.2	77.8%	405.2	269.6	66.5%	86.9%	
	人数（人/月）	31.1	33.0	31.2	94.4%	34.0	26.8	78.9%	86.1%	
	1人あたり利用回数（回/月）	11.7	12.1	10.0	82.4%	11.9	10.0	84.3%	101.0%	
居宅療養管理指導	人数（人/月）	178.4	211.0	173.1	82.0%	247.0	202.0	81.8%	116.7%	
通所介護	回数（回/月）	6,220.0	6,914.4	6,691.2	96.8%	7,654.0	6,884.1	89.9%	102.9%	
	人数（人/月）	636.3	696.0	688.5	98.9%	757.0	685.6	90.6%	99.6%	
	1人あたり利用回数（回/月）	9.8	9.9	9.7	97.8%	10.1	10.0	99.3%	103.3%	
通所リハビリテーション	回数（回/月）	886.9	912.5	846.8	92.8%	935.6	840.2	89.8%	99.2%	
	人数（人/月）	132.5	136.0	126.1	92.7%	139.0	120.7	86.8%	95.7%	
	1人あたり利用回数（回/月）	6.7	6.7	6.7	100.1%	6.7	7.0	103.4%	103.7%	
短期入所生活介護	回数（回/月）	1,683.7	1,744.8	1,724.7	98.8%	1,808.3	1,729.1	95.6%	100.3%	
	人数（人/月）	217.0	219.0	229.4	104.8%	221.0	222.2	100.5%	96.8%	
	1人あたり利用日数（日/月）	7.8	8.0	7.5	94.4%	8.2	7.8	95.1%	103.5%	
短期入所療養介護	日数（日/月）	179.7	201.0	106.9	53.2%	226.6	114.3	50.5%	106.9%	
	人数（人/月）	32.7	36.0	19.2	53.2%	40.0	17.6	44.0%	91.7%	
	1人あたり利用日数（日/月）	5.5	5.6	5.6	99.9%	5.7	6.5	114.8%	116.6%	
福祉用具貸与	人数（人/月）	938.5	977.0	1,033.2	105.7%	1,014.0	1,077.6	106.3%	104.3%	
特定福祉用具購入費	人数（人/月）	15.0	21.0	17.4	82.9%	22.0	15.7	71.2%	90.0%	
住宅改修費	人数（人/月）	12.8	15.0	12.5	83.3%	17.0	12.1	71.1%	96.7%	
居宅介護支援	人数（人/月）	1,344.5	1,403.0	1,441.1	102.7%	1,459.0	1,436.8	98.5%	99.7%	

資料：実績は介護保険事業状況報告（平成30年度は年報、令和元年度は月報）

注）推計値および実績値については、月平均で算出しており、小数点第2位以下を四捨五入して表記しているため、同値であっても実績割合が100%にならない場合や実績割合が表記と異なる場合があります。

サービスごとの利用率については、訪問看護や福祉用具貸与で伸びが見られます。その他のサービスについては大きな変化はみられないため、今後も横ばいで推移することが予想されます。

■居宅介護サービスの利用率

	利用率		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度
訪問介護	23.2%	22.9%	21.8%
訪問入浴介護	2.1%	2.1%	1.7%
訪問看護	19.1%	20.6%	24.1%
訪問リハビリテーション	1.7%	1.8%	1.7%
居宅療養管理指導	9.7%	9.8%	11.6%
通所介護	38.1%	39.1%	38.5%
通所リハビリテーション	7.7%	7.2%	6.3%
短期入所生活介護	12.6%	13.0%	13.1%
短期入所療養介護	1.3%	1.1%	1.3%
福祉用具貸与	55.7%	58.6%	59.6%
居宅介護支援	80.5%	81.8%	80.1%

資料：介護保険事業状況報告（平成 29、30 年度は年報、令和元年度は月報）

注）利用率＝利用者数÷在宅サービス対象者数

② 介護予防サービスの利用者数および利用回数

利用回数・日数および利用者数の実績値については、すべてのサービスで、平成 30 年度、令和元年度ともに守山いきいきプラン 2018 の推計値を下回っています。

2 か年で利用者数の伸びがみられるのは、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防福祉用具貸与、介護予防支援です。介護予防訪問介護、介護予防通所介護については、平成 29 年度から総合事業に移行したことにより、今後は地域支援事業の中での需要の予測が必要です。

■介護予防サービスの利用者数および利用回数の推計値と実績値

サービス種別	区分	平成29年度	平成30年度			令和元年度			2か年の伸び率
		実績	推計	実績	実績割合	推計	実績	実績割合	
介護予防訪問介護	人数（人/月）	107.94							
	回数（回/月）	0.00	0.00	8.75	－	0.00	8.92	－	101.9%
介護予防訪問入浴介護	人数（人/月）	0.00	0.00	2.00	－	0.00	1.75	－	87.5%
	1人あたり利用回数（回/月）	－	－	4.38	－	－	5.10	－	116.5%
介護予防訪問看護	回数（回/月）	381.19	490.60	335.08	68.3%	593.40	432.83	72.9%	129.2%
	人数（人/月）	80.60	104.00	69.50	66.8%	125.00	83.00	66.4%	119.4%
	1人あたり利用回数（回/月）	4.73	4.72	4.82	102.2%	4.75	5.21	109.9%	108.2%
介護予防訪問リハビリテーション	回数（回/月）	25.25	27.50	28.50	103.6%	27.50	44.17	160.6%	155.0%
	人数（人/月）	2.75	3.00	2.92	97.2%	3.00	5.08	169.4%	174.3%
	1人あたり利用回数（回/月）	9.20	9.17	9.77	106.6%	9.17	8.69	94.8%	88.9%
介護予防居宅療養管理指導	人数（人/月）	6.77	9.00	5.58	62.0%	11.00	8.33	75.8%	149.3%
介護予防通所介護	人数（人/月）	240.46							
介護予防通所リハビリテーション	人数（人/月）	53.44	67.00	45.83	68.4%	80.00	47.33	59.2%	103.3%
介護予防短期入所生活介護	日数（日/月）	9.36	10.80	2.67	24.7%	10.80	13.17	121.9%	493.8%
	人数（人/月）	2.61	3.00	0.75	25.0%	3.00	2.50	83.3%	333.3%
	1人あたり利用日数（日/月）	3.58	3.60	3.56	98.8%	3.60	5.27	146.3%	148.1%
介護予防短期入所療養介護	日数（日/月）	0.00	0.00	0.42	－	0.00	0.00	－	0.0%
	人数（人/月）	0.00	0.00	0.08	－	0.00	0.00	－	0.0%
	1人あたり利用日数（日/月）	－	－	5.00	－	－	－	－	－
介護予防福祉用具貸与	人数（人/月）	298.64	343.00	280.50	81.8%	389.00	323.08	83.1%	115.2%
特定介護予防福祉用具購入費	人数（人/月）	7.33	7.00	5.50	78.6%	7.00	5.33	76.2%	97.0%
介護予防住宅改修費	人数（人/月）	6.98	7.00	5.92	84.5%	8.00	3.92	49.0%	66.2%
介護予防支援	人数（人/月）	565.40	430.00	344.50	80.1%	465.00	392.50	84.4%	113.9%

資料：実績は介護保険事業状況報告（平成 29、30 年度は年報、令和元年度は月報）

注）推計値および実績値については、月平均で算出しており、小数点第 2 位以下を四捨五入して表記しているため、同値であっても実績割合が 100%にならない場合や実績割合が表記と異なる場合があります。

サービスごとの利用率については、介護予防訪問看護や介護予防訪問リハビリテーション、介護予防福祉用具貸与で伸びが見られます。そのほかのサービスについては大きな変化はみられないため、今後も横ばいで推移することが予想されます。

■介護予防サービスの利用率

	利用率		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防訪問介護	9.4%	0.0%	0.0%
介護予防訪問入浴介護	0.1%	0.3%	0.3%
介護予防訪問看護	10.0%	10.8%	11.9%
介護予防訪問リハビリテーション	0.4%	0.5%	0.7%
介護予防居宅療養管理指導	1.1%	0.9%	1.0%
介護予防通所介護	19.6%	0.0%	0.0%
介護予防通所リハビリテーション	6.5%	7.1%	6.3%
介護予防短期入所生活介護	0.4%	0.1%	0.3%
介護予防短期入所療養介護	0.0%	0.0%	0.0%
介護予防福祉用具貸与	37.8%	43.6%	45.8%
介護予防支援	63.8%	53.6%	55.1%

資料：介護保険事業状況報告（平成 29、30 年度は年報、令和元年度は月報）

注）利用率＝利用者数÷在宅サービス対象者数

③ 地域密着型サービスの利用者数および利用回数

利用回数・日数および利用者数の実績値については、認知症対応型通所介護で、平成 30 年度、令和元年度ともに守山いきいきプラン 2018 の推計値を上回っていますが、そのほかのサービスでは推計値を下回っています。平成 29 年度および平成 30 年度の小規模多機能型居宅介護 1 か所ずつの開所により、2 か年にわたり利用者数が増加しています。

また、地域密着型介護老人福祉施設入所者介護（小規模特養）および認知症対応型共同生活介護（グループホーム）については、それぞれ、令和 2 年 3 月および 4 月に開所しており、令和 3 年 4 月には、地域密着型介護老人福祉施設入所者介護（小規模特養）が 1 か所開所予定であることから、今後の推計については新たな施設整備による増加を加味して見込量を設定する必要があります。

■地域密着型介護サービスの利用者数および利用回数の推計値と実績値

サービス種別	区分	平成29年度	平成30年度				令和元年度			2か年の伸び率
		実績	推計	実績	実績割合	推計	実績	実績割合		
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	人数（人/月）	10.3	15.0	8.0	53.3%	25.0	5.7	22.7%	70.8%	
	回数（回/月）	662.1	696.0	749.4	107.7%	736.5	744.9	101.1%	99.4%	
認知症対応型通所介護	人数（人/月）	73.0	75.0	90.1	120.1%	78.0	81.6	104.6%	90.6%	
	1人あたり利用回数（回/月）	9.1	9.3	8.3	89.6%	9.4	9.1	96.7%	109.8%	
小規模多機能型居宅介護	人数（人/月）	60.9	89.0	73.7	82.8%	89.0	89.5	100.6%	121.5%	
認知症対応型共同生活介護	人数（人/月）	90.1	90.0	87.5	97.2%	90.0	87.7	97.4%	100.2%	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	人数（人/月）	49.8	49.0	48.4	98.8%	78.0	45.3	58.0%	93.5%	
看護小規模多機能型居宅介護	人数（人/月）	0.0	0.0	0.0	—	0.0	0.0	—	—	
地域密着型通所介護	回数（回/月）	3,681.9	3,809.1	3,732.4	98.0%	3,973.1	3,510.6	88.4%	94.1%	
	人数（人/月）	376.3	389.0	388.2	99.8%	407.0	364.7	89.6%	93.9%	
	1人あたり利用回数（回/月）	9.8	9.8	9.6	98.2%	9.8	9.6	98.6%	100.1%	

資料：実績は介護保険事業状況報告（平成 29、30 年度は年報、令和元年度は月報）

注）推計値および実績値については、月平均で算出しており、小数点第 2 位以下を四捨五入して表記しているため、同値であっても実績割合が 100%にならない場合や実績割合が表記と異なる場合があります。

■地域密着型介護サービスの利用率

	利用率		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0.5%	0.5%	0.3%
地域密着型通所介護	4.5%	5.1%	4.5%
認知症対応型通所介護	4.5%	5.1%	4.5%
小規模多機能型居宅介護	3.8%	4.2%	5.1%
看護小規模多機能型居宅介護	0.0%	0.0%	0.0%

資料：介護保険事業状況報告（平成 29、30 年度は年報、令和元年度は月報）

注）利用率＝利用者数÷在宅サービス対象者数

④ 地域密着型介護予防サービスの利用者数および利用回数

利用回数・日数および利用者数の実績値については、いずれのサービスでも、平成30年度、令和元年度ともに守山いきいきプラン2018の推計値を下回っていますが、特に介護予防認知症対応型通所介護では大きく下回っています。

■地域密着型介護予防サービスの利用者数および利用回数の推計値と実績値

サービス種別	区分	平成29年度	平成30年度		令和元年度			2か年の伸び率
		実績	推計	実績	実績割合	推計	実績	実績割合
介護予防認知症対応型通所介護	回数（回/月）	146.8	158.7	27.6	17.4%	173.8	17.7	10.2%
	人数（人/月）	28.9	31.0	5.4	17.5%	34.0	4.3	12.5%
	1人あたり利用回数（回/月）	5.1	5.1	5.1	99.5%	5.1	4.2	81.3%
介護予防小規模多機能型居宅介護	人数（人/月）	8.3	9.0	7.2	79.6%	9.0	8.5	94.4%
介護予防認知症対応型共同生活介護	人数（人/月）	0.0	0.0	1.7	—	0.0	1.0	—

資料：実績は介護保険事業状況報告（平成29、30年度は年報、令和元年度は月報）

注）推計値および実績値については、月平均で算出しており、小数点第2位以下を四捨五入して表記しているため、同値であっても実績割合が100%にならない場合や実績割合が表記と異なる場合があります。

■地域密着型介護予防サービスの利用率

	利用率		
	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防認知症対応型通所介護	2.1%	0.8%	0.4%
介護予防小規模多機能型居宅介護	0.9%	1.1%	1.4%

資料：介護保険事業状況報告（平成29、30年度は年報、令和元年度は月報）

注）利用率＝利用者数÷在宅サービス対象者数

3 高齢者実態調査結果からみる高齢者の生活とニーズ

「第8期守山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定に向けて、高齢者の生活状況や健康状態、地域における活動等の状況、普段感じていることなどを把握し、市の高齢者福祉施策の検討や、介護予防の充実に向けた基礎資料とすること、また、在宅で介護を受けている方を対象に、在宅生活の継続に必要な支援や、介護者の就労状況などを把握し、今後の介護サービスのあり方の検討に向けた基礎資料とすることを目的に実施した高齢者実態調査から、第7期計画の基本目標にそって課題をまとめました。

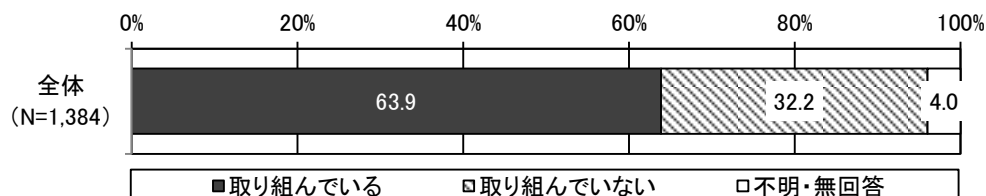
■調査概要

	介護予防・日常生活圏域 ニーズ調査	在宅介護実態調査	
		郵送	聞き取り
調査対象者	要介護1から5の方を除く、市内在住の65歳以上の方	在宅で生活をしている、要支援または要介護認定を受けている方	
調査対象者数	2,000件	900件	199件
回収数(回収率)	1,384件(69.2%)	528件(58.7%)	199件
調査期間	令和2年1月～2月		令和元年5月～12月
調査方法	調査票による本人記入方式 郵送配布・郵送回収による郵送調査方法	調査票による本人または介護者記入方式(回答者を特定) 郵送配布・郵送回収による郵送調査方法	要介護認定調査員による記入、聞き取り調査方式(回答者を特定)

(1) 介護予防について

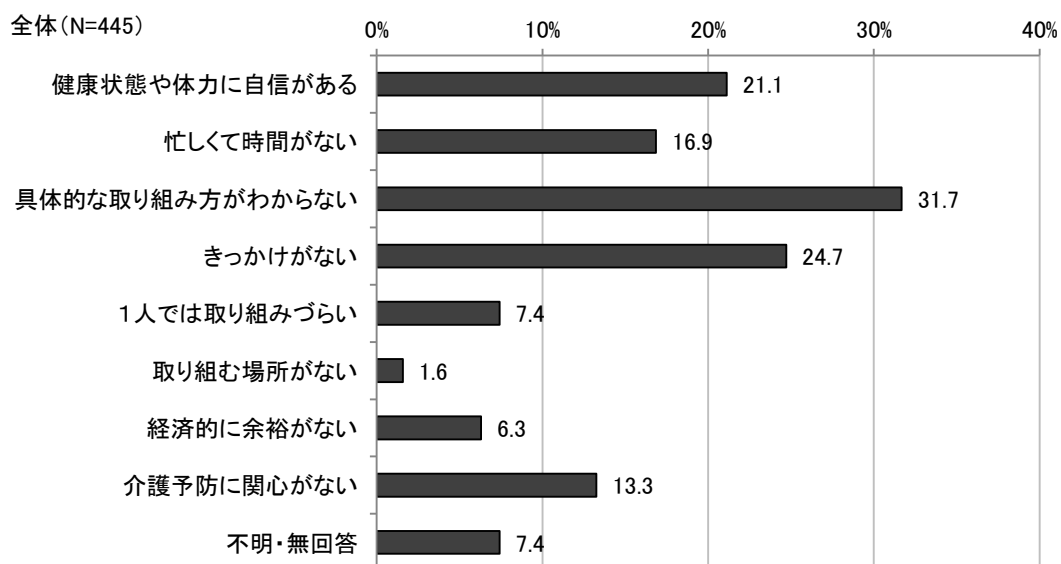
①介護状態にならないように、現在、介護予防に取り組んでいるか(単数回答)

介護予防に取り組んでいるかについてみると、「取り組んでいる」が63.9%となっています。



②介護予防に取り組んでいない理由（複数回答）

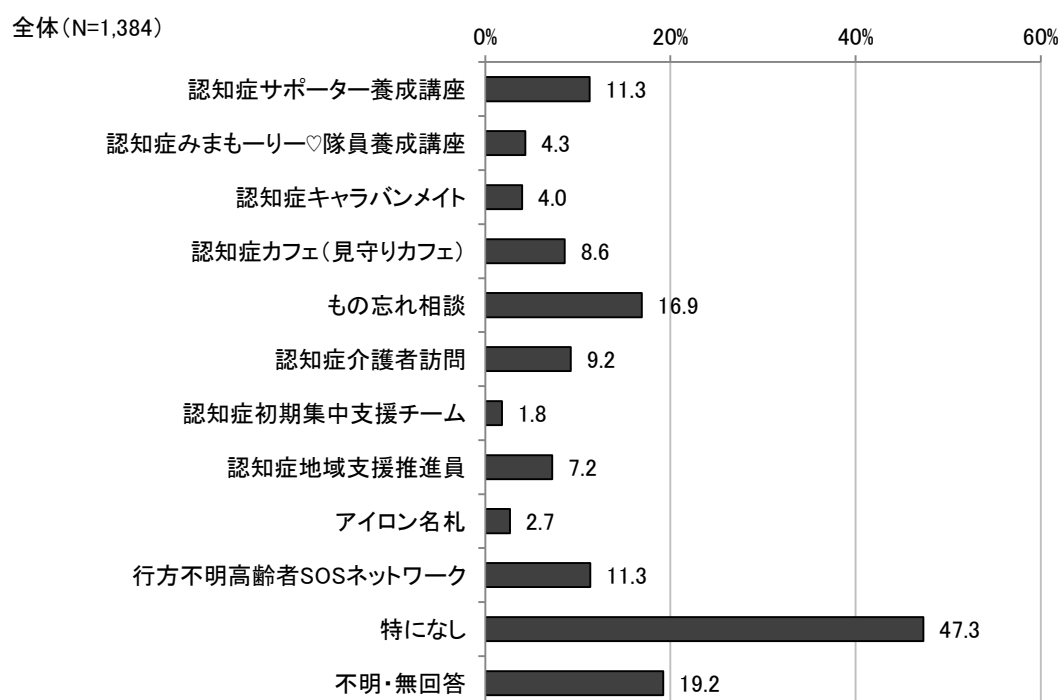
介護予防に取り組んでいない理由についてみると、「具体的な取り組み方がわからない」が31.7%と最も高く、次いで「きっかけがない」が24.7%、「健康状態や体力に自信がある」が21.1%となっています。



（２）認知症対策について

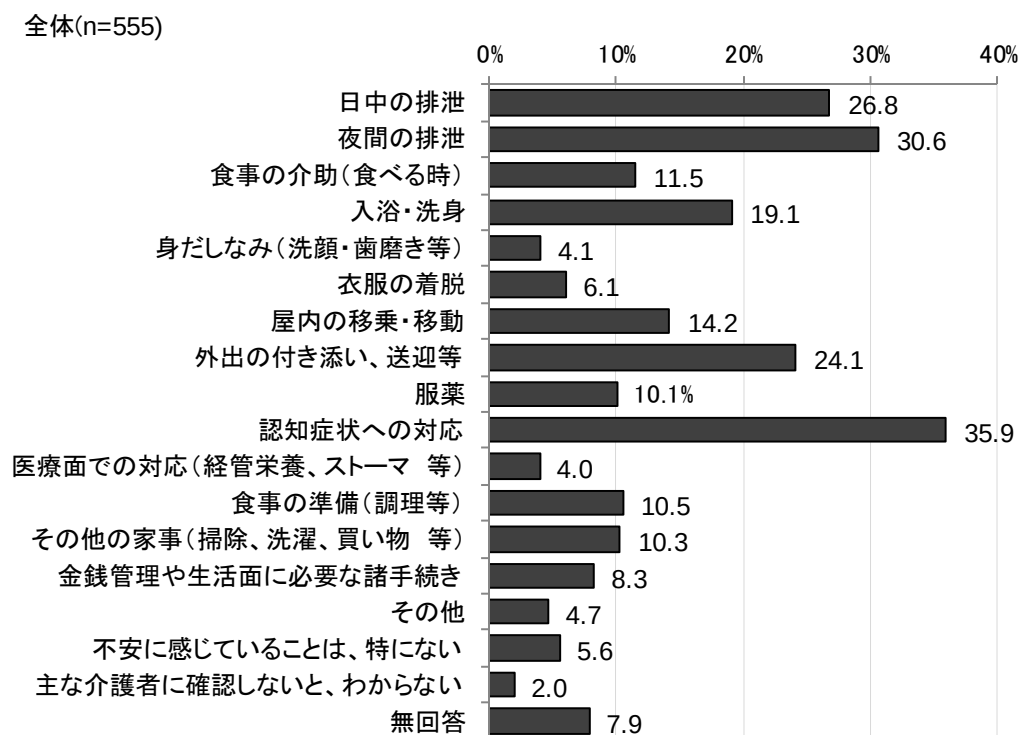
①市で実施している認知症施策について、知っているもの（複数回答）

市の認知症施策の認知度についてみると、「特になし」が47.3%と最も高く、次いで「もの忘れ相談」が16.9%、「認知症サポーター養成講座」が11.3%となっています。



②今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）

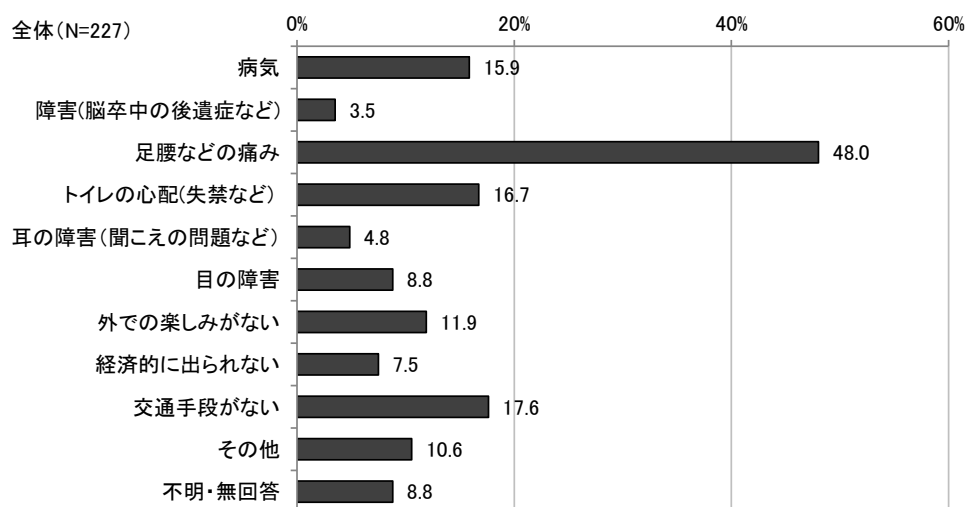
主な介護者が不安に感じる介護についてみると、「認知症状への対応」が35.9%と最も高く、次いで「夜間の排泄」が30.6%、「日中の排泄」が26.8%、「外出の付き添い、送迎等」が24.1%となっています。



(3) 高齢者の外出について

①外出を控えている理由（複数回答）

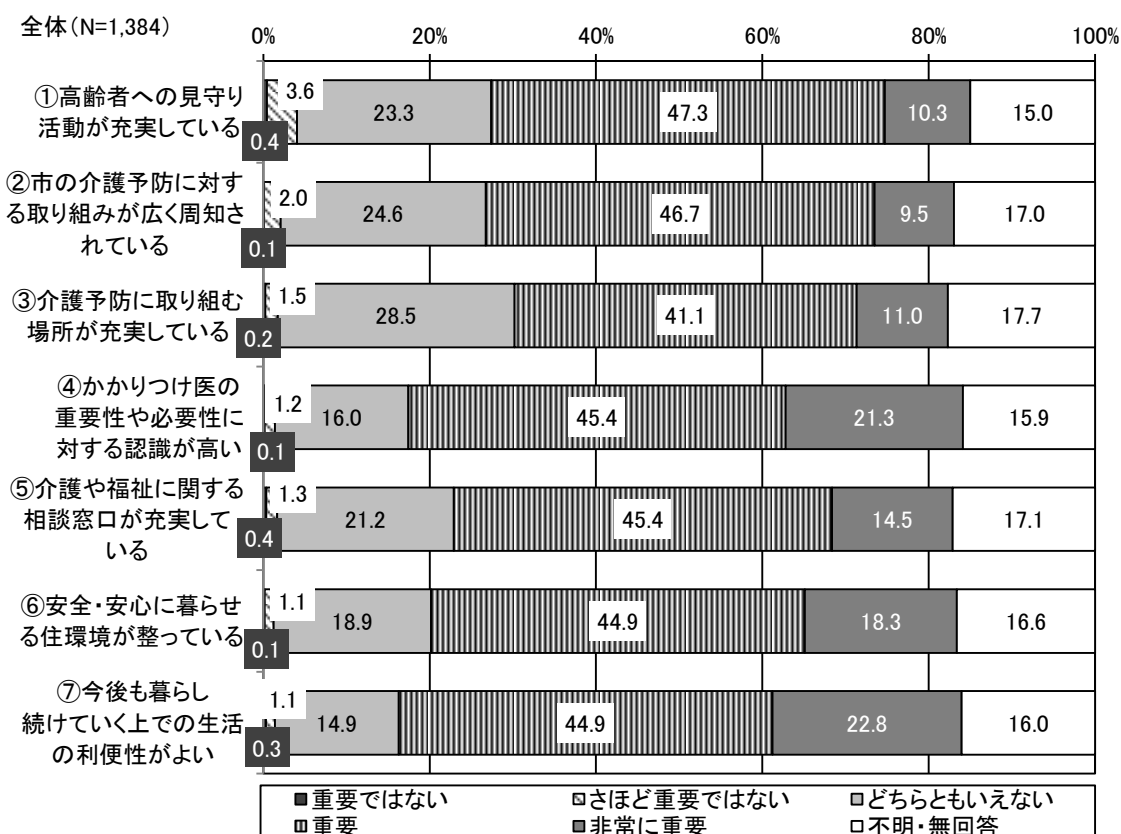
外出を控えている理由についてみると、「足腰などの痛み」が48.0%と最も高く、次いで「交通手段がない」が17.6%となっています。



（４）地域における医療について

①あなたが住んでいる地域について「必要なこと」（①－⑦それぞれ単数回答）

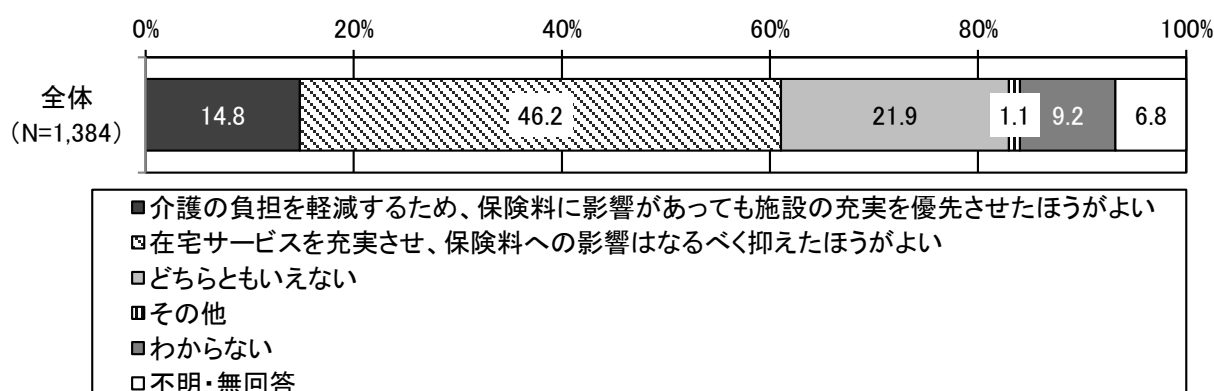
住んでいる地域に【必要なこと】についてみると、『重要（「非常に重要」＋「重要」）』では、「⑦今後も暮らし続けていく上での生活の利便がよい」が67.7%と最も高く、次いで「④かかりつけ医の重要性や必要性に対する認識が高い」が66.7%、「⑥安全・安心に暮らせる住環境が整っている」が63.2%となっています。



（５）保険料について

①保険料と施設サービスのあり方への考え（単数回答）

保険料と施設サービスのあり方への考えについてみると、「在宅サービスを充実させ、保険料への影響はなるべく抑えたほうがよい」が46.2%と最も高く、次いで「どちらともいえない」が21.9%となっています。

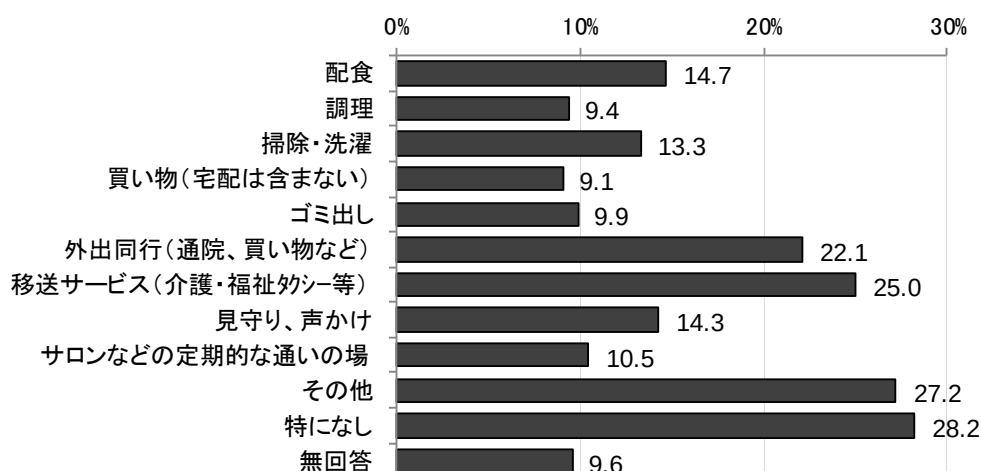


（６）在宅介護について

①在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス（複数回答）

在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービスについてみると、「特になし」を除き、「移送サービス（介護タクシー等）」が 25.0%と最も高く、次いで「外出同行（通院、買い物など）」が 22.1%、「配食」が 14.7%、「見守り、声かけ」が 14.3%となっています。

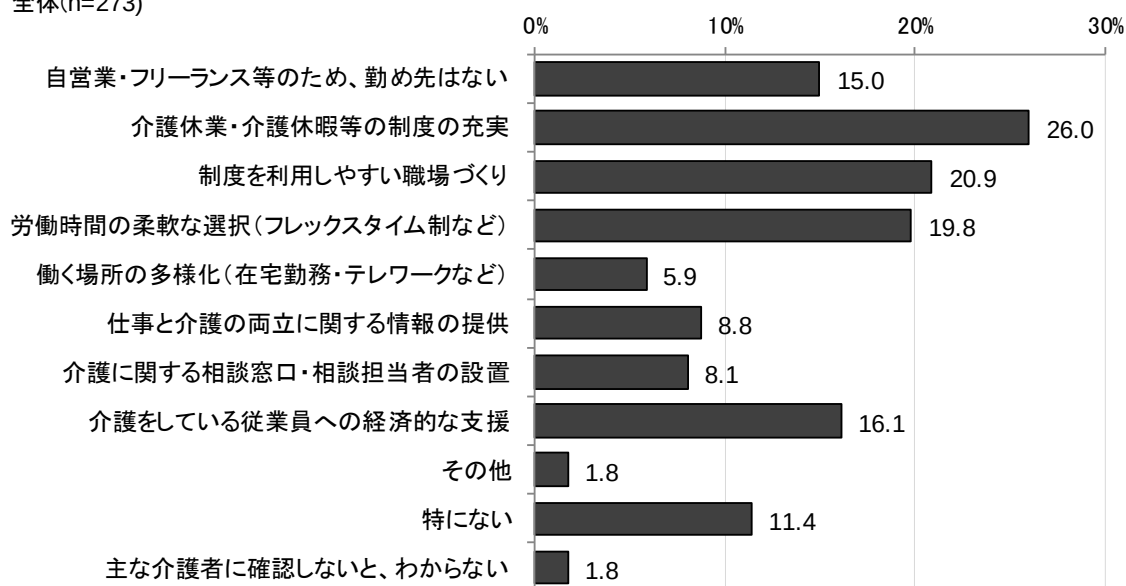
全体(n=727)



②勤労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）

勤労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援についてみると、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が 26.0%と最も高く、次いで「制度を利用しやすい職場づくり」が 20.9%、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）」が 19.8%となっています。

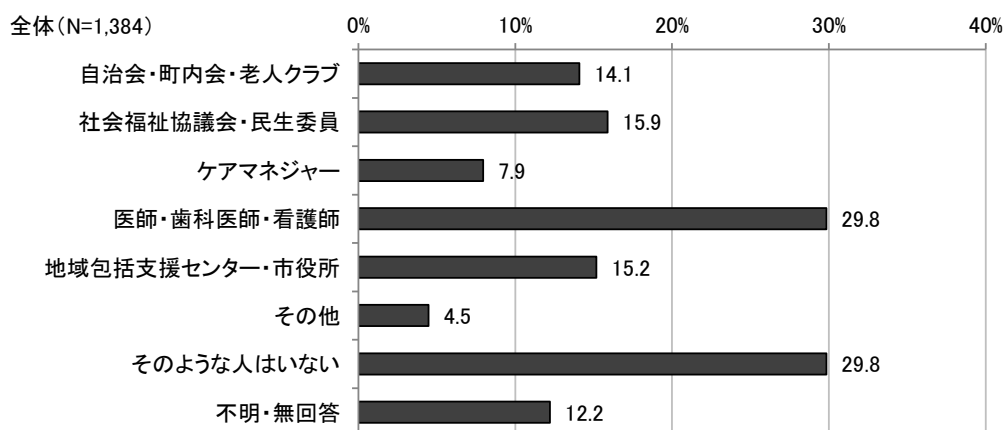
全体(n=273)



（７）相談支援について

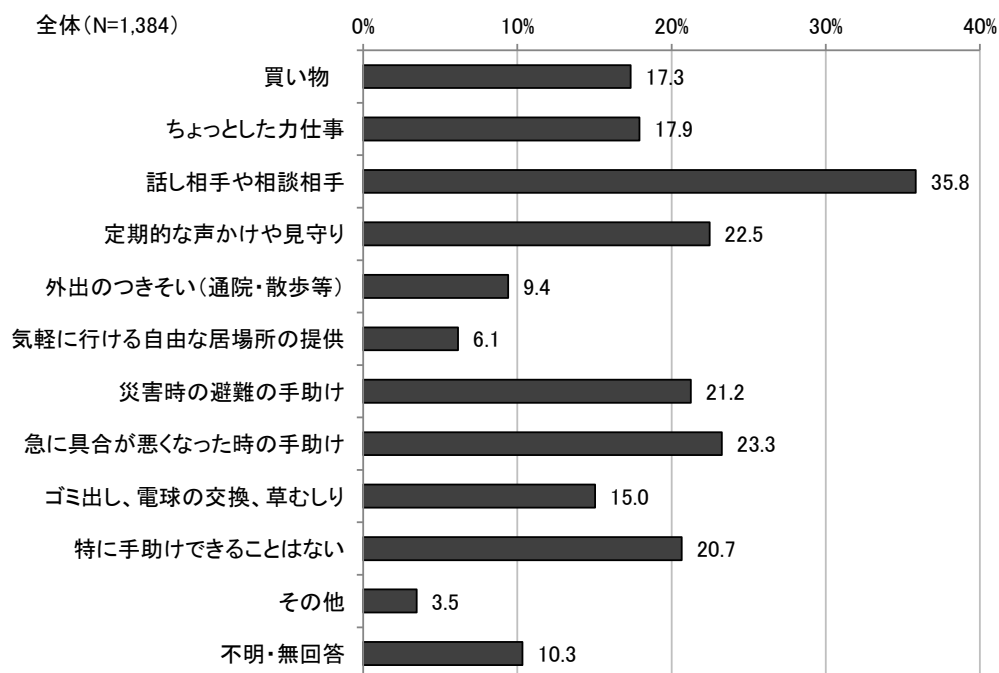
①家族や友人・知人以外で、何かあった時に相談する相手（複数回答）

何かあった時に相談する相手についてみると、「医師・歯科医師・看護師」と「そのような人はいない」がそれぞれ 29.8%と最も高く、次いで「社会福祉協議会・民生委員」が 15.9%となっています。



②自身のご近所で手助けや協力ができること（複数回答）

ご近所で手助けや協力ができることについてみると、「話し相手や相談相手」が 35.8%と最も高く、次いで「急に具合が悪くなった時の手助け」が 23.3%、「定期的な声かけや見守り」が 22.5%となっています。



(8) 高齢者の “いきいき” 活動の推進に関するニーズと課題

- 要支援者における健康状態の認識には改善がみられますが、自分や家族の健康への心配や不安を抱えている人は依然多く、健康維持が重視されています。
- また健康や体力に自信のある方もおられる一方で、「取り組み方がわからない」「きっかけがない」、という理由で介護予防に取り組んでいない方も多いという結果が出ています。
- 地域のグループ活動に参加しない理由として、参加者の関心・興味が持てないこと、主催者の負担が大きいことがあげられています。
- 以上より取り組み方やきっかけ、関心を持たれるような内容があれば介護予防の取組に参加される人が多いと想定されるため、健康づくりや介護予防の取組をすることの重要性の周知・啓発等が必要になってきます。
- あわせて、地域において自分ができることをする環境を整備・支援することにより出番づくりや社会参加となり、介護予防ひいては地域づくりにもつながると考えられます。



誰もが参加しやすい介護予防の推進

(9) 地域包括ケアシステムの推進に関するニーズと課題

①地域包括支援センターの体制

- 地域包括支援センターの利用経験者は少ない状況です。
- 定期的に通院や健康診断を通して医師の医療チェックを受けている人は8割を超えている一方で、介護予防に取り組んでいない人が3割強おり、介護予防に取り組んでもらうための働きかけが必要と考えられます。
- 何かあったときの相談相手について、3割程度の人が「いない」と回答されており、身近に相談できる窓口の周知・充実を図る必要があります。
- 一方で高齢者が近所で手助けできること、協力できることについて、「話し相手や相談相手」が多く、行政の相談機関の周知、充実させていくとともに、困ったときに地域でSOSが出せる地域づくりを推進していく必要があります。



地域に寄り添った地域包括支援センターの機能強化

②認知症対策の充実

- 介護者も認知症状への対応に不安を強く感じています。
- 認知症対策には、関わる人の症状の理解や対応する知識が不可欠なため、認知症施策の周知・啓発をはじめとした、地域社会で支える認知症施策の更なる充実が必要です。
- 市の認知症施策の認知度が低い状況にあります。



**地域全体で取り組む認知症「共生」・「予防」の推進と
関係機関の連携の強化**

(10) 高齢者と家族を支える介護体制に関するニーズと課題

①在宅生活を支えるサービス基盤と環境

- 掃除・洗濯・買い物・配食等の家事援助の支援と外出支援が介護者が行っている主な介護で、将来的にも介護者が不安に感じており、生活援助サービスの提供の充実など、在宅生活を支える環境づくりに努める必要があります。
- 介護者は、介護のためにさまざまな働き方の調整をしながら働いています。
- また、介護をする人、介護を受ける人が安心して自宅で生活できるよう企業・事業所の職場環境の改善に向けた意識啓発を行っていく必要があります。



在宅生活を支えるサービス基盤と環境づくり

4 ケアマネジャー・サービス提供事業所アンケート調査結果からみる課題とニーズ

「第8期守山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」の策定に向けて、ケアマネジャーやサービス提供事業所を対象に、サービスの利用状況や関係機関等との連携状況、高齢者施策への意見・要望等を把握する目的で実施したケアマネジャーアンケート調査およびサービス提供事業所アンケート調査結果から、第7期計画の基本目標にそって課題をまとめました。

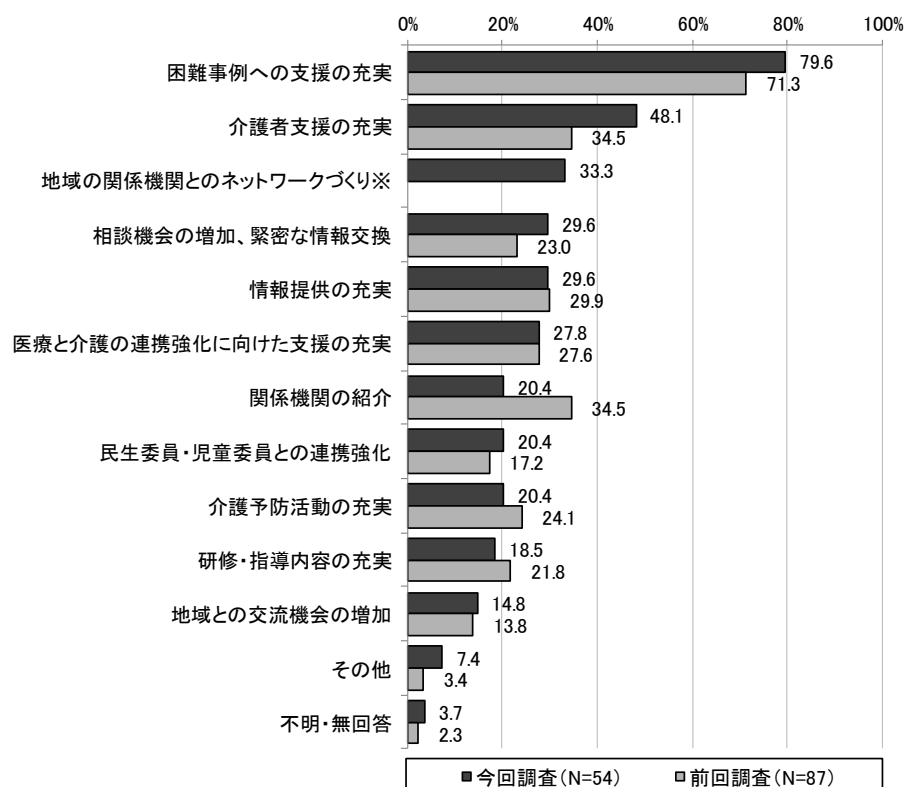
■調査概要

	ケアマネジャーアンケート調査	サービス提供事業所アンケート調査
調査対象者	市内の居宅介護支援事業所に所属しているケアマネジャー	市内の介護保険サービス提供事業所
調査対象者数	83人	市内事業所 計114事業所
回収数（回収率）	54件（65.1%）	67件（58.7%）
調査期間	令和2年1月～2月	令和2年1月～2月
調査方法	郵送配布・郵送回収による 郵送調査方法	郵送配布・郵送回収による 郵送調査方法

（1）地域包括支援センターについて

①地域包括支援センターに機能強化してほしいこと（複数回答）

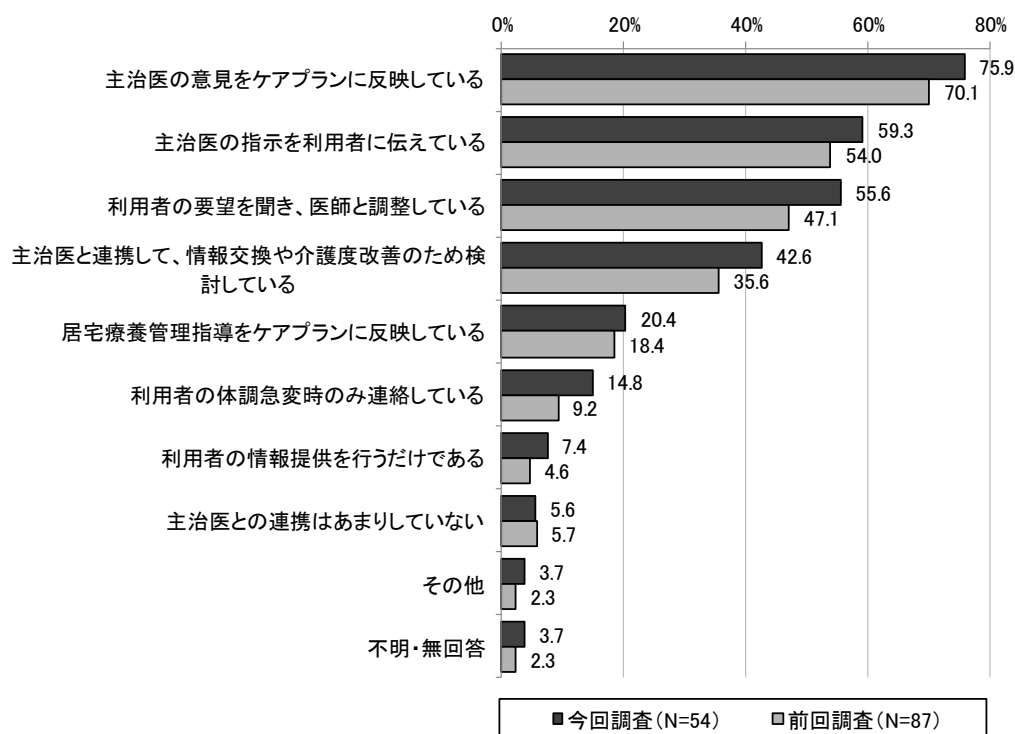
地域包括支援センターに機能強化してほしいことについてみると、「困難事例への支援の充実」が79.6%と最も高く、次いで「介護者支援の充実」が48.1%、「地域の関係機関とのネットワークづくり※」が33.3%となっています。（※は前回調査になかった新規項目）



（２）医療との連携について

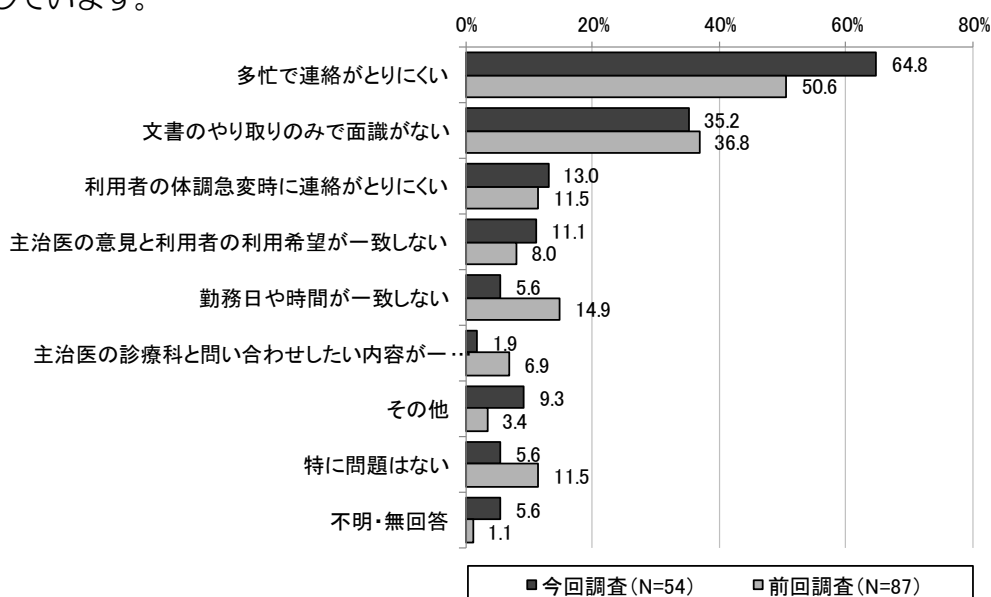
①主治医との連携の内容（複数回答）

主治医との連携の内容についてみると、「主治医の意見をケアプランに反映している」が75.9%と最も高く、次いで「主治医の指示を利用者に伝えている」が59.3%、「利用者の要望を聞き、医師と調整している」が55.6%となっています。前回調査との比較をみると、傾向はほぼ同様ですが、それぞれの連携内容の比率が増加しています。



②主治医との連携を図る上での課題（複数回答）

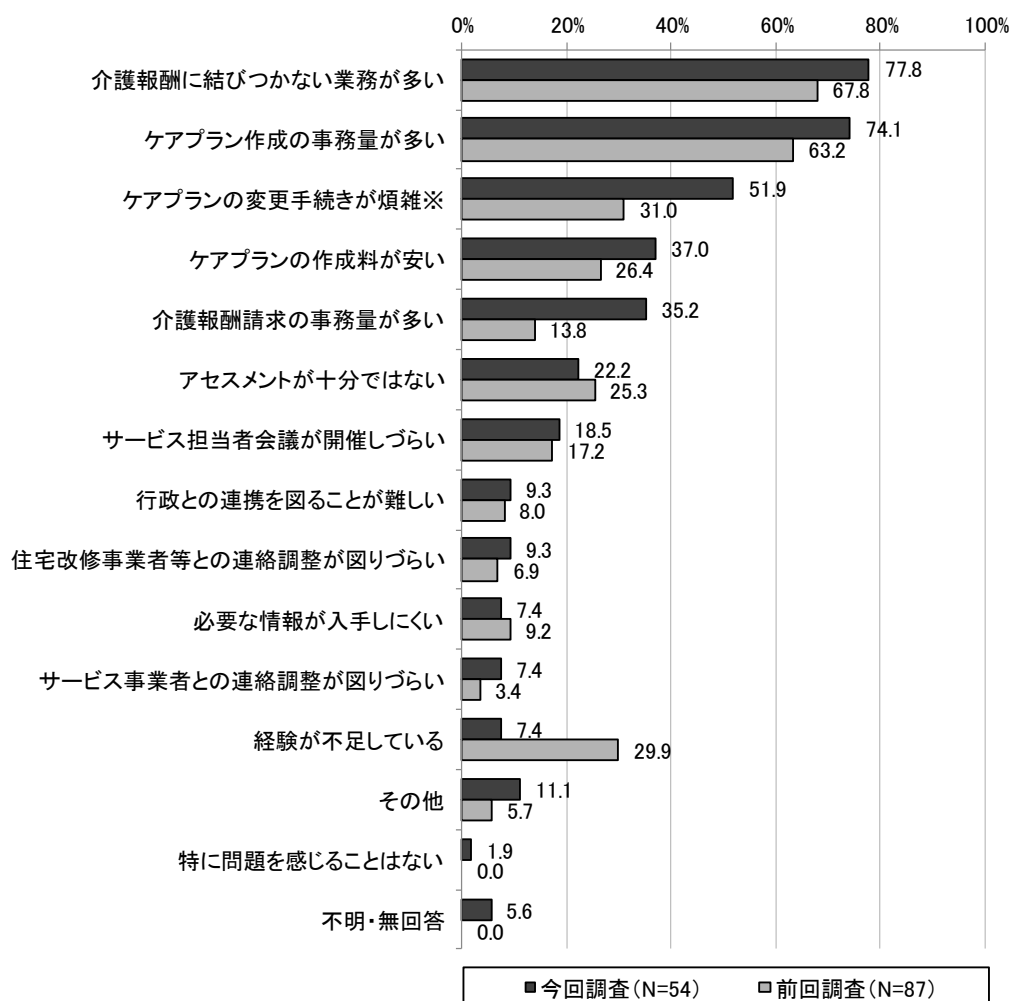
主治医との連携を図る上での課題についてみると、「多忙で連絡がとりにくい」が64.8%と最も高く、次いで「文書のやり取りのみで面識がない」が35.2%となっています。前回調査との比較をみると、「多忙で連絡がとりにくい」が増加し、「勤務日や時間が一致しない」が減少しています。



(3) 業務について

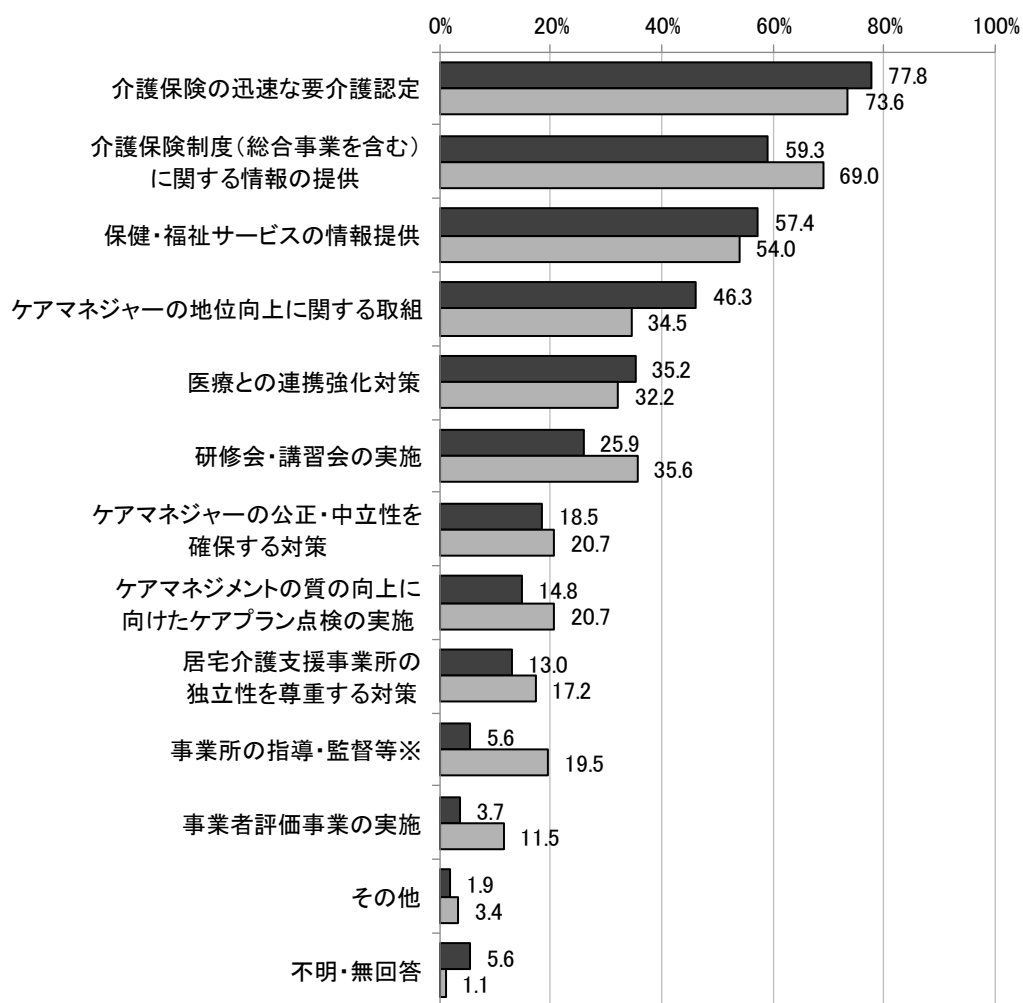
①自身や他のケアマネジャーが円滑に業務を行う上での課題（複数回答）

自身や他のケアマネジャーが円滑に業務を行う上での課題についてみると、「介護報酬に結びつかない業務が多い」が77.8%と最も高く、次いで「ケアプラン作成の事務量が多い」が74.1%、「ケアプランの変更手続きが煩雑※（※前回調査では「ケアプランの変更が多すぎる」）」が51.9%となっています。前回調査との比較をみると、「ケアプランの変更手続きが煩雑※」「介護報酬請求の事務量が多い」が大幅に増加しています。



②ケアマネジャーへの対応として、行政に期待すること（複数回答）

ケアマネジャーへの対応として、行政に期待することについてみると、「介護保険の迅速な要介護認定」が77.8%と最も高く、次いで「介護保険制度（総合事業を含む）に関する情報の提供」が59.3%、「保健・福祉サービスの情報提供」が57.4%となっています。前回調査との比較をみると、「介護保険制度（総合事業を含む）に関する情報の提供」「研修会・講習会の実施」が減少し、「ケアマネジャーの地位向上に関する取組」が増加しています。



※前回調査には該当項目なし

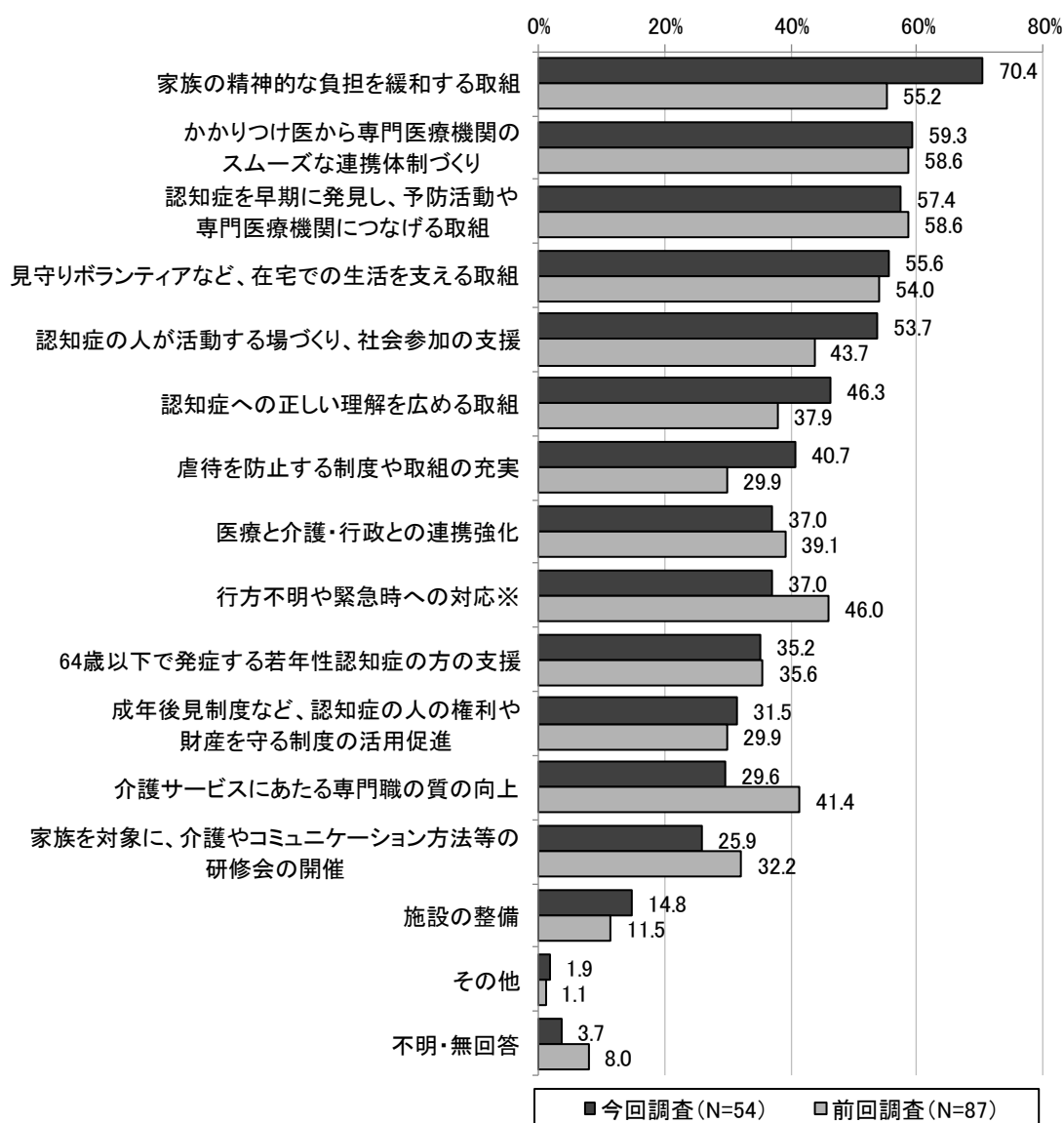
■今回調査 (N=54) □前回調査 (N=87)

(4) 認知症対策について

①今後、認知症施策を進めていく上で、守山市が重点を置くべきこと（複数回答）

今後、認知症施策を進めていく上で、守山市が重点を置くべきことについてみると、「家族の精神的な負担を緩和する取組」が70.4%と最も高く、次いで「かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり」が59.3%、「認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組」が57.4%、「見守りボランティアなど、在宅での生活を支える取組」が55.6%、「認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援」が53.7%となっています。

前回調査と比べると、「家族の精神的な負担を緩和する取組」「認知症の人が活動する場づくり、社会参加の支援」が増加しています。

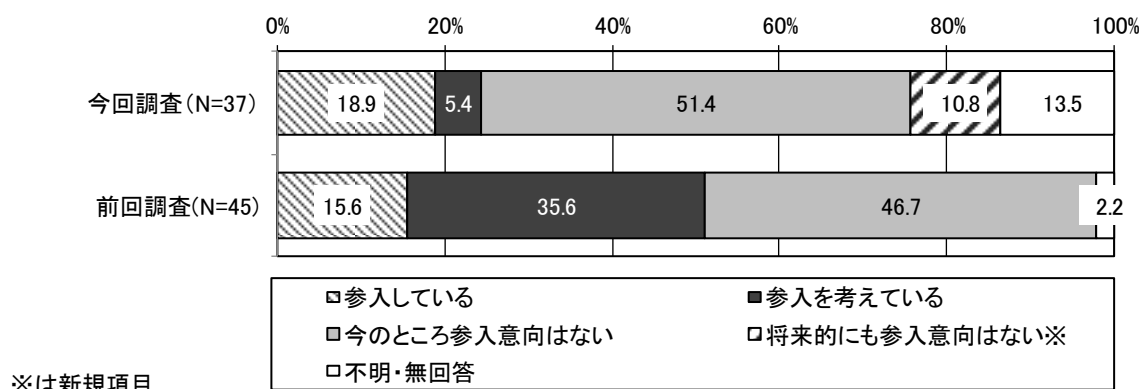


※前回調査では「徘徊や緊急時への対応」

（５）介護予防・日常生活支援総合事業について

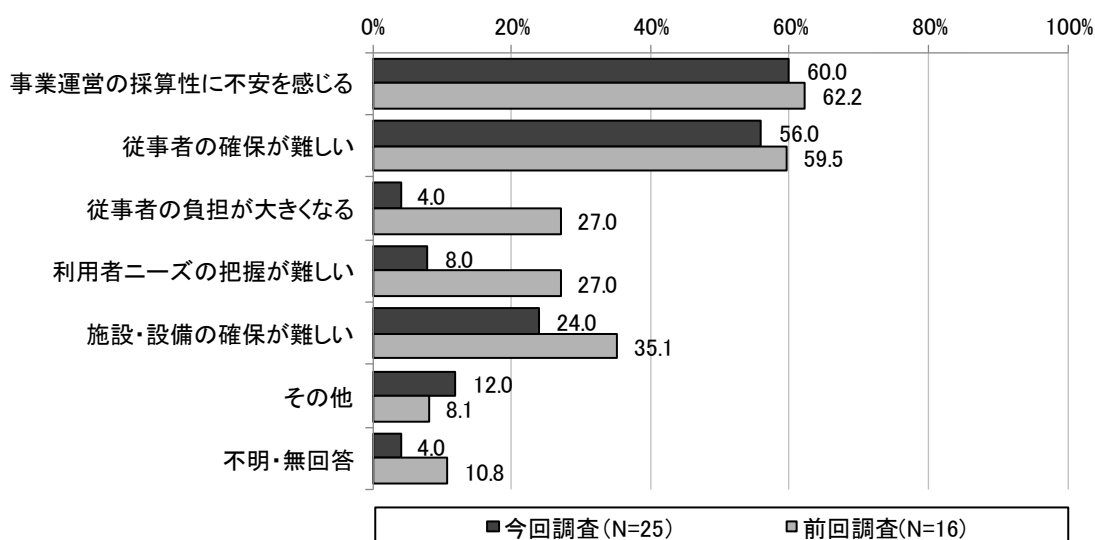
①現時点における、介護予防・日常生活支援総合事業の生活援助サービス、ゆったりデイ、リハビリデイへの参入状況、または今後の参入意向（単数回答）

現時点における、新しい総合事業の生活援助サービス、ゆったりデイ、リハビリデイへの参入状況、今後の参入意向についてみると、前回調査と比べて「参入している」が18.9%とやや増加した一方、「参入を考えている」が5.4%と大きく減少し、「今のところ参入意向はない」が51.4%、「将来的にも参入意向はない※」が10.8%と、参入に対して消極的な事業所が増えています。



②参入にあたり不安・課題に思うこと、また、参入の予定がない理由（複数回答）

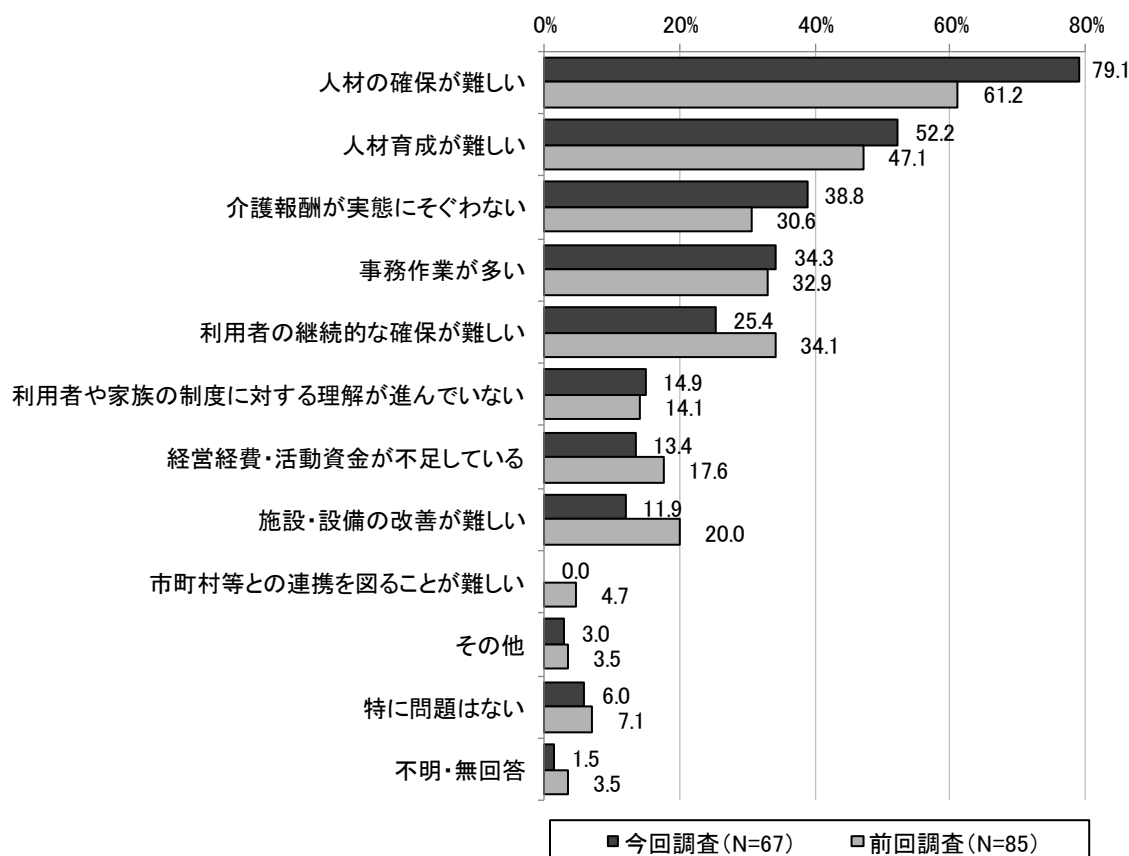
参入にあたり不安・課題に思うこと、参入の予定がない理由についてみると、「事業運営の採算性に不安を感じる」が60.0%、「従事者の確保が難しい」が56.0%となっています。



（６）事業所運営について

①事業所の運営に関して、現在困難を感じること（複数回答）

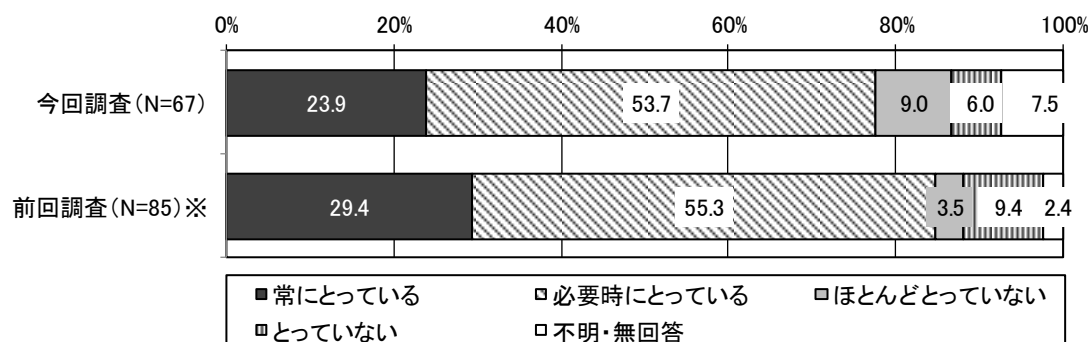
事業所の運営に関して、現在困難を感じることにしてみると、「人材の確保が難しい」が前回調査から増加し 79.1%と最も高く、次いで「人材育成が難しい」が 52.2%、「介護報酬が実態にそぐわない」が 38.8%となっています。



（７）医療との連携について

①医師（歯科医師除く）と連携を取っているか（単数回答）

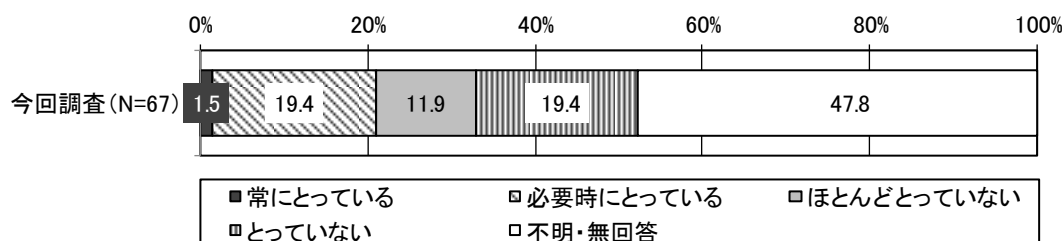
医師と連携を取っているかについてみると、『とっている（常にとっている）＋「必要時にとっている」』が 77.6%、『とっていない（ほとんどとっていない）＋「とっていない」』が 15.0%となっています。前回調査と比べると「常にとっている」が減少しています。



※前回調査は「医師や歯科医師など、医療との連携をとっているか」

②歯科医師と連携を取っているか（単数回答）

歯科医師と連携を取っているかについてみると、『とっている（「常にとっている」＋「必要時にとっている」）』が20.9%、『とっていない（「ほとんどとっていない」＋「とっていない」）』が31.3%となっています。医師との連携（１）（77.6%）と比べると『とっている（「常にとっている」＋「必要時にとっている」）』が低くなっています。

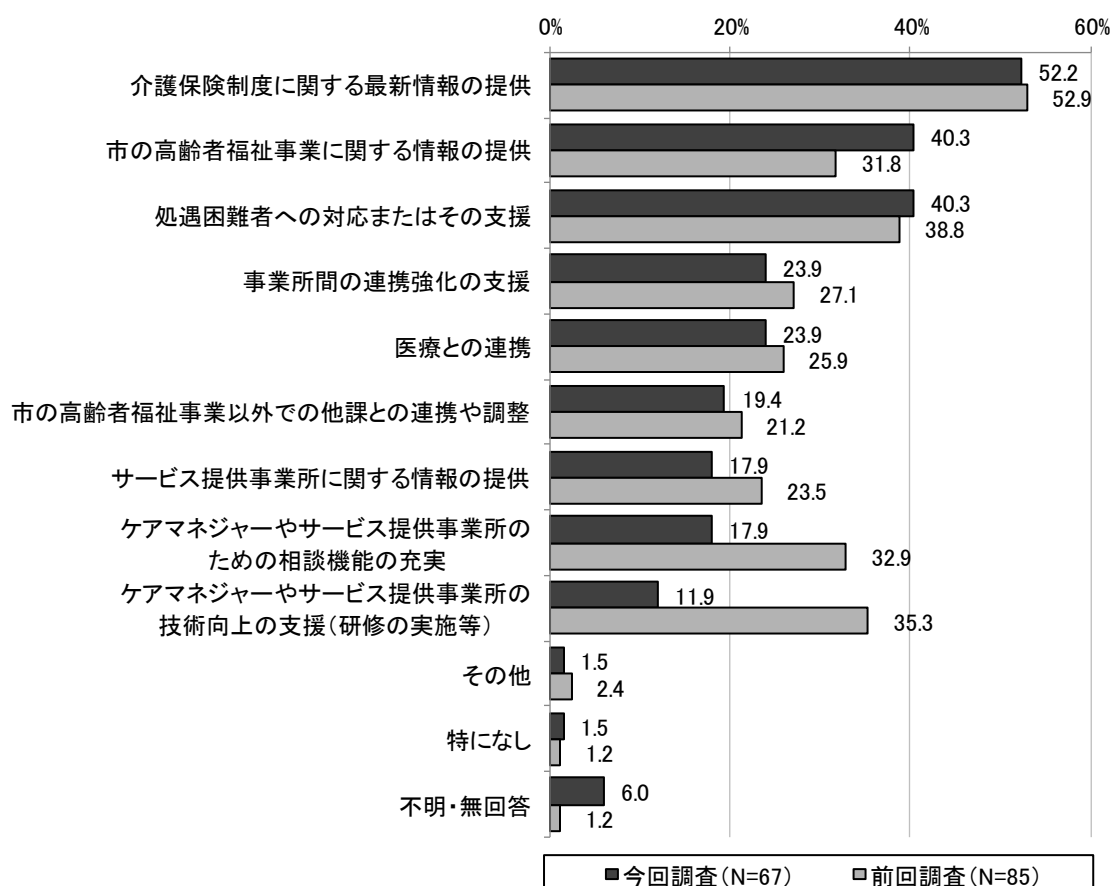


（８）必要な支援について

①サービスの提供を行う上で、必要な行政の支援等（複数回答）

サービスの提供を行う上で、必要な行政の支援等についてみると、「介護保険制度に関する最新情報の提供」が52.2%と最も高く、次いで「市の高齢者福祉事業に関する情報の提供」と「処遇困難者への対応またはその支援」が40.3%となっています。

前回調査と比べると、「市の高齢者福祉事業に関する情報の提供」が増加している一方、「ケアマネジャーやサービス提供事業所のための相談機能の充実」や「ケアマネジャーやサービス提供事業所の技術向上の支援（研修の実施等）」が減少しています。



(9) 高齢者の “いきいき” 活動の推進に関するニーズと課題

- 総合事業について「参入を考えている」が大きく減少しています。その理由としては「事業運営の採算性に不安を感じる」、「従事者の確保が難しい」があげられています。
- 多様な主体による集いの場づくりなどの育成が必要です。



誰もが参加しやすい介護予防の推進

(10) 地域包括ケアシステムの推進に関するニーズと課題

①地域包括支援センターの体制

- 地域包括支援センターに機能強化してほしいこととしては、「困難事例への支援の充実」、「介護者支援の充実」、「地域の関係機関とのネットワークづくり」、「情報提供の充実」などが多くあげられています。
- 地域包括ケアシステムを構築するために必要だと思われるものとしては、「地域の社会資源及び住民ニーズの把握」、「生活支援サービスの担い手の確保」、「地域の見守りネットワークの強化」、「行政の支援体制の充実」、「医療・介護サービス従事者の連携の強化」などが多く挙げられています。



地域に寄り添った地域包括支援センターの機能強化

②認知症対策の充実

- 認知症施策として重点を置くべきこととしては、「家族の精神的な負担を緩和する取組」、「かかりつけ医から専門医療機関のスムーズな連携体制づくり」、「認知症を早期に発見し、予防活動や専門医療機関につなげる取組」などが多くあげられています。



地域全体で取り組む認知症「共生」・「予防」の推進と関係機関の連携の強化

(11) 高齢者と家族を支える介護体制に関するニーズと課題

①在宅生活を支えるサービス基盤と環境

- サービスが不足しているのは、居宅サービスでは「訪問介護」「訪問リハビリテーション」「通所リハビリテーション」「短期入所生活介護」「短期入所療養介護」、地域密着型サービスでは「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「認知症対応型通所介護」「認知症対応型共同生活介護」、施設サービスも不足していると回答しています。
- 事業所の運営に関して困難を感じることは、「人材の確保が難しい」、「人材育成が難しい」。人材確保・定着の課題は「給与水準」「精神的・体力的な厳しさ」などが多くあげられています。



在宅生活を支えるサービス基盤と環境づくり

5 高齢者福祉施策の取り組み状況からみる主な成果と方向性

第7期計画である「守山いきいきプラン 2018」における3つの基本目標に掲げる主な高齢者福祉施策について、それぞれの進捗や取り組み状況の成果について検証し、課題および今後の方向性を抽出しました。

◆基本目標Ⅰ 高齢者の元気力アップへの“いきいき”活動の推進

【介護予防の推進】

<成果>

（自主活動団体の増加）

- 守山百歳体操、健康のび体操の自主活動団体数が増加し、自主的な介護予防が進められています。

（総合事業の実施）

- 対象者（要支援相当）は、介護保険サービスから総合事業に円滑に移行できています。

<課題>

- ① 活動の縮小や解散する団体があり、活動の継続性が課題となっています。
- ② 一人ひとりに必要なフレイル対策（口腔、栄養、運動等）の多様化が課題です。
- ③ 高齢者が交流、趣味等の活動の場が限られています。
- ④ 総合事業（訪問型、生活援助サービス）の事業所数が少ない現状です。

<方向性>

★誰もが参加しやすい介護予防の推進

○健康寿命の延伸

- ・高齢者一人ひとりに対するフレイル等の心身の多様な課題への対応
- ・通いの場を中心とした、フレイル対策（運動、口腔、栄養、社会参加）の観点から保健事業と介護予防の一体的な実施
- ・交流、活動の場づくりに向けた検討

○総合事業

- ・訪問型サービス提供事業所の確保

◆基本目標Ⅱ いつまでも安心して暮らしていけるための地域包括ケアシステムの推進

【地域包括支援センターの機能強化】

<成果>

（圏域地域包括支援センターの開設）

- 平成31年4月に南部地区を開設しました。
- 令和3年4月の中部地区地域包括支援センターの開設に向けた準備を進めています。

<課題>

- ① 高齢者の身近な地域で、ワンストップで相談を受けることができる体制整備が必要です。
- ② 基幹型包括支援センターと圏域包括支援センターの役割を明確にして、圏域包括支援センターでは、地域の支援に注力する必要があります。

<方向性>

★地域に寄り添った地域包括支援センターの機能強化

○相談支援体制の充実

- ・全3圏域に包括支援センターを開設したことにより、基幹型包括支援センターと圏域包括支援センターとの役割分担を明確化
- ・身近な地域での相談、支援体制の充実

【認知症対策の充実】

<成果>

(早期発見・早期支援)

- 初期集中支援チームによる包括的、集中的支援を実施しました。

(支援・普及啓発)

- 認知症サポーターを、3年間で5,474人養成しました。

(高齢者や家族への支援)

- 家族介護者訪問事業として、訪問等状況把握活動を308件実施しました。

<課題>

- ① 平成27年度から初期集中支援チームを設置していますが、認知症の人への早期対応の重要性の周知が十分ではなく、認知症が悪化してから対応するケースが多い現状です。
- ② 養成講座受講後の実践的活動につながりにくい現状です。

<方向性>

★地域全体で取り組む認知症「共生」・「予防」の推進と関係機関の連携強化、在宅医療・介護の一体的な提供

○早期発見・早期対応

- ・初期集中支援チーム体制の見直しによる、早期発見、早期対応
- ・総合事業対象者等から、認知機能低下が疑われる人の把握の実施

○普及啓発

- ・地域で見守り・声かけ等の支援ができる市民を増やすこと
- ・サポーター養成講座等の受講者に対して、より実践的な活動ができようフォローアップ研修等の実施

【地域共生社会の実現】

<成果>

(生活支援体制の推進)

- 市域全体、各学区にコーディネーター、協議体を設置し生活支援に係る話し合いの体制づくりを行いました。

- 地域資源マップの作成・配布、集いの場の開催、アンケートによる地域課題の把握等が行われました。

<課題>

- ① ひとり暮らし高齢者等の増加により、日常生活の維持に向けた支援が必要となります。
- ② 各学区の協議体で議論は行われていますが、生活支援サービスの実施には至っていない現状です。
- ③ 各学区で具体的に取り組む推進する担い手が少ない現状です。
- ④ 元気な高齢者が増えている中、特技や経験を生かせる活躍の場が少ない現状です。
- ⑤ 8050 問題等家族全体に係る複合的な課題が増えている現状です。

<方向性>

★地域共生社会に向けた包括的支援体制の構築

○高齢者の生活の質の向上

- ・協議体の構成およびコーディネーターの体制の見直し、取組体制の強化
- ・地域の人、資源のつながりによる支援の輪を広げるためのコーディネート機能の強化
- ・身近な場所での支援を提供、受けるための通いの場等の拠点の必要性について検討

○元気な高齢者の活躍

- ・就労やボランティア活動等、高齢者が生き生きと活躍できる仕組みづくりの推進

○全世代型包括支援を見据えた体制の整備

- ・世代や対象者ごとの支援に留まらない、家族や世帯全体を捉えた全世代型包括支援を見据えた体制の整備

◆基本目標Ⅲ 高齢者と家族を支える介護体制の充実

【介護サービスの充実】

<成果>

(施設整備)

- 高齢者が住み慣れた地域で生活するために必要な地域密着型サービスの充実が図れました。

<課題>

- ① 建設用部材が入手困難、新型コロナウイルス感染拡大等の社会情勢の影響等により、第7期で計画していた施設整備が遅れている現状です。
- ② 第7期で公募していた小規模多機能型居宅介護の応募がなく、計画していた圏域での整備ができていない現状です。

<方向性>

★地域の実情に応じた介護サービスの充実

○地域密着型サービスの整備

- ・介護施設待機者数やニーズの分析
- ・地域密着型サービスを中心とした介護保険施設の計画的な整備
- ・先進事例を参考にした公募方法の検討、実施（市有地の活用等）

【介護人材の確保】

<成果>

（人材確保を目的とした事業の実施）

- 先進的事例の紹介等業務効率化等の具体的実践方法等について研修会を実施しました。
- 経験者や有資格者の雇用に対して補助金を交付する就職支援事業を実施しました。

<課題>

- ① 介護人材確保については、全国的な課題であり、市単独の事業では効果が薄い現状です。
- ② 社会情勢上、短期的に成果は出ないため、継続的な支援が必要です。

<方向性>

★在宅サービスを支えるサービス基盤と環境づくり

○介護人材の確保（①②）

- ・介護人材確保、定着に向けた取組の強化
- ・職場環境の改善（文書削減、ICT 活用等）による業務効率化の実施

【介護保険制度の適正・円滑な運営】

<成果>

（介護給付適正化の推進）

- 介護サービス事業所の実地指導・監督を行いました。市では3年に1回実施しています（国基準は6年に1回）
- ケアプランや給付状況等の点検を実施しました。

<課題>

- ① 介護保険制度の頻繁な改正への対応（利用者、事業所へのフォロー）が必要です。
- ② 指導監督の権限移譲により市指定事業者が増加しており、適切に指導監督を行える体制強化が必要です。

<方向性>

○介護保険制度の適正・円滑な運営

- ・介護事業所への計画的な指導、監督
- ・要介護認定や指導を行う専門員の育成・配置等による体制整備の強化
- ・ケアプラン点検等の継続実施

第3章 計画の基本的な考え

1 基本理念

本市では、「守山いきいきプラン2006（第3期計画）」から「守山いきいきプラン2018（第7期計画）」において、同じ基本理念を継承しています。

第3期計画からの基本理念には、行政による介護サービスや高齢者福祉サービス等を充実していくことはもとより、住民や介護サービス事業者等の民間事業者を含めた地域における支え合いの促進、また、高齢者が自立し、充実した生活が送れるようになるには、心身の健康のみならず、高齢者自身が生きがいを持ち、自分らしく生きていける地域づくりが重要であるとの思いが込められています。

第8期計画においても、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むため、これまでの基本理念を継承します。

みんなでつくる、
生涯いきいきと暮らせるまち 守山

2 基本目標

第6期以降の市町村介護保険事業計画は、「地域包括ケア計画」と位置づけ、2025年までの各計画期間を通じて、地域包括ケアシステムを段階的に構築、推進、深化することとされています。

第8期計画では、第7期計画の基本目標を基本的には継承しながら、「支える側」と「支えられる側」の役割を固定せず、みんなが共生・参加する地域共生社会の実現をめざして、健康寿命の延伸と地域包括ケアシステムの着実な推進、介護体制の充実に向けた取組を進めていくこととし、次のとおり基本目標を定めます。

【第7期計画】

- I 高齢者の元気力アップへの“いきいき”活動の推進
- II いつまでも安心して暮らしていけるための地域包括ケアシステムの推進
- III 高齢者と家族を支える介護体制の充実

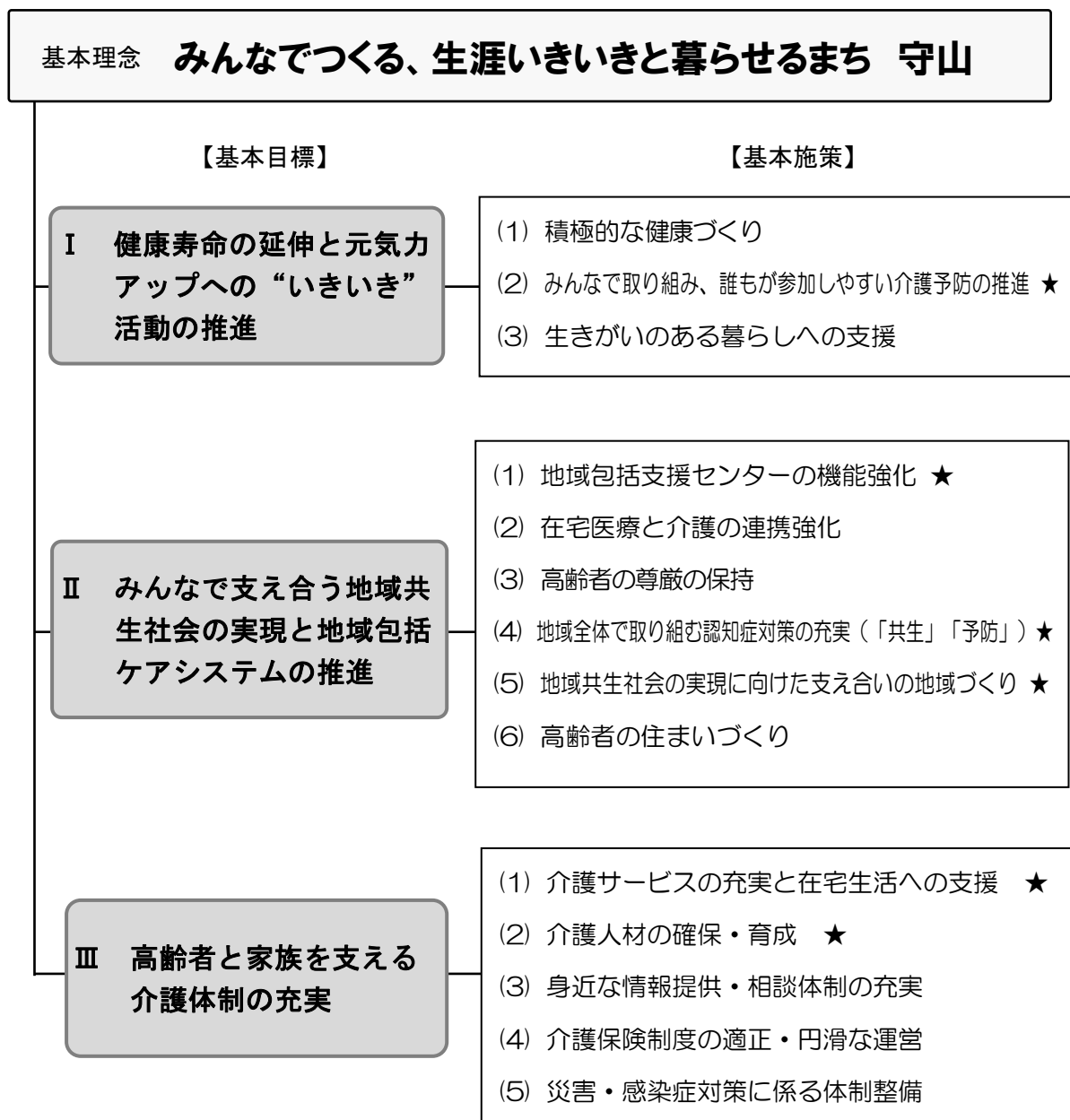


【第8期計画】

- I 健康寿命の延伸と元気力アップへの“いきいき”活動の推進
- II みんなで支え合う地域共生社会の実現と地域包括ケアシステムの推進
- III 高齢者と家族を支える介護体制の充実

3 施策体系

基本理念の実現に向け、次のような施策体系に基づき、施策・事業に取り組みます。



★：重点的な取組

4 重点的な取組

「みんなでつくる、生涯いきいきと暮らせるまち 守山」の実現により、住みやすさ日本一を目指して、本計画における重点的な取組について、「守山いきいきプラン2018」を継承し、次のとおり設定します。

それぞれの取組については、年度ごとに進捗を把握し、達成状況を客観的に評価できるよう、国の基本指針に従って、指標を設定しています。

基本目標Ⅰ 健康寿命の延伸と元気力アップへの“いきいき”活動の推進

(1) みんなで取り組み、誰もが参加しやすい介護予防の推進

支援や介護が必要になっても、地域とのつながりを失うことなく、生活していけるよう、生きがいつくりや自主的な介護予防の活動に取り組むなど、早期からの介護予防の取組の重要性を啓発し、誰もが参加しやすいよう介護予防に取り組むきっかけづくりのアプローチを強化していくとともに、地域で実施されている生きがいつくりの活動や自主的な介護予防の活動を支援していきます。

また、総合事業の周知・啓発に努めるとともに、サービスが必要な人に対し、介護予防ケアマネジメントを経て、地域での自立した日常生活が送れるよう適切な支援、サービス利用へつなげます。

- 【取組内容】
- 自治会、老人クラブ等身近な場所での交流、活動の場づくり
 - 通いの場を中心としたフレイル対策（運動、口腔、栄養、社会参加）の観点から保健事業と介護予防の一体的な実施 など

【指標（数値目標）】

介護予防に資する活動を行う通いの場の団体数および参加者数		現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)
通いの場	団体数	72 団体	87 団体
	参加者数	1,100 人	1,340 人
各体操の 団体数内訳	守山百歳体操	66 団体	80 団体
	守山健康のび体操	17 団体	25 団体

出前講座の開催回数および参加者数		現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)
開催回数		29 回	150 回
参加者数		783 人	4,500 人

基本目標Ⅱ みんなで支え合う地域共生社会の実現と 地域包括ケアシステムの推進

(1) 地域包括支援センターの機能強化

2040 年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に向け、全3圏域に地域包括支援センターを開設したことにより、地域包括支援センターを中心に、地域包括ケアシステムの要として、身近な地域での相談、支援体制の充実を図ります。

- 【取組内容】 ●北部、中部、南部の3圏域と基幹型との役割分担の明確化
●身近な地域で、相談し支援を受けられる体制の充実 など

【指標（数値目標）】

基幹型と圏域センターの連携		現状 (令和2年度)	目標 (令和5年度)
	情報共有会議（センター長会議）	12回(2圏域)	12回(3圏域)
	3職種別会議	36回(2圏域)	36回(3圏域)
ケアマネジメント支援に関するもの			
ケアマネジャー研修 会の開催	開催回数	6回	6回
	参加人数	220人	360人

(2) 地域全体で取り組む認知症対策の充実（「共生」「予防」）

認知症施策推進大綱、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）を踏まえ、認知症になっても安心して住み慣れた地域で生活できるよう、認知症サポーター養成講座等により、認知症についての知識や接し方等の普及啓発に努めるとともに、認知症相談医等の関係者との連携、認知症初期集中支援事業等を行う中で、認知症予防や早期発見・早期支援に努めます。

また、認知症高齢者やその家族の支援を行うため、認知症カフェや家族介護者への訪問活動等を行い、家族介護者への支援体制の充実を図るとともに、住民をはじめとした見守りネットワークの構築に向けた取組等、住民・事業者・関係者等の連携強化を図ります。

- 【取組内容】 ●初期集中支援チーム体制の見直しによる早期発見、早期対応
●サポーター養成講座等の受講者に対するフォローアップ研修等の実施により、地域での認知症に対する理解の促進 など

【指標（数値目標）】

認知症支援・普及啓発		現状 （令和2年度）	目標 （令和5年度）
認知症サポーター養成講座（上級編含む）	開催回数	15 回	30 回
	養成人数	1,300 人	1,700 人
認知症高齢者や介護家族に対する支援			
行方不明高齢者 SOS ネットワーク協力機関数		63 機関	105 機関

（３）地域共生社会の実現に向けた支え合いの地域づくり

話し合いの場である協議体で生活支援コーディネーターを中心に、地域資源の把握、地域課題の解決に向けた住民の自発的な取組への支援をさらに進め、高齢者、障害者、子ども等さまざまな住民の活動が活発になるよう、また高齢者自身が支える側にもなれるよう、住民を中心に関係団体、行政等あらゆる組織が参画した地域づくりを進めます。

- 【取組内容】
- 協議体の構成等の見直しによる、コーディネート機能の強化
 - 全世代型包括支援（重層的支援）を見据えた体制整備
 - 高齢者の移動支援の充実や社会参加を促すための外出に係る支え合いの地域づくりの促進 など

【指標（数値目標）】

住民が主体の地域づくり		現状 （令和2年度）	目標 （令和5年度）
協議体の参加者数	第1層	延 18 人	延 30 人
	第2層	延 300 人	延 700 人

基本目標Ⅲ 高齢者と家族を支える介護体制の充実

（１）介護サービスの充実と在宅生活への支援

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるとともに、要介護者や家族が在宅で安定した介護生活を送ることができるよう、状態やニーズに応じた多様な居宅サービスの提供や地域密着型サービスの充実、また在宅生活を支えるための福祉サービスの充実を図ります。

- 【取組内容】 ●地域密着型サービスの計画的な整備
●広域も含めた入所施設の整備の検討 など

【指標（数値目標）】

介護サービスの充実と在宅生活への支援	現状 （令和２年度）	目標 （令和５年度）
地域密着型サービスの新規整備数 （介護保険事業計画に定めた整備数における整備割合）	75%	100%
施設の新規整備数 （介護保険事業計画に定めた整備数における整備割合）	—	100%

（２）介護人材の確保・育成

今後、高齢者数の増加に伴い、要介護者も増加することが見込まれることから、介護サービスを安定的に提供するため、人材確保・育成に向けた取組の充実を図ります。

- 【取組内容】 ●職場環境の改善（文書削減、ICT 活用等）による業務効率化の促進など

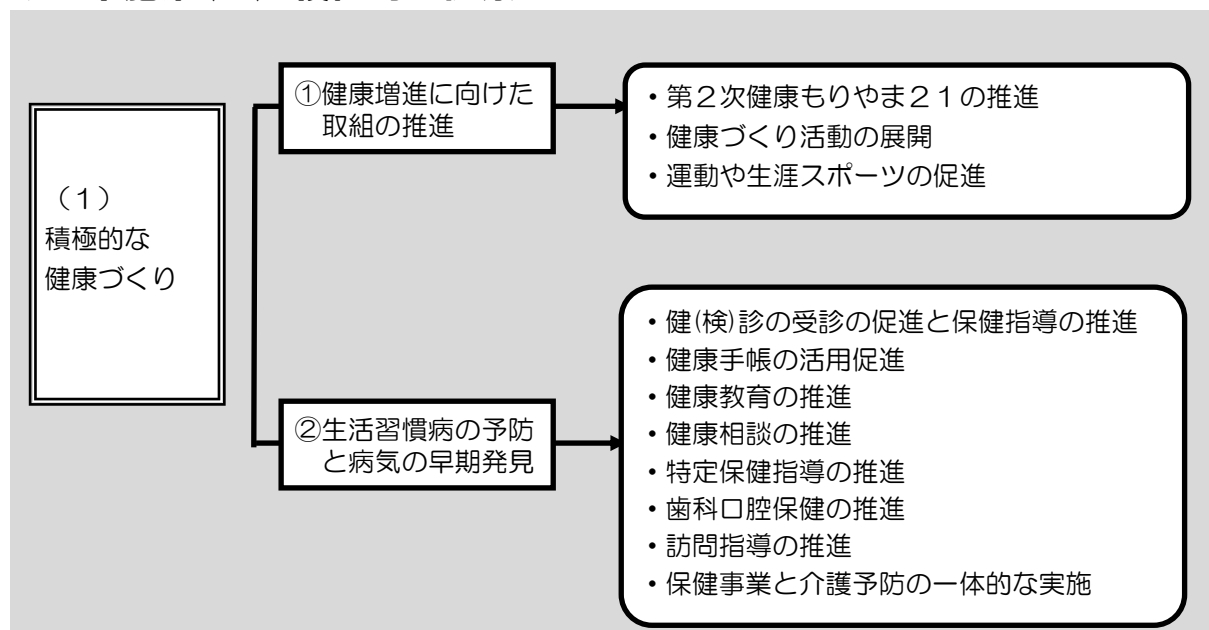
【指標（数値目標）】

介護人材の確保・育成	現状 （令和２年度）	目標 （令和５年度）
介護職員就職支援事業補助金の交付申請者	3人	10人
湖南圏域介護職員就職説明会来場者数	27人	50人

第4章 基本目標の達成に向けた施策の展開

基本目標Ⅰ 健康寿命の延伸と元気力アップへの “いきいき”活動の推進

◆基本施策(1) 積極的な健康づくり



① 健康増進に向けた取組の推進

検討課題

健康寿命を延伸し、いつまでも健康で過ごしていくためには、健康的な生活習慣のきかけづくりや誰もが身近に気軽に運動に取り組める環境づくりが必要です。また、住民自らが積極的に健康づくりを行い、定着化を図っていくために、広報等による周知・啓発を行いながら、事業の充実を図っていく必要があります。

また、KDB(国保データベース)システム等を活用し関係者や関係団体と連携を図るなか、効果的・効率的な健康づくりを推進する必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
第2次健康もりやま21の推進	「第2次健康もりやま21」に基づき、施策を進めることにより、子どもから高齢者までの健康づくりを推進します。 また、令和4年に目標年次を迎えることから、国や県の動向をふまえ、計画の評価や次期計画策定等を行います。	すこやか生活課
健康づくり活動の展開	自治会の健康づくりの取組について、「わ」で輝く自治会応援報償事業等を活用しながら、自治会での自主的な健康づくりを積極的に支援していきます。	市民協働課 すこやか生活課 地域包括支援センター
運動や生涯スポーツの促進	健康寿命の延伸や高齢者の生きがいづくりのため、「市民歩こう会」、「スポーツフェスティバル」でのユニバーサルスポーツ体験イベントを開催します。 また、関係機関・団体との連携のもと、グラウンドゴルフ等高齢者が無理なく取り組めるスポーツを推進し、総合型地域スポーツクラブが行う地域でのスポーツ活動への助成を行います。 高齢者や障害者、若年者や子育て世代（親子）の生きがいづくりや健康づくり、また世代間の交流や健常者と障害者の交流を推進するため、「共に参加すること、共に楽しむこと」を目的とした誰でも参加できるスポーツイベントを積極的に開催します。	文化・スポーツ課 長寿政策課

② 生活習慣病の予防と病気の早期発見

検討課題

主体的な健康行動が健康づくりには必要であり、自治会や健康推進員等との連携強化を図りながら、健康教室や健康相談等の事業の推進や地域で実施されている自主活動との連携が必要です。

また、生活習慣病は要介護等認定者の主な原因疾患となっていることもあり、生活習慣病の発症予防と重症化予防は特に重要な健康課題であるため、予防・早期発見の機会となる各種健（検）診の受診促進や保健指導の推進、健康相談の推進を図る必要があります。

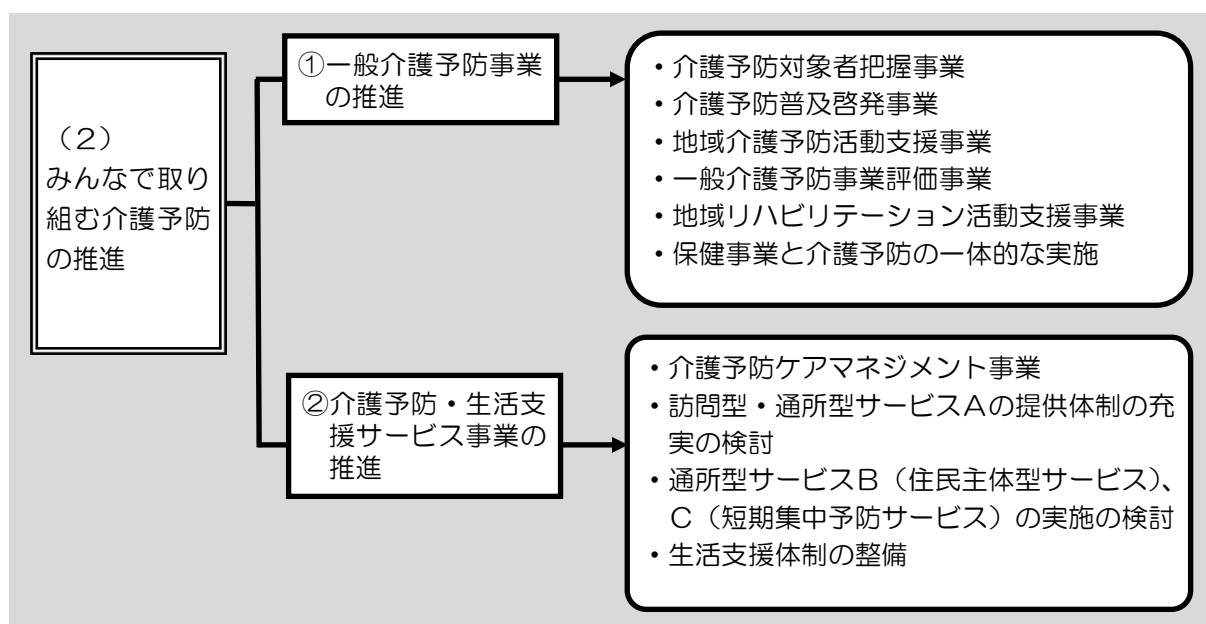
さらに、市民の健康に関する相談を受ける機会を確保するため、地域のつどいや商業施設等を活用するなか、健康づくりの推進に努める必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
健（検）診の受診の促進と保健指導の推進	特定健康診査や 75 歳以上の健康診査の重要性を啓発するとともに、健診結果に応じ、疾病予防のための生活習慣の見直しなどについて、医療機関と連携しながら、保健指導を徹底します。 データヘルス計画に基づき、特定健康診査受診率向上対策に取り組み、受診率の向上を図ります。また、未受診者への受診勧奨をより積極的に展開するため、受診勧奨ハガキの送付など、より効果的な勧奨方法を検討します。 がん検診については、より受診しやすい環境づくりに向けた検討を行うとともに、検診の重要性も含め受診の周知啓発を図ります。また、受診者のうち精密検査が必要となった人で精密検査未受診者についても受診勧奨を徹底します。	すこやか生活課
健康管理の推進	健康管理に役立つ基本的な知識の普及啓発、健（検）診結果や受診等の記録、健康づくりに関するポイント等の情報を周知するため、健康手帳（WEB版）などを通じ、健康管理を推進します。	すこやか生活課
健康教育の推進	新しい生活様式の実践が求められるなか、あらゆる機会・手法を活用し、健康の保持増進を図る必要があるため、これまでの出前講座や「わ」で輝く自治会応援報償事業などの事業に加えて、ICTを活用したオンライン個別相談、健康講座の配信、健康推進アプリの導入等、地域や介護予防自主グループの多様な方法で健康教育を実施します。	すこやか生活課 地域包括支援センター

事業	内 容	担当課
健康相談の推進	各地区会館や民生委員・児童委員等との連携のもと、地域のつどいなどを活用し、身近な相談窓口において、健康相談の機会を設けることにより、市民の健康づくりや介護予防に取り組みます。 併せて、高齢者の特性を踏まえた、栄養や食生活に関する相談を実施します。 また、生活習慣病対策として、特定保健指導の対象とならない非肥満高血糖者に対する情報提供や健康相談を実施します。	すこやか生活課 地域包括支援センター
特定保健指導の推進	特定健康診査受診者で、生活習慣病の発症リスクの高いメタボリックシンドロームやその予備軍に対して特定保健指導を実施することにより、生活習慣病の発症予防に取り組みます。本人が前向きに改善を図っていけるよう気持ちをサポートしながら、本人に適した質の高い保健指導を実施します。	すこやか生活課
歯科口腔保健の推進	生涯歯科保健計画に基づき、生涯にわたり、定期的な歯科受診、かかりつけ歯科医を持つことができるように、広報誌、ホームページ、健康だより、歯周病検診、地域での健康講座、歯科衛生士による通いの場の健康教育、フレイル予防 DVD の配布などを通じ、口腔ケアの重要性について理解していただけるよう、周知啓発を図ります。 ケアマネジャーや介護サービス関係者の口腔ケアに対する意識の向上を図るため、ケアマネジャー研修や守山顔の見える会において、ケアマネジャーや在宅介護の支援者等を対象に口腔ケア等についての研修を行い、継続して周知を行います。 併せて、守山市版口腔チェックシートや在宅歯科医療連携室のちらしを研修会等で配布し、在宅歯科診療に関する情報提供を行います。	すこやか生活課 地域包括支援センター
訪問指導の推進	特定健康診査の結果、受診勧奨判定値となっているにもかかわらず、受診につながっていない対象者に対して、訪問等により早期受診の目的や必要性の意義を指導することにより、早期治療に努めるとともに重症化予防を図ります。	すこやか生活課 地域包括支援センター

◆基本施策（２） みんなで取り組み、誰もが参加しやすい介護予防の推進 《重点的な取組》



① 一般介護予防事業の推進

検討課題

高齢者がいつまでも元気に過ごすことができるよう、また、介護が必要になっても、生きがいや役割を持って生活できるよう取組を進める必要があります。

介護予防の取組をしていない人に対し、介護予防の取組を始めるきっかけとなるよう、あらゆる機会を利用して、介護予防の必要性や取組について啓発を行うとともに、家族や友人・知人等、身近な地域の仲間と一緒に取り組むことができる介護予防活動や、参加しやすい介護予防活動の推進について検討します。

健康の維持・増進、生きがいづくりの活動や介護予防の取組等を支援していくために、介護予防やフレイルの改善効果が高い教室の内容を検証するとともに、地域における自主的な介護予防活動への支援が必要です。

また、多様で複雑化している高齢者の健康課題に対応するため、保健事業の継続と介護予防との一体的な実施に取り組み、効果的・効率的な介護予防の推進に努めることが必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
介護予防対象者把握事業	基本チェックリストの聴き取り等により、フレイル状態や閉じこもり等で支援を必要とする人を早期に把握し、関係機関と連携する中で、地域で実施されている介護予防活動等への参加を促進します。	地域包括支援センター
介護予防普及啓発事業	介護予防に役立つ基本的な知識の普及啓発のため、介護予防教室の開催、健康相談時の介護予防手帳やパンフレット等の配布、すこやかサロン、老人クラブ等への出前講座などを実施します。	地域包括支援センター
地域介護予防活動支援事業	地域における介護予防（運動機能向上、口腔機能向上、栄養改善、認知症予防、閉じこもり・うつ予防）に関する健康教育に健康づくり等保健事業の内容を含めるなど、内容の拡充に努めます また、健康のび体操介護予防指導員の派遣等により、住民主体の通いの場の活性化に努めます。	地域包括支援センター
一般介護予防事業評価事業	介護保険事業計画に定める重点的な取組等の達成状況の検証と一般介護予防事業の事業評価を行い、地域における介護予防活動の進捗状況の確認および必要な事業の検討等を行います。 体力測定を継続し、一般介護予防事業の課題だけではなく本市全体の課題を抽出し、本市の高齢者全体へのアプローチを検討・実施することにより、介護予防事業の評価を行います。	地域包括支援センター
地域リハビリテーション活動支援事業	リハビリテーション専門職を活用し、地域における出前講座、通所、訪問、サービス担当者会議等への関与を促進し、地域におけるリハビリテーションの効果的な推進に努めます。また、地域の通いの場等へ専門職種を派遣することにより、地域における介護予防活動の効果的な推進および内容の充実を図ります。	地域包括支援センター
保健事業と介護予防の一体的な実施	KDB（国保データベース）システムを活用し、高齢者の医療、介護、検診等のデータを分析することにより、健康課題の明確化を図り、高齢者に対する支援として、保健事業と介護予防を一体的に実施し、重点的な健康課題の改善を図ります。	国保年金課 地域包括支援センター すこやか生活課

② 介護予防・生活支援サービス事業の推進

検討課題

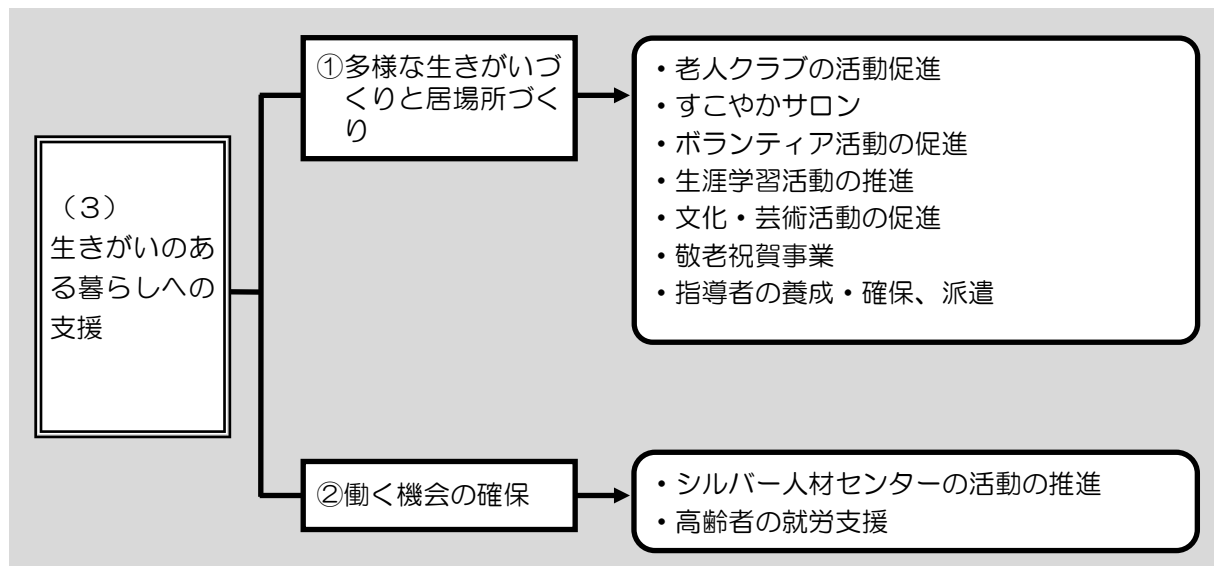
本市では、平成 29 年 4 月 1 日から総合事業を実施し、訪問型・通所型サービスを開始しました。訪問型サービス A は、事業所数が少ないものの需要は満たされていますが、事業所数の増加が図れていないことが課題です。通所型サービス A は、安定したサービス提供体制が確保されている状況です。

今後も、市民をはじめ関係機関・団体等へ、総合事業の内容や事業対象者の該当要件等の周知を進めるとともに、効果的な介護予防事業の推進に向けた内容の充実、多様な主体による事業の受け皿や担い手の体制整備が必要です。

主な取組

事業	内 容	担当課
介護予防ケアマネジメント事業	要支援認定者等の生活状況や身体状況等の把握を行い、総合事業によるサービス（訪問型・通所型サービス等）や予防給付によるサービス等の提供等、高齢者の地域における自立した生活の支援を行います。	地域包括支援センター
訪問型・通所型サービス A の提供体制の充実の検討	訪問型サービスの事業所数が少ないことから、報酬改定に合わせ、サービス提供体制の充実を検討します。	長寿政策課
通所型サービス B、C の実施の検討	多様なサービスの提供により、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、通所型サービス B（住民主体）、C（短期集中予防）の実施について検討を行います。	長寿政策課
生活支援体制の整備	地域住民同士の支え合いの意識醸成を図り、高齢者の支援に向けた具体的取組の実現に向けて取り組みます。 また、シルバー人材センター、市老人クラブ連合会等関係機関と連携し、支え合いの仕組みづくりを進めます。	長寿政策課

◆基本施策（３） 生きがいのある暮らしへの支援



① 多様な生きがいつくりと居場所づくり

検討課題

生きがいや役割をもって活動することが自然と介護予防にもつながることから、身近な地域での趣味の活動や交流の機会、社会参加の機会の提供などを通して、生きがいつくりへの支援を行います。

今後は、退職前から退職後の生活を考えられるように、老人クラブ等の地域での活動について広報するなど、生きがいつくりの勧めなどの啓発や、また、地域づくりの担い手として地域で活動を広げていく取組が求められます。

主な取組

事業	内容	担当課
老人クラブの活動促進	市老人クラブ連合会、単位老人クラブへの加入者数が減少傾向にあるため、市老人クラブ連合会の活性化に向けた取組を支援するとともに、気軽に参加できる単位老人クラブの活動を支援します。 また、市老人クラブ連合会、シルバー人材センター、市社協等関係機関が連携し、高齢者が活躍できる仕組みづくりを進めることにより、老人クラブの新たな魅力の創出を支援します。	長寿政策課

事業	内 容	担当課
すこやかサロン	地域の交流の場、支え合い活動の基盤となることから、引き続き、活動の継続、充実を支援します。 また、介護予防の活動の場としても、すこやかサロンが充実するよう、各学区の協議体の取組等との連携を検討するとともに、高齢者自身が、運営側として参画できるよう支え合いの意識醸成を図ります。	長寿政策課 地域包括支援センター
ボランティア活動の促進	「いきがい活動ポイント制度」により、社会貢献や社会参加、生きがいづくりの促進を図ります。 生活支援体制整備事業における各学区の話し合いの場である協議体での取組を通じて、ボランティア活動の機運づくりに取り組みます。 また、開始から十数年経過している委託事業については、団体の自主的な運営につながるよう、実施方法等について整理、検討を行います。	長寿政策課
生涯学習活動の推進	地域教育学級については、若い世代などが新たに入りやすいように呼びかけを行い、参加者数の維持・増加を目指します。 ふれあい出前講座については、引き続き内容の充実と参加者数の増加を目指します。	社会教育課
文化・芸術活動の促進	高齢者が日々生きがいを感じながら暮らし、また世代間交流の機会を持つことができるように、関係機関・団体との連携のもと、文化芸術活動を促進し、環境整備を進めます。	文化・スポーツ課
敬老祝賀事業	多年にわたり社会に尽くされてきた高齢者に対し、感謝の意を表すとともに、長寿を祝します。	長寿政策課
指導者の養成・確保、派遣	引き続き、市民交流センターが開催するファシリテーター養成講座に加え、養成講座受講者対象のフォローアップ講座を開催します。 まちづくりの担い手にとって活動の参考となるフォーラム等を開催します。	市民協働課

② 働く機会の確保

検討課題

守山市就労支援計画に基づき、高齢者がこれまでの就労経験を活かすことのできる雇用機会の創出に努めるとともに、健康で生きがいを持って働くことができる場や機会の提供の充実、シルバー人材センター等への支援の継続を図ることが必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
シルバー人材センターの活動の推進	高齢者の就労経験を活かす場として、また高齢者が健康で生きがいを持って働ける場としてシルバー人材センターの活動を支援します。企業の退職年齢が引き上げられた影響で、シルバー人材センター会員の平均年齢も上昇しており、新規会員の増加に向けた普及啓発活動が今後も重要となるため、機関誌の配布や広報の周知等により、会員の拡大や受託業務の増加を図る支援を行います。	商工観光課
高齢者の就労支援	守山市就労支援計画に基づき、各関係機関の連携のもと、引き続き雇用情勢の把握および情報の提供に努めます。	商工観光課

【関連データ】(注)令和2年度は見込数

■市老人クラブ連合会におけるスポーツ大会等の状況

項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
参加者数(人)	グラウンドゴルフ大会	雨天中止	211	177	200
	高齢者スポーツ大会	523	345	333	中止
	ニュースポーツ大会	※1回目 523 ※2回目 51	※1回目 345 ※2回目 19	※1回目 333 ※2回目 -	100

■老人クラブの組織状況（市老人クラブ連合会加入団体のみ）

学区	平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度 (実績)	
	クラブ数 (クラブ)	加入者数 (人)	クラブ数 (クラブ)	加入者数 (人)	クラブ数 (クラブ)	加入者数 (人)	クラブ数 (クラブ)	加入者数 (人)
守山	6	376	5	308	5	291	3	218
吉身	4	250	2	130	2	140	1	95
小津	8	631	7	577	7	562	7	544
玉津	-	-	-	-	-	-	-	-
河西	9	685	6	403	5	353	5	337
速野	2	124	2	125	2	124	2	119

中洲	4	408	-	-	-	-	-	-
計	33	2,474	22	1,543	21	1,470	18	1,313

■自治会におけるすこやかサロンの実施状況

項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度 (実績)
学区	実施か所	4	4	4	0
	実施回数(回)	20	20	17	0
	参加者数(人、()はボランティア等)	518(329)	562(328)	336(238)	0
自治会	実施か所	70	70	70	24
	実施回数(回)	1,084	1,257	1,147	158
	参加者数(人、()はボランティア等)	18,254 (5,541)	19,863 (6,465)	17,600 (5,218)	2,010 (471)
合計	実施か所	74	74	74	24
	実施回数(回)	1,104	1,277	1,164	158
	参加者数(人、()はボランティア等)	18,772 (5,870)	20,425 (6,793)	17,936 (5,456)	2,010 (471)

■市民カレッジ等の参加状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
市民カレッジ参加者数(人)	5,907	5,138	4,060	5,000
公民館地域教育学級受講者数(人)	2,951	2,875	2,655	1,660
パソコン初心者サポートセンター受講者数(人)	71	38	60	中止
ふれあい出前講座利用者数(人)	2,900	3,300	3,600	1,200

■いきがい活動ポイントの状況

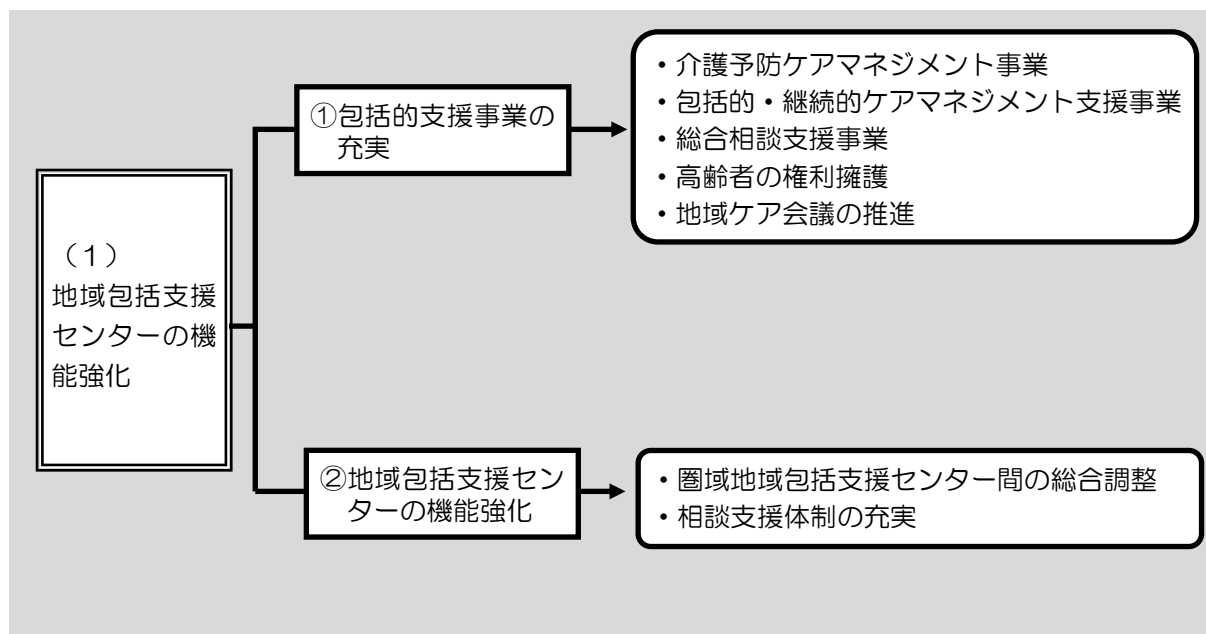
項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
活動者数(人)	2,752	2,448	2,487	1,030

■シルバー人材センターの状況

項目		平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
会員	会員数(人)	705	706	698	688
	内訳 (人)	男性	487	496	490
		女性	218	210	208
		64歳以下	29	23	23
		65歳～69歳	176	174	146
		70歳～74歳	233	237	252
		75歳～79歳	176	176	184
		80歳以上	91	96	93
	就業延べ人数(人)	73,227	72,440	69,317	69,213
就業率(%)		92.6	92.8	90.3	90.0

基本目標Ⅱ みんなで支え合う地域共生社会の実現と 地域包括ケアシステムの推進

◆基本施策（１） 地域包括支援センターの機能強化《重点的な取組》



① 包括的支援事業の充実

検討課題

総合相談支援事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業等について、各圏域の地域包括支援センターに保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーを配置し、地域に根ざしたきめ細やかな事業運営に努める必要があります。

また、少子高齢化に伴い、認知症高齢者・高齢者虐待・複合課題を抱えている等の処遇困難事例が増加しているため、関係機関の連携による重層的な支援体制を構築し、適切に支援・対応する必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
介護予防ケアマネジメント事業【再掲】	要支援認定者等の生活状況や身体状況等の把握を行い、総合事業によるサービス（訪問型・通所型サービス等）や予防給付によるサービス等の提供等、高齢者の地域における自立した生活の支援を行います。	地域包括支援センター
包括的・継続的ケアマネジメント支援事業	ケアマネジャーへの指導・相談を通じて、利用者の自立につながるケアマネジメントの支援に努めるとともに、サービス担当者会議における適切なアセスメントにより、自立支援につながる効果的なサービスの提案に努めます。	地域包括支援センター
総合相談支援事業	3圏域の地域包括支援センターと基幹型地域包括支援センターの役割分担の明確化により、総合相談支援機能の強化を図り、認知症高齢者の支援・高齢者虐待や緊急案件、処理困難事例への適切な対応に努めます。	地域包括支援センター
高齢者の権利擁護	認知機能や判断能力の低下により、契約や権利行使ができない高齢者や、権利侵害を受けている高齢者に対し、成年後見制度等の活用支援により、高齢者の尊厳保持、虐待防止を図ります。	地域包括支援センター 長寿政策課
地域ケア会議の推進	地域ケア個別会議、地域ケア推進会議を通して、個別事例から地域課題を抽出し、課題解決のための施策を検討・立案することにより、地域包括ケアシステムの推進を図ります。特に、圏域地域包括支援センターにおける地域ケア個別会議を定着化し、個別課題の検討を重ね、地域課題の把握、解決に取り組みます。	地域包括支援センター 長寿政策課 介護保険課

② 地域包括支援センターの機能強化

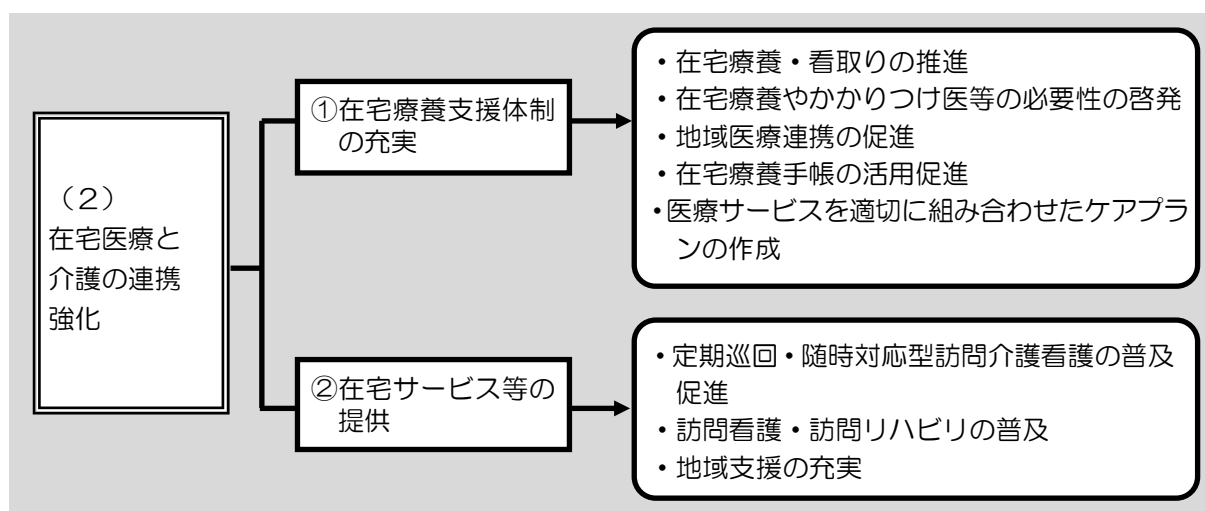
検討課題

令和3年4月の中部地区地域包括支援センターの開設により、3圏域すべてに地域包括支援センターが設置となります。これに伴い、圏域と基幹型の地域包括支援センターの役割分担と業務の整理を行い、関係機関とのさらなる連携等により、効果的・効率的に業務の推進を図っていく必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
圏域地域包括支援センター間の総合調整	圏域地域包括支援センター間における知識・情報の共有・共通認識を図るため、各業務における運営方法やマニュアルの見直しを行う職種別会議・管理者会議を開催します。また、必要な研修・事例検討を行うことで、資質・対応能力の向上に努めます。	地域包括支援センター
相談支援体制の充実	各圏域地域包括支援センターが高齢者等の相談窓口となり、地域の実情を把握する中で早期の課題解決に向けて取り組みます。圏域地域包括支援センターにおいては、相談業務を完結することとし、円滑な業務推進のため、基幹型は必要に応じ困難事例等への対応方針を示す等後方支援を行います。	地域包括支援センター

◆基本施策（２） 在宅医療と介護の連携強化



① 在宅療養支援体制の充実

検討課題

在宅医療や在宅看取りを推進するため、在宅医療・介護の提供体制の強化に向けて、地域における在宅医療・介護に関する情報の収集・整理・活用を図ります。

また、在宅医療・介護連携サポートセンターを中心に医療と介護の連携に努め、守山野洲医師会、草津栗東守山野洲歯科医師会等と連携して「かかりつけ医」の必要性に関する啓発を行うとともに、「守山顔の見える会」の継続的な実施を通じた多職種（医療・介護関係者等）間の連携や、在宅療養を支援するサービスの周知啓発等、さらなる体制の充実が求められます。

主な取組

事業	内容	担当課
在宅療養・看取りの推進	「守山顔の見える会」、「在宅医療・介護連携推進協議会」を活用し、守山野洲医師会、草津栗東守山野洲歯科医師会、薬剤師会等医療関係者やケアマネジャー等の介護サービス関係者等の多職種の連携を推進する中、課題の共有や効果的なサービスの提供方法について検討を行います。 また、自分の望む人生の最期を迎えることが出来るよう、人生会議やエンディングノートの周知啓発など取組の促進を図ります。	地域包括支援センター 在宅医療・介護連携 サポートセンター
在宅療養やかかりつけ医等の必要性の啓発	市民一人ひとりの健康管理や疾病予防、状態の悪化防止等について、生涯にわたる相談・指導を受け、高齢期の生活の質を高めるため、守山野洲医師会、草津栗東守山野洲歯科医師会等と連携を図りながら、かかりつけ医の必要性、在宅医療サービスなど在宅療養に関する啓発を行います。	地域包括支援センター 在宅医療・介護連携 サポートセンター
地域医療連携の促進	入院による急性期の治療、リハビリテーションから回復期を経て、退院後の在宅療養へ向け、「入院退院安心ロード」（入退院支援における病院とケアマネジャーの連携手引き）の活用やサービス担当者会議等の開催・参加を促進することで、在宅療養への円滑な移行を支援します。	地域包括支援センター 在宅医療・介護連携 サポートセンター
在宅療養手帳の活用促進	「在宅療養手帳」を活用し、高齢者と家族、主治医、ケアマネジャー、介護保険サービス事業者等の関係者が情報の共有と連携により、切れ目のない支援の提供に努めます。	地域包括支援センター 在宅医療・介護連携 サポートセンター
医療サービスを適切に組み合わせたケアプランの作成	医療的ケアを必要とする高齢者を在宅で支えるため、在宅医療サービスを適切に組み合わせたケアプランを作成できるよう、医師や訪問看護師などの医療職とケアマネジャーなどの介護職等が参加する事例検討や研修等の機会の充実を図ります。	地域包括支援センター 在宅医療・介護連携 サポートセンター 介護保険課

② 在宅サービス等の提供

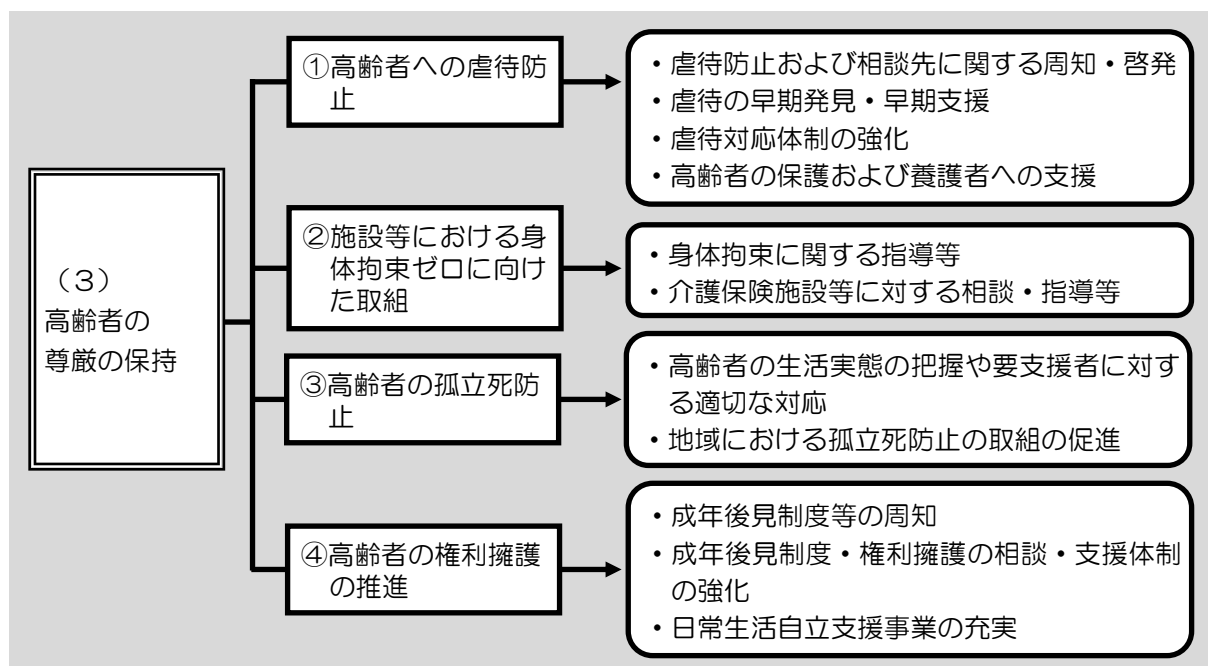
検討課題

高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、個々の状況に応じた在宅医療や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護・訪問リハビリ等の利用支援を図る必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及促進	在宅療養生活を支えるために、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、ケアマネジャー研修等で周知を図り、利用を促進します。また、利用内容を評価し、サービス対象者の状態像を明確にするとともに、介護・医療連携推進会議に出席し実態把握に努め、利用促進に活用します。	介護保険課
訪問看護・訪問リハビリの普及促進	在宅での療養生活を支え、身体機能の維持・回復を図るため、訪問看護、訪問リハビリ等の利用支援に努めます。また、入退院時における連携を図り、切れ目のないサービスの提供に努めます。	地域包括支援センター 在宅医療・介護連携 サポートセンター
地域支援の充実	市民病院では、済生会滋賀県病院をはじめとする地域医療支援病院や地域医師会等と連携し、地域医療構想に基づき、地域で不足している回復期や在宅支援の取組を推進し、短期入院病床や在宅支援病床・開放型病床等の必要な病床の確保を図り、在宅支援外来において要支援患者を登録し、入院の必要な患者の受け入れを行います。	地域医療政策 室

◆基本施策（３） 高齢者の尊厳の保持



① 高齢者への虐待防止

検討課題

虐待は高齢者の権利、利益や人権を侵害することになるため、関係機関・団体や地域との連携により、虐待の防止から早期発見・早期対応等、本人および養護者に対する総合的な支援が必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
虐待防止および相談先に関する周知・啓発	市民や介護サービス事業者が虐待行為や虐待が疑われる事例を発見した場合には、相談や通報につながるよう、地域包括支援センター等の相談窓口の周知を行います。 また、ケアマネジャーや民生委員・児童委員等関係者への研修会や出前講座等において、定期的に高齢者の虐待防止や相談先の周知を行うとともに、関係機関や関係部署と連携し、早期の情報共有を図ることにより、早期把握、早期支援に努めます。	地域包括支援センター 長寿政策課
虐待の早期発見・早期支援	ケアマネジャー、介護サービス事業者や民生委員・児童委員等関係者、関係部署が連携し、虐待行為や虐待が疑われる高齢者を発見した場合の早期通報の必要性を周知します。 また、情報共有、安否確認、相談および支援会議を適切に実施し、虐待の早期発見・早期対応に取り組みます。併せて、介護者訪問等により相談支援を行い、介護者の心身の負担軽減に努め、虐待の防止を図ります。	地域包括支援センター 長寿政策課
虐待対応体制の強化	高齢者虐待事案に対し、地域包括支援センターは、3職種（保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャー）によるチームでの対応を行います。 また、「高齢者虐待への対応と養護者への支援マニュアル」に基づき、虐待や緊急性の有無の判断、支援の方向性等について、外部の専門家を交えての評価・検証を行うなど、より適切かつ客観的な判断ができるよう支援体制の強化を図ります。	地域包括支援センター 長寿政策課
高齢者の保護や養護者への支援	高齢者への相談支援を実施することにより、保護が必要な高齢者を速やかに発見、保護し、安全を確保できるよう、関係機関と連携を図り対応します。また、必要に応じて一時的な保護や、やむを得ない場合においては保護措置を行います。 養護者に対しては、家族介護者訪問の実施により介護状況の把握に努めるとともに、心身の疲労の回復と介護負担の軽減を図るため、必要に応じてケアマネジャー等との連携による介護サービス等の利用促進等に努めます。	地域包括支援センター 長寿政策課

② 施設等における身体拘束ゼロに向けた取組

検討課題

施設等における身体拘束ゼロの実現に向けて、啓発を進めるとともに、各施設等の職員への意識啓発や実地での指導、「ケアマネジャー研修会」等における周知に継続的に取り組むことが必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
身体拘束に関する啓発	身体拘束の内容やその弊害について、具体的な事例も提示しながら繰り返し周知するなど、虐待防止の啓発を行います。	地域包括支援センター 介護保険課 長寿政策課
介護保険施設等に対する指導等	施設等における身体拘束ゼロに向け、実地指導時に身体的拘束ゼロに関するマニュアルの確認・指導を行います。 また、施設等の職員の意識改革およびサービスの質の向上への取組を、滋賀県南部介護サービス事業者協議会と連携して進めます。	介護保険課 長寿政策課

③ 高齢者の孤立死防止

検討課題

今後、ひとり暮らしや夫婦のみの高齢者世帯が増加し、孤立状態によるうつ、閉じこもり等が危惧されることから、民生委員・児童委員、自治会、医療機関等、関係機関・団体等が連携を図り、地域の高齢者の実態を把握し、見守りや支援の推進、適切なサービスにつなげる必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
高齢者の生活実態の把握や要支援者に対する適切な対応	民生委員・児童委員、福祉協力員、自治会、ボランティア、介護サービス事業者等、地域との連携・協力により、ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯等、支援を必要とする高齢者の生活実態を把握し、適切な対応を行います。	地域包括支援センター 長寿政策課
地域における孤立死防止の取組の促進	生活支援体制整備事業における第2層協議体等、市民や地域団体、関係機関等と連携し、地域における見守り活動の充実や、孤立死の事例等の共有を図ることにより、孤立死を防止するための地域づくりを行います。	地域包括支援センター 長寿政策課 健康福祉政策課

④ 高齢者の権利擁護の推進

検討課題

成年後見制度等の高齢者の権利を擁護する制度について、市民や関係者への周知を図り、高齢者の権利擁護をより推進していくことが必要です。また、関係機関等との連携強化により、さらに支援体制の整備を図る必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
成年後見制度等の周知	成年後見制度利用促進法に基づき、地域福祉計画と連携する中、計画的に成年後見制度の利用促進を図ります。 そのため、近隣市と連携し、弁護士、社会福祉士等専門職による助言等の支援、地域における連携、対応強化を図ることを目的とする中核機関、協議会の早期の設置に取り組みます。 また、高齢者の権利擁護の推進を図るため、成年後見制度等の目的や必要性について、継続的に関係機関等への周知・啓発を行います。	地域包括支援センター 長寿政策課
成年後見制度・権利擁護の相談・支援体制の強化	成年後見制度や権利擁護に対する相談について、成年後見センターもだまへ業務を委託し、連携を図りながら相談体制の強化を図ります。	地域包括支援センター 長寿政策課 障害福祉課
日常生活自立支援事業の充実	認知症高齢者等の増加により、今後も制度の利用対象者が増えることが見込まれるため、社会福祉協議会との連携を強化するなか、制度の周知・啓発とともに、スムーズな利用促進に努めます。	地域包括支援センター 長寿政策課

【関連データ】(注)令和2年度は見込数

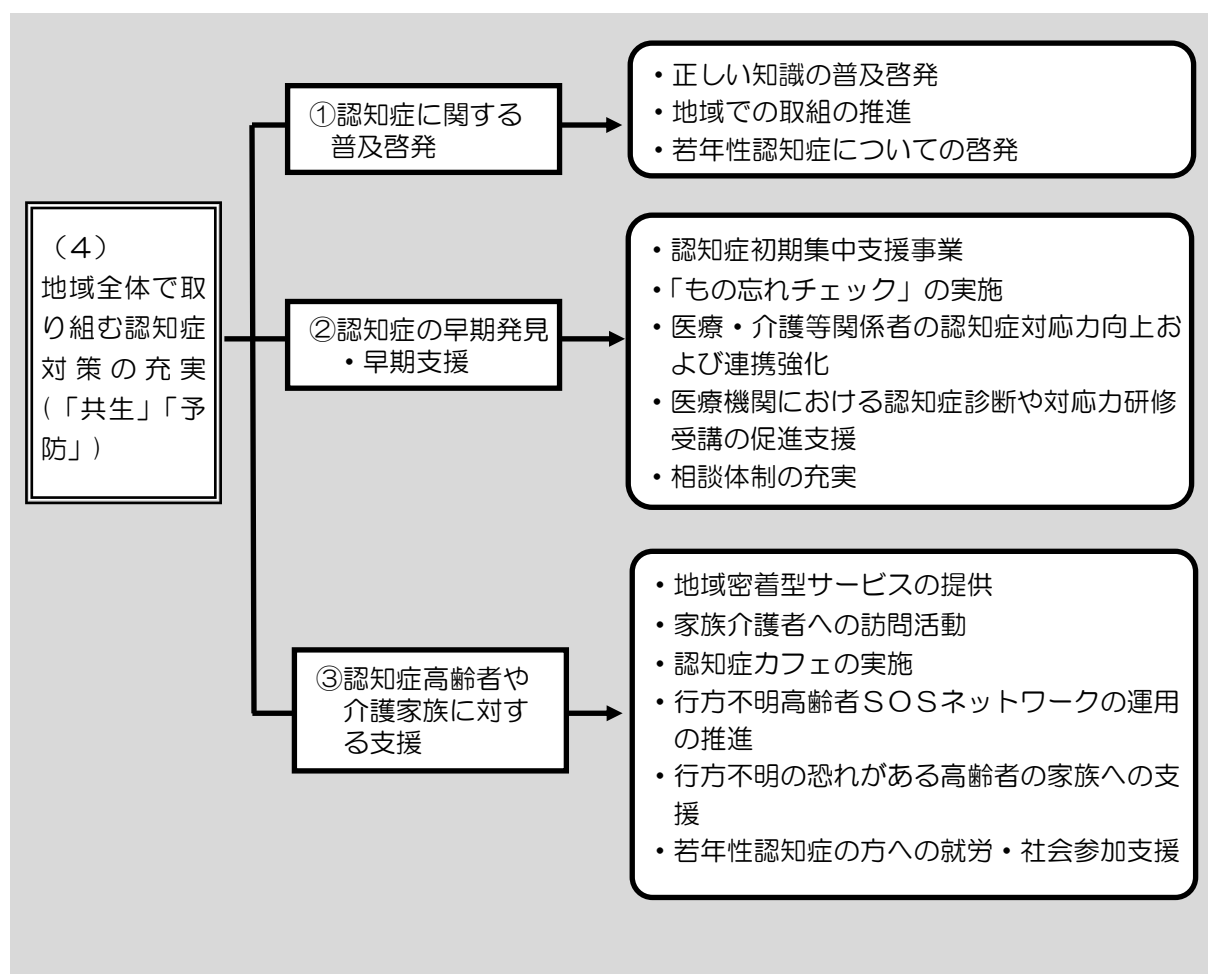
■高齢者虐待の状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
相談・通報受理件数(件)	64	66	77	80

■成年後見制度利用支援の状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
相談件数(件)	33	36	40	45

◆基本施策（４） 地域全体で取り組む認知症対策の充実（「共生」「予防」） ≪重点的な取組≫



① 認知症に関する普及啓発

△ 検討課題 △

高齢化に伴い、増加することが予想される認知症の高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、学校や自治会、事業所等への、認知症サポーター養成講座の開催を通じ、若年性認知症をはじめとした認知症の正しい知識や見守り支援について普及啓発を行うことにより、認知症に対する理解を深め、市民を主体とした見守りネットワークを構築することが必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
正しい知識の普及啓発	認知症の正しい知識の普及啓発のため、「認知症サポーター養成講座」の開催や「認知症カフェ」の認定促進に取り組みます。 また、認知症の普及啓発の役割を担う認知症キャラバン・メイトの養成を図るとともに、活動機会の確保・拡大を図ります。	地域包括支援センター
地域での取組の推進	認知症を個人の課題として捉えるだけでなく、認知症になっても自分らしい暮らしができるように、地域の取組について第2層協議体で話し合うなど、支え合いの地域づくりの市民活動を支援します。 また、生活支援コーディネーターとの情報共有・協働により認知症サポーターの地域活動の推進を図ります。	地域包括支援センター 長寿政策課
若年性認知症についての啓発	商工会議所と連携し、事業所への認知症サポーター養成講座等を開催し、認知症に対する理解を深めます。また、若年性認知症の方の就労期間の延伸などについても、事業所への啓発を進めます。さらに、若年認知症の事業所向けリーフレット等を活用し、若年認知症の理解および相談先の周知を図ります。	地域包括支援センター 商工観光課

② 認知症の早期発見・早期支援

検討課題

地域包括支援センター等の相談窓口の周知や認知症に関する啓発を行うとともに、認知症初期集中支援事業等を通じて、かかりつけ医や関係機関等との連携を図り、認知症の早期発見・早期支援に努める必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
認知症初期集中支援事業	通いの場や自治会サロン等と連携を図り、認知症高齢者の早期把握に努めます。 また、認知症初期集中支援チームへのアドバイザーの参画を図り、初期集中支援体制の充実と認知症専門医への受診支援や必要なサービスの利用支援を推進します。	地域包括支援センター
「もの忘れチェック」の実施	認知症について本人や家族が気軽に相談できるよう、もの忘れ相談プログラムの活用と相談員による個別相談を行い、認知症の早期発見・重症化の予防に努めます。	地域包括支援センター
医療・介護等関係者の認知症対応力向上および連携強化	かかりつけ医の認知症対応力の向上を図るため、県や守山野洲医師会と連携し、認知症サポート医養成研修事業や、かかりつけ医認知症対応力向上研修事業の受講支援、情報提供を行います。	地域包括支援センター
相談体制の充実	認知症に関する相談窓口の周知を図り、認知症の早期診断、早期支援に努めるとともに、認知症専門医への早期受診につながるよう、かかりつけ医や認知症相談医との連携強化に努めます。 もの忘れサポートセンター・しが／若年性認知症コールセンター／滋賀県軽度認知症サポートセンターの他、市内の認知症相談医等の相談機関の周知・啓発を行い、認知症に関する市民の心配事への支援を行います。認知症ケアパスの内容をわかりやすくし、市民やケアマネジャー等が認知症ケアパスを活用することにより、早期発見や早期支援につながるよう取組を進めます。	地域包括支援センター

③ 認知症高齢者や介護家族に対する支援

検討課題

認知症高齢者やその家族が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、認知症高齢者の介護実態を把握し、介護家族の心身の介護負担の軽減に努めるため、サービスの利用支援や地域の見守り等、支援体制の強化を図る必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
地域密着型サービスの提供	認知症高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、ケアマネジャーへの周知を図るなど、地域密着型サービスの普及・充実を図ります。特に 24 時間対応型サービスである「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24 時間訪問サービス）」の普及促進や、「小規模多機能型居宅介護」の他、施設・居住系サービスの充実を図ります。	介護保険課
家族介護者への訪問活動	認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員や保健師等の専門職が、認知症高齢者を介護する家族を訪問し、介護上の負担や悩み等を聴き取るとともに、介護者の健康状態を把握します。 また、認知症高齢者の身体状況、生活状況等を聴き取り、介護家族の心身の負担軽減につながるサービスの利用調整に努めるなど、継続的な支援を行います。	地域包括支援センター
認知症カフェの実施	参加者同士の交流や認知症高齢者やその家族の居場所として、さらに認知症に関する不安やサービス利用の相談ができるカフェの運営を目指します。 また、高齢者の身近な地域でのカフェの立上げ・運営支援に努めるとともに、もの忘れチェックを活用し、認知症高齢者の早期発見・早期支援を図ります。	地域包括支援センター
行方不明高齢者 SOS ネットワークの運用推進	民生委員・児童委員やケアマネジャー等と連携を図り、認知症高齢者やその家族に対し、行方不明高齢者 SOS ネットワークの周知啓発と事前登録の勧奨を図り、協力機関との情報共有により、早期発見・早期支援に努めます。 また、GPS の活用促進や SOS ネットワークの協力事業者の拡大を図り、安心して暮らし続けることができるまちづくりを推進します。	地域包括支援センター 長寿政策課

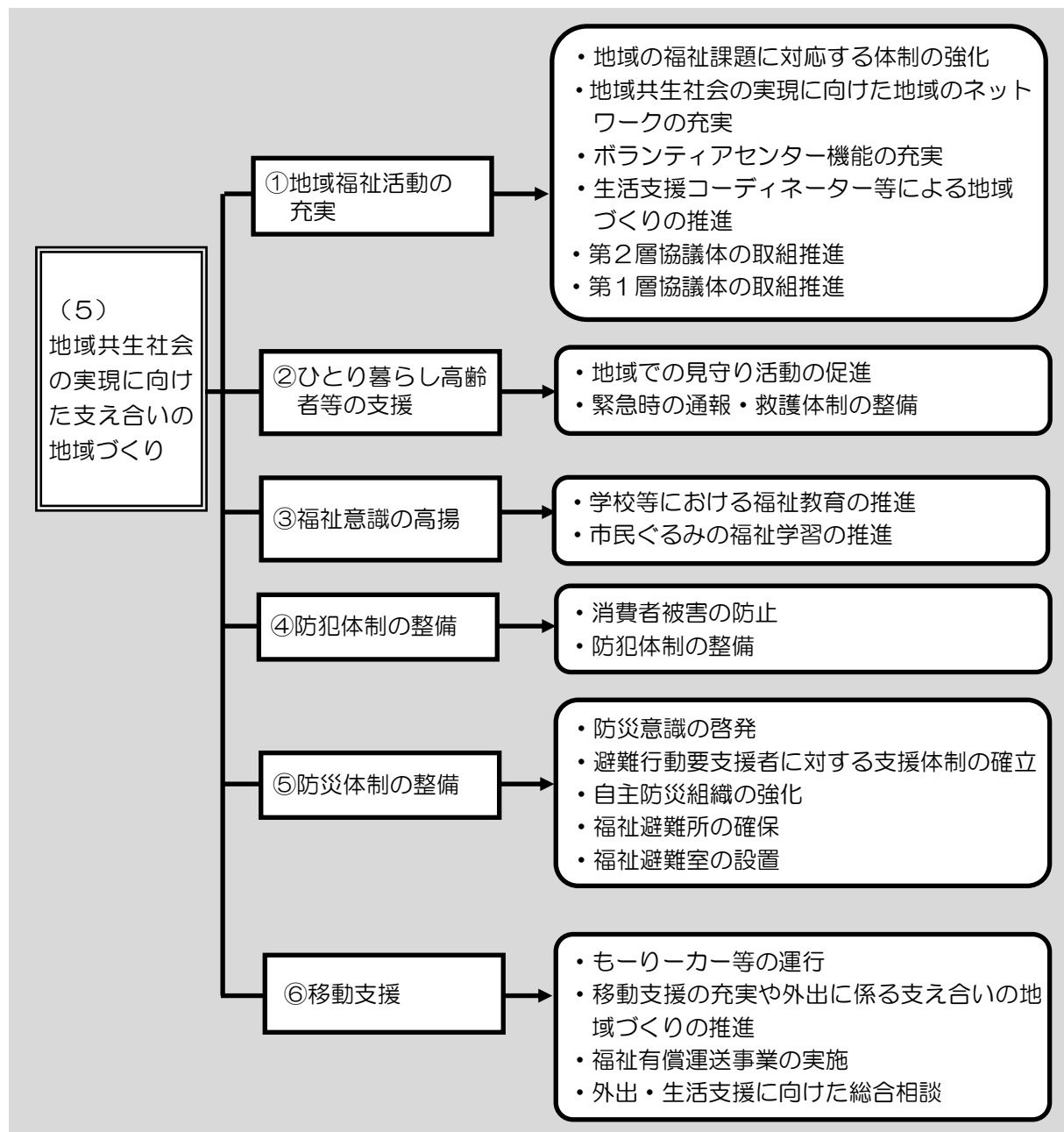
事業	内容	担当課
若年性認知症の方への就労・社会参加支援	若年性認知症の方の就労・社会参加を支援するため、事業所に個別に聴き取りを行い、情報共有するとともに理解の促進を図り、若年認知症職員の就労期間の延伸および社会参加への機会の確保に努めます。	地域包括支援センター 商工観光課

【関連データ】(注)令和2年度は見込数

■認知症対策事業の状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
認知症キャラバン・メイト登録者数(人)	23	18	21	20
認知症サポーター養成者数(人)	1874	1966	1634	900

◆基本施策（５） 地域共生社会の実現に向けた支え合いの地域づくり 《重点的な取組》



① 地域福祉活動の充実

検討課題

住み慣れた地域でその人らしく暮らすことができるまちづくりを目指し、多様な生活課題に対応するため、民生委員・児童委員、福祉協力員、健康推進員等関係団体等や支援者間のネットワークを構築する必要があります。

また、「支える側」と「支えられる側」の役割を固定せず、地域のあらゆる市民が役割を持

ち、支え合い、助け合いながら暮らすことのできる「地域共生社会」の実現に向け、話し合いの場である協議体で生活支援コーディネーターを中心に、高齢者をはじめ、障害者、子ども等、さまざまな世代や分野を含めた、地域資源の整理、地域課題の解決に向けた取組を行うなど、地域の実情に沿った支え合い活動の展開を図る必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
地域の福祉課題に対応する体制の強化	地域のさまざまな地域福祉課題に柔軟かつ迅速に対応できるよう、地域の関係団体および関係課との連携を強化します。 高齢者の中で、判断能力が不十分な人の権利を守るため、市社会福祉協議会における地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の利用支援に努めます。	健康福祉政策課 地域包括支援センター
地域共生社会の実現に向けた地域のネットワークの充実	地域で相談を受ける人の資質向上に向けて、研修の充実を図り、地域での身近な相談者としての活動促進に努めます。 また、複合課題への対応や、制度の狭間にある方への支援のため、庁内関係課や関係機関等と連携を図るなかで、地域における住民主体の課題解決力を強化するとともに、地域の取組への支援を行い、重層的な支援体制の構築を目指します。 さらに、生きづらさを感じている方（ひきこもり、障害者、高齢者等）に対し、地域の住民、民間事業者など多様性のある主体が連携し、社会参加につなげることができる地域共生社会の実現を目指します。	健康福祉政策課 地域包括支援センター すこやか生活課 長寿政策課 障害福祉課
ボランティアセンター機能の充実	地域共生社会の実現に向けて、地域で活動するボランティア等と連携した新たな社会資源の発掘、創出を目指します。 ボランティアセンターでは、ボランティアを必要とする人とボランティア活動を希望する人とのコーディネートを行うとともに、介護予防も兼ねた「いきがい活動ポイント制度」の周知や、効果的な活用方法を検討し、参加者の拡大を図ります。	健康福祉政策課 長寿政策課

事業	内 容	担当課
生活支援コーディネーター等による地域づくりの推進	第1層および第2層に配置している生活支援コーディネーターを中心に、住民をはじめ、各種団体等の地域の多様な主体、地域包括支援センター、市社会福祉協議会等関係機関の参画により、地域資源の発掘、創出や支援者のネットワークの構築等に取り組みます。	長寿政策課 地域包括支援センター
第2層協議体の取組推進	全7学区の第2層協議体において、コーディネート機能を強化するための取組体制の見直しを図り、地域の現状把握や課題解決等を住民主体で行うことができるよう、地域包括支援センターや社会福祉協議会等の関係機関と協働し、高齢者の生活支援等支え合いの地域づくりを推進します。	長寿政策課 地域包括支援センター
第1層協議体の取組推進	第2層協議体の取組を支援するとともに、市域全域を対象として、課題等を明確にし、取組を推進します。	長寿政策課 地域包括支援センター

② ひとり暮らし高齢者等の支援

検討課題

2025 年には団塊の世代が 75 歳以上に到達し、2040 年には、現役世代の減少とともに、団塊ジュニア世代が 65 歳以上となり高齢者人口はピークを迎えます。

今後もひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯の増加が見込まれ、見守りや支援の必要性が高まることから、民生委員・児童委員や社会福祉協議会をはじめ地域団体等が連携した見守り活動の一層の促進が必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
地域での見守り活動の促進	民生委員・児童委員や自治会等、地域における多様な地域資源を活用しながら、地域ぐるみでの見守り活動の促進、不安の解消につながる施策や地域包括支援センターなどの身近な相談窓口の活用等、ひとり暮らし高齢者等が安全で安心できるまちづくりの推進に努めます。 また、協議体でのひとり暮らし高齢者への支援を通じて、地域が主体となって見守り活動に取り組めるよう、話し合いを進めていきます。 避難行動要支援者名簿も活用し、地域の見守り支援体制の構築を図ります。	地域包括支援センター 市民協働課 健康福祉政策課
緊急時の通報・救護体制の整備	暮らしの安心メモの継続配布や緊急通報装置の貸与を行うとともに、緊急時や非常時への備えである「救急医療情報キット（命のバトン）」について、活用の促進を図ります。	長寿政策課

③ 福祉意識の高揚

検討課題

ひとり暮らしや高齢者のみの世帯、日中独居の高齢者の増加、認知症高齢者の増加により、地域での福祉ニーズの多様化が予測されます。そのため、学区や自治会等で活動するさまざまな機関・団体等と連携した地域福祉活動の展開、子どもの頃からの福祉教育および認知症や介護保険等の啓発を一層進めていくことが必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
学校等における福祉教育の推進	人を思いやり助け合う心を育むため、インクルーシブ保育・教育システムおよびユニバーサルデザインを意識した基礎的環境整備、合理的配慮を積極的に取り入れるとともに、世代間交流を促進するなど、保育園・こども園・幼稚園、小・中学校での、一人ひとりを大切にした福祉教育の環境づくりを進めます。	保育幼稚園課 学校教育課
市民ぐるみの福祉学習の推進	保健・福祉の理解の向上および正しい知識の普及を目指して、市民を対象に福祉講座または介護技術講演会を開催します。また、地域を基本単位とした福祉研修会等の開催を支援し、市民の自主的な学習活動の実践につなげることによって、地域づくりを促進します。	地域包括支援センター 長寿政策課 すこやか生活課 健康福祉政策課

④ 防犯体制の整備

検討課題

高齢期の経済的に安定した生活を脅かす被害にあわないよう、さまざまな媒体等を活用しながら、継続的な啓発や相談窓口の周知を図るとともに、地域ぐるみによる犯罪防止 活動の推進が必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
消費者被害の防止	振り込め詐欺や悪質商法の被害にあわないよう、その手口等に関して、広報をはじめパンフレットやホームページ、出前講座、有線放送等、さまざまな媒体や機会により啓発を行うとともに、消費生活センターの周知を図ります。 消費生活に関するさまざまな情報や相談の多い事例等の情報提供を図ります。	市民協働課
防犯体制の整備	警察等の関係機関と連携を強化し、地域安全情報の提供や防犯パトロールの実施、安全安心メールの利用促進、特殊詐欺等の被害防止の学習会の開催等、行政と地域の協働による地域の安全・安心活動を促進します。また、自治会での防犯パトロール等による犯罪が起こりにくいまちづくりの取組について、「わ」で輝く自治会応援報償事業において支援を行います。	市民協働課 危機管理課

⑤ 防災体制の整備

検討課題

災害時に支援が必要な高齢者等が安心して避難し、避難生活を送れるよう、地域や関係機関等との連携による避難支援体制や避難所運営体制の確立を促進することが必要です。そのためには、日頃から声かけや見守り活動等を通じた対象者の状況把握、防災訓練等の実施が必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
防災意識の啓発	防災意識の高揚のため、自治会で実施される防災訓練で、支援が必要な高齢者等の参加を促すなど、認識してもらうとともに、あらゆる機会を通じて、全ての地域住民に自助・共助・公助の連携についての啓発を図ります。	危機管理課
避難行動要支援者に対する支援体制の確立	避難に支援を要する高齢者等の避難行動要支援者名簿を作成し、自治会等の避難支援等関係者と情報を共有し、自治会等で避難行動要支援者への支援対策が進むよう、継続して取組の支援を行います。また、名簿情報を活用し、対象者を把握することにより、要支援者の避難支援等体制づくりを促進します。	健康福祉政策課 危機管理課
自主防災組織の強化	自主防災組織は地域における防災の重要な役割を担っていることから、防災知識や防災技術の習得のため、引き続き、年2回の自主防災組織の研修を開催し、防火・防災に努めます。	危機管理課
福祉避難所の確保	大規模地震等の災害時に、在宅の重度の要介護者や障害者等が生活上の必要な介護等の支援を受けられるよう、関係各課との連携強化を図ります。 市内社会福祉法人等に働きかけを行い、避難行動要支援者が安心して過ごすことができる福祉避難所の確保や拡充に向けて取り組みます。	健康福祉政策課 危機管理課 長寿政策課 介護保険課 障害福祉課
福祉避難室の設置	自主防災組織等と連携し、大規模災害等における避難所生活において、高齢者、障害者等の配慮を必要とする人のためのスペース（福祉避難室）を設置します。 設置に際しては、感染予防等必要な感染症対策を行います。	危機管理課 健康福祉政策課

【関連データ】(注) 令和2年度は見込数

■ ボランティアセンターの状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
グループ登録数(人、()はグループ数)	2,622 (73)	3,149 (73)	2,995 (71)	2,922 (63)
お話相手ボランティア(人)	57	59	65	62
外出支援ボランティア(人)	12	12	12	10
個人登録者数(人)	40	40	40	40
派遣件数(件)	1,470	1,516	1,339	400

■ 福祉教育の実施状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
福祉教育実施学校数(校)	13	13	13	13

■ 消費者相談の状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
新規相談件数(人)	537	795	623	630

⑥ 移動支援

検討課題

「モーリーカー」の運行においては、路線バスの補完を目的とする中、福祉政策におけるニーズもあることから、市としての交通政策の体系化を進めています。

また、高齢者の交通事故の防止の観点からも、交通安全意識の啓発や運転免許証の自主返納制度の周知等が必要となっています。

主な取組

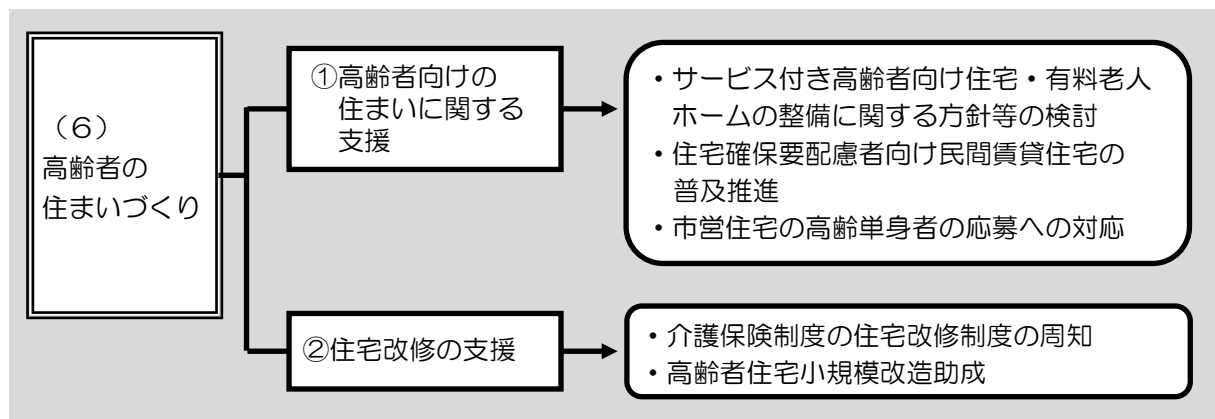
事業	内容	担当課
モーリーカー等の運行	既存バス路線等の公共交通の充実を基本に、路線バスを補完し、路線バス等の利用が困難な地域の方や自家用車を所持しない人の移動手段として「モーリーカー」を運行し、移動手段における選択肢の幅を広げます。 また、市内の既存バス路線が1か月乗り放題となる「高齢者おでかけバス」の販売や、近隣市とコミュニティバスの運行を行うなど、今後も地域の実情に応じた交通のあり方を検討していきます。	都市計画・交通政策課
移動支援の充実や社会参加を促すための外出に係る支え合いの地域づくりの促進	地域の実情に応じ、学区の協議体で検討が進められている移動支援をはじめ、様々な生活支援や社会参加を促す取組を支援するとともに、移動が困難であっても社会参加が可能な地域づくりを促進します。	長寿政策課
福祉有償運送事業の実施	市における高齢者の移動支援を整理し、福祉有償運送運営協議会において、福祉有償運送の有効な活用が図れるよう検討を行います。	長寿政策課
外出・生活支援に向けた総合相談	高齢者が安心して生活できるよう、外出や生活支援に向けた総合相談を行います。 また、認知症専門医や警察署などの関係機関と連携を図り、物忘れや徘徊など認知症状がみられる高齢者の運転免許証の自主返納を促すとともに、自主返納後の外出支援策の確保に努めます。	地域包括支援センター
交通安全等の啓発	高齢者の運転について、警察署、運転免許センター等の関係機関と連携し、出前講座などで地域へ出向き交通安全教育を推進するとともに、運転免許返納制度等の周知・啓発を進めます。	危機管理課

【関連データ】(注) 令和2年度は見込数

■ もーりーカーの実施状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
登録者数(人)※年度末時点	1,110	1,289	1,586	1,907
運行日数(日)	357	359	360	359
利用件数(件)	6,675	6,605	7,365	7,207
一日平均利用件数(日)	18.7	18.4	20.5	20.1

◆基本施策（６） 高齢者の住まいづくり



① 高齢者向けの住まいに関する支援

検討課題

高齢者が安心して快適に暮らせる多様な住まいの確保に努めるとともに、今後増加が見込まれるサービス付き高齢者向け住宅への対応等についての体制整備が必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホームの整備に関する方針等の検討	滋賀県との情報共有、情報交換を行いながら、市内の有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の動向の把握に努めます。	長寿政策課 建築課
住宅確保要配慮者向け民間賃貸住宅の普及推進	滋賀県居住支援協議会に参画する中、住宅確保要配慮者への入居支援等の情報提供、個別相談への対応を行います。	建築課
市営住宅の高齢単身者の応募への対応	市営住宅の単身入居が可能な団地について、入居者募集および必要に応じた随時募集を行います。	建築課

【関連データ】(注)令和2年度は見込数

■ 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の施設数、定員

項目		令和2年度
住宅型有料老人ホーム	施設数	3
	総定員	95
サービス付き高齢者向け住宅	施設数	7
	総定員	177

② 住宅改修の支援

検討課題

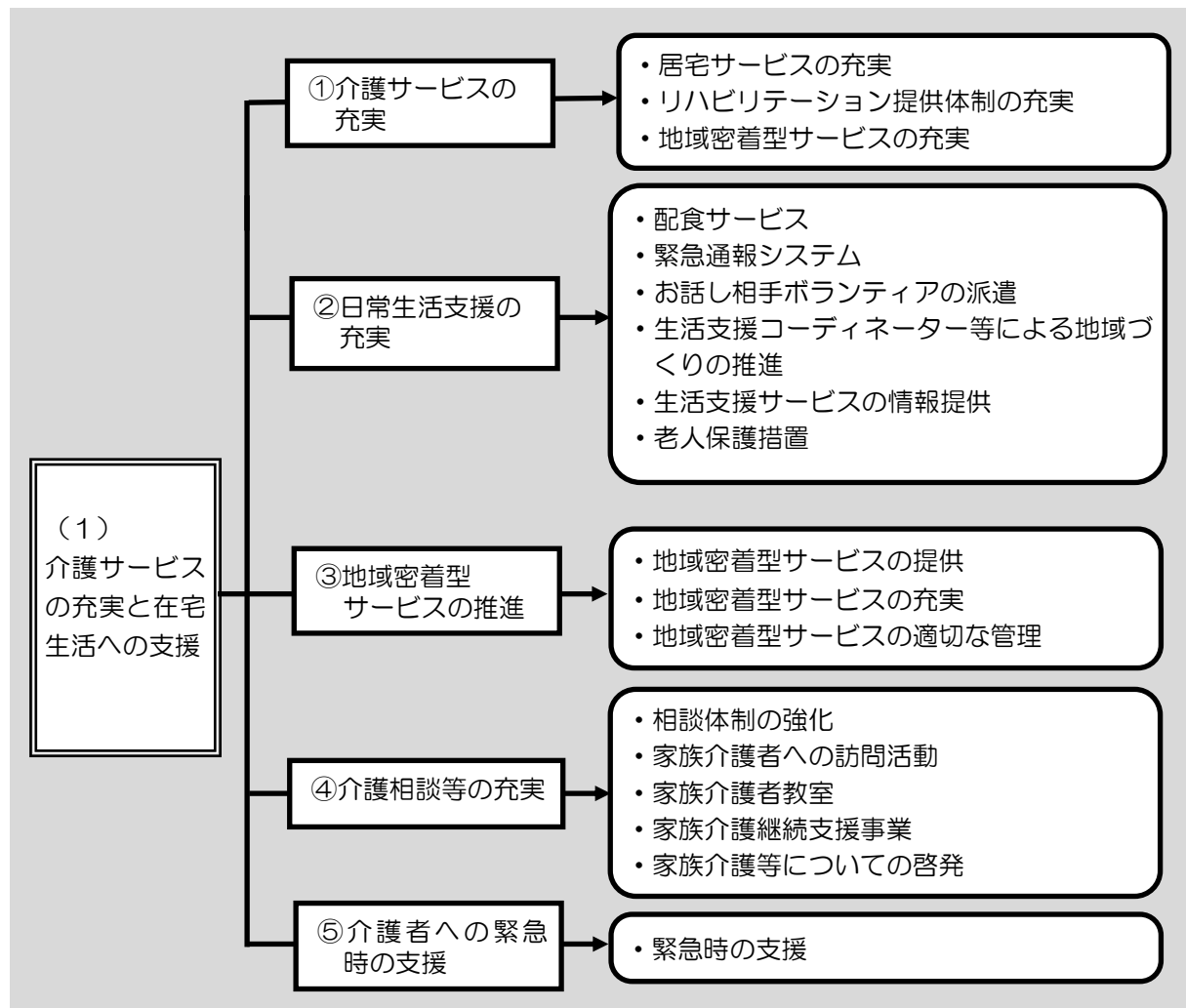
可能な限り自立した生活が引き続き送れるよう、段差の解消や廊下・風呂場の手すり取り付け、トイレの改修等、住宅改修に関する事業や制度について、必要とする方に活用いただけるようホームページや窓口で周知を図る必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
介護保険制度の住宅改修制度の周知	段差の解消や手すりの取り付け等、介護保険の住宅改修制度について、広報誌やホームページ、パンフレット、ケアマネジャー等により周知を図るとともに、担当課窓口等での案内を行います。	介護保険課
高齢者住宅小規模改造助成	住宅改修によって、介護を必要とする高齢者が住み慣れた家で安全で快適な生活を送り、介護者も負担が軽減できるように、高齢者の住宅改造助成事業の利用促進を図ります。また、ケアマネジャーや施工業者からの聞き取り、現地確認により、改修経費の適正について確認を行います。	介護保険課

基本目標Ⅲ 高齢者と家族を支える介護体制の充実

◆基本施策(1) 介護サービスの充実と在宅生活への支援《重点的な取組》



① 介護サービスの充実

検討課題

在宅介護を希望する高齢者とその家族に対し、状態やニーズに応じた適切な居宅サービス、地域密着型サービスを提供する必要があります。また、介護保険施設の整備についても、地域包括ケア「見える化」システムを活用したサービス利用状況、介護保険料とのバランスや近隣市の整備状況をみながら検討する必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
居宅サービスの充実	高齢者が住み慣れた地域で生活を続けられるとともに、要介護者やその家族が在宅で安定した介護生活を送ることができるよう、質の高い多様なサービスの提供を促進します。	介護保険課
リハビリテーション提供体制の充実	高齢者に対して、生活機能の維持・向上または自立・社会参加に向けて効果的にリハビリテーションを提供できるよう、一般介護予防事業への専門職の派遣や、事業者に個別機能訓練加算の取得を働きかけることにより、リハビリテーション提供体制の充実を図ります。	介護保険課 地域包括支援センター
地域密着型サービスの充実	要介護者やその家族が住み慣れた地域で安定した介護生活を送ることができるよう、ニーズの把握に努めながら、地域密着型サービスの充実を図ります。	介護保険課
共生型サービスの促進	共生型サービスの周知を行うことにより、共生型サービスの提供の促進を図ります。	障害福祉課 介護保険課 長寿政策課

② 日常生活支援の充実

検討課題

高齢者が安心して日常生活を送れるよう、在宅生活を支える福祉サービスの充実を図るとともに、適宜、利用状況に応じた事業の見直しが必要です。

また、生活支援コーディネーターを中心に各学区の第2層協議体の取組を進めていく中で、地域課題について把握、検討していく必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
配食サービス	ひとり暮らしや高齢者世帯で栄養改善等を必要とする人に対し、配食サービスを実施します。 <u>また、サービスが必要な人の利用を促進するため、周知・啓発に努めます。</u> 併せて、ニーズを把握する中、対象者等の基準、配食内容、総合事業による配食サービスの実施等について検討し、実情に合った配食サービスを実施します。	長寿政策課
緊急通報システム	在宅での生活を支援し、 <u>サービスが必要な人の利用を促進するため、周知・啓発に努めます。</u>	長寿政策課
お話し相手ボランティアの派遣	要介護者本人や家族の話し相手になり、孤独感や不安を解消するとともに、他の人との交流を楽しめるよう、お話し相手ボランティアを居宅に派遣し、高齢者の心豊かな生活を支援します。	長寿政策課
生活支援コーディネーター等による地域づくりの推進【再掲】	第1層および第2層に配置している生活支援コーディネーターを中心に、住民をはじめ、各種団体等の地域の多様な主体、地域包括支援センター、市社会福祉協議会等関係機関の参画により、地域資源の発掘、創出や支援者のネットワークの構築等に取り組みます。	長寿政策課 地域包括支援センター
第2層協議体の取組推進【再掲】	全7学区の第2層協議体において、コーディネート機能を強化するための取組体制の見直しを図り、地域の現状把握や課題解決等を住民主体で行うことができるよう、地域包括支援センターや社会福祉協議会等の関係機関と協働し、高齢者の生活支援の実施等支え合いの地域づくりを推進します。	長寿政策課 地域包括支援センター

事業	内 容	担当課
生活支援サービスの情報提供	生活支援体制整備事業において、生活支援、介護予防等にかかる民間サービス、ボランティア団体、地域活動等をまとめた一覧表を作成し、地域ケア会議、協議体等への情報提供により一覧表の周知を図り、具体的な活用につなげます。	長寿政策課
老人保護措置	虐待等による緊急の保護が必要な場合には、関係機関と連携する中、養護老人ホームへの措置等、多様な方法を検討し、必要な支援を行います。	長寿政策課 地域包括支援センター

【関連データ】(注)令和2年度は見込数

■配食サービスの利用状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者(人)	22	34	37	38
配食数(食)	3,530	5,042	5,389	5,832

■高齢者住宅小規模改造助成の利用状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
利用者(人)	8	12	6	5
事業費(円)	11,010,00	1,428,000	519,000	800,000

■緊急通報システムの利用状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
設置台数(台)	62	63	61	64
緊急救急搬送(件)	12	8	8	8

■家族介護継続支援事業の実施状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
紙おむつ利用者(人)	589	609	598	600
お話し相手ボランティアの	施設	666	627	614
延べ派遣回数(回)	在宅	651	784	606

※お話し相手ボランティアは、新型コロナウイルス感染拡大により、今年度の派遣は未定

■老人保護措置の状況

項目	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
措置者数(人)	7	7	7	7

③ 地域密着型サービスの推進

検討課題

地域密着型サービスについて、要介護等認定者の在宅生活を支える上で重要な役割を果たすことから、地域におけるニーズを踏まえた計画的な導入・充実を図る必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
地域密着型サービスの提供 【再掲】	認知症高齢者が安心して住み慣れた地域で生活できるよう、ケアマネジャーへの周知を図るなど、地域密着型サービスの普及・充実を図ります。特に 24 時間対応型サービスである「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（24 時間訪問サービス）」の普及促進や、「小規模多機能型居宅介護」の他、施設・居住系サービスの充実を図ります。	介護保険課
地域密着型サービスの充実 【再掲】	要介護者やその家族が住み慣れた地域で安定した介護生活を送ることができるよう、ニーズの把握に努めながら、地域密着型サービスの充実を図ります。	介護保険課
地域密着型サービスの適切な管理	地域密着型サービスについて、適切な運営がなされているか等定期的な調査に加え、状況に応じ適宜調査を実施するとともに、管理者に研修受講を勧める等、適切なサービスの提供ができるよう必要に応じ改善を図ります。	介護保険課

④ 介護相談等の充実

検討課題

ケアマネジャーをはじめとした地域の関係者と連携し、介護の実態の把握に努めるとともに、総合相談、介護相談や生活相談等の実施、介護サービス情報の提供、家族介護者教室等の開催などを通じ、介護の負担軽減や介護者が地域で孤立しないよう支援を継続することが必要です。

主な取組

事業	内容	担当課
相談体制の強化	各圏域の地域包括支援センターにおいて、地域の関係者と連携し、身近な相談窓口として、高齢者の保健・介護・福祉に関するさまざまな相談が受けられるよう努めます。 あわせて、介護者家族の介護負担の軽減や健康管理、疾病の早期発見に関する支援を行います。	地域包括支援センター 長寿政策課
家族介護者への訪問活動【再掲】	認知症初期集中支援チーム、認知症地域支援推進員や保健師等の専門職が、認知症高齢者を介護する家族を訪問し、介護上の負担や悩み等を聴き取るとともに、介護者の健康状態を把握します。 また、認知症高齢者の身体状況、生活状況等を聴き取り、介護家族の心身の負担軽減につながるサービスの利用調整に努めるなど、継続的な支援を行います。	地域包括支援センター
家族介護者教室	各圏域センターにおいて家族介護者教室を開催し、介護に必要な知識・技術等の普及や、参加者同士の交流を図り、介護者の心身の負担軽減を図ります。	地域包括支援センター
家族介護継続支援事業	必要とされるサービスが適切に提供できるよう、各事業内容の周知を図ります。 介護している家族等が日頃の介護から離れ、悩み等を話し合う交流の場となることを目的に、在宅介護者のつどいを引き続き実施します。	長寿政策課
家族介護等についての啓発	家族介護者へ介護休業制度の周知を行い、仕事と介護が両立できる体制づくりのための介護サービス利用等の支援を行います。また介護休業の取得を理由とする解雇等の不利益な取り扱いをされないよう、また、家族の介護を理由に離職せざるを得ない状況を減らすため、介護休業制度等について、企業等への啓発に努めます。	地域包括支援センター 商工観光課

⑤ 介護者への緊急時の支援

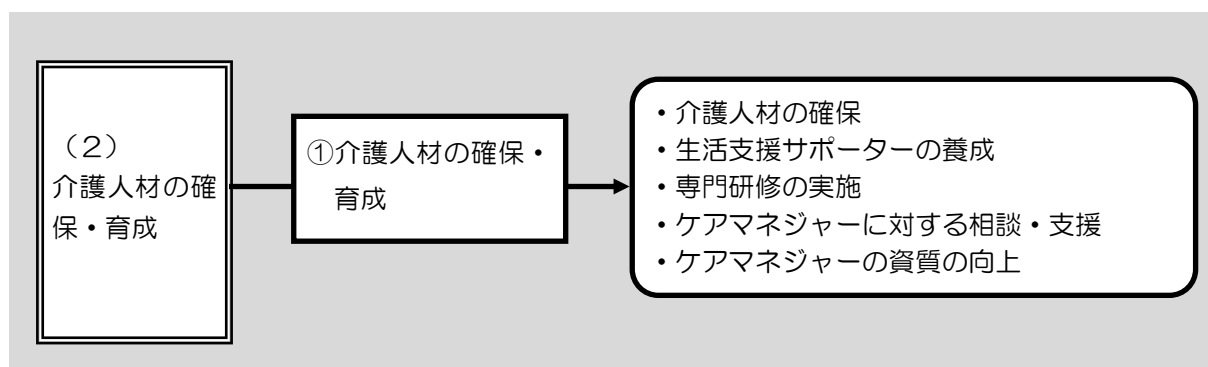
検討課題

緊急時に必要な支援ができるよう、関係機関等と連携し、緊急的な対応ができる体制を整える必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
緊急時の支援	介護者の急病、不在の緊急時等に、ケアマネジャー、介護サービス事業者、関係部署と連携し、利用可能な介護サービスの調整支援を行います。	地域包括支援センター 長寿政策課

◆基本施策（２） 介護人材の確保・育成《重点的な取組》



① 介護人材の確保・育成

検討課題

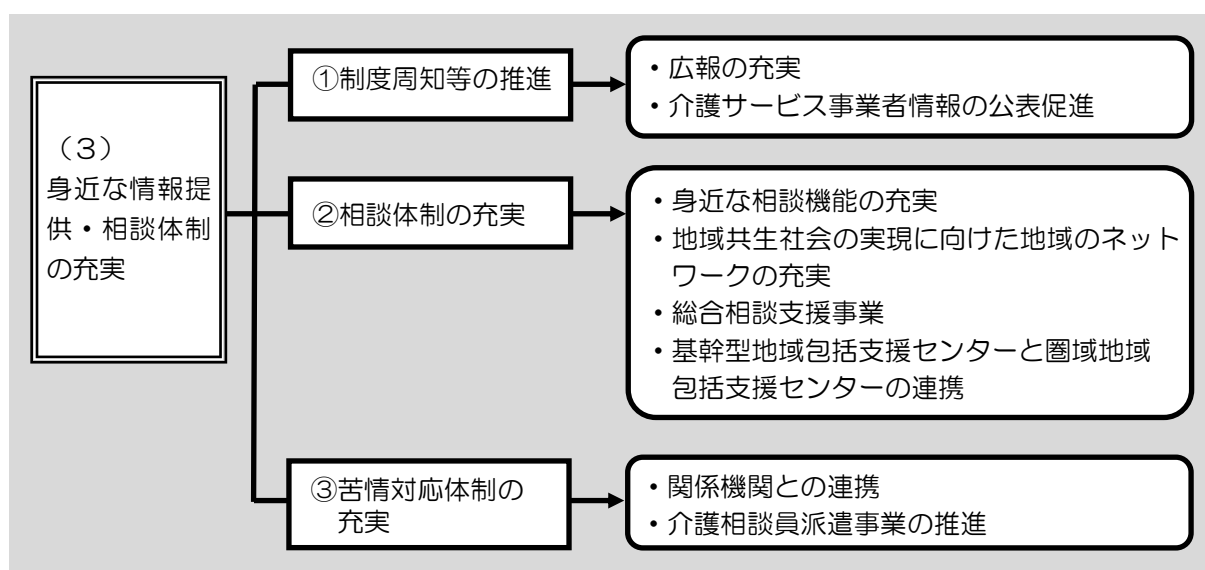
近年、介護サービス事業所は、高齢化の進展などの社会情勢の変化により、全国的に慢性的な人材不足となっています。また、介護職員の離職率の高さや事業所における人材確保の取組が競合するなども課題となっています。このような中、要介護者の増加に伴い、適切かつ十分なサービスが提供できるよう、介護職員はさらに必要になるため、介護職員の負担軽減、介護の職場の魅力発信等により、介護人材の確保・育成に努める必要があります。

また、ますます専門的知識や技術を求められるサービス担当者を対象に、知識や技術向上のための研修の機会や講演会等を実施することにより、利用者の状態やニーズに適切に対応できる人材を継続的に育成するとともに、困難事例に対する相談・支援を継続して行う必要があります。

主な取組

事業	内 容	担当課
介護人材の確保	滋賀県における介護従事者の確保に関する取組との連携や、湖南3市および関係機関・団体等と連携を図りながら、総合的な介護人材確保を推進するための基盤を構築し、介護職の魅力の向上や、多様な介護人材の確保・定着に向けた取組を図ります。	介護保険課 長寿政策課
生活支援サポーターの養成	訪問型サービスA（生活援助サービス）の担い手として、生活支援サポーター養成講座を開催し、サービス提供者を確保するとともに、講座内容の変更等を行い、受講者の増加、就労率の向上に向けた検討を行います。活動していない生活支援サポーターについても定期的に状況を把握して、活躍を促します。	長寿政策課
専門研修の実施	県やサービス事業所等と連携し、認知症ケア、医療的ケア、看取りケア等の専門的知識や技術の向上を目的とした研修会を実施します。また、多職種連携の強化を図るため、グループワークなども取り入れた研修会を実施します。	地域包括支援センター 長寿政策課 介護保険課
ケアマネジャーに対する相談・支援	処遇困難事例の対応等に関するケアマネジャーへの相談支援の充実を図ります。	地域包括支援センター
ケアマネジャーの資質の向上	ケアマネジャーに対して、専門知識・情報の取得やケアマネジメント能力向上のための研修会等を開催し、資質の向上を図ります。	地域包括支援センター

◆基本施策(3) 身近な情報提供・相談体制の充実



① 制度周知等の推進

検討課題

介護保険制度の改正や総合事業等について、市民をはじめ介護サービス事業者、ケアマネジャー、地域の団体等が理解を深められるよう、多様な媒体や各種事業、研修会や出前講座等、様々な機会を通じた広報活動等により、周知を図る必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
広報の充実	介護サービス、健康づくりや介護予防に関する保健事業、福祉事業、地域福祉活動等、さまざまなサービスおよび制度、本計画等について、市民が理解を深められるよう、多様な媒体や各種事業、出前講座等の機会を通して広報活動を行い、周知を図ります。	すこやか生活課 長寿政策課 介護保険課 地域包括支援センター
介護サービス事業者情報の公表促進	サービス利用を希望する高齢者やその家族等が、自由に介護サービス事業者等を選択できるよう、介護サービス事業者に対して、集団指導時において、国の介護サービス情報公表システムの活用や、評価結果の公表などについて働きかけを行います。	介護保険課

② 相談体制の充実

検討課題

各地域における身近な相談活動を行うさまざまな担い手や関係機関との連携のもと、地域における複合課題等に対応できるよう、よりきめ細やかな相談支援に努めるとともに、包括的な相談体制の充実を図る必要があります。

また、高齢化の進展による高齢者の増加や、家族構成の変化によるひとり暮らし高齢者の増加等により、問題が多様化、複雑化する事案が増加しており、地域支援者や、関係者・関係団体が重層的に連携を図り、支援を行う体制の構築に努めます。

主な取組

事業	内容	担当課
身近な相談機能の充実	社会福祉協議会、保健・福祉・介護サービス、権利擁護、介護予防、インフォーマルな地域の福祉活動等の利用支援を通じた総合的な相談対応に努めます。 総合的な相談に対応できるよう、圏域地域包括支援センターの相談機能の充実を図ります。 市の保健・福祉の窓口、社会福祉協議会、民生委員・児童委員等が連携しながら、きめ細やかな相談支援活動を進めるとともに、相談内容に応じて医療や介護の専門機関につなぐなど、本人や家族の支援を行っていきます。	地域包括支援センター
地域共生社会の実現に向けた地域のネットワークの充実【再掲】	地域で相談を受ける人の資質向上に向けて、研修の充実を図り、地域での身近な相談者としての活動促進に努めます。 また、複合課題への対応や、制度の狭間にある方への支援のため、庁内関係課や関係機関等と連携を図るなかで、地域における住民主体の課題解決力を強化するとともに、地域の取組への支援を行い、重層的な支援体制の構築を目指します。 さらに、生きづらさを感じている方（ひきこもり、障害者、高齢者等）に対し、地域の住民、民間事業者など多様性のある主体が連携し、社会参加につなげることができる地域共生社会の実現を目指します。	健康福祉政策課 地域包括支援センター すこやか生活課 長寿政策課 障害福祉課
総合相談支援事業【再掲】	3圏域の地域包括支援センターと基幹型地域包括支援センターの役割分担の明確化により、総合相談支援機能の強化を図り、認知症高齢者の支援・高齢者虐待や緊急案件、処理困難事例への適切な対応に努めます。	地域包括支援センター

③ 苦情対応体制の充実

検討課題

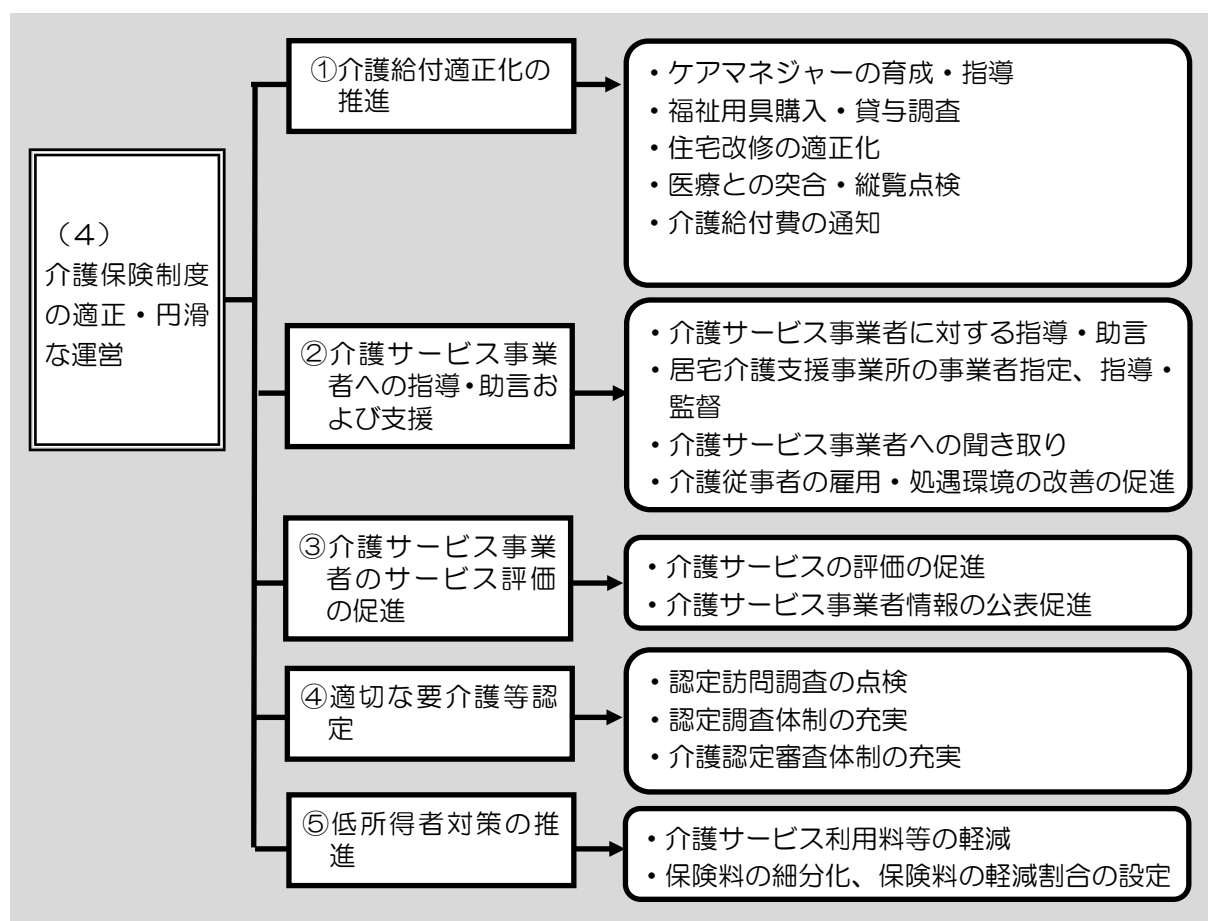
要介護等認定、保険給付や保険料に関する苦情およびサービス事業者が行うサービス内容、契約事項に関する苦情に対して、さまざまな関係機関や団体と連携を図りながら、迅速かつ適切な対応を行い、解決を図る必要があります。

また、各サービス事業所に介護相談員活動の周知を図り、事業所に介護相談員が訪問し、利用者の声を聴き、事業者のサービスの質の向上につなげることで、利用者が気軽に相談できる環境を整える必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
関係機関との連携	市での対応が難しい苦情や問題、市域を超えた広域的な苦情等については、内容に応じて、滋賀県介護保険審査会、居宅介護支援事業者、サービス事業者、国民健康保険団体連合会等と連携し、地域でのネットワークを通じて、適切な問題解決を図っていきます。	長寿政策課 介護保険課
介護相談員派遣事業の推進	各サービス事業所に介護相談員活動の周知を図り、事業所の意見も聞き、利用者が気軽に相談できる環境を整えます。 介護相談員の質の向上を図るため、定期的な研修や連絡会を開催するとともに、必要に応じて、外部研修への参加等を行います。	介護保険課

◆基本施策（４） 介護保険制度の適正・円滑な運営



① 介護給付適正化の推進

検討課題

介護保険事業の円滑かつ適正な運営と持続可能な制度の推進を図るため、引き続きケアプランの点検および給付状況の点検、市職員による訪問調査等を行うとともに、医療情報との突合や縦覧点検等を行い、適正化を図る必要があります。

主な取組

事業	内 容	担当課
ケアマネジャーの育成	適切なケアプランの作成を行い、一人ひとりに応じたきめ細やかな支援が行われるよう、ケアプランの点検をはじめ、ケアマネジャーの資質向上に向けた育成・指導、居宅介護支援事業所への指導等を進めます。	介護保険課 地域包括支援センター
福祉用具購入・貸与調査	引き続き、購入については、ケアマネジャーの事前確認を必須とし、必要に応じ利用者宅訪問調査などを行い適正な支援につなげます。 また、軽度者の福祉用具貸与については、必要に応じ協議を行うなど、適正な貸与に努めます。	介護保険課
住宅改修の適正化	内容に応じて事前に利用者宅を訪問調査し、現場確認の上で支給決定を行うなど、住宅改修の適正化を図ります。	介護保険課
医療との突合・縦覧点検	滋賀県国民健康保険団体連合会の給付適正化システムによる「医療情報との突合リスト」を活用し、医療と介護の重複請求を点検します。 また、同連合会から提供される給付状況について、整合性を確認するための縦覧チェック一覧表（重複請求、算定期間、回数制限等の点検表）をもとに、請求内容のチェックを行います。	介護保険課
介護給付費の通知	利用者に対する介護サービス給付費の通知を行い、不要な介護サービスの提供が行われていないか、利用者自身が点検を行うことにより給付の適正化に努めます。	介護保険課

② 介護サービス事業者への指導・助言および支援

検討課題

介護サービス利用者に対して、適正な介護サービスを提供できるよう、事業者と協議を行うとともに、適切な運営のための指導、監督を計画的・継続的に実施することが必要です。また、利用者から苦情や相談があった場合は、利用者の意向を確認した上でサービス事業者へ連絡し、聞き取り、助言を行う必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
介護サービス事業者に対する指導・助言	利用者から寄せられる相談や苦情について、介護サービス事業者連絡するとともに、改善に向けて指導・助言を行います。 また、介護相談員からの情報に基づき、介護サービス事業者と協議し、必要な対応を促します。	介護保険課
居宅介護支援事業所の事業者指定、指導・監督	居宅介護支援事業所の指導監督について、計画的に指導や監督を行います。市指定事業者についても市が指導監督を行うこととされたため、体制整備の強化に向けた検討を図ります。	介護保険課
介護サービス事業者への聞き取り	介護サービス事業者への実地指導を行うとともに、給付費の適正化事業と併せて事業者調査を行います。	介護保険課
介護従事者の雇用・処遇環境の改善の促進	介護従事者の業務の負担を軽減し、雇用・処遇環境の改善を図るため、介護サービス事業者への情報提供や啓発を図るとともに、介護ロボットやICT等の活用を促進します。	介護保険課

③ 介護サービス事業者のサービス評価の促進

検討課題

介護サービス事業者の一覧表等を作成し、窓口での配布やホームページで公表するなど、引き続き、事業者の組織運営とサービスの提供内容について、その透明性を高めるとともに、サービスの質の向上と改善を図るために、第三者評価の実施等を進めていく必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
介護サービスの評価の促進	介護サービス事業者に対して、集団指導時において、自己評価および第三者評価の実施について説明を行い、事業者のサービスに関する自己評価や第三者評価を促進します。	介護保険課
介護サービス事業者情報の公表促進 【再掲】	サービス利用を希望する高齢者やその家族等が、自由に介護サービス事業者等を選択できるよう、介護サービス事業者に対して、実地指導時等において、国の介護サービス情報公表システムの活用や、評価結果の公表などについて働きかけを行います。	介護保険課

④ 適切な要介護等認定

検討課題

公平・公正な認定調査が行えるよう、認定調査員の確保と安定した雇用形態等の体制づくり、また、ひとり暮らし高齢者に対してはケアマネジャー等の同席を求めるなど、正確な情報の把握に努めます。

また、認定審査を迅速かつ公平・公正に行えるよう、指導や研修の充実を図るとともに、円滑な審査会の運営を図る必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
認定訪問調査の点検	引き続き、要介護・要支援認定における訪問調査について、新規のみならず更新、区分変更に関しても市職員が実施するとともに、委託事業者の認定調査結果についても市職員による点検を実施します。	介護保険課
認定調査体制の充実	調査に遅れが出ないように、調査員の確保および充実を図り、全ての調査員が同様の視点と判断基準で調査が実施できるよう、研修や指導を行い、調査の均質化を図ります。 調査後は調査実施者とは別の者が基準による内容確認と客観的な内容精査を行い、適正な認定を行います。 また、調査員は支援や介護が必要な人の状態を的確に把握するため、同席者等からの情報収集にも努めます。	介護保険課
介護認定審査体制の充実	主治医意見書の円滑な入手と的確な状態把握のため、医療機関等にその意義、内容を周知、説明します。 また、対象者の状況を十分反映し、公平・公正、正確な認定となるよう、介護認定審査会委員への適正な情報提供に努めます。	介護保険課

⑤ 低所得者対策の推進

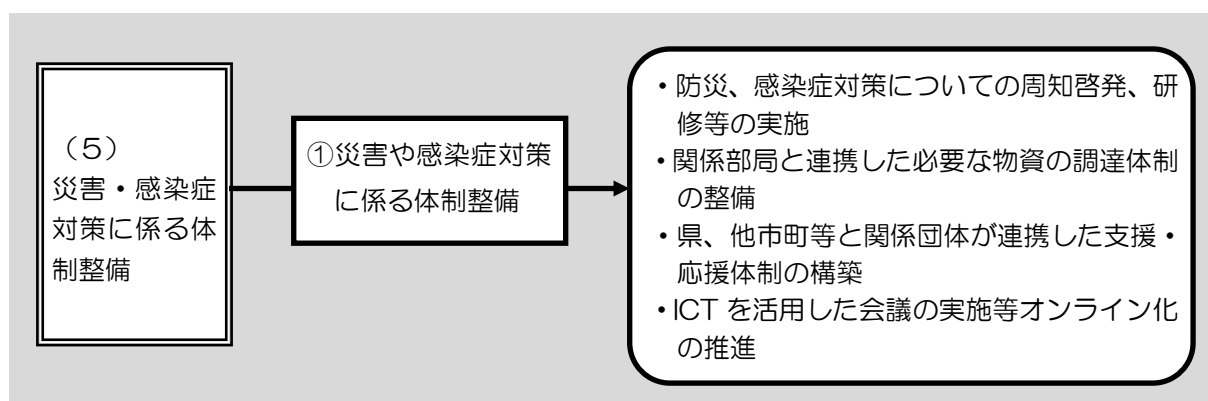
検討課題

低所得者の負担の軽減を図るため、保険料や利用料の軽減等の対策を引き続き行うとともに、窓口等における周知・啓発を図る必要があります。

主な取組

事業	内容	担当課
介護サービス 利用料等の軽減	社会福祉法人等による利用者負担額軽減制度について、制度の周知および利用者の活用を促進を図ります。	介護保険課
保険料の細分化、保険料の軽減割合の設定	引き続き、介護保険料の所得階層を 11 段階に設定し、収入に応じた保険料の設定に努めます。	介護保険課

◆基本施策（５） 災害・感染症対策に係る体制整備



① 災害や感染症対策に係る体制整備

検討課題

近年の台風、豪雨等の自然災害や新型コロナウイルス感染拡大の状況に鑑み、災害や感染症に対する備えとして、日頃から介護事業所等と連携し、研修の実施や感染拡大防止策の周知啓発、平時から事前準備を行う必要があります。

主な取組

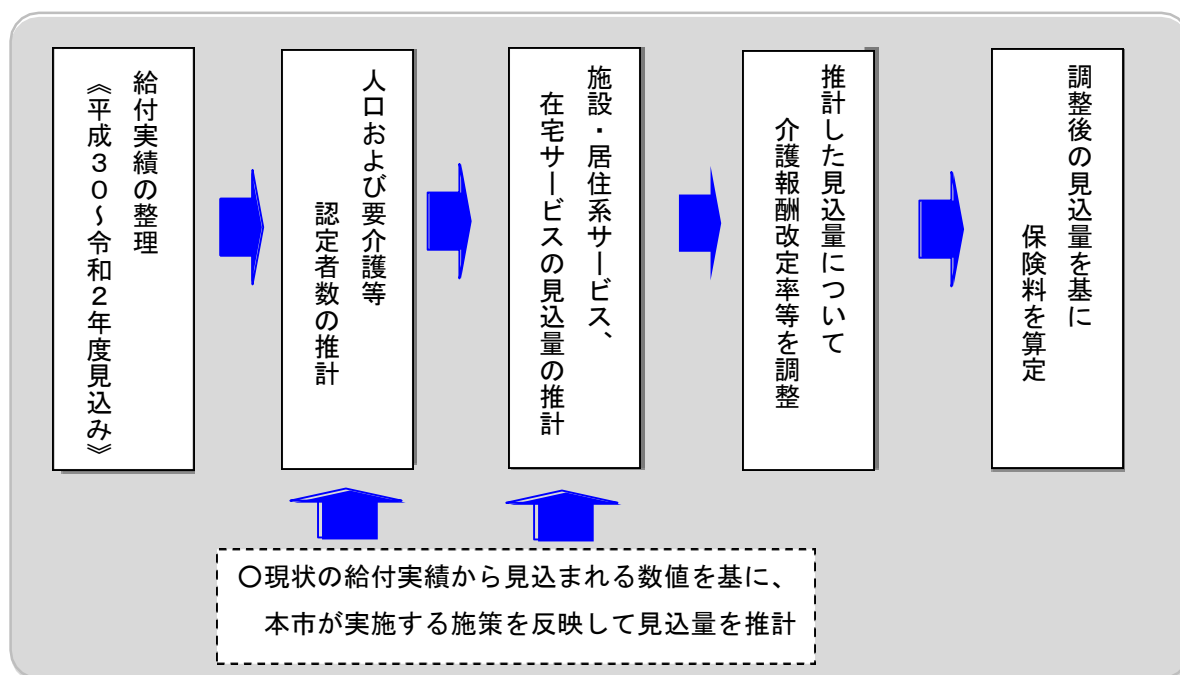
事業	内容	担当課
周知啓発の実施	介護事業所等と連携し、周知啓発、研修等を実施し、防災や感染症対策に取り組むとともに、情報の連絡、共有体制の強化を図ります。	長寿政策課 介護保険課 地域包括支援センター 危機管理課
必要物資の調達体制の整備	関係部局と連携し、介護事業所等における災害や感染症発生時に必要な物資について、備蓄、調達、輸送体制の整備を図ります。	長寿政策課 介護保険課 地域包括支援センター 危機管理課
支援・応援体制の構築	県、他市町、関係団体等と連携し、支援・応援体制の構築に取り組めます。	長寿政策課 介護保険課 地域包括支援センター 危機管理課
ICT の活用	ICT を活用した会議の実施等によるオンライン化を推進し、感染拡大防止と事務負担の軽減等を図ります。	長寿政策課 介護保険課 地域包括支援センター

第5章 介護保険事業の見込み

1 介護保険事業の見込みの手順

介護サービスの見込量の算定やそれに基づく保険料の推計にあたっては、地域包括ケア「見える化」システム（※）を基に行っています。その手順は以下のとおりです。

■算定の手順



団塊の世代がすべて後期高齢者になる令和7年（2025年）および団塊ジュニアの世代が65歳以上の高齢者になり、現役世代が減少する令和22年（2040年）に向けて、地域包括ケアシステムの構築を見据えた将来推計を行うため、本計画の期間（令和3～5年度）と併せて、令和7年度の推計も行っています。

※地域包括ケア「見える化」システム・・・都道府県・市町村における介護保険事業（支援）計画等の策定・実行を総合的に支援するための情報システムのことです。介護保険に関連する情報ははじめ、地域包括ケアシステムの構築に関するさまざまな情報がシステムに一元化され、かつグラフ等を用いた見やすい形で提供されています。

2 計画対象者の推計

(1) 被保険者数の推計

介護保険被保険者数の推計については、下表のとおりです。第1号被保険者数は、令和5年度は19,126人と増加傾向が続き、令和7年度には19,344人、令和22年度には24,546人になるものと推計されます。

第1号被保険者のうち、65～74歳の前期高齢者は、令和3年度の9,597人をピークに減少に転じます。一方で、75歳以上の後期高齢者は増加の一途をたどり、令和5年度は10,209人（第1号被保険者数の53.4%）、令和7年度は11,117人（同57.5%）と推計されます。

また、第2号被保険者数は今後も増加を続け、令和5年度は29,498人、令和7年度は30,150人と推計されます。

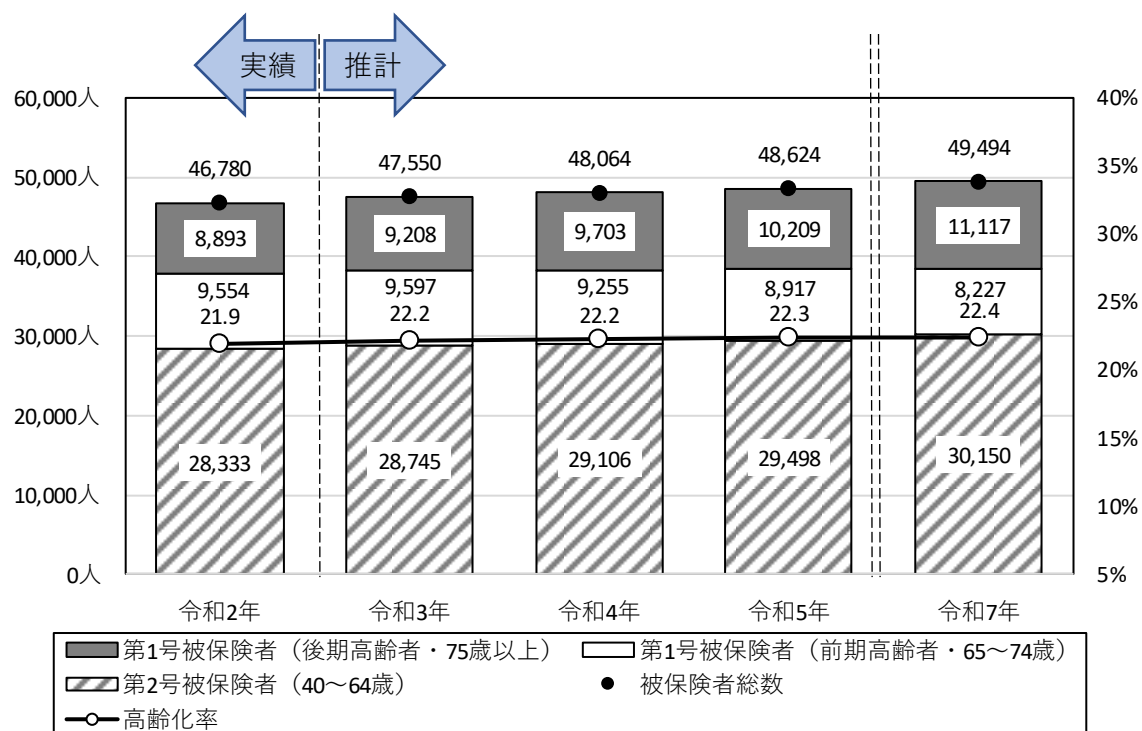
■被保険者数の実績値および推計値

（単位：人）

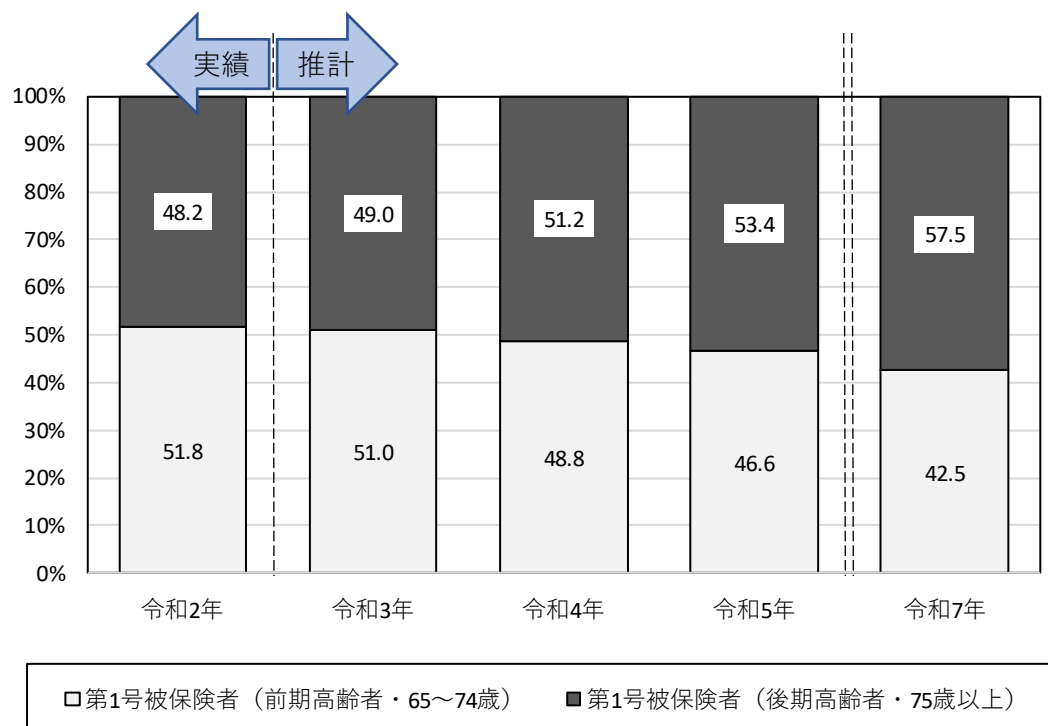
性・年齢区分		年度	実績	第8期計画期間推計				将来推計			
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和12年度	令和17年度	令和22年度		
男性	第1号被保険者	8,374	8,452	8,537	8,615	8,709	9,387	10,036	11,189		
	65～69歳	2,153	2,001	1,935	1,932	1,908	2,169	2,585	3,228		
	70～74歳	2,369	2,491	2,406	2,253	2,012	1,833	2,076	2,474		
	75～79歳	1,801	1,758	1,833	1,968	2,170	1,855	1,676	1,904		
	80～84歳	1,160	1,230	1,312	1,401	1,507	1,883	1,578	1,439		
	85～89歳	612	668	701	737	798	1,104	1,400	1,177		
	90歳以上	279	304	350	324	314	543	721	967		
	第2号被保険者	14,175	14,392	14,584	14,760	15,079	14,426	13,842	12,776		
	総 数	22,549	22,844	23,121	23,375	23,788	23,813	23,878	23,965		
女性	第1号被保険者	10,073	10,353	10,421	10,511	10,635	11,288	12,036	13,357		
	65～69歳	2,322	2,231	2,162	2,063	2,034	2,233	2,622	3,424		
	70～74歳	2,710	2,874	2,752	2,669	2,273	1,967	2,170	2,549		
	75～79歳	1,904	1,885	2,033	2,174	2,577	2,138	1,883	2,080		
	80～84歳	1,364	1,430	1,511	1,623	1,764	2,347	1,948	1,725		
	85～89歳	1,070	1,071	1,101	1,101	1,116	1,462	1,975	1,642		
	90歳以上	703	862	862	881	871	1,141	1,438	1,937		
	第2号被保険者	14,158	14,353	14,522	14,738	15,071	14,656	14,076	12,934		
	総 数	24,231	24,706	24,943	25,249	25,706	25,944	26,112	26,291		
総数	第1号被保険者	18,447	18,805	18,958	19,126	19,344	20,675	22,072	24,546		
	65～69歳	4,475	4,232	4,097	3,995	3,942	4,402	5,207	6,652		
	70～74歳	5,079	5,365	5,158	4,922	4,285	3,800	4,246	5,023		
	75～79歳	3,705	3,643	3,866	4,142	4,747	3,993	3,559	3,984		
	80～84歳	2,524	2,660	2,823	3,024	3,271	4,230	3,526	3,164		
	85～89歳	1,682	1,739	1,802	1,838	1,914	2,566	3,375	2,819		
	90歳以上	982	1,166	1,212	1,205	1,185	1,684	2,159	2,904		
	第2号被保険者	28,333	28,745	29,106	29,498	30,150	29,082	27,918	25,710		
	総 数	46,780	47,550	48,064	48,624	49,494	49,757	49,990	50,256		

注）令和2年度実績は、住民基本台帳（9月末現在）。

■被保険者数と高齢化率の推移



■第1号被保険者の構成比（前期高齢者・後期高齢者）の推移



(2) 要支援・要介護認定者数の推計

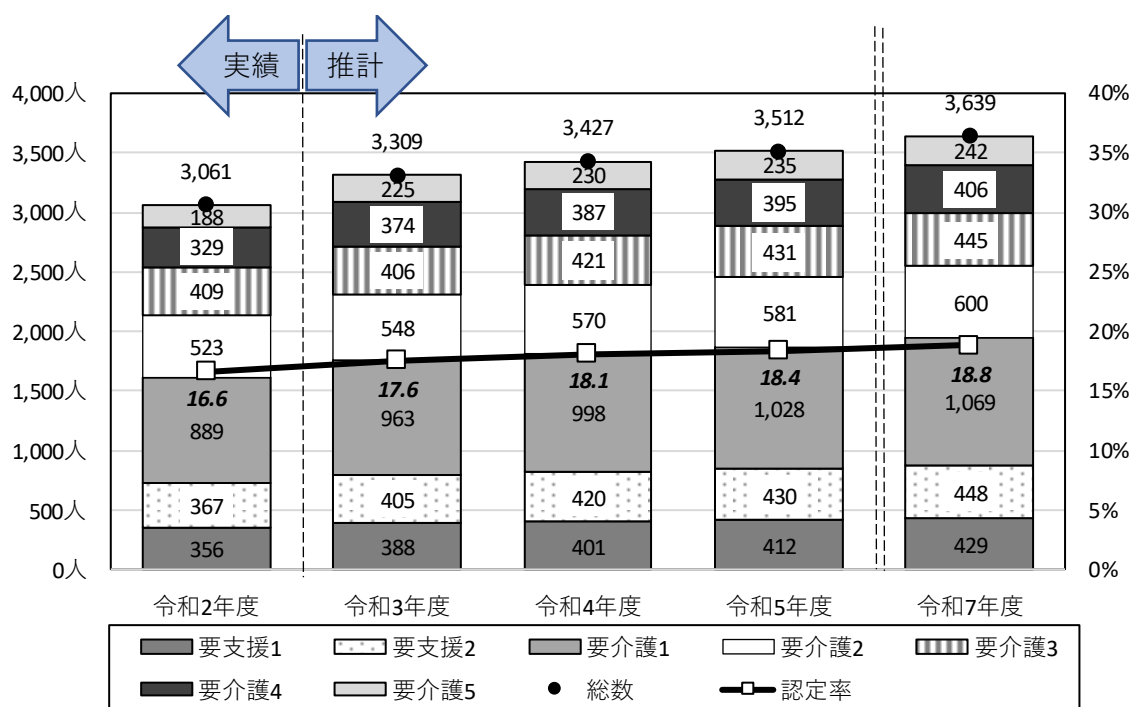
要支援・要介護認定者数は、推計人口と認定状況の実績を踏まえて推計します。

要支援1および要支援2の認定者数については、総合事業への移行により、平成29年度末でいったん減少したものの、その後はおおむね増加傾向にあり、今後も増加すると推計します。要介護1、要介護2の認定者数については、今後も引き続き増加していくと推計します。一方、要介護3以上の認定者数については、第7期実績では増減があるものの、大きな変動はない状況でしたが、令和2年度の状況および後期高齢者の増加に伴い、第8期は徐々に増加していくものと推計します。

その結果、本計画期間の最終年度である令和5年度には、認定者総数が3,512人、認定率（第1号被保険者数に占める割合）が18.4%になるものと推計されます。

また、団塊の世代がすべて後期高齢者になる令和7年度には、認定者総数が3,639人、認定率が18.8%になるものと推計されます。

■要介護度別認定者数の推計



注) 令和2年度実績は、介護保険事業状況報告（8月末現在）。

■第8期計画期間および令和7年度における要支援・要介護認定者数の推計（単位：人）

要介護度 年度・年齢区分		被保険者	要支援・要介護認定者							
			計	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
令和3年度	第1号被保険者	18,805	3,244	381	394	946	534	401	366	222
	65～69歳	4,232	100	17	16	25	14	9	11	8
	70～74歳	5,365	259	53	36	57	43	28	24	18
	75～79歳	3,643	433	68	55	124	60	49	45	32
	80～84歳	2,660	669	97	92	231	97	70	49	33
	85～89歳	1,739	884	104	125	251	151	102	102	49
	90歳以上	1,166	899	42	70	258	169	143	135	82
	第2号被保険者	28,745	65	7	11	17	14	5	8	3
	総 数	47,550	3,309	388	405	963	548	406	374	225
令和4年度	第1号被保険者	18,958	3,361	394	409	980	556	416	379	227
	65～69歳	4,097	98	17	16	23	14	9	11	8
	70～74歳	5,158	252	51	35	55	43	27	23	18
	75～79歳	3,866	460	72	58	133	64	52	48	33
	80～84歳	2,823	709	103	98	244	103	74	52	35
	85～89歳	1,802	913	107	129	259	157	105	106	50
	90歳以上	1,212	929	44	73	266	175	149	139	83
	第2号被保険者	29,106	66	7	11	18	14	5	8	3
	総 数	48,064	3,427	401	420	998	570	421	387	230
令和5年度	第1号被保険者	19,126	3,446	405	419	1,010	567	426	387	232
	65～69歳	3,995	98	17	16	23	14	9	11	8
	70～74歳	4,922	238	48	33	53	40	26	22	16
	75～79歳	4,142	494	77	63	142	69	56	51	36
	80～84歳	3,024	761	110	105	262	110	80	56	38
	85～89歳	1,838	926	109	130	263	159	107	107	51
	90歳以上	1,205	929	44	72	267	175	148	140	83
	第2号被保険者	29,498	66	7	11	18	14	5	8	3
	総 数	48,624	3,512	412	430	1,028	581	431	395	235
令和7年度	第1号被保険者	19,344	3,572	422	437	1,051	585	440	398	239
	65～69歳	3,942	96	16	15	23	14	9	11	8
	70～74歳	4,285	207	42	29	46	35	22	19	14
	75～79歳	4,747	569	88	73	163	79	65	59	42
	80～84歳	3,271	824	120	114	283	119	87	60	41
	85～89歳	1,914	961	112	135	273	166	111	112	52
	90歳以上	1,185	915	44	71	263	172	146	137	82
	第2号被保険者	30,150	67	7	11	18	15	5	8	3
	総 数	49,494	3,639	429	448	1,069	600	445	406	242

■第8期計画期間および令和7年度における事業対象者数の推計

(単位:人)

年度 被保険者数・事業対象者数	実績	第8期計画期間推計			将来推計
	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
第1号被保険者数	18,447	18,805	18,958	19,126	19,344
事業対象者	351	357	361	363	367

3 介護サービス利用者数の推計

(1) 施設・居住系サービス利用者数の見込み

介護保険施設および居住系サービスの利用者数の推計は、実績と施設等の今後の整備予定を踏まえて見込んでいます。

■介護サービス別 施設・居住系サービス利用者数の見込み

(単位:人)

サービス名・要介護度		年度	実績	第8期計画期間推計				将来推計
			令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	
(1) 居宅(介護予防)サービス								
特定施設入居者生活介護	合計		24	27	28	29	31	
	うち要支援		3	3	3	3	4	
	要介護1～2		8	9	10	10	11	
	要介護3以上		13	15	15	16	16	
(2) 地域密着型(介護予防)サービス								
認知症対応型共同生活介護	合計		99	107	110	131	136	
	うち要支援		0	1	1	1	1	
	要介護1～2		60	64	66	79	82	
	要介護3以上		39	42	43	51	53	
地域密着型特定施設入居者生活介護	合計		0	0	0	0	0	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	合計		70	97	97	97	111	
	うち要介護1～2		2	3	3	3	3	
	要介護3以上		68	94	94	94	108	
(3) 施設サービス								
介護老人福祉施設	合計		221	223	223	318	325	
	うち要介護1～2		7	7	7	11	10	
	要介護3以上		214	216	216	307	315	
介護老人保健施設	合計		121	128	128	128	128	
	うち要介護1～2		54	42	42	42	42	
	要介護3以上		67	86	86	86	86	
介護医療院	合計		10	18	18	18	19	
	うち要介護1～2		0	0	0	0	0	
	要介護3以上		10	18	18	18	19	
介護療養型医療施設	合計		5	5	5	5	—	
	うち要介護1～2		0	0	0	0	—	
	要介護3以上		5	5	5	5	—	
合計			合計	550	605	609	726	750
			うち要支援	3	4	4	4	5
			要介護1～2	131	125	128	145	148
			要介護3以上	416	476	477	577	597

注) 令和2年度実績は見込値。

地域密着型サービスのこれまでの整備量と、第8期計画期間の整備については、次表のとおりです。

これまで本市が進めてきた地域包括ケアシステムの構築を踏まえ、高齢者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、引き続き、第8期計画においても地域密着型サービス等の充実を図ります。

■地域密着型サービスの整備量と今後の整備予定

		日常生活圏域		第7期計画までの整備	第8期計画期間					
					令和3年度	令和4年度	令和5年度			
広域	介護老人福祉施設	北部	河西学区	40			30	80		
			速野学区	140						
			中洲学区							
		中部	吉身学区							
			玉津学区							
		南部	守山学区							
			小津学区							
		合計		180	0	0	110			
地域密着型	小規模多機能型居宅介護 （定員：人）	北部	河西学区	25			29			
			速野学区							
			中洲学区	29						
		中部	吉身学区	29		29				
			玉津学区							
		南部	守山学区	29						
			小津学区							
		合計		112	0	29	29			
	認知症対応型共同生活介護 （床）	北部	河西学区	27			18			
			速野学区	18						
			中洲学区	9						
		中部	吉身学区	18						
			玉津学区							
		南部	守山学区	18						
			小津学区	18						
		合計		108	0	0	18			

第8期計画中の整備予定数

- ・広域 介護老人福祉施設 定員 30 人×1 施設（改築）
- ・広域 介護老人福祉施設 定員 80 人×1 施設（新設）
- ・地域密着型 小規模多機能型居宅介護 定員 29 人×2 施設（うち1施設は第7期計画の延伸分）
- ・地域密着型 認知症対応型共同生活介護 定員 18 人×1 施設

(2) 在宅サービス対象者数の見込み

在宅サービス（居宅サービスおよび地域密着型サービス）の対象者は、要介護等認定者数から施設利用者数および居住系サービス利用者数を引いた数で表されます。

■在宅サービス対象者数の見込み

(単位:人)

要介護度	年度	実績	第8期計画期間推計				将来推計
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度		令和7年度
対象者総数		2,527 82.1%	2,704 81.7%	2,818 82.2%	2,786 79.3%		2,889 79.4%
要支援1		360 99.2%	385 99.2%	398 99.3%	409 99.3%		425 99.1%
要支援2		364 100.0%	404 99.8%	419 99.8%	429 99.8%		447 99.8%
要介護1		837 93.1%	910 94.5%	944 94.6%	968 94.2%		1,006 94.1%
要介護2		459 86.9%	476 86.9%	496 87.0%	496 85.4%		515 85.8%
要介護3		256 62.3%	238 58.6%	252 59.9%	221 51.3%		230 51.7%
要介護4		177 53.5%	196 52.4%	209 54.0%	181 45.8%		182 44.8%
要介護5		74 40.9%	95 42.2%	100 43.5%	82 34.9%		84 34.7%

注) 令和2年度実績は見込値。下段の%は認定者数に対する割合。

(3) 在宅サービス利用者数の見込み

■在宅サービス1か月あたりの利用者数の見込み

(単位:人)

サービス名・給付区分	年度	実績	第8期計画期間推計				将来推計
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	
居宅(介護予防)サービス							
訪問介護	介護	416	440	461	444	461	
訪問入浴介護	予防	1	2	2	2	2	
	介護	34	41	42	38	38	
訪問看護	予防	98	109	113	115	120	
	介護	468	511	534	512	530	
訪問リハビリテーション	予防	6	5	5	5	5	
	介護	30	31	33	31	32	
居宅療養管理指導	予防	14	17	17	18	18	
	介護	224	242	255	234	243	
通所介護	介護	658	739	773	753	779	
通所リハビリテーション	予防	34	49	50	52	54	
	介護	113	132	137	133	138	
短期入所生活介護	予防	6	3	3	3	3	
	介護	188	229	241	227	234	
短期入所療養介護	予防	0	0	0	0	0	
	介護	12	18	19	17	19	
福祉用具貸与	予防	344	359	372	382	397	
	介護	1,151	1,184	1,239	1,193	1,234	
特定福祉用具購入費	予防	4	6	6	6	7	
	介護	22	20	20	20	21	
住宅改修費	予防	4	5	6	6	6	
	介護	10	12	13	13	14	
介護予防支援・居宅介護支援	予防	415	436	451	463	482	
	介護	1,495	1,592	1,663	1,623	1,681	
地域密着型(介護予防)サービス							
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	介護	3	6	6	6	6	
夜間対応型訪問介護	介護	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	介護	369	406	424	415	430	
認知症対応型通所介護	予防	6	6	6	6	7	
	介護	75	89	92	90	94	
小規模多機能型居宅介護	予防	9	10	13	16	18	
	介護	82	89	119	140	143	
看護小規模多機能型居宅介護	介護	0	0	0	0	0	

注) 令和2年度実績は見込値。

4 介護サービス量の見込み

(1) 在宅サービス利用回数の見込み

■在宅サービス1か月あたりの利用回(日)数の見込み

(単位:回・日)

サービス名・給付区分	年度	実績	第8期計画期間推計				将来推計
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度	令和7年度
居宅(介護予防)サービス							
訪問介護(回数)	介護	9,363.4	9,347.7	9,844.8	9,140.4	9,485.4	
訪問入浴介護(回数)	予防	5.5	9.8	9.8	9.8	9.8	
	介護	157.0	196.4	201.0	181.0	181.0	
訪問看護(回数)	予防	452.8	532.5	551.9	561.6	586.2	
	介護	3,134.2	3,282.4	3,430.1	3,267.6	3,380.7	
訪問リハビリテーション(回数)	予防	50.4	44.5	44.5	44.5	44.5	
	介護	349.5	320.3	339	319.3	327.6	
通所介護(回数)	介護	6,703.9	7,356.1	7,695.8	7,486.8	7,745.5	
通所リハビリテーション(回数)	予防						
	介護	772.8	900.8	935.4	902.7	937.4	
短期入所生活介護(日数)	予防	58.0	17.6	17.6	17.6	17.6	
	介護	1,543.6	1,792.2	1,889.5	1,762.2	1,814.9	
短期入所療養介護(日数)	予防	0	0	0	0	0	
	介護	71.4	106.4	112.8	100.8	111.6	
地域密着型(介護予防)サービス							
地域密着型通所介護(回数)	介護	3,570.8	3,886.4	4,063.7	3,944.5	4,085.2	
認知症対応型通所介護(回数)	予防	25.0	26.6	26.6	26.6	30.3	
	介護	726.4	818.3	846.6	822.1	860.1	

注) 令和2年度実績は見込値。

5 介護サービス給付費の見込み

(1) 在宅サービス給付費の見込み

■在宅サービス給付費の見込み

(単位: 千円)

サービス名・給付区分	年度	実績	第8期計画期間推計				将来推計
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	
居宅(介護予防)サービス							
訪問介護	介護	315,121	317,831	334,723	311,987	323,779	
訪問入浴介護	予防	551	988	989	989	989	
	介護	23,746	29,893	30,607	27,548	27,548	
訪問看護	予防	26,370	31,209	32,363	32,931	34,375	
	介護	193,083	205,335	214,767	203,867	210,812	
訪問リハビリテーション	予防	1,789	1,593	1,594	1,594	1,594	
	介護	12,617	11,438	12,120	11,414	11,715	
居宅療養管理指導	予防	1,337	1,678	1,679	1,781	1,781	
	介護	23,602	25,788	27,184	25,005	26,001	
通所介護	介護	642,269	706,185	740,641	711,567	735,554	
通所リハビリテーション	予防	14,011	19,913	20,430	21,220	22,011	
	介護	79,027	91,390	95,079	90,795	94,140	
短期入所生活介護	予防	4,343	1,362	1,363	1,363	1,363	
	介護	160,512	188,608	199,204	184,453	189,711	
短期入所療養介護	予防	0	0	0	0	0	
	介護	10,107	15,243	16,332	14,458	16,019	
福祉用具貸与	予防	26,518	27,683	28,697	29,457	30,622	
	介護	179,712	186,290	195,517	182,019	187,573	
特定福祉用具購入費	予防	1,020	1,530	1,530	1,530	1,779	
	介護	7,368	6,408	6,408	6,380	6,680	
住宅改修費	予防	4,909	6,081	7,364	7,364	7,364	
	介護	9,897	12,839	13,915	13,915	14,911	
介護予防支援・居宅介護支援	予防	23,342	24,677	25,540	26,219	27,295	
	介護	262,093	280,954	293,900	284,465	294,463	
特定施設入居者生活介護	予防	2,324	2,338	2,339	2,339	3,119	
	介護	51,343	59,481	61,510	64,425	66,493	
地域密着型(介護予防)サービス							
定期巡回・随時対応型訪問看護介護	介護	5,142	9,170	9,175	9,175	9,175	
夜間対応型訪問介護	介護	0	0	0	0	0	
地域密着型通所介護	介護	350,297	388,012	406,830	389,510	402,723	
認知症対応型通所介護	予防	2,691	2,903	2,904	2,904	3,275	
	介護	94,412	106,210	109,885	105,734	110,965	
小規模多機能型居宅介護	予防	7,636	8,683	11,250	13,812	15,813	
	介護	202,152	219,365	293,558	338,274	345,207	
認知症対応型共同生活介護	予防	0	2,791	2,792	2,792	2,792	
	介護	309,753	333,467	343,123	409,180	424,919	
看護小規模多機能型居宅介護	介護	0	0	0	0	0	

注) 令和2年度実績は見込値。

(2) 施設サービス等給付費の見込み

■施設サービス等給付費の見込み

(単位:千円)

サービス名	年度	実績	第8期計画期間推計			将来推計
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護老人福祉施設		708,900	720,000	720,399	1,026,997	1,049,686
介護老人保健施設		408,561	442,441	442,687	442,687	442,687
介護医療院		51,127	92,594	92,645	92,645	97,241
介護療養型医療施設		20,971	21,100	21,112	21,112	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護		228,050	317,951	318,128	318,128	365,503

注) 令和2年度実績は見込値。

(3) 総給付費および標準給付費の見込み

■総給付費および標準給付費の見込み

(単位:円)

項目	年度	第8期計画期間推計			将来推計
		令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
予防給付費		133,429,000	140,834,000	146,295,000	154,172,000
介護給付費		4,787,993,000	4,999,449,000	5,285,740,000	5,453,505,000
総給付費(A)		4,921,422,000	5,140,283,000	5,432,035,000	5,607,677,000

特定入所者介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)(B)		101,902,746	94,534,576	96,889,572	100,380,263
特定入所者介護サービス費等給付額		123,156,167	127,547,956	130,711,531	135,438,287
特定入所者介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額		21,253,421	33,013,380	33,821,959	35,058,024
高額介護サービス費等給付額(財政影響額調整後)(C)		114,569,805	116,292,958	119,177,377	123,487,037
高額介護サービス費等給付額		119,132,000	123,380,285	126,440,491	131,012,798
高額介護サービス費等の見直しに伴う財政影響額		4,562,195	7,087,327	7,263,114	7,525,761
高額医療合算介護サービス費等給付額(D)		14,225,782	14,733,078	15,098,503	15,644,492
算定対象審査支払手数料(E)		6,163,330	6,383,090	6,541,411	6,777,988

標準給付費見込額 (A)+(B)+(C)+(D)+(E)		5,158,283,663	5,372,226,702	5,669,741,863	5,853,966,780
---------------------------------	--	---------------	---------------	---------------	---------------

6 地域支援事業の見込み

■地域支援事業費の見込み

(単位:千円)

項目 \ 年度	第8期計画期間推計			将来推計
	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度
介護予防・日常生活支援総合事業費	204,674,753	214,423,853	225,149,742	242,523,944
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	97,367,085	99,293,564	100,818,694	107,561,742
包括的支援事業(社会保障充実分)	57,986,800	58,558,000	57,986,800	56,798,000
地域支援事業費	360,028,638	372,275,417	383,955,236	406,883,686

7 第1号被保険者の保険料

(1) 介護保険の財源構成

本計画の第8期事業期間では、第7期事業期間と同じく、第1号被保険者の負担割合は23%、第2号被保険者は27%となります。また、地域支援事業の財源構成については下記のとおりです。

■介護保険の財源構成(居宅および施設給付費)

項目 \ 財源主体	居宅給付費	施設等給付費
国	20.0%	15.0%
国調整交付金	5.0%	5.0%
県	12.5%	17.5%
市	12.5%	12.5%
第1号被保険者	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	27.0%
合計	100%	100%

■地域支援事業費の財源構成

項目 \ 財源主体	介護予防事業	包括的支援事業・任意事業
国	20.0%	38.5%
国調整交付金	5.0%	—
県	12.5%	19.25%
市	12.5%	19.25%
第1号被保険者	23.0%	23.0%
第2号被保険者	27.0%	—
合計	100%	100%

(2) 第1号被保険者の所得段階区分および所得段階別被保険者数の推計

本市では、低所得者に対する保険料の軽減を図るため、第6期より、制度改正による低所得者の軽減の拡大を図りながら、引き続き負担能力に応じた負担割合と多段階設定について検討し、11段階としました。第6期と第7期での所得の分布状況について、大きな変動がないことから、第8期においても引き続き、11段階とします。

■所得段階区分と保険料率

所得段階	内 容	保険料率
第1段階	生活保護受給者および老齢福祉年金受給者で世帯全員が住民税非課税者 本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×0.3※
第2段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超120万円以下	基準額 ×0.5※
第3段階	本人および世帯全員が住民税非課税で、課税年金収入額と合計所得金額の合計が120万円超	基準額 ×0.7※
第4段階	本人が住民税非課税だが、世帯の中に課税者がいて、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円以下	基準額 ×0.90
第5段階	本人が住民税非課税だが、世帯の中に課税者がいて、課税年金収入額と合計所得金額の合計が80万円超	基準額
第6段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円未満	基準額 ×1.20
第7段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が125万円以上190万円未満	基準額 ×1.30
第8段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が190万円以上290万円未満	基準額 ×1.50
第9段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が290万円以上400万円未満	基準額 ×1.70
第10段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が400万円以上700万円未満	基準額 ×1.80
第11段階	本人が住民税課税で、合計所得金額が700万円以上	基準額 ×1.90

注) ※公費投入により軽減することとなっております。

第8期事業期間内における所得段階別加入割合および加入者数の見込みは、次表のとおりとなります。

■本市の所得段階別加入割合および加入者数の見込み

所得段階	加入割合	加入者数(人)		
		令和3年度	令和4年度	令和5年度
第1段階	9.9%	1,854	1,870	1,886
第2段階	6.6%	1,248	1,258	1,270
第3段階	5.6%	1,045	1,053	1,062
第4段階	12.9%	2,427	2,446	2,468
第5段階	17.8%	3,354	3,381	3,411
第6段階	17.9%	3,372	3,400	3,430
第7段階	12.1%	2,283	2,301	2,322
第8段階	9.1%	1,709	1,723	1,738
第9段階	3.8%	709	715	721
第10段階	2.5%	468	472	476
第11段階	1.8%	336	339	342
合 計	100.0%	18,805	18,958	19,126

(3) 第1号被保険者の保険料(基準額)の算定

第1号被保険者の保険料の算定は、原則3年ごとに見直しすることになっており、第8期の保険料基準額は、令和3年度から令和5年度までの標準給付費および地域支援事業費を基に算出します。

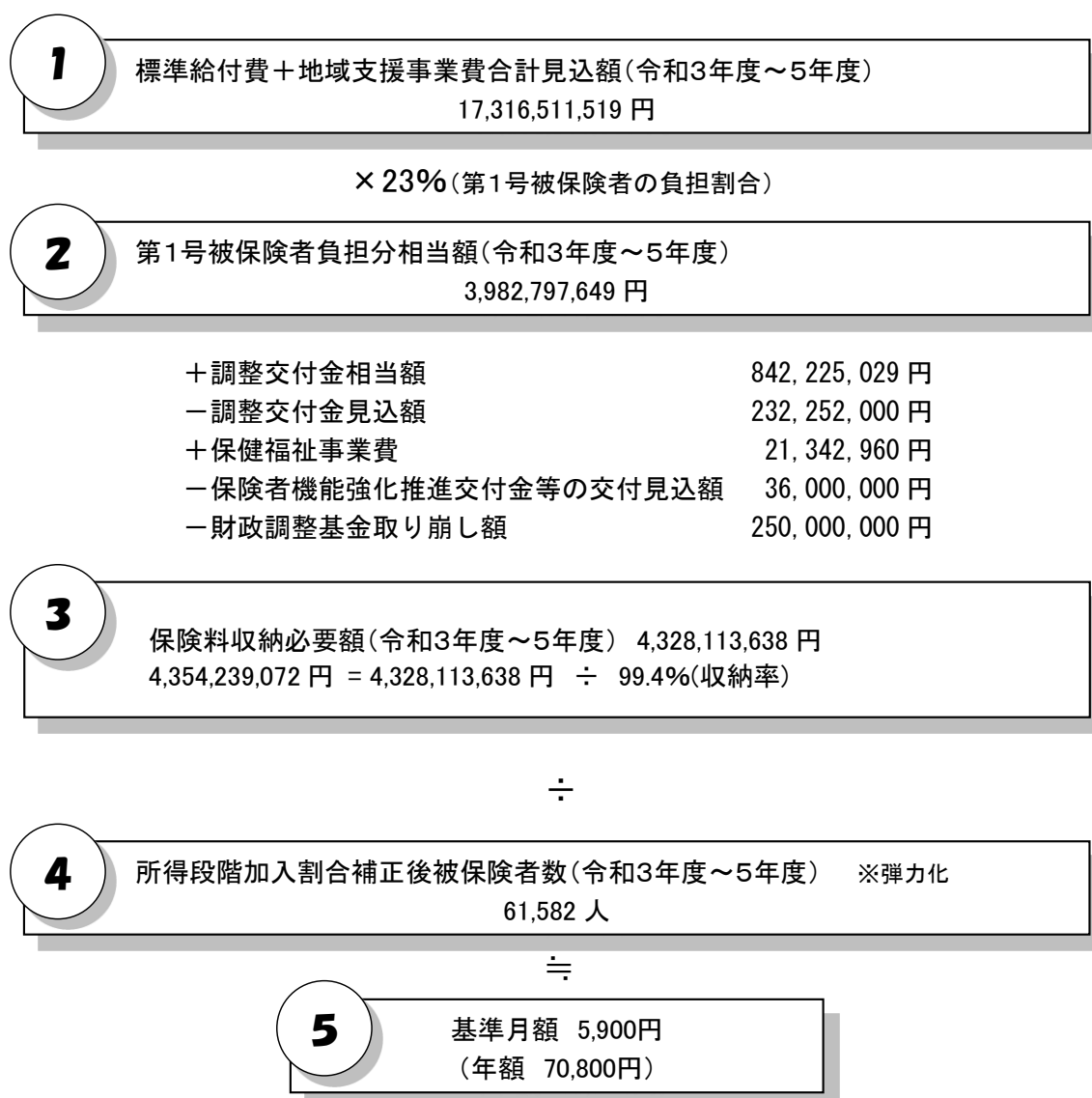
算出プロセスは、次頁に記載していますが、この結果、第1号被保険者の介護保険料の基準額(第5段階)は、月額5,900円となります。

■介護保険事業費の見込み

(円)

	令和3年度	令和4年度	令和5年度	合 計
標準給付費見込額	5,158,283,663	5,372,226,702	5,669,741,863	16,200,252,228
地域支援事業費	360,028,638	372,275,417	383,955,236	1,116,259,291
合 計	5,518,312,301	5,744,502,119	6,053,697,099	17,316,511,519

■介護保険料算出プロセス



(4) 令和7年度(2025年度)のサービス水準等の推計

第8期介護保険事業計画の策定にあたっては、団塊の世代が後期高齢者となる令和7年度を見据えて、中長期的な視野に立った施策の展開を図ることが必要であり、本市においても、サービス見込量や給付費等を推計しています。

■令和7年度(2025年度)のサービス水準等の推計

項 目	令和2年度	令和7年度	備 考
総給付費	約45億円	約56億円	約1.26倍増
月額保険料	5,900円	6,810円	910円増(1.15倍)

第6章 計画の円滑な推進

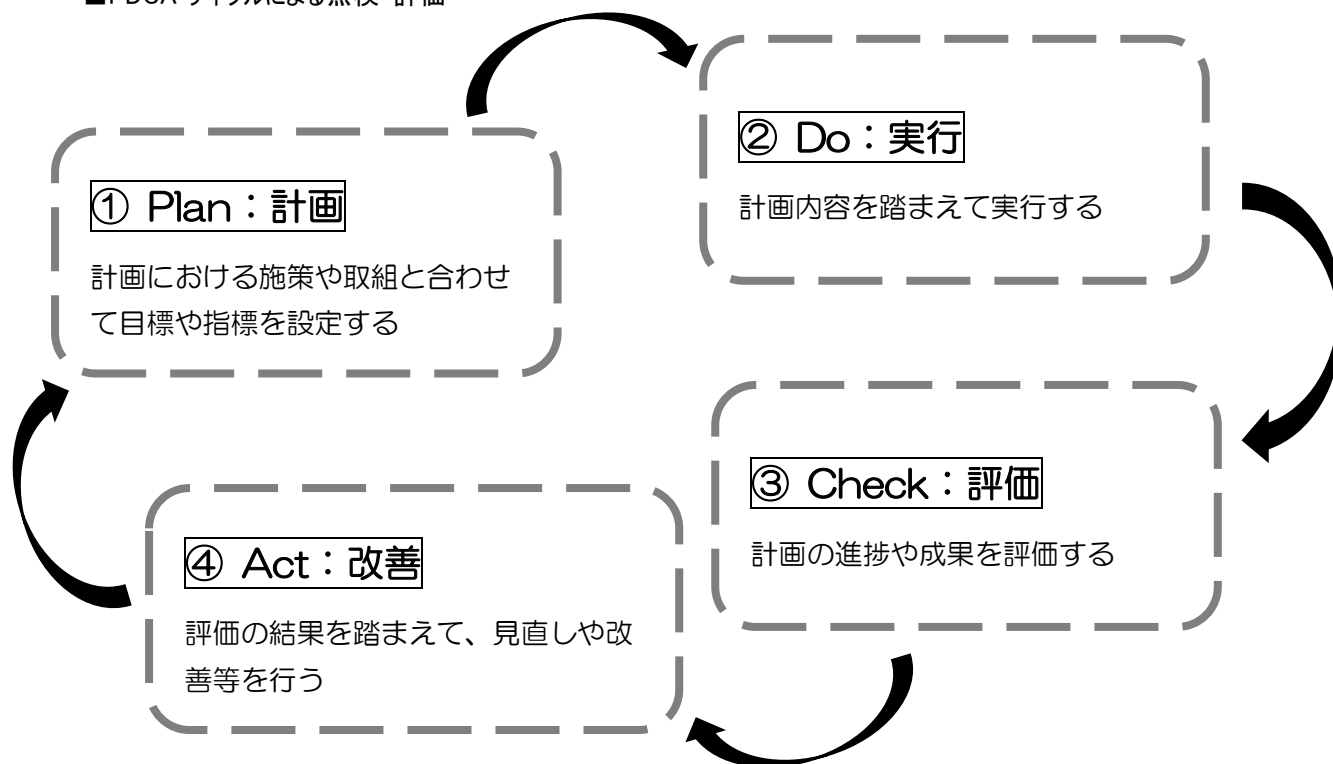
1 計画の進行管理と点検

本計画は、令和6年3月までの3年間の計画ですが、団塊の世代すべてが75歳を迎える令和7年および団塊ジュニアが高齢期を迎える令和22年を長期的に展望しています。この超高齢社会を一人でも多くの元気な高齢者がいきいきと生活し、介護保険制度や医療制度の持続を図るため、要支援・要介護認定者のみならず、地域との連携の中で、住民の自主的な健康づくりとも合わせた、効果的な取組を進めていく必要があります。

そのためにも、事業実施後のフォローの充実と、効果の検証について取組を図ります。特に第8期計画においては、保険者機能の一層の強化が求められており、自立支援・重度化防止の取組に係る評価指標の達成状況についてPDCAサイクルによる点検・評価を進めていきます。

また、本計画では、施策体系ごとの主な取組については関係課等も明記しています。事業の点検・評価にあたっては、健康福祉部を中心に取組目標や評価指標に基づき、施策、事業の進捗管理を実施し、より実効性のある把握・分析に努めるとともに、それらの結果については、介護保険運営協議会において計画の進捗状況と併せて定期的に報告を行い、公表するものとします。

■PDCA サイクルによる点検・評価



2 計画の周知・啓発

本計画はもとより、介護保険サービス、総合事業、健康づくりおよび介護予防に関する保健事業、福祉事業、地域福祉活動等さまざまなサービスや制度について、市広報誌、ホームページ、パンフレット等の多様な媒体や各種事業を通した広報活動を行い、市民をはじめ関係機関・団体、事業所等への周知を図ります。

広報活動にあたっては、一人でも多くの方に情報が行き渡るような仕組みづくりの構築を図ります。また、障害者等にも配慮したわかりやすい介護保険制度や高齢者福祉制度の周知に努めます。

なお、各種地域福祉活動団体同士が情報交換等を行いながら、密に連携を図り、市全域に活動が広がるよう、出前講座等の各種機会を通じて、市民に活動内容の周知および啓発を行います。

3 関係機関・地域との連携

本計画は、高齢者に関する総合的な計画であり、その範囲が広範にわたるため、行政のみならず民間団体や保健・福祉・医療・介護・防災などの関係機関との連携が欠かせないものになります。

（１）地域との連携

地域での福祉ニーズは複雑・多様化しており、健康・福祉・医療・就労等さまざまな分野での支援や、より専門的な取組が必要です。そのため、地域包括支援センターを中心に、地域住民や団体等との連携を強化し、支え合いの地域づくりを進めます。

（２）関係機関との連携

滋賀県や関係機関、介護サービス提供事業所等との連携をより強化し、介護人材の確保や資質の向上のための研修の充実等により、介護サービスの充実を図ってまいります。