

守山いきいきプラン 2024

守山市高齢者福祉計画
守山市介護保険事業計画

【案】

令和 年 月 守山市

守山いきいきプラン 2024 の策定にあたって
(市長あいさつ文)

目次（案）

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	介護保険制度の概要	4
5	計画の策定体制	5
6	日常生活圏域の設定	6
第2章	高齢者等を取り巻く現状と課題	7
1	人口と世帯の動向.....	7
2	要支援・要介護認定者の動向.....	13
3	介護保険サービスの利用状況.....	21
4	高齢者実態調査結果からみる高齢者の課題とニーズ.....	29
5	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.....	40
6	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.....	49
第3章	計画の基本的な考え	52
1	基本理念	52
2	基本目標	52
3	施策体系	54
第4章	基本目標の達成に向けた施策の展開	55
	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	55
	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深化・推進	65
	基本目標Ⅲ 高齢者と家族を支える介護体制の充実.....	88
第5章	介護保険事業の見込み	
第6章	計画の円滑な推進	
資料編		

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

我が国の総人口は、令和5(2023)年5月1日現在で1億2,450万人(総務省統計局)と前年同月に比べ約57万人減少している一方で、介護保険制度が施行された平成12(2000)年に約900万人だった後期高齢者(75歳以上の高齢者)は、現在、約1,982万人となっており、いわゆる団塊の世代(1947~1949年生まれ)が後期高齢者となる令和7(2025)年には2,000万人を突破することが見込まれています。

本市においても、高齢者人口は増加傾向にあり、いわゆる団塊の世代が65歳以上となった平成27(2015)年の16,405人から、令和5(2023)年9月末にかけて2,772人増加しています。

また、令和7(2025)年には高齢化率は22.4%まで上昇することが見込まれており、さらに、令和22(2040)年には、高齢化率が26.7%に達することが想定されています。

こうした中、介護保険制度の持続可能性を維持するとともに、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した生活を営むことを可能としていくためには、限りある社会資源を効率的かつ効果的に活用しながら、十分な介護サービスの確保のみに留まらず、地域包括ケアシステムの深化・推進および業務効率化の取組の強化が重要となっています。

また、高齢者数の増加に伴い、要支援・要介護認定者や認知症高齢者が増加し、介護保険サービスおよび介護保険施設の利用者も増加傾向にあることから、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備および介護人材の確保、介護サービスの提供体制の最適化を図る取組などが課題となっています。

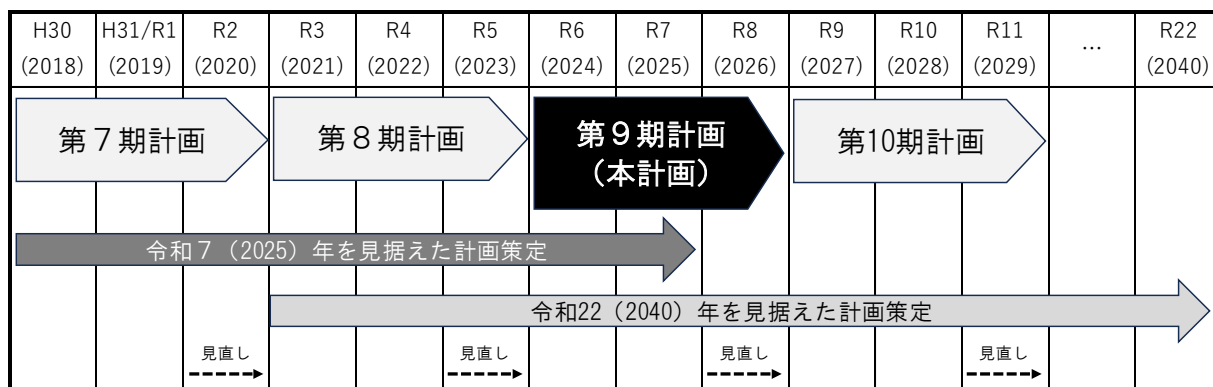
高齢者の中でも後期高齢者の割合が増加する一方で、少子化により現役世代人口は急減していきます。また、核家族化の進行や高齢者単身世帯・高齢者のみの世帯の増加、高齢者が高齢者を介護する老老介護の問題や地域コミュニティでの支え合い機能の低下、在宅介護・療養ニーズの高まり等への対応が課題となっています。これらの課題の解決のため、地域共生社会の実現も求められています。

令和5(2023)年6月には「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」が成立しました。今後国において策定される認知症施策推進基本計画を基本とする中、同法の基本理念にのっとり、本市の認知症施策を計画的に推進していく必要があります。

このような背景を踏まえ、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・推進するとともに、認知症施策を計画的に推進するため、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2024(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

令和7(2025)年には、いわゆる団塊の世代が全員75歳以上となり、2040年には、団塊ジュニア世代が65歳以上となります。本計画は、令和7(2025)年を迎える体制を整えるとともに、令和22(2040)年を念頭に置き、令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間で1期とする計画です。



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。

高齢者福祉計画

高齢者施策全般に関わる理念や基本的な方針、目標を定めた計画であり、
高齢者の福祉に関わる総合的な計画

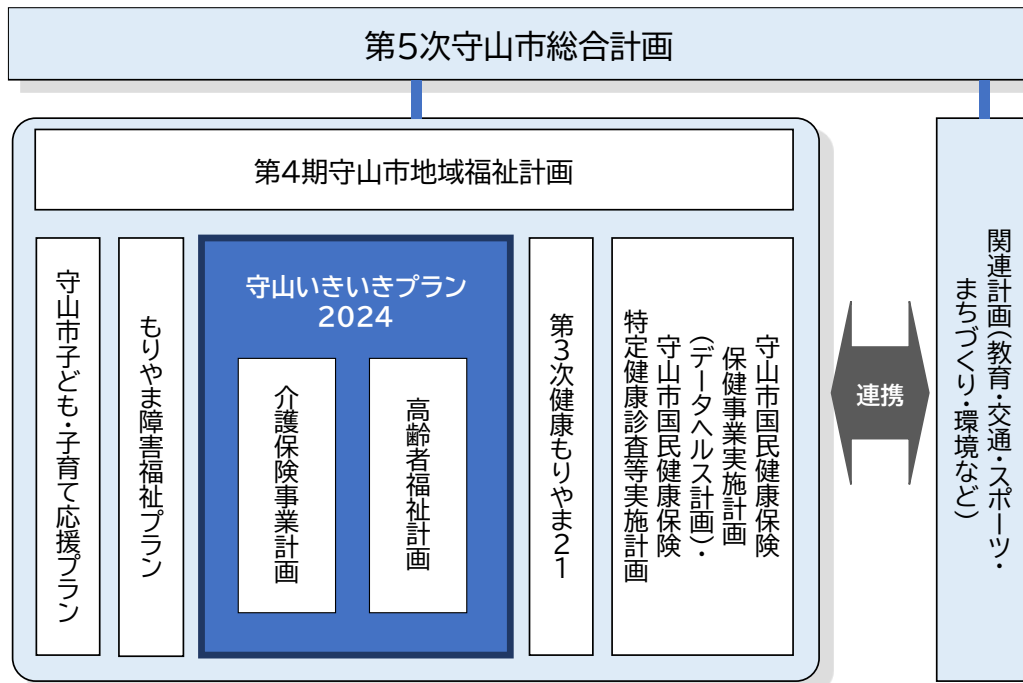
介護保険事業計画

適正な介護保険サービスの実施量および地域支援事業に関する事業量等を見込むとともに、それに基づく介護保険料を算定する計画

(2) 他計画との関係

本計画は、守山市のまちづくりの指針となる「守山市総合計画」を最上位計画に位置づけ、市福祉分野の上位計画である「守山市地域福祉計画」に掲げる基本理念の実現を目指し、「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するものです。

また、国・県の関連計画・指針等との整合を図りながら推進します。



4 介護保険制度の概要

国では、第9期計画策定の方針として以下をあげています。

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

①地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所の在り方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが必要
- ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・ 中長期的なサービス需要の見込みについて、サービス提供事業者を含めた地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

②在宅サービスの充実

- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるように、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・ 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

①地域共生社会の実現

- ・ 地域包括ケアシステムは地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものであり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

②デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤の整備

③保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用。
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

5 計画の策定体制

(1) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査および在宅介護実態調査の実施

65歳以上で要支援・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（介護予防・日常生活圏域ニーズ調査）。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（在宅介護実態調査）。

(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・要望等を把握することを目的に実施しました。

(3) 在宅療養・看取りに関する意識調査および在宅医療・看取りに関する意識調査の実施

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ことを目的に実施しました。

(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高齢者福祉計画および介護保険事業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。

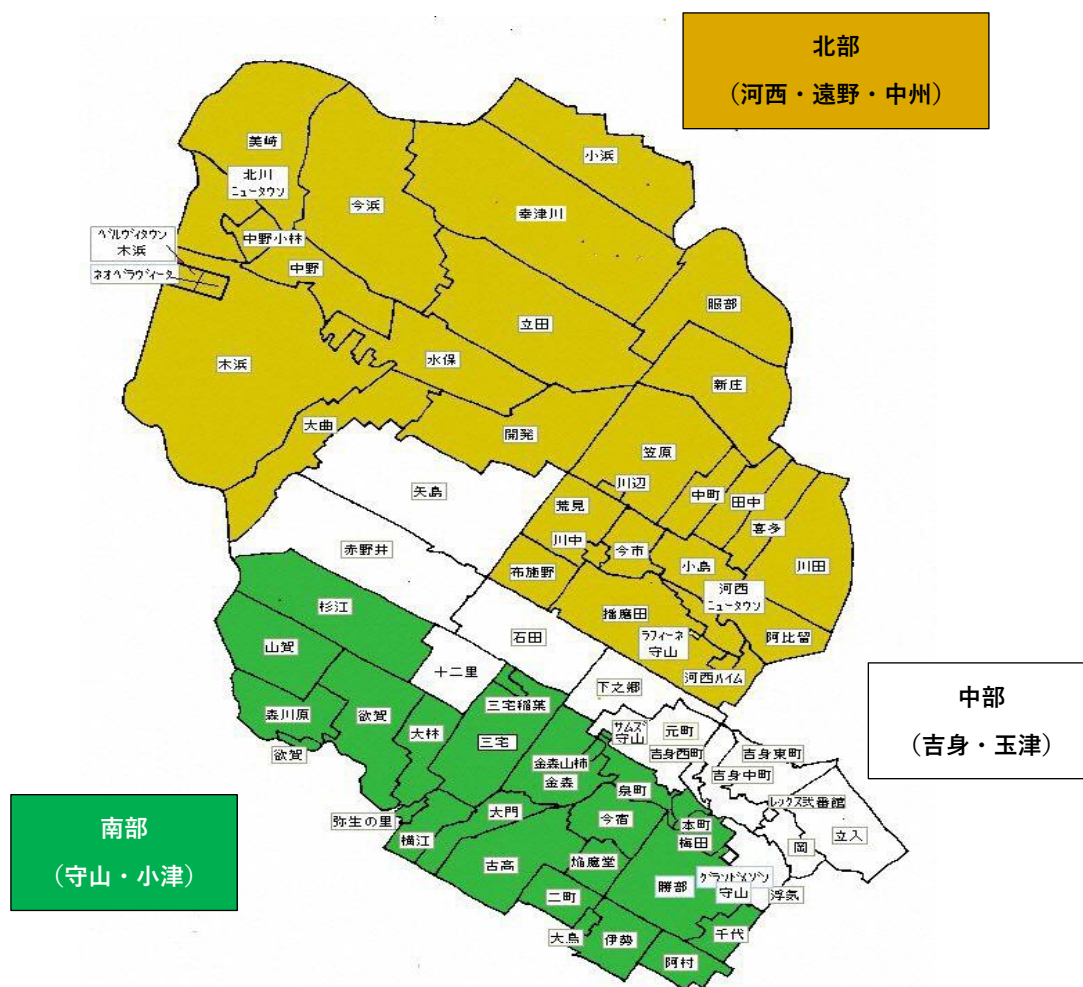
(5) パブリックコメント手続きの実施

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

これまで本市では、令和7(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、日常生活圏域を南部、中部、北部の3圏域とし、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9期計画においても、相談体制や地域における生活支援体制の更なる充実を目指し、引き続き日常生活圏域は3圏域とします。



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) 人口の推移

① 人口構成の推移

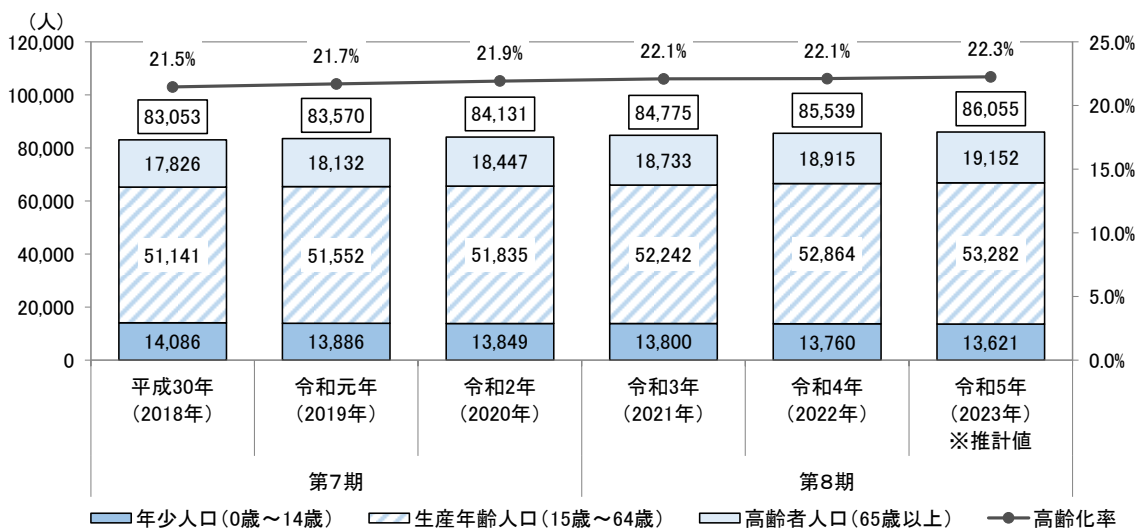
本市の人口の推移をみると、総人口は増加傾向にあり、令和4年では85,539人となっています。

高齢者人口も増加傾向にあり、令和4年では18,915人と、平成30年の17,826人から1,089人増加しています。

高齢化率も年々上昇し、令和4年では22.1%となっています。また、総人口に占める75歳以上の割合は、令和4年で11.3%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年) ※推計値
総人口	83,053	83,570	84,131	84,775	85,539	86,055
年少人口(0歳～14歳)	14,086	13,886	13,849	13,800	13,760	13,621
生産年齢人口(15歳～64歳)	51,141	51,552	51,835	52,242	52,864	53,282
40歳～64歳	27,456	27,935	28,333	28,776	29,125	29,504
高齢者人口(65歳以上)	17,826	18,132	18,447	18,733	18,915	19,152
65歳～74歳(前期高齢者)	9,577	9,456	9,554	9,598	9,256	8,920
75歳以上(後期高齢者)	8,249	8,676	8,893	9,135	9,659	10,232
高齢化率	21.5%	21.7%	21.9%	22.1%	22.1%	22.3%
総人口に占める75歳以上の割合	9.9%	10.4%	10.6%	10.8%	11.3%	11.9%

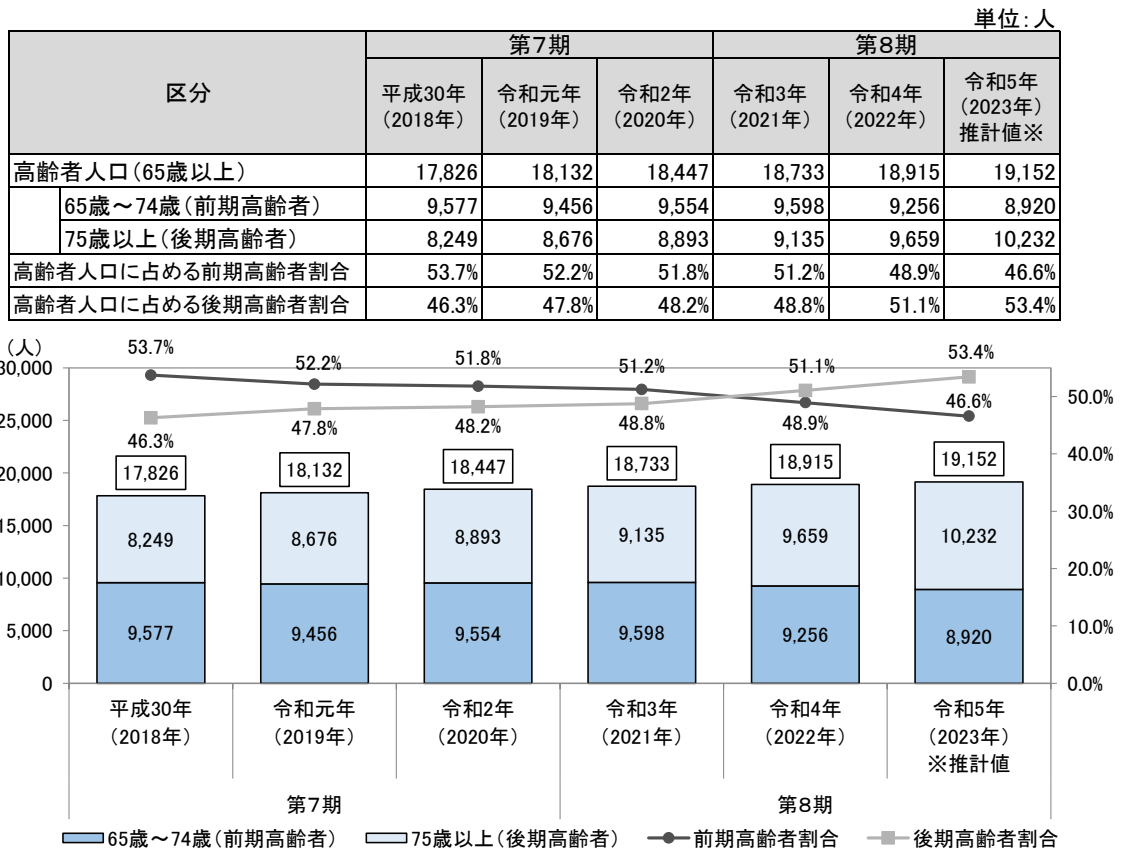


※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在（※令和5年は推計値）

② 高齢者人口の推移

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者では平成30年以降増減はあるものの概ね減少傾向、後期高齢者では平成30年以降増加傾向となっています。令和4年では前期高齢者が9,256人、後期高齢者が9,659人と、平成30年から前期高齢者では321人減少し、後期高齢者では1,410人増加しています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、年々差が縮まり、令和3年から令和4年にかけて逆転しています。



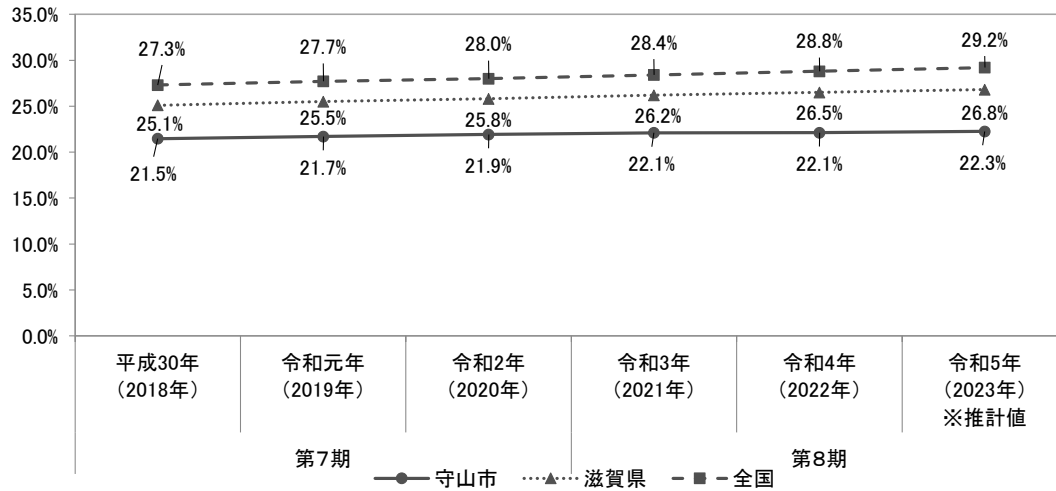
※資料：住民基本台帳 各年9月末日現在（※令和5年は推計値）

単位：人

区分	令和3年 (2021年)		令和4年 (2022年)		令和5年 (2023年)	
	計画値	実績値	計画値	実績値	計画値	推計値
総人口	84,755	84,775	85,214	85,539	85,607	86,055
高齢者人口(65歳以上)	18,805	18,733	18,958	18,915	19,126	19,152
65歳～74歳(前期高齢者)	9,597	9,598	9,255	9,256	8,917	8,920
75歳以上(後期高齢者)	9,208	9,135	9,703	9,659	10,209	10,232
高齢者人口に占める前期高齢者割合	51.0%	51.2%	48.8%	48.9%	46.6%	46.6%
高齢者人口に占める後期高齢者割合	49.0%	48.8%	51.2%	51.1%	53.4%	53.4%

③ 高齢化率の比較

守山市の高齢化率は、全国、滋賀県と比較すると低くなっており、平成 30 年以降おおむね横ばいで推移しています。



※資料：市は住民基本台帳 各年9月末日現在（※令和5年のみ推計値）

滋賀県、全国は総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

(2) 将来人口推計

① 人口構成の推計

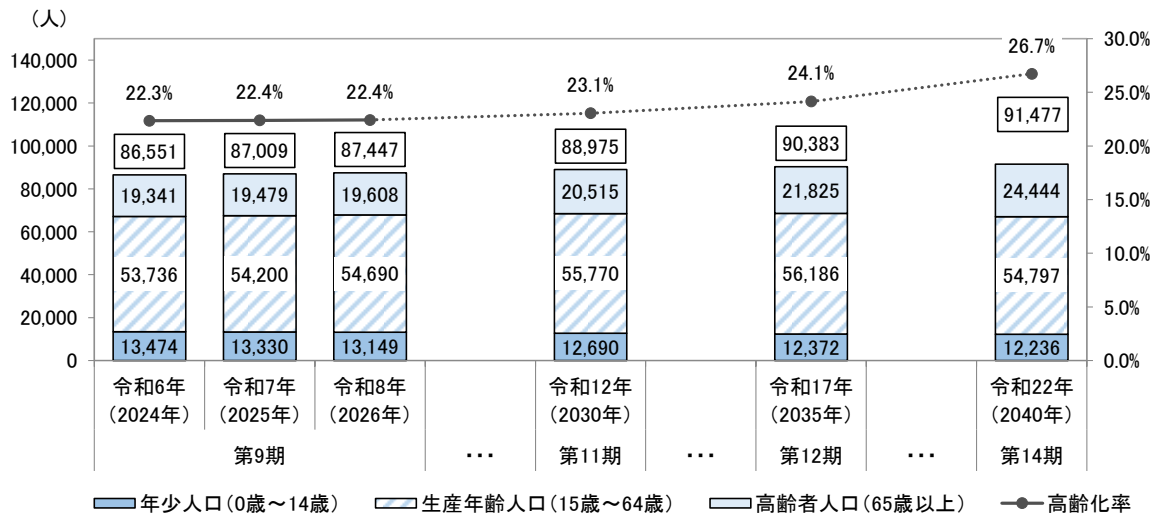
将来人口の推計をみると、総人口は今後増加傾向となり、令和8年(2026年)では87,447人と、令和6年(2024年)から1,896人増加する見込みとなっています。その後も増加は続き、令和12年(2030年)では88,975人、令和22年(2040年)では91,477人となっています。

高齢者人口も、今後も増加していき、令和8年(2026年)では19,608人と、令和6年(2024年)から267人増加する見込みとなっています。

高齢化率についても今後も上昇し、令和8年(2026年)では22.4%、令和17年(2035年)では24.1%、さらに令和22年(2040年)では26.7%となる見込みです。

単位:人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
総人口	86,551	87,009	87,447	88,975	90,383	91,477
年少人口(0歳~14歳)	13,474	13,330	13,149	12,690	12,372	12,236
生産年齢人口(15歳~64歳)	53,736	54,200	54,690	55,770	56,186	54,797
40歳~64歳	29,842	30,230	30,552	31,169	30,937	29,272
高齢者人口(65歳以上)	19,341	19,479	19,608	20,515	21,825	24,444
65歳~74歳(前期高齢者)	8,516	8,227	7,977	8,248	9,583	12,087
75歳以上(後期高齢者)	10,825	11,252	11,631	12,267	12,242	12,357
高齢化率	22.3%	22.4%	22.4%	23.1%	24.1%	26.7%
総人口に占める75歳以上の割合	12.5%	12.9%	13.3%	13.8%	13.5%	13.5%



※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。(令和4年実績値を使用)

※「コーホート変化率法」は、同年に出生した集団(コーホート)の過去における実績人口の変化率に基づき将来人口を推計する方法。

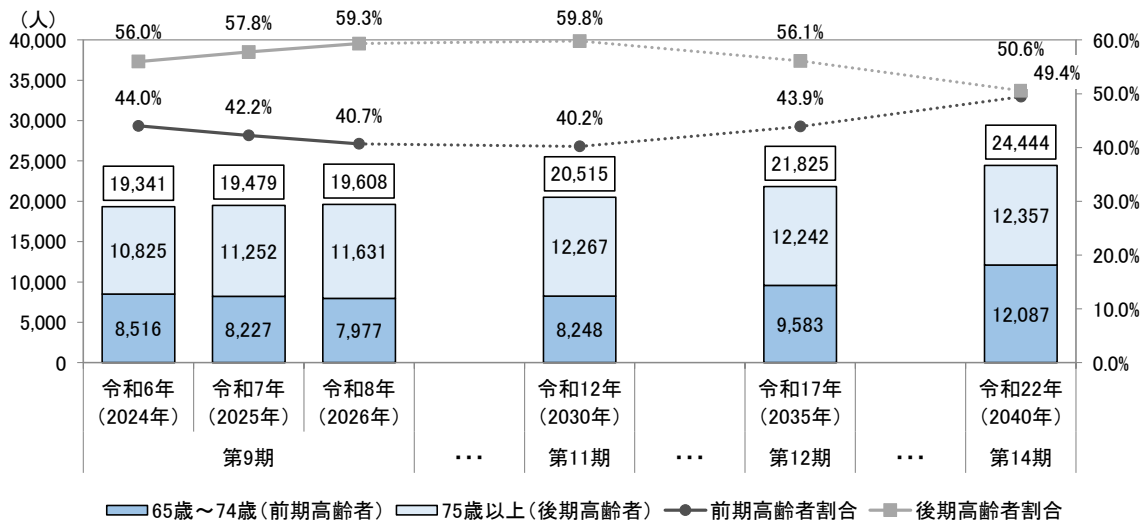
② 高齢者人口の推計

高齢者人口の推移をみると、前期高齢者は第9期期間中は減少傾向にあるものの、それ以降は増加傾向となり、後期高齢者は継続して増加傾向となっています。令和22年(2040年)では前期高齢者が12,087人、後期高齢者が12,357人となっています。

高齢者人口に占める前期高齢者、後期高齢者の割合は、令和12年(2030年)までは差が広がっているものの、それ以降は差が縮まっていき、令和22年(2040年)では同程度の水準で推移する見込みとなっています。

単位:人

区分	第9期			第11期	第12期	第14期
	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和8年 (2026年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
高齢者人口(65歳以上)	19,341	19,479	19,608	20,515	21,825	24,444
65歳～74歳(前期高齢者)	8,516	8,227	7,977	8,248	9,583	12,087
75歳以上(後期高齢者)	10,825	11,252	11,631	12,267	12,242	12,357
前期高齢者割合	44.0%	42.2%	40.7%	40.2%	43.9%	49.4%
後期高齢者割合	56.0%	57.8%	59.3%	59.8%	56.1%	50.6%



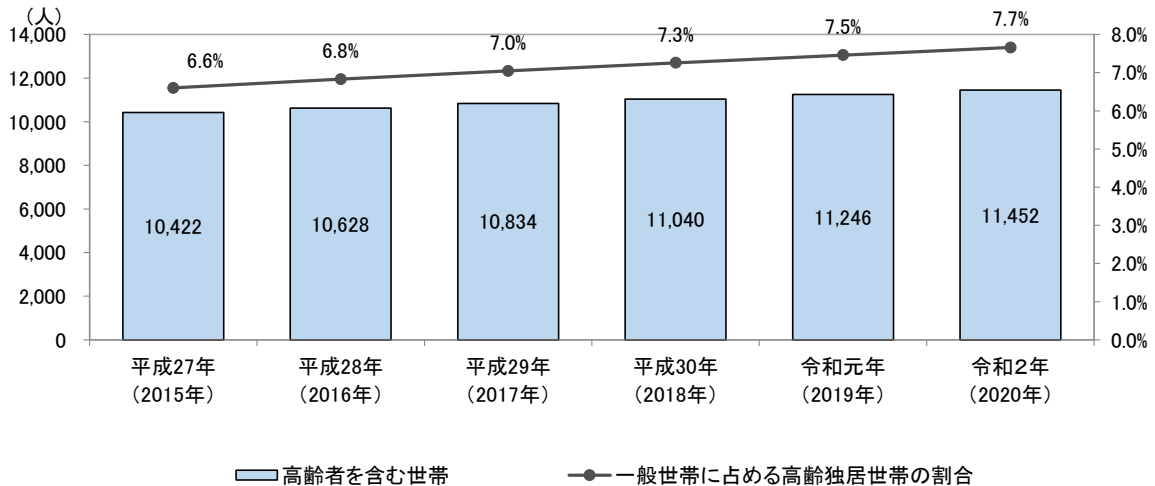
※資料：住民基本台帳人口に基づきコーホート変化率法で推計。(令和4年実績値を使用)

(3) 世帯数の推移

世帯数の推移をみると、一般世帯数は増加傾向にあり、令和2年では31,762世帯と、平成27年の29,018世帯から2,744世帯増加しています。

高齢者を含む世帯についても増加傾向にあり、令和2年では11,452世帯と、平成27年の10,422世帯から1,030世帯増加しています。また、令和2年では高齢独居世帯は2,432世帯、高齢夫婦世帯は3,228世帯となっています。

一般世帯に占める高齢独居世帯の割合も年々上昇し、令和2年では7.7%となっています。



単位: 世帯

	平成27年 (2015年)	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)
一般世帯数	29,018	29,568	30,116	30,664	31,212	31,762
高齢者を含む世帯	10,422	10,628	10,834	11,040	11,246	11,452
高齢者のみ世帯	4,531	4,758	4,983	5,208	5,433	5,660
高齢独居世帯	1,915	2,019	2,122	2,225	2,328	2,432
高齢夫婦世帯	2,616	2,739	2,861	2,983	3,105	3,228
一般世帯に占める高齢独居世帯の割合	6.6%	6.8%	7.0%	7.3%	7.5%	7.7%

※資料：総務省「国勢調査」ただし、国勢調査は5年ごとの指標値のみが公表されているため、それ以外の年度については各指標値を直線で結んだ際に算出される値となっている。

※一般世帯数は、世帯総数から学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所などの入院者、社会施設の入所者、矯正施設の入所者等から成る施設等の世帯を除いた世帯数。

※高齢者を含む世帯数は、一般世帯のうち、65歳以上の世帯員が1人以上いる世帯数。

※高齢独居世帯数は、高齢者を含む世帯のうち、世帯員が65歳以上の高齢者1名のみ世帯数。

※高齢夫婦世帯数は、世帯員が夫婦のみの世帯のうち、夫および妻の年齢が65歳以上の世帯数。

2 要支援・要介護認定者の動向

(1) 要支援・要介護認定者数の推移

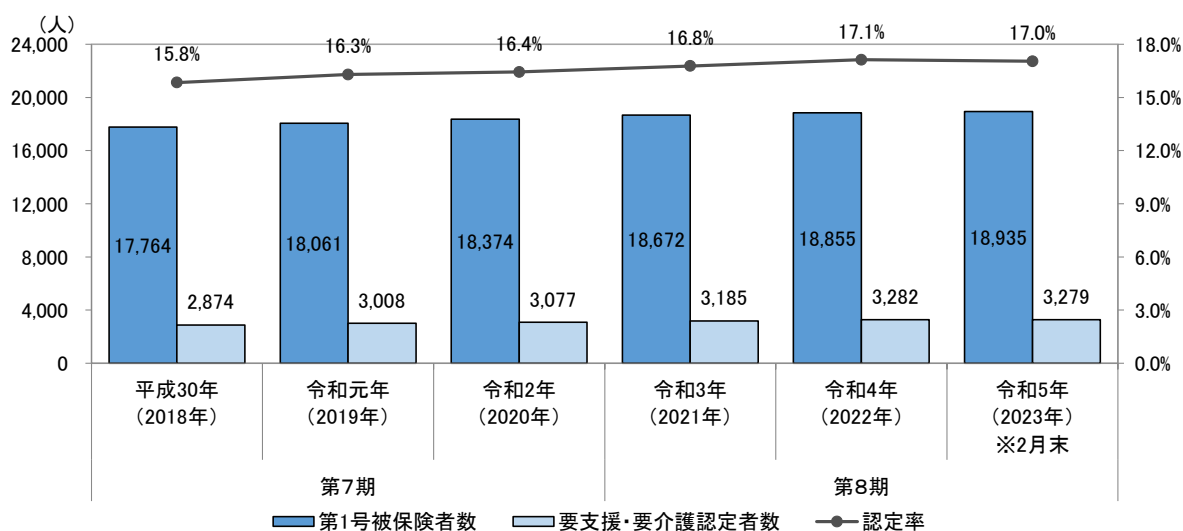
① 要支援・要介護認定者数の推移

要支援・要介護認定者数は増加傾向にあり、令和4年では 3,282 人と、平成 30 年の 2,874 人から 408 人増加しています。

認定率も増加傾向で推移し、令和4年では 17.1%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年) ※2月末
第1号被保険者数	17,764	18,061	18,374	18,672	18,855	18,935
要支援・要介護認定者数	2,874	3,008	3,077	3,185	3,282	3,279
第1号被保険者	2,814	2,943	3,020	3,132	3,230	3,227
第2号被保険者	60	65	57	53	52	52
認定率	15.8%	16.3%	16.4%	16.8%	17.1%	17.0%



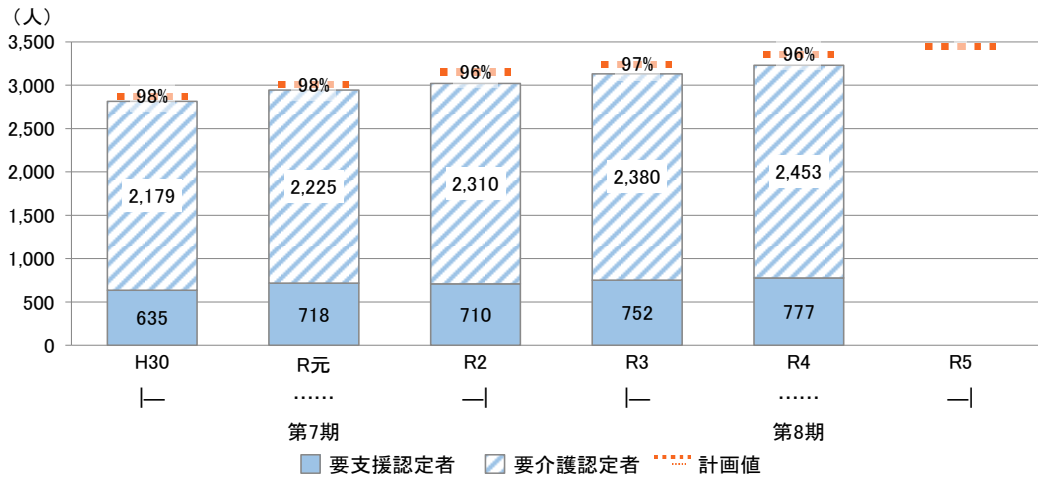
※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年
9月末日現在（令和5年（2020年）のみ2月末）

※本指標の「認定率」は、第1号被保険者の認定者数を第1号被保険者数で除した数。

認定率（令和4年9月末現在）	守山市	滋賀県	全国
		17.1%	17.9%

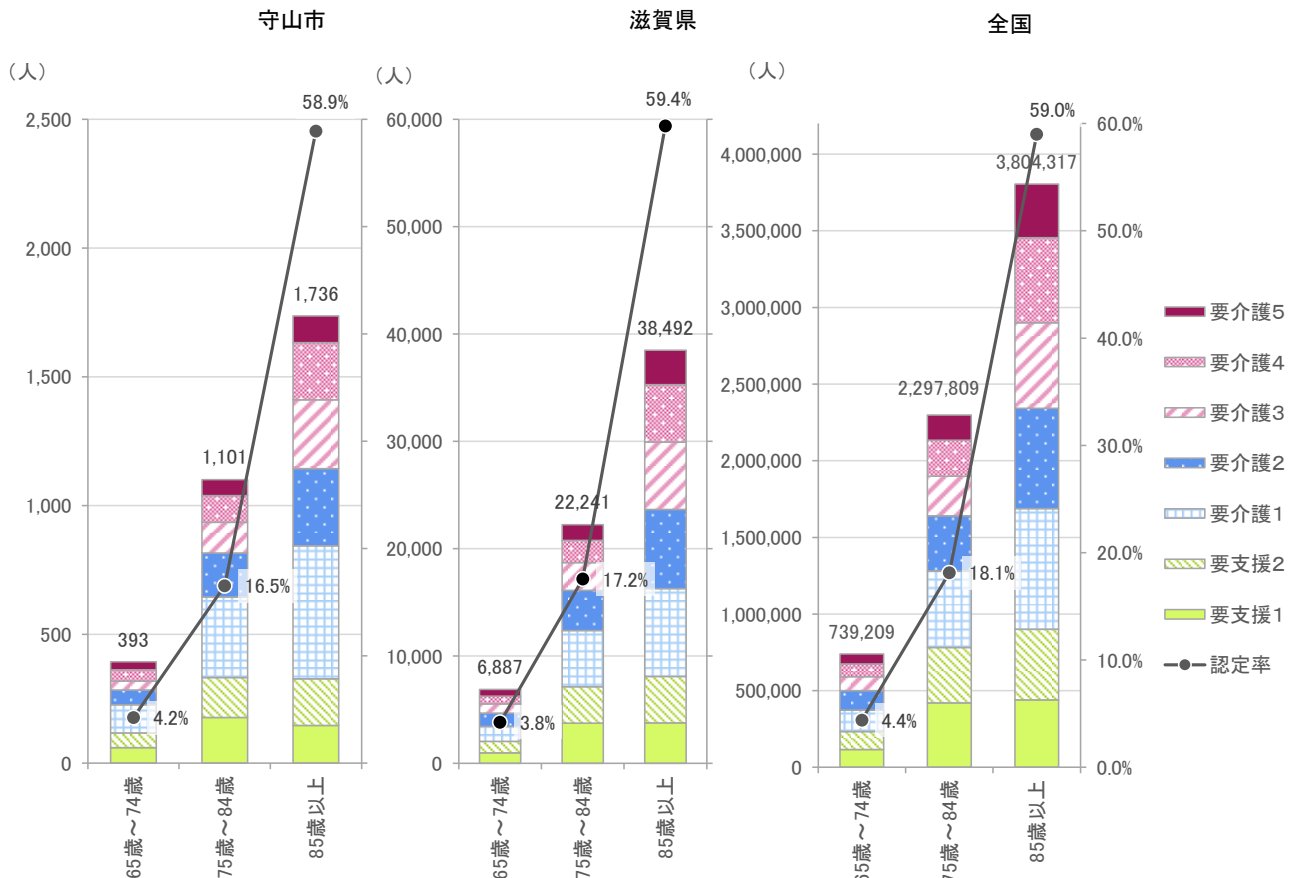
② 要支援・要介護認定者数の計画対比

要支援・要介護認定者数は、これまでの推計値に比べやや低い値で推移しています。



③ 年齢区分別要介護認定率の比較

65歳～74歳の年齢区分を除く75歳以上の区分では全国・滋賀県と比べて認定率は低くなっており、特に75歳～84歳の区分では全国より1.6ポイント低くなっています。

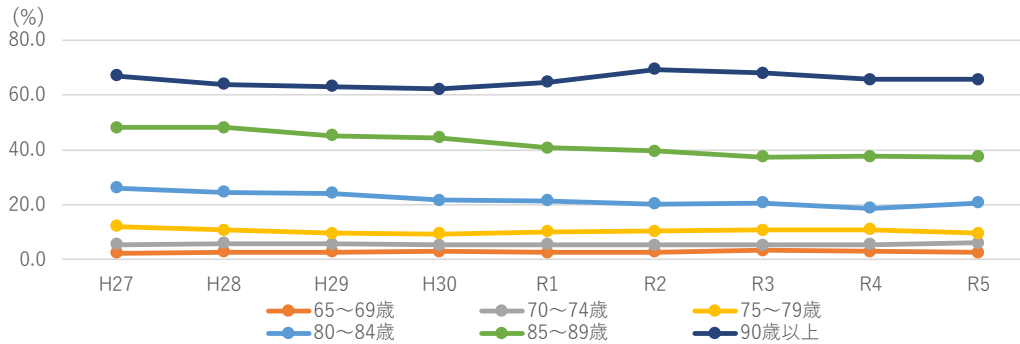


※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）令和4年9月末日現在

④ 男女別5歳階級別の認定率の推移

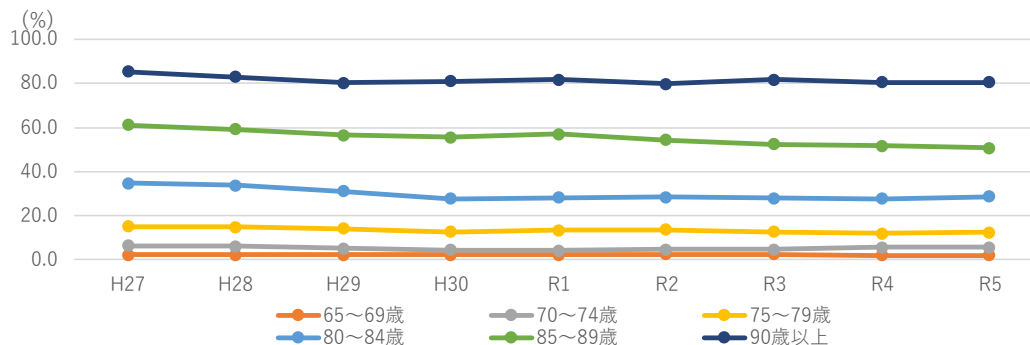
守山市の男女別5歳階級別の認定率の推移をみると、着色の部分が増加傾向にあり、全体の認定率を抑制していると考えられます。しかし令和5年には認定率が上昇している区分もあるため、今後の認定者数の推計の際には慎重に検討する必要があります。

【男性】



男性	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
全体	12.5	12.6	12.3	12.2	12.4	12.5	12.9	13.1	13.7
65～69歳	2.4	2.9	2.8	3.0	2.7	2.8	3.3	3.0	2.6
70～74歳	5.5	6.0	5.7	5.4	5.5	5.3	5.3	5.6	6.1
75～79歳	12.1	10.8	9.6	9.4	10.3	10.5	10.8	10.9	9.6
80～84歳	26.2	24.7	24.3	21.6	21.5	20.4	20.7	18.8	20.7
85～89歳	48.3	48.1	45.3	44.6	40.8	39.7	37.5	37.7	37.6
90歳以上	67.1	63.9	63.2	62.2	64.7	69.5	68.1	65.7	65.8

【女性】



女性	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3	R4	R5
全体	20.5	20.3	19.6	18.8	19.4	19.6	19.8	20.3	20.9
65～69歳	2.2	2.3	2.3	2.3	2.2	2.5	2.5	2.1	2.0
70～74歳	6.4	6.3	5.1	4.4	4.3	4.6	4.8	5.5	5.6
75～79歳	15.1	14.8	14.2	12.7	13.4	13.7	12.7	11.9	12.5
80～84歳	34.7	33.6	31.2	27.8	28.2	28.5	27.9	27.6	28.6
85～89歳	61.2	59.2	56.6	55.6	56.9	54.2	52.3	51.6	50.8
90歳以上	85.3	82.9	80.2	81.0	81.6	79.7	81.7	80.4	80.5

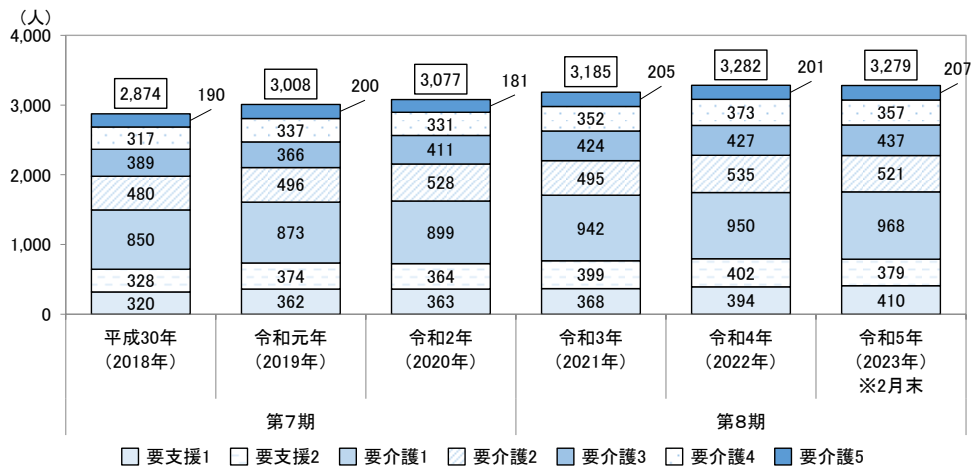
※資料：地域包括ケア「見える化」システム将来推計機能より作成。各年9月末現在。元データは住民基本台帳及び厚生労働省『介護保険事業状況報告』。令和5年のみ、市による認定者数実績を用いて作成。

⑤ 要支援・要介護認定者の内訳の推移

要支援・要介護認定者の内訳の推移をみると、全ての区分で増加傾向となっています。特に、要介護1は令和4年で950人と、平成30年から100人増加しています。

単位：人

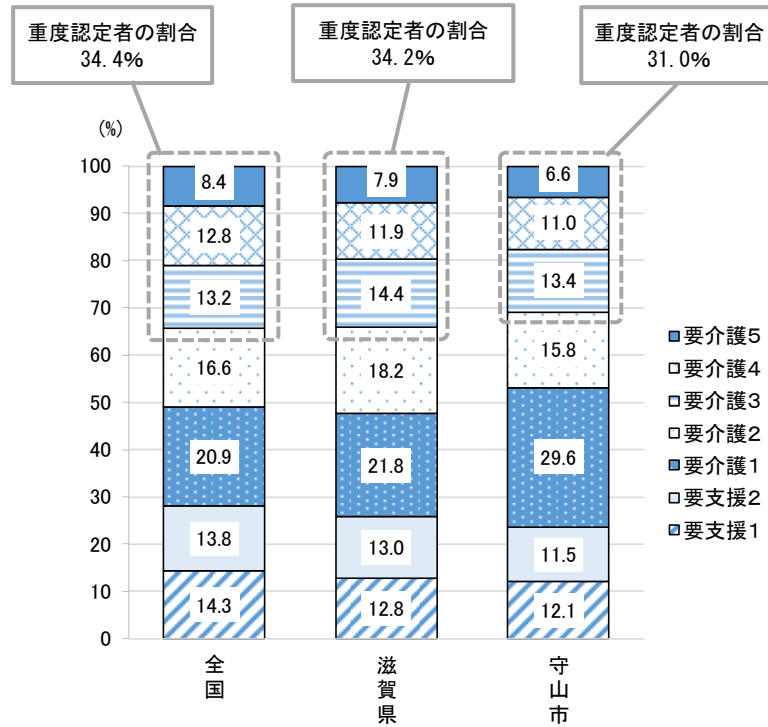
区分	第7期			第8期		
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年) ※2月末
要支援・要介護認定者数	2,874	3,008	3,077	3,185	3,282	3,279
要支援1	320	362	363	368	394	410
要支援2	328	374	364	399	402	379
要介護1	850	873	899	942	950	968
要介護2	480	496	528	495	535	521
要介護3	389	366	411	424	427	437
要介護4	317	337	331	352	373	357
要介護5	190	200	181	205	201	207



※資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 各年
9月末日現在（令和5年（2020年）のみ2月末）

⑥ 要支援・要介護認定者の内訳

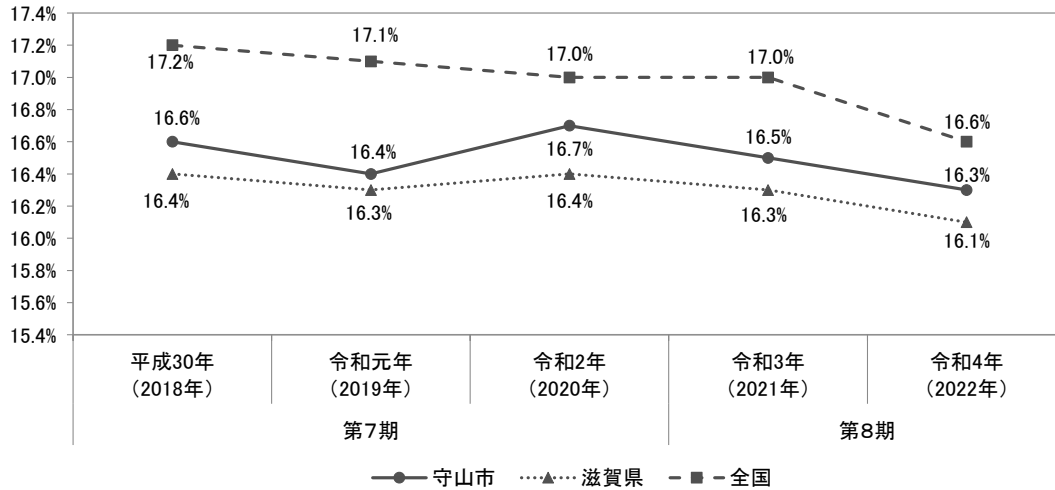
全国、滋賀県の平均と比べると、重度認定者の割合が低くなっています。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより） 令和4年9月末日現在

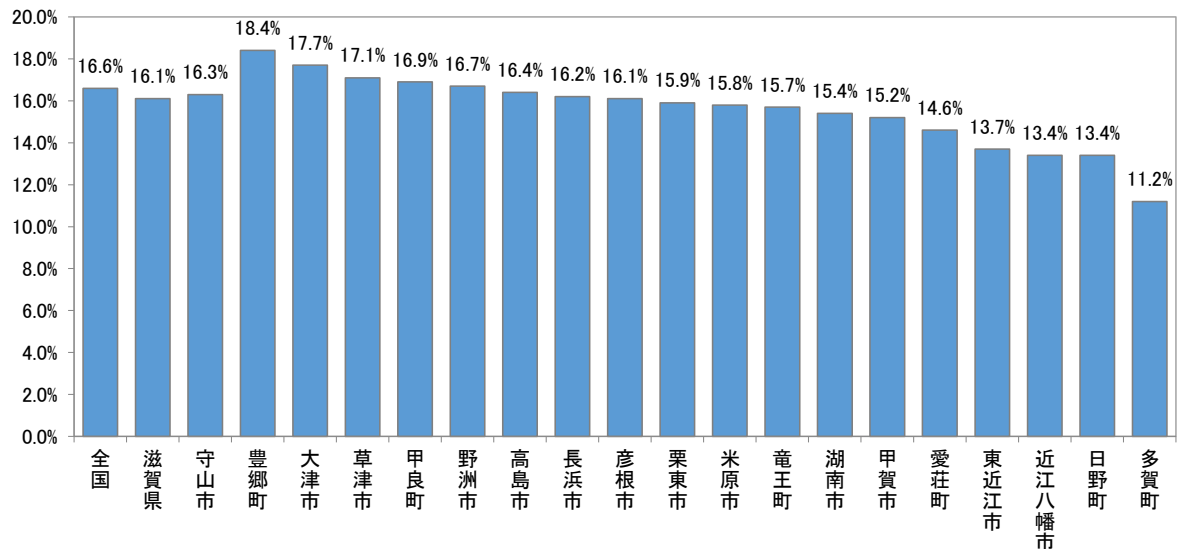
⑦ 調整済認定率の比較

守山市の調整済認定率は、全国よりは低い水準で推移していますが、滋賀県よりは高い水準で推移しており、近隣 20 市町中、7 番目に高くなっています。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）各年3月末日現在

※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成27年1月1日時点の全国平均の構成。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）令和4年3月末日現在

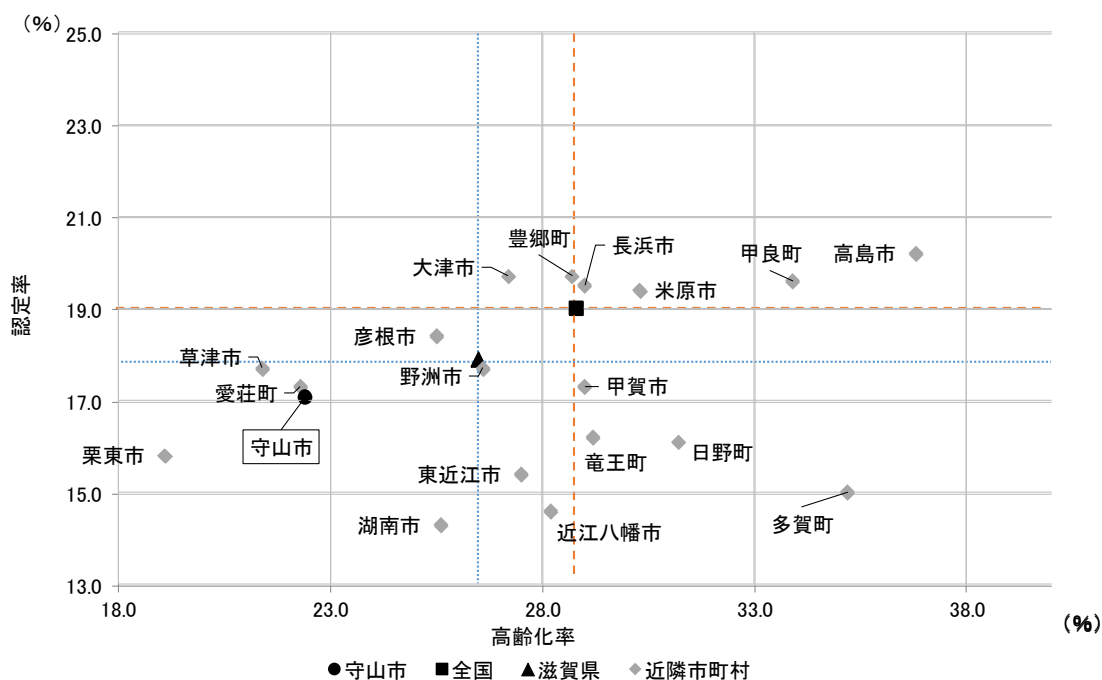
※性・年齢構成を考慮しない調整済認定率を使用。計算に用いる標準的な人口構造は平成27年1月1日時点の全国的な全国平均の構成。

※調整済認定率について

- 調整済認定率とは、認定率の大小に大きな影響のある「第1号被保険者の性・年齢構成」の影響がなくなるように調整した認定率のことです。
- 一般的に、後期高齢者の認定率は前期高齢者の認定率よりも高くなるとされています。第1号被保険者の性・年齢構成が、どの地域においても、ある地域または全国平均の一時点の【標準的な人口構造】と同じになるように調整することで、性・年齢構成以外の認定率への影響について、地域間・時系列での比較がしやすくなります。
- 「調整済認定率」は、第1号被保険者の性・年齢構成を【標準的な構成】に調整するため、同じ地域、同じ年の調整していない「認定率」と異なる数字となります。
- ここでは、【標準的な人口構造】として、【平成 27(2015)年の全国平均の構成】を使用しています。

⑧ 認定率と高齢化率の分布

近隣市町の中では高齢化率は16番目に高く、認定率は12番目に高くなっています。滋賀県、全国と比べると、高齢化率、認定率ともに低くなっています。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」（地域包括ケア「見える化」システムより）令和4（2022）年現在

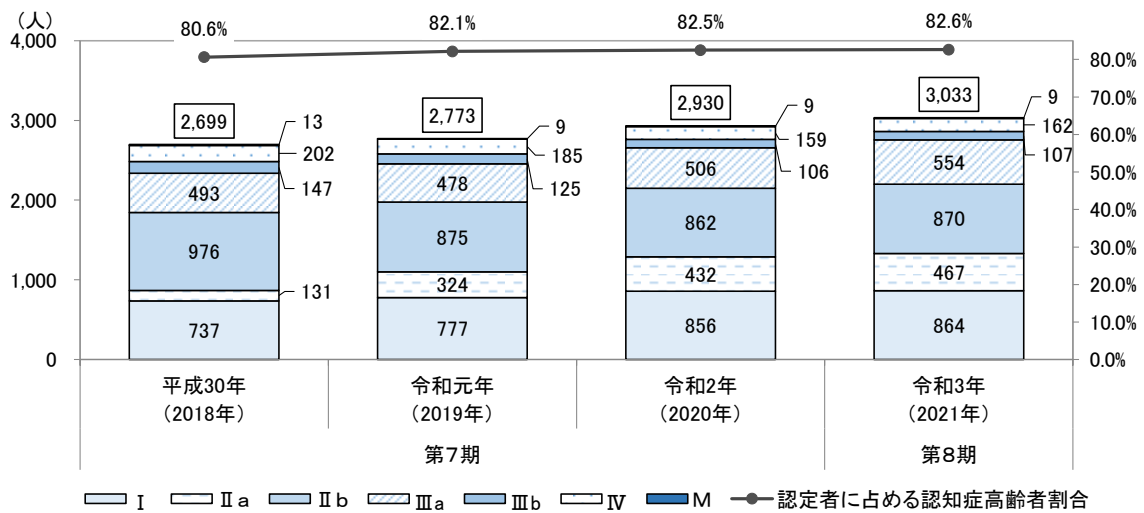
(2) 認知症高齢者数の推移

認知症高齢者数の推移をみると、増加傾向にあり、令和3年では 3,671 人と、平成 30 年の 3,348 人から 323 人増加しています。内訳をみると、自立、認知症自立度Ⅱb、Ⅲb、Ⅳ、M で減少、その他の区分で増加しています。

認定者に占める認知症高齢者割合はやや増加傾向で推移し、令和3年では 82.6%となっています。

単位：人

区分	第7期			第8期
	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)
要支援・要介護認定者数	3,348	3,376	3,552	3,671
自立	649	603	622	638
Ⅰ	737	777	856	864
Ⅱa	131	324	432	467
Ⅱb	976	875	862	870
Ⅲa	493	478	506	554
Ⅲb	147	125	106	107
Ⅳ	202	185	159	162
M	13	9	9	9
認知症自立度Ⅰ以上認定者数	2,699	2,773	2,930	3,033
認定者に占める認知症高齢者割合	80.6%	82.1%	82.5%	82.6%



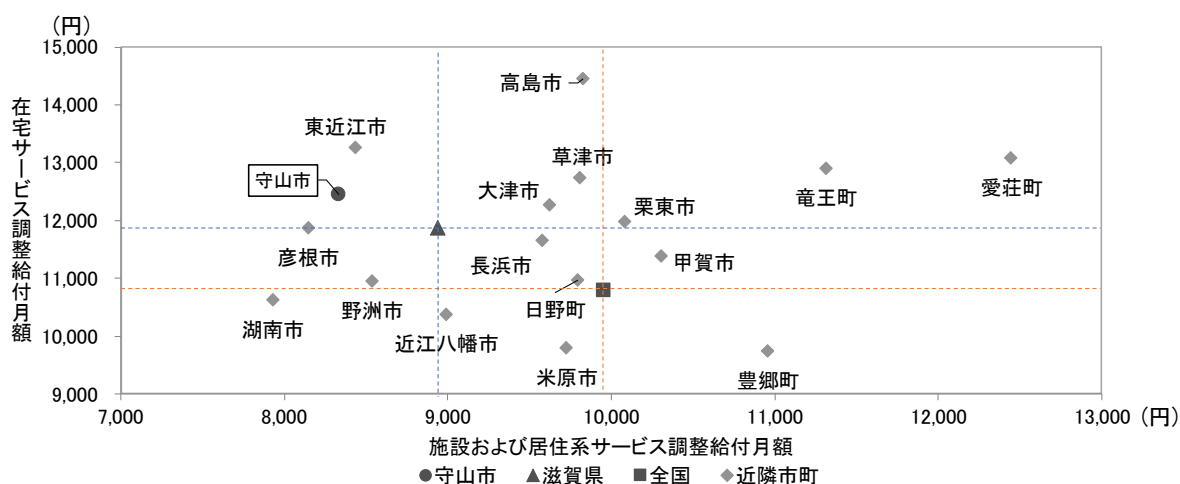
※資料：厚生労働省「介護保険総合データベース」 各年 10 月末日現在

※本指標の「認知症自立度」は、認定調査と主治医意見書に基づき、介護認定審査会において最終的に決定された認知症高齢者の日常生活自立度を指す。

3 介護保険サービスの利用状況

(1) 第1号被保険者1人あたり給付月額

令和2年の第1号被保険者1人あたり調整給付月額の状況を見ると、施設および居住系サービスの給付月額は8,332円、在宅サービスは12,442円となっており、在宅サービスについては全国(10,786円)、滋賀県(11,865円)に比べて高く、施設および居住系サービスについては全国(9,955円)、滋賀県(8,938円)に比べて低くなっています。近隣19市町中、施設および居住系サービスは17番目、在宅サービスは6番目に高くなっています。



※資料：厚労省「介護保険総合データベース」、「介護保険事業状況報告(年報)」 令和2年(2020年)現在

※調整給付月額は、第1号被保険者の性・年齢構成を調整し、単位数に一律10円を乗じ、さらに実効給付率を乗じた数。

※本指標の「在宅サービス調整給付月額」は、在宅サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

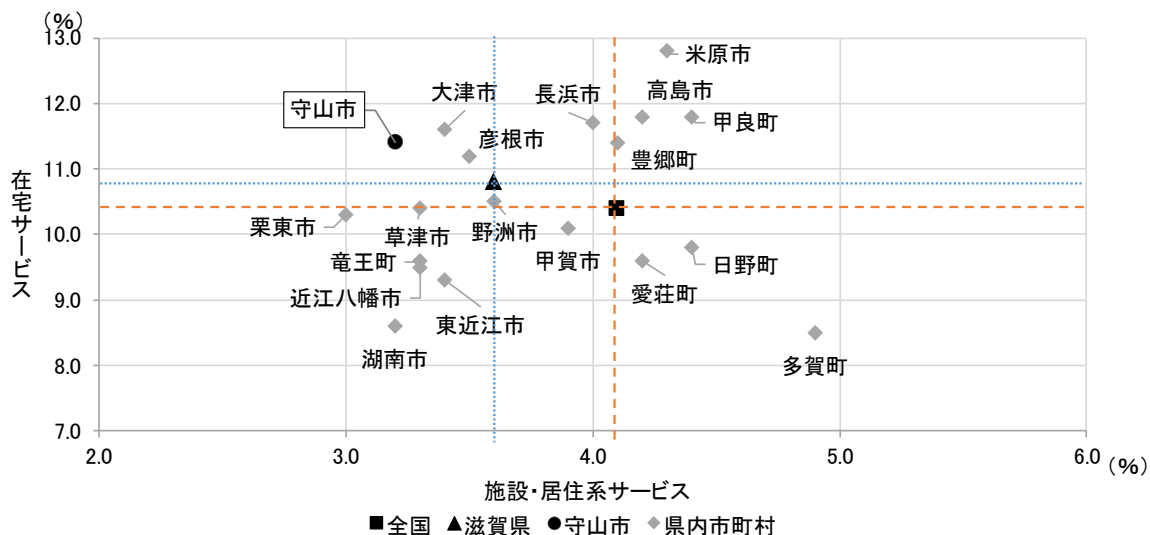
※本指標の「施設および居住系サービス調整給付月額」は、第1号被保険者に対する施設および居住系サービス給付費の総額を第1号被保険者数で除した数。

※在宅サービスは、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)、福祉用具貸与、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を指す。

※施設および居住系サービスは、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護を指す。

(2) 受給率の比較

受給率をみると、施設・居住系サービスの受給率は全国、滋賀県に比べて低く、在宅サービスの受給率は全国、滋賀県に比べて高くなっています。



	全国	滋賀県	守山市
施設・居住系サービス (%)	4.1	3.6	3.2
在宅サービス (%)	10.4	10.8	11.4

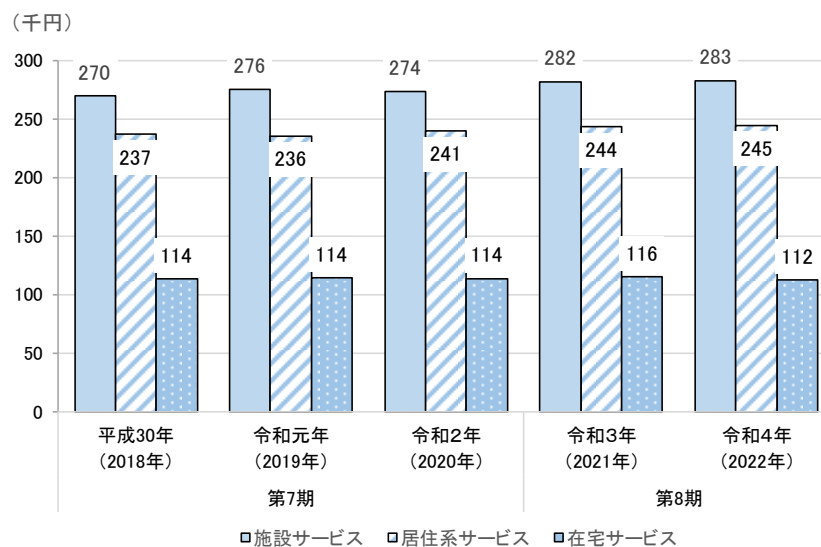
	米原市	高島市	甲良町	長浜市	大津市	豊郷町	彦根市	野洲市	草津市
施設・居住系サービス (%)	4.3	4.2	4.4	4.0	3.4	4.1	3.5	3.6	3.3
在宅サービス (%)	12.8	11.8	11.8	11.7	11.6	11.4	11.2	10.5	10.4

	栗東市	甲賀市	日野町	竜王町	愛荘町	近江八幡市	東近江市	湖南市	多賀町
施設・居住系サービス (%)	3.0	3.9	4.4	3.3	4.2	3.3	3.4	3.2	4.9
在宅サービス (%)	10.3	10.1	9.8	9.6	9.6	9.5	9.3	8.6	8.5

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」年報（地域包括ケア「見える化」システムより）
令和4年現在

(3) 受給者1人当たり給付月額推移

受給者1人当たり給付月額推移をみると、施設サービス、居住系サービスは近年増加傾向がみられますが、在宅サービスは令和4(2022)年には前年に比べて減少しています。



※資料：厚労省「介護保険事業状況報告」年報（地域包括ケア「見える化」システムより）

(4) サービスの利用状況

① 介護予防サービス

介護予防サービスの利用状況をみると、介護予防訪問看護、介護予防特定施設入居者生活介護等で計画値を大きく上回っています。一方で、介護予防訪問入浴介護、介護予防短期入所生活介護等で計画値を大きく下回っています。

		令和3年度			令和4年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス							
介護予防訪問入浴介護	(回)	9.8	7.2	73.1%	9.8	4.3	43.4%
	(人)	2.0	1.2	58.3%	2.0	1.0	50.0%
介護予防訪問看護	(回)	532.5	498.6	93.6%	551.9	610.4	110.6%
	(人)	109.0	99.2	91.0%	113.0	116.3	102.9%
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	44.5	76.4	171.7%	44.5	33.2	74.5%
	(人)	5.0	8.8	175.0%	5.0	4.3	85.0%
介護予防居宅療養管理指導	(人)	17.0	12.9	76.0%	17.0	17.7	103.9%
介護予防通所リハビリテーション	(人)	49.0	27.8	56.8%	50.0	35.1	70.2%
介護予防短期入所生活介護	(日)	17.6	14.3	81.4%	17.6	6.8	38.4%
	(人)	3.0	2.6	86.1%	3.0	1.6	52.8%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.3	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.2	-
介護予防福祉用具貸与	(人)	359.0	337.9	94.1%	372.0	397.0	106.7%
特定介護予防福祉用具購入費	(人)	6.0	4.6	76.4%	6.0	4.8	80.6%
介護予防住宅改修	(人)	5.0	4.8	96.7%	6.0	4.8	80.6%
介護予防特定施設 入居者生活介護	(人)	3.0	4.7	155.6%	3.0	5.4	180.6%
(2) 地域密着型介護予防サービス							
介護予防 認知症対応型通所介護	(回)	26.6	27.1	101.8%	26.6	13.1	49.2%
	(人)	6.0	6.7	111.1%	6.0	3.4	56.9%
介護予防 小規模多機能型居宅介護	(人)	10.0	8.1	80.8%	13.0	5.3	41.0%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	(人)	1.0	0.2	16.7%	1.0	1.0	100.0%
(3) 介護予防支援							
介護予防支援	(人)	436.0	410.8	94.2%	451.0	469.8	104.2%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

② 介護サービス

介護サービスの利用状況を見ると、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、介護療養型医療施設等で計画値を大きく下回っています。

	令和3年度			令和4年度			
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比	
(1) 居宅サービス							
訪問介護	(回)	9,347.7	9,080.8	97.1%	9,844.8	9,883.8	100.4%
	(人)	440.0	416.3	94.6%	461.0	468.8	101.7%
訪問入浴介護	(回)	196.4	155.6	79.2%	201.0	189.4	94.2%
	(人)	41.0	30.7	74.8%	42.0	34.4	81.9%
訪問看護	(回)	3,282.4	2,991.2	91.1%	3,430.1	3,728.2	108.7%
	(人)	511.0	454.3	88.9%	534.0	551.8	103.3%
訪問リハビリテーション	(回)	320.3	301.2	94.0%	339.0	249.8	73.7%
	(人)	31.0	29.0	93.5%	33.0	23.7	71.7%
居宅療養管理指導	(人)	242.0	217.2	89.7%	255.0	245.7	96.3%
通所介護	(回)	7,356.1	6,644.9	90.3%	7,695.8	6,555.1	85.2%
	(人)	739.0	652.3	88.3%	773.0	683.3	88.4%
通所リハビリテーション	(回)	900.8	813.0	90.3%	935.4	705.6	75.4%
	(人)	132.0	113.8	86.2%	137.0	96.1	70.1%
短期入所生活介護	(日)	1,792.2	1,644.7	91.8%	1,889.5	1,680.4	88.9%
	(人)	229.0	207.2	90.5%	241.0	209.8	87.1%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	(日)	106.4	60.2	56.5%	112.8	89.8	79.6%
	(人)	18.0	10.9	60.6%	19.0	17.6	92.5%
福祉用具貸与	(人)	1,184.0	1,140.1	96.3%	1,239.0	1,221.5	98.6%
特定福祉用具購入費	(人)	20.0	18.7	93.3%	20.0	17.3	86.3%
住宅改修費	(人)	12.0	12.3	102.8%	13.0	9.8	75.6%
特定施設入居者生活介護	(人)	24.0	20.3	84.4%	25.0	24.8	99.3%
(2) 地域密着型サービス							
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	(人)	6.0	3.5	58.3%	6.0	3.7	61.1%
夜間対応型訪問介護	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
地域密着型通所介護	(回)	3,886.4	3,610.2	92.9%	4,063.7	3,454.4	85.0%
	(人)	406.0	365.0	89.9%	424.0	388.0	91.5%
認知症対応型通所介護	(回)	818.3	759.7	92.8%	846.6	854.3	100.9%
	(人)	89.0	82.3	92.4%	92.0	101.7	110.5%
小規模多機能型居宅介護	(人)	89.0	86.3	96.9%	119.0	85.7	72.0%
認知症対応型共同生活介護	(人)	106.0	101.0	95.3%	109.0	99.7	91.4%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	(人)	97.0	75.1	77.4%	97.0	97.3	100.3%
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	0.0	0.8	-	0.0	1.0	-
(3) 施設サービス							
介護老人福祉施設	(人)	223.0	216.4	97.0%	223.0	227.4	102.0%
介護老人保健施設	(人)	128.0	113.9	89.0%	128.0	122.9	96.0%
介護医療院	(人)	18.0	14.0	77.8%	18.0	17.8	98.6%
介護療養型医療施設	(人)	5.0	4.4	88.3%	5.0	1.0	20.0%
(4) 居宅介護支援							
居宅介護支援	(人)	1,592.0	1,489.2	93.5%	1,663.0	1,586.3	95.4%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

(5) 給付費の状況

① 介護予防サービスの給付費

介護予防サービスの給付費をみると、介護予防特定施設入居者生活介護で計画値を大きく上回っています。一方で、介護予防訪問入浴介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防認知症対応型共同生活介護等で計画値を大きく下回っています。

単位：千円

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 介護予防サービス						
介護予防訪問入浴介護	988	706	71.5%	989	442	44.7%
介護予防訪問看護	31,209	28,380	90.9%	32,363	34,031	105.2%
介護予防訪問リハビリテーション	1,593	2,751	172.7%	1,594	1,143	71.7%
介護予防居宅療養管理指導	1,678	1,140	68.0%	1,679	1,795	106.9%
介護予防通所リハビリテーション	19,913	11,663	58.6%	20,430	14,979	73.3%
介護予防短期入所生活介護	1,362	1,095	80.4%	1,363	568	41.7%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	-	-	-	-	51	-
介護予防福祉用具貸与	27,683	25,706	92.9%	28,697	31,616	110.2%
特定介護予防 福祉用具購入費	1,530	1,176	76.9%	1,530	1,427	93.2%
介護予防住宅改修	6,081	5,376	88.4%	7,364	4,600	62.5%
介護予防特定施設 入居者生活介護	2,338	4,005	171.3%	2,339	4,952	211.7%
(2) 地域密着型介護予防サービス						
介護予防 認知症対応型通所介護	2,903	2,879	99.2%	2,904	1,361	46.9%
介護予防 小規模多機能型居宅介護	8,683	6,429	74.0%	11,250	4,538	40.3%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	2,791	462	16.6%	2,792	2,933	105.0%
(3) 介護予防支援						
介護予防支援	24,677	22,968	93.1%	25,540	27,290	106.9%
合計	133,429	114,738	86.0%	140,834	131,727	93.5%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

② 介護サービスの給付費

介護サービスの給付費をみると、訪問リハビリテーション、住宅改修費、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、介護療養型医療施設等で計画値を大きく下回っています。

単位：千円

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
(1) 居宅サービス						
訪問介護	317,831	307,250	96.7%	334,723	346,309	103.5%
訪問入浴介護	29,893	23,566	78.8%	30,607	28,830	94.2%
訪問看護	205,335	187,517	91.3%	214,767	234,636	109.3%
訪問リハビリテーション	11,438	10,584	92.5%	12,120	8,909	73.5%
居宅療養管理指導	25,788	22,985	89.1%	27,184	26,660	98.1%
通所介護	706,185	649,243	91.9%	740,641	659,084	89.0%
通所リハビリテーション	91,390	86,706	94.9%	95,079	74,764	78.6%
短期入所生活介護	188,608	174,999	92.8%	199,204	182,096	91.4%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	15,243	8,561	56.2%	16,332	13,012	79.7%
福祉用具貸与	186,290	181,337	97.3%	195,517	196,861	100.7%
特定福祉用具購入費	6,408	5,534	86.4%	6,408	5,055	78.9%
住宅改修費	12,839	11,972	93.2%	13,915	9,548	68.6%
特定施設入居者生活介護	59,481	47,624	80.1%	61,510	60,660	98.6%
(2) 地域密着型サービス						
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	9,170	7,463	81.4%	9,175	6,388	69.6%
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	388,012	358,547	92.4%	406,830	345,831	85.0%
認知症対応型通所介護	106,210	99,534	93.7%	109,885	110,300	100.4%
小規模多機能型居宅介護	219,365	219,150	99.9%	293,558	227,577	77.5%
認知症対応型共同生活介護	333,467	311,792	93.5%	343,123	315,784	92.0%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	-	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	317,951	237,225	74.6%	318,128	318,543	100.1%
看護小規模多機能型居宅介護	-	3,684	-	-	1,762	-
(3) 施設サービス						
介護老人福祉施設	720,000	688,320	95.6%	720,399	741,762	103.0%
介護老人保健施設	442,441	375,823	84.9%	442,687	430,444	97.2%
介護医療院	92,594	66,359	71.7%	92,645	80,390	86.8%
介護療養型医療施設	21,100	19,470	92.3%	21,112	3,995	18.9%
(4) 居宅介護支援						
居宅介護支援	280,954	262,043	93.3%	293,900	293,231	99.8%
合計	4,787,993	4,367,287	91.2%	4,999,449	4,722,430	94.5%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

③ 総給付費

総給付費をみると、概ね計画値通りとなっています。

単位：千円

	令和3年度			令和4年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比
在宅サービス	2,929,259	2,730,944	93.2%	3,135,548	2,894,694	92.3%
居住系サービス	398,077	363,884	91.4%	409,764	384,329	93.8%
施設サービス	1,594,086	1,387,197	87.0%	1,594,971	1,575,134	98.8%
合計	4,921,422	4,482,025	91.1%	5,140,283	4,854,157	94.4%

※資料：厚労省「介護保険事業状況報告（月報）」合計。

4 高齢者実態調査結果からみる高齢者の課題とニーズ

(1) アンケート調査の概要

「第9期守山市高齢者福祉計画・介護保険事業計画」策定にあたり、守山市の高齢者福祉施策および介護保険事業のための基礎的な資料を作成するために下記の調査を実施しました。

調査種類	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
対象者	守山市内にお住まいの高齢者 要介護1～5の方を除く 65 歳以上の高齢者から無作為に 抽出した方	守山市内にお住まいの高齢者 要支援1・2、要介護1～5の認定を受けている 65歳以上の高齢者から無作為に抽出した方	
実施期間	令和4年12月21日(水)～令和5年1月18日(水)		令和4年12月20日(火) ～令和5年1月26日(木)
実施方法	郵送配布、郵送回収、 期間中に1度 礼状兼督促はがきを送付	郵送配布、郵送回収、 期間中に1度 礼状兼督促はがきを送付	要介護認定調査員による 記入、聞き取り調査方式
回収状況	配布数：2,000件 有効回収数：1,501件 有効回答率：75.1%	配布数：1,000件 有効回収数：689件 有効回答率：68.9%	有効回答数：30件

※聞き取り調査の有効回収件数について、新型コロナウイルス感染対策のため認定調査を行わない職権延長が多かったこと等の理由から、前回と比較すると減少している。

留意点

分析結果を見る際の留意点は以下の通りとなっています。

1. 「n」は「number」の略で、比率算出の母数。
2. 一部の設問では前の設問の回答内容などにより回答者が限られるため、母数が異なる場合がある。
3. 単数回答の場合、本文および図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合がある。
4. 複数回答の場合、図中にMA(Multiple Answer =いくつでも)、3LA(3 Limited Answer =3つまで)、2LA(2 Limited Answer=2つまで)と記載している。また、不明(無回答)はグラフ・表から除いている場合がある。
5. 各種リスク等判定結果は、母数から判定不能を除いている。

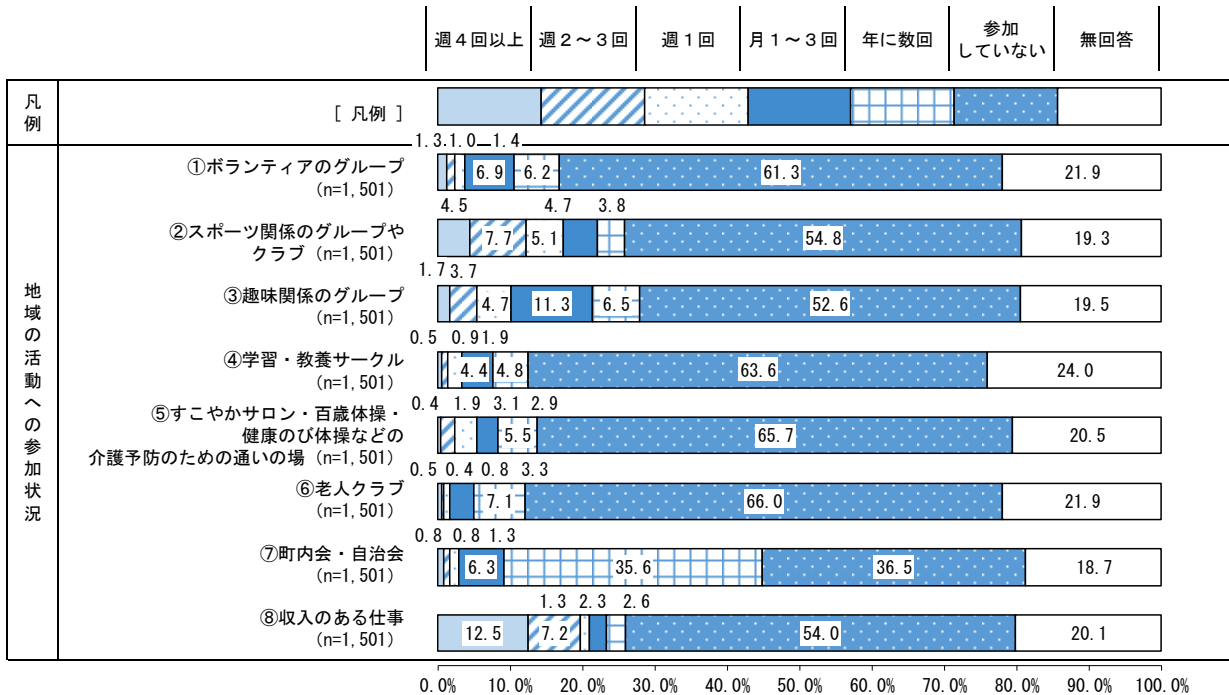
(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

① 地域活動への参加の状況

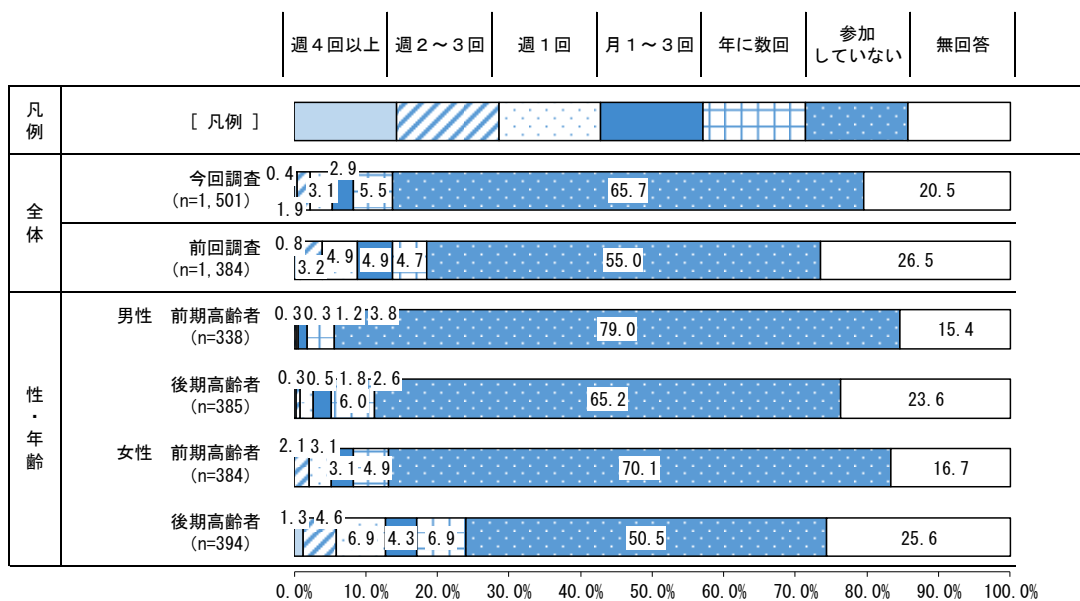
年に数回以上の会・グループへの参加頻度では「町内会・自治体」が最も割合が高いが、週1回以上の参加頻度でみると「収入のある仕事」が最も割合が高い。

また、通いの場に“週1回以上参加している人”の割合は、一般高齢者で5.1%、要支援1・2で11.4%となっている。

ア) 会・グループへの参加状況



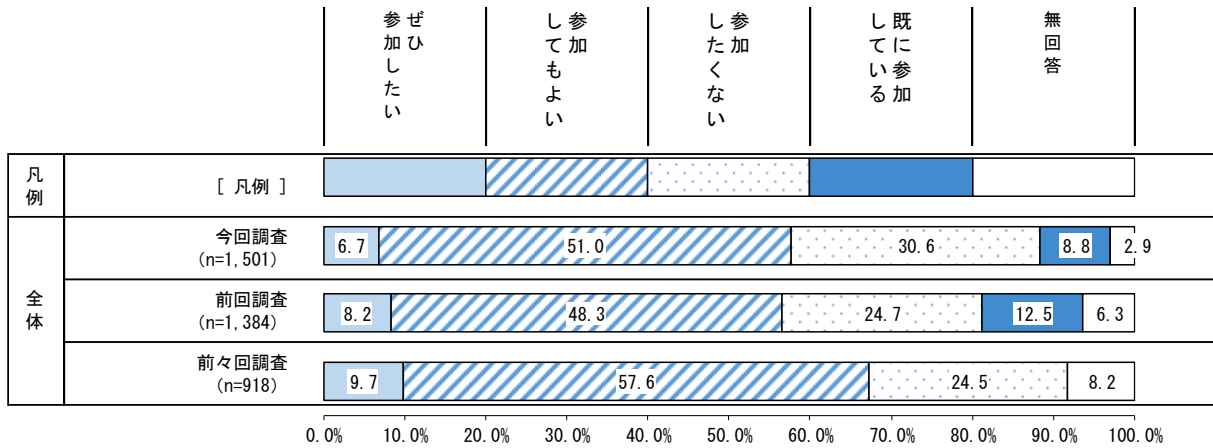
イ) 通いの場への参加状況



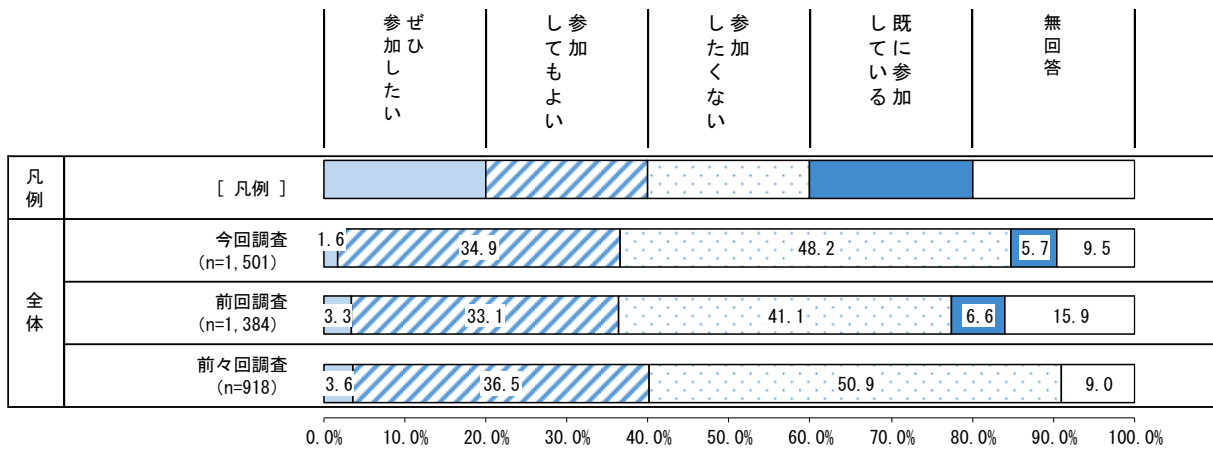
② 地域活動づくりへの参加意向

地域づくり活動に対する参加者としての参加意向は約6割となっているが、企画・運営（お世話役）としての参加意向は約4割と割合が低くなっている。

ア) 参加者としての参加意向



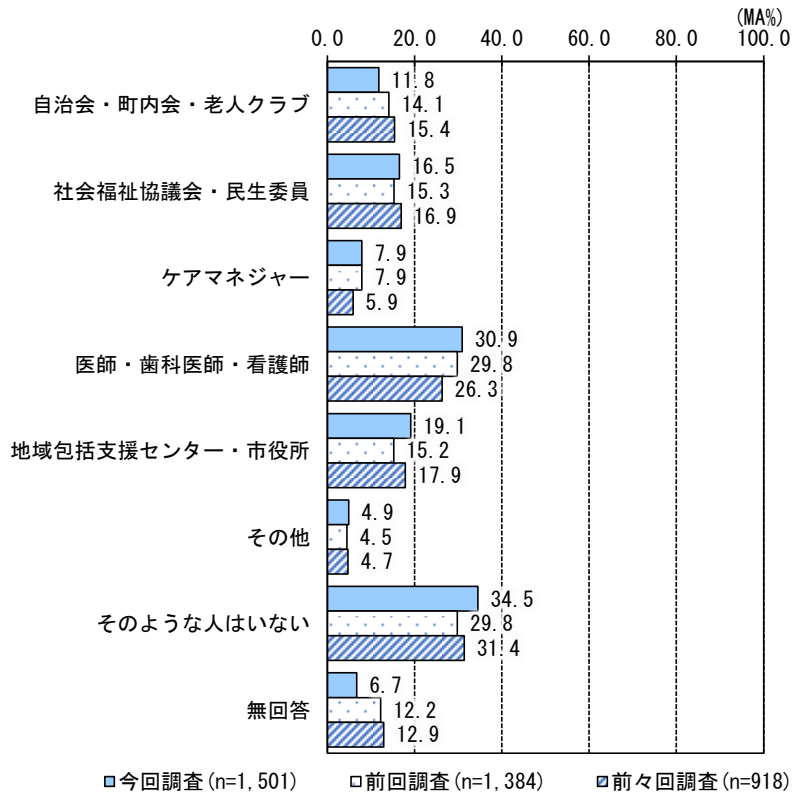
イ) 企画・運営（お世話役）としての参加意向



③ 相談支援について

ア) 何かあったときの相談相手

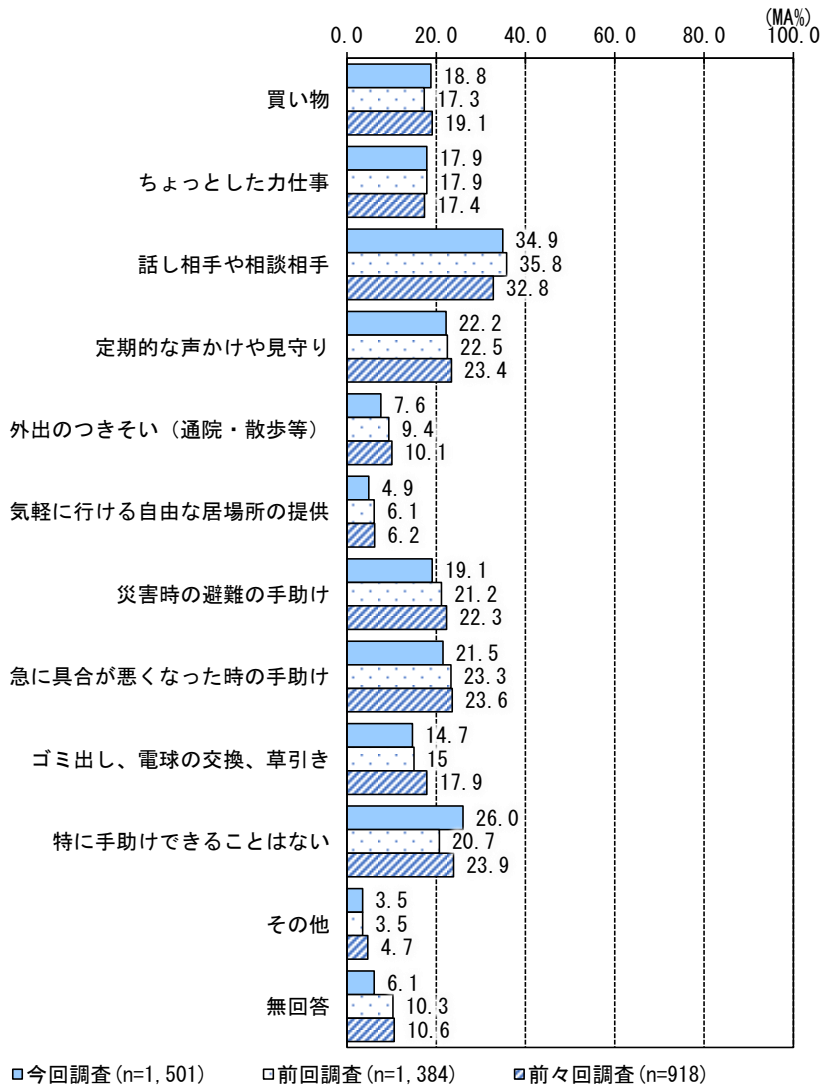
何かあったときの相談相手は「そのような人はいない」が3割以上となっている。
 相談相手の回答の中では、「医師・歯科医師・看護師」が最も多く、前回調査、前々回調査に比べても多くなっている。



イ) 近所で手助けや協力できること

自身が近所で手助けや協力ができることについて、「話し相手や相談相手」の割合が34.9%で最も高く、次いで「特に手助けできることはない」が26.0%、「定期的な声かけや見守り」が22.2%となっている。

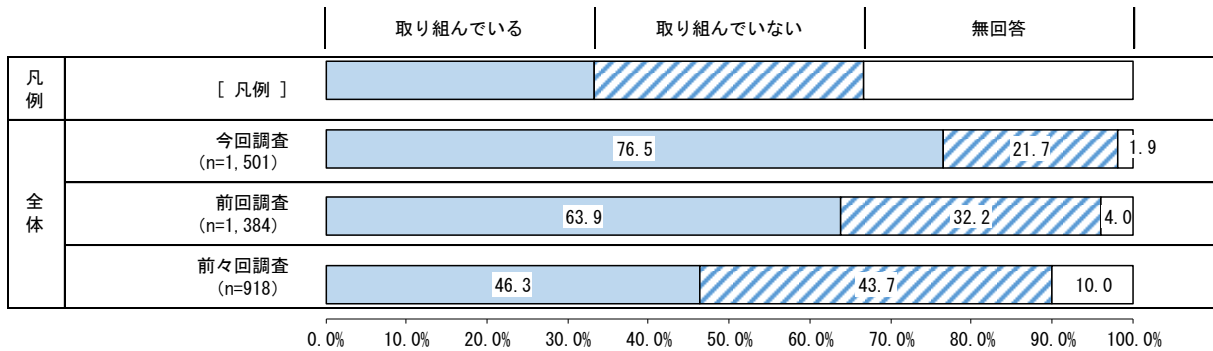
「特に手助けできることはない」は、前回調査、前々回調査と比べて多くなっている。



④ 介護予防について

ア) 介護予防や健康づくりへの取り組み状況

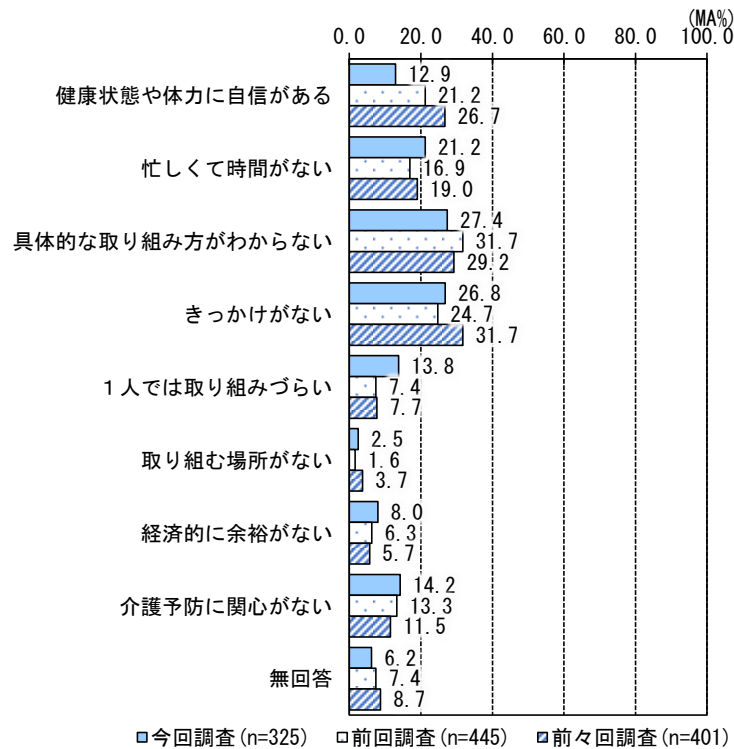
介護予防や健康づくりへの取り組み状況について、取り組んでいる人の割合は約8割となっている。「取り組んでいる」の割合は徐々に高くなっている。



イ) 介護予防や健康づくりに取り組んでいない理由

「具体的な取り組み方がわからない」の割合が27.4%で最も高く、次いで「きっかけがない」が26.8%、「忙しくて時間がない」が21.2%となっています。

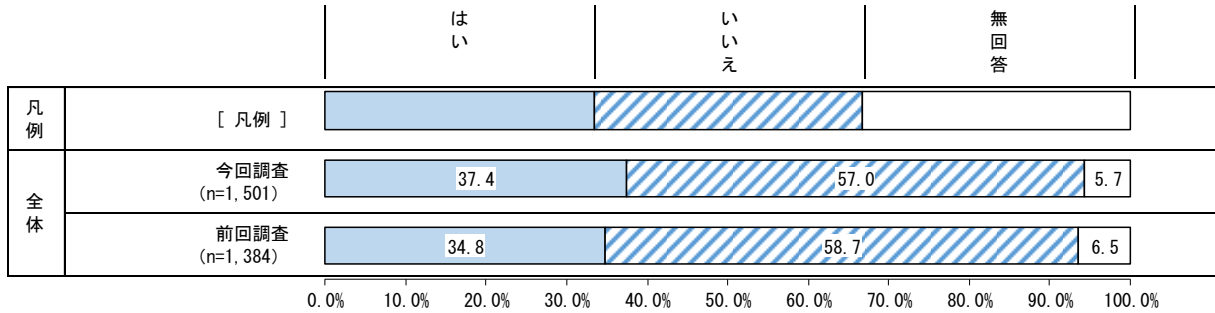
「健康状態や体力に自信がある」の割合は徐々に低くなっており、「経済的に余裕がない」「介護予防に関心がない」がわずかずつ高くなっている。



⑤ 認知症対策について

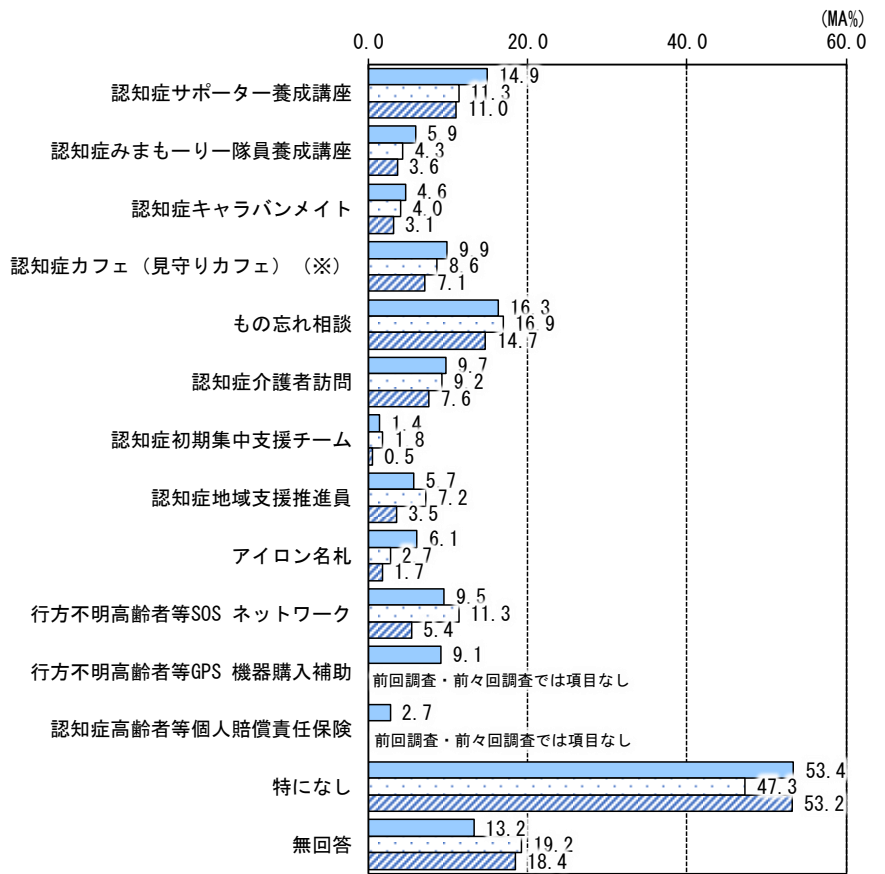
ア) 認知症の相談窓口の周知状況

認知症に関する相談窓口の周知状況について、「はい(知っている)」が約4割であり、前回調査に比べ 2.6 ポイント高くなっている。



イ) 市が実施している認知症施策

市の認知症施策で知っているものについて、「特になし」の割合が 53.4%で最も高い。施策の回答の中では、「もの忘れ相談」が 16.3%、「認知症サポーター養成講座」が 14.9%となっている。

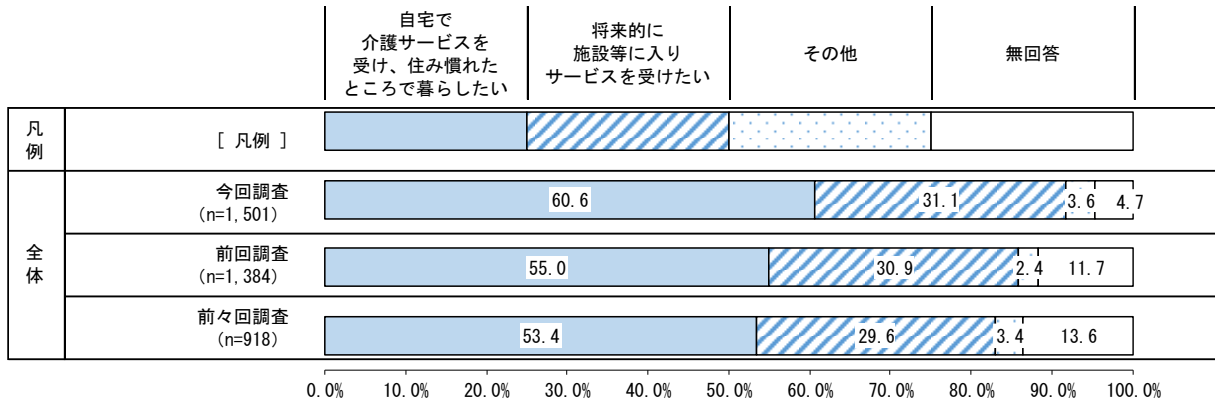


※前々回調査では「認知症カフェ（もりやまオレンジあったカフェ）」

□今回調査 (n=1,501) □前回調査 (n=1,384) □前々回調査 (n=918)

⑥ 将来要介護状態になった場合の介護の意向

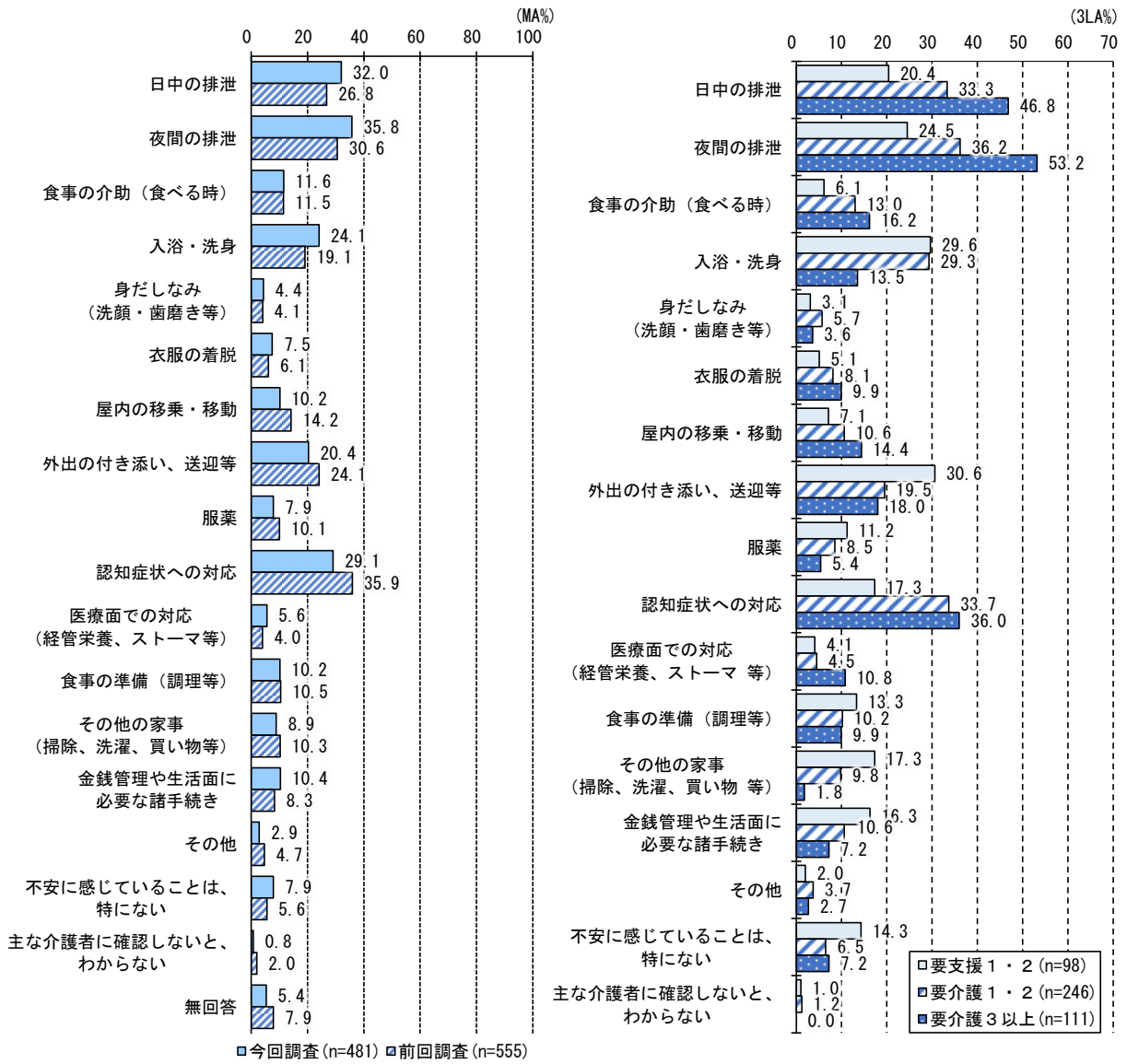
「自宅で介護サービスを受け、住み慣れたところで暮らしたい」の割合は徐々に高くなり、今回調査では 60.6%となっている。



(3) 在宅介護実態調査

① 介護者が不安を感じる介護

どの要介護度においても「日中の排泄」「夜間の排泄」「入浴・洗身」に不安を感じる人の割合が高く、前回調査に比べても高くなっている。

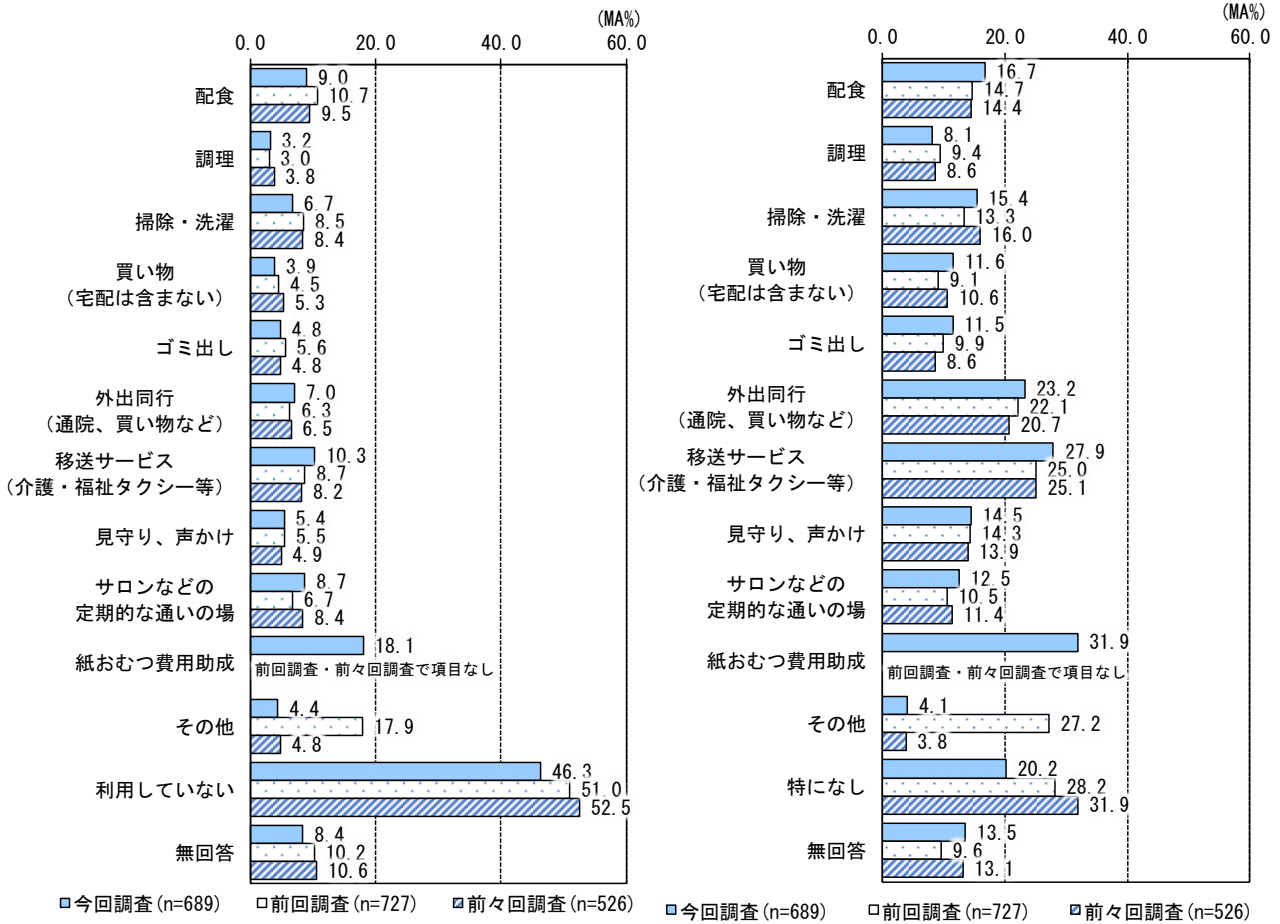


② サービスの状況

サービスの利用状況について、「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」、「紙おむつ費用助成」などのニーズが高いのに対し、実際に利用している人の割合は低くなっている。

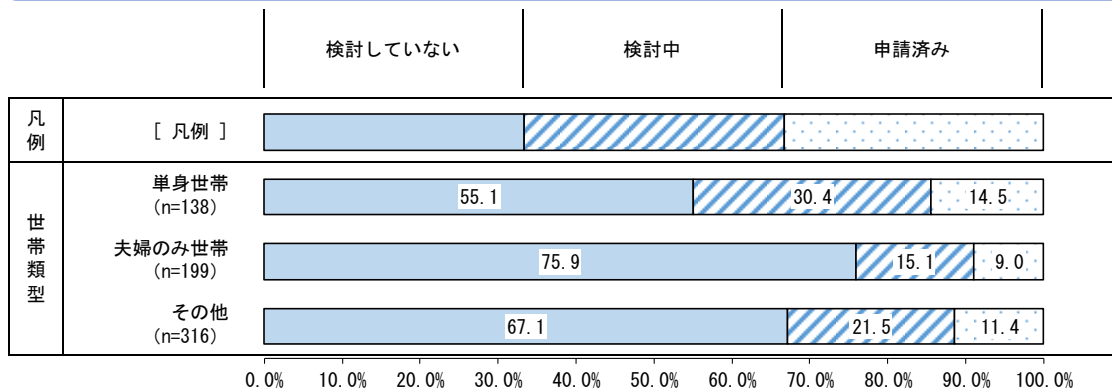
【利用しているサービス】

【今後の在宅生活の継続に必要なサービス】



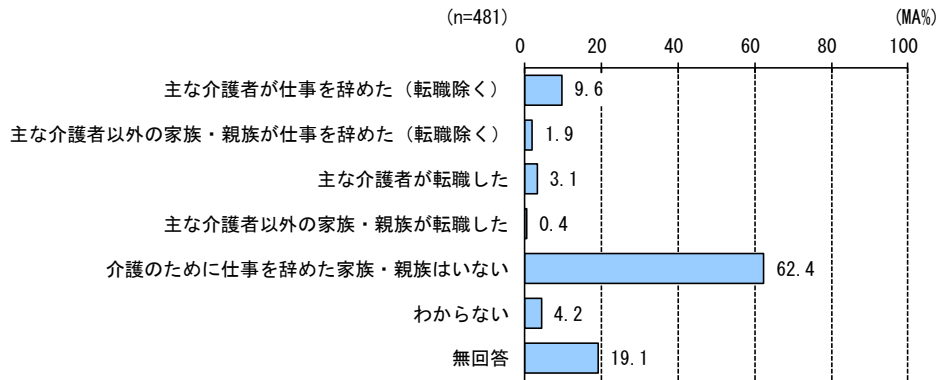
③ 施設等への入所・入居の検討状況

施設等への入所・入居の検討状況について、単身世帯では「検討していない」の割合が他の区分と比べて低くなっている。



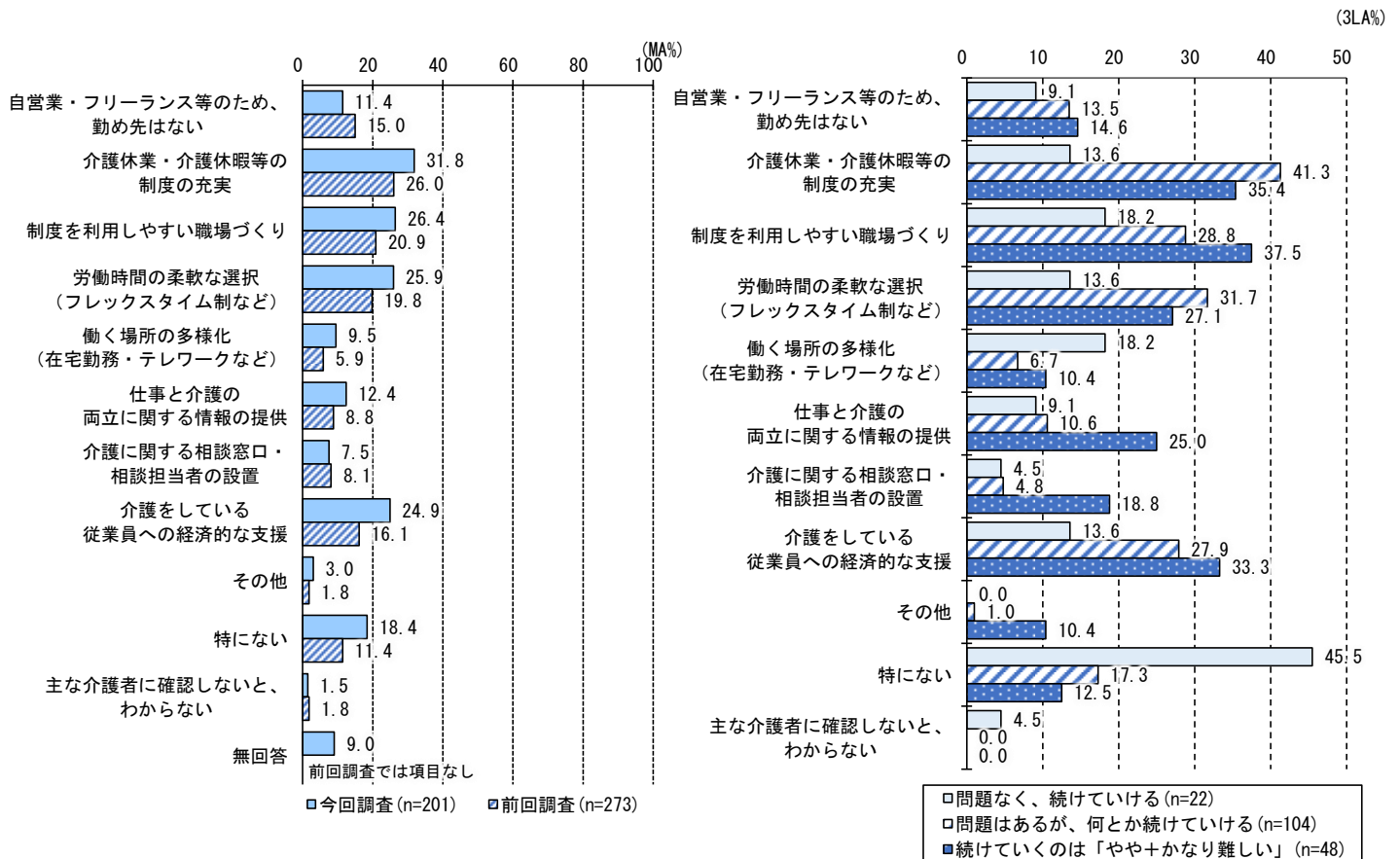
④ 介護者の就労状況

介護者の就労状況について、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が約6割と高くなっている。



⑤ 就労継続のために必要な勤め先からの支援

（仕事を）続けていくのは難しい人では「制度を利用しやすい職場づくり」の割合が約4割と高くなっている。また、前回調査と比べると、「介護をしている従業員への経済的な支援」の割合が8.8ポイント高くなっている。



5 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

(1) アンケート調査の概要

「第9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に関する課題や問題点、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。

調査種類	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
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
実施期間	令和5年1月～2月	令和5年1月～2月
実施方法	郵送配布・郵送回収による郵送調査方法 調査票に二次元コードを記載し、WEBでの回答も可能な状態で実施	郵送配布・郵送回収による郵送調査方法 調査票に二次元コードを記載し、WEBでの回答も可能な状態で実施
回収状況	配布数：81件 有効回収数：52件（うちWEB回答3件） 有効回答率：64.2%	配布数：119件 有効回収数：66件（うちWEB回答8件） 有効回答率：55.5%

留意点

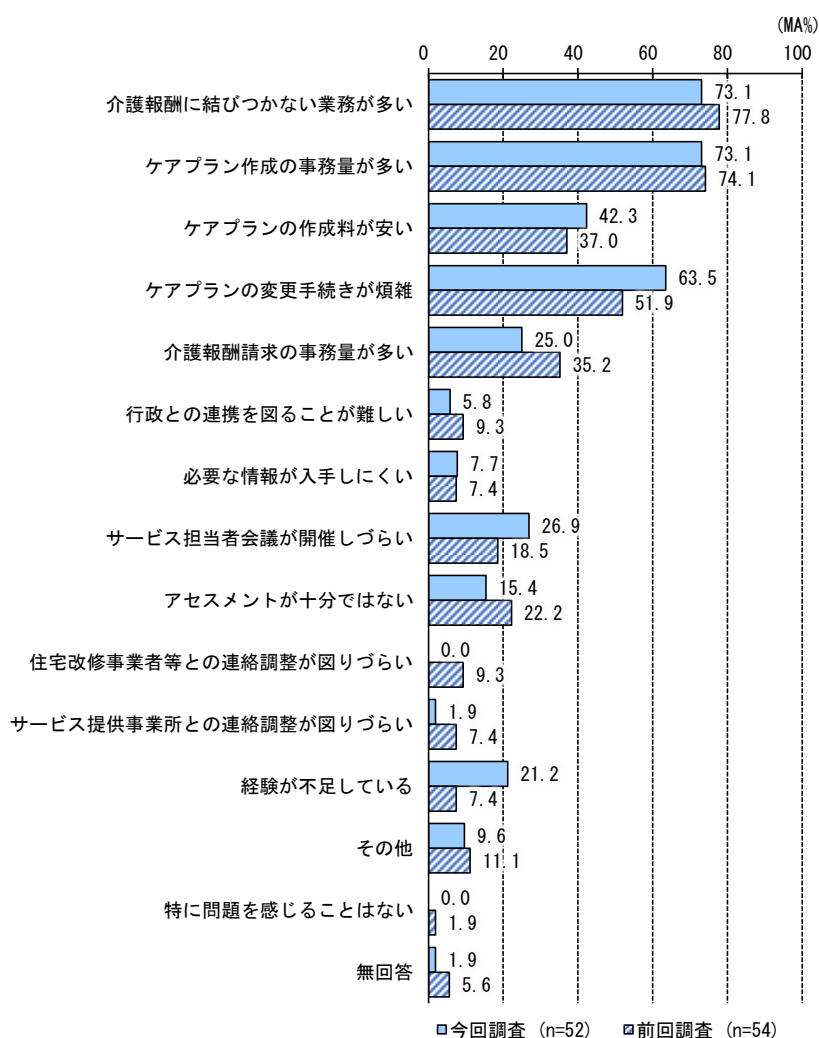
分析結果を見る際の留意点は以下の通りとなっています。

1. 「n」は「number」の略で、比率算出の母数。
2. 単数回答の場合、本文および図表の数字に関しては、すべて小数点第2位以下を四捨五入し、小数点第1位までを表記しています。このため、百分率の合計が100.0%とならない場合があります。
3. 複数回答の場合、図中にMA (Multiple Answer =いくつでも)、3LA (3 Limited Answer=3つまで)と記載しています。また、不明(無回答)はグラフ・表から除いている場合があります。

(2) ケアマネジャーアンケート調査

① 業務を行う上での課題

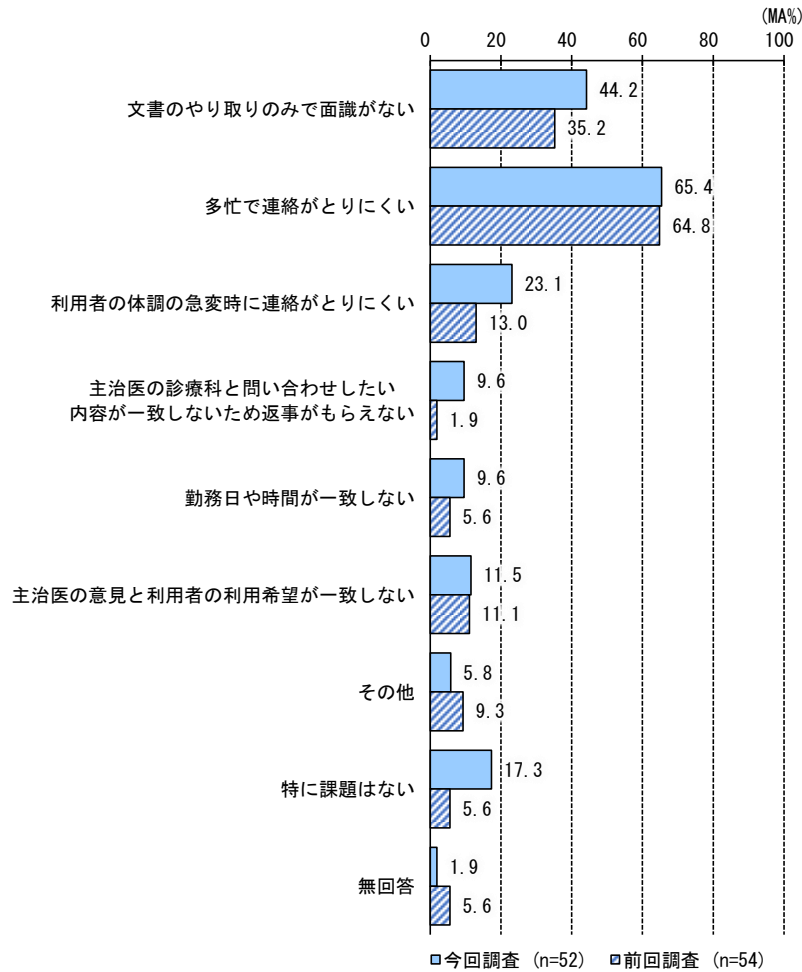
業務を行う上での課題について、「介護報酬に結びつかない業務が多い」「ケアプラン作成の事務量が多い」の割合が7割以上と高くなっている。前回調査と比べると、「ケアプランの作成料が安い」、「ケアプランの変更手続きが煩雑」、「サービス担当者会議が開催しづらい」、「経験が不足している」の割合が高くなっている。また、「介護報酬請求の事務量が多い」「アセスメントが十分ではない」「サービス提供事業所との連絡調整が図りづらい」などの割合が低くなっている。



② 主治医との連携を図る上での課題

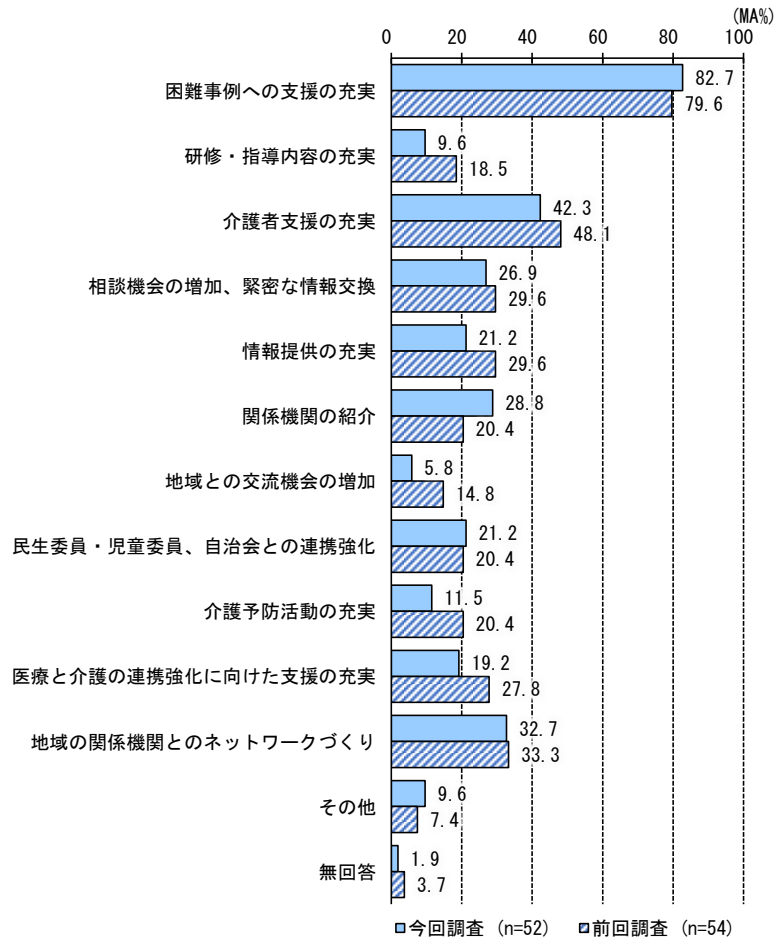
主治医との連携を図る上での課題について、「多忙で連絡がとりにくい」の割合が6割以上と高い。

前回調査と比べると、「特に課題はない」、「利用者の体調の急変時に連絡がとりにくい」、「文書のやり取りのみで面識がない」などの割合が高くなっている。



③ 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターに機能強化してほしいと思うことについて、「困難事例への支援の充実」の割合が8割以上と高く、前回調査に比べても高くなっている。

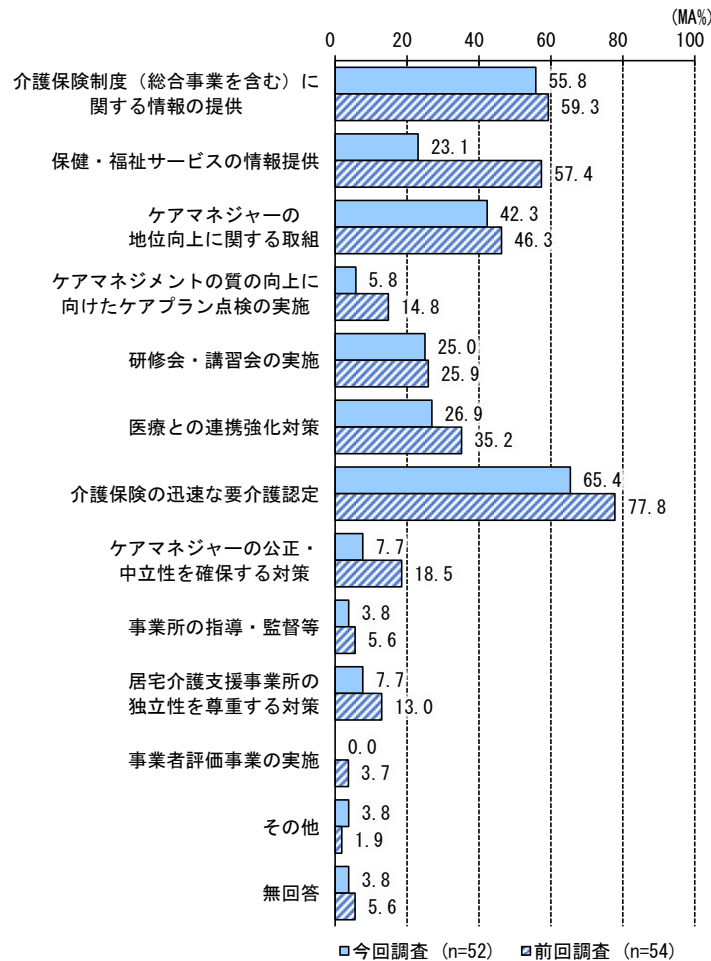


④ 福祉サービスについて

ア) ケアマネジャーへの対応として行政に期待すること

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、「介護保険の迅速な要介護認定」が6割以上と高くなっている。

前回調査と比べると、「保健・福祉サービスの情報提供」の割合が大幅に低くなっているほか、すべての選択肢で低くなっている。

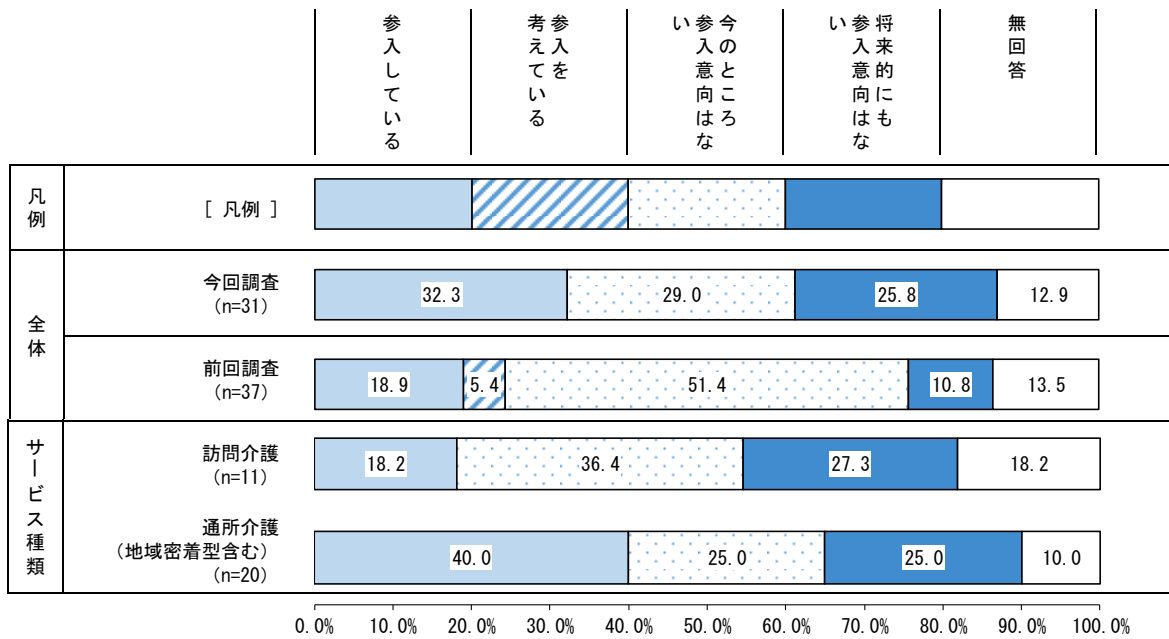


(3) サービス提供事業所アンケート調査

① 介護予防・日常生活支援総合事業について

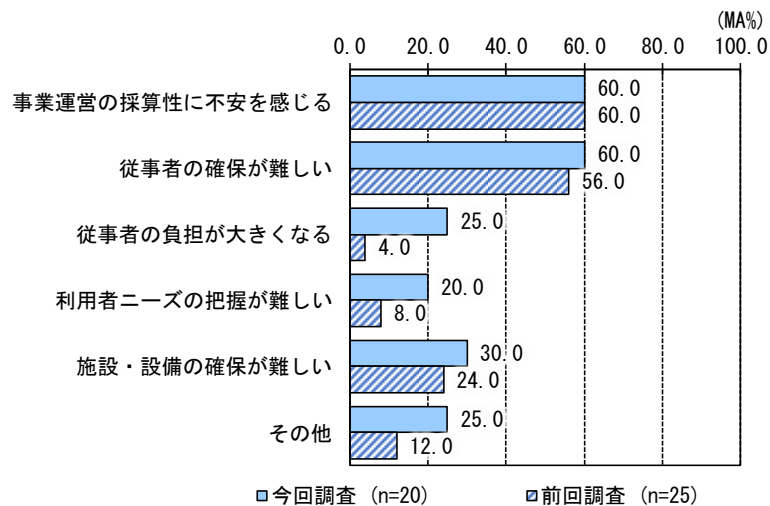
ア) サービスへの参入意向

サービスへの参入について、「参入している」が約3割となっており、一方で「今のところ参入意向はない」「将来的にも参入意向はない」を合わせた“参入意向無し”は5割を超えています。



イ) 参入する上での不安・課題

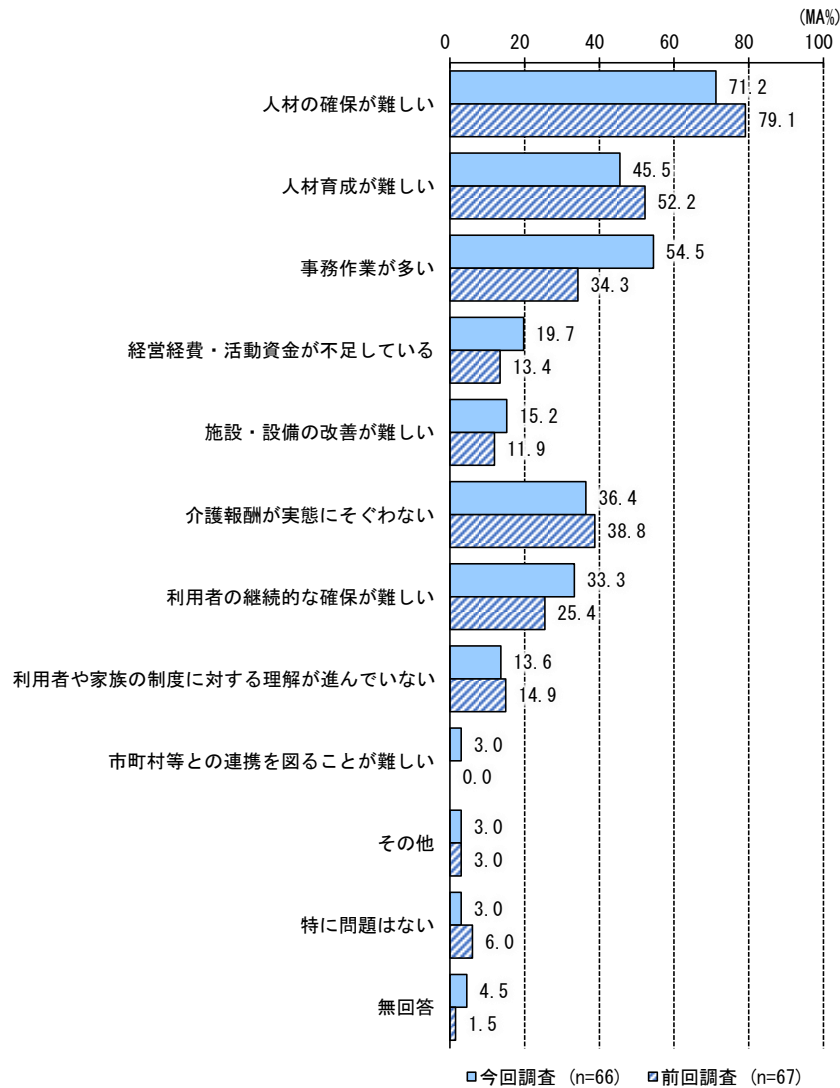
参入する上での不安・課題について、「事業運営の採算性に不安を感じる」「従事者の確保が難しい」の割合が6割で最も高くなっている。
前回調査と比べると、「従事者の負担が大きくなる」で割合が大幅に高くなっている。



② 事業所運営について

運営で困難なことについて、「人材の確保が難しい」が7割以上と最も高く、「事務作業が多い」「人材育成が難しい」も約5割となっている。

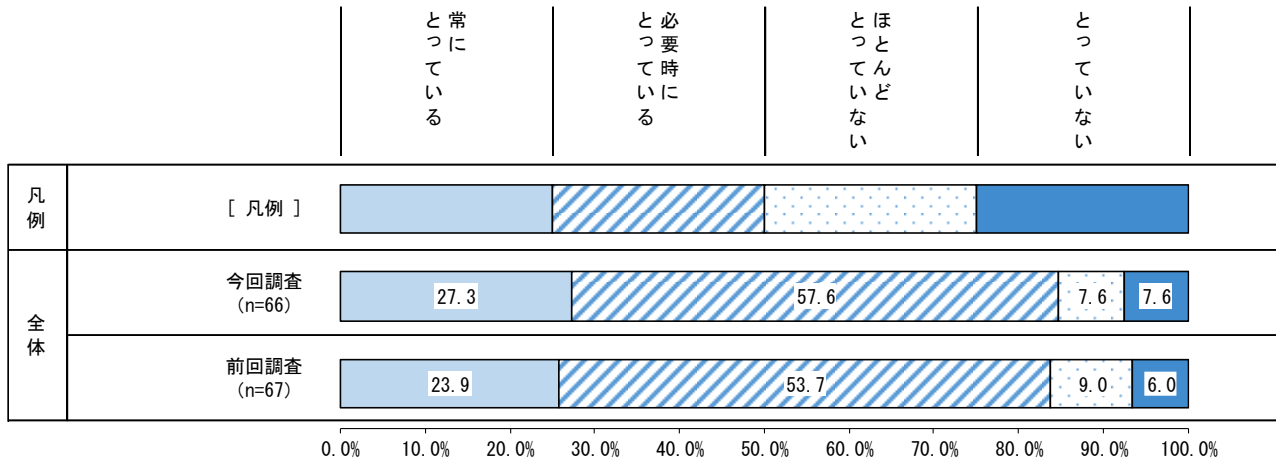
前回調査と比べると、「事務作業が多い」「利用者の継続的な確保が難しい」の割合などが高くなっている。



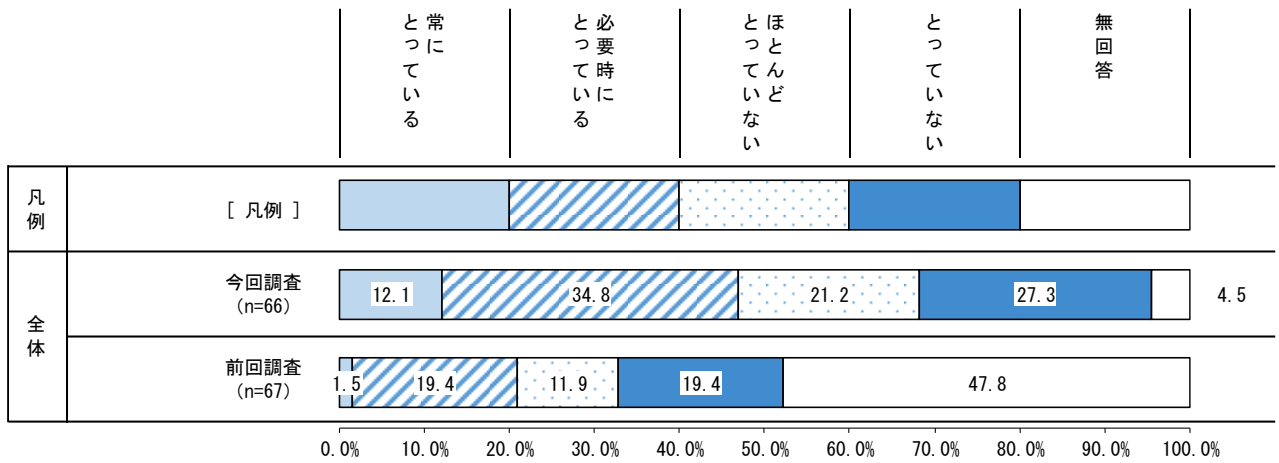
③ 医療との連携について

医師（歯科医師除く）と連携をとっている事業所の割合は8割以上となっており、歯科医師と連携をとっている事業所の割合は5割未満となっている。

ア) 医師との連携



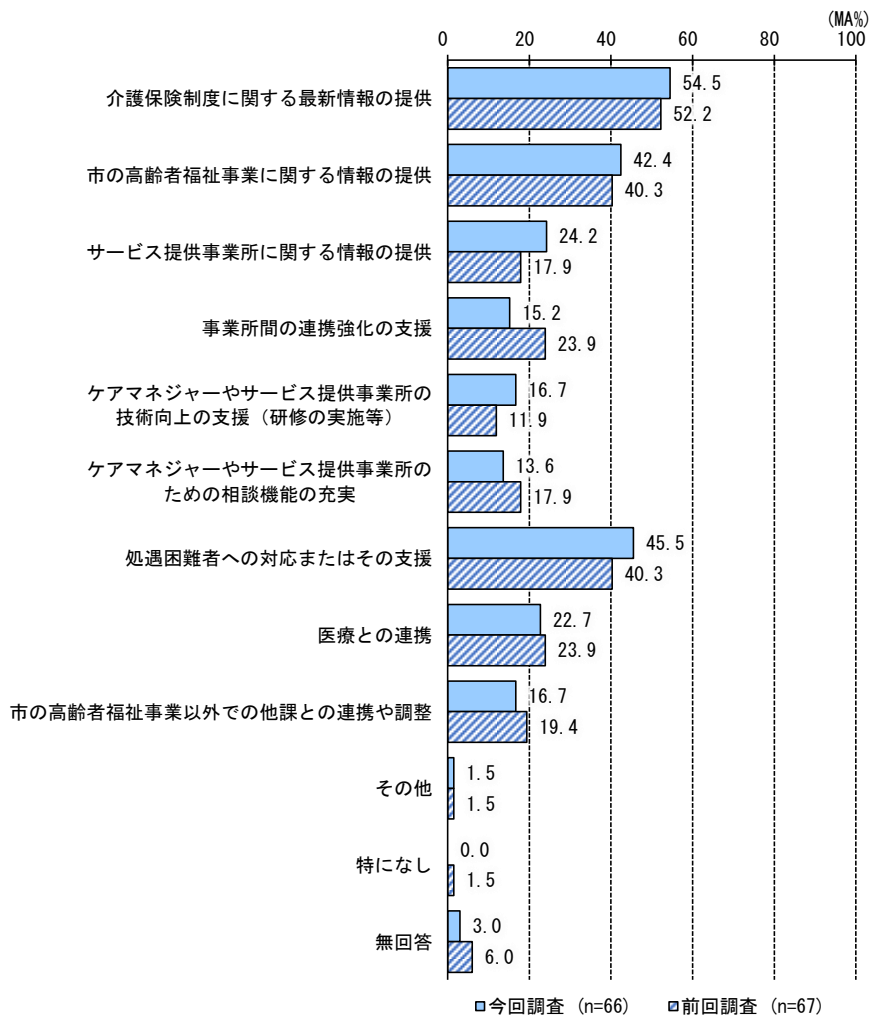
イ) 歯科医師との連携



④ 必要な行政の支援

必要な行政の支援について、「介護保険制度に関する最新情報の提供」の割合が5割以上で最も高く、「処遇困難者への対応またはその支援」「市の高齢者福祉事業に関する情報の提供」も4割を超え高い。

前回調査と比べると、「サービス提供事業所に関する情報の提供」「処遇困難者への対応またはその支援」「ケアマネジャーやサービス提供事業所の技術向上（研修の実施等）」の割合が高くなっている。



6 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

基本目標1 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

主な取組内容と実績・評価

- 市および各圏域地域包括支援センターで出前講座等を実施するとともに、市内でのイベントや商業施設で健康相談会を実施し、介護予防の基本的知識の普及啓発を図った。
- 守山百歳体操や守山健康のび体操教室を開催するとともに、地域での自主活動グループの活動に対して、新規立上げや、新型コロナウイルス感染症による休止後の再開に向けた支援等を行った。
- 自主活動グループに対して、専門職の派遣を行い、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った。
- ケアマネジメントの適切かつ円滑な実施、質の向上を通じて、高齢者の自立支援や重度化防止等の実現を図るため、市の基本方針を定めた。

《主な実施事業》

- 健康増進に向けた取組の推進
- 生活習慣病の予防と病気の早期発見
- 一般介護予防事業の推進
- 介護予防・生活支援サービス事業の推進
- 多様な生きがいづくりと居場所づくり など

第9期計画において取り組むべき課題と今後の方向性

- 介護予防の普及啓発については、継続的に実施することにより、意識の醸成を図る必要がある。特にフレイル予防の重要性についてさらに周知する必要がある。
- 介護予防の取り組み方の啓発や、介護予防に取り組むきっかけづくりをできる場が必要である。また、健康・介護予防に関心のない高齢者へのアプローチや地域との関わりがない人の状態把握が課題となっている。
- 自主活動グループについては、立上げ支援はもとより、担い手育成により、持続可能な体制づくりが求められる。
- 新型コロナウイルス感染症による休止団体への再開支援が必要と考えられる。
- 地域で展開される介護予防活動と連携した総合事業の効果的な実施が必要である。
- 市の実情を勘案し、総合事業の取組を推進する必要がある。
- 高齢者の就労活動の促進を目指し、シルバー人材センターへの支援や企業への情報提供、就労相談を継続する。

基本目標2 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

主な取組内容と実績・評価

- 市の地域包括支援センター運営方針にもとづき、市地域包括支援センターが総合調整を行い、センター長会議をはじめ、職種別会議等を定期的に開催し、センター間の知識、情報および課題の共有を図るとともに、各種研修を通じて、資質の向上を図った。
- 市内3圏域すべてに地域包括支援センターを設置し、地域と連携した相談支援体制の構築を進めた。地域と顔の見える関係づくりを積極的に行った結果、相談件数は年々増加している。
- 在宅医療・介護に関わる多職種の連携を図ることを目的とした「守山顔の見える会」を開催した。
- 地域や企業、小中学校で認知症サポーター養成講座を実施するとともに、地域での認知症カフェの活動やチームオレンジの立上げなど、認知症の高齢者を支える地域づくりを進めた。
- 認知症家族介護者訪問を実施し、認知症の人を介護する家族介護者の困り事等の聞き取りを行った。その結果、認知症状の有無に関わらず、介護者の孤立や健康面、複数ケアなど多様な面で支援する必要があることが明らかとなった。

《主な実施事業》

- 地域包括支援センターの機能強化
- 在宅療養支援体制の充実
- 高齢者の権利擁護の推進
- 認知症高齢者や介護家族に対する支援
- 地域福祉活動の充実 など

第9期計画において取り組むべき課題と今後の方向性

- 地域づくりにおいては、多様な主体による活動やコミュニティの創出に必要な資源の見える化が必要である。また、地域活動の相談対応、コーディネーターの役割の継続的な周知が課題であり、様々な分野のコーディネーターがつながる仕組みづくりに取り組んでいく。
- 「守山顔の見える会」について、その内容を充実するとともに、在宅医療・介護連携に関する情報周知や関係機関への研修等を行い、多職種連携をより一層推進し、在宅療養支援体制の充実を図る。
- 認知症サポーターが活躍できる場が少ないため、地域関係者等と連携しながら、地域づくりに向け協働できる体制が必要である。
- ボランティア活動の担い手の増加を図るとともに、ボランティアを必要とする人とのマッチング強化を図る。
- 移動支援においては、高齢による運転免許証の自主返納制度の周知および返納後の支援策の充実が課題となっている。移動が困難な高齢者の生活支援や社会参加に向け、移動支援に係る福祉サービスの検討を進める。

基本目標3 高齢者と家族を支える介護体制の充実

主な取組内容と実績・評価

- 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等の充実を図った。
- 配食サービス、緊急通報システム等の実施によるひとり暮らし高齢者等の在宅での安心した暮らしの支援を行った。
- 生活支援コーディネーターを中心として、地域課題の解決に向けた話し合いを進め、現在取り組んでいる内容や方法の見直し、拡充を図った。また、市民が必要な支援を受けられるよう、民間の生活支援サービスについて情報収集し、一覧として周知している。
- 介護サービス事業者に対して定期的な指導の実施や研修を行うとともに、ケアプラン点検も継続して行い介護給付の適正化に努めた。また、認定調査員に対して定期的な研修等を行い要介護認定の適正化に努めた。

《主な実施事業》

- 日常生活支援の充実
- 介護人材の確保・育成
- 苦情対応体制の充実
- 介護給付適正化の推進
- 災害や感染症対策に係る体制整備 など

第9期計画において取り組むべき課題と今後の方向性

- 高齢者の生活を支える生活支援ボランティア等のインフォーマルサービスについて、ケアプランへの位置づけなど、ケアマネジャーや市民への周知・啓発が必要となっている。
- ひとり暮らし高齢者、高齢者世帯の増加に伴う、ニーズ把握、生活支援の充実に取り組む必要がある。
- 介護する家族への支援として行っている在宅介護者のつどいについて、より多くの介護者が参加できるよう、対象や内容を検討していく。
- 既存施設の利用状況や待機状況を踏まえ、計画的な施設整備を検討していく必要がある。
- 介護人材不足は全国的な課題であり、市単独事業だけでは効果が薄いため、近隣市や県、関係団体と連携し継続した取組が必要である。また、介護職員就職支援事業補助金について、より効果的な支援となるよう補助対象等の見直しが必要と考えられる。
- 介護現場の負担を軽減するために介護ロボットの貸し出しを実施しているが、さらなる活用促進のため、制度について情報を周知するとともに、ICT活用等の負担軽減に向けた取組充実を検討していく。

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）」以降の基本理念には、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、地域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もち、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9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。

みんなで作る、生涯いきいきと暮らせるまち 守山

2 基本目標

第6期以降の計画は、「地域包括ケア計画」と位置づけ、令和7（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9期計画では、第8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目指して、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。

- 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深化・推進
- III 高齢者と家族を支える介護体制の充実

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

高齢になっても健康に、いきいきと暮らすためには、元気なうちからの健康づくりや介護予防の活動が大切です。誰もが自分に合った方法や内容で健康づくりや介護予防の活動を行えるよう、活動できる場の整備や活動内容、早くからの介護予防の重要性について周知に取り組みます。

また、いきいきとした暮らしの実現のためには、自身の経験や能力を活かし、地域で活躍できる環境が大切です。高齢者が生きがいをもって暮らせるよう、地域におけるボランティアや趣味の活動等の活性化を目指します。

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深化・推進

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圏域に設置した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。

医療的ケアが必要な高齢者が在宅での生活を続けるためには、医療と介護の連携が重要です。関係機関や専門職の連携ネットワークを構築するとともに、在宅医療やかかりつけ医について、住民への周知啓発を図ります。

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）および共生社会の実現を推進するための認知症基本法の基本理念を踏まえ、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、認知症の人やその家族への支援を行うとともに、地域住民・事業者・関係者等の連携強化を図ります。また、認知症になったときなどにも高齢者の権利が守られるよう、権利擁護に関連する事業を進めるとともに、虐待防止の取組を強化します。

地域での安心した暮らしのためには、行政や介護保険事業による支援だけでなく、互いに見守りあい支え合う地域づくりが大切です。地域での支え合いの意識醸成を図るとともに様々な地域福祉活動を促進し、地域共生社会の実現に向けたネットワークの充実を目指します。

基本目標Ⅲ 高齢者と家族を支える介護体制の充実

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。

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・育成や業務効率化に向けた取組を推進します。



重点的な取組について

計画の中で特に重点的に取り組む施策を「重点的な取組」として定め、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。

3 施策体系

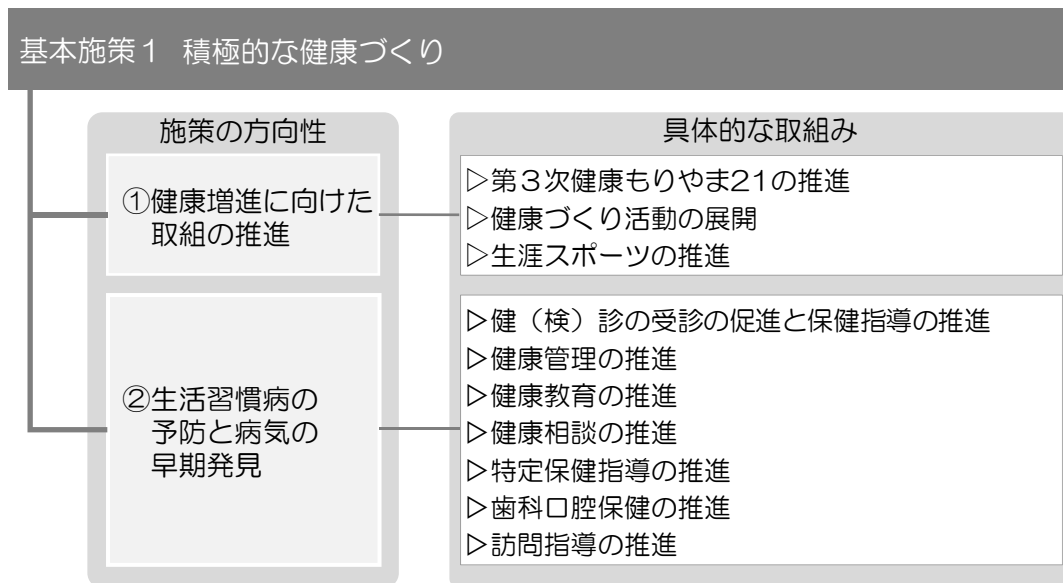
基本理念	基本目標	基本施策	頁
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">みんなできてる、生涯いきいきと暮らせるまち 守山</p>	基本目標1 健康寿命の延伸と 元気力アップへの “いきいき”活動の推進	1. 積極的な健康づくり	55
		2. みんなで取り組み、誰もが参加しやすい介護予防の推進 ★	58
		3. 生きがいのある暮らしへの支援	61
	基本目標2 みんなで支え合う 地域共生社会の実現と 地域包括ケアシステム の深化・推進	1. 地域包括支援センターの機能強化 ★	65
		2. 在宅医療と介護の連携強化	68
		3. 高齢者の尊厳の保持	71
		4. 地域全体で取り組む認知症対策の充実（「共生」「予防」） ★	75
		5. 地域共生社会の実現に向けた支え合いの地域づくり ★	79
		6. 高齢者の住まいと生活環境（移動支援等）の充実 ★	84
	基本目標3 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 ★	88
		2. 介護人材の確保・育成・定着 ★	92
		3. 身近な情報提供・相談体制の充実	95
		4. 介護保険制度の適正・円滑な運営	99
		5. 災害・感染症対策に係る体制整備	103

※ ★は重点的な取組

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



◆現状と課題

市民の健康づくりや食育への関心が高まるよう、情報の周知や健康づくり活動の場づくりを進めてきました。関心は高まっているものの、実際に取り組んでいる人は少ない現状があります。また、多世代で参加できるイベント等の開催や、スポーツクラブの人材確保の面で課題がみられます。

健康づくりには主体的な健康行動が必要です。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ど、健康づくりの推進に努める必要があります。

◆施策の方向性

- ▶ 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っ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。市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きます。
- ▶ 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中、効果的・効率的な健康づくりを推進します。
- ▶ 自治会や健康推進員等との連携を強化し、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を図ります。
- ▶ 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ど、健康づくりの推進に努めます。

◆具体的な取組

① 健康増進に向けた取組の推進

事業	内容	担当課
第3次健康もりやま21の推進	令和6年度からの「第3次健康もりやま21」に基づき、施策を進めることにより、こどもから高齢者までの健康づくりを推進します。	すこやか生活課
健康づくり活動の展開	自治会で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、住民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
生涯スポーツの推進	健康寿命の延伸や高齢者の生きがいづくり、仲間づくりのため、ウォーキングや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、「市民歩こう会」、「スポーツフェスティバル」を開催するとともに、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。	スポーツ振興課 長寿政策課

② 生活習慣病の予防と病気の早期発見

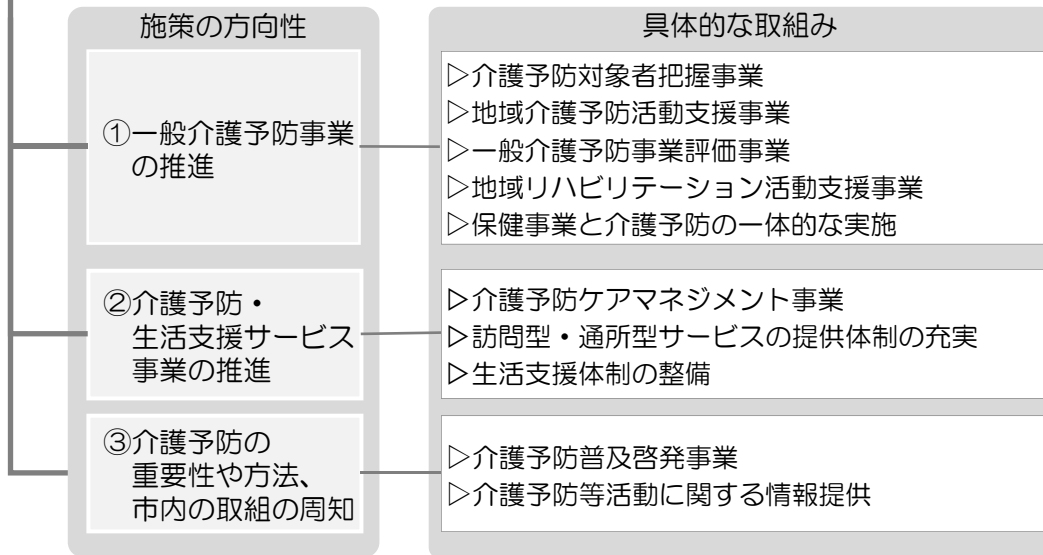
事業	内容	担当課
健(検)診の受診の促進と保健指導の推進	特定健康診査や75歳以上の健康診査の重要性を啓発するとともに、健診結果に応じ、疾病予防のための生活習慣の見直しなどについて、医療機関と連携しながら、保健指導を徹底します。 がん検診については、より受診しやすい環境づくりに向けた検討を行うとともに、検診の重要性も含め受診の周知啓発を図ります。	すこやか生活課

事業	内容	担当課
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）や健康推進アプリ（BIWA-TEKU）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	出前講座や「わ」で輝く自治会応援報償事業などの事業、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、自身にあった方法で健康づくりに取り組めるよう、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
健康相談の推進	各地区会館や民生委員・児童委員等と連携し、圏域地域包括支援センターや地域のつどい等の機会を活用し、身近な相談窓口において市民が健康について気軽に相談できる体制の構築に努めます。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するほか、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ただ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、口腔ケアの重要性についての周知啓発を図ります。また、関係各課などと連携しながら様々な機会で行います。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、ケアマネジャーや在宅介護の支援者等を対象に口腔ケア等についての周知啓発を行います。	すこやか生活課 地域包括支援センター
訪問指導の推進	特定健康診査や75歳以上健診の結果、受診勧奨判定値以上となっているにもかかわらず、受診につなが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



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



◆現状と課題

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、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具体的な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が必要です。

また、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。

多様化、複雑化している高齢者の健康課題への対応として、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必要があります。

◆施策の方向性

- ▶ 地域の通いの場や認知症カフェ等への積極的な関与により、フレイル予防や認知症予防への取組を強化します。
- ▶ 保健事業と介護予防の一体的実施により、重症化予防・フレイル対策を効果的に行い、健康寿命の延伸を図ります。
- ▶ 支援が必要な状態になっても、リハビリテーション等により重度化を防いだり、状態の改善につながる場合があります。要支援者等に対し、リハビリテーション専門職による支援を行います。

◆具体的な取組

① 一般介護予防事業の推進

事業	内容	担当課
介護予防対象者把握事業	関係機関との連携等により、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、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
地域介護予防活動支援事業	社会参加活動を通じた介護予防に資する地域活動に対して、情報交換等を通じた交流会の開催や通いの場に出向いて体力測定、健康教育等を実施することで、立ち上げ支援および継続支援に努めます。また、健康のび体操介護予防指導員の派遣等により、地域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	本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）システム等を活用し、高齢者の医療、介護、健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、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

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・通所型サービスの提供体制の充実	訪問型・通所型サービスの担い手の確保に努め、安定したサービス提供体制の充実を図ります。	長寿政策課
生活支援体制の整備	住民同士の支え合いの意識醸成を図り、高齢者の支援に係る具体的な取組を推進します。また、シルバー人材センター、市老人クラブ連合会等の関係機関と連携し、支え合いの仕組みづくりを構築します。	長寿政策課

③ 介護予防の重要性や方法、市内の取組の周知

事業	内容	担当課
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、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
介護予防等活動に関する情報提供	市内で実施されている介護予防の取組について広報誌等において周知し、市民の積極的な参加を促します。	地域包括支援センター



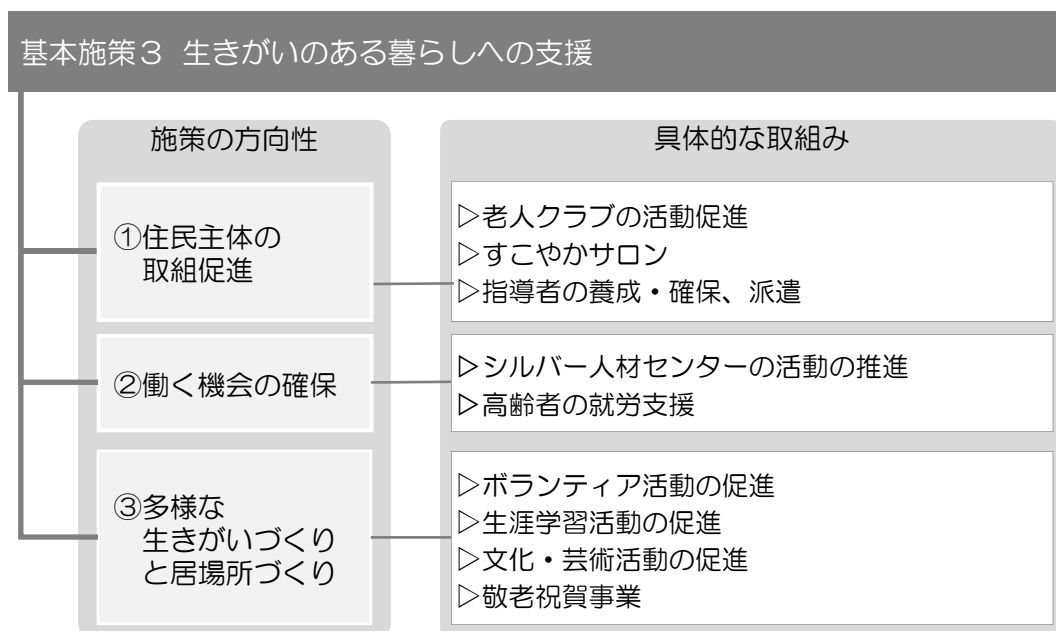
◆◇重点的な取組における評価指標

介護予防に取り組む 高齢者数	実績値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
通いの場への参加者数 (百歳体操、のび体操)	1,111人	1,120人	1,130人	1,140人

出前講座の開催回数 および参加者数	実績値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
開催回数	133回	130回	130回	130回
参加者数	4,202人	4,000人	4,000人	4,000人

※高齢者が、今後も継続して介護予防に取り組めるよう、内容の充実を図っていきます。

基本施策（3）生きがいのある暮らしへの支援



◆現状と課題

企業の退職年齢の引き上げや、高齢者が活躍する場の多様化により、市老人クラブ連合会や自治会単位での老人クラブ加入者の減少、シルバー人材センターへの加入者減少・平均年齢の上昇、生涯学習講座等への新規加入者の減少がみられます。

地域でのサロンにおいては、新型コロナウイルス感染症等の影響により、活動の縮小がみられ、感染対策を行いながらの取組推進が課題となっています。また、サロンへ参加していない人が活動に参加できるような働きかけが必要です。

◆施策の方向性

- ▶ 生きがいや役割をもって活動することが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、生きがいづくりへの支援を行います。
- ▶ 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の啓発や、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を推進します。
- ▶ 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を継続します。

◆具体的な取組

① 住民主体の取組促進

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の活性化に向けた取組や、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
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、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、自治会担当者への研修や各学区の協議体等との連携を図るとともに、高齢者自身も担い手として参画できるように支え合いの意識醸成を図ります。	長寿政策課
指導者の養成・確保、派遣	第8期計画に引き続き、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

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。また、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。 令和7年度からの、シルバー人材センター事務部門のすこやかセンターへの移転や、営繕スペースの確保に向けた協議を継続します。	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

③ 多様な生きがいづくりと居場所づくり

事業	内容	担当課
ボランティア活動の促進	「いきがい活動ポイント事業」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。	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・文化振興課
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。	社会教育・文化振興課
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、長寿を祝うため、祝賀品の贈呈および啓発の取組を行います。	長寿政策課

【関連データ】(注)令和5年度は見込数

■市老人クラブ連合会加入団体の状況

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
クラブ数(クラブ)	17	11	12
加入者数(人)	1,236	755	746

■すこやかサロンの実施状況

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
学区	実施か所	3	4	1
	実施回数(回)	5	11	4
	参加者数(人)	100	187	48
自治会	実施か所	49	62	57
	実施回数(回)	647	830	810
	参加者数(人)	7,563	10,440	10,454
合計	実施か所	52	66	58
	実施回数(回)	652	841	814
	参加者数(人)	7,663	10,627	10,502

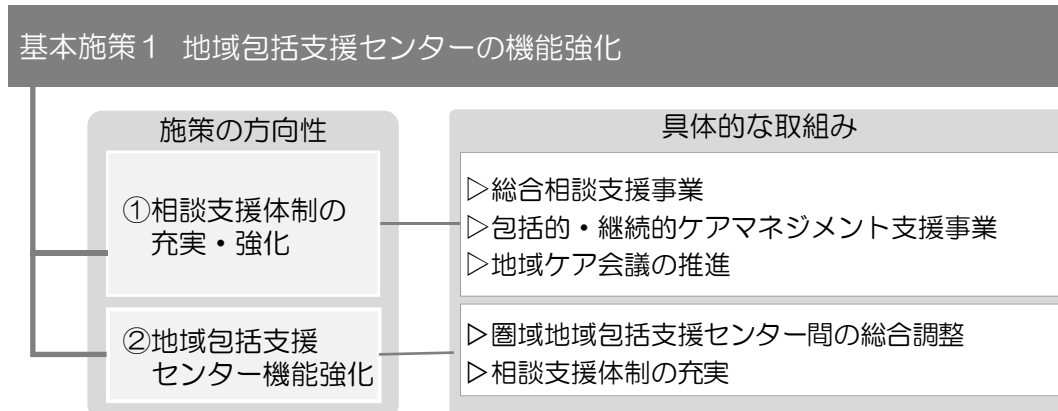
■シルバー人材センターの状況

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
会員	会員数(人)	645	645	661
	64歳以下	11	8	8
	65歳~69歳	103	85	87
	70歳~74歳	239	248	254
	75歳~79歳	195	191	196
	80歳以上	97	113	116
就業延べ人数(人)		63,357	65,576	66,231

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深化・推進



基本施策（１）地域包括支援センターの機能強化



◆現状と課題

高齢者人口の増加により、相談件数は年々増加しています。複雑で複合的な課題のある事例も多く、関係機関との連携強化を図っていく必要があります。一方で、ニーズ調査の結果では、家族や友人・知人以外の相談相手がない人が約 35%となっています。困り事や不安を相談できる身近な相談窓口の周知が必要です。

また、少子高齢化等に伴い、認知症への対応・高齢者虐待・複合的な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支援体制を構築し、適切に支援・対応する必要があります。

◆施策の方向性

- ▶ 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配置する保健師、社会福祉士、主任ケアマネジャーに加え、認知症地域支援推進員等を配置し、人員体制を強化することにより、相談支援体制の充実を図るとともに、より地域に根ざしたきめ細やかな事業運営に努めます。
- ▶ 圏域と市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・効率的に業務を推進します。

◆具体的な取組

① 相談支援体制の充実・強化

事業	内容	担当課
総合相談支援事業	各圏域の地域包括支援センター職員を増員することで、総合相談支援体制を強化し、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。また、地域包括支援センターが身近な相談窓口であることについて周知・啓発を行います。	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
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

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、市の地域包括支援センターは必要に応じ困難事例等への対応方針を示す等の後方支援を行います。	地域包括支援センター



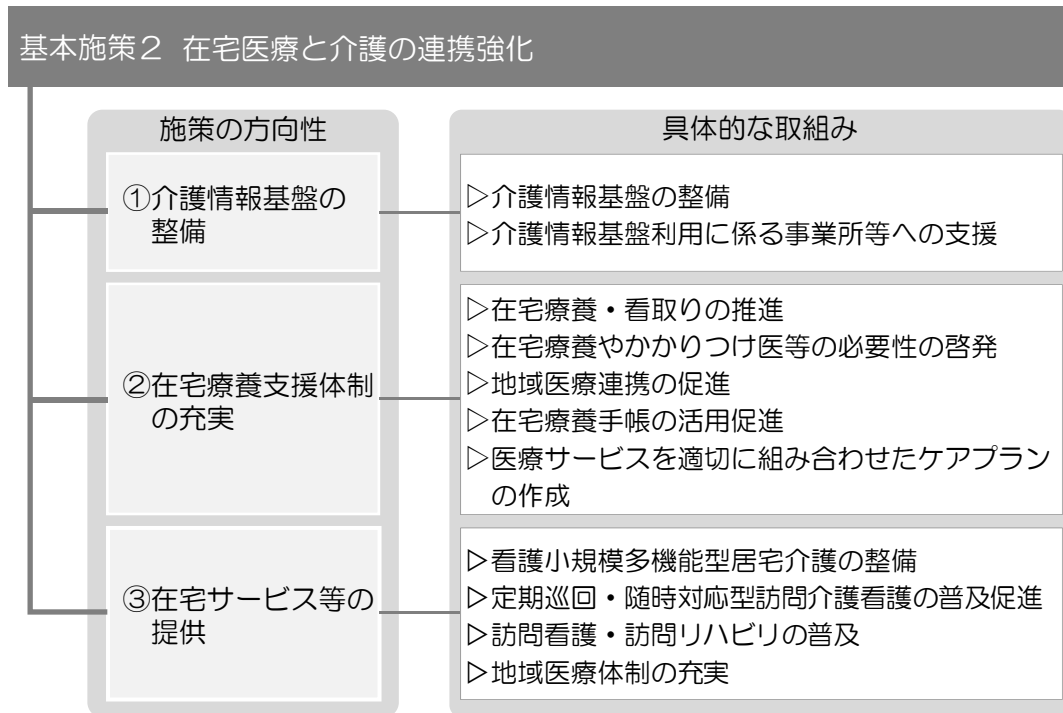
◆◇重点的な取組における評価指標

相談支援体制の充実・強化	実績値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域包括支援センターを知っている人の割合(認知度)※1	51.4%	—	70%	—
地域包括支援センターがその役割を果たしていると思うケアマネジャーの割合※2	78.8%	—	90%	—

※1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

※2 ケアマネジャーアンケート調査より

基本施策（２）在宅医療と介護の連携強化



◆現状と課題

医療と介護の連携を図るための「在宅医療・病診連携ハンドブック」が関係者に認知されておらず、活用状況が把握できていません。また、「介護サービス事業所冊子」のペーパーレス化の検討なども必要と考えられ、関係機関での情報の持ち方が課題となっています。

「在宅療養手帳」については支援者により認知・活用状況に差があることから、支援者間で共通認識を持ち、適切なタイミングで活用できるよう取組を進めていく必要があります。

◆施策の方向性

- ▶ 医療・介護間の連携を強化しつつ、高齢者を地域で支えていく地域包括ケアシステムの深化・推進に向け、関係機関が介護情報等を閲覧できる情報基盤を整備します。
- ▶ 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・整理や、関係機関への情報提供を図ります。
- ▶ 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を目指します。
- ▶ 医療ニーズの高い要介護者の在宅での療養生活を支えるため、新たに看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めます。

◆具体的な取組

① 介護情報基盤の整備

事業	内容	担当課
介護情報基盤の整備	自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を閲覧できる介護情報基盤の整備に向けた取組を推進します。	介護保険課
介護情報基盤利用に係る事業所等への支援	介護事業者や医療機関に向け、介護情報基盤についての周知や、利用者に提供する介護・医療サービスの質の向上に向けた適切な会議情報等の活用についての啓発を行います。	介護保険課 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

② 在宅療養支援体制の充実

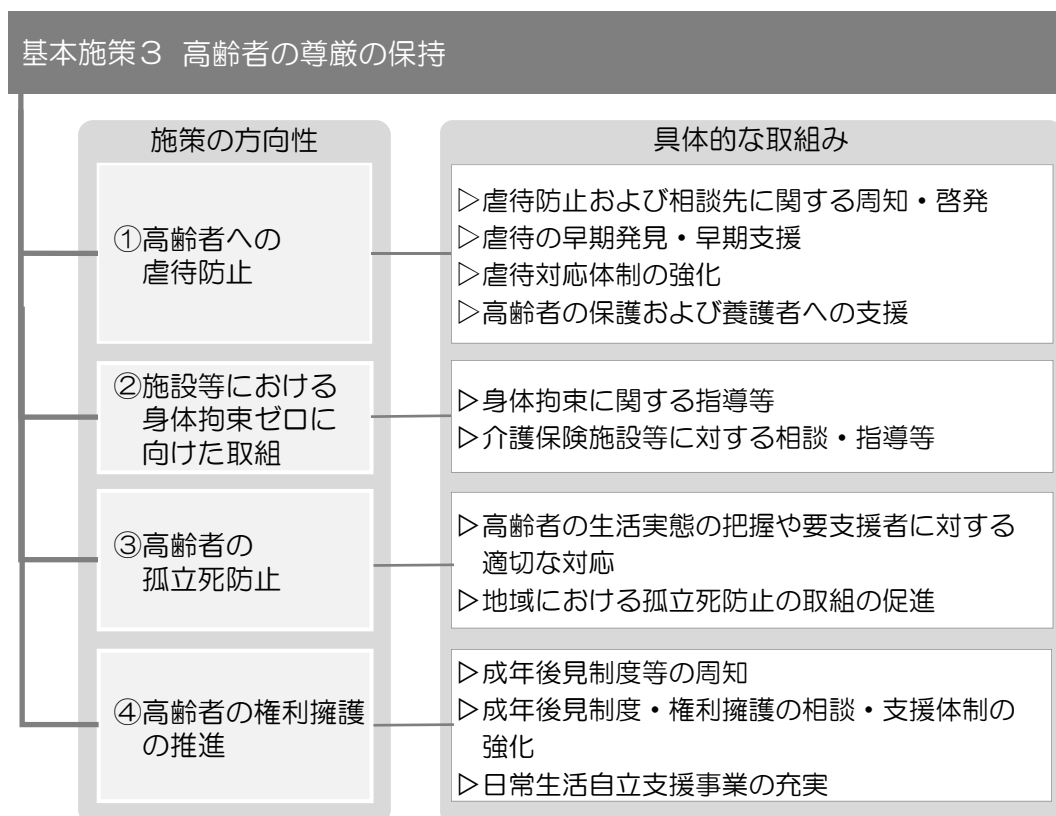
事業	内容	担当課
在宅療養・看取りの推進	「守山顔の見える会」、「在宅医療・介護連携推進協議会」を活用し、守山野洲医師会、草津栗東守山野洲歯科医師会、守山野洲薬剤師会等の医療関係者やケアマネジャー等の介護サービス関係者等の多職種の連携を推進する中、課題の共有や効果的なサービスの提供方法について検討を行います。 また、自分の望む人生の最期を迎えることができるよう、人生会議やエンディングノートの周知啓発など取組の促進を図ります。	地域包括支援センター 在宅医療・介護連携サポートセンター
在宅療養やかかりつけ医等の必要性の啓発	市民一人ひとりの健康管理や疾病予防、状態の悪化防止等について、生涯にわたる相談・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、守山野洲薬剤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

事業	内容	担当課
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

③ 在宅サービス等の提供

事業	内容	担当課
看護小規模多機能型居宅介護の整備	病状の変化時や家族のレスパイトにも対応でき、医療ニーズの高い要介護者の在宅での療養生活を支援するため、看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めます。	介護保険課
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	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を支援します。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るとともに、地域医療介護マップを配布し、在宅療養の推進を目指します。	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
地域医療体制の充実	済生会守山市民病院では、滋賀県済生会を指定管理者とし、これまでの基本的な医療機能は維持しながら、済生会の技術とネットワークにより、一層充実した医療サービスの提供に努めています。その中で、湖南医療圏域で不足している回復期機能の拠点病院として、地域医療機関や介護施設、健康福祉行政等と連携し、地域で安心して暮らせる円滑な医療・介護提供体制に取り組みます。	地域医療政策室

基本施策（3）高齢者の尊厳の保持



◆現状と課題

虐待の未然防止や早期発見・早期対応には、高齢者支援に関わる専門職や関係機関の連携が必要不可欠です。また、虐待の発生時には、虐待を受けた高齢者だけでなく、虐待をしてしまった養護者への支援も重要です。高齢者への支援と養護者支援を分担し、連携しながら対応する必要があります。

ニーズ調査の結果では、「閉じこもり傾向」の人は12.7%でした。高齢者のみの世帯数が増加するなか、地域で孤立することのないよう、見守り等のネットネットワークが一層重要となっています。

◆施策の方向性

- ▶ 虐待は高齢者の権利、利益や人権を侵害することになります。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を図るため、関係機関・団体や地域が連携するネットワークを構築します。
- ▶ 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、各施設など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みます。
- ▶ 今後、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯が増加し、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、見守り支援の推進、適切なサービスにつなげていきます。
- ▶ 高齢化により、認知症高齢者の増加が見込まれ、成年後見制度等、高齢者の権利を擁護する制度を必要とする人が増えると考えられます。市民や関係者への制度の周知を図り、高齢者の権利擁護をより推進していくとともに、関係機関等との連携強化により、さらなる支援体制の整備を図ります。

◆具体的な取組

① 高齢者への虐待防止

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等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を周知します。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います。	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の相談・通報の必要性を周知します。また、関係者による情報共有、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・早期対応に努めます。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。	長寿政策課 地域包括支援センター

事業	内容	担当課
高齢者の保護および養護者への支援	高齢者への相談支援により、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ます。その際、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。	長寿政策課 地域包括支援センター

② 施設等における身体拘束ゼロに向けた取組

事業	内容	担当課
身体拘束に関する指導等	身体拘束の内容やその弊害について、具体的な事例を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。	介護保険課 長寿政策課 地域包括支援センター
介護保険施設等に対する相談・指導等	施設等における身体拘束ゼロに向け、運営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

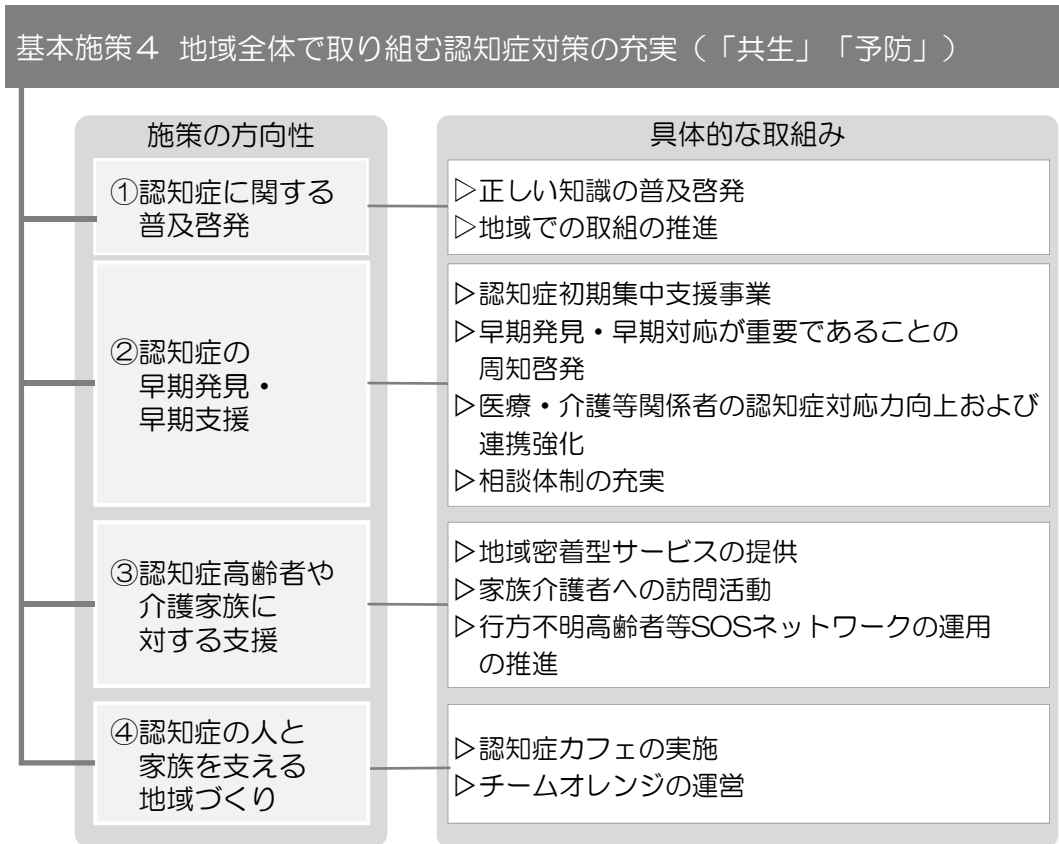
③ 高齢者の孤立死防止

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、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	地域住民や地域団体、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推進します。	長寿政策課 地域包括支援センター 健康福祉政策課

④ 高齢者の権利擁護の推進

事業	内容	担当課
<p>成年後見制度等の周知</p>	<p>地域福祉計画の付随計画である成年後見制度利用促進基本計画を基に、成年後見制度の利用促進や地域連携ネットワークの構築を図ります。 高齢者の人権に関する出前講座などの機会を活用し、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。また、中核機関や弁護士、社会福祉士等の専門職などと連携しながら、制度を必要とする人への利用支援を行います。</p>	<p>地域包括支援センター 長寿政策課</p>
<p>成年後見制度・権利擁護の相談・支援体制の強化</p>	<p>成年後見制度や権利擁護に関する相談について、業務委託先の成年後見センターもだまと連携を図りながら相談支援体制の強化を図ります。</p>	<p>長寿政策課 障害福祉課</p>
<p>日常生活自立支援事業の充実</p>	<p>認知症高齢者等の増加により、今後も制度の利用対象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し、制度の周知・啓発および利用支援に努めます。</p>	<p>地域包括支援センター 長寿政策課</p>

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」）



◆現状と課題

認知症に関する正しい知識の普及啓発や、認知症の人が暮らしやすい地域を目指し、認知症サポーター養成講座を実施していますが、認知症サポーターが実際に活躍できる場づくりが必要となっています。

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、自治会や学校、事業所等での認知症サポーター養成講座の開催により、地域全体で見守りネットワークを構築することが重要です。

ニーズ調査では、認知症の相談窓口の認知度は約4割であり、継続的な情報発信が必要です。

「共生社会の実現を推進するための認知症基本法」の基本理念に基づき、認知症施策を計画的に推進していく必要があります。

◆施策の方向性

- ▶ 認知症に対する理解を深め、住民による見守りネットワークを構築するため、学校や自治会、事業所等の幅広い対象者へ、認知症サポーター養成講座や講演会開催を通じ、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います。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・早期支援に努めます。
- ▶ 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、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ります。

◆具体的な取組

① 認知症に関する普及啓発

事業	内容	担当課
正しい知識の普及啓発	小中学校や企業での「認知症サポーター養成講座」を積極的に展開するとともに、「認知症講演会」など広く周知啓発する機会を設け、世代を問わず、市民の認知症の正しい理解を深める取組を推進します。 令和4年度に改訂した「認知症ケアパス」等を活用し、市が実施する認知症施策についての周知啓発を図ります。	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、認知症サポーターが地域で活動できるよう、ステップアップ講座を開催し、チームオレンジ活動を推進します。	地域包括支援センター 長寿政策課

② 認知症の早期発見・早期支援

事業	内容	担当課
認知症初期集中支援事業	「認知症初期集中支援チーム」による、早期発見後の積極的な関わりや、介護保険サービスに結びつかない人への支援を行うことで、事案の複雑化・困難化を未然に防ぎます。	地域包括支援センター
早期発見・早期対応が重要であることの周知啓発	認知症について本人や家族が気軽に相談できるよう一般介護予防事業と連携し、あらゆる機会を通じて認知症予防への取組を推進し、早期発見・早期対応の重要性についての周知啓発を強化することで重度化防止に努めます。	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、滋賀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。圏域地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置することで、相談支援体制を強化し、関係機関との連携を強化するとともに、認知症に関する相談窓口の周知啓発を図り、市民が相談しやすい体制を構築します。	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

事業	内容	担当課
地域密着型サービスの提供	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とともに医療ニーズの高い要介護者の在宅での療養生活を支援するため、看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めます。	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、高齢者を介護する家族を訪問し、介護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、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

事業	内容	担当課
行方不明高齢者等SOSネットワークの運用の推進	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、個人賠償責任保険事業の啓発とともに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

④ 認知症の人と家族を支える地域づくり

事業	内容	担当課
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ち上げ・運営支援に努めます。	地域包括支援センター
チームオレンジの運営	積極的にチームオレンジの立ち上げを進め、活動の拡充に努めることで認知症の人とその家族が安心して暮らせるまちづくりを推進します。	地域包括支援センター



◆重点的な取組における評価指標

認知症支援・普及啓発		実績値	目標値		
		令和4年度	令和6年度	令和7年度	令和8年度
認知症サポーター養成講座(上級編含む)	開催回数	28回	30回	30回	30回
	うち企業・事業所での実施回数	3回	6回	6回	6回
	養成人数	1,924人	2,100人	2,100人	2,100人
行方不明高齢者等SOSネットワーク協力機関数		72機関	95機関	100機関	105機関
チームオレンジの設置数(累計)		1か所	3か所	4か所	6か所

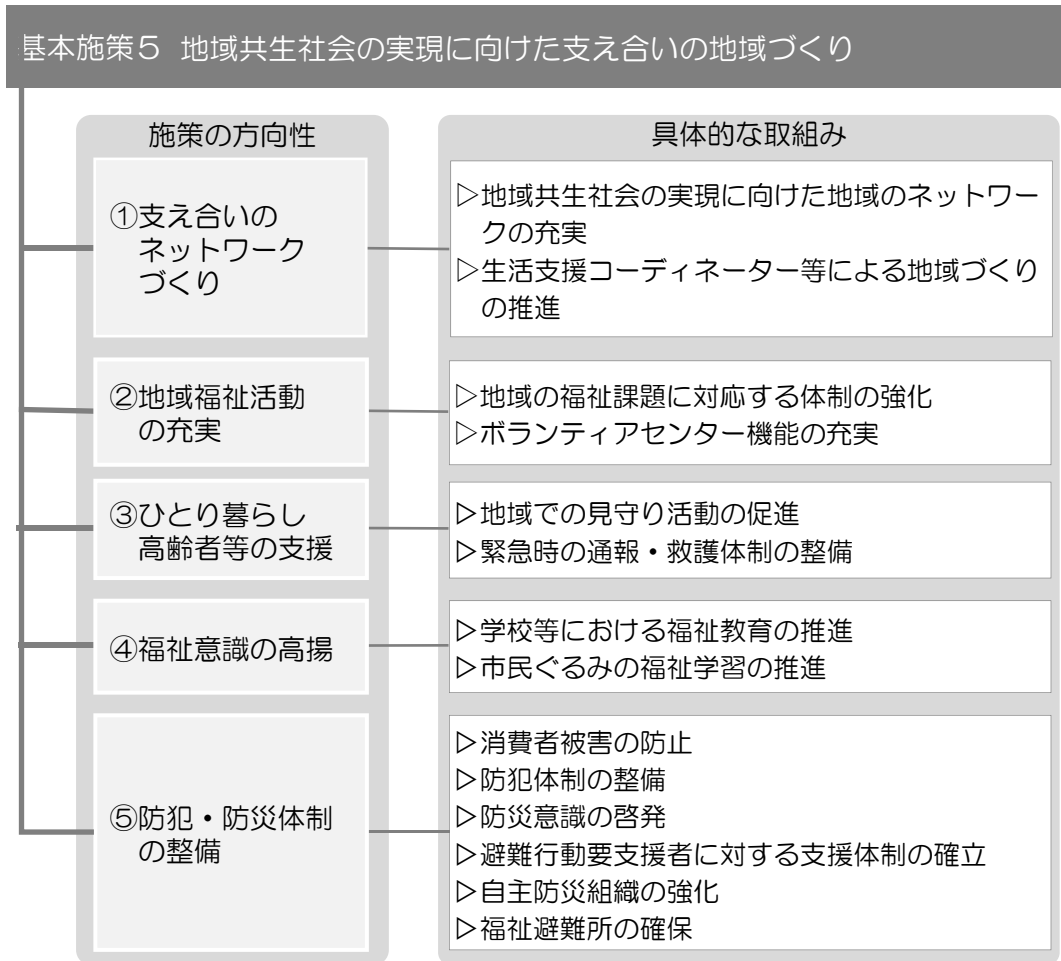
【関連データ】(注)令和5年度は見込数

■認知症対策事業の状況

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
認知症サポーター養成者数(上級編含む)(人)	1,749	1,924	2,000
行方不明高齢者等SOSネットワーク協力機関数(機関)	64	72	85



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



◆現状と課題

地域包括支援センターへの相談では、生活困窮やひきこもりなど複合的な課題を抱えるケースが増えており、今後も継続して関係機関・関係団体と連携し、相談支援に努める必要があります。相談内容の多様化・複雑化により、一層の専門性が求められていますが、相談支援を担う人材が不足しており、増加するニーズに対応しきれない現状があります。

生活支援体制整備事業における各学区の第2層協議体では、学区ごとに高齢者の生活支援等について話し合いを行い、具体的な取組が進んでいます。今後も様々な関係者の参画による取組の評価、継続が必要です。

また、生きづらさを感じている人へのコーディネートを行う場として、「食」を通じてヒトやモノ、コトがつながり、多彩な活動を生み出し、誰もが活躍できる社会の実現を目指す拠点として Café Ink を開設しました。今後は、多彩な活動・コミュニティの創出に必要な資源の見える化や、地域活動の相談・コーディネート機能の強化が必要です。

◆施策の方向性

- ▶ 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、健康推進員等の関係者や関係団体等との支援者間のネットワーク構築を目指します。
- ▶ 「支える側」と「支えられる側」の役割を固定せず、地域住民が役割を持ち、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、協議体等の場を活用し、地域資源の整理、課題の解決に向けた取組を行うなど、地域の実情に応じた支え合い活動の展開を図る必要があります。
- ▶ 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、こ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きます。
- ▶ 高齢者が消費者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を推進します。また、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します。

◆具体的な取組

① 支え合いのネットワークづくり

事業	内容	担当課
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	<p>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中で、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推進します。</p> <p>生きづらさを感じている人（ひきこもり、障害者、高齢者等）に対し、地域住民、民間事業者など多様な主体が連携し、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、地域でのコーディネーター機能の充実・強化を目指します。</p> <p>また、地域で相談を受ける人の資質向上のため、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。</p>	<p>健康福祉政策課 生活支援相談課 長寿政策課 地域包括支援センター すこやか生活課 障害福祉課</p>
生活支援コーディネーター等による地域づくりの推進	<p>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、地域住民をはじめ、地域包括支援センター、市老人クラブ連合会、市シルバー人材センター、市社会福祉協議会等地域の多様な主体の参画により、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。</p>	<p>長寿政策課 地域包括支援センター</p>

② 地域福祉活動の充実

事業	内容	担当課
地域の福祉課題に対応する体制の強化	地域のさまざまな福祉課題に柔軟かつ迅速に対応できるように、地域の関係団体および関係課との連携を強化します。	健康福祉政策課 地域包括支援センター
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事業」の周知や、効果的な活用方法を検討し、参加者の拡大、活躍の場づくりを図ります。	健康福祉政策課 長寿政策課

③ ひとり暮らし高齢者等の支援

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、不安解消に向けた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 長寿政策課 健康福祉政策課 市民協働課
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設置を行うとともに、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

④ 福祉意識の高揚

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、むかしあそびなどを通じた高齢者との地域交流や福祉施設への訪問など、世代間交流を促進し、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

⑤ 防犯・防災体制の整備

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。	生活支援相談課
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
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、認識してもらおうとともに、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。	危機管理課 健康福祉政策課

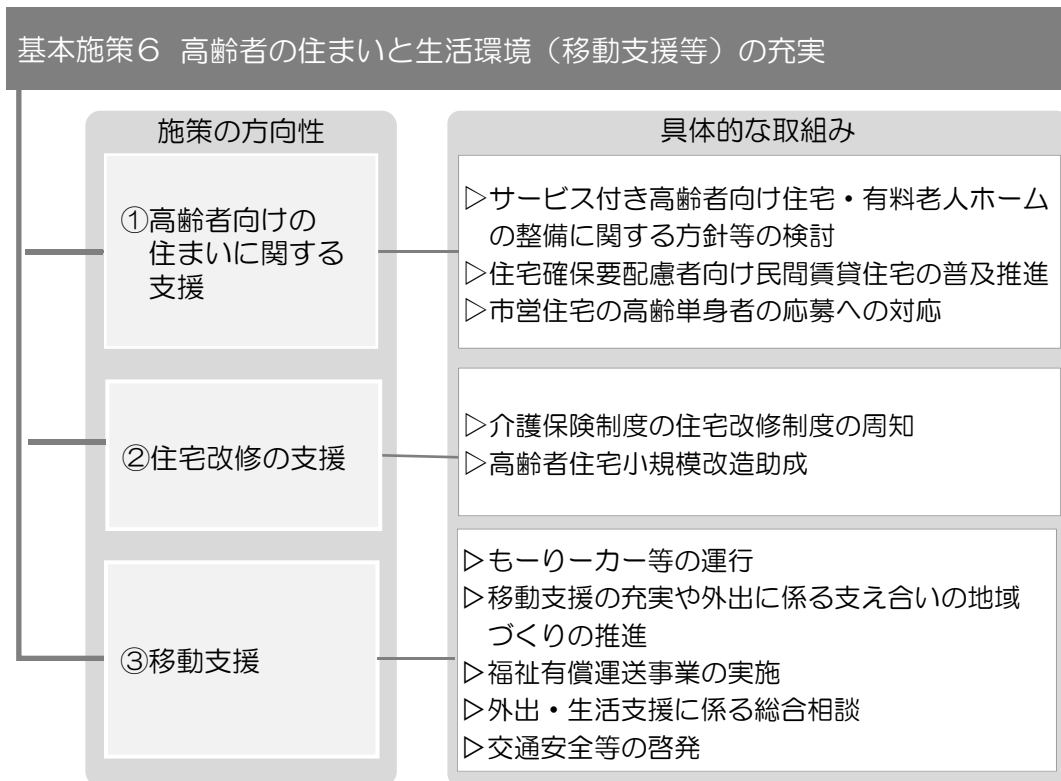
事業	内容	担当課
自主防災組織の強化	自主防災組織は地域における防災の重要な役割を担っていることから、防災知識や防災技術の習得のため、引き続き、年2回の自主防災組織の研修を開催し、防火・防災に努めます。	危機管理課
福祉避難所の確保	大規模地震等の災害時に、在宅の重度の要介護者や障害者等が生活上の必要な介護等の支援を受けられるよう、関係各課との連携強化を図ります。 市内社会福祉法人等に働きかけを行い、避難行動要支援者が安心して過ごすことができる福祉避難所の確保や拡充に向けて取り組みます。	危機管理課 健康福祉政策課 長寿政策課 介護保険課 障害福祉課



◆◇重点的な取組における評価指標

高齢者が主体となった活動への支援	実績値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
いきいき活動推進補助金 (新規補助団体数)	3件	5件	6件	7件

基本施策（6）高齢者の住まいと生活環境（移動支援等）の充実



◆現状と課題

住宅確保要配慮者に対応した民間賃貸住宅の更なる周知が必要です。また、高齢者が入居しやすい団地低階層（1～3階）の空き住戸が少なく、募集倍率も高い傾向にあります。

高齢による免許返納や要介護状態により移動が困難な人が今後も増えることが予想されるため、状態に応じた支援策の検討が必要です。

◆施策の方向性

- 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等の動向の把握が必要です。
- 住み慣れた場所で、可能な限り自立した生活が送れるよう、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ります。
- 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を進めるほか、「もーりーカー」の運行においては、路線バスの補完および、福祉政策におけるニーズ対応を目的として、市としての交通政策の体系化を進めていきます。
- 高齢者の状態やニーズに応じた移動支援策の検討を進め、社会参加が可能な地域づくりを推進します。

◆具体的な取組

① 高齢者向けの住まいに関する支援

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、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	限定されている市営住宅の単身入居が可能な団地について、必要に応じ拡充を推進します。	建築課

② 住宅改修の支援

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、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

③ 移動支援

事業	内容	担当課
もーりーカー等の運行	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「もーりーカー」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

事業	内容	担当課
移動支援の充実や外出に係る支え合いの地域づくりの推進	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推進します。	長寿政策課
福祉有償運送事業の実施	高齢者の移動手段のひとつとして、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・生活支援に係る総合相談	高齢者が安心して生活できるよう、外出や生活支援に係る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

◆◇重点的な取組における評価指標

地域での生活環境整備	実績値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
安全安心に暮らせる住環境が整っていると感じる人の割合※1	45.5%	—	50.0%	—
今後も暮らし続けていく上での生活の利便性がよいと感じる人の割合※1	51.5%	—	55.0%	—

※1 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査より

【関連データ】 (注) 令和5年度は見込数

■もーりーカーの実施状況

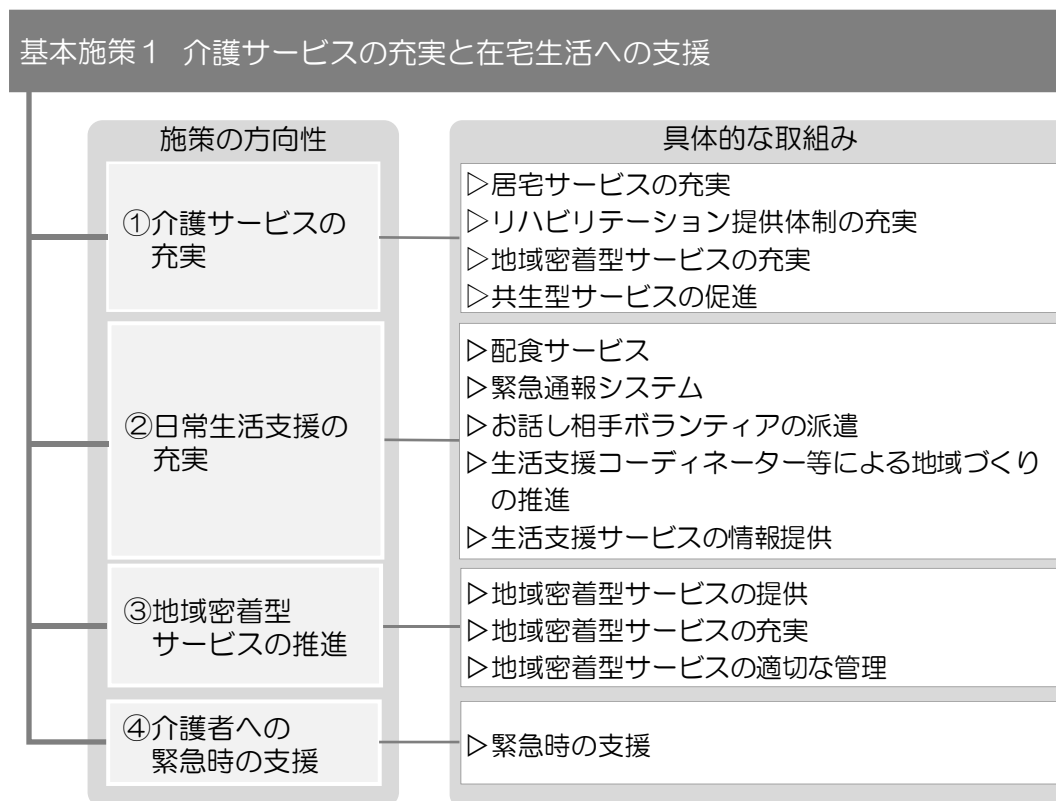
項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
登録者数(人)※年度末時点	1,816	2,225	2,751
運行日数(日)	359	359	360
利用件数(件)	10,811	15,113	18,481
一日平均利用件数(日)	30	42	52

■住宅型・介護付き有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の施設数、定員

項目		令和5年度
住宅型有料老人ホーム	施設数	4
	総定員	140
介護付き有料老人ホーム	施設数	1
	総定員	40
サービス付き高齢者向け住宅	施設数	7
	総定員	173



基本施策（１）介護サービスの充実と在宅生活への支援



◆現状と課題

地域密着型サービスの整備においては、既存事業所の利用状況や待機状況、地域におけるニーズを踏まえた計画的な整備を図る必要があります。

ひとり暮らし高齢者が増加する中、社会情勢に応じた事業の見直しや新たな支援策を検討する必要があります。

◆施策の方向性

- 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します。また、介護保険施設や地域密着型サービスの整備についても、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見つつ、既存事業所の利用状況や待機状況、地域におけるニーズを踏まえた計画的な整備を図ります。
- 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、利用状況に応じて事業を見直します。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、検討していきます。
- 緊急時に必要な支援ができるよう、関係機関等との連携体制を構築します。

◆具体的な取組

① 介護サービスの充実

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、事業者への働きかけ等により、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とともに、共生型サービスの新規実施に向け、現状の把握やサービス提供方法を検討します。	障害福祉課 介護保険課

② 日常生活支援の充実

事業	内容	担当課
配食サービス	在宅のひとり暮らし高齢者および高齢者世帯に対し、昼食、夕食またはその両方を配達することにより、栄養改善および安否確認を行います。 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。	長寿政策課
緊急通報システム	在宅のひとり暮らし高齢者および高齢者世帯に対し、緊急通報装置を貸与することで、急病、事故等の緊急事態に対処するとともに、対象者からの相談に応じるにより日常生活の不安の解消および安全の確保を図ります。 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。	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

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【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、地域住民をはじめ、地域包括支援センター、市老人クラブ連合会、市シルバー人材センター、市社会福祉協議会等地域の多様な主体の参画により、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
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

③ 地域密着型サービスの推進

事業	内容	担当課
地域密着型サービスの提供【再掲】	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とともに医療ニーズの高い要介護者の在宅での療養生活を支援するため、看護小規模多機能型居宅介護の整備を進めます。	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の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 介護者への緊急時の支援

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



◆◇重点的な取組における評価指標

介護サービスの充実と 在宅生活への支援	実績値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
地域密着型サービス事業所の新規 整備数(介護保険事業計画に定め た整備数)	1施設	-	-	1施設

【関連データ】(注)令和5年度は見込数

■配食サービスの利用状況

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者(人)	60	74	96
配食数(食)	8,290	10,876	16,550

■高齢者住宅小規模改造助成の利用状況

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
利用者(人)	5	9	9
事業費(円)	693,000	1,570,000	1,125,000

■緊急通報システムの利用状況

項目	令和3年度	令和4年度	令和5年度
設置台数(台)	57	60	73

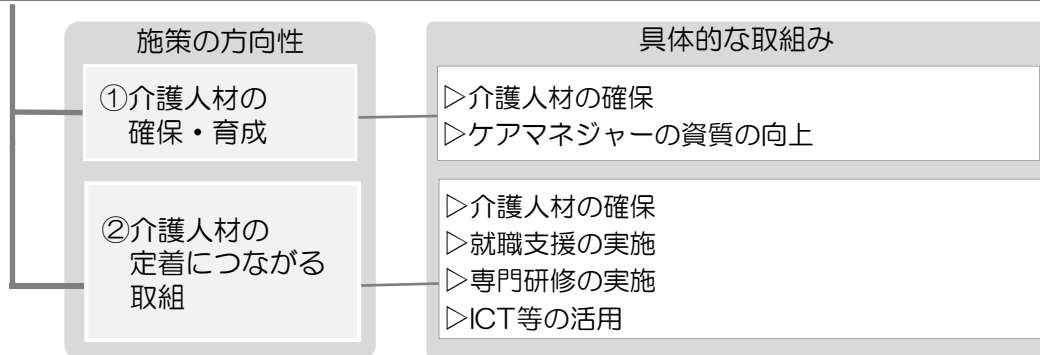
■家族介護支援事業の実施状況

項目		令和3年度	令和4年度	令和5年度
紙おむつ利用者(人)		656	637	600
お話し相手ボランティア の延べ(回)	ボランティア数	46	43	43
	利用者数	26	23	23
	派遣回数	237	482	568

基本施策（２）介護人材の確保・育成・定着



基本施策２ 介護人材の確保・育成・定着



◆現状と課題

全国的に、介護サービス事業所では、高齢化の進展などの社会情勢の変化によって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職員の高齢化なども課題となっています。

外国人介護人材の確保に向けた取組では、県をはじめとした広域での継続した支援に加え、市独自の支援制度の積極的な活用が必要と考えられます。

◆施策の方向性

- ▶ 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、介護人材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・育成に努めます。
- ▶ 県や近隣市、関係団体と連携した取組による職場環境の改善などにより、人材定着に向けた取組を進めます。
- ▶ 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・支援を継続して行います。
- ▶ ICTの活用による事務業務等の簡易化、効率化を図るとともに、介護ロボットの活用による負担軽減に向けた支援を行います。

◆具体的な取組

① 介護人材の確保・育成

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・定着に向けた支援の充実を図ります。また、外国人介護人材の確保に係る支援制度の周知啓発を行い、介護人材の確保の支援を行います。	介護保険課 長寿政策課
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

② 介護人材の定着につながる取組

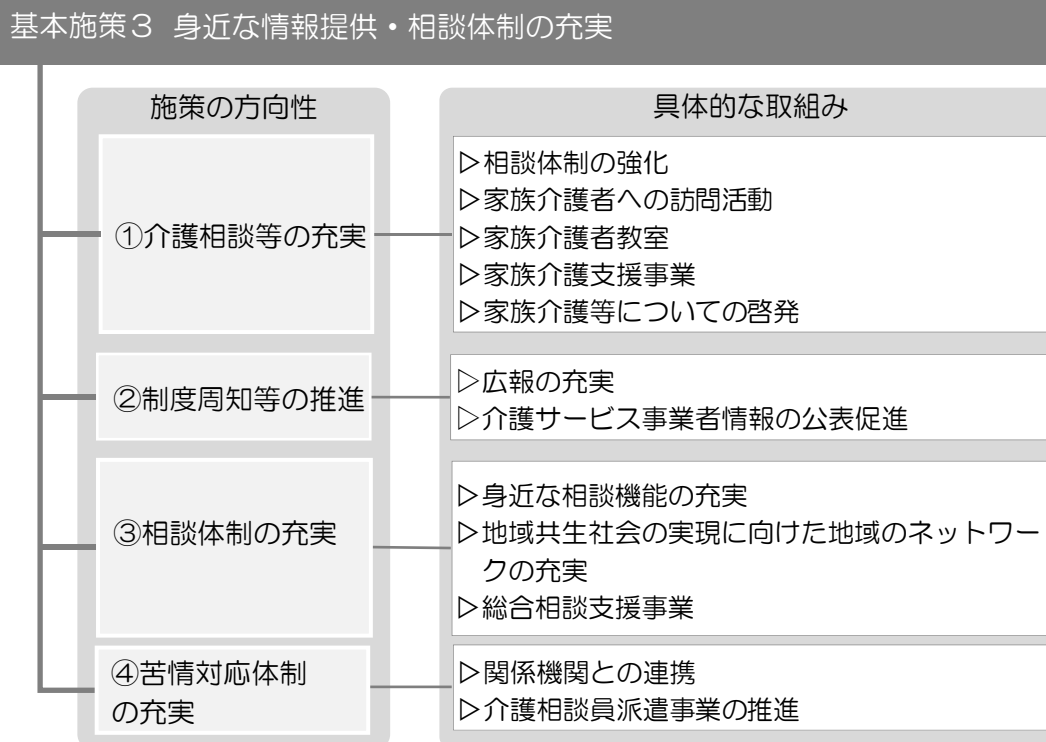
事業	内容	担当課
介護人材の確保 【再掲】	滋賀県における介護従事者の確保に関する取組との連携や、湖南3市および関係機関・団体等と連携を図りながら、総合的な介護人材確保を推進するための基盤を構築し、介護職の魅力の向上や、多様な介護人材の確保・定着に向けた支援の充実を図ります。	介護保険課 長寿政策課
就職支援の実施	介護職員が介護施設に新たに就職した際に市独自の支援を行い、人材の定着化を図ります。	介護保険課
専門研修の実施	滋賀県やサービス事業所等と連携し、認知症ケア、医療的ケア、看取りケア等の専門的知識や技術の向上を目的とした研修会を実施します。また、多職種連携の強化を図るため、グループ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
ICT等の活用	介護事業所の指定等に係る申請届出事務のICT化や介護ロボットの活用により、業務の効率化や介護現場の負担軽減を促進します。	介護保険課



◆◆重点的な取組における評価指標

介護人材の確保・育成・定着	実績値	目標値		
	令和4年度 (2022年度)	令和6年度 (2024年度)	令和7年度 (2025年度)	令和8年度 (2026年度)
介護職員就職支援事業補助金の 交付申請者	5人	8人	10人	12人
外国人介護人材確保支援事業補助 金の交付申請者	2人	5人	8人	10人
管理者等を対象としたマネジメント 研修会参加者数(広域事業)	23人	30人	35人	40人

基本施策（3）身近な情報提供・相談体制の充実



◆現状と課題

介護や高齢者福祉に関する情報について、市民が活用できるよう情報の周知を進めてきました。しかし、デジタル化の推進に伴い、一部の高齢者に情報が伝わりにくい状況があります。高齢者に伝わりやすい広報の仕方の検討が課題となっています。

高齢者やその家族が介護サービス事業者を選択するための介護サービス事業者情報の公開については、具体的な活用が不十分な状態となっています。

新型コロナウイルス感染症の影響により、介護施設への介護相談員派遣ができない状況が続きました。

◆施策の方向性

- ▶ 介護する家族に対しては、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します。
- ▶ 介護保険制度の改正等について、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、周知を図っていきます。
- ▶ 各種サービスについての情報周知の際には、サービスによって認知度の低いものもあるため、

引き続き効果的な情報発信方法等について検討していきます。

- ▶ 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ります。
- ▶ 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います。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。
- ▶ 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、解決を図ります。
- ▶ 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、事業所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の整備に努めます。

◆具体的な取組

① 介護相談等の充実

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
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、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

事業	内容	担当課
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

② 制度周知等の推進

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。 デジタル機器等の使用が少ない高齢者でも情報を入力しやすいよう、情報発信の方法を検討します。	介護保険課 地域包括支援センター すこやか生活課 長寿政策課
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

③ 相談体制の充実

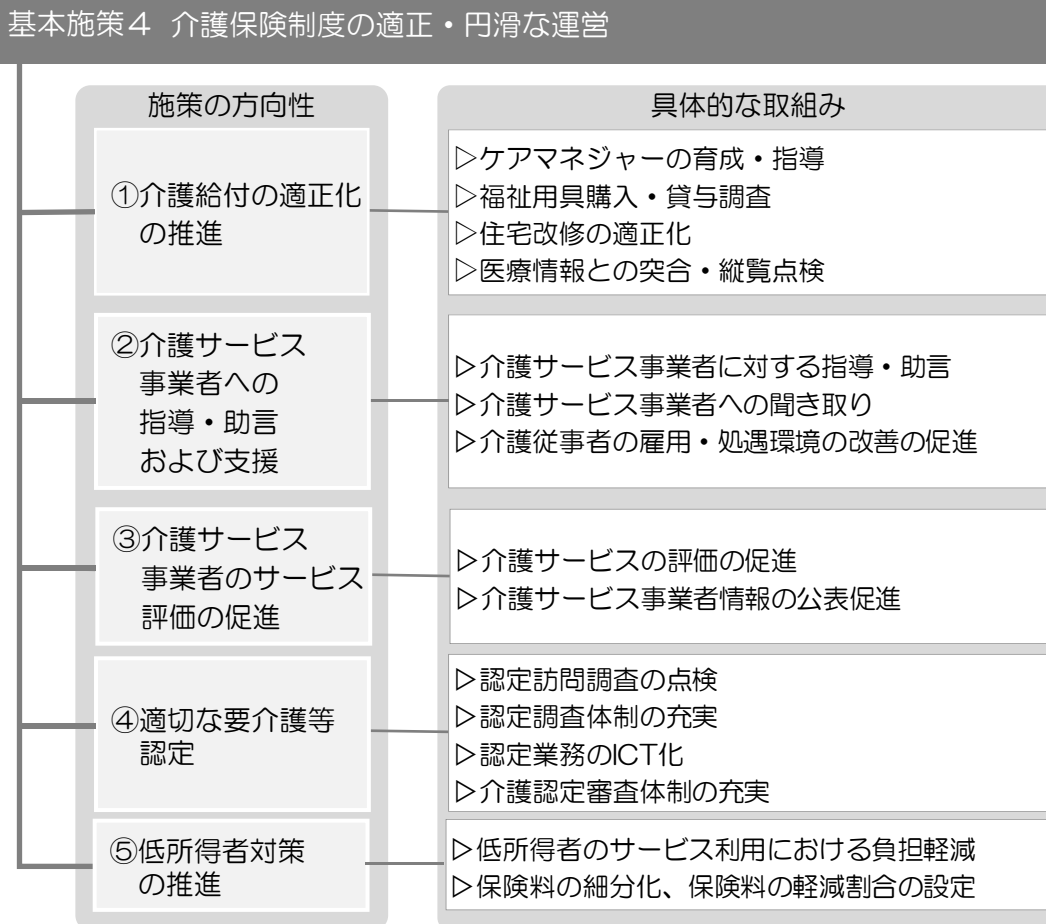
事業	内容	担当課
身近な相談機能の充実	社会福祉協議会、保健・福祉・介護サービス、権利擁護、介護予防、インフォーマルな地域の福祉活動等の利用支援を通じた総合的な相談対応に努めます。 総合的な相談に対応できるよう、圏域地域包括支援センターの相談機能の充実を図ります。 市の保健・福祉の窓口、社会福祉協議会、民生委員・児童委員等が連携しながら、きめ細やかな相談支援活動を進めるとともに、相談内容に応じて医療や介護の専門機関につなぐなど、本人や家族の支援を行っていきます。	地域包括支援センター

事業	内容	担当課
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】	<p>複合課題への対応や、制度の狭間にある人への支援のため、庁内関係課や関係機関等と連携を図る中、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推進します。</p> <p>生きづらさを感じている人（ひきこもり、障害者、高齢者等）に対し、地域住民、民間事業者など多様な主体が連携し、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、地域でのコーディネーター機能の充実・強化を目指します。</p> <p>また、地域で相談を受ける人の資質向上のため、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。</p>	健康福祉政策課 生活支援相談課 長寿政策課 地域包括支援センター すこやか生活課 障害福祉課
総合相談支援事業【再掲】	<p>各圏域の地域包括支援センター職員を増員することで、総合相談支援体制を強化し、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。また、地域包括支援センターが身近な相談窓口であることについて周知・啓発を行います。</p>	地域包括支援センター

④ 苦情対応体制の充実

事業	内容	担当課
関係機関との連携	<p>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。</p>	介護保険課 長寿政策課
介護相談員派遣事業の推進	<p>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。</p> <p>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。</p>	介護保険課

基本施策（４）介護保険制度の適正・円滑な運営



◆現状と課題

現状の給付適正化事業のうち、費用対効果が見えづらい事業もあり、より効果的・効率的な事業となるよう見直していく必要があります。

また、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。

認定業務にかかる調査内容の精度向上や事務にかかる時間短縮等のほか、調査員の確保や定着が課題となっています。

◆施策の方向性

- ▶ 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、従来の給付適正化主要5事業を3事業に再編する中、引き続きケアプランの点検、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、適正化を図ります。
- ▶ 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・継続的に実施します。

- ▶ 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、助言を行います。
- ▶ 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ります。
- ▶ 認定業務のICT化により、調査内容の適正化、平準化を図るとともに、認定業務の負担軽減を図ります。
- ▶ 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・啓発を図ります。

◆具体的な取組

① 介護給付の適正化の推進

事業	内容	担当課
ケアマネジャーの育成・指導	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	第8期計画に引き続き、福祉用具の購入については、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
医療情報との突合・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

② 介護サービス事業者への指導・助言および支援

事業	内容	担当課
介護サービス事業者に対する指導・助言	市指定事業所に対して、計画的に事業所の指導・監督を行います。 また、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に連絡するとともに、改善に向けて指導・助言を行います。 さらに、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
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運営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

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、集団指導時等において、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

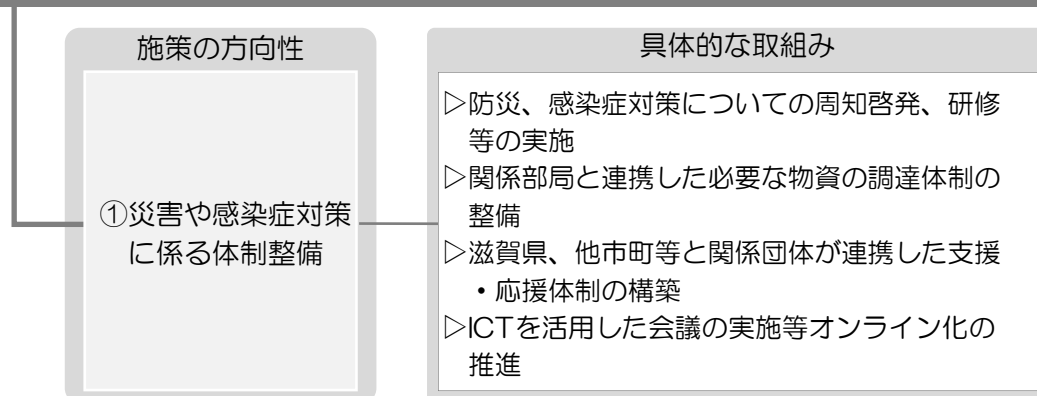
事業	内容	担当課
認定訪問調査の点検	第8期計画に引き続き、要支援・要介護認定における訪問調査について、新規のみならず更新、区分変更に関しても市職員が実施するとともに、委託事業者の認定調査結果についても市職員による点検を実施します。	介護保険課
認定調査体制の充実	調査に遅れが出ないように、調査員の確保および充実に図り、全ての調査員が同様の視点と判断基準で調査が実施できるよう、研修や指導を行い、調査の均質化を図ります。調査後は調査実施者とは別の者が基準による内容確認と客観的な内容精査を行い、適正な認定を行います。 また、調査員は支援や介護が必要な人の状態を的確に把握するため、同席者等からの情報収集にも努めます。	介護保険課
認定業務のICT化	要支援・要介護認定に係る認定調査件数が増大する中、タブレットを導入しICT化を図ることで、調査内容の精度向上や事務にかかる時間短縮等、調査員等の負担軽減を図ります。	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

事業	内容	担当課
低所得者のサービス利用における負担軽減	施設を利用する際の食費、居住費等の減免制度等の周知および利用者へ活用の促進を図ります。	介護保険課
保険料の細分化、保険料の軽減割合の設定	第8期計画では介護保険料の所得段階は11段階としていましたが、国の方針に沿い、第9期計画では13段階とします。	介護保険課

基本施策（５） 災害・感染症対策に係る体制整備

基本施策５ 災害・感染症対策に係る体制整備



◆現状と課題

近年多発する自然災害や感染症流行期にも、高齢者が必要とするサービスをできる限り利用できるよう、平時から対策を検討しておく必要があります。特に、施設等で感染症が発生した際の、他事業所等との連携について対応策の検討が必要です。

介護サービス事業所においては、BCP（事業継続計画）の策定等が求められていますが、未策定の事業所が多い状況です。

◆施策の方向性

- ▶ 近年の台風、豪雨等の自然災害や感染症の流行に備え、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います。
- ▶ 感染症対策や業務効率化の観点から、オンラインで実施可能な会議等は引き続きオンラインで開催します。

◆具体的な取組

① 災害や感染症対策に係る体制整備

事業	内容	担当課
防災、感染症対策についての周知啓発、研修等の実施	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。また、BCP(事業継続計画)の策定等に向け支援します。	介護保険課 長寿政策課 地域包括支援センター 危機管理課
関係部局と連携した必要な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。	介護保険課 長寿政策課 地域包括支援センター 危機管理課

事業	内容	担当課
滋賀県、他市町等と関係団体が連携した支援・応援体制の構築	滋賀県、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みます。	介護保険課 長寿政策課 地域包括支援センター 危機管理課
ICTを活用した会議の実施等オンライン化の推進	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。	介護保険課 長寿政策課 地域包括支援センター

第5章 介護保険事業の見込み

第6章 計画の円滑な推進

資料編