

第3章 分野別施策

第1節 誰もがいきいきと活躍できる共生社会づくり ～みんなで創る「健康しが」～

1 現状・課題

- ・ 2019年に発生した新型コロナウイルス感染症は、本県においても多い日には3,281人の感染を記録しましたが、2023年5月8日に、感染症法上の5類感染症に位置付けられ、3年以上にわたる長い闘いに、一つの区切りを迎えたところ です。
- ・ このコロナ禍により、社会経済や暮らしは大きな打撃を受け、人と人とのつ ながりの持ちにくさ、先の見えない漠然とした不安感や悩み、生きづらさなど、 こころの健康や暮らしの安心が損なわれる状況に直面することとなりました。 特に、感染の際に重症化リスクがある高齢者は、外出自粛や介護サービスの利 用停止、高齢者施設でのクラスター(集団感染)の多発などにより、大きな影響 を受けました。
- ・ 一方で、人の命とつながりの大切さが再認識され、デジタル化の進展といっ た価値観の変容など、新たな社会・経済への光を見出す動きが進みつつありま す。
- ・ このような環境の変化のなかにあっても、誰もが自分らしく幸せを感じられ える「健康しが」の実現に向けた取組が求められています。

(1) 全県的な状況

○ 新型コロナウイルス感染症と高齢者のフレイル¹ (心身の虚弱)

- ・ 国際医療福祉大学が2023年にまとめた栃木県大田原市の調査の分析結果に よると、フレイルに該当する対象者の割合は、2017年に11.5%だったものが、 2020年には16.4%、2021年が17.4%と増加が見られ、同様にフレイルの前段 階であるプレフレイルも増加傾向にあったことが報告されています。また、 外出を控える割合についても、2017年は10%台だったものが、2021年には30% 台に増加していることが報告されています。
- ・ このほか、2021年に筑波大学大学院の研究グループや東京大学高齢社会総 合研究機構も、コロナ禍前やコロナ禍初期と比較して、コロナ禍中の高齢者 のもの忘れ傾向の増大や、身体機能の低下を報告しています。
- ・ 県内においても、通いの場やサロンの活動自粛により、高齢者の外出の機 会が減少したことが、高齢者の健康状態に悪影響を及ぼしたとの声が聞かれ ました。地域によっては、通いの場におけるコロナ禍前後の比較により口腔 機能の低下や食事量の低下、活動量の低下が確認されたり、基本チェックリ ストや介護予防・日常生活圏域ニーズ調査の比較により、運動機能の低下が 確認されています。
- ・ こうした状況を踏まえ、新型コロナウイルス感染症の5類移行に先立ち、 市町では通いの場の継続のための感染予防のための出前講座の実施、サロン の再開支援、介護予防の取組を強化しています。
- ・ フレイルの予防には「社会参加(就労、余暇活動、ボランティアなど、人

¹ フレイル…健康な状態と要介護状態の中間を指す。『フレイル診療ガイド2018年版』(日本老年医学会/国 立長寿医療研究センター、2018)によると、「要介護状態に至る前段階として位置づけられるが、身体的 脆弱性のみならず精神心理的脆弱性や社会的脆弱性などの多面的な問題を抱えやすく、自立障害や死亡 を含む健康障害を招きやすいハイリスク状態を意味する。」と定義されている。

とのつながり)」、「栄養(食・口腔機能)」、「身体活動(運動、社会活動など)」が重要とされており、フレイル対策の一層の充実が必要とされています。

○ 高齢者の活動・社会参加

- ・ 長寿命化によって、「人生100年時代」が到来すると指摘されるなか、これまでの「20年学び、40年働き、20年休む」という3段階の人生設計ではなく、年齢にとらわれずに学び直しやキャリアの転換を行い、長寿の恩恵を最大限享受する人生設計にシフトしていこうという提案も行われています²。
- ・ 令和3年(2021年)社会生活基本調査をみると、滋賀県の高齢者は、全国平均に比べ「学習・自己啓発・訓練」、「ボランティア活動」、「スポーツ」の活動に参加する割合が高く、活動的な高齢者が多いといえます。コロナ禍前の平成28年(2016年)調査と比較すると、全般的に行動者率の低下がみられますが、「学習・自己啓発・訓練」は全国5位から4位に上昇、「ボランティア」は引き続き1位となっています。

表25 65歳以上高齢者のうち、過去1年間(令和2年(2020年)10月20日から令和3年(2021年)10月19日)に該当の活動を行った人の割合(行動者率) ※()は平成28年の値

		学習・自己啓発・訓練	ボランティア活動	スポーツ	趣味・娯楽
滋賀県	値	30.5% (32.3%)	28.6% (35.1%)	61.5% (64.3%)	74.2% (78.4%)
	順位	全国4位 (全国5位)	全国1位 (全国1位)	全国6位 (全国5位)	全国13位 (全国8位)
全国平均		28.4% (28.0%)	19.9% (25.3%)	60.2% (60.3%)	74.2% (76.1%)

出典：令和3年(2021年)社会生活基本調査(総務省)

○ 老人クラブ活動

- ・ 老人クラブは、老人福祉法において、老人福祉を増進するための事業を行う団体として位置付けられています。健康づくりやレクリエーションなど、地域の高齢者が広く参加できる事業を幅広く展開してきました。
- ・ しかし、ライフスタイルの変化に伴う地域のつながりの希薄化、高齢者の興味・関心の多様化、定年の延長などにより、老人クラブに加入する人は年々減少し、加入率は多賀町・竜王町・甲良町で5割を超える一方で、大津市・守山市・草津市では5%を切るなど、地域ごとに差異があります。
- ・ 一方、高齢化の進展に伴い、顕在化するさまざまな地域課題に対し、高齢者自らが地域づくりに活躍することが期待されています。老人クラブにおいては、子どもの安全や悪質商法の被害防止、交通安全など地域安全見守り活動のほか、日常生活の支援など「地域支え合い」の担い手としての活動を積極的に推進しています。
- ・ また、老人クラブの同好会活動や介護予防への取組を通じて、健康寿命を延ばし、自立した生活、生きがいある生活を実現することが期待されています。

○ レイカディア大学

- ・ レイカディア大学は、新しい知識と教養を身につけるための学習機会を提供することで、高齢者の社会参加を推進するとともに、地域づくりにおける

² 出典：リンダ・グラットン/アンドリュー・スコット著「ライフシフト 100年時代の人生戦略」東洋経済新報社

担い手を養成することを目的に、昭和53年に開設されました。

- ・ 草津校・米原校として運営していましたが、令和4年10月から米原校をアルプラザ彦根内のCOZY TOWN（コージータウン）内に移転し、名称を彦根キャンパスに変更し、あわせて草津校の名称も草津キャンパスに変更しました。
- ・ カリキュラムにおいては、卒業生が地域の担い手として活躍できるよう、実践的な地域活動につながるための講座や、在学中に学生が居住地域で地域活動に取り組む体験学習等を実施しています。
- ・ 卒業生は、本大学での学びを生かして、環境美化・環境保全活動、社会福祉施設における入所者との交流活動、防犯パトロール、保育園や小学校での学習支援など、さまざまな地域活動に取り組んでいます。
- ・ 令和5年の調査では、卒業生のうち卒業後3年以内に地域活動を行っている人の割合は88.1%となっています。
- ・ 関係機関と連携し、地域の担い手として活躍できる場をより広げていく必要があります。

○ 就労

- ・ 「高年齢者等の雇用の安定等に関する法律」では、高年齢者が年齢に関わりなく働き続けることができる「生涯現役社会の実現」を目指して、企業に「定年制の廃止」や「定年の引き上げ」、「継続雇用制度の導入」（高年齢者雇用確保措置）のいずれかの措置を、65歳まで講じるよう義務付けています。さらに令和3年4月1日からは、70歳までを対象として、上記の措置や、「業務委託契約を締結する制度の導入」、「社会貢献事業に従事できる制度の導入」（高年齢者就業確保措置）という雇用以外の措置のいずれかを講じるように努めることを義務付けています。
- ・ 令和4年「高年齢者雇用状況等報告」によると、県内の企業では65歳までの高年齢者雇用確保措置を実施済みの企業は令和4年6月1日現在で99.8%、70歳までの高年齢者就業確保措置を実施済みの企業は29.1%（前年比3.6ポイント増）と、60歳を過ぎても働き続けられる環境が整いつつあります。
- ・ 全国の60歳以上の高齢者に何歳ごろまで収入を伴う仕事をしたいかを尋ねた調査³では、「65歳くらいまで」が25.6%と最も多く、次いで「70歳くらいまで」が21.7%、「働けるうちはいつまでも」が20.6%となっており、就労を希望する高齢者の割合は84.6%となっています。
- ・ 今後、生産年齢人口の大幅な減少が見込まれることもあり、就労を希望する高齢者が、「生涯現役」で働き続けられる環境を整備することが求められています。

○ 健康づくり

- ・ 厚生労働省が令和4年12月に発表した「令和2年都道府県別生命表」において、滋賀県の男性の平均寿命が1位(82.73歳)、女性が2位(88.26歳)となり、男性の平均寿命は、前回(平成27年)に続き全国1位、女性も前回4位から2位に上昇し、男女ともに長寿県となりました。厚生労働省の調べでは、本県の男性は脳血管疾患による死亡率の低さが全国1位、がんによる死亡率の低さが全国2位となっていること、またこれらの背景には、医療の進歩、喫煙率の低下などが影響していると考えられています。しかし、平均寿命と健康寿命の差は縮小しておらず、いつまでもいきいきと過ごすためにもさらなる健康寿命の延伸への取組が必要です。

³ 出典：令和元年(2019年)「高齢者の経済生活に関する調査」(内閣府)

- ・ 令和4年度(2022年度)に実施した「滋賀の健康・栄養マップ」調査によると、65歳以上の女性の低栄養傾向(BMI 20以下)は25.8%と、平成27年度調査より2.2ポイント増加しており、筋肉の減弱、筋力低下は日常生活度(ADL)や生活の質(QOL)を低下させる恐れがあります。また、60歳代の男性の肥満率は、30.9%で平成27年度調査より6.0ポイント増加しており、若い世代からの健康づくりの取組が必要です。加齢に伴う心身機能の低下であるフレイルの進行を予防するためにも、より早期から栄養、身体活動、社会参加による介護予防などの取組を推進していくことが重要となっています。
- ・ 高齢者は体内の水分が不足しがちであり、暑さに対する感覚機能、体の調節機能が低下していることから、熱中症対策が重要です。また、気温が低くなる冬の脱衣場や浴室、トイレなどは特に室温が低くなりがちで、急激な温度差によって大きく血圧が変動し、ヒートショックが起りやすく、また事故にもつながりやすくなります。
- ・ 高齢化の進展、生産年齢人口の減少、独居世帯の増加、女性の社会進出等により、高齢期の働き方も多様化しています。労働災害の休業4日以上⁴の事故の型別発生状況⁴では、「転倒」が前年比4.8%の増加となっており、特に高齢女性の転倒発生率が高くなっています。高齢者の転倒や転落の際に頻度が高い大腿骨頸部骨折は、生活機能の自立を損なう重要な要因であり、介護が必要となった原因疾患にもなっています。
- ・ 令和3年(2021年)の結核対策指標値⁵によると、新規登録者のうち65歳以上の占める割合は61.5%と高くなっており、高齢者の結核が課題となっています。
- ・ 令和4年(2022年)の死因分類⁶で第5位となる肺炎は、主に肺炎球菌によって引き起こされますが、65歳以上の肺炎球菌ワクチンの接種率は全国的に低く、令和3年(2021年)度で37.4%に留まっています⁷。

○ 介護予防とリハビリテーション

- ・ 市町が保険者となって行う介護保険事業のうち、被保険者が要介護状態となることを予防し、また、介護が必要になっても可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるように支援する事業を、地域支援事業といます。
- ・ 地域支援事業には、地域包括支援センターの運営等を行う包括的支援事業と、平成29年(2017年)4月より開始された介護予防・日常生活支援総合事業、その他任意事業があります。
- ・ 介護予防・日常生活支援総合事業では、要支援者への生活支援サービスや、まだ介護を必要としていない高齢者等への介護予防事業を行っています。県内の市町では、いきいき百歳体操やウォーキング教室、100歳大学など、地域の実情に応じた様々な介護予防活動が行われています。
- ・ また、高齢者が気軽に通える範囲で、継続して運動等が行える「通いの場」の設置が進められています。県内では、令和3年度(2021年度)で2,217か所設置され、住民主体での運営が行われています。「通いの場」の運営については、介護予防について技術的助言や専門的な支援を行うリハビリテーション専門職の関わりや、住民のモチベーションの維持、通いの場の継続、介護予防活動の効果に対する評価の実施が求められています。
- ・ 同事業は、ボランティアなどにより住民主体の生活支援を提供するなど、

⁴ 出典：令和4年(2022年)業種別事故型別労働災害発生状況調べ(厚生労働省)

⁵ 出典：結核対策指標値 新規登録中 65歳以上割合(公益財団法人結核予防会結核研究所)

⁶ 出典：令和4年(2022年)人口動態統計月報年計(概数)の状況(厚生労働省)

⁷ 出典：定期予防接種実施者数 平成6年法律改正後実施率推移(厚生労働省)

高齢者の社会参加と役割づくりを通じて、介護予防に資するものであり、今後一層の充実が必要です。

- ・ 要介護状態になっても、適切なケアマネジメントに基づく本人に合った効果的なりハビリテーションの提供により重度化を予防し、運動機能および生活機能の維持・向上を図る必要があります。このことにより、日常生活の活動を高め、家庭や地域・社会での役割を果たし、一人ひとりの生きがいや自己実現を支援していくことが重要となってきます。

コラム3：100歳大学

元滋賀県知事の國松善次氏が提唱した取組で、シニア世代を対象に、福祉や健康づくり、生きがいづくりなどを基に老い方の基礎を体系的に学ぶものです。

平成27年(2015年)に栗東市、平成29年(2017年)に湖南市で、介護予防・日常生活支援総合事業の一般介護予防事業として始まり、卒業後の活動にも力を入れ、子育てサロンや休耕田の耕作などにも取り組んでいます。令和5年(2023年)4月現在、栗東市、甲賀市で開催されています。



○ 共に支え合う地域づくり

- ・ 本県では、これまでから、たとえ医療や介護が必要となったとしても、その人らしい暮らしを最期の時まで続けられるよう、保健・医療・福祉が一体となって地域での暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進を中心に、地域包括ケアシステムの構築を推進してきました。また、地域に住む全ての世代が「支え手」、「受け手」という従来の関係を超えてつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、支え合いながら暮らしていくことができる社会の実現に向け、地域住民相互による福祉活動や民生委員・児童委員活動の推進、NPO、ボランティアグループ、自治会、社会福祉法人等の活動の活性化、こうした主体のネットワーク化を進めることにより、地域力の向上を図っています。
- ・ しかしながら、少子高齢化のさらなる進展、単身世帯の増加を背景に、地域における人々の関係が希薄化するなか、地域生活課題は複合・複雑化しており、若年者が家事や家族の介護などを日常的に行うヤングケアラーの存在、高齢の親と同居する中高年のひきこもりの子どもの問題(いわゆる8050問題)、世帯全体の地域からの孤立や生活困窮の問題など、従来の福祉分野ごとの施策や支援だけでは解決することが難しい状況となっています。
- ・ 住民主体の生活支援などの取組を支える「生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)⁸」は、誰もが役割を発揮でき、活力ある地域づくりのため、地域住民と専門職、制度と地域や人、住民同士をつなぐ機能を果たしています。今後は、地域包括ケアシステムのさらなる深化・充実と、高齢者だけでなく地域の幅広い世代を取り込んだ支え合いの体制づくりを、一層推進していくことが求められています。
- ・ また、市町においても複合・複雑化する支援ニーズに対応する支援体制(包括的・重層的支援体制)の整備が必要となっており、令和5年度で9市町に

⁸ 生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)…担当エリアにより第1層(市町村域)、第2層(中学校区域等)に分かれ、令和4年(2022年)9月現在、すべての市町にあわせて122名が配置されている。また、生活支援に関する情報共有・連携強化の場である「協議体」は、19市町に168か所設置されている。

において重層的支援体制整備事業が取り組まれています。

○ 介護者の状況

- 令和3年の介護者数は653万人にのぼり、うち男性介護者は約4割を占める⁹までになりました。また、平成29年度の厚生労働省の調査¹⁰では、家族介護者が介護に精神的負担・身体的負担・経済的負担といった各種の負担を感じる割合は、4～6割と高くなっており、心身の健康や経済的な問題を抱える家族介護者が多いことがわかります。さらに、いわゆる「介護離職」は令和3年10月からの1年間で10万6千人¹¹と、社会問題化しています。
- 令和4年度に滋賀県が行った調査では、在宅で認知症の方を介護する人の61%が、介護を原因とする悩みが「ある」と回答しており、それ以外の介護者が悩みを「ある」とする割合（39%）と比較して大きな差が出るなど、認知症の人を介護する際の負担の大きさが伺われます。同調査では、介護を原因とする悩みとして「将来の見通し」が高い割合（悩み有り者の52%）で示されているなどといった状況もありました。
- 同じく滋賀県が介護支援専門員を対象に行ったインタビュー調査では、男性介護者は、介護やその悩みを抱え込んでしまう傾向があることが聞かれたほか、介護をするなかでもいきいきと過ごす人は、趣味や役割を持っていることが一定共通点として挙げられています。
- 今後、少子高齢化の影響により、両親の介護を同時に担う子ども世代の増加、老々介護や男性介護者の更なる増加、加えて定年延長・共働き夫婦の増加等により、就労しながら介護をする人の増加も見込まれます。こうした状況を踏まえ、介護サービス提供基盤の着実な整備とともに、介護をする家族等が仕事や生活とのバランスを保ちながら自分らしく、日常生活に満足できるような支援を行い、その生活の質の向上を図っていく必要があります。

○ 安全・安心（交通事故・犯罪被害）

- 令和4年（2022年）中の本県の交通事故死者数は38人で、うち高齢者の交通事故死者数は23人となっており、全死者の約6割を占めています。また高齢者の交通事故死者では、75歳以上の高齢者が18人と8割弱を占めており、依然として厳しい状況となっています。
- 特殊詐欺¹²による本県の被害は、「介護保険料などの返還・還付がある」「振り込むためにキャッシュカードを交換する必要がある」などと言い、キャッシュカードを騙し取る預貯金詐欺や、息子や医師を名乗ったオレオレ詐欺が多数発生しています。令和4年（2022年）中の高齢者の被害件数は98件（全体の約74.2%）、被害金額は約1億8,857万円（全体の約58.1%）であり、高齢者が占める割合が高くなっており、高齢者への安全対策が必要です。
- 県内の窓口で受けた高齢者の消費生活相談件数は、平成30年度（5,573件）をピークに近年減少していましたが、令和4年度は増加に転じ、前年度比212件増の4,003件となりました。なかでも、インターネット通販に関する相談が529件と、前年度比約1.7倍に増加しています。高齢者の相談を年齢別に見ると、65歳～74歳の相談は「通信販売」に関するトラブルが約4割を占めます。年齢が高くなるにつれ、「訪問販売」や「電話勧誘販売」に関する相談の割合が高くなっており、「訪問販売」では、修理工事や新聞に関するトラブルが目立

⁹ 出典：令和3年社会生活基本調査（総務省）

¹⁰ 出典：平成29年度介護離職防止のための地域モデルを踏まえた支援手法の整備事業（厚生労働省）

¹¹ 出典：令和4年就業構造基本調査（総務省）

¹² 特殊詐欺…面識のない不特定の者に対し、電話その他の通信手段を用いて、預貯金口座への振込みその他の方法により、現金などをだまし取る詐欺のこと（「オレオレ詐欺」など）。

ちます。

○ 移動支援

- ・ 令和3年度の厚生労働省老人保健健康増進等事業における調査では、全国の市町村の生活支援体制整備事業の協議体や地域ケア会議における議論において、「高齢者の移動手段の確保に関する問題提起」が「ある」とする割合は4割前後にのびります。
- ・ また、令和3年(2021年)滋賀県政世論踏査によると、鉄道やバスなど公共交通が整っていると感じる割合は27.7%にとどまります。運転免許を自主返納する高齢者が年々増加し、令和4年には約5千人となっている現状を踏まえると、受け皿としての移動手段の確保は、安全・安心な暮らしや県民の生活の維持・向上に直結する課題であり、その重要性が増しています。
- ・ 公共交通にとどまらず、県民の日々の生活に密着した様々な移動手段を含めて、「誰もが、行きたいときに、行きたいところに移動ができる」、持続可能な地域交通の確保が必要であり、例えば、コミュニティバス(交通空白地・不便地域の解消等を図るため、市町村等が主体的に計画し運行するもの)の運行・充実、デマンド交通¹³(需要応答型交通システム)の導入、買い物バス等の運行、自治会運行への行政の助成などが考えられます¹⁴。

コラム4：おたすけカゴヤ(日野町)

(東桜谷おしゃべり会)

住民主体の移動支援として、介護保険サービスや日野町からの助成を受け、令和元年7月に、日野町内の東桜谷地区の2つの集落で取組がはじまりました。現在、東桜谷地区の10集落のうち7集落にまで広がっているほか、東桜谷地区以外にも、小井口 YK 倶楽部、西桜谷地区で、活発に活動に取り組んでいます。

さらに取組を広げるため、「おたすけカゴヤ」のボランティア講習会が実施されており、運転ボランティアも増加しています。



○ 自然災害

- ・ 多くの高齢者施設で浸水被害が生じた令和元年東日本台風(台風第19号)、熊本県の高齢者施設で水害により14人の犠牲者を出した令和2年7月豪雨、また県内での人的な被害はなかったものの、高時川が氾濫した令和4年8月の大雨など、風水害をはじめとした自然災害は全国的にも頻発・激甚化しています。
- ・ 令和元年台風第19号についての報告書¹⁵によると、台風第19号における死者84人のうち約65%が65歳以上の高齢者であり、また自宅での死者34人のうち約79%が高齢者であるなど、高齢者等の要配慮者の避難に課題があったとされています。

¹³ デマンド型公共交通…正式には DRT (Demand Responsive Transport: 需要応答型交通システム) と呼ばれ、路線バスとタクシーの中間的な位置にある交通機関。事前予約により運行するという特徴があり、運行方式や運行ダイヤ、発着地の組み合わせにより多様な形態が存在する。

¹⁴ 出典：滋賀地域交通ビジョン

¹⁵ 出典：令和2年(2020年)「令和元年台風第19号等を踏まえた水害・土砂災害からの避難のあり方について(報告)」(中央防災会議)

- ・ 自力で避難することが困難な高齢者等の避難行動要支援者が適切に避難できるよう、県では、避難行動要支援者の個別避難計画作成のための手順等を示した、防災と保健・福祉の連携モデル『滋賀モデル』の横展開のため、市町職員や福祉専門職等を対象とした研修会の開催や、市町や関係者間で取組内容等を交換できる場を設けています。また、個別避難計画作成のキーパーソンとなる、福祉専門職等の理解と参画促進に向けた働きかけを行うとともに、防災と保健・福祉部局の連携強化に取り組んでいます。引き続き、市町における計画策定の支援をする必要があります。
- ・ 風水害と並んで、本県において最大で震度7の揺れが想定される「琵琶湖西岸断層帯」を震源とする地震や、30年以内の発生確率が70～80%とされている南海トラフ地震など、大規模な地震災害に備える必要があります。特に南海トラフ地震では、全国的に甚大な被害が見込まれ、外部からの応援は期待できないことから、地域防災力の向上に向けて取り組む必要があります。
- ・ 加えて、大規模災害発生直後から生じる福祉的課題にいち早く介入することにより、状態の重度化・災害関連死など二次的な被害の発生を防ぐとともに、避難生活終了後も、被災者が安定的な日常生活に円滑に移行できるよう必要な支援を行うことが重要になっています。

○ 感染症と社会

- ・ 新型コロナウイルス感染症は、流行の当初、感染症法上2類相当に位置付けられていましたが、令和5年5月8日に5類感染症になり、感染対策の実施については個人・事業主の判断が基本とされました。感染対策上の必要性に加え、経済的・社会的合理性や、持続可能性の観点も考慮して感染症対策に取り組むものとされています。
- ・ すでに移行前から社会生活を動かす取組は始まっており、高齢分野でも通いの場やサロンなどについて感染防止に配慮しつつ社会生活を維持していく取組がますます重要になってきます。
- ・ 今後も様々な感染症が流行することが想定されますが、平常時から感染対策に取り組み、実際に感染症が流行した際には、その感染力や感染した場合の重篤性などの違いを踏まえて、速やかな対応が取れるよう準備する必要があります。

(2) 各地域の状況

○ 地域における高齢化の差異

- ・ 「人口減少を見据えた未来へと幸せが続く滋賀総合戦略」によると、全年代の人口動向を圏域別に見た場合、大津圏域および湖東圏域は令和2年(2020年)頃まで、湖南圏域は令和12年(2030年)頃まで増加すると予測される一方、甲賀圏域・東近江圏域・湖北圏域・湖西圏域では、既に人口減少に転じています。
- ・ また、高齢者人口と生産年齢人口の比率をみると、湖南圏域では令和27年(2045年)頃まで、高齢者人口が最大で生産年齢人口の1/2程度に留まるのに対し、大津圏域では2/3強、甲賀圏域・東近江圏域・湖東圏域・湖北圏域では3/4程度、湖西圏域では生産年齢人口と同程度まで増加するとされています。
- ・ こうしたなか、介護ニーズの高い85歳以上高齢者人口についてみると、令和42年(2060年)頃までに、増加率が低い湖北圏域や湖西圏域でも、最大で平成27年(2015年)の約1.5倍に達し、増加率が高い湖南圏域や大津圏域は、最大で3.5倍程度にまで増加が見込まれています。
- ・ これらの影響として、都市部、中山間地域いずれのコミュニティにおいて

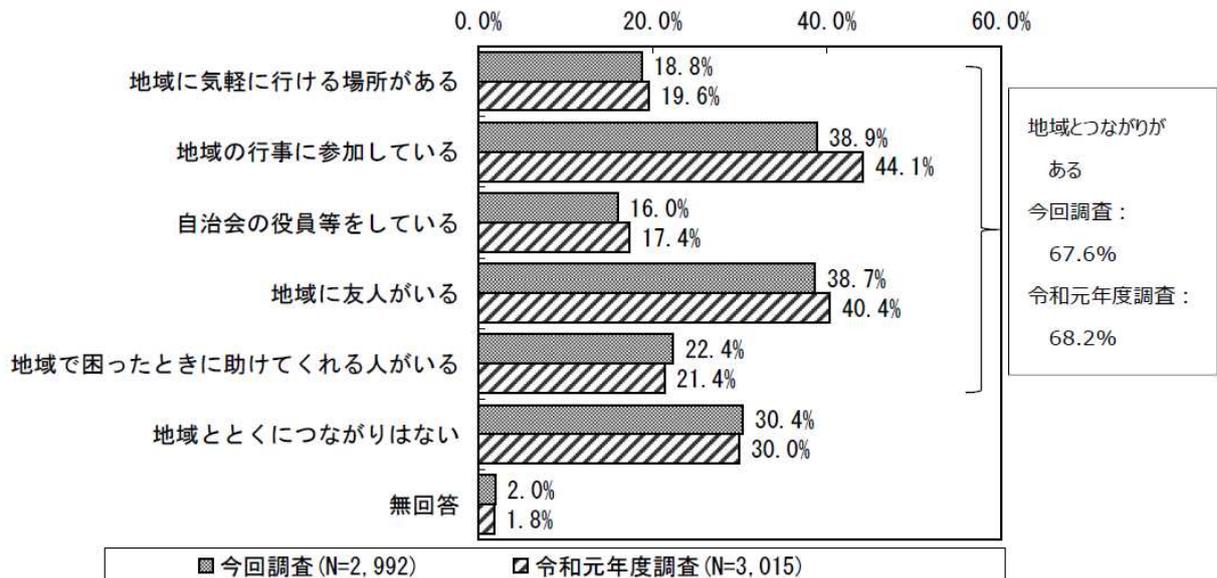
も、住民の減少に伴って、組織基盤が弱体化するとともに地域の活力が低下することが懸念されます。地域によっては、集落としての機能が低下し、集落そのものが維持できなくなるおそれがあります。

- ・ また、コミュニティ意識の薄い地域や弱体化した地域では、住民同士の助け合いが減り、高齢単身世帯が増加する中、住民の孤立化などの地域課題に対応できなくなるおそれがあります。
- ・ このほか、中山間地域での人口減少と労働力不足などの影響により、自らの交通手段を持たない高齢者等にとって重要な公共交通機関が、利用者の減少により存続が難しくなることや、身近な地域における日常の買い物や生活に必要なサービスの享受に困難が感じられるなど、日常生活に支障が出るものが考えられます。

○ 地域におけるつながりの状況

- ・ 令和4年度(2022年度)の滋賀の医療福祉に関する県民意識調査によると、地域におけるつながりについては「地域の行事に参加している」が38.9%で最も多く、「地域に友人がいる」(38.7%)、「地域で困った時に助けてくれる人がある」(22.4%)などとなる一方で、「地域ととくにつながりがない」も30.4%となりました。コロナ禍前の令和元年度(2019年度)調査と比較すると、「地域の行事に参加している」が5.2ポイントと顕著に減少していますが、それ以外は2ポイント以内の微減にとどまっています。
- ・ 「地域ととくにつながりがない」について圏域ごとにみると、大津圏域が41.3%で最も多く、湖南圏域(36.6%)、湖東圏域(26.5%)と続きます。コロナ禍を経てつながりが減少した圏域もあれば、増加した圏域もあるなど、地域差が見られます。

図26 地域におけるつながりの状況（令和元年度と令和4年度の比較）



※集約『地域とつながりがある』は全体から「地域ととくにつながりはない」、「無回答」の割合を除いたもの

表27 地域におけるつながりの状況（圏域別）

上段：件数 下段：割合	規正 標本数 (総数)	1	2	3	4	5	6	不明・無 回答	(1～5い ずれか)
		地域に気 軽に行け る場所が ある	地域の行 事に参加 している	自治会の 役員等を している	地域に友 人がある	地域で 困ったと きに助け てくれる 人がいる	地域とと くにつな がりはな い		
全体	2,992	561 18.8%	1,163 38.9%	479 16.0%	1,157 38.7%	669 22.4%	910 30.4%	59 2.0%	2,023 67.6%
居住 地域	大津地域	732 19.4%	184 25.1%	84 11.5%	248 33.9%	126 17.2%	302 41.3%	2 0.3%	428 58.5%
	湖南地域	716 16.8%	120 35.2%	96 13.4%	240 33.5%	124 17.3%	262 36.6%	14 2.0%	440 61.5%
	甲賀地域	282 23.4%	66 43.3%	122 17.7%	50 47.5%	134 27.0%	76 21.3%	8 2.8%	214 75.9%
	東近江地域	464 20.7%	96 48.3%	224 21.1%	98 47.8%	222 26.7%	124 20.7%	10 2.2%	358 77.2%
	湖東地域	324 13.6%	44 46.9%	152 17.3%	56 37.0%	120 24.1%	78 26.5%	8 2.5%	230 71.0%
	湖北地域	354 18.6%	66 48.6%	172 20.3%	72 40.7%	144 29.9%	106 20.3%	72 4.5%	266 75.1%
	湖西地域	119 22.7%	27 47.9%	57 19.3%	23 41.2%	49 29.4%	35 26.1%	31 0.8%	87 73.1%
	不明・無回答	1 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 100.0%	0 0.0%

出典：令和4年度(2022年度)滋賀の医療福祉に関する県民意識調査（滋賀県）

注：圏域別の表については、令和元年度と比較して5ポイント以上増加しているものをオレンジ、5ポイント以上減少しているものを薄緑で着色している（1～5は「ある」ことを問う質問なので、6は「ない」ことを問う質問なので、感覚的にわかり易いように配色を逆にしている）

○ 地域における取組例

- ・ 高齢者だけではなく、様々な世代や背景を持つ地域の人々が協働する取組が行われています。
- ・ 地域住民による団体を設立し、高齢者や子どもの交流の場づくり・地域の高齢者の見守り・生活支援や移動支援・遊休地の活用など、多くの世帯を巻き込んだ取組がなされている地域（米原市大野木地区）や、地域住民をはじめとし、医療や介護の専門職も含めた様々な立場の人たちが定期的に集まり、チームとして地域を支える取組（東近江市永源寺地区）が見られます。
- ・ 高齢者施設・障害者施設・農家レストランが連携して、高齢者・障害者や生活困窮者への仕事づくりから、エネルギーの自給までを含めた地域完結型のまちづくりを目指す取組（東近江市愛東地域）や、高齢者や障害者、引きこもり、育児期女性など、就労が困難な人への農業就労を通じた生きがいの場を提供し、多世代が関わる地域コミュニティの再構築を図る取組（長浜市西黒田）といった、就労の観点をもってNPO法人や株式会社が実施する取組もなされています。
- ・ 地域の古民家を活用し、2階部分には学生等が居住し、1階を地域のコミュニティスペースとして開放することで、誰もが交流できる地域の縁側をつくる取組（豊郷町）も見られます。
- ・ 子どもたちに地域文化の伝承・体験の機会を提供し、子どもたちの健全育成と高齢者自身の生きがいにつながる取組を実施されている団体もあります。
- ・ 令和5年(2023年)6月15日現在、185か所を数える県内の子ども食堂は、老人ホームなどの高齢者施設で実施されているものもあり、なかには高齢者と子どもだけでなく、障害者も含めて、地域住民の集いの場となっている場所もあります。
- ・ 令和5年(2023年)1月1日現在、県内の子ども読書活動団体は416団体を数

え、子育て世代や高齢者がボランティアとして活動しています。

- ・ このほか、困ったときはお互い様の助け合いを、有償ボランティアの形で行っている地域、また昔ながらの寺院や、サロン・老人会といった人が集まる場を利用して地域活動を行っている例や、自治会長、民生委員・児童委員、福祉推進委員、ご近所といった地域の人々による自治会単位の見守りネットワークが構築されている例があります。

コラム5：きんたろう村のうえん

(NPO 法人つどい)

空き家だった民家を借りて立ち上げられたデイサービス「つどい庵」を核にして、耕作放棄地の畑を借り上げて始まった「きんたろう村農園」では、地域の方の協力を得ながら、働きづらさを抱えている人や、障害者、認知症者などが働き手、支え手となり、年齢、性別、障害のあるなしに関わらず一つの畑に入り、農福連携の取組が進んでいます。



また、「あいのたにロータスプロジェクト」では、耕作放棄地の棚田を借り上げて蓮を栽培し、料亭やレストランに生け花を卸すほか、雄しべを利用したフレグランスの開発にも取り組んでいます。

コラム6：COZY TOWN

(社会福祉法人滋賀県社会福祉協議会)

レイカディア大学の彦根キャンパスでもある COZY TOWN では、子ども・若者・子育てパパママ・アクティブシニア・障害のある方・ひきこもりがちの方、福祉人材、福祉現場で働く人など、誰が来ても、いつでも居心地の良いホッとできる「ごちゃませ空間」をつくり、様々な人が集う地域の居場所を目指して、イベント事業やカフェの運営を行っています。



また、県社会福祉協議会が行う、様々な年代の方や立場の方を対象とした取組を「ごっちゃ」にし、様々なコラボレーションをすることで、新たな取組の創出が試みられています。

2 施策の方向と取組

○ 目指す姿

- ・ 「人生100年時代」にふさわしい人生設計のもと、高齢者一人ひとりが就労や地域貢献活動など様々な形で社会参加しながらいきいきと生活できる。
- ・ 地域に住む全ての世代が「支え手」、「受け手」という関係を超えてつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、支え合いながら暮らしていくことができる。
- ・ 要介護者だけでなく介護する家族等も、仕事や生活とのバランスを保ちながら自分らしく、日常生活に満足できる。
- ・ 様々な移動手段を活用することにより、誰もが、行きたいときに、行きたいところに移動ができる。
- ・ 高齢者が事故や犯罪被害などに遭うことがなく、安心して暮らすことができる。
- ・ 自然災害発生時や感染症の流行下にあっても、安心して地域における日常生活を続けていける。

○ 取組方針

- ・ いきいきと生活する豊かな高齢期を過ごすことができるよう、壮年期からの健康づくりを進め、高齢期を見据えた学びや活動の充実を図ります。
- ・ 高齢者一人ひとりの社会参加につながる取組を支援するとともに、高齢者が持つ知識や経験が、地域活動など社会で生かされるよう支援します。
- ・ 地域の多様な主体による支え合いの取組が広がるよう、市町の生活支援コーディネーター・協議体の活動を支援するとともに、地域での支え合いの機運醸成を図ります。
- ・ 要介護状態になっても、地域住民を含む支援者と共に、本人が主体的に望む生活を実現できるよう取り組む、地域リハビリテーション¹⁶の推進を図ります。
- ・ 介護する家族等を、その人自身の生活の質を維持・向上させるという視点をもって支援します。
- ・ 高齢者がそれぞれの状態に応じて必要な支援を受けられるよう、市町が取り組む介護予防・日常生活支援総合事業のサービスの充実や、住民主体の通いの場づくりなどの取組を推進します。
- ・ 高齢者の暮らしの安全・安心を守るとともに、高齢になっても移動しやすい社会基盤の整備や、地域での助け合いによる移動支援を進めます。
- ・ 新型コロナウイルス感染症等の感染症の流行や自然災害が起きても、それまでの地域のつながりや支え合いを維持し、住み慣れた場所で日常生活がおくれるよう、防災対策や支援の仕組みづくり、地域づくりを支援します。
- ・ これらの取組にあたっては、本人が支援される対象としてだけでなく、自らチームのメンバーとして、主体的に参加できるよう促します。

¹⁶ 地域リハビリテーション…障害のある子どもや成人・高齢者とその家族が、住み慣れたところで一生安全に、その人らしくいきいきとした生活ができるよう、保健・医療・福祉・介護および地域住民を含め生活にかかわるあらゆる人々や機関・組織が、リハビリテーションの立場から協力し合って行う活動のすべて。

(1) 高齢者一人ひとりの取組の推進

- ・ 生きがいづくり、健康づくり、介護予防など、高齢者一人ひとりの取組を進めるとともに、これらの取組が相互に作用し、活動が広がることで、誰もがいきいきと活躍できる共生社会、「健康しが」へ繋がります。
- ・ フレイル(心身の虚弱)の予防にも着目し、「栄養(食と口腔機能)」、「身体活動(運動や社会活動等)」、「社会参加(人とのつながり)」といった取組を進めます。
- ・ 生活機能が低下した高齢者に対しては、単に運動機能や栄養状態といった身体機能の改善だけを目指すのではなく、「心身機能」「活動」「参加」のそれぞれの要素にバランスよく働きかけ、日常生活の活動を高め、家庭や地域・社会での役割が果たせる環境が整えられることが重要です。この環境への取組が進むよう、市町や介護保険事業所など、関係機関に対して研修等による支援を行います。

① 生きがいづくり・社会参加・ボランティア活動・就労支援

ア 生きがいづくり

- ・ 高齢者が体力に合わせて身体活動を増やす習慣作りに向け、スポーツ推進委員¹⁷や総合型地域スポーツクラブ¹⁸等と連携し、公民館など、日頃から活動する場において、スポーツに取り組む機会の拡充を図ります。
- ・ 体力・年齢・技術・興味関心に応じてスポーツに取り組んでいる高齢者等が、その成果発表の機会として全国健康福祉祭(ねんりんピック)や県民総スポーツの祭典に参加することを促し、生きがいと健康づくりにつなげます。
- ・ アプリや動画を活用した運動プログラム、eスポーツ¹⁹といった、運動や他者との交流の機会の増加のための、デジタル技術を活用した取組が促進されるよう、支援します。
- ・ 生涯学習にかかる多様な県民のニーズに対応して、人づくり・地域づくりに役立つ情報提供を行うとともに、市町や関係団体の情報提供サイトとの情報の共有化を進めて、県内の生涯学習に関する情報の一元化を図ります。

イ 社会参加・ボランティア活動

- ・ 老人クラブなどの団体やNPO、企業など様々な主体が「つながる」という視点を持ち、連携・協働を進めるとともに、各主体が持つ特色を生かしあうことで、活発な活動が展開されるよう支援します。
- ・ 老人クラブについて、活動費補助や健康づくり、生活支援サポーター養成、介護予防や感染症予防の取組を通じて、より一層の活性化が図られるよう支援していきます。
- ・ 高齢者の社会参加に対する意欲の高まりに応え、レイカディア大学では、県民がいくつになっても自らの持てる力を磨き、卒業後も社会に参加し地域づくりの担い手として活躍できるよう、地域での実践につながる講座や体験活動に重点を置いたカリキュラムにより養成の充実を図ります。

¹⁷ **スポーツ推進委員**…市町村におけるスポーツ推進のための実技等の指導、事業の企画立案や関係者間の円滑な連絡調整等のためのコーディネーターとして、市町村教育委員会等が委嘱し、地域スポーツ推進の中核的な役割を担う者。

¹⁸ **総合型地域スポーツクラブ**…子どもから高齢者まで(多世代)、様々なスポーツを愛好する人々が(多種目)、初心者からトップレベルまで、それぞれの志向に合わせて参加できる(多志向)という特徴を持ち、地域住民により自主的・主体的に運営されるスポーツクラブ。

¹⁹ **eスポーツ**…「エレクトロニック・スポーツ」の略で、広義には、電子機器を用いて行う娯楽、競技、スポーツ全般を指す言葉であり、コンピューターゲーム、ビデオゲームを使った対戦をスポーツ競技として捉える際の名称。

- ・ 高齢者が培ってきた経験や習得した知識・スキルを活かして、地域貢献活動を楽しみ、仲間をつくり、健康で生きがいのある生活を実現できるよう、高齢者活躍推進の仕組みづくりを進めます。
- ・ 滋賀県社会福祉協議会が運営する滋賀県ボランティアセンターにおいて、市町ボランティアセンターと連携し、高齢者をはじめとしたボランティア人材の育成や情報提供、情報交換、相談等が実施されるよう支援します。
- ・ 高齢者のスポーツボランティア活動への参加を促進します。
- ・ ボランティア団体、NPOなどが相互に交流する場の提供を促進し、だれもが参画できるよう裾野の拡大を図ります。

ウ 就労支援

- ・ 高齢者の多様な就業ニーズに応えるため、子育て分野や介護分野など地域課題に密着した仕事を提供する市町シルバー人材センターの取組を支援するとともに、販路開拓、労働者派遣事業、請負業務など広域的な取組を推進する県シルバー人材センター連合会の取組を支援します。
- ・ 働く意欲のある高齢者の就労を促進するため、「シニアジョブステーション 滋賀」を滋賀労働局と一体的に運営し、求職者に対し、シニア相談コーナーとハローワークコーナーにおいて、個別相談から求人情報提供および職業紹介までのサービスをワンストップで提供します。また、出張相談等により広く就業相談が受けられる体制の構築、就業意欲の向上を図るとともに、具体的就労活動につなげていくためのセミナーの開催等を行います。企業に対しては、企業相談コーナーにおいて、中高年齢者に合った職場環境改善や職場定着等に向けた取組を促し、高齢者の就業促進を図ります。

② 健康なひとづくり・介護予防とリハビリテーション

- ・ 健康な高齢期を迎えるため、要介護の原因となる肥満や疾病等の予防等、健康に関心が向きづらい壮年期からの総合的な健康づくり対策を推進します。
- ・ 健康寿命の延伸に向け、個々の高齢者の特性に応じて生活の質の向上が図られるよう、日常生活の中で負担なく身体活動量を増やす方法や、適切な食事内容と量、よく噛んでおいしく食べることの重要性について、市町や保健医療関係団体、事業者、医療保険者と連携し普及啓発活動を推進します。
- ・ フレイル対策など介護予防やリハビリテーションに関する知識や情報、また熱中症対策やヒートショックを予防するための行動といった、健康に関する様々な情報について、情報誌やホームページ、SNS、リーフレットなどを活用した分かりやすい情報発信に努めるほか、県民や医療福祉関係者が参画して意見交換を行うワーキング会議の場等で啓発に努めます。

ア 栄養・食生活、口腔機能

- ・ 高齢者の低栄養状態は、要介護状態やフレイル(心身の虚弱)状態を招く要因であることから、高齢者が集まる通いの場や後期高齢者の健康診査や保健指導等において、フレイルに関する質問票を活用するなど、栄養摂取と口腔機能維持の重要性について理解と実践がなされるよう働きかけを行います。
- ・ むせや活舌の変化などに表れるオーラルフレイル²⁰(口の虚弱)への対策や、フレイル予防に取り組む人が増えるよう知識の普及に努めます。

²⁰ オーラルフレイル…直訳すると口の虚弱。老化に伴う様々な口腔の状態(歯数・口腔衛生・口腔機能など)の変化に、口腔健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまで繋がる一連の現象および過程。

- ・ 加齢や疾病に伴う口腔機能の低下や誤嚥性肺炎を予防するため、口腔ケアの知識や義歯の正しい手入れ方法の普及啓発、定期的な歯科健診の必要性について周知し、生涯を通じて食事や会話を楽しめるよう健康寿命の延伸の取組を進めます。

イ 運動・身体活動

- ・ 高齢者の運動機能の維持はきわめて重要であることから、ロコモティブシンドローム²¹(運動器症候群)対策を推進していきます。
- ・ 高齢者が体力・年齢・技術・興味関心に応じて、スポーツや健康づくりに取り組むことができるよう、老人クラブが行う取組などを支援します。
- ・ 高齢者が転倒により、介護を要する状態となることや、死亡することを防ぐため、リハビリテーション専門職等への研修や、県民向けの周知啓発を実施し、家庭や生活環境での安全対策をすすめます。

ウ 結核や肺炎球菌等の感染症への対応

- ・ 高齢者の結核による死亡を防ぎ、介護職や家族など若い世代に広げないために、高齢者の結核の早期発見が重要です。そのため、結核に関する特定感染症予防指針に基づき、結核健康診断を市町または施設で受けられるよう、結核予防についての普及啓発等に努めます。
- ・ 感染症法に基づいて実施している感染症発生動向調査において報告される侵襲性肺炎球菌感染症の全国および県内の発生状況について情報提供するとともに、ワクチン接種の重要性について、感染症週報およびしらがメールなどを通じて情報提供し、県民に呼びかけます。

(2) 共生のまちづくり

① 地域での共生社会づくり

ア 共に支え合う地域づくり

- ・ 高齢者の地域との関わり合いを進め、日常生活支援が必要な人を地域で支えるため、自治体、社会福祉法人などの福祉サービス事業者、NPO、老人クラブ、自治会、住民組織などの協働による地域で支え合う機運の醸成と支え合いの仕組みづくりを支援します。
- ・ 民生委員・児童委員による地域の見守りや困りごとへの相談・援助活動の促進、ボランティアなどにより実施される様々な地域活動や居場所づくりの促進、健康推進員による健康づくりに関する活動の促進などにより、地域住民が共に支え合いながら暮らすことができる地域づくりを進めます。
- ・ 地域住民の様々な困りごとについて、その地域の人材やノウハウ、施設などの資源を有効に活用しながら解決する「場」や、その「場」を広げていくための仕組みづくりを促進します。
- ・ 子ども食堂や、放課後から夜まで子どもと一緒に勉強して過ごす「子どもの居場所づくり」の取組、「本の読み聞かせ」や「お話会」に協力する読書ボランティア活動など、子どもを真ん中においた地域づくりや、子育て支援活動への高齢者の参画を促進します。

²¹ ロコモティブシンドローム…骨、関節、筋肉などの運動器の障害のために生活自立度が下がる状態のこと。

イ 生活支援・介護予防の充実と高齢者の社会参加

- ・ 介護予防と生活支援が一体的に提供され、高齢者自身の社会参加が促進される地域づくりに向けて、生活支援コーディネーター（地域支えあい推進員）の養成を行うとともに、コーディネーターがスキルアップできるよう支援します。
- ・ 生活支援等の担い手については、生活支援コーディネーターや協議体が中心となり、「支え手」と「受け手」という関係を越えた協働の地域づくりに取り組み、高齢者の社会参加を推進します。
- ・ 生活支援コーディネーターに加え、認知症地域支援推進員²²や在宅医療・介護連携コーディネーター²³など、市町の地域づくりの取組を支える人材の育成や相互の連携を促進し、住民同士のつながりや支え合いの深化を図ります。
- ・ 地域における支え合いの機運が醸成されるよう、県民に対する周知・広報を行い、市町が行う支え合いの地域づくりの取組を支援します。

ウ 複合・複雑化する支援ニーズに対応する支援体制（包括的・重層的支援体制）整備の推進

- ・ 高齢・障害・子ども、生活困窮等の属性にかかわらず生きづらさを抱える本人および世帯等が相談でき、複合・複雑化する地域生活課題に対し必要な支援相談が実施できる包括的・重層的支援体制整備を支援します。
- ・ 包括的・重層的支援体制整備の推進のため、研修会、勉強会や情報共有等の場を提供するなど、市町の取組を支援します。
- ・ 高齢・障害・子ども、生活困窮等の福祉分野に限らず、教育、医療、労働、まちづくりなど関係部局が相互に連携し、総合的な取組が進められるよう支援します。
- ・ 生活全般に関わる事項について、身近かつ多様な場所でライフステージに応じた相談ができるよう、市町・地域包括支援センターおよび相談支援事業所はもとより、民生委員・児童委員、介護支援専門員、障害者相談員等、様々な推進員や支援員等と連携した相談支援体制が各市町において整備されるよう支援します。

コラム7：包括的・重層的支援体制整備の留意点

厚生労働省では、市町村が取組を進めるにあたっては、以下のような点に留意するものとしており、滋賀県でもこのような視点を踏まえて市町村の取組支援に努めます。

- ①既にある地域の関係性の理解、地域住民の主体性の尊重、住民意見を聴取したうえで、行政から必要な範囲で活動を応援するボトムアップの視点を重視します。
- ②地域住民や関係機関等との振り返りや議論を繰り返し行い、評価・見直しに留まらず、事業を実施してはじめて生まれた価値にも着目します。
- ③多様な関係者が参画する場により、支援の方向性や相談機関等への負担の偏りを含め、幅広い観点での議論を行います。

²² 認知症地域支援推進員…全市町に配置され、地域の支援機関間の連携づくりや、認知症ケアパス・認知症カフェ・社会参加活動などの地域支援体制づくり、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を実施する者。

²³ 在宅医療・介護連携コーディネーター…地域の在宅医療と介護の関係者、地域包括支援センター等からの、在宅医療と介護の連携に関する相談支援、退院の際の地域の医療関係者と介護関係者の連携の調整を行う者。看護師や保健師等が各市町に設置されている。

Ⅰ 介護者本人やその家族等の生活の質の向上

- ・ 認知症の人への理解を深めるため、介護の見通しやモデル、親と話し合う機会の必要性、居場所や趣味の必要性といった情報を広く発信します。
- ・ 認知症カフェなど、仲間づくりや社会的交流、認知症に対する学習や相談が出来る機会を確保するとともに、市町が実施する、介護者が利用できる社会資源の周知や情報提供をバックアップします。
- ・ 本人の状態に合わせた排泄ケアの提供や、排泄の困りごとに関する相談支援体制の充実により、排泄介助に伴う介護者の負担の軽減を図ります。
- ・ 地域包括支援センターや介護支援専門員をはじめとした専門職種を対象に、介護者支援の観点を取り込んだ研修等の実施・充実を図ります。
- ・ 介護離職防止等の観点から、介護者が仕事と介護の両立を図れるよう、企業向けの周知啓発、セミナーの開催や専門職の派遣等を行います。
- ・ 退職後に介護者が孤立しないよう、就労的活動やボランティア等、社会との関わりを持てるよう、働きかけます。

コラム 8：介護の社会化と家族の支援

介護保険制度は、高齢化や核家族化の進行等を背景に、介護を社会全体で支えることを目的として平成 12 年(2000 年)に創設され、高齢者の介護になくてはならない仕組みとして定着・発展してきました。

「介護離職」をはじめ、「老老介護」「ダブルケア」「遠距離介護」など、家族介護者を取り巻く課題が多様化する中、厚生労働省の『家族介護者支援マニュアル』では、副題を「介護者本人の人生の支援」とし、「家族介護者の生活・人生」の質の向上に対しても支援する視点を持ち、要介護者と共に家族介護者も同等に相談支援の対象とすることの重要性が謳われています。

② 健康なまちづくり

- ・ 県民、企業、大学、地域団体、市町等多様な主体が、それぞれの活動内容を共有し、県民の健康づくりを進めるため、「健康しが」共創会議を設置します。
- ・ 健康づくりのボランティアである健康推進員²⁴や食育推進ボランティアなど住民リーダーの活動を支援し、健康づくり・食育推進のための活動を促進します。
- ・ 健康に関する調査分析および調査・研究成果の情報収集により、県民の意識や健康課題を踏まえた取組を推進します。
- ・ 県民の健康づくりにつながる健康情報や取組方法を積極的に発信するとともに、ICT を活用した取組を推進します。
- ・ 健康寿命の延伸に繋がる情報を広く発信することにより、県民の健康意識の醸成を促し、主体的な健康への取組を推進します。
- ・ フレイル予防に向けて、食事や栄養に関する相談受付や地域団体等を対象とした低栄養予防や生活習慣病発症・重症化予防に関する出前講座を実施します。また、スマートフォンのウォーキングアプリ (BIWA-TEKU) 等を活用す

²⁴ **健康推進員**…「私達の健康は私達の手で」を合言葉に、県内全地域において活動する健康づくりリーダー。健康づくりの5本柱「栄養」「運動」「休養」「健診」「生きがい」を基に、生涯における健康づくり活動を推進するボランティアであり、全国的には「食生活改善推進員 (愛称：ヘルスメイト)」と呼ばれている。

るなど、楽しみながら運動できる環境づくりを推進します。

- ・ 地域における共食の場において、低栄養予防、フレイル予防につながる効果的・効率的な健康支援が行われるように環境整備を進めます。
- ・ 生活機能の維持のための取組が地域全体で進むよう、多職種や地域人材等を参集した研修の実施等による普及啓発を図ります。
- ・ 熱中症対策やヒートショックを予防するため、高齢者の周囲の関係者や地域等から声を掛け合いながら安全に過ごせる環境づくりを推進していきます。
- ・ いつまでも元気に働ける環境を整備するためにも、職域、医療保険者、関係機関との連携を図り、保健所の広域的・専門的な知識・機能を活かした健康づくり事業を推進します。

③ 市町が行う地域づくりによる介護予防への支援

- ・ 住民主体の介護予防の取組が行われる地域づくりのため、市町が抱える課題への伴走型支援の実施やその成果の横展開、関係団体との連携支援、研修会、意見交換会を開催します。
- ・ 自立支援・重度化防止に向けた地域ケア個別会議²⁵が全ての市町において効果的に実施されるよう、県内外の好事例の状況把握を行い、全県的な横展開に向けて、市町との情報共有、意見交換、必要な研修を行うとともに、健康福祉事務所や県立リハビリテーションセンターなどにより具体的な支援を行います。
- ・ 住民が健康状態を客観的に把握でき、フレイルや要介護状態になることを防ぐため、健康診査受診率の向上や、市町格差の改善、健康状態不明者対策に取り組めます。
- ・ 高齢者の心身の多様な課題に対応し、フレイル予防や要介護状態の進行を防ぐ実践ができるよう、後期高齢者の保健事業について、市町において介護保険の地域支援事業や国民健康保険の保健事業と一体的に実施する取組（「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」）を、関係機関と連携し支援します。
- ・ 高齢者の保健事業と介護予防等が一体的に実施されるよう、市町に対して事例の横展開を行います。
- ・ 市町の住民主体の通いの場づくりなどの取組の普及推進のため、県民に対する周知に努めるとともに、市町に対してアプリや動画を活用した運動プログラム、eスポーツ、web会議ツールを活用した通いの場といった、デジタル技術を活用した取組についての情報提供など、必要な支援を行います。

²⁵ 自立支援・重度化防止に向けた地域ケア個別会議…多職種が協働して個別の高齢者の支援検討などを行う「地域ケア個別会議」のうち、自立支援・重度化防止などの介護予防の観点から開催されるもの。

コラム9：新しい居場所、古くからの居場所

地域の住民同士が気軽に集い、一緒に活動内容を企画し、ふれあいを通して「生きがいきづくり」「仲間づくり」の輪を広げる通いの場は、地域の介護予防の拠点となる場所でもあります。近年は、通いの場を活用したeスポーツ事業など、それまで通いの場に足を向けなかった層の参加を促す取組もなされています。

また、コロナ禍の2021年に国立長寿医療研究センターからリリースされ、2022年にリニューアルされた「オンライン通いの場」アプリケーションでは、仲間とオンラインで交流が持てる機能のほかに、散歩や体操、脳トレゲームなどの機能が備えられました。高齢者の外出に伴う活動量の向上を促し、介護予防を目的とした通いの場機能を補強することが目指されており、web上の新しい居場所とも捉えられます。

一方で、通いの場機能を補強するものは、必ずしもこのような新しい技術ばかりでなく、古くからある図書館や喫茶店など、自分のペースで利用できる場所も大切です。多様な関係性が生まれる、多様な居場所が求められています。

④ 地域リハビリテーションの推進

- ・ 市町が実施する自立支援・重度化防止に向けた地域ケア個別会議や短期集中予防サービス、住民主体の通いの場への活動支援等に対して、リハビリテーション専門職が積極的に関与して技術的助言や支援ができるよう、リハビリテーション専門職の所属する医療機関や介護事業所、リハビリテーション職能団体等との調整を行います。
- ・ 地域包括ケアの実現に向けて、県立リハビリテーションセンター、関係機関や団体等が協働し、地域リハビリテーションを促進します。
- ・ 二次医療圏域ごとのリハビリテーションに関する協議体等を通じて、地域包括ケアの推進やリハビリテーション専門職と医療福祉の関係者との連携、医療福祉関係者のリハビリテーションにかかる理解促進を図ります。
- ・ 子どもから高齢者まで、将来を見据えたりハビリテーション支援体制の充実を図ります。

⑤ 安全・安心な滋賀の実現

ア 高齢者の交通事故防止対策の推進

- ・ 老人クラブ連合会、レイカディア大学、交通安全団体で組織された交通安全ボランティアや自治会役員等と連携した交通事故防止の啓発や研修会等を実施し、交通安全意識の普及啓発を図るほか、交通安全教育の受講機会が少ない高齢者を対象とした家庭訪問により、具体的な個別指導・助言等を行います。
- ・ 実地体験を交えた交通安全教室が実施できる交通安全指導員を養成し、地域の高齢者を対象とした実地体験学習事業が開催されるよう、支援します。
- ・ 高齢運転者が安全な運転に必要な技能・知識を再確認できるよう、危険予測トレーニング機器や、運転技能自動評価システム等の交通安全機器を積極的に活用した参加・体験・実践型の講習会の実施に努めるほか、バーチャルリアリティ（仮想現実）機器を活用し、交通事故を疑似体験することにより、交通ルールの順守、安全確認の重要性等について再認識を図ります。

- ・ 75歳以上で、一定の違反歴がある高齢運転者に対する運転技能検査の制度²⁶の適正かつ円滑な運用に努めます。また、申請による運転免許の取り消しおよび運転経歴証明書制度について積極的な広報に努め、公共団体や民間企業の協力を得て、運転免許を返納した高齢者に対する公共交通機関の運賃割引、協賛店における割引等の支援措置を充実させ、身体機能の低下等により自動車等の運転に不安を覚える高齢者が、自主的に運転免許証を返納しやすい環境づくりを推進します。
- ・ 運転免許証の返納をためらう高齢運転者に対して「お試し自主返納」を実施し、自動車を運転しない生活を1か月間程度体験してもらうことで、公共交通機関の利便性や家族のサポート等に対する「気づき」を促して、運転免許証の自主返納を促進します。
- ・ 75歳以上の高齢者が運転免許更新時に受検する認知機能検査や、一定の違反行為をした時に臨時に行う認知機能検査を通じて、認知症のおそれのある運転者の早期把握に努め、認知症専門医等との連携を強化します。

イ 犯罪被害防止等のための取組の推進

- ・ 高齢者が被害に遭う特殊詐欺などが依然として多い現状を踏まえ、老人クラブや自主防犯活動団体などによる注意喚起に加え、高齢者の利用が多い事業者や施設などと連携した啓発活動を推進します。
- ・ 地域の自主防犯力を高めるため、自主防犯活動団体の表彰などによる地域の自主防犯活動のさらなる活性化を促進します。
- ・ 高齢者からの消費生活相談が依然として多い現状を踏まえ、特定商取引法などに違反する行為を行っている悪質事業者への早期の指導を進めるほか、高齢者の特性に応じた的確な情報発信・啓発等の実施により、高齢者の消費者被害の未然防止を図ります。
- ・ 家族だけでなく、民生委員・児童委員や社会福祉協議会、事業者など、高齢者を取り巻く多様な主体による見守りが進むよう、多角的な啓発活動や、これら関係団体などと警察との官民連携ネットワークの構築などにより、高齢者の見守りのための取組を促進します。

ウ ユニバーサルデザインの推進

- ・ 高齢者をはじめ、できるだけ多くの人が、まち・もの・サービス・情報を使いやすいようにはじめから考えて計画し、その後もさらに良いものに変えていこうとするユニバーサルデザインの考え方を、様々な方法により広く県民に周知し、理解を広めます。
- ・ 施設のユニバーサルデザイン化を進めるとともに、「ひと中心のまちづくり」を目指してユニバーサルデザインの導入を進め、まち全体の連続的、一体的な施設整備などを行っていきます。また、「だれもが住みたくなる福祉滋賀のまちづくり条例」に規定する整備基準への適合だけでなく、より望ましいとする整備基準への適合を目指すための取組を行います。
- ・ 公共交通機関や道路等における必要な整備を推進し、ユニバーサルデザインの考え方に基づいた地域の公共交通、休憩できる場所、公衆トイレ、信号機等の整備を計画的に進めます。また、案内標識や案内表示についても、だれもが簡単に理解できる表示方法や色彩、設置場所などに配慮して整備するよう努めます。

²⁶ 運転技能検査…75歳以上で、一定の違反歴がある高齢運転者は、運転免許更新時に実車による走行を行い、その結果が一定の基準に該当する者には運転免許を更新しないとするもの。

工 移動支援

- ・ 「滋賀県地域交通ビジョン」に基づいて自家用車を運転できない（しない、持たない）人でも、地域交通によって「目的に応じた移動ができる」よう地域特性に応じた取組を進めます。
- ・ 地域づくりを進めるなかで、生活支援や社会参加、自立支援・重度化防止などと一体的に移動支援に取り組めるよう、市町を支援します。
- ・ 地域における、住民主体の助け合いの取組のなかの移動支援や移動販売などの取組を広げるため、県内外の好事例の収集に努め市町に提供するほか、生活支援体制整備の中で、生活支援コーディネーターに対しての研修を行うなど、行政に限らない働きかけを行います。

オ 防災・減災の推進

- ・ 自力で避難することが困難な高齢者等の避難行動要支援者を適切に避難誘導するため、福祉専門職等の協力を得ながら、市町が行う地域の実情に応じた個別避難計画策定の取組を支援します。
- ・ 地域住民や自主防災組織等との連携を図りながら、平常時から適切な避難誘導體制の整備に努めるとともに、災害からの復旧に際して助け合える地域づくりを支援します。
- ・ 避難所において要配慮者に適切な配慮がされるよう、福祉避難所をはじめとし、だれもが安心して利用できる避難所の体制整備を促すとともに、県・市町の連携により避難所での避難生活の質の向上を図る災害備蓄物資の充実を進めます。
- ・ 高齢者をはじめとする災害時要配慮者に対して福祉支援を行う「災害派遣福祉チーム（DWAT）²⁷」の組成・避難所への派遣の準備を進めるほか、「災害ケースマネジメント」²⁸の観点から、社会福祉協議会等の災害中間支援組織との連携体制の構築、市町向けの研修・人材育成を行います。

カ 感染症と社会づくり

- ・ 3年以上にわたる新型コロナウイルス感染症への対応について、感染拡大防止策と社会経済文化活動との両立、県民の生命を守るための医療提供体制などへの対応を振り返り、次なる感染症へ備えます。
- ・ 感染力や感染した場合の重篤性などの違いを踏まえつつ、感染症が流行する状況であっても、高齢者を人との接触から隔離してしまうのではなく、感染を防ぎつつ社会参加してもらえよう、住民主体の通いの場等を通じて、仲間づくり・支え合いの関係性を醸成し、互いに気に掛け合える地域づくりを進めます。
- ・ 感染症に対する正しい理解と感染予防に関する知識の普及啓発を行うことにより、高齢者自身の健康意識を醸成することと併せて、人との接触が可能となる環境づくりの支援を行います。

²⁷ 災害派遣福祉チーム（DWAT）…災害発生時の避難所等において、高齢者・障害者・子ども等の要配慮者を支援する、福祉専門職等からなるチーム（DWAT: Disaster Welfare Assistance Team）。

²⁸ 災害ケースマネジメント…一人ひとりの被災者の状況を把握したうえで、関係者が連携してきめ細やかな支援を継続的に実施する取組。

【指標】

●レイカディア大学卒業生のうち地域活動を行っている人の割合（卒業後3年以内）

R5(2023)年 基準値	R8(2026)年 目標値
88.1%	95.0%

（出典）滋賀県レイカディア大学卒業生生活動状況等調査（社会福祉法人 滋賀県社会福祉協議会）

●生活支援コーディネーター（第2層）の設置目標数に対する達成率

R5(2023)年 基準値	R8(2026)年 目標値
91.9% (設置数:91/99)	100%

（出典）滋賀県医療福祉推進課調査

●介護予防に資する通いの場への高齢者の参加率（週1回以上）

R3(2021)年 基準値	R8(2026)年 目標値
4.3%	8.0%

（出典）介護予防事業及び日常生活総合支援事業の実施状況に関する調査（厚生労働省）

●介護予防に実際に取り組んでいる人の割合

R4(2022)年 基準値	R8(2026)年 目標値
11.9%	18.0%

（出典）滋賀の医療福祉に関する県民意識調査（滋賀県医療福祉推進課）