

レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン 案簡易版

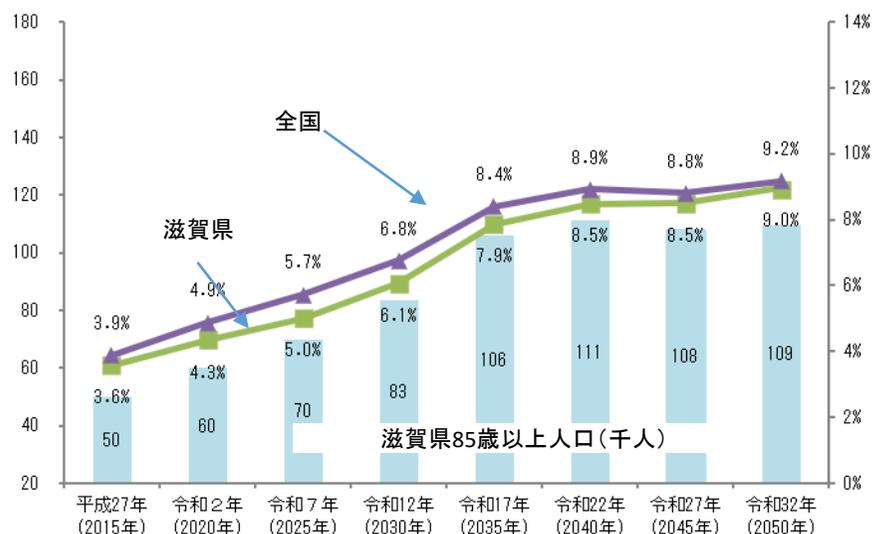
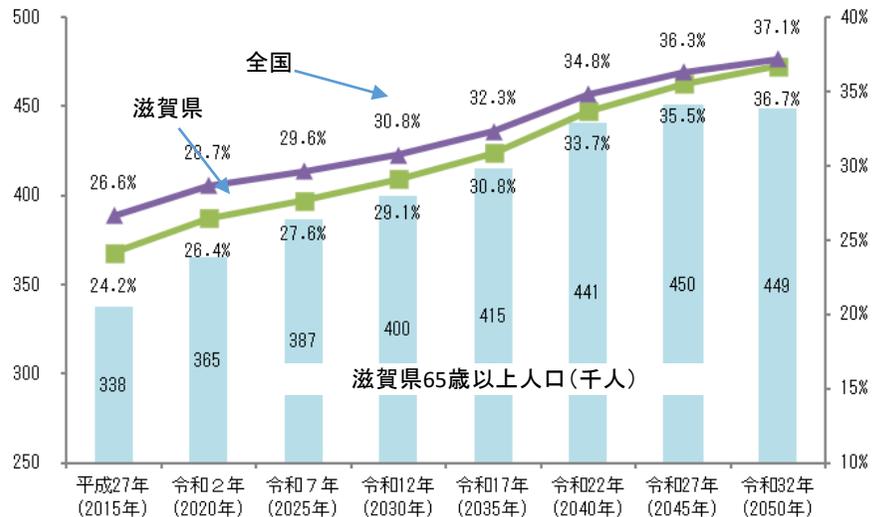
令和6年3月22日
健康医療福祉部
医療福祉推進課

第1章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢化の状況と将来予測

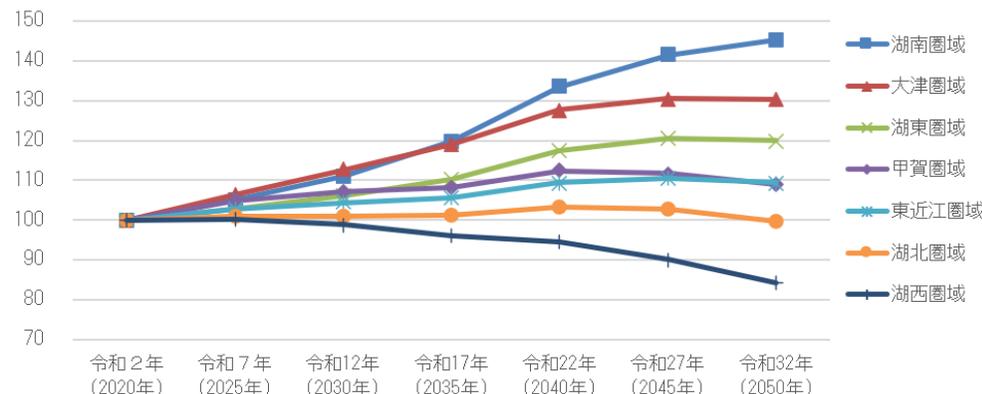
(1) 高齢者人口の推計

- 65歳以上人口は2045年まで、75歳以上人口は引き続き増加傾向。
- 特に介護ニーズの高い85歳以上人口は、2040年頃までに急速に増加。



(2) 2020年を100とした場合の滋賀県の圏域別高齢者人口の推計

- 65歳以上人口のピークは、湖西圏域は2025年頃、湖南圏域では引き続き増加が見込まれるなど、高齢化の進み方は県内でも地域差がある。



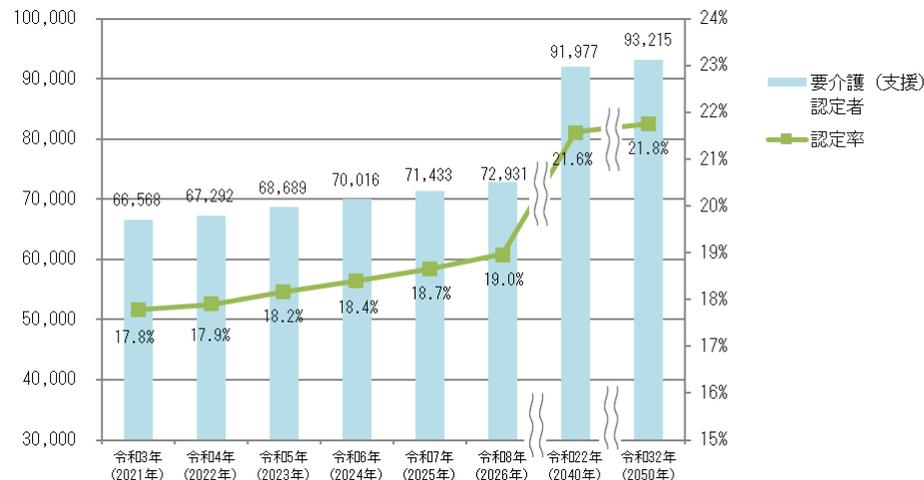
2 高齢者・介護者の状況

2月三次推計値

(2) 滋賀県の要介護等認定者の状況と推計

② 今後の要介護(支援)認定者数と認定率の推計

- 認定率は、2023年の18.2%に対し、2040年には21.6%と推計。認定率の高い85歳以上の増加によって認定率が上昇する見込み。

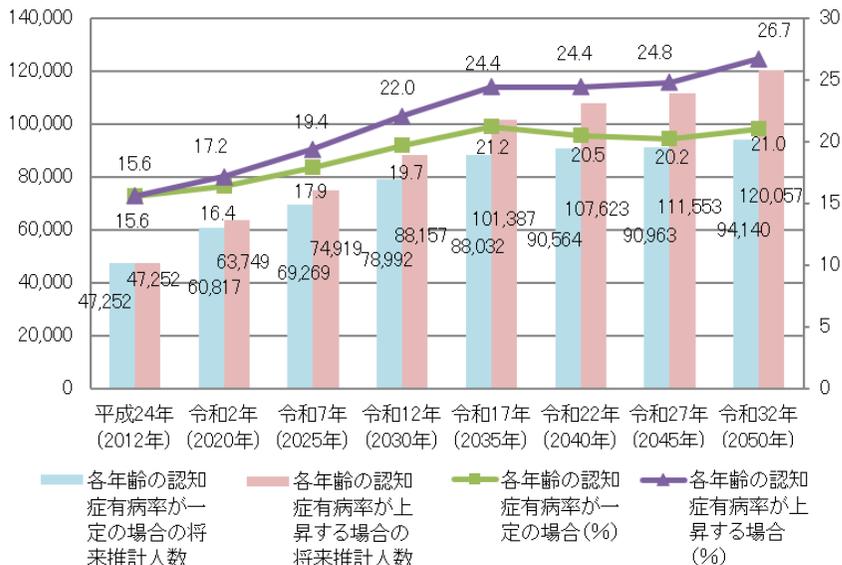


第1章 高齢者を取り巻く状況

(2) 滋賀県の要介護等認定者の状況と推計

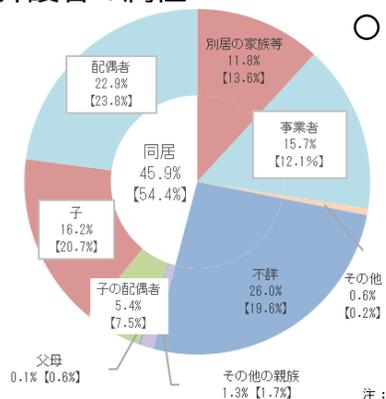
⑤ 要介護（要支援）認定者における認知症高齢者の推計

- 認知症高齢者は65歳以上人口の増加に伴い、増加すると予想され、2040年には約10.8万人と推計され、高齢者の4人に1人が認知症になると見込まれる。



(3) 介護者の状況（全国）

① 介護者の属性



- 介護者の続柄は配偶者と子が多くなっている。

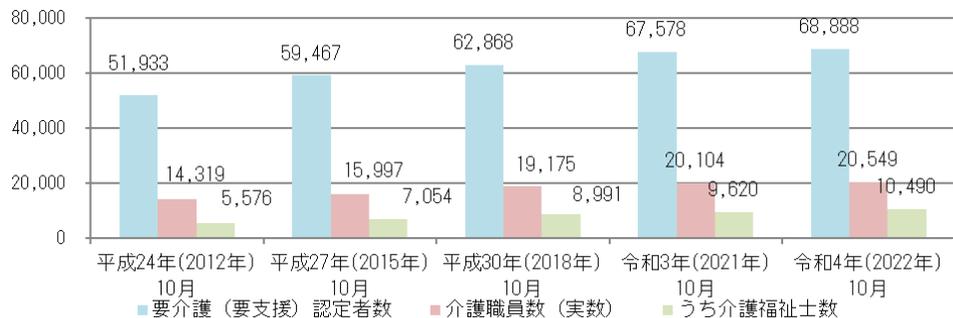
要介護（要支援）者との続き柄別 にみた主な介護者の構成割合

注：【】は令和元年(2019年)年の数値

(4) 滋賀県の介護職員の状況

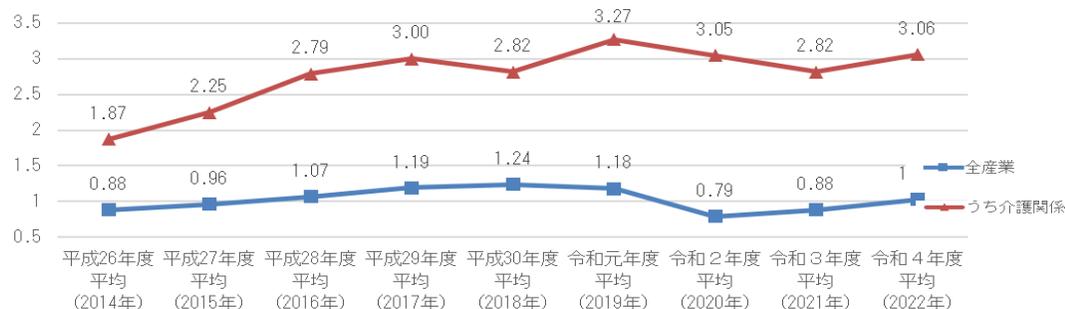
① 滋賀県の介護職員数・介護福祉士数

- 令和3年度の県内の介護職員数は20,104人、うち介護福祉士数は9,620人。



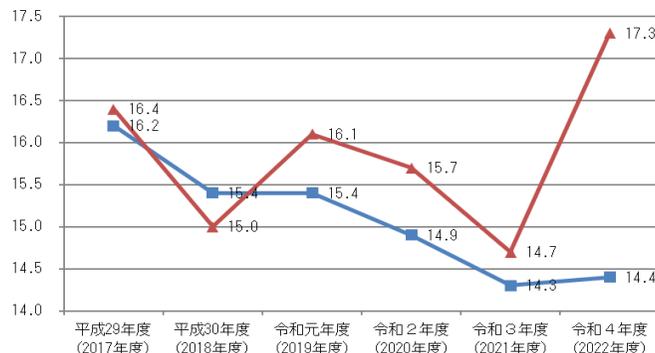
② 滋賀県における有効求人倍率

- 県の介護関係職種の有効求人倍率は、全産業に比べて約3倍。



③ 離職率

- 県の介護職員の離職率は、全国の値を上回っている。



第2章 計画の目指すもの

1 基本理念 p.33

誰もが自分らしく幸せを感じられる「健康しが」の実現
～ 高齢期の暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進 ～

2 基本目標 p.33

地域包括ケアシステムの深化・充実による共生社会づくり

(1) 地域包括ケアシステムの深化・充実

- 県民が、自分らしくいきがいを持って最期の時まで生活できることを目指します。
- 高齢期において、健康にいきいきと過ごせる期間をできるだけ長くすることを目指します。
- 医療や介護が必要になっても、高齢者本人も家族をはじめとした周囲の人も、日常生活に満足できることを目指します。
- 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、住まい、予防や自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・充実を図ります。

(2) 共生社会づくり

- 高齢化の進展に伴い顕在化する地域課題に対応し、地域の暮らしを維持するため、高齢者が知識や経験を生かしながら、地域づくりの担い手として活躍できる環境づくりを進めます。
- 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を目指します。
- 多様な人びとの違いを認め合い、だれもがその人らしく活躍できる「共生社会」の実現を目指します。

目標達成に向け、重点的に取り組む事項 p.35

〈大切にしたい視点〉

- 自分らしく暮らしたいという本人の思いの尊重と実現
- 保健・医療・福祉が一体となって暮らしを支える「医療福祉」の推進
- 一人ひとりが役割を持ち、支え合いながら暮らす社会の実現

1 地域包括ケアを支える人材の確保・育成・協働

- 介護人材の確保・育成・定着に重点的に取り組みます。
- 在宅医療を担う医師や看護師、歯科医師、薬剤師、リハビリテーション専門職などの人材確保、医療職・介護職のスキルアップに取り組みます。
- 高齢者の生活支援や健康づくり・介護予防活動など、地域活動の担い手となるNP0・ボランティアなどの育成を促進します。

2 地域の特性に応じた支援の充実

- 住民やNP0などの活動を促進するとともに、自治体、社会福祉法人、住民組織などの協働による地域で支え合う仕組みづくりを支援します。
- 地域の実情や特性に応じた介護などのサービス提供等が実施されるよう市町を支援します。
- 自立支援や重度化防止、地域包括ケアシステムの構築・深化に向けた医療介護連携など、市町の取組に対する支援の充実・強化を図ります。

3 2040年を見据えた着実なサービス提供体制づくり

- 必要な人に必要な医療・介護サービスを適切に、かつ一体的に提供できる体制整備を図ります。
- 医療・介護関連情報のICT化を進め、専門職などが有機的につながり、適切な支援が行われるよう、人的ネットワークの形成を促進します。

4 感染症への対応や自然災害等に対する備えへの支援

- 新型コロナウイルス感染症の流行により顕在化した課題への対応や、非常時も住み慣れた場所で日常生活がおくれる仕組みづくりを支援します。
- 高齢者施設の安全確保、避難が難しい高齢者等への支援、避難先での生活維持、避難生活終了後の安定的な日常生活への移行を図ります。

(1) 高齢者一人ひとりの取組の推進 p.50～

- 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」へ繋げる。
- 過去3年間のコロナ禍により、社会参加の減少や、運動機能の低下が見られ、フレイル該当者の増加が報告されている。フレイルの予防に重要であるとされる「栄養(食・口腔機能)」、「身体活動(運動、社会活動など)」、「社会参加(就労、余暇活動、ボランティアなど、人とのつながり)」の一層の充実が必要。

フレイル：健康な状態と要介護状態の中間を指す。

① 生きがいづくり・社会参加・ボランティア活動・就労支援

- ・ 全国健康福祉祭(ねんりんピック)などの大会への参加支援、スポーツに取り組む機会の拡充や、eスポーツ等の取組支援
- ・ 団体、NPO、企業など様々な主体が連携・協働を進め、各主体が持つ特色を生かしあい、活発な活動が展開されるよう支援
- ・ 老人クラブについて、生活支援サポーターの養成、介護予防の取組等を通じて、一層の活性化が図られるよう支援
- ・ レイカディア大学について、卒業後も地域づくりの担い手として活躍できるよう養成の充実
- ・ 経験や知識などを活かして、地域貢献活動を楽しみ、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促進
- ・ 滋賀県ボランティアセンターにおいて、ボランティア人材の育成や情報提供、相談等が実施されるよう支援
- ・ シルバー人材センターの取組支援、「シニアジョブステーション滋賀」の運営、中高年齢者にあった職場環境改善等の取組を促進

② 健康なひとづくり・介護予防とリハビリテーション

- ・ 壮年期からの総合的な健康づくり対策を推進
- ・ フレイル対策など介護予防やリハビリテーションなどの知識や情報、熱中症やヒートショック予防等の健康に関する情報を、広く県民に提供
- ・ 通いの場や後期高齢者の健康診査等において、フレイルに関する質問票活用の働きかけ、栄養摂取と口腔機能維持の重要性について啓発
- ・ ロコモティブシンドローム(運動器症候群)の対策を推進
- ・ スポーツや健康づくりに取り組めるよう、老人クラブが行う取組などを支援
- ・ 転倒による要介護状態等になることを防ぐため、リハビリテーション専門職等への研修や、県民向け周知啓発の実施
- ・ 結核予防についての普及啓発、肺炎球菌感染症の発生状況とワクチン接種の重要性について情報提供

(2) 共生のまちづくり p.52～

① 地域での共生社会づくり

- ・ 地域で支え合う機運の醸成、世代を超えての関係を越えた支え合い、高齢者と子どもの世代間交流の促進
- ・ 生活支援コーディネーター等の地域づくり人材の育成、相互連携、住民同士のつながりや助け合いの深化
- ・ 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
- ・ 介護者本人やその家族等の生活の質の向上のための認知症の理解促進、支援者への研修実施、企業等への働きかけ、負担軽減の取組支援

② 健康なまちづくり

- ・ 健康推進員や食育推進ボランティアなどの住民リーダーの活動を促進、フレイル予防や熱中症対策、ヒートショック予防に向けた環境づくり

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や自立支援・重度化防止のための地域ケア会議などの取組支援
- ・ 健診受診率の向上や、「高齢者の保健事業と介護予防等の一体的実施」によりフレイル予防の取組等を支援
- ・ 様々な通いの場の県民への周知、市町への情報提供等を支援

④ 地域リハビリテーションの推進

- ・ 市町の取組へのリハビリテーション専門職の関与の促進、二次医療圏ごとの協議体等を通じた関係者との連携や理解促進

⑤ 安全・安心な滋賀の実現

- ・ 参加・体験・実践型の交通安全教育・啓発、「お試し自主返納」など運転免許返納の促進、事業者等と連携した犯罪被害防止等の啓発活動
- ・ ユニバーサルデザインの導入促進(公共交通や道路、案内標識等への配慮)
- ・ 「滋賀県地域交通ビジョン」に基づき、地域交通により「目的に応じた移動ができる」よう支援
- ・ 地域における助け合いの取組のなかの移動支援を広げるため、好事例の収集や研修の実施
- ・ 防災と保健・福祉の連携促進モデル(滋賀モデル)の展開(「避難行動要支援者名簿」に基づく市町の個別避難計画策定支援)、避難所における感染症対策に資する災害備蓄物資の充実、福祉専門職等で編成される災害派遣福祉チーム(DWAT)の準備、災害ケースマネジメントのための人材の育成
- ・ 過去のコロナ対応を振り返り、次なる感染症への備えの実施、平常時からの地域づくり、感染症に対する正しい理解等の普及啓発

(1) 認知症への理解を深めるための普及啓発の推進 p.65～

- ・ 認知症に関する正しい知識や理解を深めるための普及啓発や情報発信
- ・ 地域の交流拠点等における啓発の実施
- ・ 認知症サポーター、キャラバンメイトの養成や養成講座修了者の活動促進
- ・ 企業、小中学校等様々な団体に向けた理解の促進

キャラバン・メイト：地域・職域において、認知症に関する正しい知識と理解を持ち、地域や職域での認知症の人や家族に対してできる範囲での手助けをする認知症サポーター養成講座の講師役

(2) 認知症の人と家族等を支える地域づくり p.66

- ・ 認知症サポーター等による地域での支援の仕組みづくり(チームオレンジなど)がさらに広がるよう支援
- ・ 地域住民等による見守りネットワークの構築支援、ICT機器の活用等
- ・ 運転免許を返納した高齢者への移動支援、生活支援
- ・ 認知症カフェや介護者の会など、当事者の交流・相談機会にかかる情報発信
- ・ 市町が作成する「認知症ケアパス」の周知や更なる活用促進
- ・ 「本人ミーティング」など、認知症の人からの発信の機会や場の普及

(3) 認知症の人の社会参加の促進 p.66～

- ・ 認知症になっても、本人の意欲や能力に応じた就労を継続できるよう、企業向けに理解促進のための研修や両立支援に関する情報提供を実施
- ・ ボランティアや趣味の活動など、地域の中で一人ひとりにあった社会参加の仕組みづくりの推進

(4) 認知症の人を支える医療・介護の充実 p.67

- ・ 認知症初期集中支援チームが円滑に活動を行うための支援
- ・ 認知症疾患医療センターの専門的医療機能や地域連携拠点機能の充実と診断後の相談支援
- ・ 一般病院における院内デイケアの取組支援等、在宅復帰支援
- ・ 認知症相談医の養成、サポート医や認知症疾患医療センターとの連携推進
- ・ 認知症看護認定看護師の養成支援
- ・ 認知症の人に関わる医療・介護人材等の認知症対応力の向上
- ・ 認知症の人の意向をくみ取り、本人の病状等に応じた伴走型の支援を推進
- ・ 若年性認知症の人や家族に対する総合的な支援調整の実施
- ・ 「滋賀県認知症フォーラム」の開催等を通じた、認知症に関わる多職種連携等の推進

(5) 認知症予防・早期発見のための体制の充実 p.67

- ・ 生涯を通じた心身の健康づくりや介護予防等による認知機能低下の予防や認知症発症リスクの低減につながる取組の促進
- ・ 認知症(軽度認知障害を含む)の症状に関する知識の普及啓発を通じた早期相談の推進

(1)～(5)に共通する視点として、認知症本人やその家族等、当事者の声を聴きながら取り組みを進めることとする。

(1)医療福祉・在宅看取りの推進 p.75~

① 望む場所での日常療養支援体制の整備

- ・ 在宅医療に携わる医師の増加、訪問看護師の人材確保や訪問看護ステーションの機能強化
- ・ 歯科医師、歯科衛生士、薬剤師、管理栄養士、リハビリテーション専門職等、在宅療養を支える多職種の確保・育成
- ・ 人工呼吸器、経管栄養(胃ろうや中心静脈栄養など)等医療的管理に対応できる看護師や医療的ケアを実施できる介護職員の養成
- ・ 在宅での療養や看取り、地域互助活動(見守り)に関する県民への啓発や家族の負担軽減につながる体制の充実

② 病院から在宅療養の移行に向けて切れ目のない入退院支援体制の構築

- ・ 入退院に関わる多職種・多機関が参画する研修や同職種間連携の推進
- ・ 本人の望み・目標、生活や疾患の情報などの共有を行い、多職種の強みを活かした支援の継続が行われるような取組の推進
- ・ 病院の外来と地域の支援者との連携の充実等をとおして、在宅での療養生活の充実や再入院の予防につながる連携の取組の支援

③ 急変時対応体制の整備

- ・ 在宅での生活を支える病院のバックアップ体制、24時間対応可能な診療所、訪問看護ステーション、休日や夜間に薬品を供給できる体制など、急変時に対応できる体制の構築や円滑な連携の推進

④ 望む場所で人生の最終段階のケアを受け、本人・家族が望む最期を迎えることができる体制整備

- ・ 訪問診療医のネットワークの構築や在宅での緩和ケアに対応する医師・薬剤師・訪問看護師の確保・人材育成や連携の推進
- ・ 介護職員の看取り介護技術の向上や人の死に直面する職員の精神的不安の軽減に向けた取組の支援
- ・ アドバンス・ケア・プランニング(ACP)のさらなる普及に向けた医療福祉関係者の資質向上
- ・ 人生の最終段階をどのように生き、どのように死を迎えるかについて考えることができるよう、普及啓発を推進

⑤ 感染症・災害発生時の対応体制の整備

- ・ 感染症流行時や災害発生時等に備えた支援体制の構築や災害時個別避難計画の作成への支援

⑥ 多職種・多機関連携をコーディネートする圏域・市町の拠点機能の充実

- ・ 各市町が在宅医療・介護連携コーディネーターを配置し、医師会をはじめとする団体や機関との連携のもと在宅医療・介護連携の推進に向けた取組が行われるよう支援
- ・ 健康福祉事務所による広域調整等の市町の取組支援

ACP:延命処置の実施の有無や最期を過ごす場所などに関して、本人と支援者が対話を繰り返しながらチームで意思決定支援を行うこと

(2) 高齢者の暮らしを支える連携の仕組みづくり p.78～

① 地域包括支援センターの取組支援

- ・ 医療福祉推進アドバイザーの派遣や情報交換会等を通じた各事業の推進、事業評価、介護者支援の取組を支援
- ・ 複合・複雑化する支援ニーズに対応する支援体制に関する取組について、県内外の好事例に関する情報提供や意見交換

② 地域ケア会議の取組の推進

- ・ 自立支援・重度化防止に向けた地域ケア個別会議へのリハビリテーション専門職の派遣
- ・ 通いの場等の、住民や地域団体が主体的に行っている活動のケアプランへの位置づけ支援
- ・ 個別ケースの課題分析から、地域課題の発見、政策立案につなげる地域ケア推進会議の支援
- ・ 障害福祉分野との連携、障害福祉サービスからの円滑な移行など、高齢障害者への支援体制の充実

(3) 高齢者の権利擁護支援の推進 p.79

① 高齢者虐待等の防止の推進

- ・ 市町等における要介護者・養介護施設従事者による虐待への対応に係るネットワーク構築や人材育成の支援
- ・ 身体拘束の実態把握および分析結果等の情報提供
- ・ 身体拘束ゼロに向けた施設・事業所向けの研修等の実施

② 権利擁護支援に係る体制整備等の推進

- ・ 市町や中核機関、専門職団体、当事者団体など権利擁護支援に係る関係団体との意見交換、情報共有の実施
- ・ 関係団体との連携による、市民後見人の養成、法人後見受任団体の育成、専門職後見人の確保など、成年後見制度を必要とする人が利用できる体制づくりへの支援
- ・ 権利擁護支援に係る総合的なアドバイザーによる、市町における支援体制の構築支援
- ・ 市町や中核機関の職員等を対象とした権利擁護支援に関する研修の実施
- ・ 市町社会福祉協議会が実施する地域福祉権利擁護事業への支援

(1) 確保 p.84～

① 魅力発信の推進

- ・ 地域、高校・大学等との対話型交流会の開催、マスメディアやSNS等による啓発、イベントの開催等を通じて、介護の仕事の魅力を発信し、イメージアップを促進
- ・ 滋賀で働きたいと感じる県内事業所の魅力発信
- ・ 中学生に向けた職業体験の推進
- ・ 小・中学生を含む若年層に向けたイメージアップの取組を事業者・市町と連携して推進

② 介護人材の参入促進(多様な人材の参入促進)

- ・ 【学生】 介護福祉士養成施設等の入学者に対する修学資金の貸付
- ・ 【未経験者等】 未経験者への入門的研修、外国人・障害者への初任者研修の実施
- ・ 【外国人】 国際介護・福祉人材センターにて、外国人介護人材のマッチング支援や受け入れ事業所に向けた研修の実施
- ・ 【潜在有資格者】 介護福祉士や初任者研修修了者など、潜在有資格者などの登録と再就職支援
- ・ 【事業所】 セミナーによる事業所の採用力向上支援
- ・ 合同就職説明会や対話型交流会による、求職者と事業者が出会える場作り
- ・ 職業体験の機会提供による参入の促進
- ・ 介護・福祉人材センターとハローワークや市町など関係機関との一層の連携強化、離職者等の公共職業訓練の実施

(2) 育成 p.85～

① 介護分野における滋賀の福祉人の育成

- ・ 本県の先人の活動や実践の中で培われてきた理念や価値観を学び、介護職としての誇りを有する滋賀の福祉人を育成
- ・ 滋賀の介護職のロールモデルとなるチームリーダーを養成
- ・ 介護職員実務者研修などの受講を支援
- ・ 事業者団体の介護従事者の知識や、技術等の向上のための取組を支援
- ・ 質の高い人材を養成するため、介護福祉士養成施設の取組を支援
- ・ 利用者の人権擁護などに関する啓発・研修の推進
- ・ 現任職員からの幅広い相談に対応する窓口の設置

② 多様なニーズに対応できる介護職員の育成

- ・ 喀痰吸引などの医療的ケアができる介護職員の養成
- ・ 多職種と連携しつつ、適切なサービスマネジメントができる介護職員の育成

③ 介護支援専門員の養成と資質の向上

- ・ 多職種と連携し、質の高いケアマネジメントをする介護支援専門員の養成
- ・ 地域づくりや介護支援専門員の育成を担う質の高い主任介護支援専門員の養成
- ・ 介護支援専門員法定研修のオンライン研修環境の整備等により、受講負担軽減
- ・ 障害者自立支援協議会や地域ケア会議などを通じて、介護支援専門員と相談支援専門員との連携促進

④ 外国人介護人材の育成

- ・ 外国人介護人材同士の交流促進のための交流会など育成・定着事業の実施
- ・ 外国人介護人材を専門職として育成する研修の実施

⑤ 研修の体系化

- ・ 介護職員等が計画的に受講できるよう、各種研修の体系的な整理を検討

(3) 定着 p.86~

① 新任、現任職員への定着支援

- ・ 合同入職式の開催、フォローアップ研修等、新人職員のネットワークづくりやモチベーションの維持向上を支援
- ・ 新任職員の育成役に中堅職員を配置する「メンター制度」の導入を推進
- ・ 現任職員からの幅広い相談に対応する窓口を設置し、介護職員個々の職業生活とキャリア形成に向けた支援

② 業務の負担軽減と質の高いケアを実現する介護現場の革新

- これまでマッチング支援などの総合的な人材確保策に取り組んできたが、並行して、介護現場において、介護ロボット・ICTの導入や、抱え上げない介護の実践、介護職員が行うべき業務の切り分け、事務処理等の職員負担軽減を行い、介護職員が専門性を生かしながら働き続けられる環境作りを早急に進めていく必要がある。
- ・ 関係機関で構成する「介護現場革新会議」において、地域の課題を議論し、解決に向けた対応方針を策定
- ・ 介護事業者に対しワンストップ型の支援を実施するための「介護現場サポートデスク(仮称)」を設置し、相談対応や介護現場の革新に関する研修会・介護ロボット等の展示会を実施
- ・ 介護ロボットやICTなどの機器等の導入促進とともに、その効果や課題を情報提供することにより普及を促進
- ・ 業務の工程分析等により専門職とそれ以外の人材(介護助手)が行う職務を明確化し、介護助手の活用による業務の切り分けを支援
- ・ 介護事業所の各種申請や報告などに際し、提出を求める文書の削減や電子化を促進
- ・ 県内中小企業者等が行う、介護現場の業務改善に資する新たな製品やサービスの研究開発等を支援

③ 労働環境の改善

- ・ 働きやすい労働環境整備に積極的に取り組む事業者を登録し、その取組を広く公表することで働きやすい環境整備と職員の定着を促進
- ・ 利用者等からのハラスメントに対し、介護従事者の対策マニュアルの普及や研修等の実施、利用者等への啓発などにより、職員の定着支援
- ・ 介護職員の処遇改善に向けた国への要望の実施

(4)(5)(6) 介護人材確保等施策の環境整備、実施体制、感染症対策等 p.87

- ・ 介護・福祉人材センターと社会福祉研修センターが連携して効果的に就職・育成・定着支援を実施できるよう支援
- ・ 介護人材確保等施策は、関係機関で構成する「滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会」で検討し、取組を推進
- ・ 感染症対策の観点から、グループワークなど対面で行っている研修について、オンラインでも効果的に行えるよう検討

(1) 居宅サービス p.92～

① 訪問系居宅サービス p.92～

ア 訪問介護

- ・ 医療ニーズの高い人や夜間等随時対応、認知症者の利用の増加や在宅での看取りの増加などが課題
- ・ 訪問看護事業所と連携した看護小規模多機能型居宅介護等の普及、看取り期のサービス提供体制構築

イ 訪問入浴介護

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

ウ 訪問看護

- ・ 医療ニーズが増大することから、緊急時や看取りへの対応などサービス提供体制整備が必要
- ・ 訪問看護ステーションの整備・充実や医療機関等との連携等を支援

エ 訪問リハビリテーション

- ・ 必要な人が早期にリハビリテーションにより暮らしの再建ができるよう、効果的なサービス利用を図る

② 通所系居宅サービス p.95～

ア 通所介護

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

イ 通所リハビリテーション

- ・ 訪問リハと同様、効果的なサービス利用を図る
- ・ 多職種での連携、リハ職の配置の推進、退院時の情報連携のため通所リハビリテーション計画の作成

③ その他の居宅サービス p.96～

ア 短期入所生活介護[ショートステイ]

- ・ 緊急時のサービス提供、中重度者の受け入れ、夜間の医療処置、看取り体制などを推進

イ 短期入所療養介護

ウ 特定施設入居者生活介護

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

エ 居宅療養管理指導

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

オ 福祉用具

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

カ 住宅改修

- ・ 複数の住宅改修事業者からの見積もり等適切な事業者選択の支援

2月三次推計値

		介護給付(単位:回/年)		
		年度	R6年度	R7年度
訪問介護	圏域			
	滋賀県 見込量	3,297,017	3,395,209	3,501,778

		介護給付(単位:回/年)		
		年度	R6年度	R7年度
訪問リハ	圏域			
	滋賀県 見込量	202,749	207,786	214,034

		介護給付(単位:回/年)		
		年度	R6年度	R7年度
訪問看護	圏域			
	滋賀県 見込量	642,184	661,740	681,886

		介護給付(単位:回/年)		
		年度	R6年度	R7年度
通所介護	圏域			
	滋賀県 見込量	1,599,899	1,644,738	1,692,888

(2) 地域密着型サービス p.99~

- ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
 - ・ 一層の普及に向け、ニーズ把握や訪問看護等との連携を推進
- イ 地域密着型通所介護
- ウ 認知症対応型通所介護
 - ・ 社会的孤立感の解消や心身機能の維持、家族の負担軽減が必要
- エ 小規模多機能型居宅介護
 - ・ 重度の要介護者、高齢者のみ世帯、認知症高齢者の増加を踏まえ、「通い」を中心に「訪問」「宿泊」などの機能を身近な地域で提供する拠点として、一層の整備促進
 - ・ 「通い」「訪問」「泊まり」に対応した介護職員の確保が難しいことや、地域住民の認知度が低いことが課題
- オ 認知症対応型共同生活介護(グループホーム)
 - ・ 利用者の医療ニーズ対応や重度化への対応が必要
- カ 看護小規模多機能型居宅介護
 - ・ 小規模多機能型居宅介護では対応できない医療ニーズの高い利用者への対応が期待され、一層の普及を促進

(3) 施設サービス p.101~

- ア 特別養護老人ホーム(地域密着型を含む)
 - ・ 入所が必要な人数を的確に把握し、計画的な整備と、必要な人が優先的に入所できる仕組みの適正な運用が必要
 - ・ 市町と連携してサービス基盤の整備を進める
 - ・ 個室ユニットケアの推進、地域の実情に応じた多床室の整備
 - ・ 緊急時のショートステイの受け入れを行うことにより、在宅要介護者の支援機能を果たす拠点として整備
 - ・ 痰の吸引や在宅看取り等医療的ケアニーズ、重度化への対応
 - ・ 地域住民の交流の場や地域住民活動を支援する拠点として、地域に開かれた機能の充実
- イ 介護老人保健施設
 - ・ 在宅復帰支援機能や在宅療養支援機能の充実、短期入所療養介護の実施を促進、在宅介護との連携を推進
 - ・ 効果的な短期リハビリテーションを実施、リハビリテーション・口腔・栄養を一体的に推進
- ウ 介護医療院
 - ・ 地域住民の交流の場や地域住民活動を支援する拠点として、地域に開かれた機能の充実

2月三次推計値

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

圏域		介護給付(単位:延べ人数/年)		
		年度	R6年度	R7年度
滋賀県	見込量	1,320	1,572	1,596

認知症対応型共同生活介護

圏域		介護給付(単位:延べ人数/年)		
		年度	R6年度	R7年度
滋賀県	見込量	25,200	25,584	26,292

小規模多機能型居宅介護

圏域		介護給付(単位:延べ人数/年)		
		年度	R6年度	R7年度
滋賀県	見込量	19,020	19,428	19,920

看護小規模多機能居宅介護

圏域		介護給付(単位:延べ人数/年)		
		年度	R6年度	R7年度
滋賀県	見込量	3,564	4,200	4,884

施設・居住系サービス等の整備数 p.120

2月三次推計値

	サービス整備数		
	令和5年度末 (2023年度末) 整備見込量 A	令和8年度末 (2026年度末) 整備見込量 B	今期中の 整備見込数 C=B-A
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) (入所定員数)	7,860 人	7,938 人	78 人
介護老人保健施設 (入所定員数)	2,805 人	2,765 人	-40 人
介護医療院 (入所定員数)	330 人	399 人	69 人
介護専用型特定施設(地域密着型含む) (入居定員数)	417 人	417 人	0 人
認知症高齢者グループホーム	2,160 人	2,250 人	90 人
介護保険施設・居住系サービス計	13,572 人	13,769 人	197 人
混合型特定施設 (必要利用定員総数)	765 人	765 人	0 人
養護老人ホーム (入所定員数)	525 人	525 人	0 人
ケアハウス (入所定員数)	576 人	576 人	0 人

(再掲)

地域密着型特別養護老人ホーム (入所定員数)	1,036 人	1,065 人	29 人
地域密着型特定施設 (入居定員数)	44 人	44 人	0 人

(4)居宅介護支援事業 p.104

- ・ 医療職をはじめとする多職種と連携・協働し、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できるよう研修を行い、介護支援専門員の資質向上を図る

(5)共生型サービス p.104～

- ・ 2018年度から、障害福祉サービスの指定を受ける事業者が、介護保険の訪問介護や通所介護などの指定を受けやすくなる「共生型サービス」が創設
- ・ 障害者が高齢になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくなることが期待
- ・ 事業者に対し制度の普及啓発を行う

(7)その他のサービス p.106～

ア 養護老人ホーム

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

イ 軽費老人ホーム(ケアハウス)

ウ 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)

- ・ 単身高齢者の増加など地域のニーズに応じた運営

(6)有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅 p.105～

- ・ 入居者のうち要介護等が占める割合は、有料老人ホームで87.7%、サービス付き高齢者向け住宅で94.0%となっており、介護が必要な人の受け皿に
- ・ 高齢者が自ら選択できるよう、入居希望者への適切な情報提供に努める
- ・ 適正な運営が確保されるよう、事業者に対する研修、指導、監督
- ・ 自立支援・重度化防止などの観点も踏まえ、適切なサービスが提供されるよう指導

(8) 高齢者が安心して暮らすことができる住まい p.107～

① 所得水準や世帯構成等に応じた多様な賃貸住宅の選択の支援

- ・ 高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅(セーフティネット住宅)の登録を促進
- ・ 民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、居住支援法人の活動支援、居住支援法人の登録を促進
- ・ 福祉・住宅関係者が情報共有等を行う居住支援協議会設立の市町へ働きかけ
- ・ 生活に困難を抱え、住宅の確保に特に配慮を要する高齢者等へ住まいの確保と生活の一体的な支援の検討

② 高齢者に配慮した居住環境の整備

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

(10) 介護現場の安全性の確保・リスクマネジメントの推進 p.109

- ・ 事故報告の標準となる報告様式を活用し、県や市町で介護事故の情報を収集、相互の情報共有を促進
- ・ 集団指導等の場で介護事故の事例を示し、再発防止のため周知
- ・ 介護保険施設における安全管理体制加算の取得促進

(9) 感染症や災害に強いサービス基盤づくり p.108～

ア 感染症対策

- ・ 高齢者施設等に対して衛生材料や個人防護具(PPE)の備蓄を指導、感染症発生時の初動の支援(衛生用品の支援、ゾーニングや消毒等指導)
- ・ 高齢者施設等と症状管理が可能な地域の医療機関等との連携の強化を図る
- ・ 新興感染症の発生時等に感染者の対応を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めておくよう指導
- ・ 感染症の予防や、発生時の早期収拾を図るため、介護サービス事業所の職員に感染症に関する基礎知識等を習得する機会を提供
- ・ 業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等について、必要な助言及び適切な援助を行う

イ 災害対策

- ・ 災害発生時に適切に避難等が行えるよう、避難確保計画の策定や避難訓練の実施を支援、また広域での避難が必要な場合に備えて検討
- ・ 災害レッドゾーン、イエローゾーンに立地する高齢者施設等の安全対策に係る支援の実施
- ・ 非常災害時における関係機関への通報・連携体制の整備と、定期的な避難・救出等の訓練実施、防犯に係る安全確保対策を講じるよう指導
- ・ 災害時における介護施設等の被害状況把握と、被災した介護施設等への迅速な支援のため、介護サービス情報公表システムを活用
- ・ 業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等について、必要な助言及び適切な援助を行う

(1) 介護給付適正化に向けての取組 p.128～

① 主要3事業を柱とした取組の支援

- ・ 「要介護認定の適正化」、「ケアプラン等の点検」、「縦覧点検・医療情報との突合」の主要3事業を柱として、市町の介護給付適正化に向けた取組を促進

ア 要介護認定の適正化

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

イ ケアプラン作成の適正化

- ・ 市町へのケアプラン点検アドバイザー派遣

ウ 縦覧点検・医療情報との突合

② 国保連合会と連携したデータ支援

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

③ 介護保険制度の安定的運営

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

(3) サービスの質の確保と自立支援に向けた事業所の取組の推進 p.132

- ・ 事業所の開設予定者等向けの介護サービス事業者指定等研修会の実施
- ・ 毎年の集団指導による不適正事例発生を未然防止
- ・ ケアプラン分析システム等を活用して、効果的な事業所指導を実施
- ・ 事業所の苦情処理体制の指導、国保連合会の苦情処理業務への支援
- ・ 県における指導監査体制の質の向上・市町への技術的な助言、市所管法人の施設指導監査にあたっての連携、市職員に対する研修等の支援

(2) 自立支援・重度化防止等に向けた市町(保険者)支援 p.129～

① データ分析等を踏まえた地域課題の把握・共有

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

② 地域包括ケアシステムの推進に向けた市町の取組支援

ア 自立支援・重度化防止、介護予防事業への支援

イ 生活支援体制の整備への支援

ウ 在宅医療・介護連携への支援

エ 認知症施策への支援

③ 市町を支援する体制の強化、職員の専門性向上等

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

(4) サービス選択を可能にする仕組みづくり p.132

- ・ 利用者がサービス選択しやすいよう、介護サービスの情報公表を促進(経営情報、通所介護の法定外の宿泊サービス、介護サービス自己評価など)
- ・ 社会福祉法人の生計困難者に対する介護サービス利用者負担軽減の取組が、社会福祉法人の社会的役割の一環として一層促進されるよう法人・事業者指導を通じて働きかけ

第4章 計画の円滑な推進のために

1 推進体制 p.134

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

2 県の役割 p.134

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

3 各主体の役割 p.134～

(1) 県民に期待される役割

- 健康づくりや生きがいづくり、介護予防の取組 ○ 高齢者は地域づくりの担い手として社会参加、世代を超えた支え合い
- 高齢者の人権や認知症の正しい理解と人権に配慮した行動
- 自らのニーズにあったサービスの選択と利用者自らがサービスの質について点検する姿勢を持つなど、利用者自身の主体的な関わり

(2) 地域・団体に期待される役割

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

(3) 事業者に期待される役割

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

(4) 市町の役割

- 地域包括ケアの推進 ○ 総合的な支援体制の充実や地域におけるサービス基盤の整備、事業者の指導助言や苦情対応の体制整備
- 県と連携・役割分担して行う人材の確保・育成
- 保険者として地域課題の分析、自立支援・重度化防止に向けた取組や、介護給付の適正化に向けた取組 ○ 感染症への備え、災害への備え

4 進行管理と評価 p.136

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