

「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」の進捗について

滋賀県健康医療福祉部

<本編>

- ・現行計画の指標、取組、評価と課題

<用語説明資料>

- ・レイカディア大学
- ・生活支援コーディネーター
- ・通いの場
- ・認知症サポーター
- ・認知症相談医
- ・地域ケア会議
- ・セーフティネット住宅
- ・介護給付適正化
- ・保険者機能強化推進交付金

<参考>

- ・滋賀県の高齢化の状況（令和7年1月1日現在）
- ・「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン（第8期）」総括資料

本 編

➤ 第1節 誰もがいきいきと活躍できる共生社会づくり

R6実績(直近値)

計画指標		基準値	時点	直近値	R8(2026)目標値
1	レイカディア大学卒業生のうち地域活動を行っている人の割合(卒業後3年以内)	(R5基準値) 88.1%	R5	88.1%	95.0%
2	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基準値) 91.9% (設置数:91/99)	R6.7.1	97.0% (設置数:96/99)	100%
3	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基準値) 4.3%	R4	4.1%	8.0%
4	介護予防に実際に取り組んでいる人の割合	(R4基準値) 11.9%	R4	11.9%	18.0%

令和6年度までの取組	評価と課題
○レイカディア大学を運営し、学習機会の提供により、高齢者の地域活動等への参加の促進を図った。令和6年度の卒業生は193人で、昭和53年の開校以来、約6,900人の卒業生を輩出。また、令和4年度には、米原校を彦根駅前に移転して「彦根キャンパス」に、草津校を「草津キャンパス」に名称変更した。	○レイカディア大学米原校については、かねてから課題のあった利便性向上や関係機関との連携のため、令和4年10月に彦根駅前に移転して「彦根キャンパス」として開校したところ、従来定員を下回っていた入学希望者が、令和4～6年度においては定員を上回る状況が続いている。そうした状況を受け、大学運営委員会において、定員の見直しについて議論されており、施設のキャパシティや職員体制上の課題はあるが、今後の応募状況等に注視しながら、引き続き検討を進めるとともに、今後も市町や関係機関と連携し、大学での学びを活かして地域で活躍できる場を広げていく必要がある。

○住民主体の生活支援などの取組を支える「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員、SC）」や行政担当者等を対象に生活支援コーディネーター基礎研修を開催した。現任のSCに対しては、交流会を開催し、気軽に情報交換会が行える機会を設けた。また令和6年度は、昨年度に引き続き書面による県内の取組状況に関する調査を行うことに加えて、ヒアリング調査を行った。 ○介護予防に関しては、認定率の低い市町に着目し、介護予防事業の展開にかかるヒアリングと取組の見える化を行うとともに、市町への好事例の横展開を目的とした研修会を開催した。また、国が実施している各市町の総合事業および介護予防に資する住民主体の通いの場の展開状況の実態調査について、調査結果を取りまとめ、県版の状況まとめ資料を作成し、市町に提供することで、市町ごとの状況比較と情報共有の支援を行った。	○生活支援コーディネーターは、令和6年7月時点で、第2層SCとして19市に96名が設置されている。SCの中には、市町職員、社会福祉協議会の職員が兼務している場合もあり、毎年人が変わるといった現状もあることから、方向性の共有や継続的な取組に苦慮している市町がある。引き続き、各市町の取組状況や課題を把握し、市町間の情報交換の機会を設けるとともに、各市町の実情に応じた支援を実施していく必要がある。 ○高齢者の通いの場の参加率について、令和4年度は3年度と比べ上昇しているが、指標とする週1回以上の参加率はやや減少した。通いの場や介護予防への評価に困難を抱えるとする市町が複数みられ、各市町の取組を把握するとともに、目指す姿と取組、その評価に関する各市町の取組の情報共有や整理を共に行うことで、介護予防に係る市町支援を行っていく必要がある。
---	--

今後の方向や取組

○各市町における生活支援体制整備事業の推進に向けて、継続的にSC初任者への基礎研修を行うとともに、引き続き、各市町の活動状況を把握し、市町担当者同士やSC同士が情報交換や研修会を通して、横のつながりを強める機会を設け、継続的な推進体制の確保に向けた支援を行う。 ○介護予防の取組に係る市町支援については、目指す姿と取組とその評価に関連した支援を、健康福祉事務所や県立リハビリテーションセンターと連携し実施することで、効果的な介護予防事業の展開を推進する。また、高齢者の介護予防と保健事業の一体的実施に取り組む市町も増加しており、これら取組がフレイル予防の観点から一層進むよう引き続き支援を行う。 ○これらの施策により、地域における高齢者の生きがいづくりや役割の創出を図るとともに、身近な場所で生活機能を維持・改善する取組を支援し、ひいては県民の健康寿命の延伸につなげていく。
--

➤ 第2節 認知症の人や家族等が自分らしく暮らす地域づくり

R6実績(直近値)

計画指標	基準値	時点	直近値	R8(2026)目標値
5 認知症になったとき、住み慣れた地域で暮らし続けることができると思う人の割合	(R4基準値) 26.5%	R4	26.5%	現状値より増加
6 認知症サポーター養成数(自治体型)	(R4基準値)254,011人	R5	268,020	285,000人
7 認知症相談医の登録者数	(R4基準値) 427人	R5	446人	510人

令和6年度までの取組	評価と課題
○認知症の人や家族等に対する支援として、令和5年度もの忘れ介護相談室は403件の相談、令和6年度若年性認知症の人と家族等の対面交流会は当事者4名、支援者等41名が参加。 若年性認知症者を受け入れる施設・事業所の「見える化」の取り組みは平成29年度から実施。令和4年度からは受け入れ可能な事業所にもこの取組を拡大。令和6年度の参加事業所は55か所。 ○各市町の認知症サポーター養成講座を実施する所管部署を取りまとめ、県ホームページに掲載した。	○認知症介護の経験者等が対応する支援の場は例年、一定数の利用・参加がある。運営は認知症の人と家族の会滋賀県支部に委託しており、今後も引き続き認知症の人や家族等が気軽に相談でき、交流が図れるよう、事業の周知や運営等の支援を行う必要がある。 若年性認知症の人を支援できる施設・事業所として表明する事業所数は年々増加。引き続き、若年性認知症者の受け入れが進み、当事者や関係機関が相談・支援にアクセスしやすい環境となるよう、人材の育成や事業の周知、関係者間の連携を図る必要がある。 ○認知症サポーターは、着実に増加している。引き続き認知症に関する正しい知識と理解を促進し、地域や職域で認知症の人や家族を見守り・手助けする認知症サポーターの養成を推進する。

○令和6年度の認知症相談医養成研修は、オンデマンド配信により実施し、107名が修了。認知症サポート医の養成研修には11名を公費で派遣した。認知症相談医・サポート医フォローアップ研修については集合形式で開催し、医師34名、特別聴講5名が参加した。	○認知症相談医養成研修は、令和3年度よりオンデマンド配信で開催したことにより参加者が増加し、認知症相談医の登録者は目標値を上回った。今後も、養成した相談医やサポート医の資質向上をフォローアップ研修の実施等により図るとともに、身近な地域における認知症の早期発見、早期支援の体制構築や、専門医療相談・鑑別診断を円滑に実施できる連携体制の一層の充実を図っていく必要がある。
---	--

今後の方向や取組

○認知症への理解を深めるための普及啓発の推進のため、認知症サポーターやキャラバン・メイトの養成、サポーター養成講座修了者の活動促進を市町とともに図る。また、新しい認知症観に立ち（認知症になると何もできなくなるという考え方ではなく、認知症になってもできること・やりたいことがあり、地域で仲間等とともに、希望を持って自分らしく暮らすことができるという考え方）取り組みが進むよう、県ホームページやリーフレット等を活用した情報発信を行う。

○認知症の人と家族を支える地域づくりに向けて、市町におけるチームオレンジの設置に向けた支援や認知症カフェや介護者の会など、当事者同士が交流・相談できる場の情報の集約・発信等に取り組む。

○認知症の人の社会参加の促進のため、就労継続支援やボランティア、趣味の活動など、認知症の人一人ひとりの状況に応じた社会参加の仕組みづくりを進めていく。

○認知症の人を支える医療・介護の充実に向けて、認知症疾患医療センターにおける専門的医療機能や地域連携拠点機能の充実を図るとともに、医療・介護従事者等に向けた認知症対応力向上のための研修を実施する。

○認知症の発症リスクの低減や早期発見のための体制の充実に向けて、生涯を通じた健康づくりを進めるとともに、本人や周囲の人が、早期に適切な機関へ相談できるよう市町とともに普及啓発に取り組む。

○上記の取り組みの推進にあたっては、認知症の人や家族等の参画を得て、当事者の声を尊重しながら進めていく。

➤ 第3節 暮らしを支える体制づくり

R6実績(直近値)

計画指標		基準値	時点	直近値	R8(2026)目標値
8	訪問診療を受けた年間実患者数	(R4基準値) 12,438人	R5	12,776人	14,033人
9	入退院時における病院と介護支援専門員との情報連携率	(R5基準値) 入院時 93.3% 退院時 95.0%	R5	入院時 93.3% 退院時 95.0%	入院時 98% 退院時 98%
10	市町域での地域ケア推進会議を実施する市町数	(R4基準値) 16市町	R5	16市町	19市町
11	身体拘束をしていない介護保険施設・事業所の割合	(R5基準値) 81.9%	R5	81.9%	100.0%

令和6年度までの取組	評価と課題
○平成25年度から県医師会と共催で、在宅医療に興味関心のある医師を対象に、在宅医療に携わる医師の増加を目的とした在宅医療セミナーを開催。令和6年度は20人の医師が参加した。 ○また、訪問看護師については、滋賀県看護協会が設置する滋賀県ナースセンターや訪問看護支援センターにおいて、コーディネーターによる就職相談、現場での実践力やマネジメント力を向上するための階層別研修、さらには、新卒訪問看護師の育成、新人訪問看護師・およびリスタートナース研修を受講し訪問看護ステーションに就職した者の定着支援の取組を実施した。	○在宅療養を担う人材の確保は、徐々に進んではいるものの、在宅療養支援診療所と訪問看護ステーションの両方が置かれている日常生活圏域は、県内88圏域のうち約69%の61圏域であることから、こうした地域資源の拡充に向けて、人材育成、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションの設置促進を図っていく必要がある。

○令和4年度に県で取りまとめた県内市町における自立支援型地域ケア個別会議の実施状況を更新するとともに、令和5年度に市町間傍聴を行った市町に対してヒアリング調査を行った。また、国が実施する地域づくり加速化事業に参画し、支援対象となる町への伴走支援を行った ○令和6年度の身体拘束ゼロセミナーは、会場開催に加え、オンデマンド配信でも実施し、計1,140名が参加した。	○地域ケア会議については、ほとんどの市町で開催されているが、その実施方法や評価方法について課題に感じる市町も多い。一方で、地域ケア会議の実施目的を含めた会議体系やその成り立ちは、市町によって様々であることから、それぞれの実情に応じた会議を考えていく必要がある。引き続き、効果的な地域ケア会議の実施を推進するため、情報交換や研修会の機会を設けていく必要がある。 ○身体拘束ゼロセミナーは、令和6年度よりオンデマンド配信でも開催したことにより参加者が大幅に増加した。今後も、高齢者を虐待という権利侵害から守り、尊厳を保持しながら自分らしい生活を送ることができるよう、高齢者権利擁護の基本や理念等を再確認するとともに、身体拘束廃止の意義を理解し、より良いケアを実現するため、セミナー内容の一層の充実を図っていく必要がある。
今後の方向や取組	
○市町の自立支援に向けた地域ケア会議の実施や地域課題発見・地域づくり・資源開発につなげる地域ケア推進会議の効果的な実施に向けて、引き続き、市町の状況に応じた支援等を行っていく。 ○高齢者の権利擁護のため、引き続き、身体拘束廃止に向けた啓発や研修等を実施する。また、本人の意思決定を支援しつつ、必要な人が成年後見制度を利用でき、誰もが尊厳を保持し、自分らしい暮らしを送ることができるよう、市町や中核機関等と連携して権利擁護支援に係る取組を推進する。	

➤ 第4節 2040年を支える介護職員等の確保・育成・定着の推進

R6実績(直近値)

計画指標		基準値	時点	直近値	R8(2026)目標値
12	介護職員数	(R4基準値) 20,549人	R5.10	20,661人	22,300人
13	介護福祉士数	(R4基準値) 10,490人	R5.10	10,639人	13,600人
14	採用率・離職率(訪問介護員・介護職員計)	(R2～R4平均基準値) 採用率20.0% 離職率15.9%	R3～R5平均	採用率17.6% 離職率14.6%	採用率の上昇 離職率の低下

令和6年度までの取組	評価と課題
○介護・福祉人材センターを中心に、求職者と求人者との雇用のマッチング支援、助成金付き職場体験の実施、合同就職説明会、介護の入門的研修、就職応援セミナー等を実施したほか、修学資金や就職準備金の貸付、障害者や定住外国人を対象とした初任者研修の実施等により、多様な人材の参入を促進した。 ○介護の仕事のイメージアップに向けて、イベントやメディア、SNSを通じて介護のしごとの魅力を発信する「しがけあプロジェクト」を令和3年度から実施している。	○今後、本県において人口・生産年齢人口が減少しつつ、2045年頃に高齢者人口のピークを迎える見込みである中、R4基準値から介護職員数は増えているが、年次の目標値には到達していない。引き続き多様な人材の参入促進、労働環境や処遇改善による定着支援を行い、現場の業務改善による効率化等の介護現場革新をより一層推進していく必要がある。 ○介護・福祉人材センターのマッチング数は、R3で195人に比べ、R4で204人、R5で142人とR5は減少している。(R7.1現在:116人)生産年齢人口が減る中、就職希望者に対して伴走型の支援をきめ細かく行い、滋賀労働局などの関係機関と連携して取組を行っていく必要がある。 ○「しがけあプロジェクト」については、令和3年度から3年間、委託事業として実施した。令和6年度は、介護業界団体が実施主体となり、より効果的に進められるよう協働して実施している。介護の仕事のイメージを刷新すべく、新3K宣言として「感謝・協力・感動」を掲げて、PRを行っている。また、介護現場の若手職員で構成された「しがけあアンバサダー」を軸に、イベントやSNSによる発信を行った。今後は、訪問介護員や介護支援専門員など介護にも色々な職種があることや居宅系のサービス種別など、今まで十分に発信が行えていなかったところにもスポットを当てて、魅力発信をしていく必要がある。

令和6年度までの取組	評価と課題
○外国人介護人材の受入れに関しては、滋賀県国際介護・福祉人材センターにおいて、外国人材と県内介護事業者とのマッチングを支援した。加えて、外国人介護職員と受入れ事業所職員双方に対する研修等を拡充した。 ○地域における介護人材確保の取組の拡大に向けて、市町の取組に対する助成および地域の複数の事業者が協働して行う介護人材確保等の取組に対する助成を行うとともに、市町担当者会議を開催して先進事例等の情報提供や意見交換を実施した。 ○介護・福祉の本質を学びつつ、新任期から管理者までキャリアに応じて必要となる知識・技術を習得するための「滋賀の福祉人育成研修」、介護職のロールモデルとなる人材を養成する「介護職員チームリーダー養成研修」を実施するとともに、初任者研修や介護福祉士資格取得に係る実務者研修の受講料助成などにより、介護職員の質の向上とキャリア形成を支援した。 ○働きやすい職場づくりの推進に向けて事業者登録制度を推進するとともに、合同入職式の開催、新人職員向けのフォローアップ研修、メンター制度の導入支援などにより職員の定着を支援した。 ○利用者やその家族からのハラスメント行為や暴力行為への対策マニュアルの普及や研修等の実施と、県民向けの啓発チラシを作成した。	○外国人介護人材のマッチング支援については、新型コロナウイルス感染症に伴う水際対策が緩和されたことにより、外国人材の入国が実現し、これまでセンターは146人の外国人材の就労を支援してきた。国際情勢を踏まえ、これまでの相手国(主に中国・フィリピン)に加え、新たな相手国(ミャンマー・ネパール・タイ・インドネシア・インド等)を検討していく必要がある。 ○介護人材の確保等に向けた取組について、県と市町の役割分担を整理し、担当者会議等を通じた意見交換を実施してきた。市町での事業が進む中、県と市町の役割分担を再度整理し、効果的な取組となるよう連携しながら進めていく必要がある。 ○事業者がネットワークを作り、協働化・大規模化が進むよう、引き続き支援する必要がある。 ○介護職員の定着とサービスの質の向上に向けて、介護職員のキャリア形成や職業生活支援、リーダー人材の養成、事業者によるキャリアパスの整備と働きやすい環境づくりなどを引き続き推進していく必要がある。 ○利用者等からのハラスメント等対策事業については、研修参加者から新たな気づきが得られた等の感想があったことから、今後も介護従事者の離職防止に向け、より多くの事業所が研修へ参加するよう働きかけていく必要がある。併せて、ハラスメント行為を行う側(利用者・その家族)へチラシ等により、啓発していく必要がある。

令和6年度までの取組	評価と課題
○介護事業者に対するワンストップ型の支援を行う「介護現場サポートデスク」を令和6年11月に設置した。 ○業務改善等に係る先駆的な取組を行うモデル事業所の創出を実施した。 ○介護従事者の負担軽減に資する介護ロボットやICTの導入助成を拡充した。	○生産年齢人口が減少していることから、人材の確保とともに、定着の支援もより充実していく必要がある。業務の負担軽減と質の高いケアを実現する「介護現場革新プラン」に基づき、介護ロボットの導入やICT化、中核を担うリーダーの育成等により、取組をより一層推進していく必要がある。
今後の方向や取組	
○介護のしごとの魅力発信を「しがけあプロジェクト」として継続して実施していくとともに、職種やサービス種別ごとに細分化した魅力発信を検討する。プロジェクトを通じて介護の仕事に関心を持った方々を介護・福祉人材センターの各種事業へ誘導していく手法や、小・中学校等への出前講座の取組が進む手法を検討していく。 ○外国人介護人材に関しては、受け入れだけでなく、外国人介護職員の育成や定着に向けた支援を充実させ、選ばれる滋賀県になるよう進めていく。 ○ハラスメント対策の研修を継続するとともに、ハラスメント行為の具体例などを載せた啓発チラシを活用し、利用者やその家族、広く県民への啓発に努める。 ○介護現場の業務改善における先駆的モデル事業所創出および横展開や、介護現場革新サポートデスクの取組を充実させ、介護職員が専門性を生かしながら働き続けられる環境づくりを進めていく。	

➤ 第5節 2040年を見据えた着実なサービス提供体制の構築

R6実績(直近値)

計画指標		基準値	時点	直近値	R8(2026)目標値
15	特別養護老人ホームの整備量(定員数)	(R5基準値) 7,860人	R6	7,899人	7,938人
16	介護保険施設等の個室ユニットケア型定員数の割合	(R5基準値) 48%	R6	49.9%	50%
17	特別養護老人ホーム福祉施設等の個室ユニットケア型定員数の割合	(R5基準値) 62%	R6	61.7%	70%
18	セーフティネット住宅の登録数	(R5基準値) 11,844戸	R6	12,569戸	12,000戸

令和6年度までの取組	評価と課題
○計画の整備目標に沿った特別養護老人ホーム等の施設整備および施設の円滑な開設を支援した	○特別養護老人ホームについては、計画どおりの整備となっている。物価高騰による整備費用の増加、昨今の人手不足による介護人材の確保など多重の困難を抱え、公募不調等もあり計画的な整備に支障をきたす可能性もあるため、必要な支援に取り組んでいく必要がある。
○事業所に対する指導を実施し、必要な指導助言を実施した。	○介護報酬改定等により基準が複雑化していく中で、より適切なサービス提供が行われるよう指導助言を行った。
○業務継続計画の策定、研修の実施、訓練の実施等について、実効性を向上を図る研修を実施した。	○受講者アンケートにおいて、理解できなかったとの回答結果もなく概ね高評価だったことから必要な助言および適切な援助を行うことができた。業務継続計画を自ら更新し続けられる状態とするために研修を引き続き開催する必要がある。
○セーフティネット住宅の登録を進めるため、家主や不動産事業者に対し、制度周知等を実施した。	○民間賃貸住宅の家賃水準が高い地域など、セーフティネット住宅のうち家賃が低廉な住宅が少ない市町もあり、住宅確保要配慮者が入居しやすい家賃水準の住宅登録を引き続き促進していく必要がある。

今後の方向や取組

○今後も継続して計画の整備目標に沿った特別養護老人ホーム等の施設整備および施設の円滑な開設を支援する。

○実効性のある事業継続計画の策定支援をするとともに事業継続計画を更新し続ける必要性の啓発を研修や運営指導等の機会を通じて行う。

○住まいの確保については、引き続きセーフティネット住宅の登録を促進するとともに、家賃債務保証の提供や賃貸住宅情報の提供・相談、賃貸借契約締結、定期的な見守り、緊急連絡先対応等を実施する居住支援法人の活動を支援し、各法人が業務分野や強みを生かして要配慮者へ支援を行えるよう、関係団体の連携強化を図る。

➤ 第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援

R6実績(直近値)

計画指標		基準値	時点	直近値	R8(2026)目標値
19	介護給付適正化のための主要3事業すべてに取り組む市町の数	(R5基準値) 19市町	R6	19市町	19市町
20	保険者機能強化推進交付金および介護保険保険者努力支援交付金に係る評点が全国平均を上回っている市町の数	(R5基準値) 18市町	R6	17市町	19市町
21	介護サービス事業者の情報の公表の実施率	(R4基準値) 87.7%	R5	81.90%	95%

令和6年度までの取組	評価と課題
○市町の介護給付適正化事業に係る取組の支援のため、適正化にかかる研修(国保連合会と共催)や、希望する市町にケアプラン点検アドバイザー派遣を実施した。 ○市町における保険者機能強化に向けた取組支援として、市町に対する必要な情報の提供や研修の実施、各種アドバイザー派遣等を実施した。 ○介護サービス事業者の情報の公表実施率の向上のため、集団指導および運営指導などを通じて事業所に周知を行った。	○全市町で介護給付費適正化推進事業を実施しており、19市町全ての保険者が主要3事業に取り組んでいる結果となっている。とりわけ、ケアプラン点検については、年によって取組のレベル感に差が生じており、ケアマネジャー資格を持つ専門職が担当している保険者もあれば、行政職員のみでケアプラン点検を行っている保険者もあることから、管内保険者でも、ケアプラン点検等の介護給付適正化に向けた取組に費やす時間に差が見られる。 ○令和6年度に自己評価を行った保険者機能強化推進交付金および介護保険保険者努力支援交付金については、全国平均点を上回る市町が1市町減少した。県としては、市町が地域分析を実施するためのデータ分析支援等、引き続き研修や情報交換の場の設置、アドバイザー派遣等ニーズに応じた支援を実施していく。 ○介護サービスの情報の公表制度は、毎年の集団指導などで全体への周知は進んでいるが、すべての事業所で実施には至っていない。さらに、令和6年度から公表事項の追加や新制度も導入されたため、未実施事業所に重点的に再周知や指導などを行っていくことが必要。

今後の方向や取組

○ケアプラン点検アドバイザー派遣事業や全体研修会を通じて、意見交換や情報共有の場を増やし、市町間での連携に繋げていく。また、個別研修においても、帳票の具体的な活用方法や分析方法などを盛り込んだ内容に改良を行い、人員に課題がある市町でも効率的かつ効果的な点検ができるように、国保連と連携して支援を行っていく。

滋賀県レイカディア大学設置の趣旨

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

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

2年間の学び

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



○ 楽しく豊かに生きるための基礎講座・学校行事 (112時間/年)

○ 選 択 講 座 (88時間/年)

【2年間の学び】▶ 仲間づくり、健康づくり、生きがいづくり

授業は1時限 2時間で、午前10:00～12:00、午後1:00～3:00です。

学校・福祉施設の剪定
里山保全
陶芸指導
観光ボランティア
レクリエーション活動
など…

○ 楽しく豊かに生きるための基礎講座

- 講座は、草津キャンパス・彦根キャンパスそれぞれで、全学生が月に2～3回受講します。
- シニアに必要な知識や教養などを座学で学ぶほか、ボランティアや地域の活動を体験的に学ぶ「地域活動体験学習」や、県内名所等での「校外学習」など、多彩な講座を受けることができます。

開講曜日 草津キャンパス：金 曜日、彦根キャンパス：木 曜日

授業の様子

講座テーマ(過去の例)

基本的には草津・彦根同じ内容です。

豊かに 生きる	日本舞踊家が伝える美と健康 新しい人権課題としてのLGBTQ（性的少数者）
健康 づくり	健康寿命延伸のために有用な運動 介護予防と地域との連携について
社会参加	コミュニケーションや情報発信に役立つITツールを学ぶ 災害ボランティアについて～被災地の活動から学ぶ～
くらしと 地域	近江が生んだ知将石田三成～その生涯と業績～ 鈴鹿山麓小さな村のよもやま話



草津キャンパス



彦根キャンパス

○ 学校行事

- 学校行事（式典以外）は、学生の皆さんが何か月も前から企画・計画、協力して作り上げるものです。他の学科や学年の人と仲良くなったり、様々な特技をもつ方たちと出会えたり、準備をすすめるプロセスでの新たな学びや大きな達成感が得られます。



● 入学式



● ニュースポーツ大会



● 大学祭



● 卒業式

学 生 生 活

草津キャンパスの授業日スケジュール例



充実した時間を過ごしています！



草津キャンパス



彦根キャンパス



● クラブ活動



● パソコン教室

課 外 活 動

- 部会活動（全学年参加）
交流部会、広報部会、大学祭実行委員会、地域活動体験学習・課題学習報告書作成委員の活動があります。
- クラブ活動（自由参加）
フォートワーク、卓球、絵手紙、ゴルフ、淡海詩吟、書道、城郭探訪、グラウンドゴルフ、ドローンなど
～ 充実した学生生活をサポートします～
- 自由参加講座
在学生向けに、卒業生が自主的に企画・実施する講座で、参加は自由です。パソコン教室や蕎麦打ち、挿し木、工場見学、ノルディックウォーク体験などの講座を開講しています。（テーマはその都度設定）

よくあるご質問

- Q 車で通学することは可能ですか？
A 草津キャンパスは駐車場が限られていますので、できる限り公共交通機関をご利用ください。彦根キャンパスは、アル・プラザ彦根または近隣の駐車場をご利用ください（有料・自己負担）。
- Q 仕事をしており、授業に出席できない日もあります。欠席はどの程度認められますか？
A 基礎講座・選択講座それぞれで6割以上の出席をもって卒業認定となります。
- Q 足が不自由なのですが、自分で通学することはできます。学生生活に支障はありませんか？
A 学科によっては校外学習や運動が伴う授業もあります。ご心配な方は事務局へご相談ください。

○ 選択講座

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

園芸学科

開講曜日 草津キャンパス 月・水コース

彦根キャンパス 火か水か金

● 学科紹介

園芸に関する知識・技能を講義と実習で習得します。野菜・花壇づくり、松や樹木の剪定等の授業があり、学んだ知識は即、家庭菜園や地域ボランティア活動などに役立ちます。

● 過去の授業内容

土づくり・季節野菜の育て方、寄せ植え、ガーデニング、果樹栽培の基本や庭木の観察と剪定、著名な庭園・日本・名木を訪ねる

● 先輩の声 〈花や野菜づくりのコツが自然と身につく〉

花と野菜を種から育てる喜び、イチジク・ブドウ等の果樹栽培の基本を知り、寄せ植え・苔玉・盆栽づくり等、四季を通して花のある生活が待っています。趣味を通して友人や人生の良き仲間が急増します。土と戯れ収穫の喜びが得られる等により知識と体験が日々増加し、若返ること間違いありません。



● 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）

草刈り・学校の剪定・間伐等の各種作業、里山保全、花壇整備、街路樹づくり、希少動物やビオトープの管理など

陶芸学科

開講曜日 草津キャンパス [1年] 月 火

[2年] 水 木

● 学科紹介

陶芸に関する基礎的な知識・技術の習得から始めます。土採み、手捻り、作陶、素焼き、施釉、本焼きの一連の工程を繰り返し、陶芸の技能を身につけます。

● 過去の授業内容

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

● 先輩の声 〈作品を作り上げる喜びを共に！〉

陶芸経験の有無にかかわらず、経験豊かな先生と先輩の助手先生の指導の下で、作陶の基本について楽しく学べます。また、学内には灯油窯と昨年更新された電気窯とがあり、窯入れ・窯出しの体験もできます。自分独自の作品を作り上げる喜びは大きく、陶芸の奥深さと愉しさを人生100年時代の友にしませんか。



● 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）

陶芸指導、除草・剪定、子ども食堂、子育て支援、傾聴ボランティア、障害者施設での作陶支援など

びわこ環境学科

開講曜日 草津キャンパス 水

● 学科紹介

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

● 過去の授業内容

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

● 先輩の声 〈仲間との楽しい学びと発見・感動〉

校外学習（廃油を使用したゴーカートの試乗、ニジマスの人工授精体験、アケボノゾウの化石見学、河内の風穴・西野水道の探検、地球市民の森や針江生水の郷の散策、伊吹山の自然観察、コハクチョウ・オオワシとの出会いなど）が多く、クラスメイトと仲良くなり、琵琶湖とふさふさと滋賀が好きになる学科です。



● 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）

環境保全活動、竹林整備、里山保全、森づくり活動、はまエンドウの保護・ビオトープの整備、防災関係、防犯パトロールなど

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

地域文化学科

開講曜日 草津キャンパス 火

● 学科紹介

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

● 過去の授業内容

民俗資料の収集、滋賀の文学風土、地域学、湖国の戦国史、城郭、近江の観光資源、まちづくり講座

● 先輩の声 〈新しい仲間と滋賀の勉強を！〉

長期在住の方でも地元はあまり知らないものです。本学科は滋賀についての歴史、文学、民俗学などを座学、校外学習を通して学べます。城郭探訪、フォトウォークなどのクラブ活動で知識の更なる肉付けもできます。そして全くバック・グラウンドの異なる方々との交流関係も広がります。一石二鳥にも三鳥にもなっています。入学しても絶対に後悔はしませんよ！



● 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）

観光ボランティア、環境保全活動、広報誌編集、まちづくり活動、図書館ボランティア、登下校時の見守り、郷土歴史勉強会の運営など

北近江文化学科

開講曜日 彦根キャンパス 火か水か金

● 学科紹介

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

● 過去の授業内容

北近江の自然・歴史・街道・戦国史、民俗資料の収集、古地図、北近江の観光資源

● 先輩の声 〈新しい仲間と北近江の歴史の世界へ〉

私達の住む北近江は、古代から近代に至るまで様々な歴史と文化の宝庫です。今まで身近にあって気付かなかった先人の営みの足跡を学び、知った時の感動は例えようがありません。新しいシニアの仲間と共に、滋味深い先生方の楽しいお話に耳を傾け、仲間と語らい有意義なシニアライフを過ごしましょう。



● 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）

観光ボランティア、まちづくり活動、イベント出演、神社仏閣の清掃・除草活動、郷土歴史勉強会の運営など

健康づくり学科

開講曜日 草津キャンパス 月か火か水 彦根キャンパス 火か水か金

● 学科紹介

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

● 過去の授業内容

高齢期の健康づくり、健康と運動・食生活・睡眠・レクリエーション、健康ヨガ、心の健康、脳の活性化

● 先輩の声 〈人生100年シニアの健康づくり〉

新しい仲間との出会いと共に、運動・食・栄養（調理実習）・社会福祉・コミュニティなど健康づくりやレクリエーション、地域活動などを学ぶ授業を通して「仲間と共に楽しく学び笑い行動し、やりがいや生きがいを感じる」そんなワクワクする学生生活を縁がつながり仲間と共にチャレンジしてみてください。



● 卒業後の活動事例（調査結果の一部を紹介）

健康体操・100歳体操支援、レクリエーション活動、あいさつ運動、子どもの見守り、傾聴ボランティアなど

生活支援コーディネーターとは

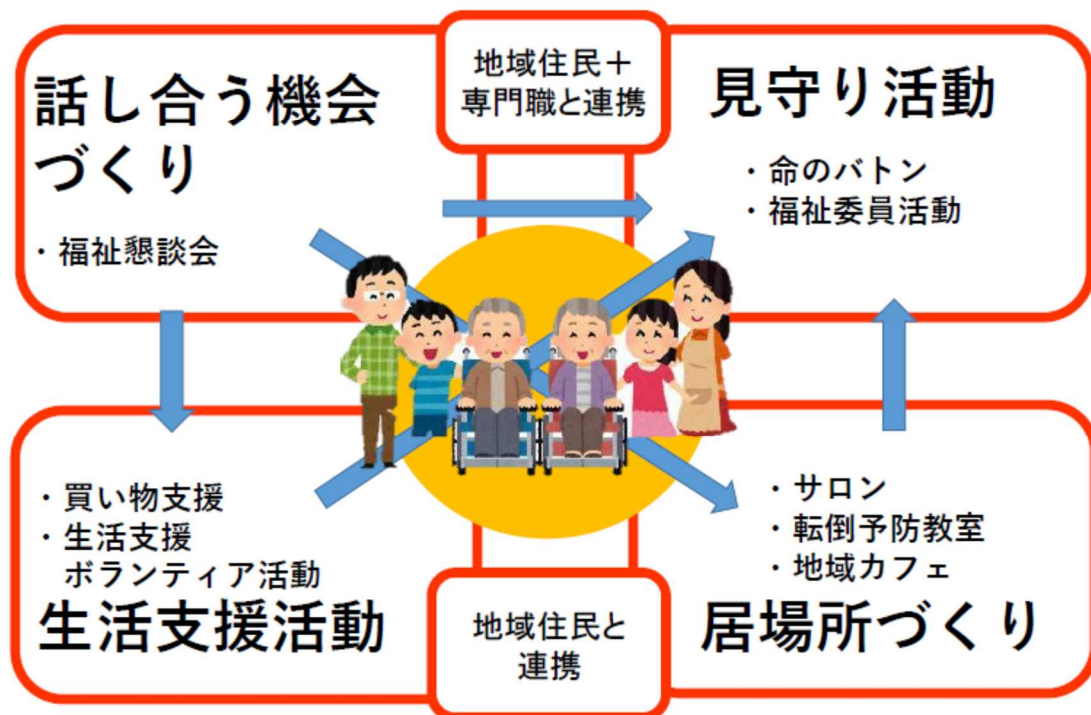
【コーディネーター機能の一例】

- ①地域のニーズと資源の状況の見える化、問題提起
- ②地縁組織等多様な主体への協力依頼などの働きかけ
- ③関係者のネットワーク化
- ④目指す地域の姿・方針の共有、意識の統一
- ⑤生活支援の担い手の養成やサービスの開発



3

住み慣れた地域で暮らし続けるため～地域の支援活動～



9

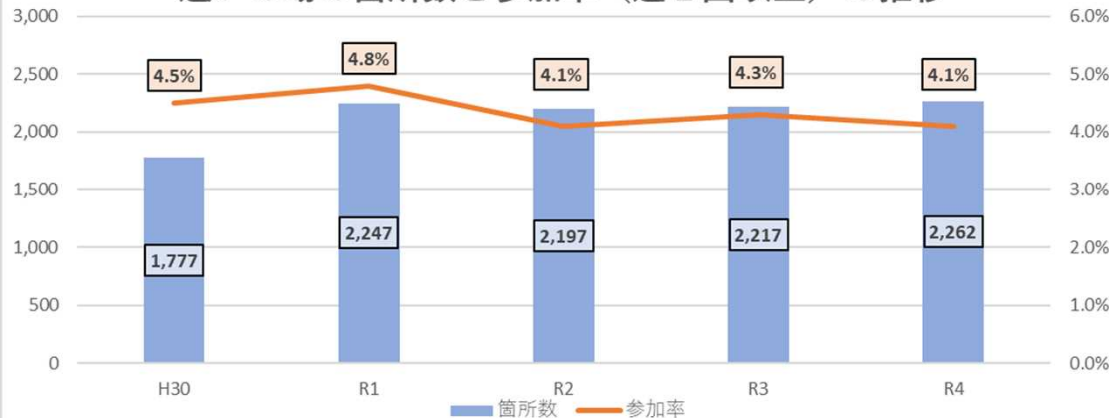
第1層：市町全域。小規模自治体では第1層のみしか存在しない場合がある。
第2層：おおむね中学校区が単位。

地域介護予防活動支援事業（住民主体の通いの場等）

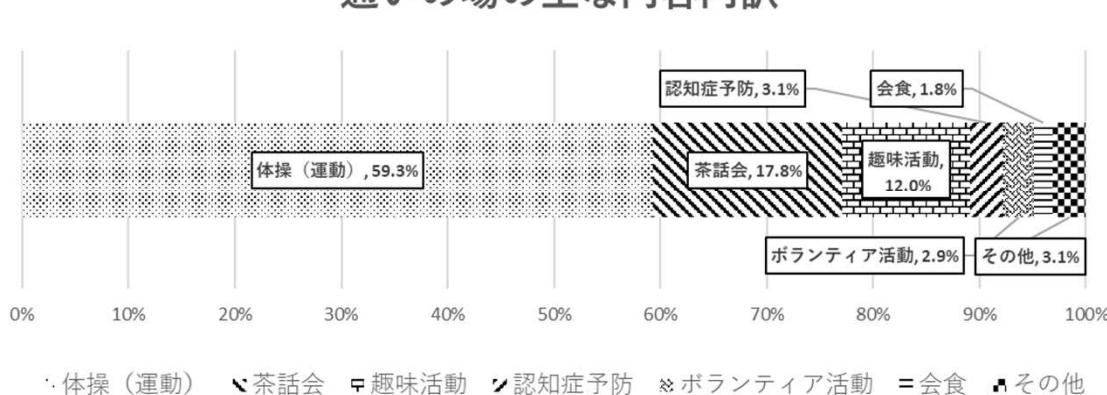
○ 年齢や心身の状況等によって高齢者を分け隔てることなく、誰でも一緒に参加することのできる介護予防活動の地域展開を目指して、市町村が介護予防に資すると判断する住民主体の通いの場等の活動を地域の実情に応じて効果的かつ効率的に支援することを目的としている。



通いの場の箇所数と参加率（週1回以上）の推移



通いの場の主な内容内訳



認知症サポーターについて

- 「認知症サポーター」とは、認知症について正しく理解し、認知症の人やその家族を見守り支援する応援者のことです。
- 平成 17 年度から「認知症サポーター」を全国で 100 万人養成することを目標に「認知症サポーター100 万人キャラバン」が開始されました。平成 21 年 5 月に 100 万人を突破しましたが、その後も認知症高齢者等にやさしい地域づくりを目指して養成し、現在は全国で約 1,598 万人（令和 6 年 12 月末）となっています。
- 「認知症サポーター」となるためには、「認知症キャラバン・メイト」と呼ばれる講師による「認知症サポーター養成講座」を受講する必要がある、その講座は、各市町で開催されています。
- 特に認知症の人と地域で関わることが多いことが想定される小売業、金融機関、公共交通機関等の従業員等をはじめ、人格形成の重要な時期である子供、学生に対する養成講座を拡大しています。
- 「認知症サポーター養成講座」は、概ね 90 分間の講座です。認知症の基礎知識や認知症の本人・家族と接するときの心がまえ、認知症サポーターとしてできることなどが基本カリキュラムです。
- 受講料は無料です。講座に参加した方は「認知症サポーター」として、認知症サポーターカードやオレンジリング等が交付されます。
- 認知症サポーターの中には、チームオレンジの取組や認知症カフェの運営、行方不明時の見守り活動に加わる人もおられ、今後、認知症サポーターの地域での活躍が一層期待されています。
- 認知症サポーターの数（令和 6 年 12 月末）

	キャラバンメイト	サポーター	合 計
全 国	179,598 人	14,866,734 人	15,037,332 人
滋賀県	2,594 人	275,304 人	277,898 人

※総人口に占めるメイト＋サポーターの割合は、全国約 12.0%のところ、滋賀県は約 19.7%で全国 4 位となっています。

認知症相談医とは

1. 認知症相談医の概要

認知症の方が早期に診断され、早期対応・治療等を受けるためには、

① 認知症の疑いがある方が身近な医療機関を受診し、必要に応じて認知症の診断を受けること

② 専門機関での検査が必要な場合は、適切な医療機関の紹介を受けること

③ 患者の状況に応じて地域包括支援センター等における支援を受けること

など、途切れることなく医療・介護・福祉等の支援が提供されることが重要です。

滋賀県では、認知症の早期発見・早期対応に向けて、かかりつけ医の認知症の対応力を向上させるための研修（認知症相談医養成研修）により養成を進めています。

2. 認知症相談医の役割

① 日頃受診している患者等について、認知症の早期の段階で気づき、発見する

② 必要な場合は、専門医療機関への受診誘導を行なう

③ 認知症の人への日常的な身体疾患の対応や健康管理を行なう

④ 認知症の人の家族の介護負担や不安を理解する

⑤ 認知症の人と家族を支援するため、地域の認知症介護サービス等関係機関と連携をとる

3. 認知症相談医の公表について

滋賀県では、認知症相談医として公開の同意が得られた医師のリストをホームページ上で公開しています。

◆滋賀県ホームページ

滋賀県 > 県民の方 > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉・介護

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

地域ケア会議について

地域ケア会議は、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備とを同時に進めていく、地域包括ケアシステムの実現に向けた手法。

具体的には、地域包括支援センター等が主催し、

- 医療、介護等の多職種が協働して高齢者の個別課題の解決を図るとともに、介護支援専門員の自立支援に資するケアマネジメントの実践力を高める。
- 個別ケースの課題分析等を積み重ねることにより、地域に共通した課題を明確化する。
- 共有された地域課題の解決に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげる。

地域包括支援センターでの開催
(高齢者の個別課題の解決)

○多職種の協働による個別ケース（困難事例等）の支援を通じた

①地域支援ネットワークの構築

②高齢者の自立支援に資するケアマネジメント支援

③地域課題の把握

などを行う。

《主な構成員》

自治体職員、包括職員、ケアマネジャー、介護事業者、民生委員、OT、PT、ST、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、管理栄養士、歯科衛生士その他必要に応じて参加

※直接サービス提供に当たらない専門職種も参加

地域課題の把握

地域づくり・資源開発

政策形成

介護保険事業計画等への位置づけなど

市町村での開催

(地域課題を解決するための社会基盤の整備)

住宅セーフティネット制度(現行)

公布：平成29年4月26日 施行：平成29年10月25日

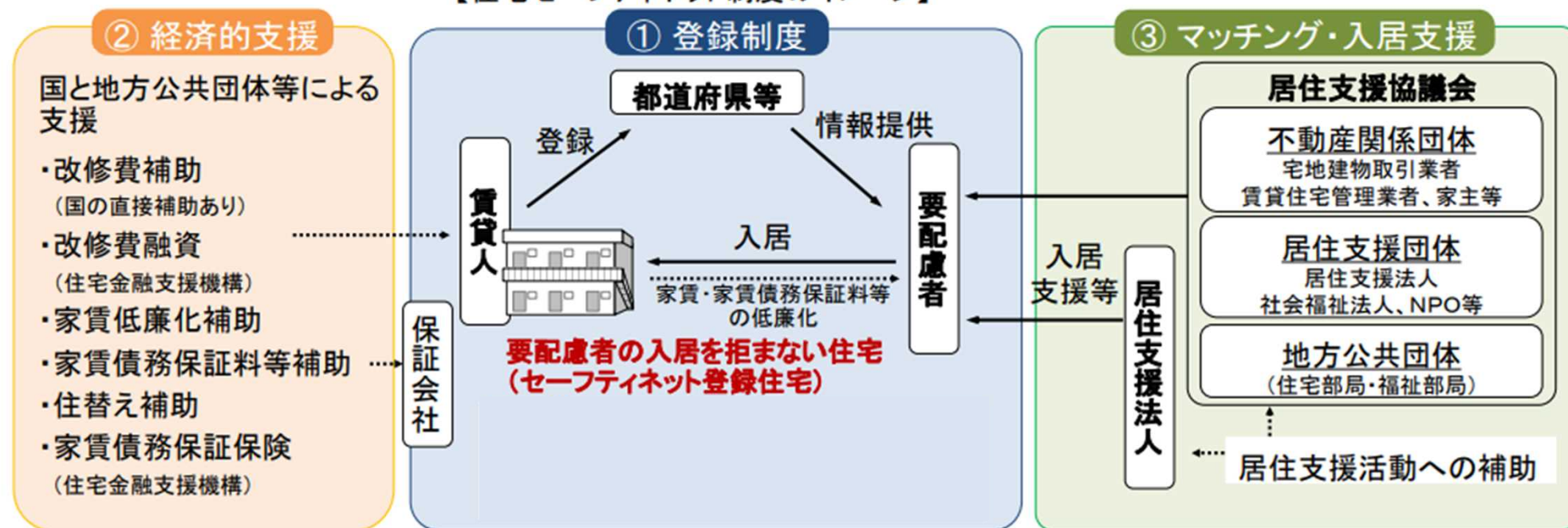
住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律

① 住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度

② 登録住宅の改修・入居への経済的支援

③ 住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援

【住宅セーフティネット制度のイメージ】



出典：R5.9国土交通省資料（一部改変）

セーフティネット住宅の登録基準(滋賀県)

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

出典：滋賀県住生活基本計画(R4.3策定)

住宅確保要配慮者について



「住宅確保要配慮者」とはどのような方を指すのですか？

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

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

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

出典：賃貸住宅入居促進ガイド(R3.2 滋賀県発行)

介護給付の適正化

介護保険制度の定着とともに要介護（要支援）認定者やサービス利用者は年々増加し、家族介護の負担が軽減される一方で、介護給付費の急激な増大や不適切事業者の存在、さらには介護サービスが必ずしも要介護（要支援）者の自立支援につながっていないといった課題が生じている。真に介護サービスを必要とする高齢者に適切なサービス提供が行われているか、適切なケアマネジメントが実施されているかの検証が求められている。

給付費適正化主要3事業

○要介護認定の適正化

- ・指定居宅介護支援事業者、施設又は介護支援専門員が実施した変更認定又は更新認定に係る認定調査の内容を市町村職員等が訪問又は書面等の審査により点検する。

○ケアプラン点検および住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査

- ・介護支援専門員が作成した居宅介護サービス計画、介護予防サービス計画の記載内容を、事業者からの提出又は事業所への訪問調査等により、市町村職員等の第三者がその内容等の点検及び指導を行う。
- ・居宅介護住宅改修費の申請時に請求者宅の実態確認、利用者の状態確認又は工事見積書の点検を行ったり、竣工後に訪問調査等により施工状況の点検を行う。
- ・福祉用具利用者に対する訪問調査等により、福祉用具の必要性や利用状況等を点検する。

○医療情報との突合・縦覧点検

- ・後期高齢者医療制度及び国民健康保険の入院情報等と介護保険の給付情報を突合し、給付日数や提供されたサービスの整合性の点検を行う。
- ・受給者ごとに複数月にまたがる支払情報（請求明細書の内容）を確認し、提供されたサービスの整合性の点検を行う。

保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金

令和7年度当初予算案 (一般財源) 101 億円 (100億円)
(消費税財源) 200 億円 (200億円)

1 事業の目的

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

2 事業スキーム・実施主体等

- 各市町村が行う自立支援・重度化防止の取組及び都道府県が行う市町村支援の取組に対し、評価指標の達成状況（評価指標の総合得点）に応じて、交付金を交付する。
- ※ 介護保険保険者努力支援交付金（消費税財源）は、上記の取組の中でも介護予防・日常生活支援総合事業及び包括的支援事業（包括的・継続的ケアマネジメント支援事業、在宅医療介護連携推進事業、生活支援体制整備事業、認知症総合支援事業）に使用範囲を限定。

【実施主体】 都道府県、市町村

【交付金の配分に係る主な評価指標】

（保険者機能強化推進交付金）

- ①事業計画等によるPDCAサイクルの構築状況
②介護給付の適正化の取組状況
③介護人材確保の取組状況

（介護保険保険者努力支援交付金）

- ①介護予防日常生活支援の取組状況
②認知症総合支援の取組状況
③在宅医療介護連携の取組状況

【交付金の活用方法】

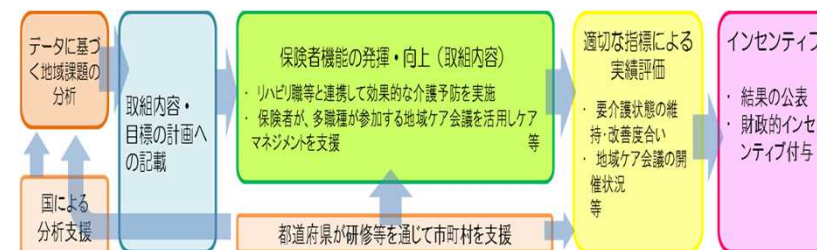
- 都道府県分：高齢者の自立支援・重度化防止等に向けて市町村を支援する各種事業（市町村に対する研修事業、リハビリ専門職等の派遣事業等）の事業費に充当。
- 市町村分：国、都道府県、市町村及び第2号保険料の法定負担割合に加えて、介護保険特別会計に充当し、地域支援事業、市町村特別給付、保健福祉事業など、高齢者の自立支援、重度化防止、介護予防等に必要なる事業を充実。

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

【負担割合】 国10/10

【事業実績】 交付先47都道府県及び1,571保険者（令和5年度）

〈交付金を活用した保険者機能の強化のイメージ〉



参 考

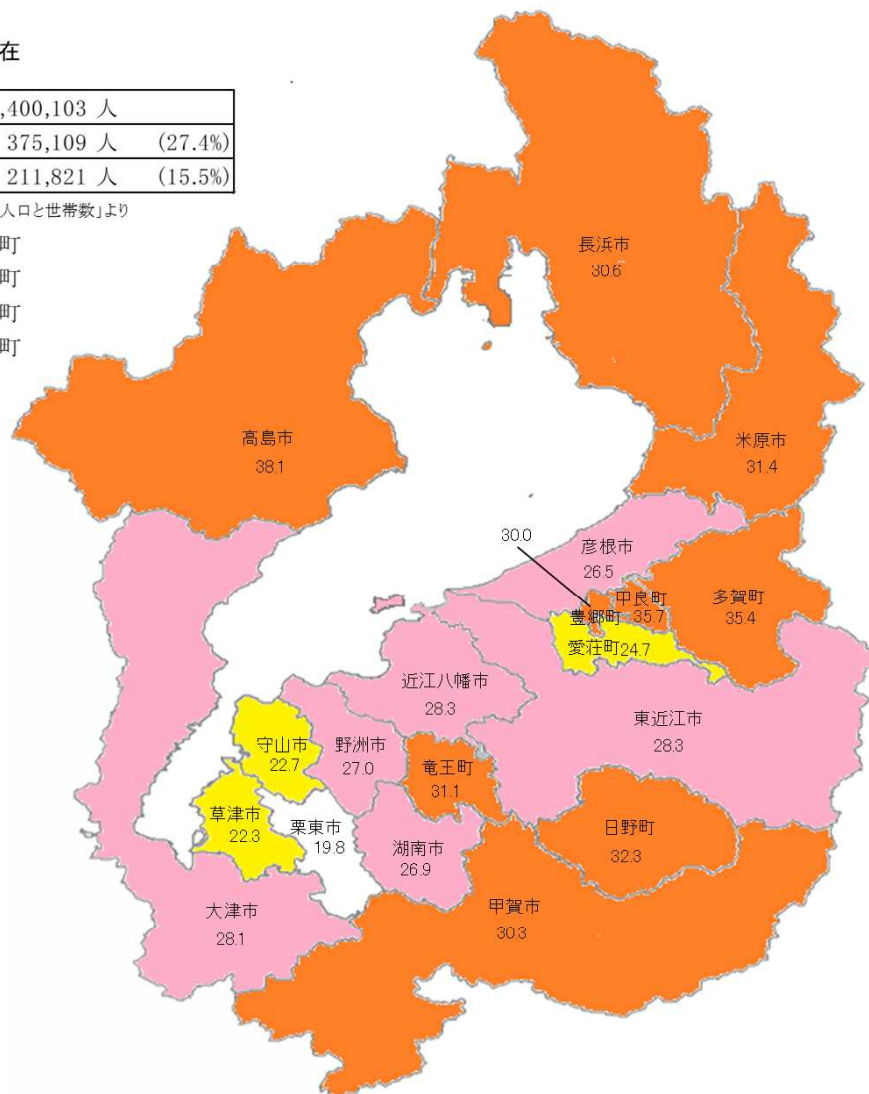
滋賀県の高齢化の状況

令和7年1月1日 現在

総人口	1,400,103 人
65歳以上人口	375,109 人 (27.4%)
75歳以上人口	211,821 人 (15.5%)

滋賀県統計課推計「滋賀県の人口と世帯数」より

30%以上	9 市町
25～30%	6 市町
20～25%	3 市町
15～20%	1 市町



市町名	人口総数	65歳以上	高齢化率
大津市	344,722	94,400	※ 28.1%
大津圏域	344,722	94,400	28.1%
草津市	148,674	31,380	# 22.3%
守山市	85,004	18,990	# 22.7%
栗東市	68,962	13,601	19.8%
野洲市	50,064	13,377	※ 27.0%
湖南圏域	352,704	77,348	22.6%
甲賀市	85,868	25,611	★ 30.3%
湖南市	53,413	14,168	※ 26.9%
甲賀圏域	139,281	39,779	29.0%
近江八幡市	80,872	22,664	※ 28.3%
東近江市	110,489	30,828	※ 28.3%
日野町	20,339	6,464	★ 32.3%
竜王町	11,151	3,450	★ 31.1%
東近江圏域	222,851	63,406	28.8%

市町名	人口総数	65歳以上	高齢化率
彦根市	111,936	28,983	※ 26.5%
愛荘町	20,498	4,647	# 24.7%
豊郷町	6,901	2,058	★ 30.0%
甲良町	5,971	2,114	★ 35.7%
多賀町	7,019	2,386	★ 35.4%
湖東圏域	152,325	40,188	27.2%
長浜市	108,860	32,375	★ 30.6%
米原市	35,550	11,024	★ 31.4%
湖北圏域	144,410	43,399	30.8%
高島市	43,810	16,589	★ 38.1%
湖西圏域	43,810	16,589	38.1%
県計	1,400,103	375,109	27.4%

注) 上記数値は、滋賀県統計課の「滋賀県の人口と世帯数」をもとにしています。

「滋賀県の人口と世帯数」は、直近の国勢調査人口をもとにして、その後の出生者数、死亡者数、転入者数、転出者数等の人口動態を調査し、県および市町の毎月1日現在の人口を推計したものです。

注) 人口総数には「年齢不詳」を含みますが、高齢化率は「年齢不詳」を除いて算出しています。

★ 高齢化率が30%以上の市町

※ 高齢化率が25%以上30%未満の市町

高齢化率が20%以上25%未満の市町

全国(概算)

総人口	12,359 万人
65歳以上人口	3,621 万人 (29.3%)
75歳以上人口	2,092 万人 (16.9%)

総務省統計局「人口推計」より

「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン（第8期）」総括資料

重点課題と施策

第1節 誰もがいきいきと活躍できる共生社会づくり

	指標	基準値（R 2）	R 5 目標値	R 5 実績値
1	レイカディア大学卒業生のうち地域活動を行っている人の割合（卒業後3年以内）	87.9%	95.0%	88.1%
2	健康寿命	男性80.39歳（差）1.57歳（H28） 女性84.44歳（差）3.39歳（H28）	・健康寿命の延伸 ・平均寿命と健康寿命の差の縮小	男性81.07歳（差）1.31歳（R1） 女性84.61歳（差）3.20歳（R1）
3	生活支援コーディネーター（第2層）の設置目標に対する達成率	87.1%（設置数：81/93）	100%	91.9%
4	介護予防に資する通いの場への高齢者の参加率（週1回以上）	4.8%（R 1）	6.8%	4.1%（R 4） ※ R5実績は5月頃確定予定

第2節 認知症の人や家族等が自分らしく暮らす地域づくり

	指標	基準値（R 2）	R 5 目標値	R 5 実績値
1	認知症サポーター養成数（自治体型）	230,148人	260,000人	268,020
2	認知症相談医の登録者数	376人	390人	446人
3	認知症介護基礎研修受講者数（累計）	2,875人（R 1）	5,200人	6,858人
4	若年（性）認知症の人の居場所づくりや支援を行うことを公開している（「見える化」）事業所数	33か所（R 1）	50か所	51か所

第3節 暮らしを支える体制づくり

	指標	基準値（R 1）	R 5 目標値	R 5 実績値
1	訪問診療を受けた年間実患者数	10,178人	11,522人	12,776人
2	通所リハビリテーション定員数	2,108人	2,246人	2,152人

3	市町域での地域ケア推進会議を実施する市町数	16市町	19市町	16市町
4	入退院時における病院と介護支援専門員との情報連携率	入院時92.5% 退院時88.3%	入院時95.0% 退院時100.0%	入院時93.3% 退院時95.0%
5	身体拘束をしていない介護保険施設・事業所の割合	83.9%（R 2）	100%	81.9%

第4節 2040年を支える介護職員等の確保・育成・定着の推進

	指標	基準値（R 1）	R 5 目標値	R 5 実績値
1	介護職員数	20,233人	22,800人	20,661人
2	介護福祉士数	9,499人	10,500人	10,639人

第5節 2040年を見据えた着実なサービス提供体制の構築

	指標	基準値（R 2）	R 5 目標値	R 5 実績値
1	特別養護老人ホームの整備量（定員数）	7,334人	8,016人	7,860人
2	介護保険施設等の個室ユニットケア型定員数の割合	47%	50%	48%
3	特別養護老人ホーム等福祉施設の個室ユニットケア型定員数の割合	62%	66%	62%
4	セーフティネット住宅の登録数	200戸（R 1）	680戸	12155戸

第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援

	指標	基準値（R 1）	R 5 目標値	R 5 実績値
1	介護給付適正化のための主要5事業すべてに取り組む市町の数	14市町	19市町	19市町
2	保険者機能強化推進交付金および介護保険保険者努力支援交付金に係る評点が全国平均を上回っている市町の数	13市町	19市町	18市町
3	介護サービス事業者の自己評価の実施率	87%	100%	75%