

第 8 期
栗東市高齢者福祉計画
介護保険事業計画
【骨子案】

令和2年9月
栗東市

目次

第1章 計画の策定にあたって	1
1. 計画策定の趣旨	1
2. 計画の位置づけ	2
3. 計画の期間.....	2
4. 国の主な動向について	3
第2章 高齢者を取り巻く現状と課題	5
1. 高齢者人口と要介護認定の状況.....	5
2. 高齢者福祉に関する各種調査結果のポイント.....	9
3. 介護保険サービス等の状況からみる栗東市の特徴.....	26
4. 第7期計画の実績と課題	35
第3章 計画の基本的な考え方	45
1. 計画の基本的な考え方と視点	45
2. 計画の基本方向	47
3. 施策体系.....	49
4. 日常生活圏域の設定	50
第4章 施策の展開 <u>※以下、次回以降素案にて提示します。</u>	
第5章 介護保険サービス費等の見込み	
第6章 計画の推進	
参考資料	

第1章 計画の策定にあたって

1. 計画策定の趣旨

本市における65歳以上の人口は、団塊の世代すべてが高齢期を迎えた2015(平成27)年の国勢調査では11,721人、高齢化率は17.6%で、全国水準の26.6%、滋賀県水準の23.9%を大きく下回り、県内では最も低い高齢化率となっています。しかし、高齢化率の上昇は全国と同じ傾向であり、特に今後は75歳以上の後期高齢者数が急増することも予測されています。また、介護保険事業がスタートした平成12年からみると一人暮らし高齢者や高齢夫婦のみの世帯割合は倍増しており、今後は介護を必要とする高齢者や認知症高齢者等の増加も見込まれ、長期的な超高齢社会の姿も見据えることが必要です。

このような超高齢社会にあって、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、自立した日常生活を営むことができるよう、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を確保するだけでなく、医療・介護・介護予防・住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される体制(地域包括ケアシステム)を引き続き深化・推進していくことが重要です。国においては、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者となる2025(令和7)年はもとより、高齢者の数がピークとなる2040(令和22)年頃を視野に入れて、「健康寿命の延伸」や「医療・介護サービスの確保」に取り組む必要性が課題として掲げられています。また、地域の課題に適切に対応できるよう、サービス基盤の整備とともに、総合的な介護人材確保を推進する人的基盤の整備を進めることが求められています。

長い高齢期を元気でいきいきと安心して過ごすためには、地域社会の中で孤立することなく、地域住民同士の温かなふれあいや支え合いが必要です。一人暮らしや高齢者のみの世帯が増えている中で、世界規模で広がった令和2年の新型コロナウイルスの感染拡大など未曾有の事態にも状況を適切に判断し、対応しながら、また大規模災害時だけでなく、日常生活における緊急時の対応や、日常生活におけるちょっとした困りごとの解決など、地域の中で安心・安全に暮らせる環境づくりが求められます。

本市では、これまで「安心を支える福祉を推進するまち」を基本理念に、高齢者が健やかに暮らせるまちづくりを進めてきました。

本計画は、第7期計画の実績を評価し、2025(令和7)年を念頭に、さらに長期的な超高齢社会を視野に入れて、本市における介護保険事業及び高齢者福祉施策を計画的に推進するための目標及び方向性を明らかにし、それらの実現に向けた方策を定めるものです。

2. 計画の位置づけ

本計画は、老人福祉法第 20 条の 8 に規定される「高齢者福祉計画」とともに、介護保険法第 117 条に規定される「介護保険事業計画」であり、高齢者福祉施策の方向性、並びに介護保険事業の事業量、保険料及びサービスの供給量確保のための方策を明らかにするもので、本市の最上位計画である「第 6 次栗東市総合計画」に即すものです。

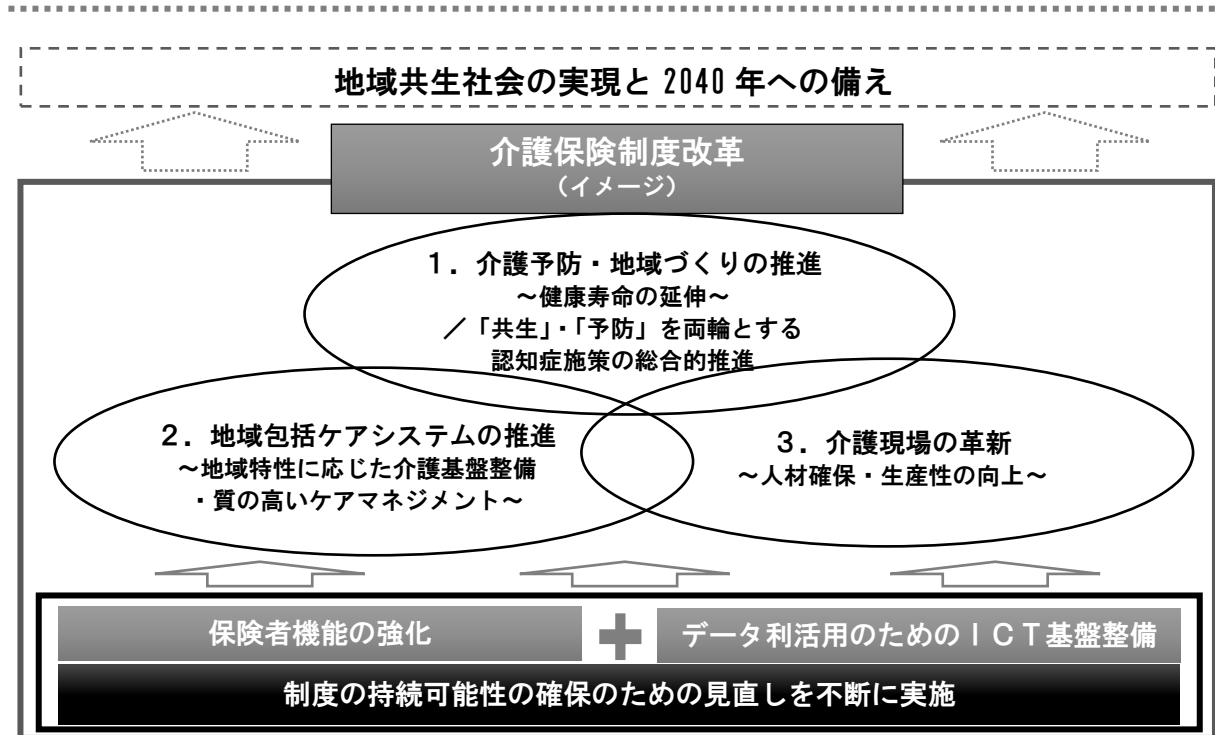
また、県において策定される「レイカディア滋賀高齢者福祉プラン」及び「滋賀県保健医療計画」との整合を図るものとします。

3. 計画の期間

本計画は、2025（令和 7）年を念頭に置き、令和 3 年度から令和 5 年度までの 3 年間で計画期間とします。

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

4. 国の主な動向について



I 介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）
<p><u>1. 一般介護予防事業等の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の通いの場の取組を一層推進 <p><u>2. 総合事業</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・より効果的に推進し、地域のつながり機能を強化 <p><u>3. ケアマネジメント</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジャーがその役割を効果的に果たしながら質の高いケアマネジメントを実現できる環境を整備 <p><u>4. 地域包括支援センター</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・増加するニーズに対応すべく、機能や体制を強化
II 保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）
<p><u>1. PDCAプロセスの推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者機能強化推進交付金の評価を活用しながら、実施状況を検証・取組内容を改善 <p><u>2. 保険者機能強化推進交付金</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防や高齢者の活躍促進等を一層推進するため、保険者機能強化推進交付金を抜本的に強化 <p><u>3. 調整交付金</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・後期高齢者の加入割合の違いに係る調整交付金の調整を精緻化 <p><u>4. データの利活用の推進</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護関連のデータ（要介護認定情報、介護保険レセプト情報、VISIT、CHASE）の利活用のための環境を整備

Ⅲ 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）
<p><u>1. 今後の介護サービス基盤、高齢者向け住まい</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域の実情に応じた介護サービス基盤整備 ・ 高齢者向け住まいの在り方、高齢者の住まいと生活の一体的支援の在り方の検討 <p><u>2. 医療・介護の連携</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 地域医療構想等と整合した介護サービス基盤整備／中重度の医療ニーズや看取りに対応する在宅サービスの充実／リハビリテーションの適時適切な提供／老健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能の推進 ・ 地域の実情に応じた取組の充実のための在宅医療・介護連携推進事業体系の見直し ・ 介護医療院への円滑な移行の促進
Ⅳ 認知症の総合的な推進
<p>○認知症施策推進大綱に沿った施策の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険事業計画に基づく取組の推進 ・ 他の施策との連携 ・ 「共生」「予防」の取組の推進 ・ 認知症サポーターの養成、本人発信支援機能等の普及啓発の推進 ・ 地域で認知症サポーター等が活躍できる仕組みづくり ・ 認知症予防に資する可能性のある活動の推進 ・ 予防に関するエビデンスの収集・分析 ・ 早期発見・早期対応に向けた体制の質の向上、連携強化 ・ 認知症カフェ、家族教室、ピア活動等の介護者（家族）支援の推進
Ⅴ 持続可能な制度の構築・介護現場の革新
<p><u>1. 介護人材の確保・介護現場の革新</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 新規人材の確保・離職の防止の双方の観点からの総合的な人材確保対策の推進 ・ 人材確保・生産性向上の取組を地域の実情に応じてきめ細かく対応していく体制整備、介護保険事業計画に基づく取組の推進 <p><u>2. 給付と負担</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 被保険者範囲・受給者範囲の検討 ・ 補足給付に関する給付の在り方の検討 ・ 多床室の室料負担の検討 ・ ケアマネジメントに関する給付の在り方の検討 ・ 軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方の検討 ・ 高額介護サービス費の負担上限額を医療保険の高額療養費制度の負担上限額に合わせる ・ 「現役並み所得」「一定以上所得」の判断基準の検討

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

第2章 高齢者を取り巻く現状と課題

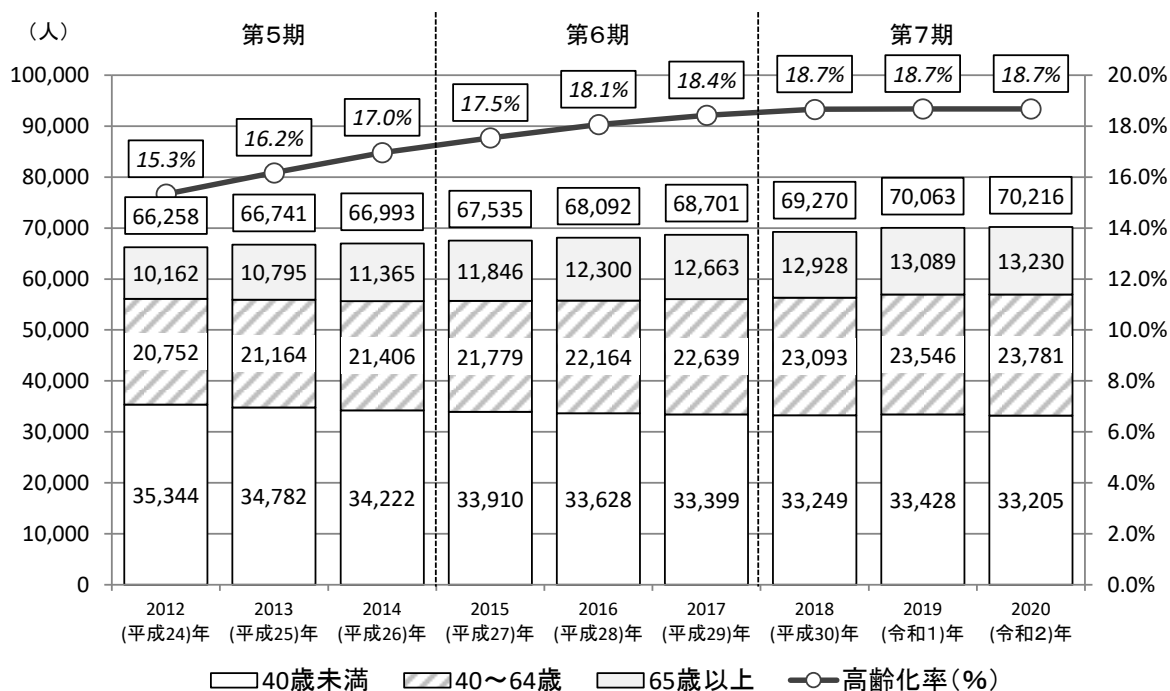
1. 高齢者人口と要介護認定の状況

(1) 高齢者人口

全国的な人口減少が続く中、本市の総人口は増加傾向で推移しており、令和2年で70,216人となっています。65歳以上の人口は増加傾向にある一方で、40歳未満の人口は微減しており、高齢化率は平成24年から令和2年までの8年間に15.3%から18.7%まで上昇しています。

全国的にみると高齢化率は依然低い状況ですが、今後、団塊の世代が75歳以上となる2025（令和7）年には後期高齢者が大幅に増加することが推測されます。

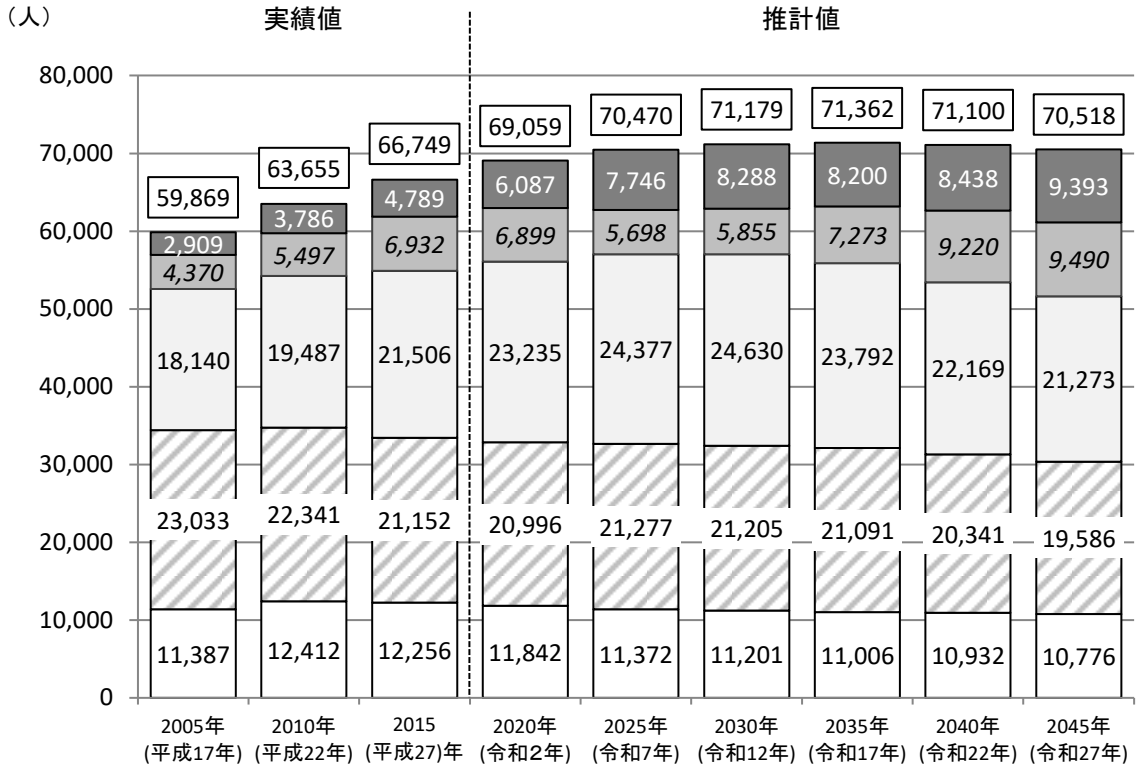
■ 年齢別人口の推移



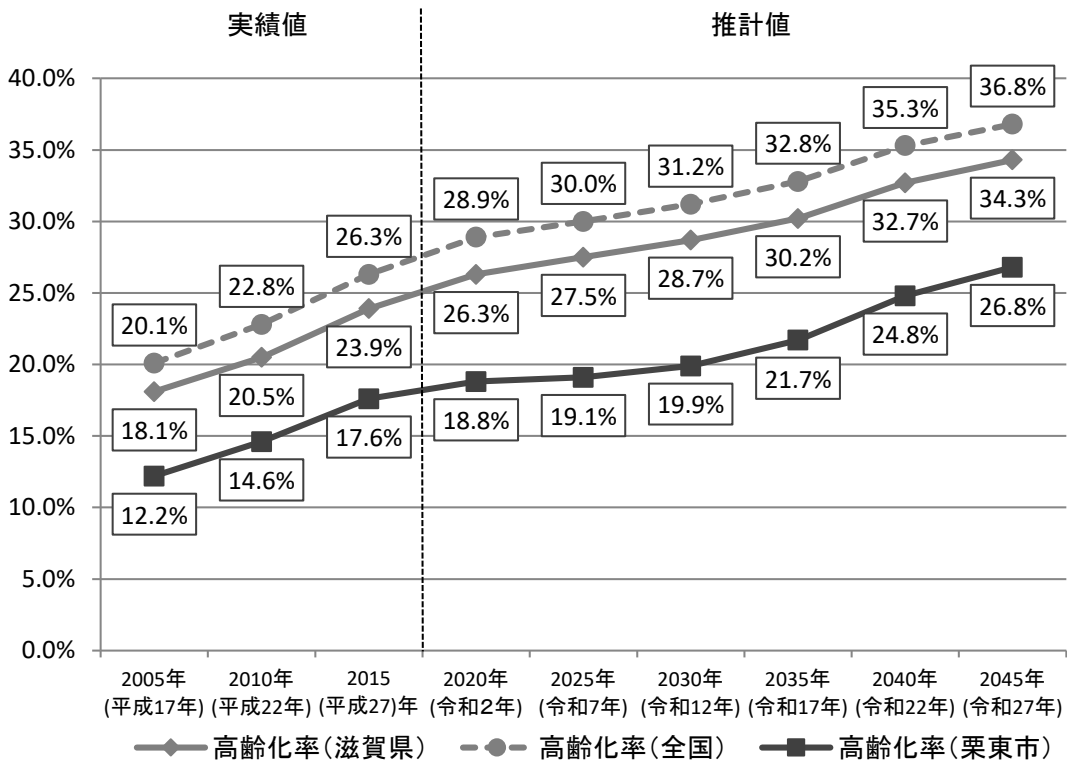
資料：栗東市人口データ（各年10月1日）

※令和2年のみ7月1日

■ 〈参考〉 栗東市の将来推計人口（上）と高齢化率の推移（下）



□ 15歳未満 □ 15歳～40歳未満 □ 40歳～65歳未満 □ 65歳～75歳未満 ■ 75歳以上



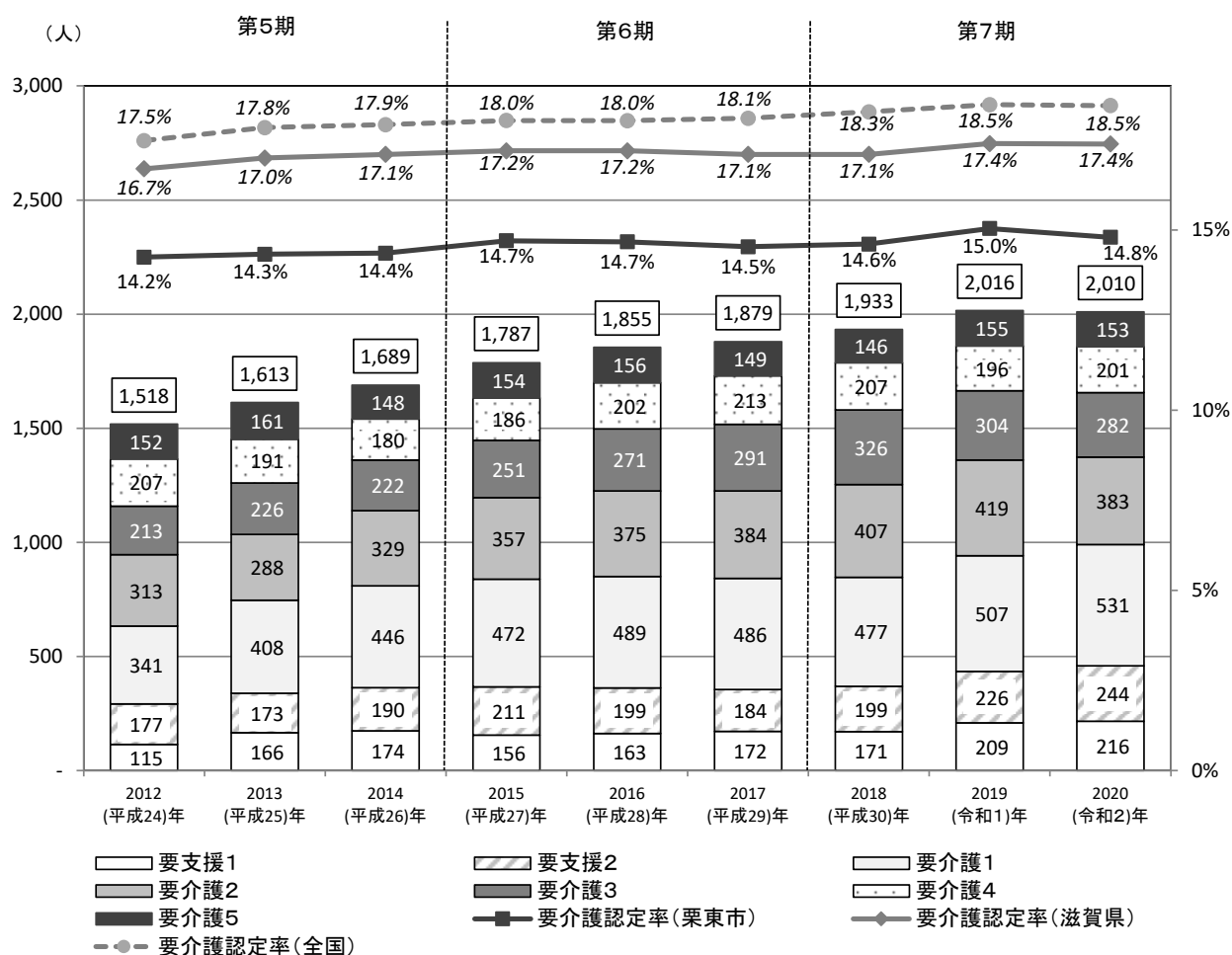
資料：平成17年～平成27年まで：国勢調査
令和2年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

(2) 認定者の状況

要支援・要介護認定者数の推移は、平成24年から令和2年にかけて562人増加しています。要介護認定率についてはほぼ横ばいで推移していますが、今後後期高齢者の増加が進むと、増加傾向に転じることも考えられます。

要介護度別にみると、要介護1・2の人が比較的多くなっており、今後重度化が進めば、特別養護老人ホームへの入所要件を満たす要介護3以上の人の増加することが予測されます。

■ 要支援・要介護認定者数の推移



資料：介護保険事業状況報告（月報）
 平成24年度から令和元年度：10月1日
 令和2年度：5月1日
 ※認定率は第1号被保険者（65歳以上）のみの割合

(3)日常生活圏域ごとの状況

日常生活圏域ごとの人口や高齢化率、要介護認定率の状況は次の通りです。

高齢化率は葉山中学校区で高くなっていますが、過去3年間でみると微減しています。一方、栗東西中学校区では最も高齢化率が低いものの、過去3年間で0.6ポイント増加しています。

■日常生活圏域別人口等の状況

	日常生活圏域	2018	2019	2020
		(平成30)年	(令和1)年	(令和2)年
人口(人)	栗東中学校区	23,637	24,041	24,155
	葉山中学校区	14,935	15,066	15,249
	栗東西中学校区	30,245	30,453	30,638
高齢者人口(人)	栗東中学校区	4,542	4,616	4,681
	葉山中学校区	3,348	3,350	3,362
	栗東西中学校区	4,908	5,044	5,154
高齢化率(%)	栗東中学校区	19.2	19.2	19.4
	葉山中学校区	22.4	22.2	22.0
	栗東西中学校区	16.2	16.6	16.8
要介護認定率(%)	栗東中学校区	14.64	14.82	16.98
	葉山中学校区	15.74	15.94	17.28
	栗東西中学校区	12.22	13.26	14.32

資料：栗東市人口データ（各年3月31日）

2. 高齢者福祉に関する各種調査結果のポイント

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、「ニーズ調査」という。）、在宅介護実態調査（以下、「実態調査」という。）、ケアマネジャーアンケート調査（以下、「ケアマネ調査」という。）及び介護サービス事業所調査（以下、「事業所調査」という。）の結果のポイント及びそこからみえてくる課題について、第7期計画の基本方向に沿って整理します。

1. 調査概要

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（ニーズ調査）

- ・調査目的：高齢者の方々の日常生活や健康、保健福祉に関するご意見などをお聞きし、健康で安心して暮らすことができるまちづくりの一層の推進に向けて、実施
- ・調査期間：令和元年12月5日～令和元年12月20日〆切（令和2年1月まで回収）
- ・調査方法：郵送による配布・回収
- ・調査対象：市内に居住する65歳以上の要介護認定を受けていない方及び総合事業対象者、要支援1・2の認定者

配布・回収状況	配布数A	有効回収数B	回収率B/A
全体	2,458	1,637	66.6%
要介護認定を受けていない方	2,011	1,352	67.2%
総合事業対象者	41	33	80.5%
要支援1、2	406	252	62.1%

■在宅介護実態調査（実態調査）

- ・調査目的：要介護者の在宅生活や介護者の就労継続に有効な介護サービスを検討するため、実施
- ・調査期間：令和元年12月5日～令和元年12月20日〆切（令和2年1月まで回収）
- ・調査方法：郵送による配布・回収
- ・調査対象：栗東市に居住する、在宅で生活をされている要介護認定者

配布・回収状況	配布数A	有効回収数B	回収率B/A
在宅生活をされている要介護認定者	1,128	659	58.4%

■ケアマネジャーアンケート調査（ケアマネ調査）

- ・調査目的：高齢者福祉施策を検討する際の重要な基礎資料として、市内の居宅介護支援事業所に勤務されているケアマネジャーのご意見等をお伺いする目的で実施
- ・調査期間：令和2年1月20日～令和2年2月3日〆切
- ・調査方法：郵送による配布・回収
- ・調査対象：居宅介護支援事業所（15事業所）の主任介護支援専門員

配布・回収状況	配布数A	有効回収数B	回収率B/A
居宅介護支援事業所の主任介護支援専門員	50	42	84.0%

■介護サービス事業所調査（事業所調査）

- ・調査目的：高齢者福祉施策を検討する際の重要な基礎資料として、市内で介護保険サービスを提供している事業所のご意見等をお伺いする目的で実施
- ・調査期間：令和2年1月20日～令和2年2月3日〆切
- ・調査方法：郵送による配布・回収
- ・調査対象：市内の介護サービス事業所

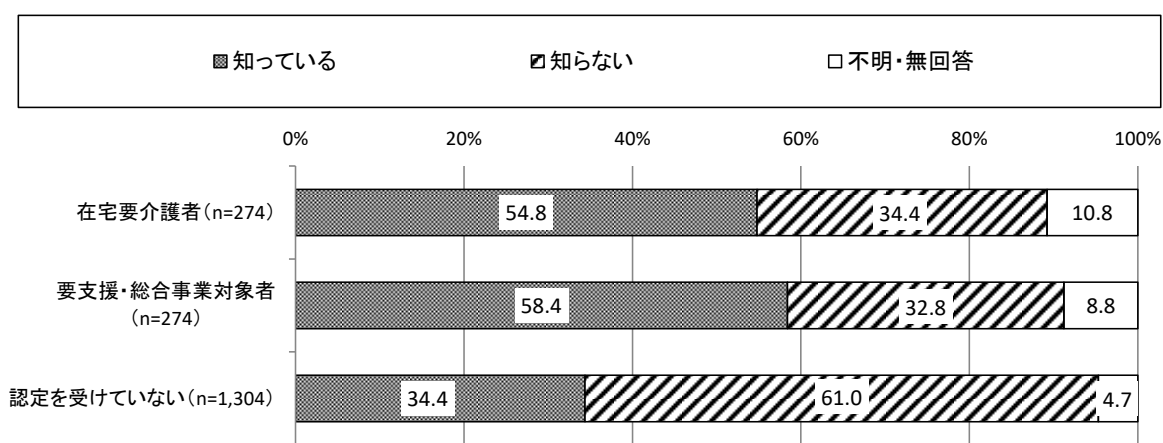
配布・回収状況	配布数A	有効回収数B	回収率B/A
市内の介護サービス事業所	58	58	100%

1. 調査結果のまとめ

(1) 地域包括ケアシステム推進体制の充実

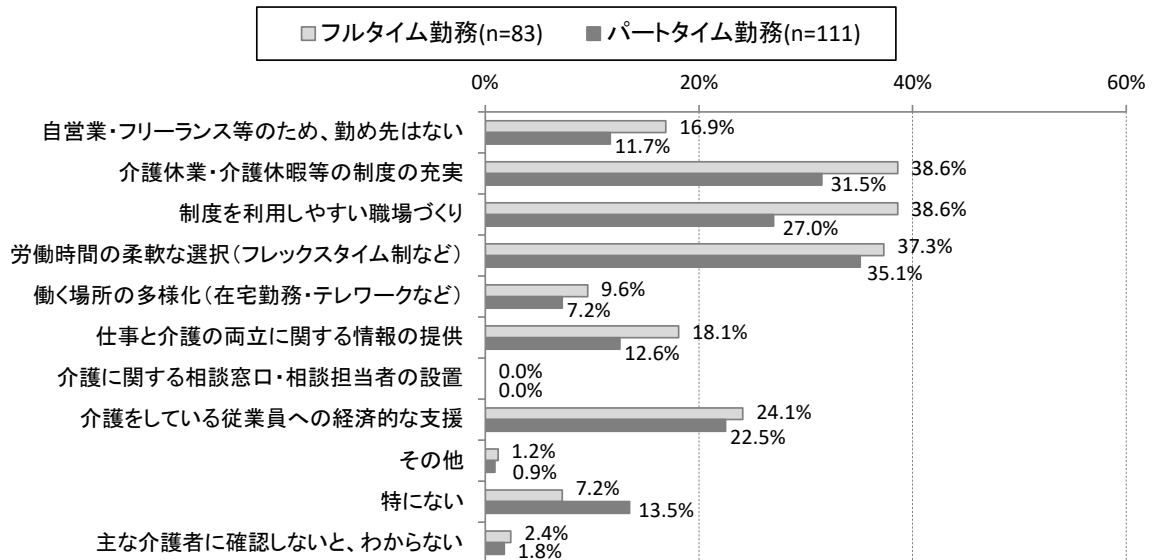
○地域包括支援センターの認知度について、要支援・総合事業対象者及び要介護者では5割を超えています。認定を受けていない一般高齢者では34.4%と低くなっています。住民の介護予防や生活支援を進めていくため、より地域に寄り添った地域包括支援センターとして体制を強化していくとともに、各圏域に3か所設置されたことも含め、さらに周知を進めていくことが求められます。

■地域包括支援センターの認知度_「ニーズ調査」「実態調査」



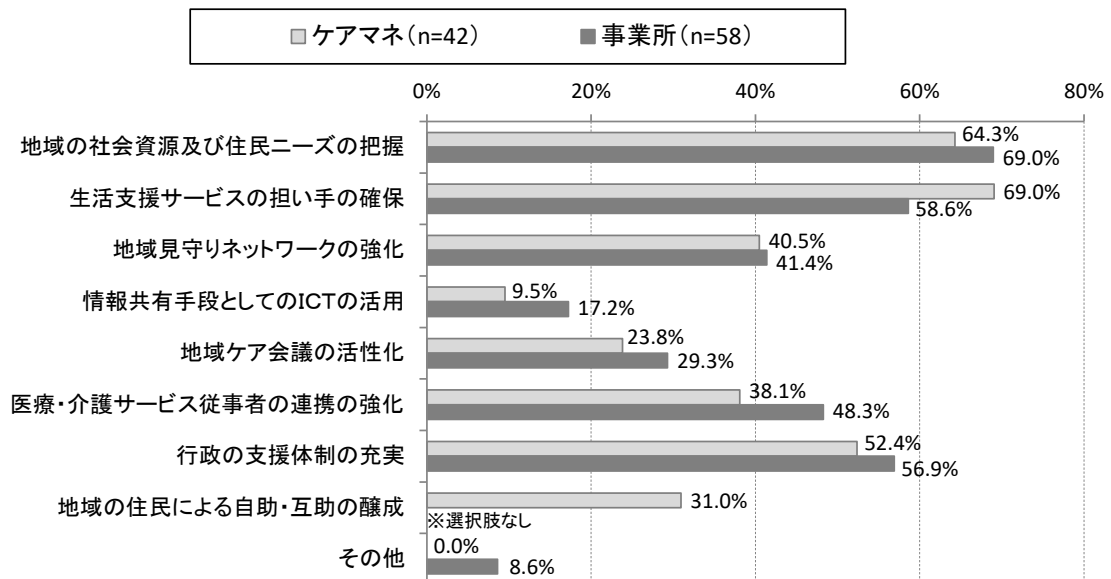
○介護と仕事の両立に向けて効果的な勤め先からの支援として、フルタイム勤務では「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい環境づくり」、パートタイム勤務では「労働時間の柔軟な選択」がそれぞれ最も多くなっています。「介護離職者ゼロ」の実現に向けて、引き続き担当部局間の連携を図りながら、職場環境等の改善に向けて普及啓発等の取り組みを進める必要があります。

■介護と仕事の両立に向けて効果的な勤め先からの支援_「実態調査」



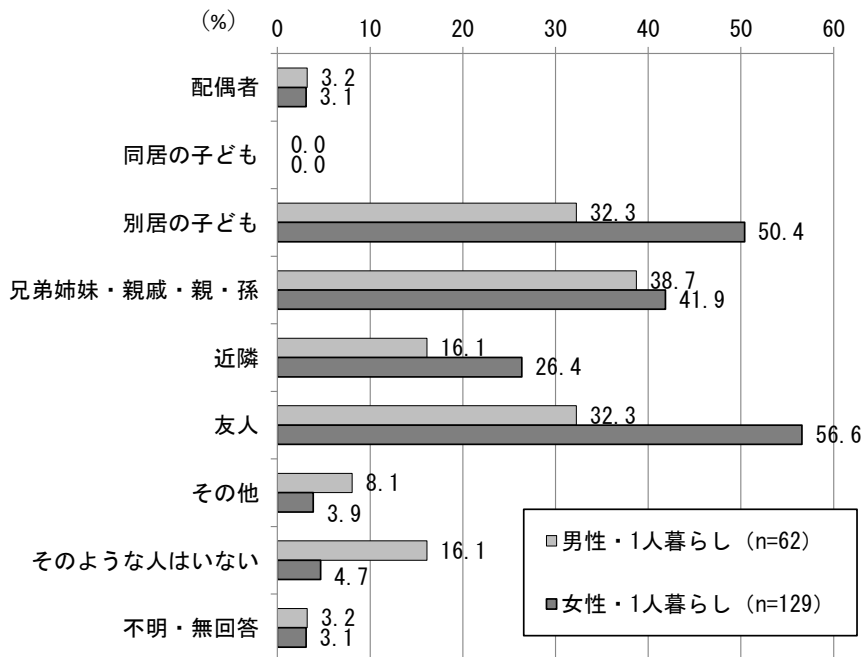
○地域包括ケアシステムを構築するために必要なこととして、ケアマネ調査、事業所調査ともに、「地域の社会資源及び住民ニーズの把握」「生活支援サービスの担い手の確保」が上位となっています。

■地域包括ケアシステムを構築するために必要なこと_「ケアマネ調査」「事業所調査」

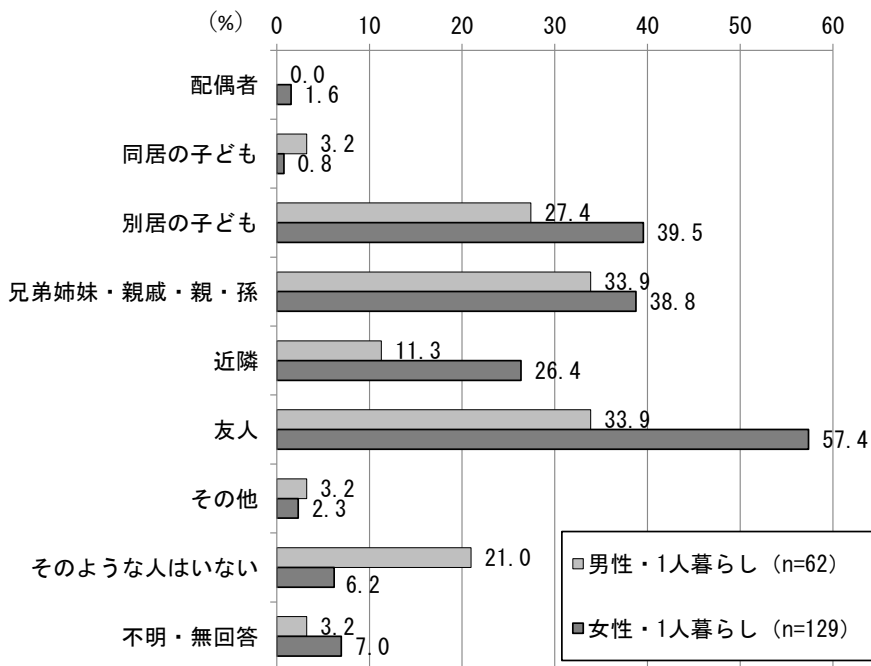


○心配事や愚痴を聞いてくれる人、聞いてあげる人、ともに男性の一人暮らしで「そのような人はいない」という回答が多くなっており、社会的に孤立しやすくなっている状況が伺えます。住民同士がつながるきっかけづくり、支え合いが生まれる地域づくりが求められます。

■心配事や愚痴を聞いてくれる人_「ニーズ調査」



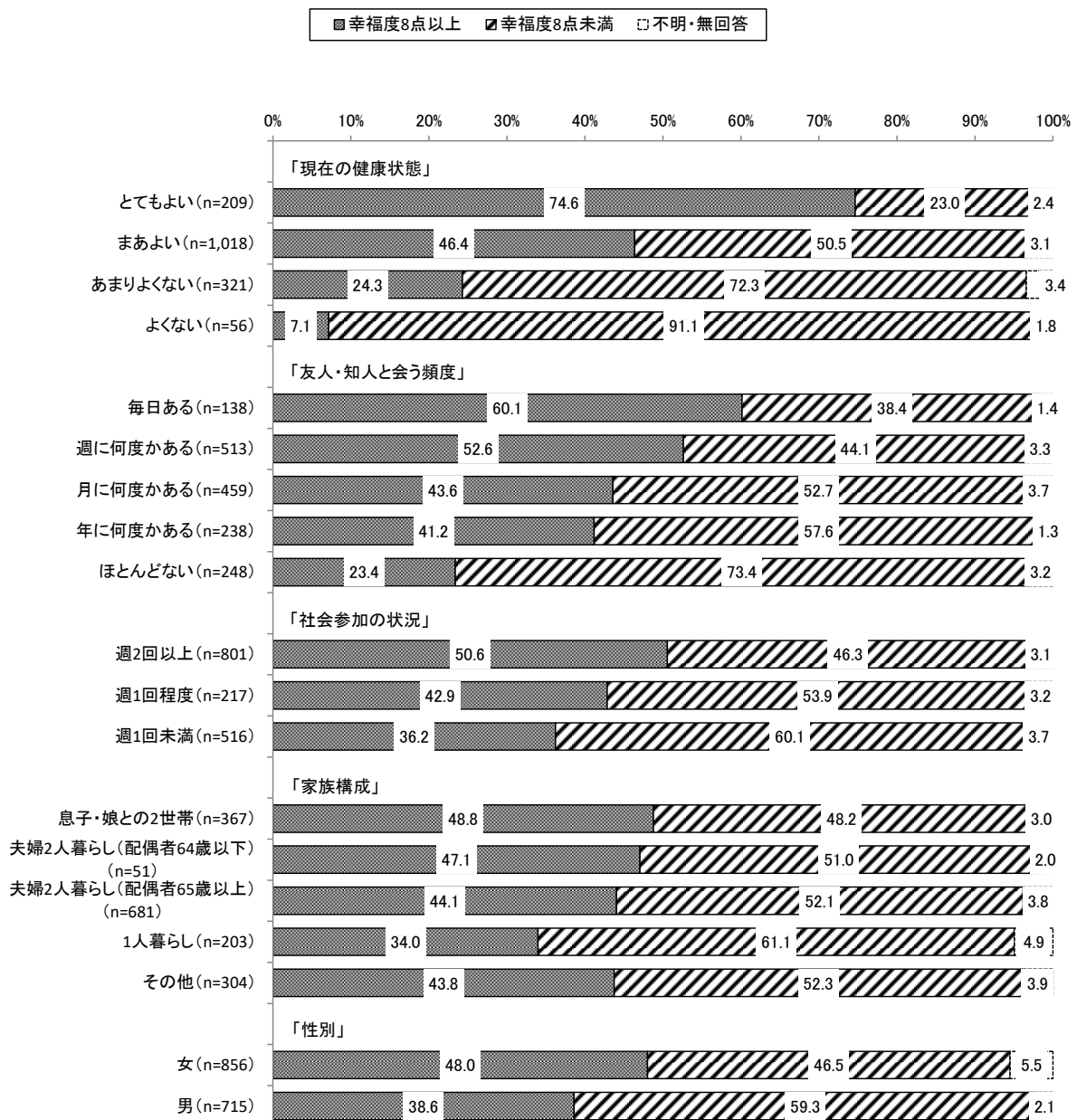
■心配事や愚痴を聞いてあげる人_「ニーズ調査」



(2) 介護予防と生きがいのある暮らしの実現

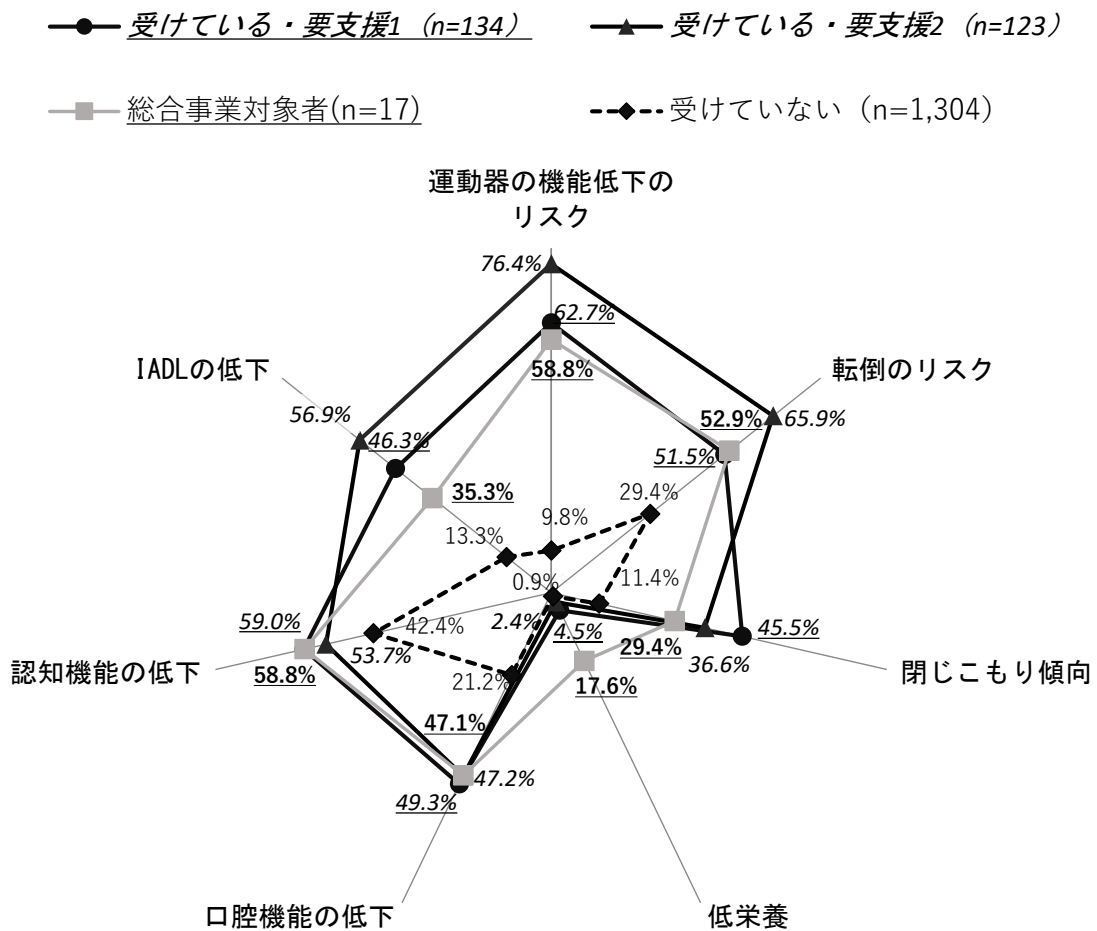
○主観的幸福度（現在どの程度幸せか）は、「現在の健康状態」「社会参加の状況」等と相関関係がみられます。継続的に介護予防の推進や、多様な生きがいづくりや世代間交流、仲間づくりなどの取り組みを進め、それぞれが「幸せ」を感じることができる環境づくりが求められます。

■主観的幸福度_「ニーズ調査」



○運動器、身体機能等に関する評価項目ごとの該当者の認定区分別割合をみると、総じて要支援 1・2 が一般高齢者を上回っているものの、特に「認知機能低下」では一般高齢者でも該当者が 4 割を超えて多く、また「転倒のリスク」でも約 3 割と、それぞれ一般高齢者においても比較的該当者が多くなっており、いっそうの認知症予防、介護予防の推進が求められます。

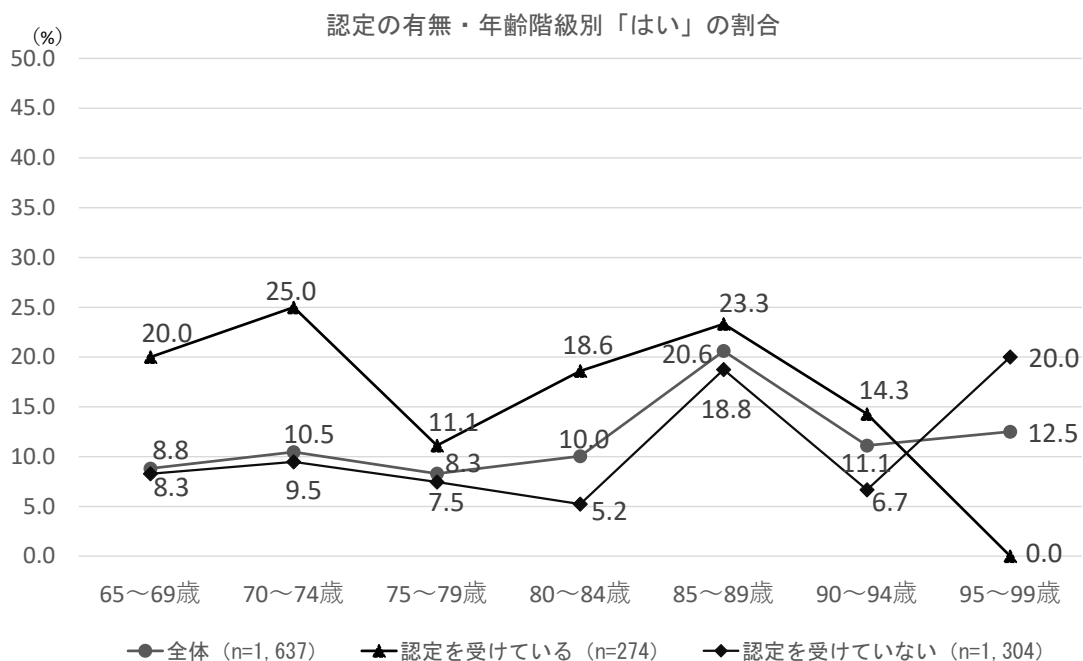
■運動器、身体機能等の機能評価「ニーズ調査」



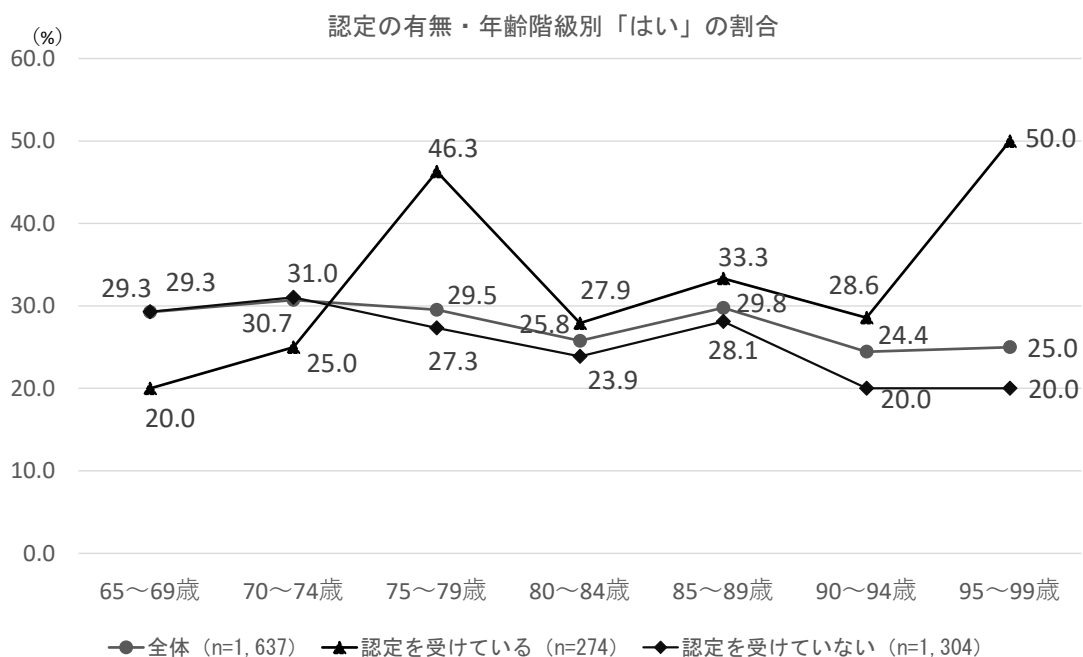
(3) 認知症施策と一人ひとりの尊厳保持

○本人・家族に認知症の症状があるという人は、95歳以上を除き認定を受けている人の方が高くなっていますが、認知症に関する相談窓口の認知度をみると、75歳未満では、認定を受けている人の方低くなっています。

■認知症の症状があるか_「ニーズ調査」

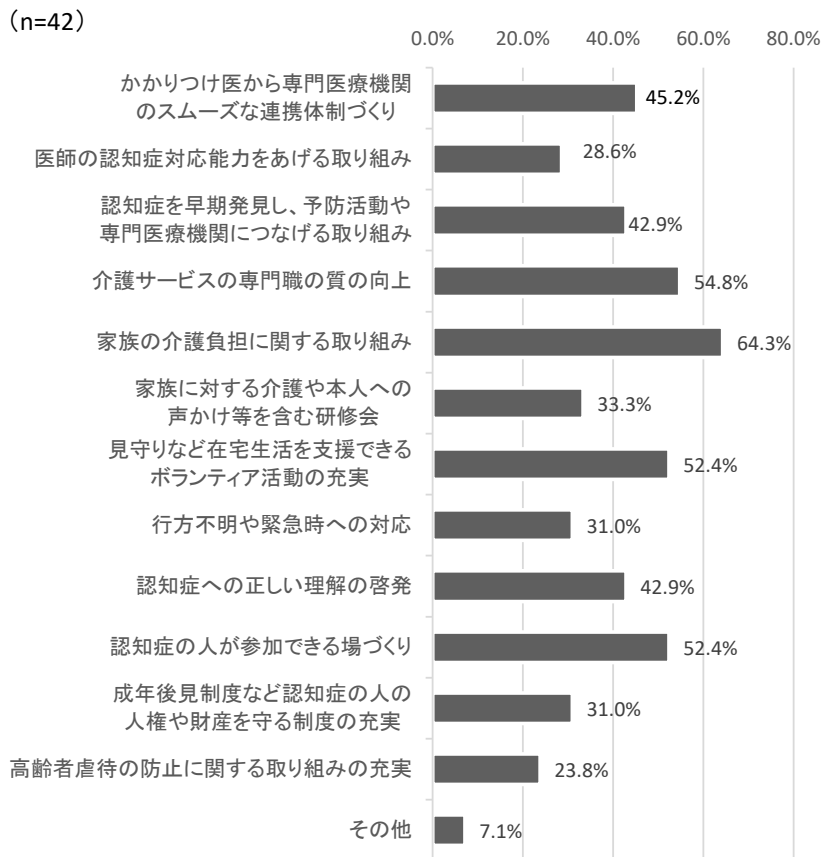


■認知症の相談窓口を知っているか_「ニーズ調査」

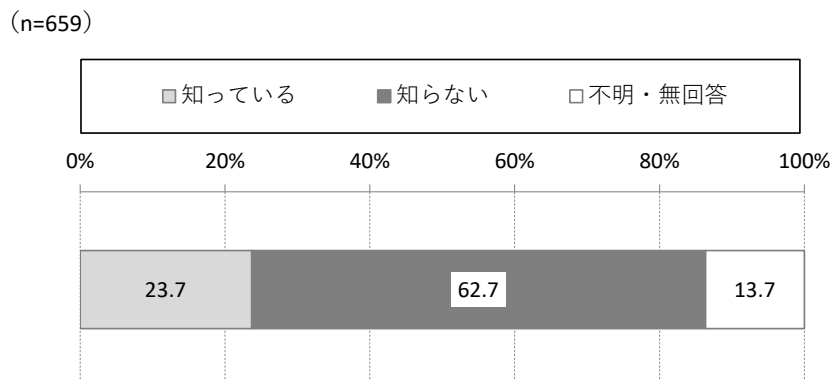


○認知症の人のケアについて取り組むべきこととして、「家族の介護負担に関する取り組み」が64.3%で最も多く、以下「介護サービスの専門職の質の向上」「見守りなど在宅生活を支援できるボランティア活動の充実」「認知症の人が参加できる場づくり」という回答も半数を超えています。一方、実態調査では「介護者家族の会」、「認知症の人と家族の会」の認知度は2割強で、高いとは言えない状況です。家族等介護者への支援の強化やその活動の周知も含め、認知症の人が参加できる場づくりなど、認知症「共生」「予防」に向けた取り組みを進めていく必要があります。

■ 認知症の人のケアについて取り組むべきこと_「ケアマネ調査」



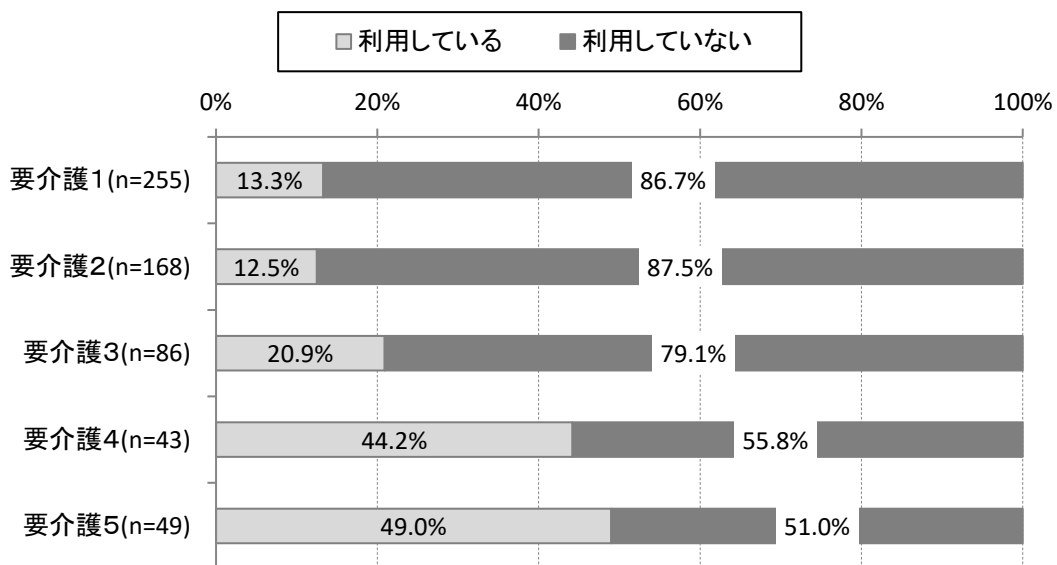
■ 「介護者家族の会」、「認知症の人と家族の会」の認知度_「実態調査」



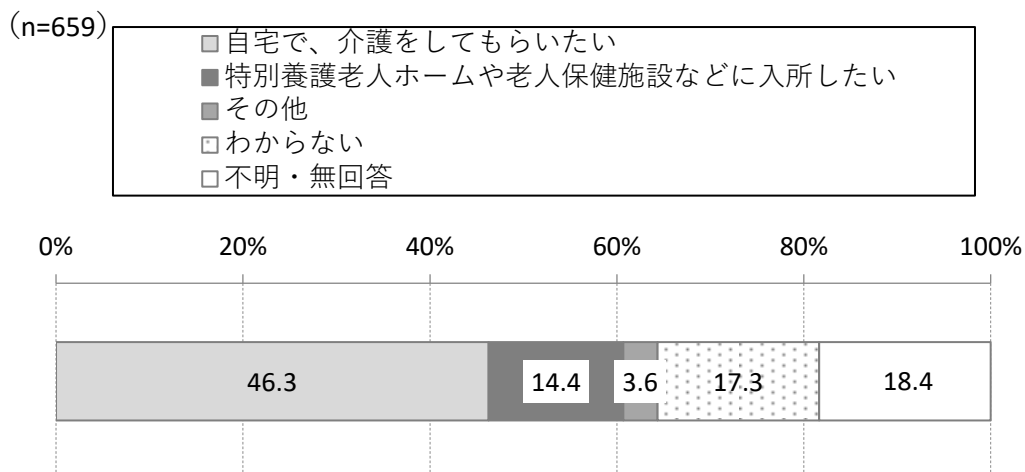
(4) 在宅医療と介護の連携

○訪問診療の利用割合は、要介護度の重度化に伴って増加する傾向がみられます。また、在宅で生活をされている要介護認定を受けている人では、今後も「自宅で、介護してもらいたい」という回答が半数弱となっています。

■訪問診療を利用しているか_「実態調査」



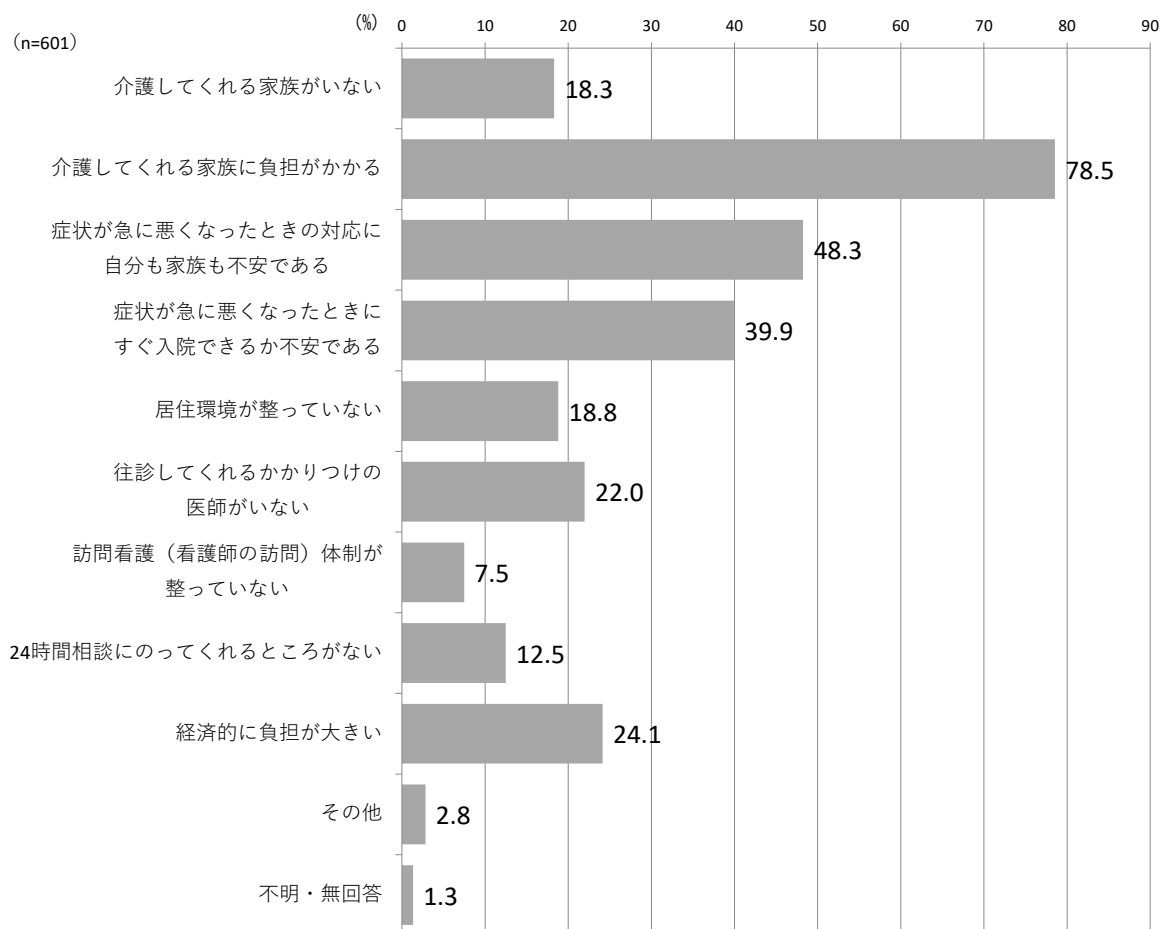
■今後どこで介護を受けたいか_「実態調査」



○一方、ニーズ調査では、療養生活が必要になった場合でも在宅療養を望まない理由として、「介護してくれる人に負担がかかる」という回答が8割弱で特に多くなっています。

引き続き、介護者の負担軽減に留意しながら、本人らしい暮らしを最期まで続けられるよう在宅医療と介護の連携を推進していく必要があります。

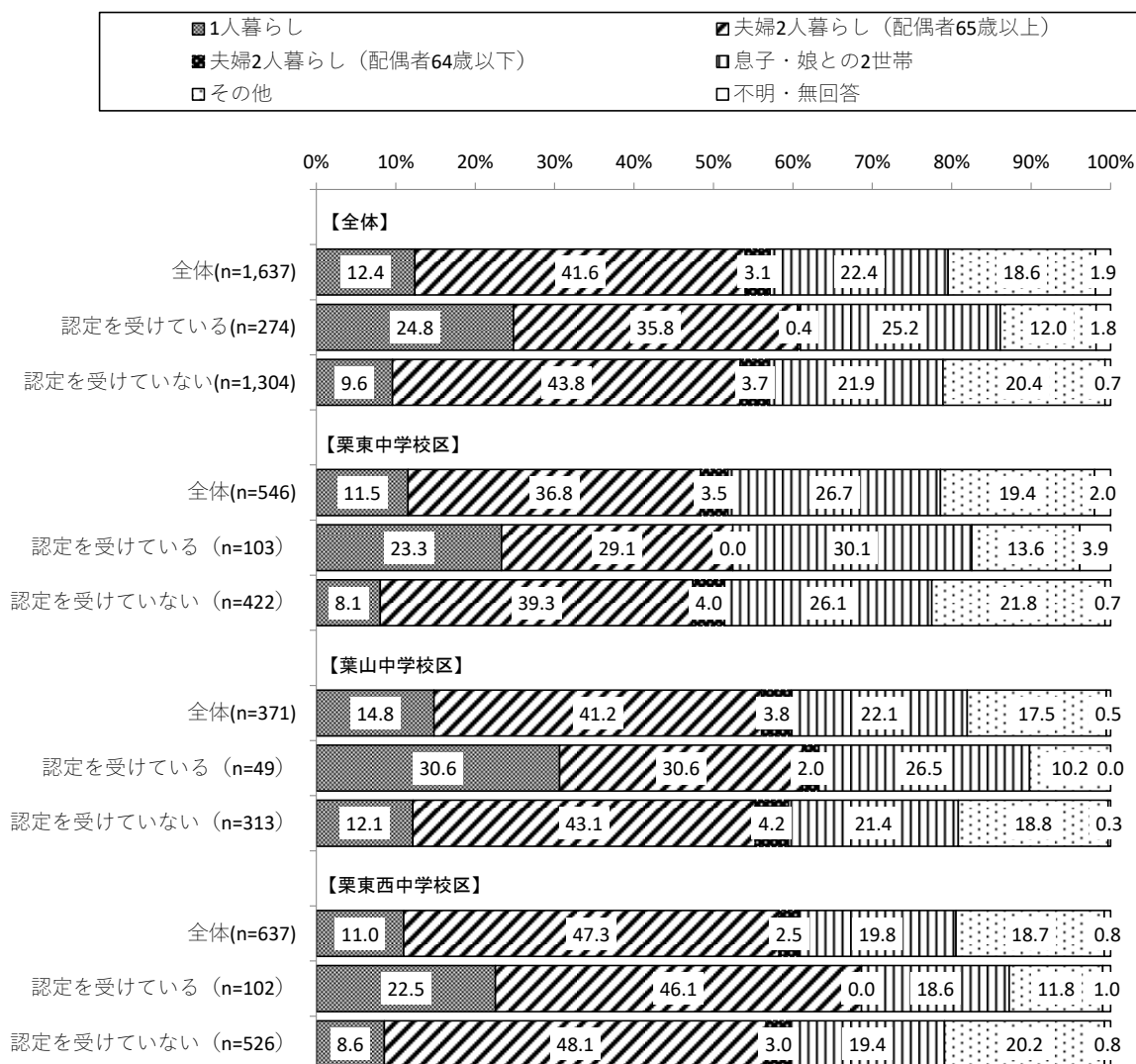
■在宅療養を望まない理由_「ニーズ調査」



(5) 高齢者が住みやすい環境づくりの推進

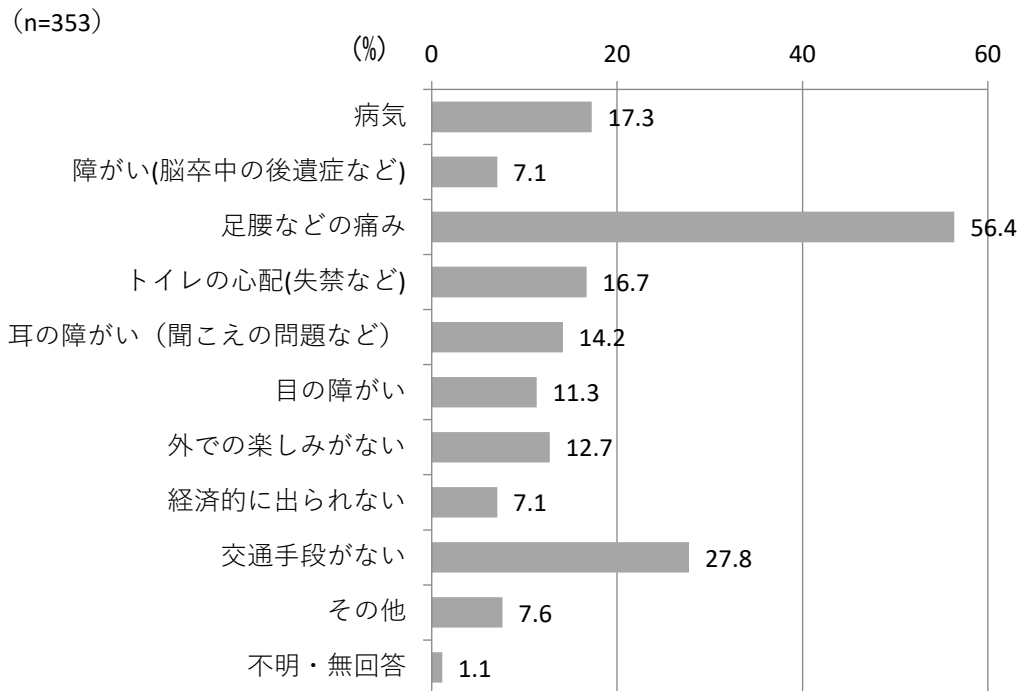
○家族構成について、認定を受けている人の方が一般高齢者より「1人暮らし」の割合が比較的高く、特に葉山中学校区では約3割と高くなっており、地域のなかで高齢者だけでも安心して暮らし続けられる環境づくりが求められます。

■ 家族構成_「ニーズ調査」



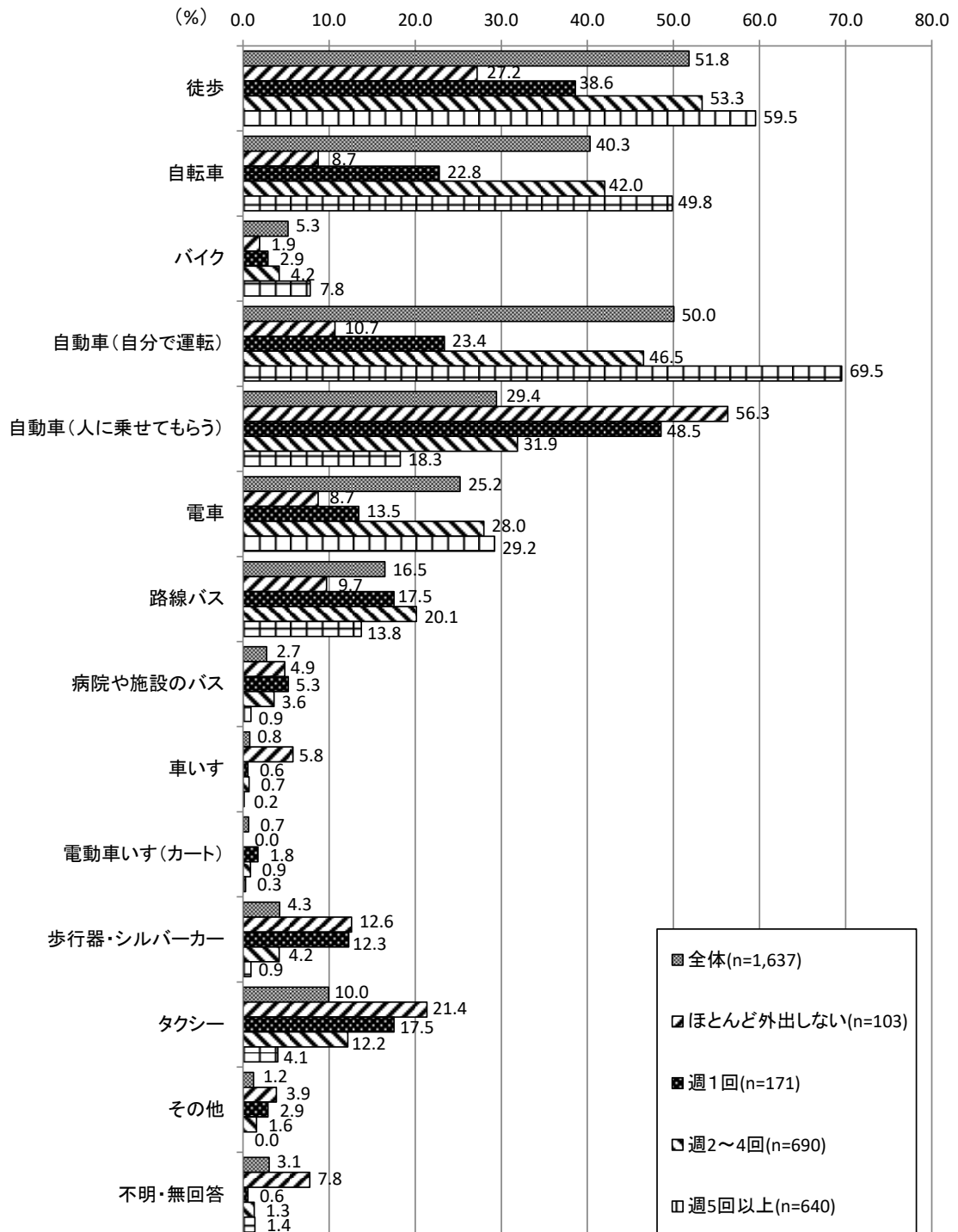
○外出を控えている理由については、「足腰などの痛み」が 56.4%と特に多くなっています。次いで「交通手段がない」が 27.8%と 3 割に迫ります。

■外出を控えている理由_「ニーズ調査」



○外出する際の移動手段については、外出頻度の高い人ほど自力での移動手段（「徒歩」「自転車」「自動車（自分で運転）」「電車」など）が多く、外出頻度の低い人では「自動車（人に乗せてもらう）」「タクシー」などの項目で高くなっています。
 高齢になっても安心して外出し、生きがいある生活を送るためにも、移送サービスや外出支援の充実が求められます。

■外出する際の移動手段_「ニーズ調査」

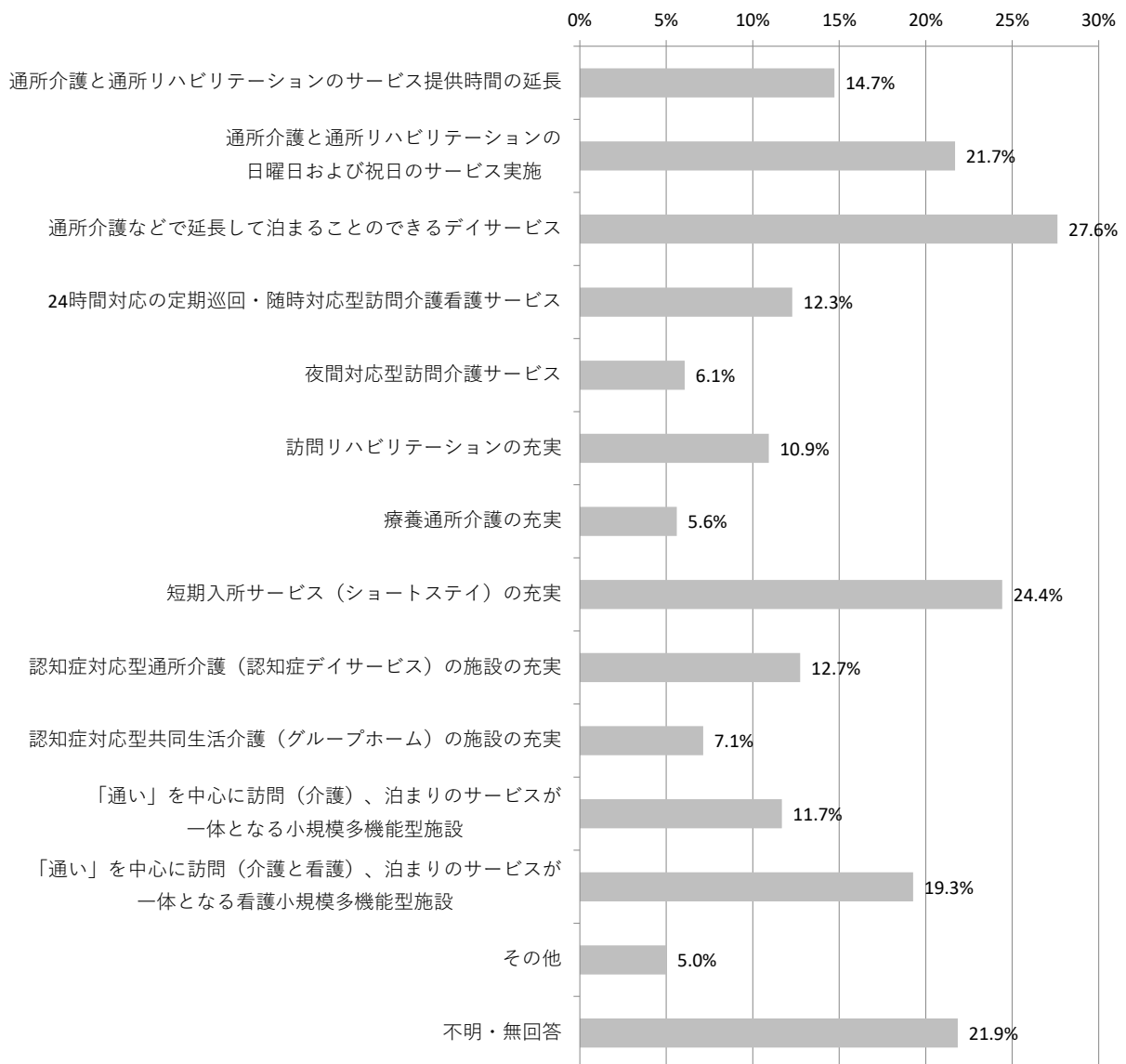


(6)介護サービス及び介護予防・生活支援サービスの充実

○在宅介護を継続していくために必要なこととして、「通所介護などで延長して泊まることのできるデイサービス」「短期入所サービスの充実」など通所系、短期系のニーズが高くなっています。

■在宅生活を継続していくために必要なこと_「実態調査」

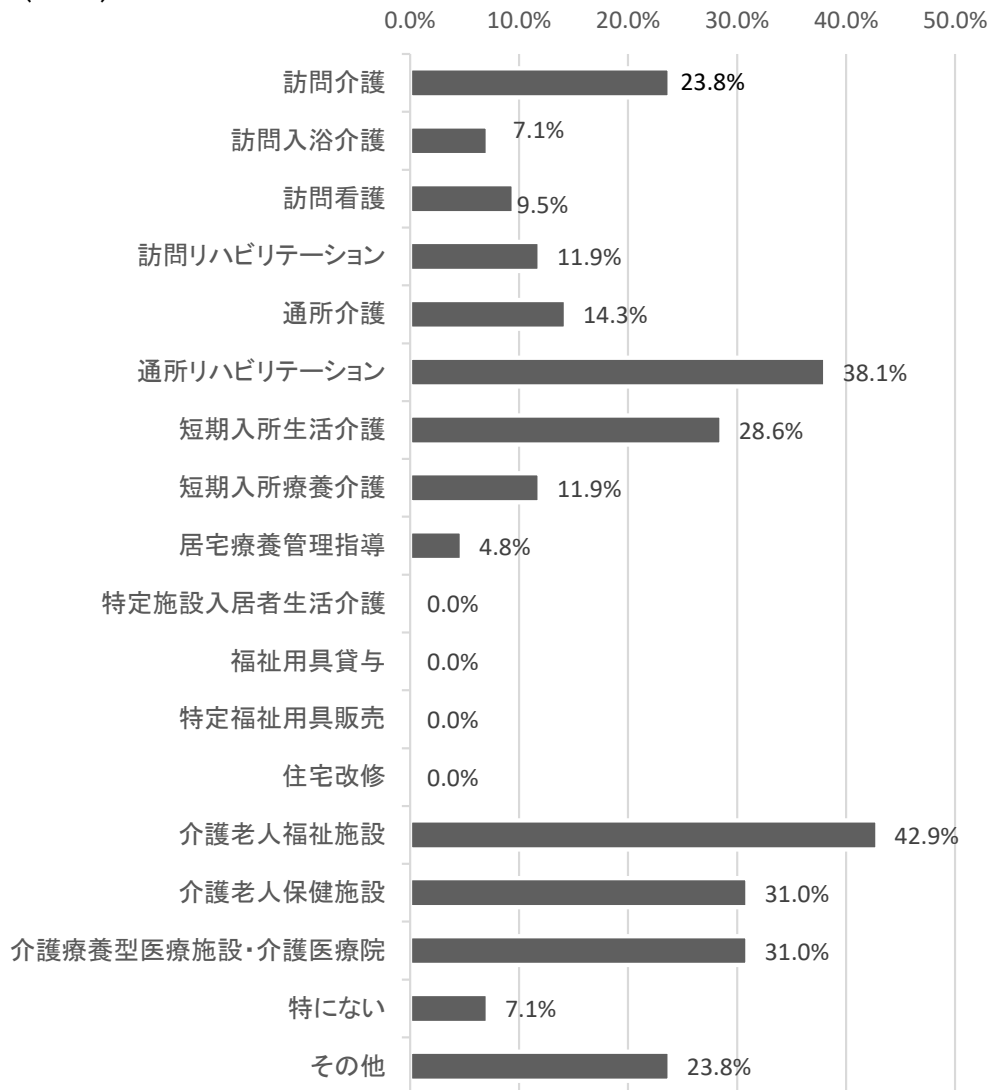
(n=659)



○ケアマネジャーが栗東市で特に不足していると感じる介護保険サービスとして、「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」等の施設が多い他、「通所リハビリテーション」「短期入所生活介護」でも 3~4 割弱と多くなっており、これらのニーズを踏まえたサービス基盤整備が求められます。

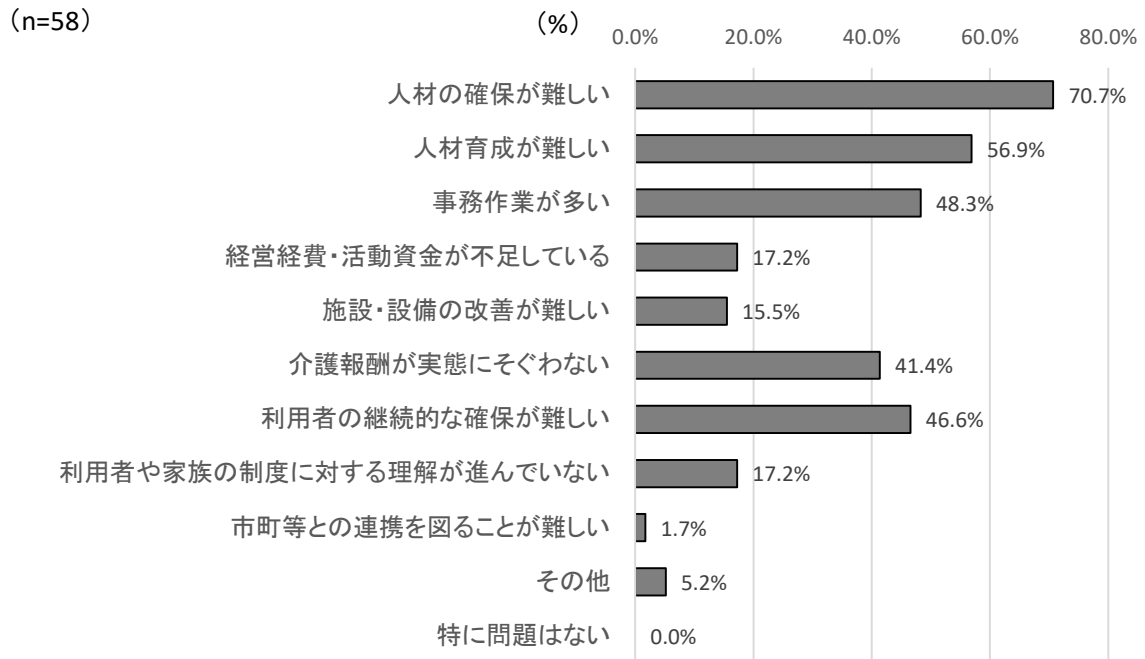
■栗東市で特に不足していると感じる介護保険サービス_「ケアマネ調査」

(n=42)

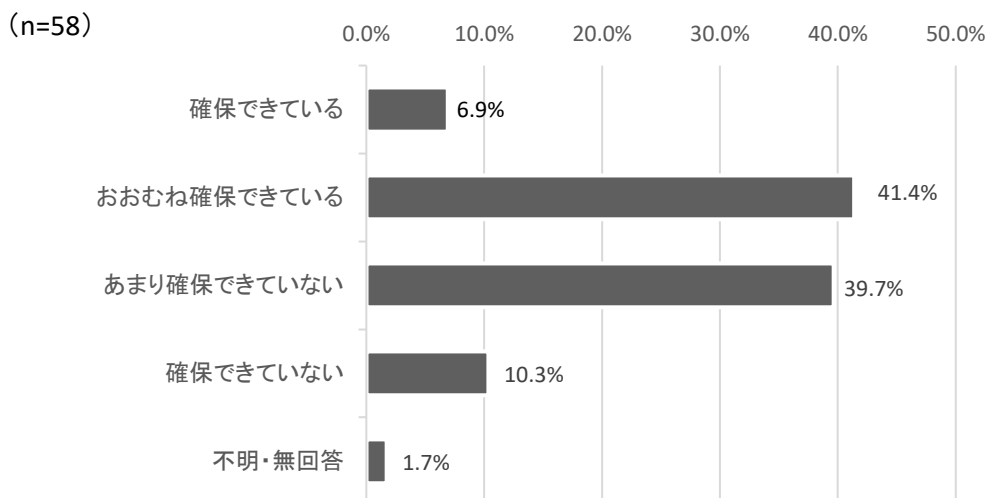


○事業所の運営に関して困難を感じていることとして人材の確保・育成に関する回答が多く、人材が「確保できていない」「あまり確保できていない」とする事業所が合わせて5割となっています。県や近隣市町村とも連携しながら、介護職場のイメージの刷新に関する取り組みや、介護人材の確保等について、引き続き取り組みを進める必要があります。

■事業所の運営に関して困難を感じていること_「事業所調査」



■介護人材の確保について_「事業所調査」



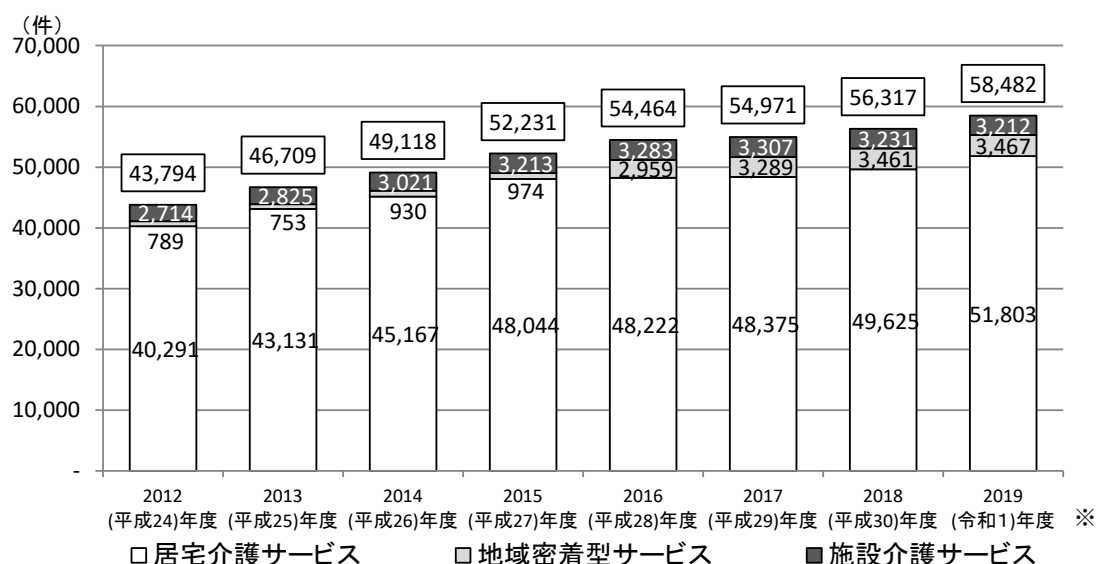
3. 介護保険サービス等の状況からみる栗東市の特徴

(1) サービス利用件数と給付額の推移

要支援・要介護認定者数の増加と比例して、介護保険サービス利用件数、介護保険サービス給付費は増加しています。

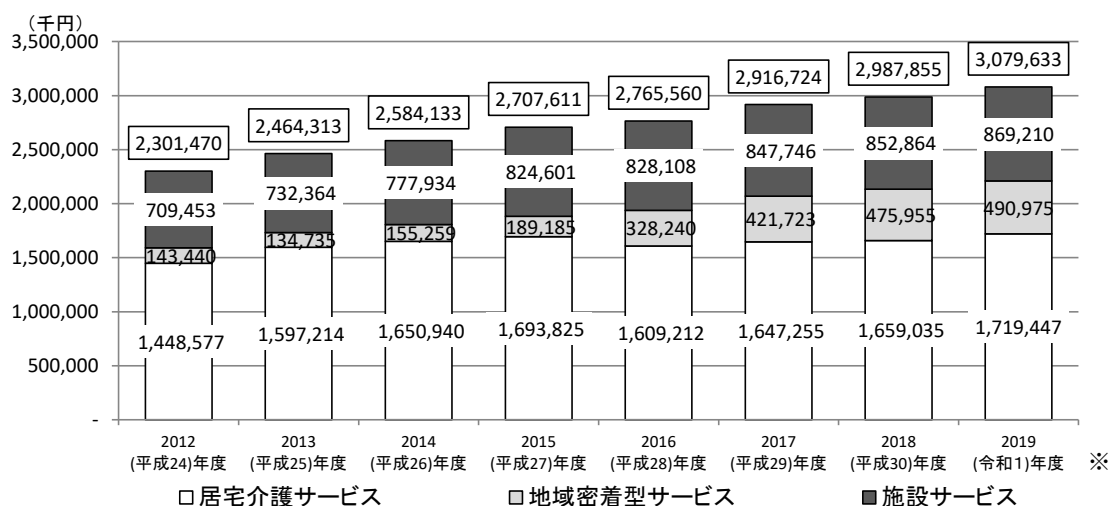
介護保険サービス利用件数の推移をみると、施設介護サービスについては平成27年以降ほぼ横ばいで推移していますが、全体でみると平成24年度から令和元年度の7年間で、約1万5千件増加しています。特に平成28年度には地域密着型通所介護の移行により、地域密着型サービスが大きく増加しています。介護保険サービス給付費についても、5割以上を占める居宅介護サービスを中心に年々増加しています。

■介護保険サービス利用件数の推移



資料：介護保険事業状況報告（年報）
（※R元年度は栗東市集計）

■介護保険サービス給付費の推移



資料：介護保険事業状況（年報）
（※R元年度は栗東市集計）

(2) サービス給付費における実績と計画の推移

【予防給付】

- 介護予防サービスについては、特に介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防通所リハビリテーションで、近年給付実績が伸びを示しており、第7期計画期間中においても、計画見込みを大きく上回っています。
- 第7期対計画値の比率を見ると、令和元年度で介護予防短期入所生活介護と介護予防特定施設入居者生活介護で、計画見込みを大きく下回っています。また、介護予防支援についても、計画見込みほど伸びていません。

【介護給付】

- 居宅サービスについては、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導で近年給付実績が伸びを示しており、第7期計画期間中においても、計画見込みを大きく上回っています。
- 地域密着型サービスについては、定期巡回・随時対応型訪問介護看護で給付実績が減少しており、第7期対計画値の比率を見ても、計画見込みを大きく下回っています。また、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護については、「治田の里」を整備し、給付実績が伸びています。
- 介護保険施設サービスについては、介護老人福祉施設と介護老人保健施設で給付実績が伸びておらず、第7期対計画値の比率を見ても、計画見込みを下回っています。

※以下、28ページに「計画の推移」、29ページに「実績の推移」、30ページに「対計画値の推移」を示す表を掲載しています。

■介護保険サービス給付費の計画の推移

【予防給付】(千円)	第5期計画			第6期計画			第7期計画	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防サービス	105,529	134,737	159,986	126,168	135,216	104,054	45,091	47,371
介護予防訪問介護	14,912	18,803	22,125	16,594	17,202	8,978	0	0
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防訪問看護	11,728	15,193	18,148	13,450	15,602	18,018	7,451	8,007
介護予防訪問リハビリテーション	2,405	3,059	3,617	1,892	1,959	2,044	748	748
介護予防居宅療養管理指導	272	381	435	1,218	1,261	1,316	748	852
介護予防通所介護	49,786	63,709	75,584	60,522	62,709	32,717	0	0
介護予防通所リハビリテーション	6,902	8,702	10,239	15,286	17,765	20,548	13,968	13,974
介護予防短期入所生活介護	2,743	3,554	4,246	1,052	1,090	1,137	1,453	1,453
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	7,549	9,636	11,417	11,622	12,066	12,591	13,674	14,197
特定介護予防福祉用具販売	1,066	1,361	1,613	936	972	1,014	545	545
住宅改修	4,331	5,673	6,818	2,769	2,873	2,998	3,391	3,391
介護予防特定施設入居者生活介護	3,835	4,666	5,744	827	1,717	2,693	3,113	4,204
地域密着型介護予防サービス	0	0	0	2,111	3,014	3,014	1,002	1,003
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	293	292	292	1,002	1,003
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	1,818	2,722	2,722	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援	11,895	14,971	17,596	14,770	15,310	15,980	16,304	16,823
合計	117,424	149,708	177,582	143,049	153,540	123,048	62,397	65,197
【介護給付】(千円)	第5期計画			第6期計画			第7期計画	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
(1) 居宅サービス	1,128,597	1,270,316	1,408,231	1,607,510	1,472,468	1,532,669	1,382,152	1,458,204
訪問介護	149,151	171,344	195,547	261,905	286,058	309,679	203,061	215,102
訪問入浴介護	16,940	20,955	25,338	27,100	27,224	27,450	16,445	16,852
訪問看護	88,012	95,313	102,603	114,983	120,837	125,653	95,253	100,502
訪問リハビリテーション	9,699	11,508	13,521	12,848	13,166	13,439	6,298	6,610
居宅療養管理指導	3,761	4,020	4,499	8,892	9,103	9,290	12,033	12,777
通所介護	549,383	622,220	685,028	742,648	557,406	571,608	627,638	661,577
通所リハビリテーション	71,803	81,130	91,543	103,181	111,850	119,942	77,842	83,233
短期入所生活介護	106,813	108,447	109,935	162,493	164,550	166,282	163,202	163,275
短期入所療養介護	8,217	9,871	11,675	18,725	19,045	19,206	15,379	16,902
福祉用具貸与	81,833	95,598	110,658	96,807	98,498	99,649	104,035	110,536
特定福祉用具販売	1,428	1,545	1,691	3,659	3,765	3,848	1,906	2,145
住宅改修	10,258	11,556	12,998	10,574	10,981	11,303	8,580	9,619
特定施設入居者生活介護	31,299	36,809	43,195	43,695	49,985	55,320	50,480	59,074
(2) 地域密着型サービス	192,759	194,742	251,633	198,913	420,404	566,865	499,470	511,414
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	25,771	25,771	27,318	4,754	6,772	8,713	5,048	5,889
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	52,745	52,745	65,931	36,035	37,026	36,498	11,363	12,704
小規模多機能型居宅介護	10,464	12,447	54,605	47,499	56,637	56,358	68,855	68,886
認知症対応型共同生活介護	103,779	103,779	103,779	110,625	111,708	163,860	163,022	163,095
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0	87,868	89,135	89,175
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	-	-	-	0	208,261	213,568	162,047	171,665
居宅介護支援	126,236	142,678	161,991	151,302	156,068	160,098	175,304	184,240
(3) 介護保険施設サービス	683,172	683,172	683,172	791,568	885,899	885,899	976,834	977,272
介護老人福祉施設	387,411	387,411	387,411	493,880	588,786	588,786	612,002	612,276
介護老人保健施設	219,046	219,046	219,046	268,648	268,129	268,129	305,994	306,131
介護療養型医療施設・介護医療院	76,715	76,715	76,715	29,040	28,984	28,984	58,838	58,865
合計	2,130,764	2,290,908	2,505,027	2,749,293	2,934,839	3,145,531	3,033,760	3,131,130

■介護保険サービス給付費の実績の推移

【予防給付】(千円)	第5期実績			第6期実績			第7期実績	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防サービス	74,046	84,995	103,215	104,995	107,758	84,185	60,615	61,294
介護予防訪問介護	12,642	13,480	14,647	14,389	14,795	8,371	12	0
介護予防訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	6	0
介護予防訪問看護	5,555	6,634	7,047	6,428	7,759	9,574	12,376	14,765
介護予防訪問リハビリテーション	253	882	533	379	695	577	1,301	2,004
介護予防居宅療養管理指導	90	284	800	1,008	856	801	1,264	858
介護予防通所介護	39,063	41,102	52,097	52,721	52,191	26,902	0	0
介護予防通所リハビリテーション	3,494	6,775	9,708	10,555	12,925	17,971	24,455	23,793
介護予防短期入所生活介護	1,003	781	893	885	1,007	845	1,358	736
介護予防短期入所療養介護	0	0	82	0	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	7,062	8,114	9,921	10,941	12,476	13,420	13,357	14,662
特定介護予防福祉用具販売	745	908	1,251	888	813	493	774	764
住宅改修	2,685	4,074	2,167	3,491	2,196	3,040	2,854	3,075
介護予防特定施設入居者生活介護	1,455	1,962	4,070	3,309	2,042	2,194	2,857	636
地域密着型介護予防サービス	1,449	428	2,798	2,784	1,768	83	0	0
①介護予防認知症対応型通所介護	0	0	525	697	773	0	0	0
②介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	294	83	0	0
③介護予防認知症対応型共同生活介護	1,449	428	2,273	2,087	701	0	0	0
介護予防支援	9,356	10,834	12,812	14,802	15,206	13,748	12,374	13,139
合計	84,851	96,257	118,825	122,581	124,732	98,016	72,988	74,433
【介護給付】(千円)	第5期実績			第6期実績			第7期実績	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
(1)居宅サービス	1,235,899	1,362,198	1,393,712	1,418,572	1,322,133	1,379,404	1,408,775	1,463,405
訪問介護	160,635	194,527	195,690	185,700	196,323	229,027	229,978	233,313
訪問入浴介護	21,111	25,486	21,723	17,850	17,086	17,152	19,928	20,167
訪問看護	96,722	97,829	98,305	96,805	94,706	102,930	105,235	123,734
訪問リハビリテーション	5,798	5,513	7,702	6,417	6,120	5,492	10,350	13,694
居宅療養管理指導	7,147	7,666	8,683	9,536	11,021	14,701	17,941	18,944
通所介護	607,356	653,691	688,831	733,496	623,919	618,245	618,595	638,297
通所リハビリテーション	77,972	82,752	79,454	74,702	74,300	73,407	74,547	71,616
短期入所生活介護	124,114	139,730	139,804	141,084	138,608	153,154	145,432	153,453
短期入所療養介護	8,620	15,718	15,317	15,109	16,216	10,828	15,186	14,138
福祉用具貸与	86,959	92,452	91,506	95,358	100,832	108,220	119,131	127,173
特定福祉用具販売	3,498	3,315	3,032	3,062	2,112	2,884	3,105	3,145
住宅改修	9,321	9,381	7,042	9,690	5,547	5,980	7,736	5,516
特定施設入居者生活介護	26,647	34,137	36,623	29,764	35,343	37,384	41,609	40,215
(2)地域密着型サービス	141,992	134,307	152,461	186,400	326,472	421,641	475,955	490,975
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	886	2,914	1,857	7,637	6,761	3,166	2,121	1,938
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	258	0
認知症対応型通所介護	32,157	25,332	27,033	19,287	10,741	11,890	15,774	14,957
小規模多機能型居宅介護	7,264	3,642	21,572	54,172	56,802	54,620	56,881	68,794
認知症対応型共同生活介護	101,685	102,420	101,999	105,304	107,173	141,010	158,342	159,163
地域密着型特定施設入居者生活介護	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	0	0	0	0	0	54,063	86,490	88,992
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
地域密着型通所介護	-	-	-	-	144,996	156,891	156,089	157,131
居宅介護支援	129,276	139,187	141,201	155,456	164,115	169,918	177,272	182,535
(3)介護保険施設サービス	709,453	732,364	777,934	824,601	828,108	847,746	852,864	869,211
介護老人福祉施設	397,018	433,282	465,152	497,466	506,536	534,682	526,670	555,463
介護老人保健施設	232,502	246,373	280,241	294,382	276,280	263,745	255,453	253,338
介護療養型医療施設・介護医療院	79,933	52,709	32,541	32,753	45,292	49,319	70,741	60,410
合計	2,216,619	2,368,056	2,465,308	2,585,030	2,640,828	2,818,708	2,914,867	3,006,127

■介護保険サービス給付費の対計画値の推移

【予防給付】	第5期対計画値の比率			第6期対計画値の比率			第7期対計画値の比率	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
介護予防サービス	70.2%	63.1%	64.5%	83.2%	79.7%	80.9%	134.4%	129.4%
介護予防訪問介護	84.8%	71.7%	66.2%	86.7%	86.0%	93.2%	-	-
介護予防訪問入浴介護	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防訪問看護	47.4%	43.7%	38.8%	47.8%	49.7%	53.1%	166.1%	184.4%
介護予防訪問リハビリテーション	10.5%	28.8%	14.7%	20.0%	35.5%	28.2%	173.9%	268.0%
介護予防居宅療養管理指導	33.2%	74.6%	184.0%	82.8%	67.9%	60.9%	169.0%	100.7%
介護予防通所介護	78.5%	64.5%	68.9%	87.1%	83.2%	82.2%	-	-
介護予防通所リハビリテーション	50.6%	77.9%	94.8%	69.1%	72.8%	87.5%	175.1%	170.3%
介護予防短期入所生活介護	36.6%	22.0%	21.0%	84.1%	92.4%	74.3%	93.5%	50.6%
介護予防短期入所療養介護	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	93.5%	84.2%	86.9%	94.1%	103.4%	106.6%	97.7%	103.3%
特定介護予防福祉用具販売	69.9%	66.7%	77.6%	94.9%	83.7%	48.6%	142.1%	140.2%
住宅改修	62.0%	71.8%	31.8%	126.1%	76.4%	101.4%	84.2%	90.7%
介護予防特定施設入居者生活介護	37.9%	42.1%	70.9%	400.2%	118.9%	81.5%	91.8%	15.1%
地域密着型介護予防サービス	-	-	-	131.9%	58.7%	2.7%	0.0%	0.0%
①介護予防認知症対応型通所介護	-	-	-	237.9%	264.8%	0.0%	0.0%	0.0%
②介護予防小規模多機能型居宅介護	-	-	-	0.0%	10.8%	3.0%	-	-
③介護予防認知症対応型共同生活介護	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防支援	78.7%	72.4%	72.8%	100.2%	99.3%	86.0%	75.9%	78.1%
合計	72.3%	64.3%	66.9%	85.7%	81.2%	79.7%	117.0%	114.2%
【介護給付】	第5期対計画値の比率			第6期対計画値の比率			第7期対計画値の比率	
	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
(1)居宅サービス	109.5%	107.2%	99.0%	88.2%	89.8%	90.0%	101.9%	100.4%
訪問介護	107.7%	113.5%	100.1%	70.9%	68.6%	74.0%	113.3%	108.5%
訪問入浴介護	124.6%	121.6%	85.7%	65.9%	62.8%	62.5%	121.2%	119.7%
訪問看護	109.9%	102.6%	95.8%	84.2%	78.4%	81.9%	110.5%	123.1%
訪問リハビリテーション	59.8%	47.9%	57.0%	49.9%	46.5%	40.9%	164.3%	207.2%
居宅療養管理指導	190.0%	190.7%	193.0%	107.2%	121.1%	158.2%	149.1%	148.3%
通所介護	110.6%	105.1%	100.6%	98.8%	111.9%	108.2%	98.6%	96.5%
通所リハビリテーション	108.6%	102.0%	86.8%	72.4%	66.4%	61.2%	95.8%	86.0%
短期入所生活介護	116.2%	128.8%	127.2%	86.8%	84.2%	92.1%	89.1%	94.0%
短期入所療養介護	104.9%	159.2%	131.2%	80.7%	85.1%	56.4%	98.7%	83.6%
福祉用具貸与	106.3%	96.7%	82.7%	98.5%	102.4%	108.6%	114.5%	115.1%
特定福祉用具販売	244.9%	214.6%	179.3%	83.7%	56.1%	74.9%	162.9%	146.6%
住宅改修	90.9%	81.2%	54.2%	91.6%	50.5%	52.9%	90.2%	57.3%
特定施設入居者生活介護	85.1%	92.7%	84.8%	68.1%	70.7%	67.6%	82.4%	68.1%
(2)地域密着型サービス	73.7%	69.0%	60.6%	93.7%	77.7%	74.4%	95.3%	96.0%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3.4%	11.3%	6.8%	160.6%	99.8%	36.3%	42.0%	32.9%
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	-	-	-
認知症対応型通所介護	61.0%	48.0%	41.0%	53.5%	29.0%	32.6%	138.8%	117.7%
小規模多機能型居宅介護	69.4%	29.3%	39.5%	114.0%	100.3%	96.9%	82.6%	99.9%
認知症対応型共同生活介護	98.0%	98.7%	98.3%	95.2%	95.9%	86.1%	97.1%	97.6%
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	-	-	-	-	-	61.5%	97.0%	99.8%
看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	-	-	-	-	69.6%	73.5%	96.3%	91.5%
居宅介護支援	102.4%	97.6%	87.2%	102.7%	105.2%	106.1%	101.1%	99.1%
(3)介護保険施設サービス	103.8%	107.2%	113.9%	104.2%	93.5%	95.7%	87.3%	88.9%
介護老人福祉施設	102.5%	111.8%	120.1%	100.7%	86.0%	90.8%	86.1%	90.7%
介護老人保健施設	106.1%	112.5%	127.9%	109.6%	103.0%	98.4%	83.5%	82.8%
介護療養型医療施設・介護医療院	104.2%	68.7%	42.4%	112.8%	156.3%	170.2%	120.2%	102.6%
合計	104.0%	103.4%	98.4%	94.0%	90.0%	89.6%	96.1%	96.0%

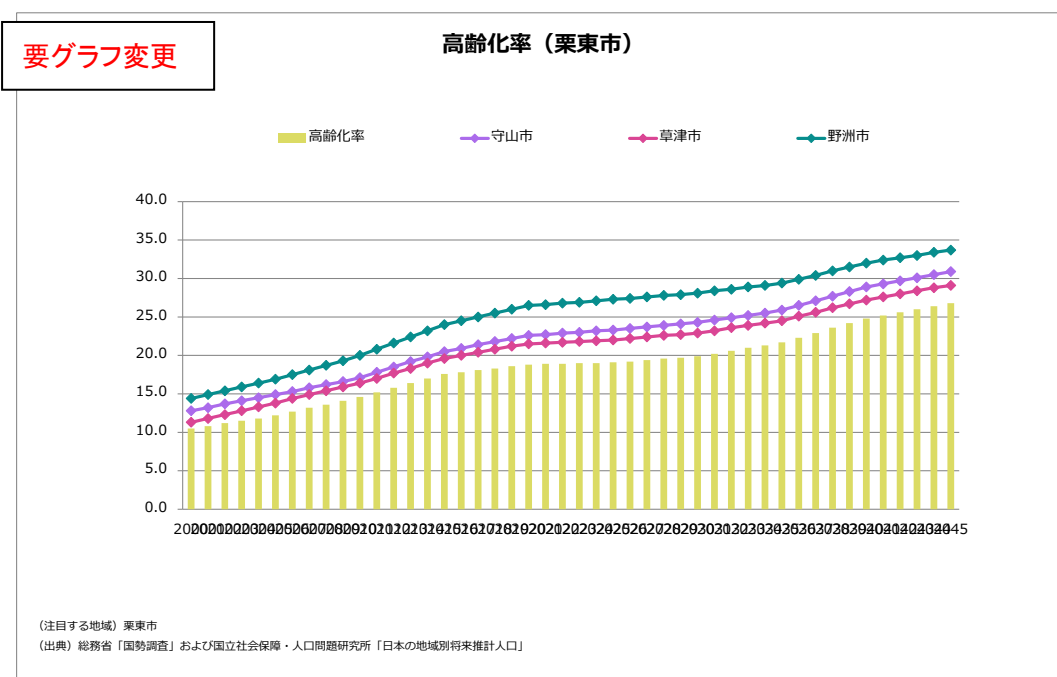
※第7期において計画と実績の乖離が大きい項目に着色

(3) 湖南 4 市(草津市、守山市、栗東市、野洲市) との比較分析

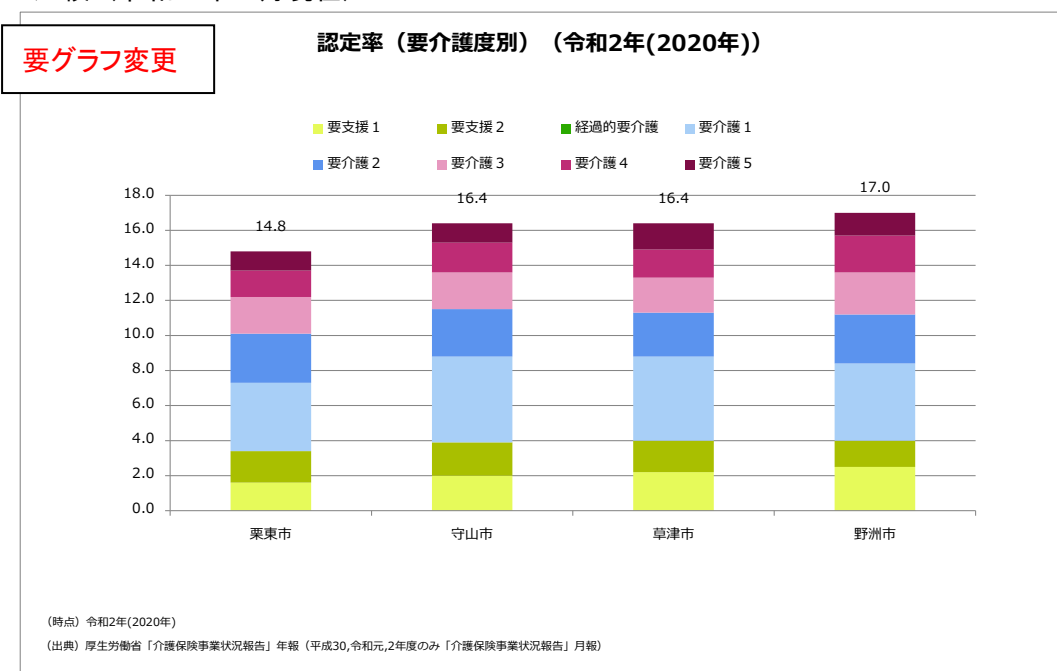
1) 高齢化率・認定率

本市を含む湖南 4 市の高齢化率の推移を比較すると、平成 12 年以降いずれの市においても上昇傾向を示していますが、栗東市は最も高齢化率の低い値で推移しています。また、令和 2 年時点の認定率について比較すると、高齢化率の最も高い野洲市で最も高く、本市が最も低い値となっています。

■ 高齢化率の推移



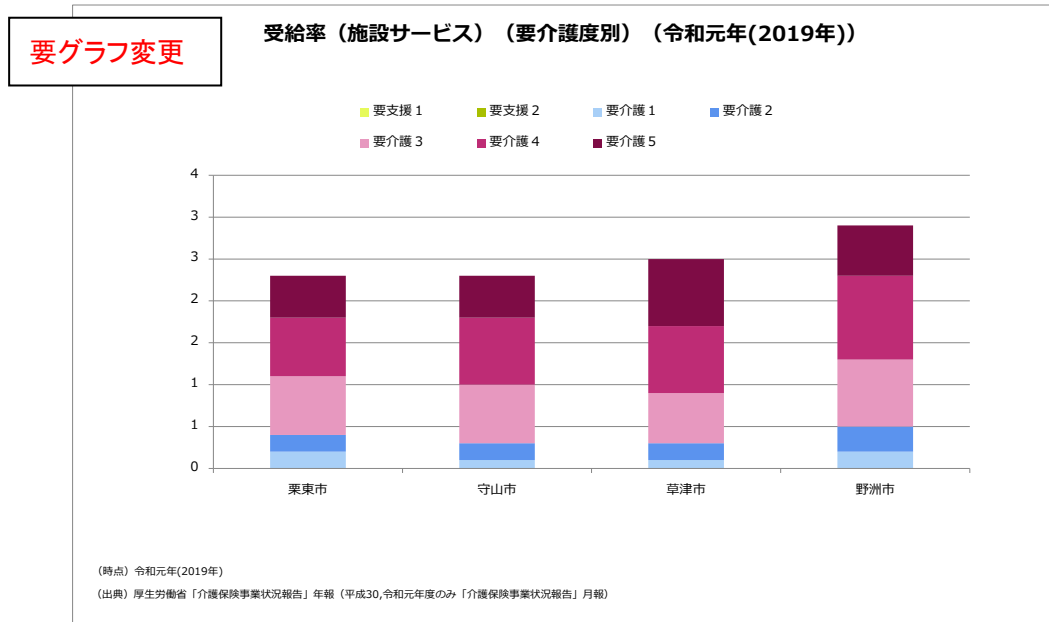
■ 認定率の比較 (令和 2 年 4 月現在)



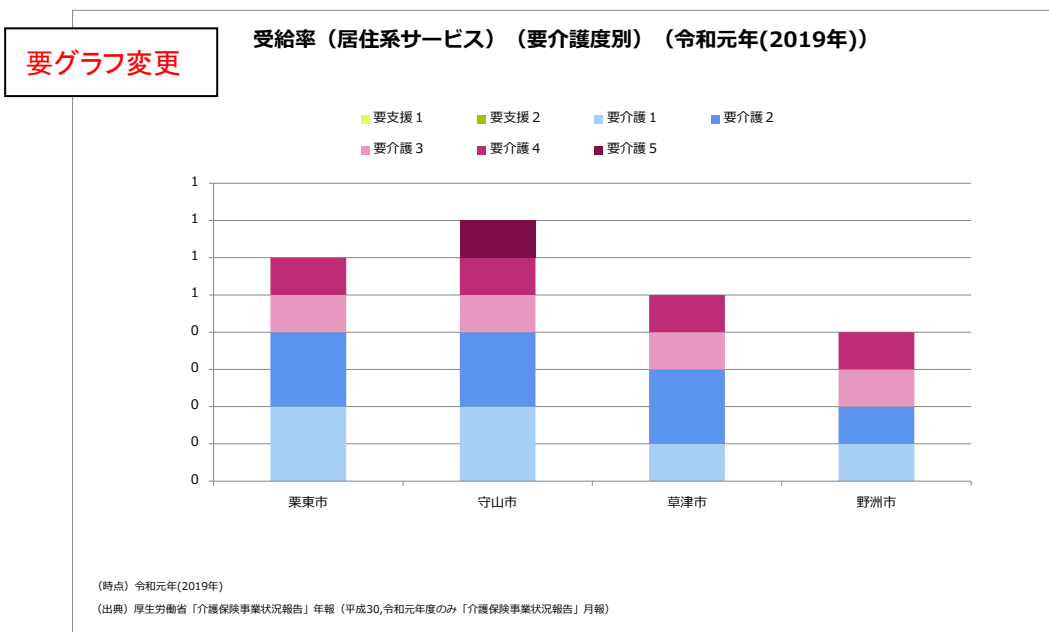
2) 要介護度・サービス系列別受給率

サービス系列別の受給率（65歳以上人口に占める介護保険サービス受給者数の割合）をみると、本市と守山市では比較的施設サービスの受給率が低く、居住系サービスの受給率が高くなっています。

■施設サービスの受給率



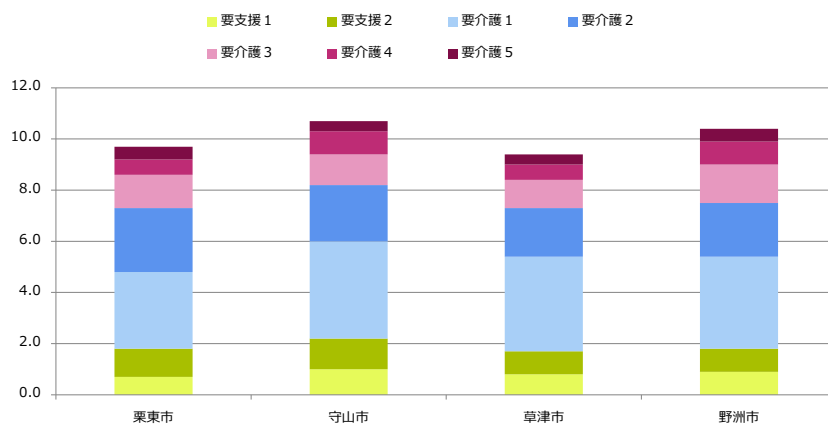
■居住系サービスの受給率



■在宅サービスの受給率

要グラフ変更

受給率（在宅サービス）（要介護度別）（令和元年(2019年)）



（時点）令和元年(2019年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成30,令和元年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）

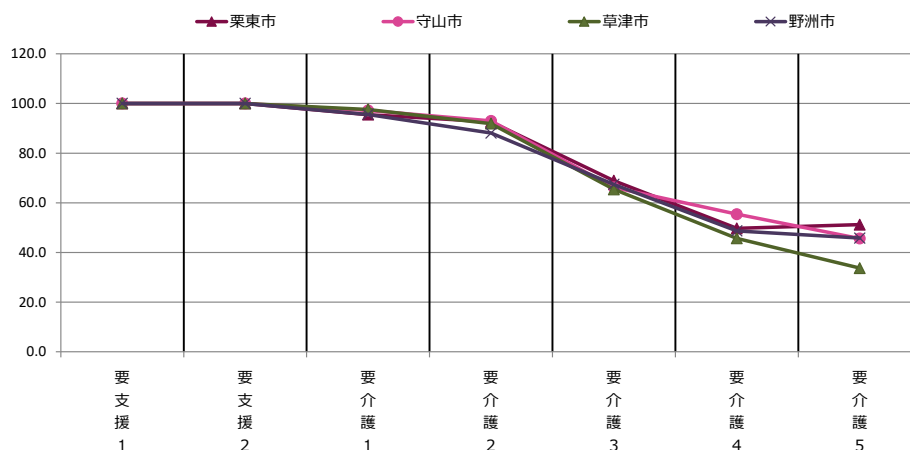
3) 要介護度別在宅・居住系サービス利用者割合

在宅・居住系サービス利用者割合について要介護度別にみると、要介護2から湖南4市間で差がみられ、本市では要介護5における利用者割合が最も大きいなど、重度になっても在宅・居住系サービスを利用されている方が比較的多い傾向がみられます。

■在宅・居住系サービスの利用者割合

要グラフ変更

在宅・居住系サービス利用者割合（令和元年(2019年)）



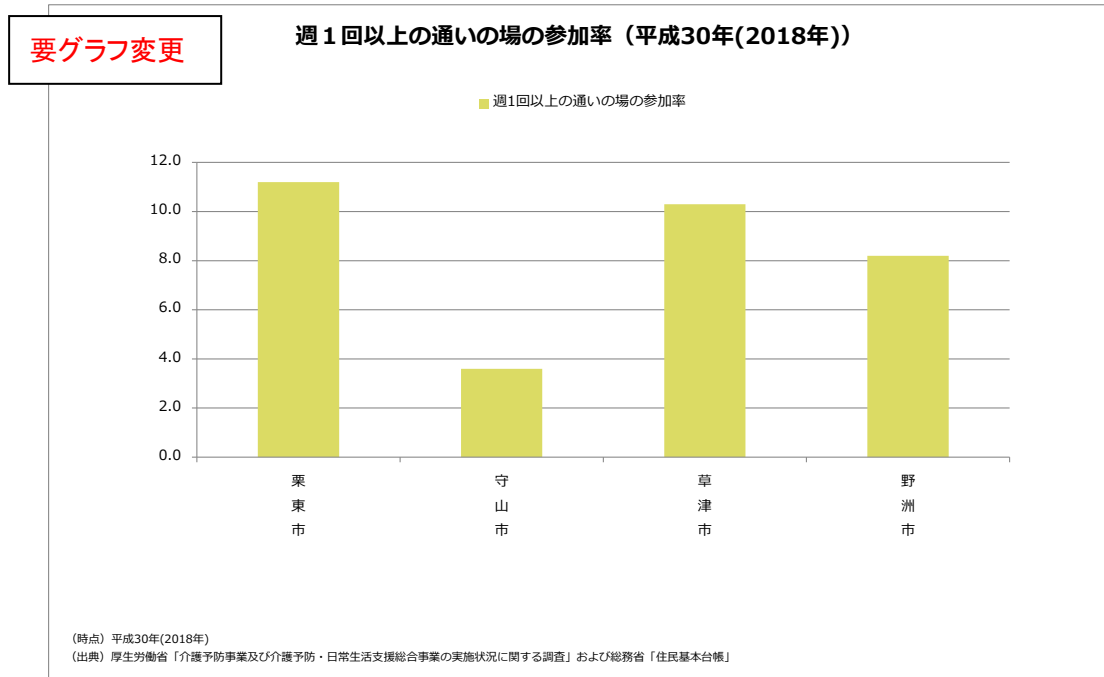
（時点）令和元年(2019年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

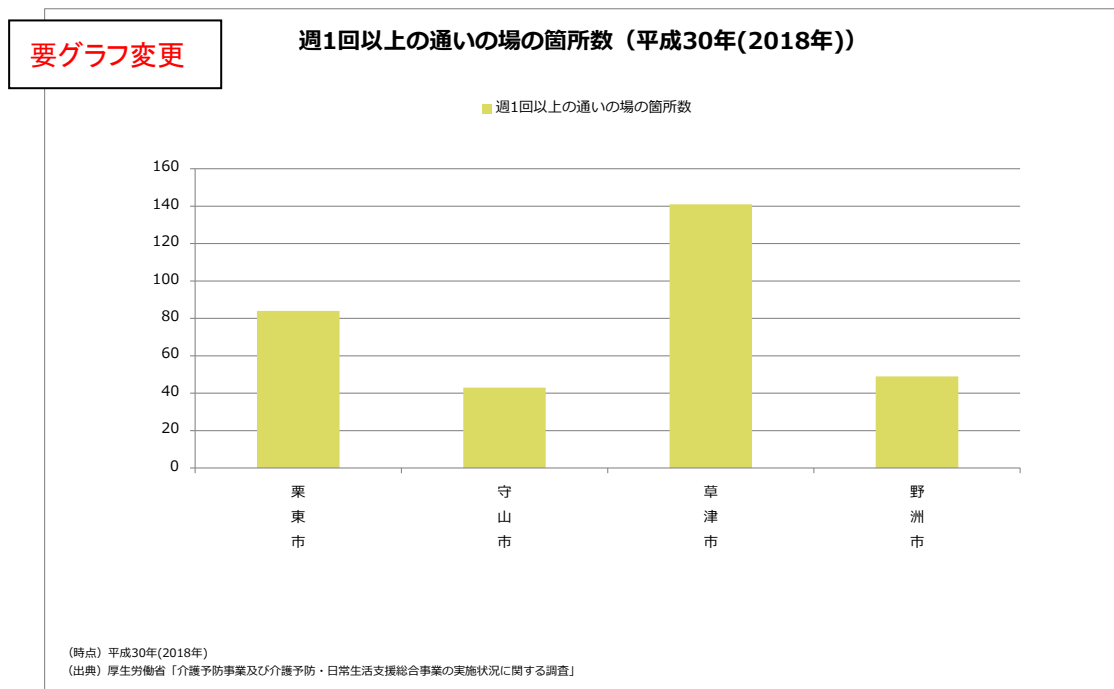
4) 通いの場の参加率

本市では、週1回以上の通いの場の参加率が、湖南4市で最も高くなっています。通いの場の箇所数についても人口比でみると最も高く、住民主体による介護予防・支え合いの場が比較的充実していることがうかがえます。

■ 通いの場の参加率



■ 通いの場の箇所数



4. 第7期計画の実績と課題

第7期計画中に施策・事業を推進した実績と課題について、第7期計画の基本方向に沿って整理します。

(1) 地域包括ケアシステム推進体制の充実

1) 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ついては、葉山地域包括支援センターに加え、令和元年7月より栗東地域包括支援センター及び栗東西地域包括支援センターの運営を委託し、全3圏域に開設し、総合相談ならびに支援の充実を図りました。

地域ケア会議の開催については、個別地域ケア会議を随時開催するとともに、各圏域においては、自立支援型地域ケア会議を開催しています。また、相談支援において蓄積された情報をもとに、認知症地域支援推進員や生活支援コーディネーターとともに、課題整理を目的とした地域ケア会議を開催しました。

今後も、地域包括支援センターの認知度を高めるよう周知に努めるとともに、個別ケースを「本人らしい暮らしを実現する」という観点から丁寧に支援することに加え、地域の福祉課題も整理・集約していけるよう地域包括支援センターの力量形成を図る必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
地域包括支援センターを知っている人の割合【ニーズ調査】	要支援：67.6%	要支援：64.0%	要支援：75.0%
	非該当：38.5%	非該当：36.0%	非該当：40.0%
地域包括支援センターを知っている介護者の割合【実態調査】	64.9%	61.4%	68.0%
日常生活圏域ごとに設置した地域包括支援センター数	1	3	3
自治会単位で地域ケア会議を開催した小学校区数	1	8	9

2)市民が互いに支え合う意識の醸成と環境づくり

生活支援コーディネーターを3圏域に配置しました。第1層協議体を設置し、月1回の協議を開催しました。また、地域包括支援センター・認知症地域支援推進員・生活支援コーディネーターと情報の共有、課題について検討しました。

各地域の取り組みの把握に努めてきましたが、今後は、住民主体の活動が実践できるよう、地域の居場所づくりなど新たなつながりの創出に向けた支援を進めながら、より一層、市民が互いに支え合う意識の醸成を図る必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
住み慣れた地域で、近隣との支えあいのもと、安心して暮らせるまちづくりが推進されていると思う市民の割合【市民アンケート調査】	51.7%	54.4% (※平成30年度実績)	62.0% (令和元年度末)
介護支援に関わる活動をしてみたいと思う人の割合【ニーズ調査】	要支援：22.0%	要支援：23.4%	要支援：25.0%
	非該当：42.9%	非該当：38.3%	非該当：45.0%
生活支援コーディネーターと多様な主体が連携し新たに開発した社会資源	0	0	6
上記のうち、新たな居場所数	0	0	3

(2)介護予防と生きがいある暮らしの実現

1)効果的な介護予防の推進

介護予防やフレイル予防の普及啓発を、栗東100歳大学や出前トーク、広報折り込みを通して行いました。また、各地域において実施されている「いきいき百歳体操」が効果的な介護予防の場となるよう、住民の選択により多様な専門職が関われる体制をつくりました。

一人ひとりの介護支援専門員の資質を向上し、利用者の自立支援、生活の質の向上につながるケアマネジメントを提供できることを目的とした、ケアマネジメント支援会議を令和元年度より毎月実施しています。

ニーズ調査結果においても、自身の健康状態や社会参加の状況等と現在の幸福度が深く関連することが示されており、住民主体の集い場を拡大するとともに、一般介護予防事業と要支援者の自立支援が連動するような仕組みの構築が必要になります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
介護予防に資する通いの場（いきいき百歳体操）への参加者数	1,200 人	1,230 人	1,300 人
自立支援・重度化防止等に資する観点からの事例検討数	0 件	29 件	12 件*
生活支援コーディネーターと多様な主体が連携し新たに開発した居場所数	0 か所	0 か所	3 か所

※令和元年 7 月開催の高齢者保健福祉協議会にて承認を受け、目標値を修正

2)健康づくりや生活習慣病の予防の推進

健康にかかる各種計画に基づき、関係機関同士の情報交換や健康情報の発信、健（検）診や保健指導などの実施を通して、市民の健康づくりと疾病予防、重症化防止に努めました。

今後も、それぞれの法と計画に基づき、健康課題の解決と、健康寿命の延伸に向けて各事業を推進していくことが求められます。なかでも、後期高齢者の保健事業を効果的に行えるよう介護予防と一体的に取り組んでいく必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
健康づくりを実践するまちづくりが推進されていると思う市民の割合【市民アンケート調査】	61.5%	66.0% (※平成 30 年度実績)	71.0% (令和元年度末)
特定健康診査受診率	37.0% (※平成 27 年度実績)	39.8%	60.0% (※令和 5 年度末)

3)生きがいづくりの推進

高齢者の生きがいづくりのため、生涯学習の支援や市民の自主的な文化芸術活動の推進、生涯スポーツ・レクリエーションの普及を図りました。

また、参加者同士の交流の場の設定や自らの企画を持ち寄るなど多様な活動を推進しています。

高齢者が継続的に生きがいを持って暮らしていくため、引き続き社会参加の普及を図ることが必要です。また、より多くの高齢者が生きがいをもって活動できる拠点が求められます。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
高齢者の生きがいと健康づくり推進事業参加者数	699 人	793 人	720 人
老人福祉センター利用者数	60,390 人	55,210 人	60,800 人
生きがいがあると答えた人の割合【ニーズ調査】	要支援：45.2%	要支援：45.3%	要支援：50.0%
	非該当：66.2%	非該当：64.7%	非該当：70.0%

4) 高齢者の社会参加の促進

自己の経験や能力を生かしたボランティア支援の実施、ボランティア活動の周知・募集、活動場所の拡充を行いました。また、栗東 100 歳大学卒業生が地域の活動のリーダー役として活動することや子育て支援活動団体の立ち上げについての支援を行いました。

各種事業を通じて、さらに高齢者の社会的活動や地域ボランティア活動への積極的な参加を支援する必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
いきいき活動ボランティア登録者数	178 人	351 人	250 人
月 1 回以上社会参加している人の割合【ニーズ調査】	要支援：37.8%	要支援：43.8%	要支援：43.0%
	非該当：69.2%	非該当：66.7%	非該当：70.0%

(3) 認知症施策と一人ひとりの尊厳保持

1) 認知症になっても安心して暮らせる地域づくり

日常生活圏域毎に認知症地域支援推進員を配置し、キャラバン・メイトとともに小学校、企業、市民に認知症サポーター養成講座を実施しました。また、職域への啓発強化として講座実施後には協力店に「認知症にやさしい店ステッカー」を表示し、協力店としてホームページへ掲載しました。ニーズ調査では、認知症の相談窓口や家族の会の認知度は2～3割程度と低く、ケアマネ調査では、家族介護負担に関する取り組みを行うことができるといった意見が最も高くなっています。

今後は、認知症地域支援推進員が中心となり、認知症の人やその家族を地域で支援、見守りができるような体制づくりの構築が求められています。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	H30 実績値	R1 実績値	R2 目標値
認知症サポーター数	2,679 人	4,342 人	4,964 人	4,300 人
認知症カフェ参加者数	42 人	517 人	404 人	600 人

2) 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護の提供

認知症初期集中支援チーム員を中心に相談支援を実施し、かかりつけ医と専門医との連携強化に向けた連携ツールを作成等支援体制の構築に繋がっています。既存の認知症ケアパスは、認知症になっても地域で安心して暮らしていけるしくみとして見直しました。

介護家族に対する支援について、本人の自立支援への働きかけを通じて介護者の心身の負担軽減となる支援を継続するとともに、認知症の人やその家族の日常生活の中での困りごとについて、多職種での研修・会議等で関係機関や関係者と情報や課題を共有し、認知症の人や家族を支える支援のあり方等を検討していく事が必要です。また、認知症等により行方不明となった時に早期に対応できるよう、認知症高齢者事前登録が活用できるよう、さらに周知が必要です。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	H30 実績値	R1 実績値	R2 目標値
初期集中支援チームの個別訪問数	3件 (H29)	3件	3件	12件
認知症高齢者事前登録者数	32人	88人	94人	80人

3) 高齢者虐待防止の取組みの推進

月1回の虐待定例会議を開催するとともに、緊急時には随時会議を開催しています。

地域包括支援センターより、高齢者への虐待防止について啓発や周知を行っています。早期発見、早期対応につながるよう関係団体との連携や情報の共有に努めています。

今後も引き続き、虐待が疑われる場合に迅速に対応ができるよう地域団体を含めた関係団体に虐待防止への周知と啓発を行い、高齢者一人ひとりが尊厳を保持した生活ができるよう支援する必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
虐待高齢者発見時の通報義務を知っている人の割合【ニーズ調査】	要支援：57.7%	要支援：59.8%	要支援：64.0%
	非該当：54.8%	非該当：51.6%	非該当：60.0%
高齢者虐待にかかる介護サービス事業所への啓発件数	2回	5回	20回
介護サービス事業所への集団指導回数	0回	0回	1回

4) 高齢者権利擁護の推進

権利擁護支援の地域ネットワークが機能を果たすよう主導する中核機関については、「成年後見センターもだま」に委託することになりました。また、権利擁護検討会を月1回開催し、地域包括支援センターへの相談支援を行っています。

高齢者の権利を守るためのネットワーク会議は開催できていませんが、個別ケースの支援においては、地域包括支援センターが関わることで必要な関係機関と連携が取れている状況です。成年後見制度の利用等について引き続き周知と啓発に努めながら、高齢者の権利を守るネットワークの構築に向けて、その在り方を含め検討を進めていく必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
成年後見制度が利用できることを知っている人の割合【ニーズ調査】	要支援：38.2%	要支援：36.4%	要支援：40.0%
	非該当：53.1%	非該当：50.2%	非該当：60.0%
高齢者の権利を守るためのネットワーク会議開催回数	0回	0回	3回

(4) 在宅医療と介護の連携

1) 切れ目ない在宅医療・在宅介護の提供

医療や介護が必要になった人ができる限り在宅で安心して過ごせるように、地域資源マップの更新、多職種連携や病診連携・診診連携等、在宅における医療・介護サービスを切れ目なく提供する体制構築に向け、草津栗東地域医療推進会議や多職種代表者会議等を開催しました。

今後は、在宅医療・介護連携支援の機能を持ち、これまでの課題の蓄積から、各関係機関や地域における具体的な取り組みを実施していく必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
在宅療養手帳を新たに利用した市民の数	18人 (H27)	40人	50人
訪問診療を利用している在宅の要介護者の割合【実態調査】	14.6%	19.3%	19.0%
多職種代表者会議において検討され具体化された取り組みの割合	25.0%	0%*	50.0%
多職種による事例検討会の参加後アンケートにおいて「今後活かせる」と答えた人の割合	—	100.0%	80.0%

※担当者の変更により現状や課題の振り返りのみの会議となったことによる

2)在宅医療・介護連携における相談支援の充実

地域の医療・介護関係者、地域包括支援センター等からの在宅医療・介護連携に関する相談窓口として在宅医療・介護連携支援相談員（コーディネーター）が相談対応・支援をしました。

今後は、特に認知症に関する相談と支援の質の向上や連携強化に向け、各圏域に設置された地域包括支援センターがその中心的な役割を担っていけるよう支援し、多職種との会議等において検討していく必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28実績値	R1実績値	R2目標値
かかりつけ医や病院との連携が図れていると思うケアマネジャーの割合【ケアマネ調査】	92.9%	81.0%	95.0%
医師や歯科医師との医療連携を取っている介護サービス事業所の割合	79.1%	—	85.0%

3)在宅医療・介護サービスに関する住民理解の促進

多職種事例検討会や研修会、開業医との座談会等を通じて、在宅医療及び医療・介護連携における課題の共有や解決策の検討を行いました。在宅での療養や看取りが増えていく中で、草津栗東医師会及び在宅医療・介護連携支援相談員（コーディネーター）と連携しながら、市民が身近な開業医を「かかりつけ医」として持つ必要性について啓発しました。

今後も、医療や介護が必要になった時に、市民が必要なサービスを適切に選択できるよう、在宅医療・介護の情報提供や啓発を行う必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28実績値	R1実績値	R2目標値
在宅療養を希望する人の割合【ニーズ調査】	要支援：47.6%	要支援：56.5%	要支援：50.0%
	非該当：49.0%	非該当：60.4%	非該当：52.0%
気軽に相談できる「かかりつけ医」がいる人の割合【ニーズ調査】	要支援：89.4%	要支援：85.5%	要支援：94.0%
	非該当：82.2%	非該当：80.1%	非該当：84.0%
市民向け普及啓発研修の参加者数	486人	319人	550人
上記のうち、生き方カフェに新たに参加した市民の数	19人	50人	30人

4)在宅看取りへの支援

市民一人ひとりが、人生の最終段階となった場合や意思表示ができなくなった時の治療、介護が自身の思いに沿ったものとなるよう、元気なうちから自身の健康、生き方や最期を考え、選択することができることを目指して、介護者の会との協働による生き方カフェを開催しました。

今後も、多職種の支援を受けて「本人が望む最期」を迎えることができることを、継続して情報を発信していく必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
自宅で最期まで療養できると思える人の割合【ニーズ調査】	要支援：14.9%	—	要支援：16.0%
	非該当：13.7%	—	非該当：14.7%

(5)高齢者が住みやすい環境づくりの推進

1)安心できる住まい・生活環境づくり

自家用車での移動が困難になった人や運転免許証を自主返納し、買い物に困難を感じている人を支援するため、買い物支援等サービス協力事業者に対して、協力を依頼しました。ニーズ調査から、外出や移動には交通手段の不足が挙げられることから、引き続き支援の拡大と充実について検討を進める必要があります。また、空き家対策を進めていくために、関係機関と協定2種を締結しました。

今後も高齢者が住み慣れた地域において、いつまでも安心して暮らすことができるようさまざまな方策を検討する必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
ライフラインや公共施設等、暮らしやすい快適な住環境が整ったまちづくりが推進されていると思う市民の割合【市民アンケート調査】	52.0%	52.5% (※30年度実績)	63.0% (※令和元年度末)
買い物支援等サービス協力事業者数	13件	21件	20件

2)安全な暮らしの確保

高齢者を対象とした出前トークを行い、地域において災害などの緊急時における防災・防犯意識を高めました。また、災害時避難行動要支援者登録制度を周知するとともに関係者との情報共有を行っています。

今後も多発する災害や高齢者が係わる事故、多様化する犯罪に関する情報提供や防止についての啓発を行っていくと共に、関係機関との連携を強化することが求められます。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
道路・河川等の災害対策・防災に配慮されたまちづくりが推進され、地域における防災・危機管理体制が充実されていると思う市民の割合【市民アンケート調査】	48.1%	49.6% (※30年度実績)	59.0% (※令和元年度末)

(6)介護サービス及び介護予防・生活支援サービスの充実

1)サービスの充実

平成 29 年度から開始した介護予防・日常生活支援総合事業は、多様なサービス形態による介護予防・生活支援サービスとして提供しました。

地域密着型サービスについては、計画に基づき公募を行い、サービスの提供につなげることができました。また、介護老人福祉施設についても公募を行いました。1年遅れの整備となりました。

全国的な課題である介護人材については、適切なサービスの提供及び充実を進めていくうえで欠かせないものであり、人材確保・育成に向けた取り組みを進めていく必要があります。今後も介護人材の確保と合わせ、高齢者の心身の状況や生活環境、ニーズを踏まえ、過不足ない適切なサービスの提供に努める必要があります。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
通所型・訪問型サービスAの利用者数	0人	225人	260人
通所型・訪問型サービスAの指定事業所数	17か所	48か所	52か所
小規模多機能型居宅介護事業所数	1か所	1か所	3か所
介護老人福祉施設数	2か所	2か所	3か所

2)サービスの質の向上

地域密着型サービスや平成 30 年度から指定権限を持つことになった居宅介護支援事業所の実地指導を行いました。また、サービスの質の向上のため、居宅介護支援事業所へのケアマネジメント方針指導や、介護サービス相談員による相談支援を実施しています。

適切で安定した介護サービスが提供されるよう、必要な情報提供・相談支援を行うとともに、引き続き事業所への指導や助言が必要です。また、そのためには、職員体制の充実が必要です。

【評価のための指標】

評価・活動指標名	H28 実績値	R1 実績値	R2 目標値
介護サービス事業者への集団指導回数	0回	0回	1回
居宅介護支援事業所へのケアマネジメント方針指導回数	0回	1回	1回
介護相談員が話を聞いた利用者数(延べ)	—	3,049人	1,200人

第3章 計画の基本的な考え方

1. 計画の基本的な考え方と視点

本市では、令和2年からの10年間を計画期間とする「第六次栗東市総合計画」において、都市像として『いつまでも 住み続けたい 安心な元気都市 栗東』を掲げ、「福祉・健康の安心を築く」を基本政策の一つとして設定しています。

「福祉・健康の安心を築く」－【施策4 高齢者福祉の推進】のめざす姿

地域共生社会を見据えた地域包括ケアシステムの深化・推進により、高齢期になっても尊厳を保ち、その人らしい生活が継続し、互いに助け合い、健康でいきいきと安心して暮らせるまちになっています。

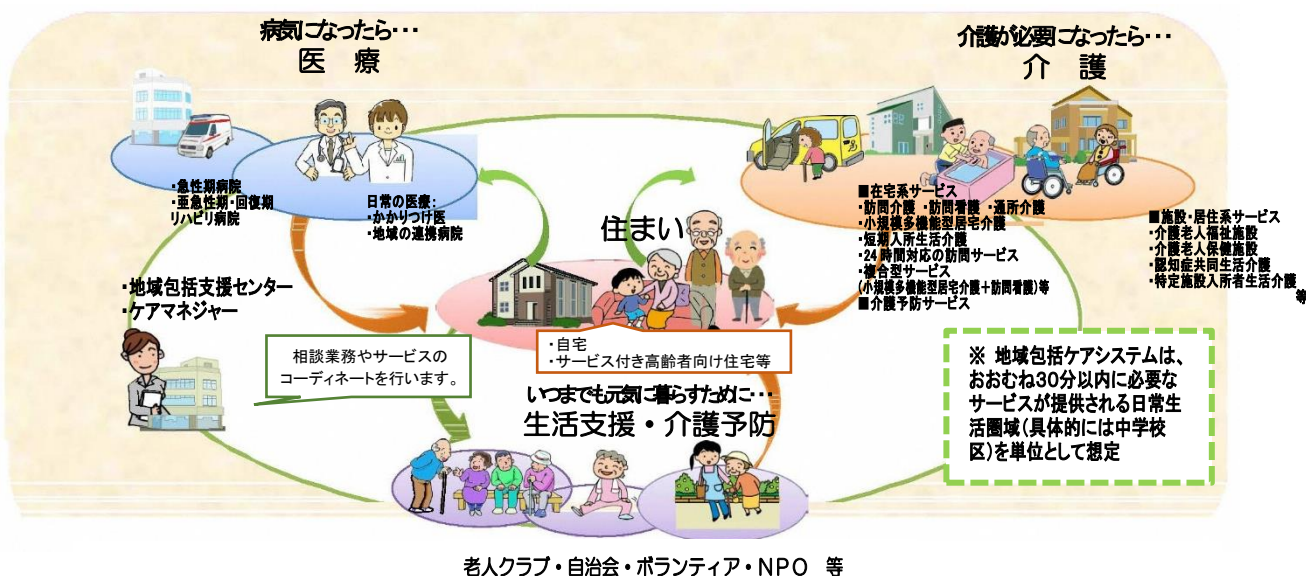
「第六次栗東市総合計画」における上記の基本政策に基づき、本計画では「高齢者の安心を支え合い、ともに元気に暮らせるまちづくり」を基本理念とし、高齢化の進展や生産年齢人口の減少に備え、「地域包括ケアシステム」をさらに深化・推進し、地域共生社会の実現に向けて関連する高齢者施策を推進していくことが求められています。

基本理念

－福祉・健康の安心を築く－

高齢者の安心を支え合い、ともに元気に暮らせるまちづくり

地域包括ケアシステムの姿(厚生労働省資料より)



栗東市に合った「地域包括ケアシステム」を深化・推進させるため、本計画においても、これまで計画を推進するうえで基本としてきた以下に掲げる『基本的視点』を引き継ぎ、高齢者が健やかに暮らせるまちづくりにつなげます。

『基本的視点』

1. 一人ひとりの尊厳の尊重

介護や医療などを必要とする状態になっても、人としての尊厳を保って生活できることが大切であり、すべての高齢者がそれぞれ、その人らしい生活を継続できることや介護する家族が安心して介護ができることを重視します。

2. 明るく活力ある生活の実現

生涯にわたって健やかな生活を送ることは、すべての人の願いであることから、寝たきりや認知症になることをできる限り予防し、社会で活躍することを通じて明るく活力ある生活を送ることを重視します。

3. 高齢者が自分らしい生活を持続するための適切なサービスの提供

高齢者が自分らしい生活を続けられるよう、生活のしづらさを解消し、支援者の手助けのもとで自立と自己決定を維持しながら、心身の状態や置かれている環境などに応じて必要なときに必要な量の医療・介護サービスが提供されることを重視します。

4. 総合的、一体的、効率的なサービスの提供

生活支援の観点から介護と生活が分断されることなく、多様なサービスを組み合わせ、生活が維持されるよう、NPO、ボランティア、民間企業など多様な主体から、総合的かつ効率的にサービスが提供されることを重視します。

5. 地域共生社会の実現

地域に住む人が「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係ではなく、お互いに支え合う「地域共生社会」の視点を持つことを重視します。

2. 計画の基本方向

本計画では、「福祉・健康の安心を築く」まちづくりに向けて、これまでの取り組みを発展させつつ、地域共生社会を見据え、本市の特性に応じた「地域包括ケアシステム」へと深化・推進できるよう、基本方向を以下のとおり設定します。

(1) 高齢者の健康と生きがいづくりの推進

地域のなかで「幸福」に暮らしていくためには、その一人ひとりの健康や生きがい、社会参加等のつながりが深く関係しています。また、高齢者が要介護状態になっても、生きがいをもって地域のなかで安心して日常生活を送るためには、一人ひとりの個性や状況に応じた支援が必要です。

「幸福」な暮らしを支援するため、効果的な介護予防や健康づくりを推進し、住民の健康寿命の延伸に向けて取り組みを進めるとともに、地域住民や生活支援コーディネーター、ボランティア等がそれぞれに役割を担い、さまざまな協力、連携強化のもと、住民ニーズの把握に努め、住民主体の集い場の開発・拡大や、高齢者が地域活動、ボランティア活動等に参加しやすい環境整備を推進し、本人が意欲を高めながら、生きがいをもって自立した生活を送れるよう支援します。

(2) 互いに助け合うまちづくりの推進

従来の支える側、支えられる側という垣根を超えて、それぞれが役割を担い、主体的にやりがいや責任感をもって住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、「ともに支え合い、助け合う地域づくり」という考え方を浸透させ、地域共生社会の実現に向けた気運を醸成します。全3圏域に設置された生活支援コーディネーターをはじめ関係機関の連携によって、地域とより丁寧に関わり、住民の思いに寄り添う形で、生活支援サービスを充実・強化し、地域のなかで安心して暮らすことができるネットワークづくりに努めるとともに、担当部局との調整を図りながら、重層的支援体制整備事業の実施についても検討します。

また、各地域ごとの自主的な活動が充実し、関係機関・関係部署との連携も図りながら子ども・若者世代をはじめとした多世代の参加・交流を促進することで、地域のつながり機能がより強固で活発なものとなるよう支援に努めるとともに、地域資源が有効に活用できるよう検討を進めます。

(3) 認知症「共生」「予防」の推進と一人ひとりの尊厳保持

認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を送ることができる認知症「共生」「予防」の推進のため、引き続き認知症の早期発見・初期支援や、適時・適切な対応に努めるとともに、地域への啓発活動や理解の促進、認知症の人が安心して通い続けられる「通いの場」の拡充を図り、認知症高齢者や家族が安心して住み慣れた地域で自分らしく

暮らし続けることができるまちづくりを進めます。さらに、認知症の有無に関わらず、高齢者が地域サロンや認知症カフェ等の居場所で、お互いに自然に声かけや見守りができるような関係づくりを推進します。

また、高齢者虐待防止や高齢者権利擁護を推進するため、地域包括支援センターをはじめとした関係機関と連携し高齢者が尊厳を保持した生活を送ることができるよう支援します。

(4) 本人らしい暮らしを可能にする包括的支援の充実

医療や介護が必要となっても、できる限り安心して生活を継続できるよう、各圏域の地域包括支援センターや多職種の連携、病診連携などによって、地域における医療・介護サービスが切れ目なく提供できる包括的支援体制の充実を図ります。介護離職防止の観点からは、家族等介護者への支援の充実を進めるとともに、庁内関係部局間の連携により企業等への職場環境の改善に関する普及啓発に努めます。

また、在宅医療や看取りに関する情報提供や啓発活動を継続して行い、最期まで本人らしい暮らしが適切に選択できるよう支援します。

(5) 安全・安心な暮らしができる住まいと生活環境づくり

高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して生活ができるよう、住みやすい住環境の整備や買い物支援など日常生活の支援に引き続き努めます。

また、平常時の見守り体制の充実、災害など緊急時の支援体制の強化等を進めるにあたっては、新型コロナウイルスの感染拡大などの状況も踏まえ、介護サービス事業所等と関係機関と連携し、防災や感染症対策についての周知啓発、研修、訓練を実施するとともに、有事に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制の整備に努めます。

(6) 介護サービス及び介護予防・生活支援サービスの充実

高齢者が要支援・要介護状態になっても、適切なサービスを切れ目なく受けることができるよう、居宅・施設のバランスを取りながら、これまでの実績やアンケート調査等からみるニーズも踏まえ、介護サービスの基盤整備や質の向上に努めます。

また、ニーズに応じた介護サービス及び介護予防・生活支援サービスの安定した提供のため、国や県と連携しながら、介護人材の処遇改善や離職防止・定着促進のための働きやすい環境の整備、介護の職場の魅力発信等により、介護人材の確保・育成を図ります。

3. 施策体系

基本理念	基本方向	具体的施策
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 高齢者の安心を支え合い、ともに元気に暮らせるまちづくり 「福祉・健康の安心を築く」 </p>	<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;"> 地域共生社会を見据えた 地域包括ケアシステムの深化・推進 </p>	1 高齢者の健康と生きがいの推進 <ul style="list-style-type: none"> 1) 介護予防・健康づくりの推進 2) 生きがいの推進 3) 高齢者の社会参加の促進
		2 互いに助け合うまちづくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> 1) 市民が互いに支え合う地域づくりの推進 2) 地域のつながりづくり
		3 認知症「共生」「予防」の推進と一人ひとりの尊厳保持 <ul style="list-style-type: none"> 1) 認知症「共生」「予防」の推進 2) 認知症の容態に応じた適時・適切な医療・介護の提供 3) 高齢者虐待防止の取組みの推進 4) 高齢者権利擁護の推進
		4 本人らしい暮らしを可能にする包括的支援の充実 <ul style="list-style-type: none"> 1) 地域包括支援センターによる包括ケアの推進 2) 自立支援・重度化防止の推進 3) 在宅医療と介護の連携
		5 安全・安心な暮らしができる住まいと生活環境づくり <ul style="list-style-type: none"> 1) 安全な暮らしの確保と日頃からの備えの充実 2) 安心できる住まいの環境づくり
		6 介護サービス及び介護予防・生活支援サービスの充実 <ul style="list-style-type: none"> 1) 介護人材の確保・育成 2) サービスの充実 3) サービスの質の向上

4. 日常生活圏域の設定

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続することができるよう、地域密着型サービスの提供、地域における継続的な支援体制の整備を図るため、引き続き、市内にある3つの中学校区を日常生活圏域として設定します。各日常生活圏域に1か所ずつ地域包括支援センターを設置しています。

また、より身近な圏域として、小学校区を設定します。

