

第 9 期
彦根市高齢者保健福祉計画
介護保険事業計画
【素案】

令和 5 年 12 月
彦根市

目次

第1章 計画策定の趣旨	1
1 計画の背景と趣旨	1
2 第9期計画における国の主な動向について	2
3 計画の根拠・位置付け	6
4 計画の策定過程	8
第2章 高齢者等の状況	15
1 高齢者人口の状況	15
2 要介護等認定者数の状況	18
3 日常生活圏域の状況	19
第3章 第8期 計画の評価	35
1 第8期計画全体の評価	35
2 介護保険サービスの利用実績の評価	38
3 介護予防・日常生活支援総合事業の推移	42
第4章 計画の基本目標等	43
1 計画の基本理念	43
2 計画の基本目標と重点課題	44
3 計画の施策体系	47
第5章 施策の展開	49
基本目標1 介護予防・健康づくりの推進	49
基本目標2 地域での主体的な活動の発掘と支援	53
基本目標3 ニーズに対応できるサービス基盤の確保と提供	59
基本目標4 生きがいづくりと安心づくり	63
基本目標5 地域に寄り添う包括的な支援体制の整備	69
第6章 成年後見制度利用促進基本計画	76
1 権利擁護と成年後見制度	76
2 計画の位置付け	76
3 現状の整理	77
4 課題の抽出	81
5 課題に基づく基本理念	82
6 目標	82
基本目標1 広報・啓発の充実	82
基本目標2 権利擁護支援の体制整備	82
基本目標3 後見人等への支援の充実	82
7 中核機関	83
8 施策の展開	85
9 重点取組事項	89
10 計画の評価と進行管理	90
11 計画の策定と推進の経緯	91
12 彦根市成年後見制度利用促進基本計画推進委員名簿	91
第7章 介護保険事業量と保険料の設定	92
1 介護保険給付水準等の設定手順	92
2 給付対象サービスの種類	93
3 介護保険サービス基盤の整備方針	96

4	介護保険サービス量等の見込み	97
5	介護保険給付費の見込み	101
6	介護予防・日常生活支援総合事業の見込み	103
7	介護保険事業の見込みと財源構成	104
8	第1号被保険者の介護保険料基準額の設定	106
第8章 推進体制		109
1	計画の進行管理	109
2	庁内および関係行政機関等の連携体制の強化	110
3	サービス提供事業者等の取組	110
資料編		111

第1章 計画策定の趣旨

1 計画の背景と趣旨

我が国では、高齢化の進行が続いており、高齢化率は今後さらに上昇することが予測され、さらに、核家族世帯や、単身または夫婦のみの高齢者世帯の増加、地域における人間関係の希薄化など、高齢者や家族介護者を取り巻く環境は大きく変容してきています。

このような状況の中、国においては、平成12年度（2000年度）に介護保険制度を創設し、要介護高齢者や認知症高齢者数の増加、介護保険サービスの利用の定着化など、社会情勢の変化に合わせて制度の見直しを繰り返してきました。

そのような中で、令和7年（2025年）には、いわゆる「団塊の世代」が後期高齢者になり、さらにその先のいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22年（2040年）に向け、介護ニーズの高い85歳以上の人口や世帯主が高齢者の単独世帯・夫婦のみ世帯および認知症の人の増加なども見込まれ、介護サービスの需要がさらに増加・多様化することが想定されています。その一方で、現役世代の減少は顕著となり、地域の高齢者介護を支える担い手の確保が重要となっています。

サービス利用者の増加に伴い、サービス費用が急速に増大する中で、制度を維持しつつ、高齢者の生活機能の低下を未然に防止し維持向上させるために、介護予防の推進体制を確立することが課題となっています。

さらに、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の5つのサービスを一体的に提供し、介護や支援を必要とする状態となっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、高齢者を含めた多様な主体が支え合う「地域包括ケアシステム」の深化・推進が求められています。

本計画は、このような状況を踏まえて、上述した高齢者を取り巻く社会情勢の変化や諸課題に対応するため、彦根市における高齢者施策および介護保険事業の取り組むべき事項を整理し、「地域の支え合いの中で高齢者が生きがいを持って暮らせるまちづくり」を基本理念に地域包括ケアシステムの更なる深化・推進に取り組むことで地域共生社会*の実現へ向け「第9期彦根市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」（以下「本計画」という。）を策定するものです。

※地域共生社会とは

地域共生社会とは、制度・分野ごとの『縦割り』や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えてつながることで、住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともに創っていく社会を指しています。

2 第9期計画における国の主な動向について

(1) 介護保険制度の見直しに関する検討

I 介護情報基盤の整備	<p>介護保険者が被保険者等に係る医療・介護情報の収集・提供等を行う事業を医療保険者と一体的に実施</p> <ul style="list-style-type: none"> 被保険者、介護事業者その他の関係者が当該被保険者に係る介護情報等を共有・活用することを促進する事業を地域支援事業として位置付ける。 市町村は、当該事業について、医療保険者等と共同して国保連・支払基金に委託できることとする。
II 介護サービス事業者の財務状況等の見える化	<p>介護サービス事業所等の詳細な財務状況等を把握して政策立案に活用するため、事業者の事務負担にも配慮しつつ、財務状況を分析できる体制を整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 各事業所・施設に対して詳細な財務状況（損益計算書等の情報）の報告を義務付ける。 国が、当該情報を収集・整理し、分析した情報を公表する。
III 介護サービス事業所等における生産性の向上に資する取組に係る努力義務	<p>介護現場における生産性の向上に関して、都道府県を中心に一層取組を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> 都道府県に対し、介護サービスを提供する事業所または施設の生産性の向上に資する取組が促進されるよう努める旨の規定を新設する。 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項に、介護サービス事業所等の生産性の向上に資する事業に関する事項を追加する。 ※市町村介護保険事業計画の任意記載事項についても、生産性の向上に資する都道府県と連携した取組に関する事項を追加する。
IV 看護小規模多機能型居宅介護のサービス内容の明確化	<p>看多機について、サービス内容の明確化等を通じて、更なる普及</p> <ul style="list-style-type: none"> 看多機を、複合型サービスの一類型として、法律上に明確に位置付けるとともに、そのサービス内容について、サービス拠点での「通い」「泊まり」における看護サービス（療養上の世話または必要な診療の補助）が含まれる旨を明確化する。
V 地域包括支援センターの体制整備等	<p>地域の拠点である地域包括支援センターが地域住民への支援をより適切に行うための体制を整備</p> <ul style="list-style-type: none"> 要支援者に行う介護予防支援について、地域包括支援センターに加えて、居宅介護支援事業所（ケアマネ事業所）も市町村からの指定を受けて実施できることとする。その際、指定を受けたケアマネ事業所は、市町村や地域包括支援センターとも連携を図りながら実施することとする。 地域包括支援センターが行う総合相談支援業務について、その一部をケアマネ事業所等に委託することを可能とする。その際、委託を受けたケアマネ事業所は、市町村等が示す方針に従って、業務を実施することとする。

※資料：社会保障審議会介護保険部会（第107回）（令和5年（2023年）7月10日）

(2) 第9期計画の基本指針のポイント

【基本的な考え方】

- 2025年問題
次期計画期間中には、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎える。
- 2040年問題
高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など、様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。
- 地域の実情に応じた施策・目標の検討
都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要となる。

【見直しのポイント】

ア 介護サービス基盤の計画的な整備

(ア) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

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

(イ) 在宅サービスの充実

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

イ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

(ア) 地域共生社会の実現

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

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

(ウ) 保険者機能の強化

- 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

ウ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上

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

※資料：社会保障審議会介護保険部会（第107回）（令和5年（2023年）7月10日）

(3) 第9期介護保険事業計画において記載を充実する事項**1 介護サービス基盤の計画的な整備**

- ・中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していく必要性
- ・医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化
- ・サービス提供事業者を含め、地域の関係者とサービス基盤の整備の在り方を議論することの重要性
- ・居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することの重要性
- ・居宅要介護者の在宅生活を支える定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

- ・総合事業の充実化について、第9期計画に集中的に取り組む重要性
- ・地域リハビリテーション支援体制の構築の推進
- ・認知症高齢者の家族やヤングケアラーを含む家族介護者支援の取組
- ・地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備等
- ・重層的支援体制整備事業などによる障害者福祉や児童福祉など他分野との連携促進
- ・認知症施策推進大綱の中間評価を踏まえた施策の推進
- ・高齢者虐待防止の一層の推進
- ・介護現場の安全性の確保、リスクマネジメントの推進
- ・地域共生社会の実現という観点からの住まいと生活の一体的支援の重要性
- ・介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための情報基盤を整備
- ・地域包括ケアシステムの構築状況を点検し、結果を第9期計画に反映。国の支援として点検ツールを提供
- ・保険者機能強化推進交付金等の実効性を高めるための評価指標等の見直しを踏まえた取組の充実
- ・給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化、介護給付費の不合理な地域差の改善と給付適正化の一体的な推進

3 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保および介護現場の生産性向上

- ・ケアマネジメントの質の向上および人材確保
- ・ハラスメント対策を含めた働きやすい職場づくりに向けた取組の推進
- ・外国人介護人材定着に向けた介護福祉士の国家資格取得支援等の学習環境の整備
- ・介護現場の生産性向上に資する様々な支援・施策に総合的に取り組む重要性
- ・介護の経営の協働化・大規模化により、サービスの品質を担保しつつ、人材や資源を有効に活用
- ・文書負担軽減に向けた具体的な取組（標準様式例の使用の基本原則化、「電子申請・届出システム」利用の原則化）
- ・財務状況等の見える化
- ・介護認定審査会の簡素化や認定事務の効率化に向けた取組の推進

3 計画の根拠・位置付け

(1) 法令の根拠

本計画は、老人福祉法第20条の8の規定に定める市町村老人福祉計画と介護保険法第117条の規定に定める市町村介護保険事業計画を一体的に策定したものです。

老人福祉計画(高齢者福祉計画)

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

介護保険事業計画

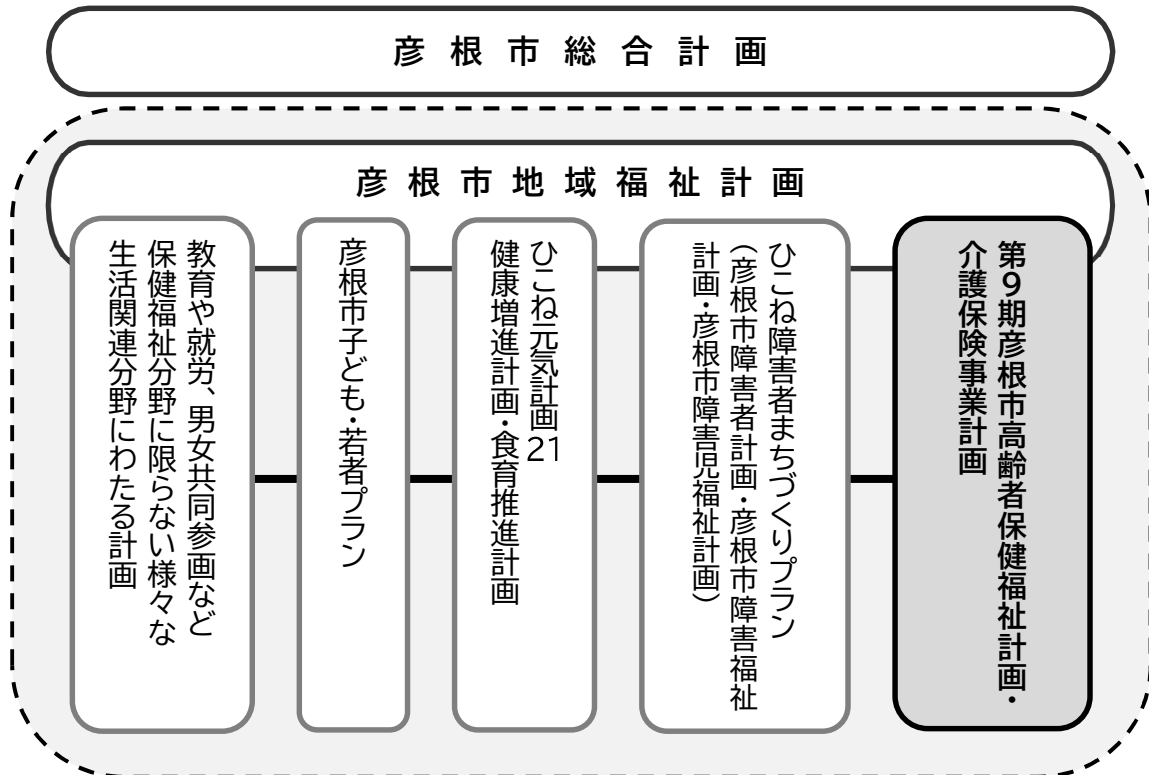
適正な介護保険サービスの実施量および地域支援事業に関する事業量等を見込むとともに、それに基づく介護保険料を算定する計画

(2) 計画の位置付け

本計画は、「彦根市総合計画」に基づく分野別計画に位置付けられるとともに、地域福祉の基本計画である「彦根市地域福祉計画」を踏まえ、本市における高齢者の保健・福祉に関する基本的な考え方および施策を示すものです。

また、各種上位計画との整合や調和を保った計画とするほか、地域福祉計画の考え方を踏まえながら、障害者施策、保健施策、医療施策等、各分野との整合や調和を保ち策定するものです。

本計画は、高齢者の福祉、保健、医療、介護保険、生きがいや社会参加、住みやすいまちづくりなど、高齢者施策全般に関わる行政計画です。



(3) 計画の期間

計画期間は、令和6年（2024年）度から令和8年（2026年）度までの3年間と定めます。

H30 (2018)	H31/R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)	...	R22 (2040)
						2025年を視野に入れて取り組む計画							
					2040年を視野に入れて取り組む計画								
第7期計画		第8期計画			第9期計画			第10期計画					
見直し		見直し			見直し			見直し					

団塊の世代が75歳に▲

団塊ジュニア世代が65歳に▲

4 計画の策定過程

(1) 彦根市高齢者保健福祉協議会の開催

学識経験者をはじめ福祉施設や団体の関係者、介護家族や民生委員・児童委員、公募により選出された市民等で組織された「彦根市高齢者保健福祉協議会」において、第9期計画についての意見交換および審議を行います。

(2) 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査

高齢者が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、今後の高齢者保健福祉施策を推進していく上での基礎資料とするため、実施しました。

調査対象者：市内に居住する65歳以上の一般高齢者および総合事業対象者、要支援1～2の認定者

抽出方法：無作為抽出法

調査期間：令和4年（2022年）11月18日から令和4年（2022年）12月12日まで

調査方法：郵送による配布・回収

区分	配布数A	有効回収数B	回収率B/A
配布・回収状況	3,989	2,792	70.0%

(3) 在宅介護実態調査

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、第9期計画策定の基礎資料として、在宅で介護を受けている要介護認定者を対象に調査を実施しました。

調査対象者：市内に居住する、在宅で生活をしている要介護認定者

調査期間：令和4年（2022年）11月18日から令和4年（2022年）12月12日まで

調査方法：郵送による配布・回収

区分	配布数A	有効回収数B	回収率B/A
配布・回収状況	982	618	62.9%

(4) 介護人材実態調査

第9期計画の策定にあたり、彦根市内の介護サービス提供事業所で働く介護職員等の現状を把握するため、彦根市内の介護サービス提供事業所を対象にアンケート調査を実施しました。

調査期間：令和5年（2023年）2月16日から令和5年（2023年）3月3日まで

調査方法：郵送による配布・回収

区分	配布数A	有効回収数B	回収率B/A
配布・回収状況	209	130	62.2%

(5) 各種調査結果から見る課題のまとめ

第9期計画の策定にあたり実施した各種調査結果のポイントおよびそこから見えてくる課題について、第8期計画の基本目標に沿って整理しました。

■調査結果の概要と課題

●：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、▲：在宅介護実態調査、○：介護人材実態調査

現行計画の基本方向	調査結果	調査結果からみた課題
1 介護予防・健康づくりの推進	●身体機能については、認知機能の低下、転倒のリスク、口腔機能の低下などで該当者割合が多く、特に一般高齢者でも多い。 全国・県と比較すると、運動器機能、咀嚼機能、うつリスク、IADL、転倒のリスクは、一般高齢者の該当者割合が多い。	年代、性別などの特徴に応じた介護予防を進めるとともに、一般高齢者への周知にも力を入れ、普及や情報周知の方法を工夫していく必要がある。
	●介護予防のための通いの場に月1回以上参加している割合は、認定を受けている人では2割を超えているが、一般高齢者では6.4%と少ない。(前回調査：3.9%)	引き続き通いの場の充実に努めるとともに、一般高齢者への周知にも力を入れる必要がある。
	●一人暮らしや夫婦二人暮らし(配偶者65歳以上)で健康状態が「よくない・あまりよくない」の割合が比較的高い。	地域の見守り、移動支援などの生活支援の充実により、安心して暮らし続けることができる地域づくりに努める必要がある。
	●健康について知りたいことについては、「認知症の予防」が最も高いほか、要支援者では運動器機能の低下に対する不安が大きく、介護予防に関して市に力を入れてほしいこととしても、「認知症予防」に次いで「軽運動(筋力向上等)の推進」等が多い。	重度化防止に向けて、特に認知症や軽運動に関する情報提供や教室・講座の開催などを充実させる必要がある。
	●新型コロナウイルス感染症の影響により「人が集まるところに行かなくなった」は48.7%、「地域の活動に参加しにくくなった」は14.7%となっている。	新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、中止や規模縮小が行われた地域活動を支援する必要がある。

●：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、▲：在宅介護実態調査、○：介護人材実態調査

現行計画の基本方向	調査結果	調査結果から見た課題
2 地域での主体的な活動の発掘と支援	●ボランティア等、スポーツ関係、趣味関係への参加について、全国・県と比較して一般高齢者の参加割合が低い。	一般高齢者の社会参加割合を増やしていくために、幅広い年代への情報提供、周知などを推進していく必要がある。
	●地域づくり活動への参加者・お世話役としての参加意向について、全国・県と比較して一般高齢者の割合が低い。	
	●健康づくりに対する活動や趣味等のグループ活動を通じて地域づくりを進めていくために、企画・運営する人が少ない。	活動参加者のなかで企画・運営者が固定すると長続きしないため、参加者がそれぞれ役割を持ち、企画・運営に携われる仕組みを作る必要がある。
	●独居高齢者の割合が全国・県と比較して高い。	今後も独居高齢者の増加が見込まれるため、地域全体で高齢者を支えていく仕組みをつくり、孤立を防ぐ必要がある。
	●一人暮らし、男性で心配事や愚痴を聞いてくれる人や看病や世話をしてくれる人が特に少ない。	閉じこもり、孤立等につながるおそれがあるため、社会参加のきっかけづくりおよびその周知に努める必要がある。
	●住んでいる地域で在宅生活を継続しにくいと感じている人が3割以上となっている。	引き続き地域の社会資源や多様なニーズの把握に努めるとともに、元気な高齢者の活躍等住民主体を含む多様な主体による生活支援サービスの創出に取り組む必要がある。
	▲保険外の支援・サービスの利用状況について「外出同行（通院、買い物など）」「配食」「掃除・洗濯」が多い。	
	▲在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスについて「外出同行（通院、買い物など）」「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「見守り、声かけ」が多い。	

●：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、▲：在宅介護実態調査、○：介護人材実態調査

現行計画の基本方向	調査結果	調査結果から見た課題
3 ニーズに対応できるサービス基盤の確保と提供	●介護が必要だが現在は受けていない高齢者の割合が全国・県に比べて多い。	介護を受けていない理由等を分析し、必要な人が介護サービスを受けられる体制を構築していく必要がある。
	●現在の暮らしの経済的状況について、認定状況別には要支援1・2の人、家族構成別には一人暮らしの人で「大変+やや苦しい」とする回答が比較的高い。	低所得者の負担軽減等、制度の周知を進めていく必要がある。
	●買い物ニーズありの割合が全国・県と比較して高い。	外出支援（買い物・通院）の需要が高いため、充実させる必要がある。
	▲介護者が不安を感じる介護について、全国・県と比較して「認知症状への対応」「夜間の排泄」「入浴・洗身」が高い。	「認知症状への対応」「夜間の排泄」「入浴・洗身」に係る介護不安をどのように軽減していくかが、在宅限界点の向上を図るために重要となる。
	▲在宅生活を維持するために「日中・夜間の排泄」や「入浴・洗身」「認知症状への対応」に対する介護者の不安が大きく、訪問系サービスの利用によりそれらの不安が軽減する傾向が見られる。	在宅生活限界点の向上のため、訪問系サービスの充実を図る必要がある。
	▲介護者の今後の就労に関して、「続けていくのは難しい」とする人では、勤め先からの効果的な支援として「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「制度を利用しやすい職場づくり」「介護をしている従業員への経済的な支援」の順にニーズが高い。	国や県、庁内関係部局とも連携しながら、介護と仕事の両立に向けて、企業を対象とした啓発を進めていく必要がある。
	○人材不足を「感じている」と回答した事業所は7割を超えている。その理由として「人材の確保（採用）が困難」「職員が定着しない」「業務量が増えている」などが多くなっている。	介護現場におけるICTの活用等も含め、介護人材の処遇改善、介護の職場の魅力発信等を通じて、介護人材の確保・育成に努める必要がある。
	●介護が必要となった時に相談する窓口について、「地域包括支援センター」と回答した人が約6割となっている。	引き続き地域包括支援センターの機能充実、関係者間の連携の強化と周知・啓発を進めていく必要がある。
▲サービス未利用の理由としては、「サービスを受けたいが手続きや利用方法が分からない」と回答した方が国・県に比べてやや多い。	サービスを受けたい人が受けられるよう、手続きや利用方法の周知を徹底し、相談窓口などの周知も継続する必要がある。 また、サービス未利用の理由の詳細を把握することで、必要な人へのサービス普及を促進する必要がある。	

●：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、▲：在宅介護実態調査、○：介護人材実態調査

現行計画の基本方向	調査結果	調査結果からみた課題
4 生きがいづくりと安心づくり	●主観的健康感の高い高齢者の割合が、全国・県と比較して、特に一般高齢者で低い。	主観的健康感と主観的幸福感が高い高齢者を増やすために、自分の心身の状態や健康づくりへの関心を高めていくことが重要である。
	●主観的幸福感の高い高齢者の割合が、全国・県と比較して、特に一般高齢者で低い。	
	●災害時の避難について、「避難できない」「わからない」が合わせて16.2%と、前回調査時より少なくなっているが、避難場所の認知度については僅かに減少している。	引き続き災害時避難行動要支援者の把握や災害時避難行動要支援者制度、福祉避難所の周知など、防災・防犯体制の充実に努める必要がある。
	●ボランティア、スポーツ関係・趣味のグループ、学習・教養サークル等への参加頻度は年齢が上がるほど上昇し、80歳以上で再び低下する傾向が見られる。	多様な住民が参加しやすい居場所づくり、住民活動への支援を充実させる必要がある。
	●住んでいる地域はボランティア活動が活発だと「思わない」と回答した人は6割以上となっている。	
	●高齢者や子育て世帯を支援する活動への参加頻度が1割を下回っている。	高齢者や子育て世帯を地域で支え合う体制を推進し、社会参加の機会を増やしていく必要がある。
	●うつリスクについて、前回と比較して該当の割合が増加している。	新型コロナウイルス感染症の影響などで参加頻度が減っている高齢者が、社会参加に前向きになれる環境を作る必要がある。
	●月に1回以上「収入のある仕事」をしている人が約2割となっており、前回と比較すると、「収入のある仕事」を除く会・グループ全てで割合が低下している。	

●：介護予防・日常生活圏域ニーズ調査、▲：在宅介護実態調査、○：介護人材実態調査

現行計画の基本方向	調査結果	調査結果からみた課題
5 地域に寄り添う包括的な支援体制の整備	●健康について知りたいこと、介護予防に関して市に力を入れてほしいことについて、ともに「認知症の予防」が最も多い。	認知症になっても住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けられるよう、早期の気づきと早期判断を促し、通いの場が変わりなく集える環境の整備など「予防」に向けた取組を実施するなかで、情報提供や相談窓口の充実および周知を進める必要がある。
	●認知症に関する相談窓口について、本人・家族に認知症の症状がある人でも認知度は約半数にとどまっている。前回と比較すると僅かに減少している。	
	▲介護者が不安に感じる介護は、「認知症状への対応」が3割以上となっている。	
	●人生の最期を自宅で迎えたいという人は半数を占めるが、それが「実現可能である」という人は約1割、「実現困難である」という人は4割強となっている。実現困難である理由としては、「介護してくれる家族に負担がかかる」という意見が最も多い。	引き続き在宅医療福祉を推進するとともに、家族介護者の会の周知や、家族等介護者のレスパイトケアについても充実させていく必要がある。
	▲夫婦のみ世帯や家族等と同居する世帯では、要介護3以上になっても在宅生活の継続に向けた希望が比較的高い。	
	▲在宅生活を続ける上で必要な支援・サービスは「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」「外出同行（通院、買い物など）」が多く、全国・県と比較しても多い。	移送サービス、外出支援を充実させるとともに、要介護者の利用を想定した場合の問題・課題の把握や改善の可能性等について検討を行う。移送サービスの周知や情報提供の方法を工夫する必要がある。

(6) パブリックコメント

第9期計画素案の内容を公表して広く市民等から意見を募集し、計画の反映に努めました。

実施期間：令和●年（●●年）●月●日から令和●年（●●年）●月●日まで

提出意見：●件

第2章 高齢者等の状況

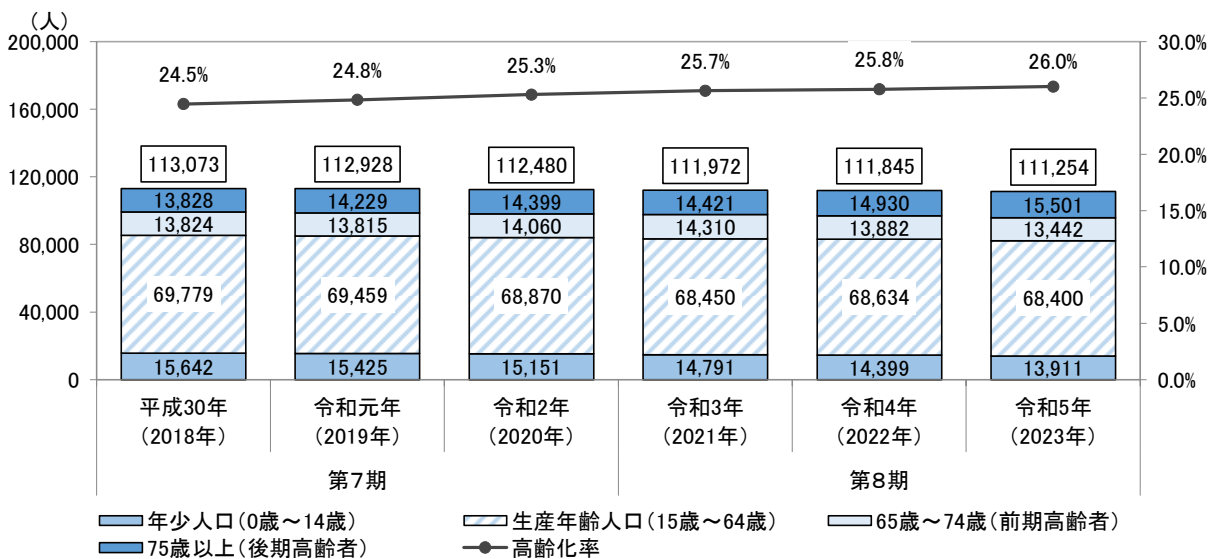
1 高齢者人口の状況

人口の推移を見ると、総人口は近年減少傾向にあり、令和5年（2023年）では111,254人となっています。

一方で、高齢者人口は増加傾向にあり、令和5年（2023年）では28,943人と、平成30年（2018年）の27,652人から1,291人増加しています。

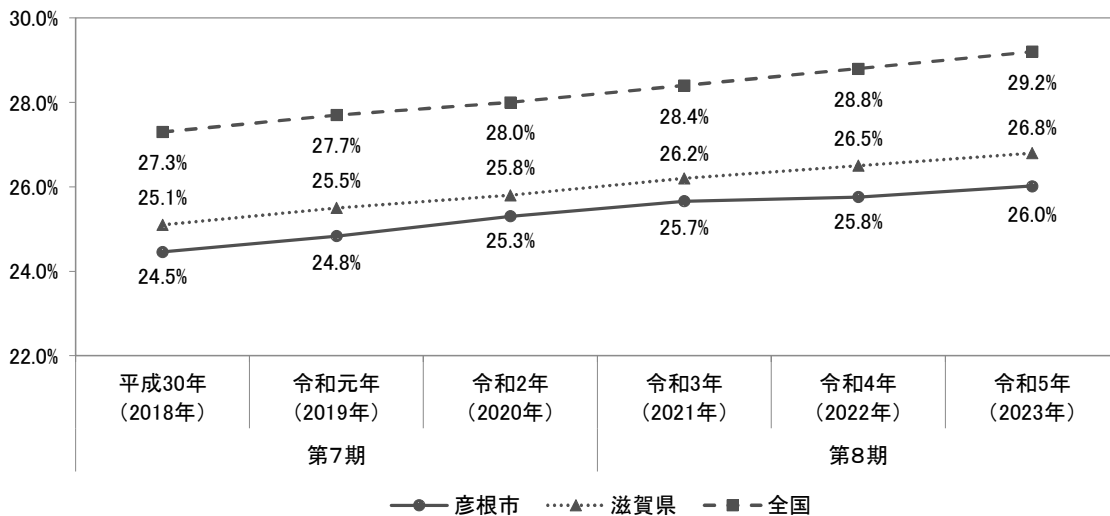
高齢化率も年々上昇し、国、県より低い値で推移しているものの、令和5年（2023年）では26.0%となっています。

人口構成の推移



出典：住民基本台帳人口 各年9月末日現在

高齢化率の比較



出典：彦根市…住民基本台帳人口各年9月末日現在

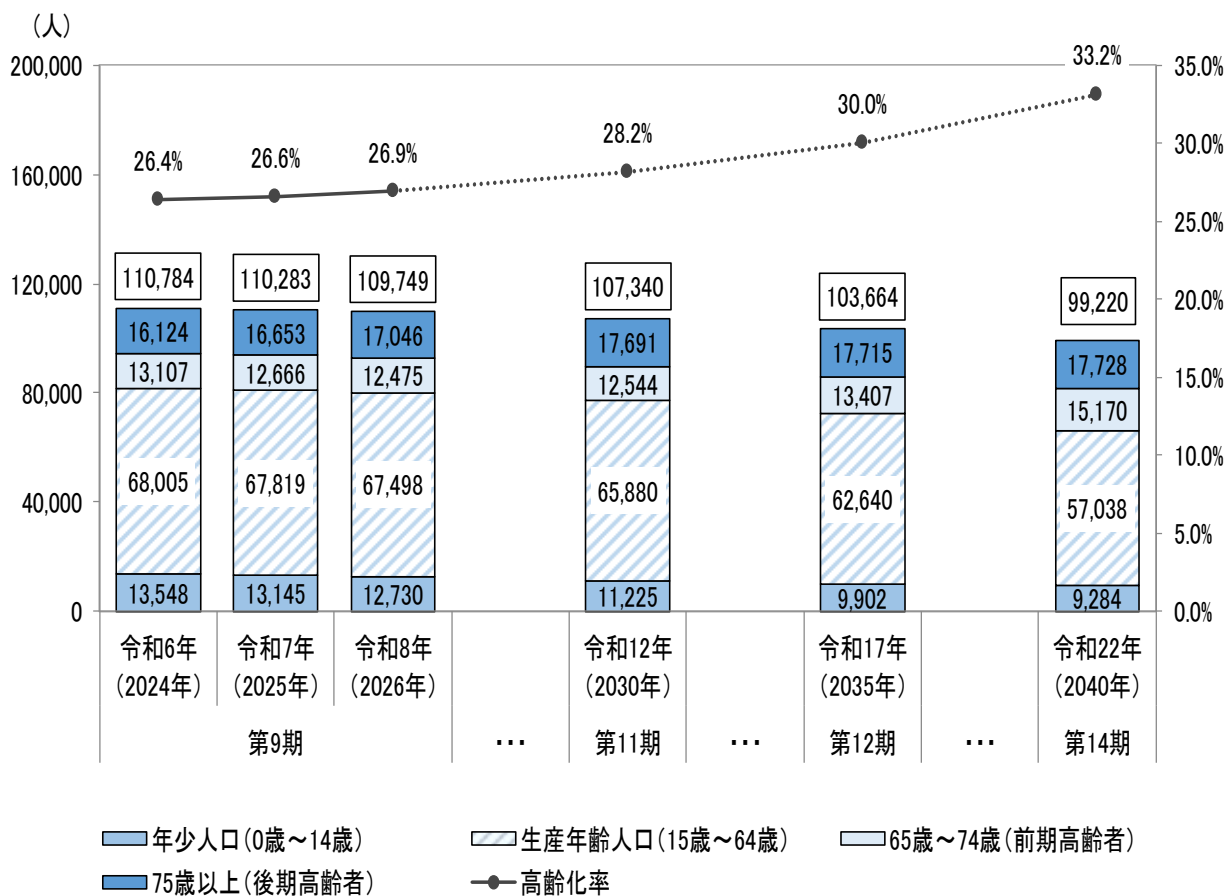
全国および滋賀県…総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

将来人口の推計を見ると、総人口は今後減少傾向となり、令和8年(2026年)では109,749人と、令和5年(2023年)から1,505人減少する見込みとなっています。その後も減少は続き、令和22年(2040年)では99,220人となっています。

高齢者人口は、今後も増加していき、令和8年(2026年)では29,521人と、令和5年(2023年)から578人増加する見込みとなっています。また、近年減少傾向にある前期高齢者が令和12年(2030年)付近で増加に転じ、令和22年(2040年)では15,170人となる見込みです。

高齢化率は今後も増加していき、令和22年(2040年)には33.2%と3割を超えると推計されています。

人口構成の推計



出典：住民基本台帳を基にコーホート変化率法により推計

■ 高齢者世帯の状況

(単位：人、%)

区分	平成 28 年 (2016 年)	平成 29 年 (2017 年)	平成 30 年 (2018 年)	令和元年 (2019 年)	令和 2 年 (2020 年)
高齢者独居世帯数（彦根市）	4,021	4,143	4,265	4,387	4,510
高齢者独居世帯割合（彦根市）	8.7	8.9	9.1	9.2	9.4
高齢者独居世帯割合（滋賀県）	8.5	8.7	9.0	9.2	9.4
高齢夫婦世帯数（彦根市）	4,236	4,404	4,572	4,740	4,908
高齢夫婦世帯割合（彦根市）	9.2	9.5	9.7	10.0	10.2
高齢夫婦世帯割合（滋賀県）	9.9	10.1	10.4	10.6	10.8

資料：地域包括ケア「見える化」システム（国勢調査）

■ 〈参考〉滋賀県の高齢者世帯の推計

(単位：人、%)

区分	令和 7 年 (2025 年)	令和 12 年 (2030 年)	令和 17 年 (2035 年)	令和 22 年 (2040 年)
一般世帯数	554,114	554,518	549,608	541,331
高齢者独居世帯数	61,024	67,021	72,741	80,158
高齢者独居世帯割合	11.0	12.1	13.2	14.8
高齢者を含む夫婦のみ世帯数	70,019	69,835	69,954	73,441
高齢者を含む夫婦のみ世帯割合	12.6	12.6	12.7	13.6

※一般世帯とは、全世帯から、施設等の世帯（寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所の入院者等）を除いたもの。

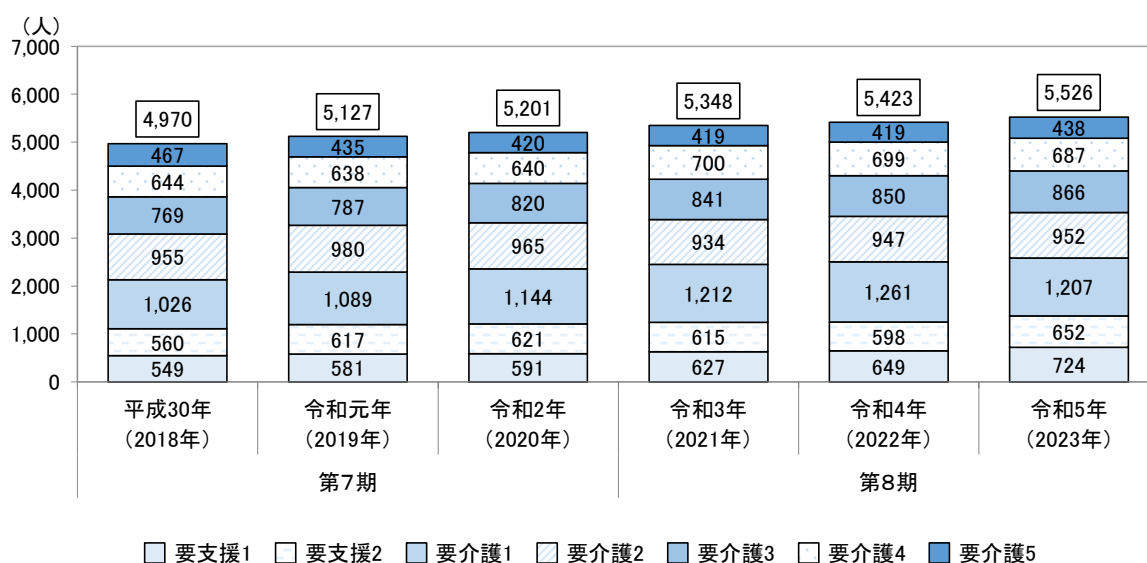
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」

2 要介護等認定者数の状況

要介護認定者数の推移を見ると、第7期の始まった平成30年(2018年)から令和5年(2023年)にかけて556人増加しています。特に要介護1では181人、要支援1では175人増加しています。

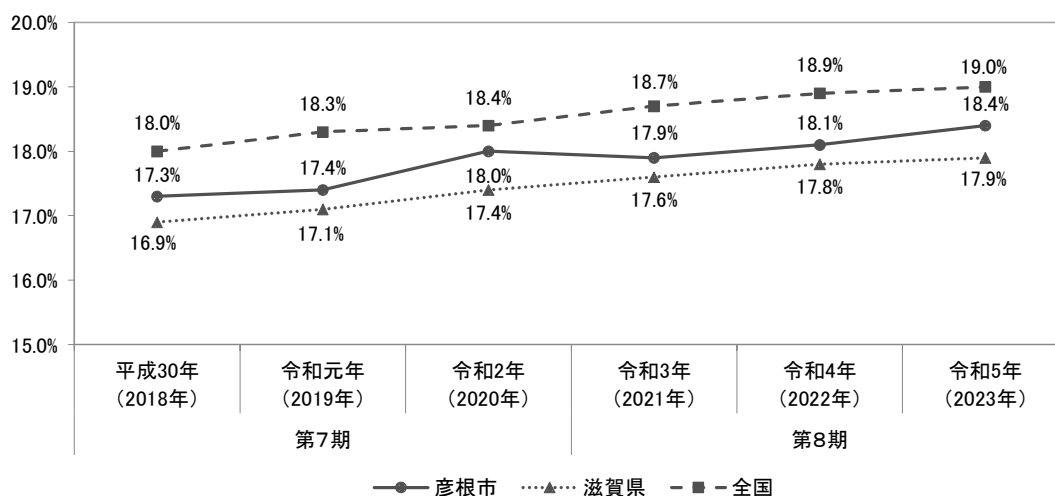
認定率については平成30年(2018年)の17.3%から令和5年(2023年)の18.4%まで1.1ポイント上昇し、国よりは低く、県よりは高い値で推移しています。

要介護認定者数の推移



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報 各年9月末現在（第2号被保険者を含む）

認定率の推移



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和3～5年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）（認定率は第1号被保険者のみ）

3 日常生活圏域の状況

本市では、身近なサービスの提供区域として、中学校区を基本とした7つの日常生活圏域を設定しています。高齢者の状況を見ると、鳥居本圏域、稲枝圏域では高齢化率、75歳以上高齢化率ともに高く、彦根圏域で最も低くなっています。

また、要介護認定者の状況を見ると、認定率は中央圏域で最も低く17.9%、彦根圏域で最も高く21.6%と3.7ポイントの差が見られます。

■日常生活圏域の高齢者の状況

単位：人、%

圏域	人口	65歳以上人口	75歳以上人口	高齢化率	75歳以上 高齢化率
鳥居本	2,356	894	452	38.0	19.1
西	10,784	3,037	1,734	28.2	16.1
東	28,517	6,836	3,601	24.0	12.6
中央	17,361	4,884	2,709	28.1	15.6
彦根	16,917	3,262	1,727	19.3	10.2
南	23,613	6,024	3,059	25.5	13.0
稲枝	11,706	4,006	2,219	34.2	19.0
全体	111,254	28,943	15,501	26.0	13.9

出典：住民基本台帳（令和5年10月1日現在）

■日常生活圏域の要介護等認定者の状況

単位：人、%

圏域	総合事業 対象者	認定者数			認定者計	要介護等 認定率
		要支援1・2	要介護1～3	要介護4・5		
鳥居本	0	48	102	42	192	21.5
西	5	164	334	110	608	20.0
東	7	323	682	228	1,233	18.0
中央	3	226	484	163	873	17.9
彦根	4	168	399	139	706	21.6
南	4	289	571	252	1,112	18.5
稲枝	5	165	427	155	747	18.7
特養他	0	3	25	27	55	-
全体	28	1,386	3,024	1,116	5,526	19.1

出典：高齢福祉推進課（令和5年10月1日現在）※認定者数、認定率ともに第2号を含む。

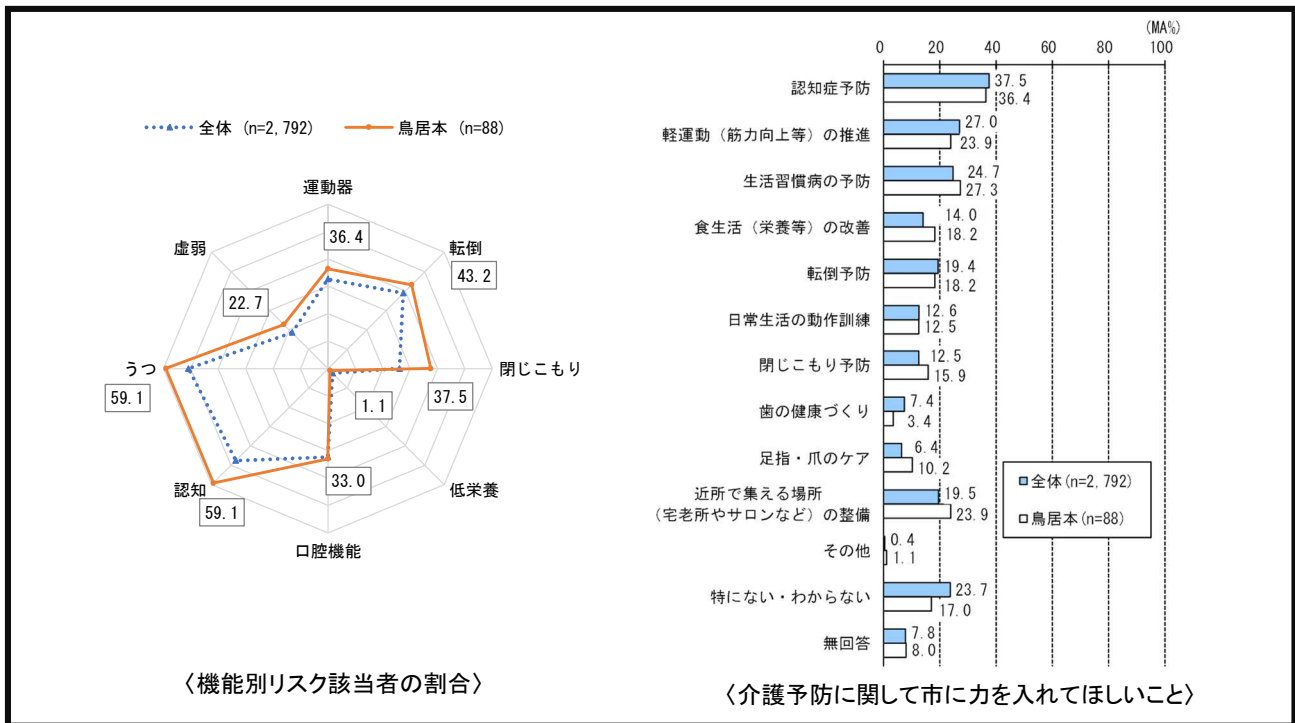
圏 域 別 カ ル テ

◆鳥居本圏域カルテ

■人口等の状況（各年10月1日現在）

項目	令和2年（2020年）	令和5年（2023年）
人口	2,516 人	2,356 人
高齢者人口	888 人	894 人
75歳以上人口	449 人	452 人
高齢化率	35.3 %	38.0 %
75歳以上高齢化率	17.8 %	19.1 %
要介護等認定者数	183 人	192 人
要介護等認定率	20.0 %	21.5 %

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全体との比較グラフ）



■地域密着型サービスの整備状況（箇所数、定員は10月1日時点、利用者数は令和5年9月分）

サービスの種類	箇所数	定員（1日当たり）	利用者数
小規模多機能型居宅介護	1 箇所	通所 15 人 宿泊 5 人	0 人
認知症対応型共同生活介護	1 箇所	9 人	8 人
認知症対応型通所介護	1 箇所	12 人	18 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 箇所	0 人	0 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 箇所	0 人	0 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 箇所	0 人	0 人
看護小規模多機能型居宅介護	0 箇所	通所 0 人 宿泊 0 人	0 人
地域密着型通所介護	0 箇所	0 人	0 人

■現状と課題

【鳥居本小学校区】

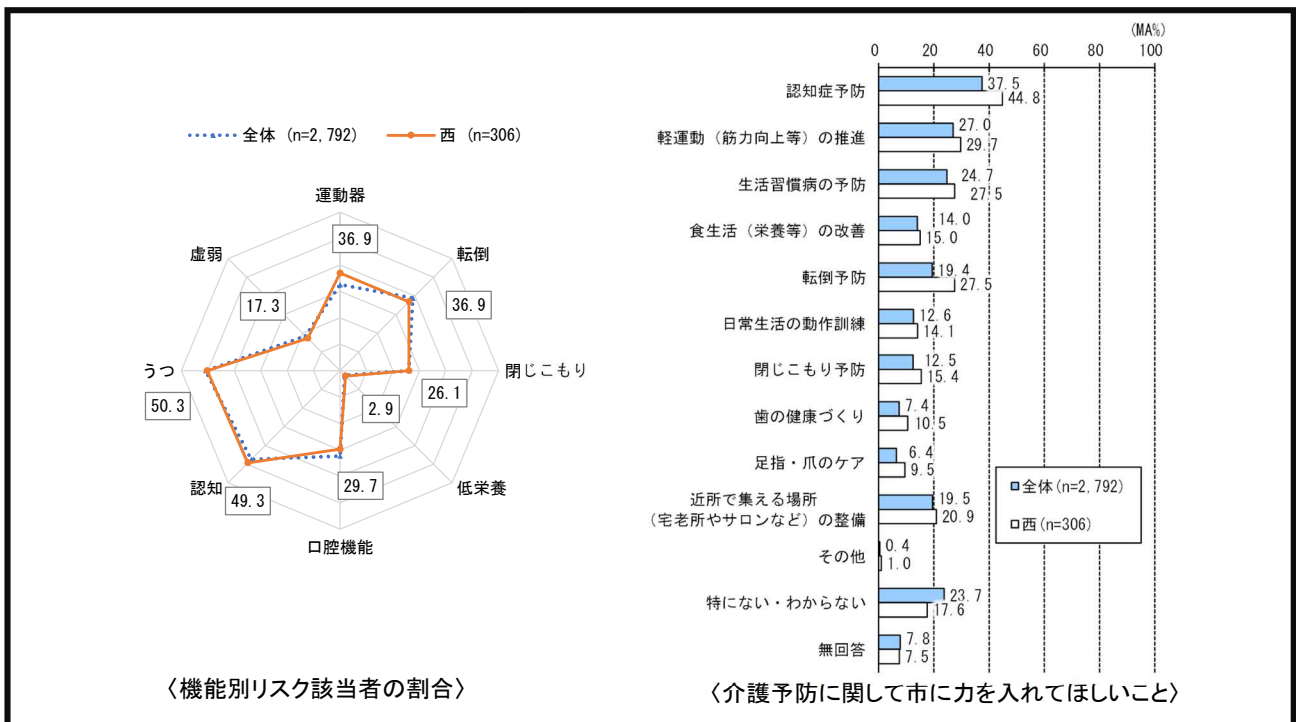
- 学区内の高齢化が進んでいるが、山間部の集落においては、高齢化人口の減少が進んでいる。
- 学区内に医療機関が2院しかなく、商店はない。介護サービス事業所も少ない。
- 生活や健康維持のためには、学区外への外出が必須だが、公共交通機関が限られており、自動車に乗れなくなると日常生活に支障をきたす。
- たすけ合い鳥居本（住民ボランティア）の活動が行われているが、支える側のメンバーのリタイヤや支えられる側の増加が進んできている。

◆西圏域カルテ

■人口等の状況（各年10月1日現在）

項目	令和2年（2020年）	令和5年（2023年）
人口	10,981 人	10,784 人
高齢者人口	3,075 人	3,037 人
75歳以上人口	1,654 人	1,734 人
高齢化率	28.0 %	28.2 %
75歳以上高齢化率	15.1 %	16.1 %
要介護等認定者数	607 人	608 人
要介護等認定率	19.6 %	20.0 %

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全体との比較グラフ）



■地域密着型サービスの整備状況（箇所数、定員は10月1日時点、利用者数は令和5年9月分）

サービスの種類	箇所数	定員（1日当たり）	利用者数
小規模多機能型居宅介護	1 箇所	通所 12 人 宿泊 4 人	21 人
認知症対応型共同生活介護	2 箇所	18 人	18 人
認知症対応型通所介護	0 箇所	0 人	0 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 箇所	0 人	0 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	1 箇所	29 人	29 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 箇所	0 人	0 人
看護小規模多機能型居宅介護	0 箇所	通所 0 人 宿泊 0 人	0 人
地域密着型通所介護	0 箇所	0 人	0 人

■現状と課題

【城西小学校区】

- 高齢者独居世帯数の孤立が顕著であり、空き家も多い。
- 老人クラブ等も少なくなり外出機会の減少傾向が見られる。集まる場が少なく、金亀体操のグループが増えていない。
- 誰にも相談せず重度化してから、認知症についても進行してからの相談がある。
- 介護や認知症予防の認識の促進や、周知が必要である。
- 地域での見守り会議や民生委員などのネットワークが構築されつつある。

【城北小学校区】

- かなり高齢まで農業（仕事）をされている人が多い。
- 身体・認知機能が重度化・進行してからの相談がある。
- 介護や認知症予防の認識の促進や、周知が必要である。
- 学区内に内科の医療機関がなく、長浜方面へ受診されている方が多い。
- 地域での見守り会議や民生委員などのネットワークが構築されつつある。
- 公民館は学区外で遠く、自治会域で集う場も少なく、金亀体操自主グループも増えていない。

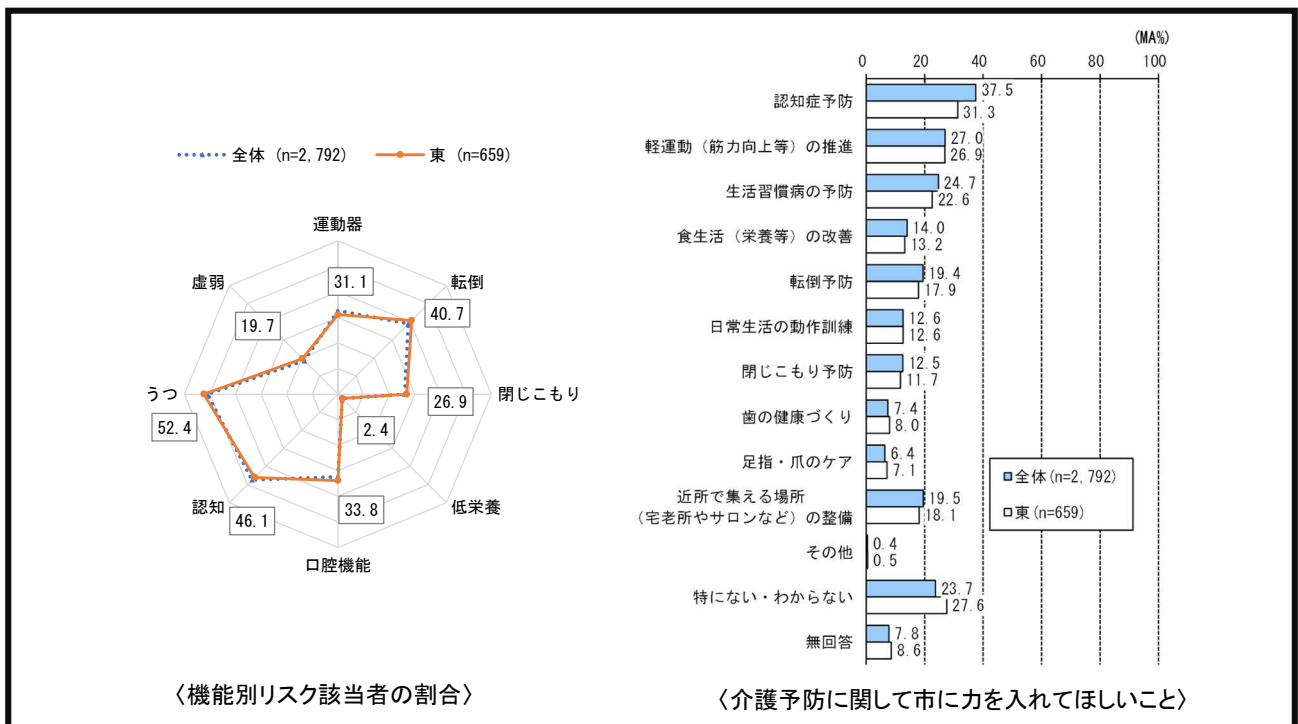
◆東圏域カルテ

■人口等の状況（各年10月1日現在）

項目	令和2年（2020年）	令和5年（2023年）
人口	28,506 人	28,517 人
高齢者人口	6,710 人	6,836 人
75歳以上人口	3,361 人	3,601 人
高齢化率	23.5 %	24.0 %
75歳以上高齢化率	11.8 %	12.6 %
要介護等認定者数	1,191 人	1,233 人
要介護等認定率	17.2 %	18.0 %

※各年10月1日現在

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全体との比較グラフ）



■地域密着型サービスの整備状況（箇所数、定員は10月1日時点、利用者数は令和5年9月分）

サービスの種類	箇所数	定員（1日当たり）	利用者数
小規模多機能型居宅介護	1 箇所	通所 18 人 宿泊 6 人	24 人
認知症対応型共同生活介護	3 箇所	27 人	26 人
認知症対応型通所介護	3 箇所	36 人	59 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 箇所	0 人	0 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 箇所	0 人	0 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 箇所	なし 人	12 人
看護小規模多機能型居宅介護	1 箇所	通所 15 人 宿泊 9 人	10 人
地域密着型通所介護	2 箇所	25 人	47 人

■現状と課題

【城東小学校区】

- 商店や近所の支援が得られやすい環境ではあるが、昔ながらの商店が減ってきている。
- 商店街の解散も出てきている。
- 高齢化率が高い自治会ばかりであり、老人会やサロン等集いの場は元々少なかったが担い手も高齢化し、引き継ぐ人もいないことさらに減少している。悩みごとや困りごとを近所で話す、話し合う場がなく、表面化しづらい状況になっていて、暮らしづらさや困りごとが増えている。

【佐和山小学校区】

- 現役世代も多く、高齢化率は市平均より低い。
- 事情は様々だが、自治会や老人会に未加入、または加入していても実態として参加していないなど、つながりが薄れてきている地域がある。そのため、支援の必要な人が地域にいても、支援が届きづらいことがある。
- 自動車や自転車に乗れなくなった際の移動手段が少ない。（商店や医療機関等が中山道沿いや8号線沿いに偏っている。）
- 見守り合い活動等積極的に活動している地域がある。
- 自治会や老人会の解散等による活動縮小の地域もあるが新たに活動が立ち上がる地域や活動が活発な地域もあり二極化が進んでいる。

【旭森小学校区】

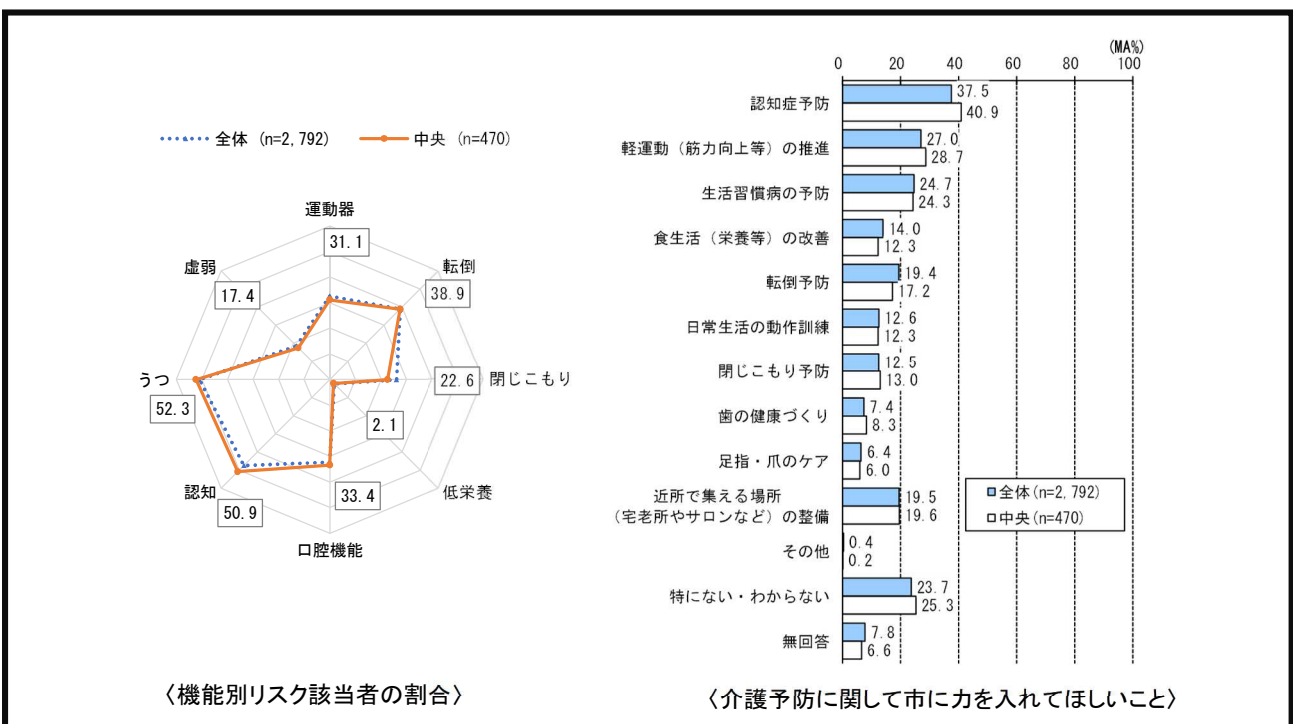
- 現役世代も多く、高齢化率は市平均より低い。
- 交通事情や立地条件により、高齢者にとって外出しにくい状況がある。
- 小単位での活動が広がってきているが、活動が活発である所とか活発でない所の二極化が進んでいる。
- 同じ町内でも字や新興住宅地での差がある。
- 地域支え合い推進員等地域での連携が求められる。

◆ 中央圏域カルテ

■ 人口等の状況（各年10月1日現在）

項目	令和2年（2020年）	令和5年（2023年）
人口	17,812 人	17,361 人
高齢者人口	4,833 人	4,884 人
75歳以上人口	2,432 人	2,709 人
高齢化率	27.1 %	28.1 %
75歳以上高齢化率	13.7 %	15.6 %
要介護等認定者数	725 人	873 人
要介護等認定率	14.6 %	17.9 %

■ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全体との比較グラフ）



■ 地域密着型サービスの整備状況（箇所数、定員は10月1日時点、利用者数は令和5年9月分）

サービスの種類	箇所数	定員（1日当たり）	利用者数
小規模多機能型居宅介護	1 箇所	通所 15 人 宿泊 6 人	24 人
認知症対応型共同生活介護	3 箇所	27 人	27 人
認知症対応型通所介護	1 箇所	12 人	19 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	1 箇所	20 人	15 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 箇所	0 人	0 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 箇所	0 人	0 人
看護小規模多機能型居宅介護	0 箇所	通所 0 人 宿泊 0 人	0 人
地域密着型通所介護	2 箇所	36 人	84 人

■現状と課題

【金城小学校区】

- 定期的に金亀体操に取り組む自主グループはあるが、14自治会館のうち体操グループは3ヶ所しかなく、高齢者の居場所や身体を動かす機会が少ない。
- 短期集中トレーニング事業実施後の受け皿が乏しく、既存のつどいの場のみの利用に留まり、足腰の筋力が低下してしまう事例が見られる。
- 認知症状が一定進行してからの相談、70歳代の相談では既に重度化しているものもある。
- 高齢者が多いことで地域を支える役員も高齢化が進み、負担が大きくなっている。
- 地域包括支援センターの認知度を高め、高齢者の独居世帯、高齢者世帯の生活実態を把握していくことが求められる。

【平田小学校区】

- 独居・高齢者世帯が多い。
- 高齢者のつどいの場において交流は盛んである一方で、十分な運動に至らず、足腰の筋力が低下してしまう事例が見られる。
- 介護予防等の取組が活発ではあるが、地域による偏りや、認知症が進行してからの相談もあるため、本人をはじめ家族等に対し、早期相談・対応を行う重要性についての周知が求められる。
- 民生委員の活動が活発に行われ、地域包括支援センターとの協力体制が取れている。

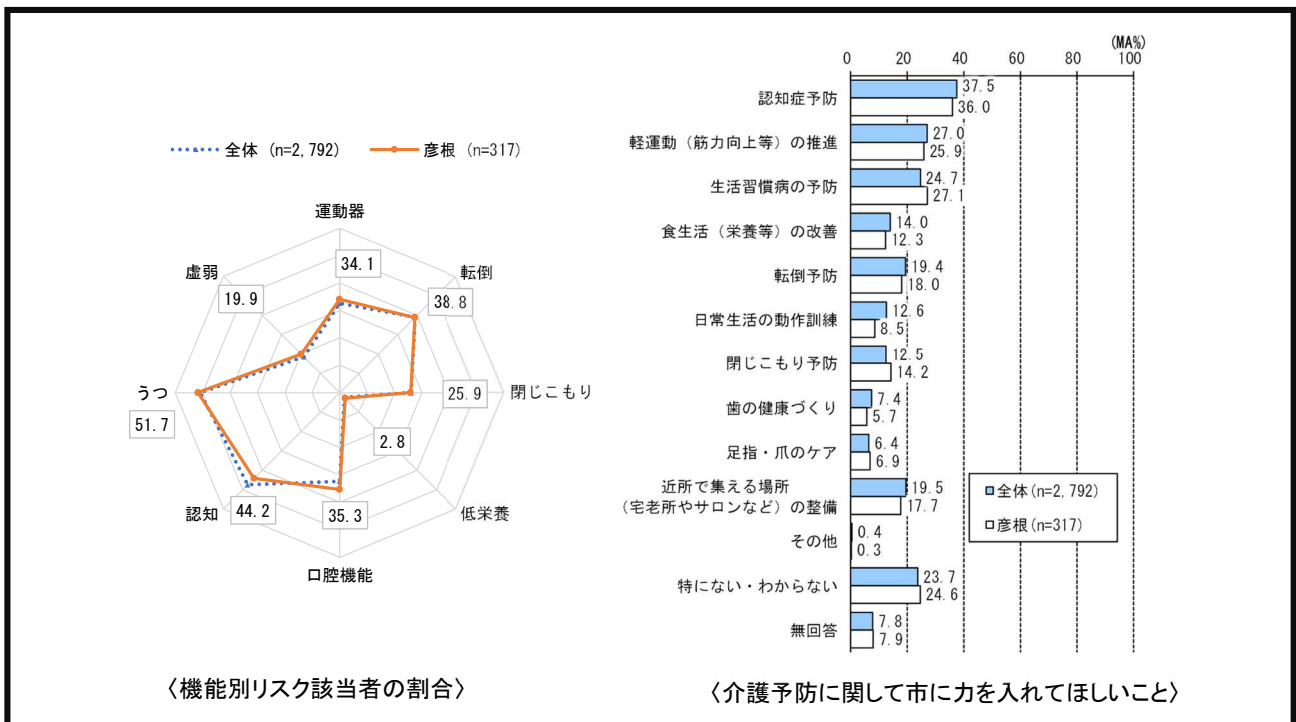
◆彦根圏域カルテ

■人口等の状況（各年10月1日現在）

項目	令和2年（2020年）	令和5年（2023年）
人口	16,907 人	16,917 人
高齢者人口	3,184 人	3,262 人
75歳以上人口	1,635 人	1,727 人
高齢化率	18.8 %	19.3 %
75歳以上高齢化率	9.7 %	10.2 %
要介護等認定者数	654 人	706 人
要介護等認定率	20.1 %	21.6 %

※各年10月1日現在

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全体との比較グラフ）



■地域密着型サービスの整備状況（箇所数、定員は10月1日時点、利用者数は令和5年9月分）

サービスの種類	箇所数	定員（1日当たり）	利用者数
小規模多機能型居宅介護	0 箇所	通所 0 人 宿泊 0 人	0 人
認知症対応型共同生活介護	2 箇所	18 人	16 人
認知症対応型通所介護	0 箇所	0 人	0 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 箇所	0 人	0 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 箇所	58 人	56 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 箇所	0 人	0 人
看護小規模多機能型居宅介護	2 箇所	通所 33 人 宿泊 14 人	44 人
地域密着型通所介護	1 箇所	15 人	68 人

■現状と課題

【高宮小学校区】

- 地域の困りごとの把握・共有と課題解決に向けた取組を推進するため、関係機関、地域の支援者との関係づくりが求められる。
- 新興住宅地と古くからの集落が混在しており、支援の必要な高齢者の把握や世代間の交流が難しい。
- 交通事情や道路状態により、高齢者にとって外出しにくい状況がある。
- 小さな単位での地域活動は進んでいる。

【河瀬小学校区】

- 多世代が交流する機会が少なく、特に新興住宅地の高齢者の状況がつかみにくい。
- 多世代が混在する地域であるため、相談内容が多岐にわたっていきこともあり、継続した訪問活動が求められる。
- 学区内の町単位で見ると高齢化率が高い地域もあり、学区内で地域差が激しい。
- 学区内にサービス付き高齢者住宅が3箇所あり、他府県他市町からの入居者が増えている。

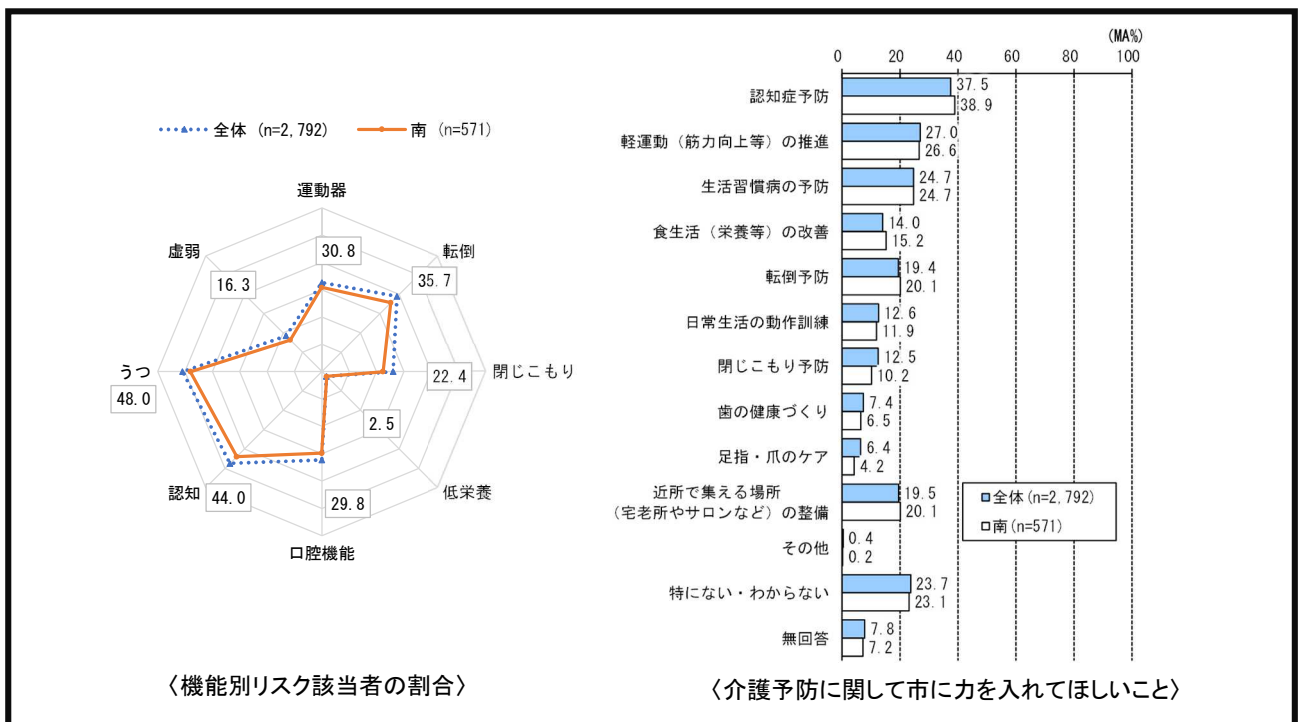
◆南圏域カルテ

■人口等の状況（各年10月1日現在）

項目	令和2年（2020年）	令和5年（2023年）
人口	23,591 人	23,613 人
高齢者人口	5,822 人	6,024 人
75歳以上人口	2,808 人	3,059 人
高齢化率	24.7 %	25.5 %
75歳以上高齢化率	11.9 %	13.0 %
要介護等認定者数	1,010 人	1,112 人
要介護等認定率	17.0 %	18.5 %

※各年10月1日現在

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全体との比較グラフ）



■地域密着型サービスの整備状況（箇所数、定員は10月1日時点、利用者数は令和5年9月分）

サービスの種類	箇所数	定員（1日当たり）	利用者数
小規模多機能型居宅介護	1 箇所	通所 18 人 宿泊 9 人	27 人
認知症対応型共同生活介護	2 箇所	18 人	18 人
認知症対応型通所介護	3 箇所	36 人	49 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 箇所	0 人	0 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2 箇所	49 人	49 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 箇所	なし 人	1 人
看護小規模多機能型居宅介護	0 箇所	通所 0 人 宿泊 0 人	0 人
地域密着型通所介護	4 箇所	53 人	92 人

■現状と課題

【城南小学校区】

- 新旧の住宅が混在している地域では、世代間の交流が難しく、特に新興住宅地の高齢者の状況把握が難しい。
- 地域での見守り体制を作っていくためにも、地域支え合い推進員等との情報共有が求められる。
- 地域での介護予防の活動が行われるよう支援が求められる。

【城陽小学校区】

- 移手段が減少するとともに、近隣で買い物できるところが少ない。
- 高齢化による担い手不足によりサロンが閉鎖された自治会や、老人会が解散する自治会もあり、外出や運動する場所が少なくなっている。
- 地域での民生委員の活動が活発である。
- 互助として助け合いの意識が高い住民もいるが、上手くコーディネートができていないこともある。
- 多景、花田、日夏と3地区それぞれの地区単位で地域活動が成り立っており、学区全体としての纏まりは弱い。

【若葉小学校区】

- 高齢者人口が増加傾向にあり、今後生活支援が求められるとともに、困りごとが顕在化してくる。
- 前期高齢者が多く、また独居世帯、高齢世帯も増えていくことが予測される。介護予防、認知症予防に対する個人の意識は強いが、認知症を正しく理解し、地域で支えていくことの意識までは結びついていない。
- 8050問題が増加傾向にある。
- 地域活動は自治会単位で実施されることにより、限定されてしまうことがある。
- 近年の高齢化に伴い、自治会を脱会する住民も増加傾向にある。
- 地区によっては、自助や互助の意識を持ち、組織や団体ができている所もある。

【亀山小学校区】

- 高齢化率が高く、次世代の担い手が少ない。
- 新興住宅地は若い世代が多く、高齢者を中心とした活動がない自治会がある。
- 孤立する高齢者はいるが、民生委員や福祉委員の活動も活発で情報収集はできている。
- お手伝い亀山（住民ボランティア）が発足した。
- 民生委員や地域の見守り活動が行われている地域もあるが、新興住宅地は隣近所との付き合いも少なく、集まりの場がない地域もある。

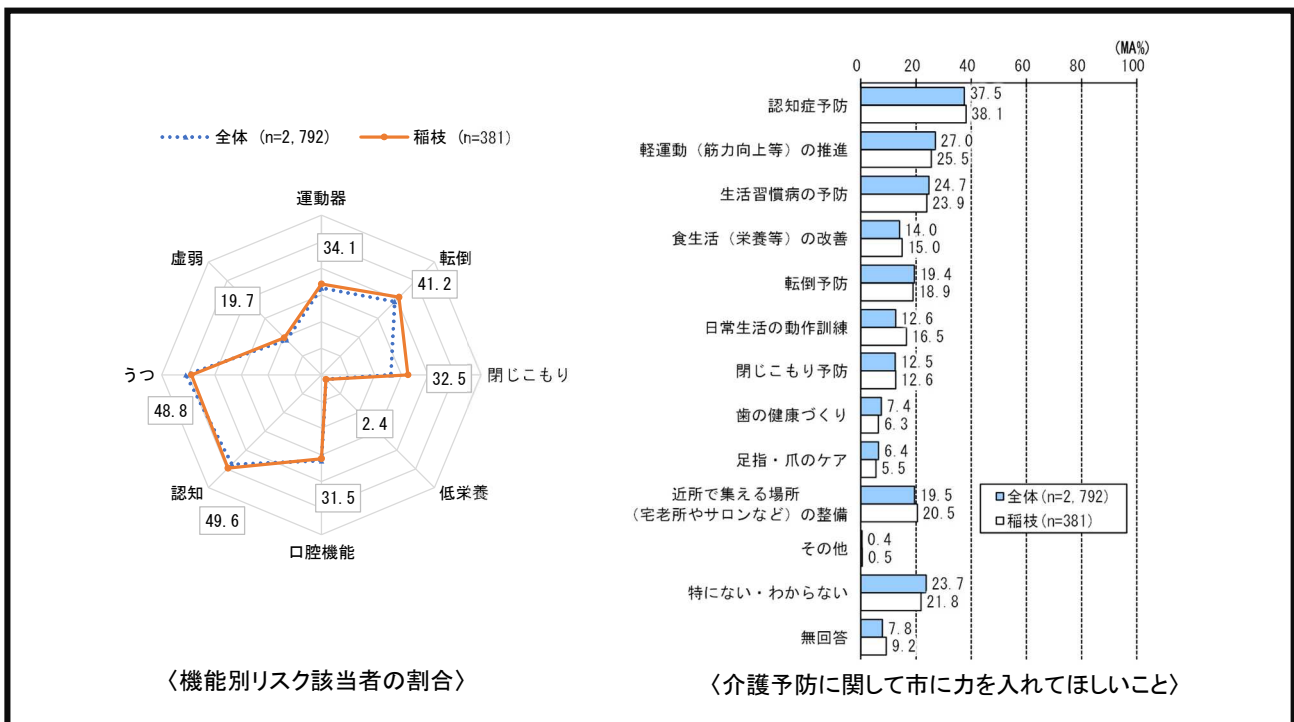
◆ 稲枝圏域カルテ

■ 人口等の状況（各年10月1日現在）

項目	令和2年（2020年）	令和5年（2023年）
人口	12,167 人	11,706 人
高齢者人口	3,947 人	4,006 人
75歳以上人口	2,060 人	2,219 人
高齢化率	32.4 %	34.2 %
75歳以上高齢化率	16.9 %	19.0 %
要介護等認定者数	702 人	747 人
要介護等認定率	17.5 %	18.7 %

※各年10月1日現在

■ 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果（市全体との比較グラフ）



■ 地域密着型サービスの整備状況（箇所数、定員は10月1日時点、利用者数は令和5年9月分）

サービスの種類	箇所数	定員（1日当たり）	利用者数
小規模多機能型居宅介護	2 箇所	通所 33 人 宿泊 14 人	39 人
認知症対応型共同生活介護	2 箇所	18 人	18 人
認知症対応型通所介護	2 箇所	24 人	25 人
地域密着型特定施設入居者生活介護	0 箇所	0 人	0 人
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0 箇所	0 人	0 人
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0 箇所	0 人	0 人
看護小規模多機能型居宅介護	0 箇所	通所 0 人 宿泊 0 人	0 人
地域密着型通所介護	4 箇所	45 人	57 人

■現状と課題

【稲枝東小学校区】

- 高齢者の生活実態について、住民間のつながりが少ない地域は把握が難しい。
- 自治会単位で移動支援・生活支援を実施している地域がある。
- 介護予防に向けて集いや活動が再開されつつあるが、コロナ禍や後継者不足で途絶えた地域がある。

【稲枝北小学校区】

- 高齢者の希望が多い買い物や医療機関への送迎について、安全・安心まちづくり協議会において活動を実施されているが、今後も利用者、支援者を募り活動の充実・拡大を図っていく。
- 自治会内の結びつきが強く、自治会単位での見守り支え合い活動が活発に行われている。
- 高齢化率が市内で一番高く、また家族のみの介護も多く、重度化してからの相談事例がある。

【稲枝西小学校区】

- 小学校区内に医療機関がなく、交通の便も悪く、医療機関や相談機関にかからず重度化してからの相談事例がある。
- 介護予防への意識は高く、金亀体操やグランドゴルフなど町で行っているところが多い。また寺や町の行事も再開されつつある。

第3章 第8期 計画の評価

1 第8期計画全体の評価

(1) 事業・取組の自己評価結果

第8期計画の中期（令和4年度）における事業・取組に関して、その実施内容（成果）から達成状況（A：達成できた、B：達成できなかった）を集計すると次のグラフのとおりです。達成できた事業・取組の割合は、「基本目標1 介護予防・健康づくりの推進」で57%、「基本目標2 地域での主体的な活動の発掘と支援」で87%、「基本目標3 ニーズに対応できるサービス基盤の確保と提供」で81%、「基本目標4 生きがいつくりと安心づくり」で43%、「基本目標5 地域に寄り添う包括的な支援体制の整備」で80%となりました。全体では達成率71%（令和3年度達成率71%）でした。

事業・取組の達成状況



■ A達成できた □ B達成できなかった

(2) 基本目標ごとの達成状況と課題

①「基本目標1 介護予防・健康づくりの推進」の達成状況と課題

14 事業・取組の中で、8 事業・取組が達成できた一方、6 事業・取組が達成できなかったと評価しています。

「(1) 地域における健康づくりの推進」では、未達成と評価した事業・取組が6 項目中5 項目でした。コロナ禍での健診体制を整備し、各種検診の受診率は昨年よりも上がってきているものの、コロナ禍前の水準や目標値の達成にまでは至りませんでした。

「(2) 介護予防の普及と啓発（一般介護予防事業）」では、全ての事業・取組において達成と評価しており、感染症対策を実施しながら事業・取組を行ったことを評価しています。

今後も関係機関と連携し、高齢者が地域で暮らし続けることができるよう、市民主体の介護予防・健康づくりの事業・取組を推進することとします。

②「基本目標2 地域での主体的な活動の発掘と支援」の達成状況と課題

15 事業・取組の中で、13 事業・取組が達成できた一方、2 事業・取組が達成できなかったと評価しています。

「(1) 支え合いの心を育む環境整備」や「(2) ボランティア活動等の社会参加の促進」では、学校教育における福祉教育は計画どおり各学校で実施できたことや、コロナ禍であっても住民主体の集まりや、講座の開催ができたことで達成と評価しています。その他には、SNS を使用した情報発信にも力を入れることができました。

「(3) 高齢者組織の支援」は、達成となっていますが、補助金を申請する老人クラブ数の減少や会員の減少が続いている状況、彦根市老人クラブ連合会の活動停止もあり、高齢者組織の支援の在り方について検討する必要があります。

今後も地域共生社会の実現へ向けて、これらの事業・取組を継続するとともに、SNS 等も駆使し、地域での支え合いの体制づくりを支援することとします。

③「基本目標3 ニーズに対応できるサービス基盤の確保と提供」の達成状況と課題

27 事業・取組の中で、22 事業・取組が達成できた一方、5 事業・取組が達成できなかったと評価しています。

「(1) 人材とサービス基盤の確保」の「介護人材確保への支援」では、令和3年度から作成している介護職の魅力伝えるパンフレットの作成に加え、インタビュー動画を YouTube にアップしインターネットを活用した発信を強化しました。

また、「地域密着型サービスの確保」では、待機者の状況等を確認し、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を募集し、整備事業者を決定しました。

「(3) 介護給付の適正化の推進」では、ケアプランの点検数を増やし、外部の専門家によるケアプラン点検を実施してケアプランの質の向上に努めました。

④「基本目標4 生きがいつくりと安心づくり」の達成状況と課題

21 事業・取組の中で、9 事業・取組が達成できた一方、12 事業・取組が達成できなかったと評価しています。

「(1) 生きがいつくり」では、老人福祉センターや公民館の活動において令和3年度よりは活発になっているものの、コロナ禍前の水準や目標値の達成にまでは至りませんでした。

老人福祉センターにおいては、コロナ禍の利用控えをきっかけに個人利用者が減っており、今後個人の利用者を増やす取組が必要です。

「(2) 生活環境の整備」の「福祉避難所の確保と機能整備」では、数値目標を達成できなかったことで未達成と評価しましたが、令和4年度から新たな取組として地域の防災訓練等に合わせ、福祉避難所の開設・運営を想定した訓練を実施しました。

⑤「基本目標5 地域に寄り添う包括的な支援体制の整備」の達成状況と課題

25 事業・取組の中で、20 事業・取組が達成できた一方、5 事業・取組が達成できなかったと評価しています。

関係機関との事業・取組が多く、会議や研修も感染症対策としてWEB開催等で実施することも定着し、新型コロナウイルス感染症の影響をほぼ受けずに実施できたことから達成と評価しました。

本目標は、地域包括ケアシステムの深化・推進においての重要事項が多く含まれることから、引き続き、各種事業・取組を進めます。

「(4) 認知症施策の推進」においては、初めて市内大学との協同による啓発活動を実施したことや講座開催回数を増やせたこと等を評価し、11 事業中9事業で達成と評価しました。

2 介護保険サービスの利用実績の評価

(1) 介護(介護予防)サービス利用量の推移と第8期計画との比較

介護予防サービス（予防給付）利用量の推移と第8期計画の比較は次のとおりです。

特に、令和4年度では介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防短期入所生活介護が計画以上に増加しており、今後もこれらのサービス提供体制の充実を図る必要があります。

【介護予防】

		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比	計画値	見込値	計画対比
(1) 介護予防サービス										
介護予防訪問入浴介護	(回)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
介護予防訪問看護	(回)	184.6	187.3	101.5%	193.7	201.1	103.8%	200.2	225.9	112.8%
	(人)	54.0	51.2	94.8%	57.0	58.1	101.9%	59.0	63.0	106.8%
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	120.4	108.4	90.0%	118.2	114.0	96.4%	119.0	138.8	116.6%
	(人)	14.0	13.3	94.6%	14.0	14.1	100.6%	14.0	15.0	107.1%
介護予防居宅療養管理指導	(人)	16.0	13.7	85.4%	17.0	16.7	98.0%	17.0	14.0	82.4%
介護予防通所リハビリテーション	(人)	99.0	80.6	81.4%	104.0	84.4	81.2%	106.0	79.0	74.5%
介護予防短期入所生活介護	(日)	10.1	8.4	83.3%	10.1	12.7	125.4%	10.1	18.9	187.1%
	(人)	3.0	2.4	80.6%	3.0	3.0	100.0%	3.0	4.0	133.3%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	(日)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
	(人)	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
介護予防福祉用具貸与	(人)	537.0	472.9	88.1%	561.0	462.5	82.4%	577.0	512.0	88.7%
特定介護予防福祉用具購入費	(人)	9.0	7.4	82.4%	10.0	7.8	77.5%	10.0	9.0	90.0%
介護予防住宅改修	(人)	13.0	10.2	78.2%	13.0	9.9	76.3%	14.0	11.0	78.6%
介護予防特定施設 入居者生活介護	(人)	4.0	2.8	68.8%	4.0	1.4	35.4%	4.0	0.0	0.0%
(2) 地域密着型介護予防サービス										
介護予防 認知症対応型通所介護	(回)	59.2	17.3	29.3%	64.1	10.9	17.0%	87.4	4.0	4.6%
	(人)	12.0	3.7	30.6%	13.0	1.9	14.7%	17.0	1.0	5.9%
介護予防 小規模多機能型居宅介護	(人)	4.0	9.1	227.1%	4.0	8.8	220.8%	4.0	9.0	225.0%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	(人)	3.0	0.0	0.0%	3.0	0.0	0.0%	3.0	0.0	0.0%
(3) 介護予防支援										
介護予防支援	(人)	625.0	553.2	88.5%	657.0	544.6	82.9%	676.0	585.0	86.5%

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

介護サービス（介護給付）利用量の推移と第8期計画の比較は次のとおりです。

特に、令和4年度では短期入所生活介護、介護老人保健施設が計画以上に増加しており、今後もこれらのサービス提供体制の充実を図る必要があります。

【介護】

		令和3年度			令和4年度			令和5年度		
		計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比	計画値	見込値	計画対比
(1) 居宅サービス										
訪問介護	(回)	24,058.2	22,078.5	91.8%	25,476.3	21,037.5	82.6%	26,020.8	21,113.4	81.1%
	(人)	852.0	832.1	97.7%	879.0	820.8	93.4%	889.0	823.0	92.6%
訪問入浴介護	(回)	404.3	431.3	106.7%	408.7	424.2	103.8%	412.6	346.2	83.9%
	(人)	83.0	78.2	94.2%	86.0	74.2	86.2%	88.0	66.0	75.0%
訪問看護	(回)	2,828.0	2,678.3	94.7%	2,896.6	2,749.5	94.9%	2,935.8	3,182.3	108.4%
	(人)	593.0	545.3	91.9%	611.0	554.0	90.7%	618.0	588.0	95.1%
訪問リハビリテーション	(回)	1,825.5	1,513.1	82.9%	1,937.3	1,446.3	74.7%	1,961.5	1,254.1	63.9%
	(人)	156.0	138.9	89.0%	163.0	132.4	81.2%	166.0	124.0	74.7%
居宅療養管理指導	(人)	486.0	457.8	94.2%	502.0	468.5	93.3%	509.0	502.0	98.6%
通所介護	(回)	12,419.8	11,636.8	93.7%	12,968.2	11,350.3	87.5%	13,338.9	11,903.8	89.2%
	(人)	1,198.0	1,166.4	97.4%	1,225.0	1,145.6	93.5%	1,243.0	1,188.0	95.6%
通所リハビリテーション	(回)	1,565.5	1,729.0	110.4%	1,574.6	1,789.9	113.7%	1,587.6	1,401.8	88.3%
	(人)	263.0	263.7	100.3%	268.0	282.3	105.3%	272.0	224.0	82.4%
短期入所生活介護	(日)	1,880.9	2,208.9	117.4%	1,935.0	2,460.8	127.2%	1,953.7	2,420.4	123.9%
	(人)	277.0	266.9	96.4%	285.0	267.3	93.8%	288.0	268.0	93.1%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	(日)	384.2	289.4	75.3%	386.4	214.6	55.5%	396.1	250.5	63.2%
	(人)	52.0	38.9	74.8%	52.0	30.3	58.3%	54.0	31.0	57.4%
福祉用具貸与	(人)	1,930.0	1,916.3	99.3%	2,025.0	1,954.7	96.5%	2,078.0	1,969.0	94.8%
特定福祉用具購入費	(人)	34.0	31.1	91.4%	34.0	30.8	90.4%	36.0	25.0	69.4%
住宅改修費	(人)	23.0	19.3	83.7%	24.0	19.6	81.6%	24.0	17.0	70.8%
特定施設入居者生活介護	(人)	65.0	69.0	106.2%	66.0	62.4	94.6%	66.0	55.0	83.3%
(2) 地域密着型サービス										
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	(人)	23.0	13.4	58.3%	23.0	15.9	69.2%	23.0	14.0	60.9%
夜間対応型訪問介護	(人)	0.0	0.5	-	0.0	0.0	-	0.0	0.0	-
地域密着型通所介護	(回)	3,606.8	3,234.9	89.7%	3,710.3	3,226.3	87.0%	3,757.6	2,855.4	76.0%
	(人)	413.0	358.3	86.8%	429.0	364.0	84.8%	434.0	329.0	75.8%
認知症対応型通所介護	(回)	1,885.4	1,750.5	92.8%	1,890.0	1,698.8	89.9%	2,114.7	1,784.6	84.4%
	(人)	174.0	172.6	99.2%	176.0	161.4	91.7%	196.0	165.0	84.2%
小規模多機能型居宅介護	(人)	114.0	123.8	108.6%	119.0	121.3	102.0%	120.0	126.0	105.0%
認知症対応型共同生活介護	(人)	130.0	131.3	101.0%	131.0	133.2	101.7%	141.0	137.0	97.2%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	(人)	20.0	17.8	89.2%	20.0	17.6	87.9%	20.0	18.0	90.0%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	(人)	136.0	135.4	99.6%	136.0	136.2	100.1%	151.0	132.0	87.4%
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	47.0	44.0	93.6%	62.0	47.6	76.7%	76.0	48.0	63.2%
(3) 施設サービス										
介護老人福祉施設	(人)	490.0	460.5	94.0%	490.0	480.1	98.0%	490.0	515.0	105.1%
介護老人保健施設	(人)	123.0	127.6	103.7%	123.0	149.0	121.1%	123.0	149.0	121.1%
介護医療院	(人)	48.0	32.8	68.2%	48.0	34.8	72.6%	48.0	30.0	62.5%
介護療養型医療施設	(人)	1.0	0.0	0.0%	1.0	0.2	16.7%	1.0	0.0	0.0%
(4) 居宅介護支援										
居宅介護支援	(人)	2,437.0	2,476.9	101.6%	2,513.0	2,500.0	99.5%	2,574.0	2,462.0	95.6%

※回(日)数は1月当たりの数、人数は1月当たりの利用者数。

(2) 給付費の推移と第8期計画との比較

介護予防サービスと介護サービスを合わせた総給付費（次頁）は、令和5年度では計画に対して在宅サービスが89.7%、居宅系サービスが95.7%、施設サービス102.7%の実績となっており、各サービスの内訳は次のとおりです。

【介護予防】

単位：千円

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比	計画値	見込値	計画対比
(1) 介護予防サービス									
介護予防訪問入浴介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防訪問看護	13,529	13,933	103.0%	14,211	14,773	104.0%	14,689	16,802	114.4%
介護予防訪問リハビリテーション	4,260	3,744	87.9%	4,184	3,853	92.1%	4,212	4,759	113.0%
介護予防居宅療養管理指導	1,276	1,216	95.3%	1,370	1,595	116.5%	1,370	1,410	103.0%
介護予防通所リハビリテーション	37,980	31,237	82.2%	39,984	33,893	84.8%	40,730	30,258	74.3%
介護予防短期入所生活介護	812	712	87.7%	812	1,065	131.2%	812	1,254	154.5%
介護予防短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	-	-	-	-	-	-	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	35,616	32,610	91.6%	37,194	31,991	86.0%	38,241	35,294	92.3%
特定介護予防 福祉用具購入費	2,188	2,032	92.9%	2,434	2,444	100.4%	2,434	2,891	118.8%
介護予防住宅改修	12,422	9,307	74.9%	12,422	8,778	70.7%	13,386	11,312	84.5%
介護予防特定施設 入居者生活介護	3,408	2,106	61.8%	3,410	1,235	36.2%	3,410	-	0.0%
(2) 地域密着型介護予防サービス									
介護予防 認知症対応型通所介護	6,642	1,924	29.0%	7,182	1,322	18.4%	10,030	460	4.6%
介護予防 小規模多機能型居宅介護	3,816	7,378	193.3%	3,818	7,558	198.0%	3,818	7,528	197.2%
介護予防 認知症対応型共同生活介護	8,744	-	0.0%	8,749	-	0.0%	8,749	-	0.0%
(3) 介護予防支援									
介護予防支援	34,783	31,419	90.3%	36,584	31,059	84.9%	37,642	33,722	89.6%
合計	165,476	137,619	83.2%	172,354	139,568	81.0%	179,523	145,691	81.2%

※給付費は年間累計の金額

【介護】

単位：千円

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比	計画値	見込値	計画対比
(1) 居宅サービス									
訪問介護	826,045	768,823	93.1%	875,311	744,600	85.1%	894,047	747,146	83.6%
訪問入浴介護	60,465	64,324	106.4%	61,134	64,144	104.9%	61,723	53,186	86.2%
訪問看護	221,608	212,613	95.9%	227,336	219,404	96.5%	230,503	247,622	107.4%
訪問リハビリテーション	66,438	55,157	83.0%	70,549	52,043	73.8%	71,426	45,058	63.1%
居宅療養管理指導	48,594	48,148	99.1%	50,239	50,139	99.8%	50,902	55,372	108.8%
通所介護	1,221,692	1,143,940	93.6%	1,276,025	1,110,708	87.0%	1,309,539	1,162,641	88.8%
通所リハビリテーション	136,641	137,195	100.4%	137,949	135,854	98.5%	138,809	111,621	80.4%
短期入所生活介護	201,572	239,030	118.6%	207,694	266,631	128.4%	209,645	267,889	127.8%
短期入所療養介護 (老健+病院等+介護医療院)	57,494	40,860	71.1%	57,888	30,981	53.5%	59,401	35,270	59.4%
福祉用具貸与	299,465	306,916	102.5%	313,330	313,125	99.9%	321,671	319,121	99.2%
特定福祉用具購入費	11,216	9,555	85.2%	11,216	9,615	85.7%	11,859	9,090	76.7%
住宅改修費	19,110	17,496	91.6%	19,849	19,245	97.0%	19,849	13,333	67.2%
特定施設入居者生活介護	150,599	158,862	105.5%	152,649	145,034	95.0%	152,649	129,543	84.9%
(2) 地域密着型サービス									
定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	35,976	22,077	61.4%	35,996	28,484	79.1%	35,996	27,558	76.6%
夜間対応型訪問介護	-	556	-	-	-	-	-	-	-
地域密着型通所介護	309,104	281,748	91.2%	316,651	276,968	87.5%	319,702	242,735	75.9%
認知症対応型通所介護	279,102	258,270	92.5%	280,013	248,750	88.8%	314,723	265,227	84.3%
小規模多機能型居宅介護	270,472	307,266	113.6%	280,834	291,448	103.8%	282,351	328,402	116.3%
認知症対応型共同生活介護	425,047	429,878	101.1%	428,517	438,607	102.4%	461,228	470,056	101.9%
地域密着型特定施設 入居者生活介護	46,199	43,961	95.2%	46,225	41,447	89.7%	46,225	43,898	95.0%
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	465,217	471,504	101.4%	465,475	478,315	102.8%	514,149	473,747	92.1%
看護小規模多機能型居宅介護	154,764	129,717	83.8%	201,926	142,631	70.6%	248,485	143,520	57.8%
(3) 施設サービス									
介護老人福祉施設	1,558,604	1,454,640	93.3%	1,559,468	1,519,551	97.4%	1,559,468	1,642,696	105.3%
介護老人保健施設	440,249	461,371	104.8%	440,493	535,597	121.6%	440,493	563,392	127.9%
介護医療院	222,395	147,201	66.2%	222,518	152,593	68.6%	222,518	134,477	60.4%
介護療養型医療施設	4,731	-	0.0%	4,734	987	20.9%	4,734	-	0.0%
(4) 居宅介護支援									
居宅介護支援	441,377	458,113	103.8%	455,256	462,731	101.6%	466,149	458,277	98.3%
合計	7,974,176	7,669,220	96.2%	8,199,275	7,779,634	94.9%	8,448,244	7,990,876	94.6%

※給付費は年間累計の金額

【総給付費】

単位：千円

	令和3年度			令和4年度			令和5年度		
	計画値	実績値	計画対比	計画値	実績値	計画対比	計画値	見込値	計画対比
在宅サービス	4,814,459	4,637,316	96.3%	5,039,391	4,605,835	91.4%	5,214,144	4,678,759	89.7%
居住系サービス	633,997	634,807	100.1%	639,550	626,324	97.9%	672,261	643,496	95.7%
施設サービス	2,691,196	2,534,716	94.2%	2,692,688	2,687,043	99.8%	2,741,362	2,814,312	102.7%
合計	8,139,652	7,806,839	95.9%	8,371,629	7,919,202	94.6%	8,627,767	8,136,567	94.3%

3 介護予防・日常生活支援総合事業の推移

介護予防・日常生活支援総合事業の実績は、次のとおりです。

通所介護相当サービスの利用は増加している一方、訪問介護相当サービス、訪問型サービスA、通所型サービスAの利用は減少しています。

種別	第8期実績		
	令和3年度	令和4年度	令和5年度 (見込)
介護予防・日常生活支援総合事業費	209,730,002	203,004,463	217,993,893
訪問介護相当サービス	35,080,569	30,878,432	32,999,000
(利用者数:人)	(1,819)	(1,583)	(1,449)
訪問型サービスA	1,378,681	913,812	976,000
(利用者数:人)	(89)	(65)	(36)
訪問型サービスB	140,900	172,100	210,209
訪問型サービスC	0	0	160,560
訪問型サービスD	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0
通所介護相当サービス	137,574,315	138,211,144	147,673,000
(利用者数:人)	(4,867)	(4,886)	(5,106)
通所型サービスA	7,238,898	6,163,238	6,585,000
(利用者数:人)	(323)	(275)	(240)
通所型サービスB	0	0	0
通所型サービスC	3,160,750	3,003,250	2,963,720
通所型サービス(その他)	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	18,772,104	17,751,298	19,526,000
介護予防把握事業	0	0	0
介護予防普及啓発事業	676,213	625,990	676,213
地域介護予防活動支援事業	4,494,381	4,270,794	5,011,000
一般介護予防事業評価事業	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	1,213,191	1,014,405	1,213,191

第4章 計画の基本目標等

1 計画の基本理念

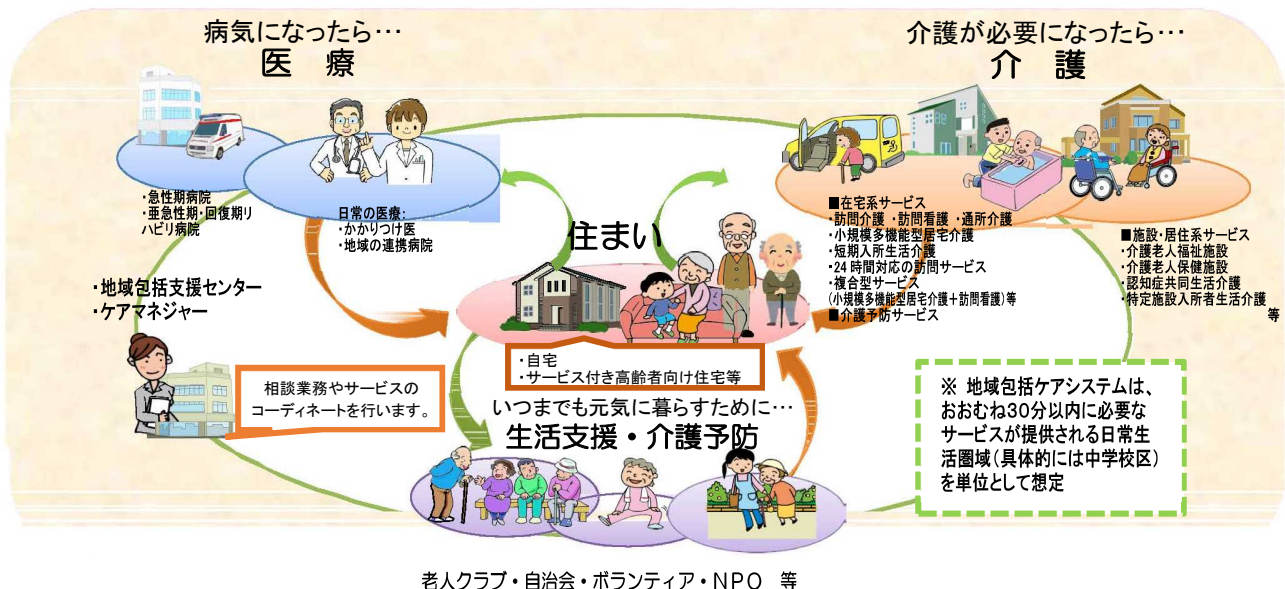
少子高齢化が進み長寿社会が続く中、高齢者が自ら健康づくり・介護予防に努め、地域社会で生きがいを持って活躍し、医療や介護が必要となっても、住み慣れた地域で人とのつながりを保ちながら、自分らしい生活を人生の最期まで続けられるよう、高齢者を含めた多様な主体が支え合う、地域包括ケアシステム^{※1}を構築していくことが重要です。

また、地域共生社会の実現に向けて、市民と行政が協働し、公的な支援とあいまって、地域や個人が抱える複合的かつ複雑な市民ニーズに応えることができるよう、包括的な支援体制を整備することが求められています。地域共生社会は、「支える側」と「支えられる側」の役割を固定せず、地域の中で人と人、人と社会がつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、世代を超えて支え合いながら、自分らしく活躍できる地域のつながりを強化し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる包摂的な地域や社会の実現を目指すものです。

このような背景を受け、本市においても住民の方が生きがいを持ちながら安心して暮らし続けられるよう、本計画における基本理念は、第8期計画を継承し、「地域の支え合いの中で高齢者が生きがいを持って暮らせるまちづくり」とします。

地域の支え合いの中で 高齢者が生きがいを持って暮らせるまちづくり

地域包括ケアシステムの姿



※図は厚生労働省ホームページから作成

※1 地域包括ケアシステム：介護や支援を必要とする状態となっても、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、「医療」、「介護」、「予防」、「住まい」、「生活支援」の5つのサービスを切れ目なく一体的に提供する仕組み

2 計画の基本目標と重点課題

基本理念に基づき、第9期における基本目標と重点課題を次のとおり設定します。

基本目標1 介護予防・健康づくりの推進

市民の健康寿命の延伸に向けて、ニーズに即した情報提供等により市民の健康に対する意識を高めるとともに、通いの場の充実や教室・講座の開催などにより、効果的な介護予防・健康づくりを推進します。

また、専門職によるサービスに加えて、多様な担い手による介護予防・生活支援サービスの推進によって、要支援者の自立支援・重度化防止を図ります。

【重点課題】

- ◎健康寿命の延伸に向けた高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
- ◎PDCAサイクルに沿った柔軟な介護予防の実施（データの利活用、総合事業の対象者・単価の弾力化等）
- ◎身近で日常的な介護予防の体制づくり（地域介護予防活動支援事業の推進等）
- ◎多様な担い手による介護予防・生活支援サービスの推進

基本目標2 地域での自主的な活動の発掘と支援

住み慣れた地域で、高齢者が孤立せず、いきいきと暮らす地域共生社会の実現に向けて、社会資源や多様な主体による活動の把握に努めるとともに、社会参加のきっかけづくりや地域での支え合い活動を支援し、地域住民による自主的な活動を支援します。

また、これらの活動を支える支援体制を構築し、高齢者が住み慣れた場所で安心して暮らすことができる健康長寿の地域づくりを目指します。

さらに、高齢単身世帯や高齢者のみの世帯の増加により生活支援の必要性が高まっている中、地域住民が主体となり、地域での支え合いの体制づくりを推進するため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）やボランティア等がそれぞれに役割を担い、見守り合い、集いの場づくり、移動・外出支援や生活支援など生活支援体制整備の充実・強化を図ります。

【重点課題】

- ◎多様な主体による活動の発掘・支援
- ◎地域共生社会の実現を目指した地域福祉活動の推進（地域福祉計画における取組の推進等）
- ◎地域づくりにおける生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）やボランティア等による支援
- ◎住民主体による生活支援の仕組みづくりへの支援

基本目標3 ニーズに対応できるサービス基盤の確保と提供

高齢者が住み慣れた地域で、良質な介護保険サービスを受けることができ、介護者も仕事と介護の両立が図れるよう、中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、地域の実情に応じたサービス基盤の確保に努めるとともに、介護保険サービス（フォーマルサービス）とそのほかの生活支援サービス（インフォーマルサービス）を組み合わせながら、生活の継続を支援する体制を整備します。

また、適切なサービスが提供できるよう、介護職員の負担軽減、専門性を生かしながら働き続けられる環境づくりや、医療・介護を担う人材が互いに連携しながら、いきいきと働いている姿を発信することにより、介護人材の確保・育成を図ります。

さらに、要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検・福祉用具購入・貸与調査、医療情報との突合・縦覧点検など、介護給付の適正化に努めます。

【重点課題】

- ◎需要に応じたサービス基盤の確保
- ◎介護人材の確保と介護現場のICT化、デジタル化等による生産性の向上
- ◎国や県、庁内関係部局と連携した介護と仕事の両立に向けた啓発
- ◎住み慣れた地域で介護を受けられるよう、地域密着型サービスの確保

基本目標4 生きがいづくりと安心づくり

就労や生涯学習、スポーツをはじめ、様々な社会参加活動の推進を通じて、高齢者が自己の能力を十分発揮し、活躍できる場や生きがいを持って暮らすための環境づくりを目指すとともに、高齢者が安心して在宅で暮らし続けていくために必要な移動・外出支援の取組を進めます。

また、近年の自然災害に伴う市民生活への影響を勘案し、防災に関する周知啓発や、福祉避難所の円滑な運営に資する取組を進めます。

さらに、感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）に基づいた運営を支援していきます。

【重点課題】

- ◎シルバー人材センターへの支援
- ◎移動・外出支援の充実
- ◎自然災害時に対応できる支援体制づくり
- ◎感染症に強いサービス基盤づくり
- ◎介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）に基づいた運営の支援

基本目標5 地域に寄り添う包括的な支援体制の整備

高齢者が様々な生活課題を抱えながらも、住み慣れた地域で自分らしく暮らせるように、地域包括支援センターをはじめ関係機関のネットワークによる、属性や世代を問わない包括的な相談支援の体制づくりを進めます。

また、認知症の「予防」に向けた早期発見・早期受診や、認知症の方を地域で見守り合うネットワークづくり等に努めるとともに、認知症に対する地域の理解促進・啓発活動、認知症の人やその家族が参加できる「認知症カフェ」等の通いの場の充実に取り組み、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるまちづくりを進めます。

【重点課題】

- ◎高齢者に対する介護・保健・福祉の包括的な支援体制の整備と充実（総合相談支援、地域ケア会議の充実等）
- ◎在宅医療・介護連携の推進（ことう地域チームケア研究会等）、虐待防止や権利擁護の充実（権利擁護サポートセンター等）、認知症施策の推進（認知症初期集中支援チーム、彦根市認知症HOTサポートセンター等）
- ◎成年後見制度の利用促進
- ◎認知症「共生」「予防」の推進（普及啓発の取組や通いの場の充実等）

3 計画の施策体系

基本目標	施策	No.	事業・取組
1 介護予防・健康づくりの推進	(1) 地域における健康づくりの推進	1	特定健康診査など制度や事業の周知
		2	がん検診の推進
		3	市民健康相談・健康教室の実施
		4	「ひこね元気計画21（第4次）」の推進
		5	こころの健康づくり
	(2) 介護予防の普及と啓発（一般介護予防事業）	1	介護予防普及啓発事業
		2	地域介護予防活動支援事業
		3	高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施
		4	地域リハビリテーション活動の支援
	2 地域での主体的な活動の発掘と支援	(1) 支え合いの心を育む環境整備	1
2			通所型サービス（現行型、緩和型、住民主体型、短期集中型）
1			学校教育における福祉教育
2			パンフレットやチラシ等による啓発
3			社会福祉協議会の活動支援
4			民生委員などの活動支援
(2) ボランティア活動等の社会参加の促進		5	福祉を学ぶ機会の充実
		6	地域福祉活動の推進
		1	ボランティア活動の促進
		2	福祉講座・地域福祉懇談会の開催
(3) 高齢者組織の支援		3	福祉情報・NPO情報の提供
		4	介護支援ボランティア活動の周知
(4) 高齢者の就業支援		1	老人クラブ活動支援事業
		1	シルバー人材センターへの支援
(5) 見守り合い、集いの場づくり		1	宅老所整備運営支援事業
		2	生活支援体制整備の充実
3 ニーズに対応できるサービス基盤の確保と提供	(1) 人材とサービス基盤の確保	1	介護人材確保への支援
		2	地域福祉人材確保事業
		3	在宅サービスの確保
		4	施設サービスの確保
		5	地域密着型サービスの確保
		6	介護離職ゼロにつなげる取組の推進
		7	共生型サービスの提供
		8	包括的継続的マネジメント支援によるサービスの質の向上
		11	低所得者に対するサービスの確保
		9	災害・感染症対策に係る体制整備
	(2) 虚弱高齢者および家族介護の支援	1	配食サービス事業
		2	住宅改修支援事業
		3	小規模住宅改修事業
		4	緊急通報システム事業
		5	おむつ等購入費助成事業
		6	家族介護者への支援
	(3) 介護給付の適正化の推進	1	要介護認定の適正化
		2	ケアマネジメントの適正化
		3	縦覧点検・医療情報の突合
		4	住宅改修の点検

第4章 計画の基本目標等

基本目標	施策	No.	事業・取組
4 生きがいつくり と安心づくり	(1) 生きがいつくり	1	老人福祉センター運営事業
		2	地域に開かれた学校づくりの推進
		3	生涯学習における福祉教育
		4	スポーツ機会の提供
	(2) 生活環境の整備 ①自分らしい暮らしを支える福祉のまちづくりの推進	1	ユニバーサルデザインの啓発
		1	高齢者にやさしい交通環境の確保
	② 防災・防犯体制の充実と感染症対策の実施	1	災害時避難行動要支援者制度の推進
		2	防災体制の整備
		3	防犯・防災知識の普及
		4	福祉避難所の確保と機能整備
		5	火災予防の充実
		6	交通安全の推進
		7	防犯体制の充実
		8	消費者相談の充実
9		災害・感染症対策に係る体制整備【再掲】	
5 地域に寄り添う 包括的な支援体制の整備	(1) 地域包括支援センターの機能強化	1	地域包括支援センターの体制の充実
		2	総合相談支援業務
		3	虐待防止を含む権利擁護業務
		4	多職種協働による包括的・継続的ケアマネジメント支援業務
		5	重層的支援体制整備事業
		6	PDCAサイクルによる事業評価の実施
	(2) 在宅医療福祉の推進	1	ことう地域チームケア研究会等を通じた多職種連携推進
		2	在宅医療福祉体制の整備
		3	在宅医療福祉や看取りに関する普及啓発
		4	在宅医療・介護連携に関する関係市町との連携
	(3) 虐待防止や権利擁護等の充実	1	虐待防止に関する啓発
		2	成年後見制度の周知と利用促進
	(4) 認知症施策の推進	1	認知症サポーター養成講座・認知症サポーターステップアップ講座の開催
		2	市民への普及啓発
		3	認知症 SOS 安心ネットワーク事業
		4	認知症の早期気づきと早期受診
		5	医療・介護・地域の連携促進
		6	認知症カフェの設置
		7	家族介護者への支援【再掲】

第5章 施策の展開

基本目標1

介護予防・健康づくりの推進

高齢化の進展に加え、一人暮らしや夫婦のみの高齢者世帯が増加する中で、地域のつながりがさらに弱まり、令和7年（2025年）はもとより令和22年（2040年）に向けて介護サービス需要がさらに増加、多様化していくことが見込まれています。

国においても、健康寿命の延伸（2040年までに3歳延伸）を目標として掲げており、地域支援事業、健康づくりと介護予防の推進により、地域で暮らし続けるための社会参加を軸として、取組を推進していく必要があります。

本市では、これまでも生活習慣病の発症予防や介護予防事業などの取組を進めてきました。今後も健康寿命の延伸に向けて、ニーズに即した情報提供等により市民の健康に対する意識を高め、早期発見・早期治療のための各種健診体制の充実を図るとともに、通いの場の充実や介護予防に関する教室・講座の開催などにより、効果的な介護予防・健康づくりを推進します。

また、身体機能、生活機能の低下のおそれのある高齢者や要支援者等の自立支援・重度化防止を図るため、専門職による現行型・緩和型の訪問型サービス、通所型サービスに加え、シルバー人材センター等の地域の多様な担い手による住民主体型の介護予防・生活支援サービスを推進します。

(1) 地域における健康づくりの推進

高齢期にいきいきと充実した生活を送るためには、一人ひとりが健康づくりに対して積極的に取り組むことが重要です。健康づくりの重要性の広報・周知に力を入れるとともに、疾病を起因とする寝たきりや認知症等にならないよう、「ひこね元気計画 21（第4次）」等に基づきながら、特定健康診査やがん検診の受診促進、健康相談・健康教室の実施等を通じて、日頃から市民の健康づくりに努めます。

事業・取組	今後の計画	主担当
特定健康診査など制度や事業の周知	生活習慣病の予防に着目した特定健診、特定保健指導を、彦根医師会、保健・福祉等関係各課と連携を図りながら実施するとともに、第3期データヘルス計画に基づき、過去の特定健診受診歴・レセプト情報を正確に分析することで、地域の健康課題を明確にし、現状により適した保健事業を推進します。	保険年金課
がん検診の推進	生活習慣病や生活機能低下の早期発見・早期治療のため、健康診査およびがん検診（肺がん・胃がん・大腸がん・子宮がん・乳がん検診）の受診を勧奨するとともに、これまでに取り組んできたパック健診、土曜日の受診日の設定、24時間予約受付など受診しやすい環境づくりを推進します。	健康推進課

事業・取組	今後の計画	主担当
市民健康相談・健康教室の実施	市民の健康増進や生活習慣病等の予防を図るため、医療機関等と連携し、心身の健康に関する個別相談や健康に関する知識を市民に広く提供し、広報ひこねや市ホームページなどで事業を周知し、実施率の向上を図ります。また、健康推進員とともに地区ごとにテーマを考えるなど地域に根ざした健康づくり活動に取り組みます。	健康推進課
「ひこね元気計画21（第4次）」の推進	健康寿命を延ばすために、「ひこね元気計画21（第4次）」に掲げる目標値の達成に向け、市民団体や事業所等と連携し、進捗管理を行いながら市民の健康づくりを推進します。また、地域と人を育む食の推進のため、食に対する意識の向上や食品、食材の安全・安心の確保等に取り組みます。	健康推進課
こころの健康づくり	地域においてうつ予防に関する出前講座の開催、広報での啓発等を行い、うつの予防・改善に努めます。ゲートキーパー養成講座についても、周知します。	健康推進課 障害福祉課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度 (2022) (現状)	令和8年度 (2026) (目標)	単位	備考	課名
特定健康診査など制度や事業の周知	特定健康診査の受診率	40.6	51.0	%		保険年金課
こころの健康づくり	相談員や地域における「ゲートキーパー養成研修」の開催回数	5	7	回/年		障害福祉課

(2) 介護予防の普及と啓発(一般介護予防事業)

高齢者全体を対象として、介護予防に関する啓発、身近で日常的な地域介護予防活動支援、地域リハビリテーション支援など、一般介護予防事業を推進します。

事業・取組	今後の計画	主担当
介護予防普及啓発事業	高齢者が自主的な介護予防活動を行えるよう、老人クラブや民生委員、自治会等を対象に介護予防に関する出前講座を開催します。	高齢福祉推進課
地域介護予防活動支援事業	金亀（根気）体操の輪がさらに広がるよう、今後も引き続き介護予防運動指導員養成講座を開催し、地域で活動する介護予防運動指導員の養成を図ります。 また、金亀体操を実施する団体が継続的に活動できるよう支援を行います。 活動に参加できなくなった人を地域包括支援センターの支援につなぎます。	高齢福祉推進課
高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施	通いの場等への健康教室、健康相談等の積極的関与（ポピュレーションアプローチ）および低栄養防止、生活習慣病の重症化予防等を行う個別支援（ハイリスクアプローチ）により、健康寿命の延伸とQOL（生活の質）の維持向上に取り組みます。 庁内外の関係機関に積極的に働きかけて事業の周知を実施し、各機関の事業との連携した取組を実施します。	高齢福祉推進課
地域リハビリテーション活動の支援	あらゆる支援者が、地域リハビリテーションの概念を理解し、対象者へ自立支援のためのリハビリについてわかりやすく提供できるように、通所、訪問、地域ケア会議、住民通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進します。	高齢福祉推進課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度 (2022) (現状)	令和8年度 (2026) (目標)	単位	備考	課名
地域介護予防活動支援事業	金亀体操グループ数	98	130	団体 /年		高齢福祉推進課

(3) 介護予防・生活支援サービスの推進

多様な介護予防・生活支援のニーズに対応し、専門的なサービスを必要とする人には専門的サービスを提供できるよう努めるとともに、利用するサービスや支援を自ら選択できるよう、多様な担い手による多様なサービスや住民主体の支援等との組み合わせを創出します。

また、データの利活用、介護予防・生活支援サービス事業の対象者・単価の弾力化等により、PDCAサイクルに沿った柔軟な介護予防の実施に取り組みます。

事業・取組	今後の計画	主担当
訪問型サービス（現行型、緩和型、住民主体型、短期集中型）	訪問型サービスとして、現行型と緩和型のサービスを提供し、利用者が自立した生活を送れるように支援を行います。 また、住民主体の生活支援を行うことで、利用者が地域において自立した生活を送れるよう支援を行います。 さらに、短期集中型としては、短期集中型通所型サービス対象者にリハビリ専門職による訪問を実施し、生活特性に応じた支援を行い、生活機能の向上につなげます。	高齢福祉推進課
通所型サービス（現行型、緩和型、住民主体型、短期集中型）	通所型サービスとして、現行型のほか、緩和型のサービスを提供し、自立した生活が送れるように支援を行います。 また、短期集中型として、リハビリ専門職が関わることで安心して参加できる運動機能向上のための教室を開催します。 運動を通して参加者の生活機能向上に対する意欲を引き出す助言や指導を行います。	高齢福祉推進課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度 (2022) (現状)	令和8年度 (2026) (目標)	単位	備考	課名
訪問型サービス(現行型、緩和型、住民主体型、短期集中型)	短期集中型参加者のうち運動を継続している人の割合	88	90	%	終了1月後の運動継続者の割合	高齢福祉推進課
通所型サービス(現行型、緩和型、住民主体型、短期集中型)						

基本目標2

地域での主体的な活動の発掘と支援

住み慣れた地域で、高齢者が孤立せず、いきいきと暮らす地域共生社会の実現に向けて、社会資源や多様な主体による活動の把握に努めるとともに、社会参加のきっかけづくりや地域での支え合い活動を支援し、地域住民による主体的な活動を支援します。

また、これらの活動を支える支援体制を構築し、支え合いの心が一人ひとりの市民に芽生え、根付くよう、彦根市社会福祉協議会とともに地域福祉活動を推進します。

さらに、地域住民が主体となり、地域での支え合いの体制づくりを推進するため、生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）やボランティア等がそれぞれに役割を担い、見守り合い、集いの場づくり、移動・外出支援や家事援助など、地域特性や利用者のニーズに応じて、生活支援体制整備の充実・強化を図ります。

(1) 支え合いの心を育む環境整備

市民が支え合いの心を育めるよう、学校教育における福祉教育を進めるとともに、彦根市社会福祉協議会や民生委員の活動等を通じて、福祉に関する啓発および社会活動を推進しており、今後も事業・取組の継続と充実を図ります。

事業・取組	今後の計画	主担当
学校教育における福祉教育	福祉活動や学習を計画的・継続的に進め、将来にわたる福祉活動につながる学習や各自ができることを自主的に学ぶ教育を推進します。また、身近な地域にある施設や地域人材を生かした取組を進めます。	学校教育課
パンフレットやチラシ等による啓発	市ホームページや広報紙の活用を図るとともに、彦根市社会福祉協議会には、小地域福祉活動などの福祉活動の推進を通して必要なところに必要な情報が届く取組を要請します。	社会福祉課
彦根市社会福祉協議会の活動支援	彦根市社会福祉協議会が策定した第2次地域福祉活動計画や学区（地区）住民福祉活動計画に沿って、改めて協議の場を設け、活動の具体化に向けた取組を支援します。また、住民主体の活動や取組が推進できるよう、引き続き情報提供等の支援を行います。	社会福祉課
民生委員などの活動支援	民生委員・児童委員が地域で行う各種相談・支援活動や地域活動、また、それぞれの活動を行う上で必要な知識や技術を習得するための各種研修事業および委員の資質向上などの事業に支援を行います。	社会福祉課

事業・取組	今後の計画	主担当
福祉を学ぶ機会の充実	<p>地域での支え合いや見守り合いへの理解を高め、行動へとつなげていくため、彦根市社会福祉協議会が実施する地域（自治会、学区）や学校、事業所などへの福祉学習や福祉に触れ合う機会の充実に向けた取組を支援し、地域福祉の向上を図ります。</p> <p>また、リニューアル発行した福祉教育ハンドブックを活用し、多様性を重視したメニューを提示することで、学校、自治会、事業所などへ幅広く働きかけをしていきます。</p>	社会福祉課
地域福祉活動の推進	<p>地域福祉活動の推進を通じた福祉学習や福祉に触れ合う機会の充実に努め、自治会や学区における地域福祉の向上を図ります。</p>	社会福祉課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度 (2022) (現状)	令和8年度 (2026) (目標)	単位	備考	課名
学校教育における福祉教育	福祉教育実施校数	24	24	校/年		学校教育課
パンフレットやチラシ等による啓発	ホームページアクセス件数	271,186	97,500	件	福祉保健部のホームページへの年間アクセス件数	社会福祉課

(2) ボランティア活動等の社会参加の促進

市内のボランティア団体の活動やボランティアが必要な団体、事業所、個人への支援を行う彦根市社会福祉協議会に対して支援を行うとともに、高齢単身世帯や高齢者のみの世帯の増加により生活支援の必要性が高まっていることから、今後もボランティア活動の活性化や周知を図ります。そして、元気な高齢者の活躍等多様な主体による活動を発掘・支援します。

事業・取組	今後の計画	主担当
ボランティア活動の促進	<p>ボランティアの発掘や育成のため、彦根市社会福祉協議会のボランティアセンター機能の活性化を図ります。また、地域福祉活動の担い手の育成や総合的な福祉関連情報の提供機能の強化、および住民等の活動参加を図るための研修会等を開催し、住民等による互助を支援します。</p> <p>さらに、より気軽にボランティア活動に参加してもらいやすい場・機会として、ボラカフェやプチ講座の充実を図り、SNS 等の活用も含めたボランティア情報の発信や活動者の交流の場づくりも進めます。併せて、元気な高齢者をはじめボランティアの活躍の場づくりを進めていくため、シルバー人材センターやひこね市民活動センター等のほか、市内の施設等との情報共有やネットワークづくりを図ります。</p>	社会福祉課
福祉講座・地域福祉懇談会の開催	<p>福祉やボランティアに関する理解を深めるとともに、彦根市社会福祉協議会が学区（地区）社会福祉協議会と協働で実施する福祉講座や地域福祉懇談会への支援を行い、地域ごとの課題やニーズに沿った福祉ボランティア活動の推進を図ります。</p>	社会福祉課
福祉情報・NPO 情報の提供	<p>地域福祉活動等の情報を広報紙やインターネット・SNS等を通じて提供するとともに、彦根市社会福祉協議会の小地域福祉活動やボランティア活動への支援を行います。</p>	社会福祉課
介護支援ボランティア活動の周知	<p>高齢者への助け合い活動やボランティア活動の促進となるよう、ボランティアサークルなどに「美しいひこね創造活動」の周知および登録を呼びかけます。</p>	まちづくり推進課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度(2022)(現状)	令和8年度(2026)(目標)	単位	備考	課名
ボランティア活動の促進	福祉に関わるボランティア講座(養成・スキルアップ)や参加・交流の場、SNS活用によるボランティア情報提供の実施数	65	80	回		社会福祉課
福祉講座・地域福祉懇談会の開催	学校、地域等と連携した福祉講座・福祉教育の開催数	171	190	回	彦根市社会福祉協議会職員または外部講師による福祉講座・福祉教育の出前講座の実施数	社会福祉課
福祉情報・NPO情報の提供	地域福祉活動やボランティア活動に関する情報の発信回数およびフォロー数	619	780	回	市社協広報や公式ツイッター、フェイスブック等での情報発信回数	社会福祉課
		1,054	1,200	人	市社協公式ツイッター等のフォロー数	

(3) 高齢者組織の支援

高齢者が生きがいづくりや健康づくりなどの社会参加を通じて、豊かな高齢期を送ることができるよう、クラブ活動への支援を行い、今後も地域の更なる活性化に向けて、新規会員獲得と魅力づくりに向けた活動への支援に努めます。

事業・取組	今後の計画	主担当
老人クラブ活動支援事業	地域の老人クラブの新規会員獲得と魅力づくりに向けた活動を支援します。 また、高齢者が「支えられる側」から「支える側」に回り、地域を支える重要な担い手として活躍できるよう、必要な情報を提供し、老人クラブが行う事業に対して支援を行います。	高齢福祉推進課

(4) 高齢者の就業支援

今後ますます高齢者人口が増加する一方で、生産年齢人口が減少していくことから、介護・福祉職等の人材確保が望みにくい状況が予想され、支え手として地域で活躍できる高齢者やボランティア等の人材が求められています。

豊かな経験と知識や技術を生かした就労の場を確保するとともに、高齢者個人の特性や希望に合わせた活躍の機会につなげるための仕組みづくりを進めます。

事業・取組	今後の計画	主担当
シルバー人材センターへの支援	高齢者が働くことを通じて、社会参加の喜びを得るとともに、健康の維持増進につなげていくために、シルバー人材センターの活動を支援します。	高齢福祉推進課

(5) 見守り合い、集いの場づくり

地域住民が主体となり、地域での支え合いづくりを推進するため、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、見守り合い、集いの場づくり、移動・外出支援や生活支援などの生活支援体制の整備の充実・強化を図ります。

地域での交流の場である彦根市やすらぎふれあいの館（宅老所）は、NPO 法人やボランティア団体などを中心に運営され、高齢者が気軽に過ごせる場となっており、高齢者の閉じこもりや要介護状態等への防止、心身の健康の保持につながっています。今後も地域での交流が図られるよう、宅老所の整備に向けた支援に努めます。

事業・取組	今後の計画	主担当
宅老所整備運営支援事業	高齢者の閉じこもりや、要介護状態等になることを防止するとともに、その心身の健康を保持するために彦根市やすらぎふれあいの館（宅老所）について、周知を図り利用者の増加および持続可能な運営に向けて、各宅老所が抱える課題について相談に応じるなどの支援を行います。 また、生活支援コーディネーターと連携を図り、住民の居場所となるサロン等の活動への働きかけを通じて新規開設を促します。	高齢福祉推進課

事業・取組	今後の計画	主担当
生活支援体制の整備	<p>血縁や地縁、社縁といった既存のコミュニティ機能が弱まる一方で、住民の支援ニーズは複雑化・複合化している中、安心して暮らし続けることができる地域づくりを目指し、生活支援コーディネーター(地域支え合い推進員)を配置することで、地域の支え合いの仕組みづくりを支援します。</p> <p>そこで、住民のニーズや生活課題、地域の社会資源の把握を行い、地域の困りごとの解決に向けて住民主体の取組や関係機関等とのマッチングを含めたコーディネートを行います。</p> <p>また、学区ごとに開催している第2層協議体の場を活用することで住民主体による生活圈域における支え合いの仕組みづくりを支援するとともに、第1層協議体を通して市域全体の課題や生活支援サービスの検討を進めます。</p>	高齢福祉推進課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度(2022)(現状)	令和8年度(2026)(目標)	単位	備考	課名
身近な地域での生活支援体制の整備	月1回以上開催される集いの場(サロン)の設置数	189	200	か所		高齢福祉推進課
	見守り合い活動推進事業取組団体数	155	180	団体		社会福祉課

基本目標3

ニーズに対応できるサービス基盤の確保と提供

本市の介護サービスのあり方は、住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、居宅サービスや地域密着型サービスの充実を主軸に置きつつ、重度の要介護認定者や一人暮らし等により自宅での生活の継続が困難な方が増えている状況をふまえ、需要に応じた施設・居住系サービスの充実を図っていくものです。また、高齢者のニーズに適切に対応できるようサービス基盤を整備していく上では、介護現場の生産性の向上や職場環境の改善、介護の職場の魅力発信等を通じて、介護人材の確保・育成を図ることも重要です。

高齢者等や介護サービス事業所へのアンケート調査の結果を有効活用し、必要なサービスの確保および質の向上を図るとともに、介護サービスに携わる人材の確保や資質向上のための研修を実施します。

(1) 人材とサービス基盤の確保

要介護者の増加に伴い、適切な介護サービスを継続的に提供していくためには、介護人材の確保が重要な課題となっています。また、地域密着型サービスや医療的ケアに対応したサービスなど基盤強化の充実が求められているとともに、施設サービスについては、入所を希望する待機者の解消が課題となっています。

そのため、今後も関係部局と連携して介護の職場の魅力発信や福祉に関心のある学生へのアプローチ、福祉の職場と求職者のマッチング支援などを通じて、引き続き人材確保に向けた支援に努めるとともに、必要なサービス基盤の確保を進めます。併せて、サービスの質の向上のため、必要な情報提供や研修の実施などの支援も行います。

また、国や県、庁内関係部局との連携による介護と仕事の両立に向けた支援や介護サービスの充実による介護離職ゼロの実現に向けた取組、高齢者や障害者がともに利用できる共生型サービスの提供、低所得者の負担軽減に関する周知の強化など、多様な視点からのサービスの充実に努めます。

事業・取組	今後の計画	主担当
介護人材確保への支援	福祉職場啓発パンフレットを作成・配布するなど多様な広報媒体による周知や、児童・生徒等へのアプローチによる福祉職場の魅力発信など、介護分野で働く人材確保につながる取組を行います。また、介護現場の事務負担の軽減につながる取組として、ICTをツールとして活用する取組などDXの推進について検討します。	高齢福祉推進課
地域福祉人材確保事業	湖東圏域の市町が共同で、福祉の職場と求職者のマッチングを支援する福祉の職場説明会や介護職員に対する職場への定着促進研修を開催し、関係部局と連携して効果的な周知方法や開催時期等について検討しながら、人材確保の支援に努めます。	高齢福祉推進課 障害福祉課

事業・取組	今後の計画	主担当
在宅サービスの確保	住み慣れた地域で可能な限り自立した生活を送ることができるよう、サービスの確保に努めるとともに、事業者や介護職員に対する研修指導を強化し、サービスの充実を図ります。	高齢福祉推進課
施設サービスの確保	市内の既存施設や近隣自治体とのバランスも考慮しつつ、安定した運営が可能となるよう人材不足の状況の改善を図りながら、適正なサービスの確保に努めるとともに、介護老人福祉施設の休床解消を促進し、入所待機者の解消に努めます。	高齢福祉推進課
地域密着型サービスの確保	サービスの一層の普及・啓発および人材確保や離職防止に努めるとともに、認知症ケアや医療的ケアなどのニーズに対応するため、在宅生活の継続につながる地域に密着したサービスの確保に努めます。	高齢福祉推進課
介護離職ゼロにつなげる取組の推進	介護離職ゼロにつながる介護サービスの充実に努めるとともに、介護者に対する相談支援を実施します。 従業員の介護離職を抑制できるよう、介護休暇や介護と仕事の両立に関する情報や制度について、国や県と連携し、パンフレット等の窓口配布や事業所への配布による周知・啓発に取り組みます。	高齢福祉推進課 地域経済振興課
共生型サービスの提供	障害福祉および介護保険担当課が連携し、障害児者と高齢者が同一の事業所でサービスを受けることができる「共生型サービス事業所」の拡充に向けて、制度の周知を図ります。	高齢福祉推進課 障害福祉課
包括的継続的マネジメント支援によるサービスの質の向上	地域包括支援センターと連携しながら、地域ケア会議や研修会を開催し、利用者にとって適正なケアプランが作成され、必要なサービスが提供されるよう、介護支援専門員等の資質向上のための支援を行います。 随時ケア会議における個別事例の検討を通じて、地域課題の把握に努めます。	高齢福祉推進課
低所得者に対するサービスの確保	低所得者に対するサービスの確保に資するよう、介護保険の利用者負担を軽減するための補足給付を行うとともに、社会福祉法人等が生活困難者の利用者負担軽減を行った場合、軽減を行った事業者を支援します。	高齢福祉推進課
災害・感染症対策に係る体制整備	介護サービス事業所における業務継続計画（BCP）に基づいた運営を支援します。	高齢福祉推進課

(2) 虚弱高齢者および家族介護の支援

高齢者の地域における自立した生活を継続するために、高齢者が暮らしやすい住まいづくりに対する支援や、日常生活の不安解消と安全の確保に向け、今後も必要な生活支援サービスの実施を継続します。

また、高齢者を介護する家族に対しても、その負担を軽減するための支援の充実および活動の周知に努めます。

事業・取組	今後の計画	主担当
配食サービス事業	独居の高齢者および高齢者のみの世帯等に対し、食事を定期的（昼食のみ）に提供することで、栄養改善および安否確認を図るための取組を支援します。また、必要な方が配食サービスを利用しやすいように市ホームページや介護支援専門員へ定期的な周知を行い、利用を促進します。	高齢福祉推進課
住宅改修支援事業	加齢や疾病により、生活動作に支障がある高齢者に対し、在宅での動作が安全・安心にできるよう、住宅の改修について相談・援助を行います。	高齢福祉推進課
緊急通報システム事業	緊急時の通報手段が必要と認められた高齢者に対し、緊急通報装置を設置し、近隣協力員等の協力による緊急通報体制の整備を行います。 また、設置台数の増加に向けて、民生委員・児童委員と連携を取り、効果的な周知を図ります。 さらに、協力員向け、民生委員向けに事業の内容をわかりやすくまとめて、情報提供を行います。	高齢福祉推進課
おむつ等購入費助成事業	日常におむつ等を使用している高齢者の在宅生活を支え、要介護状態等の軽減や悪化を防止するため、おむつ等の購入を支援します。また、利用者のニーズを踏まえ、支給方法等について見直します。	高齢福祉推進課
家族介護者への支援	主に認知症等の家族介護者の精神的負担の軽減と介護知識や技術の習得を図るため、介護家族のつどい「ほっこり、ほっこり・らぶ」の定例のつどいや特別講座等の活動の支援を行います。また、同じ悩みを持つ方々が参加してもらいやすいよう、活動の周知を図ります。	高齢福祉推進課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度 (2022) (現状)	令和8年度 (2026) (目標)	単位	備考	課名
緊急通報システム事業	緊急通報システム出勤率	100	100	%	出動件数／通報件数	高齢福祉推進課

(3) 介護給付の適正化の推進

介護サービスを必要とする者が真に必要とする過不足のないサービスを事業者が適切に提供するように促す介護給付の適正化は必要不可欠であり、適切なサービスの確保とその結果としての費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼を高め、持続可能な介護保険制度の構築に資する取組を推進します。

事業・取組	今後の計画	主担当
要介護認定の適正化	市から居宅介護支援事業所への委託により実施された調査票の事後点検を遅滞なく実施します。 また、適正な調査の実施、調査票作成のため認定調査員・事務職員への研修を実施し、調査技術の適正化・向上を図ります。	高齢福祉推進課
ケアマネジメントの適正化・住宅改修の点検	国保連合会システムから提供される各種帳票を用いて、居宅介護支援事業所に対しケアプラン点検を実施することにより適切なケアマネジメントの重要性を認識してもらい、ケアプランの資質向上および介護支援専門員の適正給付の意識付けにつなげます。 また、住宅改修の事前申請時や完了時における図面、見積書、写真等による点検を実施することにより、不適切な給付費の支給の未然防止を図ります。	
縦覧点検・医療情報の突合	国保連合会からのデータを基に医療費との突合や、国保連合会への委託により介護サービス種別間で重複がないか縦覧点検を実施することにより、医療と介護の重複、請求誤りの早期発見を図り、過誤申立につなげます。	
住宅改修の点検	住宅改修の事前申請時や完了時における図面、見積書、写真等による点検を実施することにより、不適切な給付費の支給の未然防止を図ります。	

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度(2022)(現状)	令和8年度(2026)(目標)	単位	備考	課名
要介護認定の適正化	調査票の点検	100	100	%	実施件数/委託件数	高齢福祉推進課
ケアマネジメントの適正化・住宅改修の点検	ケアプラン点検	100	100	%	実施件数/点検必要数	高齢福祉推進課
	写真等による点検	100	100	%	実施件数/申請数	
縦覧点検・医療情報の突合	国保連への委託、データを活用した突合	100	100	%	実施件数/総件数	高齢福祉推進課

基本目標4

生きがいづくりと安心づくり

いつまでも健康な状態を維持していくためには、体の健康づくりだけでなく、生きがい活動や趣味活動など心の健康づくりを充実させることが重要です。高齢者が地域社会で生きがいや充実感を持った生活を送れるよう、様々な生きがい活動を推進し、身近な場所において、生涯学習やスポーツ・レクリエーション活動に気軽に参加できる環境づくりを進めます。また、誰もが住みよいまちを目指し、まちのユニバーサルデザインを推進するとともに、高齢者向け住まいの情報共有など、住まいや生活環境、外出支援等、地域居住のための支援を行い、福祉のまちづくりを推進します。

さらに、感染症や自然災害が発生した場合であっても、利用者の日常生活をしっかりと支援できるように、介護サービス事業所間の相互応援システムの運用や、介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）に基づいた運営の支援、介護サービス事業者に対する研修や避難訓練の実施などの取組を進め、安心して暮らせる地域づくりに努めます。

(1) 生きがいづくり

生涯学習やスポーツをはじめ、高齢者の活動の場の充実により、一人ひとりの関心に応じた多様な生きがいの創出が一層求められています。

また、昼間独居の高齢者が増加するなかで、閉じこもりの予防や、子どもを含む多世代の住民同士の交流の機会を確保するなど、高齢者の生きがい対策を推進するとともに、広報やイベントの開催等を通じ、活動に参加することで生まれる楽しさ（メリット）の周知啓発を強化します。

事業・取組	今後の計画	主担当
<p>老人福祉センター運営事業</p>	<p>高齢者の生きがい創出のため、健康の増進、教養の向上およびレクリエーション活動を促進するとともに、各種相談に応じます。</p> <p>また、地域で新たな交流を生み出すため、様々な媒体を使って広報を行うことで、利用者の増加を図り、各施設の特色を生かした魅力ある取組を推進します。</p>	<p>高齢福祉推進課</p>
<p>地域に開かれた学校づくりの推進</p>	<p>地域住民等が参画し、授業等における学習補助や教員の業務補助などの教育支援活動を推進する地域学校協働活動などを実施し、学校を支える地域の教育力として、高齢者の持つ知識や技術を活用するとともに、昔の知恵や地域の歴史・文化を身近に学ぶ機会を取り入れます。未来を担う子どもの成長を地域全体で見守るとともに、高齢者の自己実現や生きがいづくりの場として、多くの方が関わってもらえるよう、積極的な情報発信を行います。</p> <p>学校が地域住民と目標を共有し、地域と一体となって子どもたちを育む「コミュニティ・スクール（学校運営協議会制度）」の導入を加速させ、学校を核とした地域づくりを推進します。</p>	<p>学校教育課 生涯学習課</p>

事業・取組	今後の計画	主担当
生涯学習における福祉教育	公民館において、高齢者を対象とした福寿大学講座を継続して開設し、アンケート調査等をもとに高齢者のニーズをふまえた、より多くの方に参加してもらえる学習機会の充実に努めます。	生涯学習課
スポーツ機会の提供	プロシードアリーナ HIKONE（彦根市スポーツ・文化交流センター）を会場として、高齢者を対象とした教室を継続開催し、より多くの人に参加していただけるよう、教室の内容をはじめとして開催時期や日数、定員数等を関係団体と協議し調整を図ります。	スポーツ振興課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度 (2022) (現状)	令和8年度 (2026) (目標)	単位	備考	課名
老人福祉センター運営事業	利用者数	62	65	人/日	3館平均	高齢福祉推進課
地域に開かれた学校づくりの推進	学校教育活動に高齢者の知識や技術を活用した学校数	24	24	校/年		学校教育課
	地域学校協働活動のボランティア延べ日数	4,036	4,300	日/年		生涯学習課
生涯学習における福祉教育	地区公民館における福寿大学の開催講座数	42	48	講座/年		生涯学習課
スポーツ機会の提供	シニア健康体操教室参加者数	89	200	人		スポーツ振興課

(2) 生活環境の整備

① 自分らしい暮らしを支える福祉のまちづくりの推進

高齢者が安心して暮らし続けられるよう、道路、公園、建物などのバリアを解消し、誰もが利用しやすい生活環境の整備に努めるとともに、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいについて、県との連携を強化し、情報共有等を図ります。

また、高齢者の社会参加、活躍の場の充実を支える移動・外出支援として、地域の助け合い、支え合いによる取組を進めるほか、今後は、公共交通の活用促進および交通環境の整備に向けて関係機関と協議しながら、より地域の現状に即した支援策の検討および実施に向けて取り組みます。

事業・取組	今後の計画	主担当
ユニバーサルデザインの推進	新規公園整備や既設公園改修時には「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」に基づき整備を行います。	都市計画課
高齢者にやさしい交通環境の確保	引き続き地域公共交通の維持に努めるとともに、予約型乗合タクシーなど高齢者が利用しやすい地域交通の周知啓発・利用促進を図ります。 また、予約型乗合タクシーの「試乗体験」を含むカリキュラムを組んだ講座を実施します。	交通政策課 高齢福祉推進課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度 (2022) (現状)	令和8年度 (2026) (目標)	単位	備考	課名
高齢者にやさしい交通環境の確保	路線バス年間利用者数	66	88	万人／年		交通政策課
	予約型乗合タクシー乗合率	1.51	1.8	人／便		交通政策課

② 防災・防犯体制の充実と感染症対策の実施

災害時等に地域の人々の互いの手助け等で安全な場所に避難していただくための災害時避難行動要支援者制度への周知と登録を推進するとともに、防犯や交通安全の知識を普及するための取組を進めます。

また、近年の災害発生状況を踏まえ、関係部局や事業所等と連携した防災・感染症対策に係る体制整備に努めます。

事業・取組	今後の計画	主担当
災害時避難行動要支援者制度の周知と登録の推進	<p>災害時における高齢者等の災害時避難行動要支援者の避難支援のため、災害時避難行動要支援者制度の周知と登録の推進、地域への理解促進を図るとともに、自治会や自主防災組織、民生委員・児童委員などが連携して、災害時等に地域の人々の互いの助け合い、支え合いによる避難支援の体制づくりを目指した防災訓練の実施などを関係機関と連携して推進します。</p> <p>また、令和4年度から5年間をかけて、17小学校区で福祉避難所開設・運営訓練を実施し、災害時避難行動要支援者を守るために、自治会や自主防災組織等の連携によって、有効に動ける地域づくりを推進します。</p>	社会福祉課
防災体制の整備	<p>災害や避難の情報を高齢者に確実に伝達するための情報伝達体制の整備・充実を図ります。</p> <p>また、地域の防災力向上のため、様々な機会を通じて自主防災組織未結成の自治会に対して周知啓発を行い、結成に向けた支援を行うとともに、自主防災組織の活動が促進されるよう支援を行います。</p>	危機管理課
防犯・防災知識の普及	<p>自治会、老人クラブ、各種ボランティア組織等と協働で防災講習会（出前講座）を実施し、市民一人ひとりが災害について向き合い、多様性を理解し行動に移していけるよう、高齢者に対してきめ細かな防災知識の普及を図ります。</p> <p>また、防災に関するパンフレットの配布等により、高齢者を含む地域住民に対して、防災知識の普及、高齢者等要配慮者の避難支援等に関する知識の普及を図ります。</p> <p>犬上・彦根防犯自治会の活動を通して、防犯活動の活性化を図るほか、防犯に関する啓発や情報提供に努めます。</p>	危機管理課 まちづくり推進課
福祉避難所の確保と機能整備	<p>介護を必要とする高齢者等が災害時に避難して生活ができるよう、介護サービス事業者への啓発に努め、福祉避難所の確保（協定締約施設の増加）や円滑な運営に資する取組を進めます。</p> <p>また、令和4年度から実施している福祉避難所開設・運営訓練を通じて協定締結先の福祉避難所開設への不安の</p>	社会福祉課 高齢福祉推進課

	払拭や協力への理解を深めてもらい、機能整備を図ります。	
--	-----------------------------	--

事業・取組	今後の計画	主担当
火災予防の充実	「火災を予防すること」が重要な目的であることから、住宅用火災警報器の維持管理や防災品の普及などを促進し、高齢者世帯の防火診断・火災予防広報、病院等の災害時要援護者関連施設の指導に努めます。 また、火災の原因を究明し、同種の火災の再発防止に努めます。	消防本部 (予防課)
交通安全の推進	高齢者の交通事故は増加傾向にあるため、関係機関と連携し、交通安全の啓発および高齢者の運転免許証自主返納制度の紹介や路線バス・予約型乗合タクシーの利用方法等についての教室の開催に取り組むとともに、広報紙や市ホームページなどを利用した情報発信の充実を図ります。	交通政策課
防犯体制の充実	犬上・彦根防犯自治会や各小学校区単位で結成されている自主防犯団体、警察等の関係機関および各自治会との連携により、地域における防犯意識や連帯感の高揚を図りながら、情報提供や注意喚起など自主的な防犯活動の充実を図ります。	まちづくり 推進課
消費者相談の充実	広報紙や市ホームページ、SNS などを利用し、彦根市消費生活センターの窓口相談の周知・案内をするとともに、情報の提供や消費生活講座を充実します。 また、県消費生活センターや他市町等との情報交換、国民生活センターが実施する研修に参加するなど、消費生活相談員のレベルアップを図りながら、相談窓口の機能強化に努めます。	生活環境課
災害・感染症対策に係る体制整備[再掲]	介護サービス事業所における業務継続計画(BCP)に基づいた運営を支援します。	高齢福祉 推進課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での 評価指標	令和4 年度 (2022) (現状)	令和8 年度(2026) (目標)	単位	備考	課名
災害時避難行動 要支援者制度の 推進	災害時避難行動要支援者避難訓練・福祉避難所設置(運営)訓練	2	17	学区	訓練を実施した学区数	社会福祉課

事業・取組	第9期計画での 評価指標	令和4 年度 (2022) (現状)	令和8 年度(2026) (目標)	単位	備考	課名
災害時避難行動 要支援者制度の 推進	制度推進に向けた取 組を行う自治会数	38	110	団体	制度対象者を意 識した防災学習 や訓練、避難マ ップづくりなど に取り組む自治 会数	社会福祉課
防犯・防災知識 の普及	自主防災組織活動カ バー率	78.1	90.8	%	自主防災組織加 入世帯数/全世 帯	危機管理課
	地域安全ニュース発 行回数	4	4	回/ 年		まちづくり 推進課
福祉避難所の確 保	福祉避難所 協定締結施設数	63	80	箇所	災害時に福祉避 難所に指定する 施設として事前 に協定を締結し ている施設数	社会福祉課 高齢福祉 推進課
交通安全の推進	高齢者交通安全教室 の開催回数	4	20	回/ 年		交通政策課
防犯体制の充実	まちづくり推進事業 総合補助金(地域安全 活動推進事業)実施自 治会数	288	292	団体数 /年		まちづくり 推進課
消費者相談の充 実	消費生活相談件数	541	550	件/ 年		生活環境課

基本目標5

地域に寄り添う包括的な支援体制の整備

おおむね日常生活圏域ごとに設置している地域包括支援センターを中心に、関係機関が連携して、保健・医療・福祉の包括的な相談支援体制を整備し、住み慣れた地域で、誰も取りこぼされることなく、介護予防、虐待防止、権利擁護といった包括的なサービスが提供される仕組みづくりをさらに進めます。

判断能力が十分でなくなった高齢者や見守り等が必要な高齢者については、人権をはじめとする各種の権利が保障されるよう、彦根市権利擁護サポートセンターを中心に支援体制の充実を図るとともに、成年後見制度の利用につながる取組を進めます。

認知症に対する理解の普及啓発や認知症の人やその家族が参加し支え合う通いの場の充実等、認知症施策の推進に向けた取組を進めます。

(1) 地域包括支援センターの機能強化

公正・中立な立場から、地域における介護予防ケアマネジメント、総合相談、権利擁護、包括的・継続的ケアマネジメントを担う中核機関として、彦根市地域包括支援センターがあります。

地域包括支援センターでは、保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員（主任ケアマネジャー）が中心的なスタッフとなって、介護予防ケアマネジメントを行うとともに、高齢者の実態把握や総合相談・支援、高齢者の権利擁護、地域の介護支援専門員（ケアマネジャー）の後方支援等を行っています。

また、地域包括支援センターをはじめ、地域住民や医療・介護に携わる多職種との連携により、多様化・複雑化する課題にも対応できる包括的な相談支援体制の充実に取り組みます。

さらに、身近な地域において、介護保険サービス、医療サービス、生活支援サービスなどが切れ目なく提供できるよう、連携体制の強化を推進します。

事業・取組	今後の計画	主担当
地域包括支援センターの体制の充実	地域住民をはじめ民生委員や自治会等様々な関係者、医療機関も含めた多職種連携体制、介護支援専門員とのネットワークの構築など推進し、高齢者とその家族を支え、地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステムにおける中核的な機関として期待する地域包括支援センターの体制の充実を図ります。	高齢福祉推進課

事業・取組	今後の計画	主担当
総合相談支援業務	相談内容が多様化、複雑化する中で、相談者の生活に即した総合相談支援が行えるよう、地域包括支援センターの人員体制、職員の質の向上等による機能強化に努めます。また、地域の高齢者の状況についての実態把握に努めるとともに、支援に携わる関係者が有機的に連携できるよう地域ケア会議の開催等を通して支援体制の整備に努めます。さらに、高齢者を中心とした世帯全体の相談支援に当たって、関係部局との協議・連携を図りながら、課題解決に向けた調整を行います。	高齢福祉推進課
虐待防止を含む権利擁護業務	高齢者の虐待防止および早期発見、早期解決のため地域包括支援センターをはじめ地域や関係機関との連携協力体制を整備し、研修会等を通してスキルアップを図るとともに、虐待防止に係る啓発に努めます。	高齢福祉推進課
多職種協働による包括的・継続的ケアマネジメント支援業務	地域の介護支援専門員への個別指導や相談への対応、資質向上や支援困難事例に係る指導助言等を行います。また、地域包括支援センターと市が連携を図りながら、地域ケア会議や介護支援専門員等連絡会、研修会を開催し、多職種が相互の情報交換等を行う場を設けます。さらに、地域の介護支援専門員が様々な社会資源を活用できるよう、関係機関等との連携体制を整備し、支援を行います。	高齢福祉推進課
重層的支援体制整備事業	地域住民の複雑化・複合化するニーズにも対応するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に提供する重層的支援体制整備事業の実施について、彦根市社会福祉協議会をはじめとする関係部局との協議・連携を図りながら取組を進めます。	社会福祉課 高齢福祉推進課
PDCAサイクルによる事業評価の実施	地域包括支援センターの各事業について実績を踏まえながら適切な評価指標を設定し、各事業の目標の達成度および実施後の効果について、自己評価や地域包括支援センター運営協議会を通して、検証を行っていきます。	高齢福祉推進課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度(2022)(現状)	令和8年度(2026)(目標)	単位	備考	課名
総合相談支援業務	地域包括支援センター総合相談延べ件数	17,730	18,500	件/年		高齢福祉推進課

(2) 在宅医療福祉の推進

高齢者が安心できる地域生活を送る上で、「保健・医療・福祉」の連携によるサービス提供が重要です。今後も、多職種が連携するための仕組みづくりを進め、地域医療構想との整合を図りつつ、在宅医療福祉の充実を図ります。

そのなかで、湖東医療圏域 1 市 4 町が共同運営する医療福祉推進センターでは、医療と介護の連携体制の構築・在宅リハビリテーションの推進・医療福祉従事者のスキルアップのための人材育成・在宅医療と在宅看取りに関する啓発などの事業を実施します。

事業・取組	今後の計画	主担当
ことう地域チームケア研究会等を通じた多職種連携推進	在宅医療福祉の拠点施設であるくすのきセンターを活動拠点として、ことう地域チームケア研究会等を通じて、在宅医療福祉を担う専門職等を対象に、顔の見える関係づくりの構築・互いの職種の理解に基づいた手をつなぎ合える関係づくり（多職種連携の強化）を目的とした研修会等の開催を実施します。また、参加者のアンケート結果に基づいて研修の内容を検討することで、参加者数の増加を図ります。	高齢福祉推進課
在宅医療福祉体制の整備	地域医療構想との整合を図りつつ、在宅医療福祉に係る関係機関、団体、専門職で構成する「在宅医療福祉仕合わせ検討会」において、在宅医療福祉を推進する上での課題の抽出および対応策を検討し、高齢者の在宅療養を支援する体制の整備に努めます。	高齢福祉推進課
在宅医療福祉や看取りに関する普及啓発	在宅医療福祉の制度や仕組み、人生会議（ACP:アドバンス・ケア・プランニング）、住み慣れた場所での看取りやエンディングノートの活用等についての周知を図るため、地域での出前講座やフォーラム等を開催します。	高齢福祉推進課
在宅医療・介護連携に関する関係市町との連携	湖東圏域の 1 市 4 町および湖東健康福祉事務所の担当者で構成する「湖東圏域地域包括ケア等担当者会議」において、医師会や歯科医師会、薬剤師会、看護協会や介護保険事業者協議会などの関係団体との情報の共有を図るとともに、課題の解決に向け、「在宅医療福祉仕合わせ検討会」において、具体的な取組を協議します。	高齢福祉推進課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第 9 期計画での評価指標	令和 4 年度 (2022) (現状)	令和 8 年度 (2026) (目標)	単位	備考	課名
ことう地域チームケア研究会等を通じた多職種連携推進	ことう地域チームケア研究会延べ参加者数	463	470	人/年		高齢福祉推進課

(3) 虐待防止や権利擁護等の充実

高齢者の虐待防止・早期発見・早期解決については、市と地域包括支援センター、地域住民、関係機関等との連携で取り組んでいます。

また、権利擁護のための制度や支援としては、彦愛犬権利擁護サポートセンターをはじめ、本人の権利や財産を守ることを目的とした成年後見制度や滋賀県社会福祉協議会の「滋賀県権利擁護センター」による各種支援があります。

さらに、彦根市社会福祉協議会においては、福祉サービスの利用手続きや日常の金銭管理の援助を中心とした地域福祉権利擁護事業や虐待防止出前講座等が行われています。

引き続き、高齢者が安心して生活できるよう、関係機関が連携し、制度の周知や利用しやすい環境整備に努めます。

事業・取組	今後の計画	主担当
虐待防止に関する啓発	高齢者の虐待防止および早期発見、早期解決のため地域包括支援センターをはじめ地域や関係機関との連携協力体制を整備するとともに、地域包括支援センターと連携した自治会や施設向けの出前講座や、主にケアマネジャーや民生委員向けの虐待防止に係る啓発に努めます。	高齢福祉推進課
成年後見制度の周知と利用促進	成年後見制度の周知および利用の促進のため、成年後見制度利用促進基本計画に基づき、地域包括支援センターや権利擁護サポートセンターを中心に、地域の関係者とのネットワークづくりに取り組むとともに、相談・支援を行います。 また、成年後見制度の利用が必要であるにもかかわらず本人または親族による申立てができない人に対し、市長による申立てを行います。	高齢福祉推進課

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度(2022)(現状)	令和8年度(2026)(目標)	単位	備考	課名
成年後見制度に関する啓発	広報ひこね特集ページ掲載回数	0	1	件/3年		高齢福祉推進課
	広報ひこねお知らせページ掲載回数	0	1	件/年		
	成年後見制度に係る出前講座等の実施回数	7	7	件/年		

(4) 認知症施策の推進

認知症になっても自分らしく地域で暮らすことができる「共生」、そして認知症になるのを遅らせる、また認知症になっても進行を緩やかにする「予防」を推進するためには、地域社会の認知症に対する正しい理解を基本に、認知症の予防、早期発見、早期対応、通いの場の充実等による重度化の防止、適切な介護および介護者など周囲への助言等の支援が不可欠です。

現在、認知症の人と家族への応援者である認知症サポーターの養成やサポーターの講師役（キャラバン・メイト）の育成に取り組み、今後も様々な関係機関・団体等との協働により、広く認知症に対する理解を浸透させる取組を進めるとともに、具体的な支援活動のきっかけづくりを行います。

また、早期発見・早期対応のため、認知症 HOT サポートセンターに業務を委託し、認知症初期集中支援チームを設置するほか、彦根市もの忘れ HOT 安心ガイド（認知症ケアパス）を作成し周知に取り組みました。これらの体制を生かして、認知症の早期発見・早期対応に努めます。

事業・取組	今後の計画	主担当
認知症サポーター養成講座・認知症サポーターステップアップ講座の開催	彦根商工会議所と連携し、企業や自治体での認知症サポーター養成講座を実施するほか、学童期から認知症に関する正しい知識が得られるよう、各小・中学校にも積極的に周知します。また、個人でも参加できる認知症サポーター養成講座を開催します。さらに、養成した認知症サポーターに対し、地域で活動していくためのきっかけづくりや知識の向上および認知症の人や家族への具体的な支援につながるよう、出前講座を開催します。	高齢福祉推進課
市民への普及啓発	キャラバン・メイトや関係機関とともに、世界アルツハイマーデーなどの機会に、街頭啓発や彦根城オレンジライトアップを行います。またフォーラム等を開催し、認知症への理解に関する啓発に取り組みます。	高齢福祉推進課
認知症 SOS 安心ネットワーク事業	認知症などにより行方不明となった場合、警察との情報共有を行います。また彦根市総合情報配信システムを活用し、行方不明者の情報を市民や協力事業所に提供し、早期発見・早期保護につなげます。 そのために、市民および介護支援専門員等にシステムについての周知・啓発を行い、捜索に協力する事業所などとのネットワークの構築に取り組みます。また、システムへの事前登録の啓発を行い、事前登録者のうち希望者には見守り安心シールを配布します。	高齢福祉推進課

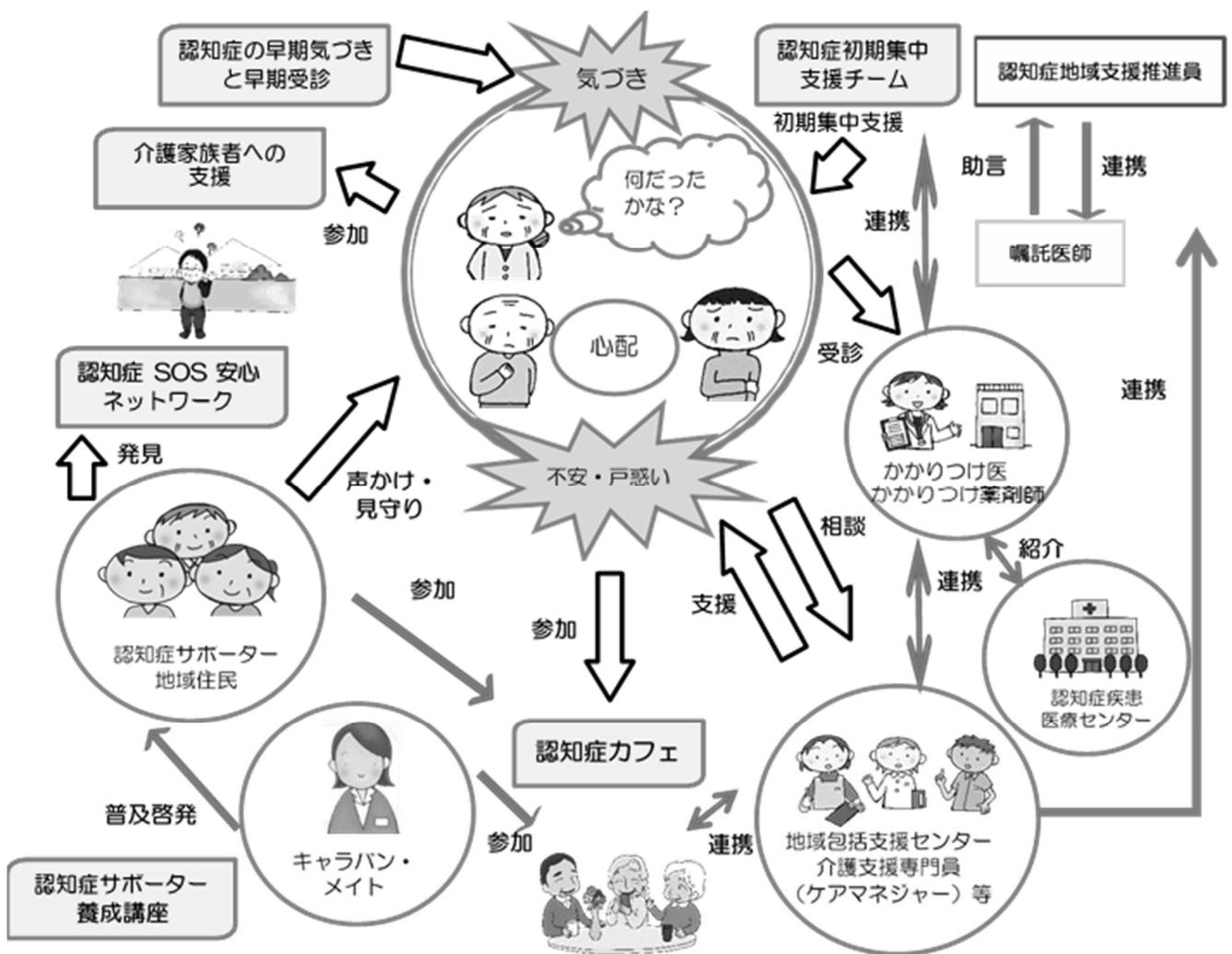
事業・取組	今後の計画	主担当
-------	-------	-----

<p>認知症の早期気づきと 早期受診</p>	<p>認知症という病気に早期に気づき、受診や支援につなげることができるよう、出前講座や脳の健康チェックなどの気づきの機会を設けます。早期受診・早期対応につなげる役割を持つ認知症初期集中支援チームの周知啓発や認知症早期診断・早期支援マニュアルの活用を図り、早期気づき、早期支援体制を構築します。</p>	<p>高齢福祉 推進課</p>
<p>医療・介護・地域の連携 促進</p>	<p>医療機関、介護サービス事業所や地域の支援機関をつなぐ連携支援や認知症の人やその家族、介護者を支援する相談業務等を担う認知症地域支援推進員について、地域包括支援センターとの連携を強化しながら、活動を充実させます。</p>	<p>高齢福祉 推進課</p>
<p>認知症カフェの設置</p>	<p>認知症の人やその家族、市民、専門職が一緒に集い、本人や家族等に対する相談対応や情報提供、社会参加活動を行う場となることや認知症に対する理解を深める場として、認知症カフェの設置を進めます。 また、既存の認知症カフェの安定した運営支援を行うとともに、各カフェが運営上の工夫や好事例を共有し、展開できるように支援します。</p>	<p>高齢福祉 推進課</p>
<p>家族介護者への支援 [再掲]</p>	<p>主に認知症等の家族介護者の精神的負担の軽減と介護知識や技術の習得を図るため、介護家族のつどい「ほっこり、ほっこり・らぶ」の定例のつどいや特別講座等の活動の支援を行います。また、同じ悩みを持つ方々が参加してもらいやすいよう、引き続き活動の周知を図ります。</p>	<p>高齢福祉 推進課</p>

■事業・取組の評価指標

事業・取組	第9期計画での評価指標	令和4年度(2022)(現状)	令和8年度(2026)(目標)	単位	備考	課名
認知症サポーター養成講座の開催	認知症サポーター養成延べ人数	23,731	30,000	人		高齢福祉推進課
医療・介護・地域の連携促進	認知症HOTサポートセンターへの相談延べ件数	808	900	件/年		高齢福祉推進課

■認知症支援策のイメージ（彦根市）



第6章 成年後見制度利用促進基本計画

1 権利擁護と成年後見制度

「権利擁護」とは、「その人らしく生きる権利を守ること」です。認知症、知的障害その他の精神上の障害など、判断能力の問題により、自分らしい生活を送る上で大切なことを決め、主張し、実現することが困難な状態にある人が、可能な限り自らの意思に基づき、財産の管理または医療・介護・福祉等の生活の基本となるサービスを適切に利用（契約）できるよう、地域で支え合うことが求められています。

そのためには、早期に「権利擁護」のための支援（権利擁護支援）が必要であることに気付ける地域・場づくりが必要になります。また、自らの意思が反映された生活を送ることができるように、本人が自ら決定できるように支援する（意思決定支援）ことも必要です。

「成年後見制度」は、判断能力が不十分な人が財産管理や日常生活での契約などを行うときに、不利益を被ったり、悪徳商法の被害者となることを防ぎ、権利と財産を守り、支援をする制度です。成年後見制度の利用について、必要とされる人が、適切に制度利用へつながるようにするためには、利用促進に向けた取組をしていく必要があります。

成年後見制度は権利擁護を推進するための重要な手段の一つであり、令和4年3月25日に閣議決定された「第二期成年後見制度利用促進基本計画」の中で、「成年後見制度の利用促進とは、単に利用者の増加を目的とするのではなく、全国どの地域においても、制度の利用を必要とする人が、尊厳のある本人らしい生活を継続することができる体制の整備を目指すものでなければならない」と示されていることから、本計画においても、このことを目的として策定するものです。

2 計画の位置付け

本章では、成年後見制度の利用の促進に関する法律第14条の規定に基づき、本市における成年後見制度の利用促進に向けた取組に係る基本方針を定めています。

本章の内容を、市が策定する成年後見制度計画利用促進基本計画として位置付け、認知症、知的障害その他の精神上の障害等により日常生活等に支障がある人を支える重要な手段である成年後見制度の利用促進を図るものです。

障害のある人に係る部分については、(仮称)ひこね障害者まちづくりプラン 2024 にて同様に基本方針を策定しており、本市における成年後見制度利用促進基本計画を構成するものです。

3 現状の整理

(1) 65歳以上の認知症高齢者数の推移

本市の65歳以上の認知症高齢者数は、令和4年度(2022年度)の5,045人から令和5年度(2023年度)には5,065人と増加しており、令和7年度(2025年度)以降の推計では、令和7年度(2025年度)には6,014人、令和12年度(2030年度)には7,037人、令和22年(2040年度)には8,612人と増加していくことが予想されています。

(単位：人)

令和4年度 (2022年度) 推計率 17.5%	令和5年度 (2023年度) 推計率 17.5% ※1	令和7年度 (2025年度) 推計率 20.0% ※2	令和12年度 (2030年度)推計 率 22.5% ※2	令和22年度 (2040年度)推計 率 24.6% ※2
5,045	5,065	6,014	7,037	8,612

上記人数は、年度末時点での彦根市の高齢者数に、国が推計した認知症に関する推計率※3を乗じて算出したものです。

※1 令和5年度のみ令和5年9月30日時点人数

※2 令和7年度(2025年度)以降の高齢者数は国立社会保障・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)」

※3 「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」(平成26年度高齢労働科学研究費補助金特別研究事業九州大学 二宮教授)

(2) 障害のある人の人数の推移

本市の知的障害のある人と精神障害のある人の人数は、いずれも増加傾向にあります。

(単位：人)

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
知的障害者※1	1,326	1,384	1,430	1,462	1,500
うち65歳以上の 人数	73	78	80	78	78
全体に占める割合	5.5%	5.6%	5.6%	5.3%	5.2%

※1 知的障害者：療育手帳交付台帳登録数

※1 各年度3月31日時点人数。令和5年度のみ令和5年9月30日時点人数。

(単位：人)

区分	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
精神障害者※2	1,026	1,078	1,148	1,238	1,281
うち65歳以上の 人数	124	128	132	146	145
全体に占める割合	12.1%	11.9%	11.5%	11.8%	11.4%

※1 精神障害者：精神障害者保健福祉手帳交付台帳登録数

※1 各年度3月31日時点人数。令和5年度のみ令和5年9月30日時点人数。

(3) 大津家庭裁判所彦根支部管轄エリア(※)内における申立件数の推移

大津家庭裁判所彦根支部が管轄するエリア内においては、おおむね100件弱の申立てが行われています。

後見申立てが多くを占め、補助申立ては全体の10%未満となっています。

(単位：件)

区分	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)
後見申立	68	63	61	73	68	47
保佐申立	20	24	15	27	15	10
補助申立	9	8	11	11	9	3
合計	97	95	87	111	92	60

※彦根市、近江八幡市、東近江市、愛知郡、犬上郡、蒲生郡を含む。(申請時点)

令和5年度のみ9月30日時点人数。

(4) 彦愛犬権利擁護サポートセンターについて

彦愛犬権利擁護サポートセンターは、①権利擁護に関する相談の解決支援、②成年後見制度の利用支援、③権利擁護の普及・啓発を行い、高齢者および障害のある人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域社会の実現を推進することを目的に、設置しているものです。

相談実績

令和4年度(2022年度)における相談件数は、高齢者が604人と全体の約80%を占めています。相談内容としては成年後見制度に係る内容が最も多く、全体の約60%を占めています。

●相談件数 (単位：件)

区分	令和2年	令和3年	令和4年
高齢者	1,503	592	604
障害者	420	174	178
不明※	65	25	2
計	1,988	791	784

●相談内容 (単位：件)

区分	令和2年度				令和3年度				令和4年度			
	高齢	障害	不明※	全体	高齢	障害	不明※	全体	高齢	障害	不明※	全体
成年後見制度	654	62	1	717	330	114	3	447	361	106	0	467
金銭管理・財産管理	329	109	8	446	80	22	5	107	86	13	1	100
債務整理・浪費等	28	167	7	202	8	5	4	17	3	0	0	3
消費者被害・悪徳商法	4	0	3	7	2	0	4	6	0	0	0	0
相続・遺言	43	1	5	49	10	4	0	14	18	34	0	52
その他	445	81	41	567	162	29	9	200	136	25	1	162
計	1,503	420	65	1,988	592	174	25	791	604	178	2	784

※高齢者と障害者の区分に明確に振り分けられない相談者の人数

(5) 広報・啓発の現状 [令和4年度(2022年度)実績]

市民または関係機関を対象に成年後見制度の普及啓発や権利擁護サポートセンターのPRをテーマとした講座を彦愛犬権利擁護サポートセンターが開催しました。

(開催回数：7回、参加者数：約145人)

彦愛犬権利擁護サポートセンターの運営を受託している社会福祉法人彦根市社会福祉協議会の広報紙「社協ひこね」に定期的に記事を掲載し、市民向けに成年後見制度の概要などを周知しました。

(広報紙への記事掲載：4回)

(6) 報酬助成の交付実績

本市では、後見人等への報酬を支払うことが困難な被成年後見人等に対し、報酬費用の助成を行っています。交付件数は年々増加傾向にあり、それに伴い交付総額も増加傾向にあります。高齢者の報酬助成に係る財源構成に関しては、106ページに記載の表「地域支援事業（包括的支援事業・任意事業）の財源構成」のとおりとなっています。

区分	高齢者（交付件数・交付総額）		障害者（交付件数・交付総額）	
令和元年度(2019年度)	9件	1,673,695円	4件	608,734円
令和2年度(2020年度)	8件	1,951,398円	9件	1,859,003円
令和3年度(2021年度)	13件	2,421,236円	8件	1,834,728円
令和4年度(2022年度)	12件	1,504,311円	7件	1,195,081円
令和5年度(2023年度)	4件	780,281円	3件	814,000円

※令和5年度のみ令和5年10月1日時点

(7) 市長申立ての件数

成年後見制度の利用が必要であるにも関わらず、支援できる親族がいない等の理由で、制度の利用ができない人に対しては、市長申立てにより成年後見人等の申立てを行っています。件数については年度ごとにばらつきがあります。

(単位：件)

区分	高齢者	障害者	計
令和元年度(2019年度)	4件	1件	5件
令和2年度(2020年度)	3件	1件	4件
令和3年度(2021年度)	5件	1件	6件
令和4年度(2022年度)	4件	1件	5件
令和5年度(2023年度)	0件	0件	0件

※令和5年度のみ令和5年10月1日時点

4 課題の抽出

(1) 彦根市成年後見制度利用促進基本計画推進委員会で出された評価・課題

計画を推進するに当たり、令和4年度(2022年度)に1回、令和5年度(2023年度)に2回「彦根市成年後見制度利用促進基本計画推進委員会」を開催しました。

(2) 評価・意見と課題

課題番号	評価・意見	課題	対象施策
1	医療機関や金融機関職員への広報・啓発が不足している。	医療機関や金融機関職員への広報・啓発方法	施策1 成年後見制度を含む権利擁護支援に関する広報・周知啓発
2	権利擁護支援、成年後見の周知という記載について、成年後見制度は、権利擁護支援の中の1つの支援方法である。	施策1の1、1の2の記載方法の整理	
3	個別に必要な市民への相談者には、制度の周知ができていない。市民への啓発はシンポジウムや研修会などを行ってはどうか。	開催について、費用負担の問題や場所の選定	
4	誰に向けた広報啓発なのか(一般市民向け、行政、関係機関向け)の記載がわかりにくい。	施策1の記載方法の整理	
5	協議会立ち上げについて、他の委員が重なる従前の協議会等を利用してはどうか。	協議会の検討	施策2 権利擁護支援の仕組みの構築
6	親族後見人の交流会開催は評価できるが、参加者が少ない。	親族後見人交流会の周知方法の検討	
7	困難ケース検討会について、既存の会議を利用してはどうか。	困難ケース検討会の開催	
8	具体的な協議会内容について検討が必要である。	協議会の検討	
9	受任者調整会議について、他市町村から情報収集し、運営していくことが望ましい。	受任者調整会議の実施のための仕組み作り	施策5 後見等申立支援体制の整備
10	具体的な受任調整について検討が必要である。	受任調整の検討	
11	親族後見人の把握など、家庭裁判所に協力を求めているかどうか。	親族後見人の支援	施策6 後見人等への支援施策の整備
12	選任された後見人等と本人との間でコミュニケーションが取れない場合がある。	選定された後見人等と本人の意向相違時の対応	
13	受任者不足状況については、不足情報はおおむね入ってきてはいないが、福祉関係者から後見人等がなかなか決まらないという意見もあった。	受任者不足の状況確認	施策7 受任者不足の解消
14	法人受任について、継続できるよう受任機関に公的助成が必要ではないか。	法人受任の検討	

5 課題に基づく基本理念

【高齢者】本計画における基本理念は、第9期彦根市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の基本理念と同じく、以下のとおりとします。

地域の支え合いの中で
高齢者が生きがいを持って暮らせるまちづくり

この基本理念を実現するために、成年後見制度の利用が必要な人が、適切に制度利用につながり、メリットを実感できる形で制度が運用されるよう、本市の成年後見制度の利用促進を総合的かつ計画的に推進していくこととします。

6 目標

抽出した課題と基本理念に基づき、課題解決に向けた目標を以下の3つに大別します。

基本目標1 広報・啓発の充実

基本目標2 権利擁護支援の体制整備

基本目標3 後見人等への支援の充実

7 中核機関

基本目標を達成し、本市において権利擁護支援と成年後見制度のより一層の利用促進を図るために、権利擁護サポートセンターを中核機関として位置付けることとします。

(1) 権利擁護サポートセンターの取組内容(令和5年度(2023年度))

①権利擁護に関する専門相談に関すること

権利擁護に係る相談を受け、本市および各地域包括支援センター、各障害者相談事業所等に報告し、課題を整理し、必要に応じて適切な支援先などにつなぎ、連携しながら課題解決を図る。

②虐待等の権利侵害への対応および権利擁護に関する専門的支援に関すること

虐待対応に係る相談・助言等の支援を行う。

③成年後見制度の利用に関する相談等の専門的支援等に関すること

ア 成年後見制度の活用

本人申立て、親族申立てに関する支援(制度の説明や申立て書類の作成補助など)を行うこと。

イ 成年後見制度への円滑な移行

地域福祉権利擁護事業の対象者のうち、成年後見制度への転換が望ましい場合について、関係機関と連携し円滑な移行を進めること。

ウ 市長申立てへの対応

市長申立てが必要な場合は、本市や関係機関等と連携しながら、市長申立てへの支援を行うこと。
市が開催する市長申立て判定会議へ出席し、候補者の選定も含め、その対応等について協議・助言を行うこと。

エ 後見人等へのサポート

後見人等が日常的な相談や支援を得やすい体制を整備すること。

④高齢者および障害者の権利擁護に関する普及啓発および研修に関すること

地域における権利擁護を推進するための普及啓発を行うとともに、研修会を開催すること。

⑤権利擁護支援システムの構築および活動に関すること

ア 地域の実情に応じた権利擁護支援システムの構築に当たり、中核機関としての役割を果たすこと。

イ 様々な社会資源が有機的に連携する権利擁護支援ネットワークを構築すること。

ウ 地域の関係者との相互のつながりを築き、日常的に連携が図られるようにすること。

⑥地域の権利擁護支援の担い手の養成および活動に関すること

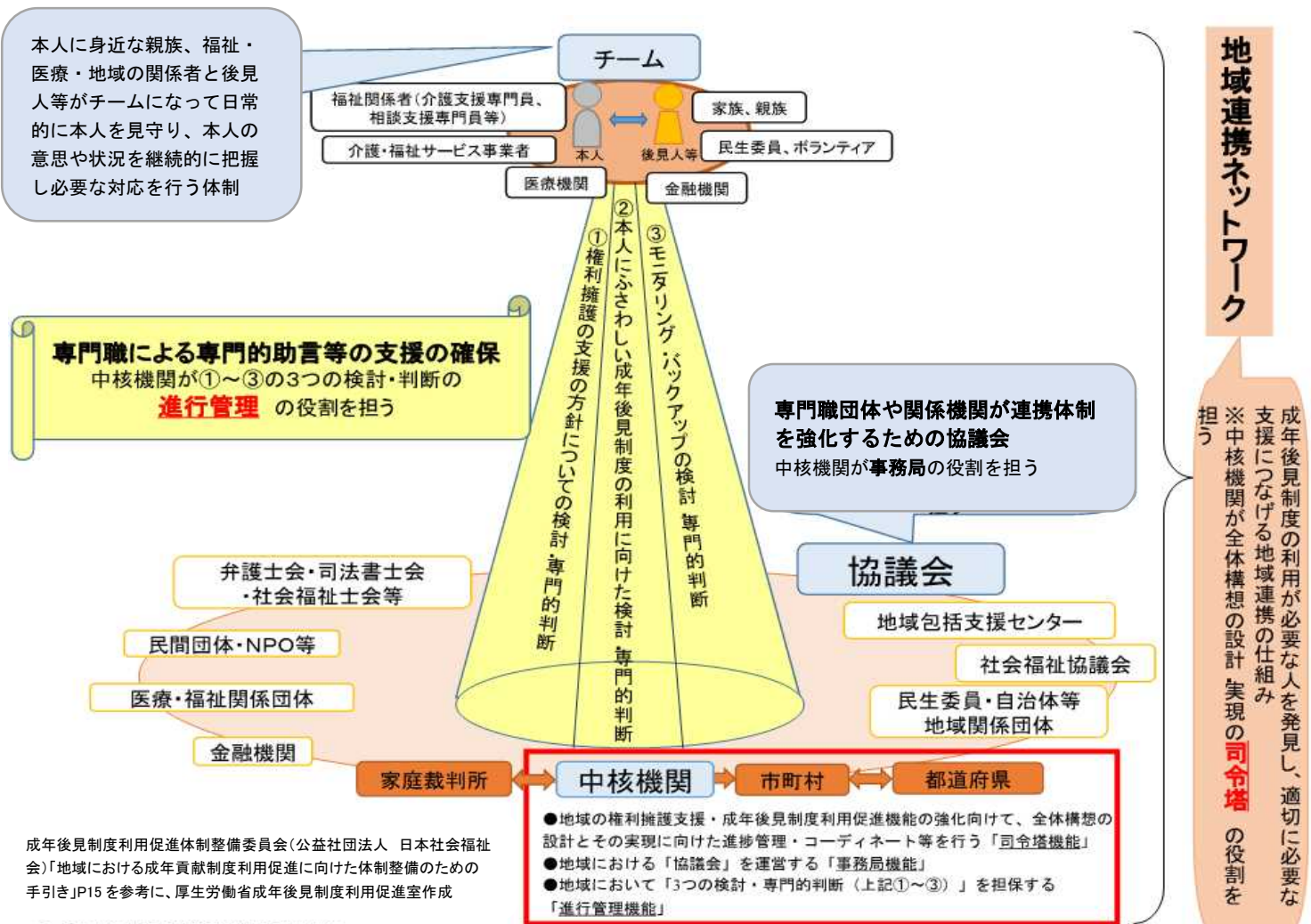
「市民後見人」の養成、育成方法について検討を行うこと。

(2) 中核機関の3つの機能

本計画に基づき、中核機関に求められる以下の3つの機能を権利擁護サポートセンターに整備します。

- 機能1** 地域の権利擁護支援・成年後見制度利用促進機能の強化に向けて、全体構想の設計とその実現に向けた進捗管理・調整等を行う「司令塔機能」
- 機能2** 地域において協議会を運営する「事務局機能」
- 機能3** 支援方針の決定、後見人等を受任する候補者の推薦、支援状況の確認、受任後の支援といった、支援過程における重要な事項について検討・判断し、個別のチームを支援する「進行管理機能」

中核機関の役割イメージ図



8 施策の展開

基本目標を達成するために、以下の取組を推進します。

基本目標1 「広報・啓発の充実」に対応した施策

施策	事業・取組	主担当
<p>施策1 成年後見制度を含む権利擁護支援に関する広報・周知啓発</p> <p>市民、行政機関、福祉関係者、医療関係者等に対する権利擁護支援および成年後見制度の普及・啓発を行う。</p>	<p>(1)権利擁護の各種支援制度の周知啓発を行う。 多様な相談窓口の周知、特に権利擁護サポートセンターの認知度の向上と役割の周知を行う。</p> <p>ア 市民向け 広報ひこねや市ホームページ等への記事掲載 出張相談会・個別訪問（人が集まりやすい場所・地域の公共施設等）の実施。研修会等の開催</p> <p>イ 民生委員、福祉関係者、医療関係者（医師会に協力依頼）、金融機関職員等向け 支援へのつなぎの役割を担う対象に対する周知</p> <p>ウ 本市の職員向け（福祉以外の窓口担当職員含む） 要支援者と接触した際の適切な支援につなぐための周知啓発の促進</p> <p>エ 相談受理機関の職員（地域の住民含む）等向け 福祉関係施設等における出張相談会の開催（相談者の身近な場所に出向き、ニーズを拾い上げる仕組みを定着させる。）</p> <p>(2)専門職等、行政機関、福祉関係者、医療関係者と合同の勉強会や研修等を開催し、意思決定支援も含めた制度の理解と普及に努め、顔の見える関係づくりの中で相談しやすい関係性を構築する。実施には家庭裁判所にも協力を依頼する。</p>	<p>高齢福祉推進課 障害福祉課</p>

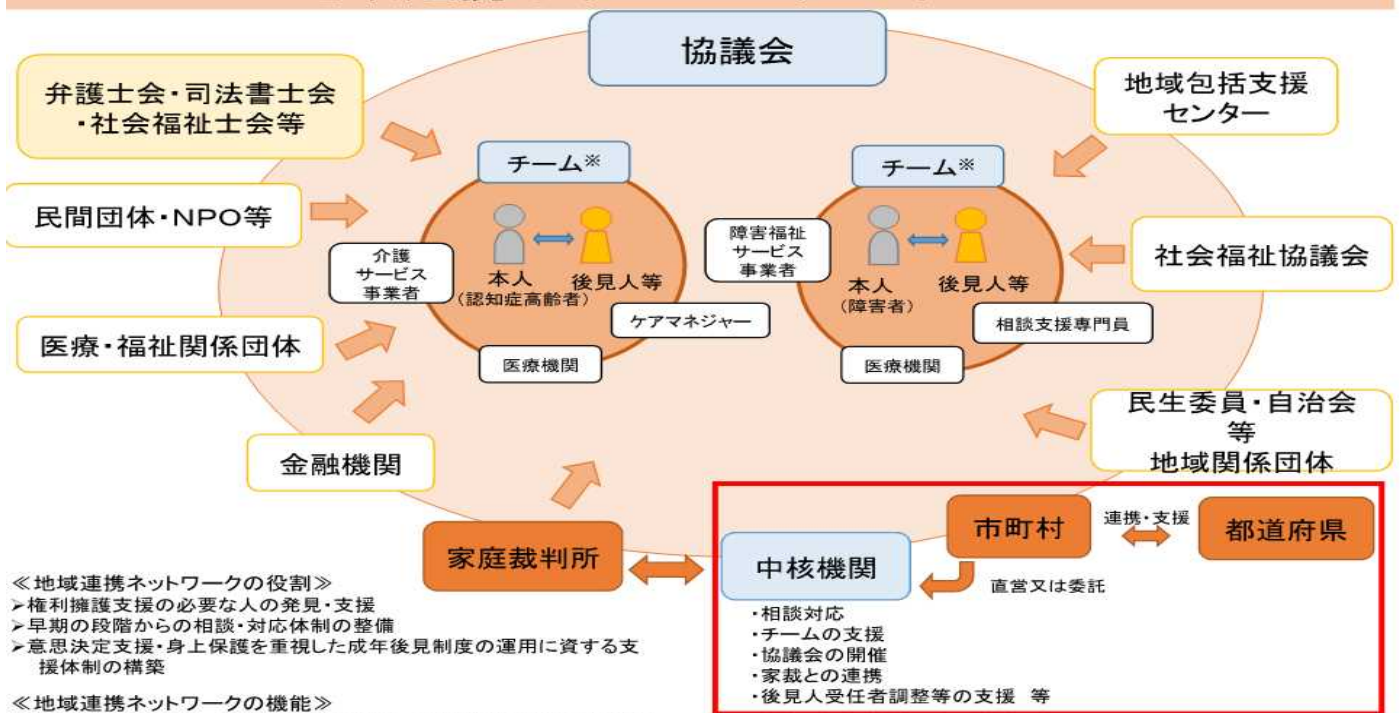
基本目標2 「権利擁護支援の体制整備」に対応した施策

施策	事業・取組	主担当
<p>施策2 権利擁護支援の仕組みの構築</p> <p>(1)地域連携ネットワークの支援の仕組みをつくり、意思決定支援の理念の普及を目指す。</p> <p>(2)協議会の体制整備を行う。</p> <p>(3)権利擁護支援の推進のために多職種が連携できる場をつくり、研修会等を積極的に開催する。</p> <p>(4)困難ケースへの対応について整理する。</p>	<p>ア 専門職団体・関係機関等の対象委員が重複している既存の委員会を活用し、金融関係者と医療関係者を委員に含めた協議会を設置する。</p> <p>協議会において、権利擁護支援の理念にのっとり、地域課題の検討・調整・解決を行うことで、多職種間での更なる連携強化を図る。</p> <p>イ チーム(特に親族後見人等)への適切な支援体制を整備する。親族後見人交流会の参加増加に向けた取組を実施する。</p> <p>ウ 既存会議を活用しながら、困難ケースに対応し、困難ケース対応について、整理を行う。</p>	<p>高齢福祉推進課</p> <p>障害福祉課</p>

※本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人等から成る支援者の集まりを「チーム」と呼びます。

※専門職団体や関係機関が連携体制を強化し、自発的に協力する体制づくりを進める合議体を「協議会」と呼び、その「協議会」が個別のチームと連携して利用者の支援に当たる仕組みを「地域連携ネットワーク」と呼びます。

地域連携ネットワークのイメージ



≪地域連携ネットワークの役割≫
 >権利擁護支援の必要な人の発見・支援
 >早期の段階からの相談・対応体制の整備
 >意思決定支援・身上保護を重視した成年後見制度の運用に資する支援体制の構築

≪地域連携ネットワークの機能≫
 ・広報機能、相談機能、利用促進機能、後見人支援機能、不正防止効果

※チーム：本人に身近な親族、福祉・医療・地域等の関係者と後見人がチームとなって日常的に本人を見守り、本人の意思や状況を継続的に把握し必要な対応を行う体制

出典:成年後見制度利用促進体制整備委員会(公益社団法人 日本社会福祉会)「地域における成年貢献制度利用促進に向けた体制整備のための手引き」

施策	事業・取組	主担当
<p>施策3 相談・支援機関等との連携強化</p> <p>(1)福祉関係者、医療関係者、地域の関係者、後見人等がチームとして関われる体制を構築する。</p> <p>(2)専門職団体との連携を図り、法的課題等についての課題解決に取り組む。</p> <p>(3)地域福祉権利擁護事業や生活困窮者自立支援事業を担う機関との連携を強化する。</p>	<p>中核機関が必要に応じて専門職等と連携した支援を行う。また、中核機関において、権利擁護に関する支援の必要性や適切な支援内容の検討・専門的判断を、法律・福祉等の専門的観点から多角的に行う。</p>	
<p>施策4 中核機関の機能強化</p> <p>中核機関の4つの機能（1 広報、2 相談、3 成年後見制度利用促進、4 後見人等支援）を強化する。</p>	<p>支援を行っていく中で、中核機関の4つの機能を整備してきたが、さらに、協働していく関係機関間との情報共有を行い、連携を推進しながら、機能強化を図る。</p>	<p>高齢福祉推進課 障害福祉課</p>
<p>施策5 後見等申立支援体制の整備</p> <p>(1)制度利用が必要かどうか検討する会議において、必要に応じて専門職等からの助言を得る。</p> <p>(2)中核機関の専門的機能を向上させる。</p> <p>(3)受任者調整の仕組みづくりを検討する。</p> <p>(4)必要に応じた市長申立てによる支援をする。</p>	<p>(1)中核機関における判断の専門性・客観性を担保し、本人にとって適切かつ必要な後見人を選任するため、専門職等、第三者を含めた後見人等候補者調整会議（受任者調整会議）の設置を検討し、必要に応じて開催する。</p> <p>(2)受任者調整状況について他自治体から情報収集を行い、効果的な受任者調整の方法について研究する。</p>	

基本目標3 「後見人等への支援の充実」に対応した施策

施策	事業・取組	主担当
<p>施策6 後見人等への支援施策の整備</p> <p>(1) チーム体制を充実させ、後見人等を支援できる仕組みをつくる。 (2) 親族後見人等が日常的に相談できる窓口を整備する。 (3) 後見人等による不正の防止を図るために相談窓口の周知を行う。</p>	<p>(1) チームの支援方針を決める事例検討の場において、中核機関が必要に応じて専門職の関与等について支援する。権利擁護に関する支援の必要性や、適切な支援内容の検討などが、司法・福祉等専門的な観点により多角的に行われるようにする。 (2) 中核機関が親族後見人等の報告書類作成の相談に乗り、不安解消に向けた具体的な助言を行う。 (3) 後見人等の選任後、後見人等が他の支援者と円滑に連携できるように、必要に応じて中核機関が調整を行う。後見人等の選任後に後見人と本人の間に意向相違が生じた際の相談窓口の周知方法を検討する。</p>	<p>高齢福祉推進課 障害福祉課</p>
<p>施策7 受任者不足の解消</p> <p>(1) 法人後見実施機関の活動を支援する。 (2) 市民後見人の養成に係る情報を収集する。</p>	<p>(1) 法人後見実施機関からの相談を受け、必要に応じて中核機関が法人後見実施機関と他機関との連携を支援する。後見人等の業務を適切に継続することができる社会福祉法人等に対して、法人後見受任の取組を喚起する。 (2) 市民後見人の受任者を養成する取組等について、全国の事例の情報収集を行う。</p>	

9

重点取組事項

◎広報・周知啓発の充実

成年後見制度の認知度を向上させるため、市と中核機関は、広報ひこね、彦根市ホームページ等の様々な媒体を利用し周知啓発を行う。

中核機関は、医療関係者、金融機関職員、保健・福祉関係者、行政職員向けの研修等を開催し、権利擁護サポートセンターの認知度向上に努めるとともに、関係機関との連携強化を図る。

成果指標・数値目標：

(1) 広報ひこねに、成年後見制度の特集ページを計画期間中に1回以上掲載する。

(2) 広報ひこねのお知らせページに、年1回以上、記事を掲載する。

(3) 出前講座を年間7回実施する。

◎権利擁護支援の体制整備

協議会において、地域課題の検討・調整・解決を行うことで、多職種間での更なる連携強化を図る。

チーム（特に親族後見人等）への適切な支援体制を整備する。親族後見人交流会の参加増加に向けた取組を実施する。

成果指標・数値目標：

親族後見人の会議を年1回以上開催する。

◎後見人等への支援の充実

法人後見実施機関からの相談を受け、必要に応じて中核機関が法人後見実施機関と他機関との連携を支援する。後見人等の業務を適切に継続することができる社会福祉法人等に対して、法人後見受任の取組を喚起する。

成果指標・数値目標：

法人後見受任数を年2件以上とする。

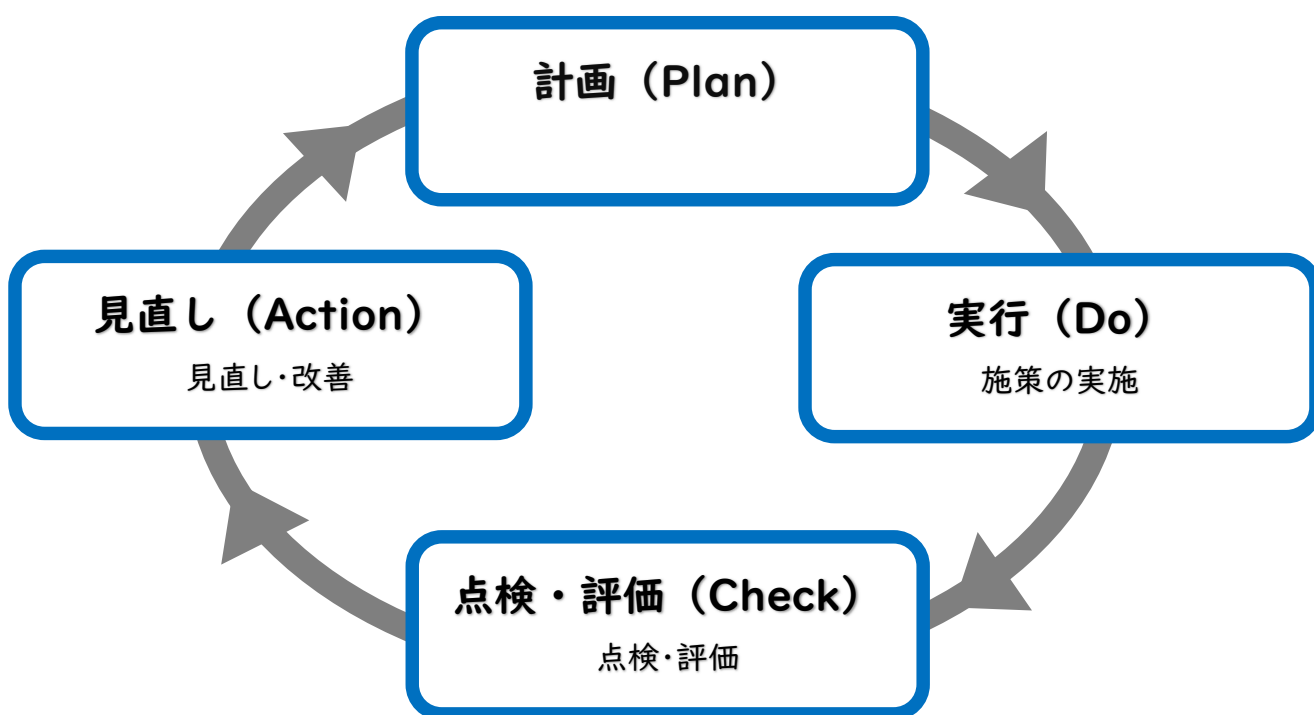
10 計画の評価と進行管理

(1) 計画の評価

本計画については、成年後見制度の利用促進に関する施策を推進するために、彦根市成年後見制度利用促進基本計画推進委員会において、計画の評価を行います。

(2) 進行管理

本計画については、「PDCA」のサイクルに沿って進行管理を行います。



11 計画の策定と推進の経緯

年月日		会議・各種調査等	概要
令和4年度 (2022年)	令和5年 (2023年) 3月22日	令和4年度彦根市成年後見制度 利用促進基本計画推進委員会	<ul style="list-style-type: none"> 第1期彦根市成年後見制度利用促進基本計画の概要について 現在の取組状況について(令和3年度) 今後のスケジュールについて
令和5年度 (2023年)	令和5年 (2023年) 5月29日	令和5年度第1回彦根市 成年後見制度利用促進基本計画 推進委員会	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度取組状況の報告および評価について 今後のスケジュールについて
	令和5年 (2023年) 10月30日	令和5年度第2回彦根市 成年後見制度利用促進基本計画 推進委員会	<ul style="list-style-type: none"> 第2期彦根市成年後見制度利用促進基本計画素案内容の確認修正について

12 彦根市成年後見制度利用促進基本計画推進委員名簿

	氏名(敬称略)	所属団体名等	任期
1	中村 好孝	公立大学法人 滋賀県立大学	令和5年3月1日～ 令和7年2月28日
2	田嶋 明日香	滋賀弁護士会	令和5年3月1日～ 令和7年2月28日
3	藤本 英之	公益社団法人 成年後見センター リーガルサポート 滋賀支部	令和5年3月1日～ 令和7年2月28日
4	澤 和子	公益社団法人 滋賀県社会福祉士会	令和5年3月1日～ 令和7年2月28日
5	野村 武司	彦根市認知症HOTサポートセンター	令和5年3月1日～ 令和7年2月28日
6	大塚 ひろみ	社会福祉法人とよさと ステップアップ21	令和5年3月1日～ 令和7年2月28日
7	川畑 外志美	地域生活支援センター まな	令和5年3月1日～ 令和7年2月28日
8	長崎 敏雄	彦愛犬権利擁護サポートセンター	令和5年3月1日～ 令和7年2月28日

第7章 介護保険事業量と保険料の設定

1 介護保険給付水準等の設定手順

介護保険給付水準については、国の指針等をふまえ、次のような手順で設定します。

a 第1号・第2号被保険者数の推計

- ・厚労省提示の国勢調査の実績を用いたコーホート変化率法による将来人口推計

b 要支援・要介護認定者数の推計

- … a (将来人口推計) × 第1号・第2号被保険者数に占める要介護者数等の割合
- ・過去実績からの傾向を踏まえ、年齢別(5歳刻み)、男女別、要介護度別の割合見込みを設定

c 施設・居住系サービス利用者数の推計

- ・過去実績、今後の整備予定等から、介護保険施設サービス・地域密着型施設サービス・居住系サービスの利用者数を設定

d 在宅サービス等の利用者数の推計

- … (b (要支援・要介護認定者数) - c (施設・居住系サービス利用者数) × 各在宅サービス利用率
- ・過去実績からの傾向や今後の整備等を踏まえ、要介護度別の各在宅サービスの利用率を設定し、在宅サービス等(施設・居住系を除くサービス)対象者見込みに掛け合わせ算出

e 在宅サービス等の利用量の推計

- … d (在宅サービス等の利用者数) × 各在宅サービス1人1か月当たり利用回(日)数
- ・過去実績からの傾向等を踏まえ、要介護度別の1人1か月当たりの利用回(日)数を設定し、在宅サービス等の利用者数に掛け合わせ算出

f 給付費の推計

- … c (施設・居住系サービス利用者数) × 各施設・居住系サービス1人1か月当たり給付額
- e (在宅サービス等の利用量見込み) × 各在宅サービス1人1か月当たり給付額
- ・過去実績からの傾向等を踏まえ、要介護度別の1人1か月当たりの給付額を設定し、施設・居住系サービス、在宅サービス等の利用者数、利用量に掛け合わせ算出
- ※介護報酬改定、等の影響を反映

g 地域支援事業費の推計

- ・過去実績からの傾向等を踏まえ、介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)および任意事業費、包括的支援事業(社会保障充実分)を推計

保険料の推計

2 給付対象サービスの種類

介護保険給付対象サービスは、次のとおりです。

■居宅サービス

サービス名	概要
◇居宅介護支援 ◇介護予防支援	要支援・要介護認定者が介護（予防）サービスを利用できるよう、利用するサービスの種類および内容等の計画を作成するものです。 また、サービス利用に当たって、サービス提供事業者等との連絡調整や、要介護認定者が介護保険施設へ入所を要する場合、施設の紹介等も行います。
◇訪問介護	ホームヘルパーを家庭に派遣し、入浴、排泄、食事などの介護その他の日常生活上の世話をします。
◇訪問入浴介護 ◇介護予防訪問入浴介護	家庭において入浴することが困難な要支援・要介護認定者に対し、移動入浴車を派遣し、入浴の援助を行うサービスです。
◇訪問看護 ◇介護予防訪問看護	病状が安定期にある居宅の要支援・要介護認定者に対して、看護師等が訪問し、療養上の世話や心身機能の維持回復、または必要な診療の補助などを行うサービスです。
◇訪問リハビリテーション ◇介護予防訪問リハビリテーション	病状が安定期にある要支援・要介護認定者に対して、居宅で理学療法や作業療法等のリハビリテーションを行うサービスです。
◇居宅療養管理指導 ◇介護予防居宅療養管理指導	病院、診療所や薬局の医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士等が、通院困難な要支援・要介護認定者の居宅を訪問し、療養生活の質の向上を図るため、療養の管理指導を行うサービスです。
◇通所介護	要介護認定者が高齢者デイサービスセンターに通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話、日常生活動作訓練を行うサービスです。
◇通所リハビリテーション ◇介護予防通所リハビリテーション	要支援・要介護認定者が介護老人保健施設、病院、診療所等に通い、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うサービスです。
◇短期入所生活介護 ◇介護予防短期入所生活介護	居宅の要支援・要介護認定者が、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話および機能訓練を受けるサービスです。
◇短期入所療養介護 ◇介護予防短期入所療養介護	要支援・要介護認定者が、老人保健施設や介護療養型医療施設、療養型病床群等に短期間入所し、看護、医学的管理のもとで、介護および機能訓練、その他必要な医療や日常生活上の世話を受けるサービスです。
◇住宅改修 ◇介護予防住宅改修	要支援・要介護認定者が、自宅で生活し続けることができるように、手すりの取付けや床段差の解消など、小規模な住宅改修の費用を支給するものです。

サービス名	概要
◇福祉用具貸与 ◇介護予防福祉用具貸与	要支援・要介護認定者の日常生活の便宜を図るためや機能訓練のために特殊寝台・車椅子、エアーマットなどの日常生活用具の貸与を行うサービスです。
◇特定福祉用具販売 ◇特定介護予防福祉用具販売	衛生面などの理由で貸与になじまない入浴や排泄等に伴う一定の福祉用具の購入費を支給するサービスです。
◇特定施設入居者生活介護 ◇介護予防特定施設入居者生活介護	有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している要支援・要介護認定者に対して、入浴、排泄、食事の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練および療養上の世話を行うサービスです。

■施設サービス

サービス名	概要
◇介護老人福祉施設	常時介護を必要とし、自宅における生活が困難な原則要介護 3 以上の認定者が入所する施設です。 入所する要介護認定者に対し、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行います。
◇介護老人保健施設	病院の入院治療を終え、病状の回復期、安定期にある医療のケアが必要で、自宅での療養が困難な要介護認定者を対象とした施設です。 家庭に復帰することを目的として、機能訓練や、介護、看護を行います。
◇介護医療院	慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設です。

■地域密着型サービス

サービス名	概要
◇夜間対応型訪問介護	夜間に定期巡回する訪問介護と、通報に基づき随時対応する訪問介護を組み合わせるというサービスで、症状が重くなったり、一人暮らしになったりしても、自宅で生活できるように、ヘルパーが定期巡回し、緊急事態に24時間対応します。要介護3以上の人が対象となります。 なお、令和2年度現在、本市で同サービスは実施されていません。
◇認知症対応型通所介護 ◇介護予防認知症対応型通所介護	定員12人以下のデイサービスセンターに認知症高齢者が通い、入浴、食事の提供、その他の日常生活上の世話、日常生活動作訓練を受けるサービスです。
◇小規模多機能型居宅介護 ◇介護予防小規模多機能型居宅介護	「通い」を中心として、要介護認定者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるもので、通所介護、ショートステイ、訪問介護を一つの拠点で提供するサービスです。
◇認知症対応型共同生活介護 ◇介護予防認知症対応型共同生活介護	比較的安定状態にある認知症高齢者が、共同生活をする住居（グループホーム）において、家庭的な環境のもとで、入浴、排泄、食事等の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うことにより、その有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるようにするサービスです。
◇地域密着型特定施設入居者生活介護	定員29人以下の小規模な有料老人ホーム、ケアハウス等に入居している要介護認定者に対して、入浴、排泄、食事の介護、その他の日常生活上の世話や機能訓練および療養上の世話を行うサービスです。
◇地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	定員29人以下の小規模な介護老人福祉施設です。
◇定期巡回・随時対応型訪問介護看護	訪問介護と訪問看護が一体的、または密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問を行うとともに、24時間365日対応可能な窓口を設置し、利用者からの連絡または通報等に応じて随時の対応を行います。
◇看護小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護と訪問看護など、複数の居宅サービスや地域密着型サービスを組み合わせて提供するサービスです。
◇地域密着型通所介護	定員18名以下のデイサービスセンターに日帰りで通って、入浴や食事の提供や機能訓練を受けるサービスです。

3 介護保険サービス基盤の整備方針

各種調査結果、既存の介護保険サービス事業所の利用状況を踏まえ、第9期における介護保険サービス基盤の整備方針を次のとおり設定いたします。

■介護サービス基盤の整備方針

- ・介護老人福祉施設の整備については、既存施設の休床解消を優先する。
- ・介護老人福祉施設は、併設の短期入所生活介護事業所からの転換についても、「彦根市高齢者保健福祉協議会」の意見を踏まえた上で、短期入所生活介護の利用状況を勘案し、一部認めることができる。また、ユニット型個室での整備を基本とするが、多床室の整備も認めることができる。

■地域密着型サービスの圏域別現状

サービス名	鳥居本	西	東	中央	彦根	南	稲枝	市全体合計
小規模多機能型居宅介護	1	1	1	1	—	1	2	7
認知症対応型共同生活介護	1	2	3	3	2	2	2	15
認知症対応型通所介護	1	—	3	1	—	3	2	10
地域密着型特定施設入居者生活介護	—	—	—	1	—	—	—	1
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	—	1	—	—	2	2	—	5
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2（圏域の定めなし）							2
看護小規模多機能型居宅介護	3（圏域の定めなし）							3
地域密着型通所介護	0	0	2	2	1	4	4	13
合計	3	4	9	8	5	12	10	56

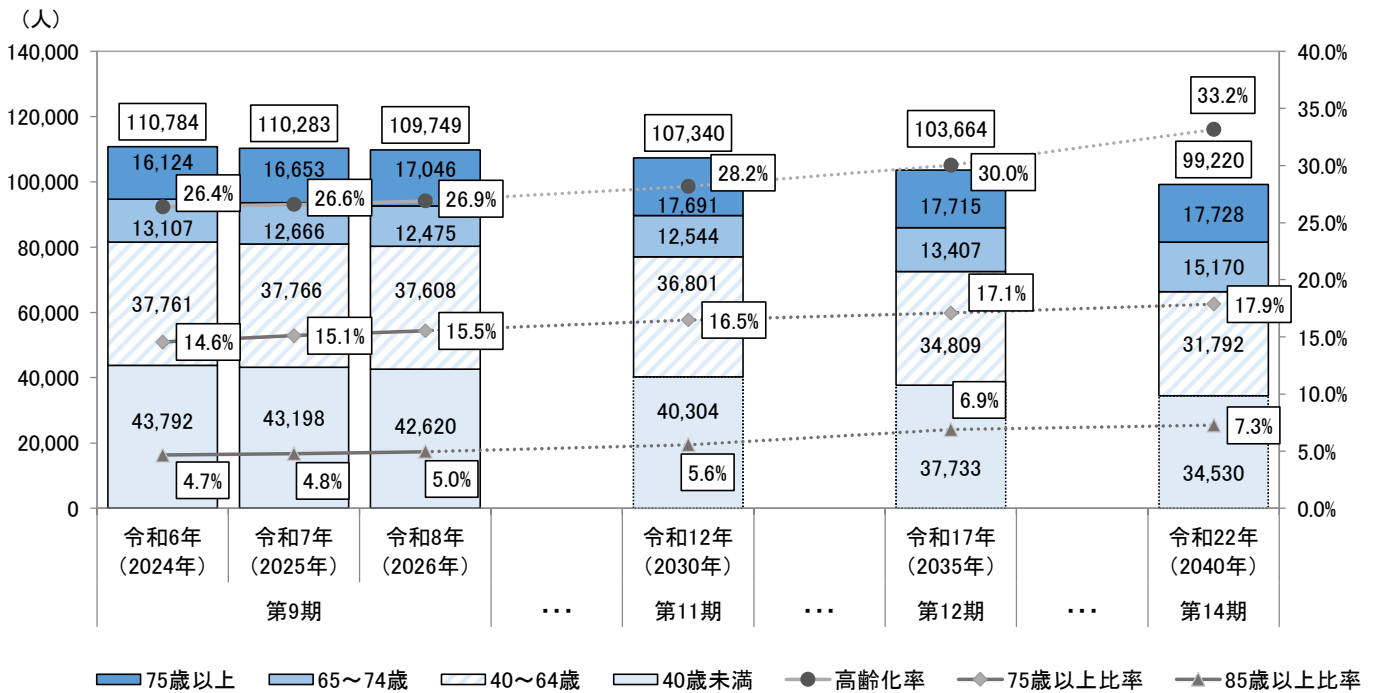
※圏域ごとの合計には「圏域の定めなし」を含めない。市全体の合計には「圏域の定めなし」を含める。

4 介護保険サービス量等の見込み

(1) 高齢者等人口・要介護認定者数の推計

高齢化率は、計画最終年度である令和8年(2026年)には26.9%まで上昇し、総人口の減少が進むと予測される長期推計を見ると、令和22年(2040年)には33.2%まで上昇すると見込まれます。

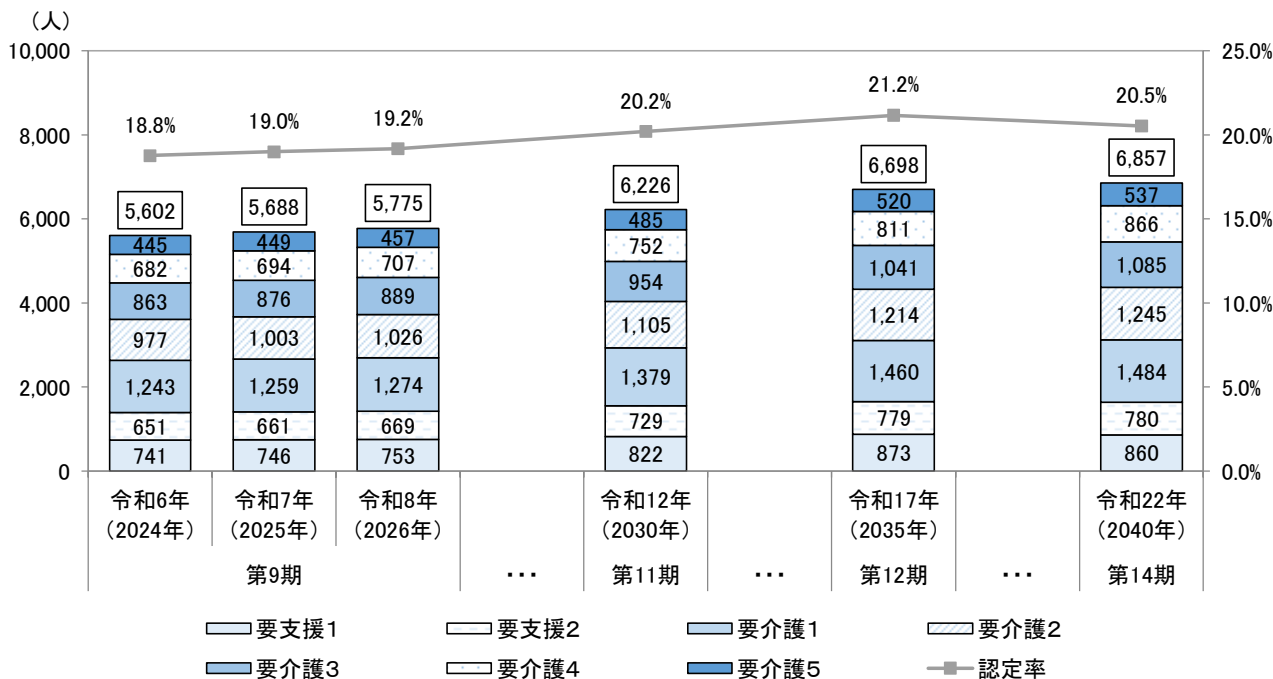
高齢者等人口の推計



出典：住民基本台帳を基にコーホート変化率法により推計

また、要介護認定者数は、今後増加傾向が続き、計画最終年度である令和8年(2026年)には5,775人、認定率は19.2%まで上昇すると見込まれます。その後、令和17年(2035年)には21.2%まで上昇しますが、令和22年(2040年)には被保険者数の減少により20.5%まで減少すると見込まれます。

要介護認定者数の推計



出典：地域包括ケア「見える化システム」（認定者数は第2号被保険者を含む、認定率は第1号被保険者のみ）

(2) 介護保険サービス量の見込み

令和3年度(2021年度)、令和4年度(2022年度)の利用者の実績、令和5年度(2023年度)の見込みおよび介護保険サービス基盤の整備方針に基づき、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)まで、および令和22年度(2040年度)の介護保険サービスの利用者数を次のとおり推計します。

【介護予防】

種別	第9期計画			令和22年度	
	令和6年度	令和7年度	令和8年度		
(1) 介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	(回)	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人)	0	0	0	0
介護予防訪問看護	(回)	225.2	228.9	228.9	267.6
	(人)	64	65	65	76
介護予防訪問リハビリテーション	(回)	140.6	140.6	147.7	168.1
	(人)	15	15	16	18
介護予防居宅療養管理指導	(人)	14	14	15	18
介護予防通所リハビリテーション	(人)	87	88	89	102
介護予防短期入所生活介護	(日)	16.2	16.2	16.2	16.2
	(人)	3	3	3	3
介護予防短期入所療養介護(老健+病院等+介護医療院)	(日)	0.0	0.0	0.0	0.0
	(人)	0	0	0	0
介護予防福祉用具貸与	(人)	512	518	524	605
特定介護予防福祉用具購入費	(人)	8	8	8	9
介護予防住宅改修	(人)	12	12	13	15
介護予防特定施設入居者生活介護	(人)	1	1	1	1
(2) 地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	(回)	10.7	10.7	10.7	17.6
	(人)	2	2	2	3
介護予防小規模多機能型居宅介護	(人)	8	8	8	9
介護予防認知症対応型共同生活介護	(人)	0	0	0	0
(3) 介護予防支援					
介護予防支援	(人)	587	593	600	693

【介護】

		第9期計画			令和22年度
		令和6年度	令和7年度	令和8年度	
(1) 居宅サービス					
訪問介護	(回)	21,304.2	21,831.3	22482.6	25949.1
	(人)	834	853	874	1,021
訪問入浴介護	(回)	346.8	357.2	372.8	410.5
	(人)	67	69	72	79
訪問看護	(回)	3,248.2	3,331.9	3416.1	3974.2
	(人)	594	609	624	727
訪問リハビリテーション	(回)	1,271.4	1,302.2	1352.4	1575.2
	(人)	126	129	134	156
居宅療養管理指導	(人)	506	520	533	621
通所介護	(回)	11,873.8	12,163.0	12433.2	14602.8
	(人)	1,202	1,231	1,258	1,478
通所リハビリテーション	(回)	1,473.8	1,510.7	1534.9	1811.1
	(人)	235	241	245	289
短期入所生活介護	(日)	2,357.4	2,423.4	2488.2	2891.6
	(人)	263	270	277	323
短期入所療養介護(老健+病院等+介護医療院)	(日)	231.0	231.0	231.0	277.5
	(人)	30	30	30	36
福祉用具貸与	(人)	1,994	2,041	2,089	2,450
特定福祉用具購入費	(人)	28	28	28	33
住宅改修費	(人)	16	17	17	21
特定施設入居者生活介護	(人)	55	55	55	63
(2) 地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	(人)	13	14	14	18
夜間対応型訪問介護	(人)	0	0	0	0
地域密着型通所介護	(回)	2,925.6	2,987.8	3066.6	3601.6
	(人)	339	346	355	416
認知症対応型通所介護	(回)	1,801.6	1,856.4	1912.8	2241.0
	(人)	165	170	175	205
小規模多機能型居宅介護	(人)	129	131	136	157
認知症対応型共同生活介護	(人)	139	139	139	186
地域密着型特定施設入居者生活介護	(人)	18	18	18	24
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	(人)	133	133	133	160
看護小規模多機能型居宅介護	(人)	49	51	51	61
(3) 施設サービス					
介護老人福祉施設	(人)	545	545	545	700
介護老人保健施設	(人)	147	147	147	194
介護医療院	(人)	30	30	30	36
介護療養型医療施設	(人)				
(4) 居宅介護支援					
居宅介護支援	(人)	2,507	2,564	2,621	3,075

5 介護保険給付費の見込み

令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)まで、および令和22年度(2040年度)の介護保険サービスの利用者数の推計等に基づいた介護保険給付費を次のとおり推計します。

【介護予防】

単位:千円

種別	第9期計画			令和22年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
(1) 介護予防サービス				
介護予防訪問入浴介護	-	-	-	-
介護予防訪問看護	16,791	17,080	17,080	19,965
介護予防訪問リハビリテーション	4,827	4,827	5,069	5,770
介護予防居宅療養管理指導	1,471	1,471	1,551	1,891
介護予防通所リハビリテーション	33,202	33,704	33,978	39,139
介護予防短期入所生活介護	1,002	1,002	1,002	1,002
介護予防短期入所療養介護(老健+病院等+介護医療院)	-	-	-	-
介護予防福祉用具貸与	35,179	35,603	36,028	41,654
特定介護予防福祉用具購入費	2,488	2,488	2,488	2,801
介護予防住宅改修	12,362	12,362	13,301	15,398
介護予防特定施設入居者生活介護	1,235	1,235	1,235	1,235
(2) 地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	1,164	1,164	1,164	1,891
介護予防小規模多機能型居宅介護	6,603	6,603	6,603	7,617
介護予防認知症対応型共同生活介護	-	-	-	-
(3) 介護予防支援				
介護予防支援	33,993	34,343	34,749	40,140
合計	150,317	151,882	154,248	178,503

※単位未満は四捨五入により端数処理しているため、合計が一致しないことがあります。

【介護】

単位：千円

	第9期計画			令和22年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
(1) 居宅サービス				
訪問介護	755,744	774,206	797,071	919,491
訪問入浴介護	53,274	54,871	57,265	63,066
訪問看護	252,034	258,541	265,159	308,097
訪問リハビリテーション	45,762	46,864	48,673	56,675
居宅療養管理指導	55,779	57,344	58,798	68,479
通所介護	1,157,774	1,186,843	1,215,020	1,424,196
通所リハビリテーション	114,954	117,915	119,971	141,579
短期入所生活介護	260,664	268,125	275,421	319,279
短期入所療養介護(老健+病院等+介護医療院)	32,667	32,667	32,667	39,198
福祉用具貸与	319,334	327,481	336,337	392,204
特定福祉用具購入費	10,432	10,432	10,432	12,177
住宅改修費	11,929	12,612	12,612	15,680
特定施設入居者生活介護	130,460	130,460	130,460	149,646
(2) 地域密着型サービス				
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	23,797	25,066	25,066	31,949
夜間対応型訪問介護	-	-	-	-
地域密着型通所介護	247,148	252,676	259,794	305,072
認知症対応型通所介護	266,198	274,412	283,058	331,579
小規模多機能型居宅介護	336,814	342,907	357,651	410,189
認知症対応型共同生活介護	475,649	475,649	475,649	635,874
地域密着型特定施設入居者生活介護	43,284	43,284	43,284	57,715
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	471,588	471,588	471,588	565,075
看護小規模多機能型居宅介護	145,336	150,059	150,059	180,788
(3) 施設サービス				
介護老人福祉施設	1,726,694	1,726,694	1,726,694	2,221,740
介護老人保健施設	549,778	549,778	549,778	728,749
介護医療院	131,466	131,466	131,466	156,160
介護療養型医療施設				
(4) 居宅介護支援				
居宅介護支援	466,295	477,057	488,022	571,664
合計	8,084,854	8,198,997	8,321,995	10,106,321

※単位未満は四捨五入により端数処理しているため、合計が一致しないことがあります。

6 介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

令和3年度(2021年度)、令和4年度(2022年度)の利用者の実績、令和5年度(2023年度)の見込みに基づき、令和6年度(2024年度)から令和8年度(2026年度)までの介護予防・日常生活支援総合事業の事業費を次のとおり推計します。

単位:千円

サービス種別・項目	第9期計画		
	令和6年度	令和7年度	令和8年度
介護予防・日常生活支援総合事業	220,553	222,724	225,206
訪問介護相当サービス	33,386	33,725	34,113
(利用者数:人)	(1,466)	(1,481)	(1,498)
訪問型サービスA	987	997	1,009
(利用者数:人)	(36)	(37)	(37)
訪問型サービスB	213	215	217
訪問型サービスC	162	164	166
訪問型サービスD	0	0	0
訪問型サービス(その他)	0	0	0
通所介護相当サービス	149,407	150,923	152,657
(利用者数:人)	(5,166)	(5,218)	(5,278)
通所型サービスA	6,662	6,662	6,662
(利用者数:人)	(243)	(245)	(248)
通所型サービスB	0	0	0
通所型サービスC	2,999	3,029	3,064
通所型サービス(その他)	0	0	0
栄養改善や見守りを目的とした配食	0	0	0
定期的な安否確認、緊急時の対応、住民ボランティア等の見守り	0	0	0
その他、訪問型サービス・通所型サービスの一体的提供等	0	0	0
介護予防ケアマネジメント	19,755	19,956	20,185
介護予防把握事業	0	0	0
介護予防普及啓発事業	684	691	699
地域介護予防活動支援事業	5,070	5,121	5,180
一般介護予防事業評価事業	0	0	0
地域リハビリテーション活動支援事業	0	0	0
上記以外の介護予防・日常生活総合事業	1,227	1,240	1,254

7 介護保険事業の見込みと財源構成

(1) 介護保険事業に係る費用の見込み

- 介護保険事業を運営するために必要となる費用は、予防給付費、介護給付費、特定入所者介護サービス費等給付額、高額介護サービス等給付額、高額医療合算介護サービス費等給付額、審査支払手数料、地域支援事業に要する費用、財政安定化基金拠出金、市町村特別給付、保健福祉事業に要する費用から構成されます。
- 令和22年度(2040年度)までの介護保険事業の事業費の見込みは、次のとおりです。

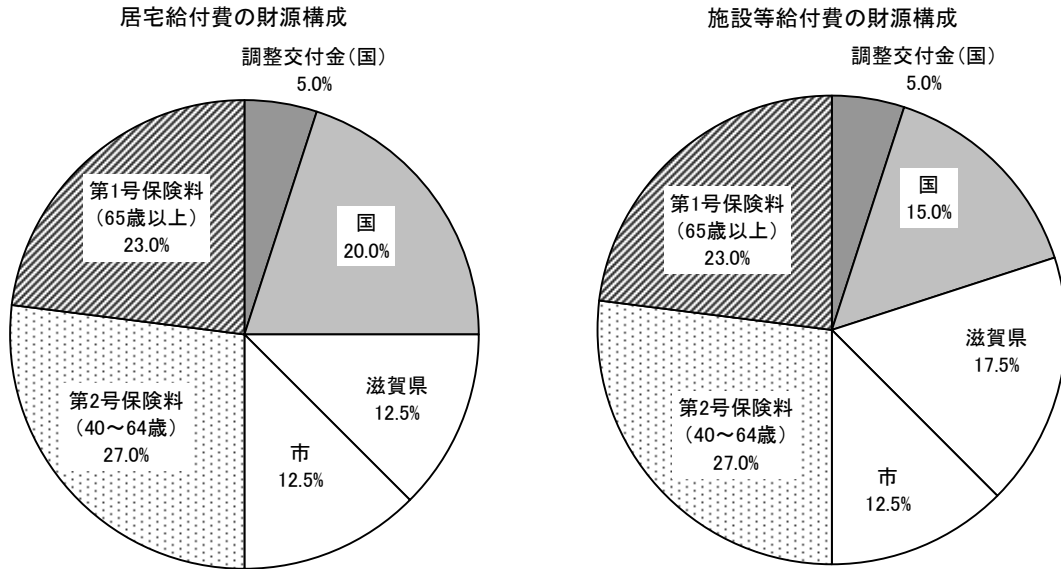
単位：千円

項目	第9期計画			令和22年度
	令和6年度	令和7年度	令和8年度	
給付費関係				
予防給付費①	150,317	151,882	154,248	178,503
介護給付費②	8,084,854	8,198,997	8,321,995	10,106,321
総給付費③=①+②	8,235,171	8,350,879	8,476,243	10,284,824
特定入所者介護サービス費等給付額④	178,215	180,912	183,835	219,439
高額介護サービス費等給付額⑤	184,774	187,569	190,601	227,515
高額医療合算介護サービス費等給付額⑥	27,285	27,697	28,145	33,596
保険給付費⑦=③+④+⑤+⑥	8,625,444	8,747,057	8,878,824	10,765,374
審査支払手数料⑧	9,760	9,907	10,068	12,017
標準給付費⑨	8,635,204	8,756,965	8,888,891	10,777,391
地域支援事業費⑩	521,019	526,241	532,209	615,475
介護予防・日常生活支援総合事業費	220,553	222,724	225,206	260,537
包括的支援事業（地域包括支援センターの運営）	203,605	205,672	208,035	240,517
包括的支援事業（社会保障充実分）	96,861	97,844	98,968	114,421
標準給付費と地域支援事業費の合計=⑨+⑩	9,156,223	9,283,206	9,421,100	11,392,867

※現時点での試算額であり、今後、介護報酬改定の影響により変動することがあります。

(2) 介護給付等の財源構成

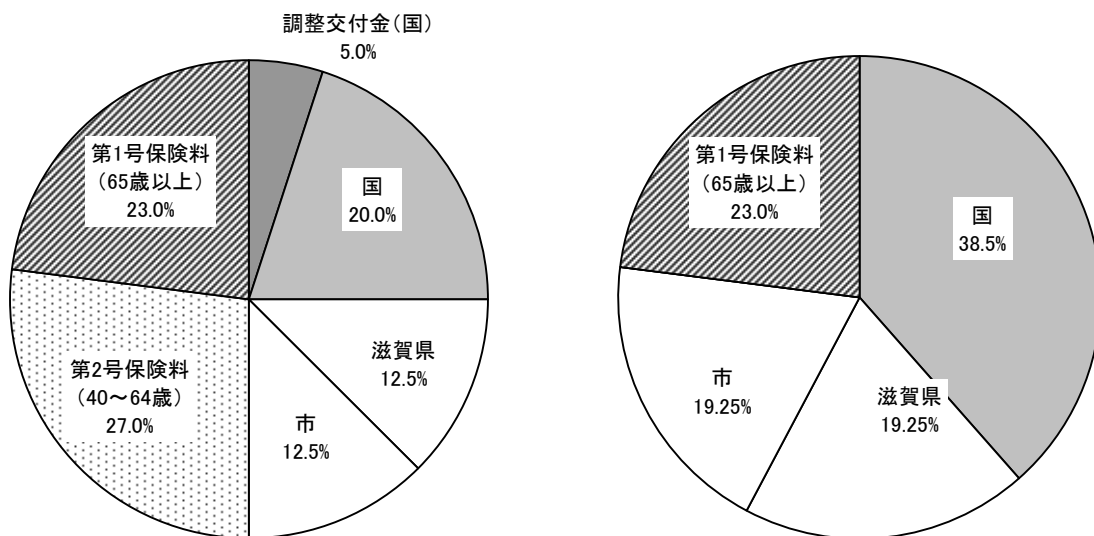
- 介護給付等に係る事業費の財源は、第1号保険料および第2号保険料、国・県・市の負担金、国の調整交付金となります。第1号保険料の負担割合は、全国的な高齢化の進行を反映して、第1期の17%から第8期では23%と順次増加し、第9期では第8期と同様に23%となります。
- 国の調整交付金交付割合は、後期高齢者加入割合補正係数と所得段階別加入割合補正係数を乗じて算出されます。



(3) 地域支援事業の財源構成

- 地域支援事業（介護予防・日常生活支援総合事業、包括的支援事業、任意事業）のうち介護予防・日常生活支援総合事業の財源は、介護給付費と同じく50%が国・県・市の負担金、50%が第1号と第2号の保険料となります。
- 包括的支援事業と任意事業の財源は、第2号被保険者の負担がなくなり、77%が国・県・市の負担金、23%が第1号保険料となります。

地域支援事業(介護予防・日常生活支援総合事業)の財源構成 地域支援事業(包括的支援事業・任意事業)の財源構成



8 第1号被保険者の介護保険料基準額の設定

(1) 保険料収納必要額の見込み

標準給付費と地域支援事業費の見込額を基に、次の算定式により、保険料収納必要額を算定します。

$$\begin{aligned}
 \text{保険料収納必要額} = & \{ \text{③標準給付費と地域支援事業費見込額の合計} \times 0.23 \\
 & + \text{①標準給付費見込額} \times 0.05 - \text{⑨調整交付金見込額} \\
 & + \text{⑩財政安定化基金拠出金見込額} + \text{⑪財政安定化基金償還金} \\
 & - \text{⑬準備基金取崩額等} \\
 & + \text{⑭市町村特別給付費等} \\
 & - \text{⑮財政安定化基金取崩による交付額} \\
 & - \text{⑯保険者機能強化推進交付金等の交付見込額} \}
 \end{aligned}$$

■ 保険料収納必要額の算定

単位：千円

	算出方法	令和6年度	令和7年度	令和8年度	合計	
①標準給付費見込額	A	8,635,204	8,756,965	8,888,891	26,281,060	
②地域支援事業費見込額	B	521,019	526,241	532,209	1,579,469	
③上記①と②の合計	C	A+B	9,156,223	9,283,206	9,421,100	27,860,529
④第1号被保険者負担分相当額	D	C×0.23	2,105,931	2,135,137	2,166,853	6,407,922
⑤調整交付金相当額	E	(A+B(うち総合事業)) ×0.05	442,788	448,984	455,705	1,347,477
⑥調整交付金見込交付割合	F	(0.23+0.05)−0.23 ×G×H	2.99%	2.91%	2.71%	
⑦後期高齢者加入割合補正係数	G	1.0463	1.0494	1.058		
⑧所得段階別加入割合補正係数	H	1.0394	1.0394	1.0394		
⑨調整交付金見込額	I	E×F÷0.05	264,787	261,309	246,992	773,088
⑩財政安定化基金拠出金見込額	J	0	0	0	0	
⑪財政安定化基金償還金	K	0	0	0	0	
⑫準備基金の残高 (令和2年度末の見込額)	L				100,000	
⑬準備基金取崩額	M				54,000	
⑭市町村特別給付費等	N	22,000	22,200	22,400	66,600	
⑮財政安定化基金取崩による 交付額	O	0	0	0	0	
⑯保険者機能強化推進交付金等の 交付見込額	P				0	
保険料収納必要額					6,994,911	

※現時点での試算額であり、今後、介護報酬改定の影響により変動することがあります。

(2) 第1号被保険者の介護保険料

- 第9期の保険料段階は、第8期同様 13 段階に設定し、引き続き低所得者の負担軽減と負担の公平性の確保を図ります。
- 第9期の保険料【基準額】は、第8期に比べて●●円の増額の●●円とします。

■第8期（令和3年度～令和5年度）の保険料額

所得段階		被保険者数の割合	算定保険料率	保険料率	保険料年額	保険料月額
第1段階	生活保護受給者 住民税非課税世帯かつ老齢福祉年金受給者	10.6%	0.45	0.30	21,600円	1,800円
	被保険者本人および同一世帯員すべての人が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下					
第2段階	被保険者本人および同一世帯員すべての人が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超120万円以下	7.4%	0.70	0.50	36,000円	3,000円
第3段階	被保険者本人および同一世帯員すべての人が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が120万円超	6.6%	0.75	0.70	50,400円	4,200円
第4段階	被保険者の世帯員に住民税が課税され、被保険者本人が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円以下	10.7%	0.90	0.90	64,800円	5,400円
第5段階	被保険者の世帯員に住民税が課税され、被保険者本人が住民税非課税であり、合計所得金額と課税年金収入額の合計が80万円超	17.2%	1.00	1.00	72,000円	6,000円【基準額】
第6段階	被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が120万円未満	18.8%	1.20	1.20	86,400円	7,200円
第7段階	被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が120万円以上210万円未満	15.8%	1.30	1.30	93,600円	7,800円
第8段階	被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が210万円以上320万円未満	7.2%	1.50	1.50	108,000円	9,000円
第9段階	被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が320万円以上400万円未満	1.9%	1.55	1.55	111,600円	9,300円
第10段階	被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が400万円以上600万円未満	1.8%	1.70	1.70	122,400円	10,200円
第11段階	被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が600万円以上800万円未満	0.6%	1.90	1.90	136,800円	11,400円
第12段階	被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が800万円以上1,000万円未満	0.4%	2.10	2.10	151,200円	12,600円
第13段階	被保険者本人に住民税が課税され、被保険者本人の合計所得金額が1,000万円以上	0.9%	2.30	2.30	165,600円	13,800円

※第1段階から第3段階までは「彦根市介護保険料の減額賦課に関する規則」第2条に基づき、保険料を減額するものです。

■第9期（令和6年度～令和8年度）の保険料額

所得段階		被保険者の割合	算定保険料率	保険料率	保険料年額	保険料月額
第1段階	生活保護受給者 住 初 目 密					
第2段階	初 目 密					
第3段階	初 目 密					
第4段階	初 本 生					
第5段階	初 本 生					
第6段階	初 の					
第7段階	初 の					
第8段階	初 の					
第9段階	初 の					
第10段階	初 の					
第11段階	初 の					
第12段階	初 の					
第13段階	初 の の 口 計 所 得 並 額 が 1,000 万 円 以 上					

国の方針と
保険料が確定次第記載します。

※第1段階から第3段階までは「彦根市介護保険料の減額賦課に関する規則」第2条に基づき、保険料を減額するものです。

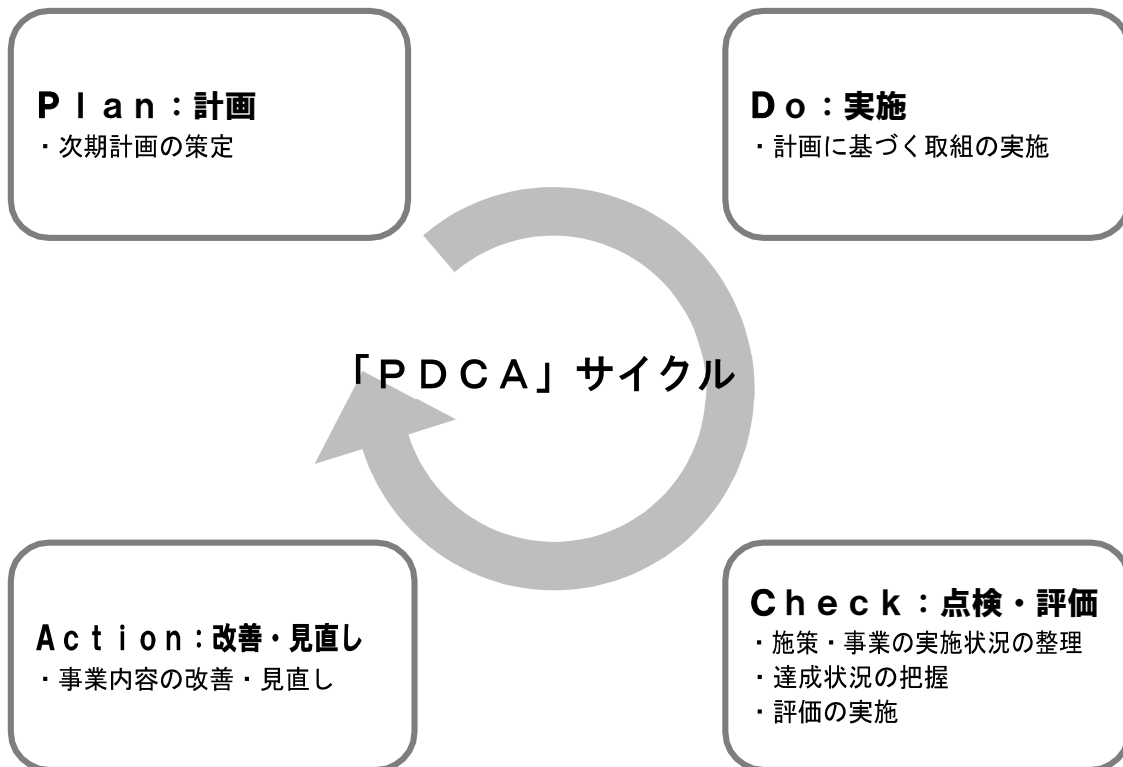
第8章 推進体制

1 計画の進行管理

本計画の進捗状況の把握・評価に当たっては、管理手法の基本的な考え方である「PDCA」サイクルを取り入れ、Plan（計画）、Do（実施）、Check（点検・評価）、Action（改善・見直し）を繰り返して行くことで進捗状況を把握し、計画の適切な評価に取り組んでいきます。

また、高齢者を取り巻く環境はめまぐるしく変化しています。そのため、高齢者福祉制度をめぐる情勢の変化や市民、団体や関連機関、地域から聴取した意見・提言を随時取り入れ、必要な見直しを定期的に行うことで、本市の高齢者福祉の更なる推進を図ります。

■循環型のマネジメントサイクル（PDCAサイクル）



2 庁内および関係行政機関等の連携体制の強化

本計画は、介護保険事業の円滑な運営とともに、高齢者の住み慣れた地域での生活を支え、健康で生きがいのある生活を送ることができるよう、保健・医療・福祉分野の総合的な支援に取り組む方針を示しています。

そのため、計画の推進に当たっては、高齢福祉推進課を中心に庁内関係各課が連携し、基本目標を共有し、各種施策・事業を推進します。

3 サービス提供事業者等の取組

サービス提供事業者は、高齢者等の多様なニーズに応えるとともに、利用者の意向を十分に尊重し、限られた財源を有効に活用するよう認識した上で、良質なサービスの提供、サービス利用者の保護、サービスの自己評価・第三者評価、情報提供、そして地域社会との積極的な交流に努めることが求められます。

そのため、サービス提供事業者と情報の共有を行い、相互に課題等の検討や連絡調整を行い、より適正なサービス提供に努めます。

また、より良いケアプランの作成に向けて、介護支援専門員（ケアマネジャー）相互の情報交換や研修の機会を設けます。

資料編

(1) 策定の経過

年月日		会議・各種調査等	概要
令和4年 (2022年)	7月6日	令和4年度第1回彦根市 高齢者保健福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> 第8期彦根市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗評価について 令和5年度彦根市地域密着型サービス事業候補者の募集について
	10月21日	令和4年度第2回彦根市 高齢者保健福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査について 在宅介護実態調査について その他
	11月18日～ 12月12日	介護予防・日常生活圏 域ニーズ調査および 在宅介護実態調査	
	12月26日	令和4年度第3回彦根市 高齢者保健福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> 介護人材実態調査（案）について
令和5年 (2023年)	3月30日	令和4年度第4回彦根市 高齢者保健福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査結果について 在宅介護実態調査結果について その他
	8月2日	令和5年度第1回彦根市 高齢者保健福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> 彦根市介護人材実態調査について 第8期彦根市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の進捗評価について 第9期彦根市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画骨子案 令和5年度彦根市地域密着型サービス事業候補者の募集について
	11月7日	令和5年度第2回彦根市 高齢者保健福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> 第9期彦根市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画素案 ショートステイから特別養護老人ホームへの転換について
	12月26日	令和5年度第3回彦根市 高齢者保健福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> 第9期計画の素案について その他
令和6年 (2024年)		パブリックコメント	
		令和5年度第4回彦根市 高齢者保健福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> 第9期計画案について その他

(2) 彦根市高齢者保健福祉協議会 関係規定

○彦根市介護保険条例（抄）

第6章 高齢者保健福祉協議会 （設置）

第24条 市が行う高齢者の保健・福祉に関する基本的な施策の企画立案に関し、市民の意見を反映するため、地方自治法(昭和22年法律第67号)第138条の4第3項に規定する市長の附属機関として、高齢者保健福祉協議会(以下「協議会」という。)を置く。

(所掌事務)

第25条 協議会は、次に掲げる事項について審議する。

- (1) 高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画の策定に関すること。
- (2) 高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画の進行評価に関すること。
- (3) その他前条に規定する目的を達成するために必要な事項

(意見の具申)

第26条 協議会は、前条の規定により審議した結果必要があると認めるときは、同条各号に掲げる事項に関して、市長に意見を述べることができる。

(委員)

第27条 協議会は、委員20人以内をもって組織する。

2 委員は、次の各号に掲げる者のうちから、市長が委嘱する。

- (1) 市民
- (2) 保健・医療・福祉に関し学識または経験を有する者
- (3) 介護サービスに関する事業に従事する者
- (4) その他市長が適当と認める者

3 委員の任期は、3年とする。ただし、補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

4 委員は、再任を妨げない。

5 市長は、第2項第1号の委員を委嘱するに当たっては、できるだけ市民各層の幅広い意見が反映されるよう、配慮しなければならない。

(規則への委任)

第28条 前4条に定めるもののほか、協議会に関し必要な事項は、規則で定める。

○彦根市介護保険条例施行規則（抄）

第4章 高齢者保健福祉協議会

（委員）

第15条 市長は、条例第27条第5項に基づき、被保険者をはじめ、幅広い年代の市民の意見を反映させるため、公募等適切な方法により、委員の委嘱をするものとする。

（会長および副会長）

第16条 彦根市高齢者保健福祉協議会（以下「協議会」という。）に会長および副会長各1人を置き、委員の互選により定める。

2 会長は、協議会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、または会長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第17条 協議会の会議は、会長が招集し、会長が議長となる。

2 協議会は、条例第27条第2項に規定する第1号から第3号までの委員のそれぞれ1名以上の出席があり、かつ、委員総数の過半数の出席がなければ開くことができない。

3 協議会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（関係職員の出席および資料の提出）

第18条 会長は、議事に関して必要があると認める場合においては、市長もしくは関係職員の出席を求めて、その意見または説明を聴くことあるいは資料の提出を求めることができる。

（会議録）

第19条 会長は、会議録を作成し、市長に提出しなければならない。

（事務局）

第20条 協議会の庶務は、福祉保健部高齢福祉推進課において処理する。

（委任）

第21条 この規則に定めるもののほか、協議会の運営に関し必要な事項は、会長が協議会に諮って定める。

○彦根市高齢者保健福祉協議会公開要領

（趣旨）

第1条 この要領は、彦根市高齢者保健福祉協議会（以下「協議会」という。）の公開に関し、必要な事項を定めるものとする。

（公開の定義）

第2条 この要領でいう公開とは、次のことをいう。

(1) 協議会の会議を傍聴すること。

(2) 協議会の議事に対して文書で意見を述べること。

（公開方法）

第3条 会議は、原則公開とする。ただし、出席委員の3分の2以上が認めるときは、公開しないことができる。

2 会議の開催については、広く市民が参加できるよう開催日時等に配慮するものとする。

3 協議会は、傍聴席および意見書の提出に関し、必要な措置を講じるものとする。

（傍聴人の定員）

第4条 傍聴に関して、特に定員は定めないが、会長が議事の進行に支障があると認めるときは、傍聴を制限することができる。

(公開の手續)

第5条 会議を傍聴しようとする者は、会議当日に所定の場所で、自己の住所および氏名を傍聴人受付簿に記入しなければならない。

(傍聴できない者)

第6条 次の各号のいずれかに該当する者は、傍聴できない。

(1) 会議の出席者等に迷惑を及ぼすおそれのある物を所持している者

(2) 議事の進行を妨げるおそれのある物を所持している者

(3) その他、議事の進行を妨害することを疑うに足りる顕著な事情が認められる者

2 会長は、必要があると認めるときは、傍聴人に対して、前項第1号および第2号に規定する物品等を所持しているか否かを係員に質問させることができる。

3 会長は、前項の質問を受けた者がこれに応じないときは、その者の入場を拒むことができる。

4 乳幼児および児童は、傍聴することができない。ただし、会長の許可を得た場合は、この限りでない。

(傍聴人の守るべき事項)

第7条 傍聴人は、次の事項を守らなければならない。

(1) 会議における意見に対し、拍手その他の方法により公然と可否を表明しないこと。

(2) 私語を慎み、みだりに席を離れないこと。

(3) 会議の秩序を乱し、また議事の進行の妨害となるような行為をしないこと。

(撮影、録音等の禁止)

第8条 傍聴人は、写真、録画等の撮影をし、または録音等をしてはならない。

(意見書の提出)

第9条 会議の議事内容等に関し意見のある者は、会議の終了後に指定された様式により、意見書を提出することができる。

(意見書の取りまとめ)

第10条 協議会の庶務は、提出された意見書を取りまとめ、次回の協議会で報告するものとする。ただし、必要がある場合は、協議会の開催までに報告することができる。

(係員の指示)

第11条 傍聴および意見書を提出しようとする者は、すべて係員の指示に従わなければならない。

(違反者に対する措置)

第12条 公開に関し、この要領に定めることに違反するときは、会長はこれを制止し、その命令に従わないときは、退場させることができる。

(定めのない事項)

第13条 この要領に定めのない事項が生じたときは、その都度、会長が協議会に諮って定めるものとする。

(3) 彦根市高齢者保健福祉協議会委員

(敬称略)

区分	氏名	所属団体等	任期
1号委員	柴岡 明子	公募	～令和4年12月31日
	田口 定美		
	藤域 志津子		
	田口 全男		令和5年1月1日～
	寺見 孝宏		
	村岸 洋子		
2号委員	◎安孫子 尚子	聖泉大学	
	岡崎 瑞生	滋賀県立大学	
	佐野 洋史	滋賀大学	
	北村 和也	彦根歯科医師会	～令和5年8月1日
	文村 行宏		令和5年8月2日～
	横野 智信	彦根医師会	
	射手矢 慎一	彦根薬剤師会	～令和4年12月31日
	友近 祐真		令和5年1月1日～
3号委員	菅原 幸一	彦根愛知犬上介護保険事業者協議会	
	鈴木 則成		
	高橋 孝治		
	辻 広美		
4号委員	上野 政子	彦根市健康推進員協議会	～令和5年3月31日
	石川 加代子		令和5年4月1日～
	城戸 正隆	彦愛犬権利擁護サポートセンター	
	高橋 嘉子	彦根市社会福祉協議会	
	篁 曜子	彦根市介護家族のつどい「ほっこり」	
	細田 美幸	彦根市シルバー人材センター	
	西野 秀太郎	彦根市民生委員児童委員協議会連合会	～令和4年12月31日
	○ 森 やす子		令和5年1月1日～
	郷野 征男	彦根市老人クラブ連合会	～令和4年12月31日

1号委員：市民 2号委員：学識経験者 3号委員：介護サービス事業者 4号委員：関係団体
 ◎：会長 ○：副会長

(4) 用語解説

あ行	説明
NPO	あらゆる分野における営利を目的としない民間組織（民間非営利組織）のこと。非営利とは必ずしも無償を意味するものでなく、営利よりも社会的使命を優先し、有償の活動によって利益があっても、その利益を社員に分配せず次の活動に用いることをいう。
エンディングノート	自分の死に備えて、人生の終末について家族や友人など周りの人に伝えておきたいことや自らの希望などについて、あらかじめ書き留めておくノートのこと。
か行	説明
介護医療院	慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な要介護者の受入れ」や「看取り、ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた新たな介護保険施設として、平成 29 年度(2017 年度)介護保険法改正によって創設されたもの。
介護給付	要介護 1～5 を対象とした介護給付サービスについて、介護サービス費の自己負担を除き、残りを介護保険事業特別会計から給付するもの。
介護保険法	高齢化に対応し、高齢者等を国民の共同連帯の下、支える仕組みとして導入された介護保険制度について、その実施のために必要な事項を定めた法律。平成 9 年(1997 年)12 月に公布、平成 12 年(2000 年)4 月に施行された。
介護予防	高齢者が要支援、要介護状態になることをできる限り防ぐ(発生を予防すること、要支援、要介護状態となっても、それ以上悪化しないようにする(維持改善を図る)こと。
かかりつけ医	家庭の日常的な診療や健康管理をしてくれる身近な医師のことです。また、入院や検査が必要な場合などに、適切な病院・診療所を指示、紹介してもらうことができます。
キャラバン・メイト	認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務める人。
協議体	住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、地域での支え合いの仕組み(生活支援体制整備)を作るために専門職や行政が側面から支援しながら、住民が主体となって自分たちの地域づくりについて検討する集まり。
共生型サービス	高齢者と障害者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉制度に新たに位置づけられたサービス。
居宅介護支援事業所	ケアマネジャーを配置し、居宅サービス計画、居宅サービス事業者との連絡調整や介護保険施設への紹介等の居宅介護支援サービスを行う事業所。
ケアプラン	要支援・要介護認定者や家族の希望を取り入れ、サービス担当者会議で、専門家の協議により利用者のニーズと生活上の問題解決のために必要な具体的なサービスに関する支援計画を指す。
ケアマネジメント	要支援・要介護認定者等のニーズを満たすため、介護サービス、地域支援事業、保健福祉サービスや地域のボランティア活動等も含めて調整し、総合的、一体的に提供されるようにするサービス提供のマネジメント。

ケアマネジャー(介護支援専門員)	利用者の身体状態等に合わせ、ケアプランを作成するとともに、サービス事業者等との調整や、ケアプラン作成後のサービス利用状況等の管理を行う者。資格は、保健・医療・福祉サービスの従事者で一定の実務経験を持つ者が、都道府県の行う試験に合格し、所定の実務研修を修了することによって得られる。
健康寿命	認知症や寝たきりの状態にならず、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと。
権利擁護	利用者に不利益がないように弁護、擁護することの総称。社会福祉法においては、福祉サービス利用援助事業(地域福祉権利擁護事業)、苦情解決、運営適正化委員会等が規定されている。また民法では成年後見制度が規定されている。
高額医療合算介護サービス費	介護保険と医療保険を両方利用した際の、利用者負担額が所得段階ごとに設定された世帯の上限額を超えたときは、超過分を保険給付から支給する制度。
高額介護サービス費	所得等の状況により、介護サービス利用者に対して、サービス利用料の自己負担額が一定額以上になったときは、超過分を保険給付から支給する制度。
合計所得金額	年金、給与、事業、譲渡等の所得(損失の繰越控除適用前)を合算した額で、各種所得控除(社会保険料控除、扶養控除等)をする前の金額。ただし、租税特別措置法に規定される長期譲渡所得又は短期譲渡所得に係る特別控除額がある場合は、これを控除した後の額。(平成30年(2018年)4月から)
高齢化率	総人口に占める65歳以上人口(高齢者人口)の割合。高齢者人口比率ともいう。
さ行	説明
サービス付き高齢者向け住宅	高齢者が入居し、主に民間事業者が運営するバリアフリー対応の賃貸住宅。日中は生活相談員が常駐し、安否確認や生活相談サービス、その他日常生活を営むために必要な様々な生活支援サービスを受けることができる。
在宅医療	通院が困難で自宅での療養を希望する患者の住居に、医師のほか、訪問看護師、薬剤師や理学療法士等の医療関係者が訪問して行う、計画的・継続的な医療活動のこと。
市町村特別給付	介護保険法で定められた保険給付以外に、市区町村が条例で定めた独自の給付。
社会福祉協議会(社協)	社会福祉法に基づく、地域福祉の推進を図ることを目的とした社会福祉法人。都道府県、市区町村にそれぞれ組織されている。
社会福祉士	専門的な知識と技術を持って、身体上あるいは精神上の障害、環境上の理由により日常生活を営むのに支障がある者が、適切なサービスを受けることができるように相談、助言、援助、支援を行う。
社会福祉法人	特別養護老人ホームの運営等、社会福祉事業を行うことを目的として社会福祉法の定めに基づき設立される公益法人の一種。活動に公共性、非営利性を求められる点は他の公益法人等と同様だが、社会福祉法人は継続・安定した事業運営ができるよう、より厳格な設立運営要件が求められるとともに、公的な助成や税制面の優遇を受けている。
主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)	ケアマネジャーのうち、主任介護支援専門員研修を修了した者。保健・医療・福祉サービスを提供する者との連携や、ケアマネジャーに対する指導、助言等の活動を行う。

シルバー人材センター	健康で働く意欲を持つ定年退職者等の高齢者の希望に応じた臨時的、短期的な就業又は、その他の軽易な業務に関わる就業の機会を確保し、提供することにより、生きがいの充実および福祉の増進を図り、活力ある地域づくりに寄与することを目的として設立した公共的な法人。
審査支払手数料	事業者からの保険給付等の請求に関する審査、支払い事務に対する各都道府県の国民健康保険団体連合会への手数料。
生活支援コーディネーター	地域支え合い推進員とも言う。地域の支え合いの活動を発掘したり、新たな支え合いの担い手の養成をはじめ、活動の推進役を担う。第1層は市全域、第2層は日常生活圏域を担う。
生活習慣病	これまで「加齢」という要素に着目して用いられてきた「成人病」を生活習慣という要素に着目して捉え直し、再定義された概念。平成8年(1996年)12月の公衆衛生審議会の意見具申において、「食習慣、運動習慣、休養、喫煙、飲酒等の生活習慣が、その発症・進行に関与する疾患群」と定義された。
成年後見制度	認知症、知的障害、精神障害などによって、判断能力が不十分な者に、家庭裁判所で「成年後見人」等を選任することで、本人を支援する制度。
総合事業	平成29年度(2017年度)から、今まで介護保険の予防給付として実施されていた訪問介護(ヘルパー)と通所介護(デイサービス)が予防給付ではなく、地域支援事業として実施されることになった。サービスの内容としては、現行型(予防給付相当のサービス)、A型(基準を緩和したもの)、B型(住民主体によるもの)、C型(短期集中で実施するもの)等がある。
た行	説明
地域支援事業	被保険者が要介護・要支援状態となることを予防するとともに、要介護・要支援状態となった場合においても、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ために市区町村が行う事業。
地域福祉権利擁護事業	認知症の症状が出はじめた高齢者等、判断能力が不十分な者に、適切な福祉サービスの利用を援助したり、日常生活での金銭管理や重要な書類・証書の預かりを行うシステム。
地域包括ケアシステム	高齢者のニーズに応じて「医療」「介護」「予防」「住まい」「生活支援」を切れ目なく提供する体制を指す。取組としては「医療」は介護との連携強化、「介護」は介護サービスの充実強化、「予防」は介護予防の推進、配食、買物等、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護等、「住まい」は高齢期になっても住み続けることのできる住まいの整備、「生活支援」は見守り。
地域包括ケア「見える化」システム	市町村における介護保険事業の計画策定と実行を支援するため、介護給付等に関する現状分析や将来推計、実行管理などが行えるシステムのこと。その他介護保険に関わる情報がグラフや地図上に示され、一般の人でも閲覧できる。
地域包括支援センター	地域において、①介護予防ケアマネジメント業務、②総合相談支援業務、③包括的・継続的ケアマネジメント業務、④高齢者の権利擁護・虐待対応、⑤地域づくり、⑥指定介護予防支援業務の機能を持つ総合的なマネジメントを担う中核機関。

地域密着型(介護予防)サービス	住み慣れた地域での生活を支えるため、身近な地域で提供されることが適当なサービス類型として、平成 18 年度(2006 年度)より創設されたサービス。「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」「夜間対応型訪問介護」「認知症対応型通所介護」「地域密着型通所介護」「小規模多機能型居宅介護」「認知症対応型共同生活介護」「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」「看護小規模多機能型居宅介護」「介護予防認知症対応型通所介護」「介護予防小規模多機能型居宅介護」「介護予防認知症対応型共同生活介護」を指し、保険者である市区町村が指定を行う。
CHASE	Care,HeAlth Status & Events を略したもの。根拠に基づいた「科学的介護」の実践のため、利用者に提供される介護サービスの根拠を提示できるよう、エビデンス(客観的事実に基づいた根拠)を集めて情報を蓄積したデータベース。
超高齢社会	65 歳以上の人口割合が全人口の 21%を超える社会。
出前講座	市民からの要望により、指定された日時・場所に市の職員が出向いて情報等を提供する講座のことをいう。
特定健康診査・特定保健指導	特定健診(特定健康診査)は、メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)になる割合が高いとされる 40~74 歳の者を対象に、その早期発見と改善、生活習慣病の予防のために行われる健診。その結果、生活習慣の改善が必要であると判断された者を対象に特定保健指導が実施される。
特定入所者介護(介護予防)サービス費	所得等の状況により、要支援・要介護認定者が、施設サービス等を利用した場合の食費・居住費等の負担を軽減するために支給される介護給付。補足給付ともいう。
な行	説明
認知症	脳の障害により記憶や判断力が低下し、日常生活に支障を来す病気の総称。代表的なものに、アルツハイマー型・脳血管性・レビー小体型・前頭側頭型などがある。
認知症カフェ	認知症の人やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う場。
認知症ケアパス	認知症の人が認知症を発症した時から、生活機能障害が進行していく中で、その進行状況に合わせて、いつ、どこで、どのような医療・介護サービスを受けることができるのか標準的に示したもの。
認知症サポーター	認知症を正しく理解し、認知症の人や家族を温かく見守る応援者として日常生活の中で支援する人。
認知症施策推進大綱	令和元年(2019 年)6 月 18 日に認知症推進関係閣僚会議において決定された。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社会を目指し、「共生」と「予防」を両輪として施策を推進することを基本的な考え方とする。
認知症初期集中支援チーム	複数の専門家(専門医、医療介護の専門職)で構成し、認知症が疑われる人や、認知症の人およびその家族を訪問し課題分析や家族支援を集中的(おおむね 6 か月)に行い、自立生活のサポートを行った上で本来の医療やケアに引き継いでいくチーム。

認知症地域支援推進員	医療・介護等の支援ネットワークの構築、認知症対応力向上のための支援、相談支援・支援体制の構築を目的に認知症の医療や介護の専門知識および経験を有する者。地域包括支援センターや認知症初期集中支援チームと連携しながら、個別支援や啓発事業等に取り組む。
は行	説明
バリアフリー	本来、住宅建築用語で使用するもので、障害者が社会生活をしていく上で障壁（バリア）となる段差を取り除くという意味。広くは障害者の社会参加を困難にしている社会的、経済的、心理的な全ての障壁の除去という意味で用いられる。
VISIT	monitoring & eValuation for rehabilitation Services for long-Term care を略したもの。通所リハビリテーション事業所、訪問リハビリテーション事業所からリハビリテーション計画書等の情報を収集したデータベース。
包括的・継続的ケアマネジメント	高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるために、主治医と介護支援専門員の連携、在宅と施設の連携等、利用者一人ひとりについて主治医や介護支援専門員等の様々な職種が連携し、個々の高齢者の状況やその変化に応じて継続的にフォローアップすることをいう。
保険給付費	介護保険に関わるサービスの総費用から、利用者負担により賄われる部分を除いた、保険が賄うべき費用。要介護の被保険者に対する介護給付、要支援の被保険者に対する予防給付、条例により市町村が独自に実施する市町村特別給付に区分される。
保険者機能強化推進交付金	市町村や都道府県の様々な取組の達成状況を評価できるよう客観的な指標を設定し、市町村や都道府県の高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組を支援する交付金のこと。
ま行	説明
民生委員・児童委員	民生委員・児童委員は、社会福祉の増進を任務とし、地域住民の実態や福祉ニーズを日常的に把握するとともに、要配慮者への助言援助、社会福祉施設への連絡協力を行う。民生委員法に基づき市長が推薦し、厚生労働大臣が委嘱する。行政協力という公共性を持つ一方、地域のボランティアとしての自主性を持つ活動を行う。児童委員は、児童の生活環境の改善、保健、福祉等、児童福祉に関する援助を行う。児童福祉法により厚生労働大臣により委嘱され民生委員がこれを兼ねる。
や行	説明
有料老人ホーム	食事の提供、その他日常生活に必要な便宜を供与することを目的とする施設であって、老人福祉施設（特別養護老人ホームや介護老人保健施設等）でないもので、施設においてサービスを受けるものをいう。経営主体は民間会社が主であり、介護等のサービスが付いた居住施設である「介護付き有料老人ホーム」の他、「住宅型有料老人ホーム」「健康型有料老人ホーム」がある。
ユニバーサルデザイン	施設や道具、仕組み等が、全ての人にとって利用、享受できる仕様・デザインとなっていること。

要支援認定者／要介護認定者	日常生活において、介護が必要な状態の軽減や悪化の防止のために支援が必要な状態にある者(要支援者)や、常時介護を必要とする状態にある者(要介護者)と認定された方で、要支援者は要支援1と要支援2に、要介護者は要介護1から要介護5までに区分される。
予防給付	要支援1・2を対象とした介護予防サービスについて、介護サービス費の自己負担を除き、残りを介護保険事業特別会計から給付するもの。
ら行	説明
老人福祉法	老人福祉の基本法として、老人の福祉に関する原理を明らかにするとともに、老人に対し、その心身の健康の保持および生活の安定のために必要な措置を講じ、もって老人の福祉を図ることを目的に、昭和38年(1963年)に制定された法律。

第9期彦根市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画
令和6年(2024年)3月

発行 彦根市福祉保健部高齢福祉推進課
(介護保険係・地域包括支援係)
〒522-0041 滋賀県彦根市平田町 670
TEL 0749-23-9660 FAX 0749-30-9231

(企画管理係・事業者支援係)
〒522-0057 滋賀県彦根市八坂町 1900 番地 4
TEL 0749-24-0828 FAX 0749-24-5870
E-Mail(共通)kourei@ma.city.hikone.shiga.jp
