

高齢者保健福祉事業の取組状況

資料①

○事業名	事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和３年度実施状況と課題	令和４年度取組内容
				R3	R3実績	R4		
施策１ 地域福祉の推進								
１ 地域におけるネットワークの推進								
（１）地域におけるネットワークの構築と強化								
○ 地域包括支援センター運営事業	高齢者への介護・保健・福祉・医療など様々なサービスの調整を総合的に行き、地域の包括的ケアを行う機関として高齢者を総合的にサポートします。	延べ相談件数	件	-	22,762	-	施策3 地域包括ケアシステムの推進 4 地域包括支援センター等の充実 を参照してください。	施策3 地域包括ケアシステムの推進 4地域包括支援センター等の充実 を参照してください。
○ 生活支援体制整備事業	高齢者の介護予防、生活支援サービスの充実に向けた地域の体制づくりを進めるため、生活支援コーディネーターの配置および協議体を設置（活動推進）します。	生活支援コーディネーター活動件数	件	-	8,072	-	施策3 地域包括ケアシステムの推進 1生活支援体制整備事業の充実 を参照してください。	施策3 地域包括ケアシステムの推進 1生活支援体制整備事業の充実 を参照してください。
（２）地域福祉の取組についての啓発・広報の充実								
○ 支え合いの地域づくりシンポジウム開催事業	学識経験者による講演や、地域で認知症の理解を深める活動をされている団体の紹介、活動報告を通して、地域における支え合い活動の必要性について啓発します。	参加者数	人	-	117	-	認知症のある人やその家族をはじめみんなが安心して暮らせるまちを目指し、認知症や地域の福祉活動について考える場としてシンポジウムを開催しました。 開催日：令和3年12月11日	地域の福祉活動について、5つの圏域で開催する認知症講演会、市の広報、転倒予防自主グループ支援等などの機会に啓発、広報を行い、周知に努めます。
（３）長浜市避難支援・見守り支えあい制度の推進								
○ 「長浜市避難支援見守り支えあい制度」	ひとり暮らしの高齢者や重いしょうがいのある人など、避難支援が必要な方に登録いただき、自治会ごとにまとめた「台帳」及び登録者ひとり一人の見守り方法や避難支援方法を記した「個別計画」を作成します。この台帳や個別計画を活用して要配慮者を地域で把握し、日ごろの見守りや災害時の備えを行います。	個別計画作成済件数	件	-	1890	-	・自治会や民生委員など地域の協力を得ながら、要配慮者の把握や情報の更新等を進めました。広報ながはま（令和３年６月号）で制度の周知を図りました。 ・令和４年２月に各自治会へ情報提供しました。 登録者がある自治会（341）：台帳を送付 登録者がない自治会（88）：制度案内を送付	・引き続き制度の周知を行うとともに、自治会や民生委員など地域の協力を得ながら、必要とする方の台帳登録を推進します。 ・令和３年の法改正に伴い、「個別避難計画」の作成が市町村の努力義務とされました。避難情報の発令が多い地域をモデル地区として、生活支援コーディネーターと連携し、個別避難計画を作成する自治会を支援し、避難支援体制づくりを進めます。
２ 地域福祉活動の担い手の育成								
（１）地域福祉人材の発掘・育成								
○ 新介護予防講座の開催	地域で栄養・運動・口腔などの介護予防の連続講座を行うとともに、参加者が地域活動に参加できるよう参加者同士の交流や情報提供などのきっかけづくりをおこないます。	実施数	箇所	-	2	2	地域づくり協議会等と連携して事業を実施しました。介護予防の啓発は図れましたが、地域活動までは結び付きませんでした。	講座内で地域活動の紹介を行うなど、参加者の介護予防・地域活動につながるよう働きかけていきます。
（２）ボランティアや各種サポーター等の活用								
○ 介護事業所等による高齢者サロン出前講座	サロン等、地域で支え合い活動に取り組まれている団体等に、サロン活動の活性化に向けた支援の一つとして介護サービス事業所の協力により出前講座を行います。	講座数	回	-	53		コロナ禍の影響によりサロン活動が自粛されたため、出前講座の依頼件数が減少しました。	長浜市社会福祉協議会とも連携し、サロン交流会等様々な機会で行前講座の周知を図ります。
（３）介護予防・日常生活支援の担い手の育成								
○ 日常生活支援従事者研修会	「生活支援サービス等」に従事する人を対象に、総合事業の概要や意義、高齢者の心身の特性や認知症等の症状に沿った対応方法など、サービスの提供にあたって必要な知識や技術を習得いただくための研修を実施します。	受講者数	人	-	4		コロナウイルス感染症予防対策として、オンラインによる開催としましたが、受講者数の増加には至りませんでした。研修方法や広報などの検討が必要です。	引き続きオンラインによる研修会を開催し、介護予防・日常生活支援総合事業生活支援サービス等従事者の養成を図ります。また、他自治体の事例を研究し、次年度以降の研修のあり方を検討します。
（４）老人クラブの支援								
○ 老人クラブ補助（連合会及び単位クラブ）	地域で活動する老人クラブに補助金を交付し、活動の充実を図ります。	補助クラブ数	団体	-	155	-	活動しやすいよう補助金手続きの負担軽減を図っていますが、会員の高齢化が進み老人クラブ数は年々減少しています。	引き続き補助金申請手続きの支援を行うとともに、単位老人クラブの活動の活性化につながるよう老人クラブ連合会への働きかけを行います。
○ 老人クラブバス利用補助	老人クラブでの研修などでバスを利用する場合に補助金を交付し、参加者の学びや交流の促進を図ります。	補助クラブ数	団体	-	9	-		

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和３年度実施状況と課題	令和４年度取組内容
					R3	R3実績	R4		
3 福祉意識の醸成									
(１) 啓発・広報活動の充実									
○ 認知症に関する啓発		認知症は誰もがなりうる身近な病気であることを、市民に広く普及・啓発し、地域の認知症の理解者を増やし、地域ぐるみで認知症を見守る体制を整えていきます。						認知症サポーター養成講座の開催（施策６－１参照） 広報ながはま9月号に「認知症について、居場所や見守りについて」の特集記事を掲載し、相談や対応についてや、認知症カフェや居場所の紹介をしています。	認知症サポーター養成講座の開催（施策６－１参照） 広報ながはま9月号で、認知症高齢者見守り等SOSほんわかネットワーク事業の紹介等地域での見守りの啓発や、認知症講座等開催周知をする予定です。
○ 支え合いの地域づくりシンポジウム開催事業		【再掲】施策１－１－（２）参照							
(２) 学校教育等における福祉教育の推進									
○ 出前講座		【後述】施策５－１－（２）－ア参照							
○ 絵本教室（小中学校）		【後述】施策６－１－（１）－ウ参照							
(３) 認知症に対する知識の普及と理解の促進									
○ 「認知症サポーター養成講座」開催		【後述】施策６－１－（１）－イ参照							
(６) 敬老事業									
○ 100歳お祝い事業		敬老の意を表するとともに、長寿をお祝いし、満１００歳の誕生日の際に５万円の祝賀金をお贈りします。	贈呈件数	人	-		38	100歳をお祝いする事業を通じて高齢者自身の喜びや家族の敬いの気持ちを深めていただくことができました。	引き続き事業を実施します。
施策２ 社会参加の促進									
1 生きがいづくりの推進									
(１) スポーツ・レクリエーション活動の促進									
ア スポーツ活動の促進									
○ ねんりんピック出場者激励会開催		市長から出場者の激励を行います。						新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のため、中止しました。	新型コロナウイルス感染症に留意のうえ、引き続き事業を実施します。
(４) 高齢者組織の支援									
ア 老人クラブ活動の支援									
○ 老人クラブ補助（連合会及び単位クラブ）		【再掲】施策１－２－（４）参照							
○ 老人クラブバス利用補助		【再掲】施策１－２－（４）参照							
2 就労促進									
(２) 長浜市シルバー人材センター運営の支援									
○ シルバー人材センター事業運営補助		シルバー人材センターの運営について補助金を交付し、高齢者の就業機会を確保し、生きがいの充実や社会参加の促進を図ります。	会員数	人	-		1,601	コロナ禍の影響を受け、会員数、契約金額のいずれも減少傾向にある中、感染予防を施しながら、就業機会の確保に努められています。	シルバー人材センターが行う会員の増加や普及啓発の推進、就業機会の拡充等への取組を支援します。
(３) 退職シニア人材マッチングの推進									
○ 高齢者活用・現役世代雇用サポート事業（補助金）		人手不足分野や現役世代を支える分野で就業する機会を提供する事業に対して補助金を交付し、高齢者の生活の安定・生きがいの向上・健康の維持・増進、就業機会の確保、企業の人手不足の解消、地域社会の維持・発展を推進する。			-		-	放課後児童クラブの運営や空き家の維持管理など、身近な生活援助への取組みや企業等への派遣事業を推進し、高齢者の活躍の場の確保・介護予防講座開催等に努められています。	子育て中の現役世代と子どもたちへの支援事業など、地域に根差した事業活動等に対する取組みを支援します。
3 高齢者福祉センター等のあり方									
(１) 高齢者福祉センターのあり方									
○ 独自調査		市内７か所に設置している高齢者福祉センターのあり方について、調査し検討します。						各センターの利用実態や、利用者・各種団体等へのアンケート調査を実施しました。周知、利用促進に努め、介護予防事業の拠点として積極的に活用していくことと並行して、適正配置を検討する必要があります。	各種団体等への周知を積極的に行い、また施設管理者と連携して利用促進に努めます。
(２) 公設の通所介護施設（デイサービスセンター）のあり方									
○ 独自調査		市内10か所に設置している公設デイサービスセンターのあり方について、調査し検討します。						民間事業所が充実してきた状況を踏まえ、びわデイサービスセンターを令和３年12月31日付で廃止しました。	今後の利用見通しや、施設の老朽化を踏まえ、引き続き現状分析を行います。

○事業名	事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容
				R3	R3実績	R4		
施策3 地域包括ケアシステムの推進								
1 生活支援体制整備事業の充実								
○ 生活支援体制整備事業								
(1) 協議体の設置及び運営	関係者の情報共有や住民主体の支えあい活動の継続や広がりにもつれた取り組みを行うために、市域（第1層）や地域（第2層）の協議体を設置及び運営します。	協議体設置数	箇所	-	15	15	生活支援コーディネーターを配置し、地域のニーズを把握・共有化・課題の解決に取り組み、高齢者の通いの場の充実のためサロン活動への助言や活動事例の紹介など地域活動を支援しました。	コロナ禍においても支え合い活動が継続できるよう地域の取組を支援し、地域課題の解決に向け、地域資源の把握・創設を進めます。
(2) 生活支援コーディネーターの配置	地域のニーズや社会資源を見える化し、協議体での協議を行いながらニーズとサービスのマッチングや住民主体の新たな社会資源の開発を行います	設置人数	人	-	12	-		
2 地域ケア会議の推進								
地域ケア会議								
○ 地域ケア会議推進事業	地域で活動する専門職による個別事例からの生活課題の抽出や地域課題の検討等で、課題の要因を探り、個人と環境の双方に働きかけます。他職種によるネットワークを形成し、新たな社会資源の開発や政策形成を行うことにより、地域包括ケアシステムの充実を図ります。	個別支援会議	回	50	41	50	コロナ禍の影響で会議開催回数が減少しましたが、地域の関係者や多職種に参加いただき、必要な支援を検討しました。 介護支援専門員が地域とつながり、高齢者の抱える課題に応じてインフォーマルサービスを含む社会資源を適切に活用できるよう支援する必要があります。	感染予防対策を行い、多様な関係者が参加して必要な支援を検討します。 生活支援コーディネーターと地域包括支援センター、介護支援専門員が必要な社会資源情報（不足している情報を含む）を提供しあえることを目指します。
		自立支援会議(初回、評価)	回	100	123	100	市内の事業所のすべてのケアマネージャーが、自立支援会議に参加し、多職種からのアドバイスを受けることで、自立支援に資するケアプランを作成できるよう、会議を継続的に開催しています。6か月後に、多職種で評価会議を行うことで、会議の質の向上を目指しています。 会議でのアドバイスがより多くのケアプランに反映されることを目指していきます。	本人の楽しみや役割、生きがい、地域とのつながりが盛り込まれた自立を促すケアプランの作成を促します。
		地域専門職連携会議	回	100	140	100	地域団体や事業所と協力しながら、認知症のある人や家族が気軽に集まれる居場所づくり（高月地域）や、いつまでも車を運転できる体力づくりを目指してウォーキングイベントを開催（浅井地域）しました。 福祉分野だけでは解決できない暮らしや地域の課題について、多様に連携する中で解決に向けて取り組んでいく必要があります。	男性の居場所づくり（木之本地域）や、循環器疾患の予防のための血圧測定・運動ができる活動（南郷里）、要配慮者に対する見守り体制づくり（高月）等の活動を、地域の団体などと協働して検討していきます。
		圏域居宅介護支援事業所会議	回	5	5	5	介護支援専門員のニーズに応じた研修会や居宅介護支援事業所との情報共有を行いました。	引き続き会議の場を活用し、介護支援専門員等のニーズに応じた研修の場の提供や事業所との情報共有を図ります。
3 在宅医療・介護連携の推進								
(1) 現状の分析と課題の抽出、事業計画の立案								
ア 地域の医療・介護サービス資源の把握	地域の医療・介護サービス資源を把握・集約し、住民や専門職にわかりやすく情報提供を行います。	ホームページアクセス数	件	3,000	3,800	3,000	多くの専門職に長浜米原地域医療支援センターのホームページを知ってもらえるよう、研修資料や最新版の地域資源情報等をホームページに掲載する工夫を行い、アクセス数が伸びました。	専門職や市民にホームページを活用してもらえるよう、長浜米原地域医療支援センターホームページの地域資源情報ページを充実させます。併せてホームページレイアウトも変更し、必要な情報にアクセスしやすくなるよう努めます。
イ 在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討	様々な専門職の声から、地域における在宅医療・介護連携に関する課題を把握し、より円滑な連携が図れるよう対応策を検討します。			-	-		長浜米原地域医療支援センターや保健所などの関係者と在宅医療・介護連携推進に関する評価指標や課題解決・事業推進に伴う具体策について検討を行い、次年度の取り組みの方向性を確認しました。	在宅医療・介護の円滑な連携が図れるよう、令和3年度に検討した内容(多職種連携研修の継続開催や医療・介護間の情報連携等)に取り組みます。

○事業名				事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容	
							R3	R3実績	R4			
			ウ 切れ目のない在宅医療・介護の提供体制の構築の推進	医療機関から在宅療養・介護に移行する際に、必要な医療・介護にきちんと繋がり、情報共有や各機関での連携を円滑に行うことで住民が、地域で安心して生活できるような体制構築を推進します。		-	-					
		(2) 事業の実施										
			ア 在宅医療・介護連携に関する相談支援	専門職や住民からの在宅医療や介護に関する困りごとに対し、気軽に相談できる窓口を設置し、専門のコーディネーターが相談支援を行います。	相談数	件	23	14	25	相談件数は目標より少ないですが、医師、介護支援専門員、民生委員、訪問看護など様々な職種をはじめ市民からも相談がありました。	市民や多職種が気軽に相談できる窓口づくりを目指すとともに、引き続き相談窓口(長浜米原地域医療支援センター)の周知を行います。	
			イ 地域住民への普及啓発	住民が自分の人生について考えるきっかけとなるよう、ACP（人生会議）やエンディングノートについて、出前講座やフォーラムなどを企画し地域住民に啓発し、普及を図ります。	出前講座	件	-	10	10	長浜米原地域医療支援センターに委託し、ACPやエンディングノートなどの出前講座を、新型コロナウイルスの感染状況に応じて実施し、自治会や民生委員、サロン等の受講がありました。	引き続き多くの方々に出前講座を受講していただけるよう、長浜米原地域医療支援センターに委託し、ホームページや広報誌等で周知を行います。	
			ウ 在宅医療・介護サービスの情報の共有支援	住民の状態に応じた医療・介護サービス提供のため、専門職間で在宅医療や介護に関する情報を安全・迅速に共有できるよう、情報共有手段としてびわ湖あさがおネットの利用を促進します。	登録事業者数	件	128	119	133	在宅医療・介護サービスの情報共有手段として、県とともにびわ湖あさがおネットを推進し、ネットワーク登録した医療・介護サービス事業者数は一定程度増えましたが目標に達しませんでした。利用促進できるような啓発や仕組みづくりが課題です。	入退院支援にびわ湖あさがおネットを利用できるよう、長浜米原地域医療支援センターや保健所をはじめとした関係機関と協議します。また、引き続き利用促進のための啓発に取り組みます。	
		エ 医療・介護関係者の研修	専門職が医療・介護についての知識を広く学び、自らの業務に活かせるよう、研修機会を提供します。	開催件数	件	4	5	5	オンラインを活用し、多職種が集まり、医療・介護に関する知識について学びを深める研修を開催しました。また、地域包括支援センターと長浜米原地域医療支援センターで合同研修会を実施し、研修参加者の層を広げることができました。	専門分野以外の知識を得ることができるよう、引き続き多職種を対象とした研修機会を設けます。また、地域包括支援センターとの合同研修開催について、R3年度に合同研修未開催だった地域包括支援センターと共同開催を提案し、研修を開催します。		
	4 地域包括支援センター等の充実 ○ 地域包括支援センター運営事業											
		(1) 地域包括支援センターの機能強化	市内に5か所設置している地域包括支援センターについて、職員の資質向上や広報により高齢者の相談対応などの機能の充実および地域住民への周知を図ります。	住所地を担当する地域包括支援センターを知っている人の割合	%	-	54.2	57.4	地域包括支援センターごとのたよりの発行や地域団体や店舗等への訪問などにより、地域包括支援センターの周知に努めました。	令和3年度 of 取組と併せ、地域の出前講座や人権学習会の機会を活用し、地域に向けた啓発活動を行います。		
		(2) 総合相談支援業務	高齢者の総合相談窓口として様々な相談の受付および対応を行います。	延べ相談件数	件	-	22,762	-	コロナ禍の影響から来所相談は減少傾向にありましたが、支援を必要とする高齢者は訪問し、ニーズに応じた適切な対応を行いました。	支援を必要とする高齢者や家族が早期に相談できるよう、メールやお問い合わせフォームなどを利用した相談方法の多様化を図ります。		
		(3) 権利擁護業務	虐待の防止や対応、消費者被害の防止、判断力が低下した高齢者の権利や財産を守る支援を行います。	虐待相談・通報件数	件	-	93	-	様々な機会に虐待防止の啓発を行うことで、介護支援専門員等から早期に虐待通報が入るようになりました。通報のあった虐待案件について、早期に対応を検討し支援を開始しました。	虐待の相談窓口を周知し、早期に対応できるよう取り組みます。関係機関と連携が取れるよう引き続き研修等も実施します。		
		(4) 介護予防ケアマネジメント	要支援の認定を受けた方が介護予防を行い自立した生活が送れるよう、マネジメントを行います。	包括センターのケアマネジメント件数	件	-	12,344	-	自立を目指したケアプランを作成しました。	介護支援専門員が適切な介護予防プランが作成できるよう、地域資源などの情報提供やケアプランへのアドバイスをを行います。		
		(5) 包括的・継続的ケアマネジメント支援	多様な問題を抱えた高齢者への支援を行うため、介護支援専門員をはじめとした他職種に相談支援を行います。	ケアマネジャーからの相談件数	件	-	1,718	-	介護支援専門員に対し社会資源の情報提供や地域の自治会長や民生委員などのキーパーソンの紹介などを行い、適切なケアプランが作成できるよう支援しました。	介護支援専門員があらゆる社会資源を適切に活用し、地域の関係機関等との連携できるよう、引き続き、社会資源などの情報収集や関係機関とのつながりづくりを行います。		
5 権利擁護・成年後見制度の利用促進												
	(1) 長浜市成年後見・権利擁護センター	認知症やしょうがいなどにより、金銭や財産の管理、福祉サービスの利用手続きを支援する成年後見制度等の利用について相談援助を行うことで、安心した生活が継続できるよう支援します。			-	-	-	長浜と木之本の2か所に相談支援窓口を設置し、成年後見制度の利用相談や権利擁護支援を行いました。	支援を必要としている人が制度を適切に利用することができるよう、パンフレット等啓発資料の作成や講座、相談会等の開催を通じて制度の普及・啓発を図ります。			

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容
					R3	R3実績	R4		
	(2) 日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）の充実	判断能力が十分でない高齢者などの日常的な金銭管理や各種サービスの利用援助を行うとともに、本事業の普及啓発を図ります。	契約者数	人	-	254	-	日常的金銭管理を始めとした、本人に必要な支援を適時行いました。	今後も、日常生活自立支援事業を必要とする人に対して、引き続き制度利用の支援を進めます。
			精神しょうがい者延べ利用件数	件	-	3,544	-		
			知的しょうがい者延べ利用件数	件	-	5,663	-		
			認知症高齢者延べ利用件数	件	-	5,721	-		
	(3) 成年後見制度利用支援事業	成年後見制度について親族が申し立てをすることが困難な場合に、市長が申し立て手続きを行います。また、申立てや後見人への報酬の費用を負担することが困難な人に、その費用の助成を行います。	市長申立支援	件	-	5	-	必要に応じて市長による成年後見制度の申立手続きを進めました。また、後見人等への報酬の支払いが困難な人に対し、費用を助成しました。	引き続き、成年後見・権利擁護センターとともに成年後見制度の利用が必要な人やその親族などに対して、制度利用の支援を進めます。
			親族申立支援	件	-	52	-		
			任意後見契約支援	件	-	0	-		
			審判費用の助成	件	-	0	-		
			報酬費用の助成	件	-	9	-		
	(5) 成年後見制度利用促進基本計画の策定								
		○ 成年後見・権利擁護関係者協議会	成年後見・権利擁護センターを中核機関として位置づけ、その運営や支援の在り方について関係者で協議します。	開催回数	回		2		令和2年度に成年後見制度利用促進計画を策定し、令和3年度に施行しました。 中核機関の運営や協議会の今後の進め方について検討しました。
6 高齢者虐待の防止と対応									
(1) 高齢者虐待の防止									
	○ 高齢者虐待防止ネットワーク協議会	地域や関係機関への虐待防止のための啓発やネットワーク構築を行うことにより、高齢者虐待の早期発見や防止を図ります。	開催回数	回	-	1		新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から書面会議で実施しました。委員からは多様な意見を聴取でき、虐待の周知方法など課題もありました。	複合的課題をもつケースが増えており、他課や他機関との連携がますます必要となっていることから、重層的支援体制整備事業（多機関協働による包括的支援体制構築事業等）の利用状況や事例紹介を行うと共に、委員からの意見の聴取やネットワークの構築に努めます。
	○ 周知・啓発	高齢者虐待の防止を目的に、出前講座を通して高齢者虐待についての知識の普及啓発を行います。	出前講座実施回数	回	-	6		令和3年度は民生委員児童委員協議会や認知症キャラバンメイト、入所施設、事業所の虐待防止委員会から申込があり、虐待の防止や早期発見について周知・啓発することができました。他にも申込はありましたが、新型コロナウイルス感染の影響で実施できなかった団体がありました。	虐待防止や早期発見の大切さ、虐待発見時の相談窓口について、引き続き地域や関係機関に周知・啓発します。
(2) 高齢者虐待への対応									
	○ 高齢者虐待対応各種会議	高齢者虐待の通報を受け付けるとともに、事実確認に基づき各種会議にて虐待の有無等の判定をしたうえで、本人・養護者、関係者への支援を行います。	相談通報件数（新規）	回	-	93		虐待の相談通報があれば事実確認等を行い、市や地域包括支援センターでコア会議を開催し虐待の事実確認を行いました。虐待と判断した場合は、支援計画に基づき高齢者や養護者に対して支援を行いました。評価会議では、外部委員と対応方法や今後の支援について検討しました。	緊急性など判断しながら、コア会議や評価会議を適切に開催できるように進めます。また、外部委員からの多角的な意見や高齢者虐待対応支援ネットからの助言を基に適切な支援方法について検討します。
うち虐待件数			件	-	71				
コア会議			件	-	93				
評価会議			件	-	93				
7 誰もが住みよいまちづくりの推進									
(1) ユニバーサルデザインのまちづくりの推進									
新)	イ 移動手段の確保								
	○ 日常生活支援活動車両整備事業	【後述】施策4-1-(4)-ウ-(ウ) 参照							
	ウ ICTの利活用								
	○ 高齢者デジタル教室	スマホを持っていない、または使い方がよくわからない方を対象に、基本講座およびアプリ等の活用講座を実施します。	参加者数	人				(令和4年度新規事業)	基本講座1会場×3回、活用講座3会場×3回の連続講座を実施します。
	(2) 高齢者の住まいの確保								
新)	ア 多様な住まい方の支援								
	○ エアコン設置事業補助	自宅に使用できるエアコンが1台もない高齢者に対して、エアコン設置・修理にかかる費用を補助します。	補助金交付件数	件				(令和4年度新規事業)	高齢者エアコン設置事業補助金：40件、非課税世帯高齢者エアコン設置事業補助金：40件を予定しています。

○事業名				事業概要	評価指標	単位	計画 R3	実績 R3実績	計画 R4	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容
			イ 養護老人ホーム								
			○ 高齢者施設入所措置事業	老人福祉法第11条による措置。環境的、経済的理由により、在宅での生活が困難な高齢者を養護老人ホームに入所させることにより、生活の場の確保を図ります。	措置件数	件				新規措置3件。措置廃止4件。介護職員の処遇改善に伴う措置費支弁額改定の検討が必要です。	普段からのケース協議等を行う中で、適時措置を判断し、在宅生活困難な高齢者の生活の場を確保します。措置費支弁額について、見直しを行います。
施策4 健康づくり・介護予防と自立生活支援の推進											
1 健康づくり・介護予防の推進											
(1) 健康づくりと介護予防の一体的実施											
○ 高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施事業											
ア 実施体制の整備				関係団体と連携することで、事業が円滑に実施できる体制を整備します。			-	-	-	医師会や地域づくり協議会、民生委員児童委員協議会などの団体に協力依頼をしました。	新たに2圏域を重点地域に加え、地域との協働体制を整備します。
イ 元気な高齢者へのアプローチ				サロンなどの通いの場に専門職が訪問し、高齢者の健康づくりを行います。	サロン訪問	か所	52	18	50	コロナ禍で活動を中止する通いの場が多い中、活動されている通いの場に健康教育を実施しました。	通いの場に対し、チラシの配布やオンラインでの体操指導など訪問以外の方法についても検討し、健康教育を進めます。
ウ 生活習慣病の重症化の危険性が高い高齢者へのアプローチ				健診結果などから重症化する危険性のある高齢者を抽出し、訪問などで面接を行いながら、健康づくりを行います。	ハイリスク者への訪問	人	133	118	224	健康状態不明者や高血圧・フレイルの重症化リスクが高い人に対して訪問等を行い、状況把握をしました。	保健指導について、必要性を感じる人が少なく状況把握に留まったため、より重症化のリスクが高い人を抽出し、訪問指導を行います。
エ 要介護等認定を受けた高齢者へのアプローチ				介護支援専門員と連携し、要介護認定を受けた人が重症化しないよう重症化を予防する生活が送れるよう支援します。						居宅介護支援事業所研修会で介護支援専門員に重症化予防のためのサービスや取組をプランに位置付けるよう依頼しました。	介護支援専門員とともに重症化予防ができるよう、プラン作成などにおいて協力依頼を行います。
(2) 健康づくりの推進											
◇ 健康管理											
ア 健康手帳の交付				自らの健康管理が適切にできるよう、各種健診（検診）受診者等に記録用紙や健診結果をとじ込む形式の長期間利用できる健康手帳を交付します。	交付数	人	100	11	100	市のホームページ上で健康手帳をダウンロードできるようにしたため、冊子の交付数は減少しました。	多様な世代の市民が自らの健康管理をできるように、利用の促進を図ります。
イ 健康教育				集団健康教育では、地域の様々な団体に対し出前講座を実施します。	集団健康教育（出前講座）開催回数	回	40	3	40	コロナ禍で活動を中止する通いの場が多く、出前講座も申込が少ない現状でした。低栄養予防と口腔分野の講座内容を見直し、関係機関から通いの場等の活動状況を把握し働きかける地域を選定、計画を立て勧奨しましたが、感染拡大の時期には出前講座が中止になることもありました。	関係機関に周知協力を依頼し、希望に応じて短時間の講座内容に変更し、申込しやすい体制を整え、出前での健康教育を進めます。
					集団健康教育（出前講座）参加者数	人	800	27	800		
				個別健康教育では医療機関と連携して保健指導・支援を行います。	個別健康教育実施者数	人	40	34	40		
ウ 健康相談				保健師による保健相談、栄養士による栄養相談、歯科衛生士による歯科相談を実施します。歯科相談については重点健康相談として設定し歯周病予防のための個別相談を行います。	健康相談・栄養相談参加者数	人	30	27	30	医療機関からの紹介があった市民に対し専門職による相談を実施しました。	生活習慣病の発症や重症化を予防できるよう、対象者のニーズに応じた専門職による支援を行います。
					歯科相談参加者数	人	250	213	250		
エ 生活習慣病健康診査				若年者及び低所得者の生活習慣病対策として19歳から39歳の市民及び40歳以上の生活保護受給者に対する健康診査を実施します。	生活習慣病健康診査受診者数	人	520	377	540	令和2年度より受診者が増加しましたが、コロナ前の受診者数には回復していない状況です。	令和4年度から、対象年齢を19歳以上に拡大し、切れ目のない健康づくりの環境を整備しました。
オ 特定健康診査・特定保健指導				国保被保険者の40歳から74歳の健康診査と生活習慣の改善に努める必要がある人に対しての保健指導を実施します。	特定健康診査対象者数	人	18,699	16740	18,331	・特定健康診査の令和3年度の実績は、令和4年6月末現在の数値です。（法定報告はR4.11に確定されます。） ・令和2年度より受診率は増加しましたが、コロナ前の受診率には回復していない状況です。 ・特定保健指導の令和3年度の実績は、令和4年6月末現在の数値です。（法定報告はR4.11に確定されます。）	・生活習慣病の早期発見と重症化予防を図るため、引き続き、受診勧奨の取組を強化し、受診率向上に努めます。 ・特定保健指導の終了率の向上を目指して、オンラインでの初回面接に加え、継続支援についてメールでも実施をしていきます。
					特定健康診査受診者数	人	9,350	6166	10,082		
					特定健康診査受診率	%	50.0	36.8	55.0		
					特定保健指導対象者数	人	935	643	1,008		
					特定保健指導終了者数	人	486	202	524		
					特定保健指導終了率	%	52.0	31.4	52.0		
カ 75歳以上の市民の健康診査				後期高齢者医療被保険者の内、医療機関への定期的な受診が見られない人に、健康診査を実施します。	75歳以上の市民の健康診査受診者数	人	950	753	950	・R3計画、およびR4計画については、当初予算時の数値です。 ・R3実績については、令和4年3月末現在の数値です。 ・新型コロナウィルス感染症による受診控えにより、受診者数が伸び悩んでいます。	・過去2か年度において、健診未受診者に対し、受診勧奨は控えてきました（医療機関への負荷を減らすため。）。今年度については、受診勧奨を行います（10月頃の予定）。

○事業名				事業概要	評価指標	単位	計画 R3	実績 R3実績	計画 R4	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容
			キ 歯周病検診	総合健診と同会場で18半日実施。歯科健診及び歯周ポケットの測定、ワンポイントブラッシング指導等を実施します。	歯周病検診受診者数	人	450	316	450	・総合健診全体で受け入れ人数を制限したこと、コロナウイルス感染状況による市民の歯科への受診控えが計画未達成の要因だと考えます。ただ、歯科での待ち時間が生じることがほぼなく安心安全に実施できました。 ・要精検者の医療機関受診状況は42.9%と昨年度の54.8%と比較して減少しています。	・対象年齢を「19歳以上」に拡大し切れ目のない健康づくりの環境を整備しました。 ・要精検者の歯科受診率を上げるため健診時での勧奨を強化しています。また、受診報告のない人には、ハガキでの勧奨通知と併せて電話訪問にて確認を行う予定です。
			ク 骨粗しょう症検診	50歳から65歳までの5歳刻みの女性を対象に、DEXA法による骨密度検査を実施。要指導と判定された方には食事、運動を中心に骨粗鬆症予防に関する保健指導を実施しています。また、要精密検査と判定された方には医療機関受診を勧めています。	骨粗しょう健診受診者数	人	425	450	430	DEXA法による検診を実施し、要指導と判定された方には骨粗鬆症予防についての保健指導を実施しました。また、要精検と判定され、未受診の方には医療機関受診を勧めました。	多くの女性に骨の状態を知っていただく為に、今年度から、過去にDEXA法による骨密度検査を実施された方は対象から外して受診案内を発送しました。引き続き、DEXA法による骨粗しょう症検診を実施し、保健指導、医療機関受診を勧めます。
			ケ がん検診	健康増進がん検診事業	胃がん健診対象者数	人	33,388	33,388	33,388	・令和3年度は令和2年度より受診者数は増加しましたが、新型コロナウイルス感染症の感染状況により、受診控えをする方もおり、コロナ前の受診者数には回復していない状況です。検診が遅れることで、がんの早期発見・治療の遅れにつながるので、コロナ禍でも定期的に検診を受けるよう勧めていきます。 ・令和3年度から市立長浜病院で胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診が受診できるよう受診の機会を拡充しました。 ・検診方法の選択肢が増え、受診しやすい環境を作るため、令和4年度より胃がん検診（内視鏡検診）を導入できるよう体制を整えています。	・令和4年度6月より、胃がん検診（胃内視鏡検診）を導入し、検診の選択肢が増え、受診しやすい環境を整えました。 ・コロナ禍であっても検診は重要であることを周知啓発し、受診者数の回復に努めます。
					胃がん健診受診者数	人	2,840	2,420	2,900		
					胃がん健診受診率	%	8.5	7.2	8.7		
					大腸がん健診対象者数	人	33,388	33,388	33,388		
					大腸がん健診受診者数	人	4,840	4,114	4,940		
					大腸がん健診受診率	%	14.5	12.3	14.8		
					乳がん健診対象者数	人	20,675	20,675	20,675		
					乳がん健診受診者数	人	2,610	2695	2,620		
					乳がん健診受診率	%	25.2	21.5	25.3		
					肺がん健診対象者数	人	33,388	33,388	33,388		
					肺がん健診受診者数	人	2,140	1,731	2,200		
					肺がん健診受診率	%	6.4	5.2	6.6		
					子宮頸がん健診対象者数	人	24,246	24,246	24,246		
子宮頸がん健診受診者数	人	2,510	2,637	2,580							
子宮頸がん健診受診率	%	20.6	17.3	21.0							
コ 肝炎ウイルス検診	肝炎ウイルスは、感染した状態を放置すると慢性肝炎から肝硬変、肝がんに進行する場合があります。早期に発見し治療するため、40歳以上で過去に肝炎ウイルス検診を受診したことがない市民に対し、肝炎ウイルス検診を実施します。	肝炎ウイルス検診受診者数	人	590	515	600	令和3年度から市立長浜病院でも受診可能にし、受診機会を拡大しました。	総合健診(51日間)と医療機関受診（通年）の検診体制を継続します。総合健診の受診案内時に勧奨チラシを同封し受診者の増加を図ります。			
サ 訪問指導	指導が必要な人等に対して保健師や管理栄養士が訪問し、生活習慣改善の指導や、疾病の予防、早期発見、治療ができるよう、対象者のニーズに応じて柔軟な対応・支援を行います。	訪問指導訪問者数	人	130	55	130	必要な人に訪問できました。	必要な人に訪問し、生活習慣病の発症や重症化を予防できるよう、対象者のニーズに応じた支援を行います。			
		訪問指導訪問回数	回	150	63	150					
シ 0次予防健康づくり推進事業	「市民の健康づくりの推進」と「医学発展への貢献」を目的に、京都大学大学院医学研究科と協働で、コホート研究と健康づくり事業を実施しています。平成29年度からは、「0次健診（第3期）」として3回目の健診を実施しています。	0次予防健康づくり推進事業受診者数	人	1,440	1,322	1,440	新型コロナウイルス感染症の感染拡大により日程を変更して実施しました。	平成29年度から実施している第3期0次健診の最終年度となるため、受診希望者全員に受診いただく日数を確保して実施する。第4期0次健診の実施に向けて関係機関で協議していきます。			
ス 健康づくり自主活動グループ相談支援事業	高齢者の絵本読み聞かせボランティア団体の活動相談支援を行います。						コロナ禍での組織運営や感染対策などについて相談対応を実施。会員養成など自主組織活動の継続に必要な取組みが難しく、グループ内での活動意欲の低下や交流機会の減少が起きています。 メンバーの社会参加の機会減少により、心身の介護リスクの増大が心配されます。	コロナ禍での活動継続や会員養成講座・交流会などアフターコロナにも目を向けて、取り組みについて事例紹介や相談支援を行います。			

○事業名			事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容	
						R3	R3実績	R4			
		セ 健活チャレンジ事業	自分の体を自分で継続的に測定・管理できるよう市民へ健康機器（活動量計、血圧計、体組成計）を無料で貸し出します。	健活チャレンジ事業延参加者数	人	140	28	160	機器を利用者間で使い回すことから、コロナ禍では積極的な利用の呼び掛けをせず、利用者数が伸び悩みました。	健康相談等において把握した必要な方に周知をし、健康管理の一助となるよう支援を行います。	
		ソ B I W A－T E K U推進事業	スマートフォンにインストールしたアプリに、特定健診を受ける、バーチャルラリー、スタンプラリー、各種イベントに参加等することで健康ポイントをため、たまったポイントによって抽選により景品を獲得できる仕組みで、運動等健康づくりの意識付けと習慣化を図ります。	アプリダウンロード者数	人	3,000	1879	4000	コロナ禍でも実施できる健康づくりとして周知を図りました。秋には長浜市民を対象とした独自インセンティブ事業を前年度に引き続き実施し、新規ダウンロード者を確保できました。一方で若い世代の利用者数が伸び悩んでおり、スマートフォンを利用した手軽な健康づくりとしての効果が限定的となっています。	前年度の利用者アンケートを活用し、より利用者のニーズに合った内容を提供していくとともに、若い世代の目に留まる周知方法を検討していきます。	
		タ 健康づくりの情報発信	健康都市宣言を機に、市民の健康づくりを応援するための市ホームページを作成し、随時健康づくりに役立つ情報を掲載します。また、はま〜る t b など様々な手法や取り組みを通じて、健康づくりの情報を啓発します。						市の健康づくり情報発信ページ「長浜市健康づくり応援ページ」を活用し、①低栄養予防のためのアドバイス紹介、②平和堂と協働で行うながはま健康ステーション事業での体操教室・体力測定の開催案内、③自宅でできる体操紹介などを実施。 ロコモ予防啓発マグネットを介護予防事業所の出前講座等で配布してもらい、情報提供だけでなく自宅で実践できるよう支援しました。 直接対面での周知機会がまだ少ないことや、高齢者のデジタルデバイドの問題などもふくめ、一定の高齢者に健康づくり情報を確実に伝える仕組みが必要です。	高齢者も日常生活で利用する買い物の場での健康情報提供や、広報・新聞など紙面を活用して、一定期間に広く周知できる方法を効果的に活用しながら、タイムリーに情報発信を行っています。	
	(4) 一般介護予防事業の推進										
		ウ 地域介護予防活動支援事業									
		(ア) 高齢者活躍よりあいどころ事業	高齢者の社会参加、介護予防および健康づくりを推進するため、市内で高齢者が寄り合い、生きがいを高める活動を行う拠点を運営する法人又は団体に対して支援を行います。	支援件数	件	14	9	16	移動販売車によるコミュニティスペースづくりや健康づくり、認知症予防教室の運営などの各種団体の活動を支援しました。コロナ禍の影響で活動を自粛されている時期もありましたが、補助要件（実施回数）を緩和し、事業を支援することで継続を図りました。	新たな団体の募集を行い、生活支援コーディネーターと連携を図り、活動団体の継続に向けた情報提供等の支援に取り組みます。	
		(イ) 地域介護予防通所活動支援	高齢者の社会参加、介護予防および健康づくりを推進するため、要支援・要介護状態にならない元気な高齢者の増加をめざして、屋内を中心として住民主体の通いの場等の活動を実施する団体に対して支援を行います。	支援件数	件	63	48	66	高齢者を対象とした通いの場や転倒予防体操等の通所活動を支援しました。コロナ禍の影響で活動自粛されている期間もありましたが、補助要件（実施回数）を緩和し、事業を支援することで継続を図りました。	生活支援コーディネーターと連携を図り、活動休止団体の活動再開に向けた支援を行うとともに、活動団体の継続に向けた情報提供等の支援に取り組みます。	
		(ウ) 日常生活支援活動車両整備事業	高齢者の日常的な生活に関わる移動外出支援活動を行う住民主体のボランティア団体を対象として、車両を貸出す業務を支援します。	利用件数	件	140	83	70	新型コロナウイルス感染症の影響により利用団体数は減少しましたが、住民間の支え合い活動に利用されました。今後、利用団体が増加した場合の車両の確保が課題となっています。	感染症予防対策を取りながら事業に取り組めます。令和4年度後期からは、高齢者活躍よりあいどころ事業による支援を行うことを検討します。	
		(エ) 転倒予防教室	地域で誰もが参加できる身近な通いの場（転倒予防自主グループ）の立ち上げを支援したり、転倒予防体操（きんせ体操）の周知を行い、介護予防を図ります。	教室実施か所数	か所	5	2	5	新型コロナウイルス感染症による通いの場の活動自粛や自治会活動の縮小があるなか、2地域で立上げを支援しました。	新型コロナウイルス感染症対策を講じ、地域の状況に応じた立上げ支援を実施していきます。	
				自主活動グループ数	グループ	174	168	179			
				グループ活動者数	人	2,750	2,343	2,850			
		(オ) 転倒予防自主グループ研修会（きんせ大会）	地域で活動している転倒予防自主グループに対して介護予防活動の効果や継続の必要性への理解を促し、意見交換などを行い自主活動の継続を図ります。	実施か所数	か所	5	5	5	感染症対策を行いながらオンライン方式を活用し、一般高齢者にも参加拡大して研修会を実施しました。	引き続き、転倒予防自主グループ参加者に加えて一般高齢者にも参加勧奨を行います。介護予防活動の効果や継続の必要性を理解してもらい、地域で自主活動が継続できるよう研修会を行います。	
				参加者数	人	250	94	250			
エ 一般介護予防事業評価事業	一般介護予防事業をより効率的・効果的に実施するため、有識者および関係者での検討を行います。	評価会議	回	1	1	1	感染対策のため、オンラインを併用した会議を実施し、検討を行いました。	感染状況をみながら、充実した協議が行えるように実施方法を検討しながら、会議を実施します。			

○事業名				事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容	
							R3	R3実績	R4			
			オ 地域リハビリテーション活動支援事業									
			(ア) 転倒予防自主グループ等活動支援 (体力測定、体操指導)	健康運動指導士を通いの場に派遣し、体力測定や体操指導をおこなうことで、活動の継続を支援します。	利用数	グループ	100	43	100	新型コロナウイルス感染症の影響で活動の自粛等があり、支援グループ数が減少しました。 支援については、感染予防対策も含めた活動方法を指導することにより、一部のグループの自主活動の再開を支援することができました。	新型コロナウイルス感染症による活動自粛で自主活動が低迷しないよう、対象の転倒予防自主グループに引き続き支援します。	
				参加者数	人	1,500	478	1,500				
	(イ) 通所介護事業所活動支援	リハビリテーション専門職が在籍していない地域密着型通所介護事業所などに専門職を派遣し、技術的指導や助言を行うことで利用者の生活機能の向上や介護予防を図ります。	派遣事業所数	事業所	3	0	3	新型コロナウイルス感染症の影響により、申込事業所がありませんでした。	活用いただけるよう、今まで利用のない事業所に理由も確認しながら勧奨します。			
	2 自立生活支援の推進											
			(1) 介護予防・生活支援サービス事業									
			ア 訪問型サービス	要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供する。	総合事業訪問介護	人	178	178.5	184	総合事業訪問介護は計画値どおり推移しています。生活支援型訪問サービス及び集中支援型訪問サービスの利用が見込みより少なくなりました。	介護予防ケアマネジメント業務において、適切なアセスメントを行い、運動機能の維持・向上等、介護予防につながるよう支援を行い、必要なサービスにつなげます。	
					生活支援型訪問サービス	人	12	2.4	13			
					集中支援型訪問サービス	人	3.1	0.7	3.2			
			イ 通所型サービス	要支援者等に対し、機能訓練や集いの場等日常生活上の支援を提供する。	総合事業通所介護	人	536	523.8	554	総合事業通所介護はほぼ計画値どおり推移しています。活動支援型通所サービスの利用は見込みより少なくなりました。また、集中支援型通所サービスについては利用がありませんでした。		
活動支援型通所サービス					人	34	20.2	36				
集中支援型通所サービス					人	0.5	0	0.5				
エ 介護予防ケアマネジメント			要支援者等に対し、地域包括支援センター等がアセスメントを行い、その状態に置かれている環境に応じて、本人が自立した生活を送ることができるようケアマネジメントを行います。	介護予防ケアマネジメント	人	380	326.1	393	利用数は計画値の83.0%で推移しています。	要支援者の状態に応じて、自立した生活ができるケアマネジメント作成を促します。		
(2) 在宅福祉サービス												
○ 高齢者地域生活支援事業												
ア 衛生材料支給事業	市民税非課税世帯の要介護3から5の人で、申請日前6か月において3か月以上在宅生活を送っている人に、衛生的な生活を推進するとともに介護者の負担の軽減を図るため、月当たり4,500円分の紙おむつおよびおむつカバーなどの支給券を交付します。	年間延べ利用者数	人	-	650		要介護3から5の高齢者で在宅生活を送っている人を対象に、衛生的な生活の推進と介護者の負担の軽減を図るため、紙おむつ等の支給券を交付しました。	第8期計画に基づき保健福祉事業へ移行し、引き続き高齢者の衛生的な在宅生活を支援します。				
イ 訪問理美容サービス事業	所得税非課税世帯の要介護4または5の人で、基準日前6か月において3か月以上在宅生活を送っている人に、在宅生活での保潔のため、居宅で理美容を受けられる利用券を、年2回、交付します。	年間延べ利用者数	人	-	79		要介護4または5の高齢者で在宅生活を送っている人を対象に、保清のため、居宅において理美容を行うことができる利用券を交付しました。	高齢者の衛生的な在宅生活を支援し、清潔の保持を図ります。				
ウ 日常生活用具給付事業	市民税非課税世帯で心身機能の低下に伴い、防火等の配慮が必要なひとり暮らしの高齢者で、被保護世帯等の人に、日常生活用具（自動消火器、火災警報器、電磁調理器）の給付を行います。	年間給付者数	人	-	0		心身機能の低下に伴い、防火等の配慮が必要なひとり暮らしの高齢者で被保護世帯等の人を対象に、日常生活用具(自動消火器、火災警報器等)の給付を行う事業です。	引き続き、必要とする人に適切に利用できるよう、日常生活用具の給付を行います。				
エ 生活管理指導短期宿泊事業	高齢者を養護老人ホームに、6か月間で14日間を限度に宿泊させ、生活習慣等の指導及び体調の調整を図ります。	年間利用者数	人	-	4		本市および近隣市にある養護老人ホーム3施設と契約しています。生活管理指導を必要とする方、4人延べ135日の利用実績がありました。	引き続き、必要とする人が適切に利用できるようケース支援担当と連携し実施します。				
オ 24時間対応型安心システム事業	介護者の急な病気、事故、その他やむを得ない緊急の事由により、居宅における介護ができなくなった場合に、指定通所介護事業所等における緊急あずかり体制を整備します。	年間利用者数	人	-	0		実施事業所として1の事業所の登録がありますが、コロナ禍で受入れ体制が整わず、現在は中止しています。	事業実施できる事業所を増やすことを検討します。				

○事業名				事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容
							R3	R3実績	R4		
			カ 見守り配食支援事業	在宅のひとり暮らし高齢者または高齢者のみで構成される世帯の人に、高齢者等の安否の確認を目的として、1日1回、週5回を限度に昼食又は夕食を宅配します。	年間延べ配食数	食	-	24,280		実施事業所として3の事業所の登録があります。見守り配食を必要とされる方、120人程度が日常的に利用されています。	継続的に安定した事業展開を図れるよう、介護保険特別会計に移行し、地域包括支援センターとの連携に取組み、地域で見守る体制を強化します。
			キ 緊急通報システム事業	在宅のひとり暮らし高齢者等で身体病弱のため緊急事態に機敏に行動することが困難で生命の危険が推測される人の急病、事故等の緊急事態に対処するとともに、日常生活上の安全確保と不安を解消することを目的として、緊急通報装置を貸与します。	貸与件数	件	-	61		ひとり暮らし高齢者等で機敏に行動することが困難な人の緊急事態に対処し、日常生活の安全を確保するため、緊急通報装置を貸与しました。	継続的に安定した事業展開を図れるよう、介護保険特別会計に移行し、緊急時の対応を支援します。
			ク 福祉用具・住宅改修支援事業	地域包括支援センターの職員が、介護保険制度の福祉用具、住宅改修に関する相談・情報提供、助言を行います。必要に応じて、理学療法士と連携を図り、高齢者の身体状況にあった助言ができるよう努めます。	支給件数	件	-	83	90	高齢者の住環境の整備が適切かつ円滑に進むよう、理学療法士の助言を得ながら、福祉用具や住宅改修に関する相談・助言等を行いました。	引き続き高齢者の身体状況にあった住環境整備や日常生活の利便性が向上するよう、相談や助言、情報提供等を行います。
			ケ 屋根雪下ろし支援事業	市民税非課税世帯で除雪作業が困難な高齢者世帯等が居住される住居の屋根の雪下ろし作業について、1回当たり1万円、年3回までを基本として補助します。	実施者数	人	-	34		除雪作業が困難な高齢者を対象に、住居の安全確保のため、事業者等に屋根の雪下ろし作業を委託した費用の一部を助成しました。	引き続き降雪期の安全確保を図ります。
			コ 社会資源マップ作成事業	生活支援コーディネーターが社会資源について情報収集し、地図や一覧表で関係者などに提供します。	情報誌等の発行	件	1	1	1	自治会単位における福祉活動の浸透を図るため、福祉委員の設置を推進しています。生活支援コーディネーターにより活動事例をまとめた情報誌を発行・配布しその啓発活動に努めました。	サロン活動について、新型コロナウイルス感染予防を重点とした運営方法をまとめた冊子を発行し、安心感のある活動につなげるとともに、新たな活動方法も提案しながら、持続可能な運営について啓発を行います。
			サ 高齢者等買物支援事業	日常の買い物に不便や苦勞を感じる人に移動販売や宅配などのサービスの情報の提供や地域の支えあいのなかでのサポート体制の構築により、地域で生活が送れるよう支援します。	買い物情報の更新	件	-	-	1	買物情報や日常生活を送る上で必要となる社会資源について幅広く収集し生活支援コーディネーターと情報共有を図りました。また、生活支援体制整備事業において買い物支援等を実施する団体の支援を行いました。	生活支援コーディネーターと連携し、宅配や移動販売が可能な店舗を紹介する情報誌「買い物情報宅配便」の更新を行っていきます。また、支援が必要とされる方にも情報が行き届くよう支援者間で情報共有を行います。

施策5 介護・福祉人材の確保・定着・育成

1 介護・福祉人材確保に向けた支援（すそ野を拡げる）

（1）多様な人材の参入促進

ア 新規参入促進に向けた事業

（ア） 「福祉の職場説明会の開催」福祉の職場フェア	介護人材確保が全国的な課題となっている中、就職フェアを開催することで介護人材事業所と求職者のマッチングを支援します。	来場者数	人	50	11	50	事業所と求職者のマッチング機会確保を目的に10月30日（土）に開催しました。新型コロナウイルス感染症等の影響により参加者数が減少したと推測されます。来場者の内、1名が市内事業所へ就職しました。	事業所と求職者のマッチング機会確保を目的として、10月16日（日）に開催を予定しています。会場を神照まづくりセンターからさざなみタウンへ変更し、より立ち寄りやすい場所で開催予定。
		参加法人数	法人	20	15	20	令和2年度と同様に新型コロナウイルス感染症対策として参加法人数を制限しました。	昨年度と同様に新型コロナウイルス感染症対策として参加法人数を制限予定。

（イ）福祉・介護新規参入促進事業

○初任者研修支援	介護職員初任者研修の受講に要した費用の一部助成による介護人材の新規参入の促進を図ります。	支援件数	件	5	0	5	介護職員初任者研修の受講に要した費用の一部助成による介護人材の新規参入の促進を図りましたが、利用はありませんでした。	介護人材の新規参入の促進を図るため、他業種を離職した者の介護職員としての就職や高齢者の介護職への就職を支援する新たな補助事業の実施します。
		受講者数	人	-	57	-	市内で開催された初任者研修受講者（修了予定を含む）に対して周知しました。受講者は例年より増加しました。	介護職への就職を支援する新補助事業について、研修修了者に働きかけを行います。
○入門的研修	介護分野のすそ野を拡大に向けて多くの人が介護を知る機会を確保し、介護未経験者が参入を図るため、介護に関する入門的研修を開催します。	受講者数	人	-	5	20	介護に関する基本的な知識を身につける機会を設けることで介護分野への就労・定着を促進するため、11月に計3日間開催しました。新型コロナウイルス感染症の影響や3日間コースのみの開催だったことにより、受講者が少なかったと推測されます。	21時間コースについては、より参加しやすいよう日程を3日間から5日間へ変更し、9月～10月に実施します。3時間コースを新たに実施し、介護の基礎を学ぶ機会を確保することで介護のすそ野を拡大を図ります。

○事業名				事業概要	評価指標	単位	計画 R3	実績 R3実績	計画 R4	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容	
		新)	(ウ) 外国人参入促進事業	介護人材確保の持続可能性を高めるために多様な人材が介護に参入できる土台をつくるとともに、今後、増加が見込まれる外国人要介護者へのサービス確保を図ります。	研修会（湖北圏域）	回	1	1	1	外国人介護人材の新規参入・定着の促進を図ることを目的に、外国人介護職員養成研修が湖北圏域において1回実施されました。	令和4年度以降も継続して湖北圏域実施されるよう県に働きかけます。	
					受講者数	人	-	12	-	湖北圏域で実施された外国人介護職員養成研修の受講者数です。受講者は例年並となっています。	事業の開催（県主催）について、ホームページ等を活用して引き続き周知します。	
			(エ) 外国人介護職員養成研修修了者支援事業 （教材費・就職支援）	介護職を目指す外国人を支援することにより、多様な介護人材の確保を図ります。	教材費支援件数	件	5	0	5	研修に要した教材費の一部助成による外国人介護人材の新規参入の促進を図りましたが、利用者はありませんでした。	制度利用が少ないため、他業種を離職した者の介護職員としての就職支援等、より利用しやすい制度へ見直しを実施。また対象を外国人に絞った支援制度の必要性を再検討します。	
					就職支援件数	件	1	1	1	養成研修を修了し1年以上継続して勤務する外国人に支援を行うことによる外国人介護人材の新規参入の促進を図りましたが、利用は1件でした。	制度利用が少ないため、他業種を離職した者の介護職員としての就職支援等、より利用しやすい制度へ見直しを実施。また対象を外国人に絞った支援制度の必要性を再検討します。	
			○ 介護就職応援給付金	他業界からの新規参入を促進することにより、介護人材確保を図ります。						3	（令和4年度新規事業）	介護職への就職を支援する補助制度を充実させ、補助対象範囲を拡大することで、人材確保を図ります。
			イ 潜在福祉人材等再就職支援事業									
		(ア) 潜在介護人材再就職支援事業	介護職として一定の知識・経験を有すつ人の再就職と定着を支援することにより介護人材確保を図ります。	支援件数	件	7	7	7	介護職として一定の知識及び経験を有する者の再就職と定着を支援することにより、事業所の一定の介護人材の確保を図ることができました。	補助対象に介護支援専門員を加え、より利用しやすい制度に見直し、介護人材の確保を図ります。		
		ウ その他、新規参入に向けた新たな取組の検討										
		新)	○ 介護・福祉事業所就職P R動画作成支援事業（補助金）	事業所をP Rする動画作成の費用の一部を支援することで事業所や介護業界のイメージアップや知名度向上を図り、介護人材確保を図ります。						4	（令和4年度新規事業）	事業所P R動画の作成を支援することで事業所や介護業界のイメージアップや知名度向上を図ります。
		新)	○ 高齢者介護就職支援事業（補助金）	多様な介護人材の確保に向けて、介護未経験の高齢者の新規参入を支援します						18	（令和4年度新規事業）	介護職への就職を支援する補助制度を充実させ、補助対象範囲を拡大することで、人材確保を図ります。
(2) 将来の担い手育成 ～介護職の理解・魅力発信～												
		ア 中学校福祉・介護出前授業	中学生を対象に介護学習や体験を通じて、介護の仕事への理解とイメージアップを図ります。	実施校	校	5	0	5	2校からの申込がありましたが、新型コロナウイルス感染症の影響により今年度の実施は見送りとなりました。	福祉・介護への理解を深める取組を実施する学校を増やすために、より取り組みやすい環境づくりに努めます。		
(3) 関係機関との連携												
2 介護・福祉人材定着に向けた支援(定着促進を図る)												
		(1) 定着支援・離職防止・業務の効率化	国の制度の積極的な活用への啓発や適正な執行等の指導、手続きの簡素化等を図ります。			-	-	-		処遇改善加算の取得促進を図るために事業所に周知しました。また、業務効率化への取組として、一部様式で押印省略とする等の見直しを実施しました。	定着支援、離職防止への取組として事業所の処遇改善加算の取得を促進します。また、事業所の業務効率化のため、引き続き見直しを検討していきます。	
		(2) 福祉職場のイメージ向上	インターネットやSNS等を通じた福祉の仕事、福祉のやりがいや魅力の情報発信を支援することで、福祉職場のイメージ向上を図ります。			-	-	-		中学校の介護体験学習の受入事業所を募集し、中学校へ情報提供を行い、中学生が福祉職場に触れる機会を設けることで、事業所のイメージ向上を図りました。	引き続き、中学校への介護体験学習の受入事業所を情報提供します。また、事業所のP R動画作成等の情報発信を支援することでイメージ向上を図ります。	
		(3) 介護ロボット・ICT導入支援事業 （地域医療介護総合確保基金）	研修会の開催等により介護ロボット・ICTの導入を促進し、負担軽減等の職場環境の改善による定着支援、離職防止を図ります。			-	-	-		介護人材育成研修会において、介護ロボットの活用事例等を紹介しました。	介護ロボットの活用事例等を情報提供します。	
3 介護・福祉人材育成に向けた支援（質を向上する）												
		(1) 質の高い人材の育成										
		ア 職場定着に向けた講演会等の実施	福祉職場で効果的なテーマの研修等を開催することにより、より高い質で適切なサービス提供がなされるよう事業者の人材育成を支援します。			-	-	-		湖北地域介護サービス事業者協議会、米原市との共催で経営者層、管理職層、新任職員層に向けた介護人材育成研修会を計3回開催しました。	職場定着に関して抱える課題等を把握し、ニーズに合った研修を開催することにより事業所の職場定着を支援します。	

○事業名	事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容
				R3	R3実績	R4		
施策6 認知症施策の推進（長浜市オレンジプラン）								
1 普及啓発・本人発信支援								
（1）認知症に関する理解促進								
○ 認知症キャラバンメイト支援	認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法を市民に伝える認知症キャラバンメイトの活動を支援します。	活動支援回数	回	-	34	-	認知症キャラバンメイト研修会の開催や、長浜市社会福祉協議会（委託先）によるキャラバンメイト定例会等への活動支援を行いました。	研修会の開催や、長浜市社会福祉協議会および各地域包括支援センターによる定例会および認知症サポーター養成講座への活動支援を行います。
ア 認知症のある人の視点に立って認知症への理解を深める取組	講演会などを通して、認知症に対する正しい知識と対応方法の周知啓発を図ります。	市民のつどい参加者数	人	-	117	-	市民のつどいを12月に開催し基調講演やキャラバンメイトの活動報告を行いました。 次年度以降については、イベントを複数回開催することでより多くの市民への啓発を検討します。	開催方法を変更し、地域包括支援センターごとに認知症に関する講座や啓発活動を実施します。
イ 認知症サポーターの養成と活動の支援	認知症の正しい理解と対応を学び、そっと手助けするサポーターを養成し、その活動を支援します。	認知症キャラバン・メイト養成講座	回	-	-	-	コロナ禍で計画より実施回数が減り、養成人数は少なくなりました。一部は、各地域包括支援センターの担当者の支援により、認知症サポーター養成講座を開催することができました。	引き続き、関係機関に働きかけて認知症サポーター養成講座を開催します。また、オンラインでの講座開催ができるよう体制を整えていきます。
		認知症サポーター養成講座	人	2,000	1,204	2,000		
		認知症サポーター養成講座（累計）	人	38,113	36,883	38,883		
ウ 学校教育等における認知症のある人を含む高齢者への理解の推進	認知症のある方が暮らしやすい地域づくりを担う子どもたちに、学校での認知症サポーター養成講座の実施により認知症の正しい理解を促します。	イと同じ			小中学校実績 26回 888人	イと同じ	イと同じ 認知症絵本教室26回開催し888人のサポーターを養成しました。	イと同じ
（2）相談先の周知								
認知症ケアパスの活用・普及	認知症の状態に応じた相談先や対応方法、活用できる社会資源をまとめた認知症ケアパスを作成し、認知症の早期発見や対応ができるよう相談支援時に活用します。						介護支援専門員や認知症地域支援推進員が相談時に活用しています。また、改訂に向けて認知症地域支援推進員会議で意見を収集しました。	認知症ケアパスを改訂する予定です。
（3）認知症のある人本人からの発信支援								
	認知症のある人がよりよく生活できるよう、必要と感ずることや現状について発信することを支援します。						相談場面での本人の思いを知るという視点で対応しています。地域包括支援センターが本人の思いをまとめて、講演会等でパネル展示をしました。	相談場面で家族だけでなく、本人が自分の思いを語れるような対応ができるよう、認知症地域支援推進員やケアマネジャーに取組を促します。
2 予防								
3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援								
（1）早期発見・早期対応のための体制								
ア 高齢者相談窓口である地域包括支援センターの周知	認知症について早期に相談ができ、安心して暮らせるよう相談窓口の周知を図ります。			-	-		市役所窓口、病院、講演会、地域の集まり等で、チラシを設置、配布するなどにより地域包括支援センターを周知しました。	引き続き、市役所窓口、病院、講演会、地域の集まり等の機会をとらえて周知します。
イ 認知症地域支援推進員の配置	認知症のある人やその家族の相談や支援、関係機関との連携や暮らしやすいまちづくりを行う認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに配置します。			-	-		各地域包括支援センターに認知症地域支援推進員を配置し、各地域包括支援センターごとの認知症オレンジプランを作成し、地域の現状に応じた施策の推進に取り組みました。	各地域包括支援センターのオレンジプランに基づき、啓発活動、相談支援の充実などに取り組みます。
ウ 医療と介護の連携	認知症疾患医療センターやかかりつけなどの医療機関、薬局、介護事業所などの専門職が連携し、認知症のある人の生活を支援できるよう、連携を強化します。			-	-		地域包括支援センターは、かかりつけ医、認知症専門医、かかりつけ薬局等と連携強化に努めました。認知症関係者連絡会議は、コロナ禍のため書面会議で開催し、医療や介護の各機関から意見を施策に反映しました。	引き続き、医療と介護の関係機関との連携を強化し、早期の相談や受診につながるよう取り組みを継続します。
エ 認知症初期集中支援チームの活動の推進	専門医などの他職種で構成する認知症初期集中支援チームを設置し、認知症が疑われる人やその家族の支援を包括的・集中的におこなうことで、自立した生活を支援します。	対応件数	人	25	23	25	コロナ禍のためWeb会議の方法で毎月1回開催しました。行動・心理症状の対応に困るケースや、認知症を心配される一人暮らしや高齢者のみ世帯で生活実態の把握が難しい等の課題があるケースについて検討し、必要な情報の収集方法やアセスメントについて協議し、適切な支援につながりました。	チーム員の専門的見地からの意見をもとに、適切な医療・介護サービス等につながらり、認知症のある人と家族が安心して暮らせる支援ができるようにチーム員会議を継続して開催します。
オ 認知症ケアパスの活用・普及	【再掲】施策1－2－（4）参照							
（2）認知症のある人の介護者への支援								
ア 認知症のある人を支える家族の会への協力支援、啓発	家族の会など認知症のある人やその家族が意見や情報交換できる活動を支援します。			-	-		家族会と意見交換をし、広報9月号の認知症の特集で家族会の紹介記事を掲載しました。	必要とする人が家族会とつながれるように、介護支援専門員等に活動を周知します。

○事業名			事業概要	評価指標	単位	計画 R3	実績 R3実績	計画 R4	令和３年度実施状況と課題	令和４年度取組内容	
		イ 認知症カフェの開催支援	認知症のある人やその家族が安心して集い、活動できる場である認知症カフェの開催を補助金の交付などにより支援します。			-	-		認知症カフェ支援事業補助金を創設し、新たな認知症カフェの立ち上げを支援しました。新たに３か所で立ち上がり、市内に４つの認知症カフェが開催されています。広報９月号の認知症の特集で紹介記事を掲載しました。	認知症カフェを周知し、広く市民に利用されるよう支援を継続します。	
		(３) 認知症のある人の介護サービスの利用状況									
	４ 認知症バリアフリーの推進・若年性認知症のある人への支援・社会参加支援										
		(１) 「認知症バリアフリー」の推進～認知症のある人を含む高齢者にやさしい地域づくりの推進～									
		ア 認知症高齢者等ＳＯＳほんわかネットワーク事業の実施	認知症のある高齢者などが行方不明となった場合に、早期発見できるよう関係機関や地域との連携体制を構築します。	事前登録件数	人	230	224	240	広報誌掲載、市職員の課内研修や商工会、地域の行事などで、事業や協力者の登録を周知し、事業や協力者の登録数を増やすことができました。	家族と地域の協力者向けのチラシを各支所や事業所等に配置します。また、希望される自治会にチラシを配布するなど、さらに事業の周知に取り組みます。	
			協力者数	人	4,000	4,578	4,100				
イ 認知症高齢者家族支援（情報発信器貸与）		位置探知端末機器を家族等保護者に貸与し、認知症により行方不明になるおそれのある人に携帯させることにより、行方不明時に現在地を特定して、早急な保護、事故防止につなぐなど、安心して介護できる環境の整備を図ります。利用料のほか緊急対応等の費用は利用者の負担となります。	貸与件数	人	25	20	30	ほんわかネットワーク登録者への案内や研修会、シンポジウム等の開催時に周知を行いました。	行方不明時の早急な保護、事故防止等につなぐため、引き続き周知を図ります。		
ウ 見守りネットワーク	認知症のある人が外出して道に迷い行方不明になった場合に適切に対応できるように、認知症地域支援推進員を中心に自治会とともに認知症安心見守り訓練を実施し、地域での見守り体制づくりを支援します。	訓練自治会数	件	3	1	4	コロナ禍の中、1自治会で認知症安心見守り訓練を実施することができました。	地域に働きかけて、認知症安心見守り訓練が実施できるよう取り組んでいきます。			
		(２) 若年性認知症のある人への支援	若年性認知症に関する専門医療機関や相談窓口の周知、居場所づくりに取り組み、若年性認知症のある人やその家族への支援に取り組みます。						認知症サポーター養成講座実施時に、若年性認知症について啓発を実施しました。 地域包括支援センターで受けた若年性認知症の相談を報告し共有しました。	認知症サポーター養成講座実施時に、若年性認知症について啓発を継続します。 市内の企業等に対し、若年性認知症についての啓発を実施します。	
施策７ 介護サービスの確保・推進											
	４ 介護保険の運営体制										
	(１) 介護給付費適正化事業										
	ア 要介護認定の適正化										
	(ア) 正確な要介護認定調査の実施	十分な調査員を確保したうえで、研修及び事例検討会等を実施し、調査の平準化を図ります。申請者本人の実態に即した、質の高い要介護認定調査を実施する。委託認定調査の内容を点検し、随時、確認・指導を行います。	要介護認定調査件数	件	-	4,930	5,300	感染症対策を行いながら、適切に認定調査を実施しました。	高齢者の増加に伴う申請者増加に対して、安定した認定調査が行えるように、調査環境を整えます。		
	(イ) 主治医意見書	的確な意見がいただけるよう、情報の重要性和意義について、医師会等関係団体と連携して周知を図ります。	主治医意見書依頼件数	件	-	4,883	5,100	要介護認定（新規・更新・区分変更）について、申請に基づき主治医へ意見書作成を依頼しました	左記の取組を継続します。		
	(ウ) 介護認定審査会の円滑な運営	審査委員の確保を図るとともに、審査判定基準の平準化と公平・公正性を確保します。	介護認定調査会開催回数	回	-	184	184	新型コロナウイルス感染拡大に伴い、審査会を書面会議で開催しました。	申請者の適正な介護度を判定できるよう介護保険法に基づく介護認定審査会を適正に運営をします。		
	イ ケアプランの点検	例外給付（同居家族がいる場合の生活援助サービスの算定等）を決定する場合にケアプランの点検を行うほか、システムを活用し、ケアプランの質の向上や不適正なケアプランの是正に努めます。	ケアプラン点検件数	件	520	227	520	例外給付申請書類確認、システムを活用した抽出等により点検を実施しました。幅広いケアマネジャーのケアプランを点検するため、自立支援会議にて確認する対象者を変更したことにより、件数は減少しました。	左記の取組を継続します。		
	ウ 住宅改修等の点検										
	(ア) 住宅改修の点検	改修工事の施工前に、改修の内容や金額が適正であるかについて、図面や見積書で確認するほか、専門職による点検等を実施します。施工時には写真で内容を確認します。	住宅改修点検件数	件	588	544	744	申請時に図面や見積を確認しています。専門職も点検しているほか、必要に応じて関係者へ聞き取りを行っています。	左記の取組を継続します。		

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容
					R3	R3実績	R4		
	(イ) 福祉用具購入・貸与調査	福祉用具の必要性や利用状況を確認します。	福祉用具購入点検件数	件	696	799	876	重複した購入が無いかどうか、福祉用具が必要な理由等を確認し、必要に応じて関係者へ聞き取りを行っています。	左記の取組を継続します。
		軽度の認定者の利用が想定しにくい福祉用具を貸与することをケアプランに位置付ける場合等には、介護支援専門員からの報告により内容を確認し、専門職による点検を実施します。	福祉用具貸与点検件数	件	55	36	59	軽度認定者への福祉用具貸与について、申請にもとづき確認し、専門職による確認も行いました。	左記の取組を継続します。
	エ 医療情報との突合・縦覧点検	入院情報等と介護保険情報を突合し、二重請求がないか確認を行います。	医療情報との突合件数	件	9,900	10,464	9,900	国保連合会に委託して実施しています。	左記の取組を継続します。
		複数月の明細書における算定回数の確認等を実施します。	縦覧点検件数	件	9,300	10,045	9,300	国保連合会に委託して実施しています。	左記の取組を継続します。
	オ 介護給付費通知	利用者に介護保険制度の理解を深めてもらうため、介護保険サービスの請求状況及び費用等の通知を行います。	通知件数	件	17,700	15,163	17,800	年3回、利用したサービス内容について給付費のお知らせを送付しました。	左記の取組を継続します。
	(2) 介護相談員設置事業								
	ア 介護保険運営体制の強化	サービスの改善や向上を目的として、介護相談員の派遣を実施します。	介護相談員派遣 延べ訪問人数	人	504	0	495	新型コロナウイルス感染者増加に伴い、介護相談員による介護事業所等への訪問活動ができない状況でしたが、研修会を2回開催しました。	コロナ禍での活動として、通常の対面による訪問活動が再開されるまで、オンライン方式での訪問活動を計画します。オンライン方式で実施（受け入れ）可能な施設を調査・交渉を行います。
	イ 介護相談員研修会の実施	介護相談員に対して、定期的な研修会を実施します。	介護相談員研修会開催回数	回	6	2	6		
	(3) 介護サービス事業所の適正な運営								
	ア 介護サービス事業所との連携	個々のサービス事業所や「湖北地域介護サービス事業者協議会」と連携し、高齢者の尊厳保持をはじめとした高齢者福祉・介護の向上を図ります。			-	-		実地指導時に高齢者の人権擁護について研修実施を指導しました。	左記の取組を継続します。
	イ 災害に対する備えと協力・連携	介護サービス事業所と協力・連携し、情報提供・収集体制を確立と、実地指導等の機をとらえた災害に関する具体的な計画等の確認を行います。 避難訓練の実施による効果の確認、防災啓発活動、介護サービス事業所におけるリスクや、災害時に必要となる物資の備蓄・調達の状況の確認を行います。			-	-		避難確保計画作成義務付の事業所について、全事業所作成完了しました。実地指導時に、防災計画、防災訓練実施、備蓄物資の確認を行っています。	左記の取組みを継続します。（防災計画、防災訓練実施、備蓄物資の確認。）
	ウ 感染症に対する備えと協力・連携	新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症への対策として関係機関との連携・協力、情報収集体制を確立します。 感染症に対する研修、拡大防止対策の周知啓発や、感染症発生時の応援刷毛体制・代替サービスの確保に向けた連携体制を構築します。			-	-		・感染者発生時において、事業所からの迅速な報告、連絡を指導しています。感染症対策の情報、研修等について迅速な情報提供を行っています。 ・滋賀県新型コロナウイルス感染症発生時の介護関連施設事業所間の応援事業（職員派遣・代替サービス提供）による相互応援システムにより、湖北地域の事務局（湖北地域介護サービス事業者協議会）と協力連携を図りました。 ・各事業所に対して備蓄用の感染予防用具（マスク、ゴム手袋）を配布しました。	左記の取組を継続します。なお、事業所備蓄用の感染予防用具配布については、国からの支給状況を勘案し配布します。
	エ 介護分野の文書に係る負担軽減	介護サービス事業所の指定・変更、指導監査等に係る提出書類のホームページ上の掲載や、実地指導時におけるパソコン画面上での確認等、文書に係る負担の軽減を図ります。			-	-		・実地指導の確認書類等について、国の運用方針、マニュアルに基づき簡素化しています。 ・実地指導時の確認事項について、パソコン画面での確認も可としています。 ・各種申請書類について、従来から市ホームページに掲載している内容を適宜見直しました。	左記の取組を継続します。
	オ 介護サービス事業所の指定	地域密着型サービス、居宅介護支援事業及び介護予防・生活支援サービス事業の事業所指定を行います。			-	-		・国指定基準、市条例その他関係法令により、事業所指定、更新を行っています。（指定・更新件数：41件）	左記の取組を継続します。

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	令和3年度実施状況と課題	令和4年度取組内容
					R3	R3実績	R4		
	カ 介護サービス事業所の指導等								
	(ア) 集団指導	市指定の事業所を一定の場所に集めて指導実施します。（介護保険制度の周知、実地指導の結果報告、事業所との情報共有等）			-	-		事業所の適切な運営に資する情報周知、指導を行うため、集団指導を実施しています。（年1回、3月24日開催） ・実地指導結果周知 ・介護保険制度の理解周知 ・情報交換	左記の取組を継続します。
	(イ) 実地指導	市指定の事業所において、定期的に指導します。 ・人員、設備、運営に関する基準の遵守。 ・介護報酬の要件確認。 ・生活支援のためのアセスメントとケアプランの作成。 ・虐待や身体拘束の防止に向けた取組。			-	-		事業所の適切な運営について（人員、施設基準、ケアプラン、介護報酬算定、虐待防止等）実地指導を行っています。新型コロナウイルス感染症の影響により一部の事業所に対する実地指導を翌年度に延期しました。 R3実績 ・地域密着型介護サービス事業所11か所 ・居宅介護支援事業所1か所	左記の取組を継続します。なお、延期した事業所については、優先して実地指導を行います。
	(ウ) 監査	指定基準違反や、その疑いがある場合に実施します。						・監査実績なし。	監査実績なし。
	キ 地域密着型サービス運営委員会	地域密着型サービス事業者の選考、適正なサービス実施体制の確保について審議します。			-	-		・新規開設を希望した事業所について、事業者やサービス体制内容等の審議を行いました。	6/30第1回地域密着型サービス運営委員会開催。 新規開設事業所の指定について審議を行いました。
5	利用者負担等								
	(8) 介護ワンストップサービスの推進	介護保険にかかるサービス検索や申請手続のオンライン化を推進します。			-	-		マイナポータルに各種申請書様式を掲載しています。また、介護保険被保険者証等の再発行手続の電子申請ができる体制を継続しています。	左記の取組を継続します。また、電子申請受付の拡大について検討・準備を行います。
	(9) 訪問等介護サービス確保対策事業の創設	中山間地では新規事業所の参入が見込みにくい状況にある中、一定の介護サービス提供量の確保する必要があるため、対象地域への訪問サービス提供を支援することでサービス量の確保を図ります。	中山間地においてサービス提供を行った事業所数	事業所	-	19		中山間地域の訪問等サービス提供事業所数は前年同数を維持しました。訪問等介護サービス確保対策交付金事業を開始し、1月末時点で19法人が利用され、サービス提供の維持に一定の効果がありました。	訪問等介護サービス確保対策交付金事業の利用について、引き続き対象事業所への働きかけを行い、サービス提供事業所の確保に努めます。
	(10) 認知症対応型共同生活介護における低所得者負担軽減の検討	低所得の認知症がある高齢者であっても、希望すればグループホームを利用し、適切なケアを受けることができるよう入居に係る家賃等の負担軽減制度の導入の検討します。			-	-		低所得の認知症がある高齢者であっても、希望すればグループホームを利用し、適切なケアを受けることができるよう入居に係る家賃等の負担軽減制度の導入を検討しています。また、希望すればグループホームを利用し、適切なケアを受けることができるよう入居に係る家賃等の負担軽減制度の導入を検討しました。検討の結果、既存の入所者の負担軽減にはなるものの、定員数に限りがあるため新規に入所する対象者は少なく、限られることから、別の方向からアプローチし、より効果的な施策を検討する必要があると判断しました。	代替施策の検討（R4～5年度にかけて認知症のある人やその家族を支える施策の充実に向けて検討します。） ・認知症施策体系の周知（より安心して在宅で支えることができるような環境づくり） ・認知症個人賠償保険の実施（R4実施） ・GPS見守り機器貸与拡充策の検討 貸与対象機器の基準について示しているが、利用実績が少ないため、貸与拡充について検討し周知を行います。 ・GH短期利用促進策の検討 GHの短期利用への居住費、食費助成 低所得者の介護サービスの利用促進に加え、認知症高齢者の短期の受入先の拡充と、GHおいての将来の入所者の確保等の効果を見込み、事業所へのニーズの調査を行い、制度の枠組みについて検討します。

会計名 介護保険特別会計

概 況

(1) 総括事項

第8期介護保険事業計画（令和3年度～令和5年度）に基づき、加齢に伴う病気などにより要介護状態等になった被保険者が、できる限り自立して尊厳のある生活を送れるように、利用者の選択のもとに必要なサービスを総合的かつ一体的に受けられるよう、必要な保険給付を行いました。

また、介護保険の運営に必要な財源の23%を占める第1号被保険者保険料について、負担能力に応じた段階設定と公費投入による低所得者への保険料の軽減を行いつつ、長浜市債権管理計画に基づき、財産差押等による収納率の向上に努めました。さらに、介護給付の適正化、サービスの質の確保・向上を図るため事業者への指導等に取り組みました。

高齢者が身近な住み慣れた地域で役割、生きがい、安心を得て、いきいきと自立した日常生活を送ることができるよう、高齢者の社会参加、役割が持てる活動の支援、介護予防に取り組むとともに、高齢者個人に対する支援の充実と、それを支える社会基盤の整備を図るため、地域包括支援センターを中核機関として地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの推進に取り組みました。

(2) 利用状況

①第1号被保険者数

県内の高齢化の状況をみると、本市は19保険者中6番目に高い高齢化率です。また、75歳以上の後期高齢者の割合も5割を超えています。

（R4.4.1現在、滋賀県医療福祉推進課資料「滋賀県の高齢化の状況」より）

単位：人

区分	前期高齢者 65歳以上 75歳未満	後期高齢者 75歳以上	（再掲） 外国人	（再掲） 住所地特例	計	高齢化率
令和3年度 （割合）	15,552 (46.6%)	17,787 (53.4%)	129	85	33,339	28.8%
令和2年度	15,658	17,590	117	91	33,248	28.5%
増減	▲ 106	197	12	▲ 6	91	0.3%

資料：R4年3月末介護保険事業状況報告
高齢化率は、各年度3月1日現在

②要介護（要支援）認定者数

本市の第1号被保険者の要介護認定率は、19.4%（県内平均17.7%）で、県内平均より高い認定率（R4.2月末現在）となっています。また、要介護1・2の認定者の割合が多い状況です。

単位：人

区分		総合事業 対象者	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計 (事業対象者除く)
令和3年度	第1号被保険者	82	659	941	1,298	1,246	986	755	571	6,456
	65～75歳未満	11	60	111	127	151	77	68	65	659
	75歳以上	71	599	830	1,171	1,095	909	687	506	5,797
	第2号被保険者	—	6	24	17	22	17	13	20	119
	計	82	665	965	1,315	1,268	1,003	768	591	6,575
令和2年度		—	10.1%	14.7%	20.0%	19.3%	15.3%	11.7%	9.0%	100%
		88	612	992	1,267	1,277	1,008	798	612	6,566
		—	9.3%	15.1%	19.3%	19.4%	15.4%	12.2%	9.3%	100%

資料：R4年3月末介護保険事業状況報告（要支援、要介護者数）

③介護保険サービス種類別給付費

サービス別の給付費の状況は、居宅サービスが全体の47.5%（47.3%）、地域密着型サービスが13.4%（13.0%）、施設サービスが33.6%（33.6%）となっています。

※（ ）は、令和2年度の数値

（介護予防サービス含む）

単位：円

区分	種 類	令和3年度			令和2年度	
		利用件数	給付費	割合	利用件数	給付費
居宅サービス	訪問介護	12,891	890,143,185	8.2%	12,719	865,334,816
	訪問入浴介護	1,397	85,204,755	0.8%	1,284	81,703,041
	訪問看護	10,681	404,448,763	3.7%	10,885	395,248,762
	訪問リハビリテーション	493	14,470,534	0.1%	462	11,914,196
	通所介護	20,284	1,655,218,723	15.3%	20,224	1,672,513,183
	通所リハビリテーション	5,069	311,886,342	2.9%	5,441	332,429,768
	福祉用具貸与	33,263	414,508,142	3.8%	32,737	392,685,327
	短期入所生活介護	5,490	415,356,455	3.8%	5,782	409,310,752
	短期入所療養介護	1,201	126,548,025	1.2%	985	102,881,560
	居宅療養管理指導	8,578	52,002,039	0.5%	7,529	44,782,634
	特定施設入所者生活介護	572	105,810,846	1.0%	575	100,508,158
	居宅介護（支援）計画	44,872	602,437,094	5.6%	44,908	580,192,854
	福祉用具購入費	719	20,375,121	0.2%	628	17,621,474
	住宅改修費	543	43,194,945	0.4%	469	37,495,164
	小計	146,053	5,141,604,969	47.5%	144,628	5,044,621,689
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	20	4,190,918	0.1%	-	-
	認知症対応型共同生活介護	2,153	556,437,711	5.1%	2,075	530,610,705
	地域密着型特定施設入所者生活介護	12	2,406,145	0.0%	12	2,225,797
	地域密着型介護老人福祉施設	702	204,562,548	1.9%	695	201,663,566
	認知症対応型通所介護	1,209	128,036,302	1.2%	1,202	134,218,463
	小規模多機能型居宅介護	1,245	217,112,064	2.0%	1,089	185,079,885
	地域密着型通所介護	4,863	282,355,988	2.6%	4,784	293,413,787
	看護小規模多機能型居宅介護	247	51,586,808	0.5%	211	41,895,414
	小計	10,451	1,446,688,484	13.4%	10,068	1,389,107,617
施設サービス	介護老人福祉施設（特養）	8,157	2,193,297,429	20.3%	8,063	2,178,335,004
	介護老人保健施設（老健）	4,634	1,352,087,283	12.5%	4,647	1,340,062,519
	介護療養型医療施設	5	2,009,044	0.0%	13	5,090,701
	介護医療院	228	87,893,860	0.8%	187	71,756,977
	小計	13,024	3,635,287,616	33.6%	12,910	3,595,245,201
特定入所者介護サービス費※		10,433	306,920,500	2.8%	11,248	372,440,118
高額介護	高額介護サービス費	19,725	248,268,759	2.3%	19,215	243,227,920
	高額医療合算介護サービス費	1,105	32,051,251	0.3%	1,058	29,685,476
	小計	20,830	280,320,010	2.6%	20,273	272,913,396
審査支払手数料		167,823	11,244,141	0.1%	164,466	11,019,222
合計		—	10,822,065,720	100%	—	10,685,347,243

※特定入所者介護サービス費とは、介護保険4施設での居住費・食費について所得の低い人の負担軽減するために、限度額を設け、その超えた分を給付するものです。

単位：円

区分	種 類	令和3年度			令和2年度	
		利用件数	事業費	割合	利用件数	事業費
介護予防・生活支援サービス事業費	訪問型サービス	2,185	43,388,078	17.2%	2,173	42,845,352
	通所型サービス	6,528	188,017,116	74.4%	6,527	182,709,564
	高額相当・審査支払手数料等	12,667	2,979,070	1.1%	13,027	1,377,979
	小計	21,380	234,384,264	92.7%	21,727	226,932,895
介護予防ケアマネジメント事業費		3,913	18,432,444	7.3%	4,326	19,788,758
合計		—	252,816,708	100%	—	246,721,653

④介護給付費と被保険者等1人当たりの給付費の推移

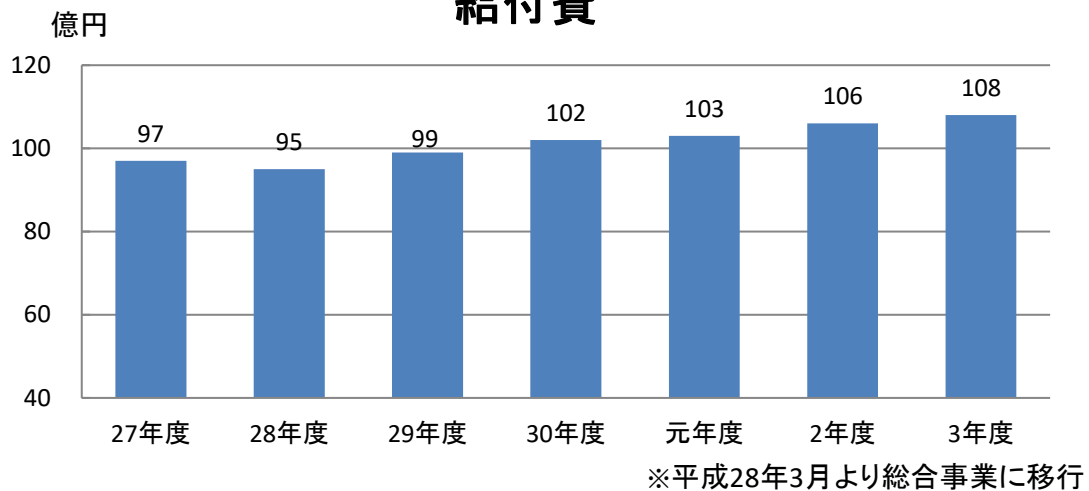
令和3年度の介護給付費は、約108億2千万円となり、第1号被保険者1人当たりの給付費は、前年度比0.8%増の約32万4千円、要介護認定者1人当たりの給付費は、前年度比0.2%減の約163万4千円となりました。

単位：円

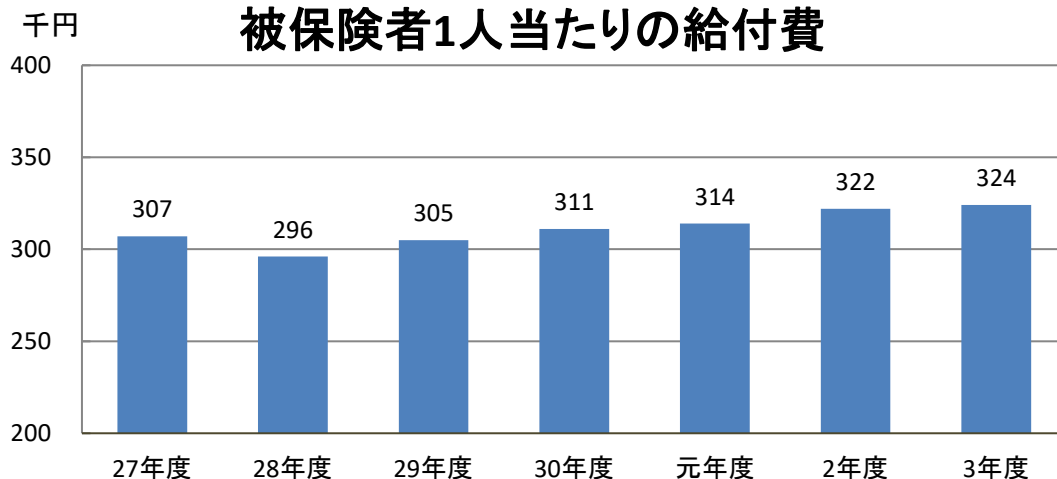
期 間	第6期			第7期			第8期
年 度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度
介護給付費	9,761,382,590	9,584,082,141	9,956,214,901	10,210,558,886	10,344,904,205	10,686,953,742	10,822,065,720
第1号被保険者数	31,772	32,324	32,555	32,770	32,911	33,146	33,300
被保険者1人当たりの給付費	307,232	296,500	305,828	311,583	314,330	322,421	324,987
前年度比	100.6%	96.5%	103.1%	101.9%	100.9%	102.6%	100.8%
要介護認定者数	6,005	6,104	6,132	6,221	6,448	6,525	6,621
要介護認定者1人当たりの給付費	1,625,542	1,570,131	1,623,649	1,641,305	1,604,359	1,637,847	1,634,506
前年度比	100.2%	96.6%	103.4%	101.1%	97.7%	102.1%	99.8%

資料：第1号被保険者数 要介護認定者数 10月末介護保険事業状況報告

給付費



被保険者1人当たりの給付費



⑤第1号被保険者介護保険料

令和3年度介護保険料月額基準額は、6,570円です。

特別徴収（年金からの天引き）は、全体の94.6%となっています。

介護保険料現年度分の収納率は、99.7%です。

所得段階別では、第5段階（基準額）の構成割合（19.3%）と多くなっています。

○現年度分保険料の状況

単位：円

年度	区分	特別徴収	普通徴収	計
令和3年度	調定額	2,432,032,170	146,540,990	2,578,573,160
	収入済額	2,432,032,170	138,690,476	2,570,722,646
	収納率	100%	94.6%	99.7%
令和2年度	調定額	2,429,904,380	136,761,780	2,566,666,160
	収入済額	2,429,904,380	127,485,910	2,557,390,290
	収納率	100%	93.2%	99.6%

○所得段階別の構成割合

	所得段階 (月額保険料)	標準割合 (基準額に対する割合)	区分	被保険者数	構成割合
令和3年度	第1段階 (1,774円)	0.27	生活保護受給者及び世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者又は合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の方	3,656	11.0%
	第2段階 (2,956円)	0.45	世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入が80万円を超え120万円以下の方	2,630	7.9%
	第3段階 (4,599円)	0.7	世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入が120万円を超える方	2,315	6.9%
	第4段階 (5,913円)	0.9	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の方	3,583	10.7%
	第5段階 (6,570円)	基準額	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入が80万円超えの方	6,440	19.3%
	第6段階 (7,555円)	1.15	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が80万円未満の方	3,278	9.8%
	第7段階 (7,884円)	1.2	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が80円以上120万円未満の方	3,341	10.0%
	第8段階 (8,541円)	1.3	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	4,906	14.7%
	第9段階 (9,855円)	1.5	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	1,735	5.2%
	第10段階 (11,169円)	1.7	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	480	1.4%
	第11段階 (12,483円)	1.9	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上700万円未満の方	569	1.7%
	第12段階 (13,797円)	2.1	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	160	0.5%
	第13段階 (14,454円)	2.2	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	246	0.7%
合計				33,339	100%

※被保険者数の基準日は令和4年3月31日現在

⑥地域支援事業の利用状況

○地域支援事業の執行状況（人件費除く）

単位：円

区分	種類	令和3年度	構成比
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業費	233,014,100	79.3%
	介護予防ケアマネジメント事業費	18,432,446	6.4%
	一般介護予防事業費	2,158,938	0.7%
	小計	253,605,484	86.3%
包括的支援等事業・任意事業	地域ケア事業費	21,403,382	7.3%
	小計	21,403,382	7.3%
包括的支援等事業(社会保障充実分)	在宅医療・介護連携推進事業費	5,326,000	1.8%
	認知症総合支援事業費	7,845,028	2.7%
	地域ケア会議推進事業費	5,523,816	1.9%
	小計	18,694,844	6.4%
合計		293,703,710	100%

○主な事業別の実績

			事業名等		単位	実績
介護予防・日常生活支援総合事業	一般介護予防事業	普及啓発	介護予防出前講座		実施回数	1
					延べ受講人数	6
			サロン事業所出前講座		実施回数	53
					延べ受講人数	800
		地域介護予防活動支援事業	きゃんせ大会 (転倒予防自主グループ研修会)		実施会場	5
					参加者数	84
		地域リハビリテーション活動支援事業	転倒予防自主グループ活動支援	体力測定	支援グループ	12
					参加者数	123
				活動支援	支援グループ	31
					参加者数	355
			運動機能向上トレーニング教室 自主グループ支援		延べ活動人数	711
	介護予防・日常生活支援サービス事業	介護予防ケアマネジメント		延べ件数	3,913	

		事業名等	単位	実績
包括的支援事業	在宅医療・介護連携推進事業	出前講座	実施回数	10
			延べ受講人数	200
		多職種連携に関する専門職の相談対応	相談件数	14
	認知症総合支援事業	認知症初期集中支援事業	実人数	20
		長浜市認知症カフェ支援事業補助	補助団体数	2
	地域ケア会議推進事業	地域ケア会議	個別ケア会議回数	41
			自立支援会議回数	41
			生活圏域ケア会議（全体）回数	41
			地域包括支援センター連絡会議回数	39
任意事業	地域ケア事業	成年後見制度利用支援事業	申立手続件数	5
			助成件数	9
		在宅高齢者衛生材料費助成事業	支給件数	408
		高齢者24時間対応型安心システム事業	利用件数	0
		認知症高齢者等家族支援サービス	機器貸与件数	9
		認知症高齢者等SOSほんわかネットワーク事業	事前登録者	421
			メール配信協力者	4,578
		認知症キャラバンメイト数	登録人数	93
			グループ数	13
		認知症サポーター養成講座	開催回数	38
			養成サポーター数	1,204
			養成サポーター数（延べ人数）	36,883

⑦保健福祉事業の利用状況

○保健福祉事業の執行状況及び実績

単位：円

区分	種類	実績	令和3年度
保健福祉事業	訪問介護サービス確保対策事業	22法人に交付	2,792,000

⑧介護認定審査会運営状況

「長浜市介護認定審査会」において、5人の委員からなる合議体を16組編成し、年間184回の審査判定会議を開催、4,675件の要介護（要支援）度の判定を行いました。

- ・審査会開催回数：184回
- ・審査件数：4,675件

〔要支援・要介護認定結果の状況〕

単位：件

非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
13	465	672	924	910	670	562	459	4,675
0.3%	9.9%	14.4%	19.8%	19.5%	14.3%	12.0%	9.8%	100.0%

⑨「ゴールドプランながはま21」

本市では、老人福祉法に基づく高齢者保健福祉施策の根幹となる計画「長浜市高齢者保健福祉計画」及び介護保険法に基づく介護保険事業運営に関する計画「長浜市介護保険事業計画」を「ゴールドプランながはま21」として一体的に策定しています。

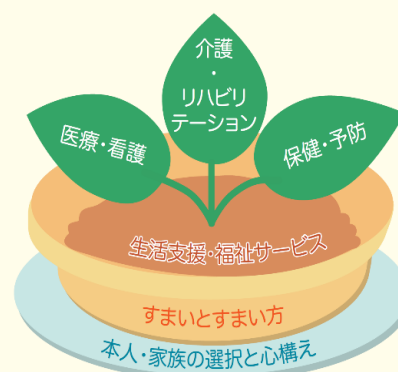
この計画の検証・見直しと介護保険事業の健全かつ安定した運営を図るための調査・審議を行う機関として、関係機関・団体、市民の方々からなる「長浜市高齢者保健福祉審議会」を設置しています。

令和3年度において、同審議会では高齢者保健福祉事業や介護保険事業の制度および動向ならびに市の取組状況等を確認し、地域生活における支援体制等について協議を行いました。

「第8期（令和3年度～令和5年度）ゴールドプランながはま21」の基本理念は、第7期の基本理念「みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたたかな長寿福祉のまち」を継承し、第7期までの取組を通して見えてきた課題を整理し、これまでの取組を土台として発展的に継承する中で新たな方向を出しています。

医療・介護・介護予防・生活支援・住まいの視点を一体的に捉え、かつ地域福祉活動との協働の活性化を図るなかで、日常生活圏域の実態等に即して高齢者の地域生活を系統的に支援していく「地域包括ケアシステム」をさらに深め、進めていくとともに、福祉人材の確保など制度の持続可能性確保に取り組みます。

<進化する地域包括ケアシステムの「植木鉢」>



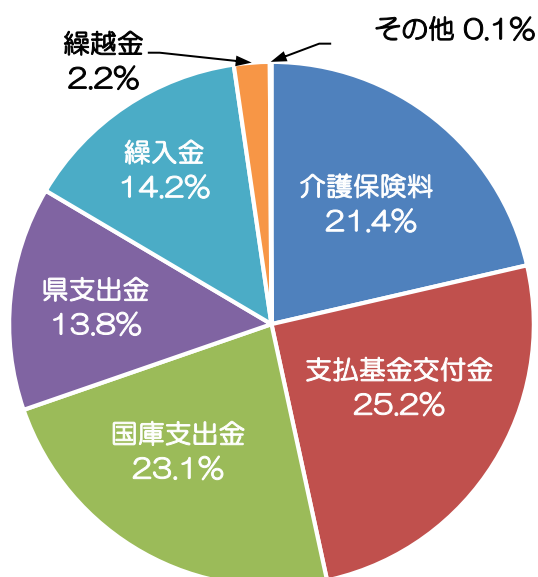
＊地域包括ケアシステムは、介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で生活し続けられるよう、①介護、②医療、③予防、④生活支援、⑤住まいを一体化して提供していくという考え方です。

(3) 収支の状況

①令和3年度介護保険特別会計の決算状況

歳入総額は12,051,644,855円で、歳出総額は11,708,932,849円となり、差引収支は342,712,006円となりました。差引収支（繰越金）は、翌年度に執行する返還金等の財源への繰入金、介護保険財政調整基金への積立金とします。

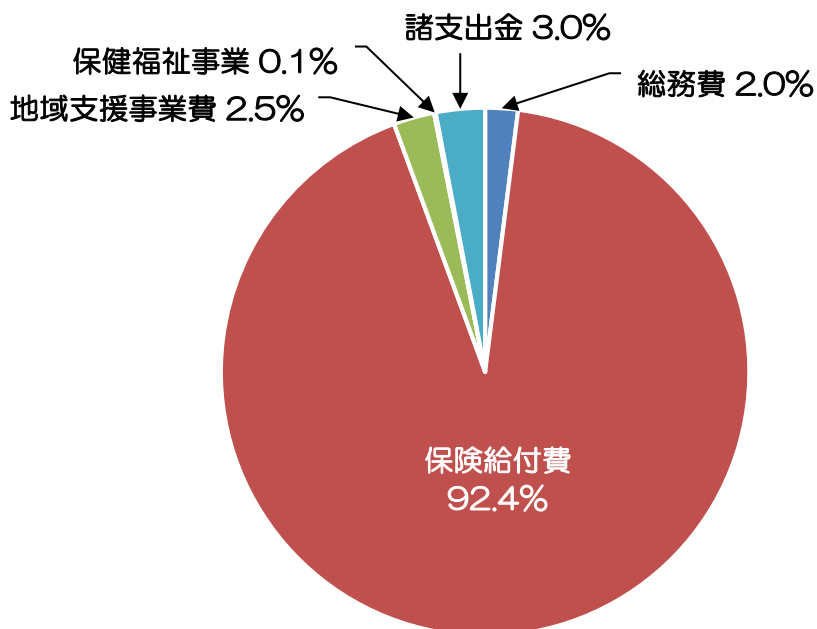
1. 歳入



単位：円

歳入内訳	内容	令和3年度決算額	構成比 (%)
介護保険料	第1号被保険者の保険料（65歳以上） 手数料含む	2,579,633,847	21.4%
支払基金交付金	第2号被保険者の保険料（40歳から64歳まで）	3,041,075,886	25.2%
国庫支出金	介護給付費負担金・調整交付金・地域支援事業費交付金・保険者機能強化推進交付金・介護保険保険者努力支援交付金・介護保険システム改修費補助金・介護保険災害等臨時特例補助金	2,789,346,827	23.1%
県支出金	介護給付費負担金・地域支援事業交付金	1,657,876,391	13.8%
繰入金	一般会計繰入金（介護給付費・地域支援事業費・低所得者保険料軽減分・事務費・職員給与費の市負担分）	1,711,193,931	14.2%
繰越金	前年度繰越金	258,781,912	2.2%
その他		13,736,061	0.1%
財産収入	基金の運用利子	2,006,000	0.0%
諸収入	雑入等	11,730,061	0.1%
合計		12,051,644,855	100%

2. 歳出



単位：円

歳出内訳	内容	令和3年度決算額	構成比(%)
総務費		238,476,630	2.0%
総務管理費	人件費・事務経費	180,076,298	1.5%
徴収費	保険料の賦課徴収経費	4,230,615	0.1%
介護認定審査会費	要介護認定の審査経費	53,948,717	0.4%
計画策定費	高齢者保健福祉審議会運営経費・高齢者実態調査等経費	221,000	0.0%
保険給付費		10,822,065,720	92.4%
介護サービス等諸費	要介護者のサービス利用に係る負担分	10,012,837,695	85.5%
介護予防サービス等諸費	要支援者のサービス利用に係る負担分	210,743,374	1.8%
その他諸費	国保連に対する介護報酬支払業務の審査支払手数料	11,244,141	0.1%
特定入所者介護サービス等費	低所得者のサービス利用に対する補助	306,920,500	2.6%
高額介護サービス等諸費	サービス利用料が高額となった場合の補助	248,268,759	2.1%
高額医療合算介護サービス等費	医療費とサービス利用料を合算した額が高額となった場合の補助	32,051,251	0.3%
地域支援事業費		293,703,710	2.5%
介護予防・日常生活支援総合事業費	要支援者等に対する多様なサービスと介護予防の推進	253,605,484	2.2%
包括的支援事業・任意事業等費	在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、成年後見制度利用支援事業等	40,098,226	0.3%
保健福祉事業	中山間地のサービス提供を維持するため事業者へ補助	2,792,000	0.1%
諸支出金	財政調整基金積立金・保険料の過年度還付金・国県返還金等	351,894,789	3.0%
合計		11,708,932,849	100%

②基金の保有状況

①介護保険財政調整基金

単位：円

令和2年度末現在高	令和3年度中増減高		令和3年度末現在高
897,233,353	174,605,000		1,071,838,353
	内訳	利子 2,006,000	
		積立 172,599,000	

③未収金の状況

単位：円

区分	調定額	収入済額		不納欠損額	収入未済額
			うち還付未済額		
現年度分普通徴収保険料	143,802,640	135,979,376	122,230	0	7,945,494
滞納繰越分普通徴収保険料	20,564,673	7,028,316	0	4,978,046	8,558,311
過年度分普通徴収保険料	2,738,350	2,711,100	0	0	27,250
返納金	11,595,947	11,377,725	0	0	218,222
合計	178,701,610	157,096,517	122,230	4,978,046	16,749,277

第8期介護保険事業計画にかかるサービス見込量の進捗について

資料③

1. 認定率の比較

(%)

		R2 実績値 ①	R3 計画値 ②	R3 実績値 ③	実績 差異 ④	計画 差異 ⑤	実績値・計画値との差異について
		認定者数⑧/第1号被保険者数①			①-③=④	②-③=⑤	
要介護認定率		19.3%	19.7%	19.4%	△0.1%	0.3%	前年度実績値からの伸びは計画していた範囲となっている。
年齢階級	前期高齢者	4.1%	4.2%	4.2%	△0.1%	0.0%	前年度実績値より0.1ポイント(31人)増加し、計画値と同程度で推移した。
	後期高齢者	32.5%	33.5%	33.1%	△0.6%	0.4%	前年度実績値からの伸びは計画していた値より0.4ポイント(86人)下回った。また、後期高齢者が認定者の9割を占めている。

2. 受給率の比較

(%)

サービス名		R2 実績値 ⑥	R3 計画値 ⑦	R3 実績値 ⑧	実績 差異 ⑨	計画 差異 ⑩	実績値・計画値との差異について
		利用者数⑪/第1号被保険者数①			⑥-⑧=⑨	⑦-⑧=⑩	
居宅サービス	訪問介護	3.2%	3.0%	3.2%	0.0%	△0.2%	利用者数(実績値)は前年度実績をベースとし、要介護認定率の伸びと連動して増加している。
	訪問入浴介護	0.3%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
	訪問看護	2.7%	2.8%	2.7%	0.0%	0.1%	受給率は計画値と同程度で推移している。
	訪問リハビリテーション	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
	居宅療養管理指導	1.9%	1.5%	2.1%	△0.2%	△0.6%	利用者数(実績値)は前年度実績をベースとし、要介護認定率の伸びと連動して増加している。
	通所介護	5.1%	4.9%	5.1%	0.0%	△0.2%	利用者数(実績値)は前年度実績をベースとし、要介護認定率の伸びと連動して増加している。
	通所リハビリテーション	1.4%	1.4%	1.3%	0.1%	0.1%	前年度実績値からの受給率の伸びは計画していた範囲となっているが、前年度と比較して利用者数(実績値)は減少した。
	短期入所生活介護	1.5%	1.4%	1.4%	0.1%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
	短期入所療養介護(老健)	0.2%	0.3%	0.3%	△0.1%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
	短期入所療養介護(病院)	-	-	-	-	-	利用実績なし。
	福祉用具貸与	8.2%	8.6%	8.3%	△0.1%	0.3%	利用者数(実績値)は前年度実績をベースとし、要介護認定率の伸びと連動して増加している。
	特定施設入居者生活介護	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型	-	-	0.0%	-	-	他市町村に所在するサービスで、サ高住等に住まいの方が利用されている。
	夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	利用実績なし。
	認知症対応型通所介護	0.3%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
	小規模多機能居宅介護	0.3%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
	認知症対応型共同生活介護	0.5%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	他市町村に所在するサービスで、サ高住等に住まいの方が利用されている。受給率は計画値と同程度で推移している。
	地域密着型介護老人福祉施設	0.2%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
	看護小規模多機能型居宅介護	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
	地域密着型通所介護	1.2%	1.2%	1.2%	0.0%	0.0%	受給率は計画値と同程度で推移している。
施設サービス	介護老人福祉施設	2.0%	2.0%	2.0%	0.0%	0.0%	前年度実績値からの利用者数(実績値)の伸びは計画していた範囲となっている。短期入所からの一部転換により増加となった。受給率は計画値と同程度で推移している。
	介護老人保健施設	1.2%	1.1%	1.2%	0.0%	△0.1%	施設定員数に変化がなく、受給率は計画値と同程度で推移している。
	介護医療院	0.0%	0.1%	0.1%	△0.1%	0.0%	介護療養型医療施設から介護医療院への転換(市外施設)に伴い利用者は増加している。
	介護療養型医療施設	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	介護療養型医療施設から介護医療院への転換(市外施設)に伴い利用者は減少している。
介護予防支援・居宅介護支援		11.3%	11.5%	11.2%	0.1%	0.3%	利用者数(実績値)は前年度実績をベースとし、要介護認定率の伸びと連動して増加している。

★積算等根拠数値(参考)

第1号被保険者数① (人)		
R2実績値	R3計画値	R3実績値
33,168	33,353	33,303
15,464	15,750	15,734
17,704	17,603	17,569

認定者数⑧ (人)		
R2実績値	R3計画値	R3実績値
6,392	6,554	6,473
630	656	661
5,762	5,898	5,812

利用者数⑪ (人)		
R2実績値	R3計画値	R3実績値
12,719	12,144	12,891
1,284	1,380	1,397
10,885	11,364	10,681
462	528	493
7,529	6,120	8,578
20,224	19,692	20,284
5,441	5,640	5,069
5,782	5,664	5,490
985	1,248	1,201
-	-	-
32,737	34,296	33,263
575	600	572
-	0	20
-	-	-
1,202	1,236	1,209
1,089	1,344	1,245
2,075	2,112	2,153
12	12	12
695	696	702
211	264	247
4,784	4,884	4,863
8,063	8,100	8,157
4,647	4,560	4,634
187	312	228
13	12	5
44,908	46,212	44,872

3. 受給者1人あたり給付費の比較

(円)

サービス名		R2 実績値 ⑪ 給付費⑩/利用者数⑨	R3 計画値 ⑫	R3 実績値 ⑬	実績 差異 ⑭ ⑪-⑬=⑭	計画 差異 ⑮ ⑫-⑬=⑮	実績値・計画値との差異について
居宅サービス	訪問介護	68,035	74,830	69,052	△ 1,017	5,778	受給者1人あたり給付費は計画値より5,000円以上低くなっているが、全体の給付費実績値は計画値を約2%下回っている。
	訪問入浴介護	63,632	62,251	60,991	2,641	1,260	受給者1人あたり給付費は計画値より1,000円以上低くなっているが、全体の給付費実績値は計画値と同程度で推移している。
	訪問看護	36,311	38,297	37,866	△ 1,555	431	受給者1人あたり給付費は計画値と同程度で推移している。
	訪問リハビリテーション	25,788	26,155	29,352	△ 3,564	△ 3,197	受給者1人あたり給付費は計画値より3,000円以上高くなっており、全体の給付費実績値は計画値を約4%上回っている。
	居宅療養管理指導	5,948	7,944	6,062	△ 114	1,882	居宅において療養管理指導する医療機関が増加しているため全体の給付費実績値は計画値を約7%上回っている。
	通所介護	82,699	87,352	81,602	1,097	5,750	利用者数に変化はないものの、軽度認定者の利用増加及び重度認定者の利用減少により、受給者1人あたり給付費は減少している。
	通所リハビリテーション	61,097	61,455	61,528	△ 431	△ 73	受給者一人あたりの給付費は計画値と同程度で推移している。
	短期入所生活介護	70,791	70,801	75,657	△ 4,866	△ 4,856	重度認定者の利用増加により、受給者一人あたりの給付費は計画値より4,000円以上高くなっており、全体の給付費実績値は計画値を約3%上回っている。
	短期入所療養介護（老健）	104,448	113,518	105,369	△ 921	8,149	受給者一人あたりの給付費の実績値は前年度と同程度で推移しているが、利用者の増加により全体の給付費実績値は前年度実績より約23%伸びている。
	短期入所療養介護（病院）	-	-	-	-	-	利用実績なし。
	福祉用具貸与	11,995	12,020	12,462	△ 467	△ 442	受給者一人あたりの給付費は計画値と同程度で推移している。
地域密着型サービス	特定施設入居者生活介護	174,797	174,027	184,984	△ 10,187	△ 10,957	受給者1人あたり給付費は計画値より10,000円以上高くなっているが、全体の給付費実績値は計画値と同程度で推移している。
	定期巡回・随時対応型	-	-	209,546	-	-	他市町村に所在するサービスで、サ高住等に住まいの方が利用されている。
	夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	利用実績なし。
	認知症対応型通所介護	111,663	120,168	105,903	5,760	14,265	感染症による利用控えの影響により全体の給付費実績値は前年度実績を下回った。
	小規模多機能居宅介護	169,954	189,909	174,387	△ 4,433	15,522	受給者1人あたり給付費は計画値より15,000円以上下回っているが、全体の給付費実績値は前年度実績より約17%伸びている。
	認知症対応型共同生活介護	255,716	262,940	258,448	△ 2,732	4,492	受給者1人あたり給付費は計画値より4,000円以上下回っているが、全体の給付費実績値は計画値と同程度で推移している。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	185,483	187,667	200,512	△ 15,029	△ 12,845	他市町村に所在するサービスで、サ高住等に住まいの方が利用されている。
	地域密着型介護老人福祉施設	290,163	302,276	291,400	△ 1,237	10,876	要介護認定重度の方の利用が想定より少なかったため、受給者一人あたり給付費及び全体の給付費実績値は計画値を下回った。
	看護小規模多機能型居宅介護	198,556	198,598	208,853	△ 10,297	△ 10,255	受給者1人あたり給付費は計画値より10,000円以上上回っているが、全体の給付費実績値は計画値と同程度で推移している。
施設サービス	地域密着型通所介護	61,332	65,249	58,062	3,270	7,187	軽度認定者を中心に増加したため全体の給付費実績値は計画値に達する伸びはなかった。
	介護老人福祉施設	270,164	277,118	268,885	1,279	8,233	受給者1人あたり給付費は計画値より8,000円以上下回っているが、全体の給付費実績値は計画値を約2%下回っている。
	介護老人保健施設	288,372	299,281	291,775	△ 3,403	7,506	受給者1人あたり給付費は計画値より7,000円以上下回っているが、全体の給付費実績値は計画値と同程度で推移している。
	介護医療院	383,727	390,125	385,499	△ 1,772	4,626	介護療養型医療施設から介護医療院への転換（市外施設）に伴い利用者は増加している。
	介護療養型医療施設	391,592	391,167	401,809	△ 10,217	△ 10,642	介護療養型医療施設から介護医療院への転換（市外施設）に伴い利用者は減少している。
介護予防支援・居宅介護支援		12,920	13,025	13,426	△ 506	△ 401	受給者一人あたりの給付費は計画値と同程度で推移している。

4. サービス提供体制に関する現状と課題

認定率は、令和2年度実績と比較して微増となった。計画値には達しなかったものの、その差は0.3%であり想定範囲内であったと分析している。

受給率は、いずれの介護サービスも計画値の差異が±1%以内となっているため、事業計画のとおり推移していると分析している。

給付費は、令和2年度実績から101.9%の伸びを示しているが、計画値の96.8%に留まっている。これは、前年度実績からの要介護認定者数の伸びにともない増加しているものの、認定率に連動して、全体の給付費実績値も計画より下回ったことによるもの分析している。

給付費⑩

(円)

R2 実績値	R3 計画値	R3 実績値
865,334,816	908,739,000	890,143,185
81,703,041	85,906,000	85,204,755
395,248,762	435,202,000	404,448,763
11,914,196	13,810,000	14,470,534
44,782,634	48,615,000	52,002,039
1,672,513,183	1,720,138,000	1,655,218,723
332,429,768	346,606,000	311,886,342
409,310,752	401,019,000	415,356,455
102,881,560	141,670,000	126,548,025
-	-	-
392,685,327	412,229,000	414,508,142
100,508,158	104,416,000	105,810,846
-	0	4,190,918
-	-	-
134,218,463	148,528,000	128,036,302
185,079,885	255,238,000	217,112,064
530,610,705	555,329,000	556,437,711
2,225,797	2,252,000	2,406,145
201,663,566	210,384,000	204,562,548
41,895,414	52,430,000	51,586,808
293,413,787	318,676,000	282,355,988
2,178,335,004	2,244,658,000	2,193,297,429
1,340,062,519	1,364,720,000	1,352,087,283
71,756,977	121,719,000	87,893,860
5,090,701	4,694,000	2,009,044
580,192,854	601,916,000	602,437,094
9,973,857,869	10,498,894,000	10,160,011,003

R2→R3伸び	101.9%
計画値との比較	96.8%

※数値参照
第1号被保険者数：各年9月報
認定者数：各年9月報
利用者数：見える化システム
請求通知
給付費：本市決算額

❑ 長浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画の策定(改定)に向けて

《高齢者を取り巻く環境の変化》

・人口減少、急激な高齢化、三世帯同居の減少、一人暮らし高齢者・高齢者のみ世帯の増加、団塊世代の高齢化
・認知症高齢者の増加
・深刻化する高齢者虐待、権利擁護
・在宅生活の継続志向
・雇用環境の変化、経済成長の構造的停滞
・現役世代人口の急減 など

《これからの展開》

引き続き、地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、2040年を見据え、地域共生社会の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重症化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう、以下の項目について検討していく必要がある。

1. 介護予防・健康づくりの推進(健康寿命の延伸)
2. 保険者機能の強化
3. 地域包括ケアシステムの推進
4. 認知症施策の総合的な推進
5. 持続可能な制度の構築・介護現場の革新
(※検討項目については、国等の動向に応じ見直す)

(第9期)ゴールドプランながはま21(長浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画)

～みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたかな長寿福祉のまち～

……⇒ **長浜市の地域実情に沿った計画の策定**

- ☆地域包括ケアの考え方に基づく継続的・着実な取組
- ☆地域課題に対応した質の高いケア体制実現に向けた基盤整備計画
- ☆滋賀県医療計画との連携



《長浜市第8期計画の基本目標》

- 1 高齢者の尊厳が保持される社会づくりの推進
- 2 高齢者の積極的な社会参加と地域福祉の推進
- 3 地域の多様な主体による高齢者の健康づくりと介護予防の推進
- 4 高齢者の自立を支援する相談・支援体制の推進
- 5 身近な地域で、利用しやすく、質の高い介護サービスの推進

《長浜市第8期計画の7つの施策》

- ①地域福祉の推進
- ②社会参加の促進
- ③地域包括ケアシステムの推進
- ④健康づくり・介護予防と自立生活支援の推進
- ⑤介護・福祉人材の確保・定着・育成
- ⑥認知症施策の推進
- ⑦介護サービス等の確保・推進



「(第9期)ゴールドプランながはま21」策定スケジュール

日 程	高齢者保健福祉審議会	地域密着型サービス運営委員会	支え合いの地域づくり推進委員会	国県の動向等
R3年度	4月 介護給付・福祉事業状況調査 5月 6月 7月 8月 ●第8回審議会（書面会議） 9月 10月 11月 12月 3月 ●第9回審議会（書面会議）	第1回委員会 第2回委員会 第3回委員会（書面会議）	第1回委員会書面会議 第2回委員会 支え合いの地域づくりシンポジウム	予算編成
R4年度	4月 介護給付・福祉事業状況調査 5月 6月 審議会委員改選準備 7月 8月 ●第1回審議会（委員改選） （ニーズ把握・アンケート調査について） 9月 10月 11月 ●第2回審議会 高齢者実態調査 在宅介護実態調査 高齢者保健福祉の推進に関する調査 12月 1月 ●第3回審議会	第1回委員会 第2回委員会（指定）	第1回委員会 先進地視察研修 第2回委員会	国）次期計画の基本指針骨格、ニーズ調査等について提示 予算編成
R5年度	4月 介護給付・福祉事業状況調査 ↓ 5月 計画の基本的な考え方の整理 ↓ 現状把握・現計画評価 6月 ●第4回審議会 （人口推計、給付分析、地域診断等） ↓ サービス見込量の算定作業 7月 ●第5回審議会 （体系見直し案、計画骨子、給付分析等） ↓ 基盤整備方針提起、保険料の算出作業 ↓ 計画素案作成 8月 ●第6回審議会 （体系修正案、計画素案、給付見込等） （計画素案各論、給付見込等） 9月 サービス見込量、保険料仮設定 10月 11月 パブリックコメント ↓ 計画最終案 12月 ●第7回審議会 1月 市議会報告、介護保険条例改正 ↓ 2月 計画答申、策定	第1回委員会 第2回委員会	第1回委員会 先進地視察研修 第2回委員会 第3回委員会	国）基本指針改定案、ワークシートの提示 関連計画との調整 県との調整 県）支援計画作成作業 予算編成 国）改定基本指針告示 県）支援計画策定
R6年度	4月 <<第9期計画期間開始>>			

第9期ゴールドプランながはま21アンケート調査について

調査名	調査内容	調査対象	調査件数	調査方法
高齢者実態調査	厚生労働省が示す「日常生活圏域ニーズ調査」に基づきつつ、当市の地域性を考慮して調査項目（在宅医療・看取り、認知症のある人とその家族を支える地域づくりに関する設問等）を加えた内容の調査票（自由回答有）を作成し、調査を行う。	65歳以上の高齢者	8,100人以上 （無作為抽出）	郵送配付、郵送回収、WEB回答による回収
在宅介護実態調査	厚生労働省が示す「在宅介護実態調査」に基づきつつ、当市の地域性を考慮して調査項目（認知症のある人とその家族を支える地域づくりに関する設問等）を加えた内容の調査票（自由回答有）を作成し、調査を行う。	在宅介護サービス利用者及びその家族	600人以上 （在宅で介護を受ける要介護認定更新対象者）	認定調査員による聞取り、郵送回収、WEB回答による回収
高齢者保健福祉に関する調査	医師、介護支援専門員、訪問看護師・介護職員、介護サービス事業所に在宅医療・看取り、認知症、介護事業等に関する調査を実施し、地域で看取りを行う体制、認知症のある人とその家族を支える地域づくり、介護人材の確保定着育成する体制等を構築するための課題の洗い出し、今後の施策推進の基礎資料とする。	医師 190人	900人以上	郵送配付、郵送回収、WEB回答による回収
高齢者保健福祉に関する調査		介護支援専門員 160人		
高齢者保健福祉に関する調査		訪問看護師・介護職 310人		
高齢者保健福祉に関する調査		介護サービス事業所 240事業所		

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
① 高齢者実態調査	65歳以上	基本事項	性別
① 高齢者実態調査	65歳以上	基本事項	年齢
① 高齢者実態調査	65歳以上	基本事項	住所（地協単位）
① 高齢者実態調査	65歳以上	基本事項	家族構成
① 高齢者実態調査	65歳以上	介護状況	介助・介護の必要性（本人）
① 高齢者実態調査	65歳以上	介護状況	介護認定区分（要介護以外）
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活	暮らしの経済状況
① 高齢者実態調査	65歳以上	運動	階段昇降、椅子からの立ち上がり、15分以上歩行の状況等
① 高齢者実態調査	65歳以上	運動	過去1年間の転倒（3項目）
① 高齢者実態調査	65歳以上	運動	転倒に対する不安
① 高齢者実態調査	65歳以上	運動	週1回以上の外出
① 高齢者実態調査	65歳以上	運動	外出の増減傾向（前年比較）
① 高齢者実態調査	65歳以上	運動	外出を控えている理由
① 高齢者実態調査	65歳以上	運動	外出する際の移動手段
① 高齢者実態調査	65歳以上	食事	身長・体重
① 高齢者実態調査	65歳以上	食事	咀嚼・嚥下・口腔・栄養の状況（57項目）
① 高齢者実態調査	65歳以上	食事	歯の数、入れ歯
① 高齢者実態調査	65歳以上	食事	誰かと食事をともにする機会はあるか
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活	記憶力の状況（3項目）
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活	自分の生活能力（外出、買い物、食事、金銭管理の5項目）
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活	他人との関わり（4項目）
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活	趣味の有無
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活	生きがいの有無

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
① 高齢者実態調査	65歳以上	地域活動	会・グループへの参加（78項目）
① 高齢者実態調査	65歳以上	地域活動	地域活動への参加意向
① 高齢者実態調査	65歳以上	地域活動	地域活動のお世話役としての参加意向
① 高齢者実態調査	65歳以上	地域活動	近所に手助けできること
① 高齢者実態調査	65歳以上	たすけあい	心配事や愚痴を聞いてくれる相手
① 高齢者実態調査	65歳以上	たすけあい	心配事や愚痴を聞いてあげる相手
① 高齢者実態調査	65歳以上	たすけあい	数日寝込んだ時に、看病や世話をしてくれる人
① 高齢者実態調査	65歳以上	たすけあい	数日寝込んだ時に、看病や世話をしてあげる人
① 高齢者実態調査	65歳以上	たすけあい	困った時に相談する相手（家族、友人以外。包括センター等）
① 高齢者実態調査	65歳以上	たすけあい	知人、友人と会う頻度
① 高齢者実態調査	65歳以上	たすけあい	よくあう知人・友人との関係性
① 高齢者実態調査	65歳以上	健康	現在の健康状態
① 高齢者実態調査	65歳以上	健康	フレイルの意味を知っているか
① 高齢者実態調査	65歳以上	健康	どの程度幸せか
① 高齢者実態調査	65歳以上	健康	この1カ月の気持ちの落ち込み
① 高齢者実態調査	65歳以上	健康	この1カ月の、物事に興味がわかない感じ
① 高齢者実態調査	65歳以上	健康	喫煙の状況
① 高齢者実態調査	65歳以上	健康	定期的に健康診断を受けているか 定期的に健康管理をしているか
① 高齢者実態調査	65歳以上	健康	治療中の病気や後遺症のある病気があるか
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活（今後）	高齢者の自立生活に必要なと思うこと
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活（今後）	生活する中で不安に思うこと
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活（今後）	身の回りにどのような支援があるか
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活（今後）	今後も今の生活を続けていくために必要な支援

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活（今後）	介護が必要となったらどのように生活したいか
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活（今後）	地域の支え合いが必要となるなか、どのような地域が理想か
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活（今後）	サービスの水準と介護保険料のバランス
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症	認知症をどの程度知っているか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症	認知症に関する講演会・イベントに参加したことがあるか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症	認知症予防のために心がけていること
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症	自身や家族が認知症になったときのことを考えたことがあるか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	自身又は家族に認知症あるか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	自身や家族が認知症になったとき近所に知ってほしいか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	自身や家族が認知症になったときに欲しい手助け
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	自身が認知症になったときに在宅生活を継続したいか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	認知症の相談窓口を知ってるか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	身近な人の認知症疑いについて、どこに相談するか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	近所の認知症高齢者に対する気持ち
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	認知症高齢者とその家族のために自分が支援できそうなこと
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	認知症サポーター養成講座を知っているか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	認知症サポーター養成講座を受講したいか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	成年後見制度を知っているか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	成年後見・権利擁護支援センターを知っているか。
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	近くの地域包括支援センターを知っているか。
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	高齢者虐待が疑われた時、市または地域包括支援センターへ相談・通報することを知っているか。
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	在宅医療を知っているか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	在宅医療のサービスを知っているか
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	在宅医療のサービスをどのように知ったか
① 高齢者実態調査	65歳以上	在宅看取り	最期の療養生活をどこで送りたいか
① 高齢者実態調査	65歳以上	在宅看取り	自宅療養を選択した理由

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
① 高齢者実態調査	65歳以上	在宅看取り	最期までの自宅療養は可能と思うか
① 高齢者実態調査	65歳以上	在宅看取り	できないと思う理由
① 高齢者実態調査	65歳以上	在宅看取り	人生の最期をどこで迎えたいか
① 高齢者実態調査	65歳以上	在宅看取り	自宅で最期を迎えることができる環境があれば自宅で最期を迎えたいか
① 高齢者実態調査	65歳以上	延命医療	余命6ヶ月なら、延命治療を希望するか
① 高齢者実態調査	65歳以上	家族看取り	家族に人生の最期をどこで迎えてほしいか
① 高齢者実態調査	65歳以上	家族看取り	過去10年間に、家族を自宅で看取った経験はあるか
① 高齢者実態調査	65歳以上	家族看取り	自宅看取りが普及するために必要なこと
① 高齢者実態調査	65歳以上	終末期医療	終末期医療について、家族と話し合ったことはあるか
① 高齢者実態調査	65歳以上	終末期医療	延命治療について、医療従事者と話し合ったことはあるか
① 高齢者実態調査	65歳以上	終末期医療	エンディングノートを知っているか
① 高齢者実態調査	65歳以上	終末期医療	エンディングノートを書いているか
① 高齢者実態調査	65歳以上	終末期医療	エンディングノートの作成のきっかけ
① 高齢者実態調査	65歳以上	在宅看取り（今後）	市は、在宅医療・看取り推進のため、何に力を入れるべきか
① 高齢者実態調査	65歳以上	その他・意見	基本理念の実現状況
① 高齢者実態調査	65歳以上	その他・意見	これまでの全分類に関する自由意見
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	基本事項	世帯類型（単身、夫婦のみ、その他）
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	家族・親族からの介護の頻度
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	家族・親族のなかの主な介護者
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	主な介護者の性別
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	主な介護者の年齢
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	家族・親族からの介護の内容
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	家族・親族の介護離職
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	サービス	保険外サービスの利用状況
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	サービス	在宅生活の継続に拡充が必要と感じるサービス
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	サービス	現時点での施設等への入所の意向
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	健康	傷病の状況
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	健康	訪問診療を受けているか

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	サービス	介護保険サービスを受けているか
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	サービス	介護保険サービスを利用していない理由
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	主な家族介護者の勤務形態
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	主な家族介護者の働き方の調整
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	主な家族介護者の勤務先支援の効果
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	主な家族介護者の就労継続の可否見込
② 在宅介護実態調査	認定調査対象者	家族介護	家族介護で不安に感じる事
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	地域活動	認定者が参加している地域活動
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	家族介護	介護の悩みを相談できる相手
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	認定者は、認知症の診断を受けているか
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	認知症の相談のきっかけとなった変化（認知症症状）
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	症状に気づいてから医療機関を受診するまでの期間
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	症状に気づいてから受診するまで半年以上かかった理由
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	認知症状について、家族・知人以外で最初に相談したところ
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	相談して満足できたか
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	認知症家族のつどいやカフェに参加しているか
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	参加しない理由
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	認知症の家族介護について近所に伝えているか
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	認知症の家族介護者として、あったらいいと思うこと
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	認知症の家族介護で困ること、負担に感じる事
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	認知症サポーター養成講座を知っているか
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	お住まいの地域は、認知症とその家族に優しいまちと思うか
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	認知症	市の認知症対策に期待すること
② 在宅介護実態調査	認定者介護者	その他・意見	在宅介護、認知症の人の暮らしを支える地域づくりへの意見・感想
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	基本事項	性別、年齢、基礎職種、介護支援専門員の経験年数、事業所の所在地域
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	どのような認知症症状が支援困難と感じるか
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	認知症を支援するために不足しているサービス

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	支援困難事例を誰に相談するか
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	認知法疾患医療センターを活用したことはあるか
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	認知症支援で、医療機関との連携は十分か
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	できていないと思う理由
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	認知症支援で、介護関係者との連携は十分か
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	できていないと思う理由
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	認知症の家族介護者に対して行っていること
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	被虐待高齢者の8割に認知症があることを知っているか
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	担当した困難ケースのうち、どの程度が認知症であったか
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	認知症の支援計画を立てる上で必要な地域の支え合い
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	今後、認知症対策を進めていく上で重要と思われること
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	成年後見制度を紹介したことがあるか。
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	認知症	その他必要と思われる認知症対策
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	虐待	高齢者虐待の通報を行ったことがあるか
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	虐待	市・地域包括支援センターの対応に満足したか
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	虐待	市・地域包括支援センターの虐待対応へのご意見
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	在宅医療・看取り	利用者・患者の看取りを経験したことがあるか
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	在宅医療・看取り	死期が近い方の治療方針を、医療介護関係者、本人・家族と話し合っているか。
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	在宅医療・看取り	退院支援・調整の状況（5問）
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	在宅医療・看取り	日常の療養支援（6問）
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	在宅医療・看取り	あさがおネットの活用
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	在宅医療・看取り	あさがおネットを活用しない理由
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	在宅医療・看取り	急変時の対応状況（8問中専門職選択2問）
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	在宅医療・看取り	市は、在宅医療・看取り推進のため、何に力を入れるべきか

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	やりがい	従事している業務についてのやりがい（生きがい）
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	サービス	ケアプランを作成する中で、サービス調整が難しいと感じるサービス等
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	サービス	市、地域の全体で整備・拡充が必要と考えられるサービス・施設
③ 高齢者保健福祉調査（介護支援専門員用）	介護支援専門員	その他・意見	認知症、在宅医療・看取り、在宅サービスについて意見
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	基本事項	年齢
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	基本事項	勤務先
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	診療分野
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	「認知症サポート医」を知っているか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	「認知症サポート医」と連携したことはあるか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	「認知症相談医」制度を知っているか。
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	自分は「認知症サポート医」又は「認知症相談医」か
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	「認知症相談医」になる予定はあるか。
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	認知症の診断をしているか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	質問的知的機能検査は何を活用しているか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	生活状況の聞き取りは行っているか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	認知症の疑いがある場合、他機関を紹介しているか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	紹介先はどこか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	紹介しない理由
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	湖北の認知症早期診断・早期対応の体制は整っているか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	認知症疾患医療センターを知っているか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	認知症疾患医療センターを活用したことはあるか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	診断結果や情報提供は適切だったか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	認知症疾患医療センターに期待する機能は何か
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	認知症疑いで受診する場合の認知症の進行度
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	認知症の治療をしているか

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	BPSD（行動心理症状）の対応はしているか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	紹介先はどこか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	認知症患者の介護・福祉との連携に困った時の相談先
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	必要に応じ、地域包括支援センターの紹介や連絡を行っているか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	認知症について、介護・福祉の関係者からの情報提供はどうか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	不足している情報や、改善が必要な点はどのようなところか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	認知症	認知症対策を進めていくうえで重要と思われること
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	訪問診療・往診を行っているか
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	訪問診療・往診の件数
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	今後の訪問診療・往診について
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	死期が近い方の治療方針を、医療介護関係者、本人・家族と話し合っているか。
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	退院支援・調整の状況（5問）
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	日常の療養支援（7問）
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	あさがおネットの利用
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	あさがおネットを活用しない理由
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	急変時の対応状況（8問）
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	今後、在宅医療・看取りを推進するために力を入れること
④ 高齢者保健福祉調査(Dr.)	医師	在宅医療・看取り	その他、認知症、在宅医療・看取りについて意見
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	基本事項	性別、年齢、基礎職種、経験年数、事業所の所在地域
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	基本事項	従事している業務についてのやりがい（生きがい）
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	基本事項	従事している業務の状況
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	どのような認知症症状が支援困難と感じるか
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	認知症を支援するために不足しているサービス
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	支援困難事例を誰に相談するか

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	認知法疾患医療センターを活用したことはあるか
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	認知症支援で、医療機関との連携は十分か
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	できていないと思う理由
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	認知症支援で、ケアマネとの連携は十分か
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	できていないと思う理由
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	認知症の家族介護者に対して行っていること
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	被虐待高齢者の8割に認知症があることを知っているか
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	担当した困難ケースのうち、どの程度が認知症であったか
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	認知症の介護の上で必要な地域の支え合い
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	認知症	今後、認知症対策を進めていく上で重要と思われること
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	その他・意見	必要と思われる認知症対策について意見
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	虐待	高齢者虐待の通報義務を知っているか
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	虐待	高齢者虐待の通報を行ったことがあるか
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	虐待	市・地域包括支援センターの対応に満足したか
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	虐待	市・地域包括支援センターの虐待対応へのご意見
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	在宅医療・看取り	死期が近い方の治療方針を、医療介護関係者、本人・家族と話し合っているか。
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	在宅医療・看取り	退院支援・調整の状況（5問）
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	在宅医療・看取り	日常の療養支援（7問）
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	在宅医療・看取り	あさがおネットの活用
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	在宅医療・看取り	あさがおネットを活用しない理由
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	在宅医療・看取り	急変時の対応状況（8問中専門職選択2問）
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	在宅医療・看取り	市は、在宅医療・看取り推進のため、何に力を入れるべきか
⑤ 高齢者保健福祉調査(訪看、介護職)	訪看、介護職	在宅医療・看取り	その他、認知症、在宅医療・看取りについて意見
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	基本事項	回答者について
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	事業状況	実施されている事業の状況

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	事業状況	第8期計画期間中の事業計画・見込(拡充・縮小)等
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	事業状況	拡大・縮小するサービス、前提条件
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	サービス	市、地域の全体で整備・拡充が必要と考えられるサービス・施設
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	人員体制	職員体制
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	職場定着の取組状況
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	職場定着の成果
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	人材不足、退職が多い理由
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	人材募集の方法
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	人材募集の成果
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	人材確保・定着で感じること
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	シニア層採用実績
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	外国人採用実績
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	生産性向上のための取組
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	介護ロボット、ICTの導入見込
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	介護人材	導入したい補助金等制度
⑥ 高齢者保健福祉調査(事業所)	介護事業所	その他・意見	その他ご意見等
① 高齢者実態調査	65歳以上	地域活動	地域活動に参加したくない理由
① 高齢者実態調査	65歳以上	地域活動	地域活動のお世話役として参加したくない理由
① 高齢者実態調査	65歳以上	認知症 家族・地域	自分の住んでいる地域は認知症のある人と家族にやさしいまちか ①そう思う②やや思う③あまり思わない④思わない
① 高齢者実態調査	66歳以上	認知症 家族・地域	市認知症対策として期待することや重要なこと ①支援者を増やす②認知症であると言える地域づくり③当事者発信の啓発④往診による診断治療…⑥その他 ⑦特にない、わからない
① 高齢者実態調査	65歳以上	在宅看取り	自宅で最期を迎えるにあたっての不安 ①特にない②看取りをしてくれる人がいない③相続や財産処分④希望を家族にどう伝えるか⑤誰に相談するか⑥何が必要かわからない⑦その他
① 高齢者実態調査	66歳以上	在宅看取り	家族があなたの家で最期を迎えたいと希望した場合に、できると思うか ①できる②できない③わからない

アンケート項目			
アンケート名	対象者	設問分類	設問
① 高齢者実態調査	67歳以上	在宅看取り	理由 ①介護するひとに負担がかかる②急変したときの対応に不安あり③急変時に入院できるか④経済的負担…⑤その他
① 高齢者実態調査	健なが21アンケートに追加を検討		若年性認知症の認知度
① 高齢者実態調査	65歳以上	生活	情報機器の利用内容（複数回答） ①インターネットで情報を集めたり、ショッピングをする ②SNS（Facebook、Twitter、LINE、Instagramなど）を利用する。 ③パソコンの電子メールで家族・友人などと連絡をとる ④スマートフォンで食事（栄養）管理や運動等のアプリを利用している。 ⑤情報機器を使わない
① 高齢者実態調査	65歳以上	地域活動	市内に7か所の高齢者福祉センターが設置されていますが、どの程度利用されていますか。（1つに○） ①毎週 ②毎月 ③2か月～3か月半年に1回 ④半年に1回 ⑤1年以上利用したことがない ⑥知っているが利用したことがない ⑦施設の存在を知らなかった
① 高齢者実態調査	65歳以上	たすけあい	災害が発生したときに最も不安と感ずること。（1つに○） ①災害情報の入手 ②避難救助 ③貴重品の携行 ④避難所生活 ⑤その他（ ）
⑥ 高齢者保健福祉調査（事業所）	介護事業所	介護人材	一年間の職種別の採用者数、退職者数（2の3）
⑥ 高齢者保健福祉調査（事業所）	介護事業所	介護人材	一年間の職種別の採用者数、退職者数（2の4）
⑥ 高齢者保健福祉調査（事業所）	介護事業所	介護人材	外国人職員数

支え合いの地域づくり推進委員会について

◎令和4年度開催予定

- ・第1回〔令和4年10月13日（木）〕
内容：全体説明と買い物支援について（仮）
- ・先進地研修〔令和4年11月17日（木）、18日（金）〕
行先：プラザ萬象（敦賀市東洋町）、きらめきみなと館（敦賀市桜町）、
あいあいプラザ（敦賀市東洋町）
内容：「第4回 地域共生社会推進全国サミット in つるが」

《委員会での協議概要》

本委員会は、高齢者の社会参加や社会的役割を持つことにより生きがいや介護予防につなげるため、多様な生活支援・介護予防サービスが利用できるような地域づくり、また、高齢者自身も地域の支え手ともなれる環境の整備を進めていくための協議の場と位置付けて会議を開催しています。

委員会では、支え合いの活動を自治会域まで広げる必要性についてご意見をいただいております、それを反映して小地域や自治会域での支え合い活動の推進する事業を生活支援コーディネーター委託の一部として引き続き実施します。

地域密着型サービス運営委員会について

◎令和4年度開催状況

- ・第1回〔令和4年6月30日（木）〕
開催内容：下記看護小規模多機能型居宅介護事業所の新規開設に伴う事業所の指定について、人員基準、設備基準、運営基準に基づき審議

・事業者の名称	株式会社サンガジャパン
・事業の種類	看護小規模多機能型居宅介護
・事業所の名称	北ながはま看護小規模多機能ホーム
・指定年月日	令和4年8月1日

審議結果：長浜市指定地域密着型サービス事業者の指定について可。

■ 長浜市高齢者保健福祉審議会委員名簿

No.	種 別	所属団体等	氏 名	備 考
1	学識経験者	敦賀市立看護大学	畑 野 相 子	
2		滋賀県立長浜北星高等学校	松 井 秀 徳	
3	保健医療 関係者	(社)湖北医師会	松 井 善 典	
4		(社)湖北歯科医師会	川 崎 傳 男	
5		(社)湖北薬剤師会	西 井 伸 善	
6		長浜市健康推進員協議会	瀧 澤 順 子	
7	福祉関係者	長浜市民生委員児童委員協議会	川 崎 昊	
8		(公社)滋賀県社会福祉士会	中 村 真 理	
9		(福)長浜市社会福祉協議会	大 橋 知 子	
10		長浜市ボランティア連絡協議会	橋 本 洋 子	
11		湖北地域介護サービス事業者協議会	山 岡 健 一	
12			有 村 剛	
13		長浜市高齢者介護相談員	松 岡 時 代	
14		湖北認知症の人を支える家族の会いぶきの会	伊 吹 清 栄	
15		滋賀県湖北介護・福祉人材センター	中 村 勝 弘	
16	被保険者 代表	長浜市老人クラブ連合会（第1号被保険者）	吉村 三津子	
17		公募委員（第1号被保険者）	山 形 哲 夫	
18		公募委員（第1号被保険者）	茂 見 ミチヨ	
19		公募委員（第1号被保険者）	三 宅 清 子	
20		公募委員（第2号被保険者）	北 川 奈 央	
21	行政関係者	滋賀県湖北健康福祉事務所	梶 山 隆 司	
22	その他市長が 必要と認めた者	長浜市連合自治会	川 瀬 良 次	
23		(公社)長浜市シルバー人材センター	藤 田 美 恵 子	

(任期 令和7年7月31日まで) <敬称略>

■ 長浜市附属機関設置条例（抄）（平成25年9月30日条例第27号）

改正 平成26年3月28日条例第15号 平成27年2月28日条例第1号
平成27年3月20日条例第21号 平成28年12月20日条例第43号
平成29年3月28日条例第19号 平成31年3月25日条例第22号
令和2年3月30日条例第3号 令和2年3月30日条例第21号
令和4年3月29日条例第12号

（趣旨）

第1条 この条例は、法律若しくはこれに基づく政令又は他の条例に定めるもののほか、地方自治法（昭和22年法律第67号）第138条の4第3項の規定に基づき、附属機関の設置等に関し、必要な事項を定めるものとする。

（附属機関の設置等）

第2条 市は、別表執行機関の欄に掲げる執行機関の附属機関として、それぞれ同表附属機関の欄に掲げる附属機関を置く。

2 附属機関の所掌する事務は、別表所掌事務の欄に掲げるとおりとする。

3 附属機関の委員（次条に規定する専門委員その他の臨時の委員を除く。）の定数は、別表委員の定数の欄に掲げるとおりとする。

（専門委員等）

第3条 附属機関に、執行機関が定めるところにより、専門委員その他の臨時の委員を置くことができる。

（部会等）

第4条 附属機関に、執行機関が定めるところにより、部会その他の合議制の組織を置くことができる。

（委員の守秘義務）

第5条 附属機関の委員（第3条に規定する専門委員その他の臨時の委員を含む。）は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

（委任）

第6条 この条例に定めるもののほか、附属機関の組織、運営その他必要な事項は、当該附属機関の属する執行機関が定める。

附 則

（施行期日）

1 この条例は、平成25年10月1日から施行する。

（長浜市特別職報酬等審議会条例等の廃止）

2 次に掲げる条例は、廃止する。

（3）長浜市高齢者保健福祉審議会条例（平成18年長浜市条例第124号）

（経過措置）

3 前項の規定による廃止前のそれぞれの条例の規定による附属機関及びその委員その他の構成員は、この条例の規定による相当の附属機関及びその委員その他の構成員となり、同一性をもって存続するものとする。この条例の施行の際市長又は教育委員会が定めるところにより置かれている委員会その他の合議制の機関及びその委員その他の構成員についても、同様とする。

4 附則第2項の規定による廃止前のそれぞれの条例の規定による附属機関に係る諮問、答申その他の行為は、この条例の規定による相当の附属機関に係る諮問、答申その他の行為とみなす。前項後段に規定する委員会その他の合議制の機関に係る諮問、答申その他の行為についても、同様とする。

別表（第2条関係）

執行機関	附属機関	所掌事務	委員の定数
市長	長浜市高齢者保健福祉審議会	老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の8に規定する老人福祉計画及び介護保険法（平成9年法律第123号）第117条に規定する介護保険事業計画の策定、総合的な長寿社会対策の推進並びに介護保険事業の健全かつ安定した運営に関し必要な事項を調査審議すること。	24人以内

■ 長浜市高齢者保健福祉審議会規則 (平成25年10月1日規則第74号)

(趣旨)

第1条 この規則は、長浜市附属機関設置条例（平成25年長浜市条例第27号）第6条の規定に基づき、長浜市高齢者保健福祉審議会（以下「審議会」という。）の組織、運営その他必要な事項について定めるものとする。

(所掌事務)

第2条 長浜市附属機関設置条例第2条第2項に規定する審議会の所掌する事務の細目については、次に掲げるものとする。

- (1) 長浜市介護保険事業計画の検討に関すること。
- (2) 長浜市高齢者保健福祉計画の検討に関すること。
- (3) 長浜市介護保険事業の運営に関すること。
- (4) その他長寿社会対策に関し市長が必要と認めること。

(委員)

第3条 委員は、次に掲げる者のうちから市長が委嘱又は任命する。この場合において、委員の性別構成は、男女いずれも委員の総数の10分の4以上とすることに努めるものとする。

- (1) 学識経験を有する者
- (2) 保健医療関係者
- (3) 福祉関係者
- (4) 被保険者代表（公募により市長が選任した者を含む。）
- (5) 費用負担関係者
- (6) 行政関係者
- (7) その他市長が必要と認める者

2 委員の任期は、3年とする。ただし、委員が欠けた場合における補欠の委員の任期は、前任者の残任期間とする。

3 委員は、再任されることができる。

(会長及び副会長)

第4条 審議会に会長及び副会長を置く。

- 2 会長及び副会長は、委員の互選により定める。
- 3 会長は、会務を総理し、審議会を代表する。
- 4 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、その職務を代理する。

(会議)

第5条 審議会の会議（以下「会議」という。）は、会長が招集する。ただし、会長が選出されていないときは、会議の招集は市長が行う。

- 2 会長は、会議の議長となる。
- 3 審議会は、委員の過半数が出席しなければ会議を開くことができない。
- 4 審議会の議事は、出席した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。
- 5 会長は、必要があると認めるときは、関係者に対し、会議への出席を求めて意見若しくは説明を聴き、又は必要な資料の提供を求めることができる。
- 6 会長は、協議会の議事が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、委員に書面を送付し審議することをもって会議に代えることができるものとする。
 - (1) 軽微の決定を要する事項
 - (2) 緊急の決定を要する事項
 - (3) 既決事項の軽微な変更

(4) 会長が特に必要と認めたとき。

7 前項の規定による協議会の議事は、委員が提出した書面評決書の過半数をもって決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

(委員会及び部会)

第6条 条例第4条の規定に基づき、審議会に次に掲げる組織を置く。

- (1) 長浜市地域密着型サービス運営委員会
- (2) 長浜市支え合いの地域づくり推進委員会
- (3) 審議会において設置することを必要と認めた部会

2 前項各号に掲げる組織の委員は、第3条第1項の規定により委嘱若しくは任命された委員又は条例第3条に規定する専門委員その他の臨時の委員のうちから会長が指名する。

3 第1項第3号に規定する部会の組織、運営等に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

(地域密着型サービス運営委員会)

第7条 長浜市地域密着型サービス運営委員会（以下「密着委員会」という。）の所掌する事務は、次に掲げるものとする。

- (1) 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第8条第14項に規定する地域密着型サービス事業及び法第8条の2第14項に規定する地域密着型介護予防サービス事業（以下「地域密着型サービス事業等」という。）を行う事業者の選考に関すること。
- (2) 地域密着型サービス事業等を行う事業者の指定、指定の拒否及び指定の取消しに関すること。
- (3) 地域密着型サービス事業等に係る事業者の指定基準及び費用の額に関すること。
- (4) 地域密着型サービス事業等の実施状況の評価に関すること。
- (5) その他地域密着型サービス事業等の適正な運営に関し市長が必要と認めること。

2 密着委員会の委員は、10人以内とし、市長が委嘱又は任命する。

3 密着委員会に委員長を置き、委員長は、密着委員会の委員の互選により定める。

4 委員長に事故があるとき、又は委員長が欠けたときは、密着委員会の委員のうちからあらかじめ委員長が指名する者がその職務を代理する。

5 第5条の規定は、密着委員会の会議について準用する。この場合において、同条中「審議会」とあるのは「密着委員会」と、「会長」とあるのは「委員長」と、「委員」とあるのは「密着委員会の委員」と読み替えるものとする。

6 密着委員会の委員の利害に関する事項の審議を行う場合は、密着委員会の決定により、当該委員を審議に参加させないものとする。

7 第1項第1号及び第2号に規定する事務を議事とする密着委員会の会議は、非公開とする。

8 審議会は、密着委員会の議決をもって審議会の議決とすることができる。

(支え合いの地域づくり推進委員会)

第7条の2 長浜市支え合いの地域づくり推進委員会（以下「支え合い委員会」という。）の所掌する事務は、次に掲げるものとする。

- (1) 法第115条の45第2項第5号に規定する事業（以下「生活支援体制整備事業」という。）に関して、市域全体の法第115条の45に規定する事業（以下「介護予防・日常生活支援総合事業」という。）の推進方策について検討を行うこと。
- (2) 生活支援体制整備事業に関わる多様な主体間の情報の共有、連携及び協働による資源開発等を推進するため、情報共有及び連携強化を行うこと。
- (3) その他介護予防・日常生活支援総合事業の体制整備に関し必要な事項

2 支え合い委員会の委員は、20人以内とし、市長が委嘱又は任命する。

3 前条第3項から第6項まで及び第8項の規定は、支え合い委員会の会議について準用する。この場合において、「密着委員会」とあるのは、「支え合い委員会」と読み替えるものとする。

(庶務)

第8条 審議会の庶務は、健康福祉部長寿推進課において処理する。

(補則)

第9条 この規則に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附 則

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（平成28年4月1日規則第59号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和3年7月1日規則第60号）

この規則は、公布の日から施行する。

附 則（令和4年4月1日規則第26号）

この規則は、公布の日から施行する。

■ 長浜市高齢者保健福祉審議会 事務局

長浜市 健康福祉部 長寿推進課

〒526-850 長浜市八幡東町 632 番地 市役所 1 階

電話 65-7789

FAX 64-1437

E-mail choju@city.nagahama.lg.jp

長浜市 健康福祉部 介護保険課

〒526-850 長浜市八幡東町 632 番地 市役所 1 階

電話 65-8252

FAX 64-1437

E-mail kaigohoken@city.nagahama.lg.jp

所 属		職 名	氏 名
健康福祉部		部 長	鵜飼 康治
		次 長 (福祉事務所長)	宮川 芳一
長寿推進課		課 長	大塚 宏未
		課 長 代 理	星野 秀樹
	高齢企画係	(係長)辻、(主幹)森	
	地域包括支援係	(副参事)栗原、(係長)福永	
介護保険課		課 長	川嶋 敦子
		課 長 代 理	音羽 浄哲
	介護保険係	(係長)渡邊	
	介護認定審査係	(係長)野尻	

健康企画課	課 長	元村 徹
	審 議 会：(副参事) 井上	

健康推進課	課 長	小嵯 多代
	審 議 会：(副参事) 安居	

市民生活部 保険年金課	課 長	藤田 いずみ
-------------	-----	--------

長 浜 市 高 齢 者 の 状 況

R4.7.1現在

年齢別人口 (単位:人)

	人口	人口比率	男性人口	女性人口
長浜市総人口	115,438		56,503	58,935
40歳以上の者	71,142	61.63%	33,593	37,549
50歳以上の者	55,344	47.94%	25,511	29,833
60歳以上の者	40,167	34.80%	17,903	22,264
65歳以上の者	33,324	28.87%	14,611	18,713
70歳以上の者	26,381	22.85%	11,201	15,180
75歳以上の者	17,873	15.48%	7,117	10,756
80歳以上の者	11,818	10.24%	4,361	7,457
90歳以上の者	2,744	2.38%	761	1,983
100歳以上の者	101	0.09%	9	92
世帯数(世帯)	47,218			

介護保険認定状況 (単位:人)

	1号	2号	合計
事業対象者	78		78
要支援1	666	6	672
要支援2	952	26	978
要介護1	1,274	17	1,291
要介護2	1,254	22	1,276
要介護3	977	15	992
要介護4	762	13	775
要介護5	573	20	593
合 計	6,536	119	6,655

※介護保険事業状況報告R4年4月分より(該当月の3か月前報告分)
※事業対象者はR4年7月現在をシステムより抽出

高齢化率 28.87%

高齢化率の推移

R3.6月	R3.7月	R3.8月	R3.9月	R3.10月	R3.11月
28.58%	28.60%	28.62%	28.66%	28.69%	28.70%
R3.12月	R4.1月	R4.2月	R4.3月	R4.4月	R4.5月
28.71%	28.76%	28.78%	28.82%	28.87%	28.88%

※網掛け表示の月が1年前になります

高齢者人口の比較

(単位:人)

	総人口	65歳以上人口	高齢化率	備 考
国	125,502,000	36,214,000	28.86%	R3.10.1現在 総務省「人口推計」
県	1,405,327	373,313	26.83%	R4.4.1現在 滋賀県総務部推計
湖北(2市)	149,338	43,886	29.82%	R4.4.1現在 滋賀県総務部推計
長浜市	115,438	33,324	28.87%	R4.7.1現在

※県推計高齢化率は、総人口から年齢不詳人口を除いて算出。

人口の推移(総務省「国勢調査」・直近5回)

(単位:人)

	H12	H17	H22	H27	R2
65歳以上人口	24,517	26,829	29,125	31,244	32,349
総人口	123,862	124,498	124,131	118,193	113,636
高齢化率 (%)	19.79%	21.54%	23.86%	26.90%	29.26%

※総務省「国勢調査」・長浜市住民基本台帳人口ともに、各年10月1日現在
※総務省「国勢調査」の高齢化率は、総人口から年齢不詳人口を除いて算出

人口の推移(長浜市住民基本台帳人口・直近5年間)

(単位:人)

	H29	H30	R1	R2	R3
65歳以上人口	33,580	32,785	32,920	33,163	33,301
総人口	119,424	118,659	118,007	117,116	116,087
高齢化率 (%)	27.28%	27.62%	27.89%	28.32%	28.69%

長浜市地区別高齢化率

令和4年7月1日現在

(単位:人)

地域・地区・連合自治会	人 口			65 歳 以 上 人 口			高 齢 化 率
	男	女	計	男	女	計	
長浜地域	30,157	30,988	61,145	6,658	8,599	15,257	24.95%
長浜まちなか連合自治会	4,108	4,685	8,793	1,205	1,673	2,878	32.73%
旧第1連合	681	848	1,529	214	314	528	34.53%
旧第2連合	179	235	414	60	95	155	37.44%
旧第3連合	223	272	495	78	100	178	35.96%
旧第4連合	306	337	643	88	135	223	34.68%
旧第5連合	646	719	1,365	194	256	450	32.97%
旧第6連合	231	280	511	79	137	216	42.27%
旧第7連合	1,238	1,301	2,539	281	363	644	25.36%
旧第8連合	218	242	460	94	110	204	44.35%
旧第9連合	386	451	837	117	163	280	33.45%
六荘連合	7,200	7,444	14,644	1,284	1,688	2,972	20.30%
南郷里連合	5,355	5,287	10,642	1,196	1,457	2,653	24.93%
神照連合	10,002	9,987	19,989	1,899	2,401	4,300	21.51%
北郷里連合	1,959	1,914	3,873	571	708	1,279	33.02%
西黒田連合	982	1,078	2,060	319	433	752	36.50%
神田連合	551	593	1,144	184	239	423	36.98%
浅井地域	6,105	6,451	12,556	1,572	1,967	3,539	28.19%
湯田連合	3,051	3,197	6,248	583	739	1,322	21.16%
田根連合	714	755	1,469	276	333	609	41.46%
下草野連合	1,195	1,221	2,416	274	327	601	24.88%
七尾連合	617	671	1,288	217	268	485	37.66%
上草野連合	528	607	1,135	222	300	522	45.99%
びわ地域(びわ連合)	3,077	3,322	6,399	1,016	1,251	2,267	35.43%
虎姫地域(虎姫連合)	2,298	2,422	4,720	667	904	1,571	33.28%
湖北地域	3,878	4,082	7,960	1,137	1,415	2,552	32.06%
小谷連合	940	984	1,924	316	392	708	36.80%
速水連合	1,725	1,841	3,566	458	552	1,010	28.32%
朝日連合	1,213	1,257	2,470	363	471	834	33.77%
高月地域	4,631	4,826	9,457	1,313	1,624	2,937	31.06%
富永連合	769	809	1,578	237	291	528	33.46%
高月連合	2,446	2,486	4,932	600	742	1,342	27.21%
古保利連合	737	801	1,538	268	320	588	38.23%
七郷連合	679	730	1,409	208	271	479	34.00%
木之本地域	3,059	3,370	6,429	1,072	1,390	2,462	38.30%
杉野連合	183	224	407	98	134	232	57.00%
高時連合	475	529	1,004	200	245	445	44.32%
木之本連合	1,955	2,134	4,089	601	814	1,415	34.61%
伊香具連合	446	483	929	173	197	370	39.83%
余呉地域(余呉連合)	1,317	1,494	2,811	523	716	1,239	44.08%
西浅井地域(西浅井連合)	1,745	1,880	3,625	624	795	1,419	39.14%
その他	236	100	336	29	52	81	24.11%
合 計	56,503	58,935	115,438	14,611	18,713	33,324	28.87%