

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画 R3	実績 R3	計画 R4	実績 R4	計画 R5	令和4年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）
施策1 地域福祉の推進												A 1件、B 8件、C 1件、他施策で評価 5件	
1 地域におけるネットワークの推進												A 1件、B 2件、他施策で評価 1件	
(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い、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	-	26,110	-		民生委員、金融機関や薬局など、高齢者が利用する機関等にチラシを持参し、相談窓口であることの周知を行いました。	担当や職員の交替で、地域包括支援センターをご存知ないところもあったので、継続した周知活動が必要です。	引き続き関係機関に対して、地域包括支援センターの周知を行います。	B
○ 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	8,000	8,072	8,000	7,693	8,000	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。	施策3 地域包括ケアシステムの推進 2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	【施策6-1-（1）アに再掲】			－ (令和6年度実施予定)	地域での支え合い活動の取り組みについて、地域の現状や各関係機関からの情報収集を行い、住民と地域の課題共有や必要な社会資源について考える機会について今後も取り組む必要があります。	令和6年度の実施に向けて、地域の現状について各関係機関等から情報収集等を行い、課題の整理や実施方法等について検討を進めます。	A	
(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	-	1792(個別計画) 75(個別避難計画)	-	・ 民生委員の改選に伴い、台帳・個別計画を最新に更新し、登録者がある自治会に送付しました。（令和5年2月、331自治会） ・ 避難情報の発令が多い10自治会をモデル地区として75名の個別避難計画を作成しました。	・ 自治会や民生委員など地域の理解、協力が不可欠であり、継続して丁寧な周知啓発が必要です。 ・ 心身の状況や社会的状況を考慮した対象者の個別避難計画を優先して作成する必要があります。	・ 自治会や民生委員など地域の協力を得ながら、制度を必要とする方の台帳登録を推進します。 ・ 心身の状況や社会的状況のリスクが高い人の計画作成方法を検討し、実効性のある計画づくりを地域や福祉専門職、関係機関の協力を得ながら進めます。	B	
2 地域福祉活動の担い手の育成													B 4件、C 1件
(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	-	地域のサロン等と連携して事業を実施しました。新たな介護予防活動の取組みに繋がるなど、地域活動に結び付けることができました。	継続した地域活動に移行できる支援が必要です。	講座をとおして参加者の介護予防・地域活動につながるよう働きかけていきます。	B	
(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	-	83	-	コロナ禍の影響が落ち着きサロン活動の自粛が一部にとどまったため、令和3年度に比べて出前講座の依頼件数が増加しました。	コロナ禍以前の依頼件数までには回復しておらず、長浜市社会福祉協議会主催のサロン交流会以外にも出前講座の周知を図る必要があります。	長浜市社会福祉協議会と連携のサロン交流会以外にも、本市他事業との連携や長浜市ホームページの活用等にて出前講座の周知を図ります。	C	
(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	-	4	-	他自治体の事例を参考に研修の時間配分や内容等を見直し、外部講師2名、内部講師1名でオンラインにより開催しました。	受講者の増加には至らず、原因探求および研修内容や広報の見直しなどの検討が必要です。	研修方法や内容等について関係課と検討し、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。	B	
(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ﾌﾞ）	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	-	139	-	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。	新型コロナウイルスの影響で、老人クラブの閉鎖がみられます。	老人クラブ補助（連合会及び単位ｸﾗﾌﾞ）を継続していきます。	B	
○ 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	-	22	-	コロナ禍以降、老人クラブの少しずつ活動が増え、補助件数が増加しました。	新型コロナウイルスの影響で、各種活動の減少がみられます。	老人クラブバス利用補助の継続をしていきます。	B	

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	実績	計画	令和４年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）		
					R3	R3	R4	R4	R5						
3 福祉意識の醸成												B 2 件、他施策で評価 4 件			
(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、認知症講座等開催の周知をしました。	地域の認知症の理解者を増やすため、今後も普及・啓発が必要です。	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や、認知症講座の開催を周知します。	B		
○ 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	-		59	-	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。	B
施策２ 社会参加の促進												B ５件、評価なし １件（R5～新規事業）			
1 生きがいづくりの推進												B １件、評価なし １件（R5～新規事業）			
(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。			-		-		-	-		令和4年10月に壮行会を実施し、出場者同士や市長との交流を通して大会への士気を高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。	B
(2)文化活動の促進															
ア 多様な学習機会の提供															
新)	○ 高齢者補聴器購入費助成	中等度程度の難聴である高齢者が補聴器を購入する場合に、購入費の一部を助成し、補聴器利用によるコミュニケーションの円滑化、社会参加の促進を図ります。	助成者数	人	-		-		-	-	30（令和５年度新規事業）	（令和５年度新規事業）	令和5年度からの新規事業です。補聴器購入費用の2分の１（上限４万円）を助成します。30件程度の助成を見込んでいます。	-	
(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ﾌﾞ）		【再掲】施策１－２－（４）参照	【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	【再掲】施策１－２－（４）参照												
2 就労促進													B 2 件		
(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	-		1635	-	コロナ禍の影響を受けながらも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の支援を継続する必要があります。	引き続きシルバー人材センター事業運営補助事業を実施します。	B
(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。			-		-		-	-		令和３年度に引き続き、放課後児童クラブの運営や空き家の維持管理等、生活援助に関する取り組みや、受注業務の継続依頼など企業への派遣事業の推進に努められています。また、2025年の国スポ・障スポ開催に向けてのPR動画制作に協力されました。	活動が地域に根差したニーズと合致しているのか、他のニーズがあるのか検討していく必要があります。	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や、会員の軽経験や職業能力に応じた仕事の開拓等に対して支援します。	B
3 高齢者福祉センター等のあり方													B 2 件		
(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。			-		-		-	-		チラシの配布やホームページの更新等により各センターの事業内容周知を図りました。また、各センターへのモニタリングを行い、今後の取組の方向性、課題等を共有しました。	介護予防事業の拠点となるよう各センターの活用や事業検討、利用促進を進めていく必要があります。	引き続き各センターの事業内容等の周知を積極的に行うとともに施設管理者と連携して利用促進に努めます。また、他市参考事例等を各センターと共有し、新たな事業提案に努めます。	B

○事業名			事業概要	評価指標	単位	計画 R3	実績 R3	計画 R4	実績 R4	計画 R5	令和４年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）	
		（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。		-	-	-	-	-	各センターへのモニタリングを行い、利用状況、今後の見通し、施設設備状況等の把握を行いました。	高齢者の推計やニーズ、類似サービスの利用状況を把握し、公設デイサービスの必要性を判断する必要があります。	人口推計を踏まえ、今後の利用見通しについて、分析を行うとともに、施設の老朽化も踏まえ、各施設のあり方を検討します。	B		
	施策３ 地域包括ケアシステムの推進													A 1件、B 24件、C 2件、評価なし 1件（県補助事業）	
		1 生活支援体制整備事業の充実													B 2件
		○ 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	15	15	15	新型コロナウイルスの感染症法上の分類が5類になることを見越して、地域資源の活性化を図りました。	コロナ禍以前のように元通りとはいかず、サロン等の閉鎖がみられます。	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ながら、コロナ禍で閉鎖したサロン等について検討していきます。	B	
	（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	12	14	14	14	様々な企業と連携を図り、移動販売等の生活支援の取り組みや介護予防の働きかけを行いました。	地域で生活支援活動を行う人材を育成し、自助及び共助の仕組みを構築を進めていく必要があります。	生活支援コーディネーターの支援から住民同士の支援に波及していけるような仕組みづくりについて検討します。	B		
	2 地域ケア会議の推進													A 1件、B 2件、C 1件	
		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	51	50	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。	高齢者の抱える課題に応じて社会資源を適切に活用できるよう会議をとおして支援していきます。	C	
自立支援会議(初回、評価)				回	100	123	42	42	22	自立支援会議に参加したケアマネジャーが多職種からのアドバイスを受けることで、より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ました。	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く必要があります。	ケアマネジャーが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支援していきます。	B		
地域専門職連携会議				回	100	140	100	150	100	地域団体や事業所と協力しながら、男性の通いの場の創設（木之本地域）や、地域と専門職の連携強化（西黒田・神田地域）等を図りました。	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。	専門職が地域の課題を検討し、地域の団体などと協働して課題解決に向けて取り組んでいます。見守り活動推進、地域と専門職の連携等	B		
圏域居宅介護支援事業所会議				回	5	7	5	13	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。	介護支援専門員や事業所等のニーズに応じた研修会や情報共有を行っていく必要があります。	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。	A		
3 在宅医療・介護連携の推進														B 6件、C 1件	
	（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	33,725	3,000	専門職や市民が活用しやすいHPにするため、長浜米原地域医療支援センターHPのレイアウトを変更し、見やすい、アクセスしやすいページに更新しました。また、地域資源情報のページを整理し、インフォーマルサービスに関する内容を充実させました。	圏域内の専門職が使用しているマニュアルや様式は、それぞれの専門職に留まって使用されていることが多く、多職種で共有することが難しい現状があります。また、圏域内に医療・介護サービスに関して活用できる資料があることを知らない専門職もあり、どの専門職も等しく情報を手に入れて活用できるようにする必要があります。	長浜米原地域医療支援センターのホームページ内に専門職専用のページを作り、圏域内で使用されている医療・介護に関する情報やマニュアル・様式を掲載し、圏域内の専門職がより使いやすく、情報が得やすい工夫をします。	B		
	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事業会議にて、関係者とともに地域の在宅医療・介護の目指す姿を確認しながら、課題を共有し、解決に向けた事業を展開することができました。（多職種連携研修の開催(3回)、医療・介護関係者向け情報誌「つながり」を2回発行しました。）	地域のニーズや現状は変化していくため、こまめに関係者と情報共有をはかりながら、地域の声を聞いて集める必要があります。地域の目指す姿と現状を照らし合わせ、どのようなアプローチが必要なのか検討する必要があります。	切れ目のない在宅医療・介護連携体制の構築のため、長浜米原地域医療支援センター事業会議において関係者らと情報共有、新たな課題がないか等検討し、解決に向けた事業を着実に実施していきます。	B		
	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。			-	-	-	-	-			B			

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	実績	計画	令和4年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）	
					R3	R3	R4	R4	R5					
	(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	13	28	相談件数は目標を下回りましたが、ケアマネジャー、訪問看護師、地域包括支援センター、診療所スタッフ、住民など幅広い方からの相談を受けることができました。	気軽に相談できる窓口であることを、地域にもっと知ってもらう必要があります。相談の内容を積み上げ、地域の課題の一つとして分析していく必要があります。	長浜米原地域医療支援センター(相談窓口)の案内チラシを作成し、様々な場所への設置、配布を行います。 また、相談のあった内容を分類し、地域課題として関係者や住民の声を解決のための具体的支援に結び付けていけるようにします。	C
	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	7	12	新型コロナウイルス感染症の影響で、出前講座の申込が一時キャンセルされることもあり目標には届きませんでしたが、様々な地域の住民（計127名）に受講してもらうことができました。 また、地域医療福祉フォーラムを開催し、湖北圏域の住民70名に在宅看取りについて考える機会を提供できました。	幅広い年齢層に出前講座を受講してもらえるように、開催できる日時を広げる必要があります。	令和5年度からは休日や遅い時間帯の出前講座も受付ができるように体制を整え、住民が受講しやすいよう工夫します。 また、出前講座の存在を知ってもらえるよう、湖北圏域の公共機関等に案内チラシを設置し、講座の周知に努めます。	B
	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	115	120	びわ湖あさがおネットの加入施設は令和3年度に比べやや減少しましたが、医療・介護関係者が適宜カンファレンスを行ったり、地域連携バスを用いたり、引き続き円滑な患者支援が行えるよう、びわ湖あさがおネットとは違った形の情報共有は実施されています。	びわ湖あさがおネットの推進は継続しつつ、それ以外の連携や情報共有の在り方も積極的に模索し取り入れていく必要があります。	びわ湖あさがおネットを用いた情報連携を引き続き推進します。 また、地域での密な連携(カンファレンスや電話連絡、地域連携バスなど)が適切に行われるよう、必要時は関係者の相談等の支援を行います。	B
	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	5	6	3回にわたる多職種研修会(オンライン)には計41名が参加した他、包括支援センターとの共催研修を計2回開催し、専門職の学び深めることができました。	「専門職間のつながりづくり」ができるよう、開催方法を検討する必要があります。	対面式による多職種研修を開催し、「顔の見える関係」づくりを促進します。また、このようなつながりを作ることで、地域における医療・介護の連携が円滑に進む土壌づくりを目指します。	B
	4 地域包括支援センター等の充実												B 5件	
	○ 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	56.5	57.4	地域包括支援センターごとのたよりの発行や地域でのイベント、地域団体や高齢者の生活に密着した金融機関や商業施設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。介護支援専門員と地域関係者との交流会を実施し地域とのつながりを支援しました。また、困難事例等の対応について、介護支援専門員等の関係機関との検討会議等を開催し支援を行いました。	高齢者の身近な相談窓口であることを、高齢者や家族を含め、高齢者を取りまく地域の関係者への周知が引き続き必要です。介護支援専門員と地域がつながりをもち、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、また、困難事例等の検討や研修会等を通じて介護支援専門員同士、地域包括支援センターへの相談しやすい体制づくりに引き続き取り組むことが必要です。	高齢者本人・家族・地域住民や関係機関から早期に相談が寄せられるよう地域に向けた啓発活動の場を活用して周知・啓発を実施します。介護支援専門員と地域とがつながりを持てるよう支援します。また、関係機関での困難事例等の検討会議等により関係機関同士のネットワークづくり、日頃からの地域包括支援センターに相談しやすい体制づくりに取り組みます。	B
	(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	-	16,259	-	18052	-	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した。支援を必要とする高齢者や家族の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、地域に向けた啓発活動の継続が必要です。	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、地域に向けた啓発活動を継続します。ニーズに応じた適切な対応を目指していきます。	B
	(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	-	62	-	虐待の相談窓口を周知し、通報があった際は早期に対応し、必要な支援が開始できるよう、関係機関と連携しながら取り組みました。	虐待の相談窓口の周知や、地域に向けた啓発活動を通し、高齢者虐待の防止、早期発見を目指した関係機関とのネットワークづくりの継続が必要です。	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。虐待対応力の向上や関係機関とのネットワークづくりを目指し、研修会等を実施します。	B
	(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	-	12984	-	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、継続的な支援が必要です。	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行います。	B
	(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	-	2098	-	介護支援専門員が、社会資源を活用し、地域の関係機関等と連携しながら適切にケアマネジメントが行えるよう支援しました。インフォーマルな社会資源を冊子としてまとめ、活用を促しました。	複合的な課題をもつケースが増えており、介護支援専門員が多機関と連携しながら支援する必要性がますます高まっています。	介護支援専門員が、社会資源を活用し、地域の関係機関等と連携しながら適切にケアマネジメントが行えるよう、地域ケア会議等を活用しながら支援します。研修会や啓発活動等を通じ、介護支援専門員のスキルアップと関係機関とのつながりづくりを継続して行います。	B

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	実績	計画	令和4年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）	
					R3	R3	R4	R4	R5					
5 権利擁護・成年後見制度の利用促進												B 3 件、評価なし 1 件（県補助事業）		
（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。	市民への、制度に対する啓発や成年後見・権利擁護センターの周知が十分とは言えず、今後も周知・啓発が必要と考えます。	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。	B	
（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	-	280	-	日常的金銭管理を始めた、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	-	5,722	-					
			知的しょうがい者延べ利用件数	件	-	5,663	-	6,800	-					
			認知症高齢者延べ利用件数	件	-	5,721	-	7,135	-					
（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	-	6	-	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。	市長申立については、申立準備から後見人の選任までに時間がかかることが多く、速やかな申立・後見人選任に繋がる仕組みが必要です。	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。	B	
			親族申立支援	件	-	52	-	39	-					
			任意後見契約支援	件	-	0	-	0	-					
			審判費用の助成	件	-	0	-	0	-					
			報酬費用の助成	件	-	9	-	8	-					
（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	2	2	2	成年後見制度利用促進計画が令和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、令和5年度に受任調整会議開催に向けの検討と要綱の策定を行いました。	受任調整会議の実施状況や課題等を把握し引き続き検討を進めていく必要があります。	今後も定期的に開催し、権利擁護支援および成年後見制度利用促進に関する情報共有・検討を行います。令和5年度より実施する受任調整会議の取り組みについては特に注視していきます。	B	
6 高齢者虐待の防止と対応													B 3 件	
（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	1	1	1	複合的な課題をもつケースが増えていることから、重層的支援体制整備事業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した。	高齢者虐待の防止及び早期発見を目指した地域の見守りネットワークづくりを継続的に行う必要性があります。	市や地域包括支援センターの取り組み紹介を行うとともに、早期発見・見守り、保健医療福祉サービス介入、関係専門機関介入の3つのポイントからのネットワークづくりを目指し、委員からの意見の聴取を行います。	B	
	○ 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	-	5	10	令和4年度は民生委員児童委員協議会や介護保険サービス提供事業所から出前講座の依頼があり、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。	高齢者虐待の防止及び早期発見を目指し、地域住民や関係機関への周知・啓発を継続的に行う必要性があります。	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。民生委員を中心とした地域住民への出前講座の受講勧奨を行います。	B	
（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	-	62	-	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。	緊急性などの判断を行いながら、コア会議や評価会議を適切に開催するとともに、複雑な課題を抱える世帯に対し、個々の状況に合わせた適切なアプローチを多角的な視点から検討する必要性があります。	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。	B	
うち虐待件数			件	-	71	-	46	-						
コア会議			件	-	93	-	65	-						
評価会議			件	-	93	-	114	-						
7 誰もが住みよいまちづくりの推進												B 3 件		
（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 I C T 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	-	-	105	84	150	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、スマホを活用した健康づくりを推進しました。	デジタルデバイドの解消を図りながら、より介護予防・健康増進につながるスマホの活用方法を学ぶことができる教室にする必要があります。	介護予防、健康増進のためのアプリを実際に活用する内容を充実させて、講座を実施します。	B

○事業名			事業概要		評価指標		単位	計画	実績	計画	令和４年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）				
								R3	R3	R4					R4	R5		
新)	(２) 高齢者の住まいの確保																	
	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	-	-	40	38 28（非課税）	40	広報や市ＨＰ、報道機関への情報提供のほか、民生委員理事会にて事業の説明を行い、周知を図りました。	一旦全額を負担することが困難な人が活用しやすい仕組みづくりが必要です。	引続き丁寧な事業周知を行うとともに、業者による代理受領制度を導入し、経済的に困難な方でも活用しやすい補助金を目指します。	B	
	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。			新規措置件数		件	-	3	-	2	-	新規措置2件、廃止5件。介護職員の処遇改善に伴う措置費支弁額改定を行い必要な施設支援を行いました。	被措置者の中には、長期入所により、預貯金等が高額になる者がいるため、契約入所によるサービス利用者との均衡を図る必要があります。	被措置者の自己負担金算定について、預貯金等の額を負担能力の判断基準に加え、資力がある者には、相応の負担を求めます。	B	
施策４ 健康づくり・介護予防と自立生活支援の推進																	A 1件、B 3 2件、C 1 3件、D 5件	
1 健康づくり・介護予防の推進																	A 1件、B 1 9 件、C 1 3件、D 4件	
	(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、重点地区（４地区）の地域づくり協議会、民生児童委員協議会などの団体に実績報告および、地域の健康課題の共有を行いました。	地域の健康課題への取組みを地域とともに進めていく必要があります。	地域の関係団体や地域に関わる専門職と健康課題を共有し、具体的な取り組みについて検討、実行していきます。	B	
	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	48	40	オンラインでサロンを実施し、外出しにくい場合でも体操や交流ができるような場を設けました。また、健康教育の一部を委託し、実施数を増やすことができました。	オンラインサロンは参加者数が少なく伸び悩みました。周知や参加勧奨が必要です。コロナ禍で中止が続いている通いの場への健康教育ができていないため、時期をみながら受講勧奨が必要です。	オンラインサロンは積雪のため冬季中止の通いの場が多い市北部を中心に、通いの場の世話役から周知を図ります。通いの場の再開状況を把握しながら、受講勧奨を行います。	B	
	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	142	199	対象者の95.3%の本人や家族に面談し、生活状況の把握を行い必要に応じて、医療や健診の受診勧奨、サービス利用勧奨を行いました。	健康診断の受診者数が少なく（対象者を限定しているため）、健診結果から保健指導対象者を抽出することが難しい。通いの場の健康教育で、通いの場に参加しないようになった人を把握したが、不参加の理由や生活状況の把握が十分にできませんでした。	保険給付状況から、生活習慣病重症化予防が必要な人の抽出を行い、状況把握を行います。通いの場に参加しないようになった人に、訪問にて状況把握を行います。	B	
	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。								124	63	35	介護支援専門員に重症化予防の取組みについて依頼しました。認定を受けたが介護保険サービスを利用していない人に訪問し、生活状況を把握しました。	支援が必要な状況の人がうもれていることがあり、アウトリーチ支援が必要です。	引き続き、介護保険サービスを利用していない人の状況把握を行います。	B	
	(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り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	66	100	0次健診会場で配布することで、交付数は増加しました。	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周知が必要です。	市のホームページからダウンロードできることの周知を図ります。	C	
	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	26	40	関係機関からサロン等にチラシ配布を依頼するなど、推奨いただき希望する地域に出前講座を実施しました。R3年度に比べコロナ禍の影響で休止していた再開したサロン等に出前講座を実施しました。	様々な地域で出前講座を活用いただけるよう周知の継続が必要です。	引き続き関係機関等にチラシを配布し出前講座を活用いただけるよう周知を図ります。	C
							集団健康教育（出前講座）参加者数		人	800	27	800	443	800				C
							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	55				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	21	30	医療機関から紹介があった市民や、相談を希望する市民に対し、専門職による相談を実施しました。	必要な人に対し、専門職による相談を実施できました。	引き続き、必要な人に個別相談を実施します。	C
							歯科相談参加者数		人	250	213	250	241	250				B
	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	404	560	対象を拡大したことで、受診者数は増加しました。	引き続き、受診機会のない人に受診していただけるよう、広く周知する必要があると考えます。	対象者に周知する方法を見直し、受診機会を逃さないよう取り組みます。	B	

○事業名			事業概要		評価指標		単位	計画 R3	実績 R3	計画 R4	実績 R4	計画 R5	令和４年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）		
		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	16033	17970	・特定健康診査（特定健診）の令和４年度の実績は、令和５年４月末現在の数値です。（法定報告は令和５年11月に確定されます。） ・受診率は、コロナ前までは回復せず、横ばいの状態です。 ・特定保健指導の継続支援ではメールも活用して実施しました。なるべく脱落者が出ないように連絡を取り終了率を上げられるようにしました。 現在の数値は令和5年４月末現在の数値で、R4年度の特定保健指導終了率は、令和５年１２月に確定予定です。					・特定健診は、コロナの影響による受診控えから、受診率が回復していません。生活習慣病の早期発見・重症化予防を図るため、引き続き受診動員の強化が必要です。 ・特定保健指導は、終了率が目標値に到達できるように実施方法の見直しを検討します。	・特定健診については、令和５年度から、自己負担金が全対象者無料になることを広く周知し、受診率向上に努めます。 ・特定保健指導については、終了率が目標値に到達できるように実施方法の見直しを検討します。	C
				特定健康診査受診者数	人	9,350	6166	10,082	5770	10782								B
				特定健康診査受診率	%	50.0	36.8	55.0	36	60								
				特定保健指導対象者数	人	935	643	1,008	598	1078								
				特定保健指導終了者数	人	486	359	524	335	593								
				特定保健指導終了率	%	52.0	55.8	52.0	56.0	55.0								
		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	998	950	・令和3年度と比較して、新型コロナウイルス感染症による受診控えも落ち着き、受診者数が計画数を超えました。					・健診を広く受診していただくことが重要ですが、受診対象者に対する受診率は、全国的に低迷しています。	・令和４年度に引き続き、受診率向上のため、健診未受診者に対する通知等による個別受診動員（10月頃の予定）を行います。	A
		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	335	450	・令和4年度から対象となった29歳以下の受診は11人で全体の約3%おられました。対象を拡大したことも影響し、昨年度より総受診者数は増加しています。 ・要精検者の歯科受診率は、令和5年4月現在 57.4%。昨年度の42.9%と比較して増加しています。					・受診者数は増加しましたが、計画の450人に達しませんでした。 ・要精検者の歯科受診率についても増加はしましたが、現時点で全数把握ができていません。	・総合健診予約者に対し、受診案内送付時に歯周病検診の受診動員を行うなど受診率向上に努めます。 ・要精検者の歯科受診率を上げるため、検診時での動員を強化します。また、受診報告のない人には、ハガキでの動員と併せて電話訪問にて確認を行うなど全数把握を目指します。	C
		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	350	435	DEXA法による検診を実施。要指導者に食事、運動を中心に骨粗しょう症予防についての保健指導を、精検未受診者に手紙による受診動員を実施。受診者350名。要指導者78名（一次検診結果が要指導38名、精密検査結果が要指導40名）要精検102名、精検受診率92.2%（令和5年4月13日現在）					引き続き、多くの女性に骨の状態を知っていただくため対象者に検診の必要性を啓発する必要があります。また、指導の充実や精検受診率の向上に努めます。	検診、保健指導を通して、骨粗しょう症予防の知識を広めます。	B
		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	31,422	33,388	・令和４年度６月より、胃がん検診（胃内視鏡検診）を導入しました。（受診者：178人） ・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、受診者数の回復につながりました。 ※対象者数については国勢調査の結果から算出しているため令和４年度実績から変更しています。					受診者数は、コロナの影響による減少から増加傾向にみられるものの、コロナ前には戻っていません。さらなる受診率向上のために、引き続き、がんに関する正しい知識の提供や検診の重要性を啓発することが必要です。	・がんに関する正しい知識の提供や検診の重要性を啓発し、受診者が増えるよう取り組みます。 ・総合健診と医療機関受診の検診体制を継続します。さらに受診しやすい環境を整えるために、実施医療機関の拡充を検討します。	C
				胃がん健診受診者数	人	2,840	2,420	2,900	2,187	3,000								B
				胃がん健診受診率	%	8.5	7.2	8.7	7.0	9.0								
				大腸がん健診対象者数	人	33,388	33,388	33,388	31,422	33,388								
				大腸がん健診受診者数	人	4,840	4,114	4,940	4,515	5,000								
				大腸がん健診受診率	%	14.5	12.3	14.8	14.4	15.0								B
				乳がん健診対象者数	人	20,675	20,675	20,675	19,206	20,675								
				乳がん健診受診者数	人	2,610	2695	2,620	2,278	2,660								
				乳がん健診受診率	%	25.2	21.5	25.3	25.8	25.5								B
				肺がん健診対象者数	人	33,388	33,388	33,388	31,422	33,388								
				肺がん健診受診者数	人	2,140	1,731	2,200	1,905	2,300								
				肺がん健診受診率	%	6.4	5.2	6.6	6.1	6.9								
				子宮頸がん健診対象者数	人	24,246	24,246	24,246	21,829	24,246								
				子宮頸がん健診受診者数	人	2,510	2,637	2,580	2,276	2,600								
				子宮頸がん健診受診率	%	20.6	17.3	21.0	22.5	21.4								
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	517	600	総合健診の受診案内時の動員チラシの同封を行い、受診者の増加を図りました。					今後も総合健診・医療機関健診両方の検診体制を整備し、受けやすい環境づくりが必要です。	総合健診と医療機関受診の検診体制を継続します。引き続き、総合健診の受診案内時に動員チラシを同封し受診者の増加を図ります。	B		
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	51	130	必要な人に訪問し、生活習慣病の発症や重症化を予防するための受診動員や保健指導が行えました。					引き続き必要な人に必要なかわりを継続して行っていきます。	訪問が難しい場合は、別の方法を検討し、必要なかわりが実施できるように取り組みます。	D		
		訪問指導訪問回数	回	150	63	150	56	150								D		

○事業名				事業概要		評価指標		単位	計画 R3	実績 R3	計画 R4	実績 R4	計画 R5	令和 4 年度実施状況		課題		取組方針		評価（R3・R4）		
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	1,544	1,440	第3 期最終年度であり、健診日数を3 日追加して実施して、計画よりも多くの市民に受診してもらうことができました。		令和5 年度からの第4 期0 次健診は市立長浜病院での実施となるため、関係機関と協議を続け、新たな方法を確立していく必要があります。		市民が安心して参加できるように、関係機関と協議し、方法を決めていきます。		B		
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。										コロナ禍での組織活動や会員養成講座開催や募集方法について、相談支援を実施しました。		コロナ禍の影響で活動減少があったため、コロナ禍前の活発な活動再開へ向け、困りごとがあった場合に継続的に相談支援を行う必要があります。		自主活動グループ相談支援を継続して実施します。		C		
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	42	40	健康相談や保健師活動の中で必要性を感じた方を中心に利用いただきました。		利用者が限られており、また同じ利用者が繰り返し利用しているケースが多くなっています。		機器の一部を公共の場に設置し、誰でも気軽に血圧を測定できる環境を整えます。		D		
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のため、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	2,000	1,879	2,500	2,460	3,000	10月のイベント時期には市内全戸配布のフリーマガジンへの広告掲載など新しい手法の周知を実施し、ユーザー数を伸ばすことができました。		全ダウンロード者のうち継続して利用できているアクティブユーザーは1～2割に留まっています。		飽きないアプリにしていくため、利用者の声を反映したスタンプラリーコースの作成や、外部委託により常に新規コースが提供できるよう取り組んでいます。		B		
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。										介護予防事業所や地区担当保健師等と連携し、出前講座や地域イベントで感染防止対策やロコモ予防マガネットによる健康づくり啓発を実施。 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」及び広報、新聞折込広告、ピワテクアプリを活用し、平和堂と協働で行う長浜健康ステーション事業等の事業開催を周知。 また、健康ステーション事業（買い物）の場で、参加者に対してフレイル予防に関する啓発や、社協がとりまとめている市内サロン、ボランティア活動の紹介、参加促しを行いました。		ホームページや健康アプリを活用した情報発信方法だけでは、スマホやPCを活用されない高齢世代に、情報が届かない現状があります。		「地域のつながり」を意識し、社会福祉協議会、会后事業所、包括支援センター、地区担当保健師などと連携してサロンや出前講座のような地域での活動の場において引き続き情報発信を行う必要があります。また、買物など高齢者が日常生活で利用する場で、健康情報などを取得し、その場でも取り組めるような環境づくりを、市内事業所や各団体と連携して進めていきます。		C		
(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	10	18	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った一方で、コロナ禍の影響が落ち着いた活動を再開した団体を支援しました。		コロナ禍の影響で活動団体の継続において参加者数が伸び悩む傾向があり、活動団体の継続に向けた情報提供等の支援に取り組む必要があります。		生活支援コーディネーターと連携を図り、新たな団体の募集や活動の継続に向けた情報提供等の支援に取り組みます。		C		
(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	44	69	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、感染防止対策など依頼やお知らせ等を送付し、事業を支援することで継続を図りました。		新規活動団体や活動休止団体の活動再開に向けた支援を行うなかで、コロナ禍の影響を考慮しながら、具体的に支援する活動内容について見直しを検討する必要があります。		生活支援コーディネーターや本市他事業と連携を図り、新規活動団体や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めます。		C		

○事業名			事業概要		評価指標		単位	計画 R3	実績 R3	計画 R4	実績 R4	計画 R5	令和 4 年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）
(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	-	692	-	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した。また、紙製品の価格高騰を受け、緊急的な追加支給を行いました。電子申請化の対応を行いました。			物価高騰による影響を注視し、必要に応じて追加支給を検討する必要があります。	引き続き高齢者の衛生的な在宅生活を支援します。物価高騰の状況を注視し、必要に応じて追加支給を実施します。	B	
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	-	75	-	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、高齢者の衛生的な在宅生活を支援しました。また、電子申請化の対応を行いました。			-	引き続き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。	B	
ウ 日常生活用具給付事業		市民税非課税世帯等で、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	-	1	-	電磁調理器の給付を行い、火災のリスクを軽減することができました。			近年利用実績が非常に少ないため、事業内容が分かるチラシ等を作成し、周知を図る一方で、事業継続の必要性について検討が必要です。	事業周知を図り、必要とする人が適切に利用できるよう努めます。一方で、事業継続の必要性について検討します。	B	
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、原則 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	-	2	-	本市および近隣市にある養護老人ホーム 3 施設と契約しました。生活管理指導を必要とする方、2 人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。	B	
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	-	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、中止となっています。			新たな事業実施事業所の開拓を図る一方で、事業ニーズを見極め、事業継続の必要性について検討が必要です。	新たな事業実施事業所の開拓を図る一方で、事業継続の必要性について検討します。	D	
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	-	22,106	-	120 人程度が日常的に利用されています。必要に応じて、地域包括支援センターによる訪問を実施し、複合的に支援する体制を強化しました。また、配達時に、介護予防啓発チラシを配布し、介護予防の意識啓発を行いました。			-	引き続き、ひとり暮らしの高齢者等の配食サービスを通じた安否確認を実施します。地域包括支援センターとの連携を継続します。	B	
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	-	50	-	ひとり暮らし高齢者等で突発的に生命に危険な症状が発生する疾患のある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。			対象者の条件が複雑なため、市民の方にわかりやすく、制度内容の手引きの文章の変更を検討することが必要です。	引き続き、ひとり暮らしの高齢者等の緊急時の対応を支援します。	B	
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	77	80	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した。			-	左記の取組を継続します。	B	
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	-	0	-	令和 4 年度は実績なし。民生委員・児童委員協議会での周知、電子申請化の対応を行いました。			参照として提示している実施事業所が、高齢化等により減少しており、提示できる新しい事業所を検討する必要があります。	引き続き除雪期の安全確保を図ります。参照提示できる事業所を増やします。	B	
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	1	充実化	社会資源の公開情報・公開承認の得られない非公開版を作成し、前者はパンフレット、後者は支援間で共有できるようマップで情報化を図りました。			まだ未掲載の情報が多いことや、掲載承認の得られない事業所が多くあるため、事業所に協力を得られるよう P R する必要があります。	未収集の社会資源は多く、社会福祉協議会と連携しながら情報収集に努め、支援者間における情報の共有を強化します。	B	
サ 高齢者等買物支援事業		日常の買い物に不便や苦労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	1	1	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「ながはま お助け帳」の発行を行いました。			「ながはま お助け帳」は各庁舎やまちづくりセンターに設置しており、HP にも掲載されていますが、支援を必要とされている方に十分に行き届くよう配布方法の検討が必要です。	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。	B	

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画 R3	実績 R3	計画 R4	実績 R4	計画 R5	令和 4 年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）	
施策 5 介護・福祉人材の確保・定着・育成												A 1 件、B 8 件、D 3 件、評価なし 2 件（～R3事業終了）		
1 介護・福祉人材確保に向けた支援（すそ野を広げる）												A 1 件、B 4 件、D 3 件、評価なし 2 件（～R3事業終了）		
新)	(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	43	50	10月16日（日）にさざなみタウンにて開催。参加者数がコロナウイルス感染症前の人数を上回る結果となった（令和元年度：30人）。	新型コロナウイルスの取り扱いの変更に伴い、より効果的な事業実施に向け、開催方法や開催周知方法等を検討する必要があります。	左記の取組を継続します。	B	
			参加法人数	法人	20	15	20	16	20	参加法人数：16法人（令和3年度：15法人）	新型コロナウイルスの取り扱いの変更に伴い、より効果的な事業実施に向け、開催方法や開催周知方法等を検討する必要があります。	左記の取組を継続します。		
	(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	0	-	福祉・介護新規参入促進事業助成金（3万円）については、令和3年度で事業終了。	-	-	-	
			受講者数	人	-	57	-	88	-	福祉・介護新規参入促進事業助成金（3万円）については、令和3年度で事業終了。市内開催の初任者研修受講者数は88名。	-	-		
	○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	32	20	(受講者数) 3Hコース：13人 21Hコース：19人	より効果的な事業実施に向け、開催日程や開催周知方法等を検討する必要があります。	左記の取組を継続します。	B	
	(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	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。	継続して湖北圏域実施されるよう県に働きかけます。	左記の取組を継続します。	B	
			受講者数	人	-	12	-	18	-	事業（県主催）周知方法について、検討を行いました。	受講対象者である外国人が情報を受け取りやすい方法での情報発信を行っていくことが必要です。	左記の取組を継続します。		
	(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	0	-	外国人支援事業補助金（教材費補助金 1万円）については、令和3年度で事業終了	-	-	-	
			就職支援件数	件	1	1	1	0	-	外国人支援事業補助金（就職支援金 10万円）については、令和3年度で事業終了	-	-		
	○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。		件	-	-	3	5	3	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、人材確保を図りました。 3人に補助（300,000円）	制度の周知を引き続き行うことで、制度利用を促す必要があります。	左記の取組を継続します。	A	
	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	3	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制度です。 補助対象に介護支援専門員を加える制度の見直しを行いました。 3人に補助（300,000円）	制度の周知を引き続き行うことで、制度利用を促す必要があります。	左記の取組を継続します。	D	
ウ その他、新規参入に向けた新たな取組の検討														
○介護・福祉事業所就職PR動画作成支援事業（補助金）	事業所をPR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。		件	-	-	4	3	4	事業所PR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る制度です。 上限15万円/事業所	制度の周知を引き続き行うことで、制度利用を促す必要があります。	左記の取組を継続します。	B		
○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		件	-	-	18	2	5	介護職への就職を支援する制度です。 高齢者介護職支援事業補助金（介護職 3万円）1人 30,000円（介護助手 1万円）1人 10,000円	制度の周知を引き続き行うことで、制度利用を促す必要があります。	左記の取組を継続します。	D		

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	実績	計画	令和４年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）	
					R3	R3	R4	R4	R5					
	（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	5	2校から申込があり、1校で実施。1校はカリキュラムの都合により中止となったため、介護の仕事に関する冊子の配布による啓発を行いました。	独自で同様の取組をしている中学校やもあるため、事業の開催方法等を検討する必要があります。	左記の取組を継続します。	D
	（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)													B 3件
	（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。		-	-	-	-	-	-	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推進しました。	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。	左記の取組を継続します。	B	
	（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。		-	-	-	-	-	-	中学校への介護体験学習の受入事業所の情報提供を行いました。また、事業所のＰＲ動画作成を支援を実施しました。利用実績：3事業所308,000円	中学生が福祉職場に触れる機会を設けやすいよう情報提供を継続するとともに、ＰＲ動画作成支援制度の周知を引き続き行うことで、制度利用を促す必要があります。	左記の取組を継続します。	B	
	（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。		-	-	-	-	-	-	職場環境の改善を目的とした研修の開催等により、定着支援、離職防止を図りました。	事業所の状況等に応じた職場環境の改善に関する情報提供等を行っていく必要があります。	左記の取組を継続します。	B	
	3 介護・福祉人材育成に向けた支援（質を向上する）													B 1件
	（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。		-	-	-	-	-	-	研修会に参加したいが、人手不足、業務多忙により参加が難しいという現状を踏まえ、令和4年度もYouTube配信を活用した研修会を湖北地域介護サービス事業者協議会、米原市との共催で実施。のべ234人の参加	引き続き、事業所の抱える課題等に応じた研修テーマで受講しやすい方法による研修開催等が必要です。	左記の取組を継続します。	B	
施策6 認知症施策の推進（長浜市オレンジプラン）												A 1件、B 13件、C 3件		
1 普及啓発・本人発信支援													B 6件	
（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	-	66	60	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。	非活動のキャラバンメイトが活動を開始できるよう、活動の案内や勧誘が必要です。	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。また、本年はキャラバンメイト養成講座の開催を実施し、キャラバンメイトの養成に努めます。	B	
	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	-	523	500	地域包括支援センターごとの圏域ごとに、認知症に関する講座や啓発活動を実施しました。また、講座開催について、広報ながはまで周知しました。	今後も、認知症に対する正しい知識と対応方法の周知啓発が必要です。	引き続き、地域包括支援センターごとの圏域ごとに、認知症に関する講座や啓発活動を実施します。	B	
	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	-	-	-	-	60	コロナで計画より中止した団体が1団体あったものの、開催回数は昨年度より大幅に増え、養成したサポーター数も約1.5倍に増えました（絵本教室含む）。オンラインでの講座開催に向けての研修も実施しました。	タクシー会社やバス会社等の企業での開催ができていないことから、さらなる啓発が必要です。	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、タクシー・バス会社への周知・啓発に取り組みます。	B	
			認知症サポーター養成講座	人	2,000	1,204	2,000	1,761	2,000					
			認知症サポーター養成講座（累計）	人	38,113	36,883	38,883	38,644	40,644					
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	小中学校実績37回1,318人	イに含む	イと同じ 認知症絵本教室26回開催し1,318人のサポーターを養成しました。	令和元年以降、1度も絵本教室を開催していない学校があることから、学校での取り組みへのさらなる啓発が必要です。	イと同じ	B		
（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。		-	-	-	-	-	-	長浜市版認知症ケアパス『認知症あんしんガイドブック』改訂発行し、関係機関へ配布しました。	認知症ケアパスの積極的な周知・活用方法について検討が必要です。	掲載情報を更新するため、毎年内容を訂正の上発行します。	B	
（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。		-	-	-	-	-	-	-	居宅介護支援員向け研修会にて認知症講座を実施しました。	認知症のある人が自分の思いを聞く機会をもち、本人発信の思いを把握する必要があります。	今年度も継続して、居宅介護支援員向け研修会での認知症講座を開催します。	B	

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画 R3	実績 R3	計画 R4	実績 R4	計画 R5	令和 4 年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）
2 予防													
3 医療・ケア・介護サービス・介護者への支援													B 6 件
(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、チラシやポケットティッシュを設置・配布し、地域包括支援センターを周知しました。	今後も、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が必要です。	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。	B
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の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。	今後も、認知症の相談窓口が地域包括支援センターであることの周知が必要です。	引き続き、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の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す。	B
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。			-	-	-	-	-	医師会等で見守りチラシを配布し、認知症関係者連絡会議を年 1 回開催しました。	コロナ禍により、早期の関係機関の連携に取り組みにくい状況がありました。	今年度は認知症関係者連絡会議を対面にて開催します。	B
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	20	25	チーム員会議を毎月 1 回開催し、年間延 2 0 件の事例を検討し、専門職からの助言等を受けました。	コロナ禍により、チーム員による訪問支援が難しい状況があります。	チーム員会議を継続して毎月開催し、専門的見地からの助言を受け、個別ケースへの支援に活かします。	B
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。			-	-	-	-	-	家族会の活動について、広報記事や認知症ケアパスに掲載して周知しました。	今後も、必要とする人が家族会とつながれるように、周知が必要です。	家族会の活動について広く知ってもらえるように、広報記事や認知症ケアパスに掲載して周知します。	B
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。			-	-	-	-	-	昨年度に引き続き、認知症カフェ支援補助金を利用した団体が1件ありました。補助金は利用しないものの、認知症のある人を含めたカフェの開催を実施している団体が3件ありました。	今後も、認知症のある人やその家族の居場所になるように、認知症カフェの周知が必要です。	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。	B
(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													A 1 件、B 1 件、C 3 件
(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 S O S 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	237	250	広報誌への掲載、包括支援センターやケアマネジャーを通じて事前登録案内を行いました。また、電子申請の実施に向けて、要綱および様式の改正を行いました。	電子申請での登録が可能になったことの周知を図る必要があります。	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。	B	
		協力者数	人	4,000	4,578	4,100	5,341	4,300	広報誌掲載、市職員の課内研修や人権学習会協議会総会場で、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。	より多くの協力者を得るため、企業など、これまで関わることのなかったところに周知していく必要があります。	上に同じ	A	
	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	18	35	ほんわかネットワーク登録者への案内や研修会等の開催時に周知を行いました。新規に10件貸与しました。	必要な人に情報が適切に届くよう、継続して制度の周知に力を入れる必要があります。	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、GPS機器の利用促進します。	C
	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	2	4	2地域で認知症声かけ訓練、認知症安心見守り訓練を実施しました。	今後も、地域での見守り体制づくりのため、さらに多くの地域で訓練が実施できるよう働きかけていく必要があります。	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。	C
(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めます。								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しました。市内の企業の対して、企業内人権研修時に若年性認知症についての啓発を実施しました。	若年性認知症に関する専門医療機関や相談窓口の周知、若年性認知症のある人やその家族への支援に取り組む必要があります。	若年性認知症について周知・啓発する機会を増やします。	C	

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画 R3	実績 R3	計画 R4	実績 R4	計画 R5	令和４年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）
施策７ 介護サービスの確保・推進												A ４件、B １５件、C １件、D ２件	
４ 介護保険の運営体制												A ４件、B １３件、C １件、D １件	
（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	6,160	4,930	5,300	4932	6200	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。状態に変化の無い更新申請者については、申出により12ヵ月延長（*認定調査なし）を適用しました。	コロナ禍での特例措置であった1２ヵ月延長が終了し、令和5年度以降は調査件数が増加することが見込まれるので対応が必要です。	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。調査員の増員や訪問件数の増加及び、調査業務委託の推進を図るなどの対策を講じます。	B	
（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	6,160	4,883	5,100	5133	6200	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。状態に変化の無い更新申請者については、申出により12ヵ月延長（*意見書作成不要）を適用しました。	コロナ禍での特例措置であった1２ヵ月延長が終了し、令和5年度以降は依頼件数が増加することが見込まれるので対応が必要です。	要介護認定が適正に行えるよう、継続して医療機関に働きかけます。	A	
（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。	介護認定審査会開催回数	回	192	184	184	184	186	新型コロナウイルス感染拡大に伴い、一定期間（8～10月）審査会を書面会議で開催しました。	コロナ禍での特例措置であった1２ヵ月延長が終了し、令和5年度以降は判定件数が増加することが見込まれるので対応が必要です。	申請者の的確な介護度を判定できるよう、1開催当たりの審議案件を増加させるなど、介護保険法に基づく介護認定審査会を適正に運営を行います。	B	
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	254	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。	ケアプラン点検を通じた、利用者の自立支援に資する適切なケアプラン作成と、ケアマネジメントの質の向上。	左記の取組を継続します。	A	
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	533	816	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。	C	
（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	704	946	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。	B	
	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	33	60	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	10192	9900	国保連合会に委託して実施しています。	利用者に対する適切な介護サービスを確保し、不適切な給付の削減と、介護給付費の適正化をはかる。介護給付費や介護保険料の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度の構築。	令和4年度に引き続き、取組みを継続。	A	
	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	11352	9300	国保連合会に委託して実施しています。	利用者に対する適切な介護サービスを確保し、不適切な給付の削減と、介護給付費の適正化をはかる。介護給付費や介護保険料の増大を抑制し、持続可能な介護保険制度の構築。	令和4年度に引き続き、取組みを継続。		
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	15132	17900	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。	年3回の定期的な送付を行う。	給付費のお知らせ送付の取組みを継続。	A	
（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	16	28	コロナ禍により施設訪問を拒否される状況下でしたが、オンライン方式で５施設に事業を実施しました。	コロナ禍終息後も訪問受け入れ拒否が懸念されます。（感染対策による職員不足を理由に拒否されることが懸念されます。）	オンライン方式を含めた訪問活動の継続ができるよう施設に交渉します。	D	
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	6	6	計画どおり２ヵ月に１回のペースで開催することができました。	オンライン方式での訪問活動では、訪問先と利用者が限られてしまうので、実例を基にした研修や情報共有ができません。	計画どおりに開催します。	B	
（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等、適正な運営のための指導を行いました。	引き続き、実地指導時等に適切な運営に向け、指導等を行っていく必要があります。	左記の取組を継続します。	B	

○事業名		事業概要	評価指標	単位	計画	実績	計画	実績	計画	令和４年度実施状況	課題	取組方針	評価（R3・R4）
					R3	R3	R4	R4	R5				
	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。		-	-	-	-	-	-	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いました。	引き続き、実地指導時等に計画整備等の指導・確認等を行っていく必要があります。	左記の取組を継続します。	B
		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。		-	-	-	-	-	-	・感染症対策の情報、研修等について迅速な情報提供を行いました。 ・事業所に対して感染予防用具（マスク、消毒液等）を配布しました。	引き続き、迅速な情報提供等を行っていく必要があります。	・感染症対策の情報、研修等について迅速な情報提供を継続します。	B
		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等の検討を行いました。	引き続き、各種申請書類等の見直し等負担軽減に向けた検討を行っていく必要があります。	左記の取組を継続します。	B
		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、更新を行いました。	引き続き、関係法令に則った人員基準や設備基準等の審査を行い、事業所指定、更新を行います。	左記の取組を継続します。	B
	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23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	引き続き、集団指導による適切な運営に資する情報周知、指導を実施する必要があります。	左記の取組を継続します。	B
	(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。 ・地域密着型介護サービス事業所8か所 ・居宅介護支援事業所11か所	引き続き、実地指導による適切な運営に資する指導等を実施する必要があります。	左記の取組を継続します。	B
	(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。	-	必要に応じて、監査を実施します。	B
	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。		-	-	-	-	-	6月30日、3月2日に地域密着型サービス運営委員会を開催しました。 新規開設事業所の指定についての審議、運営指導の結果共有等を行いました。	引き続き、必要に応じて地域密着型サービス運営委員会による新規開設事業所の指定についての審議等を行います。	地域密着型サービス運営委員会を年2回開催し、情報共有、審議等を行います。	B
	5 利用者負担等												B 2件、D 1件
	(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。	電子申請に対応できない人が大勢いると想定しており、書類を電子化しても継続して書面での申請を継続させる必要があります。	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。	B
	(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が必要があるため、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法人数	法人数	-	19	19	18	中山間地域の訪問等サービス提供事業所数は前年と同水準を維持しました。18法人が訪問等介護サービス確保対策交付金事業を利用され、サービス提供量の維持に一定の効果がありました。	引き続き対象事業所への事業周知を実施し、利用を促す必要があります。	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。	B
	(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。		-	-	-	-	-	GH減免については、新型コロナウイルスのクラスターが頻発する中、事業化困難と判断し、令和4年度の実施は見送りました。	GH居住費を直接減免するのではなく、認知症対応の専門であるGHの空きベッド等を活用し、在宅で介護を受けている認知症高齢者およびその家族の『息抜き』を実施しやすくないか。	GHの短期利用の滞在費等について利用助成創設の検討を行います。	D

長浜市の現状・課題

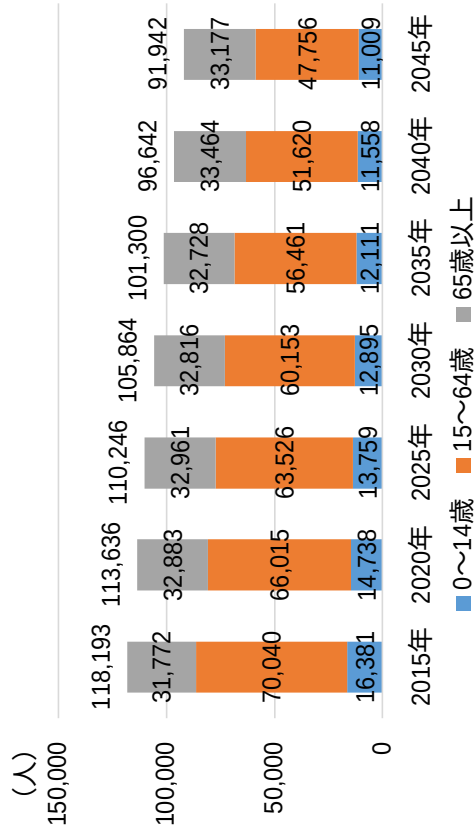
2023年6月21日 (水)
長浜市高齢者保健福祉審議会資料

資料③

総人口・高齢化率の推移

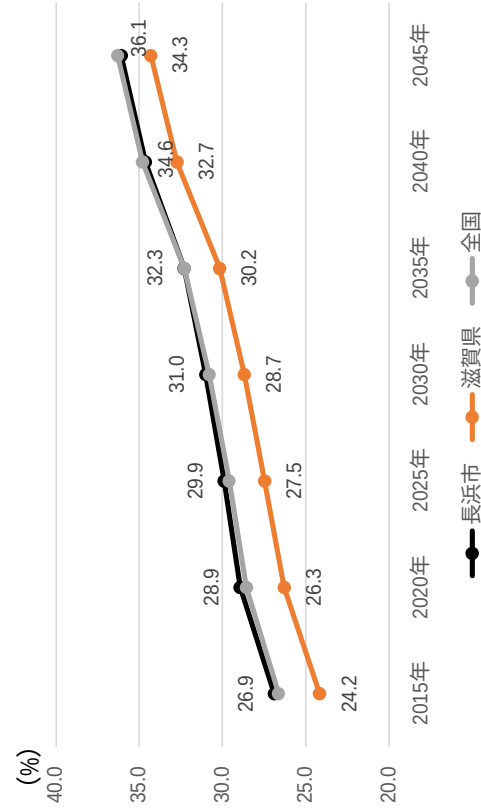
- 総人口は、減少傾向で推移。生産年齢人口（15～64歳）は2040年まで減少する一方、高齢者人口（65歳以上）は増加、2045年によって減少に転じるものと推計されている。
- 高齢化率は全国水準並みで、滋賀県平均に比べると高い水準で推移しており、2025年には29.9%、2040年には34.6%となると推計されている。

総人口の推移



（出典）2015年、2020年は総務省「国勢調査」
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

高齢化率の推移



（出典）2015年、2020年は総務省「国勢調査」
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

高齢者人口の推移

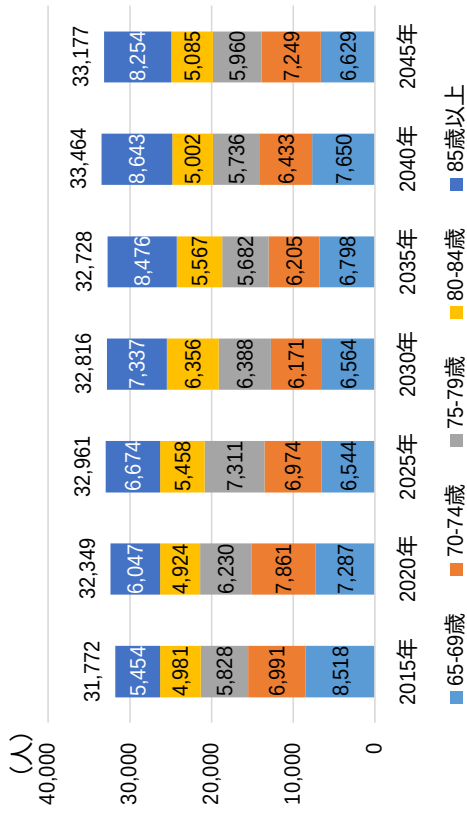
- 高齢者人口に占める前期高齢者（65歳～74歳）・後期高齢者（75歳～）の割合をみると、2030年には後期高齢者の割合が6割を超える水準になるが、2040年には、約58%と、2025年水準に落ち着くものと見込まれている。
- 高齢者の人口を5歳階級別にみると、85歳以上人口が増加し、2040年には約8千6百人になると推計されている。

前期高齢者・後期高齢者の割合の推移



〔出典〕2015年、2020年は総務省「国勢調査」
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

高齢者人口（5歳階級別）の推移

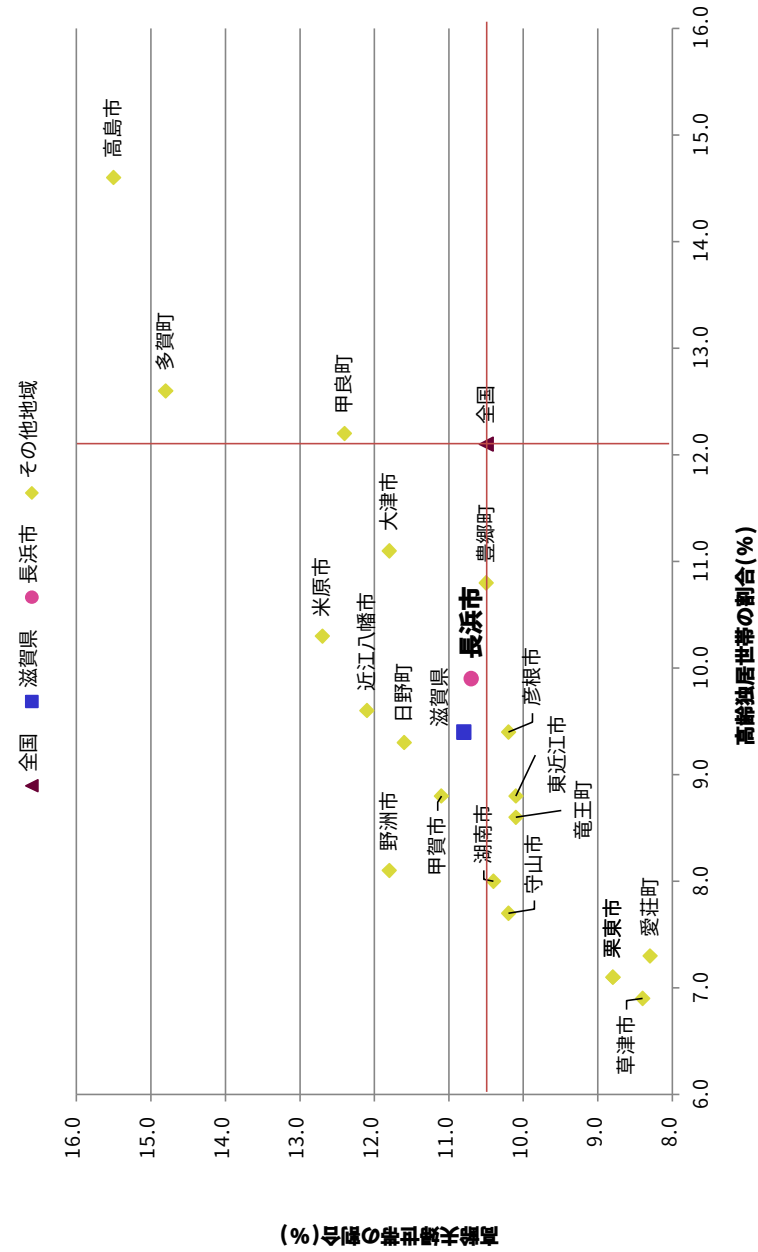


〔出典〕2015年、2020年は総務省「国勢調査」
2025年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」

高齢独居・夫婦 世帯の割合

- 高齢独居世帯の割合は9.9%、高齢夫婦世帯の割合は10.7%となっている。全国と比べ、高齢夫婦世帯の割合が若干高く、高齢者独居世帯の割合は低くなっている。

高齢夫婦世帯の割合と高齢独居世帯の割合の分布



(時点) 令和2年(2020年)
(縦軸の出典) 総務省「国勢調査」

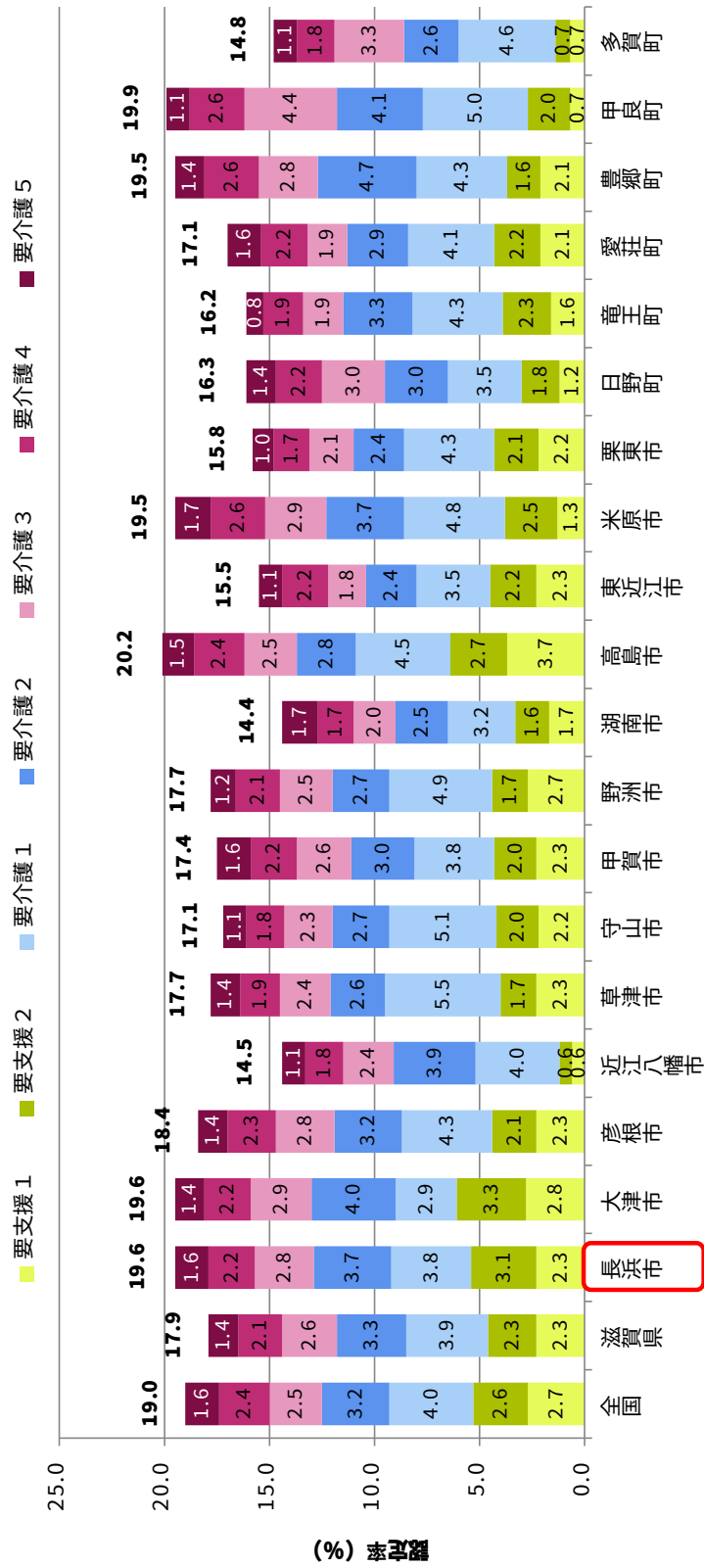
(注) 見える化システム

要介護認定率

65歳以上の人のうち、要支援や要介護の認定を受けた人の割合

- 要介護度別の認定率をみると、県下市町の中で認定率が高いグループに位置している。
- 全国と比べて、要支援1、要介護2、3はやや高いが、大きな差異はない。

要介護認定率(実績値)の比較



(時点) 令和4年(2022年)

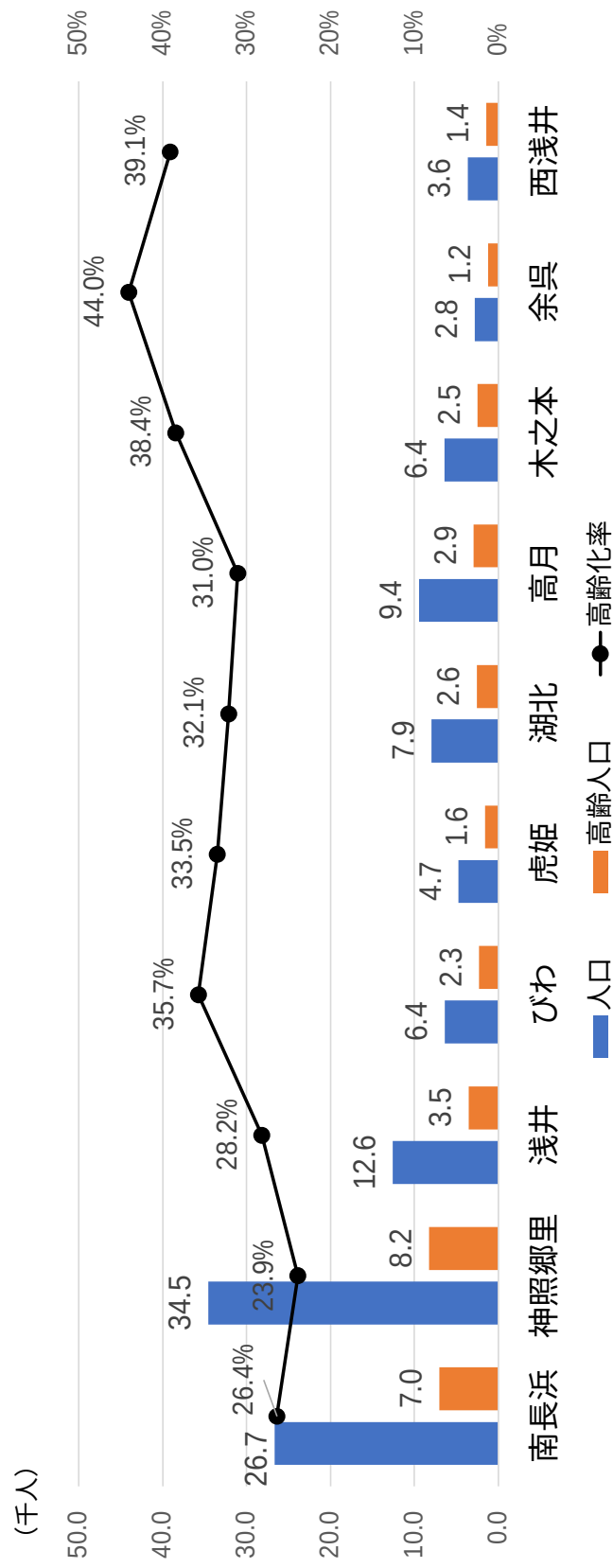
(出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)

(注) 見える化システム

日常生活圏域別の人口・高齢化率

- 日常生活圏域別の高齢化率をみると、30%未満の水準にあるのは、南長浜（第1～9連合、六荘、神田、西黒田）、神照郷里（南郷里、神照、北郷里）、浅井の3圏域である一方、余呉は4割を超える水準にあり、西浅井、木之本も4割の近傍にある。また、人口の差も非常に大きくなっている。

日常生活圏域別 人口・高齢化率

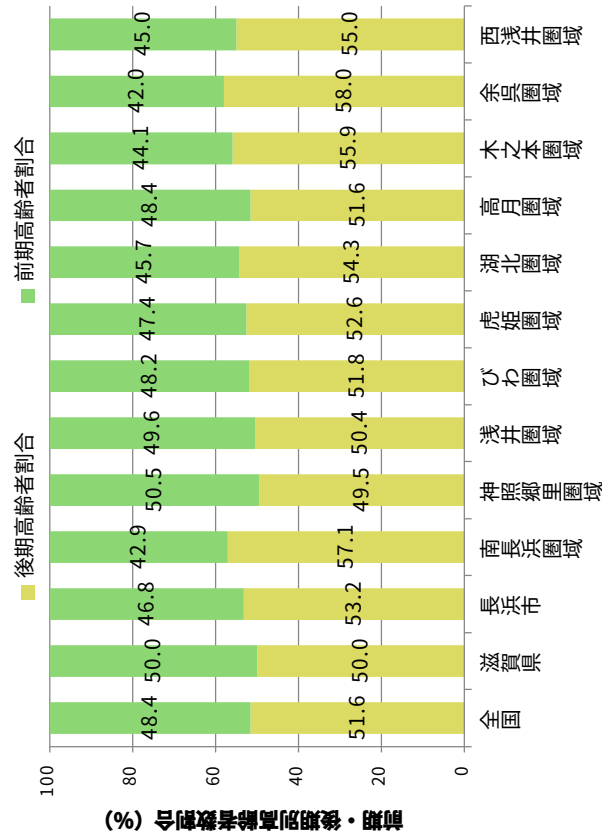


(出典) 長浜市「住民基本台帳人口」(令和4年10月1日)

日常生活圏域別の前期・後期高齢者の割合

- 日常生活圏域別に高齢者人口に占める前期高齢者・後期高齢者の割合をみると、前期高齢者の割合が後期高齢者よりも高くなっているのは、神照郷里となっている。
- 日常生活圏域別に高齢者の人口構成をみると、余呉、西浅井などで、85歳以上人口の割合が38%を超える水準にあり、次いで木之本、南長浜なども37%と高く、これらの圏域は他の圏域より高くなっている。

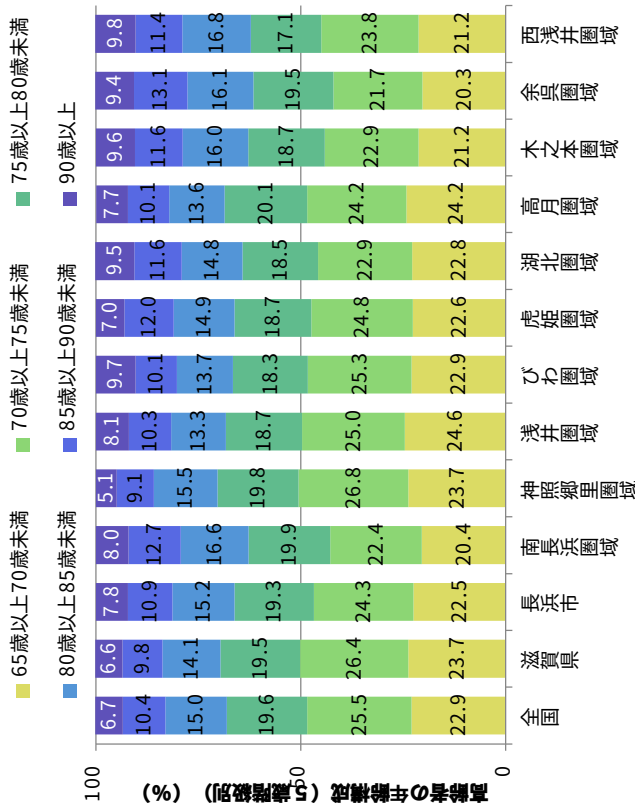
前期・後期高齢者割合



(時点) 令和2年(2020年)

(出典) 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」

高齢者の年齢構成 (5歳階級別)



(時点) 令和2年(2020年)

(出典) 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」

(注) 見える化システム

【参考】地域の状況（グループインタビュー結果）

担当地域の高齢者の状況、サービスの利用状況、家族の介護の特徴などについて、参加者が感じていることをうかがったもの

介護支援専門員	地域包括支援センター
【南長浜】 ・男性の介護者の増加。共働きで日中不在の家庭も増加している。 【神照郷里】 ・一人暮らしや高齢者のみ夫婦世帯の増加。家族は県外も多く介護力の弱い世帯が増えている。 ・認知症のある人の増加。 【浅井】 ・独居、高齢者のみ世帯が増加。 【びわ】 ・子どもと二人暮らしの世帯で日中独居が多い。後期高齢者割合が高い。 【虎姫】 ・男性の介護者が増加。8050問題のケースも見られる。 【湖北】 ・共働きが増えて家族が看にくくなっている。 ・今までどこにもつながない家族が増えている。 【高月】 ・家族支援のケースが増加。家族間の関係も難しい家庭が増えている。 【木之本】 ・世帯は同居が半分ぐらいである。高齢者世帯は90代の方も多い。 【余呉・西浅井】 ・90代の方も多い。 ・豪雪地帯であり、道路は除雪されても敷地内が多く、サービス提供者がたどり着けない。	【南長浜】 ・市街地は昔からの住人、六荘は新興住宅地で集合住宅も増えている地域。 ・西黒田・神田は、住民結束力が強く、家族で介護する傾向が強い。 【神照郷里】 ・一人暮らし世帯、高齢世帯が増加。二人介護、老々介護も増加。 ・身内が近くにいない、身内がいない人もおり、支援者が苦慮するケースが増加。 【浅井びわ虎姫】 ・浅井は地域力が強い。サロン活動などが多く実施されている。 ・びわ（琵琶湖沿い）は、店がなく、車がないと生活できない。 ・虎姫は、交通の便はよい。集合住宅が多く、身寄りがなく1人暮らしが多い。 【湖北高月】 ・子ども家族と一緒に生活している人が多い。 ・家族が支援していることが多いが、一方で家族の支援が得られず、問題が深刻化するケースもある。 【木之本余呉西浅井】 ・過疎地認定地域もある山間地域。新規事業者の参入がない。 ・少子高齢化で高齢者家族が多い。家族介護が多く、8050、9060問題になっている。 ・交通の便が非常に悪い。冬は雪が多いため家に引きこもりがち。

日常生活圏域別の各種リスクを有する高齢者の割合

- 各種リスク等をみると、転倒リスクでは、びわ地域が4割近くと、市平均を3ポイント以上上回っている。
- 閉じこもり傾向については、余呉地域、西浅井地域が3割超と高く、市平均を9ポイント程度上回っている。
- 咀嚼機能の低下では、各地域とも、市平均を大きく上回る圏域はない。
- 口腔機能の低下では、木之本圏域が市平均を3ポイント以上上回っている。
- 認知機能については、びわ地域が、約53%で、市平均を3ポイント以上、上回る結果となっている。
- うつ傾向は、神照郷里圏域が市平均を3ポイント以上上回わり、47.6%となっている。
- 運動器機能の低下、低栄養の傾向については、市平均と大きく乖離する状況にはない。

日常生活圏域別の各種リスクを有する高齢者の割合 (%)

	運動器機能 の低下	転倒リスク	閉じこもり 傾向	咀嚼機能の 低下		口腔機能の 低下		低栄養の 傾向	認知機能の 低下		うつ傾向
全体 [n=5,052]	20.4	35.0	22.3	36.6	26.4	1.6	49.5	44.5			
南長浜圏域 [n=1,053]	19.8	34.7	17.4	33.1	23.1	1.2	47.0	44.4			
神照郷里圏域 [n=1,159]	20.5	34.9	19.6	37.7	28.4	1.4	48.4	47.6			
浅井圏域 [n=560]	21.3	33.8	26.4	38.2	25.0	2.0	51.6	44.5			
びわ圏域 [n=343]	20.7	38.5	23.9	36.4	25.1	1.7	52.8	42.6			
虎姫圏域 [n=196]	21.4	37.8	26.5	39.3	26.5	2.0	51.5	40.8			
湖北圏域 [n=393]	20.4	35.6	25.7	36.9	26.7	1.5	50.6	44.8			
高月圏域 [n=335]	21.5	37.9	18.5	34.9	28.7	0.6	49.6	40.9			
木之本圏域 [n=608]	20.6	34.0	23.8	39.1	29.8	2.1	51.2	43.9			
余呉圏域 [n=188]	20.7	31.9	31.4	37.2	25.5	3.2	51.1	44.7			
西浅井圏域 [n=216]	17.6	32.9	31.0	36.1	25.0	0.9	45.8	41.7			

+5以上

+3 ~ +5

-3 ~ -5

-5以下

※ 上記凡例のように、市全体からのポイント差に応じて色分け
(出典) 高齢者実態調査

【参考】各種リスクの計算方法①

- **高齢者実態調査の、関係する設問項目の回答結果より試算したもの。**

■ 運動器機能の低下

- ・下記の設問で3問以上、該当する選択肢 (表の網掛け箇所) を回答された場合は、運動器の機能が低下している高齢者になる。

該当設問 体を動かすことについて

設問	選択肢
階段を手すりや壁をつたわらずに昇っていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がっていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
15分位続けて歩いていますか	1. できるし、している 2. できるけどしていない 3. できない
過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない
転倒に対する不安は大きいですか	1. とても不安である 2. やや不安である 3. あまり不安でない 4. 不安でない

■ 転倒リスク

- ・下記の設問で該当する選択肢 (表の網掛け箇所) を回答された場合は、転倒リスクのある高齢者になる。

該当設問 体を動かすことについて

設問	選択肢
過去1年間に転んだ経験がありますか	1. 何度もある 2. 1度ある 3. ない

■ 閉じこもり傾向

- ・下記の設問で該当する選択肢 (表の網掛け箇所) を回答された場合は、閉じこもり傾向のある高齢者になる。

該当設問 体を動かすことについて

設問	選択肢
週に1回以上は外出していますか	1. ほとんど外出しない 2. 週1回 3. 週2～4回 4. 週5回以上

【参考】各種リスクの計算方法②

- **高齢者実態調査の、関係する設問項目の回答結果より試算したもの。**

■ 咀嚼機能の低下

- ・下記の設問で該当する選択肢 (表の網掛け箇所) を回答された場合は、咀嚼機能の低下が疑われる高齢者になる。

該当設問 食べることにについて

設問	選択肢
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ

■ 口腔機能の低下

- ・下記の設問で2問以上、該当する選択肢 (表の網掛け箇所) を回答された場合は、口腔機能の低下が疑われる高齢者になる。

該当設問 食べることにについて

設問	選択肢
半年前に比べて固いものが食べにくくなりましたか	1. はい 2. いいえ
お茶や汁物等でむせることがありますか	1. はい 2. いいえ
口の渇きが気になりますか	1. はい 2. いいえ

■ 低栄養の傾向

- ・下記の設問で該当する選択肢 (表の網掛け箇所) を回答された場合は、低栄養状態にある高齢者になる。

該当設問 食べることにについて

設問	選択肢
身長、体重 (BMI) (BMI:=体重 kg÷(身長m) ²)	18.5 以下
6 か月間で 2 ～ 3 kg 以上の体重減少がありましたか	1. はい 2. いいえ

■ 認知機能の低下

- ・下記の設問で該当する選択肢 (表の網掛け箇所) を回答された場合は、認知機能の低下がみられる高齢者になる。

該当設問 毎日の生活について

設問	選択肢
物忘れが多いと感じますか	1. はい 2. いいえ

■ うつ傾向

- ・下記の設問で、いずれかひとつでも該当する選択肢 (表の網掛け箇所) を回答された場合は、うつ傾向の高齢者になる。

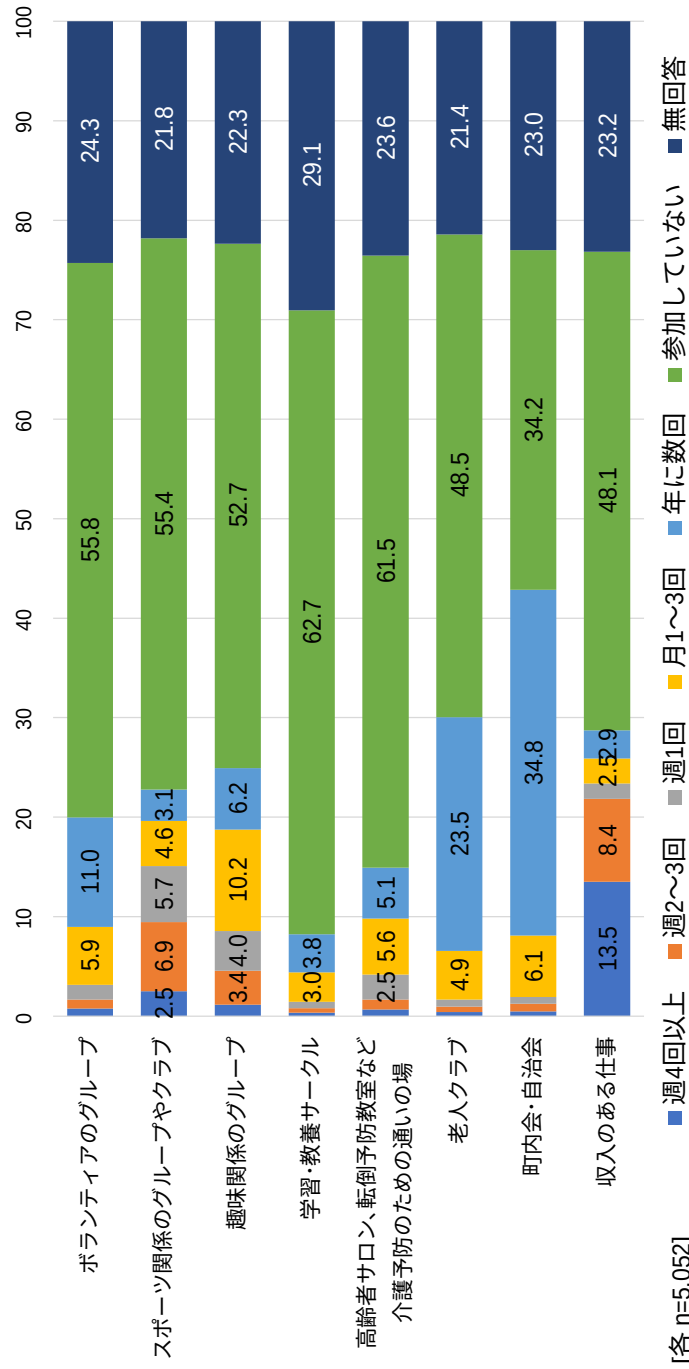
該当設問 毎日の生活について

設問	選択肢
この 1 か月間、気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになったりすることがありましたか	1. はい 2. いいえ
この 1 か月間、どうしても物事に対して興味がわかない、 あるいは心から楽しめない感じがよくありましたか	1. はい 2. いいえ

地域活動等への参加状況

- 地域活動への参加状況をみると、全般に参加していないとする割合が高く、コロナ禍の影響があるものと考えられる。
- また、老人クラブや町内会・自治会などは、比較的参加の割合が高くなっているが、頻度としては「年に数回」がメインとなっている。頻度が高いものは「収入のある仕事」であり、他に「スポーツ関係のグループやクラブ」となっている。
- 「高齢者サロン、転倒防止教室など介護予防のための通いの場」への参加は、他の活動に比べ低い水準となっている。
- いずれの活動にも参加していない人の割合は、17.0%（無回答を除く）となっている。

地域活動等への参加状況

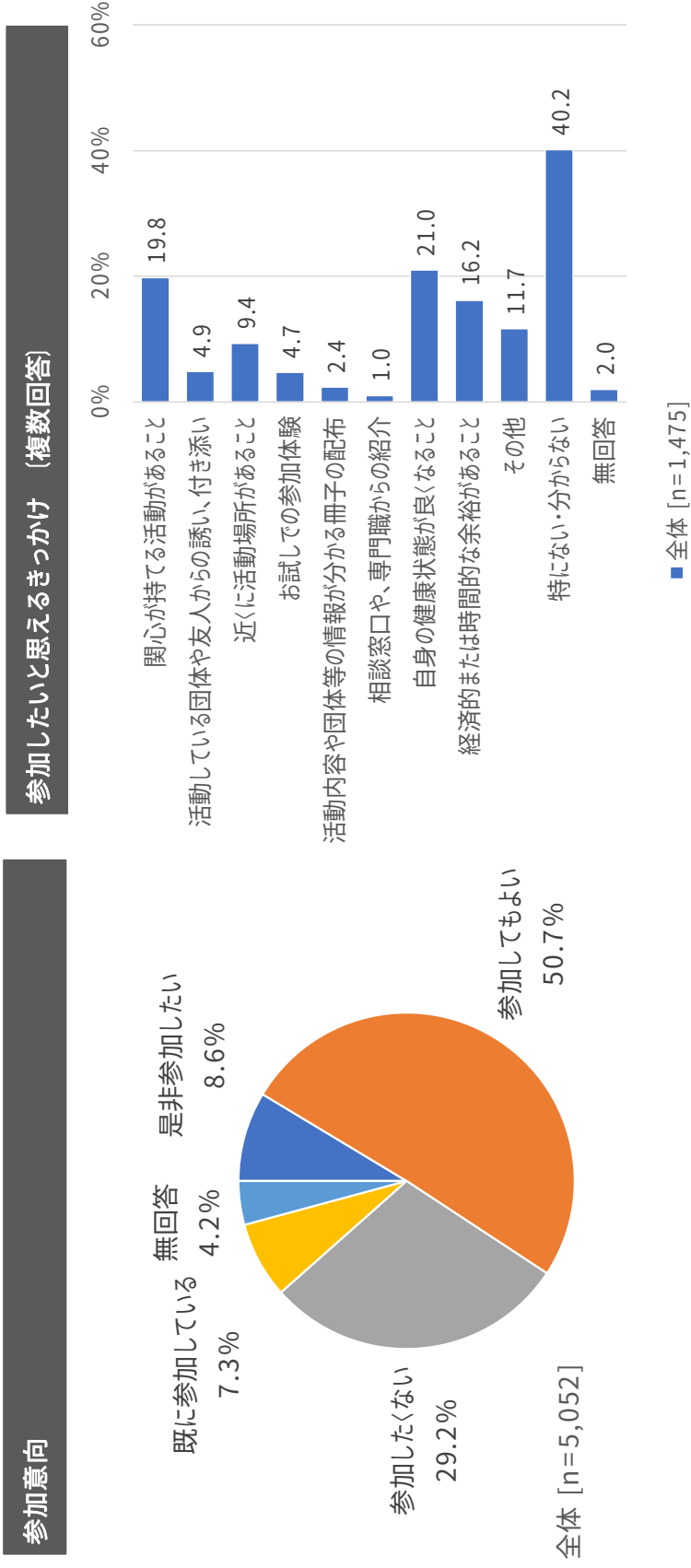


[各 n=5,052]

(出典) 高齢者実態調査

地域住民の有志の健康づくりや趣味のグループ活動への参加意向と参加のきっかけ

- 「是非参加したい」と「参加してもよい」を併せて、約6割が参加意向を有している。
- 一方で、「参加したくない」とする割合は約3割あり、参加したいと思えるきっかけとしては「自身の健康状態が良くなること」や「関心を持てる活動があること」などとなっているが、「特にない・わからない」とする割合が最も高くなっている。

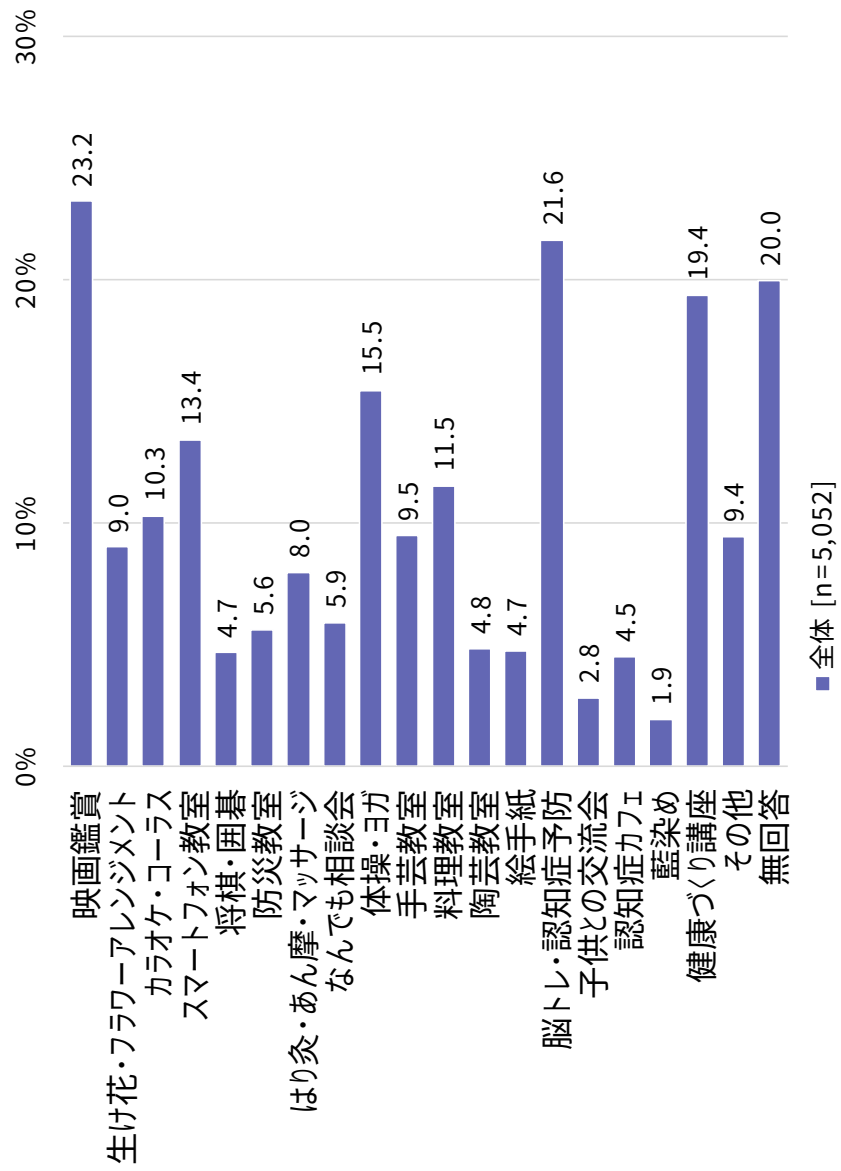


(出典) 高齢者実態調査

高齢者福祉センターで参加したい講座等

- 高齢者福祉センターで、どのような講座等があったら参加したいかを尋ねたところ、「映画鑑賞」(23.2%)と「脳トレ・認知症予防」(21.6%)が2割を超えて高く、次いで「健康づくり講座」(19.4%)となっている。

高齢者福祉センターで参加したい講座等 (複数回答)

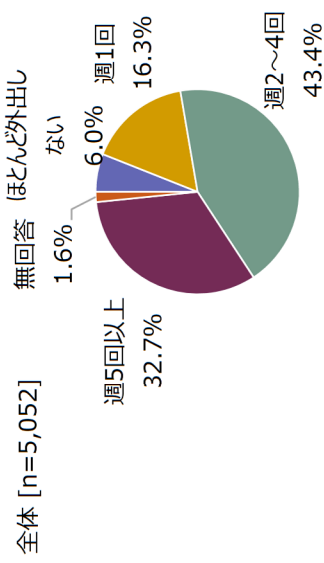


(出典) 高齢者実態調査

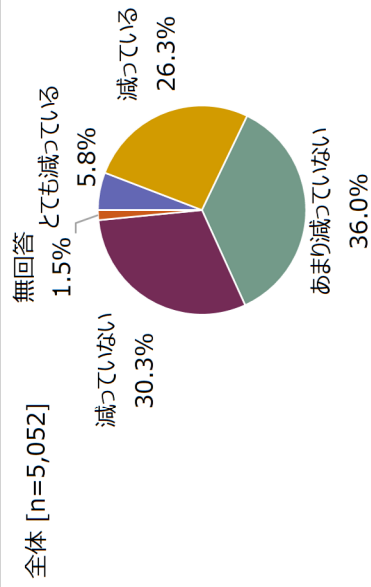
外出について

- 外出頻度は「週2～4回」が4割を超えており、次いで「週5回以上」が3割強となっている。昨年とくらべると「とても減っている」と「減っている」を併せて、3割強の人が、減ったとしている。
- 外出する際の移動手段は、「自動車(自分で運転)」が7割近くあり、次いで「徒歩」、「自転車」などとなっている。

外出の頻度

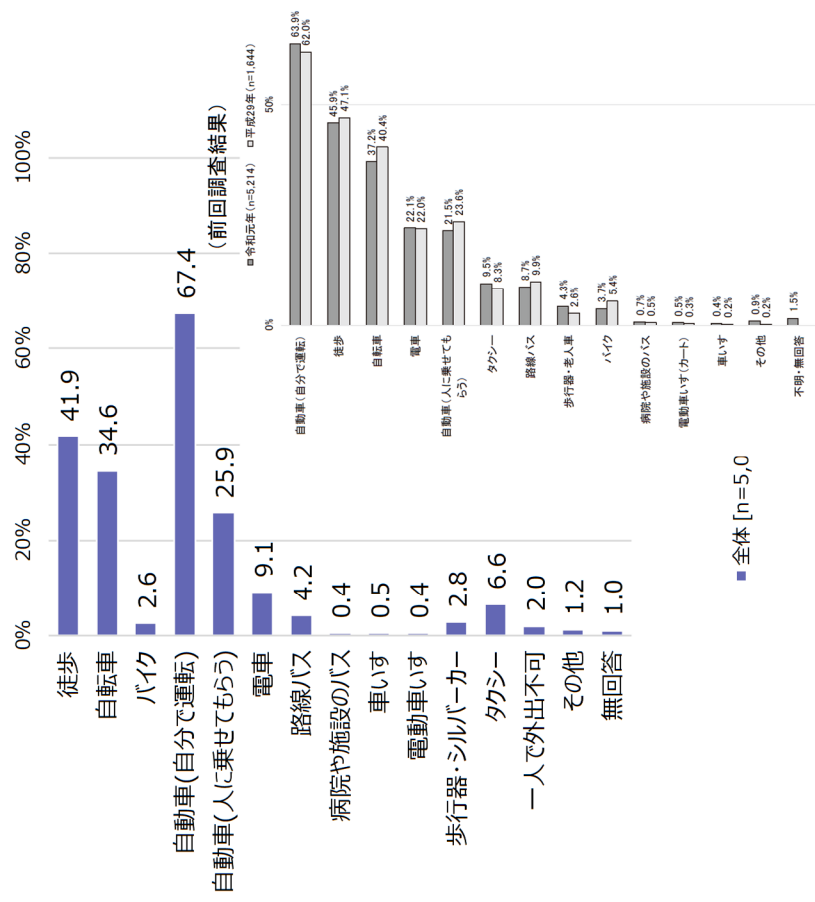


昨年と比べての外出の回数



(出典) 高齢者実態調査

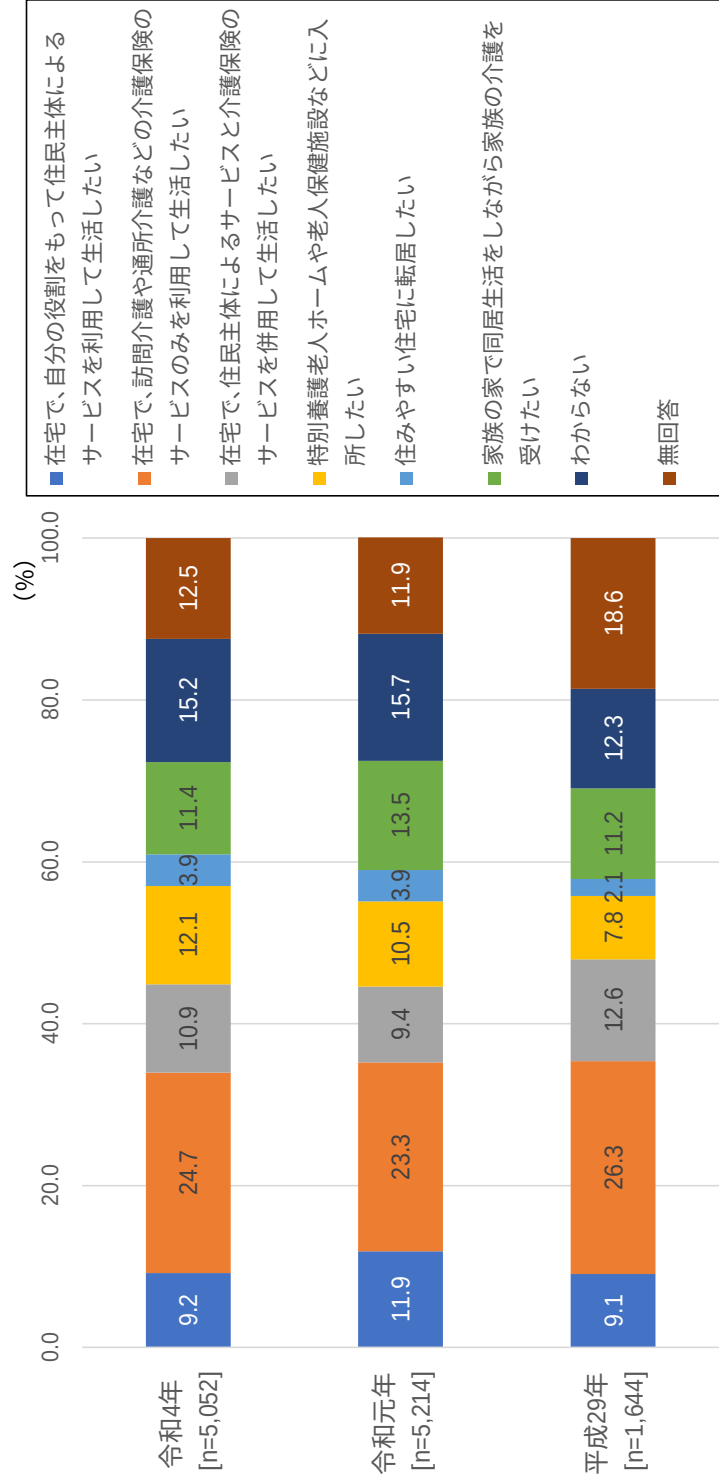
移動手段〔複数回答〕



介護が必要となった場合の送りたい生活

- 介護が必要になった場合、どのようにして生活を送りたいかについては、「在宅で、訪問介護や通所介護などの介護保険のサービスのみに利用して生活したい」が最も高くなっている。
- 「特別養護老人ホームや老人保健施設などに入所したい」とする割合は約12%となっているが、前回調査、前々回調査と比べると、その割合は高まる傾向にある。

介護が必要となった場合の送りたい生活

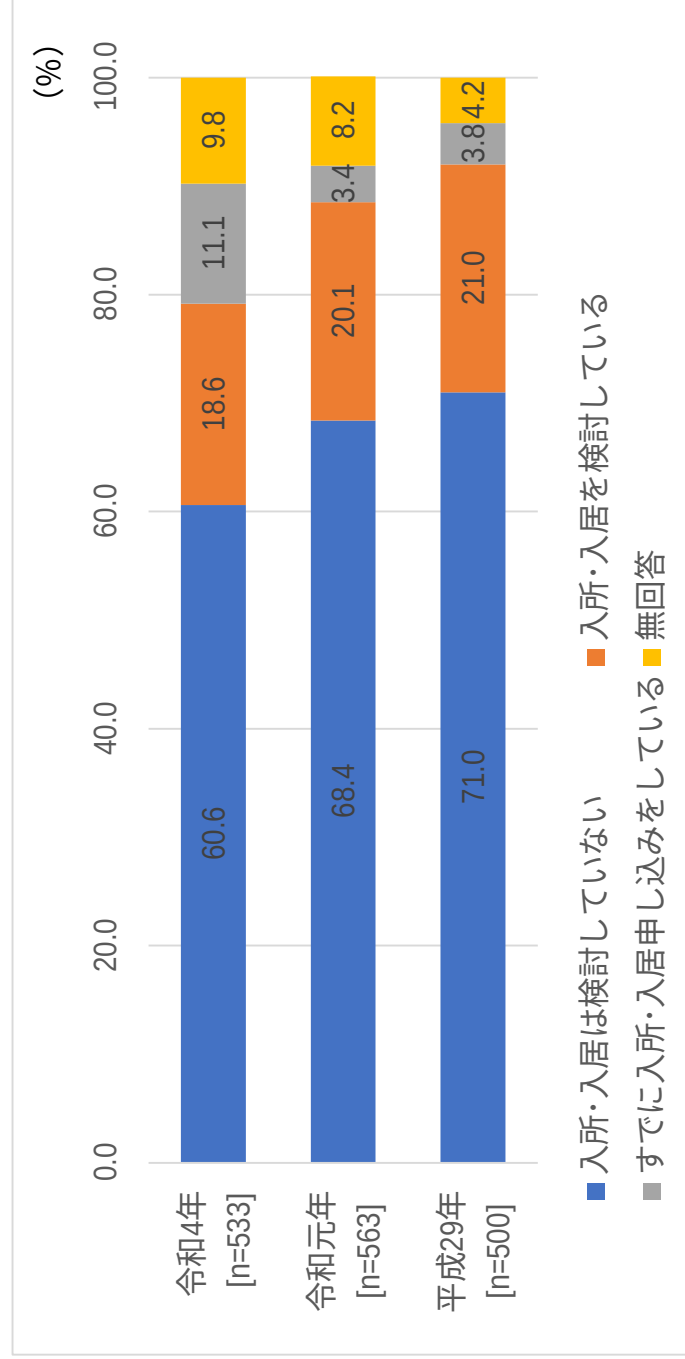


(出典) 高齢者実態調査

施設等への入所・入居の検討状況

- 施設等への入所・入居検討状況について、「入所・入居は検討していない」の割合が6割強となっているが、その割合は、前回よりも8ポイント低下。「入所・入居を検討している」とする割合も低下傾向にあり、「すでに入所・入居申し込みをしている」とする割合が前回に比べ比較的大きく増加している。

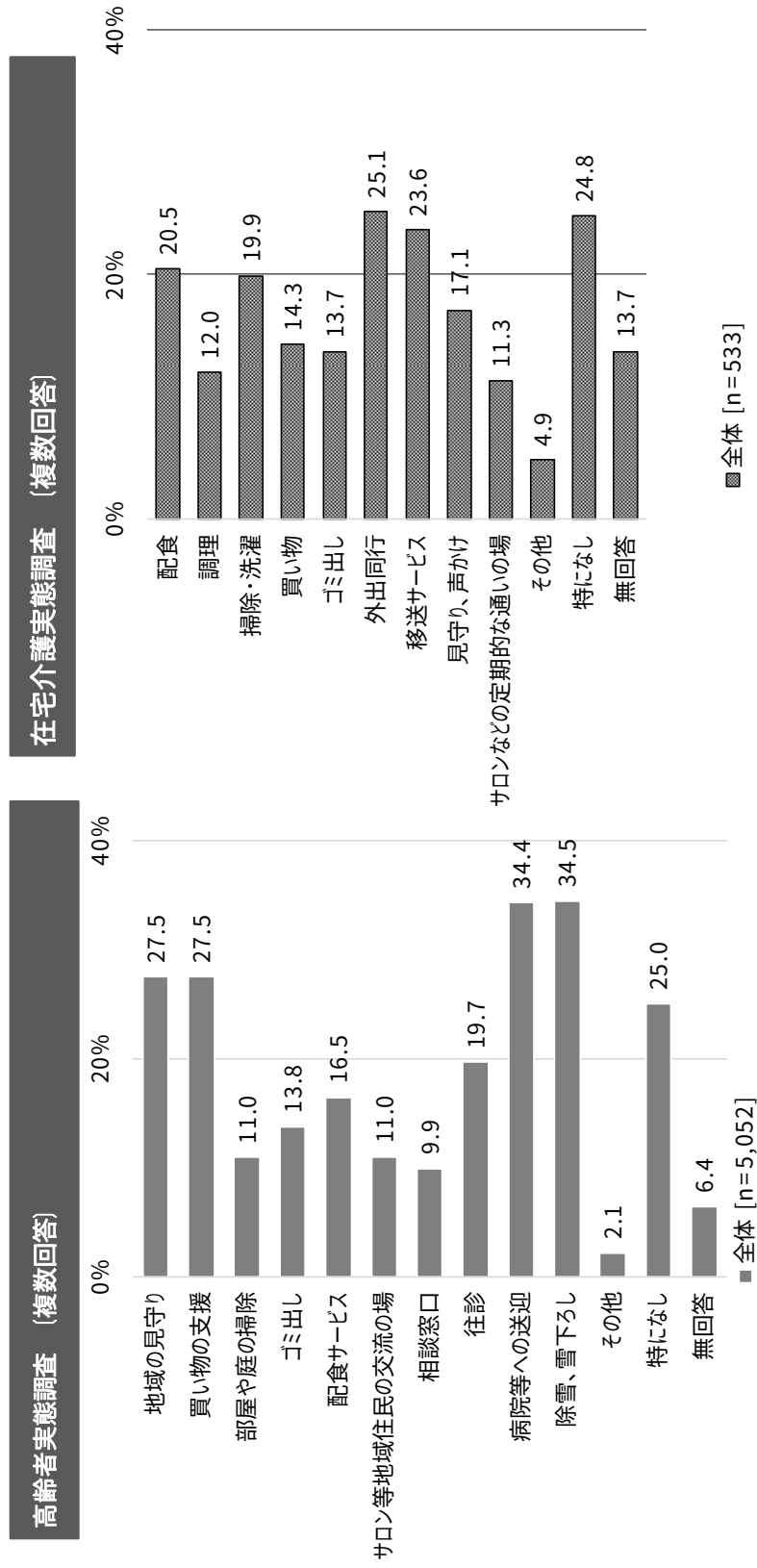
施設等への入所・入居検討状況



(出典) 在宅介護実態調査

在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービス

- 高齢者実態調査では、今の生活を続けていくために必要な身の回りの支援として、「除雪、雪下ろし」「病院等への送迎」の割合が高く、次いで「買い物支援」や「地域の見守り」などとなっている。
- また、在宅介護実態調査では、今後の在宅生活の継続に本人が必要と感じる支援・サービスとして、「外出同行」「移送サービス」など移動に係る支援・サービスの割合が高く、次いで「配食」や「掃除・洗濯」などの割合が高くなっている。

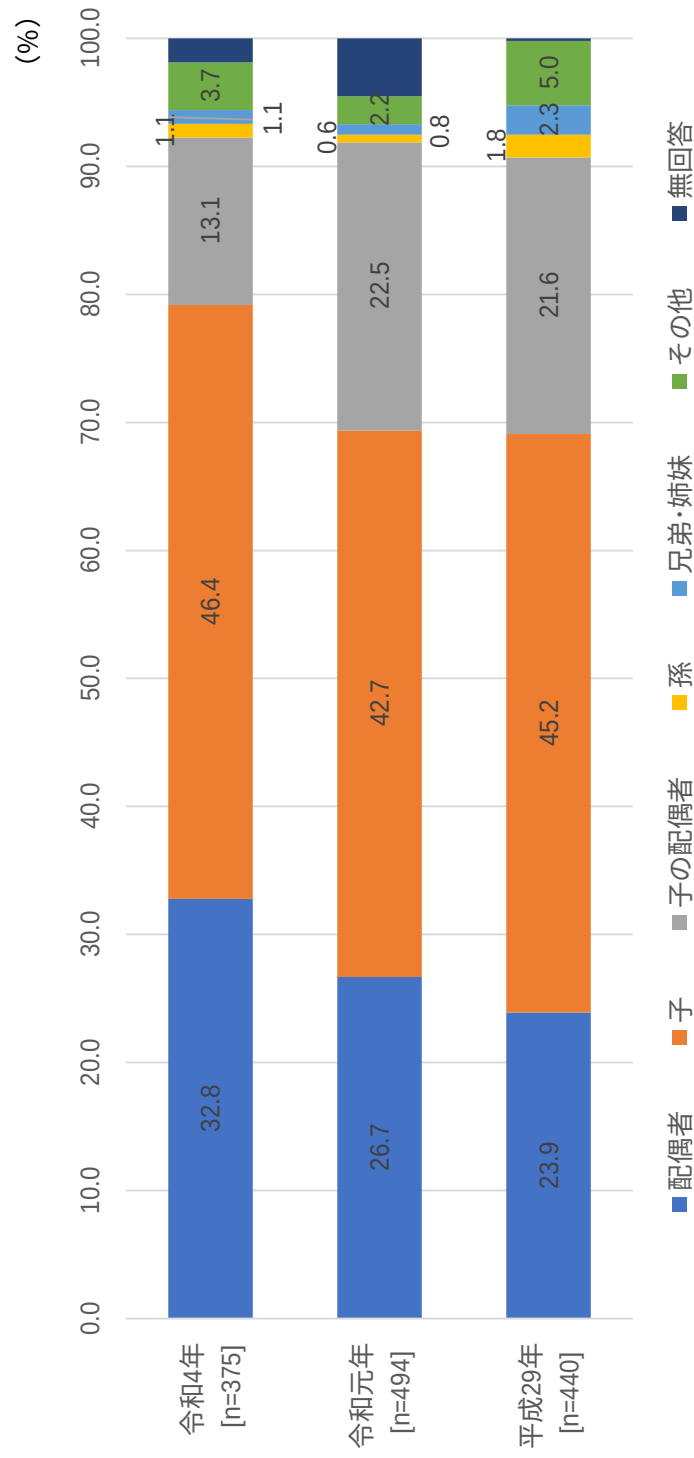


(出典) 高齢者実態調査、在宅介護実態調査

主な介護・介助者

- 在宅介護実態調査より、主な介護者は、「子」が半数近く、次いで「配偶者」が3割強となっている。
- 前回調査、前々回調査に比べ、「子」「配偶者」ともに割合は増加し、「子の配偶者」の割合が比較的大きく低下している。

主な介護者 (在宅介護実態調査)

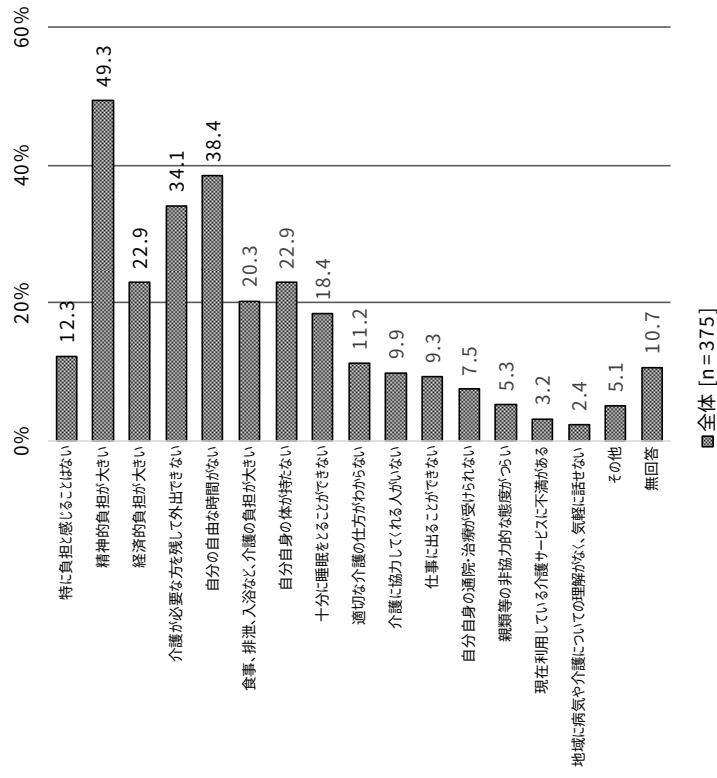


(出典) 在宅介護実態調査

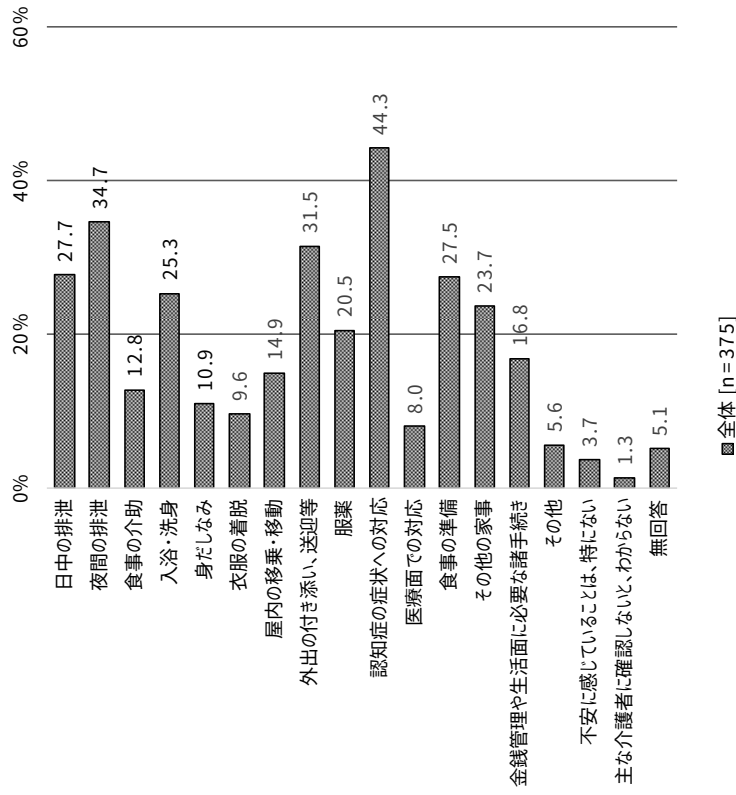
介護者が抱える課題

- 介護者が介護をする上で困っていることは、「精神的負担が大さい」が最も高く、次いで「自分の自由な時間がない」「介護が必要な方を残して外出できない」などとなっている。
- 生活を継続するにあたり、介護者が不安に感じる介護は、「認知症への対応」「夜間の排泄」「外出の付き添い、送迎等」が高くなっている。

介護をする上で困っていること (複数回答)



生活を継続するにあたり、介護者が不安に感じる介護 (複数回答)

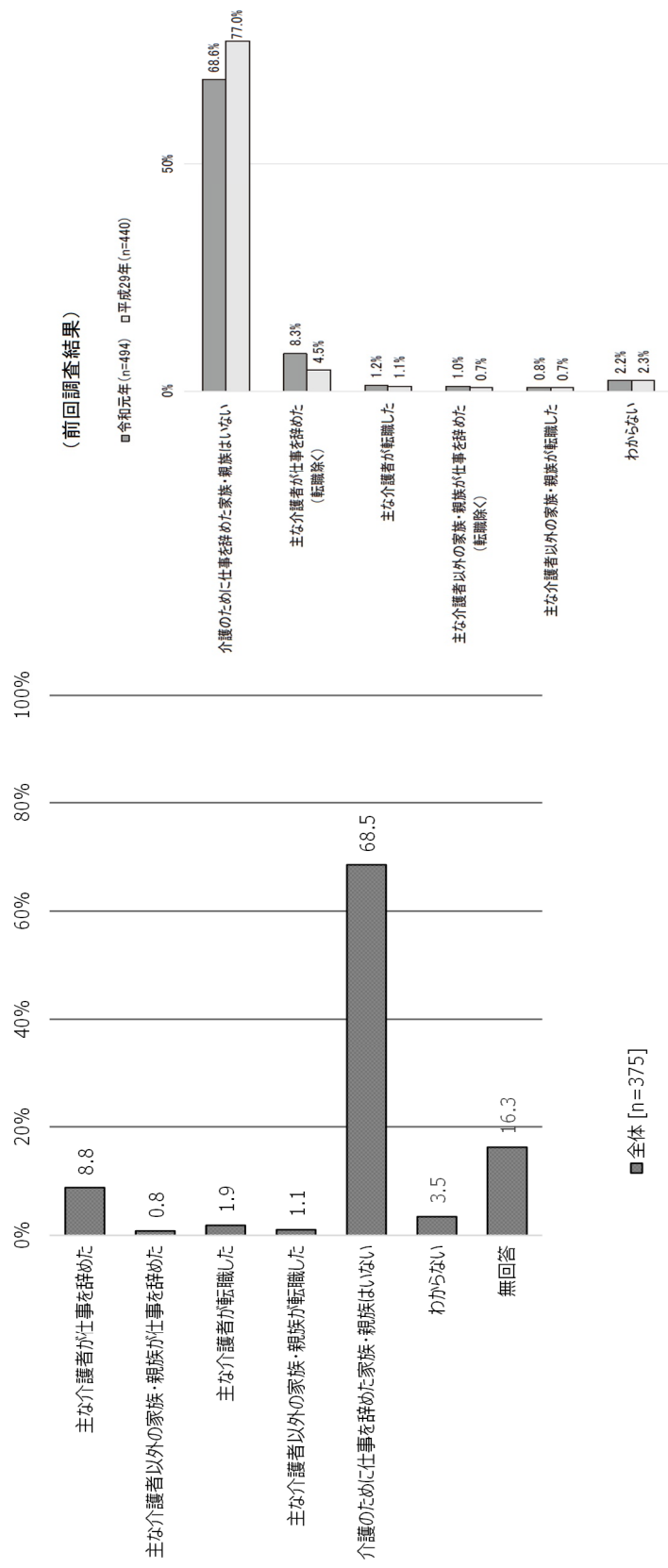


(出典) 在宅介護実態調査

介護離職

- 介護を主な理由として過去1年の間に仕事を辞めた方がいると回答した方は、主な介護者で1割弱となっている。
- 一方、「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」とする割合は7割近くあり、前回調査と同水準にある。

介護離職の経験(過去1年間)〔複数回答〕

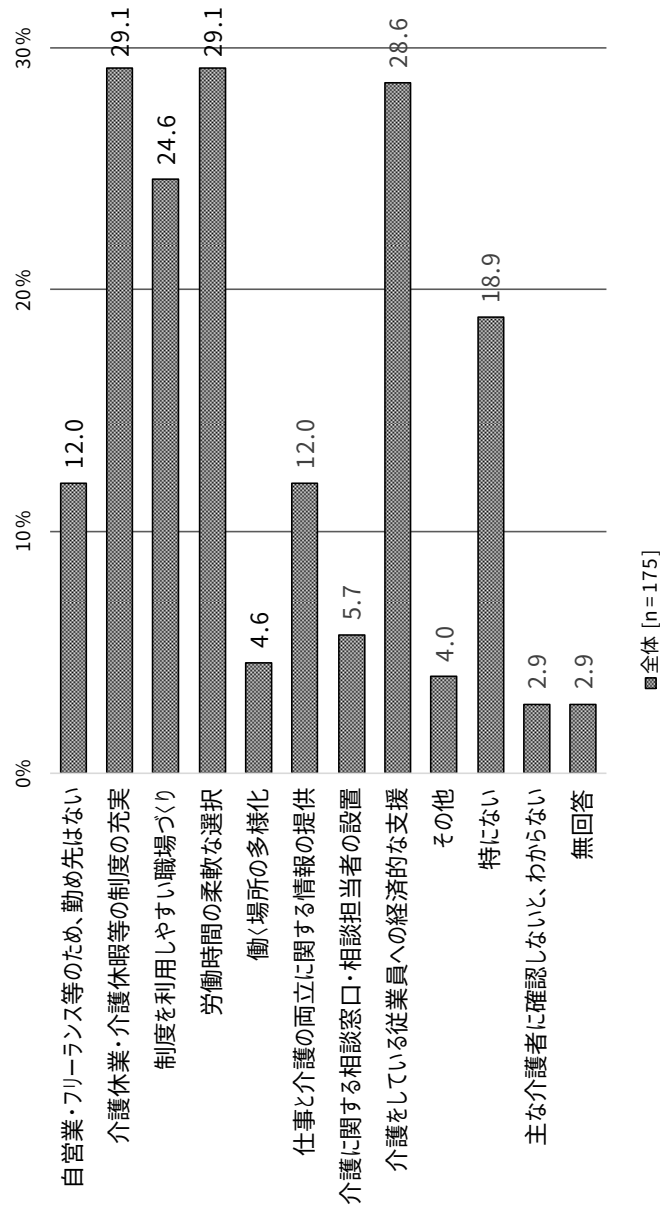


(出典) 在宅介護実態調査

介護者への支援

- 仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援については、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「労働時間の柔軟な選択」「介護をしている従業員への経済的な支援」などが、比較的高くなっている。

仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援（複数回答）

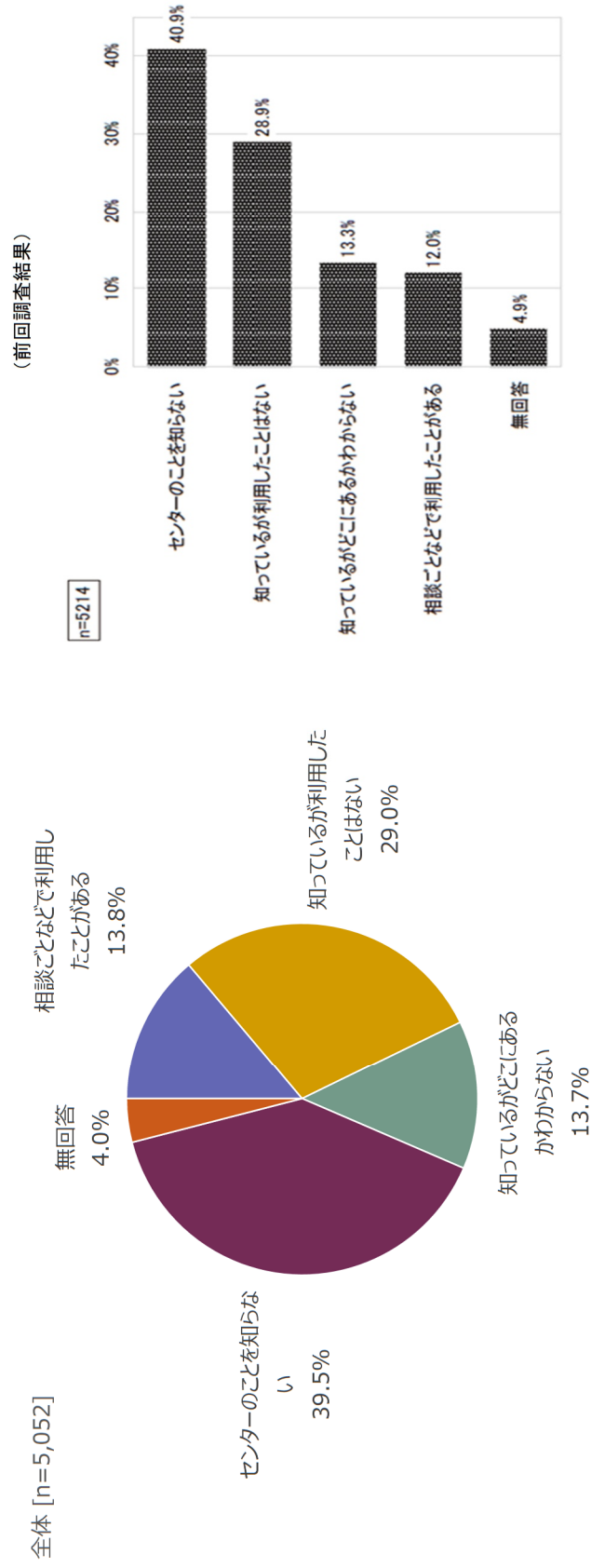


(出典) 在宅介護実態調査

地域包括支援センターの認知度・利用状況

- 地域包括支援センターの利用については、「相談ごとなどで利用したことがある」が13.8%と、前回調査（12.0%）に比べ、2ポイント近く上昇している。
- 一方で、「センターのことを知らない」とする割合は39.5%で、前回調査（40.9%）とほぼ同水準の状況にある。

地域包括支援センターの認知度・利用状況

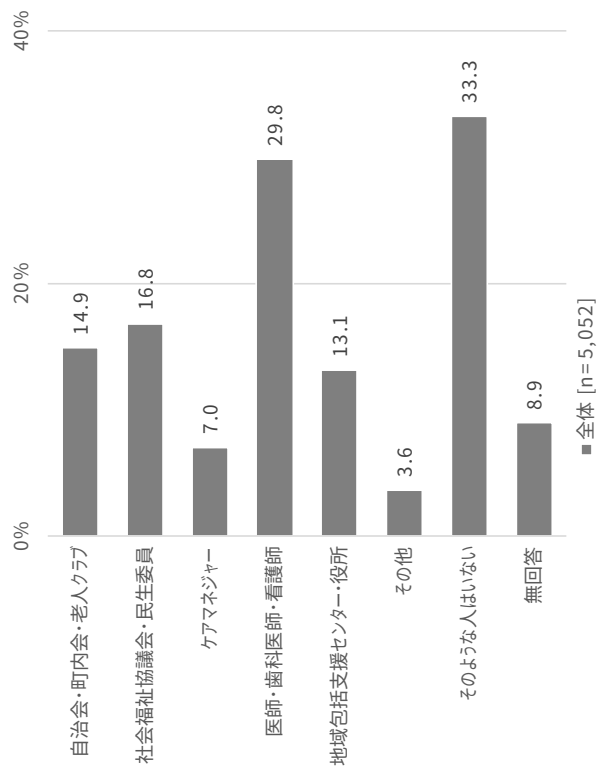


（出典）高齢者実態調査

相談相手

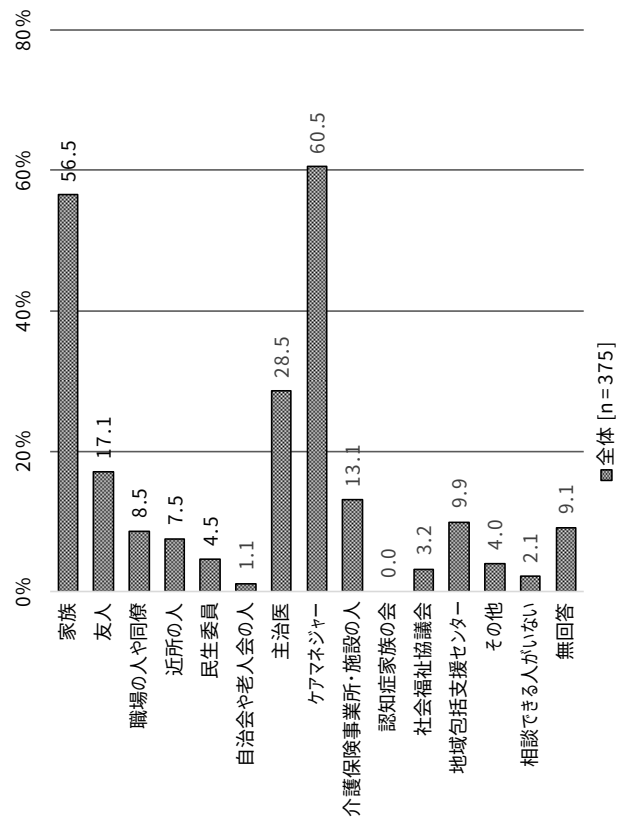
- 一般高齢者の方に家族や友人、知人以外の相談相手を聞いたところ、「そのような人はいない」との回答が3割強と最も高く、「地域包括支援センター・役所」は1割強にとどまっている。
- 在宅介護実態調査で介護者の方が介護の悩みを相談できる人を聞いたところ、「ケアマネジャー」の回答が約6割と最も高く、次いで「家族」(56.5%)となっている。一方、「地域包括支援センター」との回答は1割にとどまっている。

家族や友人、知人以外の相談相手 (複数回答)



(出典) 高齢者実態調査

介護者の方が介護の悩みを相談できる人 (複数回答)

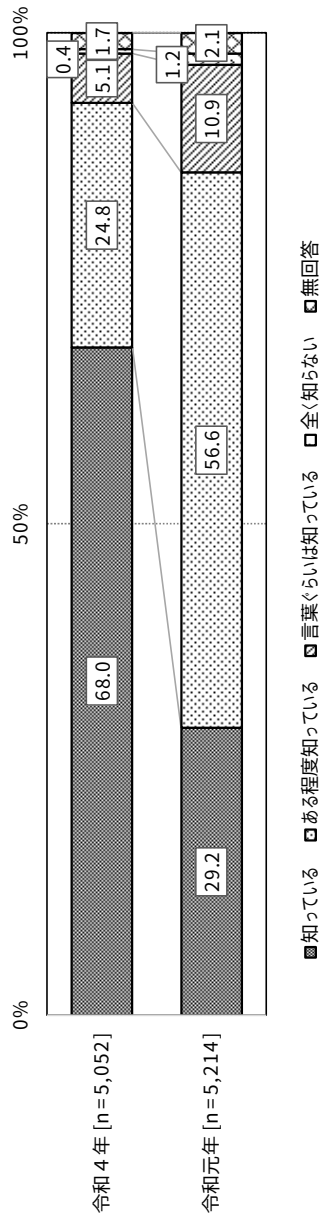


(出典) 在宅介護実態調査

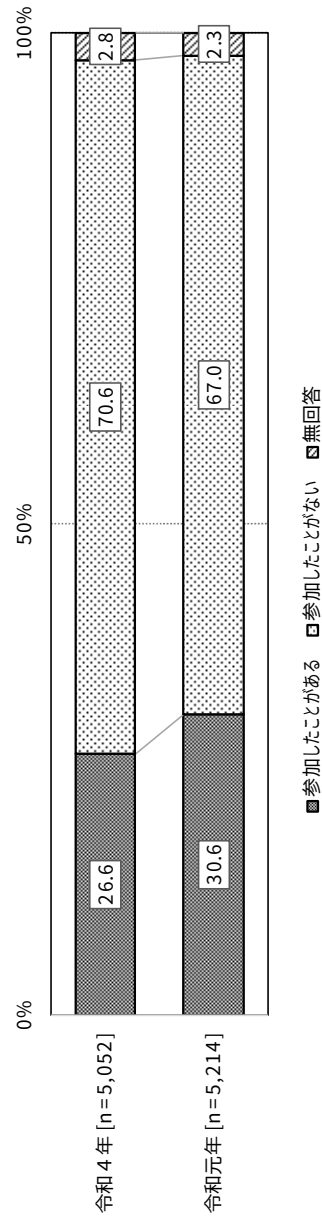
認知症の認知度・関連する講演会や催し物などへの参加状況

- 認知症という病気について「知っている」とする高齢者は68.0%であり、令和元年調査（29.2%）に比べ、認知の割合が大きく高まっている。
- 一方で、認知症に関する講演会や催し物などへの参加経験では、「参加したことがある」とする人の割合は26.6%と、認知度に対して低い水準に止まっている。

認知症という病気の認知度



認知症に関する講演会や催し物などへの参加経験

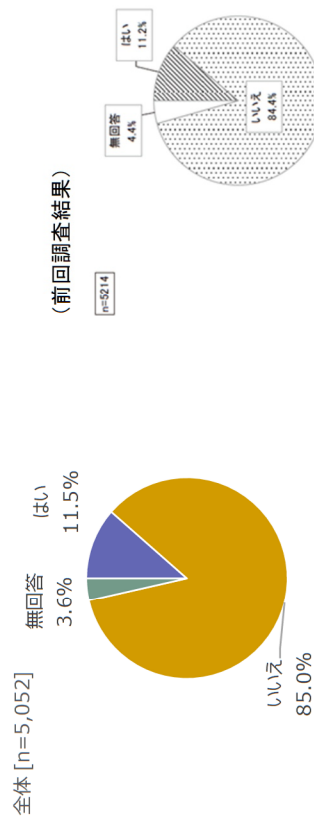


(出典) 高齢者実態調査

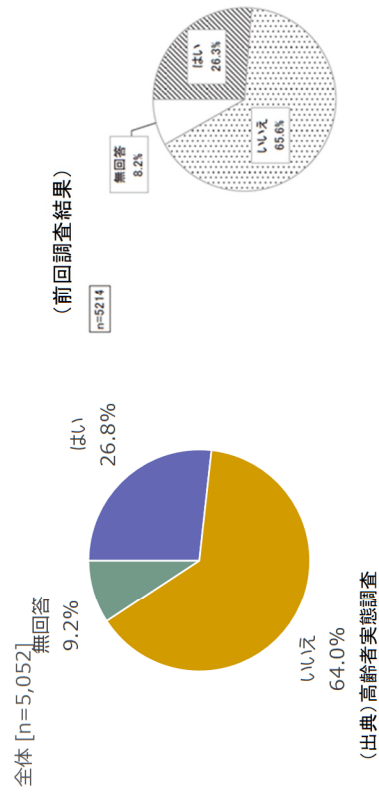
自分や家族の認知症の症状の状況、相談窓口、相談先

- 自分または家族に認知症の症状がある人がいるとする割合は1割程度となっており、前回から変化はない。
- 認知症に関する相談窓口を知っているのは約27%にとどまっており、前回から大きな変化はない。
- 身近な人に認知症の疑いがあるときの相談先としては、「病院」が4割強あり、次いで「地域包括支援センター」が3割強となっている。一方、どこに相談したらよいかわからない人も1割弱いる。

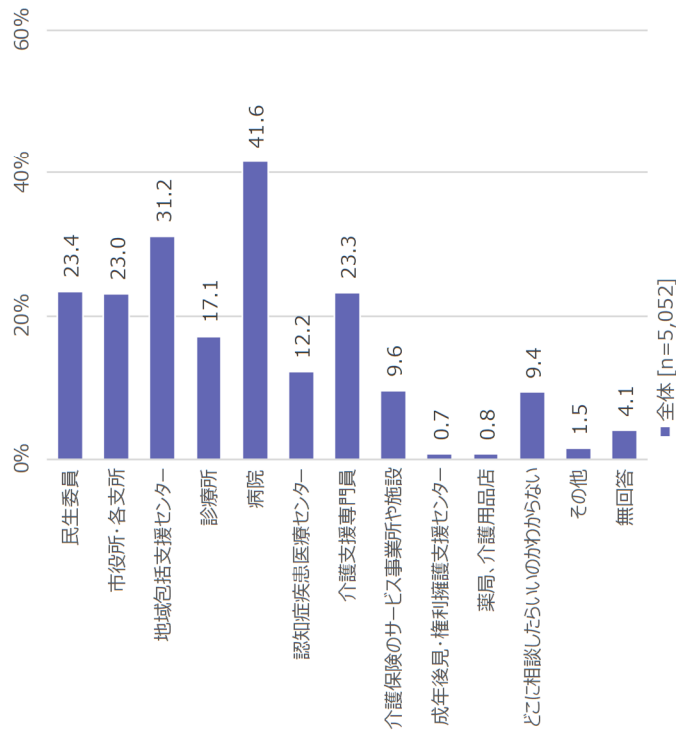
認知症の症状がある又は家族に認知症の症状がある人がいるか



認知症に関する相談窓口を知っているか



身近な人に認知症の疑いがあるときの相談先〔複数回答〕



【参考】認知症について (グループインタビュー結果)

担当地域での認知症の人への支援について、参加者が感じていることをうかがったもの

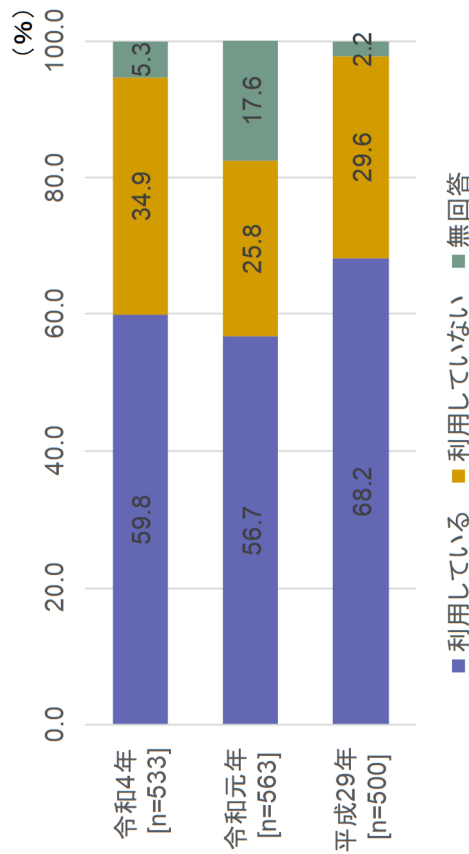
介護支援専門員／地域包括支援センター

- ・老人会などが活発な地域であったが、コロナで活動が止まり、外出の機会が減って認知症が進行している。認知症の周知も進み、早いうちから相談しようという家族が増えているのではないか。
- ・「認知症」という言葉の理解はできていても、具体的なことは分かっておらず、自分もなり得るという思いに至っていない。
- ・認知症に対する当事者意識がない人が多い。我が事と思っていないため、相談のタイミングが遅くなる。
- ・精神科受診をためらう人が多い。
- ・行方不明になる人が多い。
- ・「世間に知られたくない」等の配慮から相談が途切れ介入しにくいことが多い。
- ・コロナ禍で在宅時間が増えたこともあり、虐待のケースが増加。
- ・介護に携わってくれる若い人への啓発、支援層となる30～60代向けの啓発。
- ・虐待やハラスメント、行方不明に関して、事業者が気づく視点が弱く、相談のタイミングが遅いケースがある。

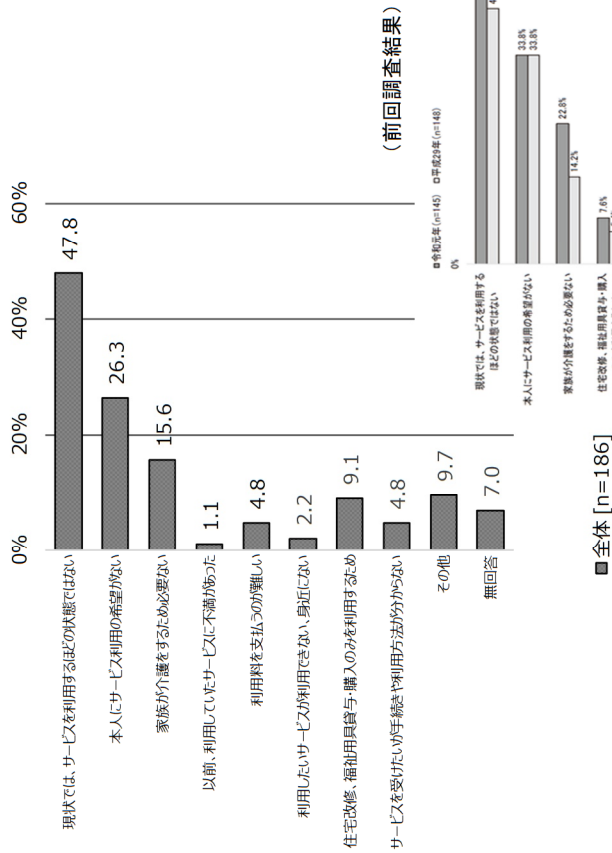
介護保険サービスの利用の有無

- 在宅介護実態調査において、介護保険サービスを「利用していない」割合は35%程度となっており、前回から9ポイント増加している（ただし、福祉用具貸与のみの利用者は除く）。
- 理由として、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない」が5割弱と最も高いが、続いて「本人にサービスの希望がない」が約26%、「家族が介護をするため必要ない」が16%割程度で、前回から7ポイント程度低下している。

介護保険サービスの利用



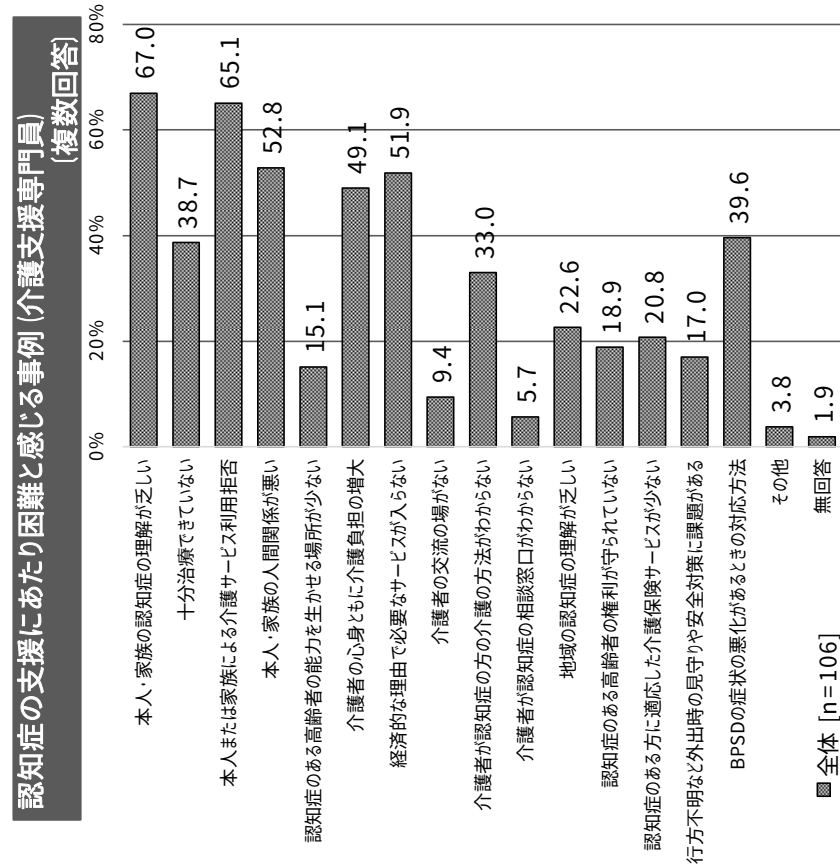
介護保険サービスを利用していない理由〔複数回答〕



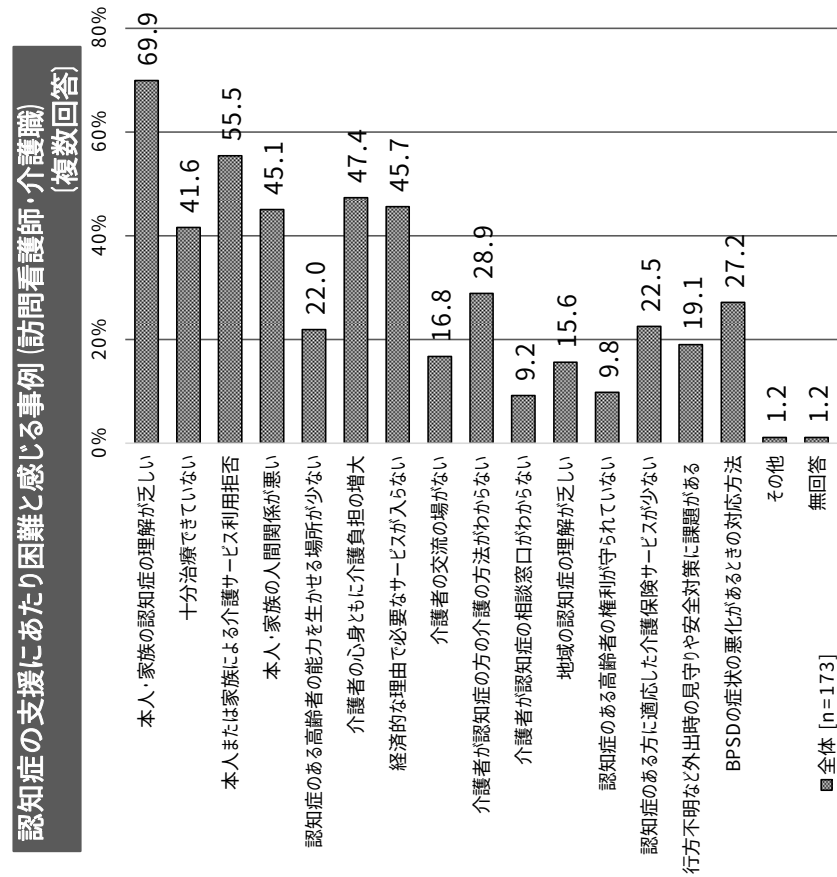
(出典) 在宅介護実態調査

支援困難と感じる事例

- 認知症の支援にあたり困難と感じる事例は、介護支援専門員、訪問看護師も、「本人・家族の認知症の理解が乏しい」が7割弱であり、次いで「本人または家族による介護サービス利用拒否」となっている。



(出典) 高齢者保健福祉社の推進に関する調査 (介護支援専門員用)

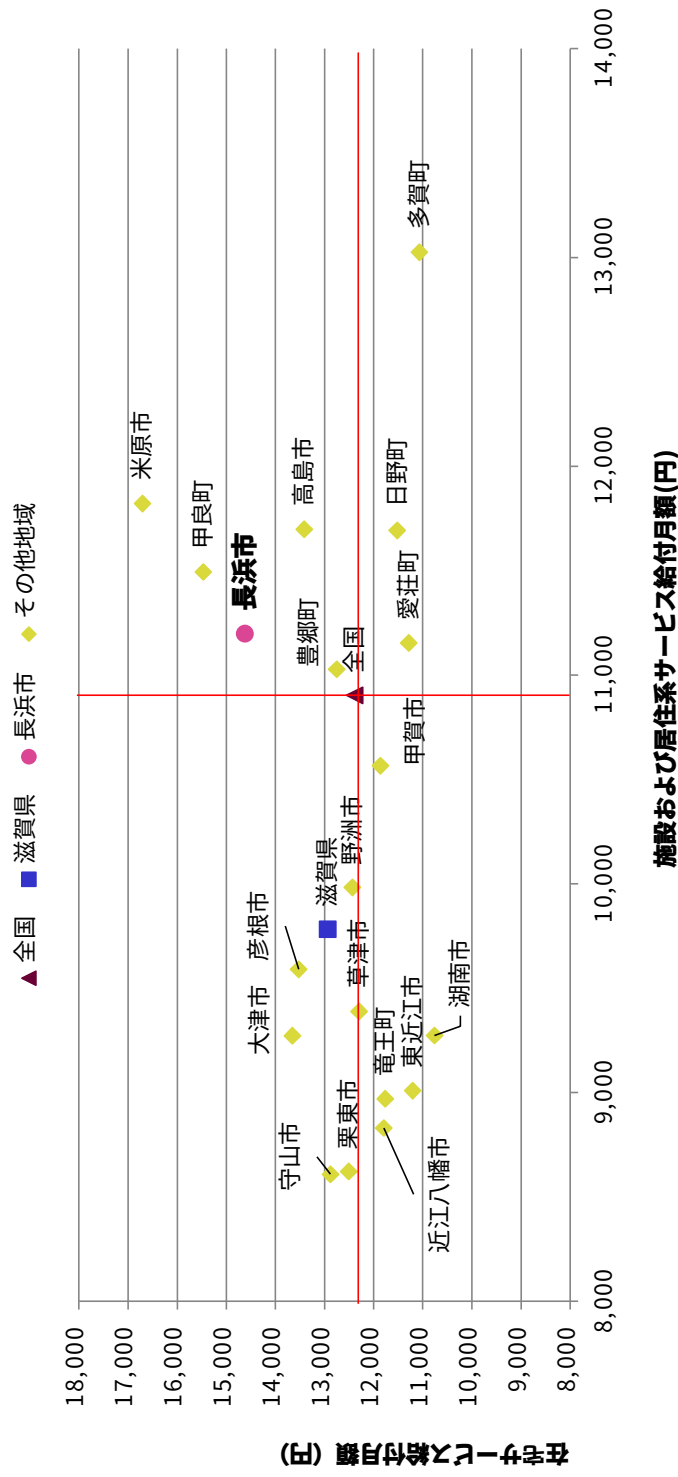


(出典) 高齢者保健福祉社の推進に関する調査 (訪問看護師・介護職用)

第1号被保険者1人あたり給付月額 (在宅サービス・施設および居住系サービス)

- 第1号被保険者1人あたり給付月額について、在宅サービスと、施設および居住系サービスの給付月額をみると、全国に比べ、在宅サービス、施設および居住系サービスともに高くなっている。
- 県の中でも施設および居住系サービスの給付月額は高い状況となっている。

第1号被保険者1人あたり給付月額 (在宅サービス・施設および居住系サービス)



(時点) 令和4年(2022年)

(縦軸の出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

(横軸の出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報

(注) 見える化システムより

第1号被保険者1人あたり給付月額 (サービス種類別)

- 第1号被保険者1人あたり給付月額をサービス種類別にみると、全国・県平均と比較して、介護老人福祉施設、通所介護、介護老人保健施設などで高くなっている。

第1号被保険者1人あたり給付月額



(時点) 令和4年(2022年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報 (令和3,4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)
 (注) 見える化システムより

サービス別での待機者数等

- 1事業所あたりの平均待機者数が最も多いのは、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」で突出して多くなっている。次いで、「地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）」となっている。「（介護予防）短期入所生活介護」も待機者数が比較的多い。

サービス別での待機者数等（1事業所あたり平均）

サービス別	利用 定員 (人)	利用 人数 (人)	空き 人数 (人)	待機 者数 (人)	平均待 機期間 (月)
居宅介護支援・介護予防支援 訪問介護	89.2	120.8	10.6	0.4	0.1
（介護予防）訪問入浴介護＊	40.0	355.1	5.8	0.0	0.0
（介護予防）訪問看護	150.0	95.0	65.0	0.0	0.0
（介護予防）訪問リハビリテーション＊	10.0	197.3	3.3	0.0	0.0
（介護予防）訪問リハビリテーション＊	5.0	4.0	1.0	0.0	0.0
通所介護	32.0	26.3	9.9	0.0	0.0
（介護予防）通所リハビリテーション	35.6	35.2	10.6	1.3	1.0
（介護予防）短期入所生活介護	16.0	15.2	0.8	5.0	2.0
（介護予防）短期入所療養介護	3.0	11.5	0.0	0.0	0.0
（介護予防）福祉用具貸与	-	344.0	0.0	0.0	0.0
（介護予防）特定福祉用具販売＊	-	3.0	-	-	-
（介護予防）特定施設入居者生活介護＊	42.0	39.0	3.0	-	-

サービス別	利用 定員 (人)	利用 人数 (人)	空き 人数 (人)	待機 者数 (人)	平均待 機期間 (月)
地域密着型通所介護	13.2	15.4	3.3	0.7	0.6
（介護予防）認知症対応型通所介護	12.0	6.5	5.5	0.0	0.0
（介護予防）小規模多機能型居宅介護	25.8	19.5	6.3	0.0	0.0
（介護予防）認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	13.5	13.2	0.3	0.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 （特別養護老人ホーム）	29.0	29.0	0.0	15.0	0.5
看護小規模多機能型居宅介護＊	29.0	21.0	8.0	-	-
介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	71.0	69.2	1.8	217.8	1.5

（注1）事業所あたり人数・期間とは回答があった事業者数で割ったもの

（注2）複数のサービスを一体的に提供している場合は除き集計

（注3）＊印は回答者が1事業所のもの

（出典）高齢者保健福祉の推進に関する調査（介護サービス事業運営法人用）

不足している介護保険サービスと不足の内容

- 認知症のある方に適応した介護保険サービスが少なく」と答えた方に不足している介護保険サービスと不足の内容を尋ねたところ、介護支援専門員調査では、「短期入所生活介護」「介護老人福祉施設」「訪問看護師・介護職調査では、「訪問看護」「通所介護」などとなっている。

不足している介護保険サービスと不足の内容 (介護支援専門員)

サービス	不足の内容 (回答者数)	事業者 数が足り ない	定員が 足りない	サービス 提供時 間が足り ない	重度な 方を受け 入れられ ない	連携が 取れない	その他	無回答
サービス	合計	22						
短期入所生活介護	7	2	1	-	2	-	2	-
介護老人福祉施設	6	4	1	-	1	-	-	-
通所介護	5	-	3	1	1	-	-	-
認知症対応型通所介護	5	4	-	-	-	-	-	1
訪問介護	3	1	-	-	-	-	1	1
通所リハビリテーション	3	1	-	-	2	-	-	-
夜間対応型訪問介護	3	2	-	-	-	-	1	-
訪問看護	2	-	-	1	-	-	-	1
訪問リハビリテーション	2	2	-	-	-	-	-	-
居宅介護支援・介護予防支援	1	-	-	-	-	-	-	1
訪問入浴介護	1	-	-	-	-	-	-	1
短期入所療養介護	1	-	1	-	-	-	-	-
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1	1	-	-	-	-	-	-
認知症対応型共同生活介護	1	-	-	-	-	-	-	-
看護小規模多機能型居宅介護	1	1	-	-	-	-	-	-
介護老人保健施設	1	1	-	-	-	-	-	-
介護療養型医療施設	1	-	-	-	-	-	1	-
介護医療院	1	1	-	-	-	-	-	-
病院	1	1	-	-	-	-	-	-
訪問介護と通所介護を組み合わせた 新事業	1	1	-	-	-	-	-	-

(注1) サービス別の回答数が少ないことから、回答数ベースの集計結果を示している。

(注2) 回答がなかったサービスについては、掲載していない。

(出典) 高齢者保健福祉の推進に関する調査 (介護支援専門員)

不足している介護保険サービスと不足の内容 (訪問看護師・介護職)

サービス	不足の内容 (回答者数)	事業者 数が足り ない	定員が 足りない	サービス 提供時 間が足り ない	重度な 方を受け 入れられ ない	連携が 取れない	その他	無回答
サービス	合計	39						
訪問介護	16	2	3	3	1	1	1	5
通所介護	11	1	-	1	6	2	-	1
認知症対応型通所介護	9	5	1	-	2	-	-	1
認知症対応型共同生活介護	8	4	-	-	3	-	1	-
夜間対応型訪問介護	6	4	-	-	2	-	-	-
訪問入浴介護	5	2	-	-	-	-	-	3
看護小規模多機能型居宅介護	5	4	-	-	1	-	-	-
介護老人福祉施設	5	1	2	-	-	1	1	-
居宅介護支援・介護予防支援	4	-	-	1	2	-	-	1
訪問看護	4	1	-	2	-	-	-	1
訪問リハビリテーション	4	1	-	1	-	1	-	1
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	3	-	-	-	-	-	-
地域密着型介護老人福祉施設入所 者生活介護	2	1	-	-	1	-	-	-
介護老人保健施設	2	1	-	-	-	-	1	-
ケアハウス	2	2	-	-	-	-	-	-
訪問介護と通所介護を組み合わせた 新事業	2	1	-	-	-	-	1	-
短期入所生活介護	1	-	-	-	-	1	-	-
短期入所療養介護	1	1	-	-	-	-	-	-
小規模多機能型居宅介護	1	-	1	-	-	-	-	-
サービス付き高齢者向け住宅	1	-	-	-	1	-	-	-

(出典) 高齢者保健福祉の推進に関する調査 (訪問看護師・介護職)

【参考】ケアプラン作成の傾向と課題（グループインタビュー結果）

担当地域でのケアプラン作成の傾向と課題について、参加者が感じていることをうかがったもの

介護支援専門員	介護支援専門員
【南長浜】 ・商店街のような近隣関係のあるところもあれば、アパートなどで孤立している人もいる。そうした人は介護保険の利用で支えていく必要がある。 ・一人暮らしで、在宅介護に限界がきてサービス付き高齢者向け住宅を選択して移る人もいる。 ・身寄りの無い人や成年後見・権利擁護につながるケースは増えている。 【神照郷里】 ・デイサービス利用は多い。地域的に他地域と隣接しているので、事業所の選択肢も多い分、特徴を知っておかないと、アセスメントできない。 ・認知症の方はショートステイを要望する人が多い。家族の負担も大きいので、共倒れにならないために離れる時間が必要。 【浅井】 ・デイに行きたがらない人が多い（イメージの問題）。 ・家族との関係を作るために、最初は希望を聞いてプランを作ってしまう。バランスが大事。 【びわ】 ・サービスの量は充足。福祉用具の依頼が多い。 ・人工透析の通院調整が大変。 【虎姫】 ・訪問介護で生活援助を利用する人はほばいない。 ・高齢者側も、自分からリハビリを受けるんだ、という意識を持つべき。家では危険だから動かないように、という改善が続かない。 ・看護小規模多機能型居宅介護、小規模多機能型居宅介護は兼務になる人も多いので人が足りていない 【湖北】 ・サービスは量的には困っていない。 ・デイサービスの需要は高いが家族ニーズであったりする。 【高月】 ・透析の人や独居の通院など、移送ニーズが高い。 ・デイは嫌がるがリハビリなら行く気になる高齢者が多い。 ・雪の多い地域であり、デイサービスが利用できないこともある。	【木之本】 ・事業所の数はあるが、移送サービスが必要だが介護タクシーなどの対応できるところが地域内に少ない。 【余呉・西浅井】 ・遅い時間帯のヘルパーを依頼したくても確保が難しい。 ・豪雪地帯で、デイサービスなどでは送迎車が行けない。 地域包括支援センター 【南長浜】 ・レベル低下を防ぐためのリハビリを提案するも、介護予防の考えが浸透しておらず進まない。 ・複雑多様化したケースを多く抱えているため、介護予防ケアプランを受けてくれないケースが増えている。 ・ケアマネジャーのバーンアウトなど介護現場では人手不足。 【神照郷里】 ・コロナ禍で足腰が弱ったことで、介護というより予防的に、介護認定を受けて通所したいという人が増え課題になっている。 ・ケアマネジャーもヘルパーも足りない。 【浅井びわ虎姫】 ・予防のニーズが増えている。 ・他の家族にも支援が必要な場合もあり、ケアマネジャーの力量が必要なケースが多くなっていく。 ・子どもや孫が引きこもりで経済的にサービスを利用できない。 【湖北高月】 ・ベッドのレンタル希望あり。 ・ケアプランの作成は、訪問系より通所系のほうが多い。 ・デイサービスは、引きこもり予防やリハビリとして体を動かすなどの目的のために利用されることが多い。 【木之本余呉西浅井】 ・デイサービスを希望するが、サービス事業所が少なく、常時満員。 ・お願いする事業所が少なく、ケアプラン作成も包括が抱えている。 ・看取りも多い。

【参考】望まれるサービス (グループインタビュー結果)

担当地域において望まれるサービスについて意見をうかがったもの

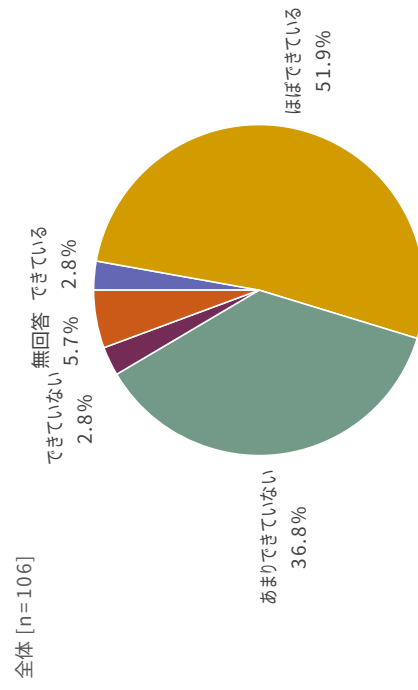
地域包括支援センター

- ・居場所 (介護保険制度を利用するまでもない人の選択肢の確保)
- ・支援が必要になってつながらる介護保険サービスだけでなく、日々気軽に行けて同年代の人と話ができたり、学んだり楽しめる居場所
- ・オンラインの活用 (寂しさの緩和に貢献するもの)
- ・話相手のボランティア
- ・移動手段の確保
- ・お店のない地域への訪問販売
- ・多様な主体による買い物サービス (選択肢の多様化)
- ・地域包括支援センターと役割分担のできるbranchセンター等の設置
- ・介護保険制度の周知のための情報提供ツール

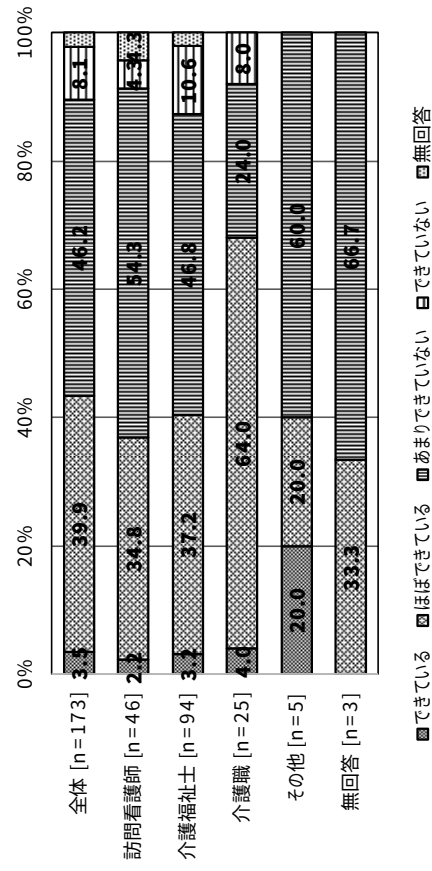
認知症支援における医療機関との連携状況

- 認知症支援における医療機関（医師）との連携状況は、介護支援専門員調査では、できていると回答する割合が5割を超えている。
- 訪問看護師・介護職調査では、4割強できているとしている。参考値ではあるが、職種別にみると、介護職の連携が他に比べ高くなっている。

認知症の支援での医療機関（医師）との連携（介護支援専門員）



認知症の支援での医療機関（医師）との連携（訪問看護師・介護職）



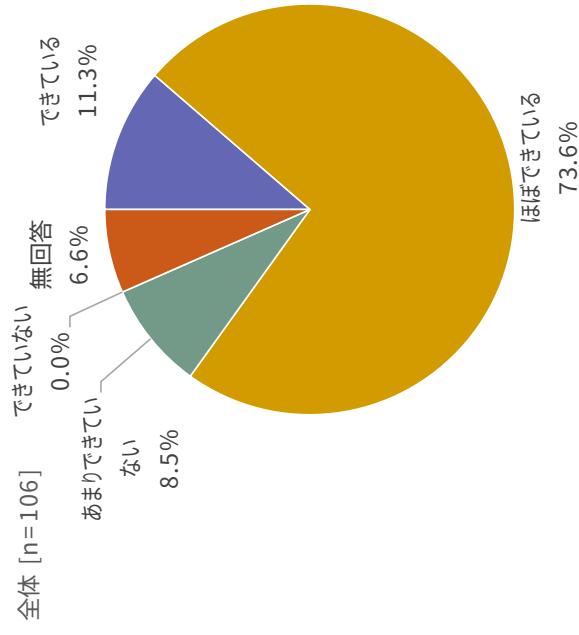
（出典）高齢者保健福祉の推進に関する調査（介護支援専門員用）

（出典）高齢者保健福祉の推進に関する調査（訪問看護師・介護職用）

認知症支援における介護関係者・ケアマネジャーとの連携状況

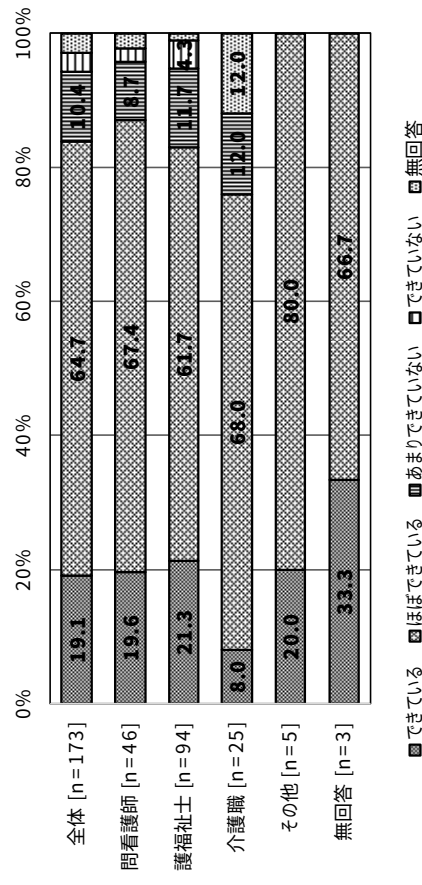
- 認知症支援における介護関係者との連携状況は、介護支援専門員調査では、できているとする割合が8割を超えている。
- 訪問看護師・介護職調査でのケアマネジャーとの連携でもできているとする割合は8割を超えている。参考値ではあるが、職種別にみると、介護職での連携が8割を切る水準にあるが、他の職種では、8割を超えているとしている。

認知症の支援での介護関係者との連携 (介護支援専門員)



(出典) 高齢者保健福祉の推進に関する調査 (介護支援専門員用)

認知症の支援でのケアマネジャーとの連携 (訪問看護師・介護職)



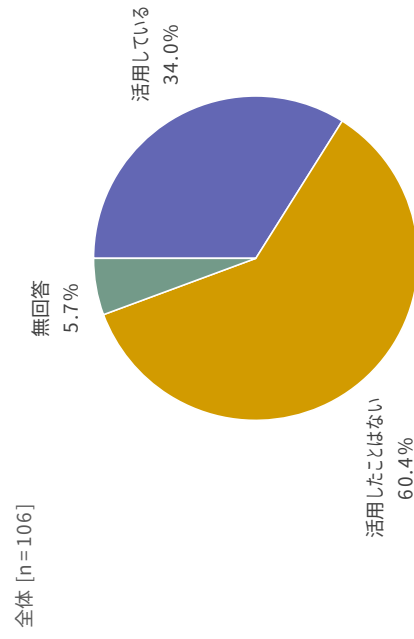
■ できている ■ ほぼできている ■ あまりできていない ■ できない ■ 無回答

(出典) 高齢者保健福祉の推進に関する調査 (訪問看護師・介護職用)

連携（びわ湖あさがおネットの活用状況）

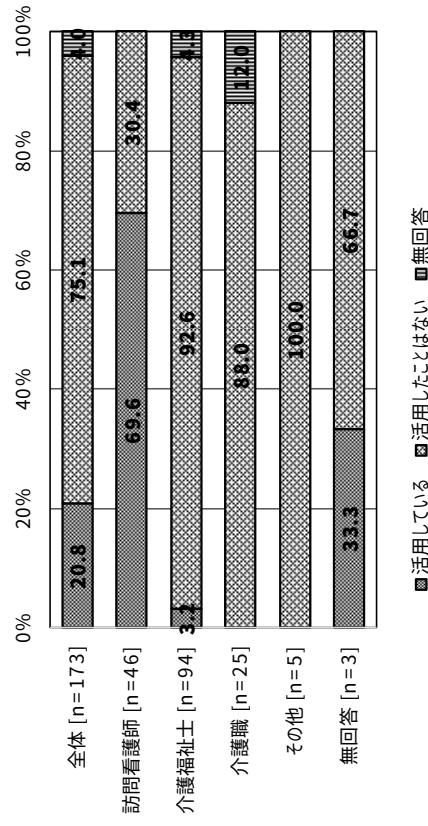
- 多職種連携に関わる情報を共有するための、びわ湖あさがおネットの活用状況をみると、介護支援専門員調査では、3割強が活用しているとしている。
- 訪問看護師・介護職調査では、活用しているとする割合は2割程度となっている。職種別に見ると、訪問看護師は7割近くが活用しているとしている。

【在宅医療・看取り】多職種連携における情報共有手段
(介護支援専門員)



(出典) 高齢者保健福祉社の推進に関する調査（介護支援専門員用）

【在宅医療・看取り】多職種連携における情報共有手段
(訪問看護師・介護職)

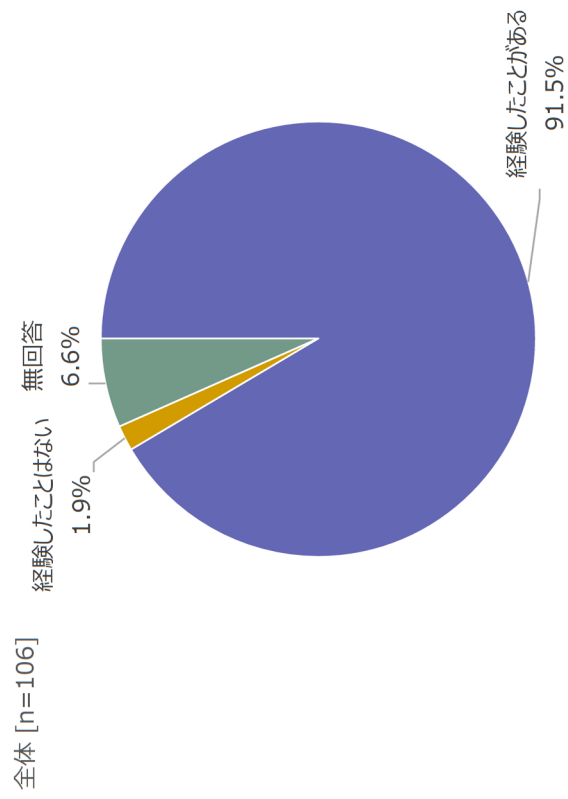


(出典) 高齢者保健福祉社の推進に関する調査（訪問看護師・介護職用）

在宅医療・看取り

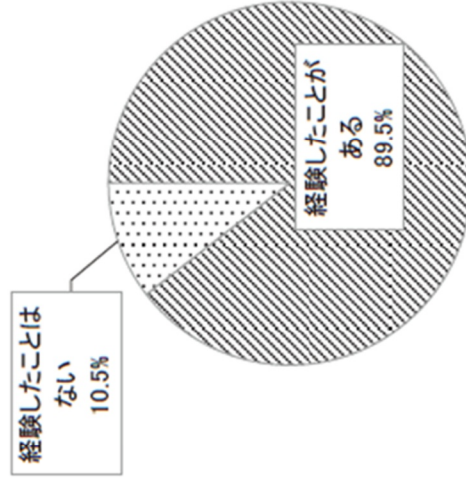
- 介護支援専門員の、担当する利用者の看取り経験については、9割を超える人が経験したことがあるとしている。前回調査も、ほぼ同水準にあり、高い水準で、推移してきているものと考えられる。

担当する利用者の看取り経験(介護支援専門員)



n=105

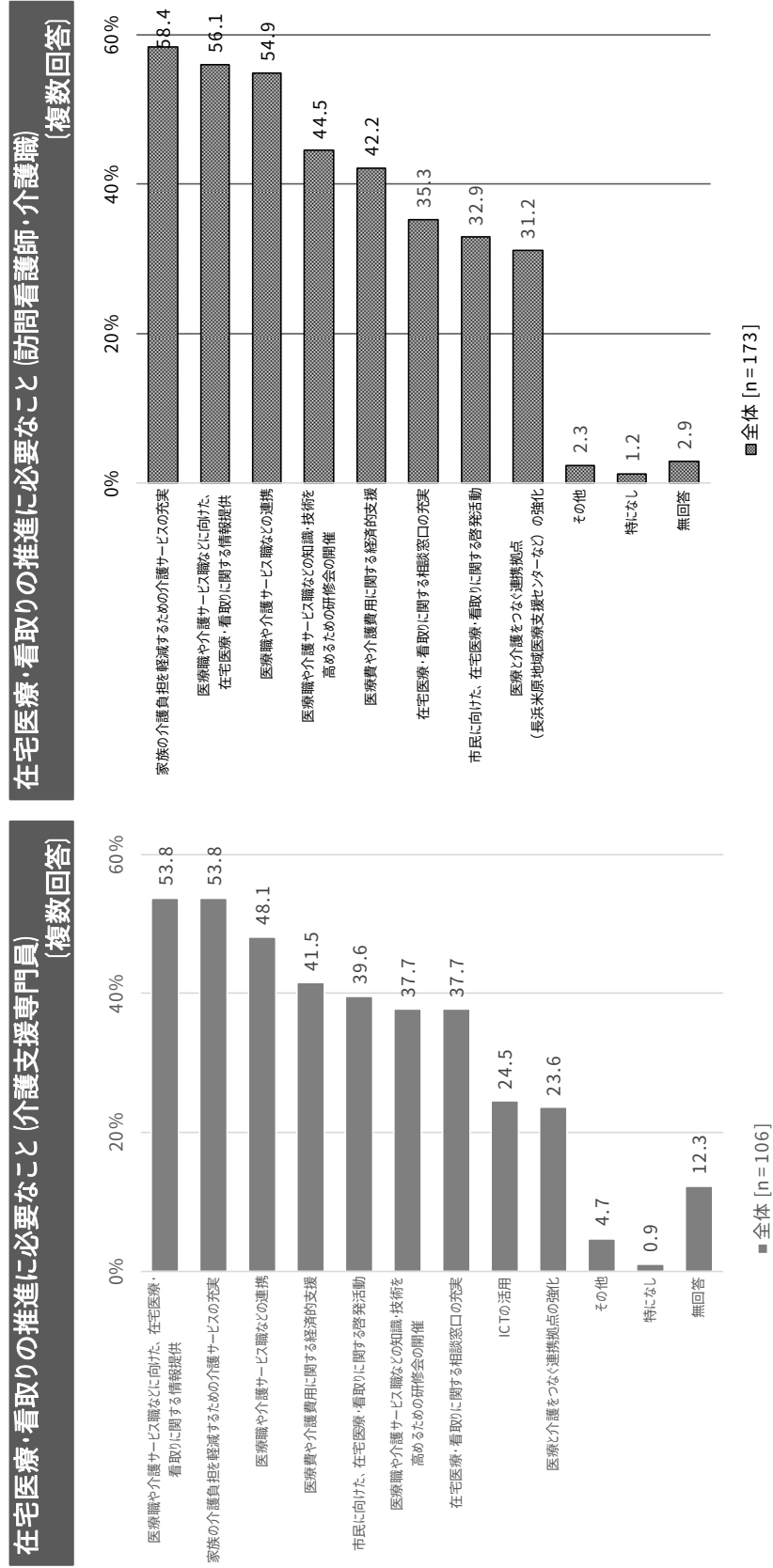
(前回調査結果)



(出典) 高齢者保健福祉の推進に関する調査(介護支援専門員用)

在宅医療・看取り

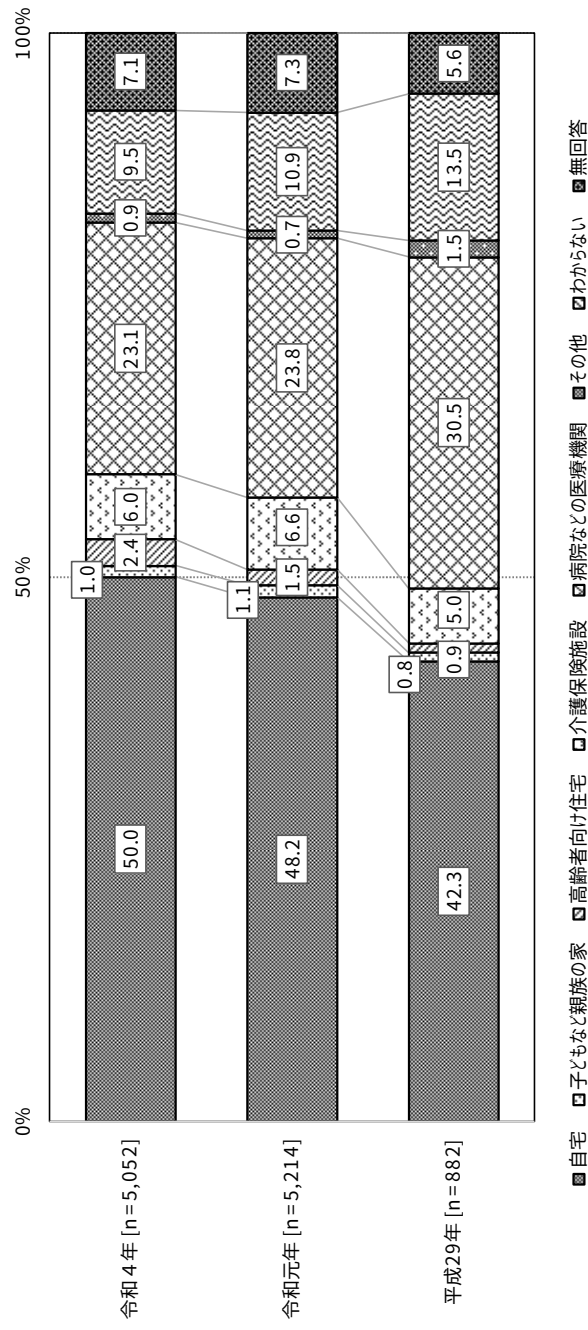
- 在宅医療・看取りの推進に必要なことは、介護支援専門職調査、訪問看護師・介護職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供「家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実」 「医療職や介護サービス職などの連携」 などとなっている。



在宅医療・看取り

- 6か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活を送りたい場所は、「自宅」が50.0%で最も多く、次いで「病院などの医療機関」(23.1%)となっている。
- また、平成29年、令和元年の調査結果と比べて、「自宅」を希望する人の割合は増加傾向で推移している。

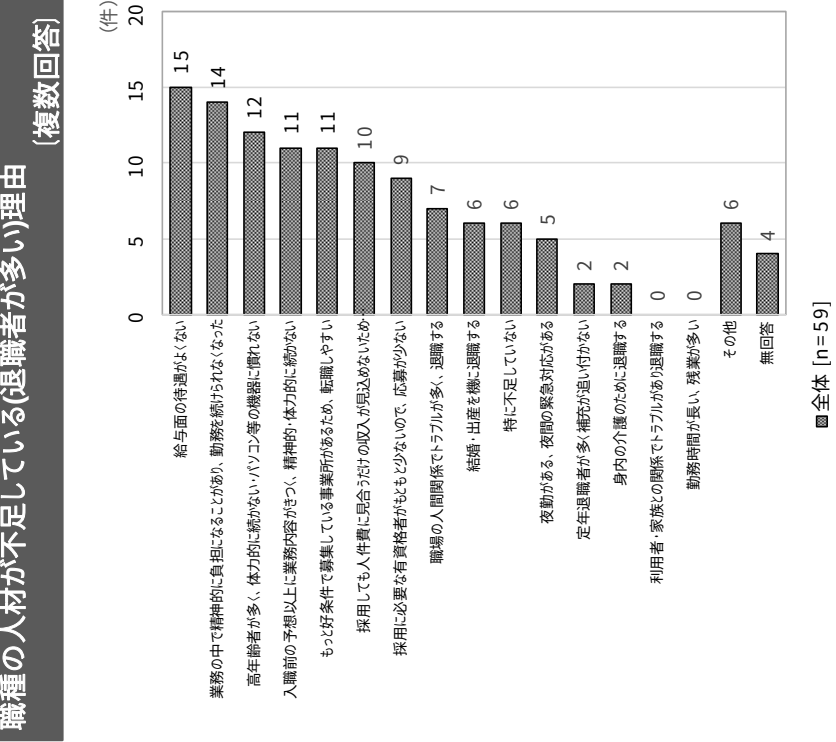
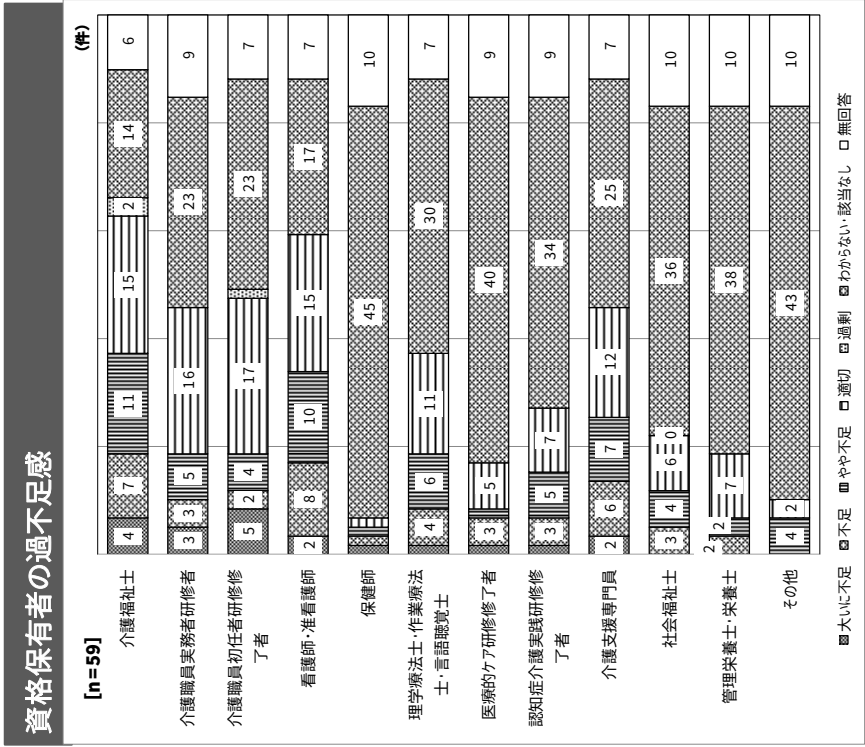
6か月以内に死期が迫っている場合、最期までの療養生活を送りたい場所



(出典) 高齢者実態調査

介護人材の確保について

- 資格保有者ごとの過不足感では、「介護福祉士」「看護師・准看護師」「介護支援専門員」などに不足感があるとする事業所が比較的多くなっている。
- 職種の人材が不足している（退職者が多い）理由としては、給与面の待遇や精神的負担などが主な理由となっている。



(出典) 高齢者保健福祉の推進に関する調査 (介護サービス事業運営法人用)

外国人職員

- 外国人職員の採用に関する意向では、正規職員、非正規職員ともに「採用しておらず、今後募集する予定はない」とする事業所が最も多くなっている。
- 現段階において採用している事業所は、正規職員で59事業所中4事業所、非正規職員で59事業所中6事業所となっている。また、採用に関する意向を有する事業所は、正規職員で59事業所中10事業所、非正規職員で59事業所中8事業所となっている。

外国人職員の採用状況

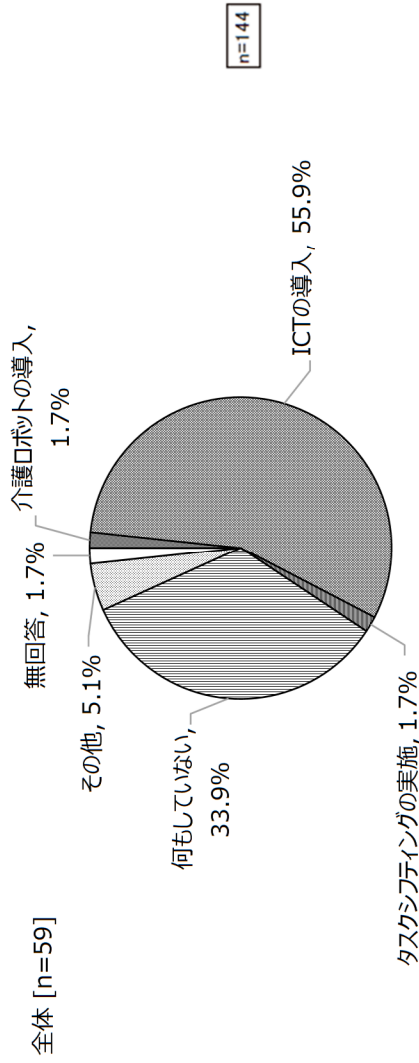
	回答数		【参考】割合	
	正規職員	非正規職員	正規職員	非正規職員
採用しており、さらに増やしたい	4	6	6.8%	10.2%
今は採用していないが、採用していきたい	10	8	16.9%	13.6%
今は採用しているが、今後募集する予定はない	0	0	0.0%	0.0%
採用しておらず、今後募集する予定はない	29	31	49.2%	52.5%
知らない・わからない	10	13	16.9%	22.0%
無回答	6	1	10.2%	1.7%
n =	59	59		

(出典) 高齢者保健福祉の推進に関する調査 (介護サービス事業運営法人用)

生産性向上のための取組み

- 生産性向上のための取組みは、主には、「ICTの導入」となっている。
- また、前回調査と比較すると、「何もしていない」とする事業所が減少しているものと思われる。

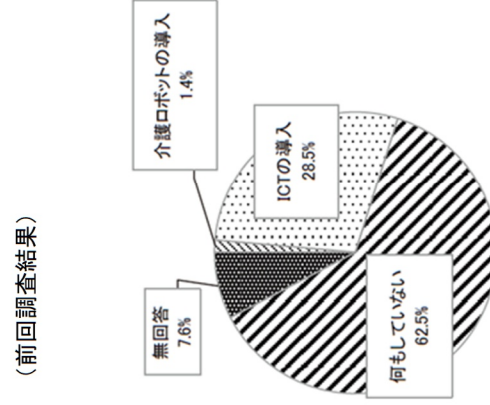
生産性向上のための取組み



(※) タスクシフティング

特定の職種から他の職種へ業務を移管すること。例えば、身体的介護以外の業務や介護専門職のサポート等の比較的簡単な作業を行う、介護助手を活用するなど。

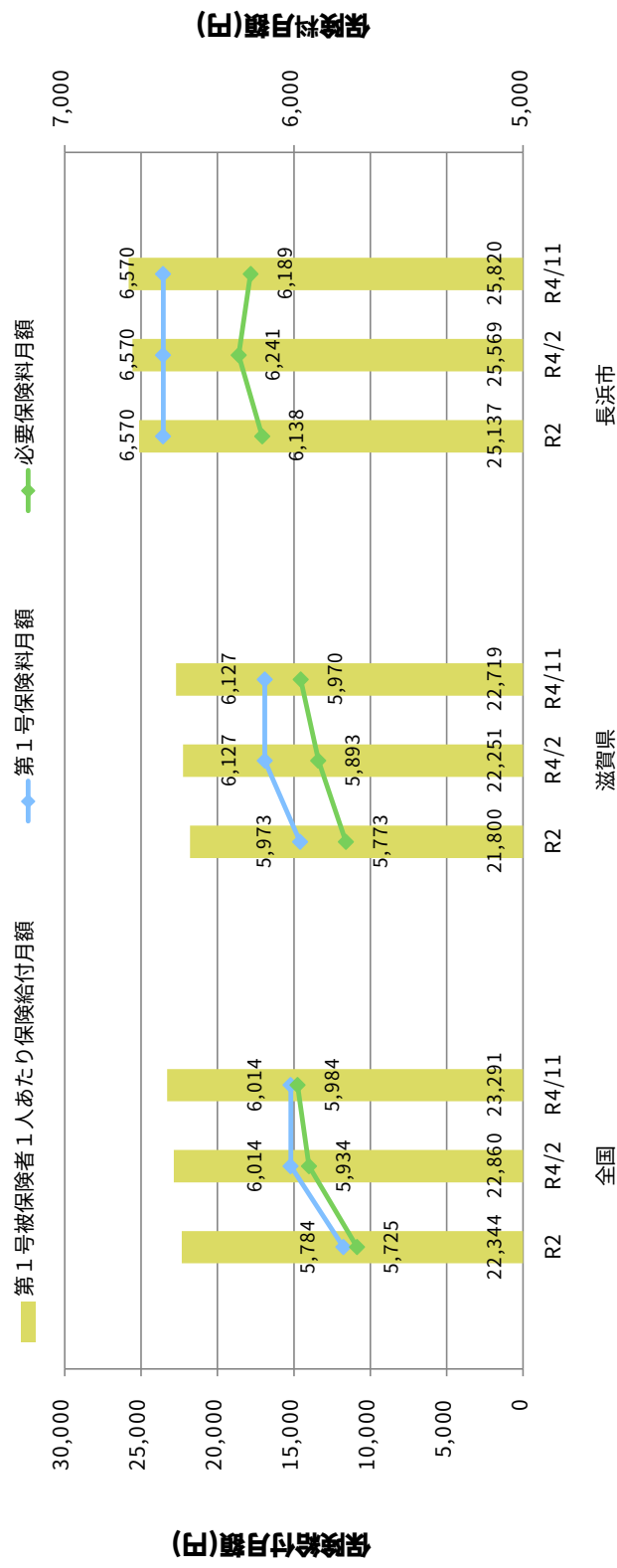
(出典) 高齢者保健福祉社の推進に関する調査(介護サービス事業運営法人用)



第1号被保険者1人あたり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額

- 第1号被保険者1人あたり保険給付月額は、全国・県平均よりも高い水準で推移している。
- 一方、第1号保険料月額は、7期の保険料月額が据え置かれている。

第1号被保険者1人あたり保険給付月額・第1号保険料月額・必要保険料月額



(時点) 令和2年(2020年)、令和3年(2021年)、令和4年(2022年)
 (出典) 厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報(令和3、4年度のみ「介護保険事業状況報告」月報)および介護保険事業計画報告値
 Hxx/Mと表示されている年度は、M月サービス提供分までの数値を用いて、当該年度の指標値を算出しています。

(注) 見える化システムより

現状分析から見える課題①

■高齢者人口の増加

- 高齢化率は全国並みではあるが、滋賀県と比較して高い水準で推移。今後2025年から2040年にかけて65～69歳、85歳以上の人口増加が推計されている。要介護認定率は、全国平均、県平均より高い水準にあり、高齢者人口の増加に伴い認定者数の増加も見込まれる。

➢ **引き続き、高齢者数の増加に対応した介護予防・健康づくりへの取組が必要。**

■地域活動等への参加

- コロナ禍の影響から、地域活動全般にわたって、参加していないとする割合が高くなっている。通いの場への参加も6割強が参加していないとしている。
- 地域住民主体のグループ活動への参加についてきっかけがあれば約6割の人が参加の意向を示している。
- 高齢者福祉センターで具体的に参加してみたい講座等は、脳トレ・認知症予防や健康づくり講座などが2割前後と、介護予防や健康づくりに係る講座への参加意向が比較的高くなっている。
- ケアマネジャーへのグループインタビューから、地形や気候条件などでデイサービスなどの移動が困難なエリアもあり、地域の身近な所で気軽に集える施設があると良いという意見があった。そうした場所では購買や生活サービスなども併せて提供できる機能が望まれる。一方で、地域活動ができているところと難しくなっているところ、コロナ後の再開が見込めないところもある。

➢ **ウィズコロナ・ポストコロナの地域活動のあり方を検討し、多様な形の通いの場や、社会参加の促進が必要。**

➢ **参加のきっかけとなるような興味を持てる活動を幅広く検討することが必要。**

■日常生活圏域ごとの特徴

- 日常生活圏域ごとに各種リスク等を見ると、転倒リスクでは、びわ地域が4割近くと、市平均を3ポイント以上上回っている。閉じこもり傾向については、余呉地域、西浅井地域が3割超と高く、市平均を9ポイント程度上回っている。また、認知機能については、びわ地域が、約53%で、市平均を3ポイント以上、上回る結果となっている。

➢ **引き続き、各地域の特徴の原因を分析し、課題を踏まえた取組が必要。**

現状分析から見える課題②

■外出の状況、在宅生活に必要な支援・サービス

- 昨年と比べ、外出の回数が減っているとする人の割合が3割強と外出を控えている人の割合が増えている。外出頻度については、週2～4割が4割強あり、次いで週5回以上が3割程度となっている。ほとんど外出しない人も6%程度いる。
- 外出の手段は、自動車（自分で運転）が7割弱、徒歩が4割となっている。前回調査と比較して自動車（自分で運転）の割合が若干増加し、徒歩の割合が減少している。
- 在宅生活の継続に必要な支援・サービスについては、高齢者実態調査では、「除雪、雪下ろし」「病院等への送迎」の割合が高く、次いで「買い物支援」や「地域の見守り」などとなっている。
- また、在宅介護実態調査では、「外出同行」「移送サービス」など移動に係る支援・サービスの割合が高くなっている。
 - 外出・移動に係る支援・サービスの充実が必要。また気軽にに行ける居場所などとも必要とされている。
 - 外出を控える傾向がある中、在宅でも活動に参加できる方法（WEBの活用など）や、買い物支援の方法について検討が必要。

■介護者の支援

- 主な介護・介助者は、「子」が半数近く、次いで「配偶者」が3割強となっている。前回調査、前々回調査に比べ、「子」「配偶者」ともに割合は増加し、「子の配偶者」の割合が比較的大きく低下している。
- 介護を主な理由として過去1年の間に仕事を辞めた人は、主な介護者で1割弱となっている。
- 仕事と介護の両立に効果のある勤め先からの支援としては、「介護休業・介護休暇等の制度の充実」「労働時間の柔軟な選択」「介護をしている従業員への経済的な支援」などとなっている。
- グループインタビューから、介護者が独自の解釈でサービス利用にこだわりなどを有するケースが増え、ケアマネジャーの意見を受け入れてもらえなかったり、ハラスメント的な状況につながったりすることがあるとのこと。また外部からの支援をなかなか受け入れてくれず、ケアマネジャーとして信頼を築くのに時間がかかりかかるとも業務面での負担要因になっているとのこと。
 - 家族介護の傾向がみられる中、介護離職経験者も一定数存在しており、介護者を支援するための取組が引き続き必要。
 - 介護者の時間的・精神的な負荷を減らす支援を引き続き行うとともに、介護保険制度を正しく理解できる機会を設けるなど、介護サービスを提供するスタッフの負担軽減も必要。

現状分析から見える課題③

■地域包括支援センターや認知症に関する相談窓口の認知度

- 地域包括支援センターの利用については、「相談ごとなどで利用したことがある」が13.8%と、前回調査（12.0%）に比べ、2ポイント近く上昇している。一方で、「センターのことを知らない」とする割合は39.5%で、前回調査（40.9%）とほぼ同水準の状況。
- 家族や友人、知人以外の相談相手として、地域包括支援センターは1割強、介護者の方が介護の悩みを相談できる存在としては1割が、地域包括支援センターを相談相手としている。
- 家族や身近な人に認知症と思われる症状が出た場合に、病院に受診すると回答した人は4割強であり、次いで地域包括支援センターへ相談すると回答した人が3割となっている。
- グループインタビューから、複雑な事情を抱える家庭が増えており、地域包括支援センターの関わりにより、関係機関との連携や課題分析ができ、大変助かっているとの意見がある。
- グループインタビューから、ケアマネジャーが担当するケースにおいて認知症のある人の割合が高くなっているという実感があると指摘されている。
 - 地域包括支援センターの継続した周知の取組が必要。相談が必要な状態に「なってから知る」のではなく、「なるまえに知る」ことが必要。
 - 複合的な福祉課題を有する家庭への対応について、地域福祉との連携を継続強化することが必要。

■介護保険サービスの利用状況

- 第1号被保険者1人あたり給付月額を見ると、在宅サービス、施設及び居住系サービスともに全国・滋賀県と比べて高い水準にある。
- サービス種類別にみると、全国・県平均と比較して、介護老人福祉施設、通所介護、介護老人保健施設などで高くなっている。
- 在宅介護実態調査において、介護保険サービスを「利用していない」割合は35%程度となっており、前回から9ポイント増加している（ただし、福祉用具貸与のみの利用者は除く）。
- 施設等への入所・入居の検討状況では、「入所・入居は検討していない」の割合が約6割と、前回よりも8ポイント低下している。
 - コロナ禍に起きたサービス利用控え等の状況を考慮し、今後のサービス利用状況等の動向を見据えることが必要

現状分析から見える課題④

■認知症に関すること

- 認知症という病気について「知っている」とする高齢者は68.0%であり、令和元年調査（29.2%）に比べ、認知の割合が大きく高まっている。
- 一方で、認知症に関する講演会や催し物などへの参加経験では、「参加したことがある」とする人の割合は26.6%と、認知度に対して低い水準に止まっている。
- 介護支援専門員、訪問看護師・介護職へのアンケート調査においては、支援困難な事例として、「本人または家族による介護サービスの利用拒否」、「介護者の心身ともに介護負担の増大」、「介護者が認知症のある方の介護の方法がわからない」など、介護者が有する課題が比較的多く確認されている
 - 認知症のことを自分ごととして意識してもらうため、周知啓発が必要。
 - 介護者の負担を軽減させるようなサービスの充実。

■在宅医療・連携

- 認知症支援における医療機関（医師）との連携状況は、介護支援専門員調査では、できているとする割合が5割を超え、訪問看護師・介護職調査では4割強できているとしている。
- 認知症支援における介護関係者との連携状況は、介護支援専門員調査では、できているとする割合が8割を超えている。また、訪問看護師・介護職調査でのケアマネジャーとの連携でもできているとする割合は8割を超えている。
- 多職種連携に関わる情報を共有するための、びわ湖あさがおネットの活用状況をみると、介護支援専門員調査では3割強が活用しており、訪問看護師・介護職調査では、2割程度が活用している。
- 介護支援専門員の、担当する利用者の看取り経験については、9割を超える人が経験したことがあるとしている。ヒアリングから医療機関との連携も平時に構築されており、対応力が高い。
- 在宅医療・看取りの推進に必要なことは、介護支援専門員調査、訪問看護師・介護職調査ともに、「医療職や介護サービス職などに向けた、在宅医療・看取りに関する情報提供」「家族の介護負担を軽減するための介護サービスの充実」「医療職や介護サービス職などの連携」などとなっている。
 - 高齢者が増加するなかで、在宅看取りの希望者が増える見込まれ、医療機関同士の連携・医療と介護の連携の一層の充実が必要。また、ICTツールの活用を促進することが必要。

現状分析から見える課題⑤

■介護人材の確保

- 資格保有者ごとの過不足感では、「介護福祉士」「看護師・准看護師」「介護支援専門員」などに不足感があるとする事業所が比較的多くなっている。
- 職種の人材が不足している（退職者が多い）理由としては、給与面の待遇や精神的負担などが主な理由となっている。
- 外国人職員については、正規職員、非正規職員ともに「採用しておらず、今後募集する予定はない」とする事業所が最も多くなっている。
- 生産性向上のための取組みとしては、主には、「ICTの導入」となっている。また、前回調査と比較すると、「何もしない」とする事業所が減少しているものの、依然として多くの割合を占めている。
 - 介護職資格保有者の人材不足が生じており、利用者の受給の観点だけでなく、それを支える介護人材の確保・育成といった大局的な観点に立ったサービス基盤の整備及び内容の精査が必要。
 - 給与面の待遇改善は、一定、介護報酬の改定により対応されているところ。しかしながら、人材不足の状況に変わりではなく、事業所の人材確保や定着に向けた動きに対する補助など、介護人材不足の解消に向けた支援は引き続き必要。
 - 事業者同士の連携や情報の共有を支援。
 - ICTの工夫で効率化が図れることについて周知・啓発が必要。

■保険料の設定

- 第1号被保険者1人あたり保険給付月額、全国・県平均よりも高い水準で推移している。
- 一方、第1号保険料月額は、7期の保険料月額が据え置かれている。
 - 介護保険サービスの利用傾向等を見通し、適切な保険料設定が必要。
 - 今後、高齢者数は増加するものの、介護予防を推進することで、今後の保険料の上昇を抑制することが必要。

◆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

基本目標	施策の方向性	基本施策
①地域のつながりで支え合い、安心して暮らせる体制の整備	地域で支えあう体制・ネットワークの強化	地域におけるネットワークの連携強化
		地域福祉活動の担い手の育成
		生活支援体制整備の推進
		福祉意識の醸成と広報・啓発の充実
	安心安全な住まい・生活環境の整備	高齢者の生活環境の充実
		災害時・緊急時の安全対策の充実
	地域の居場所づくり	地域の居場所の整備の推進
②市民が自身の健康を意識し、生きがいを持って暮らせるまちづくり	高齢者の活動支援・生きがいづくり	社会参加の促進
	健康づくり、介護予防、疾病等の重症化予防の推進	健康づくり・介護予防の推進
		健康づくり・介護予防の取組への支援
③安心して暮らせる地域包括ケアシステムの推進	在宅生活を支えるサービスの充実	自立生活支援サービスの確保
		在宅医療・介護連携の推進
	相談・支援体制の強化	地域包括支援センターの充実
	高齢者の人権尊重・保護	権利擁護・成年後見制度の利用促進
		高齢者虐待の防止と対応
④認知症のある人が共生できる地域社会の推進	市民の理解促進	認知症に対する知識の普及と理解の促進
	必要な支援・サービスを受けられる体制の推進	早期発見・早期対応のための体制の推進
		認知症のある人や介護者への支援の推進
	社会参加等の支援	認知症バリアフリーの推進
⑤持続可能な介護保険制度の推進	介護・福祉人材確保に向けた支援	介護人材の確保
		介護人材の定着促進
		介護人材の質の向上
	適切な介護サービスの確保	介護サービスの確保
		介護給付適正化の取組

長浜市総合計画のめざすまちの姿

新たな感性を生かし みんなで未来を創るまち 長浜

施策3 健康・福祉～いきいきと温かく生きる～

第8期ゴールドプランながはま21

資料④-2

8期

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

9期

◆基本目標(5つの基本目標):P111

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、利用しやすい、質の高い介護サービスの推進

◆施策(7つの施策):P129～292

施策1 地域福祉の推進
P129～135

施策2 社会参加の促進
P136～143

施策3 地域包括ケアシステムの推進
P144～164

施策4 健康づくり・介護予防と自立生活支援の推進
P165～191

施策5 介護・福祉人材の確保・定着・育成
P192～202

施策6 認知症施策の推進(長浜市オレンジプラン)
P203～214

施策7 介護サービスの確保・推進
P215～292

基本目標	施策の方向性	基本施策
①地域のつながりで支え合い、安心して暮らせる体制の整備	地域で支えあう体制・ネットワークの強化	地域におけるネットワークの連携強化 地域福祉活動の担い手の育成 生活支援体制整備の推進 福祉意識の醸成と広報・啓発の充実
	安心安全な住まい・生活環境の整備	高齢者の生活環境の充実 災害時・緊急時の安全対策の充実
	地域の居場所づくり	地域の居場所の整備の推進
②市民が自身の健康を意識し、生きがいを持って暮らせるまちづくり	高齢者の活動支援・生きがいづくり	社会参加の促進 健康づくり、介護予防、疾病等の重症化予防の推進 健康づくり・介護予防の推進 健康づくり・介護予防の取組への支援
③安心して暮らせる地域包括ケアシステムの推進	在宅生活を支えるサービスの充実	自立生活支援サービスの確保 在宅医療・介護連携の推進
	相談・支援体制の強化	地域包括支援センターの充実
	高齢者の人権尊重・保護	権利擁護・成年後見制度の利用促進 高齢者虐待の防止と対応
④認知症のある人が共生できる地域社会の推進	市民の理解促進	認知症に対する知識の普及と理解の促進
	必要な支援・サービスを受けられる体制の推進	早期発見・早期対応のための体制の推進 認知症のある人や介護者への支援の推進
	社会参加等の支援	認知症バリアフリーの推進
⑤持続可能な介護保険制度の推進	介護・福祉人材確保に向けた支援	介護人材の確保 介護人材の定着促進 介護人材の質の向上
	適切な介護サービスの確保	介護サービスの確保 介護給付適正化の取組

■ 長浜市高齢者保健福祉審議会委員名簿 (任期：令和 7 年 7 月 31 日まで) <敬称略>

№	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	副会長
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	会長 密着委 支合委
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	藤 森 忠 夫	密着委 支合委
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	密着委
10		長浜市ボランティア連絡協議会	布 施 みさ恵	支合委
11		湖北地域介護サービス事業者協議会	山 岡 健 一	密着委
12			有 村 剛	
13		長浜市高齢者介護相談員	森 川 つる代	
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	密着委 支合委
15		滋賀県介護・福祉人材センター ひこねセンター	堤 泰 助	
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	密着委 支合委
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	支合委
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	支合委
21	行政関係者	滋賀県湖北健康福祉事務所	梶 山 隆 司	密着委
22	その他市長が 必要と認めた者	長浜市連合自治会	中 川 弘 之	支合委
23		(公社)長浜市シルバー人材センター	藤 田 美 恵 子	支合委

1	専門委員	大谷大学	山 下 憲 昭	支合委
2		西黒田きんたろうサポート会	藤 居 昇	支合委
3		余呉元気かい	三段崎 静子	支合委
4		浅井福祉の会	伊 藤 英 司	支合委
5		西浅井ふくしの会	安 原 秀 男	支合委員長
6		(福)長浜市社会福祉協議会	山 岡 伸 次	支合委
7		長浜市健康福祉部	山 口 百 博	密着委
8		長浜市健康福祉部長寿推進課	大 塚 宏 未	密着委

※「密着委」…「長浜市地域密着型サービス運営委員会」 「支合委」…「長浜市支え合いの地域づくり推進委員会」

※ 下線を引いた委員は、所属団体の委員改選等に伴い、令和 5 年 4 月 1 日付 (中川 弘之氏は令和 5 年 5 月 1 日付) で委嘱