

参 考 資 料

- 1 施策の体系
 - 2 付表表・付図
 - 3 用語の解説
-

2 付表・付図

第1章 1 関係

■付表 I - 1 出生率の年次推移(人口千人対)

	平成7年	平成12年	平成17年	平成21年
滋賀県	10.5	10.6	9.5	9.5
全国	9.6	9.5	8.4	8.5

注:人口動態統計

■付表 I - 2 合計特殊出生率

	平成7年	平成12年	平成17年	平成21年
滋賀県	1.58	1.53	1.39	1.44
全国	1.42	1.36	1.26	1.37

注:人口動態統計

■付表 I - 3 死亡率の年次推移(人口千人対)

	平成7年	平成12年	平成17年	平成21年
滋賀県	7.0	7.0	7.7	8.0
全国	7.4	7.7	8.6	9.1

注:人口動態統計

■付表 I - 4 65歳の平均自立期間

	滋賀県	全国
男	17.39	17.45
女	20.36	20.68

[単位:年]

注:「平均自立期間」 ここでいう平均自立期間は、「平均自立期間の算定方法の指針」(平成20年度厚生労働科学研究費補助金による健康寿命の地域指標算定の標準化に関する研究班)による、平成21年の人口、死亡数、要介護認定2~5の認定者数を基礎資料として、「平均自立期間の算定プログラム」を適用した試算値である。同指針では、生存期間について日常生活に介護を要しない期間と介護を要する期間に分け、それぞれを自立期間と要介護期間と呼び、集団における各人の自立期間と要介護期間の平均値をそれぞれ平均自立期間と平均要介護期間としている。

■付表 I - 5 百歳以上高齢者の推移

[単位:人]

平成7年		平成12年		平成17年		平成21年		平成22年		平成23年	
滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国
50	6,378	94	13,036	207	25,554	398	40,399	436	44,449	524	47,756

注:厚生労働省および元気長寿福祉課調べ

■付表 I - 6 男女別人口構造(平成22年)

	滋 賀 県			全 国		
	計	男	女	計	男	女
総人口 (構成比)	1,410,777	696,769 (49.4%)	714,008 (50.6%)	128,057,352	62,327,737 (48.7%)	65,729,615 (51.3%)
40歳以上人口 (構成比)	747,694	354,410 (47.4%)	393,284 (52.6%)	72,366,148	33,916,289 (46.9%)	38,449,859 (53.1%)
65歳以上人口 (")	288,788	125,682 (43.5%)	163,106 (56.5%)	29,245,685	12,470,412 (42.6%)	16,775,273 (57.4%)
70歳以上人口 (")	206,130	84,997 (41.2%)	121,133 (58.8%)	21,035,512	8,548,638 (40.6%)	12,486,874 (59.4%)
75歳以上人口 (")	140,289	53,661 (38.3%)	86,628 (61.7%)	14,072,210	5,323,135 (37.8%)	8,749,075 (62.2%)

注:国勢調査

第1章 2 関係

■付表 I-7 有訴率(人口千人対)

滋賀県	平成13年	平成16年	平成19年	平成22年
総数	331.0	317.1	327.6	348.6
65歳以上	508.4	493.1	496.1	480.7
70歳以上	536.1	518.0	520.4	524.5

注: 国民生活基礎調査

※有訴率: 病気や怪我等で自覚症状がある者の割合

■付表 I-8 後期高齢者医療の診療諸率の状況

	受診率(100人当たり件数)				1件あたり日数(日)				1日あたり診療費(円)				1人あたり診療費(円)			
	入院	入院外	歯科	計	入院	入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科	平均	入院	入院外	歯科	計
平成19年度	72.93	1,607.11	188.21	1,868.26	16.80	1.99	2.23	2.59	30,328	8,573	5,833	13,847	371,680	273,774	24,430	669,884
全国	70.42	1,722.28	218.33	2,011.03	16.41	2.05	2.33	2.58	29,144	8,074	6,060	12,570	336,807	284,675	30,770	652,252
平成20年度	75.04	1,411.88	130.75	1,617.67	19.02	2.02	2.22	2.82	25,206	8,077	6,566	13,331	359,766	230,316	19,070	609,172
全国	82.30	1,476.46	144.62	1,703.39	18.99	2.18	2.37	3.01	23,673	7,504	6,968	12,404	370,083	241,236	23,900	635,219
平成21年度	81.20	1,554.16	153.10	1,788.98	18.77	1.96	2.19	2.75	26,606	8,358	6,485	13,915	408,048	255,221	21,737	685,006
全国	87.70	1,630.52	170.97	1,889.18	18.75	2.10	2.33	2.89	24,836	7,819	6,828	12,872	408,301	267,192	27,156	702,649

注: 1. 平成19年度以前は、老人保健法による医療の対象者にかかるものである。

2. 平成20年度の数値は、平成20年4月から平成21年2月までの11ヶ月分にかかるものである。

※ 老人医療事業年報(平成19年度)、後期高齢者事業年報(平成20、21年度)

■付表 I-9 三大死因別死亡の状況(人口10万対)

滋賀県	平成15年	平成18年	平成21年
総死亡数	9,801	10,507	11,036
死亡率	728.7	770.9	800.9
悪性新生物による死亡数	2,982	3,206	3,358
死亡率	221.7	235.2	243.7
総死亡率に対する割合	30.4%	30.5%	30.4%
心疾患による死亡数	1,542	1,653	1,834
死亡率	114.6	121.3	133.1
総死亡率に対する割合	15.7%	15.7%	16.6%
脳血管疾患による死亡数	1,139	1,210	1,160
死亡率	84.7	88.8	84.2
総死亡率に対する割合	11.6%	11.5%	10.5%
三大生活習慣病の総死亡に占める割合	57.8%	57.8%	57.6%

注: 人口動態統計

■付表 I - 10 要介護度別要介護等認定者数
(単位:人)

滋賀県	認定者数	構成比
総数	47,652	
要支援 1	4,154	8.7%
要支援 2	6,022	12.6%
要介護 1	9,310	19.5%
要介護 2	9,430	19.8%
要介護 3	7,420	15.6%
要介護 4	6,062	12.7%
要介護 5	5,254	11.0%

注:介護保険事業報告(平成23年3月分)

■付表 I - 11 サービス受給状況別要介護等認定者数
(単位:人)

滋賀県	認定者数	構成比	
総数	41,170		
居宅	要支援 1	2,268	5.5%
	要支援 2	4,208	10.2%
	要介護 1	6,804	16.5%
	要介護 2	7,315	17.8%
	要介護 3	4,824	11.7%
	要介護 4	3,043	7.4%
	要介護 5	2,091	5.1%
地域密着	要支援 1	14	0.0%
	要支援 2	22	0.1%
	要介護 1	647	1.6%
	要介護 2	763	1.9%
	要介護 3	861	2.1%
	要介護 4	478	1.2%
	要介護 5	352	0.9%
施設	介護老人福祉施設	4,329	10.5%
	介護老人保健施設	2,486	6.0%
	介護療養型医療施設	665	1.6%

注:介護保険事業報告(平成23年3月分)

■付表 I - 12 居宅(介護予防)サービス利用者数・地域密着型(介護予防)・施設サービス利用者数の状況

(第1号被保険者) 単位:人

	滋賀県計	保 健 福 祉 圏 域							
		大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域	
65歳以上人口	289,185	69,032	54,295	29,566	50,204	32,467	39,020	14,601	
居宅	要支援1	2,224	600	362	207	378	203	309	165
		0.8%	0.9%	0.7%	0.7%	0.8%	0.6%	0.8%	1.1%
	要支援2	4,085	1,493	597	215	608	393	577	202
		1.4%	2.2%	1.1%	0.7%	1.2%	1.2%	1.5%	1.4%
	要介護1	6,636	1,396	1,416	705	1,134	796	842	347
		2.3%	2.0%	2.6%	2.4%	2.3%	2.5%	2.2%	2.4%
	要介護2	7,064	2,052	1,187	546	1,128	853	1,032	266
		2.4%	3.0%	2.2%	1.8%	2.2%	2.6%	2.6%	1.8%
要介護3	4,662	1,295	732	416	705	531	791	192	
	1.6%	1.9%	1.3%	1.4%	1.4%	1.6%	2.0%	1.3%	
要介護4	2,943	706	489	289	479	355	465	160	
	1.0%	1.0%	0.9%	1.0%	1.0%	1.1%	1.2%	1.1%	
要介護5	1,976	469	325	206	277	231	339	129	
	0.7%	0.7%	0.6%	0.7%	0.6%	0.7%	0.9%	0.9%	
小 計	29,590	8,011	5,108	2,584	4,709	3,362	4,355	1,461	
	10.2%	11.6%	9.4%	8.7%	9.4%	10.4%	11.2%	10.0%	
地域密着型	要支援1	14	1	2	1	3	1	5	1
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	要支援2	22	3	3	0	3	2	9	2
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	要介護1	631	154	95	73	143	67	65	34
		0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%
	要介護2	752	184	104	45	166	110	107	36
		0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%	0.3%	0.3%	0.2%
要介護3	848	247	120	72	148	112	108	41	
	0.3%	0.4%	0.2%	0.2%	0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	
要介護4	468	150	65	40	58	66	50	39	
	0.2%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	0.3%	
要介護5	347	109	52	31	49	47	35	24	
	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	
小 計	3,082	848	441	262	570	405	379	177	
	1.1%	1.2%	0.8%	0.9%	1.1%	1.2%	1.0%	1.2%	
施設	要支援1	0							
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	要支援2	0							
		0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
	要介護1	409	57	66	43	91	58	62	32
		0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%
	要介護2	915	198	158	78	179	113	147	42
		0.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.4%	0.3%	0.4%	0.3%
要介護3	1,743	398	280	150	319	190	339	67	
	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.6%	0.6%	0.9%	0.5%	
要介護4	2,210	474	393	188	367	292	388	108	
	0.8%	0.7%	0.7%	0.6%	0.7%	0.9%	1.0%	0.7%	
要介護5	2,125	405	373	249	336	244	364	154	
	0.7%	0.6%	0.7%	0.8%	0.7%	0.8%	0.9%	1.1%	
小 計	7,402	1,532	1,270	708	1,292	897	1,300	403	
	2.6%	2.2%	2.3%	2.4%	2.6%	2.8%	3.3%	2.8%	
合 計	40,074	10,391	6,819	3,554	6,571	4,664	6,034	2,041	
	13.9%	15.1%	12.6%	12.0%	13.1%	14.4%	15.5%	14.0%	

注: 65歳以上人口は平成23年4月1日現在県総合政策部推計

認定者数は、介護保険事業状況報告(平成23年3月分)

各欄%は65歳以上人口に占める割合

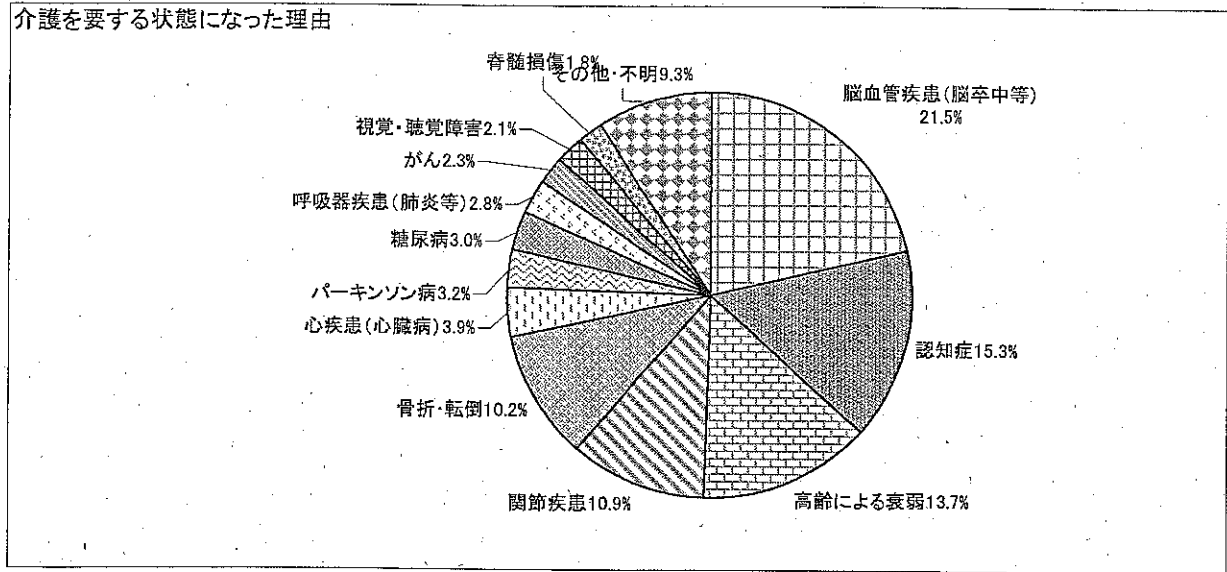
■付表 I - 13 居宅(介護予防)サービス利用者数・地域密着型(介護予防)・施設サービス利用者数の状況

(第2号被保険者) 単位:人

		滋賀県計	保 健 福 祉 圏 域						
			大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
40歳～64歳人口		462,985	114,833	101,216	50,060	77,052	49,889	52,561	17,374
居宅	要支援1	44 0.01%	10 0.01%	11 0.01%	9 0.02%	4 0.01%	3 0.01%	4 0.01%	3 0.02%
	要支援2	123 0.03%	29 0.03%	33 0.03%	14 0.03%	19 0.02%	9 0.02%	16 0.03%	3 0.02%
	要介護1	168 0.04%	19 0.02%	58 0.06%	21 0.04%	25 0.03%	17 0.03%	19 0.04%	9 0.05%
	要介護2	251 0.05%	71 0.06%	45 0.04%	20 0.04%	44 0.06%	27 0.05%	37 0.07%	7 0.04%
	要介護3	162 0.03%	51 0.04%	26 0.03%	18 0.04%	32 0.04%	14 0.03%	19 0.04%	2 0.01%
	要介護4	100 0.02%	22 0.02%	17 0.02%	9 0.02%	19 0.02%	17 0.03%	11 0.02%	5 0.03%
	要介護5	115 0.02%	13 0.01%	27 0.03%	14 0.03%	20 0.03%	17 0.03%	16 0.03%	8 0.05%
	小 計	963 0.21%	215 0.19%	217 0.21%	105 0.21%	163 0.21%	104 0.21%	122 0.23%	37 0.21%
	地域密着型	要支援1	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%
	要支援2	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	0 0.00%
	要介護1	16 0.00%	1 0.00%	4 0.00%	0 0.00%	5 0.01%	5 0.01%	1 0.00%	0 0.00%
	要介護2	11 0.00%	4 0.00%	2 0.00%	0 0.00%	1 0.00%	1 0.00%	1 0.00%	2 0.01%
	要介護3	13 0.00%	3 0.00%	4 0.00%	2 0.00%	1 0.00%	2 0.00%	1 0.00%	0 0.00%
	要介護4	10 0.00%	1 0.00%	5 0.00%	1 0.00%	2 0.00%	1 0.00%	0 0.00%	0 0.00%
	要介護5	5 0.00%	0 0.00%	0 0.00%	3 0.01%	0 0.00%	1 0.00%	0 0.00%	1 0.01%
	小 計	55 0.01%	9 0.01%	15 0.01%	6 0.01%	9 0.01%	10 0.02%	3 0.01%	3 0.02%
施設	要支援1	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	要支援2	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	要介護1	3 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%	1 0.0%	0 0.0%	2 0.0%	0 0.0%
	要介護2	8 0.0%	0 0.0%	1 0.0%	2 0.0%	2 0.0%	0 0.0%	2 0.0%	1 0.0%
	要介護3	17 0.0%	2 0.0%	5 0.0%	2 0.0%	3 0.0%	3 0.0%	2 0.0%	0 0.0%
	要介護4	20 0.0%	4 0.0%	3 0.0%	2 0.0%	4 0.0%	2 0.0%	4 0.0%	1 0.0%
	要介護5	30 0.0%	5 0.0%	6 0.0%	2 0.0%	5 0.0%	5 0.0%	3 0.0%	4 0.0%
	小 計	78 0.0%	11 0.0%	15 0.0%	8 0.0%	15 0.0%	10 0.0%	13 0.0%	6 0.0%
合 計	1,096 0.2%	235 0.2%	247 0.2%	119 0.2%	187 0.2%	124 0.2%	138 0.3%	46 0.3%	

注: 40～64歳人口は平成23年4月1日現在県総合政策部推計
 認定者数は、介護保険事業状況報告(平成23年3月分)
 各欄%は40歳～64歳人口に占める割合

■付図 I - 1 介護を要する状態になった理由



注:平成22年国民生活基礎調査

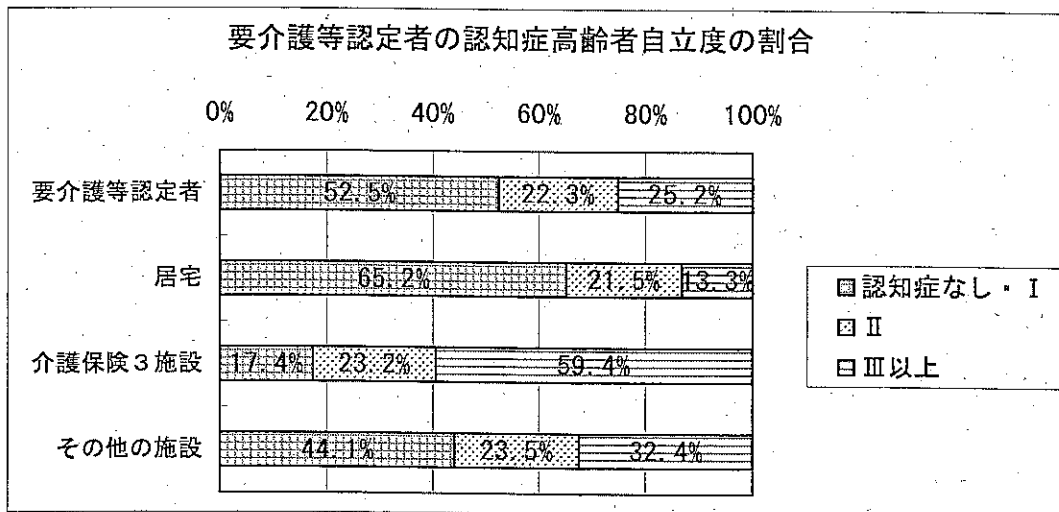
■付表 I - 14 要介護等認定者(第1号被保険者)の認知症高齢者自立度に関する推計(単位:万人)

全 国	要介護等認定者	認定申請時の所在		
		居 宅	介護保険3施設	その他の施設
総 数	314	210	69	34
うち認知症高齢者自立度Ⅱ以上 (総数に占める割合)	149 47.5%	73 34.8%	57 82.6%	19 55.9%
うち認知症高齢者自立度Ⅲ以上 (総数に占める割合)	79 25.2%	28 13.3%	41 59.4%	11 32.4%

注:高齢者介護研究会 2015年の高齢者介護

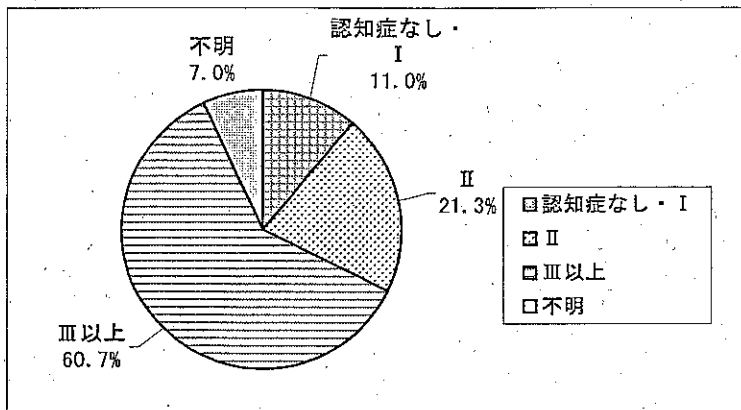
※端数処理のため合計があわない箇所あり

■付図 I - 2



■付図 I - 3

平成19年度滋賀県身体拘束実態調査 介護保険3施設における認知症高齢者自立度の割合



■付表 I - 15 高齢者のいる世帯の状況

	平成7年		平成12年		平成17年		平成22年	
	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国
一般世帯数	394,271	43,899,923	439,370	46,782,383	477,645	49,062,530	517,049	51,842,307
高齢者のいる世帯数	128,593	12,780,231	147,926	15,044,608	166,808	17,204,473	190,131	19,337,687
	32.6%	29.1%	33.7%	32.2%	34.9%	35.1%	36.8%	37.3%
高齢者単身世帯	14,653	2,202,160	19,677	3,032,140	25,757	3,864,778	33,890	4,790,768
	3.7%	5.0%	4.5%	6.5%	5.4%	7.9%	6.6%	9.2%
高齢夫婦世帯	20,627	2,762,585	29,235	3,661,271	38,749	4,487,042	49,504	5,250,952
	5.2%	6.3%	6.7%	7.8%	8.1%	9.1%	9.6%	10.1%
3世代同居世帯	59,783	3,844,428	62,810	4,038,775	56,921	3,647,048	50,485	3,174,887
	15.2%	8.8%	14.3%	8.6%	11.9%	7.4%	9.8%	6.1%

注: 国勢調査

■付表 I - 16 高齢者のいる世帯の住居の状況(平成22年)

	一般世帯数		高齢者世帯数		高齢者単身世帯		高齢夫婦世帯	
	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国
住宅に住む一般世帯数	502,921	51,054,879	189,611	19,289,365	33,660	4,766,702	49,359	5,236,338
持ち家	362,724	31,594,379	172,821	15,917,247	25,169	3,050,373	46,206	4,573,406
	72.1%	61.9%	91.1%	82.5%	74.8%	64.0%	93.6%	87.3%
公営公団公社の借家	14,922	3,069,946	5,729	1,252,326	2,662	558,872	1,234	321,525
	3.0%	6.0%	3.0%	6.5%	7.9%	11.7%	2.5%	6.1%
民営借家	105,452	14,371,457	9,774	1,938,674	5,218	1,064,236	1,682	303,979
	21.0%	28.1%	5.2%	10.1%	15.5%	22.3%	3.4%	5.8%
給与住宅	16,096	1,441,766	522	55,039	130	17,119	112	12,715
	3.2%	2.8%	0.3%	0.3%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%
間借り	3,727	577,331	765	126,079	481	76,102	125	24,713
	0.7%	1.1%	0.4%	0.7%	1.4%	1.6%	0.3%	0.5%

注: 国勢調査

■付表 I - 17 高齢者の就業状況の推移

[単位:人]

	平成7年		平成12年		平成17年	
	滋賀県	全国	滋賀県	全国	滋賀県	全国
就業総数(A)	654,947	64,141,544	669,487	62,977,960	680,478	61,505,973
65歳以上人口(B)	181,376	18,260,822	215,552	22,005,152	249,418	25,672,005
65歳以上就業者(C)	46,791	4,645,824	46,425	4,891,445	52,580	5,415,795
C/A	7.1%	7.2%	6.9%	7.8%	7.7%	8.8%
C/B	25.8%	25.4%	21.5%	22.2%	21.1%	21.1%

注:国勢調査

■付表 I - 18 高齢者の産業別の就業状況(平成17年)

[単位:人]

	就業総数	農林水産業	鉱業・建設業・製造業	電気・ガス・水道・運輸・情報通信業	卸売・小売業・飲食業	金融・保険・不動産業	医療・福祉	教育・学習支援	複合サービス事業・サービス業・公務	分類不能の産業
全国	5,415,795	1,464,902	994,623	176,240	113,309	248,314	222,227	130,590	934,271	131,319
滋賀県	52,580	15,323	10,924	1,313	9,671	1,484	2,016	1,106	9,873	870

注:国勢調査

■付表 I - 19 老人クラブに加入している高齢者数(滋賀県) [単位:人]

年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
加入者数	137,122	130,299	120,406	117,341
65歳以上人口	236,647	257,815	283,822	288,453
65歳以上人口に対する割合	57.9%	50.5%	42.4%	40.7%

■付表 I - 20 シルバー人材センター加入者数(滋賀県)

[単位:人]

年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
年度末設置数	50	26	26	19
会員数	13,525	12,433	13,023	12,658
受注件数	51,919	51,450	45,914	47,999
就業延人員	1,004,264	1,080,229	940,434	966,739
粗入会率	4.2%	3.6%	3.4%	3.2%

第1章 3 関係

■ 付表 I - 21 高齢期の生活不安

単位: 人

項 目	割合
多少感じている	41.8%
大いに感じている	47.6%
余り感じていない	6.2%
全く感じていない	1.5%
回答なし	2.9%
合計	100.0%

注: 第43回滋賀県政世論調査(平成22年度)

■ 付表 I - 22 高齢期の生活不安の理由(複数回答)

単位: 人

項 目	割合
自分の健康	59.9%
年金・介護・医療等社会保障	80.4%
家族の健康	37.9%
税・社会保険料の負担	55.0%
配偶者との死別	16.3%
雇用不安	17.3%
家族との人間関係	10.1%
地域など家族以外の人間関係	8.5%
その他	1.9%
回答なし	0.7%
合計	

注: 第43回滋賀県政世論調査(平成22年度)

■ 付表 I - 23 高齢期に取り組みたい活動(複数回答)

単位: 人

項 目	割合
趣味・娯楽活動	73.1%
スポーツ・健康・レクリエーション活動	36.0%
学習活動	12.7%
仕事	22.6%
地域行事・自治会活動	16.7%
生活環境活動	14.8%
消費生活活動	7.6%
高齢者・障害者援助、介助活動	10.2%
その他の活動	1.6%
保育・教育活動	5.6%
活動したくない	5.6%
回答なし	4.3%
合計	

注: 第43回滋賀県政世論調査(平成22年度)

■付表 I - 24 県で力を入れてほしい施策(複数回答)

順位	分野	施策名	割合
1	健康	在宅医療の推進や介護サービス、医療施設の設備	24.5%
2	住む	災害に強いまちづくり	20.5%
3	住む	自転車歩行者道や公共交通機関などの整備による安全で、利便なまちづくり	18.6%
4	県土	地震や風雪水害、土砂災害に強い県土づくり	18.1%
5	県土	鉄道やバス、乗り合いタクシーなどの公共交通機関の整備	17.9%
6	働く	子育てと仕事の両立を可能にするための社会基盤の整備	16.3%
7	働く	就業支援の推進	15.3%
8	住む	障害のある人や高齢者などの暮らしを支える制度や地域の仕組みづくり	14.2%
9	学ぶ・育てる	子ども一人ひとりに応じたきめ細かな教育環境の整備	13.1%
9	健康	安心な滋賀県産の食べ物の生産、提供の推進	13.1%
11	県土	琵琶湖を囲む美しい田園や緑豊かな森林の維持	12.9%
12	働く	だれもが働きやすい職場環境の整備促進	12.6%
13	健康	食品の安全や水道水の安定供給、感染症対策の推進	11.8%
14	環境	琵琶湖流域生態系の保全・再生	10.2%
15	住む	地域における防犯、防災体制の整備促進	10.1%
16	県土	公園や下水道、交通環境の整備などのまちづくり	8.7%
17	学ぶ・育てる	出産前後の母子や小児の保健医療体制の整備	8.2%
18	学ぶ・育てる	多様なニーズに対応する良質な子育て支援サービスの提供	7.2%
19	健康	身近なところで心身の健康相談や健診、保健指導などが受けられる仕組みづくり	6.9%
20	学ぶ・育てる	子どもたちが自然に触れる機会や仕事を体験できる仕組みの整備	6.8%
21	環境	廃棄物の発生抑制や資源化の仕組みの確立など、資源循環の推進	6.1%
22	健康	スポーツや運動の振興	5.8%
23	経済・産業	歴史や文化、自然などの地域資源を活かした観光の振興	5.6%
23	経済・産業	モノづくりや環境、健康福祉、観光、バイオ、ITなどの分野における産業の振興	5.6%
25	学ぶ・育てる	地域の伝統文化や、美術や音楽、演劇などの芸術文化に親しめる環境整備	4.4%
25	経済・産業	第一次、二次、三次産業といった産業分類にとらわれない産業システムの構築や、産学官民連携などによる産業振興	4.4%
27	経済・産業	消費者の多様なニーズに対応した商業・サービス業の振興	4.2%
28	環境	農地や森林の多面的機能の発揮	4.0%
29	経済・産業	環境との共生を目指した農林水産業の担い手の育成と振興	3.9%
30	環境	人の暮らしと琵琶湖の関わりの再生	3.8%
31	県土	歴史や文化などを活かしたまちづくり	3.6%
32	環境	低炭素社会への転換	3.5%
33	住む	環境への負荷が少ない暮らしのスタイルの推進	3.4%
33	住む	身近なところで自然と触れ合える環境整備	3.4%
33	経済・産業	高度なモノづくりや高付加価値なサービス提供などを支える人材育成	3.4%
36	働く	自らが事業をはじめたい人に対する起業支援	3.2%
37	働く	職業訓練の推進	2.8%
38	働く	職業教育、キャリア教育の推進	2.7%
39	健康	食育の推進	2.6%
39	学ぶ・育てる	地域での世代を超えた交流の促進	2.6%
41	環境	多様な生物が生息する空間の保全	2.2%
42	県土	これまで整備された社会資本の計画的かつ適切な保全管理	1.7%
43	環境	県民が主役となる環境学習や環境保全活動、森林づくりなどの促進	1.6%
44	県土	近隣地域との広域交流ネットワークの形成	1.2%
45	環境	事業活動の体炭素化の促進	0.5%

注: 第44回滋賀県政世論調査(平成23年度)

■付表 I-25 介護されたい場所 単位:人

項目	割合
住み慣れた自宅	47.4%
特別養護老人ホーム等施設	20.6%
介護付き民間有料老人ホーム	11.8%
病院等医療機関に入院	10.7%
その他	1.9%
子どもの家	2.4%
親族の家	0.4%
回答なし	4.7%
合計	100.0%

注: 第43回滋賀県政世論調査(平成22年度)

■付表 I-26 介護保険制度として力を入れるべきもの 単位:人

項目	割合
元気な高齢者の増加	27.0%
居宅サービスを充実	35.5%
介護保険施設を充実	31.1%
その他	2.0%
回答なし	4.5%
合計	100.0%

注: 第43回滋賀県政世論調査(平成22年度)

■付表 I-27 人生の最後(看取り)を迎えたいと思う場所

項目	割合
自宅	50.2%
病院	17.3%
介護老人保健施設	2.3%
特別養護老人ホーム	3.8%
その他(有料老人ホーム、ケアハウスなど)	1.0%
わからない	21.3%
回答なし	4.2%
合計	100.0%

注: 第42回滋賀県政世論調査(平成21年度)

■付表 I-28 居宅介護・地域密着型サービスの利用の有無

項目	件数	割合
利用している	1,074	88.0%
利用していない	147	12.0%
合計	1,221	100.0%

注: 居宅・地域密着型サービス利用状況実態調査(平成21年度)

■付表 I-29 居宅介護サービスを利用しない理由(複数回答)

項目	件数	割合
介護できる間は、家族だけで介護していきたいから	49	37.1%
家族は利用を勧めているが、本人(私)が他人の世話になるのがいやだから	17	12.9%
特にこれといった理由はないが利用したくない	16	12.1%
現行のサービスに利用したいものはないから	11	8.3%
本人(私)が他人の世話になるのがいやだから	10	7.6%
利用したいが生活するだけで精一杯で、利用料が払えないから	8	6.1%
本人(私)がサービスを利用するたびに、人が入れ替わることがストレスになるから	6	4.5%
本人(私)が他人を自宅にいれることに抵抗感があるから	5	3.8%
近所などの目が気になり利用できないから	2	1.5%
以前の福祉サービスのイメージがあり、利用するのに抵抗感があるから	2	1.5%
生活に余裕はあるが、利用料を払うことがいやだから	0	0.0%
その他	46	34.8%
合計	172	

注: 居宅・地域密着型サービス利用状況実態調査(平成21年度)

■付表 I-30 居宅介護サービスの利用量に関する意向

項目	件数	割合
家族の介護力を合わせると今のサービス量で十分である	373	39.2%
自分でできることは自分でするので、今のサービス量で十分である	306	32.1%
利用額を月いくらぐらいと決めて利用している	77	8.1%
近所の目が気になるので、積極的に利用していない	2	0.2%
本人(私)があまり利用したがないので、利用量は少ない	64	6.7%
自己負担の額が大きく制限せざるを得ない	76	8.0%
その他	54	5.7%
合計	952	100.0%

注: 居宅・地域密着型サービス利用状況実態調査(平成21年度)

■付表 I-31 施設等に入所した理由(複数回答)

項目	件数	割合
在宅の介護が困難であったから	545	86.6%
施設での介護の方が安心であるから	201	32.0%
在宅の介護は精神的負担が大きいから	152	24.2%
在宅の介護は身体的負担が大きいから	151	24.0%
本人が施設等への入所を希望していたから	39	6.2%
在宅の介護は経済的負担が大きいから	13	2.1%
その他	21	3.3%
合計	1,122	

注: 施設・居住系サービス利用状況実態調査(平成21年度)

■付表 I-32 入所している施設等に対する満足度

項目	件数	割合
満足している	239	46.3%
おおむね満足している	172	33.3%
普通	73	14.1%
少し不満である	27	5.2%
不満である	5	1.0%
合計	516	100.0%

注: 施設・居住系サービス利用状況実態調査(平成21年度)

第5章 第7節関係

■付表7-1A 介護サービス利用者数の推移（滋賀県）

（単位：人）

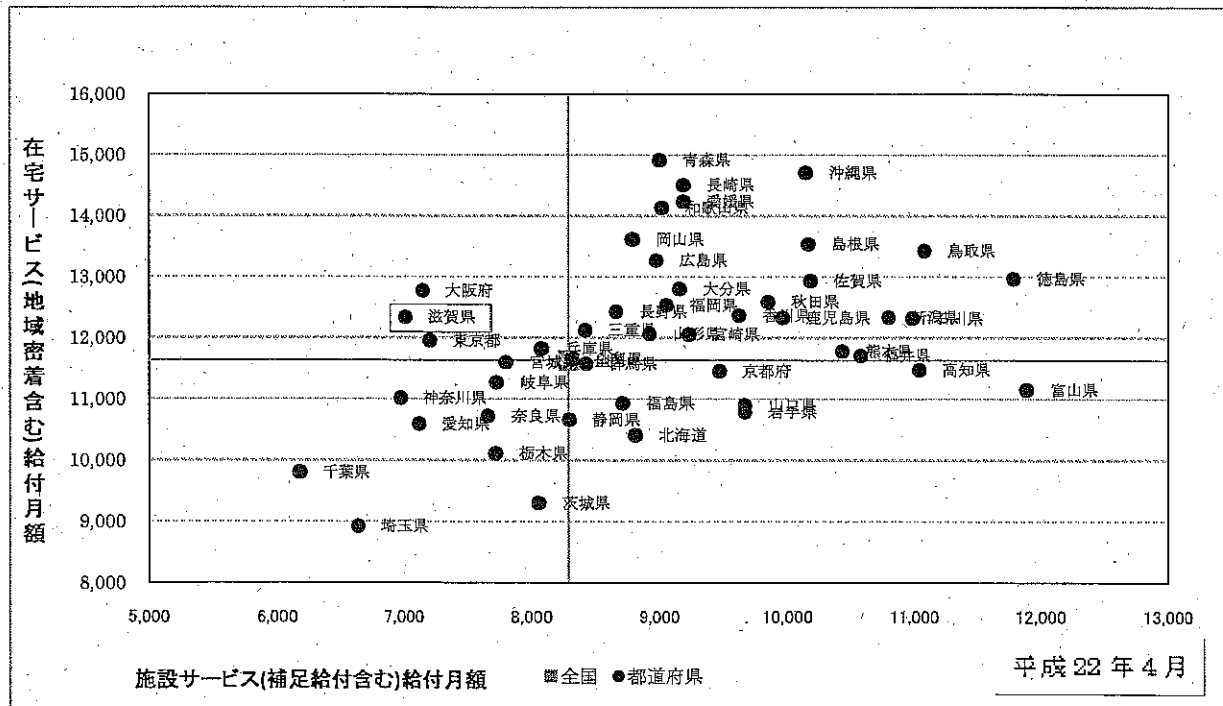
滋賀県	利用者数				利用割合				
	居宅サービス	地域密着型サービス	居宅・地域密着型サービス計	施設サービス	合計	居宅サービス	地域密着型サービス	居宅・地域密着型サービス計	施設サービス
平成12年4月	8,357	-	8,357	3,678	12,035	69.4%	-	69.4%	30.6%
平成15年3月	18,749	-	18,749	6,033	24,782	75.7%	-	75.7%	24.3%
平成18年3月	24,808	-	24,808	7,253	32,061	77.4%	-	77.4%	22.6%
平成21年3月	27,435	2,639	30,074	7,378	37,452	73.3%	7.0%	80.3%	19.7%
平成22年3月	28,990	2,906	31,896	7,299	39,195	74.0%	7.4%	81.4%	18.6%
平成23年3月	30,553	3,137	33,690	7,438	41,128	74.3%	7.6%	81.9%	18.1%

■付表7-1B 介護サービス利用者数の推移（全国）

（単位：人）

全国	利用者数				利用割合				
	居宅サービス	地域密着型サービス	居宅・地域密着型サービス計	施設サービス	合計	居宅サービス	地域密着型サービス	居宅・地域密着型サービス計	施設サービス
平成12年4月	971,461	-	971,461	518,227	1,489,688	65.2%	-	65.2%	34.8%
平成15年3月	1,987,690	-	1,987,690	720,085	2,707,775	73.4%	-	73.4%	26.6%
平成18年3月	2,643,002	-	2,643,002	800,418	3,443,420	76.8%	-	76.8%	23.2%
平成21年3月	2,772,190	227,618	2,999,808	832,201	3,832,009	72.3%	5.9%	78.3%	21.7%
平成22年3月	2,924,027	250,214	3,174,241	826,411	4,000,652	73.1%	6.3%	79.3%	20.7%

■付図7-1 高齢者1人当たり「居宅・地域密着型サービス」/「施設特定施設サービス費用の比較
（地域ケアネットワーク「介護政策評価システム」より）



■付表7-2A 訪問介護(介護給付)・介護予防訪問介護(予防給付)の実施状況

[単位:人、回]

	サービス区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
		年間延利用回数	介護給付 704,583	1,379,895	1,262,741	1,208,644
	予防給付	-	-	70,789	169,198	172,943
	計	704,583	1,379,895	1,333,530	1,377,842	1,451,570
実利用人員	介護給付	7,496	8,231	8,509	7,538	7,805
	予防給付	-	-	993	2,302	2,349
	計	7,496	8,231	9,502	9,839	10,153
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	1.8	3.2	2.9	3.1	3.2
	予防給付	-	-	1.4	1.4	1.4

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

週利用回数は延べ利用回数/実利用人員/52週

滋賀県国民健康保険団体連合会※調べのデータは、連合会で審査した介護報酬請求書をもとに作成したデータであり、平成12年度は、平成12年5月から平成13年3月審査分の11ヶ月のデータとなっている。平成13年度以降は、1年分(12ヶ月分データである。)(以下介護保険サービスの集計表はすべて同じ考え方)

介護保険制度の改正により、平成18年度以降は要介護者に対する介護給付※と要支援者に対する予防給付※に分けて計上(以下介護保険サービスの集計表はすべて同じ考え方)

■付表7-2B 訪問介護(介護給付)・介護予防訪問介護(予防給付)の実施状況[圏域別]

[単位:人、回]

	サービス区分	平成22年度	保健福祉圏域						
			大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
年間延利用回数	介護給付	1,278,627	384,369	188,884	124,964	171,220	130,090	214,230	64,890
	予防給付	172,943	79,283	22,440	7,588	18,462	13,952	22,575	8,643
	計	1,451,570	463,652	211,304	132,552	189,682	144,042	236,805	73,533
実利用人員	介護給付	7,805	2,248	1,248	734	1,090	856	1,278	352
	予防給付	2,349	1,036	335	102	255	199	307	115
	計	10,153	3,284	1,583	836	1,345	1,054	1,585	466
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	3.2	3.3	2.9	3.3	3.0	2.9	3.2	3.5
	予防給付	1.4	1.5	1.3	1.4	1.4	1.4	1.4	1.5

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-3A 訪問入浴介護(介護給付)・介護予防訪問入浴介護(予防給付)の実施状況

[単位:人、回]

	サービス区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
		年間延利用回数	介護給付 32,514	56,886	62,238	68,987
	予防給付	-	-	106	117	263
	計	32,514	56,886	62,344	69,104	73,371
実利用人員	介護給付	788	1,084	1,086	1,142	1,182
	予防給付	-	-	29	2	4
	計	788	1,084	1,115	1,144	1,186
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	0.9	1.0	1.1	1.2	1.2

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-3B 訪問入浴介護(介護給付)・介護予防訪問入浴介護(予防給付)の実施状況[圏域別]

[単位:人、回]

	サービス区分	平成22年度	保健福祉圏域						
			大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
年間延利用回数	介護給付	73,108	15,981	11,375	10,601	10,861	9,180	11,325	3,785
	予防給付	263	130	79	0	16	0	38	0
	計	73,371	16,111	11,454	10,601	10,877	9,180	11,363	3,785
実利用人員	介護給付	1,182	241	178	174	185	133	198	73
	予防給付	4	2	1	0	1	0	1	0
	計	1,186	243	179	174	186	133	199	73
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	1.2	1.3	1.2	1.2	1.1	1.3	1.1	1.0

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-4A 訪問看護(介護給付)・介護予防訪問看護(予防給付)の実施状況

[単位:人、回]

	サービス区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
年間延利用回数	介護給付	105,027	156,793	167,956	195,183	209,563
	予防給付	-	-	4,229	11,515	12,047
	計	105,027	156,793	172,185	206,698	221,610
実利用人員	介護給付	2,197	2,585	2,714	3,152	3,327
	予防給付	-	-	89	247	263
	計	2,197	2,585	2,803	3,399	3,591
利用者一人当たりの利用回数	介護給付	47.8	60.7	61.9	61.9	63.0
	予防給付	-	-	47.6	46.6	45.7
	計	47.8	60.7	61.4	60.8	61.7

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-4B 訪問看護(介護給付)・介護予防訪問看護(予防給付)の実施状況[圏域別]

[単位:人、回]

	サービス区分	平成22年度	保 健 福 祉 圏 域						
			大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
年間延利用回数	介護給付	209,563	39,080	49,091	32,098	23,429	20,944	34,586	10,335
	予防給付	12,047	2,335	3,188	1,806	965	1,299	1,944	510
	計	221,610	41,415	52,279	33,904	24,394	22,243	36,530	10,845
実利用人員	介護給付	3,327	579	790	521	372	371	508	186
	予防給付	263	50	64	46	22	31	41	11
	計	3,591	629	854	567	394	402	549	196
利用者一人当たりの利用回数	介護給付	63.0	67.4	62.2	61.6	62.9	56.5	68.1	55.6
	予防給付	45.7	46.8	49.9	39.3	44.7	42.1	47.8	48.6
	計	61.7	65.8	61.2	59.8	61.9	55.4	66.6	55.2

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-5A 訪問リハビリテーション(介護給付)

・介護予防訪問リハビリテーション(予防給付)の実施状況

[単位:人、回]

	サービス区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
年間延利用回数	介護給付	4,675	13,662	25,716	47,949	54,527
	予防給付	-	-	1,097	4,575	5,005
	計	4,675	13,662	26,813	52,524	59,532
実利用人員	介護給付	126	311	524	856	954
	予防給付	-	-	24	97	99
	計	126	311	548	953	1,052
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	0.7	0.8	0.9	1.1	1.1
	予防給付	-	-	0.9	0.9	1.0
	計	0.7	0.8	0.9	1.1	1.1

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-5B

訪問リハビリテーション(介護給付)・介護予防訪問リハビリテーション(予防給付)の実施状況[圏域別]

[単位:人、回]

	サービス区分	平成22年度	保 健 福 祉 圏 域						
			大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
年間延利用回数	介護給付	54,527	12,072	6,763	8,042	13,238	7,191	2,464	4,757
	予防給付	5,005	1,760	762	918	808	122	194	441
	計	59,532	13,832	7,525	8,960	14,046	7,313	2,658	5,198
実利用人員	介護給付	954	206	107	169	211	115	45	100
	予防給付	99	36	13	21	14	2	3	12
	計	1,052	242	120	190	225	117	47	112
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	1.1	1.1	1.2	0.9	1.2	1.2	1.1	0.9
	予防給付	1.0	1.0	1.2	0.8	1.2	1.2	1.4	0.7
	計	1.1	1.1	1.2	0.9	1.2	1.2	1.1	0.9

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-6A 通所介護(介護給付)・介護予防通所介護(予防給付)の実施状況

[単位:人、回]

	サービス区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
		年間延利用回数	介護給付 412,033	953,159	1,180,156	1,366,173
	予防給付	-	-	66,321	175,718	187,076
	計	412,033	953,159	1,246,477	1,541,891	1,690,756
利用者実人員	介護給付	6,673	10,276	11,492	12,467	13,233
	予防給付	-	-	980	2,564	2,674
	計	6,673	10,276	12,472	15,031	15,907
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	1.19	1.78	1.97	2.11	2.19
	予防給付	-	-	1.30	1.32	1.35
	計	1.19	1.78	1.92	1.97	2.04

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-6B

通所介護(介護給付)・介護予防通所介護(予防給付)の実施状況[圏域別]

[単位:人、回]

	サービス区分	平成22年度	保健福祉圏域						
			大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
年間延利用回数	介護給付	1,503,680	306,712	303,424	138,886	260,712	184,516	234,159	75,271
	予防給付	187,076	51,353	31,918	10,886	34,306	18,660	29,163	10,790
	計	1,690,756	358,065	335,342	149,772	295,018	203,176	263,322	86,061
利用者実人員	介護給付	13,233	2,641	2,514	1,289	2,356	1,678	2,066	688
	予防給付	2,674	707	431	184	514	280	411	148
	計	15,907	3,348	2,944	1,473	2,870	1,958	2,477	836
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	2.19	2.23	2.32	2.07	2.13	2.11	2.18	2.10
	予防給付	1.35	1.40	1.43	1.14	1.28	1.28	1.36	1.40
	計	2.04	2.06	2.19	1.95	1.98	2.00	2.04	1.98

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-7A 通所リハビリテーション(介護給付)・

介護予防通所リハビリテーション(予防給付)の実施状況

[単位:人、回]

	サービス区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
		年間延利用回数	介護給付 161,737	231,813	240,797	265,096
	予防給付	-	-	17,572	39,586	41,301
	計	161,737	231,813	258,369	304,682	318,876
実利用人員	介護給付	2,290	2,664	2,902	2,975	3,026
	予防給付	-	-	274	618	637
	計	2,290	2,664	3,176	3,592	3,663
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	1.5	1.7	1.6	1.7	1.8
	予防給付	-	-	1.2	1.2	1.2
	計	1.5	1.7	1.6	1.6	1.7

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-7B

通所リハビリテーション(介護給付)・介護予防通所リハビリテーション(予防給付)の実施状況[圏域別]

[単位:人、回]

	サービス区分	平成22年度	保健福祉圏域						
			大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
年間延利用回数	介護給付	277,575	83,952	64,338	18,787	42,273	20,592	39,599	8,034
	予防給付	41,301	11,681	5,351	2,226	7,343	2,522	7,134	5,044
	計	318,876	95,633	69,689	21,013	49,616	23,114	46,733	13,078
実利用人員	介護給付	3,026	839	689	206	501	268	414	110
	予防給付	637	160	80	33	123	50	101	91
	計	3,663	999	769	238	624	319	514	201
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	1.8	1.9	1.8	1.8	1.6	1.5	1.8	1.4
	予防給付	1.2	1.4	1.3	1.3	1.2	1.0	1.4	1.1
	計	1.7	1.8	1.7	1.7	1.5	1.4	1.7	1.3

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-8A 短期入所生活介護(介護給付)・
介護予防短期入所生活介護(予防給付)の実施状況

	サービス 区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
		実施施設数	42	54	66	75
専用ベッド数		597	856	1,063	1,246	1,256
年間延利用 日数	介護給付	107,031	263,229	347,726	424,315	428,775
	予防給付	-	-	1,868	5,059	5,421
	計	107,031	263,229	349,594	429,374	434,196
年間延利用 人員	介護給付	13,954	28,535	38,574	48,240	50,856
	予防給付	-	-	390	983	1,016
	計	13,954	28,535	38,964	49,223	51,872
1回当たり 利用日数	介護給付	7.7	9.2	9.0	8.8	8.4
	予防給付	-	-	4.8	5.1	5.3
	計	7.7	9.2	9.0	8.7	8.4

注:専用ベッド数は運営ベース、その他は滋賀県国民健康保険連合会調べ

■付表7-8B
短期入所生活介護(介護給付)・介護予防短期入所生活介護(予防給付)の実施状況[圏域別]

	サービス 区分	保 健 福 祉 圏 域							
		大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域	
実施施設数		76	16	13	8	16	8	10	5
専用ベッド数		1,256	287	220	106	206	163	188	86
年間延利用 日数	介護給付	428,775	86,904	75,777	40,277	77,072	51,932	68,620	28,193
	予防給付	5,421	2,125	999	203	436	403	883	372
	計	434,196	89,029	76,776	40,480	77,508	52,335	69,503	28,565
年間延利用 人員	介護給付	50,856	10,158	10,171	5,816	9,275	5,596	6,892	2,948
	予防給付	1,016	391	233	40	90	75	121	66
	計	51,872	10,549	10,404	5,856	9,365	5,671	7,013	3,014
1回当たり 利用日数	介護給付	8.4	8.6	7.5	6.9	8.3	9.3	10.0	9.6
	予防給付	5.3	5.4	4.3	5.1	4.8	5.4	7.3	5.6
	計	8.4	8.4	7.4	6.9	8.3	9.2	9.9	9.5

注:専用ベッド数は運営ベース、その他は滋賀県国民健康保険連合会調べ

■付表7-9A 短期入所療養介護(介護給付)
・介護予防短期入所療養介護(予防給付)の実施状況 [単位:人、回]

	サービス 区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
		年間延利用回数	介護給付 21,155	60,550	59,510	59,671
	予防給付	-	-	351	495	442
	計	21,155	60,550	59,861	60,166	58,977
年間延利用人員	介護給付	3,038	7,702	7,537	8,386	8,140
	予防給付	-	-	58	92	90
	計	3,038	7,702	7,595	8,478	8,230
1回当たり利用日数	介護給付	7.0	7.9	7.9	7.1	7.2
	予防給付	-	-	6.1	5.4	4.9
	計	7.0	7.9	7.9	7.1	7.2

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-9B
短期入所療養介護(介護給付)・介護予防短期入所療養介護(予防給付)の実施状況[圏域別] [単位:人、回]

	サービス 区分	保 健 福 祉 圏 域							
		大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域	
年間延利用日数	介護給付	58,535	11,658	5,020	5,953	12,047	4,619	19,018	220
	予防給付	442	225	17	5	71	19	98	7
	計	58,977	11,883	5,037	5,958	12,118	4,638	19,116	227
年間延利用人員	介護給付	8,140	1,677	917	945	1,456	716	2,401	28
	予防給付	90	42	3	3	16	4	19	3
	計	8,230	1,719	920	948	1,472	720	2,420	31
1回当たり利用日数	介護給付	7.2	7.0	5.5	6.3	8.3	6.5	7.9	7.9
	予防給付	4.9	5.4	5.7	1.7	4.4	4.8	5.2	2.3
	計	7.2	6.9	5.5	6.3	8.2	6.4	7.9	7.3

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-10A 特定施設入居者生活介護(介護給付)

・介護予防特定施設入居者生活介護(予防給付)の実施状況

[単位:人、回]

	サービス区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
		年間延利用回数	介護給付 17,210	58,697	120,529	172,101
	予防給付	-	-	11,545	27,892	29,433
	計	17,210	58,697	132,074	199,993	215,926
年間延利用人員	介護給付	55	174	325	481	523
	予防給付	-	-	32	78	81
	計	55	174	356	559	605

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ H12,H15は特定施設入所者生活介護

■付表7-10B

特定施設入居者生活介護(介護給付)・介護予防特定施設入居者生活介護(予防給付)の実施状況[圏域別]

[単位:人、回]

	サービス区分	平成22年度 保 健 福 祉 圏 域							
		大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域	
年間延利用回数	介護給付	186,493	90,754	22,329	10,251	19,173	16,931	19,735	7,320
	予防給付	29,433	20,791	2,010	767	3,259	1,092	973	541
	計	215,926	111,545	24,339	11,018	22,432	18,023	20,708	7,861
年間延利用人員	介護給付	523	252	63	29	55	48	56	21
	予防給付	81	57	6	2	9	3	3	2
	計	605	309	69	31	64	51	59	23

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-11A 居宅療養管理指導(介護給付)

・介護予防居宅療養管理指導(予防給付)の実施状況

[単位:人、回]

	サービス区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
		年間延利用回数	介護給付 22,033	39,124	39,943	53,982
	予防給付	-	-	997	2,637	2,654
	計	22,033	39,124	40,940	56,619	61,282
実利用人員	介護給付	1,475	1,630	1,644	2,016	2,147
	予防給付	-	-	36	106	101
	計	1,475	1,630	1,679	2,121	2,248
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	0.3	0.5	0.5	0.5	0.5
	予防給付	-	-	0.5	0.5	0.5
	計	0.3	0.5	0.5	0.5	0.5

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-11B

居宅療養管理指導(介護給付)・介護予防居宅療養管理指導(予防給付)の実施状況[圏域別]

[単位:人、回]

	サービス区分	平成22年度 保 健 福 祉 圏 域							
		大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域	
年間延利用回数	介護給付	58,628	32,115	8,035	1,804	4,802	2,214	7,095	2,563
	予防給付	2,654	1,730	154	0	191	77	475	27
	計	61,282	33,845	8,189	1,804	4,993	2,291	7,570	2,590
実利用人員	介護給付	2,147	1,066	284	70	234	89	289	115
	予防給付	101	64	7	0	9	3	17	2
	計	2,248	1,131	291	70	242	92	306	116
利用者一人当たりの週利用回数	介護給付	0.5	0.6	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5	0.4
	予防給付	0.5	0.5	0.4	#DIV/0!	0.4	0.5	0.5	0.3
	計	0.5	0.6	0.5	0.5	0.4	0.5	0.5	0.4

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-12 福祉用具貸与/購入(介護給付)

・介護予防福祉用具貸与/購入(予防給付)の実施状況

	サービス 区分	平成 12年度	平成 15年度	平成 18年度	平成 21年度	平成 22年度
福祉用具の貸与利用者数(人)	介護給付	2,724	8,901	10,622	11,738	12,732
	予防給付	-	-	526	1,664	1,984
	計	2,724	8,901	11,148	13,403	14,716
福祉用具購入費の支給件数(件)	介護給付	2,232	2,232	3,347	3,771	4,068
	予防給付	-	-	750	1,339	1,388
	計	2,232	2,232	4,097	5,110	5,456

注:滋賀県国民健康保険団体連合会およびレカデリア推進課(元気長寿福祉課)調べ

■表7-13A 住宅改修費(介護給付)

・介護予防住宅改修費(予防給付)の実施状況

[単位:人]

	サービス 区分	平成12年度	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
延 利 用 人 員	介護給付	1,367	3,555	2,444	2,956	3,191
	予防給付	-	-	701	1,378	1,449
	計	1,367	3,555	3,145	4,334	4,640

注:レカデリア推進課(元気長寿福祉課)調べ

■付表7-13B 住宅改修費(介護給付)・介護予防住宅改修費(予防給付)の実施状況

[単位:人]

	サービス 区分	平成22年度	保 健 福 祉 圏 域						
			大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
延 利 用 人 員	介護給付	3,191	933	596	279	431	335	462	155
	予防給付	1,449	568	262	93	163	111	176	76
	計	4,640	1,501	858	372	594	446	638	231

注:元気長寿福祉課調べ

■付表7-14A 認知症対応型通所介護(介護給付)

・介護予防認知症対応型通所介護(予防給付)の実施状況 [単位:人、回]

	サービス 区分	平成18年度	平成21年度	平成22年度
年間延利用回数	介護給付	87,885	144,406	152,754
	予防給付	450	901	833
	計	88,335	145,307	153,587
利用者実人員	介護給付	785	1,206	1,266
	予防給付	8	14	13
	計	793	1,220	1,279
利用者一人当たりの 週利用回数	介護給付	2.15	2.30	2.32
	予防給付	1.05	1.23	1.27
	計	2.14	2.29	2.31

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-14B

認知症対応型通所介護(介護給付)・介護予防認知症対応型通所介護(予防給付)の実施状況[圏域別]

[単位:人、回]

	サービス 区分	平成22年度	保 健 福 祉 圏 域						
			大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
年間延利用回数	介護給付	152,754	28,359	22,420	17,922	36,008	22,027	21,580	4,438
	予防給付	833	43	271	20	73	224	161	41
	計	153,587	28,402	22,691	17,942	36,081	22,251	21,741	4,479
利用者実人員	介護給付	1,266	259	211	156	282	170	153	35
	予防給付	13	1	5	0	1	2	2	1
	計	1,279	259	217	156	283	172	155	36
利用者一人当たりの 週利用回数	介護給付	2.32	2.11	2.04	2.21	2.46	2.49	2.71	2.44
	予防給付	1.27	0.99	0.99	1.15	1.20	2.25	1.49	0.79
	計	2.31	2.11	2.01	2.21	2.45	2.48	2.69	2.40

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-15A 小規模多機能型居宅介護(介護給付)
・介護予防小規模多機能型居宅介護(予防給付)の実施状況

	サービス 区分	平成18年度	平成21年度	平成22年度	[単位:箇所、人、回]
事業所数		8	30	37	
年間延利用回数	介護給付	9,814	93,374	128,885	
	予防給付	300	1,631	2,429	
	計	10,114	95,005	131,314	
年間延利用人員	介護給付	475	4,487	6,321	
	予防給付	21	160	227	
	計	496	4,647	6,548	

注:事業所数は元気長寿福祉課調べ、その他は滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-15B

小規模多機能型居宅介護(介護給付)・介護予防小規模多機能型居宅介護(予防給付)の実施状況(圏域別) [単位:箇所、人、回]

	サービス 区分	平成22年度	保 健 福 祉 圏 域						
			大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
事業所数		37	8	5	1	7	5	7	4
年間延利用回数	介護給付	128,885	31,271	14,732	4,688	20,835	16,686	20,938	19,735
	予防給付	2,429	783	45	204	410	107	623	257
	計	131,314	32,054	14,777	4,892	21,245	16,793	21,561	19,992
年間延利用人員	介護給付	6,321	1,354	720	201	1,384	713	1,092	857
	予防給付	227	43	4	6	76	12	67	19
	計	6,548	1,397	724	207	1,460	725	1,159	876

注:事業所数は元気長寿福祉課調べ、その他は滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-16 認知症高齢者グループホーム・介護予防認知症高齢者グループホームの設置状況
[箇所・人]

	県 計	大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
事業所数	102	33	14	7	16	16	12	4
定 員	1,296	531	224	83	161	144	117	36

注:平成23年5月1日現在

■付表7-17 居宅介護支援事業の実施状況

[単位:人、回]

	平成22年度	保 健 福 祉 圏 域						
		大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
延 利 用 人 員	264,677	61,907	48,826	25,708	43,423	32,018	40,587	12,208

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-18 介護予防支援事業の実施状況

[単位:人、回]

	平成22年度	保 健 福 祉 圏 域						
		大津圏域	湖南圏域	甲賀圏域	東近江圏域	湖東圏域	湖北圏域	湖西圏域
延 利 用 人 員	72,116	23,277	11,173	4,635	11,255	6,881	10,467	4,428

注:滋賀県国民健康保険団体連合会調べ

■付表7-19

地域支援事業のうち主な介護予防事業の実施状況（実施市町数・参加者数）

区 分			平成18 年 度	平成21 年 度	平成22 年 度	
介護 予 防 事 業			実施市町数	26	19	19
	(1)介護予防特定高齢者施策		実施市町数	25	19	19
	特 定 高 齢 者 把 握 事 業	基本チェックリスト	実施市町数	26	19	19
			実施者数	81,317	183,844	121,018
		生活機能評価	実施市町数	26	19	17
			受診者数	75,911	10,462	7,413
	通所型介護予防事業		実施市町数	25	18	18
			参加者数	993	1,560	1,338
	訪問型介護予防事業		実施市町数	11	11	12
			被訪問人数	240	171	214
	(2)介護予防一般高齢者施策		実施市町数	26	19	19
			参加者数	49,171	54,689	56,295
	介 護 予 防 普 及 啓 発 事 業	講 演 会 等	実施市町数	22	12	13
			参加者数	44,126	15,825	21,616
		相 談 会 等	実施市町数	9	3	4
			参加者数	2,770	300	575
		イ ベ ン ト 等	実施市町数	5	5	4
			参加者数	-	-	-
		そ の 他	実施市町数	6	19	19
			参加者数	2,275	38,564	34,104
地 域 介 護 予 防 活 動 支 援 事 業	ボランティア育成の ための研修会等	実施市町数	18	13	13	
		参加者数	7,996	2,263	1,988	
	地域活動組織への 支援・協力等	実施市町数	18	15	13	
		参加者数	-	-	-	
	そ の 他	実施市町数	6	1	0	
		参加者数	5,837	678	0	

注:介護予防事業報告

■付表7-20

地域包括支援センターの相談の状況 (件)

	平成18年度	平成21年度	平成22年 4月1日現在
運 営 ヶ 所 数	27	34	29
総 合 相 談 延 べ 件 数	27,829	48,245	55,981

■付表7-21

権利擁護センター(高齢者関係) (件)

	平成 15年度	平成 18年度	平成 21年度	平成 22年度
相続・遺言	20	17	8	20
財産関係	105	89	51	13
金銭・消費・契約	176	196	42	52
人間関係等	296	86	49	91
施設・病院での処遇	69	52	47	23
精神症状・病状の不安	34	36	182	274
日常生活上の問題	59	161	269	196
今後の生活設計	55	40	29	106
その他	187	332	133	33
計	1,001	1,009	810	808

注:事業実績

■付表7-22

福祉用具センターの状況 (件)

	平成15年度	平成18年度	平成21年度	平成22年度
改造製作 件数	147	139	87	108
相談件数	1,299	1,425	1,070	494

注:レイカディア推進課(元気長寿福祉課)、健康推進課調べ
平成21年度以降は、電話相談を除く

3 用語の解説

【う】

運営適正化委員会（あんしん・なっとく委員会）

都道府県社会福祉協議会に設置され、福祉サービスに関する苦情解決と地域福祉権利擁護事業の適正な運営を確保するため、苦情解決合議体と運営監視合議体を運営している。

また、福祉サービス事業所に対する巡回指導、苦情解決体制整備に関する調査研究、研修ならびに広報活動を行っている。

なお、滋賀県では「あんしん・なっとく委員会」と呼称している。(P67)

【え】

NPO（Non-Profit Organization）

民間非営利組織。行政や私企業とは独立した存在として、非営利で社会的な公益活動を行う組織・団体。(P18)

NPO法人（特定非営利活動法人）

特定非営利活動促進法（通称NPO法）に基づき知事（2県以上に事務所を設置する場合は内閣総理大臣）の認証を受け、法人格を取得した市民活動団体をいう。福祉・環境・まちづくり等17分野の活動分野に分類されている。(P18)

【か】

介護給付

介護保険制度において、要介護認定を受

けた被保険者に対する保険給付をいう。

要介護者のための「介護給付」と要支援者のための「予防給付」、市町村が独自に行う「市町村特別給付」に分類されます。(P32)

介護支援専門員（ケアマネージャー）

要介護者からの相談に応じ、その希望や心身の状況から、適切な在宅または施設のサービスが利用できるよう、市町・居宅介護サービス事業者・介護保険施設等との連絡調整を行うとともに、要介護者のケアプランを作成する者。一定の実務経験があり、知事が行う実務研修受講試験に合格かつ実務研修を修了し、知事が作成する介護支援専門員資格登録名簿に登録されていて、介護支援専門員証の交付を受けている者。

(P29)

介護サービス情報の公表

介護サービス事業者がサービス内容や運営状況等の定められた項目について、現に行っている事柄（事実）を開示することにより、利用者が事業者を選択するための材料として利用することを目的としている。

(P110)

介護専用型特定施設

有料老人ホーム等であって、その入居者が、要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者に限られるもの。(P74)

介護福祉士

社会福祉士及び介護福祉士法により創設された福祉専門職の国家資格。介護を行うことと介護指導をするための資格。指定養成施設等で2年以上知識技能を修得した者、3年以上の業務に従事し介護福祉士試験に合格した者などがなれる。(P103)

介護保険施設

介護保険法による施設サービスを行う施設。指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設の3施設をいう。(P3)

介護予防

高齢者が要介護状態・要支援状態となることを未然に防ぐこと。また心身の状態の改善のみでなく、生活機能全体の維持・向上を通じて、居宅で活動的で生きがいのある生活や人生を送ることができるように支援する。(P1)

介護予防支援（事業）

指定介護予防支援事業所である地域包括支援センターの職員が要支援者の依頼を受けて、心身の状況、置かれた環境、本人・家族の希望等をふまえ、必要な保健・医療・福祉サービスを適切に利用できるように介護予防サービス計画を作成するとともに、計画に基づくサービス提供が確保されるよう事業者等との連絡調整を行うこと。(P79)

介護予防・日常生活総合支援事業

地域支援事業において、要支援者、2次予防事業対象者に対して、介護予防や配食・見守り等の生活支援サービス等を市町の判断により総合的に提供する事業。(P41)

介護療養型医療施設（介護療養病床）

療養病床、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の申請に基づいて知事が指定する。該当する病床に入院する要介護者に対して、施設サービス計画に基づき、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護等の世話、機能訓練その他の必要な医療を行うことを目的とした施設。(P9)

介護老人福祉施設（→特別養護老人ホー

△）(P9)

介護老人保健施設

病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話を行う施設として、知事の許可を受けたもの。(P9)

外部評価

認知症対応型共同生活介護および小規模多機能型居宅介護については、自己評価を行うとともに、知事が選定した外部評価機関による外部評価を実施することが義務づけられている。自己評価結果と外部評価結果との相違を事業者自らが確認することにより、さらなる質の向上を図るとともに、外部評価結果を公表することにより、利用者のサービス選択に役立つ情報を提供する仕組み。(P109)

緩和ケア

病気そのものを治療することができない状態になった患者とその家族のために、肉体的・精神的苦痛の緩和を行う医療ケアのこと。医師、看護師、ソーシャルワーカー、ボランティアがチームを作り、終末期の身体的、精神的苦しみ、日常生活の障害から患者を開放し、尊厳ある生き方を全うできるように援助する。(P53)

【き】

機能訓練

疾病や障害によって低下または低下しつつある身体機能や生活機能についての回復や維持を目的とした訓練。介護保険サービスでは、リハビリテーションとして位置づけられている。また、老人保健事業におい

ても介護予防サービスとして実施されてきたが、旧老人保健法の機能訓練のうち、65歳以上の者に対するものは平成18年度より地域支援事業に再編され、65歳未満を対象とする機能訓練は、平成20年度より健康増進法に基づく健康増進事業として実施されている。(P70)

キャリアパス

介護職員が将来展望を持って介護の職場で働き続けることができるよう事業者が、任用における職位・職責または職務内容等を定め、それに応じた賃金体系を定めるといった処遇が適切になされる仕組みのこと。(P103)

居宅介護支援(事業)

介護支援専門員が要介護者の問題点・ニーズを整理し、望ましい目標・結果に向かって必要な保健・医療・福祉サービスを適切に利用できるよう介護サービス計画を作成するとともに、計画に基づくサービスが確保されるよう事業者との連絡調整を行うこと。(P56)

居宅サービス

介護保険法に基づく、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売をいう。(P28)

居宅療養管理指導(介護予防居宅療養管理指導)

医師、歯科医師、薬剤師等が要介護者の居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理や指導を行う介護保険法上の

サービス。要支援者へのサービスは介護予防居宅療養管理指導という。(P74)

【け】

軽費老人ホーム

60歳以上で身体機能の低下等により、自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる者であって、家族による援助を受けることが困難な者が無料または低額な料金で利用する施設。介護が必要となった場合には、訪問介護員(ホームヘルパー)の派遣等の介護保険サービスを利用できる。(P82)

ケアプラン(介護サービス計画・介護予防サービス計画)

要介護者等が介護サービスまたは介護予防サービスを適切に利用できるよう、心身の状況、生活環境等を勘案し、サービスの種類・内容・担当者等を定めた計画。

作成については一般的にはケアマネージャーに依頼するが、本人や家族がつくり(セルフケアプラン)、それを市町村に届け出てもよいことになっている。(P38)

健康いきいき21-健康しが推進プラン

県民の健康づくりを支援する社会環境づくりを総合的に支援するため策定した本県の健康増進計画。平成20年3月に改訂を行い、予防により改善が期待できる「生活習慣病」とそれに関連する「生活習慣」を施策の対象とし、「栄養・食生活」、「身体活動」など11の領域において、健康づくりに取り組むための具体的な目標を設定している。(P2)

健康寿命

健康で自立した期間に着目した平均寿命。

これまで健康状態を表す指標として「平均寿命」が広く用いられてきたが、生活習慣病の増加や、高齢化に伴う障害の増加が進行し、平均寿命が長くても健康である期間が短ければ真に健康で長寿であるとはいえない。そこで、健康で自立した期間に着目した平均寿命、いわゆる「健康寿命」が注目されている。

健康寿命の統一的な算出方法はないが、滋賀県では、介護保険データを用いて市町ごとにも算出可能な方法で、平均寿命から健康でない期間を差し引いた期間を、「健康寿命」（介護を要しないで自立した期間）としている。(P8)

減災

災害が起こった時の被害をできる限り減らすこと。(P45)

権利擁護センター

自らの判断能力が不十分なため、財産や身上監護（医療、住居、介護、教育等本人の身上面に関する保護）等に関する権利を行使することが困難な認知症高齢者等の権利擁護に関する相談に対応する機関。運営主体は、滋賀県社会福祉協議会。(P65)

【こ】

後期高齢者医療制度

高齢者の医療費を国民全体で公平に負担し合うという老人保健制度の趣旨を発展的に継承し、平成20年4月に創設された75歳以上の高齢者等を対象とする独立した医療制度。(P17)

高齢者虐待防止法

「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」の通称名。高齢者の尊厳の保持にとって高齢者に対する虐待を防止することが極めて重要であることから、高齢者虐待の定義を明確化し、その上で虐待の防止と養護者への支援のため、国や地方公共団体、国民の責務などを規定している。平成17年11月に公布され、平成18年4月に施行。(P27)

高齢者住まい法

平成13年4月に制定された「高齢者の居住の安定確保に関する法律」の略称。高齢者が日常生活を営むために良好な居住環境を備えた高齢者向けの賃貸住宅の供給を促進するための措置等を講ずることにより、高齢者の居住の安定の確保を図り、その福祉の増進に寄与することを目的としている。(P57)

高齢者世話付き住宅（シルバーハウジング）

住宅困窮度の高い単身・夫婦等高齢者のみの世帯が、地域社会の中で自立して安全かつ快適な生活が営むことができるよう、公的供給主体（地方公共団体、独立行政法人都市再生機構、地方住宅供給公社等）の建設する高齢者に配慮された住宅。入居者には、ライフサポートアドバイザーと呼ばれる生活援助員による福祉的サービスの提供も行われる。(P57)

高齢者成年後見支援センター

市町や地域包括支援センター等の保健福祉関係者に対する成年後見制度についての専門的助言、高齢者虐待の困難事例等への技術的な助言、人材育成等の支援を行う。(P88)

国民健康保険団体連合会

国民健康保険の保険者が、診療報酬の審査支払い等のために共同して設立している公法人。介護保険においては、介護サービス費の請求に関する審査支払、介護サービスの質の向上に関する調査ならびにサービス事業者・施設に関する指導助言等を行う。また、長寿医療の審査支払も行う。(P39)

個室ユニットケア施設

特別養護老人ホームなどにおいて、個室である居室をいくつかのグループに分けて一つの生活単位（ユニット）とし、少人数の家庭的な雰囲気の中で介護を行う施設。10名程度の高齢者が一つのユニットを構成している。ユニットごとに食堂や談話スペースなどの共用部分を設けるとともに、職員の勤務形態もユニットごととしている。(P68)

【さ】

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者を入居させ、状況把握サービス・生活相談サービス、その他高齢者が日常生活を営むために必要な福祉サービスを提供する事業を行うとして、都道府県知事の登録を受けた賃貸住宅または有料老人ホーム。(P57)

災害時要援護者

災害時において、必要な情報を迅速かつ的確に把握し、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなど一連の行動をとるために支援を要する人。一般的に高齢者、障害者、外国人、乳幼児、妊婦等があげられる。(P43)

作業療法士(OT Occupational Therapist)

医師の指示のもとに作業療法を行うリハ

ビリテーション医療の専門家。理学療法士及び作業療法士法に基づき国家資格が与えられる。種々の作業を通じて、入浴・排せつ・整容・更衣・調理・摂食等の基本的なADL（日常生活動作）から職場における作業に至るまでの機能回復と自立を図る。(P72)

【し】

滋賀県医療費適正化計画

超高齢社会における医療費の伸びを抑制するため、住民の健康を保持するための生活習慣病対策と医療の効率的な提供のための平均在院日数の短縮対策、およびそれぞれの目標等について、平成20年3月に定めた高齢者の医療の確保に関する法律第9条に基づく計画。(P2)

滋賀県高齢者居住安定確保計画

高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）第4条の規定に基づく平成24年度から平成26年度までの計画。高齢者が安心して暮らし続けられるための生活環境を確保できる社会を実現するため、住宅施策と福祉施策の連携による取組を総合的に推進することを目的としている。(P2)

滋賀県保健医療計画

平成20年3月に改定した医療圏、基準病床数等の医療提供体制の確保について定めた医療法第30条の4に基づく計画。第5次医療法改正により、4疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病）、5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む。）に係る医療連携体制に関する事項が新たな必要記載事項とされた。(P2)

自己評価

事業者自らが提供するサービスについて、評価基準を用いて評価を行い、不十分な項目を改善することにより、サービスの質を高めていく取組。(P109)

市民後見人

弁護士などの専門職による後見人ではなく、社会貢献への意欲や倫理観が高い一般市民で、成年後見に関する一定の知識等を身につけた第三者後見人をいう。(P65)

住宅改修費

介護保険において、要介護者等の自立を支援するため、手すりの取り付け、床段差の解消、引き戸等への扉の取り替え等の自宅の改修を行った費用について保険給付が行われる。(P75)

主任介護支援専門員

介護支援専門員として一定の実務経験を有し、主任介護支援専門員研修を修了した者。地域包括支援センターや独立型の居宅介護支援事業所に配置されている。(P56)

生涯自立

年齢に関係なく、また、介護や支援の必要の有無にかかわらず、いろいろな社会資源を活用しながら自らの力で生活を維持・展開していくこと。(P14)

小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）

「通い」を中心として、要介護者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて入浴・排泄・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービス。要支援者に対する支援は介護予防小規模多機能型居宅介護という。(P75)

商助

介護保険制度を皮切りに、様々な健康福祉サービスが事業展開されているが、本県においては、近江商人の「買い手よし、売り手よし、そして世間よし」の経営理念をあわせ、事業に関わる者が正しい社会福祉の認識を持ちながら福祉サービスの選択の幅と量、そして質の向上を図っていく事業の役割を自助、共助、公助に加え、新たに「商助」と称している。(P3)

食育

様々な経験を通じて「食」に関する知識と「食」を選択する力を習得し、健全な食生活を実践することができる人を育てること。このため、食育の基本理念と方向性を明らかにするとともに、食育に関する施策を総合的かつ計画的に推進するため、平成17年7月、食育基本法が施行された。(P38)

シルバー人材センター

高齢者等の雇用の安定等に関する法律第41条の規定に基づく指定による法人および団体であり、概ね60歳以上の高齢者を会員として、高齢者の能力や希望に応じて臨時的・短期的またはその他軽易な仕事を提供する。(P14)

人財

常用漢字では「人材」であるが、健康福祉サービスではこれを支える「人」こそが「宝（財）」であることから、本プランにおいては、「人財」という造語を用いることとしている。(P21)

【せ】

生活支援ハウス（高齢者生活福祉センター）

デイサービスセンターに居住部門を併せて整備し、介護支援機能、居住機能、交流機能を総合的に持つ施設。従来は過疎地域、離島、山村に限定されていたが、平成10年度から地域の限定が解除された。(P90)

精度管理

健（検）診の検査技術やその判定方法等の水準を高く一定に保つためには、その信頼性を検証し、問題を見つけ、それを改善するシステムが必要である。これらを総称して「精度管理」と呼ぶ。(P39)

成年後見制度

判断能力の不十分な認知症の人などを保護するための制度。平成11年12月の民法改正により、禁治産・準禁治産制度から、各人の多様な判断能力および保護の必要性の程度に応じた柔軟かつ弾力的な措置を可能とする補助・保佐・後見の制度に改められた。平成12年4月施行。(P47)

【た】

第1号被保険者

第1号被保険者とは、市町村の住民のうち65歳以上の人。住所地の市町村に保険料を納め、介護が必要となった場合にはその市町村から介護サービスを受けることができる。(P9)

第2号被保険者

第2号被保険者とは市町村の住民のうち、40歳以上65歳未満の医療保険加入者。65歳に達した時には、第1号被保険者となる。第2号被保険者は、加齢に伴って生ずる心身の変化に起因する16種類の

病気（特定疾病）により要介護状態や要支援状態になった場合にサービスが受けられる。

特定疾病とは、①がん（がん末期）②関節リウマチ③筋萎縮性側索硬化症④後縦靭帯骨化症⑤骨折を伴う骨粗しょう症⑥初老期における認知症⑦進行性核上性麻痺・大脳皮質基底核変性症・パーキンソン病⑧脊髄小脳変性症⑨脊柱管狭窄症⑩早老症⑪多系統萎縮症⑫糖尿病性神経障害・腎症・脳膜症⑬脳血管疾患⑭閉塞性動脈硬化症⑮慢性閉塞性肺疾患⑯両側の膝関節又は股関節の著しい変形を伴う変形性関節症をいう。(P9)

第三者評価

事業者が自己評価で点検した評価項目について、第三者の評価機関がサービスの再点検、再評価を行い、サービス向上のための助言や提言を行うとともに、その結果を公表することにより、利用者のサービス選択に役立つ情報を提供する仕組み。

第三者評価を受けるかどうかは事業者の判断に委ねられている。(P110)

ターミナルケア

末期がんなどにかかった患者に対する看護のこと。終末医療、終末（期）ケアともいう。(P53)

短期入所生活介護（介護予防短期入所生活介護）

要介護者が特別養護老人ホーム等の福祉施設に短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。要支援者に対する支援は介護予防短期入所生活介護という。(P70)

短期入所療養介護（介護予防短期入所療養

介護)

要介護者が介護老人保健施設、介護療養型医療施設等に短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他の必要な医療および日常生活上の世話を受けるサービス。要支援者に対するサービスは介護予防短期入所療養介護という。(P73)

【ち】

地域共生

高齢者をはじめとしたすべての人が地域においてともに生き、ともに支え合う社会。(P20)

地域包括ケアシステム

ニーズに応じた住宅が提供されることを前提とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護、予防のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが、日常生活の場(日常生活圏域)で適切に提供できるような地域での体制。(P2)

地域支援事業

被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態等となった場合にも、可能な限り地域において自立した日常生活を営むことができるよう支援するため市町が行う事業。①介護予防事業②包括的支援事業(介護予防ケアマネジメント業務、総合相談支援業務、権利擁護業務及び包括的・継続的ケアマネジメント支援業務)③任意事業からなる。(②については、地域包括支援センターで実施。)(P38)

地域福祉権利擁護事業

認知症高齢者、知的障害者、精神障害者などで判断能力が不十分な者が自立した地

域生活を送れるよう福祉サービスの利用援助等を行う事業。福祉サービス利用援助事業として第2種社会福祉事業に位置づけられている。(P47)

地域包括支援センター

保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員が中心となり、①介護予防に関するマネジメント、②高齢者への総合的な相談支援および権利擁護、③包括的・継続的ケアマネジメント支援といった、地域において高齢者に対して多面的な支援を担う機関。(P18)

地域密着型サービス

介護保険法に基づく、夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護および地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護をいう。(P18)

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

30人未満の特別養護老人ホームにおいて地域密着型施設サービス計画に基づいて、要介護者に入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うサービス。(P78)

地域連携クリティカルパス

医療機関から在宅へ安心して戻るよう切れ目のない医療を提供するため、急性期から回復期、維持期に至る医療連携クリティカルパス(共同でつくる診療計画に保健福祉サービスを含め、関係者と利用者が共同して作成するケア計画。)(P52)

参考:クリティカルパスとは、入院から退

院までの計画であり、検査の予定や治療の内容、リハビリテーションの計画、いつ頃どのような状態になれば退院することができるかなどをわかりやすく一覧表にしたもの。

【つ】

通所介護（介護予防通所介護）

居宅要介護者がデイサービスセンター等に通い、入浴、排せつや食事等の介護、生活等に関する相談・助言、健康状態の確認、その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービス。要支援者に対する支援は介護予防通所介護という。(P69)

通所リハビリテーション（介護予防通所リハビリテーション）

居宅要介護者が介護老人保健施設、病院等の施設に通い、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図るサービス。要支援者に対するサービスは介護予防通所リハビリテーションという。(P73)

【て】

定期巡回・随時対応型訪問介護看護

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護とが密接に連携して短時間の定期巡回型訪問と随時対応を行うサービス。(P55)

【と】

特定健康診査（特定健診）

生活習慣病のうち、特にメタボリックシ

ンドロームの該当者・予備群等を早期に発見し、生活習慣改善のための特定保健指導を行うことを目的としている。医療保険者（国保、被用者保険）が40歳から74歳の加入者（被保険者および被扶養者）を対象として行う。(P38)

特定施設入居者生活介護（地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防特定施設入居者生活介護）

有料老人ホーム等に入居している要介護者に対して、介護サービス計画に基づいて、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練および療養上の世話を行うサービス。30人未満の有料老人ホーム等におけるサービスは地域密着型特定施設入居者生活介護という。また、要支援者に対する支援は介護予防特定施設入居者生活介護という。(P74)

特定非営利活動法人（→NPO法人）

(P92)

特定保健指導

メタボリックシンドロームに着目した個人の生活習慣の改善に重点を置き、自らが改善目標を設定し実行するため、医療保険者が特定健康診査の結果により抽出された健康の保持に努める必要がある人に対して行う保健指導。(P39)

特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設）

要介護者に対して、施設サービス計画に基づいて、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話を行う施設。

(P3)

【に】

2.1世紀型地域づくり

介護保険制度など既存の制度の枠組みだけで介護・福祉ニーズに対応するのではなく、様々な対象への多様なサポートを、制度外のサービス(インフォーマルサービス)の充実や地域の支えあいも含めた様々な資源を活用する創意工夫の中で進め、地域の福祉力を向上させる取組のこと。(P22)

2次予防事業

主として要介護状態等となるおそれの高い状態にあると認められる65歳以上の者を対象として、要介護状態等となることを予防するために、通所や訪問による介護予防事業等を実施する事業。(P40)

認知症

いったん発達した知能が様々な原因で持続的に低下した状態である。通常、慢性あるいは進行性の脳の疾患によって生じ、記憶、思考、見当識、概念、計算、学習、言語、判断など多数の高次脳機能の障害からなる症候群をいう。(P1)

認知症サポート医

認知症の人の診療に習熟し、かかりつけ医への助言その他の支援を行い、専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる医師。国の行う養成研修の修了者であり、平成23年11月現在は35人。(P60)

認知症サポーター

「認知症サポーター養成講座」を受講し、認知症について正しい知識をもち、認知症の人や家族を応援し、だれもが暮らしやすい地域をつくっていくボランティアのことをいう。(P44)

認知症疾患医療センター

認知症疾患の専門医療機関として県が指定し、保健医療・介護機関等と連携を図りながら、認知症疾患に関する鑑別診断、周辺症状と身体合併症に対する急性期治療、専門医療相談等を実施するとともに、地域保健医療・介護関係者への研修等を行う機関。(P61)

認知症専門指導師

県が平成17年度に創設した「認知症専門指導師認証制度」により認証された認知症ケアのリーダー。認知症介護に関して豊富な知識・経験をもった方の中から県が認証している。認証後は指導者として認知症介護実践者等の研修の企画や講師、また、介護現場の職員に対する指導・助言等を行う。平成22年度は21人。(P61)

認知症相談医

認知症の早期発見・早期対応の仕組みとして平成18年度に県が創設をした「認知症相談医制度」により認証される、認知症に理解のあるかかりつけ医のことをいう。平成22年度は261人。(P60)

認知症対応型共同生活介護(介護予防認知症対応型共同生活介護)

認知症の状態にある要介護者(5~9人)が、共同生活を営みながら、その住居(認知症高齢者グループホーム)において、入浴・排せつ・食事等の介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービス。要支援者に対する支援は介護予防認知症対応型共同生活介護という。(P77)

認知症対応型通所介護(介護予防認知症対応型通所介護)

認知症の状態にある要介護者がデイサービスセンターに通い、入浴・排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスをいう。要支援者に対する支援は介護予防認知症対応型通所介護という。(P77)

【は】

パーキングパーミット

障害のある人や高齢者、妊産婦等の移動に配慮が必要な人を対象に、車いす利用者等駐車区画の利用証を交付し、当該駐車区画の適正な利用の促進を図るための制度。(P47)

バリアフリー

日常生活や社会生活を営む上での障壁(バリア)をなくすこと。ここでは、高齢者や障害者等の日常の生活行動の上での制約をできる限り排除するため、身体機能の低下や障害等に配慮した設計・仕様のこと。住宅では、床の段差の解消、手すりの設置等がある。(P45)

バリアフリー新法

「高齢者、障害者等の移動等の円滑化の促進に関する法律」の通称名。高齢者、障害者、妊婦、けが人などの、移動や施設利用の利便性や安全性の向上を促進するために、公共交通機関、建築物、公共施設のバリアフリー化を推進するとともに、駅を中心とした地区や、高齢者、障害者などが利用する施設が集まった地区において、重点的かつ一体的なバリアフリー化を推進することを目的としている。

「高齢者、身体障害者等の公共交通機関を利用した移動の円滑化の促進に関する法律」と「高齢者、身体障害者等が円滑に利

用できる特定建築物の建築の促進に関する法律」を一本化して平成18年6月に制定され、同年12月20日より施行されている。(P47)

【ひ】

BMI (Body Mass Index)

身長と体重から求められる体格指数。体重(kg)÷身長(m)²で算出し、22が標準、25以上が肥満、18.5未満がやせとされる。(P37)

【ふ】

複合型サービス

訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組み合わせにより提供されるサービス。(P55)

福祉人材・研修センター

社会福祉に関する啓発、研修、人材の登録、斡旋および社会福祉事業経営者に対する相談等を行う機関。(P62)

福祉用具

心身の機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者等の日常生活上の便宜を図るための用具および要介護者等の機能訓練のための用具。

介護保険では要支援・要介護者向けの用具は、福祉用具貸与と福祉用具購入費の対象用具として定められた用具が保険給付の対象となる。(P42)

福祉用具センター

高齢者や障害のある方の自立と社会参加を促進し、介護者の負担を軽減するため、利用者の相談に基づく福祉用具の改造製

作、技術の開発、研修指導を行う。(P42)

ふれあいサロン、ふれあい・いきいきサロン

ひとり暮らしの高齢者や家に閉じこもりがちな高齢者などが、地域でいきいきと暮らしていけるように、地域住民が自主的に集う場。(P41)

【ほ】

訪問介護（介護予防訪問介護）

訪問介護員（ホームヘルパー等）が要介護者の居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事等の介護や日常生活上の世話を行うサービス。要支援者に対する支援は介護予防訪問介護という。(P69)

訪問看護（介護予防訪問看護）

看護師等が要介護者の居宅を訪問して療養上の世話または必要な診療の援助を行うサービス。訪問看護ステーションから看護師等を派遣する場合と、医療機関所属の看護師を派遣して行う場合がある。要支援者に対するサービスは介護予防訪問看護という。(P52)

訪問看護ステーション

介護保険法に基づく訪問看護・介護予防訪問看護事業を行う病院・診療所以外の指定訪問看護事業所のこと。医療保険適用の訪問看護を行う事業所も同じ名称で呼ばれる。(P52)

訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

浴槽を積んだ入浴車等で要介護者の居宅を訪問して、入浴の介護を行うサービス。要支援者に対するサービスは介護予防訪問

入浴介護という。(P71)

訪問リハビリテーション（介護予防訪問リハビリテーション）

理学療法士や作業療法士等が要介護者の居宅を訪問して、理学療法（マッサージ・運動・立ち上がりなどの基本動作訓練等による機能回復）、作業療法（手先の訓練、作業補装具の利用等による機能回復）、その他必要なりハビリテーションを行うサービス。要支援者に対するサービスは介護予防訪問リハビリテーションという。(P72)

ボランティアセンター

市町ボランティアセンターは、ボランティア・市民活動（地域の住民活動・グループ活動・NPO活動等）の振興を図るため、活動に関する情報提供や相談・援助を行うとともに、活動者と支援を希望する者をつなぐ調整等を行う。

滋賀県ボランティアセンターは、市町ボランティアセンターへの支援を行うとともに、県域での活動への参加促進やネットワークづくり等を行う。(P92)

【も】

もの忘れサポートセンター・しが／滋賀県若年認知症コールセンター

認知症になっても、尊厳を保ちながら生活できるよう、保健・医療・福祉等専門職の地域のネットワークの拠点として県が指定。専門職や認知症の本人・家族への相談対応や情報提供等を行っており、若年認知症に関する相談も増えているため、認知症高齢者・家族支援センターから名称を変更した。(P88)

【や】

夜間対応型訪問介護

居宅の要介護者が24時間安心して生活が送れるよう、夜間の定期巡回の訪問介護、随時の訪問介護等により入浴、排せつ、食事等の介護その他の生活上の世話をを行うサービス。(P75)

【ゆ】

有料老人ホーム

高齢者を入居させ、入浴、排せつもしくは食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除等の家事または健康管理を行うことを目的とした施設で、老人福祉施設等でないもの。

「介護付き有料老人ホーム」、「住宅型有料老人ホーム」、「健康型有料老人ホーム」の類型がある。(P74)

ユニバーサルデザイン

年齢、性別、障害の有無等に関わらず、すべての人が、またどのような状態のときでも利用可能なように、はじめから考えて計画し、実施するとともに、その後もさらに良いものに変えていこうという考え方。(P45)

【よ】

要介護等認定者

心身の障害のために日常生活を送るうえで常時介護が必要な状態(要介護者)、あるいはそれに近い状態(要支援者)であると市町村により認定された者。(P9)

養護老人ホーム

65歳以上で、環境上の理由および経済的理由により居宅において養護を受けることが困難な者を入所させて養護することを目的とする老人福祉施設。市町の措置により入所を行う。(P89)

予防給付

市町の要支援認定により、要介護状態の軽減・悪化防止のために支援が必要とされた要支援者に対して提供された介護予防サービスの費用が予防給付として提供される。(P32)

【り】

理学療法士 (PT Physical Therapist)

医師の指示のもとに理学療法を行うリハビリテーション医療の専門家。理学療法士及び作業療法士法に基づき国家資格が与えられる。治療体操等の運動を行わせ、電気刺激・マッサージ・温熱等の物理的手段を加えることにより、基本動作能力の回復を図り速やかに社会復帰させる。(P72)

療養病床

主として長期にわたり療養を必要とする患者を収容するための病院または診療所の病床。長期療養患者にふさわしい医療従事者、機能訓練室等の人的・物的療養環境をもち、在宅復帰を目標にしている。医療保険適用(医療療養病床)と介護保険適用(介護療養病床=介護療養型医療施設)がある。(P17)

【れ】

レイカディア構想

琵琶湖(レイク)を中心に住みよく明る

い生き生きとした人間讃歌の人・社会・まちづくりをめざした理想郷(アルカディア)を目指して昭和61年に滋賀県が策定した構想。

①人がいき・活かされる社会づくり②人生80年型の社会システムづくり③住みよい明るいまちづくり④助けあい共に築きあげる理想郷づくり、からなる。(P1)

レイカディア大学

高齢者の社会参画意欲の高まりに応え、高齢者が新しい知識、教養と技術を身につけ、地域の担い手として登場できるよう支援するためレイカディア大学を開設している。草津校と米原校があり、園芸学科、陶芸学科(草津校のみ)、生活科学学科、地域文化学科(草津校のみ)、健康・レクリエーション学科がある。1学年の定員は両校で215人。修業年限は2年間。入学資格は、県内に在住する60歳以上の方。(P35)

ワーク・ライフ・バランス

男女がともに、人生の段階に応じて、仕事、家庭生活、地域生活、個人の自己啓発など、様々な活動について、自らの希望に沿った形でバランスを取りながら展開できる状態のこと。(P44)

【ろ】

老人クラブ

高齢者の知識及び経験を生かし、生きがいと健康づくりのための多様な社会活動を通じ、老後の生活を豊かなものにすることを目的とした自主的な組織。会員の年齢はおおむね60歳以上。クラブ活動が円滑に行われる程度の自治会等同一小地域内に居住するもので単位老人クラブが結成され、市町ごとに市町老人クラブ連合会が、都道府県ごとに、都道府県老人クラブ連合会が組織されている。(P14)

【わ】