

自己評価
A=予定を上回る(100%超え)進捗
B=80～100%の進捗
C=50～79%の進捗
D=50%未満の進捗

資料①

第9期ゴールドプランながはま21 指標と取組目標に対する自己評価シート

基本目標	指標	施策の方向性	基本施策	目標値(指標)	R4 (実績)	R6	R6 (実績)	R7	R8	事業	R7評価				
実施内容											R7	自己 評価	課題と対応策		
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															
●多様な地域のつながりの中で住民が主体となって支え合う風土が醸成され、地域を中心とした社会全体で支える体制が整備されている	◇住民主体の活動にお世話役として参加している、参加したい、参加してもよいと思うと回答する人の割合 現状値 50.3% (令和4年度) 目標値 55.0% (令和7年度) 【高齢者実態調査】	1. 地域で支え合う体制・ネットワークの強化	(1)地域におけるネットワークの連携強化	地域包括支援センターと地域団体等のネットワーク活動の件数 (件)	216	226	341	236	246	・民生委員・児童委員との連携 ・地域ネットワーク活動の推進 ・専門機関の連携強化 ・重層的支援体制整備事業	地域課題の解決には、関係者同士の連携が不可欠です。早期相談へ確実につなげるため、本事業の枠組みを超えた会議や実地研修などを通じ、関係機関との連携強化を図りました。	375	A	既存のネットワークだけではなく、生活支援コーディネーターとの連携のもと、企業や市民団体を含めたネットワークの構築を進めていく必要がある。	
			(2)地域福祉活動の担い手の育成	長浜市社会福祉協議会に登録されるボランティア活動団体数(団体)	225	236	234	239	242	・地域福祉の担い手づくり ・アクティブシニアの活躍推進 ・住民主体の活動団体への働きかけ	・ボランティア活動に関する相談、情報・資料の提供 ・講座の開催やボランティア活動に対する啓発 ・活動者が安心して活動ができるようボランティア活動保険の加入	259	A	・前年度に引き続きボランティア活動者の休止や解散はあるものの、活動者への情報発信や活動支援を行った結果、新規登録のボランティア団体も前年度比と比べ増加している。 ・ボランティア登録団体の活動状況の把握や、担い手不足の課題は継続してあるが、ボランティア団体の活動についての情報発信と相談対応を継続して行っていく。	
福祉委員活動取組自治会数(団体)				228	224	243	226	228	・福祉委員研修・講座の開催 ・防災福祉マップ作成による活動内容の確認	240	A	・計画時の目標より福祉委員設置自治会は増えているが、自治会長や役員が兼務してるため地域内で周知されていないこともある。 ・民生委員が複数地区を担当している場合、民生委員の住所地以外の地区は、福祉委員と連携できるといいが、個人情報の取り扱いから連携の難しさがある。 ・過疎化により地域役員の担い手が減っている自治会がある。			
(3)生活支援体制整備の推進				生活支援コーディネーター活動件数	7,693	8,000	7,507	8,000	8,000	・生活支援コーディネーターの活動促進 ・生活支援ボランティア団体の育成	市内15カ所に生活支援コーディネーターを配置し、地域の課題抽出と問題提起を図り、地域の支え合いとなる「ネットワークの構築」や「支援ニーズと取組みのマッチング」、「地域資源の創出」が進められるよう、地域の実状に合わせた支援を行っています。	8,011	B	地域ごとに異なる課題や支援ニーズを把握し、地域の実情に応じた新たな地域資源の創出につながるように取り組んでいきます。特に生活支援サービスの資源拡充が必要である。	
			活動している生活支援ボランティア団体件数	8	9	8	10	11	生活支援コーディネーターと連携し、地域のニーズと資源状況のマッチングを図り、地域の支え合い活動を推進するボランティア団体の育成・運営支援を行っています。	8	B	地域ごとに異なる課題や支援ニーズをしっかりと把握し、地域の実情に応じた新たな生活支援団体等の立ち上げに取り組む。			
(4)福祉意識の醸成と広報・啓発の充実		認知症の絵本教室を実施した小中学校の割合(実施学校数/全学校数)	26/37	30/37	27/35	32/37	34/37	・福祉に対する意識の醸成 ・学校教育における福祉教育の推進	教育委員会を通じて、各小中学校へ認知症絵本教室の開催協力を依頼し、1,682人のサポーターを養成しました。	27/35	B	昨年度絵本教室を開催していない学校を中心に、市内全小中学校へ、さらなる啓発を行う。			
・多様なつながりで継続して支え合う仕組み・体制ができている ・住み慣れた地域で安心して暮らせるための住まい・環境が整っている ・近くて気軽集える、多様な地域の居場所がある		2. 安心安全な住まい・生活環境の整備	(1)高齢者の生活環境の充実	スマートフォン教室(高齢者向けアプリ活用等) の受講者数	84	100	98	110	120	・日常生活でのデジタル活用の促進 ・生活支援情報の発信【新規】 ・移動支援の充実 ・高齢者にやさしい交通環境の確保 ・買い物支援を通じた地域コミュニティの醸成【重点】 ・多様な住まい方の支援 ・バリアフリー化の推進	市内の高齢者福祉センターの4会場にて、各3回の連続講座を実施し、参加者の習熟度に合わせ、健康増進・認知症につながるアプリ等を活用した講座を行いました。	62	C	対象者を高齢者に限定して連続講座を実施してきましたが、募集における集客の難しさや、個々の習熟度に応じた継続的な参加維持に課題がありました。他部署においても、全市民向けのICT利活用支援やスマホ教室が実施されているため、本事業を令和7年度で終了。	
				「お助け帳」に掲載の事業者数(件)	38	43	54	48	53	買物や生活上のちょっとした困りごとを支援する事業所や団体の情報をまとめた生活情報誌『ながはま お助け帳』発行しました。	51	A	高齢者等が住み慣れた地域で生活が送れるように、生活支援情報の掲載について充実を図っていく必要がある。		
				民間事業者による移動店舗(販売車両)の運行地域数	2	5	9	6	7	市内で買い物支援を必要とする地域で、事業者・地域・社協と協定を締結し、事業を実施していきます。また、高齢者等が移動販売車を利用される際に、地域が見守り活動を行うなど、事業を通じた地域コミュニティの醸成を図っています。 令和7年度 3地域で新たに実施開始。	12	A	市内で買い物支援を必要とされる地域で概ね移動販売が運行できており、当該地域で安定的に事業継続ができるよう、様々な機関と連携し、事業周知や利用者確保を図っていく必要がある。		
			(2)災害時・緊急時の安全対策の充実	個別避難計画の作成件数(既存制度登録外の新規登録、累計数)	27	60	94	80	100	・地域における要配慮者の避難支援【重点】 ・防犯・消費者被害防止対策の推進 ・交通安全対策の充実新興感染症発生時等に対するセーフティネット機能の構築 ・熱中症対策 ・地域の安心見守り活動推進事業	「長浜市避難支援・見守り支え合い制度」の啓発を行うとともに、災害時により実効性のある個別避難計画の作成を地域主体で計画・作成いただけるよう進めています。ハザードリスクのある地域にお住いのハイリスク対象者の計画を作成できるように、自治会に対し支援に入っています。	112	A	ハイリスク対象者に、個別避難計画の作成同意を得ることが難しく、地域での取組み姿勢に差がある。地域における災害時の自主防災(避難支援)体制の重要性とともに、日ごろの地域における見守り体制(共助)の重要性の周知を行っていく必要がある。	
3. 地域の居場所づくり		(1)地域の居場所の整備の推進	小地域サロン実施自治会数(団体)	264	292	265	294	296	・身近な場所で集える居場所づくりの推進 ・世代問わず、地域の人が集える場所への支援 ・人とつながる機会の充実	・サロン運営支援 ・新規サロン立ち上げ支援 ・地区社協と連携し、地区ごとのサロン交流会開催 ・市域サロンの交流会開催 ・わたしの居場所フォーラムの開催	271	B	長年継続している地域サロンでは、新規参加者の確保が難しい状況にある。一方、趣味を活かした居場所や、事業所による地域貢献としてのサロンの立ち上げが進んでいる。地域サロンの存続が課題となる中、事業所による居場所は重要な役割を担っているため、今後は、既存サロンの継続支援を行うとともに、新たな居場所づくりの推進が必要である。		

基本目標	指標	施策の方向性	基本施策	目標値(指標)						事業	R7評価					
R4 (実績)					R6	R6 (実績)	R7	R8	実施内容		R7	自己 評価	課題と対応策			
●中間アウトカム																
・初期アウトカム																
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																
●介護予防、重症化予防等の取組や社会参加の推進と自立生活支援サービスの両輪を充実し、高齢者が生きがいを見つけ、できるだけ長く地域で自立し、いきいきとした生活が実現できている		1. 高齢者の活動支援・生きがいづくり	(1)社会参加の促進	市ホームページ高齢者福祉センター紹介ページの閲覧数	1,045	1,100	1,429	1,200	1,300	・高齢者の活動拠点となる場の提供 ・地域活動等への社会参加意欲の高揚 ・高齢者の活動組織の支援	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、利用促進に取り組みました。	2,978	A	引き続きホームページ等周知を図るとともに、関係機関と協力し、利用促進を促す必要がある。		
				介護予防普及啓発実施回数(カッコ内は介護予防普及啓発参加人数)	120回(1,955人)	130回(2,100人)	151回(2,441人)	140回(2,250人)	150回(2,400人)	・介護予防の正しい知識の普及啓発と介護予防への取組の推進【重点】 ・働く世代からの生活習慣予防と健康づくり ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進 ・民間事業者との協働推進【新規】	関係機関と連携しながら、各関係団体に郵送やホームページによる事業周知を行いました。	179回(3,882人)	A	引き続き各関係機関と連携し、無関心層にも関心を持ってもらえるよう、広く市民に向けて周知啓発を行う必要がある。		
					後期高齢者健診受診率(%)	5.6	12.6	15.9	16		19.5	関係各課共通の健診受診勧奨チラシを作成し、多様な場で配布することにより、幅広い世代に、健診受診の周知啓発を行いました。	17.55(暫定)	A	後期高齢者健診受診率は、年々上昇傾向ではあるが、県内市町のうち、受診率は下位の状況であるため、引き続き関係各課と連携しながら受診率向上に向けた取り組みが必要である。	
					一体的実施での集団健康教育後に週1回以上運動をしている人の割合(%)	56	57	59.7	58		59	集団健康教育において、フレイル予防の保健指導を実施し、生活の中において、運動、栄養、口腔の各分野で継続した取り組みができるよう支援を行いました。	62.6(暫定)	A	健康教室を受講した方のうち、生活の中でフレイル予防を取り入れた方は約8割であり、さらに行動を継続する方が増加するような仕組みづくりが必要である。	
・生きがい・外出の楽しみがあり、社会の中で役割を持つ高齢者が増える	◇週に1回以上、外出していると回答する人の割合 現状値 92.4%(令和4年度) 目標値 95.0%(令和7年度) ◇生きがいありと回答する人の割合 現状値 62.8%(令和4年度) 目標値 65.0%(令和7年度) いずれも【高齢者実態調査】	2. 健康づくり、介護予防、疾病等の重症化予防の推進	(1)健康づくり・介護予防の推進	高齢者活躍よりあいどころ事業運営補助交付団体数(団体)	10	10	7	11	11	運営補助交付団体の各活動内容を確認し、各団体の取組み内容についても、本市ホームページで掲載するとともに、「広報ながはま」に掲載し広く市民に周知し、地域の高齢者が各団体の取組みに参加できるように情報発信を行ないました。	7	C	参加者の高齢化等の要因から活動者数の固定化や減少がみられます。このため、地域での介護予防活動を希望する市民が各団体の活動に参加できるよう、運営補助交付団体の取組みを市民に広く周知を行なう必要がある。			
地域介護予防通所活動運営補助金交付団体数(団体)				44	51	47	53	55	地域での介護予防活動における熱中症予防や対処方法について各団体に周知したほか、各団体の取組内容を本市ホームページで掲載することで各団体の参加者の増加につながるよう支援を行いました。	41	C	参加者の高齢化や担い手不足から、活動者数の固定化や減少がみられます。このため、地域での介護予防活動を希望する市民が各団体の活動に参加できるよう、運営補助交付団体の取組みを本市ホームページ等で広く周知を行う必要がある。				
転倒予防自主グループ参加者数(人)				2,062※R5数値	2,100	1,414	2,150	2,200	・地域サロン活動等の充実 ・地域での介護予防活動の充実【重点】 ・介護予防・生活支援サービス事業 ・ケアマネジメントの充実	各団体へ代表者を通じて転倒予防自主グループの活動効果の周知および、体操指導による活動の継続支援を実施しました。また、本市広報やホームページにて、新規グループ立ち上げ支援の周知を行いました。	1,447	C	専門職による定期的な介入は行っておらず、グループからの支援要請もなかった。しかし、10名未満の小規模グループにおいては、活動の停滞や解散のリスクを抱えるケースが散見される。今後は、グループリーダーとの対話を通じて現状把握に努めるとともに、活動が休止・解散に至らないよう、フレイル予防や社会参加の意義を改めて啓発し、地域のイベントや関連事業への参加を推奨する等の伴走型支援が必要である。			
自立支援会議で改善した人の割合(%)				50	51	52.2	52	53	要介護2までの高齢者の自立支援について、医療・福祉の専門職による助言を得て、ケアマネジャーのプラン作成能力の向上・地域課題の解決につなげた。	57.1	A	ケアマネジャーの能力向上と共に、各専門職も事例検討を通して地域の学びの場となっているが、引き続き地域課題の抽出・解決に向けた取り組みが必要である。				
3 安心して暮らせる地域包括ケアシステムの推進																
●多様な地域福祉ニーズや複雑・複合化する課題に対応すべく、医療・介護・福祉・住まい・生活支援が連携した地域包括ケアシステムが推進されている		1. 在宅生活を支えるサービスの充実	(1)自立生活支援サービスの確保	—	—	—	—	—	—	・在宅福祉サービスの確保 ・家族介護者への支援 ・生活支援情報の発信(再掲)	在宅生活を支えるための各種福祉サービスを提供しました。	—		必要な時に適切なサービスが提供されるよう周知・情報提供を行う必要がある。		
			出前講座受講者数(のべ)(人)	127	180	237	210	240	・地域住民への普及啓発 ・在宅看取りの推進 ・在宅医療と在宅介護の連携強化【重点】 ・在宅医療・介護サービスの情報の共有支援	最期まで自分らしく生きるため、もしもの時に自分がどんな医療やケアを受けたいかを考えるきっかけ作り場として人生会議の出前講座を実施しました。	428	A	今後も、自分自身の人生最期について、考えられる機会を増やすとともに、支援が必要な人には、支援者がタイミングを見ながら一緒に考えられるような意識改革も必要である。			
・本人が希望する住まいで生活できるサービスや介護者の負担を軽減できる仕組みが充実し、適切な提供が	◇地域包括支援センターを知っていると回答する人の割合 現状値 56.5%(令和4年度) 目標値 59.0%(令和7年度) 【高齢者実態調査】	2. 相談・支援体制の強化	(2)在宅医療・介護連携の推進	エンディングノートの配布数(冊)	315	370	889	400	430	・地域住民への普及啓発 ・在宅看取りの推進 ・在宅医療と在宅介護の連携強化【重点】 ・在宅医療・介護サービスの情報の共有支援	高齢者の通いの場等に加え、高齢者を対象とした講座や終活フェアなどの機会に合わせて冊子の配布を行った。	581	A	今後も、エンディングノートの周知とともに、活用に向けた支援を、出前講座等を通じて継続し啓発が必要である。		
				長浜米原地域医療センター主催の多職種連携研修の参加者数(人)	104	140	183	160	180	多職種顔の見える関係を築くためのきっかけ作りや情報、知識の伝達を行った。	192	A	多職種顔の見える関係を築くためのきっかけ作りや情報、知識の伝達を行った。			
・気軽に相談できて必要な支援につながる体制がある	【高齢者実態調査】	2. 相談・支援体制の強化	(1)地域包括支援センターの充実	地域包括支援センターの相談件数(件)	18,052	20,685	29,508	22,285	23,885	・地域包括支援センターの機能強化地域ケア会議の推進【重点】 ・家族介護者への支援	高齢者の生活・医療・介護面の総合相談窓口として、住み慣れた地域で安心した生活を継続するための支援を実施。また、家族や介護者、複合的課題のある世帯、身寄りのない方への支援など、新たな社会的課題への対応も行った。	29,700	A	高齢者の生活・医療・介護面の総合相談窓口として、地域包括センターが認知され、相談件数は増加している。新たな社会的課題への対応も迫られ、地域づくり事業にまでは、なかなか手が回らない現状があり、その業務の負担軽減が課題である。		
(1)権利擁護・成年後見制度の利用促進				成年後見・権利擁護センターへの相談件数(実人数)(件)	115	130	143	140	150	・成年後見制度利用促進基本計画の推進 ・高齢者虐待防止への取組の推進【重点】 ・高齢者虐待に関する相談支援や対応の充実	成年後見制度に関する相談支援として、制度利用の問い合わせから利用手続きまで行っている。相談窓口は、センター2か所のほか、訪問相談や最寄りの社会福祉協議会での出張相談、また年2回の相談会など、相談者が利用しやすい方法で相談体制を整備している。	205	A	依然として医療福祉関係者等の支援者からの相談が多いが、本人からの相談も少しずつ増えてきている。緊急性の高い相談や身寄りのない方への支援に対する相談が増加傾向にあり、支援者、後見センター、市の相互連携がますます重要となっている。		
				(2)高齢者虐待の防止と対応	出前講座の実施回数(回)	5	12	7	15	18	高齢者虐待の防止や早期発見を目的に、民生委員等を対象に高齢者虐待についての出前講座を実施した。	4	D	出前講座を周知するも、なかなか開催に至らない状況にある。今後は、地域包括支援センターとも連携し、出前講座の開催を含めた市民への啓発活動を行っていく必要がある。		

基本目標	指標	施策の方向性	基本施策	目標値(指標)						事業	R7評価				
					R4 (実績)	R6	R6 (実績)	R7	R8		実施内容	R7	自己 評価	課題と対応策	
4 認知症のある人が共生できる地域社会の推進															
●「予防」と「共生」の施策充実を図り、認知症のある人とともに安心して生活できる地域となっている		1. 市民の理解促進	(1)認知症に対する知識の普及と理解の促進	養成した認知症サポーター数(のべ人数)	38,644	43,000	43,217	45,000	48,000	・認知症の市民への啓発【新規】 ・認知症サポーター養成講座の開催 ・認知症キャラバンメイトの活動支援	令和7年度は、自治会への啓発に注力し、養成講座開催数が増加しました。加えて高校・企業での養成講座を実施し、地域全体でのサポーター養成・活動支援を行いました。	45,571	A	今後も引き続き、地域(未実施地域への啓発)や企業・高等教育機関での認知症サポーター養成講座の開催を行う必要がある。	
				キャラバンメイト活動支援回数(研修会・定例会等)(回)	66	70	73	75	80		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。	71	B	今後も引き続き、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、その活動を支援していく必要がある。	
・認知症の理解が市民の多くに浸透している	◇認知症になっても、住み続けられるまちと思うと回答する人の割合【新規調査】 現状値 新規調査のため数値なし 目標値 新規調査のため未設定 (令和7年度) 【高齢者実態調査】	2. 必要な支援・サービスを受けられる体制の推進	(1)早期発見・早期対応のための体制の推進	地域包括支援センターの認知症相談対応件数(のべ)	3,302	3,400	3,451	3,600	3,800	・認知症地域支援推進員の活動の促進【重点】 ・医療と介護の連携 ・認知症初期集中支援チームの活動の推進	＜認知症地域支援推進員の活動の促進＞ 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、地域の現状に応じた施策の推進に取り組みました。 ＜医療と介護の連携＞ ・認知症関係者連絡会議を開催し、専門職同士の情報共有及び連携の強化を行いました。また、認知症あんしんガイドブックの活用について、関係機関への普及啓発を行いました。 ＜認知症初期集中支援チームの活動の促進＞ 初期集中支援チーム員会議を、毎月1回、継続して開催し、年間延20件の事例を検討し、専門職からの助言等を受けました。	3,391	B	＜認知症地域支援推進員の活動の促進＞ 認知症地域支援推進員とともに引き続き地域の課題を把握し、地域資源の活用を図るとともに、生活支援コーディネーターとの連携についても検討していく費用がある。 ＜医療と介護の連携＞ 引き続き、認知症関係者連絡会議等の場で連携を強化していくとともに、認知症あんしんガイドブックの関係機関への普及啓発を行っていく費用が必要がある。 ＜認知症初期集中支援チームの活動の促進＞ 認知症初期集中支援チーム員会議において、個別ケースの検討を行うとともに、地域課題の抽出を行い、認知症にかかる地域課題の解決へとつなげていく必要がある。	
				(2)認知症のある人や介護者への支援の推進	認知症カフェや居場所として認知症あんしんガイドブックに掲載する団体数(掲載団体数)	10	12	12	13						15
		・地域の身近なところで専門チーム等による必要な支援・サービスを受けられる体制が整っている	3. 社会参加等の支援	(1)認知症バリアフリーの推進	認知症高齢者等SOSほんわかネットワーク事業メール登録協力者数 (人)	5,341	5,700	6,324	5,750	5,800	・認知症のある人が安心して出かけることができる環境づくり【新規】 ・地域ネットワークの構築	市職員の課内研修や圏域認知症講座の場やSNS(LINE・X)広報等で、事業や協力者の登録を周知し、事業や協力者の登録数約2890人以上を増加しました。	9,206	A	今後も引き続き、SOSメール登録者数1万人以上となるよう市広報・HP等や講座開催場で周知・啓発を行う必要がある。
		・認知症のある人への地域の見守り体制があり、認知症のある人が社会での役割を持ち、自分らしく生活できる													
5 持続可能な介護保険制度の運営															
●高齢者・後期高齢者が増加する中、制度が周知され、サービスが適切に利用され、持続可能な給付体制が整っている		1. 介護・福祉人材確保に向けた支援	(1)介護人材の確保	介護に関する入門的研修受講者及び福祉の職場説明会参加者数 (人)	61	70	52	70	70	・介護人材の裾野の拡大 ・介護人材を志す次世代の育成 ・介護人材確保に向けた補助金の交付	多くの人が介護を知る機会を設けることで、介護未経験者が参入しやすい環境を整えました。また、幅広い人材が事業所とマッチングすることを支援するため福祉の職場説明会を開催しました。	42	C	参加者が目標値を下回っているため、求職者を対象とした人材確保事業を実施する滋賀県介護・福祉人材センターや湖北地域雇用創造協議会等の他機関と情報共有、周知協力を強化していくことで、参加者を確保する。	
				介護に関する入門的研修受講者及び福祉の職場説明会参加者に係る介護事業所採用者数(人)	10	10	3	10	10		幅広い人材の介護業界への参入のため、福祉の職場説明会を開催。参加者が、事業所職員と直接対話することで、介護の仕事を実感するとともに、職場への理解を深め、介護事業所への就業を支援を行ないました。	3	C	入門的研修・職場説明会参加者で、介護事業所への採用までつながる人数が少ない。参加者数を増やす取組みに加え、県介護・福祉人材センター等と連携し求職者のニーズに応じた参加後のアフターフォローを強化していく必要がある。	
				中学校福祉・介護出前授業及び職場体験の実施校 (校)	2	5	11	5	5		中学生を対象に、高齢者や介護の仕事への理解を深めるための出前授業実施しました。各事業所においては、中学生を対象に職場体験の受入を実施いただきました。	9	A	年間の授業カリキュラムに組み入れてもらえるよう、実施日当日に、来年度の実施についても依頼を行います。また、中学校教頭会では、開催への働きかけを行う必要がある。	
・制度や事業等のわかりやすい情報が市民に届き、正しい理解がされている	◇要介護・要支援認定者のうち介護等サービスを利用する人の割合 現状値 80.3%(令和4年度) 目標値 82.0%(令和7年度) 【見える化システム】(受給者数／認定者数)	(2)介護人材の定着促進		介護・福祉事業所就職PR動画作成支援件数 (件)	3	3	1	3	3	・福祉職場のイメージ向上・魅力発信事業 ・定着支援・離職防止・業務の効率化 ・介護人材の質の向上・職場定着に向けた研修会等の実施	長浜市内の介護・福祉事業所の魅力及び人材確保の広報促進を図るためPR動画作成する事業所に対し補助金を交付する。	0	D	補助実績がなかったため、今一度、補助制度の周知を強化するとともに、効果的な補助制度となるように、事業所への聞き取り等を通じて、内容の見直しを検討する必要がある。	
				介護人材の質の向上・職場定着に向けた研修会参加者数(人)	234	250	260	250	250		下記の内容で、人材育成研修を湖北地域介護サービス事業者協議会において3回開催。 ・総合事業 ・高齢者虐待の防止の内容 対面、オンライン参加者 127名 動画視聴267回	127	D	研修の実施に当たっては、職員の課題やニーズに対応した内容を検討するとともに、オンラインやアーカイブ視聴等、参加しやすい研修環境を整え、人材の育成・定着を支援する。	
・必要なケアプラン点検や指導等が実施できている	・適切にサービスが利用され、それに見合った保険料が定められている	2. 適切な介護サービスの確保	(1)介護サービスの確保	対象地域においてサービス提供を行った法人数 (件)	18	18	21	18	18	・介護サービス事業所との協力・連携 ・介護サービス事業所への指導 ・中山間地での介護サービス提供体制の確保	訪問等介護サービス確保対策交付金の交付により、中山間地での、訪問等サービスを提供する事業所を支援し、必要な介護サービス量の確保を図りました。	28	A	引き続き訪問等介護サービス確保対策交付金により、中山間地域での、訪問サービス提供確保を行なっていく。	
(2)介護給付適正化の取組				要介護認定審査不服申立件数(件)	1	0	0	0	0	・要介護認定の適正化 ・介護相談員設置事業 ・介護給付の適正化	認定調査員が対象者及び介護者から、身体状態を生活状況を丁寧に聞き取ることで、対象者の状況を的確に把握・判断し、介護認定審査会に提供する。審査委員は、提供情報により、公平・公正かつ適正な判断を行なうことができる。	0	B	高齢者の増加に伴い、要介護認定申請の増加も予想されることから、認定調査員・介護認定審査会委員の維持と人員確保に努めることで、質を落とさずに審査・判定していくことができる。	
				介護相談員派遣延べ訪問事業所数(件)	5	10	32	15	15	コロナやインフルエンザ等の感染症を理由に受入困難な施設がある状況下でしたが、感染予防対策を行いながら計画的に介護相談員を事業所へ派遣することができました。	42	A	感染症を理由とした受入れ困難な施設に対しても、連携を密に取り、訪問再開を交渉していく必要がある。また、新たな訪問先施設の開拓を目指して積極的に情報収集を行い、主旨説明と協力をお願いを行っていく必要がある。		

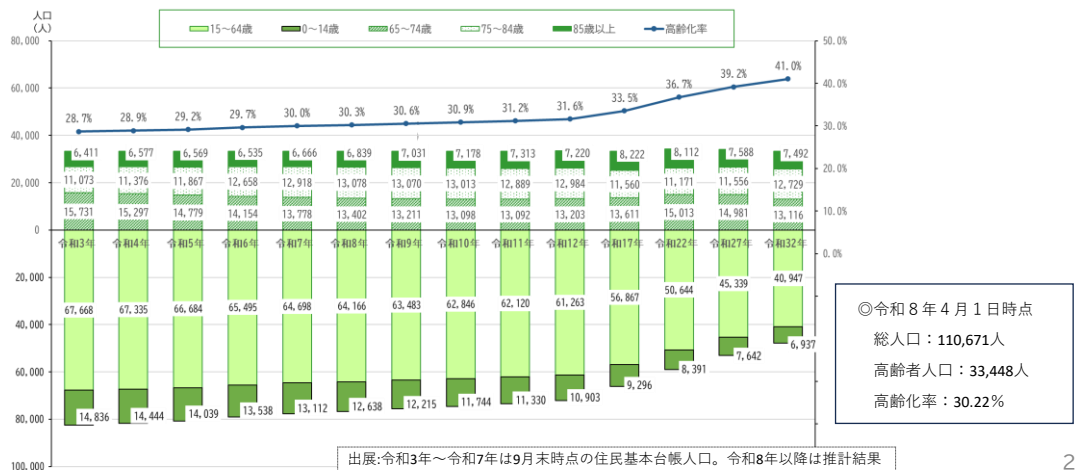
人口推計・高齢者実態調査等からみた 長浜市の現状と課題

1

1. 人口推計

◎高齢者の人口動向

市全域の総人口が減少していく一方で、65歳以上の人口は、ほぼ横ばいで推移する。また、今後、生産年齢人口が年々減少するため、高齢化率が年々高くなる。



2

◎圏域別高齢者人口の推移

全圏域で総人口が減少していく一方、高齢化率が上昇し、令和12年には、50％を超える圏域も出ると推測される。

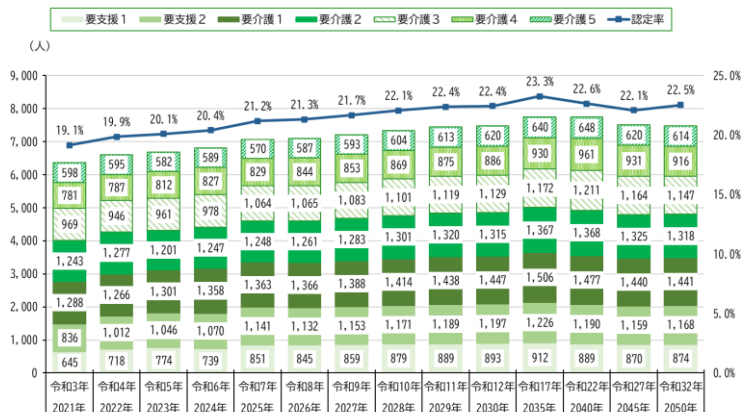
	総人口			高齢者人口			高齢化率		
	令和7年	令和12年	令和17年	令和7年	令和12年	令和17年	令和7年	令和12年	令和17年
南長浜圏域	25,870	24,837	23,701	7,033	7,193	7,448	27.2%	29.0%	31.4%
神照郷里圏域	33,972	33,120	32,010	8,373	8,629	8,962	24.6%	26.1%	28.0%
浅井圏域	11,995	11,207	10,396	3,599	3,695	3,728	30.0%	33.0%	35.9%
びわ圏域	6,104	5,598	5,094	2,256	2,208	2,107	37.0%	39.4%	41.4%
虎炬圏域	4,527	4,274	3,997	1,605	1,587	1,518	35.5%	37.1%	38.0%
湖北圏域	7,634	7,089	6,533	2,528	2,467	2,385	33.1%	34.8%	36.5%
高月圏域	9,130	8,634	8,086	2,939	2,832	2,728	32.2%	32.8%	33.7%
木之本圏域	6,031	5,350	4,697	2,452	2,303	2,153	40.7%	43.0%	45.8%
余呉圏域	2,543	2,197	1,904	1,186	1,105	1,013	46.6%	50.3%	53.2%
西浅井圏域	3,366	2,998	2,633	1,391	1,337	1,299	41.3%	44.6%	49.3%

出展:令和7年は9月末時点の住民基本台帳人口。令和12年、17年は推計結果

3

◎要介護（要支援）認定者数・認定率の推移

要介護認定者数は、令和17年をピークにその後は減少する傾向である。また、要介護認定率は、令和32年まで23％前後を横ばいで推移する。



出展:令和3年～令和7年は9月末時点の住民基本台帳。令和8年以降は推計結果

4

2. 高齢者実態調査等の状況

◎アンケート調査（実施期間：令和7年12月～令和8年1月15日）

【調査種別と概要】

調査種別	調査対象	配布数	有効回答数(率)
高齢者実態調査	65歳以上の高齢者	6,436	4,479件(69.6%)
在宅介護実態調査	在宅介護サービス利用者	1,202	724件(60.2%)
高齢者保健福祉の推進に関する実態調査	医師	68	20件(29.4%)
	介護支援専門員	174	65件(37.4%)
	訪問看護師	135	68件(50.4%)
	介護サービス事業運営法人(事業所)	89	53件(59.6%)

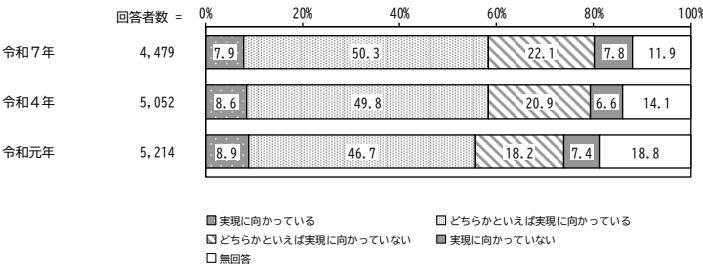
⇒ 次項からは、現状や実態が分かりやすい主な項目を抜粋しました。

5

基本理念の実現

◎計画の基本理念『みんなで支え合い いきいきと暮らせるあたたかな長寿福祉のまち』 **【評価指標】**

本市は、基本理念に掲げたまちを実現していると思うかに対して、「実現に向かっている」、「どちらかといえば実現に向かっている」といえば実現に向かっている」と答えた人は 58.2% であり、 前回の調査(58.4%)と比べても変わりはないが、評価指標の61.0%より、2.8ポイント下回る。



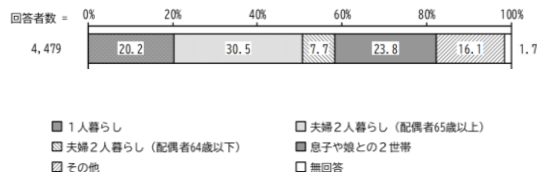
6

世帯の状況

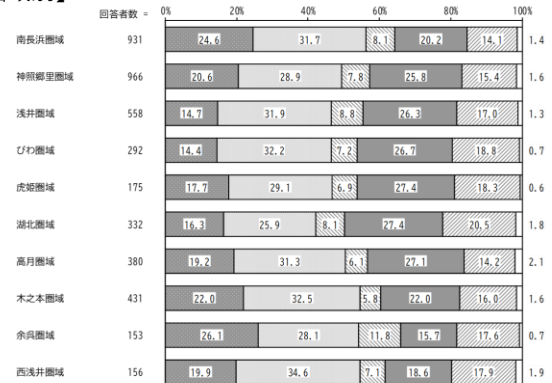
◎世帯状況

「夫婦2人暮らし（配偶者65歳以上）」が30.5%と最も多く、次いで「息子や娘との2世帯」が23.8%、「1人暮らし」が20.2%という構成となっている。圏域別にも違いが認められる。

【家族構成】



【圏域別】



7

外出の状況①

◎外出の状況

「週2～4回」が44.3%と最も多く、週に複数回外出している割合は、合計で77.9%に達する。

前回調査と比較しても大きな変化は見られず、多くの高齢者が活発に外出している現状が伺える。

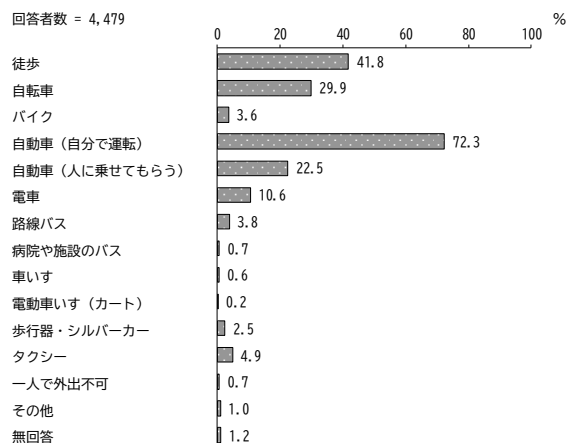
また、移動手段については「自動車（自分で運転）」が72.3%と圧倒的が多い。

◎外出頻度 【評価指標】

週1回 15.2% 週2～4回 44.3%
 週5回以上 33.6% ⇒ “外出している” 93.1%
 ほとんど外出しない 5.0%

（ 前回調査：週1回 16.3% 週2～4回 43.4%
 週5回以上 32.7% ⇒ “外出している” 92.4%
 ほとんど外出しない 6.0% ）

【外出の手段】



8

外出の状況②

◎圏域別移動手段

自動車(自分で運転)が多く、圏域によって移動手段方法に特徴がある。

区分	回答者数 (件)	徒歩	自転車	バイク	転 自動車（自分で運 もらう）	自動車（人に乗せて もらう）	電車	路線バス	病院や施設等のバス	車いす	ト モ	電動 車いす（カー ト）	歩 行 器・シルバ ー	タクシ ー	一人で外出不可	その他	無回答
全 体	4,479	41.8	29.9	3.6	72.3	22.5	10.6	3.8	0.7	0.6	0.2	2.5	4.9	0.7	1.0	1.2	
南長浜圏域	931	49.6	38.9	3.4	67.3	23.2	13.0	2.9	0.8	0.9	0.4	3.7	7.1	0.3	0.8	1.1	
神照郷里圏域	966	43.1	34.6	4.0	70.8	23.1	9.7	5.0	0.6	0.5	0.4	2.3	6.6	0.4	1.0	1.0	
浅井圏域	558	39.1	23.1	4.7	78.1	21.5	6.6	2.7	1.3	0.2	0.0	2.5	4.5	0.4	0.7	0.7	
びわ圏域	292	37.3	34.2	3.1	78.4	19.9	7.2	0.7	0.3	0.7	0.0	3.1	2.1	0.3	1.0	1.7	
虎姫圏域	175	31.4	28.0	1.1	68.6	29.1	12.0	2.9	1.1	1.7	0.0	3.4	3.4	0.6	1.1	1.7	
湖北圏域	332	37.0	27.7	3.6	75.0	23.2	13.0	3.0	0.6	0.6	0.0	1.2	4.8	2.1	1.2	0.9	
高月圏域	380	42.1	30.5	2.6	75.8	19.2	12.9	2.6	0.0	0.0	0.0	1.8	3.7	1.1	1.1	1.3	
木之本圏域	431	41.3	15.1	4.4	72.2	23.7	10.0	6.0	0.7	1.4	0.2	2.8	2.8	0.9	1.6	1.9	
余呉圏域	153	37.9	17.0	4.6	72.5	24.2	13.1	9.2	1.3	0.0	0.7	2.0	3.3	0.7	0.7	0.0	
西浅井圏域	156	28.8	17.9	1.3	76.3	22.4	9.0	3.8	0.6	0.6	0.0	0.6	1.3	1.9	0.6	0.6	

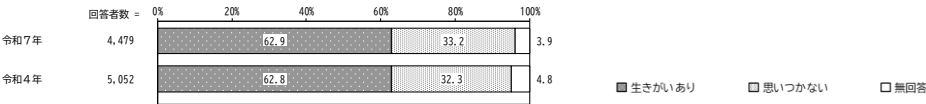
9

地域活動の状況①

◎生きがい【評価指標】

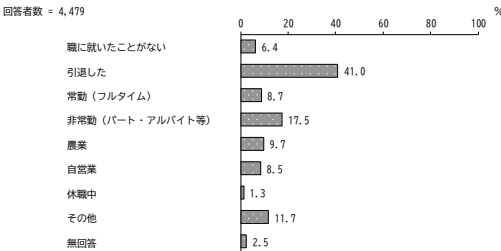
「生きがいあり」の割合が62.9%、「思いつかない」の割合が33.2%となっている。

前回の調査結果と変化はみられない。



◎就労状況

「引退した」が41.0%と最も高いが、「常勤(フルタイム)」、「非常勤(パート・アルバイト等)」、「農業」、「自営業」を合わせると44.4%となり、高齢者になっても就労している割合が高くなっている。



10

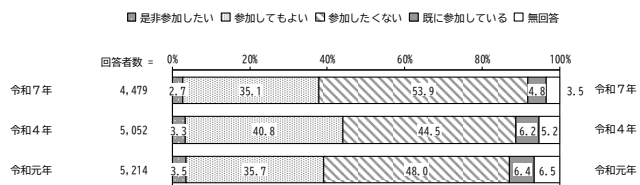
地域活動の状況②

◎住民主体の活動への参加

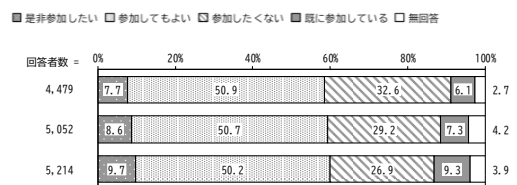
【評価指標】

今回と前回の調査を比較すると、住民主体の活動に企画・運営（お世話役）をしたくない人が増え、参加者としても、参加したくない人の割合が増えている。

【お世話役として】



【参加者として】



11

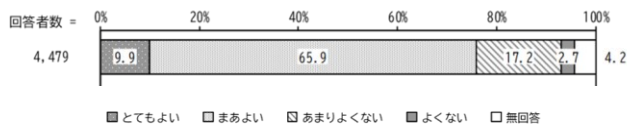
生活の状況①

◎普段の生活の中でよく行く場所

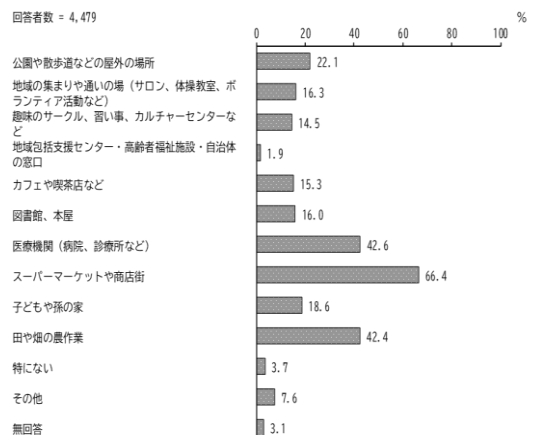
「スーパーマーケットや商店街」が66.4%と最も高く、次いで「医療機関（病院、診療所など）」が42.6%、「田や畑の農作業」が42.4%となっている。

◎健康状態

現在の健康状態は、「とてもよい」「まあよい」を合わせた“よい”の割合が75.8%、「あまりよくない」「よくない」を合わせた“よくない”の割合が19.9%となっている。



【よく行く場所】



12

生活の状況②

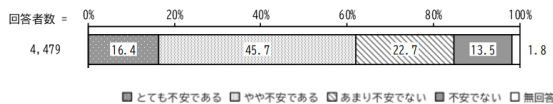
◎生活の不安

日ごろ生活する中で、不安に思っていることは「病気など健康状態が悪くなったときのこと」が67.9%と最も高く、次いで「買物など日常生活ができなくなること」が31.2%、「自分以外の家族の将来、生活のこと」が26.4%となっている。

◎転倒への不安

「とても不安である」「やや不安である」を合わせた“不安である”の割合が62.1%、「あまり不安でない」「不安でない」を合わせた“不安でない”の割合が36.2%となっている。

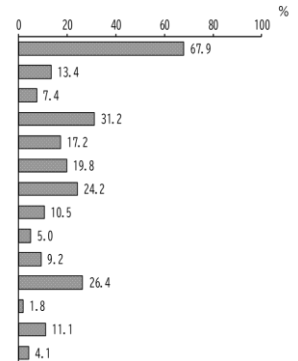
【転倒の不安】



【生活の不安】

回答者数 = 4,479

病気など健康状態が悪くなったときのこと
仕事を続けられなくなったり、やめたときのこと
いざというときに頼れる人がいないこと
買物など日常生活ができなくなること
災害時に避難すること
火事や盗難にあうこと
経済的に苦しくなること
財産管理や相続のこと
強引な訪問販売や電話セールスのこと
何もする気がなく、憂鬱になること
自分以外の家族の将来、生活のこと
その他
特になし
無回答



13

生活の状況③

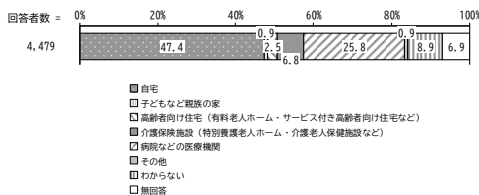
◎看取りの場所

最期までの療養生活場所の希望は、自宅が最も多く、次いで病院などの医療機関となっている。

しかし、自宅での療養を困難とする要因として、「介護する家族の負担増」が70.0%、「急な症状悪化時の対応」が51.9%、「入院の可否への懸念」が37.4%上位に挙がっている。

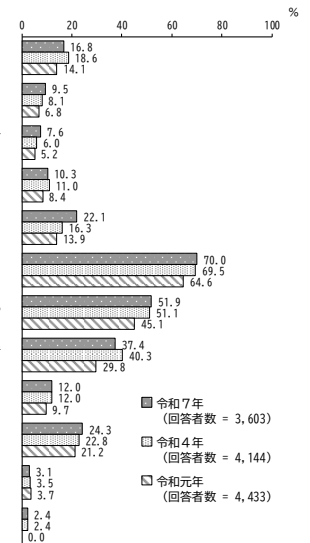
このことから、本人が自宅療養を希望しても、介護・医療を支える家族の疲弊や、いざという時の不安感から、その希望が実現しにくいことが伺える。

【最期までの療養場所】



【自宅で療養できない理由】

往診してくれるかかりつけ医がない
訪問看護（看護師の訪問）体制が整っていない
訪問介護（ホームヘルパーの訪問）体制が整っていない
24時間相談にのってくれるところがない
介護してくれる家族がいない
介護してくれる家族に負担がかかる
症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安がある
症状が急に悪くなったときにすぐ病院に入院できるか不安がある
居住環境が整っていない
経済的負担が大きい
その他
無回答



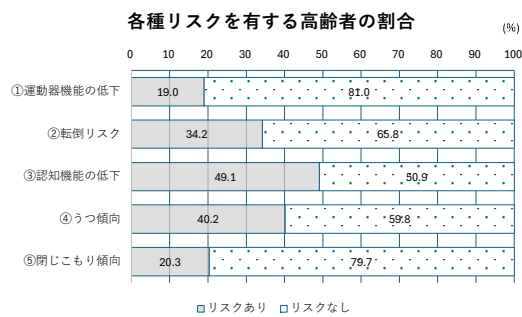
14

リスクを有する高齢者の割合

◎リスクを有する高齢者

実態調査結果の設問選択肢を抽出し、各リスクの該当者を判定すると、認知機能の低下リスク、うつ傾向のリスクを有する方の割合が4割を越え、比較的高い状況にある。

【判定質問】



番号	問番号	設問	該当する選択肢
①	問7 A	階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますか	3. できない
	問7 B	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	3. できない
	問7 C	15分位続けて歩いていますか	3. できない
	問8	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
	問9	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
②	問8	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	問17	あなたの記憶力などについてお答えください。	1. はい
④	問35	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
	問36	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
	問10	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

15

相談先

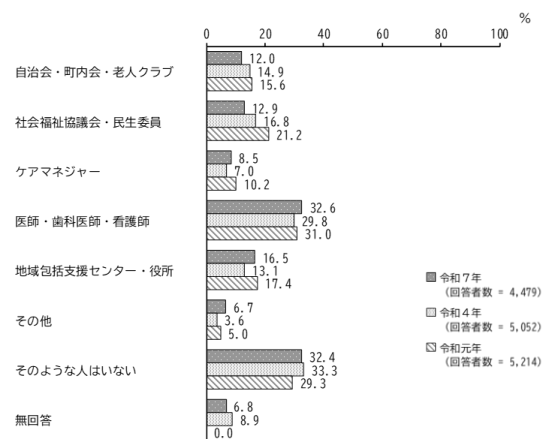
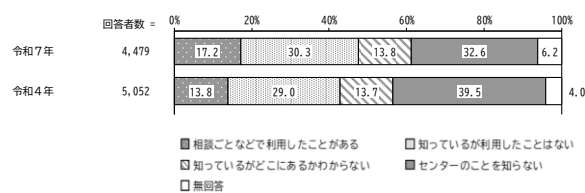
◎相談する相手

家族や友人・知人以外の相談相手では、「医療関係者」が32.6%、「地域包括支援センター・市役所」が16.5% となっているが、「そのような人がいない」と答えた人の割合が32.4%となっている。

◎地域包括支援センターの認知度

【評価指標】

「利用したことがある」「知っているが利用したことはない」等の“知っている”人が、61.3%となっている。前回の調査は56.5%で、認知度は上昇している。



16

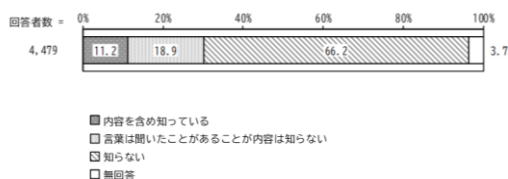
認知症について①

◎認知症に対してのイメージ

「認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる」が42.7%、「認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける」が42.1%とイメージが2分化している。

◎「新しい認知症観」

「知らない」の割合が66.2%となっている。



回答者数 = 4,479

認知症になっても、できないことを自ら工夫して補いながら、今まで暮らしてきた地域で、今までどおり自立的に生活できる

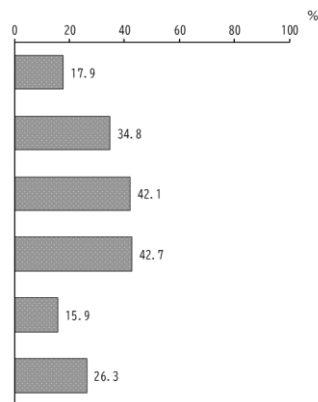
認知症になっても、自分だけでは十分でないことは周りの人のサポートを受けながら、今まで暮らしてきた地域で、できるだけ自立した生活ができる

認知症になっても、医療・介護などのサポートを利用しながら、今まで暮らしてきた地域で生活していける

認知症になると、身の回りのことができなくなり、介護施設に入ってサポートを利用することが必要になる

認知症になると、暴言、暴力など周りの人に迷惑をかけてしまうので、今まで暮らしてきた地域で生活することが難しくなる

認知症になると、症状が進行してゆき、何もできなくなってしまう



17

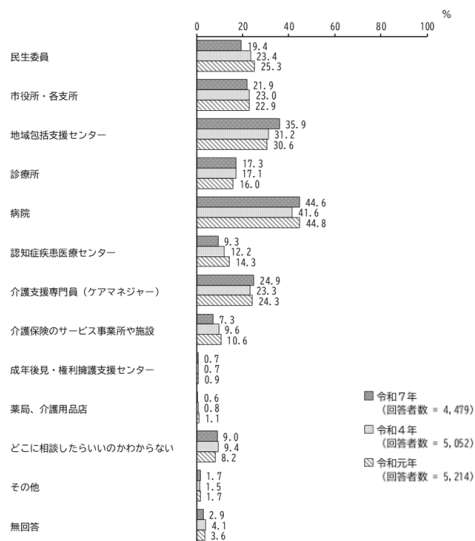
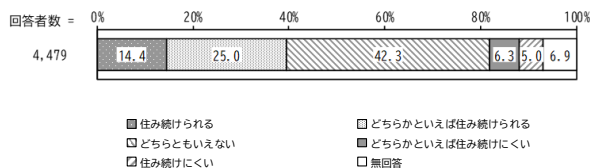
認知症について②

◎相談先

身近な人に認知症の疑いがある時の相談先として、「病院」44.6%と最も高く、次いで「地域包括支援センター」35.9%、「介護支援専門員」24.9%となっている。

◎「認知症になっても住み続けられるまち」【評価指標】

認知症になっても、長浜市は“住み続けられるまち”だと思える人が39.4%、“住み続けにくい”と思う人が11.3%となっている。

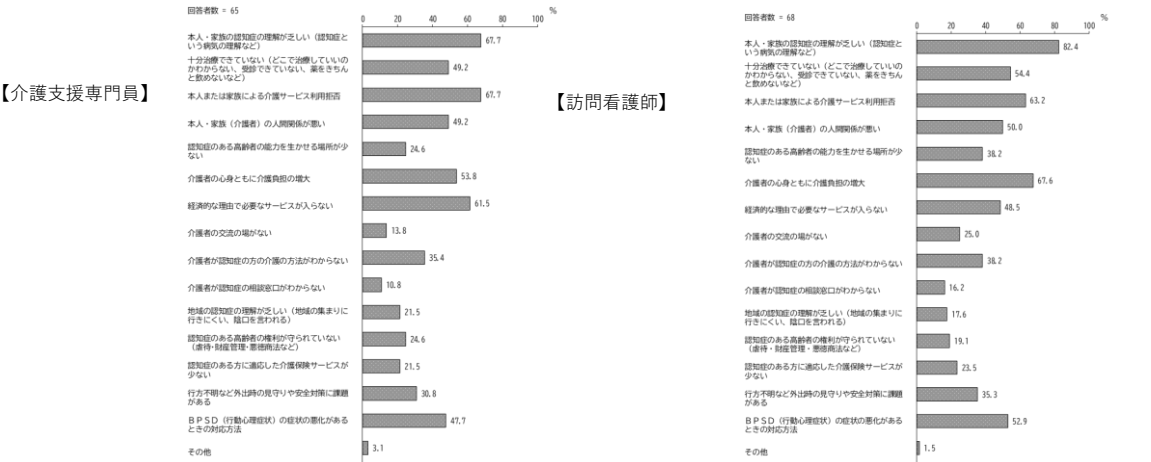


18

認知症について③

◎ケアマネジャー・訪問看護師の支援困難事例

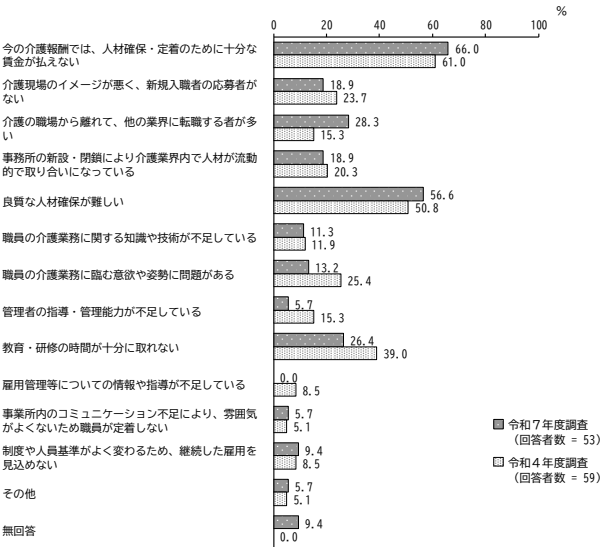
担当している認知症のある方のうち、どのようなことを支援困難と感じるかの問いに、介護支援専門員も訪問看護師ともに「本人・家族の認知症の理解が乏しい（認知症という病気の理解など）」と「介護者の心身ともに介護負担の増大」、「本人または家族による介護サービス利用拒否」が高い割合をしめている。



介護・福祉人材の状況①

◎人材確保・定着に対する課題

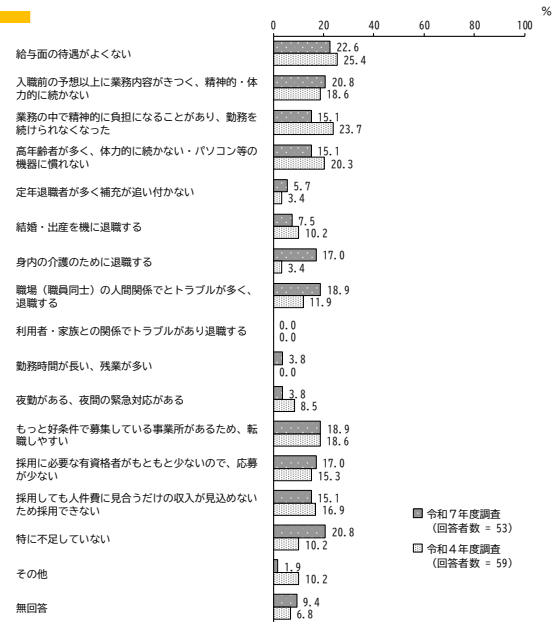
介護サービス事業所に対しての実態調査から、「今の介護報酬では、人材確保・定着のために十分な賃金が払えない」が66.0％と最も高く、次いで「良質な人材確保が難しい」が56.6％、「介護の職場から離れて、他の業界に転職する者が多い」と感じている事業所が28.3％となっている。



介護・福祉人材の状況②

◎離職理由

介護サービス事業所に対しての実態調査から、職員の離職理由として「給与面の待遇がよくない」が22.6%と最も高く、次いで「入職前の予想以上に業務内容がきつく、精神的・体力的に続かない」が20.8%、「職場（職員同士）の人間関係でとトラブルが多く、退職する」、「もっと好条件で募集している事業所があるため、転職しやすい」が18.9%となっている。



21

介護・福祉人材の状況③

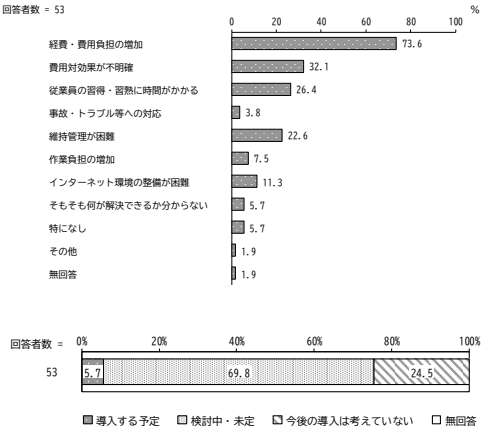
◎生産性向上の取組みへの課題

介護事業所が、ICTの導入・活用等の生産性向上に取り組むにあたっての課題として「経費・費用負担の増加」が73.6%で最も高く、次いで「費用対効果が不明確」が32.1%、「従業員の習得・習熟に時間がかかる」が26.4%となっている。

◎介護情報基盤

- 「導入する予定」が5.7%
- 「検討中・未定」が69.8%
- 「今後の導入は考えていない」が24.5%

※介護情報基盤とは、自治体・利用者・介護事業所・医療機関等が介護情報等を閲覧や情報のやり取り等を行なうためのシステム



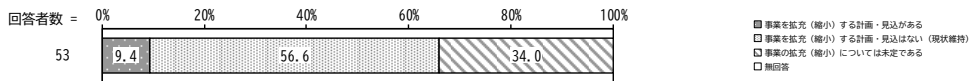
22

介護サービスの事業実施見込み(事業所への実態調査)

◎事業展開

第10期計画期間中の事業計画・見込（拡充・縮小）等

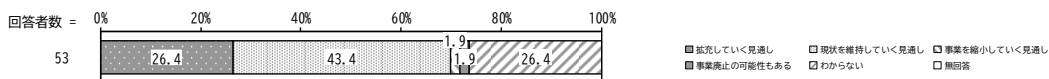
「現状維持」が56.6%、「事業を拡充（縮小）する計画・見込がある」が9.4%



事業を拡充（縮小）する計画・見込がある、「新設」が83.3%、「定員増」が16.7%おり、「縮小」はない。

◎10年後の事業運営の見通し

「現状維持」が43.4%と最も高く、次いで「拡充していく見通し」が26.4%となっている。



23

3. 現状分析等からみた課題

①地域で支え合う体制・ネットワークの強化

- ・高齢者人口の増加と生産年齢人口（65歳未満）の減少が同時に進行し、圏域ごとの人口動態や世帯構成に応じた、地域のつながりで支え合う体制整備が必要。
- ・要介護認定者数の増加に備えた介護サービスの供給体制整備が必要。
- ・世帯構成の単身化、夫婦のみ世帯の進行に伴い、家族内の支援が難しくなった場合、既存の地域組織や専門機関のネットワークを効果的に結びつけ、孤立を防止する体制整備が必要。

②地域の居場所づくり

- ・高齢者の就労率が高く、地域活動への参加率、参加意向は低くなりつつある。
- ・地域活動は、従来型のサロン活動に加え、インターネットを活用したつながりや多世代が交流できる居場所等、高齢者のライフスタイルや価値観が多様化する中、個々の能力を活かす「通いやすい」居場所が必要。

24

③健康づくり、介護予防、疾病等の重症化予防の推進

- ・運動機能の低下や健康リスクが懸念され、重症化予防にむけたフレイル予防のための転倒予防教室等の普及や効果的な健康づくり事業の推進が必要。
- ・高齢化が進む中、生産年齢人口の減少による介護人材不足が加速すること、また介護保険サービス利用による給付費の増加が予想される中で、高齢者自身が要介護状態とならないよう取り組むこと、また買い物等日常生活で支援が必要となった場合に「介護保険事業所によるサービス」に頼らない支援体制を整えることが必要。
- ・自動車運転への依存度が高く、免許返納後や移動手段がなくなった際の外出支援・健康維持の仕組みが必要。
- ・自宅での看取りを希望する一方で、在宅看取りへの不安が強く、医療・看護・介護の連携強化が必要。

④相談・支援体制の強化

- ・相談窓口である地域包括支援センターの利用度、認知度は上昇している。複雑・複合化した課題に対応するための重層的支援体制の構築と、地域住民に相談窓口としてのさらなる周知が必要。
- ・家族以外で困った時に相談する相手が「いない」と答える高齢者が一定数おり、孤立防止のための相談先の明確化が必要。

25

⑤高齢者の人権尊重・保護

- ・世帯構成の変化や少子化により、財産管理を担える家族、親族がいない高齢者が増えることが予測され、成年後見制度を身近な制度としての認識と支援体制の構築が必要。
- ・身寄りのない高齢者や相談相手のいない高齢者、1人暮らしの高齢者が、認知機能低下時などの財産管理や身元保証や事務的代理支援を行う体制整備が必要。

⑥認知症のある人が共生できる地域社会の推進

- ・認知症のある人や介護者を支え合うための具体的な活動や講座等を通じた啓発が必要。
- ・本人や家族への寄り添った支援が必要。
- ・認知症のある人への支援困難事例が増えており、早期に発見・対応するための相談先として、地域包括支援センターのさらなる活用促進が求められる。

26

⑦介護・福祉人材確保に向けた支援

- ・人材不足の処遇改善と離職の防止への支援体制が必要。
- ・介護人材の不足がさらに深刻化する中で、外国人やシニア人材、介護未経験者等の介護分野への参入など、総合的な介護人材確保対策が必要。
- ・ＩＣＴや介護ロボットの導入など、介護現場の職場環境改善に向けた事業者への支援体制が必要。

⑧適切な介護保険制度の運営

- ・高齢者の増加に伴い増大する介護ニーズに対し、サービスの供給体制の持続させる介護予防の推進体制を進め、保険料上昇を抑制することが必要。
- ・ケアプラン点検等の給付適正化の取組み体制整備と、介護人材の状況を考慮した計画的なサービス基盤の整備等、持続可能な保険料設定の両立が必要。

10期体系(案)

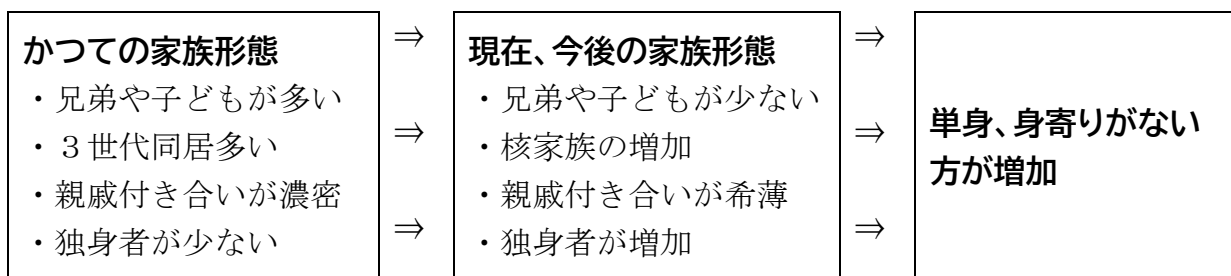
◆基本理念 みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたかな長寿福祉のまち

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	1 地域で支えあう体制・ネットワークの強化	1 地域におけるネットワークの連携強化
		2 地域福祉活動の担い手の育成
		3 生活支援体制整備の推進
		4 福祉意識の醸成と広報・啓発の充実
	2 安心安全な住まい・生活環境の整備	1 高齢者の生活環境の充実
		2 災害時・緊急時の安全対策の充実
	3 地域の居場所づくり	1 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	1 高齢者の活動支援・生きがいづくり	1 社会参加の促進
	2 健康づくり、介護予防、疾病等の重症化予防の推進	1 健康づくり・介護予防の推進
		2 健康づくり・介護予防の取組への支援
		3 介護予防・日常生活支援総合事業の推進【新規】
③ 安心して暮らせる地域包括ケアシステムの推進	1 在宅生活を支えるサービスの充実	1 自立生活支援サービスの確保
		2 在宅医療・介護連携の推進
	2 相談・支援体制の強化	1 地域包括支援センターの充実
	3 高齢者の人権尊重・保護	1 権利擁護・成年後見制度の利用促進
		2 高齢者虐待の防止と対応
		3 頼れる身寄りのない高齢者等への支援体制の構築【新規】
④ 認知症のある人が共生できる地域社会の推進	1 認知症についての正しい理解のための普及・啓発の推進	1 認知症の普及・啓発の推進
	2 認知症のある人と家族等を支える取組みの充実	1 認知症のある人や介護者への支援、社会参加推進
		2 意志決定への支援と権利利益の保護
	3 認知症の予防から早期発見・早期対応体制の充実	1 認知症予防の推進
		2 早期発見・早期対応のための相談体制の充実
	4 認知症の人を含む誰もが安心して暮らせる地域づくり	1 認知症バリアフリーのまちづくり
		2 認知症のある人の安心・安全対策
⑤ 持続可能な介護保険制度の運営	1 介護・福祉人材確保に向けた支援	1 多様な介護人材の確保
		2 介護人材の定着促進
	2 適切な介護サービスの確保	1 介護サービスの確保
		2 介護給付適正化の取組

頼れる身寄りのない高齢者等への支援体制の構築について

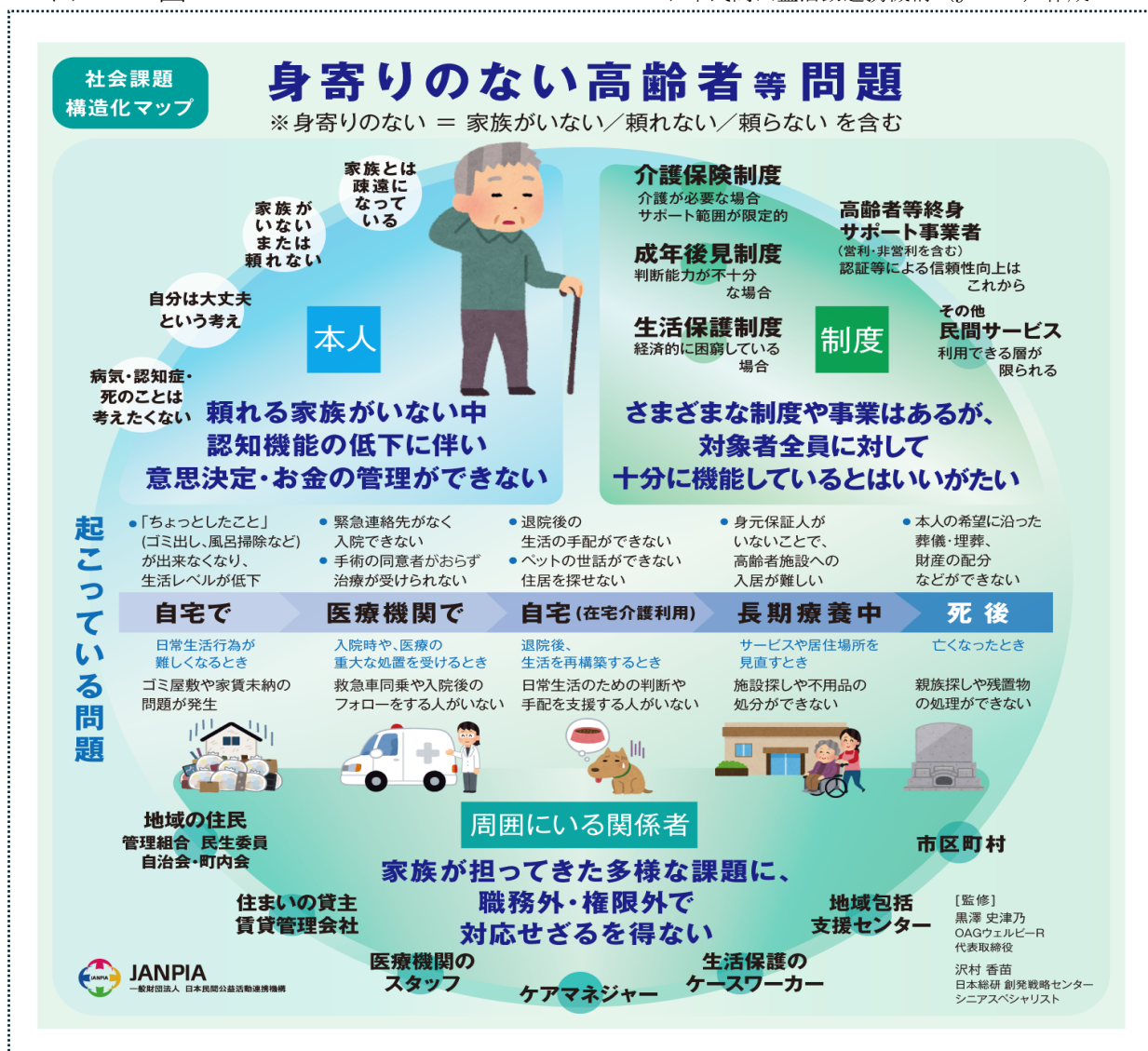
1 趣旨

市内でも単身高齢世帯が年々増加し、頼れる身寄りのない高齢者等に対する支援が困難な状況が、質量ともに増えています。この現状に対し市としてどのような施策を進めていくべきか、次期計画にどのように位置づけるべきか検討が必要です。



《イメージ図》

日本民間公益活動連携機構（JANPIA）作成



2 国の動き

国では、これまで家族が担ってきた日常生活のサポートや死後事務を公的に補完すべく、以下の通り法整備を進めています。

- ・令和8年4月： 社会福祉法等の一括改正案を閣議決定
- ・令和9年4月： 法案の本格施行（一部は公布後2年以内施行）予定
- ・令和10年度： 新たな包括的支援事業の全国本格展開 予定

～法改正に基づく方向性～ （抜粋）

- ・現在、社会福祉協議会により実施されている「日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）」を拡充・発展させ、日常生活支援、円滑な入院・入所の手続支援、死後事務支援などを、無料又は低額の料金で提供する事業について、第二種社会福祉事業に位置づける。
- ・頼れる身寄りがいない高齢者等からの相談対応について、介護保険制度の包括的支援事業（総合相談支援事業）の相談対象として明確化する。
- ・判断能力が不十分な者が成年後見制度や地域における権利擁護事業を適切に利用できるよう支援するため、権利擁護に携わる支援関係者や本人等に対する相談支援及び地域の関係機関・民間団体の連携体制の整備に関する事務を市町村の努力義務とする。

3 長浜市の取り組みの現状

＊アンケートの実施

- ・長浜市民意識調査（R8年5月実施 18歳以上4千人対象 8月公表予定）
 - 問1 ご自身やご親族の老後や今後の人生について、不安を感じることがありますか。
 - 問2 「終活」についておたずねします。
 - 問3 「終活」の準備をするにあたって、不安に思っていることを教えてください
 - 問4 「終活」について、相談をしたり、支援を受けたいと思うことを、次の中から選んでください
- ・ケアマネージャ等対象 実態調査（R8年内実施予定）

＊意見交換、検討協議 ほか

- ・令和7年度、庁内外関係部署（長寿推進課、社会福祉課、しょうがい福祉課）および社会福祉協議会（成年後見権利擁護センター）での意見交換開始
- ・令和8年度（計画）重層的支援体制整備事業の重点テーマとして検討を深める、先進自治体視察 ほか

＊次期高齢者保健福祉計画への位置づけ（基本政策の一つとして新たに追加）

- | | |
|---------|------------------------|
| 基本目標③ | 安心して暮らせる地域包括ケアシステムの推進 |
| 施策の方向性3 | 高齢者の人権尊重・保護 |
| 基本施策（1） | 頼れる身寄りのない高齢者等への支援体制の構築 |



【現状と課題】

- 単身高齢者世帯の増加とともに、身寄りがいない、あるいは様々な背景から身寄りからの支援が得られない方々が増加しており、入退院（入退所）手続き、金銭管理、生活支援、死後等、様々な場面において多くの支援が必要となっています。
- 福祉の各領域（高齢介護・しょうがい・生活困窮・医療）における支援体制の枠組みにおいて、頼れる身寄りがいない者からの相談や支援に対応しているものの、連携が不十分な現状があります。
- 支援にあたる専門職がやむを得ず実施せざるを得ない法定外業務（いわゆるシャドウワーク）の実態が課題となる中、こうした支援のニーズについても地域全体として対応していく必要があります。
- 成年後見制度が必要なくなったときに利用を終了することが可能な制度へと見直されることを踏まえ、判断能力が不十分な方が本人らしい生活を送れるよう、成年後見制度以外の権利擁護支援策を総合的に充実させていく必要があります。

【施策の方向性】

- 頼れる身寄りのない高齢者等が安心して生活を継続できるよう、国の制度改正、法改正の動向を注視した上で、相談対応から日常生活、終末期に至るまでの包括的な、地域の実情に応じた支援体制を構築します。

【第10期計画での取組】

事業名		事業内容
1	意思決定支援と権利擁護の推進	●市社会福祉協議会が実施する「日常生活自立支援事業（福祉サービス利用援助事業）」による福祉サービス利用援助、日常的な金銭管理、財産関係書類等預かりサービスにより、不安のある高齢者等の日常生活を支援します。また、成年後見制度による支援が必要になった方を適切に制度につなぎます。 ●成年後見制度（市長申立）運用体制や、後見制度の受任体制、連携体制を強化します。
2	終活支援相談・情報発信の推進	●エンディングノートの活用や出前講座等により、健康なうちから自身の希望や連絡先を整理・登録する必要性の啓発を図ります。 ●相談機関それぞれが対応能力の向上を図り、関係機関相互が連携することで、適切な窓口相談対応を行います。
3	生活の場面に对应した困難解消への取り組み検討【新規】	●緊急連絡情報登録事業（仮称）：緊急連絡先等、もしもの時に必要な情報を事前に市に登録することで、登録者が意思表示することが難しくなった時や死亡時に、警察、消防、医療機関等からの照会に対し登録内容を市が回答する仕組みを検討します。
4	頼れる身寄りのない高齢者等に向けた支援策の検討【重点】	●重層的支援体制整備事業の重点テーマに位置付け、庁内外部横断的な会議を定期開催するなど、関係部署が庁外関係機関とも連携した検討を進め、安心して生活を送ることができる施策の検討を進めます。

社会福祉法等の一部を改正する法律案の概要

第33回社会保障審議会福祉部会
令和8年4月23日

資料2

改正の趣旨

質の高い福祉サービスの確保と社会福祉事業等の安定した経営基盤の確立の双方の実現に向けて、多様で複雑な福祉ニーズに対応した包括的な支援を確保するため、小規模市町村での相談支援等に係る事業や人口減少地域における特例介護サービスの類型の新設、一定の要件に該当する有料老人ホームに係る登録制度の創設等の措置を講ずるとともに、福祉人材の安定的な確保や定着を図るため、介護支援専門員の資格に係る更新制の廃止及び法定研修の見直し等の措置を講ずるほか、介護分野等における質の高い福祉サービスの確保等を図るための都道府県協議会を設置すること、一定の要件を満たす社会福祉連携推進法人における社会福祉事業の実施を可能とすること等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充【社福法、介保法、老福法、障害者総合支援法、児福法、困窮法、生保法】

- ① 小規模市町村における包括的な支援体制の整備を促進する事業(※)を新設するほか、地域住民の支援等を検討する会議を全市町村で設置可能等とする。
※福祉各分野の相談支援・地域づくり事業の配置基準を分野横断的な基準に柔軟化するとともに、あわせて地域住民の取組との協働促進を図る事業を行う。
- ② 中山間・人口減少地域での地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みが導入可能となる特例介護サービスの類型（「特定地域サービス」）の新設や、地域のサービス提供主体が少ない場合に市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」の創設、事業者間の連携強化とそのための事業継続の仕組みの構築、介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点を運営する事業の新設等を行う。
- ③ 頼れる身寄りがいない高齢者等に対する日常生活・入院等の手続・死後事務の支援を行う事業を第二種社会福祉事業に位置付け、あわせて相談体制等の整備を図る。
- ④ 成年後見制度や地域における権利擁護事業の適切な利用の支援の中核的な役割を担う「地域権利擁護相談支援センター」を設置可能等とする。
- ⑤ 中重度等の要介護者を入居させる有料老人ホームに係る都道府県等への登録制度を導入する。また、その入居者に対する相談支援を行う「登録施設介護支援」等を新設し利用者負担を求める。
- ⑥ 介護サービス量等の中長期推計及び医療・介護連携等に関する介護保険事業（支援）計画の見直しや、介護サービス利用時等の電子資格確認の導入など介護被保険者証に係る見直しを行う。

2. 福祉人材の安定的な確保及び定着支援【社福法、介保法、障害者総合支援法、児福法、士土法、平成19年士土法改正法】

- ① 関係団体等（公的機関、地域の事業者、養成施設等）で構成する福祉人材確保のための協議会の設置を都道府県の努力義務とするとともに、生産性向上、経営改善支援等の取組の促進を国及び都道府県の責務とし、関係者の連携を図る関係協議会を設置する。
- ② 令和13年度までの介護福祉士養成施設卒業者については、経過措置として卒業後5年間は介護福祉士の資格を有することができるものとするほか、准介護福祉士資格を廃止する。
- ③ 介護支援専門員（ケアマネジャー）に係る研修受講を要件とした更新の仕組みを廃止するなど、法定研修に係る見直しを行う。

3. 支援基盤の強化等【社福法】

- ① 社会福祉連携推進法人が実施可能な業務を追加（第二種社会福祉事業等）し、社会福祉法人解散時の残余財産の帰属先に地方公共団体を追加する。
- ② 災害派遣福祉チーム（DWA T）として活動する人材登録の仕組みを整備する。等

施行期日

令和9年4月1日（ただし、2. ②の一部は公布日、2. ③は公布後1年6月以内に政令で定める日、1. ③及び⑤の一部は公布後2年以内に政令で定める日、1. ⑤、⑥及び2. ①の一部は公布後3年以内に政令で定める日）

1

地域共生社会の実現が必要となる背景・社会構造の変化

（R 2 年社福法等改正）

- ・ 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズ（8050問題、介護と育児のダブルケア、孤立など）
- ・ 地域住民等と支援関係機関の協力による、地域における包括的な支援体制の整備
- ・ 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

（その後の状況・今後の変化）

- ・ **人口構造の急速な変化** 2025年から2040年で生産年齢人口は**15.0% 減少**、85歳以上人口は**42.2% 増加**
- ・ **人口減少の地域差** 558 の市町村（全市区町村の約3割）が**2050年には人口が半減**（2015年比） **特に中山間地域等**
- ・ **単身高齢世帯の増加** 2020年：738 万世帯（13.2%） → 2040 年：1,041 万世帯（**18.6%**）
- ・ **自助・互助・共助・公助のバランスの変容・支え合いの希薄化** 血縁、地縁、社縁などの**互助機能が低下**

⇒ 多様で複雑な福祉ニーズの顕在化、サービスの担い手の減少

（R 2 年改正法附則の検討規定（5 年後目途））

見直しの方向性

○ 人口構造の急速な変化等に対応するため、2040年に向けて、

- ① 地域の実情に応じた包括的な支援体制（※）の拡充
- ② 福祉人材の安定的な確保・定着支援
- ③ 支援基盤の強化、等に取り組む。

（※）地域住民と行政・相談支援機関等が一体となり、多様な福祉ニーズに対応するための包括的な支援体制を整備するもの。

1. ③ 頼れる身寄りがない高齢者等・判断能力が不十分な者を対象とする第二種社会福祉事業の新設

現状・課題

- 単身世帯等の増加が進む中で、頼れる身寄りがない高齢者等にとって、これまで家族・親族等が担ってきたと考えられる**日常生活支援や入院・入所手続、死後事務などへの対応**が生活上の課題として顕在化している。
いわゆる「高齢者等終身サポート事業」はこうしたニーズへの対応策の一つであるが、一定程度の費用が必要となることもあるため、**資力が十分でない者も利用できる事業**が求められている。
- 成年後見制度について、現在、利用の必要がなくなったときに制度利用を終了することを可能とする見直しが進められている。成年後見制度が見直された後においても、判断能力が不十分な者が尊厳のある本人らしい生活を継続できるよう、**地域における成年後見制度以外の権利擁護支援策を総合的に充実**させていく必要がある。

見直し内容

- 頼れる身寄りがない高齢者等や判断能力が不十分な者に対し、日常生活支援・円滑な入院等の手続支援・死後事務の支援を、**利用者のうち一定割合以上に無料又は低額の料金を提供する事業について、第二種社会福祉事業に位置付ける**（福祉サービス・保健医療サービス等利用援助事業）。

福祉サービス利用援助事業		法改正後	
対象者 事業内容 利用料	判断能力が不十分な者	福祉サービス・保健医療サービス等利用援助事業	対象者 事業内容 利用料
	日常生活支援 ・福祉サービスの利用援助 ・日常的金銭管理サービス ・書類等の預かりサービス		頼れる身寄りがない高齢者等 + 判断能力が不十分な者
	無料又は低額		日常生活支援（福祉サービス利用援助事業同様） 地域での生活を営むのに不可欠な支援を行うことが目的 + 入院入所等手続支援 入退院・入退所等の手続が円滑に進められるよう支援を行うことが目的 例：入退院等の手続支援、緊急連絡先の提供、費用の支払代行 又は 死後事務支援 利用者が亡くなられた後、死後の事務が円滑に進められるよう、事前に準備しておくことが目的 例：葬儀・納骨・家財処分の契約手続支援、行政官庁への届出
社会情勢等の変化等		福祉サービス・保健医療サービス等利用援助事業の拡充・発展	
単身世帯等の増加			
成年後見制度の見直しの動き			
生活上の課題の例			
緊急連絡先がなく、入院・入所等の手続ができない			
医療費の支払等の手続ができない			
葬儀・納骨等の死後の手続をする人がいない			
空き家や残置物の処分ができない			
地域住民が生活支援員として意思決定支援をしながら尊厳のある本人らしい生活の安定を図る互助の仕組みとして機能			
		資力の要件に該当する者については無料又は低額	

- 頼れる身寄りがない高齢者等が地域で安心して自立した生活を継続するための支援策の充実
- 判断能力が不十分な者の地域生活を支えるための総合的な権利擁護支援策の充実

1. ③ 頼れる身寄りがいない高齢者等への相談支援機能等の強化

1. ④ 成年後見制度等の適切な利用の支援

現状・課題

- 福祉の各領域（介護・障害・生活困窮）における既存の支援体制の枠組みにおいて、**頼れる身寄りがいない者からの相談が寄せられた場合に対応はしているものの、積極的な体制整備が行われていない現状**があり、現在、居宅介護支援事業所においてやむを得ず実施せざるを得ない法定外業務（いわゆるシャドウワーク）に係る生活ニーズについても、**地域全体として対応していく必要がある**。
- **成年後見制度が必要なくなったときに利用を終了することが可能な制度へと見直されることを踏まえ**、判断能力が不十分な者が、成年後見制度や地域における権利擁護事業を適切に利用できるよう、**権利擁護に関わる地域の関係機関・民間団体等の連携協力体制を構築する必要がある**。

見直し内容

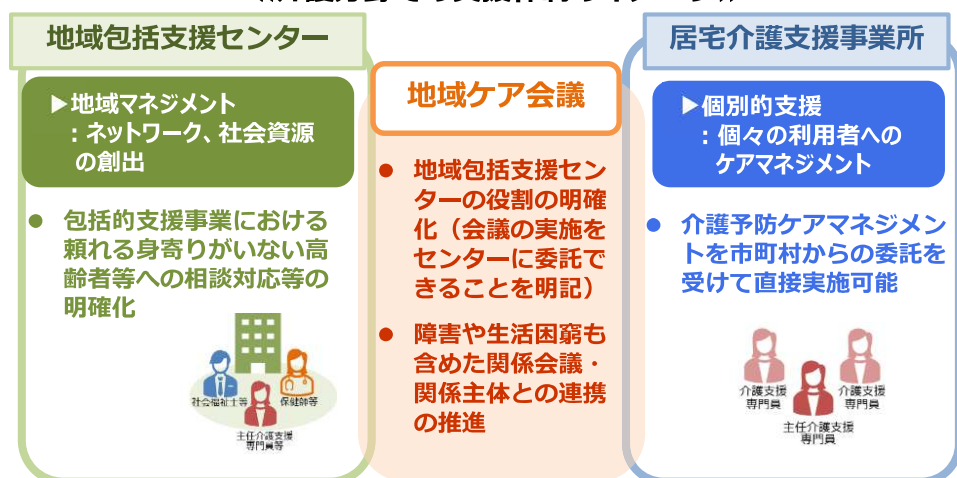
<頼れる身寄りがいない高齢者等の支援体制の整備>

- 地域における頼れる身寄りがいない高齢者等の相談支援体制の整備及び地域資源の活用・開発を推進する観点から、
 - ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等からの相談対応について、介護保険制度の**包括的支援事業（総合相談支援事業）の相談対象として明確化等**するとともに、各市町村で地域課題として議論し実効的な課題解決を行うため、圏域ごとの体制づくりを行う観点から、**地域ケア会議の実施を地域包括支援センターに委託できることを明記**し、障害や生活困窮等の他分野も含めた**関係会議・関係主体との連携を推進**する。
 - ※ あわせて、地域包括支援センターと居宅介護支援事業所の協働・役割分担をさらに進めるため、介護予防・日常生活支援総合事業に係る第一号介護予防支援事業（**介護予防ケアマネジメント**）について、**居宅介護支援事業所も市町村から委託を受けて直接実施することを可能とする**。
 - ・ 頼れる身寄りがいない高齢者等からの相談対応について、**生活困窮者自立相談支援事業や障害者相談支援事業の対象として明確化等**するとともに、生活困窮者の見守りも含めた居住の支援を行う**地域居住支援事業の対象となることを明確化**する。

<判断能力が不十分な者の支援体制の整備>

- 判断能力が不十分な者が成年後見制度や地域における権利擁護事業を適切に利用できるよう支援するため、**権利擁護に携わる支援関係者や本人等に対する相談支援及び地域の関係機関・民間団体の連携体制の整備に関する事務を市町村の努力義務とする**とともに、地域における権利擁護制度の適切な利用の支援の中核的な役割を担う機関として、これらの事務を行うことを目的とする**地域権利擁護相談支援センター**やこれらの事務の効果的な実施のために必要な情報の交換や、地域における連携体制の整備に関する検討等を行う**会議体**を設置できるようにする（センター・会議には秘密保持義務。）。

＜介護分野での支援体制のイメージ＞



＜判断能力が不十分な者の支援体制のイメージ＞

