

長浜市高齢者保健福祉審議会

第 1 回

〔令和7年8月20日（水）開催〕

会 議 資 料

長浜市 健康福祉部 長寿推進課

■ 長浜市高齢者保健福祉審議会委員名簿（任期：令和10年7月31日まで）＜敬称略＞

No.	種 別	所属団体等	氏 名	備 考
1	学識経験者	敦賀市立看護大学	北 村 隆 子	
2		滋賀県立長浜北星高等学校	松 井 秀 徳	
3	保健医療 関係者	(社)湖北医師会	松 井 善 典	
4		(社)湖北歯科医師会	澤 秀 樹	
5		(社)湖北薬剤師会	久留島 文 治	
6		長浜市健康推進員協議会	富士野 純子	
7	福祉関係者	長浜市民生委員児童委員協議会	藤 森 忠 夫	
8		(公社)滋賀県社会福祉士会	宮 川 和 彦	
9		(福)長浜市社会福祉協議会	大 橋 知 子	
10		湖北地域介護サービス事業者協議会	堤 し の ぶ	
11			有 村 剛	
12		湖北認知症の人を支える家族の会いぶきの会	伊 吹 清 栄	
13		滋賀県介護・福祉人材センター	安 原 伸 彦	
14	被保険者代表	公募委員（第1号被保険者）	石 田 孝 男	
15		公募委員（第2号被保険者）	西 堀 靖 子	
16	行政関係者	滋賀県湖北健康福祉事務所	橋 爪 聖 子	
17	その他市長が 必要と認めた者	長浜市連合自治会	田 中 道 孝	
18		(公社)長浜市シルバー人材センター	伊 藤 彰 宏	

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	橋 本 文 男	支合委
3		高時地区地域づくり協議会	奥 村 宏 明	支合委
4		虎姫福祉の会	上 阪 満	支合委
5		西浅井ふくしの会	安 原 秀 男	支合委
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	伊 藤 仁 文	密着委
8		長浜市健康福祉部長寿推進課	河 瀬 恵 子	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」

資料②

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

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																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																				
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

基本目標												R6評価			
●中間アウトカム	指標	施策の方向性	基本施策	目標値(指標)	R4	R6	R7	R8	事業	実施内容	R6	自己評価	課題と対応策		
・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	◇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)	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	1,200	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。	1,429	A	施設によって利用者数が減少しているため、引き続きホームページ等周知を図る。また、関係機関と協力し、利用促進を促す。		
			(1)健康づくり・介護予防の推進	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)	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。	151回 (2,441人)	A	フレイル予防に関心が低い傾向がみられたため、各関係機関と連携し、広く市民に向けて周知啓発を行います。		
				後期高齢者健診受診率(%)	5.6	12.6	16	19.5		令和6年度から健診の対象者が、75歳以上(施設入所以外)のすべての方に拡大され、各関係機関に健診受診勧奨チラシを配布し、周知啓発を行いました。	15.9	A	後期高齢者健診受診率は年々上昇傾向ではあるが、県下ワースト2位であるため、引き続き関係機関と連携しながら、若い世代からの健診受診率向上に向けた取り組みが必要である。		
・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	◇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)	2. 健康づくり、介護予防、疾病等の重症化予防の推進	(2)健康づくり・介護予防の取組への支援	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	58	59	集団健康教育において、フレイル予防について保健指導を実施し、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しました。	59.7	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6割であり、さらに行動化する方が増加するような仕組みづくりが必要である。			
・介護予防、病気の重症化予防の取組を行い、健康づくりへの意識が高まって、取組が継続できている	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	11	11	・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	運営補助交付団体の各活動内容を現地確認し、各団体の取組内容について本市ホームページで公開するとともに生活支援コーディネーターに周知し、地域の高齢者が各団体の取組に新たに参加できるように情報発信をおこないました。	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に、令和6年度から運営補助交付団体の取組を本市ホームページ等で広く周知しました。			
	地域介護予防通所活動運営補助金交付団体数(団体)			44	51	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公開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おこないました。	47	B	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に、令和6年度から運営補助交付団体の取組を本市ホームページ等で広く周知しました。			
	転倒予防自主グループ参加者数(人)			2,062 ※R5数値	2,100	2,150	2,200		各団体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、保健指導による活動の継続支援を実施しました。また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。	1,414	C	自主グループにおける専門職による支援は、年間を通して入っており、事業の利用希望もないため、転倒予防自主グループのリーダーを中心に、活動の継続できるようにフレイル予防や社会参加の必要性について啓発し、積極的に地域のイベントや利用できる事業を推奨した。			
				自立支援会議で改善した人の割合(%)	50	51	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る。	52.2%	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機会である。今後地域課題の抽出・解決に向けた次の段階が必要。			
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	◇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】	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・情報提供を行います。		
			(2)在宅医療・介護連携の推進	出前講座受講者数(のべ)(人)	127	180	210	240	・地域住民への普及啓発 ・在宅者取組の推進 ・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や場として人生会議の出前講座を実施した。	237	A	今後も市民が自分自身の暮らしについて考えられる機会を増やすとともに、支援が必要な人へ、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が必要。		
				エンディングノートの配布数(冊)	315	370	400	430	研究会やフォーラムに合わせて配布した。	889	A	今後も配布を継続していくとともに、実際に活用できていくような働きかけが必要。			
		2. 相談・支援体制の強化	(1)地域包括支援センターの充実	長浜み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	160	180	・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、その地域で安心して生活を継続するための支援を実施。また家族介護者への支援など、新たな社会的課題への対応も行っている。	29,508	A	高齢者の生活、医療・介護面の総合相談窓口としてセンターが周知されており、相談数は増加の一途であり、新たな社会的課題への対応も迫られるなど、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	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	成年後見制度についての問合せや、利用についての相談、支援を行っている。相談方法は電話、窓口に加え、訪問や最寄りの社会福祉協議会センターでの出張相談も行い、相談者へのきめ細かい対応を実施している。	143	A	医療福祉関係者等の支援者からの相談が多く、緊急性の高い相談もあることから、支援者、センター、市の関係者連携が一層重要となっている。		
				(2)高齢者虐待の防止と対応	出前講座の実施回数(回)	5	12	15	18	ボランティア団体等への出前講座を開催した。	7	C	出前講座が開催できるよう、関係団体への周知を強化し、積極的な開催を目指す。		

基本目標											R6評価			
	指標	施策の方向性	基本施策	目標値(指標)	R4	R6	R7	R8	事業					
										実施内容	R6	自己評価	課題と対応策	
●中間アウトカム														
・初期アウトカム														
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	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	地域での養成講座や市内図書館や企業などで認知症サポーター養成講座の開催・活動支援を行いました。	43,217	A	未実施の地域や企業・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います。		
			キャラバンメイト活動支援回数(研修会・定例会等)(回)	66	70	75	80	・認知症キャラバンメイトの活動支援	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。	73	A	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、その活動を支援します。		
		(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	3,600	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。各地域包括支援センターのオンラインプランを作成し、地域の現状に応じた施策の推進に取り組みました。 <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> チーム会議を毎月1回継続して開催し、年間21件の事例を検討し、専門職からの助言等を受けました。	3,451	A	<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っていきます。 <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ます。 <認知症初期集中支援チームの活動の促進> 事業の利用件数を増やせるよう、ケアマネジャー等への周知方法について工夫していきます。		
			(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	13	15	・認知症のある人や家族が集える場所の充実 ・若年性認知症のある人への支援 ・認知症のある人からの発信支援【重点】【新規】	認知症のある人や家族が集える居場所一覧をガイドブックに掲載し、活動団体への支援を行いました。	12	B	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、認知症カフェ等の周知や支援を行います。	
・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)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	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人権学習会協議会総会、圏域認知症講座の場で、事業や協力者の登録を周知し、メール登録協力者の数を、令和5年度の実績から300人以上を増やすことができました。 また、令和6年度から事業の登録対象者を認知症高齢者だけでなく要支援障害者にも拡大しました。	6,324	A	今後も引き続き、メール登録者協力者数が、6,500人以上となるよう、市広報・HP等の周知・啓発を行います。	
・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	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人権学習会協議会総会、圏域認知症講座の場で、事業や協力者の登録を周知し、メール登録協力者の数を、令和5年度の実績から300人以上を増やすことができました。 また、令和6年度から事業の登録対象者を認知症高齢者だけでなく要支援障害者にも拡大しました。	6,324	A
・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	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。	52	B	介護に関する入門的研修において、平日開催で実施するも受講者が少なかったため、令和7年度は、現在就労中の方にも参加していただけるように土曜日の開催を予定。		
			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	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しました。	3	C	研修及び就職フェア参加者が介護事業所の採用につながるケースが少ないため、研修参加者に対して、就職フェアの周知や求人法人の紹介等で参加の働きかけを行います。		
		(2)介護人材の定着促進	中学校福祉・介護出前授業及び職場体験の実施校 (校)	2	5	5	5	・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	中学生を対象に介護学習や体験を通して、介護の仕事への理解を深めるべく出前授業を実施しました。各事業所において中学生を対象に職場体験の受入を実施しました。	11	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実施についても促しを行います。また、中学校教頭会で、周知と開催への働きかけを行います。		
			介護・福祉事業所就職PR動画作成支援件数(件)	3	3	3	3		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しました。	1	D	補助金交付実績が1件だったため、補助金の内容について、市広域課への掲載や事業所協議会等周知で制度の浸透を図ります。		
・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)	(1)介護サービスの確保	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	250	250	・介護サービス事業所との協力・連携 ・介護相談員設置事業 ・中山間地での介護サービス提供体制の確保	人材育成研修を職員の職歴別に下記のテーマで実施しました。①お笑い介護しクリエイション、②高齢者の口腔ケア、③介護職が身につけるべき素の知識、④看取りケア	260	A	湖北地域の介護・福祉事業所の職員等を対象として、質の高い適切なサービス提供のための研修会の開催を通して、人材の育成・定着を支援してまいります。		
・福祉の人材が確保・育成され、働きやすい職場環境が整えられている			(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	18		18	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、訪問等サービスの提供を支援し、サービス量の確保を図りました。	21	A	引き続き訪問等介護サービス確保対策交付金を継続し、中山間地域での、訪問サービス提供体制の確保を図っていきます。	
・必要なケアプラン点検や指導等が実施できている		2. 適切な介護サービスの確保	(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	・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	調査員が対象者及び介護者から、丁寧に聞き取ることで身体・生活状況の確に把握し、審査員はもたらされた情報により、公平・公正な判定をいただきました。	0	B	将来的な高齢者の増加に伴い、要介護認定申請の増加が予想されることから、人員確保に努めることで質を落とさずに対応していく。	
・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				介護相談員派遣延べ訪問事業所数(件)	5	10	15	15		コロナ禍以降、依然として受入困難な施設がある状況下でしたが、感染対策を行いながら計画的に事業を実施することができました。	32	A	受入困難の施設や新たな施設に対して、粘り強く事業の主旨説明と協力のお願いを継続的に行うことで、訪問先を増やしていきたい。	

会計名 介護保険特別会計

概 況

(1) 総括事項

第9期介護保険事業計画（令和6年度～令和8年度）に基づき、病気などにより要介護状態等になった被保険者が、できる限り自立して尊厳のある生活を送るために、利用者の選択のもと必要なサービスを総合的かつ一体的に受けられるよう、必要な保険給付を行いました。

また、第1号被保険者保険料については、負担能力に応じた段階設定と低所得者への保険料の軽減を図りつつ、長浜市債権管理計画に基づき収納率の向上に努めました。さらに、介護給付の適正化、サービスの質の確保・向上を図るため事業者への指導等に取り組みました。

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

(2) 利用状況

①第1号被保険者数

県内の高齢化の状況をみると、本市は19保険者中7番目に高い高齢化率です。また、75歳以上の後期高齢者の割合も5割を超えています。

（R7.4.1現在、滋賀県医療福祉推進課資料「滋賀県の高齢化の状況」より）

単位：人

区分	前期高齢者 65歳以上 75歳未満	後期高齢者 75歳以上	（再掲） 外国人	（再掲） 住所地特例	計	高齢化率
令和6年度 （割合）	13,933 (41.8%)	19,400 (58.2%)	185	91	33,333	29.8%
令和5年度	14,446	18,944	164	99	33,390	29.5%
増減	▲ 513	456	21	▲ 8	▲ 57	0.3%

資料：R7年3月末介護保険事業状況報告

高齢化率は、各年度3月末現在

②要介護（要支援）認定者数

本市の第1号被保険者の要介護認定率は、20.4%（R7.3月末現在）となっています。また、要介護1・2の認定者の割合が多い状況です。

単位：人

区分		総合事業 対象者	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	計 (事業対象者除く)
令和 6 年度	第1号被保険者	49	818	1,097	1,319	1,256	1,027	802	506	6,825
	65～75歳未満	6	71	99	93	123	71	57	49	563
	75歳以上	43	747	998	1,226	1,133	956	745	457	6,262
	第2号被保険者	－	11	32	18	24	10	11	24	130
	計	49	829	1,129	1,337	1,280	1,037	813	530	6,955
		－	11.9%	16.2%	19.3%	18.4%	14.9%	11.7%	7.6%	100%
令和5年度		59	780	1,075	1,299	1,250	972	839	569	6,784
		－	11.5%	15.8%	19.2%	18.4%	14.3%	12.4%	8.4%	100%

資料：R7年3月末介護保険事業状況報告（要支援、要介護者数）

③介護保険サービス種類別給付費

サービス別の給付費の状況は、居宅サービスが全体の48.6%、地域密着型サービスが13.3%、施設サービスが33.5%となっています。

(介護予防サービス含む)

単位：円

区分	種 類	令和6年度			令和5年度	
		利用件数	給付費	割合	利用件数	給付費
居宅サービス	訪問介護	13,019	1,053,046,440	9.2%	13,266	974,537,621
	訪問入浴介護	1,177	75,094,143	0.7%	1,252	76,996,993
	訪問看護	11,743	438,223,398	3.8%	10,596	390,616,154
	訪問リハビリテーション	617	19,420,980	0.2%	466	14,858,846
	通所介護	20,299	1,673,048,692	14.7%	19,627	1,590,711,989
	通所リハビリテーション	5,458	324,715,759	2.8%	5,485	330,571,947
	福祉用具貸与	38,034	476,564,933	4.2%	36,018	449,401,371
	短期入所生活介護	5,609	427,867,918	3.7%	5,395	417,463,745
	短期入所療養介護	1,280	150,094,892	1.3%	1,275	145,824,572
	居宅療養管理指導	11,615	80,091,475	0.7%	10,685	71,168,589
	特定施設入所者生活介護	533	108,993,256	1.0%	579	118,390,070
	居宅介護（支援）計画	49,025	652,445,201	5.8%	46,977	616,014,799
	福祉用具購入費	706	24,790,797	0.2%	692	21,503,981
	住宅改修費	473	38,926,015	0.3%	469	37,883,227
	小 計	159,588	5,543,323,899	48.6%	152,782	5,255,943,904
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	37	4,857,545	0.0%	30	4,171,879
	認知症対応型共同生活介護	2,150	572,041,239	5.0%	2,176	567,622,704
	地域密着型特定施設入所者生活介護	8	1,663,660	0.0%	12	2,508,556
	地域密着型介護老人福祉施設	701	210,747,591	1.8%	703	204,861,397
	認知症対応型通所介護	1,091	125,893,327	1.1%	1,287	134,878,903
	小規模多機能型居宅介護	1,262	252,128,821	2.2%	1,154	200,292,971
	地域密着型通所介護	4,516	254,567,560	2.2%	4,663	273,765,389
	看護小規模多機能型居宅介護	532	112,217,823	1.0%	552	118,208,418
	小 計	10,297	1,534,117,566	13.3%	10,577	1,506,310,217
施設サービス	介護老人福祉施設（特養）	8,237	2,321,282,882	20.3%	7,998	2,192,190,217
	介護老人保健施設（老健）	4,577	1,389,818,981	12.1%	4,609	1,332,704,400
	介護療養型医療施設	0	0	0.0%	0	0
	介護医療院	329	125,850,691	1.1%	329	121,500,752
	小 計	13,143	3,836,952,554	33.5%	12,936	3,646,395,369
特定入所者介護サービス費※		10,056	253,426,114	2.2%	9,410	244,819,266
高額介護	高額介護サービス費	19,560	253,482,994	2.2%	19,430	243,026,468
	高額医療合算介護サービス費	1,047	31,610,598	0.3%	1,282	35,165,000
	小 計	20,607	285,093,592	2.5%	20,712	278,191,468
審査支払手数料		186,536	12,497,901	0.1%	173,292	11,610,564
合 計		—	11,465,411,626	100%	—	10,943,270,788

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

単位：円

区分	種 類	令和6年度			令和5年度	
		利用件数	事業費	割合	利用件数	事業費
介護予防・生活支援サービス事業費	訪問型サービス	2,480	51,921,278	18.1%	2,463	49,174,705
	通所型サービス	7,189	214,367,682	74.7%	7,108	208,788,140
	高額相当・審査支払手数料等	14,036	1,611,836	0.5%	13,637	1,492,660
	小 計	23,705	267,900,796	93.3%	23,208	259,455,505
介護予防ケアマネジメント事業費		4,053	19,192,629	6.7%	4,014	20,094,538
合 計		—	287,093,425	100%	—	279,550,043

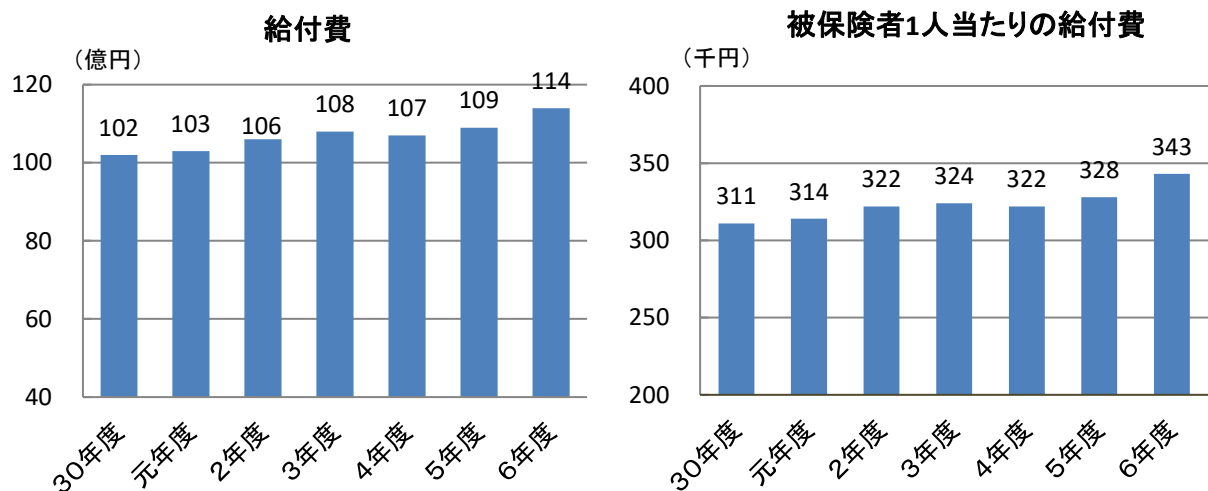
④介護給付費と被保険者等1人当たりの給付費の推移

令和6年度の介護給付費は、約114億6千万円となり、第1号被保険者1人当たりの給付費は、前年度比4.6%増の約34万3千円、要介護認定者1人当たりの給付費は、前年度比2.1%増の約16万5千2百円となりました。

単位：円、人

期 間	第7期			第8期			第9期
年 度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度	6年度
介護給付費	10,210,558,886	10,344,904,205	10,686,953,742	10,822,065,720	10,738,606,510	10,943,270,788	11,465,411,626
第1号被保険者数	32,770	32,911	33,146	33,300	33,294	33,290	33,356
被保険者1人当たりの給付費	311,583	314,330	322,421	324,987	322,539	328,725	343,729
前年度比	101.9%	100.9%	102.6%	100.8%	99.2%	101.9%	104.6%
要介護認定者数	6,221	6,448	6,525	6,621	6,657	6,761	6,939
要介護認定者1人当たりの給付費	1,641,305	1,604,359	1,637,847	1,634,506	1,613,130	1,618,588	1,652,315
前年度比	101.1%	97.7%	102.1%	99.8%	98.7%	100.3%	102.1%

資料：第1号被保険者数 要介護認定者数 10月末介護保険事業状況報告



⑤第1号被保険者介護保険料

令和6年度介護保険料月額基準額は、6,570円です。
 特別徴収（年金からの天引き）は、全体の93.5%となっています。
 介護保険料現年度分の収納率は、99.8%です。
 所得段階別では、第5段階（基準額）の構成割合（18.7%）と多くなっています。

○現年度分保険料の状況

単位：円

年度	区分	特別徴収	普通徴収	計
令和6年度	調定額	2,452,392,880	169,490,440	2,621,883,320
	収入済額	2,452,392,880	163,848,677	2,616,241,557
	収納率	100%	96.7%	99.8%
令和5年度	調定額	2,418,846,740	160,767,310	2,579,614,050
	収入済額	2,418,846,740	155,219,808	2,574,066,548
	収納率	100%	96.5%	99.8%

○所得段階別の構成割合

令和6年度	所得段階 (月額保険料)	負担割合 (基準額に対する割合)	区分	被保険者数	構成割合
	第1段階 (1,675円)	0.255	生活保護受給者及び世帯全員が市民税非課税で老齢福祉年金受給者又は合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の方	3,508	10.5%
	第2段階 (2,856円)	0.435	世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入が80万円を超え120万円以下の方	2,945	8.8%
	第3段階 (4,500円)	0.685	世帯全員が市民税非課税で、合計所得金額＋課税年金収入が120万円を超える方	2,427	7.3%
	第4段階 (5,913円)	0.9	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入が80万円以下の方	2,542	7.6%
	第5段階 (6,570円)	基準額 (1.0)	世帯の誰かに市民税が課税されているが、本人は市民税非課税で合計所得金額＋課税年金収入が80万円超えの方	6,242	18.7%
	第6段階 (7,555円)	1.15	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が80万円未満の方	2,729	8.2%
	第7段階 (7,884円)	1.2	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が80円以上120万円未満の方	3,230	9.7%
	第8段階 (8,541円)	1.3	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が120万円以上210万円未満の方	5,701	17.1%
	第9段階 (9,855円)	1.5	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が210万円以上320万円未満の方	2,150	6.5%
	第10段階 (11,169円)	1.7	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が320万円以上400万円未満の方	759	2.3%
	第11段階 (12,483円)	1.9	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が400万円以上700万円未満の方	676	2.0%
	第12段階 (13,797円)	2.1	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が700万円以上1,000万円未満の方	164	0.5%
	第13段階 (15,111円)	2.3	本人が市民税課税で、前年の合計所得金額が1,000万円以上の方	260	0.8%
	合 計			33,333	100%

※被保険者数の基準日は令和7年3月31日現在

◎地域支援事業の利用状況

○地域支援事業の執行状況（人件費除く）

単位：円

区分	種類	令和6年度	構成比
介護予防・日常生活支援総合事業	介護予防・生活支援サービス事業費	267,940,990	82.3%
	介護予防ケアマネジメント事業費	19,192,629	5.9%
	一般介護予防事業費	3,964,233	1.2%
	小 計	291,097,852	89.4%
包括的支援等事業・任意事業	地域ケア事業費	13,719,508	4.2%
	小 計	13,719,508	4.2%
包括的支援等事業(社会保障充実分)	在宅医療・介護連携推進事業費	5,931,480	1.8%
	認知症総合支援事業費	9,805,029	3.0%
	地域ケア会議推進事業費	5,037,508	1.5%
	小 計	20,774,017	6.4%
合 計		325,591,377	100%

○主な事業別の実績

			事業名等	単位	実績	
介護予防・日常生活支援総合事業	一般介護予防事業	普及啓発	介護予防出前講座		実施回数	7
			サロン事業所出前講座		実施回数	144
		地域介護予防活動支援事業	きゃんせ大会 (転倒予防自主グループ研修会)		実施会場	10
					参加者数	142
		地域リハビリテーション活動支援事業	転倒予防自主グループ活動支援	体力測定	支援グループ	16
					参加者数	176
				体操指導	支援グループ	24
					参加者数	287
		運動機能向上トレーニング教室自主グループ支援		延べ活動人数	706	
		介護予防・日常生活支援サービス事業	介護予防ケアマネジメント		延べ件数	4,001
包括的支援事業	在宅医療・介護連携推進事業	出前講座		実施回数	15	
				延べ受講人数	237	
		多職種連携研修会		開催回数	5	
	認知症総合支援事業	圏域認知症講座		実施数	5	
	地域ケア会議推進事業	地域ケア会議		個別ケア会議回数	31	
				自立支援会議回数	20	
任意事業	地域ケア事業	成年後見制度利用支援事業		市長申立手続件数	11	
				助成件数	6	
		見守り配食支援事業		延べ食数	20,557	
		認知症高齢者等家族支援サービス		GPS機器貸与件数	12	
		緊急通報システム事業		機器貸与件数(年度末)	41	
		認知症高齢者等SOSほんわかネットワーク事業		累積登録者	694	
				メール配信協力者	6,324	
		認知症キャラバンメイト数		登録人数	143	
				グループ数	13	
認知症サポーター養成講座		開催回数	61			
		養成サポーター数	2,245			
		養成サポーター数(延べ人数)	43,217			

⑦保健福祉事業の利用状況

○保健福祉事業の執行状況及び実績

単位：円

区分	種類	実績	令和6年度
保健福祉事業	訪問介護サービス確保対策事業	21法人に交付	6,363,000
	認知症個人賠償保険	加入者290人	335,340
	在宅高齢者衛生材料費助成事業	473人に交付	15,654,432
合 計			22,352,772

⑧介護認定審査会運営状況

「長浜市介護認定審査会」において、規則で定める5人の学識経験者で構成する合議体を16組編成し、年間186回の審査判定会議を開催、5,153件の要介護（要支援）度の判定を行いました。

・審査会開催回数：186回

・審査件数：5,153件

○要支援・要介護認定結果の状況

単位：件

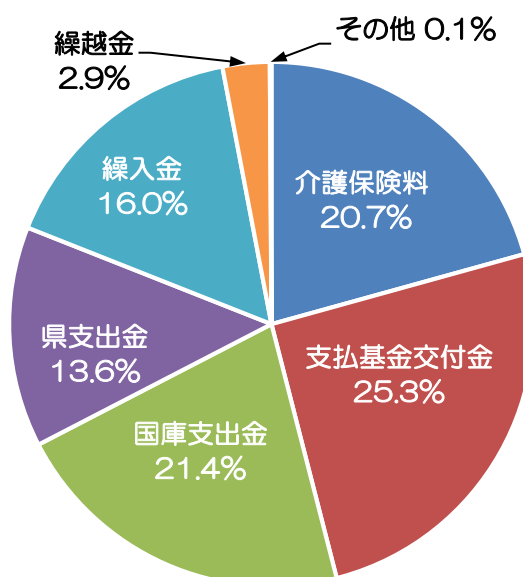
非該当	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
10	566	822	963	916	734	665	477	5,153
0.2%	11.0%	15.9%	18.7%	17.8%	14.2%	12.9%	9.3%	100.0%

(3) 収支の状況

①令和6年度介護保険特別会計の決算状況

歳入総額は12,673,078,371円で、歳出総額は12,494,790,808円となり、差引収支は178,287,563円となりました。差引収支（繰越金）は、翌年度に執行する返還金等の財源への繰入金、介護保険財政調整基金への積立金とします。

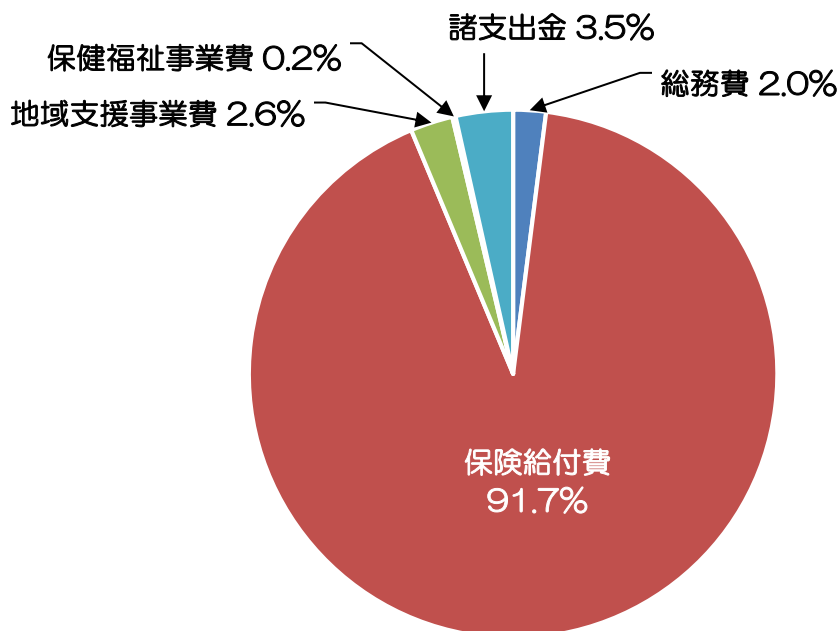
1. 歳入



単位：円

歳入内訳	内容	令和6年度決算額	構成比 (%)
介護保険料	第1号被保険者の保険料（65歳以上） 手数料含む	2,621,707,617	20.7%
支払基金交付金	第2号被保険者の保険料（40歳から64歳まで）	3,201,151,425	25.3%
国庫支出金	介護給付費負担金、調整交付金、地域支援事業費交付金、保険者機能強化推進交付金、介護保険保険者努力支援交付金	2,718,140,931	21.4%
県支出金	介護給付費負担金、地域支援事業交付金	1,723,766,311	13.6%
繰入金	一般会計繰入金（介護給付費、地域支援事業費、低所得者保険料軽減分、事務費、職員給与費の市負担分）、基金繰入金	2,028,580,137	16.0%
繰越金	前年度繰越金	367,536,281	2.9%
その他		12,195,669	0.1%
財産収入	基金の運用利子	6,227,019	0.0%
諸収入	雑入等	5,968,650	0.0%
合 計		12,673,078,371	100%

2. 歳出



単位：円

歳出内訳	内 容	令和6年度決算額	構成比 (%)
総務費		248,042,475	2.0%
総務管理費	人件費、事務経費	188,217,556	1.5%
徴収費	保険料の賦課徴収経費	4,849,207	0.0%
介護認定審査会費	要介護認定の審査経費	54,733,034	0.4%
計画策定費	高齢者保健福祉審議会運営経費、高齢者実態調査等経費	242,678	0.0%
保険給付費		11,465,411,626	91.7%
介護サービス等諸費	要介護者のサービス利用にかかる負担分	10,656,519,761	85.3%
介護予防サービス等諸費	要支援者のサービス利用にかかる負担分	257,874,258	2.1%
その他諸費	国保連に対する介護報酬支払業務の審査支払手数料	12,497,901	0.1%
高額介護サービス等諸費	サービス利用料が高額となった場合の補助	253,482,994	2.0%
特定入所者介護サービス等費	低所得者のサービス利用に対する補助	253,426,114	2.0%
高額医療合算介護サービス等費	医療費とサービス利用料を合算した額が高額となった場合の補助	31,610,598	0.3%
地域支援事業費		325,591,377	2.6%
介護予防・日常生活支援総合事業費	要支援者等に対する多様なサービスと介護予防の推進	291,097,852	2.3%
包括的支援等事業費	在宅医療・介護連携推進事業、認知症総合支援事業、成年後見制度利用支援事業等	34,493,525	0.3%
保健福祉事業費	中山間地のサービス提供を維持するための事業者補助、衛生材料支給事業、認知症あんしん保険事業	22,352,772	0.2%
諸支出金	財政調整基金積立金、保険料の過年度還付金、国県返還金、一般会計繰出金等	433,392,558	3.5%
合 計		12,494,790,808	100%

②基金の保有状況

○介護保険財政調整基金

単位：円

令和5年度末現在高	令和6年度中増減高		令和6年度末現在高
1,425,733,353	△ 99,217,981		1,326,515,372
	内 訳	利子 6,227,019	
		積立 153,048,000	
		取崩 △258,493,000	

③未収金の状況

単位：円

区分	調定額	収入済額		不納欠損額	収入未済額
			うち還付未済額		
現年度分普通徴収保険料	167,194,510	161,659,587	146,940	0	5,681,863
滞納繰越分普通徴収保険料	11,200,545	3,340,800	0	2,466,458	5,393,287
過年度分普通徴収保険料	2,295,930	2,189,090	0	0	106,840
合 計	180,690,985	167,189,477	146,940	2,466,458	11,181,990

介護保険事業にかかるサービス見込量の進捗について

資料④

1. 認定率の比較

(%)

		R5 実績値 ①	R6 計画値 ②	R6 実績値 ③	実績 差異 ④	計画 差異 ⑤	実績値・計画値との差異について
		認定者数⑧/第1号被保険者数⑨			③-①=④	③-②=⑤	
要介護認定率		19.9%	20.0%	20.3%	0.4%	0.3%	前年度実績値(率)からの0.4ポイント増加(認定者数は154人増加)している。計画値と比較すると0.3ポイント上回っている。
年齢 階級	前期高齢者	4.2%	4.2%	4.0%	△0.2%	△0.2%	前年度実績値(率)、計画地より0.2ポイント減少している。
	後期高齢者	32.5%	31.9%	32.4%	△0.1%	0.5%	前年度実績値(率)からの0.1ポイント減少(認定者数は217人増加)している。計画値と比較すると0.5ポイント上回っている。

2. 受給率の比較

(%)

サービス名		R5 実績値 ⑥	R6 計画値 ⑦	R6 実績値 ⑧	実績 差異 ⑨	計画 差異 ⑩	実績値・計画値との差異について
		利用者数⑪/第1号被保険者数⑨			⑧-⑥=⑨	⑧-⑦=⑩	
居宅 サ ー ビ ス	訪問介護	3.3%	2.9%	3.2%	△0.1%	0.3%	実績値(利用者数)は前年度と比較して減少しているが、計画値は上回っている。
	訪問入浴介護	0.3%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	訪問看護	2.7%	2.5%	2.9%	0.2%	0.4%	実績値(利用者数)は前年度と比較して増加し、計画値も上回っている。
	訪問リハビリテーション	0.1%	0.1%	0.2%	0.1%	0.1%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	居宅療養管理指導	2.7%	1.9%	2.9%	0.2%	1.0%	実績値(利用者数)は前年度と比較して増加しており、計画値も上回っている。
	通所介護	4.9%	4.5%	5.1%	0.2%	0.6%	実績値(利用者数)は前年度と比較して増加し、計画値も上回っている。
	通所リハビリテーション	1.4%	1.4%	1.4%	0.0%	0.0%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	短期入所生活介護	1.4%	1.3%	1.4%	0.0%	0.1%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	短期入所療養介護(老健)	0.3%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	短期入所療養介護(病院)	-	-	-	-	-	利用実績なし。
	福祉用具貸与	9.0%	8.8%	9.5%	0.5%	0.7%	実績値(利用者数)は前年度と比較して増加し、計画値も上回っている。
	特定施設入居者生活介護	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	△0.1%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
地域 密 着 型 サ ー ビ ス	定期巡回・随時対応型	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	-	他市町村に所在するサービスで、現在のところ市外サ高住等に住まいの方が利用されている。
	夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	利用実績なし。
	認知症対応型通所介護	0.3%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	小規模多機能居宅介護	0.3%	0.3%	0.3%	0.0%	0.0%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	認知症対応型共同生活介護	0.5%	0.5%	0.5%	0.0%	0.0%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	他市町村に所在するサービスで、現在のところ市外サ高住等に住まいの方が利用されている。
	地域密着型介護老人福祉施設	0.2%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	看護小規模多機能型居宅介護	0.1%	0.2%	0.1%	0.0%	△0.1%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	地域密着型通所介護	1.2%	1.1%	1.1%	△0.1%	0.0%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
施設 サ ー ビ ス	介護老人福祉施設	2.0%	2.0%	2.1%	0.1%	0.1%	実績値(利用者数)は前年度と比較して増加し、計画値も上回っている。
	介護老人保健施設	1.2%	1.1%	1.1%	△0.1%	0.0%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
	介護医療院	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	実績値(利用者数)は前年度、計画値と同程度で推移している。
介護予防支援・居宅介護支援		11.8%	11.7%	12.2%	0.4%	0.5%	実績値(利用者数)は前年度と比較して、増加し、計画値も上回っている。

★積算等根拠数値(参考)

第1号被保険者数⑨(人)		
R5実績値	R6計画値	R6実績値
33,291	33,450	33,399
14,780	14,354	14,149
18,511	19,096	19,250
認定者数⑧(人)		
R5実績値	R6計画値	R6実績値
6,637	6,698	6,791
625	601	562
6,012	6,097	6,229
利用者数⑪(人)		
R5実績値	R6計画値	R6実績値
13,266	11,784	13,019
1,252	1,320	1,177
10,596	10,164	11,743
466	516	617
10,685	7,608	11,615
19,627	18,060	20,299
5,485	5,544	5,458
5,395	5,172	5,609
1,275	1,356	1,280
-	-	-
36,018	35,220	38,034
579	624	533
30	216	37
-	-	-
1,287	1,176	1,091
1,154	1,248	1,262
2,176	2,112	2,150
12	12	8
703	696	701
552	900	532
4,663	4,560	4,516
7,998	7,920	8,237
4,609	4,488	4,577
329	336	329
46,977	46,788	49,025

3. 受給者1人あたり給付費の比較

(円)

サービス名		R5 実績値 ⑪ 給付費⑩/利用者数⑨	R6 計画値 ⑫	R6 実績値 ⑬	実績 差異 ⑭ ⑬-⑪=⑭	計画 差異 ⑮ ⑬-⑫=⑮	実績値・計画値との差異について
居宅サービス	訪問介護	73,461	83,490	80,885	7,424	△ 2,605	受給者1人あたり給付費は前年度実績と比較して増加しているが、計画値は下回っている。
	訪問入浴介護	61,499	66,439	63,801	2,302	△ 2,638	受給者1人あたり給付費は前年度実績と比較して増加しているが計画値は下回っている。
	訪問看護	36,864	39,992	37,318	454	△ 2,674	受給者1人あたり給付費は前年度実績と比較して増加してしているが、計画値は下回っている。
	訪問リハビリテーション	31,886	33,614	31,476	△ 410	△ 2,138	受給者1人あたり給付費は前年度実績と比較して減少しており、計画値も下回っている。
	居宅療養管理指導	6,661	9,523	6,896	235	△ 2,627	受給者1人あたり給付費は前年度実績と比較して同程度で推移しており、計画値を下回っている。
	通所介護	81,047	91,206	82,420	1,373	△ 8,786	受給者1人あたり給付費は前年度実績と比較して増加しているが、計画値は下回っている。
	通所リハビリテーション	60,268	66,451	59,494	△ 774	△ 6,957	受給者1人あたり給付費は前年度実績と比較して減少しており、計画値も下回っている。
	短期入所生活介護	77,380	85,483	76,282	△ 1,098	△ 9,201	受給者1人あたり給付費は前年度実績、計画値ともに下回っている。
	短期入所療養介護(老健)	114,372	119,715	117,262	2,890	△ 2,453	受給者1人あたりの給付費は、前年度実績と比較して増加しているが、計画値は下回っている。
	短期入所療養介護(病院)	-	-	-	-	-	利用実績なし。
	福祉用具貸与	12,477	12,917	12,530	53	△ 387	受給者1人あたり給付費は前年度実績と比較して同程度で推移しており、計画値を下回っている。
	特定施設入居者生活介護	204,473	206,226	204,490	17	△ 1,736	受給者1人あたり給付費は前年度実績と同程度で推移しており、計画値は下回っている。
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型	139,063	175,894	131,285	△ 7,778	△ 44,609	他市町村に所在するサービスで、現在のところ市外サ高住等に住まいの方が利用されている。
	夜間対応型訪問介護	-	-	-	-	-	利用実績なし。
	認知症対応型通所介護	104,801	125,210	115,393	10,592	△ 9,817	受給者1人あたりの給付費は、前年度実績と比較して増加しているが、計画値は下回っている。
	小規模多機能居宅介護	173,564	181,880	199,785	26,221	17,905	受給者1人あたり給付費は前年度実績、計画値ともに上回っている。
	認知症対応型共同生活介護	260,856	270,573	266,066	5,210	△ 4,507	受給者1人あたりの給付費は、前年度実績と比較して増加しているが、計画値は下回っている。
	地域密着型特定施設入居者生活介護	209,046	203,750	207,958	△ 1,088	4,208	他市町村に所在するサービス。市外介護付き有料老人ホームに住まいの方が利用されていました。今年度の利用はありません。
	地域密着型介護老人福祉施設	291,410	300,122	300,639	9,229	517	受給者1人あたりの給付費は、前年度実績と比較して増加していき、計画値も上回っている。
	看護小規模多機能型居宅介護	214,146	207,747	210,936	△ 3,210	3,189	受給者1人あたり給付費は、前年度実績と比較して減少しているが、計画値を上回っている。
	地域密着型通所介護	58,710	61,059	56,370	△ 2,340	△ 4,689	受給者1人あたりの給付費は、前年度実績と比較して減少しており、計画値も下回っている。
施設サービス	介護老人福祉施設	274,092	278,691	281,812	7,720	3,121	受給者1人あたり給付費は前年度実績、計画値ともに上回っている。
	介護老人保健施設	289,153	300,905	303,653	14,500	2,748	受給者1人あたり給付費は前年度実績、計画値ともに上回っている。
	介護医療院	369,303	387,616	382,525	13,222	△ 5,091	受給者1人あたりの給付費は、前年度実績と比較して増加しているが、計画値は下回っている。
介護予防支援・居宅介護支援		13,113	13,565	13,308	195	△ 257	受給者1人あたり給付費は前年度実績、計画値とも同程度で推移している。

4. サービス提供体制に関する現状と課題

認定率は、令和5年度実績と比較して上昇したが、計画値とは0.3差で、概ね想定範囲内で推移していると分析している。

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

給付費は、令和5年度実績から104.8%の伸びを示している。これについては、前年度実績からの要介護認定者数の伸びによる、介護サービスの利用者数の増加と令和6年度の介護報酬改定による報酬単価引き上げが主な要因であると分析している。また、今年度は、団塊の世代が75歳以上となるため、以降、介護サービスの需要が、さらに増加することが見込まれる。

給付費⑩

(円)

R5 実績値	R6 計画値	R6 実績値
974,537,621	983,849,000	1,053,046,440
76,996,993	87,700,000	75,094,143
390,616,154	406,483,000	438,223,398
14,858,846	17,345,000	19,420,980
71,168,589	72,451,000	80,091,475
1,590,711,989	1,647,180,000	1,673,048,692
330,571,947	368,403,000	324,715,759
417,463,745	442,119,000	427,867,918
145,824,572	162,334,000	150,094,892
-	-	-
449,401,371	454,946,000	476,564,933
118,390,070	128,685,000	108,993,256
4,171,879	37,993,000	4,857,545
-	-	-
134,878,903	147,247,000	125,893,327
200,292,971	226,986,000	252,128,821
567,622,704	571,451,000	572,041,239
2,508,556	2,445,000	1,663,660
204,861,397	208,885,000	210,747,591
118,208,418	186,972,000	112,217,823
273,765,389	278,429,000	254,567,560
2,192,190,217	2,207,235,000	2,321,282,882
1,332,704,400	1,350,460,000	1,389,818,981
121,500,752	130,239,000	125,850,691
616,014,799	634,699,000	652,445,201
10,349,262,282	10,754,536,000	10,850,677,207

R5→R6伸び	104.8%
計画値との比較	100.9%

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



日 程	高齢者保健福祉審議会	国県の動向等
R7年度		
8月20日	●第1回審議会(委員改選) ・高齢者保健福祉事業の取組について ・介護保険事業の状況について ・第10期ゴールドプランながはま21の策定について ・各種実態調査について	国) ニーズ調査等について提示
9月		
10月		
11月12日	●第2回審議会 ・国の動向、計画改定に向けて ・ニーズ把握・アンケート調査について	
12月	在宅介護実態調査 高齢者実態調査 高齢者保健福祉の推進に関する調査 	国) 次期計画に関する基本的考え方を提示
2月18日	●第3回審議会 ・アンケート調査結果について	
3月		
R8年度		
4月	介護給付・福祉事業状況調査 ↓	国) 基本指針案の提示
5月	計画の基本的な考え方の整理 ↓ 現状把握・現計画評価	
6月	●第4回審議会 ・実態調査結果分析、人口推計、給付分析、地域診断等 	
7月	市議会(中間時) ↓ サービス見込量の算定作業	
8月	●第5回審議会 ・体系見直し案、計画骨子、計画素案等 	県との調整
9月	サービス見込量算定作業、基盤整備方針提起、保険料の算出作業 ↓ 計画素案作成	
10月	●第6回審議会 ・体系修正案、計画素案、計画素案各論、給付見込等 	
11月	サービス見込量、保険料仮設定 	
12月	市議会報告 パブリックコメント ↓ 計画最終案	県) 支援計画作成作業
1月	●第7回審議会 ・パブリックコメント結果、保険料、提言書等 	
2月		
3月	市議会上程、介護保険条例改正 計画答申、策定	
R9年度	《第10期計画期間開始》	国) 改定基本指針告示 県) 支援計画策定
4月		

地域密着型サービス運営委員会について

◎令和7年度開催状況

開催日時：令和7年7月24日（木）

開催内容：令和6年度の委員会において、下記の地域密着型サービスを行う事業者として応募のあった中居産業株式会社を、当委員会で審議、選定の後、事業所開設への準備が整ったため、事業所指定について、人員基準、設備基準、運営基準に基づき審議。

- ・事業者の名称 中居産業株式会社
- ・事業の種類 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・事業所の名称 定期巡回ゆうゆうケアサービス
- ・指定年月日 令和7年9月1日

審議結果：長浜市指定地域密着型サービス事業者の指定について可。

（参考）地域密着型サービス運営委員会

長浜市地域密着型サービス事業者の選定（長浜市高齢者保健福祉審議会規則抜粋）

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

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

募集しているサービス及び募集数

サービス区分（介護予防がある場合はそれを含む。）	整備の方針
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	1 事業所程度（注1） 個別条件 同一圏域内に当該サービスの整備（予定）がないこと。 令和7年9月開設予定（南長浜圏域） （中居産業株式会社）
夜間対応型訪問介護	1 事業所程度（注1） 個別条件 同一圏域内に当該サービスの整備（予定）がないこと。
小規模多機能型居宅介護	小規模多機能型居宅介護、もしくは看護小規模多機能型居宅介護を1事業所
看護小規模多機能型居宅介護	個別条件 同一圏域内において、当該サービスの整備（予定）がない、もしくは直近一年間の平均サービス稼働率が90%を超えていること。
療養通所介護	1 事業所 個別条件 同一圏域内において、当該サービスの整備（予定）がない、もしくは直近一年間の平均サービス稼働率が90%を超えていること。

注1：1事業所程度とは、市の提示する条件に合致すれば1事業所を超え、2事業所目の指定を可能とすることを意味します。

支え合いの地域づくり推進委員会について

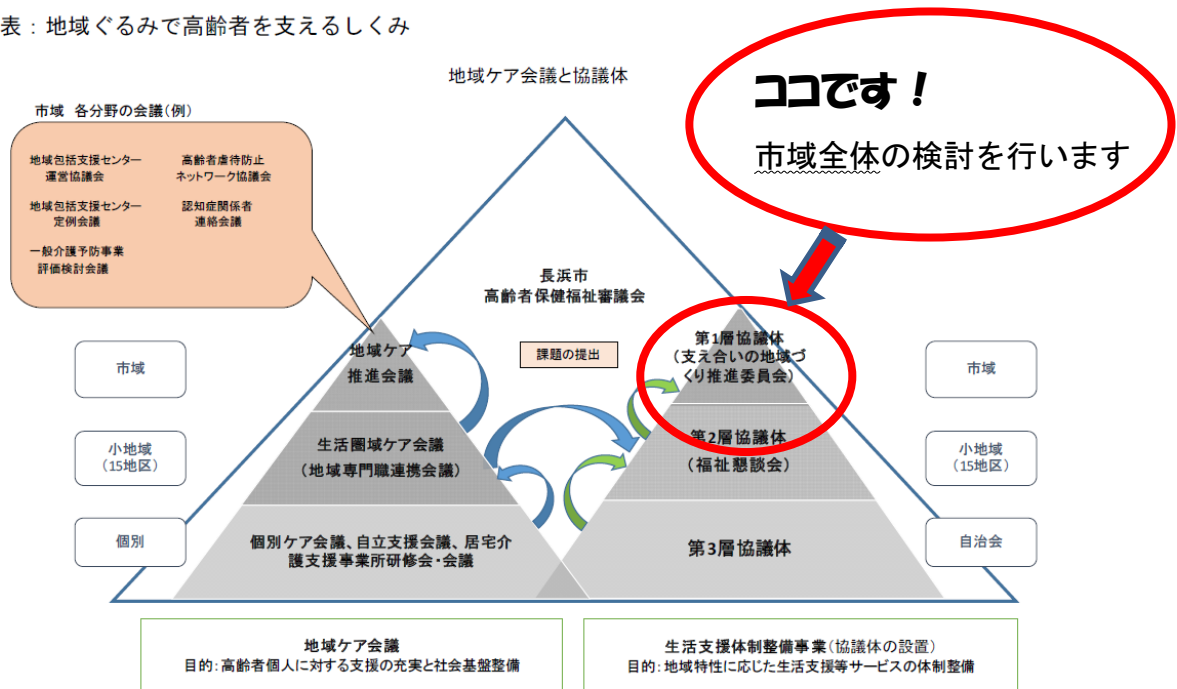
支え合いの地域づくり推進委員会とは

単身あるいは高齢者のみの世帯が増加し、日常の生活支援を必要とする高齢者が増加するなか、地域住民団体やボランティア、NPO等多様な主体による、地域における自立した生活を支援する取組を把握・整理し、また既存の地域資源では対応できていない生活支援ニーズを特定し、資源開発を行うことが重要とされています。

そのため、第3層協議体（自治会単位）、あるいは第2層協議体（市内15地区社会福祉協議会単位）の取組状況や成果、課題等をすいあげ、共有し市全域全体への横展開を図る、あるいは課題解決に向けて連携強化を図ることを目的とします。

また、これらの取組を介護保険制度の介護予防・日常生活支援総合事業と関連付けた効果的な地域の支え合い体制づくりを検討していく場でもあります。

■図表：地域ぐるみで高齢者を支えるしくみ



◎令和7年度 第1回支え合いの地域づくり推進委員会 開催予定

・ 詳細は後日改めて周知予定

長浜市認知症とともに生きる基本条例

令和 7 年 3 月 6 日 条例第 4 号

認知症は、今日の高齢社会においては誰もがなり得る身近なものです。また、認知症には 65 歳未満で発症する若年性認知症もあります。

長浜市では、認知症のある人とその家族等を支える施策を推進し、市民全体で認知症への理解を深め、世代や立場を超えて支え合う地域づくりを進めてきました。

令和 6 年 1 月 1 日には国による法整備がなされ、認知症のある人を含めた市民一人ひとりがその個性や能力を発揮し、互いに支え合う共生社会の実現に向けた取組が進められています。

認知症のある人やその家族等の尊厳が守られ、認知症の有無にかかわらず、市民一人ひとりが共に支え合う共生社会の実現のためには、まず市民全体が認知症に対する正しい理解を深めることが必要です。

今後も市、市民、事業者及び関係機関が連携し、認知症のある人を含む市民全体が住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるまちづくりを目指すため、この条例を制定します。

(目的)

第 1 条 この条例は、認知症のある人を含む市民全体が安心して生活できるまちづくりの基本理念を確立し、市の責務や市民、事業者、関係機関の役割を明確にし、もって認知症のある人を含めた市民一人ひとりが支え合う共生社会の実現を目指すことを目的とする。

(定義)

第 2 条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 認知症 アルツハイマー病その他の神経変性疾患、脳血管疾患その他の疾患（特定の疾患に分類されないものを含み、せん妄、鬱病その他の気分障害、精神作用物質による急性中毒又はその依存症、統合失調症、妄想性障害、神経症性障害、知的障害その他これらに類する精神疾患を除く。）により日常生活に支障が生じる程度にまで認知機能が低下した状態をいう。
- (2) 認知症の予防 認知症の発症を遅らせること、又は認知症を発症しても進行を緩やかにすることをいう。
- (3) 市民 市内に居住する者又は市内に通勤若しくは通学をする者をいう。
- (4) 事業者 市内において事業活動を行うものをいう。
- (5) 関係機関 認知症のある人の支援に関わる医療、介護福祉、保健、教育、生活関連等の機関をいう。

(基本理念)

第 3 条 認知症のある人を含む市民全体が安心して生活できるまちづくりの実現は、次に

掲げる事項を基本理念（以下「基本理念」という。）として行うものとする。

- (1) 全ての認知症のある人が、基本的人権を享有する個人として、その意思を尊重され、自分らしく尊厳を保ちながら安心して暮らすことができる環境作りをすること。
- (2) 市民が、認知症及びその予防並びに認知症のある人に関する正確な知識及び理解を深めることができるようにすること。
- (3) 認知症のある人を含めた市民一人ひとりがその個性と能力を十分に発揮し、支え合う共生社会の実現を目指すこと。
- (4) 認知症のある人に対する支援のみならず、認知症のある人の家族、介護をする人その他認知症のある人と日常生活において密接な関係を有する者（以下「家族等」という。）に対する支援が適切に行われることにより、認知症のある人及び家族等が慣れ親しんだ地域において暮らし続けることができるまちの実現を目指すこと。
- (5) 市、市民、事業者及び関係機関が、それぞれの責務や役割を理解し、相互に協力して連携すること。

（市の責務）

第4条 市は、前条の基本理念に基づき、認知症のある人を含む市民全体が安心して生活できるまちづくりを実現するための施策を総合的かつ計画的に策定し、及び実施するものとする。

- 2 市は、前項の施策について、定期的に実施状況と効果を検証し、必要に応じて見直すものとする。
- 3 市は、第1項の施策の推進に必要な財政上の措置を講ずるよう努めるものとする。

（市民の役割）

第5条 市民は、認知症及びその予防並びに認知症のある人に関する正確な知識及び理解を深めるとともに、共生社会の実現に寄与するよう努めるものとする。

（事業者の役割）

第6条 事業者は、従業員が認知症及びその予防並びに認知症のある人に関する正確な知識及び理解を深めるために必要な教育その他の措置を実施し、認知症のある人に対する適切なサポートを行うよう努めるものとする。

- 2 事業者は、認知症のある人とその家族が働きやすい環境を整備し、その雇用の継続に当たっては、あらかじめ協議の上、本人の意思及び事業者の事情に鑑みて適切な配慮がなされるよう努めるものとする。
- 3 事業者は、市、市民及び関係機関が実施する認知症に関する施策又は取組に協力するよう努めるものとする。

（関係機関の役割）

第7条 関係機関は、認知症に関する専門知識を有する人材の育成及び確保に努めるとともに、その専門性を生かし、市民一人ひとりが認知症及びその予防並びに認知症のある人に関する正確な知識及び理解を深めるための取組を実施するよう努めるものとする。

- 2 関係機関は、認知症に関する研究等に係る成果の情報共有その他の関係機関相互の連携に努めるとともに、市、市民及び事業者が実施する認知症に関する施策又は取組に協力するよう努めるものとする。
- 3 関係機関は、認知症のある人に対し、その状態に応じた適時かつ適切な医療、介護等

が提供されるよう努めるとともに、認知症のある人及びその家族等に対し、適切な情報が提供されるよう努めるものとする。

（認知症の予防等）

第8条 市は、市民が科学的知見に基づく適切な認知症の予防に取り組むことができるよう、認知症の予防に係る知識の普及及び啓発、情報の収集、適切な助言、指導等並びに地域における活動への支援を行うものとする。

（認知症のある人とその家族への支援施策）

第9条 市は、認知症のある人及びその家族が孤立することのないよう、公共施設や地域交流の場の整備を促進し、及び関係機関の紹介その他の必要な情報の提供を行うものとする。

2 市は、関係機関との情報共有を強化し、緊密な連携の下に、認知症のある人の症状の進行に合わせた的確な支援を行う体制の整備を図るものとする。

3 市は、市民や事業者、関係機関等との協力体制を強化することにより、行方不明になった認知症のある人を速やかに発見し、及び保護する体制の整備を図るものとする。

（委任）

第10条 この条例の施行に関し必要な事項は、市長が定める。

附 則

この条例は、公布の日から施行する。

基本法成立から計画策定までの流れ

令和5年6月成立、令和6年1月施行

共生社会の実現を推進するための認知症基本法

議員立法として、国会において超党派で成立。

- * 認知症の本人が尊厳を保持しつつ希望をもって暮らすことができるよう、認知症施策を総合的かつ計画的に推進。
- * 「共生社会の実現の推進」という目的に向け、基本理念等に基づき認知症施策を国・地方が一体となって講じていく。

認知症施策推進基本計画の策定

基本法第11条に基づき、認知症施策の総合的かつ計画的な推進を図るため政府として策定するものであり、政府が講ずる認知症施策の最も基本的な計画として位置づけられ、地方公共団体が策定する都道府県計画及び市区町村計画の基本となるものである。

- * 認知症の本人の声を尊重し、「新しい認知症観」に基づき施策を推進する。

「新しい認知症観」とは

認知症になってからも個人としてできること・やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間等とつながりながら、希望を持って暮らし続けることができるという考え方。

- * 施策は、認知症の本人の声を起点とし、認知症の本人の視点に立って、認知症の本人や家族等とともに推進する。
- * 基本計画に定める施策は、原則として当該施策の具体的な目標及びその達成の時期を定め、目標の達成状況を調査し、認知症施策の効果に関する評価を行うこととされている。
- * 都道府県・市区町村は、認知症の本人や及び家族等の意見を聞きながら、それぞれの計画を策定する必要があり、地域の実情や特性に即した取組を創意工夫しながら推進していく必要がある。

「新しい認知症観」に立ち、本人参画で共生社会の実現を図る

認知症施策推進基本計画の概要

【位置付け】共生社会の実現を推進するための認知症基本法（令和5年法律第65号。以下「基本法」という。）に基づく国の認知症施策の基本計画。これに基づき、地方自治体は推進計画を策定（努力義務）。

前文／Ⅰ 認知症施策推進基本計画について／Ⅱ 基本的な方向性

- 基本法に明記された共生社会の実現を目指す。
 - 認知症の人本人の声を尊重し、「新しい認知症観」※に基づき施策を推進する。
※①誰もが認知症になり得ることを前提に、国民一人一人が自分ごととして理解する。②個人としてできること・やりたいこと
があり、住み慣れた地域で仲間と共に、希望を持って自分らしく暮らすことができる。
- ⇒ ①「新しい認知症観」に立つ、②自分ごととして考える、③認知症の人等の参画・対話、④多様な主体の連携・協働

Ⅲ 基本的施策

- 施策は、認知症の人の声を起点とし、認知症の人の視点に立って、認知症の人や家族等と共に推進する。
- ⇒ 以下の12項目を設定：①国民の理解、②バリアフリー、③社会参加、④意思決定支援・権利擁護、⑤保健医療・福祉、⑥相談体制、⑦研究、⑧予防、⑨調査、⑩多様な主体の連携、⑪地方公共団体への支援、⑫国際協力

Ⅳ 第1期基本計画中に達成すべき重点目標等

- 次の4つの重点目標に即した評価指標を設定：①「新しい認知症観」の理解、②認知症の人の意思の尊重、③認知症の人・家族等の地域での安心な暮らし、④新たな知見や技術の活用
- 評価指標は、重点目標に即して、プロセス指標、アウトプット指標、アウトカム指標を設定

Ⅴ 推進体制等

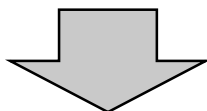
- 地方自治体において、地域の実情や特性に即した取組を創意工夫しながら実施
- 地方自治体の計画策定に際しての柔軟な運用（既存の介護保険事業計画等との一体的な策定など）
- ①行政職員が、認知症カフェ等様々な接点を通じて、認知症の人や家族等と出会い・対話する、②ピアサポート活動や本人ミーティング等の当事者活動を支援する、③認知症の人や家族等の意見を起点として、施策を立案、実施、評価する。

長浜市

に認知症の条例 ができました

長浜市で認知症のある人（軽度認知障害を含む）は、**約9,500人**と推計され、市民の**約12人に1人**の割合です。

※『認知症及び軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究(2023年)』参照



認知症は誰もがなり得る病気です。

認知症のある人をはじめ、すべての市民が、安心して、いきいきと暮らせる地域をつくるため「長浜市認知症とともに生きる基本条例」を令和7年3月に制定しました。

長浜市



- ・認知症のある人が安心して暮らせるまちをつくりまします。
- ・市の取組の効果を振り返り、より良いものにします。

市民の皆さん

- ・認知症に関する正しい知識と理解を深めましょう。
- ・お互いの支え合いの声かけ、見守りに努めましょう。



それぞれの役割

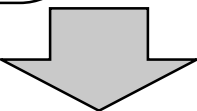
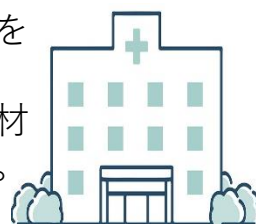
事業者



- ・認知症のある人や、その家族が働きやすい環境を整えましょう。
- ・認知症について、職場で必要な知識を学べる機会をつくりましょう。

関係機関

- ・認知症のある人や、その家族に適切な情報提供をしましょう。
- ・専門的な知識を持つ人材の育成に努めましょう。



認知症があっても自分らしく暮らし続けることができるまち

条例の
全文



認知症に
関する
取り組み



-28-

お問合せ先
長浜市 長寿推進課
☎0749-65-7841

長浜市高齢者福祉施設個別施設計画の策定について（着手）

1 目的

本市では「長浜市公共施設等総合管理計画」（平成 27 年 3 月策定、令和 7 年 1 月改定、以下「総合管理計画」という。）において、施設類型ごとに実効性のある個別施設計画を策定し、計画的、効率的な施設管理を目指すこととしています。

現在市内にある高齢者福祉施設（下記 5.施設一覧のとおり）は、大半が築後 30 年近く経過し老朽化が進んでいます。

今後、市の総人口は減少する一方で、高齢者人口および高齢化率は引き続き高い水準で推移する見込みであり、施設のあり方は、社会状況を踏まえその機能を整理し、必要性を明確にした上で、市域全体として適正な配置を検討する必要があります。

本計画は、総合管理計画の趣旨に沿い、これから策定する第 10 期ゴールドプランながはま 21（計画期間：令和 9 年度～令和 11 年度）との整合も図りつつ、各施設の個別具体的な検討を通じて、更新費の縮減と市民サービスの確保の両立を図ることを目的に、高齢者福祉施設の個別施設計画として策定するものです。

2 計画期間

策定日から令和 16 年度まで（総合管理計画（第 2 期）の期間と同じ）

3 主な施設の課題

- ・高齢者福祉センターについては、第 9 期ゴールドプランながはま 21 において、元気高齢者を増やす場として活用の促進を図っているところですが、貸館及び自主事業の一部については、まちづくりセンター等、他類型の施設との間で機能の重複が認められます。
- ・公設デイサービスセンターについては、介護保険制度が創設された平成 12 年前後に政策的に設置が進められましたが、その後、民間事業者の開設が相次いだことで、その役割の見直しの必要性が生じています。

4 今後の予定

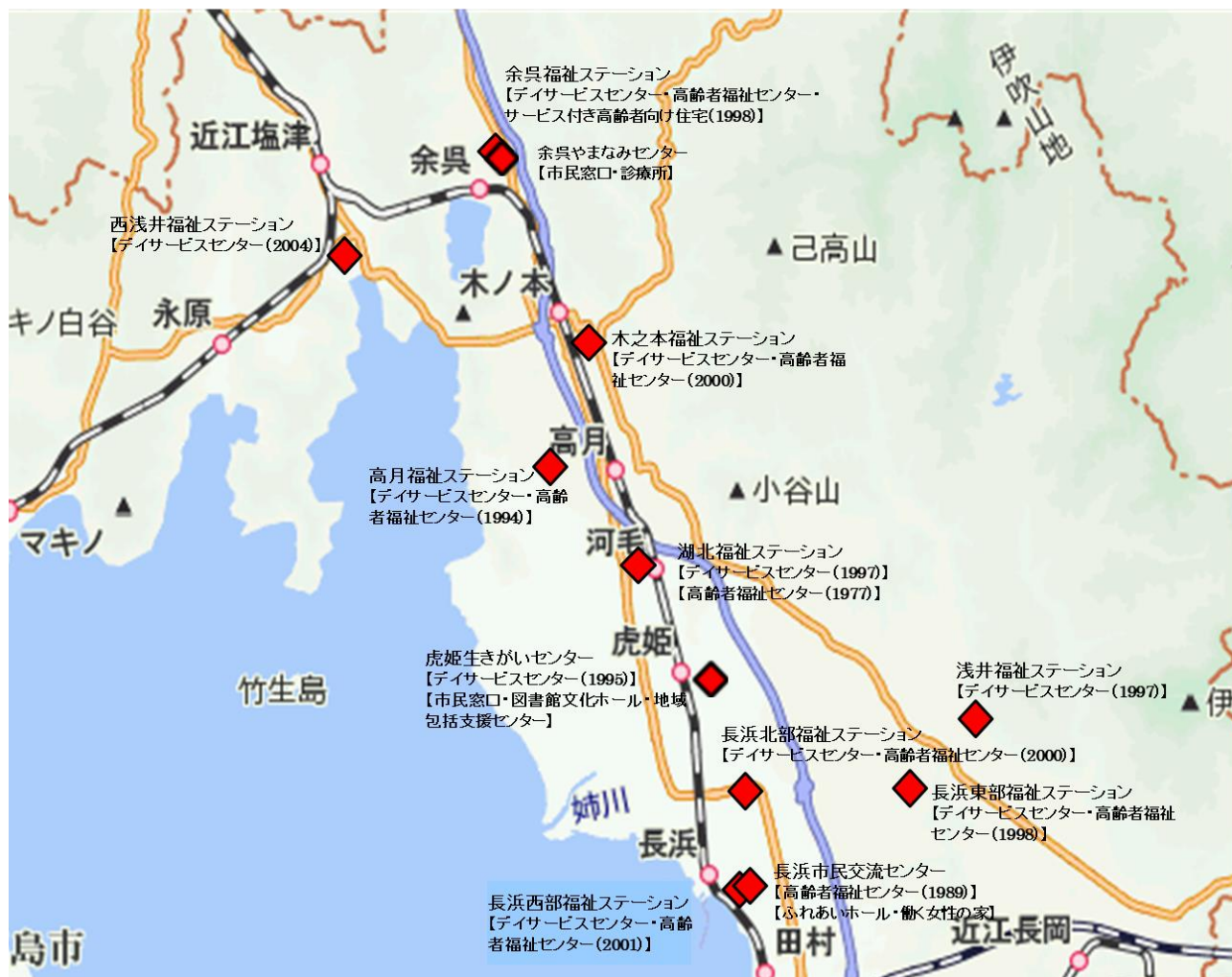
令和 7 年 7 月	健康福祉常任委員会報告（着手）
7 月～	長浜市公共施設マネジメント推進委員会※ 高齢者保健福祉審議会※（※各委員会以降 2 回程度）
令和 8 年 3 月	健康福祉常任委員会報告（中間報告）
4 月	全庁意見照会
6 月	健康福祉常任委員会報告（パブリックコメント実施前） パブリックコメント
9 月	健康福祉常任委員会（最終案）

5 施設一覧

名称・施設	所在地	建築年
長浜東部福祉ステーション		
長浜東部高齢者福祉センター	東上坂町	1998（H10）
長浜東部デイサービスセンター		
長浜西部福祉ステーション		
長浜西部高齢者福祉センター	朝日町	2001（H13）
長浜西部デイサービスセンター		
長浜北部福祉ステーション		
長浜北部高齢者福祉センター	神照町	2000（H12）
長浜北部デイサービスセンター		
浅井福祉ステーション		
浅井デイサービスセンター	今荘町	1997（H9）
虎姫生きがいセンター		
虎姫デイサービスセンター	宮部町	1995（H7）
湖北福祉ステーション		
湖北高齢者福祉センター	湖北町速水	1977（S52）
湖北デイサービスセンター		1997（H9）
高月福祉ステーション		
高月高齢者福祉センター	高月町西物部	1994（H6）
高月デイサービスセンター		
木之本福祉ステーション		
木之本高齢者福祉センター	木之本町千田	2000（H12）
木之本デイサービスセンター		
余呉福祉ステーション		
余呉高齢者福祉センター	余呉町中之郷 （余呉やまなみセンター内）	1998（H10）
余呉デイサービスセンター		
余呉やまなみセンター高齢者居住施設	余呉町中之郷 （余呉やまなみセンター内）	1998（H10）
西浅井福祉ステーション		
西浅井デイサービスセンター	西浅井町塩津浜	2004（H16）
※長浜高齢者福祉センター	地福寺町 （長浜市民交流センター内）	1989（H1）

※長浜高齢者福祉センターは長浜市民交流センター内の一施設であるため、総合管理計画では生涯学習系施設に分類されていますが、他の高齢者福祉センターと合わせて現状の分析と課題を整理します。

6 位置図



○長浜市公共施設等総合管理計画（抜粋）

（４）福祉系施設

4-2-1 保健・福祉施設【高齢者福祉施設】

⑤進捗状況・数値目標

令和5年度末	令和16年度末	
当初延床面積（A）	延床面積（B）	増減率 $C=(B-A)/A \times 100$
14,516.81 m ²	12,533.57 m ²	▲13.6%

⑥施設類型ごとの管理に関する基本方針

- ・ デイサービスセンターについては、要介護認定者数の増加に伴い、デイサービス利用も伸びることが予測されますが、民間で同種のサービスが提供されていることから、行政が担う施設サービスの範囲を見極めつつ、日常生活圏域ごとに設置の必要性を継続的に検討します。
- ・ 高齢者福祉センターについては、長期的には機能の集約による施設の統合や廃止も視野に入れつつも、教養の向上及びレクリエーション等の機会提供の場にとどまらず、介護予防活動の拠点として、利用者の増加や活性化につながる方策を推進します。

⑦今後の施設の具体的な方向性

■短期計画（R7～R16）

施設名	今後の方針		スケジュール（年度）									
	機能	建物	R7	R8	R9	R10	R11	R12	R13	R14	R15	R16
長浜東部福祉ステーション	維持	改築			特浴・中間浴更新	外壁改修		屋根改修				
長浜西部福祉ステーション	維持	改築			屋根改修				外壁改修			
長浜北部福祉ステーション	維持	改築				特浴・中間浴更新	外壁改修		屋根改修			
浅井福祉ステーション	維持	あり方検討										
虎姫生きがいセンター	見直し	維持	維持									
湖北福祉ステーション	維持	改築	空調改修（吸収式）	空調改修（室内機）	外壁改修、特浴・中間浴更新							
湖北高齢者福祉センター	維持	あり方検討										
高月福祉ステーション	維持	改築		外壁改修		特浴・中間浴更新						
木之本福祉ステーション	維持	改築	屋根改修		特浴更新		外壁改修					
余呉福祉ステーション	見直し	維持	特浴・中間浴更新				協議	協議				
余呉やまなみセンター高齢者居住施設	見直し	維持					協議	協議				
西浅井福祉ステーション	維持	改築	中間浴導入	空調改修						特浴更新	外壁改修	

- ・ デイサービスセンターについては、総合管理計画の基本方針に基づき、各施設の指定管理更新時期に合わせて、築年数や老朽化の状況を踏まえ、また、今後の高齢者人口の推移や利用率、民間事業者を含む類似施設の配置や、当該施設立地のハザードリスク等、総合的な視点から継続設置の必要性が低いと判断した施設について廃止を進めます。
- ・ 高齢者福祉センターについては、介護予防の推進、高齢者福祉の増進の視点から活用促進を図りつつ、個々の施設の老朽化の状況や利用状況を踏まえ、耐用年数を経過する施設は、適時、施設機能の移転や用途変更を含めた整理統合を検討します。

■中長期計画（R17～R36）

- ・ 要介護者は増えるの見込まれる一方、介護人材は人手不足が深刻な問題となると想定されています。今後の介護保険制度の変革に注視しながら施設のあり方を検討します。

長 浜 市 高 齢 者 の 状 況

R7.4.1現在

年齢別人口 (単位:人)

	人口	人口比率	男性人口	女性人口
長浜市総人口	111,807		54,674	57,133
40歳以上の者	70,797	63.32%	33,453	37,344
50歳以上の者	56,251	50.31%	25,976	30,275
60歳以上の者	40,292	36.04%	17,868	22,424
65歳以上の者	33,341	29.82%	14,546	18,795
70歳以上の者	26,643	23.83%	11,331	15,312
75歳以上の者	19,377	17.33%	7,796	11,581
80歳以上の者	12,175	10.89%	4,499	7,676
90歳以上の者	2,858	2.56%	771	2,087
100歳以上の者	99	0.09%	8	91
世帯数(世帯)	47,864			

高齢化率 29.82%

高齢化率の推移

R5.1月	R5.2月	R5.3月	R5.4月	R5.5月	R5.6月
28.91%	28.93%	28.96%	29.05%	29.06%	29.07%
R5.7月	R5.8月	R5.9月	R5.10月	R6.4月	R6.10月
29.07%	29.09%	29.13%	29.15%	29.47%	29.66%

高齢者人口の比較

(単位:人)

	総人口	65歳以上人口	高齢化率	備 考
国	123,802,000	36,243,000	29.30%	R6.10.1現在 総務省「人口推計」
県	1,400,812	374,970	27.40%	R6.10.1現在 滋賀県総務部推計
長浜市	111,807	33,341	29.82%	R7.4.1現在

※県推計高齢化率は、総人口から年齢不詳人口を除いて算出。

人口の推移(総務省「国勢調査」・直近5回)

(単位:人)

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

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

介護保険認定状況

(単位:人)

	1号	2号	合計
事業対象者	53		53
要支援1	810	9	819
要支援2	1,100	34	1,134
要介護1	1,337	18	1,355
要介護2	1,244	22	1,266
要介護3	1,012	10	1,022
要介護4	802	11	813
要介護5	505	25	530
合 計	6,863	129	6,992

※介護保険事業状況報告R7年2月分より(該当月の2か月前報告分)

※事業対象者はR7年4月1日現在をシステムより抽出

女性最高齢	107
男性最高齢	104
平均年齢 (男・女)	48.1
	46.2 49.8

人口の推移(長浜市住民基本台帳人口・直近5年間)

(単位:人)

	R2	R3	R4	R5	R6
65歳以上人口	33,163	33,301	33,335	33,291	33,399
総人口	117,116	116,087	115,358	114,223	112,607
高齢化率 (%)	28.32%	28.69%	28.90%	29.15%	29.66%

長浜市地区別高齢化率

令和7年4月1日現在

(単位:人)

地域・地区・連合自治会	人 口			65 歳 以 上 人 口			高 齢 化 率
	男	女	計	男	女	計	
長浜地域	29,542	30,360	59,902	6,671	8,666	15,337	25.60%
長浜まちなか連合自治会	3,946	4,503	8,449	1,165	1,641	2,806	33.21%
旧第1連合	655	809	1,464	209	297	506	34.56%
旧第2連合	173	218	391	51	96	147	37.60%
旧第3連合	204	242	446	75	97	172	38.57%
旧第4連合	311	335	646	90	129	219	33.90%
旧第5連合	639	705	1,344	189	247	436	32.44%
旧第6連合	222	261	483	75	121	196	40.58%
旧第7連合	1,161	1,276	2,437	276	383	659	27.04%
旧第8連合	214	229	443	84	108	192	43.34%
旧第9連合	367	428	795	116	163	279	35.09%
六荘連合	7,121	7,322	14,443	1,324	1,720	3,044	21.08%
南郷里連合	5,293	5,187	10,480	1,201	1,468	2,669	25.47%
神照連合	9,897	9,895	19,792	1,945	2,465	4,410	22.28%
北郷里連合	1,849	1,881	3,730	545	703	1,248	33.46%
西黒田連合	917	1,023	1,940	308	433	741	38.20%
神田連合	519	549	1,068	183	236	419	39.23%
浅井地域	5,851	6,216	12,067	1,595	1,977	3,572	29.60%
湯田連合	2,977	3,166	6,143	613	763	1,376	22.40%
田根連合	674	704	1,378	269	329	598	43.40%
下草野連合	1,154	1,175	2,329	280	336	616	26.45%
七尾連合	568	613	1,181	211	253	464	39.29%
上草野連合	478	558	1,036	222	296	518	50.00%
びわ地域(びわ連合)	2,969	3,184	6,153	982	1,286	2,268	36.86%
虎姫地域(虎姫連合)	2,204	2,343	4,547	686	917	1,603	35.25%
湖北地域	3,716	3,931	7,647	1,099	1,413	2,512	32.85%
小谷連合	895	942	1,837	316	393	709	38.60%
速水連合	1,659	1,771	3,430	426	551	977	28.48%
朝日連合	1,162	1,218	2,380	357	469	826	34.71%
高月地域	4,477	4,680	9,157	1,301	1,634	2,935	32.05%
富永連合	730	777	1,507	241	293	534	35.43%
高月連合	2,408	2,443	4,851	591	743	1,334	27.50%
古保利連合	702	762	1,464	260	319	579	39.55%
七郷連合	637	698	1,335	209	279	488	36.55%
木之本地域	2,893	3,187	6,080	1,057	1,393	2,450	40.30%
杉野連合	169	202	371	94	133	227	61.19%
高時連合	445	491	936	199	247	446	47.65%
木之本連合	1,861	2,029	3,890	589	811	1,400	35.99%
伊香具連合	418	465	883	175	202	377	42.70%
余呉地域(余呉連合)	1,222	1,368	2,590	517	674	1,191	45.98%
西浅井地域(西浅井連合)	1,641	1,770	3,411	611	783	1,394	40.87%
その他	159	94	253	27	52	79	31.23%
合 計	54,674	57,133	111,807	14,546	18,795	33,341	29.82%

第10期ゴールドプランながはま21アンケート調査について

調査名 【目的】	調査内容	調査対象	調査件数	調査方法
高齢者実態調査 【目的】 地域の一般高齢者の地域課題を把握するため	厚生労働省が示す「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」に基づきつつ、当市の地域性を考慮して独自の調査項目（在宅医療・看取り、認知症のある人とその家族を支える地域づくりに関する設問等）を加えた内容の調査票（自由回答有）を作成し、調査を行う。	65歳以上の高齢者	6,400件以上 （無作為抽出）	郵送配付 郵送回収、WEB回答による回収
在宅介護 （在宅生活改善） 実態調査 【目的】 高齢者の適切な在宅生活継続と家族等介護者の就労継続の実現に向けた介護サービスの在り方を検討するため	厚生労働省が示す「在宅介護実態調査」「在宅生活改善調査」に基づきつつ、当市の地域性を考慮して調査項目（認知症のある人とその家族を支える地域づくりに関する設問等）を加えた内容の調査票（自由回答有）を作成し、調査を行う。	在宅介護サービス利用者（介護者）	1,200件以上 （在宅で介護サービスを受ける要介護認定者）	郵送配布 郵送回収、WEB回答による回収
高齢者保健福祉に関する調査	医師、介護支援専門員、訪問看護師、介護サービス事業所に在宅医療・看取り、認知症、介護事業等に関する調査を実施し、地域で看取りを行う体制、認知症のある人とその家族を支える地域づくり、介護人材の確保定着育成する体制等を構築するための課題の洗い出し、今後の施策推進の基礎資料とする。	医師 （内科標榜開業医院）	70医院の医師	郵送、メールにて配布 WEB回答による回収
		介護支援専門員 約160人	約160人	
		訪問看護事業所 23事業所	23事業所	
		介護サービス事業所 約90事業所	約90法人（事業所）	

第10期介護保険事業(支援)計画に向けた調査の実施

介護保険法(第117条第5項)において市町村は、日常生活圏域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めることとされている。

＜実施いただきたい調査＞

- 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査については、地域の要支援者・総合事業対象者・一般高齢者の地域課題を把握するために重要であり、実施していただきたい。(基本指針参照)
- 在宅介護実態調査については、介護離職を防止する観点から、「高齢者の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として、主に在宅で要介護認定を受けている者を対象とした調査である。計画の作成にあたり関係者と議論する際の材料として有用であり実施していただきたい。(基本指針参照)

＜実施を検討いただきたい調査＞

- その他のサービス提供体制を検討するための各種実態把握調査(在宅生活改善調査、居所変更実態調査、介護人材実態調査)については、調査の実施・分析に必要な体制の確保に留意しつつ、実施を検討いただきたい。
在宅生活の継続という観点からのビジョンを設定・検討されている市町村は、本調査が、住み慣れた地域での生活を支えるうえで有効な定期巡回・小多機・看多機等の地域密着型サービスのニーズの把握につながる観点を踏まえて検討いただきたい。

＜留意点＞

- 保険者機能強化推進交付金の令和8年度指標では、留意点で「当該地域の特徴の把握にあたり、必要に応じて、①介護予防・日常生活支援ニーズ調査、②在宅介護実態調査、③その他各種実態調査(在宅生活改善調査、居所変更実態調査、介護人材実態調査等)を実施することが重要である。」と予定している。

介護保険法(平成9年法律第123号) (抄)

第117条第5項 市町村は、第2項第一号の規定により当該市町村が定める区域ごとにおける被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情を正確に把握した上で、これらの事情を勘案して、市町村介護保険事業計画を作成するよう努めるものとする。

9期の基本指針(令和6年1月19日厚生労働省告示第18号) (抄)

第二 - 一 - 2 - (三) 調査の実施

市町村は、被保険者のサービスの利用に関する意向等を把握するとともに、自らが定める区域ごとに被保険者の心身の状況、その置かれている環境その他の事情等、要介護者等の実態に関する調査(以下「各種調査等」という。)の実施に努めるものとする。なお、その際は、特に、介護予防・日常生活圏域ニーズ調査を活用することが重要である。

また、要介護状態等にある家族を介護するため離職すること(以下「介護離職」という。)を防止する観点から、働きながら介護に取り組む家族等や、今後の仕事と介護の両立に不安や悩みを持つ就業者の実情等の把握に努めるなど調査方法等の工夫を図ることが重要である。

～中略～

さらに、これらの調査により定量的に把握された心身の状況が低下した被保険者の状況や働きながら介護に取り組む家族の状況等を参考として、生活支援サービスや介護予防事業の充実等の取組、介護離職の防止を含む家族等への支援の観点から労働担当部局と連携した職場環境の改善に関する普及啓発等の取組を市町村介護保険事業計画で定めるとともに、それらの取組を勘案して要介護者等の人数やサービス量の見込みを定めることが望ましい。