第 10 期ゴールドプランながはま 21

（高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画）

【素案】

令和８年１１月時点

長　浜　市

目　次

第1章

計画の概要

1　計画の趣旨等 …… 1

第2章

高齢者を取り巻く現状

1　高齢者人口 …… 10
2　介護保険の被保険者、認定者の状況 …… 14
3　介護保険事業の現状 …… 16
4　高齢者実態調査等の結果概要 …… 21
5　計画の枠組み …… 40
6　第９期計画の評価と第１０期に向けた課題 …… 43

第3章

日常生活圏域の状況

47

第4章

計画の基本的な考え方

1　基本理念 …… 71
2　計画の基本目標 …… 71
3　施策の体系 …… 74
4　成果の達成状況の評価指標 …… 75

第5章

施策の展開

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..... 77
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. 88
3　安心して暮らせる地域包括ケアシステムの推進..... 94
4　認知症のある人が共生できる地域社会の推進..... 102
5　持続可能な介護保険制度の運営..... 103

第6章

長浜市認知症施策推進計画

1　計画の概要と位置づけ..... 109
2　長浜市の認知症に関する状況..... 112
3　認知症施策の方針..... 118
4　認知症施策の展開..... 120

第7章

介護保険サービス等見込み・保険料の設定

1　被保険者数等の見込み..... 132
2　介護保険サービス量等の見込み..... 134
3　保険給付費等の見込み..... 189

第１章

計画の概要

１　計画の趣旨等

（１）計画策定の背景と趣旨

①　高齢化の現状と課題

わが国においては、高齢化が進展しており、総務省「人口推計」から総人口は令和８（2026）年４月１日現在で１億2,286万人となる中、65歳以上人口は3,619万人に達しています。総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は29.5%に達しており、約3.4人に１人が高齢者という超高齢社会を迎えています。

こうした中、長浜市（以下、「本市」という。）における総人口は、住民基本台帳によると、令和８（2026）年４月１日現在で110,671人（男性54,107人、女性56,564人）となっており、総人口に占める65歳以上人口の割合（高齢化率）は30.2%に達しています。これは全国平均を上回る水準であり、一層地域に即した主体的な施策展開が求められる状況にあります。

また、「団塊の世代」（昭和22年から24年生まれの人）が全員75歳以上の後期高齢者となった令和７（2025）年を経て、人口構造や社会構造の変化に伴う単身高齢世帯の増加、健康寿命の延伸等を背景とした高齢者の就労拡大といった環境変化への対応も求められています。

本市においても、生産年齢人口が急減する中で高齢者人口がピークを迎える令和22（2040）年を見据え国が示す「第10期介護保険事業（支援）計画の基本指針」の方向性に即して、地域包括ケアシステムをさらに推進する必要があります。これまでの自立支援、介護予防・重度化防止の推進に加え、地域医療構想の見直しに伴う在宅医療・介護連携のさらなる強化、介護テクノロジーの導入などを通じた介護現場の生産性向上、さらに一人暮らし高齢者の増加に対応した日常生活支援や頼れる身寄りのない高齢者への権利擁護体制の構築を一体的に展開し、全世代が支え合い希望を持てる地域共生社会の実現を図っていかなければなりません。

②　地域包括ケアシステムの推進と制度の持続性の確保

国においては、高齢者の自立支援や介護予防・重度化防止といった制度理念を堅持し、地域包括ケアシステムを推進するとしています。高齢化の進展に伴い支援ニーズが複雑化・複合化する中、令和22（2040）年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保や地域特性に応じた柔軟な対応、医療・介護連携の強化、高齢者向け住まいの状況把握が求められています。また、介護予防・日常生活支援総合事業の充実や、頼れる身寄りのない高齢者等の生活ニーズに地域全体で対応する体制整備など、システムの更なる深化が必要です。

さらに、多様な主体との連携による総合的な人材確保対策の推進とともに、テクノロジーの活用による介護現場の生産性向上、事業者の協働化・大規模化による経営基盤の強化を進め、制度の持続可能性を確保することとしています。

このことから、これまでの構築展開をより一層強化・充実させ、地域福祉計画との整合を図りながら、地域包括ケアシステムの推進と地域共生社会の実現を一体的に図る必要があります。

③　「第 10 期ゴールドプランながはま２１」の策定

地域社会を取り巻くさまざまな状況を踏まえ、本市が目指す地域包括ケアシステムをはじめ、今後の高齢者保健・福祉・介護施策の方向性を明らかにし、これらの実現に向け市民・地域と行政が協働し、事業を円滑に実施していくための指針とするもので、令和６年３月に策定した計画（第９期計画）を見直し、本計画を策定します。

特に、本計画では、2040年を見据え、地域で介護サービスを維持、確保するための計画を策定するとともに、新たに策定した認知症施策推進計画を包含する計画とします。

（２）計画の位置づけ

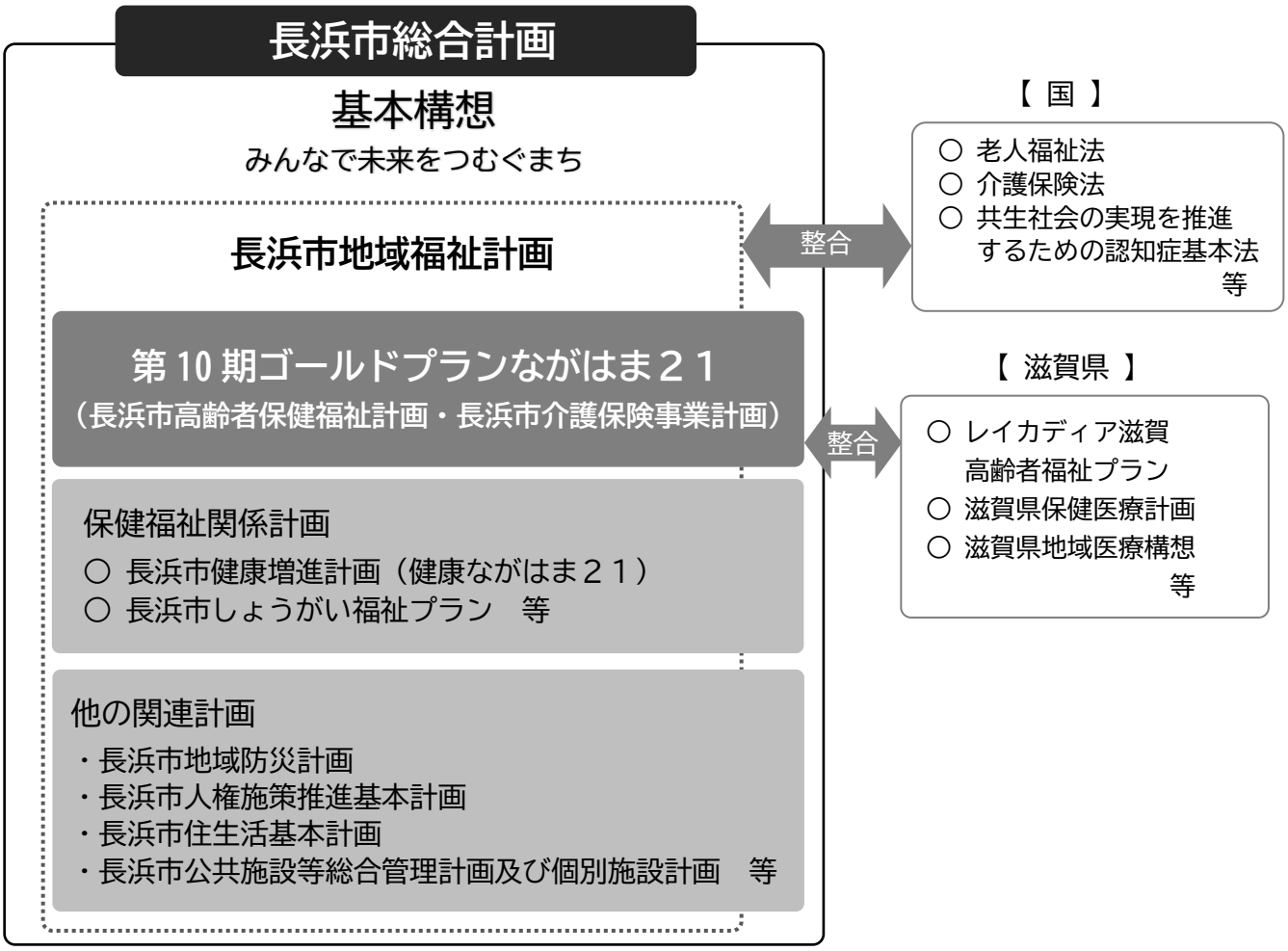
①　法的位置づけ

本計画は、老人福祉法（第20条の８）に基づく市町村老人福祉計画と介護保険法（第117条）に基づく市町村介護保険事業計画を根拠規定としており、双方の調和が保たれるよう一体的にまとめた計画で、国が定める介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を踏まえて策定しています。あわせて、共生社会の実現を推進するための認知症基本法（以下「認知症基本法」と言います。）（第13条）に基づく認知症施策推進計画を本計画と一体のものとして策定します。

② 計画の位置づけ

本計画は、長浜市総合計画基本構想及び長浜市地域福祉計画に即し、長浜市健康増進計画（健康ながはま２１）、長浜市しょうがい福祉プラン等保健福祉関係計画のほか、関連する計画との整合性を図り策定しました。

さらに、同時期に改定されるレイカディア滋賀・高齢者福祉プラン（滋賀県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画）及び滋賀県保健医療計画と整合性を図りました。



（３）計画の期間

本計画は、令和９年度を初年度とし、令和11年度を最終年度とする３か年計画です。

地域包括ケアシステムの推進を図るとともに、生産年齢人口が急減する中で、高齢者人口がピークを迎える令和22年（2040年）を見据えた制度運営など、中長期的な視点をもって取り組んでいきます。

計画期間

令和６（2024）年度	令和７（2025）年度	令和８（2026）年度	令和９（2027）年度	令和10（2028）年度	令和11（2029）年度	令和12（2030）年度	令和13（2031）年度	令和14（2032）年度	・・・	令和21（2039）年度
第９期計画			**第 10 期計画**			第 11 期計画			・・・	第 14 期計画

（4）計画への意見の反映

①　策定体制

学識経験者や保健医療、福祉関係者、サービス提供者、各種関係団体、公募による被保険者代表者等で構成する「長浜市高齢者保健福祉審議会」において、第９期計画に基づく事業の取組状況、また第10期計画策定に向け、今後の高齢者施策や介護保険事業のあり方等について意見を伺いながら策定しました。

②　実態調査

計画の策定にあたり、基礎資料とするため、次の実態調査を行いました。

１　高齢者実態調査

一般高齢者を対象として、健康状態や日常生活、地域での活動の様子、また高齢者福祉や介護に関するニーズ等の調査を実施しました。

２　在宅介護実態調査

在宅で介護を受けている要介護認定者を対象として、在宅生活の状況、介護者の就労状況及び介護サービスに対する希望や意見等を調査しました。

３　高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護支援専門員】

市内の事業所で登録されている介護支援専門員を対象として、認知症のある人とその家族を支える地域づくり、在宅医療・看取り、在宅介護サービス状況について調査しました。

４　高齢者保健福祉の推進に関する調査【医師】

市内の診療所の内科医師を対象として、認知症のある人とその家族を支える地域づくり、在宅医療・看取りについての取組状況、意見等について調査しました。

５　高齢者保健福祉の推進に関する調査【訪問看護師】

市内の事業所で勤務されている訪問看護師を対象として、認知症のある人とその家族を支える地域づくり、在宅医療・看取りについての取組状況、意見等について調査しました。

６　高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護サービス事業運営法人】

市内の介護サービス事業運営法人を対象として、事業の状況や今後の展開、人員体制や人材確保対策について調査しました。

図表：実態調査の実施概要

調査種別	調査対象	調査期間※	調査方法	配布数	有効回答数	有効回収率
１　高齢者実態調査	65歳以上の高齢者（要介護１から５以外の高齢者）	令和７年12月５日から令和７年12月26日	郵送配付・郵送回収、WEB回答による回収	6,436件	4,479件	69.6%
２　在宅介護実態調査	在宅介護サービス利用者（要支援・要介護認定を受けている在宅の高齢者）	令和７年12月５日から令和７年12月26日	郵送配付・郵送回収、WEB回答による回収	1,202件	724件	60.2%
３　高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護支援専門員】	介護支援専門員	令和７年12月１日から令和８年１月15日	メールにて配布、WEB回答による回収	174件	65件	37.4%
４　高齢者保健福祉の推進に関する調査【医師】	医師（内科標榜開業医院）	令和７年12月１日から令和７年12月19日	郵送、メールにて配布、WEB回答による回収	68件	20件	29.4%
５　高齢者保健福祉の推進に関する調査【訪問看護師】	訪問看護師	令和７年12月１日から令和７年12月19日	メールにて配布、WEB回答による回収	135件	68件	50.4%
６　高齢者保健福祉の推進に関する調査【介護サービス事業運営法人】	介護サービス事業所	令和７年12月11日から令和７年12月26日	メールにて配布、WEB回答による回収	89件	53件	59.6%

③　ヒアリング調査等の実施

計画の策定の参考とするため、当事者の声を聴くことを目的に、認知症のある方や家族介護者のみなさんの思いやご意見を伺いました。

図表：ヒアリング調査等の実施概要

調査対象	調査実施時期	調査方法	参加者数
認知症のある方の家族介護者	令和８年１月１３日	ヒアリング	３人
当事者	令和８年２月５日	ヒアリング	６人

④　パブリックコメントの実施

パブリックコメントとは、市が基本的な政策等を策定しようとするときに、政策案の段階で、その趣旨、目的、内容等を公表し、広く市民等から意見・提言をいただき、それらを反映させる機会を確保する手続をいいます。

本計画においても意見の公募を実施し、広く市民の参画を求めました。

図表：パブリックコメントの実施概要

実施期間	意見提出者数	意見件数
令和８年１１月●日～令和８年１２月●日	●人	●件

（５）第10期計画のポイント

１．計画策定の背景と地域共生社会の深化

わが国では、いわゆる「団塊の世代」がすべて75歳以上となった「2025年問題」を経て、現在は高齢者人口がピークに向かう一方で、支え手となる生産年齢人口（現役世代）が急減する「2040年問題」への転換期に立たされています。人々の暮らしが多様化し、8050問題やヤングケアラー、社会的孤立といった複雑・複合化した課題が顕在化する中、令和3年の社会福祉法改正から続く「地域共生社会」の実現に向けた取組は、これまでの「基盤整備」の段階から「実践と定着」の段階へと移行しています。

２．全世代対応型社会保障制度への対応

令和6（2024）年4月に施行された「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」に基づき、既存の支援体制をさらに発展させ、高齢者のみならず、子ども、しょうがいのある人、生活に困窮する人など、地域の全住民が支え合い、健やかに暮らせる包括的な支援ネットワーク（重層的支援体制）の構築を加速させます。

３．第10期計画における重点的な取組

本計画では、国の第10期介護保険事業（支援）計画基本指針を軸とし、以下を重点的に推進します。

○ 地域包括ケアシステムの推進

介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）の充実を図り、誰もが気軽に集い、緩やかにつながる居場所づくりを進めます。あわせて、元気な高齢者が、本人の希望や経験に応じて地域活動や生活支援の担い手として活躍できる場を広げるとともに、地域団体や民間事業者等の多様な地域資源を生かした取組を進めます。

○ 介護サービス基盤と介護を支える人的基盤の持続可能性の確保

生産年齢人口の減少に伴う介護人材不足を克服するため、介護ＤＸ（デジタルトランスフォーメーション）の推進による業務効率化を図るとともに、外国人材の受入れ支援や介護助手の活用など、多様な人的基盤の整備を強力に進めます。

○ 高齢者向け住まいと有料老人ホーム等の適切な運営確保

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅について、定員だけでなく要介護者の入居実態を把握し、基盤整備量に的確に反映します。あわせて、適切な運営の確保・入居者保護の観点から、実態把握と関係部局・都道府県との連携を進めます。

○ 認知症施策の推進

認知症基本法に基づき、認知症のある人が尊厳を保ちながら希望を持って暮らせる社会の構築を目指します。本人・家族の視点を重視し、認知症施策推進計画との一体的な推進を図ります。

４．2040年を見据えた地域づくり

本計画は、2040年という長期的展望の中間に位置する重要な計画です。本市においても、人口動態の変化を的確に予測し、持続可能で全世代が安心感を持って生活できる地域包括ケアシステムの完成を目指し、住民・行政・事業者が一体となった地域づくりを推進します。

５．2040年を見据えた中長期的なサービス需要推計

第 10 期計画では、2040 年を見据えた中長期的な介護サービス需要の推計が求められます。本市においても、将来人口・要介護（要支援）認定者数・サービス種類ごとの需要量を 2040 年度まで推計し、施設・居住系・在宅サービスの基盤整備量や地域資源の配置に反映します。あわせて、地域の実情に応じた保険者機能の強化（データ分析に基づく地域課題の把握と、見える化システムの活用）を進めます。

（6）計画策定に当たって念頭に置く考え方

①　地域共生社会

「地域共生社会」は、子ども・高齢者・しょうがいのある人などすべての人々が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる社会です。地域共生社会の実現には、支え手側と受け手側に分かれるのではなく、地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの公的サービスと協働して助け合いながら暮らすことのできる仕組みの構築が必要です。

本市では、地域福祉計画で「地域共生社会」の実現に向けた地域づくりや包括的な支援体制整備について記しています。



出典：厚生労働省「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」（地域共生社会推進検討会）最終とりまとめ（概要）（令和元年 12 月 26 日）

「地域共生社会」の実現に向けた地域づくり・包括的な支援体制の整備
「重層的支援体制整備事業」（第４期長浜市地域福祉計画から抜粋）

地域のあらゆる住民が役割を持ち、支えあいながら、自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成し、福祉などの地域の公的サービスと協働して助けあいながら暮らすことのできるしくみを構築します。

また、既存の相談支援等の取組をいかしつつ、地域住民の複合化・複雑化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、相談支援、参加支援、地域づくりに向けた支援を一体的に実施します。



第４期長浜市地域福祉計画策定中

② 地域包括ケアシステム

重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される社会の仕組みが「地域包括ケアシステム」です。今後高齢化が一層進む中で、高齢者の地域での生活を支える地域包括ケアシステムは、地域共生社会の実現に向けた中核的な基盤となり得るものです。

地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律に基づき、令和22年（2040年）を見据えて、今後は包括的な支援体制の構築等の社会福祉基盤の整備とあわせて介護保険制度に基づく地域包括ケアシステムの推進や地域づくり等に一体的に取り組むことで、地域共生社会の実現を図っていくことが求められています。

（7）日常生活圏域の設定

介護保険事業計画においては、高齢者が住み慣れた地域で日常生活を継続することができるようにするため、市内を日常生活の圏域に分け、その圏域ごとに地域の基盤整備を進めていくこととなっています。この日常生活圏域は、介護保険法第117条第２項に「住民が日常生活を営んでいる地域として、地理的条件、人口、交通事情その他の社会的条件、介護給付等対象サービスを提供するための施設の整備状況その他の条件を総合的に勘案して定める区域」として示され、保険者ごとに定めることとされています。

本市では、見守りや生活支援の体制づくりと、介護・医療等の社会サービス拠点や事業が効果的に展開される地域が、重層的につながりあう姿を念頭に置き、これらが有効に機能するよう、行政や介護サービス事業者が基盤の整備や活動を展開する区域として市域全体に10の日常生活圏域（以下「圏域」とする。）を設定しています。

図表：日常生活圏域

圏域の名称	地域づくり協議会区域
①南長浜圏域	長浜まちなか地域、六荘地域、西黒田地域、神田地域
②神照郷里圏域	南郷里地域、神照地域、北郷里地域
③浅井圏域	湯田地域、田根地域、下草野地域、七尾地域、上草野地域
④びわ圏域	びわ地域
⑤虎姫圏域	虎姫地域
⑥湖北圏域	小谷地域、速水（こほく）地域、朝日地域
⑦高月圏域	高月地域
⑧木之本圏域	杉野地域、高時地域、木之本地域、伊香具地域
⑨余呉圏域	余呉地域
⑩西浅井圏域	西浅井地域

第 2 章

高齢者を取り巻く現状

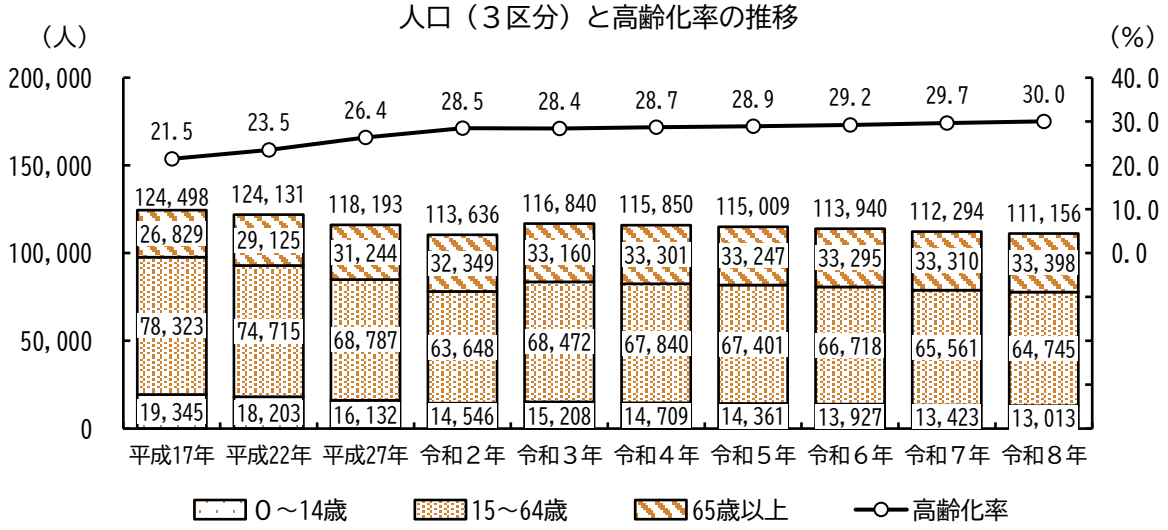
1　高齢者人口

（1）高齢者人口の推移と人口構造

本市の高齢者人口はこれまでは増加傾向にあり、令和７年には33,300人を超えています。高齢化率は29.7%となっており、滋賀県の水準（27.1%）に比べて高くなっています。

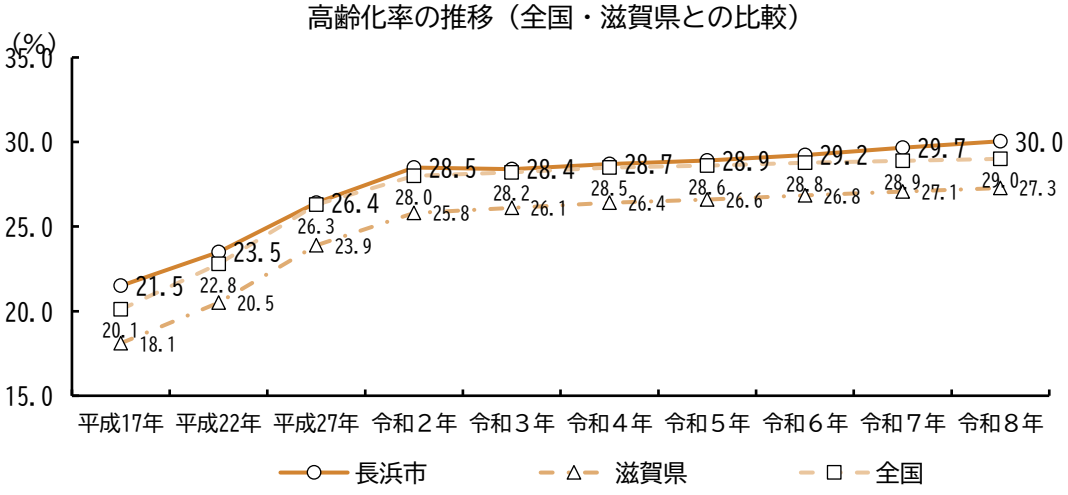
高齢者人口に占める前期高齢者（65歳～74歳）・後期高齢者（75歳～）の割合をみると、高齢者人口に占める後期高齢者の割合は高まっています。

人口（３区分）と高齢化率の推移



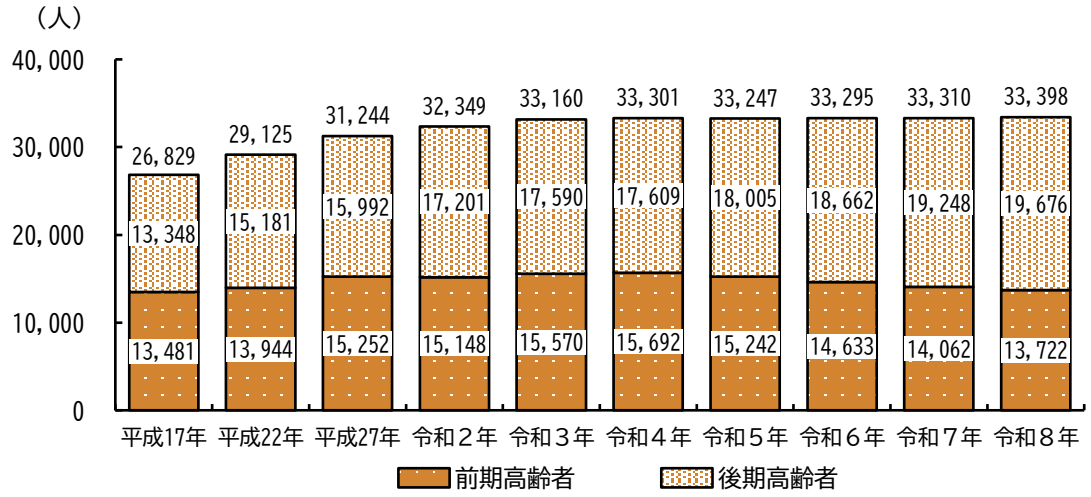
注釈：総人口は年齢不詳を含む。各年齢区分の人口には年齢不詳は含まないため合計が一致しない場合がある。
出典：平成17年～令和２年は総務省「国勢調査」、令和３年～令和８年は総務省「住民基本台帳」（各年１月１日現在）

高齢化率の推移（全国・滋賀県との比較）



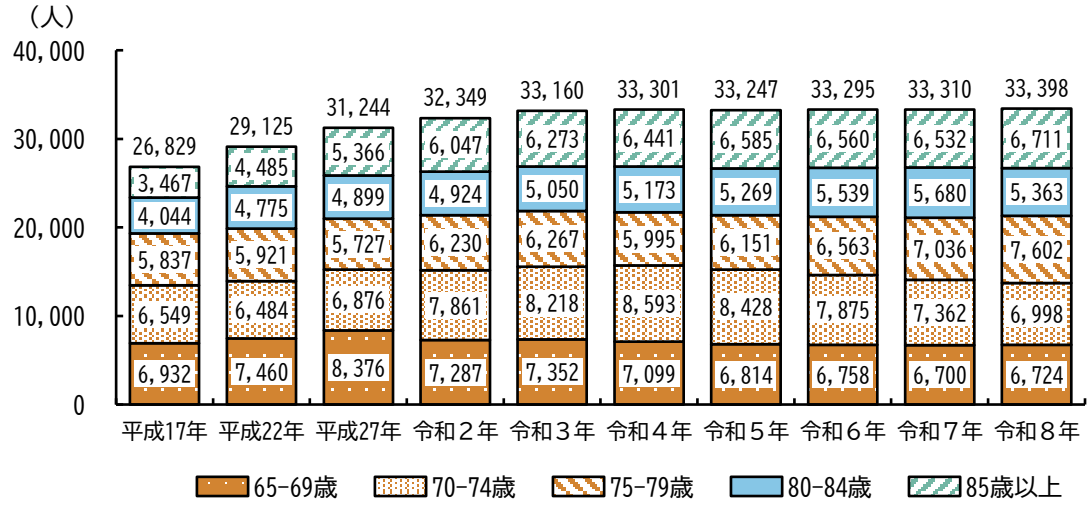
注釈：年齢不詳を含む総人口より高齢化率を算出。
出典：平成17年～令和２年は総務省「国勢調査」、令和３年～令和８年は総務省「住民基本台帳」（各年１月１日現在）

前期・後期高齢者の人口の推移



出典：平成17年～令和２年は総務省「国勢調査」、令和３年～令和８年は総務省「住民基本台帳」（各年１月１日現在）

高齢者人口（５歳階級別）の推移



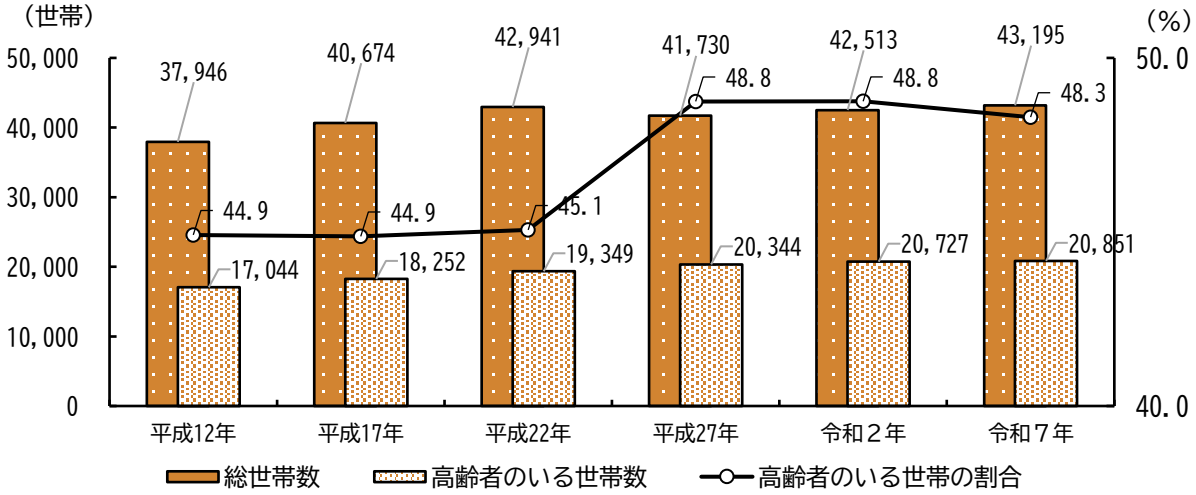
出典：平成17年～令和２年は総務省「国勢調査」、令和３年～令和８年は総務省「住民基本台帳」（各年１月１日現在）

（２）高齢者世帯の状況

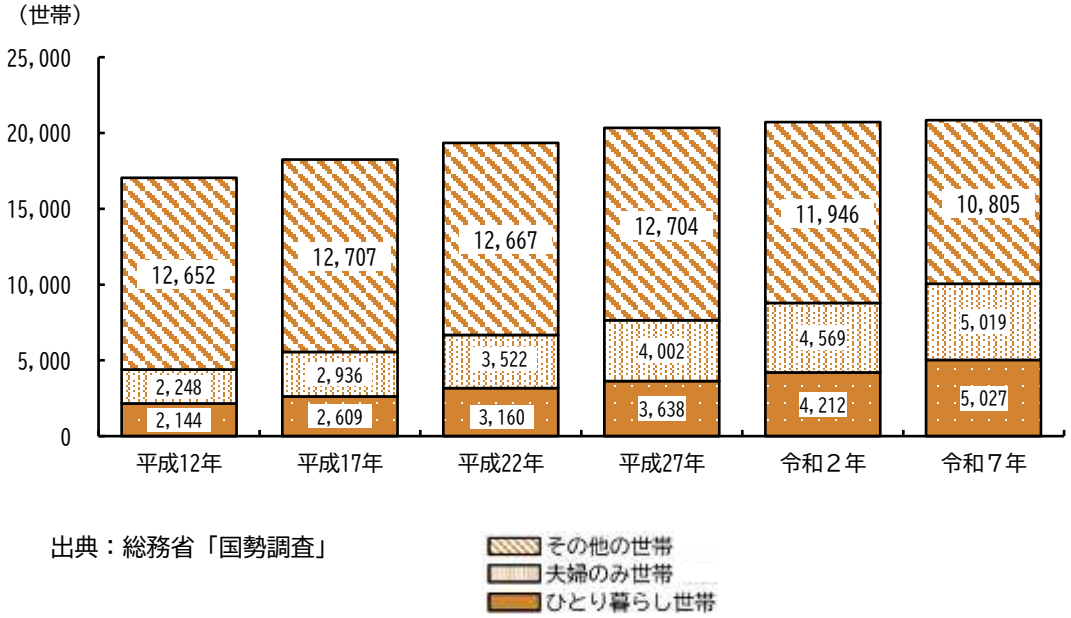
本市の世帯数を国勢調査でみると、一貫して増加傾向にあり、令和７年には43,195世帯となっています。高齢者のいる世帯数及び全世帯数に占める割合については高い割合にあるものの減少となり、令和７年では20,851世帯(48.3%)となっています。

高齢者のいる世帯の形態は、令和７年ではひとり暮らし世帯が5,027世帯(24.1%)、夫婦のみ世帯が5,019世帯(24.1%)と 、合わせて約５割を占めており、高齢者のいる世帯の割合が高くなっています。

総世帯数・高齢者のいる総世帯数の推移



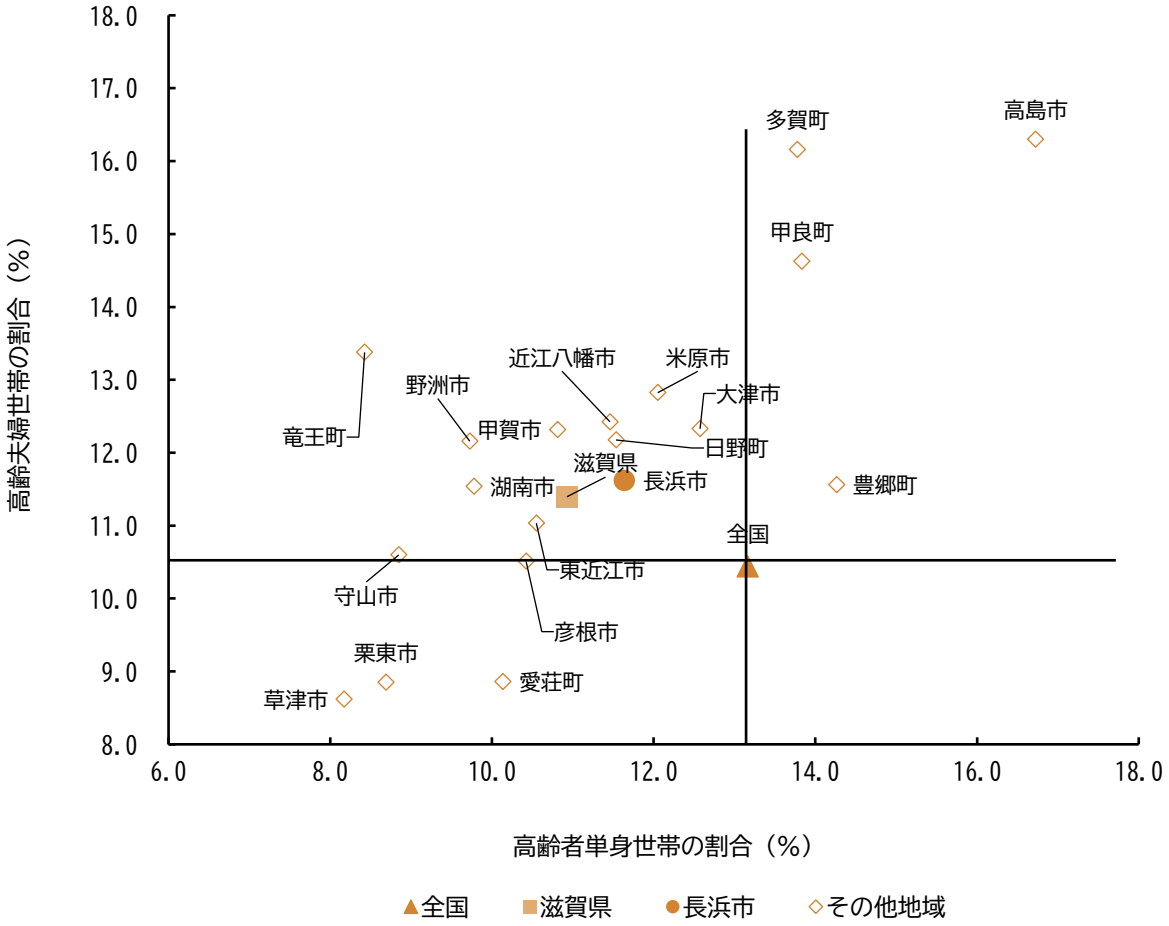
高齢者のいる世帯の推移・構成比



出典：総務省「国勢調査」

本市の高齢単身世帯の割合は、令和７年で11.6%、高齢夫婦世帯の割合は11.6%となっています。全国と比べ、高齢夫婦世帯の割合が若干高く、高齢単身世帯の割合は低くなっています。

高齢単身・夫婦　世帯の割合（全国・滋賀県・県内市町との比較）



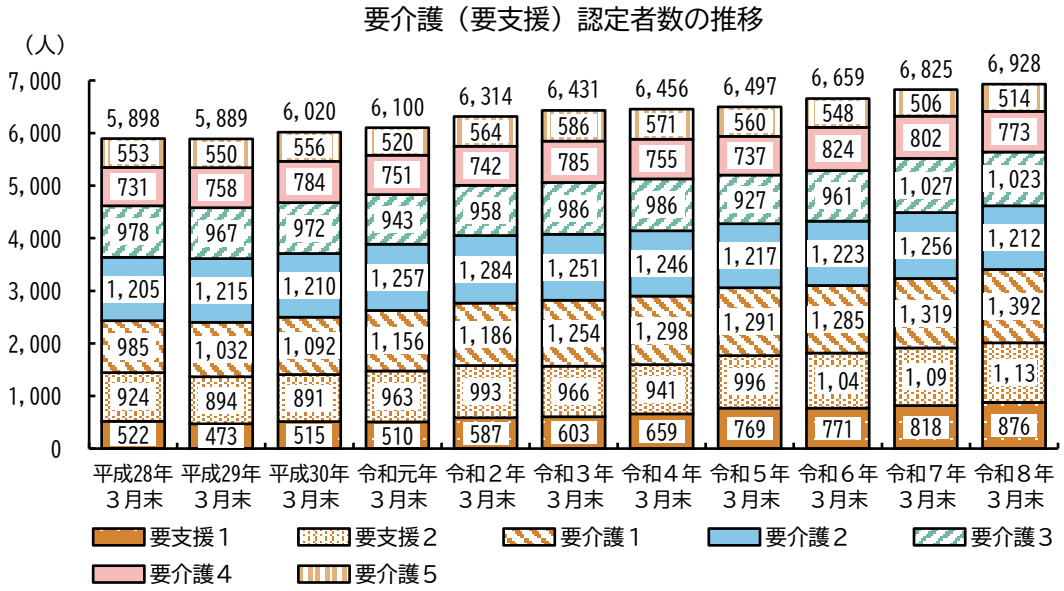
注釈：時点は、令和７年（2025年）
出典：総務省「令和７年国勢調査」

2　介護保険の被保険者、認定者の状況

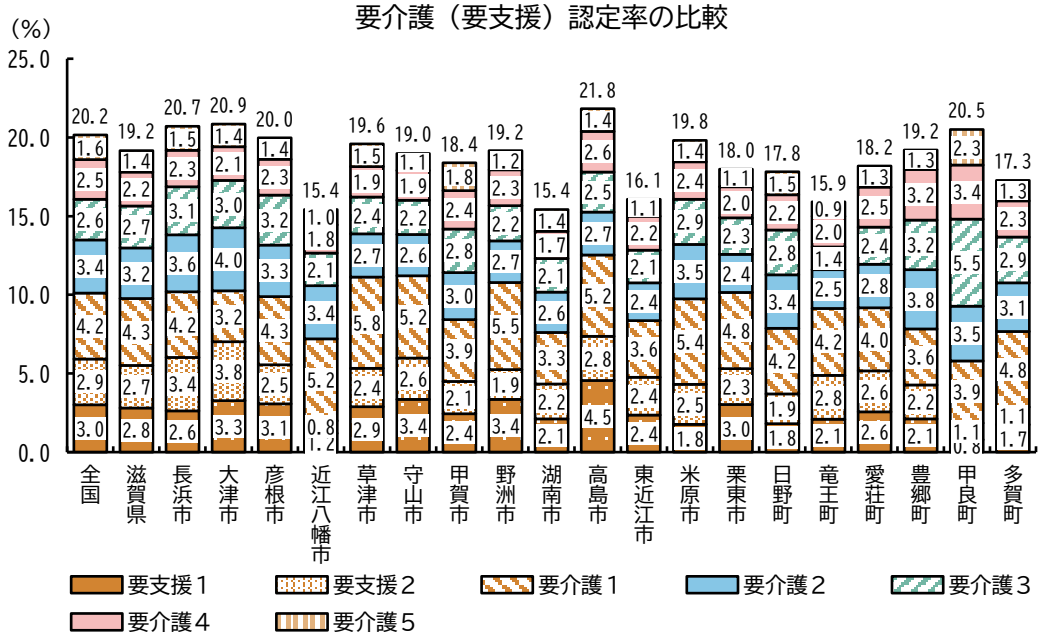
（1）要介護（要支援）認定者数と認定率の推移

要介護（要支援）認定者数は、平成29年３月末以降年々増加しており、令和８年３月末時点で6,928人となっています。

認定率（要支援・要介護認定者の人数を第１号被保険者で割った値）の推移を全国、滋賀県内の市町と比較すると、市町の中では、認定率が高いグループに位置しています。全国と比べて、要支援２、要介護２、３はやや高い状況ですが、大きな差異はありません。



出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和７年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）



注釈：時点は、令和８年（2026年）３月末
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

（２）年齢階層別要支援・要介護認定者

年齢階層別の要支援・要介護認定者をみると、年齢の上昇に伴って、認定率は大きく増加する傾向がみられます。

年齢階層別要支援・要介護認定者

単位：人

		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	１号被保険者数	認定率
第１号被保険者		876	1,138	1,392	1,212	1,023	773	514	6,928	33,452	20.7%
	65～69歳	23	22	25	33	23	17	12	155	13,562	3.8%
	70～74歳	49	67	72	56	45	44	34	367		
	75～79歳	114	167	164	170	112	89	59	875	13,043	17.4%
	80～84歳	230	268	300	213	177	103	97	1,388		
	85～89歳	272	321	423	332	231	165	115	1,859	6,847	60.5%
	90歳以上	188	293	408	408	435	355	197	2,284		
第２号被保険者		6	34	23	22	17	10	23	135	—	—
合計		882	1,172	1,415	1,234	1,040	783	537	7,063	—	—

注釈：認定率は、第１号被保険者の要支援・要介護認定者の人数を第１号被保険者数で割った値

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和８年３月末）

3　介護保険事業の現状

（1）介護給付費の推移

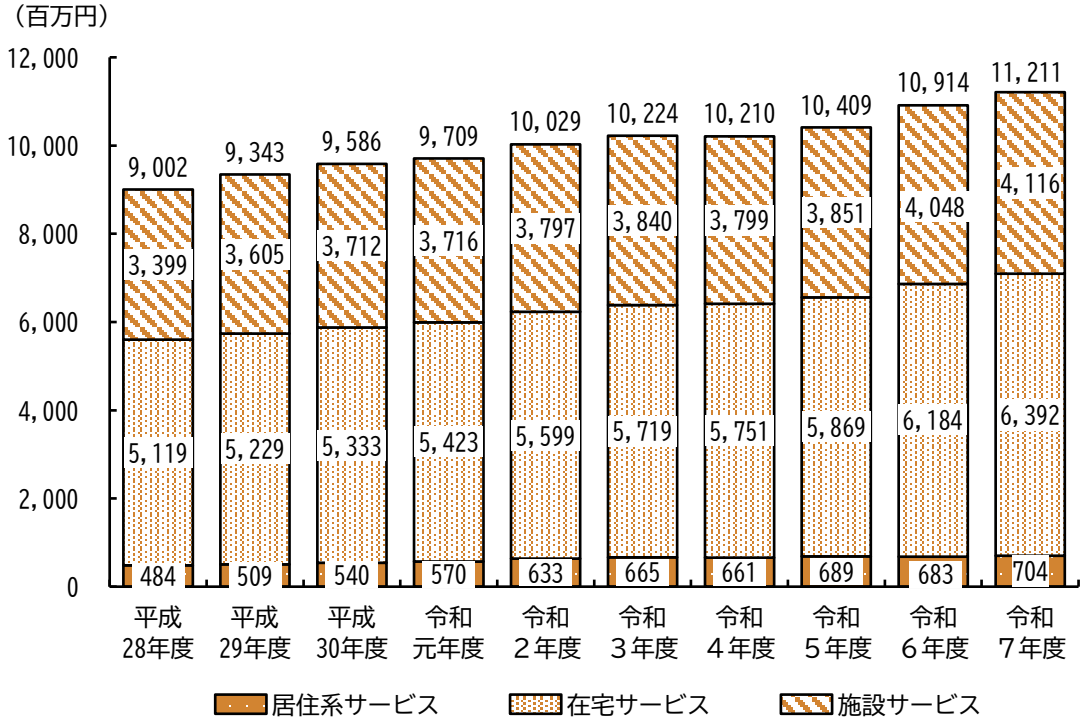
本市の介護保険のサービス給付額の推移は、増加傾向となっています。

居住系サービス、在宅サービス、施設サービスの内訳でみると、在宅サービス、施設サービスは増加傾向にあります。

居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービス、その他の内訳でみると、居宅サービス、地域密着型サービスは、概ね増加傾向にあります。施設サービスは令和４年度以降増加が続いています。

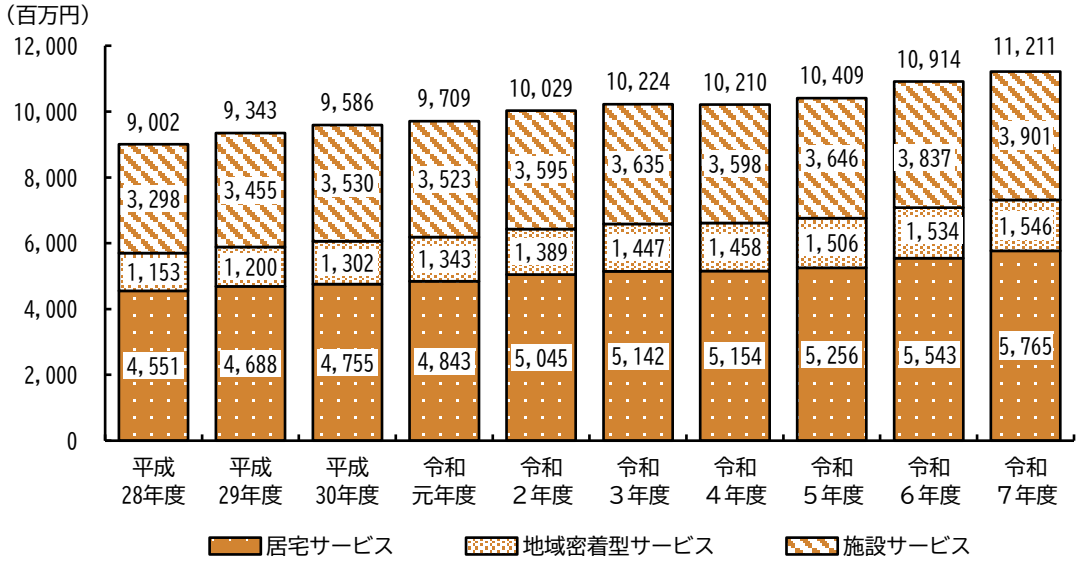
介護サービス給付額の増加の背景には、介護サービス利用者の増加に加え、国による介護報酬の引上げなどが影響しているものと考えられます。

介護給付費の推移（居住系サービス・在宅サービス・施設サービスの別）



注釈：居住系サービス：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、認知症対応型共同生活介護
在宅サービス：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、地域密着型通所介護、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（老健）、短期入所療養介護（病院等）、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、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、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防支援・居宅介護支援（令和６，７年度のみ「居宅介護（支援）計画」）
施設サービス：介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（平成28年度から令和５年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和６年度）、長浜市「介護保険特別会計」（令和７年度）

介護給付費の推移（居宅サービス・地域密着型サービス・施設サービスの別）



単位：百万円

区分	種類	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和２年度	令和３年度	令和４年度	令和５年度	令和６年度	令和７年度
居宅サービス	訪問介護	737	772	778	799	865	890	944	975	1,053	1,108
	訪問入浴介護	97	100	85	81	82	85	88	77	75	70
	訪問看護	293	327	364	385	395	404	391	391	438	496
	訪問リハビリテーション	5	8	8	10	12	14	16	15	19	26
	居宅療養管理指導	29	31	34	37	45	52	59	71	80	89
	通所介護	1,625	1,630	1,622	1,599	1,673	1,655	1,587	1,591	1,673	1,706
	通所リハビリテーション	273	305	321	339	332	312	326	331	325	321
	短期入所生活介護	415	400	394	400	409	415	396	417	428	432
	短期入所療養介護	90	96	94	103	103	127	126	146	150	160
	福祉用具貸与	324	329	341	360	393	415	435	449	477	508
	福祉用具購入費	13	13	16	15	18	20	21	22	25	27
	住宅改修費	41	39	40	40	37	43	39	38	39	39
	特定施設入居者生活介護	94	105	106	110	101	106	117	118	109	118
	介護予防支援・居宅介護支援	516	533	553	563	580	602	610	616	652	663
	小計	4,551	4,688	4,755	4,843	5,045	5,142	5,154	5,256	5,543	5,765
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	4	4	4	5	13
	夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	地域密着型通所介護	270	282	273	314	293	282	279	274	255	233
	認知症対応型通所介護	188	171	167	150	134	128	132	135	126	114
	小規模多機能型居宅介護	204	171	189	174	185	217	225	200	252	274
	認知症対応型共同生活介護	388	402	432	457	531	556	542	568	572	585
	地域密着型特定施設入居者生活介護	3	3	2	2	2	2	2	3	2	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	100	149	183	192	202	205	201	205	211	215
	看護小規模多機能型居宅介護	0	22	55	53	42	52	73	118	112	112
	小計	1,153	1,200	1,302	1,343	1,389	1,447	1,458	1,506	1,534	1,546
施設サービス	介護老人福祉施設	1,933	2,046	2,124	2,153	2,178	2,193	2,177	2,192	2,321	2,372
	介護老人保健施設	1,259	1,302	1,313	1,291	1,340	1,352	1,311	1,333	1,390	1,422
	介護療養型医療施設	107	107	93	35	5	2	0	0	0	0
	介護医療院	0	0	0	44	72	88	109	122	126	107
	小計	3,298	3,455	3,530	3,523	3,595	3,635	3,598	3,646	3,837	3,901
計		9,002	9,343	9,586	9,709	10,029	10,224	10,210	10,409	10,914	11,211

注釈：居宅サービス：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、福祉用具貸与、福祉用具購入費、住宅改修費、特定施設入居者生活介護、介護予防支援・居宅介護支援（令和６，７年度のみ「居宅介護（支援）計画」）

地域密着型サービス：定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、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、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護

施設サービス：介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

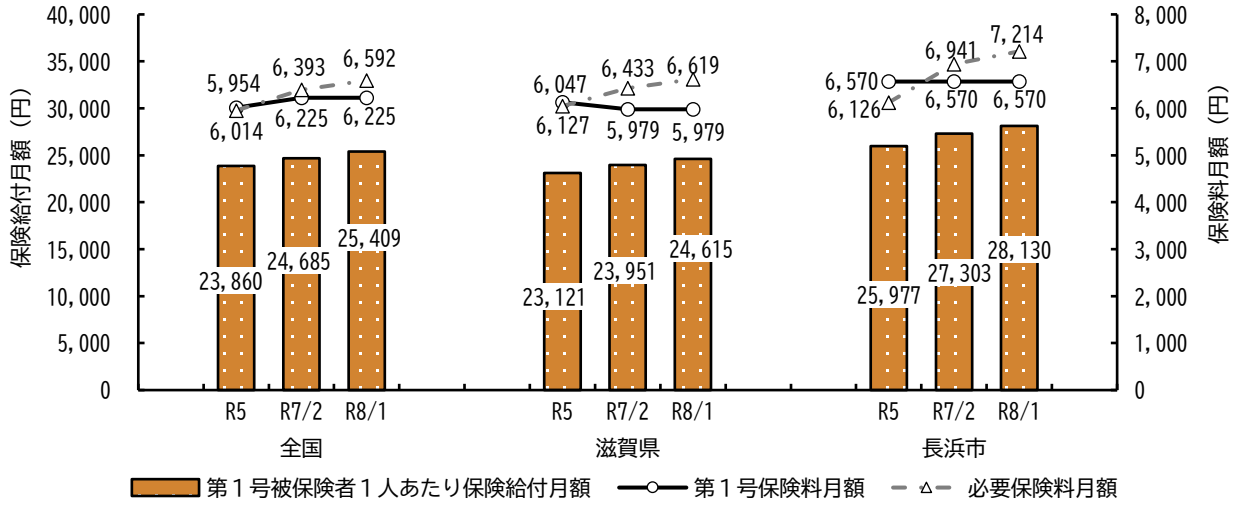
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報、（平成28年度から令和５年度）、厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報（令和６年度）、長浜市「介護保険特別会計」（令和７年度）

（２）第１号被保険者１人あたりの給付

第１号被保険者（65歳以上の方）１人あたり保険給付月額は、全国や滋賀県の平均よりも高い水準で推移しています。一方で、第１号保険料月額は、第７期から第９期の９年間の保険料月額が据え置いている状況にあります。

サービス種類別にみると、短期入所療養介護、認知症対応型通所介護などは、全国や滋賀県平均に比べ高い水準となっています。

第１号被保険者１人あたり保険給付月額・第１号保険料月額・必要保険料月額

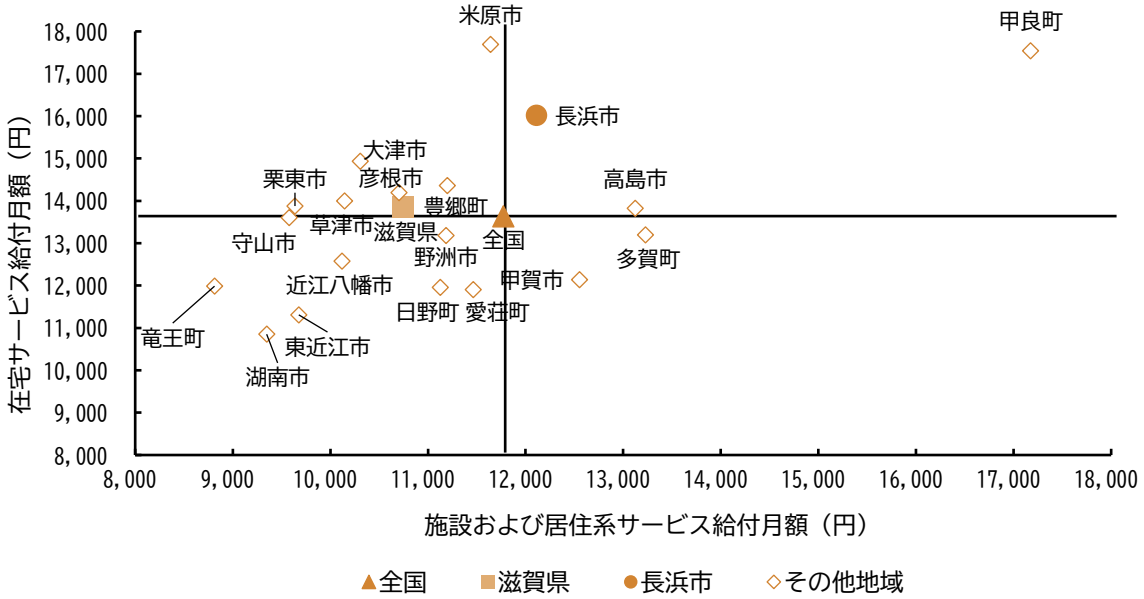


（時点）令和５年(2023年)，令和６年(2024年)，令和７年(2025年)

（出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」年報（令和６，７年度のみ「介護保険事業状況報告」月報）および介護保険事業計画報告値

Hxx/Mと表示されている年度は、M月サービス提供分までの数値を用いて、当該年度の指標値を算出しています。

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

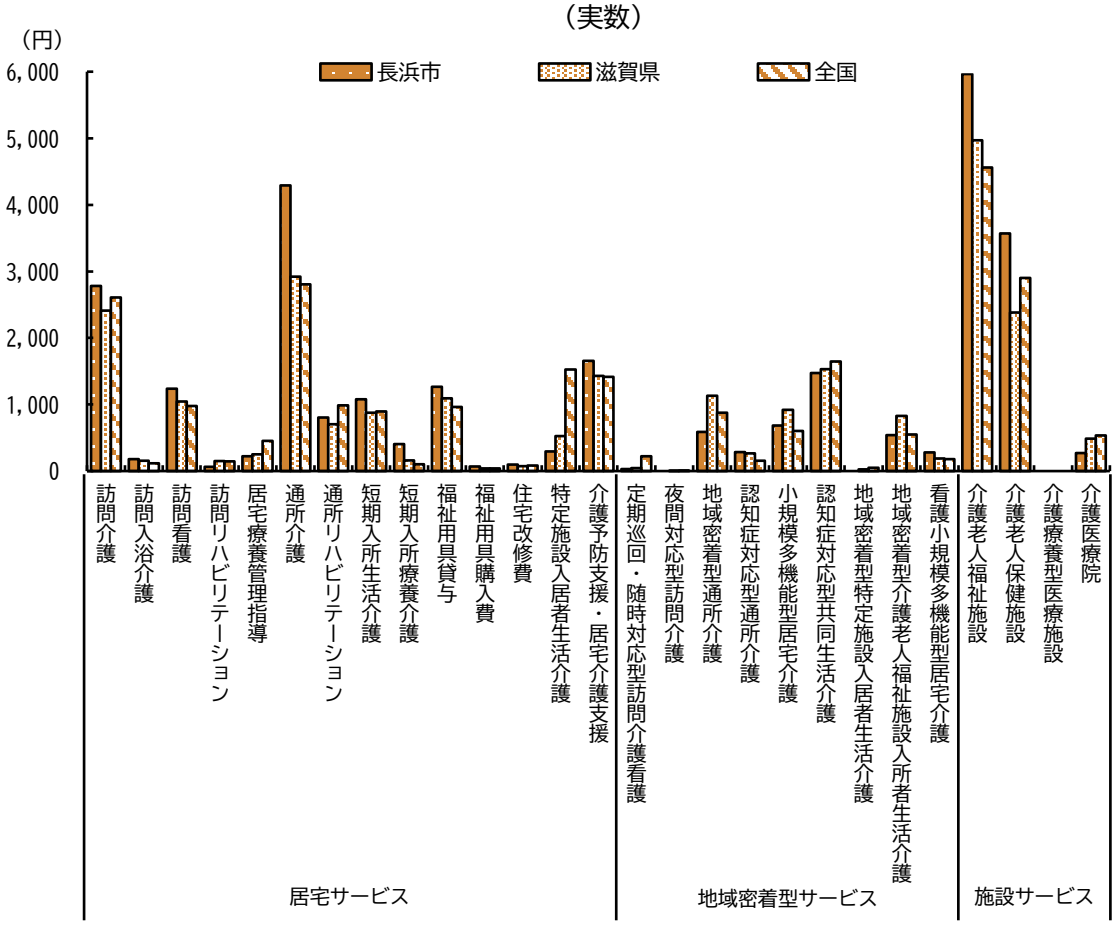


注釈：時点は令和７年（2025年）

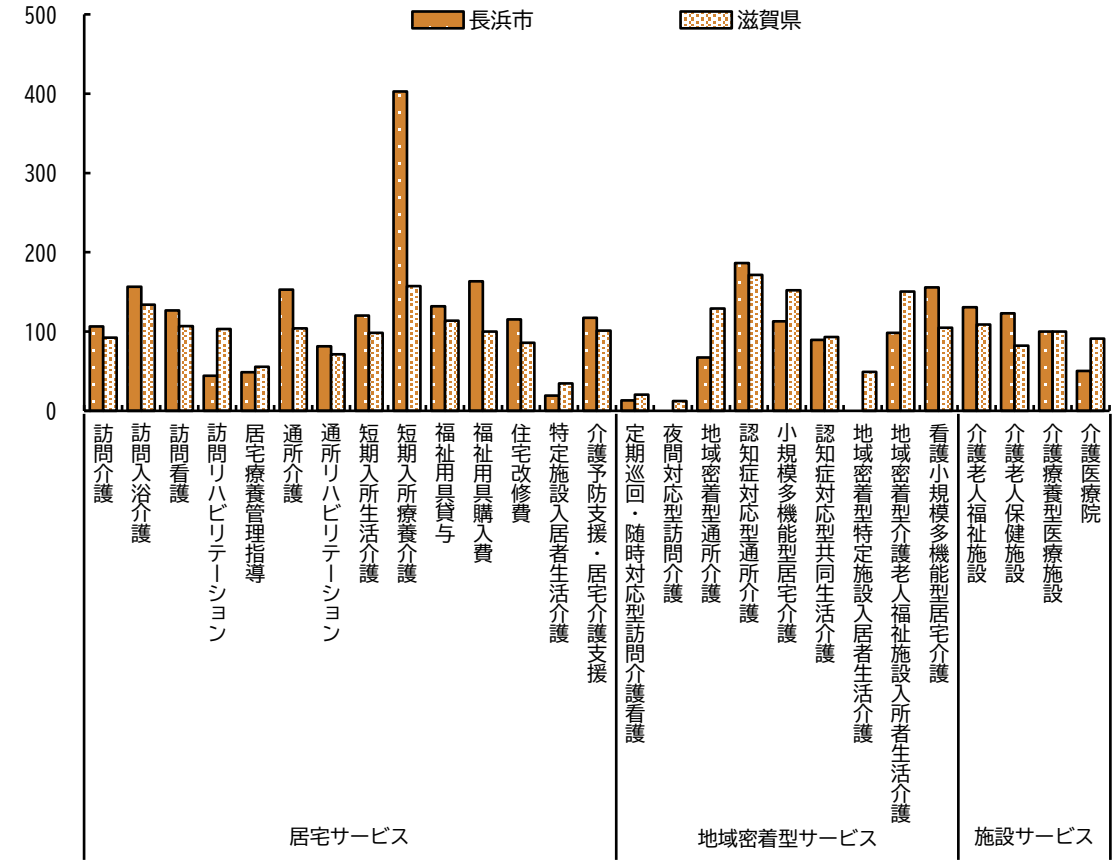
出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

第１号被保険者１人あたり給付月額（サービス種類別）

（実数）



（全国を 100 とした場合の指数）



区分	サービス種別	実数(性・年齢別調整前) 単位：円			指数(全国＝100とした場合)	
		全国	滋賀県	長浜市	滋賀県	長浜市
居宅サービス	訪問介護	2,607	2,412	2,780	93	107
	訪問入浴介護	115	154	180	134	157
	訪問看護	978	1,047	1,238	107	127
	訪問リハビリテーション	147	152	65	103	44
	居宅療養管理指導	454	252	221	56	49
	通所介護	2,807	2,921	4,290	104	153
	通所リハビリテーション	987	704	805	71	82
	短期入所生活介護	895	879	1,077	98	120
	短期入所療養介護	101	159	407	157	403
	福祉用具貸与	962	1,095	1,267	114	132
	福祉用具購入費	41	41	67	100	163
	住宅改修費	84	72	97	86	115
	特定施設入居者生活介護	1,528	527	295	34	19
	介護予防支援・居宅介護支援	1,414	1,432	1,658	101	117
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	222	45	29	20	13
	夜間対応型訪問介護	8	1	0	13	0
	地域密着型通所介護	875	1,130	588	129	67
	認知症対応型通所介護	154	264	287	171	186
	小規模多機能型居宅介護	605	919	683	152	113
	認知症対応型共同生活介護	1,645	1,531	1,475	93	90
	地域密着型特定施設入居者生活介護	49	24	0	49	0
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	550	828	541	151	98
	看護小規模多機能型居宅介護	180	189	280	105	156
施設サービス	介護老人福祉施設	4,562	4,968	5,963	109	131
	介護老人保健施設	2,902	2,382	3,568	82	123
	介護療養型医療施設	0	0	0	100	100
	介護医療院	537	489	270	91	50

注釈：時点は令和７年(2025年)

出典：厚生労働省「介護保険事業状況報告」月報

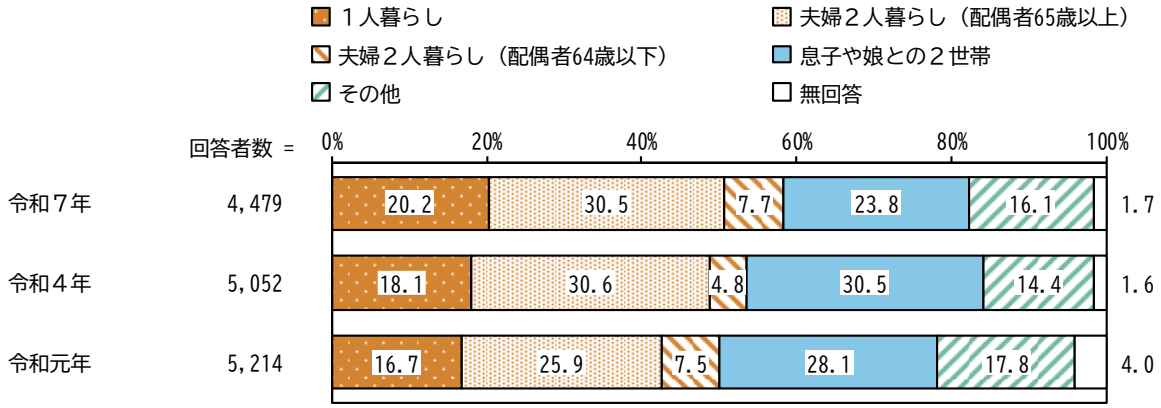
4　高齢者実態調査等の結果概要

（1）地域で支え合う体制・ネットワークの強化

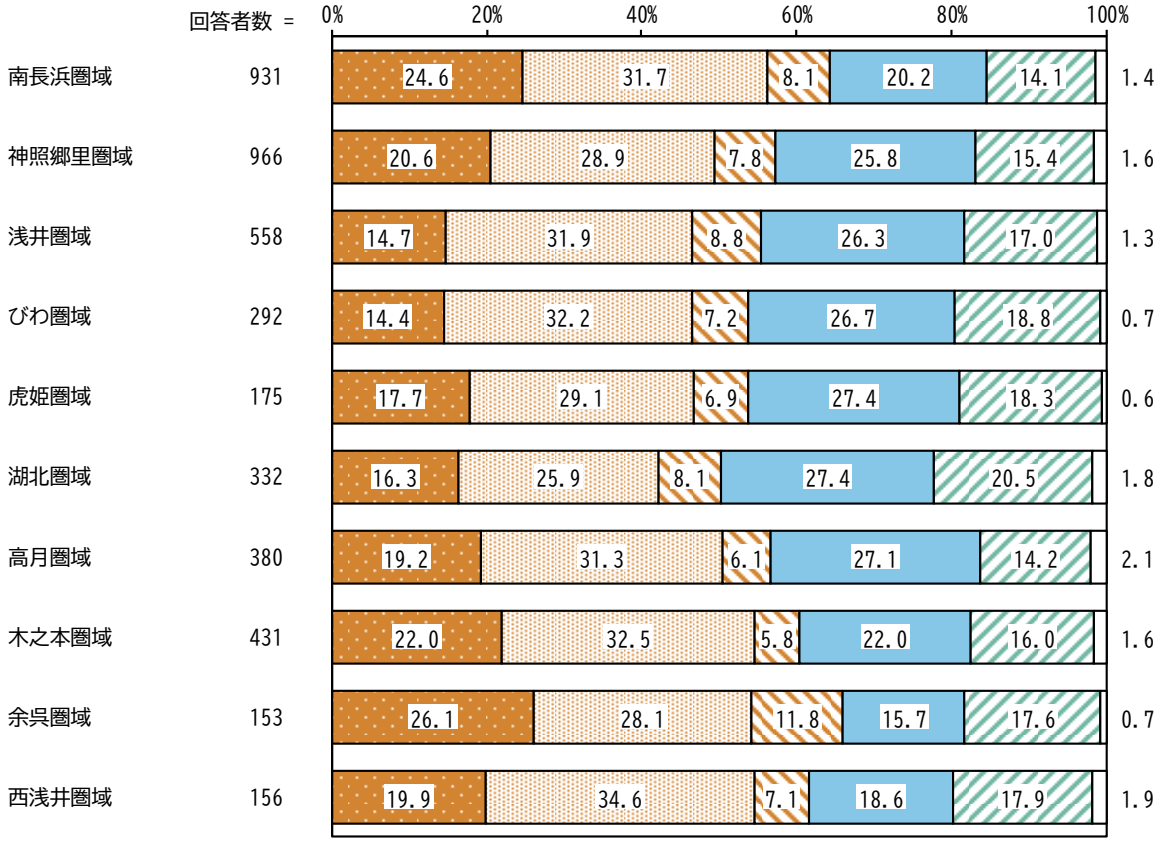
①　世帯構成（高齢者実態調査）

本市の世帯構成をみると、「夫婦２人暮らし（配偶者65歳以上）」が30.5%と最も高く、次いで「息子や娘との２世帯」が23.8%、「１人暮らし」が20.2%となっています。

過去調査との比較では、「息子や娘との２世帯」の割合が減少する一方で、「1人暮らし」の割合は増加傾向にあります。

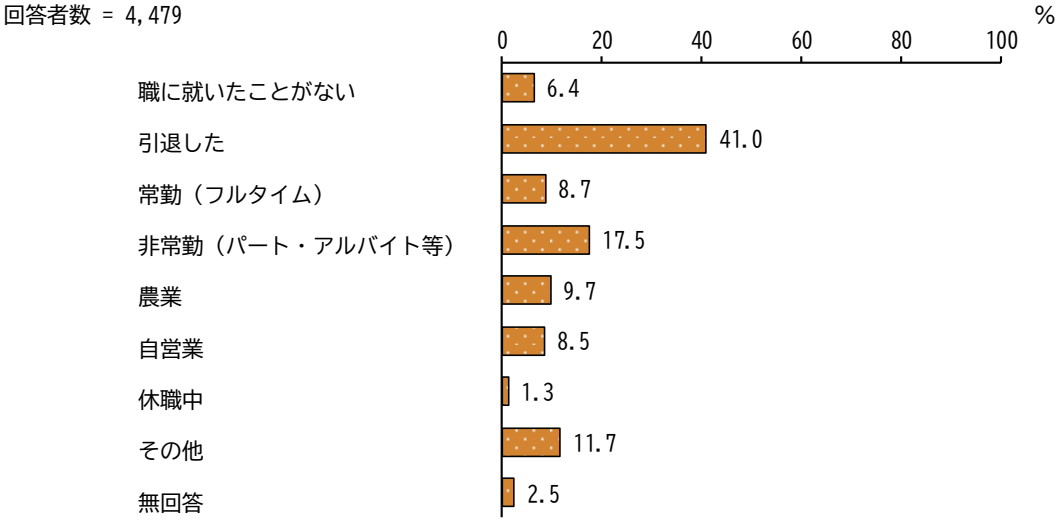


【圏域別】



② 就労状況について（高齢者実態調査）

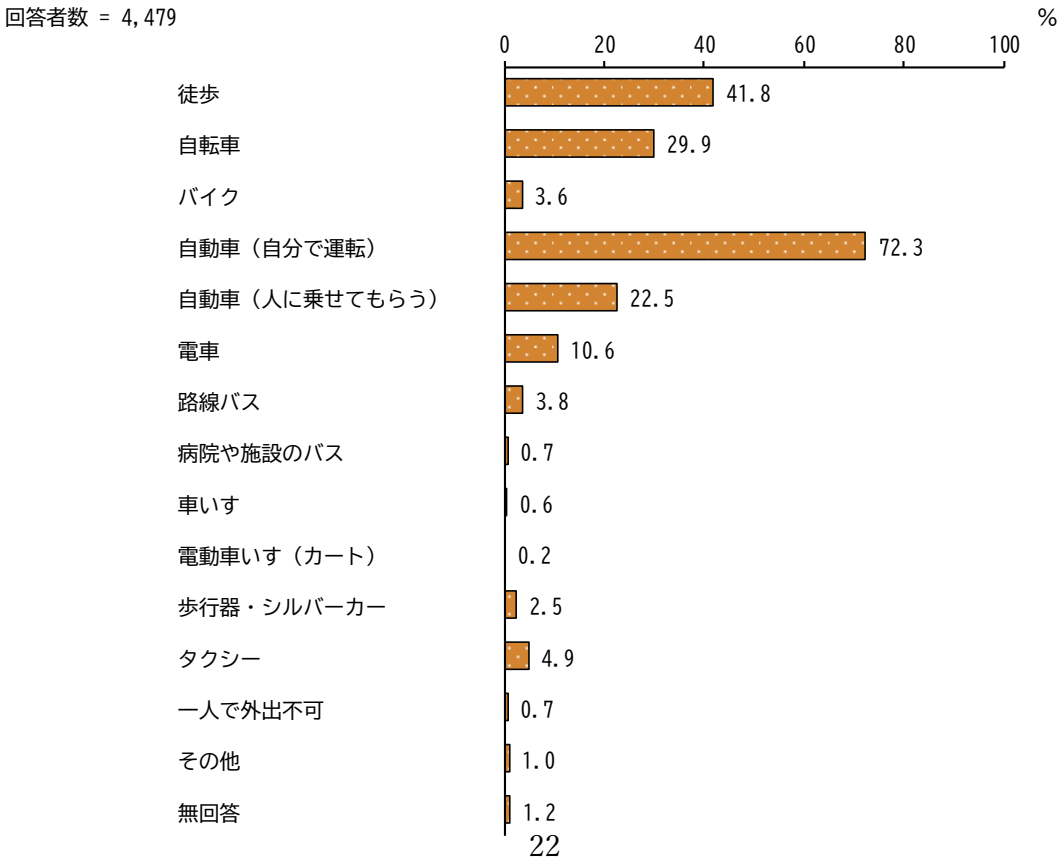
「引退した」が41.0%と最も高いが、「常勤（フルタイム）」、「非常勤（パート・アルバイト）」、「農業」、「自営業」を合わせると44.4%となり、高齢者になっても就労している割合が高くなっています。



（2）安心安全な住まい・生活環境の整備

① 外出する際の移動手段（高齢者実態調査）

高齢者の移動手段は「自動車（自分で運転）」が72.3%と極めて高く、次いで「徒歩」が41.8%となっています。



【圏域別】

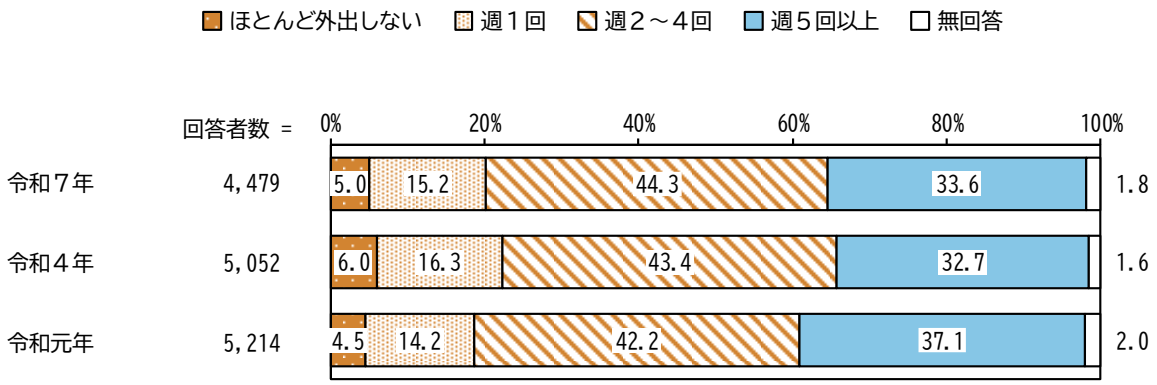
単位：%

区分	回答者数（件）	徒歩	自転車	バイク	自動車（自分で運転）	自動車（人に乗せてもらう）	電車	路線バス	病院や施設のバス	車いす	電動車いす（カート）	歩行器・シルバーカー	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

②　外出について（高齢者実態調査）

外出頻度は、「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%に達しています。

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ます。

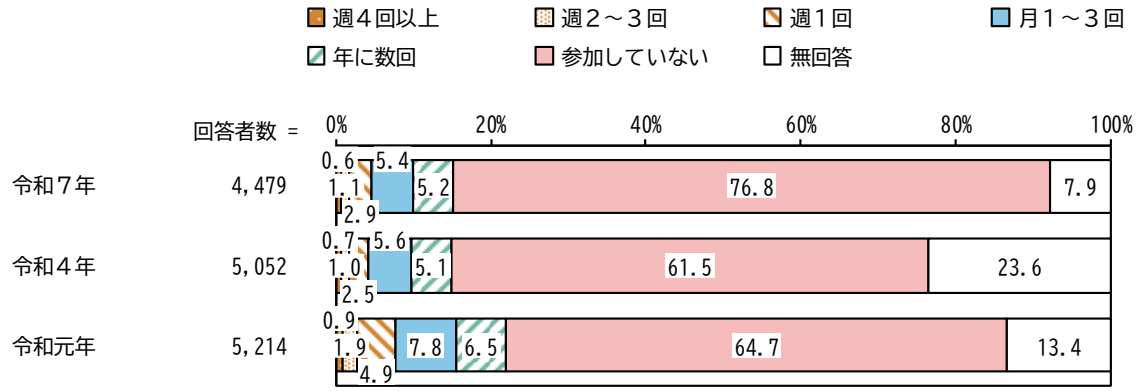


（３）地域の居場所づくり

①　「高齢者サロン、転倒予防教室など介護予防のための通いの場」の参加頻度（高齢者実態調査）

「高齢者サロン、転倒予防教室など介護予防のための通いの場」の地域活動に月１回以上参加している人の割合は10.0%に留まっています。

過去調査と比較すると、令和４年から高齢者サロンや転倒予防教室などの「通いの場」へ「参加していない」とする人の割合が増加しています。

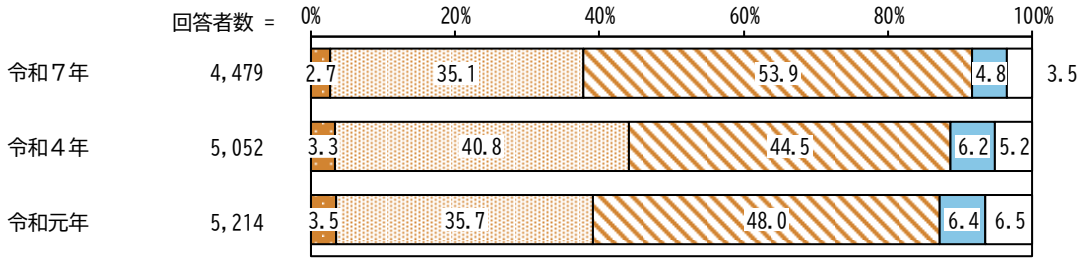


②　住民主体の活動への参加（高齢者実態調査）

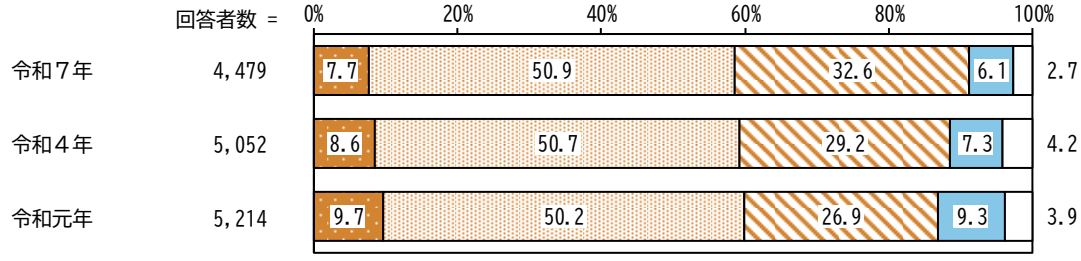
住民主体の活動に企画・運営（お世話役）をしたくない人が増え、参加者としても、参加したくない人の割合が増えています。



【お世話役として】



【参加者として】

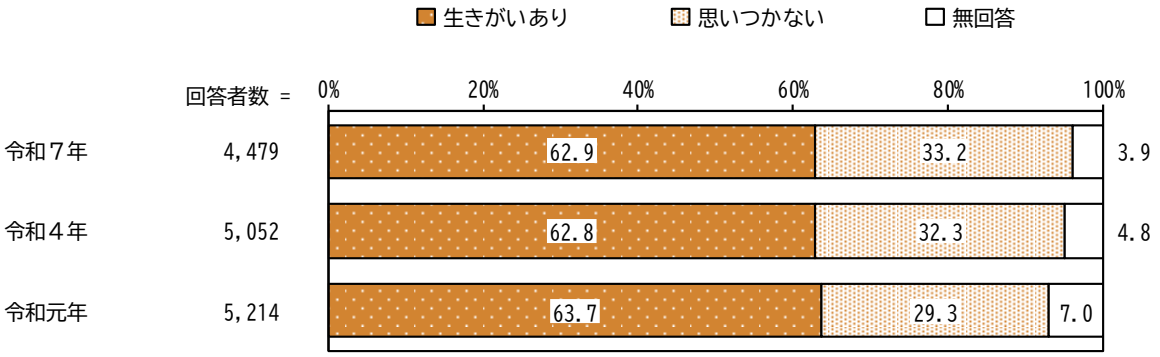


（４）高齢者の活動支援・生きがいづくり

①　生きがいの有無（高齢者実態調査）

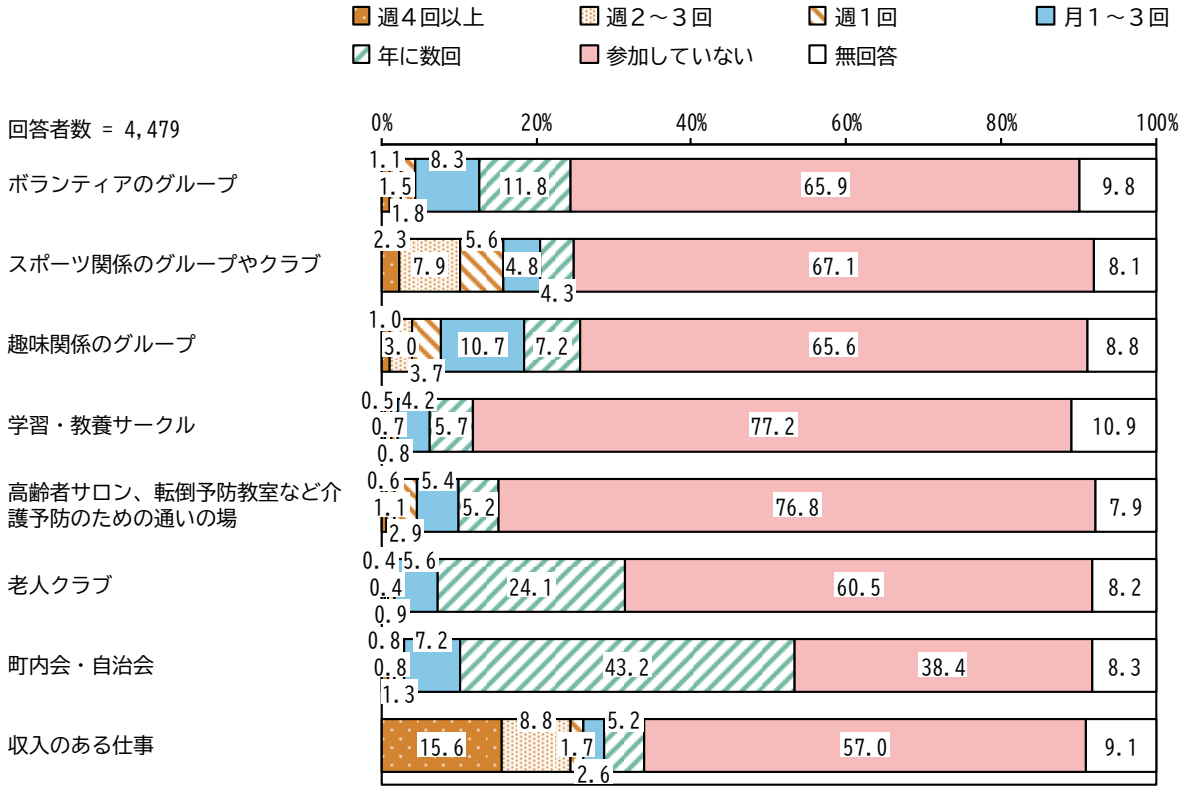
現在の生活において生きがいが「ある」と回答した割合は62.9%となっています。

経年比較によると、生きがいが「ある」とする割合は令和元年の63.7%からほぼ横ばいで推移しています。



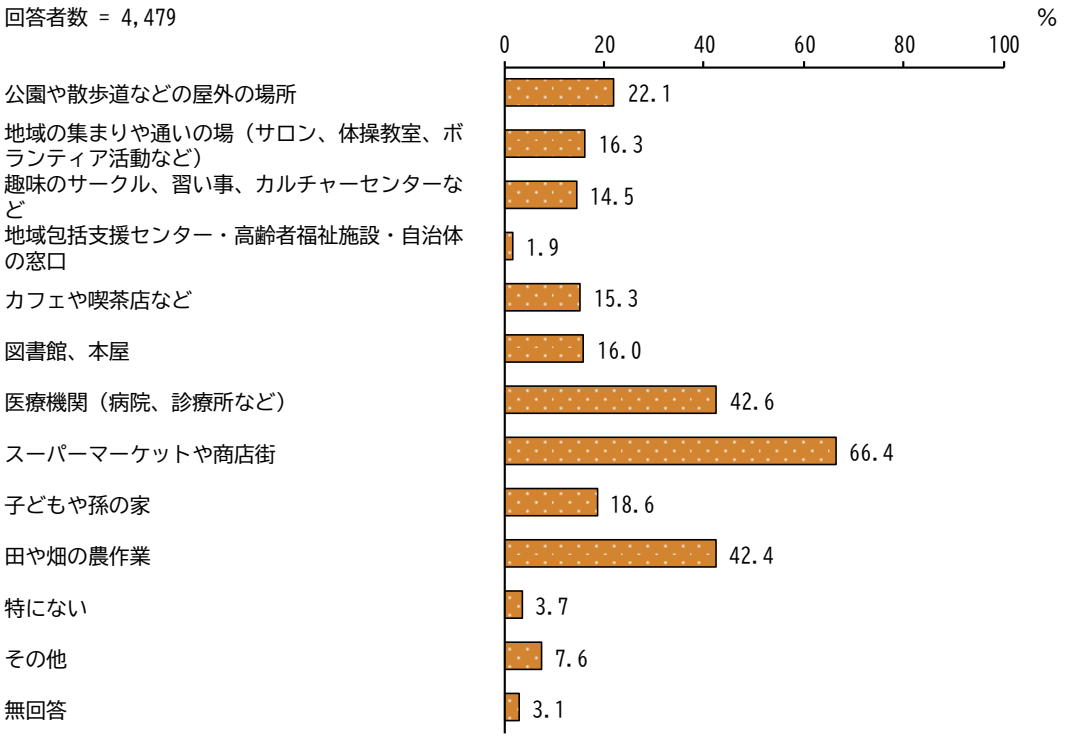
②　地域活動の参加頻度（高齢者実態調査）

地域活動の頻度については、「収入のある仕事」に週１回以上従事している人が26.1%見られる一方で、ボランティア（4.4%）や老人クラブ（1.7%）などの定期的な活動への加は限定的な傾向がうかがえます。



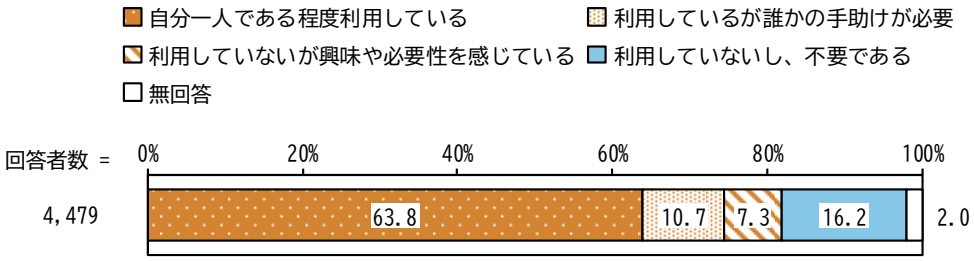
③　自宅以外でよく行く場所（高齢者実態調査）

普段の生活の中でよく行く場所として「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%となっています。



④　インターネットの利用について（高齢者実態調査）

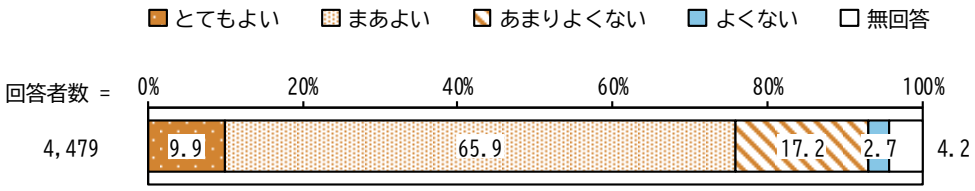
インターネットを「自分一人である程度利用している」人は63.8%に達し、デジタル活用の進展がうかがえます。



（５）健康づくり、介護予防、疾病等の重症化予防の推進

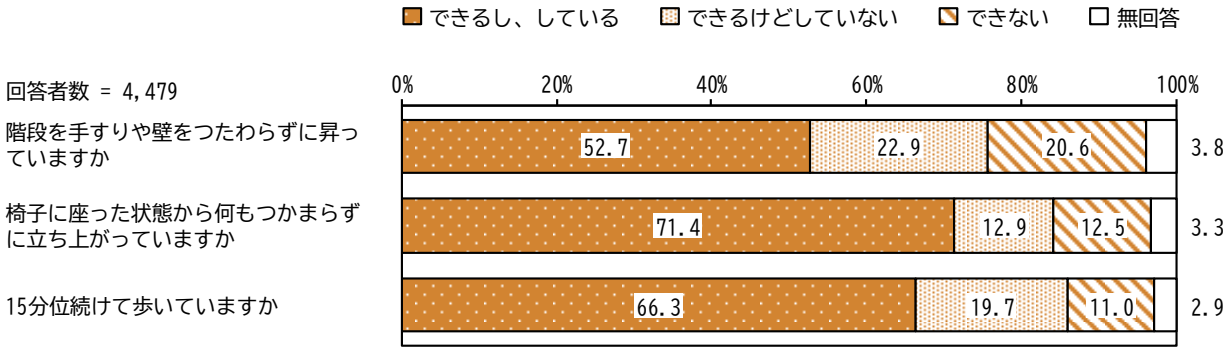
①　現在の健康状態（高齢者実態調査）

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%となっています。



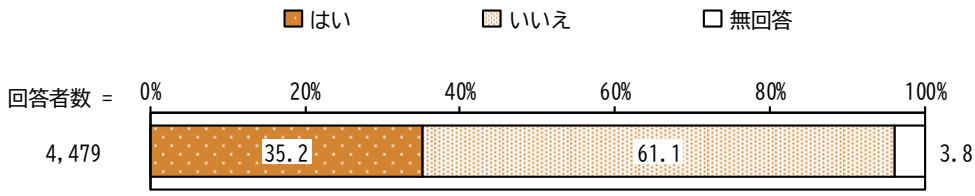
②　身体機能について（高齢者実態調査）

身体機能面では「階段を手すりや壁をつたわらず昇っている」人が52.7%、「椅子に座った状態から何もつかまらずに立ち上がることができる」人が71.4%である一方、「15分位続けて歩く」ことが「できない」人は11.0%見られます。



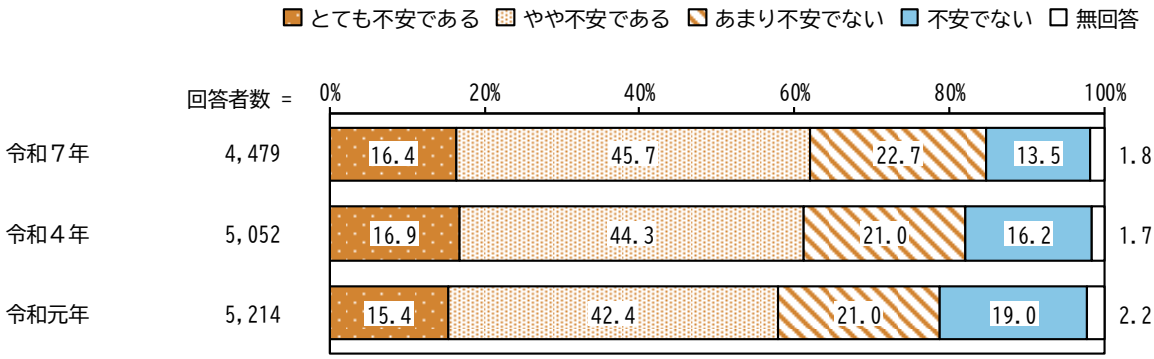
③　気分が沈んだり、ゆううつな気持ちになることがあるか（高齢者実態調査）

うつ傾向のリスク（気分が沈んだりゆううつになる）を有する人は35.2%となっています。



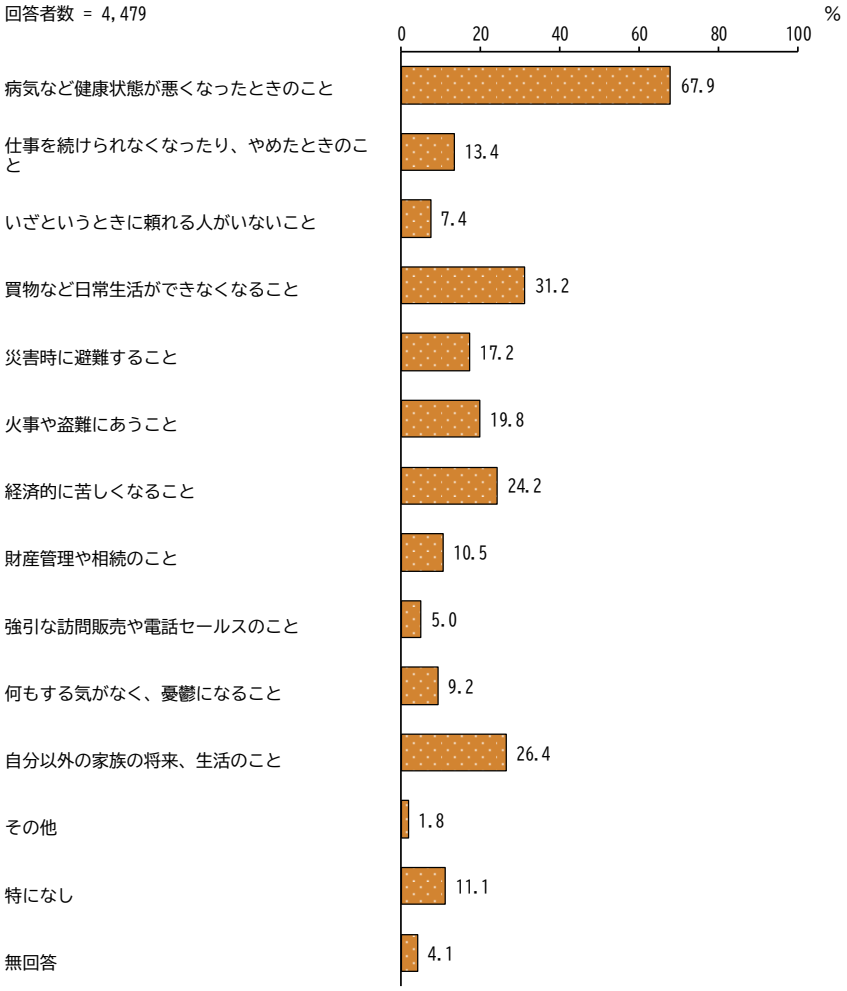
④　転倒への不安について（高齢者実態調査）

転倒に対して「不安である」とする回答は62.1%に達し、令和元年から不安を抱える層が増加しています。



⑤　生活の不安について（高齢者実態調査）

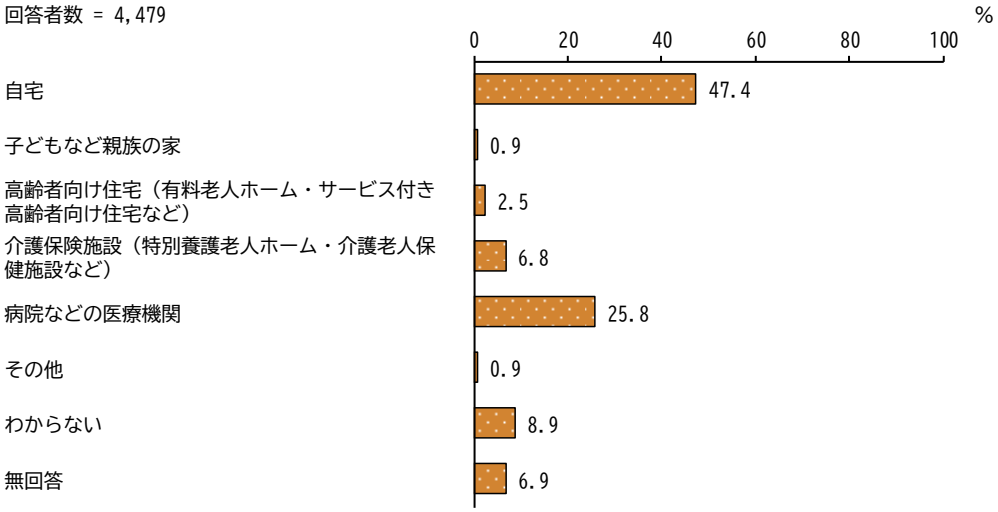
日ごろ生活する中で、不安に思っていることは「病気など健康状態が悪くなったときのこと」が 67.9%と最も高く、次いで「買物など日常生活ができなくなること」が 31.2%、「自分以外の家族の将来、生活のこと」が 26.4%となっています。



（6）在宅生活を支えるサービスの充実

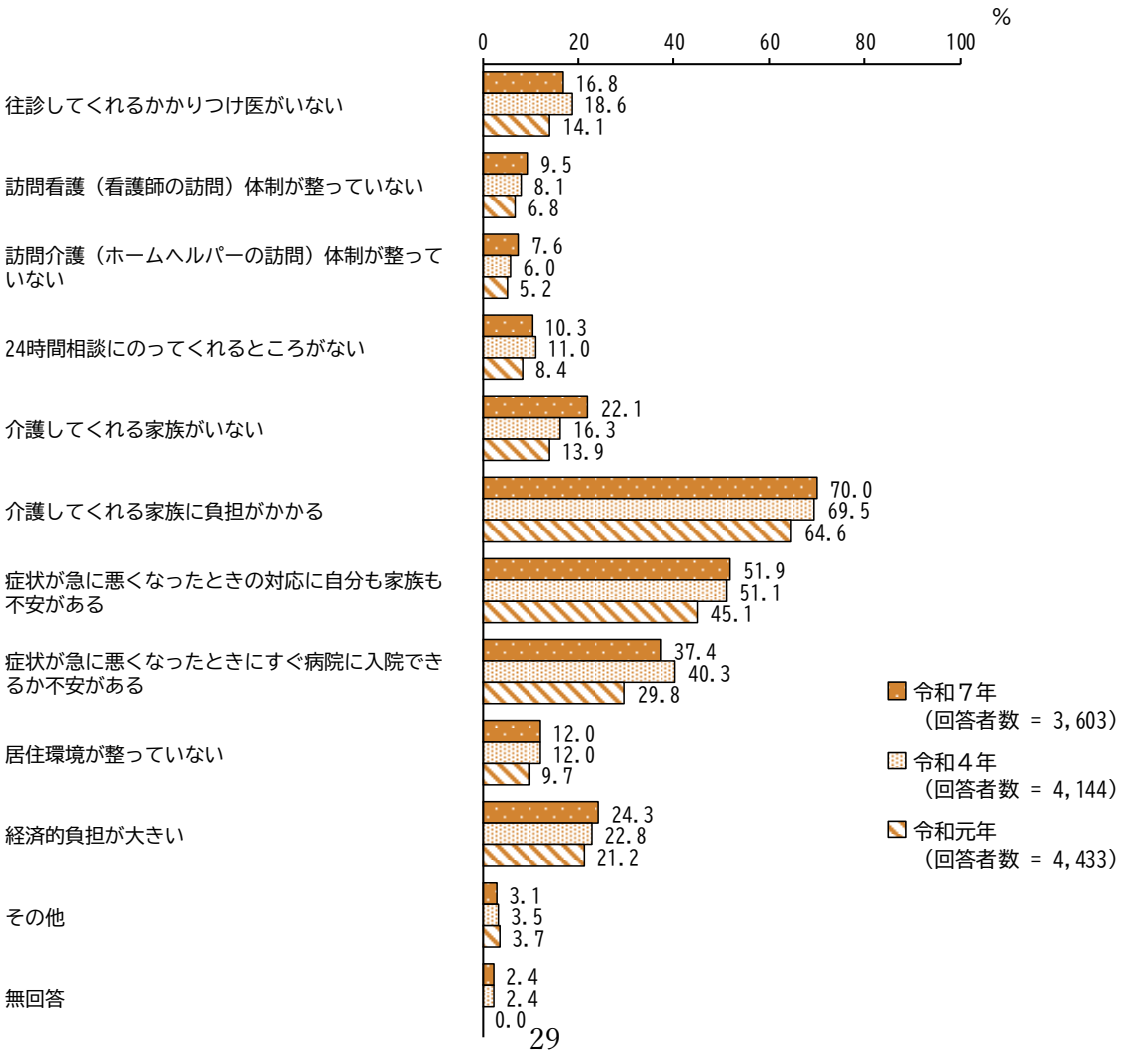
①　人生の最終段階における療養場所（高齢者実態調査）

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ます。



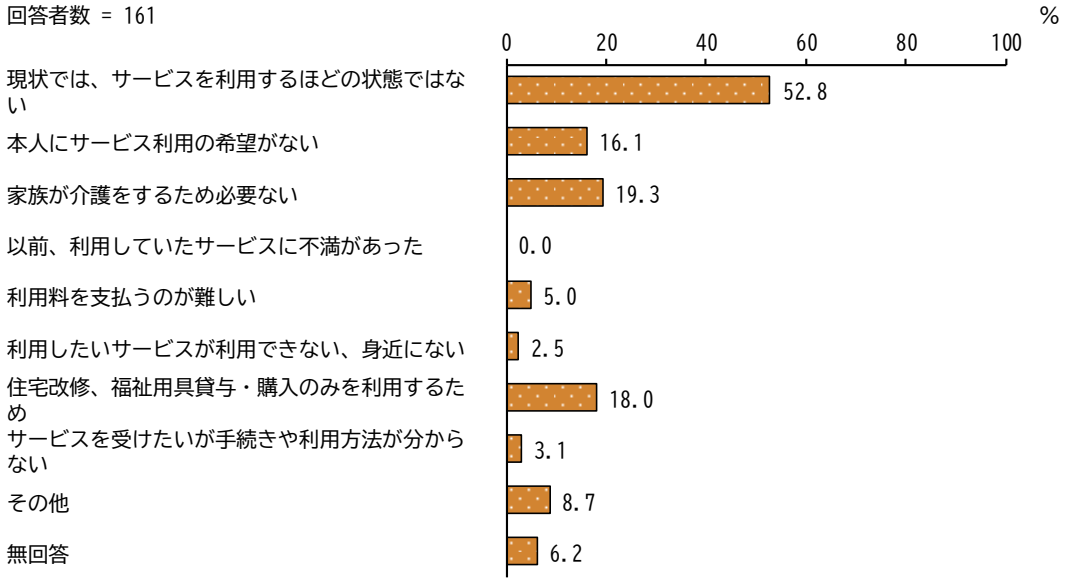
②　自宅で最期まで療養生活を続けることができないとする理由（高齢者実態調査）

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%と上位に挙がっています。



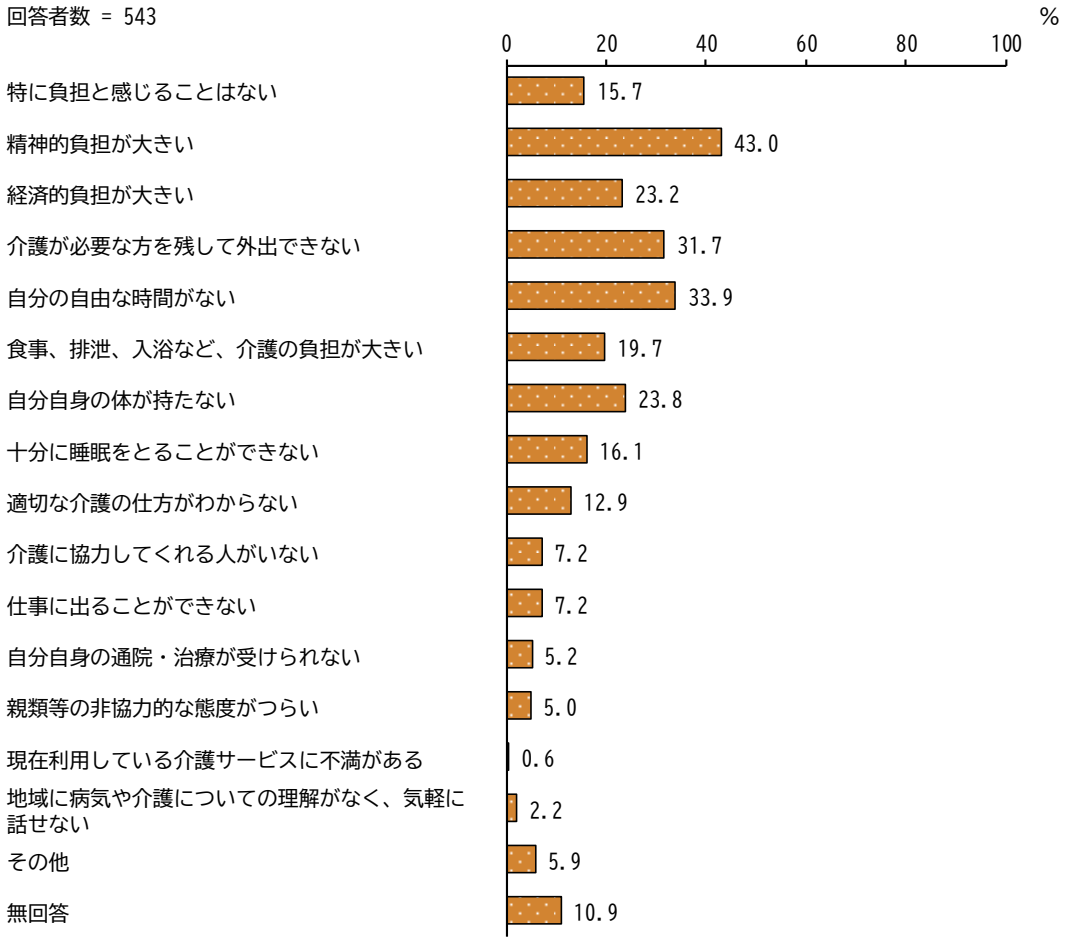
③　介護保険サービスを利用していない理由（在宅介護実態調査）

介護保険サービスを「利用していない」理由として「家族が介護をするため必要ない」が19.3%見られます。



④　介護していて困ること、負担に感じること（在宅介護実態調査）

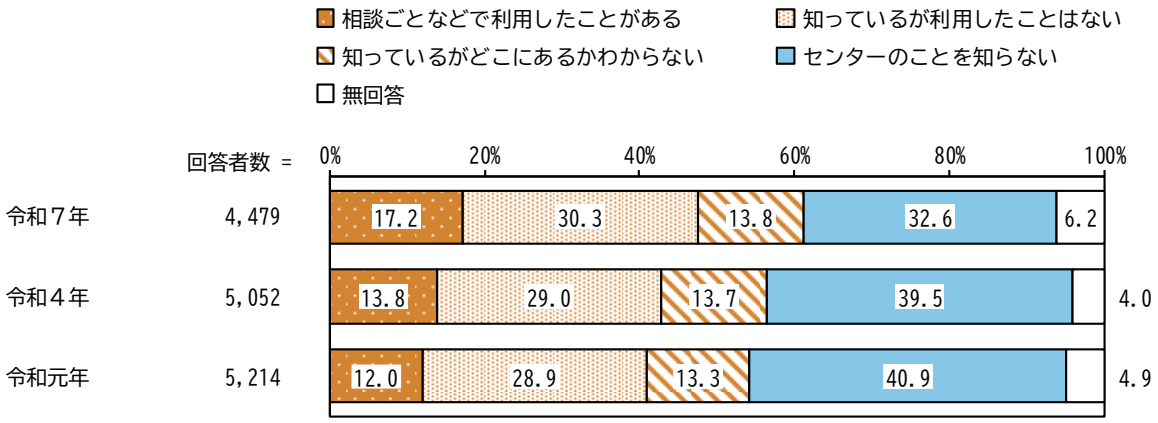
在宅介護において「精神的負担が大きい」と感じる介護者は43.0%に達しています。



（7）相談・支援体制の強化

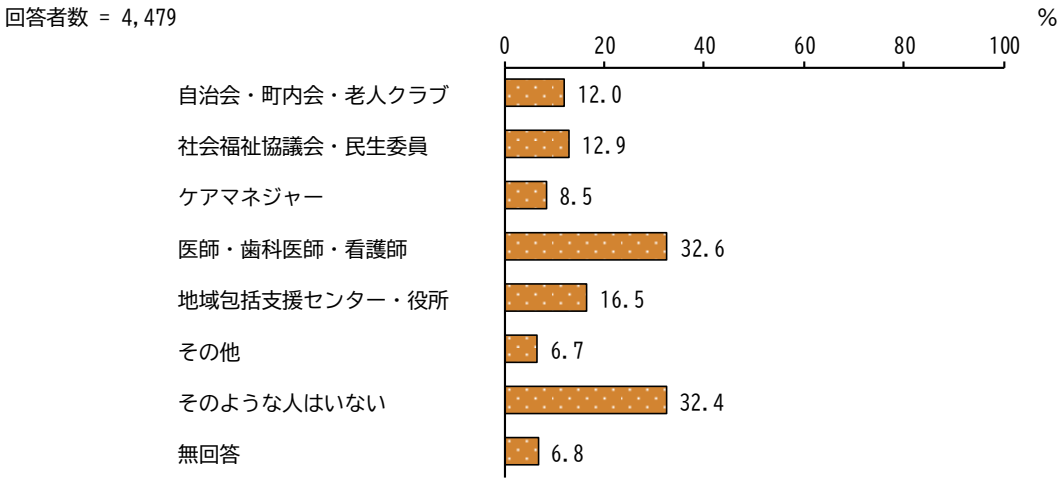
①　「地域包括支援センター」の認知度（高齢者実態調査）

高齢者の総合的な相談窓口である地域包括支援センターを「相談ごとで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%となっています。前回の調査より、認知度は上昇しています。



②　「相談相手」について（高齢者実態調査）

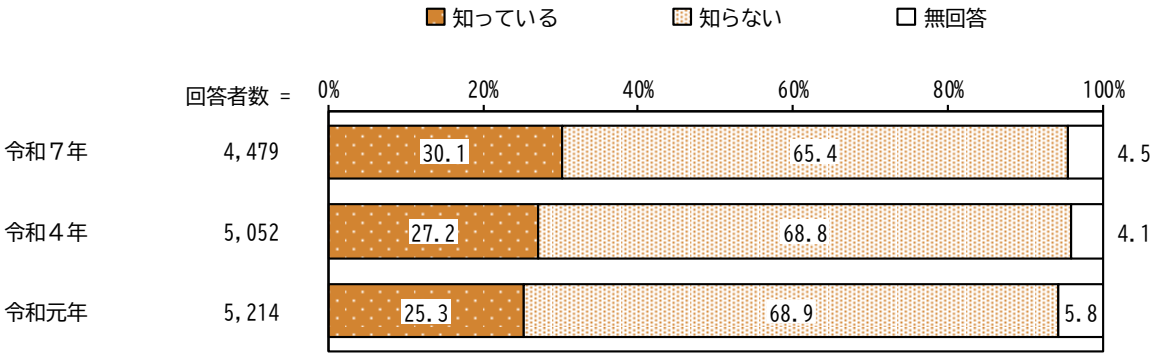
家族や友人以外で「何かあったときに相談する相手」は「医師・歯科医師・看護師」が32.6%で最も多く、次いで「地域包括支援センター・役所」が 16.5%となっていますが、「そのような人がいない」と答えた人の割合が 32.4%となっています。



（8）高齢者の人権尊重・保護

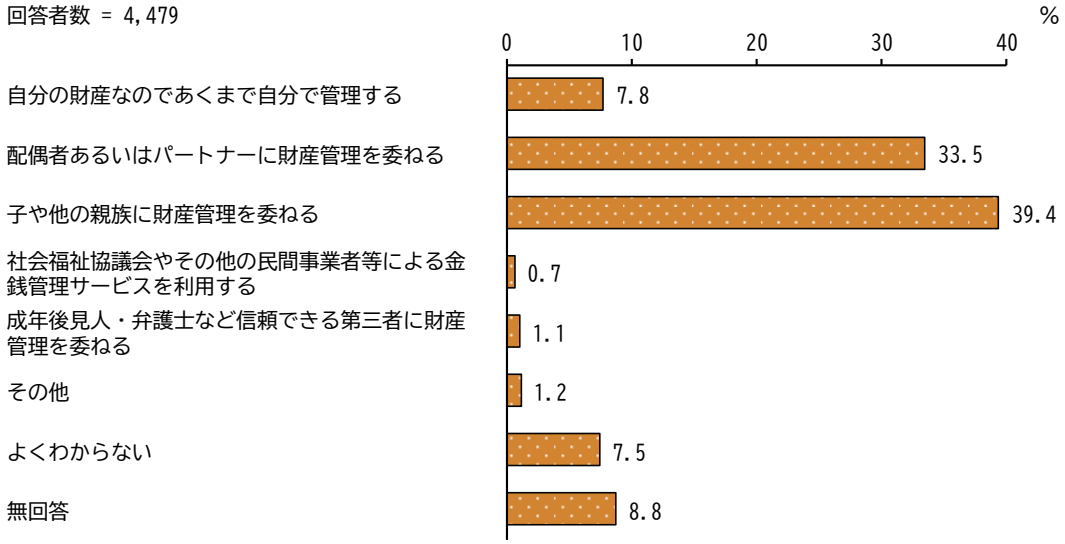
①　高齢者虐待の相談・通報義務の認知度（高齢者実態調査）

高齢者虐待の相談・通報義務については、過去の調査と比べると増加傾向にありますが、依然65.4%の人が「知らない」と回答しています。



②　財産管理に不安が生じた場合の対応（高齢者実態調査）

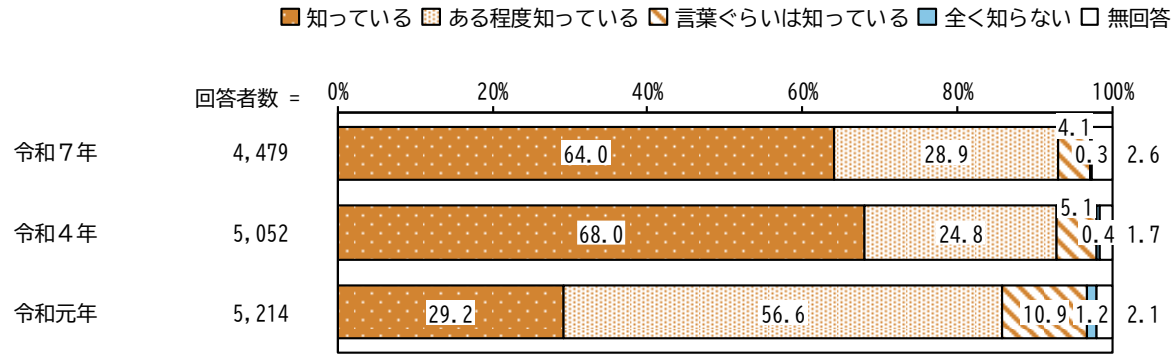
財産管理に不安が生じた場合の対応は、「子や他の親族に委ねる」が39.4%で最も多く、「成年後見人・弁護士など信頼できる第三者に委ねる」は1.1%に留まっています。



（９）認知症の市民の理解促進

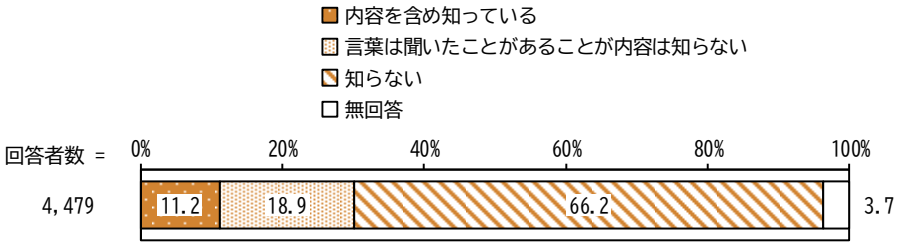
①　認知症に対する認知度（高齢者実態調査）

認知症という病気について「知っている（64.0%）」「ある程度知っている（28.9%）」を合わせて９割を超えています。



②　「新しい認知症観」について（高齢者実態調査）

「内容を含め知っている」の割合が11.2%、「言葉は聞いたことがあることが内容は知らない」の割合が18.9%、「知らない」の割合が66.2%となっています。

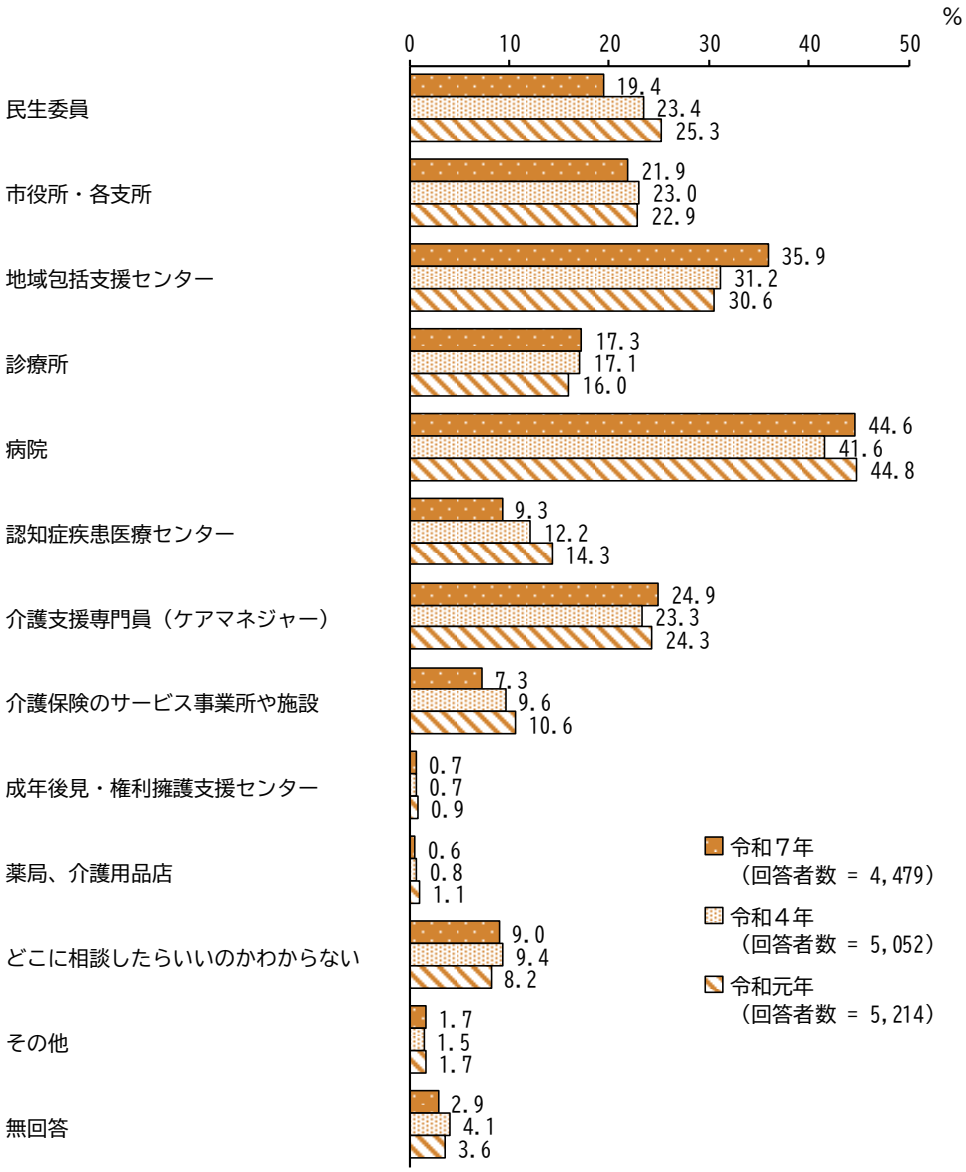


（10）認知症のある人や介護者への支援の推進

①　認知症の疑いがある際の最初の相談先（高齢者実態調査）

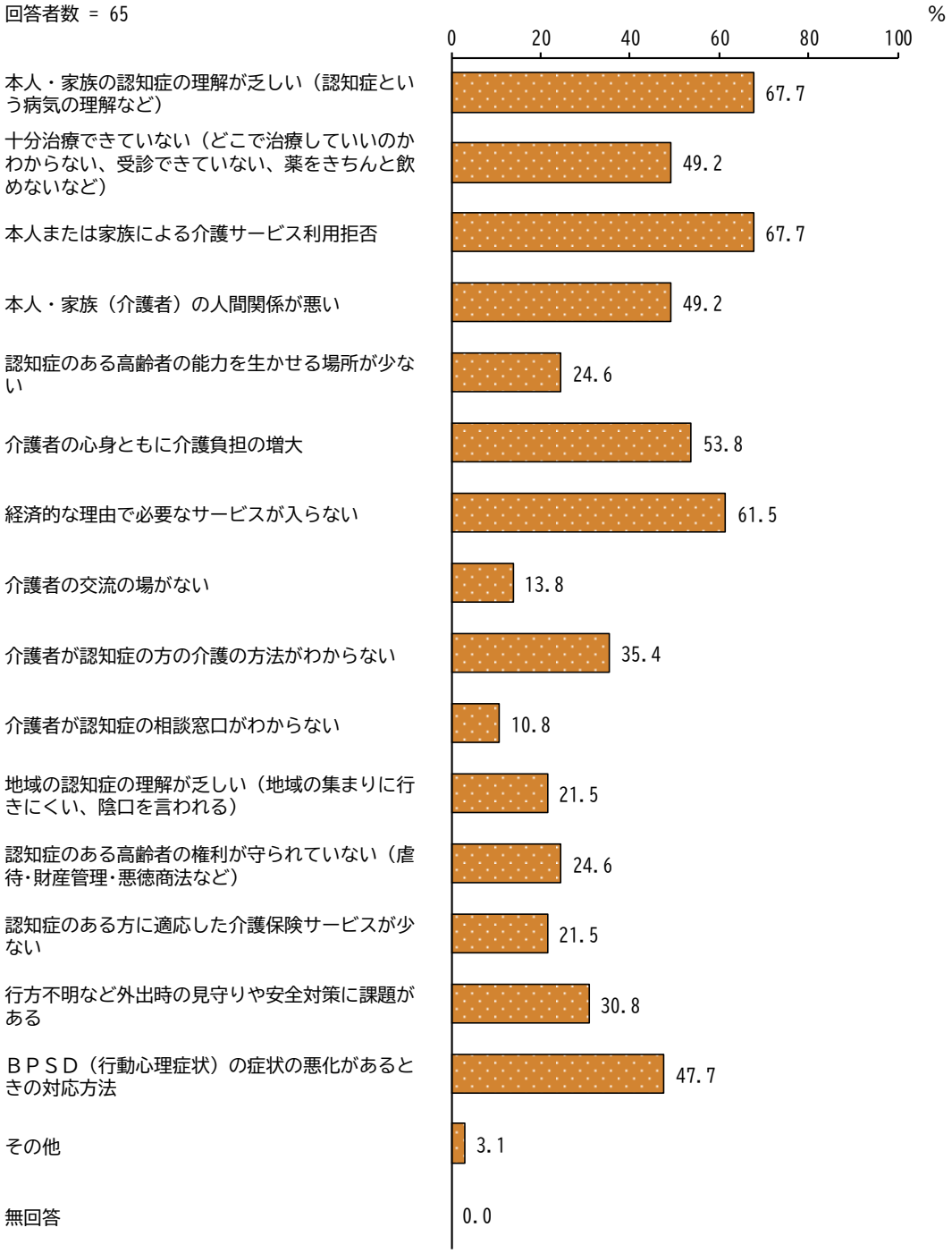
認知症の疑いがある際の最初の相談先は「病院」が44.6%で最多です。

過去調査と比較すると、相談先として「地域包括支援センター」を挙げる割合は増加傾向にあります。



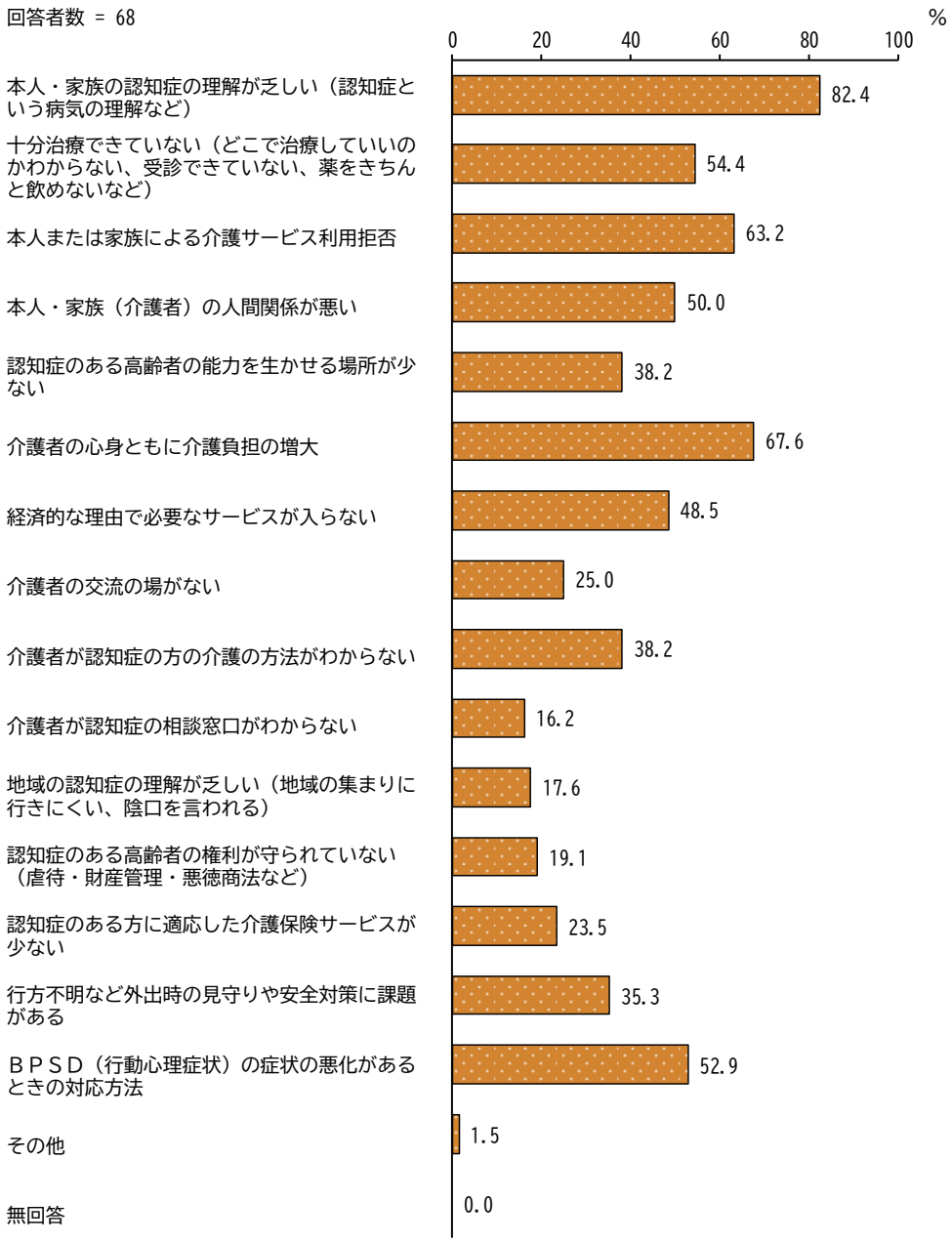
②　「支援困難」だと感じる事例（介護支援専門員）

介護支援専門員への調査では、支援困難事例として「本人・家族の認知症の理解が乏しい（67.7%）」や「本人または家族による介護サービス利用拒否（67.7%）」が高い割合を占めています。



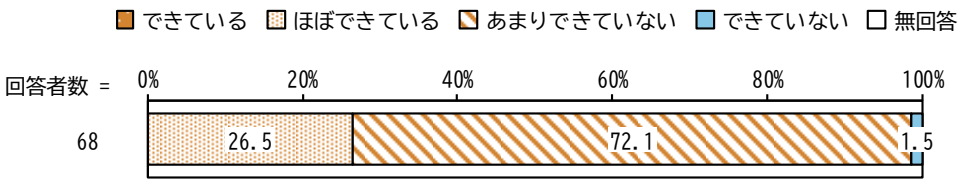
③　「支援困難」だと感じる事例（訪問看護師）

訪問看護師への調査では、支援困難事例として「本人・家族の認知症の理解が乏しい（82.4%）」や「介護者の負担増大（67.6%）」が高い割合をしめています。



④　医療機関（医師）との連携は十分か（訪問看護師）

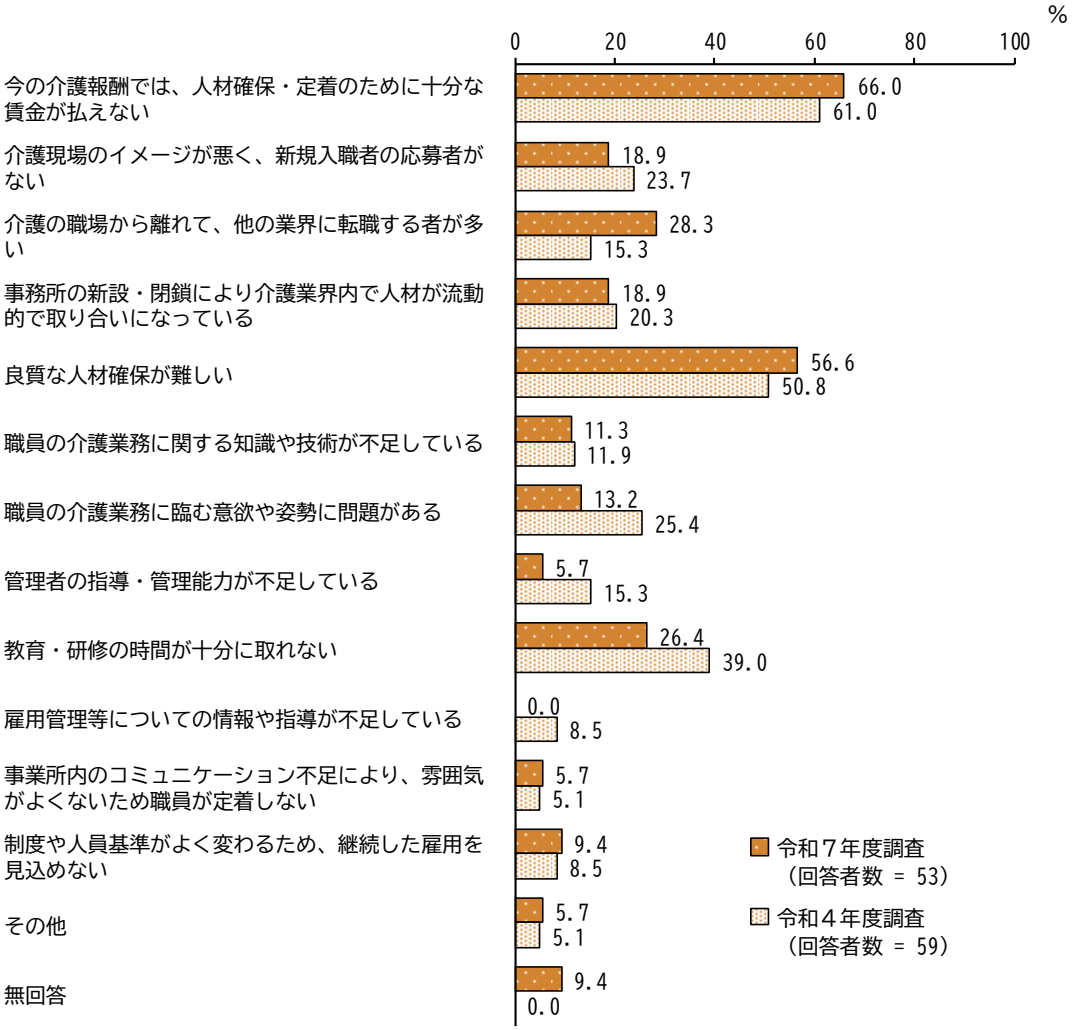
訪問看護師からは「医療機関（医師）との連携が十分でない（73.6%）」とする回答が多く見られます。



（11）介護・福祉人材確保に向けた支援

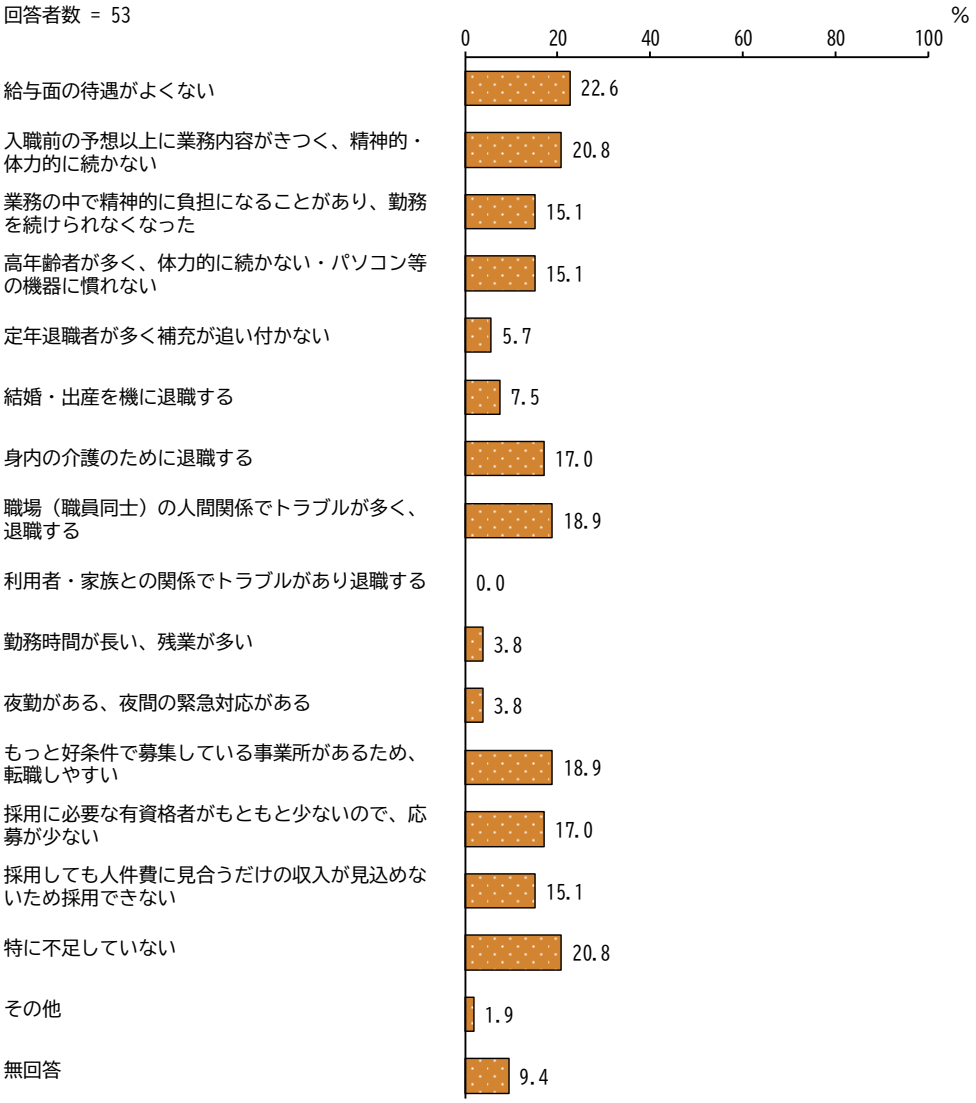
①　人材確保・定着に関して感じていること（介護サービス事業所運営法人）

介護サービス事業所の66.0%が「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」と感じており、次いで「良質な人材確保が難しい」の割合が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」の割合が28.3%となっています。



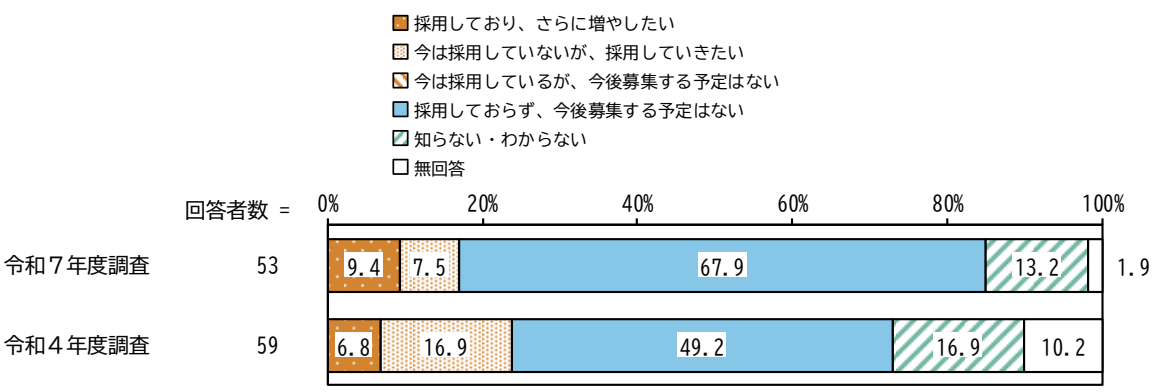
②　職員の離職理由（介護サービス事業所運営法人）

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%となっています。



③　外国人を正規職員として採用しているか（介護サービス事業所運営法人）

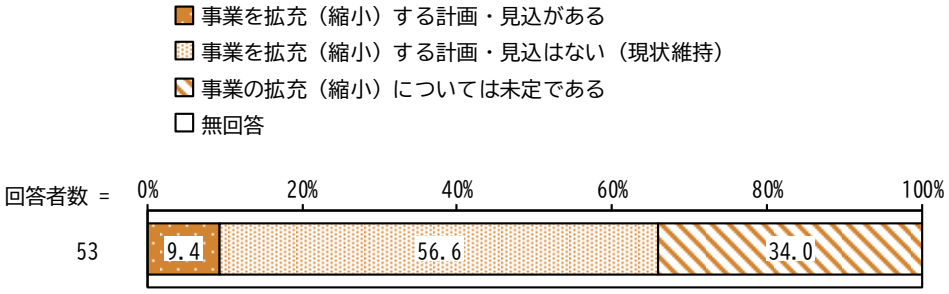
外国人職員の採用については、正規職員で「採用しておらず、今後募集する予定はない」とする事業所が67.9%と、前回（49.2%）から大幅に増加しています。



(12) 今後の事業展開

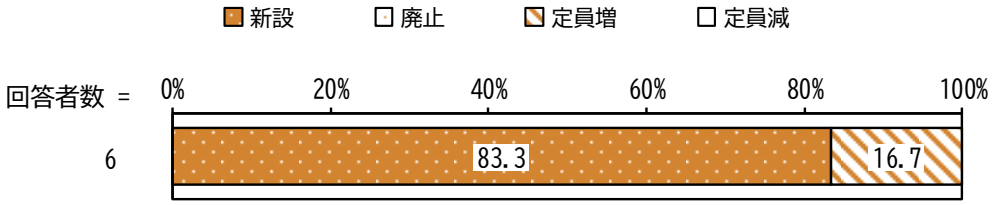
① 介護サービス事業所への事業実施見込み（介護サービス事業所運営法人）

「事業を拡充（縮小）する計画・見込がある」の割合が 9.4%、「事業を拡充（縮小）する計画・見込はない（現状維持）」の割合が 56.6%、「事業の拡充（縮小）については未定である」の割合が 34.0%となっています。



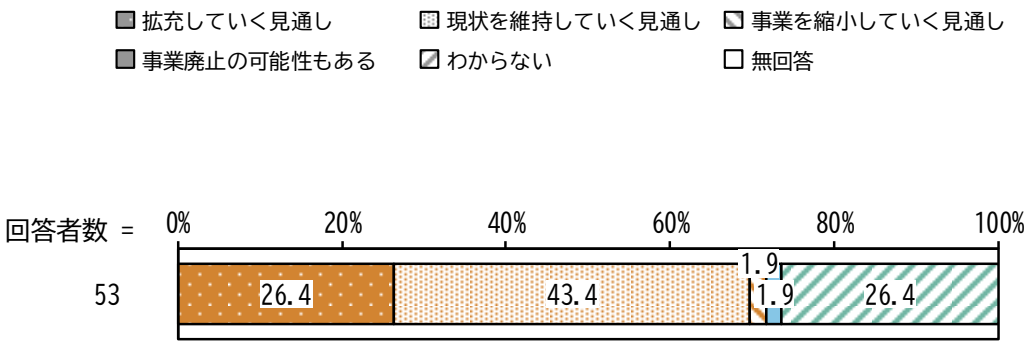
② 「事業を拡充する計画・見込」（介護サービス事業所運営法人）

事業を拡充する計画・見込がある、「新設」が 83.3%、「定員増」が 16.7%おり、「縮小」はありません。



③ １０年後を見据えた事業運営（介護サービス事業所運営法人）

「現状を維持していく見通し」の割合が43.4%と最も高く、次いで「拡充していく見通し」の割合が26.4%となっています。



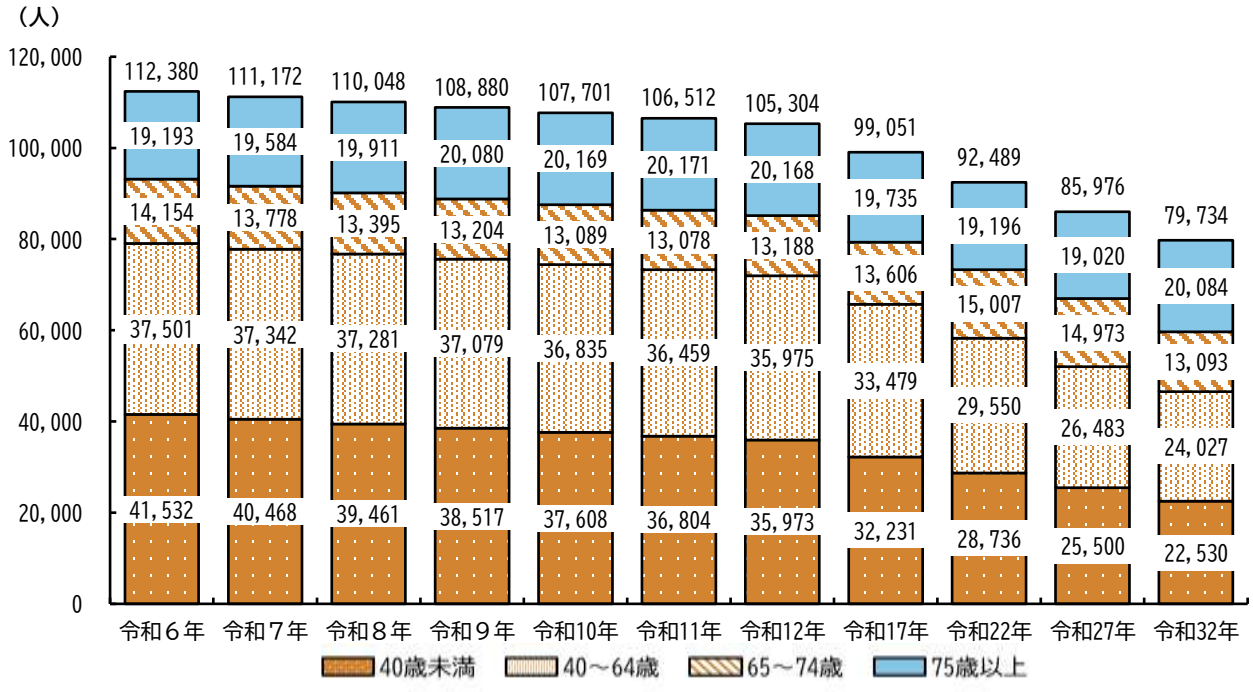
5　計画の枠組み

（1）推計人口

本市の総人口は、計画期間となる令和９年から令和11年にかけて、減少傾向で推移する見込みです。６５歳以上の高齢者人口は、ほぼ横ばいで推移する予定です。

■図表：推計人口

区分		令和6年	令和7年	令和8年	令和9年	令和10年	令和11年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
総人口（A）	人	112,380	111,172	110,048	108,880	107,701	106,512	105,304	99,051	92,489	85,976	79,734
40歳未満	人	41,532	40,468	39,461	38,517	37,608	36,804	35,973	32,231	28,736	25,500	22,530
40～64歳	人	37,501	37,342	37,281	37,079	36,835	36,459	35,975	33,479	29,550	26,483	24,027
65歳以上（B）	人	33,347	33,362	33,306	33,284	33,258	33,249	33,356	33,341	34,203	33,993	33,177
65～69歳	人	6,746	6,705	6,613	6,664	6,686	6,659	6,791	7,118	8,217	7,136	6,289
70～74歳	人	7,408	7,073	6,782	6,540	6,403	6,419	6,397	6,488	6,790	7,837	6,804
75～79歳	人	6,972	7,443	7,975	7,779	7,404	6,840	6,525	5,921	6,014	6,287	7,247
80～84歳	人	5,686	5,475	5,102	5,283	5,596	6,036	6,442	5,612	5,111	5,198	5,425
85～89歳	人	3,675	3,785	3,849	3,984	4,107	4,284	4,110	4,876	4,199	3,850	3,935
90歳以上	人	2,860	2,881	2,985	3,034	3,062	3,011	3,091	3,326	3,872	3,685	3,477
65～74歳	人	14,154	13,778	13,395	13,204	13,089	13,078	13,188	13,606	15,007	14,973	13,093
75歳以上（C）	人	19,193	19,584	19,911	20,080	20,169	20,171	20,168	19,735	19,196	19,020	20,084
高齢化率（B）／（A）	人	29.7	30.0	30.3	30.6	30.9	31.2	31.7	33.7	37.0	39.5	41.6
後期高齢化率（C）／（A）	人	17.1	17.6	18.1	18.4	18.7	18.9	19.2	19.9	20.8	22.1	25.2

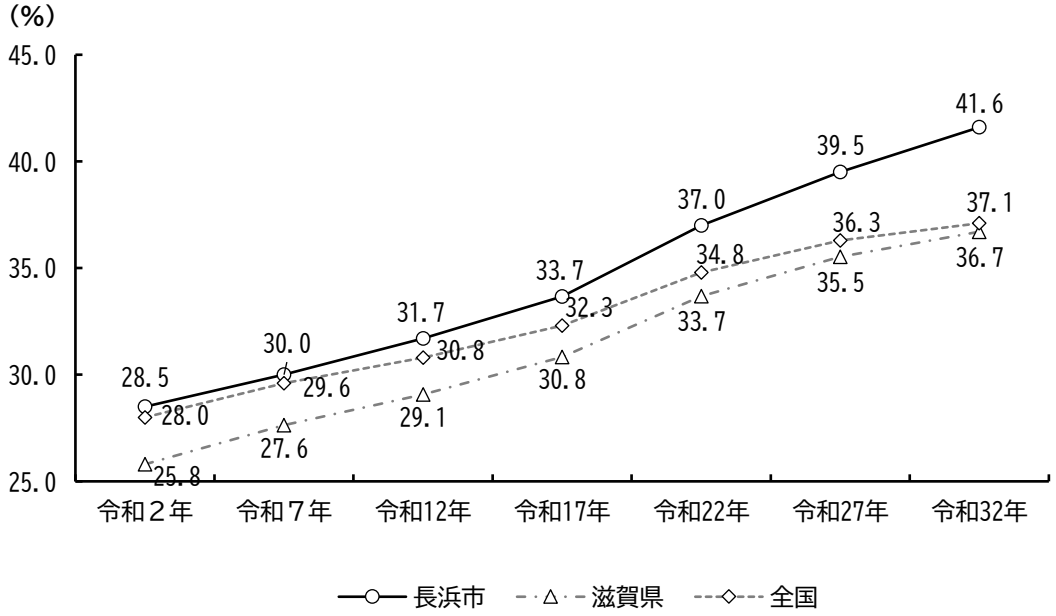


出典：令和６年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和８年以降は推計結果。

（２）高齢化率

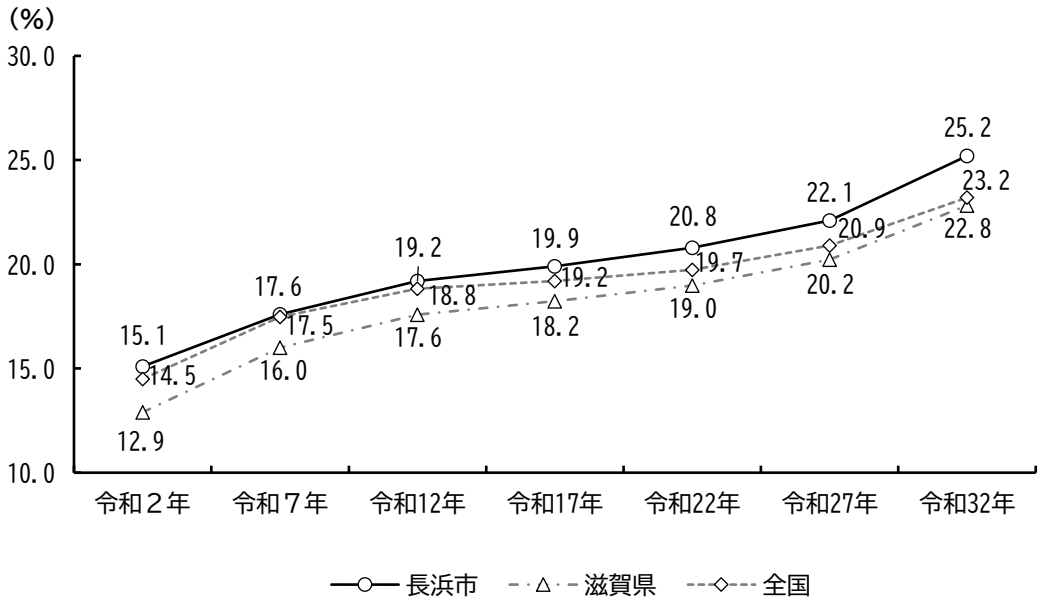
本市の高齢化率は、上昇傾向にあり、令和12年以降も上昇するものと見込まれます。なお、高齢化率、後期高齢化率は、全国よりも高い水準で推移することが見込まれています。

■図表：高齢化率



出典：令和２年は総務省「国勢調査」
長浜市：令和７年は９月末の住民基本台帳より。令和12年以降は推計値
滋賀県：令和７年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和５（2023）年推計)」
全国：令和７年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和５年推計)」

■図表：後期高齢化率



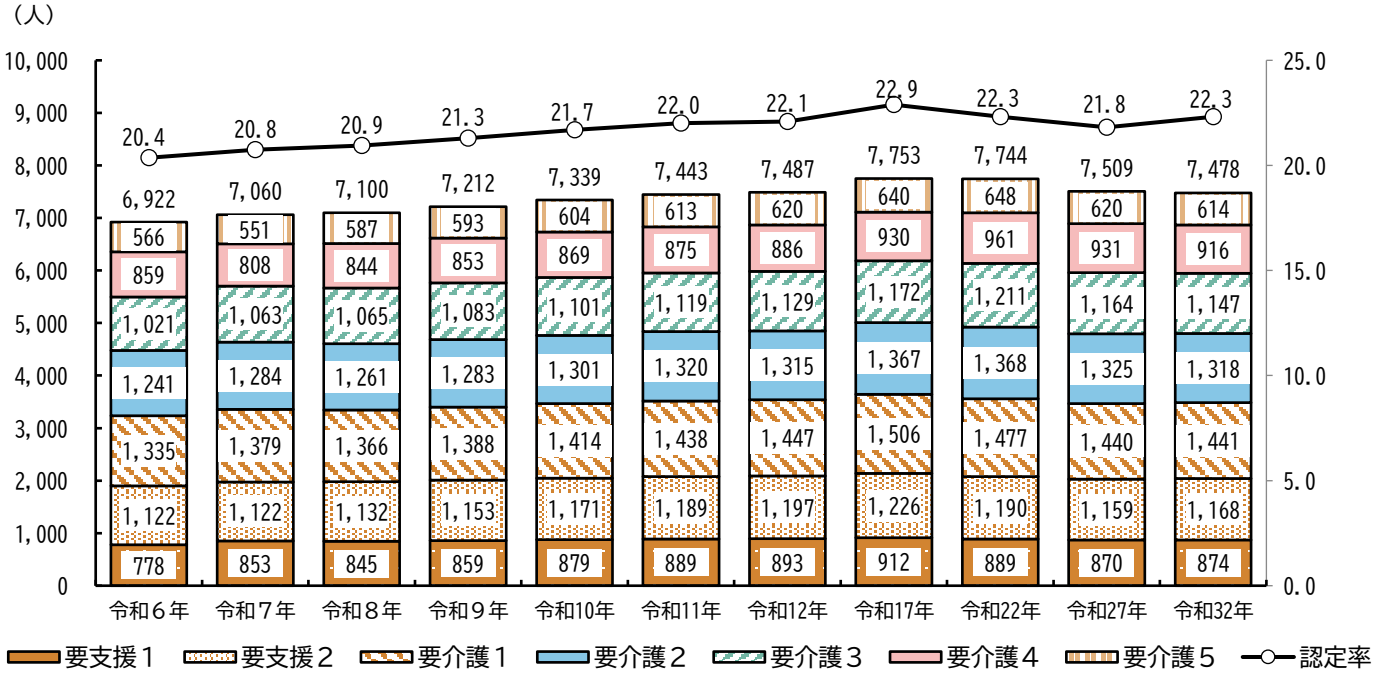
出典：令和２年は総務省「国勢調査」
長浜市：令和７年は９月末の住民基本台帳より。令和12年以降は推計値
滋賀県：令和７年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（令和５（2023）年推計」
全国：令和７年以降：国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（令和５年推計)」

（３）要支援・要介護認定者数・認定率

本市の要支援・要介護認定者数は、後期高齢者数の増加等に伴い、本計画期間中は増加傾向で推移するものと見込まれます。

■図表：要支援・要介護認定者数の見込み

区分		令和６年	令和７年	令和８年	令和９年	令和10年	令和11年	令和12年	令和17年	令和22年	令和27年	令和32年
総人口	人	112,380	111,172	110,048	108,880	107,701	106,512	105,304	99,051	92,489	85,976	79,734
第１号被保険者	人	33,347	33,362	33,306	33,284	33,258	33,249	33,356	33,341	34,203	33,993	33,177
前期高齢者（65～74歳）	人	14,154	13,778	13,395	13,204	13,089	13,078	13,188	13,606	15,007	14,973	13,093
第１号被保険者構成比	%	42.4	41.3	40.2	39.7	39.4	39.3	39.5	40.8	43.9	44.0	39.5
後期高齢者（75歳以上）	人	19,193	19,584	19,911	20,080	20,169	20,171	20,168	19,735	19,196	19,020	20,084
第１号被保険者構成比	%	57.6	58.7	59.8	60.3	60.6	60.7	60.5	59.2	56.1	56.0	60.5
要支援・要介護認定者数（第２号被保険者含む）	人	6,922	7,060	7,100	7,212	7,339	7,443	7,487	7,753	7,744	7,509	7,478
要支援１	人	778	853	845	859	879	889	893	912	889	870	874
要支援２	人	1,122	1,122	1,132	1,153	1,171	1,189	1,197	1,226	1,190	1,159	1,168
要介護１	人	1,335	1,379	1,366	1,388	1,414	1,438	1,447	1,506	1,477	1,440	1,441
要介護２	人	1,241	1,284	1,261	1,283	1,301	1,320	1,315	1,367	1,368	1,325	1,318
要介護３	人	1,021	1,063	1,065	1,083	1,101	1,119	1,129	1,172	1,211	1,164	1,147
要介護４	人	859	808	844	853	869	875	886	930	961	931	916
要介護５	人	566	551	587	593	604	613	620	640	648	620	614
要支援・要介護認定者数（第１号被保険者のみ）	人	6,791	6,924	6,977	7,089	7,216	7,320	7,365	7,632	7,634	7,417	7,402
要支援・要介護認定率（第１号被保険者のみ）	%	20.4	20.8	20.9	21.3	21.7	22.0	22.1	22.9	22.3	21.8	22.3



※要支援・要介護認定者数は第２号被保険者を含む。

※注釈：認定率は、第１号被保険者の要支援・要介護認定者の人数を第１号被保険者で割った値

出典：令和６年度、令和７年度は厚生労働省「見える化」システムより。（各年９月末）
令和８年以降は長浜市推計。

6　第９期計画の評価と第 10 期に向けた課題

第９期計画期間中の主な取組の概況と、高齢者を取り巻く現状や、実態調査結果に基づく課題は次のとおりです。

①　地域で支え合う体制・ネットワークの強化

高齢者の人口動向をみると、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、ほぼ横ばいで推移します。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ります。高齢者人口の増加と生産年齢人口(15～64歳未満)の減少が同時に進行することから、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です。

要介護(要支援)認定者数・認定率の推移をみると、要介護認定者数は、計画期間中は増加しますが、令和17年をピークにその後は減少する傾向にあります。また、要介護認定率は、令和32年まで22%前後を横ばいで推移します。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です。

世帯状況について、「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%という構成になっています。世帯構成の単身化、夫婦のみ世帯の増加に伴い、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です。

②　地域の居場所づくり

就労状況について、「引退した」が41.0%と最も高いものの、「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ます。

一方、住民主体の活動への参加状況について、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おり、地域活動への参加率、参加意向は低くなりつつあります。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」 居場所が必要です。

③　健康づくり、介護予防、疾病等の重症化予防の推進

日ごろ生活する中で、不安に思っていることについて、「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「買い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%となっています。

健康状態の悪化や運動機能の低下による生活への不安が大きいことから、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です。

また、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「介護保険サービス」に頼らない支援体制を整えることが必要です。

外出時の移動手段について、「自動車(自分で運転)」が72.3%と圧倒的に多いです。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です。

人生の最期の段階における療養場所の希望は、自宅が最も多く、次いで病院などの医療機関となっていますが、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%等が上位に挙がっています。自宅での看取りを希望する一方で、不安も強く、医療・看護・介護の連携強化が必要です。

④　相談・支援体制の強化

地域包括支援センターの認知度について、「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%となっています。前回の調査は56.5%であり、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ます。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です。

また、家族や友人・知人以外の相談相手について、「医療関係者」が32.6%、「地域包括支援センター・市役所」が16.5%となっていますが、「そのような人がいない」と答えた人の割合が32.4%と一定数あり、困り事を発信することと相談窓口の周知が必要です。

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、成年後見制度をはじめとする各種制度と支援体制の強化が必要です。

頼れる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です。

⑥　認知症のある人が共生できる地域社会の推進

認知症に対してのイメージについて、「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%とイメージが二分化しています。認知症についての正しい理解に向けた啓発や認知症のある人やその家族に対する施策を充実する必要があります。

⑦　介護・福祉人材確保に向けた支援

人材確保・定着に関する課題について、介護サービス事業所への実態調査では、「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」が28.3%となっています。こうした状況を踏まえ、国・県の処遇改善に関する制度の周知・活用促進と、市による離職防止・定着支援の両面からの取組み、総合的な人材確保を推進する必要があります。あわせて、介護人材の不足が一層深刻化する中、外国人材やシニア人材、介護未経験者等の多様な担い手の参入を促進するなど、総合的な介護人材確保対策を講じることが必要です。

⑧　適切な介護保険制度の運営

令和22（2040）年に向けて高齢者人口が増加し介護ニーズが増大する中、介護予防・重度化防止を推進して給付費の伸びを抑制することが必要です。また、保険者機能の強化の観点から、データ分析に基づく計画策定と施策の実施状況の点検・継続的な改善を行い、ケアプラン点検等の給付適正化を進める必要があります。あわせて、介護人材の状況や地域のサービス提供体制を踏まえた計画的なサービス基盤の整備への支援体制と、低所得者に配慮した保険料設定により、持続可能な制度運営を図ることが必要です。

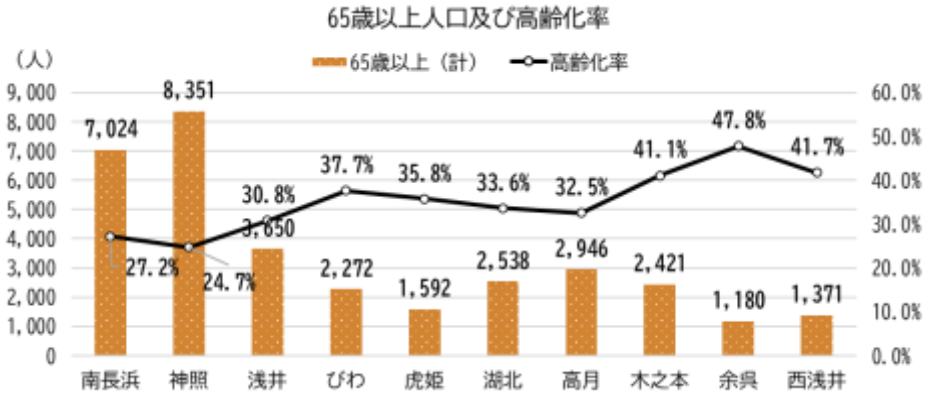
第 3 章

日常生活圏域の状況

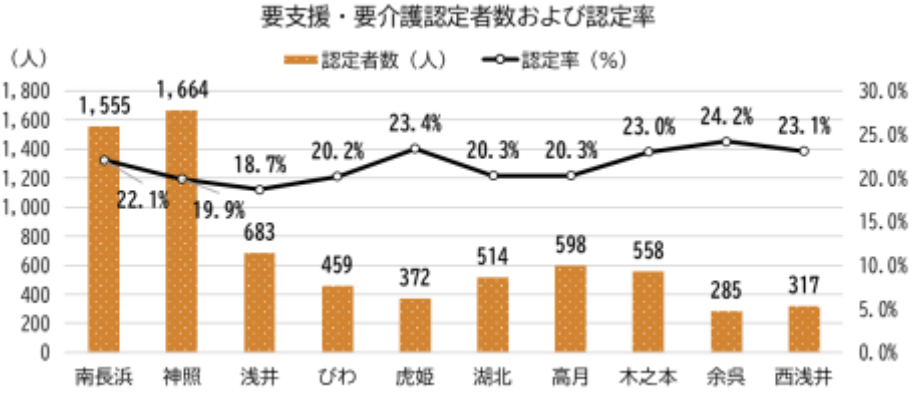
本市では、住み慣れた地域で日常生活を継続できるよう、市域全体を10の日常生活圏域に設定しています。市全体の総人口は、令和８年８月１日現在で110,391人、高齢化率は30.3%と全国・県平均を上回り、後期高齢者の割合が高まっています。一方、圏域ごとに高齢化率は約25%から48%まで大きな差があり、中山間地域を中心に単身・高齢者のみ世帯の増加や担い手不足、移動・買い物支援の必要性が顕著です。地域特性に応じた支え合い体制の整備が課題となっています。

圏域の名称	地域づくり協議会区域
①南長浜圏域	長浜まちなか地域、六荘地域、西黒田地域、神田地域
②神照郷里圏域	南郷里地域、神照地域、北郷里地域
③浅井圏域	湯田地域、田根地域、下草野地域、七尾地域、上草野地域
④びわ圏域	びわ地域
⑤虎姫圏域	虎姫地域
⑥湖北圏域	小谷地域、速水（こほく）地域、朝日地域
⑦高月圏域	高月地域
⑧木之本圏域	杉野地域、高時地域、木之本地域、伊香具地域
⑨余呉圏域	余呉地域
⑩西浅井圏域	西浅井地域

■各圏域　６５歳以上人口および高齢化率　　【令和８年８月１日現在】



■各圏域　要支援・要介護認定者数・認定率　　【令和８年８月１日現在】



■市全域　介護サービス等の資源　【令和８年８月１日現在】

	医療機関			介護サービス事業所等																介護保険事業以外						
	病院	診療所	歯科診療所	居宅介護支援事業所	訪問介護	訪問看護	訪問入浴	訪問リハビリ	集中支援C型	定期巡回・随時対応型	通所介護（デイサービス・通所リハビリ）	福祉用具サービス	短期入所	（一看護）小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	養護老人ホーム	有料老人ホーム	ケアハウス	サービス付き高齢者向け住宅	自治会数	老人クラブ数（補助金申請団体）	転倒予防自主グループ	サロン数	生活支援ボランティア団体	移動販売運行地域数	移動販売停留所
箇所	4	71	39	40	33	22	3	2	2	1	71	11	13	6	16	13	3	1	4	2	7	426	136	117	269	8	12	213

■圏域別　令和32年高齢化率予測

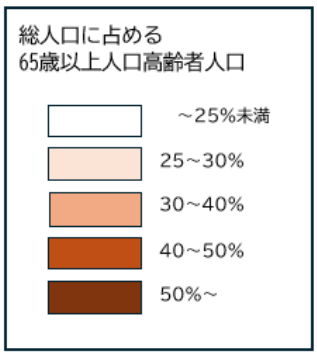
令和８年（2026 年)高齢化率



令和 32 年（2050 年）高齢化率(見込値)



	2026年(令和８年)			2050年(令和32年)		
圏域名	総人口	うち65歳以上	割合	総人口	うち65歳以上	割合
南長浜	25,847	7,024	27.2%	20,026	7,832	39.1%
神照	33,743	8,351	24.7%	27,722	10,098	36.4%
浅井	11,843	3,650	30.8%	8,008	3,720	46.5%
びわ	6,028	2,272	37.7%	3,642	1,882	51.7%
虎姫	4,449	1,592	35.8%	3,149	1,364	43.3%
湖北	7,544	2,538	33.6%	4,923	2,233	45.4%
高月	9,058	2,946	32.5%	6,407	2,580	40.3%
木之本	5,889	2,421	41.1%	3,057	1,716	56.1%
余呉	2,467	1,180	47.8%	1,150	712	61.9%
西浅井	3,287	1,371	41.7%	1,650	1,040	63.0%



※総人口と、日常生活圏域の合計は一致していません

（１）南長浜　日常生活圏域



①圏域の現状

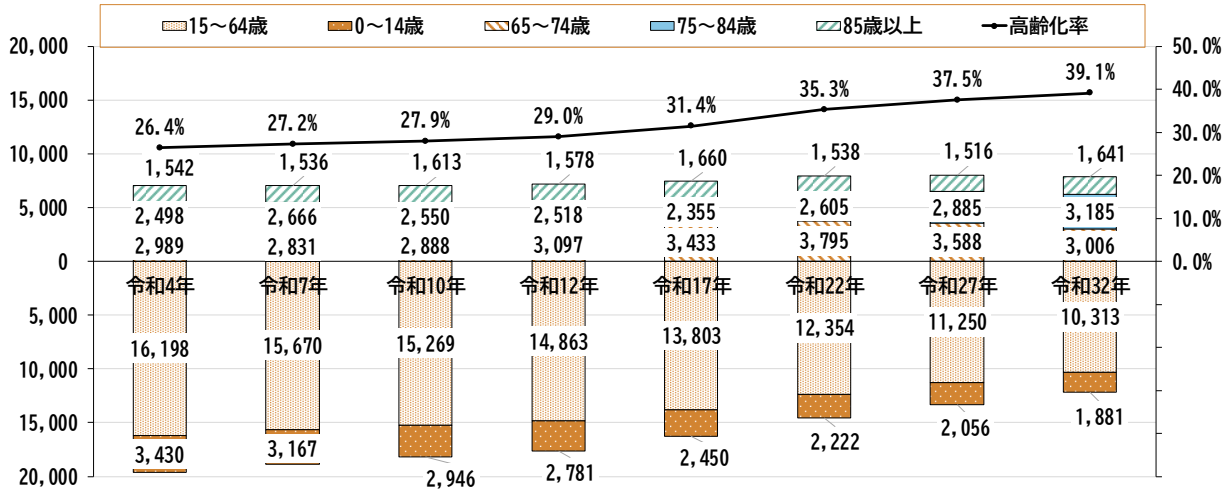
本圏域は長浜まちなか・六荘・西黒田・神田の４地域からなり、総人口 25,847 人、高齢者人口 7,024 人、高齢化率 27.2%と市平均を下回ります。城下町の市街地から自然豊かな里山まで多様な環境を持ち、生活利便性が高い一方、地域内でも高齢化の差が大きく、まちなかでは一人暮らし高齢者の孤立、六荘では新興住宅地でのつながりの希薄化が課題です。認定者数は 1,555 人（認定率 22.1%）です。

②圏域の概要（令和８年８月１日時点）

	市全域	南長浜
総人口(人)	110,391	25,847
高齢者人口(65歳以上人口:人)	33,417	7,024
生産年齢人口(15～64歳人口:人)	64,245	15,688
年少人口(0～14歳人口:人)	12,729	3,135
高齢化率(%)	30.3	27.2
総世帯(世帯)	48,218	11,988
高齢者単身世帯(世帯)	8,087	2,016
高齢者のみ世帯(世帯)	6,080	1,276
要支援・要介護認定者数(人)	7,005	1,555
認定率(%)	21.0	22.1

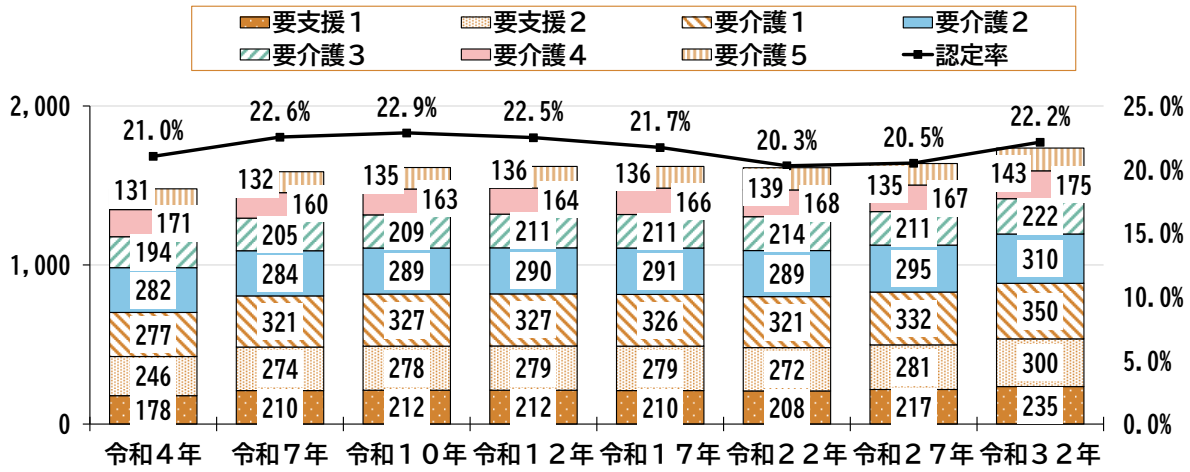
③将来の人口および高齢化率の見込み

総人口は減少しますが、高齢者人口は令和 10 年（2028 年）以降、令和 27 年（2045 年）まで増加する見込みです。



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和10年以降は推計結果。

④要介護認定者数の推移と見込み



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

⑤社会資源　（令和８年４月１日時点）

自治会数　・・・　１２０自治会
老人クラブ数（補助金申請数）　・・・　１３団体
転倒予防自主グループ数　・・・　２０団体
サロン数　・・・　５４団体
生活支援ボランティア団体数　・・・　４団体
移動販売を、２地域（西黒田、神田地域）で実施し、停留所数は２６箇所あります。

⑥サービス等の利用状況

介護保険サービス利用状況　年間延べ利用者数・R7 人数（R4 人数）
施設サービス　・・・　2,656 人（2,378 人）
居宅系サービス　・・・　500 人（454 人）
通所系サービス　・・・　7,276 人（6,973 人）
施設サービス　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院
居宅系サービス　特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定居住系入居者生活介護
通所系サービス　通所介護、通所リハビリテーション、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

⑦地域の課題・課題解決方法・取組事例

〇長浜まちなか地域

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加により見守り体制が手薄になり、孤立しやすい環境が生じています。 ・サロン等は運営者不足や会場の利用上の不具合、距離の遠さから開催が減少傾向にあり、参加を望む高齢者にもハードルとなっています。 ・商業や医療施設は充実しています。バス停やサロンまで歩くことが難しくなると、日常の買い物や移動に不便をきたすなど、孤立化と移動の制限が課題です。	・世代を超えて、こころとからだの健康づくりに取り組める地域を目指し、住民が我が事として介護予防や見守りに取り組めるよう働きかけます。 ・生活支援ボランティア「話咲隊」などの地域活動を支援し、一人暮らし高齢者の孤立を防ぐ取組みを進めます。 ・三世代のイベント等で、幅広い世代に健康づくりや介護予防、認知症予防、相談窓口の周知を行うとともに世代を超えた交流や地域の繋がりを進めています。 ・生活支援ボランティアの定例会で隊員の体力測定やフレイル予防を実施しながら、団体の自主運営化に向けた助言や相談対応の支援を進めています。

○六荘地域

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・商業施設や医療機関が充実しており生活に便利な環境で、若い世代が多く高齢化率が低い一方、自治会ごとの年齢構成に差が大きく、高齢化率が 45%を超える自治会もあります。 ・地域全体の高齢化率が低いため、見守りや介護予防への意識が高まりにくく、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加により見守り体制に不安があります。 　困りごとが表に出にくい状況で、困りごとの相談先が周知されておらず、周囲に助けを求められず、状況が悪化してから相談に至るケースが多くみられます。 ・サロンや転倒予防自主グループへの参加率も低く、閉じこもりの増加が懸念されます。	・子どもから高齢者まで住民同士の見守り・支え合いの関係を強め、住民主体の見守り体制・ネットワークの構築を目指します。 ・認知症サポーター養成講座を各自治会で開催して認知症高齢者の見守り声かけ訓練につなげ、見守り会議への働きかけや、ケアマネジャー等の専門職と地域の連携強化を進めます。 ・見守り研修会で専門職が地域との連携事例を紹介し、防災福祉マップの更新とあわせて、見守り活動への意識向上を図っています。認知症をテーマにした講演等で地域と専門職を繋ぎ、地域情報誌を通じて各機関の役割を発信し、相談先の周知に取り組みます。

○西黒田地域

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・見守り活動への意識が高く、福祉会議による情報共有やケアマネジャーとの連携、認知症高齢者捜索訓練を実施しています。全自治会への福祉委員配置や健診受診率の高さなど健康意識も高い地域です。 ・生活支援団体の担い手不足やサロンの参加者減少、家族で困りごとを抱え込み相談が遅れるケースがあることが課題です。 ・生活相談窓口を継続して開催していますが、相談につながるケースが少なく、地域住民にとって相談窓口が身近なものになっていないことが課題となっています。今後の相談窓口のあり方について検討する必要があります。	・地域の現状や課題、健康づくり、認知症等に関する啓発と相談窓口の周知を進め、悩みが早期に専門機関へつながる仕組みづくりを進めます。 ・見守り訓練を実施し、日常の見守りの大切さを住民と共有できる地域づくりを目指します。 ・イベント等で介護予防や認知症の啓発、相談窓口の周知を行います。 　また、認知症サポーター養成講座や認知症高齢者捜索訓練等を実施し、自治会や介護サービス事業所、移動販売事業者、警察等との連携により、実際の捜索を想定した見守り体制づくりを進めます。さらに、自治会での行方不明者発生時の対応マニュアル作成を検討します。 ・これまでの相談体制状況を踏まえ、地域と専門職が連携して相談しやすい体制づくりを検討します。

○神田地域

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・地域の面積が狭く、住民がまちづくりセンターまで徒歩で移動することが可能であること、また、まちづくりセンターが生活支援活動団体の事務局を兼ねていることから、「困りごとはまちセンに相談」という認識が根づいています。 ・３世代が同居する世帯が多い一方、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加し、困りごとを抱え込んで相談~~時期~~が遅れる傾向があります。 ・福祉委員を自治会役員と兼務され、任期が短く役割等の認知されにくく、活動機会が限られ、見守り活動に繋げにくいことが課題です。 ・生活支援活動の担い手は、地域で引き継がれているが、支援内容が買い物ツアーが中心で、活動内容に対応できる担い手を確保することが課題です。	・地域住民と専門職が早期に情報共有し、見守りが必要な人を支援につなげられるよう、相談窓口の周知と相談しやすい雰囲気づくりを進めます。 ・福祉委員活動の必要性を周知して、地域の活動者を育成し、まちづくりセンターと連携を強化しながら、介護予防や認知症の啓発を進めます。 ・各種イベントなどを通じて、多世代に介護予防や認知症の啓発を行っています。 ・各自治会の見守り会議にて福祉マップを作成し、要支援者の最新情報を共有しながら見守り体制づくりを進めています。 ・情報交換会で認知症の講演等、行方不明者の捜索にかかる不安を話し合うなど、地域と専門職の交流を通じて連携を推進しています。

（２）神照郷里　日常生活圏域



①圏域の現状

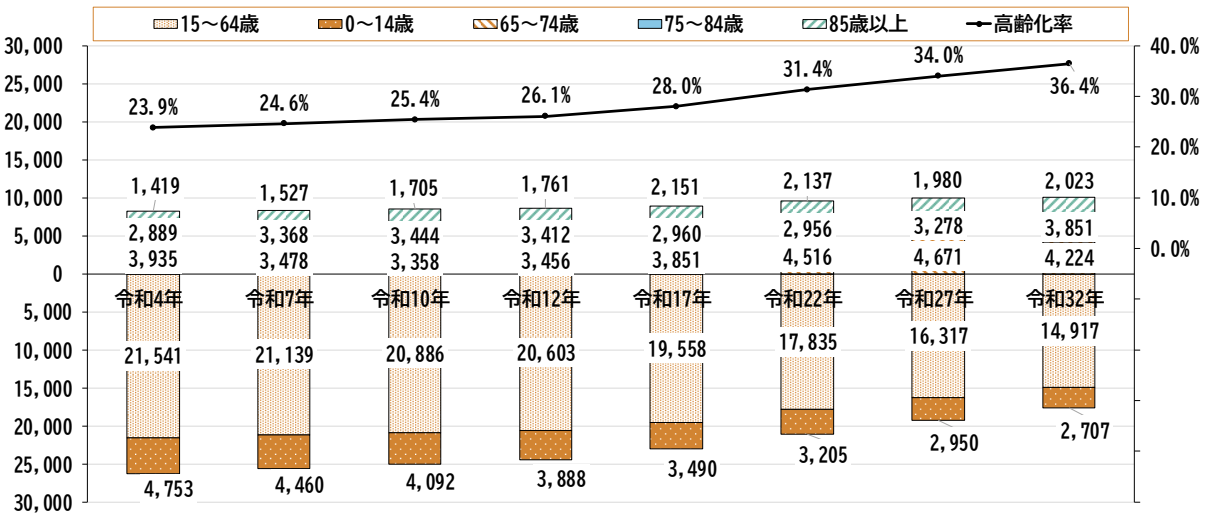
本圏域は神照・南郷里・北郷里の３地域からなり、総人口33,743人、高齢者人口8,351人、高齢化率24.7%と市内で最も低い水準です。旧市街地の北側から東側に広がり、商業・医療施設が充実し交通の便もよく、子育て世代が集まる活気ある地域です。一方、新興住宅地の増加や外国人の転入でつながりが希薄化し、単身・高齢者のみ世帯の増加による見守り体制の確保が課題です。認定者数は、1,664人（認定率19.9%）です。

②圏域の概要（令和８年８月１日時点）

	市全域	神照郷里
総人口(人)	110,391	33,743
高齢者人口(65歳以上人口:人)	33,417	8,351
生産年齢人口(15～64歳人口:人)	64,245	21,061
年少人口(0～14歳人口:人)	12,729	4,341
高齢化率(%)	30.3	24.7
総世帯(世帯)	48,218	15,136
高齢者単身世帯(世帯)	8,087	2,139
高齢者のみ世帯(世帯)	6,080	1,469
要支援・要介護認定者数(人)	7,005	1,664
認定率(%)	21.0	19.9

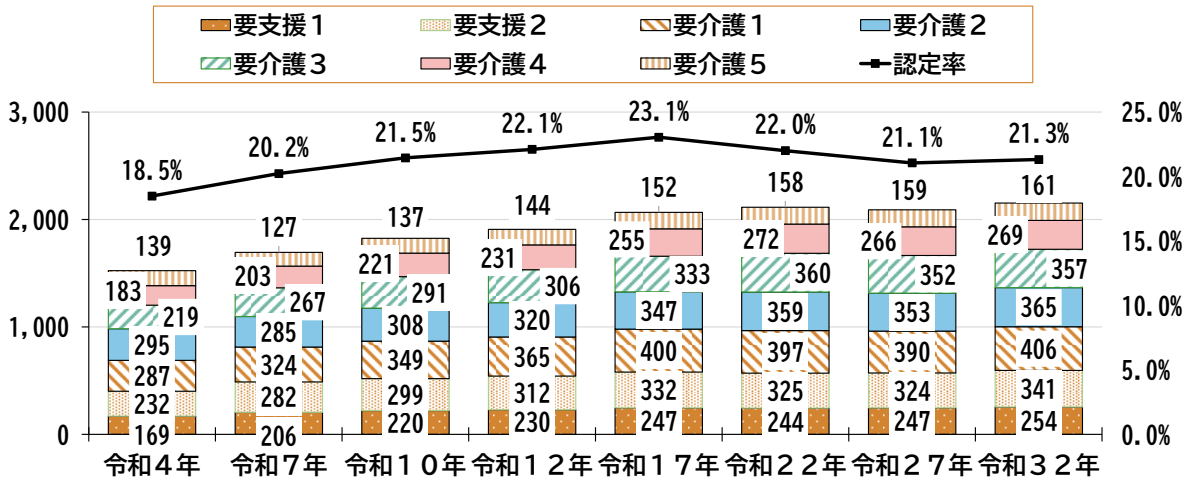
③将来の人口および高齢化率の見込み

総人口は減少しますが、高齢者人口は令和10年（2028年）以降も増加する見込みです。



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和10年以降は推計結果。

④要介護認定者数の推移と見込み



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

⑤社会資源　（令和８年４月１日時点）

自治会数　・・・　７０自治会
老人クラブ数（補助金申請数）　・・・　２５団体
転倒予防自主グループ数　・・・　２４団体
サロン数　・・・　５１団体
生活支援ボランティア団体数　―
移動販売を、２地域（南郷里、北郷里地域）で実施し、停留所数は１４箇所あります。

⑥サービス等の利用状況

介護保険サービス利用状況　年間延べ利用者数・R7 人数（R4 人数）
施設サービス　・・・　2,869 人（2,462 人）
居宅系サービス　・・・　555 人（515 人）
通所系サービス　・・・　7,849 人（7,411 人）
施設サービス　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院
居宅系サービス　特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定居住系入居者生活介護
通所系サービス　通所介護、通所リハビリテーション、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

⑦地域の課題・課題解決方法・取組事例

〇神照地域

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・出生数が多く、子育て世帯や若い世代が集まる活気がある地域で、商業・医療施設が充実し生活の利便性が高く、住民の主体的な活動やイベントも盛んな地域です。 ・一方で、身寄りのない高齢者等不安を抱える方が多く、同居家族がいても孤立する人がいます。 ・老人会の減少や、サロン等「通いの場」がない地域が多いこと、外国人の移住や新興住宅の増加でつながりが薄れていることも課題です。	・サロンのない地域での新規立ち上げやお試しサロンを進め、既存サロンへの体力測定やフレイル予防の啓発を継続し、地域ボランティアが活動できる場を提供します。 ・年齢や国籍を問わないつながりづくりを進め、外国籍住民と日本人が交流できる機会を創出し、専門職の相談窓口を多言語で周知して行きます。 ・80 歳以上の高齢者のみ世帯へ定期的に「つながるレター」を届けるほか、外国人サロンで多言語の相談窓口チラシを配布し、国際交流協会等と連携した多文化共生サロンにより外国人高齢者の孤立防止を図っています。

○南郷里地域

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・分譲地が増え、若者が増加していますが、外国人や転入者も多いため地域のつながりの希薄化が心配されます。 ・一人暮らしや高齢者夫婦のみの世帯、身寄りのない方も増えており、サロン等の交流の場がない自治会が多い状況です。 ・見守り支え合い制度の登録率が低いですが、民生委員1人あたりの担当世帯数は市内でも多く、担い手の負担が大きい状況です。	・一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に対応するため、自治会ごとの見守り活動を推進するとともに、サロン活動のない自治会へ働きかけ、通いの場を拡充します。 ・圏域内に医療機関や薬局が複数あり受診しやすいという強みを活かして、相談しやすい環境を維持しながら、住民と専門職が地域課題を共有して地域主体の活動へと繋げていきます。

○北郷里地域

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・旧長浜市内でも高齢化が著しい地域で、高齢化率や介護認定率は高い水準にあります。 ・一人暮らしの高齢者世帯が多くを占め、高齢者が高齢者を見守る状況が増えています。認知症のある高齢者が地域内に占める割合が高く、若い世代の転出により介護力不足や見守り活動体制の構築に課題があります。 ・自動車運転免許返納後の移動手段に課題があります。 ・役員のなり手も少なく、各団体が個別に活動している状況です。	・高齢化率が高い状況を踏まえて、地域の見守り活動体制を整備し、命のバトン等の見守り体制の取組みを自治会へ周知して活用を促します。 ・地域のキーパーソンや主要団体と地域課題を共有し「地域の課題を自分ごと」として捉えられる協働体制を築くとともに、サロンや転倒予防教室などの通いの場を活かして、移動や買い物に困る高齢者を支える仕組みを検討し、住民主体の活動に繋げます。

（３）浅井　日常生活圏域



①圏域の現状

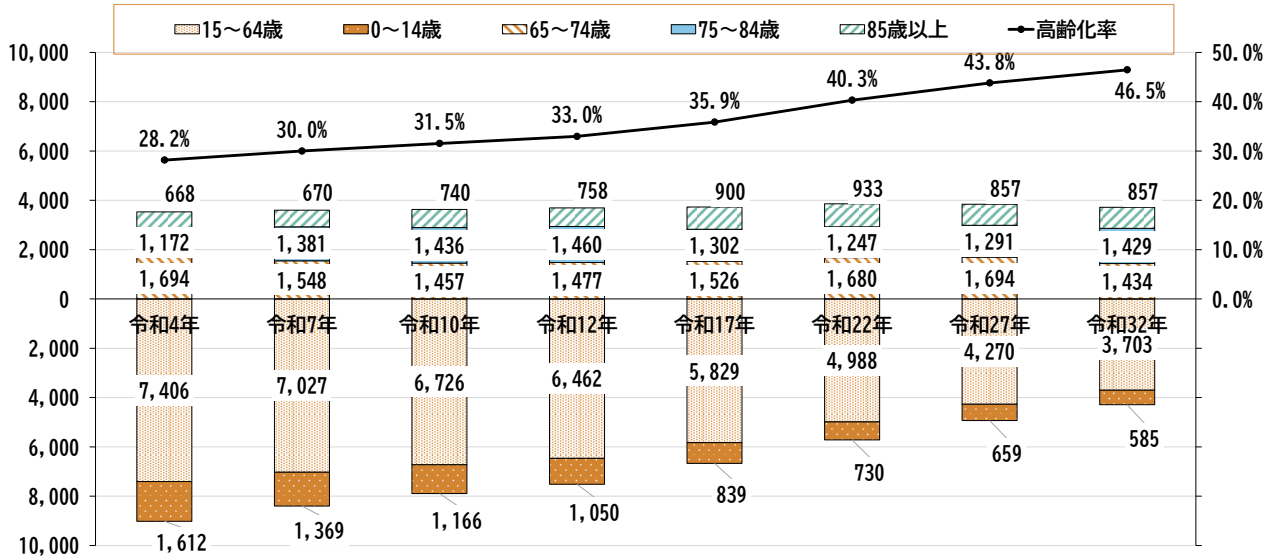
本圏域は湯田・田根・下草野・七尾・上草野の５地域からなり、総人口 11,843 人、高齢者人口 3,650 人、高齢化率 30.8%です。
鉄道がなく自家用車や路線バス、デマンドタクシーが主な移動手段で、姉川古戦場などの史跡が残る自然豊かな地域です。
サロン活動の担い手の高齢化や、隣近所のつながりの希薄化による見守り力の低下が課題です。認定者数は 683 人（認定率 18.7%）です。

②圏域の概要（令和８年８月１日時点）

	市全域	浅井
総人口(人)	110,391	11,843
高齢者人口(65歳以上人口:人)	33,417	3,650
生産年齢人口(15～64歳人口:人)	64,245	6,889
年少人口(0～14歳人口:人)	12,729	1,304
高齢化率(%)	30.3	30.8
総世帯(世帯)	48,218	4,740
高齢者単身世帯(世帯)	8,087	721
高齢者のみ世帯(世帯)	6,080	702
要支援・要介護認定者数(人)	7,005	683
認定率(%)	21.0	18.7

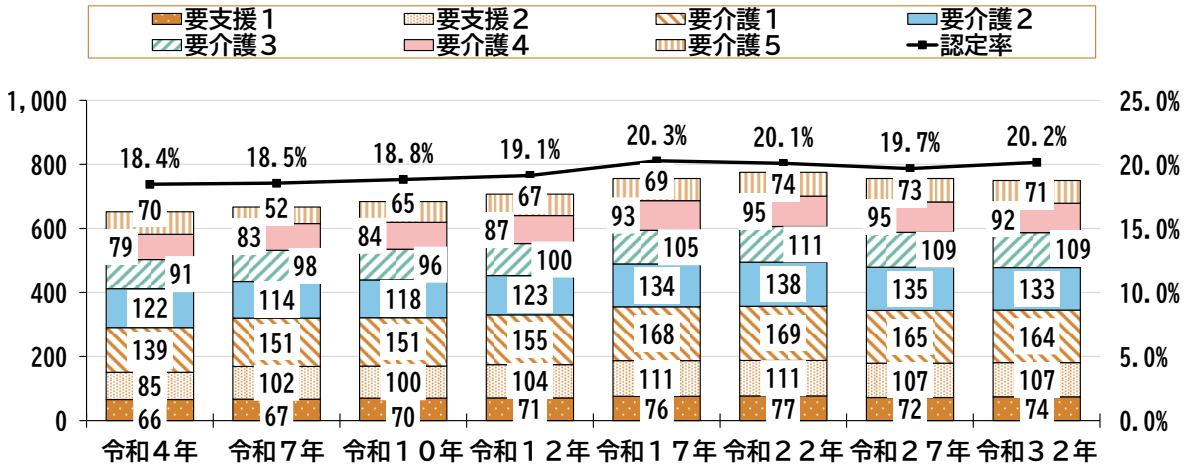
③将来の人口および高齢化率の見込み

総人口は減少しますが、高齢者人口は令和 10 年（2028 年）以降も増加する見込みです。



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

④要介護認定者数の推移と見込み



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

⑤社会資源　（令和８年４月１日時点）

自治会数　・・・　６０自治会
老人クラブ数（補助金申請数）　・・・　２５団体
転倒予防自主グループ数　・・・　７団体
サロン数　・・・　２２団体
生活支援ボランティア団体数　・・・　１団体
移動販売を、２地域（上草野、田根地域）で実施し、停留所数は４８箇所あります。

⑥サービス等の利用状況

介護保険サービス利用状況　年間延べ利用者数・R7 人数（R4 人数）
施設サービス　・・・　1,383 人（1,455 人）
居宅系サービス　・・・　290 人（312 人）
通所系サービス　・・・　3,450 人（3,414 人）
施設サービス　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院
居宅系サービス　特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定居住系入居者生活介護
通所系サービス　通所介護、通所リハビリテーション、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

⑦地域の課題・課題解決方法・取組事例

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・高齢化率が上昇を続ける一方で少子化も進んでおり、地域ごとの高齢化率の差が大きく、高齢化率が 40%を超える地域では、老々介護の増加が懸念されています。 ・鉄道が通っておらず、車がないと不便な地域であり、運転を続けられる体力や認知機能の維持が求められます。 ・サロンなど地域活動の担い手が高齢化し、活動自体がない地域もあるほか、コロナ禍を経て隣近所のつながりが希薄化し、見守り力の低下や困りごとを発信しづらい状況もみられます。	・新たなつながりの場（スーパーでの啓発、健康料理講座など）へ出向き、相談窓口チラシの配布など、地域への啓発を継続します。 ・高齢者の方が困り事を抱え込まないよう、地域と専門職がつながりを持てる場や関係性を継続していきます。 ・各種イベントで介護予防の啓発を行い、地域と専門職が連携して相談窓口の周知に取り組んでいます。

（４）びわ　日常生活圏域



①圏域の現状

本圏域は総人口 6,028 人、高齢者人口 2,272 人、高齢化率 37.7%と市平均を上回ります。琵琶湖に面した平坦な地形で、湖岸の景観や農業が根づく地域です。

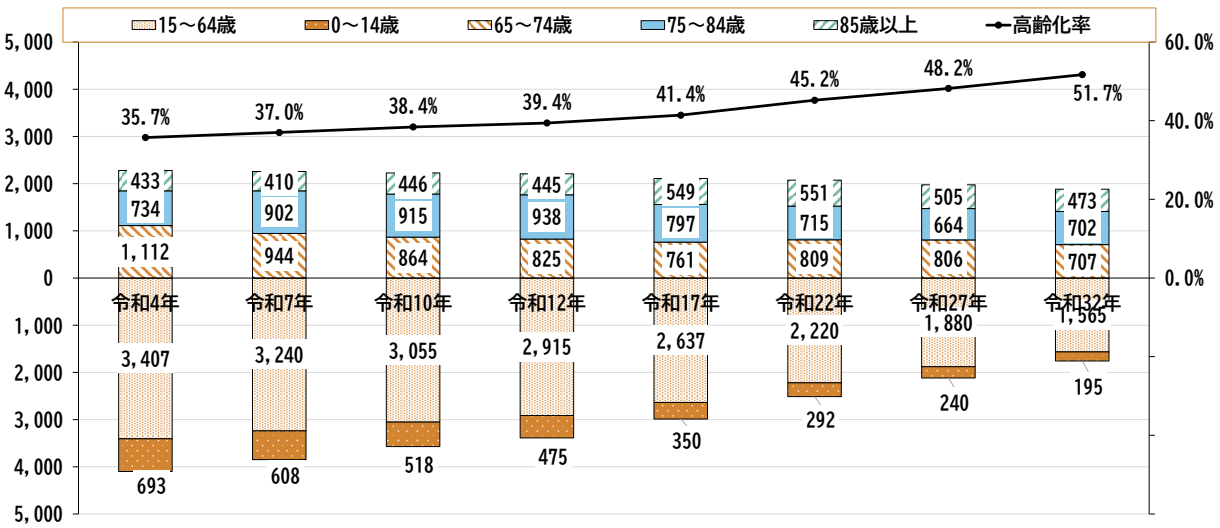
総人口の減少が続く一方で高齢化率は上昇を続け、令和 32 年には 5 割を超えると見込まれます。担い手の高齢化による地域活動の維持や、単身・高齢者のみ世帯の見守り、移動手段の確保が課題です。認定者数は 459 人（認定率 20.2%）です

②圏域の概要（令和８年８月１日時点）

	市全域	びわ
総人口(人)	110,391	6,028
高齢者人口(65歳以上人口:人)	33,417	2,272
生産年齢人口(15～64歳人口:人)	64,245	3,163
年少人口(0～14歳人口:人)	12,729	593
高齢化率(%)	30.3	37.7
総世帯(世帯)	48,218	2,356
高齢者単身世帯(世帯)	8,087	436
高齢者のみ世帯(世帯)	6,080	427
要支援・要介護認定者数(人)	7,005	459
認定率(%)	21.0	20.2

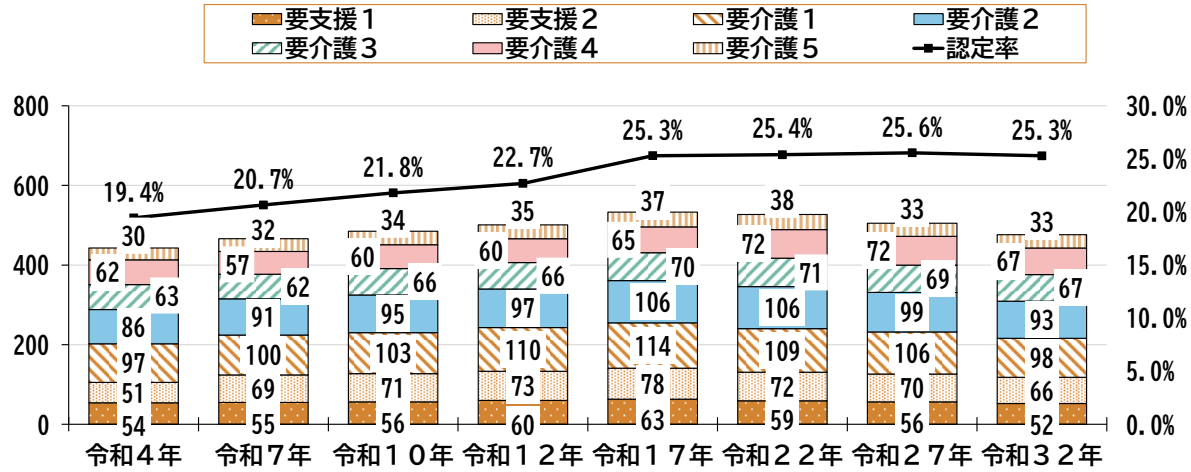
③将来の人口および高齢化率の見込み

総人口は減少しますが、高齢者人口は令和 10 年（2028 年）以降、令和 17 年（2035 年）まで増加する見込みです。



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

④要介護認定者数の推移と見込み



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

⑤社会資源　（令和８年４月１日時点）

自治会数　・・・　２８自治会
老人クラブ数（補助金申請数）　・・・　７団体
転倒予防自主グループ数　・・・　１１団体
サロン数　・・・　１９団体
生活支援ボランティア団体数　－
移動販売を実施し、停留所数は３１箇所あります。

⑥サービス等の利用状況

介護保険サービス利用状況　年間延べ利用者数・R7 人数（R4 人数）
施設サービス　・・・　988 人（1,013 人）
居宅系サービス　・・・　205 人（146 人）
通所系サービス　・・・　2,248 人（2,234 人）
施設サービス　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院
居宅系サービス　特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定居住系入居者生活介護
通所系サービス　通所介護、通所リハビリテーション、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

⑦地域の課題・課題解決方法・取組事例

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・高齢化率が高く、一人暮らしの高齢者や高齢者のみ世帯が多くを占めています。 ・姉川と高時川が合流する地形上、水害発生の危険が高いものの、避難指示が発令されても実際に避難する住民は少なく、住民の危機意識や備えにばらつきがみられます。 ・命のバトン等の見守り取組み体制づくりを実施していない自治会もあり、要配慮者の把握が十分でない地域もあります。 ・介護は家族の問題と捉える傾向が強く、家庭内で抱え込んで重度化してから相談に至ることや、予防可能な疾患が原因で要介護状態となる割合が高いことが課題です。	・専門職と地域住民、地域住民同士のつながりをつくり、相談し合える関係を築いていきます。 ・自治会で要配慮者の把握・共有を行い、要配慮者を事前に把握し災害時に役立つ個別避難計画を整える体制づくりや避難支援・見守り支え合い制度に取り組むことで、住民同士の見守り体制を強化していきます。 ・地域のイベントにて、防災や見守り支え合い制度、相談窓口の周知、啓発活動を実施していきます。 ・地域の防災福祉マップ作成支援を行います。

（５）虎姫　日常生活圏域



①圏域の現状

本圏域は総人口 4,449 人、高齢者人口 1,592 人、高齢化率 35.8%と市平均を上回ります。市の中央に位置し、鉄道駅を有するなど交通の便がよく、比較的コンパクトにまとまった地域です。総人口の減少が続く一方で高齢化率は上昇を続け、令和 32 年には 4 割を超えると見込まれます。

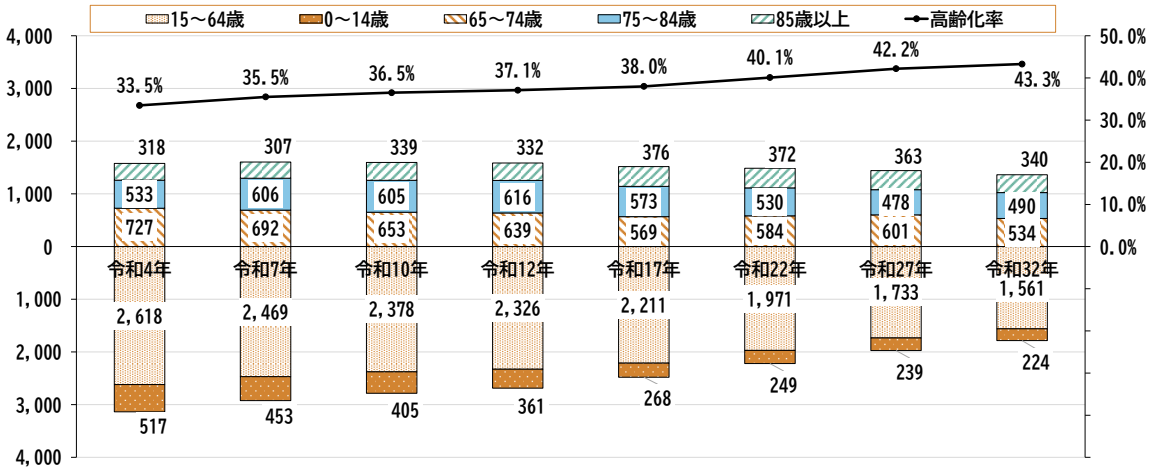
担い手の高齢化による地域活動の維持や、単身・高齢者のみ世帯の見守り体制の確保が課題です。認定者数は 372 人（認定率 23.4%）です。

②圏域の概要（令和８年８月１日時点）

	市全域	虎姫
総人口(人)	110,391	4,449
高齢者人口(65歳以上人口:人)	33,417	1,592
生産年齢人口(15～64歳人口:人)	64,245	2,423
年少人口(0～14歳人口:人)	12,729	434
高齢化率(%)	30.3	35.8
総世帯(世帯)	48,218	2,090
高齢者単身世帯(世帯)	8,087	487
高齢者のみ世帯(世帯)	6,080	264
要支援・要介護認定者数(人)	7,005	372
認定率(%)	21.0	23.4

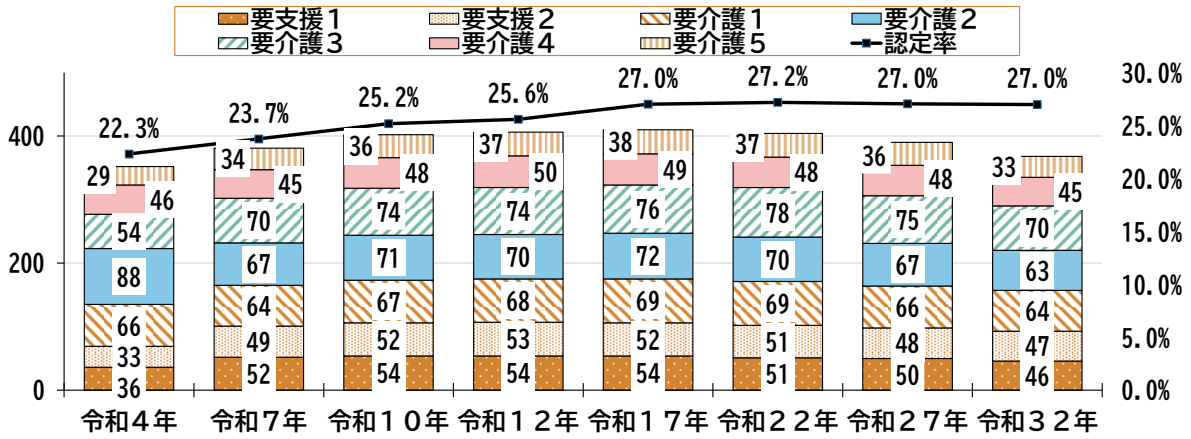
③将来の人口および高齢化率の見込み

総人口は減少しますが、高齢者人口は令和 10 年（2028 年）以降も令和 27 年（2045 年）まで横ばいで進む見込みです。



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

④要介護認定者数の推移と見込み



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

⑤社会資源　（令和８年４月１日時点）

自治会数　・・・　１６自治会
老人クラブ数（補助金申請数）　・・・　３団体
転倒予防自主グループ数　・・・　５団体
サロン数　・・・　１２団体
生活支援ボランティア団体数　・・・　１団体

⑥サービス等の利用状況

介護保険サービス利用状況　年間延べ利用者数・R7 人数（R4 人数）
施設サービス　・・・　899 人（　767 人）
居宅系サービス　・・・　133 人（　180 人）
通所系サービス　・・・　1,585 人（1,739 人）

施設サービス　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院
居宅系サービス　特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定居住系入居者生活介護
通所系サービス　通所介護、通所リハビリテーション、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

⑦地域の課題・課題解決方法・取組事例

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・地域活動者の高齢化とともに後継者が減少し、活動者の負担や担い手不足も課題となっています。 ・要配慮者を事前に把握し災害時に役立つ個別避難計画を整える体制づくりと連携した取り組みは、自治会によっては熱心に行われています。 ・認知症高齢者の割合が市内でも高い水準にあり、要介護認定の原因疾患は認知症が最も多く、認知症のある人への地域の理解と連携が求められます。	・地域の集まりやイベント等の機会を活用し、地域の課題にあった健康づくり、生活習慣病予防が認知症予防に繋がることを啓発します。 ・地域住民と専門職がつながる機会を持ち、気軽に相談できる関係性を築きます。 ・生活支援団体による高齢者等のサポートを実施されています。 ・令和７年度からデマンドタクシーが運行されています。 ・多くの自治会で、サロンや転倒予防教室を実施されています。

（６）湖北　日常生活圏域



①圏域の現状

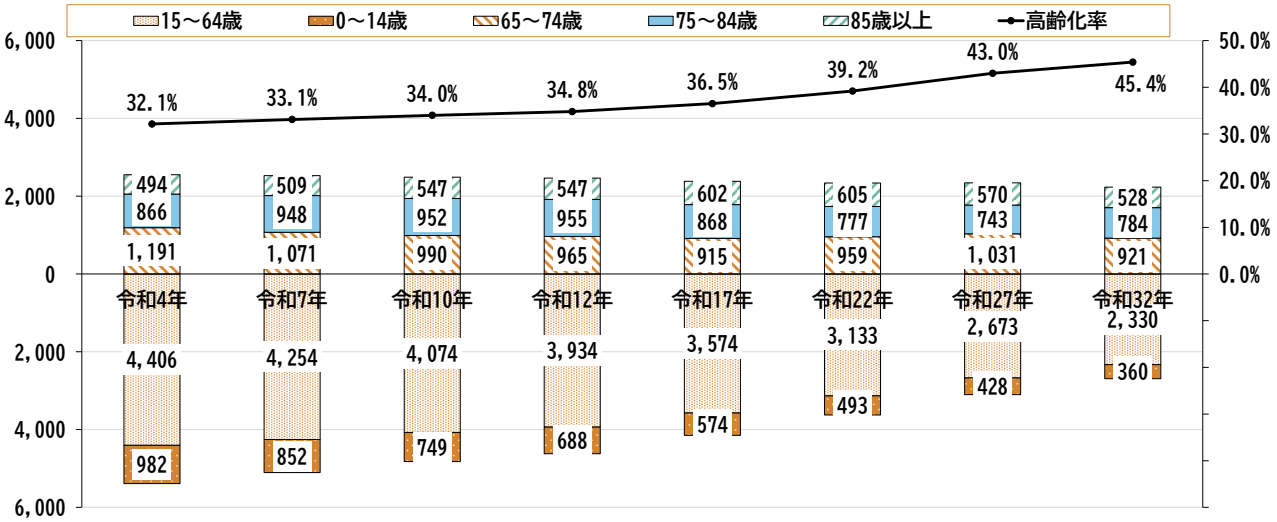
本圏域は小谷・朝日・速水の３地域からなり、総人口 7,544 人、高齢者人口 2,538 人、高齢化率 33.6%と市平均を上回ります。田園地帯が広がり、水鳥の飛来地として知られる湖岸を有する自然豊かな地域です。総人口の減少が続く一方で高齢化率は上昇を続け、令和 32 年には４割を超えると見込まれます。担い手の高齢化による地域活動の維持や、単身・高齢者のみ世帯の見守りが課題です。認定者数は 514 人（認定率 20.3%）です。

②圏域の概要（令和８年８月１日時点）

	市全域	湖北
総人口(人)	110,391	7,544
高齢者人口(65歳以上人口:人)	33,417	2,538
生産年齢人口(15～64歳人口:人)	64,245	4,192
年少人口(0～14歳人口:人)	12,729	814
高齢化率(%)	30.3	33.6
総世帯(世帯)	48,218	2,839
高齢者単身世帯(世帯)	8,087	462
高齢者のみ世帯(世帯)	6,080	451
要支援・要介護認定者数(人)	7,005	514
認定率(%)	21.0	20.3

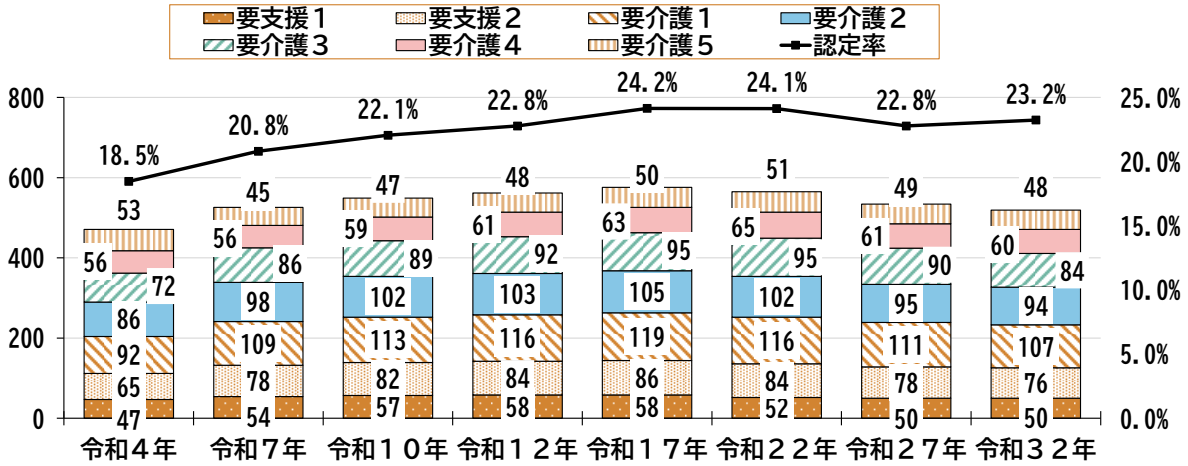
③将来の人口および高齢化率の見込み

総人口は減少しますが、高齢者人口は令和 10 年（2028 年）以降も令和 27 年（2045 年）まで横ばいで進む見込みです。



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

④要介護認定者数の推移と見込み



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

⑤社会資源　（令和８年４月１日時点）

自治会数　・・・　３５自治会
老人クラブ数（補助金申請数）　・・・　１６団体
転倒予防自主グループ数　・・・　７団体
サロン数　・・・　２０団体
生活支援ボランティア団体数　―

⑥サービス等の利用状況

介護保険サービス利用状況　年間延べ利用者数・R7 人数（R4 人数）
施設サービス　・・・　979 人（1,043 人）
居宅系サービス　・・・　137 人（142 人）
通所系サービス　・・・　2,581 人（2,268 人）
施設サービス　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院
居宅系サービス　特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定居住系入居者生活介護
通所系サービス　通所介護、通所リハビリテーション、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

⑦地域の課題・課題解決方法・取組事例

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・サロンやサークル活動者の高齢化が進み、若い担い手が不足しています。地区全体での研修やイベント開催が難しいほか、地域の安心できるつながりづくりを若い世代が意識する機会が少ない状況です。 ・車の運転ができなくなると、医療機関への受診・買い物・「通いの場」等への参加がしにくくなります。	・住民同士のつながり、支援者同士のつながり、住民と支援者のつながりといった地域のネットワーク構築を目指します。 ・防災・福祉マップづくりや認知症サポーター養成講座、見守り訓練などを通じて見守りの意識を高め、地域のキーパーソンが見守り・支えあい制度の必要性への理解を深められるよう働きかけます。 ・圏域を対象とした新たな地域の居場所づくりを進めていきます。 ・認知症見守り訓練等、親子で学ぶ認知症絵本教室、各種関係機関への認知症啓発など、幅広い世代や関係機関への働きかけを進めていきます。 ・地域の居場所「ほくほくこほく」の立ち上げを後方支援し、湖北全域へ対象を広げながら各種関係機関との協働の場づくりにも取り組んでいきます。

（７）高月　日常生活圏域



①圏域の現状

本圏域は、総人口 9,058 人、高齢者人口 2,946 人、高齢化率 32.5%と市平均を上回ります。住民の健康づくりへの意識が高く、健康推進活動が活発な地域です。

総人口の減少が続く一方で高齢化率は上昇を続け、令和 32 年には４割を超えると見込まれます。健康意識の高さを生かした介護予防の推進とともに、担い手の高齢化による活動の維持や、単身・高齢者のみ世帯の見守りが課題です。

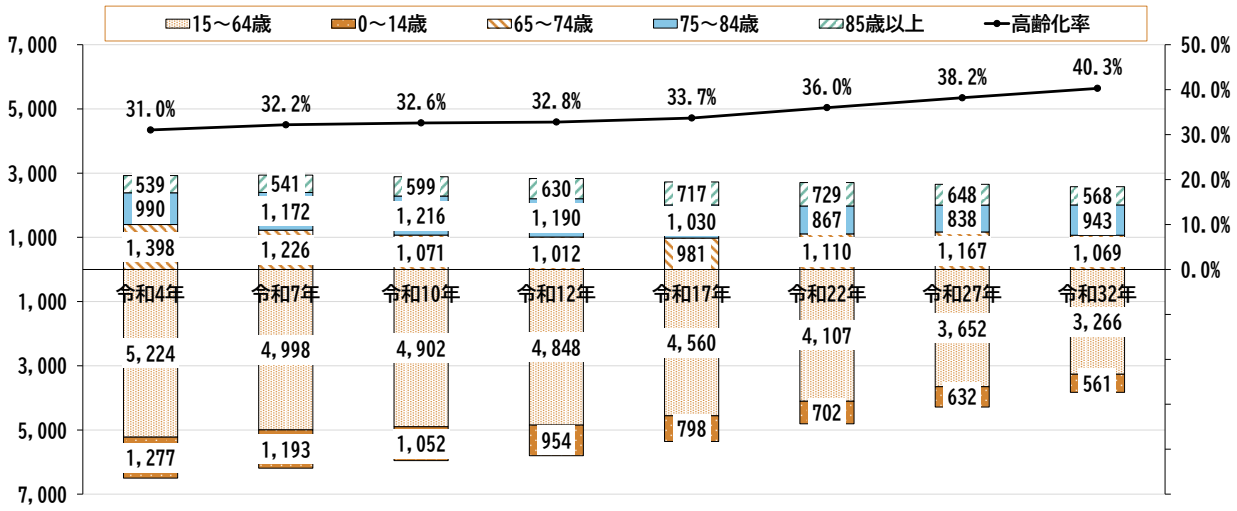
認定者数は 598 人（認定率 20.3%）です。

②圏域の概要（令和８年８月１日時点）

	市全域	高月
総人口(人)	110,391	9,058
高齢者人口(65歳以上人口:人)	33,417	2,946
生産年齢人口(15～64歳人口:人)	64,245	4,946
年少人口(0～14歳人口:人)	12,729	1,166
高齢化率(%)	30.3	32.5
総世帯(世帯)	48,218	3,572
高齢者単身世帯(世帯)	8,087	574
高齢者のみ世帯(世帯)	6,080	543
要支援・要介護認定者数(人)	7,005	598
認定率(%)	21.0	20.3

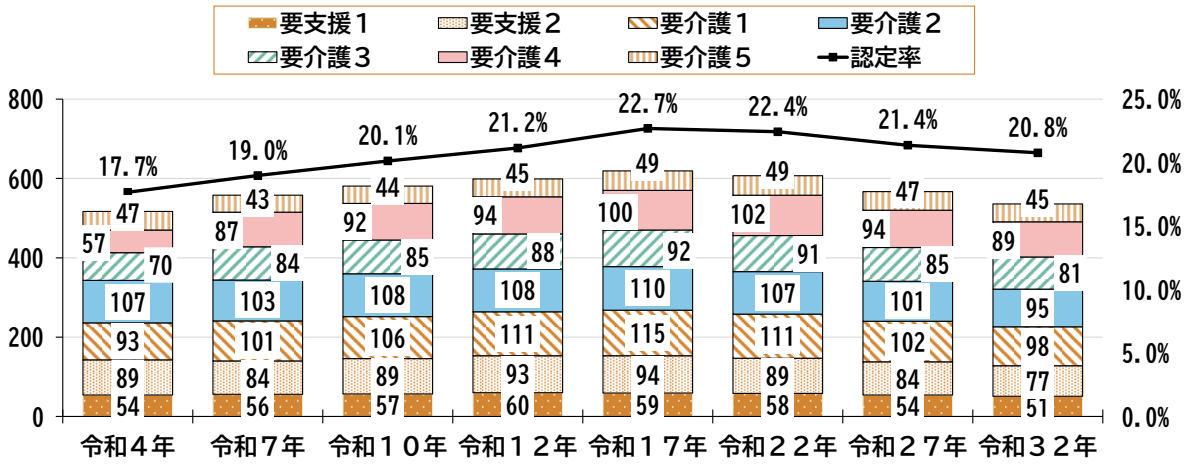
③将来の人口および高齢化率の見込み

総人口は減少しますが、高齢者人口は令和 10 年（2028 年）以降も令和 27 年（2045 年）まで横ばいで進む見込みです。



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

④要介護認定者数の推移と見込み



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

⑤社会資源　（令和８年４月１日時点）

自治会数　・・・　３３自治会
老人クラブ数（補助金申請数）　・・・　２０団体
転倒予防自主グループ数　・・・　１３団体
サロン数　・・・　２６団体
生活支援ボランティア団体数　―
移動販売を令和８年１１月から実施

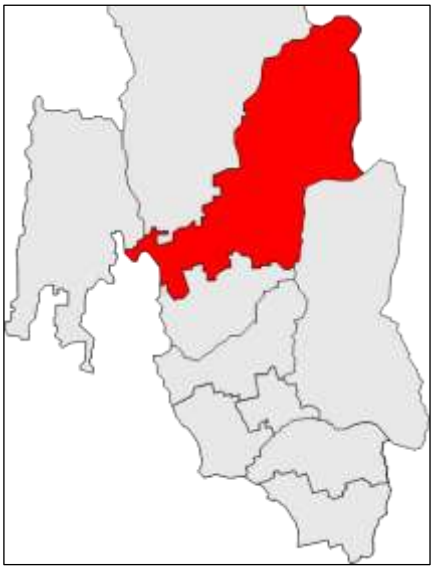
⑥サービス等の利用状況

介護保険サービス利用状況　年間延べ利用者数・R7 人数（R4 人数）
施設サービス　・・・　1,174 人（858 人）
居宅系サービス　・・・　267 人（260 人）
通所系サービス　・・・　2,585 人（2,516 人）
施設サービス　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院
居宅系サービス　特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定居住系入居者生活介護
通所系サービス　通所介護、通所リハビリテーション、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

⑦地域の課題・課題解決方法・取組事例

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・一般的な介護相談が減り、複合的な相談や認知症のある人の自宅介護の相談が増えています。 ・サロンのない自治会があるなど、自治会によって地域の交流の場に差があり、買い物や通院に困っている人がいると思われますが、表面化しにくい状況です。 ・地域住民が新しいことに取り組むことや、災害時の要配慮者支援や見守りの体制づくりが難しく、家族で介護を抱え込む傾向もみられます。	・地域住民への啓発を通じて、個人が相談する力（発信力）を高めるとともに、相談できる場等の繋がりを整え、ボランティアなど支える側の知識を高める研修や専門職との繋がりを進めます。 ・広域サロンが地域の事業所や住民主体で継続的に開催され、高齢者や課題を抱える方の居場所となっています。 ・地域の事業所や地区社協、専門職が集まるプロジェクトを通じて、広域サロンの継続開催や、地域のニーズを把握し活動に活かす方法を検討していきます。

（８）木之本　日常生活圏域



①圏域の現状

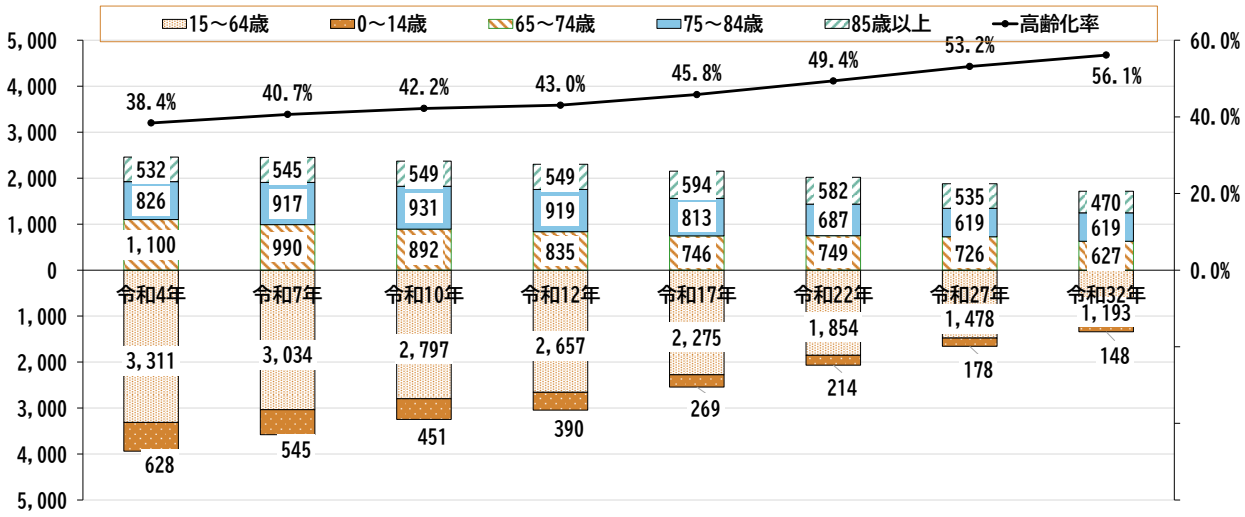
本圏域は杉野・高時・木之本・伊香具の 4 地域からなり、総人口 5,889 人、高齢者人口 2,421 人、高齢化率 41.1%と市平均を大きく上回ります。宿場町の面影が残る中心部から山間部まで広がり、自然豊かな地域です。人口減少と高齢化が急速に進み、令和 32 年には高齢化率が５割を超えると見込まれます。担い手の高齢化による地域活動の維持や、単身・高齢者のみ世帯の見守り、移動手段の確保が課題です。認定者数は 558 人（認定率 23.0%）です。

②圏域の概要（令和８年８月１日時点）

	市全域	木之本
総人口(人)	110,391	5,889
高齢者人口(65歳以上人口:人)	33,417	2,421
生産年齢人口(15～64歳人口:人)	64,245	2,960
年少人口(0～14歳人口:人)	12,729	508
高齢化率(%)	30.3	41.1
総世帯(世帯)	48,218	2,727
高齢者単身世帯(世帯)	8,087	618
高齢者のみ世帯(世帯)	6,080	466
要支援・要介護認定者数(人)	7,005	558
認定率(%)	21.0	23.0

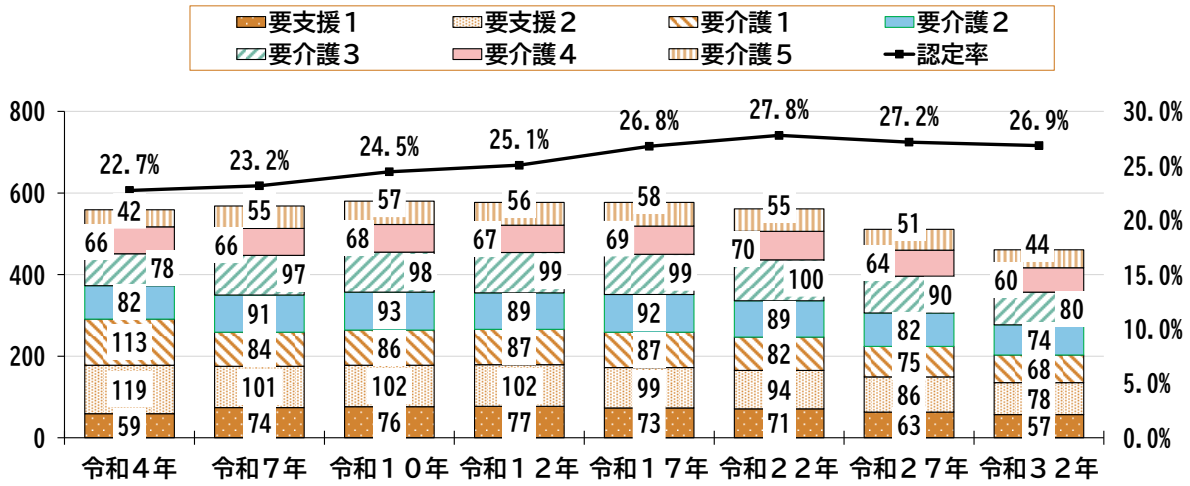
③将来の人口および高齢化率の見込み

総人口は減少しますが、高齢者人口についても、令和 10 年（2028 年）以降も減少していく見込みです。



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

④要介護認定者数の推移と見込み



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

⑤社会資源　（令和８年４月１日時点）

自治会数　・・・　２５自治会
老人クラブ数（補助金申請数）　・・・　１０団体
転倒予防自主グループ数　・・・　１６団体
サロン数　・・・　３３団体
生活支援ボランティア団体数　―
移動販売を３地域（伊香具、高時、杉野地域）において実施し、販売停留所は２２箇所あります。

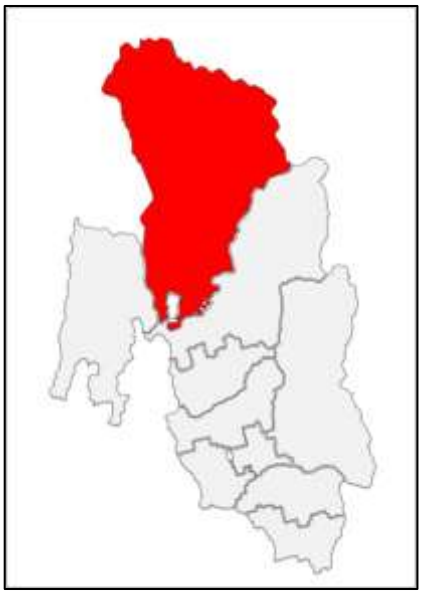
⑥サービス等の利用状況

介護保険サービス利用状況　年間延べ利用者数・R7 人数（R4 人数）
施設サービス　・・・　1,201 人（1,176 人）
居宅系サービス　・・・　172 人（208 人）
通所系サービス　・・・　2,518 人（2,554 人）
施設サービス　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院
居宅系サービス　特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定居住系入居者生活介護
通所系サービス　通所介護、通所リハビリテーション、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

⑦地域の課題・課題解決方法・取組事例

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・積雪などにより冬期に閉じこもり傾向となり、春に介護保険の申請率が上がります。 ・少子高齢化、過疎化が進み、一人暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が多く、次世代の役員やサロンの担い手の確保が困難です。 ・地域に総合病院があるため医療への安心感があります。 ・運転に不安があっても自家用車の便利さを望まれ、免許を返納しにくい実情があるほか、サロンの担い手不足や、命のバトン・防災福祉マップの取組みが広がりにくいことが課題です。	・冬期の閉じこもりによって、春に要介護状態となることを防ぐため、地域専門職連携会議等を通じてフレイル予防の啓発を継続します。 ・男性を対象としたサロンや、地域に根差した活動を行う地域づくり協議会があり、こうした地域資源も活かしながら取組みを進めます。 ・サロンや移動販売の停留所において、フレイル予防の講座や特定健診の啓発に取り組んでいます。 ・高時地区地域づくり協議会による「えんがわの家」など、地域に根差した活動が行われています。

（９）余呉　日常生活圏域



①圏域の現状

本圏域は総人口 2,467 人、高齢者人口 1,180 人、高齢化率 47.8%と市内で最も高い水準にあります。豪雪地帯であり、余呉湖や山林に囲まれた自然豊かな中山間地域です。

人口減少と高齢化が著しく進み、令和 32 年には高齢化率が６割を超えると見込まれます。担い手の高齢化による地域活動の維持や、単身・高齢者のみ世帯の見守り、冬期の生活支援や移動手段の確保が課題です。

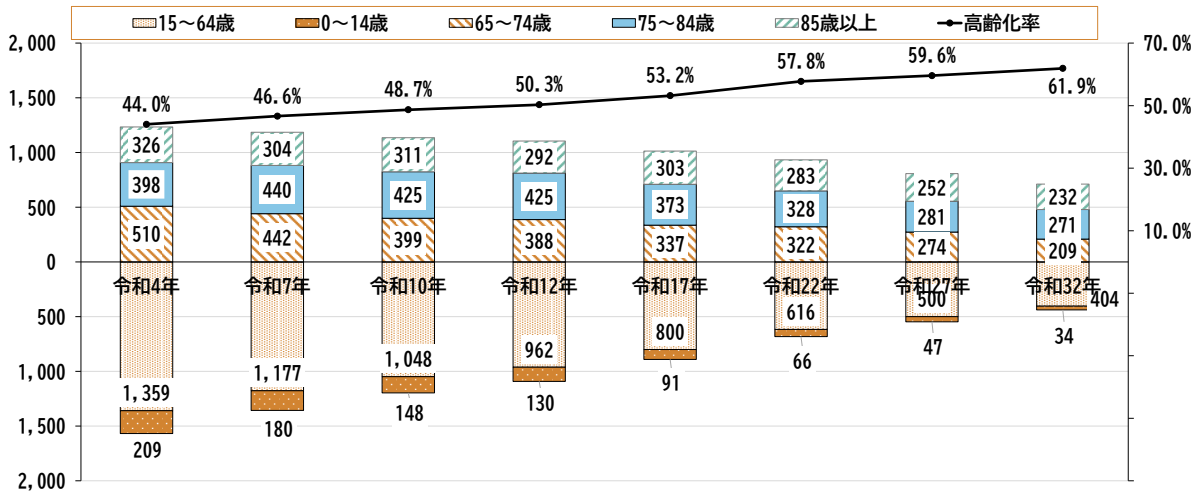
認定者数は 285 人（認定率 24.2%）です。

②圏域の概要（令和８年８月１日時点）

	市全域	余呉
総人口(人)	110,391	2,467
高齢者人口(65歳以上人口:人)	33,417	1,180
生産年齢人口(15～64歳人口:人)	64,245	1,120
年少人口(0～14歳人口:人)	12,729	167
高齢化率(%)	30.3	47.8
総世帯(世帯)	48,218	1,149
高齢者単身世帯(世帯)	8,087	336
高齢者のみ世帯(世帯)	6,080	215
要支援・要介護認定者数(人)	7,005	285
認定率(%)	21.0	24.2

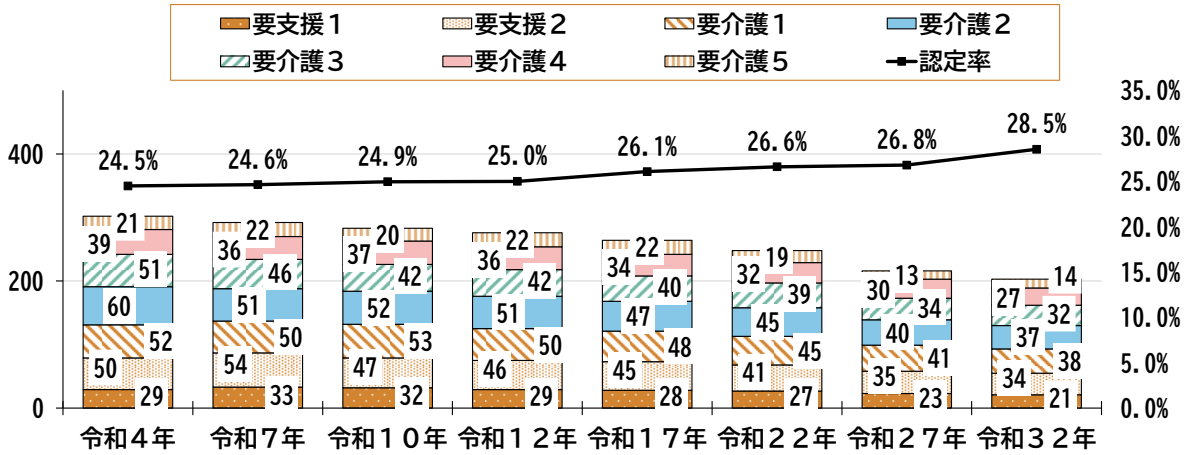
③将来の人口および高齢化率の見込み

総人口、高齢者人口ともに減少していきます。



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

④要介護認定者数の推移と見込み



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

⑤社会資源　（令和８年４月１日時点）

自治会数　・・・　１９自治会
老人クラブ数（補助金申請数）　・・・　７団体
転倒予防自主グループ数　・・・　１２団体
サロン数　・・・　１４団体
生活支援ボランティア団体数　・・・　１団体
移動販売を実施し、販売停留所は５３箇所あります。

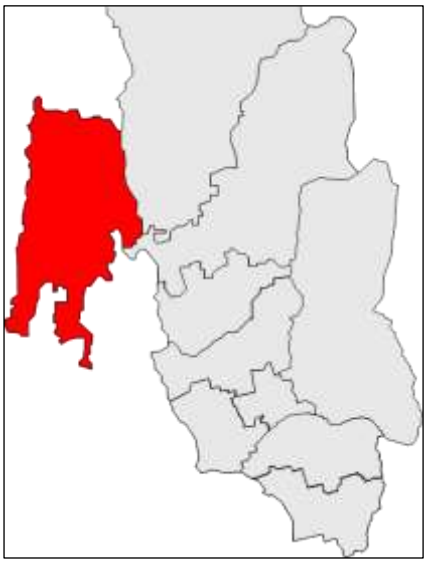
⑥サービス等の利用状況

介護保険サービス利用状況　年間延べ利用者数・R7 人数（R4 人数）
施設サービス　・・・　770 人（723 人）
居宅系サービス　・・・　194 人（234 人）
通所系サービス　・・・　1,166 人（1,406 人）
施設サービス　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院
居宅系サービス　特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定居住系入居者生活介護
通所系サービス　通所介護、通所リハビリテーション、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

⑦地域の課題・課題解決方法・取組事例

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・一人暮らしの高齢者、高齢者のみ世帯が増加し、地域とのつながりが薄い方もおられ、冬期は積雪による閉じこもりや除雪負担が大きく、春に介護保険の申請率が上がります。 ・地理的に商業施設や病院が遠く、買い物や通院が難しいほか、医療体制への不安、担い手不足、住民間のつながりの希薄化など、地域の維持や助け合いが困難になりつつあることが課題です。 ・地域に開業医がなく、通院の負担が大きく、運転に不安があっても自家用車の便利さを望まれ、免許を返納しにくい環境で、移動手段の課題も深刻です。 ・サロンや行事の担い手不足も進んでいます。	・地域住民が筋力維持を含めた健康づくりを「我が事」として意識し、日々の生活に運動を取り入れて冬季の運動機能を維持できるよう、フレイル予防の啓発を「余呉健康プロジェクトチーム」にて継続します。この啓発活動を集いの場として、活動が地域主体で持続されるよう、同チームを住民主体へ移行していきます。 ・日常生活支援のボランティア団体による、日常の生活のちょっとした困りごとの支援「ちょこっとサービス」を提供しています。 ・地域の居場所「ほっこり茶屋」でフレイル予防を定期的に開催し、福祉団体による「これから塾」を開催しています。

（１０）西浅井　日常生活圏域



①圏域の現状

本圏域は総人口 3,287 人、高齢者人口 1,371 人、高齢化率 41.7%と市平均を大きく上回ります。琵琶湖の最北端に位置し、湖と山に囲まれた自然豊かな中山間地域です。人口減少と高齢化が著しく進み、令和 32 年には高齢化率が６割を超えると見込まれます。担い手の高齢化による地域活動の維持や、単身・高齢者のみ世帯の見守り、移動手段の確保が課題です。

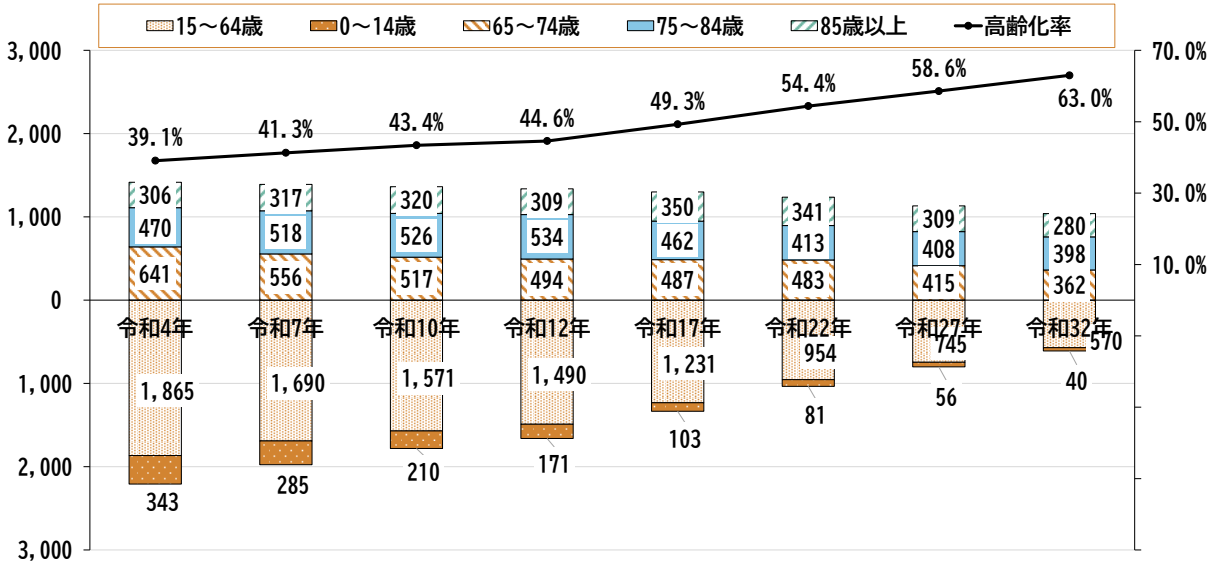
認定者数は 317 人（認定率 23.1%）です。

②圏域の概要（令和８年８月１日時点）

	市全域	西浅井
総人口(人)	110,391	3,287
高齢者人口(65歳以上人口:人)	33,417	1,371
生産年齢人口(15～64歳人口:人)	64,245	1,651
年少人口(0～14歳人口:人)	12,729	265
高齢化率(%)	30.3	41.7
総世帯(世帯)	48,218	1,394
高齢者単身世帯(世帯)	8,087	298
高齢者のみ世帯(世帯)	6,080	267
要支援・要介護認定者数(人)	7,005	317
認定率(%)	21.0	23.1

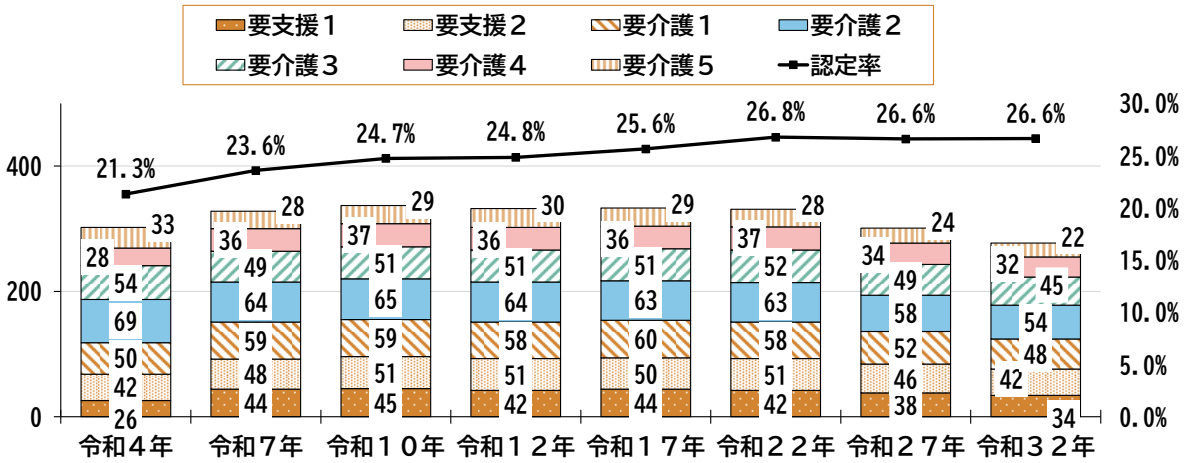
③将来の人口および高齢化率の見込み

総人口、高齢者人口ともに減少していきます。



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

④要介護認定者数の推移と見込み



出典：令和４年、令和７年は９月末の住民基本台帳人口。令和 10 年以降は推計結果。

⑤社会資源　（令和８年４月１日時点）

自治会数　・・・　２０自治会
老人クラブ数（補助金申請数）　・・・　１０団体
転倒予防自主グループ数　・・・　２団体
サロン数　・・・　１８団体
生活支援ボランティア団体数　・・・　１団体
移動販売を実施し、販売停留所は１９箇所あります。

⑥サービス等の利用状況

介護保険サービス利用状況　年間延べ利用者数・R7 人数（R4 人数）
施設サービス　・・・　760 人（833 人）
居宅系サービス　・・・　112 人（86 人）
通所系サービス　・・・　1,446 人（1,501 人）
施設サービス　介護老人福祉施設、介護老人保健施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護医療院
居宅系サービス　特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定居住系入居者生活介護
通所系サービス　通所介護、通所リハビリテーション、（看護）小規模多機能型居宅介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護

⑦地域の課題・課題解決方法・取組事例

地域の現状と課題	課題解決方法と取組み
・少子高齢化、過疎化が進み市内でも高い高齢化率にあり、一人暮らし、高齢者のみ世帯の増加や担い手の高齢化による団体活動の縮小、事業所参入の少なさによる選択肢の乏しさに加え、運転困難者の移動手段はコミュニティバスに頼らざるを得ず、運転困難者の買い物・受診・社会参加が制限されます。 ・冬の積雪による閉じこもりやフレイル、車依存を招いており、商業や雇用、福祉の資源や地域の居場所が少ない状況が課題です。	・冬季の閉じこもりや車依存による運動不足を解消し、フレイルや孤立を防ぐことを目指します。 ・健康づくりの啓発として、診療所や老人クラブ等と連携し、イベントでの各種測定や健診受診勧奨、サロンでの介護予防講座を通じて住民が自身の体への関心を高められるよう働きかけます。 ・地域行事への参加促進や相談窓口の周知により、困りごとを抱え込まない顔の見える関係を築き、持続可能な見守りの仕組みづくりを進めます。 ・防災見守り会議や健康教室、文化祭、子育て広場、敬老の集い等の地域イベントを、健康づくりだけでなく地域のつながりづくりにもつながる機会として実施していきます。 ・移動販売を通じて、買い物支援や地域住民の交流・見守りの機会づくりに取り組みます。

第 4 章

計画の基本的な考え方

1　基本理念

本市では、多くの高齢者が住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けたいと願い、健康づくりや社会活動に意欲的に取り組んでいます。その一方で、一人暮らしや高齢者のみで生活を営む世帯が多く、将来の健康状態の悪化や介護が必要になった際への不安は切実なものとなっています。たとえ心身に衰えを感じる時期にあっても、家族に負担をかけすぎることなく、地域の温かな見守りや日常的な支え合いを実感できる環境が求められています。

日常生活を支える細かな困りごとへの支援や、重度の介護が必要となった際の安心できる住まいの確保は、多くの市民が抱く共通の願いです。誰もが人生の最期まで尊厳を保ち、地域の多様な主体が手を取り合って温もりを感じながら共に生きることで、誰もが安心して「いきいき」と暮らせる社会の実現を目指すため、本計画の基本理念を次のとおり定めます。

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

2　計画の基本目標

基本理念の実現を目指して、次の５つの基本目標を設定して施策を推進します。

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

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

③ 安心して暮らせる地域包括ケアシステムの推進

④ 認知症のある人が共生できる地域社会の推進

⑤ 持続可能な介護保険制度の運営

（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

高齢者をはじめ、人々が様々な生活課題を抱えながらも住み慣れた地域で自分らしく暮らしていけるよう、地域住民や支援者、団体、企業などが相互に支え合う「地域共生社会」の実現に向けた体制を整備します。

地域のネットワークの連携強化や担い手の育成、福祉意識の醸成など「地域で支え合う体制・ネットワークの強化」、住み慣れた地域で生活を継続できるよう、生活環境の充実や災害時・緊急時の安全対策など「安心安全な住まい・生活環境の整備」、誰もが気軽に立ち寄り交流を深められる「地域の居場所づくり」に取り組みます。

（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

心身ともに健康で自立した生活を送ることができる期間である、健康寿命の延伸を目指し、市民一人ひとりが自分の健康状態を自覚し、主体的に健康づくりに取り組むことや、多様な活動を通じて社会との関わりを継続することを支援します。

社会のなかで役割を持ち、意欲的な社会参加を支援する「高齢者の活動支援・生きがいづくり」、国の指針や、保健事業と一体的に進める「健康づくり、介護予防、疾病等の重症化予防の推進」に取り組みます。

（3）安心して暮らせる地域包括ケアシステムの推進

高齢者が人生の最期まで住み慣れた場所で自分らしく暮らし続けることを可能とするため、医療、介護、生活支援が一体的かつ継続的に提供される体制づくりをさらに深化させます。

生活を支える様々なサービスの確保や、多職種間のスムーズな情報共有と連携など「在宅生活を支えるサービスの充実」、地域包括支援センターの機能を強化し、複雑・複合化した課題に対応する「相談・支援体制の強化」、権利擁護の推進とともに、新たに課題となっている頼れる身寄りのない高齢者等への支援体制を構築する「高齢者の人権尊重・保護」に取り組みます。

（４）認知症のある人が共生できる地域社会の推進

これからの認知症施策は、「誰もが認知症になり得る」という前提に立ち、市民一人ひとりが認知症を自らの課題（自分ごと）として正しく理解することから始まります。認知症のある人を「支えられる対象」としてだけでなく、「共に地域社会を創る主体」として尊重し、本人の声を起点として施策を推進していくことが重要です。

そのため、誰もが認知症を自らの課題として捉え、正しい知識を深められるよう、認知症への理解促進を図る普及啓発や、本人による情報発信の支援といった「認知症についての正しい理解のための普及・啓発の推進」に取り組みます。あわせて、本人が地域活動等を通じて役割や生きがいを持ち、自分らしく活躍できるよう支援しつつ、意思決定支援の推進や、家族負担を軽減するサービスの充実など、「認知症のある人と家族等を支える取組の充実」を図ります。また、早期発見・早期対応に向けた医療と介護の連携強化や、身近な相談体制の整備など、「認知症の予防から早期発見・早期対応体制の充実」を進め、さらに認知症バリアフリーの推進・地域のネットワークによる見守り活動を通じて、「認知症のある人を含む誰もが安心して暮らせる地域づくり」に取り組みます。

（５）持続可能な介護保険制度の運営

高齢者人口が高止まりを続けるなか、それを支える現役世代が急激に減少していくことが見込まれており、介護サービス費の増大や介護人材不足が深刻な課題です。介護を担う人材の安定的な確保・育成や、職場環境の改善による負担軽減を図るとともに、保険者として将来にわたって安定した介護保険制度の適切な運営を推進します。

介護保険制度についての周知・啓発の機会の確保など市民の正しい制度理解の促進を行いつつ、介護現場の職場環境の改善や不足している介護人材の確保・定着、質の向上を図る「介護・福祉人材確保に向けた支援」、「適切な介護サービス」の確保やケアプランの点検・指導を行います。

3　施策の体系


［ 基本理念 ］
［ 基本目標 ］
［ 施策の方向性 ］
［ 基本施策 ］
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
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
【長浜市認知症施策推進計画】
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）意思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 認知症のある人を含む　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

4　成果の達成状況の評価指標

本計画の基本理念を最終的に目指す姿（最終アウトカム）に据え、その達成に至る過程の成果（中間アウトカム、初期アウトカム）と、その達成状況を評価するための指標（アンケート調査などにより、数値で分かりやすく成果が示されるもの）を、第９期計画を踏襲し、５つの基本目標ごとに設定しました。施策が目標とする成果を達成するに至るまでの「こうしたら（活動の結果＝アウトプット）」「こうなった（結果から得た成果＝アウトカム）」という論理的な関係を体系的に図式化したものをロジックモデルといい、本計画の施策体系は、このロジックモデルの考え方に基づいて構成されています。アウトカムは一つの事業・施策の実施により達成されるものではなく、複数の事業・施策の結果として得られる姿を現します。目標の達成に向けて位置づけている事業や施策を着実に推進し、目指す姿に到達できるように取り組んでいきます。

最終アウトカム	指標
みんなで支え合い いきいきと暮らせる あたたかな長寿福祉のまち	基本理念の実現に向かっていると回答する人の割合 現状値　58.2%（令和７年度） 目標値　61.0%（令和10年度）

アウトカム（中間/初期）			指標
基本目標１			
	中間	多様な地域のつながりのなか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	○地域の活動・行事・集まりに参加している人の割合（【高齢者実態調査】から活動に参加者として参加したい） 現状値　58.6%（令和７年度） 目標値　60.0%（令和10年度）
	初期	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	
		近くて気軽に集える、多様な地域の居場所がある	
基本目標２			
	中間	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（【高齢者実態調査】） 現状値　93.1%（令和７年度） 目標値　95.0%（令和10年度） ○生きがいを持つ高齢者の割合（【高齢者実態調査】） 現状値　62.9%（令和７年度） 目標値　65.0%（令和10年度）
	初期	外出などを楽しみ、地域や社会とのつながりを保ちながら、生きがいを持つ高齢者が増える	
		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	

アウトカム（中間/初期）			指標
基本目標３			
	中間	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	○気軽に相談できる窓口の認知度（【高齢者実態調査】から、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　61.3%（令和７年度） 目標値　65.0%（令和10年度）
	初期	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、適切に提供されている	
		気軽に相談できて必要な支援につながる体制がある	
		高齢者の人権が尊重され、尊厳ある生活を守るための体制がある	
基本目標４			
	中間	「新しい認知症観」のもと、「予防」と「共生」の取組を一体的に進め、認知症のある人とその家族が、住み慣れた地域で自分らしく安心して暮らし続けられる地域となっている	○「長浜市が認知症になっても住み続けられるまちと回答する人の割合（【高齢者実態調査】から） 現状値　39.4%（令和７年度） 目標値　45.0%（令和10年度） ○「新しい認知症観」の認知度（【高齢者実態調査】から、「新しい認知症観」という言葉を内容を含め知っている人の割合） 現状値　11.2%（令和７年度） 目標値　15.0%（令和10年度）
	初期	認知症についての正しい理解（新しい認知症観）が市民に浸透している	
		認知症のある人と家族を、地域で支え合う意識が広がっている	
		認知症の相談窓口が知られ、早期に相談・対応できる環境がある	
		認知症になっても、住み続けられると思える地域になっている	
基本目標５			
	中間	高齢者・後期高齢者が増加するなか、介護保険制度が周知され、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	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　82.8%（令和７年度） 目標値　84.0%（令和10年度） 【見える化システム】から （受給者数／認定者数）
	初期	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	
		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	
		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	

第 5 章

施策の展開

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

【現状と課題】

本市では、地域で暮らすすべての人が、さまざまな形で周囲とつながりを持ち身近な生活課題に対応できるよう、地域におけるネットワークづくりと連携の強化に取り組んできました。具体的には、民生委員・児童委員、地域包括支援センター、生活支援コーディネーターといった関係団体同士、さらには関係団体と地域組織・住民とが、共通する課題について話し合い、協働していく取組を積極的に進めています。

地域福祉の担い手が十分とは言えないなか、地域課題は複雑化し増加していることから、今後も関係団体との連携やネットワークづくりを一層進めていく必要があります。

【施策の方向性】

〇福祉関係機関をはじめ、ＮＰＯ、民間企業、地域住民など多様な主体が相互に連携し、重層的に支え合う体制づくり（地域共生社会の実現）を推進します。

〇個人に対する支援を通して地域の課題を抽出し、地域づくり・政策形成へとつなげる仕組みづくりに取組みます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	民生委員・児童委員との連携	●民生委員・児童委員活動による見守り等への支援を進め、地域包括支援センター等の専門機関との連携を密にするとともに、地域での見守りや支え合いを促進します。 ●地域のなかでひとり暮らしの高齢者等が孤立しないよう、民生委員・児童委員による日常的な見守り、声かけ、個別相談、訪問、ネットワークづくりといった日々の活動の支援を継続します。

事業名		事業内容
2	地域ネットワーク活動の推進	●長浜市社会福祉協議会と連携を図り、市内 15 か所の地区社会福祉協議会ごとに、担当する地域福祉コーディネーター（地域連携推進員）を配置し、住民や地域の関係団体とともに地域に応じた福祉活動を推進します。 ●地域の関係者や専門職による地域ケア個別会議や、地域ケア推進会議を通して、顔の見える関係づくりや互いの役割を共有するとともに、個別事例から地域課題を抽出し、課題解決を図るための地域づくりや政策形成につながる仕組みづくりを行います。
3	専門機関の連携強化【**重点**】	●地域包括支援センターが自治会、民生委員・児童委員、介護支援専門員、生活支援団体や事業所など地域の関係団体とのネットワークを強化し、高齢者の身近な相談窓口として機能強化を図ります。 ●地域におけるネットワーク強化、地域包括ケアシステムの推進のため、長浜市社会福祉協議会との連携を強化し、事業の効果的な推進を図ります。 ●居宅介護支援事業所研修会や地域包括支援センター圏域ごとの介護支援専門員会議等を通じて、専門職の情報共有・連携を促進し、サービスの円滑な利用や課題解決力の向上を支援します。
4	重層的支援体制整備事業	●複雑・複合化する地域のニーズに対応するため、属性や世代を問わない「相談支援」「参加支援」「地域づくりに向けた支援」を一体的に提供する重層的支援体制整備事業の実施を通し、関係組織や機関と連携を強化し、包括的で断らない支援体制の構築を目指します。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
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）	375	380	390	400

②　地域福祉活動の担い手の育成

【現状と課題】

地域のさまざまな活動を維持・活性化し、複雑化する地域課題に対応していくには、幅広い世代の担い手育成が欠かせません。こうしたなか、高齢者がこれまで培った能力や経験を発揮し、地域において支え合い・助け合いの担い手として活躍できるよう、活動の企画や支援に取り組んでいます。

コロナ禍を経て、活動が停滞したままの地域や団体も少なくありません。実態調査においても、住民主体のグループ活動について、参加者、企画・運営（お世話役）のいずれの立場でも「参加したくない」と回答する人が増加しています。就業を続ける高齢者の増加、価値観の多様化等の背景があるなかで、長浜市社会福祉協議会と連携しながら活動の再活性化とあわせて、担い手の育成に向けた企画の実施や周知・広報を進めていく必要があります。

【施策の方向性】

〇地域福祉計画に基づき、多世代を対象として、地域の福祉活動のほか、まちづくりや地域づくりに携わる人材の育成を通して、地域全体で支え合う基盤を構築します。

〇ボランティア活動に加え、仕事や地域活動を通じた社会参加や有償ボランティア等、高齢者の意欲やライフスタイルに応じた多様な活躍の場の提供等の支援を行います。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	地域福祉の担い手づくり	●長浜市地域福祉計画に基づき、住民や関係団体・民間事業所、長浜市社会福祉協議会等との連携により、地域福祉を担う人材の発掘・確保・育成を図ります。具体的には、ボランティア養成講座の開催や、福祉委員活動への支援等を通じて、次世代を含む多様な担い手の育成を進めます。
2	就労的社会参加や有償ボランティア等を通じたアクティブシニアの活躍推進	●高齢者が個々の能力、経験を発揮し、地域活動に積極的に参画できる環境を支援します。 ●高齢者が働くことを通じて社会参加の喜びを得るとともに、自身の健康の維持増進（フレイル予防等）につなげていくため、シルバー人材センターの活動支援を継続するほか、有償ボランティアや短時間就労など、多様な形での社会参加を促進します。
3	住民主体の活動団体への働きかけ	●長浜市社会福祉協議会と連携し、サロン等通いの場の創設・継続支援、また生活支援コーディネーターによる支援を通して、地域資源の開発・活用による担い手育成に取組みます。 ●地域活動の取組を広げ、充実させるために長浜市社会福祉協議会が実施する福祉講座や活動団体交流会、地域福祉懇談会への支援を行い、地域ごとの課題やニーズに沿った福祉活動の推進を図ります。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
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）	259	243	244	245
福祉委員活動取組自治会数（団体）	240	230	232	234

③　生活支援体制整備の推進

【現状と課題】

生活支援体制整備事業では、関係者同士の情報共有を図り、住民が主体となる支え合い活動を継続・拡大していくため、市全体を対象とする第１層と、地区社会福祉協議会の 15 区域ごとの第２層に、それぞれ協議の場を設けています。

この取組の要となるのが、生活支援コーディネーター（長浜市社会福祉協議会へ委託）です。地域の関係者と対話を重ねながら、地域のニーズや社会資源を掘り起こし、ニーズとサービスを結びつけたり、新たなサービスを生み出すといった重要な役割を担い、精力的に活動を進めています。

本市は市域が広く、地域ごとにニーズや実情が異なります。今後も地域に寄り添いながら、それぞれの地域に合った支援や、活動団体の立ち上げ・育成に、引き続き取り組んでいく必要があります。

【施策の方向性】

〇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や生活支援団体の立ち上げに取組みます。

〇中山間地域等を含め、地域住民が住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、関係機関と連携した生活支援体制の構築を推進します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	生活支援コーディネーターの活動促進	●長浜市社会福祉協議会と連携し、市内 15 か所の地区社会福祉協議会ごとに生活支援コーディネーターを配置し、地域の課題の抽出・問題提起を図り、様々な活動主体が集まる協議体において、住民等の多様な主体が参画し、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、地域の実情に合わせた支援を行います。 ●市と生活支援コーディネーターとの定例会を継続的に開催し、進捗状況の確認や、地域資源、地域課題の共有を図ります。

事業名		事業内容
2	生活支援ボランティア団体の育成 **【重点】**	●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ます。生活上の困りごと支援、見守り活動、買い物、通院支援、傾聴など、地域課題に直結する支え合い活動を推進するボランティア団体の育成・運営支援を行います。
3	中山間地域等における生活支援体制の構築	●買い物等や移動の日常生活支援ニーズが高い中山間地域等において、地域住民が主体となった支え合い活動が展開できるよう支援します。移動販売事業者や地域のボランティア等との連携を促進し、地域特性に合わせた持続可能な生活支援体制の構築を目指します。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
生活支援コーディネーター活動件数（件）	8,011	8,000	8,000	8,000
活動している生活支援ボランティア団体件数	8	8	9	9
住民主体型通所サービス事業補助事業実施団体数（箇所）	1 （令和8年度見込数）	2	2	3

④　福祉意識の醸成と広報・啓発の充実

【現状と課題】

互いを尊重し、認め合い、支え合う思いやりの心が育まれるよう、幼小期から高齢期まで、生涯にわたるあらゆるライフステージにおいて、多様な研修や事業を通じた啓発・広報に取り組んでいます。

なかでも、認知症への理解を深める絵本教室や、職場体験による福祉学習など、教育委員会と連携して義務教育段階の児童生徒を対象に行う事業は、着実に定着しつつあります。

こうした取組を今後も続けていくとともに、周知・広報にあたっては、情報が確実に市民へ届くことが欠かせません。高齢者層にもインターネットやＳＮＳ利用の普及が進んでいるものの、必要な情報の入手先としては依然として市の広報紙や新聞雑誌、ラジオ・テレビといった媒体の占める割合が高い実情があります。受け手の特性に応じて複数の媒体による効果的な発信に努める必要があります。

【施策の方向性】

〇地域福祉計画に基づき、さまざまな年代が福祉に対する意識を高める機会を持てるよう、取組を進めます。

〇市民が必要な福祉情報に確実にアクセスできるよう、多様な媒体（広報紙、ＳＮＳ、身近な民間施設等）を活用した効果的な広報・啓発を展開します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	福祉に対する意識の醸成	●長浜市地域福祉計画に基づき、地域福祉への理解と関心を深め、互いに尊重し助け合いの意識の醸成を図ります。 ●福祉に関する制度や支援情報が市民に確実に行き届くよう、市の広報紙や市ホームページ、ＳＮＳといった多様な媒体を活用するとともに、自治会や地域の身近な店舗等とも連携し、対象者の特性に応じた効果的な情報発信・啓発に努めます。
2	学校教育における福祉教育の推進 **【重点】**	●市教育委員会、学校と連携し、総合的な学習（探究）の時間の学習等を通して、子どもの発達段階に応じた、早い時期からの福祉意識の醸成を図ります。 ●地域福祉を支える担い手育成の観点から、介護・福祉現場への理解を深めるため、中学校、義務教育学校後期課程、高等学校の生徒への職場体験や各種実習の受け入れ協力を継続・推進します。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
認知症の絵本教室を実施したの割合 小・中・義務教育学校（%）	77.1 （27/35）	78.7 （26/33）	78.7 （26/33）	78.7 （26/33）
中学校及び高等学校等における福祉・介護出前授業や職場体験の実施校　（校）	１１	１２	１２	１２

（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

【現状と課題】

住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、介護保険などの制度に基づく支援に組み合わせる形で、インフォーマルなサービスの活用と充実が不可欠となっています。

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯の増加、過疎化の進行などにより、日々の買い物や外出時の移動に苦労される人が増えてきています。実態調査でも、今後必要な支援として「病院等への送迎」が 32.4%、「買い物の支援」が 26.8%と高く、移動・買い物への不安がうかがえます。

現在、多くの事業者の協力を得ながら、生活情報をとりまとめた冊子の発行や、民間事業者との協定に基づく買い物支援の移動販売車の運行といった取組を行っており、さらなる内容の充実を図っていきます。

また、地域包括ケアシステムを構成する要素であり、生活の基盤でもある「住まい」はたいへん重要なものです。住宅内のバリアフリー化など、住宅と福祉とが連携した適切な支援が必要となっています。頼れる身寄りがいない高齢者の増加も見込まれるなか、地域共生社会の観点からも、住まいと生活の一体的な支援が重要になっています。

【施策の方向性】

〇移動、買い物、住まい、デジタル化対応といった、日常生活により密着した多様なニーズに対する支援に取組みます。

〇デジタルに不慣れな高齢者への配慮を含めた多様な情報発信と、独居高齢者の見守り・孤立防止対策を進め、地域とのつながりを支えます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	買い物支援を通した地域コミュニティの醸成**【重点】**	●日々の買い物に不便な地域を中心に展開する民間事業者による移動販売事業が永続的な取組みとなるよう、事業の周知広報や関係機関が協働しての運用改善を進めます。 ●図書館書籍の返却受付や、移動販売の利用時における見守り活動等、事業を通したサービスの向上、地域の居場所・コミュニティの醸成を図ります。
2	生活支援情報の発信	●日常の買い物や通院、生活上の困りごと支援を実施する事業所・団体の情報を収集したパンフレット「ながはまお助け帳」の更新や配布、市ホームページ等での公開を行うことで、住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援します。
3	移動支援の充実	●生活支援ボランティア団体による、買い物や通院等、日常生活での移動支援が促進されるよう、団体の立ち上げや持続可能な運営を支援します。 ●支え合いの地域づくり推進委員会において、移動・外出支援をはじめとする様々な地域課題の共有と支援策の検討を行い、市内他地域への展開を図ります。
4	高齢者にやさしい交通環境の確保	●長浜市地域公共交通計画に基づき、引き続き地域公共交通の維持に努めるとともに、高齢者にも利用しやすい地域交通の運用改善や利用促進を図ります。 ●路線バスやデマンドタクシー等の運行を支援し、医療機関への受診等を含む日常生活の移動手段としての地域公共交通を確保します。
5	日常生活でのデジタル活用の促進	●高齢者自身が身近にスマートフォンなどのデジタルツールを活用できるよう、操作方法やインターネット・アプリの使い方などを学べる機会を民間事業所等と協働して進めます。

事業名		事業内容
6	民間施設や居住支援法人等との連携による居住支援の充実	●住宅と福祉の両面から、介護が必要な高齢者の住まい対策を総合的に進め、高齢者が住み慣れた住宅で日常生活を送り続けることができるよう支援します。 ●市営住宅については、高齢者やしょうがいのある人の安心、安全に配慮した住宅改善・バリアフリー化に努めます。 ●居住支援協議会や居住支援法人等と連携し、入居が困難とされる高齢者の住居確保を進めるとともに、改正住宅セーフティネット法に基づき入居後の安否確認、見守り等を実施する「居住サポート住宅」の認定を促進します。
7	バリアフリー化の推進	●安全で快適なバリアフリー化及びユニバーサルデザインに配慮した施設整備、住環境の向上を図ります。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
「ながはまお助け帳」に掲載の事業者数（件）	51	53	55	57
民間事業者による移動店舗（販売車両）の運行維持地域づくり協議会数	12	13	13	13

② 災害時・緊急時の安全対策の充実

【現状と課題】

ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯が増えるなか、高齢者が交通事故や消費者被害をはじめとする各種犯罪の被害に遭う件数も増えており、関係機関が連携・協働しながら、意識の啓発や相談対応にあたっています。

本市では「避難支援・見守り支えあい制度」を進めており、登録者は 1,600 人あまりにのぼります。一方で実態調査では、災害時に「避難できるか不安」「支援がないと避難できない」と感じる高齢者は少なくなく、日ごろの備えと支援体制の充実が求められています。

災害対策基本法の改正により、心身の状況や社会的な状況などを考慮し、避難時における危険性が高い人について、「個別避難計画」を作成することが自治体の努力義務と位置付けられています。本市では令和４年度から同計画の作成に着手しており、今後も優先順位をつけながら作成を進めていく必要があります。

また、新型インフルエンザ等感染症や指定感染症のまん延対策に加え、近年常態化しつつある猛暑に伴う熱中症、多発化・深刻化する高齢者を標的にした悪質な消費者被害への対応も欠かせません。いずれも平時からの体制整備と市民への十分な啓発に取り組んでいくことが必要になっています。

【施策の方向性】

〇安心安全に地域で生活できるよう、災害や各種感染症、交通事故など、高齢者の身に危険を及ぼす危機に対する取組を進めます。

〇これらの取組が、普段からの見守りにつながるよう、地域の関係者や民間事業者等、関係団体と連携を図ります。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	地域による要配慮者の避難支援体制の整備の支援と個別避難計画策定の推進**【重点】**	●「避難支援・見守り支えあい制度」を必要とする人への周知、啓発を進めます。 ●地域におけるハザードの状況（自然災害により想定される被害の状況）や対象者の心身の状況、独居等の居住実態、社会的孤立の状況等からリスクが高い人の「個別避難計画」の作成を、自治会、専門職と連携して計画的に進めます。 ●個別避難計画などを活用した、地域コミュニティの共助による避難支援の取組（実効性のある体制づくり）を推進するとともに、高齢者に向けた防災知識等の普及・啓発及び防災訓練への参加促進に取組みます。
2	防犯・消費者被害防止対策の推進	●警察や地域組織等と連携した防犯活動を推進するとともに、悪質商法や特殊詐欺などの消費者被害防止に向けた啓発、および消費生活相談窓口による相談支援体制を強化します。
3	交通安全対策の充実	●地域交通安全活動の取組への支援や、交通安全の啓発に努めます。 ●公共交通の利用促進と交通事故の防止を目的に、運転免許証を自主返納された人を対象に、バスまたはデマンドタクシーの回数券を配付します。
4	各種感染症発生時等に対するセーフティネット機能の構築	●長浜市新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、適切な情報の発信やまん延防止対策など、市民の安心につながる総合的な対応を進めます。 ●介護事業所等におけるＢＣＰ（業務継続計画）の運用や防災や感染症対策について周知啓発を進めるとともに、有事に必要な物資についての備蓄・調達・輸送体制の整備に努めます。 ●在宅での暮らしの継続を支援するサービスの提供など、セーフティネット機能を構築します。
5	熱中症対策	●高齢者は特に熱中症のリスクが高いことから、適切な情報の発信や、地域の力、様々な媒体を使った見守りや声かけ等ができる仕組みづくりを進めます。 ●夏期において高齢者等が暑さを避けることができる場所として、公共施設等などを「涼みどころ」として開放します。

事業名		事業内容
6	地域の安心見守り活動推進事業	●地域を見守るネットワークを強化するための市民に対するさりげない見守り活動を、日常業務の範囲内で実施いただける協力（協定締結）事業者の増加に取組みます。 ●民間事業者、地域住民、行政、専門機関等が連携し、異変の早期発見から適切な支援へとつなげる「重層的な見守りネットワーク」の構築を図ります。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
個別避難計画作成支援新規介入自治会数	13	10	10	6※
個別避難計画新規作成数（件）	107	110	110	110

※ハザードリスクの高い自治会への介入支援が令和 11 年度で終了予定のため

（３）地域の居場所づくり

①　地域の居場所の整備の推進

【現状と課題】

新型コロナウィルス感染症の流行の影響もあり、サロンをはじめとする地域に根差した活動は一時停滞を余儀なくされました。開催頻度や参加人数が以前の水準に戻りきっていない団体や、運営そのものを休止・廃止した団体もあります。地域の居場所への参加は、人と人との関わりを保ち、心身の衰え（フレイル）を防ぐ効果も期待できることから、担い手の裾野を広げながら活動を立て直していくことが課題となっています。

従来型のサロンの立ち上げや活性化に加え、価値観と行動様式の多様化から、より身近な場所で気軽に立ち寄れる居場所のニーズも高まっています。市民が主体的に運営・参加する運動のサークルや健康マージャン等の同好の集いの場についても広く周知し、地域の居場所への参加を促していく必要があります。

【施策の方向性】

〇高齢者が集い、活動する場への支援を継続するとともに、幅広い世代が集う居場所の周知広報や立ち上げ支援など、多くの方々の居場所への参加につながる取組みを進めます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	身近な場所で集える居場所づくりの推進	●地域の身近な場所で気軽に集い、交流や介護予防ができる居場所づくりを推進するため、地域住民が自主的に実施する活動の立ち上げ支援、運営支援を行います。 ●通いの場の運営者に対し、ＩＣＴツールやオンラインを活用した事業等、新興感染症への対応も含め、多様な形での運営を支援します。 ●買い物支援の移動販売の場を居場所ととらえて、住民同士が寄りあえる機会を作ります。
2	多様な世代・主体が交流できる地域共生型の居場所づくり支援	●長浜市地域福祉計画に基づき、関係部署と連携しながら、高齢者だけでなく、子どもやしょうがいのある人など、多様な主体が関わりをもてる居場所づくり（地域共生社会の実現に向けた取組）を進め、世代間交流活動を促進します。（こども食堂の支援、多世代交流事業、長浜市社会福祉協議会サロン補助事業、中山間地域支援事業等の活用）
3	人とつながる機会の充実	●市民が主体的に運営・活動する運動や趣味のサークル、同好の集い等の情報を居場所について周知広報し、参加者の増加を図ります。 ●外出が困難な高齢者の自宅を訪問し、人と触れ合う時間を提供する傾聴ボランティア、お話サークルといった活動を広く紹介し、全市的な孤立防止の取組につなげます。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
小規模サロン等実施団体数	271	272	273	274

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

【現状と課題】

実態調査からは、ボランティア、スポーツ関係、趣味、教養といった各種グループ、高齢者サロンや転倒予防教室などの通いの場、老人クラブのいずれについても「参加していない」人の割合が令和４年度から増加しており、各種活動から遠ざかる人が増えている様子がうかがえます。

年齢を重ねても心身ともに充実した毎日を過ごすには、社会とつながる場に身を置き続けることが欠かせません。市では、こうした機会を提供する老人クラブの活動やシルバー人材センターの事業に対して、補助や運営面での支援を行っています。一方で老人クラブでは、さまざまな要因による会員数の減少と会員の高年齢化が進んでおり、役員をはじめとする後継者の確保が課題となっています。

スポーツや文化面の活動については、それぞれの個別の計画に基づいて事業を進めています。高齢者を中心としたスポーツ・文化・健康福祉の総合的な行事である「ねんりんピック（全国健康福祉祭）」などのイベント紹介や出場の奨励を通じて、参加への意欲を引き出しています。

市内に７か所ある高齢者福祉センターについては、介護予防活動や交流の拠点として利用者の増加や活性化を図ると同時に、施設の老朽化や社会状況を踏まえ、令和８年度に策定した「長浜市高齢者福祉施設個別施設計画」に基づき、適正な機能・配置を図っていきます。

【施策の方向性】

〇高齢者の多様なニーズやライフスタイルに応じた社会参加を促進するため、活動拠点の提供や情報発信、意欲を高めるきっかけづくりを推進します。

〇趣味や学習を通じた社会参加が、地域を支える活動へとつながるよう、活動組織への伴走支援を行います。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	高齢者の活動拠点となる場の提供	●高齢者福祉センターは、再編する施設については代替となる活動場所の確保に努めます。維持する施設においては文化教養、介護予防といった高齢者が集い、交流する拠点としての活用を進めます。 ●高齢者福祉センターや文化スポーツ施設、各種サークル活動の情報などを、広報紙や市ホームページ、ＳＮＳ等の多様な媒体を活用して広く発信することで、利用者の増加を図ります。

事業名		事業内容
2	地域活動等への社会参加意欲の高揚	●地域の学びの場などにおいて、高齢者の技能や知識、経験を生かした活動や学習機会を充実し、社会の担い手として、いきいきと活躍できる環境の充実を図ります。 ●高齢者のボランティア活動を支援し、生きがいづくりや仲間づくりにつなげます。また、ボランティア養成講座の開催やボランティアグループの交流等、高齢者が地域でいきいきと活躍し、地域コミュニティの活性化が図れるよう支援します。
3	高齢者の活動組織の支援	●高齢者の健康保持と生きがいづくり、相互の親睦を支える老人クラブ活動に対し、補助金の交付を行うとともに事務負担の軽減に努め、継続的な活動を支援します。 ●就労機会の促進や生きがいの充実を目指すシルバー人材センターへ補助金を交付し、高齢者の持つ活力や経験を活かした活動を継続的に支援することで、介護予防と地域活力の維持・向上を図ります。

（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

【現状と課題】

健康づくりと介護予防を切れ目なく進めるため、サロンなどの通いの場へ専門職が出向いて支援を行うとともに、健診データ等から重症化のおそれが高いと見込まれる高齢者には個別の働きかけを重ねてきました。特に、加齢に伴い心身の活力が低下し、要介護の手前の状態である「フレイル」の予防・早期発見が重要になっています。そのため、運動・口腔・栄養・社会参加といった観点から、保健事業と介護予防を一体的に進めることが重要となっています。

各種健診・検診については、受診率のさらなる引き上げが欠かせず、疾病に関する正確な知識の周知や受診の意義の発信、そして誰もが受診しやすい体制づくりを進めていく必要があります。

また、サロンなどの通いの場に参加していない人や、健康に対し無関心な人々に対する動機づけ、より幅広い住民へ働きかけを広げることが求められます。

【施策の方向性】

〇幅広い世代へ介護予防の正しい知識の普及啓発を行うとともに、一人ひとりが健康づくりや介護予防のための活動を行えるよう支援します。

〇医療・介護・健診データ等を活用し、地域の健康課題の見える化と重症化リスクの高い人への早期介入を行うとともに、民間事業者と協働して多くの人々に届く多様な働きかけを推進します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	フレイルの早期発見・早期対応と正しい知識の普及啓発【**重点**】	●介護予防について正しい知識を多様な手法（出前講座等）で普及啓発するとともに、個人や集団での「きゃんせ体操」をはじめとする運動を通した介護予防の取組を進めます。 ●長浜市健康増進計画「健康ながはま 21」、生涯を通じた健康意識向上と運動の習慣化を目指す「長浜市スポーツ推進計画」に基づき、市民が健康のために気軽に取り組める活動を推進します。
2	働く世代からの生活習慣病予防と健康づくり	●長浜市健康増進計画「健康ながはま 21」に基づき、高齢期を迎える前の働く世代からの生活習慣病予防と健康づくりを推進します。 ●医療・介護・健康づくりの各部局、関係機関が緊密に連携するとともに、連携を推進する人材の育成・配置に努めます。
3	高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施の推進	●後期高齢者医療被保険者に対し健康診査を実施し、生活習慣病の早期発見と適切な治療につなげ、被保険者の健康の保持・増進を図ります。 ●後期高齢者に対し、健診結果等に基づき、個別や集団で保健指導や健康教育を行い、循環器疾患予防やフレイル予防を一体的に推進します。
4	民間事業者との協働推進	●民間企業（包括連携協定締結先事業者等）との連携により、ノウハウや人材を活かした効果的な介護予防事業の推進、事業の創出に取組みます。
5	健康・医療・介護データ等を活用した効果的な保健事業の推進	●健診結果や医療・介護のデータを関係部門が連携して分析し、地域全体の健康課題を把握します。 ●心身の状態や生活の様子を確認する質問票などから、心身の衰え（フレイル）の兆候がある方を早期に把握し、地域の課題に合わせた効果的な介護予防の取組につなげます。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
後期高齢者健診受診率　（%）	18.4	24.0	27.0	30.0
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（%）	62.6	65.0	65.5	66.0

②　健康づくり・介護予防の取組への支援

【現状と課題】

通いの場を活かした健康教育や出前講座、地域介護予防活動支援事業に取り組んできましたが、通いの場そのものが減少傾向にあり、既存の活動を活性化するとともに、新たな立ち上げを促していくことが求められています。

また、転倒予防教室、地域リハビリテーション活動支援事業などでは新規の参加者を呼び込んでいく必要があります。実態調査結果では、高齢者サロンや転倒予防教室などの通いの場に「参加していない」人の割合が令和４年度から 15.3 ポイント増加しており、活動から遠ざかっている層の広がりがうかがえることから、情報の届け方や活動内容の検討が必要です。

要介護認定を受けた人については、重症化を防ぐ視点を取り入れたケアプランづくりが欠かせず、その担い手である介護支援専門員の資質向上が必要となっています。

【施策の方向性】

〇住民主体の通いの場（地域サロンや介護予防活動等）に対し、専門職の関与等を通じて活動が継続・拡充されるよう、活動している通いの場に対し支援します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	地域サロン活動等の充実	●介護予防や趣味の場づくりを通じ、身近な場所で高齢者の見守り活動、支え合う関係づくりができるよう、地域サロン活動の拡充を支援します。 ●地域サロン同士のつながりをつくるため、情報交換を行い、それぞれの活動の継続と活性化につながる方法の共有を図ります。
2	地域での介護予防活動の充実**【重点】**	●地域で介護予防活動に取り組む転倒予防自主グループなどの団体に対して、専門職等の派遣による助言などを行い、活動が継続し充実するよう支援します。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
介護予防活動団体等への専門職の派遣回数（回）	65	40	40	40

③　介護予防・日常生活支援総合事業の推進【新規】

【現状と課題】

総合事業は、自治体が中心となり、地域の実情に応じて多様な主体による多様なサービスを充実させることで、効果的な介護予防を推進するとともに、生活支援サービスの拡充及び担い手の拡大といった地域の支え合い体制づくりを進め、要支援者等に対する効果的・効率的な支援を可能とすることを目的としています。

本市では平成 28 年度(2016 年度)から総合事業を開始しました。しかし、サービスの提供体制は令和８年４月１日現在で、訪問型サービスＡ（２か所)、通所型サービスＣ（３か所)、通所型サービスＡ（３か所）に縮小しています。また、市において専門職による訪問型サービスＣを実施していますが、いずれも利用実績は低調に推移しています。

総合事業についてケアマネジャーからは、サービス提供体制が十分で無いことなどから、現状において活用を進めづらいという意見が多くあがっています。

本市では、多様な主体の参画によるサービスの拡充に向け、住民主体型通所サービス（通所Ｂ）支援にかかる補助制度を令和８年度から開始しました。

【施策の方向性】

〇市民・ケアマネジャー等へ総合事業の周知広報を進め、サービスへの円滑な切り替えを促すとともに、多様な主体の参画による担い手・提供事業者の確保拡大を図ることで、需要と供給のバランスを図りながら利用の増加に向けた取組を丁寧に進めます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）の推進**【重点】**	●事業の実績や現状の評価・分析を実施したうえで、利用者や事業者のニーズをふまえた見直しの検討を行います。 ●要支援者等の多様なニーズに対応するため、住民主体の支援や民間サービス等を含む多様なサービス類型（訪問型・通所型サービス等）を整備し、地域の実情に応じた介護予防・生活支援サービス事業を効果的に推進します。 ●縮小が進む緩和した基準によるサービス（Ａ型）について、民間事業者等への働きかけを行い、サービス提供事業を増やす取組を進めます。
2	ケアマネジメントの充実	●介護支援専門員等を対象とした研修会の開催や、地域包括支援センターによる支援を通じて、高齢者の自立支援と重症化予防に資する適切なケアプランの作成を推進します。 ●総合事業の多様なサービス（Ａ型・Ｂ型・Ｃ型等）を本人の状態像に合わせて適切に組み合わせる「自立支援に資するケアマネジメント」の定着を図ります。

事業名		事業内容
3	総合事業・住民主体型通所サービス（通所Ｂ）・訪問型サービスＣの充実	●生活支援サービスの実施に必要な担い手を増やすため、必要な知識を伝達する従事者養成研修を定期的に開催します。 ●通いの場の運営団体等に対し、補助制度の説明を行いながら住民主体型サービスへ移行や立ち上げ支援を行うとともに事業が長期的に継続できるような運営支援を行います。 ●市域が広く高齢化が進む北部地域においても、地域の実情に応じた住民主体型サービスへの活動が根付く体制づくりを進めます。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
住民主体型通所サービス事業補助事業実施団体数（箇所）	1 （令和8年度見込数）	2	2	3
住民主体型通所サービス事業補助事業実施団体の月平均利用者数（人）	5 （令和8年度見込数）	10	10	15
介護予防・生活支援サービス事業（総合事業）の提供実績のある事業者数（箇所）	4	5	6	7

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

【現状と課題】

高齢者ができる限り住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるよう、そして介護にあたる家族等の負担を和らげるためにも、必要なときに適切なサービスが行き渡る体制が欠かせません。あわせて、支援を必要とする人に確実に届くよう、情報提供の充実にも努める必要があります。

高齢者実態調査や在宅介護実態調査では、今の暮らしを維持するために求める身の回りの支援として「除雪」「病院等への送迎」「買い物の支援」が上位を占めており、高齢化の進行に伴い、こうしたサービスへの需要は今後も一段と高まると見込まれます。

事業を安定的に継続していくとともに、高齢者のニーズに即した内容の見直しを図り、民間事業者との連携や参入の促進、支援に役立つ各種ＩＣＴを活用したサービスについても、情報収集と検討を進めていきます。

【施策の方向性】

〇支援を必要とする高齢者の個々の状態に応じ、必要な時に適切なサービスを提供し、介護予防や自立支援につながるよう支援します。

〇介護者のレスパイト（休息）や仕事と介護の両立（介護離職防止）に向けた支援を行い、家族の身体的・精神的な負担の軽減を図ります。

【第１０計画での取組】

事業名		事業内容
1	在宅福祉サービスの確保	●自立した在宅生活を支えるために、福祉用具・住宅改修支援事業、見守り配食支援事業、緊急通報システム事業、衛生材料支給事業、理美容サービス事業、屋根雪下ろし補助事業、生活管理指導等短期宿泊事業等のサービスを提供します。 ●高齢者の自立を支援するサービスの充実にあたっては、支える側だけでなく、高齢者自身の負担を軽減し、効率的・効果的なものとなるよう、ＩＣＴなどの利活用を推進します。
2	家族介護者への支援	●介護者等に対して、各種サービスの情報の提供、適切な相談対応、家族介護教室の開催などにより、身体的・精神的負担の軽減を図ります。 ●働きながら介護をする人の増加を見据え、仕事と介護の両立に関する情報提供や啓発に努め、介護離職の防止を支援します。

事業名		事業内容
3	生活支援情報の発信	●日常の買い物や通院、生活上の困りごと支援を実施する事業所・団体の情報を収集したパンフレット「ながはまお助け帳」の更新や配布、市ホームページ等での公開を行うことで、住み慣れた地域で生活を継続できるよう支援します。 ●支援を必要とする高齢者やその家族に、サービス情報がわかりやすく届くよう、窓口・広報・地域包括支援センター等を通じた情報発信を行います。

②　在宅医療・介護連携の推進

【現状と課題】

高齢化の進展、さらには令和８年に国から示された地域医療構想向けた策定ガイドラインにおいては、医療と介護をともに必要とする高齢者に対して、入院・外来・在宅医療、介護との連携を含む将来の医療提供体制全体の構想が求められており、「日常療養」「入退院支援」「急変時の対応」「看取り」という各場面を意識した取組みの充実が求められています。

こうした取組みを進めるため、長浜米原地域医療支援センターへの委託により、在宅医療や介護サービスについての情報提供や相談窓口の設置、提供体制のあり方の検討、多職種による研修会・交流会の開催、「びわ湖あさがおネット」をはじめとする情報連携ツールの活用を進めてきました。あわせて、在宅での医療・介護や在宅看取りへの住民理解が深まるよう、出前講座等による啓発にも努めています。

切れ目のない在宅医療・介護を支える体制を充実させるためには、地域の主治医を中心に多職種が連携しながら体制整備を行っていく必要があります。実態調査では、人生の最期を迎えたい場所として「自宅」を望む声が最も多く挙げられており、その願いを実現するためにも、市民が人生の最終段階におけるケアや在宅看取りへの理解を市民が深める機会を広げていく必要があります。

【施策の方向性】

〇市民が最期まで自分らしく生きるため、在宅医療・介護・看取りに関する知識を深められるよう、あらゆる媒体を通して普及啓発を図ります。

〇市民が安心して在宅医療・介護を選択できるよう、地域の医療と介護関係者が連携し、包括的かつ継続的にサービスを提供するための仕組みづくりを推進します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	地域住民への普及啓発	●市民に在宅医療・介護に関する知識を普及するため、長浜米原地域医療支援センターの市ホームページ等で情報発信を行います。 ●自分自身の人生を医療・介護も含めてどのように過ごしていきたいか考え、それを周囲の人に伝えることができる市民が増えるよう、専門職による在宅医療とケア、ＡＣＰ（人生会議）の出前講座等を行います。
2	在宅看取りの推進	●在宅看取りの現状について情報を集め、地域で看取りを行うための関係者間の連携が行いやすい関係・体制づくりに努めます。
3	在宅医療と在宅介護の連携強化 **【重点】**	●在宅医療と介護を一体的に切れ目なく提供する体制の構築に向けて現状把握と必要な情報の収集、課題の把握や分析を行い、長浜米原地域医療支援センター、県と連携を図りながら事業を推進します。 ●医療・介護関係者へ相談窓口である長浜米原地域医療支援センターを広く周知し、現場が抱える困難事例等への相談支援を行います。 ●急変時対応、意思決定支援等、様々な場面において、医療・介護関係者等が、互いの立場を理解しながら円滑な連携が図れるよう支援します。
4	在宅医療・介護サービスの情報の共有支援	●患者や利用者の在宅療養生活支援のため、医療介護情報共有ツール（びわ湖あさがおネット等）の普及や活用を周知し、在宅医療まで効果的な療養支援を行います。 ●入退院の支援を切れ目なく効果的に行うため、入退院支援ルールを活用し関係者間の連携を図ります。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
出前講座受講者数（のべ）　（人）	428	430	435	440
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（のべ）（人）	390	395	400	405

（２）相談・支援体制の強化

①　地域包括支援センターの充実

【現状と課題】

市内５か所にある地域包括支援センターでは、高齢者や家族、民生委員・児童委員、自治会、関係機関等から早期に相談が寄せられるよう地域に向けたネットワークを構築し、高齢者の相談対応等に取り組んできました。

また、社会資源を適切に活用するために介護支援専門員が地域とつながりを持つことや、研修会等を通じた介護支援専門員のネットワークの構築、困難事例等の検討を通して、介護支援専門員の支援を行っています。

実態調査結果によると、３割あまりの人が「地域包括支援センターのことを知らない」と回答していることから、相談が必要な状態に「なってから知る」のではなく、「なる前に知る」ことが必要であり、高齢者の身近な相談窓口として、引き続き広く地域包括支援センターの周知が必要です。あわせて、今後更に増加が見込まれる相談に適正な対応が出来る体制づくりが求められます。

【施策の方向性】

〇地域の関係団体や関係機関と連携し、地域ケア会議等を活用した高齢者個人に対する支援の充実、高齢者虐待等の対応等の包括的なケアを担う機関として、様々な相談に適切に対応できるよう体制の充実を図ります。

〇複雑化している家族の課題の解きほぐしなど、属性や世代を問わない包括的な相談支援等に加え、頼れる身寄りがいない高齢者等への相談対応等を行うことが求められていることも踏まえ、しょうがい福祉や児童福祉といった他分野、権利擁護等の関係機関との連携促進を図ります。

〇増加する高齢者の相談ニーズに応えられるよう、必要な人員配置等の体制強化や機能のあり方について検討します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	地域包括支援センターの機能強化 **【重点】**	●複合的な課題を抱えた家庭に対し、包括的に相談を受け止め、多様な支援主体と協働して、高齢者への介護・保健・福祉・医療など様々なサービスの調整を総合的に行い、地域の包括的ケアを行う機関として機能の充実を図ります。 ●各種研修の実施によりセンター職員の資質向上を図ります。 ●高齢者人口や相談件数等の業務量に見合った人員体制の確保を図るとともに、相談支援システムの運用等により、業務の効率化を図ります。 ●長期的には、各センター間の高齢者人口の差が増大することが見込まれることから、相談支援機能の維持のため、センターのあり方を検討します。 ●地域包括支援センター運営協議会において国の定める評価指標に基づき自ら実施する事業の質の評価を行い、運営に対して適切に評価します。 ●法改正により、センターが頼れる身寄りがいない高齢者等への相談対応等を行うことを明確化されたことから、地域の関係者との協働や他機関連携をさらに推進します。 ●災害時においてもセンター業務を進められるよう、業務継続計画の確認や見直しを行います。
2	地域ケア会議の推進	●地域の関係者や専門職による地域ケア個別会議や地域ケア推進会議を通して、個別事例から地域課題を抽出し、課題解決を図るための地域づくりや政策形成につながる仕組みづくりを行います。
3	家族介護者への支援	●高齢者にかかる相談において、いわゆるヤングケアラーやひきこもりといった世帯員についての実態を把握した場合は、関係機関等と連携して必要な支援にあたっていきます。
4	外国人高齢者の相談支援体制整備	●多言語版リーフレット、各種通訳機器の活用及び通訳者との連携を図り、わかりやすい制度の周知、細やかな相談対応を行います。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
地域包括支援センターの相談件数（のべ）（件）	29,700	32,500	33,000	34,500

（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

【現状と課題】

令和９年度から令和 13 年度までの５年間を計画期間とした長浜市成年後見制度利用促進基本計画をもとに施策を推進することとしています。

本市では、支援の中核機関と位置付けている長浜市成年後見・権利擁護センターを中心に、関係者協議の場を定期的に設ける等、事業の円滑な推進に努めています。

課題としては、地域福祉計画策定に際して実施した市民アンケートにおいて、73.8%の人が「センターのことを知らない」と回答されており、より一層の広報・啓発が必要です。また、成年後見制度を必要とする人が増えていくことが予想されることから、相談支援体制や、速やかな申立・後見人選任につながる仕組みの維持強化が必要です。

【施策の方向性】

〇支援の中核機関と位置付けている長浜市成年後見・権利擁護センターを中心に、高齢者の権利や尊厳を守るため、成年後見制度の普及啓発、利用促進を図ります。

〇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、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。

〇申立可能な親族がいない高齢者に対する市長申立ての適切な実施や、成年後見制度の利用に関する費用の助成による利用支援の充実を図ります。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	成年後見制度利用促進基本計画の推進	●令和９年度を始期とする市成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度の利用促進に関する施策を推進していきます。 ●市民や関係機関に向けて、成年後見制度やセンターの役割に関する広報・啓発を強化するとともに、支援を必要とする人を早期に発見し、適切な機関へつなぐ仕組みづくりを進めます。 ●国の制度見直しの動向を注視しつつ、日常生活自立支援事業等の他の権利擁護支援策と適切に連携し、本人の意思決定を尊重した切れ目のない支援体制を構築します。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
成年後見・権利擁護センターへの相談件数(実人数)　（件）	205	220	230	240

②　高齢者虐待の防止と対応

【現状と課題】

高齢者虐待に対しては、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に基づき、適切に取り組んできました。また、複雑な課題を抱える世帯に対しては、個々の状況に合わせたアプローチを多角的な視点から検討し、支援を実施しています。

高齢者虐待を防ぐには、支援体制を強化するとともに、早期の発見・対応につながる地域のネットワークづくりを進めることが欠かせません。実態調査でも、高齢者虐待について「言葉を聞いたことはあるが内容までは知らない」「知らない」とする人が一定数みられ、制度や相談窓口への理解が十分に浸透しているとは言えない状況がうかがえます。こうした点も踏まえ、地域住民や関係機関への周知・啓発を、今後も継続的に行っていく必要があります。

【施策の方向性】

〇高齢者虐待防止の普及・啓発に努めるとともに、地域や関係機関と連携し高齢者虐待の早期発見や防止の取組を進めます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	高齢者虐待防止への取組の推進 **【重点】**	●出前講座の開催や広報ながはまでの記事掲載等を通じて、地域や関係機関に対し啓発活動を行うとともに、高齢者虐待防止ネットワーク協議会で広く意見を聞き、地域のネットワークの構築を推進することで、高齢者虐待の早期発見や防止を目指します。
2	高齢者虐待に関する相談支援や対応の充実	●相談支援や、早期対応の充実を目指し、居宅介護支援事業所研修会等で、権利擁護、高齢者虐待に関する研修を開催し、専門職の資質向上を図ります。

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】

【現状と課題】

頼れる身寄りがいない、あるいはさまざまな背景から身寄りの支援を得られない高齢者が増加しており、入退院（入退所）の手続きや日常の金銭管理、生活支援、さらには死後に至るまでの多くの場面で支援が求められています。

現在、高齢介護・しょうがい福祉・生活困窮・医療といった福祉の各領域では、それぞれの枠組みのなかでこうした相談や支援に対応しているものの、支援にあたる専門職がやむを得ず担う法定外業務（いわゆるシャドウワーク）の実態も課題となっており、こうした支援ニーズに地域全体として対応していくことが求められています。

【施策の方向性】

〇頼れる身寄りのない高齢者等が安心して生活ができる切れ目のない支援が提供できるよう、関連法や制度の改正の動向をふまえ、関係者を含む地域全体で対応を協議します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	成年後見制度利用促進基本計画の推進	●令和９年度を始期とする市成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度の利用促進に関する施策を推進していきます。
2	終活支援相談・情報発信の推進	●自分自身の人生を医療・介護も含めてどのように過ごしていきたいかを考え、それを周囲の人に伝えることができる市民が増えるよう、ACP（人生会議）の出前講座等を通した周知啓発を図ります。 ●相談機関それぞれが対応能力の向上を図り、関係機関が連携することで、適切な相談対応を行います。
3	生活の場面に対応した困難解消への取組検討　**【新規】**	●緊急連絡情報登録事業（仮称）として、緊急連絡先といった万が一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】**	●各種協議体の重点テーマに位置付け、庁内外部署横断的な会議を定期開催するなど、関係部署が連携し、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。

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 意思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・早期対応のための相談体制の充実

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）認知症のある人を含む誰も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

第６章　長浜市認知症施策推進計画の「認知症施策の展開」に記載しています

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

【現状と課題】

介護人材の確保は依然として大きな課題であり、これまで福祉の職場説明会の開催、介護未経験者・外国人、高齢者の参入促進、介護就職応援給付金等の実施により裾野の拡大を図ってきました。

しかし、少子高齢化に伴う生産年齢人口の減少は加速しており、今後も安定したサービス提供体制を維持するためには、従来の取組を継続・強化しつつ、潜在的な就労希望者を着実に介護職へ繋げるための「橋渡し」と、より幅広い層へのアプローチが求められています。

【施策の方向性】

〇介護職への参入を促進するため、関係機関と連携したフォローアップ体制を構築します。また、多様な人材の参入を図るため、現行の補助金制度を地域事情や社会情勢に合わせて見直すとともに、次代の担い手である中学校、義務教育学校後期課程および高等学校に通う生徒への出前授業等を通じて、介護の魅力を発信します。さらに、滋賀県介護・福祉人材センター等と密接に連携し、効率的かつ確実なマッチングを推進します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	介護人材の裾野の拡大	●将来的な介護人材の確保を見据え、受講者が現場に親しみ職業意識を高められるよう、土曜日開催等の受講環境の整備や、滋賀県介護・福祉人材センターと連携した入門的研修を開催します。 ●幅広い人材（元気高齢者、未経験者、外国人等）と事業者のマッチング機会を創出するため、関係機関と連携し、より効果的かつ実効性の高い福祉の職場説明会の開催に取組みます。
2	介護人材を志す次世代の育成	●介護の仕事への理解とイメージアップを図り、次代を担う世代に対して介護の魅力や職業的意義を伝えるため、中学校、義務教育学校後期課程および高等学校における出前授業を実施します。 ●介護現場への理解を深めるため、各事業者において、中学校、義務教育学校後期課程および高等学校に通う生徒を対象とした職場体験の受け入れを推進します。

事業名		事業内容
3	介護人材確保に向けた補助金支援制度の整備	●介護未経験者や高齢者、外国人、他業種からの転職者等、多様な人材の確保に向けた補助制度を設けます。社会情勢や地域のニーズを踏まえ、制度の適時見直しを行い、効果的かつ柔軟な参入支援を展開します。 ●介護職としての知識・経験を有する人の復職を支援するとともに、働き続けられる環境づくりを後押しする補助制度の運用により、人材の確保と定着を図ります。 ●介護職員のキャリアアップを促進するため、専門資格の取得に係る費用負担を軽減する等、質の高い人材の育成を支援します。 ●介護・福祉人材の安定的な確保に向け、事業所の採用・定着に対する効果的な支援策を継続的に検討・実施します。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
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）	４２	４５	４５	４５
福祉の職場説明会参加者に係る介護事業所へ就職した者数（人）	３	５	５	５
中学校及び高等学校等における福祉・介護出前授業や職場体験の実施校（校）	１１	１２	１２	１２

②　介護人材の定着促進

【現状と課題】

介護職の離職防止と定着に向け、研修の実施や資格取得費用・家賃補助等の経済的支援を行ってきました。また、介護サービス事業者協議会と協力して研修会を開催し、質の向上に努めています。今後は、介護テクノロジーの導入による業務効率化が重要となるなかで、こうした新たな技術の導入にあたっては、県等の支援制度の活用を後押しし、現場の実情に即した環境整備を一層推進する必要があります。

【施策の方向性】

〇職員が働き続けられる職場環境を整備するため、介護サービス事業者協議会や湖北地域雇用創造協議会と連携した質の高い研修機会を実施します。

〇資格取得支援や家賃補助等の経済的支援を、より現状に適した内容に見直しながら継続するとともに、介護テクノロジーの導入に向けて、県等の支援制度の活用を積極的に促すことで、業務の効率化と身体的負担の軽減を図り、働きやすい環境づくりを伴走支援します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	福祉職場のイメージ向上・魅力発信事業	●関係団体と協力して、次の世代に対して介護の魅力を発信する取組を行います。 ●中高生等を対象とした出前授業や職場体験の推進を通じ、次代の担い手へ介護の魅力や職業的意義を伝えます。
2	定着支援・離職防止・業務の効率化	●県等の支援制度の活用を積極的に促すとともに、介護テクノロジー等の導入を推進し、業務効率化と身体的負担の軽減を図ることで働きやすい環境づくりを支援します。 ●資格取得や家賃補助等の定着支援について、現状のニーズを踏まえた見直しを行いながら運用し、職員の生活基盤と継続的な就労を支援します。
3	介護人材の質の向上・職場定着に向けた研修会等の実施	●介護サービス事業者協議会等と連携し、現場のニーズや社会情勢を反映した研修会を開催します。専門性の向上やハラスメント防止等の課題解決を通じ、事業者の人材育成を伴走支援します。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年	令和９年	令和１０年	令和１１年
人材確保に係る補助金の交付件数（件）	１７	２５	２５	２５
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）	５４３	５５０	５５０	５５０

（２）適切な介護サービスの確保

①　介護サービスの確保

【現状と課題】

介護サービスにおける質の向上について、介護サービス事業者協議会を通じ、各介護サービス事業所へ働きかけを行ってきました。また、近年頻発する自然災害や感染症発生時への対応として、介護サービス事業所と連携し、対策に取り組んでいます。加えて、中山間地域等への新規参入についても、介護サービス事業所に働きかけています。

さらに、介護サービス事業所に対し、適正な運営に向けた指導等を行い、新しい事業の理解促進や制度への協力などを働きかけています。

一方、公設の通所介護施設（デイサービスセンター）については、民間事業所によるサービスの充実や地域ごとの需要の変化などを考慮し、今後の役割や必要性について中長期的な視点で判断する必要があります。

今後はますます高齢化が進み、介護保険制度を維持することがより一層難しくなっていくことが予想されるため、地域ごとの実情に配慮した支援が必要となります。

令和９年４月１日から施行される特定地域サービス及び特定地域居宅サービス等事業は、経営安定や規制緩和が期待される一方、職員の負担増や質低下の懸念もあるため、第10 期計画期間中に事業者や利用者の意見を広く聴取し、活用を慎重に検討していきます。

【施策の方向性】

〇災害や感染症発生時における対応や、中山間地域へのサービス提供の確保、介護サービス事業所への助言や指導など、持続可能な運営に取組みます。介護サービス事業所等と生産性向上や離職防止、経営改善などに関する課題を共有・分析する場を設け、今後の介護サービスの在り方などについて介護サービス事業所と意見交換します。

〇国が定める標準様式及び「電子申請・届出システム」・「介護情報基盤」を活用し、介護分野における事務負担の軽減を推進します。

〇介護給付に関する将来の需要と供給をについて、中長期的かつ地域ごとの実情に応じて、適正に推計します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	介護サービス事業所との協力・連携	●高齢者福祉・介護サービスの質の向上を図るべく、介護サービス事業所や介護サービス事業者協議会などの関係機関と協力・連携を推進します。 ●災害時・感染症発生時の情報提供・収集の仕組みや、災害時・感染症発生時の代替サービスの確保に向けた介護サービス事業所間の連携を推進します。 ●介護情報基盤の利活用により、医療ならびに介護の連携を支援します。

事業名		事業内容
2	介護サービス事業所への指導	●高齢者福祉・介護サービスの質の向上を図るべく、介護サービス事業所へ助言や指導を行います。 ●地域密着型サービス、居宅介護・介護予防支援事業及び介護予防・生活支援サービス事業の事業所指定を行います。また、地域密着型サービス事業者の選考については地域密着型サービス運営委員会を開催し、適正なサービス実施体制の確保について審議します。 ●指定する介護サービス事業所の基準順守状況や介護報酬算定要件、虐待防止に向けた取組等について定期的に指導します。加えて、定期的に介護サービス事業所を集め集団指導を実施します（介護保険制度の周知、運営指導の結果報告、介護サービス事業所との情報共有等）。 ●介護サービス事業所の指定・変更、指導監査等に係る提出書類の市ホームページ上の掲載や、運営指導時における資料確認のペーパレス化等により、事務負担の軽減を図ります。
3	中山間地域等での介護サービス提供体制の確保	●中山間地域等では介護サービス事業所の新規参入が見込みにくい状況にあるなか、一定の介護サービス提供量を確保し、要介護者等の自立支援を進め、また、重度化を防止するべく、対象地域（上草野地域、杉野・高時地域、片岡・丹生地域、西浅井地域）へ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す。（訪問等介護サービス確保対策事業の実施）

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
対象地域においてサービス提供を行った法人数　（件）	２８	２８	２８	２８

② 介護給付適正化の取組

【現状と課題】

必要となる介護サービスを確保し市全域で適切に提供することに加え、健全で持続可能な介護保険事業運営を推進するため、介護給付適正化の取組、要介護認定の適正化やケアプラン点検の実施、住宅改修等の点検、福祉用具購入・貸与について内容の確認、医療情報との突合・縦覧点検などを実施しています。

今後はさらに高齢化が進み、介護保険制度を維持することがより一層難しくなっていくと予想されるため、介護給付を適正な状態に保つには、当該事業の継続した取組が必要です。

【施策の方向性】

〇将来に渡って介護保険制度を維持できるよう、効果的・効率的な介護給付の適正化に取組みます。

〇要介護認定を遅滞なく適正かつ迅速に実施するため、デジタル技術（ＩＣＴ）の活用等による認定事務の効率化を進めます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	要介護認定の適正化	●申請者本人の実態に即した質の高い認定調査に努め、研修会等の実施により調査の平準化・適正化・効率化を行います。 ●介護認定審査委員の確保を図り、介護認定審査会の質を高めるとともに、審査判定基準の平準化と公平性･公正性を維持します。 ●訪問調査のデジタル活用を推進し、調査票の作成時間を短縮かつ精度を高め、確認作業を効率化することで要介護認定決定のさらなる迅速化を図ります。
2	介護相談員設置事業	●介護相談員の派遣を行い、利用者とサービス提供者との橋渡しを行うことで、介護サービスの改善や向上、介護保険制度の適正な運営の確保に努めます。 ●研修や事例検討会等を実施し、介護相談員全体の資質向上を図ることにより、介護相談対応の平準化・適正化に努めます。
3	介護給付の適正化	●介護支援専門員が保険者に対して行う例外給付等の申請についての必要性を判断します。 ●ケアプランの点検を実施し、計画の質の向上や不適正な計画の是正に努めます。 ●住宅改修について、図面や見積書等による内容・金額の確認、専門職による事前確認と施工後の写真確認を実施します。 ●福祉用具について、必要性や利用状況の確認に加え、必要に応じて専門職による点検を実施します。 ●国保連合会等と連携し、医療情報等と介護保険情報の突合、縦覧点検を行い、二重請求がないか、また、複数月の明細書における算定回数を確認し不適正な介護請求の発見・是正を図ります。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和１０年度	令和１１年度
介護認定審査会の開催回数（回）	１８４	１７３	１７３	１７３
介護相談員派遣延べ訪問件数（件）	４２	４０	４０	４０
介護給付費適正化システムヒヤリングシートの送付件数（件）	７１	７１	６７	６３

第 6章

長浜市認知症施策推進計画

1　計画の概要と位置づけ

（1）計画策定の背景

本市において、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人の割合となっています（『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)。

これまで国では、認知症の人の増加を見据え、令和元年に策定した認知症施策推進大綱に基づく取組が進められてきており、本市においても、第９期ゴールドプランながはま２１における基本目標「認知症のある人が共生できる地域社会の推進」として、認知症施策を展開しています。

令和５年６月、「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、「認知症基本法」という。）が成立し、令和６年１月に施行されました。この法律は、認知症の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、互いに人格と個性を尊重し、支え合いながら共生社会の実現を推進することを目的としています。

こうした中、本市においては、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、令和７年３月に「長浜市認知症とともに生きる基本条例」（以下、「条例」という。）を制定、施行しました。

今後の認知症施策の展開にあたっては、認知症基本法および条例の趣旨を踏まえ、これまで以上に認知症の人や家族等の声を広く聴き、施策に反映しながら、全庁的、全市的な取り組みが重要となります。

こうした状況を踏まえ、現在取組んでいる認知症施策を踏襲しつつ、「新しい認知症観」に立ちながら、「長浜市認知症施策推進計画」として第10期ゴールドプランと一体的に策定するものです。

新しい認知症観

認知症になったら何もできなくなるのではなく、認知症になってからも、一人一人が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、希望をもって自分らしく暮らし続けることができるという考え方。



認知症啓発のためのマスコット「ロバ隊長」

（2）計画の位置づけ

本計画は、認知症基本法第13条第１項に基づく市町村認知症施策推進計画として位置づけし、国の認知症施策推進大綱等の内容も踏まえながら、第10期ゴールドプランながはま21、長浜市地域福祉計画等の関連計画との調和のとれた計画とします。

共生社会の実現を推進するための認知症基本法　第13条抜粋

（市町村認知症施策推進計画）

第１３条　市町村（特別区を含む。以下この項において同じ。）は、基本計画（都道府県計画が策定されているときは、基本計画及び都道府県計画）を基本とするとともに、当該市町村の実情に即した市町村認知症施策推進計画（次項及び第三項において「市町村計画」という。）を策定するよう努めなければならない。

２ 市町村計画は、社会福祉法第百七条第一項に規定する市町村地域福祉計画、老人福祉法第二十条の八第一項に規定する市町村老人福祉計画、介護保険法第百十七条第一項に規定する市町村介護保険事業計画その他の法令の規定による計画であって認知症施策に関連する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。

（3）計画期間

令和９年度から令和11年度まで（３か年）

第10期ゴールドプランながはま21の計画期間とあわせ一体的に策定を行い、プランの各種施策と調和させた計画づくりと事業推進を行います。

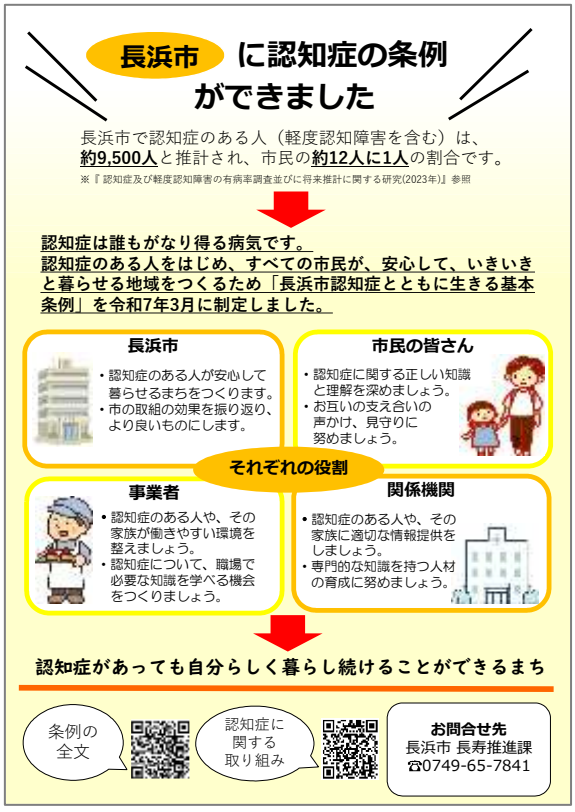
事業の進捗確認は、高齢者保健福祉審議会にて定期報告するとともに、市の懇話会である「長浜市認知症とともに生きるまち推進会議」において意見の聴取、検討を行います。

<table>
<tr><th></th><th>令和６
(2024)
年度</th><th>令和７
(2025)
年度</th><th>令和８
(2026)
年度</th><th>令和９
(2027)
年度</th><th>令和10
(2028)
年度</th><th>令和11
(2029)
年度</th><th>令和12
(2030)
年度</th><th>令和13
(2031)
年度</th><th>令和14
(2032)
年度</th></tr>
<tr><td>市ゴールドプラン</td><td colspan="3">第９期計画</td><td colspan="3">第１０期計画</td><td colspan="3">第１１期計画</td></tr>
<tr><td>市認知症施策推進計画</td><td colspan="3">－</td><td colspan="3">第１期
ゴールドプランと
一体的に策定</td><td colspan="3">第２期</td></tr>
<tr><td>県認知症施策推進計画</td><td colspan="3">－</td><td colspan="3">第１期
レイカディア滋賀
高齢者福祉プランと
一体的に策定</td><td colspan="3">第２期（予定）</td></tr>
<tr><td>国認知症施策推進基本計画</td><td colspan="6">認知症施策推進基本計画（第１期）</td><td colspan="3">認知症施策推進基本計画
（第２期）※終期未定</td></tr>
</table>

（4）長浜市認知症とともに生きる基本条例

条例は、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しており、５つの基本理念を定めています。

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。



２　長浜市の認知症に関する状況

（１）認知症高齢者の見通し

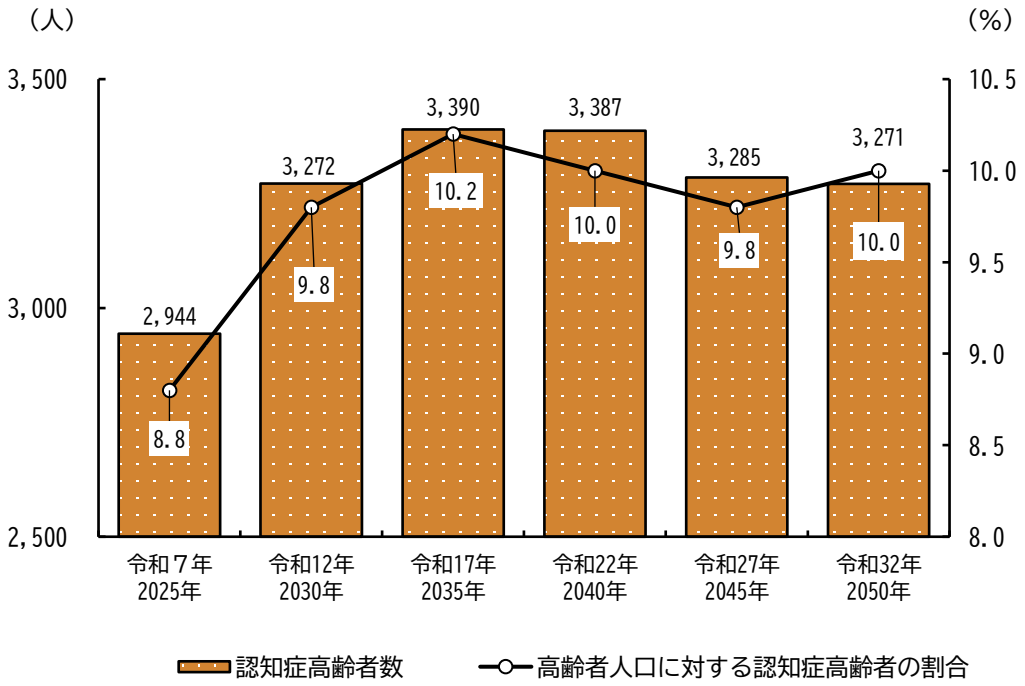
本市の認知症高齢者数は増加傾向にあり、高齢者人口に対する認知症高齢者の割合は１０人に１人の割合で推移します。令和22年（2040年）に高齢者人口のピークを超えた後は、減少傾向に転じる見込みですが、総人口に占める高齢者の割合が高まっていること、本推計人数には、軽度認知障害の方々の数が含まれていないことに留意が必要です。

【認知症高齢者の定義】

要介護認定における『認知症高齢者自立度Ⅱ（日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても誰かが注意していれば自立して生活できる状態）以上の要支援・要介護認定者

【推計の方法】

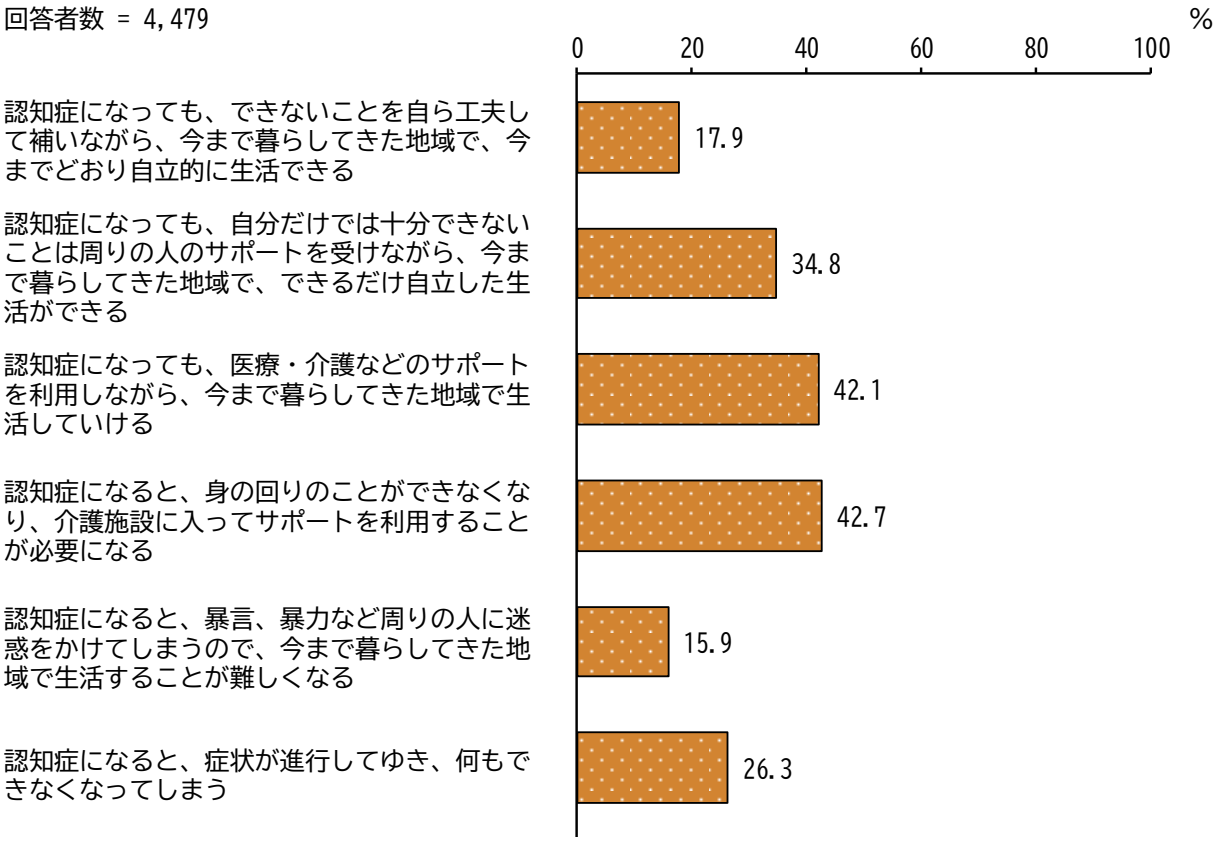
要支援、要介護認定者に占める認知症高齢者の割合を、要支援・要介護認定者の推計人口に乗じて算出



（2）高齢者実態調査結果

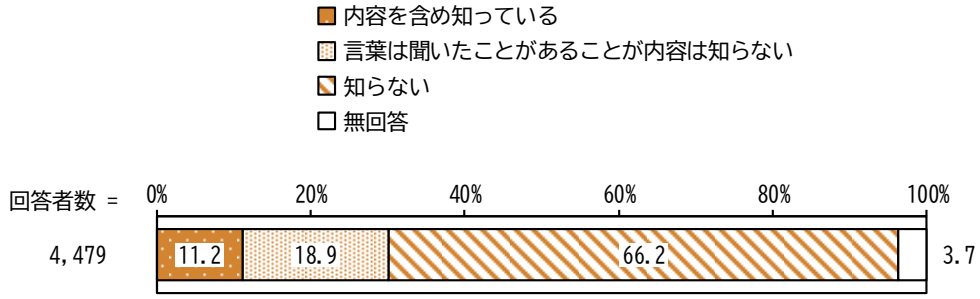
あなたは認知症に対してどのようなイメージを持っていますか（複数回答可）

「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」の割合が42.7%と最も高く、次いで「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」の割合が42.1%、「認知症になっても、自分だけでは十分でき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」の割合が34.8%となっています。



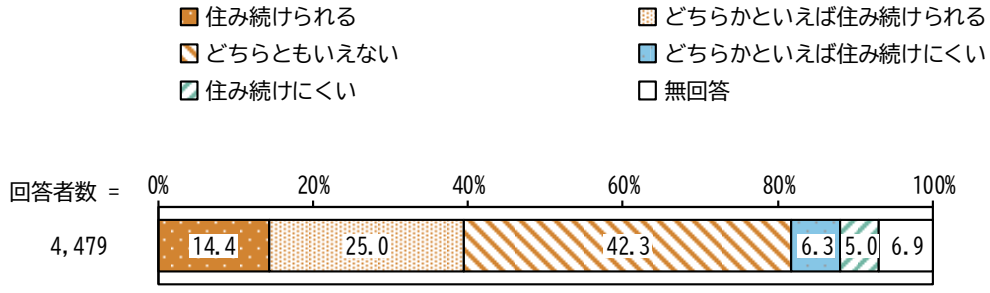
「新しい認知症観」という言葉を聞いたことがありますか。
また、その内容についてご存じですか。（１つに○）

「内容を含め知っている」の割合が11.2%、「言葉は聞いたことがあることが内容は知らない」が18.9%、「知らない」の割合が66.2%となっています。



長浜市が「認知症になっても住み続けられるまち」であると思いますか。
（１つに○）

「どちらともいえない」の割合が42.3%と最も高く、次いで「どちらかといえば住み続けられる」の割合が25.0%、「住み続けられる」の割合が14.4%となっています。



本市の認知症の対策として、期待することや重要だと思われる施策は何ですか。
（特に重要と思うもの５つに○を）

「認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい」の割合が57.0%と最も高く、次いで「家族が疲れたときなどに、緊急でも介護を代わってくれる人や施設」の割合が46.8%、「本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり」の割合が35.3%となっています。

回答率上位のものを抜粋（単位：%）

認知症のある人が安心して入所できる施設や住まい	５７．０
家族が疲れた時などに、緊急でも介護を替わってくれる人や施設	４６．８
本人や家族が認知症であると周囲に言える地域づくり	３５．３
医師の往診による診断・治療	３４．５
地域での認知症に対する正しい理解を含め、支援者を増やす	３３．８
認知症のある人が喜んで通うことのできる場所	３０．０
本人や家族が認知症について気軽に相談できる場所を増やす	２９．０
介護者が相談できる場所を増やす	１８．１
介護者家族への声かけや見守り、助け合いが出来る地域づくり	１７．４
緊急時や災害時における支援	１７．３

（3）認知症のある人とその家族の思い

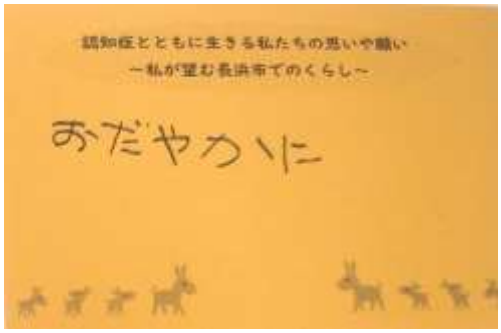
認知症基本法では、市が認知症施策推進計画を作成するときは、認知症のある人や、その家族等の意見を聴くように努めることとされています。

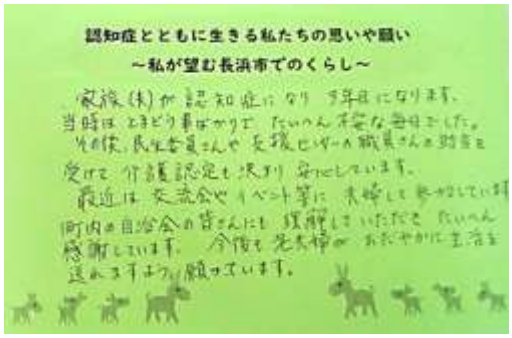
本市では、これまでから「認知症のある人とその家族にやさしいまち」をめざす中で、認知症のある人やそのご家族からメッセージを書いてもらう取り組みを行ってきましたが、本計画の策定にあたっても、認知症のある人やその家族から直接お話しを伺う機会を作り、様々な声をいただきました。

これからも、定期的に様々な手法で声を聴き取り入れていくことで、認知症になっても自分らしく安心して暮らせるまちづくりを進めていきます。

①　「あなたが望む長浜市でのくらし」についてのメッセージ

長浜市にお住まいの認知症のある人とその家族に、日々の生活で感じていることや伝えたいこと等「あなたが望む長浜市でのくらし」についてメッセージを募集しました。





集まったメッセージはパネルにし、9月の認知症月間を中心とした認知症関連のイベントや講演会等で展示することで、地域の皆さんに届けています。





②　本人等からのヒアリングの実施

計画の改定に向け、当事者からの声を聴くことを目的に、認知症のある方や家族介護者のみなさんの思いやご意見を直接お伺いする機会を設けました。

■ 概要

日	対象	訪問先	人数
令和８年１月 13 日	家族介護者	市内まちづくりセンター	３人
令和８年２月５日	当事者	デイサービスセンター	６人

■ 結果

（家族介護者）

○ 「認知症は特別な病気ではない」ということを広く周知できればよい。

○ 「どういう症状が出たときにどう接するとよいのか」、「認知症とはどういう種類があるのか」を市民の方に広く知ってもらいたい。

○ ショートステイで預かってもらえる日数を増やしてほしい。「（本人を）施設に入れたらいいという風に思われるかもしれないが、できるだけ（本人が）家に帰って来られるようにしてあげればなと思う。」

○ 「認知症を支える男の会」などの集まれる場があるとよい。

○ 困ったときに相談する相手や相談する場がわからない。

（当事者）

○ 生活の中での楽しみは何ですか？

・デイサービスに通うこと。デイサービスで歌を歌うこと
・ごちそうを食べている時間　　・趣味（手芸）をしている時間
・おしゃべりをしている時間　　・お花見
・ここ(デイサービス)や家族みんなでご飯を食べること

○ 幸せを感じるときはどんなときですか？

・人と話をしているとき　　・生きていることが幸せ
・体が元気なことが幸せ　　・人との輪が広がったとき

○ 今後やってみたいことはありますか？

・盆梅展に行きたい　　・いろんな情報をもらいたい
・いろんな楽しみ方（趣味やスポーツ）を知りたい
・家族と旅行がしたい、北海道にいきたい。

3　認知症施策の方針

基本方針

認知症基本法および条例の趣旨を踏まえ、これまで以上に認知症の人や家族等の声を広く聴き、施策に反映しながら、全市的、全庁的な取り組みを進めることで、市民一人ひとりが正しい認知症の知識と新しい認知症観を理解し、認知症のある人を含むすべての人がその個性と能力を発揮し支え合う共生社会の実現を目指します。

認知症基本法　８つの柱

① 認知症の人に関する国民の理解の増進等
② 認知症の人の生活におけるバリアフリー化の推進
③ 認知症の人の社会参加の機会の確保等
④ 認知症の人の意思決定の支援及び権利利益の保護
⑤ 保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備等
⑥ 相談体制の整備
⑦ 研究等の推進等
⑧ 認知症の予防等

長浜市認知症とともに生きる基本条例

第１条　目的　　第２条　定義　　第３条　基本理念
第４条　市の責務　　第５条　市民の役割　　第６条　事業者の役割
第７条　関係機関の役割　　第８条　認知症の予防等
第９条　認知症のある人とその家族への支援施策

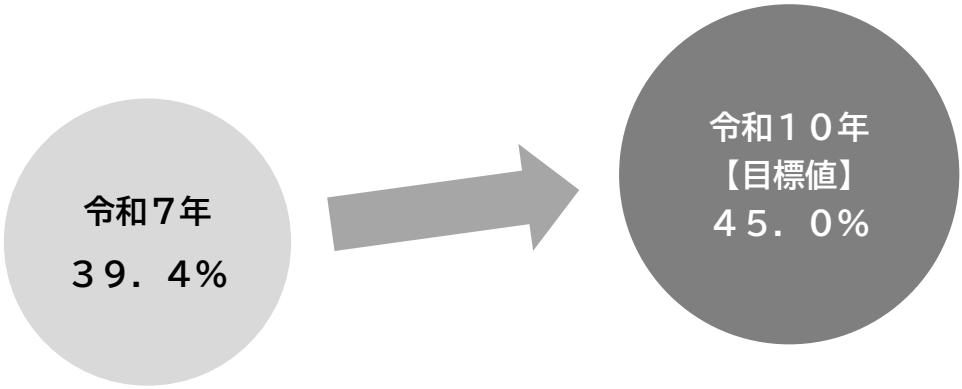
基本目標　**認知症のある人が共生できる地域社会の推進**

基本施策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
基本施策２　認知症のある人と家族等を支える取組みの充実
基本施策３　認知症の予防から早期発見・早期対応体制の充実
基本施策４　認知症のある人を含む誰もが安心して暮らせる地域づくり

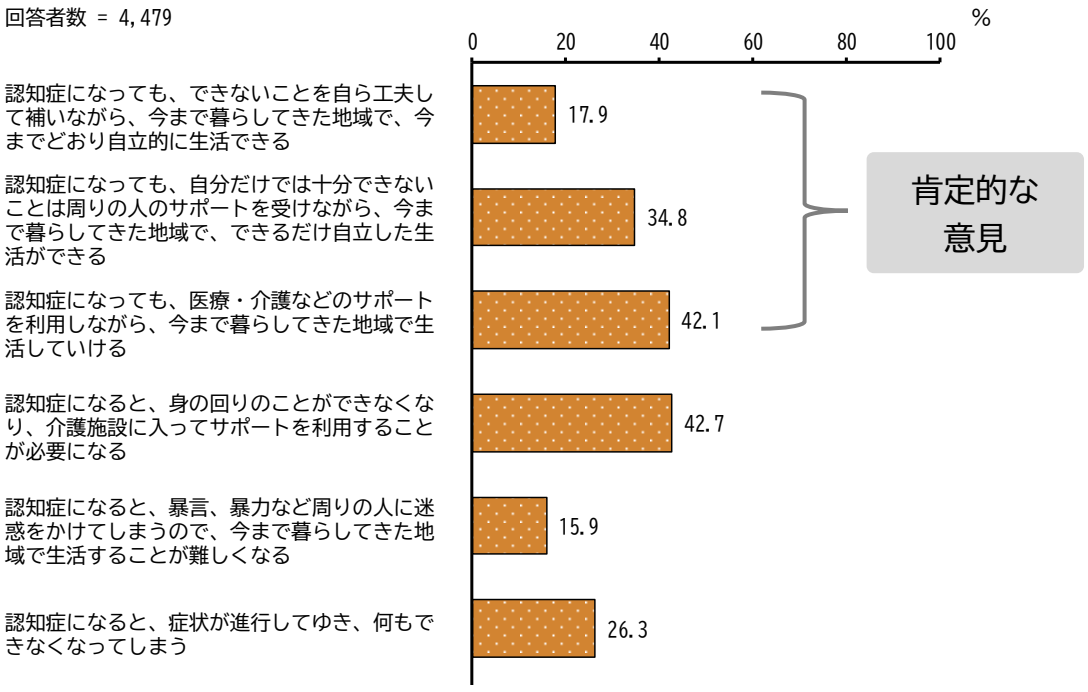
評価指標

計画の進捗を分かりやすい形で示すため、施策の実施状況（実績数値）、実態調査結果の継続確認により、評価、確認していきます。

「長浜市が認知症になっても住み続けられるまちである」と回答される方の割合の増加



「あなたは認知症に対してどのようなイメージを持っていますか」の問いで、肯定的な回答をされる方の割合の増加



４　認知症施策の展開

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

【現状】

認知症を正しく理解し、認知症のある人や家族・介護者を温かく見守る応援者となる認知症サポーターの養成講座の開催や、市民向け認知症講座を開催しています。また、認知症の症状や相談先や社会資源についてまとめた長浜市版認知症ケアパス「認知症あんしんガイドブック」などにより、周知啓発に取り組んでいます。

【課題】

○ 実態調査では、認知症に関する相談窓口を「知らない」人が 64.0% と多く、認知症を自分ごととして意識してもらえるような啓発のあり方の検討が必要です。

○ サポーター養成講座受講者の延べ人数は増加していますが、キャラバンメイトの減少傾向が見られています。

○ 実態調査では、「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」の割合が42.7%と最も高くなっています。認知症に対する先入観を払拭させるため、様々な取り組みを推進していく必要があります。

【施策の方向性】

○ 認知症を「自分ごと」として考えられるよう、年代や立場に応じた情報の発信を行い、認知症に関する正しい知識や相談窓口の存在、認知症のある人に対する理解を進めるための取り組みをさらに進めます。

○ 地域住民、教育関係者、企業等、多様な主体が「新しい認知症観」に基づいて連携・協働し、それぞれが自分ごととして取り組める体制を構築します。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	市民にわかりやすい情報発信【**重点**】	●市民の認知症に対する正しい知識と理解が深まり、地域包括支援センターが認知症の相談窓口であることの周知につながる認知症講座や出前講座の実施、広報紙やＳＮＳなどを活用した市民にわかりやすい情報発信を行います。 ●認知症の症状の変化に合わせた生活のポイントや接し方、相談先や受診先等の情報をまとめた認知症あんしんガイドブックを周知・活用し、本人や家族が認知症を理解することや見通しを持つことで、本人の自立支援への働きかけや介護負担の軽減につなげます。 ●認知症月間（９月）などの機会に、街頭啓発や図書館での関連図書展示、公共機関のライトアップなどを行い、認知症への理解に関する啓発に取り組みます。
2	認知症サポーター養成講座の開催	●認知症の理解が促進されるよう、企業や自治会において認知症サポーター養成講座を実施します。 ●認知症サポーターが、地域での見守りに加え、地域での認知症のある人やその家族への支援において活躍できる機会を検討します。 ●若い世代にも認知症に関する正しい知識が得られるよう、各小学校、中学校、義務教育学校および高等学校にも積極的に周知します。
3	認知症キャラバンメイトの活動支援	●認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法を市民に伝える認知症キャラバンメイトの活動を支援します。 ●キャラバンメイトを養成する講座を定期的に開催し、メイトグループの活性化を図ります。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
養成した認知症サポーター数（年度末時点の　のべ人数）	45,571	49,500	51,500	53,500
「新しい認知症観」という言葉を「内容を含め知っている」と回答する人の割合（%）	11.2	―	15.0	―

認知症あんしんガイドブック

　認知症の症状と経過、知っておきたい相談先一覧などの情報をまとめています。
　生活のポイントや接し方、地域の医療機関や相談窓口も紹介しています。



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

【現状】

認知症のある人が参加できる認知症カフェの開催や、認知症のある人を支える家族を支援するため、家族会等の活動を支援しています。

【課題】

○ 認知症のある人からの意見表明の方法や機会が持てるような支援が必要です。

○ 若年性認知症に関する相談窓口の周知が不十分であり、若年性認知症のある人やその家族への支援に取り組む必要があります。

○ 認知症カフェ・家族会・介護者のつどいへの参加状況をみると、「参加しようと思わない」が 44.7%、「あることを知らなかった」が 27.9%と、介護負担の軽減を求める声が強い一方で、既存の支援の場が十分に活用されていないギャップがあります。

【施策の方向性】

○ 認知症のある人とその家族が孤立することなく、生きがいや希望を持って暮らすことができるよう、既存の取り組みの周知強化、支援体制の充実を図ります。

○ 認知症のある人の意見が施策に反映される取組を進めます。

○ 若年性認知症のある人への支援にあたっては、県、医療機関等の関係機関との連携を進めていきます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	認知症のある人からの発信支援 **【重点】**	●認知症のある人やその家族からの声を直接聞き取る機会を作り、施策への反映に努めます。 ●認知症のある人や家族からの意見をメッセージカード等で集約し、認知症月間における啓発展示等での活用や、施策への反映に役立てます。 ●施策や計画の検討と評価を行う会議体の場に、認知症のある人や家族等が参画する形を継続します。
2	認知症のある人や家族が集える場所の充実	●認知症のある人や家族が安心して集い、活動できるよう、認知症カフェや家族会等の開催を支援します。 ●認知症のある人やその家族が診断後早い段階で集える場につながることができるよう、認知症カフェや家族会等の交流の場について、認知症あんしんガイドブック等により周知を行います。

事業名		事業内容
3	若年性認知症のある人への支援	●若年性認知症に関する専門医療機関や相談窓口の周知、居場所等の情報提供を行い、若年性認知症のある人やその家族への支援に取り組みます。 ●認知症のある人の意欲や能力に応じた雇用の継続、円滑な就職等については、県の若年性認知症支援コーディネーターと連携し、支援にあたっていきます。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
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）	１７	１８	１９	２０

認知症カフェ

　認知症のある人とその家族、地域の人、専門職等、誰もが気軽に参加でき、安心してほっと一息つける場
　認知症についての正しい知識と情報が得られ、相談もできる場　です



（２）意思決定への支援と権利利益の保護

【現状】

　長浜市社会福祉協議会に「成年後見・権利擁護センター」を委託し、長浜センター・木之本センターの２か所で成年後見制度の相談・利用支援、関係者協議の設置、地域連携ネットワークの構築、周知広報の実施などに取り組んでいます。

　高齢者虐待や消費者被害については、事案の発生防止の周知広報および発生後の対応に適切に取り組んでいます。個々の状況に応じて関係者が連携し、多角的な視点から協議検討の上で支援を行っています。

【課題】

○ 高齢者人口の増加に伴い、成年後見制度の利用を必要とする人も増加することが予測されており、相談支援体制や速やかな申立の実施、適切な後見人等の支援につながる仕組みの確立が必要です。

○ 頼れる身寄りの無い高齢者が増加していくことから、適切な支援の枠組みの検討を進める必要があります。

○ 認知症が背景にある虐待事案や消費者被害が増加していることから、早期発見、防止のため、地域住民や関係機関への周知啓発の継続、地域ネットワークや支援体制のさらなる強化が必要です。

【施策の方向性】

○ 必要な方が適切な時期に制度を利用できるよう、第２期長浜市成年後見制度利用促進基本計画に基づき、成年後見制度利用促進に関する施策を推進します。

○ 高齢者虐待、消費者被害防止の普及啓発を継続するとともに、地域や関係機関と連携して早期発見、早期解決及び再発防止の取組みを進めます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	成年後見制度の適切な利用の促進	●市成年後見制度利用促進基本計画に基づく施策を計画的に推進していきます。 ●成年後見制度の利用促進を図ることによって、財産管理や介護サービス等の契約、手続き等が困難な認知症のある高齢者の権利を守ります。
2	高齢者虐待防止への取組の推進	●高齢者虐待防止の啓発や、被虐待高齢者の早期発見、早期介入支援により、高齢者の尊厳ある生活を守ります。
3	消費者被害防止対策の推進	●訪問等の機会や様々な媒体を通した注意喚起・啓発を行い、消費生活相談窓口と連携した相談支援を行います。
4	頼れる身寄りのない高齢者等への支援体制の構築　基本目標３－３（再掲）	

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
成年後見・権利擁護センターへの相談件数（実人数）　件	２０５	２２０	２３０	２４０

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

【現状】

国では、「予防」とは「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」と定義されています。

高齢者が身近に通うことができる通いの場の支援等を通して、認知症のある人のみならず広く高齢者全般を対象に社会参加ができる居場所づくりを行っています。

【課題】

○ 認知症予防に関する正しい知識を得て、無関心層を含め全ての市民が健康づくりや認知症予防のきっかけづくりに取り組む必要があります。

○ 介護予防活動や通いの場への参加状況が十分ではなく、社会参加が社会的孤立を解消し、認知症を予防する効果があることが市民に十分に認識されていません。

【施策の方向性】

○ 運動、栄養、社会参加等、認知症の予防に資する正しい科学的知見に基づく予防に取り組むことができるよう、壮年期からの健康づくり活動や認知症予防の啓発を進めます。

○ 高齢者の生きがいづくりにつながる趣味、教養、就労、健康づくりに関連する活動や団体への支援を行います。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	フレイルの早期発見･早期対応と正しい知識の普及啓発（再掲）	●介護予防について正しい知識を多様な手法（出前講座等）で普及啓発するとともに、個人や集団での「きゃんせ体操」をはじめとする運動を通した介護予防の取組を進めます。 ●長浜市健康増進計画「健康ながはま 21」、生涯を通じた健康意識向上と運動の習慣化を目指す「長浜市スポーツ推進計画」に基づき、市民が健康のために気軽に取り組める活動を推進します。
2	加齢性難聴に対する支援**【新規】**	●加齢性難聴による認知症のリスクについて周知広報し、放置することなく医療機関を受診し、適切なケアを行うよう啓発等の支援を進めます。
3	地域での介護予防活動の充実（再掲）	●地域において介護予防活動に取り組む転倒予防自主グループなどの団体に対して、活動が継続し拡充されるよう支援します。

（２）早期発見・早期対応のための相談支援体制の充実

【現状】

認知症地域支援推進員を各地域包括支援センターに配置し、認知症疾患医療センターやかかりつけ医・薬局・介護事業所等との連携強化に取り組んでいます。また、認知症初期集中支援チームを設置し、初期支援を包括的・集中的に行っています。

【課題】

○ 実態調査では、認知症の症状に気づいてから受診までに「半年未満」が 34.6% にとどまり、前回調査（41.4%）より減少（受診が遅れる）傾向があります。

○ 地域包括支援センターをはじめとした相談窓口の認知度が低く（「センターのことを知らない」32.6%）、早期に相談・支援につながるよう認知度の向上が必要です。

○ 認知症高齢者の割合が高いにもかかわらず、困りごとが相談支援機関につながりにくい状況があり、相談窓口や早めの相談の必要性の周知が課題となっています。

【施策の方向性】

○ 認知症を含む総合相談窓口としての地域包括支援センターの認知度の向上と、相談対応を行う専門職の知識や資質の向上を図ります。

○ 認知症の初期症状についての正しい知識の普及をいっそう図るとともに、医療機関との連携強化を進めます。

○ 認知症初期集中支援チームや地域支援推進員の機能強化と活動の見える化を進めます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	認知症地域支援推進員の活動の促進	●早期から相談につながる地域の支援体制の構築と認知症ケアの向上を図ることを目的に、地域包括支援センターでの認知症地域支援推進員配置を継続します。 ●認知症地域支援推進員とともに、地域の支援体制構築に向け、課題を把握し、地域資源の活用、施策への展開を図ります。
2	医療と介護の連携	●認知症疾患医療センターやかかりつけ医などの医療機関、薬局、介護事業所などの専門職が連携し、認知症のある人への支援が早期から開始できるよう、個別の支援や各種会議の開催を通じて連携を強化します。 ●認知症あんしんガイドブックの積極的な活用につながるよう、関係機関への普及啓発に努めます。
3	認知症初期集中支援チームの活動の推進	●専門医などの他職種で構成する認知症初期集中支援チームの活動を通し、認知症のある人やその家族の支援を包括的に行うことで、自立した生活を支援します。
4	専門人材の養成、資質向上	●保健福祉医療介護の専門職に対し、機会をとらえた研修実施を通して、認知症に関する正しい知見、新しい認知症観を踏まえた認知症対応力の向上を図ります。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
地域包括支援センターの 認知症相談対応件数(のべ)	3,151	3,400	3,600	3,800
介護事業者等に対象とした認知症をテーマとする研修会の実施回数	1	1	1	1

４．認知症のある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

【現状】

認知症になっても安心して住み慣れた地域で暮らし続けていくことができるよう、日常生活の様々な場面での障壁を減らしていく認知症バリアフリーの推進に向け、関係機関等による見守りネットワーク体制の構築や支援に取り組んでいます。

【課題】

○ 市民への周知啓発等による見守りネットワーク体制の強化が必要であり、地域全体で認知症のある人を支える仕組みの充実が求められています。

○ 認知症のある人やその家族の思いを取り入れた支援の充実に向け、本人の意見・視点を反映した取組の展開が必要となっています。

【施策の方向性】

○ 認知症バリアフリーは、認知症のある人やその家族だけでなく全ての人にとって暮らしやすい社会につながることから、公共交通等のハード面、官民の支援体制等のソフト面をあわせた取り組みを進めます。

○ 認知症のある人が生活する中で、認知症であることを安心して伝え共有することができ、周囲の人もそれを自然体で受け止めることができる社会の実現に向けた周知を官民連携して進めます。

○ 「認知症になっても、住み続けられるまちと思いますか」との実態調査に対し、肯定的な回答割合が増えるよう総合的な取り組みを進めます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	「認知症のある人にやさしいお店」登録認証	●認知症のある人と関わることが多い事業所で働く人たちが、認知症の理解を深め適切な対応をとることができるお店の増加をめざします。 ●認知症サポーター養成講座を受講した従業員がいる事業所を「認知症のある人にやさしいお店」として周知することで、認知症のある人の支援ネットワークにつなげます。
2	官民協働によるバリアフリーの取組の推進	●「どこでも、だれでも、自由に、使いやすく」というユニバーサルデザインの考え方に基づき、公共施設・民間施設のバリアフリー化を推進します。 ●金融機関、小売店舗を始めとする認知症のある人の生活に関わる地域の関係機関との連携・協働を推進します。 ●認知症バリアフリーが、事業所にとってのアピールポイントとなること、従業員の介護離職防止にも役立つことの理解促進、普及啓発を図ります。
3	日常生活でのデジタル活用の促進	●認知症のある人を含む高齢者が必要とする情報を受け取ることができるように、高齢者に対しスマートフォン等のデジタル機器の活用を推進します。
4	高齢者にやさしい交通環境の確保(再掲)	●長浜市地域公共交通計画に基づき、引き続き地域公共交通の維持に努めるとともに、高齢者にも利用しやすい地域交通の運用改善や利用促進を図ります。 ●路線バスやデマンドタクシー等の運行を支援し、医療機関への受診等を含む日常生活の移動手段としての地域公共交通を確保します。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
認知症のある人にやさしいお店認証事業者数（年度末時点）	１８	２５	３０	３５

認知症のある人にやさしいお店

「認知症のある人にやさしいお店」とは、認知症になっても安心して住み慣れた地域で暮らし続けていくことができるよう、認知症のある人やその家族を温かく見守っていただけるお店や事業所等のことです。

目印としてお店に認証ステッカーを掲示しています。



（２）認知症のある人の安心・安全対策

【現状】

ＧＰＳ（位置情報発信器）貸与の初期費用支援、認知症高齢者等ＳＯＳほんわかネットワーク事業（行方不明者捜索時のメール・ＬＩＮＥ配信等による早期発見）、「認知症高齢者等おでかけあんしん保険」などに取り組んでいます。

【課題】

○ 行方不明時の早期発見、緊急時の対応への支援体制や、未然に防ぐ見守り体制を強化する必要があります。

○ 交通事故や消費者被害が増加する中、安心・安全を守るための情報発信や支援を充実する必要があります。

【施策の方向性】

○ 認知症のある人やその家族が安心して暮らせるよう、警察、地域包括支援センター、民生委員、地域住民等が連携した地域でのネットワーク体制の強化・充実に努めます。

○ 見守り等に役立つＩＣＴ機器等の情報収集に努め、研究・検討を進めます。

【第１０期計画での取組】

事業名		事業内容
1	ＧＰＳ端末貸与初期費用助成	●認知症等による行方不明に備え、ＧＰＳ（位置情報発信器）貸与の初期費用を支援します。
2	認知症高齢者等ＳＯＳほんわかネットワーク事業	●万が一、行方不明になった場合には、警察へ届け出された情報をメール配信協力者へ提供し、早期発見につながる支援や見守りを行います。
3	認知症高齢者等おでかけあんしん保険	●誰もが安心してお出かけできるまちづくりを目指して、市が保険に加入し、認知症のある人の「もしもの事故」に備える個人賠償責任保険です。対象となる方は、自己負担なしで加入できます。
4	地域ネットワークの構築	●認知症のある人の意見を取り入れて、本人・家族や認知症サポーター、チームオレンジ等、地域をつなぐ仕組みの整備に向けて取り組みます。 ●地域の安心見守り活動推進事業として、協定締結事業者による日常業務の中で異常を発見、関係機関への通報体制の継続、拡充に取り組みます。
5	災害時に備える体制の構築	●認知症のある人を含む災害時要配慮者を対象とした個別避難計画の作成支援、災害時の見守り体制を、本人・家族の参画を得て整備します。

＜目標値＞

取組に係る指標	現状	目標値		
	令和７年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
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（年度末時点：人）	9,206	12,500	12,800	13,100

認知症高齢者等ＳＯＳほんわかネットワーク事業

認知症のある高齢者等が行方不明になられた場合、ご家族等が警察に行方不明者届を提出された際に、行方不明者の特徴などの情報を地域の協力者にＬＩＮＥやメールで配信し、協力者からの情報提供により、早期発見・早期保護につなげるしくみです。



事前登録者には読み取りコードがついたシールが配布されます。

第 7 章

介護保険サービス量等の見込み・保険料の設定

第10期介護保険事業計画期間の介護保険サービスの見込量等は、要支援・要介護認定者数、サービス利用者数の伸びを推計し、サービス提供実績及び各施設・居宅サービスの施策の方向性等を踏まえ推計します。

1　被保険者数等の見込み

（1）被保険者数等の見込み

		令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
被保険者数総数	人	70,848	70,704	70,587	70,363	70,093	69,708
第１号被保険者	人	33,347	33,362	33,306	33,284	33,258	33,249
前期高齢者（65～74 歳）	人	14,154	13,778	13,395	13,204	13,089	13,078
第１号被保険者構成比	%	42.4	41.3	40.2	39.7	39.4	39.3
後期高齢者（75 歳以上）	人	19,193	19,584	19,911	20,080	20,169	20,171
第１号被保険者構成比	%	57.6	58.7	59.8	60.3	60.6	60.7
高齢化率	%	29.7	30.0	30.3	30.6	30.9	31.2
後期高齢化率	%	17.1	17.6	18.1	18.4	18.7	18.9
第２号被保険者	人	37,501	37,342	37,281	37,079	36,835	36,459
総人口	人	112,380	111,172	110,048	108,880	107,701	106,512

		令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	令和 27 年度	令和 32 年度
被保険者数総数	人	69,331	66,820	63,753	60,476	57,204
第１号被保険者	人	33,356	33,341	34,203	33,993	33,177
前期高齢者（65～74 歳）	人	13,188	13,606	15,007	14,973	13,093
第１号被保険者構成比	%	39.5	40.8	43.9	44.0	39.5
後期高齢者（75 歳以上）	人	20,168	19,735	19,196	19,020	20,084
第１号被保険者構成比	%	60.5	59.2	56.1	56.0	60.5
高齢化率	%	31.7	33.7	37.0	39.5	41.6
後期高齢化率	%	19.2	19.9	20.8	22.1	25.2
第２号被保険者	人	35,975	33,479	29,550	26,483	24,027
総人口	人	105,304	99,051	92,489	85,976	79,734

出典：令和６年度、令和７年度は９月末の住民基本台帳人口。令和８年度以降は推計結果。

（２）要支援・要介護認定者数の見込み

単位：人

	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和 10 年度	令和 11 年度
事業対象者数	57	45	40	41	42	43
要支援１	778	853	845	859	879	889
要支援２	1,122	1,122	1,132	1,153	1,171	1,189
要介護１	1,335	1,379	1,366	1,388	1,414	1,438
要介護２	1,241	1,284	1,261	1,283	1,301	1,320
要介護３	1,021	1,063	1,065	1,083	1,101	1,119
要介護４	859	808	844	853	869	875
要介護５	566	551	587	593	604	613
要支援・要介護認定者数合計（第２号被保険者含む）	6,922	7,060	7,100	7,212	7,339	7,443
要支援・要介護認定者数（第１号被保険者のみ）	6,791	6,924	6,977	7,089	7,216	7,320
要介護（支援）認定率（%）（第１号被保険者のみ）	20.4	20.8	20.9	21.3	21.7	22.0

	令和 12 年度	令和 17 年度	令和 22 年度	令和 27 年度	令和 32 年度
事業対象者数	44	45	46	47	48
要支援１	893	912	889	870	874
要支援２	1,197	1,226	1,190	1,159	1,168
要介護１	1,447	1,506	1,477	1,440	1,441
要介護２	1,315	1,367	1,368	1,325	1,318
要介護３	1,129	1,172	1,211	1,164	1,147
要介護４	886	930	961	931	916
要介護５	620	640	648	620	614
要支援・要介護認定者数合計（第２号被保険者含む）	7,487	7,753	7,744	7,509	7,478
要支援・要介護認定者数（第１号被保険者のみ）	7,365	7,632	7,634	7,417	7,402
要介護（支援）認定率（%）（第１号被保険者のみ）	22.1	22.9	22.3	21.8	22.3

出典：令和６年度、令和７年度は厚生労働省「見える化」システムより。（各年９月末）
令和８年以降は長浜市推計。

（３）令和22（2040）年を見据えた中長期的なサービス提供体制の確保

日本の65歳以上の高齢者人口は、いわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる令和22（2040）年に向けて高齢者人口がピークを迎えると言われています。また、高齢者単身世帯や要介護認定者、医療と介護の複合ニーズを有する高齢者の更なる増加が見込まれています。限りある地域の社会資源を効率的かつ効果的に活用し、将来にわたって持続可能で質の高いサービス提供体制を維持・確保するため、既存の施設や事業所の将来的な機能転換やあり方を含めた検討及び医療提供体制と一体となった介護基盤の整備を計画的に進めます。

2　介護保険サービス量等の見込み

（1）居宅サービス

居宅サービスは「心身機能」「活動」「参加」等の生活機能の維持・向上を図る機能、生活援助としての機能、家族介護者の負担軽減を図る機能のいずれかを発揮して自立を支援するサービスです。

今後一層、要介護（要支援）認定者の増加が見込まれ、また、多くの人が要介護（要支援）状態となっても住み慣れた地域での生活を望まれていることから、引き続き居宅サービスの充実が必要です。

ア　訪問介護（ホームヘルプ）

（ア）サービスの概要

要介護認定者に対して生活面での自立に向けたサポートを行うサービスで、食事や排せつ、入浴、衣類の着脱等の「身体介護」と、調理、掃除、洗濯、買い物等の「生活援助」、通院等の支援の「通院等乗降介助」に区分されます。

（イ）サービスの現況

サービス量は全体的に横ばいとなっています。また要介護度が高いほど、利用回数が多くなる傾向があります。

図表：訪問介護の要介護度別利用状況

単位：人、回

区分	月平均利用人数		利用者一人あたり月平均利用回数	
	令和６年度	令和７年度	令和６年度	令和７年度
要介護１	280.4	277.5	14.6	15.2
要介護２	292.5	294.9	18.7	18.4
要介護３	194.0	195.5	31.6	33.5
要介護４	175.8	172.7	38.6	42.1
要介護５	136.4	137.5	45.0	47.6
全体	1079.1	1078.1	26.5	27.8

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」　＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

「利用者一人あたり月平均利用回数」＝ 年間利用回数（延回月）÷ 年間受給者数（延人月）

第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	2,596	2,402	2,763
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	86,213	83,571	85,667
受給者一人あたりの利用回数（回）	令和７年	29.6	28.8	27.8

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

住み慣れた地域での暮らしの維持、継続に向け、在宅生活の限界点を高めるための主要なサービスのひとつとして、今後も増加傾向が続くものとして見込みました。

図表：訪問介護の利用者数とサービス量

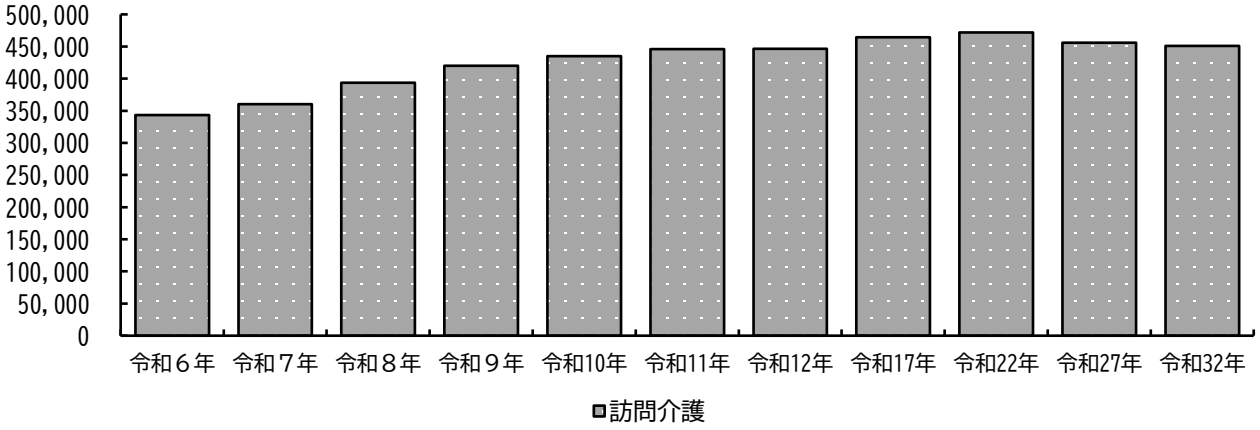
	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	1079.1	1078.1	1093.0	1110.0	1130.0	1155.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	26.5	27.8	30.0	31.5	32.1	32.2
C　年間サービス量（回）	343,178	360,047	393,810	420,161	434,815	446,137

	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	1146.0	1192.0	1202.0	1163.0	1153.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	32.5	32.5	32.7	32.7	32.6
C　年間サービス量（回）	446,509	464,586	472,061	456,084	451,057

注釈：１　「C　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」及び「B　利用者一人あたり月平均利用回数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：訪問介護のサービス量見込（回／年）



イ　訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護

（ア）サービスの概要

身体状態、疾患や環境等の要因により、自宅浴槽での入浴ができなくなった場合に、要介護（要支援）認定者の自宅に簡易浴槽を持ち込んで入浴の介護を行い、清潔保持を図るサービスです。

（イ）サービスの現況

月平均利用者数は約90人程度で推移しています。要介護４、５の利用が多く、利用者数の３分の２となっています。

図表：訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護の要介護度別利用状況

単位：人、回

区分	月平均利用人数		利用者一人あたり月平均利用回数	
	令和６年度	令和７年度	令和６年度	令和７年度
要支援１	0.0	0.0	0.0	0.0
要支援２	1.2	0.3	7.4	3.8
要介護１	3.6	2.2	5.7	3.6
要介護２	13.8	11.5	5.2	5.6
要介護３	11.5	11.4	5.3	5.2
要介護４	26.9	24.8	4.7	5.1
要介護５	38.0	36.7	5.4	5.5
全体	95.0	86.9	5.2	5.3

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」　＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

「利用者一人あたり月平均利用回数」＝ 年間利用回数（延回月）÷ 年間受給者数（延人月）

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	114	153	175
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	64,653	70,200	67,429
受給者一人あたりの利用回数（回）	令和７年	5.0	5.4	5.3

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

直近の利用実績を踏まえ、令和８年度、９年度は減少を見込むものの、その後は重度の要介護認定者の増加に伴い、緩やかな増加を見込みました。

図表：訪問入浴介護／介護予防訪問入浴介護の利用者数とサービス量

訪問入浴介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	93.8	86.6	65.0	59.0	61.0	62.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	5.2	5.3	5.4	5.5	5.5	5.4
C　年間サービス量（回）	5,842	5,489	4,182	3,920	4,014	4,036

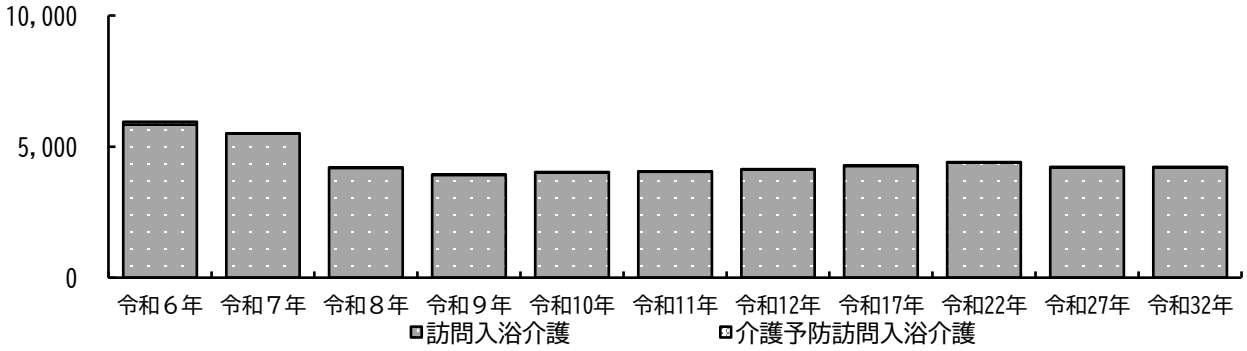
訪問入浴介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	63.0	65.0	67.0	64.0	64.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	5.5	5.5	5.5	5.5	5.5
C　年間サービス量（回）	4,126	4,265	4,394	4,206	4,206

介護予防訪問入浴介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	1.2	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	7.4	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8
C　年間サービス量（回）	104	15	15	15	15	15

介護予防訪問入浴介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	3.8	3.8	3.8	3.8	3.8
C　年間サービス量（回）	15	15	15	15	15

注釈：１　「C　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」及び「B　利用者一人あたり月平均利用回数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値



ウ　訪問看護／介護予防訪問看護

（ア）サービスの概要

療養生活の支援と心身機能維持回復を図るため、訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師等が要介護（要支援）認定者の自宅を訪問して、療養上の支援や必要な診療の補助を行うとともに、基礎疾患の管理を行うサービスです。

（イ）サービスの現況

月平均利用者数は約1,000人となっており、要介護２の利用者数が最も多くなっています。

図表：訪問看護／介護予防訪問看護の要介護度別利用状況

単位：人、回

区分	月平均利用人数		利用者一人あたり月平均利用回数	
	令和６年度	令和７年度	令和６年度	令和７年度
要支援１	40.2	55.4	4.0	4.8
要支援２	100.3	119.6	7.1	7.3
要介護１	189.2	199.9	5.7	6.1
要介護２	220.4	257.0	6.7	7.1
要介護３	146.3	154.8	6.5	7.3
要介護４	142.3	133.6	7.0	8.1
要介護５	108.5	114.3	7.9	8.2
全体	947.1	1034.6	6.6	7.1

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」　＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

「利用者一人あたり月平均利用回数」＝ 年間利用回数（延回月）÷ 年間受給者数（延人月）

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	975	1,043	1,236
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	41,470	38,600	39,938
受給者一人あたりの利用回数（回）	令和７年	9.0	7.3	7.1

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

後期高齢者の増加により医療ニーズが高まることが予想され、在宅医療の推進等による対応力の強化などからサービス量の増加を見込みました。

図表：訪問看護／介護予防訪問看護の利用者数とサービス量

訪問看護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	806.7	859.6	890.0	937.0	955.0	966.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	6.7	7.2	7.8	8.3	8.5	8.5
C　年間サービス量（回）	64,392	74,230	83,245	93,632	97,481	99,029

訪問看護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	962.0	999.0	1006.0	974.0	968.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	8.5	8.5	8.6	8.6	8.6
C　年間サービス量（回）	98,671	102,474	103,397	100,085	99,392

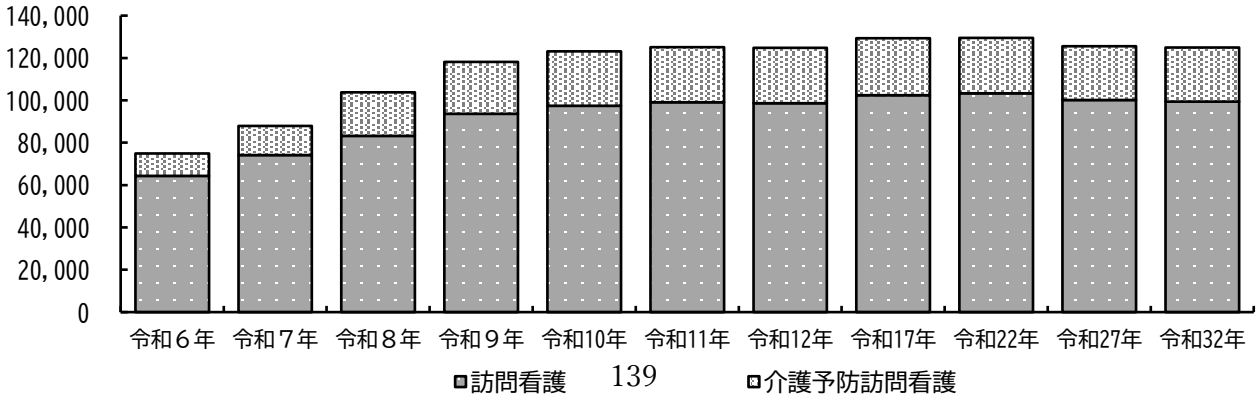
介護予防訪問看護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	140.4	175.0	229.0	256.0	261.0	265.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	6.2	6.5	7.5	8.0	8.2	8.2
C　年間サービス量（回）	10,488	13,634	20,518	24,574	25,692	26,093

介護予防訪問看護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	266.0	272.0	265.0	258.0	260.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	8.2	8.2	8.2	8.2	8.2
C　年間サービス量（回）	26,201	26,786	26,093	25,399	25,584

注釈：１　「C　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」及び「B　利用者一人あたり月平均利用回数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：訪問看護／介護予防訪問看護のサービス量見込（回／年）



エ　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

（ア）サービスの概要

心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が要介護（要支援）認定者の自宅を訪問して、運動療法・作業療法等を中心としたリハビリテーションを行うサービスです。

（イ）サービスの現況

令和６年度から令和７年度で月平均利用人数が約20人増加しています。利用者一人あたり月平均利用回数は、10回程度となっています。

図表：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の要介護度別利用状況

単位：人、回

区分	月平均利用人数		利用者一人あたり月平均利用回数	
	令和６年度	令和７年度	令和６年度	令和７年度
要支援１	2.1	3.3	8.1	6.9
要支援２	8.8	18.9	10.3	9.3
要介護１	4.1	6.6	12.4	10.5
要介護２	16.8	17.8	9.7	9.5
要介護３	7.9	11.6	9.6	9.7
要介護４	6.1	8.6	9.3	9.7
要介護５	4.0	5.5	16.9	13.8
全体	49.8	72.2	10.5	9.8

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」　＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

「利用者一人あたり月平均利用回数」＝ 年間利用回数（延回月）÷ 年間受給者数（延人月）

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	146	152	65
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	34,638	31,577	30,128
受給者一人あたりの利用回数（回）	令和７年	11.7	10.7	9.8

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

重度の要介護認定者を中心に改善・維持・悪化予防のための利用や、軽度者の自立支援に向けての利用が見込まれますが、サービス提供する事業所が限られていることから、直近の利用増加を踏まえて令和８年度に増加を見込み、その後は穏やかに増加すると見込み

ました。

図表：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の利用者数とサービス量

訪問リハビリテーション	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	38.9	50.0	67.0	75.0	78.0	80.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	10.6	10.2	9.2	8.5	8.5	8.6
C　年間サービス量（回）	4,966	6,106	7,367	7,645	7,914	8,243

訪問リハビリテーション	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	80.0	82.0	82.0	81.0	80.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	8.5	8.5	8.5	8.5	8.5
C　年間サービス量（回）	8,185	8,350	8,350	8,261	8,185

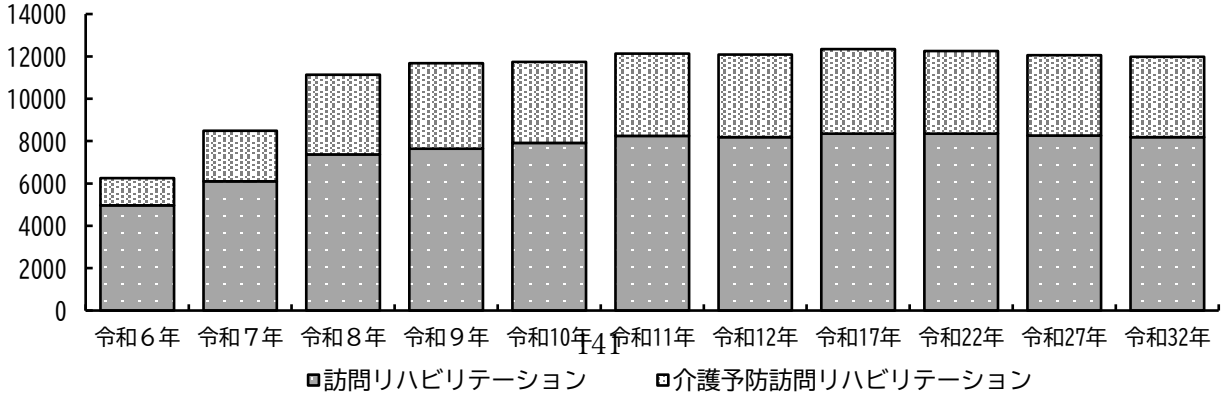
介護予防訪問リハビリテーション	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	10.9	22.2	35.0	39.0	39.0	40.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	9.9	9.0	9.0	8.6	8.2	8.1
C　年間サービス量（回）	1,293	2,385	3,775	4,028	3,827	3,896

介護予防訪問リハビリテーション	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	40.0	41.0	40.0	39.0	39.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	8.1	8.1	8.1	8.1	8.1
C　年間サービス量（回）	3,896	3,998	3,896	3,794	3,794

注釈：１　「C　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」及び「B　利用者一人あたり月平均利用回数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：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のサービス量見込（回／年）



オ　居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導

（ア）サービスの概要

通院が困難な要介護（要支援）認定者の療養上の管理及び指導を行うため、病院・診療所の医師又は歯科医師、薬剤師等が自宅を訪問し、利用者の心身機能を向上させるための療養指導、栄養指導、口腔指導等を中心に行うサービスです。

（イ）サービスの現況

令和６年度から令和７年度で月平均利用人数が約50人増加しており、特に増加人数が多いのは要介護１となっています。

図表：居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要支援１	10.4	13.4
要支援２	27.0	32.7
要介護１	121.3	141.3
要介護２	152.5	160.3
要介護３	146.3	157.8
要介護４	115.3	118.8
要介護５	108.3	108.4
全体	681.3	732.7

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	454	252	221
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	13,450	10,830	10,090

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

在宅医療の推進等により、重度の要介護認定者を中心とした改善・維持・悪化予防のための利用や、軽度者の介護予防・自立支援に向けての利用が見込まれることから、今後も緩やかに増加が続くと見込みました。

図表：居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導の利用者数とサービス量

居宅療養管理指導	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	643.8	686.6	745.0	802.0	829.0	843.0
B　年間サービス量（回）	7,726	8,239	8,940	9,624	9,948	10,116

居宅療養管理指導	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	837.0	870.0	881.0	851.0	844.0
B　年間サービス量（回）	10,044	10,440	10,572	10,212	10,128

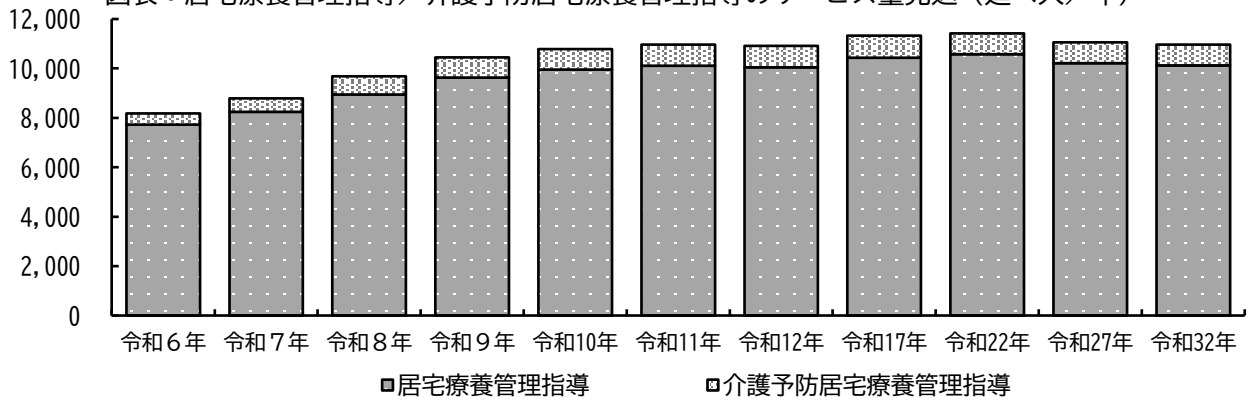
介護予防居宅療養管理指導	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	37.4	46.1	62.0	69.0	70.0	71.0
B　年間サービス量（回）	449	553	744	828	840	852

介護予防居宅療養管理指導	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	72.0	74.0	71.0	70.0	70.0
B　年間サービス量（回）	864	888	852	840	840

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：居宅療養管理指導／介護予防居宅療養管理指導のサービス量見込（延べ人／年）



カ　通所介護（デイサービス）

（ア）サービスの概要

要介護認定者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族等介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るため、施設に通い、入浴や食事、口腔指導、健康管理の支援を行い、また日常生活上必要な運動機能や認知機能等の改善や、筋力向上トレーニング、転倒予防のための指導等の機能訓練を行うサービスです。

（イ）サービスの現況

要介護１から３の利用人数が多くなっています。本市は全国、滋賀県と比べて受給者一人あたりの利用日数は変わりませんが、被保険者に対しての利用率が高いため受給者一人あたりの給付月額は高くなっています。

図表：通所介護の要介護度別利用状況

単位：人、回

区分	月平均利用人数		利用者一人あたり月平均利用回数	
	令和６年度	令和７年度	令和６年度	令和７年度
要介護１	512.6	522.0	9.4	9.7
要介護２	486.3	491.1	10.1	10.3
要介護３	300.5	297.4	11.2	11.3
要介護４	196.2	178.3	10.1	10.2
要介護５	93.0	101.8	10.3	10.1
全体	1588.7	1590.5	10.1	10.3

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」　＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

「利用者一人あたり月平均利用回数」＝ 年間利用回数（延回月）÷ 年間受給者数（延人月）

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	2,789	2,897	4,254
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	84,378	82,676	89,394
受給者一人あたりの利用日数（日）	令和７年	10.7	9.9	10.3

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

直近の利用実績を踏まえて令和８年度はやや減少するものの、その後は要介護認定者数の増加に伴い、サービス利用も増加するものとして見込みました。

図表：通所介護の利用者数とサービス量

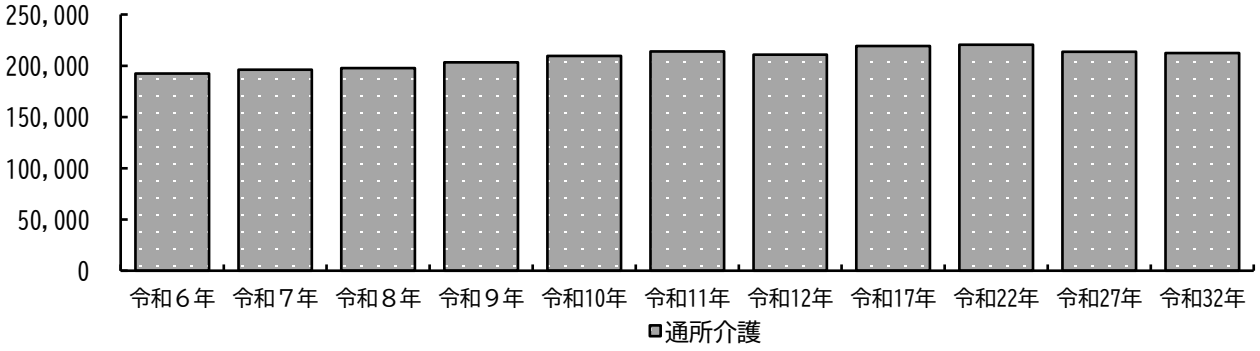
	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	1,588.6	1,590.5	1,577.0	1,591.0	1,616.0	1,639.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	10.1	10.3	10.5	10.6	10.8	10.9
C　年間サービス量（回）	192,477	196,091	197,806	203,297	209,645	213,874

	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	1,624.0	1,688.0	1,695.0	1,642.0	1,633.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	10.8	10.8	10.8	10.8	10.8
C　年間サービス量（回）	210,946	219,275	220,561	213,594	212,298

注釈：１　「C　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」及び「B　利用者一人あたり月平均利用回数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：通所介護のサービス量見込（回／年）



キ　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（デイケア）

（ア）サービスの概要

心身機能の回復や維持、体力の増進を図り日常生活上での自立を支援するため、介護老人保健施設や病院・診療所等へ通い、運動療法・作業療法等を中心としたリハビリテーションを行うサービスです。

（イ）サービスの現況

利用人数は横ばいとなっており、利用者一人あたりの月平均利用回数（要介護者）は、月８回程度となっています。

図表：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の要介護度別利用状況

単位：人、回

区分	月平均利用人数		利用者一人あたり月平均利用回数	
	令和６年度	令和７年度	令和６年度	令和７年度
要支援１	38.3	48.7	－	－
要支援２	88.3	84.0	－	－
要介護１	103.8	101.3	8.3	8.2
要介護２	112.0	112.2	7.5	7.9
要介護３	56.9	59.3	8.6	8.0
要介護４	32.8	28.2	8.4	7.7
要介護５	10.8	11.4	10.4	10.0
全体	443.0	445.1	8.2	8.1

注釈１：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

注釈２：要支援１、２の「利用者一人あたり月平均利用回数」は月額報酬のため平均利用回数を集計していません。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」　＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

「利用者一人あたり月平均利用回数」＝ 年間利用回数（延回月）÷ 年間受給者数（延人月）

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	981	700	801
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	58,606	50,615	60,115
受給者一人あたりの利用日数（日）	令和７年	5.5	4.8	5.7

注釈：受給者一人あたりの利用日数（日）は要介護者のみで算出

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

リハビリテーションへのニーズは高く、今後も、要介護（要支援）認定者数の増加に伴

いサービス量が増加するものとして見込みました。

図表：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の利用者数とサービス量

通所リハビリテーション	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	316.4	312.4	306.0	312.0	320.0	327.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	8.2	8.1	8.1	8.1	8.2	8.3
C　年間サービス量（回）	30,975	30,407	29,744	30,424	31,482	32,408

通所リハビリテーション	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	319.0	333.0	332.0	323.0	321.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	8.2	8.2	8.3	8.2	8.3
C　年間サービス量（回）	31,579	32,965	32,876	31,963	31,784

介護予防通所リハビリテーション	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	126.6	132.7	149.0	161.0	168.0	172.0
B　年間サービス量（回）	1,519	1,592	1,788	1,932	2,016	2,064

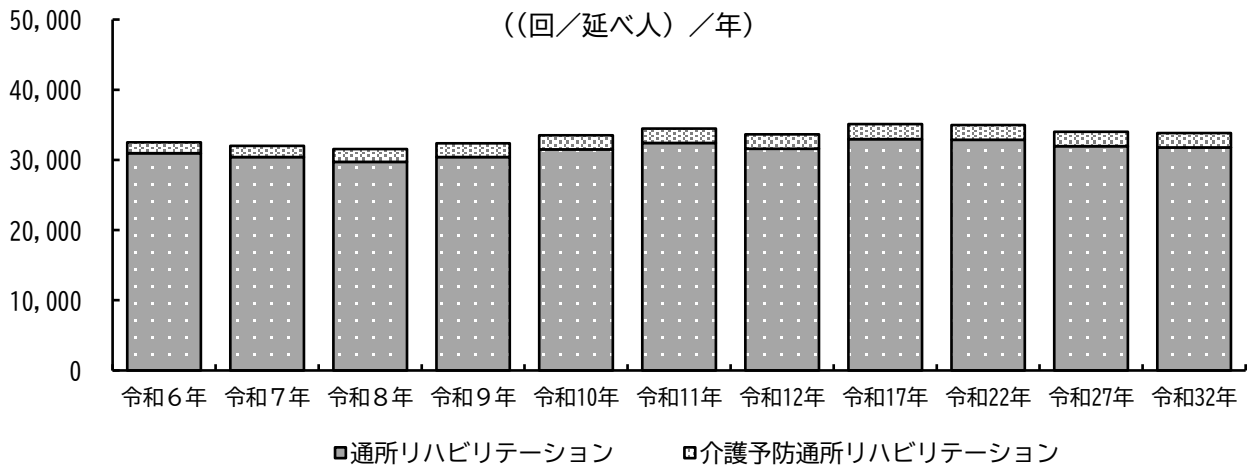
介護予防通所リハビリテーション	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	174.0	178.0	173.0	169.0	169.0
B　年間サービス量（回）	2,088	2,136	2,076	2,028	2,028

注釈：１　通所リハビリテーションについて、「C　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」及び「B　利用者一人あたり月平均利用回数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　介護予防通所リハビリテーションについて、「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：３　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：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のサービス量見込



ク　短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護（ショートステイ）

（ア）サービスの概要

要介護（要支援）認定者の心身機能の維持、家族等介護者の身体的、精神的負担の軽減を図るため、特別養護老人ホーム等へ短期間入所し、入浴・排せつ・食事等の介護、その他の日常生活上の支援や筋力向上トレーニング、転倒予防のための指導等の機能訓練を中心に行うサービスです。

（イ）サービスの現況

月平均利用人数は横ばいですが、要介護２から３の利用が多くなっています。

図表：短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護の要介護度別利用状況

単位：人、回

区分	月平均利用人数		利用者一人あたり月平均利用回数	
	令和６年度	令和７年度	令和６年度	令和７年度
要支援１	3.2	2.9	4.3	4.7
要支援２	5.3	4.7	4.7	6.1
要介護１	68.5	70.3	7.0	6.7
要介護２	102.6	108.3	8.1	7.7
要介護３	121.4	129.1	9.3	9.7
要介護４	93.3	83.0	9.4	10.0
要介護５	48.3	45.1	10.2	9.7
全体	442.5	443.3	8.7	8.7

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」　＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

「利用者一人あたり月平均利用回数」＝ 年間利用回数（延回月）÷ 年間受給者数（延人月）

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	890	875	1,078
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	108,314	81,461	81,241
受給者一人あたりの利用日数（日）	令和７年	12.3	8.9	8.7

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

直近の利用実績から、令和８年度はやや減少するものの、その後は要介護（要支援）認定者の増加に伴い、利用者が増加するものとして見込みました。

図表：短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護の利用者数とサービス量

短期入所生活介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	434.1	435.8	421.0	422.0	437.0	449.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	8.8	8.8	9.1	9.3	9.5	9.5
C　年間サービス量（回）	45,677	45,990	45,954	46,973	49,880	51,454

短期入所生活介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	441.0	456.0	464.0	448.0	443.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	9.5	9.5	9.6	9.6	9.5
C　年間サービス量（回）	50,329	52,098	53,194	51,367	50,699

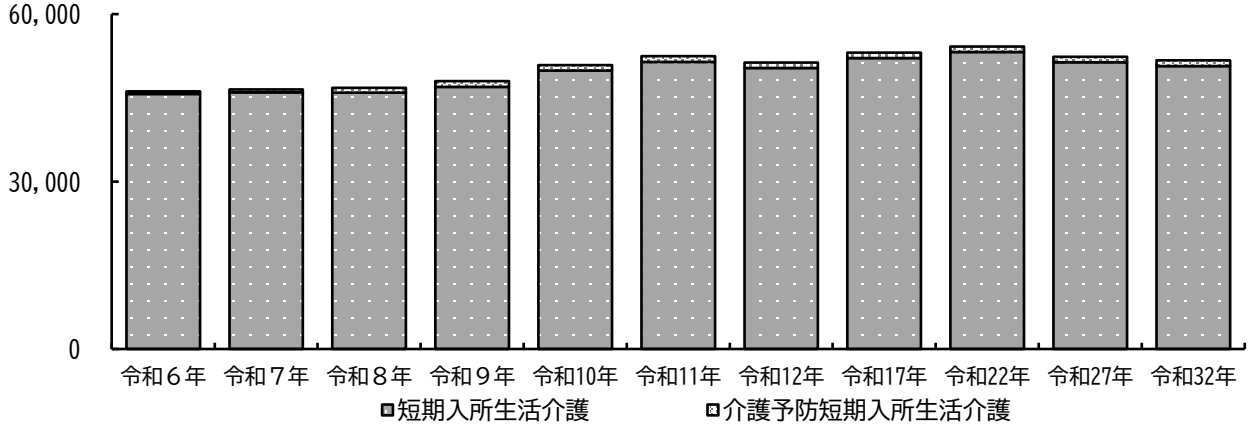
介護予防短期入所生活介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	8.4	7.6	10.0	11.0	11.0	11.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	4.6	5.5	6.8	7.5	7.5	7.5
C　年間サービス量（回）	463	503	816	994	994	994

介護予防短期入所生活介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	7.5	7.5	7.5	7.5	7.5
C　年間サービス量（回）	994	994	994	994	994

注釈：１　「C 年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」及び「B　利用者一人あたり月平均利用回数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：短期入所生活介護／介護予防短期入所生活介護のサービス量見込（日／年）



ケ　短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護（ショートステイ）

（ア）サービスの概要

要介護（要支援）認定者の心身機能の維持、家族等介護者の身体的、精神的負担の軽減を図るため、居宅要介護者が介護老人保健施設や介護医療院に短期間入所し、当該施設において看護・医学的管理下の介護、機能訓練等の必要な医療や日常生活上の支援を行うとともに、機能訓練や基礎疾患の管理を行うサービスです。

（イ）サービスの現況

要介護２から４の利用が多く、利用者一人あたり月平均利用回数は月10日程度で推移しています。

図表：短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護の要介護度別利用状況

単位：人、回

区分	月平均利用人数		利用者一人あたり月平均利用回数	
	令和６年度	令和７年度	令和６年度	令和７年度
要支援１	0.0	0.3	0.0	2.3
要支援２	0.1	0.2	4.0	10.5
要介護１	12.2	10.7	9.1	10.8
要介護２	26.4	24.6	8.8	10.2
要介護３	32.8	34.5	11.0	11.9
要介護４	22.4	23.2	10.8	9.8
要介護５	10.9	10.0	8.6	9.5
全体	104.8	103.3	9.9	10.7

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」　＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

「利用者一人あたり月平均利用回数」＝ 年間利用回数（延回月）÷ 年間受給者数（延人月）

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	100	156	400
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	91,329	99,094	129,379
受給者一人あたりの利用日数（日）	令和７年	7.7	8.3	10.7

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

重度の要介護認定者を中心に医療・看護ニーズの高い在宅生活者が増加する見込であることから、利用者が増加するものとして見込みました。

図表：短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護の利用者数とサービス量

短期入所療養介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	104.7	102.9	115.0	121.0	127.0	129.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	9.9	10.7	10.8	11.3	11.3	11.3
C　年間サービス量（回）	12,452	13,198	14,863	16,368	17,216	17,426

短期入所療養介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	126.0	132.0	133.0	129.0	128.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	11.3	11.3	11.2	11.2	11.2
C　年間サービス量（回）	17,047	17,875	17,886	17,387	17,257

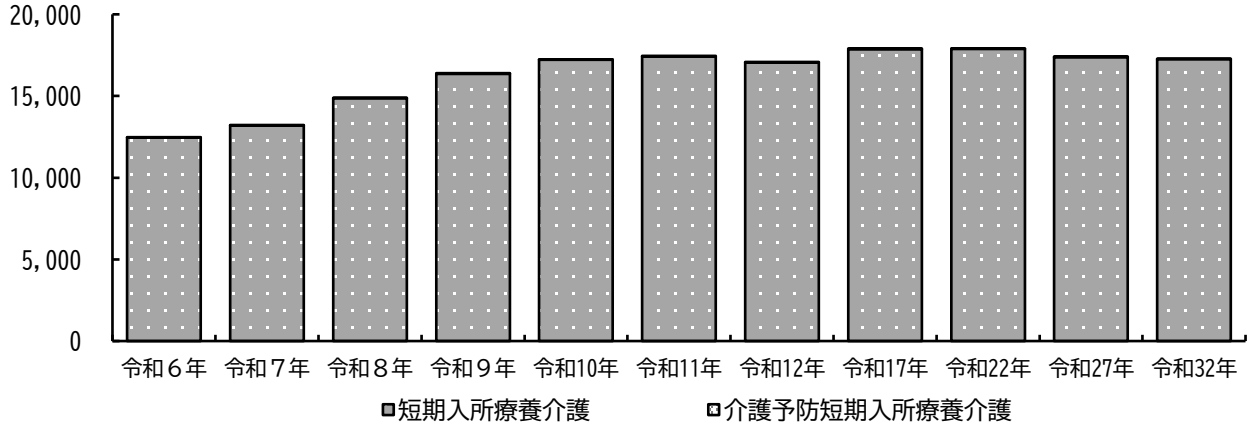
介護予防短期入所療養介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	0.1	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	4.0	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6
C　年間サービス量（回）	4	28	28	28	28	28

介護予防短期入所療養介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	0.4	0.4	0.4	0.4	0.4
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	5.6	5.6	5.6	5.6	5.6
C　年間サービス量（回）	28	28	28	28	28

注釈：１　「C　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」及び「B　利用者一人あたり月平均利用回数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：短期入所療養介護／介護予防短期入所療養介護のサービス量見込（日／年）



コ　福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与

（ア）サービスの概要

日常生活上の便宜を図るため、心身の機能が低下し日常生活に支障のある要介護（要支援）認定者に、心身機能の状態を踏まえ、生活機能の向上に必要な福祉用具の貸与を行うサービスです。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると、要介護２が最も多く、次いで、要支援２となっています。

図表：福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要支援１	196.5	250.6
要支援２	534.7	573.9
要介護１	493.7	526.4
要介護２	775.6	811.8
要介護３	483.1	501.0
要介護４	351.6	337.9
要介護５	214.8	219.1
全体	3049.9	3220.7

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	963	1,096	1,268
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	12,343	12,763	13,156

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

要介護（要支援）認定者の増加に加え、介護者の状況や個々の住宅事情に沿って、生活環境づくりを進めるための利用の増加等による伸びを見込みました。

図表：福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与の利用者数とサービス量

福祉用具貸与	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	2,318.8	2,396.2	2,454.0	2,551.0	2,624.0	2,682.0
B　年間サービス量（回）	27,825	28,754	29,448	30,612	31,488	32,184

福祉用具貸与	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	2,644.0	2,750.0	2,769.0	2,680.0	2,662.0
B　年間サービス量（回）	31,728	33,000	33,228	32,160	31,944

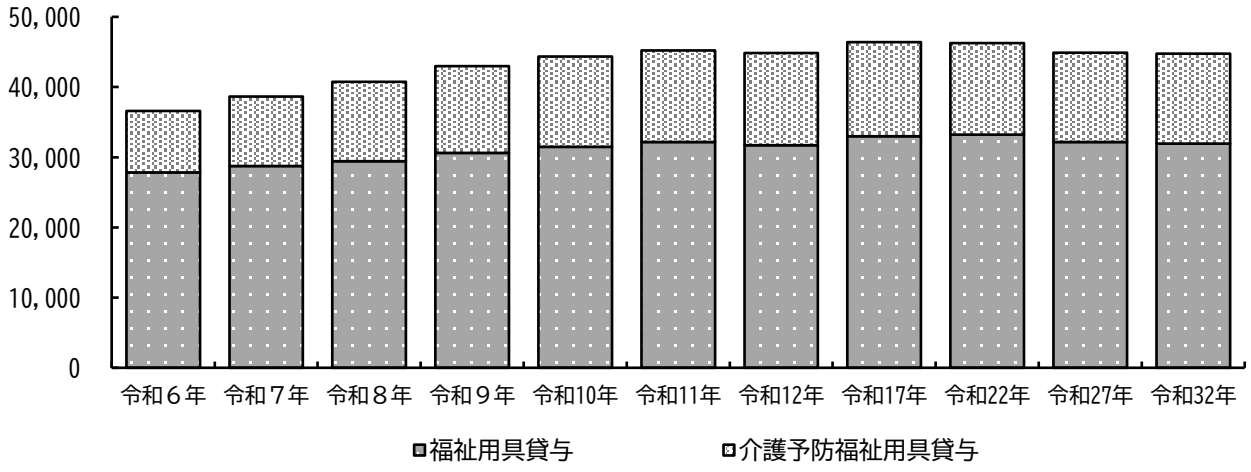
介護予防福祉用具貸与	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	731.2	824.5	940.0	1031.0	1071.0	1087.0
B　年間サービス量（回）	8,774	9,894	11,280	12,372	12,852	13,044

介護予防福祉用具貸与	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	1093.0	1118.0	1088.0	1061.0	1067.0
B　年間サービス量（回）	13,116	13,416	13,056	12,732	12,804

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：福祉用具貸与／介護予防福祉用具貸与のサービス量見込（延べ人／年）



サ　特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費

（ア）サービスの概要

家庭での日常生活上の便宜を図るため、日常生活に支障のある要介護（要支援）認定者に、心身機能の状態を踏まえ、生活機能の向上に必要な腰掛便座や入浴補助用具等の購入費を、年間10万円を上限として、費用の９割（又は８割・７割）を償還払いで支給するサービスです。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると、利用人数は要介護２が最も多くなっています。

図表：特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費の利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要支援１	5.1	5.6
要支援２	12.5	12.3
要介護１	11.3	10.6
要介護２	15.8	17.8
要介護３	10.2	10.8
要介護４	8.3	8.0
要介護５	2.8	2.6
全体	65.9	67.7

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：「見える化」システム（厚生労働省）
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	41	41	67

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

サービスの利用実績から横ばいで推移していくと見込みました。

図表：特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費の利用者数とサービス量

特定福祉用具購入費	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	48.3	49.8	49.8	49.8	49.8	49.8
B　年間サービス量（回）	580.0	597.0	597.0	597.0	597.0	597.0

特定福祉用具購入費	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	49.8	49.8	49.8	49.8	49.8
B　年間サービス量（回）	597.0	597.0	597.0	597.0	597.0

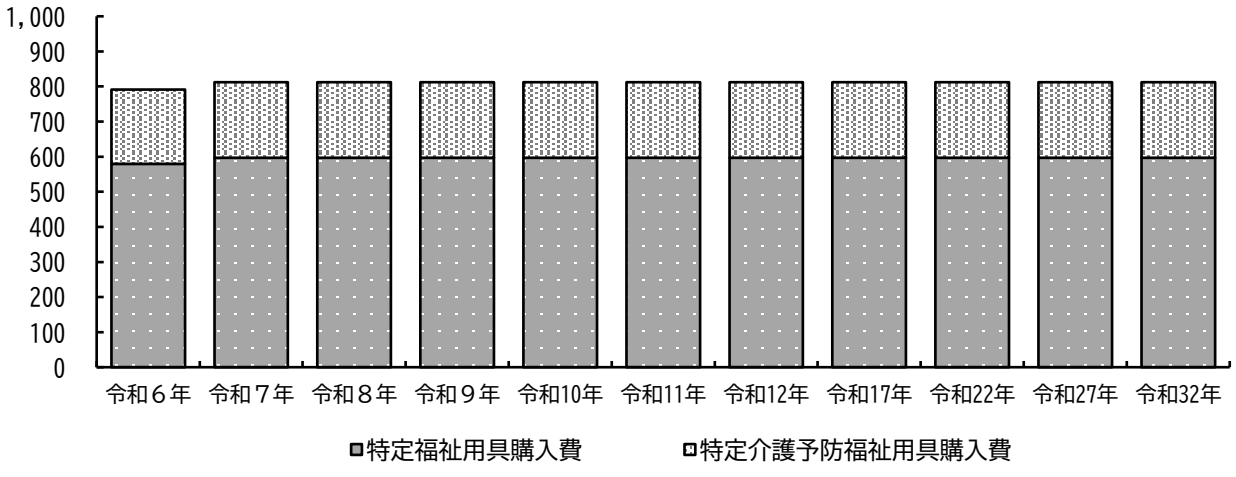
特定介護予防福祉用具購入費	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	17.6	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9
B　年間サービス量（回）	211	215	215	215	215	215

特定介護予防福祉用具購入費	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	17.9	17.9	17.9	17.9	17.9
B　年間サービス量（回）	215	215	215	215	215

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：特定福祉用具購入費／特定介護予防福祉用具購入費のサービス量見込（延べ人／年）



シ　居宅介護住宅改修費／介護予防住宅改修費

（ア）サービスの概要

要介護（要支援）認定者が自宅で暮らしやすくするため、手すりの取付や段差解消等、安全な環境を作ることを目的とした小規模な住宅改修を行う場合に、その工事費用に対し、20万円を上限枠として、改修費の９割（又は８割・７割）を償還払いで支給するサービスです。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると、要介護１から２の利用が多くなっています。

図表：居宅介護住宅改修費／介護予防住宅改修費の利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要支援１	5.8	8.1
要支援２	12.2	8.8
要介護１	8.6	8.2
要介護２	8.2	8.7
要介護３	4.5	3.8
要介護４	3.3	3.8
要介護５	1.0	1.2
全体	43.5	42.5

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：「見える化」システム（厚生労働省）
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	84	72	96

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

サービスの利用実績から横ばいで推移していくと見込みました。

図表：居宅介護住宅改修費／介護予防住宅改修費の利用者数とサービス量

居宅介護住宅改修費	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	25.5	25.6	25.6	25.6	25.6	25.6
B　年間サービス量（回）	306.0	307.0	307.0	307.0	307.0	307.0

居宅介護住宅改修費	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	25.6	25.6	25.6	25.6	25.6
B　年間サービス量（回）	307.0	307.0	307.0	307.0	307.0

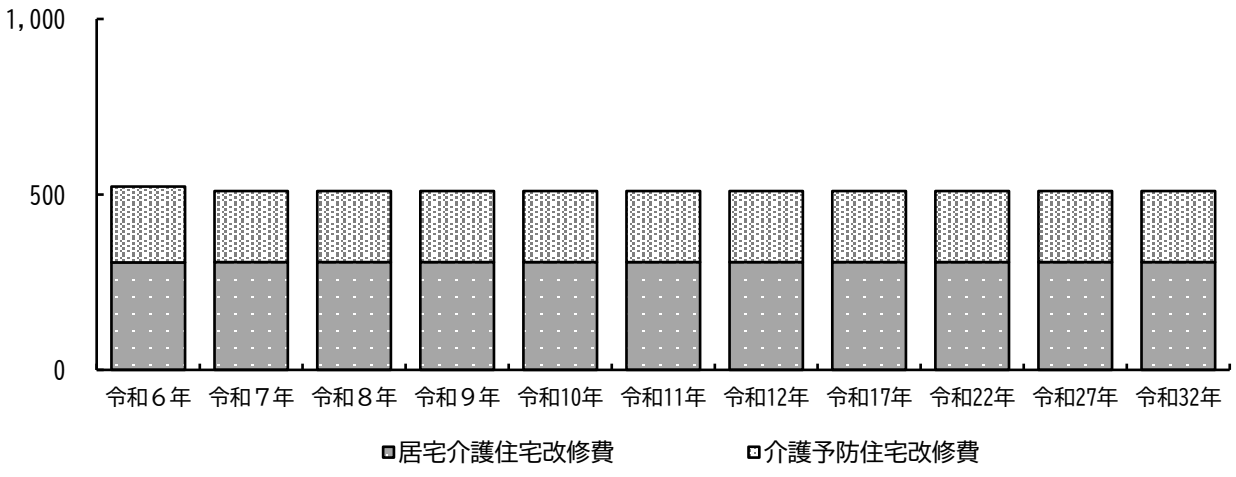
介護予防住宅改修費	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	18.0	16.9	11.0	11.0	11.0	11.0
B　年間サービス量（回）	216	203	132	132	132	132

介護予防住宅改修費	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	11.0	11.0	11.0	11.0	11.0
B　年間サービス量（回）	132	132	132	132	132

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：居宅介護住宅改修費／介護予防住宅改修費のサービス量見込（延べ人／年）



ス　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

（ア）サービスの概要

有料老人ホーム、介護利用型軽費老人ホーム（ケアハウス）等に入所している高齢者に、介護サービス計画に基づき、食事、入浴、排せつ等の日常生活上の支援や機能訓練、療養上の世話を行うサービスです。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると、令和７年度は要介護２が最も多くなっています。

図表：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の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要支援１	0.0	1.6
要支援２	1.5	3.7
要介護１	7.3	7.3
要介護２	9.5	9.8
要介護３	9.3	9.2
要介護４	10.4	8.5
要介護５	5.5	8.1
全体	43.6	48.1

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	1,518	523	295
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	190,649	194,219	204,846

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

新たなサービスの整備は見込んでいません。今後も現状程度の利用が継続するものとして見込みました。

図表：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の利用者数とサービス量

特定施設入居者生活介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	42.1	42.8	51.0	53.0	54.0	54.0
B　年間サービス量（回）	505.0	514.0	612.0	636.0	648.0	648.0

特定施設入居者生活介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	55.0	57.0	57.0	55.0	55.0
B　年間サービス量（回）	660.0	684.0	684.0	660.0	660.0

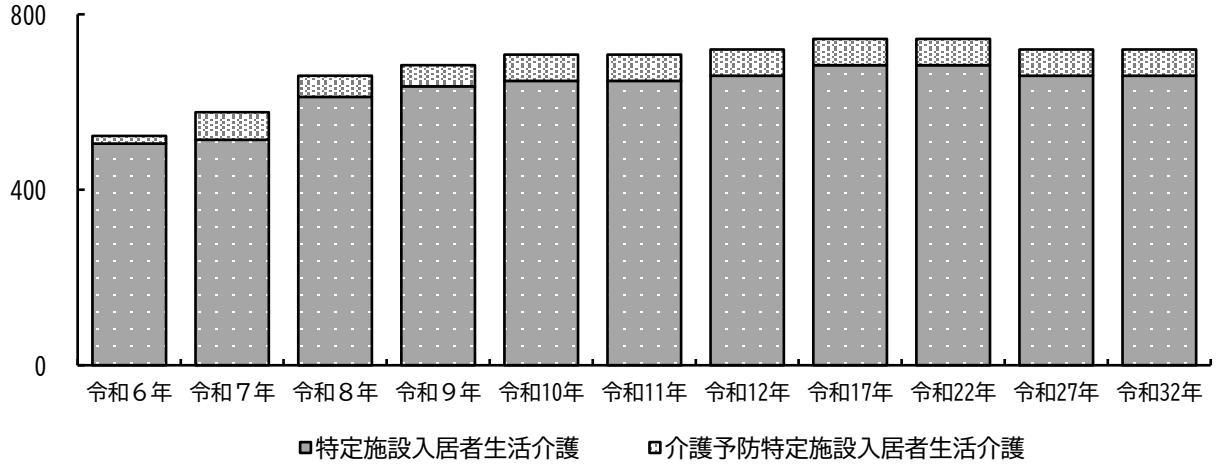
介護予防 特定施設入居者生活介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	1.5	5.3	4.0	4.0	5.0	5.0
B　年間サービス量（回）	18	63	48	48	60	60

介護予防 特定施設入居者生活介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	5.0	5.0	5.0	5.0	5.0
B　年間サービス量（回）	60	60	60	60	60

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：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のサービス量見込（延べ人／年）



セ　居宅介護支援／介護予防支援

（ア）サービスの概要

要介護（要支援）認定者による在宅サービスや保健、医療、福祉サービスの適切な利用等を可能にするため、要支援・要介護認定者の心身の状況、置かれた環境、意向等を勘案して居宅介護（介護予防）サービス計画（ケアプラン）を作成し、この計画に基づく在宅サービスの提供が確保されるよう、事業者等との連絡調整等の支援を行います。また、要介護認定者が介護保険施設に入所する場合には、介護保険施設への紹介等を行います。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると、要介護１から２が多くなっています。

図表：居宅介護支援／介護予防支援の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要支援１	249.3	313.7
要支援２	623.8	666.8
要介護１	1,009.0	1,027.5
要介護２	982.0	992.8
要介護３	551.8	559.4
要介護４	356.0	338.1
要介護５	214.5	219.5
全体	3,986.3	4,117.8

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	1,414	1,431	1,653
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	13,274	13,115	13,414

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

要介護（要支援）認定者の増加に伴い、増加していくとして見込みました。

図表：居宅介護支援／介護予防支援の利用者数とサービス量

居宅介護支援	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	3,113.3	3,137.3	3,085.0	3,106.0	3,143.0	3,192.0
B　年間サービス量（回）	37,359	37,647	37,020	37,272	37,716	38,304

居宅介護支援	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	3,159.0	3,284.0	3,292.0	3,191.0	3,172.0
B　年間サービス量（回）	37,908	39,408	39,504	38,292	38,064

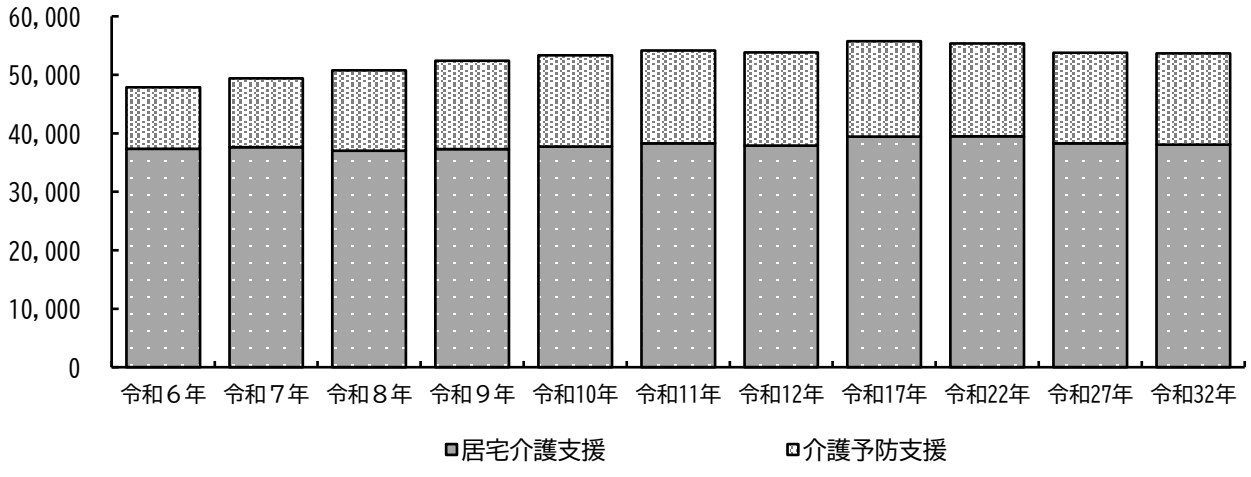
介護予防支援	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	873.1	980.5	1,143.0	1,259.0	1,303.0	1,321.0
B　年間サービス量（回）	10,477	11,766	13,716	15,108	15,636	15,852

介護予防支援	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	1,328.0	1,359.0	1,321.0	1,289.0	1,298.0
B　年間サービス量（回）	15,936	16,308	15,852	15,468	15,576

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：居宅介護支援／介護予防支援のサービス量見込（延べ人／年）



（2）地域密着型サービス

要支援、要介護状態になっても、高齢者が住み慣れた地域で暮らしながら、介護を受けることのできるサービスで、市区町村が事業者の指定・監督をする介護サービスです。

第９期計画までに以下のとおり各圏域に地域密着型サービスを提供する施設を整備しました。また、第10期計画におけるサービスごとの整備計画は、次ページ以降に記載するとおりです。

図表：第９期計画までの地域密着型サービスの整備状況

単位：定員数。（　）内は事業所数（グループホームはユニット数）

圏域	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	夜間対応型訪問介護	認知症対応型通所介護（単独型）	認知症対応型通所介護（共用型）	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
南長浜	1 か所		24 人(2 か所)	6 人(2 か所)		18 人(2 ユニット)
神照郷里				3 人(1 か所)	29 人(1 か所)	27 人(3 ユニット)
浅井			12 人(1 か所)			27 人(3 ユニット)
びわ						9 人(1 ユニット)
虎姫						27 人(3 ユニット)
湖北				3 人(1 か所)	29 人(1 か所)	9 人(1 ユニット)
高月			12 人(1 か所)	6 人(1 か所)	29 人(1 か所)	36 人(4 ユニット)
木之本					24 人(1 か所)	
余呉						9 人(1 ユニット)
西浅井				6 人(1 か所)	25 人(1 か所)	18 人(2 ユニット)
合計	1 か所	－	48 人(4 か所)	24 人(6 か所)	136 人(5 か所)	180 人(20 ユニット)

圏域	地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）	看護小規模多機能型居宅介護	地域密着型通所介護（療養通所介護を除く）	地域密着型通所介護（療養通所介護）	合計
南長浜			29 人(1 か所)	75 人(6 か所)	18 人(1 か所)	170 人(15 か所)
神照郷里			29 人(1 か所)	20 人(2 か所)		108 人(8 か所)
浅井				16 人(1 か所)		55 人(5 か所)
びわ				18 人(1 か所)		27 人(2 か所)
虎姫				13 人(1 か所)		40 人(4 か所)
湖北				31 人(2 か所)		72 人(5 か所)
高月				28 人(2 か所)		111 人(9 か所)
木之本				10 人(1 か所)		34 人(2 か所)
余呉		29 人(1 か所)				38 人(2 か所)
西浅井		29 人(1 か所)				78 人(5 か所)
合計	－	58 人(2 か所)	58 人(2 か所)	211 人(16 か所)	18 人(1 か所)	733 人(57 か所)

注釈：１　令和８年10月時点

注釈：２　「合計」欄には、グループホームの１ユニット＝１か所として記載

ア　定期巡回・随時対応型訪問介護看護

（ア）サービスの概要

定期巡回訪問または随時通報を受け要介護認定者の居宅を介護福祉士等が訪問し、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等を行うとともに、看護師等による療養上の世話や診療の補助を行うサービスです。令和９年度末で夜間対応型訪問介護が廃止され、定期巡回・随時対応型訪問介護看護へ一本化されています。

（イ）サービスの現況

令和６年から令和７年で月平均利用人数が約４人増加しています。

図表：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要介護１	1.9	1.3
要介護２	0.0	1.4
要介護３	1.0	1.5
要介護４	0.0	2.3
要介護５	0.0	0.3
全体	2.9	6.7

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	223	45	32
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	167,531	162,962	158,515

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

令和７年度に、1事業所の整備を行いましたが、他の圏域にはサービス事業所が未整備であることから、第10期においても新規整備を見込み、１事業所程度の整備目標を掲げます。（同一圏域内での複数整備は見込んでいませんが、市の提示する条件に合致すれば同一圏域に１事業所を超えた指定を可能とします。）

図表：定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者数とサービス量

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	令和６ 年度	令和７ 年度	令和８ 年度	令和９ 年度	令和10 年度	令和11 年度
A　月平均利用人数（人）	2.9	6.7	7.0	9.0	9.0	9.0
B　年間サービス量（回）	35	80	84	108	108	108

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護	令和12 年度	令和17 年度	令和22 年度	令和27 年度	令和32 年度
A　月平均利用人数（人）	9.0	9.0	9.0	9.0	9.0
B　年間サービス量（回）	108	108	108	108	108

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

イ　認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護

（ア）サービスの概要

認知症の高齢者に対して、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行い、高齢者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びにその家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るサービスです。そのうち共用型認知症対応型通所介護は、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設等の食堂や共同生活室を使用して実施します。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると要介護１から３の人の利用が多い傾向です。

図表：　認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護の要介護度別利用状況

単位：人、回

区分	月平均利用人数		利用者一人あたり月平均利用回数	
	令和６年度	令和７年度	令和６年度	令和７年度
要支援１	0.1	0.0	2.0	0.0
要支援２	0.0	0.0	0.0	0.0
要介護１	20.3	25.3	9.9	9.1
要介護２	22.6	20.5	12.2	11.8
要介護３	23.8	20.6	14.5	14.5
要介護４	9.0	8.0	10.7	12.7
要介護５	3.3	3.3	12.5	12.5
全体	79.0	77.7	12.1	11.8

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」　＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

「利用者一人あたり月平均利用回数」＝ 年間利用回数（延回月）÷ 年間受給者数（延人月）

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	153	261	285
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	119,545	115,572	122,608
受給者一人あたりの利用日数（日）	令和７年	10.5	9.9	11.8

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

利用者数は減少傾向で定員に余裕があるため新規の募集は行いません。

ただし、共用型認知症対応型通所介護については、認知症対応型共同生活介護等の既存施設の中で開設できることから、数値目標なく指定します。

図表：認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護の利用者数とサービス量

認知症対応型通所介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	78.9	77.7	89.0	95.0	97.0	98.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	12.2	11.8	10.8	10.4	10.1	10.0
C　年間サービス量（回）	11,513	10,988	11,570	11,814	11,794	11,737

認知症対応型通所介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	95.0	98.0	99.0	96.0	95.0
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	9.9	9.9	9.9	9.9	9.9
C　年間サービス量（回）	11,302	11,663	11,808	11,447	11,302

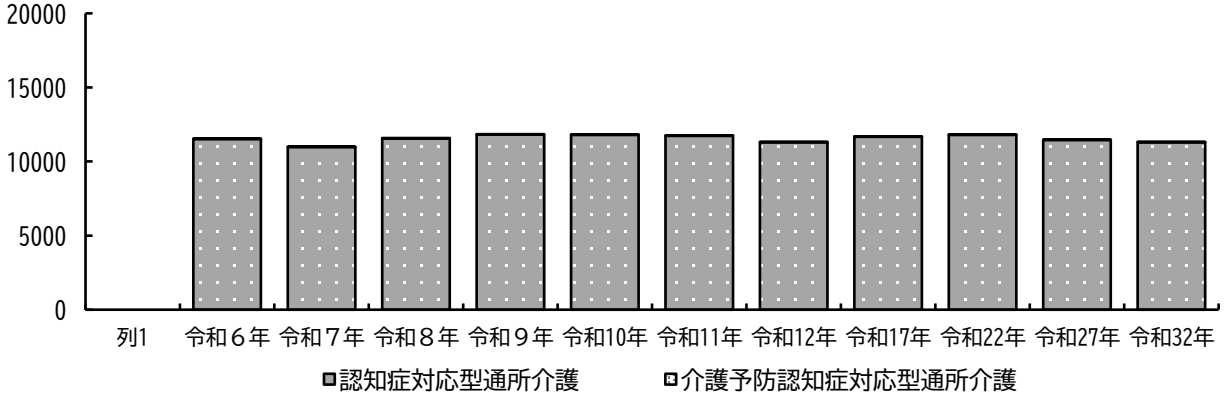
介護予防認知症対応型通所介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	0.1	0.0	0.1	0.1	0.1	0.1
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	2.0	0.0	2.0	2.0	2.0	2.0
C　年間サービス量（回）	2	0	2	2	2	2

介護予防認知症対応型通所介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1
B　利用者一人あたり月平均利用回数（回）	2.0	2.0	2.0	2.0	2.0
C　年間サービス量（回）	2	2	2	2	2

注釈：１　「C　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」及び「B　利用者一人あたり月平均利用回数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：認知症対応型通所介護／介護予防認知症対応型通所介護のサービス量見込（回／年）



ウ　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

（ア）サービスの概要

要介護（要支援）認定者の心身の状況や置かれている環境に応じて、利用者の選択に合わせて、居宅に訪問し、または拠点に通わせ、もしくは拠点に短期間宿泊させ、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等や機能訓練を行うサービスです。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると要介護１から４の人の利用が多い傾向です。

図表：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の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要支援１	3.5	5.4
要支援２	5.1	4.6
要介護１	25.3	26.3
要介護２	23.6	23.3
要介護３	18.7	22.8
要介護４	17.9	18.7
要介護５	8.5	8.8
全体	102.5	109.9

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	604	917	682
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	199,145	204,075	207,463

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

在宅介護を支えるため必要性の高いサービスですが、各事業所は定員上限に達しない状況で運営されています。そのため、同一圏域内において競合が発生しないよう小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護がない、もしくは直近一年間の当該平均サービス稼働率が90%を超える圏域等を対象地域として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事業所募集します。

図表：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の利用者数とサービス量

小規模多機能型居宅介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	93.9	99.9	91.0	93.0	95.0	97.0
B　年間サービス量（回）	1,127	1,199	1,092	1,116	1,140	1,164

小規模多機能型居宅介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	95.0	99.0	101.0	97.0	95.0
B　年間サービス量（回）	1,140	1,188	1,212	1,164	1,140

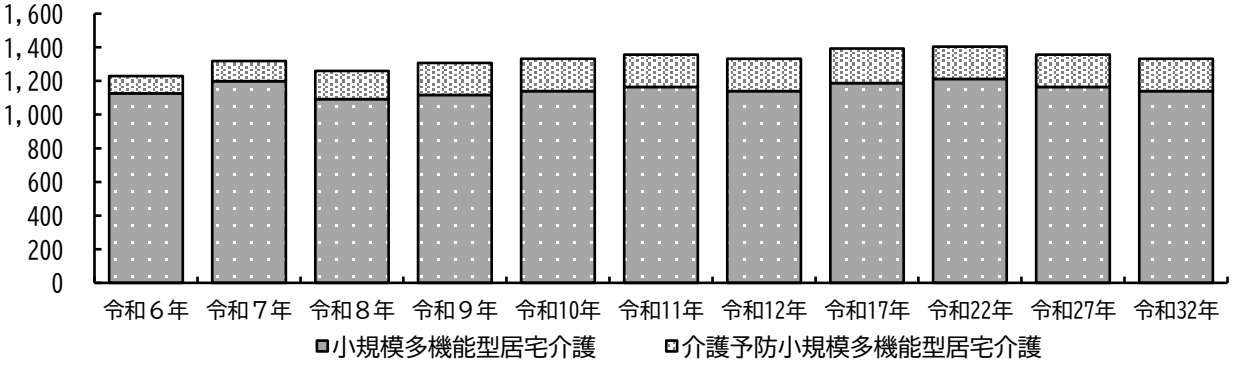
介護予防 小規模多機能型居宅介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	8.6	10.0	14.0	16.0	16.0	16.0
B　年間サービス量（回）	103	120	168	192	192	192

介護予防 小規模多機能型居宅介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	16.0	17.0	16.0	16.0	16.0
B　年間サービス量（回）	192	204	192	192	192

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：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のサービス量見込（延べ人／年）



エ　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（グループホーム）

（ア）サービスの概要

要介護（要支援）認定者のうち、認知症高齢者を対象とし、小規模な施設において５人から９人の少人数で共同生活を送りながら、家庭的な雰囲気の中で介護や身の回りの支援を行うサービスです。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると、要介護１から３の人の利用が多い傾向です。

図表：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の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要支援１	0.0	0.0
要支援２	0.3	0.0
要介護１	35.1	37.8
要介護２	45.3	43.9
要介護３	51.0	54.4
要介護４	22.7	24.3
要介護５	20.5	16.6
全体	174.8	176.9

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	1,633	1,518	1,460
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	271,164	274,827	275,745

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

全国や県内の状況と比較して、ほぼ同程度の定員数を確保していることや、介護人材の不足等の現状を踏まえ、新たな整備は見込みません。

図表：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の利用者数とサービス量

認知症対応型共同生活介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	174.5	176.9	185.0	191.0	196.0	200.0
B　年間サービス量（回）	2,094	2,123	2,220	2,292	2,352	2,400

認知症対応型共同生活介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	201.0	209.0	211.0	204.0	203.0
B　年間サービス量（回）	2,412	2,508	2,532	2,448	2,436

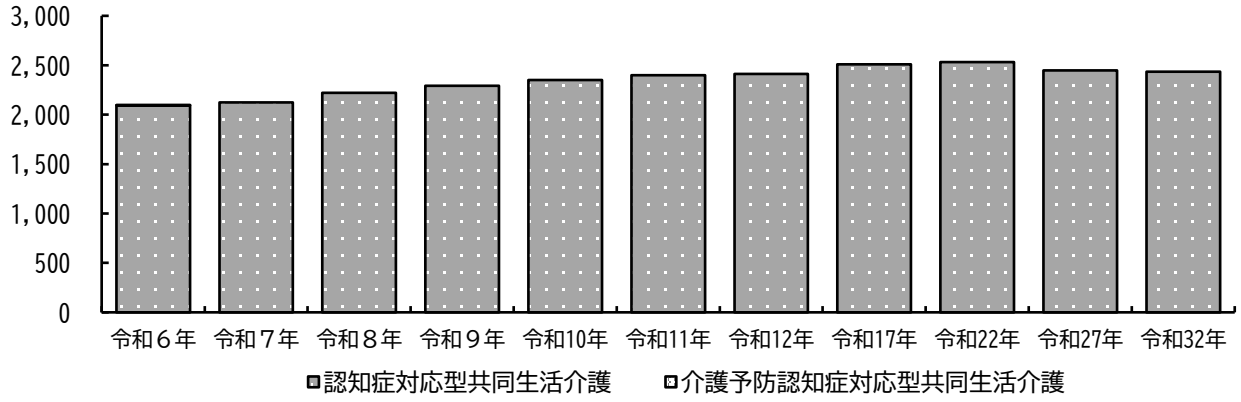
介護予防 認知症対応型共同生活介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	0.3	0.0	0.3	0.3	0.3	0.3
B　年間サービス量（回）	3.0	0.0	3.0	3.0	3.0	3.0

介護予防 認知症対応型共同生活介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	0.3	0.3	0.3	0.3	0.3
B　年間サービス量（回）	3.0	3.0	3.0	3.0	3.0

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：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のサービス量見込（延べ人／年）



オ　地域密着型特定施設入居者生活介護

（ア）サービスの概要

地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けた入所定員が29人以下の有料老人ホームや軽費老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等で、可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、食事や入浴等の日常生活の支援や、機能訓練等を提供するサービスです。

（イ）サービスの現況

これまで事業所の募集はしておらず、事業所は整備されていません。

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	49	24	0
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	205,358	209,338	0

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

第10期計画における整備は見込みませんが、既存の市外施設利用者数を見込みました。

図表：地域密着型特定施設入居者生活介護の利用者数とサービス量

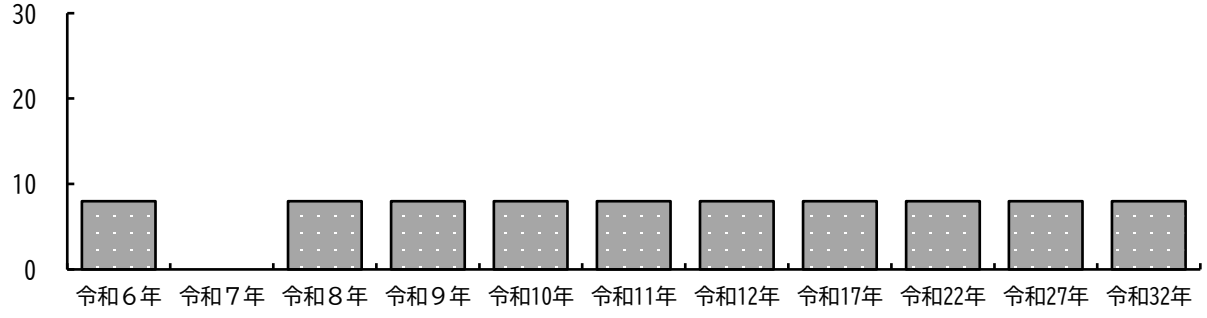
地域密着型特定施設 入居者生活介護	令和６ 年度	令和７ 年度	令和８ 年度	令和９ 年度	令和10 年度	令和11 年度
Ａ　月平均利用人数（人）	0.7	0.0	0.7	0.7	0.7	0.7
Ｂ　年間サービス量（回）	8	0	8	8	8	8

地域密着型特定施設 入居者生活介護	令和12 年度	令和17 年度	令和22 年度	令和27 年度	令和32 年度
Ａ　月平均利用人数（人）	0.7	0.7	0.7	0.7	0.7
Ｂ　年間サービス量（回）	8	8	8	8	8

注釈：１　「Ｂ　年間サービス量」は、「Ａ　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：地域密着型特定施設入居者生活介護のサービス量見込（延べ人／年）



カ　地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（特別養護老人ホーム）

（ア）サービスの概要

入所定員29人以下の特別養護老人ホームで、地域や家族との結びつきを重視しながら、可能な限り自立した日常生活を送ることができるよう、常に介護が必要な人に入浴や食事等の日常生活上の支援や、機能訓練、療養上の世話等を提供するサービスです。介護老人福祉施設と違って、原則として所在地の市民のみ利用が可能な施設です。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると、要介護４の人の利用が多くなっています。

図表：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要支援１	0.0	0.0
要支援２	0.0	0.0
要介護１	0.0	0.0
要介護２	1.0	0.3
要介護３	14.7	14.4
要介護４	29.5	30.1
要介護５	12.8	13.4
全体	57.9	58.2

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	546	822	535

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

広域型を含む特別養護老人ホーム全体としては、全国や県内の平均程度以上の定員数を確保していることや、介護人材の不足等の現状を踏まえ、第10期計画では、新たな施設整備は見込みません。

図表：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の利用者数とサービス量

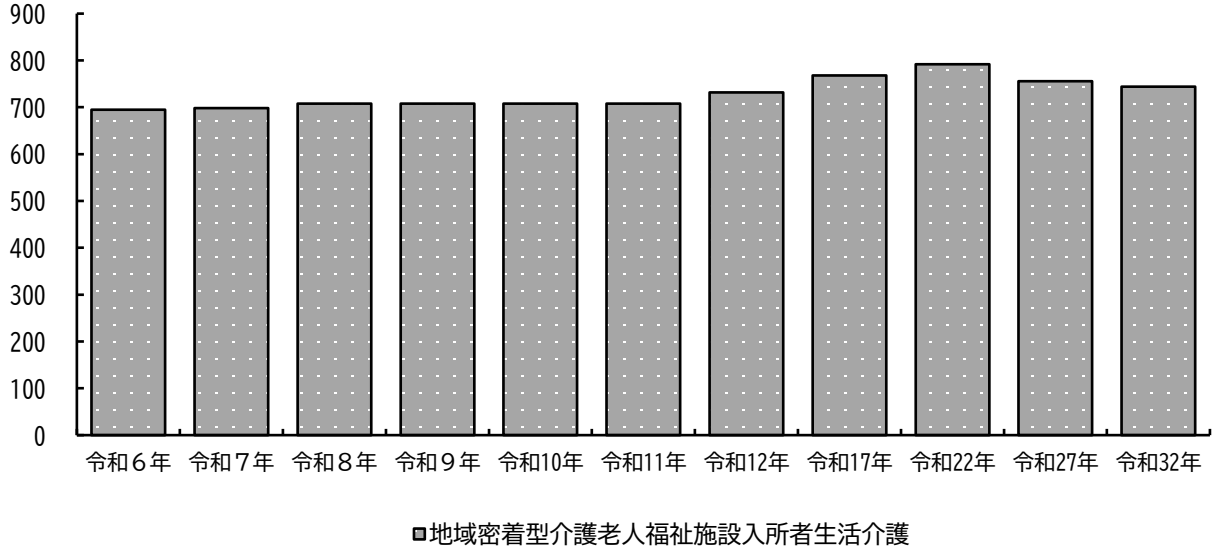
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	令和６ 年度	令和７ 年度	令和８ 年度	令和９ 年度	令和10 年度	令和11 年度
A　月平均利用人数（人）	57.9	58.2	59.0	59.0	59.0	59.0
B　年間サービス量（回）	695	698	708	708	708	708

地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	令和12 年度	令和17 年度	令和22 年度	令和27 年度	令和32 年度
A　月平均利用人数（人）	61.0	64.0	66.0	63.0	62.0
B　年間サービス量（回）	732	768	792	756	744

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のサービス量見込（延べ人／年）



キ　看護小規模多機能型居宅介護

（ア）サービスの概要

小規模多機能型居宅介護と訪問看護を組み合わせることにより、退院後の在宅生活への移行や、看取り期の支援、家族に対するレスパイト等への対応等、利用者や家族の状態やニーズに応じ、主治医との密接な連携のもと、医療行為も含めた多様なサービス（「通い」、「泊まり」、「訪問（看護・介護）」）を一体的に24時間365日提供するサービスです。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると、要介護３の人の利用が多くなっています。

図表：看護小規模多機能型居宅介護の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要支援１	0.0	0.0
要支援２	0.0	0.0
要介護１	5.5	8.4
要介護２	10.1	8.4
要介護３	14.3	14.8
要介護４	10.8	9.1
要介護５	2.5	2.0
全体	43.2	42.8

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表： 第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	180	189	278
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	272,428	275,554	217,607

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

在宅介護を支えるため必要性の高いサービスですが、各事業所は定員上限に達しない状況で運営されています。そのため、同一圏域内において競合が発生しないよう小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護がない、もしくは直近一年間の当該平均サービス稼働率が90%を超える圏域等を対象地域として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事業所募集します。

図表：看護小規模多機能型居宅介護の利用者数とサービス量

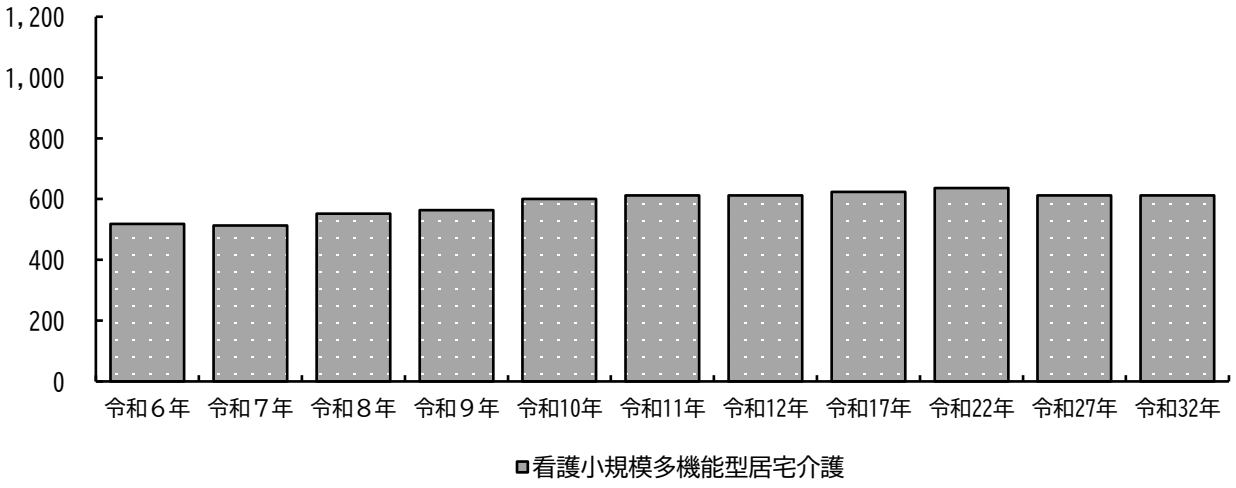
看護小規模多機能型居宅介護	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	43.2	42.8	46.0	47.0	50.0	51.0
B　年間サービス量（回）	518	513	552	564	600	612

看護小規模多機能型居宅介護	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	51.0	52.0	53.0	51.0	51.0
B　年間サービス量（回）	612	624	636	612	612

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：看護小規模多機能型居宅介護のサービス量見込（延べ人／年）



ク　地域密着型通所介護／療養通所介護

（ア）サービスの概要

地域密着型通所介護は、要介護認定者の心身機能の維持と社会的孤立感の解消や、家族等介護者の身体的・精神的負担の軽減を図るため、施設に通い、入浴や食事、口腔指導、健康管理の支援を行い、また日常生活上必要な運動機能や認知機能等の改善や、筋力向上トレーニング、転倒予防のための指導等の機能訓練を行うサービスです。そのうち定員18人以下の施設が地域密着型サービスに位置付けられています。

療養通所介護は、主に、重度の要介護認定者でサービス提供に当たり看護師による観察が必要な利用者を対象とする地域密着型サービスです。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行うことで、利用者の社会的孤立感の解消や心身の機能の維持、利用者の家族の身体的・精神的負担の軽減を図ります。

（イ）サービスの現況

制度改正により、平成28年度から定員18人以下の通所介護事業所が地域密着型サービスに移行されました。また、要支援者等へのサービスについても総合事業に移行されました。要介護度別の実利用人数を見ると、要介護１から２の人の利用が多くなっています。

図表：地域密着型通所介護／療養通所介護の要介護度別利用状況

単位：人、回

区分	月平均利用人数		利用者一人あたり月平均利用回数	
	令和６年度	令和７年度	令和６年度	令和７年度
要介護１	159.8	151.6	7.7	7.4
要介護２	119.0	116.6	7.5	7.9
要介護３	48.7	45.3	9.4	8.3
要介護４	19.8	16.9	8.2	8.6
要介護５	16.3	16.0	5.5	5.4
全体	363.6	346.3	7.8	7.7

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告

なお、各項目は次により算出した。

「月平均利用人数」　＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

「利用者一人あたり月平均利用回数」＝ 年間利用回数（延回月）÷ 年間受給者数（延人月）

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	870	1,123	582
受給者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	73,703	72,169	56,134
受給者一人あたりの利用日数（日）	令和７年	9.1	8.7	7.7

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

地域密着型通所介護は利用定員に空きのある状態が全体として継続しているため新規の募集は行いませんが、既存通所介護の定員減少に伴う指定、サテライト施設の統合・分離による既存定員の増減を伴わない指定、しょうがい者施設の共生型施設の指定に限っては数値目標なく指定します。

療養通所介護は重度の要介護認定者を在宅で支える重要なサービスです。同一圏域内において当該サービスがない、もしくは直近一年間の当該平均サービス稼働率が90%を超える圏域等を対象地域として１事業所募集します。

図表：地域密着型通所介護／療養通所介護の利用者数とサービス量

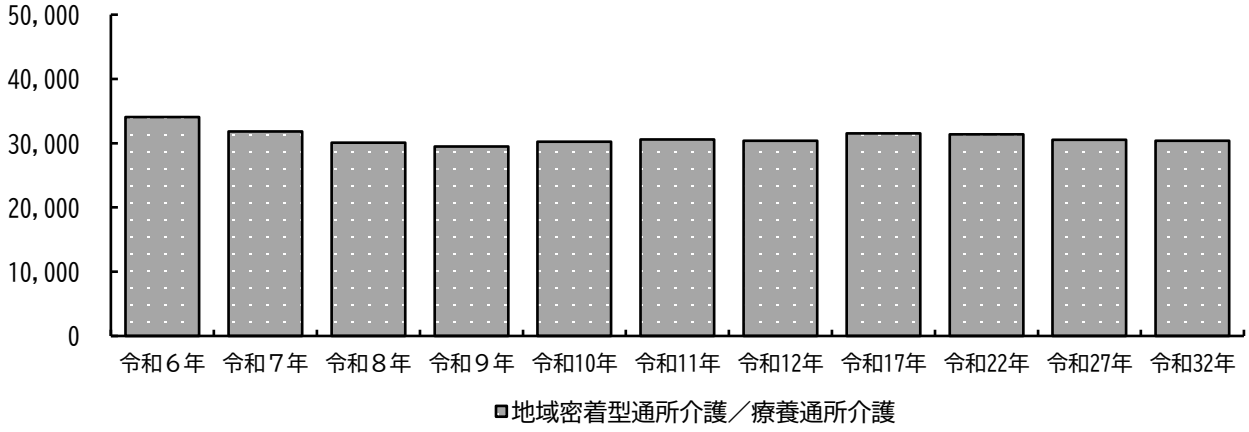
地域密着型通所介護 ／療養通所介護	令和６ 年度	令和７ 年度	令和８ 年度	令和９ 年度	令和10 年度	令和11 年度
A　月平均利用人数（人）	363.6	346.3	328.0	314.0	314.0	316.0
B　利用者一人あたり 月平均利用回数（回）	7.8	7.7	7.6	7.8	8.0	8.1
C　年間サービス量（回）	34,075	31,819	30,066	29,465	30,256	30,589

地域密着型通所介護 ／療養通所介護	令和12 年度	令和17 年度	令和22 年度	令和27 年度	令和32 年度
A　月平均利用人数（人）	313.0	325.0	324.0	315.0	313.0
B　利用者一人あたり 月平均利用回数（回）	8.1	8.1	8.1	8.1	8.1
C　年間サービス量（回）	30,361	31,513	31,391	30,551	30,379

注釈：１　「C　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」及び「B　利用者一人あたり月平均利用回数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：地域密着型通所介護／療養通所介護のサービス量見込（回／年）



地域密着型サービス施設整備目標まとめ

サービス（介護予防がある場合はそれを含む。）	第10期の募集数	第９期からの変更点
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 （同一圏域内での複数整備については見込まない。）	１事業所程度	変更なし
②小規模多機能型居宅介護もしくは③看護小規模多機能型居宅介護 （同一圏域内において小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護がない、もしくは直近一年間の当該平均サービス稼働率が90%を超える圏域等を対象地域として募集）	１事業所	変更なし
④療養通所介護 （同一圏域内において当該サービスがない、もしくは直近一年間の当該平均サービス稼働率が90%を超える圏域等を対象地域として募集）	１事業所	変更なし

（3）施設サービス

施設サービスは、介護保険施設に入所（入院）して実施するサービスです。重度の要介護認定者に重点を置き、施設での生活を居宅での生活に近いものとして環境づくりを行い、生活の質を高めていくことが求められます。

ア　介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

（ア）サービスの概要

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、都道府県知事の指定を受けた介護保険施設で、入浴や排せつ、食事等の介護が中心の施設です。平成27年度以降、新規入所者は、原則、要介護３以上とされています。

（イ）サービスの現況

市内で定員は716人となっています。要介護度別の実利用人数を見ると、要介護３から４の人の利用が多くなっています。

図表：介護老人福祉施設の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要介護１	0.0	1.4
要介護２	6.8	7.1
要介護３	210.9	237.8
要介護４	265.3	244.3
要介護５	199.3	194.8
全体	682.2	685.5

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告。なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：湖北地域（長浜市、米原市）の介護老人福祉施設の事業所

事業所	日常生活圏域	定員	事業所	日常生活圏域	定員
青浄苑	南長浜	108 人	湖北朝日の里	湖北	80 人
アンタレス	南長浜	70 人	けやきの杜	高月	60 人
今浜の郷	南長浜	40 人	伊香の里	木之本	58 人
青芳	びわ	50 人	奥びわこ	西浅井	60 人
ふくら	浅井	80 人	坂田青成苑	米原市	100 人
姉川の里	虎姫	30 人	スマイル	米原市	30 人
湖北水鳥の里	湖北	80 人	定員合計		846 人 （うち市内 716 人）

注釈：令和８年10月

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	4,529	4,930	5,915

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

令和７年度１年間の新規入所者数は211人でした。特別養護老人ホーム（地域密着型を含む）は、全国や県内の平均程度以上の定員数を確保していることや、介護人材の不足等の現状を踏まえ、第10期計画では、新たな施設整備は見込みません。

図表：介護度別　特別養護老人ホーム入所申込者数

単位：人

	Ｒ６年４月	Ｒ７年４月	Ｒ８年４月
要介護１	5	4	4
要介護２	18	6	12
要介護３	96	63	94
要介護４	80	31	74
要介護５	56	15	34
合計	255	119	218

出典：滋賀県調べ

図表：居場所別　特別養護老人ホーム入所申込者数

単位：人

	Ｒ６年４月	Ｒ７年４月	Ｒ８年４月
在宅	147	76	109
病院	33	22	31
施設・居住系	75	21	78
合　計	255	119	218

出典：滋賀県調べ

図表：特別養護老人ホーム入所者数

単位：人

	Ｒ６年度	Ｒ７年度
１年間の入所者数	230	211

出典：長浜市調べ

図表：介護老人福祉施設の利用者数とサービス量

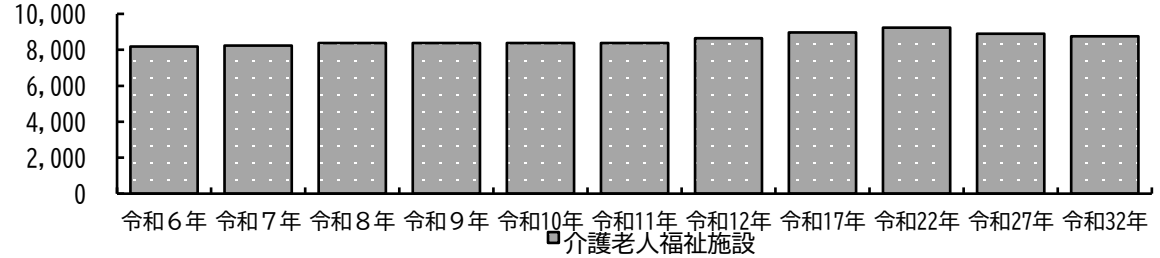
	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
Ａ　月平均利用人数（人）	682.2	686.8	698.0	698.0	698.0	698.0
Ｂ　年間サービス量（回）	8,186	8,241	8,376	8,376	8,376	8,376

	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
Ａ　月平均利用人数（人）	720.0	748.0	769.0	741.0	730.0
Ｂ　年間サービス量（回）	8,640	8,976	9,228	8,892	8,760

注釈：１　「Ｂ　年間サービス量」は、「Ａ　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値であり、市外施設の利用者も含む。

図表：介護老人福祉施設のサービス量見込（延べ人／年）



イ　介護老人保健施設

（ア）サービスの概要

介護老人保健施設は、都道府県知事の指定を受けた介護保険施設で、介護と医療の両方のサービスを提供し、病院から家庭へ復帰するための中間的な施設であるとともに、自宅で生活している中で、身体及び認知機能が低下した場合において、施設を利用し、集中的にリハビリテーション等を受けることにより、機能の回復を図り、可能な限り自宅での生活を営むことができるように支援する施設です。

（イ）サービスの現況

要介護度別の実利用人数を見ると要介護３から４の人の利用が多い傾向です。

図表：介護老人保健施設の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要介護１	31.1	35.6
要介護２	78.1	77.0
要介護３	120.3	126.0
要介護４	99.6	103.8
要介護５	41.3	35.1
全体	370.3	377.5

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：湖北地域（長浜市、米原市）の介護老人保健施設の事業所

事業所	日常生活圏域	定員
長浜メディケアセンター	南長浜	104 人
介護老人保健施設　琵琶	びわ	97 人
介護老人保健施設　湖北やすらぎの里	木之本	84 人
坂田メディケアセンター	米原市	130 人
ケアセンターいぶき	米原市	60 人
定員合計		475 人 （うち市内 285 人）

注釈：令和８年10月

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	2,883	2,368	3,545

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

第10期計画期間中の施設整備は見込んでいませんが、介護サービスの需要や在宅医療・介護の連携の推進等に合わせて、今後の機能・役割について包括的に検討します。要介護認定者の増加が見込まれるなか、介護人材の不足状況を勘案しつつ在宅復帰のための中間施設として介護老人保健施設を支援します。

また、介護老人保健施設　湖北やすらぎの里については、今後、施設整備による新築工事を予定しており、令和 12 年度半ばに完成する見込みです。なお、新築工事に伴い、定員は現在の 84 人から縮小する予定です。

湖北やすらぎの里における定員の縮小は、今期の計画には影響ありませんが、第 11 期計画では、定員ならびにサービス量の見込について、市の北部だけでなく、市内全体の圏域をもとに、介護老人保健施設の利用者数等を推計し、計画を策定する必要があります。

図表：介護老人保健施設の利用者数とサービス量

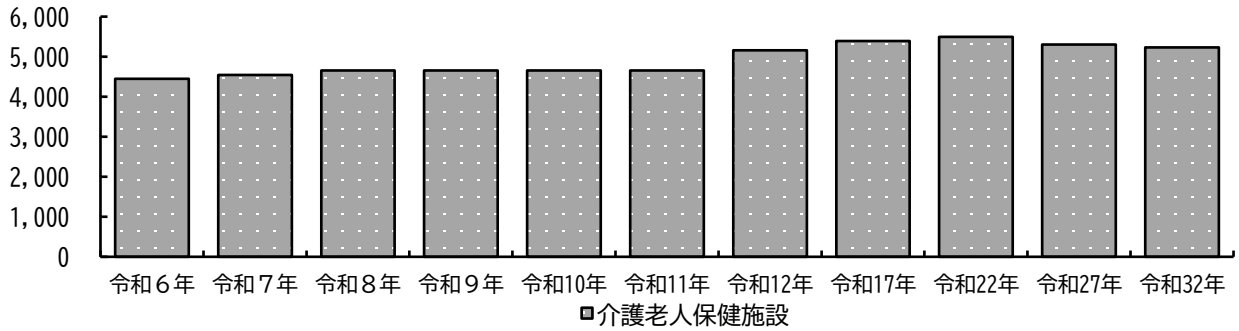
	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	370.3	378.3	388.0	388.0	388.0	388.0
B　年間サービス量（回）	4,444	4,539	4,656	4,656	4,656	4,656

	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	430.0	449.0	458.0	442.0	436.0
B　年間サービス量（回）	5,160	5,388	5,496	5,304	5,232

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値であり、市外施設の利用者も含む。

図表：介護老人保健施設のサービス量見込（延べ人／年）



ウ　介護医療院

（ア）サービスの概要

介護医療院は、制度改正により、平成30年度に新たに創設された施設で、今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、日常的な医学管理が必要な重度の要介護認定者の受入れや看取り・ターミナル等の機能と生活施設としての機能を兼ね備えた施設です。

（イ）サービスの現況

現在、湖北地域（長浜市、米原市）に事業所がないため、他圏域の事業所を利用されています。

図表：介護医療院の要介護度別利用状況

単位：人

区分	月平均利用人数	
	令和６年度	令和７年度
要介護１	0.0	0.0
要介護２	0.0	0.0
要介護３	1.3	0.1
要介護４	12.2	9.8
要介護５	13.8	13.0
全体	27.3	22.9

注釈：四捨五入のために、合計が一致しない場合がある。

出典：介護保険事業状況報告
なお、各項目は次により算出した。
「月平均利用人数」＝ 年間受給者数（延人月）÷ 12

図表：第１号被保険者一人あたりの給付月額等

区分	基準年	全国	滋賀県	長浜市
第１号被保険者一人あたりの給付月額（円）	令和７年	534	484	266

出典：「見える化」システム（厚生労働省）

（ウ）サービス量の見込

第10期計画では、整備計画は見込みませんが、在宅医療・介護の連携の推進等に合わせて、今後のサービス量を見込みます。

図表：介護医療院の利用者数とサービス量

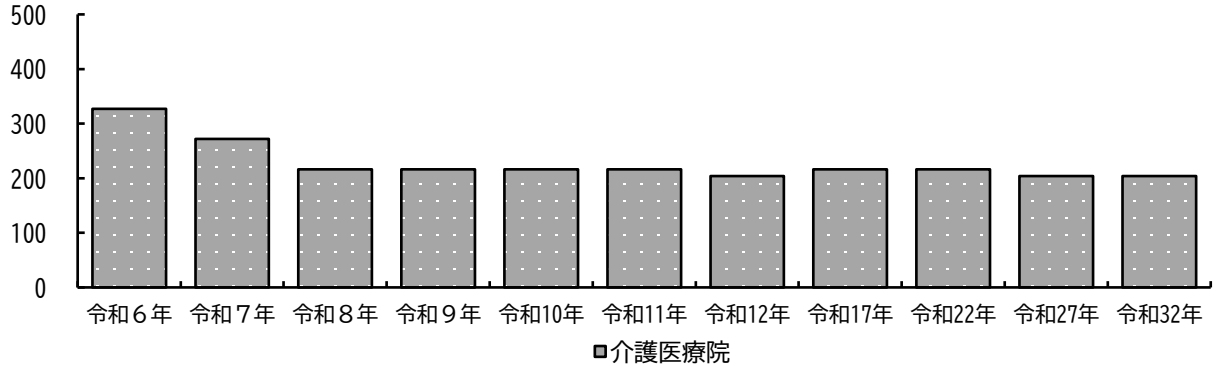
	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
A　月平均利用人数（人）	27.3	22.7	18.0	18.0	18.0	18.0
B　年間サービス量（回）	327	272	216	216	216	216

	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
A　月平均利用人数（人）	17.0	18.0	18.0	17.0	17.0
B　年間サービス量（回）	204	216	216	204	204

注釈：１　「B　年間サービス量」は、「A　月平均利用人数」の小数点第２位を四捨五入する前の数値を基に算定している。

注釈：２　令和６～７年度は実績値、令和８年度以降は見込値

図表：介護医療院のサービス量見込（延べ人／年）



（4）有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅について

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、住まい方の変化にあわせて増加しており、高齢者の住まいにおける選択肢のひとつとなっています。多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、これらの施設に係るサービスの質や事業運営の透明性の確保に努めるため、施設の設置状況や入居定員総数、要介護入居者の割合、入居者による在宅サービスの利用状況等の実態を積極的に把握します。

※当該施設は県への届出制となっています。

図表：施設等の定員数

単位：人

	令和６年度	令和７年度
特別養護老人ホーム(密着型含む)	774	774
介護老人保健施設	288	288
認知症対応型共同生活介護	180	180
ケアハウス	30	30
養護老人ホーム	90	70
有料老人ホーム	76	118
サービス付き高齢者向け住宅	161	207
合計	1,599	1,667

注釈：令和８年10月時点で整理

図表：要介護度別市内有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅への入居状況

	自立	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
有料老人ホーム	0	1	0	7	13	23	30	30	104
サービス付き高齢者向け住宅	4	6	10	29	40	26	32	28	175

注釈：令和８年７月

出典：滋賀県調べ

（5）介護予防・日常生活支援総合事業の見込み

介護保険法に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（総合事業）は、市町村が中心となって、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画し、多様なサービスを充実することにより、地域の支え合いの体制づくりを推進し、要支援者等に対する効果的かつ効率的な支援等を可能とすることを目指すものです。

総合事業の柱となる介護予防・生活支援サービス事業は、「訪問型サービス」「通所型サービス」等で構成されます。

ア　訪問型サービス

（ア）サービスの概要

要支援者等に対し、掃除、洗濯等の日常生活上の支援を提供します。従前の介護予防訪問介護（訪問介護員による身体介護、生活援助）に相当する「総合事業訪問介護」、緩和した基準による掃除、買い物、外出支援、調理、洗濯、ゴミ出し等の生活援助を行う「生活支援型訪問サービス」や、栄養改善、口腔機能向上、運動器の機能向上を目的とした居宅での相談指導等を短期（約３か月）に集中して行う「集中支援型訪問サービス」を実施しています。

（イ）サービスの現況

総合事業訪問介護の利用は多いですが、生活支援型訪問サービスや集中支援型訪問サービスの利用は少ない状況です。

（ウ）サービス量の見込

多様な主体の参画によるサービスの拡充、「自立支援に資するケアマネジメント」の定着等により、訪問型サービスの利用量の増加を見込みます。

図表：訪問型サービスの年間延べ利用者数(人月)

区分	単位	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
訪問型サービス【従前】	人	2,478.0	2,431.0	2,604.0	2,596.0	2,588.0	2,580.0
緩和型サービス（A型）	人	2.0	0.0	0.0	2.0	4.0	6.0
集中支援型（C型・栄養）	人	1.0	0.0	1.0	3.0	5.0	7.0
集中支援型（C型・口腔）	人	1.0	1.0	1.0	3.0	5.0	7.0
集中支援型（C型・運動）	人	0.0	2.0	0.0	2.0	4.0	6.0

区分	単位	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
訪問型サービス【従前】	人	2,572.0	2,552.0	2,532.0	2,512.0	2,492.0
緩和型サービス（A型）	人	8.0	13.0	18.0	23.0	28.0
集中支援型（C型・栄養）	人	9.0	14.0	19.0	24.0	29.0
集中支援型（C型・口腔）	人	9.0	14.0	19.0	24.0	29.0
集中支援型（C型・運動）	人	8.0	13.0	18.0	23.0	28.0

イ　通所型サービス

（ア）サービスの概要

要支援者等に対し、機能訓練や集いの場等日常生活上の支援を提供します。従前の介護予防通所介護（生活機能向上のための機能訓練）に相当する「総合事業通所介護」、緩和した基準により機能訓練、ミニデイサービスを行う「活動支援型通所サービス」や、３～６か月間の生活機能を改善するための運動器の機能向上プログラムを集中して行う「集中支援型通所サービス」を実施しています。

（イ）サービスの現況

総合事業通所介護の利用は多いですが、活動支援型通所サービスや集中支援型通所サービスの利用は少ない状況です。

（ウ）サービス量の見込

多様な主体の参画によるサービスの拡充、「自立支援に資するケアマネジメント」の定着等により、通所型サービスの利用量の増加を見込みます。

図表：通所型サービスの年間延べ利用者数(人月)

区分	単位	令和６年度	令和７年度	令和８年度	令和９年度	令和10年度	令和11年度
通所型サービス【従前】	人	7,036.0	6,940.0	7,096.8	6,969.2	6,948.2	6,868.2
緩和型（A型）	人	153.0	267.0	314.4	330.0	350.0	370.0
住民主体型（B型）	人	0.0	0.0	20.0	120.0	120.0	180.0
集中支援型（C型）	人	0.0	0.0	0.0	12.0	13.0	13.0

区分	単位	令和12年度	令和17年度	令和22年度	令和27年度	令和32年度
通所型サービス【従前】	人	6,868.2	6,787.2	6,787.2	6,706.2	6,706.2
緩和型（Ａ型）	人	370.0	390.0	390.0	410.0	410.0
住民主体型（Ｂ型）	人	180.0	240.0	240.0	300.0	300.0
集中支援型（Ｃ型）	人	13.0	14.0	14.0	15.0	15.0

ウ　総合事業の充実化

今後の事業対象者や要支援認定者の増加に伴い、介護予防の重要性はますます高まってきます。国の方針としても、第１０期計画中に総合事業の充実化が求められているところです。

総合事業の充実を図るためには、住民やＮＰＯ等の多様な主体による生活支援や通いの場の創出を促進し、身近な地域でのフレイル予防と支え合いの基盤を強化することが不可欠です。また、自立支援に資するケアマネジメントの質の向上や、専門職の関与を通じたサービスの活性化を図ります。さらに、関係機関や地域資源の情報を共有する連携体制を構築し、地域の実情に応じた柔軟で持続可能な総合事業を推進します。

なお、令和８年度より開始した住民主体型通所サービス（通所Ｂ）では、住民が主体となり、要支援者を含む市内の高齢者を対象とした介護予防活動を実施しています。令和８年度の実施団体は１団体であることから、今後は関係機関と連携しながら実施団体の育成と事業の周知に取り組み、活動団体の拡充を図ることで、一層の充実を目指します。

また、多様化する高齢者のニーズや心身の状況にきめ細かく対応するため、住民主体の取り組みなども含めた緩和型（Ａ型）の推進を図ります。あわせて、状態像に応じた専門的なアプローチを行う各集中支援型（Ｃ型）についても、ケアマネジャーや関係機関との連携を強化しながら、その必要性や利用方法についての積極的な周知に努めます。

これらを総合的に展開することで、高齢者の社会参加の促進と重度化防止を図り、さらなる総合事業の充実を目指します。

3　保険給付費等の見込み

※現段階の試算です。今後、国の報酬改定の反映などに伴い、変更する場合があります。

（1）保険給付費等の見込額

ア　介護予防サービス給付費見込額

単位：千円

	第10期計画期間			計
	令和９年度（2027年度）	令和10年度（2028年度）	令和11年度（2029年度）	
①　介護予防サービス				
介護予防訪問介護				
介護予防訪問入浴介護	331	332	332	992
介護予防訪問看護	102,707	107,401	109,080	319,188
介護予防訪問リハビリテーション	10,658	10,124	10,309	31,091
介護予防居宅療養管理指導	7,715	7,838	7,961	23,514
介護予防通所介護				
介護予防通所リハビリテーション	68,587	71,694	73,741	214,022
介護予防短期入所生活介護	6,791	6,791	6,791	20,373
介護予防短期入所療養介護（老健）	874	874	874	2,622
介護予防短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
介護予防短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
介護予防特定施設入居者生活介護	5,407	6,759	6,759	18,925
介護予防福祉用具貸与	86,625	90,177	91,540	268,342
特定介護予防福祉用具購入費	3,365	3,365	3,365	10,095
介護予防住宅改修	11,639	11,639	11,639	34,917
介護予防支援	74,775	77,400	78,473	230,648
②　地域密着型介護予防サービス				
介護予防認知症対応型通所介護	684	685	685	2,054
介護予防小規模多機能型居宅介護	14,743	14,743	14,743	44,229
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0
介護予防サービス給付費	394,901	409,822	416,292	1,221,012

※千円未満四捨五入、及び端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

イ　介護サービス給付費見込額

単位：千円

		第10期計画期間			計
		令和９年度（2027年度）	令和10年度（2028年度）	令和11年度（2029年度）	
①居宅サービス					
	訪問介護	1,279,755	1,324,266	1,359,509	3,963,530
	訪問入浴介護	50,282	51,480	51,756	153,518
	訪問看護	521,881	543,359	552,409	1,617,649
	訪問リハビリテーション	23,837	24,697	25,677	74,211
	居宅療養管理指導	97,786	101,049	102,734	301,569
	通所介護	1,762,625	1,818,630	1,851,857	5,433,112
	通所リハビリテーション	260,863	270,617	279,032	810,512
	短期入所生活介護	432,914	459,265	473,830	1,366,009
	短期入所療養介護（老健）	195,232	205,285	207,963	608,480
	短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0
	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0
	特定施設入居者生活介護	128,449	131,359	131,359	391,167
	福祉用具貸与	461,745	472,625	481,826	1,416,196
	特定福祉用具購入費	13,343	13,343	13,343	40,029
	住宅改修費	7,586	7,586	7,586	22,758
	居宅介護支援	597,740	604,205	613,283	1,815,228
③　地域密着型サービス					
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	16,492	16,492	16,492	49,476
	認知症対応型通所介護	119,196	118,949	118,542	356,687
	小規模多機能型居宅介護	273,127	278,606	284,085	835,818
	認知症対応型共同生活介護	614,502	630,924	643,938	1,889,364
	地域密着型特定施設入居者生活介護	7,341	7,341	7,341	22,023
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	229,863	229,863	229,863	689,589
	看護小規模多機能型居宅介護	125,759	132,875	136,266	394,900
	地域密着型通所介護	206,805	211,664	214,062	632,531
④　介護保険施設サービス					
	介護老人福祉施設	2,418,411	2,418,411	2,418,411	7,255,233
	介護老人保健施設	1,483,671	1,483,671	1,483,671	4,451,013
	介護医療院	90,246	90,246	90,246	270,738
介護サービス給付費		11,419,451	11,646,808	11,795,081	34,861,340

※千円未満四捨五入、及び端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

ウ　標準給付費見込額

単位：千円

	第10期計画期間			計
	令和９年度（2027年度）	令和10年度（2028年度）	令和11年度（2029年度）	
介護予防・介護サービス給付費	11,814,352	12,056,630	12,211,373	36,082,355
介護予防サービス給付費	394,901	409,822	416,292	1,221,015
介護サービス給付費	11,419,451	11,646,808	11,795,081	34,861,340
特定入所者介護サービス費等給付額	269,645	273,563	277,297	820,505
高額介護サービス費等給付額	269,706	273,624	277,359	820,689
高額医療合算介護サービス費等給付額	33,634	34,122	34,588	102,344
算定対象審査支払手数料	13,298	13,491	13,675	40,464
標準給付費	12,400,635	12,651,430	12,814,292	37,866,357

※千円未満四捨五入、及び端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

エ　地域支援事業見込額

単位：千円

	第10期計画期間			計
	令和９年度（2027年度）	令和10年度（2028年度）	令和11年度（2029年度）	
地域支援事業費	331,861	332,120	332,210	996,191
介護予防・日常生活支援総合事業費	293,399	293,629	293,708	880,736
包括的支援事業(地域包括支援センターの運営)及び任意事業費	14,310	14,321	14,325	42,956
包括的支援事業（社会保障充実分）	24,152	24,170	24,177	72,499

※千円未満四捨五入、及び端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

オ　保険給付費等見込額

単位：千円

	第10期計画期間			計
	令和９年度（2027年度）	令和10年度（2028年度）	令和11年度（2029年度）	
保険給付費等総額	12,732,496	12,983,550	13,146,502	38,862,548
標準給付費	12,400,635	12,651,430	12,814,292	37,866,357
地域支援事業費	331,861	332,120	332,210	996,191

※千円未満四捨五入、及び端数処理等のため、計が一致しない場合があります。

（２）第１号被保険者保険料

ア　介護保険料基準額

今後調整

※保険料基準額等は、介護報酬改定や国の係数等が確定した後に算定します。

イ　所得段階別の介護保険料

今後調整

※保険料基準額等は、介護報酬改定や国の係数等が確定した後に算定します。

ウ　所得段階別の介護保険料の推移

今後調整

※保険料基準額等は、介護報酬改定や国の係数等が確定した後に算定します。

今後調整

※保険料基準額等は、介護報酬改定や国の係数等が確定した後に算定します。

今後調整

※保険料基準額等は、介護報酬改定や国の係数等が確定した後に算定します。

エ　令和 22（2040）年度の見込み

今後調整

※保険料基準額等は、介護報酬改定や国の係数等が確定した後に算定します。