令和８年１０月２８日
高齢化対策審議会
資料　２

分野別施策の概要

第１節　誰もがその人らしく生きがいをもって活躍し、ともに支えあう共生社会づくり

現状・課題等

○　令和２年都道府県別生命表では、本県の平均寿命は男性82.73歳（全国81.49歳）で全国１位、女性88.26歳（全国87.60歳）で全国２位となっており、男女ともに長寿県になっています。

○　一方で、少子高齢化はさらに進展し、2040年の高齢化率は33.7%と推計されていますが、市町によって大きく異なっており、2040年に向けて、16市町で人口が減少し続け、３市で増加から減少に転じ、高齢化率は30%未満が４市町、30～35%が６市町、35～40%が７市町、40%以上が２市町になると見込まれています。

○　頼れる身寄りがいない高齢者の増加、地域におけるつながりの希薄化、血縁・地縁・社縁などの互助機能の低下等が課題となる中で、誰もが「こころ」と「からだ」の健康づくりに取り組み、年齢や心身の状態にかかわらず、居場所や役割を持って活躍でき、多様な価値観を認め合い、つながり、支え合う地域づくりに取り組むことが重要となっています。

【滋賀の医療福祉に関する県民意識調査】

地域とのつながりの状況	特につながりはない
令和7年度調査	33.6%
令和4年度調査	30.4%
令和元年度調査	30.0%

R7調査内訳

性別	男性35.4%、女性32.2%
年代	20代以下 32.6%　30代 44.8%　40代 37.8% 50代 33.8%　60代 34.8%　70歳以上 26.2%
地域	大津地域 38.2%、湖南地域 32.2%、甲賀地域 31.9% 東近江地域 30.6%、湖東地域 43.5%、湖北地域 24.6% 湖西地域 22.8%

施策の方向と取組

【目指す姿】年齢や心身の状態にかかわらず、誰もが生きていることを輝かせ、最期の時までその人らしく居場所や役割を持って活躍できる。地域に住む全ての世代が「支え手」、「受け手」という関係を超えてつながり、一人ひとりが生きがいや役割を持ち、支え合いながら暮らしていくことができる。

■社会参加とつながり支援
・就労、ボランティア、地域活動、レイカディア大学、老人クラブ、文化芸術・スポーツ・公園等を活用したつながり支援
■健康づくりとフレイル予防
・健康推進アプリ「BIWA-TEKU」等による楽しみながら運動できる環境づくり、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施、県立リハビリセンターのリハビリ専門職の派遣等による市町の介護予防の取組支援、若い世代からのＡＣＰ普及啓発
■ともに支え合う地域づくり
・生活支援コーディネーター等による互助の地域づくりの支援、家族介護者等への支援、ケアラーに対する社会全体の理解促進、複合・複雑化する支援ニーズに対応する市町の包括的・重層的支援体制の整備支援
■安心・安全な滋賀の実現
・高齢者の交通事故防止対策の推進、詐欺被害等の犯罪被害防止のための取組の推進
■移動支援　・コミュニティバスやデマンド交通等の維持・充実に取り組む市町支援等

新たな指標	目標
通いの場の箇所数	2,500か所 （R6:2,462か所）

第２節　認知症になっても、自分らしく安心して暮らせる認知症施策の推進

現状・課題等

○　本県の認知症高齢者の推計は、令和7年（2025年）約48,000人で、令和22年（2040年）には約64,000人（65歳以上の７人に１人）に達することが見込まれており、誰もが認知症とともに生き、誰もが介護者として関わる可能性があります。

○　認知症を自分事と捉え、「新しい認知症観」に基づき、認知症の人を「支えられる側」としてだけの側面で捉えるのではなく、個性や能力を活かし、ともに暮らす人として、認知症に対する社会の理解をより一層深めることが必要です。

○　早期発見・早期対応に向けた相談支援体制や、認知症の人を支える医療・介護のさらなる充実と連携強化、家族や介護者等の負担軽減、地域における見守り・支え合いなど、認知症の症状・状態に応じた適切な支援が途切れなく受けられる体制を充実・強化していくことが重要です。

計画策定にあたりヒアリングした県内6名の認知症当事者の声から（R7.11～R8.1）

- 「仕事」「役割」を持つことで充実感が生まれている。
- 自分のことは自分でしたい、できるだけ人の世話になりたくないという思いがある。
- 必要な支援は一様ではなく、仕事、家族、交流、時間等、何に意味を感じるかは人それぞれ。
- 自分は認知症という自覚はなかったとしても、それなりに暮らしている。
- 重度であっても楽しいものは楽しいし、嬉しいものは嬉しい。
- 家族もそれぞれの人生がある。

施策の方向と取組

【目指す姿】認知症を我が事ととしてとらえ、認知症を発症しても、希望と尊厳をもって、認知症とともに、誰もが自分らしく安心して暮らし続けている。

■認知症の正しい理解の深化
- 認知症サポーター等による支援の仕組みづくり（チームオレンジ等）の推進
- 市町と連携した認知症月間や県内イベント等による啓発（しがの認知症オレンジプロジェクト）

■医療・介護の充実
- 認知症疾患医療センターの機能強化、認知症相談医、認知症サポート医の充実
- 認知症フォーラム等による多職種連携促進、専門性向上、事務職員等への研修、ＡＣＰ推進
- 若年性認知症コーディネーターの拡充、若年性認知症ケアパスの作成

■本人・家族等を支える地域づくり
- 市町や認知症の人と家族の会等と連携した家族・介護者等への重層的な支援体制づくり
- 社会的処方のモデル実践、認知症バリアフリー地域づくり知事表彰
- 希望大使の任命、認知症の人や家族等との意見交換、認知症の災害支援マニュアルの普及

■居場所や活躍の場づくり
- 市町・リハ職等と連携した通いの場づくり
- 認知症カフェや介護者の会など社会的交流の機会

■推進体制
- 滋賀県認知症施策推進会議で進捗管理

新たな指標	目標
本人の声や思いの聴取	毎年実施

第３節　療養から看取りまでを支える医療福祉の体制充実と人材育成

現状・課題等

○　在宅療養を支える医療資源は増加している一方、今後、訪問診療や訪問看護の需要はさらに増加することが見込まれており、増大する在宅医療ニーズに対応するため、在宅医療を支える医療機能のさらなる充実が必要です。

○　令和７年度に実施した県民意識調査では、自宅で最期まで療養することを「実現困難」と考える人は60.9%であり、家族の介護負担や急変時への不安が多くなっています。本人が希望する在宅看取りを実現できる医療福祉サービス提供体制の充実や、本人と家族・支援者が対話を繰り返しながら行う意思決定支援（ACP・人生会議）が必要です。

○　頼れる身寄りがいないことにより、日常生活上の支援、金銭管理、入院・入所時の手続、住まいの確保、死後事務など、様々な生活上の課題を抱える高齢者の増加が見込まれており、本人の意思を尊重した地域の支援体制を構築していく必要があります。

	R4年4月	R8年4月
在宅療養支援診療所数	163	186
在宅療養支援病院数	17	19
訪問看護ステーション数	150	252

需要の試算	R6(2024)	R11(2029)
訪問診療	9,605.5人／日	11,291.0人／日
訪問看護	14,231.2人／日	15,755.0人／日

施策の方向と取組

【目指す姿】住み慣れた地域や望む環境で、自分らしい暮らしを人生の最終段階まで安心して続け、本人や家族の希望に沿った最期を迎えることができるよう、医療福祉の関係者・関係機関が連携し、必要な支援を受けることができる体制が構築されているとともに、多様な主体による支え合いのできる地域が実現されている。

■医療福祉・在宅看取りの推進と人材育成
・多職種連携・各団体協働による医療・ケアの提供に向けた取組の充実
・訪問診療医ネットワーク構築、後方支援体制の整備、ICTやオンライン診療の活用、訪問看護ステーションの機能強化等の支援
・医療福祉拠点のネットワーク等も活用したACP（人生会議）の普及啓発と環境整備
■高齢者の暮らしを支える連携の仕組みづくり
・在宅医療・介護連携コーディネーターや生活支援コーディネーター、認知症地域支援推進員等の育成と連携の促進
・市町における頼れる身寄りがいない高齢者等からの相談体制と連携支援体制の構築支援
■高齢者の権利擁護支援の推進
・市町・関係機関と連携した頼れる身寄りがいない高齢者等の支援の充実
・成年後見制度見直しを踏まえた地域権利擁護相談支援センター等の連携体制構築
■推進体制　滋賀県在宅医療等推進協議会で進捗管理

新たな指標	目標
自宅で孤立して亡くなったと推認される高齢者数	現状値(R7:116人)より減少

第４節　介護現場を支える介護職員等の確保・育成・定着

現状・課題等

○　本県の介護職員数は、令和６年度（2024年度）の20,884人へ増加していますが、目標21,300人には届いていません。

○　採用率・離職率については、どちらも低下傾向で、採用率の増加と離職率の更なる低下に向けて取り組む必要があります。

○　介護サービスの適切な提供体制の整備に向けて、多様な人材の確保・育成、介護等の魅力発信・福祉意識の醸成、職員の処遇改善、離職防止・定着促進、生産性の向上など、様々な方向から対策を実施することが必要です。

●介護職員数　（人）

基準値	年次目標（上段）・年次実績（下段）			目標値	参考値
R4（2022）年	R5（2023）年	R6（2024）年	R7（2025）年	R8（2026）年	R22（2040）年
20,549	20,900	21,300	21,800	22,300	27,800
	20,661	20,884			

●介護職員の採用率・離職率　（%）

	R2	R3	R4	R5	R6	R7	3年平均 R2-R4	3年平均 R5-R7
採用率	21.6	21.1	17.3	14.3	13.4	13.3	20.0	13.7
離職率	15.7	14.7	17.3	11.8	10.5	11.3	15.9	11.2

※介護職員等の新たな需給推計は、今後、市町の介護サービス量の見込み量を踏まえて算出

施策の方向と取組

【目指す姿】介護が必要になっても、誰もができる限り住み慣れた地域で日常生活を送ることができるよう、介護サービス提供体制の実現に必要な介護職員のが確保･育成･定着ができされている。

■魅力発信の推進　・関係団体や市町と協働した職業選択前の生徒等に向けた出前授業の推進、若年層と連携した情報発信等

■介護人材の参入促進　・修学資金貸付　・高齢者、子育てが一段落した親世代、他職種からの転職者等への入門的研修等の実施
・国際介護・福祉人材センターによる外国人材受入れ支援　・事業者の海外現地での人材確保の取組支援

■介護職員等の育成　・滋賀の福祉人育成研修など資質向上に資する各種研修、外国人介護職員を専門職に育成する研修の実施
・介護支援専門員の法定研修見直しに対応した研修負担軽減と専門性の維持・向上に資する研修体系整備

■介護職員等の定着　・介護テクノロジーの導入支援　・ワンストップ型窓口「介護現場革新サポートデスク」による伴走支援
・暴力・ハラスメント対策研修など訪問系サービスの従事者が安心して働ける環境づくり

■事業者の経営基盤の強化　・事業者の協働化・大規模化に向けた研修や取組支援

■推進体制
・滋賀県介護職員人材育成・確保対策連絡協議会（介護現場革新会議）で進捗管理

新たな指標	目標
介護テクノロジー導入率	60%（R7:30.9%）

第５節　地域の実情に応じたサービス提供・支援体制づくり

現状・課題等

○　高齢者人口がピークを迎える2040年に向けて、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口が増加するとともに、認知症高齢者の増加や独居の高齢者等の増加が見込まれる中で、住み慣れた地域で最期まで暮らすことができるサービス提供基盤の整備が重要となっています。

○　高齢化や人口減少のスピードには地域差が生じることが見込まれ、地域によってサービス需要の変化は様々となるため、各地域の中長期的な介護ニーズ等の状況に応じた介護サービス基盤を医療提供体制と一体的に整備していくことが重要です。

○　令和８年６月に成立した「社会福祉法等の一部を改正する法律」では、登録制の導入など有料老人ホーム制度の見直しが行われることになっているため、制度見直しに円滑に対応して、有料老人ホーム全体の質を底上げし、利用者が安心して選択・利用できるようにしていく必要があります。

本県の登録戸数の推移（戸）	H30年度	R6年度	R7年度	対H30の増減	対R6の増減
有料老人ホーム	1,920	2,604	3,094	＋66.4%	＋22.7%
サービス付き高齢者向け住宅	2,328	3,117	3,105	＋33.4%	▲0.4%

施策の方向と取組

【目指す姿】2040年を見据えた中長期的なサービス見込み量を踏まえながら、地域の実情に応じたサービス提供体制が確保されている。

■地域の実情に応じたサービス提供体制の確保
・2040年を含む中長期的な推計の策定と計画期間中（Ｒ９～11年度）におけるサービス見込み量の策定（現在、調整中）
・新たな地域医療構想、県障害者プラン、県住生活基本計画等の他計画とも整合性ある介護サービス提供体制の構築支援
・地域の実情に応じたサービスの構築支援（市町の意向を踏まえた特定地域サービスや特定地域居宅介護サービス等事業の構築）

■有料老人ホーム制度の見直し対応
・有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいの整備や入居状況等の把握、市町との情報共有
・登録制の導入や基準・規制の整備など有料老人ホーム制度の見直しに対応した県基準条例の策定や運営指導体制の構築

■災害や感染症に強いサービス基盤づくり
・災害レッドゾーン、イエローゾーンに立地する施設等の安全対策に向けた取組支援
・業務継続計画の策定支援、災害時情報共有システムの入力訓練等の実施
・避難確保計画の策定、市町や事業所等と連携した訓練の実施

※各市町におけるサービス見込み量や次期介護保険料等は調整中　→　Ｒ８年度末に確定

新たな指標	目標
施設･居住系サービスの整備計画の進捗率	100%（R7:70.6%）