

第5節 2040年を見据えた着実なサービス提供体制の構築

1 現状・課題（総論）

- ・ 高齢者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要なサービス提供体制を構築する必要があります。
- ・ 特に、2040年には、重度の要介護状態や医療的ケアのニーズが高くなっても、住み慣れた地域で最期まで暮らすことができるような十分なサービス提供基盤の整備が重要です。
- ・ また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっていることから、介護サービス基盤の整備量を見込むにあたっては、これらの設置状況や、要介護者等の人数、利用状況等を勘案する必要があります。

○ 在宅サービスの利用状況

- ・ 令和4年度末と平成27年度末を比較すると、訪問看護が74.3%増、看護小規模多機能型居宅介護が700.0%増など、看護系のサービスが増加傾向にあります。

表 31 本県の在宅サービスの利用状況

[単位：人・%]

区分	平成27年度(2015年)			平成30年度(2018年)			令和3年度(2021年)			令和4年度(2022年)			令和4年度増減率		
	在宅	予防	合計	在宅	予防	合計	在宅	予防	合計	在宅	予防	合計	対H27	対H30	対R3
訪問介護	8,753	2,691	11,444	9,316	1	9,317	10,150	0	10,150	10,287	0	10,287	-10.1%	10.4%	1.3%
訪問入浴	922	5	927	769	6	775	889	5	894	853	4	857	-7.6%	10.6%	-4.1%
訪問看護	4,209	528	4,737	5,463	747	6,210	6,760	961	7,721	7,238	1,018	8,256	74.3%	32.9%	6.9%
訪問リハビリテーション	1,111	127	1,238	1,387	231	1,618	1,593	258	1,851	1,540	270	1,810	46.2%	11.9%	-2.2%
通所介護	16,688	4,586	21,274	13,324	2	13,326	13,051	0	13,051	12,651	0	12,651	-40.5%	-5.1%	-3.1%
通所リハビリテーション	3,563	1,009	4,572	3,745	1,436	5,181	3,563	1,385	4,948	3,605	1,500	5,105	11.7%	-1.5%	3.2%
短期入所生活介護	4,315	64	4,379	4,289	51	4,340	3,880	56	3,936	3,613	60	3,673	-16.1%	-15.4%	-6.7%
特定施設入居者生活介護	709	100	809	703	102	805	796	117	913	823	94	917	13.3%	13.9%	0.4%
居宅療養管理指導	3,539	171	3,710	4,906	258	5,164	6,211	388	6,599	6,662	402	7,064	90.4%	36.8%	7.0%
福祉用具貸与	17,228	4,199	21,427	19,841	5,548	25,389	22,281	6,657	28,938	22,863	6,905	29,768	38.9%	17.2%	2.9%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	22	0	22	23	0	23	53	0	53	66	0	66	200.0%	187.0%	24.5%
地域密着型通所介護	-	-	-	5,598	0	5,598	5,775	0	5,775	5,752	0	5,752	-	2.8%	-0.4%
認知症対応型通所介護	1,175	20	1,195	1,037	19	1,056	988	14	1,002	954	12	966	-19.2%	-8.5%	-3.6%
小規模多機能型居宅介護	1,094	79	1,173	1,415	104	1,519	1,509	119	1,628	1,478	126	1,604	36.7%	5.6%	-1.5%
認知症対応型共同生活介護	1,719	3	1,722	1,834	6	1,840	1,984	3	1,987	2,058	3	2,061	19.7%	12.0%	3.7%
看護小規模多機能型居宅介護	27	0	27	152	0	152	181	0	181	216	0	216	700.0%	42.1%	19.3%
夜間対応型訪問介護	1	0	1	4	0	4	4	0	4	5	0	5	-	25.0%	25.0%
地域密着型特定施設入居者生活介護	19	0	19	20	0	20	17	0	17	38	0	38	100.0%	90.0%	123.5%
計	65,094	13,582	78,676	73,826	8,511	82,337	79,685	9,963	89,648	80,702	10,394	91,096	15.8%	10.6%	1.6%

出典：介護保険事業状況報告 数値は各年度末現在暫定値

○ 施設サービスの整備状況

- ・ 特別養護老人ホームなどの定員数は、令和5年度(2023年度)で13,165人となっています。

表 32 本県の施設サービスの定員数

[単位：人]

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和5年度増減率		
										対H27	対H30	対R3
特別養護老人ホーム (指定介護老人福祉施設)	6,055	6,436	6,545	6,624	6,703	7,334	7,352	7,471	7,860	29.8%	18.7%	6.9%
介護老人保健施設	2,944	2,944	2,844	2,844	2,844	2,844	2,844	2,844	2,805	-4.7%	-1.4%	-1.4%
介護療養型医療施設	357	357	357	357	197	77	77	27	0	-100.0%	-100.0%	-100.0%
介護医療院					160	280	280	330	330	-	-	17.9%
施設計	9,356	9,737	9,746	9,825	9,904	10,535	10,553	10,672	10,995	17.5%	11.9%	4.2%
認知症グループホーム	1,732	1,804	1,899	1,899	1,944	2,004	2,049	2,094	2,169	25.2%	14.2%	5.9%
合計	11,088	11,541	11,645	11,724	11,848	12,539	12,602	12,766	13,164	18.7%	12.3%	4.5%

出典：医療福祉推進課調べ

注：令和5年度(2023年度)は計画値

○ 有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅の設置状況および利用状況

- ・ 有料老人ホームの定員は、令和5年(2023年)4月1日時点で2,431人となっており、平成30年(2018年)4月1日時点と比較すると26.6%増加、令和3年(2021年)4月1日時点と比較すると10.8%増加しています。
- ・ サービス付き高齢者向け住宅の定員は、令和4年度(2022年度)末時点で2,978戸となっており、平成30年度(2018年度)末時点と比較すると27.9%増加、令和3年度(2021年度)末時点と比較すると6.6%増加しています。

表 33-1 本県の有料老人ホームの定員数

[単位：人]

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和5年度 (2023年度)	令和5年度増減率		
										対H27	対H30	対R3
有料老人ホーム												
特定施設入居者生活介護 の指定を受けているもの	359	359	359	804	804	804	804	813	837	133.1%	4.1%	4.1%
特定施設入居者生活介護 の指定を受けていないもの	807	894	1,072	1,116	1,247	1,370	1,391	1,453	1,594	97.5%	42.8%	14.6%
計	1,166	1,253	1,431	1,920	2,051	2,174	2,195	2,266	2,431	108.5%	26.6%	10.8%

出典：滋賀県医療福祉推進課集計

注：人数は各年度4月1日時点

表 33-2 本県のサービス付き高齢者向け住宅の登録戸数

[単位：戸]

	平成27年度 (2015年度)	平成28年度 (2016年度)	平成29年度 (2017年度)	平成30年度 (2018年度)	令和元年度 (2019年度)	令和2年度 (2020年度)	令和3年度 (2021年度)	令和4年度 (2022年度)	令和4年度増減率		
									対H27	対H30	対R3
サービス付き高齢者向け住宅											
特定施設入居者生活介護 の指定を受けているもの	50	50	50	100	100	100	130	130	160.0%	30.0%	0.0%
特定施設入居者生活介護 の指定を受けていないもの	1,882	2,168	2,025	2,228	2,333	2,626	2,664	2,848	51.3%	27.8%	6.9%
計	1,932	2,218	2,075	2,328	2,433	2,726	2,794	2,978	54.1%	27.9%	6.6%

出典：滋賀県住宅課集計

注：戸数は各年度末時点

- ・ 令和5年(2023年)4月1日現在、有料老人ホームの入居者のうち要介護(支援)者の占める割合は87.7%、サービス付き高齢者向け住宅の入居者のうち要介護(支援)者が占める割合は94.0%となっており、これらの施設に介護が必要な高齢者が多く入居している状況です。

表 34 本県の有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の要介護（要支援）度別入居者数 [単位：人]

	認定なし	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	入居者数 合計	うち要介護 (支援)者の 割合
有料老人ホーム										
特定施設入居者生活介護 の指定を受けているもの	194	46	36	109	81	80	117	64	727	73.3%
特定施設入居者生活介護 の指定を受けていないもの	54	42	52	257	296	260	210	121	1,292	95.8%
計	248	88	88	366	377	340	327	185	2,019	87.7%
サービス付き高齢者向け住宅										
特定施設入居者生活介護 の指定を受けているもの	0	15	5	39	28	17	12	4	120	100.0%
特定施設入居者生活介護 の指定を受けていないもの	145	93	126	541	517	379	295	189	2,285	93.7%
計	145	108	131	580	545	396	307	193	2,405	94.0%

出典：滋賀県医療福祉推進課・住宅課集計

○ 感染症とサービス提供体制

- ・ 新型コロナウイルス感染症発生初期には、マスク、消毒液等の衛生材料や個人防護具(PPE)の確保が難しい状況が見られました。
- ・ 新型コロナウイルス感染拡大期には、高齢者施設での感染が発生し、軽症者は施設内にて療養が行われました。医療機関との連携が不足している施設においては症状の急変に対して早期からの介入が難しく、救急搬送につながった例がありました。
- ・ 感染症に関する基礎知識や、標準予防策など基本的な感染症対策に対する知識・技術の習得が不十分な職員が多く、適切な予防策を講じたサービス提供が十分ではない面があります。
- ・ 高齢者施設等(介護保険施設、特定施設、認知症グループホーム)について、新興感染症の発生時等に、施設内の感染者への診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、新興感染症の発生時等に感染者の対応を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めておくことが必要とされています。

○ 災害とサービス提供体制

- ・ 平成28年(2016年)の台風10号による河川氾濫で岩手県のグループホームの入所者9人が死亡した例や、熊本県の高齢者施設で水害により14人もの犠牲者を出した令和2年7月豪雨など、高齢者施設が自然災害に見舞われ、被害を出す状況があります。
- ・ 近年県では大規模な災害はないものの、県内では風水害だけでなく、琵琶湖西岸断層帯等の内陸活断層の存在や、隣接県の原子力発電所の存在により、地震災害や原子力災害についても備えなければなりません。
- ・ 令和6年度から介護施設における事業継続計画(BCP)の策定が義務化されており、利用者および職員の生命を守り、継続的かつ安定的に介護サービスを提供するためにも、研修および訓練が確実に実施することが必要です。
- ・ また、令和6年(2024年)1月に発生した能登半島地震では、圏域や県域を跨ぐ広域での高齢者搬送等も課題となるなど、災害時におけるサービス提供体制は、一層の検討が求められています。

コラム 16：社会福祉連携推進法人制度

今後の人口動態・社会構造の変化を踏まえ、社会福祉法人が地域における良質かつ適切な福祉サービスの提供を可能とし、経営基盤の強化を図るとともに、複雑化・多様化する福祉ニーズに対応する観点から、令和2年6月に「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」が公布され、令和4年4月から、社会福祉連携推進法人制度が施行されました。

滋賀県を認定所轄庁とする法人はまだありませんが、京都府の社会福祉連携推進法人と本県所在の法人等とが、法人間連携による人材確保・人材育成に取り組んでいる例もあります。

2 サービス提供体制の構築の方向性

- ・ 高齢者人口の増加に伴い、本県の要介護(要支援)認定者は、令和5年(2023年)と比較して、令和8年(2026年)には、4,349人増、2040年には23,779人増と見込まれることから、これらに対応したサービス提供体制の構築を促進します。

(1) 在宅サービス

- ・ 誰でも住み慣れた地域で最期まで暮らすことができるよう、利用者ニーズに応じて多様なサービス提供が行えるように、在宅サービスの充実を図ります。
- ・ 特に、地域包括ケアシステムの深化・推進とその中心を担う地域密着型サービスのさらなる充実を図る必要があり、市町ごとの地域の特性に応じたサービス提供拠点の整備を促進します。

(2) 施設サービス

- ・ 高齢者人口の増加に伴って増加すると見込まれる施設サービスの利用ニーズを適切に見積もり、必要なサービス基盤の整備を進めます。
- ・ 施設サービスの基盤整備にあたっては、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿になっている状況を踏まえ、将来に必要な整備量を適切に定めます。

3 現状・課題(各論)、施策の方向と取組

(1) 居宅サービス

① 訪問系居宅サービス

ア 訪問介護

- ・ 訪問介護員(ホームヘルパーなど)が要介護者の居宅を訪問して、入浴・排せつ・食事などの介護や日常生活上の世話をを行うサービスです。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、357から379と22増加しています。また、利用者一人

あたりの週利用回数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、介護給付では3.5回から3.6回とやや増加しています。

- ・ 医療ニーズの高い人への対応や、夜間などの随時対応が必要となっています。
- ・ 認知症高齢者のサービス利用の増加や在宅での看取りのケースの増加など、専門的な支援が必要となっています。

施策の方向と取組

- ・ 訪問看護事業所との連携を深めるとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や看護小規模多機能型居宅介護の普及を図るなど、医療ニーズの高い人への対応や夜間などの随時対応ができるよう各事業所に働きかけます。
- ・ 喀たん吸引や経管栄養が実施できる介護職員の養成を行います。
- ・ 認知症介護指導者研修などの研修受講による専門的な知識やスキルの習得を各事業所に働きかけるとともに、受講しやすい環境整備に努めます。
- ・ 看取り期の利用者へのサービス提供について、ケアマネジャーへの報告・相談回数の増加や医師・訪問看護師等との連携によるサービス提供体制の構築を、各事業所に働きかけます。

イ 訪問入浴介護（介護予防訪問入浴介護）

- ・ 浴槽を積んだ入浴車などで要介護者の居宅を訪問して、入浴の介護を行うサービスです。要支援者に対するサービスは介護予防訪問入浴介護といえます。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、21から19と2減少しています。また、利用者一人あたりの週利用回数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、いずれも1.2回で横ばいとなっています。
- ・ 中重度の利用者が多いため、医療ニーズを考慮しながら、引き続き居宅でサービスを利用できるよう配慮する必要があります。
- ・ 在宅での看取りなど、利用者の身体の状態等に特に留意が必要なケースが増加しており、専門的な支援が必要となっています。

施策の方向と取組

- ・ 中重度者を受け入れている他のサービス事業所と連携を図り、中重度者の入浴機会を確保していきます。
- ・ 中重度の利用者の医療ニーズに対応できるよう事業者の多職種連携のチームケアによるサービス提供を働きかけます。
- ・ 看取り期の利用者への対応について、医師・訪問看護師等との連携体制の構築とともに、サービス提供に時間を要することなどを踏まえ、事業所のサービス提供体制の充実を働きかけます。

ウ 訪問看護（介護予防訪問看護）

- ・ 訪問看護ステーションや病院・診療所の看護師などが、要介護者の居宅を訪問して療養上の世話や必要な診療の補助を行うサービスです。要支援者に対

するサービスは、介護予防訪問看護といます。

現状・課題

- ・ 訪問看護ステーション数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、119から154と35増加しています。また、利用者一人あたりの週利用回数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、いずれも1.2回で横ばいとなっています。
- ・ 医療依存度が高くても住み慣れた自宅や地域で暮らしたいという希望者は増えており、今後医療ニーズが増大することから、緊急時や看取りへの対応など、サービス提供体制の充実が必要となってきます。
- ・ 疾患への専門的なケアや終末期の緩和ケアへの対応が必要なケースが増えており、専門的な支援が必要となっています。

施策の方向と取組

- ・ 緊急時や看取りへの対応など、地域の特性に応じた24時間の計画的な訪問看護体制の構築や機能強化を図るため、訪問看護ステーションの整備・充実および地域の医療機関や介護保険事業所などとの連携を推進します。
- ・ 感染症予防の専門的な知識や技術、緩和ケア、褥瘡ケアなどの専門の研修や特定行為研修を修了した看護師等の専門職がその専門性を発揮し、地域の介護サービスの継続性が保たれるよう支援します。

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）

- ・ 理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が要介護者の居宅を訪問して理学療法(運動・立ち上がりなどの基本動作訓練などによる機能回復)、作業療法(生活全般に関わる諸活動を通じた、日常生活行為向上、自立支援)、言語聴覚療法(言葉や摂食・嚥下、認知訓練などによる機能回復訓練)、その他必要なりハビリテーションを行うサービスです。要支援者に対するサービスは介護予防訪問リハビリテーションといます。

現状・課題

- ・ 利用者一人あたりの週利用回数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、いずれも1.2回で横ばいとなっています。
- ・ 退院後や状態の悪化している人が、必要に応じて早期に訪問リハビリテーションを利用できるように、関係機関が連携する必要があります。
- ・ 認知症の方が住み慣れた自宅で生活を続けていくために、訪問リハビリテーションの役割が求められています。

施策の方向と取組

- ・ 退院した人や状態の悪化した人が、必要に応じて早期にリハビリテーションを開始し、元の暮らしの再建、および支援者とともに望む暮らしの獲得を図ることができるよう、介護支援専門員などに働きかけ、効果的なサービスの活用を促進します。
- ・ 効果的なサービス提供ができるよう、医師の関与のもとで具体的な生活課題の解消や、社会参加および自立支援の更なる促進を働きかけ、また通所リハビリテーションや総合事業との連携を進めていきます。
- ・ 退院時の情報連携のため、入院中のリハビリテーション計画の取得や退院前カンファレンスへの参加により、訪問リハビリテーション計画を作成する

よう促進します。

- ・ 認知症の方に対して、認知機能や生活環境等を踏まえ、応用的動作能力や社会適応能力を最大限に活かしながら、当該利用者の生活機能を改善するための訪問リハビリテーションを促進します。

② 通所系居宅サービス

ア 通所介護

- ・ 要介護者が日帰りでデイサービスセンターなどに通い、入浴、排せつや食事などの介護、生活などに関する相談・助言、健康状態の確認、その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、272から275と3増加しています。また、利用者一人あたりの週利用回数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、介護給付では2.4回から2.3回とやや減少しています。
- ・ 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る必要があります。
- ・ 認知症高齢者、重度要介護者、医療依存度の高い人であっても利用しやすい環境が必要です。
- ・ 心身機能訓練から生活行為力向上訓練までを総合的に実施することにより、在宅生活が継続できるよう支援することが求められています。

施策の方向と取組

- ・ 利用者の地域での在宅生活が継続できるよう、生活機能の維持・向上に資する効果的な支援を行う事業所や、サービス提供時間の延長など家族介護者への支援を行う事業所、また認知症高齢者や重度要介護者などを積極的に受け入れる事業所が増えるよう働きかけます。
- ・ 利用者の心身の機能維持を促進するため、機能訓練の専門職配置やADL¹の維持または改善を図る取組を促進します。

イ 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）

- ・ 要介護者が、介護老人保健施設や病院・診療所に通い、理学療法、作業療法、言語聴覚療法を受けるサービスです。要支援者に対するサービスは、介護予防通所リハビリテーションといいます。

現状・課題

- ・ 利用者一人あたりの週利用回数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、いずれも1.5回で横ばいとなっています。
- ・ 退院後や状態の悪化している人が、必要に応じて早期に通所リハビリテーションを利用できるように関係機関が連携する必要があります。

¹ ADL…日常生活の中で生じる基本的動作(Activities of Daily Living)のこと。介護を受ける人が「どれだけ他者の力を借りずに独立して生活できるか」を示す尺度として用いられる。

- ・ リハビリテーションの質の向上を図る観点から、生活行為の向上、社会参加の促進、認知症への対応強化が求められています。

施策の方向と取組

- ・ 退院した人や状態の悪化した人が、必要に応じて早期にリハビリテーションを開始し、元の暮らしの再建、および支援者とともに望む暮らしの獲得を図ることができるよう介護支援専門員などに働きかけ、効果的なサービスの活用を促進します。
- ・ 退院した人や状態の悪化した人が、通所介護や訪問介護など様々なサービスとの組み合わせにより、要介護状態や生活行為能力の向上につながる総合的なリハビリテーションに取り組めるよう、多職種・多機関による連携を図ります。
- ・ リハビリテーション専門職の配置の充実を働きかけ、多職種で連携したサービスを提供し、高齢者の状態とニーズに応じた自立支援や社会参加、また重度化防止を進めます。
- ・ 退院時の情報連携のため、入院中のリハビリテーション計画の取得や退院前カンファレンスへの参加により、通所リハビリテーション計画を作成するよう促進します。

③ その他の居宅サービス

ア 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〕

- ・ 要介護者が、特別養護老人ホーム（指定介護老人福祉施設。以下同じ。）などに短期間入所し、入浴・排せつ・食事などの介護その他日常生活上の世話や機能訓練を受けるサービスです。要支援者に対するサービスは介護予防短期入所生活介護といえます。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、107から122と15増加しています。また、1回あたりの利用日数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、7.6日から8.4日と増加しています。
- ・ 計画的な整備が進んでいますが、緊急時の対応など必要なときに利用できないといった課題がある一方で、地域によっては利用率の低い事業所もあります。
- ・ 要介護度の高い利用者の増加がみられ、重度化に対応した体制を提供する必要が出てきています。
- ・ 看取りのニーズが見られることから、サービスの目的を果たしながら看取りへも対応した体制が求められています。

施策の方向と取組

- ・ 地域の特性に応じて、各市町や各保健福祉圏域単位で、緊急時においてもサービスが迅速に提供されるよう、関係機関の連携を促進します。
- ・ 中重度者の積極的な受け入れや夜間の医療処置への対応が可能となる体制の構築に向け働きかけていきます。
- ・ 看取りのニーズを踏まえ、看護職員の体制や看取り期の体制整備を図るよう、各事業所に対して働きかけていきます。

イ 短期入所療養介護（介護予防短期入所療養介護）

- ・ 要介護者が、介護老人保健施設などに短期間入所し、看護、医学的管理下における介護、機能訓練、その他必要な医療および日常生活上の世話を受けるサービスです。要支援者に対するサービスは、介護予防短期入所療養介護といえます。

現状・課題

- ・ 1回あたりの利用日数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、7.5日から7.8日と増加しています。
- ・ 医療ニーズに対応できる居宅サービスとして、引き続き在宅要介護者や家族に対する支援が行われる必要があります。

施策の方向と取組

- ・ 在宅要介護者や家族を支援するため、短期入所療養介護の実施を促進し、在宅介護と連携した事業が行われるよう介護支援専門員などに働きかけます。

ウ 特定施設入居者生活介護（介護予防特定施設入居者生活介護）

- ・ 有料老人ホームなどに入居している要介護者に対して、介護サービス計画に基づいて、入浴・排せつ・食事などの介護その他日常生活上の世話、機能訓練および療養上の世話をを行うサービスです。要支援者に対するサービスは介護予防特定施設入居者生活介護といえます。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、14から15と1増加しています。また、年間利用実人員は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、863人から908人と45人増加しています。
- ・ 入居者が認知症を含む重度の要介護状態となっても、継続して利用することができる必要があります。
- ・ 医療的ケアが必要な方の受入れに対応していくため、夜間の看護体制の充実が必要となります。

施策の方向と取組

- ・ 有料老人ホームなどの入居者の高齢化が進んでいることを踏まえ、入居者が重度化した場合であっても継続して利用できるよう、各市町と連携して一層のサービス提供体制の強化を事業者には働きかけます。
- ・ 夜間の看護体制について、特定施設入居者生活介護における医療ニーズへの対応を強化するよう、事業者には働きかけます。

エ 居宅療養管理指導（介護予防居宅療養管理指導）

- ・ 医師、歯科医師、薬剤師などが要介護者の居宅を訪問して、その心身の状況、置かれている環境を把握し、それらを踏まえて療養上の管理や指導を行うサービスです。要支援者に対するサービスは、介護予防居宅療養管理指導といえます。

現状・課題

- ・ 利用者一人あたりの週利用回数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、0.6回から0.7回とやや増加しています。
- ・ 通院が困難な人が、居宅において引き続き医師などから必要な療養上の管理、指導を受けられるよう配慮する必要があります。
- ・ 高齢者世帯の在宅サービス利用者に対する、服薬、低栄養、口腔衛生の重要性が増しています。

施策の方向と取組

- ・ 居宅において医師などから必要な療養上の管理・指導を受けられるよう、関係機関や在宅介護と連携した取組の実施を、介護支援専門員などに働きかけます。

オ 福祉用具

- ・ 心身機能が低下し、日常生活を営むのに支障がある要介護者などが、日常生活上の便宜を図ったり、機能訓練を行ったりするための用具です。対象用具として定められた用具が、保険給付の「福祉用具貸与」と「福祉用具購入費」の対象となります。

現状・課題

- ・ 福祉用具貸与事業所について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、74から77と3増加しています。また、福祉用具貸与利用者数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、26,255人から29,598人と3,343人増加しています。
- ・ 利用者が心身の状況や環境に応じて、適切な福祉用具を選択することができるよう配慮する必要があります。

施策の方向と取組

- ・ 福祉用具専門相談員が機能などの異なる複数の福祉用具を提示することにより、利用者が適切に福祉用具を選択することができるよう促すとともに、福祉用具サービス計画の充実や事業者への自己評価のさらなる普及により、サービスの質の向上を図ります。
- ・ 福祉用具貸与価格について、全国平均貸与価格の公表により、貸与価格のバラつきを抑制し、適正価格による貸与を確保するよう働きかけます。

カ 住宅改修

- ・ 要介護者の自立を支援するため、手すりの取り付け、床段差解消などの自宅の改修を行った費用について、保険給付が行われます。

現状・課題

- ・ 延べ利用人員について、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、4,493人から4,387人と106人減少しています。
- ・ 利用者が住宅改修事業者を適切に選択できるよう促す必要があります。

施策の方向と取組

- ・ 利用者が複数の住宅改修事業者から見積もりを取ることで、事業者を適切に選択することができるよう促します。

(2) 地域密着型サービス

- ・ 地域密着型サービスは、高齢者が中重度の要介護状態となっても可能な限り住み慣れた自宅または地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町で提供されるものであり、市町が指定・指導監督の権限を持ち、生活圈域ごとに必要整備量を市町計画に定めます。
- ・ また、市町の被保険者のみサービス利用が可能であり、その地域での生活を24時間体制で支えるため、日常生活圏域内にサービス提供の拠点が置かれています。

ア 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

- ・ 日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護が密接に連携しながら、定期巡回型訪問と随時の対応を行うサービスです。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、6から7と1増加しています。また、サービス延べ利用者は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、288人から793人に505人増加しています。
- ・ 今後、重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者が増加していくことから、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担うサービスの一つです。
- ・ さらにサービスを普及していくためには、地域特性やニーズを的確に把握し、看護職員や訪問看護事業所と連携することが重要です。

イ 地域密着型通所介護

- ・ 要介護者が、日帰りでデイサービスセンターなどに通い、入浴、排せつや食事などの介護、生活などに関する相談・助言、健康状態の確認、その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスであり、利用定員が18人以下のものです。

現状・課題

- ・ 平成28年度(2016年度)から利用定員18人以下の小規模の通所介護事業所が地域密着型サービスに移行しました。
- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、295から299と4増加しています。また、利用者一人あたりの週利用回数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、いずれも2.2回で横ばいとなっています。
- ・ 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る必要があります。
- ・ 心身機能訓練から生活行為力向上訓練までを総合的に実施することにより、

在宅生活が継続できるよう支援することが求められています。

- ・ 利用者の心身の機能維持を促進するため、機能訓練の専門職配置や ADL の維持または改善を図ることも求められています。

ウ 認知症対応型通所介護（介護予防認知症対応型通所介護）

- ・ 認知症の人が、デイサービスセンターなどに通い、入浴、排せつや食事などの介護、生活などに関する相談・助言、健康状態の確認、その他日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。要支援者に対するサービスは、介護予防認知症対応型通所介護といいます。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、82から80と2減少しています。また、利用者一人あたりの週利用回数は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、いずれも2.4回で横ばいとなっています。
- ・ 認知症の人の社会的孤立感の解消や心身の機能の維持、家族の身体的、精神的負担の軽減を引き続き図る必要があります。

エ 小規模多機能型居宅介護（介護予防小規模多機能型居宅介護）

- ・ 「通い」を中心としつつ、要介護者の状態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせて入浴・排せつ・食事などの介護その他の日常生活上の世話や機能訓練を行うサービスです。要支援者に対するサービスは、介護予防小規模多機能型居宅介護といいます。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、82から88と6増加しています。また、年間利用延べ人員は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、18,517人から19,238人と721人増加しています。
- ・ 重度の要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症の高齢者が増加していくことを踏まえ、「通い」を中心に「訪問」「宿泊」などの機能を身近な地域で提供する拠点として、一層の整備促進を図る必要があります。
- ・ 「通い」「訪問」「泊まり」に対応した介護職員の確保が難しいことや、サービス内容の地域住民への認知度が十分でなく、利用者が確保しにくいこと等が課題となっています。

オ 認知症対応型共同生活介護（介護予防認知症対応型共同生活介護）

- ・ 認知症の状態にある要介護者(5人から9人)が、共同生活を営みながら、その住居である認知症高齢者グループホームにおいて、入浴・排せつ・食事などの介護、その他の日常生活上の世話、機能訓練を受けるサービスです。要支援者(要支援2に限る。)に対するサービスは、介護予防認知症対応型共同生活介護といいます。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4

月1日現在と比較すると、147から157と10増加しており、市町において介護保険事業計画に基づき計画的な整備が図られています。また、年間利用延べ人員は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、22,045人から24,199人と2,154人増加しています。

- ・ 利用者の居住年数の経過とともに、医療ニーズの対応が高まるなど利用者の重度化への対応が必要となっています。

カ 看護小規模多機能型居宅介護

- ・ 訪問看護と小規模多機能型居宅介護の組合せにより提供されるサービスです。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、8から12と4増加しています。また、年間利用延べ人員は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、1,829人から2,371人と542人増加しています。
- ・ 医療ニーズの高い利用者に対して、小規模多機能型居宅介護では対応できない場合でも、看護小規模多機能型居宅介護では対応が可能となるため、制度の周知を含め、さらなる普及啓発を図る必要があります。
- ・ 「通い」・「泊まり」・「訪問看護」・「訪問介護」に対応した看護・介護職員が確保しにくいこと等が課題となっています。

地域密着型サービスの施策の方向と取組

- ・ 医療、介護、介護予防、住まい、生活支援の連携を図りながら、高齢者が住み慣れた地域で生活が営めるよう必要なサービスが切れ目なく提供されるためには、地域密着型サービスの果たす役割が今後も重要になっています。
- ・ 県は、市町の実情を踏まえて、地域密着型サービスの施設整備や開設準備に係る経費について補助を行うなど、市町の支援を行うこととしています。
- ・ また、リハビリテーション専門職が配置されていない認知症高齢者グループホームなどに対し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などを派遣して、適切なアセスメントや技術指導などを介護職員が受けられる環境を整えることによって、入居者の生活機能を維持・向上できるよう支援します。
- ・ 認知症対応力の更なる強化を図る観点から、認知症加算の取組に加えて、認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修を実施するよう、働きかけます。

(3) 施設サービス

ア 特別養護老人ホーム（地域密着型特別養護老人ホームを含む）

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

現状・課題

- ・ 令和5年(2023年)4月1日現在、134施設(定員7,521人)に7,016人が入所されており、入所率は93.3%となっています。
- ・ 特別養護老人ホームの入所要件については、平成27年(2015年)4月から原則要介護3以上の人となっており、特別養護老人ホームの入所申込者の状況は、令和5年(2023年)4月1日現在、3,472人です。この中には、直ちに利用を希望しない人や、介護老人保健施設など他の施設を利用されている人もおり、最も入所ニーズが高いと考えられる在宅の要介護3から5の人は、1,149人となっています。
- ・ 在宅生活の継続が困難な要介護者など、特別養護老人ホームの入所が必要な人数を的確に把握し、計画的な施設整備を進めるとともに、こうした人が優先的に入所できる仕組みを適正に運用する必要があります。
- ・ 今後も中重度の高齢者が増加することが見込まれる中、入所者のニーズにこたえ、安定的にサービスを提供するために、必要な医療提供体制を確保する必要があります。

施策の方向と取組

- ・ 市町と連携して、各保健福祉圏域を単位に、地域特性に応じたサービス基盤の整備を進めます。
- ・ 新設および改築にあたっては、高齢者の尊厳の保持、プライバシーの確保の観点から、個室ユニットケア施設²の整備を推進するとともに、地域の実情に応じて、必要と認める場合は多床室についても整備を行います。
- ・ 緊急時のショートステイの受入れを行うことにより、在宅要介護者の支援機能を果たす拠点として整備を進めます。
- ・ 在宅生活が困難な重度の要介護者など、必要性が高い人からの優先的入所を図るため、公平かつ透明な入所決定が行われるよう「特別養護老人ホーム入所ガイドライン」³に基づく入所決定の普及を図ります。
- ・ 痰の吸引や在宅看取りなどの医療的ケアの研修受講を促進することにより、利用者の重度化への対応を図ります。
- ・ リハビリテーション専門職が配置されていない特別養護老人ホームに対し、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士などを派遣して、適切なアセスメントや技術指導などを介護職員が受けられる環境を整えることによって、入居者の生活機能を維持・向上できるよう支援します。
- ・ 地域住民の交流の場の提供や、生活支援などの地域住民活動を支援する拠点として、地域に開かれた機能の充実を働きかけます。
- ・ 感染症および食中毒の予防やまん延防止の対策を講じるよう、指導を行います。
- ・ 配置医師の対応が困難な場合の緊急対応について、施設・配置医師・協力医療機関の3者でその役割分担等を協議し、あらかじめ緊急時等の対応方針を整備するように、指導を行います。

² 個室ユニットケア施設…特別養護老人ホームなどにおいて、個室である居室をいくつかのグループに分けて一つの生活単位(ユニット)とし、少人数の家庭的な雰囲気の中で介護を行う施設。10名程度の高齢者が一つのユニットを構成し、ユニットごとに食堂や談話スペースなどの共用部分を設けるとともに、職員の勤務形態もユニットごととしている。

³ 特別養護老人ホーム入所ガイドライン…特別養護老人ホームへの入所について、申込者の介護の必要度や介護者の状況などを総合的に勘案して、真に入所の必要性の高い人が優先的に入所できるよう関係自治体と関係団体が協議し共同で作成した指針。特別養護老人ホームが申込者の入所の必要性の高さを判断する優先基準や入所を決定する際の手続きを定めている。

イ 介護老人保健施設

- ・ 病状が安定期にある要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理下における介護、機能訓練その他必要な医療、日常生活上の世話をを行う施設です。施設では、在宅の生活への復帰を目指してサービスが提供されます。

現状・課題

- ・ 令和5年(2023年)4月1日現在、34施設(定員2,844人)が整備されています。
- ・ 在宅強化型老人保健施設⁴は、23施設(定員2,149人)となっており、在宅超強化型となる在宅復帰・在宅療養支援機能加算Ⅱを算定している施設は、21施設(定員1,910人)となっています。
- ・ 介護老人保健施設では、入所直後は集中的なリハビリテーションにより、比較的大きくADLを改善することが期待されています。また、リハビリテーション、口腔、栄養の取組は一体となって運用されることで、より効果的な自立支援・重度化予防につながることを期待されています。

施策の方向と取組

- ・ 在宅要介護者や家族を支援するため、在宅復帰支援機能や在宅療養支援機能の充実、短期入所療養介護の実施を促進し、在宅介護と連携した事業が行われるよう事業者働きかけます。
- ・ 新設および改築にあたっては、高齢者の尊厳の保持、プライバシーの確保の観点から、個室ユニットケア施設の整備を促進します。
- ・ 感染症および食中毒の予防やまん延防止の対策を講じるよう、指導を行います。
- ・ 短期集中リハビリテーションについて、効果的なリハビリテーションを推進する観点から、原則として入所時および月1回以上ADL等の評価を行った上で、効果的なリハビリテーションを実施するよう促します。
- ・ 介護老人保健施設におけるリハビリテーションマネジメント計画書について、リハビリテーション・口腔・栄養を一体的に推進するよう、歯科衛生士による口腔衛生管理や管理栄養士による栄養マネジメント強化を行い、関係職種間で一体的に共有し、必要な見直しを行った上で、関係職種に対しフィードバックするよう促します。

ウ 介護医療院

- ・ 介護医療院は、平成30年度(2018年度)から新たに創設された施設で、①「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナルケア」などの機能と②「生活施設」としての機能を兼ね備えた施設として位置づけられています。

現状・課題

- ・ 介護医療院は令和5年(2023年)4月1日現在、4施設(定員330人)が整備されています。

施策の方向と取組

- ・ 地域住民の交流の場の提供や、生活支援などの地域住民活動を支援する拠

⁴ 在宅強化型老人保健施設…在宅復帰・在宅療養支援等指標が高得点であり、リハビリテーションマネジメントの要件を満たすなど、在宅復帰・在宅支援機能が高い老人保健施設のこと。

点として、地域に開かれた機能の充実を働きかけます。

- ・ 感染症および食中毒の予防やまん延防止の対策を講じるよう、指導を行います。

(4) 居宅介護支援事業

- ・ 要介護者が、居宅サービスや地域密着型サービス、必要な保健・医療・福祉サービスの適切な利用ができるように、居宅サービス計画を作成し、計画に基づくサービス提供が確保されるようにサービス事業者などとの連絡調整を行うサービスです。

現状・課題

- ・ 事業所数について、令和2年(2020年)4月1日現在と令和5年(2023年)4月1日現在で比較すると、463から460と3減少しています。また、延べ利用人員は、令和元年度(2019年)と令和4年度(2022年度)で比較すると、居宅介護支援事業で346,363人から366,409人、介護予防支援事業で85,307人から97,883人と、それぞれ増加しています。居宅介護支援事業は、認定者数の増加とともに、増加傾向にあります。介護予防支援事業は、平成30年度からの介護予防・日常生活支援総合事業への制度移行もあり減少しています。
- ・ 多職種協働や医療との連携を図り、自立支援に資するケアマネジメントを行うことができるよう介護支援専門員の資質向上に向けた環境整備が必要です。

施策の方向と取組

- ・ 保険者機能の強化の観点から、平成30年(2018年)4月に居宅介護支援事業者の指定権限が県から市町へ移行していることから、居宅介護支援事業者の指定・指導事務が円滑に行われるよう市町に対し助言を行います。
- ・ 医療職をはじめとする多職種と連携・協働し、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できるよう研修を行い、介護支援専門員の資質向上を図ります。
- ・ 各サービス事業所との情報連携などに効果のあるICTの導入を促進します。

(5) 共生型サービス

- ・ 障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくするという観点や、地域の実情に合わせて人材をうまく活用しながら適切にサービスを提供するという観点から、ホームヘルプサービス、デイサービス、ショートステイなどについて、高齢者や障害児者が共に利用できるサービスが創設されました。

現状・課題

- ・ 平成30年度(2018年度)から、障害福祉サービスの指定を受けている事業者が、介護保険の「訪問介護」や「通所介護」などの指定を受けることができる特例が設けられました。また、介護保険の指定を受けている事業者が、障害福祉サービスの指定を受けることができるようになりました。
- ・ 令和5年(2020年)4月1日現在、共生型の指定を受けている事業所は、介護保険サービスでは、4事業所、障害福祉サービスでは、14事業所となっています。

施策の方向と取組

- ・ 高齢者と障害者が同一の事業所でサービスを受けやすくなるよう、事業者に対し制度の普及啓発を行います。

(6) 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅

ア 有料老人ホーム

- ・ 高齢者が常時入居し、入浴、排せつもしくは食事の介護、食事の提供、洗濯、掃除などの家事または健康管理を行うことを目的とした施設です。このうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホームを、介護付き有料老人ホームといいます。

現状・課題

- ・ 令和5年(2023年)4月1日現在、介護付き有料老人ホームが9施設(定員837人)、住宅型有料老人ホームが39施設(定員1,594人)整備されています。

イ サービス付き高齢者向け住宅

- ・ 居室の広さや設備の要件やバリアフリー構造などの一定の基準を満たし、介護・医療と連携して安否確認や生活相談などのサービスを提供することなどにより、高齢者が安心して暮らすことができる環境を整えた住宅です。このうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けたものは、介護サービスが付帯しています。

現状・課題

- ・ 令和5年(2023年)4月1日現在、特定施設入居者介護の指定を受けたものが3施設(定員130人)、特定施設入居者介護の指定を受けていないものが102施設(定員2,813人)整備されています。
- ・ 令和5年(2023年)4月1日現在、滋賀県内のサービス付き高齢者向け住宅では9割を超える入居者が要介護(要支援)者となっており、介護が必要な高齢者が多く入居している状況です。

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の施策の方向と取組

- ・ 高齢者が自らの身体状況や経済状況に応じた高齢者向け住宅等を選択できるよう、サービス付き高齢者向け住宅等の供給の促進や入居希望者への適切な情報提供に努めます。
- ・ 関係法令などに基づく適正な運営が確保され、高齢者が安心して居住できるよう、またより良いサービスの提供がなされるよう、事業者への研修や、定期報告および立入検査などによる指導を市町と連携して行います。
- ・ 入居者による外部の介護サービスなどの自由な選択、利用が確保されるよう、施設設置者に対して指導を行います。
- ・ 入居者に提供される介護サービスや医療サービスが、自立支援・重度化防止などの観点も踏まえて本人にとって適切に提供され、過剰なものとならないよう、市町をはじめ関係機関と連携し、サービス提供者や併設の介護サービス

事業者に対する指導を行います。

(7) その他のサービス

ア 養護老人ホーム

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

現状・課題

- ・ 令和5年(2023年)4月1日現在、7施設(定員525人)が整備されています。
- ・ 養護老人ホームの入所者は、生活困窮で在宅生活が困難という高齢者中心でしたが、高齢化が進んでいることから、要介護高齢者の入所が増加しているほか、被虐待者など複雑な課題を抱えた高齢者の入所が増えています。
- ・ 特別養護老人ホームが重度化対応していく中で、軽度要介護高齢者など地域で自立した生活が困難となる経済的、社会的、環境的要因などへの課題に対応していくために、幅広いニーズにこたえる機能が必要となります。

施策の方向と取組

- ・ 生活困窮高齢者を中心に対応する施設としてだけでなく、特別養護老人ホームが重度化対応していく中で、軽度要介護高齢者など地域で自立した生活が困難な人が入所・利用できる施設として、機能強化を図れるよう支援します。
- ・ 市町と連携しながら、入所者に対して必要な介護保険のサービスが提供されるよう支援します。

イ 軽費老人ホーム(ケアハウス)

- ・ 60歳以上で身体機能の低下などにより、自立した日常生活を営むことについて不安があると認められる人であって、家族による援助を受けることが困難な人が無料または低額の料金で利用できる施設です。

現状・課題

- ・ 令和5年(2023年)4月1日現在、20施設(定員576人)が整備されています。

施策の方向と取組

- ・ 利用希望者が、適切にサービスが利用できるよう情報提供に努めるとともに、要介護者など利用者のニーズにこたえたサービスが提供できるよう、事業者への助言を行います。

ウ 生活支援ハウス(高齢者生活福祉センター)

- ・ デイサービスセンターに居住部門を併せて整備し、介護支援機能、居住機能、交流機能を総合的に持つ施設です。

現状・課題

- ・ 令和5年(2023年)4月1日現在、4か所(定員33人)が整備されています。

施策の方向と取組

- ・ 現在の運営状況を踏まえ、市町と連携して単身高齢者の増加に対応するなど地域のニーズに応じた運営が図れるよう努めます。

(8) 高齢者が安心して暮らすことができる住まい

- ・ 今後、高齢単身世帯や高齢夫婦世帯など高齢者のみで構成される世帯数の増加が予測されるため、高齢者が心身の状況に応じて必要なサービスや日常生活の支援を受けながら、住み慣れた住まいで安心して暮らせる居住環境の整備を進める必要があります。

現状・課題

- ・ 平成30年(2018年)住宅・土地統計調査によると、滋賀県において、65歳以上の世帯員のいる世帯のうち、持ち家に居住する割合は、90.3%となっており、全国と比較して高い状況です。
- ・ 高齢者世帯の増加に伴って、賃貸住宅に居住する高齢者世帯数が増加することが予測されますが、賃貸人は保証人がいないことなどを理由に高齢者の入居を拒否する場合があります。高齢者の民間賃貸住宅への入居は困難であるという実態があります。
- ・ そのため、住宅セーフティネットの観点から、居住の安定確保への支援が必要です。

施策の方向と取組

① 所得水準や世帯構成等に応じた多様な賃貸住宅の選択の支援

- ・ 所得水準が低い高齢者世帯の賃貸住宅の入居が確保されるよう、県営住宅の入居機会の拡大に努めるとともに、バリアフリー化を促進します。
- ・ 「住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進に関する法律」に基づく高齢者等の住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅（セーフティネット住宅⁵）の登録促進に努めます。
- ・ 高齢者等の住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居の促進を図るため、家賃債務保証の提供や賃貸住宅情報の提供・相談、賃貸借契約締結、定期的な見守り、緊急連絡先対応等を実施する居住支援法人の活動について、県民への情報提供により支援します。また、各法人が業務分野や強みを生かして要配慮者へ支援を行えるよう、関係団体の連携強化を図るほか、福祉関係法人や不動産事業者等に対し居住支援に関する制度や取組事例等を発信し、居住支援法人の登録を促進します。
- ・ 地域に応じたきめ細かで効果的な居住支援が図られるようにするため、福祉関係者と住宅関係者が情報共有を行い、支援方法を検討する居住支援協議会の設立を市町に働きかけるとともに、生活に困難を抱え、住宅の確保に特に配慮を要する高齢者等に対する住まいの確保と生活の一体的な支援について、関係団体との意見交換会等を開催し、検討を進めます。

⁵ セーフティネット住宅…住宅の規模や耐震性能などの登録基準が定められており、基準を満たした住宅が登録を受けることができる。

② 高齢者に配慮した居住環境の整備

- ・ バリアフリー化などの高齢者などのニーズに合った住宅へのリフォームの推進に加え、地震等の自然災害等に対応した住宅改修を推進するため、介護保険制度や耐震改修補助などの支援と、住宅金融支援機構の融資などの支援制度との一体的な活用の普及を図ります。
- ・ 住宅の断熱化は、省エネ性能の向上のほかヒートショック現象の緩和など健康増進にもつながることから、住宅相談窓口の設置や既存住宅の断熱改修への支援などにより、良好な温熱環境を備えた住宅の整備やリフォームを促進します。
- ・ 県福祉用具センターでは、住環境整備に関する専門的支援を行います。
- ・ 県福祉用具センターと県立リハビリテーションセンターでは、健康福祉事務所や地域包括支援センターと協働して、高齢者の心身の状況や障害特性に合った福祉用具の調整や補装具の適切な給付が行われるよう、専門的な相談の充実を図ります。
- ・ 親亡き後に高齢となった障害者が安心して暮らすことができるよう、グループホームの整備等、住まいの場の支援体制の充実を図ります。

(9) 感染症や自然災害に強いサービス基盤づくり

- ・ 各種サービスを適切に提供するために、感染症や自然災害に強いサービス基盤づくりが必要となってきます。

施策の方向と取組

ア 感染症対策

- ・ 感染症の発生初期のマスク、消毒液等の衛生材料や個人防護具（PPE）の需要に対応するため、高齢者施設等に対して、衛生材料や個人防護具（PPE）の備蓄を指導します。
- ・ 感染症発生時の初動の支援（衛生用品の支援、ゾーニングや消毒等指導）を行います。
- ・ 高齢者施設に対して、日々の健康観察等により症状管理が可能な地域の医療機関等との連携を強めることを指導し、早期の症状の変化を発見し適切に医療に繋がります。
- ・ 高齢者施設等（介護保険施設、特定施設、認知症グループホーム）について、新興感染症の発生時等に、施設内の感染者への診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、新興感染症の発生時等に感染者の対応を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時等における対応を取り決めておくよう指導をします。
- ・ 感染症の予防や、発生時の早期収拾を図るため、介護サービス事業所の職員に感染症に関する基礎知識や、標準予防策など基本的な感染症対策に対する知識・技術を習得する機会を提供します。
- ・ 業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等について、必要な助言および適切な援助を行います。

イ 災害対策

- ・ 災害発生時に適切に避難等が行えるよう、避難確保計画の策定や、避難訓練の実施を支援します。また、施設入居者などの要介護高齢者等が、広域での避

難が必要となる場合の対応について、検討を行います。

- ・ 災害レッドゾーン、イエローゾーン（土砂災害(特別)警戒区域等、災害の発生の恐れのある区域）に立地する高齢者施設等の安全対策に向けた支援をします。
- ・ 非常災害時における関係機関への通報および連携体制の整備と、定期的な避難・救出などの訓練を行うよう、また、防犯に係る安全確保対策を講じるよう指導を行います。
- ・ 災害時における介護施設等の被害状況を県および市町が迅速に把握・共有し、被災した介護施設等への迅速かつ適切な支援につなげるため、介護サービス情報公表システムを活用します。
- ・ 業務継続に向けた計画等の策定、研修の実施、訓練の実施等について、必要な助言および適切な援助を行います。

(10) 介護現場の安全性の確保・リスクマネジメントの推進

- ・ 介護サービスを適切に提供するために、介護現場で発生した介護事故の報告は、事業所から市町村に対してなされるものです。
- ・ 一方で、報告された介護事故情報を収集・分析・公表し、広く介護保険施設等に対し、安全対策に有用な情報を共有することは、介護事故の発生防止・再発防止および介護サービスの改善やサービスの質の向上のために重要です。

施策の方向と取組

- ・ 事故報告の標準となる報告様式を活用し、県や市町で介護事故の情報を収集します。
- ・ 分析等を行うため、情報共有を促進します。
- ・ 集団指導等の場で介護事故の事例を示し、再発防止のための周知を図ります。
- ・ 介護保険施設における安全管理体制加算の取得促進を図ります。

4 各年度におけるサービス量の見込み

○ サービス見込量の標準的な目安

- ・ 令和5年(2023年)3月末時点で、「要介護2から5の認定者に占める介護保険施設および居住系サービス利用者の割合」が県平均34.3%であることを踏まえ、第9期計画の最終年度である令和8年度(2026年度)末における上記の割合について35%以下を目安として設定しました。
- ・ なお、高齢化や世帯構成の状況、要介護認定者数の見込み、施設の整備状況や稼働状況、介護人材確保の見込み、広域型特別養護老人ホームの圏域内での整備見込量調整、特別養護老人ホームへの入所待機の状況等、地域の実情を考慮して見込むこととしています。

○ 地域医療構想を踏まえた介護サービス需要

- ・ 高齢化の進展に加え、医療機関の病床の機能分化・連携など地域医療構想の展開により、平成30年度から令和7年度(2025年度)までの8年間にわたって、在宅医療や介護施設において生じると見込まれている需要を踏まえ、第9期計画期間においてもサービス量の見込みを設定することとしています。

【各年度におけるサービス量の見込み】

1 居宅サービス

(1) 訪問系居宅サービス

① 訪問介護

年度 圏域		介護給付(単位:回/年)		
		R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量	3,298,190	3,397,532	3,504,726
大津	見込量	1,222,696	1,272,986	1,334,276
湖南	見込量	582,002	602,551	617,765
甲賀	見込量	262,491	269,693	276,654
東近江	見込量	404,611	411,833	420,883
湖東	見込量	326,498	335,251	342,616
湖北	見込量	426,454	431,417	438,571
湖西	見込量	73,438	73,801	73,961

(令和4年度実績 3,139,187)

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

年度 圏域		介護給付(単位:回/年)			予防給付(単位:回/年)		
		R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量	57,198	59,409	60,800	216	267	267
大津	見込量	12,976	13,704	14,387	12	12	12
湖南	見込量	10,235	10,830	10,866	105	156	156
甲賀	見込量	8,776	9,136	9,498	0	0	0
東近江	見込量	8,168	8,364	8,424	67	67	67
湖東	見込量	6,071	6,304	6,350	0	0	0
湖北	見込量	8,985	9,053	9,249	32	32	32
湖西	見込量	1,987	2,018	2,026	0	0	0

(令和4年度実績 56,553)

221)

③ 訪問看護・介護予防訪問看護

年度 圏域		介護給付(単位:回/年)			予防給付(単位:回/年)		
		R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量	642,304	661,795	681,886	78,652	80,414	82,135
大津	見込量	191,197	198,536	207,156	24,736	25,265	25,849
湖南	見込量	170,893	177,302	182,395	21,582	22,153	22,570
甲賀	見込量	54,860	56,452	57,993	6,140	6,330	6,564
東近江	見込量	73,780	74,748	76,533	8,385	8,453	8,522
湖東	見込量	52,279	53,196	54,414	3,946	3,985	4,030
湖北	見込量	79,182	80,530	81,520	10,353	10,479	10,618
湖西	見込量	20,113	21,031	21,875	3,510	3,749	3,982

(令和4年度実績 562,021)

66,761)

④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

年度 圏域		介護給付(単位:回/年)			予防給付(単位:回/年)		
		R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量	202,749	207,786	214,034	34,125	34,848	36,089
大津	見込量	71,042	73,616	77,135	11,678	11,900	12,245
湖南	見込量	26,109	27,232	27,762	2,121	2,271	2,355
甲賀	見込量	32,447	32,827	33,708	8,964	9,261	9,825
東近江	見込量	35,327	35,863	36,525	3,697	3,697	3,841
湖東	見込量	19,762	20,001	20,496	1,962	1,962	2,047
湖北	見込量	11,550	11,677	11,780	4,274	4,274	4,274
湖西	見込量	6,512	6,570	6,628	1,429	1,483	1,502
(令和4年度実績)		202,889			30,071		

(2) 通所系居宅サービス

①通所介護

年度 圏域		介護給付(単位:回/年)		
		R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量	1,602,993	1,648,106	1,696,272
大津	見込量	333,360	344,748	358,058
湖南	見込量	338,871	357,162	374,739
甲賀	見込量	142,422	145,888	149,707
東近江	見込量	267,162	270,780	276,369
湖東	見込量	206,739	211,157	215,297
湖北	見込量	245,573	249,414	253,119
湖西	見込量	68,866	68,957	68,983
(令和4年度実績)		1,554,213		

②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

年度 圏域		介護給付(単位:回/年)			予防給付(単位:延べ人数/年)		
		R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量	332,066	341,256	350,212	19,152	19,536	19,944
大津	見込量	86,719	89,591	93,082	5,796	5,928	6,048
湖南	見込量	65,715	68,127	70,032	2,088	2,148	2,208
甲賀	見込量	25,435	26,078	27,051	1,488	1,536	1,608
東近江	見込量	63,011	64,411	65,645	3,204	3,252	3,300
湖東	見込量	23,367	23,705	24,071	1,596	1,596	1,620
湖北	見込量	48,518	49,335	49,968	2,268	2,292	2,304
湖西	見込量	19,301	20,009	20,363	2,712	2,784	2,856
(令和4年度実績)		315,012			17,474		

(3) その他の居宅サービス

①短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

圏域		年度	介護給付(単位:日/年)			予防給付(単位:日/年)		
			R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量		449,841	462,854	478,005	3,989	4,187	4,304
大津	見込量		106,517	110,735	116,291	808	863	863
湖南	見込量		90,046	94,339	98,664	784	784	820
甲賀	見込量		52,326	53,768	55,101	727	727	791
東近江	見込量		69,915	70,984	72,623	354	354	354
湖東	見込量		48,623	49,848	50,774	347	347	347
湖北	見込量		57,984	58,737	60,004	683	792	792
湖西	見込量		24,430	24,443	24,548	286	320	337
(令和4年度実績)			412,008			3,517		

②短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

圏域		年度	介護給付(単位:日/年)			予防給付(単位:日/年)		
			R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量		69,146	70,894	72,858	162	162	189
大津	見込量		12,982	13,483	14,098	79	79	106
湖南	見込量		8,921	9,396	9,793	4	4	4
甲賀	見込量		6,069	6,279	6,553	0	0	0
東近江	見込量		15,432	15,743	16,100	0	0	0
湖東	見込量		4,325	4,325	4,325	0	0	0
湖北	見込量		20,798	21,039	21,348	79	79	79
湖西	見込量		619	629	641	0	0	0
(令和4年度実績)			62,878			115		

③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

圏域		年度	介護給付(単位:延べ人数/年)			予防給付(単位:延べ人数/年)		
			R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量		10,788	11,184	11,424	1,140	1,164	1,188
大津	見込量		4,788	4,932	5,088	648	672	684
湖南	見込量		1,512	1,704	1,728	120	120	120
甲賀	見込量		696	720	744	180	180	192
東近江	見込量		1,620	1,644	1,680	84	84	84
湖東	見込量		1,020	1,020	1,020	36	36	36
湖北	見込量		852	852	852	48	48	48
湖西	見込量		300	312	312	24	24	24
(令和4年度実績)			9,663			1,230		

④居宅療養管理指導・介護予防居宅療養管理指導

圏域		年度	介護給付(単位:延べ人数/年)			予防給付(単位:延べ人数/年)			
			R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度	
滋賀県	見込量		88,692	91,488	94,260	5,088	5,232	5,328	
大津	見込量		34,356	35,688	37,296	1,944	1,980	2,016	
湖南	見込量		16,284	16,992	17,520	612	672	684	
甲賀	見込量		6,852	7,068	7,224	564	588	612	
東近江	見込量		9,540	9,696	9,912	792	792	792	
湖東	見込量		7,104	7,272	7,404	192	192	204	
湖北	見込量		11,040	11,220	11,340	696	696	696	
湖西	見込量		3,516	3,552	3,564	288	312	324	
(令和4年度実績)			78,646				4,930		

⑤-1 福祉用具貸与

圏域		年度	介護給付(単位:延べ人数/年)			予防給付(単位:延べ人数/年)			
			R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度	
滋賀県	見込量		284,472	291,672	299,700	89,268	90,984	92,544	
大津	見込量		75,900	78,636	81,888	29,160	29,808	30,432	
湖南	見込量		58,524	60,648	62,424	16,668	17,124	17,544	
甲賀	見込量		26,856	27,528	28,200	7,968	8,124	8,268	
東近江	見込量		42,264	42,840	43,728	10,980	11,136	11,316	
湖東	見込量		32,724	33,228	33,936	8,076	8,160	8,220	
湖北	見込量		36,576	37,080	37,740	11,064	11,148	11,280	
湖西	見込量		11,628	11,712	11,784	5,352	5,484	5,484	
(令和4年度実績)			273,296				81,677		

⑤-2 福祉用具購入

圏域		年度	介護給付(単位:延べ人数/年)			予防給付(単位:延べ人数/年)			
			R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度	
滋賀県	見込量		4,260	4,356	4,476	1,896	1,944	2,004	
大津	見込量		972	1,020	1,056	516	528	540	
湖南	見込量		900	924	936	312	324	336	
甲賀	見込量		408	420	456	276	288	288	
東近江	見込量		564	564	564	240	240	264	
湖東	見込量		480	480	492	156	156	156	
湖北	見込量		720	720	732	264	264	264	
湖西	見込量		216	228	240	132	144	156	
(令和4年度実績)			4,255				1,515		

⑥住宅改修

圏域		介護給付(単位:延べ人数/年)			予防給付(単位:延べ人数/年)		
		年度	R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度
滋賀県	見込量	2,880	2,928	3,012	2,052	2,088	2,148
大津	見込量	768	768	816	768	780	804
湖南	見込量	612	624	648	396	408	408
甲賀	見込量	300	324	324	156	156	168
東近江	見込量	348	360	360	144	156	156
湖東	見込量	276	276	288	192	192	204
湖北	見込量	444	444	444	300	300	312
湖西	見込量	132	132	132	96	96	96
		(令和4年度実績 2,678)			(1,731)		

2 地域密着型サービス(地域密着型介護老人福祉施設を除く)

(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

圏域		介護給付(単位:延べ人数/年)		
		年度	R6年度	R7年度
滋賀県	見込量	1,344	1,596	1,620
大津	見込量	660	672	696
湖南	見込量	204	204	204
甲賀	見込量	36	36	36
東近江	見込量	48	48	48
湖東	見込量	180	192	192
湖北	見込量	216	444	444
湖西	見込量	0	0	0
		(令和4年度実績 793)		

(2) 地域密着型通所介護

圏域		介護給付(単位:回/年)		
		年度	R6年度	R7年度
滋賀県	見込量	673,067	691,263	710,611
大津	見込量	230,633	238,142	247,234
湖南	見込量	151,622	157,098	161,678
甲賀	見込量	56,075	57,807	59,620
東近江	見込量	91,878	93,370	95,211
湖東	見込量	51,832	52,723	53,865
湖北	見込量	69,432	70,492	71,246
湖西	見込量	21,595	21,631	21,757
		(令和4年度実績 641,230)		

(3) 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

圏域		年度	介護給付(単位:回/年)			予防給付(単位:回/年)		
			R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量		120,665	123,374	128,977	961	963	966
大津	見込量		19,002	19,631	20,448	64	64	64
湖南	見込量		16,007	16,422	18,827	382	382	382
甲賀	見込量		19,068	19,497	20,189	0	0	0
東近江	見込量		24,085	24,232	24,882	237	237	237
湖東	見込量		24,677	25,335	25,899	128	128	128
湖北	見込量		16,285	16,713	17,165	54	54	54
湖西	見込量		1,541	1,544	1,567	96	98	101
(令和4年度実績)			119,196	638)				

(4) 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

圏域		年度	介護給付(単位:延べ人数/年)			予防給付(単位:延べ人数/年)		
			R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量		19,032	19,464	19,956	1,548	1,596	1,644
大津	見込量		2,628	2,712	2,844	252	252	252
湖南	見込量		4,524	4,692	4,848	216	252	264
甲賀	見込量		2,280	2,304	2,364	120	120	120
東近江	見込量		3,084	3,168	3,252	324	324	336
湖東	見込量		2,448	2,484	2,532	132	132	144
湖北	見込量		1,848	1,884	1,896	240	240	240
湖西	見込量		2,220	2,220	2,220	264	276	288
(令和4年度実績)			17,794	1,496)				

(5) 認知症対応型共同生活介護・介護予防認証症対応型共同生活介護

圏域		年度	介護給付(単位:延べ人数/年)			予防給付(単位:延べ人数/年)		
			R6年度	R7年度	R8年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量		25,152	25,536	26,244	36	36	36
大津	見込量		8,676	8,928	9,228	12	12	12
湖南	見込量		4,032	4,056	4,452	12	12	12
甲賀	見込量		2,700	2,700	2,700	0	0	0
東近江	見込量		3,648	3,756	3,756	0	0	0
湖東	見込量		2,292	2,292	2,292	0	0	0
湖北	見込量		2,748	2,748	2,748	12	12	12
湖西	見込量		1,056	1,056	1,068	0	0	0
(令和4年度実績)			24,166	43)				

(6) 看護小規模多機能型居宅介護

圏域		介護給付(単位:延べ人数/年)		
		R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量	3,564	4,200	4,884
大津	見込量	672	684	720
湖南	見込量	300	312	648
甲賀	見込量	384	504	684
東近江	見込量	252	360	480
湖東	見込量	588	600	600
湖北	見込量	1,368	1,740	1,752
湖西	見込量	0	0	0

(令和4年度実績 2,392)

(7) 夜間対応型訪問介護

圏域		介護給付(単位:延べ人数/年)		
		R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量	36	36	36
大津	見込量	24	24	24
湖南	見込量	0	0	0
甲賀	見込量	12	12	12
東近江	見込量	0	0	0
湖東	見込量	0	0	0
湖北	見込量	0	0	0
湖西	見込量	0	0	0

(令和4年度実績 57)

(8) 地域密着型特定施設入居者生活介護

圏域		介護給付(単位:延べ人数/年)		
		R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量	516	516	516
大津	見込量	0	0	0
湖南	見込量	0	0	0
甲賀	見込量	288	288	288
東近江	見込量	0	0	0
湖東	見込量	216	216	216
湖北	見込量	12	12	12
湖西	見込量	0	0	0

(令和4年度実績 305)

3 居宅介護支援

圏域		年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量		376,860	386,004	395,988
大津	見込量		101,424	104,892	108,948
湖南	見込量		78,816	81,456	83,856
甲賀	見込量		34,356	35,256	36,156
東近江	見込量		55,896	56,688	57,756
湖東	見込量		41,652	42,252	43,020
湖北	見込量		50,016	50,748	51,492
湖西	見込量		14,700	14,712	14,760

(令和4年度実績 366,082)

4 介護予防支援

圏域		年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	見込量		106,596	108,588	110,460
大津	見込量		34,284	35,040	35,784
湖南	見込量		19,668	20,184	20,712
甲賀	見込量		9,672	9,864	10,080
東近江	見込量		13,140	13,308	13,476
湖東	見込量		9,372	9,504	9,564
湖北	見込量		12,972	13,104	13,212
湖西	見込量		7,488	7,584	7,632

(令和4年度実績 97,790)

5 施設・居住系サービス利用者見込数

[単位：人]

圏域		年度	R6年度	R7年度	R8年度
滋賀県	特別養護老人ホーム		6,512	6,568	6,619
	介護老人保健施設		2,995	3,007	2,978
	介護医療院		512	522	572
	介護療養型医療施設		0	0	0
	地域密着型特別養護老人ホーム		1,049	1,054	1,083
	特定施設入居者生活介護		899	932	952
	地域密着型特定施設		43	43	43
	認知症高齢者グループホーム		2,096	2,128	2,187
	計		14,106	14,254	14,434
大津	特別養護老人ホーム		1,464	1,464	1,464
	介護老人保健施設		468	468	468
	介護医療院		130	130	130
	介護療養型医療施設		0	0	0
	地域密着型特別養護老人ホーム		117	117	117
	特定施設入居者生活介護		399	411	424
	地域密着型特定施設		0	0	0
	認知症高齢者グループホーム		723	744	769
	計		3,301	3,334	3,372
湖南	特別養護老人ホーム		1,247	1,279	1,310
	介護老人保健施設		610	610	610
	介護医療院		127	132	137
	介護療養型医療施設		0	0	0
	地域密着型特別養護老人ホーム		342	342	371
	特定施設入居者生活介護		126	142	144
	地域密着型特定施設		0	0	0
	認知症高齢者グループホーム		396	338	371
	計		2,788	2,843	2,943
甲賀	特別養護老人ホーム		731	736	740
	介護老人保健施設		349	354	358
	介護医療院		68	73	78
	介護療養型医療施設		0	0	0
	地域密着型特別養護老人ホーム		106	106	106
	特定施設入居者生活介護		58	60	62
	地域密着型特定施設		24	24	24
	認知症高齢者グループホーム		225	225	225
	計		1,561	1,578	1,593
東近江	特別養護老人ホーム		1,014	1,025	1,039
	介護老人保健施設		637	641	646
	介護医療院		71	71	71
	介護療養型医療施設		0	0	0
	地域密着型特別養護老人ホーム		127	132	132
	特定施設入居者生活介護		135	137	140
	地域密着型特定施設		0	0	0
	認知症高齢者グループホーム		304	313	313
	計		2,288	2,319	2,341
湖東	特別養護老人ホーム		827	827	827
	介護老人保健施設		243	243	243
	介護医療院		51	51	51
	介護療養型医療施設		0	0	0
	地域密着型特別養護老人ホーム		165	165	165
	特定施設入居者生活介護		85	85	85
	地域密着型特定施設		18	18	18
	認知症高齢者グループホーム		191	191	191
	計		1,580	1,580	1,580
湖北	特別養護老人ホーム		905	913	915
	介護老人保健施設		510	511	513
	介護医療院		33	33	33
	介護療養型医療施設		0	0	0
	地域密着型特別養護老人ホーム		87	87	87
	特定施設入居者生活介護		71	71	71
	地域密着型特定施設		1	1	1
	認知症高齢者グループホーム		229	229	229
	計		1,836	1,845	1,849
湖西	特別養護老人ホーム		324	324	324
	介護老人保健施設		178	180	140
	介護医療院		32	32	72
	介護療養型医療施設		0	0	0
	地域密着型特別養護老人ホーム		105	105	105
	特定施設入居者生活介護		25	26	26
	地域密着型特定施設		0	0	0
	認知症高齢者グループホーム		88	88	89
	計		752	755	756

6 施設・居住系サービス等の整備数

市町の老人福祉計画および介護保険事業計画におけるサービス量の見込みを基礎とした、計画期間におけるサービス整備数は次のとおりです。

[地域密着型特別養護老人ホームについて]

- ・ 地域密着型特別養護老人ホームは、特別養護老人ホームに含めて算定しています。

[地域密着型特定施設について]

- ・ 地域密着型特定施設は介護専用型特定施設に含めて算定しています。

[混合型特定施設（介護専用型以外特定施設）について]

- ・ 混合型特定施設においては介護サービスを利用しない入居者もいるため、整備見込量については、介護サービスを利用する推定利用定員を定める係数を70%とした必要利用定員総数として定めています。

(1) 県全体の整備数

[単位：人]

	サービス整備数		
	令和5年度末 (2023年度末) 整備見込量 A	令和8年度末 (2026年度末) 整備見込量 B	今期中の 整備見込数 C=B-A
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) (入所定員数)	7,860 人	7,938 人	78 人
介護老人保健施設 (入所定員数)	2,805 人	2,765 人	-40 人
介護医療院 (入所定員数)	330 人	399 人	69 人
介護専用型特定施設(地域密着型含む) (入居定員数)	277 人	277 人	0 人
認知症高齢者グループホーム	2,169 人	2,259 人	90 人
介護保険施設・居住系サービス計	13,441 人	13,638 人	197 人
混合型特定施設 (必要利用定員総数)	885 人	885 人	0 人
養護老人ホーム (入所定員数)	525 人	525 人	0 人
ケアハウス (入所定員数)	576 人	576 人	0 人

(再掲)

地域密着型特別養護老人ホーム (入所定員数)	1,065 人	1,094 人	29 人
地域密着型特定施設 (入居定員数)	44 人	44 人	0 人

(2) 圏域別の整備数

①大津圏域

	サービス整備数		
	令和5年度末 (2023年度末) 整備見込量 A	令和8年度末 (2026年度末) 整備見込量 B	今期中の 整備見込数 C=B-A
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) (入所定員数)	1,650 人	1,650 人	0 人
介護老人保健施設 (入所定員数)	439 人	439 人	0 人
介護医療院 (入所定員数)	0 人	0 人	0 人
介護専用型特定施設(地域密着型含む) (入居定員数)	0 人	0 人	0 人
認知症高齢者グループホーム	774 人	810 人	36 人
介護保険施設・居住系サービス計	2,863 人	2,899 人	36 人
混合型特定施設 (必要利用定員総数)	584 人	584 人	0 人
養護老人ホーム (入所定員数)	165 人	165 人	0 人
ケアハウス (入所定員数)	130 人	130 人	0 人

(再掲)

地域密着型特別養護老人ホーム (入所定員数)	116 人	116 人	0 人
地域密着型特定施設 (入居定員数)	0 人	0 人	0 人

②湖南圏域

	サービス整備数		
	令和5年度末 (2023年度末) 整備見込量 A	令和8年度末 (2026年度末) 整備見込量 B	今期中の 整備見込数 C=B-A
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) (入所定員数)	1,740 人	1,769 人	29 人
介護老人保健施設 (入所定員数)	570 人	570 人	0 人
介護医療院 (入所定員数)	100 人	100 人	0 人
介護専用型特定施設(地域密着型含む) (入居定員数)	120 人	120 人	0 人
認知症高齢者グループホーム	342 人	378 人	36 人
介護保険施設・居住系サービス計	2,872 人	2,937 人	65 人
混合型特定施設 (必要利用定員総数)	0 人	0 人	0 人
養護老人ホーム (入所定員数)	0 人	0 人	0 人
ケアハウス (入所定員数)	106 人	106 人	0 人

(再掲)

地域密着型特別養護老人ホーム (入所定員数)	350 人	379 人	29 人
地域密着型特定施設 (入居定員数)	0 人	0 人	0 人

③甲賀圏域

	サービス整備数		
	令和5年度末 (2023年度末) 整備見込量 A	令和8年度末 (2026年度末) 整備見込量 B	今期中の 整備見込数 C=B-A
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) (入所定員数)	864人	879人	15人
介護老人保健施設 (入所定員数)	343人	343人	0人
介護医療院 (入所定員数)	50人	79人	29人
介護専用型特定施設(地域密着型含む) (入居定員数)	24人	24人	0人
認知症高齢者グループホーム	225人	225人	0人
介護保険施設・居住系サービス計	1,506人	1,550人	44人
混合型特定施設 (必要利用定員総数)	35人	35人	0人
養護老人ホーム (入所定員数)	0人	0人	0人
ケアハウス (入所定員数)	115人	115人	0人

(再掲)

地域密着型特別養護老人ホーム (入所定員数)	106人	106人	0人
地域密着型特定施設 (入居定員数)	24人	24人	0人

④東近江圏域

	サービス整備数		
	令和5年度末 (2023年度末) 整備見込量 A	令和8年度末 (2026年度末) 整備見込量 B	今期中の 整備見込数 C=B-A
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) (入所定員数)	1,146人	1,146人	0人
介護老人保健施設 (入所定員数)	615人	615人	0人
介護医療院 (入所定員数)	120人	120人	0人
介護専用型特定施設(地域密着型含む) (入居定員数)	39人	39人	0人
認知症高齢者グループホーム	315人	324人	9人
介護保険施設・居住系サービス計	2,235人	2,244人	9人
混合型特定施設 (必要利用定員総数)	91人	91人	0人
養護老人ホーム (入所定員数)	130人	130人	0人
ケアハウス (入所定員数)	110人	110人	0人

(再掲)

地域密着型特別養護老人ホーム (入所定員数)	136人	136人	0人
地域密着型特定施設 (入居定員数)	0人	0人	0人

⑤湖東圏域

	サービス整備数		
	令和5年度末 (2023年度末) 整備見込量 A	令和8年度末 (2026年度末) 整備見込量 B	今期中の 整備見込数 C=B-A
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) (入所定員数)	1,118 人	1,152 人	34 人
介護老人保健施設 (入所定員数)	200 人	200 人	0 人
介護医療院 (入所定員数)	60 人	60 人	0 人
介護専用型特定施設(地域密着型含む) (入居定員数)	94 人	94 人	0 人
認知症高齢者グループホーム	189 人	198 人	9 人
介護保険施設・居住系サービス計	1,661 人	1,704 人	43 人
混合型特定施設 (必要利用定員総数)	70 人	70 人	0 人
養護老人ホーム (入所定員数)	80 人	80 人	0 人
ケアハウス (入所定員数)	50 人	50 人	0 人

(再掲)

地域密着型特別養護老人ホーム (入所定員数)	165 人	165 人	0 人
地域密着型特定施設 (入居定員数)	20 人	20 人	0 人

⑥湖北圏域

	サービス整備数		
	令和5年度末 (2023年度末) 整備見込量 A	令和8年度末 (2026年度末) 整備見込量 B	今期中の 整備見込数 C=B-A
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) (入所定員数)	933 人	933 人	0 人
介護老人保健施設 (入所定員数)	478 人	478 人	0 人
介護医療院 (入所定員数)	0 人	0 人	0 人
介護専用型特定施設(地域密着型含む) (入居定員数)	0 人	0 人	0 人
認知症高齢者グループホーム	234 人	234 人	0 人
介護保険施設・居住系サービス計	1,645 人	1,645 人	0 人
混合型特定施設 (必要利用定員総数)	63 人	63 人	0 人
養護老人ホーム (入所定員数)	90 人	90 人	0 人
ケアハウス (入所定員数)	45 人	45 人	0 人

(再掲)

地域密着型特別養護老人ホーム (入所定員数)	87 人	87 人	0 人
地域密着型特定施設 (入居定員数)	0 人	0 人	0 人

⑦湖西圏域

	サービス整備数		
	令和5年度末 (2023年度末) 整備見込量 A	令和8年度末 (2026年度末) 整備見込量 B	今期中の 整備見込数 C=B-A
特別養護老人ホーム(地域密着型含む) (入所定員数)	409人	409人	0人
介護老人保健施設 (入所定員数)	160人	120人	-40人
介護医療院 (入所定員数)	0人	40人	40人
介護専用型特定施設(地域密着型含む) (入居定員数)	0人	0人	0人
認知症高齢者グループホーム	90人	90人	0人
介護保険施設・居住系サービス計	659人	659人	0人
混合型特定施設 (必要利用定員総数)	42人	42人	0人
養護老人ホーム (入所定員数)	60人	60人	0人
ケアハウス (入所定員数)	20人	20人	0人

(再掲)

地域密着型特別養護老人ホーム (入所定員数)	105人	105人	0人
地域密着型特定施設 (入居定員数)	0人	0人	0人

【指標】

●特別養護老人ホームの整備量（定員数）

R5(2023)年 基準値	R8(2026)年 目標値
7,860人	7,938人

（出典）滋賀県医療福祉推進課調査

●介護保険施設等の個室ユニットケア型定員数の割合

R5(2023)年 基準値	R8(2026)年 目標値	R12(2030)年 参考値
48%	50%	50%

（出典）滋賀県医療福祉推進課調査

●特別養護老人ホーム福祉施設等の個室ユニットケア型定員数の割合

R5(2023)年 基準値	R8(2026)年 目標値	R12(2030)年 参考値
62%	70%	70%

（出典）滋賀県医療福祉推進課調査

●セーフティネット住宅の登録数

R5(2023)年 基準値	R8(2026)年 目標値
11,844戸	12,000戸

（出典）セーフティネット住宅として登録された住宅の戸数