資料⑤

栗東市の高齢者・介護保険を取り巻く現状

令和8年7月

目　次

１　高齢者人口と要介護認定の状況 1
１　高齢者人口 1
２　認定者の状況 3
３　日常生活圏域ごとの状況 4
２　高齢者福祉に関する各種調査結果からの知見 7
１　調査概要 7
２　調査結果 9
（１）高齢者の健康と生きがいづくりの推進 9
（２）互いに助け合うまちづくりの推進 13
（３）認知症「共生」「予防」の推進と一人ひとりの尊厳保持 15
（４）本人らしい暮らしを可能にする包括的支援の充実 22
（５）安全・安心な暮らしができる住まいと生活環境づくり 25
（６）介護サービス及び介護予防・生活支援サービスの充実 26
３　介護保険サービス等の状況と栗東市の特徴 30
（１）給付費の推移 30
（２）サービス給付費における計画と実績の推移 31
（３）湖南４市（栗東市、草津市、守山市、野洲市）との比較分析 35

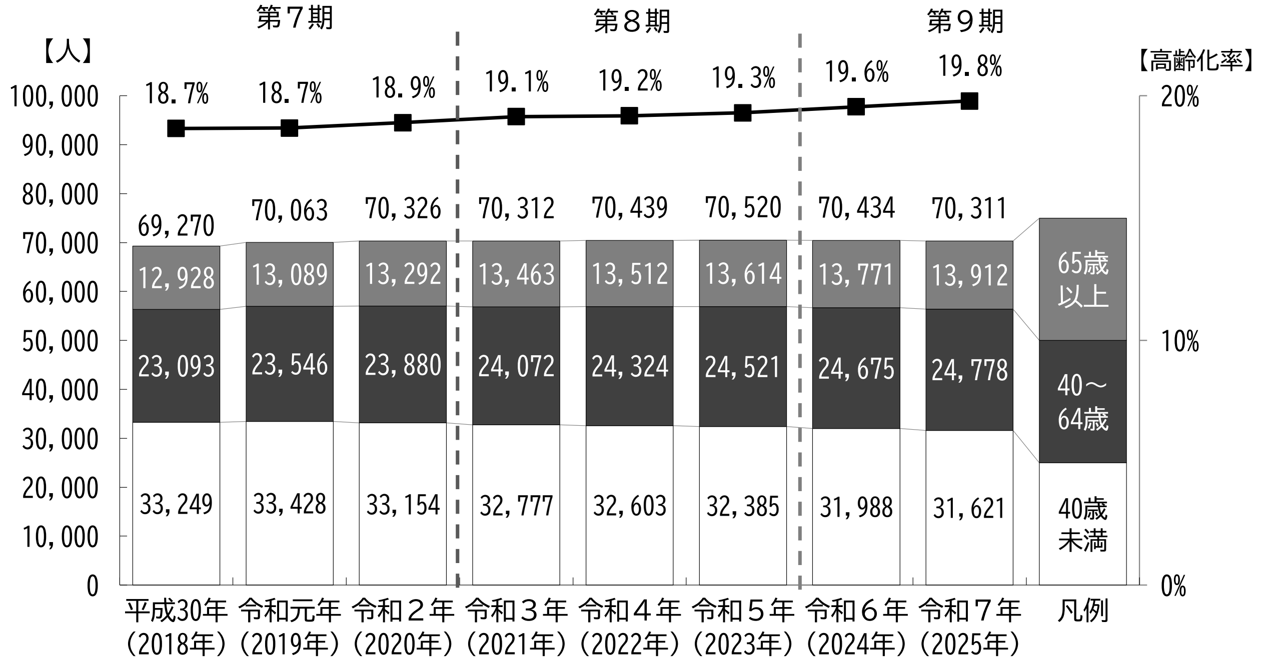
1　高齢者人口と要介護認定の状況

1　高齢者人口

　本市の総人口は令和５年をピークに減少に転じ、令和７年９月末で 70,311 人となっています。65 歳以上の人口は増加傾向にある一方で、40 歳未満の人口は減少傾向にあります。高齢化率は、平成 30 年の 18.7%から令和７年の 19.8%まで上昇しています。

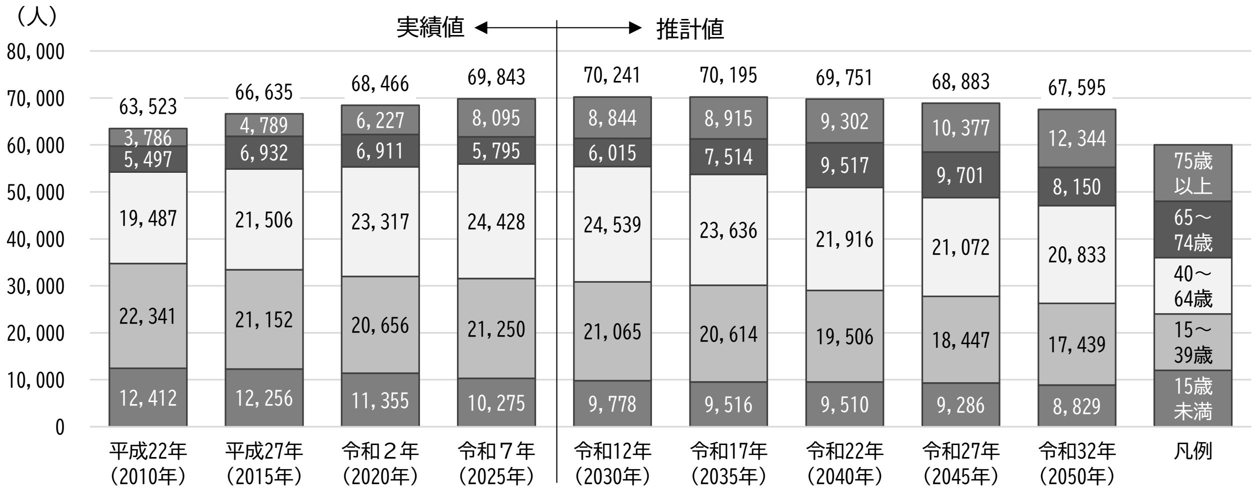
　全国と比較すると、本市の高齢化率は依然低い状況ですが、しばらく横ばいの状態が続いた後、令和 17 年以降は大幅に増加していくことが見込まれます。

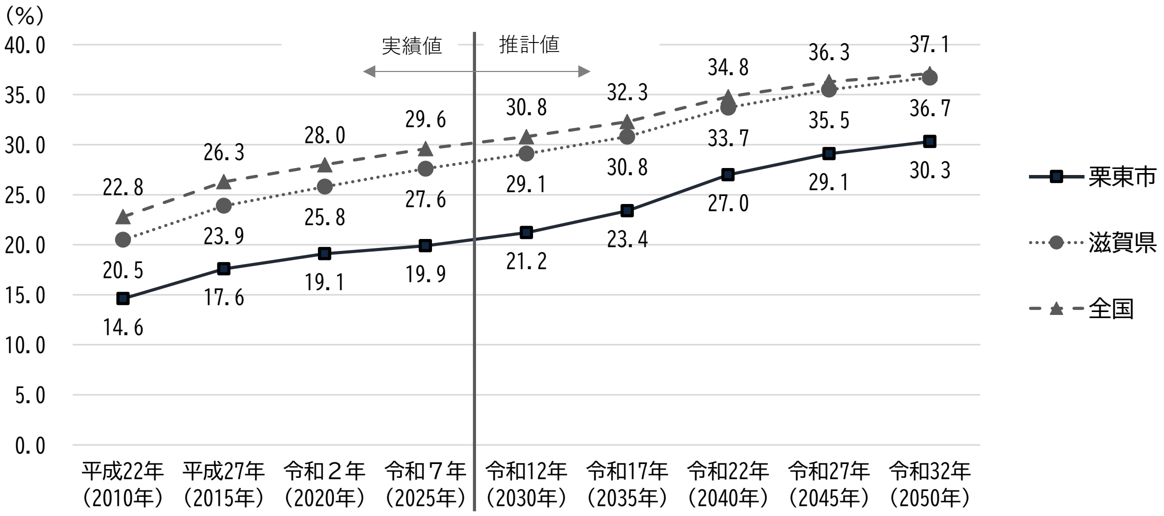
■年齢別人口の推移



資料：栗東市人口データ（各年９月末）

■＜参考＞栗東市の将来推計人口（上）と高齢化率の推移（下）





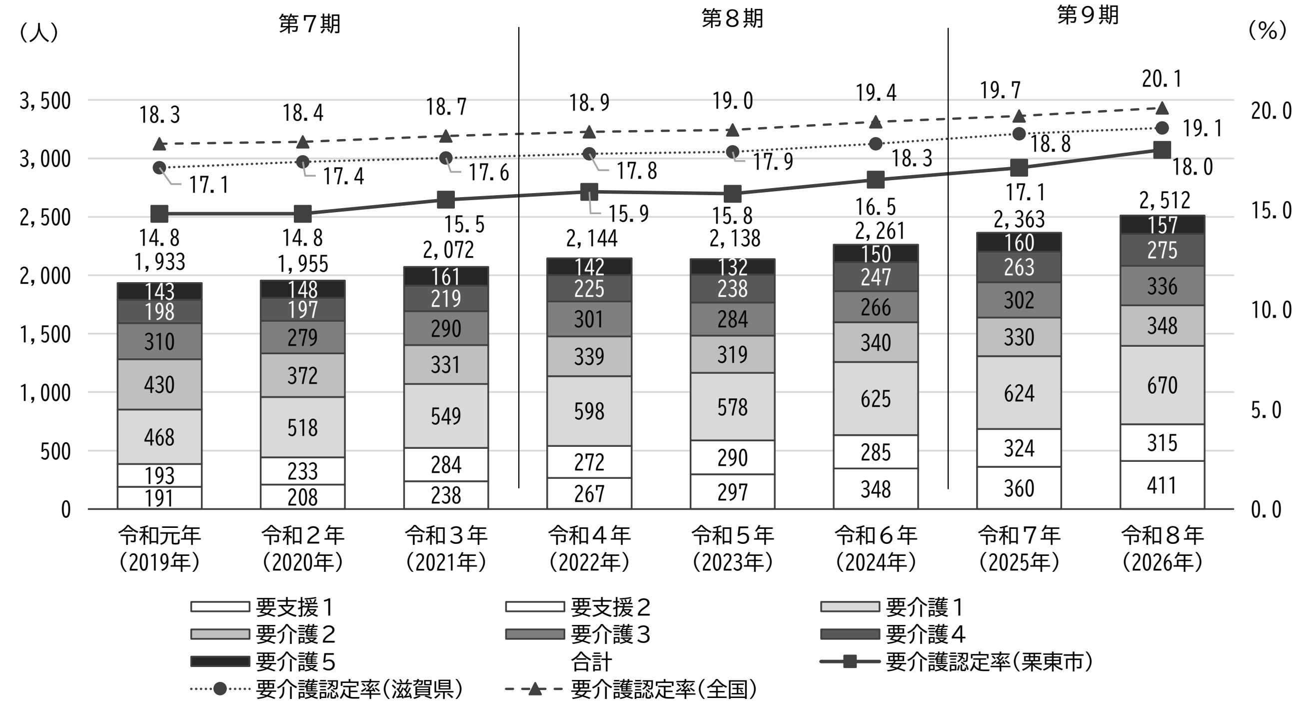
資料：令和２年まで：国勢調査（現時点では令和７年は推計値だが、今後差し替え予定）

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）」

２　認定者の状況

要支援・要介護認定者数の推移は、令和元年から令和８年にかけて、579 人増加しています。要介護認定率については、第８期２年目の約 16％から増加し第９期２年目は 18％になっており、増加傾向にあります。

要介護度別に第８期２年目と第９期２年目を比較してみると、要支援１は 1.38 倍と最も増加しており、次いで要介護５が 1.19 倍となっています。実数でみると要支援１が最も多く 114 人の増加、次いで要介護１が 92 人増加しています。



資料：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）

※各年３月末（令和８年は１月末）

３　日常生活圏域ごとの状況

日常生活圏域ごとの人口や高齢化率、要介護認定率の状況は次の通りです。

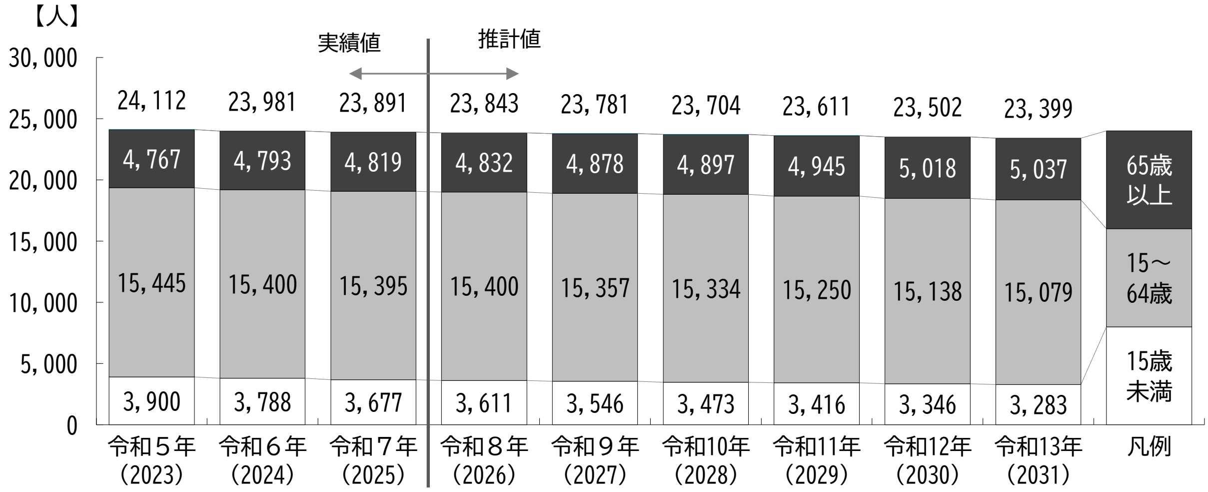
■日常生活圏域別人口等の状況

	日常生活圏域	令和６年（2024年）	令和７年（2025年）	令和８年（2026年）
人口（人）	栗東中学校区	23,981	23,891	
	葉山中学校区	15,371	15,285	
	栗東西中学校区	31,082	31,135	
高齢者人口（人）	栗東中学校区	4,793	4,819	
	葉山中学校区	3,461	3,457	
	栗東西中学校区	5,517	5,636	
高齢化率（％）	栗東中学校区	20.0%	20.2%	
	葉山中学校区	22.5%	22.6%	
	栗東西中学校区	17.7%	18.1%	
要介護認定率（％）	栗東中学校区	17.3%	18.3%	
	葉山中学校区	19.0%	19.5%	
	栗東西中学校区	16.3%	17.3%	

資料：栗東市人口データ（各年９月末）

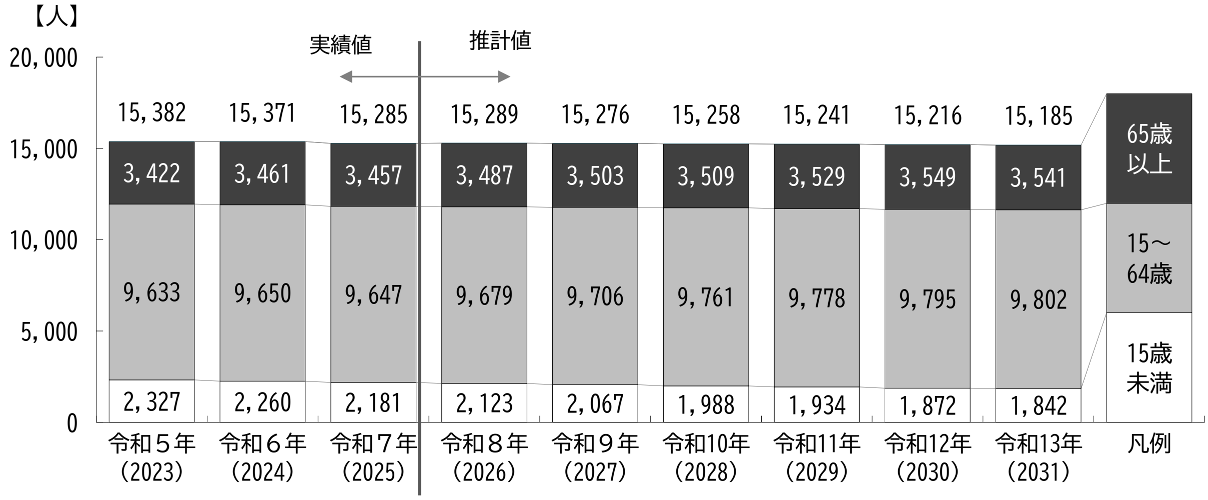
今後５年間の日常生活圏域ごとの人口推計（令和５～７年の各年度９月末時点の住民基本台帳人口の推移をもとに、コーホート変化率法を用いて推計）をみると、いずれの圏域においても 65 歳以上の人口は増加しています。一方で、65 歳未満の人口は、すべての中学校区で減少傾向にあります。

■栗東中学校区の人口推計



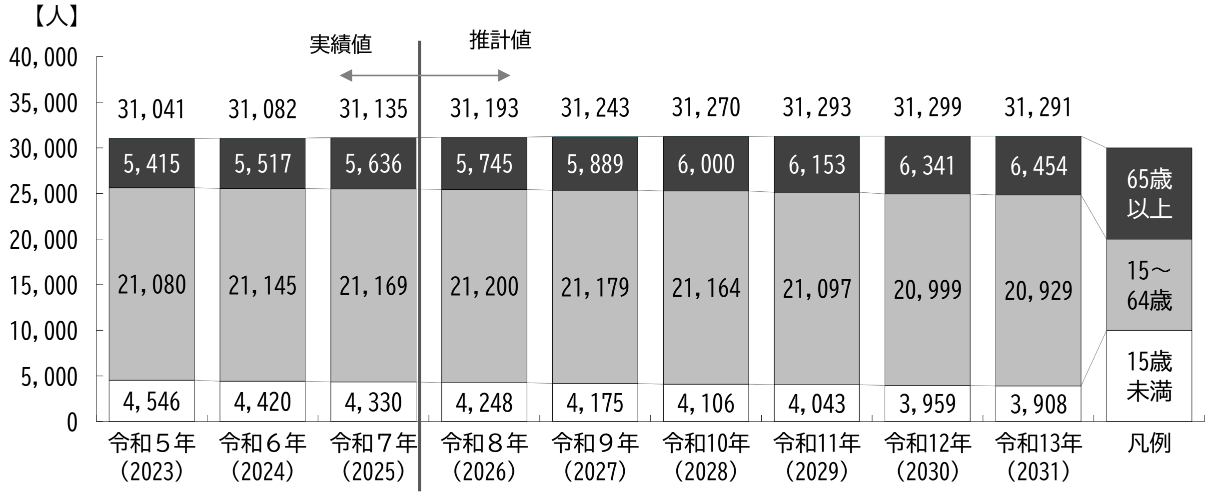
資料：栗東市人口データ（各年９月末。ただし令和５年のみ８月末）

■葉山中学校区の人口推計



資料：栗東市人口データ（各年９月末。ただし令和５年のみ８月末）

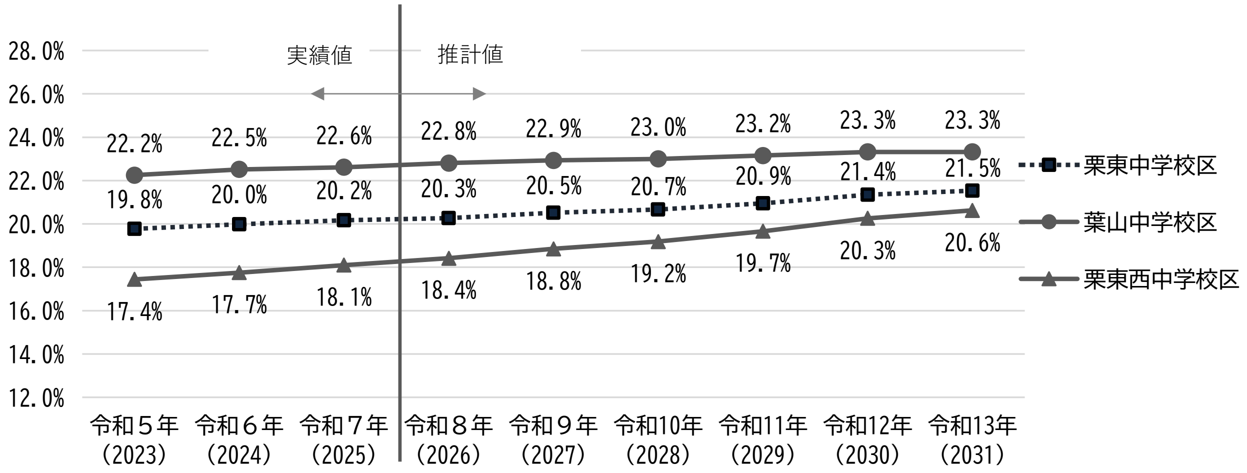
■栗東西中学校区の人口推計



資料：栗東市人口データ（各年９月末。ただし令和５年のみ８月末）

高齢化率については、いずれの地域においても微増傾向にありますが、栗東西中学校区の増加傾向が最も大きくなっています。

■日常生活圏域別高齢化率の推計



資料：栗東市人口データ（各年９月末。ただし令和５年のみ８月末）

２　高齢者福祉に関する各種調査結果からの知見

介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（以下、「ニーズ調査」という。）、在宅介護実態調査（以下、「実態調査」という。）、ケアマネジャーアンケート調査（以下、「ケアマネ調査」という。）及び介護サービス事業所調査（以下、「事業所調査」という。）の結果のポイント及びそこからみえてくる知見について、第９期計画の基本方向に沿ってまとめています。

１　調査概要

■介護予防・日常生活圏域ニーズ調査（ニーズ調査）

・調査の目的：高齢者の方々の日常生活や健康、保健福祉に関するご意見などをお聞きし、健康で安心して暮らすことができるまちづくりの一層の推進に向け、「第 10 期栗東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」策定のための基礎資料とするため、実施しました。
・調 査 期 間：令和７年 12 月９日～令和７年 12 月 26 日締切（令和８年１月まで回収）
・調 査 方 法：郵送による配布・回収
・調 査 対 象：市内に居住する 65 歳以上の要介護認定を受けていない方及び総合事業対象者、要支援 1・2 の認定者

配布・回収状況	配布数（A）	有効回収数（B）	回収率（B/A）
全体	2,691	1,705	63.4%
要介護認定を受けていない方	1,929	1,267	65.7%
総合事業対象者	40	15	37.5%
要支援 1、2	731	393	53.8%

※ニーズ調査結果のグラフにおける【認定区分別】は、「要支援１」「要支援２」「総合事業対象者」「いずれも受けていない」の４区分での集計を意味しています。
【認定の有無別】は、
・「要支援１を受けている」「要支援２を受けている」「総合事業対象者」を「認定を受けている」
・「いずれも受けていない」を　「認定を受けていない」
として合算し集計したものです。
なお、「認定を受けていない」方を、ニーズ調査結果では一般高齢者と表記しています。

■在宅介護実態調査（実態調査）

・調査の目的：高齢者の方々の日常生活や健康、保健福祉に関するご意見などをお聞きし、健康で安心して暮らすことができるまちづくりのさらなる推進に向け、「第 10 期栗東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」策定の基礎資料とするため、実施しました。
・調 査 期 間：令和７年 12 月９日～令和７年 12 月 26 日締切（令和８年 1 月まで回収）
・調 査 方 法：郵送による配布・回収
・調 査 対 象：市内に居住する要介護１～５に該当するすべての在宅生活の方

配布・回収状況	配布数（A）	有効回収数（B）	回収率（B/A）
要介護認定の在宅生活の方	1,355	759	56.0%

■介護サービス事業所調査（事業所調査）

・調査の目的：「第 10 期栗東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」を策定するにあたり、高齢者福祉施策を検討する際の重要な基礎資料として、市内で介護保険サービスを提供している事業所の皆さまのご意見等をお伺いする目的で実施しました。
・調 査 期 間：令和７年 12 月 11 日～令和７年 12 月 26 日締切（令和８年 1 月まで回収）
・調 査 方 法：郵送による配布・回収
・調 査 対 象：市内の介護サービス事業所
（※当初の配布対象数は 72 事業所でしたが、複数事業を運営する事業所はまとめて回答していただき、ここでの母数は 66 事業所とします。）

配布・回収状況	配布数（A）	有効回収数（B）	回収率（B/A）
市内の介護サービス事業所	66	37	56.1%

■ケアマネジャーアンケート調査（ケアマネ調査）

・調査の目的：「第 10 期栗東市高齢者福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画」を策定するにあたり、高齢者福祉施策を検討する際の重要な基礎資料として、市内の居宅介護支援事業所に勤務されているケアマネジャーの皆さまのご意見等をお伺いする目的で実施しました。
・調 査 期 間：令和７年 12 月 11 日～令和７年 12 月 26 日締切（令和８年 1 月まで回収）
・調 査 方 法：郵送による配布・回収
・調 査 対 象：居宅介護支援事業所に勤務されている介護支援専門員

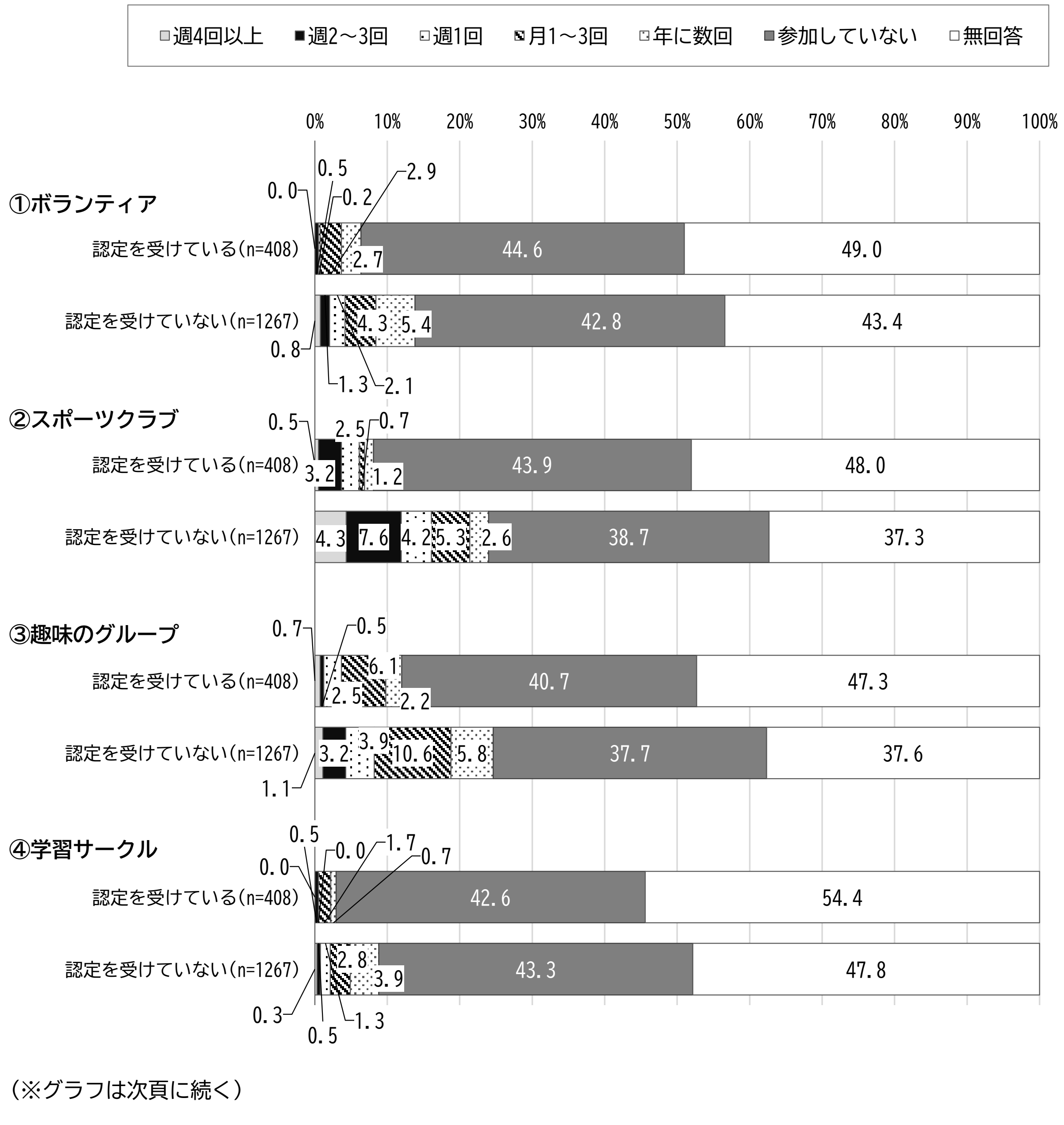
配布・回収状況	配布数（A）	有効回収数（B）	回収率（B/A）
居宅介護支援事業所の介護支援専門員	40	34	85.0%

（１）高齢者の健康と生きがいづくりの推進

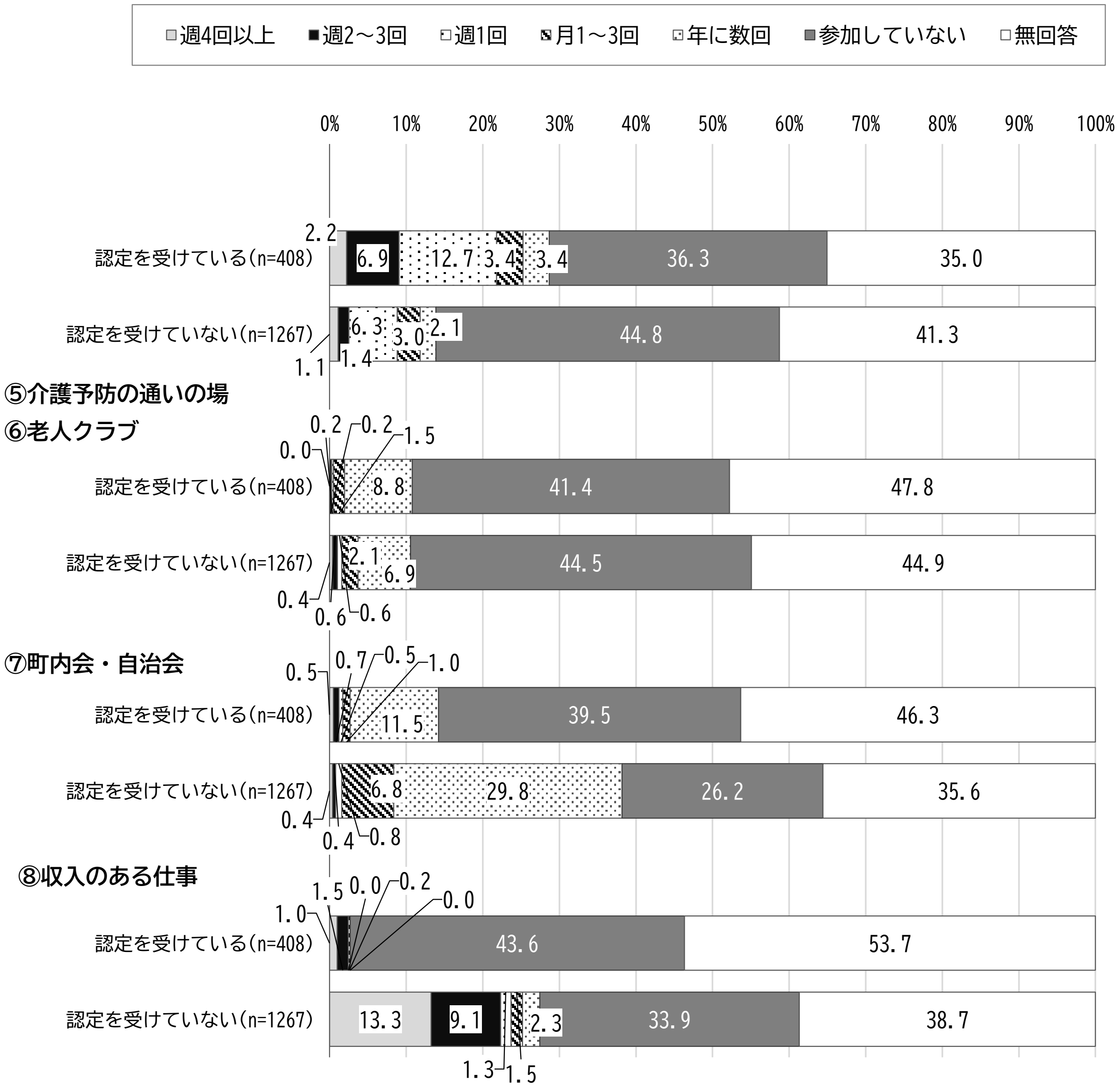
◆社会参加と外出頻度の減少

地域での社会活動について、①ボランティア～⑧仕事まで８項目について尋ねており、会・グループへの参加頻度をみると、認定を受けている人では「⑤介護予防の通いの場」で年に数回以上参加している割合が最も高く、一般高齢者では「⑦町内会・自治会」で年に数回以上の参加している割合が最も高くなっています。

＜社会参加の状況＞「ニーズ調査」



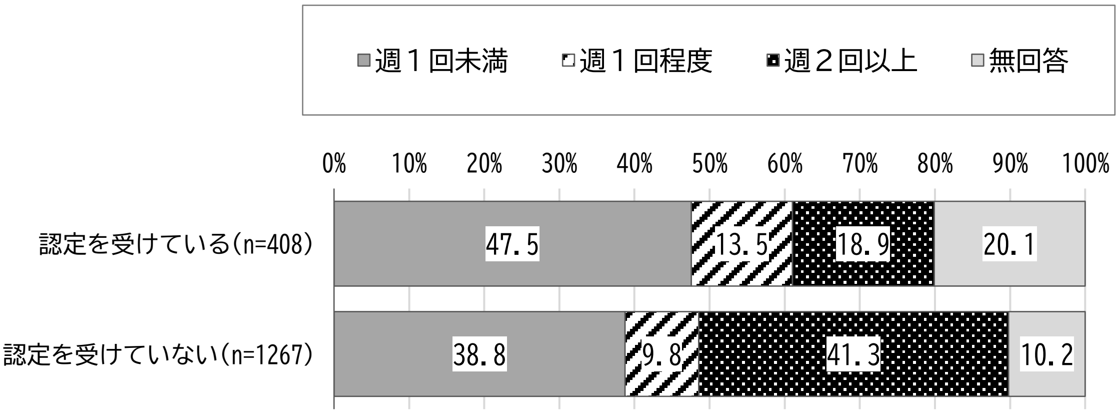
（※グラフは次頁に続く）



	認定の有無	n	週４回以上	週２～３回	週１回	月１～３回	年に数回	参加していない	無回答
①ボランティア	受けている	408	0.0	0.5	0.2	2.9	2.7	44.6	49.0
	受けていない	1267	0.8	1.3	2.1	4.3	5.4	42.8	43.4
②スポーツクラブ	受けている	408	0.5	3.2	2.5	0.7	1.2	43.9	48.0
	受けていない	1267	4.3	7.6	4.2	5.3	2.6	38.7	37.3
③趣味のグループ	受けている	408	0.7	0.5	2.5	6.1	2.2	40.7	47.3
	受けていない	1267	1.1	3.2	3.9	10.6	5.8	37.7	37.6
④学習サークル	受けている	408	0.0	0.5	0.0	1.7	0.7	42.6	54.4
	受けていない	1267	0.3	0.5	1.3	2.8	3.9	43.3	47.8
⑤介護予防の通いの場	受けている	408	2.2	6.9	12.7	3.4	3.4	36.3	35.0
	受けていない	1267	1.1	1.4	6.3	3.0	2.1	44.8	41.3
⑥老人クラブ	受けている	408	0.0	0.2	0.2	1.5	8.8	41.4	47.8
	受けていない	1267	0.4	0.6	0.6	2.1	6.9	44.5	44.9
⑦町内会・自治会	受けている	408	0.5	0.7	0.5	1.0	11.5	39.5	46.3
	受けていない	1267	0.4	0.4	0.8	6.8	29.8	26.2	35.6
⑧収入のある仕事	受けている	408	1.0	1.5	0.0	0.2	0.0	43.6	53.7
	受けていない	1267	13.3	9.1	1.3	1.5	2.3	33.9	38.7

上記の社会参加の状況を示す①～⑧の各項目の選択肢を点数化し、各項目への参加状況を合算し、社会参加の全体的な傾向をみると、認定を受けている人では、①～⑧のいずれかの会・グループを合わせて、「週１回未満」という回答は 47.5%、「週１回程度」が 13.5%、「週２回以上」参加している割合は 18.9%となっています。一般高齢者では、「週１回未満」という回答は 38.8%、「週１回程度」が 9.8%、「週２回以上」参加している割合は 41.3%となっています。

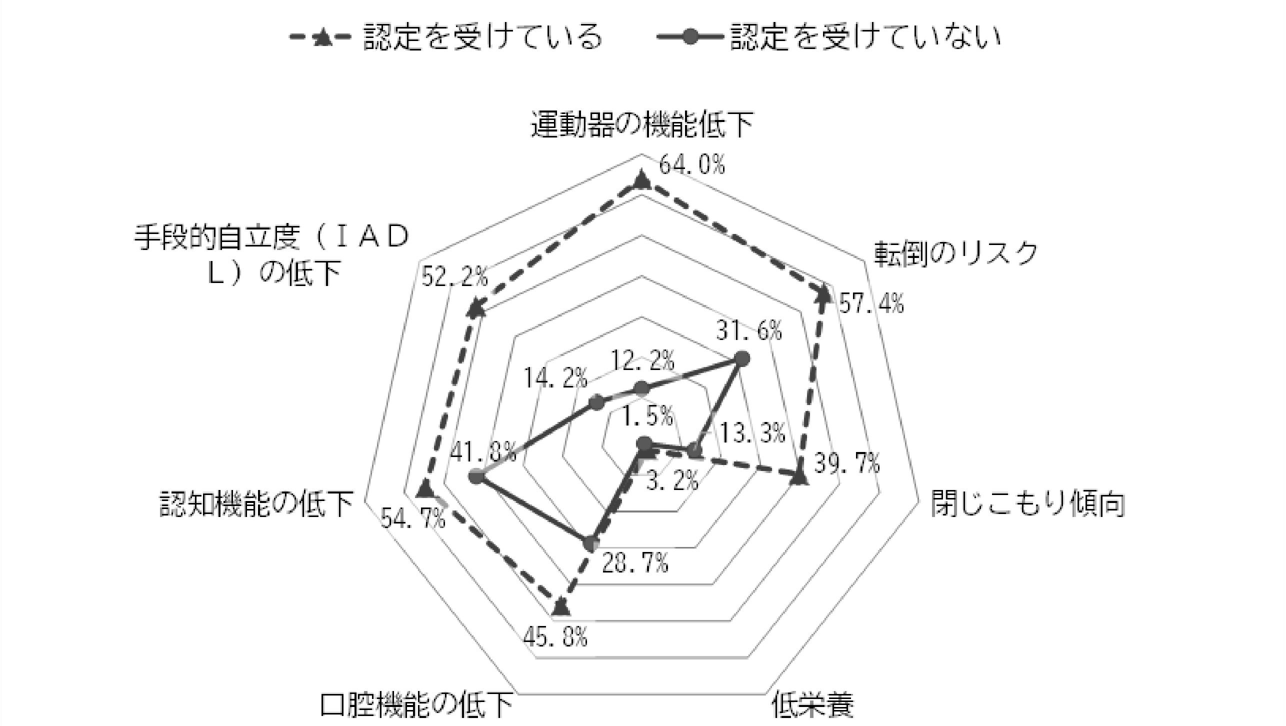
＜社会参加の全体的傾向＞「ニーズ調査」



◆高齢者の健康状態（全体）

運動器、身体機能等に関する評価項目ごとの該当者の認定の有無別割合をみると、基本的にはどの項目においても認定を受けている人の方が、一般高齢者よりも該当割合が高くなっており、各種機能が低下しているのがわかります。これは定義によるところもありますが、「運動器の機能低下」、「手段的自立度（IADL）の低下」「転倒のリスク」、「閉じこもり傾向」などの項目では、認定を受けている人と一般高齢者の差が大きくなっています。一方で、「低栄養」については、認定を受けている人と一般高齢者にほとんど差はありません。

＜機能評価のまとめ　【認定の有無別】＞「ニーズ調査」

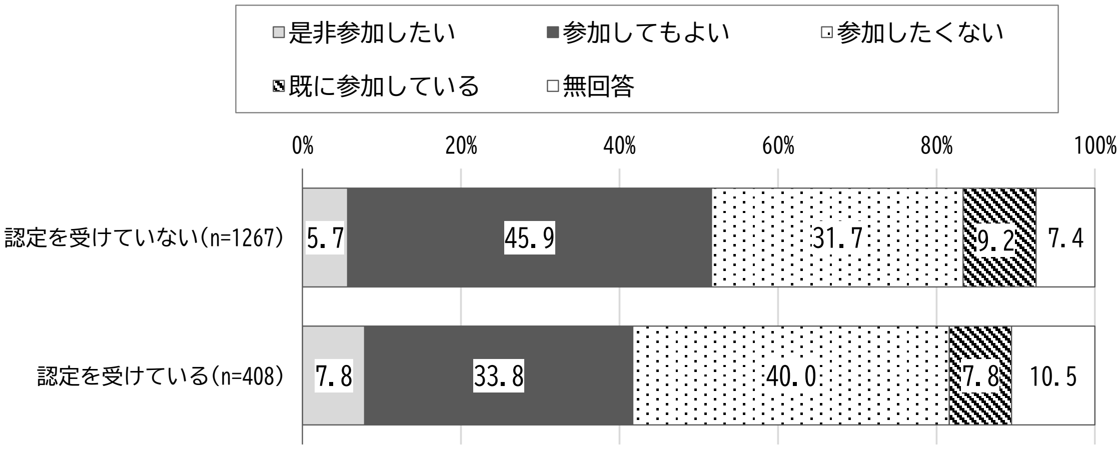


（２）互いに助け合うまちづくりの推進

◆地域づくりへの参加意向

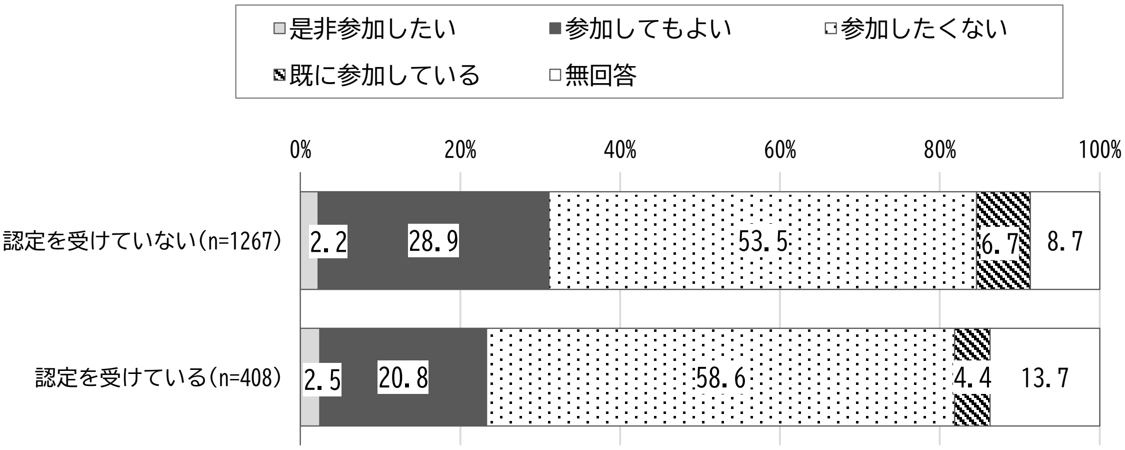
「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に参加者として参加してみたいと思いますか」という問に対して、認定の有無別にみると、一般高齢者では「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせると 51.6%、認定を受けている人で 41.6%となっており、10 ポイントの差で一般高齢者の方が高くなっています。

＜地域活動への参加者としての参加　【認定の有無別別】＞「ニーズ調査」



「地域住民の有志によって、健康づくり活動や趣味等のグループ活動を行って、いきいきした地域づくりを進めるとしたら、あなたはその活動に企画・運営（お世話役）として参加してみたいと思いますか」という問いに対して、認定の有無別にみると、一般高齢者では「是非参加したい」と「参加してもよい」を合わせると 31.1%、認定を受けている人で 23.3%となっており、7.8 ポイントの差で一般高齢者の方が高くなっています。

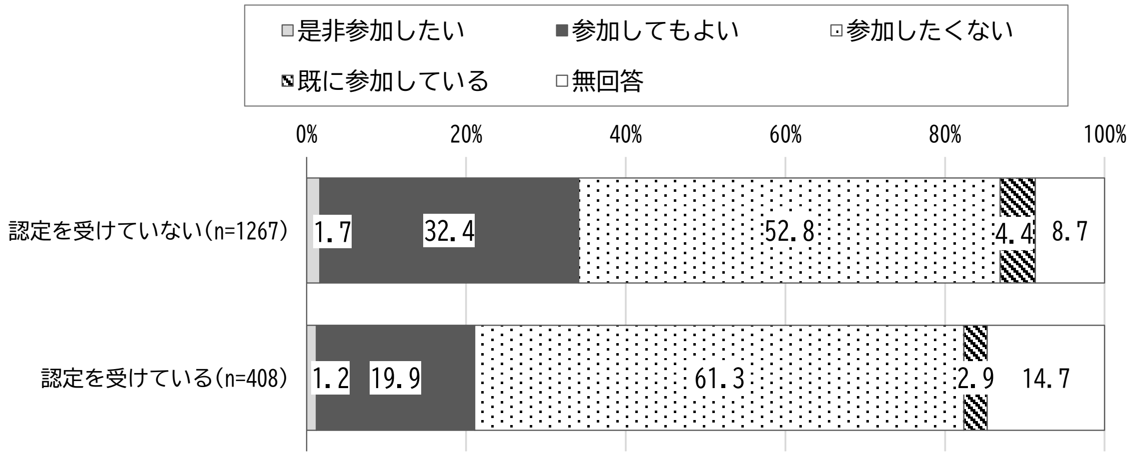
＜地域活動への主催者としての参加　【認定の有無別別】＞「ニーズ調査」



◆介護支援に関わる活動への参加意向

「国は、元気な高齢者が介護を要する高齢者を支える仕組みづくりを進めています。あなたは介護支援に関わる活動（仕事やボランティアなど活動全般）をしてみたいですか」という問に対して、認定の有無別にみると、一般高齢者では「是非参加したい」、「参加してもよい」を合わせると 34.1%、認定を受けている人では 21.1%と、13 ポイントの差で一般高齢者の方が高くなっています。

＜介護支援に関わる活動への参加意向　【認定の有無別】＞「ニーズ調査」

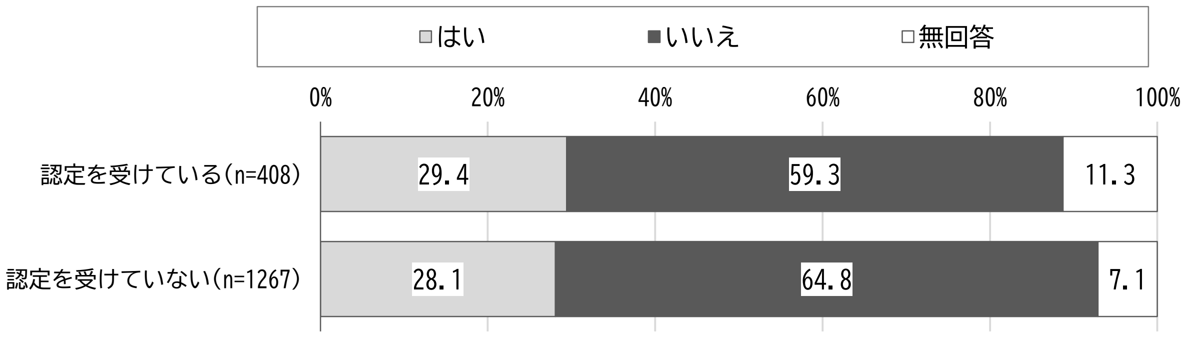


（３）認知症「共生」「予防」の推進と一人ひとりの尊厳保持

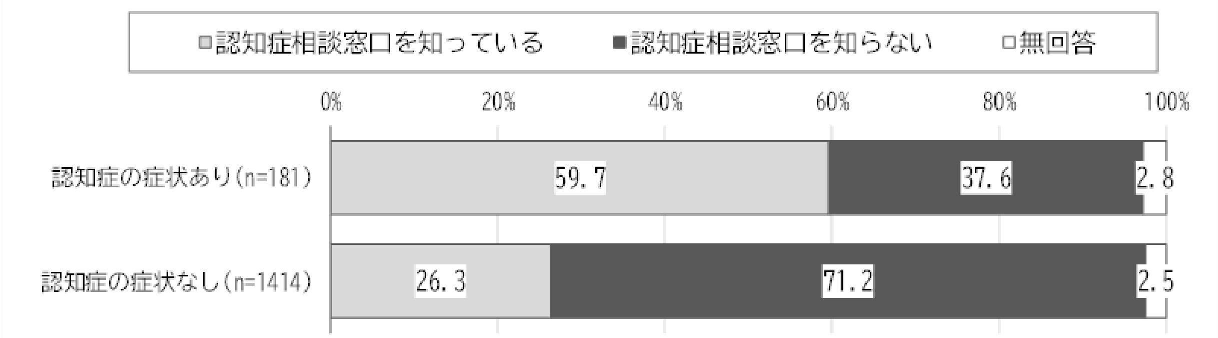
◆認知症の相談窓口の認知度

　認知症の相談窓口を知っているかという問いに対し、認定有無別で見ると、一般高齢者でも認定を受けている人でも、大きな差はありません。
　一方で、認知症の症状の有無別では、認知症の症状のある人（または家族）の方が「知っている」の割合が 59.7%、認知症の症状なしの人で 26.3%となっており、33.4 ポイント差で認知症の症状のある人のほうが高くなっています。

＜認知症の相談窓口の認知　【認定の有無別】＞「ニーズ調査」



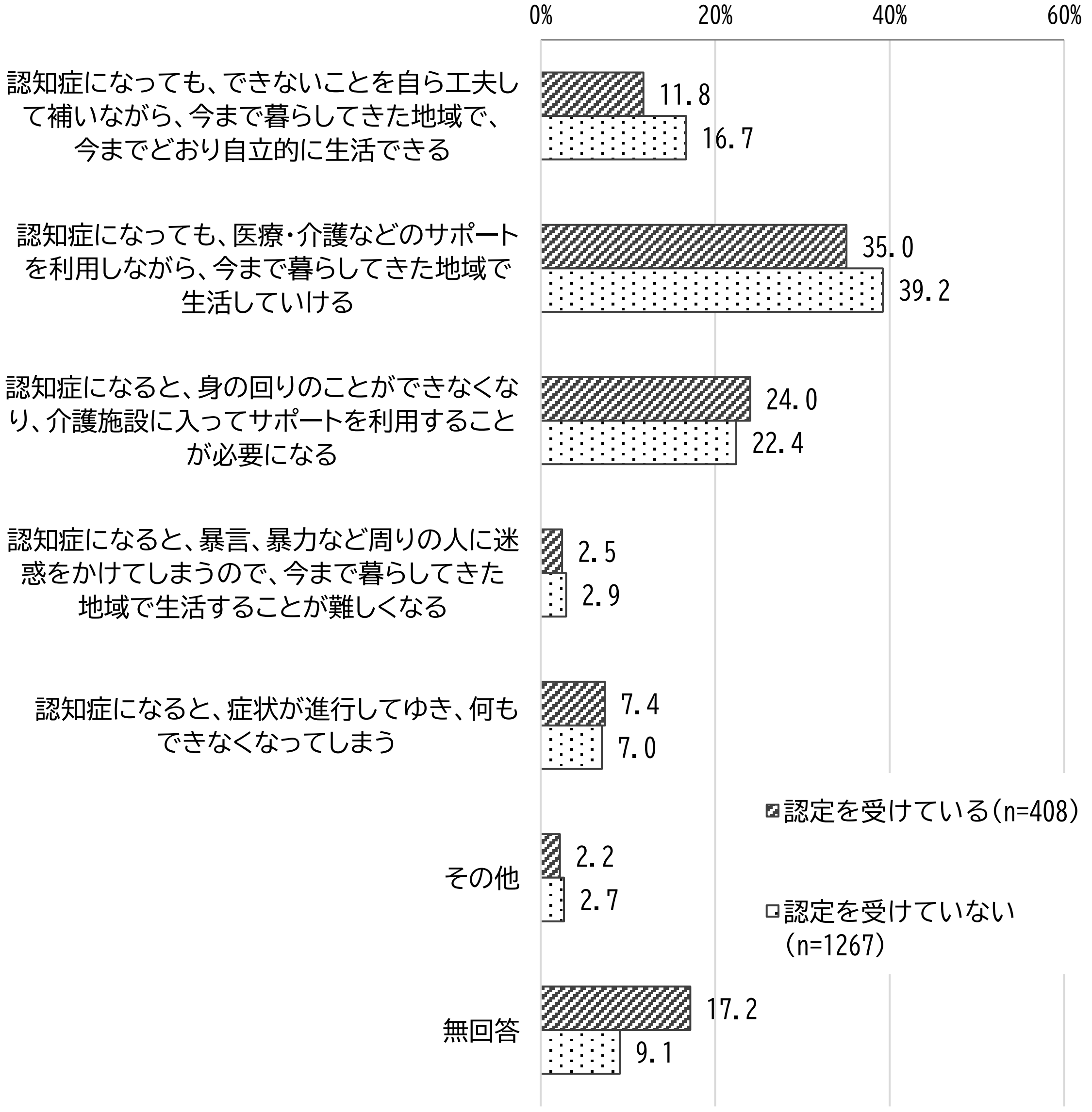
＜認知症の相談窓口の認知　【認知症の症状の有無別】＞「ニーズ調査」



◆認知症のイメージ（認定の有無別）

認知症のイメージについては、認定の有無別にみると、いずれも「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」が最も高い割合となっています。

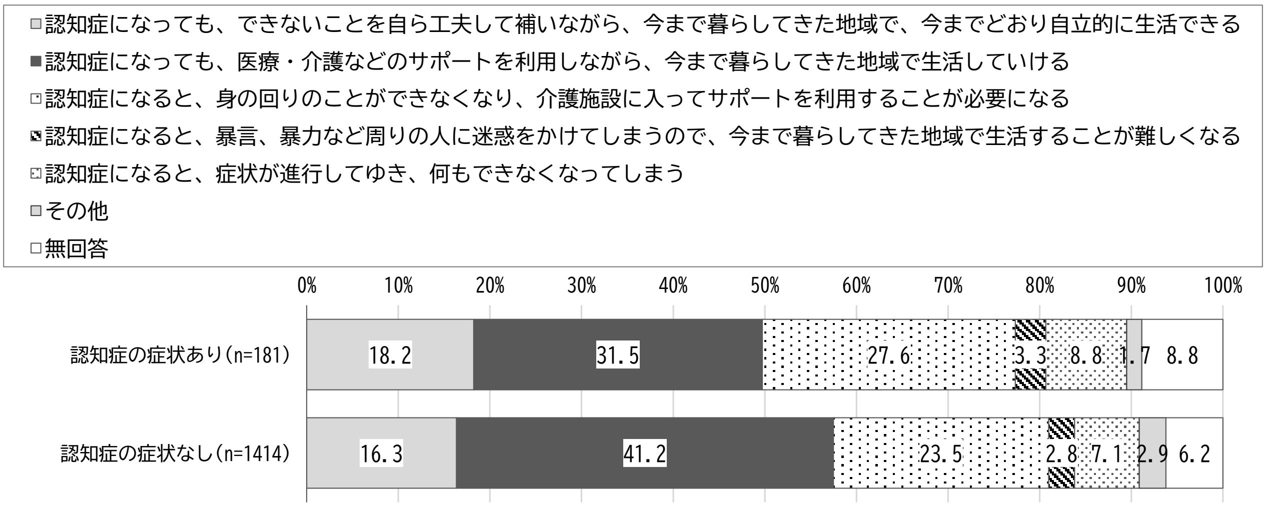
＜認知症のイメージ【認定の有無別】＞「ニーズ調査」



◆認知症のイメージ【認知症の症状の有無別】

認知症のイメージについて、認知症の症状のない人（または家族）は、「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」という意見の割合がやや高くなっています。

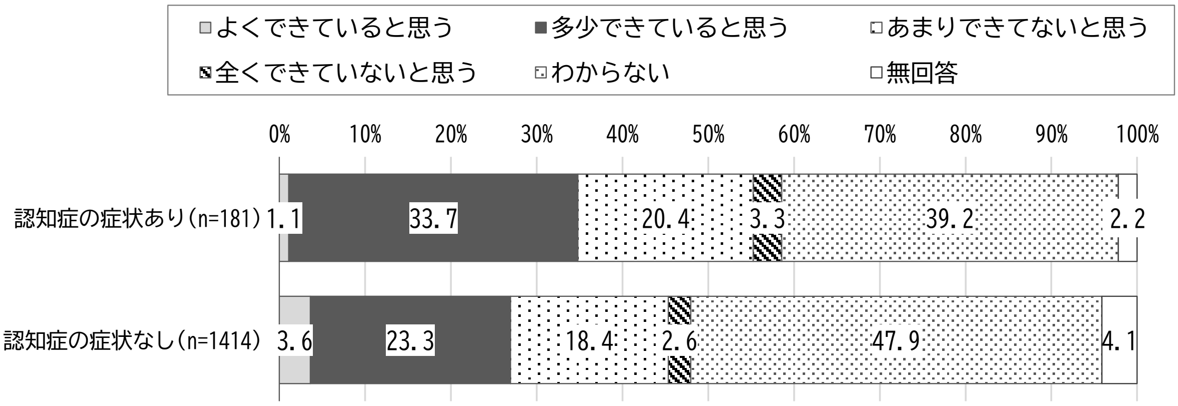
＜認知症のイメージ【認知症の症状の有無別】＞「ニーズ調査」



◆地域の認知症への対応

「あなたの暮らす地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思は尊重され、本人が望む生活が継続できていると思いますか」という問に対し、症状の有無別にみると、症状のある人（または家族）は、地域生活の様々な場面において、認知症の人の意思は尊重され、本人が望む生活が継続できていると思う（「よくできていると思う」「多少できていると思う」の合計、34.8%）人の割合がやや高くなっています。

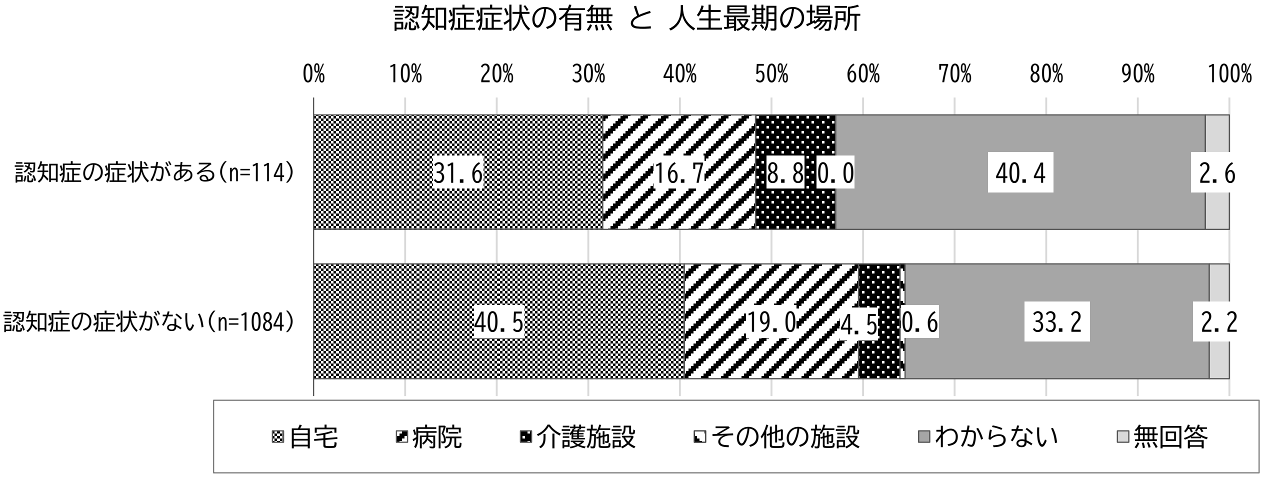
＜地域の認知症への対応【認定の有無別】＞「ニーズ調査」



◆認知症の人が望む最期の場

認知症の症状がある（家族に症状がある場合も含む）人は、「自宅」の割合は低く、「介護施設」や「わからない」の割合が高くなっています

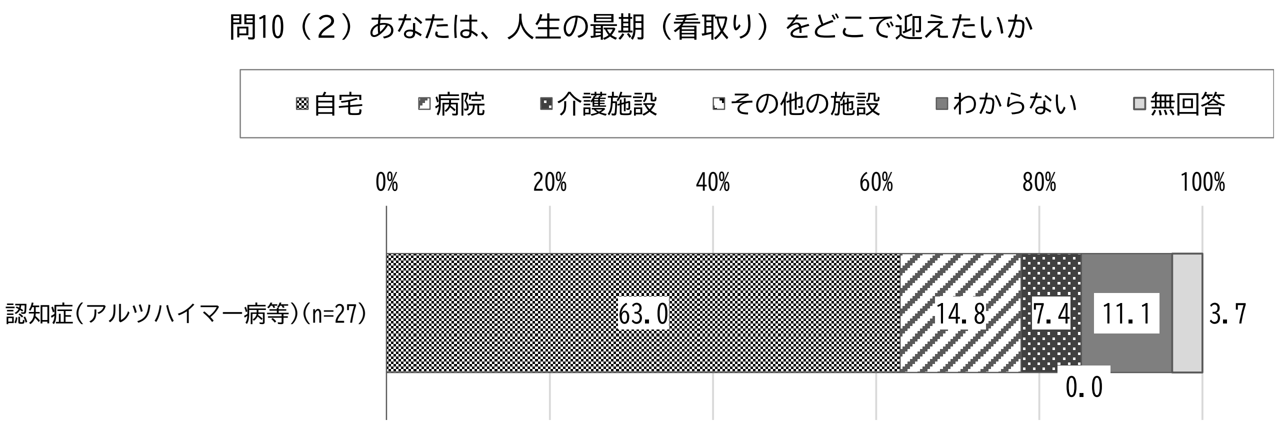
＜認知症の有無と人生最後の場所のクロス分析【一般高齢者】＞「ニーズ調査」



◆認知症の人が望む最期の場

認知症の症状がある（本人に症状がある場合のみ）人は、「自宅」の割合は63%と最も高く、次いで「病院」14.8%、「わからない」11.1%と続いています。

＜認知症の有無と人生最後の場所の場所＞「ニーズ調査」

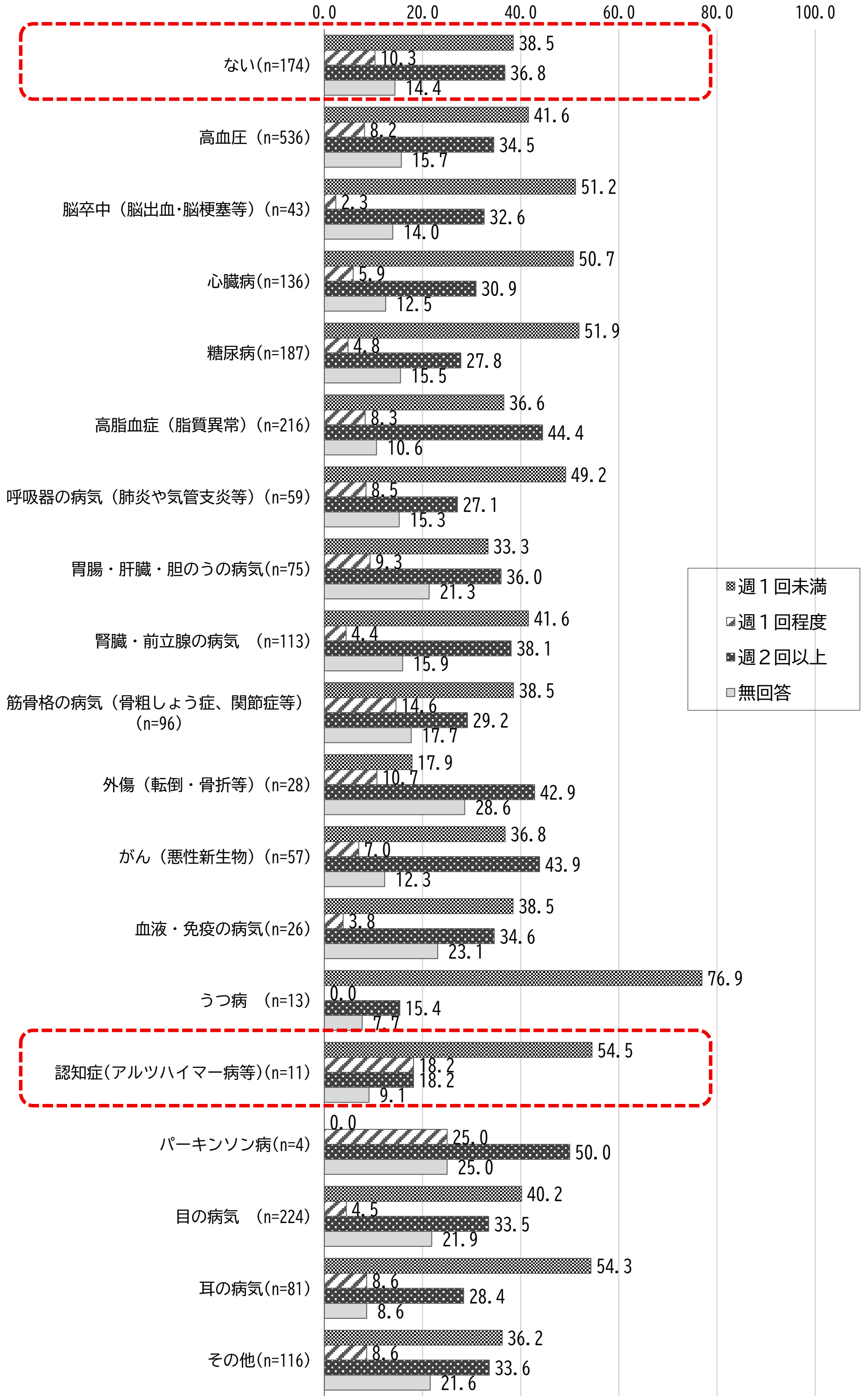


◆認知症と社会参加の関係

次のグラフは、疾病の状態（認知症）と社会参加のクロス分析結果です。多くの病気等で、社会参加の頻度は低下する傾向がありますが、その中でも認知症は「週１回未満」の割合が比較的高く、社会参加の頻度がより低くなる傾向があります。ただし、病気等のない人については、参加頻度の低い人と高い人に分かれる傾向も見られます。

＜現在治療中、または後遺症のある病気と社会参加のクロス分析＞「ニーズ調査」

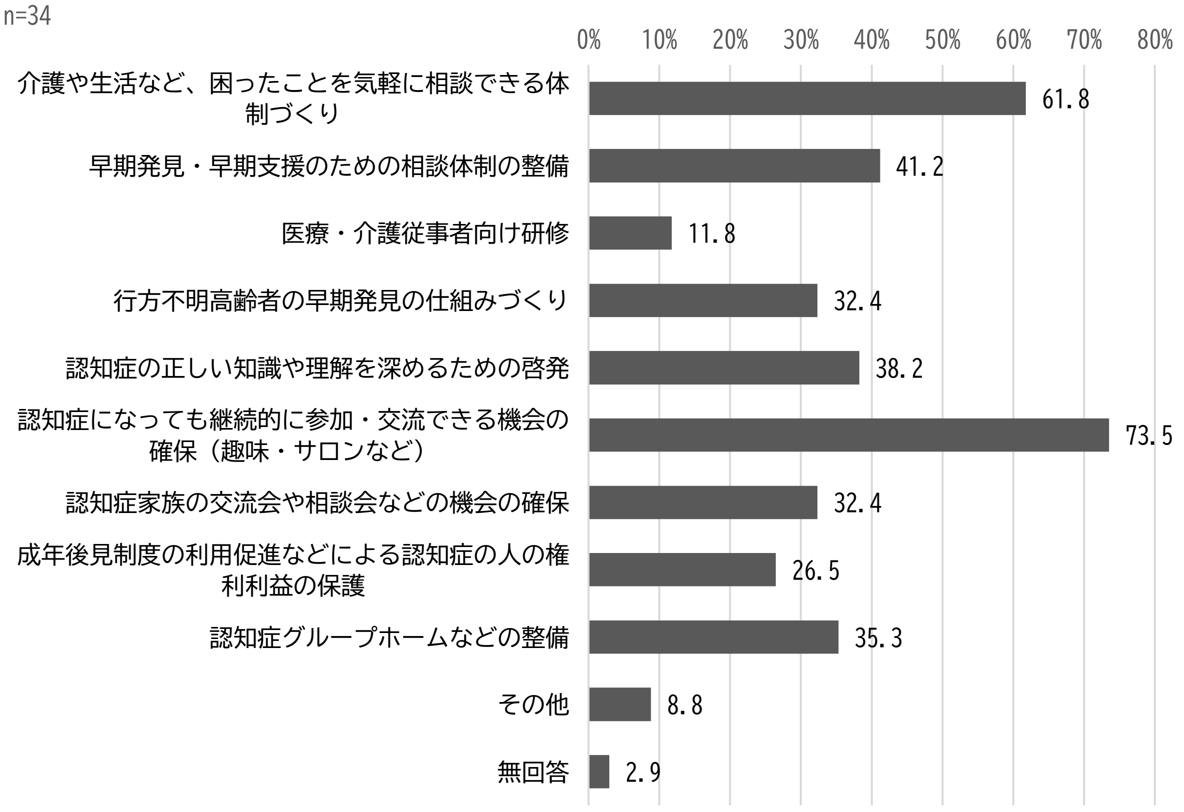
問８（８）現在治療中、または後遺症のある病気はあるか と 社会参加



◆市が重点的に進めていくべき認知症対策

「新しい認知症観」を進めていく上で、市が重点を置くべきことについては、「認知症になっても継続的に参加・交流できる機会の確保（趣味・サロンなど）」が 73.5％で最も高く、次いで「介護や生活など、困ったことを気軽に相談できる体制づくり」が 61.8%、「早期発見・早期支援のための相談体制の整備」41.2％と続いています。

＜市が重点的に進めていくべき認知症対策＞「ケアマネ調査」



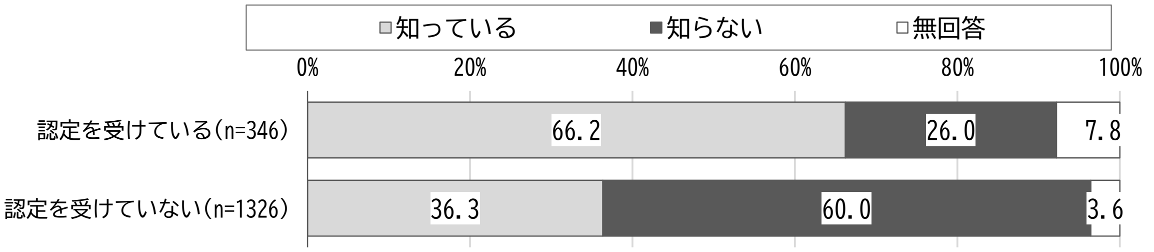
（４）本人らしい暮らしを可能にする包括的支援の充実

◆地域包括支援センターの認知度

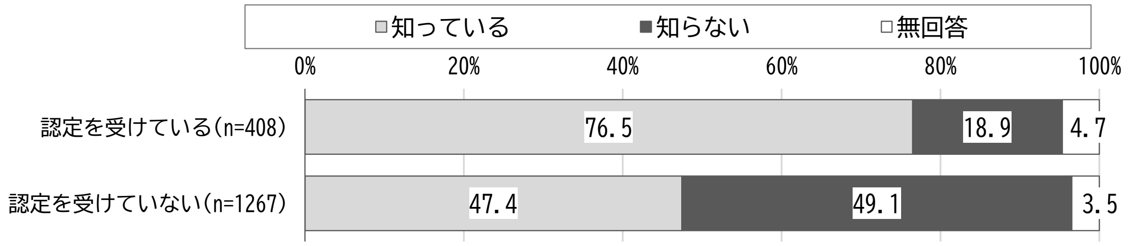
地域包括支援センターの認知度について、認定の有無別にみると、今回は、認定を受けている人は「知っている」が 67.5%となっており、一般高齢者よりも約 30 ポイント高くなっています。

前回と比較すると、認定を受けている人でも、一般高齢者でも、今回のほうが 10 ポイント程度、認知度が高くなっています。

＜【前回】地域包括支援センターの認知度　【認定の有無別】＞「ニーズ調査」



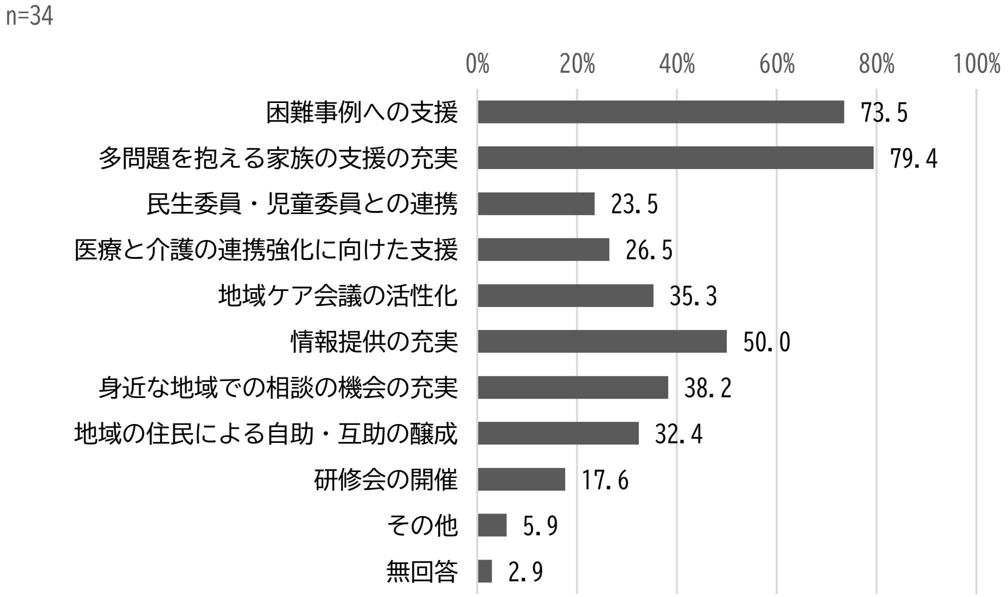
＜【今回】地域包括支援センターの認知度　【認定の有無別】＞「ニーズ調査」



◆地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの役割として強化して欲しいものについては、「多問題を抱える家族の支援の充実」79.4％と最も高く、次いで「困難事例への支援」が73.5％となっています。この２つは他の選択肢よりも差が大きくなっています。

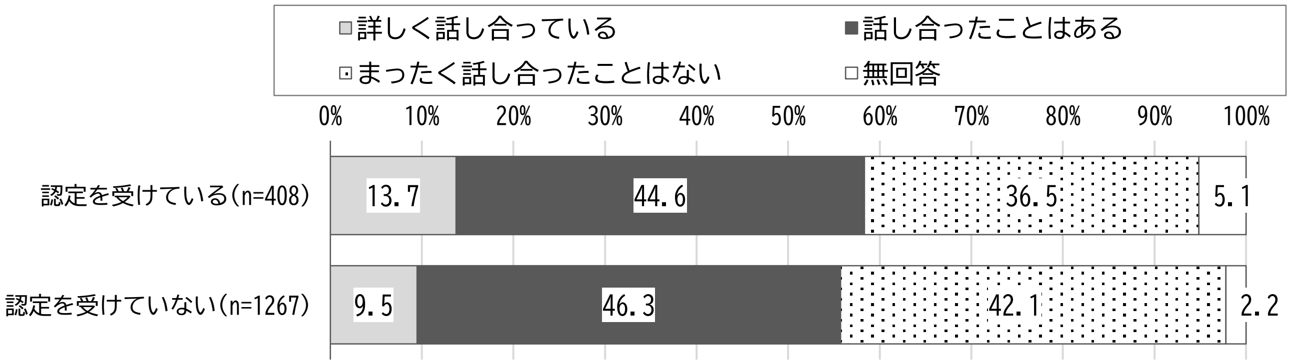
＜地域包括支援センターの機能強化＞「ケアマネ調査」



◆人生の最終段階の医療についての話し合い

人生の最終段階の医療について（延命治療を受ける、受けないなど）、家族と話し合ったことがありますか、という設問に対し、認定を受けている人では、「まったく話し合ったことはない」が 36.5%、一般高齢者で 42.1%となっています。

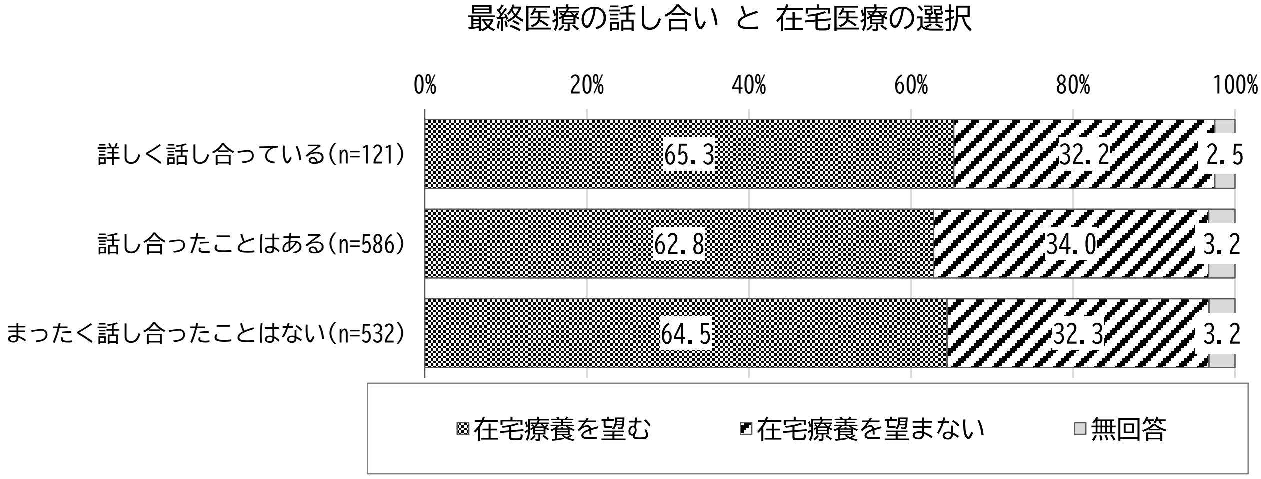
＜人生の最終段階の医療についての話し合い【認定の有無別】＞「ニーズ調査」



◆人生の最終段階の医療についての話し合いと、在宅療養希望のクロス分析

人生の最終段階の医療について話し合ったことがあるかという設問と、在宅療養を望むかどうかのクロス分析結果からは、関連性は見られませんでした。

＜人生の最終段階の医療についての話し合いと在宅療養希望のクロス分析＞「ニーズ調査」



（５）安全・安心な暮らしができる住まいと生活環境づくり

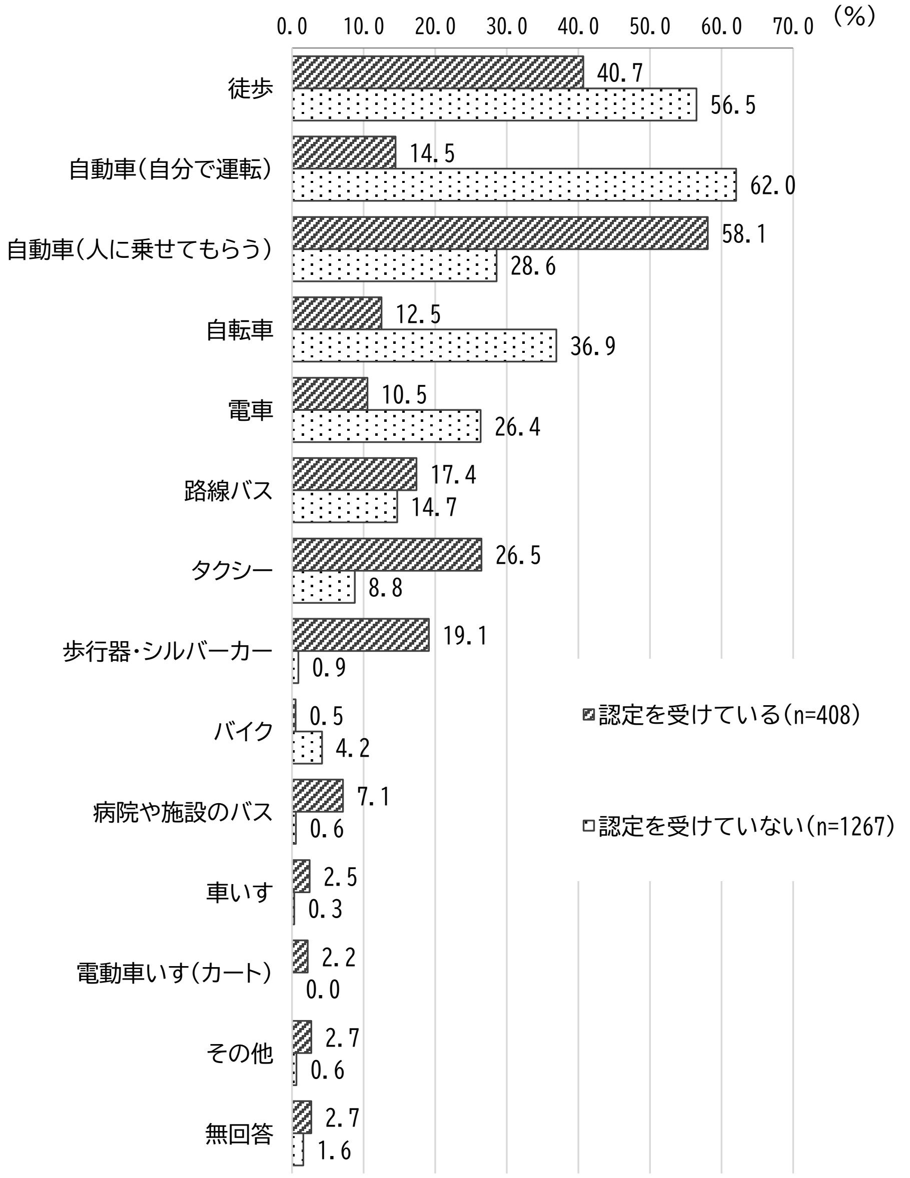
◆外出する際の移動手段

外出する際の移動手段を認定の有無別にみると、認定を受けている人では、「自動車（人に乗せてもらう）」が58.1％で最も高く、次いで「徒歩」40.7％となっています。

一般高齢者では「自動車（自分で運転）」が62.0％と最も高く、次いで「徒歩」56.5％となっています。

差が最も大きいのは、「自動車（自分で運転）」で、一般高齢者の方が約48ポイント高くなっています。一方、認定を受けている人の方が高いのは「自動車（人に乗せてもらう）」で約30ポイント高くなっています。

＜外出する際の移動手段　【全体】【認定の有無別】＞「ニーズ調査」



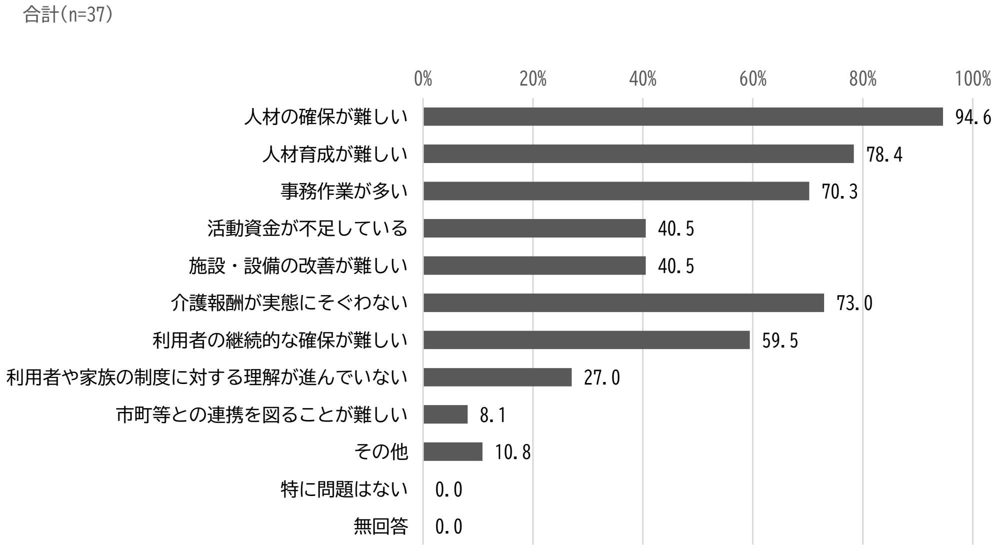
（６）介護サービス及び介護予防・生活支援サービスの充実

◆事業所運営上の困難

事業所の運営に関しての困難については、「人材の確保が難しい」が 94.6%と最も高く、次いで「人材育成が難しい」が 78.4%、「介護報酬が実態にそぐわない」が 73.0%と続いています。

介護人材の確保は、全国的かつ慢性的な問題であり、引き続き事業者の人材確保を支援する取組が求められています。

＜事業所運営上の困難＞「事業所調査」

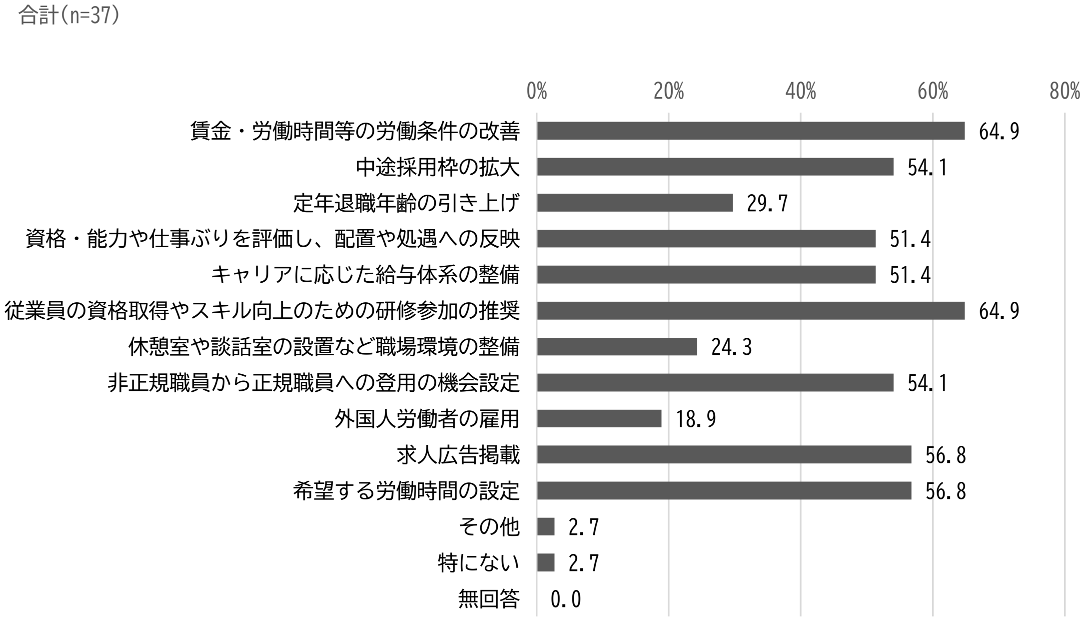


◆人材確保のための取組

人材を確保・定着させるための取組については、「賃金・労働時間等の労働条件の改善」が 64.9%と最も高く、一方で「外国人労働者の雇用」が 18.9%で最も低くなっています。

事業所の取組を支援しながら、介護人材の確保を推進していくことが求められています。

＜人材確保のための取組＞「事業所調査」

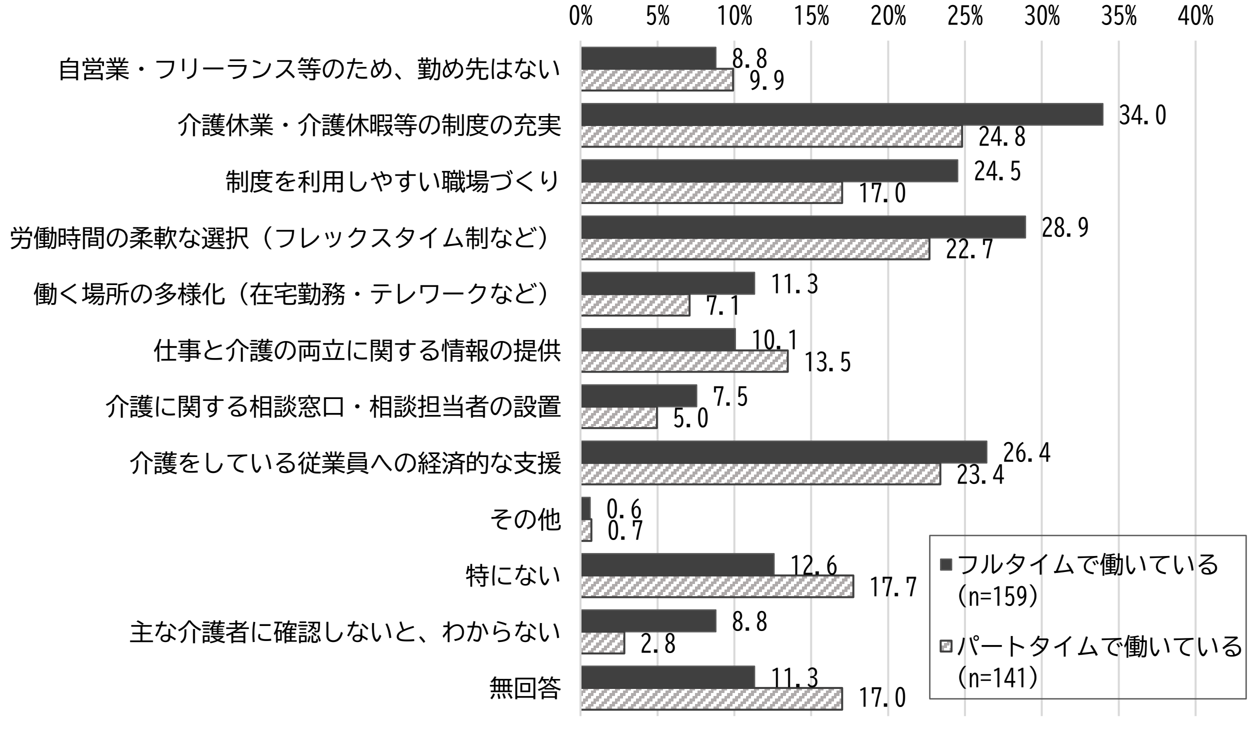


◆介護と仕事の両立

介護と仕事の両立に向けて効果的な勤め先からの支援として、フルタイム勤務でも、パートタイム勤務でも「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が最も高くなっています。

介護離職者を減らしていくために、職場環境等の更なる改善が求められています。

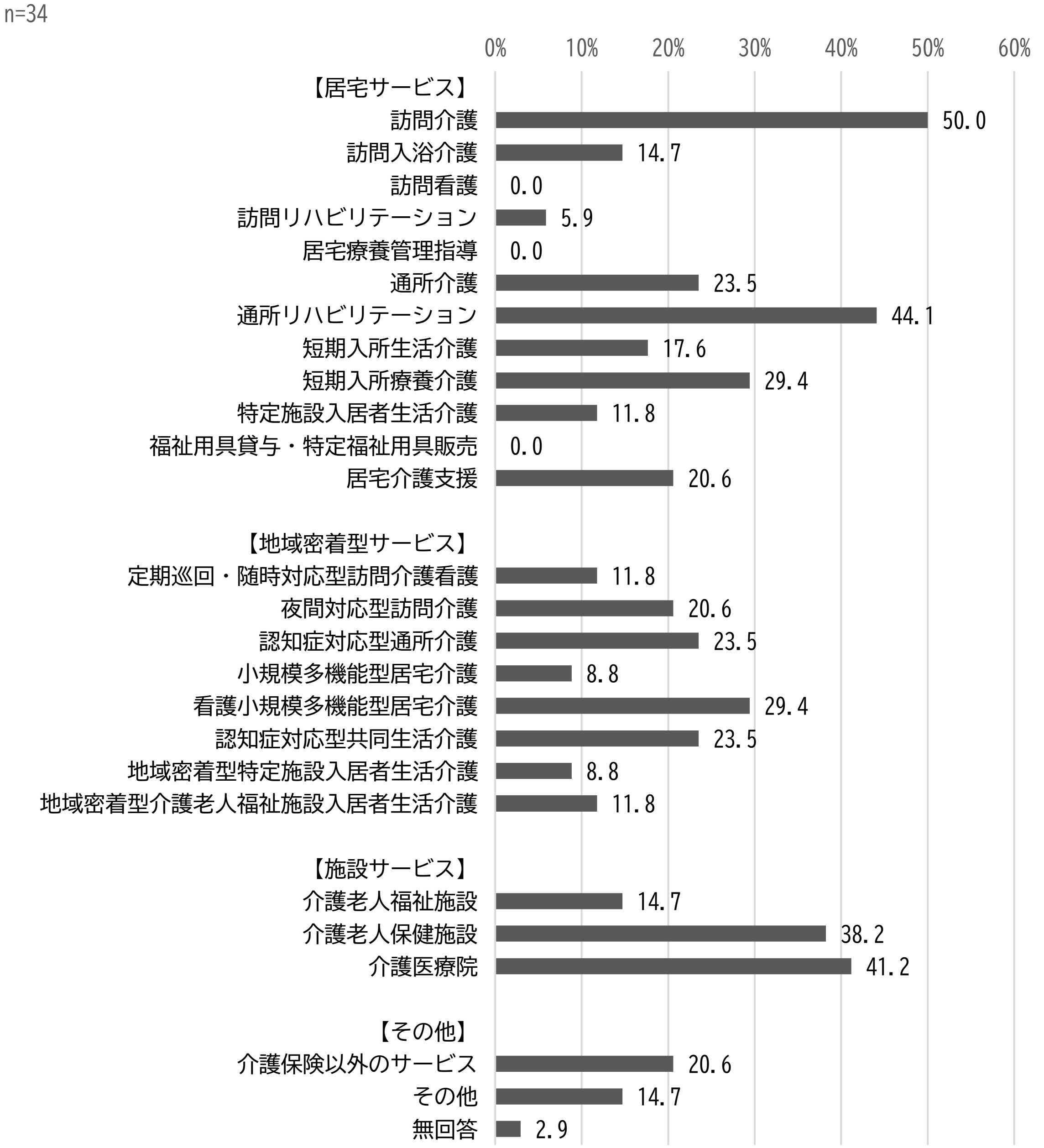
＜仕事と介護の両立のために勤め先に求める支援　【勤務形態別】＞「実態調査」



◆不足している介護保険サービス

栗東市で特に不足していると思われる介護保険サービスについて尋ねたところ、「訪問介護」が50.0%で最も高く、次いで「通所リハビリテーション」が44.1%となっています。これらは、在宅介護を支援するサービスであり、在宅介護を支援する取組が求められています。

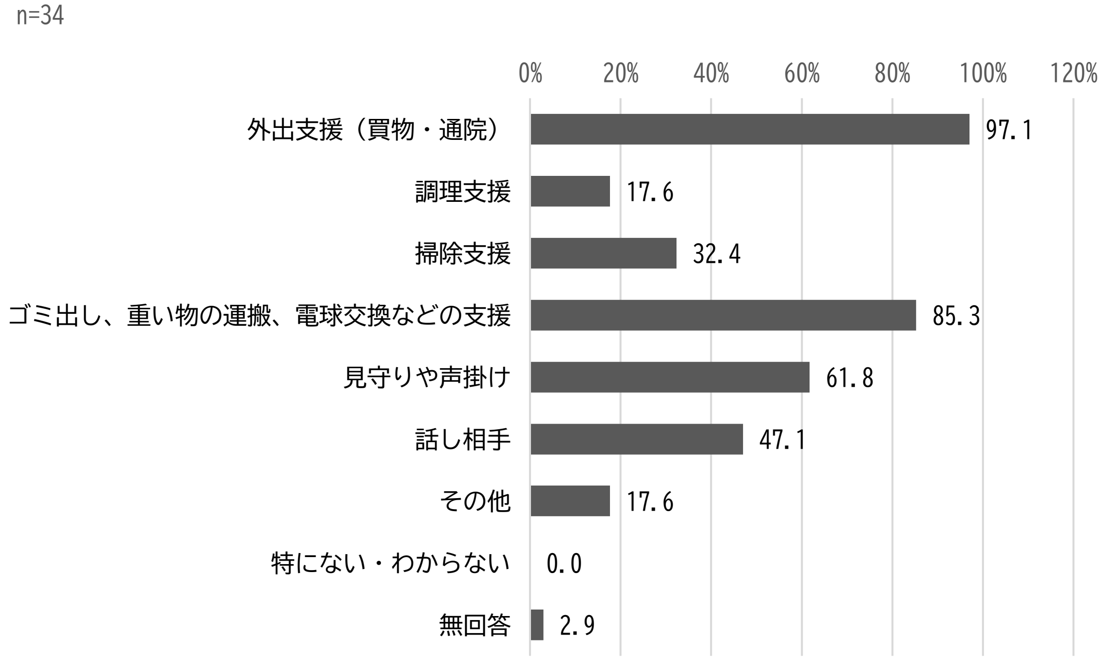
＜栗東市で特に不足していると思われる介護保険サービス＞「実態調査」



◆介護保険サービス以外に必要なサービス

高齢者が在宅生活を続けるために介護保険サービス以外に必要と感じるサービスについては、「外出支援（買物・通院）」が97.1％で最も高く、次いで「ゴミ出し、重い物の運搬、電球交換などの支援」85.3％、「見守りや声掛け」61.8％、「話し相手」47.1％と続きます。

＜在宅生活を続けるために必要な介護保険サービス以外のサービス＞「ケアマネ調査」



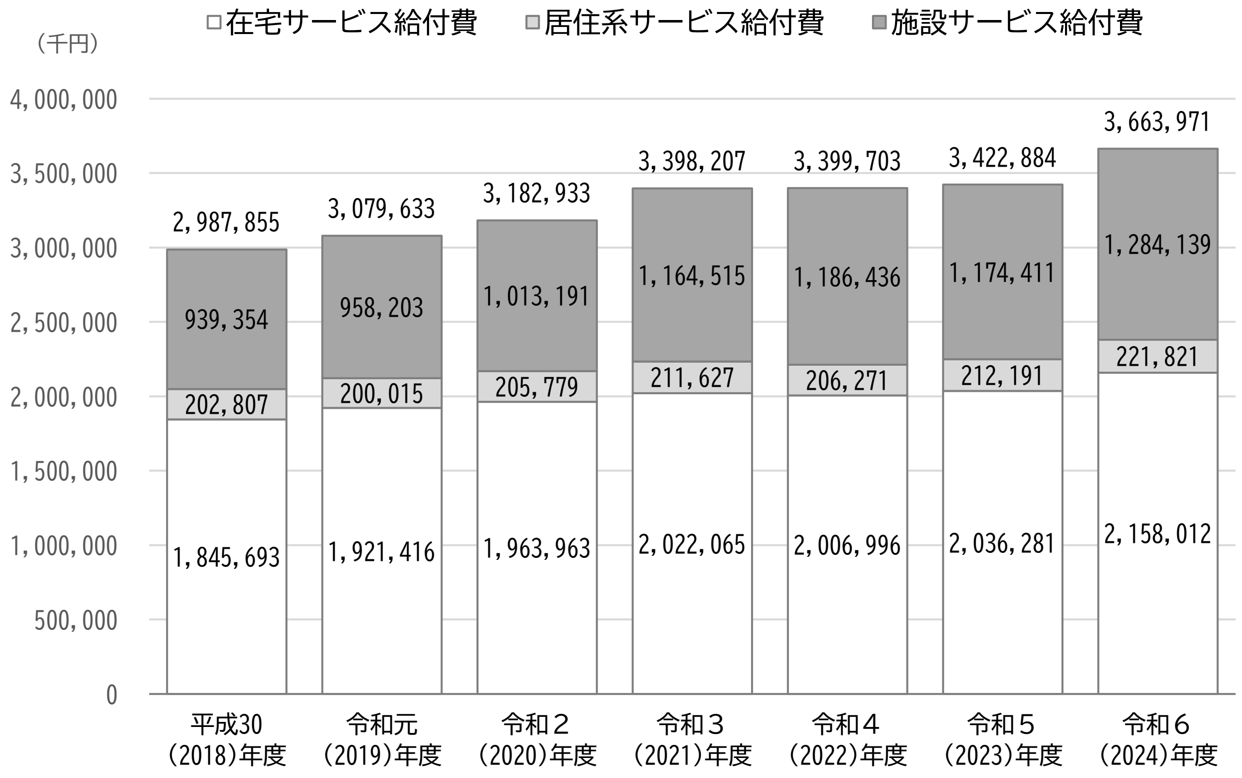
３ 介護保険サービス等の状況と栗東市の特徴

（１）給付費の推移

要支援・要介護認定者数の増加と比例して、全体的な傾向としては、介護保険サービス給付費は増加しています。

給付費について内訳をみると、在宅サービスについては、平成 30 年度を基準にすると令和６年度は 1.17 倍、同じく居住系サービスは 1.09 倍、施設系サービスは 1.37 倍に増加しています。

◆給付費の推移



資料：見える化システム「総括表」

（２）サービス給付費における計画と実績の推移

ここでは第９期計画期間（令和６年度）についてみていきます。言及しているサービスは、計画値と 10%以上の差があるサービスとしています。

【施設サービス】

・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護と介護医療院は、実績値が計画値を下回っています。

【居住系サービス】

・居住系サービスについては、特定施設入居者生活介護は、実績値が計画値を下回っています。

【在宅サービス】

・在宅サービスについては、訪問入浴介護、訪問リハビリテーション、地域密着型通所介護、住宅改修、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護については、実績値が計画値を下回っており、計画見込みほど伸びていません。
・一方で、訪問介護、居宅療養管理指導については計画値よりも実績値が上回っています。

※以下 32 ページに「計画値」、33 ページに「実績値」、34 ページに「対計画値」を示す表を掲載しています。

◆介護保険サービス給付費の計画値の推移

	第７期計画			第８期計画			第９期計画	
	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和２（2020）年度	令和３（2021）年度	令和４（2022）年度	令和５（2023）年度	令和６（2024）年度	令和７（2025）年度
施設サービス	1,065,969	1,066,447	1,341,301	1,272,789	1,290,497	1,308,381	1,388,881	1,411,941
介護老人福祉施設	612,002	612,276	887,130	825,855	843,315	861,199	720,653	742,868
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	89,135	89,175	89,175	97,490	97,544	97,544	200,023	200,276
介護老人保健施設	305,994	306,131	306,131	302,814	302,982	302,982	371,428	371,898
介護医療院	0	0	0	42,880	42,904	42,904	96,777	96,899
居住系サービス	216,615	226,373	236,031	229,136	231,431	233,319	243,376	276,508
特定施設入居者生活介護	53,593	63,278	72,936	58,004	60,204	62,092	64,602	97,508
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型共同生活介護	163,022	163,095	163,095	171,132	171,227	171,227	178,774	179,000
在宅サービス	1,813,573	1,903,507	1,919,073	2,007,348	2,172,015	2,268,462	2,170,374	2,240,998
訪問介護	203,061	215,102	200,848	264,796	287,498	295,915	286,896	288,162
訪問入浴介護	16,445	16,852	14,335	19,232	20,650	20,298	20,941	21,767
訪問看護	102,704	108,509	101,796	176,551	195,022	202,424	190,886	197,273
訪問リハビリテーション	7,046	7,358	7,055	15,264	16,690	17,112	7,456	7,852
居宅療養管理指導	12,781	13,629	12,933	20,867	22,709	23,346	34,169	35,884
通所介護	627,638	661,577	638,726	546,305	577,775	594,971	589,940	614,243
地域密着型通所介護	162,047	171,665	166,612	156,877	165,569	175,996	155,515	161,785
通所リハビリテーション	91,810	97,207	93,945	100,480	108,246	113,889	107,038	111,298
短期入所生活介護	164,655	164,728	182,228	179,564	187,718	187,718	174,822	182,159
短期入所療養介護（老健）	15,379	16,902	14,502	5,524	7,342	7,342	9,557	10,403
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	0
短期入所療養介護（介護医療院）	－	－	－	0	0	0	0	0
福祉用具貸与	117,709	124,733	115,816	139,933	155,020	161,415	155,104	159,055
特定福祉用具販売	2,451	2,690	2,690	4,317	4,549	4,549	5,366	5,679
住宅改修	11,971	13,010	13,010	9,965	10,955	11,693	13,995	15,538
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	5,048	5,889	5,889	2,875	2,877	2,877	12,458	12,474
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0
認知症対応型通所介護	12,365	13,707	13,707	9,583	11,438	11,208	2,575	2,578
小規模多機能型居宅介護	68,855	68,886	139,086	153,003	179,852	210,536	189,255	196,277
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0
介護予防支援・居宅介護支援	191,608	201,063	195,895	202,212	218,105	227,173	214,401	218,571

資料：見える化システム「総括表（５）」

◆介護保険サービス給付費の実績の推移

	第７期計画			第８期計画			第９期計画	
	平成 30 （2018） 年度	令和元 （2019） 年度	令和２ （2020） 年度	令和３ （2021） 年度	令和４ （2022） 年度	令和５ （2023） 年度	令和６ （2024） 年度	令和７ （2025） 年度
施設サービス	939,354	958,203	1,013,191	1,164,515	1,186,436	1,174,411	1,284,139	
介護老人福祉施設	526,670	555,463	564,543	665,184	676,818	656,937	670,147	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	86,490	88,992	93,179	98,435	102,287	102,398	174,390	
介護老人保健施設	255,453	253,338	299,579	315,733	325,608	336,528	357,813	
介護医療院	0	29,381	50,890	78,867	81,648	78,548	81,788	
居住系サービス	202,807	200,015	205,779	211,627	206,271	212,191	221,821	
特定施設入居者生活介護	44,466	40,851	41,120	46,631	36,123	38,988	43,443	
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	
認知症対応型共同生活介護	158,342	159,163	164,659	164,996	170,148	173,203	178,377	
在宅サービス	1,845,693	1,921,416	1,963,963	2,022,065	2,006,996	2,036,281	2,158,012	
訪問介護	229,990	233,050	250,660	260,905	268,578	300,828	344,073	
訪問入浴介護	19,934	20,167	20,817	19,185	19,113	13,857	12,634	
訪問看護	117,612	138,352	151,220	162,007	166,221	183,829	206,124	
訪問リハビリテーション	11,651	15,699	11,642	7,687	6,173	4,852	6,442	
居宅療養管理指導	19,206	19,802	20,680	24,362	27,368	31,665	39,250	
通所介護	618,595	637,897	601,469	620,164	570,336	575,709	593,154	
地域密着型通所介護	156,089	157,131	155,767	144,014	140,784	121,623	107,878	
通所リハビリテーション	99,002	95,409	101,351	92,556	87,012	95,644	114,061	
短期入所生活介護	146,790	154,189	157,038	158,130	160,735	159,804	176,998	
短期入所療養介護（老健）	15,186	14,138	10,152	9,280	8,682	10,910	9,564	
短期入所療養介護（病院等）	0	0	0	0	0	0	0	
短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	0	0	
福祉用具貸与	132,488	141,813	150,205	153,889	151,611	154,021	158,475	
特定福祉用具販売	3,880	3,909	3,866	3,777	4,353	4,067	5,299	
住宅改修	10,590	8,592	10,651	10,633	8,753	10,546	9,276	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	2,121	1,938	3,099	3,643	3,267	7,416	4,365	
夜間対応型訪問介護	258	0	0	0	0	0	0	
認知症対応型通所介護	15,774	14,957	14,082	10,465	6,401	3,926	1,815	
小規模多機能型居宅介護	56,881	68,794	94,395	123,852	161,546	147,103	155,210	
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	
介護予防支援・居宅介護支援	189,646	195,580	206,870	217,515	216,061	210,480	213,393	

資料：見える化システム「総括表（５）」

◆介護保険サービス給付費の実績の推移

	第７期計画			第８期計画			第９期計画	
	平成 30（2018）年度	令和元（2019）年度	令和２（2020）年度	令和３（2021）年度	令和４（2022）年度	令和５（2023）年度	令和６（2024）年度	令和７（2025）年度
施設サービス	88.1%	89.8%	75.5%	91.5%	91.9%	89.8%	92.5%	
介護老人福祉施設	86.1%	90.7%	63.6%	80.5%	80.3%	76.3%	93.0%	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	97.0%	99.8%	104.5%	101.0%	104.9%	105.0%	87.2%	
介護老人保健施設	83.5%	82.8%	97.9%	104.3%	107.5%	111.1%	96.3%	
介護医療院	－	－	－	183.9%	190.3%	183.1%	84.5%	
居住系サービス	93.6%	88.4%	87.2%	92.4%	89.1%	90.9%	91.1%	
特定施設入居者生活介護	83.0%	64.6%	56.4%	80.4%	60.0%	62.8%	67.2%	
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	97.1%	97.6%	101.0%	96.4%	99.4%	101.2%	99.8%	
在宅サービス	101.8%	100.9%	102.3%	100.7%	92.4%	89.8%	99.4%	
訪問介護	113.3%	108.3%	124.8%	98.5%	93.4%	101.7%	119.9%	
訪問入浴介護	121.2%	119.7%	145.2%	99.8%	92.6%	68.3%	60.3%	
訪問看護	114.5%	127.5%	148.6%	91.8%	85.2%	90.8%	108.0%	
訪問リハビリテーション	165.4%	213.4%	165.0%	50.4%	37.0%	28.4%	86.4%	
居宅療養管理指導	150.3%	145.3%	159.9%	116.7%	120.5%	135.6%	114.9%	
通所介護	98.6%	96.4%	94.2%	113.5%	98.7%	96.8%	100.5%	
地域密着型通所介護	96.3%	91.5%	93.5%	91.8%	85.0%	69.1%	69.4%	
通所リハビリテーション	107.8%	98.2%	107.9%	92.1%	80.4%	84.0%	106.6%	
短期入所生活介護	89.2%	93.6%	86.2%	88.1%	85.6%	85.1%	101.2%	
短期入所療養介護（老健）	98.7%	83.6%	70.0%	168.0%	118.3%	148.6%	100.1%	
短期入所療養介護（病院等）	－	－	－	－	－	－	－	
短期入所療養介護（介護医療院）	－	－	－	－	－	－	－	
福祉用具貸与	112.6%	113.7%	129.7%	110.0%	97.8%	95.4%	102.2%	
特定福祉用具販売	158.3%	145.3%	143.7%	87.5%	95.7%	89.4%	98.8%	
住宅改修	88.5%	66.0%	81.9%	106.7%	79.9%	90.2%	66.3%	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	42.0%	32.9%	52.6%	126.7%	113.6%	257.8%	35.0%	
夜間対応型訪問介護	－	－	－	－	－	－	－	
認知症対応型通所介護	127.6%	109.1%	102.7%	109.2%	56.0%	35.0%	70.5%	
小規模多機能型居宅介護	82.6%	99.9%	67.9%	80.9%	89.8%	69.9%	82.0%	
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	99.0%	97.3%	105.6%	107.6%	99.1%	92.7%	99.5%	

※濃い網掛けは実績値が計画値を 10%以上上回っているサービス、薄い網掛けは実績値が計画値を 10%以上下回っているサービスを示す。

資料：見える化システム「総括表（５）」

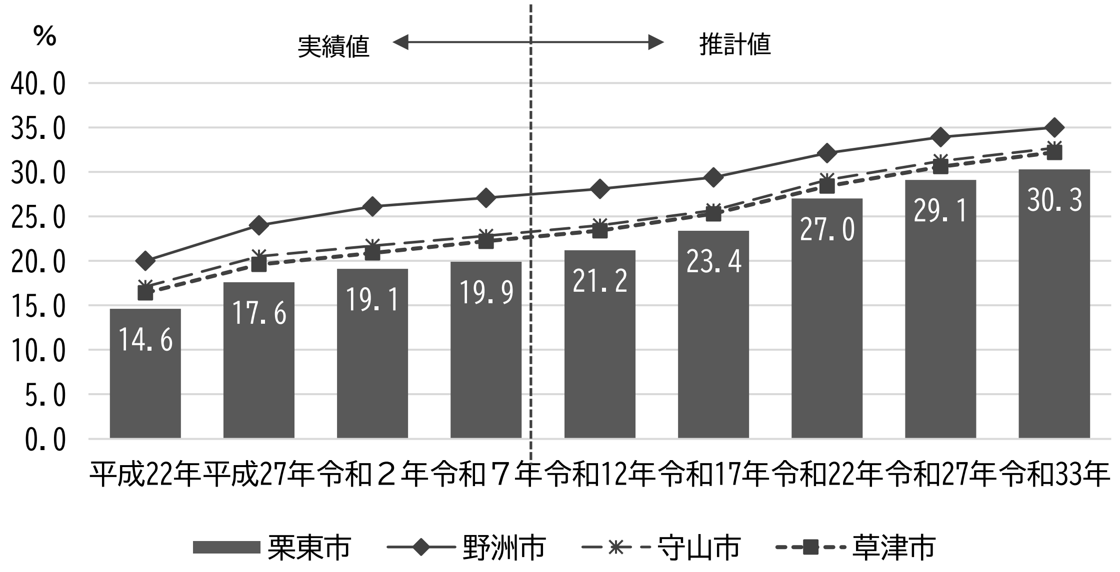
（３）湖南４市（栗東市、草津市、守山市、野洲市）との比較分析

１）高齢化率・認定率

本市を含む、湖南４市の高齢化率の推移を比較すると、いずれの市においても高齢化率は高くなっていく見込みですが、この中で栗東市は最も低い高齢化率で推移していきます。

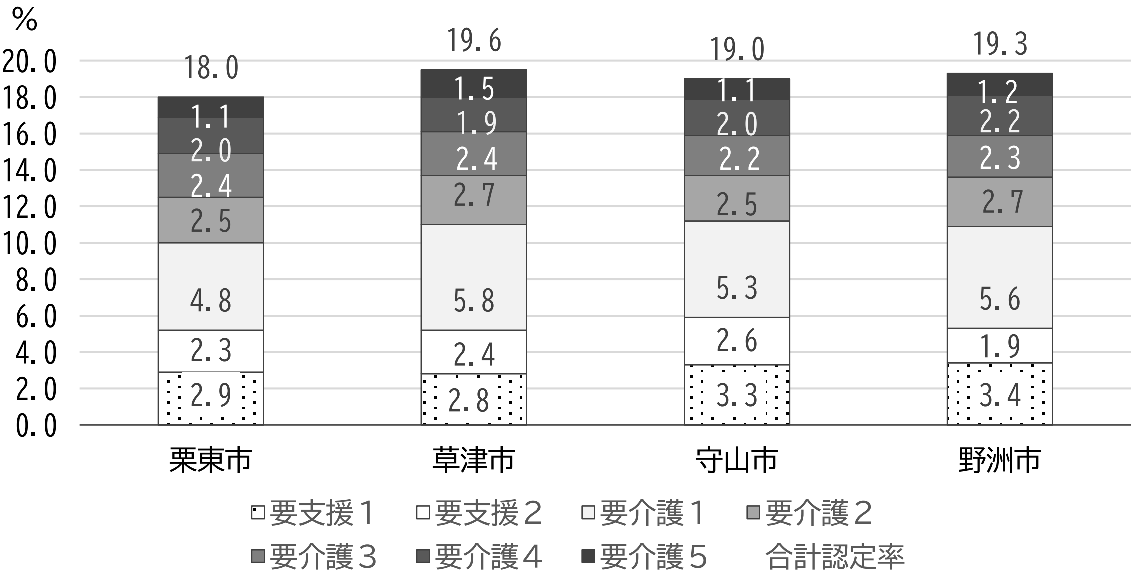
また、令和７年時点の認定率について比較すると、草津市が最も高く、本市が最も低くなっています。

◆高齢化率の推移の比較



資料：総務省「国勢調査」および国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」

◆認定率の比較（令和７年）

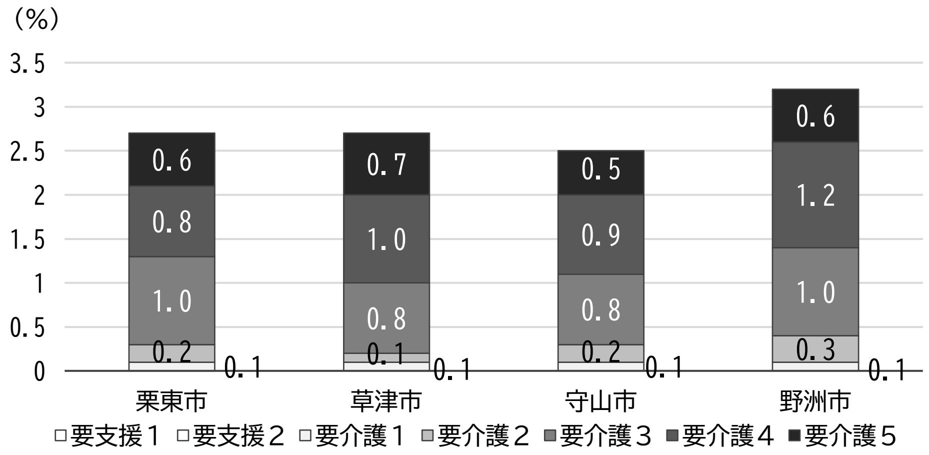


資料：見える化システム

２）要介護度・サービス系列別受給率

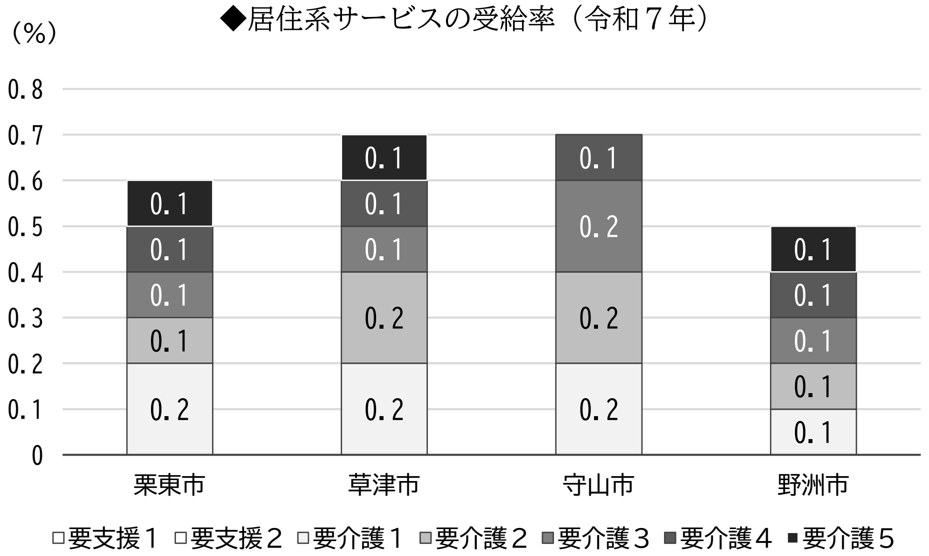
サービス系列別の受給率（65 歳以上人口に占める介護保険サービス受給者の割合）をみると、施設サービスについては、本市は草津市とほぼ同じ水準となっています。居住系サービスについては、草津市、守山市の方が高く、野洲市より低くなっています。

◆施設サービスの受給率（令和７年）



資料：見える化システム

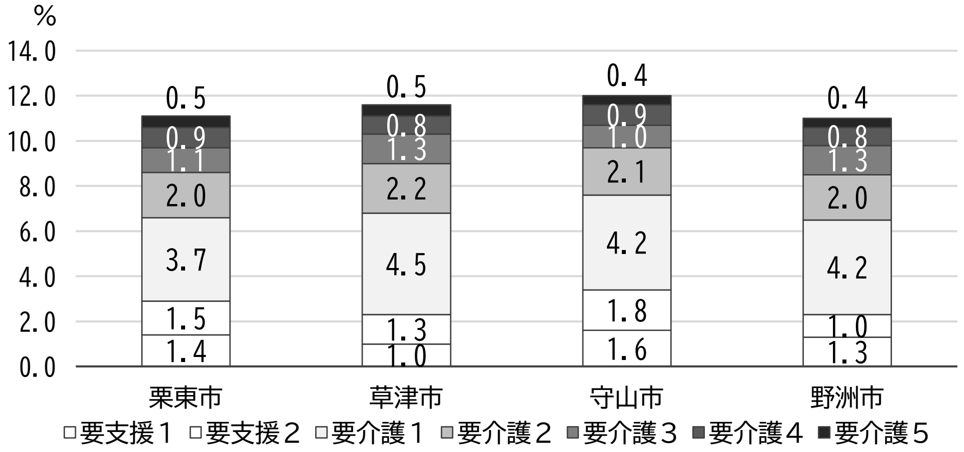
◆居住系サービスの受給率（令和７年）



資料：見える化システム

在宅サービスの受給率については、本市と草津市、野洲市はほぼ同じ水準となっています。

◆在宅サービスの受給率（令和７年）

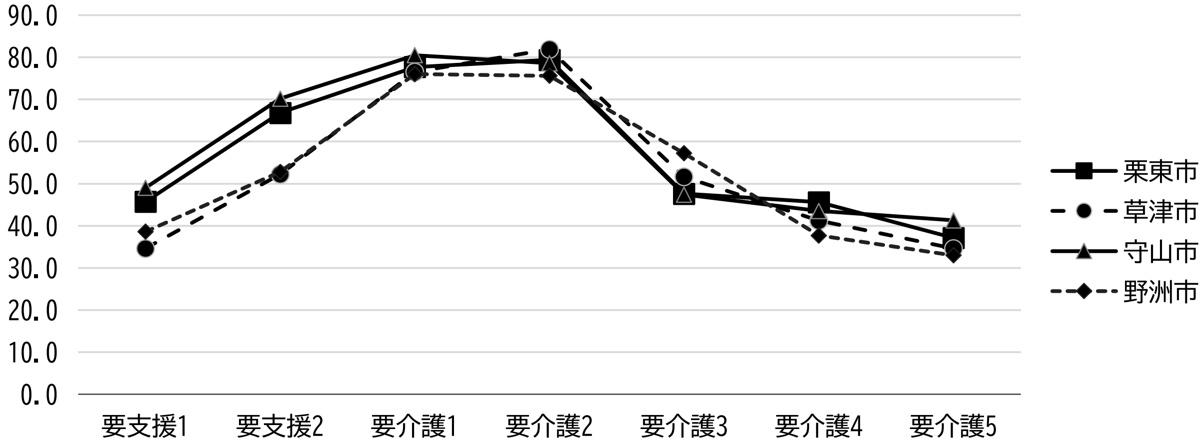


資料：見える化システム

３）要介護度別在宅サービス利用率

在宅サービスの利用率について要介護度別にみると、本市は他の市に比べて要介護４での利用率が最も高くなっています。重度になっても在宅サービスが利用されている方が、比較的多い傾向が見られます。

◆在宅サービスの利用率（令和７年）



資料：見える化システム

４）通いの場の参加率

（見える化システムでのデータが準備出来次第、追加予定です。）