

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

わが国の高齢化率は、令和5年（2023年）4月現在で29.1%（総人口1億2,447万人、高齢者人口3,619万人）となっており、3.4人に1人が高齢者という超高齢化社会となっています。

介護保険制度がスタートした平成12年（2000年）と比べて、高齢者数（第1号被保険者数）は2,165万人（平成12年4月末）から3,585万人（令和5年3月末現在：暫定値）と1.7倍に、要介護認定者数は218万人（平成12年4月末）から694万人（令和5年3月末現在：暫定値）と3.2倍に増加しています。同時に、サービスの基盤整備に伴いサービス利用が増加し、総費用額は3.6兆円（平成12年度）から令和4年度には11.2兆円と、3倍となりました。また、保険料の基準額の全国平均も第1期の2,911円から第8期（令和3年度から令和5年度）の6,014円と約2倍になっています。

さらに、75歳以上の後期高齢者は、平成12年当時は約900万人でしたが、いわゆる「団塊の世代」（昭和22年から24年生まれの人）が加わる令和7年（2025年）には、2,180万人となる見込みです。特に都市部を中心に後期高齢者数が急増するとともに、ひとり暮らしの高齢者や高齢者のみの世帯、認知症のある高齢者が増加することが予測されます。このため、令和7年には総費用額が20兆円に達すると推計されています。

また、高齢者の生活を支える介護人材については、介護保険制度創設時（平成12年）の約55万人から令和元年度には約3.7倍の約201万人となっています。令和7年度における需要見込は約243万人と推計されており、令和7年以降、担い手である生産年齢人口（15～64歳）の著しい減少が見込まれることから、介護人材の確保は一段と厳しくなることが想定されます。

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、介護保険制度を取り巻く状況が大きく変化している中でも、高齢者が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支援することや、要介護状態等となることの予防、要介護状態等の軽減・悪化の防止といった制度の理念を堅持し、地域包括ケアシステムを推進するとしています。高齢化が一層進む中で複雑化・複合化した支援ニーズに対応するため、より一層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必要があります。

また、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保や介護現場の生産性向上を図り、制度の持続可能性を確保することが重要としています。

このことから、これまでの地域包括ケアシステムの構築に係る様々な取組については、より一層の強化・充実を図るとともに、将来の地域共生社会の実現を見据え、社会福祉法に基づく本市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更なる深化・推進を図る必要があります。

③「第9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3年3月に策定した計画（第8期計画）を見直し、本計画を策定します。

（2）計画の位置付け

①法的位置づけ

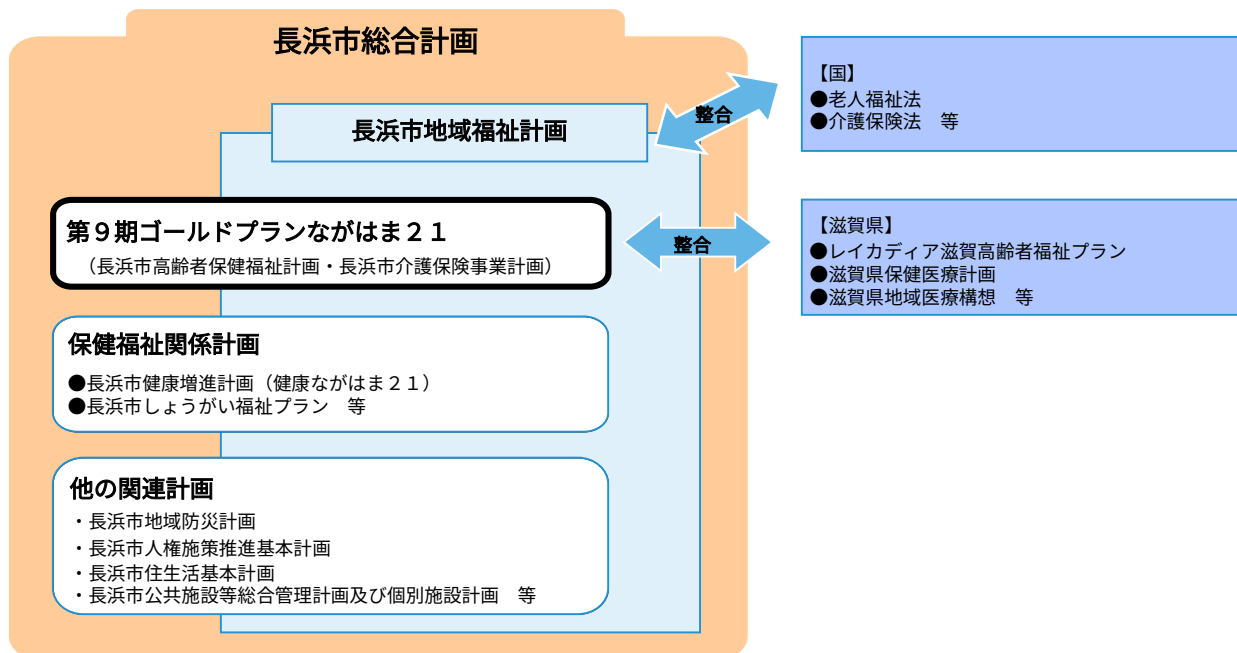
本計画は、老人福祉法（第20条の8）に基づく市町村老人福祉計画と介護保険法（第117条）に基づく市町村介護保険事業計画を根拠規定としており、双方の調和が保たれるよう一体的にまとめた計画で、国が定める介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針を踏まえて策定しています。

②計画の位置づけ

本計画は、長浜市総合計画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。

■図表：関連計画との位置づけ



(3) 計画の期間

本計画は、令和6年度を初年度とし、令和8年度を最終年度とする3か年計画です。

計画期間に団塊の世代が75歳以上となる令和7年（2025年）を含み、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。

■図表：令和22年を見据えた「ゴールドプランながはま21」

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	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22 (2040) 年度
第8期計画			第9期計画			第10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８期計画に基づく事業の取組状況、また第９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】

市内の病院、診療所の医師を対象として、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・介護職】

市内の事業所で勤務されている訪問看護師、介護職の方を対象として、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	有効回収数	有効回収率
1 高齢者実態調査	65歳以上の高齢者	令和4年12月19日 ～ 令和5年1月13日	配布:郵送 回収:郵送、 電子メール	8,087	5,052	62.5%
2 在宅介護実態調査	要介護・要支援認定の更新申請もしくは区分変更申請による認定調査を受けられた人	令和4年12月5日 ～ 令和5年3月31日	配布:郵送、訪問 回収:郵送、訪問	1,054	603	57.2%
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5年1月12日 ～ 令和5年1月31日	配布:郵送 回収:郵送、インターネット	155	106	68.4%
4 高齢者保健福祉の推進に関する調査 [医師]	診療所及び病院の医師	令和5年1月12日 ～ 令和5年1月31日	配布:郵送、訪問 回収:郵送、インターネット	220	86	39.1%
5 高齢者保健福祉の推進に関する調査 [訪問看護師・介護職]	訪問看護師・介護職	令和5年1月12日 ～ 令和5年1月31日	配布:郵送 回収:郵送、インターネット	312	173	55.5%
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]	介護サービス事業運営法人	令和5年1月12日～ 令和5年1月31日	配布:郵送 回収:郵送、インターネット	82	59	72.0%

③ヒアリング調査

計画の策定の参考とするため、地域包括支援センター、介護支援専門員を対象に、グループインタビュー形式で、日常生活圏域別の高齢者の現状、介護サービスの利用の特徴やニーズなど、アンケートでは掘り下げられない実態及び課題について意見を聞きました。

■図表：ヒアリング調査の実施概要

調査対象	調査実施時期	調査方法	参加者数
●地域包括支援センター	令和5年4月11日	グループインタビュー形式	5人
●介護支援専門員	令和5年4月19日	グループインタビュー形式	9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5年12月15日～令和6年1月15日	1人	7件

(5) 第9期計画のポイント

国は、第9期計画のポイントを次のようにまとめています。本計画の策定にあたっては、この国の考え方を踏まえつつ、本市の現状、課題を整理し、取組の方向性を定めることとします。

■図表：第9期計画のポイント（令和5年7月10日 社会保障審議会介護保険部会（第107回）資料より抜粋）

全世代対応型の持続可能な社会保障制度の構築に向けて質の高い医療・介護を効率的に提供するための基盤整備、地域包括ケアシステムの深化・推進、地域包括ケアシステムを支える介護人材及び介護現場の生産性向上について求められています。

見直しのポイント

1. 介護サービス基盤の計画的な整備

① 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

- ・ 中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉えて、施設・サービス種別の変更など既存施設・事業所のあり方も含め検討し、地域の実情に応じて介護サービス基盤を計画的に確保していくことが重要
- ・ 医療・介護双方のニーズを有する高齢者の増加を踏まえ、医療・介護を効率的かつ効果的に提供する体制の確保、医療・介護の連携強化が重要
- ・ 中長期的なサービス需要の見込みについて、サービス提供事業者を含め地域の関係者と共有し、サービス基盤の整備の在り方を議論することが重要

② 在宅サービスの充実

- ・ 居宅要介護者の在宅生活を支えるための定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護など地域密着型サービスの更なる普及
- ・ 居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複合的な在宅サービスの整備を推進することが重要
- ・ 居宅要介護者を支えるための、訪問リハビリテーション等や介護老人保健施設による在宅療養支援の充実

2. 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

① 地域共生社会の実現

- ・ 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あり、制度・分野の枠や「支える側」「支えられる側」という関係を超えて、地域住民や多様な主体による介護予防や日常生活支援の取組を促進する観点から、総合事業の充実を推進
- ・ 地域包括支援センターの業務負担軽減と質の確保、体制整備を図るとともに、重層的支援体制整備事業において属性や世代を問わない包括的な相談支援等を担うことも期待
- ・ 認知症に関する正しい知識の普及啓発により、認知症への社会の理解を深めることが重要

② デジタル技術を活用し、介護事業所間、医療・介護間での連携を円滑に進めるための医療・介護情報基盤を整備

③ 保険者機能の強化

- ・ 給付適正化事業の取組の重点化・内容の充実・見える化

3. 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

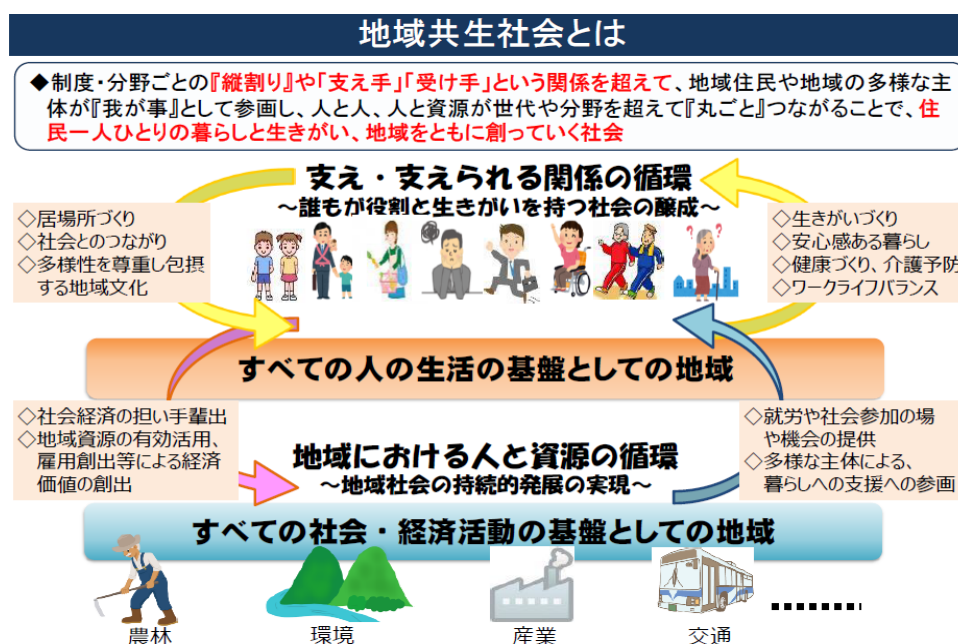
- ・ 介護人材を確保するため、処遇の改善、人材育成への支援、職場環境の改善による離職防止、外国人材の受入環境整備などの取組を総合的に実施
- ・ 都道府県主導の下で生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進。介護サービス事業者の経営の協働化・大規模化により、人材や資源を有効に活用
- ・ 介護サービス事業者の財務状況等の見える化を推進

(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・しょうがい者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、第3期地域福祉計画で「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の整備について記しています。



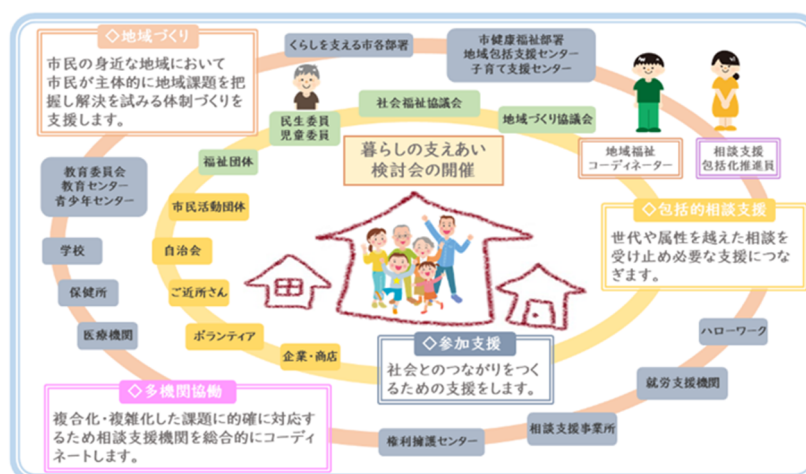
出典：厚生労働省「地域共生社会に向けた包括的支援と多様な参加・協働の推進に関する検討会」（地域共生社会推進検討会）最終とりまとめ（概要）（令和元年12月26日）

「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3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。



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