

次期「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」の策定について

1. 趣旨

県では、令和6年（2024年）3月に「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」を策定し、計画期間を3年間として地域包括ケアシステムの深化・充実による共生社会づくりに取り組んでいる。

現計画は令和8年度末で終了することから、高齢者人口がピークを迎える2040年に向けて、社会情勢の変化や地域の実情等を踏まえながら、令和9年度から11年度を計画期間とする「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」を策定する。

2. 計画の位置づけ

老人福祉法第20条の9の規定に基づく県の「老人福祉計画」と、介護保険法第118条に基づく県の「介護保険事業支援計画」を一体化した県の高齢者施策に関する総合的な計画。

市町が策定する老人福祉計画や介護保険事業計画の達成に資するため、広域的な見地からサービス提供体制の確保や介護保険事業の円滑な実施の支援等について定めるもの。

また、滋賀県基本構想を上位計画とし、滋賀県地域福祉支援計画、健康いきいき21、滋賀県保健医療計画、滋賀県障害者プラン、滋賀県住生活基本計画、滋賀地域交通計画等との計画と整合性および連携を図る。

3. 計画の期間

令和9年（2027年）度から令和11年（2029年）度【3年間】

4. 計画策定のポイント

○老人福祉法、介護保険法、社会福祉法などの法律や制度改正を踏まえたものとする。

○高齢者人口がピークを迎える2040年に向けて、人口減少やサービス需要の変化に地域差が生じることなどを考慮し、地域の実情を踏まえた計画とする。

○医療介護連携の観点から、新たな地域医療構想の検討内容をはじめ、県保健医療計画、滋賀県における在宅医療等推進のための基本方針等との整合を図る。

○共生社会の実現を推進するための認知症基本法に基づく国の認知症施策推進基本計画が策定されたことを踏まえ、滋賀県認知症施策推進計画として新たに位置付ける。

5. 策定スケジュール

令和8年	3月	高齢化対策審議会（諮問）
	6月	高齢化対策審議会（骨子案）
	8月	常任委員会（骨子案）
	9月	高齢化対策審議会（素案）、子どもの声調査
	11月	高齢化対策審議会（答申）
	12月	常任委員会（素案）、県民政策コメント
令和9年	2月	高齢化対策審議会（原案）
	3月	常任委員会（原案）、計画策定

次期「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」骨子案について

序章 計画の策定にあたって

1. 計画の位置づけ

- 県の「老人福祉計画」、「介護保険事業支援計画」および「認知症施策推進計画」を一体化した高齢者施策に関する総合的な計画

2. 計画期間

- 令和9年度(2027年度)～令和11年度(2029年度) [3年間]

第1章 高齢者を取り巻く状況

項 目		2025年	2030年	2040年
人口の推計 (県)	65歳以上	27.6%	29.1%	33.7%
	75歳以上	16.0%	17.6%	19.0%
	85歳以上	5.0%	6.1%	8.5%
世帯の推計 (県)	高齢者単身世帯	12.1%	13.6%	16.9%
	高齢夫婦のみ世帯	12.5%	12.3%	12.8%
認知症高齢者の推計(県)	患者数	47,796人	54,611人	64,533人
	有病率	12.4%	13.6%	14.6%

【2040年に向けた課題】

- 人口構造の急速な変化 (15～64歳人口は13.9%減少、
85歳以上人口は58.9%増加 ※2025年比)
- 人口減少の地域差 (16市町で減少し続け、3市で増加から減少に転じる)
- 高齢化率の地域差 (30%未満 … 4市町、30～35% … 6市町、
35～40%… 7市町、40%以上 … 2市町)
- 単身高齢者世帯の増加、要介護(要支援)認定者の増加、地域における
つながりの希薄化・孤立化、血縁・地縁・社縁などの互助機能が低下

【見直しの方向性】

- 誰もが健やかに、その人らしく活躍し、ともにいきる社会の実現
- 地域の実情に応じた多様な社会資源を活用した包括的な支援体制の充実※
- 介護の担い手となる介護人材の確保・育成・定着と介護現場の革新

※国で検討中の地域の類型「中山間・人口減少地域」「大都市部」「一般市等」

第2章 計画の目指すもの

1. 基本理念(案)

※現行計画を踏襲

○ 誰もがみんな自分らしく幸せを感じられる 「健康しが」の実現

～ 高齢期の暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進 ～

2. 基本目標(案)

※下線部が現行計画からの主な変更点

2040年に向けた地域包括ケアシステムの深化・充実による 共生社会づくり

- 年齢や病気の有無にかかわらず、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ことを目指します。
- 医療や介護、認知機能の低下による支援が必要になっても、本人やその家族をはじめとした周囲の人も、地域において安心して日常生活を営むことができることを目指します。
- 保健・医療・福祉が一体となって地域での暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進を中心に、地域の特性や実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・充実を図ります。
- 少子高齢化が進展し、単身高齢者世帯が増加する中、必要な人に必要な介護サービスを適切に提供できるよう、サービス提供の要となる介護人材の確保・育成・定着を進めるとともに、サービス提供の基盤整備を図ります。
- 制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係を超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、地域住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をもにつくっていく社会の実現を目指します。

3. 目標達成に向け、重点的に取り組む事項(案)

1 誰もがその人らしく生きがいを持って活躍し、ともに支えあう共生社会づくり

年齢や心身の状態にかかわらず、その人らしい居場所や役割があり、その存在が認められるとともに、就労やボランティア、地域活動、文化芸術・スポーツ、健康づくりなど多様な活動に参画できるよう、フレイル(心身の虚弱)予防、社会資源とのつながり支援、そのために必要となる移動支援等について、市町や関係団体、他計画と連携して取り組みます。

また、ケアを提供する家族や周囲の人も自分らしく生活できるよう、社会全体での理解や支援を促進します。

2 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

認知症の本人やその家族等、当事者の声を踏まえつつ、認知症を我が事としてとらえ、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ることができる地域づくりと支援体制の充実を図ります。

3 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

本人が望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療・ケアチームなどと繰り返し話し合って共有するACPの取組や、頼れる身寄りのない高齢者への支援体制の構築を進めるとともに、住み慣れた地域や望む環境で、必要な支援を受けることができる医療福祉の体制充実、人材育成、支え合いのできる地域づくりを進めます。

4 介護現場を支える介護職員等の確保・育成・定着

2040年を見据えた介護人材の需給推計を更新したうえで、介護職員や介護支援専門員等の確保・育成に取り組むとともに、介護テクノロジーの導入支援等により、介護従事者の負担軽減やケアの質の向上、職場環境の改善を推進し、人材の定着を図ります。

5 地域の実情に応じたサービス提供・支援体制づくり

新たな地域医療構想の検討により、見込まれる在宅医療や介護サービスの需要に地域差が生じること等も見据えながら、高齢者の住まいの確保や必要な人に必要な医療・介護サービスを一体的に提供できる体制整備を図ります。

第3章 分野別施策

各節の構成(案)

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

- (1) 高齢者一人ひとりの取組の推進 (重) フレイル予防、社会参加の推進、ACPの普及)
- (2) 共生社会のまちづくり (重) つながり支援、ケアラー支援の推進、移動支援)

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

- (1) 認知症への理解を深めるための普及啓発の推進
- (2) 認知症の人と家族等を支える地域づくり
- (3) 認知症の人の社会参加の促進 (重) 当事者の声や思いの実現)
- (4) 認知症の人を支える医療・介護の充実
- (5) 認知症予防・早期発見のための体制の充実

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

- (1) 医療福祉・在宅看取りの推進と人材育成 (重) ACPの実践)
- (2) 高齢期の暮らしを支える連携の仕組みづくり
- (3) 高齢者の権利擁護支援の推進 (重) 頼れる身寄りのない高齢者支援の推進)

第4節 介護現場を支える介護職員等の確保・育成・定着

- (1) 介護職員等の確保 (重) 介護の魅力等発信、外国人等の多様な人材の参入促進)
- (2) 介護職員等の育成
- (3) 介護職員等の定着 (重) 介護テクノロジー等による介護現場の革新)
- (4) 事業者の基盤強化

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

- (1) (重) 2040年を見据えた中長期的なサービス見込み量の推計と地域の実情に応じたサービス提供体制の確保に関する取組
- (2) 居宅サービス (3) 地域密着型サービス (4) 施設サービス
- (5) 居宅介護支援事業 (6) 共生型サービス
- (7) 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅
- (8) その他のサービス (9) 高齢者が安心して暮らすことのできる住まいの確保
- (10) 災害や感染症に強いサービス基盤づくり
- (11) 介護現場の安全性の確保・リスクマネジメントの推進

第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援

- (1) 介護給付適正化に向けての取組
- (2) 自立支援・重度化防止等に向けた市町(保険者)支援
- (3) サービスの質の確保と自立支援に向けた事業所の取組の推進
- (4) サービス選択を可能にする仕組みづくり

■前回(R8. 3. 27)の各委員の意見まとめ

参 考 資 料

項目	意見	整理
生きがいを持って 活躍し、ともに支え合う 共生社会づくり	・ 生きがいの機会となる地域での居場所づくりが大事。移動支援も重要。 ・ 年齢による定年制を社会の常識として見直すことも一つ。 ・ 自治会の運営も難しくなっている。地域のつながりが薄くなっている。 ・ 民生委員は充足率が低くなっている。地域包括やケアマネともつながっていくことも重要。 ・ オーラルフレイルでは、お口の健康が認知症にも及ぶといわれている。栄養・運動・社会参加が大事。 ・ 元気に働いている方だけではなく、不健康な方が積極的に参加できる地域社会にしたい。 ・ ACP(人生会議)はベッドサイドではなく、早い段階から対応が必要。 ・ シルバー人材は働くだけでなく社会参加したい人が増えている。フレイル予防にもつながる。 ・ 老人クラブは登録者が減っているが、必要なものである。高齢者が外に出やすい施策が必要。 ・ ケアする人の生活も考えられるようにする必要がある。 ・ 大津市、草津市では、ケアラー支援の条例制定が進められている。 ・ 高齢者と若者が触れ合える機会が増えればと思う。 ・ 2040年に向けては、高齢者がICTを活用していく切り口も考えられる。	居場所と役割 社会参加の推進 共生社会づくり 共生社会づくり フレイル 社会参加の推進 ACPの普及 社会参加 社会参加・移動支援 ケアラー支援 ケアラー支援 居場所と役割 社会参加の推進
認知症施策の推進	※別途「認知症施策の取組状況等について」に集約	—
医療福祉の体制充実 地域の实情に応じた サービス提供・支援 体制づくり	・ 県内には若い人が多い地域があれば、高齢者が増えて人口が減っている地域もあり、地域ごとに見ていく視点が大事。 ・ 地域福祉権利擁護事業は市町格差が大きいので対応が必要。 ・ 緊急連絡先のない身寄りのない高齢者の対応に困っている。 ・ 介護施設での医療も重要。医療と介護のデータを突合させることで、様々なことがわかる。 ・ 地域医療構想等との連携の検討状況は、市町にも情報提供してほしい。 ・ 低所得者のサービス利用控えがあり、支援の議論が必要ではないか。	地域の実情に応じた体制 権利擁護の推進 頼れる身寄りのない高齢者 医療と福祉の連携 医療と福祉の連携 サービス提供・支援体制づくり
介護職員等の 確保・育成・定着	・ 外国人材は施設系のことと認識されている。在宅系の介護人材確保が課題。 ・ 介護認定が確実に増えていくが、ケアマネが足りているのか。 ・ 人材は確保できても、育成・定着が難しく、メンタルケアも重要。 ・ 訪問介護や訪問看護など、ケアする人のケアとして、専門職のウェルビーイングも大事。 ・ 介護に魅力を感じて職に就きたい人を増やす必要がある。 ・ ケアアシスタントの仕事の分かりやすく説明することなどしていけば、高齢者が活躍できるのではないかな。 ・ 特に若いケアマネにICT活用を進めてほしい。	介護職員等の確保 介護職員等の確保 介護職員等の育成・定着 介護職員等の定着 魅力発信 介護職員等の確保 介護職員等の育成

R8.3.27 令和7年度 第2回滋賀県高齢者対策審議会

冒頭知事あいさつ概要

- レイカディア滋賀高齢者福祉プランの改定をとても重視している。
- ポイントは3点。
- 1点目は、死を意識してこのプランを考えていただきたい。ともに生きていくことをいかに充実させていくか、老い、病、災害、事故も含め、人権、多文化共生含め、生老病死を考える。
- 2点目は、ゆえに生きていることを輝かせたい。労働、雇用、リスクリング、文化芸術、スポーツも高める。また、レイカディア大学、シルバー人材センターも生かす、充実する。交通、公園も大事にする。
- 3点目は、老いを前提にすると、医療・介護・福祉を整え、再評価する。地域包括ケアをどうするのか。認知症をどう支えるのか。ケアする人のケアを深める。
- 次の3年で完成は無理だが、出だしをつくる。
- すぐにできることは、来年度から機動的にやっていく。

滋賀県の高齢化の状況

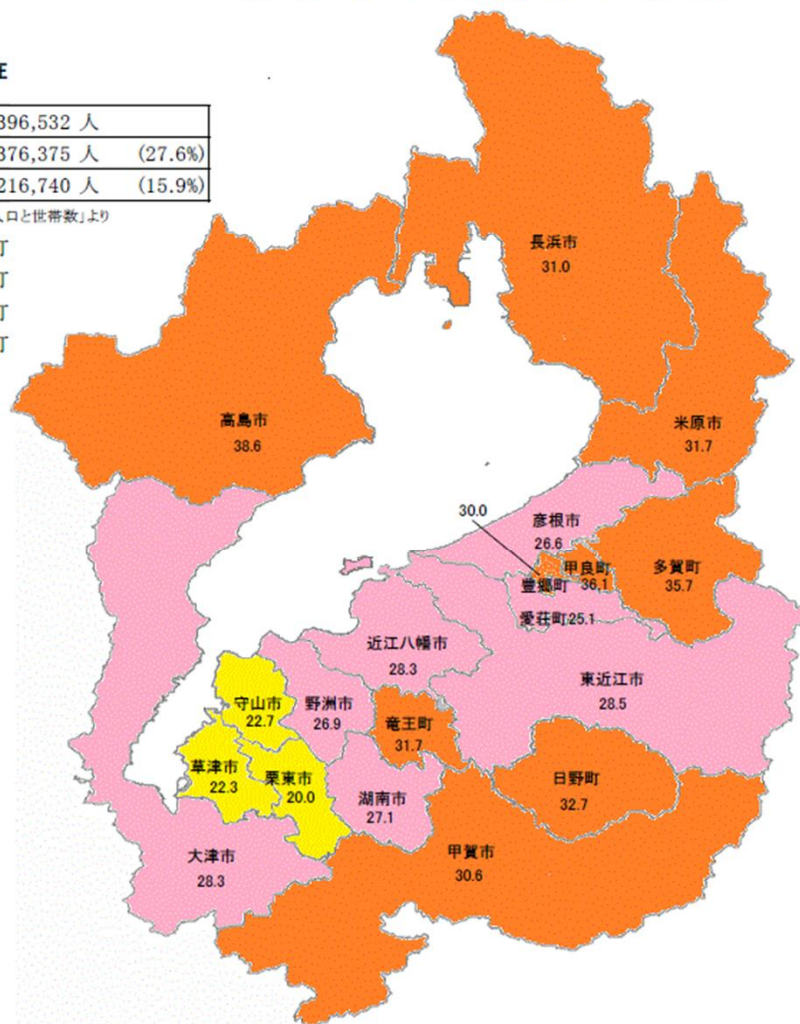
滋賀県の高齢化の状況

令和7年10月1日 現在

総人口	1,396,532人
65歳以上人口	376,375人 (27.6%)
75歳以上人口	216,740人 (15.9%)

滋賀県統計課推計「滋賀県の人口と世帯数」より

30%以上	9市町
25～29.9%	7市町
20～24.9%	3市町
15～19.9%	0市町



市町名	人口総数	65歳以上	高齢化率
大津市	344,395	94,899 ※	28.3%
大津圏域	344,395	94,899	28.3%
草津市	149,257	31,520 #	22.3%
守山市	85,201	19,103 #	22.7%
栗東市	68,906	13,699 #	20.0%
野洲市	50,106	13,340 ※	26.9%
湖南圏域	353,470	77,662	22.6%
甲賀市	85,263	25,708 ★	30.6%
湖南市	53,347	14,215 ※	27.1%
甲賀圏域	138,610	39,923	29.2%
近江八幡市	80,703	22,627 ※	28.3%
東近江市	110,064	30,931 ※	28.5%
日野町	20,142	6,488 ★	32.7%
竜王町	10,991	3,460 ★	31.7%
東近江圏域	221,900	63,506	29.0%

市町名	人口総数	65歳以上	高齢化率
彦根市	111,659	29,067 ※	26.6%
愛荘町	20,338	4,676 ※	25.1%
豊郷町	6,834	2,037 ★	30.0%
甲良町	5,880	2,106 ★	36.1%
多賀町	6,954	2,383 ★	35.7%
湖東圏域	151,665	40,269	27.4%
長浜市	107,993	32,483 ★	31.0%
米原市	35,246	11,048 ★	31.7%
湖北圏域	143,239	43,531	31.2%
高島市	43,253	16,585 ★	38.6%
湖西圏域	43,253	16,585	38.6%
県計	1,396,532	376,375	27.6%

注) 上記数値は、滋賀県統計課の「滋賀県の人口と世帯数」をもとにしています。
「滋賀県の人口と世帯数」は、直近の国勢調査人口をもとにして、その後の出生者数、死亡者数、転入者数、転出者数等の人口動態を調査し、県および市町の毎月1日現在の人口を推計したものです。

注) 人口総数には「年齢不詳」を含みますが、高齢化率は「年齢不詳」を除いて算出しています。

全国(概算)

総人口	12,321万人
65歳以上人口	3,621万人 (29.4%)
75歳以上人口	2,126万人 (17.3%)

総務省統計局「人口推計」より

- ★ 高齢化率が30%以上の市町
- ※ 高齢化率が25%以上30%未満の市町
- # 高齢化率が20%以上25%未満の市町

滋賀県内の高齢化状況と将来予測

○ 高齢化率は、全国29.4%と比べ、滋賀県は27.6%と全国より低くなっているが、二次医療圏域ごとに見ると、圏域ごとに特徴がある。

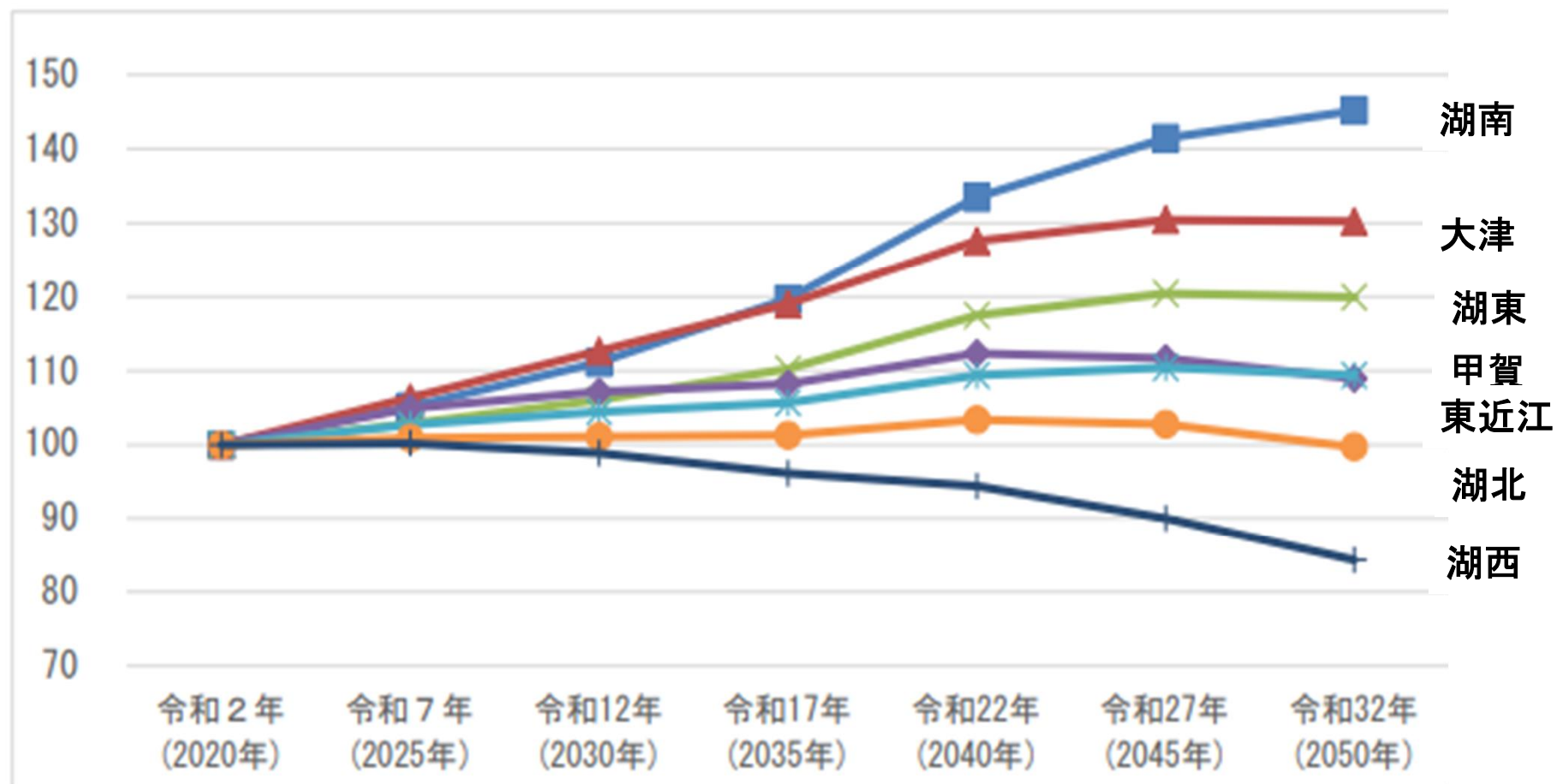


区分	構成市町数	総人口(65歳以上)	高齢化率	2040年 高齢化率 推計
大津圏域	1市	344,395人(94,899人)	28.3%	35.4%
湖南圏域	4市	353,470人(77,662人)	22.6%	28.8%
甲賀圏域	2市	138,610人(39,923人)	29.2%	35.4%
東近江圏域	2市2町	221,900人(63,506人)	29.0%	34.4%
湖東圏域	1市4町	151,665人(40,269人)	27.4%	33.4%
湖北圏域	2市	143,239人(43,531人)	31.2%	36.8%
湖西圏域	1市	43,253人(16,585人)	38.6%	46.1%
全県域	13市6町	1,396,532人(376,375人)	27.6%	33.7%
* 75歳以上人口; 216,740人 割合; 15.9%				
全国(概算)		12,321万人(3,621万人)	29.4%	

65歳以上人口の将来推計

- 65歳以上人口は、湖西圏域を除く6圏域は今後も増加する見込み

* R2年(2020年)を100とした時の増減推移

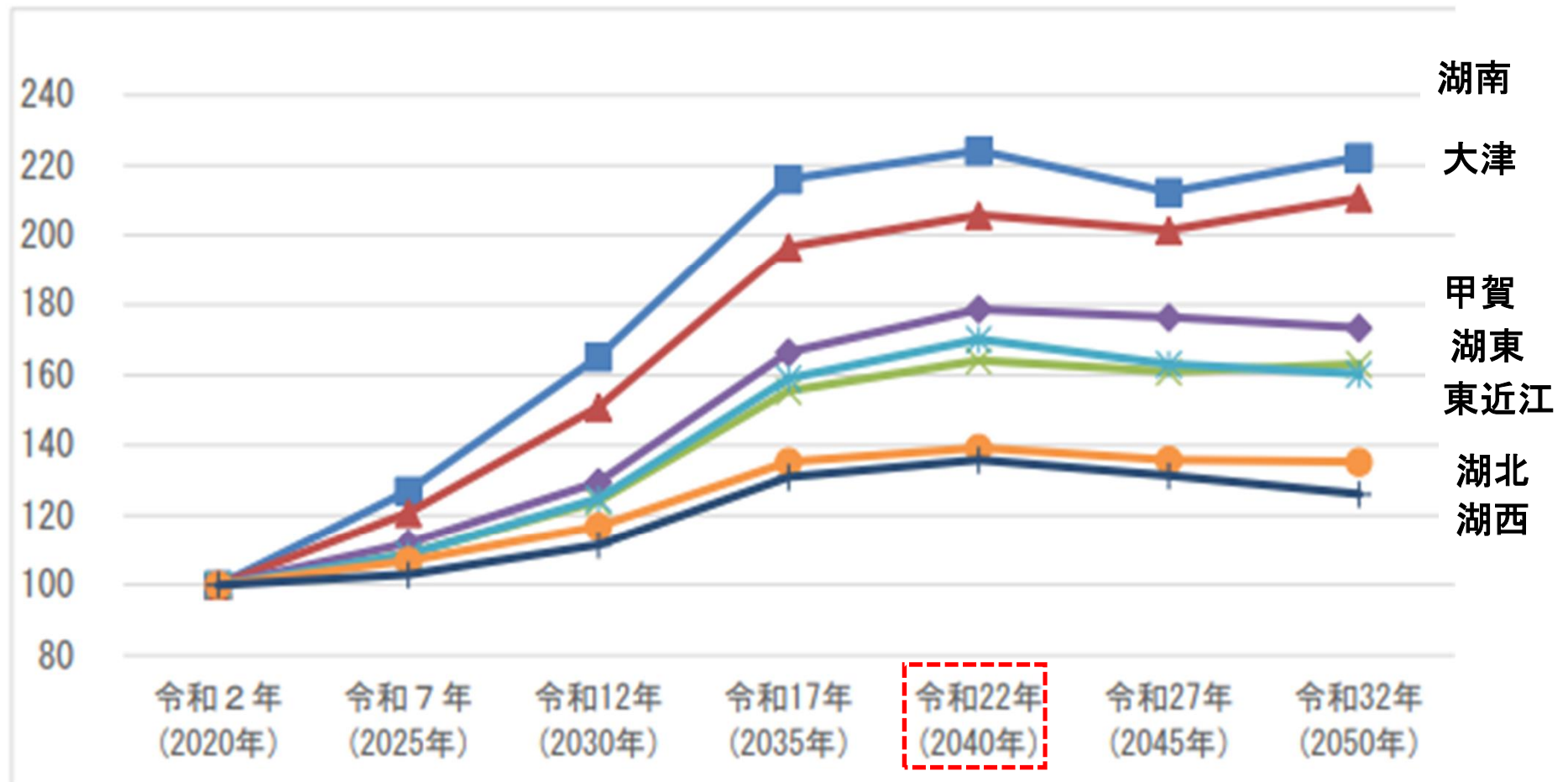


出典: 令和2年(2020年)は国勢調査(総務省)、令和7年(2025年)以降は国立社会保障・人口問題研究所の令和5年(2023年)推計

85歳以上人口の将来推計

- 2040年に向けて、医療介護ニーズの高い高齢者が増えていく

* R2年(2020年)を100とした時の増減推移



出典: 令和2年(2020年)は国勢調査(総務省)、令和7年(2025年)以降は国立社会保障・人口問題研究所の令和5年(2023年)推計



「レイカディア滋賀 高齢者福祉プラン」 (第9期プラン：令和6年度～令和8年度)

序章 計画の策定にあたって

1 計画の位置づけ

県の「老人福祉計画」と「介護保険事業支援計画」を一体化した高齢者施策に関する総合的な計画

2 計画期間 令和6年度～令和8年度の3年間

第1章 高齢者を取り巻く状況

(2020年 → 2025年 → 2040年)

高齢化率等	[65歳以上]	26.4%	→	27.6%	→	33.7%
	[75歳以上]	13.2%	→	16.0%	→	19.0%
	[85歳以上]	4.3%	→	5.0%	→	8.5%
高齢者世帯	[単身世帯]	10.0%	→	11.0%	→	14.8%
	[高齢夫婦世帯]	12.6%	→	12.6%	→	13.5%
要介護(要支援)認定者 ア 認定者数	[65歳以上]	65,315人	→	71,518人	→	92,500人
	[75歳以上]	58,420人	→	65,497人	→	85,748人
	[65歳以上]	17.6%	→	18.7%	→	21.7%
イ 認定率	[75歳以上]	31.7%	→	29.7%	→	36.3%

第2章 計画の目指すもの

1 基本理念

誰もが自分らしく幸せを感じられる「健康しが」の実現
～ 高齢期の暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進 ～

2 基本目標

地域包括ケアシステムの深化・充実による共生社会づくり

<大切にしたい視点>

○自分らしく暮らしたいという本人の思いの尊重と実現

○保健・医療・福祉が一体となって暮らしを支える「医療福祉」の推進

○一人ひとりが役割を持ち、支え合いながら暮らす社会の実現

目標達成に向け、重点的に取り組む事項

1 地域包括ケアを支える人材の確保・育成・協働

介護人材や在宅医療に関わる専門職の確保・育成に取り組むとともに、地域における支え合い活動などを担うNPOやボランティアなどの育成を促進します。

2 地域の特性に応じた支援の充実

健康づくりや介護予防の観点から、住民やNPO、元気高齢者などの活動を促進し、多様な担い手の協働による地域の支え合いを図ります。また、自立支援・重度化防止に向けた市町との取組を支援し、市町のまちづくり・地域づくりの取組につなげます。

3 2040年を見据えた着実なサービス提供体制づくり

高齢化の進展や、地域医療構想の展開により見込まれるさらなる在宅医療や介護サービスの需要に対応しながら、必要な人に必要な医療・介護サービスを一体的に提供できる体制整備を図ります。

4 感染症への対応や自然災害時に対する備えへの支援

新型コロナウイルス感染症により顕在化した課題への対応に取り組むほか、感染症の流行などの非常時にあっても、住み慣れた場所で日常生活が求められる仕組みづくりを支援するとともに、自然災害への備えを進めます。

第3章 分野別施策

★は重点的取組、下線は変更項目

第1節 誰もがいきいきと活躍できる共生社会づくり／みんなで創る「健康しが」

(1) 高齢者一人ひとりの取組の推進

① 生きがいづくり・社会参加・就労支援・ボランティア活動
(老人クラブ、レイカディア大学等)

② 健康なひとづくり・介護予防とリハビリテーション
(栄養・食生活、運動・身体活動等)

(2) 共生のまちづくり

① 地域での共生社会づくり (世代間交流、支え合いの仕組み、介護者本人やその家族等の生活の質の向上★)

② 健康なまちづくり

④ 地域リハビリテーションの推進

③ 地域づくりによる介護予防 (保健事業と介護予防等の一体的実施等)

⑤ 安全・安心な滋賀の実現 (移動支援、防災・減災★、感染症対策)

第2節 認知症の人や家族等が自分らしく暮らす地域づくり

(1) 認知症への理解を深めるための普及啓発の推進★

(認知症サポーター、キャラバンメイトの養成等)

(4) 認知症の人を支える医療・介護の充実

(認知症疾患センターの充実・連携推進、医療・介護人材の資質向上)

(2) 認知症の人と家族等を支える地域づくり

(5) 認知症予防・早期発見のための体制の充実

(3) 認知症の人の社会参加の促進 (雇用継続の支援、企業への普及啓発)

第3節 暮らしを支える体制づくり

(1) 医療福祉・在宅看取りの推進

① 望む場所での日常療養支援体制の整備

② 病院から在宅療養の移行への切れ目のない入退院支援体制の構築

③ 急変時対応体制の整備

④ 望む場所で人生の最終段階の支援を受け、本人・家族が望む最期を迎えることができる体制整備

⑤ 感染症・災害発生時の対応体制の整備

⑥ 多職種・多機関連携をコーディネートする圏域・市町の拠点機能の充実

(2) 高齢者の暮らしを支える連携の仕組みづくり

① 地域包括支援センターの取組支援 ② 地域ケア会議の取組の推進★

(3) 高齢者の権利擁護支援の推進

① 高齢者虐待等の防止の推進 ② 権利擁護支援に係る体制整備等の推進★

第4節 2040年を支える介護職員等の確保・育成・定着の推進

(1) 確保 ① 介護の仕事の魅力発信

② 外国人・元気高齢者・障害者など多様な人材の参入促進

(2) 育成 ① 介護分野における滋賀の福祉人の育成

② 多様なニーズに対応できる介護職員の育成

③ 介護支援専門員の養成と資質の向上

⑤ 研修の体系化

④ 外国人介護人材の育成★

(3) 定着 ① 新任、現任職員への定着支援

② 業務の負担軽減と質の高いケアを実現する介護現場の革新★

③ 労働環境の改善

第5節 2040年を見据えた着実なサービス提供体制の構築

《サービス量の見込みと施設の整備数》

(1) 居宅サービス (訪問介護・訪問看護・通所介護・短期入所生活介護等)

(2) 地域密着型サービス (小規模多機能型居宅介護・認知症対応型共同生活介護等)

(3) 施設サービス (特別養護老人ホーム・介護老人保健施設・介護医療院等)

(4) 居宅介護支援事業

(5) 共生型サービス

(6) 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

(7) その他のサービス (養護老人ホーム・軽費老人ホーム等)

(8) 高齢者が安心して暮らすことのできる住まいの確保

(9) 感染症や災害に強いサービス基盤づくり (災害対策★)

(10) 介護現場の安全性の確保・リスクマネジメントの推進

第6節 介護保険制度の安定的運営と市町支援

(1) 介護給付適正化に向けての取組 (主要3事業を柱とした取組等)

(2) 自立支援・重度化防止等に向けた市町 (保険者) 支援

(3) サービスの質の確保と自立支援に向けた事業所の取組の推進 (事業所指導、研修等)

(4) サービス選択を可能にする仕組みづくり

(介護サービスの情報公表等)

第4章 計画の円滑な推進のために

《推進体制、県の役割、各主体の役割 (県民に期待される役割、地域・団体に期待される役割、市町の役割)》

県の役割

・暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進という考えのもと市町との取組支援
・人材確保、広域サービス基盤の整備、広域での感染症や災害対応

市町の役割

・地域包括ケアの推進、地域におけるサービス基盤の整備、人材の確保、感染症や災害対応
・保険者として地域の課題を分析し、自立支援・重度化防止に向けた取組を推進

政策目標

健康寿命
(R3) 男性81.19歳
女性84.83歳
(R8) 健康寿命の延伸

サービス利用環境
満足度
(R4) 医療74.5%
福祉54.3%
(R8) 満足度の向上

主な個別指標

レイカディア大学卒業
生で地域活動実施者の
割合(卒業3年以内)
(R5) 88.1%
(R8) 95.0%

認知症相談医数
(R4) 427人
(R8) 510人

訪問診療を受けた
年間実患者数
(R4) 12,438人
(R8) 14,033人

介護職員数
(R4) 20,549人
(R8) 22,300人

特別養護老人
ホームの定員数
(R5) 7,860人
(R8) 7,938人

セーフティネット住宅
の登録数
(R5) 11,844戸
(R8) 12,000戸

介護給付適正化の
ための主要3事業す
べてに取り組む市町
数
(R5) 19市町
(R8) 19市町

レイカディア滋賀 高齢者福祉プランの基本目標（案） 新旧対照表

現行計画	次期計画（案）
地域包括ケアシステムの深化・充実による共生社会づくり （１） 地域包括ケアシステムの深化・充実 ○県民が、自分らしく生きがいを持って最期の時まで生活できることを目指します。 ○高齢期において、健康にいきいきと過ごせる期間をできるだけ長くすることを目指します。 ○医療や介護が必要になっても、高齢者本人も家族をはじめとした周囲の人も、日常生活に満足できることを目指します。 ○保健・医療・福祉が一体となって地域での暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進を中心に、住まい、予防や自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の深化・充実を図ります。 （２） 共生社会づくり ○高齢化の進展に伴い顕在化する地域課題に対し、地域の暮らしを維持するため、高齢者が知識や経験を生かしながら、地域づくりの担い手として活躍できる環境づくりを進めます。 ○地域に住む全ての世代が、「支え手」「受け手」という関係をを超えてつながり、一人ひとりが役割を持ち、支え合いながら暮らしていくことができる社会の実現を目指します。 ○多様な人びとの違いを認め合い、だれもがその人らしく活躍できる「共生社会」の実現を目指します。	2040年を見据えた地域包括ケアシステムの深化・充実による共生社会づくり ○年齢や病気の有無にかかわらず、誰もが健やかに心と身体を育み、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ことを目指します。 ○医療や介護、認知機能の低下による支援が必要になっても、本人やその家族をはじめとした周囲の人も、地域において安心して日常生活を営むことができることを目指します。 ○保健・医療・福祉が一体となって地域での暮らしを支える滋賀の「医療福祉」の推進を中心に、地域の特性や実情に応じた地域包括ケアシステムの深化・充実を図ります。 ○少子高齢化が進展し、単身高齢者世帯が増加する中、必要な人に必要な介護サービスを適切に提供できるよう、サービス提供の要となる介護人材の確保・育成・定着を進めるとともに、サービス提供の基盤整備を図ります。 ○制度・分野ごとの「縦割り」や「支え手」「受け手」という関係をを超えて、地域住民や地域の多様な主体が参画し、人と人、人と資源が世代や分野を超えつながることで、地域住民一人ひとりの暮らしと生きがい、地域をともにつくっていく社会の実現を目指します。

レイカディア滋賀 高齢者福祉プランの重点事項（案） 新旧対照表

現行計画	次期計画（案）
1 地域包括ケアを支える人材の確保・育成・協働 介護人材や在宅医療に関わる専門職の確保・育成に取り組むとともに、地域における支え合い活動などを担うNPOやボランティアなどの育成を促進します。 2 地域の特性に応じた支援の充実 健康づくりや介護予防の観点から、住民やNPO、元気高齢者などの活動を促進し、多様な担い手の協働による地域の支え合いを図ります。また、自立支援・重度化防止に向けた市町の取組を支援し、市町のまちづくり・地域づくりの取組につなげます。 3 2040年を見据えた着実なサービス提供体制づくり 高齢化の進展や、地域医療構想の展開により見込まれるさらなる在宅医療や介護サービスの需要に対応しながら、必要な人に必要な医療・介護サービスを一体的に提供できる体制整備を図ります。 4 感染症への対応や自然災害等に対する備えへの支援 新型コロナウイルス感染症により顕在化した課題への対応に取り組むほか感染症の流行などの非常時にあっても、住み慣れた場所で日常生活がおくれる仕組みづくりを支援するとともに、自然災害への備えを進めます。	1 誰もがその人らしく生きがいを持って活躍し、ともに支えあう共生社会づくり 年齢や心身の状態にかかわらず、その人らしい居場所や役割があり、その存在が認められるとともに、就労やボランティア、地域活動、文化芸術・スポーツなど多様な活動に参画できるよう、フレイル（心身の虚弱）予防、社会資源とのつながり支援、そのために必要となる移動支援等について、市町や関係団体、他計画と連携して取り組みます。 また、ケアを提供する家族や周囲の人も自分らしく生活できるよう、社会全体での理解や支援を促進します。 2 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 認知症の本人やその家族等、当事者の声を踏まえつつ、認知症を我が事としてとらえ、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ることができる地域づくりと体制の充実を図ります。 3 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 本人が望む医療やケアについて前もって考え、家族や医療・ケアチームなどと繰り返し話し合って共有するACPの取組や頼れる身寄りのない高齢者への支援体制の構築を進めるとともに、住み慣れた地域や望む環境で、必要な支援を受けることができる医療福祉の体制充実、人材育成、支え合いのできる地域づくりを進めます。 4 介護現場を支える介護職員等の確保・育成・定着 2040年を見据えた介護人材の需給推計を更新したうえで、介護職員や介護支援専門員等の確保・育成に取り組むとともに、介護テクノロジーの導入支援等に

より、介護従事者の負担軽減やケアの質の向上、職場環境の改善を推進し、人材の定着を図ります。

5 地域の実情に応じたサービス提供・支援体制づくり

新たな地域医療構想の検討により、見込まれる在宅医療や介護サービスの需要に地域差が生じること等も見据えながら、高齢者の住まいの確保や必要な人に必要な医療・介護サービスを一体的に提供できる体制整備を図ります。

■レイカディア滋賀 高齢者福祉プランの改定（次期：令和８年度～１０年度）に係る年間スケジュール

		令和7年度		令和8年度											
		2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
厚労省			介護保険部会（基本指針の見直し方針） 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（基本的な考え方）	推計ツール暫定版、地域分析ツール①の提供	地域分析ツール②の提供	介護保険部会（基本指針の見直し案）	全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議（基本指針案）				基本指針（案）：事前の情報提供	基本指針の告示 介護報酬改定率の係数設定		介護報酬改定	
滋賀県						（骨子案）知事投げ込み	（骨子案）知事協議・庁議			庁内へ意見照会 市町へ意見照会	（素案）知事協議 庁議（素案）	パブリックコメントによる県民からの意見募集		（案）知事協議 庁議（案）	策定
	高齢化対策審議会		令和7年度第2回審議会 （3/27 諮問）			令和8年度第1回審議会 （6/22 骨子案）			令和8年度第2回審議会 （素案、本文あり）		令和8年度第3回審議会 （原案、答申）			令和8年度第4回審議会 （案）	
	県議会				一斉常任委員会報告（案件）			常任委員会報告 （8/5 骨子案）				【11月議会】 常任委員会報告（素案、本文あり）			【2月議会】 常任委員会報告（案）
	調査等				サ高住・有料老人ホーム入居状況および今後の運営意向調査				サービス・施設量調査（1回目） 子どもの声調査	市町ヒアリング実施（計画全般）		サービス・施設量調査（2回目）		サービス・施設量調査（3回目）	
市町		計画策定のための各種調査の実施、分析					市町研修・意見交換会								【市町議会】介護保険条例の改正
	サービス量							サービス見込量等の設定作業開始	サービス見込量等の推計報告（1回目）			サービス見込量等の設定報告（2回目）		サービス見込量等の設定報告（3回目）	
	施設整備								整備計画報告（1回目）			整備計画報告（2回目）		整備計画報告（3回目）	

	２月	３月	４月	５月	６月	７月	８月	９月	１０月	１１月	１２月	１月	２月	３月
在宅医療の推進		３／２３ 令和７年度第３回在宅医療等推進協議会		５／１２ 市町保健所在宅医療等担当者会議	６／８ 令和８年度第１回在宅医療等推進協議会（骨子案）			令和８年度第２回在宅医療等推進協議会（改正案）		修正版を各委員・市町へ意見照会			令和８年度第３回在宅医療等推進協議会（改定案最終確認と次年度に向けた取組共有）	
認知症施策の推進	１／２２ 滋賀県認知症施策推進会議（骨子検討）			５／１２ 市町認知症担当者会議①				滋賀県認知症施策推進会議（改正案）		市町認知症担当者会議②				
介護職員人材の確保・育成		３／２６ 令和７年度第３回介護職員人材育成・確保対策連絡協議会			６／１２ 令和８年度第１回介護職員人材育成・確保対策連絡協議会 令和８年度第１回外国人介護人材確保対策部会			令和８年度第２回外国人介護人材確保対策部会	令和８年度第２回介護職員人材育成・確保対策連絡協議会			介護人材需給推計（中間値推計）	令和８年度第３回外国人介護人材確保対策部会	令和８年度第３回介護職員人材育成・確保対策連絡協議会 介護人材需給推計（最終値推計・中間値国報告）※４月最終値国報告