

## 香川県高齢者保健福祉計画の位置付け

# 香川県高齢者保健福祉計画の位置付け

## 1 計画策定の根拠法令

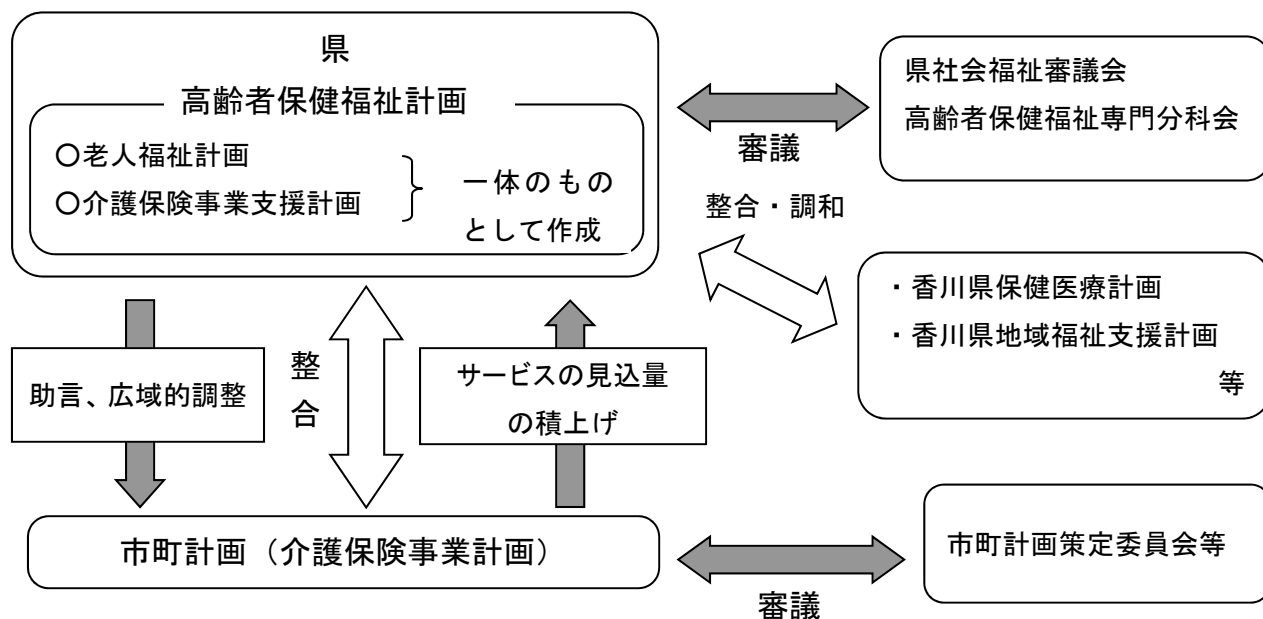
この計画は、法律に基づく次の計画を「高齢者保健福祉計画」として、一体的に作成するものです。

- ・老人福祉計画（老人福祉法第20条の9）：  
高齢者に関する施策全般に関わる計画
- ・介護保険事業支援計画（介護保険法第118条）：  
介護保険事業の円滑な実施の支援に関する計画

## 2 県計画と市町計画の関係等

市町が策定する計画（介護保険法第117条に基づく介護保険事業計画）では、その地域の実情に応じてサービスの種類ごとの見込量を定め、県の計画では、市町ごとの見込量を積み上げ、県全体のサービスの見込量とします。

県の計画は、見込まれるサービスの提供水準を確保する観点から、県内における介護サービス基盤の整備方針、介護人材の養成確保・資質向上策、医療・介護・介護予防・住まい・生活支援サービスが身近な地域で包括的に確保される体制づくりなどについて定め、市町の計画を支援するものであり、県及び市町の計画は相互に関連性の深いものとなっています。



### 3 計画の期間

令和3年度から令和5年度までの3年間

### 4 計画の進行管理等

計画の進行に当たっては、庁内関係部局間の密接な連携を確保し、総合的かつ効果的に取り組みます。

また、計画の進捗状況等については、香川県社会福祉審議会に報告し、点検及び評価を受けるとともに、その結果について公表します。

### 5 第8期介護保険事業（支援）計画の策定に向けた基本的な考え方

(令和2年3月10日 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料より抜粋)

#### ① 2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備

いわゆる団塊世代が75歳以上となる2025（令和7）年、さらにはいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上となる2040（令和22）年に向けて、大都市やその周辺都市、地方都市、中山間地域等、地域によって高齢化の状況及びそれに伴う介護需要も異なってくるのが想定される。

このような状況を視野に入れ、2025（令和7）年度及び2040（令和22）年度の地域ごとの推計人口等から導かれる介護需要を踏まえ、中長期的な視野に立って、関係者との議論のもと、2025（令和7）年及び2040（令和22）年を見据えた第8期計画の位置づけを明らかにし、第8期計画において、具体的な取組内容やその目標を計画に位置づけることが必要である。

各市町村においては、介護需要の大きな傾向を把握し、その上で、サービス整備の絶対量、期間を勘案して第8期計画を作成することが重要であり、介護需要が成熟化する保険者であっても、介護需要の見込に合わせて過不足ないサービス基盤の整備や、広域型施設である介護保険施設、地域密着型サービスを組み合わせ、周辺保険者の介護需要を踏まえ都道府県等とも連携して広域的な整備を進めることが必要である。

なお、基盤整備を検討する際、介護離職ゼロの実現に向けたサービス基盤整備、地域医療構想との整合性を踏まえる必要があることについては、第7期介護保険事業（支援）計画に引き続き、第8期計画においても同様である。

#### ② 地域共生社会の実現

地域に生きる一人ひとりが尊重され、多様な経路で社会とつながり参画することで、その生きる力や可能性を最大限に発揮できる地域共生社会の実現にあたっては、その理念や考え方を踏まえた包括的な支援体制の整備や具体的な取り組みが重要である。

#### ③ 介護予防・健康づくり施策の充実・推進

被保険者が要介護状態等となることを予防するとともに、要介護状態となった場合においても、可能な限り住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるようにすることは、介護保険制度の重要な目的である。

こうした中、高齢者をはじめとする意欲のある方々が社会で役割を持って活躍できるよう、多様な就労・社会参加ができる環境整備を進めることが必要である。その前提として、介護保険制度としても、特に介護予防・健康づくりの取組を強化して健康寿命の延伸を図ることが求められる。

その際、一般介護予防事業の推進に関して「PDCAサイクルに沿った推進にあたって

データの利活用を進めることやそのための環境整備」、「専門職の関与」、「他の事業との連携」を行うこと、総合事業の対象者や単価の弾力化を踏まえて計画を作成すること、保険者機能強化推進交付金等を活用した施策の充実・推進、在宅医療・介護連携の推進における看取りや認知症への対応強化等を図ること、要介護（支援）者に対するリハビリテーションの目標設定等が重要である。

#### ④ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の定員数は大きく増加し、多様な介護需要の受け皿としての役割を担っている。高齢者が住み慣れた地域において暮らし続けるための取組として、「自宅」と「介護施設」の中間に位置するような住宅も増えており、また、生活面で困難を抱える高齢者が多いことから、住まいと生活支援を一体的に提供する取組も進められている。

こうした状況を踏まえ、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の質を確保するとともに、適切にサービス基盤整備を進めるため、国会提出中の法案に、都道府県が住宅型有料老人ホームの届出に関する情報を市町村へ通知することとする規定が盛り込まれたところ。この法案が成立した際には、こうした取組の実施により都道府県・市町村間の情報連携を強化することが必要である。

また、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の整備状況も踏まえながら介護保険事業（支援）計画を作成し、サービス基盤整備を適切に進めていくことが必要である。

#### ⑤ 認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進

令和元年6月に取りまとめられた「認知症施策推進大綱」を踏まえ、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として、①普及啓発・本人発信支援、②予防、③医療・ケア・介護サービス・介護者への支援、④認知症バリアフリーの推進・若年性認知症の人への支援・社会参加支援、⑤研究開発・産業促進・国際展開の5つの柱に基づいて施策が推進されている。

なお、「共生」とは、認知症の人が、尊厳と希望を持って認知症とともに生きる、また、認知症があってもなくても同じ社会でともに生きるという意味とされており、「予防」とは、「認知症にならない」という意味ではなく、「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味とされている。誤った受け止めによって新たな偏見や誤解が生じないよう、「共生」を基盤としながら取組を進める等の配慮が必要である。

また、教育等他の分野とも連携して取組を進めることが重要である。

#### ⑥ 地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

現状の介護人材不足に加え、2025（令和7）年以降は現役世代（担い手）の減少が顕著となり、地域包括ケアシステムを支える介護人材の確保が大きな課題となる。

このため、各市町村・都道府県において、介護人材の確保について、介護保険事業（支援）計画に取組方針等を記載し、これに基づき計画的に進めるとともに、都道府県と市町村とが連携しながら進めることが必要である。

これに加えて、総合事業等の担い手を確保する取り組みや、介護現場の業務改善や文書量削減、ロボット・ICTの活用の推進等による業務の効率化の取り組みを強化することが重要である。

## 介護保険制度の改正について

地域共生社会の実現を図るため、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化等の所要の措置を講ずる「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」が第201回通常国会で審議中。

### 1 法律案提出の背景

- (1) 2025年を見据えた地域包括ケアシステムの構築に加え、更に2040年を見据えると、介護サービスの需要の更なる増加・多様化や、保険者ごとの介護ニーズの差の拡大への対応が求められている。
- (2) 現在の介護分野における人材不足は深刻であり、また、2025年以降、担い手となる現役世代の減少が顕著となっている。

### 2 改正の目的

2025年に向けた地域包括ケアシステムの推進や介護人材不足等に対応するとともに、2040年を見据え、地域共生社会の実現を目指し、制度の持続可能性を確保しながら、自立支援・重度化防止や日常生活支援等の役割・機能を果たし続けられるよう、制度の整備や取組の強化を図る。

### 3 介護保険制度の主な改正内容

#### (1) 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

- ① 認知症施策の地域社会における総合的な推進に向けた国及び地方公共団体の努力義務を規定する。
- ② 市町村の地域支援事業における関連データの活用の努力義務を規定する。
- ③ 介護保険事業（支援）計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しの勘案、高齢者向け住まいの設置状況の記載事項への追加、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携の強化を行う。

#### (2) 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めることができると規定する。

#### (3) 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

- ① 介護保険事業（支援）計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。
- ② 有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための見直しを行

う。

#### 4 施行期日（介護保険法関係）

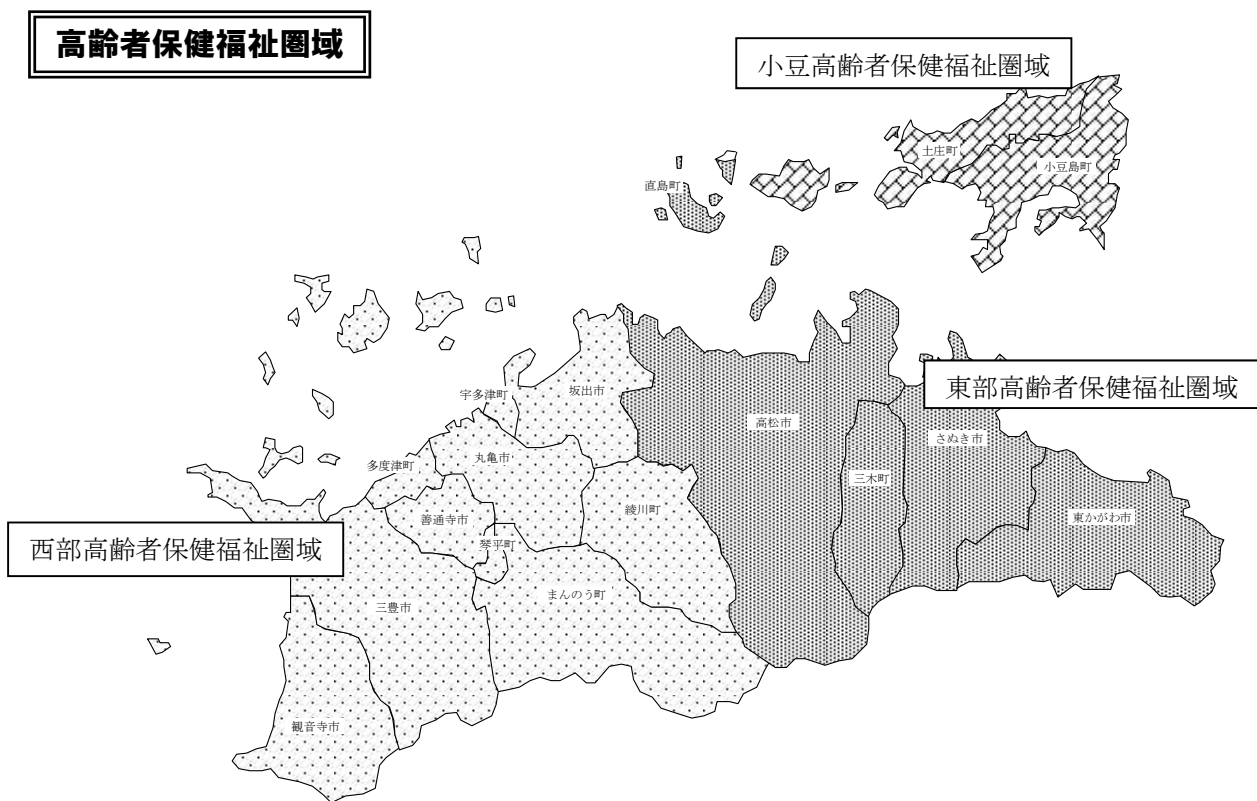
令和3年4月1日

## 高齢者保健福祉圏域

### 1 高齢者保健福祉圏域の考え方

介護サービスを適切かつ総合的に提供するためには、複数の市町からなる一定の圏域を設定し、市町の区域を越えた広域的な観点から、地域の特性や実情に即した提供体制の整備を図っていく必要があります。この計画では、介護サービスの種類ごとの見込量を推計するとともに、それを提供するための施設の整備方針を示す単位として、高齢者保健福祉圏域を設定します。

第7期香川県高齢者保健福祉計画では、保健医療サービスと福祉サービスの連携を図るため、平成30年3月に策定された「第七次香川県保健医療計画」における二次保健医療圏と合致させた3つの圏域を、高齢者保健福祉圏域として設定しました。



## 2 第7期計画で設定した高齢者保健福祉圏域の概況

圏域名	市町名	面積 (km <sup>2</sup> )	人口 (人)	65歳以上 人口(人)	高齢化率 (%)
東部高齢者 保健福祉圏域	高松市 さぬき市 東かがわ市 三木町 直島町	776.88	527,921	154,318	30.2
小豆高齢者 保健福祉圏域	土庄町 小豆島町	169.97	27,430	11,558	42.1
西部高齢者 保健福祉圏域	丸亀市 坂出市 善通寺市 観音寺市 三豊市 宇多津町 綾川町 琴平町 多度津町 まんのう町	929.93	406,549	130,657	32.4
合 計	8市9町	1,876.78	961,900	296,533	31.5

【出典】国土交通省国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調（令和2年1月1日時点）」

香川県「香川県人口移動調査報告（平成30年10月1日現在）」

※ 高齢化率の算出に当たっては、総人口から年齢不詳者を除いた数を用いているため、(65歳以上人口/人口)の計算結果と表中の高齢化率が一致しない場合がある。