

**令和5年度
第1回香川県社会福祉審議会
高齢者保健福祉専門分科会**

**令和5年6月
香川県健康福祉部長寿社会対策課**

目 次

資料 1	香川県高齢者保健福祉計画の位置付け	1
資料 2 - 1	第 8 期香川県高齢者保健福祉計画の進捗状況 (数値目標関係)	11
資料 2 - 2	第 8 期香川県高齢者保健福祉計画の進捗状況 (計画第 4 章 施策の展開関係)	17
資料 3 - 1	香川県の高齢者を取り巻く現状等	61
1	人口構造の推移と将来推計	63
2	高齢者の状況	73
3	介護保険制度の実施状況	77
資料 3 - 2	令和 4 年度県政世論調査結果 (高齢者の保健福祉に関する部分のみ抜粋)	95
資料 3 - 3	特別養護老人ホームの入所申込者調査結果	121
資料 4	第 9 期香川県高齢者保健福祉計画策定スケジュール (案)	125

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

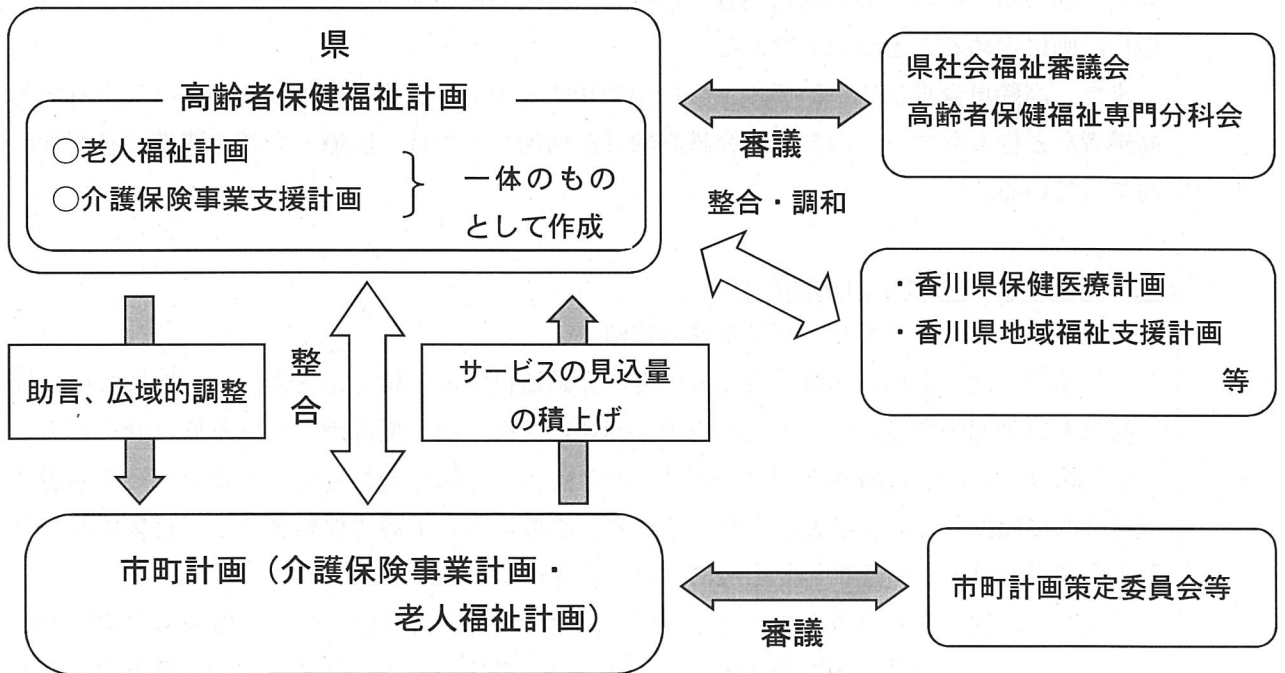
この計画は、法律に基づく次の計画を「高齢者保健福祉計画」として、一体的に作成するものです。

- ・老人福祉計画（老人福祉法第20条の9）：
高齢者に関する政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6年度から令和8年度までの3年間

4 計画の進行管理等

計画の推進に当たっては、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めます。

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9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5年3月8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)

第9期計画期間中には、いわゆる団塊世代が75歳以上となる2025年（令和7年）を迎えることとなる。また、全国で見れば、65歳以上人口は2040年（令和22年）を超えるまで、75歳以上人口は2055年（令和37年）まで増加傾向が続き、要介護認定率や介護給付費が急増する85歳以上人口は2035年（令和17年）まで75歳以上人口を上回る勢いで増加し、2060年（令和42年）頃まで増加傾向が続くことが見込まれる。

一方で、生産年齢人口は減少していくことが見込まれている。

今後、急激に高齢化が進行する地域もあれば、高齢化がピークを越える地域もあるなど、人口構成の変化や介護ニーズ等の動向は地域ごとに異なる。こうした地域ごとの中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて、地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な取組内容や目標を、優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要である。

また、高齢単身世帯や85歳以上人口が増加する中で、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加しており、医療・介護の連携の必要性が高まっている。

ア 介護サービス基盤の計画的な整備

(ア) 地域の実情に応じたサービス基盤の整備

具体的には、令和3年度～令和5年度の介護給付等の実績を踏まえつつ、地域の中長期的な人口動態や介護ニーズの見込み等を適切に捉え、第9期計画における施設サービス、居住系サービス、地域密着型サービスをバランスよく組み合わせて、介護サービス基盤を計画的に確保していく必要がある。その際、必要に応じて周辺保険者のサービス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重要である。

また、医療・介護双方のニーズを有する高齢者のサービス需要や在宅医療の整備状況を踏まえ、医療・介護の連携を強化し、医療及び介護の効率的かつ効果的な提供を図ることも重要である。

各市町村においては、地域における中長期的なサービス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9期計画を作成することが重要である。例えば、サービス需要が成熟化する保険者であっても、サービス需要の見込みに合わせて過不足ないサービス基盤の整備や、サービス需要のピークアウトを見据えた在宅生活を支える地域密着型サービスの整備、将来的な機能転換や多機能化を見据えた施設の整備、共生型サービスの活用など、地域の実情に応じて、既存施設・事業所のあり方も含めて検討し、計画的に整備をすることが重要となる。

そうした地域の実情に応じた介護サービス基盤の整備方針を検討するに当たっては、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、議論することが重要である。

(イ) 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等の地域密着型サービスについて、地域の実情に応じて更なる普及を検討し、取り組むことが重要である。

また、居宅要介護者の様々なニーズに柔軟に対応できるよう、複数の在宅サービスを組み合わせた新たな複合型サービスを創設することを検討しており、サービス内容等の詳細は今後の社会保障審議会介護給付費分科会において検討いただく予定である。今後、介護給付費分科会における検討を踏まえて示される内容を踏まえ、地域の実情に応じて、第9期計画における新たな複合型サービスの整備について検討されたい。

イ 地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取組

(ア) 地域共生社会の実現

地域住民や地域の多様な主体の参画や連携を通じて、「地域共生社会」の実現を目指すことが重要である。

地域住民への総合相談支援等を担う地域包括支援センターについて、体制や環境の整備を図っていくことに加え、障害者福祉や児童福祉などの他分野との連携を促進していくことが重要である。

認知症施策については、認知症施策推進大綱における施策の各目標の進捗状況の評価を踏まえ、進捗状況が低調な項目については対応策を検討しつつ、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の実現に向け、引き続き「共生」と「予防」を車の両輪として、施策を推進していくことが重要である。

また、地域支援事業は介護予防・重度化防止や自立した日常生活の支援のための施策を、地域の実情に応じて多様な主体の参画を得つつ実施する事業であり、これらの取組を推進していくことは、様々な生活上の困難を支え合う地域共生社会の実現を図っていく上でも重要である。

さらに、介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況等について検証を行うとともに、充実化していくための包括的な方策を検討し、第9計画期間を通じて集中的に取り組んでいくことが重要である。

(イ) 医療・介護情報基盤の整備

令和5年通常国会に提出している「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案」において、介護情報等の収集・提供等に係る事業を地域支援事業に位置付けることとしており、法案が成立すれば、医療情報及び介護情報を共有できる情報基盤の全国一元的な整備を進めることとしている。

地域包括ケアシステムを深化・推進するため、医療・介護分野でのDX（デジタルトランスフォーメーション）を進め、患者・利用者自身の医療・介護情報の標準化を進め、デジタル基盤を活用して医療機関・介護事業所等の間で必要なときに必要な情報を共有・活用していくことが重要である。

(ウ) 保険者機能の強化

今後、各保険者において地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、更なる取組を進めることができるよう、保険者機能を強化することが重要となる。

また、介護給付適正化の取組を推進する観点から、給付適正化事業について、保険者の事務負担の軽減を図りつつ効果的・効率的に事業を実施するため、新たな取組を含めた事業の重点化・内容の充実・見える化を行うことが重要である。その際、都道府県ごとに不合理な地域差の改善や給付適正化に向けて管内保険者と議論を行い、保険者を支援することが必要である。

ウ 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

今後、介護サービスの需要が更に高まることが見込まれている一方で、生産年齢人口は急速に減少することが見込まれている。今後の我が国の人口動態等を踏まえると、介護人材の確保は一段と厳しくなることが想定される。

こうした現状において、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、介護職の魅力向上、外国人材の受入れ環境整備などの取組を総合的に実施する必要がある。

また、介護サービスの需要が今後更に高まることが見込まれる中で、深刻化する介護人材不足を解決し、将来にわたって安定的な介護サービスの提供体制を確保していく観点から、介護現場の生産性向上の取組の一層の推進は喫緊の課題である。

これまででも介護現場における介護ロボット・ICTの導入促進や、いわゆる介護助手の活用等、介護現場の生産性の向上に向けた取組を各自治体で進めているところであるが、都道府県主導の下、適切な支援につなぐワンストップ窓口の設置など生産性向上に資する様々な支援・施策を総合的に推進することが重要である。

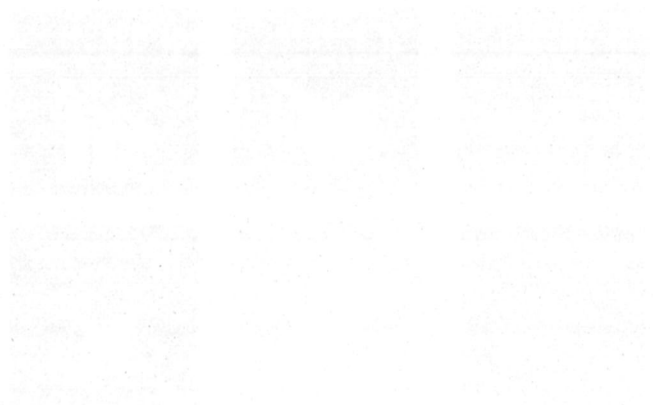
さらに、介護サービス事業者経営情報の調査、分析に係る取組や介護サービス情報公表制度における財務状況や一人当たり賃金等の公表に向けた取組を進める必要がある。

本計画と方向性を同じくするSDGsのゴール

本計画は、高齢者の保健福祉分野に関し、本県の目指すべき方向性や取り組む施策を示したものであり、『3 すべての人に健康と福祉を』、『4 質の高い教育をみんなに』、『8 働きがいも経済成長も』、『10 人や国の不平等をなくそう』、『11 住み続けられるまちづくりを』及び『16 平和と公正をすべての人に』の理念と方向性が同じです。



Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or title.



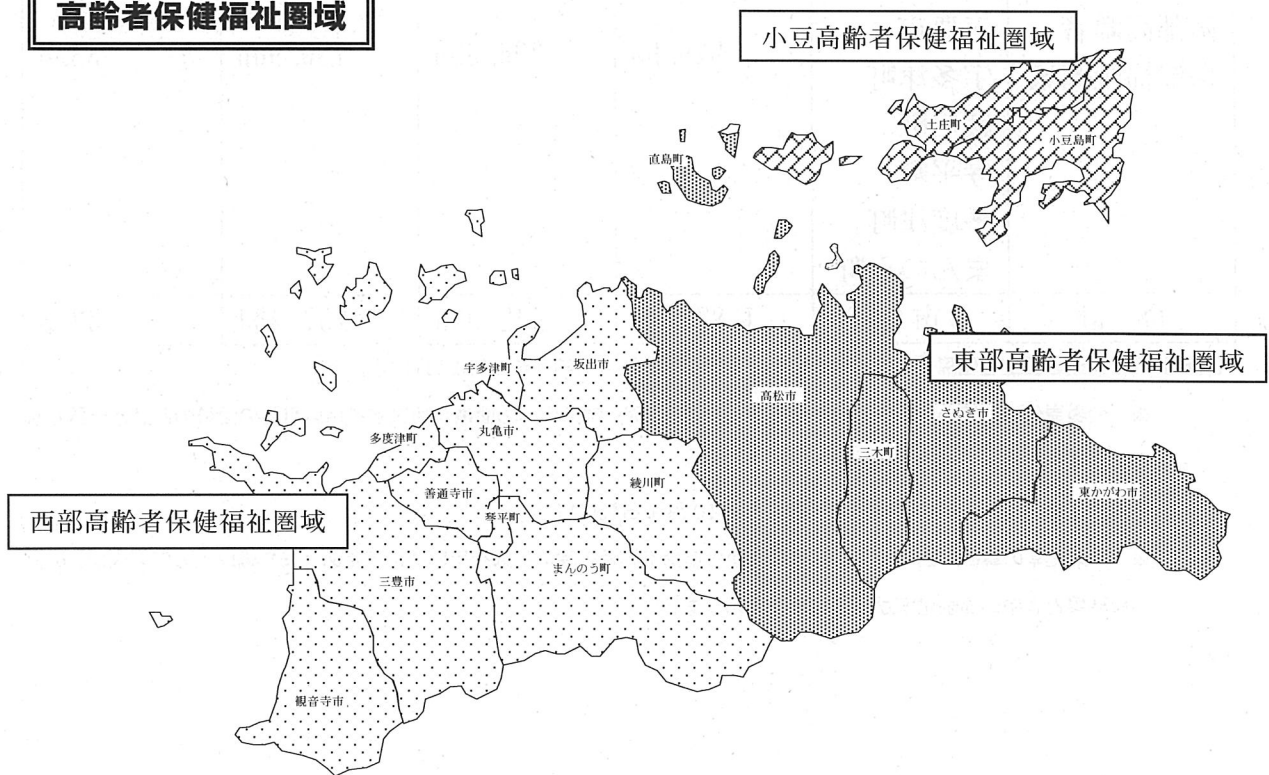
高齢者保健福祉圏域

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8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。

高齢者保健福祉圏域



2 第8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 ²)	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	777.02	519,558	154,974	30.9
小豆高齢者 保健福祉圏域	土庄町 小豆島町	169.93	26,141	11,554	44.3
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	396,336	130,906	33.4
合 計	8市9町	1,876.86	942,035	297,434	32.3

【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5年1月1日時点）」

※ 公表単位ごとに小数第三位を四捨五入しているため、都道府県の面積が所属する市区町村の面積の合計と一致しない場合がある。

香川県「香川県人口移動調査報告（令和3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。

**第 8 期香川県高齢者保健福祉計画の進捗状況
(数値目標関係)**

1954年10月1日
1954年10月1日

第8期香川県高齢者保健福祉計画の施策体系

基本理念	基本方針	施策体系		
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けることができる香川の実現</p>	いきいきと暮らせる香川をつくる	第1 健康づくりと生きがいづくり	<ol style="list-style-type: none"> 1 生涯を通じた健康づくり 2 介護予防の推進 3 高齢者の生きがいづくり 	
	支え合いながら暮らせる香川をつくる	第2 人にやさしい地域づくり	<ol style="list-style-type: none"> 1 地域における支え合いの仕組みづくり 2 在宅生活支援の充実 3 認知症施策の推進 4 誰もが暮らしやすいまちづくり 	
		第3 介護サービス等の充実	<ol style="list-style-type: none"> 1 介護サービス基盤の充実 2 高齢者向け住まいの充実 3 医療と介護の連携 4 効果的・効率的な介護給付の推進 (第5期介護給付適正化計画) 	
		第4 介護・福祉人材の確保及び介護業務の効率化	<ol style="list-style-type: none"> 1 質の高い人材の養成 2 介護・福祉人材の安定的確保 3 介護業務の効率化 	
		安心して暮らせる香川をつくる	第5 安全な暮らしの確保	<ol style="list-style-type: none"> 1 防災対策の推進 2 防犯・交通安全対策の充実 3 高齢者虐待の防止

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

1950

第8期香川県高齢者保健福祉計画の進捗状況（数値目標関係）

○進捗率＝（現況－計画策定時現況）／（目標－計画策定時現況）×100（※5、6、26、34及び35については、実績／目標〔26は「9,000件」〕×100）
 今期3年間で進捗させる数値目標に対する、令和3年度の実績の達成度を示したものの

No.	指標名	現況 (計画策定時)	目標年次	目標	実績	進捗率
第1 健康づくりと生きがいづくり						
1	健康寿命(男性)	72.37歳 (H28(2016)年度)	R4年度	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加	72.34歳 (R元年)	—
	健康寿命(女性)	74.83歳 (H28(2016)年度)			75.47歳 (R元年)	—
2	80歳で20歯以上の自分の歯を有する人の割合	52.0% (H28(2016)年度)	R4年度	60.0%	64.4% (参考値) 《健康福祉総務課調べ》	—
3	通いの場への参加率	5.1%	R5年度	7.0%	4.2% (R3年度)	▲47.4%
第2 人にやさしい地域づくり						
4	日常生活自立支援事業利用者数	652人	R5年度	772人	724人 (R4年度)	60.0%
5	老人クラブ新規加入会員数	1,330人	R5年度	4,500人 (計画期間中の累計)	731人 (R3年度)	▲18.9%
6	高齢者いきいき案内所相談件数	645件	R5年度	2,500件 (計画期間中の累計)	1,173件 (R4年度までの累計)	28.5%
7	地域ケア個別会議開催市町数 (概ね月1回以上)	5市町	R5年度	9市町	8市町 (R4年度)	75.0%
8	認知症サポーター養成数(累計)	105,662人	R5年度	120,000人	123,953人 (R4年度)	127.6%
9	認知症サポート医数(累計)	69人	R5年度	90人	89人 (R4年度)	95.2%
10	もの忘れ相談医研修の新規受講者数 (累計)	443人	R5年度	500人	458人 (R4年度)	26.3%
11	チームオレンジ設置市町数	2市町	R5年度	10市町	4市町 (R4年度)	25.0%
12	市民後見人養成実施市町数	4市町	R5年度	12市町	10市町 (R4年度)	75.0%
13	権利擁護支援の地域連携ネットワーク の中核となる機関の設置市町数	2市町	R3年度	17市町	17市町 (R4年度)	100.0%
14	福祉のまちづくり条例適合証交付施設 数(累計)	213施設	R5年度	225施設	226施設 (R4年度)	108.3%
15	かがわ思いやり駐車場利用証交付件 数(累計)	11,915件	R5年度	17,200件	16,139件 (R4年度)	79.9%

No.	指 標 名	現況 (計画策定時)	目標年次	目 標	実 績	進捗率
第3 介護サービス等の充実						
16	介護老人福祉施設の整備量	5,484床 (R2(2020)年度末見込)	R5年度	5,542床	5,484床 (R4年度)	0.0%
17	介護老人保健施設の整備量	3,822床 (R2(2020)年度末見込)	R5年度	3,680床	3,750床 (R4年度)	50.7%
18	介護医療院の整備量	386床 (R2(2020)年度末見込)	R5年度	518床	466床 (R4年度)	60.6%
19	認知症高齢者グループホームの整備量	2,003床 (R2(2020)年度末見込)	R5年度	2,039床	2,021床 (R4年度)	50.0%
20	特定施設の整備量	593床 (R2(2020)年度末見込)	R5年度	653床	611床 (R4年度)	30.0%
21	訪問看護ステーション数	105か所	R5年度	124か所	124か所 (R4年度)	100.0%
22	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数	10か所 (R2(2020)年度末見込)	R5年度	10か所	9か所 (R4年度)	-
23	看護小規模多機能型居宅介護(複合型サービス)事業所数	7か所 (R2(2020)年度末見込)	R5年度	10か所	9か所 (R4年度)	66.7%
24	各入所施設における新型コロナウイルス感染症対策の指針の策定率	—	R5年度	100%	13.5% (R4年度)	13.5%
25	地域医療支援病院の維持	6病院	R5年度	6病院	7病院 (R4年度)	116.7%
26	K-MIX+(かがわ医療情報ネットワーク)で中核病院が新たに情報連携した患者数	2,940件	R5年度	15,000件 (R3(2021)~R7(2025)年度の累計)	8,121件 (R4年度)	90.2%
27	介護給付適正化主要5事業を実施している市町数	16市町	R5年度	17市町	17市町 (R4年度)	100.0%
第4 介護・福祉人材の確保及び介護業務の効率化						
28	社会福祉士の登録者数	2,023人	R5年度	2,340人	2,140人 (R3年度)	36.9%
29	介護福祉士の登録者数	14,972人	R5年度	19,200人	15,887人 (R3年度)	21.6%
30	介護支援専門員数	1,966人	R5年度	2,110人	2,034人 (R4年度)	47.2%
31	介護職員初任者研修修了者数(累計)	3,330人	R5年度	5,080人	4,321人 (R4年度)	56.6%
32	介護職員数	17,621人	R5年度	19,240人	18,164人 (R3年度)	33.5%
第5 安全な暮らしの確保						
33	自主防災組織の活動カバー率	96.8%	R7年度	100%	97.2% (R4年度)	12.5%
34	高齢者対象防犯教室実施回数	132回	R5年度	60回 (単年)	120回 (R4年)	200.0%
35	消費者被害防止セミナー等の開催回数	223回	R5年度	220回 (単年)	176回 (R4年)	80.0%
36	高齢者人口10万人当たりの交通事故による高齢者死者数	14.4人 (R2(2020)年)	R7年度	7.4人	7.9人 (R4年)	92.9%
37	幅員2m以上の歩道の延べ延長	926.5km	R5年度	934.5km	939.1km (R4年度)	157.5%

**第 8 期香川県高齢者保健福祉計画の進捗状況
(計画第 4 章 施策の展開関係)**

第8期香川県高齢者保健福祉計画（第4章 施策の展開）に係る進捗状況

第1 健康づくりと生きがいづくり

1 生涯を通じた健康づくり

(1) 生活習慣の改善

- 生涯を通じた健康づくりを推進するため、「健やか香川21ヘルスプラン（第2次）」等に基づき、関係機関・団体と連携・協力して県民自らが生活習慣の改善に取り組めるよう支援します。

- ・ 三つ星ヘルシーランチ店登録数：66店舗（令和5年3月末現在）
- ・ 健康に自立して生活できる期間（健康寿命）を延ばすために、運動、食事や健診の受診などの健康づくりの取組みの習慣化を後押しするかがわ健康ポイント事業を実施。

- 健康増進の基本的要素である栄養・食生活、身体活動・運動、飲酒、喫煙、歯・口腔の健康等に関する生活習慣等の改善を推進します。

- ・ 適度な運動習慣を身に付けることを目的に、講師を事業所等へ派遣。
- ・ 運動機能や移動能力の低下を中年期から予防するため、市町や職域と連携し、ロコモティブシンドロームの認知度向上とその予防を実践する「かがわロコモキーパー」を養成。（養成数：7,481人（令和5年3月末現在））
- ・ 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進するため、関係機関と連携し「歯と口の健康週間」における普及啓発や離島での歯科健診、歯科保健指導を行うなど、8020運動を推進。
- ・ 健康に自立して生活できる期間（健康寿命）を延ばすために、運動、食事や健診の受診などの健康づくりの取組みの習慣化を後押しするかがわ健康ポイント事業を実施。

- 「香川県歯と口腔の健康づくり基本計画」に基づき、医療機関や関係機関と連携し、8020運動やオーラルフレイル対策を推進するとともに、歯科疾患の予防、口腔の健康づくりに取り組めます。

- ・ 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進するため、関係機関と連携し「歯と口の健康週間」における普及啓発や離島での歯科健診、歯科保健指導を行うなど、8020運動を推進。
- ・ オーラルフレイルの認知度が低いことから、その概念や予防について県民公開講座などで県民に広く啓発するとともに、関連職種を対象として口腔機能の評価や指導、訓練方法などについての研修会を開催。

(2) 生活習慣病の発症予防・重症化防止

- がんや糖尿病等の生活習慣病の発症予防と重症化防止のため、地域や職域の関係機関、医療機関等と連携し、正しい知識の普及啓発や特定健診、がん検診の受診率向上に取り組みます。

- ・ 「かがわマンモグラフィサンデー」の実施
- ・ 糖尿病対策検討会の開催
- ・ 香川県循環器病対策推進協議会、心疾患部会、脳卒中部会の開催（令和3年度～）
- ・ 小児生活習慣病対策検討会・連絡会の開催
- ・ 小児生活習慣病予防健診結果の分析や生活習慣改善のための普及啓発を実施。
- ・ 地域・職域連携によるメタボリックシンドローム対策の普及啓発を実施。
- ・ 働き盛り世代とその家族の健康づくりを支援するため、県と協会けんぽ香川支部が協働で「働き盛りの健康づくり支援事業～事業所まるごと健康宣言～」を実施。（健康宣言事業所：626事業所（令和5年3月20日現在））

- 医療機関や関係団体と連携して、がん患者や糖尿病患者等の療養生活の質の維持・向上に取り組めます。

- ・ がん診療連携拠点病院の相談支援センターやがん患者会によるがん患者に対する相談支援を実施。
- ・ がん診療連携拠点病院等へ各種専門家を派遣。

(3) こころの健康づくり

- 香川県自殺対策連絡協議会を中心に、関係機関が自殺対策についての情報交換や有効な施策についての協議を行い、自殺予防施策を推進します。

- ・ 香川県自殺対策連絡協議会を開催。
- ・ 香川県地域自殺対策強化交付金事業の実施（自殺予防・自殺対策等事業の実施、研修会開催、市町及び民間団体への補助等）
- ・ こころの健康づくりに関する出前講座の実施（小学校、中学校、高等学校、専修学校、大学）
- ・ リーフレットの作成・配布、電車の中刷り広告、新聞、WEB広告を活用した自殺予防の啓発活動を実施。
- ・ 令和4年1月からSNSを活用した相談支援を実施

2 介護予防の推進

(1) 自立した日常生活への支援

- 地域全体への自立支援等に関する普及啓発を行うとともに、自立支援、介護予防の観点から実施する地域ケア会議、通いの場等において、介護予防に向けた課題の解決や取組みが促進されるよう、関係機関・団体と連携し、各医療専門職の市町への広域派遣調整や市町職員等への研修を実施します。

- ・ 住民運営の通いの場等において、リハビリテーションの専門的知見を活用して介護予防に向けた課題の解決や取組みが促進されるよう、リハビリテーション専門職等の研修を行うとともに市町への広域派遣調整等を実施。
- ・ 医師をはじめとした医療専門職によって通いの場における効果的なプログラムを作成し、同時に医療専門職の派遣を依頼できる窓口を創設。

(2) 要介護状態等になることの予防、軽減・悪化防止

- 介護予防ケアマネジメントを適切に実施できるよう、地域包括支援センターの保健師等に対する効果的な研修や助言等を実施します。

- ・ 市町が介護予防ケアマネジメントを適切に実施できるよう、地域包括支援センターの主任介護支援専門員や保健師等に対する研修等を実施。

- 市町が地域の実情に応じた介護予防事業を実施できるよう、市町と連携して効果的な介護予防事業の在り方を検討するとともに、研修の実施や適切な助言、先進的取組みの紹介など必要な情報提供により、市町を支援します。

- ・ 介護予防市町支援委員会において、効果的な介護予防事業の在り方の検討を実施。
- ・ 地域包括支援センター職員研修会において、介護予防サポーターの育成及び活動状況を県内市町と情報共有。

- ロコモティブシンドロームやフレイル、大腿骨頸部骨折、誤嚥性肺炎など高齢化に伴い増加する病気などについて、各市町とも協力し、高齢者の低栄養の予防や生活習慣の改善、運動機能・摂食嚥下機能の維持、口腔ケアなど、保健・医療・介護の連携による総合的な予防対策に取り組めます。

また、市町が高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進するに当たり、先進的取組みの紹介など必要な情報提供等により、市町を支援します。

- ・ 運動機能や移動能力の低下を中年期から予防するため、市町や職域と連携し、ロコモティブシンドロームの認知度向上とその予防を実践する「かがわロコモキーパー」を養成。（養成数：7,481人（令和5年3月末現在））
- ・ 生涯を通じた歯と口腔の健康づくりを推進するため、関係機関と連携し「歯と口の健康週間」における普及啓発や離島での歯科健診、歯科保健指導を行うなど、8020運動を推進。
- ・ 健康に自立して生活できる期間（健康寿命）を延ばすために、運動、食事や健診の受診などの健康づくりの取組みの習慣化を後押しするかがわ健康ポイント事業を実施。
- ・ 高齢者支援関係者を対象に、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けるための介護予防を目的として研修会を実施。講演題目「地域包括ケアにおける在宅高齢者の低栄養・フレイル予防研修」（29名参加）

3 高齢者の生きがいづくり

(1) 高齢者の雇用・就業機会の確保

- 高齢者の安定した雇用の確保が図られるよう、定年の廃止、引上げや継続雇用制度の導入等について、事業主へ周知します。

- ・ 県ホームページにおいて、厚生労働省の高年齢者雇用安定法の説明ページや雇用環境整備等に係る助成金のページを紹介。

- 勤労意欲のある高齢者が、その知識と経験を活かし生きがいを持って働くことができるよう、就業環境の整備について企業等へ要請します。

- ・ 経済4団体に対し、香川労働局等と合同で、持てる能力を最大限発揮でき、活躍できる環境の整備を図るよう会員企業に対する周知・指導を要請。

【令和3年度】令和3年6月9日実施 【令和4年度】令和4年6月3日実施

- 高齢者の多様な就業機会の確保に関する地域課題について関係機関と情報を共有し、緊密な連携を図るとともに、実情に応じた高齢者の多様な就業機会に関する取組みを推進します。

- ・ 県や労働者団体、経済団体、香川県シルバー人材センター連合会等で構成する「香川県生涯現役促進地域連携事業推進協議会」を設置し、関係機関と連携しながら、高齢者と企業の双方に対する雇用促進セミナー等を開催。

- ・ 県が設置する「かがわ女性・高齢者等就職支援センター」において、現在職に就いていない高齢者に対し、相談内容に応じた伴走型の就労支援を実施。

【令和3年度】相談支援件数 295件 【令和4年度】相談支援件数 396件

- 高齢者の多様な生き方に応じた就業機会の確保が図られるよう、シルバー人材センター事業の運営支援に努めます。

・ 公益社団法人香川県シルバー人材センター連合会の運営事業に対し、補助金を交付。

- 就職を希望する高齢者が職業訓練を受けて就職につながるよう、県立高等技術学校における職業訓練や民間教育訓練機関等に委託する職業訓練を実施するとともに、職業相談・指導や再就職支援についての情報提供に努めます。

・ 県立高等技術学校において、高齢者に対する職業訓練を実施
【令和3年度】
入校者12名（造園科8名、住まいリフォーム科2名、電気工事科1名、ビル設備管理科1名）、修了者11名、うち就職者9名（令和4年3月末現在）
【令和4年度】
入校者8名（造園科6名、介護サービス科1名、ビル設備管理科1名）、修了者8名、うち就職者6名（令和5年3月末現在）

- 香川県農地機構等での就農相談や、県立農業大学校における就農基礎講座、技術研修の実施等により、就農を支援します。

・ 香川県農地機構等での就農相談
・ 県立農業大学校での就農実践研修
・ 県立農業大学校での就農準備研修
・ 県立農業大学校での就農基礎講座

(2) 高齢者の生涯学習・生涯スポーツの機会の拡充

- 高齢者が知識や教養を身につけながら、自らの健康と生きがいづくりを図るとともに、長寿社会を担う地域社会での実践的な指導者を養成する「かがわ長寿大学」の運営を支援します。

【令和5年度応募者（4年度に募集）の状況】

高松校 募集定員 128名、応募 167名、受講決定 128名、平均年齢71.7歳
西校 募集定員 60名、応募 55名、受講決定 50名、平均年齢70.5歳

- 大学と連携した「キャンパス講座」を実施し、大学講座を受講する機会を提供するとともに、インターネットを利用した生涯学習情報システム「かがわ学びプラザ するするドットネット」による生涯学習情報の提供、掲載内容の拡充による利用者サービスの向上に努めます。

- ・「キャンパス講座」令和4年度実施状況
前期：香川大学と連携して、21講座を開講
後期：香川大学及び高松大学と連携して、19講座を開講
- ・「かがわ学びプラザ するするドットネット」令和4年度実施状況
新規学習情報提供：232件の講座・イベント等を追加掲載

- 高齢者を中心とするスポーツ、文化、健康福祉の総合的な祭典である全国健康福祉祭（ねんりんピック）や各世代にわたるスポーツ愛好者相互の交流の場である県民スポーツ・レクリエーション祭への高齢者の参加を促進します。

- ・第34回全国健康福祉祭（ねんりんピック）神奈川・横浜・川崎・相模原大会への選手派遣
- ・第33回県民スポーツ・レクリエーション祭
 - ① ふれあいスポレク広場及びレクリエーション大会（令和4年11月13日）
 - ② スポーツ大会 9月～10月を中心に20種目実施

- 地域スポーツ活動の基盤となる総合型地域スポーツクラブの普及啓発やクラブを設立・運営できる人材の育成・資質向上を図り、クラブの活動が活性化されるよう支援します。

- ・総合型地域スポーツクラブマネージャー養成講習会（令和4年12月3～4日）
- ・エキスパート派遣事業（随時）

第2 人にやさしい地域づくり

1 地域における支え合いの仕組みづくり

(1) 地域共生社会の実現のための仕組みづくり

- 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合いながら暮らすことのできる仕組みづくりを促進するため、市町と連携して住民への普及啓発等による気運の醸成に努めます。

- ・ 社会福祉法人香川県社会福祉協議会にて実施している地域福祉実践者研修など、地域で支え合う仕組みづくりのための事業に対し補助を実施。
- ・ 地域における複合化・複雑化した支援ニーズに対応するため、包括的な支援体制を構築しようとする市町を支援。

(2) 地域で支える体制の整備

- 相談・援助活動を行う民生委員・児童委員は、地域福祉活動の重要な担い手であることから、市町、県・市町社会福祉協議会等との連携強化のもと、担い手の確保と活動の充実を図ります。

- ・ 民生委員や市町社会福祉協議会職員等を対象に、地域リーダーの養成やスキルアップのための研修を行う社会福祉法人香川県社会福祉協議会に対して事業費の補助を実施。

- 判断能力が不十分な人を対象に、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理などを行う日常生活自立支援事業について、より多くの対象者が利用できるよう、広報・啓発活動を行うとともに、潜在的なニーズを発掘し支援の開始に結びつけられるよう、県・市町社会福祉協議会、その他関係機関との連携強化に努めます。

- ・ 判断能力が不十分な方が地域において自立した生活が送れるよう、利用者との契約に基づき、福祉サービスの利用援助等を行う日常生活自立支援事業を実施している社会福祉法人香川県社会福祉協議会に対して事業費の補助を実施。

- 老人クラブは、高齢者の生きがいづくりや健康づくりを自主的に進めるほか、子どもの見守りなど地域の防犯活動や一人暮らし高齢者への友愛訪問活動、清掃活動等、地域を支えるさまざまなボランティア活動を行っており、超高齢社会の重要な担い手であるため、引き続き、老人クラブ活動を支援するとともに、加入の促進に努めます。

- ・ 高齢者の閉じこもりを防止するとともに、健康づくりと介護予防を推進し、併せて老人クラブの加入促進を図るため、「かがわ元気シニアスタンプラリー」を実施。
【令和4年度】応募者総数（有効票のみ）3,329通
《参考》
【令和元年度】応募者総数（有効票のみ）6,178通
【令和2年度】応募者総数（有効票のみ）4,636通
【令和3年度】応募者総数（有効票のみ）2,730通

- かがわ長寿大学の卒業生及び「高齢者いきいき案内所」の高齢者人材バンクに登録している団体や人材の有効活用を図ります。

・ 「高齢者いきいき案内所」を社会福祉法人香川県社会福祉協議会に設置し、高齢者を活躍の場へ案内するとともに、高齢者の豊富な知識・経験・技能を地域のさまざまなニーズに結びつけている。

相談件数 5, 271件（令和4年度末までの累計）

- ひきこもりの当事者や家族に個別支援を行う、ひきこもりサポーターの養成・派遣を推進するとともに、市町、市町社会福祉協議会担当者等の支援者向けに、ひきこもりに関する研修を実施し、地域でひきこもり支援を行う人材を育成します。

・ ひきこもりサポーター養成研修、フォローアップ研修の実施（ひきこもりサポーター登録数：65名（令和5年3月31日現在））

・ 市町や保健所、ひきこもり支援団体など、ひきこもり支援に携わる支援者のための実践研修の開催（令和4年11月30日開催）

・ 身近な市町での相談体制の充実を図るため、令和3年度から新たに、ひきこもり地域支援センターに、専門的なスキルを有した市町等支援員を配置

(3) 高齢者が地域で活躍できる環境の整備

- 長年培った豊かな経験や知識、技能を地域のために生かしたいと考えている高齢者に活躍の場の情報提供を行い、活躍の場へ案内する「高齢者いきいき案内所」の認知度を高めるとともに、効果的に活躍できるようボランティア養成講座を実施するなど、高齢者の生きがいづくりや社会参加をより一層促進します。

・ 「高齢者いきいき案内所」を社会福祉法人香川県社会福祉協議会に設置し、高齢者を活躍の場へ案内するとともに、高齢者の豊富な知識・経験・技能を地域のさまざまなニーズに結びつけている。

相談件数 5, 271件（令和4年度末までの累計）

- ホームページの「かがわ共助のひろば」において、ボランティア・NPOのほか、地域コミュニティ、企業など社会貢献活動を行う団体等の各種の情報を発信するとともに、広報媒体による広報啓発活動を行い活動への理解と参加を促進します。また、社会福祉法人香川県社会福祉協議会における人材育成のための講座等を紹介し、ボランティアの養成に取り組みます。

・ ホームページ「かがわ共助のひろば」において、ボランティア情報等を発信。

- 県立文化施設等で活動するボランティアを募集・養成する中で、高齢者が活動に主体的に参加できるよう配慮するとともに、香川さわやかロード、香の川パートナーシップ事業、さぬき瀬戸パートナーシップ事業等、地域のボランティア活動について、高齢者も含めた地域全体の住民参加を促し、団体数の増加と活動の県内全域への波及を推進します。

- ・ 県立文化施設において、運営などの文化ボランティアを募集し、活動の場を提供するとともに、研修等を通してボランティアの育成を実施。
【県立ミュージアム（本館、瀬戸内海歴史民俗資料館）】
令和4年度の登録者数74名のうち、65歳以上の高齢者は37名
【東山魁夷せとうち美術館】
令和4年度の登録者数15名のうち、65歳以上の高齢者は10名
- ・ 栗林公園ボランティアガイドクラブ会員を募集。
【会員数】128人（令和3年4月1日）→125人（令和4年4月1日）→119人（令和5年4月1日）
【ガイド利用者数】6,059人（令和2年度）→6,457人（令和3年度）→12,364人（令和4年度）
- ・ 香川さわやかロードでは、道路の美化活動等を行う団体を支援し、令和4年度は147団体、約8,370人が参加し、県管理道路140kmの区間の清掃、草刈り及び植栽などの活動を実施した。
- ・ 河川におけるリフレッシュ「香の川」パートナーシップ事業、海岸における「さぬき瀬戸」パートナーシップ事業などを行っている地域のボランティア団体に対し、清掃道具の支給等の支援を行い、河川で約7,200人、海岸で約3,000人が美化清掃活動を行った。
- ・ また、令和4年度中に、「さぬき瀬戸」で1団体が新パートナーに加わった。

- 農山漁村の高齢者の持つ優れた技術や知識、能力を社会活動の中で発揮する機会を広げるために設けている「香川県むらの技能伝承士」制度により、伝承活動を促進します。

- ・ 香川県むらの技能伝承士制度の推進
- ・ 公民館や小中学校、各種イベントで郷土料理等の伝承活動を実施。（登録者数 91名）

2 在宅生活支援の充実

(1) 市町への支援

- 地域包括支援センター職員を対象とした各種研修や講演会、地域における先進事例の収集及び情報提供、相談に対する助言を行うなど、地域包括支援センター職員の資質向上を図ります。

- ・ 地域包括支援センターの職員を対象とした新規職員研修や介護予防ケアマネジメント研修等を実施。
- ・ より専門性を高めることができるよう、課題別研修会に係る参加費を県が負担し、人材育成面で市町を支援。
(令和4年度：8市町8名)

- 高齢者の自立支援、重度化防止等に関する取組みを推進するために設けられた保険者機能強化推進交付金等の評価結果を活用して、市町の実情及び地域課題を分析することにより、市町の取組みを支援します。

- ・ 保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金の評価結果を活用し、県内市町間での比較・分析を行い、作成した資料を市町へ情報提供。

- 市町が、地域包括ケア「見える化」システムを活用して現状等を分析し、地域の課題解決に向けた取組みができるよう、市町のシステム活用を支援します。

- ・ 「見える化」システムから抽出した、高齢化、認定率、介護給付費等について、管内市町の数年間の状況を比較できるグラフを作成し、各市町に対して情報提供した。
- ・ また、データに問題があった時は、システムヘルプデスクに補正を依頼するなどの対応を行った。

- 好事例の横展開など必要な情報共有を行うことにより、市町相互間の連携を促進します。

- ・ 研修会等において先進自治体から事例発表をしてもらうなど、好事例の横展開を行うとともに、意見交換の場を設けて市町相互間の連携を促進。（生活支援コーディネーター研修：令和4年11月10日、チームオレンジ研修：令和4年10月4日など）

(2) 地域ケア会議の推進

- 多職種協働による個別事例の検討や地域課題の発見、政策形成等を行う住民も参加した地域ケア会議の適切な運営を支援するため、市町職員等に対する研修、先進的取組事例の収集・情報提供、助言などを行うとともに、関係する職能団体との調整を行い、専門職を派遣します。

- ・ 市町が実施する地域ケア個別会議において多職種の専門的な視点に基づく助言ができるよう、専門職のアドバイザー派遣を実施。令和3年度からは、それまでの理学療法士、作業療法士に、薬剤師、管理栄養士、歯科衛生士、言語聴覚士を加えた計6専門職種をアドバイザーとして派遣。（令和3年度：7市町に延べ28名派遣、令和4年度：8市町に延べ33名派遣）
- ・ 市町のさらなる介護予防の推進、深化につながるよう、地域ケア個別会議における自立支援に資する助言、多職種が協働し多面的な視点から実践につながる具体的な助言ができるようになることを目的に、地域ケア個別会議に関わる医療専門職を対象とする研修会（令和4年7月10日）を実施。
- ・ 介護予防市町支援委員会（令和4年10月20日（Web形式）開催）において、介護予防サポーター養成状況や地域包括ケアシステムに関する市町の課題等のヒアリング状況の報告を行った。

(3) 生活支援の体制整備

- 市町が、地域の実情に応じて介護が必要となる可能性の高い人や要支援者等に対し、介護予防サービスや生活支援等を一体的に提供する「介護予防・日常生活支援総合事業」等をさらに充実できるように、研修や相談に対する助言・指導の実施、市町間の意見交換の場を設けるなど、市町を支援します。

- ・ 市町が実施する介護予防・日常生活支援総合事業が充実したものとなるよう、総合事業のあり方と他事業との連動性についての研修会を実施。（令和5年3月3日：17名）
- ・ 市町を訪問し、現状や課題についての意見交換を実施。（令和4年7～8月）

- 住民による声かけ・見守り活動や高齢者が集まりやすい通いの場づくりを推進する市町を支援します。

- ・ ボランティア、NPO、民間企業等の多様な主体による多様な取組みをコーディネートし、地域における一体的な生活支援サービス等の提供体制の整備を推進する役割を担う生活支援コーディネーターを養成するための研修を実施。
- ・ 通いの場の取組がより効果的・継続的なものとなるよう多職種が連携して、通いの場で実施するプログラム（香川県シニア健康アップマニュアル）を作成。

- 市町が行う生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート役を担う「生活支援コーディネーター（地域支え合い推進員）」及び協議体の運営・機能強化等について、市町が円滑に取り組めるよう支援します。

- ・ 生活支援コーディネーター養成研修を実施。地域住民を含む協議体メンバーも参加しやすいようオンラインを活用して実施し、先進事例等も紹介。（令和3年12月1日：107名、令和4年11月10日：75名）

- 地域で買物、通院等の日常生活上の移動が困難な高齢者を対象とした移動支援の仕組みづくり等に取り組む市町を支援します。

- ・ 移動手段のない高齢者が、買物、通院、通いの場への参加等のために自宅から目的地まで移動できるよう、住民互助による移動・外出支援の仕組みづくりに取り組む市町を支援。対象となる市町に事業費補助を行うとともに、アドバイザーを派遣するなど伴走支援を実施。（令和3年度：2市町、令和4年度：応募なし）

3 認知症施策の推進

(1) 認知症への正しい理解や予防の普及啓発・本人発信支援

- 認知症の人や家族が安心して生活できる地域づくりを推進するため、認知症に対する正しい知識を持って、地域や職域で認知症の人や家族を手助けする認知症サポーターの養成を市町と協力して小・中・高校生や事業所従業員等に対して重点的に進めるとともに、その養成講座の講師となるキャラバン・メイトの養成に取り組みます。

- ・ 養成した認知症サポーター：122,581名（令和5年3月末現在の累計）
- ・ 養成した認知症キャラバン・メイト：1,372名（令和5年3月末現在の累計）

- 認知症に対する社会一般のイメージ改善や、認知症の人の不安軽減を図るため、認知症に関する相談先などの情報提供や認知症の人本人からの発信支援に取り組みます。

- ・ 認知症本人講演会を令和4年11月6日にかがわ認知症希望大使や医療従事者とともに認知症観の改善を行うことを目的に実施。（84名参加）

- 通いの場に専門職を派遣するなど、認知症予防に効果があるとされる運動・栄養・社会交流の三位一体による認知症予防を推進するとともに、認知症や認知症ケアに対する正しい理解の促進を図ります。

- ・ 認知症予防三位一体推進事業として、認知症予防の知識について普及啓発を行うとともに、認知症や認知症ケアに対する正しい理解の促進を図るため、かがわ認知症希望大使からのことばを発信するポスターを作成。
- ・ 認知症予防キャラバンであるリハ専門職種（PT、OT、ST）を市町の通いの場、介護予防教室等に派遣。（令和3年度 49回 640名、令和4年度 69回 781名）

(2) 適時・適切な医療・介護等の提供

- 各市町に配置され、医療機関や介護サービス事業所など地域の支援機関間の連携支援や認知症の人やその家族への相談等の業務を行う認知症地域支援推進員の質の向上や関係機関との連携の強化を推進します。

- ・ 「認知症地域支援推進員」を市町が円滑に設置できるよう、県が全国研修の受講料を負担し、市町の配置を支援。（全市町1名以上配置）
- ・ 認知症地域支援推進員と地域の支援機関の合同研修会等を開催。

- 介護職員及びその指導的立場にある職員に対し、認知症高齢者への適切なサービス提供に関する知識や実践的な技術等を内容とする研修を実施することにより、介護職員等の認知症介護技術を向上させ、認知症高齢者に対する介護サービスの充実を図ります。

- ・ 介護職員及びその指導的立場の職員を対象にした各種研修を実施
【令和4年度】
 - ①認知症介護実践研修（実践者研修138人修了）
 - ②認知症対応型サービス事業開設者研修（4人修了）
 - ③認知症対応型サービス事業管理者研修（64人修了）
 - ④小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者研修（21人修了）

- 地域の認知症医療の中核機関である認知症疾患医療センターにおいて、認知症に関する鑑別診断や専門医療相談、高齢者が日頃から受診しているかかりつけ医等の認知症医療従事者に専門研修を行うことなどにより、認知症への対応力の向上を図るとともに、認知症高齢者の早期発見や適切なケアを行うため、かかりつけ医やかかりつけ歯科医、専門医療機関等の医療関係者、地域包括支援センター等の介護関係者の連携体制の構築を推進します。

- ・ 認知症疾患医療センターにおいて、かかりつけ医等を対象とした研修を行うとともに、連携体制の構築を促進するため協議会を開催。

【6センター合計】

- ① 専門医療相談 電話、面談等による相談件数
(令和3年度 5,949件、令和4年度 5,224件)
- ② かかりつけ医等への研修会の実施
(令和3年度 8件、令和4年度 8件)
- ③ 認知症医療連携協議会の開催
(令和3年度 6件、令和4年度 6件)

- かかりつけ医やかかりつけ歯科医等との連携のもと、認知症の人やその家族に早期に関わり適切な支援を行う認知症初期集中支援チームを市町が円滑に運営できるよう、チーム員の養成やフォローアップ研修の実施など、市町に対し必要な支援や助言を行います。

- ・ 「認知症初期集中支援チーム」を市町が円滑に設置・運営できるよう、県が全国研修の受講料を負担し、人材育成面で市町を支援。(全市町がチーム設置)
- ・ 認知機能の低下により運転免許の自主返納を行った者に対し、運転免許センターに配置した看護師等が面談を行い、同意を得た者の情報を各市町に提供することにより、地域包括支援センターなどによる早期の訪問や相談等に繋がるよう支援を実施。(令和元年度～)

- 認知症の診療に習熟し、かかりつけ医等への助言その他の支援を行い、認知症専門医療機関や地域包括支援センター等との連携の推進役となる「認知症サポート医」を養成します。

- ・ 「認知症サポート医」を養成。(累計89名養成)

- かかりつけ医に対し、適切な認知症診療の知識・技術や認知症の人とその家族を支える知識と方法を習熟するための研修を行い、その受講者を「もの忘れ相談医」として、また、精神科や心療内科等を標榜する医療機関で、専門的な認知症の診断や治療が可能な医療機関を「認知症専門医療機関」として位置付け、県のホームページで公表し、認知症の早期発見・早期治療につながる連携体制の整備を推進します。

- ・ かかりつけ医研修会を開催(令和4年度37名参加)し、県のホームページで、56名(過去3年間の研修受講者で同意のあった者)を「もの忘れ相談医」として公表。

- 医療機関での認知症の人への処置等が適切に実施されるよう、医師、歯科医師、看護師、薬剤師等の医療従事者に対し、認知症の人や家族を支えるために必要な基本知識や医療と介護の連携の重要性、認知症ケアの原則等の知識を習得するための研修を実施します。

- ・ 病院での認知症の人への処置等が適切に実施されるよう、一般病院の医療従事者を対象に研修を実施。(令和3年度 1回 55名、令和4年度 1回 30名)

- 認知症の早期発見・早期対応を行うため、県運転免許センターに認知症の相談等に応じる看護師を配置し、地域包括支援センターによる支援につなげます。

・ 認知機能の低下により運転免許の自主返納を行った者に対し、運転免許センターに新たに配置した看護師等が面談を行い、同意を得た者の情報を各市町に提供することにより、地域包括支援センターなどによる早期訪問や相談等に繋がるよう支援を実施。（令和元年度～）

(3) 若年性認知症の人への支援

- 若年性認知症は、その特性に配慮した就労継続支援、社会参加支援等が求められることから、若年性認知症支援コーディネーターを中心に、若年性認知症に関する普及啓発や相談窓口の設置、支援に向けたネットワークづくりなど、総合的な支援を推進します。

・ 若年性認知症支援相談窓口を設置し、相談対応や支援ネットワークの構築・調整を行う若年性認知症支援コーディネーターを配置。

- 発症段階から本人の状態に合わせた就労支援等の適切な支援が図れるよう、本人や家族の支援ニーズの把握と、企業、医療機関、福祉サービス事業者等、支援に携わる関係機関への理解促進や情報共有、連携等に取り組みます。

・ 若年性認知症の人やその家族等の交流会の実施
・ 若年性認知症自立支援ネットワーク会議・研修の実施

(4) 認知症の人にやさしい地域づくり（認知症バリアフリー）

- 認知症の人や家族の支援ニーズに応える認知症サポーター等のチーム活動（チームオレンジ）を推進するなど、認知症になったとしてもできる限り住み慣れた地域で普通に暮らし続けられるよう、認知症バリアフリーの取組みを推進します。

・ 市町におけるチームオレンジ設立を支援するため、チームオレンジ研修を実施。県内における先行事例の紹介、意見交換を実施。（令和4年10月4日：16市町、33名）

- 市町における認知症高齢者等の見守り体制を支援するとともに、民間事業者・団体・県・市町等で構成する「かがわ高齢者見守りネットワーク」での情報交換や研修等を実施します。

・ 県、市町及び警察の関係機関により構成する認知症高齢者行方不明等対策連絡会議を設置し、情報交換や研修会を実施。
・ 県、市町及び民間事業者（72団体）により構成するかがわ高齢者見守りネットワークを設置し、情報交換や研修会を実施。

(5) 成年後見制度の利用促進

- 高齢化の進展に伴い、認知症等により判断能力が不十分になった人の権利を守るため、利用の必要性が高まっている成年後見制度に関し、普及啓発を行います。

- ・ 香川県成年後見制度普及啓発事業として社会福祉法人香川県社会福祉協議会へ委託し、下記の内容により事業実施している。
 - (1) 障害者支援施設棟に対する訪問支援
 - (2) 法人後見の支援 ①専門職による地域担当制の実施、②関係機関連絡会議の開催
 - (3) 普及啓発の事業 ①講演会等の実施
②医療機関、福祉施設職員等を対象とした研修会の実施

- 相談窓口として、令和3年度末までに市町が設置することとされている権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核となる機関を軸に、市町、社会福祉協議会、専門職団体（弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等）、家庭裁判所等と連携して成年後見制度の利用を促進します。

- ・ 社会福祉法人香川県社会福祉協議会と連携して「成年後見制度利用促進に関する意見交換会」を開催し、専門職団体、中核機関、家庭裁判所と意見交換を行った。
- ・ 上記の関係機関に加え、医療機関、警察、当事者団体を含めた関係機関により、「権利擁護関係機関連絡会議」を開催し、現状と課題の共有及び各関係機関同士のネットワーク構築・強化を図った。
- ・ 中核機関の機能強化を支援するため、社会福祉法人香川県社会福祉協議会と連携し、関係機関（各市町、社会福祉協議会、専門職団体）との連絡会を2回実施するとともに、社会福祉法人香川県社会福祉協議会にアドバイザーを配置し、市町に対して助言した。
- ・ 令和4年9月1日をもって、県内全市町で権利擁護支援の地域連携ネットワークの中核となる機関（中核機関）が設置された。

- 成年後見を担う人材の育成と支援体制の強化を図るため、市町の行う市民後見人の養成及び社会福祉協議会による法人後見の実施を支援するとともに、後見人等による意思決定支援の在り方など後見人その他本人に関わる支援者の資質向上のための研修を実施します。

- ・ 市町による市民後見人の養成を支援するため、社会福祉法人香川県社会福祉協議会と連携し、市民後見人養成のための基礎研修を実施。
【令和4年度 中讃西権利擁護サポーター養成研修（計3回開催、受講者数延べ107名）】
- ・ 市民後見人が円滑に業務を行えるようにするため、社会福祉法人香川県社会福祉協議会や専門職（弁護士、司法書士、社会福祉士）と連携し、市民後見人の抱える課題についての相談に応じている。
- ・ 市民後見人の養成状況（令和4年4月1日現在）
養成実施市町 10市町（高松市、丸亀市、坂出市、観音寺市、さぬき市、東かがわ市、三豊市、宇多津町、琴平町、多度津町）
養成者数 計173名（令和4年4月1日までの累計）
- ・ 香川県成年後見法人後見支援業務として、特定非営利活動法人後見ネットかがわへ委託し、法人後見を行おうとする団体等に対し相談会の実施や具体的な業務支援などを行うとともに、人材育成のための研修会を実施した。また、県民に対しての講演会を開催するとともに、専門的な相談支援にも取り組んだ。

4 誰もが暮らしやすいまちづくり

(1) バリアフリー環境の整備

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して生活し、積極的に社会参加できるようなまちづくりを推進するため、幅広い広報・啓発活動を行うとともに「香川県福祉のまちづくり条例」に基づいた、公共的施設や公共交通機関等のバリアフリー化を推進します。

- ・ 香川県福祉のまちづくり条例の適正な運用
- ・ 公共交通機関の施設のバリアフリー化に対する支援
【令和4年度】香川県福祉のまちづくり条例適合証交付施設 1施設（累計226施設）

- 高齢者が積極的に社会参加できるよう、周囲の人が高齢者に対する理解を深める「心のバリアフリー」についての啓発活動を行うとともに、各種施策や福祉サービス事業所等生活に必要な情報を容易に入手できるよう、ホームページの充実や多様な情報サービスを利用できる環境づくりに取り組むなど、「情報のバリアフリー」を推進します。

- ・ 「かがわ介護保険情報ネット」等のホームページを随時更新し、福祉・介護・保健・医療に関する情報を提供。
- ・ コミュニケーションを支援するための人材を養成するとともに、必要に応じて手話通訳者や要約筆記者を派遣している。

- 高齢者が日々進展するICTを活用できるよう、「高齢者いきいき案内所」においてスマートフォン教室を開催するとともに、情報通信交流館においては入門レベルから上級向けまで、パソコンスキルに応じた講座を開催します。

- ・ 情報通信交流館においては、パソコンやスマートフォンの基本操作といった入門者向けから中級・上級者向けの講座に加え、画像編集、Web会議サービスの利用など、利用者のニーズに応じた様々な講座を開催し、令和4年度はこれらの講座を延べ3,433人が受講した。
- ・ 「高齢者いきいき案内所」を社会福祉法人香川県社会福祉協議会に設置し、高齢者を活躍の場へ案内するとともに、高齢者の豊富な知識・経験・技能を地域のさまざまなニーズに結びつけている。
相談件数 5,271件（令和4年度末までの累計）

- 介護の必要な高齢者等の移動に配慮した社会づくりを推進するため「かがわ思いやり駐車場制度」の普及と適切な駐車場利用の促進に努めます。

- ・ かがわ思いやり駐車場制度のちらし等の配布等により、県民への制度の周知・啓発活動を実施。
- ・ かがわ思いやり駐車場制度協力施設にご協力いただき、ちらしの挟み込み等により適正利用を促進。

(2) ユニバーサルデザインの普及促進

- ユニバーサルデザインの理念の普及を促進するとともに、施設整備や情報提供、ものづくりなどあらゆる面において、ユニバーサルデザインに配慮した、誰もが暮らしやすいまちづくりを推進します。

・ ユニバーサルデザインの考え方の普及を図るため、県下の小学校5年生を対象にした福祉読本「支えあうから「人」」を作成し配布。

(3) 交通手段の確保

- 輸送力、定時性等に優れた鉄道を中心として、交通結節点において、公共交通機関相互や自動車等との乗り継ぎ機能を高め、利便性と結節性に優れた県全体の地域公共交通ネットワークづくりを推進することで、高齢者にとって利用しやすい環境の整備を図ります。

・ ことでん琴平線の新駅（太田・仏生山駅間）整備への助成

- 地域住民の生活交通手段として重要な役割を果たしているバス路線や航路について、路線や航路の維持・確保を図るため、必要な支援を行います。

・ 地域住民の生活交通手段として必要なバス路線や航路に対する維持・確保のための支援を実施。

- 「基幹的な交通は県を中心に、地域に密着した交通は地元市町を中心に」といった役割分担のもと、市町と連携しながら、公共交通の維持・確保に取り組みます。

・ 「香川県における鉄道の利用促進方策」の取組状況の情報共有を図るため、県、市町、交通事業者等で構成する「香川県鉄道ネットワークあり方懇談会」を開催。
・ 交通事業者や市町を対象に、公共交通に対する国の施策や全国の先進事例の勉強会を開催。

第3 介護サービス等の充実

1 介護サービス基盤の充実

(1) 介護サービス提供体制の整備

- 高齢者ができる限り住み慣れた自宅や地域で必要な介護サービスを受けながら生活できるよう、居宅サービスの充実を図るとともに、自宅での生活が困難となった要介護者に対しても、住み慣れた地域の中で施設に入所できるよう、必要な施設・居住系サービスを整備するなど、居宅サービスと施設・居住系サービスの役割分担や需給バランスを勘案しながら、計画的な基盤整備を進めます。

・ 介護老人福祉施設や介護老人保健施設などの施設・居住系サービスと、訪問看護ステーションなどの居宅サービスの役割分担やバランスを図りながら、計画的に整備を推進。

- 離島地域の実情把握とサービス確保策等の検討を行うとともに、離島地域における介護サービスの担い手を確保するため、市町と連携して訪問介護員の人材養成に取り組みます。

・ 6月及び9月に離島における介護サービスの利用状況及び離島を有する市町の介護サービス確保事業実施状況調査を実施。

・ 離島を有する市町が実施する介護職員養成事業に対して、支援を実施。

【令和4年度：2町】

- 要介護者等がリハビリテーションの必要性に応じてリハビリテーションサービスを利用できるよう、医療保険で実施する急性期・回復期のリハビリテーションから、介護保険で実施する生活期リハビリテーションへ、切れ目のないサービス提供体制の構築を目指します。

・ 訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションの4年度の利用者数は、総数で前年に比べ増加しており、引き続き必要なリハビリテーションが利用できるよう、サービス提供体制の構築を目指す。

<施設・居住系サービス>

- 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及び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となっていることから、これらの入居定員総数等を踏まえ、将来に必要な介護サービスの基盤整備を進めます。

ア 介護老人福祉施設

施設整備に当たっては、広域的な観点から市町相互間の調整を図るとともに、自宅での介護が困難となった要介護者等、真に施設でのケアを必要とする高齢者が適切に施設を利用できるよう、介護老人福祉施設の整備を計画的に進めます。

昭和56年以前に整備され、築35年以上経過している老朽施設については、居住環境の向上や耐震化のためにも、建替えを促進します。

居室の整備については、プライバシー確保の観点等からユニット型を推進しつつ、利用者の負担や希望を踏まえ、ユニット型と多床室のバランスの取れた整備を促進します。

- ・ 第8期計画では、58床の整備を予定しており、令和5年度に整備完了予定である。

イ 介護老人保健施設

病状が安定期にあり、看護、医学的管理下における介護及び機能訓練等の必要な要介護高齢者が適切に施設を利用できるよう、介護老人保健施設の整備を計画的に進めます。

- ・ 令和5年3月現在、一部施設が介護老人保健施設を辞退し、介護医療院を新たに開設したため、定員数が72床減少しているが、8期計画の目標値（3,680床）は達成できている。

ウ 介護療養型医療施設

現行法においては新設が認められていないため、新たな整備は行いません。

また、現行の施設については令和5年度末が廃止期限とされており、それまでに介護医療院への移行や医療療養病床への転換等を行う必要があるため、国の動向を注視するとともに開設者の意向確認及び助言を適切に行い、市町とも連携して計画的かつ円滑に移行できるよう支援します。

- ・ 令和5年3月末現在の介護療養病床（介護療養型医療施設）は、206床。
- ・ 設置期限の令和6年3月までにスムーズに移行・転換が完了するよう、今後とも情報収集・助言等支援を行う。

エ 介護医療院

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナル」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護医療院の整備を計画的に進めます。

- ・ 令和4年度の新規開設は66床。介護療養型医療施設からの転換がスムーズに行えるよう、開設者に対する意向確認や助言等の支援を引き続き行う。

オ 認知症高齢者グループホーム

自宅での生活が困難になった認知症高齢者が、引き続き住み慣れた地域で生活できるよう、認知症高齢者グループホームの整備を計画的に進めます。

- ・ 8期計画では、36床の整備を予定しており、18床は整備が完了している。残り18床は令和5年度に整備完了予定である。

カ 介護専用型特定施設（地域密着型を含む）

入居者が要介護者やその配偶者等に限られる介護専用型特定施設については、要介護になってからの住替えなどのニーズに対応するため、必要な定員を確保します。

- ・ 8期計画では、60床の整備を予定しており、令和5年度に整備完了予定である。

<居宅サービス>

- 高齢者が住み慣れた自宅において、可能な限り自立した日常生活を営むことができるよう、市町と連携しながら、必要な居宅サービスの確保を図ります。
また、情報提供や普及啓発を図ることにより共生型サービスを推進します。

- ・ 介護保険制度においては、居宅サービス事業への自由参入が許容されており、民間事業者を中心に居宅サービス事業所の数は着実に増加
- ・ 居宅サービスの利用件数についても、増加の傾向

- 在宅医療を推進するため、市町と連携し、サービスの需給バランスも勘案しながら、訪問看護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）の事業所の整備を促進します。
また、居宅サービス事業者等の指定に対し、保険者である市町の関与が強化される仕組みが追加されたことから、市町との調整に努めます。

- ・ 在宅医療に対するニーズの高まりを背景に、訪問看護事業所数については、前年度から増加。
- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護および複合型サービスについては、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、利用者数が伸びていない。

(2) 介護サービスの情報提供の充実

- かがわ介護保険情報ネット等を活用し、介護保険制度の理解を深めることに資する情報提供を行います。

- ・ かがわ介護保険情報ネットに介護保険制度の実施状況を掲載し、要介護認定率やサービス受給者数、介護給付費等について公表
- ・ 県政出前講座により、介護保険制度全般を周知
- ・ かがわ長寿大学や各種研修会において、介護保険制度について周知
- ・ 住民からの問い合わせ等に対して、できる限り分かりやすく説明するよう努めている。

- 利用者が介護サービス事業所・施設を適切に選択できるよう、「介護サービス情報の公表」制度の活用促進や公表方法等の改善に努め、高齢者にもわかりやすい情報提供を行います。

- ・ 「介護サービス情報公表システム」を適切に運用し、利用者やその家族等に対して、介護サービス事業者の情報の公表に努めている。

- 「福祉サービス第三者評価」制度の普及啓発と受審促進に向け、受審済証の作成・交付や各種団体への制度説明等に取り組みます。

- ・ 「福祉サービス第三者評価」制度の普及啓発と受審促進に努めている。

(3) 介護サービス事業の質の確保・向上

- 介護サービスの利用者が、必要とするサービスを適切に利用できるよう、介護サービス事業者・施設に対して、人員、設備及び運営に関する基準、介護報酬の請求、効果的な取組みなどの事項について、定期的に個別の指導を行うとともに、事業者全体に対する集団指導を実施します。

・ 新型コロナウイルス感染症の感染状況を鑑みて、介護サービス事業者・施設に対する定期又は随時の運営指導を行うとともに、年1回、高松市と合同で介護サービス・施設の種別ごとに、全ての事業者を対象とした集団指導を実施。（R4年度も、引き続き集合形式ではなくHPに資料掲載）

- 市町が指定指導監督権限を有する事業所数も年々増えており、市町における指導監督業務等の重要性が増していることから、必要な情報提供や助言、指導を行い、市町を支援します。

・ 指導監査にあたり、市町からの相談には、情報提供や助言などの支援を行っている。

- 介護サービス事業者への監査等に際しては、必要に応じて市町と情報交換を行い、連携を密にして、効果的な指導監督を実施します。また、各市町が小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの指導監督の権限を適切に行使できるよう支援するとともに、複数の市町にまたがる場合には、関係者相互間の連絡調整または広域的な見地からの助言等を行い、市町を支援します。

・ 県が指定する居宅介護サービスと、市町が指定する地域密着型サービスなどを合わせて行っている事業者に対して監査を実施する際には、必要に応じて県と市町が共同で監査を行う。

- 増加傾向にある有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅について、訪問介護等の居宅サービスを併設している場合に、その併設サービス事業所とあわせて一体的に実地指導を行うなど、適正なサービス提供や介護報酬請求が行われるよう努めます。

・ 施設等に併設する在宅サービスについては、必要に応じ一体的に指導・監査を行うなどの必要な連携を通じ、適宜・適切な対応に努めている。

- 労働基準法等違反者であることが、介護保険法上、介護サービス事業者指定の欠格要件及び取消要件とされていることを踏まえ、労働局と連携しながら、事業者による労働環境整備の取組みを促進することにより、良質な労働環境の確保と職員の定着を図ります。

・ 香川労働局が主催する新規指定事業者を対象とした労務管理講習会において、県が行う指導・監査についての説明を行うほか、定期的に県と高松市が合同で行う集団指導の際に、労務関係の周知も併せて実施。

- 新型コロナウイルス感染症等に備え、介護サービス事業所・施設の職員が感染症に対する理解や知見を有したうえで業務に当たることができるよう、感染拡大防止策を周知・啓発します。また、平時から、感染症発生時でも必要なサービスが継続できるような体制の構築や感染症

対策に必要な物資の備蓄を施設に促します。

- ・ 「新型コロナウイルス感染症 高齢者施設等における対応の手引き」を作成・配布。
- ・ 随時、施設等に対して感染対策に係る通知を发出。
- ・ B C P計画の作成依頼。
- ・ 感染者の発生した施設への感染拡大防止策および業務継続支援に関する助言・指導。

2 高齢者向け住まいの充実

(1) 高齢者向け住宅の普及

- サービス付き高齢者向け住宅について、登録制度による住宅の情報を県民に提供するとともに、国等による支援制度の周知に努めます。

- ・ 登録制度による住宅の情報をホームページへの掲載や閲覧用の登録簿備付けにより県民に提供。
- ・ サービス付き高齢者向け住宅整備事業（国の直接補助）のホームページへの掲載による周知。

- 住宅セーフティネット制度や住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅の情報を県民に提供するとともに、適切に運営管理されるよう指導監督を行います。また、国等による支援制度の周知に努めます。

- ・ 登録した住宅確保要配慮者の入居を拒まない民間賃貸住宅の情報をホームページへ掲載。
- ・ 住宅確保要配慮者専用賃貸住宅改修事業（国の直接補助）のホームページへの掲載やリーフレット配布による周知。

- 住宅セーフティネット制度を活用した居住支援協議会等による居住支援活動の体制づくりを促進します。

- ・ 市町や関係団体等と協働しながら、居住の安定に係る取組みを図るため、居住支援協議会を設置。
- ・ 住宅確保要配慮者の居住支援を行う法人を、住宅セーフティネット法に基づき指定し、ホームページへ掲載。

- 県民の住宅に対するさまざまな疑問や不安に対して、建築士が適切な助言を行う「住宅相談」を定期的実施します。

- ・ 市町や関係団体等と協力しながら、2～3回/年の住宅相談を実施（各回6組程度募集）
※ 平成30年度～令和4年度の開催実績は25件。
- ・ 令和4年度は10月2日、11月11日にかがわ総合リハビリテーションセンターで開催。
令和5年度はかがわ総合リハビリテーションセンター等で2回程度開催予定。

(2) 養護老人ホーム及び軽費老人ホームの確保・充実

- 養護老人ホームについて、在宅において養護が困難な高齢者の措置施設として、必要な定員を確保します。また、老朽化した施設については、居住環境の向上や耐震化のためにも、建替えを促進します。

- ・ 在宅において養護が困難な高齢者の措置施設として、必要な定員を確保。
- ・ 老朽化した施設の居住環境の向上や耐震化のため、建替えを促進。

- 軽費老人ホームについて、所得が少ない人が適切な介護サービスを楽しむことができるよう関係市町及び施設との連携を図り、必要な定員を確保します。

- ・ 必要な定員を確保するとともに、所得が少ない人が適切な介護サービスを楽しむよう県による運営費補助を実施。

(3) 高齢者向け住まいの情報提供の充実とサービスの質の確保

- 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅及び軽費老人ホームを適切に選択するための必要な情報を県民に分かりやすく提供します。

- ・ 必要な情報を県民に分かりやすく提供するため、ホームページにて一覧表を公表。

- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、これらの設置状況等の情報を積極的に市町に提供します。

- ・ 新規、変更、休止、廃止の届出時に、その旨を、当該届出に係る施設の設置予定地又は所在地の市町村長に通知している。

- 有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅について、入居者の快適な居住環境の確保や入居者保護の施策強化を図るとともに、介護ニーズの受け皿としての役割を果たし、適正な事業運営がなされるよう指導監督を実施します。

- ・ 入居者の快適な居住環境を確保するとともに、適正な事業運営がなされるよう、定期的な実地指導や随時の監査等を実施。

3 医療と介護の連携

(1) 地域医療の充実

- 地域の医療提供体制の将来のあるべき姿を示す「香川県地域医療構想」により、医療機能の分化と連携を適切に推進し、必要な医療の確保に努めます。

- ・ 医療関係者、有識者等で構成する地域医療構想策定検討会等の意見を聴きながら、平成28年10月に、地域医療構想を策定。
- ・ 地域医療構想の実現に向け、地域医療構想調整会議において、病床の機能分化・連携について議論・調整。

- かかりつけ医の重要性を地域住民に認識してもらうために、市町・医師会等と連携して、啓発等に努めます。また、「かかりつけ歯科医」、「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及・定着に努めます。

- ・ 歯と口の健康週間行事や県民公開講座等において、かかりつけ歯科医の重要性について普及・啓発を実施。
- ・ かかりつけ医の重要性について、ホームページ等で周知啓発を実施。
- ・ くすりと健康の週間行事等において、薬剤師会等と連携して「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及・啓発を実施。

- 在宅医療を円滑に推進するため、在宅医療を実践できる医療従事者の育成や資質向上を支援するとともに、多職種連携を促進します。

- ・ 現在7か所の地域医療支援病院を指定。（総合病院回生病院、香川労災病院、高松赤十字病院、県立中央病院、三豊総合病院、高松市立みんなの病院、四国こどもとおとなの医療センター）
- ・ 薬剤師会等と連携して、薬剤師等を対象とした、在宅医療・介護における安全な服薬管理推進のための研修を実施。

- 「在宅当番医制」等の初期救急医療体制の充実を図ることにより、二次・三次救急医療機関の負担を軽減し、重症患者への質の高い医療提供体制を整えると同時に、救急患者の円滑な医療機関への搬送及び質の高い病院前救護体制の整備等に努めます。

- ・ 関係機関の協力のもと、各地域において運用している「在宅当番医制」の情報発信を行っているほか、毎年「傷病者の搬送及び受入れの実施に関する基準」における医療機関のリストを見直し、傷病者の症状、病態等に応じた適切な救急搬送体制を整備。
- ・ 二次救急医療を提供する医療機関に対し、入院医療を行うために必要な医療機器の整備に対する補助を実施。

- 「かがわ遠隔医療ネットワーク（K-MIX）」に参加する施設と、県内の中核病院の患者情報を共有し連携する「かがわ医療情報ネットワーク（K-MIX+）」について、参加医療機関の加入促進を図り、より密度の高い連携体制を構築します。

・ 県内の中核病院やかかりつけ医が診療情報を双方向に共有する機能や薬局の投薬情報を共有する「かがわ医療情報ネットワーク（K-MIX R）」のメリットの周知などにより、ネットワークの参加医療機関の拡大を推進。

- へき地の医療提供体制の充実強化に努め、巡回診療、代診医師の派遣等のへき地医療対策の円滑かつ効率的な推進を図ります。また、自治医科大学卒業医師の派遣等、引き続き、へき地医療に従事する医師の確保に努めます。

・ 巡回診療や代診医師の派遣を実施したほか、自治医科大学卒業医師をへき地等の医療機関に派遣。
・ 離島住民が救急搬送のために海上タクシーを借り上げた経費に補助を行っている市町に対し、支援を実施。

- 訪問看護に関する電話相談や出張相談、コンサルテーションを行うことで訪問看護事業所を支援するとともに、ホームページによる情報提供などサポート体制の充実を図ることで訪問看護事業所の整備を促進します。

・ 公益社団法人香川県看護協会に委託して、電話相談、出張相談、コンサルテーション、訪問看護ネットワークセンターのホームページの更新を行うなど、訪問看護事業所の支援を行った。

(2) 在宅医療・介護連携の推進

- 在宅医療を提供する病院、診療所、歯科診療所、薬局、訪問看護事業所等の在宅医療関係機関と、在宅介護を提供する介護サービス事業所等の介護関係機関の連携の推進や広域的な調整を行うとともに、情報提供や普及啓発を行うなど、地域支援事業に位置付けられた在宅医療・介護連携推進事業を市町が円滑に実施できるよう支援します。

・ 医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ高齢者の増加に対応するため、在宅医療と介護の一層の連携推進が重要な課題となってくることから、在宅医療・介護連携に関する市町担当者向けの研修会や専門職を対象としたシンポジウム等を開催。
・ 相談窓口を担う在宅医療コーディネーターの養成を実施。

- 在宅医療・介護連携を推進するため、地域の医療機関等において在宅医療に携わるコーディネーターを養成するほか、市町職員等を対象に多職種連携を図るための研修を実施するなど、在宅医療・介護を担う人材の育成に努めます。

- ・ 地域の医療機関等において在宅医療・介護連携の相談窓口を担う人材として、在宅医療コーディネーターを養成。（令和4年度養成者：39名）
- ・ 在宅医療・介護連携に関する市町担当者向けの研修会を開催。（令和4年度参加者：26名）
- ・ 多職種連携を図るため、医師、看護師及び介護支援専門員など多職種を対象とした専門性の高いシンポジウム等を開催。（令和4年度参加者：225名）

- 在宅医療・介護の連携体制の強化を図るため、医療介護地域連携クリティカルパスの普及促進に努めます。

- ・ 医療機関と介護事業所や在宅関連施設などが連携して患者情報を共有する「医療介護地域連携クリティカルパス」を整備し、運用。

- 人生の最終段階における医療・ケアについて、前もって本人が家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合う取組みであるACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及促進に努めます。

- ・ 人生の最終段階における医療・ケアの方針等の話し合いの結果を書面で残せるよう、分かりやすい香川県版ACPの手引き（パンフレット）と支援者（ファシリテーター）が活用するマニュアルの2種類を作成。
- ・ 香川県版ACPを活用したファシリテーター研修を開催。
【令和3年度 ケアマネジャー等を対象とした講演2回、通いの場における講演2回】
- ・ 幅広い世代の県民に普及啓発が図れるよう県民向け公開講座を開催。
【令和元年度 155名、令和2年度、3年度、4年度 オンライン+サテライト会場開催】
- ・ 患者の意思を尊重した意思決定のための相談員研修会を開催。
【令和元年度 47名、令和2年度、3年度 コロナのため中止】

4 効果的・効率的な介護給付の推進（第5期介護給付適正化計画）

（1）県が行う介護給付適正化事業の推進

- 介護サービス事業者に対し、かがわ介護保険情報ネットを活用して、適切な介護サービスの提供、介護報酬の請求など適正な業務運営に必要な情報を提供し、介護保険制度への理解の促進を図ります。

- ・ かがわ介護保険情報ネットに厚生労働省の介護保険情報等を掲載し、適切な介護サービスの提供、介護報酬の請求など適正な業務運営に必要な情報を提供。

- 介護サービス事業者の指定権者として、介護報酬の不正請求や営利目的に偏った不適切な介護サービスの提供を是正するため、指導監督体制を充実するとともに、集団指導、実地指導等の機会を活用して、介護サービス事業者に対し、介護給付の適正化に向けた指導、啓発を行います。

また、受給者や介護サービス事業者の従業者からの苦情、通報等には、保険者である市町と

連携し、必要に応じて効果的な指導監督を行います。

- ・ 介護サービス事業者・施設に対して、介護サービスの内容や介護報酬の請求等について、定期的に指導を行うほか、不適切又は法令違反と思われる事案について、適宜監査を実施。
- ・ 介護保険制度の適切な運用を図るため、制度の留意点や指導監査の指摘事項等について集団指導を実施。
- ・ 苦情・通報等には、市町と連携し実地による指導・監査を実施。

- 介護支援専門員及び主任介護支援専門員が適切なケアマネジメントを行えるよう、医療、福祉等の専門的知識の修得だけでなく、対人援助技術や情報分析力、多職種連携のための調整及び提案・説明能力等のスキルを向上させるための研修を実施します。

- ・ 介護支援専門員及びその指導的役割を担う主任介護支援専門員に対して、資質向上のため研修を実施した。

【令和4年度】

居宅の介護支援専門員の資質向上研修 開催回数：2回 参加人数：291人
施設の介護支援専門員の資質向上研修 開催回数：1回 参加人数：86人

- 要介護認定に携わる人材の資質を向上させ、要介護認定が公平、公正かつ適切に実施されるよう、認定調査員及び介護認定審査会委員を対象とした研修を実施します。

また、要介護認定において審査判定の重要な資料となる主治医意見書が適切に記載されるよう、主治医を対象とした研修を実施します。

- ・ 要介護認定の適正化を図るため、認定調査員、介護認定審査会委員、主治医等の研修を実施。

【令和4年度】

- ①認定調査員新任研修（16回（随時開催）／45名）、同現任研修（1回／166名）
- ②介護認定審査会委員新任研修（7回／53名）、同現任研修（2回／232名）
- ③主治医研修（1回／101名）
- ④介護認定審査会運営適正化研修（1回／18名）

(2) 市町が行う介護給付適正化事業への支援

- 保険者である市町が実施する介護給付適正化主要5事業及びその他の適正化事業について、各市町の取組状況を把握・分析し、その結果を踏まえた助言を行うことにより、PDCAサイクルを展開し、進捗を管理します。

- ・ 市町による介護給付適正化6事業の取組状況について、PDCAサイクルの展開により、半期ごとに報告をしてもらい、その内容を分析して、厚生労働省に報告するとともに、県の所感、助言を市町にフィードバックした。

- 市町が保険者機能を発揮し、介護給付適正化事業を効果的かつ効率的に実施できるよう、介護給付費の請求に関する審査及び支払事務等を担っている香川県国民健康保険団体連合会と連携した専門的な支援のほか、必要な支援を行います。

- ・ ケアプラン分析システム研修会において、医療情報との突合・縦覧点検について国保連職員より解説を行った。
- ・ 国保連と連携して、市町職員を対象に介護給付適正化帳票活用等研修会を開催し、介護給付適正化システムから出力される一次加工情報及び分析に資する情報の具体的な活用方法等について解説するとともに、介護給付適正化主要5事業の1つである「住宅改修及び福祉用具の点検」について、実務における課題への対応方法、ケアプランチェックをより効果的・効率的に行えるようにするためのポイントの伝達、市町担当者間の意見交換等を行った。

【令和4年度 受講者：15名】

- ケアプラン及び住宅改修等の点検について、保険者である市町が点検対象とすべきケアプランを効率よく抽出できるよう、ケアプラン分析システムに関する研修を実施するとともに、市町職員のケアマネジメントに関する指導能力の向上を図るためのアドバイザーを派遣します。

- ・ 国保連と連携して、市町職員を対象としてケアプラン分析システム研修会を開催し、パソコンを用いたケアプラン分析システムの操作及び分析手法の演習を通じて、点検すべきケアプランの抽出や事業所及びケアマネジャーの分析が効率的・効果的に行えるよう指導した。

【令和4年度 受講者：18名】

- ・ 市町職員のケアマネジメントに関する指導能力の向上を図るため、ケアマネジメントについて専門的な指導又は助言をすることのできる主任介護支援専門員等をアドバイザーとして希望する市町に派遣した。

【令和4年度 5市町に派遣し、延べ18回実施】

- 医療情報との突合・縦覧点検及びその他の適正化事業について、保険者である市町が効率的に実施できるよう、給付実績の具体的な活用方法に関する研修を実施します。

- ・ ケアプラン分析システム研修会において、医療情報との突合・縦覧点検について国保連職員より解説を行った。
- ・ 国保連と連携して、市町職員を対象に介護給付適正化帳票活用等研修会を開催し、介護給付適正化システムから出力される一次加工情報及び分析に資する情報の具体的な活用方法等について解説するとともに、介護給付適正化主要5事業の1つである「住宅改修及び福祉用具の点検」について、実務における課題への対応方法、ケアプランチェックをより効果的・効率的に行えるようにするためのポイントの伝達、市町担当者間の意見交換等を行った。

【令和4年度 受講者：15名】

第4 介護・福祉人材の確保及び介護業務の効率化

1 質の高い人材の養成

ア 介護福祉士・社会福祉士

養成施設をはじめ関係機関と連携を図りながら養成・確保に努めます。

県内の介護福祉士・社会福祉士養成施設の学生に対する修学資金の貸付を実施し、修学及び資格取得の支援に取り組みます。

- ・ 介護福祉士等の養成施設の学生に対する修学資金貸付
【令和4年度】新規貸付者：54名
(平成21年度制度創設以降の累計：貸付者総数 700名 (うち県内就職者数 426名、就学中 109名、償還決定者数 150名))

イ 介護職員

新人職員研修、中堅職員研修、認知症ケアに関わる職員に対する研修等、現任職員向けの各種研修を実施するとともに、研修を受講する際の代替職員を確保する事業に取り組みます。また、介護職員の資質向上を図るための研修等を実施する関係団体を支援します。

- ・ 新人職員研修 【令和4年度】開催回数：10回（7科目）、研修参加者数：延べ148人
- ・ 中堅職員研修 【令和4年度】開催回数：8回（6科目）、研修参加者数：延べ149人
- ・ 研修代替職員派遣事業 【令和4年度】派遣職員数：8人、研修参加者数：32人

ウ 介護支援専門員・主任介護支援専門員

介護保険制度において重要な役割を担う介護支援専門員や主任介護支援専門員を養成します。介護支援専門員の資質向上を図るため、アセスメント強化研修等を実施します。

主任介護支援専門員が、介護支援専門員に適切な助言・指導を行い、地域のネットワークづくり等の役割を果たすため、地域ごとの勉強会等を開催します。

- ・ 介護支援専門員の養成及び資質向上のため研修を実施するとともに、その指導的役割を担う主任介護支援専門員に対して、それぞれの地域で積極的な活動ができるよう地域別連絡勉強会や全体研修会等を開催。
【令和4年度】介護支援専門員養成数（実務研修修了者数）：77人
【令和4年度】主任介護支援専門員養成数（主任介護支援専門員研修修了者数）：64人
【令和4年度】自立支援を見据えたアセスメント強化研修 開催回数：2回
参加人数：292人
【令和4年度】地域別主任介護支援専門員連絡勉強会9回 延べ500人参加

エ 医師・歯科医師・薬剤師

地域包括ケアシステムの構築のため、介護・福祉分野にも精通した医師・歯科医師・薬剤師の確保を図り、医師会・歯科医師会・薬剤師会等関係団体の協力を得ながら、さまざまな機会を通じて、必要な知識等の習得を促進します。

- ・ 在宅医療に携わる多職種の医療従事者を対象に在宅医療への理解、資質向上を図るため研修を実施。
- ・ 在宅医療の経験が乏しい医師を主な対象に、在宅医療の基礎的講座や在宅医療のベテラン医師も加わった同行演習等を実施。
- ・ 薬剤師会等と連携して、薬剤師等を対象とした、在宅医療・介護における安全な服薬管理推進のための研修を実施。

オ 保健師・看護師・准看護師

地域包括ケアシステムの構築のため、香川県看護協会等と連携して保健師をはじめとした看護職員の確保を図るとともに、在宅療養を支援する訪問看護等に関する研修等を実施して資質の向上に努めます。

- ・ 看護師等の養成・確保を図るため、看護学生への修学資金の貸付や合同就職説明会の開催などを実施。
- ・ 訪問看護師養成講習会を開催するなど、看護職員の質の向上に向けた取組みを実施。

カ 管理栄養士・栄養士

地域や施設等で、高齢者の低栄養状態の予防・改善のために行う「栄養ケア・マネジメント」を担うことから、研修の充実等により、必要な知識や技能の習得を促進します。

- ・ 施設等で栄養管理に従事する管理栄養士、栄養士の資質向上のため、栄養管理や衛生管理に関する研修会や巡回指導を実施。
- ・ 在宅訪問栄養士の育成を図るため、管理栄養士を対象に在宅訪問の人材育成を目的とする研修会の実施を支援。

キ 歯科衛生士

高齢者等の歯科保健医療ニーズに対応できる、幅広い知識・技能を有する歯科衛生士の養成及び確保に取り組みます。

- ・ 歯科衛生士の資質向上のため、口腔健康管理や歯科保健指導、要介護者への口腔ケア等に関する研修会を実施。
- ・ 歯科衛生士の確保を図るため、歯科衛生士養成施設が行う修学資金貸付制度を支援。

ク 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

リハビリテーションや在宅ケアの需要の増大が見込まれることから、養成機関やリハビリテーション専門職団体と連携しながら人材の確保と資質の向上に努めます。

- ・ 理学療法士、作業療法士の養成機関において、国の定めるガイドラインに沿った適正な教育が行われるよう監督を実施。

2 介護・福祉人材の安定的確保

(1) 介護・福祉分野への就業を希望する者に対する支援

- 若い人材の介護分野への参入促進として、小・中・高校生を対象とした出前授業や介護・福祉職場体験等を実施するとともに、高等学校の進路指導担当者等に対して情報提供等を行うことにより、介護・福祉人材の確保を図ります。

また、県内の介護福祉士・社会福祉士養成施設の学生に対する修学資金の貸付を実施し、修学の促進に取り組みます。

- ・ 介護福祉士養成校の学生と現役介護職員との意見交換会を実施。
- ・ 県内の中学生・高校生を対象に、夏と春の長期休暇を利用して、職業体験事業を実施。
令和4年度実績：夏休みは82名が参加、春休みは92名が参加。

- 介護・福祉人材の安定的な確保を図るため、キャリアパスの構築支援、介護に関する進路相談や就職相談の実施等の取組みを進めます。

- ・ 介護人材マッチング機能強化事業（求職者と求人事業所との的確なマッチングを図るため、地域の集会所やハローワーク等で出張相談）を実施。

- 介護・福祉人材の確保を図るため、社会福祉法人香川県社会福祉協議会に委託して運営している福祉人材センターにおいて、社会福祉事業への従事希望者を対象として相談に応じるとともに、職場説明会や講習会の開催、無料職業紹介事業を行うことにより、従事希望者の就労をさらに支援します。

また、潜在的有資格者や離職者等に対しては、職場体験機会の提供や、就職説明会等を通じて、再就業への関心を喚起し、介護・福祉サービス分野への再就業を働きかけます。

- ・ 合同就職説明会を開催（令和4年度実績：県内の2会場、オンライン面談あり）
福祉のしごとサポートフェア 2回 参加求職者数：49名 参加事業所：44事業所
福祉の職場説明会 1回 参加求職者数：47名 参加事業所：31事業所
- ・ 潜在的有資格者再就業等促進事業（令和4年度実績：介護分野での再就業を希望する者を支援するための研修会を県内1箇所において3回開催）を実施。
移動・移乗介助研修 参加者：13名、着脱介助研修 参加者：12名
排泄介助研修 参加者：11名
- ・ 就職希望者への職場体験機会の提供

- 介護業務を遂行するうえで必要な最低限の知識・技術とそれを実践する際の考え方のプロセスを身につけ、基本的な介護業務を行うことができるようにすることを目的に実施する介護職員初任者研修を修了し、介護施設等で一定期間就労した者を対象に、同研修の受講料等を助成することで経済的な負担を軽減し、介護職場への定着促進を図ります。

【令和4年度】介護職員初任者研修受講支援補助金交付決定者数：11人

- 介護の専門的な技術を広く県民に周知するため、現任職員が日ごろの介護技術を競う「介護王座決定戦（介護技術コンテスト）」を開催するほか、介護の仕事についての理解を深めてもらうため、関係団体が実施する介護の魅力PR事業等を支援します。

- ・ 介護技術コンテスト 【令和4年度】参加者：6チーム18人
- ・ 介護の魅力PR事業

- 公共職業安定所（ハローワーク）、福祉系養成施設等と緊密な連携を図るほか、ハローワーク内の福祉人材コーナーを活用した効果的な連携による総合的な就労支援に関する対策を積極的に進め、質の高い人材の安定的な確保に努めます。

- ・ 福祉系養成施設等と連携して介護人材マッチング機能強化事業を実施。
- ・ 例年ハローワークと県福祉人材センターが共催で介護デイ就職フェア（相談及び面接会）を開催している。
【令和4年度】 1会場 参加求職者数：64名 参加事業所：58事業所

(2) 魅力ある職場づくりの支援

- 個々の経営者では対応が難しい従事者への研修を実施するほか、福祉医療機構が実施する「社会福祉施設職員等退職手当共済事業」に対し助成します。

- ・ 社会福祉施設職員等退職手当共済事業（令和4年度補助額：187,271,000円）

- 働きやすい職場のあり方や人材育成等、介護職員の定着を図るため、施設長等を対象とした管理者研修を実施します。

- ・ 管理者研修
【令和4年度】開催回数：6回、研修参加者数：延べ157人

- 高い志を持って介護の仕事に就いた新人職員を激励するため合同入職式を開催します。

- ・ 合同入職式
【令和4年度】新型コロナウイルス感染拡大防止のため中止

- 介護職員処遇改善加算等の新規取得や、より上位区分の加算取得に向けて、専門的な相談員を介護施設・事業所に派遣し、個別の助言・指導等を行います。

- ・ 介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業
【令和4年度】研修会開催回数：1回、個別相談会参加事業所：10件

(3) 介護離職の防止に向けた人材育成

- 介護支援専門員が、家族介護者の仕事と介護の両立を支援できるよう、効果的な研修等の実施に努めます。

【令和4年度】

- ・ 居宅の介護支援専門員の資質向上研修 開催回数：2回 参加人数：291人
- ・ 施設の介護支援専門員の資質向上研修 開催回数：1回 参加人数：86人
- ・ 自立支援を見据えたアセスメント強化研修 開催回数：2回 参加人数：292人

(4) 多様な介護人材の確保・育成

- 介護人材のすそ野の拡大に向けて、介護未経験者が、介護に関する基本的な知識や技術を学ぶことができるよう入門的研修を実施します。

・ 介護に関する入門的研修

【令和4年度】開催回数：6回、研修修了者数：73人

- 地域の元気な高齢者等を、介護の周辺業務を行う介護助手として育成し、継続雇用につなげることで、多様な人材の参入促進等を図ります。

・ 介護現場における多様な働き方導入モデル事業

【令和4年度】参加事業所：3事業所、採用介護助手：6人

- 外国人介護人材の介護能力向上のため、地域における中核的な外国人介護人材の受入施設が行う集合研修の実施を支援します。

・ 外国人介護人材受入支援事業補助金

【令和4年度】研修実施事業所：6事業所、研修参加者数：79人

3 介護業務の効率化

- 介護職員の負担軽減や業務効率化を図るため、介護ロボットやICT導入を支援します。

【令和4年度】

介護ロボット導入支援事業 補助事業所：5事業所

ICT導入支援事業 補助事業所：39事業所

- 業務改善に取り組む介護事業所に対し、その取組みを支援（コンサルテーション）します。

・ 業務改善に取り組む介護事業所に対しコンサルテーション経費の一部を助成。

【令和4年度】

介護職員処遇改善加算等の取得促進支援事業

研修会開催回数：1回、個別相談会参加事業所：10件

介護現場における多様な働き方導入モデル事業

モデル事業所：3事業所

- 文書負担軽減に向け、申請様式・添付書類や手続に関する簡素化を進めるとともに、ICTを活用して介護記録から請求業務までを一貫して行うことができるよう、介護ソフト及びタブレット端末等の導入を支援します

【令和4年度】

- ・ ICT導入支援事業 補助事業所：39事業所

第5 安全な暮らしの確保

1 防災対策の推進

(1) 災害情報の伝達体制の整備

- 避難行動要支援者名簿情報を最新の状態に保てるよう名簿の更新等の必要な見直しや、名簿情報の避難支援等関係者への提供を行うよう働きかけます。

- ・ 「避難行動要支援者名簿」について、全市町で作成済み。（平成27年度末）
- ・ 引き続き、「災害時における要配慮者支援対策の推進指針」に基づき、名簿情報の適正な管理について、市町に対して積極的に助言を行う。

- 防災行政無線や防災情報システムなどの情報伝達体制の充実強化に努めるとともに、避難情報・気象情報等を積極的に入手できる「防災情報メール」への登録促進や新たに導入した防災アプリ「香川県防災ナビ」の普及啓発を図るなど、災害発生時に避難行動要支援者自身が情報を取得できるよう、市町における複数の手段を活用した情報伝達体制づくりを支援します。

- ・ 情報伝達手段である「防災情報メール」、防災アプリ「香川県防災ナビ」を引き続き運用。アプリのダウンロードを促進するためチラシを作成し各所へ配付。
- ・ 防災ポータルサイト「かがわ防災webポータル」を引き続き運用。
- ・ 時系列で情報を共有するクロノロジー機能、避難発令支援機能、被災者支援機能など、災害応急対応を支援する機能について、操作の習熟度向上を目的として県・各市町で定期訓練を実施。
- ・ 引き続き、利便性向上のための改修等を実施。

- 災害時の避難支援等を実効性のあるものとするため、市町における避難行動要支援者個々の実情に応じた個別計画の作成を促進します。

- ・ 災害対策基本法の改正により、個別避難計画の作成が市町の努力義務となったことを踏まえ、市町防災・減災対策連絡協議会等の場における市町に対する助言や、ケアマネジャー、自主防災組織のリーダー等に対する情報提供等を通じて、個別避難計画作成に向けた市町等の取組みを支援している。
- ・ 市町防災・減災対策連絡協議会や健康危機管理連絡会などの場で、個別計画を作成する上での問題点について意見交換を行ったり、先進的な取組み事例の紹介などを通じて、市町の一層の取組みを働きかけていく。

- 自主防災組織の活動カバー率のより一層の向上及び自主防災組織の充実・強化を図るため、自主防災組織の未結成地区等への訪問活動や、自主防災組織の充実・強化を図る市町の取組みへの支援など関係機関と連携しながら対策を推進します。

- ・ 自主防災活動に精通した方を「自主防災活動アドバイザー」として委嘱し、活動が活発でない組織などへの派遣を実施。
- ・ 「自主防災組織訓練支援フォローアップ事業」として、地域の防災訓練の指導等を、かがわ自主ぼう連絡協議会に委託して実施。
- ・ 自主防災組織が市町と連携して行う、地区防災計画の策定や避難所運営体制の強化など、先進的な取組みに対し、1件30万円を上限とする補助事業を実施。

- 介護老人福祉施設や介護老人保健施設が、災害時に高齢者にとって安全・安心な避難場所としての役割が担えるよう、県と高松市、香川県老人福祉施設協議会、香川県老人保健施設協議会が協定を結んでおり、災害時には、援護を必要とする高齢者が速やかに避難できるよう、各施設の受入可能人数等の情報を収集し、各市町に情報提供を行います。

- ・ 介護老人福祉施設や介護老人保健施設が、災害時に高齢者にとって安全・安心な避難場所としての役割が担えるよう、県と高松市、香川県老人福祉施設協議会、香川県老人保健施設協議会が協定を結んでおり、定期的に相互の連絡体制を確認。
- ・ 各施設の被害状況や受け入れ可能人数などの情報を集約し、各市町が状況を把握できるよう、社会福祉施設等被害状況確認システムを構築。

- 地域包括支援センター及び介護支援専門員が防災部局等と連携して、在宅高齢者の災害時の避難行動の理解促進等に向けた情報提供等を適切に実施できるよう、研修や優良事例紹介等により地域包括支援センター職員等を支援します。

- ・ 令和4年度地域別主任介護支援専門員連絡勉強会にて中讃、東讃、西讃の3地域で計8回、延べ416人に対して、災害対策をテーマにした研修、個別避難計画の情報提供等を行った。

(2) 福祉避難所の指定、ボランティア支援体制整備の促進

- 災害時に避難所生活をするうえで、何らかの特別な配慮を必要とする高齢者や障害者等の要配慮者を受け入れるため、市町が設置する福祉避難所に関し、福祉避難所の指定やマニュアルの策定が進むよう、市町の取組みを支援します。

- ・ 担当者が全市町を個別に訪問し、市町における福祉避難所の事前指定やその円滑な運営に関する具体的な取組みについて規定したマニュアルの策定を促進するため、「福祉避難所設置・運営マニュアル」の作成例を配布するとともに、福祉避難所に向けた働きかけや助言を実施。
- ・ R4.3月に、県が主催して各市町向けの「福祉避難所に係る研修会」を開催しており、研修会には、内閣府にも協力をいただき、福祉避難所の設置・運営を推進するにあたっての課題等について意見交換を行ったほか、同月に、福祉避難所として想定される高齢者施設等114箇所、障害者支援施設等22箇所に対し、福祉避難所の設置・運営への協力を依頼する健康福祉総務課長通知を発出するなど、各市町の取組みを支援。

- 災害時における高齢者や障害者等の要配慮者の福祉ニーズに対応するため、DWA T（災害派遣福祉チーム）の派遣等により、避難生活中における生活機能の低下等の防止を図ります。

- ・ 災害派遣福祉チーム（DWAT）が災害時に対応できるよう体制整備を図るため、DWATチームの養成・派遣に関する研修や訓練、災害時に必要となる資機材の整備、関係団体との連携の他、災害福祉支援コーディネーターの配置を行った。

- 災害時におけるボランティア活動が円滑かつ効果的に行えるよう、平時から関係団体と連携し、支援体制の構築など活動環境の整備を図ります。

- ・ 顔の見える関係づくりとネットワーク化の推進を図ることを目的とした香川県災害ボランティア連絡協議会に参加し、平常時から関係団体と情報を共有。
- ・ 社会福祉法人香川県社会福祉協議会が実施する災害ボランティアセンターの設置・運営に係る研修に対して助成を実施。
- ・ 災害時におけるボランティア活動が円滑かつ効果的に行えるよう、平時から、県、社会福祉法人香川県社会福祉協議会、NPO等の三者が連携し、ボランティアの受入体制の連携についての訓練などを実施。
- ・ 災害時における香川県災害ボランティア支援センターの円滑な設置及び運営を図るために、令和4年12月1日、香川県と社会福祉法人香川県社会福祉協議会との間で、それぞれの果たすべき役割と協力事項、費用負担等を定めた「香川県災害ボランティア支援センターの設置・運営等に関する協定」を締結。

- 災害時において、救援活動等ボランティア活動が円滑かつ効率的に行えるよう、ボランティアの受け付けや調整等、必要な支援を行います。

- ・ 災害時において、社会福祉法人香川県社会福祉協議会と日本赤十字社香川県支部に、ボランティア活動の必要性の有無について判断するための被災状況の情報等の提供を実施。

(3) 施設・住宅の耐震化、避難計画策定等の促進

- 施設等の耐震化や県の「高齢者施設における防災マニュアル作成の手引き」を活用した避難計画の策定等を支援するとともに、大規模災害に備えて、施設間における災害時の応援協定を締結することを促進します。

- ・ 施設等の耐震化や県の「高齢者施設における防災マニュアル作成の手引き」を活用しながら避難計画の策定等を支援。
- ・ 大規模災害に備えて、施設間における災害時の応援協定の締結の促進に努めており、香川県老人福祉施設協議会及び香川県老人保健施設協議会についてそれぞれの団体を構成する施設間の相互応援連携体制を構築。

- 施設等の整備に当たっては、建築予定地の立地状況を踏まえ、水害・土砂災害を含む各種災害に備えた十分な対策を講じるよう指導します。

- ・ 施設等の整備に当たっては、建築予定地の津波浸水予測を踏まえ、必要な対応を行うよう指導
- ・ 浸水予測等の見直しがあれば、それを踏まえ対象施設及び市町に注意喚起を実施。

- 県と市町の連携による耐震診断・耐震改修への補助制度を活用して、民間住宅の耐震化を促進します。また、耐震対策講座や出前講座、個別訪問等、県と市町で行う普及啓発の取組みを通じて、耐震改修や家具類転倒防止対策の必要性を呼びかけます。

- ・ 民間住宅の耐震化を促進するため、市町と連携し、耐震診断・耐震改修への補助を実施。
【令和2年度】耐震診断 155件 耐震改修等（耐震シルター・ベッド設置を含む） 88件
【令和3年度】耐震診断 207件 耐震改修等（耐震シルター・ベッド設置を含む） 116件
【令和4年度】耐震診断 175件 耐震改修等（耐震シルター・ベッド設置を含む） 94件
- ・ 県民向けの耐震対策講座や地域コミュニティセンターにおける出前講座の実施、市町や自治会等とも連携した戸別訪問等による耐震改修や家具類転倒防止対策等の周知啓発を実施。

2 防犯・交通安全対策の充実

(1) 犯罪、悪質商法等からの保護

- 高齢者を守り、社会から孤立させない地域社会を実現するため、ヨイチメール等を活用したタイムリーな情報提供を行うなど、必要な地域安全情報を積極的に提供するとともに、高齢者を対象とした地域ボランティア活動を一層活性化させるなど、地域社会における絆の強化を図ります。

- ・ 高齢者が犯罪被害者となる可能性を自分自身のこととして捉えるため、ホームページやチラシ、ポスター等を通じて広報啓発を行ったほか、防犯ボランティア団体が防犯活動自主企画提案事業を活用し特殊詐欺被害防止の研修会の開催や、防犯キャンペーンを実施
- ・ ヨイチメール、ミニ広報誌等を活用した地域安全情報の提供
- ・ 防犯ボランティアへパトロール用品を貸与する安全・安心パトロール支援事業の実施
【令和4年度 4団体に実施】
- ・ 青色回転灯等を貸与する青色防犯パトロール支援事業の実施
【令和4年度 10団体に実施】

- 高齢者一人ひとりが犯罪被害者となる可能性を自分自身のこととして捉えられるよう、各種広報媒体を活用したり、地域住民や関係機関・団体と協働した防犯活動を開催したりするなど、効果的な広報啓発活動や防犯指導を行うとともに、振り込め詐欺撃退装置の普及促進により、詐欺犯人からの電話がつながりにくい環境整備を推進します。

- ・ 高齢者が犯罪被害者となる可能性を自分自身のこととして捉えるため、ホームページやチラシ、ポスター等を通じて広報啓発を行ったほか、防犯ボランティア団体が防犯活動自主企画提案事業を活用し特殊詐欺被害防止の研修会の開催や、防犯キャンペーンを実施。
- ・ ラジオ、ヨイチメール、Yahoo!防災速報等を活用した被害防止広報啓発等の実施
【令和4年度 ヨイチメール322件、Yahoo!防災速報55件実施】
- ・ 振り込み詐欺撃退装置体験貸し出し事業の実施
【令和4年度 964台貸出】
- ・ コールセンター事業による高齢者等への注意喚起
【令和4年度 21,122件実施】

- 高齢者を特殊詐欺や悪質商法等の犯罪の被害から守るため、県警察本部に設置した安全・安心まちづくり教育隊等や各警察署において、高齢者に重点を置いた防犯教室を実施します。

- ・ 安全・安心まちづくり教育隊や各警察署における防犯教室・キャンペーンの開催
【令和4年度 防犯教室120回、キャンペーン105回実施】

- 高齢者の消費者被害を防止するため、高齢者本人や家族、ホームヘルパーなど見守る人を対象とした消費生活講座を開催するとともに、在宅介護事業者等への定期的な消費者被害防止見守り情報の提供など、ヨイチメール等を活用したタイムリーな情報提供・啓発を行います。また、県消費生活センター等と地域包括支援センター等が相談の橋渡しや情報交換を行うなど連携し、被害の未然防止に努めます。

- ・ 日頃情報の不足しがちな高齢者の消費者トラブルの未然防止及び拡大防止を図るとともに、商品やサービスについての知識や判断能力などを身につけてもらうため、高齢者などを対象に、市町等の協力のもと、県内各地域でくらしのセミナーを開催
- ・ 消費者被害の未然防止や早期発見、相談による被害の軽減・拡大防止を図るため、高齢者や障害者と日常的に接している在宅介護事業者等の協力を得て、高齢者の在宅介護事業者に対し、巧妙化・悪質化が進む悪質商法の手口や対応策について時機を捉えてメールマガジンを配信

(2) 交通安全対策の推進

- 交通事故死者数の半数以上を高齢者が占めているため、車・自転車・歩行者の通行形態に応じた参加・体験・実践型の交通安全教室の開催や交通ボランティア団体等による地域ぐるみの交通安全指導等により高齢者が関係する交通事故を抑止するほか、交通安全指導者の育成や広報啓発活動を推進します。

- ・ 高齢者の交通事故を抑止するため、老人クラブ等を対象とした高齢者交通事故防止教室の開催や交通ボランティア団体等の高齢者世帯訪問活動による交通安全指導等を実施。
- | | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 |
|-------------|-------|-------|-------|
| 高齢者交通事故防止教室 | 63回 | 54回 | 81回 |

- 高齢者世帯への個別訪問による交通安全指導、歩行者・自転車シミュレーター等を搭載した交通安全教育車を活用した参加・体験型の交通安全教育や免許更新時のシニア安全学級等の高齢運転者教育、その他の各種広報啓発活動を通じて、加齢に伴う身体機能や判断能力の低下等を自覚してもらうことにより、交通ルールの遵守とマナーの向上を図るとともに、市町や関係機関・団体と連携した交通安全意識の高揚に努めます。

- ・ 「交通安全教育推進隊」により運用される歩行環境シミュレーター等各種検査機器を搭載した「交通安全教育車」を使用した、出前型、参加・体験型の交通安全教育を推進している。【出動回数：令和4年度77回】
- ・ 「高齢者交通安全ガイド」（警察官OB）が個別に高齢者世帯を訪問し、交通事故防止のアドバイスや反射材の直接貼付をするなどにより、高齢者やその家族等の交通安全意識の高揚を図っている。【訪問世帯数：令和4年度 2,590世帯】
- ・ 運転シミュレーター等運転適性検査器材を用いて検査・測定を行うことにより、受講者に加齢による身体機能の低下を自覚してもらうとともに、その結果に基づく安全運転に関する助言・指導を行うシニア安全学級（旧「シルバー学級」）の受講を促進することにより、高齢運転者の交通安全意識の高揚を図っている。【受講者数：令和4年中 2,356人】

- 高齢運転者による交通事故を抑止するため、運転免許の自主返納者や、運転免許を更新せず自動車の運転から卒業した高齢者が、公共交通機関や小売店、飲食店、弁当等の宅配事業者、温泉施設、旅行代理店等で割引等が受けられる全県的な優遇制度の充実を図るなど、運転に不安のある高齢者が運転免許を自主返納しやすい環境づくりを推進します。

- ・ 「高齢者運転免許卒業優遇制度」の運用により、運転に不安のある高齢者が運転免許を自主返納しやすい環境づくりを促進

	令和元年度	令和2年度	令和3年度
65歳以上の自主返納者数	5,538人	4,966人	4,808人

- 交通事故が多発している箇所や、通学路など緊急に交通の安全を確保する必要がある道路について、バリアフリーに配慮した歩道、自転車歩行者道を計画的に整備するとともに、横断位置を限定するための横断防止柵の設置を行うなど、安全確保のための整備を進めます。

- ・ 高齢者が安心して通行できるバリアフリーに配慮した歩道整備を実施。
- ・ 県警察と連携し、歩行者の横断位置を信号や横断歩道に誘導するための横断防止柵を設置。

- 高齢者が道路を安全に通行することができるよう、交通事故の発生状況、地域住民や道路管理者の意見要望等を踏まえ、見やすく分かりやすい道路標識・標示やバリアフリー対応型信号機等の交通安全施設の整備を進めます。

- ・ 一時停止標識・標示の高輝度・カラー化の更新整備（令和4年度132交差点において更新整備を実施）
- ・ 信号灯器は、輝度が高く、視認性の優れたLEDへの更新を推進（毎年2%程度のLED化率向上の予定）
- ・ 歩車分離式信号機の導入（設置要望のある交差点について、交通量等を精査の上、必要な交差点に導入を推進）

3 高齢者虐待の防止

(1) 高齢者虐待防止に向けた広報・普及啓発等

- 各種イベントや講演会等の機会を捉えて高齢者虐待防止の普及啓発を行うとともに、高齢者虐待の相談窓口が市町（地域包括支援センター）であることや、高齢者虐待を発見した者は市町への通報が必要であることなどの周知を推進します。

- ・ 平成29年度から毎年度「じんけんフェスタ」に参加し、高齢者虐待防止の普及啓発を実施している。
- ・ 県ホームページに、高齢者虐待の市町相談窓口一覧表及び「香川県高齢者虐待防止・対応マニュアル」を掲載することにより周知している。

- 施設等の職員を対象にした権利擁護等に関する研修など、専門職として必要な知識の習得に資する研修を実施します。

- ・ 看護指導者養成研修を実施。
- ・ 看護実務者研修については、複数の高齢者施設で新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生したことを鑑み中止した。

(2) ネットワークの構築・行政機関の連携

- 市町が、関係機関や民間団体と連携し、高齢者虐待の防止や早期発見、虐待を受けた高齢者や養護者に対する適切な支援を行えるよう、「高齢者虐待防止ネットワーク」の体制整備を促進します。

- ・ 「香川県高齢者虐待防止・対応マニュアル」の活用により、ネットワークの体制整備を促進。
- ・ 香川県虐待対応専門職チーム及び県、市町が参加する虐待対応実務者会議を年2回開催し、体制整備を確認。

- 養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・対応について、「養介護施設従事者等による高齢者虐待の防止・対応マニュアル」に基づいた迅速かつ的確な対応を図ります。

- ・ 令和3年3月に「香川県高齢者虐待防止・対応マニュアル（養護者編）・（養介護施設従事者等編）」を改訂。
- ・ マニュアルを活用して、高齢者虐待事案に迅速かつ的確な対応を図っていく。

- 養介護施設従事者等による虐待事例に対し、市町と緊密に連携しながら対応するとともに、市町における対応能力の強化を支援します。

- ・ 養介護施設従事者等による虐待事例に対して、市町と緊密に連携しながら対応を行うことにより、市町における対応能力強化に向けた支援を実施。

(3) 虐待についての相談・支援

- 香川県社会福祉士会と連携し、市町が虐待対応困難事例への初期対応について気軽に相談できるよう、専門職による相談窓口を設置します。

- ・ 香川県社会福祉士会と連携し、高齢者の権利擁護に関する市町（地域包括支援センター）からの無料相談窓口を設置。
【令和4年度 相談件数：6件】

- 香川県社会福祉士会と香川県弁護士会で構成する「香川県虐待対応専門職チーム」と連携し、虐待対応業務に従事する市町、地域包括支援センター職員に対する専門研修を行い、虐待対応力の向上を支援します。

- ・ 虐待対応業務に従事する市町、地域包括支援センター職員を対象に、高齢者虐待対応現任者研修を開催し、虐待対応力の向上を支援した。
【令和4年度 受講者：延べ34名】

香川県の高齢者を取り巻く現状等

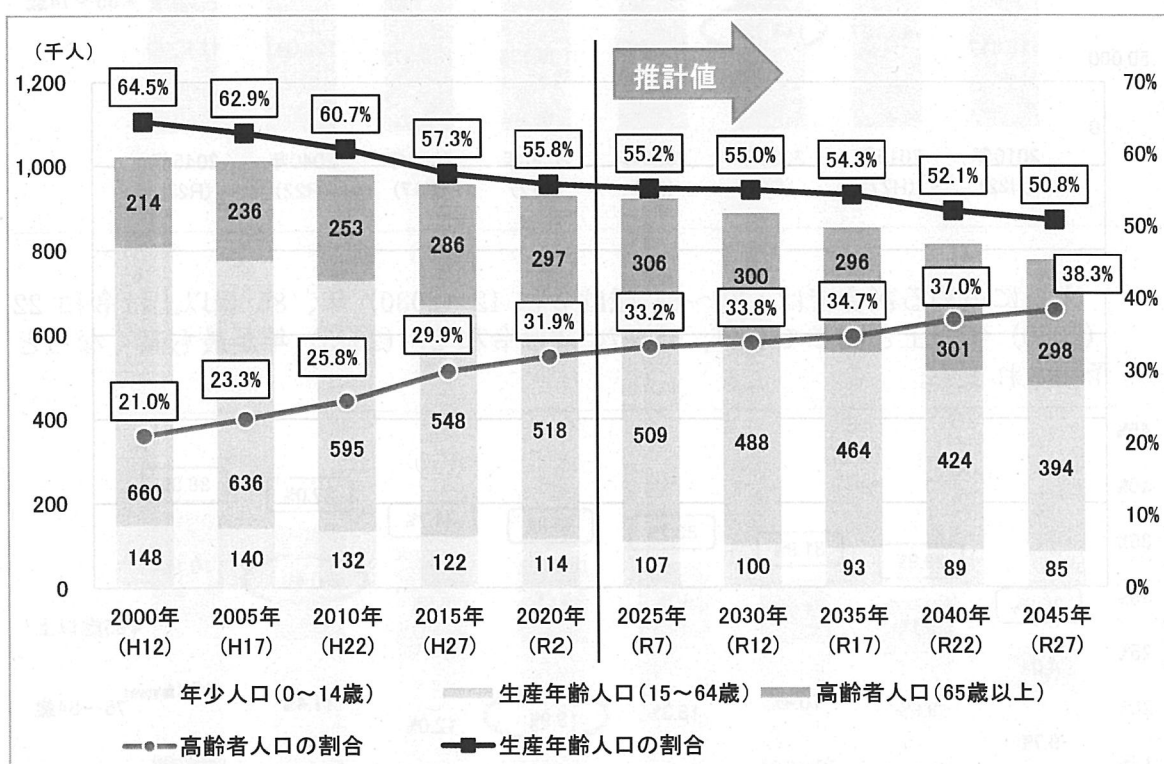
1 人口構造の推移と将来推計

(1) 年齢3階層別に見た本県の人口

本県の人口は、平成 11 (1999) 年の約 103 万人をピークとして減少に転じている中で、年少人口 (0～14 歳) 及び生産年齢人口 (15～64 歳) は今後も減少し、令和 22 (2040) 年には、年少人口が 9 万人を割り込み、令和 27 (2045) 年には、生産年齢人口が 40 万人を割り込むまで減少すると予測されます。

一方、高齢者人口 (65 歳以上) は、今後、30 万人前後で推移すると予測されます。

なお、本県では、「かがわ人口ビジョン (令和 2 年 3 月改訂版)」において、子どもから高齢者まで、あらゆる世代が笑顔で暮らすことができ、安心して働き、結婚し、生み育て、多くの人が集う活気ある香川県を描けるよう、令和 42 (2060) 年に人口約 77 万人を維持する目標を掲げたところです。



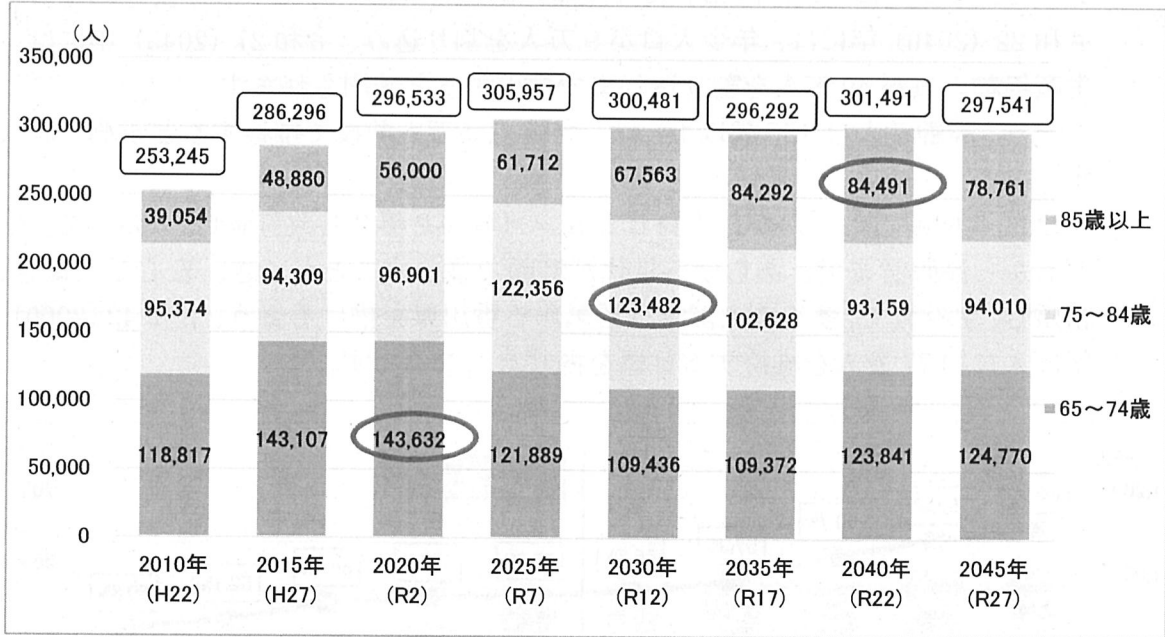
【出典】令和 2 年まで：総務省「国勢調査」

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 (平成 30 年推計)」

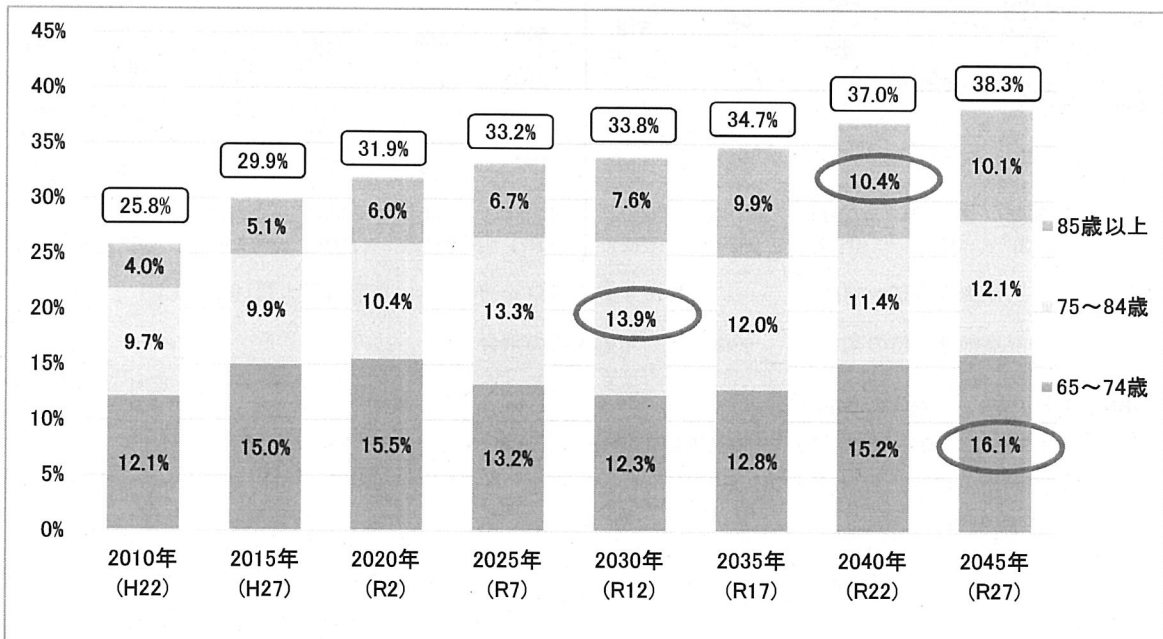
※ 高齢者人口及び生産年齢人口の割合の算出に当たっては、平成 12 年から令和 2 年は、総人口から年齢不詳者を除いた数を用いている。

(2) 本県における高齢者人口の内訳

高齢者人口の内訳をみると、65～74歳の人数が最も多くなるのは令和2（2020）年、75～84歳の人数が最も多くなるのは令和12（2030）年、85歳以上の人数が最も多くなるのは令和22（2040）年と予測されます。



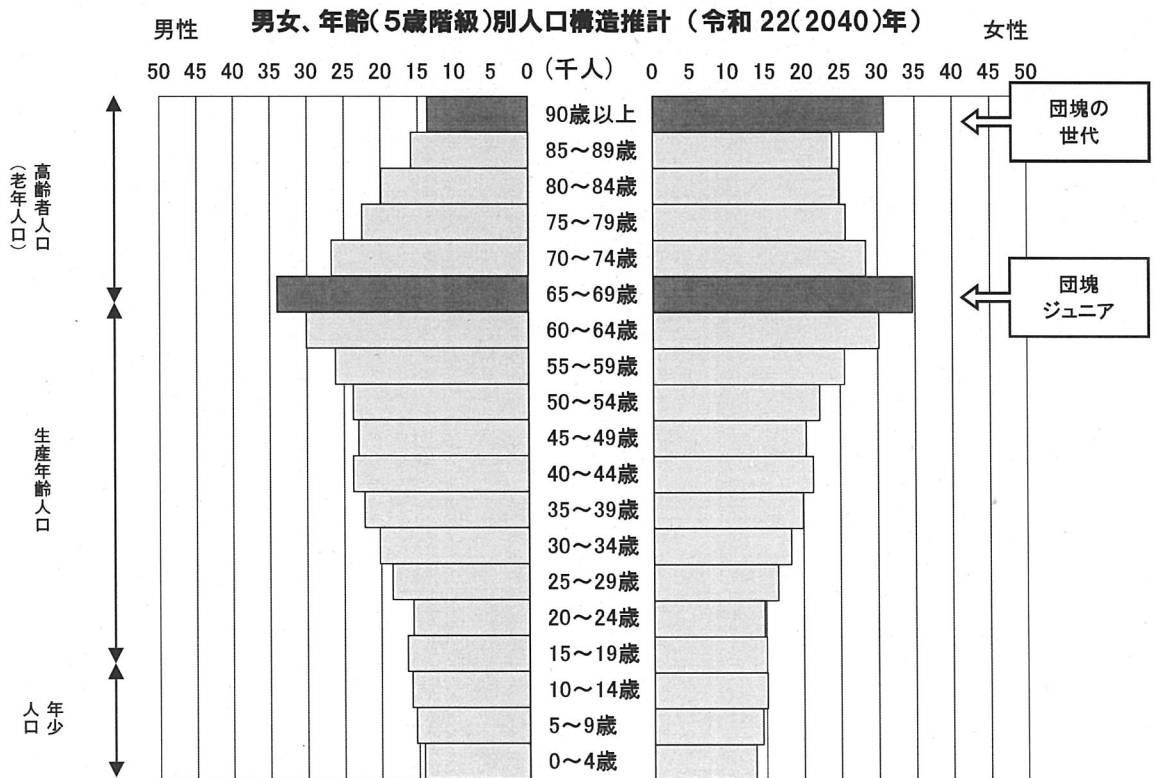
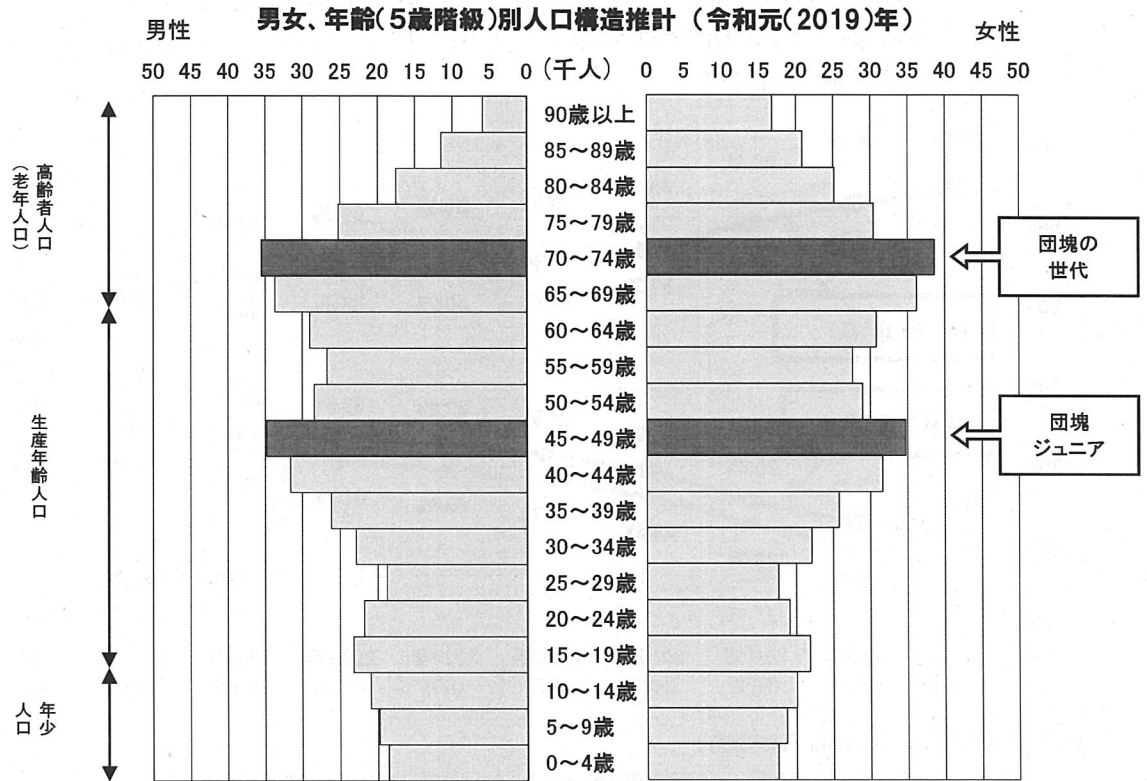
人口に占める割合では、75～84歳は令和12（2030）年、85歳以上は令和22（2040）年で上と同じですが、65～74歳は令和27（2045）年が最も高くなると予測されます。



【出典】 令和2年まで：総務省「国勢調査」

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（平成30年推計）」

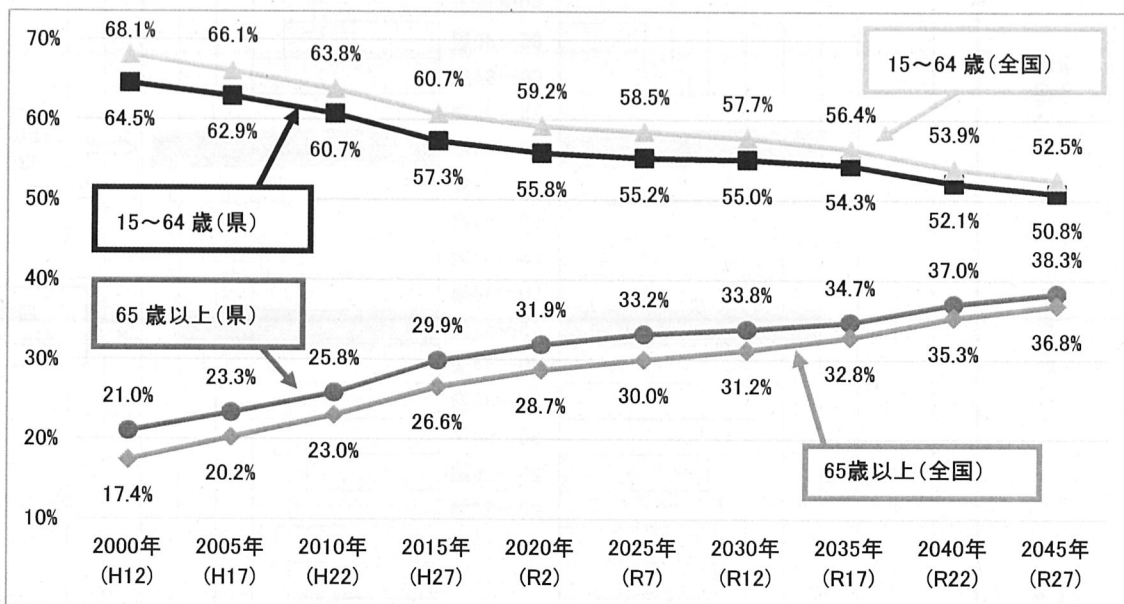
(参考) 香川県の人口ピラミッド



【出典】香川県「かがわ人口ビジョン (令和2年3月改訂版)」

(3) 香川県と全国との比較

人口に占める生産年齢人口（15～64歳）の割合は全国よりも低い一方で、高齢者人口（65歳以上）の割合は全国よりも高くなっており、この傾向は今後も継続することが予測されます。



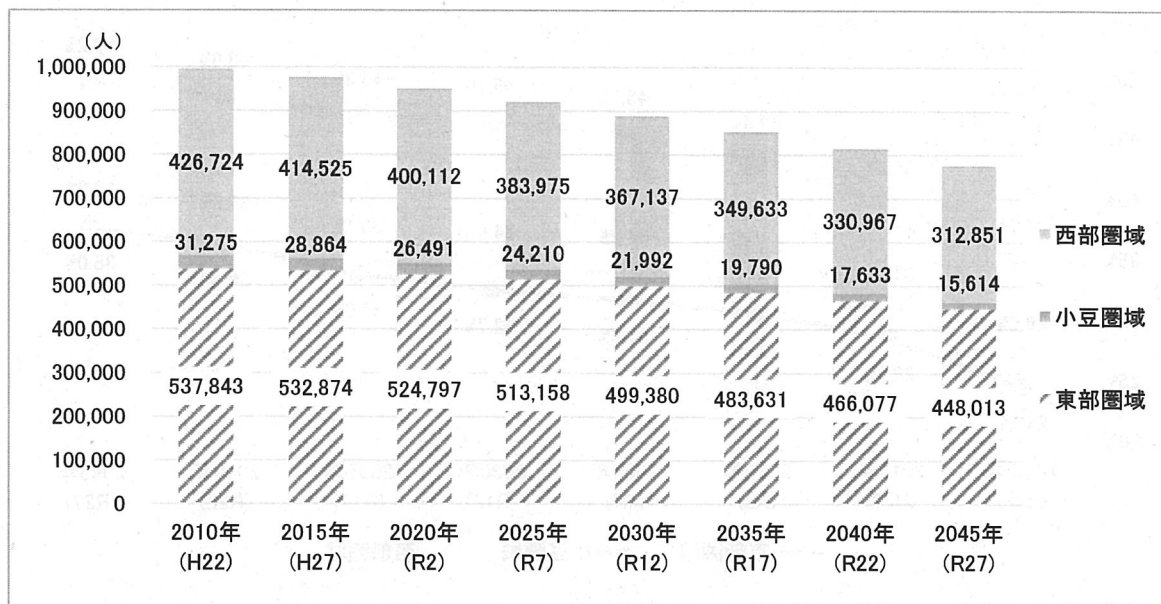
【出典】 令和2年まで：総務省「国勢調査」

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（平成30年推計）」

(4) 圏域別に見た本県の人口

① 圏域別総人口

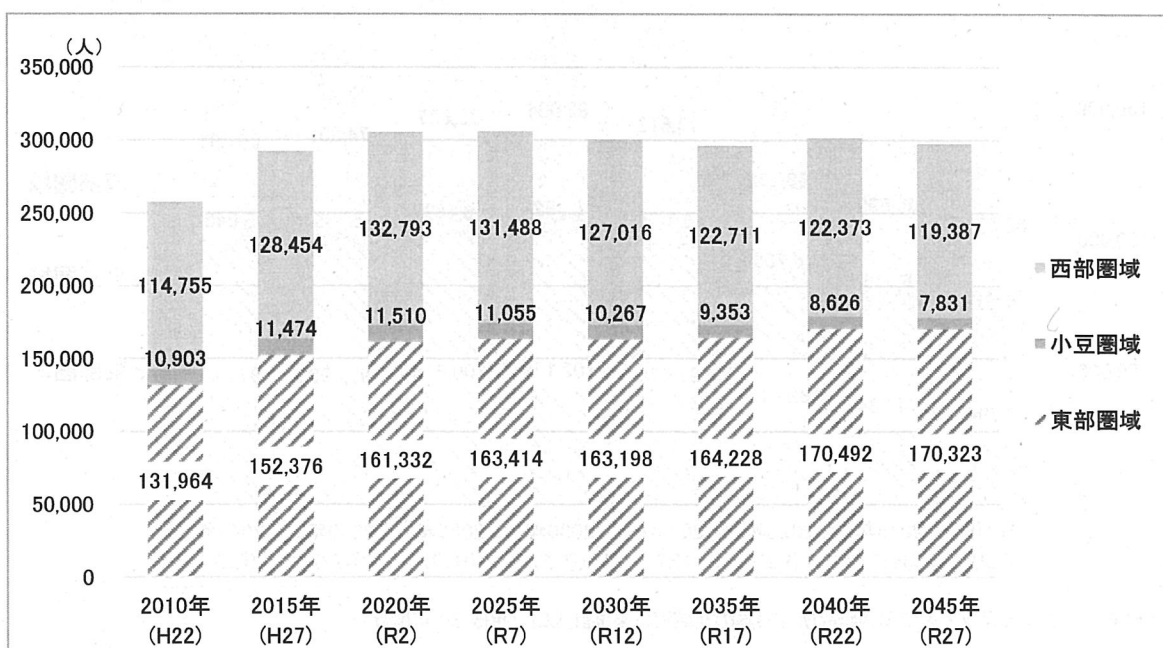
平成 22 (2010) 年と令和 22 (2040) 年を比較すると、東部圏域では約 13%、小豆圏域では約 44%、西部圏域では約 22%の人口減少が予測されます。



【出典】 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（平成 30 年推計）」

② 圏域別 65 歳以上人口

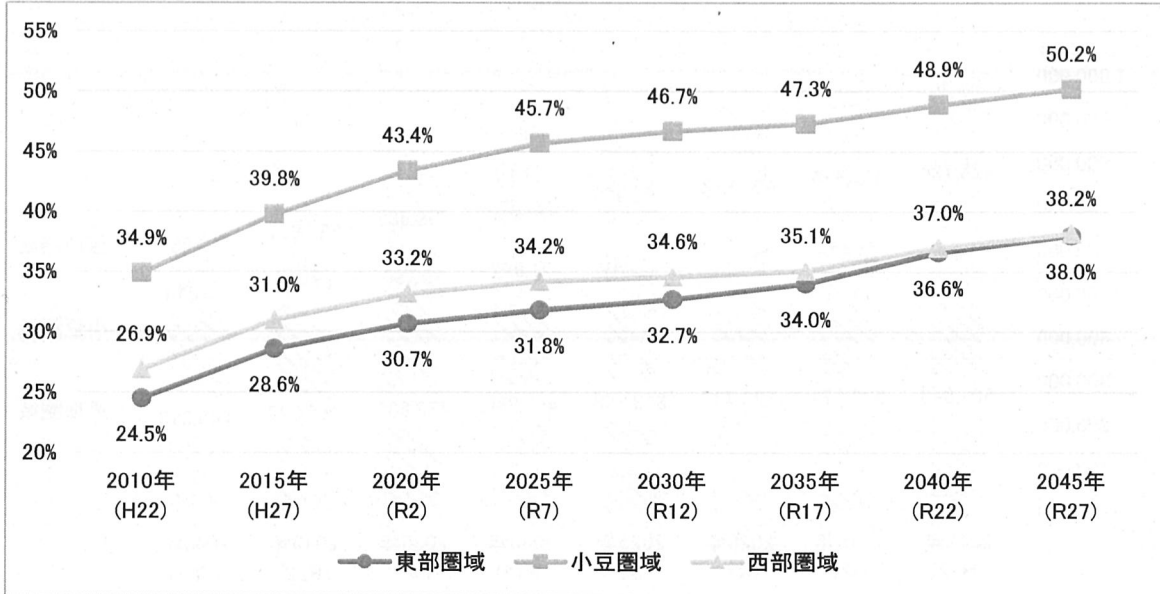
小豆圏域と西部圏域では令和 2 (2020) 年以降は減少傾向ですが、東部圏域では多少の増減はあるものの、令和 27 (2045) 年まで増加傾向が予測されます。



【出典】 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（平成 30 年推計）」

③ 圏域別高齢化率（65歳以上）

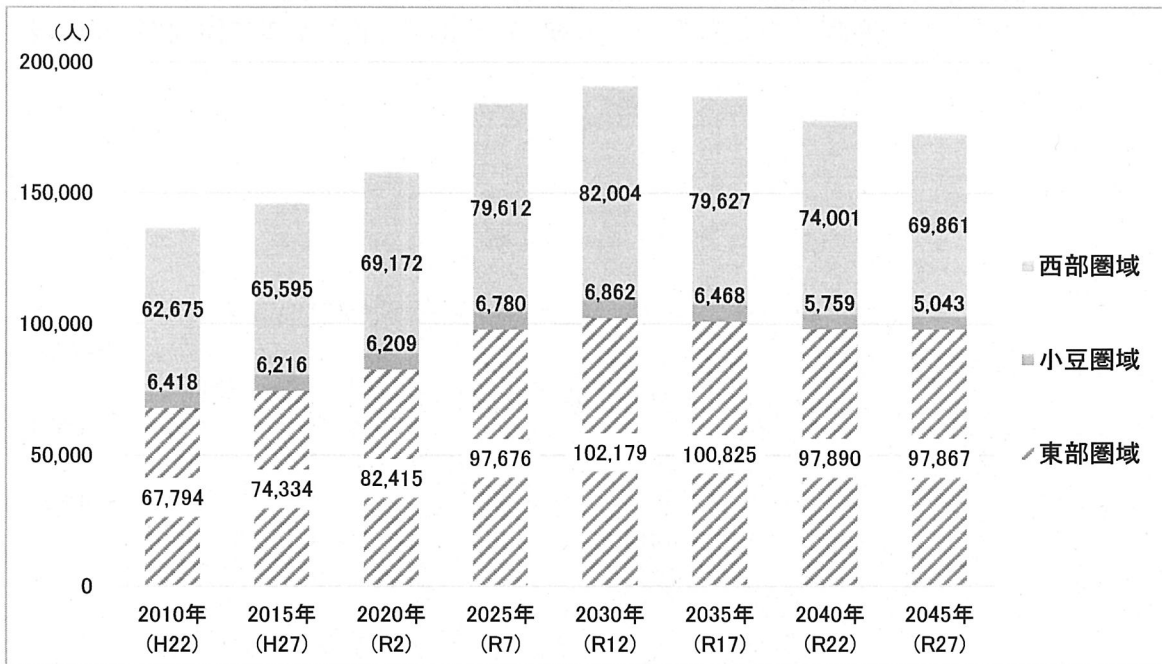
令和2（2020）年には全ての圏域で高齢化率が3割を超えることが予測されており、さらに高齢化が進展することが予想されます。中でも小豆圏域では、令和27（2045）年には5割を超えることが予測されます。



【出典】 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（平成30年推計）」

④ 圏域別75歳以上人口

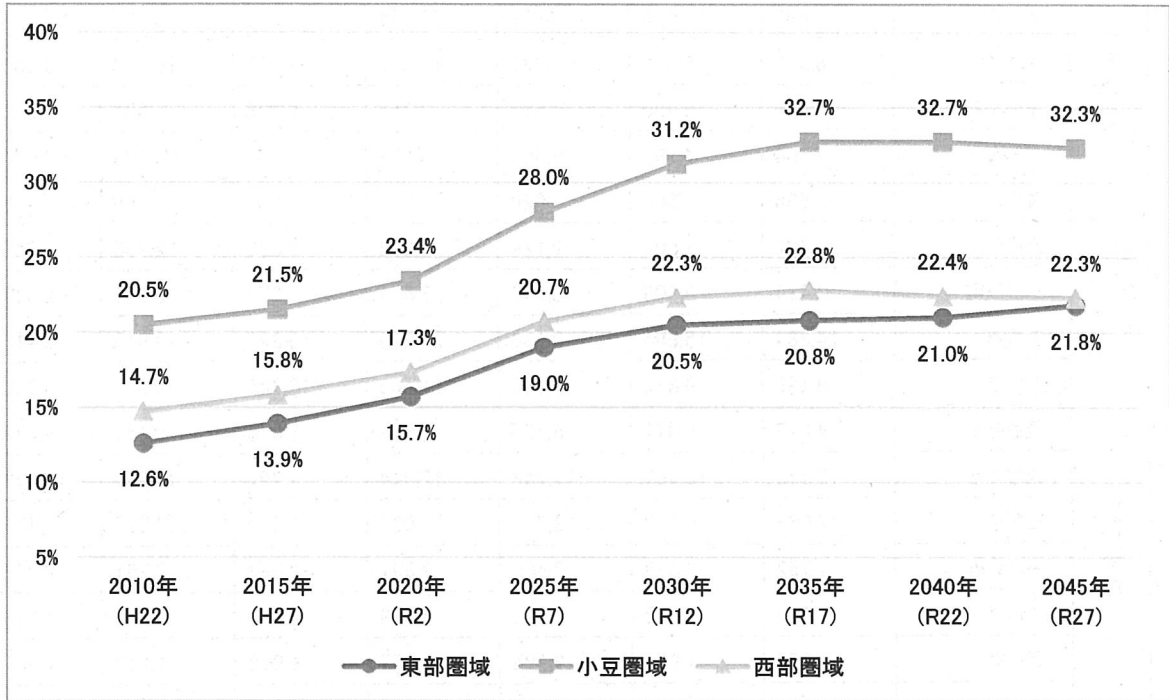
いずれの圏域においても、令和12（2030）年までは増加が予測されます。



【出典】 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（平成30年推計）」

⑤ 圏域別高齢化率（75歳以上）

75歳以上の高齢化率も、令和17（2035）年までは、全ての圏域で上昇が予測されます。



【出典】 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（平成30年推計）」

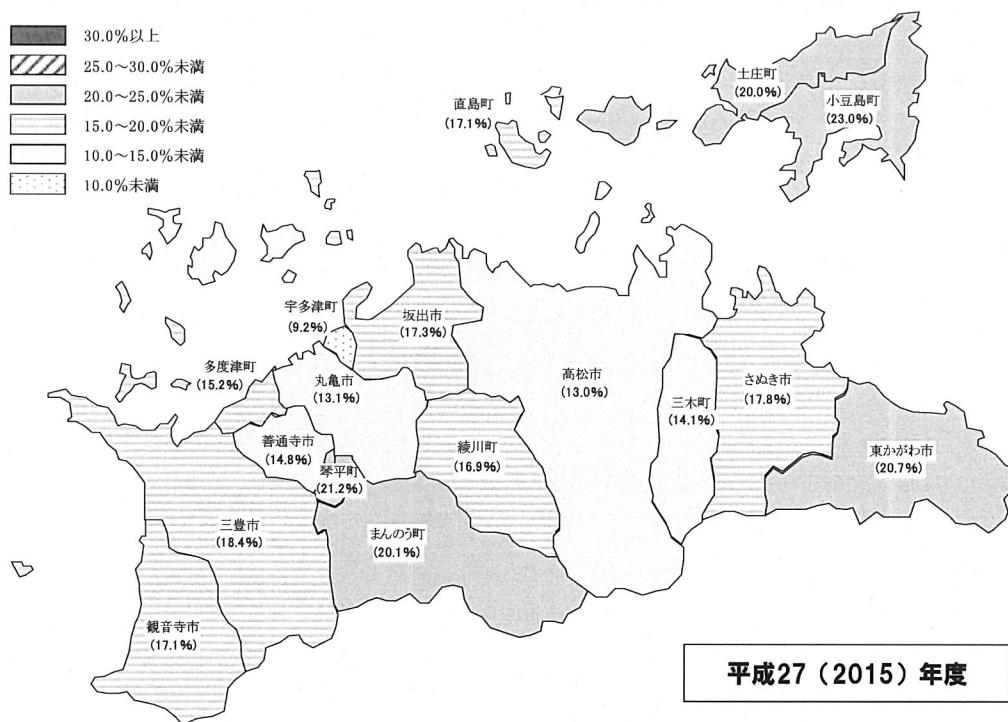
(参考) 推計に基づく各市町における75歳以上人口のピーク

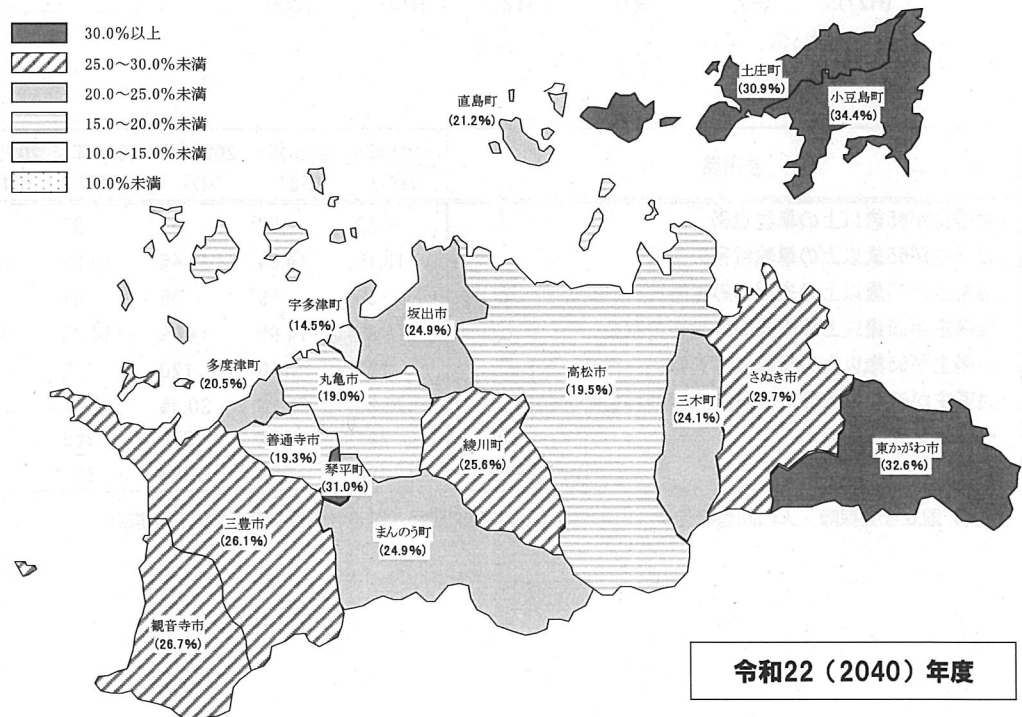
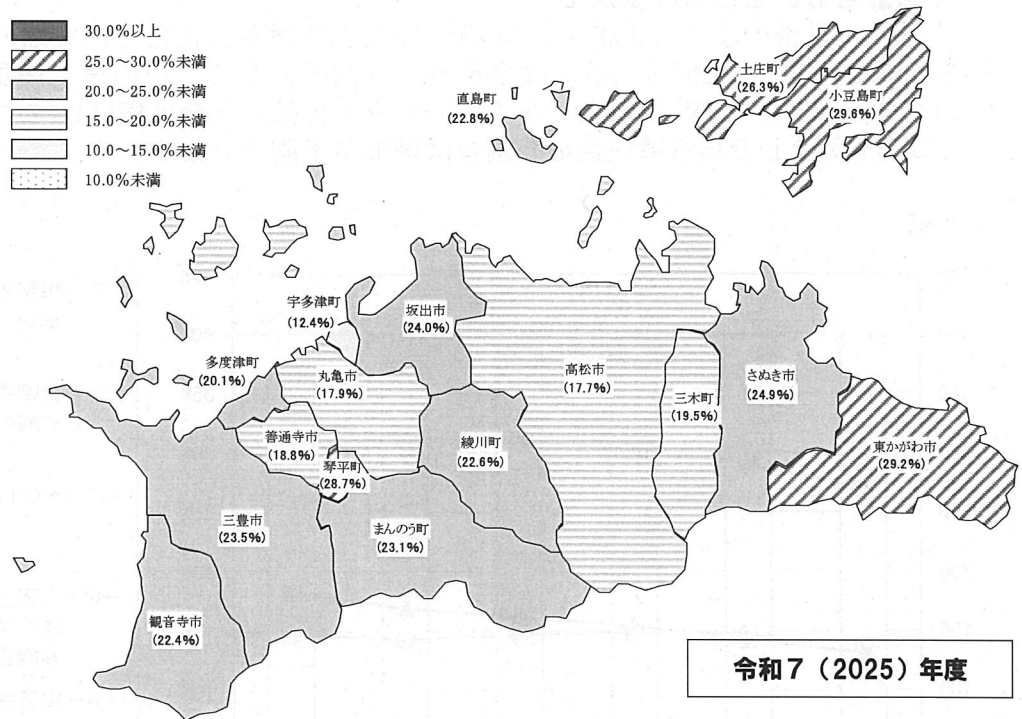
(単位:人)

		2015年 (H27)	2020年 (R2)	2025年 (R7)	2030年 (R12)	2035年 (R17)	2040年 (R22)	2045年 (R27)
東 部 圏 域	高松市	54,492	61,066	73,477	77,444	77,024	75,952	77,527
	さぬき市	8,973	9,683	11,031	11,331	11,030	10,270	9,598
	東かがわ市	6,429	6,900	7,535	7,354	6,706	5,934	5,376
	三木町	3,904	4,182	5,004	5,451	5,532	5,278	4,966
	直島町	536	584	629	599	533	456	400
圏小 域豆	土庄町	2,802	2,803	3,126	3,258	3,091	2,708	2,346
	小豆島町	3,414	3,406	3,654	3,604	3,377	3,051	2,697
西 部 圏 域	丸亀市	14,384	15,955	19,136	20,225	19,847	18,815	18,413
	坂出市	9,196	9,878	11,446	11,405	10,738	9,678	9,056
	善通寺市	4,877	5,012	5,734	5,823	5,575	5,144	4,778
	観音寺市	10,142	10,561	11,743	12,044	11,797	11,089	10,299
	三豊市	12,068	12,312	13,782	14,023	13,565	12,527	11,476
	宇多津町	1,752	2,028	2,409	2,591	2,683	2,761	2,942
	綾川町	3,989	4,088	4,823	5,173	5,089	4,569	4,181
	琴平町	1,950	1,987	2,194	2,105	1,918	1,712	1,601
	多度津町	3,550	3,860	4,523	4,713	4,591	4,249	4,031
	まんのう町	3,687	3,491	3,822	3,902	3,824	3,457	3,084

【出典】 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（平成30年推計）」

(参考) 推計に基づく各市町における75歳以上高齢化率の推移



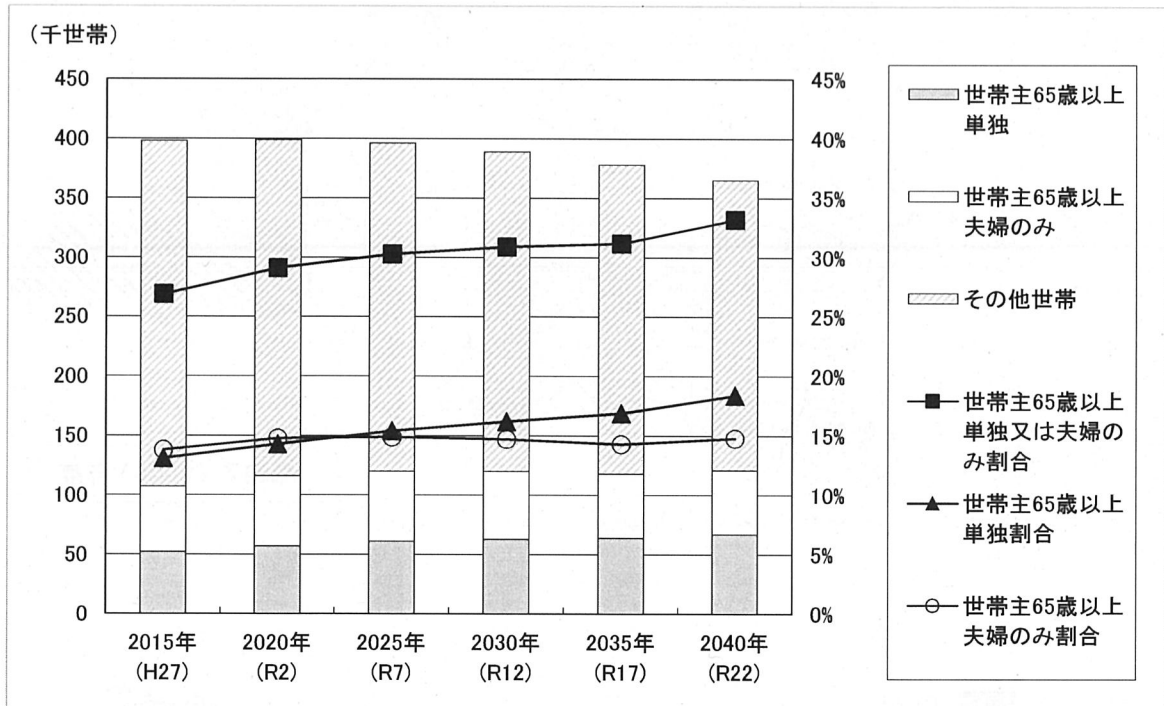


【出典】 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

2 高齢者の状況

(1) 高齢者のいる世帯の状況

県内の世帯のうち、世帯主が65歳以上である単独世帯または夫婦のみ世帯の割合は、令和7（2025）年には全世帯の3割超となり、その後も増加が予測されます。世帯主が65歳以上である夫婦のみの世帯の割合は横ばいですが、世帯主が65歳以上である単独世帯の割合は増加が予測されます。



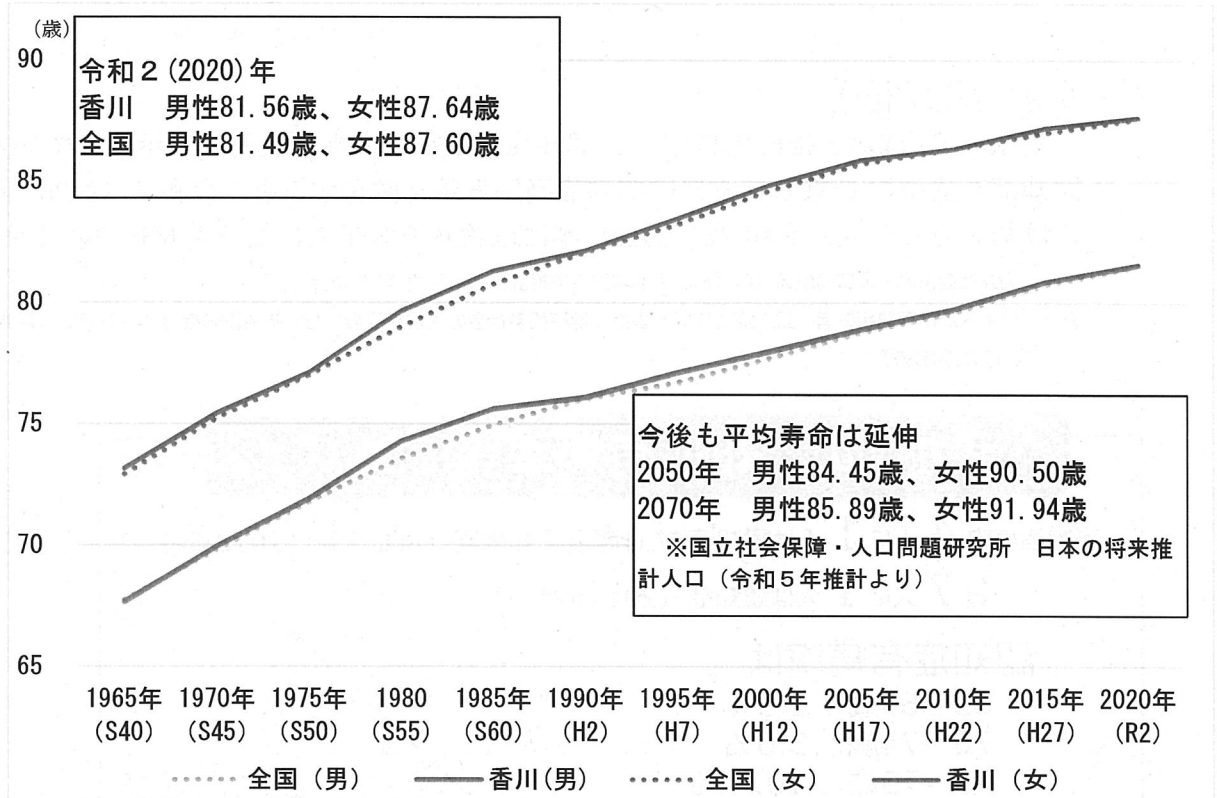
(単位:千世帯)

香川県	2015年 (H27)	2020年 (R2)	2025年 (R7)	2030年 (R12)	2035年 (R17)	2040年 (R22)
世帯主が65歳以上の単独世帯 ①	52	57	61	63	64	67
世帯主が65歳以上の単独世帯の割合	13.1%	14.3%	15.4%	16.2%	16.9%	18.4%
世帯主が65歳以上の夫婦のみ世帯 ②	55	59	59	57	54	54
世帯主が65歳以上の夫婦のみ世帯の割合	13.8%	14.8%	14.9%	14.7%	14.3%	14.8%
世帯主が65歳以上の単独又は夫婦のみ世帯 ①+②	107	116	120	120	118	121
世帯主が65歳以上の単独又は夫婦のみ世帯の割合	26.9%	29.1%	30.3%	30.8%	31.2%	33.2%
その他世帯 ③	291	283	276	269	260	244
合計 ①+②+③	398	399	396	389	378	365

【出典】 国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）2019年推計」

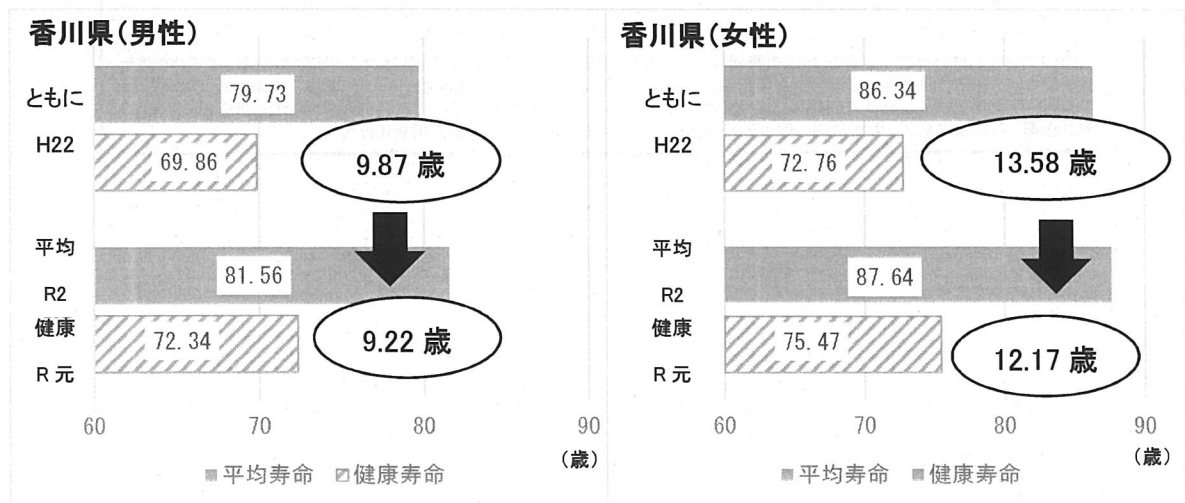
(2) 平均寿命と健康寿命

本県における令和2(2020)年の平均寿命は、男性が81.56歳、女性が87.64歳となっており、平成27(2015)年(男性80.85歳、女性87.21歳)と比べて、男性で0.71歳、女性で0.43歳延びています。



【出典】厚生労働省「令和2年都道府県別生命表」

平均寿命と健康寿命の差(医療や介護が必要と考えられる期間)は、香川県の男性・女性ともに短くなってきており、健康寿命の増加分が平均寿命の増加分を上回っています。



【出典】厚生労働省「令和2年都道府県別生命表」

厚生労働省「健康日本21(第二次)最終評価報告書」(令和4年10月)

(3) 認知症高齢者の状況

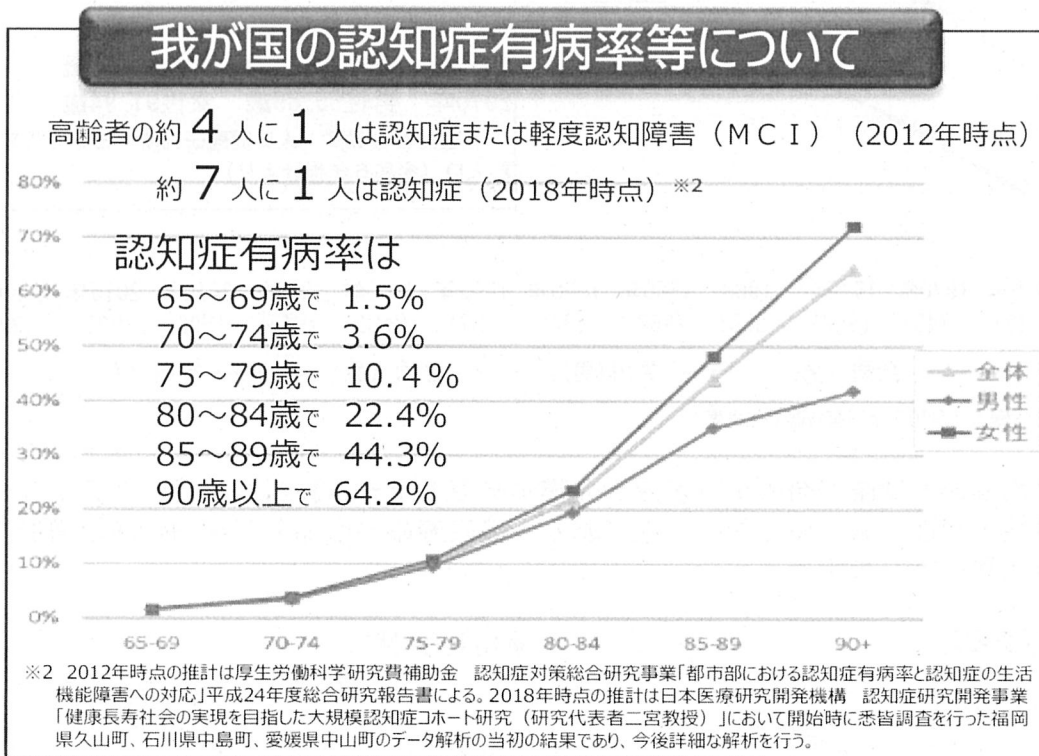
認知症高齢者の状況について、第8期計画では次のとおりとされました。
第9期計画に記載する認知症高齢者の状況については、今後検討していきます。

第8期計画の抜粋

本県の65歳以上推計人口^{※1}に、認知症施策推進大綱（概要）に示されている認知症有病率^{※2}を乗じて本県の認知症高齢者数を試算すると、令和7（2025）年には約5万4千人、令和22（2040）年には約6万3千人になると見込まれます。

※1 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（平成30年推計）」

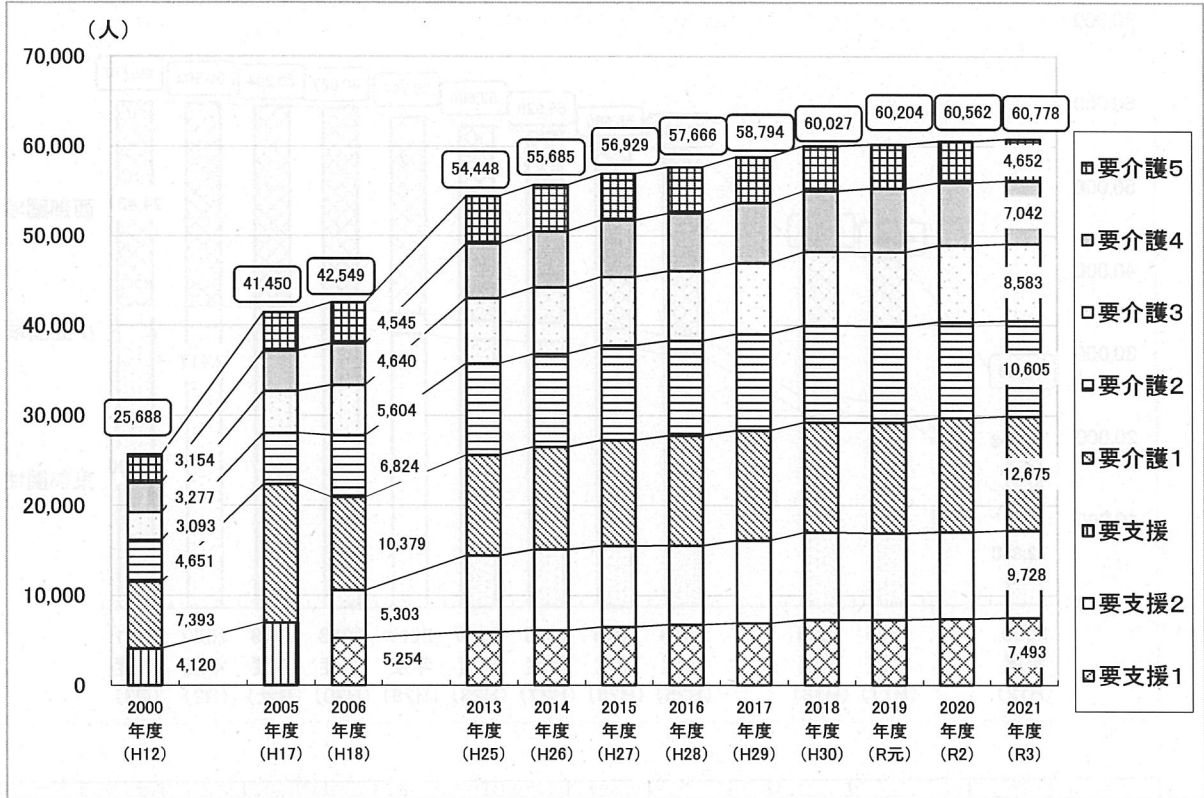
※2 日本医療研究開発機構 認知症研究開発事業「健康長寿社会の実現を目指した大規模認知症コホート研究（研究代表者二宮教授）」



3 介護保険制度の実施状況

(1) 要介護度区別に見た本県の要介護等認定者数の推移

平成 12(2000)年度末と令和 3(2021)年度末の要介護等認定者数を比較すると、全体で約 2.4 倍に増加しています。そのうち、要介護 3 の人数が約 2.8 倍と最も増加しています。



【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」

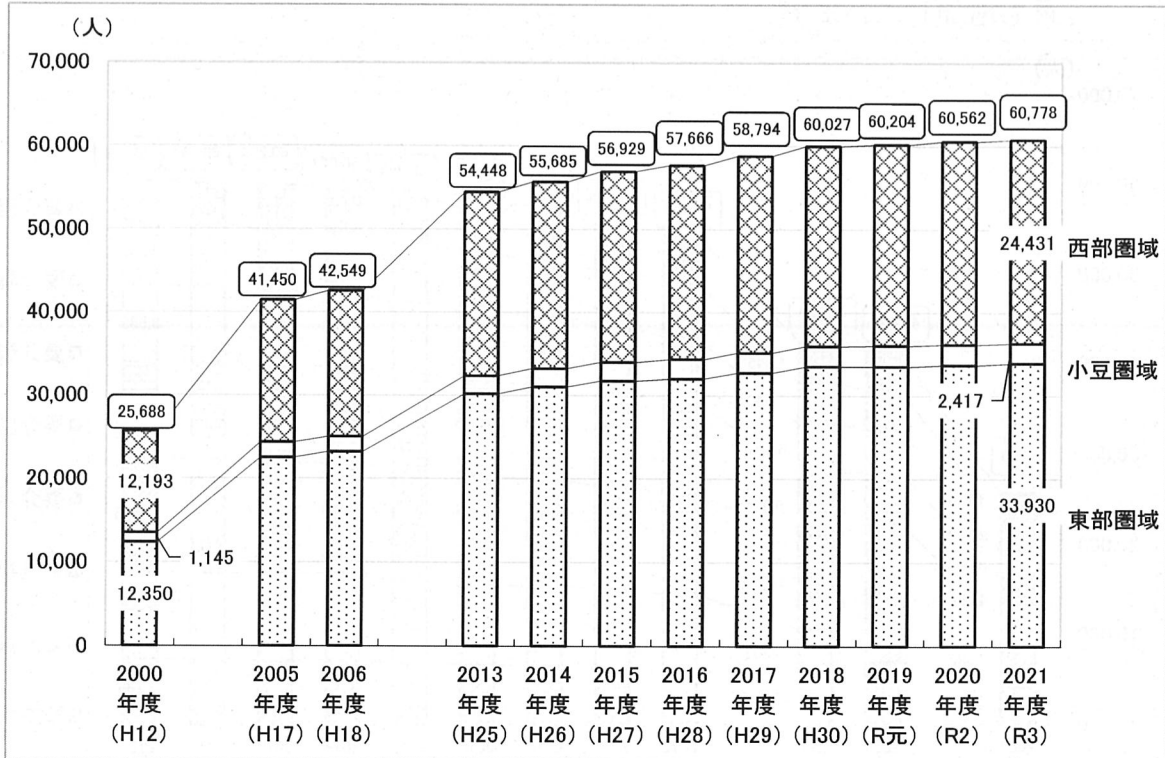
平成 12 年度末から令和 3 年度末の増加率

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	合計
42.6%	83.4%	22.1%	128.0%	177.5%	114.9%	47.5%	136.6%

※要支援1、要支援2、要介護1は、平成 18 年度末からの増加率

(2) 圏域別に見た本県の要介護等認定者数の推移

平成12(2000)年度末と令和3(2021)年度末の要介護等認定者数を比較すると、東部圏域は約2.7倍、小豆圏域は約2.1倍、西部圏域は約2倍に増加しており、東部圏域が最も増加しています。



	H12	H17	H18	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3
東部圏域	12,350	22,510	23,197	30,172	31,009	31,745	32,002	32,745	33,513	33,536	33,721	33,930
小豆圏域	1,145	1,840	1,822	2,189	2,232	2,260	2,362	2,415	2,449	2,513	2,464	2,417
西部圏域	12,193	17,100	17,530	22,087	22,444	22,924	23,302	23,634	24,065	24,155	24,377	24,431
合計	25,688	41,450	42,549	54,448	55,685	56,929	57,666	58,794	60,027	60,204	60,562	60,778

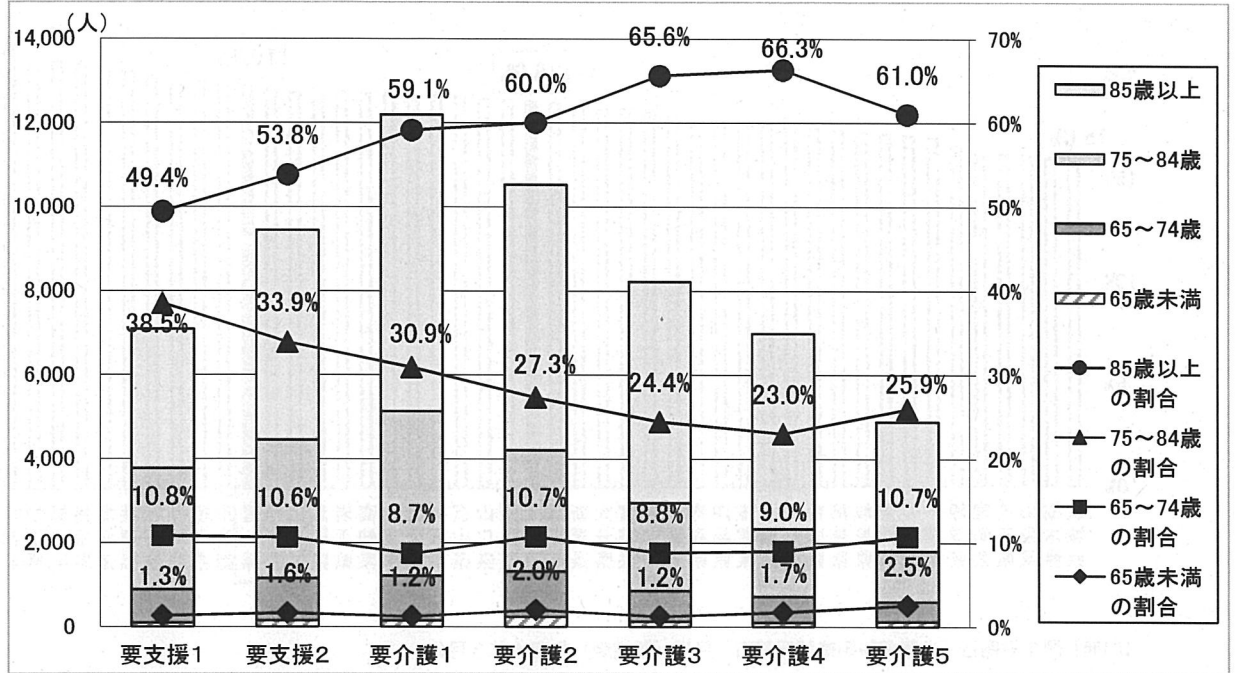
※ 平成18年3月21日の合併(最終)により、現在の8市9町

※ 各年度3月末現在の数値 (R3は暫定値)

【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(3) 年齢階層別要介護度等認定者の割合

県内の要介護等認定者は、要介護1が最も多く、続いて要介護2が多くなっています。どの介護度においても、85歳以上が占める割合が最も高くなっています。

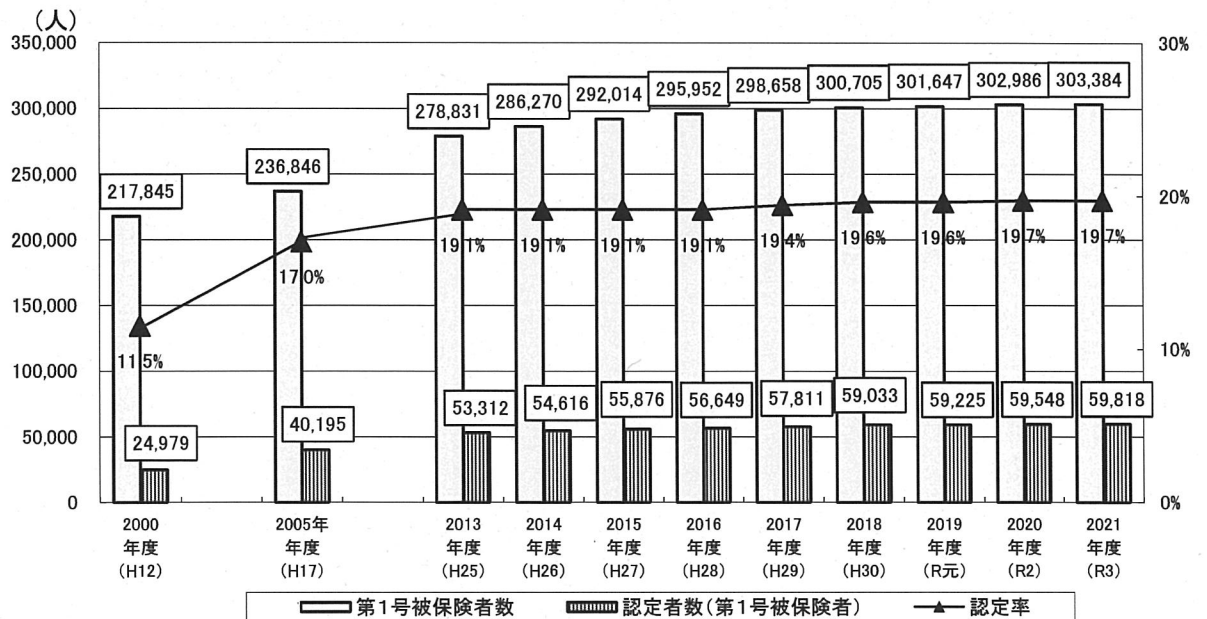


※ 「65歳未満」の区分は、40歳以上65歳未満の医療保険に加入している者（第2号被保険者）で、脳血管疾患など老化による病気が原因で要介護状態や要支援状態となった者を指す。

【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」R3は暫定値

(4) 要介護認定率の推移

県内の高齢者数に占める要介護等認定者の割合は、近年、横ばいの状況です。



※ 認定率は、第1号被保険者数に占める認定者数（第1号被保険者）の割合

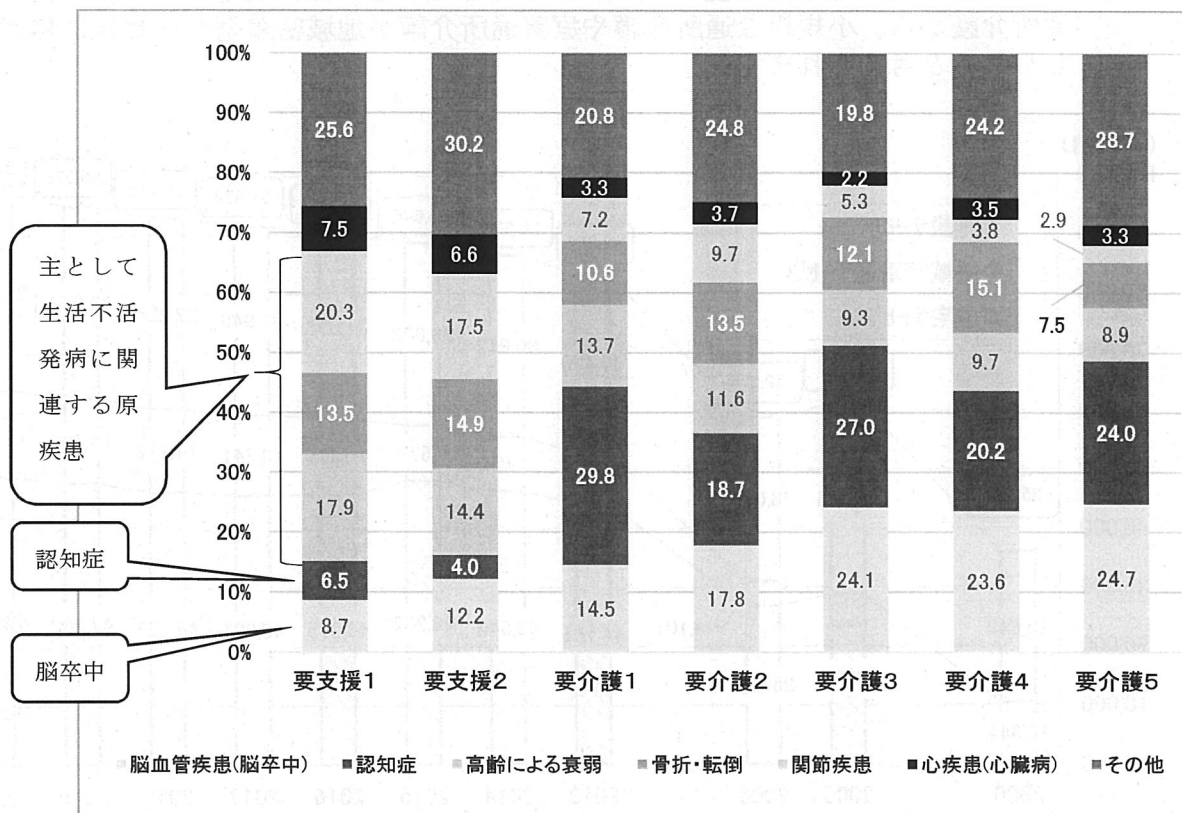
※ 各年度3月末現在の数値（R3は暫定値）

【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」

(6) 要介護状態になった原因の分析（全国ベース）

要支援1、2といった比較的軽度な者においては、関節疾患や高齢による衰弱から引き起こされる生活不活発病（廃用症候群）を原因とする場合が多く、要介護1以上では、認知症を原因とする場合が多くなっています。

また、要介護2以上では脳血管疾患（脳卒中等）を原因とする場合も多く、要介護4では約23%、要介護5では約25%となっています。



要介護度別における主な原因（その他を除く上位3位）

	総数	要支援者			要介護					
		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		
第1位	認知症 17.6%	関節疾患 18.9%	関節疾患 20.3%	関節疾患 17.5%	認知症 24.3%	認知症 29.8%	認知症 18.7%	認知症 27.0%	脳血管疾患(脳卒中) 23.6%	脳血管疾患(脳卒中) 24.7%
第2位	脳血管疾患(脳卒中) 16.1%	高齢による衰弱 16.1%	高齢による衰弱 17.9%	骨折・転倒 14.9%	脳血管疾患(脳卒中) 19.2%	脳血管疾患(脳卒中) 14.5%	脳血管疾患(脳卒中) 17.8%	脳血管疾患(脳卒中) 24.1%	認知症 20.2%	認知症 24.0%
第3位	高齢による衰弱 12.8%	骨折・転倒 14.2%	骨折・転倒 13.5%	高齢による衰弱 14.4%	骨折・転倒 12.0%	高齢による衰弱 13.7%	骨折・転倒 13.5%	骨折・転倒 12.1%	骨折・転倒 15.1%	高齢による衰弱 8.9%

【出典】厚生労働省「令和元年国民生活基礎調査」

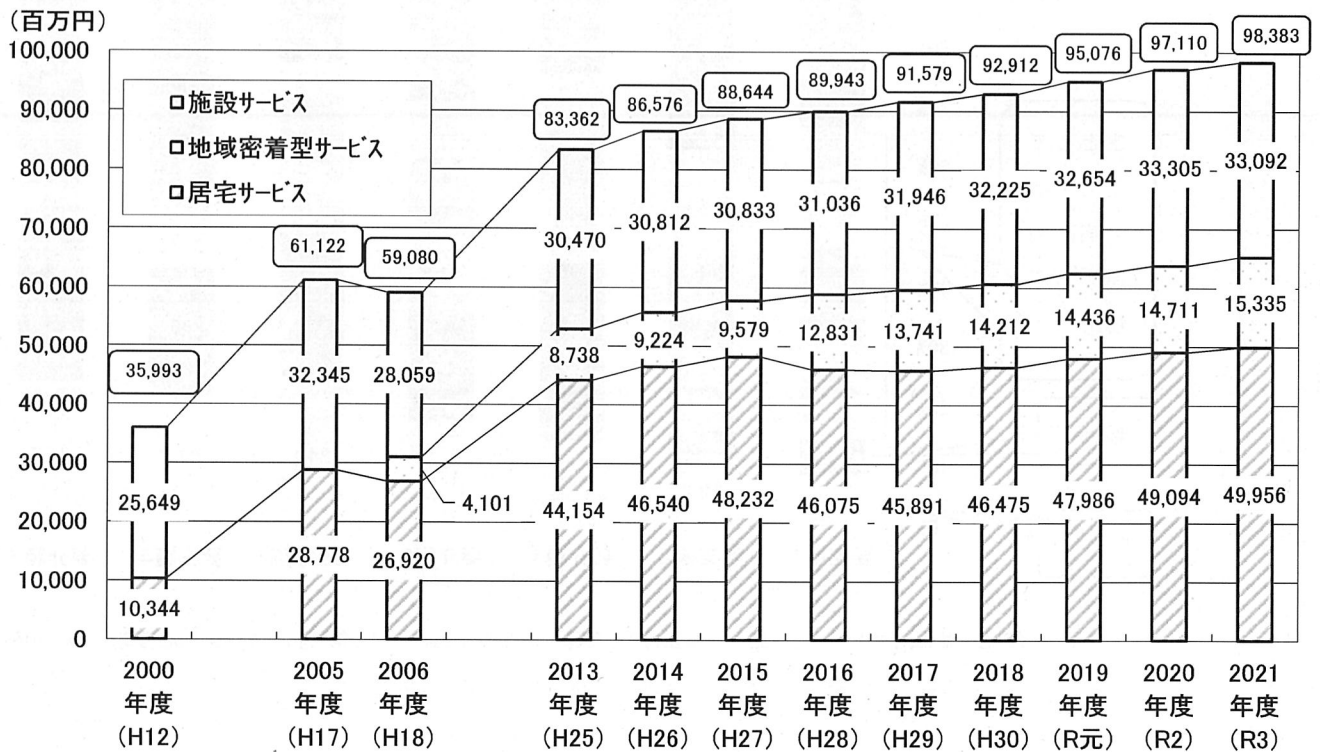
「現在の要介護度」とは、2019（令和元）年6月の要介護度をいう。

(7) 介護費用の状況

① 介護費用額（年額）の推移

平成17(2005)年10月から食費・居住費が費用に含まれなくなったことにより、前年度と比較して減少した平成18年度を除けば、介護費用額は増加傾向にあります。平成12年度と令和3年度を比較すると、全体で約2.7倍、居宅サービスは約4.8倍に増加しています。

平成28年度に地域密着型サービスが増加しているのは、居宅サービスである通所介護から、小規模な通所介護や療養通所介護が地域密着型サービスに移行したためと考えられます。



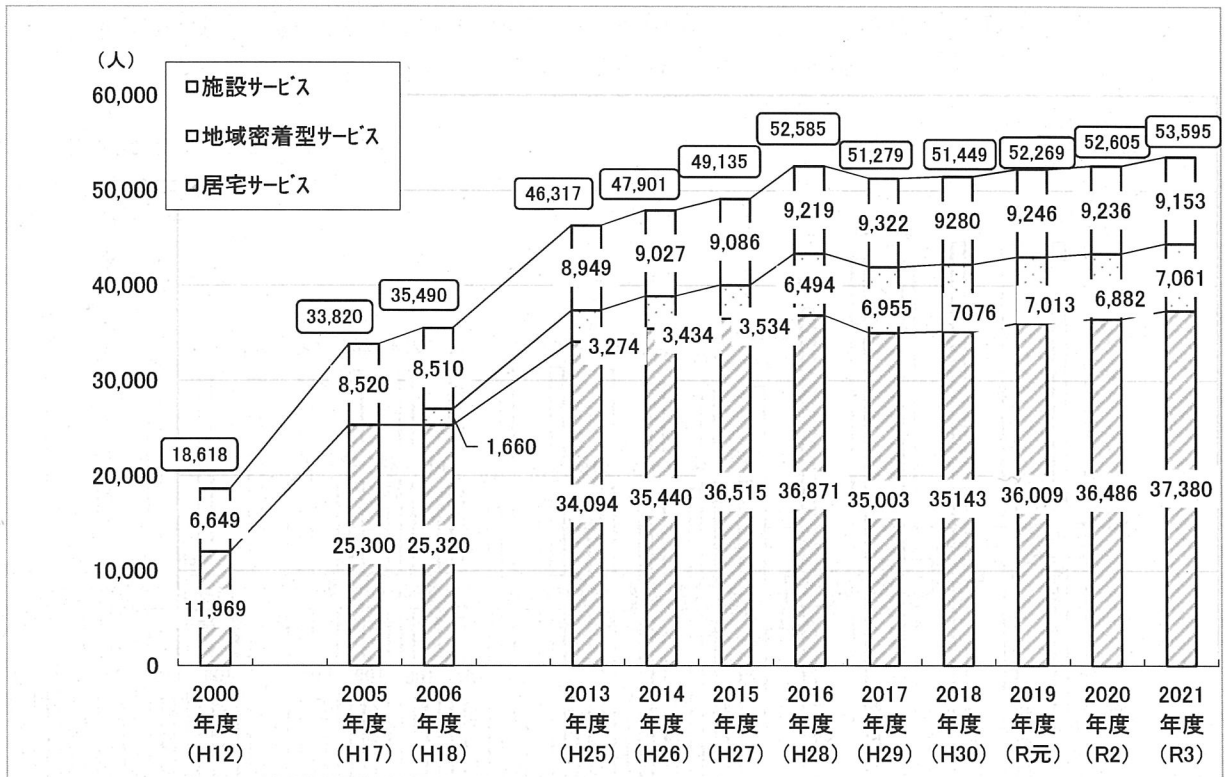
※ 高額介護サービス費及び高額医療合算介護サービス費を含み、特定入所者介護サービス費を除く。

【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」R3は暫定値

② サービス受給者数（月平均）の推移

サービス受給者数は年々増加してきましたが、平成29年度は前年度に比べ減少しました。これは、平成29年度から介護予防・日常生活支援総合事業が全市町で実施され、通所介護及び訪問介護が総合事業に全面的に移行したためと考えられます。平成29年度以降は再び増加傾向に転じています。

平成12年度と令和3年度を比較すると、全体で約2.9倍、居宅サービスは約3.1倍に増加しています。



※ 各年度の1か月平均値

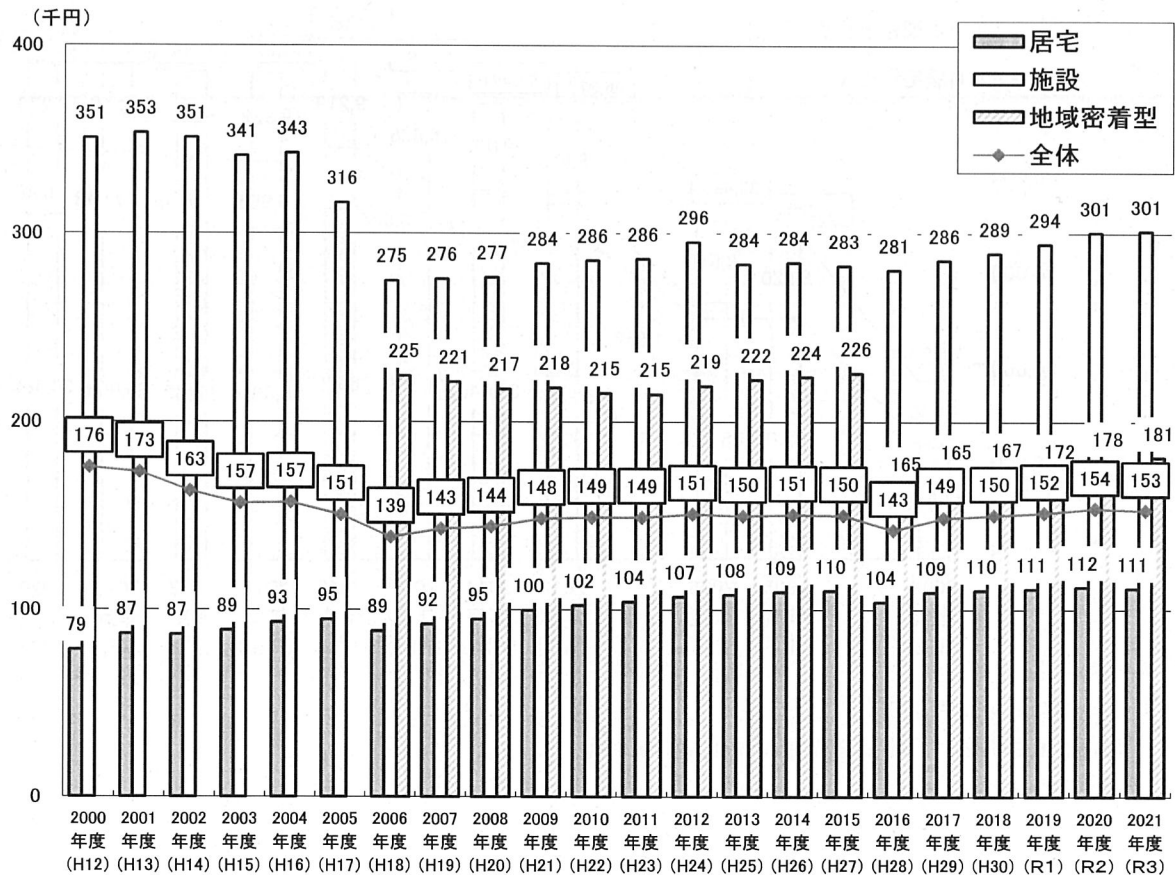
【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」R3は暫定値

③ 受給者一人当たりの介護費用額（月額）の推移

介護費用額（年額）を12月で除した介護費用額（月平均）を、サービス受給者数（月平均）で除したものです。

全体額、居宅サービスについては、近年、目立った変動はなく横ばいの状況です。施設サービスについては、平成17年10月から食費・居住費が費用に含まれなくなったことにより減少しましたが、その後は、大きな変動は見られません。

平成28年度に地域密着型サービスが減少しているのは、比較的、一人当たりの介護費用額がかからない小規模な通所介護や療養通所介護が、地域密着型サービスに移行した影響が考えられます。

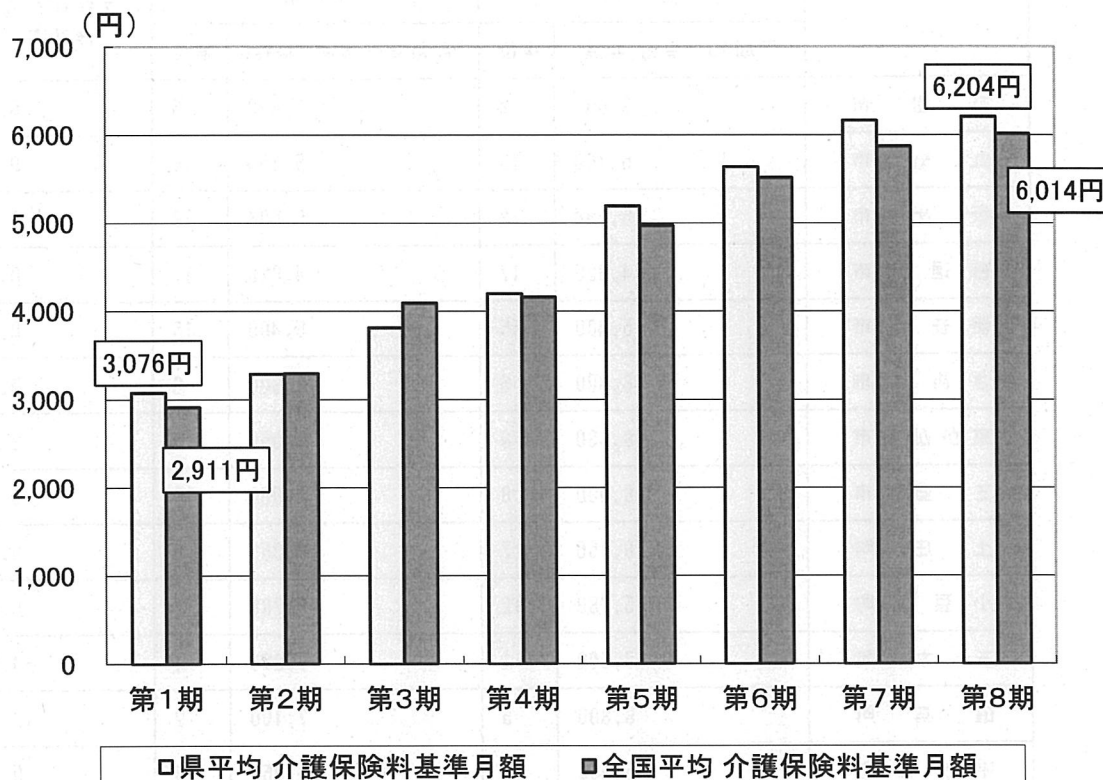


※ 高額介護サービス費及び高額医療合算介護サービス費を含み、特定入所者介護サービス費を除く。

【出典】厚生労働省「介護保険事業状況報告」R3年は暫定値

④ 第1号被保険者における介護保険料基準月額の変化

第8期計画期間の介護保険料月額が県平均は、6,204円（高い方から数えて19番目）となっており、全国平均の6,014円よりも高い状況となっています。



	県 平 均			全 国 平 均		
	介護保険料 基準月額	対 前 期 増 加 額	対 前 期 増 加 率	介護保険料 基準月額	対 前 期 増 加 額	対 前 期 増 加 率
第1期	3,076円	-	-	2,911円	-	-
第2期	3,289円	213円	6.9%	3,293円	382円	13.1%
第3期	3,812円	523円	15.9%	4,090円	797円	24.2%
第4期	4,198円	386円	10.1%	4,160円	70円	1.7%
第5期	5,195円	997円	23.7%	4,972円	812円	19.5%
第6期	5,636円	441円	8.5%	5,514円	542円	10.9%
第7期	6,164円	528円	9.4%	5,869円	355円	6.4%
第8期	6,204円	40円	0.6%	6,014円	145円	2.5%

※ 月額、年額の保険料基準額を12で除し、小数点第1位を四捨五入したもの。

※ 全国平均及び県平均は第1号被保険者数で加重平均したもの。

(参考) 各市町の介護保険料基準月額

(単位：円)

	第7期		第8期		7期⇒8期 伸び率
	平成30～令和2年度	順位	令和3～令和5年度	順位	
高松市	6,633	4	6,633	5	0.0%
丸亀市	5,150	16	5,150	16	0.0%
坂出市	5,594	13	5,594	13	0.0%
善通寺市	4,625	17	4,625	17	0.0%
観音寺市	5,400	15	5,400	15	0.0%
さぬき市	6,300	5	6,600	6	4.8%
東かがわ市	6,880	3	7,050	3	2.5%
三豊市	6,000	8	6,000	10	0.0%
土庄町	6,150	7	6,350	8	3.3%
小豆島町	5,760	12	5,760	12	0.0%
三木町	7,500	1	7,200	1	-4.0%
直島町	6,300	5	7,100	2	12.7%
宇多津町	5,450	14	5,450	14	0.0%
綾川町	7,200	2	7,000	4	-2.8%
琴平町	5,764	11	5,764	11	0.0%
多度津町	5,850	10	6,100	9	4.3%
まんのう町	6,000	8	6,500	7	8.3%
県加重平均	6,164		6,204		0.6%

※ 端数処理の関係で条例上の保険料基準額（年額）を12で除した数値と一致しない場合がある。

※ 端数処理の除（条例上の保険料基準額（年額）を12で除した数値と一致しない場合がある。

(参考) 各市町における介護保険料基準月額の推移

(単位:円)

保険者名	第1期 (平成12~14年度)		第2期 (平成15~17年度)		第3期 (平成18~20年度)		第4期(平成21~23年度)				第5期 (平成 24~26 年度)	第6期 (平成 27~29 年度)	第7期 (平成 30~ 令和2 年度)	第8期 (令和3 ~ 令和5 年度)
							H21	H22	H23	3年間 平均				
高松市	高松市	3,267	高松市	3,267	高松市	3,950	4,742	4,742	5,767	6,125	6,633	6,633		
	庵治町	2,983	庵治町	3,283										
	塩江町	3,358	塩江町	3,358										
	香川町	2,900	香川町	3,000										
	香南町	2,750	香南町	3,000										
	国分寺町	2,400	国分寺町	3,400										
	牟礼町	3,180	牟礼町	2,900	旧牟礼町	3,608								
丸亀市	丸亀市	3,100	丸亀市	3,100	丸亀市	3,600	3,600	3,600	4,750	5,000	5,150	5,150		
	綾歌町	2,842	綾歌町	3,500										
	飯山町	2,842	飯山町	3,908										
坂出市	坂出市	3,292	坂出市	3,783	坂出市	4,317	4,317	4,317	5,278	5,278	5,594	5,594		
普通寺市	普通寺市	3,492	普通寺市	3,492	普通寺市	3,492	3,492	3,492	3,883	4,625	4,625	4,625		
観音寺市	観音寺市	3,083	観音寺市	3,083	観音寺市	3,250	3,350	3,350	4,700	5,000	5,400	5,400		
	大野原町	2,825	大野原町	2,825										
	豊浜町	2,983	豊浜町	3,250										
さぬき市	津田町	3,200	さぬき市	3,558	さぬき市	4,000	4,200	4,200	5,070	5,700	6,300	6,600		
	大川町	3,000												
	志度町	3,442												
	寒川町	3,400												
	長尾町	3,300												
東かがわ市	引田町	3,100	東かがわ市	3,300	東かがわ市	4,180	4,180	4,180	4,780	5,500	6,880	7,050		
	白鳥町	3,000												
	大内町	3,100												
三豊市	高瀬町	2,700	高瀬町	2,800	三豊市	3,700	3,600	3,650	3,700	3,650	4,850	5,400	6,000	6,000
	山本町	2,758	山本町	3,050										
	三野町	2,858	三野町	2,800										
	豊中町	2,800	豊中町	2,800										
	詫間町	2,825	詫間町	2,800										
	仁尾町	2,983	仁尾町	4,100										
	財田町	2,900	財田町	2,900										
土庄町	土庄町	2,500	土庄町	2,500	土庄町	2,700	3,350	3,350	4,700	5,300	6,150	6,350		
小豆島町	内海町	2,800	内海町	2,800	小豆島町	3,000	3,440	3,440	4,560	4,800	5,760	5,760		
	池田町	2,800	池田町	2,950										
三木町	三木町	3,100	三木町	3,100	三木町	4,200	4,800	4,800	5,600	6,100	7,500	7,200		
直島町	直島町	2,300	直島町	2,800	直島町	3,800	4,400	4,450	4,500	4,450	4,700	5,500	6,300	7,100
宇多津町	宇多津町	2,808	宇多津町	3,800	宇多津町	4,950	4,883	4,883	5,075	5,300	5,450	5,450		
綾川町	綾上町	2,950	綾上町	2,800	綾川町	3,500	3,900	3,900	4,800	6,300	7,200	7,000		
	綾南町	2,700	綾南町	2,700										
琴平町	琴平町	2,867	琴平町	3,625	琴平町	3,625	4,075	4,125	4,175	4,125	5,279	5,764	5,764	5,764
多度津町	多度津町	2,900	多度津町	3,325	多度津町	3,500	3,500	3,500	4,500	5,400	5,850	6,100		
まんのう町	琴南町	3,000	琴南町	3,442	まんのう町	4,375	4,825	4,892	4,967	4,894	5,067	5,600	6,000	6,500
	満濃町	3,008	満濃町	4,683										
	仲南町	3,000	仲南町	3,300										
県平均		3,076		3,289		3,812	4,190	4,198	4,205	4,198	5,195	5,836	6,164	6,204
全国平均		2,911		3,293		4,090	4,160			4,972	5,514	5,869	6,014	

(8) 人材の確保

① 本県の介護職員・介護支援専門員数

令和2年10月1日現在の推計値では、香川県内の介護施設で就労している介護職員数は17,090人、介護支援専門員数は2,488人となっています。

(人)

区 分	居宅サービス	地域密着型サービス	介護保険施設	計
介護職員	9,418	3,769	3,903	17,090
介護支援専門員	1,347	852	289	2,488

【出典】厚生労働省「令和2年介護サービス施設・事業所調査」

② 有効求人倍率

令和4年10月時点で、全国が全産業1.35倍、介護関係が3.79倍であるのに対し、香川県ではそれぞれ1.55倍、3.32倍となっており介護関係は全国平均を下回っています。

区 分	全国	香川県
全産業	1.35倍	1.55倍
介護関係	3.79倍	3.32倍

【出典】厚生労働省「令和4年10月職業安定業務統計」

香川労働局「令和4年10月香川県の雇用情勢」

③ 入職率・離職率

離職率は、全産業平均で14.2%から13.9%へ低下し、介護職員全体は14.9%から14.1%へ低下したものの、依然として全産業平均を上回っています。本県の介護職員全体の離職率は15.3%から13.6%に低下しています。

一方、入職率は、全産業平均で14.0%であるのに対し、介護職員全体は14.8%となっており、全産業平均を上回っています。本県の介護職員全体の入職率は全国平均を上回り15.1%となっています。

<全国>

(%)

区 分	入職率		離職率	
	令和2年	令和3年	令和2年	令和3年
全産業平均	13.9	14.0	14.2	13.9
介護職員	16.0	14.8	14.9	14.1

<本県>

(%)

区 分	入職率		離職率	
	令和2年	令和3年	令和2年	令和3年
全産業平均	16.6	17.2	16.5	19.7
介護職員	15.3	15.1	15.3	13.6

【出典】厚生労働省「令和2年雇用動向調査、令和3年雇用動向調査」

介護労働安定センター「令和2年度介護労働実態調査、令和3年度介護労働実態調査」

④ 賃金（全国）

令和3年調査で、全産業平均で、年齢43.4歳、勤続年数12.3年、毎月決まって支給する現金給与額が334,800円であるのに対し、ヘルパーは46.8歳、勤続年数は7.3年、給与額267,500円、福祉施設介護員は43.8歳、勤続年数7.6年、給与額250,600円となっています。

区 分	全産業	ヘルパー	福祉施設介護員
平均年齢	43.4歳	46.8歳	43.8歳
勤続年数	12.3年	7.3年	7.6年
現金給与額	334.8千円	267.5千円	250.6千円
特別給与額	875.5千円	430.5千円	520.8千円
年間収入推計	4,893.1千円	3,640.5千円	3,528千円

【出典】厚生労働省「令和3年賃金構造基本調査」

(9) サービス基盤整備の状況

① 介護サービス事業者・施設の状況

介護保険制度が始まった平成12年3月より事業者の参入が着実に進んでおり、令和5年3月末の居宅サービス事業・居宅介護支援事業者数は制度当初に比べ、訪問介護、訪問看護、通所介護、認知症対応型共同生活介護事業、特定施設入居者生活介護等が大きく伸びています。

サービス種類別事業者数					圏域別事業者数 (R5/3/31 現在)		
区分	サービス種類	12/3/31 現在	R2/3/31 現在※※	R5/3/31 現在※※	西部	小豆	東部
居宅サービス事業・地域密着型サービス事業	訪問介護	127	305	315	95	10	210
	訪問入浴介護	24	15 (8)	13 (7)	7	1	5
	訪問看護 ※	8	105 (101)	126 (124)	38	4	84
	訪問リハビリテーション※	0	7 (7)	8 (8)	3	-	5
	居宅療養管理指導 ※	0	1 (2)	0 (0)	-	-	-
	通所介護	71	248	245	87	9	149
	通所リハビリテーション※	24	51 (51)	51 (51)	25	3	23
	短期入所生活介護	50	133 (120)	133 (122)	50	7	76
	短期入所療養介護 ※	1	3 (2)	4 (3)	2	-	2
	認知症対応型共同生活介護	3	111 (110)	115 (114)	49	2	64
	特定施設入居者生活介護	1	49 (31)	46 (33)	18	-	28
	福祉用具貸与	66	76 (75)	75 (74)	23	7	45
	福祉用具販売	-	78 (79)	78 (78)	23	8	47
居宅介護支援事業者		213	398	382	137	10	235
計		588	1,580 (586)	1,591 (614)	557	61	973

※医療系サービスに係るみなし指定事業所は含まない。

※※ () 内は介護予防事業者数を表す。

<施設サービス等>

		12/3/31 現在		R2/3/31 現在		R5/3/31 現在	
		施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
介護 保険 施設	介護老人福祉施設	51	3,213	101	5,396	103	5,484
	介護老人保健施設	37	2,871	52	3,844	50	3,750
	介護療養型医療施設	107	1,328	13	399	8	206
	介護医療院	—	—	2	130	7	424
	計	195	7,412	168	9,769	168	9,864

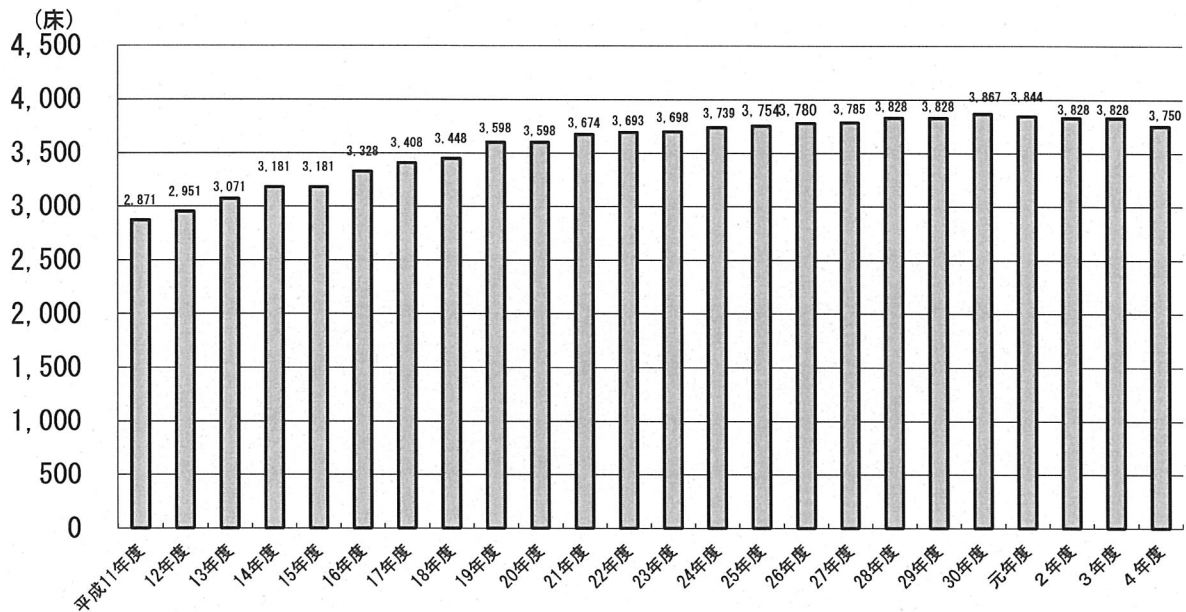
介護 保険 施設 以外	養護老人ホーム	11	885	11	865	11	865
	軽費老人ホーム	21	930	39	1,583	38	1,563
	有料老人ホーム	3	146	130	3,963	137	4,164
	サービス付き高齢者向け住宅	—	—	78	2,499	80	2,528
	認知症高齢者グループホーム	3	33	111	1,921	115	2,021
	計	38	1,994	369	10,831	381	11,141

2) 介護老人保健施設

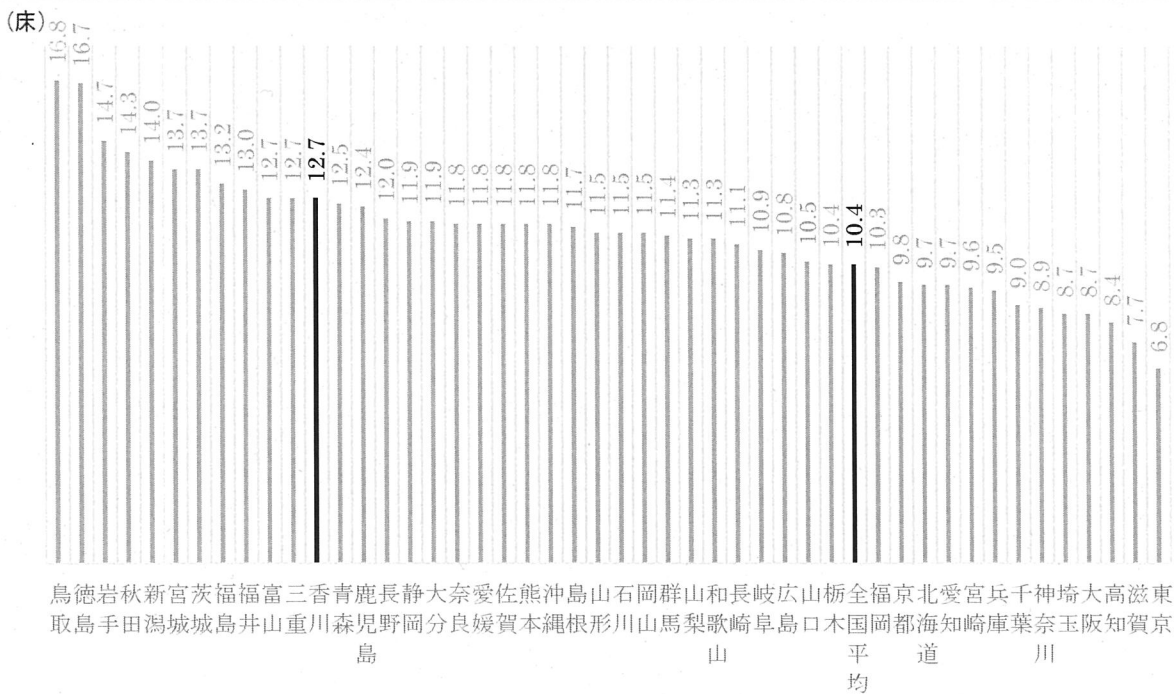
介護老人保健施設の整備について、第8期計画では整備予定はありません。

令和2年10月1日現在、高齢者人口千人当たり入所定員（開設済）は、12.7床（全国平均10.4床）で、順位は10位となっており、全国水準と比較しても整備は進んでいます。

介護老人保健施設の定員数



高齢者人口千人当たりの定員の状況（令和2年10月1日現在）



**令和 4 年度県政世論調査結果
(高齢者の保健福祉に関する部分のみ抜粋)**

第1章 調査の概要

1. 調査目的

県政の諸問題について、県民の意見や要望等を把握し、今後の施策立案に際しての基礎資料とすることを目的とする。

2. 調査項目

- (1) 高齢者の保健福祉について
- (2) 少子化対策について
- (3) 消費生活について
- (4) 健康診断の受診について
- (5) 県政の重要度と満足度について

3. 調査設計

- (1) 調査地域 香川県全域
- (2) 調査対象 満18歳以上の県民
- (3) 標本数 3,000
- (4) 抽出方法 層化二段無作為抽出法
- (5) 調査方法 郵送法
- (6) 調査時期 令和4年5月12日～6月2日

4. 回収状況

- (1) 標本数 3,000
- (2) 有効回収数 1,606 (53.5%)

5. サンプル設計

- (1) 母集団 香川県内の市町に居住する満18歳以上の県民
- (2) 標本数 3,000
- (3) 地点数 150地点(市部:127地点、町部:23地点)
- (4) 抽出方法 層化二段無作為抽出法

【 層 化 】

県内の市町（8市9町）を次のように5圏域に分類した。

圏域名	構成市町
1 高松圏域	高松市・三木町・直島町・綾川町
2 東讃圏域	さぬき市・東かがわ市
3 小豆圏域	土庄町・小豆島町
4 中讃圏域	丸亀市・坂出市・善通寺市・宇多津町・琴平町・多度津町・まんのう町
5 西讃圏域	観音寺市・三豊市

さらに、各圏域内を市町の規模によって、

①高松市 ②高松市以外の市 ③町 に分類して、それぞれを層とした。

【 標本数の配分 】

各層における母集団数（令和4年3月1日現在の選挙人名簿登録者数）の大きさにより、3,000の標本数を比例配分した。

【 抽 出 】

- ①第1次抽出単位となる調査地点として、令和4年3月1日現在の投票区を使用した。
- ②調査地点数については、1調査地点あたりの標本数が20前後になるように、各層に割り当てられた標本数から算出して決定した。
- ③調査地点の抽出は、調査地点数が2地点以上割り当てられた層については、

$$\left(\frac{\text{層における選挙人名簿登録者数の合計}}{\text{層で算出された調査地点数}} = \text{抽出間隔} \right)$$

を算出し、等間隔抽出法により該当番目が含まれる投票区を抽出した。

- ④抽出に際しての各層内における市町の配列順序は、総務省設定の市町村コードに従った。
- ⑤調査地点における対象者の抽出は、調査地点（投票区）内から選挙人名簿によって等間隔抽出法で抽出した。
- ⑥以上の結果、圏域別・市町規模別における標本数・調査地点数は、次のとおりである。

【 圏域別・市町規模別 標本数および調査地点数 】 上段:母集団数 下段:標本数、()内は調査地点数

圏域	市町別			計
	高松市	高松市以外の市	町	
1 高松圏域	353,511 1,308 (65)		45,665 169 (9)	399,176 1,477 (74)
2 東讃圏域		66,274 245 (13)		66,274 245 (13)
3 小豆圏域			23,873 88 (4)	23,873 88 (4)
4 中讃圏域		162,385 601 (30)	56,065 208 (10)	218,450 809 (40)
5 西讃圏域		103,043 381 (19)		103,043 381 (19)

6. 集計・分析方法

集計・分析にあたり、回答者の年齢階層の偏りを補正し、年齢別の集計ウェイトを乗じて標本数を規正（ウェイトバック集計）した。ウェイトバック集計した値は、この規正した標本数を基に回答者の割合（百分比％）等を算出している。なお、規正した標本数は、乗算結果の小数点以下第1位を四捨五入しているため、総数と内訳の計が一致しない場合がある。

年齢区分	推定母集団		有効回答数		年齢ウェイト (A/B)
	実数(人)	構成比(%) A	実数(人)	構成比(%) B	
18～19歳	17,103	2.2	14	0.9	2.48060
20～29歳	73,413	9.4	85	5.3	1.75374
30～39歳	93,494	11.9	137	8.6	1.38572
40～49歳	129,156	16.5	221	13.9	1.18668
50～59歳	115,852	14.8	245	15.4	0.96017
60～69歳	118,790	15.2	360	22.7	0.67002
70歳以上	234,741	30.0	527	33.2	0.90446
合計	782,549	100.0	1,589	100.0	-

※1) 推定母集団は、令和3年10月時点

※2) 構成比は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計と内訳の計が一致しない場合がある。

※3) 年齢ウェイトは、小数点以下を含んだ各構成比から算出しており、小数点以下第2位を四捨五入した各構成比から算出したカッコ内の数値とは一致しない。

7. 報告書の見方

- (1) 回答の比率は、その設問の回答者数を基数として算出し、少数第2位を四捨五入した。このために、百分比の合計が100.0%にならないことがある。
- (2) 複数回答の設問の場合、回答は選択肢の有効回答数に対し、それぞれの割合を示している。このために、その比率の合計が100.0%を超える場合がある。
- (3) 図表中の選択肢表記は、語句を短縮・簡略化している場合がある。また、設問で回答がなかった選択肢について、図中の比率表記(0.0%)を省略している。
- (4) 本文、図表、集計表に用いた符号等の意味は次のとおりである。

N：質問に対する回答者数で、100%が何人の回答に相当するかを示す比率算出の基数

第3章 調査の集計結果

1. 高齢者の保健福祉について

(1) 介護保険のあり方について

問1 介護サービスを利用する人が増えたり、1人当たりのサービス利用額が増えたりすると、各市町において、3年ごとに定める介護保険料の額は高くなる仕組みになっています。このことを踏まえた上で、介護保険のあり方について、あなたの考え方に最も近いものを、次の中から1つだけ選んでください。

※ () 内の割合はウェイトバックした値

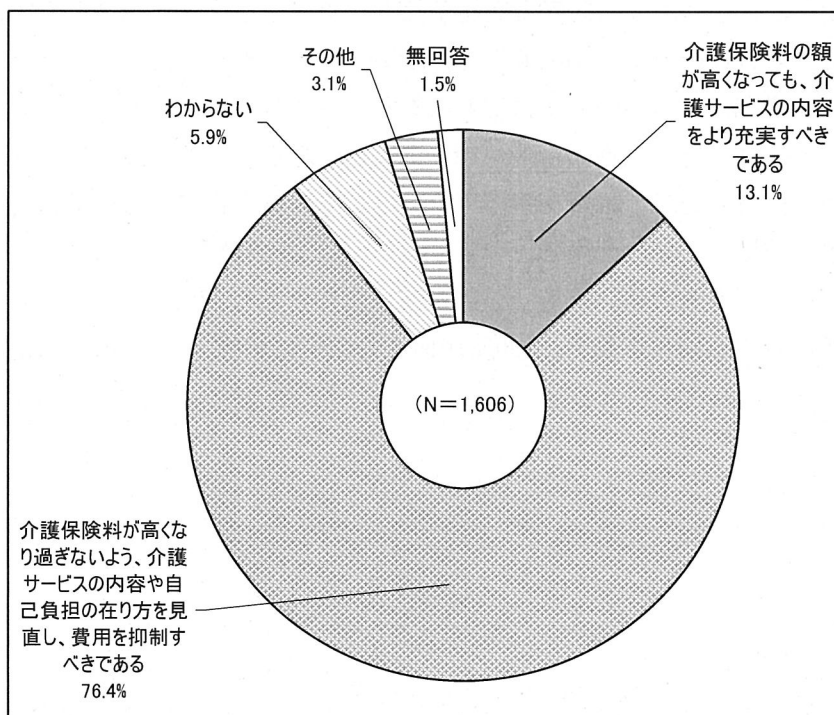
【回答者数=1,606】

1 介護保険料の額が高くなっても、介護サービスの内容をより充実すべきである	13.1% (13.7%)
2 介護保険料が高くなり過ぎないように、介護サービスの内容や自己負担の在り方を見直し、費用を抑制すべきである	76.4% (75.0%)
3 わからない	5.9% (6.5%)
4 その他 (具体的に： _____) (無回答)	3.1% (3.3%) 1.5% (1.4%)

介護保険のあり方について、「介護保険料が高くなり過ぎないように、介護サービスの内容や自己負担の在り方を見直し、費用を抑制すべきである」76.4%が最も高く、次いで「介護保険料の額が高くなっても、介護サービスの内容をより充実すべきである」13.1%、「わからない」5.9%などとなっている。

ウェイトバック集計した値をみると、「介護保険料が高くなり過ぎないように、介護サービスの内容や自己負担の在り方を見直し、費用を抑制すべきである」75.0%が最も高く、次いで「介護保険料の額が高くなっても、介護サービスの内容をより充実すべきである」13.7%、「わからない」6.5%などとなっている。

図表 1-(1)-1 介護保険のあり方について



介護保険のあり方について、性別にみると、男女とも「介護保険料が高くなり過ぎないように、介護サービスの内容や自己負担の在り方を見直し、費用を抑制すべきである」が最も高く、『男性』76.0%、『女性』77.0%で、これに男女とも「介護保険料の額が高くなっても、介護サービスの内容をより充実すべきである」が『男性』14.7%、『女性』12.0%と続いている。

年齢別にみると、いずれも「介護保険料が高くなり過ぎないように、介護サービスの内容や自己負担の在り方を見直し、費用を抑制すべきである」が6～8割台と最も高く、『70歳以上』では83.9%と最も高くなっている。

職業別にみると、いずれも「介護保険料が高くなり過ぎないように、介護サービスの内容や自己負担の在り方を見直し、費用を抑制すべきである」が7～8割台と最も高く、『農林漁業』では83.1%と最も高くなっている。

圏域別にみると、いずれも「介護保険料が高くなり過ぎないように、介護サービスの内容や自己負担の在り方を見直し、費用を抑制すべきである」が7～8割台と最も高く、『西讃圏域』では82.3%と最も高くなっている。

居住年数別にみると、いずれも「介護保険料が高くなり過ぎないように、介護サービスの内容や自己負担の在り方を見直し、費用を抑制すべきである」が6～7割台と最も高く、『20年以上』では77.6%と最も高くなっている。

図表 1-(1)-2 介護保険のあり方について

		(1) も介護保険料の額が高くなつて 充実すべきである	(2) よ介護保険料が高くなり過ぎない を已う、介護サービスの内容や自 抑制すべきである	(3) わからない	(4) その他	無回答	回答数
凡例							
全体		13.1	76.4	5.9	3.1	1.5	1,606 人
性別	男性	14.7	76.0	5.0	3.2	1.0	678 人
	女性	12.0	77.0	6.3	2.9	1.8	886 人
年齢別	18～19歳	14.3	64.3	21.4			14 人
	20～29歳	16.5	65.9	10.6	5.9	1.2	85 人
	30～39歳	21.9	64.2	9.5	3.6	0.7	137 人
	40～49歳	13.1	76.0	5.9	4.1	0.9	221 人
	50～59歳	18.4	68.6	6.9	4.9	1.2	245 人
	60～69歳	12.8	79.2	4.4	1.9	1.7	360 人
	70歳以上	8.2	83.9	3.8	2.3	1.9	527 人
職業別	農林漁業	6.8	83.1	5.1	3.4	1.7	59 人
	商工業、サービス業、自由業など	15.1	74.5	5.7	2.1	2.6	192 人
	会社、商店、官公庁などに勤務	15.9	72.3	6.1	4.8	0.9	660 人
	主婦・主夫	10.4	80.6	5.5	2.0	1.4	346 人
	無職	10.0	81.3	5.6	1.6	1.6	321 人
圏域別	高松圏域	12.0	77.1	5.9	2.9	2.0	792 人
	東讃圏域	12.5	74.3	5.1	6.6	1.5	136 人
	小豆圏域	15.6	73.3	11.1			45 人
	中讃圏域	15.1	73.0	7.4	3.8	0.7	418 人
	西讃圏域	13.5	82.3	1.9	0.9	1.4	215 人
居住年数別	3年未満	20.0	69.0	3.0	5.0	3.0	100 人
	3年以上～10年未満	10.5	74.4	11.0	3.5	0.6	172 人
	10年以上～20年未満	13.5	76.5	3.8	3.8	2.3	260 人
	20年以上	12.9	77.6	5.5	2.8	1.2	1,054 人

グラフ単位：(%)

(2) 将来の住まいと介護サービスの利用について

問2 将来の住まいと介護サービスの利用について、どのように考えていますか。次の中から1つだけ選んでください。

※ () 内の割合はウェイトバックした値

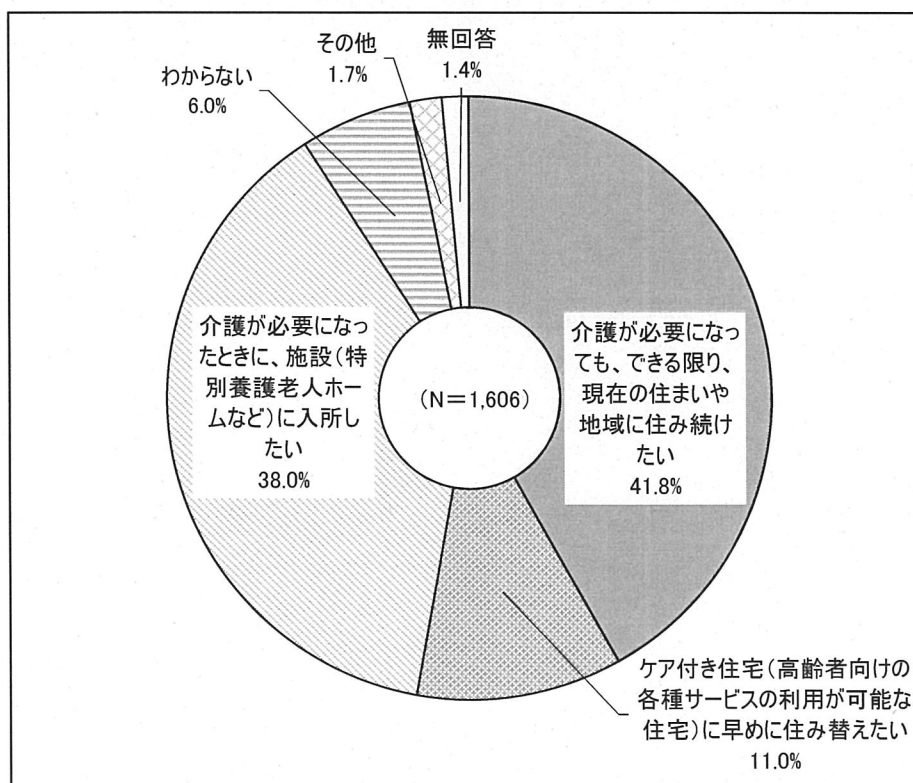
【回答者数=1,606】

1 介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい	41.8% (40.9%)
2 ケア付き住宅（高齢者向けの各種サービスの利用が可能な住宅）に早めに住み替えたい	11.0% (12.1%)
3 介護が必要になったときに、施設（特別養護老人ホームなど）に入所したい	38.0% (37.4%)
4 わからない	6.0% (6.7%)
5 その他（具体的に：_____） （無回答）	1.7% (1.6%) 1.4% (1.3%)

将来の住まいと介護サービスの利用について、「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」41.8%が最も高く、次いで「介護が必要になったときに、施設（特別養護老人ホームなど）に入所したい」38.0%、「ケア付き住宅（高齢者向けの各種サービスの利用が可能な住宅）に早めに住み替えたい」11.0%、「わからない」6.0%となっている。

ウェイトバック集計した値をみると、「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」40.9%が最も高く、次いで「介護が必要になったときに、施設（特別養護老人ホームなど）に入所したい」37.4%、「ケア付き住宅（高齢者向けの各種サービスの利用が可能な住宅）に早めに住み替えたい」12.1%、「わからない」6.7%となっている。

図表 1-(2)-1 将来の住まいと介護サービスの利用について



将来の住まいと介護サービスの利用について、性別にみると、『男性』では「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」47.8%が最も高く、『女性』では「介護が必要になったときに、施設（特別養護老人ホームなど）に入所したい」39.8%が最も高くなっている。これに『男性』では「介護が必要になったときに、施設（特別養護老人ホームなど）に入所したい」36.1%、『女性』では「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」37.0%と続いている。

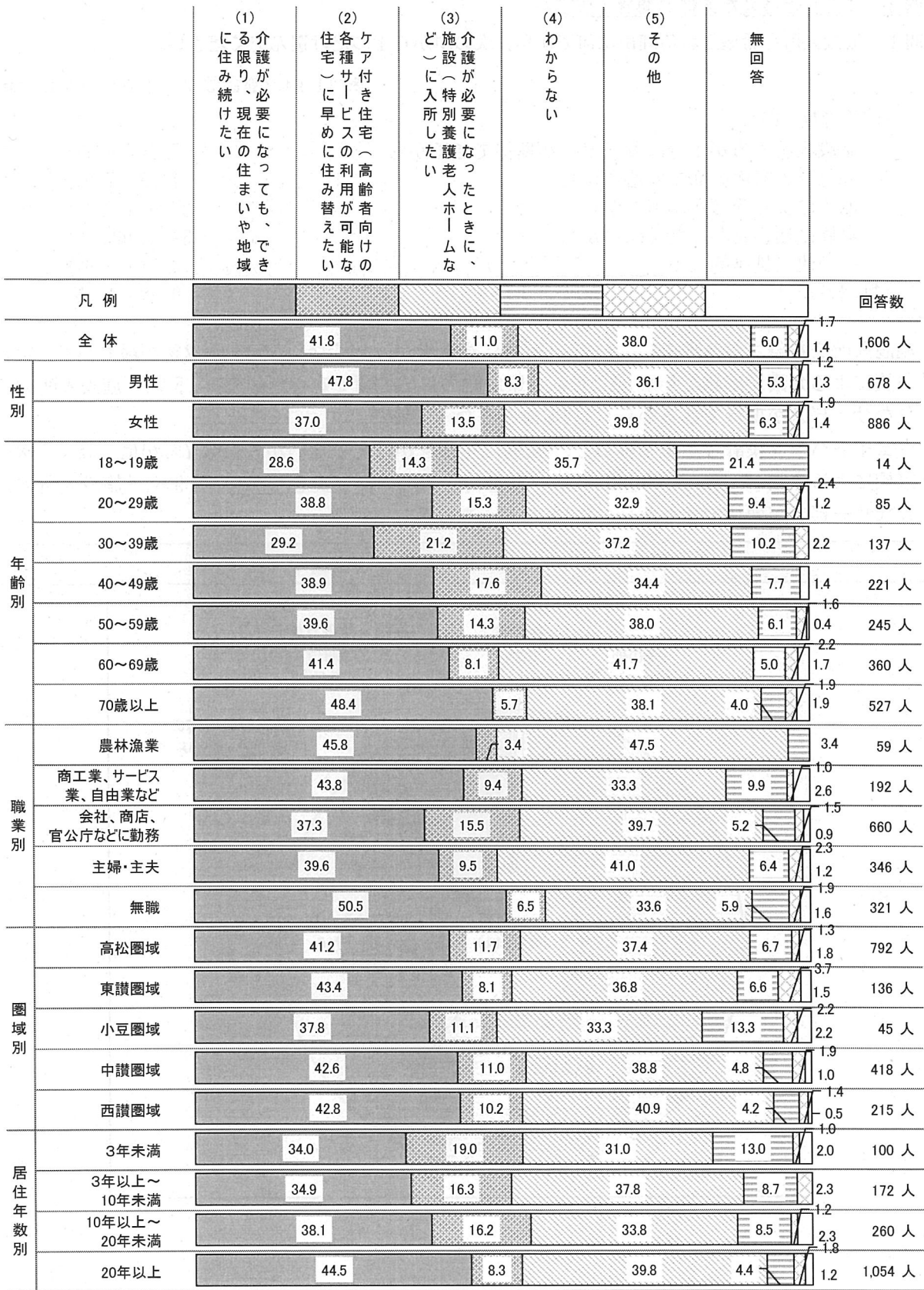
年齢別にみると、『18～19歳』、『30～39歳』、『60～69歳』では「介護が必要になったときに、施設（特別養護老人ホームなど）に入所したい」が最も高く、『20～29歳』、『40～49歳』、『50～59歳』、『70歳以上』では「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」が最も高くなっている。

職業別にみると、『農林漁業』、『会社、商店、官公庁などに勤務』、『主婦・主夫』では「介護が必要になったときに、施設（特別養護老人ホームなど）に入所したい」が最も高く、『商工業、サービス業、自由業など』、『無職』では「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」が最も高くなっている。

圏域別にみると、いずれも「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」が最も高く、『東讃圏域』では43.4%と最も高くなっている。

居住年数別にみると、『3年以上～10年未満』を除くすべての居住年数で「介護が必要になっても、できる限り、現在の住まいや地域に住み続けたい」が最も高く、『3年以上～10年未満』では「介護が必要になったときに、施設（特別養護老人ホームなど）に入所したい」37.8%が最も高くなっている。

図表 1-(2)-2 【将来の住まいと介護サービスの利用について】



グラフ単位：(%)

(3) 施設入所を希望される理由について

【問2で「3」と答えた方にお聞きします】

付問1 施設入所を希望される理由は何ですか。次の中から1つだけ選んでください。

※ () 内の割合はウェイトバックした値

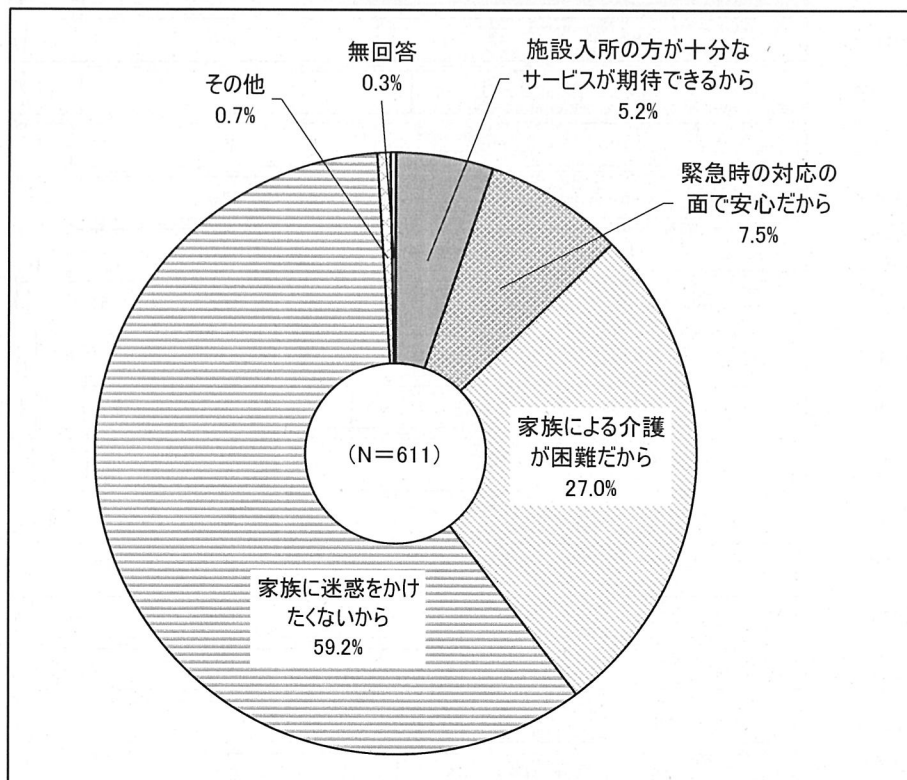
【回答者数=611】

1 施設入所の方が十分なサービスが期待できるから	5.2% (5.1%)
2 緊急時の対応の面で安心だから	7.5% (7.9%)
3 家族による介護が困難だから	27.0% (25.4%)
4 家族に迷惑をかけたくないから	59.2% (60.7%)
5 その他 (具体的に：_____)	0.7% (0.6%)
(無回答)	0.3% (0.3%)

施設入所を希望される理由について、「家族に迷惑をかけたくないから」59.2%が最も高く、次いで「家族による介護が困難だから」27.0%、「緊急時の対応の面で安心だから」7.5%、「施設入所の方が十分なサービスが期待できるから」5.2%などとなっている。

ウェイトバック集計した値をみると、「家族に迷惑をかけたくないから」60.7%が最も高く、次いで「家族による介護が困難だから」25.4%、「緊急時の対応の面で安心だから」7.9%、「施設入所の方が十分なサービスが期待できるから」5.1%などとなっている。

図表 1-(3)-1 施設入所を希望される理由について



施設入所を希望される理由について、性別にみると、男女とも「家族に迷惑をかけたくないから」が最も高く、『男性』53.1%、『女性』62.9%で、これに男女とも「家族による介護が困難だから」が『男性』31.0%、『女性』24.9%と続いている。

年齢別にみると、いずれも「家族に迷惑をかけたくないから」が5～8割台と最も高く、『20～29歳』では82.1%と最も高くなっている。

職業別にみると、いずれも「家族に迷惑をかけたくないから」が4～6割台と最も高く、『会社、商店、官公庁などに勤務』では63.7%と最も高くなっている。

圏域別にみると、いずれも「家族に迷惑をかけたくないから」が4～6割台と最も高く、『東讃圏域』では62.0%と最も高くなっている。

居住年数別にみると、いずれも「家族に迷惑をかけたくないから」が5～6割台と最も高く、『3年以上～10年未満』では67.7%と最も高くなっている。

図表 1-(3)-2 【施設入所を希望される理由について】

		(1) 待分施 できな入 きるサー からー所 がピの方 期が十	(2) で緊急 安心時の 心だ対 から応 の面	(3) 困家 難族 だによる から介 護が	(4) た家 たく族 ないに い迷 から惑 をかけ	(5) その他	無 回 答		回答数	
凡例										
全体	5.2	7.5	27.0		59.2		0.7	0.3	611人	
性別	男性	6.5	9.0	31.0		53.1		0.4	245人	
	女性	4.5	6.5	24.9		62.9		0.8	353人	
年齢別	18～19歳		40.0		60.0				5人	
	20～29歳	3.6	3.6	10.7		82.1			28人	
	30～39歳		7.8	7.8	21.6		60.8		2.0	51人
	40～49歳	6.6		3.9	23.7		65.8			76人
	50～59歳		7.5		25.8		66.7			93人
	60～69歳		6.7	4.7	30.7		56.7	0.7	0.7	150人
	70歳以上	6.0		10.4	31.3		50.7		1.5	201人
職業別	農林漁業		10.7	7.1	21.4		60.7			28人
	商工業、サービス業、自由業など	3.1		3.1	32.8		60.9			64人
	会社、商店、官公庁などに勤務	5.0		6.5	23.7		63.7	0.4	0.8	262人
	主婦・主夫	3.5		8.5	27.5		59.9		0.7	142人
	無職		8.3	10.2	34.3		45.4		1.9	108人
圏域別	高松圏域		5.7	6.4	27.0		60.1		0.7	296人
	東讃圏域	2.0		4.0	32.0		62.0			50人
	小豆圏域			20.0	33.3		46.7			15人
	中讃圏域		4.9	9.9	26.5		56.8	1.2	0.6	162人
	西讃圏域	3.4		10.2	23.9		61.4		1.1	88人
居住年数別	3年未満		12.9		25.8		61.3			31人
	3年以上～10年未満		6.2	12.3	12.3		67.7		1.5	65人
	10年以上～20年未満	1.1		8.0	26.1		64.8			88人
	20年以上	5.5		7.2	30.1		56.1	1.0	0.2	419人

グラフ単位：(%)

(4) 日常生活上の支援を必要としている一人暮らしの高齢者などへの手助けについて

問3 地域で何らかの日常生活上の支援を必要としている一人暮らしの高齢者などへの手助けについて、あなたの考え方に最も近いものはどれですか。次の中から1つだけ選んでください。

※ () 内の割合はウェイトバックした値

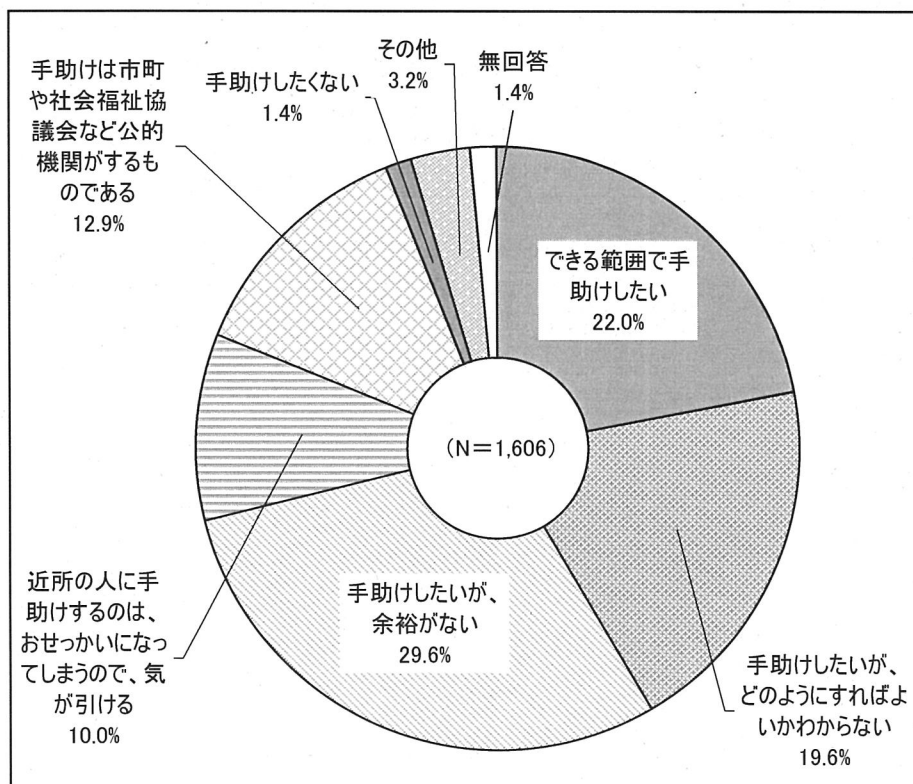
【回答者数=1,606】

1	できる範囲で手助けしたい	22.0% (20.4%)
2	手助けしたいが、どのようにすればよいかわからない	19.6% (20.3%)
3	手助けしたいが、余裕がない	29.6% (30.7%)
4	近所の人に手助けするのは、おせっかいになってしまうので、気が引ける	10.0% (9.4%)
5	手助けは市町や社会福祉協議会など公的機関がするものである	12.9% (13.2%)
6	手助けしたくない	1.4% (1.5%)
7	その他 (具体的に： _____)	3.2% (3.1%)
	(無回答)	1.4% (1.3%)

日常生活上の支援を必要としている一人暮らしの高齢者などへの手助けについて、「手助けしたいが、余裕がない」29.6%が最も高く、次いで「できる範囲で手助けしたい」22.0%、「手助けしたいが、どのようにすればよいかわからない」19.6%などとなっている。

ウェイトバック集計した値をみると、「手助けしたいが、余裕がない」30.7%が最も高く、次いで「できる範囲で手助けしたい」20.4%、「手助けしたいが、どのようにすればよいかわからない」20.3%などとなっている。

図表 1-(4)-1 日常生活上の支援を必要としている一人暮らしの高齢者などへの手助けについて



日常生活上の支援を必要としている一人暮らしの高齢者などへの手助けについて、性別にみると、男女とも「手助けしたいが、余裕がない」が最も高く、『男性』30.1%、『女性』28.7%で、これに男女とも「できる範囲で手助けしたい」が『男性』21.4%、『女性』22.8%と続いている。

年齢別にみると、『18～19歳』では「手助けしたいが、どのようにすればよいかわからない」、「手助けしたいが、余裕がない」が同率の42.9%で最も高く、『20～29歳』、『30～39歳』、『40～49歳』、『50～59歳』、『60～69歳』では「手助けしたいが、余裕がない」が最も高く、『70歳以上』では「できる範囲で手助けしたい」29.6%が最も高くなっている。

職業別にみると、『農林漁業』、『商工業、サービス業、自由業など』、『会社、商店、官公庁などに勤務』では「手助けしたいが、余裕がない」が最も高く、『主婦・主夫』、『無職』では「できる範囲で手助けしたい」が最も高くなっている。

圏域別にみると、『高松圏域』、『中讃圏域』、『西讃圏域』では「手助けしたいが、余裕がない」が最も高く、『東讃圏域』では「できる範囲で手助けしたい」、「手助けしたいが、余裕がない」が同率の22.8%で最も高く、『小豆圏域』では「できる範囲で手助けしたい」33.3%が最も高くなっている。

居住年数別にみると、いずれも「手助けしたいが、余裕がない」が最も高く、『10年以上～20年未満』では38.1%と最も高くなっている。

図表 1-(4)-2 【日常生活上の支援を必要としている一人暮らしの高齢者などへの手助けについて】

	(1) できる 範囲で 手助け したい	(2) す 手 助 け し た い が、 ど の よ う に か わ か ら な い	(3) 手 助 け し た い が、 余 裕 が な い	(4) お 近 所 の 人 に 手 助 け す る の は、 で、 お せ つ か い に な っ て し ま う の	(5) あ る 手 助 け は 市 町 や 社 会 福 祉 協 議 会 な ど 公 的 機 関 が す る も の で	(6) 手 助 け し た く な い	(7) そ の 他	無 回 答	回答数
凡 例									
全 体	22.0	19.6	29.6	10.0	12.9	1.4	3.2	1.4	1,606 人
性別									
男性	21.4	19.2	30.1	9.6	15.0	1.8	1.9	1.0	678 人
女性	22.8	20.2	28.7	10.3	11.5	0.8	4.2	1.6	886 人
年齢別									
18～19歳	42.9		42.9		7.1	7.1			14 人
20～29歳	12.9	29.4	32.9	4.7	17.6		1.2	1.2	85 人
30～39歳	13.9	22.6	32.8	8.8	16.8		2.9	2.2	137 人
40～49歳	14.0	14.9	40.3	10.0	14.0	1.8	4.5	0.5	221 人
50～59歳	18.0	20.8	35.5	9.4	12.2	0.4	3.3	0.4	245 人
60～69歳	24.7	18.3	25.6	13.1	12.2	0.8	3.6	1.7	360 人
70歳以上	29.6	18.8	23.1	9.7	12.0	1.3	3.2	2.3	527 人
職業別									
農林漁業	32.2	6.8	33.9	8.5	13.6		1.7	3.4	59 人
商工業、サービス業、自由業など	23.4	21.9	30.2	7.3	11.5	2.1	1.6	2.1	192 人
会社、商店、官公庁などに勤務	17.4	20.2	35.3	8.0	14.4	1.4	3.0	0.3	660 人
主婦・主夫	24.3	18.2	23.7	15.3	11.8	0.3	4.3	2.0	346 人
無職	25.5	20.6	23.7	10.3	12.5	1.6	3.7	2.2	321 人
圏域別									
高松圏域	20.6	20.5	31.1	10.2	11.7	1.1	3.4	1.4	792 人
東讃圏域	22.8	20.6	22.8	11.0	17.6	1.5	3.7		136 人
小豆圏域	33.3	8.9	31.1	8.9	11.1	4.4	2.2		45 人
中讃圏域	21.5	19.9	29.2	9.8	13.4	1.4	3.8	1.0	418 人
西讃圏域	25.1	17.2	28.8	8.8	13.5	3.3	2.3	0.9	215 人
居住年数別									
3年未満	14.0	28.0	34.0	3.0	17.0	2.0	1.0	1.0	100 人
3年以上～10年未満	15.1	23.3	31.4	12.8	11.6	1.7	4.1		172 人
10年以上～20年未満	18.1	17.3	38.1	9.6	11.2	1.5	3.1	1.2	260 人
20年以上	25.0	18.7	26.8	10.2	13.3	1.0	3.4	1.6	1,054 人

グラフ単位：(%)

(5) 認知症施策で関心のあることについて

問4 認知症施策で関心のあることはどれですか。次の中からあてはまるものをすべて選んでください。 ※ () 内の割合はウェイトバックした値

【回答者数=1,606】 ※回答数の多い順に並び替え

1	家族の身体的・精神的負担を減らす取組み	59.7% (60.5%)
2	認知症を治せる薬や治療法の開発	56.5% (56.6%)
3	認知症の人が利用できる介護施設の充実	49.3% (48.0%)
4	家族の仕事と介護の両立支援などを含めた経済的負担を減らす取組み	48.0% (49.5%)
5	認知症の予防に向けた取組み	46.9% (47.5%)
6	認知症のことを相談できる窓口・体制の充実	44.1% (43.8%)
7	できるだけ早い段階からの医療・介護などのサポートを利用できる仕組みづくり	39.3% (38.4%)
8	認知症に関する正しい知識と理解の啓発・情報提供	36.0% (35.6%)
9	認知症の人を地域で見守る体制の充実	26.3% (26.1%)
10	悪質商法や詐欺的な勧誘による被害を防止するための取組み	24.8% (24.5%)
11	日常生活の中で必要となる財産管理などへの支援の充実	17.6% (18.0%)
12	その他（具体的に：_____）	1.0% (1.0%)
	（無回答）	1.4% (1.4%)

認知症施策で関心のあることについて、「家族の身体的・精神的負担を減らす取組み」59.7%が最も高く、次いで「認知症を治せる薬や治療法の開発」56.5%、「認知症の人が利用できる介護施設の充実」49.3%、「家族の仕事と介護の両立支援などを含めた経済的負担を減らす取組み」48.0%などとなっている。

ウェイトバック集計した値をみると、「家族の身体的・精神的負担を減らす取組み」60.5%が最も高く、次いで「認知症を治せる薬や治療法の開発」56.6%、「家族の仕事と介護の両立支援などを含めた経済的負担を減らす取組み」49.5%、「認知症の人が利用できる介護施設の充実」48.0%などとなっている。

図表 1-(5)-1 認知症施策で関心のあることについて

	割合 (%)	回答数
全体	100.0	1,606 人
(1) 家族の身体的・精神的負担を減らす取組み	59.7	958 人
(2) 認知症を治せる薬や治療法の開発	56.5	907 人
(3) 認知症の人が利用できる介護施設の充実	49.3	792 人
(4) 家族の仕事と介護の両立支援などを含めた経済的負担を減らす取組み	48.0	771 人
(5) 認知症の予防に向けた取組み	46.9	754 人
(6) 認知症のことを相談できる窓口・体制の充実	44.1	709 人
(7) できるだけ早い段階からの医療・介護などのサポートを利用できる仕組みづくり	39.3	631 人
(8) 認知症に関する正しい知識と理解の啓発・情報提供	36.0	578 人
(9) 認知症の人を地域で見守る体制の充実	26.3	422 人
(10) 悪質商法や詐欺的な勧誘による被害を防止するための取組み	24.8	399 人
(11) 日常生活の中で必要となる財産管理などへの支援の充実	17.6	283 人
(12) その他	1.0	16 人
無回答	1.4	23 人

グラフ単位：(%)

認知症施策で関心のあることについて、性別にみると、男女とも「家族の身体的・精神的負担を減らす取組み」が最も高く、『男性』57.4%、『女性』61.7%で、これに男女とも「認知症を治せる薬や治療法の開発」が『男性』57.1%、『女性』56.3%と続いている。

年齢別にみると、『18～19歳』では「認知症の予防に向けた取組み」78.6%が最も高く、『20～29歳』、『30～39歳』、『40～49歳』、『50～59歳』、『60～69歳』では「家族の身体的・精神的負担を減らす取組み」が6～7割台と最も高く、『70歳以上』では「認知症を治せる薬や治療法の開発」52.9%が最も高くなっている。

職業別にみると、『農林漁業』、『商工業、サービス業、自由業など』、『会社、商店、官公庁などに勤務』では、「家族の身体的・精神的負担を減らす取組み」が5～6割台と最も高く、『主婦・主夫』では「認知症を治せる薬や治療法の開発」、「認知症の人が利用できる介護施設の充実」が同率の56.4%で最も高く、『無職』では「認知症を治せる薬や治療法の開発」56.1%が最も高くなっている。

圏域別にみると、『東讃圏域』を除くすべての圏域で「家族の身体的・精神的負担を減らす取組み」が6割台と最も高くなっている。『東讃圏域』では「認知症を治せる薬や治療法の開発」58.1%が最も高くなっている。

居住年数別にみると、『10年以上～20年未満』を除くすべての居住年数で「家族の身体的・精神的負担を減らす取組み」が最も高くなっており、『10年以上～20年未満』では「認知症を治せる薬や治療法の開発」61.5%が最も高くなっている。

図表 1-(5)-2 【認知症施策で関心のあることについて】

		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)			
		全体 (人)	家族の身体的・精神的負担を減らす取組み	認知症を治せる薬や治療法の開発	認知症の人が利用できる介護施設の充実	家族的負担を減らす取組み	家族の仕事と介護の両立支援などを含めた経済的負担を減らす取組み	認知症の予防に向けた取組み	認知症のことを相談できる窓口・体制の充実	認知症のサポートを利用できる段階からの医療・介護などのサポートを利用できる仕組みづくり	認知症に関する正しい知識と理解の啓発・情報提供	認知症の人を地域で見守る体制の充実	悪質商法や詐欺的な勧誘による被害を防止するための取組み	日常生活の中で必要となる財産管理などへの支援の充実	その他	無回答
【表の見方】 単位=比率(%)																
全体		1,606	59.7	56.5	49.3	48.0	46.9	44.1	39.3	36.0	26.3	24.8	17.6	1.0	1.4	
性別	男性	678	57.4	57.1	46.0	43.2	47.5	40.1	36.1	34.1	23.7	27.7	18.9	1.3	1.3	
	女性	886	61.7	56.3	52.7	51.7	47.4	47.4	42.2	37.6	28.4	22.6	16.4	0.7	1.2	
年齢別	18～19歳	14	35.7	71.4	7.1	21.4	78.6	28.6	42.9	21.4	14.3	21.4	7.1	7.1	-	
	20～29歳	85	69.4	47.1	35.3	56.5	45.9	40.0	23.5	34.1	23.5	20.0	21.2	-	2.4	
	30～39歳	137	70.8	59.1	48.9	63.5	51.1	48.2	39.4	36.5	29.2	23.4	19.7	0.7	0.7	
	40～49歳	221	69.7	62.4	48.9	67.4	52.5	43.4	39.4	31.7	29.4	29.0	25.3	0.9	0.5	
	50～59歳	245	64.1	59.6	48.6	52.2	45.3	43.7	41.2	33.9	23.3	26.5	19.2	1.2	0.4	
	60～69歳	360	62.5	57.2	50.8	46.9	49.4	46.1	43.9	34.2	27.2	27.8	17.8	0.8	1.7	
	70歳以上	527	48.4	52.9	52.8	34.7	43.3	43.3	38.1	41.0	26.2	22.0	12.9	1.1	1.9	
職業別	農林漁業	59	57.6	54.2	49.2	42.4	39.0	37.3	28.8	37.3	20.3	23.7	10.2	-	1.7	
	商工業、サービス業、自由業など	192	62.0	55.2	47.9	51.6	47.9	46.9	35.9	37.5	29.7	26.0	19.3	1.6	3.1	
	会社、商店、官公庁などに勤務	660	67.0	58.2	47.6	58.6	48.6	45.0	37.6	32.6	26.7	26.7	20.3	1.2	0.8	
	主婦・主夫	346	55.8	56.4	56.4	42.8	42.8	43.6	42.5	39.6	26.0	20.5	15.6	0.9	1.2	
	無職	321	49.5	56.1	47.4	33.3	50.2	42.7	44.2	38.9	25.9	25.9	15.3	0.6	1.2	
圏域別	高松圏域	792	60.5	58.3	50.6	48.6	45.6	46.6	39.8	36.6	26.1	25.8	18.2	1.1	1.4	
	東讃圏域	136	50.7	58.1	38.2	39.0	44.9	40.4	35.3	39.0	25.7	19.9	14.7	0.7	2.9	
	小豆圏域	45	62.2	46.7	48.9	46.7	51.1	33.3	44.4	26.7	24.4	33.3	26.7	-	2.2	
	中讃圏域	418	60.3	55.3	49.5	50.2	48.6	44.3	39.7	35.9	28.7	26.1	19.6	1.4	1.2	
	西讃圏域	215	60.5	53.0	51.2	47.4	49.3	39.5	38.1	34.0	22.8	20.5	11.6	-	0.9	
居住年数別	3年未満	100	67.0	60.0	45.0	54.0	57.0	44.0	39.0	33.0	26.0	24.0	22.0	4.0	2.0	
	3年以上～10年未満	172	66.3	55.2	40.1	53.5	48.8	43.0	32.6	32.0	25.6	23.3	20.3	0.6	1.2	
	10年以上～20年未満	260	59.6	61.5	45.4	52.7	49.6	40.0	40.0	36.5	28.5	26.2	20.0	0.8	1.2	
	20年以上	1,054	58.3	55.3	52.6	45.9	45.8	45.4	40.6	36.9	26.2	25.1	16.2	0.9	1.3	

(6)高齡化が進行していく社会において重要と思われる方策について

問5 高齡化が進行していく社会において、あなたが重要と思われる方策はどれですか。次の中からあてはまるものをすべて選んでください。

※ () 内の割合はウェイトバックした値

【回答者数=1,606】※回答数の多い順に並び替え

1 健康づくりや介護予防	53.7% (53.3%)
2 住宅や交通などの住環境の充実	49.7% (49.5%)
3 介護サービス施設などの量的充実	45.0% (44.6%)
4 介護サービスの質の向上	44.5% (44.0%)
5 地域医療の充実	40.8% (40.8%)
6 高齡者活躍の場の確保 (活躍の場への誘導)	39.9% (40.4%)
7 地域で支え合う体制の充実	30.8% (30.9%)
8 認知症高齡者施策の推進	29.1% (28.5%)
9 災害時の援護体制の整備	28.1% (28.3%)
10 犯罪被害の防止	19.7% (20.2%)
11 交通安全の確保	19.5% (21.2%)
12 高齡者虐待の防止	17.3% (17.9%)
13 その他 (具体的に: _____)	2.6% (2.9%)
(無回答)	1.2% (1.1%)

高齡化が進行していく社会において重要と思われる方策について、「健康づくりや介護予防」53.7%が最も高く、次いで「住宅や交通などの住環境の充実」49.7%、「介護サービス施設などの量的充実」45.0%、「介護サービスの質の向上」44.5%などとなっている。

ウェイトバック集計した値をみると、「健康づくりや介護予防」53.3%が最も高く、次いで「住宅や交通などの住環境の充実」49.5%、「介護サービス施設などの量的充実」44.6%、「介護サービスの質の向上」44.0%などとなっている。

図表 1-(6)-1 高齢化が進行していく社会において重要と思われる方策について

		回答数
全体	100.0	1,606 人
(1) 健康づくりや介護予防	53.7	862 人
(2) 住宅や交通などの住環境の充実	49.7	798 人
(3) 介護サービス施設などの量的充実	45.0	723 人
(4) 介護サービスの質の向上	44.5	715 人
(5) 地域医療の充実	40.8	655 人
(6) 高齢者活躍の場の確保(活躍の場への誘導)	39.9	640 人
(7) 地域で支え合う体制の充実	30.8	494 人
(8) 認知症高齢者施策の推進	29.1	468 人
(9) 災害時の援護体制の整備	28.1	451 人
(10) 犯罪被害の防止	19.7	316 人
(11) 交通安全の確保	19.5	313 人
(12) 高齢者虐待の防止	17.3	278 人
(13) その他	2.6	41 人
無回答	1.2	19 人

グラフ単位：(%)

高齢化が進行していく社会において重要と思われる方策について、性別にみると、男女とも「健康づくりや介護予防」が最も高く、『男性』51.3%、『女性』55.8%で、これに『男性』は「介護サービス施設などの量的充実」46.3%、『女性』は「住宅や交通などの住環境の充実」53.0%が続いている。

年齢別にみると、『50～59歳』を除くすべての年齢で「健康づくりや介護予防」が4～5割台と最も高く、『50～59歳』では「住宅や交通などの住環境の充実」55.9%が最も高くなっている。

職業別にみると、『商工業、サービス業、自由業など』を除くすべての職業で「健康づくりや介護予防」が4～5割台と最も高く、『商工業、サービス業、自由業など』では「介護サービスの質の向上」47.4%が最も高くなっている。

圏域別にみると、『高松圏域』、『中讃圏域』、『西讃圏域』では「健康づくりや介護予防」が5割台と最も高く、『東讃圏域』、『小豆圏域』では「住宅や交通などの住環境の充実」が6割台と最も高くなっている。

居住年数別にみると、いずれも「健康づくりや介護予防」が5割台と最も高く、『3年未満』では59.0%と最も高くなっている。

図表 1-(6)-2 【高齢化が進行していく社会において重要と思われる方策について】

		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)		
		全体（人）	健康づくりや介護予防	住宅や交通などの住環境の充実	介護サービスの施設などの量的充実	介護サービスの質の向上	地域医療の充実	高齢者活躍の場の確保（活躍の場への誘導）	地域で支え合う体制の充実	認知症高齢者施策の推進	災害時の援護体制の整備	犯罪被害の防止	交通安全の確保	高齢者虐待の防止	その他	無回答
【表の見方】 単位＝比率(%)																
全体		1,606	53.7	49.7	45.0	44.5	40.8	39.9	30.8	29.1	28.1	19.7	19.5	17.3	2.6	1.2
性別	男性	678	51.3	45.6	46.3	37.9	40.9	36.9	28.5	29.4	26.0	20.6	20.6	15.9	3.1	1.2
	女性	886	55.8	53.0	44.4	49.9	41.3	42.7	33.2	28.8	29.8	18.7	18.2	18.4	2.0	1.0
年齢別	18～19歳	14	50.0	42.9	35.7	21.4	42.9	28.6	21.4	14.3	21.4	7.1	14.3	21.4	7.1	-
	20～29歳	85	47.1	44.7	35.3	37.6	36.5	40.0	31.8	21.2	31.8	24.7	36.5	21.2	3.5	1.2
	30～39歳	137	54.7	51.8	45.3	48.9	46.0	40.9	33.6	31.4	32.1	22.6	34.3	19.7	4.4	0.7
	40～49歳	221	56.1	52.5	48.9	46.2	41.2	52.5	34.4	25.3	29.4	25.8	21.7	19.0	4.1	0.5
	50～59歳	245	48.6	55.9	49.8	49.4	35.5	48.2	23.3	31.0	24.1	19.6	20.8	18.8	4.5	0.4
	60～69歳	360	54.7	52.2	45.3	48.1	41.1	38.6	30.3	29.2	28.6	18.1	14.2	13.6	1.4	1.7
	70歳以上	527	56.0	44.8	43.3	40.0	42.3	31.7	33.4	30.9	27.9	17.1	15.0	17.6	1.1	1.3
職業別	農林漁業	59	47.5	42.4	42.4	28.8	45.8	30.5	25.4	28.8	20.3	11.9	6.8	11.9	-	-
	商工業、サービス業、自由業など	192	46.9	44.3	45.8	47.4	37.5	43.8	36.5	31.3	28.1	22.9	22.9	22.9	4.2	2.6
	会社、商店、官公庁などに勤務	660	54.2	52.3	47.7	47.4	37.7	47.4	28.6	28.9	27.4	20.2	21.5	16.5	3.2	0.6
	主婦・主夫	346	56.6	53.2	43.6	49.1	41.9	34.1	32.9	28.0	31.2	18.5	16.5	17.1	1.7	0.9
	無職	321	56.1	47.0	42.4	35.8	46.7	30.2	32.1	29.6	28.0	20.2	18.7	17.8	1.9	1.2
圏域別	高松圏域	792	52.9	46.5	45.8	44.7	41.7	40.7	29.5	30.7	26.6	20.8	19.9	18.8	2.3	1.4
	東讃圏域	136	47.1	62.5	39.0	47.1	39.0	38.2	30.9	27.2	32.4	16.2	23.5	14.7	2.9	2.2
	小豆圏域	45	53.3	64.4	44.4	42.2	37.8	37.8	42.2	24.4	35.6	24.4	22.2	11.1	-	-
	中讃圏域	418	56.9	49.8	45.9	45.2	38.0	39.5	30.9	27.0	28.2	19.9	20.1	17.5	4.1	0.5
	西讃圏域	215	54.4	50.2	44.2	41.4	44.7	39.1	32.6	29.8	28.8	16.3	13.5	14.4	0.9	1.4
居住年数別	3年未満	100	59.0	54.0	45.0	47.0	44.0	42.0	31.0	25.0	31.0	27.0	31.0	22.0	3.0	1.0
	3年以上～10年未満	172	51.7	44.8	38.4	35.5	35.5	49.4	34.3	24.4	21.5	19.2	20.9	15.1	2.9	1.7
	10年以上～20年未満	260	57.3	52.3	44.2	46.2	38.5	43.1	27.7	27.3	32.3	20.0	22.3	18.5	3.8	1.2
	20年以上	1,054	53.0	49.8	46.6	45.7	42.1	37.3	31.4	30.8	28.1	19.1	17.4	17.3	2.2	0.9

特別養護老人ホームの入所申込者調査結果

特別養護老人ホームの入所申込者調査結果

1 調査対象

- ・ 県内の特別養護老人ホーム（103 施設、うち地域密着型 13 施設）
- ・ 県内市町

2 調査時点 令和4年4月1日時点

3 調査結果

(1) 入所申込数

(単位：人)

区 分	今回調査 R4.4.1	前回調査 R元4.1	増減
入所申込者総数（重複なし）	6,678	8,908	▲2,230
死亡、転出、入所等	▲2,512	▲3,022	
実入所申込者数	4,166	5,886	▲1,720

(2) 入所申込者の状況

① 要介護度別（その1）

(単位：人、%)

区分	要介護度						3以上 (再掲)	合計
	1	2	3	4	5			
人数	529	754	1,323	990	570	2,883	4,166	
割合	12.7	18.0	31.8	23.8	13.7	69.2	100.0	

② 要介護度別（その2）

(単位：人、%)

区分	うち在宅者							計
	要介護 1	2	3	4	5	3以上 (再掲)		
人数	2,190	377	517	687	394	215	1,296	
割合	52.6	9.0	12.4	16.5	9.5	5.2	31.1	
	うち在宅者でないもの							計
人数	1,976	152	237	636	596	355	1,587	4,166
割合	47.4	3.6	5.7	15.3	14.3	8.5	38.1	100.0

③ 現在の状況別

(単位：人、%)

区分	居宅	一般病院	介護療養型医療施設 介護医療院	介護老人 保健施設	軽費 老人ホーム	
人数	2,190	292	57	422	51	
割合	52.6	7.0	1.4	10.1	1.2	
区分	養護老人 ホーム	有料老人 ホーム	サービス付き高 齢者向け住宅	グループ ホーム	その他	計
人数	42	224	93	199	596	4,166
割合	1.0	5.4	2.2	4.8	14.3	100.0

④ 市町別

(単位：人、%)

市町名	今回調査 R4. 4. 1	前回調査 R元 4. 1	増減	増減率
さぬき市	418	558	▲140	▲25. 1
東かがわ市	440	381	59	15. 5
高松市	1, 129	1, 542	▲413	▲26. 8
三木町	74	154	▲80	▲51. 9
直島町	31	27	4	14. 8
東部圏域	2, 092	2, 662	▲570	▲21. 4
土庄町	193	233	▲40	▲17. 2
小豆島町	125	184	▲59	▲32. 1
小豆圏域	318	417	▲99	▲23. 7
丸亀市	221	395	▲174	▲44. 1
坂出市	207	213	▲6	▲2. 8
善通寺市	46	143	▲97	▲67. 8
宇多津町	21	35	▲14	▲40. 0
綾川町	155	142	13	9. 2
琴平町	70	81	▲11	▲13. 6
多度津町	4	112	▲108	▲96. 4
まんのう町	265	484	▲219	▲45. 2
観音寺市	352	468	▲116	▲24. 8
三豊市	415	734	▲319	▲43. 5
西部圏域	1, 756	2, 807	▲1, 051	▲37. 4
県 計	4, 166	5, 886	▲1, 720	▲29. 2

**第 9 期香川県高齢者保健福祉計画
策定スケジュール（案）**

115

四川省档案馆
四川省档案馆

第9期香川県高齢者保健福祉計画策定スケジュール(案)

日程	内 容
令和5年 6月	○第1回社会福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会 (計画の位置付け、現状分析、スケジュールなど)
	※全国課長会議(第8期計画策定に関する基本指針案の提示) ※国からサービス見込量・保険料算定ツール(確定版)の提供
8月	○第2回社会福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会(8月下旬頃) (課題、基本理念、施策の方向、計画骨子など)
9月	・9月県議会定例会で計画骨子案を報告
10月	○第3回社会福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会(10月下旬頃) (計画素案、数値目標、施設等整備方針など)
11月	・11月県議会定例会で計画素案を報告
12月	・パブリックコメントを実施
令和6年 1月	・パブリックコメントの取りまとめ ○第4回社会福祉審議会高齢者保健福祉専門分科会(1月下旬頃) (パブリックコメント結果、計画案など)
2月	・2月県議会定例会で計画案を提案
3月	・計画策定(県議会の議決)

注) 現時点で、第8期計画策定スケジュールをもとに作成したものであり、今後変更となる可能性があります。

