

## 第4章 施策の展開

[<sup>番</sup>]: 巻末の用語解説番号

### 第1 健康づくりと生きがいづくり

#### 【課題】

- 高齢化が進行する中、平均寿命の延伸とともに、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である健康寿命[<sub>1</sub>]を延伸することが重要です。健康寿命の延伸に向けて、生活習慣病対策を総合的に推進するほか、生涯を通じた健康づくりや生きがいづくり、心身の衰えを予防・回復するための介護予防を進める必要があります。
- がん、循環器疾患等の生活習慣病が主な死亡原因となっており、特に本県は糖尿病の死亡率や受療率[<sub>2</sub>]が高く、その対策が重要な課題です。
- 自殺者の4割程度が60歳以上であり、身体の病気やうつ病等の健康問題が主な原因となっています。
- 要介護状態等になることの予防、軽減・悪化防止には、高齢者の運動機能や口腔機能、栄養状態等の心身機能の向上だけでなく、生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいを持てるよう、日常生活における活動や社会参加を促し、生活の質の向上を目指すことが求められています。
- 高齢者の生きがいづくりや健康づくりを自主的に推進する役割を果たす老人クラブの加入率は、減少傾向が続いています。
- 県全体の人口が減少し、生産年齢人口が減少していく中、高齢者は、超高齢社会を支える貴重なマンパワーとして、その豊かな経験、知識、技能を生かし、地域社会において積極的な役割を果たすことが、ますます期待されています。
- 高齢者が地域社会において自立した生活を営むためには、生きがいを持って日常生活を過ごすことが重要であり、地域社会と交流できる場、地域や社会を構成する一員として社会貢献できる場を提供することが重要です。

## 【施策の展開】

### 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）」（平成25年3月）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。
- 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。

#### (2) 生活習慣病の発症・重症化予防

- 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めます。
- 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。

#### (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。

### 2 自立支援、介護予防・重度化防止の推進

#### (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<sup>[3]</sup>、住民運営の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、リハ

ビリテーション専門職等の市町への広域派遣調整等や市町職員等への研修会を行います。

## (2) 要介護状態等になることの予防、軽減・悪化防止

- 市町が介護予防ケアマネジメント[4]を適切に実施できるよう、地域包括支援センター[5]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。
- 各市町で介護予防の普及啓発等の担い手として養成している「介護予防サポーター」が地域において積極的に活動できるよう、市町を支援します。
- 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等の必要な情報提供により、市町を支援します。
- ロコモティブシンドローム[6]やフレイル[7]、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、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、各市町とも協力し、保健・医療・介護の連携による総合的な予防対策に取り組みます。

## 3 高齢者の社会参加・生きがづくり

### (1) 高齢者の雇用・就業機会の確保と起業の支援

- 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[8]の導入等について、事業主に対する周知を行います。
- 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を行います。
- 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。
- 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。

- 高齢者の起業やコミュニティビジネス<sup>[9]</sup>の立ち上げの促進に向けて、かがわ産業支援財団に設置した創業支援センターにおいて、専門家による経営等に関する相談や各種助成制度の情報提供等の支援を行います。
- 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。

## (2) 老人クラブ活動等の促進

- 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。

## (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、より効果的に活用し、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。
- ホームページの「かがわ共助のひろば<sup>[10]</sup>」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、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を行います。
- 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、高齢者の参加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。

- 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。

#### (4) 高齢者の生涯学習・生涯スポーツの機会の拡充

- 高齢者が仲間づくりや知識、教養を身につけながら、自らの生きがいと健康づくりに取り組み、地域社会での実践的な指導者の育成等を目的として「かがわ長寿大学<sup>[11]</sup>（高松校・西校）」について、広報媒体を活用した認知度向上に努めるとともに、内容の充実を図ります。
- 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<sup>[12]</sup>」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。
- 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<sup>[13]</sup>への高齢者の参加を促進します。
- 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<sup>[14]</sup>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、クラブ活動の活性化を支援します。

【指標】

番号	指標	現況 (H28 年度)	目標 (H32 年度)
1	健康寿命(男性)	70.72 歳 (H25 年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (H34 年度)
	健康寿命(女性)	73.62 歳 (H25 年)	
2	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合	52%	50% (H34 年度) ※香川県歯と口腔の健康づくり基本計画 (H25 年度策定)
3	特定健康診査の実施率	48.1% (H27 年度)	70%以上 (H35 年度)
4	特定保健指導の実施率	25.5% (H27 年度)	45%以上 (H35 年度)
5	がん検診受診率 (40～69 歳、子宮頸がんは 20～69 歳)		
	胃がん	45.6%	55%以上
	大腸がん	46.3%	〃
	肺がん	54.9%	〃
	乳がん	49.3%	〃
	子宮頸がん	49.0%	〃
6	老人クラブ新規加入会員数	2,115 人	5,000 人 (計画期間中の累計)
7	高齢者いきいき案内所相談件数	1,504 件 (計画期間中の累計 <H29 年 8 月末>)	2,500 件 (計画期間中の累計)
8	香川さわやかロード参加団体数	145 団体	149 団体
9	香の川パートナーシップ事業参加団体数	96 団体	104 団体
10	さぬき瀬戸パートナーシップ事業参加団体数	39 団体	41 団体

## 第2 住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくり

### 【課題】

- 地域包括ケアシステム<sup>[15]</sup>の構築に当たっては、地域住民による多様な活動の展開を含む、地域における保健医療サービス及び福祉サービスを総合的に整備することが重要であることから、地域ケア会議を開催することを通じて、多様な職種や機関との連携協働による地域包括支援ネットワークの構築を進めるとともに、サービス提供者と利用者との「支える側」と「支えられる側」という画一的な関係性に陥ることがないように高齢者の社会参加等を進め、世代を超えて地域住民が支え合う地域づくりを進めることが重要です。
- 今後、医療ニーズ及び介護ニーズを併せ持つ認知症等の高齢者の増加が見込まれることから、高齢者が、可能な限り、住み慣れた地域において継続して日常生活を営むことができるよう、在宅医療及び在宅介護を担う人材の確保・養成等、地域の関係機関・団体等と協働して在宅医療・介護連携体制の整備を図る必要があります。
- 元気な高齢者をはじめとする地域住民が地域福祉の担い手となり、十分に力を発揮できるよう、活動に必要な知識を得るための研修の機会や活動を支える体制が必要です。
- 地域の最前線に立ち、地域包括ケアシステム構築の中核機関である地域包括支援センターの機能を強化する必要があります。
- 要介護者等や本人が属する世帯が抱える課題は近年複雑化・複合化しており、要介護者等の生活全般の課題を解決するためには、障害者その他の福祉に関する施策との有機的な連携を図ることが重要であることから、高齢者が、介護が必要な状態になったとしても、できる限り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よう、医療・介護・予防・住まい・生活支援サービスが一体的に提供される地域包括ケアシステムの考え方を広げ、地域共生社会<sup>[16]</sup>を実現する必要があります。

## 【施策の展開】

### 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。

#### (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下、担い手の確保と活動の充実を図ります。
- かがわ長寿大学の卒業生や「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。
- 元気な高齢者を中心に、地域住民がボランティアとして声かけ・見守り活動や居場所の運営ができる体制を構築するとともに、住民による声かけ・見守り活動や高齢者が集まりやすい常設型の居場所づくりを推進する市町を支援します。

#### (3) 地域福祉を支える人材の育成

- 市町と連携して、地域における声かけ・見守りや居場所づくりなどの地域支え合い活動に取り組む人材を育成します。
- 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）<sup>[17]</sup>」の養成や協議体の設置・運営等について、市町が円滑に取り組めるよう支援します。



## 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。
- 在宅医療・介護連携を推進するため、医師等を対象に在宅医療に関する理解の向上等を目的とした研修会を実施するとともに、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研修等を企画・実施できる人材を養成するなど、在宅医療・介護を担う人材の育成に努めます。
- 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<sup>[18]</sup>の普及促進に努めます。

## 3 市町への支援と市町間の連携の促進

### (1) 市町への支援

- 地域包括ケアシステムの構築に向け中核的な機関である市町地域包括支援センターの機能をより充実させるため、市町地域包括支援センターの職員を対象とした各種研修会や講演会、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、市町地域包括支援センター職員の資質向上を図ります。
- 地域包括ケアシステムの構築に資する取組みの一つである地域ケア会議を地域包括支援センターにおいて円滑に開催できるよう、必要な研修や先駆的な取組みの紹介、専門職の派遣調整等を行い、地域包括支援センターの体制強化を促進します。

### (2) 市町相互間連携の促進

- 在宅医療・介護連携や、認知症施策等に向けた情報共有を行うことにより、市町相互間の連携を促進し、地域包括ケアシステムの構築の推進を図ります。

## 4 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。
- 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。
- 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。
- 「在宅当番医制<sup>[19]</sup>」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ともに、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。
- 県内の中核病院の患者情報を共有化し「かがわ遠隔医療ネットワーク (K-MIX)<sup>[20]</sup>」に参加する施設と連携する、「かがわ医療情報ネットワーク (K-MIX+)」についての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。
- 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。
- 歯科診療については、関係市町、歯科医師会等との連携のもと、巡回歯科健診・巡回診療の実施に努めます。

## 5 地域ケア会議・生活支援体制整備の推進

### (1) 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に係る市町担当職員等に対する研修、先進的取組事例の収集・情報提供、助言を行うとともに、関係する職能団体との調整を行い、市町の取組みを支援します。

## (2) 生活支援体制整備の推進

- 市町が、地域の実情に応じて介護が必要となる危険性の高い人や要支援者に対し、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」を円滑に実施できるよう、市町職員への研修やホームページ等による取組み等の情報提供、相談に対する助言・指導、市町間の広域調整や必要な支援策の検討等を行います。
- 「介護予防・日常生活支援総合事業」における生活支援サービスの提供主体が確保されるよう市町に対する支援を行います。
- 高齢者が住み慣れた地域で自分らしい生活を継続できるよう、生活支援サービスの提供を行う市町等を支援します。

## 6 認知症施策の推進

### (1) 認知症への理解を深めるための普及・啓発

- 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、地域で認知症の人や家族を見守る応援者である認知症サポーター<sup>[21]</sup>の養成とその養成講座の講師役となる認知症キャラバン・メイト<sup>[22]</sup>の養成に取り組みます。
- 子どもの頃から認知症を身近なものとして理解し、認知症の人と地域で共に暮らせるよう、小・中・高校生に対する認知症サポーター養成講座の実施に重点的に取り組みます。
- 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ため、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<sup>[23]</sup>に対する正しい理解の促進を図ります。

### (2) 適時・適切な医療・介護等の提供

- 地域の実情に応じた医療機関や介護サービス事業所等の地域の支援機関間の連携支援や認知症の人やその家族を支援する相談業務を行う「認知症地域支援推進員」を市町が円滑に設置できるよう必要な助言・支援を行います。

- 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。
- 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<sup>[24]</sup>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促進します。
- 初期の段階でかかりつけ医やかかりつけ歯科医等との連携のもとに認知症の人やその家族に対して個別に訪問し適切な支援を行う「認知症初期集中支援チーム<sup>[25]</sup>」を市町が円滑に設置・運営できるよう、チーム員である認知症サポート医<sup>[26]</sup>の確保・養成を行うとともに、フォローアップ研修を開催するなど、市町に対し必要な支援や助言を行います。
- 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」の養成を促進します。
- 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<sup>[27]</sup>」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。
- 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。

### (3) 若年性認知症施策の強化

- 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知識の普及啓発や若年性認知症の人やその家族の支援に携わる者のネットワークの構築・連携を通じて、総合的な支援を推進します。

- 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。

#### (4) 高齢者にやさしい地域づくり

- 市町が認知症高齢者のひとり歩き等に対応できるようにするため、警察と連携した認知症高齢者行方不明等対策連絡会議を活用して、見守りのためのネットワークの構築を支援するとともに、民間団体等も参加した「かがわ高齢者見守りネットワーク」を活用して情報交換や研修会を実施し、高齢者にやさしい地域づくりを推進します。

【指標】

番号	指標	現況 (H28 年度)	目標 (H32 年度)
11	K-MIX (かがわ遠隔医療ネットワーク) への参加医療機関数 (県内)	137 か所	200 か所
12	地域医療支援病院の維持	6 病院	6 病院
13	高齢者への声かけ・見守りの実施率 (民生委員・老人クラブによるものを除く)	36.8% (平成 29 年 7 月)	50%
14	常設型の居場所設置箇所数	351 か所 (平成 29 年 7 月)	550 か所
15	生活支援コーディネーター設置市町数	10 市町	17 市町
16	認知症サポーター養成数 (累計)	74,207 人	120,000 人
17	認知症キャラバン・メイト養成数	986 人	1,300 人
18	認知症サポート医数	34 人	82 人
19	もの忘れ相談医研修受講者数	420 人	500 人

### 第3 介護サービス等の充実

#### 【課題】

- 要介護等認定者の増加、介護サービスのニーズの増加が見込まれており、特に医療ニーズの高い高齢者や重度の要介護者の増加、高齢者単身・夫婦のみ世帯の増加に対応するため、必要なサービスが必要なときに提供されるよう介護サービスの充実が必要です。
- 多くの高齢者は、介護が必要となった場合も長年暮らした自宅で暮らすことを望んでおり、居宅サービスの充実が必要です。一方、自宅での介護が困難になった高齢者については、施設・居住系サービスを提供する必要があります。
- 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推進する必要があります。
- 離島や山間地域の一部の地域については、民間事業者の参入がほとんどなく、必要な介護サービスが十分利用できない状況にあります。
- 利用者が安心してサービスを選択・利用できるよう、利用者に対する適切なサービスの提供や利用者への分かりやすい情報提供が求められています。
- 地域密着型通所介護の創設、居宅介護支援に関する指定権限の市町への移譲等により、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、市町が業務を適切に遂行できるように支援する必要があります。
- 高齢者生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用できる生活が実現されることが重要であることから、高齢者向け住まいが適切に供給される環境を確保する必要があります。
- 公平かつ効率的な制度運営のため、介護給付の適正化を推進する必要があります。

## 【施策の展開】

### 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安心して、必要な介護サービスを受けながら生活できるよう、在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に、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。
- 香川県離島サービス確保対策検討委員会において、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。

#### <施設・居住系サービス>

##### 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が多くなっており、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<sup>[28]</sup>を推進しつつ、利用者の負担や希望を尊重し、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。

##### イ 介護老人保健施設

病状が安定期にあり、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練等が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。

##### ウ 介護療養型医療施設

現行法において廃止期限が平成 35 年度末までとされており、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、介護療養型医療施設の今後の在り方については、国の動向を注視するとともに、医療機関や市町と連携して、対応していくこととします。

介護医療院等への転換を希望する施設には、補助制度を活用しながら円滑な転換を支援します。

## 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。

## 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。

## 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み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。

## <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、共生型サービスについて、介護保険、障害福祉、児童福祉等のサービスを組み合わせて提供する際のメリットや課題を整理し、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。

- 在宅医療を推進するため、市町と連携しながら、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する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ことにより、市町との調整に努めます。

①各年度の必要入所(利用)定員総数の設定等

介護保険施設及び介護専用型の居住系サービスの整備目標

(床)

		現況 (H29年度末 見込み)	6期計画 H30年度 整備分	計	7期計画 整備目標 (H32年度)	H30~32 年度整備	7期計画 前倒 整備分	7期計画 整備量
		①	②	③(①+②)	④	⑤(④-③)	⑥	⑤+⑥
介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	5,081	0	5,081	5,111	30	0	30
	地域密着型介護老人福祉施設	315	0	315	402	87 〔6〕	0 〔0〕	87 〔6〕
	小計	5,396	0	5,396	5,513	117	0	117
介護老人保健施設		3,887	0	3,887	3,967	80 〔29〕	3 〔0〕	83 〔29〕
介護療養型医療施設		(649)	(—)	(649)	(—)	(—)	(—)	(—)
介護医療院		0	0	0	1	1 〔267〕	0 〔0〕	1 〔267〕
認知症高齢者グループホーム		1,903	0	1,903	2,029	126 〔6〕	0 〔0〕	126 〔6〕
特定施設	介護専用型特定施設	452	0	452	452	0	0	0
	地域密着型特定施設	92	0	92	112	20	0	20
	小計	544	0	544	564	20	0	20
合計		11,730	0	11,730	12,074	344	3	347

※1 ( )内の数値は、合計に含んでいません。

※2 [ ]内の数値は、介護療養型医療施設及び医療療養病床からの転換分(外数)

※3 7期計画前倒整備分⑥は、現況(H29年度末見込み)①の数値に含んでいます。

介護保険施設及び介護専用型の居住系サービスの年次整備計画

(床)

		H30年度	H31年度	H32年度	計
		整備量	整備量	整備量	整備量
介護老人福祉施設	介護老人福祉施設	0	30	0	30
	地域密着型介護老人福祉施設	0 〔0〕	87 〔6〕	0 〔0〕	87 〔6〕
	小 計	0	117	0	117
介護老人保健施設		20 〔0〕	60 〔0〕	0 〔29〕	80 〔29〕
介護医療院		0 〔180〕	1 〔87〕	0 〔0〕	1 〔267〕
認知症高齢者グループホーム		54 〔0〕	54 〔6〕	18 〔0〕	126 〔6〕
特定施設	介護専用型特定施設	0	0	0	0
	地域密着型特定施設	0	0	20	20
	小 計	0	0	20	20
合 計		74	232	38	344

※ 〔 〕内の数値は、介護療養型医療施設及び医療療養病床からの転換分（外数）

## 地域密着型サービスの整備目標

(床)

	現況 (H29年度末 見込み) ①	6期計画 H30年度 整備分 ②	計 ③(①+②)	7期計画 整備目標 (H32年度) ④	H30～32 年度整備 ⑤(④-③)	7期計画 前倒 整備分 ⑥	7期計画 整備量 ⑤+⑥
地域密着型介護老人福祉 施設(再掲)	315	0	315	402	87 〔6〕	0 〔0〕	87 〔6〕
地域密着型特定施設(再掲)	92	0	92	112	20	0	20
認知症高齢者グループ ホーム(再掲)	1,903	0	1,903	2,029	126 〔6〕	0 〔0〕	126 〔6〕

※1 〔 〕内の数値は、介護療養型医療施設及び医療療養病床からの転換分(外数)

※2 7期計画前倒整備分⑥は、現況(H29年度末見込み)①の数値に含んでいます。

(か所)

	現況 (H29年度末 見込み) ①	6期計画 H30年度 整備分 ②	計 ③(①+②)	7期計画 整備目標 (H32年度) ④	H30～32 年度整備 ⑤(④-③)	7期計画 前倒 整備分 ⑥	7期計画 整備量 ⑤+⑥
小規模多機能型居宅介護	45	1	46	48	2	0	2
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8	0	8	10	2	0	2
看護小規模多機能型居宅介護	4	1	5	9	4	0	4

※ 7期計画前倒整備分⑥は、現況(H29年度末見込み)①の数値に含んでいます。

②各年度の介護サービスの種類ごとの量の見込み

(単位:千円、回(日)、人)

○介護予防サービス見込量		H30年度	H31年度	H32年度	
介護予防サービス					
介護予防訪問入浴介護	給付費	3,350	3,352	3,352	
	回数	420	420	420	
	人数	72	72	72	
介護予防訪問看護	給付費	73,921	77,105	80,793	
	回数	16,860	17,628	18,540	
	人数	1,956	2,052	2,160	
介護予防訪問リハビリテーション	給付費	43,287	45,352	47,621	
	回数	15,708	16,428	17,232	
	人数	1,236	1,272	1,332	
介護予防居宅療養管理指導	給付費	23,421	24,522	25,489	
	人数	2,676	2,808	2,928	
介護予防通所リハビリテーション	給付費	883,347	906,463	926,822	
	人数	27,732	28,368	28,980	
介護予防短期入所生活介護	給付費	54,884	56,290	57,061	
	日数	9,756	9,948	10,056	
	人数	1,308	1,308	1,308	
介護予防短期入所療養介護(老健)	給付費	7,969	9,564	9,743	
	日数	1,332	1,560	1,584	
	人数	192	204	204	
介護予防短期入所療養介護(病院等)	給付費	1,404	1,406	1,406	
	日数	204	204	204	
	人数	36	36	36	
介護予防福祉用具貸与	給付費	285,724	292,653	296,755	
	人数	58,212	59,496	60,300	
特定介護予防福祉用具購入費	給付費	34,155	34,929	35,776	
	人数	1,524	1,548	1,608	
介護予防住宅改修	給付費	139,933	142,892	146,820	
	人数	1,812	1,848	1,908	
介護予防特定施設入居者生活介護	給付費	185,546	207,719	223,492	
	人数	2,364	2,616	2,796	
地域密着型介護予防サービス					
介護予防認知症対応型通所介護	給付費	8,714	9,878	9,878	
	回数	1,044	1,200	1,200	
	人数	192	216	216	
介護予防小規模多機能型居宅介護	給付費	92,916	100,891	105,678	
	人数	1,404	1,524	1,584	
介護予防認知症対応型共同生活介護	給付費	22,241	22,252	22,252	
	人数	96	96	96	
介護予防支援	給付費	367,033	371,113	374,890	
	人数	82,380	83,256	84,096	
合計①		給付費	2,227,845	2,306,381	2,367,828

(単位:千円、回(日)、人)

○介護サービス見込量		H30年度	H31年度	H32年度
居宅サービス				
訪問介護	給付費	6,099,097	6,329,164	6,431,404
	回数	2,307,984	2,394,012	2,434,128
	人数	103,824	105,504	105,816
訪問入浴介護	給付費	331,032	341,894	345,881
	回数	28,764	29,664	30,024
	人数	5,340	5,484	5,520
訪問看護	給付費	1,209,825	1,229,089	1,190,787
	回数	269,844	274,476	265,476
	人数	24,696	25,008	24,216
訪問リハビリテーション	給付費	331,446	357,794	377,481
	回数	115,476	124,536	131,400
	人数	8,472	9,084	9,576
居宅療養管理指導	給付費	549,084	557,206	559,262
	人数	51,696	52,560	52,968

通所介護	給付費	10,998,735	11,376,317	11,681,782	
	回数	1,443,732	1,494,612	1,538,256	
	人数	124,068	125,952	127,200	
通所リハビリテーション	給付費	5,137,506	5,239,007	5,304,546	
	回数	629,568	645,672	656,196	
	人数	65,412	67,152	68,076	
短期入所生活介護	給付費	6,315,337	6,543,578	6,620,926	
	日数	786,912	814,800	824,904	
	人数	47,592	48,540	48,456	
短期入所療養介護(老健)	給付費	309,730	334,680	356,742	
	日数	29,628	32,172	34,464	
	人数	4,212	4,500	4,788	
短期入所療養介護(病院等)	給付費	35,820	38,129	39,172	
	日数	4,080	4,368	4,512	
	人数	420	432	456	
福祉用具貸与	給付費	2,291,970	2,331,499	2,359,401	
	人数	181,668	185,064	187,824	
特定福祉用具購入費	給付費	89,646	91,973	93,827	
	人数	3,300	3,384	3,444	
住宅改修費	給付費	200,332	208,290	212,706	
	人数	2,712	2,820	2,892	
特定施設入居者生活介護	給付費	3,402,787	3,473,293	3,494,424	
	人数	17,628	17,976	18,108	
地域密着型サービス					
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	給付費	114,305	127,788	247,166	
	人数	864	948	1,764	
夜間対応型訪問介護	給付費	396,596	424,287	434,015	
	人数	2,388	2,544	2,616	
認知症対応型通所介護	給付費	638,691	649,269	656,012	
	回数	61,428	62,544	63,396	
	人数	5,640	5,760	5,856	
小規模多機能型居宅介護	給付費	1,793,416	1,927,188	2,053,025	
	人数	9,816	10,500	11,196	
認知症対応型共同生活介護	給付費	5,535,433	5,686,252	5,943,548	
	人数	22,560	23,148	24,168	
地域密着型特定施設入居者生活介護	給付費	199,368	198,990	199,514	
	人数	1,056	1,056	1,056	
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	給付費	947,963	1,003,030	1,185,263	
	人数	3,552	3,768	4,512	
看護小規模多機能型居宅介護	給付費	345,658	392,670	514,570	
	人数	1,500	1,764	2,328	
地域密着型通所介護	給付費	3,280,528	3,420,034	3,474,650	
	回数	420,552	438,540	445,896	
	人数	41,976	43,584	44,160	
施設サービス					
介護老人福祉施設	給付費	15,049,948	15,126,101	15,263,062	
	人数	61,812	62,076	62,616	
介護老人保健施設	給付費	12,024,385	12,494,805	13,011,901	
	人数	45,612	47,400	49,392	
介護医療院	給付費	311,466	663,053	927,511	
	人数	828	1,980	2,760	
介護療養型医療施設	給付費	2,301,858	1,951,143	1,760,953	
	人数	7,008	5,856	5,292	
居宅介護支援	給付費	4,201,894	4,362,616	4,473,501	
	人数	302,016	313,128	321,072	
合計②		給付費	84,443,856	86,879,139	89,213,032

(単位:千円)

○総給付費	合計①+②	H30年度	H31年度	H32年度
		86,671,701	89,185,520	91,580,860

(注1)端数処理の関係で合計値等が一致しない場合があります。

(注2)高額介護サービス費、高額医療合算介護サービス費、特定入所者介護サービス費を含みません。

## (2) 介護サービスの情報提供の充実

- 県広報誌、県政出前講座やホームページ等を活用し、介護保険制度の理解を深めることに資する情報提供を実施します。
- 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の提供を推進します。
- 「福祉サービス第三者評価<sup>[29]</sup>」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。

## (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。
- 居宅介護支援に関する指定権限の市町への移譲等により、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、市町職員との合同実地指導を実施する等、市町への支援を行います。
- 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又は広域的な見地からの助言等を行い、市町を支援します。
- 増加傾向にあるサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームについて、訪問介護等の在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。
- 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。

- 高齢者介護施設等における感染性胃腸炎やインフルエンザなどの感染症の拡大や転倒・誤嚥等の事故を防ぐため、感染症や事故防止について、運営基準に基づく指導とあわせて、県が作成した「香川県高齢者介護施設等における感染対策マニュアル」や「指定介護サービス事業者における事故発生時の報告マニュアル」についての周知徹底を図ります。

## 2 効果的・効率的な介護給付の推進

- 介護給付の適正化を着実に推進するため、厚生労働省「第4期介護給付適正化計画に関する指針」（平成29年7月）に基づき、第4期香川県介護給付適正化計画（平成30～32年度）を策定し、計画的に介護給付の適正化に取り組みます。
- 各市町の介護給付適正化主要5事業<sup>[30]</sup>の取組状況等を把握・分析し、その結果を踏まえ助言を行うとともに、研修会等を開催するなど、各市町における介護給付適正化の取組みを引き続き支援します。
- 事業者の指定権者として、不正請求・不適切なサービス提供を是正するため、指導監督体制を充実するとともに、集団指導等の機会を活用して、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、香川県国民健康保険団体連合会との連携を強化し、効果的・効率的な適正化事業の実施に努めます。
- 県が作成したケアプランチェックリスト<sup>[31]</sup>の活用や、主任介護支援専門員及び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。
- 要介護認定の適正化を図るため、市町職員による認定調査チェックの実施を促進するとともに、認定調査員、介護認定審査会委員、主治医等、要介護・要支援認定に係る関係者を対象とした研修を実施します。



### 3 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<sup>[32]</sup>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、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。
- 住宅セーフティネット制度<sup>[33]</sup>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。
- 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。
- 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。

#### (2) 高齢者向け施設(養護老人ホーム<sup>[34]</sup>、軽費老人ホーム<sup>[35]</sup>、有料老人ホーム<sup>[36]</sup>)の確保・充実

- 養護老人ホームについては、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、老朽化した施設が多くなっているため、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。
- 軽費老人ホームについては、所得が少ない人が適切な介護サービスを楽しむ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。
- 有料老人ホームについては、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、適正な事業運営がなされるよう指導監督を実施します。
- 入居者が要介護者やその配偶者等に限らない混合型特定施設については、早め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。

### (3) 高齢者向け住宅・施設の情報提供の充実とサービスの質の確保

- サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム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。

【指標】

番号	指標	現況 (H28 年度)	目標 (H32 年度)
20	介護老人福祉施設の整備量	5,396 床 (H29 年度末見込)	5,513 床
21	介護老人保健施設の整備量	3,887 床 (H29 年度末見込)	3,967 床
22	認知症高齢者グループホームの整備量	1,903 床 (H29 年度末見込)	2,029 床
23	介護専用型特定施設の整備量	452 床 (H29 年度末見込)	452 床
24	訪問看護ステーション数	85 か所	100 か所
25	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数	8 か所 (H29 年度末見込)	10 か所
26	看護小規模多機能型居宅介護（複合型サービス）事業所数	4 か所 (H29 年度末見込)	9 か所
27	高齢者施設における福祉サービス第三者評価の受審件数	6 件 (計画期間中の累計 〈H29 年 9 月末〉)	12 件 (計画期間中の 累計)

## 第4 質の高い介護・福祉人材の確保

### 【課題】

- 今後、ますます介護ニーズの増加及び多様化が見込まれる中、利用者のニーズに的確に対応できる質の高い人材の安定確保が重要です。
- 介護保険の理念である自立支援に向け、各種の地域資源に精通し、利用者の心身の状況等に適したケアマネジメントができる介護支援専門員<sup>[37]</sup>をさらに増やすとともに、スキル向上のための支援を行う必要があります。
- 他業種への人材流出も懸念される中、賃金水準等処遇改善とともに、将来の担い手である若者に「選ばれる業界」への転換や、介護分野への女性や高年齢者等の就労の促進等、人材の安定確保に向けた取組みを一層推進する必要があります。
- 在宅医療のニーズの高まりなど、地域包括ケアシステムにおける保健師、看護師等の役割はますます重要となっており、現場のニーズに対応した看護職員の確保が必要です。
- 介護離職を防止するため、介護に取り組む家族等への支援技術も含め介護支援専門員の資質向上を図る必要があります。

### 【施策の展開】

#### 1 質の高い介護・福祉人材の養成

##### ア 介護福祉士<sup>[38]</sup>・社会福祉士<sup>[39]</sup>

養成施設をはじめ関係機関と連携を図りながら養成・確保に努めるとともに、資格取得後の教育機会の充実を促進し、資質の向上に努めます。

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。

また、介護職員が多様な研修に参加できるよう研修期間中に代替職員を派遣し、介護福祉士資格の取得や資質向上の支援に取り組みます。

##### イ 介護職員

施設、在宅を問わず介護に従事するための共通の研修として、介護職員初任者研修や入門的研修を実施し、サービスの質の向上を図ります。

介護職員が施設等で喀痰吸引等の医療行為を安全に行うため、知識と技術を修得するための研修を実施します。

### ウ 介護支援専門員・主任介護支援専門員

利用者のケアマネジメントという介護保険制度の中核的役割を担う介護支援専門員について、資格の取得や更新の際に研修等を行い、資質の向上を図ります。

介護支援専門員に対して指導的な役割を担う主任介護支援専門員について、養成及び更新の際に研修を行うとともに、その資質向上を図るための活動を支援します。

### 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。

### 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、保健師の計画的な確保を支援するとともに、資質の向上を図ります。また、県看護協会等と連携して看護師等の確保を図るとともに、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。

### 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<sup>[40]</sup>」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。

### 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。

### 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、養成機関と連携しながら人材の確保と資質の向上に努めます。

## 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・福祉人材の確保を図るため、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<sup>[41]</sup>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。
- 介護の仕事内容にふさわしい社会的評価を得て、若者等からより選ばれる業界への転換を図るため、介護の魅力を発信する施策を実施するとともに、将来の介護の担い手である中学生・高校生等の若者、女性及び高齢者等を対象に、介護の仕事体験や職場見学等を通じて、介護業務への理解を促進します。
- 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<sup>[42]</sup>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。

## （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<sup>[43]</sup>」に対し助成します。
- 介護職員の定着を支援するため、魅力ある職場づくりのための管理者研修等を実施することにより、職員の処遇改善や職場環境改善への取組みを支援します。
- 高い志をも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するほか、介護技術コンテストを実施し、優れた技術に対する県民の理解を深めるとともに、職員の介護技術と意欲の向上を図ります。
- 介護職員の業務経験の積み重ねや能力の正当な評価がスキルややりがいを高め処遇改善につながるよう、事業所における制度や仕組みの構築を支援します。

- 介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化など、介護従事者が継続して就労するための環境改善策として、介護ロボットを導入する取組みを支援するとともに、介護サービスのICT化について効果的な導入方法等の普及啓発に努めます。

### (3) 介護離職の防止

- 介護者の仕事と介護の両立について理解を深め、支援活動が行えるよう、介護支援専門員のケアマネジメント能力の向上を図るための効果的な研修等の実施に努めます。

【指標】

番号	指標	現況 (H28 年度)	目標 (H32 年度)
28	社会福祉士の登録者数	1,801 人	2,100 人
29	介護福祉士の登録者数	13,612 人	17,100 人
30	介護職員初任者研修修了者数	2,233 人	4,200 人
31	介護支援専門員登録者数	6,251 人	6,600 人
32	介護職員数	16,534 人 (H27 年)	18,500 人



## 第5 安全・安心に暮らせるまちづくり

### 【課題】

- 高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし、社会参加できるよう、公共施設等のバリアフリー<sup>[44]</sup>化、ユニバーサルデザイン<sup>[45]</sup>によるやさしいまちづくりが必要です。
- 地震や風水害等大規模災害を想定し、必要な防災情報をより迅速かつ的確に提供できるよう、情報伝達体制の充実・強化を図るとともに、避難体制の整備、建物の耐震化等の予防対策を講じる必要があります。
- 巧妙化・悪質化する特殊詐欺等の被害者は、高齢者が占める割合が高いことから、高齢者自身の防犯意識の向上を図るとともに、高齢者が社会から孤立しないよう、より強力なセーフティネットを構築する必要があります。
- 交通事故全体の発生件数が減少傾向にある中、高齢者が関係する事故の割合が年々増加していることから、高齢者の特性や加齢等に応じたきめ細やかな対策を講じる必要があります。
- 養護者や養介護施設従事者等による虐待を防止するため、早期発見及び支援のための体制を強化するとともに、虐待防止等の高齢者の権利を守るための取組みを引き続き進める必要があります。
- 認知症により判断能力が不十分となった方の権利を守るため、成年後見制度の活用を促進する必要があります。

### 【施策の展開】

#### 1 人にやさしいまちづくりの推進

##### (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。
- 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。

- 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<sup>[46]</sup>」の普及と適切な駐車場利用の促進に努めます。

## (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。

## (3) 交通手段の確保

- 輸送力、定時性等に優れた鉄道インフラの有効活用を図り、鉄道を中心として、交通結節点において、公共交通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、高齢者の利用しやすい環境の整備を図ります。
- 地域住民にとって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。
- 「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。

## 2 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<sup>[47]</sup>名簿情報を最新の状態に保てるよう、個別計画に基づいた避難行動支援の訓練を行い、計画の有効性を検証するとともに、名簿の更新等

の必要な見直しを行うよう働きかけます。

- 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。
- 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に応じた個別計画作成を促進します。
- 自主防災組織の活動カバー率<sup>[48]</sup>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等関係機関と連携しながら対策を推進します。
- 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、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、各施設の受け入れ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。

## (2) 福祉避難所<sup>[49]</sup>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上で、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。
- 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、平常時から関係団体と連携し、ボランティアの登録、支援体制の構築等活動環境の整備を図ります。
- 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、ボランティアの受付や調整等、必要な支援を行います。

### (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」を活用しながら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します。また、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行います。
- 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、個別訪問等を通じて、耐震改修の必要性を直接呼びかけます。

## 3 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、犯罪警戒警報制度等を活用したタイムリーな情報提供等、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。
- 高齢者一人ひとりが犯罪被害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設置促進により、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。
- 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や「振り込め詐欺等警戒全県警報」のメール

配信により情報提供・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。

## (2) 交通安全対策の推進

- 交通事故死者数の半数以上を占めている高齢者を中心に、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の高齢者世帯訪問活動等による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展開します。
- 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<sup>[50]</sup>等の高齢運転者教育、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いただくことにより、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。
- 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を充実していくとともに、日常生活のために車を手放すことができない高齢者に対する自動ブレーキ等が装備された先進安全自動車（ＡＳＶ）の普及促進を行うなど、市町、関係機関と一体となって、制度の広報啓発に取り組みます。
- 交通事故が多発している箇所や、通学路等、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<sup>[51]</sup>等の交通安全施設の整備を進めます。

## 4 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、施設等の職員を対象にした権利擁護等の研修会など、専門職として必要な知識の習得に資する研修の実施に取り組みます。

### (2) ネットワークの構築・行政機関の連携

- 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、迅速かつ的確に対応するため、「養介護施設事業者等による高齢者虐待の防止・対応マニュアル」に基づき、虐待事案に迅速かつ的確な対応を図ります。
- 香川県弁護士会と香川県社会福祉士会で構成する「香川県高齢者虐待対応専門職チーム<sup>[52]</sup>」と連携し、専門研修や専門相談を実施するなど、市町、地域包括支援センター職員の虐待対応力の向上を支援します。
- 市町が構築する高齢者虐待防止ネットワークの体制整備を促進し、高齢者虐待の早期発見・早期対応を図ります。
- 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い、市町における対応能力強化に向けた支援を行っていきます。

### (3) 虐待についての相談・支援

- 主たる養護者である家族の不安や悩みを聞き、助言等を行う相談機能の充実を図るため、相談窓口である市町、地域包括支援センター職員に対し、香川県社会福祉士会と連携し専門研修を行い、虐待対応力の向上を支援します。

## 5 成年後見制度<sup>[53]</sup>の推進

- 高齢化の進展に伴い、認知症等により判断能力が不十分となった方の権利を守るために、必要性が高まっている成年後見制度に関する普及啓発を行います。

- 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<sup>[54]</sup>の養成を支援します。
- 相談窓口である市町及び家庭裁判所等関係機関と連携して成年後見制度の利用を促進します。

【指標】

番号	指標	現況 (H28 年度)	目標 (H32 年度)
33	福祉のまちづくり条例適合証交付施設数	202 施設	220 施設
34	かがわ思いやり駐車場利用証交付件数	7,675 件	12,600 件
35	自主防災組織の活動カバー率	93.3%	100%
36	消費者被害防止セミナー等の開催	197 回	220 回以上
37	高齢者対象防犯教室実施回数	154 回	120 回
38	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 人	8.7 人
39	幅員 2 m 以上の歩道の延べ延長	909.3km	924.3km
40	市民後見人養成実施市町数	2 市町	5 市町
41	防災情報メールの登録件数	18,617 件	20,000 件



## 第7期高齢者保健福祉計画目標値一覧

番号	指標	現況 (H28 年度)	目標 (H32 年度)
<b>第1 健康づくりと生きがいがづくり</b>			
1	健康寿命(男性)	70.72 歳 (H25 年)	平均寿命の増加分を上回る健康寿命の増加 (H34 年度)
	健康寿命(女性)	73.62 歳 (H25 年)	
2	80 歳で 20 歯以上の自分の歯を有する人の割合	52%	50% (H34 年度) ※香川県歯と口腔の健康づくり基本計画 (H25 年度策定)
3	特定健康診査の実施率	48.1% (H27 年度)	70%以上 (H35 年度)
4	特定保健指導の実施率	25.5% (H27 年度)	45%以上 (H35 年度)
5	がん検診受診率 (40～69 歳、子宮頸がんは 20～69 歳)		
	胃がん	45.6%	55%以上
	大腸がん	46.3%	//
	肺がん	54.9%	//
	乳がん	49.3%	//
	子宮頸がん	49.0%	//
6	老人クラブ新規加入会員数	2,115 人	5,000 人 (計画期間中の累計)
7	高齢者いきいき案内所相談件数	1,504 件 (計画期間中の累計 <H29 年 8 月末>)	2,500 件 (計画期間中の累計)
8	香川さわやかロード参加団体数	145 団体	149 団体
9	香の川パートナーシップ事業参加団体数	96 団体	104 団体
10	さぬき瀬戸パートナーシップ事業参加団体数	39 団体	41 団体

<b>第2 住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくり</b>			
11	K-MIX(かがわ遠隔医療ネットワーク)への参加医療機関数(県内)	137 か所	200 か所
12	地域医療支援病院の維持	6 病院	6 病院
13	高齢者への声かけ・見守りの実施率(民生委員・老人クラブによるものを除く)	36.8% (平成29年7月)	50%
14	常設型の居場所設置箇所数	351 か所 (平成29年7月)	550 か所
15	生活支援コーディネーター設置市町数	10 市町	17 市町
16	認知症サポーター養成数(累計)	74,207 人	120,000 人
17	認知症キャラバン・メイト養成数	986 人	1,300 人
18	認知症サポート医数	34 人	82 人
19	もの忘れ相談医研修受講者数	420 人	500 人
<b>第3 介護サービス等の充実</b>			
20	介護老人福祉施設の整備量	5,396 床 (H29年度末見込)	5,513 床
21	介護老人保健施設の整備量	3,887 床 (H29年度末見込)	3,967 床
22	認知症高齢者グループホームの整備量	1,903 床 (H29年度末見込)	2,029 床
23	介護専用型特定施設の整備量	452 床 (H29年度末見込)	452 床
24	訪問看護ステーション数	85 か所	100 か所

25	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護事業所数	8 か所 (H29 年度末見込)	10 か所
26	看護小規模多機能型居 宅介護（複合型サービ ス）事業所数	4 か所 (H29 年度末見込)	9 か所
27	高齢者施設における福 祉サービス第三者評価 の受審件数	6 件 (計画期間中の累計 〈H29 年 9 月末〉)	12 件 (計画期間中の累計)
<b>第 4 質の高い介護・福祉人材の確保</b>			
28	社会福祉士の登録者数	1,801 人	2,100 人
29	介護福祉士の登録者数	13,612 人	17,100 人
30	介護職員初任者研修修 了者数	2,233 人	4,200 人
31	介護支援専門員登録者 数	6,251 人	6,600 人
32	介護職員数	16,534 人 (H27 年)	18,500 人
<b>第 5 安全・安心に暮らせるまちづくり</b>			
33	福祉のまちづくり条例 適合証交付施設数	202 施設	220 施設
34	かがわ思いやり駐車場 利用証交付件数	7,675 件	12,600 件
35	自主防災組織の活動 カバー率	93.3%	100%
36	消費者被害防止セミナ ー等の開催	197 回	220 回以上
37	高齢者対象防犯教室 実施回数	154 回	120 回
38	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 人	8.7 人
39	幅員 2 m 以上の歩道の 延べ延長	909.3km	924.3km

40	市民後見人養成実施 市町数	2 市町	5 市町
41	防災情報メールの登録 件数	18,617 件	20,000 件