

令和2年7月20日
高齢化対策審議会
参考資料3

高齢者の状況等（データ集）

滋賀県健康医療福祉部

<高齢者の状況>	
・ 高齢者人口の推計	2
・ 高齢者世帯の推計	3
・ 要介護認定者数と認定率の推移	5
・ 認知症高齢者数の推計	8
・ 虐待調査	9
<県民の意識>	
・ 令和元年度滋賀の医療福祉に関する県民意識調査結果概要	11
<在宅医療関係>	
・ 在宅サービスや資源の状況	20
<介護人材関係>	
・ 全国の介護離職の状況	22
・ 滋賀県要介護認定者数・介護職員等の推移	23
・ 滋賀県の有効求人倍率の推移	24
・ 介護職員の離職率と離職理由	25
・ 介護職員の平均賃金等の推移	26
・ 外国人介護人材の雇用状況等	27
・ 多様な人材の参入に向けた取組状況	29
・ ICT・介護ロボット導入状況等	30
<サービス基盤関係>	
・ 在宅サービスの利用状況	33
・ 特別養護老人ホーム入所申込状況の推移	34
・ 入所施設の定員の状況	35
<新型コロナウイルス感染症>	
・ 新型コロナウイルス感染症対応検証	37

高 齢 者 の 状 況

高齢者人口の推計

- ・65歳以上人口については令和27年(2045年)頃まで増加すると予測しています
- ・高齢化率については令和37年(2055年)頃まで上昇し続けると予測しています

	平成22年(2010年)		平成27年(2015年)		令和2年(2020年)		令和7年(2025年)	
	滋賀	全国	滋賀	全国	滋賀	全国	滋賀	全国
総人口(千人)	1,411	128,057	1,413	127,095	1,409	125,325	1,395	122,544
65歳以上人口(千人)	289	29,246	338	33,465	371	36,192	383	36,771
総人口に占める65歳以上の割合	20.7%	23.0%	24.2%	26.6%	26.5%	28.9%	27.7%	30.0%
75歳以上人口(千人)	140	14,072	158	16,126	186	18,720	223	21,800
総人口に占める75歳以上の割合	10.0%	11.1%	11.3%	12.8%	13.3%	14.9%	16.1%	17.8%

	令和12年(2030年)		令和17年(2035年)		令和22年(2040年)		令和27年(2045年)	
	滋賀	全国	滋賀	全国	滋賀	全国	滋賀	全国
総人口(千人)	1,372	119,125	1,341	115,216	1,304	110,919	1,263	106,421
65歳以上人口(千人)	394	37,160	405	37,817	427	39,206	433	39,192
総人口に占める65歳以上の割合	29.0%	31.2%	30.5%	32.8%	33.1%	35.3%	34.6%	36.8%
75歳以上人口(千人)	239	22,884	240	22,597	240	22,392	246	22,767
総人口に占める75歳以上の割合	17.6%	19.2%	18.0%	19.6%	18.6%	20.2%	19.7%	21.4%

	令和32年(2050年)		令和37年(2055年)		令和42年(2060年)	
	滋賀	全国	滋賀	全国	滋賀	全国
総人口(千人)	1,220	101,923	1,173	97,441	1,121	92,840
65歳以上人口(千人)	429	38,406	415	37,042	394	35,403
総人口に占める65歳以上の割合	35.5%	37.7%	35.8%	38.0%	35.5%	38.1%
75歳以上人口(千人)	266	24,170	270	24,462	261	23,866
総人口に占める75歳以上の割合	22.0%	23.7%	23.2%	25.1%	23.5%	25.7%

出典：平成22年および平成27年は国勢調査
 令和2年以降の滋賀県推計は内閣府の推計値を基に滋賀県で推計値を算出
 令和2年以降の全国推計は国立社会保障・人口問題研究所の平成29年4月推計により作成

図1-1 65歳以上人口の推計

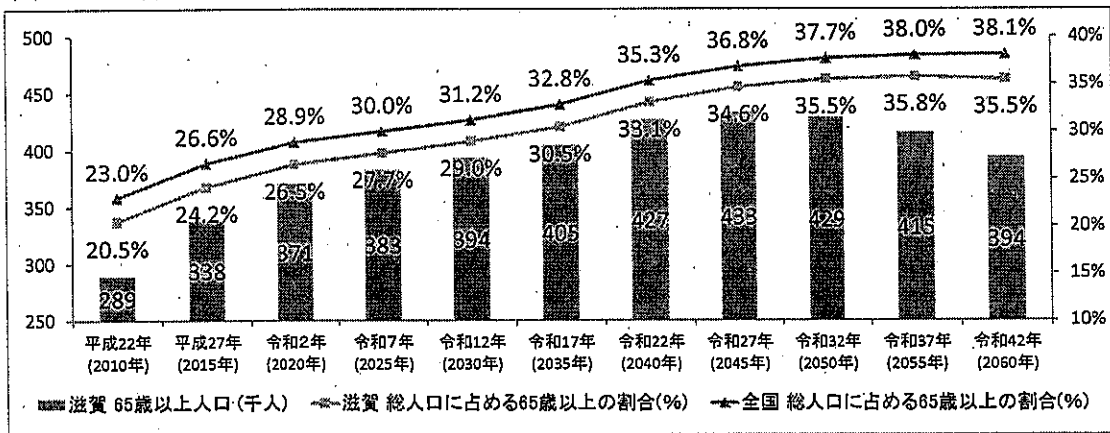
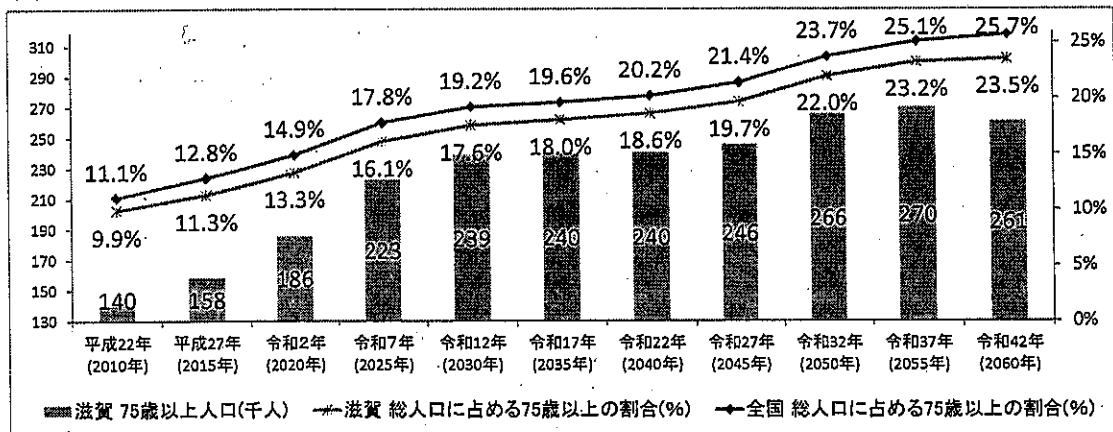


図1-2 75歳以上人口の推計



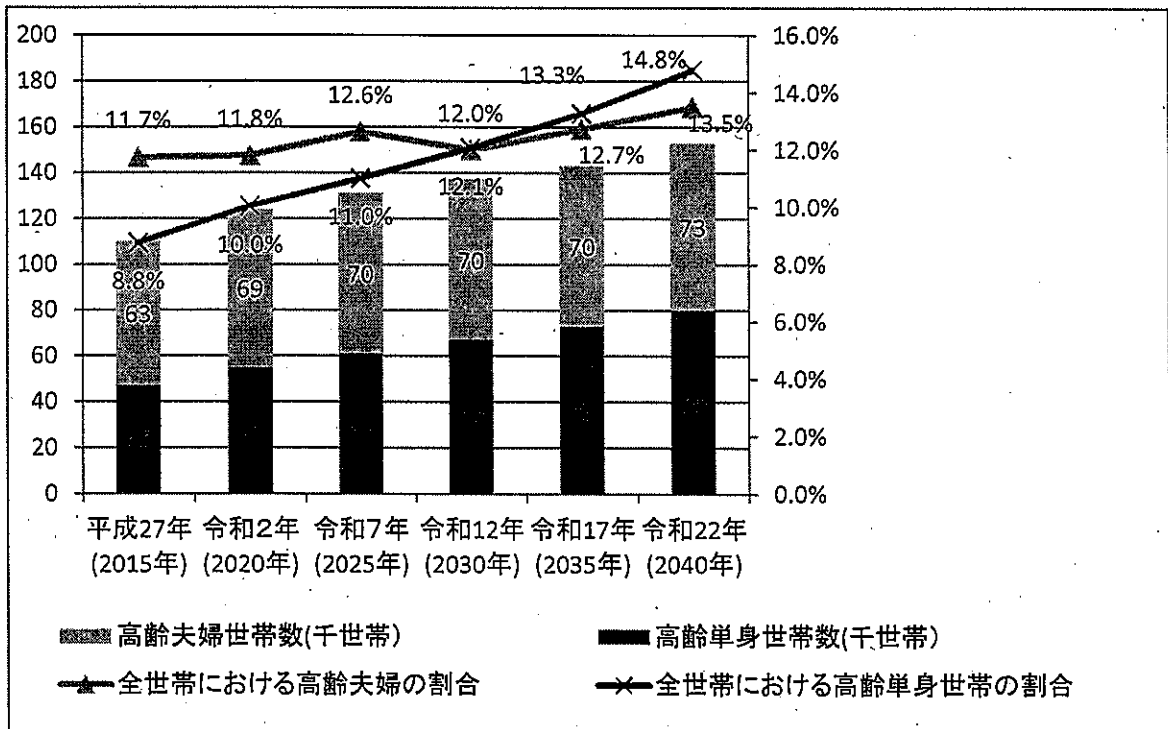
滋賀県の高齢者世帯の推計（65歳以上人口）

・一般世帯数が令和12年(2030年)頃をピークに減少に転じるなか、65歳以上の高齢者単身世帯については一貫して増加していくと推測されており、令和17年(2035年)頃には65歳以上の高齢者を世帯主とする夫婦世帯と合わせると、一般世帯数の4分の1を超えることとなります。

[単位:千世帯、%]

	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
一般世帯数	537	548	554	555	550	541
高齢単身世帯	47 8.8%	55 10.0%	61 11.0%	67 12.1%	73 13.3%	80 14.8%
高齢夫婦世帯	63 11.7%	69 11.8%	70 12.6%	70 12.0%	70 12.7%	73 13.5%
高齢単身+高齢夫婦世帯	110 20.5%	124 22.6%	131 23.6%	137 24.7%	143 26.0%	153 28.3%

出展：国立社会保障・人口問題研究所の平成31年(2019年)4月推計により作成



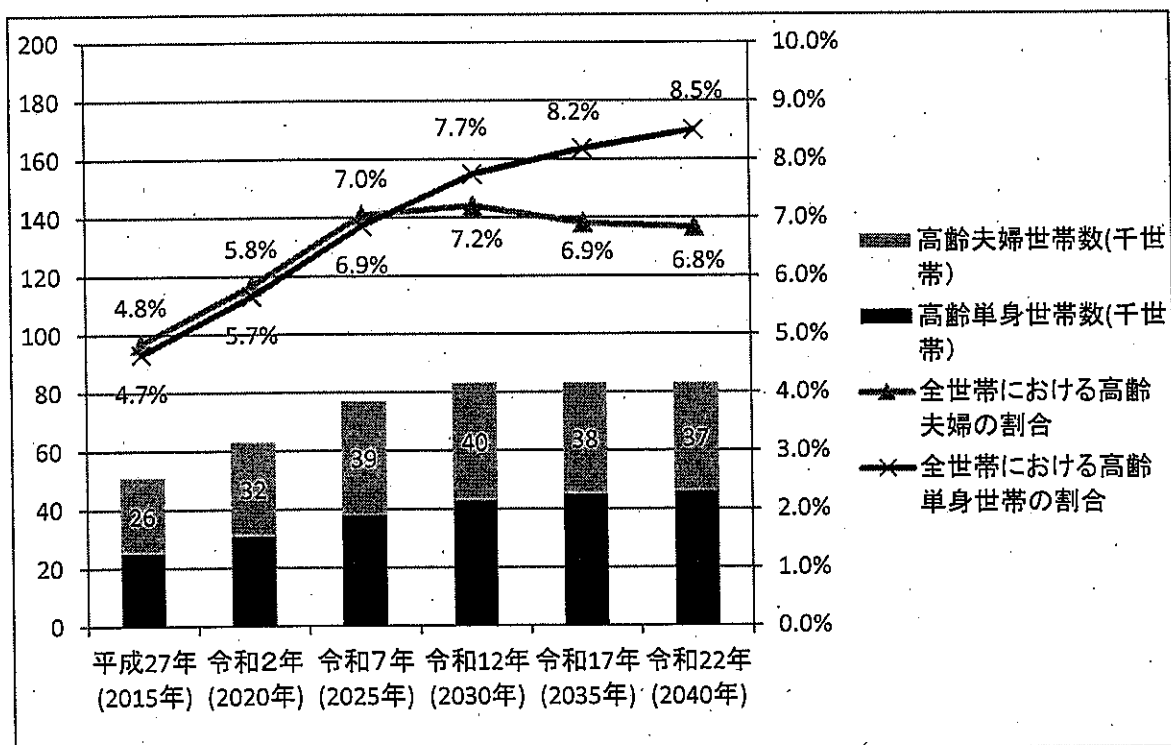
高齢者世帯の推計（75歳以上人口）

・75歳以上の高齢者単身世帯についても一貫して増加していくと推測されており、令和12年(2030年)頃には75歳以上の高齢者を世帯主とする夫婦世帯と合わせると、一般世帯数の4分の1を超えることとなります。

[単位:千世帯、%]

	平成27年 (2015年)	令和2年 (2020年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
一般世帯数	537	548	554	555	550	541
高齢単身世帯	25 4.7%	31 5.7%	38 6.9%	43 7.7%	45 8.2%	46 8.5%
高齢夫婦世帯	26 4.8%	32 5.8%	39 7.0%	40 7.2%	38 6.9%	37 6.8%
高齢単身+高齢夫婦世帯	51 9.5%	63 11.5%	77 13.9%	83 15.0%	83 15.1%	83 15.3%

出展: 国立社会保障・人口問題研究所の平成31年(2019年)4月推計により作成

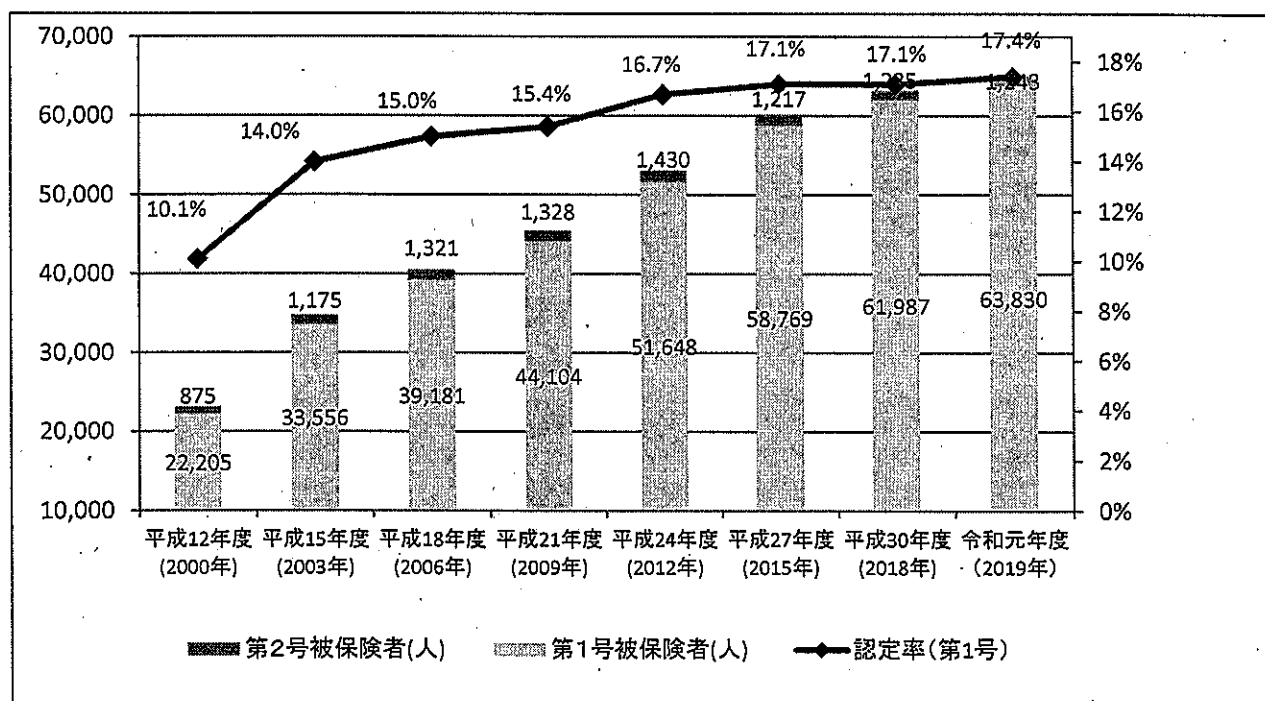


要介護（要支援）認定者数と認定率の推移

- ・要介護（要支援）認定者の総数は、令和元年度末で65,073人と、平成12年度の制度の創設時と比較して約2.8倍に増加しています。
- ・65歳以上の第1号被保険者の認定率は、以前は年々高まっていましたが、近年はおおむね横ばいの状況で推移しています。全国平均（約18.5%）との比較では、令和元年度末で約1.1ポイント低い17.4%となっています。

滋賀県	平成12年度 (2000年)	平成15年度 (2003年)	平成18年度 (2006年)	平成21年度 (2009年)	平成24年度 (2012年)	平成27年度 (2015年)	平成30年度 (2018年)	令和元年度 (2019年)
総数(人)	23,080	34,731	40,502	45,432	53,078	59,986	63,222	65,073
第1号被保険者(人)	22,205	33,556	39,181	44,104	51,648	58,769	61,987	63,830
認定率(第1号)	10.1%	14.0%	15.0%	15.4%	16.7%	17.1%	17.1%	17.4%
第2号被保険者(人)	875	1,175	1,321	1,328	1,430	1,217	1,235	1,243

出展：厚生労働省 介護保険事業状況報告 認定者数は各年度末現在（令和元年度は暫定値）



圏域別、年齢層別要介護（要支援）認定者数と認定率の推移

・要介護（要支援）認定率についてみると、各圏域とも年齢層が65歳～74歳では認定率が4%に満たないもの、75歳～84歳にかけて20%弱まで上昇し、85歳以上となると高齢者の半分以上が認定をうける状態となっています。

	人口	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	支援・介護合計	
大津圏域	65～74歳	46,138	246 0.5%	334 0.7%	231 0.5%	388 0.8%	244 0.5%	190 0.4%	144 0.3%	1,777 3.9%
	75～84歳	30,820	1,075 3.5%	1,194 3.9%	940 3.0%	1,154 3.7%	758 2.5%	456 1.5%	446 1.4%	6,023 19.5%
	85歳以上	14,184	856 6.0%	1,288 9.1%	1,331 9.4%	2,001 14.1%	1,536 10.8%	1,231 8.7%	807 5.7%	9,058 63.8%

	人口	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	支援・介護合計	
湖南圏域	65～74歳	38,804	215 0.6%	178 0.5%	374 1.0%	221 0.6%	171 0.4%	126 0.3%	112 0.3%	1,397 3.6%
	75～84歳	25,793	748 2.9%	568 2.2%	1,364 5.3%	680 2.6%	481 1.9%	372 1.4%	294 1.1%	4,507 17.5%
	85歳以上	10,132	617 6.7%	568 5.6%	1,732 17.1%	1,058 10.4%	943 9.3%	775 7.6%	555 5.5%	6,248 61.7%

	人口	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	支援・介護合計	
甲賀圏域	65～74歳	19,744	114 0.6%	111 0.6%	150 0.8%	105 0.5%	79 0.4%	60 0.3%	76 0.4%	695 3.5%
	75～84歳	12,313	365 3.0%	267 2.2%	491 4.0%	354 2.9%	232 1.9%	187 1.5%	175 1.4%	2,071 16.8%
	85歳以上	6,142	408 6.6%	333 5.4%	776 12.6%	619 10.1%	543 8.8%	493 8.0%	405 6.6%	3,577 58.2%

	人口	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	支援・介護合計	
東近江圏域	65～74歳	31,363	131 0.4%	113 0.4%	194 0.6%	165 0.5%	104 0.3%	99 0.3%	85 0.3%	891 2.8%
	75～84歳	20,324	377 1.9%	339 1.7%	844 4.2%	531 2.6%	336 1.7%	301 1.5%	207 1.0%	2,935 14.4%
	85歳以上	10,545	498 4.7%	499 4.7%	1,425 13.5%	1,188 11.3%	835 7.9%	825 7.8%	470 4.5%	5,740 54.4%

	人口	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	支援・介護合計	
湖東圏域	65～74歳	19,625	74 0.4%	98 0.5%	143 0.7%	141 0.7%	94 0.5%	68 0.3%	66 0.3%	684 3.5%
	75～84歳	13,317	320 2.4%	356 2.7%	549 4.1%	432 3.2%	318 2.4%	222 1.7%	158 1.2%	2,355 17.7%
	85歳以上	6,826	340 5.0%	325 4.8%	857 12.6%	780 11.4%	743 10.9%	601 8.8%	379 5.6%	4,025 59.0%

	人口	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	支援・介護合計	
湖北圏域	65～74歳	20,450	81 0.4%	142 0.7%	137 0.7%	161 0.8%	136 0.7%	79 0.4%	69 0.3%	805 3.9%
	75～84歳	15,361	315 2.1%	460 3.0%	601 3.9%	557 3.6%	331 2.2%	234 1.5%	197 1.3%	2,695 17.5%
	85歳以上	8,521	302 3.5%	611 7.2%	949 11.1%	1,109 13.0%	845 9.9%	733 8.6%	494 5.8%	5,043 59.2%

	人口	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	支援・介護合計	
湖西圏域	65～74歳	7,668	79 1.0%	49 0.6%	51 0.7%	39 0.5%	27 0.4%	25 0.3%	14 0.2%	284 3.7%
	75～84歳	5,651	318 5.6%	153 2.7%	228 4.0%	110 1.9%	102 1.8%	88 1.6%	40 0.7%	1,039 18.4%
	85歳以上	3,350	261 7.8%	243 7.3%	457 13.6%	291 8.7%	259 7.7%	274 8.2%	204 6.1%	1,989 59.4%

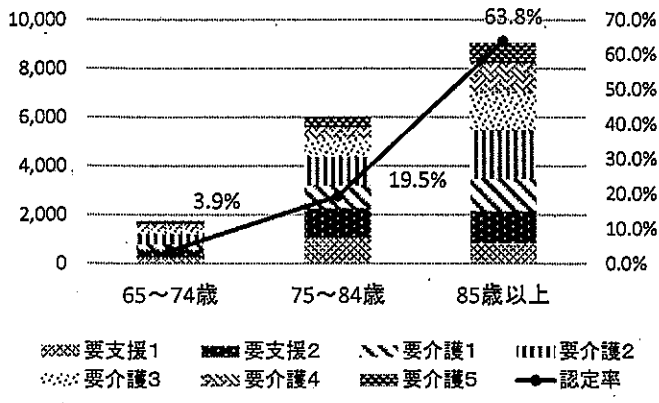
	人口	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	支援・介護合計	
全県	65～74歳	183,792	940 0.5%	1,025 0.6%	1,280 0.7%	1,220 0.7%	855 0.5%	647 0.4%	566 0.3%	6,533 3.6%
	75～84歳	123,579	3,518 2.8%	3,337 2.7%	5,017 4.1%	3,818 3.1%	2,558 2.1%	1,860 1.5%	1,517 1.2%	21,625 17.5%
	85歳以上	59,700	3,282 5.5%	3,867 6.5%	7,527 12.6%	7,046 11.8%	5,704 9.6%	4,932 8.3%	3,314 5.6%	35,672 59.8%

出展：65歳以上人口は第1号被保険者数（人）

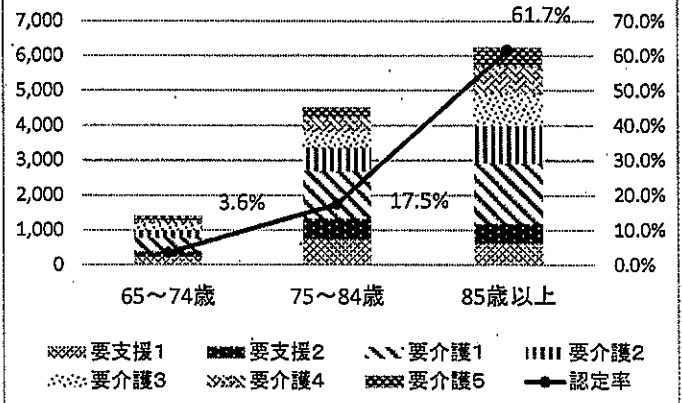
認定者数は、厚生労働省 介護保険事業状況報告（令和2年（2020年）3月暫定値）

各欄％は65歳以上人口に占める割合

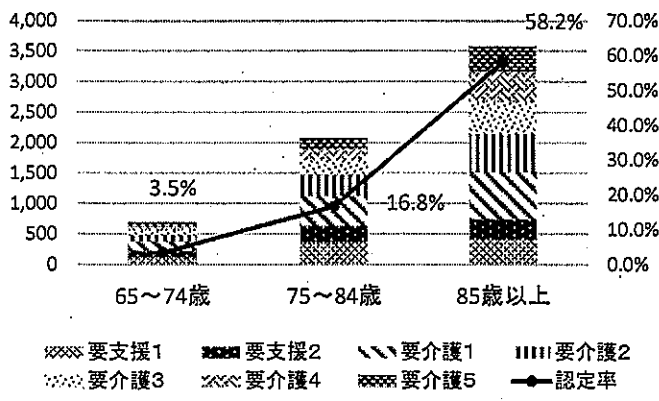
大津圏域: 認定率18.5%



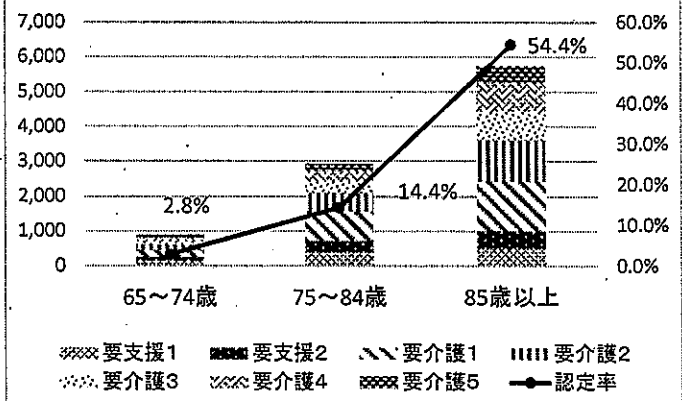
湖南圏域: 認定率16.3%



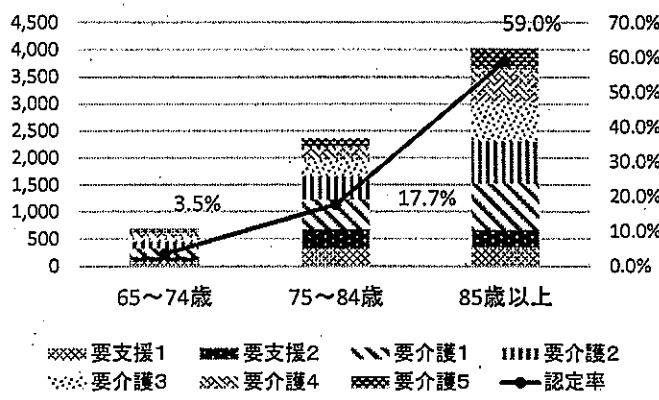
甲賀圏域: 16.6%



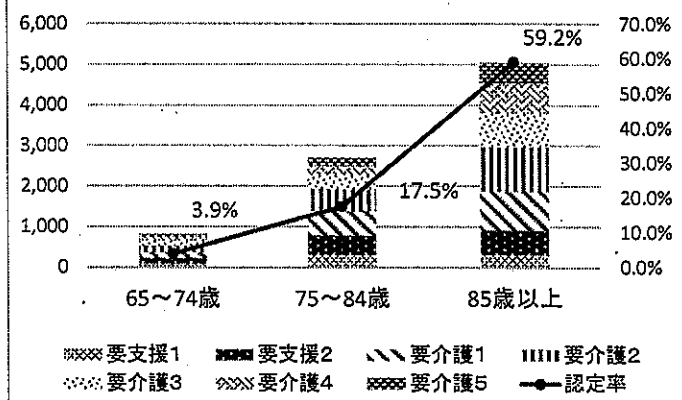
東近江圏域: 14.4%



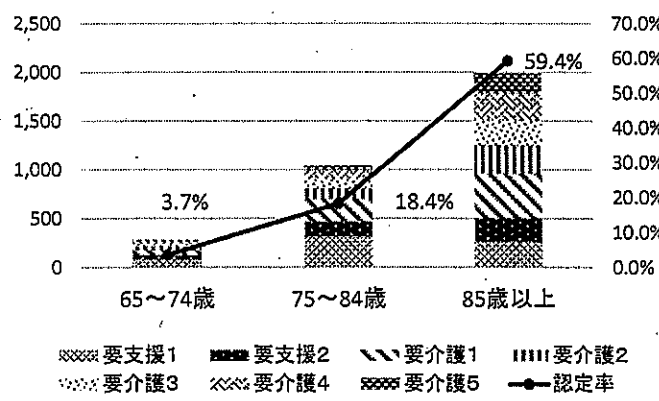
湖東圏域: 17.7%



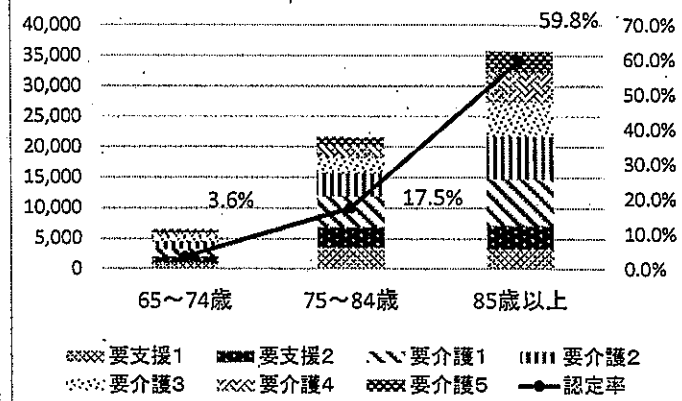
湖北圏域19.3%



湖西圏域19.9%



全県: 認定率17.4%



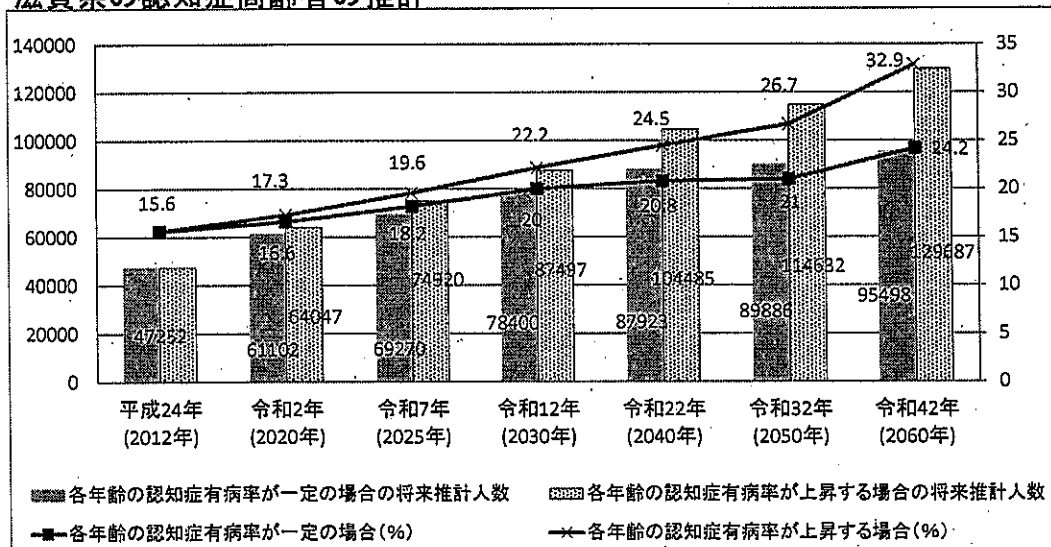
認知症高齢者の推計

- ・本県の認知症高齢者数は、65歳以上人口の増加に伴い増加すると予測されます
- ・認知症高齢者数は、2025年は、約7万人、2040年は、約10万人と推計され、高齢者の4人に1人は認知症になると見込まれます。

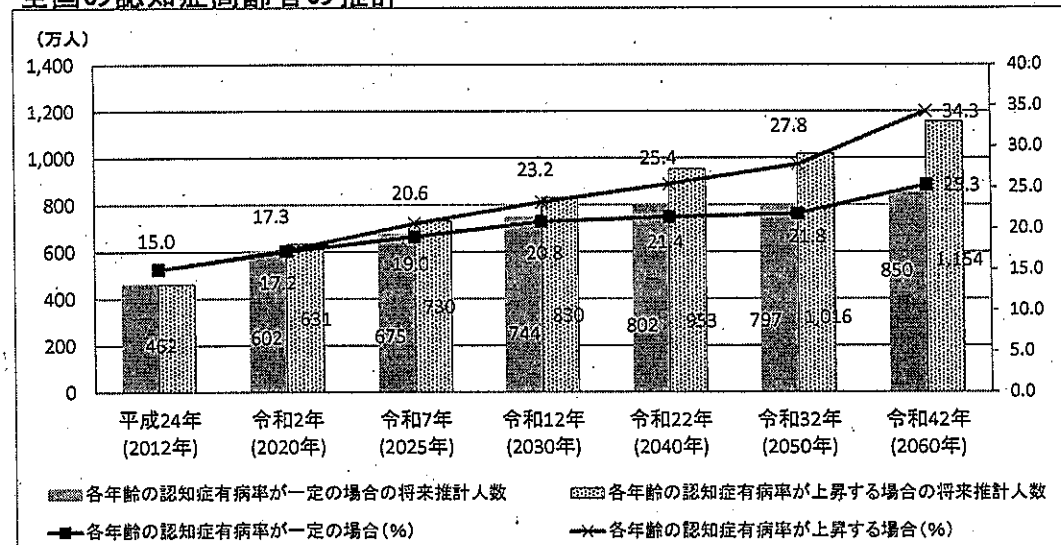
		年	平成24年 (2012)	令和2年 (2020)	令和7年 (2025)	令和12年 (2030)	令和22年 (2040)	令和32年 (2050)	令和42年 (2060)
全国	各年齢の認知症有病率が2012年以降も一定の場合の将来推計	人数 (万人)		602	675	744	802	797	850
		率(%)	462	17.2	19.0	20.8	21.4	21.8	25.3
	各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計	人数 (万人)		631	730	830	953	1016	1154
		率(%)	15.0	18.0	20.6	23.2	25.4	27.8	34.3
滋賀県	各年齢の認知症有病率が2012年以降も一定の場合の将来推計	人数 (万人)		61,102	69,270	78,400	87,923	89,886	95,498
		率(%)	47,252	16.5	18.1	19.9	20.6	21	24.2
	各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計	人数 (万人)		64,047	74,920	87,497	104,485	114,632	129,687
		率(%)	15.6	17.3	19.6	22.2	24.5	26.7	32.9

出展：全国の数値は「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業 九州大学 二宮教授）による速報値
滋賀県の数値は「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」による性・年齢階級別有病率より計算
滋賀県推計は国立社会保障・人口問題研究所の『日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）』より算出し作成

滋賀県の認知症高齢者の推計



全国の認知症高齢者の推計



高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する 支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査結果（滋賀県）

高齢者虐待に関する認識が浸透しており、身近な介護福祉関係者からの相談や通報が多く、養護者や施設での虐待についての相談、通報件数が増加している。

【調査結果の全体像】

	養護者による虐待		B/A (%)	養介護施設従事者等による虐待		B/A (%)
	相談・通報 受理件数 A	虐待と判断 された件数 B		相談・通報 受理件数 A	虐待と判断 された件数 B	
H30年度	569件 (+35件・6.6%増)	350件 (-5件・1.4%減)	61.5%	35件 (+9件・34.6%増)	17件 (+6件・54.5%増)	48.6%
H29年度	534件 (-11件・2.0%減)	355件 (-28件・7.3%減)	66.5%	26件 (+3件・13.0%増)	11件 (+0件・0%増)	42.3%
H28年度	545件 (+54件・11.0%増)	383件 (+54件・16.4%増)	70.3%	23件 (-3件・11.5%減)	11件 (+2件・22.2%増)	47.8%
H27年度	491件 (-24件・4.7%減)	329件 (-22件・6.3%減)	67.0%	26件 (+11件・73.3%増)	9件 (+8件・800.0%増)	34.6%
H26年度	515件 (+57件・12.4%増)	351件 (+65件・22.7%増)	68.2%	15件 (+6件・66.7%増)	1件 (-1件・50.0%減)	6.7%
H25年度	458件 (-32件・6.5%減)	286件 (-12件・4.0%減)	62.4%	9件 (-4件・30.8%減)	2件 (+2件・皆増)	22.2%
H24年度	490件 (-29件・5.6%減)	298件 (-44件・12.9%減)	60.8%	13件 (+8件・160.0%増)	0件 (+0件・0%増)	0.0%
H23年度	519件 (+35件・7.2%増)	342件 (+5件・1.5%増)	65.9%	5件 (+3件・150%増)	0件 (+0件・0%増)	0.0%
H22年度	484件 (+24件・5.2%増)	337件 (+29件・9.4%増)	69.6%	2件 (+1件・100%増)	0件 (+0件・0%増)	0.0%
H21年度	460件 (+95件・26.0%増)	308件 (+48件・18.5%増)	67.0%	1件 (-4件・80.0%減)	0件 (-2件・100%減)	0.0%
H20年度	365件 (+50件・15.9%増)	260件 (+39件・17.6%増)	71.2%	5件 (+0件・0%増)	2件 (+2件・皆増)	40.0%
H19年度	315件 (+14件・4.6%増)	221件 (+19件・9.4%増)	70.2%	5件 (+2件・66.7%増)	0件 (+0件・0%増)	0.0%
H18年度	301件 (-)	202件 (-)	67.1%	3件 (-)	0件 (-)	0.0%

※()内は、対前年増減。

県民の意識

令和元年度 滋賀の医療福祉に関する県民意識調査結果

～ 概要版 ～

滋賀県では、「滋賀県基本構想」に「すべての人に居場所と出番があり、最期まで充実した人生を送れる社会の実現」を重点政策の一つとして掲げ、様々な取組を進めています。この度、今後の医療福祉行政推進の参考にさせていただくため、県民の皆さまに医療福祉や在宅看取り等に関する意識や意向についてアンケート調査への協力をお願いしました。ここでは、その結果概要をお示しします。

調査対象：満18歳以上の男女3,000人
有効回収数：1,556人（有効回収率51.9%）
滋賀県 健康医療福祉部 医療福祉推進課

調査期間：令和元年8月30日～9月20日
調査方法：質問紙による郵送調査
TEL 077-528-3521 FAX 077-528-4851

*各地域の抽出率の差を調整するため、回収数にウェイトを加重した規正標本数を基数として集計しています。

*Nは集計対象者数を示し、各選択肢の回答比率は「N」を母数として算出したものです。

*百分率(%)は、小数第2位を四捨五入（第1位まで表示）しているため、合計が100.0%に一致しない場合があります。

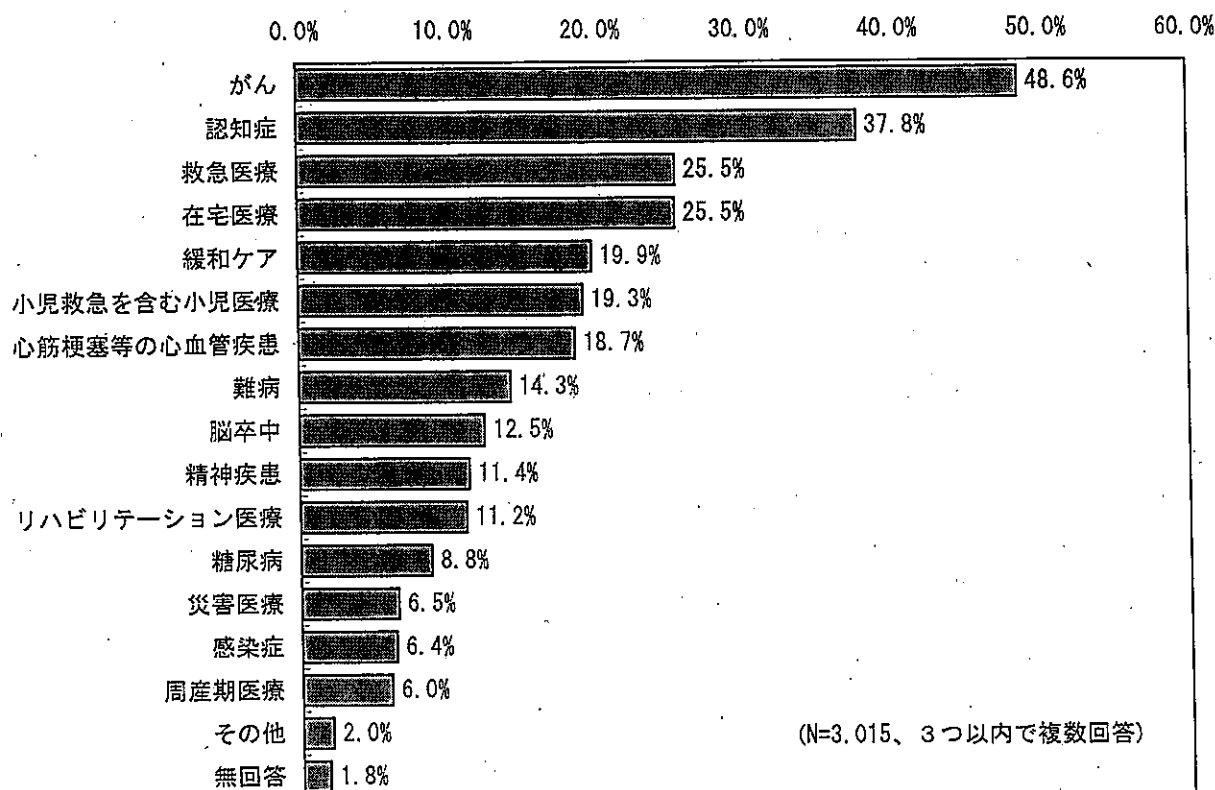
*過去の調査結果と比較している設問では、調査年度ごとに選択肢に差異がある場合があります。また、長文の選択肢は図中では省略して表示しています。回答が極端に少ない項目は百分率の表示を省略しています。

1. 滋賀県の医療について

(1) 今後充実して欲しい医療分野

❖ 充実してほしいのはがん対策、認知症対策、救急・在宅医療等

今後充実して欲しい医療分野は、「がん」が48.6%、「認知症」が37.8%、ついで「救急医療」「在宅医療」（ともに25.5%）となっています。

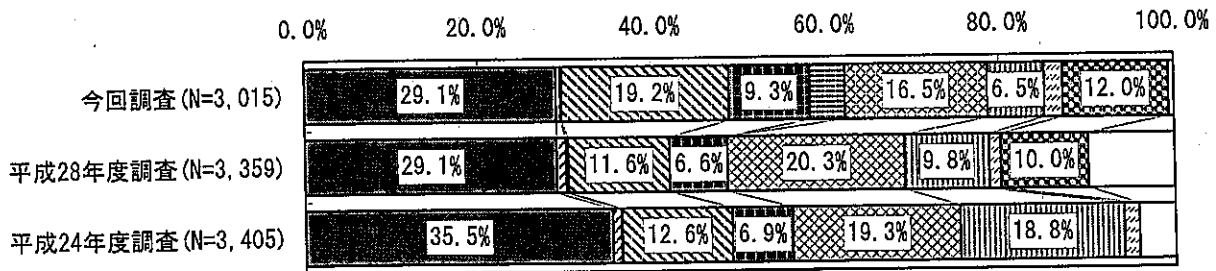


2. 介護に関することについて

(1) 将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所

❖ 将来介護を受けたい場所は自宅、サービス付き高齢者住宅、特別養護老人ホーム等

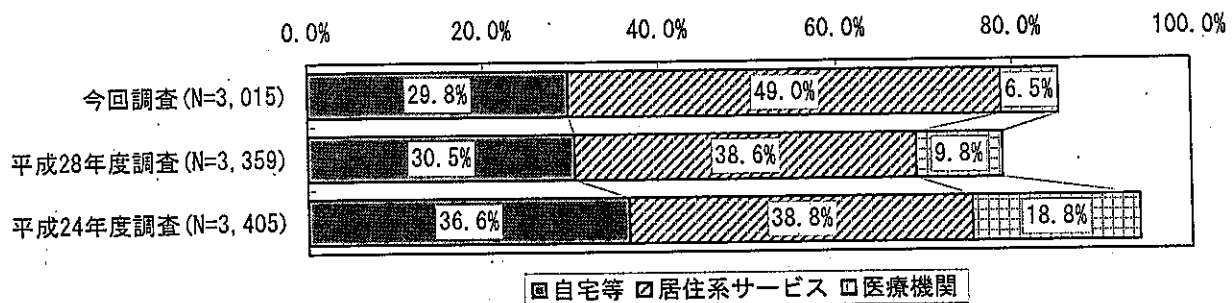
将来介護が必要になった時に介護を受けたい場所は、「自宅」が29.1%、次いで「サービス付き高齢者向け住宅」(19.2%)、「特別養護老人ホーム等の施設」(16.5%)となっています。



- ①自宅
- ②子どもの家
- ③兄弟姉妹など親族の家
- ④サービス付き高齢者向け住宅
- ⑤有料老人ホーム等
- ⑥認知症高齢者グループホーム等
- ⑦特別養護老人ホーム等の施設
- ⑧医療機関に入院
- ⑨わからない
- ⑩無回答

上記の選択肢を『自宅等』『居住系サービス』『医療機関』に区分して過去の調査と比較すると、『自宅等』および『医療機関』は減少傾向、『居住系サービス』が増加傾向にあります。

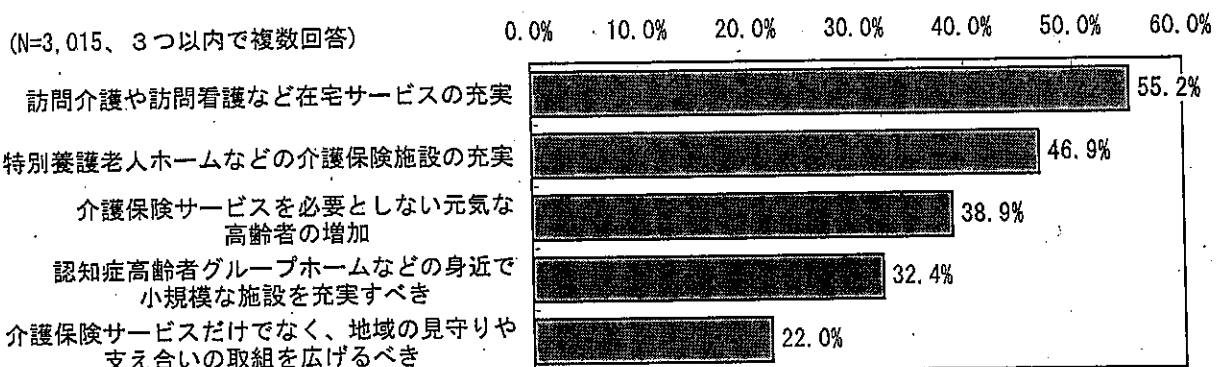
※『自宅等』：選択肢①～③、『居住系サービス』：選択肢④～⑦、『医療機関』：選択肢⑧



(2) 介護保険サービスで力を入れるべきこと

❖ 力を入れるべき介護保険サービスは訪問介護・訪問看護などの在宅サービスや介護保険施設

介護保険サービスで力を入れるべきことは、「訪問介護や訪問看護など在宅サービスの充実」が55.2%、次いで「特別養護老人ホームなどの介護保険施設の充実」(46.9%)、「介護保険サービスを必要としない元気な高齢者の増加」(38.9%)などとなっています。



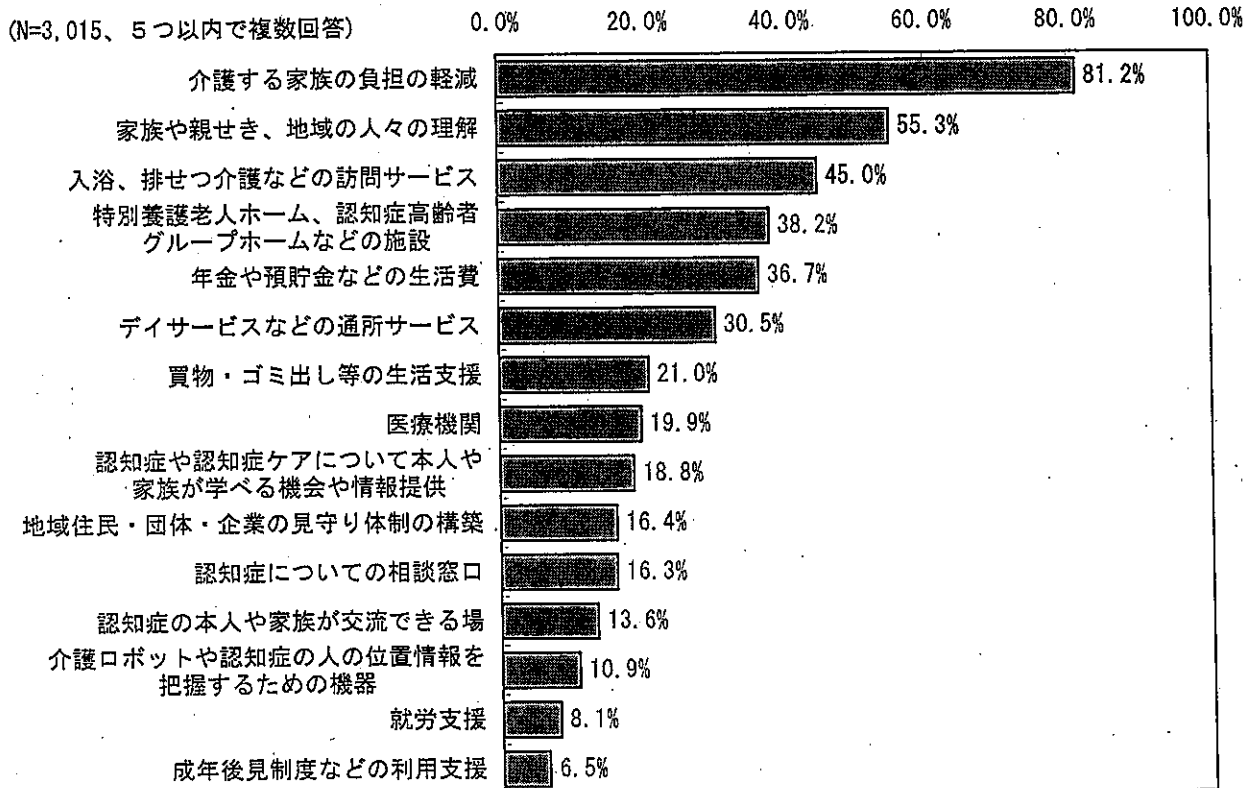
※「その他」(3.5%)、「わからない」(4.6%)、無回答(0.7%)は省略

3. 在宅における認知症ケアについて

(1) 住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なこと

❖ 地域で暮らし続けるために必要なのは家族の負担の軽減、家族や親せき、地域の人々の理解

認知症の人が住み慣れた地域で暮らし続けるために必要なことは、「介護する家族の負担の軽減」が81.2%で最も多く、次いで「家族や親せき、地域の人々の理解」(55.3%)、「入浴、排せつ介護などの訪問サービス」(45.0%)などとなっています。

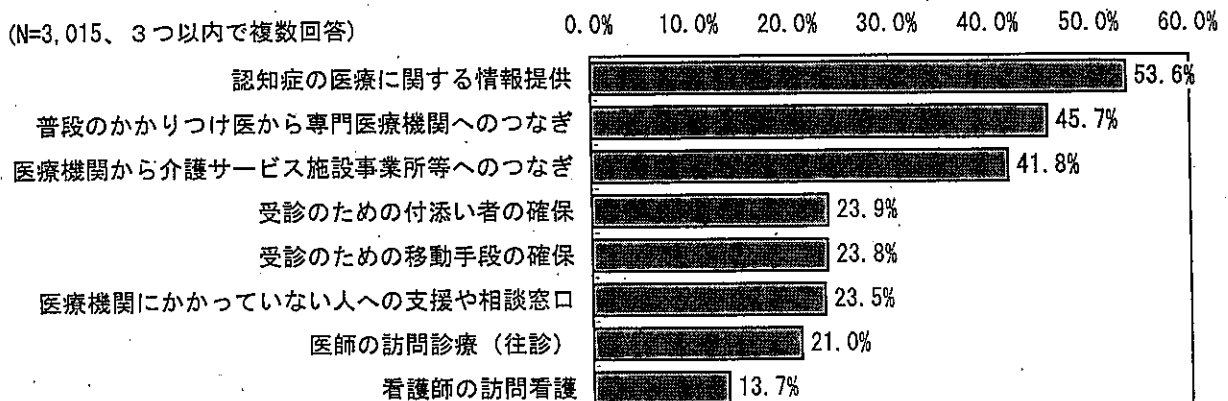


※「その他」(0.9%)、「わからない」(1.1%)、「無回答」(0.5%)は省略

(2) 認知症で医療を利用する場合に必要なこと

❖ 「認知症の医療に関する情報提供」や「医療機関・介護施設へのつなぎ」が必要

認知症で医療を利用する場合に必要なことは、「認知症の医療に関する情報提供」が53.6%で最も多く、次いで「普段のかかりつけ医から専門医療機関へのつなぎ」(45.7%)、「医療機関から介護サービス施設事業所等へのつなぎ」(41.8%)となっています。



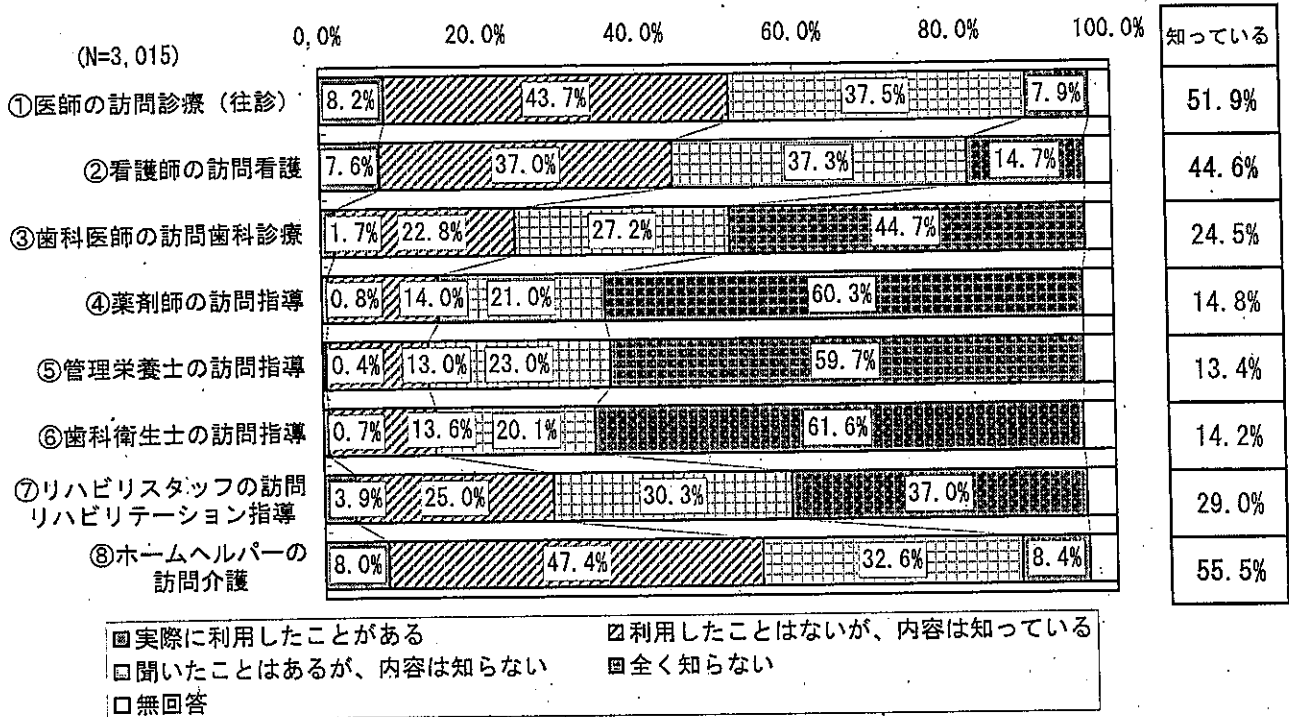
※「その他」(1.2%)、「わからない」(4.1%)、「無回答」(0.7%)は省略

4. 在宅医療・人生の最終段階における医療について

(1) 在宅医療の各サービスの認知度

※ 訪問診療、訪問看護、訪問介護以外の在宅医療サービスは、内容を知らない人が多数
在宅医療の各サービスについて、「①訪問診療（往診）」、「②訪問看護」、「⑧訪問介護」は比較的良好に知られている一方で、「④薬剤師・⑤管理栄養士・⑥歯科衛生士の訪問指導」は認知度が低くなっています。

※ 『知っている』：選択肢「実際に利用したことがある」「利用したことはないが、内容は知っている」の合計

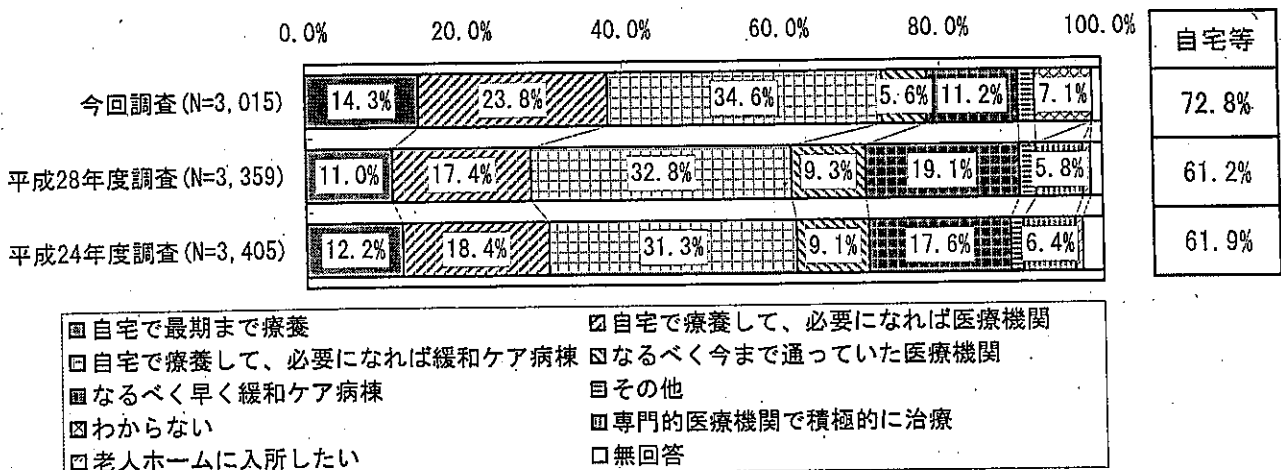


(2) ターミナルケアについての考え方

※ 死期が迫っているときのターミナルケアでは、自宅療養を望む人が増加

仮に、痛みを伴い、しかも治る見込みがなく6か月以内に死期が迫っている状態だとした場合にどうしたいかについては、「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟に入院したい」が34.6%で最も多くなっています。

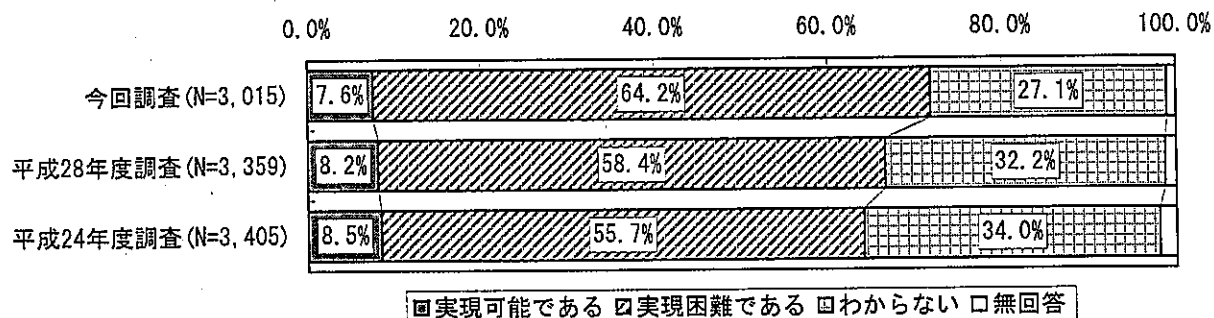
※ 『自宅等』：選択肢「自宅で最期まで療養」「自宅で療養して、必要になれば医療機関」「自宅で療養して、必要になれば緩和ケア病棟」の合計



(3) 自宅で最期まで療養できるか

❖ 自宅で最期まで療養するのは「実現困難」が6割以上

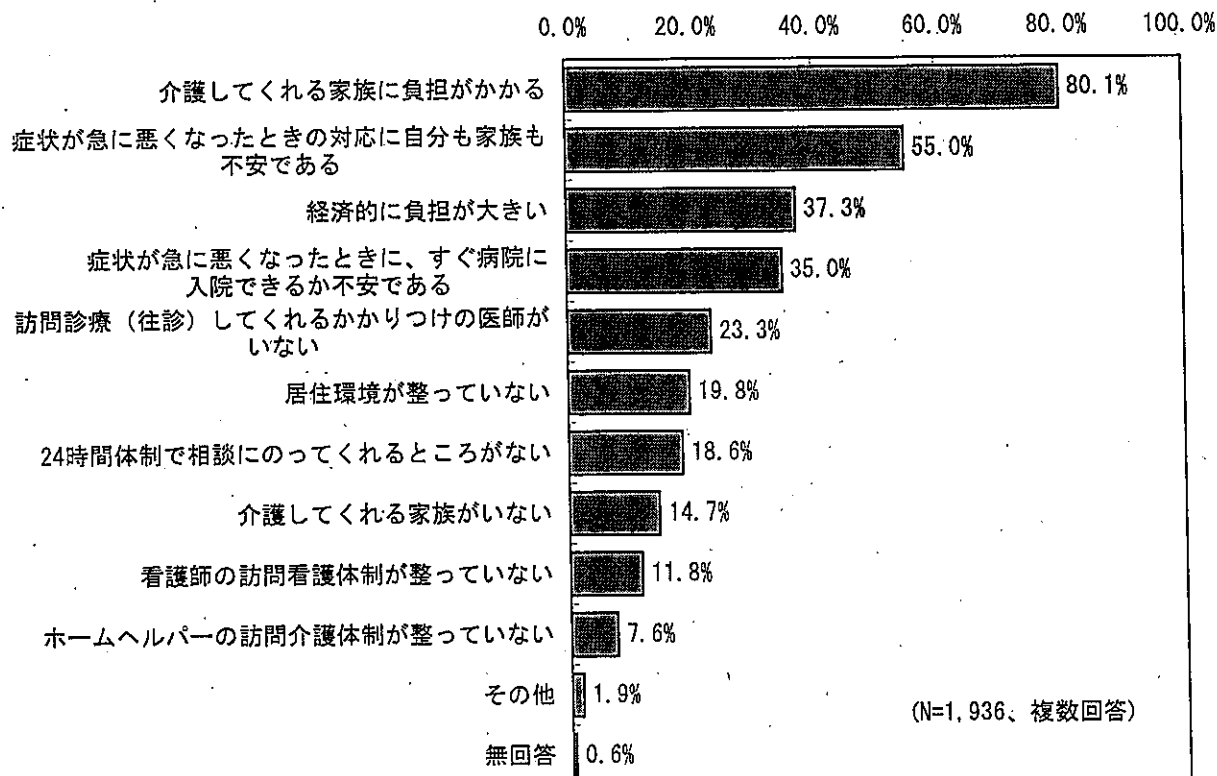
自宅で最期まで療養できるかは、「実現困難である」が64.2%で、「実現可能である」の7.6%を大きく上回っています。



(4) 自宅療養が実現困難な理由

❖ 自宅療養が実現困難な理由は、家族の負担、急変時の対応が不安

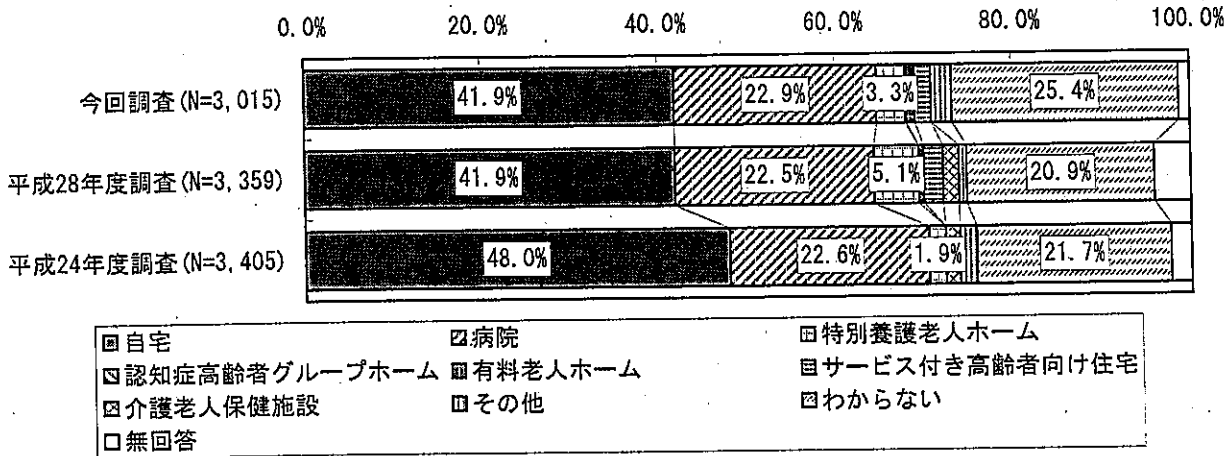
自宅で最期まで療養することが「実現困難である」と回答した人に、その理由をたずねたところ、「介護してくれる家族に負担がかかる」が80.1%で最も多く、次いで「症状が急に悪くなったときの対応に自分も家族も不安である」(55.0%)、「経済的に負担が大きい」(37.3%)となっています。



(5) 人生の最期を迎えたい場所

◆ 人生の最期を迎えたい場所は「自宅」が約4割

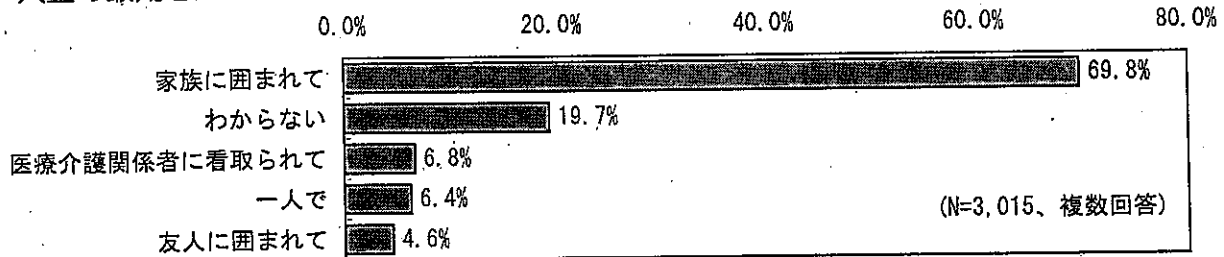
人生の最期を迎えたい場所は、「自宅」が41.9%で最も多く、次いで「病院」が22.9%となっています。



(6) 人生の最期を迎えたい状況

◆ 人生の最期を迎えたい状況は「家族に囲まれて」が約7割

人生の最期を迎えたい状況をみると、「家族に囲まれて」が69.8%で最も多くなっています。

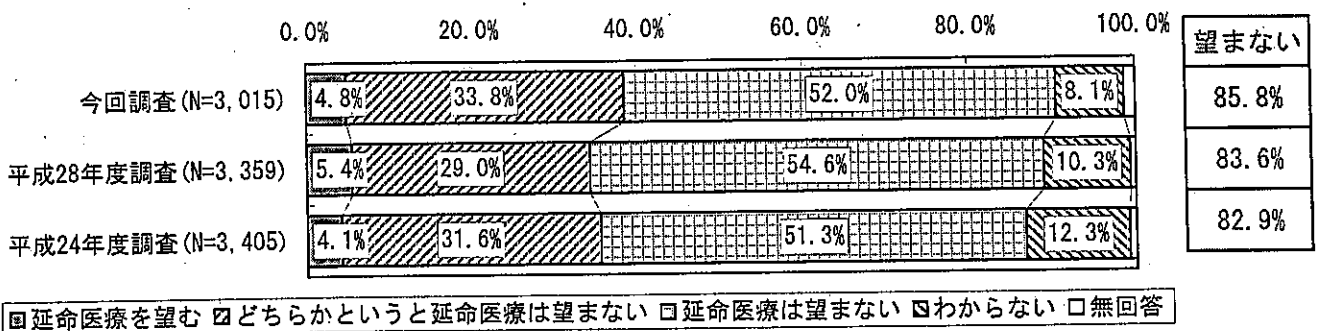


※「その他」(1.7%)、「無回答」(1.3%)は省略

(7) 延命医療の希望

◆ 延命医療は『望まない』が8割強で増加傾向

延命医療の希望は、「延命医療は望まない」が52.0%で、「どちらかという延命医療は望まない」(33.8%)と合わせると、8割強が『望まない』と回答しています。

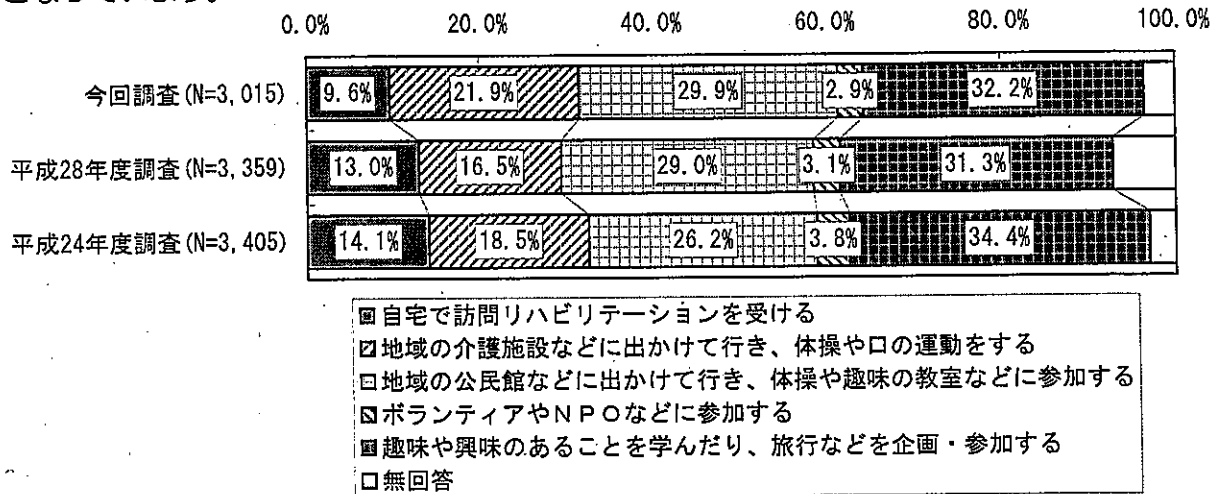


5. 介護予防に関することについて

(1) 望んでいる介護予防のイメージ

❖ 望んでいる介護予防のイメージは、趣味の充実など、自分たちが楽しんでできる活動

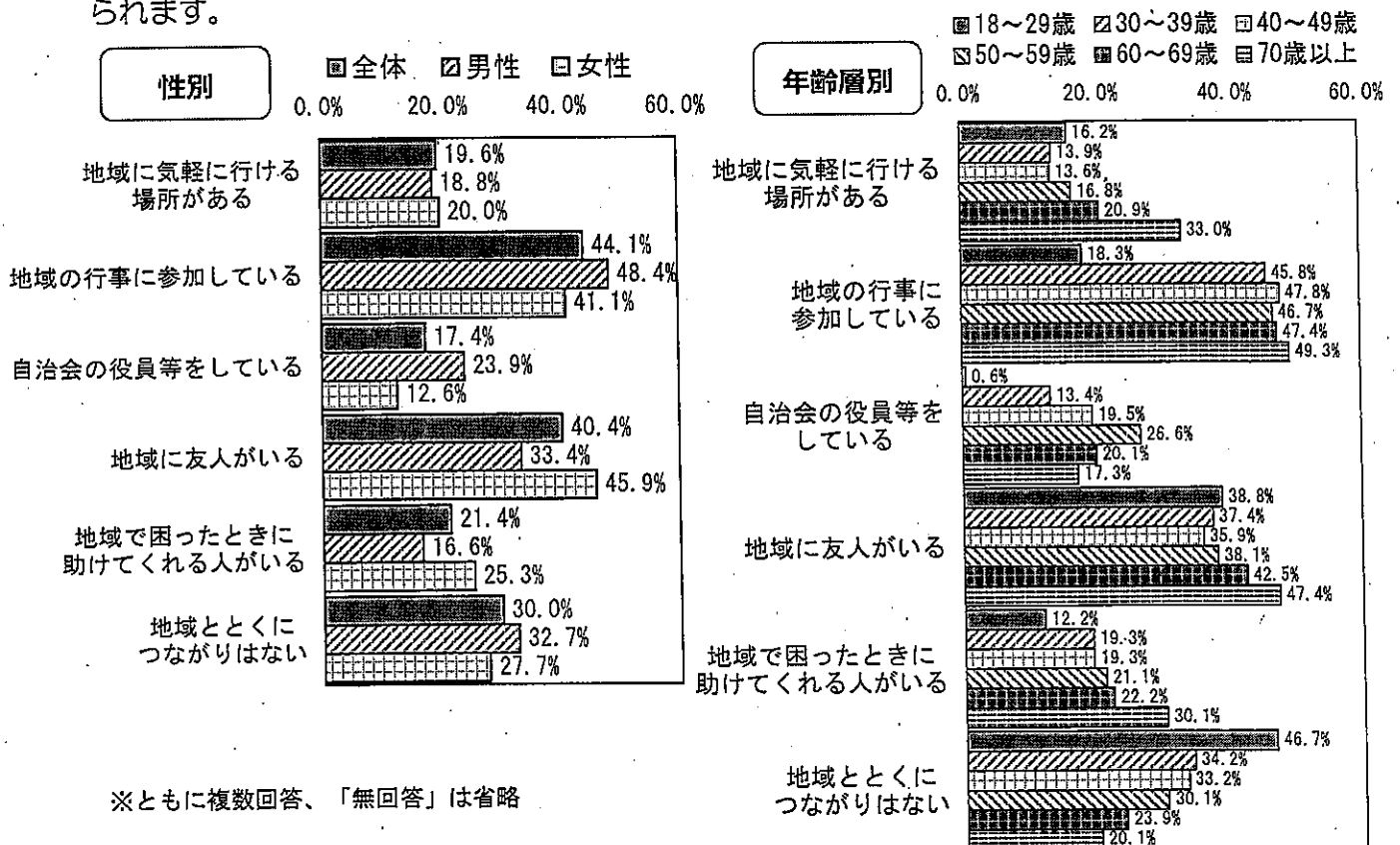
望んでいる介護予防のイメージは、「趣味や興味のあることを学んだり、旅行などを企画・参加する」が32.2%、次いで「地域の公民館などに出かけて行き、体操や趣味の教室などに参加する」(29.9%)、「地域の介護施設などに出かけて行き、体操や口の運動をする」(21.9%)となっています。



(2) 地域とのつながりの状況

❖ 地域とのつながりは約7割だが、つながりなしも3割 つながりの内容に男女差

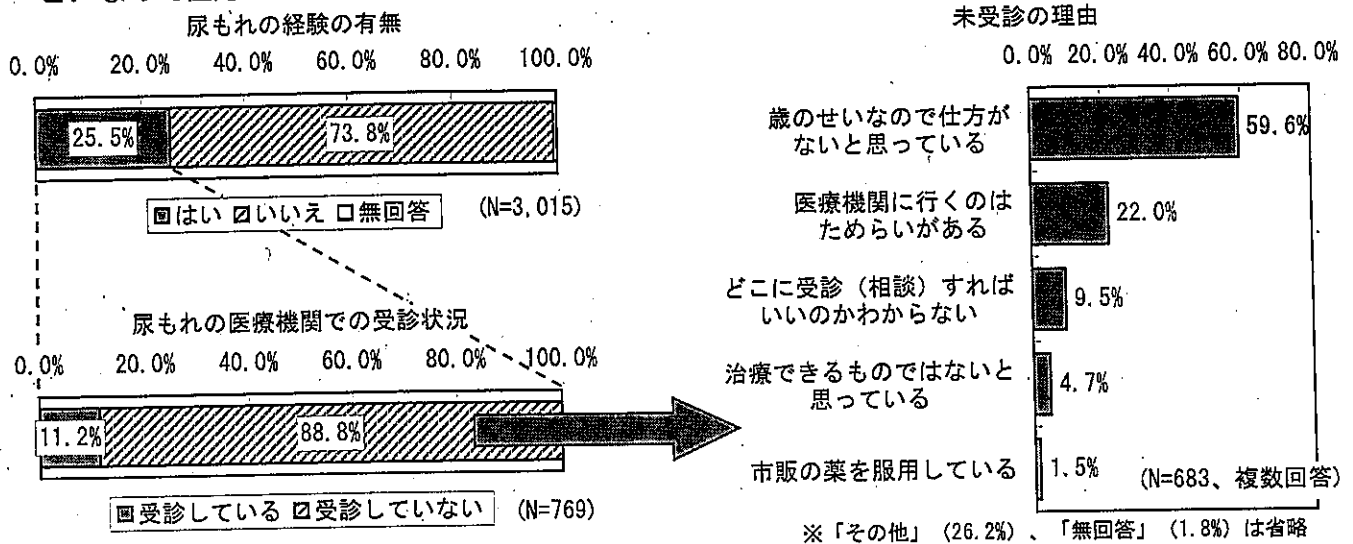
何らかの形で『地域とつながりがある』と回答した人は68.2%である一方で、「地域ととくにつながりはない」も30.0%に達しています。またつながりの内容は性別や年齢によって差がみられます。



(3) 尿もれの状況

❖ 尿もれは3割弱が経験しているが、そのうち受診者は1割程度

尿もれの状況についてその経験があったかをみると、「はい」が25.5%、そのうち、診療所や病院等で「受診している」方は11.2%に留まっています。受診していない理由としては「歳のせいなので仕方がないと思っている」が6割近くを占めています。

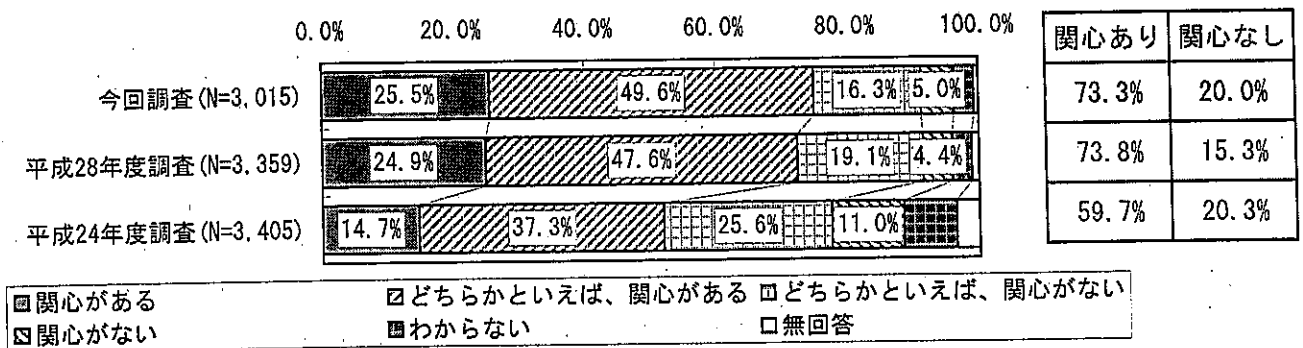


6. 健康づくりについて

(1) 食べ方への関心

❖ 健康を意識した食べ方について『関心あり』が7割強

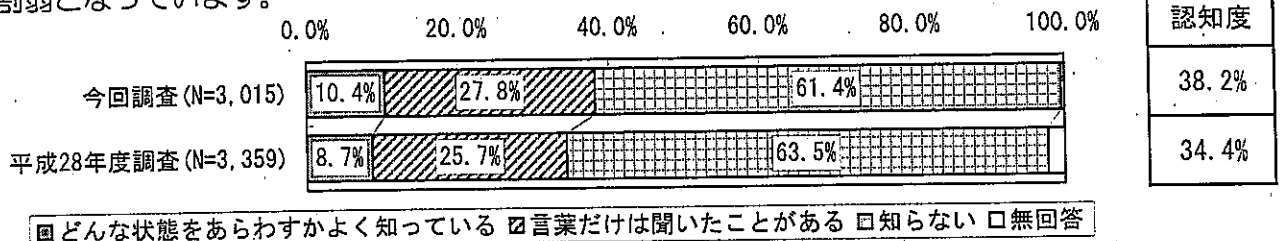
食べ方についての関心は、平成28年度調査以降は「どちらかといえば、関心がある」と「関心がある」を合わせると7割強が『関心あり』と回答しています。



(2) フレイル(虚弱)の認知度

❖ フレイルの認知度は4割弱

加齢に伴って筋力や心身の活力が低下した状態をあらわす「フレイル」という言葉の認知度は、「どんな状態をあらわすかよく知っている」と「言葉だけは聞いたことがある」を合わせると4割弱となっています。



在宅医療関係

【在宅医療の推進の状況】

在宅医療需要

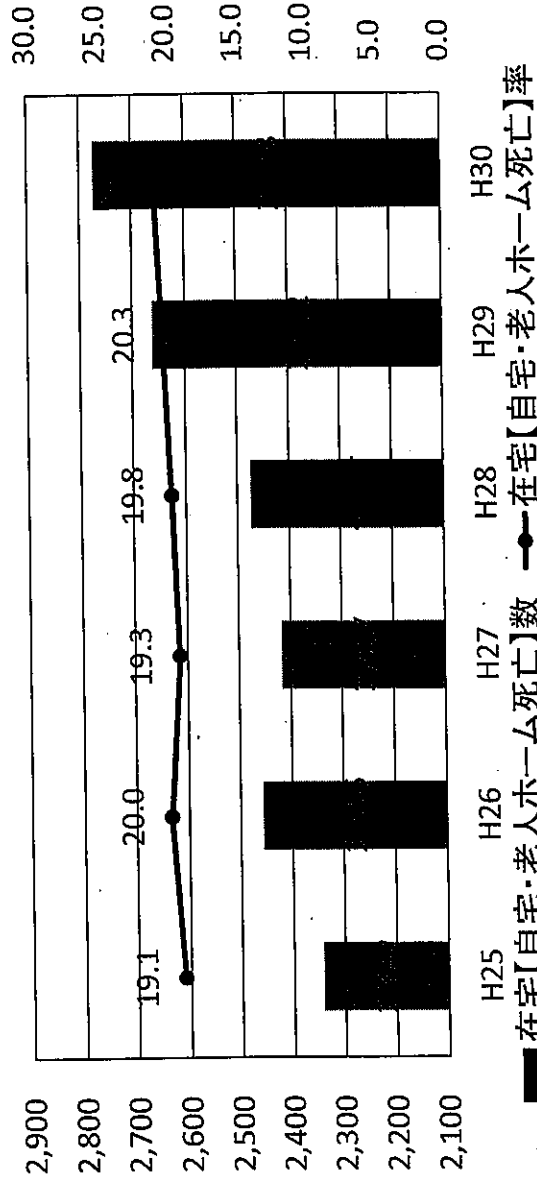
(単位:人/日)

県全体	2013年 医療需要①	2025年 医療需要②	差引 ②-①	増加率
在宅医療等	9,278	13,995	4,717	151%
(再掲)うち 訪問診療分	5,193	7,428	2,235	143%

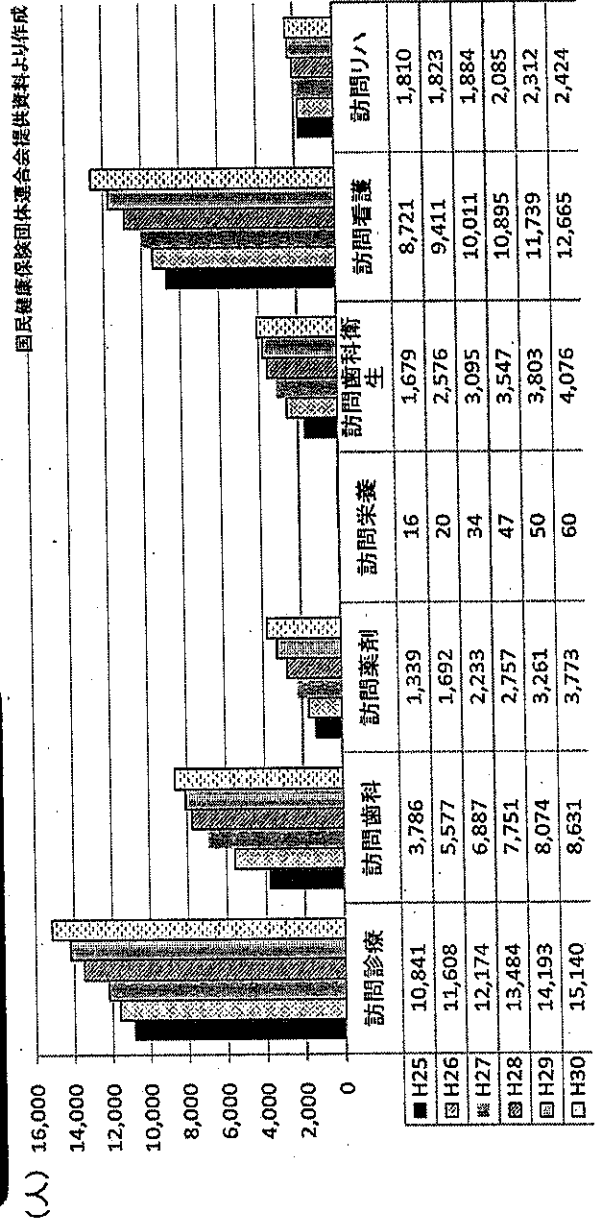
医療福祉に関する県民意識調査結果

	H24	H28	R1	評価
在宅医療サービスの認知度				
在宅医療という方法	79.1	81.4	80.3	↘
訪問診療	54.5	60.1	51.9	↘
訪問歯科診療	18.1	23.4	24.5	↗
訪問看護	46.1	47.8	44.6	↘
自宅で最期まで療養できるか	8.5	8.2	7.6	↘
自宅療養の実現困難な理由				
介護家族に負担	78.6	74.5	80.1	↗
症状悪化時の不安	60.7	55.8	55.0	↘
訪問診療してくれる医師が少ない	28.9	29.1	23.3	↘
訪問看護体制が整っていない	15.4	13.3	11.8	↘

在宅[自宅・老人ホーム]死亡数



サービス利用実人数



国民健康保険団体連合会提供資料より作成

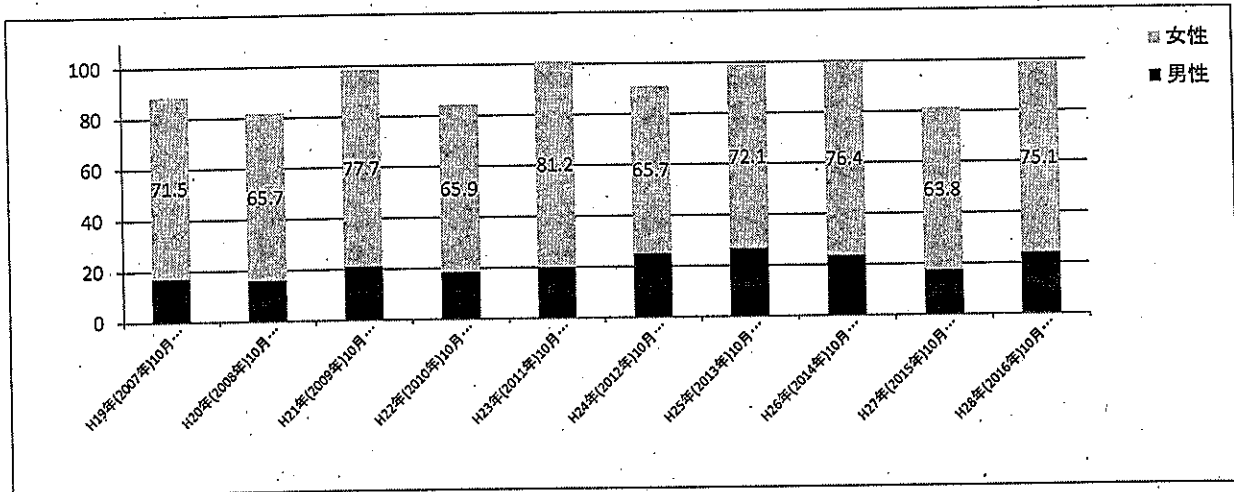
介 護 人 材 関 係

全国の介護離職の状況

・平成29年(2017年)就業構造基本調査によると、介護・看護のために前職を離職した15歳以上の人口は、増減を繰り返しながらも8万人から10万人の水準で推移しており、女性が7～8割を占めています。

単位:千人

	H19年 (2007年)10月 ～H20年 (2008年)9月	H20年 (2008年)10月 ～H21年 (2009年)9月	H21年 (2009年)10月 ～H22年 (2010年)9月	H22年 (2010年)10月 ～H23年 (2011年)9月	H23年 (2011年)10月 ～H24年 (2012年)9月	H24年 (2012年)10月 ～H25年 (2013年)9月	H25年 (2013年)10月 ～H26年 (2014年)9月	H26年 (2014年)10月 ～H27年 (2015年)9月	H27年 (2015年)10月 ～H28年 (2016年)9月	H28年 (2016年)10月 ～H29年 (2017年)9月
男性	17.1	16.1	20.9	18.4	19.9	25.2	26.9	23.7	17.4	24.0
女性	71.5	65.7	77.7	65.9	81.2	65.7	72.1	76.4	63.8	75.1
	88.6	81.8	98.6	84.3	101.1	90.9	99	100.1	81.2	99.1



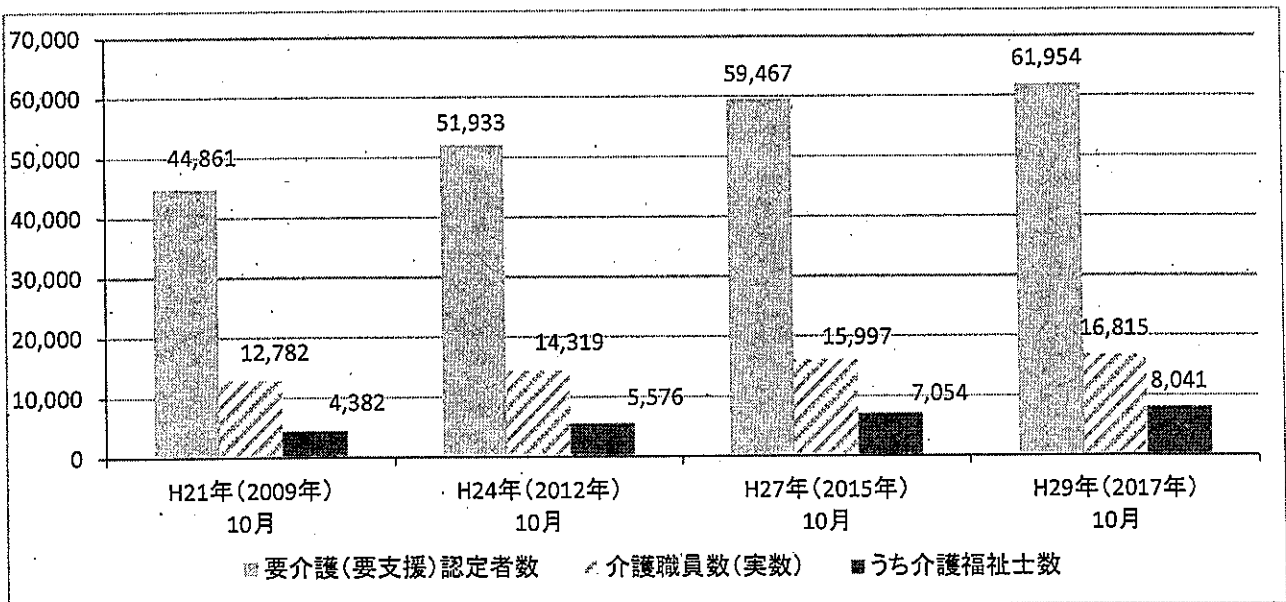
出展:平成29年(2017年)就業構造基本調査(総務省)

滋賀県要介護認定者数・介護職員数等の推移

- ▶ 平成29年度介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)によると、滋賀県内の介護サービス施設・事業所に従事する職員数は30,407人で、うち介護職員数は16,815人と平成27年から5.1%増加しています。
- ▶ 介護福祉士は、平成29年で8,041人、介護職員に占める割合も47.8%と年々増加傾向にあります。

(人)

	H21年(2009年) 10月	H24年(2012年) 10月	H27年(2015年) 10月	H29年(2017年) 10月	H30年(2018年) 10月
要介護(要支援)認定者数	44,861	51,933	59,467	61,954	62,868
介護職員数(実数)	12,782	14,319	15,997	16,815	未公表
うち介護福祉士数	4,382	5,576	7,054	8,041	未公表



出展:要介護(要支援)認定者数:介護保険事業状況報告

介護職員数(実数)および介護福祉士数:介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)
(調査表回収率 87.1%~87.9)

【参考】介護支援専門員数

(1)居宅介護支援事業所従事者

(人)

	H21年(2009年) 10月	H24年(2012年) 10月	H27年(2015年) 10月	H29年(2017年) 10月	H30年(2018年) 10月
従事者数(実数)	908	996	1,077	1,171	未公表

出展:介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)

(2)介護支援専門員証保持者数(有効)

3,504人

うち主任介護支援専門員

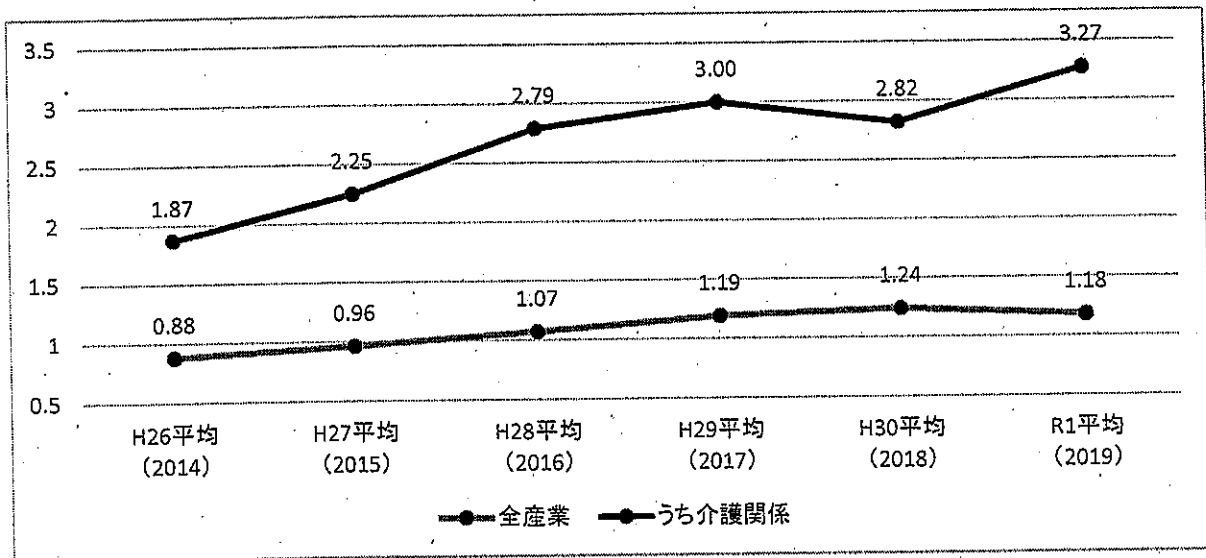
835人

(R2.7.9現在)

滋賀県の有効求人倍率の推移

➤ 滋賀県の介護関係職種の有効求人倍率は、令和元年度平均で3.27倍と全産業の平均1.18倍の約2.8倍と高い水準にあるとともに、年々上昇傾向にあります。

	H26平均 (2014)	H27平均 (2015)	H28平均 (2016)	H29平均 (2017)	H30平均 (2018)	R1平均 (2019)
全産業	0.88	0.96	1.07	1.19	1.24	1.18
うち介護関係	1.87	2.25	2.79	3.00	2.82	3.27



出展: 滋賀労働局 職業別常用求人・求職状況(有効)

介護職員の離職率と離職理由

- ▶ 介護労働実態調査(介護労働安定センター)によると、平成30年度の全国の介護職員の離職率は15.4%、本県の離職率は15.0%となっています。
- ▶ 離職理由としては、「法人・事業所の理念・運営のあり方への不満」が21.4%と最も多く、次いで「職場の人間関係」が16.1%、「結婚・出産・妊娠・育児」が14.3%となっています。

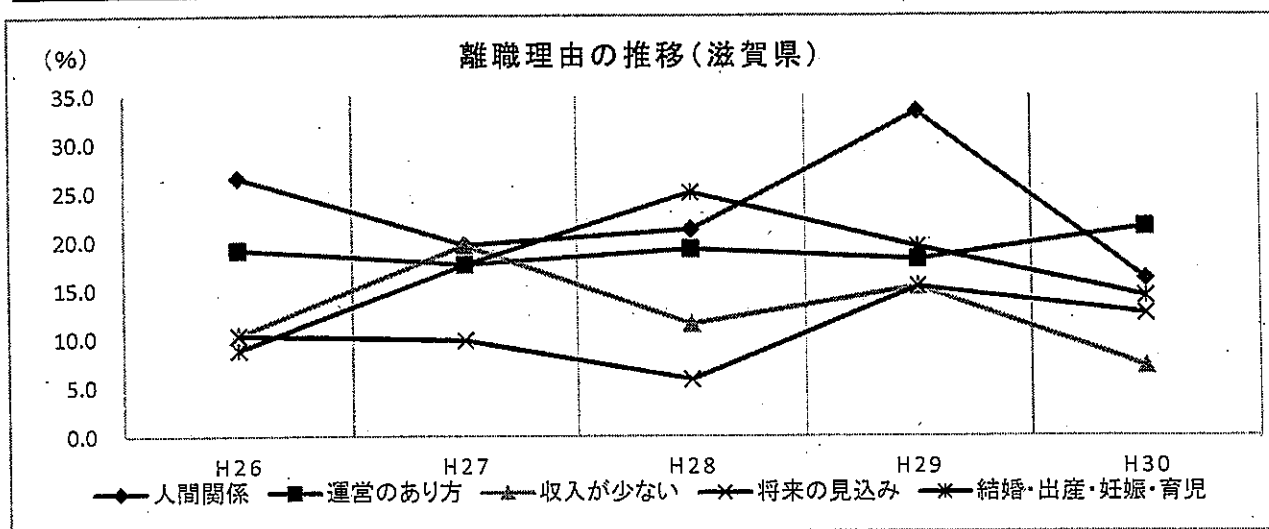
(1) 離職率の推移

		(%)				
		H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)
介護職員	全国	16.5	16.5	16.7	16.2	15.4
	滋賀県	16.9	15.6	15.5	16.4	15.0
全産業	全国	15.5	15.0	15.0	14.9	14.6
	滋賀県	11.5	14.2	14.9	13.6	15.6

出展: 介護職員の離職率 介護労働実態調査((公財)介護労働安定センター)
全産業の離職率 雇用動向調査(厚生労働省)

(2) 離職理由

		(%)				
		H26 (2014)	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)
職場の人間関係	全国	26.6	25.4	23.9	20.0	22.7
	滋賀県	26.5	19.6	21.2	33.3	16.1
法人・事業所の理念・運営のあり方への不満	全国	22.7	21.6	18.6	17.8	16.5
	滋賀県	19.1	17.6	19.2	18.1	21.4
収入が少ない	全国	18.3	17.0	16.5	15.0	16.4
	滋賀県	10.3	19.6	11.5	15.3	7.1
将来の見込みが立たない	全国	15.9	16.4	17.7	15.6	16.3
	滋賀県	10.3	9.8	5.8	15.3	12.5
結婚・出産・妊娠・育児	全国	8.5	14.1	20.5	18.3	20.3
	滋賀県	8.8	17.6	25.0	19.4	14.3



出展: 介護労働実態調査((公財)介護労働安定センター)

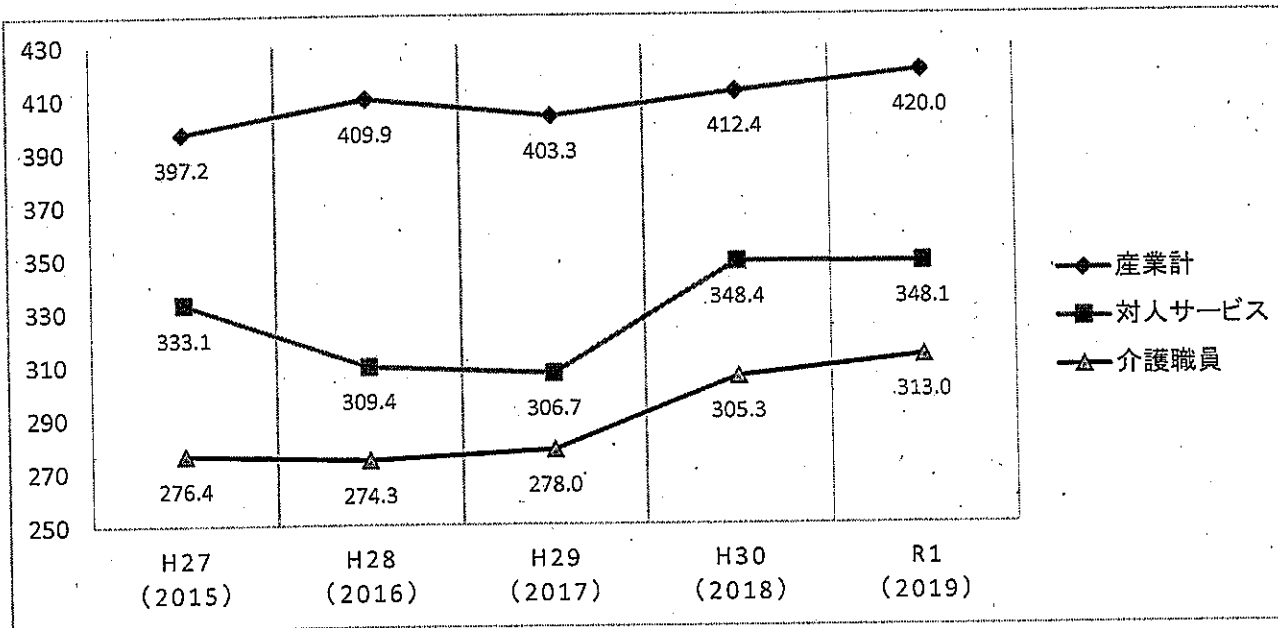
介護職員の平均賃金等の推移

- 令和元年度賃金構造基本統計調査(厚生労働省)によると、滋賀県の介護職員の平均月額賃金は313千円で、その平均年齢は44歳、勤続年数は、9.5年となっている。
- 平成30年度の処遇改善加算の拡充により、一定の賃金改善が図られていると考えられる。

(1) 平均月額賃金(千円)

(千円)

	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)
産業計	397.2	409.9	403.3	412.4	420.0
対人サービス	333.1	309.4	306.7	348.4	348.1
介護職員	276.4	274.3	278.0	305.3	313.0



(注) 一般労働者(6月分給与の算定期間中に実労働日数が18日以上、1日当たりの平均所定内実労働時間数が5時間以上)について集計したもの。金額には、賞与の1/12を含む。

(2) 平均年齢

(歳)

	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)
産業計	41.6	41.7	42.4	41.9	42.6
対人サービス	40.6	40.4	41.2	41.3	42.2
介護職員	37.6	40.4	41.4	40.1	44.0

(3) 平均勤続年数

(年)

	H27 (2015)	H28 (2016)	H29 (2017)	H30 (2018)	R1 (2019)
産業計	12.1	12.4	12.2	12.3	12.9
対人サービス	11.0	9.2	10.0	9.9	10.6
介護職員	5.3	5.5	5.6	7.1	9.5

出展: 賃金構造基本統計調査(厚生労働省)

外国人介護人材の雇用状況等

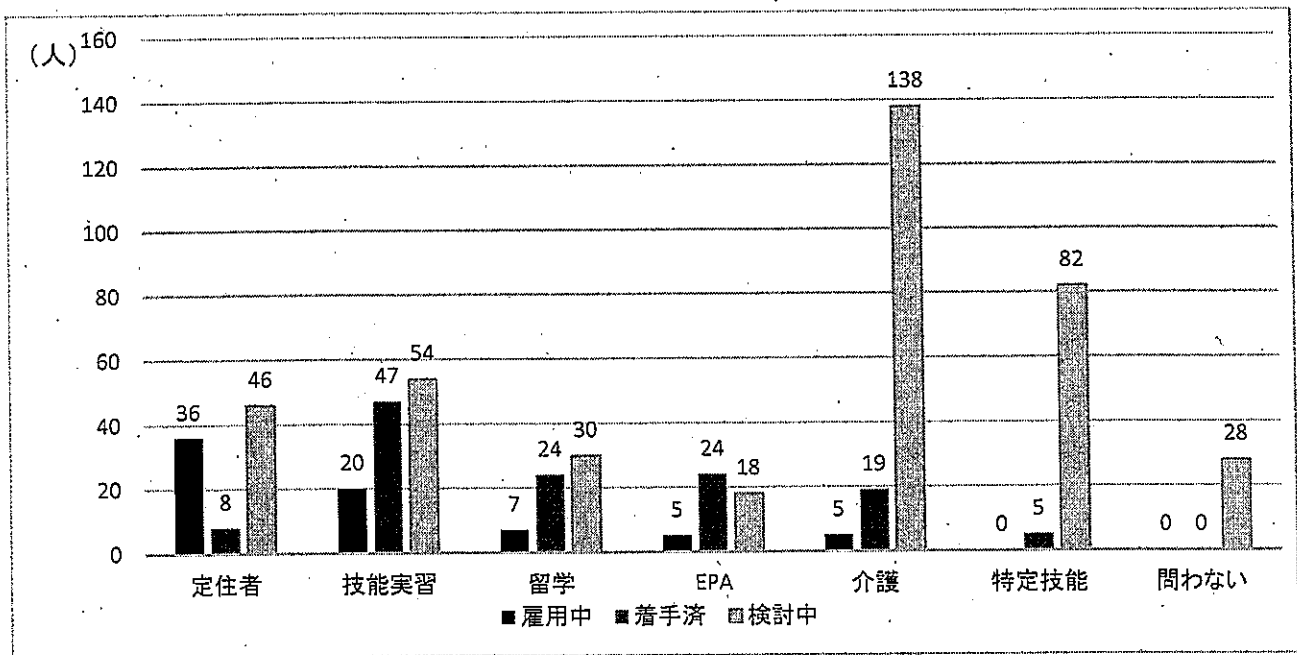
- ▶ 令和元年7月に行った外国人介護人材の雇用状況等調査によると、県全体で雇用中は73名(39事業所)、雇用の着手済は127名(32事業所)、雇用の検討中が396名(138事業所)となっており、外国人材への期待は大きいと考えられる。
- ▶ 現在は「定住者」の雇用が多いが、今後、技能実習などが増えていく見込み。
- ▶ 検討中の事業所としては、介護福祉士の資格を持つ在留資格「介護」や特定技能への期待も大きい。
- ▶ 回答した事業所の約4分の1にあたる175事業所が外国人材の雇用に前向き。

(1) 事業所の状況

現在雇用中	39 事業所
今後雇用予定(雇用にに向けて着手済み)	32 事業所
検討中・機会があれば雇用したい	138 事業所

⇒175事業所が外国人材の雇用に前向き

(2) 在留資格・制度別の雇用者数

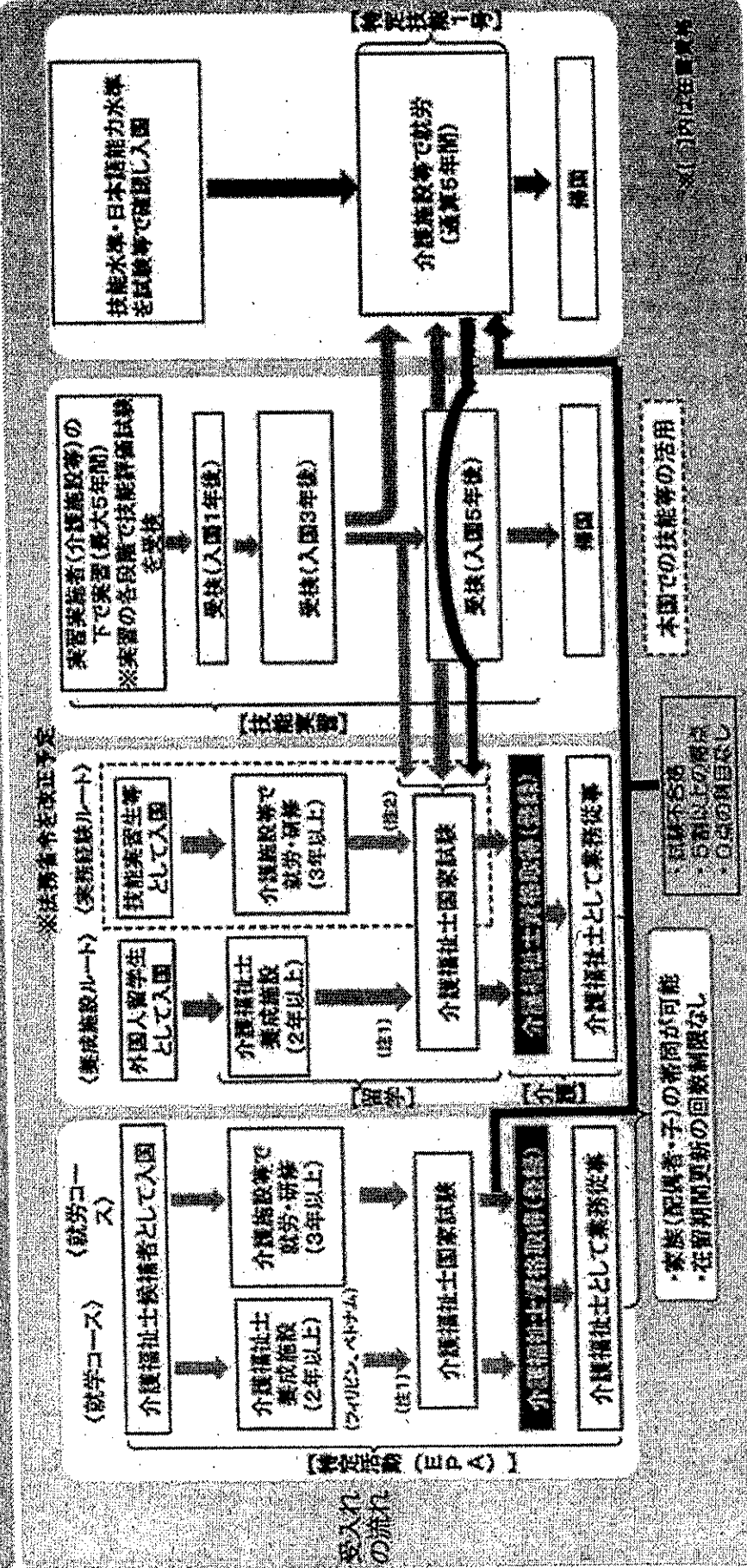
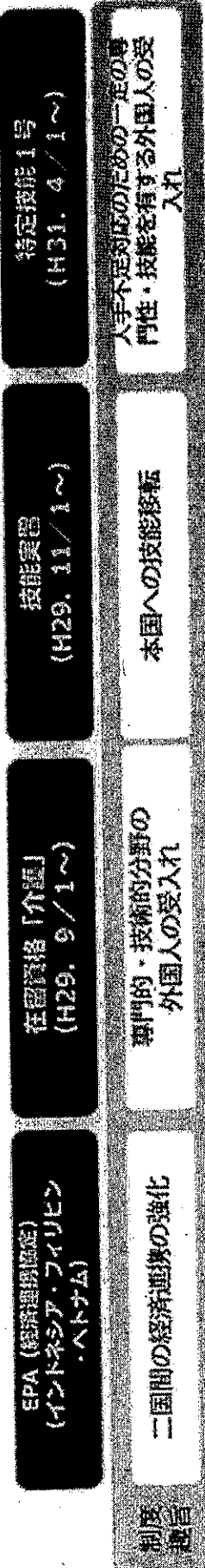


(3) 事業所が受入れを検討している送り出し国(在留資格・制度別) ※()内は事業所数

	定住者	技能実習	留学	EPA	介護	特定技能
1位	フィリピン(11)	ベトナム(16)	フィリピン(10)	フィリピン(15)	フィリピン(19)	中国(11)
2位	中国(10)	フィリピン(12)	中国(9)	インドネシア(8)	中国(12)	ミャンマー(10)
3位	ブラジル(9)	中国(9)	ベトナム(4)	ベトナム(1)	ベトナム(9)	フィリピン・ベトナム(4)

出展:外国人介護人材の雇用状況等調査[令和元年7月25日現在](滋賀県調
(調査対象事業所数 1,474 回答数 678 回収率 46%)

外国人介護人材受入れの仕組み



(注1)平成29年度より、養成施設卒業者も国家試験合格が必要となった。ただし、平成33年度までの卒業生には卒業後8年間の経過措置が設けられている。

(注2)「新しい経済対策パッケージ」(平成29年12月8日閣議決定)において、「介護分野における技能実習や留学中の資格外活動による3年以上の実務経験に加え、実務者研修を受講し、介護福祉士の国家試験に合格した外国人に在留資格を認めること」とされており、現在、法務省において法務省令の改正に向けて準備中。

多様な人材の参入に向けた取組状況

- ▶ これまで実施した定住外国人および障害者向けの介護職員養成研修修了者146人のうち、定住外国人研修で32人、障害者研修で27人が介護分野へ就職している。
- ▶ 介護未経験者に対する入門的研修については、「高齢者や介護に関する知識の習得」、「家族等の介護の参考」を目的とした受講者が多いが、研修受講後のアンケートでは、約半数が介護に関する仕事やボランティアをしてみたいと回答している。

(1) 定住外国人向けの介護職員養成研修の実施状況

	受講決定者数	修了者数	就職者数
H27	19	14	8 (8)
H28	17	9	4 (4)
H29	20	20	4 (4)
H30	27	24	8 (8)
R1	29	28	8 (8)
計	112	95	32 (32)

※()は介護分野への就職者数

(2) 障害者向けの介護職員養成研修の実施状況

	受講決定者数	修了者数	就職者数
H26	10	9	8 (6)
H27	7	7	5 (5)
H28	17	15	9 (5)
H29	7	7	4 (3)
H30	6	6	5 (5)
R1	8	7	3 (3)
計	55	51	34 (27)

※()は介護分野への就職者数

(3) 退職シニア等の未経験者を対象とした入門的研修の実施状況

	受講決定者数	修了者数
H30	23	23
R1	56	55
計	79	78

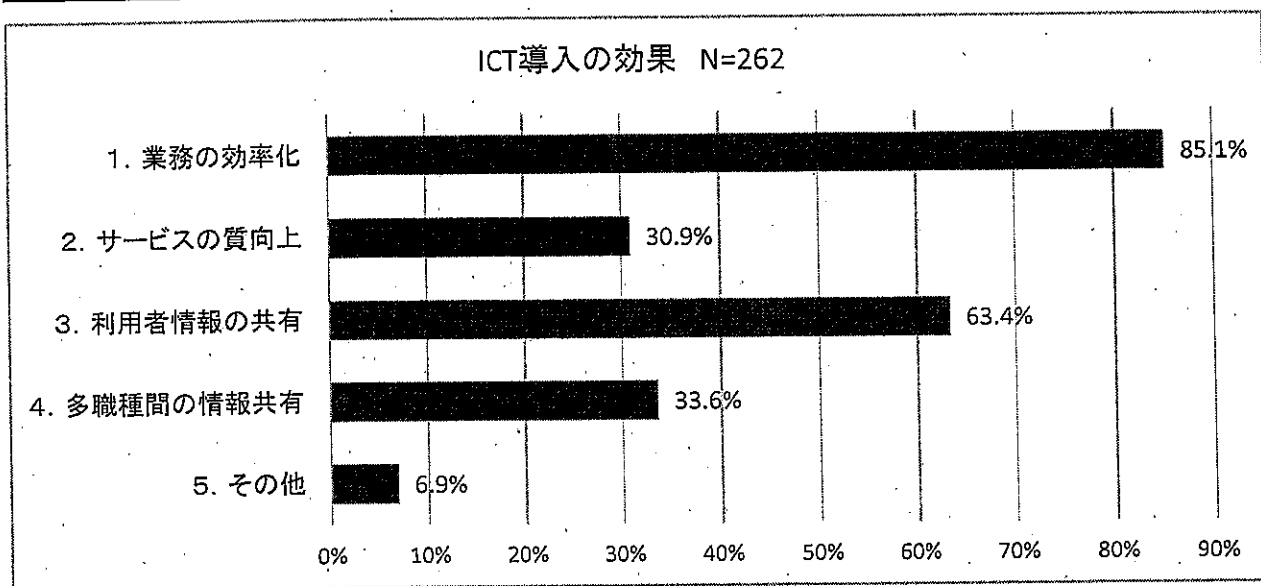
うち、求職登録7人、就労者1人
 ※このほか、新型コロナウイルス感染症拡大防止のため19人が研修を中断中
 (令和2年6月現在)

ICT・介護ロボット導入状況等

- 令和元年8月に行ったICT・介護ロボット導入状況に関する調査によると、ICTは全体で「導入している」が262件(45.6%)、「検討中/準備中」が58件(10.1%)、「導入していない」が254件(44.3%)となっており、導入している事業所の85.1%が「業務の効率化・時間短縮」に効果があったと回答。
- 介護ロボットは全体で「導入している」が89件(15.8%)、「検討中/準備中」が36件(6.4%)、「導入していない」が439件(77.8%)となっており、導入している事業所の74.2%が「職員の負担軽減」に効果があったと回答。
- ICT・介護ロボットの導入以外の業務改善の取組では、「シニア職員の活用」が300件(52.3%)と最も多く、次いで「ボランティアの活用」が168件(29.3%)、「直接身体介助を行わない業務の切り分けや外注」が135件(23.5%)などであった。

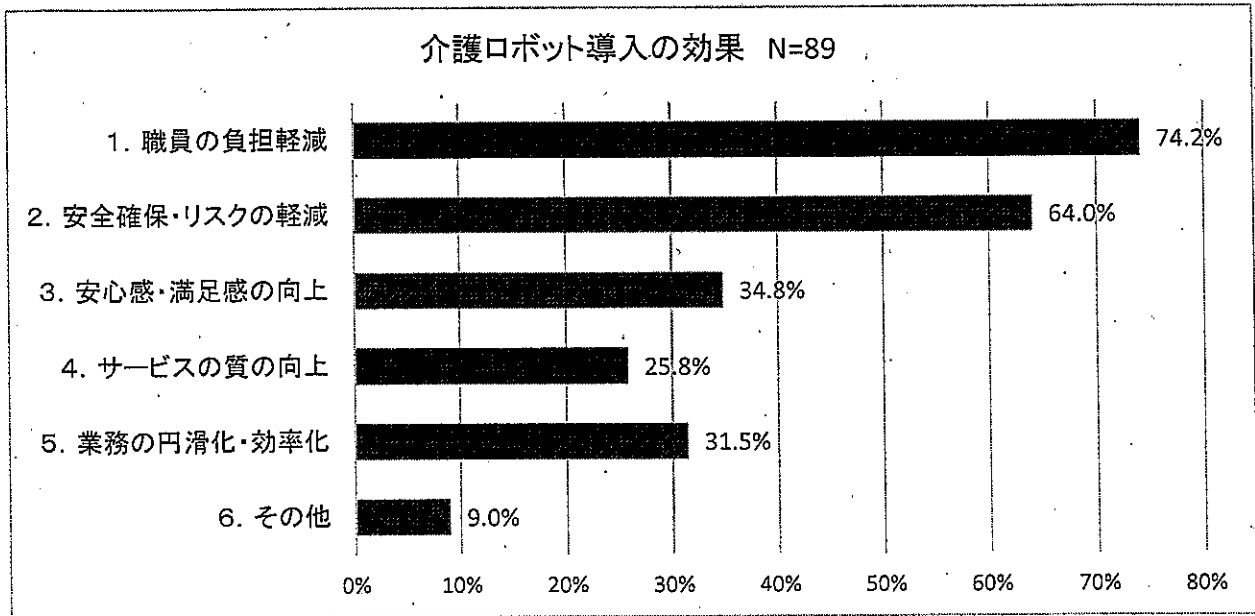
(1)ICT導入状況

	①導入している		②検討中または準備中		③導入していない	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
施設系	83	66.9%	13	10.5%	28	22.6%
居住系	23	30.3%	7	9.2%	46	60.5%
訪問系	35	33.3%	17	16.2%	53	50.5%
通所系	121	45.0%	21	7.8%	127	47.2%
計	262	45.6%	58	10.1%	254	44.3%

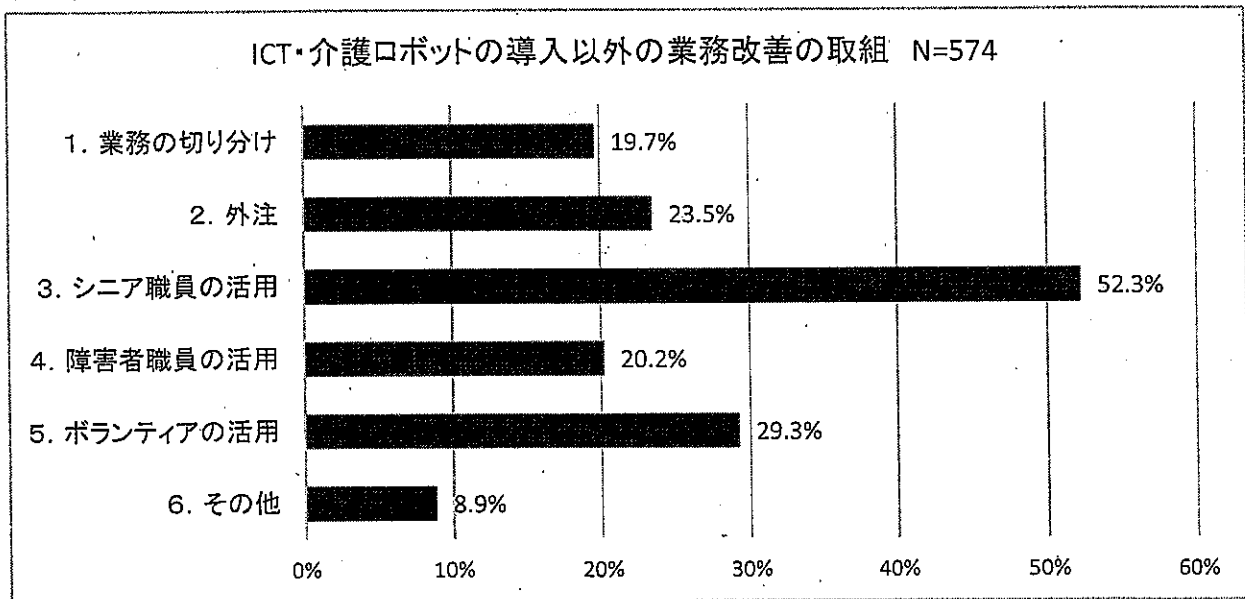


(2)介護ロボット導入状況

	①導入している		②検討中または準備中		③導入していない	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
施設系	51	41.8%	12	9.8%	59	48.4%
居住系	12	15.8%	2	2.6%	62	81.6%
訪問系	2	2.0%	4	3.9%	96	94.1%
通所系	24	9.1%	18	6.8%	222	84.1%
計	89	15.8%	36	6.4%	439	77.8%



(3) その他業務改善の取組状況



その他業務改善の取組(複数回答)	事業所数	割合
1. 介護職員と生活支援員の業務の切り分け	113	19.7%
2. 直接身体介助を行わない業務の切り分けや外注	135	23.5%
3. シニア職員の活用	300	52.3%
4. 障害者職員の活用	116	20.2%
5. ボランティアの活用	168	29.3%
6. その他	51	8.9%

出展:介護サービス事業所におけるICT・介護ロボット導入に関する調査(令和元年8月 滋賀県調査)
(調査対象事業所数 1,417 回答数 574 回答率 40.5%)

サービス基盤関係

本県の在宅サービスの利用状況

> 在宅サービスの利用人数は、全体では延べ人数、実人数ともH24年から増加しており、R2年4月の実績はH24年の同月に比べ、約35%の増加となっています。
 > サービス別に見ると、訪問介護や訪問看護などのように増加の一途をたどっているサービスがある一方、短期入所生活介護(ショートステイ)など、減少を続けているサービスもあります。

区分	H24年 (2012年) 4月		H27年 (2015年) 4月		H30年 (2018年) 4月		R2年 (2020年) 4月		増減率 R2対H27		増減率 R2対H30	
	在宅	予防	在宅	予防	在宅	予防	在宅	予防	在宅	予防	在宅	予防
訪問介護	8,208	2,521	8,728	2,704	9,382	2,683	9,778	2,520	12.0%	-6.8%	4.2%	-6.1%
訪問入浴	1,197	7	987	3	854	4	848	11	-14.1%	266.7%	-0.7%	175.0%
訪問看護	3,539	283	4,045	466	5,130	671	6,163	856	52.4%	83.7%	20.1%	27.6%
訪問リハビリテーション	1,060	107	1,087	137	1,404	204	1,456	244	33.9%	78.1%	3.7%	19.6%
通所介護	14,354	3,069	16,260	4,211	13,371	5,344	13,437	5,282	-17.4%	25.4%	0.5%	-1.2%
通所リハビリテーション	3,045	710	3,576	972	3,797	1,308	3,825	1,529	7.0%	57.3%	0.7%	16.9%
短期入所生活介護	5,092	89	4,497	73	4,332	47	4,021	49	-21.0%	-44.9%	-7.2%	4.3%
特定施設入居者生活介護	574	91	681	118	732	91	766	105	33.4%	15.4%	4.6%	15.4%
居宅療養管理指導	2,326	102	3,194	169	4,460	230	5,400	287	69.1%	69.8%	21.1%	24.8%
福祉用具貸与	14,188	2,515	16,432	3,792	19,292	5,000	21,063	5,940	28.2%	56.6%	9.2%	18.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	-	18	-	21	-	26	-	44.4%	-	23.8%	-
地域密着型通所介護	-	-	-	-	5,599	-	5,689	-	-	-	1.6%	-
認知症対応型通所介護	1,342	10	1,243	15	1,069	20	1,016	19	-24.3%	90.0%	-5.0%	-5.0%
小規模多機能型居宅介護	799	37	984	66	1,306	102	1,431	100	79.1%	170.3%	9.6%	-2.0%
認知症対応型共同生活介護	1,294	0	1,615	2	1,833	4	1,851	2	43.0%	-	1.0%	-50.0%
認知症対応型共同生活介護(短期利用)	10	0	2	0	8	0	3	0	-70.0%	-	-62.5%	-
看護小規模多機能型居宅介護	0	-	22	-	127	-	157	-	613.6%	-	23.6%	-
夜間対応型訪問介護	0	-	0	-	1	-	8	-	-	-	700.0%	-
地域密着型特定施設	0	-	19	-	18	-	19	-	0.0%	-	5.6%	-
計	57,028	9,541	63,390	12,728	72,736	15,708	76,957	16,944	34.9%	77.6%	21.4%	33.1%
利用人数(実)	25,209	7,010	27,910	9,016	30,655	9,552	32,228	10,693	32,228	10,693	32,228	10,693

※H30年4月、R2年4月分の予防訪問介護、予防通所介護にはそれぞれ、総合事業の訪問型サービス、通所型サービスを含む。

出展：国民健康保険団体連合会の審査支払いデータ

特別養護老人ホーム入所申込状況の推移

- > 特別養護老人ホームの入所申込状況について、特別養護老人ホームへの入所が原則として要介護3以上となった平成27年の調査以降、入所申込実人員は減少しています。
 > 入所申込者の要介護度別割合を見ると、要介護度3の申込者の割合が高くなっています。

(1) 特別養護老人ホーム入所申込状況の推移

	H27.6.1	H28.4.1	H29.6.1	H30.6.1	H31.4.1
延人数	15,858	15,235	15,122	15,311	15,118
実人数	7,032	6,564	6,249	6,011	5,406
平均申込数	2.26	2.32	2.42	2.55	2.80

延人数および実人数には申込情報提供非同意者を含む。よって、非同意者のうち何人が重複申込者であるかは不明。また、27.6.1では、実人数において申込者が現に特養に入所中の者については除く。

(2) 申込者（実人数）現居場所別

	H27.6.1	H28.4.1	H29.6.1	H30.6.1	H31.4.1
在宅	2,817	2,689	2,508	2,395	2,162
うち要介護3以上	2,249	2,237	2,116	2,018	1,885
病院	1,089	1,075	1,140	1,119	1,072
介護療養型	162	141	136	121	101
老健	1,607	1,504	1,388	1,302	1,140
グループホーム	277	276	238	242	214
救護施設	8	8	7	6	6
障害者施設	4	4	4	4	4
軽費	20	13	12	11	9
有料	29	32	55	60	70
サ付住宅	—	27	33	57	69
養護	18	18	14	10	9
その他	58	87	66	52	52
上記合計	6,089	5,874	5,601	5,379	4,908
非同意者	943	690	648	632	498
合計	7,032	6,564	6,249	6,011	5,406
増加数	-3,012	-468	-315	238	-605

(3) 申込者（実人数）要介護度別人員

要介護度	H27.6.1	H28.4.1	H29.6.1	H30.6.1	H31.4.1
要介護1	350	343	298	237	166
要介護2	628	626	582	501	386
要介護3	2,200	2,121	2,019	1,992	1,804
要介護4	1,801	1,746	1,698	1,652	1,497
要介護5	1,110	1,038	1,004	997	916
上記合計	6,089	5,874	5,601	5,379	4,769
申請中 他	—	—	—	—	—
非同意者	943	690	648	632	498
合計	7,032	6,564	6,249	6,011	5,267

(4) 申込者（実人数）要介護度別割合

要介護度	H27.6.1	H28.4.1	H29.6.1	H30.6.1	H31.4.1
要介護1	5.7%	5.8%	6.2%	5.0%	3.5%
要介護2	10.3%	10.7%	12.2%	10.5%	8.1%
要介護3	36.1%	36.1%	42.3%	41.8%	37.8%
要介護4	29.6%	29.7%	35.6%	34.6%	31.4%
要介護5	18.2%	17.7%	21.1%	20.9%	19.2%

入所施設の定員数の状況

- ▶ 介護保険施設である特別養護老人ホーム等については、レイカディア滋賀高齢者福祉プランで定めた計画に基づき整備を進めています（R2年度の定員数については見込みとなっています）。
- ▶ 介護療養型医療施設については、R5年度末で経過措置期間が終了し、サービス終了となります。県内に5施設ある介護療養型医療施設のうち、3施設が介護医療院に転換済みです。
- ▶ 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は介護保険法に基づく施設サービスではありませんが、訪問介護などの介護保険サービスを利用しながら入居することが可能であり、いずれも定員数が増加しています。

①施設サービスの定員数の状況

[単位:人]

	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	増減率 H27-R2
特別養護老人ホーム (指定介護老人福祉施設)	6,055	6,436	6,545	6,624	6,703	*7,574	25.1%
介護老人保健施設	2,944	2,944	2,844	2,844	2,844	2,844	△ 3.4%
介護療養型医療施設	357	357	357	357	197	77	△ 78.4%
介護医療院	—	—	—	—	160	280	—
小計	9,356	9,737	9,746	9,825	9,904	10,775	15.2%
認知症グループホーム	1,732	1,804	1,899	1,899	1,944	*2,115	22.1%
合計	11,088	11,541	11,645	11,724	11,848	12,890	16.3%

(医療福祉推進課集計)

*R2年度は見込

②有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の状況

[単位:人]

	H27年度 (2015年度)	H28年度 (2016年度)	H29年度 (2017年度)	H30年度 (2018年度)	R1年度 (2019年度)	R2年度 (2020年度)	増減率 H27-R2
有料老人ホーム	1,586	1,730	1,908	1,952	2,046	2,166	36.6%
サービス付き高齢者向け住宅	1,287	1,649	1,818	2,143	2,231	2,399	86.4%
合計	2,873	3,379	3,726	4,095	4,277	4,565	58.9%

(医療福祉推進課集計)

※各年度4月1日の状況

新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス感染症にかかる対応検証(医療福祉推進課)

総合対策	検証項目	検証				第三者の声 (知事への手紙・ マスコミ関係回 休等)	第2波に備えた今後の 対応
		時期	取組内容	取組に当たって 重視した点	良かった点		
2 施設の使用 停止(休業 等)	福祉施設(高 齢者)	4/23～ 5/14 緊急事態 宣言対象 期間	<p>緊急事態措置対 象期間において、 介護サービス(通 所・短期入所)に ついて、家庭での 対応が可能な場 合には、利用回数 や利用時間を減 らすよう自粛を要 請。</p>	<p>人の出入りの多 い通所等事業所 に限定してサービ スの縮小を行うと もに、必要なサー ビス提供の継続 を図ること ・過剰に通所事業 所の自主休業・ サービスの提供拒 否の増加といった ことが起こらない ようにすること ・短期入所サービ スについて、利用 者家族の感染な どにより自宅での 生活が困難な利 用者に対して、必 要なサービスを提 供すること</p>	<p>緊急事態措置 に合わせて適時 適切に対応でき た。</p>	<p>・サービス提供縮小に よる経営面への影響 が把握しきれていな い。</p>	<p>・通所等サービスの事 業継続支援を図りつ つ、第二波の発生時に は再度のサービス縮小 対応を図っていく。</p>
					<p>・自粛要請に係る 通知の書きぶりが 分かりにくいとい う指摘があった (議会)。</p> <p>・利用の自粛によ る利用回数や利 用時間の減少に 伴う、事業者への 減収補償の求め があった(事業 者)</p>		

総合対策	検証項目				検証		第三者の声 (知事への手紙・ マスコミ関係団 体等)	第2波に備えた今後の 対応
	時期	取組内容	取組に当たって 重視した点	良かった点	課題			
マスク等衛 生用品の確 保	福祉施設等にお けるマスク等衛 生用品の確保およ び配布 ・県で国の優先供 給の枠組みで消 毒用エタノールを 購入し、事業所等 へ配布。 ・事業所が購入し たマスク・消毒用 エタノールの費用 を助成。	・国内でのマスク 等衛生用品の調 達が困難であっ たなか、湖南省に 設置した滋賀県 誘客経済促進セ ンターを通じて物 資を確保 ・医療的ケアを要 する在宅の方に も行き渡るよう努 めた	・調達困難なマ スク等衛生用品 を速やかに購入 できた。 ・複数課の業務 をまとめ、契約 事務等の効率 化、経費の削減 につなげた。	中国企業からマスク 等を調達したため、不 良品が発生した場合 の処理に時間を要し た。	マスクの不良品 等が発生。	・医療用物資の一定量 備蓄		
福祉施設等に おけるマスク等 衛生用品の確 保(医療福祉 推進課)	・湖南省からの衛 生用品の輸入	・国内需要が逼迫 する中で、福祉施 設でのサービスマ 提供継続を支え るために十分な 数量の衛生用品 を確保すること	・一定の数量の 衛生用品を確保 することができ た。 ・介護関係団体 の共同購入もあ わせて行い、実 際に配布するま で時間を要した ものの一定の理 解をいただけた。	・予算調整や数量確 定など発注までに時 間がかかり、感染の ピークに配布が間に 合わなかった。 ・不良品が混じって いた(不良品の発生を 想定して、中国側と品 質管理に関する詰め を十分には行ってい なかった。) ・平時の対応に必要 なマスク等は発注し ていたが、クラスタ発 生に備えた物資(ゴー グル、N95マスク、長 袖ガウン等)の注文 数が十分でなかつ た。	・事業者における計画 的な備蓄を勧めると も、クラスタ発生に備 えて県から支援する物 資の備蓄を行う。			

総合対策	検証項目	検証				第三者の声 (知事への手紙・ マスコミ・関係団 体等)	第2波に備えた今後の 対応
		時期	取組内容	取組に当たって 重視した点	良かった点		
情報提供の 充実	感染者発生に 係る公表	随時	感染者発生等の 都度、記者会見お よびホームページ 等により情報を公 表	感染拡大防止の ために公表すべ き情報と、感染者 等の特定につな がらないよう保護 すべき情報との 見極め	発生等の都度、 記者会見を行っ たことにより、き め細やかな情報 を公表することが できた。	感染拡大期において ホームページの更新 に時間を要した。	・情報の伝達方法や業 務分担の見直し等によ りホームページ更新の 迅速化を図る。 ・不特定の方への感染 が疑われる事案が発 生した場合に、「LINEシ ステム」もし「サポ滋賀」 を活用し、必要な方に メッセージを送信し情 報提供を行う。
介護サービ ス提供支援	感染症対策を 徹底した上で の介護サービ ス提供支援事 業						介護保険サービス施 設・事業所等が、感染 症対策を徹底した上 で、介護保険サービ スを提供するために必 要となるかかり増し経 費を助成する。

総合対策	検証項目		検証			第三者の声 (知事への手紙・ マスコミ・関係団 体等)	第2波に備えた今後の 対応
	利用者への 再開支援	在宅サービス 事業所による 利用者への再 開支援への助 成事業	時期	取組内容	取組に当たって 重視した点		
	利用者への 再開支援	在宅サービス 事業所による 利用者への再 開支援への助 成事業					在宅サービス事業所 が、サービス利用休止 中の利用者への利用 再開支援を実施した場 合に必要な経費を 助成する。
	コーデイ ネート機能 の確保	緊急時の応援 にかかるとコー ディネート機能 の確保					関係団体と連携し、緊 急時に備えた応援体制 を構築するための支援 を行う。
	環境整備へ の助成	在宅サービス 事業所におけ る環境整備へ の助成事業					「3つの密」(「換気が悪 い密閉空間」、「多数が 集まる密集場所」およ び「間近で会話や発声 をする密接場面」)を避 けてサービス提供を行 うために必要な環境整 備に係る費用を助成す る。
3	宿泊療養施 設の設置等	入院患者の家 族(高齢者)の 支援	4月補正 予算	在宅生活困難高 齢者支援事業の家 族が高齢者、在宅 生活の要介護者 が取り残される場 合に備えて、訪問 介護相当のサー ビスを提供する)	濃厚接触者等 の要介護高齢者が サービス提供拒 否を受けずに在 宅生活を継続す る。	該当事例がなく 事業自体は未 実施(予算を確 保)	・サービス提供に協力 してくれる訪問介護事 業所の質的量的確保 ・訪問系事業者に対す る感染症対策等の研 修会の開催
							・サービス提供に協力 してくれる訪問介護事 業所の確保 ・事業者の調整や利 用調整に対する連携 体制の整備

※ 総合対策の柱:「1. 今こそ、お互いを尊重し、助け合い」、「2. 徹底した感染拡大防止策」、「3. 医療提供体制の充実・強化」
「4. 経済・雇用・生活支援対策」、「5. 市町・国等との連携等」