

第 1 編 計画の策定

第 1 章 計画の趣旨

- 1 計画を改定する理由
- 2 計画の目標
- 3 計画の性格
- 4 計画の基本的な考え方
- 5 計画の期間

第 2 章 計画策定の背景

- 1 地域福祉の現状
- 2 地域福祉をめぐる課題
- 3 福祉施策の制度改正

第 3 章 計画策定の視点

計画策定に当たっての 3 つの視点

第1章 計画の趣旨

1 計画を改定する理由

富山県では、2003(平成15)年3月に「富山県民福祉基本計画」を策定し、以後2012(平成24)年4月、2018年(平成30)年4月と2回の改定を行い、「誰もが幸せを感じる富山型共生社会」を目指して諸施策を展開してきました。

その結果、高齢者や障害者の区分なくサービスが受けられる、富山型デイサービスは128箇所(2021(令和3)年度末)で運営されるとともに、2017(平成29)年、国においても富山型デイサービスがモデルの一つとなった「共生型サービス」が法律上位置付けられました。また、ひとり暮らしの高齢者や障害者等へ見守り、除雪などの個別支援を提供するケアネット活動は県内265地区(2021(令和3)年度末)で展開されるなど、地域住民同士による支え合い活動が広く実施されています。

しかしながら、我が国では、少子高齢化の急激な進行、高齢世帯や一人暮らし世帯の増加、住民同士のつながりの希薄化など、地域の状況が変化し続けているなか、世帯の中で課題が複雑化・多様化しているケースや、支援を必要とする人が自ら相談に行けず地域の中で孤立しているケースなど、個別性が高く、既存の「縦割り」の公的支援制度では対応が困難なケースの顕在化が指摘されています。

このため、国においては、2015(平成27)年9月に「誰もが支え合う地域の構築に向けた福祉サービスの実現―新たな時代に対応した福祉の提供ビジョン―」が策定され、高齢者、障害者、児童等の別なく、地域に暮らす住民誰もがその人の状況に合った支援が受けられる「全世代・全対象型の地域包括支援体制」の構築が示されるとともに、2016(平成28)年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」において、全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現が提示されました。

2019(令和元)年12月に「地域共生社会推進検討会」が、最終とりまとめとして「本人や家族が有する複合的な課題を包括的に受け止め、継続的な伴走支援を行いつつ、適切に支援していくため、①断らない相談支援、②参加支援、③地域づくりに向けた支援を一体的に行う」との方向性を示し、それを受け2021(令和3)年4月、市町村において既存の取組みを活かしつつ、包括的な支援体制を整備する「重層的支援体制整備事業」が創設されました。

こうした諸状況を踏まえ、この計画では、全ての県民が、住み慣れた地域において、年齢や障害等の有無にかかわらず、自立し、互いに支え合いながら、自分らしく活躍できるための福祉のあり方、役割などについて、記述していきたいと思えます。

この「富山県民福祉基本計画(第三次改定版)」は、こうした基本的な考え方に基づき、「誰もが安心・幸せを感じる“ウェルビーイング”を目指す」とやま型地域共生社会の実現」を目標とした活動を、県民みんなが一緒になって進めるために、どのような考えで、何を実現しようとするのか、その基本となる考え方をお示しする「福祉に関する施策の基本となる計画」として策定するものです。

2 計画の目標

- (1) 「誰もが安心・幸せを感じる“ウェルビーイング”を目指す とやま型地域共生社会の実現」
この計画は、富山県民福祉条例の目的である「すべての県民が幸せに生きる社会の実現」に向け、

「誰もが安心・幸せを感じる“ウェルビーイング”を目指す とやま型地域共生社会の実現」

を目標とし、この目標を達成するためのキャッチフレーズを、

人や地域の絆づくり《つなぐ・結ぶ・支え合う》

とします。

この「誰もが安心・幸せを感じる“ウェルビーイング”を目指す とやま型地域共生社会」は、次のような社会です。

**すべての人が地域社会の構成員としての役割を果たし、互いに認め合い、
支え合うことにより、年齢や障害等の有無にかかわらず、生涯にわたり
自分に合った暮らし方・自分らしい生き方を選択できる多様性と包摂性のある
持続可能な社会**

- (2) “誰もが安心・幸せを感じる“ウェルビーイング”を目指す とやま型地域共生社会”のすがた
“誰もが安心・幸せを感じる“ウェルビーイング”を目指す とやま型地域共生社会”のすがたは、具体的には、富山県民福祉条例の基本理念に基づき、次のような社会をイメージしています。
- ① すべての県民が個人として尊重され、自らの意思に基づき、学習、就労等の社会・経済活動に取り組み、自分に合った暮らし方・自分らしい生き方を選択できる社会
 - ② すべての県民が互いに支え合い、年齢や障害等の有無にかかわらず、住み慣れた地域において、共に生活を継続できる社会
 - ③ すべての県民が困ったときに、身近なところで医療、介護その他のサービスや生活支援を受けられ、安心して健やかで快適な生活を営むことのできる社会
 - ④ すべての県民が教育・文化・スポーツなど様々な分野での活動に等しく参加することが、地域社会の活性化や持続可能性の高まりにつながり、NPO 法人、教育・文化団体などさまざまな団体が連携し、社会全体で支え合う、公正で活力ある社会

3 計画の性格

(1) 福祉に関する基本的かつ総合的な施策の大綱を示す計画

保健、医療、教育、文化等に関する施策との有機的な連携により、本県の福祉に関する基本的かつ総合的な施策の大綱を定め、今後ますます進展する少子・高齢社会に対応した、福祉に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための計画とします。

(2) 市町村地域福祉計画を支援する計画（都道府県地域福祉支援計画）

地域における福祉ニーズに応え、その課題を地域自らが解決しようとする「地域福祉の推進」に関する計画として、社会福祉法に基づき市町村が策定する「市町村地域福祉計画」を支援する計画とします。

(3) 県民、事業者などの協働の指針となる計画

この計画は、すべての県民の理解と合意に基づき、高齢者や障害者を含む地域住民、事業者、福祉関係団体、ボランティア等の共通の協働指針（ガイドライン）として定める計画とします。

(4) 持続可能な開発目標（SDGs）との関係

2015年に国際連合で採択された「持続可能な開発目標（SDGs:Sustainable Development Goals）」は、2030年を目標年にし、「誰一人取り残さない」を理念に、持続可能で多様性のある社会の実現に向け、17のゴールと169のターゲットから構成される「世界共通の目標」です。

本県においても、SDGs達成の視点を取り入れた各種の施策を通じ、持続可能な県づくりを進めることとしていますが、近年、少子高齢化や人口減少社会の進行、地域社会の関係性の希薄化等を背景に、日常生活での課題や福祉ニーズは複雑化・複合化しています。

今後は、県民全体の理解のもと、持続可能な社会をつくるというSDGsの理念を踏まえながら、「誰もが安心・幸せを感じる“ウェルビーイング”を目指す とやま型地域共生社会の実現」を目標とします。

本計画に関連するゴール

	目標 1	あらゆる場所のあらゆる形態の貧困を終わらせる
	目標 3	あらゆる年齢のすべての人々の健康的な生活を確保し、福祉を促進する
	目標 5	ジェンダー平等を達成し、すべての女性および女児の能力強化を行う
	目標 10	各国内および各国間の不平等を是正する
	目標 11	包摂的で安全かつ強靱（レジリエント）で持続可能な都市および人間居住を実現する
	目標 16	持続可能な開発のための平和で包摂的な社会を促進し、すべての人々に司法へのアクセスを提供し、あらゆるレベルにおいて効果的で説明責任のある包摂的な制度を構築する

4 計画の基本的な考え方

- これからの福祉社会においては、個人が尊厳をもって家庭や地域のなかで、障害等の有無や年齢にかかわらず、その人らしい生活が送れるよう、相互に尊重し合い、共に支え合って生きていくような、地域の共同体意識に基づいた支援が求められます。
- このため、この計画では、従来の福祉サービスが対象としてきた要援護高齢者や障害者などとともに、元気な高齢者や介護・養育を行う家族、福祉サービス関係者やボランティア、地域の福祉を支える住民など、すべての県民を対象とする計画とします。
- こうした意味から、この計画は、高齢者、障害者、児童などの対象分野別ではなく、教育、就労、住宅、交通施策などとの連携を図りながら、福祉に関する施策の共通部分を横断する、ともに支え合う「ひとづくり」、安心して暮らせる「地域づくり」、地域で支え合う「しくみづくり」を施策の柱とします。

ともに支え合う「ひとづくり」

県民が福祉に対する理解を深め、積極的に福祉活動に参加できるよう、県民の福祉意識の高揚や福祉を担う人材の発掘、養成等を図ります。

安心して暮らせる「地域づくり」

すべての県民が安心して暮らせるよう、地域共生社会の形成に向けた基盤づくり、自立を育む地域社会の形成、その他の社会環境の整備等を図ります。

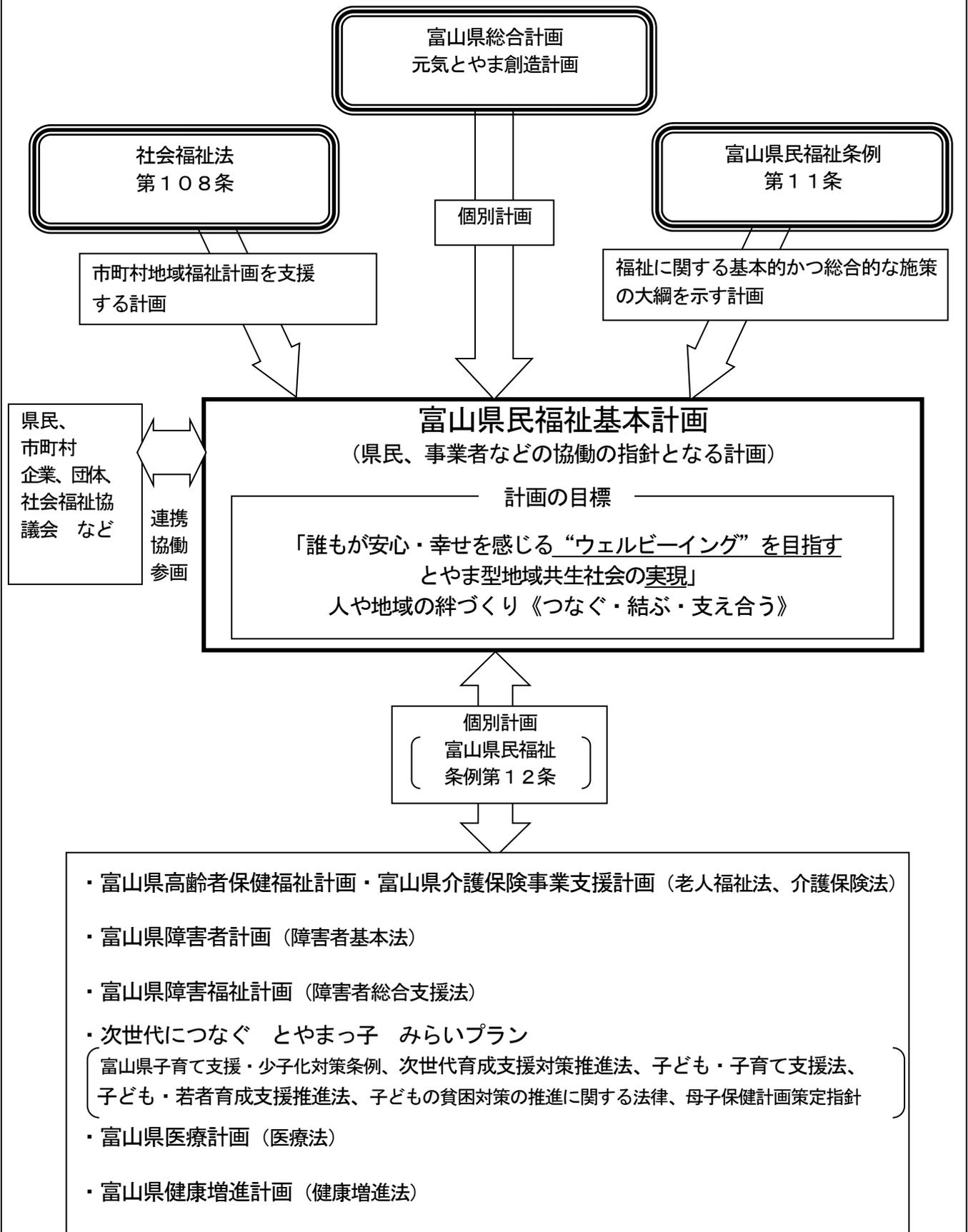
地域で支え合う「しくみづくり」

利用者本位の福祉サービスの提供体制をはじめ、県民すべての人権が尊重される体制の整備や身近な地域での支え合いネットワークの整備等を図ります。

5 計画の期間

この計画の対象期間は、2023(令和5)年度から2027(令和9)年度までとします。

富山県民福祉基本計画の位置づけ



第2章 計画策定の背景

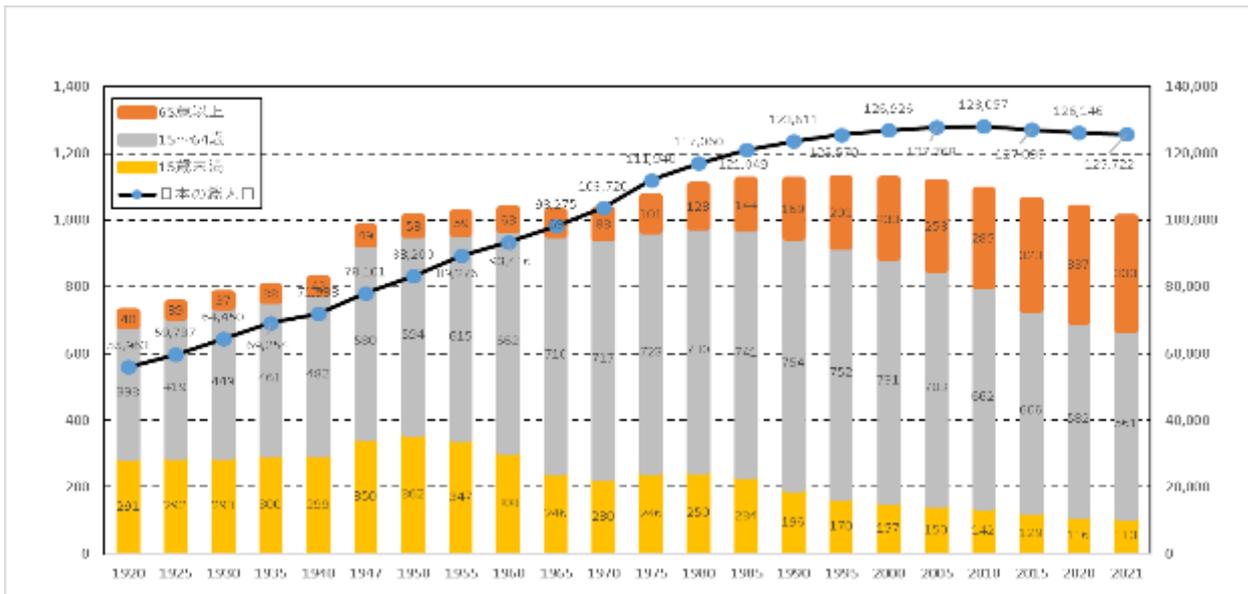
1 地域福祉の現状

(1) 人口減少と少子高齢化の進展

①人口の減少

我が国の人口は、2008(平成20)年の1億2,808万人をピークに減少局面に転じ、人口減少社会を迎えています。本県でも、1998(平成10)年の112万6,336人をピークに減少傾向にあり、国より約10年早く人口減少が始まっています。

表・グラフ 全国及び富山県の人口の推移(富山県・全国)

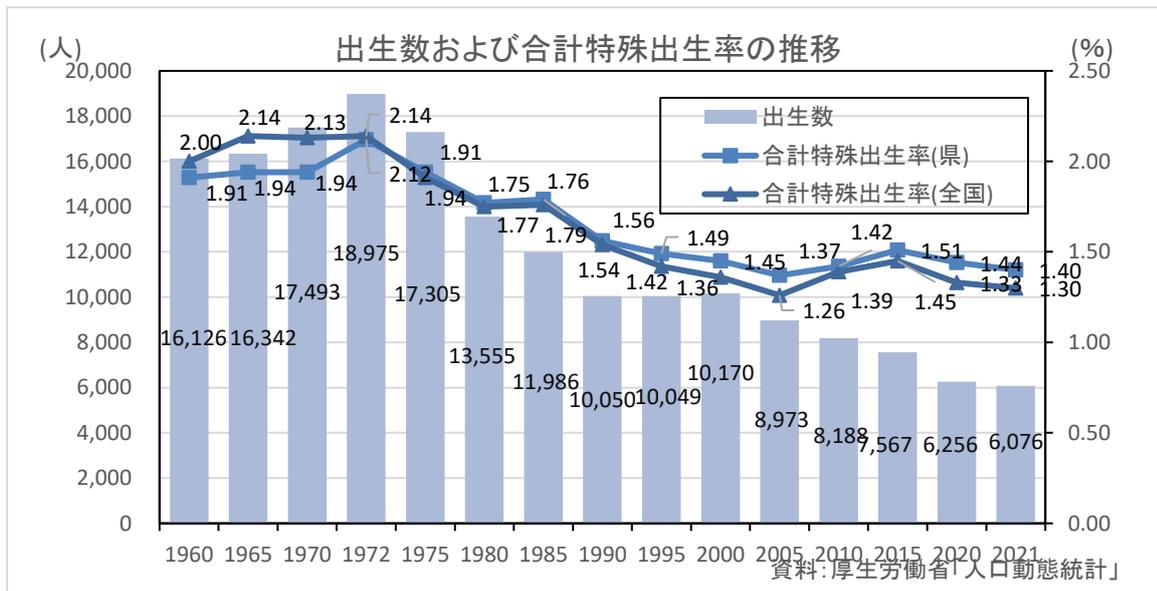


資料：総務省統計局「人口推計」、富山県「人口移動調査」

②少子化の進行

本県における出生数は、第2次ベビーブーム期である1972(昭和47)年の約1万9千人をピークに減少傾向にあり、2021(令和3)年の出生数は6,076人で、過去最少となっています。

表・グラフ 出生数の推移(富山県・全国)



資料：厚生労働省「人口動態統計」

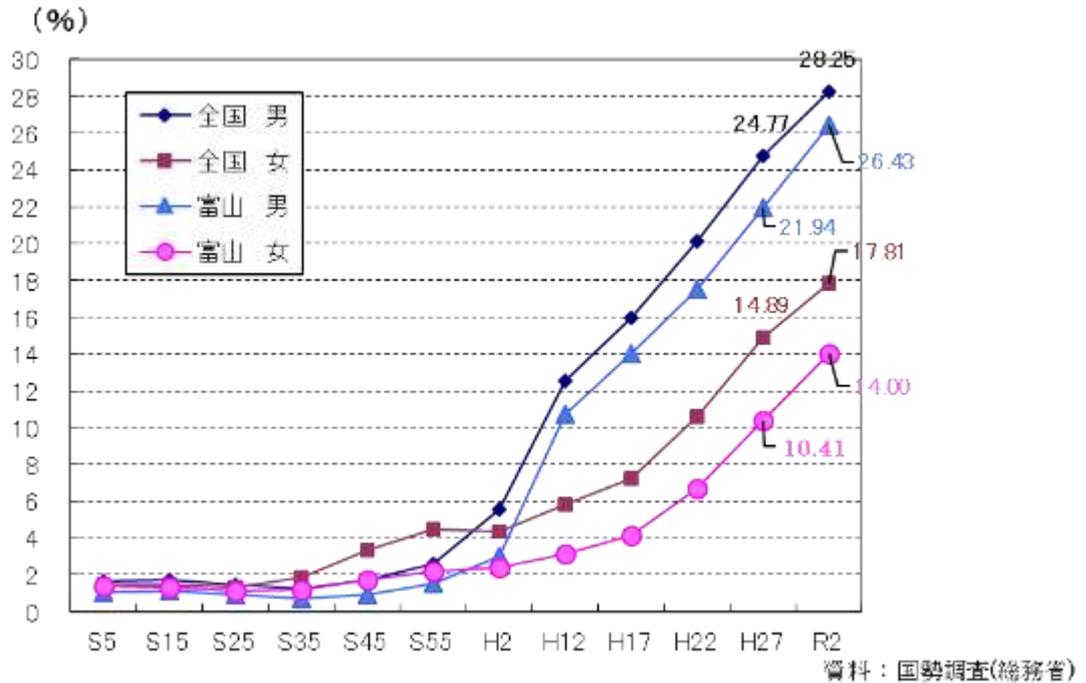
③晩婚化・未婚率の上昇

本県の合計特殊出生率は、1972(昭和47)年には2.12でしたが、全国と同様に低下傾向が続き、2021(令和3)年には1.40となっています。これは、晩婚化や20代と30代前半の未婚率の上昇が影響していると考えられます。

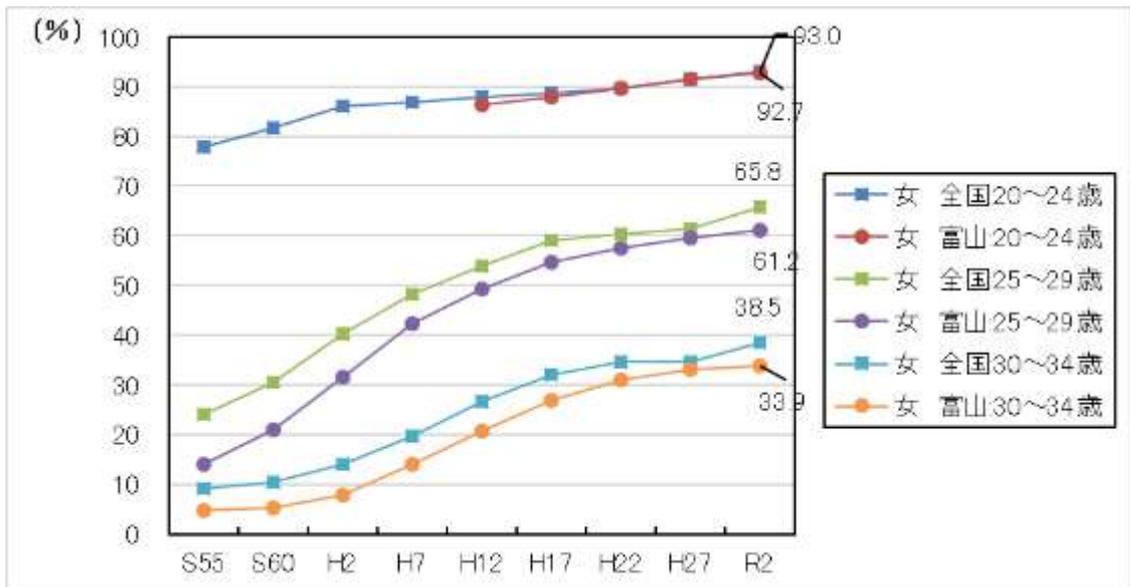
例えば、本県の25歳から29歳までの未婚率の推移を見ると、女性は1975(昭和50)年の12.2%から2020(令和2)年には61.2%に、男性は1975(昭和50)年の39.5%から2020(令和2)年には75.0%にと、それぞれ大きく上昇しています。

また、若年代では、子どものいない夫婦や子どもが一人だけの夫婦が増加する傾向が見られます。

表・グラフ 年齢階層別女性未婚率の推移(富山県・全国)



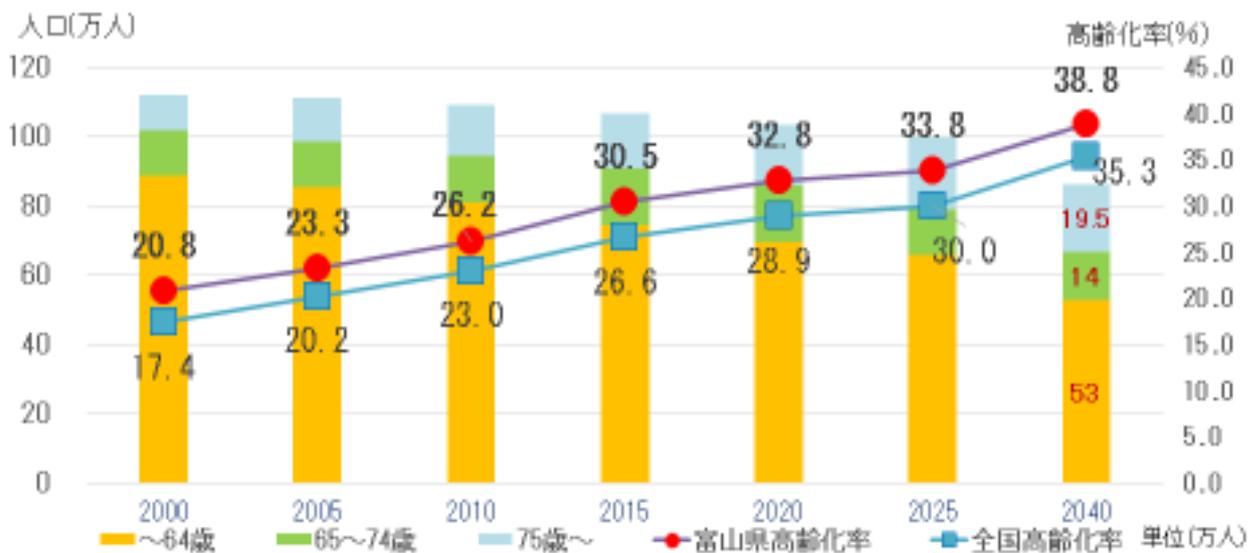
表・グラフ 男女別生涯未婚率の推移(富山県・全国)



④高齢化の進行

2020（令和2）年現在、本県の65歳以上の高齢者の割合（高齢化率）は32.8%（全国28.9%）で、全国よりも早いペースで高齢化が進んでいます。2040（令和22）年には県民の約3人に1人が高齢者（高齢化率38.8%）になると予測されており、これまで経験したことのない超高齢社会を迎えることとなります。

富山県における年齢区分別人口の推移・老年人口割合の推移



区分	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2025年	2040年
富山県の総人口	112.1	111.2	109.3	106.6	103.5	99.6	86.3
65歳以上	23.3	25.9	28.5	32.3	33.9	33.7	33.5
75歳以上	10.2	12.7	14.7	15.9	17.8	20.8	19.5
65~74歳	13.1	13.2	13.8	16.4	16.1	12.9	14
64歳以下	88.8	85.3	80.8	74.3	69.6	65.9	52.8

データ出典：富山県高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業支援計画

(2) 支援を要する人達の推移

①要介護・要支援認定者の状況

本県の要介護(要支援)認定者及び認定率(高齢者人口に対する割合)は、年々増加し、2020(令和2)年3月において、それぞれ、62,657人(18.7%)(全国平均18.7%)となっています。要介護認定者のうちでは75歳以上の方が88.6%を占めています。

表・グラフ 要介護(要支援)認定者の状況

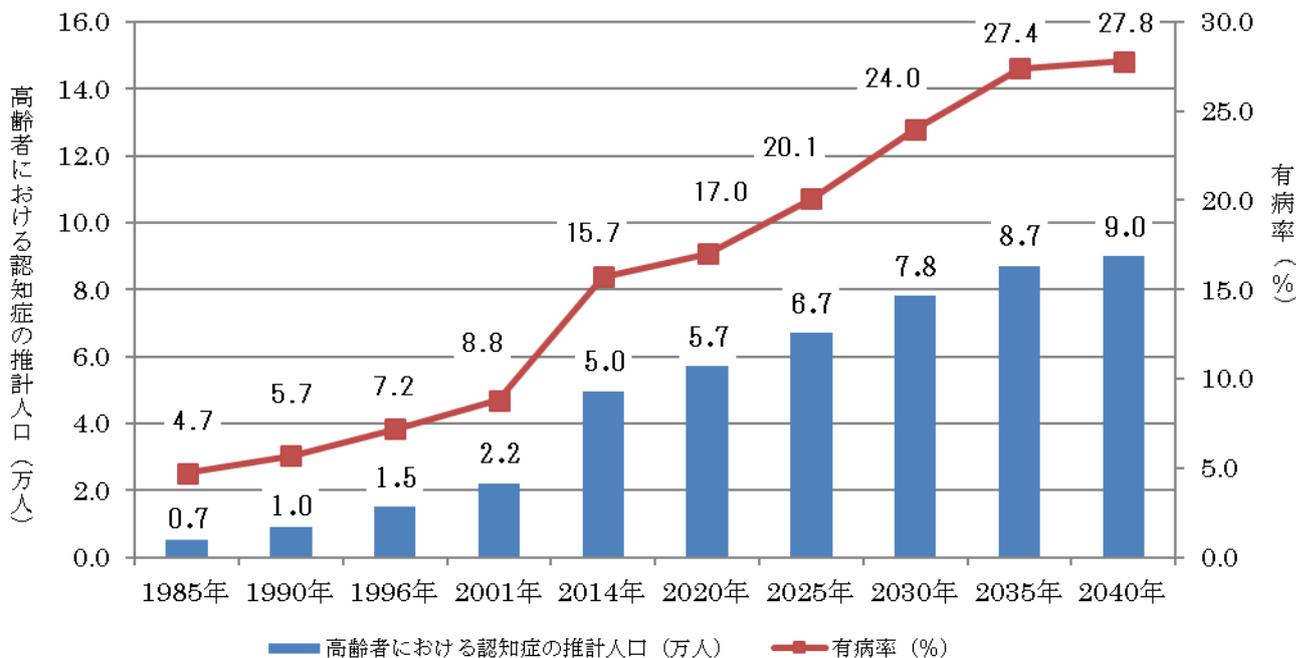
(単位:人)								
区 分	平成12年 4月	平成26年 3月	平成27年 3月	平成28年 3月	平成29年 3月	平成30年 3月	令和元年 3月	令和2年 3月
65歳以上認定者数 (対65歳以上人口比)	22,757 (9.9%)	55,697 (17.9%)	57,786 (18.1%)	58,931 (18.1%)	60,070 (18.2%)	60,307 (18.2%)	61,798 (18.5%)	62,657 (18.7%)
うち75歳以上の認定者数 (認定者全体に対する割合)	19,167 (81.9%)	49,925 (87.6%)	51,676 (87.5%)	52,759 (87.8%)	53,887 (88.1%)	54,089 (88.1%)	55,565 (88.4%)	56,446 (88.6%)
40~64歳認定者数	636	1,290	1,251	1,181	1,119	1,084	1,058	1,082
認定者数 合計	23,393	56,987	59,037	60,112	61,189	61,391	62,856	63,739

資料:介護保険事業状況報告(年報)

②認知症高齢者の状況

本県の認知症高齢者は、年々増加し、2014(平成26)年度の県の認知症高齢者実態調査に基づく推計で約5万人(有病率15.7%)と、65歳以上の高齢者の約7人に1人となっています。今後の高齢化の進展に伴い、認知症高齢者は急速に増加し、2025(令和7)年には約6.7万人(有病率20.1%)になり、65歳以上の高齢者の約5人に1人に達すると見込まれています。

表・グラフ 認知症高齢者の推計推移(富山県)



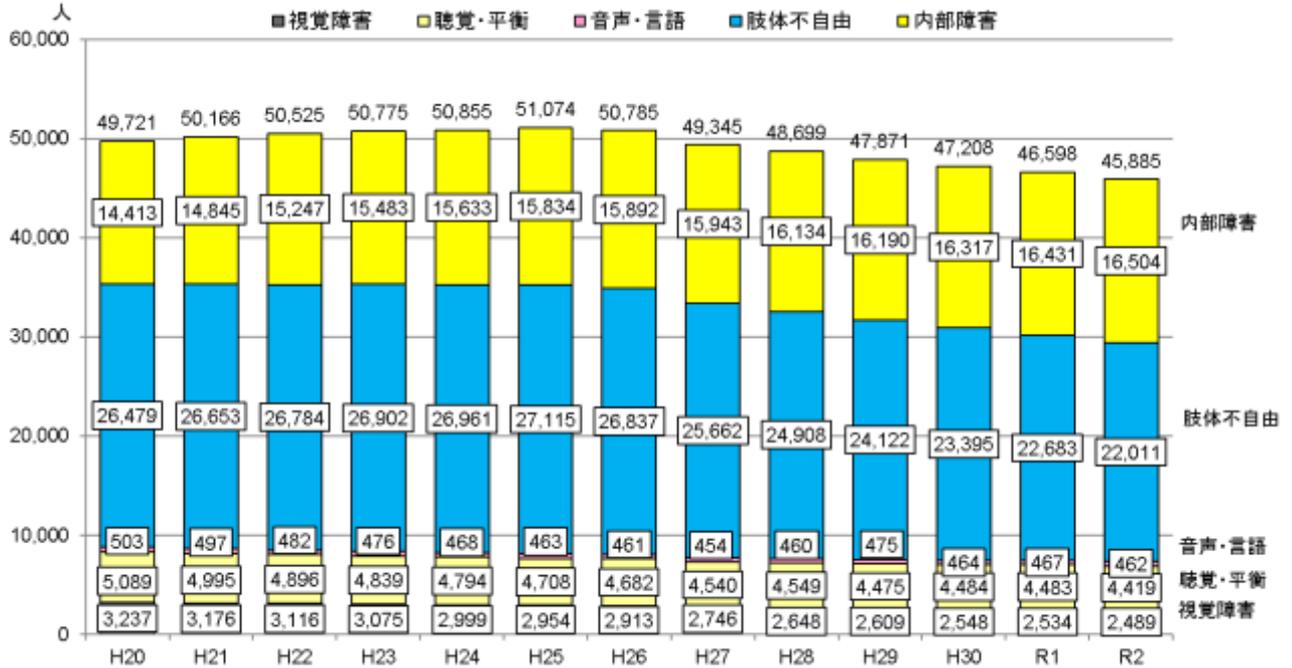
資料:高齢福祉課

③身体障害者の状況

2021(令和3)年3月31日現在、本県で身体障害者手帳を所持している人は、45,885人となっています。種類別割合でみると、肢体不自由者が全体の48.0%で約半数を占め、内部障害者が36.0%、聴覚平衡障害者が9.6%、視覚障害者が5.4%、音声・言語機能障害者が1.0%となっています。

身体障害者の程度等級では、1・2級(重度)の者が40.4%、3・4級(中度)の者が48.0%、5・6級(軽度)の者が11.6%となっています。また、年齢階層別の状況は、65歳以上の高齢者層が78.5%を占め、その割合は年々増加しており障害者の高齢化が進んでいます。

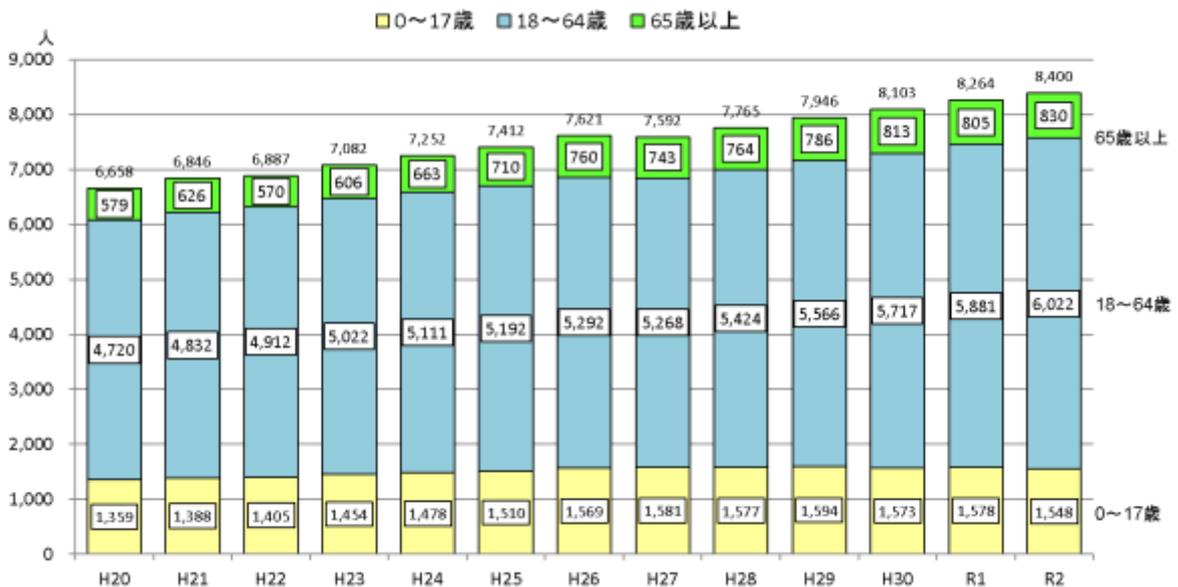
表・グラフ 身体障害者手帳所持者数の推移



④知的障害者の状況

2021(令和3)年3月31日現在、本県で療育手帳を所持している人は、8,400人となっています。障害程度別では、重度が36.7%、中軽度が63.3%となっています。

表・グラフ 療育手帳所持者数の推移



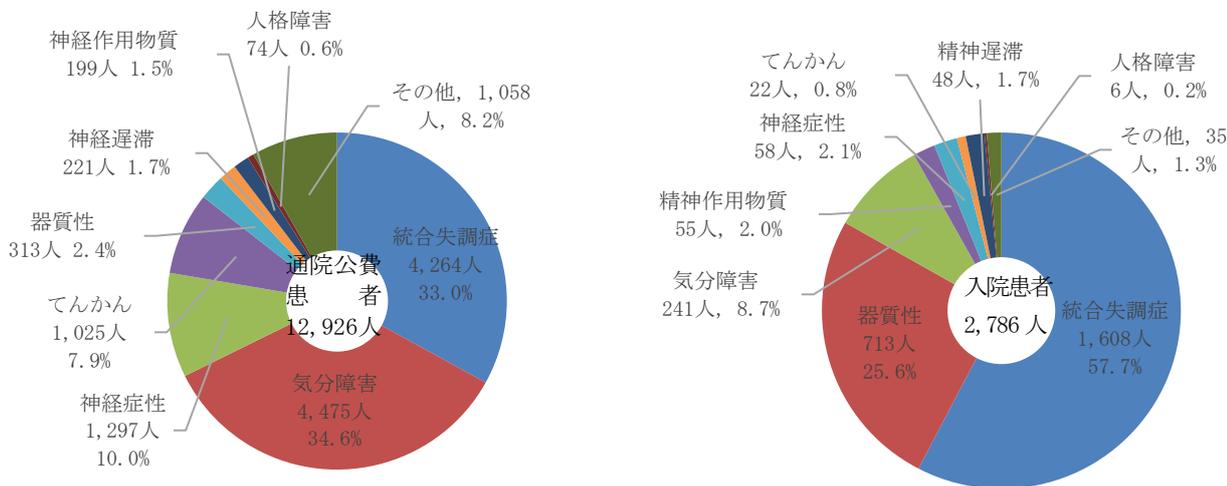
資料：県障害福祉課

⑤精神障害者の状況

2021(令和3)年6月末現在、県内で障害者自立支援法に基づき、通院医療費の公費負担を受けている患者は12,926人で、同年6月末の入院患者数は2,786人となっています。

なお、2022(令和4)年3月31日現在で精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている人は8,146人で、交付を受けている人の数は年々増加傾向にあります。

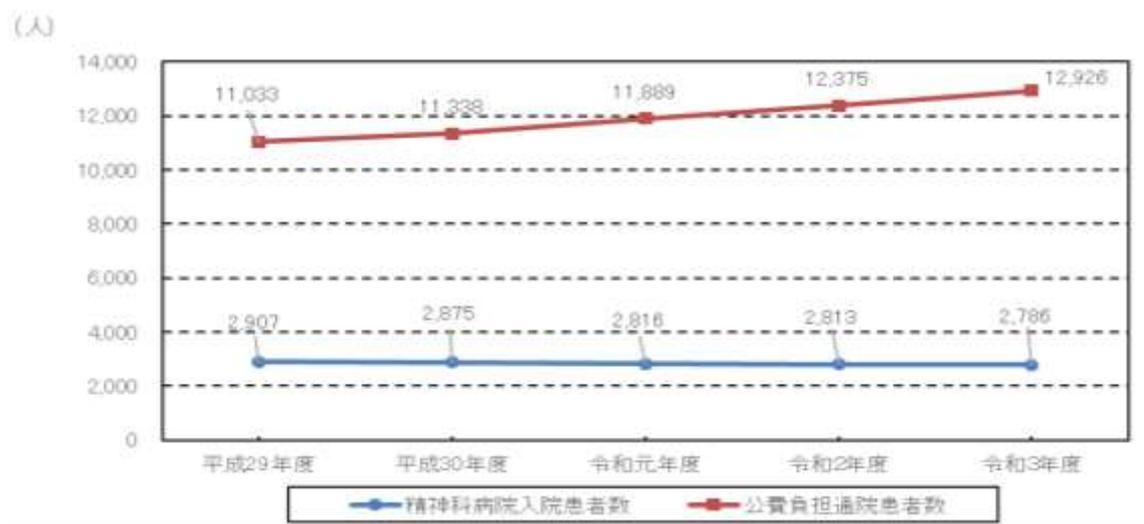
表・グラフ 疾患別 精神通院医療費公費負担患者数・精神科病院入院患者数 令和3年6月末現在



疾患分類	疾患名等
統合失調症	統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害
器質性	症状性を含む器質性精神障害
気分障害	気分(感情)障害
精神作用物質	精神作用物質使用による精神及び行動の障害(アルコール、覚せい剤等)
神経症性	神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害
てんかん	てんかん(器質性精神障害に属さないものに限る)
精神遅滞	知的障害(精神遅滞)
人格障害	成人の人格及び行動の障害
その他	その他の精神及び行動の障害

資料：県健康課

表・グラフ 精神科病院入院患者数・公費負担通院患者数の推移



表・グラフ 精神障害者保健福祉手帳所持者数の推移
(人)



資料：県健康課

⑥要保護・準要保護児童生徒の状況

2020(令和2)年度の本県の要保護・準要保護児童生徒及び就学援助率(公立小中学校児童生徒数に対する割合)は5,862人(7.87%)となっています。

表・グラフ 要保護・準要保護児童生徒の状況

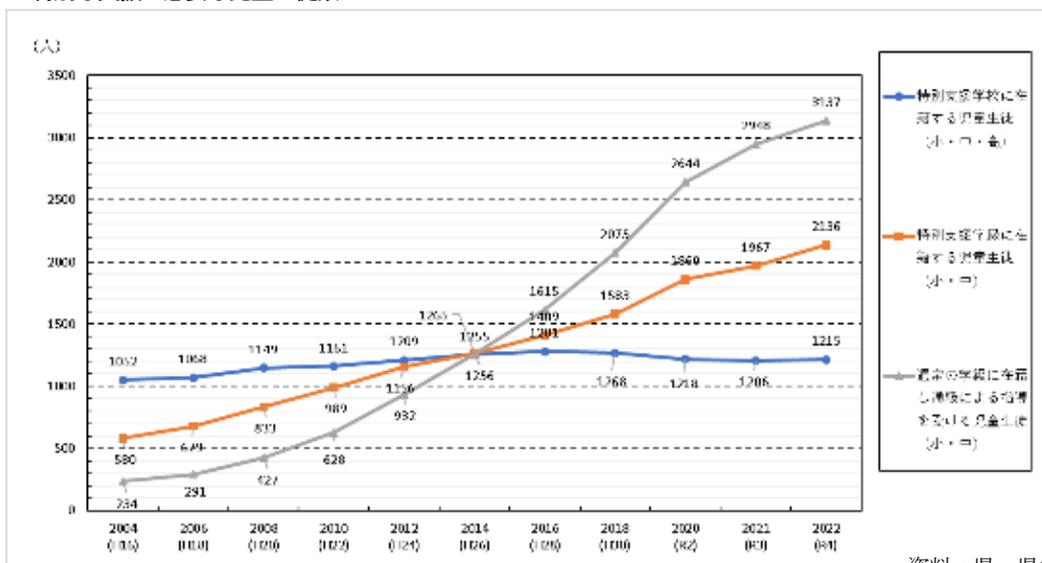
	H28	H29	H30	R1	R2
要保護児童生徒	90人	78人	74人	68人	77人
準要保護児童生徒	5,382人	5,293人	5,236人	5,450人	5,785人
計	5,472人	5,371人	5,310人	5,518人	5,862人
就学援助率	6.74%	6.78%	6.84%	7.27%	7.87%

資料：小中学校課

⑦特別な支援が必要な児童生徒の状況

本県では、特別支援学校や特別支援学級の在籍者及び通級による指導を受ける児童生徒が増加しています。2022(令和4)年度には、特別支援学級に在籍する児童生徒が2,000人を超え、通級による指導を受ける児童生徒が3,000人を超えました。

表・グラフ 特別な支援が必要な児童生徒数



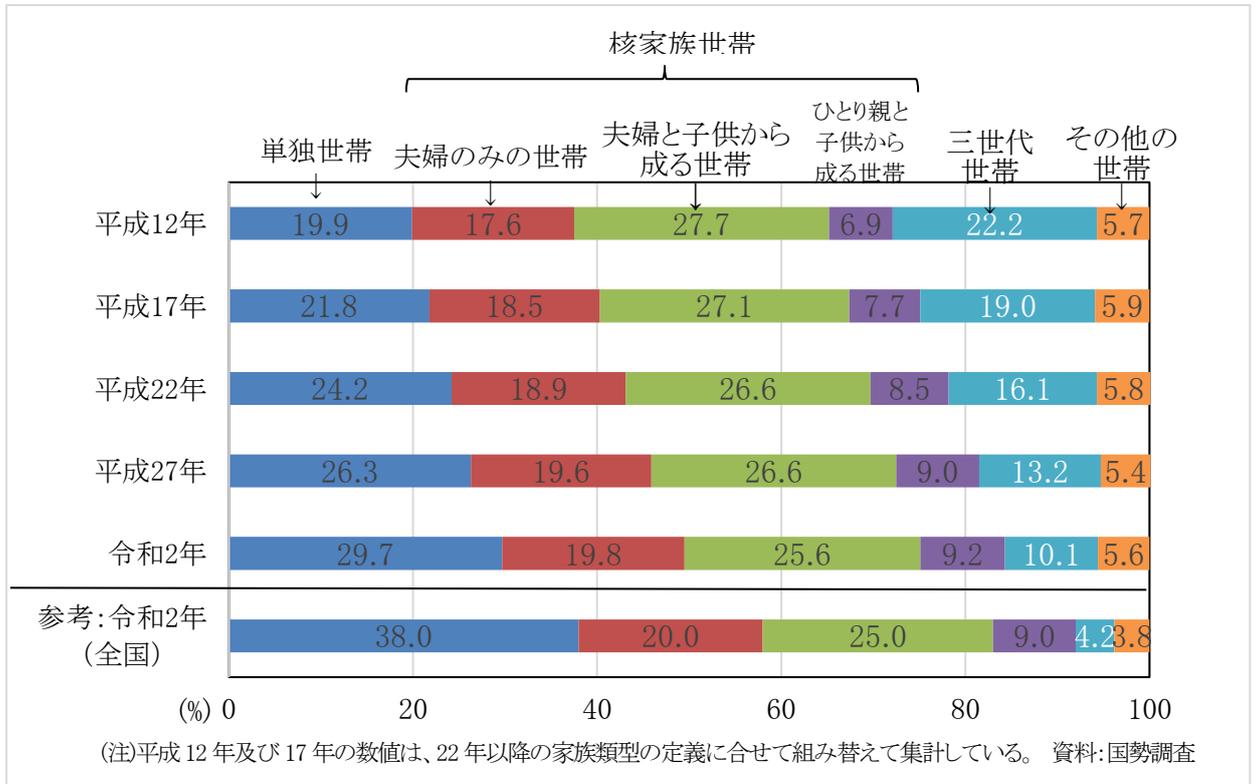
資料：県 県立学校課

(3) 世帯構成の変化

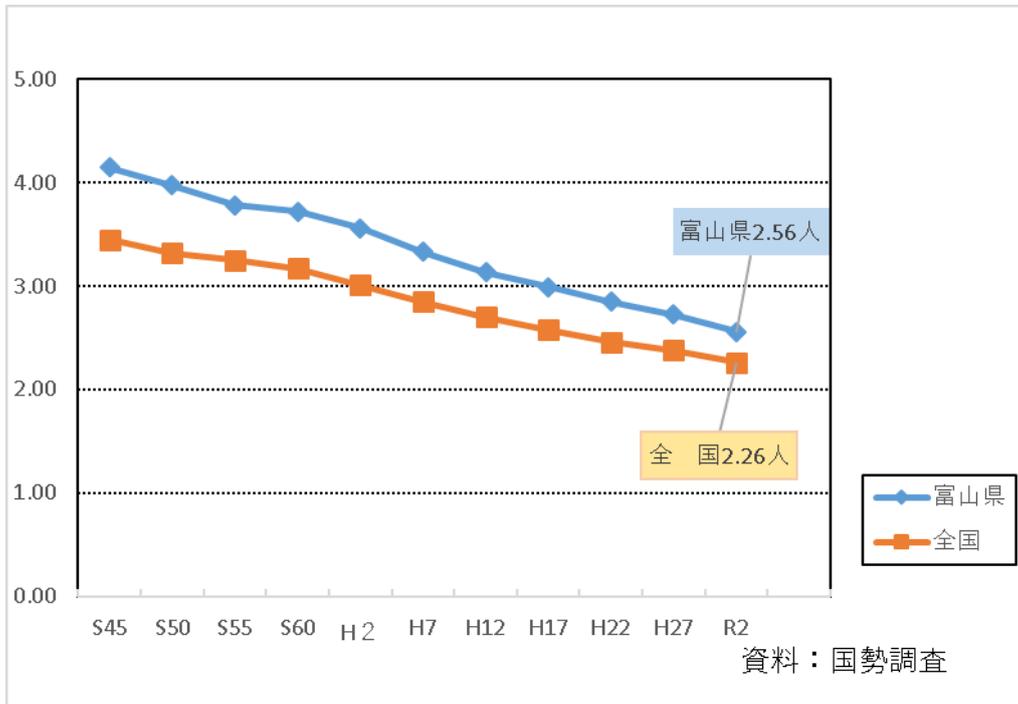
① 単身世帯の増加

本県は、全国に比べ三世同居率が 2020(令和2)年現在で 10.1%と高いものの、その割合は1980(昭和55)年の 30.7%と比べ大きく減少しており、2005(平成17)年以降は、単身世帯が三世同居世帯より多くなっています。

表・グラフ 家族類型の推移(富山県)



表・グラフ 世帯当たり人員の推移(富山県・全国)

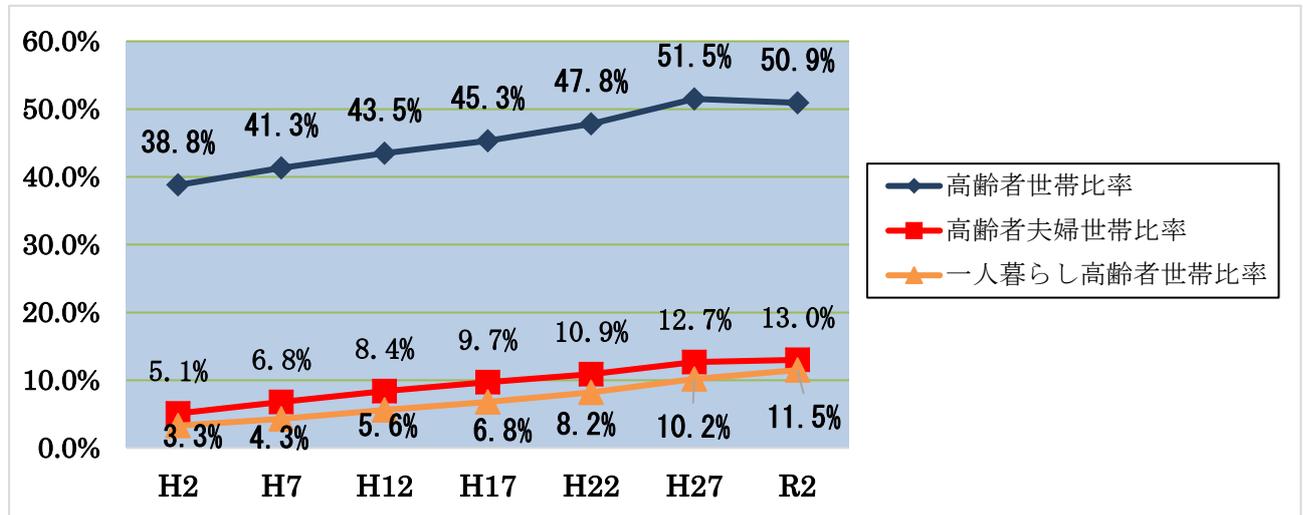


②高齢者世帯の増加

高齢者のいる世帯は、2020(令和2)年で204,968世帯あり、世帯総数の50.9%を占めています。

そのうち、高齢者単身世帯が46,175世帯、高齢者夫婦のみ世帯が52,518世帯となっており、2015(平成27)年との比較では、高齢者単身世帯で15.8%、高齢者夫婦のみ世帯で6.2%の増加となっています。

表・グラフ 富山県における高齢者世帯等の推移



区分	1990年	1995年	2000年	2005年	2010年	2015年	2020年	2020年	
	(平成2年)	(平成7年)	(平成12年)	(平成17年)	(平成22年)	(平成27年)	(令和2年)	(全国:千)	
総世帯数(a)	312,401	336,218	356,361	370,230	382,431	390,313	403,007	55,705	
高齢者のいる世帯(b)	121,096	138,851	154,899	167,894	182,851	200,852	204,968	22,655	
(a)に占める比率	38.8%	41.3%	43.5%	45.3%	47.8%	51.5%	50.9%	40.7%	
内訳	夫婦のみの世帯数	15,989	22,809	29,924	35,818	41,714	49,466	52,518	6,848
	(a)に占める比率	5.1%	6.8%	8.4%	9.7%	10.9%	12.7%	13.0%	12.3%
	一人暮らしの世帯数	10,368	14,479	19,931	25,255	31,441	39,871	46,175	6,717
	(a)に占める比率	3.3%	4.3%	5.6%	6.8%	8.2%	10.2%	11.5%	12.1%
一世帯当たり人員	3.53	3.29	3.09	2.93	2.79	2.66	2.50	2.21	

資料：国勢調査

一方、県内の高齢者を全体として見ると、老人クラブの加入率は全国一位であり、高齢者の就業率やシルバー人材センターの加入率も高く、年齢にとらわれず多様なライフスタイルを実践したいとする、元気な高齢者も増えています。

なお、国立社会保障・人口問題研究所が公表した「日本の世帯数の将来推計(全国推計)」(H30.1月)では、2015(平成27)年～2040年の25年間において、

- ・「単独」「夫婦のみ」「ひとり親と子」の割合が増加
「単独」世帯は34.5%→39.3%、「夫婦のみ」は20.2%→21.1%、「ひとり親と子」は8.9%→9.7%と割合が上昇する。
- ・世帯主の高齢化が進み、65歳以上の高齢世帯が増加
全世帯に占める65歳以上の世帯主の割合は36.0%→44.2%に増加。65歳以上世帯主に占める75歳以上世帯主の割合も46.3%→54.3%と増加し、高齢世帯の高齢化も一層進展する。

- ・高齢者の独居率が上昇

60歳以上男性の独居率は14.0%→20.8%、女性は21.8%→24.5%と上昇し、75歳以上では、男性は12.8%→18.4%と上昇するが、女性は26%前後でほとんど変化しない。等の推計が示されました。

③ひとり親世帯の推移

本県のひとり親世帯は、2018(平成30)年5月末現在7,875世帯（推計）となっています。ひとり親世帯に対しては、生活の安定と自立の促進を図るために児童扶養手当を支給していますが、経済的に不安定な状況におかれているひとり親世帯は依然として多く、十分な収入の確保に向けた就労・自立支援が引き続き必要とされています。

表・グラフ 県内ひとり親家庭世帯数の推移

	2008(H20)年		2013(H25)年		2018(H30)年	
	世帯数	対全世帯割合	世帯数	対全世帯割合	世帯数	対全世帯割合
母子家庭	7,915	2.1%	8,082	2.1%	7,232	1.8%
父子家庭	911	0.2%	840	0.2%	643	0.2%
計	8,826	2.3%	8,922	2.3%	7,875	1.9%
全世帯	382,994		391,799		404,929	

※母子家庭及び父子家庭の世帯数は、各市町村が把握している世帯数（児童扶養手当対象者又はひとり親家庭医療費助成事業対象者等）を集計した推計値

※対全世帯割合は、小数点第2位以下四捨五入

※対全世帯数は、県人口移動調査より（各年度10/1現在）

(4) 厳しい経済・雇用状況による影響

①非正規雇用者の増加

1990年代後半以降、企業は、厳しい国際競争やデフレ経済下での価格競争を余儀なくされ、人件費削減の一環として、正社員数を減らし、パートタイム労働者や派遣労働者等の非正規雇用者の活用にシフトしています。県内の雇用についても、非正規雇用者の比率が3分の1に達するようになり増加傾向にあります。

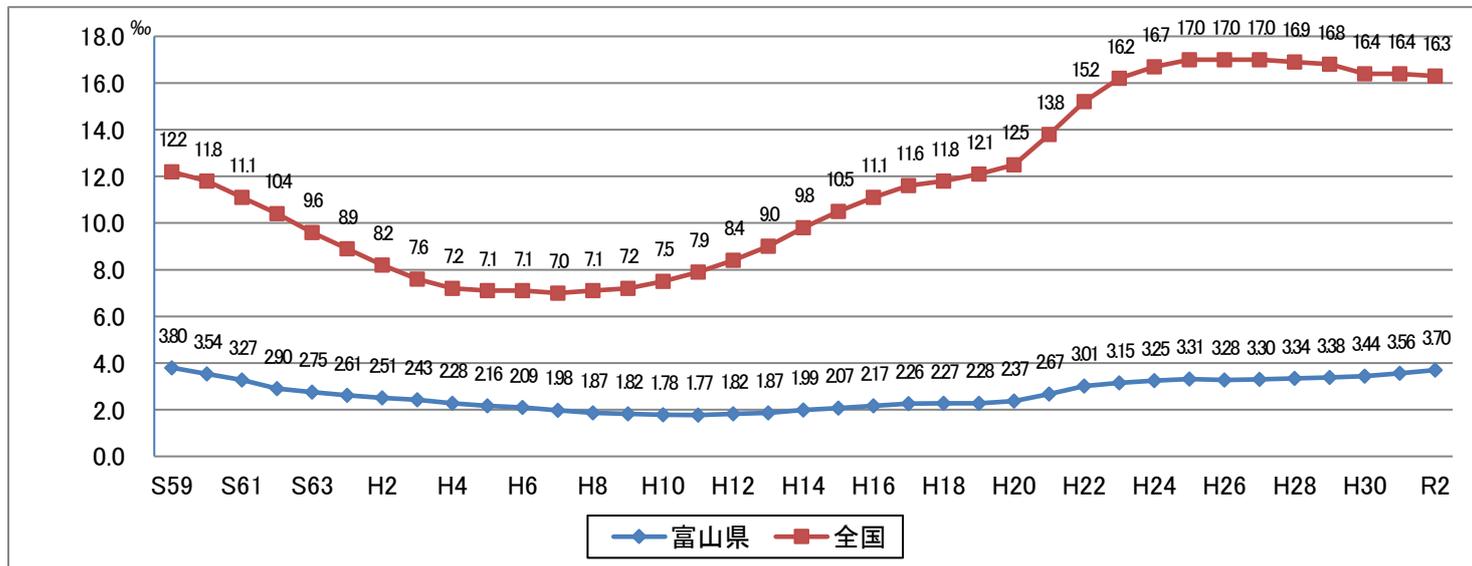
表・グラフ 富山県の正規・非正規雇用者の推移



②生活保護世帯の増加

全国的には、2008(平成20)年の世界金融危機以降の厳しい経済や雇用情勢を受け、生活保護世帯は高い伸び率で増加したが、2013(平成25)年以降は、ほぼ横ばいで推移しています。

本県における生活保護については、保護率は1995(平成7)年度から全国最低で推移しています。2008(平成20)年秋以降の雇用情勢の深刻化等により、被保護世帯及び人員が急増しましたが、近年は微増の傾向にあります。



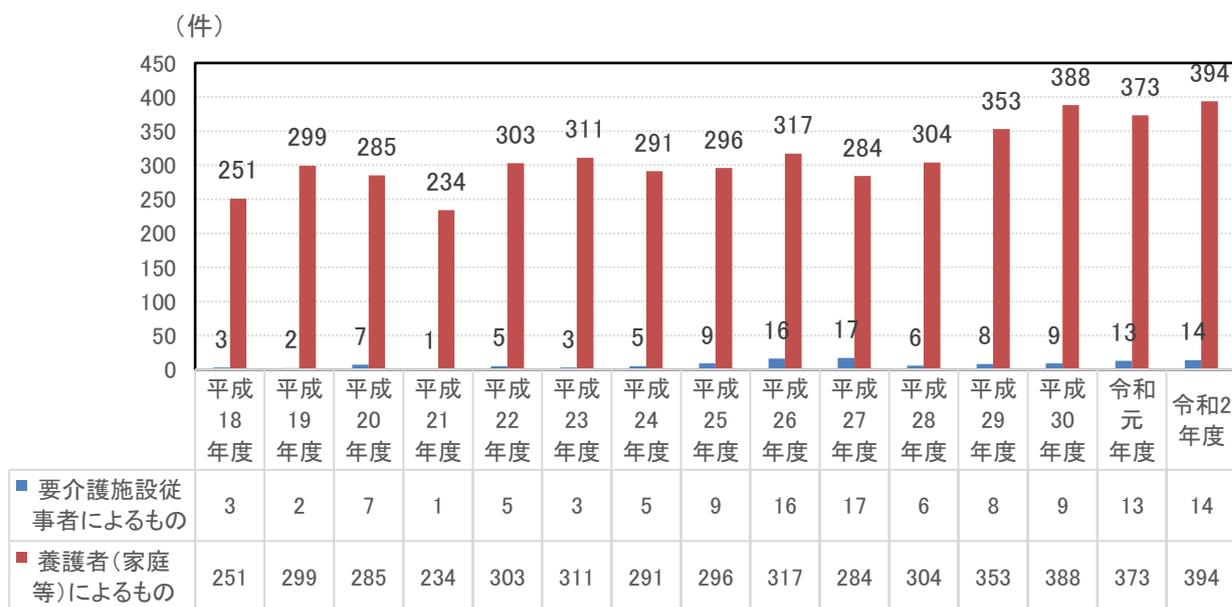
資料：県厚生企画課

(5) 地域課題の顕在化

①高齢者虐待相談件数の状況

2020(令和2)年度の県及び市町村への相談・通報対応件数は、養介護施設従事者等による虐待に関する件数は14件、養護者による虐待に関する件数は394件で、近年は増加傾向にあります。

表・グラフ 高齢者虐待相談件数の推移



②障害者虐待相談件数の状況

2020(令和2)年度における障害者虐待についての相談・通報件数は80件、そのうち虐待の事実が認められた件数は25件でした。

表・グラフ 障害者虐待相談件数の推移

	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2
相談・通報件数	61	60	62	76	87	106	95	80
虐待認定件数	25	20	22	25	35	33	31	25

③児童虐待相談対応件数の状況

児童虐待に対する県民の関心の高まりや警察などの関係機関との連携強化により、2021(令和3)年度の本県児童相談所における児童虐待相談対応件数は、894件と高い水準にあります。

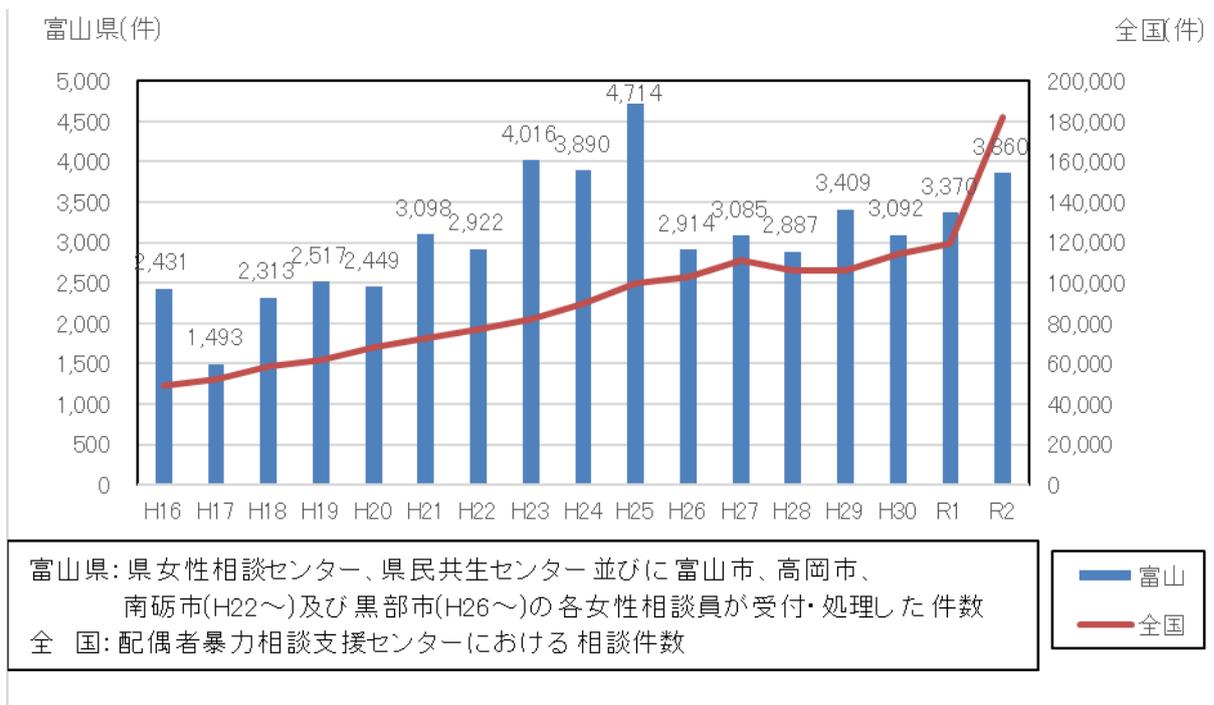
表・グラフ 県児童相談所における児童虐待相談対応件数の推移

H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1	R2	R3
257	258	258	283	281	309	358	629	794	848	1,097	1,035	894

④配偶者やパートナーからの暴力(DV)の状況

女性相談センター等におけるDVに関する相談件数については、ピーク時である平成25年度の4,714件に比べると減少しているものの、近年、高水準で推移しています。

表・グラフ DV相談件数の推移



新

⑤ヤングケアラーへの支援

令和2年度の全国調査「ヤングケアラーの実態に関する調査研究」によると、世話をしている家族が「いる」と回答した子どもは、中学2年生で5.7%、全日制高校2年生で4.1%という結果となっています。

県内のヤングケアラーの状況については、現在実施している調査を踏まえ追記予定

⑥ひきこもりの状況

2015(平成27)年度に内閣府が行った「若者の生活に関する調査」によると、15歳から39歳のひきこもり状態にある人は全国で54.1万人と推計されています。また、2018(平成30)年度に内閣府が行った「生活状況に関する調査」によると、40歳から64歳までのひきこもり状態にある人は全国で61.3万人と推計されています。

本県では2019(令和元)年度に調査を行い、自宅から6か月以上ほとんど出ない「狭義のひきこもり」に、趣味に関する用事の時だけ外出する「準ひきこもり」を加えた、いわゆる「広義のひきこもり群」は9,000人いると推計しています。

表・グラフ 富山県内の「広義のひきこもり群」の推計人数

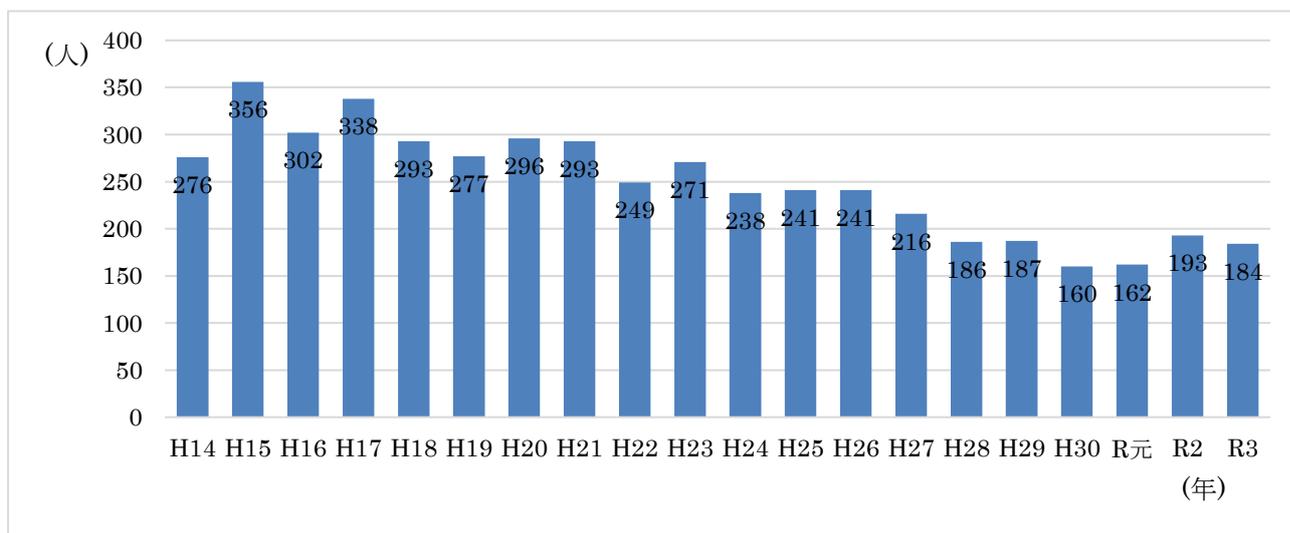
年齢層	推計人数
15～39歳	3千人
40～59歳	4千人
60～64歳	2千人

資料：県健康課「生活状況に関する調査」(令和2年3月)

⑦自殺者の推移、自殺の原因・動機

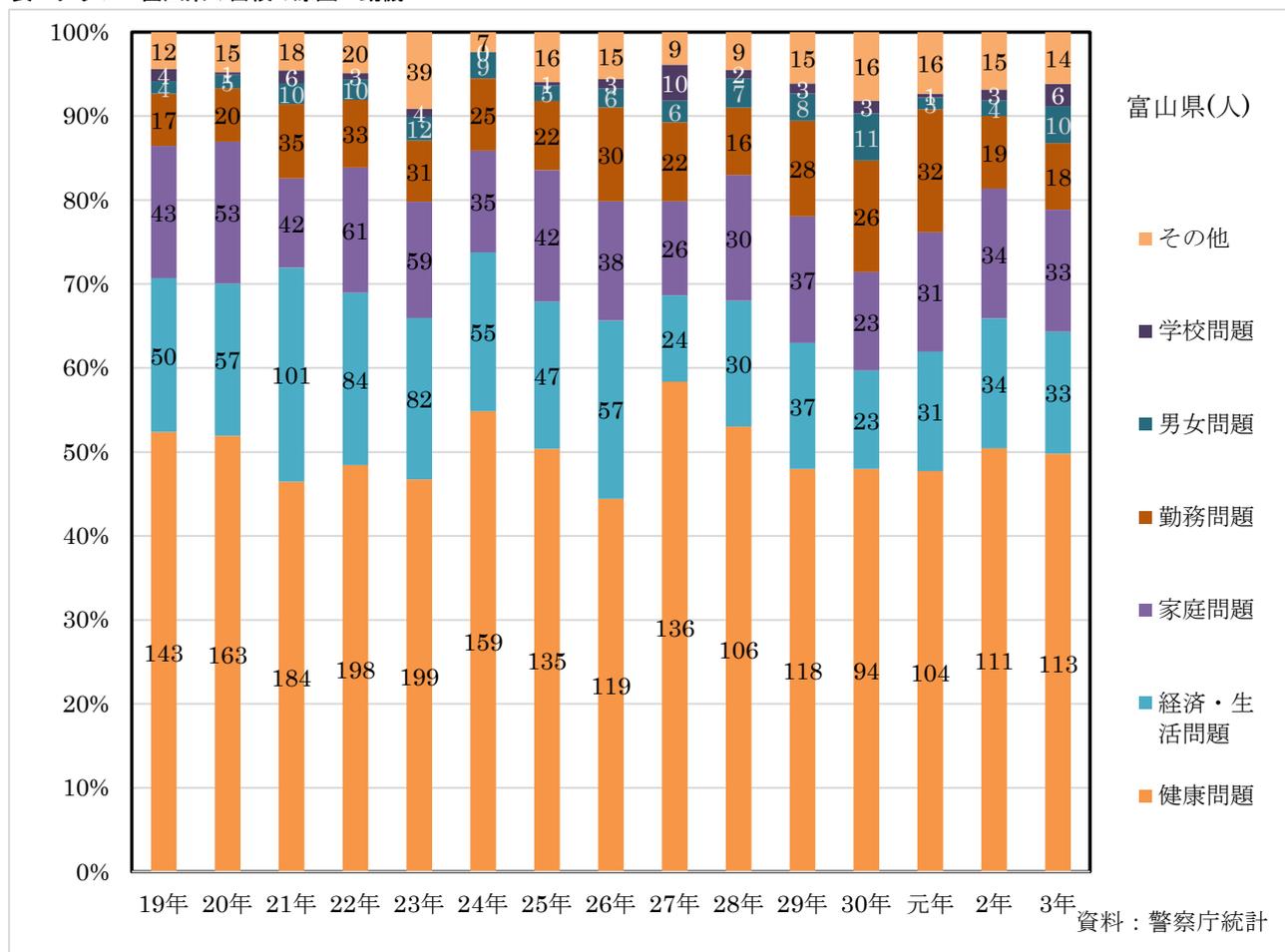
本県の自殺者数は2003(平成15)年の356人をピークにおおむね減少傾向にありましたが、2020(令和2)年に前年比31人増の193人となり、翌2021(令和3)年も184人となっています。自殺の原因・動機は健康問題や経済・生活問題、家庭問題などさまざまですが、うつ病やその他の精神疾患、身体の病気など健康問題が占める割合が最も大きくなっています。

表・グラフ 富山県の自殺者数の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

表・グラフ 富山県の自殺の原因・動機



新

⑧障害者の工賃の状況

県内の就労継続支援B型事業所の平均工賃月額推移は次のとおりです。

令和2年度は新型コロナウイルス感染症の影響もあり、令和元年度を下回りましたが、令和元年度以後全国平均を上回っているほか、令和3年度は、第5期富山県工賃向上支援計画にて定める目標工賃月額（16,500円）も達成しました。

表・グラフ 就労継続支援B型事業所の平均工賃月額推移

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度
月額	15,646円	15,881円	16,748円	16,135円	17,043円
<参考>全国平均	15,603円	16,118円	16,369円	15,776円	

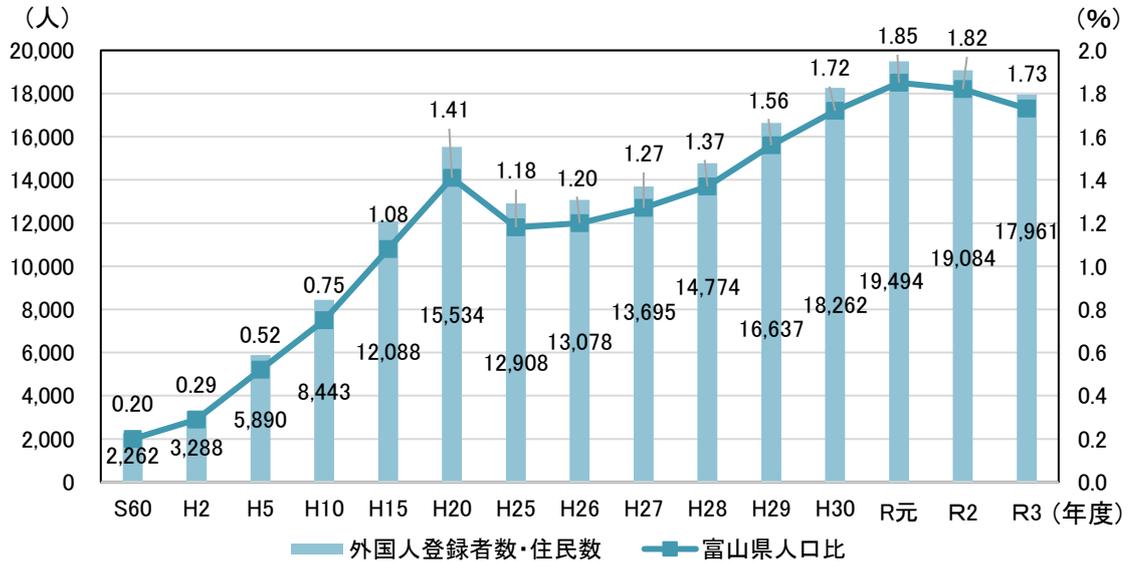
※対象事業所：各年度末に指定を受けていた就労継続支援B型事業所（実績がない事業所を除く。）

資料：県障害福祉課

⑨外国人住民数の状況

県内の外国人住民（登録者）数は、2019(令和元年)年の19,494人をピークに新型コロナウイルス感染症の影響等により減少傾向が続いており、2021(令和3)年現在で17,961人となっていますが、中長期的には今後も増加が見込まれています。

表・グラフ 県内の外国人住民（登録者）数の推移と総人口に占める割合

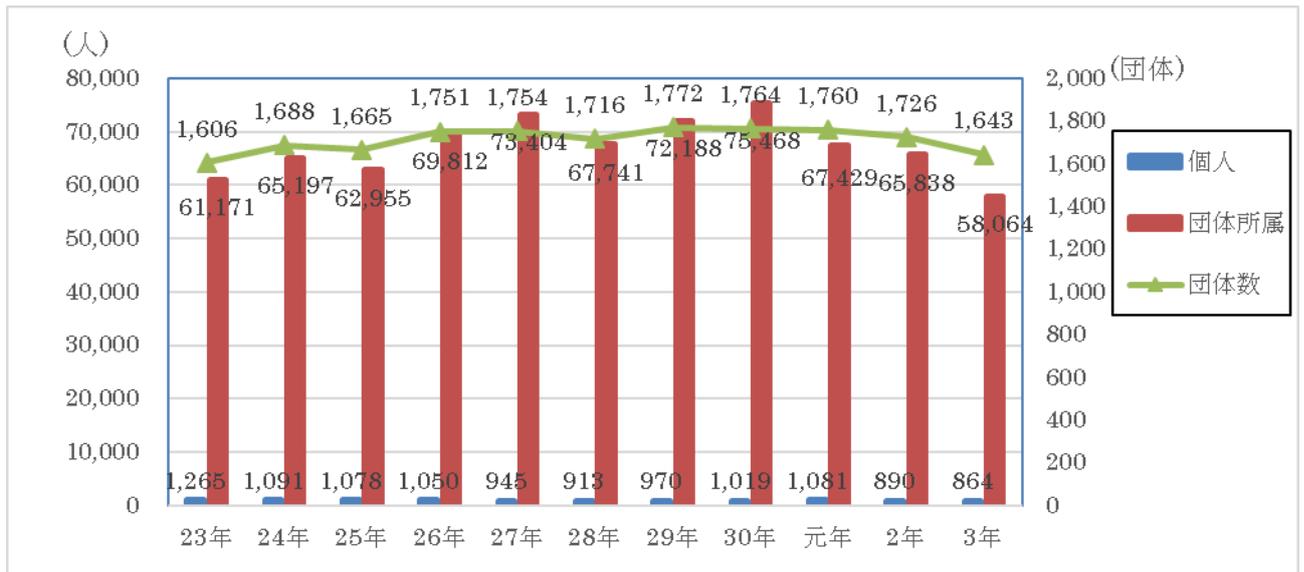


(6) 地域福祉の担い手の推移

①ボランティア人口の推移

県・市町村が把握している県内のボランティア活動者数については、2018(平成30)年に75,468人とこれまでで最多となりましたが、翌2019(令和元)年以降は新型コロナウイルス感染症の感染拡大の影響により活動が制限され、減少傾向にあります。

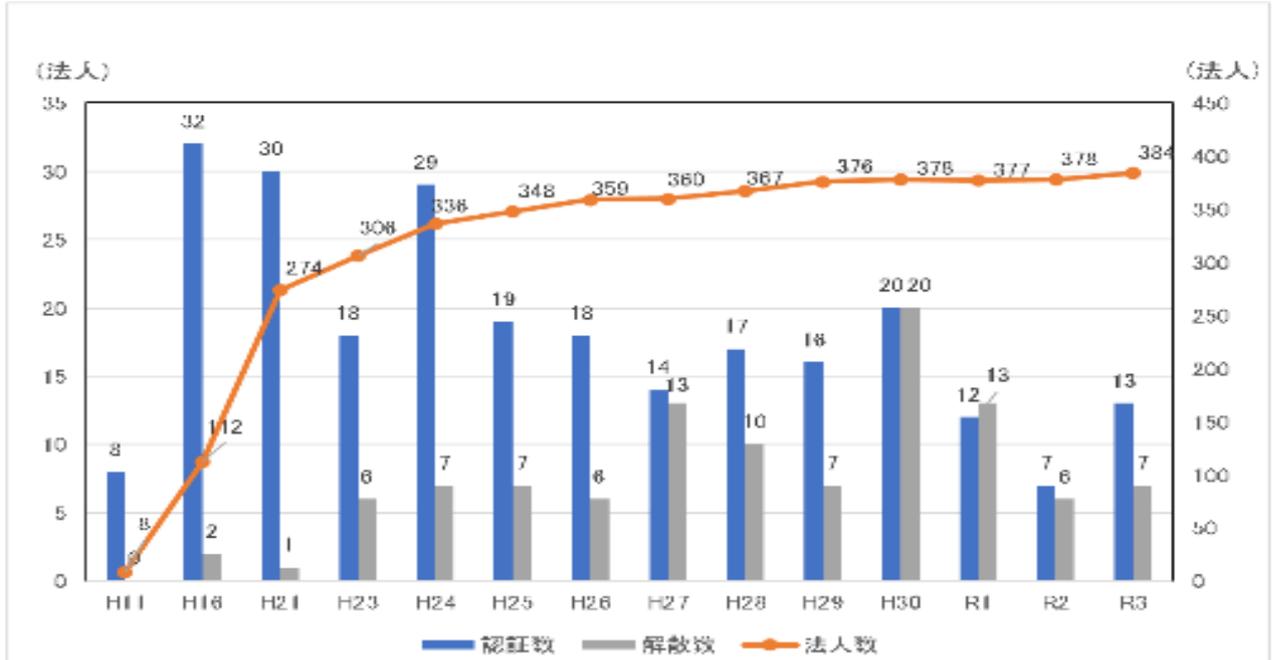
表・グラフ 県・市町村社会福祉協議会が把握している県内ボランティア数 推移



②NPO法人の推移

特定非営利活動法人（NPO法人）の数は、1999（平成11）年以降、毎年認証数は一定程度あるものの、役員の高齢化などの理由から、解散する法人も増加してきており、近年横ばいで推移しています。

表・グラフ 富山県内の特定非営利活動法人数の推移



新

(7) 介護職員の必要数の推計

令和3年7月に公表された「第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数」によると、富山県は、2025（令和7）年の必要数（21,060人）に対して、2019（令和元）年の職員数は19,060人であり、今後約2,000人（約330人/年）の増加が必要です。

表・グラフ 第8期介護保険事業計画に基づく介護職員の必要数（抜粋）

（単位：人）

	2019年度 （令和元年度） の介護職員数	2023年度（令和5年度）			2025年度（令和7年度）			2040年度（令和22年度）		
		必要数	（参考）現状 推移シナリ オによる介 護職員数	充足率 （職員数/ 必要数）	必要数	（参考）現状 推移シナリ オによる介 護職員数	充足率 （職員数/ 必要数）	必要数	（参考）現状 推移シナリ オによる介 護職員数	充足率 （職員数/ 必要数）
富山県	19,060	20,645	19,742	95.63%	21,060	19,913	94.55%	22,922	18,718	81.66%
（参考）全国	2,105,885	2,328,460	2,182,387	93.73%	2,426,079	2,205,248	90.90%	2,802,578	2,153,892	76.85%

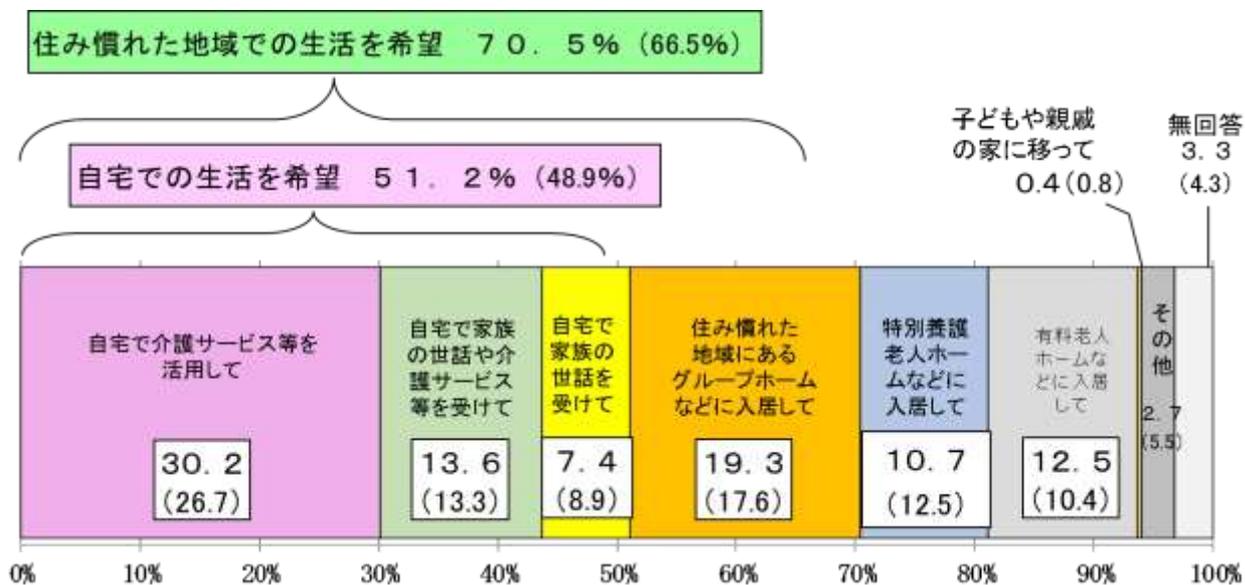
注）現状推移シナリオによる介護職員数の値は、近年の入職、離職の動向、及び離職者のうち介護分野への再就職の動向が原則現状と同様に推移していると仮定し、生産年齢人口等の人口動態を加味して推計（令和3年度以降に追加的に取り組む新たな施策の効果は含んでいない）。

資料：厚生労働省社会・援護局 福祉基盤課福祉人材確保対策室

(8) 福祉に対する県民の意識

2021(令和3)年度の「県政世論調査」によると、将来介護が必要になった場合でも、7割を超える人が、自宅や住み慣れた地域で生活を続けたいと希望しています。

表・グラフ 福祉に対する県民の意識 (富山県)



資料：県政世論調査 (令和3年度)

2 地域福祉をめぐる課題

(1) 包括的・重層的支援体制の整備（地域共生社会の実現）

地域の支え合いの力が低下するとともに、未婚化が進行するなど家族機能も低下している一方、生活保護、高齢者介護、障害福祉、児童福祉など様々な分野の問題が複雑化・複合化し支援ニーズも多種多様化しています。

このため、制度・分野ごとの縦割りや「支え手」「受け手」という関係を超えて地域を共に創っていく社会「地域共生社会」の実現を目指し、「相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に実施する包括的・重層的な支援体制の整備に取り組む必要があります。

(2) 孤独・孤立対策

長引く新型コロナウイルス感染症の影響により、交流・見守りの場、相談支援を受ける機会の喪失など、「孤独・孤立」の問題が顕在化・深刻化しています。

(3) 生活困窮者への支援

新型コロナウイルス感染症の影響による失業や減収等で生活が困窮している世帯が増加しています。これまで、生活福祉資金貸付の特例措置や住居確保給付金の対象拡大・特例措置、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の創設等の支援策が講じられてきましたが、様々な課題を抱える借受人や生活困窮者に対して、自立相談支援事業による相談や就労支援など、個々の状況に応じた適切な支援を行い、生活再建・自立促進を図っていくことが必要です。

(4) 災害等への体制整備

平成25(2013)年度に作成が義務化された避難行動要支援者名簿は、全国の約99%の市町村において作成され普及が進んだものの、いまだ災害により多くの高齢者が被害を受けており、避難の実効性の確保に課題があります。

このため、令和3(2021)年5月の災害対策基本法の改正により、市町村の避難行動要支援者ごとの「個別避難計画」の策定が努力義務化されましたが、令和4(2022)年4月現在、県内の市町村の計画策定率は20.4%と低く、計画策定を促進していく必要があります。

また、災害時に要配慮者が避難できる県内市町村の福祉避難所の受入可能人数も限られているなど、災害等に対応した県内の体制整備が求められています。

(5) 福祉・介護人材の確保・定着

高齢化等の進展により福祉・介護ニーズが増大していく中、サービスを支える質の高い福祉・介護職員の確保が大きな課題となっています。本県においても、2025(令和7)年の介護職員必要数(21,060人)に対して、2019(令和元)年で19,060人であり、今後約2,000人(約330人/年)の増加が必要です。

また、介護福祉士養成施設の入学者数及び定員充足率については2019(平成31)年度の98人(61.3%)から2022(令和4)年度は88人(48.9%)と低下しており、若者等の福祉・介護分野への参入促進が重要な課題となっています。

さらに、中高生等の若年者に対する福祉・介護の仕事の魅力発信によるイメージアップが必要です。

(6) 質の高い介護サービスの提供

介護職員の負担軽減や業務効率化による職場環境の改善を図っていくため、県内事業所への介護ロボット・ICT の導入を促進し、ひいては質の高い介護サービスの提供につなげていくことが必要です。

(7) 介護サービスの安定的・継続的提供

介護サービスは利用者の方々やそのご家族の生活に欠かすことができないものです。新型コロナウイルスのような感染症や地震、水害等の自然災害が発生すると、介護サービス事業所は、通常通りに業務を実施することが困難になります。

このため、介護サービスの業務継続のために平時から準備・検討しておくべきことや、発生時の対応などをまとめた業務継続計画（BCP）の策定を促進し、利用者の方々に対して必要なサービスが安定的・継続的に提供されることが重要です。

(8) 介護予防・高齢者のフレイル予防

高齢社会を明るく活力あるものとするためには、高齢者ができる限り健康で活動的な生活を送ることが重要です。また、高齢者の生活機能の低下や高血圧、糖尿病などの重症化を予防し、要介護状態にならないよう、あるいは状態が悪化しないようにすることが大切です。

(9) 児童虐待の予防と対応

少子化や核家族化の進行など、児童を取り巻く環境の変化に伴い、児童や家庭に関する相談も多様化、複雑化しています。特に児童虐待については、県内児童相談所における児童虐待相談対応件数が高い水準で推移しており、児童虐待の発生予防や早期発見・対応が求められています。

(10) ヤングケアラーへの支援

ヤングケアラーは、年齢や成長度合いに見合わない重い責任や負担を負うことで、本人の育ちや教育に影響があるといった課題があります。一方で、家庭内のデリケートな問題、本人や家族に自覚がないといった理由から、支援が必要であっても表面化しにくい構造となっています。

(11) 医療的ケア児への支援

医療技術の進歩に伴い医療的ケア児が増加するとともに、実態が多様化しています。医療的ケア児とその家族が、個々の状況等に応じた適切な支援を受けられるようにすることが必要になっています。

(12) 障害者の就労、工賃向上

障害者就労継続支援B型事業所における2021（令和3）年度の平均工賃月額額は17,043円となり、目標月額16,500円を上回りましたが、障害者が地域で自立した生活を送るための基盤として、工賃水準の向上は大変重要です。

(13) ひきこもり者等への支援

ひきこもりは病名ではなく、症状や状態を表す言葉です。ひきこもりの原因は様々であり、一つの原因でひきこもりが生じているわけではないことから、様々な支援ニーズがあるのが実情です。

ひきこもりの支援は通常、家族支援から当事者の個人的な支援へ、そして居場所のような中間的な集団の場への参加、さらに就学や就労等の社会参加へと、焦らずに段階を踏んで進める必要があります。当事者や家族が孤立した状態ではこの過程を全うすることは難しいため、孤立しないことが大切です。

(14) 自殺予防

自殺は、その多くが追い込まれた末の死であり、健康問題、経済・生活問題、家庭問題など、様々な要因が連鎖する中で起きているとされます。

国においては、2022(令和4)年10月に新たな自殺総合対策大綱が閣議決定されました。この中で、自殺対策は、社会における「生きることの阻害要因」(過労、生活困窮、育児や介護疲れ、いじめや孤立等)を減らし、「生きることの促進要因」(自己肯定感、信頼できる人間関係、危機回避能力等)を増やすことを通じて、社会全体の自殺リスクを低下させることであるとされました。この基本理念の下、関連施策及び関係機関の有機的な連携を図り、総合的な対策を推進する必要があります。

3 福祉施策の制度改革

(1) 高齢者福祉施策

2014(平成26)年に制定された「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」により介護保険制度が改正され、地域包括ケアシステムを構築するため、在宅医療・介護連携の推進など地域支援事業の充実や、予防給付の一部を市町村が実施する地域支援事業に移行し、多様化することなどが盛り込まれるとともに、費用負担の公平化を図るため、低所得者の保険料の軽減割合の拡充や所得・資産のある人の利用者負担割合の見直しなどが行われました。

2017(平成29)年には「地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律」が制定され、地域包括ケアシステムの深化・推進や、介護保険制度の持続可能性の確保の観点から、保険者機能の強化等による高齢者の自立支援・要介護状態の重度化防止等に向けた取り組みなどを推進するとともに、所得の高い層の利用者負担をさらに引き上げるなど、サービスを必要とする方に必要なサービスが提供されるよう、様々な仕組みが制度化されました。

2020(令和2年)には「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」が制定され、地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進等、様々な措置が講じられました。

また、2025(令和7)年を見据え、2019(令和元)年6月に決定された認知症施策推進大綱では、認知症の発症を遅らせ、認知症となっても希望をもって日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人や家族の視点を重視しながら「共生」と「予防」を車の両輪として施策を推進することとされました。

(2) 障害者福祉施策

2012(平成24)年に制定された障害者総合支援法では、目的に「基本的人権を享有する個人としての尊厳」を明記するとともに、障害福祉サービスに係る給付に地域生活支援事業を加えた総合的な支援により障害の有無に関わらず互いに尊重し合いながら共生できる社会を実現することが定められ、サービスの支給決定にあたり必要とされる支援の度合いを示す「障害支援区分」の創設や障害福祉サービス等の対象への難病等の追加のほか、地域生活支援事業が拡充されました。

2016(平成28)年の障害者総合支援法及び児童福祉法の改正では、障害者の望む地域生活の支援、障害児支援のニーズの多様化へのきめ細かな対応、サービスの質の確保・向上に向けた環境整備のための新たなサービスの創設などが盛り込まれました。

2013(平成25)年に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が制定されるとともに、県においても、2014(平成26)年に「障害のある人の人権を尊重し県民皆が共いきいきと輝く富山県づくり条例」を制定し、法律と同じく2016(平成28)年から施行しています。

また、2021(令和3)年6月の障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の改正(施行は公布の日から3年以内)では、事業者による社会的障壁の除去の実施に係る必要かつ合理的な配慮の提供の義務化などが盛り込まれました。

2016(平成28)年の発達障害者支援法の改正では、発達障害者支援の一層の充実を図るため、乳幼児期から高齢期までの切れ目のない支援や発達障害者支援地域協議会の新設などが盛り込まれました。

日常生活及び社会生活を営むために恒常的に人工呼吸器による呼吸管理などの医療的ケアを受けることが不可欠な医療的ケア児及びその家族を支援するため、2021(令和3)年に「医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律」が成立・施行され、国、地方公共団体、保育所設置者、学校の設置者等の責務や医療的ケア児支援センター等の設置が明確化されました。

2019(令和元)年に制定された「視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律」では、視覚障害者等の図書館利用に係る体制整備や情報通信技術の習得支援などが盛り込まれました。また、障害者が必要とする情報へのアクセシビリティの向上やコミュニケーションの手段の充実を図ることを目的として、2022(令和4)年に「障害者による情報の取得及び利用並びに意思疎通に係る施策の推進に関する法律」が成立・施行されました。

(3) 児童福祉施策

2012(平成24)年8月に「子ども・子育て支援法」が成立し、この法律と関連する法律に基づき、幼児期の学校教育・保育、地域の子ども・子育て支援を総合的に推進する「子ども・子育て支援新制度」が2015(平成27)年度から本格施行されました。

2014(平成26)年には、子どもの貧困対策を総合的に推進することを目的とした、「子どもの貧困対策の推進に関する法律」が施行されました。

2016(平成28)年の児童福祉法等の改正では、児童の権利と最善の利益、保護者の育成責任と行政の保護者支援が規定され、児童虐待について発生予防から自立支援までの一連の対策について更なる強化を図るため、市町村や県(児童相談所)の役割が明確化されたほか、子育て世代包括支援センターの法定化、市町村が設置する要保護児童対策地域協議会の調整機関の専門職の配置や研修の義務化、児童相談所の専門職の増員などの体制強化、里親委託等の推進などが盛り込まれました。

さらに、2022(令和4)年には、こどもを誰一人取り残さず、健やかな成長を社会全体で後押ししていくため、こどもの最善の利益を第一に考え、常にこどもの視点に立った政策を推進するこども家庭庁を設置する「こども家庭庁設置法」や、こども施策の基本理念や基本となる事項を明らかにすることにより、こども施策を社会全体で総合的かつ強力に実施していくための包括的な基本法である「こども基本法」が定められました。

(4) 地域福祉施策

①生活困窮者自立支援法や成年後見制度の利用の促進に関する法律の施行

高齢化の進展に加え地域経済や雇用情勢の低迷により、生活が不安定になり孤立しやすい人々や生活に困窮する人々が増加する中、生活保護に至る前の段階の自立支援策の強化を図るため、2015(平成27)年4月、「生活困窮者自立支援法」が施行され、様々な困難を抱える生活困窮者の早期発見や包括的な支援を行う仕組み(第2のセーフティネット)が構築されました。

2018(平成30)年6月の改正(10月施行)により、生活困窮者の自立支援の基本理念(「生活困窮者の尊厳の保持」「就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立等生活困窮者の状況に応じた包括的・早期的な支援」「地域における関係機関等との緊密な連携等支援体制の整備」)・定義が明確化され、支援事業の一体的実施を促進するなど、生活困窮者に対する包括的な支援体制の強化が図られました。

また、認知症や知的障害等により判断能力が不十分な方の権利を擁護する成年後見制度の利用促進を図るため、2016(平成28)年4月、「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が成立(同年

5月施行)するとともに、2017(平成29)年3月、本法律に基づき「成年後見制度利用促進計画」が策定され、成年後見制度の利用促進に向けた国や都道府県、市町村等の役割が示されました。

2022(令和4)年3月には、「第二期成年後見制度利用促進基本計画」が閣議決定され、権利擁護支援関係者の地域連携ネットワークづくりの推進が掲げられました。

②社会福祉法人制度改革

社会福祉法人は、公益性の高い社会福祉事業を行うことを目的とする非営利法人として、長年、福祉サービス供給の中心的役割を果たしてきましたが、多様な経営主体による福祉サービスへの参入が進んでいる現在、社会福祉法人は、他の経営主体では困難な福祉サービスの供給を含め、多様化・複雑化する福祉ニーズを充足するための取組みが求められています。

2016(平成28)年3月の社会福祉法の改正では、社会福祉法人について、公益性・非営利性を確保する観点から制度を見直し、国民に対する説明責任を果たし、地域社会に貢献する法人の在り方を徹底するため、経営組織のガバナンス強化や事業運営の透明性の向上、財務規律の強化、地域における公益的な取組(地域貢献)を実施する責務が規定されるなどの制度改革が行われました。

また、2020(令和2)年6月に公布(2022(令和4)年4月施行)された「地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律」に基づき、社会福祉事業に取り組む社会福祉法人やNPO法人等を社員として、相互の事業連携を推進する社会福祉連携推進法人制度が創設されました。

社会福祉法人は、これまで培ってきた福祉サービスに関する専門性やノウハウ、地域の関係者や他の社会福祉法人とのネットワーク等を活かしながら、地域を支える拠点としての役割が期待されています。

③「地域共生社会」実現に向けた検討

2015(平成27)年9月、厚生労働省において、地域社会を取り巻く環境の変化を踏まえ、ニーズに即応できる地域の福祉サービスの包括的な提供の仕組みについて「新たな時代に対応した福祉サービスの提供ビジョン」が策定され、「全世代・全対象型地域包括支援体制」の構築が示されるとともに、2016(平成28)年6月に閣議決定された「ニッポン一億総活躍プラン」において、子供・高齢者・障害者など全ての人が地域、暮らし、生きがいを共に創り、高め合うことができる「地域共生社会」の実現が提示されました。

さらに、同年7月、厚生労働省内に「我が事・丸ごと」地域共生社会実現本部が設置され、「地域共生社会」の実現のための具体的な検討が行われ、2017(平成29)年2月、当面の改革工程として、①地域課題の解決力の強化、②地域を基盤とする包括的支援の強化、③地域丸ごとのつながりの強化、④専門人材の機能強化・最大活用により「地域共生社会」の実現を図ることが示されました。

その後、2019(令和元)年12月、厚生労働省において「本人や家族が有する複合的な課題を包括的に受け止め、継続的な伴走支援を行いつつ、適切に支援していくため、「断らない相談支援」、「参加支援」、「地域づくりに向けた支援」の3つの支援を一体的に行う」との方向性が示されました。それを受けた社会福祉法改正(2021(令和3)年4月施行)により、市町村において、既存の相談支援等の取組みを活かしつつ、地域住民の抱える課題の解決のための包括的な支援体制を整備する「重層的支援体制整備事業」が創設されました。

第3章 計画策定の視点

「誰もが安心・幸せを感じる“ウェルビーイング”を目指す とやま型地域共生社会」を実現するため、計画の改定に当たって、次の3つを施策展開の視点とします。

施策展開に当たっての3つの視点

(1) 自立と社会参加の機会の確保

ノーマライゼーションの理念のもと、県民一人ひとりが生涯にわたって、個人として尊重され、持てる力を十分に発揮し、その人なりに自立した生活を送ることができる社会を創造することが県政の基本です。その一方で、個人の責任や自助努力だけでは対応できない課題に対しては、すべての県民がお互いの存在を認め、共に支え合うことが重要です。併せて、社会から孤立し、社会的に疎外された人々を支え、社会参加を促す包容力のある社会を目指します。

(2) ふれあい・支え合いのしくみづくり

町内会や自治会などの地域コミュニティの機能が低下し、地域のつながりや支え合い機能が失われつつあることから、地域の絆を再構築し、近隣の助け合いやボランティア等のインフォーマルな相互扶助（「互助」）を再生することが必要となっています。このため、地域のふれあい・支え合いのしくみづくりを推進します。

また、地域の支え合いだけで解決することが難しい福祉ニーズに対しては、住民と行政、市町村社会福祉協議会、福祉サービス事業者、福祉関係団体、NPO・ボランティア団体などの多様な主体が協働して、必要な福祉サービスや支援を総合的に提供するなど、コミュニティ・ソーシャルワーカー等の専門職を中心に、多職種・多機関が連携して包括的に支援を行う体制づくりを推進します。

(3) 利用者本位のサービスの質と量の確保

利用者の視点に立った利用者本位の福祉サービスが質、量ともに十分確保、提供されるよう、福祉サービスに従事する介護職員等の資質向上を図ることはもちろん、福祉サービス事業者の適切なサービス提供体制の整備を支援します。また、利用者が自分に合ったサービスを適切に選択できるよう、福祉に関する情報に容易に接することができる体制の整備や、福祉サービスに関する苦情の解決体制の整備を推進します。