

# 第1章 計画の趣旨等

- 1 計画の趣旨等
- 2 本県の現状と課題
- 3 計画の基本目標と施策体系

# 第1章 計画の趣旨等

## 1 計画の趣旨等

### (1) 計画の策定にあたって

我が国の人口構成は他国に類を見ないスピードで少子高齢化が進んでおり、いわゆる団塊の世代がすべて75歳以上となる2025年（平成37年）には、75歳以上人口は2000万人を超える見込まれています。

また、社会保障の支え手である生産年齢人口は少なくなっていくとともに、核家族化の進行や高齢者の単身や夫婦のみ世帯の増加が見込まれるなど、地域社会・家族関係が大きく変容しつつあります。

高齢期になっても住み慣れた地域で人生を送ること、元気な方から介護が必要な方まで高齢者がいかなる状態であっても、一人ひとりの尊厳が保持され、自己決定が重視された自立した生活を安心して営むことは、誰もが抱く共通の願いです。

我が国の高齢者を取り巻く状況が大きく変わりつつある中、このような願いをかなえるため、介護のサービス基盤を整備するだけでなく、地域ごとに医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される「地域包括ケアシステム」の構築を推進していくことが求められています。

このため、平成24年度の介護保険制度改正では、地域包括ケアシステムに関する理念規定が介護保険法に明記されるとともに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の新たなサービス類型の創設など制度全般の見直しが行われました。

そして平成26年6月に成立した「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」による介護保険制度の改正では、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を行うこととされました。

本県においては、全国水準を上回るペースで高齢化が進んでおり、2020年頃に高齢者人口がピークを迎えますが、人口減少に伴い、その後も高齢化率は上昇し続ける見込みとなっています。また、全国と同様に、高齢者の一人暮らしや夫婦のみ世帯も増加していくと見込まれ、将来の高齢者福祉にとって大きな課題となっています。高齢者が地域で安心して暮らせるようにするために、2025年以降を視野に入れた地域包括ケアの実現への取り組みが求められています。

今回の新しい「高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業支援計画」は、こうした状況を踏まえ、地域住民や関係機関が連携しながら、高齢者が人として尊重され、健康で生きがいを持ちながら住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を構築していくための具体的な施策

を明らかにするとともに、保健・福祉をはじめとするさまざまな高齢者施策を総合的に展開するため、策定するものです。

## (2) 計画の性格

- この計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づく法定計画です。

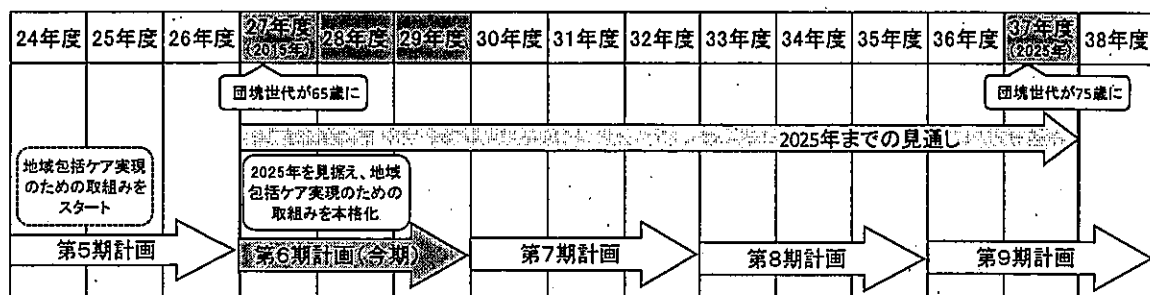
- ・老人福祉法（第20条の9）に基づく「県老人福祉計画」
- ・介護保険法（第118条）に基づく「県介護保険事業支援計画」

介護保険事業支援計画は、介護保険法の規定により、3年間で1期とした計画を策定することとされており、今回、平成27年度からの第6期計画を策定するものです。また、老人福祉計画は、介護保険事業支援計画と一体的に策定することとされており、本県では、名称を「高齢者保健福祉計画」としています。

- この計画の介護サービス見込み量や基盤整備目標などの数値目標は、市町村計画の内容を包含しています。市町村（保険者）が策定する計画では、その地域特性に応じてサービス利用見込み量を定め、県の計画では、広域的観点から、県内における介護サービス基盤の整備方針や人材の養成確保方策などを定め、市町村（保険者）の計画を支援するものであり、相互に関連性の深いものとなっています。
- この計画は、本県の総合計画の個別計画として、高齢者保健福祉施策を推進するための計画であるとともに、県民、事業者、行政それぞれの行動指針となるものです。
- この計画は、県民福祉基本計画や県の健康増進計画、医療計画、医療費適正化計画等との調和・整合性を図ります。
- この計画は、団塊の世代が75歳以上となり介護が必要な高齢者が急速に増加することが見込まれる2025年を見据え、高齢者の健康や生きがいの取組みを推進するとともに、地域包括ケア実現のための取組みを本格化させるため、第5期計画の内容の見直しを行ったものとなっています。

## (3) 計画期間

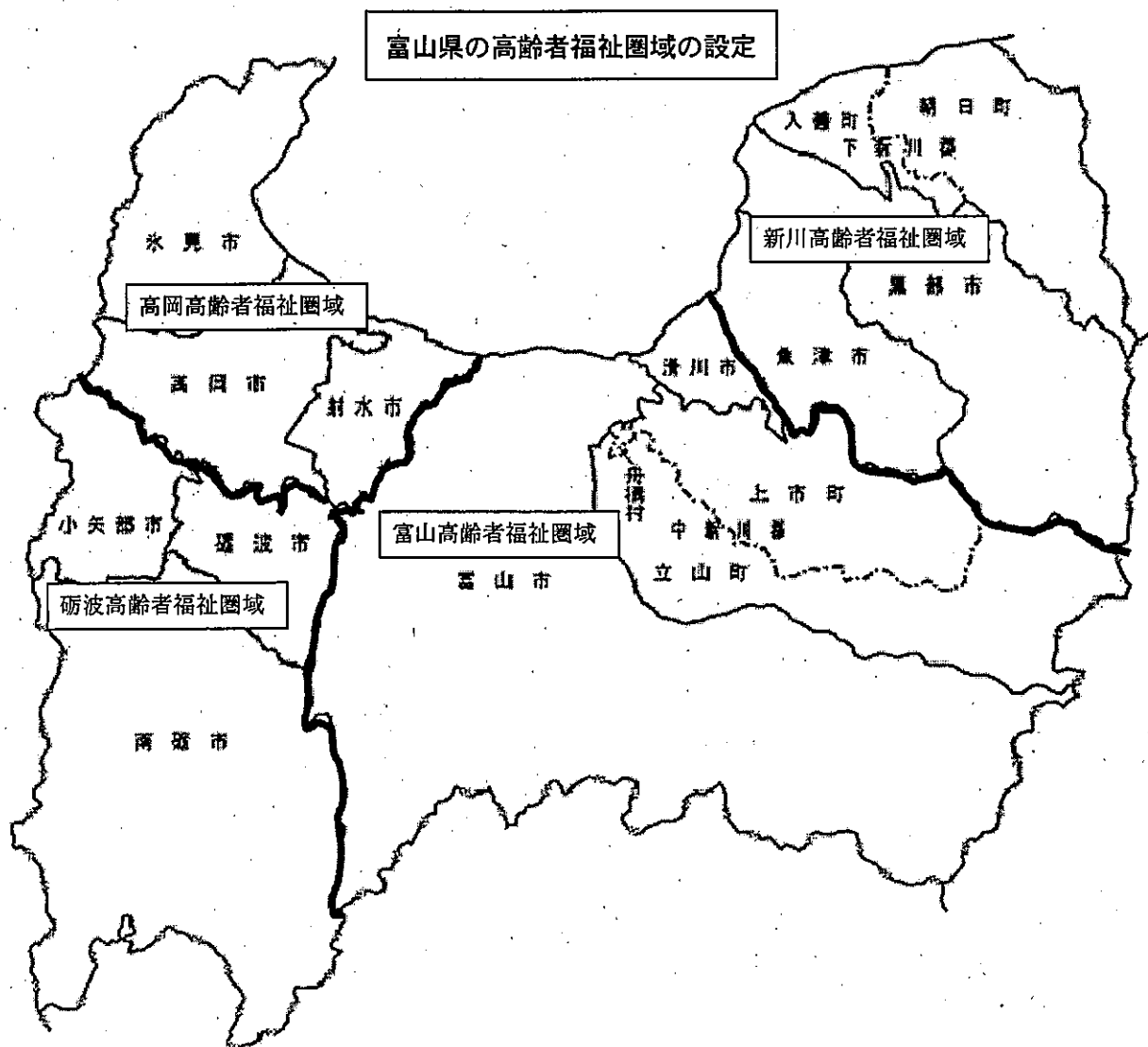
計画期間は、平成27年度から29年度までの3か年とします。



(4) 高齢者福祉圏域の設定

この計画の各種施策を適切かつ効率的に推進するため、4つの圏域を設け、この圏域毎に基盤整備目標等を定めます。(基盤整備目標等は第3章で掲載)

圏域	保険者(市町村)
新川圏域	魚津市、新川地域介護保険組合(黒部市、入善町、朝日町)
富山圏域	富山市、滑川市、中新川広域行政事務組合(舟橋村、上市町、立山町)
高岡圏域	高岡市、氷見市、射水市
砺波圏域	砺波地方介護保険組合(砺波市、小矢部市、南砺市)



## (5) 計画の策定プロセス

### 1) 市町村（保険者）計画との整合性

市町村（保険者）は、計画策定委員会に公募委員の参画をいただくなど、広く住民等の意見を取り入れて計画策定を行ってきました。

この計画の数値目標等は、こうしたプロセスを経て策定された市町村（保険者）計画の目標を積み上げたものです。

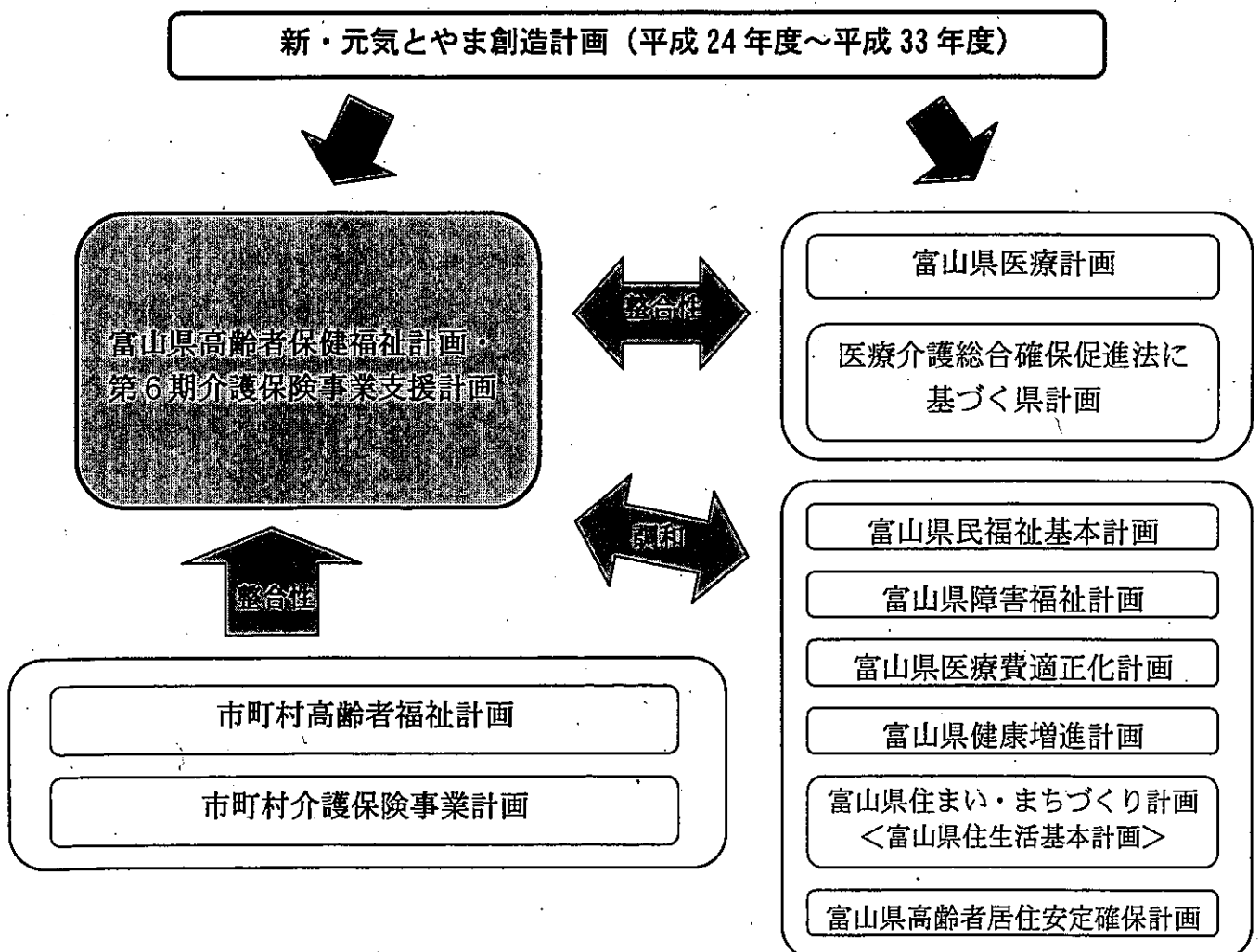
### 2) 市町村（保険者）、関係団体等との意見交換

介護サービス量等の見込みや基盤整備目標等を定めるにあたり、市町村（保険者）や関係団体等と密接に意見交換を行いました。

### 3) 富山県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会における検討

この計画を策定するにあたり、富山県社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会において、委員各位から、様々な意見や提言をいただきました。

また、「富山県地域包括ケアシステム推進会議」や「富山県あんしん在宅医療・訪問看護推進会議」においても、この計画に盛り込むべき施策について議論いただきました。



## 2 本県の現状と課題

### (1) 高齢者を取りまく現状

#### 1) 高齢者人口の状況

本県の人口は平成11年から減少に転じている中で、高齢者人口(65歳以上)は徐々に増加し、平成26年10月には65歳以上人口の割合(高齢化率)は29.6%と、約10人に3人が高齢者となっています。また、高齢者のうち約半数が75歳以上となっています。本県では全国より早いペースで高齢化が進んでいます。

富山県の高齢者人口の推移

(単位:人)

区分	平成12年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
富山県の総人口	1,120,851	1,101,292	1,095,217	1,093,247	1,088,409	1,082,763	1,076,158	1,070,070
65歳以上人口 (総人口に占める割合)	232,733 (20.8%)	276,808 (25.1%)	283,270 (25.9%)	285,102 (26.1%)	285,946 (26.3%)	297,862 (27.5%)	307,582 (28.6%)	316,923 (29.6%)
65～74歳 (総人口に占める割合)	130,949 (11.7%)	136,257 (12.4%)	138,969 (12.7%)	138,119 (12.6%)	134,498 (12.4%)	143,817 (13.3%)	152,020 (14.1%)	160,180 (15.0%)
75歳以上 (総人口に占める割合)	101,784 (9.1%)	140,551 (12.8%)	144,225 (13.2%)	146,983 (13.4%)	151,448 (13.9%)	154,045 (14.2%)	155,562 (14.5%)	156,743 (14.6%)

※各年10月1日現在。(平成12年、22年 国勢調査、その他は県人口移動調査)

日本の高齢者人口の推移

(単位:千人)

区分	平成12年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年
日本の総人口	126,926	127,692	127,510	128,057	127,720	127,515	127,298	127,090
65歳以上人口 (総人口に占める割合)	22,005 (17.3%)	28,096 (22.1%)	29,005 (22.7%)	29,246 (22.8%)	29,830 (23.4%)	30,793 (24.1%)	31,898 (25.1%)	33,000 (26.0%)
65～74歳 (総人口に占める割合)	13,007 (10.2%)	14,926 (11.8%)	15,295 (12.0%)	15,174 (11.8%)	15,020 (11.8%)	15,600 (12.2%)	16,295 (12.8%)	17,080 (13.4%)
75歳以上 (総人口に占める割合)	8,999 (7.1%)	13,170 (10.4%)	13,710 (10.8%)	14,072 (11.0%)	14,810 (11.6%)	15,193 (11.9%)	15,603 (12.3%)	15,920 (12.5%)

※各年10月1日現在。(平成12年、22年 国勢調査、その他は総務省統計局人口推計(26年は概算値))

高齢者人口は、今後も大幅に増加すると予測され、団塊の世代がすべて75歳以上になる平成37年(2025年)には、本県では、3人に1人が高齢者になると見込まれます。

高齢者人口の推移と将来推計

(単位:千人)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年
富山県の総人口	1,121	1,112	1,093	1,064	1,028	986
65歳以上人口 (総人口に占める割合)	233 (20.8%)	258 (23.3%)	285 (26.2%)	325 (30.6%)	337 (32.7%)	332 (33.6%)
65～74歳 (総人口に占める割合)	131 (11.7%)	131 (11.8%)	138 (12.6%)	164 (15.4%)	159 (15.5%)	126 (12.8%)
75歳以上 (総人口に占める割合)	102 (9.1%)	127 (11.4%)	147 (13.4%)	161 (15.1%)	178 (17.3%)	206 (20.9%)

(単位:千人)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年
日本の総人口	126,926	127,768	128,057	126,597	124,100	120,659
65歳以上人口 (総人口に占める割合)	22,005 (17.4%)	25,672 (20.2%)	29,246 (23.0%)	33,952 (26.8%)	36,124 (29.1%)	36,573 (30.3%)
65～74歳 (総人口に占める割合)	13,007 (10.2%)	14,070 (11.0%)	15,174 (11.8%)	17,494 (13.8%)	17,334 (14.0%)	14,788 (12.3%)
75歳以上 (総人口に占める割合)	8,999 (7.1%)	11,602 (9.1%)	14,072 (11.0%)	16,458 (13.0%)	18,790 (15.1%)	21,786 (18.1%)

※平成12年、17年、22年「国勢調査」(割合は、総人口から年齢不詳を除いて算出)

※平成27年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(平成25年3月推計)、「日本の将来推計人口」(平成24年1月推計)

## 2) 高齢者世帯の状況

平成22年の国勢調査によると、県内の一般世帯(382,431世帯)のうち47.8%の182,851世帯が、「高齢者のいる世帯」となっています。また、「高齢者のいる世帯」のうち、一人暮らしの高齢者世帯は17.2%の31,441世帯となっています。

今後、高齢者の一人暮らし世帯や高齢の夫婦のみ世帯は、年々増加すると見込まれており、平成37年(2025年)には、本県の一般世帯に占める割合は、高齢者の一人暮らし世帯が12.1%、高齢の夫婦のみ世帯が13.3%になると推計されています。

### 富山県の世帯の現況

区分	平成12年	平成17年	平成22年	全国平均	
				全国順位	全国平均
一般世帯数	356,361世帯	370,230世帯	382,431世帯	—	—
65歳以上親族(高齢者)のいる世帯数	154,899世帯	167,894世帯	182,851世帯	—	—
一般世帯に占める割合	43.5%	45.3%	47.8%	5位	37.3%

※平成12年、17年、22年「国勢調査」

(一般世帯は、病院・施設等の入所者を除く世帯)

### 高齢者のいる世帯の家族類型

(単位:世帯)

区分	富山県			全国		
	平成12年	平成17年	平成22年	平成12年	平成17年	平成22年
高齢者のいる世帯	154,899	167,894	182,851	15,044,608	17,204,473	19,337,687
一人暮らし世帯	19,931	25,255	31,441	3,032,140	3,864,778	4,790,768
夫婦のみ世帯	29,924	35,818	41,714	3,976,752	4,779,008	5,525,270
3世代同居世帯	67,197	60,767	54,487	4,038,775	3,647,048	3,174,887
その他	37,847	46,054	55,209	3,996,941	4,913,639	5,846,762

※平成12年、17年、22年「国勢調査」

(その他は、核家族世帯、兄弟姉妹からなる世帯など)

### 富山県の高齢世帯数の推移と将来推計

(単位:世帯)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年
高齢世帯数(世帯主が65歳以上の世帯)	105,431	120,591	138,840	162,038	167,768	164,411
(一般世帯に対する割合)	(29.6%)	(32.6%)	(36.3%)	(42.2%)	(44.2%)	(44.3%)
うち一人暮らし世帯数	19,931	25,255	31,441	38,989	42,941	44,812
(一般世帯に対する割合)	(5.6%)	(6.8%)	(8.2%)	(10.2%)	(11.3%)	(12.1%)
うち夫婦のみ世帯数	29,441	35,272	41,100	47,872	50,172	49,445
(一般世帯に対する割合)	(8.3%)	(9.5%)	(10.7%)	(12.5%)	(13.2%)	(13.3%)
一般世帯数	356,361	370,230	382,431	383,872	379,612	371,396

※平成12年、17年、22年「国勢調査」、平成27年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」(平成26年4月推計)

### 日本の高齢世帯数の推移と将来推計

(単位:千世帯)

区分	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年	平成32年	平成37年
高齢世帯数(世帯主が65歳以上の世帯)	11,136	13,546	15,986	18,887	20,060	20,154
(一般世帯に対する割合)	(23.8%)	(27.6%)	(30.8%)	(35.7%)	(37.8%)	(38.4%)
うち一人暮らし世帯数	3,032	3,865	4,791	6,008	6,679	7,007
(一般世帯に対する割合)	(6.5%)	(7.9%)	(9.2%)	(11.4%)	(12.6%)	(13.4%)
うち夫婦のみ世帯数	3,854	4,648	5,390	6,209	6,512	6,453
(一般世帯に対する割合)	(8.2%)	(9.5%)	(10.4%)	(11.7%)	(12.3%)	(12.3%)
一般世帯数	46,782	49,063	51,842	52,904	53,053	52,439

※平成12年、17年、22年「国勢調査」、平成27年以降は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(全国推計)」(平成25年1月推計)

3) 要介護(要支援)認定者の状況

本県の要介護(要支援)認定者数及び認定率(高齢者人口に対する割合)は、年々増加しており、平成26年3月において、それぞれ、55,697人・17.9%(全国平均17.8%)となっており、要介護認定者の87.6%が75歳以上となっています。また、平成37年には、認定者数は約79千人に、認定率は23.6%にそれぞれ増加する見込みとなっています。

要介護度別の構成割合の比較では、本県は、全国と比較すると、要支援者の割合が低く、要介護者の割合が高くなっており、平成26年3月において、要介護者の割合は全国平均より6.6ポイント上回っています。これは、本県は年齢の高い要介護認定者が多いためと考えられます。

富山県の要介護(要支援)認定者数の推移

(単位:人)

区分	平成12年から平成26年3月までの推移						平成12年4月との比較		平成23年3月との比較		
	平成12年4月	平成16年3月	平成23年3月	平成24年3月	平成25年3月	平成26年3月	増加数	伸び率	平成23年3月	増加数	伸び率
65歳以上認定者数 (対65歳以上人口比)	22,757 (9.9%)	42,382 (16.3%)	49,163 (17.3%)	51,271 (17.6%)	53,610 (17.8%)	55,697 (17.9%)	32,940	244.7%	78,305 (23.6%)	22,608	140.6%
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%)	36,838 (84.4%)	44,194 (87.4%)	46,159 (87.6%)	48,269 (87.8%)	49,925 (87.6%)	30,758	260.5%	72,337 (91.0%)	22,412	144.9%
40~64歳認定者数	636	1,259	1,413	1,406	1,356	1,290	654	202.8%	1,180	-110	91.5%
認定者数合計	23,393	43,641	50,576	52,677	54,966	56,987	33,594	243.6%	79,485	22,498	139.5%

(要介護度別)

要介護度	平成12年4月	平成16年3月	平成23年3月	平成24年3月	平成25年3月	平成26年3月	増加数	伸び率	平成23年3月	増加数	伸び率
要支援1 (構成比)	1,936 (8.3%)	4,242 (9.7%)	4,929 (9.7%)	5,136 (9.7%)	5,471 (10.0%)	5,643 (9.9%)	10,130	623.2%	8,016 (10.1%)	10,721	135.6%
要支援2 (構成比)	-	-	5,523 (10.9%)	5,847 (11.1%)	6,266 (11.4%)	6,423 (11.3%)			8,348 (10.5%)		
要支援計 (構成比)	1,936 (8.3%)	4,242 (9.7%)	10,452 (20.7%)	10,983 (20.8%)	11,737 (21.4%)	12,066 (21.2%)	10,130	623.2%	16,364 (20.6%)	10,721	135.6%
要介護1 (構成比)	5,565 (23.8%)	13,618 (31.2%)	9,337 (18.5%)	9,789 (18.6%)	10,437 (19.0%)	11,146 (19.6%)	5,581	200.3%	16,229 (20.4%)	5,083	145.6%
要介護2 (構成比)	4,591 (19.6%)	7,378 (16.9%)	8,867 (17.5%)	9,392 (17.8%)	9,974 (18.1%)	10,476 (18.4%)	5,885	228.2%	16,313 (20.5%)	5,837	155.7%
要介護3 (構成比)	3,717 (15.9%)	6,505 (14.9%)	7,589 (15.0%)	7,869 (15.0%)	8,325 (15.2%)	8,617 (15.1%)	4,900	231.8%	11,968 (15.1%)	3,351	138.9%
要介護4 (構成比)	3,975 (17.0%)	6,046 (13.9%)	7,340 (14.5%)	7,475 (14.2%)	7,474 (13.6%)	7,754 (13.6%)	3,779	195.1%	10,333 (13.0%)	2,579	133.3%
要介護5 (構成比)	3,609 (15.4%)	5,852 (13.4%)	6,991 (13.8%)	7,169 (13.6%)	7,019 (12.8%)	6,928 (12.2%)	3,319	192.0%	8,278 (10.4%)	1,350	119.5%
要介護計 (構成比)	21,457 (91.7%)	39,399 (90.3%)	40,124 (79.3%)	41,694 (79.2%)	43,229 (78.6%)	44,921 (78.8%)	23,464	209.4%	63,121 (79.4%)	18,200	140.5%

※平成12年から18年3月までの「要支援」は、「要支援1」に記載

※平成37年見込みは保険者推計値

要介護度別の構成割合の全国との比較(平成26年3月)

	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
富山県	9.9%	11.3%	19.6%	18.4%	15.1%	13.6%	12.2%
	21.2%		78.8%				
全国	14.1%	13.7%	19.0%	17.6%	13.1%	12.1%	10.4%
	27.8%		72.2%				

(参考)要介護(要支援)認定者の年齢別の構成割合の全国との比較(平成26年3月)

	75歳以上	65~74歳	40~64歳
富山県	87.6%	10.1%	2.3%
全国	85.1%	12.4%	2.5%

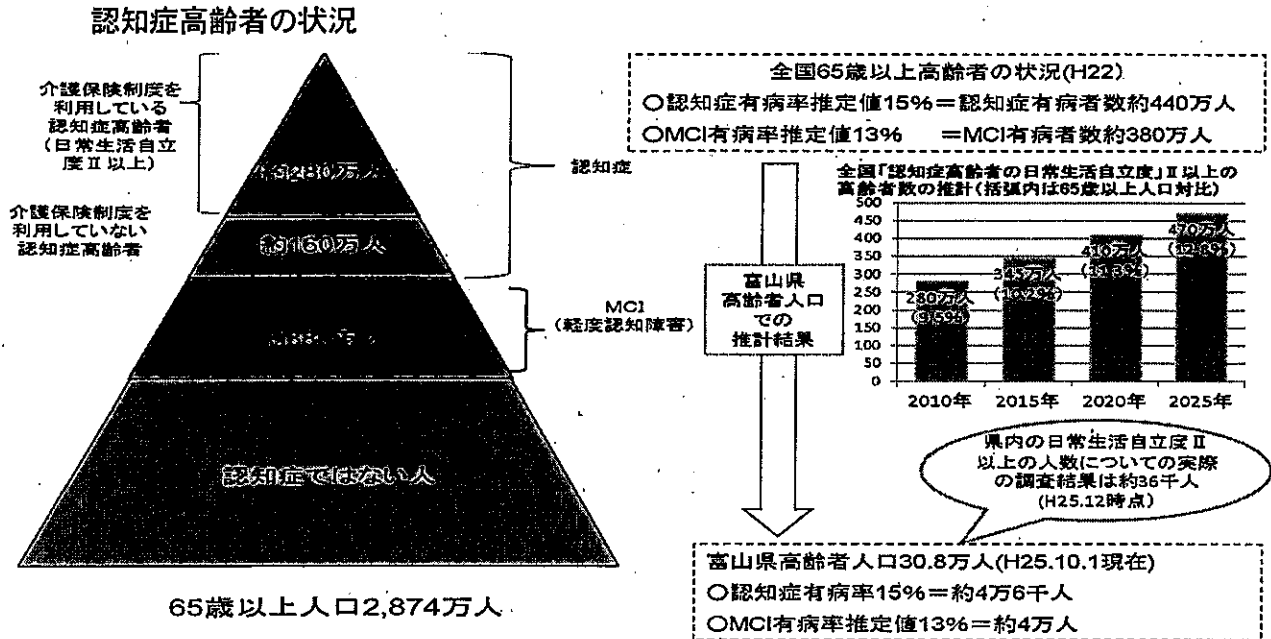


#### 4) 認知症高齢者の状況

厚生労働省の推計（平成22年）によると、認知症の人は65歳以上人口の約15%（約439万人）、認知症と正常の境界域にあたる軽度認知障害の人（MCI）は65歳以上人口の約13%（約380万人）と推計されています。

これを本県の人口にあてはめると、認知症有病者は約45,000人、MCI有病者は約39,000人となり、合わせて約84,000人と推計されます。

また、今後の高齢化に伴い、認知症高齢者（「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の方）は全国で平成37年（2025）には、65歳以上人口の12.8%になると推計されています。



出典：「都市部における認知症有病率と認知症の生活機能障害への対応」（H25.5 報告）及び『「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者数について』（H24.8 公表）を引用

将来推計（全国、平成24年8月厚生労働省公表）

（単位：万人）

将来推計	平成22年 (2010)	平成24年 (2012)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)
日常生活自立度Ⅱ以上	280	305	345	410	470
(65歳以上人口比)	9.5%	—	10.2%	11.3%	12.8%

※ 平成22年1年間の要介護認定データを基に認知症高齢者割合を算出し、22年9月の要介護認定データにこの割合を乗じて算出。したがって、この推計では、要介護認定を行っていない認知症高齢者は含まれない。

<参考> 認知症高齢者数（全国 2010年9月末）の居場所別内訳

（単位：万人）

	合計	居場所別内訳					
		居宅	特定施設	グループホーム	介護老人福祉施設	介護老人保健施設等	医療機関
日常生活自立度Ⅱ以上	280	140	10	14	41	36	38

※ 端数処理の関係により合計は一致しない。

※ 介護老人保健施設等には、介護療養型医療施設が含まれている。

1 「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ…日常生活に支障を来たすような症状・行動や意思疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意すれば自立できる状態

### 5) 高齢者虐待の状況

平成18年4月に高齢者虐待防止法が施行され、市町村の体制整備や県民への普及啓発が進んだことなどもあり、虐待に関する相談・通報件数が増加しています。

養護者による虐待に関する相談・通報受理件数については、年間300件程度あり、被虐待者の性別は、「女性」の方が多くなっています。虐待の種別・類型としては、「身体的虐待」が最も多く、次いで「心理的虐待」が多い状況です。

また、養介護施設従事者による虐待に関する相談・通報受理件数については、高齢者施設やサービス付高齢者向け住宅等が増えたことなどもあり、増加傾向にあります。

#### 養護者による虐待の状況について

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度
養護者による虐待に関する相談・通報受理件数	311件	291件	296件
虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例	219件	196件	203件
被虐待者の性別	計 223人	計 200人	計 208人
男性	46人	39人	32人
女性	177人	161人	176人
虐待の種別・類型(重複有)	計 322件	計 304件	計 322件
身体的虐待	148件	146件	146件
介護・世話の放棄、放任	41件	33件	47件
心理的虐待	93件	80件	89件
性的虐待	2件	0件	1件
経済的虐待	38件	45件	39件

#### 養介護施設従事者等による虐待の状況について

区分	平成23年度	平成24年度	平成25年度
養介護施設従事者による虐待に関する相談・通報受理件数	3件	5件	9件
虐待を受けた又は受けたと思われたと判断した事例	1件	0件	2件

## 6) 高齢者の社会活動等の状況

### ① 社会参加活動

本県は、シルバー人材センターの加入割合が高く、また、老人クラブ加入率が全国第1位となっています。

項目	本県	全国順位	全国
シルバー人材センター会員数(24年度) (60歳以上人口千人当たり会員数)	21.9人	10位	18.1人
(県内の実加入者数(25年度)・(人))	8,178人		
老人クラブ加入率(25年度)	43.6%	1位	15.1%
(県内の会員数・(人))	171,700人		

### ② 生涯学習の実施状況

本県では、過去1年間で生涯学習を実施した人の割合が、特に70歳以上の年代で高くなっています。

項目	年齢		総計 全国
	60～69歳	70歳以上	
過去1年間に生涯学習を実施した人の割合((26年度)・(%)) 県政世論調査	31.9%	36.9%	30.9%

### ② 高齢者の生活相談等の状況

県高齢者総合相談センター(シルバー110番)における高齢者に係る生活相談件数は、年間3,000件前後で推移し、うち医療、法律、税金、年金、健康・介護などに関する専門相談の割合は約半数程度です。相談内容別にみると、「保健・医療(41.2%)」が最も多く、次いで「家庭(34.8%)」、「法律(14.3%)」が多く、総相談件数の約9割を占めています。

#### 高齢者の生活相談件数

説明	20年度	22年度	23年度	24年度	25年度	内訳		
						専門相談	一般相談	認知症 ほっと電 話相談
高齢者総合相談センター (シルバー110番) における相談件数	3,293件	3,239件	3,557件	2,610件	3,229件	40.8%	58.2%	1.0%

25年度における相談内容の内訳 (総相談件数:3,229件)	保健・医療	法律	経済生活	福祉サービス	家庭	いきがい
	41.2%	14.3%	2.7%	6.9%	34.8%	0.1%

県消費生活センターにおける消費生活相談のうち、契約当事者が65歳以上の高齢者の相談割合は34.2%です。健康食品の送りつけや、「電話で未公開株や怪しい社債などへの投資話を持ちかけられて、高額な代金を支払ったが、業者と連絡が取れなくなった。」といった、深刻な相談が寄せられています。

#### 高齢者の消費生活相談件数

説明	県全体	うち高齢者	割合※
県消費生活センター相談件数(25年度)	6,279件	1,530件	34.2%

※年齢の判明している相談件数(4,470件)に占める高齢者の割合

#### ④ 高齢者雇用の状況

高齢者が年齢にかかわらず働き続けることができる生涯現役社会の実現に向け、「高齢者等の雇用の安定等に関する法律」では65歳までの安定した雇用を確保するため、企業に「定年制の廃止」や「定年の引き上げ」、「継続雇用制度の導入」のいずれかの措置（高齢者雇用確保措置）を講じるよう義務付けられていますが、本県での高齢者雇用の状況は次のとおりとなっています。

#### ○高齢者の就業率 (平成22年)

	富山県	全国順位	全国
65歳以上に占める就業者の割合	20.7%	26位	21.6%

※総務省「平成22年国勢調査」より

#### ○雇用確保措置の導入状況(※富山労働局資料より) (平成26年6月1日現在)

	導入済み	未導入	合計
企業の割合	98.6%	1.4%	100.0%

#### 1 雇用確保措置の内訳

	定年の定め廃止	定年の引き上げ	継続雇用制度の導入	合計
企業の割合	1.9%	9.7%	88.4%	100.0%

#### 2 継続雇用制度の内訳

	希望者全員を雇用	経過措置適用企業※	合計
企業の割合	64.4%	35.6%	100.0%

※高齢者雇用安定法の一部改正法に基づく経過措置(平成36年度まで)が適用され、労使協定により継続雇用制度の対象者を限定する基準を定めている企業

#### ○シルバー人材センターの状況 (平成25年度)

会員数	就業実人員数	就業率	就業延人数
8,178人	7,335人	89.7%	907,647人日

※(公社)全国シルバー人材センター事業協会 年度別統計より

※就業率…就業実人員数÷会員数

## (2) 県民意識等

### ① 県政世論調査の「県政への要望」

県が、毎年調査している「県政への要望（県民がもっと力を入れてほしいと思う項目）」では、「高齢者福祉の充実」が、毎年上位となっており、県民の関心・ニーズの高さがうかがえます。

順位	平成24年度		平成25年度		平成26年度	
1	景気対策	29.0%	景気対策	30.5%	景気対策	28.5%
2	子育て支援	21.5%	高齢者福祉の充実	19.7%	子育て支援	21.3%
3	医療提供体制の充実	20.8%	子育て支援	19.6%	高齢者福祉の充実	20.6%
4	高齢者福祉の充実	19.2%	雪に強いまちづくり	18.8%	医療提供体制の充実	16.3%
5	雪に強いまちづくり	18.9%	医療提供体制の充実	16.8%	雪に強いまちづくり	14.2%

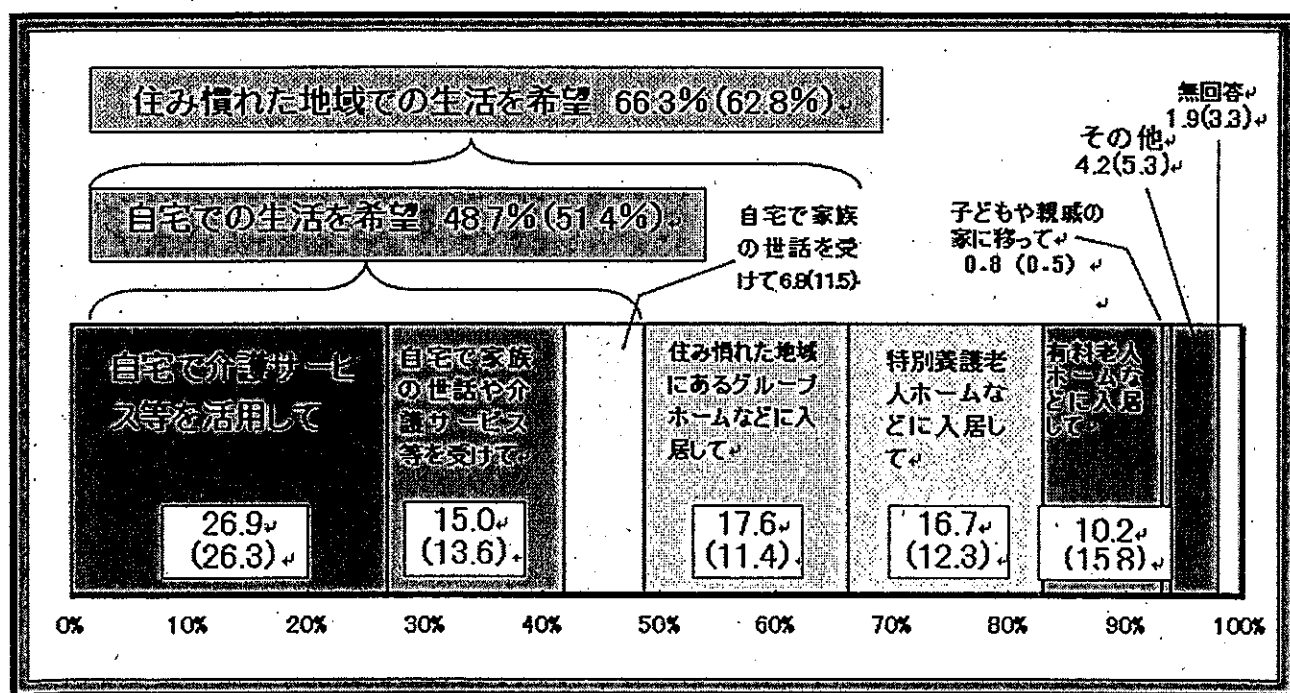
※県の施策68項目から5つ以内を選択

### ② 将来、介護を受けたい場所について

平成25年度の「県政世論調査」によると、自分に介護が必要になった場合でも、6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。

問：あなたは、ご自身の介護が必要になった場合、どのような生活を望みますか。（1つ選択）

（回答数 1,023 人）



※かっこ書きは平成23年度調査結果

(3) 高齢者保健福祉計画・第5期介護保険事業支援計画の主な実施状況

1) 介護サービスの利用状況

① 利用者数の状況

介護保険サービスの利用者数は、第5期計画期間中も毎年増加しており、平成26年度4～10月の月平均では、平成23年度の12.0%増となる、50,199人が利用しています。(制度開始の12年度20,959人からは、約2.4倍に増加。)

特に、平成18年度に創設された地域密着型サービス※の利用者数は、平成23年度から平成26年度に約1.5倍に増加しています。

また、本県の特徴として、施設利用者の割合が全国平均より高いことがあげられます。

介護サービス受給者数の推移(月平均)

(単位:人)

項目	12年度	23年度	第5期			②からの伸び率
			24年度	25年度	26年4～10月	
1 居宅サービス	12,124	29,928	31,474	33,016	33,966	113.5%
(構成比)	57.8%	66.7%	67.1%	67.5%	67.7%	
(参考:構成比・全国)	67.2%	73.5%	73.8%	-	-	
2 地域密着型サービス	-	3,164	3,822	4,257	4,625	146.2%
(構成比)	-	7.1%	8.1%	8.7%	9.2%	
(参考:構成比・全国)	-	6.8%	7.2%	-	-	
3 施設サービス	8,835	11,735	11,629	11,660	11,608	98.9%
(構成比)	42.2%	26.2%	24.8%	23.8%	23.1%	
(参考:構成比・全国)	32.8%	19.7%	19.1%	-	-	
利用者数合計	20,959	44,827	46,925	48,933	50,199	112.0%

(主要なサービス区分別の利用者数)

(単位:人)

		12年度	23年度	第5期		
				24年度	25年度	26年4～10月
居宅サービス	訪問系サービス合計	16,951	25,490	27,725	29,528	30,834
	通所系サービス合計		24,406	25,553	26,759	27,499
	短期入所サービス	1,896	5,594	5,666	5,768	5,757
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	-	816	966	1,034	1,023
	小規模多機能型居宅介護	-	850	1,073	1,229	1,344
	認知症対応型共同生活介護	-	1,498	1,592	1,764	1,894
施設サービス	介護老人福祉施設(特養ホーム)	3,272	5,272	5,310	5,336	5,286
	介護老人保健施設	3,173	4,148	4,155	4,320	4,355
	介護療養型医療施設	2,390	2,293	2,174	2,064	2,021

複数のサービスを利用する者については複数計上していること、主なサービスのみ記載していることから、サービス受給者数合計とは一致しない。

※地域密着型サービスとは

要介護状態となっても住み慣れた地域で生活を継続できるようにするため、身近な地域で提供されるサービス。原則として市町村の住民のみが利用でき、市町村が指定・指導監督の権限を持つ。

## ② 保険給付の状況

保険給付は、第5期計画期間中、毎年増加しており、平成26年度では、平成23年度の約13%増となる91,177百万円となる見込みです。(制度開始の12年度からは、約2.2倍に増加。)

給付費全体に占める施設サービス給付費の割合は、平成24年度では、全国平均より9ポイント程度高くなっています。

### 保険給付の推移

(単位:百万円)

項目	12年度	23年度	第5期			③からの伸び率
			24年度	25年度	26年度見込	
1 居宅サービス給付費	10,556	35,027	37,234	39,072	41,402	118.2%
(構成比)	25.5%	43.4%	44.2%	44.9%	45.4%	
(参考:構成比・全国)	33.9%	52.6%	53.3%	—	—	
2 地域密着型サービス給付費	—	7,381	8,688	9,735	11,151	151.1%
(構成比)	—	9.1%	10.3%	11.2%	12.2%	
(参考:構成比・全国)	—	9.7%	10.5%	—	—	
3 施設サービス給付費	30,794	38,343	38,284	38,206	38,624	100.7%
(構成比)	74.5%	47.5%	45.5%	43.9%	42.4%	
(参考:構成比・全国)	66.1%	37.7%	36.2%	—	—	
給付費合計	41,350	80,751	84,206	87,013	91,177	112.9%
(前年比)	—	105.2%	104.3%	103.3%	104.8%	
第1号被保険者 1人あたり給付費(千円)	県	175	278	279	279	288
	全国	144	242	248	—	—

※特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費等を含まない。

### (給付費の主要なサービス区分別内訳)

(単位:百万円)

		12年度	23年度	第5期		
				24年度	25年度	26年度見込
居宅サービス	訪問系サービス合計	2,513	5,450	6,082	6,484	
	通所系サービス合計	5,200	18,009	19,030	20,017	
	短期入所サービス	1,418	5,119	5,238	5,272	
地域密着型サービス	認知症対応型通所介護	—	946	1,160	1,276	
	小規模多機能型居宅介護	—	1,719	2,284	2,581	
	認知症対応型共同生活介護	—	4,226	4,570	5,060	
施設サービス	介護老人福祉施設(特養ホーム)	10,604	15,648	15,850	15,895	
	介護老人保健施設	10,004	12,851	12,929	13,502	
	介護療養型医療施設	10,186	9,844	9,505	8,809	

※主なサービスのみ記載していることから、給付費合計とは一致しない。

## 2) 介護サービス事業者・施設の状況

### ① 居宅サービス

第5期計画期間中においても、居宅サービス事業所数はNPO法人や営利法人、協同組合など、多様な主体の参入により着実に事業所数が増えています。

高齢者の増加に伴い、今後、在宅サービス・医療の基盤が一層必要となることが見込まれることから、訪問看護ステーション等の設置を促進することが必要です。

#### 主な居宅サービスの事業所数の推移

サービス種類		11年度末	23年度末	24年度末	25年度末	26年12月	③からの増加数
ホームヘルプサービス(訪問介護)	事業所数	72	172	183	192	224	52
訪問看護ステーション	事業所数	27	41	45	52	54	13
デイサービス(通所介護)	事業所数	64	328	345	372	431	103
福祉用具貸与	事業所数	32	68	76	78	77	9
認知症高齢者グループホーム	箇所数	2	115	118	136	145	30
	<定員>	64	1,564	1,610	1,863	2,016	452
小規模多機能型居宅介護	事業所数	—	32	52	57	67	35
居宅介護支援(ケアマネジメント)	事業所数	0	302	316	316	342	40

※休止中含む

#### 主な居宅サービスにおける経営主体(平成25年10月現在)

法人種別	訪問介護		通所介護		認知症グループホーム	
	事業所数	割合	事業所数	割合	事業所数	割合
社会福祉協議会	12	7.3%	8	2.3%	—	—
社会福祉法人(社協以外)	47	28.7%	93	26.6%	20	19.2%
営利法人	69	42.1%	156	44.7%	57	54.8%
医療法人	12	7.3%	20	5.7%	16	15.4%
NPO法人	7	4.3%	44	12.6%	11	10.6%
その他法人(農協、生協)	12	7.3%	21	6.0%	—	—
地方公共団体	5	3.0%	7	2.0%	—	—
合計	164	100.0%	349	100.0%	104	100.0%

※平成25年 厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」より

### ② 施設サービス

施設サービス基盤については、国の平成21年度補正予算により設置した介護基盤緊急整備臨時特例基金を活用し、緊急整備を進めました。

しかしながら、特別養護老人ホームについては、引き続き入所希望者が多い状況であるため、第6期計画においても、在宅サービスとのバランスを取りつつ施設整備を行う必要があります。

#### 施設サービスの利用定員の推移

施設種類		11年度末	23年度末	24年度末	25年度末	26年12月	③からの増加数	伸び率
特別養護老人ホーム(※) うちユニット型	床数	3,115	5,449	5,530	5,575	5,704	255	4.7%
	床数	0	1,329	1,490	1,593	1,745	416	31.3%
介護老人保健施設	床数	3,160	4,267	4,267	4,457	4,482	215	5.0%
介護療養型医療施設	床数	2,422	2,250	2,229	2,038	1,952	▲298	-13.2%
3施設合計	床数	8,697	11,833	12,026	12,070	12,138	305	2.6%

※地域密着型含む



### 居住系施設の利用定員の推移

施設種類		21年度末	22年度末	23年度末	24年度末	25年度末	26年12月	②からの増加数	伸び率
		床数	床数	床数	床数	床数	床数		
認知症高齢者グループホーム	床数	64	1,564	1,610	1,863	2,016	452	28.9%	
混合型特定施設	床数	0	44	44	44	44	0	-	
合計	床数	64	1,206	1,252	1,513	2,060	854	70.8%	

※特定施設とは

有料老人ホーム、ケアハウス等で、要介護者が一定の計画に基づいて入浴、排泄、食事等の介護サービスを受けられる施設。要介護者のみ入居可能な「介護専用型」と、要介護者以外も入居可能であり、入居後、要介護者となった場合に介護サービスを受けられる「混合型」に区分される。

### ③ 富山型デイサービス

比較的小規模な民家等を利用して、高齢者、子供、障害者などを一緒にケアする富山型デイサービスの設置数は、着実に増加（平成20年度と比較すると1.56倍）していますが、まだ多くの利用者ニーズがあることから、引き続き設置を支援していく必要があります。

富山型デイサービス施設の設置数

23年度末	24年度末	25年度末	26年8月	②からの増加数	伸び率	(参考) 20年度末
86	94	105	111	25	29.1%	71

### ④ 医療系ショートステイ病床

介護支援専門員等へのアンケート調査で、在宅療養者の緊急時の受け入れができる医療系ショートステイ専用病床の需要が多いため、平成22年度から病床の確保を実施しています。

医療系ショートステイ病床確保事業の利用状況

受入医療機関		平成25年度				平成26年度(9月末)			
		病床数	利用件数	延べ利用日数	利用率	病床数	利用件数	延べ利用日数	利用率
桜井病院	新川医療圏	2	45件	197日	27.0%	2	23件	119日	32.5%
光ヶ丘病院	高岡医療圏	2	87件	362日	49.6%	2	71件	252日	68.9%
いま泉病院(※)	富山医療圏	2	27件	149日	20.4%	2	26件	111日	30.3%
あおい病院	砺波医療圏	2	94件	381日	52.2%	2	28件	114日	31.1%
合計		8	253件	1,089日	37.3%	8	148件	596日	40.7%

(※)平成25年9月まで流杉病院

### ⑤ 介護サービス事業者等を支援する取組み

・訪問看護ネットワークセンター

訪問看護ステーションの機能強化や利用拡大を図るため、平成22年度から訪問看護ネットワークセンターを設置しています。

事業内容

- ア 訪問看護相談窓口の開設
- イ 訪問看護のPR
- ウ 訪問看護ステーションの機能強化
- エ 認定看護師養成支援（教育課程受講に係る経費への補助）

相談窓口への相談件数

年度	22年度	23年度	24年度	25年度
件数	124	241	585	611

・認知症疾患医療センター

認知症高齢者を切れ目なく支援するため、医療機関や介護サービス事業者の連携拠点としての機能を備えた「認知症疾患医療センター」を平成22年度から指定しています。

設置数 3病院 谷野呉山病院（富山市）、魚津緑ヶ丘病院（魚津市）  
国立病院機構北陸病院（南砺市）

専門医療相談件数

年度	22年度	23年度	24年度	25年度
電話、FAX	247	550	833	738
面接	663	729	997	1,019
計	910	1,279	1,830	1,757

鑑別診断件数

年度	22年度	23年度	24年度	25年度
件数	279	417	555	451

・在宅医療支援センター

24時間365日対応可能な在宅医療体制を構築するため、平成22年度から、在宅主治医グループの活動支援や多職種連携を推進する「在宅医療支援センター」を設置（事業主体：郡市医師会）しています（平成26年度までに県内全域で設置済み）。

在宅医療支援センターの設置状況

	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
在宅医療支援センター数	2	2	4	9	10

## ⑥介護サービス情報の公表等

### ・介護サービス情報の公表制度<sup>1</sup>に基づく情報公表

介護サービス情報の公表については、平成 21 年度から原則としてすべての事業所に公表が義務付けられ、本県では、対象となるすべての事業所が公表しています。

#### 介護サービス情報の公表制度による公表事業所数

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度 (見込)
訪問介護	159	174	194
訪問入浴介護	14	15	16
訪問看護	38	44	54
訪問リハビリテーション	12	12	31
通所介護	335	366	403
通所リハビリテーション	69	68	74
福祉用具貸与	54	56	59
短期入所生活介護	77	85	96
短期入所療養介護	41	44	43
認知症対応型共同生活介護	111	127	142
特定施設入居者生活介護	2	3	3
特定福祉用具販売	20	23	26
居宅介護支援	283	295	308
介護老人福祉施設	67	67	81
介護老人保健施設	45	49	49
介護療養型医療施設	38	36	38
地域密着型介護老人福祉施設 入所者生活介護	10	11	19
夜間対応型訪問介護	1	3	3
認知症対応型通所介護	55	59	66
小規模多機能型居宅介護	53	60	65
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		5	3
計	1,484	1,602	1,773

<sup>1</sup>介護サービス情報公表制度…介護サービス利用者による事業者の選択に資するよう、介護サービス事業者が自らの提供するサービスに関する情報を県指定情報公表センター（県社会福祉協議会）に年 1 回報告（義務）し、その情報をインターネットで公表する制度。確認を要する場合は県（指定調査機関）が調査を実施。

・福祉サービス第三者評価制度<sup>1</sup>に基づく外部評価

福祉サービス第三者評価についても、外部評価が義務づけられている認知症対応型共同生活介護事業所（認知症高齢者グループホーム）や小規模多機能型居宅介護事業所を中心として、受審件数が着実に増えています。

しかしながら、外部評価が義務付けられていない特別養護老人ホームなどの受審が進まない状況にあることから、制度の普及・啓発を一層努めていく必要があります。

福祉サービス第三者評価の受審件数

	平成 24 年度		平成 25 年度		平成 26 年度見込	
	対象施設数	受審数	対象施設数	受審数	対象施設数	受審数
高齢福祉施設等	1,442	130	1,524	138	1,524	150
うち特養等	1,267	0	1,325	0	1,325	0
うちGH	118	89	136	94	136	100
うち小規模	57	41	63	44	63	50
児童福祉施設等	372	2	364	4	364	3
障害福祉施設等	16	0	16	0	16	0
保護施設	1	0	1	0	1	0
計	1,831	132	1,905	142	1,905	153

- ・「GH」は認知症対応型共同生活介護事業所、「小規模」は小規模多機能型居宅介護事業所、「特養等」は「GH」、「小規模」を除く高齢者福祉施設（特別養護老人ホーム等）をいう。
- ・平成 26 年度対象施設数は、平成 26 年 3 月 31 日現在

<sup>1</sup> 福祉サービス第三者評価制度…福祉サービスが適正に提供されるよう、事業者が提供するサービスの質を第三者評価機関が評価し、その結果をインターネット等で公表する制度（評価を受けることは任意）。なお、認知症高齢者グループホームと小規模多機能型居宅介護事業所は、別途外部評価を受けることが義務付けられている。

### 3) 介護予防事業の実施状況

#### ① 地域支援事業における介護予防事業の状況

介護予防事業は、参加率がなかなか伸びない状況にあります。このため、介護予防の必要性について周知・啓発し、介護予防事業への参加を促進する必要があります。

#### 二次予防事業対象者数

	二次予防事業対象者数	65歳以上の高齢者に対する割合
平成18年度	2,234人	0.8%
平成21年度	14,617人	5.1%
平成23年度	28,507人	9.8%
平成24年度	40,590人	13.4%
平成25年度	35,171人	11.4%

#### 二次予防事業参加者数

項目		平成18年度	平成21年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度
通所型介護 予防事業	参加実人員	641人	2,136人	2,717人	3,252人	3,118人
	二次予防事業対 象者のうち参加率	28.7%	14.6%	9.5%	8.0%	8.9%
訪問型介護 予防事業	参加実人員	308人	414人	370人	325人	314人
	二次予防事業対 象者のうち参加率	13.8%	2.8%	1.3%	0.8%	0.9%

#### ② 要支援者に対する予防給付の状況

第5期計画中は、要支援2の人数が計画に比べ増加していますが、給付費は、計画値をやや下回る水準となっています。

#### 要支援認定者数の状況

(単位:人)

区分		平成18年度	平成21年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度
要支援1	計画値	4,214	3,499	3,674	5,567	5,962	6,391
	実績値	3,856	4,108	5,184	5,213	5,577	5,789
	対計画値	91.5%	117.4%	141.1%	93.6%	93.5%	90.6%
要支援2	計画値	7,540	5,967	6,270	5,979	6,236	6,499
	実績値	3,259	5,707	5,759	6,005	6,382	6,543
	対計画値	43.2%	95.6%	91.9%	100.4%	102.3%	100.7%

※各年度9月末時点

#### 予防給付の状況

(単位:百万円)

項目	18年度	21年度	23年度	24年度	25年度	26年度見込
介護予防サービス費 計画値	5,574	3,273	3,577	3,853	4,184	4,498
介護予防サービス費 実績値	1,450	3,278	3,579	3,715	3,827	3,983
対計画値	26.0%	100.2%	100.1%	96.4%	91.5%	88.6%

#### 4) 地域支援事業の実施状況

##### ① 地域支援事業費の状況

地域支援事業費は、18年度実績と比べて、23年度は、60%増加する見込となっております。

地域支援事業費

(単位:百万円)

項目	平成18年度	平成21年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度見込	26/18
地域支援事業費の合計	1,302	1,934	1,996	2,011	2,072	2,138	164.2%
介護予防事業	345	759	721	691	706	726	210.4%
包括的支援事業及び任意事業	957	1,175	1,275	1,320	1,366	1,412	147.5%

##### ② 地域包括支援センター設置数

全保険者で59箇所設置されており、全市町村に1以上設置されています。

地域包括支援センター設置数(平成26年4月1日現在)

介護保険者名	設置数	設置方法	設置主体						
			直営	構成市町村	社会福祉協議会	社会福祉法人	医療法人	NPO	その他
富山市	32	法人委託				18	7		7
高岡市	10	法人委託			1	7	2		
魚津市	1	直営	1						
氷見市	1	直営	1						
滑川市	1	直営	1						
射水市	5	法人委託				5			
中新川広域行政事務組合 (上市町、立山町、舟橋村)	3	構成町村 へ委託		3					
砺波地方介護保険組合 (砺波市、小矢部市、南砺市)	3	構成市 へ委託		3					
新川地域介護保険組合 (黒部市、入善町、朝日町)	3	構成市町・ 法人へ委託		2		1			
富山県計	59		3	8	1	31	9	0	7

※その他は、生協、社団等・営利法人

① サブセンター設置数:4箇所(砺波組合4)

※在宅介護支援センターを改編し、地域包括支援センターの支所としたもの

② ブランチ設置数:30箇所

(センター別の数:氷見4、滑川2、射水5、砺波組合14、新川組合5)

※既存の在宅介護支援センターを地域包括支援センターの協力機関として位置付けたもの

5) 介護保険サービス以外の高齢者保健福祉施設・健康増進事業等の状況

① 保健福祉関係施設等

介護保険サービス以外の保健福祉サービス等の基盤は、有料老人ホームや介護あんしんアパート<sup>1</sup>などの高齢者向け住宅等の定員も着実に増加しています。

老人福祉施設(居住系)、高齢者向け住宅等の数

施設種類(居住系)		23年12月	26年12月	増加数
軽費老人ホーム・ケアハウス	箇所数	24	24	0
	床数	1,404	1,404	0
養護老人ホーム	箇所数	4	4	0
	床数	400	380	-20
生活支援ハウス	箇所数	5	4	-1
	床数	72	60	-12
有料老人ホーム	箇所数	26	59	33
	戸数	728	1,365	637
介護あんしんアパート	箇所数	12	17	5
	戸数	158	215	57
シルバーハウジング	箇所数	7	8	1
	戸数	150	160	10
サービス付高齢者向け住宅	箇所数	1	58	57
	定員	20	1,369	1349

その他老人福祉施設・保健センター等の数

施設等の種類		平成23年度	平成25年度
老人福祉センター	箇所数	32	30
	利用定員	4,934	4,734
在宅介護支援センター	箇所数	43	34
市町村保健センター(類似施設含む)	箇所数	38	38

<sup>1</sup> 介護あんしんアパート…小規模多機能型事業所等に併設された高齢者向けのアパート。比較的低廉な家賃とするため、建設・整備時の費用を県と市町村が補助している。

## ② 健康増進事業の状況

健康増進事業については、地域の実情に応じて、概ね適切な事業量が確保されています。

### 1 健康教育

事業項目	単位	平成23年度	平成24年度
集団健康教育	年間開催回数	1,288回	2,230回
個別健康教育	被指導者数	15人	0人

### 2 健康相談

事業項目	単位	平成23年度	平成24年度
総合健康相談	年間開催回数	1,951回	2,149回
	実施延人員	7,804人	7,211人
重点健康相談	年間開催回数	383回	920回
	実施延人員	1,579人	1,759人

### 3 健康診査

事業項目	単位	平成23年度	平成24年度
健康診査(生活保護者等に係る分)	受診率(%)	14.8%	15.4%
(がん検診)			
胃がん検診	受診率	18.8%	18.1%
子宮がん検診	受診率	27.0%	26.9%
肺がん検診	受診率	36.3%	35.9%
乳がん検診	受診率	30.5%	29.5%
大腸がん検診	受診率	22.9%	23.8%

### 4 機能訓練

事業対象	単位	平成23年度	平成24年度
疾病、外傷、老化等により心身の機能が低下している者	実施施設数	9箇所	8箇所
	年間参加延人員	1,524人	1,126人

### 5 訪問指導

事業項目	単位	平成23年度	平成24年度
療養上の保健指導が必要であると認められる者及び家族	年間被訪問指導実人員	3,302人	2,855人
	年間被訪問指導延人員	3,676人	3,447人
介護予防の観点から支援が必要な者	年間被訪問指導実人員	219人	179人
	年間被訪問指導延人員	270人	362人

\* 介護予防の観点から支援が必要な者: 個別健康教育+閉じこもり+介護家族



### ③ 在宅福祉事業等の状況

介護保険サービス以外の福祉サービス、生きがい対策事業については、次のような事業を展開してきました。

#### <在宅福祉>

- 高齢者総合福祉支援事業の実施（市町村への補助）
  - ・福祉サービスメニュー事業（おむつ支給、ミドルステイ 等）
  - ・その他（要介護高齢者福祉金の支給 等）
- ホームヘルパーの日事業の開催 等
- 在宅ケア推進事業の実施（市町村への補助）

#### <相談支援・権利擁護>

- 高齢者総合相談センター（シルバー110番）事業の実施
- 日常生活自立支援事業の実施
- 高齢者虐待等相談機関研修会、看護指導者養成研修、高齢者虐待防止・身体拘束研修会の実施

#### <認知症施策>

- 認知症高齢者施策総合支援事業の実施（認知症介護研修を除く）
  - ・施設入所者の身体拘束廃止の推進
  - ・認知症施策普及推進事業（厚生センターにおける相談・研修含む）
  - ・若年性認知症施策普及啓発事業
  - ・かかりつけ医認知症対応力向上研修、病院勤務の医療従事者向け認知症対応力向上研修
  - ・認知症サポート医養成研修及びフォローアップ研修
  - ・認知症介護アドバイザー派遣事業 ・「認知症ほっと電話相談」運営事業
  - ・認知症疾患医療センター事業 等

#### <住宅環境改善>

- 高齢者が住みよい住宅改善支援事業（市町村への補助）  
（介護保険制度の住宅改修の上乗せ）

#### <地域福祉>

- 地域総合福祉推進事業（ふれあいコミュニティ・ケアネット21）  
（市町村社会福祉協議会への補助）
  - ・住民参加による福祉コミュニティづくり
  - ・ケアネット型事業（高齢者等への個別支援活動）の推進
- 富山型デイサービス施設支援事業、福祉車両設置推進事業 等

#### <生きがい対策>

- （福）富山県社会福祉協議会 いきいき長寿センターの運営、事業実施
  - ・健康と長寿の祭典の開催 ・全国健康福祉祭（ねんりんピック）への派遣
  - ・情報誌（VITA）の発行 ・シニアタレント社会活動支援
  - ・いきいき長寿大学の開催
  - ・高齢者自らが企画に参画し、実施する活動に対する支援  
（健康づくり活動、創作活動、教養講座 等）
  - ・高齢者仲間づくり支援事業
- 老人クラブ活動助成
  - ・単位老人クラブ・県・市町村老人クラブ連合会活動費助成
  - ・県・市町村老人クラブ連合会が行う健康づくり支援事業、地域支え合い事業
  - ・元気に富山シニアウォーク事業
  - ・一人暮らし老人等への訪問支援活動への助成
- シルバー人材センターの運営支援

6) 保健・福祉の人材養成・確保

① 福祉人材養成

介護保険制度運営の要となるホームヘルパーやケアマネジャー等については、一定数が着実に養成されている一方で、求職と求人のアンバランスから福祉職の有効求人倍率が急速に上昇するなど、人材確保が困難な状況がみられます。

福祉人材養成の状況

資格等の種類	22年度末	25年度末
訪問介護員(ホームヘルパー) 2級課程修了者	18,564人	21,165人
1級課程修了者	1,190人	1,190人
介護職員基礎研修課程修了者	219人	599人
介護職員初任者研修課程修了者	—	592人
介護福祉士	9,837人	12,588人
社会福祉士	1,156人	1,463人
精神保健福祉士	444人	550人
介護支援専門員(ケアマネジャー)	3,169人	3,413人
(参考:実務研修受講試験合格者累計)	4,968人	5,609人
主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)	315人	493人

有効求人倍率

	23年度	24年度	25年度	26年10月
福祉	2.00	2.22	2.47	2.61
全職種	0.90	0.99	1.22	1.37

※富山労働局調

介護福祉士養成校の入学者

	23年	24年	25年	26年
定員	190人	190人	190人	190人
入学者数	114人	117人	108人	99人
充足率(%)	60.0%	61.6%	56.8%	52.1%

※県厚生企画課調

<研修事業の実施状況(平成24年度~26年度の修了者数累計)>

・介護支援専門員実務研修	791名
・介護支援専門員専門研修	1,508名
・介護支援専門員更新研修	1,011名
・介護支援専門員再研修	146名
・主任介護支援専門員研修	180名
・訪問介護員技術向上研修	428名
・訪問介護サービス提供責任者研修	187名
・認知症介護指導者養成研修	6名
・認知症介護実践研修実践リーダー研修	122名
・認知症介護実践研修実践者研修	589名
・認知症対応型サービス事業開設者研修	30名
・認知症対応型サービス事業管理者研修	215名
・小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修	92名
・予防給付マネジメント研修(平成26年度受講者数未確定のため、平成25年度までの受講者数)	669名
・地域包括支援センター職員研修	508名
・介護福祉士養成研修(講義)	248名
・介護福祉士養成研修(実技)	523名

また、認知症を理解し、認知症高齢者を応援する認知症サポーターや認知症キャラバンメイトは順調に養成が進んでいます。

認知症サポーター・認知症キャラバンメイト養成状況 (単位:人)

	平成23年3月末	平成26年3月末
認知症サポーター	33,845	54,552
認知症キャラバンメイト	628	978

※全国キャラバン・メイト連絡協議会への報告数

## ② 介護職員の処遇改善

国の平成 21 年度補正予算（経済危機対策）により、介護職員処遇改善交付金制度が創設され、県では介護職員処遇改善等支援臨時特例基金を設置し、介護職員の処遇改善に取り組む事業者に支援しました。（平成 21 年度～平成 23 年度）

この交付金制度により、介護職員常勤 1 人当たり月額平均 1.5 万円の賃金上げを目指すとされていましたが、本県では、制度創設前の平成 20 年度と比較して、平成 23 年度で介護職員一人当たり月額約 1.7 万円の賃金改善が図られています。

平成 24 年度からは、この交付金に代えて介護報酬に処遇改善加算が設けられ、平成 24 年度で平成 20 年度と比較して介護職員一人当たり月額約 1.8 万円の賃金改善が図られました。引き続き、処遇改善の取組みを進めていく必要があります。

	平成23年度 (交付金)	平成24年度 (加算)
対象事業所数	1,008事業所	1,080事業所
申請事業所数	883事業所	934事業所
〔全事業所に対する割合〕	87%	87%
一人当たり賃金改善額（20年度との比較）	16,873円/月	17,909円/月

## ③ 介護人材の需要推計

今後の介護サービス見込み量等をベースとした本県の介護人材の需要推計によると、平成 37 年には、現在の約 1.5 倍となる約 22,000 人が必要と見込まれます。

※現在、保険者でサービス見込み量を精査中のため、今後、数値を変更することがあります。

### 本県の介護人材の需要推計

年度	平成24年	平成37年見込
介護職員需要数	15,179人	約22,000人

※推計対象は、介護保険施設・事業所に勤務する介護職員、訪問介護員（看護職員、相談員、介護支援専門員等は含まない。）

#### (4) 在宅医療の状況

##### 1) 在宅医療を実施している医療機関

在宅医療を実施している医療機関は 299 機関（病院：33 機関、診療所：266 機関）であり、半数近くの医療機関が在宅医療を実施しています。

在宅医療を実施している医療機関数

	平成21年度				平成24年度				実施機関 増減 (H24-H21)
	医療機関数				医療機関数				
	調査対象数	回答数	うち在宅 医療実施	回答数に占 める割合	調査対象数	回答数	うち在宅 医療実施	回答数に占 める割合	
病院	109	100	41	41.0%	108	90	33	36.7%	▲ 8
診療所	658	542	259	47.8%	626	529	266	50.3%	7
計	767	642	300	46.7%	734	619	299	48.3%	▲ 1

※富山県在宅医療実施状況調査（平成 24 年度）より

##### 2) 在宅医療を受けている患者の状況

平成 24 年 7 月中に在宅医療を受けた患者数は 3,725 人となっています。年齢区別では、「65 歳以上 75 歳未満」が 278 人（全体の 7.5%）、「75 歳以上」が 3,306 人（全体の 88.8%）となっており、合わせると 65 歳以上人口の約 1.2%に相当します。

在宅医療を受けている患者数（年齢区別）

	平成21年度		平成24年度	
	人数	割合	人数	割合
20歳未満	4	0.1%	3	0.1%
20～40歳未満	75	2.1%	11	0.3%
40～65歳未満	225	6.3%	115	3.1%
65～75歳未満	360	10.1%	278	7.5%
75歳～	2,877	80.9%	3,306	88.8%
無回答	16	0.4%	12	0.3%
計	3,557	100.0%	3,725	100.0%

※富山県在宅医療実施状況調査（平成 24 年度）より

## (5) 主な課題、

### 1) 健康寿命を延ばすための若いときからの健康づくり

健康寿命を延ばし、高齢期においても健康でいきいきと暮らすことができるよう、県民一人ひとりが若いときから自らの健康づくりに努めることが重要です。

また、地域、職域などが一体となって、個人の健康づくりを支援する環境づくりを進め、健康的な生活習慣を確立し、がんを始めとする疾病又は転倒、骨折等に起因する運動器障害などにより要介護状態になることを予防することが重要です。

### 2) エイジレス社会（生涯現役社会）への取組みの推進

富山県全体の人口が減少し、生産年齢人口が減少する一方、高齢者人口は今後も増加することが見込まれています。そこで、いわゆる「団塊の世代」に代表される戦後生まれの人たちをはじめとする高齢者が、年齢にとらわれることなく、その豊かな経験・知識・技能を生かし、社会の担い手として生涯を通じて活躍できる「エイジレス社会（生涯現役社会）」の実現が期待されています。このため、多様な雇用・就業機会の確保や、地域社会の「担い手」として活躍する高齢者の育成・支援などを進める必要があります。

### 3) 在宅と施設のバランスのとれた介護サービスの充実

要介護者の増加に伴い、サービス利用者も増加することから、必要な介護サービスが適切に提供できるよう、介護サービスの充実等を図る必要があります。

- ① 介護が必要になっても住み慣れた地域での生活を希望する方が多いことから、訪問看護、訪問介護などの在宅サービスや、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の地域密着型サービスなど、在宅サービス基盤の整備を推進する必要があります。
- ② 在宅での生活が困難な要介護者を支えるため、小規模特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホーム等の地域密着型サービス基盤の整備や、施設における生活環境の改善を推進する必要があります。
- ③ 高齢者に、低下した機能の向上のためリハビリ等のサービスを提供する介護老人保健施設は、在宅生活への復帰などにその機能を十分に発揮することが望まれます。

### 4) 介護との連携による在宅医療の推進

医療や介護が必要になっても、住み慣れた地域で暮らし続けるため、訪問診療や訪問看護等がいつでも必要なときに受けられる在宅医療体制の構築が求められています。特に、75歳以上の高齢者は、医療と介護の両方を必要とする場合が多いため、介護との連携による在宅医療の推進が不可欠です。

また、在宅で可能な医療・ケアの内容や、利用方法、相談窓口に関する十分な情報提供も必要です。

さらに、病院からの円滑な在宅復帰を可能とする体制づくりや、在宅療養を支える多様な生活支援、在宅等での看取り体制の充実等も喫緊の課題です。

## 5) 介護予防と生活支援サービスの充実

高齢者、とりわけ75歳以上の人の増加に伴い、要介護高齢者がますます増加する見込みであることから、要介護状態にならないよう、また、状態が悪化しないよう、効果的な介護予防の重要性が一層高まっています。

また、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活を送ることができるよう、高齢者やその家族を地域ぐるみで支えあう仕組みを構築することが重要です。特に、制度改正に伴い、要支援者に対する訪問看護・通所介護が、市町村が行う地域支援事業へ移行することから、多様な主体によるサービスの担い手の確保が必要です。

## 6) 認知症施策の推進

今後、団塊の世代が高齢化することに伴い、認知症高齢者も大きく増加することが見込まれます。このため、認知症に対する正しい理解のための普及啓発や予防、早期発見・早期対応が重要であり、そのための医療・介護体制の整備と地域連携を一層推進する必要があります。

認知症は、誰でも発症する可能性がある病気です。認知症になっても安心して生活できる社会を早期に構築し、地域全体で認知症高齢者やその家族を支えていくことが必要です。

## 7) 高齢者の住まいの確保と安全安心なまちづくり

一人暮らし高齢者や高齢者夫婦のみ世帯が増加する中で、高齢者が住み慣れた自宅や地域で生活し続けられるよう、ライフステージの変遷等に対応した住まいを確保することが重要です。

また、バリアフリー環境を整備し高齢者にやさしい街づくりを推進するとともに、交通安全対策の推進、災害時における要配慮者への支援体制を整備しておくことも必要です。

さらに、高齢者を狙った特殊詐欺等の被害防止や、虐待などから高齢者を守る権利擁護の取組みを一層推進する必要があります。

## 8) 保健・福祉の人材養成と資質向上

高齢化の進展に伴い、今後ますます多くの福祉・介護サービスの従事者が必要となってくるものと見込まれますが、一方で介護職の有効求人倍率や離職率は高く、人材不足となっていることから、人材の養成・確保が重要です。

また、専門職だけでなく、保健・福祉・生きがいづくりのボランティア等の養成を通じ、世代を超えて、支援が必要な人を地域全体で支え合う基盤を整えていく必要があります。

## 9) サービスや制度運営の質の向上

少子高齢化や核家族化の進行などに伴い、高齢者の一人暮らしや夫婦のみ世帯が増加するとともに、介護する家族などに過大な負担がかかることも多くなってきています。高齢者や介護する家族を支えるには、医療や福祉、介護のサービスのみでは必ずしも十分でなく、高齢者や家族を地域全体が支える仕組みを構築していくことが重要です。

また、情報共有の推進や介護者の負担軽減のため、ICT（情報通信技術）の活用が期待されています。

さらに、公平かつ効率的な制度運営を目指す観点から、利用者への介護サービス事業者に関する情報提供の推進や介護サービス事業者の不正の防止などに取り組む必要があります。

### 3 計画の基本目標と施策体系

#### (1) 基本目標

高齢期になっても住み慣れた地域で人生を送ること、元気な方から介護が必要な方まで高齢者がいかなる状態であっても、一人ひとりの尊厳が尊重され、自己決定が重視された自立した生活を安心して営むことは、誰もが抱く共通の願いです。

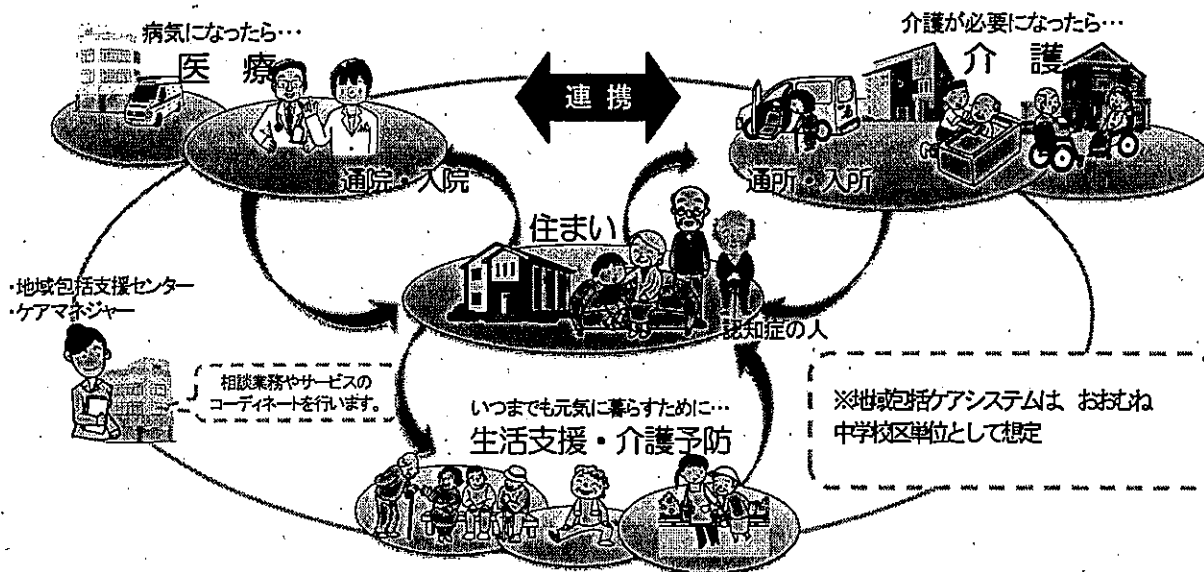
一方で、団塊の世代が75歳以上となる2025年（平成37年）までの間には、高齢化の一層の進展に加え、高齢者の一人暮らし・夫婦のみ世帯の増加や、認知症高齢者の増加などが見込まれています。こうしたなか、介護保険制度の持続可能性を維持しつつ、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した生活を営むことを可能にするためには、医療、介護、介護予防、住まい及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される地域包括ケア体制の構築が必要です。

このため、本計画では、「基本目標」を

すべての高齢者が、人として尊重され、健康で生きがいをもちながら、  
住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の構築  
～地域包括ケア体制の構築に向けて～

とします。

県では、行政、サービス事業者、企業だけでなく、地域社会で暮らす高齢者自身や県民一人ひとりが、互いに連携・協力し、すべての高齢者が、健康で生きがいをもちながら、また、介護が必要となっても、住み慣れた地域の中で、安心した生活を営み続け、その人生を全うすることができるような社会の実現を目指します。



## (2) 施策体系

本計画では、3つの『施策の柱』を掲げるとともに、9つの『重点項目』により施策体系を構築し、「第2章 計画の内容」に具体的な高齢者保健福祉関連施策を記載しています。

これらの各重点項目や具体的な施策は、『施策の柱』を超えて、相互に関連しているものも多く、それらを総合的に展開していくことで、基本目標の実現を目指していきます。

### (施策の柱)

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>① 高齢者の健康・生きがいづくり</li><li>② 介護サービスの充実と地域包括ケアシステムの構築</li><li>③ 地域包括ケアシステムを支える体制づくり</li></ul> |
|--|

### (施策の柱ごとの重点項目)

#### <高齢者の健康・生きがいづくり>

- ① 健康寿命を延ばすための若いときからの健康づくり
- ② エイジレス社会（生涯現役社会）への取組みの推進

#### <介護サービスの充実と地域包括ケアシステムの構築>

- ① 在宅と施設のバランスのとれた介護サービスの充実
- ② 介護との連携による在宅医療の推進
- ③ 介護予防と生活支援サービスの充実
- ④ 認知症施策の推進
- ⑤ 高齢者の住まいの確保と安全安心なまちづくり

#### <地域包括ケアシステムを支える体制づくり>

- ① 保健・福祉の人材養成と資質向上
- ② サービスや制度運営の質の向上



# 「富山県高齢者保健福祉計画及び第6期介護保険事業支援計画」の構成

## 【基本目標】

すべての高齢者が、人として尊重され、健康で生きがいをもちながら、  
住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の構築

～地域包括ケア体制の構築に向けて～

## 【施策の柱・重点項目・主要施策】

### 1 高齢者の健康・生きがいづくり

#### ①健康寿命を延ばすための若いときからの健康づくり

- 1) 健康の保持・増進
- 2) 生活習慣病予防等疾病対策の推進
- 3) 健康づくりを支援する環境整備

#### ②エイジレス社会(生涯現役社会)への取り組みの推進

- 1) 意欲や能力に応じた就業・起業支援
- 2) 高齢者等による地域社会の担い手づくりの推進
- 3) 生涯学習・スポーツ等の生きがいづくりの推進

### 2 介護サービスの充実と地域包括ケアシステムの構築

#### ①在宅と施設のバランスのとれた介護サービスの充実

- 1) 地域に密着した在宅サービスの充実
- 2) 重度者を支える施設ケアの充実
- 3) 在宅復帰に向けた施設ケアの充実

#### ②介護との連携による在宅医療の推進

- 1) 在宅医療の推進と普及啓発
- 2) 在宅医療提供体制の整備
- 3) 在宅医療・介護連携の推進

#### ③介護予防と生活支援サービスの充実

- 1) 介護予防の普及啓発と介護予防活動の推進
- 2) リハビリテーションによる介護予防の強化
- 3) 効果的な介護予防の取組みと評価
- 4) 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進

#### ④認知症施策の推進

- 1) 認知症の普及啓発と予防、早期発見・早期対応の推進
- 2) 認知症の医療・介護体制の整備と地域連携の推進
- 3) 地域における支援体制の推進

#### ⑤高齢者の住まいの確保と安全安心なまちづくり

- 1) 住み慣れた地域における多様な住まいの確保
- 2) 高齢者にやさしいまちづくり
- 3) 災害時における要配慮者支援体制の整備
- 4) 権利擁護の推進と相談支援体制の整備

### 3 地域包括ケアシステムを支える体制づくり

#### ①保健・福祉の人材養成と資質向上

- 1) 保健・福祉の人材養成と確保
- 2) 保健・福祉・生きがいづくりのボランティア等の養成
- 3) 介護サービスを支える人材養成と資質向上

#### ②サービスや制度運営の質の向上

- 1) 総合的な支援体制の推進
- 2) 健康・医療・介護分野におけるICT化の推進
- 3) 情報の公表等を通じた利用者への支援
- 4) 介護保険制度の適正な運営の確保

## 介護サービス量等の見込みと基盤整備目標

### 【計画の推進】

計画推進に向けた役割分担、計画の普及と進行管理

