

富山県高齢者保健福祉計画・第6期介護保険事業支援計画（素案）の概要

1 計画の趣旨等

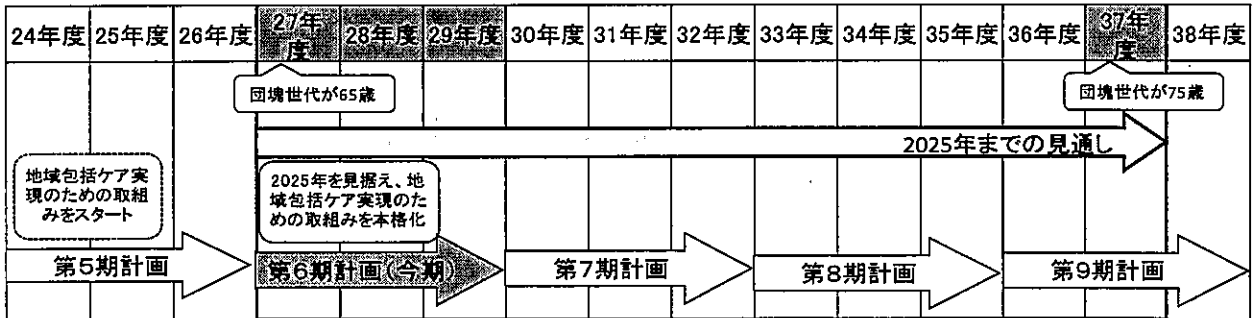
1 計画の趣旨等

(1) 計画の趣旨、性格

- 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、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。この計画は、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。
- 「高齢者福祉計画」は老人福祉法に基づく計画であり、「介護保険事業支援計画」は介護保険法に基づく計画であり、一体的に作成することとされています。
- 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。
また、「県民福祉基本計画」、「富山県健康増進計画」、「新富山県医療計画」、「富山県医療費適正化計画」等との調和・整合性を図っています。
- 介護サービス見込み量や基盤整備目標等の数値目標は、市町村計画の内容を包含しています。

(2) 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。



(3) 計画策定の基本的な考え方

ア 国の基本指針等を踏まえた内容

介護保険事業（支援）計画に関する基本指針や、老人福祉計画に関する基本方針を踏まえた内容としています。

イ 介護保険制度の改正を踏まえた内容

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（医療介護総合確保推進法）」において、介護保険法等の関係法律の改正が行われました。

この改正では、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の見直しなどを行うこととされたところであり、これらの制度改正を踏まえた内容としています。

ウ 計画の継続性

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づくり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。

エ 保険者（市町村）との調整

要介護認定者数、各種サービスの見込量、施設整備計画等については、保険者（市町村）の計画における数値を基礎として算定しており、保険者（市町村）との調整を図っています。

2 本県の現状と主な課題

(1) 高齢者を取りまく現状

本県の人口は平成11年から減少に転じている中、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。

本県は全国より早いペースで高齢化が進んでいます。

① 高齢者人口の状況

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))

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。

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	
	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合	世帯数	割合
高齢者のいる世帯	154,899	100.0%	167,894	100.0%	182,851	100.0%	15,044,608	100.0%	17,204,473	100.0%	19,337,687	100.0%
一人暮らし世帯	19,931	12.9%	25,255	15.0%	31,441	17.2%	3,032,140	20.2%	3,864,778	22.5%	4,790,768	24.8%
夫婦のみの世帯	29,924	19.3%	35,818	21.3%	41,714	22.8%	3,976,752	26.4%	4,779,008	27.8%	5,525,270	28.6%
3世代同居世帯	67,197	43.4%	60,767	36.2%	54,487	29.8%	4,038,775	26.8%	3,647,048	21.2%	3,174,887	16.4%
その他	37,847	24.4%	46,054	27.4%	55,209	30.2%	3,996,941	26.6%	4,913,639	28.6%	5,846,762	30.2%

※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)

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%）となっています。また、要介護認定者の87.6%が75歳以上となっています。

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	平成18年	平成23年	平成24年	平成25年	平成26年	平成12年4月との比較		平成37年 見込	平成26年3月との比較	
	4月	3月	3月	3月	3月	3月	増加数	伸び率		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%

④ 認知症高齢者の状況

何らかの介護・支援を必要とする認知症のある高齢者数は、5年後の平成32年には全国で410万人、10年後の平成37年には、470万人になると推計されています。

認知症高齢者数の将来推計(全国)

（単位：万人）

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

※平成24年8月厚生労働省公表

⑤ 福祉人材確保の状況

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。

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

(2) 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、疾病や障害、転倒、骨折等による要介護状態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。

- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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や、災害時における要配慮者への支援体制の整備なども必要です。

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り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

【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

II 計画の内容

第1節 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 (P37)

【課題】	【主な施策】
<p>①高齢者になっても、健康でいきいきと暮らすことができるよう、若いときから県民一人ひとりが健康づくりに取り組むことが必要である。</p>	<p>① 健康の保持・増進 (P38)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ライフステージに応じた身体活動・運動習慣の定着 ・「自殺対策アクションプラン」に基づく対策の実施 ・「富山県健康増進計画(第2次)」に基づく健康づくりの実践の普及・啓発
<p>②がん、心疾患、脳血管疾患等の生活習慣病による疾病で介護が必要となる状態を予防することが必要である。</p>	<p>② 生活習慣病予防等疾病対策の推進 (P40)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「富山県がん対策推進計画」に基づく、予防の強化と早期発見の推進、質の高い医療の確保、患者支援体制の構築 ・特定健康診査・特定保健指導の推進
<p>③地域、職場などが一体となって、個人の健康づくりを支援する環境整備を進め、県民一人ひとりが健康的な生活習慣を確立し、疾病や障害、転倒、骨折等による要介護状態を予防することが重要である。</p>	<p>③ 健康づくりを支援する環境整備 (P41)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・公共の場や職場における禁煙の推進 ・健康づくり協力店制度の推進と食事バランスガイドの普及 ・運動しやすい環境の整備

2 エイジレス社会(生涯現役社会)への取組みの推進 (P42)

【課題】	【主な施策】
<p>①高齢者の就業への意欲は高く、定年退職後に再就職を希望する人は多いが、中高年齢者の雇用情勢は厳しい。</p>	<p>① 意欲や能力に応じた就業・起業支援 (P43)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「生涯現役社会」の実現に向けた企業への支援 ・高齢者等の再就職の援助・促進 ・起業支援や新分野進出に積極的に挑む熟年者の育成
<p>②豊かな経験・知識・技能をもつ高齢者自身が、これからの地域社会を支える「担い手」として、積極的な役割を果たすことが期待されている。</p>	<p>②高齢者等による地域社会の担い手づくりの推進 (P44)</p> <ul style="list-style-type: none"> ㊦エイジレス社会づくりの担い手となる元気高齢者の社会参加の促進 ㊦生活支援コーディネーター養成に係る市町村への支援 ・地域においてボランティア活動等の社会参加活動を総合的に実施する老人クラブへの支援 <p>③ 生涯学習・スポーツ等の生きがいづくりの推進 (P45)</p> <ul style="list-style-type: none"> ㊦エイジレス社会の実現に向けた元気高齢者の活躍の場の拡大 ・老人クラブの活動組織による生きがいと健康づくりの取組み等への支援

第2節 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（P46）

【課題】	【主な施策】
<p>①介護が必要になっても、住み慣れた地域でその有する能力に応じて自立した生活を営めるよう、在宅サービス基盤の整備を推進する必要がある。</p>	<p>① 地域に密着した在宅サービスの充実（P47）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅サービス基盤の整備と質の向上 ・地域密着型サービスの充実など中重度の在宅要介護者の生活支援の強化 ・富山型デイサービスの支援・起業家の育成
<p>②在宅での生活が困難な要介護者を支えるため、施設サービス基盤の整備や、個別性の高いケアの実施など、施設における生活環境の改善支援を強化する必要がある。</p>	<p>② 重度者を支える施設ケアの充実（P50）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設における生活環境の改善の推進 ・在宅での生活が困難な方の特別養護老人ホームへの円滑な入所の推進 ・施設ケアの質の向上の推進
<p>③介護老人保健施設、介護療養型医療施設は、在宅生活への復帰など、それぞれの機能を十分に発揮することが望まれる。</p>	<p>③ 在宅復帰に向けた施設ケアの充実（P52）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護老人保健施設の在宅復帰・在宅療養支援機能の充実 ④介護療養型医療施設の機能の充実

2 介護との連携による在宅医療の推進（P53）

【課題】	【主な施策】
<p>①多くの県民が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ことを希望していることから、県民が在宅医療を正しく理解し、安心して選択することができるよう、在宅医療の普及啓発が大切である。</p>	<p>① 在宅医療の推進と普及啓発（P55）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・富山県あんしん在宅医療・訪問看護推進会議による推進方策の検討 ・在宅医療や在宅での看取りに関する普及啓発
<p>②高齢者が安心して在宅療養を続けるためには、24時間対応可能な訪問診療や訪問看護等が必要である。</p>	<p>② 在宅医療提供体制の整備（P56）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・24時間対応可能な在宅医療の推進、訪問看護の確保 ・在宅医療を支える医療関係者の確保
<p>③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、医療と介護との連携による総合的なサービス提供が必要である。</p>	<p>③ 在宅医療・介護連携の推進（P58）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院から在宅療養への円滑な移行支援 ・在宅医療を支える医療関係者と介護関係者の相互理解の促進

3 介護予防と生活支援サービスの充実（P60）

【課題】	【主な施策】
<p>①高齢化が全国を上回るペースで進む中、高齢者自らが介護予防に対する取組みを自主的・継続的に行うことが必要である。</p> <p>②介護予防については、リハビリテーションの理念を踏まえ、取組みを強化する体制の整備が必要である。</p> <p>③生活機能全体を向上させ、活動的で生きがいのもてる生活を営むことができる生活環境の調整や地域づくりが重要である。地域の実情に応じた効果的・効率的な介護予防の取組みを推進する必要がある。</p> <p>④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に伴い、多様な主体によるサービスの担い手の確保が必要である。</p>	<p>① 介護予防の普及啓発と介護予防活動の推進（P62）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・若い世代を含めた幅広い層に対する介護予防の意義と知識の普及 ・高齢者に対する介護予防の普及啓発 <p>② リハビリテーションによる介護予防の強化（P64）</p> <ul style="list-style-type: none"> ㊦地域ケア会議やサービス担当者会議等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進 ・地域リハビリテーション支援体制の整備 <p>㊦③ 効果的な介護予防の取組みと評価（P66）</p> <ul style="list-style-type: none"> ㊦健康づくり施策との連携による介護予防の促進 ㊦地域づくりによる介護予防の推進 ㊦効果的な介護予防の推進と取組評価への支援 <p>㊦④ 生活支援・介護予防サービスの基盤整備の推進（P66）</p> <ul style="list-style-type: none"> ㊦市町村が行う生活支援・介護予防サービス基盤整備への支援 ㊦予防給付から地域支援事業へ移行する人に対する適切なサービス提供の推進 ・住み慣れた地域で暮らし続けられるための生活支援サービスの充実

4 認知症施策の推進（P70）

【課題】	【主な施策】
<p>①高齢化に伴い、認知症高齢者の増加が予想されることから、認知症に対する正しい理解や、早期発見・早期対応を推進する必要がある。</p> <p>②認知症ケアにおいては、早期の段階から適切な診断がなされることや、保健・医療・福祉の専門的観点から適切なサービスが提供されることが必要である。</p> <p>③認知症になっても安心して生活できる社会を構築するため、地域で認知症の方の生活を支える体制の構築が必要である。</p>	<p>① 認知症の普及啓発と予防、早期発見・早期対応の推進（P71）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症について正しく理解するための普及啓発 ・早期発見・早期対応のための相談支援体制の充実 <p>② 認知症の医療・介護体制の整備と地域連携の推進（P72）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者等の認知症対応力の向上 ・認知症ケアに関わる介護人材の育成と資質向上 <p>③ 地域における支援体制の推進（P75）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・認知症高齢者及び家族介護者に対する専門相談支援体制の充実 ・市町村が取り組む認知症施策への支援

5 高齢者の住まいの確保と安全安心なまちづくり (P78)

【課題】	【主な施策】
<p>①一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ある。</p>	<p>① 住み慣れた地域における多様な住まいの確保 (P79)</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 住宅のバリアフリー改修・耐震改修・断熱改修等の促進 ・サービス付き高齢者向け住宅の供給促進
<p>②身近な地域の中で、高齢者が快適に暮らし、安心して外出できるよう、バリアフリー環境の整備や交通安全対策が必要である。</p>	<p>② 高齢者にやさしいまちづくり (P82)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活関連施設等のバリアフリー化の推進 ・利用者の多い中心市街地等のバリアフリー化の推進 ・交通機関のバリアフリー化推進 ・高齢者の交通安全対策の推進
<p>③災害時において避難や避難所での生活に支援が必要な高齢者を支援する体制の整備が必要である。</p>	<p>③ 災害時における要配慮者支援体制の整備 (P83)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・避難誘導、安否確認等の支援体制づくり ・災害に対応できる人づくり
<p>④高齢者に対する虐待や消費者被害から高齢者が安全・安心に暮らせるまちづくりが求められている。</p>	<p>④ 権利擁護の推進と相談支援体制の整備 (P84)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町村・地域包括支援センターを中心とした総合相談支援、成年(市民)後見制度の普及啓発 ・高齢者虐待防止対策の推進 ・犯罪、特殊詐欺、悪質商法等からの被害防止の推進

第3節 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 (P88)

【課題】	【主な施策】
<p>①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る一方で、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・確保が重要である。</p>	<p>① 保健・福祉の人材養成と確保 (P89)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・とやま福祉人材確保緊急プロジェクト等の推進 ・介護職員の確保と資質向上 ・看護職員(看護師等)の確保と資質向上
<p>②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る。</p>	<p>② 保健・福祉・生きがいづくりのボランティア等の養成 (P92)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護予防を推進するボランティア等の養成 ・認知症高齢者を支援するボランティア等の養成
<p>③介護サービス利用者の自立支援に資するケアマネジメントを推進するとともに、地域包括ケアシステムを構築していく中で、多職種協働や医療との連携を推進していくため、利用者本位の質の高いケアマネジメントが求められている。</p>	<p>③ 介護サービスを支える人材養成と資質向上 (P93)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員(ケアマネジャー)の資質向上及び専門性を高めるための研修等の実施

2 サービスや制度運営の質の向上 (P95)

【課題】	【主な施策】
<p>①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る。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ある。</p>	<p>① 総合的な支援体制の整備 (P96)</p> <p>⑨ 富山県地域包括ケアシステム推進会議による関係者間の取組み推進・検討</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターによる総合的な支援の推進 ・地域包括支援センターの機能強化
<p>②ICT を活用した地域の医療・介護関係者の連携や、介護ロボットを活用した介護者の負担軽減などが求められている。</p>	<p>⑩② 健康・医療・介護分野における ICT 化の推進 (P97)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療・介護関係者の ICT を活用した情報共有の推進 ・介護ロボット等の開発・導入促進
<p>③介護サービスの充実を図るためには、サービス基盤の整備を推進するとともに、利用者本位の質の高いサービスが提供されるよう、各事業所等においてサービスの質の向上を図ることが必要である。</p>	<p>③ 情報の公表等を通じた利用者への支援 (P99)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「介護サービスの情報の公表」制度の拡充と利用促進 ・「福祉サービス第三者評価」制度の推進 ・介護サービス従事者等の資質向上研修の実施
<p>④地域包括ケアシステムの構築を進めるためには、介護給付を必要とする受給者を適切に認定することや、受給者が真に必要なサービスが過不足なく適切に提供されるよう促していくことが必要である。</p> <p>また、今後、高齢者人口の増加に伴って要介護認定者が増加していくことが見込まれる中、費用の効率化を通じて介護保険制度への信頼性を高め、持続可能な介護保険制度を構築する必要がある。</p>	<p>④ 介護保険制度の適正な運営の確保 (P101)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護サービス事業者に対する指導監督の推進 ・「介護給付適正化に向けた今後の取組方針」に基づく取組み

Ⅲ 介護サービス量等の見込みと基盤整備目標

※現在、保険者で精査中のため、今後、数値を変更することがあります。

(1) 高齢者人口

保険者の推計（以下同様）によれば、県内の65歳以上人口（介護保険の第1号被保険者数）は、計画期間中（平成27～29年度）には316千人から330千人へと13千人（4.2%）増加し、平成37年度には332千人へと16千人（5.1%）増加する見込みとなっています。

また、このうち75歳以上人口については、計画期間中（平成27～29年度）には156千人から165千人へと10千人（6.1%）増加し、平成37年度には202千人へと46千人（29.8%）増加する見込みとなっており、ともに65歳以上人口の伸率を上回り増加する見込みとなっています。

(2) 要介護（要支援）認定者

高齢者の大幅な増加に伴い、要介護（要支援）認定者数は、計画期間中に、58千人から66千人へと8千人（13.3%）増加し、65歳以上人口に占める割合（認定率）は18.1%から19.7%へと増加する見込みとなっています。また、平成37年度には、認定者数は79千人へと21千人（36.1%）増加し、認定率は23.6%に増加する見込みとなっています。

高齢者人口・要介護（要支援）認定者の推計

（単位：人）

区 分	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	計画期間中の伸び		平成37年度	平成37年度までの伸び	
	A			B	B-A	B/A	C	C-A	C/A
高齢者人口	316,314	323,623	326,605	329,522	13,208	104.2%	332,387	16,073	105.1%
65～74歳	160,547	165,555	165,018	164,254	3,707	102.3%	130,248	▲ 30,299	81.1%
75歳以上	155,767	158,068	161,587	165,268	9,501	106.1%	202,139	46,372	129.8%
65歳以上認定者数	57,148	59,851	62,343	65,030	7,882	113.8%	78,305	21,157	137.0%
(認定率)	(18.1%)	(18.5%)	(19.1%)	(19.7%)			(23.6%)		
65～74歳	6,012	6,320	6,542	6,849	837	113.9%	5,968	▲ 44	99.3%
75歳以上	51,136	53,531	55,801	58,181	7,045	113.8%	72,337	21,201	141.5%
40～64歳認定者数	1,271	1,212	1,182	1,173	▲ 98	92.3%	1,180	▲ 91	92.8%
認定者数合計	58,419	61,063	63,525	66,203	7,784	113.3%	79,485	21,066	136.1%

※保険者推計値(高齢者人口は、介護保険の第1号被保険者数)

要介護度別の認定者数の推移

（単位：人）

項 目	平成26年度	構成	平成27年度	構成	平成28年度	構成	平成29年度	構成	計画期間中の伸び		平成37年度	構成	平成37年度までの伸び	
	A				B				B-A	B/A	C		C-A	C/A
認定者数合計	58,419	100.0%	61,063	100.0%	63,525	100.0%	66,203	100.0%	7,784	113.3%	79,485	100.0%	21,066	136.1%
要支援1	5,782	9.9%	6,075	9.9%	6,391	10.1%	6,726	10.2%	944	116.3%	8,016	10.1%	2,234	138.6%
要支援2	6,547	11.2%	6,788	11.1%	6,915	10.9%	7,139	10.8%	592	109.0%	8,348	10.5%	1,801	127.5%
要介護1	11,475	19.6%	12,166	19.9%	12,867	20.3%	13,541	20.5%	2,066	118.0%	16,229	20.4%	4,754	141.4%
要介護2	10,794	18.5%	11,556	18.9%	12,312	19.4%	13,092	19.8%	2,298	121.3%	16,313	20.5%	5,519	151.1%
要介護3	8,949	15.3%	9,350	15.3%	9,718	15.3%	10,106	15.3%	1,157	112.9%	11,968	15.1%	3,019	133.7%
要介護4	7,822	13.4%	8,083	13.2%	8,320	13.1%	8,603	13.0%	781	110.0%	10,333	13.0%	2,511	132.1%
要介護5	7,050	12.1%	7,045	11.5%	7,002	11.0%	6,996	10.6%	▲ 54	99.2%	8,278	10.4%	1,228	117.4%

※保険者推計値

2 介護サービス量等の見込み

介護サービス量の見込みは、これまでの実績や要介護（支援）認定者数の伸びを踏まえて、保険者で推計したものの合計値です。

(1) 要支援認定者が利用するサービス（介護予防サービス）

介護予防サービス

(単位：回数、日数、人数/年)

サービス種類等		平成26年度 A	平成27年度	平成28年度	平成29年度 B	B/A	平成37年度 C	C/A
①介護予防訪問介護	人数	26,952	25,908	23,256	11,004	40.8%	0	0.0%
②介護予防訪問入浴介護	回数	23	290	402	522	2289.5%	1,568	6878.9%
③介護予防訪問看護	回数	11,220	13,416	15,458	17,852	159.1%	32,496	289.6%
④介護予防訪問リハビリテーション	回数	9,149	10,555	12,094	14,018	153.2%	24,478	267.5%
⑤介護予防居宅療養管理指導	人数	828	1,116	1,248	1,404	169.6%	1,824	220.3%
⑥介護予防通所介護	人数	58,368	58,140	53,672	28,782	49.3%	0	0.0%
⑦介護予防通所リハビリテーション	人数	13,032	13,464	13,896	14,856	114.0%	15,972	122.6%
⑧介護予防短期入所生活介護	日数	9,305	10,589	11,699	13,475	144.8%	23,684	254.5%
⑨介護予防短期入所療養介護	日数	1,267	2,545	3,274	4,004	316.0%	8,318	656.4%
⑩介護予防特定施設入居者生活介護	人数	276	468	528	564	204.3%	768	278.3%
⑪介護予防福祉用具貸与	人数	33,252	37,044	40,500	44,496	133.8%	56,904	171.1%
⑫特定介護予防福祉用具販売	人数	1,824	1,980	2,232	2,376	130.3%	2,868	157.2%
⑬住宅改修	人数	2,688	2,952	3,204	3,504	130.4%	4,188	155.8%
⑭介護予防支援	人数	99,672	100,524	101,400	99,456	99.8%	113,100	113.5%

地域密着型介護予防サービス

(単位：回数、人数/年)

サービス種類等		平成26年度 A	平成27年度	平成28年度	平成29年度 B	B/A	平成37年度 C	C/A
①介護予防認知症対応型通所介護	回数	1,858	3,425	4,926	6,888	370.8%	17,388	936.0%
②介護予防小規模多機能型居宅介護	人数	1,368	1,548	1,788	2,064	150.9%	2,592	189.5%
③介護予防認知症対応型共同生活介護	人数	144	132	156	180	125.0%	252	175.0%

(注) 介護予防訪問介護及び介護予防通所介護は、平成29年度末までに介護給付から地域支援事業に移行

(2) 要介護認定者が利用するサービス（介護サービス）

居宅サービス

(単位：回数、日数、人数/年)

サービス種類等	平成26年度 A	平成27年度	平成28年度	平成29年度 B	B/A	平成37年度 C	C/A
①訪問介護 回数	1,752,062	1,949,965	2,143,375	2,362,970	134.9%	4,038,761	230.5%
②訪問入浴介護 回数	32,876	35,002	36,484	38,468	117.0%	51,590	156.9%
③訪問看護 回数	165,938	181,702	197,198	214,070	129.0%	308,368	185.8%
④訪問リハビリテーション 回数	90,091	104,292	119,249	135,516	150.4%	227,273	252.3%
⑤居宅療養管理指導 人数	17,916	21,516	23,844	25,992	145.1%	34,872	194.6%
⑥通所介護 回数	1,834,331	1,955,047	1,752,089	1,847,417	100.7%	2,350,968	128.2%
⑦通所リハビリテーション 回数	459,719	473,345	481,786	486,280	105.8%	570,012	124.0%
⑧短期入所生活介護 日数	566,243	593,377	617,921	641,273	113.3%	882,118	155.8%
⑨短期入所療養介護 日数	68,791	73,195	77,218	82,604	120.1%	133,214	193.7%
⑩特定施設入居者生活介護 人数	1,740	2,100	2,436	3,132	180.0%	3,864	222.1%
⑪福祉用具貸与 人数	175,284	192,012	207,504	223,368	127.4%	298,284	170.2%
⑫特定福祉用具販売 人数	4,296	5,040	5,772	6,276	146.1%	7,836	182.4%
⑬住宅改修 人数	4,248	4,668	5,040	5,412	127.4%	6,396	150.6%
⑭居宅介護支援 人数	299,520	312,432	326,892	340,380	113.6%	427,788	142.8%

地域密着型サービス

(単位：回数、人数/年)

サービス種類等	平成26年度 A	平成27年度	平成28年度	平成29年度 B	B/A	平成37年度 C	C/A
①定期巡回・随時対応型訪問介護看護 人数	1,824	2,124	3,216	3,984	218.4%	10,116	554.6%
②夜間対応型訪問介護 人数	108	108	108	120	111.1%	168	155.6%
③認知症対応型通所介護 回数	135,000	146,280	161,345	172,114	127.5%	244,210	180.9%
④小規模多機能型居宅介護 人数	15,804	20,016	22,020	24,420	154.5%	30,216	191.2%
⑤認知症対応型共同生活介護 人数	23,580	25,872	28,476	30,444	129.1%	34,776	147.5%
⑥地域密着型特定施設入居者生活介護 人数	0	0	0	348	皆増	348	皆増
⑦地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 人数	4,572	6,300	6,900	8,652	189.2%	12,828	280.6%
⑧看護小規模多機能型居宅介護 人数	0	156	372	864	皆増	1,680	皆増
⑨地域密着型通所介護 回数	0	0	325,186	342,080	皆増	420,564	皆増

施設サービス

(単位：人数/年)

施設種類	平成26年度 A	平成27年度	平成28年度	平成29年度 B	B/A	平成37年度 C	C/A
①介護老人福祉施設	63,708	65,484	66,204	67,644	106.2%	70,296	110.3%
②地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（再掲）	4,572	6,300	6,900	8,652	189.2%	12,828	280.6%
③介護老人保健施設	52,764	54,372	55,344	56,148	106.4%	57,660	109.3%
④介護療養型医療施設（平成37年度は転換施設）	23,652	23,664	23,772	23,820	100.7%	23,892	101.0%
⑤認知症対応型共同生活介護（再掲）	23,580	25,872	28,476	30,444	129.1%	34,776	147.5%
⑥特定施設入居者生活介護（再掲）	1,740	2,100	2,436	3,132	180.0%	3,864	222.1%

(3) 施設整備目標

①介護保険施設

(単位:床)

施設種類	平成26年度末 整備(見込)数	平成27年度	平成28年度	平成29年度	整備目標数
特別養護老人ホーム (地域密着型含む)		29	294	309	632
(整備数累計)	5,921	5,950	6,244	6,553	-
介護老人保健施設		29	20	29	78
(整備数累計)	4,482	4,511	4,531	4,560	-
介護療養型医療施設		0	0	0	
(整備数累計)	1,952	1,952	1,952	1,952	

※特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設には、6期中の介護療養型医療施設からの転換分は含んでいません。

※特別養護老人ホームについて、ユニット型への転換分は含んでいません。

②介護専用居住系サービス施設

(単位:床)

施設種類	平成26年度末 整備数	平成27年度	平成28年度	平成29年度	整備目標数
認知症高齢者 グループホーム		207	144	144	495
(整備数累計)	2,150	2,357	2,501	2,645	-
介護専用型特定施設(※) (地域密着型含む)		0	30	30	60
(整備数累計)	36	36	66	96	-

(※)有料老人ホーム等で要介護者のみが入居できるもの。

(参考)富山県のユニット型個室の整備状況

施設種類		16年度末	20年度末	23年度末	26年度末 見込	
特別養護老人ホーム	床数	4,636床	5,280床	5,530床	5,921床	
	うちユニット型個室	床数	230床	1,021床	1,410床	2,002床
	割合	(5.0%)	(19.3%)	(25.5%)	(33.8%)	
介護老人保健施設	床数	3,997床	4,064床	4,267床	4,560床	
	うちユニット型個室	床数	0床	0床	0床	0床
	割合	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	
介護療養型医療施設	床数	2,773床	2,489床	2,250床	1,952床	
	うちユニット型個室	床数	0床	0床	0床	0床
	割合	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	
3施設合計	床数	11,406床	11,833床	12,047床	12,433床	
	うちユニット型個室	床数	230床	1,021床	1,410床	2,002床
	割合	(2.0%)	(8.6%)	(11.7%)	(16.1%)	

4 介護給付費等の推計

計画期間中の各年度の介護給付費の額及び公費負担額、地域支援事業費の額は、以下のとおり推計されています。

項目			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
1 介護予防サービス費(地域密着型含む)			3,986	4,001	3,918	3,006	2,425
(平成26年度比)			-	(100.4%)	(98.3%)	(75.4%)	(60.8%)
(構成比)			4.1%	4.0%	3.8%	2.8%	1.9%
公費負担割合	県	12.5%	498	500	490	376	303
	国	25.0%	997	1,000	980	752	606
	市町村	12.5%	498	500	490	376	303
2 居宅サービス費			39,196	41,029	40,707	42,866	59,038
(平成26年度比)			-	(104.7%)	(103.9%)	(109.4%)	(150.6%)
(構成比)			40.6%	40.9%	39.1%	39.7%	45.1%
公費負担割合	県	12.5%	4,900	5,129	5,088	5,358	7,380
	国	25.0%	9,799	10,257	10,177	10,717	14,760
	市町村	12.5%	4,900	5,129	5,088	5,358	7,380
3 地域密着型サービス費			11,578	13,147	17,033	18,798	24,228
(平成26年度比)			-	(113.6%)	(147.1%)	(162.4%)	(209.3%)
(構成比)			12.0%	13.1%	16.4%	17.4%	18.5%
公費負担割合	県	12.5%	1,447	1,643	2,129	2,350	3,029
	国	25.0%	2,895	3,287	4,258	4,700	6,057
	市町村	12.5%	1,447	1,643	2,129	2,350	3,029
4 施設サービス費			41,859	42,146	42,402	43,193	45,355
(平成26年度比)			-	(100.7%)	(101.3%)	(103.2%)	(108.4%)
(構成比)			43.3%	42.0%	40.7%	40.0%	34.6%
公費負担割合	県	17.5%	7,325	7,376	7,420	7,359	7,937
	国	20.0%	8,372	8,429	8,480	8,639	9,071
	市町村	12.5%	5,232	5,268	5,300	5,399	5,669
給付費合計			96,619	100,323	104,060	107,863	131,046
(平成26年度比)			-	(103.8%)	(107.7%)	(111.6%)	(135.6%)
公費負担額	県		14,170	14,648	15,127	15,543	18,649
	国		22,063	22,973	23,895	24,808	30,494
	市町村		12,077	12,540	13,007	13,483	16,381

※ 特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費、審査支払手数料等の国費負担対象費用のすべてを含んでいます。

項目			平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成37年度
地域支援事業費の合計			2,138	2,651	3,129	4,684	6,582
(平成26年度比)			-	(124.0%)	(146.4%)	(219.1%)	(307.9%)
総合事業 (平成26年度は介護予防事業)			726	952	1,317	2,687	4,045
公費負担割合	県	12.5%	91	119	165	336	506
	国	25.0%	182	238	329	672	1,011
	市町村	12.5%	91	119	165	336	506
包括的支援事業及び任意事業			1,412	1,699	1,812	1,997	2,537
公費負担割合 (括弧内は平成26年度)	県	19.5%(19.75%)	279	331	353	389	495
	国	39%(39.5%)	558	663	707	779	989
	市町村	19.5%(19.75%)	279	331	353	389	495

○ 「地域支援事業」は、保険給付以外の事業として、各市町村が、介護予防事業・生活支援サービス事業及び一般介護予防事業並びに地域包括支援センターの運営、在宅医療・介護連携の推進、認知症施策の推進及び生活支援サービスの基盤整備並びに福祉サービスの提供等を実施するものです。

(2) 介護保険料率（年額）一覧

介護保険者別の介護保険料率（年額）一覧

保険料の段階	1	2	3	第 段階
	第1段階	第2段階	第3段階		
富山市 基準額に対する割合					
高岡市 基準額に対する割合					
魚津市 基準額に対する割合					
氷見市 基準額に対する割合					
滑川市 基準額に対する割合					
射水市 基準額に対する割合					
中新川広域行政事務組合 基準額に対する割合					
砺波地方介護保険組合 基準額に対する割合					
新川地域介護保険組合 基準額に対する割合					

現在、各保険者において、給付費等の数値の精査とともに、保険料の設定を進めているところです。

○参考：県加重平均保険料額（基準額）：第6期 円/月