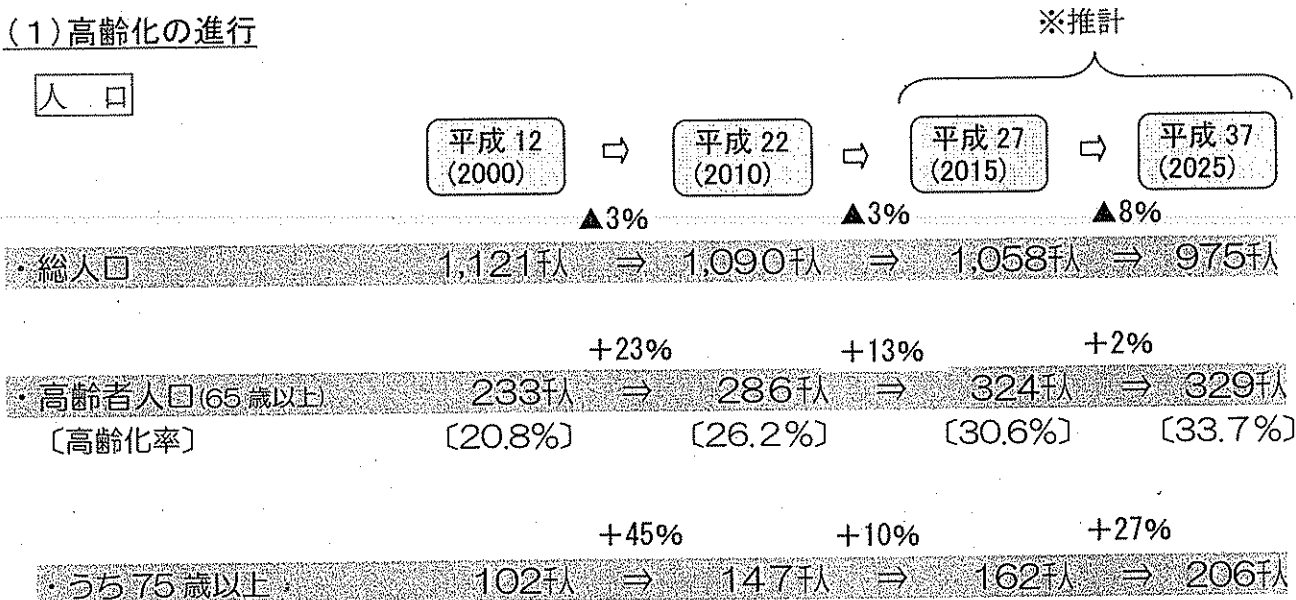


本県の高齢者の状況と高齢者保健福祉施策の取組状況

1 本県の高齢者の状況

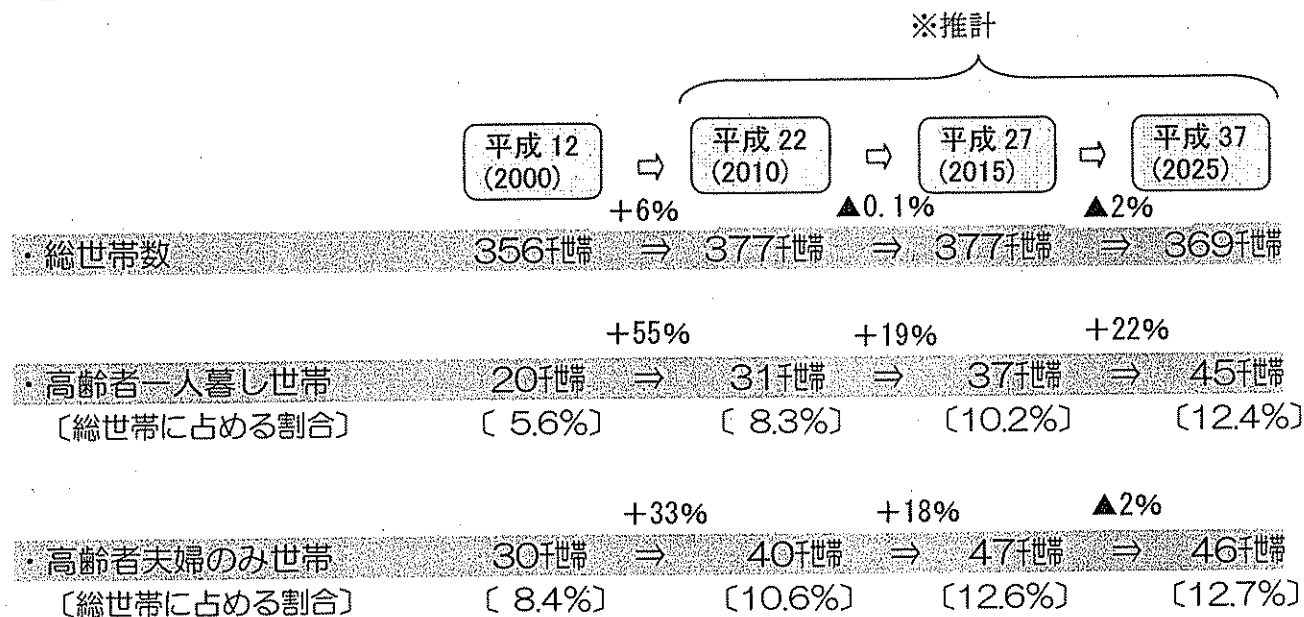
(1) 高齢化の進行

人口



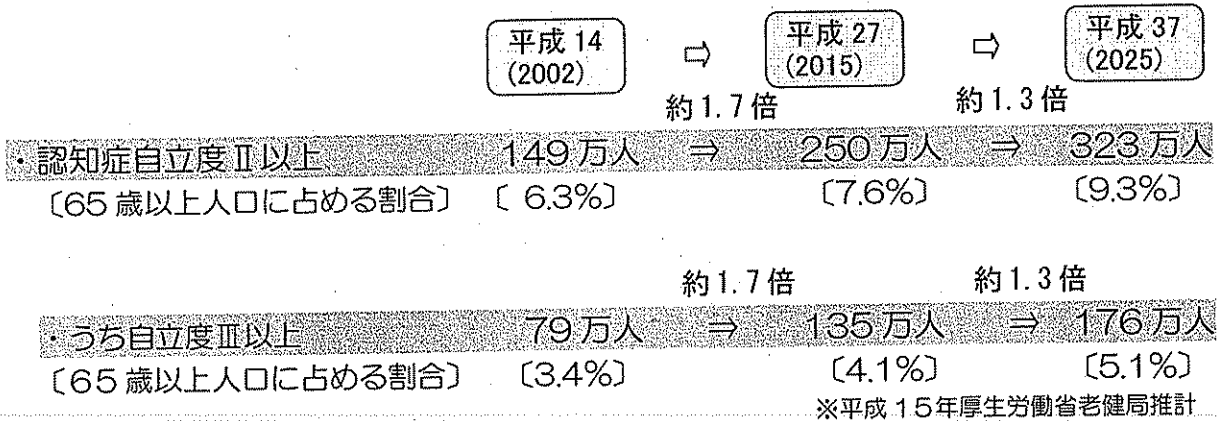
※平成 12 年国勢調査、22 年総務省人口推計(各年 10 月 1 日時点)  
 平成 27 年、37 年国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来推計人口」(平成 19 年 5 月)

世帯数

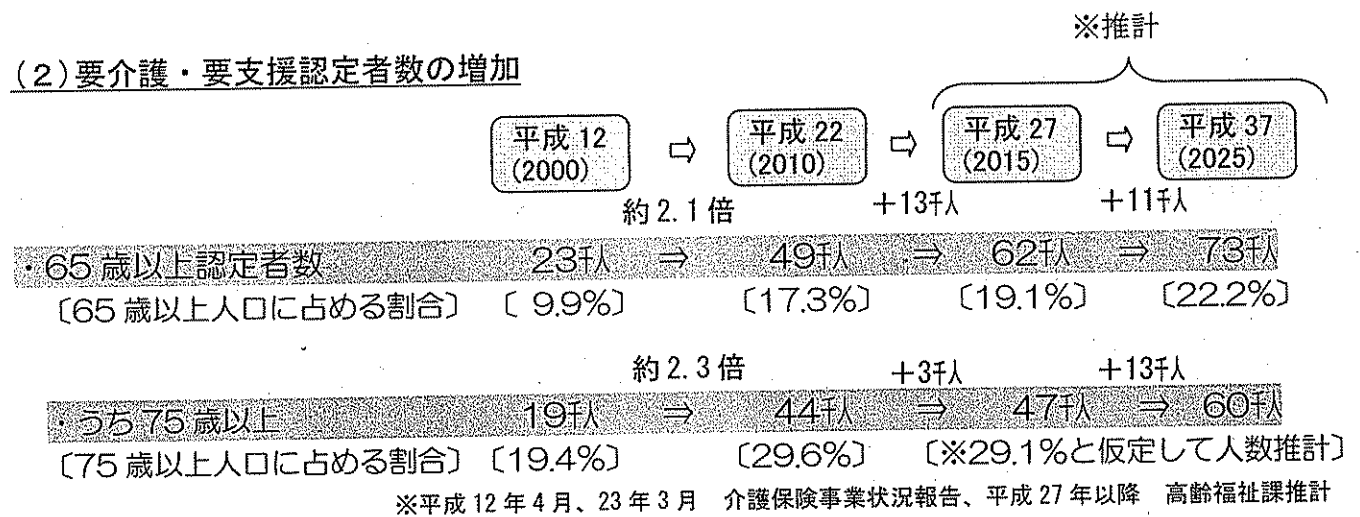


※平成 12 年国勢調査  
 平成 22 年以降国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」(平成 21 年 12 月)

(参考) 認知症高齢者の増加 (全国推計値)



※要介護認定者の約半数に認知症の影響が認められるとされている。



(3) 高齢者虐待の状況

・高齢者虐待（養護者による虐待）の状況について			
区 分	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度
養護者による虐待に関する相談・通報受理件数	299 件	285 件	234 件
虐待を受けた又は受けたとと思われると判断した事例	262 件	234 件	173 件
被虐待者の性別	計 268 人	計 244 人	計 174 人
男性	56 人	55 人	38 人
女性	212 人	189 人	136 人
虐待の種別・類型（重複可）	—	—	—
身体的虐待	182 件	169 件	122 件
介護・世話の放棄、放任	58 件	47 件	32 件
心理的虐待	177 件	149 件	79 件
性的虐待	0 件	4 件	1 件
経済的虐待	61 件	58 件	34 件

※高齢福祉課調べ

(4) 高齢者の社会活動等の状況

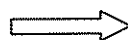
平成 17(2005)年 10 月

・高齢者の就業率

22.0%(全国 22 位、全国平均 21.5%)

※H17 国勢調査から推計

平成 18(2006)年



平成 21(2009)年

▲10.9%

・シルバー人材センター会員数  
(60 歳以上千人当り) ※全国

276 人(全国 6 位)



24.6 人(全国 11 位)

\*22.6 人

\*21.1 人

※(社)全国シルバー人材センター事業協会調べ

平成 18(2006)年



平成 22(2010)年

▲7.3%

・老人クラブ加入率[対 60 歳以上人口]  
〔会員数〕  
\*全国

54.1%(全国 1 位)



46.8%(全国 1 位)

〔183 千人〕

〔179 千人〕

\*21.2%、〔7,624 千人〕

\*(H21)18.7%、〔7,178 千人〕

※厚生労働省報告例

(5) 県民の意識

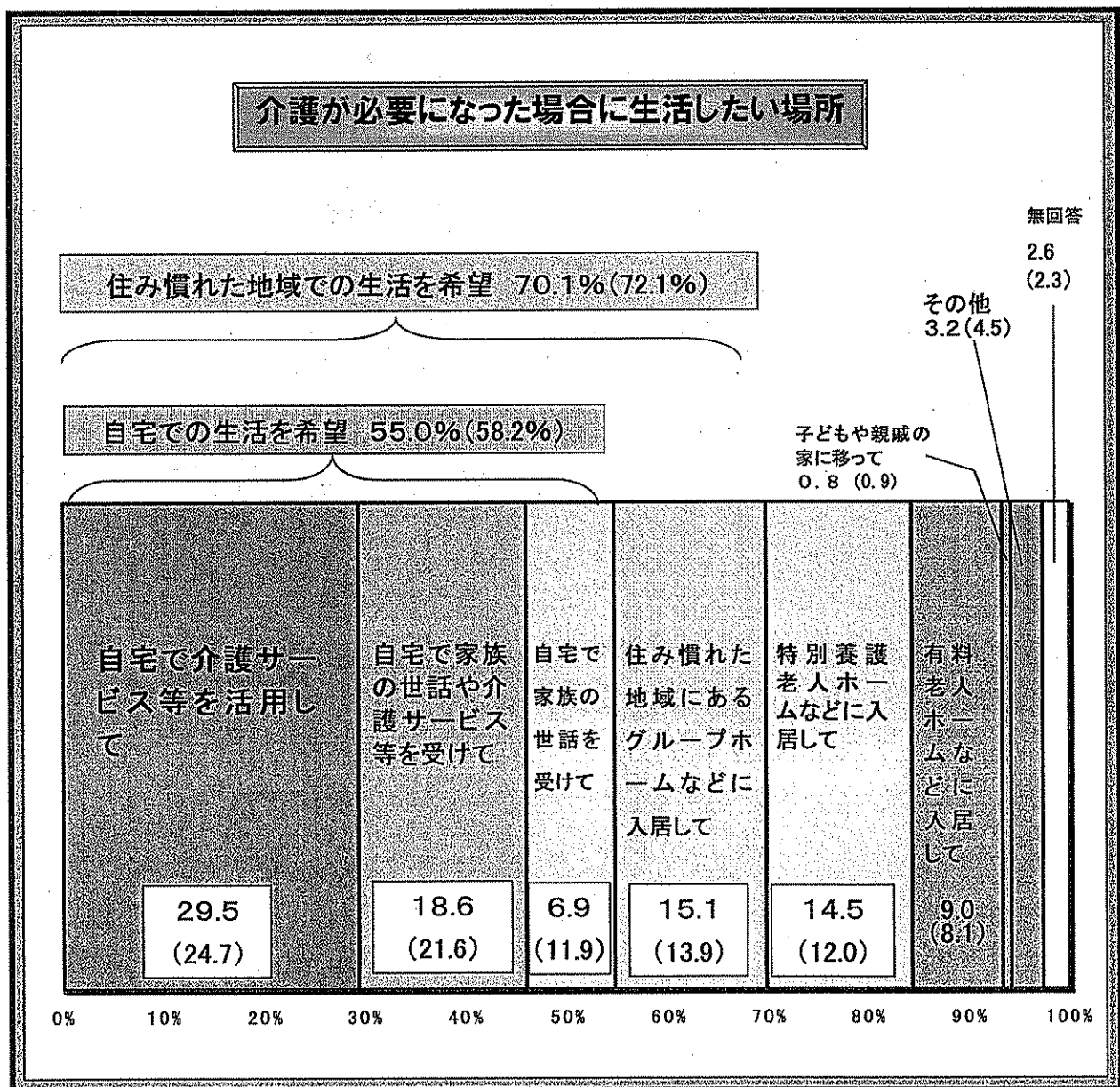
① 県政世論調査

ア. 「県政への要望」

順位	19年		20年		21年	
1	医療の充実	32.3%	景気対策	33.1%	景気対策	40.1%
2	景気対策	27.6%	医療の充実	32.2%	医療の充実	35.6%
3	高齢者福祉の充実	26.0%	高齢者福祉の充実	24.0%	高齢者福祉の充実	30.5%

(※ 県の施策 61 項目 (H18 は 57 項目) から5つ以内を選択)

イ. 将来、介護を受けたい場所について



平成21年度県政世論調査より(回答数916人)  
 ※かっこ書きは平成19年度の県政世論調査結果

## ② 高齢者等生活意識実態調査

### ア. 調査結果の概要

- (1) 趣 旨 第5期(H24～26)の高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画策定に向け、高齢者の生活実態、介護サービスのニーズ等に関する調査を行うもの。
- (2) 調査対象 無作為抽出の高齢者等 3,000 人  
(40～64 歳、65～74 歳、75 歳以上各 1,000 人)
- (3) 調査方法 アンケート郵送方式
- (4) 調査期間 平成 22 年 11 月 18 日～11 月 26 日
- (5) 回答数(率) 1,606 人 (53.5%) うち 65 歳以上 1,119 人 (56.0%)

注)以下の用語については、下記のとおり。

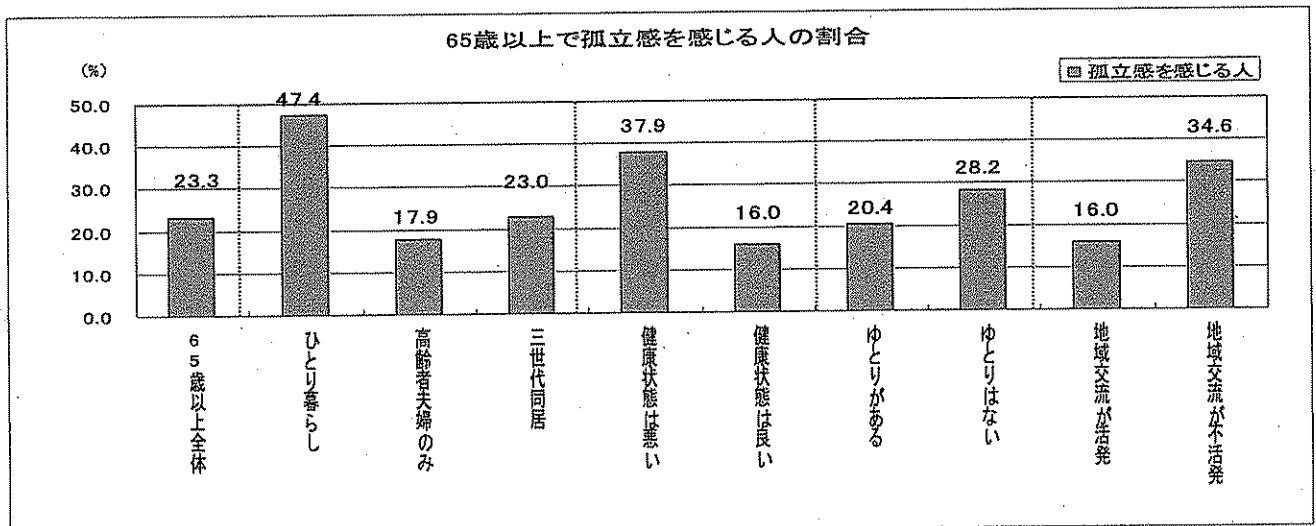
- ・「高齢者夫婦のみ」…本人、配偶者共に 65 歳以上
- ・「健康状態は悪い」…「あまり良くない」+「良くない」、「健康状態は良い」…「良い」+「まあ良い」+「ふつう」
- ・「ゆとりがある」…「ある」+「少しある」+「普通」、「ゆとりはない」…「あまりない」+「ない」
- ・「地域交流が活発」…「とても活発に参加している」+「活発に参加している」+「普通に参加している」
- ・「地域交流が不活発」…「一部だけ参加している」+「ほとんど参加していない」

### イ. 高齢者(65歳以上)の状況 (回答数1,119人)

#### ① 孤立感がある (世帯区分、健康状態、経済的ゆとり、地域交流の活発さ別)

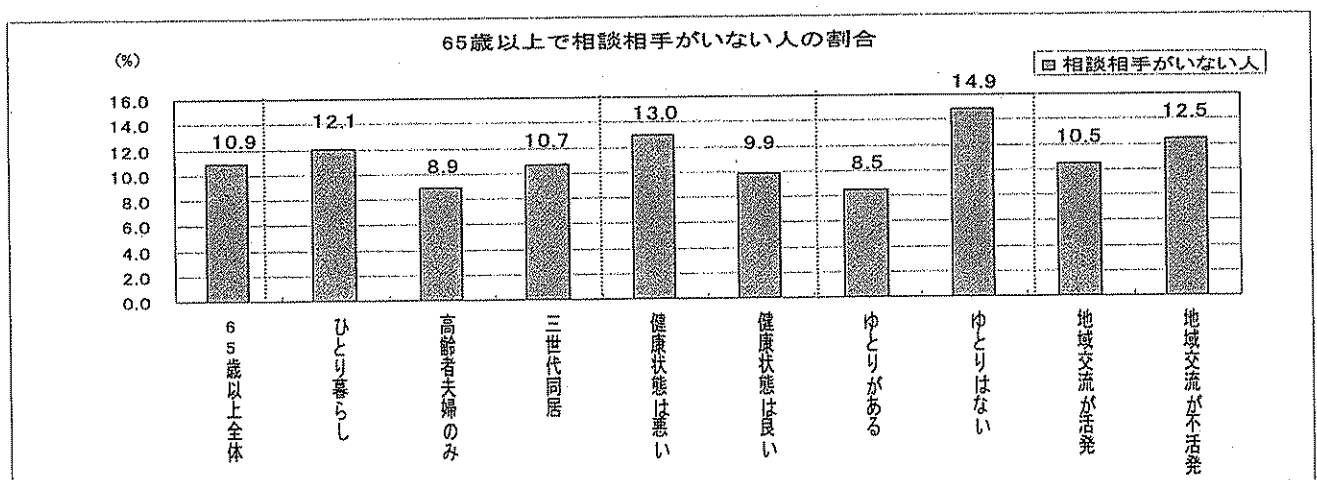
「ひとり暮らし」では約半数が孤立感を感じ、「健康状態が悪い」、「地域交流が不活発」、「経済的ゆとりはない」で割合が高くなっている。

「高齢者夫婦のみ」、「三世帯同居」でも 2 割前後の人が孤立感を感じている。



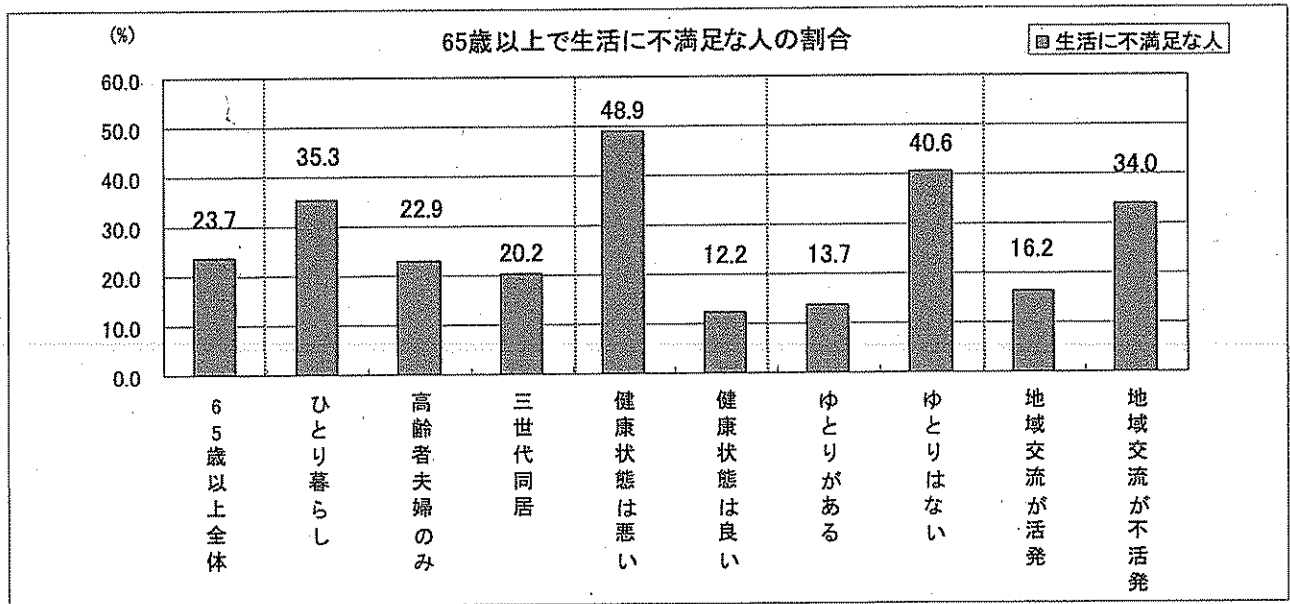
#### ② 相談相手がない (世帯区分、健康状態、経済的ゆとり、地域交流の活発さ別)

どの区分でも、10%前後の人には相談相手がない状況である。(「高齢者夫婦のみ」、「三世帯同居」でも同様)



③生活に不満足（世帯区分、健康状態、経済的ゆとり、地域交流の活発さ別）

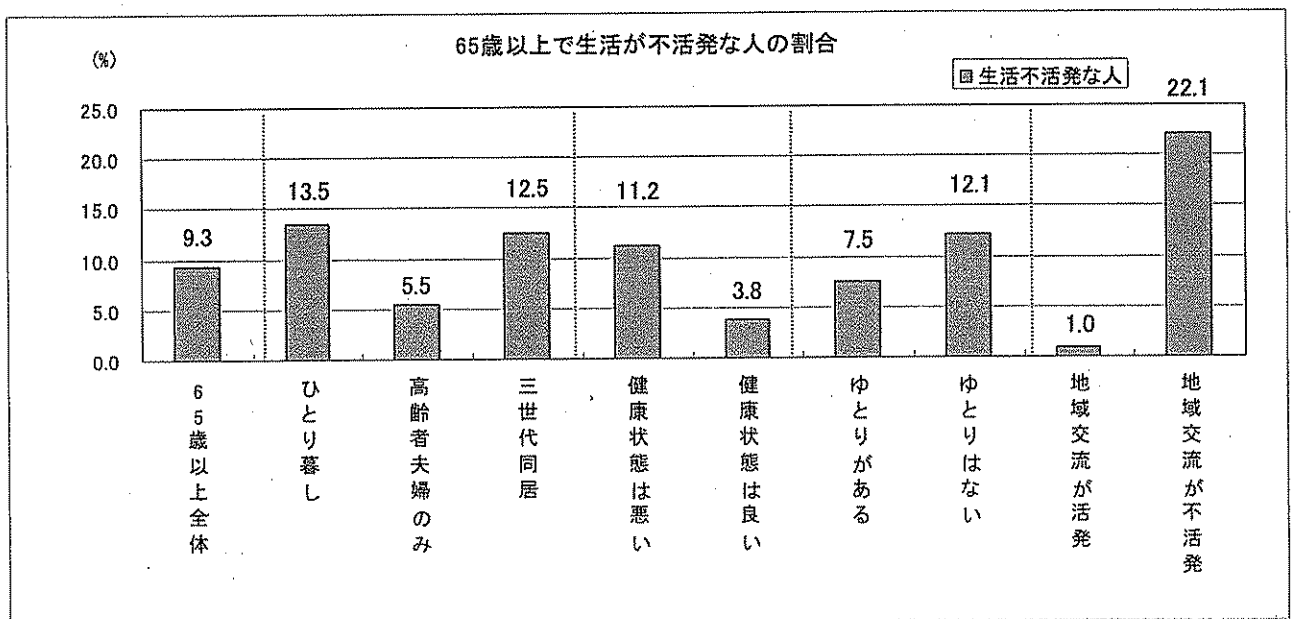
「健康状態が悪い」人、「経済的ゆとりがない」人の不満足の高割合。「健康状態が良い」、「経済的ゆとりがある」人でも1割余りが「不満足」としている。



④生活不活発の状況（世帯区分、健康状態、経済的ゆとり、地域交流の活発さ別）

生活不活発…外出頻度(家の敷地の外)が週1回未満(「月1回以上」、「ほとんど外出していない」)の場合とする。  
 生活活発…外出頻度が「ほぼ毎日」、「週3回以上」、「週1回以上」の場合とする。

「ひとり暮らし」では13.5%、「三世帯同居」でも12.5%が生活不活発の状況にあると言える。



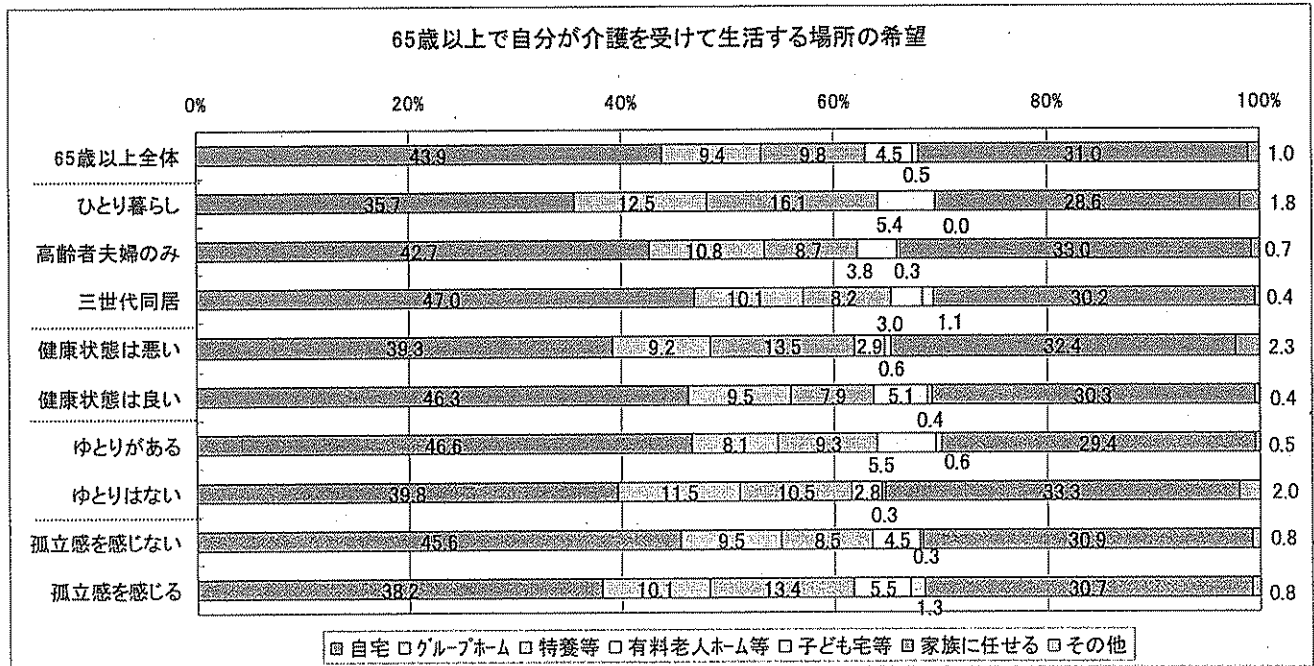
⑤現在困っていること

どの区分においても、自分や家族の健康・病気、将来、次いで収入が主な「困りごと」となっている。

区分	一位	二位	三位	四位	五位
65歳以上全体	自分の健康 (60.0%)	将来の自分の病気 (47.1%)	収入 (23.4%)	配偶者の病気 (19.8%)	子ども・孫の将来 (18.9%)
ひとり暮らし	将来の自分の病気 (64.4%)	自分の健康 (60.0%)	収入 (20.0%)	将来面倒を見てくれる人 (20.0%)	交通手段 (8.9%)
高齢者夫婦のみ	自分の健康 (59.6%)	将来の自分の病気 (47.2%)	配偶者の病気 (26.9%)	収入 (21.8%)	子ども・孫の将来 (20.7%)
三世代同居	自分の健康 (62.7%)	将来の自分の病気 (49.2%)	子ども・孫の将来 (18.6%)	収入 (16.4%)	配偶者の病気 (16.4%)
健康状態は良い	自分の健康 (46.6%)	将来の自分の病気 (44.2%)	収入 (21.4%)	子ども・孫の将来 (21.4%)	配偶者の病気 (18.0%)
健康状態は悪い	自分の健康 (77.1%)	将来の自分の病気 (50.8%)	収入 (26.0%)	配偶者の病気 (22.3%)	子ども・孫の将来 (15.7%)
ゆとりがある	自分の健康 (60.3%)	将来の自分の病気 (46.1%)	子ども・孫の将来 (19.6%)	配偶者の病気 (19.1%)	将来面倒を見てくれる人 (11.3%)
ゆとりはない	自分の健康 (59.4%)	将来の自分の病気 (48.0%)	収入 (41.5%)	配偶者の病気 (20.8%)	子ども・孫の将来 (18.1%)
孤立感を感じる	自分の健康 (67.1%)	将来の自分の病気 (59.2%)	配偶者の病気 (24.1%)	収入 (21.5%)	子ども・孫の将来 (14.0%)
孤立感を感じない	自分の健康 (54.8%)	将来の自分の病気 (42.5%)	収入 (23.7%)	子ども・孫の将来 (21.3%)	配偶者の病気 (17.2%)

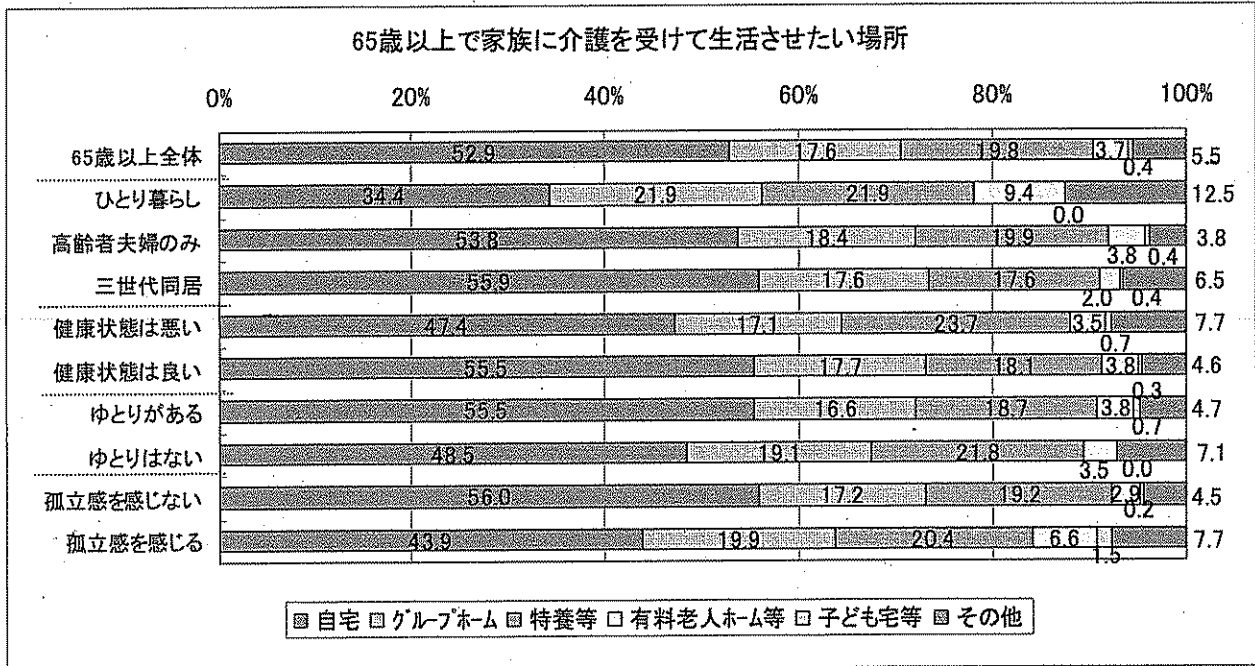
⑥介護を受けて生活する場所の希望

どの区分においても「自宅」の割合が4割前後から5割程度と高くなっているが、次いで、「家族に任せる」が3割程度と、家族に配慮する人の割合が高くなっている。



⑦家族に介護を受けて生活させたい場所

概ね、どの区分においても「自宅」の割合が4～5割と高いが、「(自分が)健康状態の悪い人」や「ひとり暮らし」の場合は、「特養等」の希望が他の区分に比べ相対的に高くなっている。



⑧充実すべきサービス

「ひとり暮らし」では、「ヘルパーの訪問」、「施設リハビリ」が高い。その他の区分では全体的に「医師・歯科医師の訪問」、「小規模多機能型」の割合が高い。

区分	一位	二位	三位	四位	五位
65歳以上全体	小規模多機能型 (28.5%)	医師・歯科医師 の訪問(25.9%)	ヘルパーの訪問 (22.7%)	デイサービス (21.6%)	施設で受けるリ ハビリ(18.4%)
ひとり暮らし	ヘルパーの訪問 (30.0%)	施設で受けるリ ハビリ(30.0%)	デイサービス (26.7%)	小規模多機能型 (23.3%)	医師・歯科医師 の訪問(16.7%)
高齢者夫婦のみ	医師・歯科医師 の訪問(30.4%)	小規模多機能型 (29.2%)	ヘルパーの訪問 (25.5%)	デイサービス (19.9%)	看護師の訪問 (19.3%)
三世帯同居	医師・歯科医師 の訪問(29.4%)	デイサービス (28.7%)	小規模多機能型 (24.5%)	施設で受けるリ ハビリ(20.3%)	ショートステイ (17.5%)
健康状態は良い	小規模多機能型 (32.1%)	医師・歯科医師 の訪問(24.3%)	ヘルパーの訪問 (22.5%)	デイサービス (22.3%)	施設で受けるリ ハビリ(18.8%)
健康状態は悪い	医師・歯科医師 の訪問(43.3%)	ヘルパーの訪問 (23.1%)	小規模多機能型 (22.1%)	デイサービス (20.7%)	看護師の訪問 (17.3%)
ゆとりがある	小規模多機能型 (27.4%)	医師・歯科医師 の訪問(25.9%)	ヘルパーの訪問 (23.2%)	デイサービス (21.6%)	施設で受けるリ ハビリ(18.9%)
ゆとりはない	小規模多機能型 (30.1%)	医師・歯科医師 の訪問(26.1%)	ヘルパーの訪問 (22.1%)	デイサービス (21.7%)	施設で受けるリ ハビリ(17.7%)
孤立感を感じる	医師・歯科医師 の訪問(31.6%)	小規模多機能型 (24.3%)	ヘルパーの訪問 (23.7%)	デイサービス (23.7%)	施設で受けるリ ハビリ(20.4%)
孤立感を感じない	小規模多機能型 (30.3%)	医師・歯科医師 の訪問(23.4%)	ヘルパーの訪問 (23.4%)	デイサービス (21.2%)	施設で受けるリ ハビリ(18.7%)



⑨今後重要と思われる取組み

どの区分においても、「介護サービス提供体制」、「地域住民による支えあい」が高く、次いで「人材育成」、「在宅療養の体制づくり」、「高齢者に配慮したまちづくり」となっている。

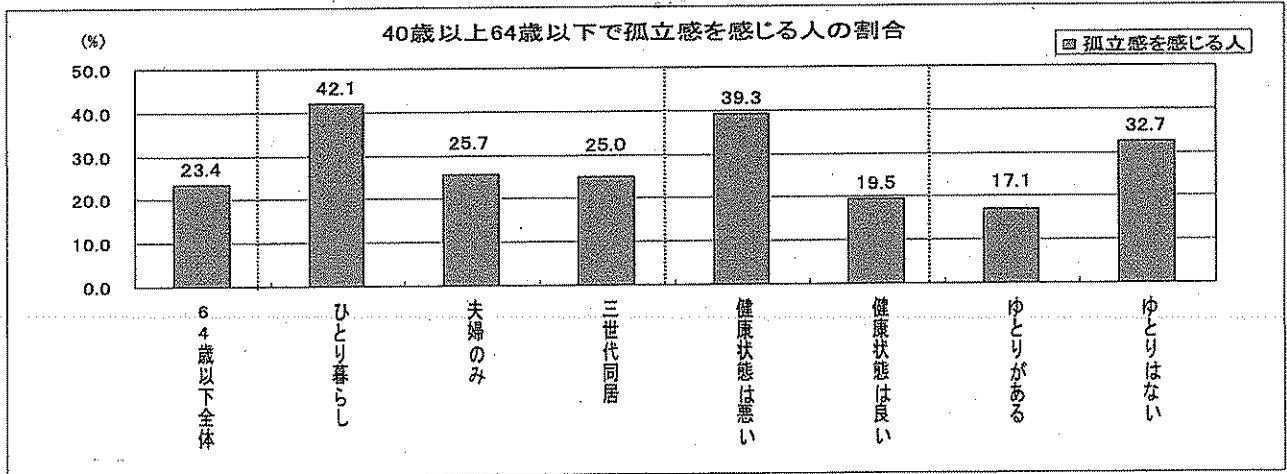
区分	一位	二位	三位	四位	五位
65歳以上全体	地域住民による支えあい (51.8%)	利用しやすい介護サービス提供体制 (49.7%)	福祉等を担う人材育成 (40.3%)	高齢者に配慮したまちづくり等 (28.6%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制 (26.5%)
ひとり暮らし	利用しやすい介護サービス提供体制 (51.7%)	地域住民による支えあい (43.1%)	福祉等を担う人材育成 (37.9%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制 (27.6%)	高齢者に配慮したまちづくり等 (27.6%)
高齢者夫婦のみ	地域住民による支えあい (51.2%)	利用しやすい介護サービス提供体制 (45.4%)	福祉等を担う人材育成 (37.8%)	高齢者に配慮したまちづくり等 (27.5%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制 (26.1%)
三世同居	利用しやすい介護サービス提供体制 (49.8%)	地域住民による支えあい (45.3%)	福祉等を担う人材育成 (36.0%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制 (25.1%)	高齢者に配慮したまちづくり等 (24.3%)
健康状態は良い	地域住民による支えあい (50.6%)	利用しやすい介護サービス提供体制 (48.7%)	福祉等を担う人材育成 (37.4%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制 (24.9%)	高齢者に配慮したまちづくり等 (24.9%)
健康状態は悪い	利用しやすい介護サービス提供体制 (44.3%)	地域住民による支えあい (38.6%)	福祉等を担う人材育成 (33.7%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制 (26.9%)	高齢者に配慮したまちづくり等 (26.6%)
ゆとりがある	地域住民による支えあい (49.5%)	利用しやすい介護サービス提供体制 (47.4%)	福祉等を担う人材育成 (35.8%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制 (25.9%)	高齢者に配慮したまちづくり等 (25.7%)
ゆとりはない	利用しやすい介護サービス提供体制 (47.4%)	地域住民による支えあい (41.9%)	福祉等を担う人材育成 (36.5%)	高齢者に配慮したまちづくり等 (25.1%)	体が不自由でも生活できる住宅整備 (25.1%)
孤立感を感じる	利用しやすい介護サービス提供体制 (45.3%)	地域住民による支えあい (42.4%)	福祉等を担う人材育成 (35.0%)	高齢者に配慮したまちづくり等 (25.9%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制 (23.9%)
孤立感を感じない	地域住民による支えあい (48.8%)	利用しやすい介護サービス提供体制 (48.7%)	福祉等を担う人材育成 (36.5%)	高齢者に配慮したまちづくり等 (25.8%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制 (25.5%)

ウ. 40歳以上64歳以下の人の状況 (回答数454人)

・「夫婦のみ」…本人・配偶者共に64歳以下、あるいは本人64歳以下で配偶者65歳以上

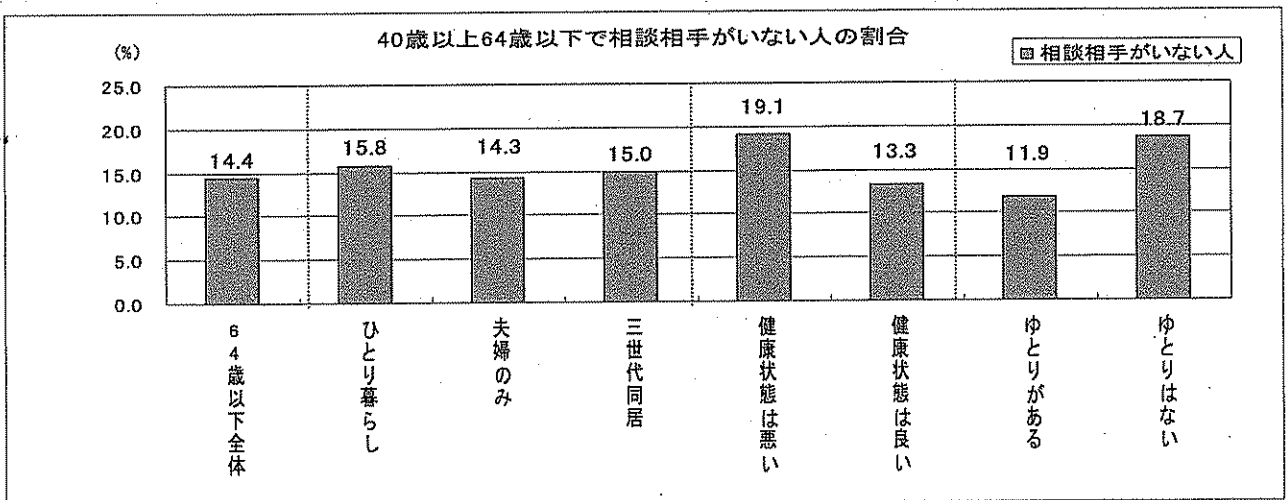
①孤立感がある (世帯区分、健康状態、経済的ゆとり別)

高齢者と同様、「ひとり暮らし」、「健康状態が悪い」で割合が高くなっており、「夫婦のみ」、「三世帯同居」でもそれぞれ4人に1人が孤立感を感じている。



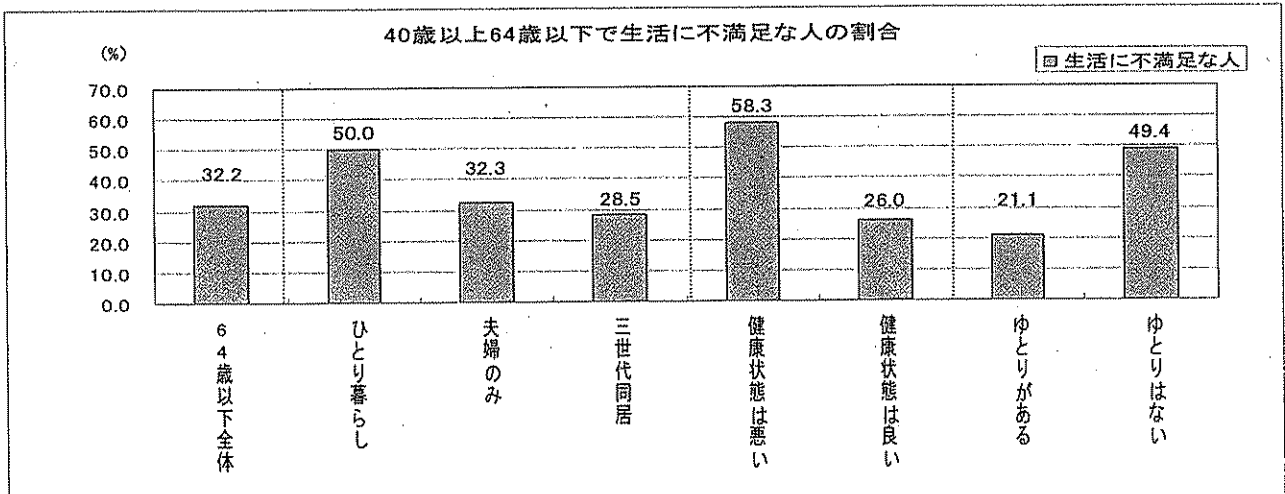
②相談相手がいない (世帯区分、健康状態、経済的ゆとり別)

どの区分をみても、高齢者の場合よりも全体的に割合が高い。



③生活に不満足 (世帯区分、健康状態、経済的ゆとり別)

どの区分をみても、高齢者の場合よりも全体的に割合が高い。



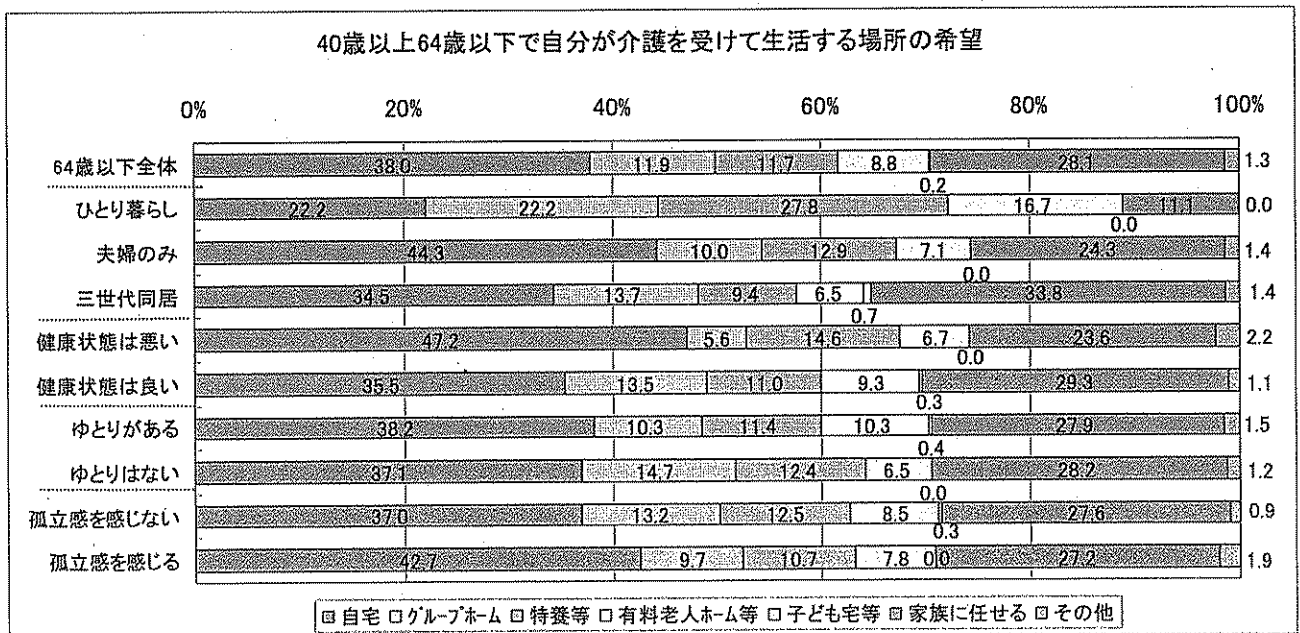
④現在困っていること

「経済的ゆとりがある」人を除き、「収入」を挙げる割合が高くなっている。

区分	一位	二位	三位	四位	五位
64歳以下全体	収入(44.5%)	自分の健康(42.8%)	子ども・孫の将来(32.4%)	将来の自分の病気(31.5%)	家族の病気(19.9%)
ひとり暮らし	収入(66.7%)	将来面倒を見てくれる人(50.0%)	自分の健康(33.3%)	将来の自分の病気(33.3%)	仕事がない(16.7%)
夫婦のみ	将来の自分の病気(55.6%)	自分の健康(50.8%)	収入(30.2%)	子ども・孫の将来(23.8%)	将来面倒を見てくれる人(19.0%)
三世同居	収入(46.2%)	自分の健康(38.7%)	子ども・孫の将来(37.7%)	家族の病気(26.4%)	将来の自分の病気(25.5%)
健康状態は良い	収入(42.6%)	子ども・孫の将来(34.6%)	自分の健康(33.8%)	将来の自分の病気(29.3%)	家族の病気(22.4%)
健康状態は悪い	自分の健康(71.1%)	収入(55.4%)	将来の自分の病気(38.6%)	子ども・孫の将来(25.3%)	家族の病気(12.0%)
ゆとりがある	自分の健康(46.1%)	将来の自分の病気(34.6%)	子ども・孫の将来(34.6%)	家族の病気(19.9%)	収入(17.3%)
ゆとりはない	収入(77.8%)	自分の健康(38.6%)	子ども・孫の将来(30.1%)	将来の自分の病気(27.5%)	家族の病気(19.0%)
孤立感を感じる	収入(56.6%)	自分の健康(48.5%)	将来の自分の病気(31.3%)	子ども・孫の将来(27.3%)	家族の病気(21.2%)
孤立感を感じない	自分の健康(40.4%)	収入(38.6%)	子ども・孫の将来(34.6%)	将来の自分の病気(31.6%)	家族の病気(20.6%)

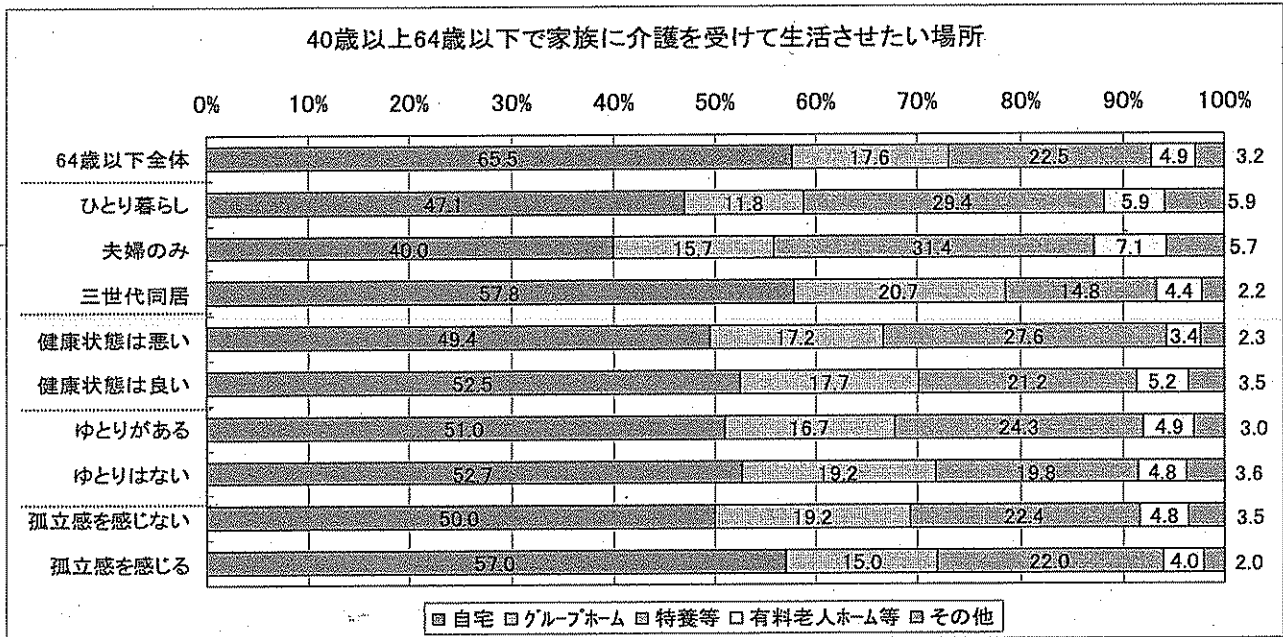
⑤介護を受けて生活する場所の希望

「自宅での生活」を希望する割合が、高齢者の場合よりも全体として低く、「特養等」や「有料老人ホーム等」がやや高くなっている。



⑥家族に介護を受けて生活させたい場所

高齢者の場合と同様、「自宅」の割合が高い。「三世同居」では、「身近な地域のグループホーム等」の割合も高く、合わせて8割となっている。



⑦充実すべきサービス

どの区分でみても、「小規模多機能型」が最も多くなっており、次いで「デイサービス」や「ヘルパーの訪問」が多くなっている。

区分	一位	二位	三位	四位	五位
64歳以下全体	小規模多機能型 (40.0%)	デイサービス (23.7%)	ヘルパーの訪問 (21.8%)	医療ショートステイ (19.6%)	施設におけるサービス (18.7%)
ひとり暮らし	ヘルパーの訪問 (41.7%)	小規模多機能型 (41.7%)	医師・歯科医師の訪問 (33.3%)	デイサービス (25.0%)	ショートステイ (25.0%)
夫婦のみ	小規模多機能型 (41.2%)	ヘルパーの訪問 (33.3%)	デイサービス (23.5%)	施設におけるサービス (23.5%)	医師・歯科医師の訪問 (21.6%)
三世同居	小規模多機能型 (35.2%)	デイサービス (28.7%)	認知症デイサービス (20.4%)	ショートステイ (18.5%)	医療ショートステイ (18.5%)
健康状態は良い	小規模多機能型 (39.4%)	デイサービス (25.3%)	医療ショートステイ (20.9%)	ヘルパーの訪問 (20.1%)	認知症デイサービス (19.3%)
健康状態は悪い	小規模多機能型 (34.8%)	ヘルパーの訪問 (28.8%)	医師・歯科医師の訪問 (25.8%)	看護師の訪問 (19.7%)	施設におけるサービス (19.7%)
ゆとりがある	小規模多機能型 (39.8%)	デイサービス (24.0%)	ヘルパーの訪問 (20.9%)	認知症デイサービス (18.9%)	施設におけるサービス (18.4%)
ゆとりはない	小規模多機能型 (35.0%)	デイサービス (23.1%)	医療ショートステイ (23.1%)	認知症グループホーム (19.7%)	施設におけるサービス (19.7%)
孤立感を感じる	小規模多機能型 (42.3%)	ヘルパーの訪問 (24.4%)	施設におけるサービス (23.1%)	認知症グループホーム (21.8%)	デイサービス (20.5%)
孤立感を感じない	小規模多機能型 (37.4%)	デイサービス (25.1%)	ヘルパーの訪問 (21.0%)	医療ショートステイ (21.0%)	ショートステイ (19.2%)

⑧今後重要と思われる取組み

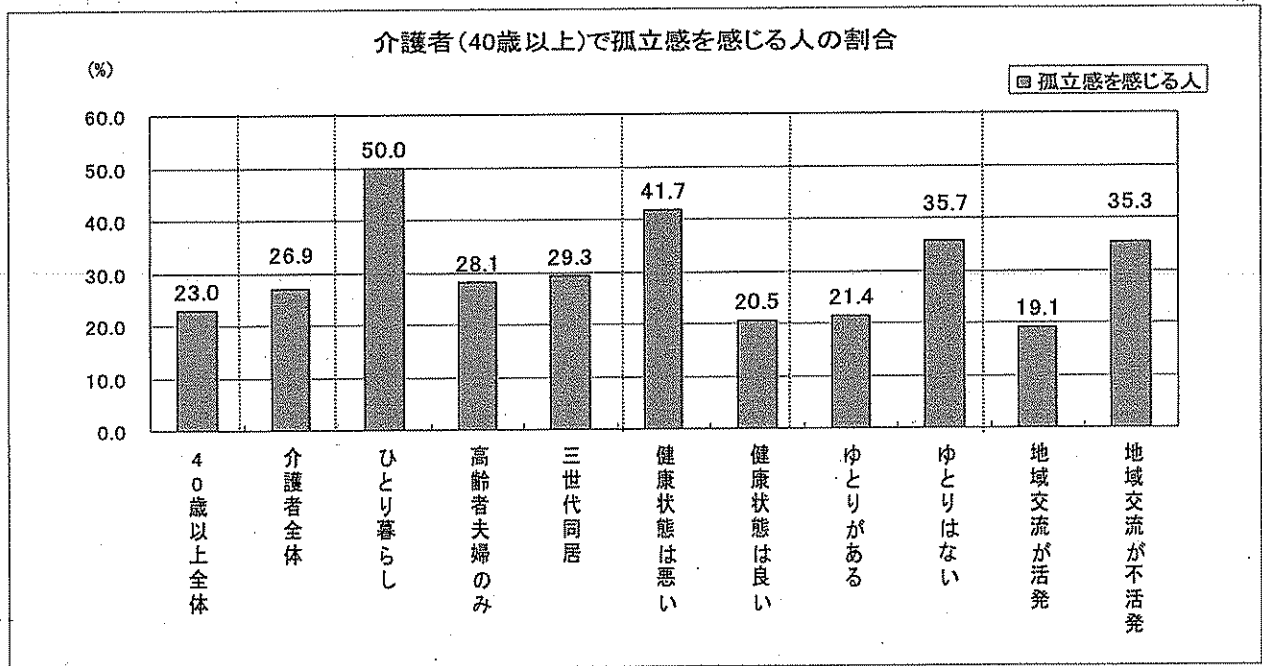
全体として、「介護サービス提供体制の整備」が多く、次いで「人材育成」、「地域の支えあい」となっている。

区分	一位	二位	三位	四位	五位
64歳以下全体	利用しやすい介護サービス提供体制(54.5%)	福祉等を担う人材育成(42.6%)	地域住民による支えあい(38.6%)	認知症の方等のサービス充実(29.1%)	高齢者に配慮したまちづくり等(27.0%)
ひとり暮らし	地域住民による支えあい(42.1%)	高齢者に配慮したまちづくり等(42.1%)	利用しやすい介護サービス提供体制(42.1%)	身近に対応してくれる相談体制の整備(36.8%)	福祉等を担う人材育成、病気でも最後まで自宅療養できる体制(31.6%)
夫婦のみ	利用しやすい介護サービス提供体制(58.7%)	福祉等を担う人材育成(34.7%)	地域住民による支えあい(29.3%)	認知症の方等のサービス充実(25.3%)	身近に対応してくれる相談体制の整備(25.3%)
三世同居	利用しやすい介護サービス提供体制(50.7%)	福祉等を担う人材育成(45.7%)	地域住民による支えあい(39.1%)	認知症の方等のサービス充実(33.3%)	高齢者に配慮したまちづくり等(27.5%)
健康状態は良い	利用しやすい介護サービス提供体制(53.9%)	福祉等を担う人材育成(38.5%)	地域住民による支えあい(37.2%)	高齢者に配慮したまちづくり等(24.3%)	身近に対応してくれる相談体制の整備(22.9%)
健康状態は悪い	利用しやすい介護サービス提供体制(56.3%)	福祉等を担う人材育成(39.1%)	地域住民による支えあい(36.8%)	認知症の方等のサービス充実(31.0%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制(25.3%)
ゆとりがある	利用しやすい介護サービス提供体制(56.3%)	福祉等を担う人材育成(38.6%)	地域住民による支えあい(37.5%)	認知症の方等のサービス充実(27.6%)	高齢者に配慮したまちづくり等(24.6%)
ゆとりはない	利用しやすい介護サービス提供体制(51.1%)	福祉等を担う人材育成(38.6%)	地域住民による支えあい(36.3%)	認知症の方等のサービス充実(28.7%)	身近に対応してくれる相談体制の整備(28.1%)
孤立感を感じる	利用しやすい介護サービス提供体制(50.0%)	福祉等を担う人材育成(43.1%)	地域住民による支えあい(30.4%)	認知症の方等のサービス充実(28.4%)	富山型デイサービスの充実(23.5%)
孤立感を感じない	利用しやすい介護サービス提供体制(56.7%)	地域住民による支えあい(38.6%)	福祉等を担う人材育成(38.6%)	認知症の方等のサービス充実(28.0%)	高齢者に配慮したまちづくり等(23.7%)

エ. 家族等を介護している人(40歳以上)の状況(回答数174人)

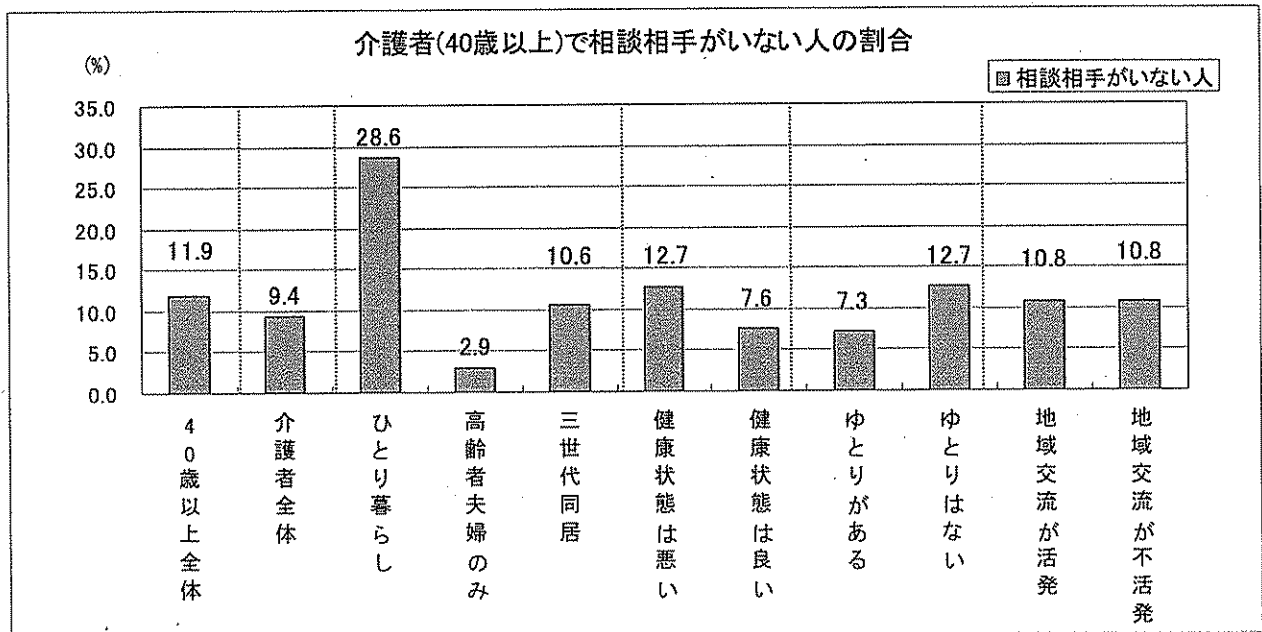
①孤立感がある(世帯区分、健康状態、経済的ゆとり別)

「介護者全体」を「40歳以上全体」と比較すると、孤立感を感じる人の割合が高くなっている。また「ひとり暮らし」の人では50.0%、「健康状態が悪い」人では41.7%と、割合が高くなっている。



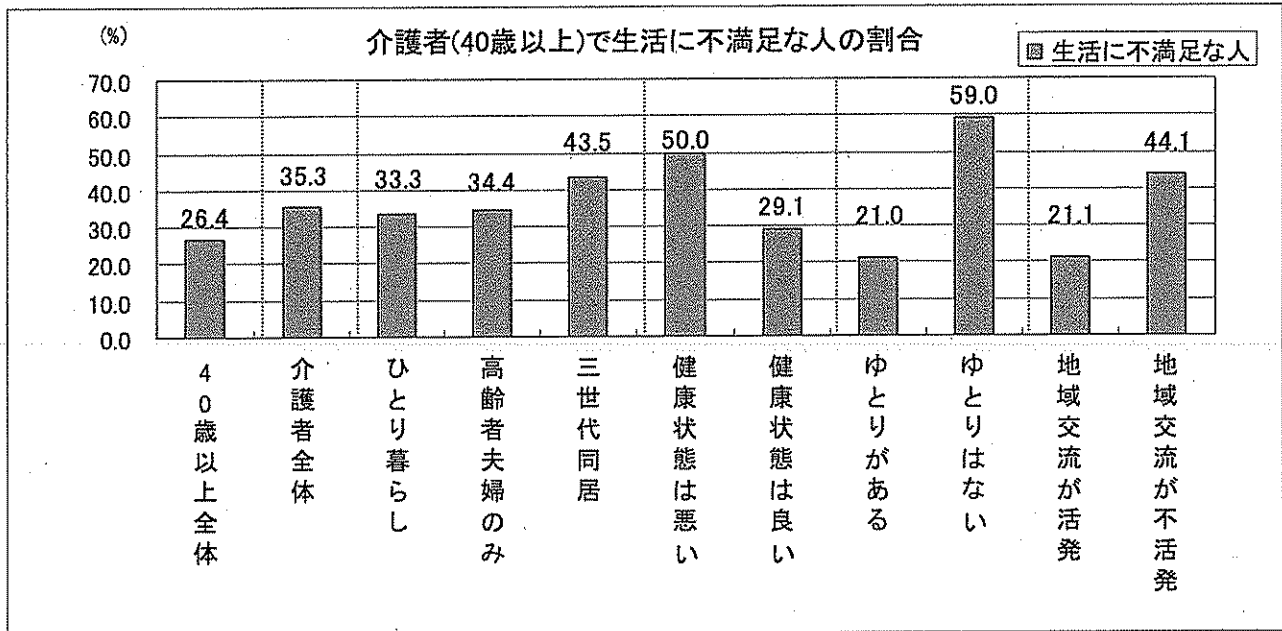
②相談相手がいない(世帯区分、健康状態、経済的ゆとり別)

「ひとり暮らし」の割合は28.6%と高く、「高齢者夫婦のみ」では2.9%と低くなっている。



③生活に不満足（世帯区分、健康状態、経済的ゆとり別）

「介護者全体」では「40歳以上全体」より不満足の高くなっており、そのなかでも、「健康状態が悪い」、「経済的ゆとりがない」人の半数以上が不満足感を感じている。



④現在困っていること

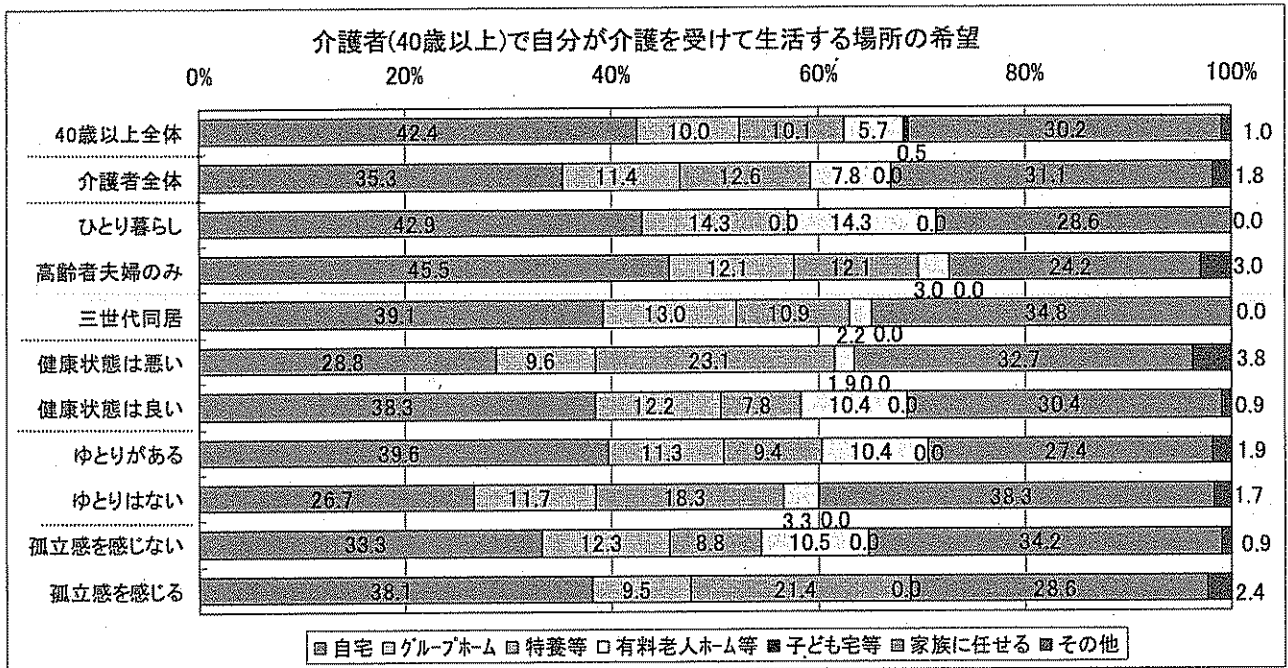
「高齢者夫婦のみ」では、配偶者の介護をしている状況にあることから「配偶者の病気」の割合が72.0%と高く、「三世帯同居」でも、「家族の病気」が60.5%と高くなっている。

区分	一位	二位	三位	四位	五位
40歳以上全体	自分の健康 (54.5%)	将来の自分の病気 (42.1%)	収入 (30.1%)	子ども・孫の将来 (23.2%)	配偶者の病気 (16.9%)
介護者全体	自分の健康 (43.0%)	家族の病気 (43.0%)	配偶者の病気 (36.2%)	将来の自分の病気 (34.9%)	収入 (23.5%)
ひとり暮らし	収入 (42.9%)	自分の健康 (42.9%)	家族の病気 (28.6%)	将来の自分の病気 (28.6%)	将来面倒を見てくれる人 (28.6%)
高齢者夫婦のみ	配偶者の病気 (72.0%)	自分の健康 (60.0%)	将来の自分の病気 (36.0%)	家族の病気 (20.0%)	収入 (16.0%)
三世帯同居	家族の病気 (60.5%)	自分の健康 (51.2%)	配偶者の病気 (34.9%)	収入 (27.9%)	将来の自分の病気、子ども・孫の将来 (14.0%)
健康状態は良い	家族の病気 (49.0%)	自分の健康 (33.7%)	将来の自分の病気 (33.7%)	配偶者の病気 (29.6%)	収入 (18.4%)
健康状態は悪い	自分の健康 (60.8%)	配偶者の病気 (49.0%)	将来の自分の病気 (37.3%)	収入 (33.3%)	家族の病気 (31.4%)
ゆとりがある	家族の病気 (49.4%)	自分の健康 (42.5%)	将来の自分の病気 (35.6%)	配偶者の病気 (31.0%)	子ども・孫の将来 (12.6%)
ゆとりはない	収入 (45.9%)	配偶者の病気 (44.3%)	自分の健康 (42.6%)	家族の病気 (32.8%)	将来の自分の病気 (32.8%)
孤立感を感じる	自分の健康 (44.2%)	配偶者の病気 (44.2%)	家族の病気 (41.9%)	将来の自分の病気 (41.9%)	収入 (25.6%)
孤立感を感じない	家族の病気 (44.4%)	自分の健康 (43.4%)	将来の自分の病気 (31.3%)	配偶者の病気 (30.3%)	収入 (21.2%)

⑤介護を受けて生活する場所の希望

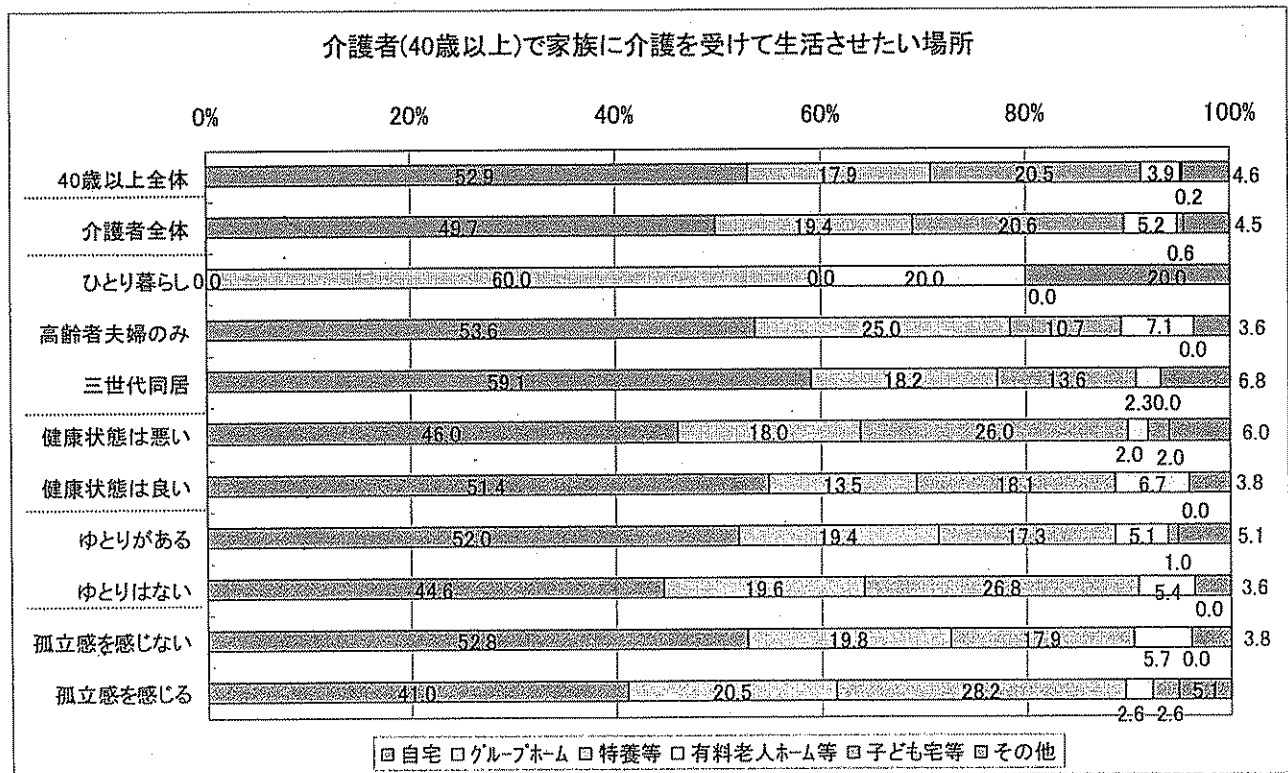
「介護者全体」を「40歳以上全体」と比較すると、「自宅」の割合が低く、逆に「特養等」の割合がやや高くなっている。

「健康状態が悪い」人、「経済的ゆとりがない」人は「自宅」の割合が低くなっている。



⑥家族に介護を受けて生活させたい場所

「介護者全体」を「40歳以上全体」と比較すると、「自宅」の割合がやや低く、「グループホーム」の割合がやや高くなっている。「特養等」の割合はほぼ同じである。





⑦充実すべきサービス

「小規模多機能型」、「ショートステイ」等の割合が高く、また、「医師・歯科医師の訪問」、「看護師の訪問」、「医療系ショートステイ」といった在宅医療系のニーズが高くなっている。

区分	一位	二位	三位	四位	五位
40歳以上全体	小規模多機能型 (32.1%)	医師・歯科医師 の訪問(22.5%)	デイサービス (22.4%)	ヘルパーの訪問 (22.3%)	医療ショート (17.0%)
介護者全体	小規模多機能型 (28.3%)	ショートステイ (21.7%)	デイサービス (19.6%)	医師・歯科医師 の訪問(16.7%) 看護師の訪問 (16.7%)	認知症グループ ホーム(16.7%)
ひとり暮らし	ヘルパーの訪問 (100.0%)	デイサービス (100.0%)	ショートステイ (100.0%)	認知症グループ ホーム(100.0%)	
高齢者夫婦のみ	医師・歯科医師 の訪問(28.5%)	看護師の訪問 (17.9%)	医療ショート (17.9%)	認知症デイサー ビス(17.9%)	その他(17.9%)
三世帯同居	デイサービス (30.6%)	医師・歯科医師 の訪問(22.2%)	施設で受けるリ ハビリ(22.2%)	医療ショート (22.2%)	認知症デイサー ビス、小規模多 機能型(19.4%)
健康状態は良い	小規模多機能型 (29.3%)	ショートステイ (26.1%)	デイサービス (19.6%)	ヘルパーの訪問 (17.4%)	医療ショート、 認知症デイサー ビス(16.3%)
健康状態は悪い	医師・歯科医師 の訪問(26.1%)	小規模多機能型 (26.1%)	デイサービス (19.6%)	認知症デイサー ビス(17.4%)	施設におけるサ ービス(17.4%)
ゆとりがある	小規模多機能型 (28.2%)	ヘルパーの訪問 (20.0%)	医療ショート (20.0%)	認知症デイサー ビス(20.0%)	ショートステイ (18.8%)
ゆとりはない	デイサービス (28.8%)	ショートステイ (26.9%)	小規模多機能型 (26.9%)	医師・歯科医師 の訪問(21.2%)	施設におけるサ ービス(19.2%)
孤立感を感じる	小規模多機能型 (37.1%)	医師・歯科医師 の訪問(22.9%)	ヘルパーの訪問 (22.9%)	認知症グループ ホーム(20.0%)	看護師の訪問、 ショート、医療ショート、 施設サービス (17.1%)
孤立感を感じない	ショートステイ (24.7%)	小規模多機能型 (24.7%)	デイサービス (20.4%)	医療ショート (16.1%)	認知症デイサー ビス、グループ ホーム(15.1%)

⑧今後重要と思われる取組み

どの区分においても、概ね「介護サービス提供体制」、「地域支えあい」が高くなっている。  
また、「富山型デイサービス」への要望が高くなっている。

区分	一位	二位	三位	四位	五位
40歳以上全体	利用しやすい介護サービス提供体制(49.4%)	地域住民による支えあい(43.7%)	福祉等を担う人材育成(36.9%)	高齢者に配慮したまちづくり等(25.1%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制(22.8%)
介護者全体	利用しやすい介護サービス提供体制(56.7%)	地域住民による支えあい(43.2%)	福祉等を担う人材育成(31.2%)	認知症の方等のサービス充実(29.8%)	富山型デイサービスの整備(27.7%)
ひとり暮らし	福祉等を担う人材育成(57.1%)	利用しやすい介護サービス提供体制(57.1%)	地域住民による支えあい(42.9%)	認知症の方等のサービス充実(42.9%)	身近に対応してくれる相談体制の整備(42.9%)
高齢者夫婦のみ	地域住民による支えあい(48.4%)	福祉等を担う人材育成(41.9%)	利用しやすい介護サービス提供体制(38.7%)	子どもの時からの福祉教育(29.0%)	病気でも最後まで自宅療養、高齢者に配慮(22.6%)
三世同居	利用しやすい介護サービス提供体制(58.7%)	富山型デイサービスの整備(28.3%)	身近に対応してくれる相談体制の整備(23.9%)	地域住民による支えあい(13.3%)	認知症の方等のサービス充実(13.3%)
健康状態は良い	利用しやすい介護サービス提供体制(56.6%)	地域住民による支えあい(41.6%)	福祉等を担う人材育成(31.9%)	認知症の方等のサービス充実(28.3%)	富山型デイサービスの整備(27.4%)
健康状態は悪い	利用しやすい介護サービス提供体制(30.3%)	認知症の方等のサービス充実(27.5%)	病気でも最後まで自宅療養できる体制(27.5%)	高齢者に配慮したまちづくり等(27.5%)	地域住民による支えあい(10.3%)
ゆとりがある	利用しやすい介護サービス提供体制(51.0%)	地域住民による支えあい(40.2%)	認知症の方等のサービス充実(31.4%)	福祉等を担う人材育成(30.4%)	富山型デイサービスの整備(28.4%)
ゆとりはない	利用しやすい介護サービス提供体制(63.9%)	地域住民による支えあい(36.1%)	福祉等を担う人材育成(26.2%)	身近に対応してくれる相談体制の整備(26.2%)	高齢者に配慮したまちづくり等(24.6%)
孤立感を感じる	地域住民による支えあい(41.5%)	利用しやすい介護サービス提供体制(41.5%)	認知症の方等のサービス充実(36.6%)	富山型デイサービスの整備(26.8%)	高齢者に配慮したまちづくり等(26.8%)
孤立感を感じない	利用しやすい介護サービス提供体制(60.7%)	地域住民による支えあい(37.5%)	福祉等を担う人材育成(28.5%)	富山型デイサービスの整備(25.0%)	認知症の方等のサービス充実(25.0%)

## 2 高齢者保健福祉施策の取組状況

「富山県高齢者保健福祉計画及び第4期介護保険事業支援計画」の構成

計画期間 平成21年度から平成23年度まで(3年間)

### 【基本目標】

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

### 【施策の柱・重点項目・主要施策】

#### 1 元気高齢者自らの努力を支援する

##### ①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高齢者の能力発揮と 生きがいつくりの推進

- 1) 能力発揮と就業促進
- 2) 生きがいつくりの推進  
と社会参加の促進
- 3) ボランティア・  
NPO活動の推進

##### ③介護予防の推進

- 1) 介護予防の普及啓発と  
介護予防活動の推進
- 2) 生活機能低下の早期発見  
と早期対応の推進
- 3) 地域リハビリテーション  
の推進

#### 2 要介護高齢者を社会全体で支える

##### ④地域における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) 医療と介護の連携による在宅ケアの推進
- 3) 住み慣れた地域における多様な「住まい」  
の整備
- 4) 重度者を支える施設ケアの充実
- 5) サービスの質の向上と利用者への支援
- 6) 介護保険制度の適正な運営の確保
- 7) 療養病床の円滑な転換に向けた支援措置

##### ⑤認知症高齢者施策の推進

- 1) 認知症の普及啓発と予防・早期発見  
の推進
- 2) 認知症の医療・ケア体制の整備
- 3) 認知症地域支援体制の構築
- 4) 認知症の総合的な支援体制の推進

#### 3 高齢者と家族を地域で支える

##### ⑥保健・福祉の人材養成 と資質向上

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

##### ⑦地域生活支援体制の整備

- 1) 地域ぐるみで支え合う地域総合福祉の  
推進
- 2) 地域包括支援センターを中核とする  
地域ケア体制の整備
- 3) 高齢者にやさしいまちづくり
- 4) 権利擁護の推進と相談支援体制の整備

介護サービス量等の見込みと基盤整備目標 【第4期：介護保険事業支援計画】

### 【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

## I 元気高齢者自らの努力を支援する

### 介護予防の推進

#### (1) 介護予防の実施状況

	平成 18 (2006)	⇒	平成 19 (2007)	⇒	平成 21 (2009)
・ 特定高齢者数 〔65歳以上人口に対する割合〕	1,935人 〔0.7%〕	⇒	12,119人 〔4.4%〕	⇒	14,613人 〔5.1%〕
・ 介護予防事業参加者数					
・ 通所型介護予防事業 〔特定高齢者のうち参加者割合〕	641人 〔33.1%〕	⇒	1,336人 〔11.0%〕	⇒	2,136人 〔14.6%〕
・ 訪問型介護予防事業 〔特定高齢者のうち参加者割合〕	308人 〔15.9%〕	⇒	491人 〔4.1%〕	⇒	414人 〔2.8%〕

※高齢福祉課調べ

## II 要介護高齢者を社会全体で支える

### 地域における介護サービスの充実、認知症高齢者施策の推進

#### (1) 介護サービスの利用状況

	平成 12 (2000)	⇒	平成 18 (2006)	⇒	平成 22 (2010)	H12 比較
・ サービス利用者数 (月平均)	21千人	⇒	36千人	⇒	43千人	約 2.0 倍
・ 居宅〔構成割合〕	12千人〔58%〕	⇒	24千人〔65%〕	⇒	28千人〔67%〕	約 2.3 倍
・ 地域密着〔構成割合〕			1千人〔3%〕	⇒	3千人〔6%〕	約 2.5 倍(対⑩)
・ 施設〔構成割合〕	9千人〔42%〕	⇒	11千人〔32%〕	⇒	12千人〔27%〕	約 1.3 倍

#### <主なサービス受給者の内訳>

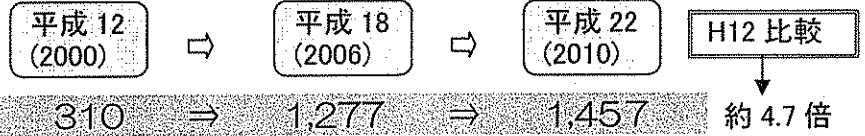
(単位：人、倍)

主な項目		H12 年度 月平均 a	H18 年度 月平均	H22 年度 月平均見込 b	H12 との比較 (地域密着は 対 H18) (b/a)
居宅 サービス	訪問系サービス	16,951 人	18,748 人	23,409 人	約 2.8 倍
	通所系サービス		18,736 人	23,431 人	
	短期入所サービス	1,896 人	4,061 人	5,383 人	約 2.8 倍
地域 密着型 サービス	認知症対応型通所介護	—	217 人	675 人	約 3.1 倍
	小規模多機能型居宅介護	—	13 人	638 人	約 49.1 倍
	認知症対応型共同生活介護	—	827 人	1,239 人	約 1.5 倍
施設 サービス	介護老人福祉施設	2,970 人	5,019 人	5,278 人	約 1.8 倍
	介護老人保健施設	2,887 人	3,969 人	4,076 人	約 1.4 倍
	介護療養型医療施設	2,153 人	2,539 人	2,313 人	約 1.1 倍

※ 複数のサービス受給者については複数計上している。

※高齢福祉課調べ

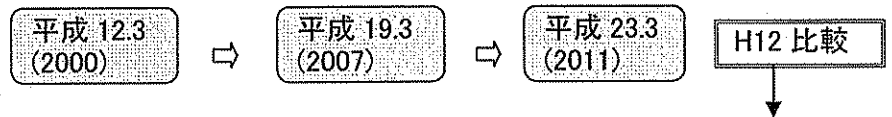
(2) 介護サービス事業所数



<主なサービス事業所の内訳>

	H12. 3(a)	H19. 3	H23. 3(b)	H12 との比較 (b/a)
訪問介護	72	167	172	約 2.4 倍
訪問看護ステーション	27	35	39	約 1.4 倍
通所介護	64	257	328	約 5.1 倍
福祉用具貸与	32	70	68	約 2.1 倍
認知症グループホーム (ベッド数)	2 (14)	57 (847)	90 (1,261)	約 45.0 倍 (約 90.1 倍)
小規模多機能型居宅介護	—	3	32	
居宅介護支援	0	317	302	

(3) 介護サービス施設数



・ 介護保険施設数 144施設 ⇒ 160施設 ⇒ 158施設 約 1.1 倍

- ・ 特別養護老人ホーム 44 ⇒ 66 ⇒ 70 約 1.6 倍
- ・ 介護老人保健施設 36 ⇒ 43 ⇒ 46 約 1.3 倍
- ・ 介護療養型医療施設 64 ⇒ 51 ⇒ 42 約 0.7 倍

・ 介護保険施設入所定員 8,697床 ⇒ 11,752床 ⇒ 11,819床 約 1.4 倍

- ・ 特別養護老人ホーム 3,115 ⇒ 5,140 ⇒ 5,317 約 1.7 倍
- ・ 介護老人保健施設 3,160 ⇒ 4,055 ⇒ 4,222 約 1.3 倍
- ・ 介護療養型医療施設 2,422 ⇒ 2,557 ⇒ 2,280 約 0.94 倍

※特別養護老人ホームには、地域密着型を含む

※高齢福祉課調べ

・ 65歳以上人口 10万人あたりの定員(平成 21年 10月現在)

	特別養護老人ホーム	老人保健施設	介護療養病床	3施設合計
富山県	1,723人	1,416人	788人	3,926人
全国順位	第 10 位	第 9 位	第 2 位	第 2 位
全国平均	1,430人	1,087人	303人	2,819人
差	293人	329人	485人	1,107人

※介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)

(4) 富山型デイサービス事業所数

平成 16.3  
(2004)



平成 23.3  
(2011)

富山型デイサービス事業所数 27 事業所 ⇒ 81 事業所 3.0 倍

※厚生企画課調べ

(5) 介護基盤の緊急整備状況

① 介護基盤緊急整備特別対策事業 (H21 年度～23 年度)

平成 21 年 6 月に設置した介護基盤緊急整備等臨時特例基金を活用し、介護拠点の緊急整備を促進

区 分	H21.3 現在	H21.22 実績	H23 計画	H21～23 計	左の内訳	H24.3 見込
小規模特別養護 老人ホーム	65人 (3ヶ所)	120人 (6ヶ所)	29人 (1ヶ所)	149人 (7ヶ所)	4期計画分 (3ヶ所) 69人 上乗せ分 (4ヶ所) 80人	214人 (10ヶ所)
認知症グループ ホーム	1,162人 (82ヶ所)	351人 (30ヶ所)	153人 (10ヶ所)	504人 (40ヶ所)	4期計画分 (24ヶ所) 297人 上乗せ分 (16ヶ所) 207人	1,666人 (122ヶ所)
小規模多機能型 居宅介護	30ヶ所	18ヶ所	14ヶ所	32ヶ所	4期計画分 29ヶ所 上乗せ分 3ヶ所	62ヶ所
認知症対応型 デイサービス	37ヶ所	16ヶ所	13ヶ所	29ヶ所	4期計画分 26ヶ所 上乗せ分 3ヶ所	66ヶ所
夜間対応型訪問 介護ステーション	1ヶ所	1ヶ所	1ヶ所	2ヶ所	4期計画分 2ヶ所 上乗せ分 0ヶ所	3ヶ所
(参考)大規模 特養ホーム ※県単補助で対応	5,215人 (67ヶ所)	69人 (増床)	20人 (増床)	89人 (増床)	4期計画分 (増床) 37人 上乗せ分 (増床) 52人	5,304人 (67ヶ所)

※補助単価 小規模特別養護老人ホーム 4,000千円/1床 (H22から単価増。H21:3,500千円/1床)  
 認知症グループホーム、小規模多機能型居宅介護 30,000千円/1施設  
 (H22から単価増。H21:26,250千円/1施設)  
 認知症対応型デイ 10,000千円/1施設、夜間対応型訪問介護ステーション 5,000千円/1施設

② 施設開設準備等特別対策事業

区 分	H21.22 実績	H23 計画	H21～23 計
小規模特別養護老人ホーム	100人 (5ヶ所)	49人 (2ヶ所)	149人 (7ヶ所)
認知症グループホーム	351人 (29ヶ所)	153人 (11ヶ所)	504人 (40ヶ所)
小規模多機能型居宅介護	18ヶ所	15ヶ所	33ヶ所

※介護拠点の緊急整備に係る開設準備経費 (職員人件費等) に補助

・補助単価 600千円/定員1名

(6) 医療系ショートステイ病床

介護家族の急病・急用時等に在宅療養者を受け入れる医療系ショートステイ専門病床の確保

平成22年4月～  
(2010)



平成23年4月～  
(2011)

・医療系ショートステイ病床確保病院数 2病院4床 ⇒ 4病院8床

桜井病院 (新川医療圏) 2床  
光ヶ丘病院 (高岡医療圏) 2床

流杉病院 (富山医療圏) 2床  
あおい病院 (砺波医療圏) 2床

(7) 訪問看護ネットワークセンター (富山県看護協会に設置 平成22年4月～)

- \* コールセンターとして県民、医療機関等からの問合せに対応
- \* 各訪問看護ステーションと連絡調整
- \* 訪問看護の普及啓発

(8) 認知症疾患医療センター

認知症疾患に関する専門相談、鑑別診断、専門医療を行なうとともに、地域の医療・介護の連携を図る。

平成22年10月～  
(2010)

・認知症疾患医療センター数 2病院

谷野呉山病院 (富山市)  
魚津緑ヶ丘病院 (魚津市)

## (9) 施設の防火安全対策の実施状況

## ○既存施設の sprinkler 整備状況

区分	施設数① (H22.3末)	設置済② (H23.3末)	非該当③ (275㎡未満)	H23.3末 未設置 ①-(②+③) ⇒H23に整備予定
特別養護老人ホーム	70ヶ所	67ヶ所	0ヶ所	2ヶ所
老人保健施設	46ヶ所	45ヶ所	0ヶ所	1ヶ所
短期入所施設	107ヶ所	94ヶ所	2ヶ所	11ヶ所
有料老人ホーム	20ヶ所	10ヶ所	3ヶ所	7ヶ所
小規模多機能型居宅介護	30ヶ所	27ヶ所		3ヶ所
認知症グループホーム	83ヶ所	58ヶ所	※12ヶ所	13ヶ所

## ・ sprinkler 特別対策事業

延べ面積 1,000㎡以上 17,000円/㎡、1,000㎡未満 9,000円/㎡を交付

※非該当 (275㎡未満) も交付対象。H22実績5ヶ所、H23整備予定7ヶ所

## (10) 高齢者保健福祉施設の状況 (介護保険施設以外)

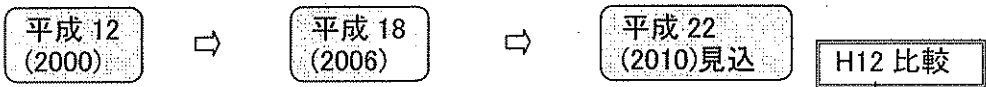
・老人福祉施設(居住系)、高齢者向け住宅等の数				
施設種類(居住系)		17年度末	22年度末	増加数
軽費老人ホーム・ケアハウス	箇所数	24	24	0
	床数	1,404	1,404	0
養護老人ホーム	箇所数	4	4	0
	床数	400	380	-20
生活支援ハウス	箇所数	5	5	0
	床数	72	72	0
有料老人ホーム	箇所数	1	22	21
	戸数	41	589	529
介護あんしんアパート	箇所数	3	12	8
	戸数	23	149	126
シルバーハウジング	箇所数	6	7	1
	戸数	130	150	20
高齢者向け優良賃貸住宅	箇所数	5	8	3
	戸数	175	288	113

・その他老人福祉施設・保健センター等の数				
施設等の種類		18年	22年	増加数
老人福祉センター	箇所数	35	32	△3
	利用定員	5,834	4,934	△900
市町村保健センター(類似施設含む)	箇所数	37	38	1
在宅介護支援センター(地域包括支援センター併設のものは除く)	箇所数	49	45	-4

※高齢福祉課調べ



(11) 介護保険給付の状況



介護サービス給付費	416 億円	⇒	679 億円	⇒	807 億円	約 1.9 倍
・居宅〔構成割合〕	108 億円[26%]	⇒	268 億円[40%]	⇒	335 億円[42%]	約 3.1 倍
・地域密着〔構成割合〕			23 億円[3%]	⇒	58 億円[7%]	約 2.5 倍(対⑩)
・施設〔構成割合〕	308 億円[74%]	⇒	387 億円[57%]	⇒	414 億円[51%]	約 1.3 倍

＜主な介護サービス給付費の内訳＞

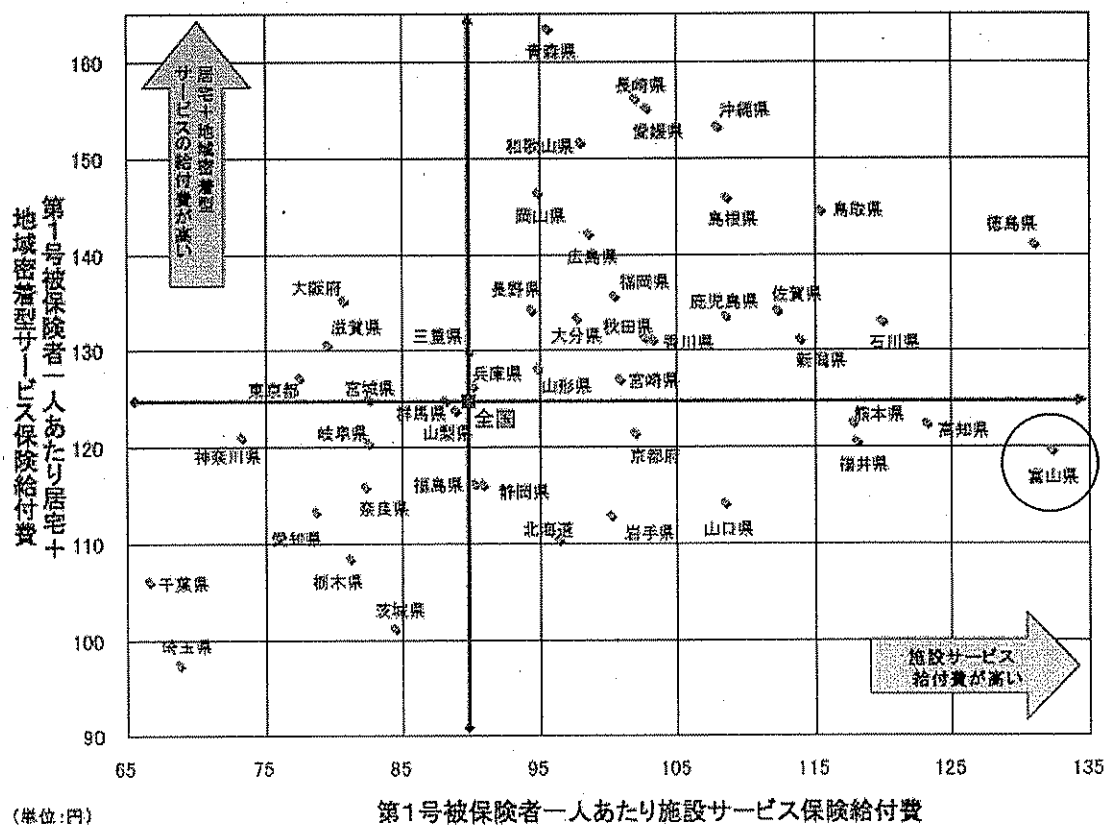
(単位：百万円、倍)

主な項目		H12 年度 実績 a	H18 年度 実績	H22 年度 見込 b	H12 との比較 (地域密着は 対 H18) (b/a)
居宅 サービス	訪問系サービス	2,513	5,813	6,866	約 2.7 倍
	通所系サービス	5,200	12,685	17,237	約 3.3 倍
	短期入所サービス	1,418	3,929	5,190	約 3.7 倍
地域 密着型 サービス	認知症対応型通所介護	—	228	790	約 3.5 倍
	小規模多機能型居宅介護	—	20	1,281	約 64.1 倍
	認知症対応型共同生活介護	—	2,080	3,529	約 1.7 倍
施設 サービス	介護老人福祉施設	10,604	15,599	17,395	約 1.6 倍
	介護老人保健施設	10,004	12,080	13,511	約 1.4 倍
	介護療養型医療施設	10,186	10,999	10,306	約 1.0 倍

※介護保険事業状況報告

介護保険給付費（居宅等・施設）の都道府県別分布（第1号被保険者一人あたり給付費）

※平成 20 年度介護保険事業状況報告（年報）（厚生労働省）より



## (12) 介護保険料の推移 (介護保険事業支援計画期間毎の各保険者別の保険料 (基準額・月額平均))

(単位:円)

保険者名	第1期 保険料 (月額)	第2期 保険料 (月額)	第3期 保険料 (月額)	第4期 保険料 (月額)	保険料段 階 (実質)	値上げ額 (第3期→第4期)	伸び率	備 考 (保険料段階)
富山市	2,983	4,058	4,780	4,780	9段階	0	0.0%	(第1期) 5段階 ↓ (第2期) 6段階 ↓ (第3期) 7段階
高岡市	2,825	3,550	4,620	4,620	9段階	0	0.0%	
魚津市	2,927	4,065	4,970	4,800	9段階	▲ 170	▲ 3.4%	
氷見市	2,755	3,275	3,941	4,565	9段階	624	15.8%	第4期における [対第5段階割 合]
滑川市	2,825	4,066	4,100	4,292	9段階	192	4.7%	[第1段階] 0.4~0.45
射水市	2,975	3,908	4,575	4,750	9段階	175	3.8%	[第2段階] 0.4~0.55
中新川組 合	3,108	4,083	4,938	4,773	9段階	▲ 165	▲ 3.3%	[第3段階] 0.7~0.75
砺波組合	2,800	3,500	3,700	4,200	9段階	500	13.5%	[第4段階] 0.8~0.95
新川組合	2,800	3,500	3,900	3,900	9段階	0	0.0%	[第6段階] 1.1~1.125
(上婦負 組合)	3,233	4,092						[第7段階] 1.25
								[第8段階] 1.45~1.5
								[第9段階] 1.7~1.85
県加重平均	2,921	3,789	4,461	4,574		113	2.5%	
最高-最低	353	817	1,270	900				
全国平均	2,911	3,293	4,090	(4,160)		(70)	(1.7%)	

### Ⅲ 高齢者と家族を地域で支える

#### 保健・福祉の人材養成と資質向上

##### (1) 福祉人材の養成

・福祉人材養成の状況				
資格等の種類	17年度末①	19年度末	22年度末②	増減 ②-①
訪問介護員 2級取得者	11,805 人	14,308 人	17,135 人	5,330 人
1級取得者	1,010 人	1,153 人	1,190 人	180 人
介護職員基礎研修課程取得者	-	14 人	134 人	134 人
介護福祉士	5,586 人	7,362 人	9,837 人	4,251 人
社会福祉士	590 人	812 人	1,156 人	566 人
精神保健福祉士	230 人	317 人	444 人	214 人
介護支援専門員(ケアマネジャー)	3,550 人	4,116 人	3,169 人	※▲381 人
(参考)実務研修受講試験合格者数 累計	3,573 人	4,143 人	4,968 人	1,395 人
主任介護支援専門員(主任ケアマネジャー)	-	124 人	315 人	315 人

※介護支援専門員資格については、平成 18 年度から更新制導入（有効期間 5 年）

・介護福祉士養成校の入学者			
	18 年	20 年	23 年
定員	250 人	210 人	190 人
入学者数	208 人	131 人	114 人
充足率	83.2%	62.4%	60.0%

※厚生企画課、高齢福祉課調べ

(参考)有効求人倍率

	17 年	19 年	22 年
介護関係	1.36	1.89	1.55
全職種	1.14	1.19	0.68

※富山労働局調べ

##### (2) 介護職員処遇改善交付金の実施状況

\*介護職員常勤 1 人当たり月額平均 1.5 万円の賃金引上げを目指す

平成 21(2009)年度実績

平成 23(2011)年 3 月末時点

・対象事業所数	852 事業所	⇒	915 事業所
・申請事業所数	715 事業所	⇒	798 事業所
〔全事業所に対する割合〕	〔84%〕		〔87%〕
・一人当たり賃金改善額	15,522 円/月		

(全国：15,160 円/月 (厚労省調査))

地域生活支援体制の整備

(1) 地域支援事業費の状況

平成 18 (2006) ⇨ 平成 20 (2008) ⇨ 平成 21 (2009)

・地域支援事業費	13.0億円	⇒	18.8億円	⇒	19.4億円[2.4%]
・介護予防事業	3.5億円	⇒	7.9億円	⇒	7.6億円[1.0%]
・包括的支援事業・任意事業	9.6億円	⇒	10.9億円	⇒	11.8億円[1.5%]

※〔 〕は、介護給付見込み額に対する割合

(2) 地域包括支援センター設置数 (平成 23年 3月 31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	4	法人委託				4			
中新川広域行政事務組合 (上市町、立山町、舟橋村)	3	構成市町村 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 へ委託		2		1			
富山県計	58		3	8	1	30	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

※高齢福祉課調べ

(参考) 第4期における主な新規・重点事業など

I 元気高齢者自らの努力を支援する

1 若いころからの健康づくり

●「健康づくり県民運動」の推進

望ましい生活習慣の確立を目指す県民運動を実施

<運動習慣の定着>

○県民歩こう運動推進事業（県内2ヶ所）

・H23 予算額 4,300 千円【県 10/10】

・実績 H21 年度 2 回 1,100 人 H22 年度 2 回 1,110 人

○富山元気ウォークラリー（県内2ヶ所）

・H23 予算額 2,100 千円【県 10/10】

・実績 H21 年度 2 回 1,620 人 H22 年度 2 回 3,200 人

<食生活の改善>

○食育リーダー活用推進事業

食育の推進を図るため、関係機関、団体等が主催する研修会に食育リーダーを派遣

・H23 予算額 700 千円【国 1/2、県 1/2】

・実績 H21 年度 40 回 2,285 人 H22 年度 42 回 3,199 人

○三世代ふれあいクッキングセミナー

食生活改善推進員の呼びかけにより、子ども、両親、祖父母の三世代によるクッキングセミナー（講義と実技）を開催

・H23 予算額 1,000 千円【国 1/2、県 1/2】

・実績 H21 年度 100 回 4,302 人 H22 年度 101 回 4,495 人

●メタボリックシンドローム予防対策事業

○働く世代の健康生活応援事業（新）

20～30 歳代の肥満やメタボリックシンドローム予備群である者等を対象に、民間の健康増進施設とタイアップし、生活習慣病の改善のための実践的な体験機会を提供する。

・H23 県予算額 980 千円【国 1/2、県 1/2】

○社員食堂における健康づくり推進事業

事業所の社員食堂等と連携し（モデル事業所 13 箇所）、働く世代に対する生活習慣病予防のための普及啓発を行うとともに、事業所に対する健康・栄養に関する意識実態調査等を実施して効果的な健康づくりの推進を図る。

・H23 県予算額 730 千円【国 1/2、県 1/2】

○メタボ予防普及啓発事業

健康増進施設、市町村等にメタボ普及啓発コーナーを設置するための教材等を貸し出し、住民への普及啓発を行う。

・実績 H21 年度 17 件 H22 年度 5 件

○20～30 歳代をターゲットとしたメタボリックシンドローム予防普及事業（H20～21）

○青年期から働く世代にむけた健康生活応援事業（H22）

## 2 高齢者の能力発揮と生きがいつくりの推進

### ○米寿のつどいの開催（H22～）

88歳高齢者の長寿を祝う「米寿のつどい」を開催し、敬老の意を表す。

- ・H23 県予算額：7,000 千円
- ・主催：米寿のつどい開催実行委員会（仮称）…県、老人クラブ連合会、15 市町村で構成
- ・会場：県内2会場（富山、高岡）

## 3 介護予防の推進

### ○富山県介護予防市町村支援委員会による事業の推進

保健・医療・福祉全般、運動器・栄養・口腔・うつ予防等4分野の専門家等からなる委員会を設置し、介護予防事業全体の実施状況分析・評価、効果的な事業実施の普及方策の検討等を行う。

### ○富山市における「介護予防推進リーダー」の取組み

単位老人クラブの推薦により「介護予防推進リーダー」を委嘱し、普及啓発活動を推進

- ・委嘱人数：592 名（H22 年度）（全 698 クラブ、実施率 84.8%）
- ・主な活動：介護予防のための注意を促す「簡単チェックリスト」の普及  
介護予防に効果的とされる適切な水分摂取を進める「水のみ運動」の実施  
閉じこもりがちな方への声かけの実施 等

### ○滑川市の「介護予防ふれあいサロン事業」の取組み

地域の高齢者に対し交流・健康づくりの場を提供する「介護予防ふれあいサロン」に取り組む地域住民の自主グループに対し、市社会福祉協議会が助成金の支給など支援を行う。

- ・サロン（自主グループ）数：31 ヶ所（H22 年度）（町内単位 24 ヶ所、地区単位 7 ヶ所）
- ・実施内容：健康教室、手芸教室、三世代交流レクリエーション等
- ・助成金：町内単位の活動 40,000 円/年間、地区単位の活動 80,000 円/年間

### ○入善町の「介護予防ボランティア」の取組み

単位老人クラブから推薦のあった方、各地域で介護予防に関心を持っている方等を「介護予防ボランティア」として委嘱し、普及啓発活動を推進

- ・委嘱人数：44 名（H18～22 年度）
- ・養成講習：「生涯現役めざし隊養成塾」と題した講義を約3か月間で10回受講
- ・主な活動：転倒予防教室等の介護予防に関する事業への参加  
介護予防に関する各地域活動への協力  
自主グループ活動として、月1回程度、定例会を実施

## Ⅱ 要介護高齢者を社会全体で支える

### 1 地域における介護サービスの充実

#### ○富山型デイサービス（地域共生ホーム）の推進

高齢者、子ども、障害者などが年齢や障害の有無にかかわらず住み慣れた地域でケアを受けながら暮らせる「富山型デイサービス」事業所の整備等に対し支援

##### ①富山型デイサービス施設整備事業

新築、改修等への補助：基準額 新築 12,000 千円、改修 6,000 千円【県 1/3、市町村 1/3】

・H23 県予算額 24,200 千円

##### ②富山型デイサービス施設起業家育成講座

県社会福祉協議会に委託して研修会を開催

・H23 県予算額 600 千円

#### ○医療と介護の連携による在宅ケアの推進

##### ①在宅医療支援センター支援事業（H22～）

開業医のグループ化やその活動を支援するため、郡市医師会が設置する「在宅医療支援センター」の運営経費を助成

・事業内容（例） 病院等からの在宅主治医紹介依頼への対応、グループ内の情報共有支援、管内開業医への在宅医療に関する情報提供、グループの庶務・経理、等

・H22 実績 設置数 2ヶ所

新川地域在宅医療支援センター（下新川郡医師会／新川医療圏）

射水市在宅医療支援センター（射水市医師会／高岡医療圏）

・H23 県予算額：12,000 千円（6,000 千円×2 医療圏）【国 10/10】

##### ②在宅医療・診療材料共同購入支援事業（H23 新規）

在宅医療に従事する開業医の診療材料の効率的な調達を促進するため、郡市医師会又は開業医グループが取り組む診療材料の共同購入のシステムづくり等に要する経費を助成

・H23 県予算額：5,000 千円（500 千円×10 団体）【国 10/10】

##### ③広域対応訪問看護ネットワークセンター事業（H22～23）

県看護協会に委託して訪問看護ネットワークセンターを設置し、小規模事業所の多い訪問看護ステーションの機能強化や利用拡大等を図る。（H22～23 の国モデル事業）

・センターの主な業務

・コールセンターを設置し、県民や医療機関等からの問合せに対応

・訪問看護の各種啓発普及活動の実施

・訪問看護ステーションの機能強化、ネットワーク化に向けた取り組み 等

・H22 実績 ・訪問看護コールセンターの開設：週 5 日（月～金）9：30～16：00

・総合病院等に訪問看護の普及啓発コーナーを設置：7 病院 25 回実施

・訪問看護 PR 用のホームページ作成

・潜在看護師に対する人材確保研修会の開催（4 医療圏で開催） 等

・H23 県予算額 14,000 千円【国 10/10】

### ③医療系ショートステイ病床確保事業（H22～）

介護家族の急病・急用時や患者の急変時など緊急時に医療系ショートステイを受け入れる病床を確保することにより、在宅で療養する高齢者等の安心の確保、在宅医療の推進を図る。

・H22 実績 設置数 2医療機関（4床）

新川医療圏（桜井病院）、高岡医療圏（光ヶ丘病院／高岡市）

※介護保険法に基づく短期入所療養介護事業所の指定を受けた医療機関

利用実績（H22. 4. 12～H23. 3月末） 93件（延べ455日）

・H23 県予算額：16,800千円（4,200千円×4医療機関（8床））【国10/10】

新たに富山医療圏・砺波医療圏で実施（H23. 4. 11～）→県内全圏域で実施

富山医療圏（流杉病院／富山市）、砺波医療圏（あおい病院／砺波市）

### ④医療系ショートステイ利用促進事業（H23 新規）

医療系ショートステイを効果的に活用するためのケアマネージャー向け研修を実施

・H23 県予算額：1,200千円（4医療圏×1回）【県10/10】

## 2. 認知症高齢者施策の推進

### ○認知症ほっと電話相談運営事業（H21～）

高齢者総合相談センター（シルバー110番）内に専用電話を設置し、在宅で認知症高齢者を介護した経験のある保健師、看護師などの相談員が、電話や面接でピアカウンセリングを実施

・相談件数：H21年度 119件、H22年度 99件

・H23 県予算額：1,120千円 【国1/2、県1/2】

### ○認知症サービス向上支援事業（H22～）

認知症高齢者グループホーム連絡協議会において、ケアサービス等の先進的な取組事例を取りまとめ、各事業者に普及・啓発しサービスの質の確保・向上を図る。また地域住民へPR。

・H23 県予算額：1,000千円 【国10/10】

### ○認知症疾患医療センターの設置（H22～）

認知症高齢者に切れ目なく支援を提供するため、医療機関同士や介護サービス事業者同士の連携、医療と介護の連携の拠点としての機能を備えた「認知症疾患医療センター」を設置。

・専門医やサポート医、看護師、精神保健福祉士等の専門スタッフを備え、身体的一般検査、画像診断、神経心理学的検査等の総合的評価が可能な病院等を県が指定

・H22 実績 2病院を指定（H22. 10～） 谷野呉山病院、魚津緑ヶ丘病院

・H23 県予算額：12,000千円 【国1/2、県1/2】



### Ⅲ 高齢者と家族を地域で支える

#### 1 保健・福祉の人材養成と資質向上

##### ○介護職員処遇改善交付金事業（H21～H23）

介護職員処遇改善等支援臨時特例基金（H21.6 新設、処遇改善分 40.3 億円）を活用し、介護職員の処遇改善を行う事業者に対し、介護報酬とは別に「介護職員処遇改善交付金」を交付

・交付額：介護職員常勤 1 人当たり平均月額 1.5 万円の賃金引上げに相当する額  
各月のサービス報酬額 × 交付率(サービスごと) = 交付額

・H21 実績 申請事業所数 715 事業所（全 852 事業所の約 84%）

・H22 実績 申請事業所数 798 事業所（全 915 事業所の約 87%）

・H22 県予算額：交付金分 1,808,931 千円 【介護職員処遇改善等支援臨時特例基金】

※国は H24 年度以降の継続を前提に検討中。方針は 12 月中には公表される見込み

##### ○訪問看護師研修支援事業（H23 新規）

認定看護師教育課程研修等外部研修への派遣を行う訪問看護ステーションに対し助成

・H23 県予算額：1,250 千円 【介護基盤緊急整備臨時特例基金】

##### ○ホームヘルパー研修支援事業（H23 新規）

事業所内での研修開催、外部研修への派遣を行う訪問介護事業所に対し助成

・H23 県予算額：2,000 千円 【介護基盤緊急整備臨時特例基金】

##### ○介護福祉士研修支援事業（H23 新規）

県介護福祉士会に対し、在宅及び施設で従事する介護福祉士向け研修の開催を支援

・H23 県予算額：2,000 千円 【介護基盤緊急整備臨時特例基金】

##### ○介護サービス支援ステーション運営事業（H21～H23）

県が介護施設等を「介護サービス支援ステーション」として指定し、事業を委託。

各介護施設では、失業者を雇用し業務に従事させながら、ホームヘルパー 2 級や介護福祉士資格の取得等、介護に必要な知識・技能の習得を支援する。

・委託費：雇用者人件費、指導費、研修受講料、被服費等

・H21 実績： 38 施設(53 名)

・H22 実績： ホームヘルパー 2 級コース 75 施設(111 名)

介護福祉士コース 23 施設(30 名)

・H23 県予算額：419,440 千円【国 10/10】

## 2 地域生活支援体制の整備

### ○地域支え合い体制づくり支援事業（H23 新規）

地域の日常的な支え合い活動の体制づくりに向けて、市町村が地域の特性を踏まえて独自に取り組む事業に対して助成する

- ・補助対象
  - ・地域の支え合い活動の立ち上げ支援（要援護者マップ整備、徘徊・見守り SOS ネットワーク構築 等）
  - ・地域活動の拠点整備（24 時間訪問体制構築、家族介護者ネットワーク構築 等）
  - ・人材育成（見守り活動チーム等の育成、潜在的ホームヘルパーに対する研修 等）
- ・H23 県予算額：170,000 千円【介護基盤緊急整備臨時特例基金】

### ○ふれあいコミュニティ・ケアネット 21 事業

地域住民がケアネットチームをつくり、福祉課題を抱える要援護者、家族に対し、継続的な見守りや個別支援活動を行う

- ・ケアネットチームは概ね小学校区単位で設置
- ・実施主体：市町村社会福祉協議会
- ・実施地区等：H21 191 地区、2,760 チーム(H15 38 地区、225 チーム それぞれ 5 倍、12 倍)
- ・構成員：隣人・友人、保健師・看護師、ホームヘルパー、老人クラブ会員、民生委員、ボランティア等 \*市町村社協がコーディネート
- ・活動内容：見守り、安否確認、個別支援（話し相手、ゴミ出し、買物、除雪、外出付添 等）
- ・経費補助：地域福祉活動グループへの補助 300 千円【県 1/3】H23 県予算額 28,250 千円  
市町村社会福祉協議会への補助【県 1/2、市町村 1/2】H23 県予算額 29,250 千円

### ○老人クラブ訪問支援活動支援事業

老人クラブによる独居老人等への訪問活動（話し相手、家事援助、外出介助等）を助成するとともに、活動の指導的実践者を養成するための研修を実施。

- ・H21実績 支援活動員 917人 訪問者 延21,692人
- ・H22実績 支援活動員 1,011人 訪問者 延24,248人
- ・H23県予算額 老人クラブへの助成 4,675千円【県1/2、市町村1/2（任意）】  
指導者養成研修 1,800千円【県10/10】

### ○日常生活自立支援事業

おおむね 65 歳以上の判断能力が不十分な高齢者等を対象に、金銭管理や定期訪問等を実施

- ・実施主体：県社会福祉協議会（市町村社会福祉協議会と連携）
- ・支援専門員：5.5 名（富山地区 2 名、高岡・新川各 1 名、砺波地区 1.5 名）
- ・利用料金：金銭管理・定期訪問等 1 回 1,000 円  
通帳・証書等の預かり 1 ヶ月 500 円
- ・利用者数：H21 242 人、H22 267 人（H15 84 人）
- ・H23 県予算額：54,636 千円【国 1/2、県 1/2】

要介護認定制度の見直しに係る経緯

H21.4.1 ○要介護認定の改正

- 改正ポイント**：  
 ・認定調査項目の変更（82項目→74項目）  
 ・一次判定ロジックの見直し（データをH19調査結果に置換え）  
 ・コンピュータの一次判定で「要支援2と要介護1」を判定

H21.4.13 ○必要な介護サービスが受けられなくなるのではという不安の声を受け、国で「要介護認定の見直しに係る検証・検討会」を設置し検証開始

H21.4.17 ○検証の間、H21.4以降の更新認定者について経過措置を適用

\*旧認定（～H21.3.31）の要介護度と異なる介護度に判定された場合、要介護者の意向により、従前の介護度に変更することができる

H21.7.28 ○「要介護認定の見直しに係る検証・検討会」検証結果公表、見直しの提言

- ポイント**：  
 ・いくつかの調査項目について結果のバラツキ拡大  
 ・要介護非該当者・軽度者の割合が増加  
 ・バラツキが大きくなった項目、意見が多く寄せられた項目等を中心に定義の見直しを行えばどうか。

H21.8月 ○認定調査方法、項目について再度見直し

○見直し後の認定調査方法について全国7箇所ブロック研修会開催（厚労省）

H21.9月 ○県において、認定調査員研修、審査会委員研修を開催（延べ4回）

H21.10.1～ ○再見直し後の要介護認定（調査）方法の実施

10月1日以降に行われる要介護認定申請から、再見直し後の方法で調査を実施

○10月1日以降に行われる要介護認定申請から経過措置廃止

○4月以降新規申請者に再申請の呼びかけ（厚労省から通知）、各保険者にも要請

H22.1.15 ○「要介護認定の見直しに係る検証・検討会」10月以降の見直しの検証結果公表

- ポイント**：  
 ・認定の見直しは当初の改正目的を一定程度達成。  
 ・H21.4以降の混乱はほぼ終息。

認定調査（調査基準等）の再見直しの概要

