

富山県高齢者保健福祉計画・第7期富山県介護保険事業支援計画の進捗状況について

【達成見通し】

A 既に達成	現状において、既に目標を達成している
B 達成可能	概ね順調に推移しており、目標年度には達成が可能と見込まれる
C 要努力	課題があり、目標を達成するには、より一層の施策の推進が必要
D 達成困難	現状において、達成が困難であり、さらなる重点的な施策の推進が必要

第1節 高齢者の健康・生きがいづくり

指標名及び指標の説明	計画策定時の現況	現況 (最新の数値(年度))	2020年度、2025年度の目標値			現状の評価		次年度以降の取組み									
			2020年度	2025年度	目標値の考え方	達成見通	施策の進捗状況(実績)、課題等										
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 (日常生活に制限のない期間の平均)	男性 72.58 歳 女性 75.77 歳 (2016(H28))	同 左	男性 73.40 歳 女性 76.55 歳	男性 74.21 歳 女性 77.32 歳	健康寿命日本一の都道府県の健康寿命を1歳上回ることを目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 2016(H28)年の本県の健康寿命は、男性が72.58歳、女性が75.77歳となり、前回の2013(H25)年と比べ、男性では1.63歳、女性では1.01歳と順調に延伸していることから、「達成可能」と判断 <p>本県の健康寿命の推移</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>2013(H25)</th> <th>2016(H28)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>男性</td> <td>31位(70.95歳)</td> <td>8位(72.58歳)</td> </tr> <tr> <td>女性</td> <td>14位(74.76歳)</td> <td>4位(75.77歳)</td> </tr> </tbody> </table>		2013(H25)	2016(H28)	男性	31位(70.95歳)	8位(72.58歳)	女性	14位(74.76歳)	4位(75.77歳)	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくりの無関心層をターゲットに県全体で健康づくりに取り組む機運醸成とともに、「日常生活の中で」「楽しみながら」「継続」することをテーマにウォーキング等の運動習慣定着や、減塩や野菜摂取等の食生活の改善に向けた取組みを推進する。(県全域にわたる広域的なポピュレーションアプローチ)
	2013(H25)	2016(H28)															
男性	31位(70.95歳)	8位(72.58歳)															
女性	14位(74.76歳)	4位(75.77歳)															
80歳で自分の歯を20本以上有する者の割合	44.9% (2017(H29))	同 左	48.0%	53.1%	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画及び県民歯と口の健康プランにおいて、それぞれ国の指標に基づき、県の目標値を50%(2022年度)に設定している。 現況の44.9%(2017年度)、目標値の50%(2022年度)から、毎年1.02増加すると推定して、2020年度と2025年度の目標値を設定した。 	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 成人・高齢期における進行した歯周炎を有する者は増加しており、全国平均と比べて高い 前回の調査結果(2011(H23)):45.5%から割合が低下しており、さらなる取組みが必要であることから、「要努力」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 歯周病の進行は歯の喪失につながり、口腔機能の維持にも歯周病対策が重要であることから、次年度から新たに成人期を対象とした歯周病・口腔機能のスクリーニング事業を実施 歯科保健医療対策会議に歯科口腔保健推進検討部会を新たに設置し、歯周病予防、口腔機能維持向上を重点的に検討する。 									
要支援・要介護認定を受けていない高齢者(65～74歳)の割合	96.2% (2016(H28))	96.2% (2017(H29))	96.2%	96.1%	<p>高齢者の長寿命化等により、要支援・要介護認定を受けていない高齢者の割合は低下すると見込まれるが、今後の介護予防の推進等により、減少幅を過去5年間(2011年度→2016年度実績(0.1ポイント減))の半分(0.05ポイント)以内の減少幅とする。</p> <p>→ (2020年度までの4年間に換算) 2020年度目標値=96.2-0.05×4/5≒96.2%</p> <p>→ (2025年度までの9年間に換算)2025年度目標値=96.2-0.05×9/5≒96.1%</p>	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 本県の介護を必要としない高齢者(65～74歳)の割合は、全国平均(95.8%)よりもやや高く、現状は横ばいで推移していることから、「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 健康寿命日本一を目指した取組みや、次年度から新たに実施する「ねんりんスポーツフェスタ」等を通じた健康づくり・社会参加の促進、介護予防事業に取り組む市町村等への支援等を一層推進する。 									

2 エイジレス社会（生涯現役社会）への取組みの推進							
65歳～74歳の高齢者就業率	38.70% (2015(H27))	同左 ※次回の国勢調査は 2020年度	42.10%	42.10% 以上	国勢調査において、本県では、2005年度→2010年度の5年で、▲0.3% 2010年度→2015年度の5年で +17.9% 2005年度→2015年度の10年で、+17.5% 上記のように、経済状況の影響が大きいと見込まれることから、2015年度実績値に過去10年間の伸び率(17.5%)の1/2を乗じて、5年後の目標値42.1%とし、2025年度は「42.1%以上」を目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 社会経済情勢により左右される面が大きい、国や県の雇用施策の推進によりさらなる就業率の上昇が見込まれることから、「達成可能」と判断 専門的知識や技術を有する高齢者の再就職を支援するため、とやまシニア専門人材バンクの広報普及、利用促進に努め、登録者の更なる増加を図る。
とやまシニア専門人材バンクの就職件数	490人 (2017(H28))	552人 (2017(H29))	530人	562人	2015年度：480人→2016年度：490人の伸び率(2%)を勘案し、2021年度までは毎年2%ずつの上昇を目指す、定年延長や再任用の進展により、退職シニア人材の総数の減少が予想されるため、2021年度以降は毎年1%程度の伸びを目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> シニア専門人材バンクの登録者数、就職件数は年々着実に増加しており、特に、就職件数は開設以来、毎年度過去最高を記録するなど順調に推移していることから、「達成可能」と判断 引き続き、県内各ハローワークとの連携のもと、出張相談会を開催し地域における高齢者の就業を支援する。 国の生涯現役促進地域連携事業が2019年度に終了することに伴い、とやまシニア専門人材バンクへの事業承継を検討する。
地域社会における高齢者等の活動件数 (とやまシニアタレントバンク・とやま語り部バンク等の登録者(団体)の活動件数)	5,640件 (2016(H28))	5,076件 (2017(H29))	5,950件	6,300件	高齢者の地域活動への参加を促進し、今後も、過去5年間での増加件数と同程度の元気な高齢者の活動の増加を目指す	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の健康づくりや教養・趣味等の生きがいをづくりのための活動に対して支援するほか、「エイジレス社会リーダー養成塾」の開講や、地域で活躍する高齢者の紹介や相談窓口を記載した「アクティブシニアガイドブック」の作成・配布により、地域社会における高齢者の社会参加を促進した。 2017(H29)年度には、シニアタレントが9名増加するなど、今後の活動が期待されることから、「達成可能」と判断 今後も、「エイジレス社会リーダー養成塾」による地域社会の担い手となる人材を養成するとともに、「ねんりんスポーツフェスタ」等の機会を捉え、シニアタレントの募集や活用促進を幅広く呼びかけ、高齢者の地域活動への参加を促す。

第2節 介護サービスの充実と地域包括ケアシステムの深化・推進

指標名及び指標の説明	計画策定時の現況	現況 (最新の数値(年度))	2020年度、2025年度の目標値			現状の評価		次年度以降の取組み
			2020年度	2025年度	目標値の考え方	達成見通	施策の進捗状況(実績)、課題等	
1 市町村の自立支援、介護予防・重度化防止に向けた取組みの推進								
1-1 地域ケア会議の推進と生活支援・介護予防サービスの充実								
県が行う地域分析の結果を共有するための保険者意見交換会等の実施回数 (地域包括ケア「見える化システム」等を活用した要介護認定率・介護給付費等の分析結果や、これにより把握した地域課題等の情報を共有するための保険者意見交換会等を実施した回数)	2回 (2017(H29))	3回 (2018(H30))	3回	3回	年度の当初、中間、年度末に意見交換会を実施する。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 2018(H30)年8月6日、9月27日、2019(H31)年2月1日と3回にわたり、保険者を対象とした「地域分析等支援研修会」を開催 シンクタンクから講師を招聘し、地域包括ケア「見える化」システムの操作・活用方法、地域分析、計画の進捗管理について、それぞれ講義・演習を実施 また、保険者機能強化推進交付金についても、保険者間で意見交換を行う場を設けるなど、情報共有を図った 今後も継続して当該研修及び意見交換会を実施する予定であり、「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 次年度以降も、年3回を基本に継続して実施予定 2019年度は、第8期計画策定のための「介護予防・日常生活圏域ニーズ調査」の実施が予定されていることから、地域分析結果を活用した調査実施方法等の研修を実施する。
保険者による地域分析等を支援するための研修実施回数 (市町村(保険者)が行う地域包括ケア「見える化システム」等のデータによる地域課題の分析、自立支援・重度化防止等の取組内容及び目標の介護保険事業計画への記載、目標の達成状況についての公表・報告などの取組みを支援する研修会を実施した回数)	2回 (2017(H29))	3回 (2018(H30))	3回	3回	年度の当初、中間、年度末に意見交換会を実施する。			
自立支援・介護予防を目的とした地域ケア個別会議に関する研修会等の延べ受講者数	109人 (2016(H28))	333人 (2018(H30))	310人	560人	<ul style="list-style-type: none"> 受講者数は累計 県主催の研修会を開催 県内市町村・地域包括支援センター等からの参加を想定し、50人/年を目標とする。 	A 既に達成	<ul style="list-style-type: none"> 今年度の研修会では、市町村・地域包括支援センター職員に限らず、リハビリ専門職や薬剤師、栄養士など、想定(50人/年)を大きく上回る144名の参加があった。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き各市町村における自立支援・介護予防のための地域ケア個別会議の開催を支援するため、研修会や意見交換会を行う。
介護予防を目的とした研修会等の延べ受講者数 (市町村が行う住民主体の通いの場を含めた介護予防事業等を効果的に実施するために必要な知識・技術などを取得するための研修の受講者数)	217人 (2016(H28))	477人 (2018(H30))	420人	670人	<ul style="list-style-type: none"> 受講者数は累計 県主催の研修会を開催 県内市町村・地域包括支援センター等からの参加を想定し、50人/年を目標とする。 	A 既に達成	<ul style="list-style-type: none"> 市町村及び地域包括支援センター職員を対象に、介護予防の視点を踏まえたケアマネジメント支援に関する研修会を開催し、2017(H29)と2018(H30)年度であわせて260名の参加があった。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、各市町村における介護予防に関する取組みの課題を把握し、市町村・地域包括支援センターを対象とした研修会や意見交換会の開催により支援を行う。
生活支援コーディネーター養成及び生活支援体制整備に関連する研修会等の受講者数	403人 (2016(H28))	700人 (2018(H30))	680人	1,040人	<ul style="list-style-type: none"> 養成数、研修受講者は累計 養成研修は市町村職員の異動等を考慮し20名/年程度、関連研修等は50名/年程度を目指す。 	A 既に達成	<ul style="list-style-type: none"> 今年度の養成研修では、想定(20名/年)を大きく上回る143名の参加があった。各市町村において生活支援コーディネーターの育成を図っているためと思われる。 今年度新たに意見交換会を開催し、県内の取組み事例の横展開を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き生活支援コーディネーターの養成を行うとともに、フォローアップ研修や、意見交換会を開催する等生活支援体制整備の推進を支援する。

リハビリ専門職等が地域ケア会議等に出席した回数	133回 (2016(H28))	173回 (2017(H29))	200回	400回	<ul style="list-style-type: none"> 年間の出席回数 2020(H32)年度までは現状の2倍を目指す。 2025(H37)年度まではさらにその2倍を目指す。 	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 各市町村で自立支援・介護予防のための地域ケア個別会議等の取組みが進んでおり、リハビリ専門職等の参加回数が増加している。 今年度に新たに「地域リハビリテーション地域包括ケアサポートセンター」及び「協力機関」(参考資料を参照)を指定し、市町村へのリハビリ専門職の派遣体制を整備したことにより、今後、さらにリハビリ専門職の参加回数の増加が見込まれることから「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 新たに整備した市町村へのリハビリ専門職派遣体制の進捗状況や課題等を把握しながら、自立支援、介護予防に向けた取組みを推進する
ケアネット活動の取組み地区数	259地区 (2016(H28))	262地区 (2017(H29))	292地区	306地区	全ての地区社会福祉協議会(旧小学校区)での実施を目指す。	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 県の補助制度の拡充により、中核市での取組みが進んできたが、近年は取組み地区数の増加が鈍化している。 県社協を通じて市町村社協、地区社協へとケアネット活動の普及について働きかける必要があるため、「要努力」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 市町村社協や地区社協によってケアネット活動に対する理解や取組みに差があることから、市町村社協担当職員研修会の開催やアドバイザーの派遣等により職員の資質向上やノウハウの蓄積を図っていく。
市町村向けインセンティブ交付金評価指標の分野別県平均 (県内市町村におけるインセンティブ交付金評価指標の達成状況について、分野ごとに算出した県平均値)	—	全国平均を上回る達成状況 (2018(H30))	全国平均を上回る達成状況	全国平均を上回る達成状況	各市町村における高齢者の自立支援、重度化防止等の取組みを促進することにより、全国平均を上回る達成状況を目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 今年度の県内市町村の達成状況については、県全体の平均点は494.4点(満点612点、得点率80.8%)と全国平均の411点(得点率62.7%)を上回っていることから、「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 次年度も、「地域分析等支援研修会」等を通じ、保険者間で情報共有や意見交換等を行うことで、保険者の自立支援・重度化防止の取組みを支援し、当交付金の一層の確保を図る。
要介護認定等基準時間の変化 (県内の要介護認定者の一定期間における要介護認定等基準時間の変化率)	—	全国平均を上回る増加率 (2017(H29))	全国平均を下回る増加率	全国平均を下回る増加率	高齢者の長寿命化等により、要介護認定者の一定期間における要介護認定等基準時間は増加すると見込まれるが、今後の介護予防の推進等により、全国平均を下回る増加率を目指す。	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定等基準時間の増加率は、全国平均を上回っており、今後、介護予防・重度化防止の取組み等を進めていく必要があることから「要努力」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、市町村と連携して、介護予防・重度化防止の取組みを進めるとともに、認定調査員研修や認定審査会委員研修等の開催を通じ、保険者による適切な要介護認定の実施を支援する。
要介護認定の変化 (県内の要介護認定者の一定期間における要介護認定の変化率)	—	全国平均を上回る上昇率 (2017(H29))	全国平均を下回る上昇率	全国平均を下回る上昇率	高齢者の長寿命化等により、要介護認定者の一定期間における要介護認定(要介護度)は上昇すると見込まれるが、今後の介護予防の推進等により、全国平均を下回る上昇率を目指す。	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 要介護認定(要介護度)の上昇は、全国平均を上回っており、今後、介護予防・重度化防止の取組みを進めていく必要があることから「要努力」と判断 	

指標名及び指標の説明	計画策定時の現況	現況 (最新の数値(年度))	2020年度、2025年度の目標値			現状の評価		次年度以降の取組み																		
			2020年度	2025年度	目標値の考え方	施策の進捗状況(実績)、課題等																				
1-2 在宅と施設のバランスのとれた介護サービスの充実																										
富山型デイサービス(共生型サービス)事業所数 (設置数)	126箇所 (2016(H28))	128箇所 (2017(H29))	200箇所	200箇所	全ての小学校区での整備を目指す。	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者向けのデイサービス等から富山型デイサービスへの転換を促進するなど、新規開設による設置以外の増加を推進しているが、見込みより伸びが鈍化しているため、「要努力」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 「富山型デイサービス起業家育成講座」の周知先を拡大するなど新規開設にも、これまで以上に積極的に取り組む。 パンフレットやDVDの作成により、富山型デイサービスの普及をより一層促進するとともに、若者(小中学生)等に介護の仕事に興味を持ってもらう。 																		
特別養護老人ホーム待機者数 (介護保険施設等以外からの要介護3以上の申込者で、介護支援専門員など第三者が入所の必要性を認めている者の数)	1,813人 (2016(H28).4月)	1,798人 (2018(H30).4)	減少させる	ゼロを目指して減少させる	介護予防の推進により、要介護者の増加を極力抑えるとともに、身近な地域での介護サービスの普及など、施設と在宅のバランスのとれた介護基盤の整備等により、ゼロを目指して減少させる。	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 待機者数は減少傾向にあるが、引き続き、介護予防を推進し要介護者の増加を抑制するとともに、施設と在宅のバランスのとれた介護サービス基盤の整備等が必要であることから、「要努力」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、介護予防を推進し、要介護者の増加を抑制するとともに、在宅と施設のバランスのとれた介護サービス基盤の整備を進める。 																		
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 20%;">2013(H25)</td> <td style="width: 20%;">2018(H30)</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>待機者数</td> <td>2,153人</td> <td>1,798人</td> <td colspan="6"></td> </tr> </table>										2013(H25)	2018(H30)							待機者数	2,153人	1,798人						
	2013(H25)	2018(H30)																								
待機者数	2,153人	1,798人																								
2 介護との連携による在宅医療の推進																										
訪問診療を行っている診療所・病院数(人口10万人当たり) (NDB《厚労省レセプト情報・特定健診等情報データベース》で在宅患者訪問診療料を算出している診療所・病院の数)	26.0箇所 (2015(H27))	25.8箇所 (2017(H29))	増加させる	増加させる	訪問診療を行う診療所・病院数の増加を目指す。	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 今年度、県独自に実施した在宅医療実施状況調査結果を見ると、3年前に比べ訪問診療を実施している病院は増加したが、診療所は減少した。 今後も、在宅療養者の増加が見込まれることから、訪問診療に取り組む医師の確保・育成と連携が必要であり、「要努力」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 富山県在宅医療支援センター(富山県医師会に委託)を拠点として、研修会や意見交換会の実施により、在宅医療に取り組む医師の確保・育成や在宅医療主治医の連携等を推進する。 																		
在宅医療を行う開業医グループへの参加医師数	203人 (2016(H28))	206人 (2018(H30))	増加させる	増加させる	在宅医療を行う開業医グループに参加する医師数の増加を目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 富山県医師会と連携し、郡市医師会が各地域で取り組む在宅医療の先駆的な事業等を支援(2018(H30)年度:6事業)するほか、在宅医グループの活動報告会を広く開業医に周知しており、参加医師数が増加していることから、「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、富山県医師会と連携し、研修会等を通じて、在宅医療に取り組む医師同士及び多職種連携を推進する。 																		
訪問看護の年間延べ利用回数 ※医療保険分を含む。 (人口10万人当たり)	23,493回 (2015(H27))	29,214回 (2017(H29))	34,000回	43,000回	訪問看護の利用見込増による2012(H24)年度→2025(H37)年度の伸び率を加味して設定した。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 富山県訪問看護ネットワークセンター(富山県看護協会委託)において、訪問看護の普及啓発や相談対応等の普及啓発を実施 病院看護師や介護支援専門員の訪問看護ステーションでの研修を行うなど、関係職種の訪問看護の理解と連携強化を図っている こうした取組みにより、利用回数が着実に増加していることから、達成可能と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、県訪問看護ネットワークセンターを拠点に、訪問看護の普及啓発を行うとともに、訪問看護ステーションでの研修等を実施し、連携強化を図る。 新たに圏域毎に訪問看護サポートステーションを設置し、小規模ステーションを研修や相談により支援する。 																		

訪問看護ステーション設置数 (人口10万人当たり)	5.7事業所 (2016(H28))	6.7事業所 (2018(H30))	6.7事業所	7.9事業所	将来の在宅医療見込み(2025(H37)年の新たな在宅患者約1,800人増加)に対応できることを目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーションの新規開設に必要な施設・整備を支援 今年度も4事業所が新たに開設するなど着実に増加していることから、「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、訪問看護ステーション設備整備への支援を行う。
在宅療養支援診療所数(人口10万人当たり) (24時間往診及び訪問看護を提供できる体制を有し、診療報酬上の届出を行っている診療所数)	5.6事業所 (2016(H28).3月末)	5.7事業所 (2017(H29))	増加させる	増加させる	在宅療養支援診療所数の増加を目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 人口10万人当たりの在宅療養支援診療所が増加しており、「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 富山県在宅医療支援センター(富山県医師会に委託)を拠点として、研修会や意見交換会により、在宅医療に取り組む医師確保・育成や在宅医療主治医の連携等を推進する。【再掲】
在宅療養支援病院数(人口10万人当たり) (24時間往診及び訪問看護の提供と、緊急時に入院できる体制を有し、診療報酬上の届出を行っている病院数)	1.0事業所 (2016(H28).3月末)	1.1事業所 (2017(H29).3末)	増加させる	増加させる	在宅療養支援病院数の増加を目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 人口10万人当たりの在宅療養支援病院が増加しており、「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、圏域毎の地域医療構想調整会議等において協議していく。
在宅療養支援歯科診療所数(人口10万人当たり) (患者の求めに応じて、迅速な歯科訪問診療が可能な体制を有し、診療報酬上の届出を行っている歯科診療所数)	2.0事業所 (2016(H28).3月末)	6.0事業所 (2017(H29).3末)	増加させる	増加させる	在宅療養支援歯科診療所数の増加を目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 口腔機能(摂食、咀嚼、嚥下等)の低下などに対応できる歯科専門職を育成するほか、介護関係者との研修により連携を強化 研修等に参加した歯科医師が歯科訪問診療を行うようになったことにより、在宅療養支援歯科診療所数が増加したものと考えられることから「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、歯科専門職や介護関係者等との研修会を実施するとともに、2019年度は新たに、オーラルフレイル・口腔機能低下に関する研修会を開催する。
薬剤指導実績のある薬局数 (県薬剤師会調査で、医療保険、介護保険の訪問薬剤指導の実績のある薬局数))	185薬局 (2016(H28))	230薬局 (2018(H30))	増加させる	増加させる	薬剤指導の実績のある薬局数の増加を目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療に取り組む薬局の増加を目的とした研修会等の開催を支援 富山県薬局・薬剤師健康創造拠点化推進事業による多職種・他機関との連携を推進 こうした取組みにより、訪問薬剤指導実績のある薬局数が着実に増加していることから、「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、多職種・他機関との連携を推進する。
退院調整実施率 (要介護状態の患者の退院時に、医療機関と介護支援専門員《ケアマネジャー》において、在宅療養生活に向けて医療・介護サービスの調整が行われた割合)	80.7% (2016(H28))	84.2% (2018(H30))	88.0%	98.0%	医療と介護の連携を強化し、2026(H38)年度までに退院調整が必要な全ての患者の引継ぎが行われることを目指す。	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 厚生センターにおいて、圏域ごとの入退院調整ルールに基づき、介護支援専門員と病院との連携促進のための連絡会や普及啓発のための研修会等を開催 訪問看護ステーションにおける病院看護師の在宅療養支援スキルアップのための研修を実施 こうした取組みにより退院調整実施率が着実に増加していることから「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、入院初期から退院後の生活を見据えた質の高い退院支援の実施と入退院調整ルールに基づく多職種連携を推進する。

指標名及び指標の説明	計画策定時の現況	現況 (最新の数値(年度))	2020年度、2025年度の目標値			現状の評価		次年度以降の取組み
			2020年度	2025年度	目標値の考え方	施策の進捗状況(実績)、課題等		
3 認知症施策の推進								
認知症サポーター数 (認知症に関する講座を受講し、正しい知識と理解を持ち、地域や職域で認知症の人や家族に対して出来る範囲での手助けをする人の数)	94,360人 (2017(H29).3月末)	116,929人 (2017(H29).12末)	120,000人	158,000人	<ul style="list-style-type: none"> 受講者数は累計 新オレンジプランの目標(2016(H28)年度末880万人→2020(H32)年度末1,200万人)の伸び率に準じ設定した。 市町村が主体となって講座を開催するもの 	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> サポーターの育成を担うキャラバンメイトの養成に取り組んだ結果、各市町村で積極的に養成講座が行われ、サポーター数は着実に増加していることから「達成可能」と判断(全国第11位) 	<ul style="list-style-type: none"> 今後、養成されたサポーターが活躍してもらえるような活動につなげていく取組みが必要であり、県は、サポーターの積極的な活動に向けた取組みを支援するための研修会を開催していく。
かかりつけ医認知症対応力向上研修修了者数 (かかりつけ医(診療科問わず)として、必要で適切な認知症診療の知識・技術などを修得する研修の受講者数)	304人 (2016(H28))	334人 (2018(H30))	430人	580人	<ul style="list-style-type: none"> 受講者数は累計 研修会は、2回/年開催(県医師会委託) 新オレンジプランの目標(2016(H28)年度末5万3千人→2025(H32)年度末7万5千人)の伸び率に準じ設定した。 	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 今年度の年間受講者数は19人と、想定数(50人/年)を下回って推移していることから、「要努力」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 委託先である県医師会と連携し、かかりつけ医が集まる機会等で受講を呼びかける。 次年度は、研修会を年2回から年4回(圏域ごと)の開催とすることで、受講の機会を増やす。
認知症サポート医養成研修修了者数 (地域における認知症の人を支えるために必要な介護分野の知識、地域医師会・地域包括支援センター等の関係機関との連携づくり並びに連携を推進するために必要な知識・技術などを修得する研修の受講者数)	76人 (2016(H28))	113人 (2017(H29))	120人	160人	<ul style="list-style-type: none"> 受講者数は累計 医師を国が実施する研修会に派遣(県が受講料の一部を負担)その他、自費で受講する医師を含む。 新オレンジプランの目標(2016(H28)年度末実績値0.6万人→2025(H32)年度末1万人)の伸び率に準じ設定した。 	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 国立長寿医療研究センターにおいて実施する「認知症サポート医養成研修」(年6回開催)への受講を案内し、2018(H30)年度は20人が受講 さらに、フォローアップ研修を開催したところ、67名が参加 着実に増加していることから「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き国の研修受講による認知症サポート医の養成を行うとともに、フォローアップ研修の開催等により認知症の人への支援体制の充実・強化を図る。
認知症疾患医療センター設置数 (かかりつけ医と連携し、そのバックアップを担うとともに、早期の的確な診断、介護との連携を推進する医療機関(認知症疾患センター)の数)	4箇所 (2017(H29).10月)	4箇所 (2018(H30))	4箇所	4箇所	<ul style="list-style-type: none"> 医療圏ごとに1か所整備した箇所を維持する。 	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 2017(H29)年10月に高岡医療圏に設置したことで、4医療圏全てに設置 2018(H30)年度に、新たに認知症疾患医療連携協議会を設置し、各認知症疾患医療センターにおける地域連携体制の支援を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療圏ごとに1箇所設置したセンターを維持 新たに地域包括支援センターとの連携により、認知症予防や生活相談支援など相談機能の強化を図る。

4 高齢者の住まいの確保と安全安心なまちづくり								
高齢者が居住する住宅のバリアフリー化率 (65歳以上の者が居住する住宅のうち、2ヶ所以上の手すりの設置又は屋内の段差解消に該当するものの割合)	46% (2013(H25))	同 左	56%	72%	<ul style="list-style-type: none"> 国の住生活基本計画に基づき、県の目標値を75% (2026年度) と定めている。 現況の46% (2013年度) から目標値の75% (2026年度) に向けて、毎年度同じ量ずつ比例的に増加すると推定して、2020年度と2025年度の目標値を設定した。 	C 要努力	バリアフリー化率は、2008(H20)年と比較すると2013(H25)年は6%増(全国5位)となり、着実に増加しており、また「高齢者が住みよい住宅改善支援事業費補助金」の利用実績もあるが、現時点では2025年度の目標(72%)との乖離が大きいことから「要努力」と判断	引き続き、啓発活動等の強化により、2026年度に国に準じた目標値(75%)を達成できることを目指す。
成年後見制度の申立て件数	325件 (2016(H28))	361件 (2017(H29))	増加させる	増加させる	<ul style="list-style-type: none"> 制度の普及啓発等により、成年後見制度の利用を必要とする人が、もれなく制度を利用できることを目指す。 	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 制度の利用促進に向け、高齢・障害それぞれの分野で、市町村が実施する「市民後見人養成研修」や「申立費用・後見人報酬の助成」などに支援を行っており、2019(H31)年1月には、中核機関の設置に向けた市町村職員等を対象とした研修を実施 こうした取組みにより、申立て件数は増加しており、「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き、市町村や関係団体と連携を図り、制度の普及啓発や必要な支援に努める。 新たに、制度を円滑に利用できるよう、相談機能の強化や地域ネットワーク構築等を推進するための市町村職員等向けの研修を実施する。

第3節 地域包括ケアシステムの深化・推進を支える体制づくり

指標名及び指標の説明	計画策定時の現況	現況 (最新の数値(年度))	2020年度、2025年度の目標値			現状の評価		
			2020年度	2025年度	目標値の考え方	達成見通	施策の進捗状況	次年度以降の取組み
1 保健・福祉の人材養成と資質向上								
介護サービスにおける介護職員数 (介護サービス施設・事務所で従事する介護職員の数(実数))	15,179人 (2012(H24)) 16,740人 (2015(H27))	17,116人 (2016(H28))	20,000人	22,000人	保険者が見込んだ将来の介護サービス利用者数に、介護サービスごとの利用者100人あたりの介護職員の配置率を乗じて推計	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 若者の参入促進のための高校生のインターンシップの実施や介護のすそ野を広げるため介護ボランティア等を養成 潜在介護福祉士に対する復職前研修や就職先とのマッチング等による再就職を支援 腰痛予防研修を拡充して実施 福祉人材確保対策会議で検討された各種の施策を着実に実施してきており、介護需要の増加に伴い、職員数も増加している状況にはあるが、中高年齢層や子育てを終えた未就業の女性等の人材の掘り起こしや、イメージアップ戦略等をこれまで以上に加速させ、更なる就業促進に向けて努力していく必要があるため、「要努力」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 新たに、多様な人材の参入を目的とした入門的研修や、働きやすい職場づくりを目的としたセミナーを実施する。 若年世代への普及啓発・理解促進として、中学・高校生への出前講座を拡充し、学校からの要望等に対応する「総合窓口」を設置する。 引き続き、若者等への介護の魅力PRや就労支援、職員の職場定着や職場環境の改善等の各種施策に取り組む。
訪問介護員数 (介護員養成研修修了者数)	25,441人 (2016(H28))	25,922人 (2017(H29))	28,416人	32,654人	2015年度の介護員養成研修修了者数(24,927人)に、需要による介護職員数推計の伸び率を乗じて目標値を設定	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 訪問介護職員の確保を図るため、ホームヘルパー協議会とともに、県内高校等への出前講座を実施 目標を達成するには、今後も、訪問介護への就労促進に向けて努力していく必要があるため、「要努力」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 介護職員初任者研修のほか、新たに創設された生活援助従事者研修制度の周知に努める。
訪問看護ステーションに従事する看護師数(人口10万人当たり)	23.2人 (2015(H27))	26.4人 (2017(H29))	増加	増加	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護ステーションで勤務する看護師数の増加を目指す。 	B 達成可能	<ul style="list-style-type: none"> 訪問看護職員の確保・定着に向け、トライアル雇用やテレワーク型訪問看護、ICTの活用支援等により訪問看護の働き方改革、業務改善を推進したことにより、訪問看護ステーションに従事する看護師数は増加しており、「達成可能」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 新たに、圏域ごとに小規模ステーションの研修や相談対応支援を行う訪問看護サポートステーションを設置するとともに、訪問看護師等の安全確保と離職防止のための在宅ハラスメント対策研修等を開催する。
介護支援専門員の登録者数	3,723人 (2016(H28))	3,827人 (2017(H29))	4,040人	4,484人	2016年度時点では、介護支援専門員1人当たり、16名を担当していることになるため、2020年度、2025年度の要介護認定者数の推計値をもとに、この水準を維持するために必要な介護支援専門員数を計画上位置づけるもの	C 要努力	<ul style="list-style-type: none"> 2017(H29)年度に100名以上の登録者数の増加があったが、2018(H30)年度から受験要件が厳格化され、合格者数が減少し登録者数の減少が見込まれることから「要努力」と判断 	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援専門員になるには、介護福祉士等の法定資格及び実務経験が必要であり、引き続き、介護人材の確保に向けた取組みを進める。 「がんばる介護事業所表彰」等を通じて、介護の仕事の魅力をPRする。

<p>介護福祉士養成校の定員充足率</p>	<p>49.4% (2017(H29))</p>	<p>48.3% (2018(H30))</p>	<p>増加させる</p>	<p>増加させる</p>	<p>・ 少子化がますます進行していく状況下で、現況以上の入学者の確保を目指す。</p>	<p>C 要努力</p>	<p>・ 高校生への出前講座やバスツアーの実施、介護の魅力PR冊子の作成・配付に加え、高校生のインターンシップや中・高校生向けタブロイド情報誌に介護の仕事の魅力をPRする記事を掲載するなど、介護人材確保の取組みを進めているが、全国的にみても介護福祉士養成校の入学者数は減少傾向にあり、県内の2018(H30)年度も定員充足率も50%を切っている。</p> <p>・ 引き続き、若者向けのイメージアップや参入促進が必要であるため、「要努力」と判断</p>	<p>・ 新たに、中学・高校生への出前講座を拡充し、学校からの要望等に対応する「総合窓口」を設置する。</p> <p>・ 引き続き、高校生のインターンシップや介護の魅力PR冊子の作成・配付等を実施する。</p>	
<p>2 サービスや制度運営の質の向上</p>									
<p>「ケアプラン点検」に関する研修実施回数 (介護給付適正化事業として保険者が行う「ケアプラン点検」の具体的な方法等に関する研修会を実施した回数)</p>	<p>—</p>	<p>1回 (2018(H30))</p>	<p>1回</p>	<p>1回</p>	<p>・ 年度の後半に研修を実施する。</p>	<p>B 達成可能</p>	<p>・ 2018(H30)年11月8、9日の2日間にわたり、保険者・主任介護支援専門員を対象に、ケアプラン点検の意義や具体的な実施方法を学ぶ「ケアプラン点検実践研修」を開催</p> <p>・ 今後も引き続き、当研修を開催することから、「達成可能」と判断</p>	<p>・ 次年度以降も、2日間の研修を開催予定</p> <p>・ 2018(H30)年度に研修を受講した主任ケアマネジャーを、ケアプラン点検を支援するアドバイザーとして各保険者に派遣する。</p>	
<p>「医療情報の突合」・「縦覧点検」に関する研修実施回数 (介護給付適正化事業として保険者が行う「医療情報の突合」及び「縦覧点検」の具体的な方法等に関する研修会を実施した回数)</p>	<p>—</p>	<p>1回 (2018(H30))</p>	<p>1回</p>	<p>1回</p>	<p>・ 年度の後半に研修を実施する。</p>	<p>B 達成可能</p>	<p>・ 2019(H31)年2月8日に、国保連合会職員を講師として、介護給付適正化支援事業として研修会を開催</p> <p>・ 「医療情報との突合」「縦覧点検」について、帳票の見方を講義や演習を通して学んだほか、保険者の先進的な取組みの発表を実施</p> <p>・ 次年度も引き続き、当研修を開催することから、「達成可能」と判断</p>	<p>・ 保険者担当者の人事異動等を考慮し、次年度は年度前半に開催する。</p>	
<p>介護ロボットの普及促進のための展示会・施設見学会等の開催数 (介護ロボットの導入により職場環境改善を促進するため、介護事業者を対象に、介護ロボットの展示会や体験会、施設見学会等を実施した回数)</p>	<p>1回 (2016(H28))</p>	<p>3回 (展示会1回 施設見学会2回) (2018(H30))</p>	<p>2回</p>	<p>2回</p>	<p>・ 現在、介護ロボット導入を支援した施設を訪問する見学会を年1回開催している。</p> <p>・ これに加え、介護ロボットの展示会や体験会等を開催し、介護ロボット導入による職場環境改善の機運醸成を図るもの</p>	<p>B 達成可能</p>	<p>・ 2018(H30)年7月13日に、介護ロボット機器展示会を開催</p> <p>・ 2019(H31)年3月15日及び19日に、モデル事業に取り組んだ事業所において介護ロボットの活用事例見学会を開催</p> <p>・ 2018(H30)年度は介護ロボット機器展示会を開催したところ、約80名の参加があり、介護ロボットによる職場環境改善への関心が高まりつつあると考える。今後も、展示会等を通じて、介護ロボットの普及啓発・認知度向上を図ることとしていることから、「達成可能」と判断</p>	<p>・ 2019(H31)年度も介護ロボット機器の展示会を開催するとともに、モデル事業に取り組んだ事業所への見学会を開催することで、介護ロボットによる職場環境改善の機運醸成に努める。</p>	