

案

# 石川県長寿社会プラン2018

石川県老人福祉計画  
石川県介護保険事業支援計画

2018（平成30）年度～2020年度計画

2018（平成30）年月  
石 川 県

市町からの報告に基づく数値等については、現在精査中であり、今後変動する場合があります。

# 目 次

## 第 1 部 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨	1
2 計画の基本理念	1
3 法令の根拠	2
4 計画の期間	2
5 計画圏域の設定	2
6 計画の推進	3

## 第 2 部 高齢化と要介護者等の現状と推計

### 第 1 章 高齢化等の現状と推計

<u>1 高齢化の現状と推計</u>	5
(1) 高齢化の現状	5
(2) 高齢化の推移と将来推計	6
(3) 平均寿命の推移	10
(4) 健康寿命の現状	10
<u>2 高齢者世帯の現状と推計</u>	11
(1) ひとり暮らし高齢者の現状と推計	11
(2) 高齢夫婦のみ世帯の現状と推計	12

### 第 2 章 要介護者等の現状と推計

<u>1 要介護認定者の現状と推計</u>	13
(1) 要介護認定者の推移	13
(2) 要介護度別認定者の推移	14
(3) 圏域別の要介護認定率の推移	15
(4) 要介護度別認定者の推計	17
(5) 圏域別の要介護度別認定者の推計	17
<u>2 認知症高齢者の現状と推計</u>	19

### 第3章 介護従事者の現状と推計

1 介護従事者の現状	20
2 介護職員の需要推計	21

## 第3部 高齢者関連施策の実施状況

### 第1章 サービスの利用状況と提供体制の現状

1 サービスの利用状況	23
(1) 介護保険サービスの利用者数の状況	23
(2) 介護保険サービスの利用実績	24
(3) 介護給付費の状況	27
(4) 65歳以上の介護保険料の推移と将来推計	28
2 サービスの提供体制の状況	29

### 第2章 施策の実施状況

1 健康づくりと介護予防、生きがいつくりの現状	32
(1) 健康づくりの現状	32
(2) 介護予防の推進と地域リハビリテーション支援体制の現状	33
(3) 生きがいつくりと社会参加の現状	37
2 医療と介護を一体的に提供する体制づくりと質の充実の状況	39
(1) サービスの提供体制の状況	39
(2) サービスの質の向上	40
3 認知症施策の状況	41
(1) 早期診断と診療体制の整備、円滑な退院と在宅療養の支援の状況	41
(2) 介護サービス事業所等における認知症対応力の強化	43
(3) 地域における支援体制の構築	44
4 高齢者やその家族の生活を支える地域づくりの状況	46
(1) 地域における支え合いの状況	46
(2) 生活支援サービス等の基盤整備の推進	47
(3) サービスの円滑な利活用の推進状況	47

(4) 身近な相談窓口の設置と取組状況	48
(5) サービスの苦情処理の取組状況	48
(6) 高齢者虐待の防止と養護者支援等の実施状況	49
(7) 多様な住環境の整備	50
<b>5 サービスを支える人材の確保と資質向上の状況</b>	<b>52</b>
(1) サービスを支える人材の確保	52
(2) サービスを支える人材の養成と資質向上	54
(3) 各種資格の取得者数の状況	55
<b>6 高齢者にとって安全で安心な地域社会づくりの状況</b>	<b>56</b>
(1) バリアフリー社会の推進	56
(2) 消費生活の安全確保及び犯罪被害の防止の現状	58
(3) 高齢者の交通安全対策の現状	60
(4) 災害に対する体制の整備	62
<b>7 介護保険事業の適正な運営のための取組状況</b>	<b>63</b>
(1) 適切な要介護認定のための取組状況	63
(2) 介護給付適正化の取組状況	63
(3) 指定介護保険事業者等の指導等の実施状況	63

## 第4部 計画の目標と施策の推進方策

### 第1章 計画の目標

<b>1 介護保険サービスの見込量</b>	<b>65</b>
(1) 居宅サービス等	65
(2) 地域密着型サービス	70
(3) 施設サービス	72
<b>2 介護保険サービス等の提供体制の整備目標</b>	<b>74</b>
(1) 介護保険サービスの提供体制の整備目標	74
(2) 福祉サービスの提供体制の整備目標	76

### 第2章 施策の推進方策

<b>1 健康づくりと介護予防、生きがいづくりの推進</b>	<b>79</b>
--------------------------------	-----------

(1) 健康づくりの推進	79
(2) 介護予防の推進と地域リハビリテーション支援体制の充実	82
(3) 生きがいつくりと社会参加の促進	86
<b>2 医療と介護を一体的に提供する体制づくりと質の充実</b>	<b>91</b>
(1) サービスの提供体制の充実	91
(2) サービスの質の向上	95
<b>3 認知症施策の推進</b>	<b>98</b>
(1) 早期診断と診療体制の整備、円滑な退院と在宅療養の支援	98
(2) 介護サービス事業所等における認知症対応力の強化	99
(3) 地域における支援体制の構築	101
<b>4 高齢者やその家族の生活を支える地域づくりの推進</b>	<b>103</b>
(1) 地域における支え合いの推進	103
(2) 生活支援サービス等の基盤整備の推進	105
(3) サービスの円滑な利活用の推進	107
(4) 身近な相談体制の整備	108
(5) サービス苦情処理体制の整備	109
(6) 高齢者虐待の防止と養護者支援等の推進	109
(7) 多様な住環境の整備	111
<b>5 サービスを支える人材の確保と資質の向上</b>	<b>113</b>
(1) サービスを支える人材の確保	113
(2) サービスを支える人材の養成と資質向上	115
<b>6 高齢者にとって安全で安心な地域社会づくりの推進</b>	<b>118</b>
(1) バリアフリー社会の推進	118
(2) 消費生活の安全確保及び犯罪被害の防止	120
(3) 高齢者の交通安全対策の推進	121
(4) 災害に対する体制の整備	123
<b>7 介護保険事業の適正な運営の確保</b>	<b>124</b>
(1) 公平・公正かつ適切な要介護認定の実施体制の確保	124
(2) 介護給付適正化の推進	124
(3) 指定介護保険事業者等の指導の徹底	125

長寿社会プランに 2018 における数値目標…………… 127

# 第1部 計画の基本的事項

## 1 計画策定の趣旨

平成29年10月1日現在の石川県の高齢化率(総人口に占める65歳以上人口の割合)は28.9%となっています。いわゆる団塊の世代の方々が75歳以上の後期高齢者となる2025年を見据え、介護保険制度の持続可能性を維持しながら、高齢者が住み慣れた地域で、安全で安心な生活を送ることができるよう、高齢者のニーズに応じて、医療、介護、介護予防、住まい、生活支援サービスが連携し、切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」を、各地域の実情に応じて深化・推進していくことが求められています。

また、ひとり暮らし高齢者・高齢者のみ世帯や認知症高齢者の増加、高齢者虐待の防止や権利擁護、介護サービスの担い手となる人材の確保、介護離職の防止、介護給付費の増加、さらには地域共生社会<sup>※</sup>の実現など、さまざまな課題への対応が必要となっています。

この計画は、こうした様々な課題に対し、県の目指すべき基本的な施策目標を定め、施策の方向を明らかにするものです。

なお、この計画は、石川県医療計画、いしかわ健康フロンティア戦略、石川県高齢者居住安定確保計画、いしかわ障害者プランなど県が策定する関連計画や、市町介護保険事業計画及び老人福祉計画との整合性を図り、策定しています。

<sup>※</sup>地域のあらゆる住民が役割を持ち、支え合いながら自分らしく活躍できるコミュニティを育成し、公的な福祉サービスと協働して、助け合いながら暮らすことのできる社会  
(介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針より引用)

## 2 計画の基本理念

- 21世紀の超高齢社会が明るく活力ある長寿社会であるよう、可能な限り健康で生きがいをもって社会参加ができる環境づくりを進めます。
- 要介護状態等になることの予防、軽減、悪化の防止のため、各市町が行う自立支援・重度化防止に向けた取組を支援し、高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができる体制づくりを進めます。

- 住み慣れた地域や家庭における継続かつ安定した生活の確保を目指し、医療と介護の連携のとれた支援体制の整備を進めます。
- 地域において生活全般にわたる支援体制が整備されるよう、公的なサービスの充実と、住民をはじめとする多様な主体が支え合いながら暮らせる地域社会づくりを進めます。
- 高齢者の尊厳と権利が守られ安らぎのある生活を送ることができるよう、利用者の立場に立った多様なサービスの提供と安全で安心な日常生活の営みへの支援を進めます。

### 3 法令の根拠

本計画は、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の9に基づく「老人福祉計画」及び介護保険法（平成9年法律第123号）第118条に基づく「介護保険事業支援計画」を一体的に策定するものです。

### 4 計画の期間

計画期間は、2018（平成30）年度から2020年度までの3年間とします。

### 5 計画圏域の設定

本計画では、広域の見地から施策の推進を図るため、広域的な利用となる介護保険施設等の整備目標を定める単位としての介護保険及び老人福祉の計画圏域を設定するものとし、本計画の推進に不可欠である医療サービス・医療資源との整合性を勘案し、「石川県医療計画」に規定する二次医療圏にその圏域を合致させ次の4圏域としています。

圏域名	市町名
南加賀	小松市、加賀市、能美市、川北町
石川中央	金沢市、かほく市、白山市、野々市市、津幡町、内灘町
能登中部	七尾市、羽咋市、志賀町、宝達志水町、中能登町
能登北部	輪島市、珠洲市、穴水町、能登町



## 6 計画の推進

計画の推進にあたっては、行政をはじめ、住民や介護サービス事業者、保健・医療・福祉関係団体等が地域において、それぞれの役割を分担し、相互に協力していくことが重要です。

### ○県の役割

市町が実施する高齢者福祉施策を支援するとともに、広域的あるいは専門的・技術的な指導や助言などを行います。また、地域の高齢者福祉施策が円滑に実施されるよう、必要な場合には国に対して制度改正や規制緩和などについて働きかけを行います。

### ○市町の役割

地域住民に最も近い立場から、住民ニーズを的確に把握し、高齢者福祉を増進していく役割を担っています。また、高齢者や家族が住み慣れた地域で安心して生活を送るための環境整備を進めていく必要があります。

### ○住民の役割

地域福祉の充実には、その地で生活する住民一人ひとりの役割が重要です。地域の福祉水準の向上のために、さまざまな情報の交換やボランティア活動等への自発的・自主的な参加が期待されます。

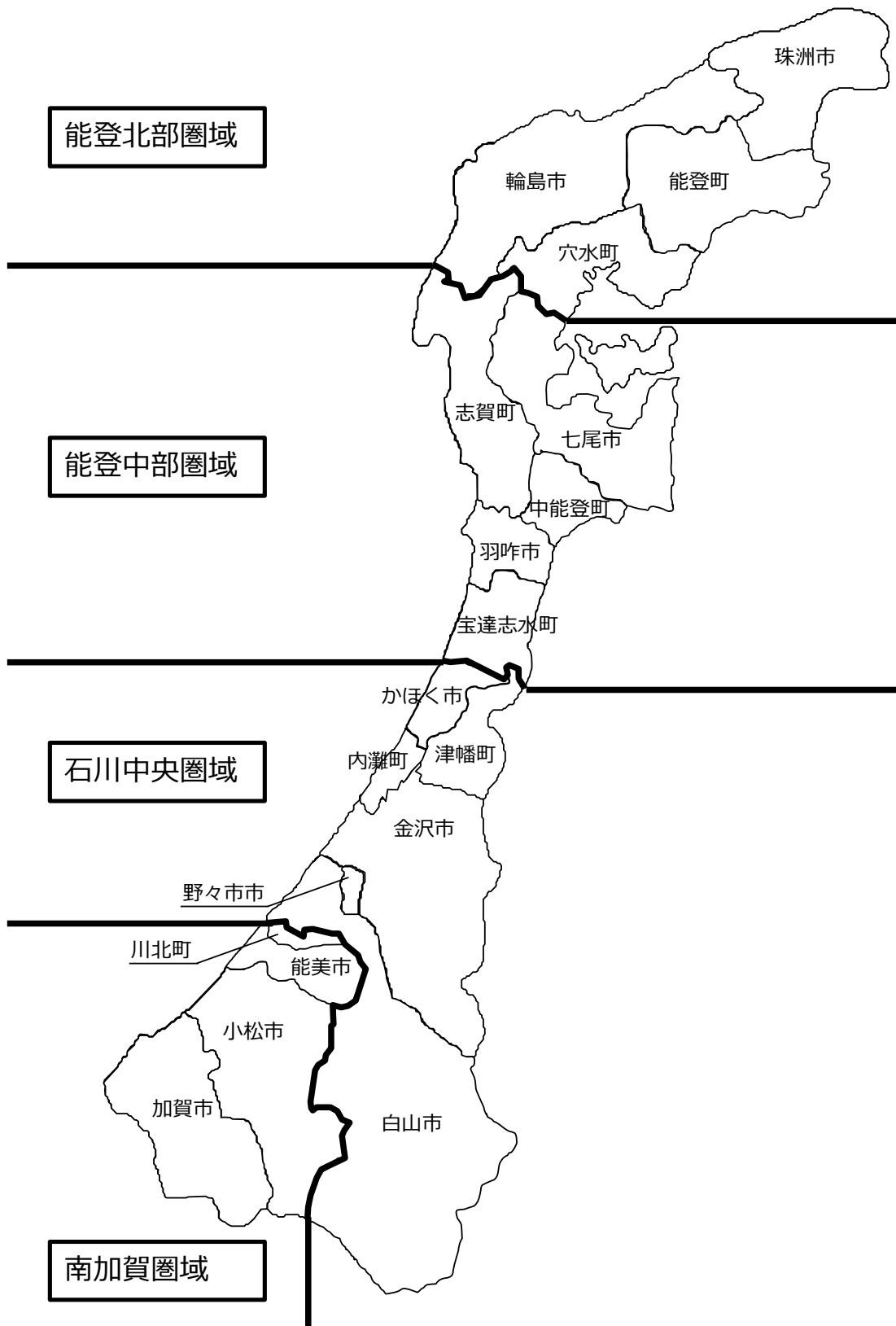
### ○介護サービス事業者の役割

介護サービスを提供する事業者は、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、自らも、サービスの資質向上のための取組を積極的に行うことが求められます。

### ○関係団体等の役割

保健・医療・福祉の各種団体が積極的に福祉活動に取り組み、地域福祉の主体となることが期待されます。

# 介護保険・老人福祉圏域



## 第2部 高齢化と要介護者等の現状と推計

### 第1章 高齢化等の現状と推計

#### 1 高齢化の現状と推計

##### (1) 高齢化の現状

平成29年10月1日現在、総人口は1,147,447人となっており、65歳以上の高齢者人口は326,574人、高齢化率は28.9%となっています。

また、75歳以上の後期高齢者人口は160,668人、後期高齢化率は14.2%となっています。

##### ■高齢化の現状

単位：人

	総数	構成比	男	構成比	女	構成比
総人口	1,147,447	-	555,926	-	591,521	-
高齢者人口(65歳以上)	326,574	28.9%	139,545	25.5%	187,029	32.0%
65～74歳	165,906	14.7%	78,949	14.4%	86,957	14.9%
75歳以上	160,668	14.2%	60,596	11.1%	100,072	17.1%
生産年齢人口(15～64歳)	660,544	58.4%	333,339	61.0%	327,205	55.9%
年少人口(0～14歳)	144,359	12.8%	73,604	13.5%	70,755	12.1%
年齢不詳	15,970	-	9,438	-	6,532	-

※石川県県民文化スポーツ部県民交流課統計情報室「石川県の年齢別推計人口～平成29年10月1日現在推計～」

※構成比は年齢不詳を除いて算出

##### 年齢区分別構成割合



計画圏域別に65歳以上の高齢者人口の構成割合をみると、石川中央が約6割、南加賀が2割、能登中部・北部で約2割となっており、高齢化率は、能登北部の46.6%が最も高く、以下、能登中部、南加賀の順で、最も低い石川中央は25.6%となっています。

また、75歳以上の後期高齢者人口の構成割合は、高齢者数の状況とほぼ同様となっています。

## 第2部 高齢化と要介護者等の現状と推計

### ■ 圏域別年齢階層別人口

単位：人

圏域名	総人口	構成割合	65歳以上	高齢化率	構成割合	75歳以上	後期高齢化率	構成割合
県計	1,147,447	100.0%	326,574	28.9%	100.0%	160,668	14.2%	100.0%
南加賀	228,064	19.9%	66,098	29.4%	20.2%	32,573	14.5%	20.3%
石川中央	729,700	63.6%	183,661	25.6%	56.2%	86,953	12.1%	54.1%
能登中部	124,588	10.9%	46,536	37.6%	14.2%	23,951	19.4%	14.9%
能登北部	65,095	5.7%	30,279	46.6%	9.3%	17,191	26.4%	10.7%

※石川県県民文化スポーツ部県民交流課統計情報室「石川県の年齢別推計人口～平成29年10月1日現在推計～」

※高齢化率及び後期高齢化率は年齢不詳人口を除いて算出

## (2) 高齢化の推移と将来推計

介護保険制度がスタートした平成12年以降の高齢者人口等の状況は、総人口が減少していく中で、増加し続けてきた高齢者人口は2025年を境に一旦減少に転じるものの、2040年にかけて更なる増加が見込まれ、特に75歳以上の後期高齢者の比率が高まっていくと見込まれます。

### ■ 高齢者人口及び高齢化率の推移

単位：人

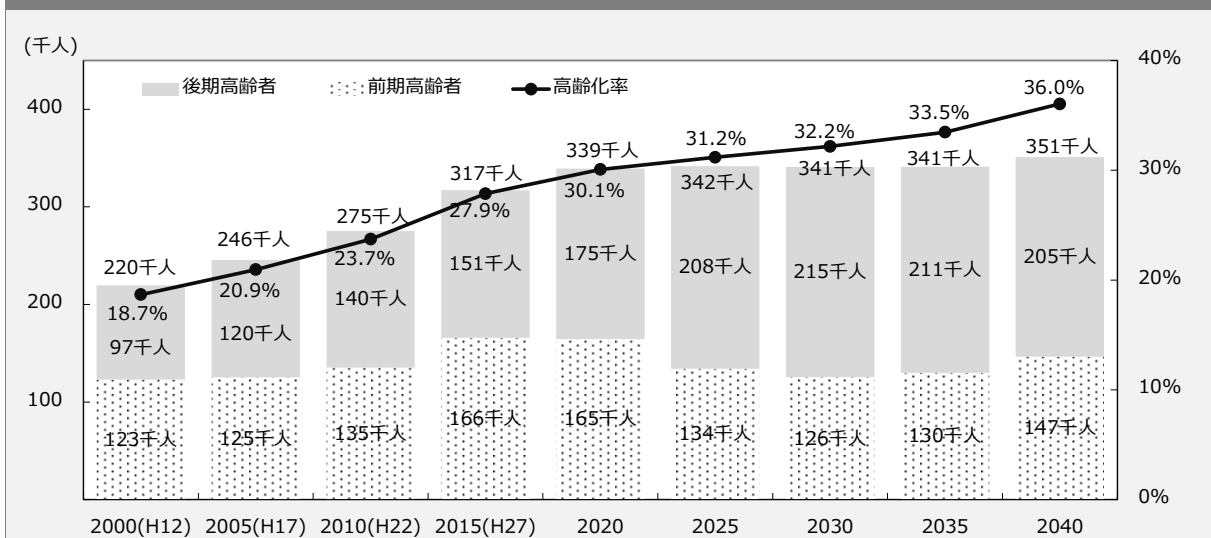
区分	2000(H12)	2005(H17)	2010(H22)	2015(H27)	2020	2025	2030	2035	2040
総人口	1,180,977	1,174,026	1,169,788	1,154,008	1,128,068	1,096,170	1,059,630	1,018,824	974,370
高齢者人口	219,666	245,739	275,337	317,151	339,199	341,797	340,839	340,974	351,106
前期高齢者	123,125	125,307	135,314	165,951	164,699	134,243	125,502	130,074	146,572
後期高齢者	96,541	120,432	140,023	151,200	174,500	207,554	215,337	210,900	204,534
高齢化率	18.7%	20.9%	23.7%	27.9%	30.1%	31.2%	32.2%	33.5%	36.0%
前期高齢化率	10.5%	10.7%	11.7%	14.6%	14.6%	12.2%	11.8%	12.8%	15.0%
後期高齢化率	8.2%	10.3%	12.1%	13.3%	15.5%	18.9%	20.3%	20.7%	21.0%

※平成12～27年は総務省「国勢調査」

※2020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)」

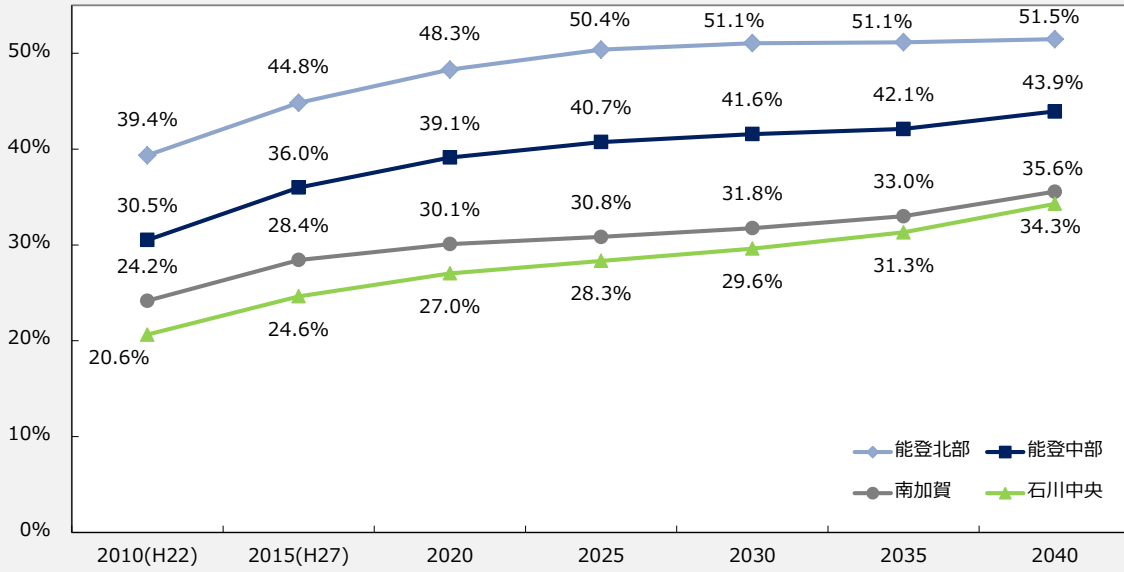
※平成12～27年の高齢化率は年齢不詳を除いて算出

### 高齢者人口及び高齢化率の推移と将来推計

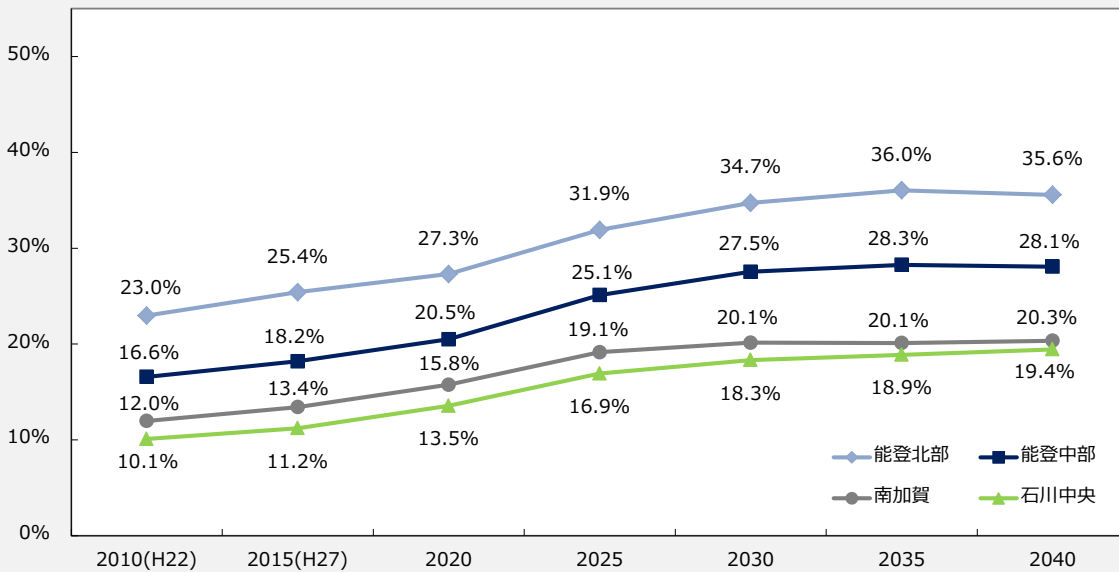


圏域別の高齢化率等の将来推計

【高齢化率】



【後期高齢化率】



## 第2部 高齢化と要介護者等の現状と推計

■圏域別の高齢者人口及び高齢化率の推移（各年10月1日時点）

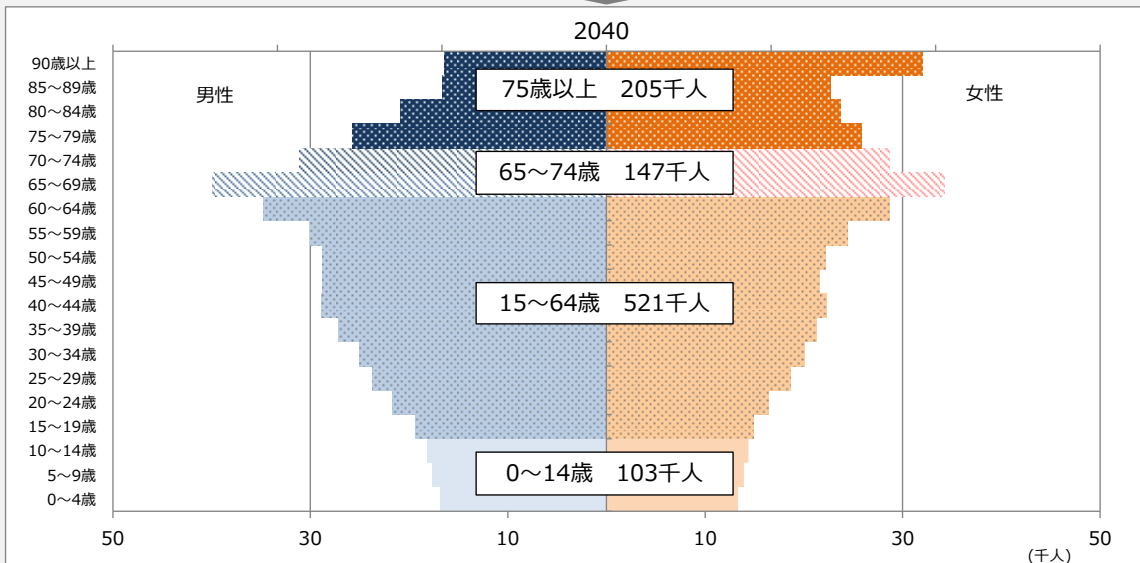
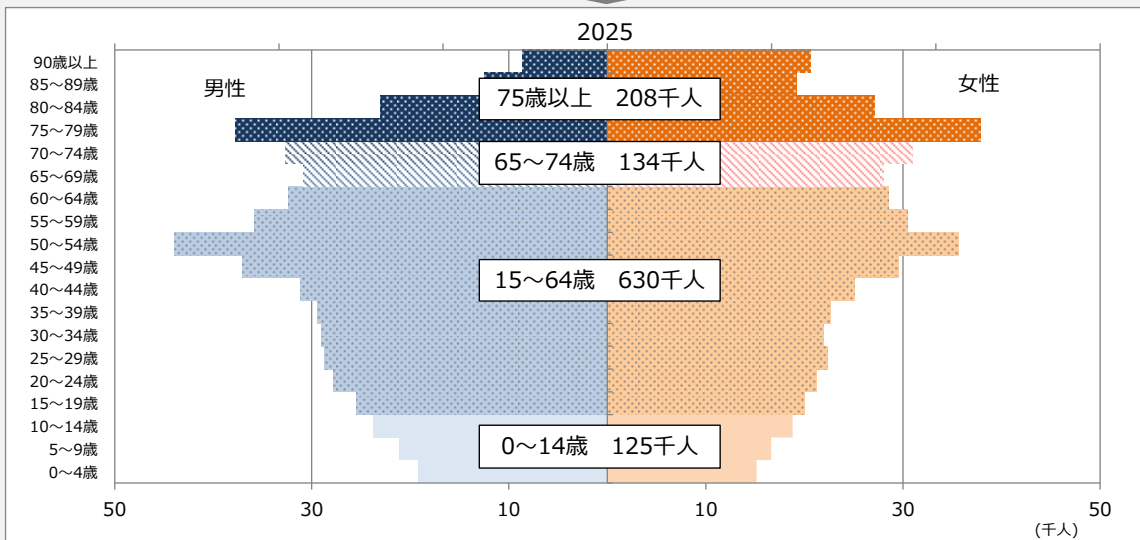
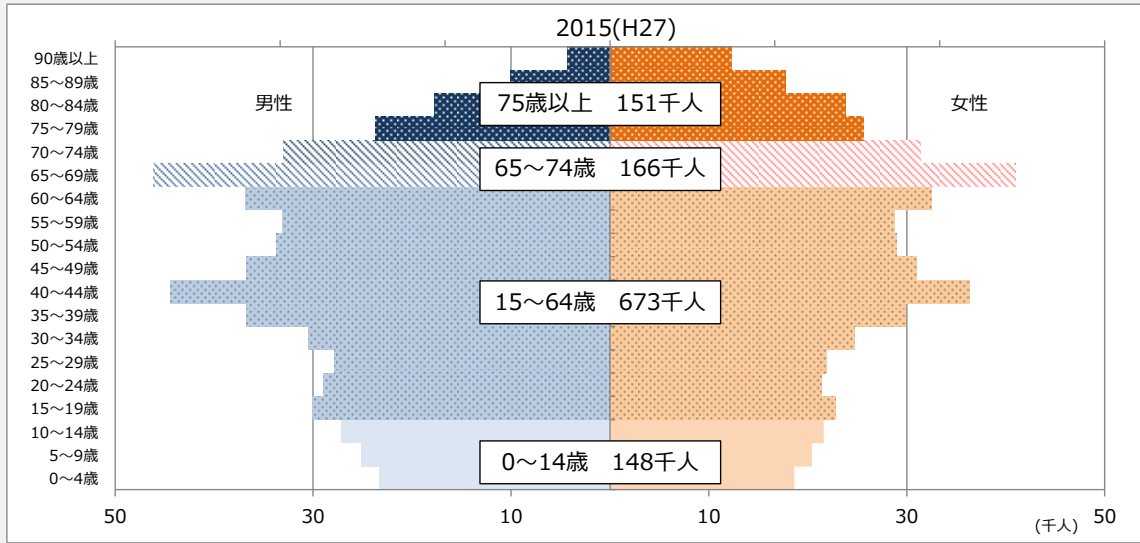
単位：人

区分	2010(H22)	2015(H27)	2020	2025	2030	2035	2040	
南加賀	総人口	235,147	229,333	225,326	218,368	210,493	201,909	192,947
	高齢者人口	56,587	64,329	67,799	67,339	66,838	66,632	68,609
	前期高齢者	28,559	33,960	32,293	25,531	24,438	26,038	29,363
	後期高齢者	28,028	30,369	35,506	41,808	42,400	40,594	39,246
	高齢化率	24.2%	28.4%	30.1%	30.8%	31.8%	33.0%	35.6%
	前期高齢化率	12.2%	15.0%	14.3%	11.7%	11.6%	12.9%	15.2%
	後期高齢化率	12.0%	13.4%	15.8%	19.1%	20.1%	20.1%	20.3%
石川中央	総人口	723,223	728,259	722,344	712,603	698,717	680,709	658,916
	高齢者人口	147,607	176,478	195,234	201,919	206,920	213,175	225,900
	前期高齢者	75,450	96,113	97,377	81,352	78,859	84,657	97,771
	後期高齢者	72,157	80,365	97,857	120,567	128,061	128,518	128,129
	高齢化率	20.6%	24.6%	27.0%	28.3%	29.6%	31.3%	34.3%
	前期高齢化率	10.5%	13.4%	13.5%	11.4%	11.3%	12.4%	14.8%
	後期高齢化率	10.1%	11.2%	13.5%	16.9%	18.3%	18.9%	19.4%
能登中部	総人口	135,960	128,221	119,397	110,893	102,374	93,958	85,618
	高齢者人口	41,474	45,798	46,711	45,179	42,553	39,558	37,612
	前期高齢者	18,951	22,644	22,229	17,327	14,360	13,000	13,573
	後期高齢者	22,523	23,154	24,482	27,852	28,193	26,558	24,039
	高齢化率	30.5%	36.0%	39.1%	40.7%	41.6%	42.1%	43.9%
	前期高齢化率	13.9%	17.8%	18.6%	15.6%	14.0%	13.8%	15.9%
	後期高齢化率	16.6%	18.2%	20.5%	25.1%	27.5%	28.3%	28.1%
能登北部	総人口	75,458	68,195	61,001	54,306	48,046	42,248	36,889
	高齢者人口	29,669	30,546	29,455	27,360	24,528	21,609	18,985
	前期高齢者	12,354	13,234	12,800	10,033	7,845	6,379	5,865
	後期高齢者	17,315	17,312	16,655	17,327	16,683	15,230	13,120
	高齢化率	39.4%	44.8%	48.3%	50.4%	51.1%	51.1%	51.5%
	前期高齢化率	16.4%	19.4%	21.0%	18.5%	16.3%	15.1%	15.9%
	後期高齢化率	23.0%	25.4%	27.3%	31.9%	34.7%	36.0%	35.6%

※平成22、27年は総務省「国勢調査」、2020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)」

※平成22、27年の高齢化率は年齢不詳を除いて算出

人口ピラミッドの変化



※平成27年は総務省「国勢調査」（ただし、年齢不詳を除く）

2025年、2040年は国立社会保障・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）」により作成

### (3) 平均寿命の推移

平均寿命は、平成27年で男は81.04歳、女は87.28歳となっており、昭和60年と比較すると、男は5.76歳、女は6.39歳伸びており、男女ともに全国平均を若干上回っています。

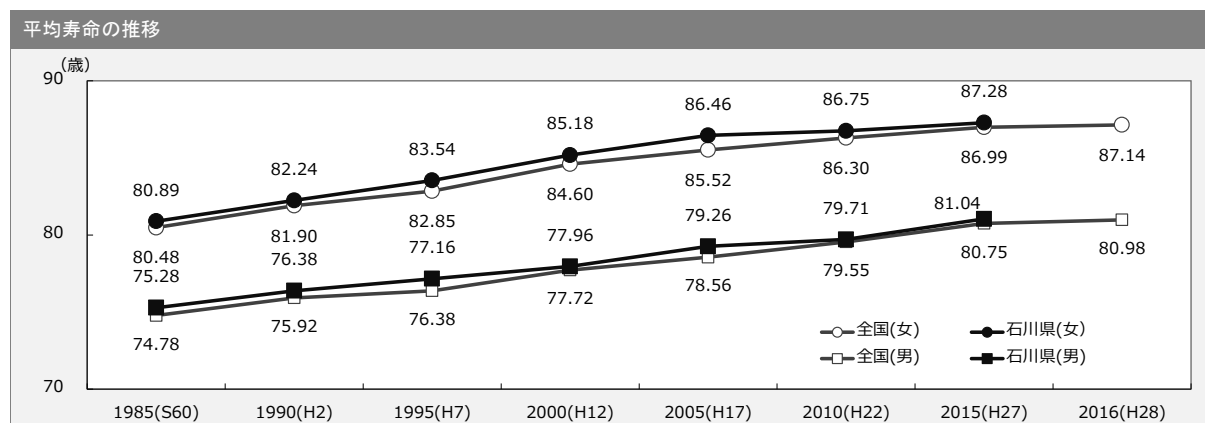
■平均寿命の推移

(単位：歳)

区分	性別	1985(S60)	1990(H2)	1995(H7)	2000(H12)	2005(H17)	2010(H22)	2015(H27)	2016(H28)
石川県	男	75.28	76.38	77.16	77.96	79.26	79.71	81.04	—
	女	80.89	82.24	83.54	85.18	86.46	86.75	87.28	—
全国	男	74.78	75.92	76.38	77.72	78.56	79.55	80.75	80.98
	女	80.48	81.90	82.85	84.60	85.52	86.30	86.99	87.14

※石川県は厚生労働省「平成27年都道府県別生命表」

※全国は厚生労働省「平成27年完全生命表」ただし、H28は「平成28年簡易生命表」による。



### (4) 健康寿命の現状

また、健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間である「健康寿命」については、平成25年で男は72.02歳、女は74.66歳となっており、男女ともに全国平均を上回っています。

■健康寿命の現状

単位：歳

区分	性別	2012(H22)	2013(H25)	H22比増減率
石川県	男	71.10	72.02	1.3%
	女	74.54	74.66	0.2%
全国	男	70.42	71.19	1.1%
	女	73.62	74.21	0.8%

※厚生労働省「健康日本21(第2次)」



## 2 高齢者世帯の現状と推計

### (1) ひとり暮らし高齢者の現状と推計

ひとり暮らし高齢者の数は、平成27年では約4万6千人となっていますが、2035年には約5万8千人に増加すると見込まれています。また、高齢者数に占めるひとり暮らしの割合も、平成27年の14.4%から2035年には17.1%まで上昇すると見込まれています。

#### ■ひとり暮らし高齢者数の推移（各年10月1日時点）

単位：人

区分		2015(H27)	2020	2025	2030	2035
高齢者数	a	317,151	339,199	341,797	340,839	340,974
ひとり暮らし高齢者数	b	45,787	51,307	54,286	56,456	58,384
割合	b/a	14.4%	15.1%	15.9%	16.6%	17.1%

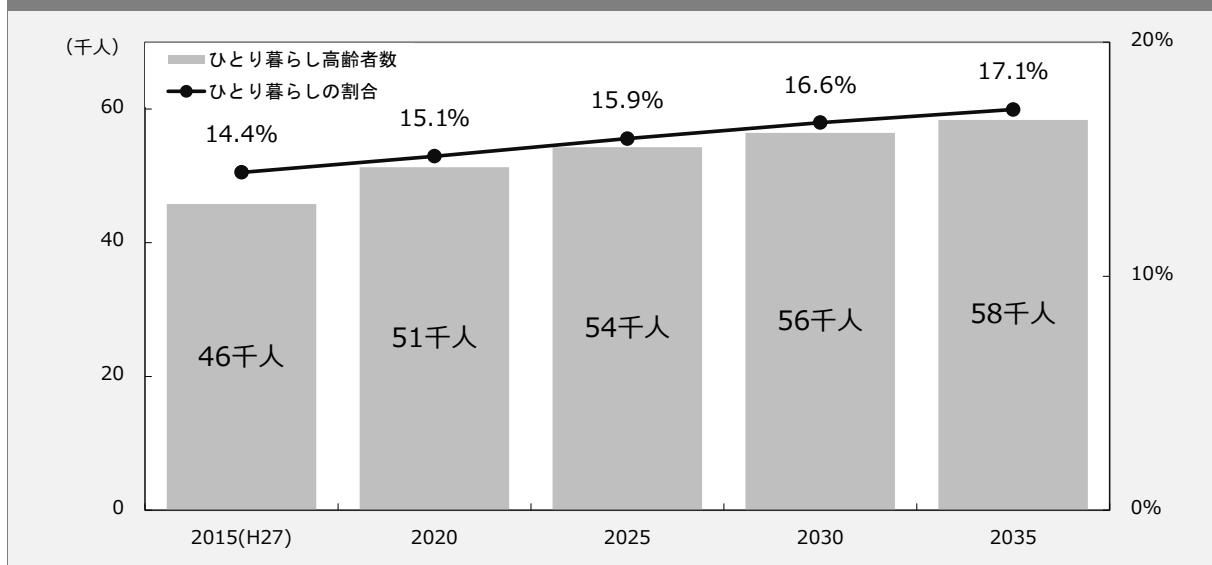
※平成27年は総務省「国勢調査」

2020年以降は、高齢者数：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)」

ひとり暮らし高齢者数：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)」(2014年4月推計)

※「ひとり暮らし高齢者」とは、世帯主が65歳以上世帯のうちの単独世帯

ひとり暮らし高齢者の推移と将来推計



## (2) 高齢夫婦のみ世帯の現状と推計

高齢夫婦のみ世帯は、平成27年では約5万4千世帯となっており、2020年には約5万6千世帯まで増加しますが、その後は減少していくと見込まれています。

### ■ 高齢夫婦のみ世帯の推移（各年10月1日時点）

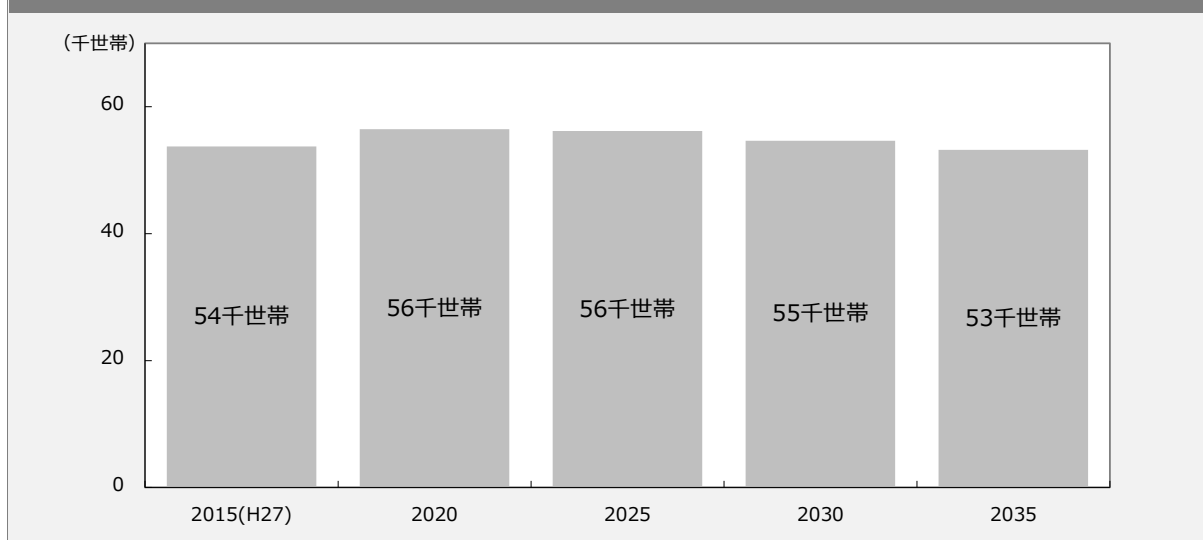
単位：世帯

	2015(H27)	2020	2025	2030	2035
高齢夫婦のみ世帯数	53,736	56,473	56,187	54,635	53,213

※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)」(2014年4月推計)

※「高齢夫婦のみ世帯」とは、世帯主が65歳以上世帯のうち夫婦のみの世帯

高齢夫婦のみ世帯数の推移と将来推計



## 第2章 要介護者等の現状と推計

### 1 要介護認定者の現状と推計

#### (1) 要介護認定者の推移

要介護認定者(要支援者含む)は、介護保険制度がスタートした平成12年には23,851人でしたが、平成29年には58,655人と約2.5倍に増加しています。

また、第1号被保険者(65歳以上の高齢者)に対する要介護認定者の割合(要介護認定率)は、平成12年の11.0%から平成29年には18.0%と7.0ポイント上昇しています。

平成29年度の要介護認定者の構成を年齢別に見ると、第2号被保険者(40～64歳)が1.7%、前期高齢者が10.0%、後期高齢者が88.3%となっており、平成12年と比べて、後期高齢者の割合が増加しています。また、第1号被保険者の要介護認定率を見ると、前期高齢者の3.5%に対し、後期高齢者は32.8%と約9倍となっています。

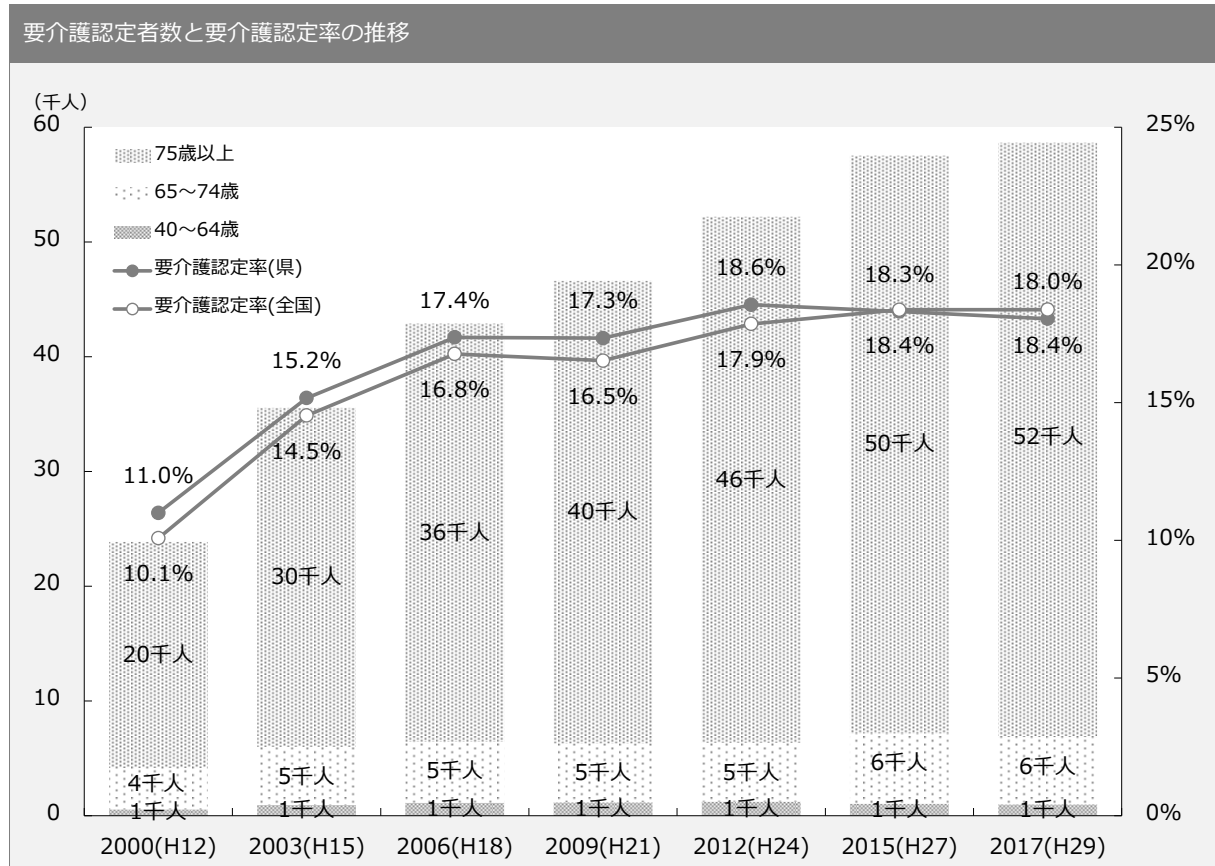
なお、本県の要介護認定率は、平成26年度までは全国平均を上回る状況で推移していましたが、平成27年度以降は全国平均をやや下回っています。

#### ■ 要介護認定者数及び要介護認定率の推移

区分	2000(H12)	2003(H15)	2006(H18)	2009(H21)	2012(H24)	2015(H27)	2017(H29)	2000比増減率
第1号被保険者 a	216,900	234,289	246,903	268,804	281,321	314,172	325,000	49.8%
うち65～74歳 b	122,773	126,480	124,933	134,339	137,507	165,149	166,999	36.0%
うち75歳以上 c	94,127	107,809	121,970	134,465	143,814	149,023	158,001	67.9%
要介護認定者数 d	23,851	35,533	42,884	46,612	52,198	57,530	58,655	145.9%
うち40～64歳 e	545	918	1,134	1,171	1,228	1,049	991	81.8%
構成率 e/d	2.3%	2.6%	2.6%	2.5%	2.4%	1.8%	1.7%	-
うち65～74歳 f	3,614	5,070	5,301	5,120	5,116	6,107	5,858	62.1%
構成率 f/d	15.1%	14.3%	12.4%	11.0%	9.8%	10.6%	10.0%	-
うち75歳以上 g	19,692	29,545	36,449	40,321	45,854	50,374	51,806	163.1%
構成率 g/d	82.6%	83.1%	85.0%	86.5%	87.8%	87.6%	88.3%	-
要介護認定率(県) d/a	11.0%	15.2%	17.4%	17.3%	18.6%	18.3%	18.0%	-
うち65～74歳 f/b	2.9%	4.0%	4.2%	3.8%	3.7%	3.7%	3.5%	-
うち75歳以上 g/c	20.9%	27.4%	29.9%	30.0%	31.9%	33.8%	32.8%	-
要介護認定率(全国)	10.1%	14.5%	16.8%	16.5%	17.9%	18.4%	18.4%	-

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年4月末現在)

※要介護認定者は要支援認定を含む。



## (2) 要介護度別認定者の推移

要介護認定者の要介護度別の構成割合を見ると、平成29年では要支援及び要介護1の軽度者は27,173人で46.3%、要介護4及び5の重度者は12,856人で21.9%となっています。

構成割合を平成12年と比べると、軽度の割合が増加し、中・重度の割合が減少しています。

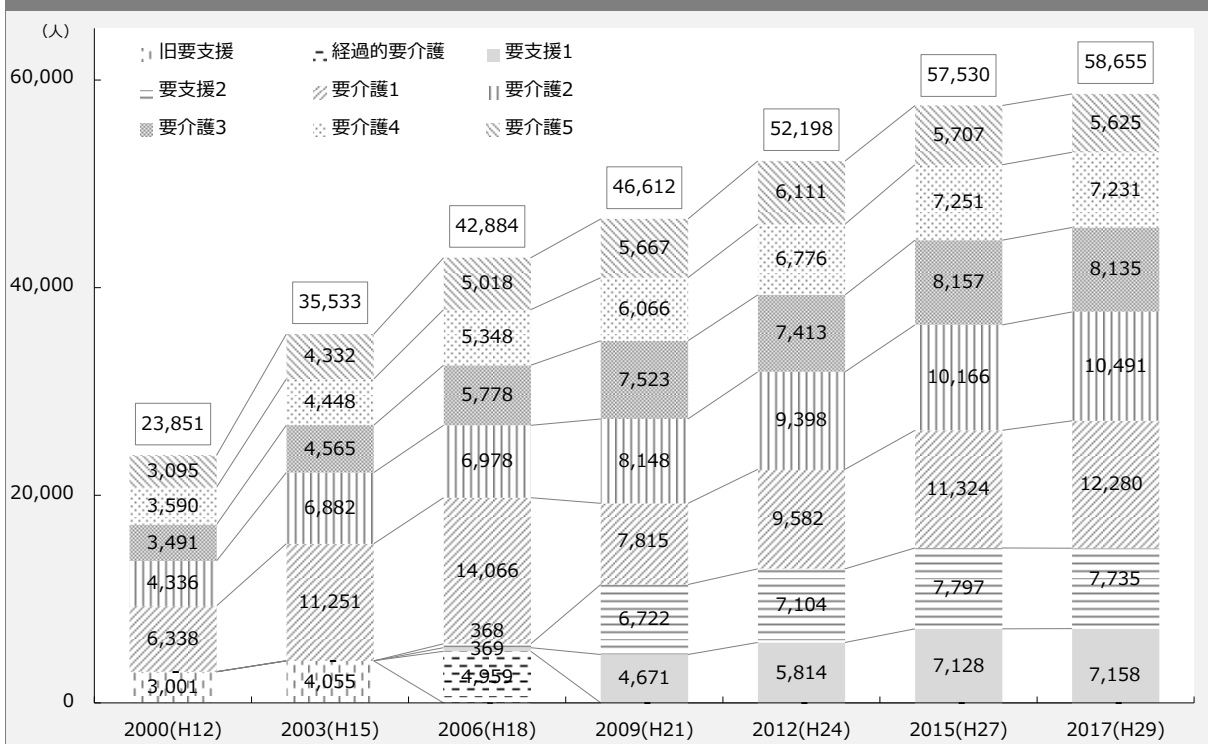
■要介護度別の認定者数の推移

単位：人

区分	2000(H12)	2003(H15)	2006(H18)	2009(H21)	2012(H24)	2015(H27)	2017(H29)	H12比増減率
第1号被保険者	216,900	234,289	246,903	268,804	281,321	314,172	325,000	49.8%
旧要支援	3,001	4,055	-	-	-	-	-	
経過的要介護	-	-	4,959	-	-	-	-	138.5%
要支援1	-	-	369	4,671	5,814	7,128	7,158	
要支援2	-	-	368	6,722	7,104	7,797	7,735	215.8%
要介護1	6,338	11,251	14,066	7,815	9,582	11,324	12,280	
要介護2	4,336	6,882	6,978	8,148	9,398	10,166	10,491	142.0%
要介護3	3,491	4,565	5,778	7,523	7,413	8,157	8,135	133.0%
要介護4	3,590	4,448	5,348	6,066	6,776	7,251	7,231	101.4%
要介護5	3,095	4,332	5,018	5,667	6,111	5,707	5,625	81.7%
合計	23,851	35,533	42,884	46,612	52,198	57,530	58,655	145.9%

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年4月末現在)

要介護度別認定者数の推移



### (3) 圏域別の要介護認定率の推移

要介護認定率を圏域別に見ると、平成29年度は石川中央18.5%、能登中部18.3%、南加賀17.0%、能登北部17.6%となっています。

また、要介護度別に見ると、平成29年度、要支援から要介護2までの比較的軽度の認定率は、最も高い石川中央が12.5%、最も低い能登北部が9.8%と、2.7ポイントの差が見られる一方、要介護3以上の比較的重度の認定率は、最も高い能登北部で7.8%、最も低い石川中央で6.0%と、1.8ポイントの差となっています。

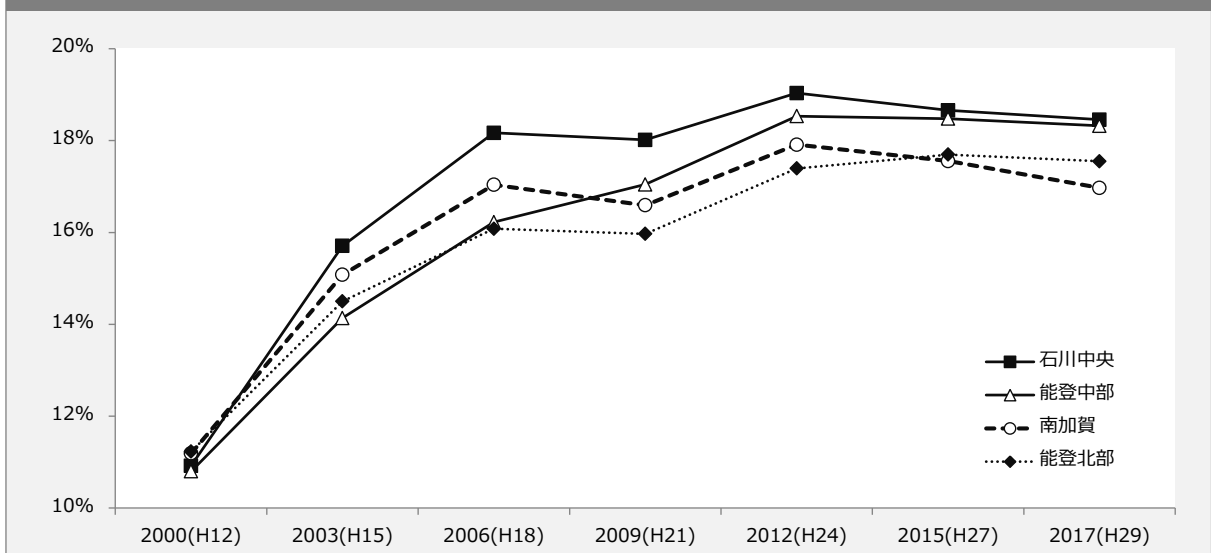
## 第2部 高齢化と要介護者等の現状と推計

■圏域別要介護認定率の推移

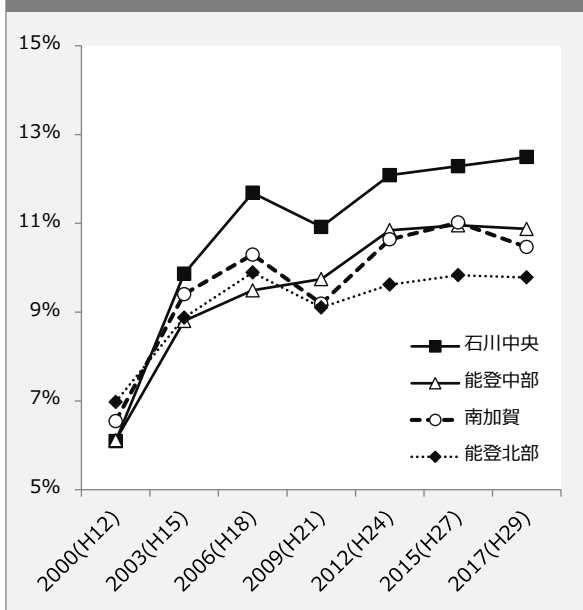
圏域	2000(H12)	2003(H15)	2006(H18)	2009(H21)	2012(H24)	2015(H27)	2017(H29)
南加賀	11.2%	15.1%	17.0%	16.6%	17.9%	17.6%	17.0%
要支援、要介護1・2	6.5%	9.4%	10.3%	9.2%	10.6%	11.0%	10.5%
要介護3以上	4.6%	5.7%	6.7%	7.4%	7.3%	6.5%	6.5%
石川中央	10.9%	15.7%	18.2%	18.0%	19.0%	18.7%	18.5%
要支援、要介護1・2	6.1%	9.9%	11.7%	10.9%	12.1%	12.3%	12.5%
要介護3以上	4.8%	5.8%	6.5%	7.1%	6.9%	6.4%	6.0%
能登中部	10.8%	14.1%	16.2%	17.0%	18.5%	18.5%	18.3%
要支援、要介護1・2	6.1%	8.8%	9.5%	9.7%	10.8%	11.0%	10.9%
要介護3以上	4.7%	5.3%	6.7%	7.3%	7.7%	7.5%	7.4%
能登北部	11.2%	14.5%	16.1%	16.0%	17.4%	17.7%	17.6%
要支援、要介護1・2	7.0%	8.9%	9.9%	9.1%	9.6%	9.8%	9.8%
要介護3以上	4.3%	5.6%	6.2%	6.9%	7.8%	7.9%	7.8%

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年4月末現在)

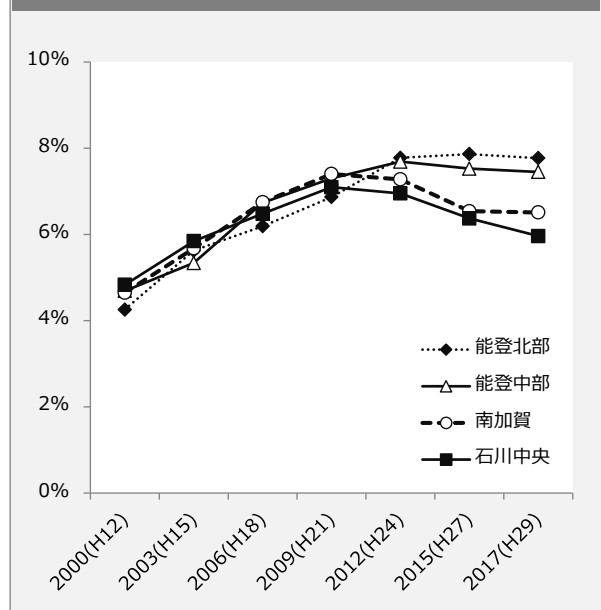
圏域別要介護認定率の推移



圏域別要介護認定率の推移【要支援、要介護1・2】



圏域別要介護認定率の推移【要介護3以上】



**(4) 要介護度別認定者の推計**

平成29年の要介護認定者数は58,063人となっており、第7期計画期間の最終年度である2020年には62,604人、2025年には69,767人と推計されています。

要介護認定率については、平成29年は17.8%で、2020年には18.8%、2025年には20.9%に達すると見込まれています。

## ■ 要介護認定者数の将来推計

単位：人

区分	2017(H29)	2018(H30)	2019	2020	2025	H29比増減率
第1号被保険者人口	326,471	329,046	331,273	333,454	334,009	2.3%
要介護認定者	58,063	60,496	61,583	62,604	69,767	20.2%
要支援1・2	13,975	15,342	15,556	15,777	17,683	26.5%
要介護1・2	22,823	23,397	23,917	24,300	27,160	19.0%
要介護3～5	21,265	21,757	22,110	22,527	24,924	17.2%
認定率	17.8%	18.4%	18.6%	18.8%	20.9%	-

※H29は介護保険事業状況報告月報（9月月報）／2018～2020年、2025年は市町報告値の集計

※要介護認定者には第2号保険者を含む

**(5) 圏域別の要介護度別認定者の推計**

圏域別に要介護認定者数をみると、能登北部を除いて2025年まで増え続ける見込みであり、特に石川中央においては急速に増加していく見込みです。

第2部 高齢化と要介護者等の現状と推計

■圏域別の要介護認定者数の推計

単位：人

圏域	区分	2017(H29)	2018(H30)	2019	2020	2025	H26比増減率
南加賀	第1号被保険者人口	66,574	66,965	67,191	67,399	66,632	0.1%
	要介護認定者	11,284	11,553	11,802	12,052	13,345	18.3%
	要支援1・2	2,358	2,412	2,460	2,503	2,749	16.6%
	要介護1・2	4,638	4,701	4,819	4,893	5,419	16.8%
	要介護3～5	4,288	4,440	4,523	4,656	5,177	20.7%
	認定率	16.9%	17.3%	17.6%	17.9%	20.0%	-
石川中央	第1号被保険者人口	181,972	184,343	186,470	188,507	193,263	6.2%
	要介護認定者	32,796	34,741	35,447	36,076	41,356	26.1%
	要支援1・2	9,062	10,290	10,421	10,553	12,172	34.3%
	要介護1・2	12,716	13,161	13,523	13,797	15,837	24.5%
	要介護3～5	11,018	11,290	11,503	11,726	13,347	21.1%
	認定率	18.0%	18.8%	19.0%	19.1%	21.4%	-
能登中部	第1号被保険者人口	47,055	47,297	47,472	47,610	46,093	▲ 2.0%
	要介護認定者	8,568	8,754	8,897	9,058	9,602	12.1%
	要支援1・2	1,594	1,648	1,689	1,745	1,829	14.7%
	要介護1・2	3,429	3,497	3,549	3,600	3,834	11.8%
	要介護3～5	3,545	3,609	3,659	3,713	3,939	11.1%
	認定率	18.2%	18.5%	18.7%	19.0%	20.8%	-
能登北部	第1号被保険者人口	30,870	30,441	30,140	29,938	28,021	▲ 9.2%
	要介護認定者	5,415	5,448	5,437	5,418	5,464	0.9%
	要支援1・2	961	992	986	976	933	▲ 2.9%
	要介護1・2	2,040	2,038	2,026	2,010	2,070	1.5%
	要介護3～5	2,414	2,418	2,425	2,432	2,461	1.9%
	認定率	17.5%	17.9%	18.0%	18.1%	19.5%	-

※H29は介護保険事業状況報告月報（9月月報）／2018～2020年、2025年は市町報告値の集計

※要介護認定者には第2号保険者を含む



## 2 認知症高齢者の現状と推計

国の推計によれば、全国の認知症高齢者数は、平成24年度時点で462万人、有病率は15%とされており、2025年には約700万人、有病率は19～20.6%に達する見込みです。

これを本県にあてはめると、県内の認知症高齢者数は、平成24年時点で約4.3万人、2025年には約6.5万人から7万人に達する見込みです。

### ■認知症高齢者数の将来推計

	2012 (H24)	2015 (H27)	2020	2025
各年齢の認知症有病率が一定の場合	43千人 (15.0%)	50千人 (15.7%)	58千人 (17.2%)	65千人 (19.0%)
各年齢の認知症有病率が糖尿病有病率の増加により上昇する場合		51千人 (16.0%)	61千人 (18.0%)	70千人 (20.6%)

※括弧は、平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業「日本における認知症の高齢者人口の

将来推計に関する研究」の速報値における65歳以上高齢者の認知症有病率

※上記有病率を県内の65歳以上高齢者数に乗じて推計

なお、平成29年10月1日現在、県内の要介護認定を受けている高齢者のうち、何らかの認知症の症状を有する者は約5.1万人、日常生活に支障を来すような症状・行動などが見られる者は約3.9万人となっています。

(参考)

### ■要介護認定者に占める認知症高齢者数

単位：人

要介護度	要介護認定者 a	うち認知症自立度Ⅰ以上 b	割合 b/a	うち認知症自立度Ⅱ以上 c	割合 c/a
要支援 1	6,442	3,631	56.4%	601	9.3%
要支援 2	7,530	5,209	69.2%	607	8.1%
要介護 1	12,279	11,988	97.6%	10,553	85.9%
要介護 2	10,593	9,938	93.8%	8,370	79.0%
要介護 3	8,314	8,021	96.5%	7,281	87.6%
要介護 4	7,377	7,167	97.2%	6,700	90.8%
要介護 5	5,780	5,661	97.9%	5,486	94.9%
計	58,315	51,615	88.5%	39,598	67.9%

※石川県健康福祉部長寿社会課「日常生活自立度ランクの状況に係る調査(H29.10.1現在)」

※認知症自立度は「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」に基づく判定結果

認知症高齢者の日常生活自立度判定基準

ランクⅠ	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。
ランクⅡ	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。

## 第3章 介護従事者の現状と推計

### 1 介護従事者の現状

厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」の結果によれば、県内の介護サービスの従事者数は、平成28年10月1日現在でのべ29,235人となっています。

■介護サービスの従事者数（平成28年10月1日現在）

職種	人数
施設長	102
医師	536
歯科医師	4
薬剤師	59
生活相談員等	1,174
うち社会福祉士	235
保健師	58
看護師	2,136
准看護師	1,211
介護職員	16,578
訪問介護員	2,941
うち介護福祉士	1,412
訪問介護員以外	13,637
うち介護福祉士	7,611
歯科衛生士	16

職種	人数
栄養士	396
うち管理栄養士	279
機能訓練指導員等	1,678
理学療法士	476
作業療法士	331
言語聴覚士	48
柔道整復師	61
あんまマッサージ師	41
看護師	398
准看護師	323
介護支援専門員	1,590
調理員	706
専門相談員	267
その他職員	2,724
合計	29,235

※厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」

回答のあった活動中の施設・事業所を集計したものであり、全数ではない

常勤・非常勤にかかわらず1人として集計

通所介護において看護師が機能訓練指導員を兼務するなど、同一の者が兼務している場合、それぞれ1人として集計

## 2 介護職員の需要推計

将来の介護職員の需要について、厚生労働省から提供されたワークシートを用いて推計すると、2025年には約2万3千人の介護職員が必要となる見込みである。

### ■介護職員の需要推計結果

区分	2015 (H27)	2018 (H30)	2020	2025
介護職員の需要数	約18千人	約20千人	約21千人	約23千人

※介護人材需給推計ワークシートにより市町が推計したサービス利用者数等を基に推計

※平成27年の介護職員数は、厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」(平成27年10月1日現在)の結果を、厚生労働省において調査の回収率で割り戻した補正後の数値



# 第3部 高齢者関連施策の実施状況

## 第1章 サービスの利用状況と提供体制の現状

### 1 サービスの利用状況

#### (1) 介護保険サービスの利用者数の状況

平成29年4月末時点で、介護保険サービスの利用者は53,362人となっており、認定者数の増加に伴い毎年増加しています。要介護認定者に占めるサービス利用者数の割合は、平成29年で91.0%となっており、概ね横ばいで推移しています。

サービス種別では、居宅サービスが33,981人で構成割合は63.7%、地域密着型サービスは8,677人で16.3%、施設サービスは10,704人で20.1%となっており、平成26年度と比較すると、地域密着型サービスが64.6%と大きく増加しています。

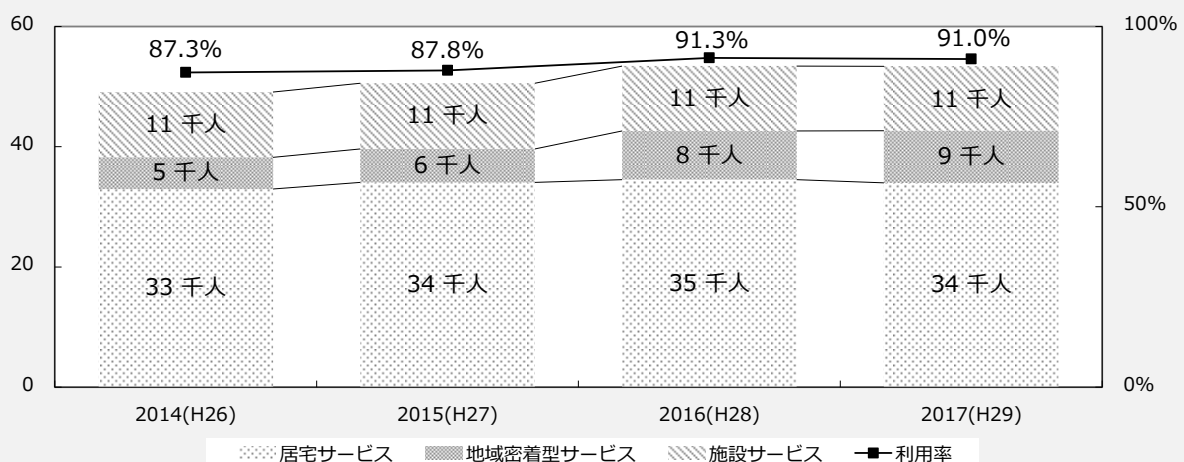
■介護保険サービス利用者数

単位：人

区分		2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	H26比増減率
要介護認定者	a	56,228	57,530	58,502	58,655	4.3%
サービス利用者数	b	49,064	50,526	53,398	53,362	8.8%
居宅サービス	c	32,958	34,040	34,513	33,981	3.1%
構成割合	c/b	67.2%	67.4%	64.7%	63.7%	-
地域密着型サービス	d	5,270	5,602	8,090	8,677	64.6%
構成割合	d/b	10.7%	11.1%	15.2%	16.3%	-
施設サービス	e	10,836	10,884	10,795	10,704	▲1.2%
構成割合	e/b	22.1%	21.5%	20.2%	20.1%	-
利用率	b/a	87.3%	87.8%	91.3%	91.0%	-

※厚生労働省「介護保険事業状況報告(各年4月末時点)」

介護保険サービス利用者数の状況



## (2) 介護保険サービスの利用実績

### ① 居宅サービス等

居宅サービス等の利用実績は、ほとんどのサービスで年々増加していますが、訪問入浴介護や特定福祉用具販売は減少傾向が見られます。

達成率を見ると、訪問介護や訪問看護、短期入所療養介護で計画値を上回る状況となっています。

#### ■居宅サービス等の利用実績

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)見込 A	H27比増減率	2017(H29)計画値 B	達成率 A/B
訪問介護 (回/年)	2,198,036	2,390,101	2,556,666	16.3%	2,442,271	104.7%
訪問入浴介護 (回/年)	19,089	17,763	17,175	▲10.0%	20,657	83.1%
訪問看護 (回/年)	246,192	263,999	272,982	10.9%	260,660	104.7%
訪問リハビリテーション (回/年)	58,402	60,628	59,265	1.5%	84,798	69.9%
居宅療養管理指導 (人/年)	50,996	54,940	57,912	13.6%	62,244	93.0%
通所介護(地域密着型含む) (回/年)	1,698,227	1,747,290	1,775,097	4.5%	2,011,680	88.2%
通所リハビリテーション (回/年)	444,583	445,766	446,562	0.4%	487,248	91.6%
短期入所生活介護 (日/年)	451,050	455,601	465,096	3.1%	499,327	93.1%
短期入所療養介護 (日/年)	37,174	38,333	37,662	1.3%	33,396	112.8%
特定施設入居者生活介護 (人/月)	965	1,056	1,122	16.3%	1,385	81.0%
福祉用具貸与 (人/年)	139,350	146,575	149,829	7.5%	164,736	91.0%
特定福祉用具販売 (人/年)	2,144	2,098	2,069	▲3.5%	4,545	45.5%
住宅改修 (人/年)	1,750	1,719	1,793	2.5%	3,306	54.2%
居宅介護支援 (人/年)	254,275	258,932	259,992	2.2%	272,488	95.4%

※実績値=H27は介護保険事業状況報告年報/H28,29は介護保険事業状況報告月報と市町からの報告値により県で推計

※計画値=H29は長寿社会プラン2015における計画値

### ② 地域密着型サービス

地域密着型サービスの利用実績は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）において大きく伸びています。

一方、達成率を見ると、夜間対応型訪問介護と認知症対応型通所介護において達成していますが、その他のサービスで計画値を下回っています。

■ 地域密着型サービスの利用実績

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)見込 A	H27比増減率	2017(H29)計画値 B 達成率 A/B	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人/年)	829	1,152	1,322	59.5%	2,796	47.3%
夜間対応型訪問介護 (人/年)	131	160	132	0.8%	84	157.1%
認知症対応型通所介護 (回/年)	60,480	60,010	64,542	6.7%	53,316	121.1%
小規模多機能型居宅介護 (人/年)	15,715	16,369	16,797	6.9%	19,320	86.9%
認知症対応型共同生活介護 (人/月)	2,821	2,825	2,855	1.2%	3,112	91.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護 (人/月)	29	29	30	3.4%	31	96.8%
地域密着型介護老人福祉施設 (人/月)	848	871	981	15.7%	1,182	83.0%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) (人/年)	504	929	1,365	170.8%	1,668	81.8%

※実績値=H27は介護保険事業状況報告年報/H28,29は介護保険事業状況報告月報と市町からの報告値により県で推計  
 ※計画値=H29は長寿社会プラン2015における計画値

③ 施設サービス

施設サービスの利用実績は、2023年度末に廃止される介護療養型医療施設において、医療療養病床等への転換や廃止が進んだことから減少しています。

達成率を見ると、すべてにおいて計画値を下回っています。

■ 施設サービスの利用実績

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)見込 A	H27比増減率	2017(H29)計画値 B 達成率 A/B	
介護老人福祉施設 (人/月)	5,972	5,964	5,919	▲0.9%	6,163	96.0%
介護老人保健施設 (人/月)	4,034	4,058	4,071	0.9%	4,284	95.0%
介護療養型医療施設 (人/月)	848	813	760	▲10.4%	893	85.1%

※実績値=H27は介護保険事業状況報告年報/H28,29は介護保険事業状況報告月報と市町からの報告値により県で推計  
 ※計画値=H29は長寿社会プラン2015における計画値

④ 介護予防サービス

介護予防サービスにおいては、介護予防・日常生活支援総合事業への移行前倒しにより、介護予防訪問介護、介護予防通所介護、介護予防支援において利用実績が大きく減少し、達成率でも計画値を大きく下回っています。

また、その他のサービスについて、利用実績は、介護予防訪問看護などでは増加しており、達成率を見ると介護予防短期入所生活介護や介護予防福祉用具貸与などで計画値を上回る一方、介護予防訪問入浴介護や介護予防短期入所療養介護などでは計画値を下回っています。

### 第3部 高齢者関連施策の実施状況

#### ■介護予防サービスの利用実績

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)見込 A	H27比増減率	2017(H29)計画値 B	達成率 A/B
介護予防訪問介護 (人/年)	32,932	27,305	7,956	▲75.8%	15,696	50.7%
介護予防訪問入浴介護 (回/年)	223	101	165	▲26.0%	538	30.7%
介護予防訪問看護 (回/年)	32,716	41,511	46,311	41.6%	46,078	100.5%
介護予防訪問リハビリテーション (回/年)	11,223	11,438	12,729	13.4%	15,088	84.4%
介護予防居宅療養管理指導 (人/年)	2,456	2,860	3,207	30.6%	4,374	73.3%
介護予防通所介護 (人/年)	69,226	59,699	16,390	▲76.3%	40,002	41.0%
介護予防通所リハビリテーション (人/年)	20,359	19,002	18,756	▲7.9%	19,944	94.0%
介護予防短期入所生活介護 (日/年)	11,999	11,612	11,382	▲5.1%	8,959	127.0%
介護予防短期入所療養介護 (日/年)	817	695	606	▲25.8%	2,137	28.4%
介護予防特定施設入居者生活介護 (人/月)	148	155	155	4.7%	261	59.4%
介護予防福祉用具貸与 (人/年)	41,366	47,524	49,779	20.3%	45,780	108.7%
特定介護予防福祉用具販売 (人/年)	1,105	1,124	979	▲11.4%	1,950	50.2%
住宅改修 (人/年)	1,370	1,428	1,343	▲2.0%	1,770	75.9%
介護予防支援 (人/年)	122,329	116,885	60,651	▲50.4%	109,568	55.4%

※実績値=H27は介護保険事業状況報告年報/H28,29は介護保険事業状況報告月報と市町からの報告値により県で推計

※計画値=H29は長寿社会プラン2015における計画値

#### ⑤ 地域密着型介護予防サービス

地域密着型介護予防サービスについて、介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護においては、利用実績が増加し、達成率も計画値を上回っています。介護予防認知症対応型共同生活介護においては、利用実績が減少し、達成率についても計画値を大きく下回っています。

#### ■地域密着型介護予防サービスの利用実績

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)見込 A	H27比増減率	2017(H29)計画値 B	達成率 A/B
介護予防認知症対応型通所介護 (回/年)	1,135	2,130	2,472	117.8%	2,047	120.8%
介護予防小規模多機能型居宅介護 (人/年)	1,866	2,210	2,454	31.5%	2,388	102.8%
介護予防認知症対応型共同生活介護 (人/月)	14	11	14	0.0%	23	60.9%

※実績値=H27は介護保険事業状況報告年報/H28,29は介護保険事業状況報告月報と市町からの報告値により県で推計

※計画値=H29は長寿社会プラン2015における計画値



### (3) 介護給付費の状況

平成29年度の介護給付費の見込みは、98,165百万円となっています。

内訳は、在宅サービス(地域密着型サービスを含む。)が58,310百万円で全体の59.4%、施設サービスが39,855百万円で40.6%となっています。

■介護給付費の推移

単位：百万円

サービス区分	2000(H12)	2003(H15)	2006(H18)	2009(H21)	2012(H24)	2015(H27)	2017(H29)見込
在宅サービス	12,401	24,129	30,850	38,728	49,074	55,959	58,310
構成率	31.0%	41.4%	46.0%	50.8%	56.1%	58.9%	59.4%
施設サービス	27,601	34,119	36,243	37,582	38,414	39,005	39,855
構成率	69.0%	58.6%	54.0%	49.2%	43.9%	41.1%	40.6%
合計	40,002	58,248	67,093	76,310	87,488	94,964	98,165

県負担金	5,000	7,281	10,199	11,418	12,855	13,821	14,263
------	-------	-------	--------	--------	--------	--------	--------

※介護給付費県負担金事業実績報告書より

※在宅サービスと施設サービスの給付額は、H12・15は推計値、H18～27は実績値、H29は見込値。

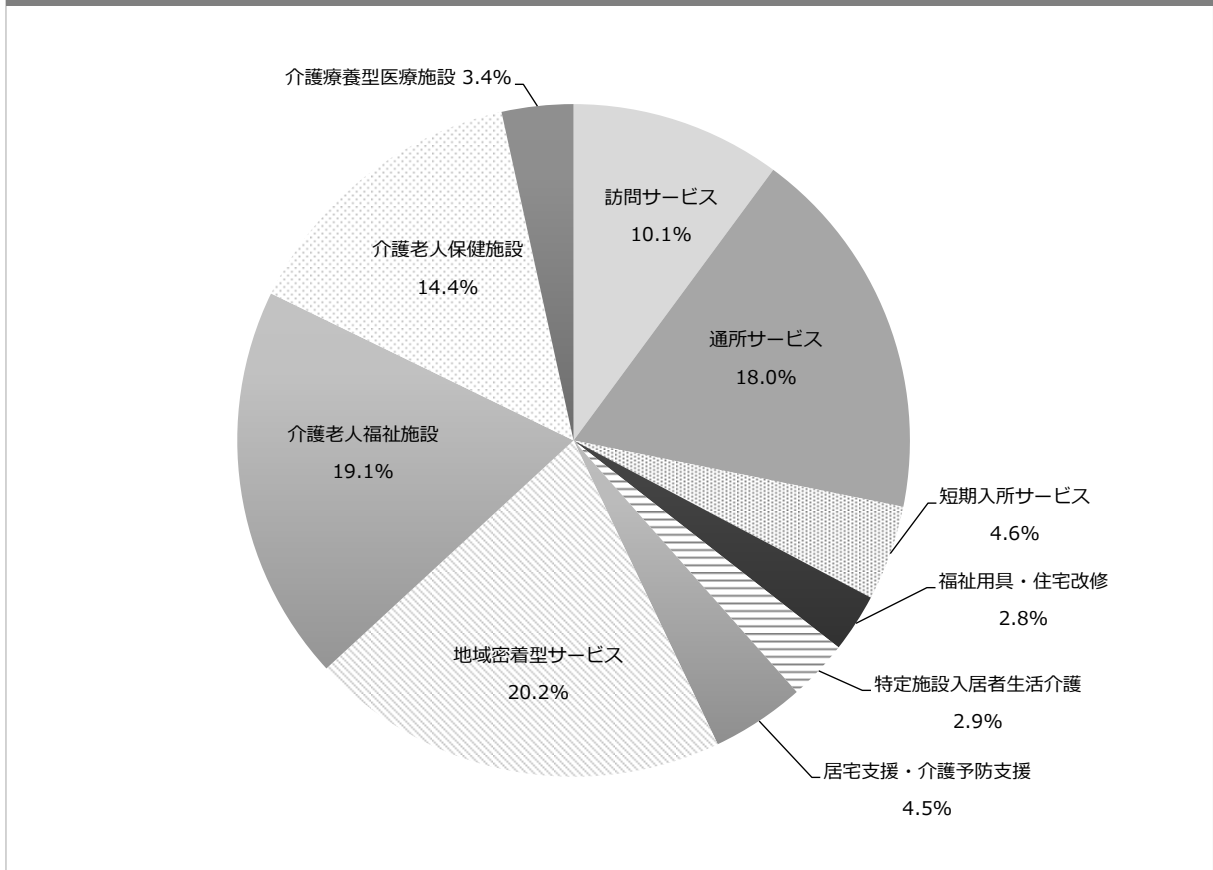
《H12・15の推計方法》

「介護保険事業状況報告年報」の「都道府県別居宅サービス及び施設サービス給付費割合(特定入所者介護サービス費、高額介護サービス費を除く)」に基づき、介護給付費総額をあん分した。

※県負担割合は12.5%(ただしH18年度から施設サービスは17.5%)

※地域密着型サービスは在宅サービスに含む。

サービス別介護給付費の割合(平成29年4月サービス提供分)



**(4) 65歳以上の介護保険料の推移と将来推計**

県内の65歳以上の高齢者が負担する介護保険料(基準月額)については、介護保険制度がスタートした第1期(平成12年から14年度)は2,940円でしたが、第2期以降、上昇を続けており、全国平均を上回って推移しています。

なお、この将来推計は、各保険者が現時点で把握できる介護保険制度の改正内容等を反映したものであり、今後の制度改正等により変動する場合があります。

■ 65歳以上の介護保険料(基準月額)の推移

単位：円

事業期間	石川県	全国平均
第1期 2000(H12)～2002(H14)	2,940	2,911
第2期 2003(H15)～2005(H17)	3,753	3,293
第3期 2006(H18)～2008(H20)	4,548	4,090
第4期 2009(H21)～2011(H23)	4,635	4,160
第5期 2012(H24)～2014(H26)	5,546	4,972
第6期 2015(H27)～2017(H29)	6,063	5,514
第7期 2018(H30)～2020	精査中	-
2025	精査中	-

※保険者ごとの被保険者数を考慮した加重平均

## 2 サービスの提供体制の状況

### ① 居宅サービス

居宅サービスについては、平成26年度末から平成29年度(12月末時点)にかけて、訪問看護事業所が最も多く伸びており、また、通所介護事業所が大幅に減少しているのは、平成28年度から小規模(利用定員18人以下)な事業所が地域密着型通所介護に移行したためです。

#### ■居宅サービスの指定状況

単位：事業所

サービス名	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	H29-H26	
訪問介護	介護	246	252	251	254	8
	介護予防	237	244	243	243	6
訪問入浴介護	介護	23	23	22	20	▲3
	介護予防	22	22	21	19	▲3
訪問看護	介護	457	480	494	498	41
	介護予防	453	476	489	493	40
訪問リハビリテーション	介護	273	287	290	290	17
	介護予防	272	286	289	289	17
居宅療養管理指導	介護	1,301	1,333	1,336	1,341	40
	介護予防	1,294	1,326	1,328	1,333	39
通所介護	介護	408	413	263	255	▲153
	介護予防	406	409	409	399	▲7
通所リハビリテーション	介護	372	383	384	382	10
	介護予防	377	388	388	386	9
短期入所生活介護	介護	109	109	110	112	3
	介護予防	107	107	109	112	5
短期入所療養介護	介護	64	64	63	58	▲6
	介護予防	64	64	63	58	▲6
特定施設入居者生活介護 (床)	1,631	1,755	1,790	1,808	177	
福祉用具貸与	介護	74	75	75	77	3
	介護予防	78	79	79	81	3
特定福祉用具販売	介護	78	76	76	78	0
	介護予防	78	76	76	78	0
居宅介護支援	347	357	360	364	17	

※H26～28は各年度末時点、H29は12月末時点

※特定施設入居者生活介護は各年度末の指定床数(平成29年度は見込み)

## ② 地域密着型サービス

地域密着型サービスについては、平成26年度末から平成29年度(12月末時点)にかけて、小規模多機能型居宅介護事業所が8箇所、認知症対応型共同生活介護が180床、地域密着型介護老人福祉施設が203床増加しています。

また、平成28年度から、地域密着型通所介護が創設されました。

### ■地域密着型サービスの指定の状況

サービス名	区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	H29-H26
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所	4	6	6	7	3
夜間対応型訪問介護	事業所	2	2	2	2	0
認知症対応型通所介護	介護 事業所	46	46	51	52	6
	介護予防 事業所	44	44	49	50	6
小規模多機能型居宅介護	介護 事業所	75	80	82	83	8
	介護予防 事業所	69	76	77	78	9
認知症対応型共同生活介護	床数	2,875	2,911	2,947	3,055	180
地域密着型特定施設入居者生活介護	床数	29	29	29	29	0
地域密着型介護老人福祉施設	床数	881	881	997	1,084	203
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	事業所	1	3	5	5	4
地域密着型通所介護	事業所	-	-	149	154	-

※各年度末時点の数

※H29は12月末現在の実績値

## ③ 介護保険施設

介護保険施設の基盤整備は、平成26年度末から平成29年度末にかけて、特別養護老人ホームは268床増加していますが、2023年度末に廃止される介護療養型医療施設は141床減少しています。

### ■介護保険施設の指定状況

単位：床数

施設種別	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	H29-H26
特別養護老人ホーム	7,022	7,022	7,145	7,290	268
介護老人保健施設	4,234	4,234	4,234	4,234	0
介護療養型医療施設	957	937	856	816	▲ 141

※H26～H28は各年度末時点、H29は年度末見込み(着工ベース)

※特別養護老人ホームは地域密着型を含む

## ④ 福祉サービス

福祉サービスについては、平成26年度末から平成29年度末にかけて、軽費老人ホームが150床増加しています。

## ■福祉サービスの整備状況

単位：床数

施設種別	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	H29-H26
養護老人ホーム	700	700	700	700	0
軽費老人ホーム	1,523	1,623	1,623	1,673	150
軽費老人ホームA型	170	170	170	170	0
高齢者生活福祉センター(生活支援ハウス)	128	128	128	128	0

※各年度末時点の数

## 第2章 施策の実施状況

### 1 健康づくりと介護予防、生きがいづくりの現状

#### (1) 健康づくりの現状

##### ① 生活習慣改善と疾病予防の現状

生活スタイルの多様化など社会環境の変化に伴い、近年、がん、虚血性心疾患、脳卒中などの「生活習慣病」が増加し、死亡原因の約5割を占めています。また、高齢化の進展に伴い、介護を要する高齢者や認知症高齢者が増加傾向にあります。

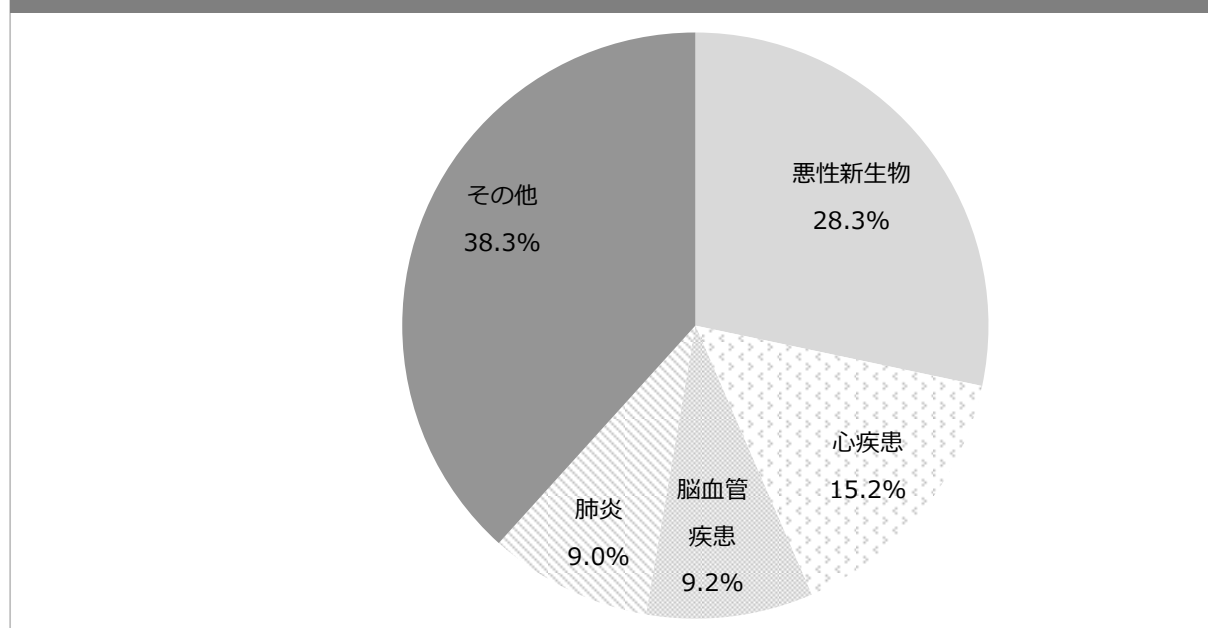
このような状況を踏まえ、日常生活に制限のない期間の平均である健康寿命の延伸を目標とした「いしかわ健康フロンティア戦略」を策定し、県民一人ひとりが健康で生きがいを持ち、自立した生活が送れるよう、健康増進対策、生活習慣病予防対策、介護予防対策の一体的な推進に努めているところです。

具体的には、健康づくりに関する正しい知識の普及とその実践を支援するため、「いしかわヘルシー&デリシャスメニュー」を開発し普及するとともに、野菜摂取の促進やロコモティブシンドローム(運動器症候群)予防のための出前講座等を開講しています。

また、生活習慣病を予防するため、健診結果を自ら学ぶためのツールとして「健診データしっとくナビ」を構築し、県のホームページで提供しています。

市町においても、健康づくりのための情報提供や健康相談、健康教室、生活習慣病の早期発見と生活習慣改善を図るための健康診査とその結果に基づく保健指導など、さまざまな施策を展開しています。

死因別死亡割合



※厚生労働省「平成28年人口動態調査」

## ② 高齢者の体力づくりの実施状況

### ア ゆーりんピックの開催

地域や世代を超えたスポーツ・文化の交流大会を開催し、高齢者の積極的な健康づくりと生きがいをづくりに取り組んでいます。

■ ゆーりんピックの開催状況 単位：人

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)
参加者	12,323	10,487	10,660

### イ 全国健康福祉祭への参加者派遣

高齢者を中心とする国民の健康保持・増進、社会参加、生きがいの高揚を図り、ふれあいと活力ある長寿社会づくりのため毎年開催されている全国健康福祉祭(ねんりんピック)に選手・役員を派遣しています。

■ 全国健康福祉祭への参加者派遣状況

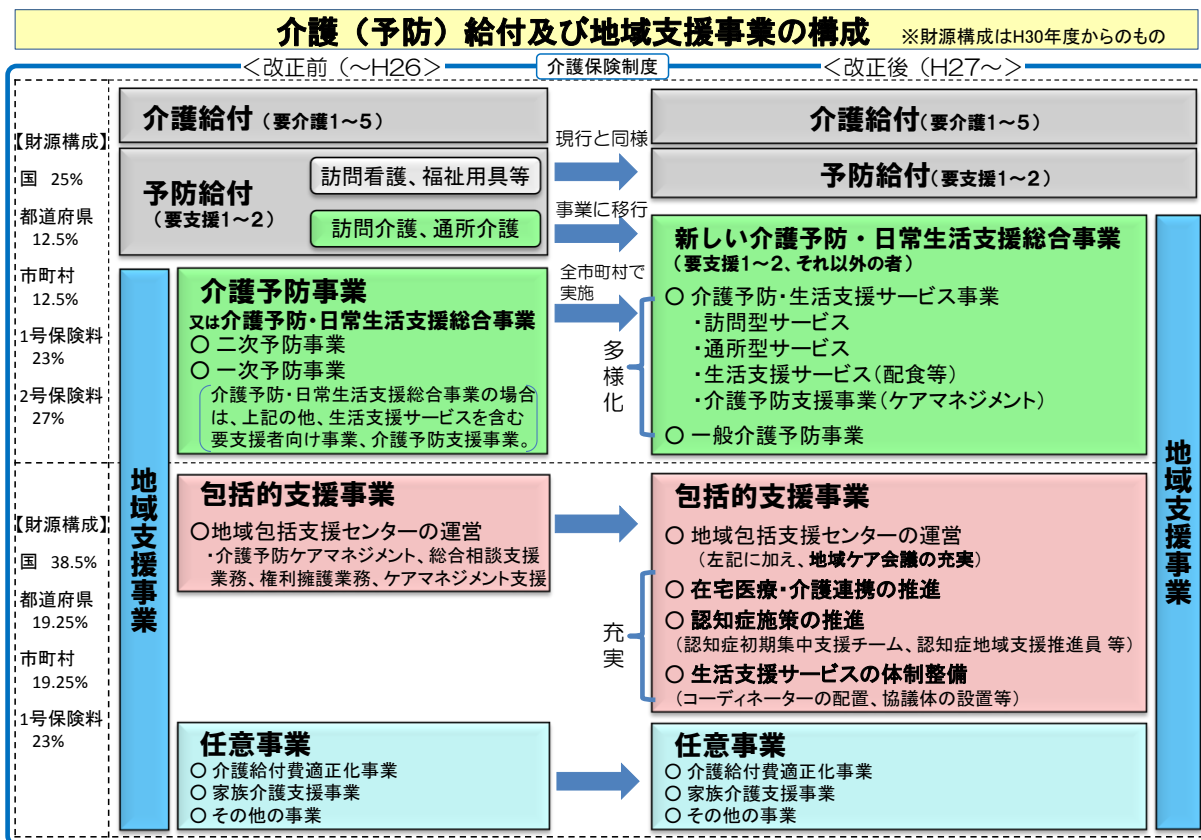
区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)
開催地	山口県	長崎県	秋田県
全種目数	25	26	26
石川県派遣種目	24	23	22
石川県派遣人数	210	205	198

## (2) 介護予防の推進と地域リハビリテーション支援体制の現状

要介護状態又は要支援状態（以下「要介護状態等」という。）の予防や、要介護状態等となっても、可能な限り地域において自立した生活を営むことができるよう支援するため、新しい介護予防・日常生活支援総合事業（以下「新総合事業」という。）や包括的支援事業などを、市町や地域包括支援センターにおいて実施しています。

### ① 新総合事業への移行状況

平成26年の介護保険法改正により、市町村が中心となり、地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参画する多様なサービスを充実させることにより、地域の支え合いの体制づくりを推進するため、平成27年4月から、予防給付のうち介護予防訪問介護と介護予防通所介護が市町村の地域支援事業である新総合事業に移行されました。



新総合事業の移行には2年間の経過措置が設けられ、県内では平成28年3月からは4市が、平成29年4月からは全市町が新総合事業へ移行し、県においては適切な移行への支援を行ったほか、移行後においても引き続き住民主体のボランティアやNPO等による多様なサービスの確保・充実のため、先進事例の情報提供、県内市町の情報交換の機会の提供等を行っています。

■新総合事業への移行状況

	市町名
2015(H27)	小松市、加賀市、白山市、能美市
2017(H29)	上記以外15市町

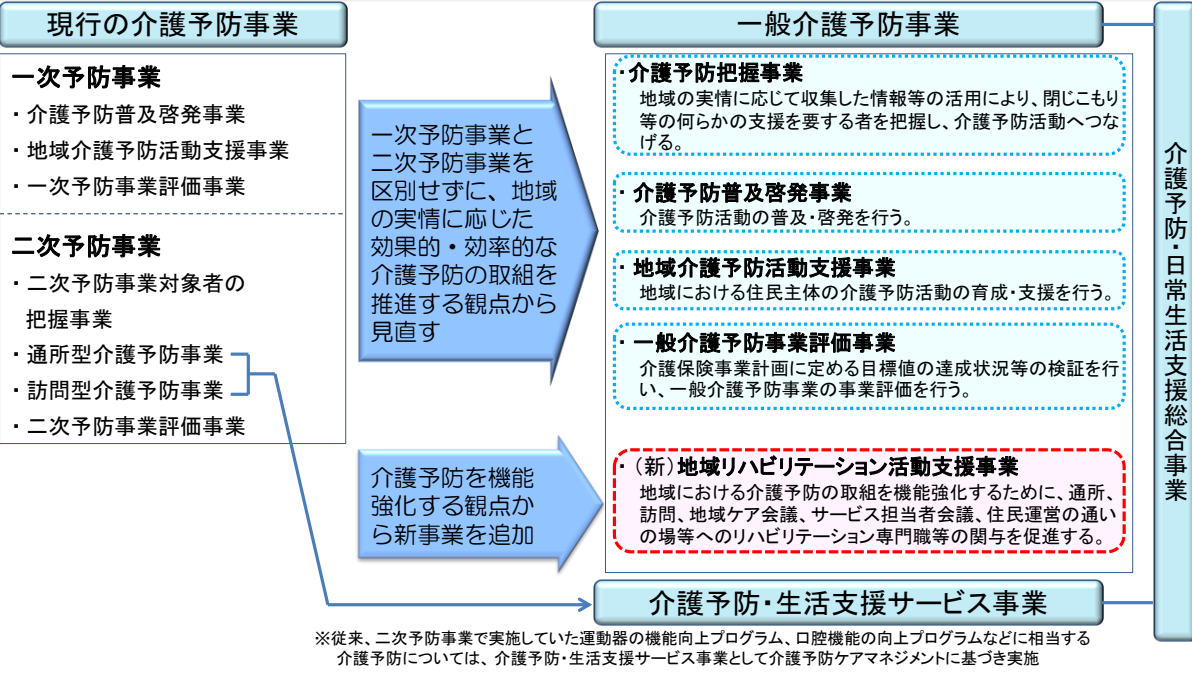
② 介護予防事業の実施状況

介護予防は、要介護状態等となることの予防や、要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的とするもので、効果的に介護予防を行うためには、高齢者本人へのアプローチだけでなく、高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチが必要です。

そのため、新総合事業では、高齢者を年齢や心身の状況等によって分けるのではなく、参加者や通いの場が継続的に拡大していく地域づくりを推進するとともに、地域においてリハビリテーション専門職等が参画する自立支援に資する取組を推進することとされています。



- 機能回復訓練など的高齢者本人へのアプローチだけでなく、地域づくりなど的高齢者本人を取り巻く環境へのアプローチも含めたバランスのとれたアプローチができるように介護予防事業を見直す。
- 年齢や心身の状況等によって分け隔てることなく、住民運営の通いの場を充実させ、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進する。
- リハ職等を活かした自立支援に資する取組を推進し、介護予防を機能強化する。



ア 一般介護予防事業（一次予防事業）の実施状況

介護予防活動の普及啓発では、講演会や相談会の開催は減少傾向にありますが、介護予防教室等の開催は横ばいで推移しています。地域における住民主体の介護予防活動の育成・支援を行う地域介護予防活動支援事業の実施回数は減少しています。

■一般介護予防事業（一次予防事業）の実施状況

区分		2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
介護予防普及啓発事業	講演会や相談会	回数 702	636	517
		延べ人数 13,783	12,867	10,804
地域介護予防活動支援事業	介護予防教室等	回数 7,488	7,436	7,615
		市町数 18	18	17
		回数 4,507	6,124	4,084
	ボランティア等の人材育成数	人数 -	530	416

※H26は新総合事業移行前の数値  
 H26：介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果  
 H27、28：介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果

イ 介護予防・生活支援サービス事業（二次予防事業）の実施状況

新総合事業における介護予防については、介護予防・生活支援サービス事業として介護予防ケアマネジメントに基づき実施しています。介護予防・生活支援サービス事業は、従来、二次予防事業で実施していた運動器の機能向上プログラム、口腔機能の向上プログラムなどに相当します。

■介護予防・生活支援サービス事業（二次予防事業）の実施状況

区分		2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	
新総合事業 実施市町	介護予防ケアマネジメント実施件数	件	-	333	1,029
	訪問型サービス実施	箇所	-	39	124
	通所型サービス実施	箇所	-	89	218
新総合事業 未実施市町	訪問型介護予防事業実施	市町数	5	7	3
	通所型介護予防事業実施	市町数	19	12	14

※H26は新総合事業移行前の数値

H26：介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果

H27、28：介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果

ウ 介護予防に資する住民主体の通いの場の展開状況

介護予防に資する住民主体の通いの場は、実施箇所数が増加しています。

また、平成26～27年度に厚生労働省モデル事業「地域づくりによる介護予防推進支援事業」に取り組み、高齢者が容易に通える範囲に週1回以上体操を実施する住民主体の通いの場が形成、普及拡大されるよう研修等を実施し市町等を支援しています。

さらに、体力測定等の評価の方法について『「住民主体の通いの場」推進を目的とした健康チェック票及び体力測定マニュアル』を作成するとともに、石川県内統一の評価方法を示しています。

■住民主体の通いの場の実施状況

区分		2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
通いの場の箇所	箇所	992	1,019	1,251
参加者人数	人数	23,411	19,801	23,055
(再掲) 毎回体操を実施する箇所	箇所	502	559	549
	うち週1回以上実施	箇所	284	363

※H26は新総合事業移行前の数値

H26：介護予防事業及び介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果

H27、28：介護予防・日常生活支援総合事業（地域支援事業）の実施状況に関する調査結果

エ 地域リハビリテーション活動支援事業の実施状況

地域リハビリテーション推進事業の実施等を通じ、市町や介護保険関係施設等の職員に対する研修等を行い、高齢者の在宅及び施設における生活の自立を視点においたリハビリテーションの知識・技術の普及、及びリハビリテーション専門職との身近な関係づくりを進めています。

また、県内のリハビリテーションに携わる人材育成のため、リハビリテーション専門職(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士)に対する専門研修を実施するとともに、リハビリテーションセンターに高度な福祉用具を整備し、市町や関係施設の職員、福祉用具専門相談員等に対しても福祉用具活用のための知識・技術に関する研修を実施

しています。市町保健師や介護保険関係施設職員を対象にリハビリテーションに関する研修等を行い、退院後の高齢者等の在宅や施設における日常動作のリハビリテーションや福祉用具の活用方法等に関する知識・技術の向上に努めています。

### (3) 生きがいづくりと社会参加の現状

高齢者が、これまでに培ってきた知識や経験を活かして社会における自らの役割を見だし、生きがいを持って積極的に社会参加できる環境づくりに取り組んでいます。

#### ① 老人クラブ活動等の現状

平成29年度の老人クラブ数、会員数及び60歳以上人口に占める会員数の割合はすべて減少傾向にあります。

##### ■老人クラブ・会員数の状況

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	H27比増減率
老人クラブ数	1,417	1,410	1,402	▲1.1%
会員数(人)	108,766	107,500	105,575	▲2.9%
60歳以上人口に占める 会員数の割合	27.8%	27.2%	26.7%	-

※各年4月1日時点

#### ② 生涯学習機会の提供状況

いしかわ長寿大学や石川県民大学校などを通じて、高齢者の生涯学習の機会を提供しています。いしかわ長寿大学の平成29年度までの修了者は1,656人となっています。

##### ■いしかわ長寿大学の実施状況

単位：人

区分	～2013(H25)	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	合計
修了者	1,169	18	101	197	171	1,656
入学者	-	72	144	202	184	-

※入学は10月、卒業は9月、H27から受講期間を2年間から1年間に変更（能登中校はH28から適用）

H26の修了者と入学者は能登中校のみ

#### ③ ボランティア・NPO活動の現状

ボランティア・NPO活動への参加促進を図るため、ボランティア情報の提供やボランティア保険に対する助成、研修会などを実施しています。また、老人クラブ活動による児童の通学路の防犯パトロールや清掃などのボランティア活動を実施しています。

#### ④ 高齢者雇用の現状

高齢者の就業機会の拡大を図るため、いしかわ就職・定住総合サポートセンター(ILAC)内に「高齢者ジョブサポート石川」を設置し、企業側の求人の際に、既存業

務を見直して高齢者の就業しやすい業務を切り出すなど、求人側の工夫を促すための支援を実施するほか、高齢者と企業のマッチングを進めるための、高齢者を対象とした交流会を開催しています。

また、高齢者の豊富な経験・知識・技能を活かすため、シルバー人材センターにおいて就業を斡旋するとともに、会員の技能を高めるための各種講習会を実施しています。

■シルバー人材センター事業の実施状況

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
センター設置数 (箇所)	18	18	18
会員数 a (人)	9,794	9,847	9,826
就業実人数 b (人)	8,897	9,095	9,043
契約件数 (件)	43,712	45,230	45,879
就業率 b/a	90.8%	92.4%	92.0%

※各年度末時点

## 2 医療と介護を一体的に提供する体制づくりと質の充実の状況

### (1) サービスの提供体制の状況

#### ① 医療と介護の連携推進と在宅医療の状況

##### ア 市町における在宅医療・介護連携の体制整備の状況

市町が行う在宅医療・介護連携の推進に係る事業において、中心的な役割を担うコーディネーター等に対し、円滑な連携体制構築に関する知識の習得やスキルアップを図るための研修を実施するほか、先進事例の紹介や情報交換の機会を提供することで、市町の効果的・効率的な事業の実施を支援しています。

##### イ 在宅医療を支える人材の確保・育成と住民への普及啓発の状況

在宅医療と介護の連携については、医師会と連携し、医療・介護の関係団体による「在宅医療推進協議会」を設置するとともに、地域の在宅医療推進の中核となる在宅医療連携グループ<sup>※</sup>を県内に17グループ設置し、医師や看護師、リハビリ職種、栄養士、医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員、地域包括支援センターなどの医療・介護関係者による事例検討会を通じたチームづくりや、患者や家族を対象とした在宅医療普及のための公開講座の開催などを支援しています。

※ 地域の医師や看護師、介護支援専門員、地域包括支援センター職員など在宅医療や介護に関心の高いスタッフが集まり、独自の研修会や事例検討会を開催するなど在宅医療・介護連携の推進のための活動を行うグループ

#### ■在宅医療連携グループ数の状況

圏域	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)
南加賀	3	3	3
石川中央	6	7	7
能登中部	3	3	3
能登北部	1	1	4
合計	13	14	17

#### ② 利用者の立場に立ったサービスの拡充と介護保険施設等の整備

高齢者が住み慣れた地域で生活できるよう、介護と看護が一体的に提供される「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「看護小規模多機能型居宅介護」など、居宅サ

ービスや地域密着型サービスの導入を支援するとともに、介護保険施設等についても計画的な整備を進めています。

また、特別養護老人ホームの優先入所の徹底や、低所得者に配慮した利用者負担の軽減措置の活用促進等についても取り組んでいます。

## (2) サービスの質の向上

### ① 介護サービス提供事業者の質の向上の状況

介護サービス事業者が、客観的・専門的な第三者による評価を受けることで、サービスの質の向上が図られるよう、より多くの事業者の受審を働き掛けています。

また、評価を実施するにあたっては、公正・中立な評価が必要であることから、適切な評価ができる調査者の確保に努めています。

### ② 介護の質の向上の取組状況

実際の介護現場において具体的な取組を学ぶことにより、入浴・排泄・食事等の介助中心の介護から、重度化防止・自立支援に向けた介護につながるよう、実践的な研修を実施しています。

### ③ 介護保険施設等における身体拘束廃止の徹底の状況

施設長や職員に対する研修会を実施するとともに、サービス事業者等に対する実地指導等を行うことで、介護保険施設等における身体拘束の廃止に向けた取組につなげています。

#### ■ 身体拘束廃止推進員養成研修

単位：人

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
受講者数	86	85	78

#### ■ 身体拘束廃止実務看護職員研修

単位：人

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
受講者数	56	63	56

## 3 認知症施策の状況

### (1) 早期診断と診療体制の整備、円滑な退院と在宅療養の支援の状況

#### ① かかりつけ医による認知症の早期発見・早期対応の状況

高齢者等が日頃から受診する診療所の主治医（かかりつけ医）等が、適切な認知症診断を行うための知識や技術を修得し、認知症のある方やその家族からの相談に対し適切なアドバイスができるよう、かかりつけ医に対する認知症対応力向上のための研修を実施しています。

また、かかりつけ医への助言や支援を行う認知症サポート医を養成するため、研修機関への医師の派遣や、フォローアップ研修を実施しています。

##### ■ かかりつけ医認知症対応力向上研修

単位：人

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
受講者数（累計）	658	735	821

##### ■ 認知症サポート医養成研修

単位：人

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
受講者数（累計）	39	69	143

##### ■ 認知症サポート医フォローアップ研修

単位：人

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
受講者数（累計）	34	67	135

#### ② 認知症初期集中支援チームの設置状況

高齢者となっても、できる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、特に重要とされる早期発見を含む初期集中支援体制構築のため、認知症初期集中支援チームの設置を推進しています。

また、チームの立ち上げ後に、認知症の高齢者への十分な対応がなされるよう、全ての市町における質の確保と対応力強化に向けた研修を実施しています。

##### ■ 認知症初期集中支援チームの設置状況

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)見込
チーム設置自治体数	5	12	15
チーム数	5	33	36

※各年度末現在、残り4自治体は平成30年4月に設置予定

#### ③ 認知症地域支援推進員の配置状況

認知症の容態の変化に応じた、すべての期間を通じて必要な医療・介護等が有機的に連携したネットワークを形成し、認知症の人への支援を効果的に行うことが重要です。

このため、市町ごとに認知症地域支援推進員を配置し、認知症疾患医療センターを含む医療機関や介護サービス事業所及び地域の支援機関の連携を図るための支援や、認知症の人やその家族を支援する相談業務等を行っています。

■ 認知症地域支援推進員の配置状況

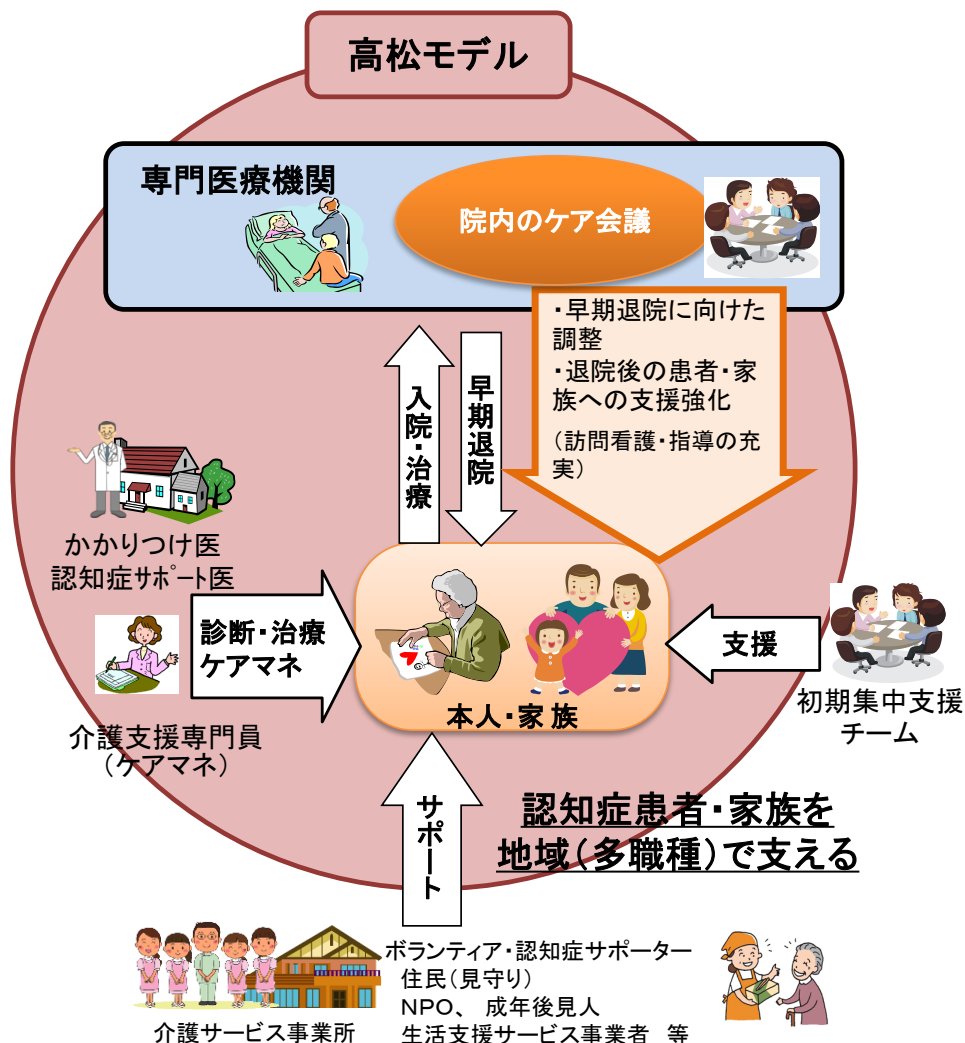
区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)見込
配置自治体数	17	18	19

※各年度末現在

④ 認知症患者の在宅復帰に向けた取組

認知症入院患者ができるだけ早期退院できるよう、地域の医療・介護の連携体制を構築する必要があり、県立高松病院が地域の在宅医療や介護関係者と実施してきた認知症高齢者の在宅療養をサポートする医療・介護連携モデル（高松モデル）の普及を行うため、地域のかかりつけ医や介護支援専門員、地域包括支援センターと定期的な事例検討会を開催しています。

また、在宅療養を後方支援する病院における行動・心理症状や身体合併症等を有する認知症患者の受け入れや、一般病院における認知症患者の在宅療養支援のための施設・設備の整備を支援しています。





## (2) 介護サービス事業所等における認知症対応力の強化

介護サービス事業所等においては、認知症高齢者の割合が増加しており、認知症への対応力を一層向上することがもとめられることから、介護サービス事業所の職員に対する認知症対応力を向上する各種研修を実施しています。

■介護サービス事業所等における各種研修の状況

単位：人

種 類	対象者	受講者数			
		2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29) (見込)
認知症対応型サービス初任者研修	グループホーム・小規模多機能型居宅介護事業所の経験2年未満の介護従事者	167	141	123	132
認知症対応型サービス開設者研修	グループホーム・小規模多機能型居宅介護事業所・看護小規模多機能型居宅介護事業所の代表者	11	6	5	6
認知症対応型サービス管理者研修	グループホーム・小規模多機能型居宅介護事業所・看護小規模多機能型居宅介護事業所・認知症対応型デイサービスセンターの管理者	75	73	80	58
認知症介護実践・実践者研修	認知症介護に携わっている介護職員等であって介護現場経験が2年以上の者	180	281	260	206
認知症介護実践・実践リーダー研修	高齢者介護実務者及びその指導的立場にある者に対し、施設・事業所において、ケアチームを効果的・効率的に機能させる能力を有した指導者を養成する。	20	25	23	14
認知症介護サービス向上研修	介護保険施設・事業所等の介護従事者	—	155	305	264

単位：事業所

種 類	対象者	事業所数			
		2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29) (見込)
認知症介護サービス向上アドバイザー派遣	事業所の規模が小さく、外部研修への参加が難しい通所系事業所へ認知症アドバイザーを派遣する。	—	19	30	25

### (3) 地域における支援体制の構築

#### ① 認知症に関する普及啓発とまちづくりの取り組み状況

##### ア 認知症サポーターの養成状況

地域住民が職域、学校などで認知症を理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する認知症サポーターを養成し、認知症に関する知識の普及啓発を図り、認知症高齢者等（若年性認知症を含む。以下同じ。）が安全で安心した暮らしができるまちづくりを推進しています。

##### ■ 認知症サポーターの状況

単位：人

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
認知症サポーター数	59,571	73,214	87,556

※各年度末現在

##### イ いしかわ認知症ハートフルサポート企業・団体の認定状況

地域の一員である県内の企業や団体において、認知症への理解を深めてもらい、より積極的にそれぞれの立場でできる取組や協力を引き出すため、認知症サポーター養成講座の受講等、一定の要件を満たす企業や団体を「いしかわ認知症ハートフルサポート企業・団体」として認定しています。

##### ■ いしかわ認知症ハートフルサポート企業・団体認定数

区分	2016(H28)	2017(H29)	H28比増減率
ゴールド認定	119	127	6.7%
シルバー認定	9	14	55.6%
合計	128	141	10.2%

※各年度末現在（ただし、H29は12月末現在）

#### ② 認知症に対する相談の状況

認知症に対する専門医療相談や鑑別診断を行う認知症疾患医療センターを県立高松病院（平成21年4月～）、加賀こころの病院（平成22年10月～）、能登総合病院（平成29年4月～）に設置しています。

また、65歳未満で発症する若年性認知症については、高齢者の認知症と比べて数は少ないものの、初期診断の難しさ、就労や生活費等の経済的問題が発生するなどの課題が指摘されており、県立高松病院に若年性認知症相談窓口（平成28年4月～）を開設し、若年性認知症支援コーディネーターを配置し、総合的な相談に対応しています。

## ■ 認知症疾患医療センターの専門相談及び受診件数

単位：件

相談受付の内容	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
専門医療相談	1,323	1,465	1,410
受診（診断・治療）	992	1,622	863
合計	2,315	3,087	2,273

## ■ 若年性認知症の相談件数

単位：件

区分	2016(H28)
若年性認知症に関する相談件数	74

※年度末現在

## ③ 認知症高齢者等の行方不明対策の取組状況

認知症高齢者等が徘徊等により行方不明となった際の早期発見及び早期身元確認に向けて、関係機関が相互に情報提供できるよう「石川県認知症高齢者等 SOS ネットワーク連絡調整マニュアル」を策定し、実際に行方不明者が発生した場合を想定して、マニュアルに基づいて情報伝達を行う広域連携体制模擬訓練を実施しました。

また、市町においては、搜索の実行性を高めるために、地域の様々な主体が参画する徘徊・見守り SOS ネットワークの構築を図っています。

## ■ 市町における徘徊・見守りSOSネットワークの構築状況

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)
配置自治体数	5	10	18

※各年度4月1日現在

## ④ 認知症高齢者などに対する日常生活の支援状況

成年後見制度の利用を促進するとともに、福祉サービス利用支援事業により、認知症高齢者などの判断能力が不十分な方に対して、福祉サービスの利用援助や日常生活上の金銭管理等のサービスを提供しています。

## ■ 福祉サービス利用支援事業の実施状況

単位：件

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	H26比増減率
相談件数	13,703	17,025	19,958	45.6%
うち認知症高齢者	5,721	6,760	6,795	18.8%
契約件数	70	92	88	25.7%

## 4 高齢者やその家族の生活を支える地域づくりの状況

### (1) 地域における支え合いの状況

#### ① 地域見守りネットワークの実施状況

ひとり暮らし高齢者等の孤立化や虐待を防ぐため、県と民間企業で立ち上げた「地域見守りネットワーク」による見守り体制を構築しています。

##### ■地域見守りネットワークの状況

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	H26比増減率
見守り協定締結企業数	59	60	61	3.4%

※各年度末時点

#### ② 傾聴ボランティアの実施状況

不安を抱えるひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者等に向き合い、会話する中で安心感を与えることができる「傾聴」の技能を持つボランティアの人材を養成し、地域での孤立化の未然防止を図っています。

##### ■傾聴ボランティアの実施状況

単位：人

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	計
認知症高齢者の傾聴講座	103	35	99	237

#### ③ お達者ですか訪問事業の実施状況

保健・医療・介護等のサービス利用がなく孤立化の可能性がある高齢者を把握・訪問するなどし、孤立化を防止する支援体制をつくっています。

#### ④ 地域支え合いを通じた生活支援の充実の実施状況

買い物、雪かき、ゴミ出し、電球換えなど、地域のひとり暮らし高齢者等が抱える生活課題に対して、市町や企業、NPO、社会福祉協議会等が行う生活支援サービスの立ち上げ支援のほか、先進的な取り組みを紹介するフォーラムの開催や行政、事業者、地域住民の間に立ちコーディネートできる人材の育成等により、体制の充実を図りました。

## (2) 生活支援サービス等の基盤整備の推進

### ① 地域ケア会議等へのアドバイザー派遣状況

市町からの要請により、市町又は地域包括支援センターにおける地域ケア会議の実施や運営のほか、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組に対するアドバイザーの派遣を実施しています。

#### ■アドバイザー派遣状況

単位：回

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
アドバイザー派遣回数	7	8	3

### ② 地域包括支援センターの効果的な運営への支援状況

地域包括支援センターの業務が適切かつ効果的に行えるよう、地域包括支援センター職員の資質向上のための研修や、業務運営の手法等に関する情報交換の機会の提供、国や先進事例の情報提供を行っています。

### ③ 地域包括支援センターにおける包括的・継続的ケアマネジメントの現状

保健・医療・福祉の専門家が、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう支援困難事例に関する介護支援専門員への支援やそのためのネットワークづくりなど、包括的かつ継続的な支援を行っています。

#### ■包括的・継続的ケアマネジメントでの介護支援専門員に対する個別支援

区分		2016(H28)
介護支援専門員からの相談件数（延べ件数）	件	4,679
介護支援専門員のニーズ等に基づく意見交換会	回	185

※厚生労働省「地域包括支援センター運営状況調査」

## (3) サービスの円滑な利活用の推進状況

### ① 情報提供の実施状況

利用者が介護サービス事業者を選択するうえで必要な情報を介護サービス事業者が提供する「介護サービス情報の公表」を推進するとともに、公表された情報が活用されるよう、制度の普及啓発を図っています。

### ② 要介護者の家族等への支援

要介護者の家族等を対象とした介護及び予防に関する知識や技術の周知、習得のための家族介護教室の開催や心身のリフレッシュを図るための介護者相互の交流の促進など、介護者の負担軽減を図る事業を支援しています。

#### (4) 身近な相談窓口の設置と取組状況

身近な相談窓口として、市町の地域包括支援センター、県国民健康保険団体連合会等で相談窓口を設け、相談体制の充実を図っています。

##### ■ 地域包括支援センターにおける相談状況

単位：件

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	H26比増減率
総合相談件数（延べ件数）	72,823	71,436	69,950	▲3.9%
うち、権利擁護に関すること （成年後見制度、高齢者虐待）	2,441	2,444	2,039	▲16.5%

※各年度の実績値（年間延べ件数）

※厚生労働省「地域包括支援センター運営状況調査」

#### (5) サービスの苦情処理の取組状況

介護保険制度では、介護サービス事業者自らが利用者の苦情相談窓口や処理体制の整備を図ることとされており、事業者に対して迅速、適切な対応を求めているほか、県と市町が連携し、利用者保護の視点に立ったサービスの提供などの指導・監督に努めています。

苦情処理の解決では、当事者同士で解決できないケースもあり、第1次窓口としての保険者である市町や、県国民健康保険団体連合会に専門窓口を設置しているほか、県や県保健福祉センターでも苦情相談に対応しています。また、県社会福祉協議会では、福祉サービス運営適正化委員会を設け、苦情解決や事業者への巡回指導を行っています。

##### ■ 県国民健康保険団体連合会における苦情相談の受付状況

単位：件

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
要介護認定	1	3	2
保険料	0	0	0
ケアプラン	3	1	1
サービス供給量	0	1	0
介護報酬	0	0	0
その他制度上の問題	2	9	2
行政の対応	1	1	2
サービス提供・保険給付	5	18	18
その他	32	5	30
合計	44	38	55

## (6) 高齢者虐待の防止と養護者支援等の実施状況

高齢者虐待防止法施行(平成18年4月)後、高齢者虐待の実態が明らかになる一方、市町は関係機関の協力を得ながら積極的に高齢者虐待防止と養護者支援(以下「高齢者虐待防止等」という。)に取り組んでいます。

### ■ 高齢者虐待の状況

単位：件

区 分	2014(H26)		2015(H27)		2016(H28)	
	養介護施設	養護者	養介護施設	養護者	養介護施設	養護者
件数	3	187	5	166	7	149
身体的虐待	3	113	4	99	5	104
介護・世話の放棄・放任	0	44	0	46	1	22
種別 (重複有)						
心理的虐待	0	76	1	61	5	61
性的虐待	0	0	0	1	0	1
経済的虐待	0	26	0	27	0	27

### ① 関係者の資質向上の実施状況

高齢者虐待防止法施行後10年以上が経過し、高齢者虐待防止等への取組が定着しつつあるものの、依然として虐待事例が発生していることから、引き続き、関係者の資質向上を図るため、研修等を実施しています。

### ② 市町に対する支援の実施状況

市町や地域包括支援センターにおいて解決が困難な高齢者虐待の事例については、弁護士等の専門家による相談・助言を行っています。

### ③ 高齢者虐待防止等に関する知識の普及啓発の実施状況

県民一人ひとりが高齢者虐待防止等の重要性に関する理解を深められるよう高齢者虐待防止等に関する知識の普及啓発を図っています。

### ④ 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止への取組状況

養介護施設従事者等による高齢者虐待を防止するため、養介護施設等に対する指導の徹底を図っています。

### ⑤ 成年後見制度や福祉サービス事業の利用推進の取組状況

成年後見制度の利用や社会福祉協議会が実施している福祉サービス利用支援事業について普及啓発を図っています。

**(7) 多様な住環境の整備****① サービス付き高齢者向け住宅の供給の推進**

サービス付き高齢者向け住宅の供給を推進するとともに、適正に管理・運営されるよう、登録された状況を把握し、必要に応じて指導等を実施しています。

## ■サービス付き高齢者向け住宅の登録数

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)
件数	45	52	54
戸数	1,443	1,760	1,755

※各年度当初時点

**② 公的賃貸住宅の供給の促進**

高齢化率の高い団地では、引き続きシルバーハウジング・プロジェクトを実施するとともに、高齢者に配慮した公営住宅など公的賃貸住宅の整備を行っています。

## ■公的賃貸住宅の管理戸数

区分	2017(H29)
管理戸数	13,803
うち県営住宅	5,334
うち市町営住宅	8,469

※H29.4.1時点

## ■公的賃貸住宅の整備状況

区分	2015(H27)	2016(H28)	2017(H29)	計
整備戸数	27	37	149	213
うち県営住宅	25	24	30	79
うち市町営住宅	2	13	119	134

※各年度における着工戸数

**③ 高齢者の民間賃貸住宅への入居支援体制の構築の推進**

高齢者であることを理由に入居を拒否しない民間賃貸住宅の登録や情報提供を推進しています。

**④ 終身建物賃貸借制度の普及**

高齢者が生涯にわたり安心して居住できる終身建物賃貸借制度の普及を図っており、7件312戸の住宅に対して認可を行っています。(H29.4.1現在)



**⑤ 公的賃貸住宅での入居者支援**

シルバーハウジングにおいて生活援助員（ライフサポートアドバイザー）の配置を行うとともに、一部の県営住宅において高齢者等に対する見守り訪問を実施しています。また、介護等を目的とした親世帯・子世帯の同居・近居・隣居のための住み替えを支援しています。

## 5 サービスを支える人材の確保と資質向上の状況

団塊の世代の方々が後期高齢者となる2025年に必要となる介護職員数2万3千人の確保に向けて、平成27年3月に策定した「石川県介護・福祉人材確保・養成基本計画」に基づき、行政と関係業界が一丸となって、人材の確保（量の確保）と資質向上（質の確保）の両面から様々な取組を進めています。

### (1) サービスを支える人材の確保

#### ① 新規学卒就職者の確保

学卒就職者をしっかりと確保していくため、福祉系高校を中心に幅広く取組を行っています。

#### ア 就職面談会の開催

介護福祉士養成校の学生のほか、一般大学の学生にも幅広く介護分野に就職してもらうため、学生の就職活動スケジュールに合わせて就職面談会を開催し、介護分野への就職促進を図っています。

#### イ 介護・福祉の仕事の魅力伝道師の派遣

仕事への情熱に溢れ、職務経験が豊富な介護施設の職員等を「介護・福祉の仕事の魅力伝道師」として高校に派遣し、将来の進路を選択する高校生に、仕事のやりがいや重要性を伝えることで、介護分野への進学・就職の促進を図っています。

#### ウ 高校教員向け職場見学・意見交換会の開催

高校生の進路指導に直接関わる教員に対して、介護施設を実際に見学し、施設職員との意見交換の機会を設けることで、介護の仕事に対する理解促進を図っています。

#### エ 小中学生に対する介護の仕事の理解促進

将来的な人材確保を見据え、小学生の親子を対象とした介護施設見学・体験ツアーの開催や、介護を題材とした作文コンテストの実施、介護の仕事やその重要性を紹介するガイドブックの配付により、介護の仕事を手近に感じてもらえるよう取り組んでいます。

## ② 他分野からの就業促進と潜在介護人材の再就業促進

平成28年4月に介護・福祉人材確保の拠点である福祉人材センターを国や県の就職支援機関が集積する「いしかわ就職・定住総合サポートセンター（ILAC）」内に移転し、ハローワークと連携したきめ細かな就職支援に取り組んでいます。

### ■ マッチング件数の状況

単位：件

区分	2015(H27)	2016(H28)
マッチング件数	122	248

### ア 求人票では把握しにくい情報の収集・提供

求人事業所への訪問活動を強化し、職場の雰囲気や教育体制など求職者が求める職場情報の積極的な収集に取り組んでいます。

### イ ハローワーク出張相談の実施

県内9カ所のハローワークにおいて、定期的な巡回相談を実施し、介護の仕事や職場に関する情報提供を通じて介護分野への就業促進に取り組んでいます。

### ウ 元気な中高年の介護分野就業促進

退職後も就労意欲の高い中高年齢層に対して、介護の入門的研修や職場体験などの実施により介護分野への就業促進を働きかけています。

### エ 潜在介護人材データベースの積極活用

介護福祉士等の資格を有しながら、現在は結婚や子育てなどにより介護の現場から離れている潜在介護人材のデータベースを構築し、登録者に対してニーズに応じた求人情報や事前の職場体験、準備講習の機会を提供し、再就業の促進に取り組んでいます。

## ③ 就業者の定着促進

現在働いている職員の定着については、職員が将来にわたってやりがいを持ち、かつ、安心して働くことができる職場環境が必要であることから、給与体系の明確化、休暇取得の促進や労働時間の縮減、資質向上研修の充実などに取り組む事業所の認定制度を創設し、魅力ある福祉職場づくりを推進しています。

**(2) サービスを支える人材の養成と資質向上**

介護サービスの質の向上のためには、サービス提供に携わる介護職員等の資質向上が不可欠であり、福祉総合研修センターが実施する研修について、介護現場で求められる能力等を整理し、再構築した新たな研修体系のもと、より時代のニーズに即した能力を向上させることができるよう、階層別・テーマ別の研修を充実させて実施し、さまざまな研修を実施して介護職員等の資質向上を図っています。

## ■各種研修の状況

単位：人

種 類	対象者	受講者数			
		2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29) (見込)
ユニットケア研修 ユニットケアに対する理解を深め、質の向上を図る。	ユニットケアを行う職員	67	73	51	63
地域包括支援センター職員研修 地域包括支援センターに従事する各専門職員に必要な知識の習得及び技能の向上を図り、地域包括支援センターの適切な運営を確保する。	地域包括支援センターの職員（初任者及び現任者）	初:41 現:120	初:60 現:132	初:45 現:96	初:57 現:100
介護支援専門員実務研修 介護保険制度の中心的役割を担う介護支援専門員を養成するため、実務に従事するために必要な専門的知識及び技術の習得を図る。	介護支援専門員実務研修受講試験合格者	308	175	119	264
介護支援専門員更新研修B・再研修 介護支援専門員として実務に従事するために必要な最新の知識及び技術の習得を図る。	資格取得後、実務未経験の者で、資格の有効期間の更新を希望する者・有効期間が満了し、失効後の再交付申請を希望する者	165	166	82	80
介護支援専門員実務従事者基礎研修 介護支援専門員として適切にケアマネジメントを実施出来るよう、継続的に必要な知識及び技術の習得を図る。	介護支援専門員の実務について1年未満の者	106	103	—	—
介護支援専門員専門研修(専門研修課程Ⅰ・Ⅱ・Ⅱ2) 現任の介護支援専門員の質の向上を図る。この研修を修了することで資格を更新できる。 (※更新研修は、証の有効期間の満了前1年以内に受けるこれらの研修)	現任の介護支援専門員 Ⅰ：6か月以上 Ⅱ：3年以上 Ⅱ2：1回目の更新後3年以上 (H28～Ⅱと統合)	Ⅰ：175 Ⅱ：202 Ⅱ2：247	Ⅰ：141 Ⅱ：172 Ⅱ2：186	Ⅰ：103 Ⅱ：240	Ⅰ：125 Ⅱ：252
主任介護支援専門員研修 主任介護支援専門員を養成し、介護支援専門員の支援体制の確立と継続的・包括的ケアマネジメントを推進する。	主任介護支援専門員として従事する者	83	74	47	51
主任介護支援専門員更新研修 現任の主任介護支援専門員の質の向上を図る。この研修を修了することで資格を更新できる。	主任介護支援専門員研修修了証明書の有効期間がおおむね2年以内に満了する者	—	—	92	128
小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修 小規模多機能型居宅介護における計画作成の知識・技術を習得する。	小規模多機能型居宅介護事業所の計画作成担当者	38	45	36	35
介護職員等によるたんの吸引等研修 たんの吸引等の医療的ケアを行う介護職員を養成する。	特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、グループホーム等の介護職員等	309	275	227	158

**(3) 各種資格の取得者数の状況**

資格取得者の状況は、平成28年度においては、介護支援専門員が119人、介護福祉士が508人、社会福祉士が112人、介護職員初任者研修修了者が519人、看護師が680人、准看護師が107人となっています。

## ■資格取得者の状況

単位：人

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
介護支援専門員	308	175	119
介護福祉士	919	871	508
社会福祉士	104	83	112
介護職員初任者研修	879	768	519
看護師	688	697	680
准看護師	92	97	107

※介護支援専門員は介護支援専門員実務研修修了者を記載

※介護福祉士、社会福祉士、看護師、准看護師は資格試験合格者を記載

## 6 高齢者にとって安全で安心な地域社会づくりの状況

### (1) バリアフリー社会の推進

高齢者や障害のある人を含むすべての人が等しく社会に参加し、自立した生活を営むことができるようにするために、誰もが安心かつ快適に利用できるようなバリアフリー社会の実現に向けた取組を推進しています。

#### ① バリアフリー社会の実現に向けた取組の状況

石川県バリアフリー社会の推進に関する条例に基づき、バリアフリー社会の推進に関する県、市町、事業者及び県民の役割、施策、不特定多数の人が利用する施設のバリアフリー整備など、バリアフリー社会の実現に向けた各種の施策を推進しています。また、バリアフリー社会づくりに対する理解を深め、県民意識の高揚を図るため、バリアフリー社会推進表彰などの普及啓発事業を実施しています。

#### ② 公益的施設等のバリアフリー化の推進の状況

バリアフリーアドバイザーの派遣や公益的施設（建築物・道路・公園等）のバリアフリー化の推進、鉄道駅、バス停のバリアフリー整備など、高齢者等の移動を考慮したまちづくりを推進しています。

※公益的施設とは、バリアフリー社会の推進に関する条例に基づく施設で、病院、百貨店等の建築物や道路、公園、公共交通の施設等、不特定多数の人が利用する施設のことをいいます。

#### ③ 高齢者の住環境の整備状況

高齢者が住み慣れた地域において生活を続けていくことができるよう住環境のバリアフリー化を推進しています。

### ア 高齢者の住宅のバリアフリー化の状況

#### ■65歳以上の世帯員がいる住宅のバリアフリー化（住宅・土地統計調査）

区分	2008(H20)	2013(H25)
住宅のバリアフリー化率 ※手すりの設置、屋内の段差解消など 高齢者等のための設備がある住宅	64.0%	64.5%
住宅の高度のバリアフリー化率 ※2ヶ所以上の手すりの設置、屋内の段差解消、 十分な廊下幅が全てなされた住宅	7.6%	8.5%

※住宅のバリアフリー化率

[高齢者等のための設備がある65歳以上の世帯員が住む住宅総数]/[65歳以上の世帯員が住む住宅総数]

※住宅の高度のバリアフリー化率

[高度のバリアフリー化がされた65歳以上の世帯員が住む住宅総数]/[65歳以上の世帯員が住む住宅総数]

## イ 公営住宅のバリアフリー化の状況

県営住宅では、平成3年度からの建替事業により1,583戸、平成8年度から平成19年度までの高齢者向け改善事業により880戸、計2,463戸のバリアフリー化住戸を整備しています。

## ■ 県営住宅のバリアフリー化の実施状況

区分	実施年度	整備戸数	管理戸数	バリアフリー化率
建替工事等	1991～2017 (H3～H29)	1,583	—	—
改善事業	1996～2007 (H8～H19)	880	—	—
合計		2,463	5,334	46.2%

## ウ 自立支援型住宅リフォーム資金助成の実施状況

要介護認定者のいる世帯で、生活保護又は住民税非課税世帯の既存住宅をバリアフリー対応に改修する場合に助成しています。平成28年度の利用は37件、うち高齢者住宅リフォームは32件となっています。

## ■ 自立支援型住宅リフォーム資金助成制度の利用状況

単位：件

区分	1996～2013 (H8～25)	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	合計
利用件数	5,137	53	45	37	5,272
うち高齢者	4,245	50	42	32	4,369

## エ 福祉用具・住環境に関する相談・支援の状況

身体特性や住環境に応じた福祉用具の改善・改良により適合を行うことで、高齢者の生活動作の自立や社会参加を推進しています。また、企業等が行う福祉用具の研究開発や公共建築のユニバーサルデザイン等への支援も実施しています。平成28年度の福祉用具・住環境に関する相談・支援については1,424件であり前年度より96件増加しています。

## ■ 福祉用具・住環境に関する相談・支援状況

単位：件

区分	2007～2013 (H19～25)	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
高齢者・障害者への支援	3,854	615	798	908
企業等への製品開発支援	2,408	410	331	312
建築等へのユニバーサルデザイン支援	1,877	230	199	204
合計	8,139	1,255	1,328	1,424

## オ バリアフリー体験住宅「ほっとあんしんの家」の利用状況

バリアフリー体験住宅「ほっとあんしんの家」を利用し、高齢者等への住環境の相談支援、医療・福祉関係者への教育研修、企業等への研究開発支援、県民へのバリアフリーの啓発普及を実施しています。

■バリアフリー体験住宅「ほっとあんしんの家」の利用状況

単位：件

区分	2007～2013 (H19～25)	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
利用件数	1,914	345	318	320
うち企業等研究・開発	168	29	39	22
うち高齢者・障害者支援	729	139	129	149
うち教育研修	438	82	84	88
うち一般見学者	579	95	66	61
のべ利用人数	21,700	3,322	3,620	3,138

## (2) 消費生活の安全確保及び犯罪被害の防止の現状

悪質商法の手口が巧妙化し、近年、高齢者の消費者トラブルが増加傾向にある状況も踏まえ、「石川県消費者教育推進計画」に基づき、安全安心な消費生活社会づくりの実現に向けて、様々な主体と連携しながら、体系的・効果的な消費者教育の推進に取り組んでいます。

### ① 消費者苦情相談件数の現状

平成28年度において、石川県内の消費者生活相談窓口寄せられた苦情相談件数は7,326件、うち高齢者は2,077件となっており、相談件数に占める高齢者の割合は近年約3割程度で推移しています。

■県内の消費生活相談窓口における苦情相談状況

単位：件

区分		2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	H26比増減率
苦情相談件数	a	7,562	7,404	7,326	▲3.1%
うち65歳以上	b	2,159	2,145	2,077	▲3.8%
割合	b/a	28.6%	29.0%	28.4%	-

平成28年度の高齢者に関する苦情相談は、メールによる架空請求やアダルトサイトのワンクリック請求、光回線やプロバイダ等変更契約などインターネットに関連するトラブルの相談が上位を占めました。

また、市役所等の職員を騙った医療費や介護保険料などの還付金詐欺に関する相談が急増しました。



■ 高齢者に関する苦情相談の内容

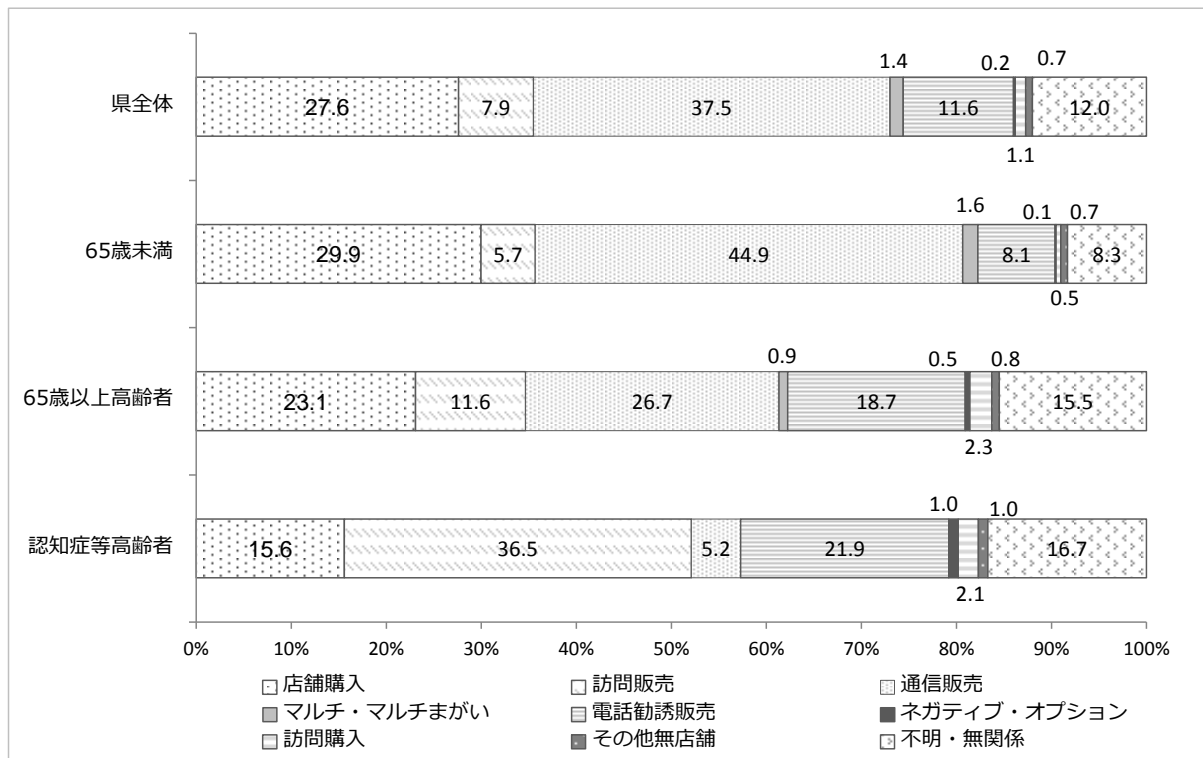
単位：件

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	H26比増減率
放送・コンテンツ等 (架空請求メール・アダルトサイト等)	240	231	379	57.9%
インターネット通信サービス (光回線・プロバイダ等)	154	178	149	▲3.2%
商品一般 (不審な電話やハガキ等)	320	172	132	▲58.8%
他の保険・福祉 (医療費還付金詐欺等)	15	52	123	720.0%
健康食品	119	117	102	▲14.3%
工事・建築・加工 (リフォーム、床下点検工事等)	69	91	58	▲15.9%
その他	1242	1304	1134	▲8.7%
合計	2159	2145	2,077	▲3.8%

高齢者に関する苦情相談は、訪問販売や電話勧誘販売によるトラブルの割合が他の年代に比べると2倍を超えています。

特に、認知症など判断力が低下している高齢者に関する相談では、訪問販売の割合が4割近くを占めています。認知症等の高齢者に関する相談のうち、8割以上は家族や介護支援専門員、民生委員など本人以外からの相談でした。

■ 販売購入形態別の相談割合 (H28)



## ② 消費者教育の現状

### ア 啓発講座等の開催

高齢者が消費者として自立し、悪質な消費者被害に遭わないよう、石川県消費生活支援センター等が行う講座や県内の団体、グループなどに職員を派遣する出前講座のほか、学生による寸劇を交えた高齢者向け出前講座などを行っています。

### イ 消費生活情報の提供

新聞やホームページ、メールマガジンによる迅速な情報提供を行うとともに、悪質商法の手口や対処方法等を記載したリーフレットの配布等による啓発を行っています。

## (3) 高齢者の交通安全対策の現状

### ① 高齢者の免許人口と交通事故件数の現状

高齢者の免許人口は、平成28年12月末現在で183,907人で、平成26年に比べると8.8%増加しており、高齢者の交通事故件数も増加しています。

平成28年中の県内における高齢者の交通事故死者数は28人で、平成26年に比べ20.0%減少し、全死者数48人の58.3%を占め、全国平均の54.8%を上回っています。

■ 高齢者の免許人口と交通事故件数の推移

単位：人、件数

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)	H26比増減率
免許人口(高齢者)	169,086	177,258	183,907	8.8%
交通事故件数	4,074	3,791	3,541	▲13.1%
うち高齢者	1,169	1,246	1,220	4.4%
死者数	55	46	48	▲12.7%
うち高齢者	35	33	28	▲20.0%
うち歩行者	18	14	11	▲38.9%
うち自転車	6	4	7	16.7%

※各年1～12月

### ② 高齢者の交通事故防止対策の実施状況

#### ア 高齢者の交通事故防止対策について

高齢者の交通事故防止対策は、県内の交通事故死者数の減少を図る上において、最も重要な課題と考え、市町をはじめ、関係機関・団体と緊密な連携を図りながら、総合的な交通事故抑止対策を推進しています。

具体的な対策としては、

- 高齢者宅の戸別訪問指導と街頭指導の実施

○高齢運転者に対する運転免許の更新時講習、「高齢者交通安全教室」の開催等による交通安全教育の強化  
等を継続して取り組んでいます。

また、加齢に伴う運動能力や視力、注意力等の低下が交通事故を引き起こす要因とされていることから、

○シミュレーション機器を活用して、歩行中や運転時の危険を疑似体験し、身体機能の低下を体感する講習会の開催  
により、日常の交通安全につなげていただくよう、取り組んでいます。

特に、高齢社会の進展に伴い、高齢ドライバーが増加することから、

○民間団体等と連携した高齢運転者の運転技術向上による交通事故防止対策

○高齢者による交通安全自主活動組織の結成に対する働き掛けと支援

○運転免許証自主返納の促進支援

○国が高齢運転者に推奨している安全運転サポート車（サポカーS）の普及啓発を重点として、高齢運転者による交通事故の防止を図っています。

## イ 高齢者に優しい交通環境の整備

### (ア) 高齢運転者等専用駐車区間の設置

石川県内で高齢運転者等を対象とした専用駐車区間を下記表のとおり設置しています。

■ 高齢運転者等専用駐車区間

	金沢中警察署	金沢西警察署	大聖寺警察署	七尾警察署
設置場所	金沢市兼六町 1番24号先	金沢市新保本4丁目 70番地先	加賀市片山津温泉 乙29番地24先	七尾市生駒町 16番地先
時間	8:00から22:00まで	6:00から20:00まで	6:00から24:00まで	8:00から22:00まで
設置台数	4台	3台	1台	3台
設置年月日	平成22年2月15日	平成22年11月24日	平成24年11月26日	平成22年2月25日
対象	車長5メートル以内の 普通自動車	車長5メートル以内の 普通自動車	車長5メートル以内の 普通自動車	車長5メートル以内の 普通自動車

利用できる方は、次のとおりです。

- ・身体障害者標識、聴覚障害者標識の対象者
- ・高齢者標識の対象者
- ・妊娠中または出産後8週以内の方

ただし、普通自動車を運転することができる運転免許を受けている本人が申請して交付された「標章」が必要です。

(イ)横断陸橋撤去後の対応

横断陸橋が長期経過等や高齢者の方々の利用が困難であることから撤去されることとなった場合に、押しボタン式信号機の設置等の安全対策を検討しています。

(ウ)高齢者に優しい信号機の設置

横断に要する青時間を延長したり、音声や音響案内で歩行者を誘導する装置を信号機に付加し、高齢者の安全を図っています。(平成29年11月末現在 467設置)

## **(4) 災害に対する体制の整備**

### **① 避難所の施設環境の整備状況**

災害時等における、避難所での円滑な救援活動実施のため、国の策定した「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」等や、県の策定した「避難所マニュアル策定指針」等を活用し、避難所運営マニュアルを作成する等、市町を支援しています。

### **② 高齢者の入所系施設における防災計画の作成状況**

高齢者施設において、県が作成した「高齢者施設における防災計画作成指針」を参考に防災計画の作成を徹底し、定期的な防災訓練の実施等について、指導しています。

## 7 介護保険事業の適正な運営のための取組状況

### (1) 適切な要介護認定のための取組状況

公平・公正かつ適切な要介護認定の実施体制を確保するため、要介護認定申請者の心身状態を調査する認定調査員、要介護認定の資料となる主治医意見書を作成する主治医、要介護認定の審査判定を行う市町の介護認定審査会委員を対象とした研修会等を実施しています。

#### ■要介護認定に関する研修等の実施状況

単位：人

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
認定調査員新任研修	252	258	173
認定調査員現任研修	1,121	1,107	30
主治医意見書記載説明会	210	177	175
介護認定審査会委員研修	318	330	301
介護認定審査会運営適正化研修	33	22	9

### (2) 介護給付適正化の取組状況

介護保険制度施行後、介護給付費は年々増加しており、今後も増大が見込まれる中、制度の持続性及び負担の公平・公正性を高める観点から介護給付の適正化を図る取組を進める必要があります。このため、「石川県介護給付適正化取組方針」を定め、市町で行う適正化への取組(介護給付費通知や介護給付適正化システムの活用、ケアプランチェック等)を支援しています。

### (3) 指定介護保険事業者等の指導等の実施状況

指定介護保険事業者が適正に事業運営を行っているかを定期的にチェックすることは、介護保険制度の質の確保を図る上でも重要であることから、県及び市町が連携し、事業者の指導の徹底を図っています。

#### ■介護保険施設等の実地指導の実施状況

単位：事業所

区分	2014(H26)	2015(H27)	2016(H28)
介護サービス事業所	291	233	262



# 第4部 計画の目標と施策の推進方策

## 第1章 計画の目標

### 1 介護保険サービスの見込量

介護保険サービスの見込みについては、各市町が直近の利用状況や利用の伸びなどを評価・分析し、これを踏まえ推計した利用見込量を集計したものが基本となっています。

#### (1) 居宅サービス等

##### ■訪問介護

区分	圏域	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	回数/年	
							2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	388,878	372,967	382,124	398,986	2.6%	430,921	10.8%
	石川中央	1,795,314	1,949,158	2,062,656	2,161,366	20.4%	2,846,874	58.6%
	能登中部	237,693	257,053	276,197	293,754	23.6%	345,455	45.3%
	能登北部	134,781	150,172	159,114	165,760	23.0%	186,276	38.2%
	県計	2,556,666	2,729,350	2,880,091	3,019,866	18.1%	3,809,526	49.0%

##### ■訪問入浴介護

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	回数/年	
							2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	3,138	3,346	3,420	3,637	15.9%	4,098	30.6%
	石川中央	7,797	8,054	8,053	8,372	7.4%	12,362	58.5%
	能登中部	3,045	3,652	3,988	4,151	36.3%	4,879	60.2%
	能登北部	3,195	2,538	2,309	2,204	▲31.0%	2,485	▲22.2%
	県計	17,175	17,590	17,770	18,364	6.9%	23,824	38.7%
予防給付	南加賀	39	0	0	0	▲100.0%	0	▲100.0%
	石川中央	90	0	0	300	233.3%	600	566.7%
	能登中部	0	12	12	12	—	12	—
	能登北部	36	24	12	12	▲66.7%	36	0.0%
	県計	165	36	24	324	96.4%	648	292.7%

第4部 計画の目標と施策の推進方策

■訪問看護

回数/年

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	55,062	66,005	69,766	73,525	33.5%	86,563	57.2%
	石川中央	184,794	197,716	203,845	210,265	13.8%	226,734	22.7%
	能登中部	21,495	26,044	27,678	29,610	37.8%	35,621	65.7%
	能登北部	11,631	10,555	10,753	11,171	▲4.0%	10,051	▲13.6%
	県計	272,982	300,320	312,042	324,571	18.9%	358,969	31.5%
予防給付	南加賀	11,229	13,428	13,728	13,836	23.2%	13,452	19.8%
	石川中央	32,460	35,640	37,752	39,288	21.0%	43,284	33.3%
	能登中部	1,863	2,016	2,172	2,352	26.2%	2,832	52.0%
	能登北部	759	732	804	780	2.8%	696	▲8.3%
	県計	46,311	51,816	54,456	56,256	21.5%	60,264	30.1%

■訪問リハビリテーション

回数/年

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	7,614	8,314	8,411	8,743	14.8%	9,916	30.2%
	石川中央	27,954	31,536	34,362	38,047	36.1%	55,784	99.6%
	能登中部	19,668	23,442	26,212	29,021	47.6%	38,176	94.1%
	能登北部	4,029	4,402	4,819	5,383	33.6%	6,600	63.8%
	県計	59,265	67,694	73,804	81,194	37.0%	110,476	86.4%
予防給付	南加賀	3,057	3,648	4,056	4,368	42.9%	6,492	112.4%
	石川中央	6,756	8,808	9,216	11,220	66.1%	15,516	129.7%
	能登中部	2,781	2,628	2,712	2,784	0.1%	4,164	49.7%
	能登北部	135	132	204	204	51.1%	204	51.1%
	県計	12,729	15,216	16,188	18,576	45.9%	26,376	107.2%

■居宅療養管理指導

人数/年

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	8,238	9,480	9,828	10,176	23.5%	11,004	33.6%
	石川中央	41,289	45,852	48,684	51,204	24.0%	59,832	44.9%
	能登中部	5,715	5,976	6,156	6,180	8.1%	6,564	14.9%
	能登北部	2,670	2,580	2,628	2,712	1.6%	2,580	▲3.4%
	県計	57,912	63,888	67,296	70,272	21.3%	79,980	38.1%
予防給付	南加賀	345	288	276	264	▲23.5%	324	▲6.1%
	石川中央	2,406	3,120	3,600	4,092	70.1%	5,124	113.0%
	能登中部	309	360	384	408	32.0%	444	43.7%
	能登北部	147	144	144	144	▲2.0%	132	▲10.2%
	県計	3,207	3,912	4,404	4,908	53.0%	6,024	87.8%



## ■通所介護

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	回数/年	
							2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	303,480	315,706	326,850	336,203	10.8%	369,920	21.9%
	石川中央	848,142	892,040	933,500	970,422	14.4%	1,131,337	33.4%
	能登中部	186,492	186,008	189,547	193,192	3.6%	217,894	16.8%
	能登北部	120,447	127,048	127,512	128,639	6.8%	125,051	3.8%
	県計	1,458,561	1,520,802	1,577,409	1,628,456	11.6%	1,844,202	26.4%

## ■通所リハビリテーション

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	介護：回数/年 予防：人数/年	
							2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	137,070	135,550	140,215	143,564	4.7%	157,114	14.6%
	石川中央	213,936	213,337	212,147	209,894	▲1.9%	217,402	1.6%
	能登中部	71,604	73,528	73,888	73,902	3.2%	81,205	13.4%
	能登北部	23,952	25,026	25,958	27,532	14.9%	30,686	28.1%
	県計	446,562	447,441	452,208	454,892	1.9%	486,407	8.9%
予防給付	南加賀	4,893	5,652	5,772	5,832	19.2%	6,336	29.5%
	石川中央	9,820	10,272	10,740	11,316	15.2%	13,776	40.3%
	能登中部	3,044	2,976	2,988	3,000	▲1.4%	3,156	3.7%
	能登北部	999	1,080	1,128	1,152	15.3%	1,224	22.5%
	県計	18,756	19,980	20,628	21,300	13.6%	24,492	30.6%

## ■短期入所生活介護

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	日数/年	
							2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	50,037	59,465	59,644	62,142	24.2%	69,263	38.4%
	石川中央	284,538	328,116	353,809	377,701	32.7%	512,738	80.2%
	能登中部	67,221	71,184	74,582	79,001	17.5%	87,370	30.0%
	能登北部	63,300	68,353	70,961	73,824	16.6%	83,016	31.1%
	県計	465,096	527,118	558,996	592,668	27.4%	752,387	61.8%
予防給付	南加賀	1,299	984	1,092	1,140	▲12.2%	1,740	33.9%
	石川中央	6,942	10,116	12,480	15,912	129.2%	28,224	306.6%
	能登中部	1,788	1,548	1,716	1,728	▲3.4%	2,424	35.6%
	能登北部	1,353	1,320	1,296	1,320	▲2.4%	1,272	▲6.0%
	県計	11,382	13,968	16,584	20,100	76.6%	33,660	195.7%

第4部 計画の目標と施策の推進方策

■短期入所療養介護

日数/年

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	13,821	14,671	15,072	15,671	13.4%	16,235	17.5%
	石川中央	9,663	9,550	9,930	10,172	5.3%	13,418	38.9%
	能登中部	7,638	11,640	11,689	12,886	68.7%	25,397	232.5%
	能登北部	6,540	7,516	7,784	8,474	29.6%	8,861	35.5%
	県計	37,662	43,377	44,475	47,203	25.3%	63,911	69.7%
予防給付	南加賀	186	72	72	72	▲61.3%	72	▲61.3%
	石川中央	282	456	948	948	236.2%	1,104	291.5%
	能登中部	30	72	72	72	140.0%	108	260.0%
	能登北部	108	108	108	108	0.0%	72	▲33.3%
	県計	606	708	1,200	1,200	98.0%	1,356	123.8%

■特定施設入居者生活介護

人数/月

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	182	180	179	180	▲1.1%	181	▲0.5%
	石川中央	756	846	916	972	28.6%	1,198	58.5%
	能登中部	94	125	138	150	59.6%	198	110.6%
	能登北部	90	105	104	110	22.2%	110	22.2%
	県計	1,122	1,256	1,337	1,412	25.8%	1,687	50.4%
予防給付	南加賀	13	14	14	13	0.0%	14	7.7%
	石川中央	125	137	149	158	26.4%	218	74.4%
	能登中部	11	14	14	16	45.5%	22	100.0%
	能登北部	6	7	9	10	66.7%	13	116.7%
	県計	155	172	186	197	27.1%	267	72.3%

■福祉用具貸与

人数/年

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	34,068	35,736	36,828	37,692	10.6%	40,356	18.5%
	石川中央	82,797	88,860	92,580	95,424	15.3%	109,752	32.6%
	能登中部	19,998	21,264	22,092	22,848	14.3%	25,692	28.5%
	能登北部	12,966	12,756	12,972	13,056	0.7%	12,504	▲3.6%
	県計	149,829	158,616	164,472	169,020	12.8%	188,304	25.7%
予防給付	南加賀	11,283	11,484	11,736	12,012	6.5%	13,812	22.4%
	石川中央	30,915	34,788	37,596	40,524	31.1%	51,252	65.8%
	能登中部	4,593	4,764	4,848	5,004	8.9%	5,784	25.9%
	能登北部	2,988	3,048	3,084	3,120	4.4%	3,132	4.8%
	県計	49,779	54,084	57,264	60,660	21.9%	73,980	48.6%

## ■特定福祉用具販売

人数/年

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	381	444	444	432	13.4%	528	38.6%
	石川中央	1,035	1,080	1,164	1,200	15.9%	1,476	42.6%
	能登中部	442	540	588	600	35.7%	648	46.6%
	能登北部	211	252	252	252	19.4%	240	13.7%
	県計	2,069	2,316	2,448	2,484	20.1%	2,892	39.8%
予防給付	南加賀	157	240	240	252	60.5%	312	98.7%
	石川中央	599	516	492	456	▲23.9%	636	6.2%
	能登中部	156	180	180	192	23.1%	192	23.1%
	能登北部	67	72	72	72	7.5%	72	7.5%
	県計	979	1,008	984	972	▲0.7%	1,212	23.8%

## ■住宅改修

人数/年

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	418	420	420	420	0.5%	552	32.1%
	石川中央	1,015	1,140	1,212	1,260	24.1%	1,584	56.1%
	能登中部	242	288	360	408	68.6%	432	78.5%
	能登北部	118	252	264	264	123.7%	252	113.6%
	県計	1,793	2,100	2,256	2,352	31.2%	2,820	57.3%
予防給付	南加賀	276	240	240	264	▲4.3%	300	8.7%
	石川中央	874	960	1,032	1,032	18.1%	1,332	52.4%
	能登中部	124	156	168	168	35.5%	180	45.2%
	能登北部	69	120	120	120	73.9%	108	56.5%
	県計	1,343	1,476	1,560	1,584	17.9%	1,920	43.0%

## ■居宅介護支援

人数/年

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	52,092	53,724	54,972	56,028	7.6%	60,348	15.8%
	石川中央	146,235	152,100	155,136	156,132	6.8%	170,988	16.9%
	能登中部	37,446	38,712	39,276	39,684	6.0%	40,464	8.1%
	能登北部	24,219	25,008	24,828	24,540	1.3%	25,536	5.4%
	県計	259,992	269,544	274,212	276,384	6.3%	297,336	14.4%

## ■介護予防支援

区分	圏域名	人数/年						
		2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
予 防 給 付	南加賀	13,980	15,372	15,744	16,200	15.9%	17,880	27.9%
	石川中央	27,761	37,908	38,052	38,724	39.5%	45,456	63.7%
	能登中部	10,722	11,100	10,980	10,908	1.7%	11,328	5.7%
	能登北部	8,188	7,200	7,200	7,200	▲12.1%	6,828	▲16.6%
	県計	60,651	71,580	71,976	73,032	20.4%	81,492	34.4%

## (2) 地域密着型サービス

## ■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

区分	圏域名	人数/年						
		2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介 護 給 付	南加賀	771	828	840	900	16.7%	1,056	37.0%
	石川中央	486	684	864	1,164	139.5%	1,464	201.2%
	能登中部	30	144	192	264	780.0%	288	860.0%
	能登北部	35	132	144	180	414.3%	144	311.4%
	県計	1,322	1,788	2,040	2,508	89.7%	2,952	123.3%

## ■地域密着型通所介護

区分	圏域名	回数/年						
		2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介 護 給 付	南加賀	64,134	68,339	70,770	71,874	12.1%	78,632	22.6%
	石川中央	209,280	228,758	243,400	256,352	22.5%	280,655	34.1%
	能登中部	28,983	31,180	32,717	34,348	18.5%	39,121	35.0%
	能登北部	14,139	13,643	14,126	14,486	2.5%	14,532	2.8%
	県計	316,536	341,920	361,013	377,060	19.1%	412,940	30.5%

## ■夜間対応型訪問介護

区分	圏域名	人数/年						
		2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介 護 給 付	南加賀	132	168	168	168	27.3%	168	27.3%
	石川中央	0	0	0	0	—	0	—
	能登中部	0	0	0	0	—	0	—
	能登北部	0	0	0	0	—	0	—
	県計	132	168	168	168	27.3%	168	27.3%

## ■認知症対応型通所介護

回数/年

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	21,816	27,790	28,507	29,870	36.9%	33,652	54.3%
	石川中央	22,338	20,972	19,808	18,191	▲18.6%	24,214	8.4%
	能登中部	9,963	12,018	13,910	14,803	48.6%	18,036	81.0%
	能登北部	10,425	7,993	7,925	7,184	▲31.1%	7,267	▲30.3%
	県計	64,542	68,773	70,150	70,048	8.5%	83,169	28.9%
予防給付	南加賀	222	276	300	336	51.4%	480	116.2%
	石川中央	222	48	384	384	73.0%	384	73.0%
	能登中部	738	840	720	936	26.8%	1,020	38.2%
	能登北部	1,290	1,620	1,740	1,944	50.7%	2,916	126.0%
	県計	2,472	2,784	3,144	3,600	45.6%	4,800	94.2%

## ■小規模多機能型居宅介護

人数/年

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	5,946	6,960	6,948	7,008	17.9%	7,752	30.4%
	石川中央	6,123	7,980	8,460	8,652	41.3%	9,012	47.2%
	能登中部	3,129	3,348	3,516	3,624	15.8%	4,020	28.5%
	能登北部	1,599	1,572	1,668	1,776	11.1%	1,680	5.1%
	県計	16,797	19,860	20,592	21,060	25.4%	22,464	33.7%
予防給付	南加賀	699	852	948	1,020	45.9%	1,248	78.5%
	石川中央	1,026	1,332	1,440	1,488	45.0%	1,740	69.6%
	能登中部	456	612	636	648	42.1%	672	47.4%
	能登北部	273	636	636	648	137.4%	648	137.4%
	県計	2,454	3,432	3,660	3,804	55.0%	4,308	75.6%

## ■認知症対応型共同生活介護

人数/月

区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	473	512	512	512	8.2%	576	21.8%
	石川中央	1,609	1,651	1,690	1,763	9.6%	2,092	30.0%
	能登中部	479	530	540	544	13.6%	545	13.8%
	能登北部	294	282	286	287	▲2.4%	288	▲2.0%
	県計	2,855	2,975	3,028	3,106	8.8%	3,501	22.6%
予防給付	南加賀	1	0	0	0	▲100.0%	0	▲100.0%
	石川中央	6	6	6	7	16.7%	8	33.3%
	能登中部	6	5	5	5	▲16.7%	5	▲16.7%
	能登北部	1	1	1	1	0.0%	1	0.0%
	県計	14	12	12	13	▲7.1%	14	0.0%

■地域密着型特定施設

		人数/月						
区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	0	0	0	0	-	0	-
	石川中央	0	0	0	0	-	0	-
	能登中部	2	3	3	3	50.0%	3	50.0%
	能登北部	28	29	29	29	3.6%	30	7.1%
	県計	30	32	32	32	6.7%	33	10.0%

■地域密着型介護老人福祉施設

		人数/月						
区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	125	128	128	128	2.4%	128	2.4%
	石川中央	629	719	771	809	28.6%	1,376	118.8%
	能登中部	98	135	135	164	67.3%	164	67.3%
	能登北部	129	142	142	142	10.1%	142	10.1%
	県計	981	1,124	1,176	1,243	26.7%	1,810	84.5%

■複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）

		人数/年						
区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	597	588	588	852	42.7%	900	50.8%
	石川中央	612	648	648	1,572	156.9%	2,040	233.3%
	能登中部	0	240	276	324	-	336	-
	能登北部	156	156	156	156	0.0%	156	0.0%
	県計	1,365	1,632	1,668	2,904	112.7%	3,432	151.4%

### (3) 施設サービス

■介護老人福祉施設

		人数/月						
区分	圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	1,249	1,250	1,250	1,252	0.2%	1,394	11.6%
	石川中央	2,771	2,786	2,793	2,804	1.2%	3,304	19.2%
	能登中部	1,090	1,136	1,144	1,157	6.1%	1,162	6.6%
	能登北部	809	803	804	804	▲0.6%	801	▲1.0%
	県計	5,919	5,975	5,991	6,017	1.7%	6,661	12.5%

## ■介護老人保健施設

区分	圏域名	人数/月						
		2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	1,107	1,117	1,117	1,117	0.9%	1,208	9.1%
	石川中央	1,775	1,847	1,866	1,873	5.5%	2,185	23.1%
	能登中部	769	727	742	747	▲2.9%	803	4.4%
	能登北部	420	415	416	416	▲1.0%	354	▲15.7%
	県計	4,071	4,106	4,141	4,153	2.0%	4,550	11.8%

## ■介護療養型医療施設

区分	圏域名	人数/月					
		2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	
介護給付	南加賀	51	52	53	47	▲7.8%	
	石川中央	351	341	341	299	▲14.8%	
	能登中部	212	217	223	211	▲0.5%	
	能登北部	146	144	144	141	▲3.4%	
	県計	760	754	761	698	▲8.2%	

※介護療養型医療施設は2023年度で廃止予定

## ■介護医療院

区分	圏域名	人数/月						
		2017(H29)見込	2018(H30)	2019(H31)	2020	H29比増減率	2025	H29比増減率
介護給付	南加賀	—	1	1	10	—	120	—
	石川中央	—	1	1	46	—	361	—
	能登中部	—	0	14	37	—	336	—
	能登北部	—	0	0	4	—	178	—
	県計	—	2	16	97	—	995	—

※介護医療院は平成30年4月創設

## 2 介護保険サービス等の提供体制の整備目標

介護保険サービス等の提供体制の整備目標は、サービス見込量を踏まえ、適当なサービス供給量を確保できるよう設定しました。

### (1) 介護保険サービスの提供体制の整備目標

#### ■特別養護老人ホーム（広域型）

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	1,322	1,322	1,322	1,322	0
石川中央	3,009	3,009	3,009	3,009	0
能登中部	1,042	1,042	1,042	1,042	0
能登北部	746	746	746	746	0
県計	6,119	6,119	6,119	6,119	0

※年度は着工年度

#### ■特別養護老人ホーム（地域密着型）

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	128	128	128	128	0
石川中央	775	775	804	862	87
能登中部	132	132	161	161	29
能登北部	136	136	136	136	0
県計	1,171	1,171	1,229	1,287	116

※年度は着工年度

#### ■介護老人保健施設

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	1,139	1,139	1,139	1,139	0
石川中央	2,035	2,035	2,035	2,035	0
能登中部	657	657	657	657	0
能登北部	403	403	403	403	0
県計	4,234	4,234	4,234	4,234	0

※年度は着工年度



## ■介護医療院

単位：床

圏域名	2017(H29)見込	2018(H30)(A)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	—	0	0	0	0
石川中央	—	0	0	0	0
能登中部	—	0	0	0	0
能登北部	—	0	0	0	0
県計	—	0	0	0	0

※年度は着工年度

※新設分のみ記載。介護療養型医療施設等からの転換分については含まない。

## ■介護療養型医療施設

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	72	72	72	60	▲12
石川中央	439	439	439	263	▲176
能登中部	153	153	137	137	▲16
能登北部	152	152	152	152	0
県計	816	816	800	612	▲204

※年度は着工年度

※H29.7 第7次医療計画及び第7期介護保険事業(支援)計画策定に係る病床の転換等に関するアンケートより

## ■特定施設(介護専用型)

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	0	0	0	0	0
石川中央	192	192	192	192	0
能登中部	0	0	0	0	0
能登北部	29	29	29	29	0
県計	221	221	221	221	0

※年度は着工年度

※地域密着型を含む。

■ 特定施設(混合型)

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	302	302	302	302	0
石川中央	1,070	1,114	1,162	1,162	92
能登中部	57	57	57	57	0
能登北部	190	190	190	190	0
県計	1,619	1,663	1,711	1,711	92

※年度は着工年度

※地域密着型を含む。

■ 認知症高齢者グループホーム

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	474	492	510	510	36
石川中央	1,769	1,742	1,814	1,832	63
能登中部	519	528	537	537	18
能登北部	278	278	278	278	0
県計	3,040	3,040	3,139	3,157	117

※年度は着工年度

## (2) 福祉サービスの提供体制の整備目標

■ 養護老人ホーム

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	180	180	180	180	0
石川中央	240	240	240	240	0
能登中部	80	80	80	80	0
能登北部	200	200	200	200	0
県計	700	700	700	700	0

※年度は着工年度

## ■ 軽費老人ホーム

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	357	357	357	357	0
石川中央	1,087	1,087	1,087	1,137	50
能登中部	160	160	160	160	0
能登北部	69	69	69	69	0
県計	1,673	1,673	1,673	1,723	50

※年度は着工年度

## ■ 軽費老人ホームA型

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	0	0	0	0	0
石川中央	170	170	170	170	0
能登中部	0	0	0	0	0
能登北部	0	0	0	0	0
県計	170	170	170	170	0

※年度は着工年度

## ■ 生活支援ハウス

単位：床

圏域名	2017(H29)見込(A)	2018(H30)	2019(H31)	2020(B)	B-A
南加賀	80	80	80	80	0
石川中央	5	5	5	5	0
能登中部	20	20	20	20	0
能登北部	23	23	23	23	0
県計	128	128	128	128	0

※年度は着工年度

## 第2章 施策の推進方策

### 施策の体系図



# 1 健康づくりと介護予防、生きがいづくりの推進

## (1) 健康づくりの推進

### ① 生活習慣改善による疾病予防を重点とした保健サービスの推進

#### 現状と課題

生活スタイルの多様化など社会環境の変化に伴い、近年、がん、虚血性心疾患、脳卒中などの「生活習慣病」が増加し、死亡原因の約5割を占めています。また、高齢化の進展に伴い、介護を要する高齢者や認知症高齢者が増加傾向にあります。

このことから、病気の早期発見、早期治療はいうまでもなく、ライフステージに応じた健康の保持・増進、疾病の発症予防が重要な課題となっています。

#### 施策の方向

#### ア 連携・協働による健康支援の基盤づくりの推進

県民が個々のニーズに対応した健康づくりを実践できるよう、「いしかわ健康づくり応援企業等連絡協議会」や、企業、関係団体、市町、ボランティア等との連携・協働により県民の主体的な健康づくりの実践・継続を支援します。

#### イ 地域ぐるみの健康づくりの推進

地域ぐるみの食生活改善や運動実践の輪の拡大を図るため、外食栄養成分表示の促進や栄養バランスに配慮した飲食店の増加と利用を推進するとともに、公民館、体育館、県営スポーツ施設、民間運動施設等が、運動実践の拠点となるよう関係機関の連携を図ります。

#### ウ 気軽に主体的に取り組める健康づくりの推進

県民の主体的な健康づくりを支援するため、エネルギーや塩分に配慮した「いしかわヘルシー&デリシャスメニュー」を開発し普及するとともに、野菜摂取の促進や、ロコモティブシンドローム(運動器症候群)予防のための出前講座等を実施します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合	33.9% (2016年)	80%以上 (2023年)	「いしかわ健康ボランティア戦略」の目標値に準じる	県民健康・栄養調査

## エ メタボリックシンドローム対策

脳卒中や虚血性心疾患などの循環器疾患を予防するため、メタボリックシンドロームに着目した特定健診・特定保健指導が効果的に実施されるよう、保険者協議会等と連携し、特定健診・保健指導従事者研修会の開催や情報発信に努め、県民一人ひとりが日頃から肥満やメタボリックシンドロームの予防を心掛けるよう普及啓発を図ります。

また、生活習慣病は自覚症状に乏しく、健診で異常が発見されても生活改善や治療に至らない場合も多いことから、健診結果を自ら学ぶためのツールとして構築した「健診データしっとくナビ」を保険者協議会等と連携し、利用促進を図ります。

## オ 歯の健康づくりの推進

歯周病等の歯科疾患は、成人期における歯の喪失原因の多くを占めるとともに、糖尿病などの生活習慣病のリスク要因ともなることから、歯科疾患の発症や進行を予防するため、医療保険者、企業、市町等と連携し、かかりつけ歯科医による定期的な歯科検診の受診を推進します。

また、生涯にわたって口腔機能を維持・向上することは、生活の質を保つことと深くかかわっているため、口腔ケアを実施する体制整備に努めます。

## ② 高齢者の健康づくりへの支援

### 現状と課題

生涯学習やスポーツに参加する機会を充実することにより、生きがい感を高めることは、介護予防の観点からも大切なことです。特にスポーツを通じた高齢者の健康づくりへの取組は、生きがい、社会参加、体力増進などのあらゆる面で効果が期待されています。

このことから、高齢期に達する前からの生涯スポーツを推進するとともに、高齢者にも気軽に取り組めるスポーツの普及を図るなど、高齢者の健康づくりに資する取組が求められています。

## 施策の方向

### ア 健康づくりに関する情報発信

身体活動（生活活動・運動）の意義と重要性について普及し、ライフステージに応じた実践を支援するため、健康情報を積極的かつ的確に発信します。

### イ 生涯スポーツの普及・振興

県民の誰もがライフステージに応じたスポーツに親しむことができるよう、地域のスポーツ活動の支援やイベント等を充実するとともに、スポーツ施設の充実など環境整備に努めます。

### ウ 元気高齢者の健康づくり支援

「元気シニアスタンプラリー事業」をはじめとして、高齢者が積極的に外出したり健康づくりに取り組む活動を支援します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
1日平均歩行数 (65歳以上)	男性：4,864歩 女性：4,228歩 (2016年)	男性：5,900歩 女性：5,300歩 (2023年)	「いしかわ健康フロンティア戦略」の目標値に準じる	県民健康・栄養調査

### エ 高齢者を対象としたスポーツ大会の開催

「ねんりんピック石川 2010」の開催を契機に、従来の大会（ゆうゆう石川スポーツ・文化交流大会）を拡充した、地域や世代を超えた交流が深められる「ゆーりんピック」を開催し、高齢者の積極的な健康づくりと生きがいを推進します。また、老人クラブや各種スポーツ関係団体との連携を図り、地域の高齢者スポーツ活動を促進します。



### オ 全国健康福祉祭への参加

全国健康福祉祭(ねんりんピック)に参加し、高齢者の健康づくりや生きがいづくり、社会参加の促進とあわせて、世代間や地域間の交流を深めます。

### カ 健康づくり活動の推進

石川県健民運動推進本部では、県民が生涯を通じて心身ともに健やかに生きがいのある生活を送れるよう、今後も「健康づくり」の活動を展開します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
健康寿命の延伸	<健康寿命> (2013年) 男性：72.02 女性：74.66 <平均寿命> (2015年) 男性：81.04 女性：87.28	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加 (2025年)	「石川県長期構想」 「いしかわ健康フロンティア戦略」の目標値に準じる	厚生労働省調べ

## (2) 介護予防の推進と地域リハビリテーション支援体制の充実

### ① 介護予防の推進

#### 現状と課題

介護予防は、高齢者が要介護状態等となることの予防や要介護状態等の軽減・悪化の防止を目的として行います。

要支援者等軽度の高齢者は、掃除や買い物などの生活行為（以下「IADL」という。）の一部が難しくなっているものの、排せつ、食事摂取などの身の回りの生活行為（ADL）は自立している方が多く、支援する側とされる側という画一的な関係性ではなく、地域とのつながりを維持しながら、有する能力に応じた柔軟な支援を受けていくことが、自立意欲の向上につながっていきます。

さらに、高齢者の多くは、要介護状態や要支援状態に至っておらず、地域で社会参加できる機会を増やしていくことが介護予防にもつながります。高齢者自身が「役割や生きがいを持って生活できる」と思うことができるような地域づくり、新たな仲間づくりの場や楽しみとなるような生きがい活動の場への参加が重要です。できる限り多くの高齢者が、地域で支援を必要とする高齢者の支え手となっていくことが、よりよい地域づくりにもつながっていきます。

また、IADLの多くは、生活の仕方や道具を工夫することで改善することが期待できるので、アセスメント及び自立支援に資するケアマネジメントが重要になります。



## 施策の方向

### ア 住民主体の介護予防事業の推進

介護予防に関するボランティア等の人材育成や地域活動の育成への支援を実施し、地域における介護予防に資する体操等を行う住民運営の通いの場等の活動が広く実施されるよう支援します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
住民主体の通いの場数	1,177箇所 (2016年)	増加 (2025年)	—	長寿社会課調べ

### イ 自立支援に向けた地域ケア会議の推進

地域の多職種の見点から課題の解決に向けた検討を行う地域ケア個別会議を活用し、「要支援者等の IADL の課題の解決等、状態の改善による自立の促進」、「高齢者の QOL（生活の質）の向上」を図ることを支援します。

地域ケア個別会議で検討する事例を積み重ねることで、地域に不足する資源といった行政課題の発見・解決策の検討、政策形成につながるよう、地域ケア推進会議の実施を支援します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
自立支援に向けた地域ケア会議実施市町数	13市町 (2017年)	19市町 (2025年)	—	長寿社会課調べ

### ウ 栄養改善の推進

高齢者は咀嚼能力の低下、消化・吸収率の低下、運動量の低下に伴う食事摂取量の低下等が存在し、加齢とともに低栄養状態の者が増加傾向にあることから、適切な栄養状態を確保するためタンパク質の摂取・バランスのよい食事を摂ることの普及啓発、高齢者の特性を踏まえた保健指導・栄養相談、低栄養状態の高齢者の早期発見などの取組を支援し、「高齢者の低栄養状態の予防・改善」「QOLの向上」「楽しみ・生きがい・社会活動の参加意欲」につなげます。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
低栄養傾向（BMI20以下）の高齢者の割合の増加の抑制	19.2% (2016年)	20% (2023年)	「いしかわ健康ボランティア戦略」の目標値に準じる	県民健康・栄養調査

## エ 口腔機能の向上

生涯にわたって歯の喪失を予防し口腔機能を維持・向上することは、全身の健康及びQOLの保持に深くかかわっていることから、歯と口腔の健康づくり及び口腔ケアの重要性についての普及啓発、歯科健診や歯周疾患検診の実施、歯科医師・歯科衛生士等が介護職員等と協働し口腔清掃や口腔機能訓練を実施するなどの取組を支援し、「高齢者の低栄養状態の予防・改善」「QOLの向上」「口腔機能低下や誤嚥性肺炎等の疾病予防」「食べる楽しみ」につなげます。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
口腔衛生管理体制加算を算定している介護保険施設の割合	32.6% (2016年)	増加 (2023年)	「いしかわ歯と口腔の健康づくり推進計画」の目標値に準じる	長寿社会課調べ

## オ 介護予防の取組に従事する人材の資質向上

地域ケア個別会議を実施するためには、運動・口腔・栄養等に関して幅広い知識が求められ、多職種からの専門的な助言を得ながら実施していく必要があります。そのため、介護予防事業や自立支援に向けた地域ケア会議の取組に従事する市町等の担当者や助言者となる各専門職等に対して研修を実施し、資質の向上を図ります。

## ② 地域リハビリテーション支援体制の充実

### 現状と課題

高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすためには、予防から急性期、回復期、維持期の各ステージにおいて、切れ目のないリハビリテーションサービスが提供されることが求められています。

そのためには、地域リハビリテーション関係機関の有機的な連携体制の整備やリハビリテーションサービスに従事する職員の資質の向上が重要です。

### 施策の方向

#### ア 急性期、回復期、維持期(生活期)で一貫したリハビリテーションサービスの提供

退院後の在宅生活での機能低下を予防するために医療から介護保険のリハビリテーションへの円滑な移行を促進し、地域でのリハビリテーションサービスの充実に努めます。

## イ 地域リハビリテーション支援体制の強化

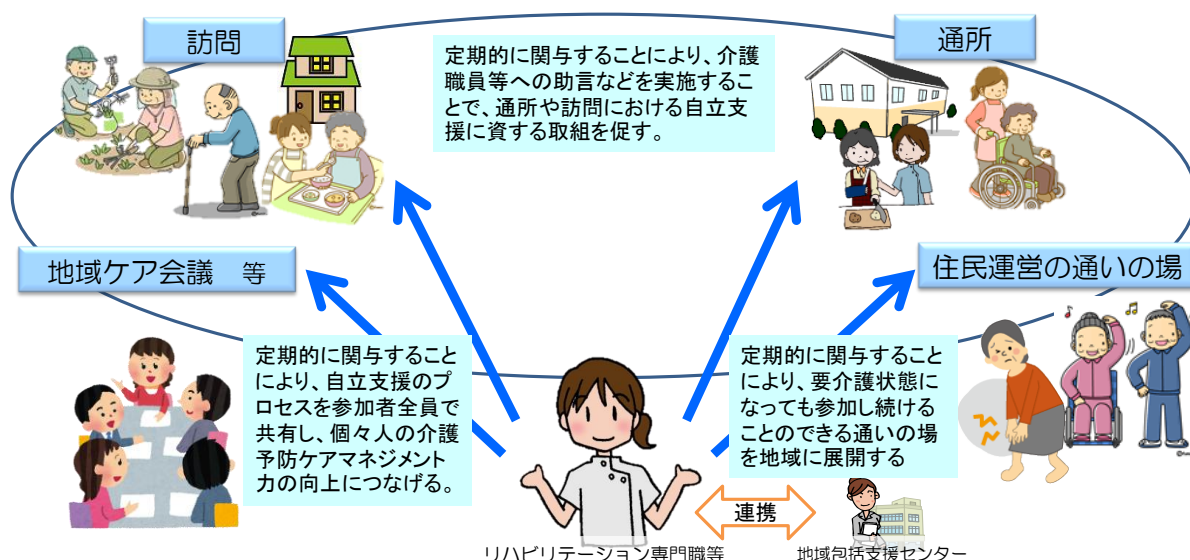
地域での医療、保健、福祉関係機関の連携を強化し、在宅生活を支援するため、地域包括支援センターを中心に自立の促進と介護の軽減を図るリハビリテーションや福祉用具に関する地域の相談体制を充実します。

## ウ 地域リハビリテーション関係機関職員の資質向上

地域リハビリテーションに関わる職員に対する技術支援や研修等を実施し、資質の向上を図ります。

### 地域リハビリテーション活動支援事業の概要

○ 地域における介護予防の取組を機能強化するために、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等へのリハビリテーション専門職等の関与を促進する。



リハビリテーション専門職等は、通所、訪問、地域ケア会議、サービス担当者会議、住民運営の通いの場等の介護予防の取組を地域包括支援センターと連携しながら総合的に支援する。

## ③ 自立支援・重度化防止に向けた市町の施策の支援

### 現状と課題

高齢者がその有する能力に応じて自立した日常生活を営むことができるように支援することや、要介護状態等になることの予防、要介護状態等の軽減、悪化の防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、県は、各市町が地域の実情に応じて実施する自立支援・重度化防止に向けた取組を支援していく必要があります。

## 施策の方向

### ア 市町の自立支援・重度化防止に向けた取組への支援

県は、各市町が定める介護保険事業計画に記載のある自立支援・重度化防止に向けた取組を支援し、その実現を目指します。

### イ 目標の達成状況の分析・評価の実施

アで支援した取組内容およびその結果について、年度ごとに分析・評価を行うとともに、その内容について適切な方法で公表します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
要介護認定率	18.2% (2016年)	現状維持 (2023年)	「いしかわ健康フロンティア戦略」の目標値に準じる	介護保険事業状況報告

## (3) 生きがいづくりと社会参加の促進

### ① 老人クラブ等の生きがい活動の充実

#### 現状と課題

前例のない早さで少子高齢化が進展する中、地域社会における高齢者の活躍の場が急速に広がりつつあります。このため、地域全体で高齢者を敬うとともに、高齢者自身がこれまでに培ってきた知識や経験を活かして社会における自らの役割を見だし、生きがいを持って積極的に社会参加できる環境を整備する必要があります。また、高齢者が主体的に趣味活動を行っていけるような環境づくりも求められています。

#### 施策の方向

### ア 老人クラブ加入率の向上

老人クラブは、地域住民の相互支援や次世代育成支援などを行っており、今後も地域活動の担い手として欠くことのできない存在であることから、社会貢献活動を積極的に行っている老人クラブの表彰や活動事例の紹介などにより、加入率の向上に努めます。

### イ 老人クラブ活動等への支援の拡充

「健康・友愛・奉仕」を合言葉に、さまざまな活動に取り組んできた老人クラブをより活性化し、地域活動の担い手として幅広い活動に取り組むことができるよう若手高齢者の加入促進や活動推進員の設置等を支援します。

### ウ 自主的なグループ活動等の推奨

趣味や興味を同じくする高齢者の仲間づくりのための自主的なグループ活動や、高齢者が住み慣れた地域で気軽に交流し、楽しい時間を過ごすことができるような場所づくりを推奨します。

### エ 地域資源を活かした生きがいづくり

農作業など豊かな地域資源を活用した生きがい活動と健康づくりを推奨します。

## ② 学習機会の拡充と地域貢献

### 現状と課題

高齢者が若い世代の良き相談相手や助言者として、社会や地域と関わりを持ち続けることは、高齢者を敬う社会づくりにもつながります。

このため、高齢者の学習意欲に応じた学習機会の提供と、その有する知識や見識等を活かして地域に貢献できる環境づくりを進める必要があります。

### 施策の方向

#### ア 「いしかわ長寿大学」の充実

超高齢社会を支えるリーダー養成のため、地域社会への参加を通じた生きがいづくりや介護予防の促進、健康寿命の延伸に関するカリキュラム等の充実等を図ります。

また、広く県民に向けて生きがいづくりなどの情報発信を行うため、公開講座を開催します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
いしかわ長寿大学の修了者数 (累計)	1,479人 (2017年)	3,100人 (2025年)	「石川県長期構想」 の目標値に準じる	長寿社会課調べ



### イ 高齢者を対象とした学習機会の充実

高齢者が生きがいと潤いのある生活を送り、その知識や経験などを活かした社会参加や地域貢献ができるよう、「いしかわ長寿大学」のほか、「石川県民大学校」や市町における「生きがい講座」などの高齢者を対象とした多様な学習機会の充実を図ります。

### ウ 世代間交流の促進

高齢者の豊かな経験や知識・技能を社会に活かすことは、高齢者の生きがいづくりにつながるばかりでなく、子供たちや青少年が受け継ぐことによって、貴重な経験・知識を次世代に伝えることができ、双方にとって貴重な体験になることから、世代間の交流を促進します。

## ③ ボランティア活動への参加促進

### 現状と課題

高齢化の進展の中にあって、地域社会を支えるボランティアの担い手としても高齢者への期待は増大しており、元気な高齢者が支援を要する高齢者を支える福祉ボランティア活動をはじめ、まちづくり、環境保全など様々な分野での高齢者自らによるボランティア・NPO活動への積極的な参加を促進していく必要があります。

### 施策の方向

#### ア 高齢者によるボランティア活動の推進

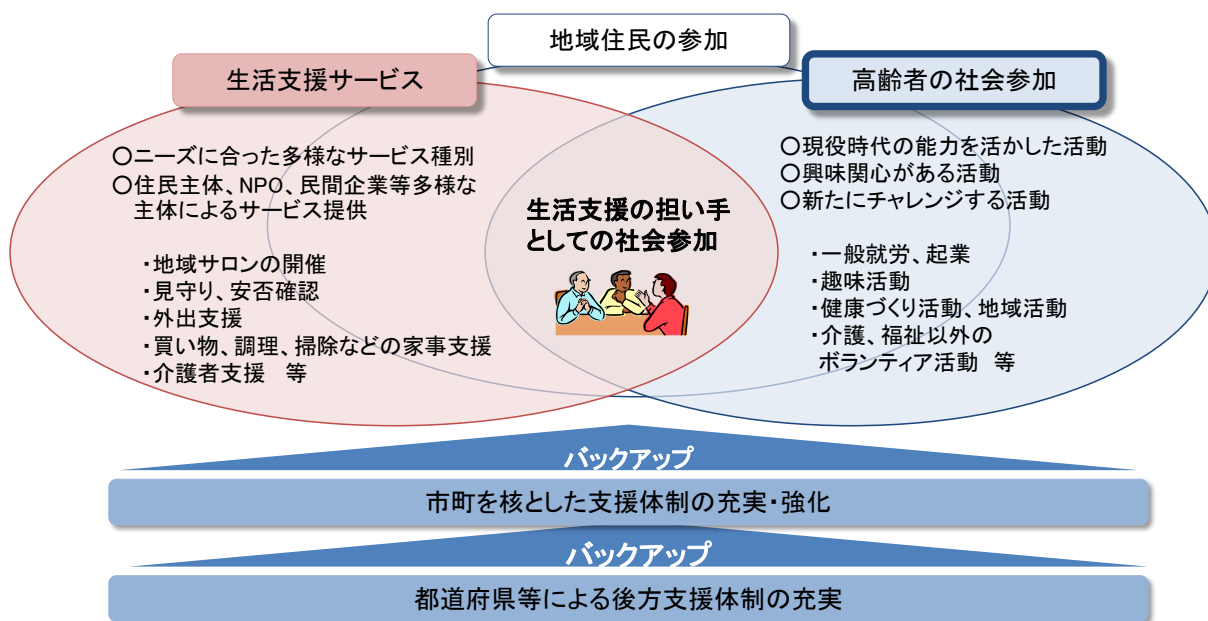
高齢者が生涯現役で活躍できる取組を支援し、高齢者の長年培ってきた知識や経験・技術を活かしての社会参加や、地域の生活支援の担い手としての活動を促進します。

## イ ボランティア活動に関する情報提供

石川県県民ボランティアセンターや県社会福祉協議会のボランティアセンター、市町ボランティアセンター等において、高齢者のボランティア活動に関する情報の提供を進めます。

## ウ ボランティア活動への支援

ボランティア保険掛け金助成などにより、ボランティア活動を支援します。



## ④ 高齢者雇用の機会確保と促進

### 現状と課題

労働力人口の減少が見込まれる中、高齢者が就業を通じて社会で活躍し続けることは、高齢者の心身の健康・生きがいはもとより、必要な労働力を確保するという観点からも大変重要です。

団塊の世代の方々の高齢化により、働く意欲のある高齢者は増加しているものの、高齢者の多くが希望する職種では求人が少なく、意欲ある高齢者を活用しきれていないという課題があります。

高齢者がその意欲と能力に応じて社会に貢献できるよう、高齢者の雇用・就業対策の充実が求められています。

## 施策の方向

### ア 高齢者の就業機会の拡大

高齢者の就業機会の拡大を図るため、いしかわ就職・定住総合サポートセンター（ILAC）内の「高齢者ジョブサポート石川」において、企業側の求人の際に、既存業務を見直して高齢者の就業しやすい業務を切り出すなど、求人側の工夫を促すための支援を実施するほか、高齢者と企業のマッチングを進めるための、高齢者を対象とした交流会を開催します。

### イ 「石川県シルバー人材センター連合会」との連携による就業支援

高齢者が生きがいを持って地域社会で生活するため、定年退職後等において、軽易な就労等を希望する高齢者に対し、意欲や能力に応じた就労機会、社会参加の場を提供するシルバーセンター事業を推進するとともに、「石川県シルバー人材センター連合会」と連携し、高齢者の就業促進を推進します。



## 2 医療と介護を一体的に提供する体制づくりと質の充実

### (1) サービスの提供体制の充実

#### ① 医療と介護の連携推進と在宅医療の充実

##### 現状と課題

高齢化の進展により、長期にわたる療養や介護を必要とする慢性疾患患者が増加しており、生活の質(QOL)を重視した在宅医療に対するニーズが今後も高まっていくことが見込まれます。また、核家族化の進行や女性の社会進出、さらにはひとり暮らし高齢者の増加など、家族環境の変化にも配慮した対応も求められています。

このようなニーズに対応していくため、医師や歯科医師、薬剤師、訪問看護師、リハビリ職種、栄養士、医療ソーシャルワーカー、介護支援専門員、地域包括支援センターなど在宅医療を支える人材の育成や、介護関係者を含めた多職種による協働を推進し、在宅医療を支える体制を構築する必要があります。

また、地域の実情に応じた訪問診療を行う医療機関の確保など、日常の療養支援が可能な体制の構築とともに、24時間いつでも往診や訪問看護の対応が可能な連携体制や急変時の入院医療機関における円滑な受け入れといった後方支援体制の構築が求められています。

さらに、住み慣れた自宅や介護施設等における看取りの体制なども充実していく必要があります。

##### 施策の方向

#### ア 在宅医療・介護連携の体制整備の推進

市町が主体となり、地域の医師会等と連携して取り組む、在宅医療・介護連携の推進に係る事業において、中心的な役割を担うコーディネーター等に対してスキルアップ研修を開催するほか、市町をまたいだ広域的な連携の場を設け、課題解決や情報共有、ネットワークの構築を推進することで、市町ごとの地域の実情に応じた目標設定や取組の評価を通じた連携体制の継続的な改善・発展を支援します。

#### イ 在宅医療を支える人材の確保・育成

(ア)在宅医療の中核となる人材の養成

各地域に整備してきた在宅医療連携グループなど、地域の在宅医療を推進する上で中核となる者に対する研修会を開催し、在宅医療に従事する者の養成と資質の向上に努めます。

(イ) 患者の診療情報等の共有化

退院後ケアの円滑な提供に向けて、医療・介護の入退院時の連携強化を図り、入院医療から在宅療養への円滑な移行を促進します。また、在宅医療に携わる多職種によるチームの連携を円滑に行うため、「いしかわ診療情報共有ネットワーク」を活用し、急変時の受入を行う医療機関を含め患者の診療情報の共有化を進めます。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
退院支援（退院調整）を受けた患者数	6,564人 (2015年)	増加 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	NDB（厚生労働省）
訪問診療を受けた患者数（月間のレセプト件数）	5,839人 (2015年の1か月平均)	増加 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	NDB（厚生労働省）
訪問看護事業所数	117事業所 (2016年)	増加 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	介護DB（厚生労働省）

ウ 住民への普及啓発

住民の在宅医療に関する理解や知識を深めるための県民公開講座を開催し、入院から在宅療養への移行プロセスや在宅医療で利用できるサービス、看取り、認知症、フレイルなどに関する住民向けの普及啓発に努めます。

エ 地域連携の推進等の取組

がんや脳卒中、心血管疾患、糖尿病については、地域連携クリティカルパスの活用や医療・介護関係者を対象とした研修会の開催などにより、専門的治療を行う医療機関と在宅療養を担う機関の連携体制の構築を図ります。

② 利用者の立場に立ったサービスの拡充と介護保険施設等の整備

**現状と課題**

高齢化の進展に伴い、介護を必要とする高齢者が年々増加するとともに、その状態像や介護ニーズも多様化しています。

今後とも、高齢者が住み慣れた地域や家庭で生活できるよう、居宅サービスや地域密着型サービスなど在宅生活を支えるサービスの導入を支援するとともに、介護保険施設等についても計画的な整備を進める必要があります。

また、特別養護老人ホームの優先入所の徹底や、低所得者に配慮した利用者負担の軽減措置の活用促進等についても、併せて取り組んでいく必要があります。

## 施策の方向

### ア 在宅生活を支えるサービスの基盤整備などの導入支援

要介護高齢者の住み慣れた地域における在宅生活を支えるために必要な介護・看護のサービスが、地域の実情に応じて包括的かつ継続的に提供されるよう、介護と看護が一体的に提供される「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「看護小規模多機能型居宅介護」などの導入を支援します。

併せて、デイサービスセンターやショートステイ専用床などの在宅サービス提供体制の基盤整備や、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症高齢者グループホームなどの地域密着型サービスの整備を推進します。

### イ 介護保険施設の整備

計画圏域単位を基本として、それぞれの地域の状況に応じた特別養護老人ホームなどの介護保険施設の計画的な整備を進めます。

### ウ 施設の個室ユニット化の推進

介護保険施設や軽費老人ホーム等の居住空間については、入所者の施設での生活を在宅の暮らしに近づけるとともに、個人の尊厳を確保する観点から、入所者個人の尊厳を支える個室と少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できるスペースを備えた個室ユニット型の施設整備を基本としつつ、地域における特別の実情を踏まえるものとします。

なお、多床室においても、個々のプライバシー保護に配慮した居住空間となるよう整備を進めます。

## ■特別養護老人ホーム及び介護老人保健施設の個室ユニット化の整備目標

単位：床

種別	圏域名	2017(H29)年度末(見込)			2020年度末		
		整備数 A	個室ユニット B	割合 B/A	整備数 A	個室ユニット B	割合 B/A
特別養護 老人ホーム	南加賀	1,450	850	58.6%	1,450	880	60.7%
	石川中央	3,784	1,871	49.4%	3,871	2,067	53.4%
	能登中部	1,174	285	24.3%	1,203	285	23.7%
	能登北部	882	307	34.8%	882	386	43.8%
	県計	7,290	3,313	45.4%	7,406	3,618	48.9%
介護老人 保健施設	南加賀	1,139	0	0.0%	1,139	0	0.0%
	石川中央	2,035	175	8.6%	2,035	314	15.4%
	能登中部	657	0	0.0%	657	0	0.0%
	能登北部	403	36	8.9%	403	36	8.9%
	県計	4,234	211	5.0%	4,234	350	8.3%
合計	南加賀	2,589	850	32.8%	2,589	880	34.0%
	石川中央	5,819	2,046	35.2%	5,906	2,381	40.3%
	能登中部	1,831	285	15.6%	1,860	285	15.3%
	能登北部	1,285	343	26.7%	1,285	422	32.8%
	県計	11,524	3,524	30.6%	11,640	3,968	34.1%

※石川県健康福祉部長寿社会課「個室ユニット化に係る意向調査」(平成29年10月)

※特別養護老人ホームは地域密着型を含む。

## 工 福祉サービス提供基盤の整備

ひとり暮らし等のために、自宅での生活の継続が困難な高齢者を入所の対象とした軽費老人ホームについては、入所需要に見合った施設の整備を図っていきます。

## 才 特別養護老人ホームの優先入所の推進

特別養護老人ホームにおいて、入所の必要性の高い人が優先的に入所できるよう「石川県介護老人福祉施設入居指針」の徹底を指導します。

## カ 療養病床の再編に関する支援

## (ア) 医療機関への支援

療養病床の再編は、今後の医療・介護の改革の方向性や地域における需要の動向などを踏まえて、療養病床を有する医療機関自らの判断によって実現されるものであり、医療機関の理解と協力が得られるよう、関係団体への情報提供や啓発等に努めます。

また、転換を行う場合には、手続等についての技術的な助言や、必要な整備費について補助を行うなど支援に努めます。

#### (イ) 入院患者や家族への支援

入院患者や家族が不安を抱くことのないよう、相談等に応ずる窓口を設置し、対応していきます。

##### ■療養病床の再編に関する相談窓口

県における相談窓口	石川県健康福祉部長寿社会課 電話 076-225-1416
利用者や医療機関からの療養病床再編に関する相談など全般	石川県健康福祉部医療対策課 電話 076-225-1433
各市町における利用者等の相談窓口	各市町の担当課及び地域包括支援センター

#### キ 低所得者対策の活用促進

高額介護サービス費や特定入所者介護サービス費、社会福祉法人等による利用料の負担軽減措置事業などの低所得者に対する利用者負担軽減措置制度の活用を促進します。

## (2) サービスの質の向上

### ① 介護サービス提供事業者の質の向上

#### 現状と課題

高齢者のニーズの多様化に伴い、介護サービス事業者自らが、積極的にサービスの質の向上に努めていくことが重要です。また、介護サービス事業者の情報を利用者や家族が確認し、適切に選択していくことにより、サービスの質の向上に繋げていくことも大切です。

介護サービス事業者は、「介護サービス情報の公表制度」により、利用者のサービス事業者の選択に必要な情報を県へ報告し、県では報告内容の公表を行っています。さらに、第三者による客観的・専門的な評価を受けることでサービスの質の向上が図られることから、事業者が「第三者評価」を積極的に受審し、より質の高いサービスの提供に取り組んでいくことが重要です。

### 施策の方向

#### ア サービスの質の向上に向けた自主的な取組の推進

介護サービス事業者自らがサービスの質の向上に向けた取組を積極的に行うことができるよう、管理者等を対象とした介護の質を高める研修の実施や実地指導を通じ、その促進を図るとともに、事業者が自主的な点検を行うなど自ら法令遵守に努めることができるよう支援します。

また、提供されるサービス内容や運営状況など利用者の選択に資する情報を公表します。

#### イ 第三者評価制度の推進

客観的・専門的な第三者による評価を受けることで、サービスの質の向上が図られるよう、より多くの事業者の受審を働き掛けます。

#### ウ 評価調査者の質の確保

評価を実施するにあたっては、公正・中立な評価が必要であることから、適切な評価ができる調査者の確保に努めます。

## ② 介護保険施設等における身体拘束廃止の徹底

### 現状と課題

介護保険施設等における身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者の生活の質を根本から損なう危険性を有しています。

したがって、身体拘束の問題は、高齢者ケアの基本的なあり方に関わるものであり、関係者が一致協力して身体拘束廃止に取り組む必要があります。

### 施策の方向

#### ア 身体拘束に関する知識の普及啓発

研修会やサービス事業者等に対する実地指導等を通じ、施設の介護従事者のみならず、利用者やその家族を対象として身体拘束に関する知識の普及啓発を図ります。

#### イ 身体拘束実態調査の実施

施設・居住系サービスを提供する事業者を対象とした実態調査を実施し、その結果を踏まえ、身体拘束の廃止に向けた取組につなげます。

#### ウ 指導者を対象とした研修の実施

身体拘束廃止を徹底するためには、各施設において指導的立場にある者が、その趣旨を踏まえ推進することが重要であることから、施設長などに対する研修等を実施します。

### 3 認知症施策の推進

#### (1) 早期診断と診療体制の整備、円滑な退院と在宅療養の支援

##### 現状と課題

高齢化の進展に伴って認知症高齢者の大幅な増加が見込まれており、認知症になってもできる限り住み慣れた地域で生活を継続できるよう、早期の診断や周辺症状への対応を含む治療が受けられる医療体制を構築する必要があります。また、できるだけ早期に退院することが可能となるよう、退院後に必要な支援も含めた地域医療の充実と、医療・介護サービスの連携体制の構築を推進する必要があります。

##### 施策の方向

#### ア かかりつけ医による認知症の早期発見・早期対応と継続医療体制の強化

かかりつけ医の認知症対応力向上研修や認知症サポート医養成研修の受講促進、認知症サポート医に対するフォローアップ研修などにより、かかりつけ医による認知症の早期発見・早期対応と継続医療体制の強化を図ります。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
かかりつけ医等認知症対応力向上研修修了者数（累計）	821人 (2016年)	1,310人 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	地域医療推進室調べ
認知症サポート医研修修了者数（累計）	143人 (2016年)	210人 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	地域医療推進室調べ

#### イ 認知症初期集中支援チームの対応力強化

早期発見を含む初期集中支援体制の強化のため、市町が設置している認知症初期集中支援チームが効果的に活動できるよう、先進地のチーム活動事例の共有や市町間の情報交換などを行う機会を提供します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
認知症初期集中支援チーム数	33チーム (2016年)	48チーム (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	長寿社会課調べ

#### ウ 認知症疾患医療センターの充実

地域における認知症診療の中核となる病院として、認知症専門医療を提供し、認知症医療の地域連携拠点となっている認知症疾患医療センターの運営、認知症の行動・心理症状や身体合併症を持つ認知症患者受入体制の強化を支援するとともに、認知症



医療の中核病院としての機能充実を図るため高松病院の管理診療棟の建替を行います。

## 工 認知症の行動・心理症状や身体合併症への対応強化

認知症の行動・心理症状や身体合併症を持つ認知症患者の受け入れを行う精神科病院等における受入体制の強化を支援します。

## オ 入院患者の認知症悪化予防の強化

入院患者の認知症の悪化を予防するため、認知症認定看護師の養成や医療従事者への認知症対応力向上研修などを通じ、認知症患者に対応できる人材の育成や、院内の認知症ケアチームの設置などを行う病院を増やしていくとともに、認知症デイケアルームの設置など、認知症ケアチームが活躍し、円滑に在宅療養へ移行できる体制構築を促進します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
新規認知症入院患者の2か月以内退院率	42.1% (2014年)	増加 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	精神保健福祉資料(厚生労働省)

## カ 多職種チームによる在宅療養支援の充実

地域ごとの事例検討会を通じ、各地域で認知症に関わる多職種の連携体制を構築するとともに、地域の多職種連携の中核となる人材を養成することで、高松モデルの普及を促進します。

## (2) 介護サービス事業所等における認知症対応力の強化

### 現状と課題

介護サービス事業所等においては、認知症高齢者の割合が増加していくことが見込まれることから、認知症への対応力を一層向上することが求められています。

施策の方向

ア 介護サービス事業所等における認知症対応力の強化

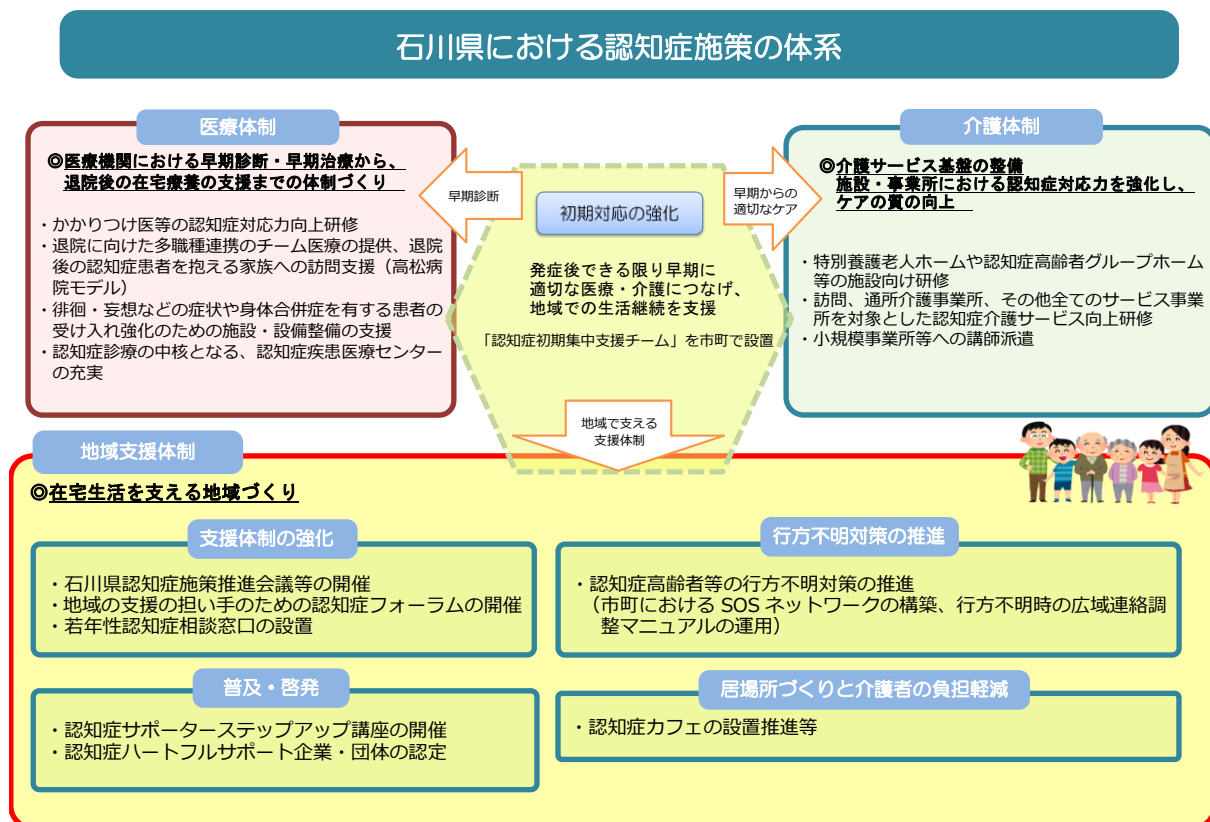
介護サービス事業所等の介護職員を対象とした認知症専門研修を実施するなど、認知症高齢者が利用する事業所等の認知症対応力を強化します。

イ 小規模事業所等への支援

外部研修への参加が難しい小規模な事業所等に対しては、講師を派遣して事業所内で認知症専門研修を実施するなど、研修の参加を支援します。

ウ 認知症に対応した介護保険サービスの適切な提供

認知症高齢者に対して、適切なケアマネジメントが行われるよう、介護サービス等を提供する事業所の管理者やサービス従事者、計画作成担当者に対する研修等を実施し、サービスの質の向上を図ります。



### (3) 地域における支援体制の構築

#### 現状と課題

認知症高齢者の大幅な増加が見込まれている中で、認知症になってもできる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができるよう、地域の体制整備が求められています。また、認知症高齢者等やその家族が安心して暮らせるように、ひとり暮らし高齢者の安全確認や行方不明者の早期発見・保護を含め、地域での見守り体制が必要です。

#### 施策の方向

##### ア 認知症施策の検討の場の設置

自治体や医療・介護・福祉の関係機関等による、地域における担い手確保や活用の方策など様々な施策を検討する「石川県認知症施策推進会議」「石川県認知症高齢者等地域支援ネットワーク推進連絡会議」の開催等により、地域の支援体制の構築を図ります。

##### イ 地域支援の担い手の活動促進

地域における具体的な活動事例等の情報交換を行うフォーラムの開催により、民生委員、ボランティア(認知症サポーター)、NPO等の地域の担い手を支援し、地域での活動促進を図ります。

##### ウ 認知症高齢者等の行方不明対策の推進

市町におけるSOSネットワークや、広域対応のための「石川県認知症高齢者等SOSネットワーク連絡調整マニュアル」を活用し、行方不明の認知症高齢者等の早期発見等に向けた体制を推進します。

##### エ 認知症高齢者等を地域で支える人材の育成

認知症地域支援推進員が円滑に活動できるよう、地域の人材育成を推進します。

##### オ 認知症に関する知識の普及啓発

認知症に関する誤った認識や偏見を解消し、認知症高齢者等が早期に適切なサービスや支援を受けることができるように、住民への正しい知識の普及啓発に努めます。

また、認知症を理解し、認知症の人や家族を温かく見守り、支援する認知症サポーターの養成や、認知症に対する正しい知識と具体的な対応方法を地域住民に伝えるキャラバンメイトを育成するほか、認知症サポーターが復習も兼ねて学習する機会である認知症サポーターステップアップ講座を開催し、地域の実情に応じた活動につなげていきます。

さらに、一定要件を満たす企業・団体を「認知症ハートフルサポート企業・団体」と認定することを通じて、地域の一員である企業・団体の認知症に対する理解・協力を促進し、認知症高齢者等やその家族を地域全体で支えていく体制づくりを支援します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
認知症サポーター数	87,556人 (2016年)	130,000人 (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	全国キャラバン・メイト連絡協議会調べ

#### カ 相談窓口の機能の充実

高齢者の相談窓口である県保健福祉センター、市町、地域包括支援センターや、民間の「認知症の人と家族の会」等の機能充実を図るとともに、認知症の専門的医療を提供する認知症疾患医療センターとの連携を推進し、相談体制の強化を図ります。

#### キ 認知症高齢者等の居場所づくりと介護者の負担軽減

認知症高齢者等の地域社会との繋がりや、その介護者の負担を軽減するため、認知症高齢者等やその家族が、地域の人や専門家と相互に情報を共有し、お互いを理解し合う認知症カフェの設置等を推進します。

#### ク 成年後見制度や福祉サービス利用支援事業の利用の推進

認知症高齢者など、判断能力が不十分な方の財産管理や権利擁護のため、成年後見制度や福祉サービス利用支援事業の利用を推進するとともに、市町や地域包括支援センターと弁護士や司法書士等が連携し、適切な制度の利用に繋がるよう支援します。

#### ケ 若年性認知症施策の推進

国の認知症施策等総合支援事業に基づき、県立高松病院に設置した相談窓口及びコーディネーターを中心に関係機関との連携を図りながら、若年性認知症についての総合的な施策を推進します。

## 4 高齢者やその家族の生活を支える地域づくりの推進

### (1) 地域における支え合いの推進

#### ① 地域での見守り体制等の充実

##### 現状と課題

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯が増加しており、こうした高齢者が安心して生活を営むためには、地域における孤立感・孤独感を解消し、連帯感を持って地域で見守っていく体制を整備し、充実していくことが求められています。

##### 施策の方向

#### ア 地域見守りネットワークの推進

ひとり暮らし高齢者等の孤立化や虐待を防ぐため、県と民間企業で立ち上げた「地域見守りネットワーク」が、各地において機能・発展するよう努めるとともに、各地域において、一般家庭に出入りする機会が多い民間事業者や、地域住民が利用する機会が多い商店等による業務を通じた見守り体制を推進します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
地域見守りネットワーク協定締結事業者数	61事業者 (2016年)	80事業者 (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	長寿社会課調べ

#### イ 民生委員等との連携による安否確認の実施

民生委員や地域福祉推進員による安否確認等の見守り活動を通じ、高齢者等の日常生活の安全安心を確保するとともに、必要な公的サービスとの連携を推進します。

#### ウ 傾聴ボランティアの養成

不安を抱えるひとり暮らしの高齢者や認知症高齢者などに向き合い、会話する中で安心感を与えることができる「傾聴」の技能を持つボランティアを養成することにより地域での孤立化の未然防止を図ります。

## エ お達者ですか訪問事業等による孤立化予防

医療・介護等のサービス利用実績がなく孤立化の可能性がある高齢者を適切に把握・訪問する「お達者ですか訪問事業」等を通じて、孤立化を防止する支援体制を推進します。

## オ 老人クラブ等による見守りの推進

老人クラブが行う友愛訪問等を通じ、地域における仲間づくり・連帯づくりを推進するとともに、地域の見守り体制の強化を図ります。

## ② 高齢者福祉ボランティアの育成

### 現状と課題

高齢者の日常的ニーズへのきめ細かな対応や心の通った精神的な支えにおいて、介護及び保健福祉の公的サービスだけでは対応しきれない多様な課題が生じています。

このため、公的サービスを補完したり、その質的向上を支えたり、あるいは高齢者等の身近な地域における独自の支援体制として、地域のつながりに根ざした地域福祉ボランティア活動の促進が重要となります。

特に高齢化の進展を踏まえ、元気な高齢者の社会参加意欲を受けとめると同時に、介護職員がより専門的なサービス提供に専念できるよう、高齢者福祉のためのボランティア活動への支援が求められています。

### 施策の方向

#### ア 高齢者を支えるボランティア活動の推進

支援を要する高齢者等を継続的かつ定期的に支えることのできるボランティア活動を推進します。

#### イ ボランティアコーディネーター等の人材の育成

ボランティア活動を支えるボランティアコーディネーター等の人材の育成を図ります。

### ウ ボランティアと連携したサービスの提供の推進

ボランティアと公的サービスが連携し、互いの長所を活かしたサービスの提供を推進します。

### エ ボランティアネットワークの構築

市町ボランティアセンターの活動を強化し、地域のボランティアネットワークの構築を推進します。

### オ 福祉施設等におけるボランティアの受入の推進

施設利用者等への社会的な交流機会の提供のため、施設等におけるボランティアの受入を推進します。

## (2) 生活支援サービス等の基盤整備の推進

### 現状と課題

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に伴い、日常生活上の支援を必要とする高齢者が増加しており、こうした高齢者が、住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、多様な生活支援サービス等を整備していく必要があります。

### 施策の方向

#### ア 市町の体制整備の取組への支援

全国の好事例の情報提供等による職員のスキルアップを図るとともに、市町単独で解決できない課題等について議論するため、全県、圏域別の意見交換会を開催するなど、市町の取組を支援します。

#### イ 生活支援コーディネーターの養成等の推進

市町が地域支援事業で取り組む地域の日常生活支援体制の基盤整備を推進するため、生活支援コーディネーターの養成や資質の向上を図るとともに、市町や地域包括支援センターをはじめ、社会福祉協議会、NPO、ボランティア団体、介護サービス事業者、シルバー人材センター、民生委員等、幅広い地域の関係者が参加する協議体の設置による多様な主体間のネットワーク化を推進します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
生活支援コーディネーター配置数	39人 (2016年)	65人 (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	長寿社会課調べ

### ウ 地域ケア会議等へのアドバイザー派遣

市町又は地域包括支援センターにおける地域ケア会議の実施や運営のほか、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組のためのアドバイザーを派遣し、市町におけるサービス基盤整備の推進を支援します。

### エ 地域包括支援センターの効果的な運営への支援

地域包括支援センターがより効果的に業務が行えるよう、センターの体制整備、業務運営の手法等について、県内地域包括支援センターの情報交換を支援するほか、全国の先進事例の情報提供などに努めます。

地域包括支援センターの主な業務

区分	業務内容	対象者	
包括的支援事業	介護予防ケアマネジメント	総合事業によるサービス等が適切に提供できるようケアマネジメントを行います。	介護予防・生活支援サービス事業対象者
	総合相談支援	高齢者がどのような支援を必要としているのか実態を把握するとともに、相談を受け、様々な制度や地域資源を活用して適切にサービスを受けられるように支援します。	すべての高齢者
	権利擁護	高齢者が尊厳のある生活を維持し、安心して暮らせるよう成年後見制度の活用や虐待の早期発見・防止、消費者被害の防止等を進めます。	
	包括的・継続的ケアマネジメント支援	個々の高齢者の状況や変化に応じた包括的・継続的なマネジメントが実践できるよう、医療機関、介護サービス事業者、ボランティアなどの関係機関との連携や、地域の介護支援専門員の支援を行います。	
指定介護予防支援	介護予防サービス等の適切な利用ができるようマネジメント業務を行います。	要支援認定者	

### オ 地域包括支援センター職員の資質の向上

地域包括支援センターの業務は、介護予防ケアマネジメント、総合相談業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメントや、医療介護連携など多岐にわたり、認知症施策への理解も必要とされるなど、幅広い知識が求められることから、これらの業務が適切かつ効率的に行われるよう、地域包括支援センターに配置されている保健師、社会福祉士、主任介護支援専門員などの職員に対する研修を実施します。



### (3) サービスの円滑な利活用の推進

#### ① 情報提供の充実

##### 課題と現状

あらゆる面で制度を円滑かつ適正に運用するためには、関連するデータの集約と分析、そして県民への的確かつ迅速な情報提供が必要となります。特に介護保険制度においては、利用者等が自らサービスを選択できるよう、サービス事業者の情報が重要となることから、誰もが利用しやすい情報提供システムの整備が必要となります。

##### 施策の方向

#### ア 介護サービス情報の公表制度の実施

介護サービス事業者が、提供するサービス内容や運営状況など利用者のサービス選択に必要な情報を適切に公表するよう、円滑な制度の実施を推進するとともに、公表された情報が活用されるよう、制度の普及啓発を図ります。

#### イ 介護保険制度の理解と介護サービスの利用の促進

介護保険制度の県民への周知を図るため、介護をテーマとしたイベントを開催するほか、県政出前講座を実施します。

#### ② 要介護者の家族等への支援

##### 現状と課題

介護保険制度では、介護を必要とする状態となっても、できる限り、自宅で自立した日常生活が営めるよう介護サービスを提供することとしています。在宅での介護を継続していくためには、要介護者だけでなく、その家族等に対する支援も重要です。

##### 施策の方向

#### ア 介護家族の介護に関する知識の普及啓発

高齢者を介護する家族等を対象とする家族介護教室の開催等により、介護及び介護予防に関する知識や技術の周知・習得を推進します。

## イ 介護家族の心身のリフレッシュの推進

高齢者を介護する家族を一時的に介護から解放するとともに、介護者相互の交流を促進することにより、介護者の心身のリフレッシュを図ります。

## ウ 介護費用の負担軽減の支援

介護用品の支給により、低所得者の介護費用の負担軽減を推進します。

# (4) 身近な相談体制の整備

## 現状と課題

介護保険制度が定着し、サービスの利用が進むに従い、サービスの質の向上など住民のニーズが多様化してきています。また、今後は高齢者数の更なる増加も見込まれることから、高齢者及びその家族の抱える諸問題に対応する相談窓口の充実を図る必要があります。

## 施策の方向

### ア 住民に身近な相談窓口の強化

各市町に設置されている地域包括支援センターや居宅介護支援事業所等の介護支援専門員に対し研修を実施することにより、相談体制の強化を図ります。

### イ 市町の相談業務に対する支援

各圏域に設置されている県保健福祉センターにおいて、市町における相談業務を広域的に支援します。

### ウ 民間関係団体による相談体制の確保

県・市町社会福祉協議会や石川県国民健康保険団体連合会などの民間の関係団体と連携し、より専門的かつ公正・中立的な相談窓口を設け、重層的な相談体制の充実を図ります。

また、認知症高齢者を介護している家族の悩み等を解決するため、「金沢こころの電話」など、電話相談を実施する民間団体を支援します。

## エ 民生委員等と連携した相談体制の確保

民生委員への情報提供や介護相談員の研修を充実するなど、市町の相談体制の強化を図ります。

## (5) サービス苦情処理体制の整備

### 現状と課題

サービスに対する苦情等については、利害関係を有する当事者間だけでは解決できないケースが生じることから、特に弱い立場に立たされることが多い利用者の権利と人権の擁護に配慮し、第三者的立場から中立かつ公正に処理する必要があります。

### 施策の方向

#### ア サービス事業者における苦情処理体制の整備の確立

介護サービス事業者等が利用者からの苦情に適切に対応できるよう、自らの苦情受付窓口の設置等、苦情処理体制の整備を進めます。

#### イ 市町における苦情処理体制の整備

市町において、住民からの苦情等に対し、適切な情報提供と助言が行えるよう支援します。

#### ウ 石川県国民健康保険団体連合会による苦情相談窓口の設置

介護サービスに関する苦情等に対して、石川県国民健康保険団体連合会において中立・公正な立場から必要な指導・助言を行います。

## (6) 高齢者虐待の防止と養護者支援等の推進

### 現状と課題

高齢者虐待防止法施行後、高齢者虐待の実態が明らかになる一方、市町は関係機関の協力を得ながら積極的に高齢者虐待防止と養護者支援（以下「高齢者虐待防止等」という。）に取り組んでいます。

今後は、より複雑化する困難事例への対応に加え、虐待予防の取組も強化していく

必要があります。

## 施策の方向

### ア 関係者の資質向上

高齢者虐待防止法施行後10年以上が経過し、高齢者虐待防止等への取組が定着しつつあるものの、依然として虐待事例が発生していることから、関係者の資質向上方策もより高度化していく必要があります。

資質向上に有効とされる研修について、従来の聴講型から討議型に改めるほか、研修の対象をサービス毎に分類して実施することにより、より実践に即した研修内容とし、対応能力の養成・向上を図ります。

### イ 市町に対する支援強化

市町や地域包括支援センターでは、社会福祉士が主体となって高齢者虐待防止等に取り組んでいますが、対応事例の中には、問題が複雑に絡み合い、解決が困難な事例も少なくありません。このため、高齢者虐待対応専門職チームを設け、より専門的知識を有する機関の支援が受けられるよう体制の整備を図ります。

### ウ 高齢者虐待防止等に関する普及啓発

高齢者虐待事例には、市町や県が責任を持って対処していますが、高齢者虐待の発生を防止するためには、市町や県のみならず、県民一人ひとりが高齢者虐待防止等の重要性について理解を深めることが大切です。このため、引き続き高齢者虐待防止等に関する知識の普及啓発を図ります。

また、厚生労働省による「平成28年度高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律に基づく対応状況等に関する調査」では、県内では、養護者による高齢者虐待を受けた方のうち、要支援・要介護の認定を受けている方は約7割であり、そのうち、認知症高齢者(自立度Ⅱ以上)の割合は約8割という状況から、成年後見制度の利用や社会福祉協議会が実施している福祉サービス利用支援事業について普及啓発を図ります。

## エ 養介護施設従事者等による高齢者虐待防止への取組強化

高齢者虐待防止法施行後においても養介護施設従事者等による高齢者虐待事例が発生していることは、県内介護保険サービスに対する信頼を大きく揺るがすおそれがあり、その根絶に向け、指導の徹底を図ります。

## (7) 多様な住環境の整備

### 現状と課題

高齢者世帯の増加とともに、自宅での生活の継続が困難な状況や、ライフスタイル、価値観の多様化に伴い住み替えニーズの増大が見込まれています。

このようなニーズに応えるため、多様な選択肢の一つとして介護が必要になった場合でも、安心して暮らせる住まいが求められています。

### 施策の方向

#### ア サービス付き高齢者向け住宅の供給の推進

サービス付き高齢者向け住宅の供給を推進するとともに、適正に管理・運営されるよう、登録された状況を把握し、必要に応じて指導等を実施します。

#### イ 公的賃貸住宅の供給の促進

高齢者に配慮した公営住宅などの公的賃貸住宅を計画的に整備するとともに、高齢化率の高い団地でのシルバーハウジング・プロジェクトを推進します。

#### ウ 高齢者の民間賃貸住宅への入居支援体制の構築の推進

高齢者であることを理由に入居を拒否しない民間賃貸住宅である住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅（セーフティネット住宅）等の登録や情報提供を推進するとともに、行政、不動産関係団体、石川県社会福祉協議会等による「石川県居住支援協議会」において、高齢者が適切な住まいを選択できるよう、相談対応や居住支援制度の情報提供を実施します。

#### エ 終身建物賃貸借制度の普及

高齢者が生涯にわたり安心して居住できる高齢者向けの賃貸住宅を確保するため、終身建物賃貸借制度の普及を図ります。

#### オ 公的賃貸住宅での入居者支援

シルバーハウジングなどにおいて生活援助員（ライフサポートアドバイザー）の配置を推進するとともに、一部の県営住宅において高齢者等に対する見守り訪問を実施するなど、入居者が安心して生活を営めるよう支援します。また、介護等を目的とした親世帯・子世帯の同居・近居・隣居のための住み替えを支援します。

## 5 サービスを支える人材の確保と資質の向上

行政と関係業界が一丸となって、「石川県介護・福祉人材確保・養成計画」が示す方向性に基づき、現状や課題を踏まえた取組を推進します。

### (1) サービスを支える人材の確保

#### ① 新規学卒就職者の確保

##### 現状と課題

新規の学卒就職者をしっかりと確保していくため、介護・福祉関係養成校の学生等に対する働きかけに加え、現在の小中高生に対しても、将来の職業の選択肢として介護・福祉分野を考えてもらえるよう、積極的な取組が必要です。

##### 施策の方向

#### ア 就職面談会の開催等による学卒者の確保

介護福祉士等養成校の学生のほか、一般大学の学生にも幅広く介護・福祉分野に就職してもらうため、適切な時期に就職面談会を開催することなどにより、学卒者の確保に努めます。

#### イ 福祉教育の推進

介護・福祉を正しく理解してもらうため、福祉現場と連携した福祉教育を推進します。

#### ウ 小中高生を対象とした職場体験等による理解促進

小中高生を対象に、介護・福祉の現場の話を知ったり、仕事を体験するなどして、一般的なイメージだけでは知ることができない介護・福祉の仕事の魅力ややりがいを理解してもらうことで、将来の職業の選択肢に介護・福祉の仕事が選ばれるよう働きかけます。

#### エ 進路指導教諭や保護者に対する働きかけ

高校の進路指導教諭や保護者にも、介護・福祉の仕事の魅力を知ってもらうため、高校生の進路として介護・福祉分野が選ばれるよう積極的に働きかけます。

#### オ 介護福祉士等修学資金の貸付等

介護福祉士等養成校に入学する際の修学資金貸付制度を継続するとともに、より多くの高校生に介護福祉士などの専門職養成校へ進学し、卒業後介護・福祉分野に就職してもらうよう働きかけます。

#### カ 介護・福祉の仕事の魅力ややりがいの情報発信

より多くの県民に介護・福祉の仕事の内容や魅力、やりがいについて知ってもらうため、様々な方法により情報発信を進めます。

### ②他分野からの就業促進

#### 現状と課題

介護・福祉分野の有効求人倍率は、他の産業を上回って推移しており、求人側の取組として、多様な手段で他分野からの就業促進を図る必要があります。

#### 施策の方向

##### ア 福サポいしかわ（福祉人材センター）の機能強化

介護・福祉人材確保の拠点である福サポいしかわにおいて、求職者の視点に立ったきめ細かなマッチングを推進します。

##### イ 福祉人材センターとハローワークとの連携強化

福祉人材センターとハローワークの連携を強化し、相互の強みを活かした活動を展開します。

### ③潜在介護・福祉人材の再就業促進

#### 現状と課題

介護福祉士、ホームヘルパー、看護師などの有資格者のうち、介護・福祉職員として働いていない人が多いことから、そうした潜在介護・福祉人材を掘り起こし、介護・福祉分野の仕事に誘う仕組みが必要です。



**施策の方向****ア 潜在介護人材データベースの活用**

データベース登録者に対し、再就業前の介護・福祉の仕事体験や基礎技術を再確認する機会の提供など、再就業に対する不安の解消に努め、求職者、求人事業所双方の細かな条件をふまえたきめ細かなマッチングを進めます。

**イ 「ナースセンター」における就業相談等**

「ナースセンター」において、看護師の再就業の相談及び就職先紹介を行うとともに、再就業に向けたセミナーの実施等により就業を促進します。

**④ 就業者の定着促進****現状と課題**

量として介護・福祉人材を確保するためには、新しく入職される方を増やす取組だけでは十分ではなく、現在従事されている方の仕事に対する満足度を高め、離職される方を減らす取組もまた必要です。

**施策の方向****魅力ある職場づくりの推進**

給与体系の明確化、介護職員処遇改善加算の活用、休暇取得の促進や労働時間の縮減、資質向上に向けた研修制度の充実などの面において、他のモデルとなる魅力ある職場づくりに取り組む事業所を認定する制度の推進により、事業所における人材の定着に向けた取組の支援に努めます。

**(2) サービスを支える人材の養成と資質向上****① 介護・福祉職員向け研修等の強化****現状と課題**

介護・福祉人材の資質向上については、新たに確保した人材を養成していくことに加え、各分野で高まる専門性に対応する人材の養成を体系的に行っていくことが重要です。

## 施策の方向

### ア 福祉総合研修センター等の研修の充実

福祉総合研修センターの研修体系に基づき、介護・福祉分野のニーズに応じた研修内容のより一層の充実を図るほか、研修効果を高めるために事前準備や研修後のフォローアップの充実を図ります。

### イ 職員間の切磋琢磨によるスキルアップ

日常介護に関する知識・技術を競い合うコンテストの開催など、介護・福祉職員間で、互いに切磋琢磨してスキルアップできるよう取り組みます。

### ウ 小規模事業所に対する環境整備の支援

研修参加が困難な小規模事業所が、介護技術を向上させる施策や研修を受講しやすい環境を整備します。

### エ 介護支援専門員の養成

介護支援専門員の実務研修の内容の充実を図るとともに、5年毎の更新研修等により専門的知識及び技術の向上を図り、質の高い介護支援専門員の養成を推進します。また、関係団体等と連携し、介護支援専門員相互の自己研鑽の機会の確保を図ります。

### オ 主任介護支援専門員の養成

地域包括支援センターにおいて地域での包括的ケアマネジメントの中核的な役割を担うとともに、居宅介護支援事業所の介護支援専門員を技術的に支援する主任介護支援専門員の養成を図ります。また、5年毎の更新研修等により専門的知識及び技術の向上を図ります。

### カ ホームヘルパーの養成

介護員養成研修事業者の確保に努め、ホームヘルパーの養成を図ります。

### キ たんの吸引等を行うことができる介護職員の養成

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、訪問介護事業所などにおいて、たんの吸引、経管栄養の医療的ケアを行う介護職員の養成を図ります。

## ②経営者・施設管理者向け研修の強化

### 現状と課題

介護・福祉職員の士気を高め、安定的に質の高いサービスを提供するため、経営者・施設管理者の意識のあり方や資質の向上を図っていくことが必要となっています。

### 施策の方向

#### 経営者等の意識改革や資質の向上

今後、介護・福祉分野においては、サービスの質を競い合う時代がやってくることが想定されており、明確な経営戦略を立て、職員がしっかりとそれを理解してサービスの提供にあたるようにすることが必要であることから、経営者・施設管理者の意識のあり方、資質の向上を図るための研修などを実施します。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
介護職員数	18,000人 (2015年)	23,000人 (2025年)	「石川県長期構想」 の目標値に準じる	厚生政策課調べ

## 6 高齢者にとって安全で安心な地域社会づくりの推進

### (1) バリアフリー社会の推進

#### 現状と課題

高齢者は、身体機能の低下などにより、日常生活や社会生活を営む上でさまざまな制限を受けることから、ユニバーサルデザインの理念を取り入れながら、公益的施設、住宅等の諸施設のバリアフリー化を推進していく必要があります。

そのためには、保健・福祉の分野だけではなく、さまざまな分野の関係者が連携して、高齢者にやさしい環境づくりを進めていくことが重要です。

#### 施策の方向

##### ア バリアフリーに関する知識の普及啓発

バリアフリー社会の推進に関する知識について、県民への一層の普及啓発に努めるとともに、地域における取組への支援等を通じ、ノーマライゼーション理念の浸透と定着を図ります。

##### イ 公益的施設のバリアフリー化の推進

日常生活のあらゆる施設を安心して利用できるよう、公益的施設のバリアフリー化を推進し安全に利用できる建築物、道路、公園、交通機関等の整備を図ります。

##### ウ 高齢者住宅のバリアフリー化の推進

サービス付き高齢者向け住宅や高齢者に配慮した公的賃貸住宅の一層の整備を進めるとともに、個人住宅のバリアフリー化に対する助成等により、居住環境の整備を図ります。

##### エ バリアフリー化に関する相談への対応

住宅のバリアフリー化に関する専門的な相談への対応や助言体制を継続するとともに、関係業界や事業者等への指導に努めます。また、バリアフリー改修の設計・施行についての、専門的な知識を有する人材の育成・登録を行います。

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
バリアフリーアドバイザー派遣件数	443件 (2016年)	850件 (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	建築住宅課調べ

### オ 障害者等用駐車場の適正利用の推進

「いしかわ支え合い駐車場制度」として、高齢者や障害者等で歩行困難な方々に利用証を交付し、車いす利用者向けの幅広の駐車区画と、車いすを使用されない方向けの通常幅の駐車区画の2種類を設置し、障害者等用駐車場の適正な利用を図ります。

<利用証：車いす利用者等用>

<利用証：障害者、高齢者等用>



### カ ユニバーサルデザインの普及啓発

すべての人が安全・安心で使いやすいように製品・建築物・環境などをデザインするために、企業や関係団体とともに当事者参加型によるユニバーサルデザインの研究開発及び技術普及を行い、ユニバーサルデザインの観点に基づくものづくりを推進します。

### キ 福祉用具の改善・改良及び普及促進

「石川県リハビリテーションセンター」を中核とし、高齢者等の身体特性や生活環境に適応した福祉用具の改善・改良・適合等に関する技術支援を行うとともに、適切な福祉用具を普及促進するための人材育成に加え、地域の技術支援ネットワーク体制の整備を推進します。

## (2) 消費生活の安全確保及び犯罪被害の防止

### 現状と課題

高齢化の進展に伴うひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加を背景に、高齢者が消費者トラブルに巻き込まれたり、「振り込め詐欺」等の犯罪被害に遭う危険性が高くなっています。

今後も高齢者に係る被害の未然防止、拡大防止を図るための取組を一層推進する必要があります。

### 施策の方向

#### ア 安全安心な消費生活社会づくりの推進

安全で安心な消費生活社会の実現を目指し、消費者取引の適正化や消費生活相談体制の充実、石川県消費者教育推進計画に基づく教育・啓発など、消費者施策の推進を図ります。

#### イ 消費者教育・情報提供の推進

高齢者等に対する出前講座の開催や地域における消費者教育の担い手の育成に取り組むとともに、悪質商法に関する最新情報などについて、マスメディア等を活用した情報の発信を行います。

#### ウ 市町の消費生活相談体制の充実・強化に向けた支援

住民に最も身近な市町における専任相談員の配置や消費者への啓発活動等に対して支援し、市町の消費生活相談体制の充実・強化を図ります。

#### エ 高齢消費者被害防止のための見守り体制の構築促進

消費者トラブルが増加している高齢者の消費者被害の未然防止、早期発見、早期対応を図るため、住民により身近な市町において民生委員や地域包括支援センター、ホームヘルパー、老人クラブなど地域の関係機関と連携し、地域ぐるみの見守りネットワークづくりの支援に努めます。

#### オ 犯罪被害防止のための知識の普及啓発

高齢者が「振り込め詐欺」などの犯罪被害に遭わないよう、興味を持って、かつ、分かりやすい防犯寸劇等を活用した防犯教室の開催等の普及啓発を行います。

### (3) 高齢者の交通安全対策の推進

#### 現状と課題

交通事故による死者のうち、高齢者が犠牲者となる割合は高い水準にあることから、高齢者自身が体力や判断力の変化を自覚できる参加・体験・実践型の講習を実施するとともに、家庭や地域社会全体で高齢者の行動に理解と関心を持ち、高齢者に対する思いやりをもった交通事故防止に努めていきます。

また、高齢社会の進展に伴い、高齢運転者が加害者となる事故の発生割合が、近年増加していることから、高齢運転者に対する交通安全対策にも、引き続き取り組んでいく必要があります。

#### 施策の方向

##### ア 交通安全教育等の推進

加齢に伴う運動能力や視力、注意力等の低下が交通事故を引き起こす要因とされていることから、シミュレーション機器を活用して、歩行中や運転時の危険を疑似体験し、身体機能の低下を体感する体験・実践型の高齢者向け講習等を実施し、高齢者の交通安全意識の高揚を図ります。

運転者向けについては、自動車学校の教習コースを活用した「高齢者ドライビングスクール」を開催し、高齢者にありがちな安全確認の不足や運動能力の低下に伴う危険について認識し、道路を安全に走行してもらうための実技指導等を行います。

また、運転免許を保有していない高齢者に教育の機会を提供するため、民間ボランティアや関係機関等と協力して、公民館等における交通安全教室の開催、家庭訪問による個別指導、病院や福祉施設等における広報啓発活動を推進します。

##### イ 反射タスキ等反射材用品の普及促進

反射タスキ等反射材用品の活用について、各種広報媒体を用いて積極的な広報啓発を行うとともに、自治体、関係機関・団体等と連携して、反射タスキ等反射材用品の視認効果を理解させる参加・体験・実践型の交通安全教育を強化し、その活用促進を図ります。

## ウ 高齢運転者対策の推進

### (ア) 認知機能検査の実施

75歳以上の運転者に対する臨時認知機能検査等の適切な運用を図るとともに、認知機能検査全般に関する問合せ、相談等の対応に当たっては、高齢運転者及びその家族の心情に配慮した対応に努めます。

### (イ) 適切な高齢者講習の実施

運転を継続する高齢者に対し、加齢に応じた望ましい運転の在り方等に係る交通安全教育等を推進する観点から、ドライブレコーダー等を活用した個人指導等において、個々の能力や特性に応じたきめ細やかな指導を行って補償運転を促すことを含め、一層適切に実施します。

### (ウ) 高齢運転者支援の推進

高齢運転者に対する運転適性相談の充実、申請による免許の取消制度についての周知、自治体や関係機関・団体と連携した免許証返納者への支援対策の推進に努めるなど、総合的な高齢運転者対策を推進します。

### (エ) 高齢運転者標識の普及促進等による安全対策の推進

高齢運転者の安全意識を高めるため、高齢運転者標識の普及啓発を幅広く実施するとともに、他の年齢層に高齢運転者の特性を理解させ、高齢運転者標識を取り付けた自動車への保護意識を高めるような交通安全教育・広報啓発を推進します。

#### < 高齢運転者標識 >



### (オ) 高齢運転者自主活動組織結成への働きかけと支援

高齢運転者の運転技術の向上及び交通安全意識の高揚を図るため、高齢運転者自主活動組織の結成を働きかけるとともに、自治体、関係機関・団体と連携し、体系的な交通安全教育・広報啓発を推進します。

### (カ) 国が高齢運転者に推奨している安全運転サポート車（サポカーS）の普及啓発

高齢者を対象とした交通安全教室において、サポカーSの実車体験を行うことにより、普及啓発に努めます。



## (4) 災害に対する体制の整備

### 現状と課題

高齢者や障害者などのいわゆる「要配慮者」は、災害から自らを守るために安全な場所に避難するなどの災害時の行動に支援を要することから、迅速・確実な避難支援体制の整備を進める必要があります。

平成19年3月に発生した能登半島地震の際には、地域の絆に支えられた共助活動が、要配慮者の安否確認や避難所への誘導においても重要な役割を果たしたことから、地域における連携を深め、災害に備えるこうした取組を今後も支援していく必要があります。

### 施策の方向

#### ア 「高齢者施設における防災計画作成指針」の徹底

高齢者施設において県の作成した「高齢者施設における防災計画作成指針」を参考に入所者の特性や施設の立地環境等に応じた防災計画の作成を徹底し、定期的に防災訓練を実施するなどマニュアルの実効性を高めるよう指導します。

#### イ 高齢者施設における防災組織体制の整備

災害発生時における迅速かつ的確な対応を行うため、あらかじめ防災組織体制を整え、施設職員の任務分担、動員計画、緊急連絡体制を明確化するよう指導します。

#### ウ 近隣住民、近隣施設との協力体制の確保

災害時においては、施設職員だけではその対応が十分でない場合が多く、また救助された被災者を一時的に避難させる場所も必要であるため、あらかじめ近隣に所在する施設や医療機関、地域住民、ボランティア組織とも連携を深め、緊急の場合の応援、協力体制を確保するよう病院等との相互間の連携を図るよう指導します。

#### エ 防災関係機関との連携強化

地震等の災害時における高齢者の安心・安全を確保するため、民生委員、身体障害者相談員、介護支援専門員、ホームヘルパー、社会福祉協議会等の福祉関連機関、自主防災組織関係者や防災関係機関との連携した支援体制の整備を推進します。

## 7 介護保険事業の適正な運営の確保

### (1) 公平・公正かつ適切な要介護認定の実施体制の確保

#### 現状と課題

保険者（市町）が行う要介護認定（要支援認定を含む。以下同じ。）は、介護保険の給付対象者となるかどうか、また必要となるサービス量の上限を決定するものであることから、公平・公正かつ適切な認定が実施され、県民から信頼が得られる実施体制を引き続き確保する必要があります。

#### 施策の方向

##### ア 認定調査員等の研修の実施

認定調査員及び介護認定審査会委員に対する研修を実施し、市町における公平・公正かつ適切な要介護認定の体制整備を支援します。

##### イ 主治医意見書を作成する医師を対象とした説明会の開催

要介護認定における主治医意見書を作成する医師への制度等の周知徹底を図り、市町における要介護認定の円滑な実施を支援します。

##### ウ 適正な要介護認定調査の確保

業務委託による要介護認定調査の適正な実施を確保するため、市町による定期的なチェック機能の確立を図ります。

##### エ 介護保険審査会における適正な審理・裁決の確保

要介護認定等に対する不服申立に対して、石川県介護保険審査会における適正な審理・裁決に努めます。

### (2) 介護給付適正化の推進

#### 現状と課題

介護保険制度施行後、介護給付費は年々増加しており、今後も高齢者の増加に伴い、介護給付費も増大することが予測されます。

介護保険制度の持続性及び負担の公平・公正性を高める観点から介護給付の適正化を図る取組を進める必要があります。

### 施策の方向

#### ア 適正化の取組を行う保険者への支援

別に定める「石川県介護給付適正化取組方針 2018」に基づき、ケアプランの点検、縦覧点検・医療情報との突合など、保険者が行う適正化の取組を支援します。

#### イ 事業者に対する指導・監査等の実施

事業者の指定権者として、指導・監査体制の充実・強化を図り、計画的な事業者指導と迅速・的確な監査を実施します。

## (3) 指定介護保険事業者等の指導の徹底

### 現状と課題

指定介護保険事業者や福祉サービス事業者(以下「指定介護保険事業者等」という。)の指導については、実地指導や集団指導を実施し、必要に応じ監査を実施しています。

指定介護保険事業者等が適正に事業運営を行っているかをチェックすることは、介護保険制度の質の確保を図る上でも重要であることから、県及び市町が連携して指定介護保険事業者等の指導の徹底を図る必要があります。

### 施策の方向

#### ア 事業者のサービス実施状況等の把握

実地指導等により、職員の適正配置など指定基準の遵守状況や、サービス担当者会議の開催状況、身体拘束廃止に向けた取組の実施状況などサービス提供についてチェックします。また、介護給付費の請求が適正に行われているかについても確認します。

#### イ 事業者への適切な指導の徹底

実地指導等を通じて、指定基準の遵守や適正なサービス提供について指導の徹底を図るとともに、サービスの質の向上、利用者本位のサービス提供に努めるよう指導します。また、介護給付費の適正な請求についても指導の徹底を図ります。

#### ウ 集団指導の実施

事業者を招集して行う集団指導を実施し、サービス提供及び介護給付費の請求等が適正に行われるよう指導を行います。

#### エ 県と市町が連携した指導・監督の実施

県と市町が連携して、利用者保護の視点に立った適切な事業者指導・監督に努めます。

## ■長寿社会プラン2018における数値目標

目標項目	現状値	目標値	備考	現状値の把握方法
<b>1.健康づくりと介護予防、生きがいくりの推進</b>				
健康寿命の延伸	<健康寿命> (2013年) 男性：72.02 女性：74.66 <平均寿命> (2015年) 男性：81.04 女性：87.28	平均寿命の増加を上回る健康寿命の増加 (2025年)	「石川県長期構想」「いしかわ健康フロンティア戦略」の目標値に準じる	厚生労働省調べ
要介護認定率	18.2% (2016年)	現状維持 (2023年)	「いしかわ健康フロンティア戦略」の目標値に準じる	介護保険事業状況報告
ロコモティブシンドローム(運動器症候群)を認知している者の割合	33.9% (2016年)	80%以上 (2023年)	「いしかわ健康フロンティア戦略」の目標値に準じる	県民健康・栄養調査
1日平均歩行数(65歳以上)	男性：4,864歩 女性：4,228歩 (2016年)	男性：5,900歩 女性：5,300歩 (2023年)	「いしかわ健康フロンティア戦略」の目標値に準じる	県民健康・栄養調査
住民主体の通いの場数	1,177箇所 (2016年)	増加 (2025年)	—	長寿社会課調べ
自立支援に向けた地域ケア会議実施市町数	13市町 (2017年)	19市町 (2025年)	—	長寿社会課調べ
低栄養傾向(BMI20以下)の高齢者の割合の増加の抑制	19.2% (2016年)	20% (2023年)	「いしかわ健康フロンティア戦略」の目標値に準じる	県民健康・栄養調査
口腔衛生管理体制加算を算定している介護保険施設の割合	32.6% (2016年)	増加 (2023年)	「いしかわ歯と口腔の健康づくり推進計画」の目標値に準じる	長寿社会課調べ
いしかわ長寿大学の修了者数(累計)	1,479人 (2017年)	3,100人 (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	長寿社会課調べ
<b>2.医療と介護を一体的に提供する体制づくりと質の充実</b>				
退院支援(退院調整)を受けた患者数	6,564人 (2015年)	増加 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	NDB(厚生労働省)
訪問診療を受けた患者数(月間のレセプト件数)	5,839人 (2015年の1か月平均)	増加 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	NDB(厚生労働省)
訪問看護事業所数	117事業所 (2016年)	増加 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	介護DB(厚生労働省)
<b>3.認知症施策の推進</b>				
かかりつけ医等認知症対応力向上研修修了者数(累計)	821人 (2016年)	1,310人 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	地域医療推進室調べ
認知症サポート医研修修了者数(累計)	143人 (2016年)	210人 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	地域医療推進室調べ
認知症初期集中支援チーム数	33チーム (2016年)	48チーム (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	長寿社会課調べ
新規認知症入院患者の2か月以内退院率	42.1% (2014年)	増加 (2023年)	「石川県医療計画」の目標値に準じる	精神保健福祉資料(厚生労働省)
認知症サポーター数	87,556人 (2016年)	130,000人 (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	全国キャラバン・メイト連絡協議会調べ

#### 第4部 計画の目標と施策の推進方策

4.高齢者やその家族の生活を支える地域づくりの推進				
地域見守りネットワーク協定締結事業者数	61事業者 (2016年)	80事業者 (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	長寿社会課調べ
生活支援コーディネーター配置数	39人 (2016年)	65人 (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	長寿社会課調べ
5.サービスを支える人材の確保と資質の向上				
介護職員数	18,000人 (2015年)	23,000人 (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	厚生政策課調べ
6.高齢者にとって安全で安心な地域社会づくりの推進				
バリアフリーアドバイザー派遣件数	443件 (2016年)	850件 (2025年)	「石川県長期構想」の目標値に準じる	建築住宅課調べ

※7.介護保険事業の適正な運営の確保に関する目標数値は、別に定める「石川県介護給付適正化取組方針2018」に記載