

石川県長寿社会プラン2021

石川県老人福祉計画
石川県介護保険事業支援計画

2021（令和3）年度～2023年度計画

2021（令和3）年3月

石 川 県

はじめに

我が国では、総人口が減少する一方、高齢者人口は増加しており、現在、国民の4人に1人が65歳以上の高齢者となっています。

また、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年には、介護などの支援を必要とする高齢者の増加が見込まれ、こうした方々を支える介護人材の確保・育成も進めていく必要があります。



高齢者の方々が、住み慣れた地域で、いつまでも安心して暮らしていくためには、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」の構築が重要であるとともに、元気な高齢者の方々が、豊かな知識や経験を活かしてご活躍いただける地域づくりが必要です。

このため、県では、「石川県長寿社会プラン」を抛り所に、介護人材の確保・育成のほか、医療と介護の連携や多様な生活支援サービスの推進、認知症高齢者への地域における支援体制の充実などに取り組んでまいりました。

一方、近年、全国各地で相次ぐ大規模な自然災害や、昨年来続く新型コロナウイルスの感染拡大などを受け、高齢者施設における災害対策や感染症対策の強化といった新たな課題も生じています。

こうした状況を踏まえ、本プランでは、「石川県長寿社会プラン2018」の基本的な考え方を継承し、引き続き「地域包括ケアシステム」の深化・推進に取り組みつつ、災害や感染症が発生した場合でも安定的にサービスを継続できる体制づくりを進めるなど、高齢者の方々がいつまでも健康で生きがいを持って安心して暮らせる健康長寿の社会づくりを推進していくこととしています。

今後とも、市町をはじめ、関係団体や地域の方々と連携を図りながら、本プランの着実な実現に向けて取り組んでまいりますので、県民の皆様の一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本プランの策定にあたり、貴重なご意見やご提言を賜りました関係の皆様には、厚く御礼申し上げます。

令和3年3月

石川県知事 谷本正憲

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

第 1 章 高齢者を取り巻く状況

1 <u>高齢者人口の推移</u>	5
(1) 寿命の延伸	5
(2) 高齢化の進展	7
(3) 後期高齢者の増加	9
2 <u>高齢者世帯の状況</u>	10
(1) ひとり暮らし高齢者等の増加	10
(2) 認知症高齢者の増加	11

第 2 章 要介護認定者

<u>要介護認定者の推移</u>	12
------------------	----

第 3 章 各圏域の状況

<u>各圏域ごとの特徴</u>	15
-----------------	----

第3部 介護保険事業の状況

第1章 介護保険サービスの提供体制

1 <u>介護従事者の状況</u>	23
2 <u>高齢者施設や居宅事業者の状況</u>	24

第2章 介護保険事業の運営状況

1 <u>介護給付費</u>	31
2 <u>介護保険料</u>	32

第4部 計画の目標

1 <u>介護保険サービスの必要見込量</u>	33
2 <u>介護保険サービス提供体制の整備目標</u>	39
(1) <u>介護保険施設の整備目標</u>	39
(2) <u>福祉サービスの整備目標</u>	41

第5部 施策の推進方策

<u>7つの施策の柱</u>	43
1 <u>医療と介護を一体的に提供する体制づくりと質の充実</u>	45
(1) <u>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</u>	45
(2) <u>介護サービス事業所の災害・感染症対策</u>	47
(3) <u>高齢者の権利擁護と養護者支援の推進</u>	49
(4) <u>サービスの円滑かつ適正な利活用の推進と事業者の質の向上</u>	51
(5) <u>医療との連携強化</u>	53

<u>2 サービスを支える人材の確保と資質の向上</u>	56
(1) サービスを支える人材の確保	56
(2) サービスを支える人材の養成と資質向上	60
<u>3 高齢者やその家族の生活を支える地域づくりの推進</u>	62
(1) 地域包括ケアシステムの深化	62
(2) 生活支援サービス等の基盤整備の推進	64
(3) 介護予防の推進	65
(4) 身近な相談体制の整備	66
<u>4 健康づくりと生きがいづくりの推進</u>	69
(1) 運動習慣づくりの推進	69
(2) 適切な食生活の推進（口腔ケアと栄養管理）	70
(3) 生きがいづくりと社会参加の促進	72
(4) 働く世代からの健康づくりの推進	75
<u>5 高齢者にとって安全で安心な地域社会づくりの推進</u>	77
(1) 地域における支え合いの推進	77
(2) 安全で安心な地域社会づくり	78
<u>6 認知症施策の推進</u>	90
(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	91
(2) 介護サービス事業所等における認知症対応力の強化	93
(3) 地域における支援体制の構築	94
<u>7 介護保険事業の適正な運営の確保</u>	97
(1) 公平・公正かつ適切な要介護認定の実施体制の確保	97
(2) 介護給付適正化の推進	98
(3) 介護サービス事業者に対する指導の徹底	99
<u>石川県長寿社会プラン 2021 における成果指標</u>	100

参考資料

<u>1 石川県長寿社会プラン 2021 策定のための体制</u>	101
<u>2 石川県長寿社会プラン 2021 策定までの経緯</u>	103

第 1 部 計画の基本的事項

第1部 計画の基本的事項

1 計画策定の趣旨

令和2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30.0%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の人の増加、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*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、石川県介護・福祉人材確保・養成基本計画、石川県医療計画、いしかわ健康フロンティア戦略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。

※地域共生社会 … 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

- 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、2021（令和3）年度から2023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、広域的見地から施策の推進を図るため、広域の高齢者が利用すること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次の4圏域としています。なお、本計画の推進には医療サービス・医療資源との整合性を図ることが不可欠であることから、この計画圏域は「石川県医療計画」に規定する二次医療圏と合致しています。

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。

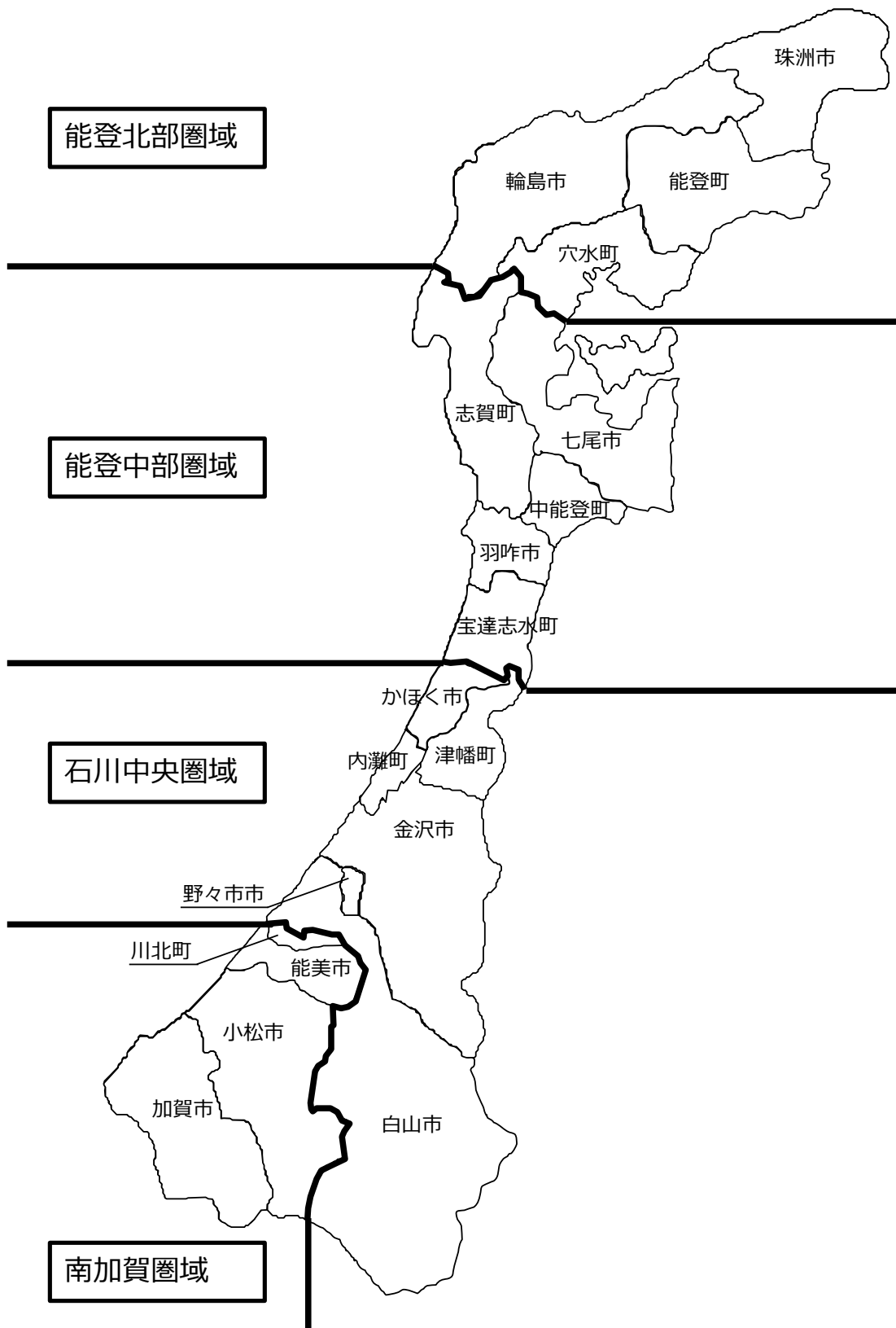
○介護サービス事業者の役割

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

第2部 高齢化と要介護者

第1章 高齢者を取り巻く状況

1 高齢者人口の推移

(1) 寿命の延伸

① 平均寿命と健康寿命

平均寿命は、平成27年で男性は81.04歳、女性は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歳伸びています。

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28年で男性は72.67歳、女性は75.18歳となっています。

※健康寿命 … 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

■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)	2019 (R1)
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	81.41
	女	80.48	81.90	82.85	84.60	85.52	86.30	86.99	87.45

※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」、令和元年は「令和元年簡易生命表」

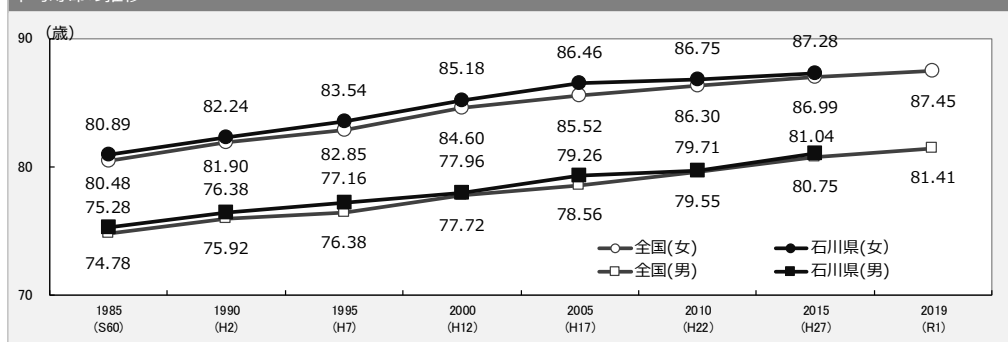
■健康寿命の現状

単位：歳

区分	性別	2010(H22)	2013(H25)	2016(H28)	H22比増減率
石川県	男	71.10	72.02	72.67	2.2%
	女	74.54	74.66	75.18	0.9%
全国	男	70.42	71.19	72.14	2.4%
	女	73.62	74.21	74.79	1.6%

※厚生労働省「健康日本21(第2次)」

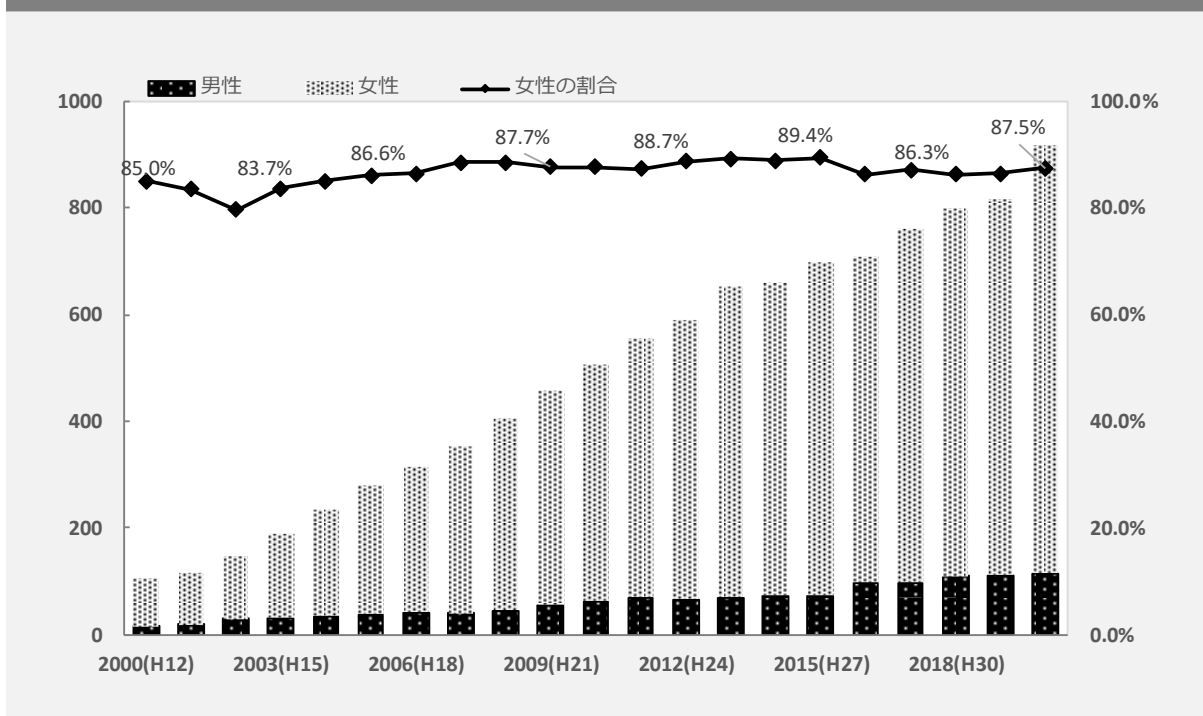
平均寿命の推移



② 100歳以上の長寿者の推移

県では、毎年、100歳の節目を迎える方々の長寿をお祝いしています。人生100年時代と言われるように、100歳以上のご長寿者が年々増えており、令和2年9月15日で100歳以上のご長寿者は900人を超えています。女性がそのうちの90%近くを占めています。

各年の9月15日で100歳以上の長寿者



※各年の9月15日で100歳以上の長寿者 … 9/1時点でご存命の、100歳以上の方と9/15までに100歳を迎える方

年度	総数	男性	女性	女性の割合
2000(H12)	107	16	91	85.0%
2001(H13)	115	19	96	83.5%
2002(H14)	148	30	118	79.7%
2003(H15)	190	31	159	83.7%
2004(H16)	234	35	199	85.0%
2005(H17)	280	39	241	86.1%
2006(H18)	313	42	271	86.6%
2007(H19)	352	40	312	88.6%
2008(H20)	406	46	360	88.7%
2009(H21)	457	56	401	87.7%

年度	総数	男性	女性	女性の割合
2010(H22)	506	62	444	87.7%
2011(H23)	557	70	487	87.4%
2012(H24)	592	67	525	88.7%
2013(H25)	654	70	584	89.3%
2014(H26)	660	73	587	88.9%
2015(H27)	697	74	623	89.4%
2016(H28)	710	97	613	86.3%
2017(H29)	760	97	663	87.2%
2018(H30)	798	109	689	86.3%
2019(R1)	817	111	706	86.4%
2020(R2)	919	115	804	87.5%

※ H19以降は、9/1に存命で9/15に満100歳以上の人数

(2) 高齢化の進展

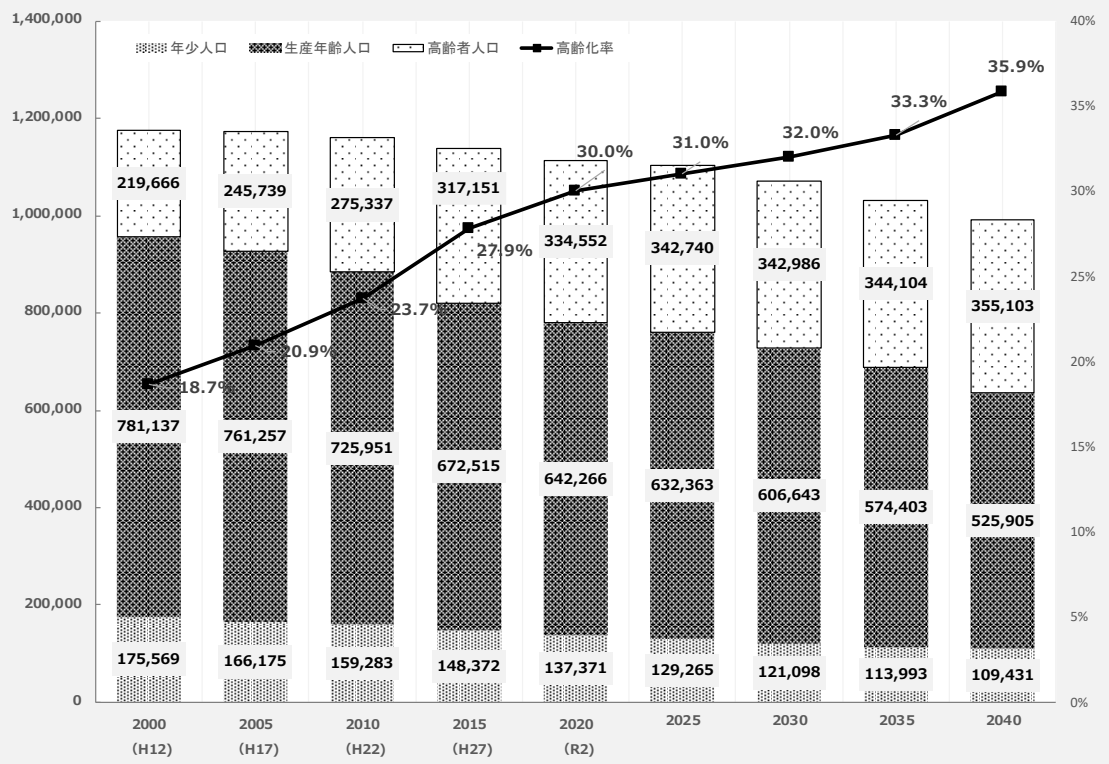
介護保険制度がスタートした平成12年以降、人口が減少する中で高齢者は増加し続け、令和2年10月1日時点の人口は約113万人のうち、65歳以上の高齢者は約33万5千人、高齢化率は30.0%となっています。

また、今後も同様の傾向が続くと見込まれる中、団塊の世代^{※1}が75歳以上の後期高齢者となる2025年、団塊ジュニア^{※2}が前期高齢者となる2040年に向けた対応が必要とされています。

※1 団塊の世代 … 3年間で約806万人が生まれた1947(昭和22)年から1949(昭和24)年生まれ世代

※2 団塊ジュニア … 4年間で約816万人が生まれた1971(昭和46)年から1974(昭和49)年生まれ世代

人口の推移



※年少人口・・・0～14歳 生産年齢人口・・・15～65歳 高齢者人口・・・65歳以上の者をいう。

■年齢3区分別人口の推移 (各年10月1日時点)

(単位：人)

区分	2000 (H12)	2005 (H17)	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (R2)	2025	2030	2035	2040
総人口	1,180,977	1,174,026	1,169,788	1,154,008	1,130,159	1,104,368	1,070,727	1,032,500	990,439
年少人口	175,569	166,175	159,283	148,372	137,371	129,265	121,098	113,993	109,431
生産年齢人口	781,137	761,257	725,951	672,515	642,266	632,363	606,643	574,403	525,905
高齢者人口	219,666	245,739	275,337	317,151	334,552	342,740	342,986	344,104	355,103
(構成割合)									
年少人口	14.9%	14.2%	13.7%	13.0%	12.3%	11.7%	11.3%	11.0%	11.0%
生産年齢人口	66.4%	64.9%	62.6%	59.1%	57.6%	57.3%	56.7%	55.6%	53.1%
高齢化率	18.7%	20.9%	23.7%	27.9%	30.0%	31.0%	32.0%	33.3%	35.9%
全国 (万人)	12,693	12,777	12,806	12,709	12,588	12,254	11,913	11,522	11,092
年少人口	1,847	1,752	1,680	1,589	1,503	1,407	1,321	1,246	1,194
生産年齢人口	8,622	8,409	8,103	7,629	7,466	7,170	6,875	6,494	5,978
高齢者人口	2,201	2,567	2,925	3,347	3,619	3,677	3,716	3,782	3,921

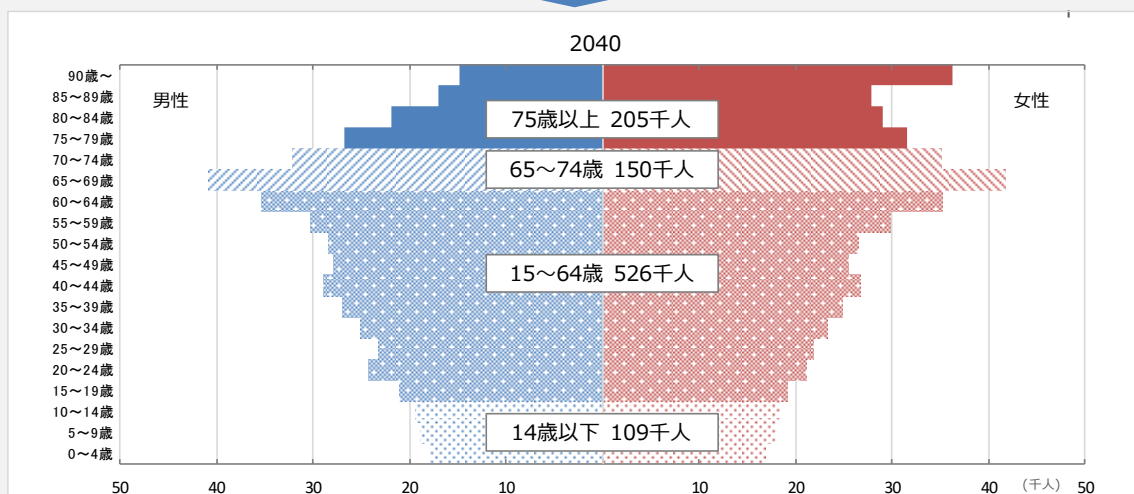
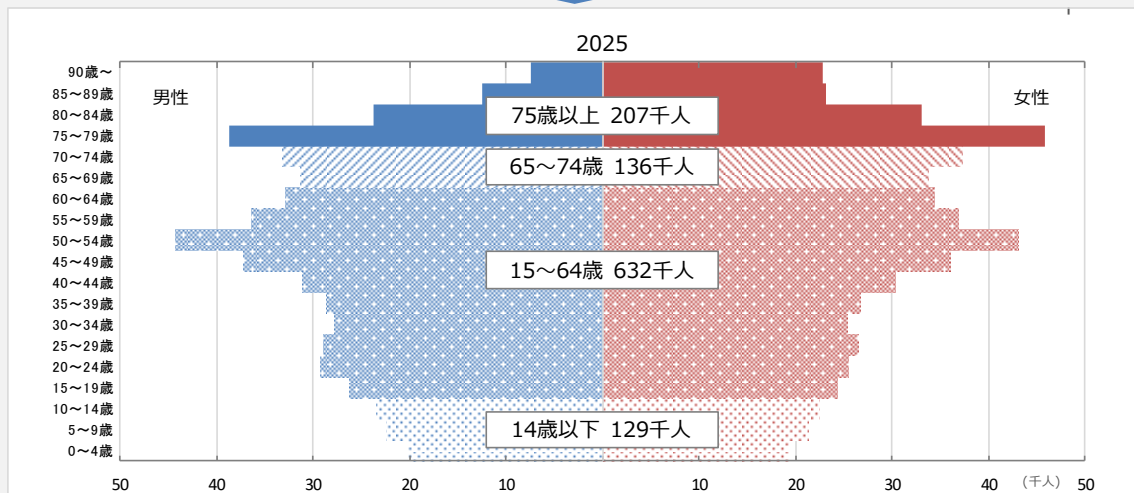
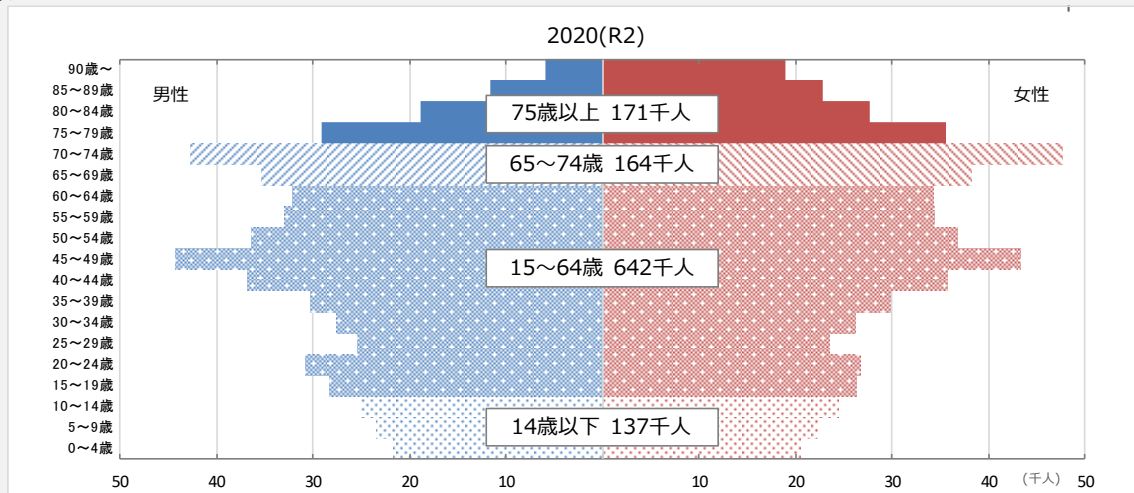
※ H27以前は国勢調査。R2は石川県県民文化スポーツ部県民交流課統計情報室「石川県の年齢別推計人口～令和2年10月1日現在推計～」

2025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30(2018)年推計)」

※ 構成割合は年齢不詳人口を除いて算出した。

人口ピラミッドの変化

県



※R2は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～令和2年10月1日現在推計～」

※2025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30(2018)年推計）」

(3) 後期高齢者の増加

前期高齢者と後期高齢者の人数を比べると、以前は前期高齢者が多い状況であったところ、現在は後期高齢者が前期高齢者を上回りましたが、その割合は半数程度です。

今後も、後期高齢者の増加傾向は続き、団塊の世代がすべて後期高齢者となる2025年には、高齢者の5人に3人が後期高齢者になると見込まれています。



■ 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	2000 (H12)	2005 (H17)	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (R2)	2025	2030	2035	2040
総人口	1,180,977	1,174,026	1,169,788	1,154,008	1,130,159	1,104,368	1,070,727	1,032,500	990,439
65歳以上人口	219,666	245,739	275,337	317,151	334,552	342,740	342,986	344,104	355,103
前期高齢者	123,125	125,307	135,314	165,951	164,048	135,508	127,214	132,521	149,878
後期高齢者	96,541	120,432	140,023	151,200	170,504	207,232	215,772	211,583	205,225
高齢化率	18.7%	20.9%	23.7%	27.9%	30.0%	31.0%	32.0%	33.3%	35.9%
前期高齢化率	10.5%	10.7%	11.7%	14.6%	14.7%	12.3%	11.9%	12.8%	15.1%
後期高齢化率	8.2%	10.3%	12.1%	13.3%	15.3%	18.8%	20.2%	20.5%	20.7%
高齢化率 (全国)	17.4%	20.2%	23.0%	26.6%	28.7%	30.0%	31.2%	32.8%	35.3%
前期高齢化率	10.3%	11.1%	11.9%	13.8%	13.9%	12.2%	12.0%	13.2%	15.2%
後期高齢化率	7.1%	9.1%	11.1%	12.8%	14.9%	17.8%	19.2%	19.6%	20.2%

※ 前期高齢者とは65～74歳、後期高齢者とは75歳以上の高齢者をいう。

※ H12～H27は総務省「国勢調査」

R2は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～令和2年10月1日現在推計～」

2025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30(2018)年推計）」

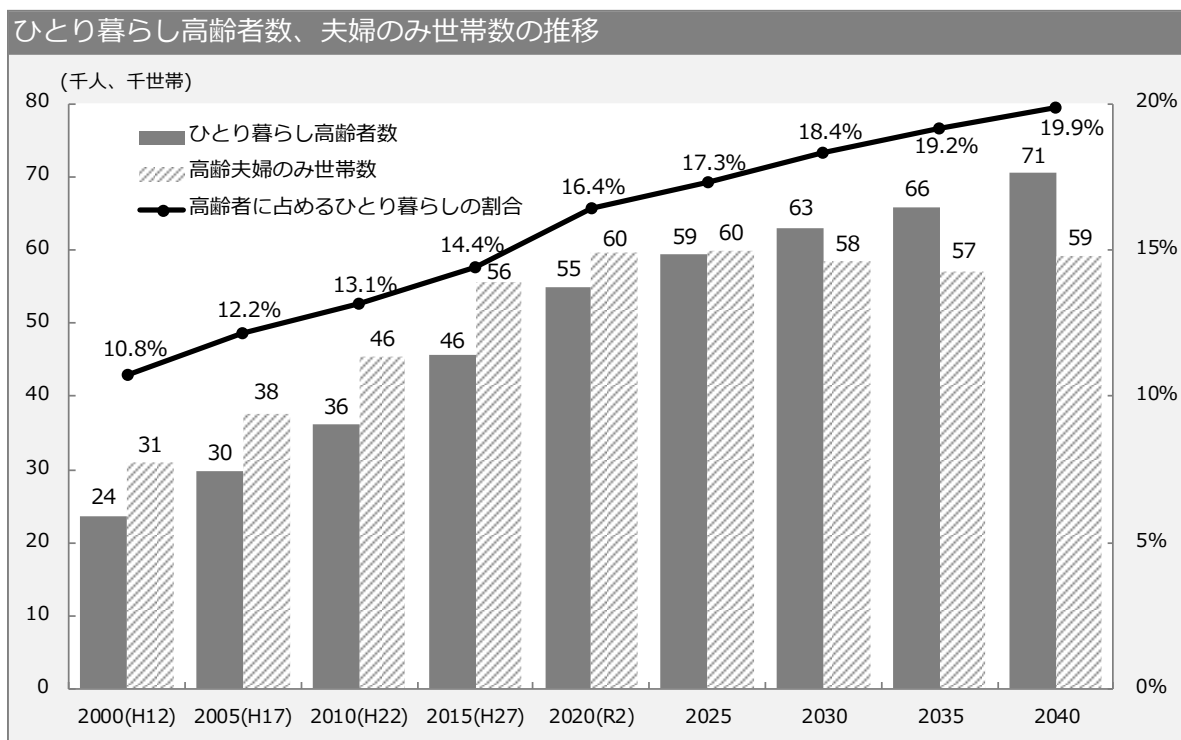
2 高齢者世帯等の状況

(1) ひとり暮らし高齢者等の増加

高齢化が進展する中、核家族化や未婚者の増加などもあり、高齢者のみの世帯の増加も見込まれています。

ひとり暮らし高齢者は、平成27年には約4万6千人でしたが、2025年には約6万人、2040年には約7万人に増えると見込まれています。

また、高齢夫婦のみ世帯は、平成27年には約5万6千世帯でしたが、2025年には約6万世帯まで増え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	2000(H12)	2010(H22)	2015(H27)	2020(R2)	2025	2030	2035	2040
高齢者数 a	219,666	275,337	317,151	334,552	342,740	342,986	344,104	355,103
ひとり暮らし高齢者数 b	23,627	36,198	45,787	54,996	59,404	62,975	65,930	70,509
割合 b/a	10.8%	13.1%	14.4%	16.4%	17.3%	18.4%	19.2%	19.9%

※高齢者数は、H27以前は総務省「国勢調査」、R2は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～令和2年10月1日

現在～」、2025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30(2018)年推計）」

※ひとり暮らし高齢者数は、H27以前は総務省「国勢調査」、R2年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（2019年推計）

※「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

■高齢夫婦のみ世帯の推移 (各年10月1日時点)

単位：世帯

	2000(H12)	2010(H22)	2015(H27)	2020(R2)	2025	2030	2035	2040
高齢夫婦のみ世帯数	31,062	45,552	55,566	59,730	59,887	58,466	57,126	59,251

※H27以前は総務省「国勢調査」、R2以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」(2019年推計)

※「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

(2) 認知症高齢者の増加

国の推計による全国の認知症高齢者数は、平成24年時点で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%に達すると見込まれています。

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7万人に達すると見込まれます。

■ 認知症高齢者数の将来推計

	2012(H24)	2015(H27)	2020(R2)	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、令和2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5.3万人、うち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4.1万人となっています。

■ (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	6,566	4,032	61.4%	949	14.5%
要支援 2	8,044	5,733	71.3%	875	10.9%
要介護 1	13,136	12,876	98.0%	11,609	88.4%
要介護 2	10,737	10,161	94.6%	8,533	79.5%
要介護 3	8,307	8,037	96.7%	7,304	87.9%
要介護 4	7,303	7,030	96.3%	6,519	89.3%
要介護 5	5,514	5,354	97.1%	5,128	93.0%
計	59,607	53,223	89.3%	40,917	68.6%

※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(R2.10.1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2章 要介護認定者

要介護認定者の推移

(1) 要介護認定者は高齢者の約2割

令和2年4月末時点の要介護認定者(要支援者含む)は約6万人で、20年前から大きく増えていますが、ここ数年は横ばいで推移しています。

また、前回計画策定時の推計と比較して、要介護認定率の低下に伴い、要介護認定者数は見込より下回っています。



(前回計画策定時との比較)

要介護認定者数	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
推計a	58,862	59,900	60,893
実績b	57,332	58,607	59,247
推計との差 (b-a)	-1,530	-1,293	-1,646

要介護認定率	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
推計a	17.9%	18.1%	18.3%
実績b	17.5%	17.7%	17.8%
推計との差 (b-a)	-0.4%	-0.4%	-0.5%

※実績 厚生労働省「介護保険事業状況報告」(各年4月末現在)

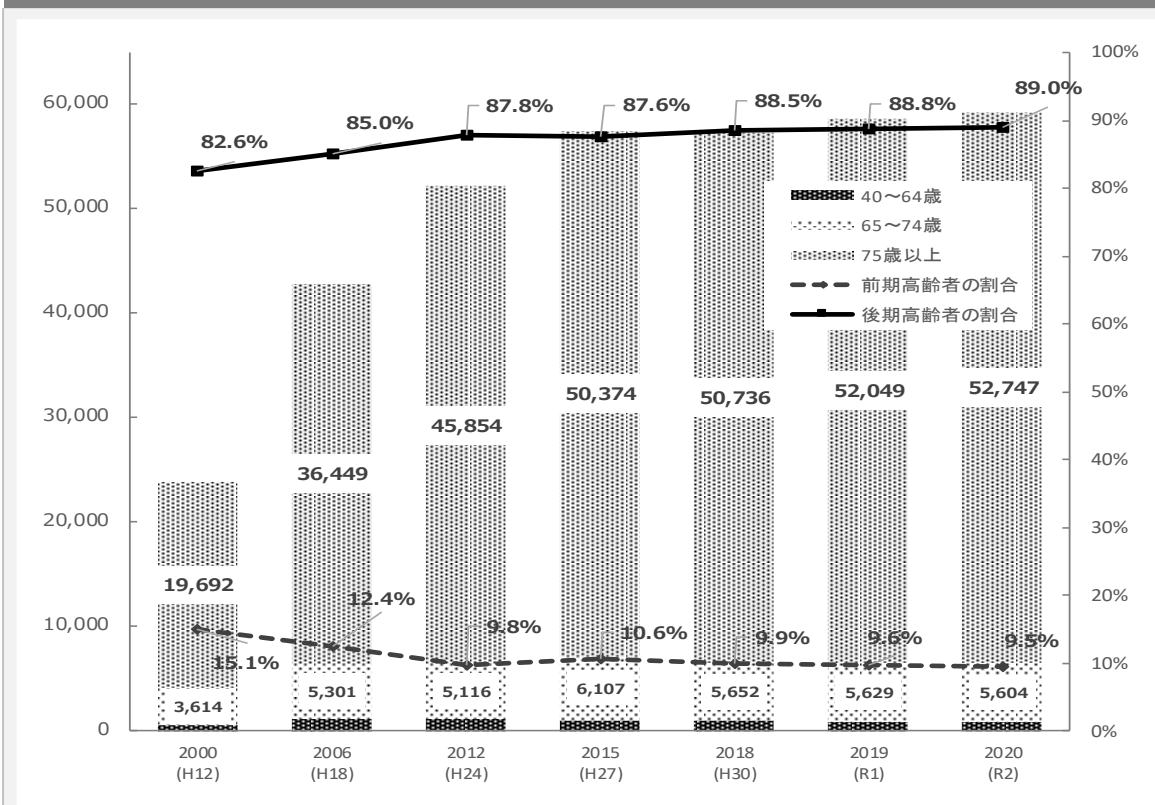
※要介護認定者は要支援認定を含む。

(2) 要介護認定者のうち75歳以上が約9割

近年は、要介護認定者のうち、約9割が75歳以上の後期高齢者です。

このことから、後期高齢者人口と介護保険サービス利用量の関係が深いことがわかります。

要介護認定者数及び要介護認定率の推移



※厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」(各年4月末現在)
 ※要介護認定者に要支援認定を含む。

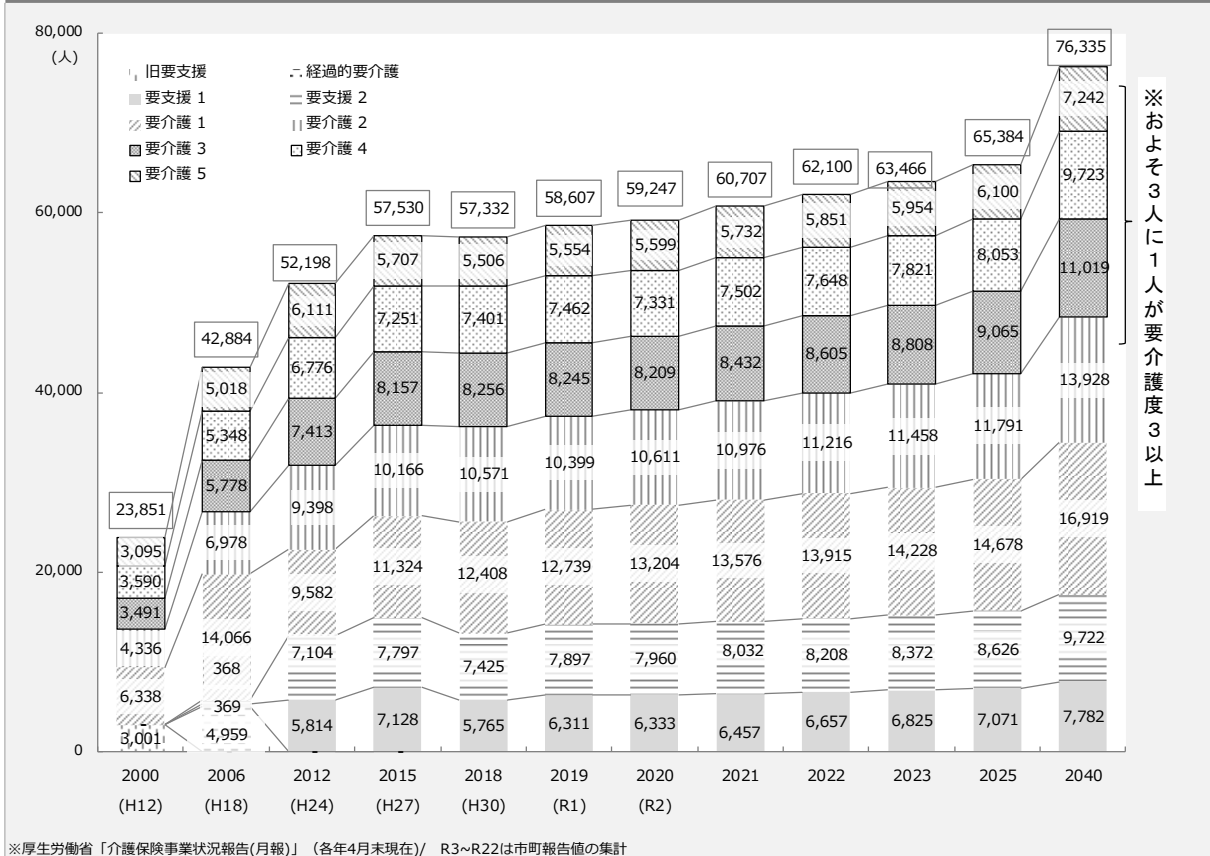
区分		2000 (H12)	2006 (H18)	2012 (H24)	2015 (H27)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
第1号被保険者	a	216,900	246,903	281,321	314,172	328,130	331,289	333,749
うち65~74歳	b	122,773	124,933	137,507	165,149	165,535	163,776	163,994
うち75歳以上	c	94,127	121,970	143,814	149,023	162,595	167,513	169,755
要介護認定者数	d	23,851	42,884	52,198	57,530	57,332	58,607	59,247
うち40~64歳	e	545	1,134	1,228	1,049	944	929	896
構成率	e/d	2.3%	2.6%	2.4%	1.8%	1.6%	1.6%	1.5%
うち65~74歳	f	3,614	5,301	5,116	6,107	5,652	5,629	5,604
構成率	f/d	15.1%	12.4%	9.8%	10.6%	9.9%	9.6%	9.5%
うち75歳以上	g	19,692	36,449	45,854	50,374	50,736	52,049	52,747
構成率	g/d	82.6%	85.0%	87.8%	87.6%	88.5%	88.8%	89.0%

(3) 要介護3以上は3人に1人

要介護認定者の要介護度別の構成割合を見ると、特別養護老人ホームの入所目安となる要介護3以上の認定者は、ここ数年は、およそ3人に1人です。

前回計画策定時と比較して、将来の要介護認定者数に大きな変化はありません。

要介護度別認定者数の推移



※厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」(各年4月末現在)/ R3~R22は市町報告値の集計

■要介護度別の認定者数の推移

区分	2000 (H12)	2006 (H18)	2012 (H24)	2015 (H27)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021	2022	2023	2025	2040	H12比増減率
第1号被保険者	216,900	246,903	281,321	314,172	328,130	331,289	333,749	335,363	335,761	336,496	337,474	344,007	58.6%
旧要支援	3,001	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
経過的要介護	-	4,959	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	159.3%
要支援1	-	369	5,814	7,128	5,765	6,311	6,333	6,457	6,657	6,825	7,071	7,782	-
要支援2	-	368	7,104	7,797	7,425	7,897	7,960	8,032	8,208	8,372	8,626	9,722	-
要介護1	6,338	14,066	9,582	11,324	12,408	12,739	13,204	13,576	13,915	14,228	14,678	16,919	320.3%
要介護2	4,336	6,978	9,398	10,166	10,571	10,399	10,611	10,976	11,216	11,458	11,791	13,928	221.2%
要介護3	3,491	5,778	7,413	8,157	8,256	8,245	8,209	8,432	8,605	8,808	9,065	11,019	215.6%
要介護4	3,590	5,348	6,776	7,251	7,401	7,462	7,331	7,502	7,648	7,821	8,053	9,723	170.8%
要介護5	3,095	5,018	6,111	5,707	5,506	5,554	5,599	5,732	5,851	5,954	6,100	7,242	134.0%
合計	23,851	42,884	52,198	57,530	57,332	58,607	59,247	60,707	62,100	63,466	65,384	76,335	220.0%

※厚生労働省「介護保険事業状況報告(月報)」(各年4月末現在)

※2021以降は市町報告値の集計

2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	2021	2022	2023	2025
58,862	59,900	60,893	-	-	-	67,622

(参考) 前回計画策定時の要介護認定者数推計

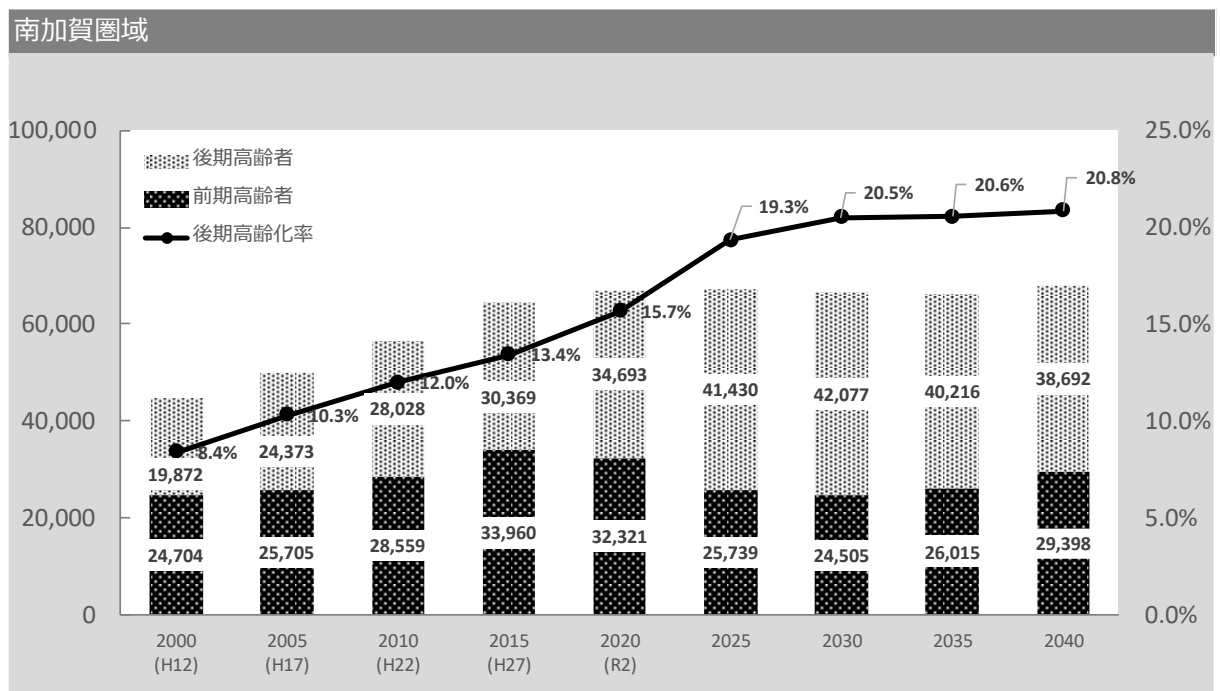
第3章 各圏域の状況

各圏域ごとの特徴

① 南加賀

高齢者人口は、令和2年以降は横ばいになると見込まれています。

後期高齢者数は、2030年頃まで増加すると見込まれています。総人口に占める後期高齢者の割合は、令和2年は6人に1人ですが、2030年頃には5人に1人になると見込まれています。



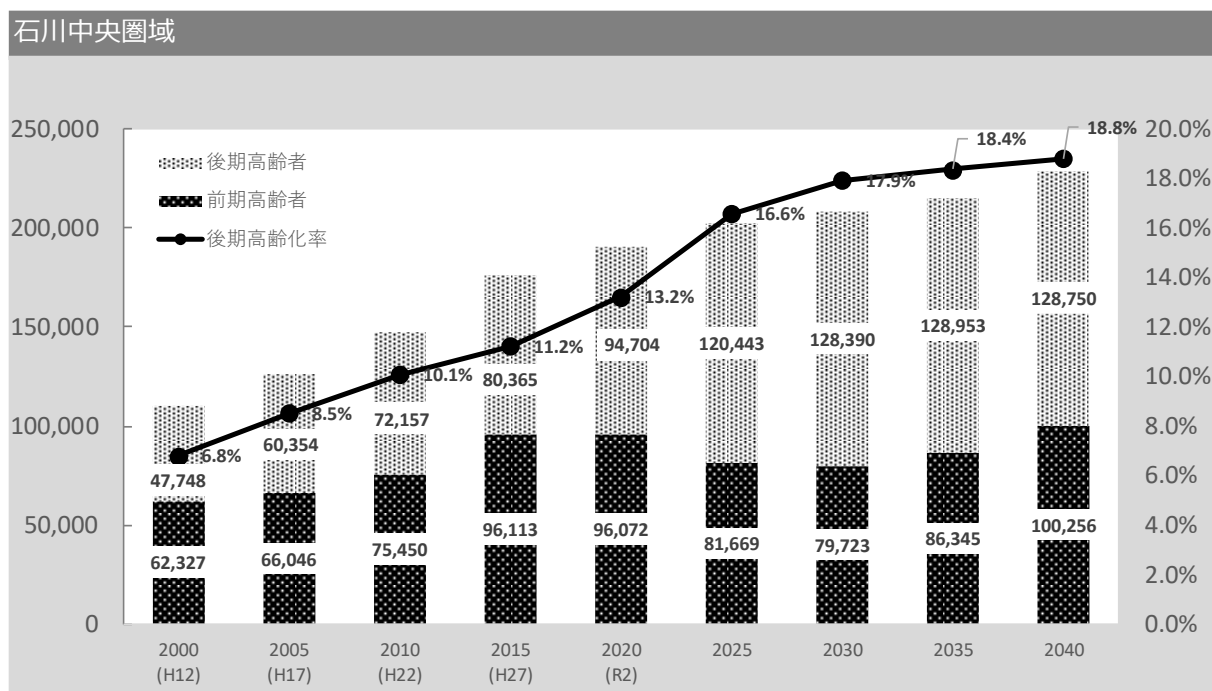
(単位：人)

年	2000 (H12)	2005 (H17)	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (R2)	2025	2030	2035	2040
総人口	237,184	236,950	235,147	229,333	224,341	214,209	205,138	195,492	185,615
65歳以上	44,576	50,078	56,587	64,329	67,014	67,169	66,582	66,231	68,090
前期高齢者	24,704	25,705	28,559	33,960	32,321	25,739	24,505	26,015	29,398
後期高齢者	19,872	24,373	28,028	30,369	34,693	41,430	42,077	40,216	38,692
後期高齢化率	8.4%	10.3%	12.0%	13.4%	15.7%	19.3%	20.5%	20.6%	20.8%

② 石川中央

総人口が他の圏域と比べ多い石川中央では、高齢者人口は、引き続き増加を続けると見込まれています。

後期高齢者も増加を続けますが、総人口に占める後期高齢者の割合は、令和2年は7.5人に1人、2040年でも5人に1人と、他の圏域よりも比率が小さいと見込まれています。



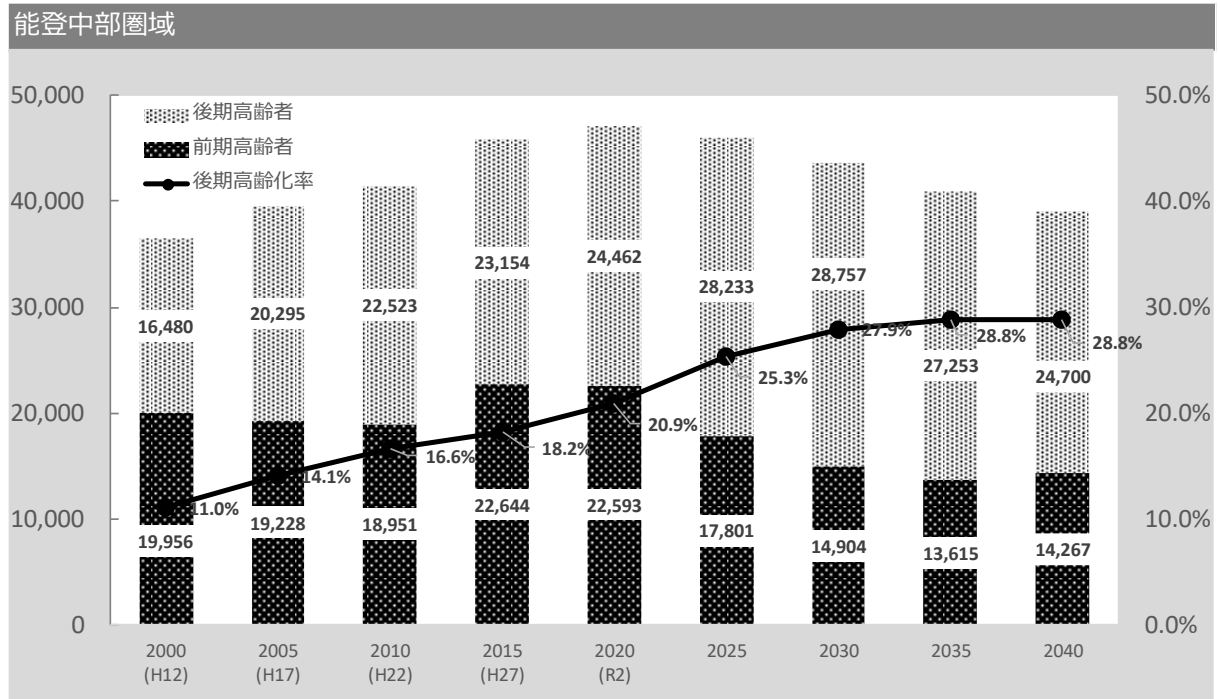
(単位：人)

年	2000 (H12)	2005 (H17)	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (R2)	2025	2030	2035	2040
総人口	704,530	709,489	723,223	728,259	727,878	725,503	716,139	702,244	684,427
65歳以上	110,075	126,400	147,607	176,478	190,776	202,112	208,113	215,298	229,006
前期高齢者	62,327	66,046	75,450	96,113	96,072	81,669	79,723	86,345	100,256
後期高齢者	47,748	60,354	72,157	80,365	94,704	120,443	128,390	128,953	128,750
後期高齢化率	6.8%	8.5%	10.1%	11.2%	13.2%	16.6%	17.9%	18.4%	18.8%

③ 能登中部

高齢者人口は、これまで増加してきましたが、令和2年頃をピークに減少に転じる見込みです。

総人口に占める後期高齢者の割合は、令和2年には5人に1人であり、2030年頃には総人口の減少もあってピークを迎え、3.5人に1人まで増えると見込まれています。



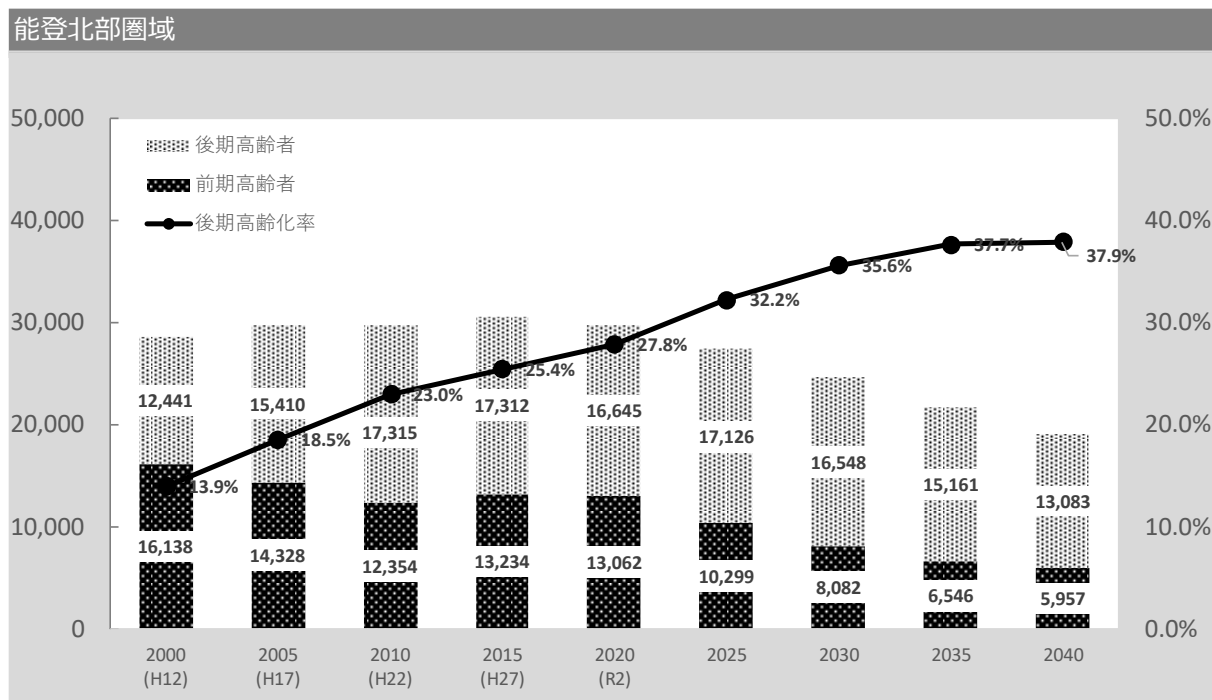
(単位：人)

年	2000 (H12)	2005 (H17)	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (R2)	2025	2030	2035	2040
総人口	149,940	144,373	135,960	128,221	118,100	111,521	102,998	94,500	85,907
65歳以上	36,436	39,523	41,474	45,798	47,055	46,034	43,661	40,868	38,967
前期高齢者	19,956	19,228	18,951	22,644	22,593	17,801	14,904	13,615	14,267
後期高齢者	16,480	20,295	22,523	23,154	24,462	28,233	28,757	27,253	24,700
後期高齢化率	11.0%	14.1%	16.6%	18.2%	20.9%	25.3%	27.9%	28.8%	28.8%

④ 能登北部

高齢者人口は、既にピークを過ぎており減少が進む見込みです。

総人口に占める後期高齢者の割合は、令和2年で既に3.5人程度に1人であり、他の圏域に比べ後期高齢者の割合は高い状況です。その後、しばらくの間は横ばいで進みますが、総人口の減少により、2035年頃には、2.5人程度に1人の割合まで増えると見込まれています。

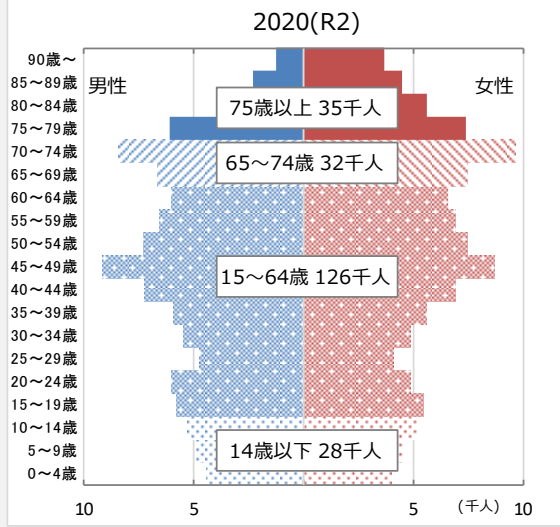


(単位：人)

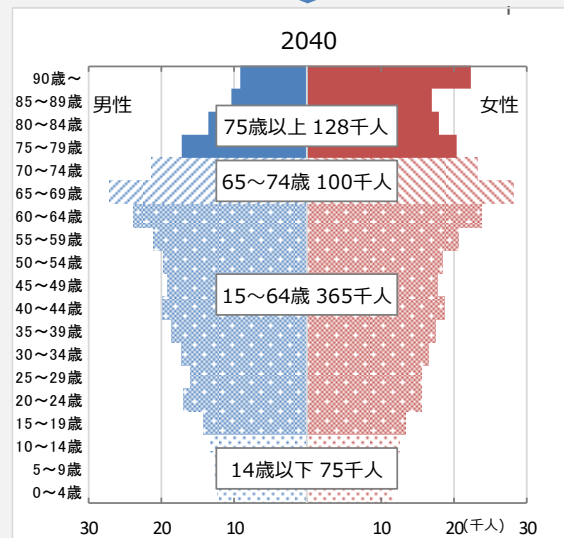
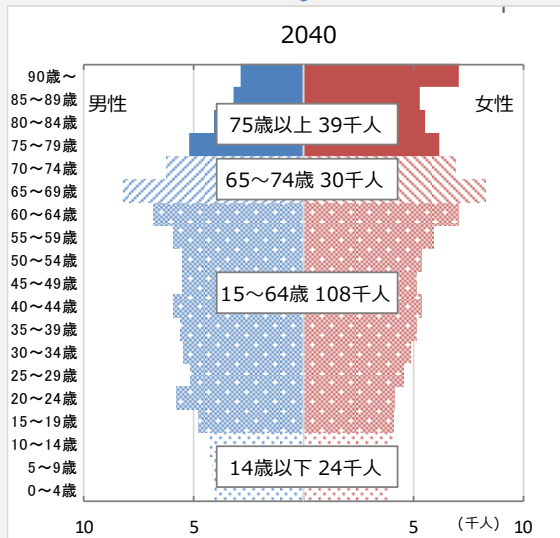
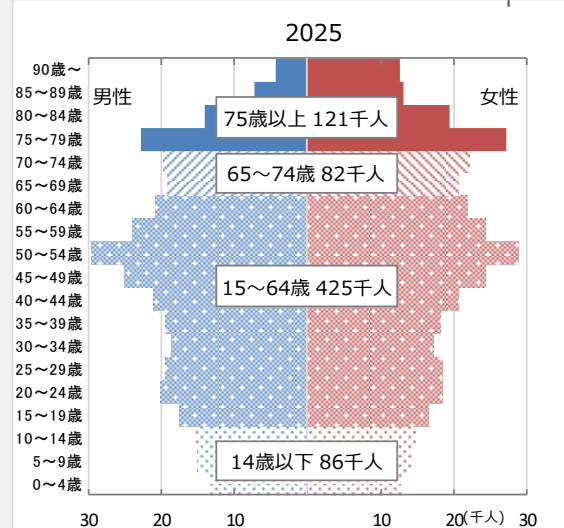
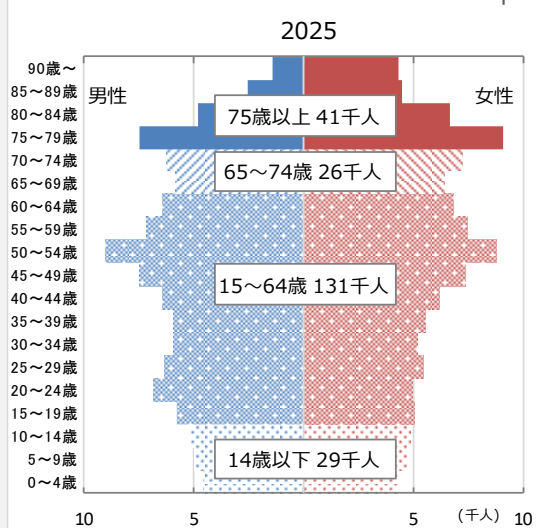
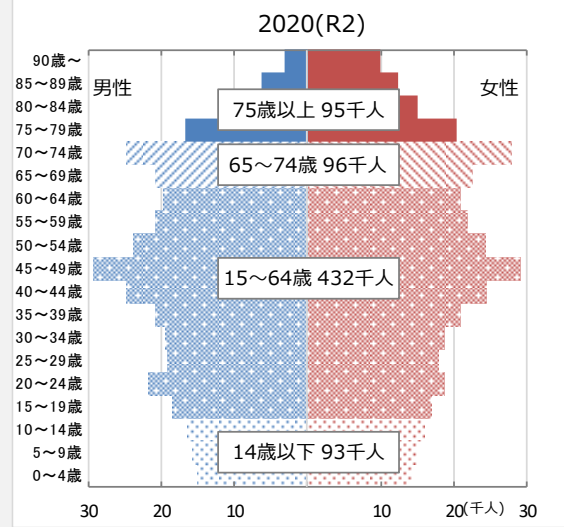
年	2000 (H12)	2005 (H17)	2010 (H22)	2015 (H27)	2020 (R2)	2025	2030	2035	2040
総人口	89,323	83,214	75,458	68,195	59,840	53,135	46,452	40,264	34,490
65歳以上	28,579	29,738	29,669	30,546	29,707	27,425	24,630	21,707	19,040
前期高齢者	16,138	14,328	12,354	13,234	13,062	10,299	8,082	6,546	5,957
後期高齢者	12,441	15,410	17,315	17,312	16,645	17,126	16,548	15,161	13,083
後期高齢化率	13.9%	18.5%	23.0%	25.4%	27.8%	32.2%	35.6%	37.7%	37.9%

人口ピラミッドの変化

南加賀



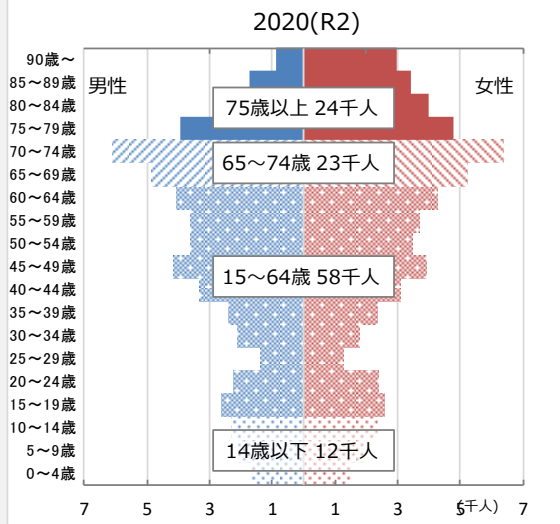
石川中央



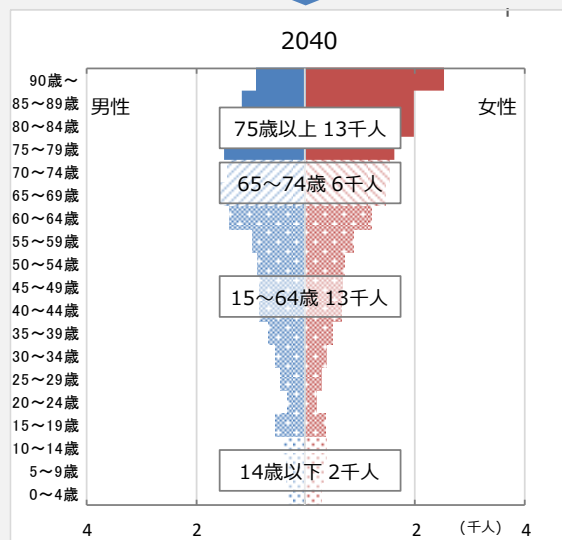
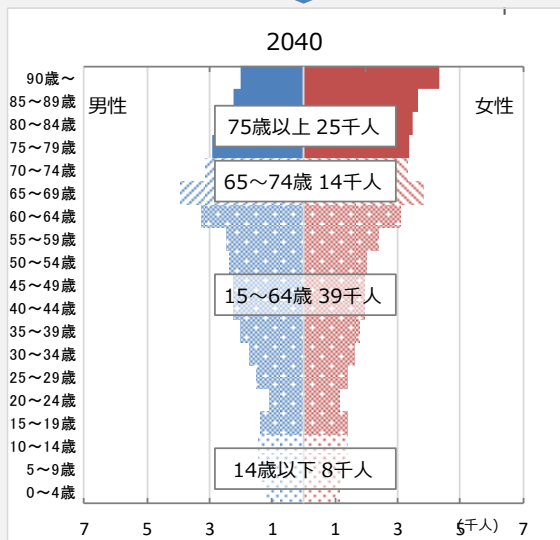
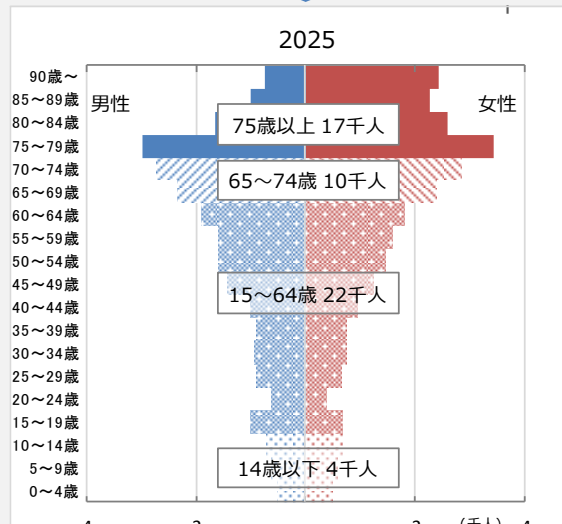
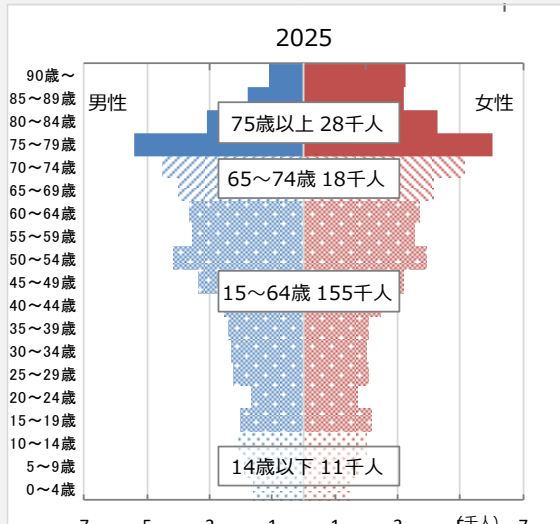
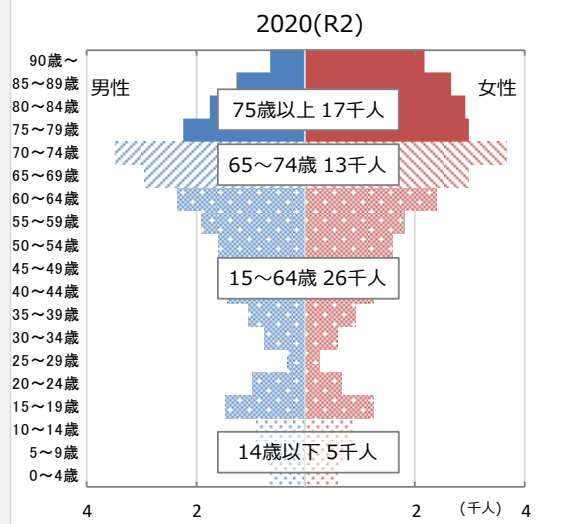
※R2は石川県県民文化スポーツ部県民交流課統計情報室「石川県の年齢別推計人口～令和2年10月1日現在推計～」
 ※2025以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30(2018)年推計）」

人口ピラミッドの変化

能登中部



能登北部



※R2は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～令和2年10月1日現在推計～」
 ※2025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30(2018)年推計）」

圏域別要介護認定率の状況



第2部 高齢化と要介護者

		2000 (H12)	2006 (H18)	2012 (H24)	2015 (H27)	2018 (H30)	2020 (R2)	2021	2022	2023	2025	2040	H12比 増減
県	第1号被保険者	216,900	246,903	281,321	314,172	328,130	333,749	335,363	335,761	336,496	337,423	344,007	140.2%
	要介護認定者	23,851	42,884	52,198	57,530	57,332	59,247	60,707	62,100	63,466	65,384	76,335	320.0%
	要支援1・2	3,001	5,696	12,918	14,925	13,190	14,293	14,489	14,865	15,197	15,697	17,504	583.3%
	要介護1・2	10,674	21,044	18,980	21,490	22,979	23,815	24,552	25,131	25,686	26,469	30,847	289.0%
	要介護3～5	10,176	16,144	20,300	21,115	21,163	21,139	21,666	22,104	22,583	23,218	27,984	275.0%
	認定率(県)	11.0%	17.4%	18.6%	18.3%	17.5%	17.8%	18.1%	18.5%	18.9%	19.4%	22.2%	11.2pt
南加賀	第1号被保険者	43,822	50,577	57,692	64,125	66,809	67,448	67,656	67,515	67,468	67,279	67,949	55.1%
	要介護認定者	4,904	8,618	10,334	11,258	11,250	11,109	11,226	11,413	11,633	11,875	13,146	142.1%
	要支援1・2	631	1,107	2,347	2,620	2,438	2,393	2,338	2,414	2,456	2,505	2,627	297.0%
	要介護1・2	2,237	4,100	3,790	4,446	4,586	4,589	4,693	4,782	4,874	4,980	5,490	122.6%
	要介護3～5	2,036	3,411	4,197	4,192	4,226	4,127	4,195	4,217	4,303	4,390	5,029	115.6%
	認定率	11.2%	17.0%	17.9%	17.6%	16.8%	16.5%	16.6%	16.9%	17.2%	17.7%	19.3%	8.2pt
石川中央	第1号被保険者	107,986	126,393	151,152	173,007	183,438	188,230	190,244	191,179	192,384	194,424	214,275	98.4%
	要介護認定者	11,793	22,963	28,773	32,279	32,270	34,077	35,237	36,299	37,327	38,816	47,980	229.1%
	要支援1・2	1,186	2,691	7,948	9,528	8,320	9,256	9,494	9,780	10,066	10,486	12,253	784.1%
	要介護1・2	5,393	12,083	10,320	11,730	12,947	13,689	14,267	14,709	15,126	15,738	19,415	191.8%
	要介護3～5	5,214	8,189	10,505	11,021	11,003	11,132	11,476	11,810	12,135	12,592	16,312	141.5%
	認定率	10.9%	18.2%	19.0%	18.7%	17.6%	18.1%	18.5%	19.0%	19.4%	20.0%	22.4%	11.5pt
能登中部	第1号被保険者	36,206	39,678	42,487	46,009	47,151	47,645	47,366	47,151	46,923	46,330	38,753	7.0%
	要介護認定者	3,910	6,438	7,874	8,502	8,490	8,587	8,752	8,863	8,960	9,159	9,997	134.2%
	要支援1・2	613	1,003	1,598	1,711	1,493	1,605	1,624	1,637	1,646	1,676	1,696	173.4%
	要介護1・2	1,600	2,763	3,010	3,329	3,447	3,457	3,512	3,550	3,598	3,684	3,976	130.3%
	要介護3～5	1,697	2,672	3,266	3,462	3,550	3,525	3,616	3,676	3,716	3,799	4,325	123.9%
	認定率	10.8%	16.2%	18.5%	18.5%	18.0%	18.0%	18.5%	18.8%	19.1%	19.8%	25.8%	15.0pt
能登北部	第1号被保険者	28,886	30,255	29,990	31,031	30,732	30,426	30,097	29,916	29,721	29,390	23,030	-20.3%
	要介護認定者	3,244	4,865	5,217	5,491	5,322	5,474	5,492	5,525	5,546	5,534	5,212	70.6%
	要支援1・2	571	895	1,025	1,066	939	1,039	1,033	1,034	1,029	1,030	928	80.4%
	要介護1・2	1,444	2,098	1,860	1,985	1,999	2,080	2,080	2,090	2,088	2,067	1,966	43.1%
	要介護3～5	1,229	1,872	2,332	2,440	2,384	2,355	2,379	2,401	2,429	2,437	2,318	98.3%
	認定率	11.2%	16.1%	17.4%	17.7%	17.3%	18.0%	18.2%	18.5%	18.7%	18.8%	22.6%	11.4pt

第3部 介護保険事業の状況

第3部 介護保険事業の状況

第1章 介護保険サービスの提供体制

1 介護従事者の状況

介護従事者は増加傾向

本県では「石川県介護・福祉人材確保・養成基本計画」に基づき、これまでに様々な取組を推進してきた結果、令和元年の介護職員数は約20,000人と増加傾向です。

今後の介護需要から推計した、2025年に必要となる介護職員数は、約2万3千人となっています。

■介護職員数の推移と将来の需要推計

	2014 (H26)	2015 (H27)	2016 (H28)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2025
介護職員数	17,500人	18,200人	18,700人	19,000人	19,500人	20,000人	約23千人

※2014～2019は厚生労働省の統計調査「介護サービス施設・事業所調査」結果をもとに県で推計

※需要推計は、厚生労働省が示した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

(参考) 介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省調査)の結果(令和元年10月1日現在)

職種	人数	職種	人数
施設長	120	栄養士	459
医師	538	うち管理栄養士	339
歯科医師	1	機能訓練指導員等	1,922
薬剤師	61	理学療法士	615
生活相談員等	1,289	作業療法士	425
うち社会福祉士	278	言語聴覚士	78
保健師	56	柔道整復師	69
看護師	2,594	あんまマッサージ師等	57
准看護師	1,217	看護師	389
介護職員	18,807	准看護師	289
訪問介護員	3,612	介護支援専門員	1,834
うち介護福祉士	2,048	調理員	790
訪問介護員以外	15,195	福祉用具専門相談員	350
うち介護福祉士	8,562	その他職員	3,183
歯科衛生士	22	合計	33,243

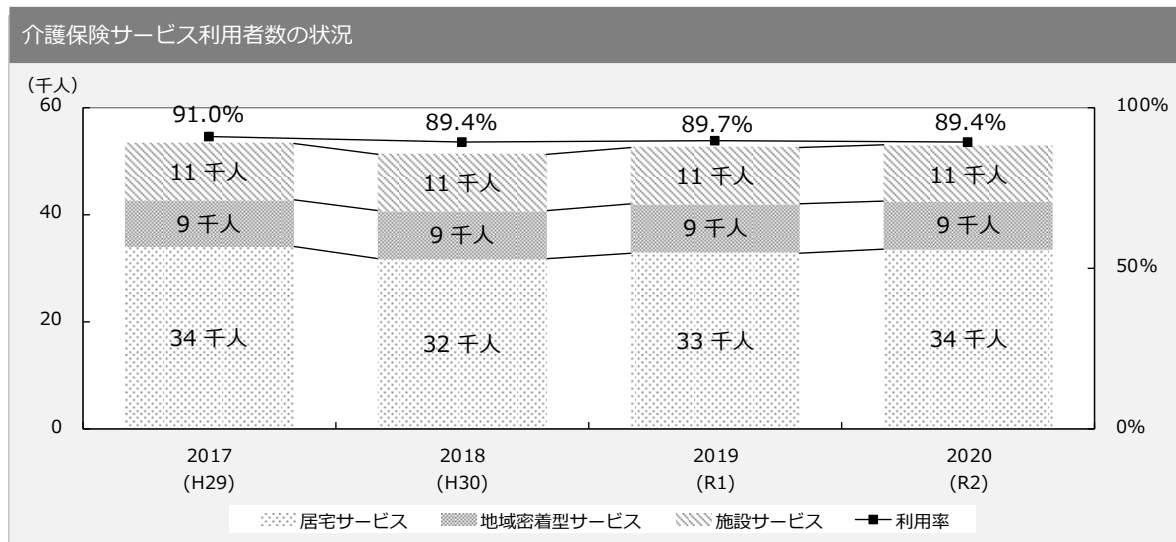
※回収率が概ね8～9割と全数ではなく、上記は厚生労働省が回収率で割り戻したもの
常勤・非常勤にかかわらず1人として集計

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 高齢者施設や居宅事業者の状況

(1) 居宅系サービス利用者が60%

近年、要介護認定者のうち介護保険サービスを実際に利用した方は、要介護認定者と同様、概ね横ばいで推移しています。約90%の人が介護サービスを利用し、その内のおよそ5人に3人が居宅サービスを利用しています。



■ 介護保険サービス利用者数

単位：人

区分		2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	H29比 増減率
要介護認定者	a	58,655	57,332	58,607	59,247	1.0%
サービス利用者数	b	53,362	51,259	52,561	52,976	▲0.7%
居宅サービス	c	33,981	31,669	32,885	33,522	▲1.4%
構成割合	c/b	63.7%	61.8%	62.6%	63.3%	-
地域密着型サービス	d	8,677	8,960	9,020	8,897	2.5%
構成割合	d/b	16.3%	17.5%	17.2%	16.8%	-
施設サービス	e	10,704	10,630	10,656	10,557	▲1.4%
構成割合	e/b	20.1%	20.7%	20.3%	19.9%	-
利用率	b/a	91.0%	89.4%	89.7%	89.4%	-

※厚生労働省「介護保険事業状況報告」

※要介護認定者は各年4月末時点、各サービス利用者数は4月サービス分

(2) 各サービスの提供体制と利用実績

① 介護保険施設

介護保険施設は、日常的に介護が必要な高齢者が入所する特別養護老人ホームが91床増加しています。また、介護療養型医療施設は2023年度末の廃止に向けて減少し、医療と介護を一体的に提供することを目的に平成30年から開設された介護医療院への転換が順調に進んでいます。

また、定員に対する利用実績がおおむね9割程度となっていることから、適度な整備状況と考えられます。

■ 介護保険施設の指定状況との利用実績

区分		2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2) 見込	H29比 増減
特別養護老人ホーム	床数(床)	7,290	7,290	7,323	7,381	91
	利用者数(人/月)	6,916	6,999	6,998	6,971	55
	利用率	94.9%	96.0%	95.6%	94.4%	▲0.4
介護老人保健施設	床数(床)	4,234	4,091	4,052	3,869	▲365
	利用者数(人/月)	4,033	3,926	3,916	3,738	▲295
	利用率	95.3%	96.0%	96.6%	96.6%	1.4
介護療養型医療施設	床数(床)	816	477	361	76	▲740
	利用者数(人/月)	740	675	504	190	▲550
	利用率	90.7%	141.5%	139.6%	250.0%	159.3
介護医療院	床数(床)	-	169	306	965	965
	利用者数(人/月)	-	151	370	895	895
	利用率	-	89.3%	120.9%	92.7%	-

※実績値：H29～R1は介護保険事業状況報告年報、R2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

※特別養護老人ホームは地域密着型を含む

※利用率：年間平均利用者数/年度末時点の床数で算出しているため、年度途中に転換したことで床数が増減する介護療養型医療施設、介護医療院については、利用率が100%を超える場合がある

② 居宅サービス

居宅サービスのうち、介護予防・日常生活支援総合事業[※]に移行したため、介護予防訪問介護、通所介護事業所はなくなりました。

訪問看護や居宅療養管理指導など、在宅医療に関わるサービスは事業所の増加に伴い、サービス実績も増加しています。

また複合型サービスの利用実績も増加していますが、通所系サービスはやや減少しています。

※介護予防・日常生活支援総合事業 … 市町が中心となって地域の実情に応じて、住民等の多様な主体が参加し、多様なサービスを充実させることで地域の支え合い体制づくりを推進するもの

■居宅サービスの指定状況

単位：事業所

サービス名		2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	H29比 増減	
訪問	訪問介護	介護	252	254	258	265	13
		介護予防	※総合事業に移行				
	訪問入浴介護	介護	20	20	20	19	▲1
		介護予防	19	19	18	17	▲2
	訪問看護	介護	498	503	514	527	29
		介護予防	494	496	503	513	19
	訪問リハビリテーション	介護	292	291	296	300	8
		介護予防	291	290	294	298	7
	居宅療養管理指導	介護	1,338	1,344	1,359	1,376	38
		介護予防	1,333	1,336	1,349	1,366	33
夜間対応型訪問介護		2	2	2	2	0	
定期巡回・随時対応型訪問介護看護		6	7	7	6	0	
通所	通所介護	介護	261	258	257	263	2
		介護予防	※総合事業に移行				
	地域密着型通所介護		150	150	143	138	▲12
	通所リハビリテーション	介護	386	380	377	382	▲4
		介護予防	391	384	381	386	▲5
	認知症対応型通所介護	介護	386	380	377	382	▲4
介護予防		391	384	381	386	▲5	
短期入所	短期入所生活介護	介護	110	113	114	116	6
		介護予防	109	112	113	115	6
	短期入所療養介護	介護	62	70	67	72	10
		介護予防	62	70	68	72	10
福祉用具	福祉用具貸与	介護	75	77	76	77	2
		介護予防	79	77	75	76	▲3
	特定福祉用具販売	介護	76	75	72	70	▲6
		介護予防	76	75	72	70	▲6
複合型	小規模多機能型居宅介護	介護	85	82	80	82	▲3
		介護予防	81	77	76	78	▲3
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)		5	5	7	10	5
居住系	特定施設入居者生活介護(床数)	1,825	1,831	1,852	1,838	13	
	認知症対応型共同生活介護(床数)	3,094	3,034	3,115	3,100	6	
支援	居宅介護支援	364	366	358	362	▲2	
	介護予防支援	58	58	57	57	▲1	

※H29～R1は各年度末時点、R2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(R2は見込み)

■ 居宅サービス等の利用実績

区分		2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2) 見込	H29比 増減率
訪問	訪問介護 (回/年)	2,626,243	2,697,180	2,850,352	3,155,982	20.2%
	訪問入浴介護 (回/年)	16,648	15,839	15,925	16,349	▲1.8%
	訪問看護 (回/年)	268,467	284,827	303,527	342,122	27.4%
	訪問リハビリテーション (回/年)	60,593	67,004	68,880	63,779	5.3%
	居宅療養管理指導 (人/年)	60,131	66,688	73,670	80,568	34.0%
	夜間対応型訪問介護 (人/年)	103	55	34	24	▲76.7%
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人/年)	1,291	1,409	1,547	1,572	21.8%
通所	通所介護(地域密着型含む) (回/年)	1,747,967	1,791,300	1,814,096	1,736,442	▲0.7%
	通所リハビリテーション (回/年)	429,111	424,059	416,657	389,458	▲9.2%
	認知症対応型通所介護 (回/年)	65,012	63,496	60,745	59,712	▲8.2%
短期 入所	短期入所生活介護 (日/年)	474,194	474,236	472,881	459,550	▲3.1%
	短期入所療養介護 (日/年)	37,422	35,427	34,208	21,545	▲42.4%
福祉 用具	福祉用具貸与 (人/年)	151,574	155,581	162,364	171,180	12.9%
	特定福祉用具販売 (人/年)	2,071	1,992	2,119	2,496	20.5%
複合型	小規模多機能型居宅介護 (人/年)	16,670	16,862	17,487	18,480	10.9%
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) (人/年)	1,303	1,598	1,989	2,736	110.0%
居住系	特定施設入居者生活介護(地域密着型含む) (人/月)	1,157	1,166	1,178	1,170	1.1%
	認知症対応型共同生活介護 (人/月)	2,875	2,893	2,895	2,972	3.4%
支援	居宅介護支援 (人/年)	261,583	264,967	267,758	271,272	3.7%
	住宅改修 (人/年)	1,722	1,614	1,640	1,596	▲7.3%

※実績値：H27～R1は介護保険事業状況報告年報

※R2は市町報告値の集計

③ 地域密着型サービス

介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、近年、地域密着型サービスの利用実績は夜間対応訪問介護、認知症対応型通所介護を除き増加傾向にあります。

中でも、介護と看護の複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）が大きく伸びています。

■ 地域密着型サービスの指定の状況

サービス名	区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	H29比 増減
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	51	51	49	45	▲6
	介護予防 事業所	49	49	47	43	▲6
小規模多機能型居宅介護	介護 事業所	85	82	80	82	▲3
	介護予防 事業所	81	77	76	78	▲3
認知症対応型共同生活介護	介護 事業所	177	181	179	184	7
認知症対応型共同生活介護	介護予防 事業所	177	181	179	184	7
地域密着型通所介護	事業所	150	150	143	138	▲12
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	1,026	1,113	1,262	1,262	236
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	事業所	6	7	7	6	0
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	事業所	5	5	7	10	5

※各年度末時点の数

※R2は12月末現在の実績値

■ 地域密着型サービスの利用実績

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2) 見込	H29比 増減率
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (人/年)	1,291	1,409	1,547	1,572	21.8%
夜間対応型訪問介護 (人/年)	103	55	34	24	▲76.7%
認知症対応型通所介護 (回/年)	65,012	63,496	60,745	59,712	▲8.2%
小規模多機能型居宅介護 (人/年)	16,670	16,862	17,487	18,480	10.9%
認知症対応型共同生活介護 (人/月)	2,875	2,893	2,895	2,972	3.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護 (人/月)	29	29	30	30	3.4%
地域密着型介護老人福祉施設 (人/月)	1,012	1,098	1,145	1,163	14.9%
複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) (人/年)	1,303	1,598	1,989	2,736	110.0%

※実績値：H29～R1は介護保険事業状況報告年報、R2は市町報告値の集計

④ 福祉サービス

軽費老人ホーム^{※1}で50床増加、軽費老人ホーム A型^{※2}で20床減少しています。

※1 軽費老人ホーム … 原則として60歳以上の者で、身体機能の低下等が認められ、又は高齢等のため、独立して生活するには不安が認められる者で、家族による援助を受けることが困難な方を対象とした施設

※2 軽費老人ホーム A型 … 原則として60歳以上の者で、高齢等により、独立して生活するには不安が認められる方で、家族による援助を受けることが困難な方を対象とした施設

■福祉サービスの整備状況

単位：床数

施設種別	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)	H29比 増減
養護老人ホーム	700	700	700	700	0
軽費老人ホーム	1,673	1,673	1,673	1,723	50
軽費老人ホームA型	170	170	150	150	▲ 20
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

⑤ 介護予防サービス、地域密着介護予防サービス

居宅サービスと同様に、訪問看護や居宅療養管理指導など、在宅医療に関わるサービスの利用実績が増加しています。

■介護予防サービスの利用実績

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2) 見込	H29比 増減率
介護予防訪問介護 (人/年)	11,892	80	30	0	▲100.0%
介護予防訪問入浴介護 (回/年)	192	288	158	72	▲62.5%
介護予防訪問看護 (回/年)	47,227	56,358	62,048	63,530	34.5%
介護予防訪問リハビリテーション (回/年)	14,273	16,085	18,338	17,131	20.0%
介護予防居宅療養管理指導 (人/年)	3,478	4,208	4,810	5,436	56.3%
介護予防通所介護 (人/年)	27,118	164	74	0	▲100.0%
介護予防通所リハビリテーション (人/年)	19,341	20,469	21,727	19,968	3.2%
介護予防短期入所生活介護 (日/年)	12,188	12,840	12,749	9,889	▲18.9%
介護予防短期入所療養介護 (日/月)	672	684	880	436	▲35.1%
介護予防特定施設入居者生活介護 (人/月)	159	175	162	152	▲4.4%
介護予防福祉用具貸与 (人/年)	50,944	55,124	59,462	62,964	23.6%
特定介護予防福祉用具販売 (人/年)	1,038	1,021	1,117	1,260	21.4%
介護予防住宅改修 (人/年)	1,330	1,280	1,381	1,332	0.2%
介護予防支援 (人/年)	90,849	72,454	77,212	78,840	▲13.2%

※実績値：H29～R1は介護保険事業状況報告年報、R2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

■地域密着型介護予防サービスの利用実績

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2) 見込	H29比 増減率
介護予防認知症対応型通所介護 (回/年)	2,130	2,275	2,586	1,752	▲17.7%
介護予防小規模多機能型居宅介護 (人/年)	2,533	2,617	2,733	2,832	11.8%
介護予防認知症対応型共同生活介護 (人/月)	14	15	17	15	7.1%

※実績値：H29～R1は介護保険事業状況報告年報、R2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

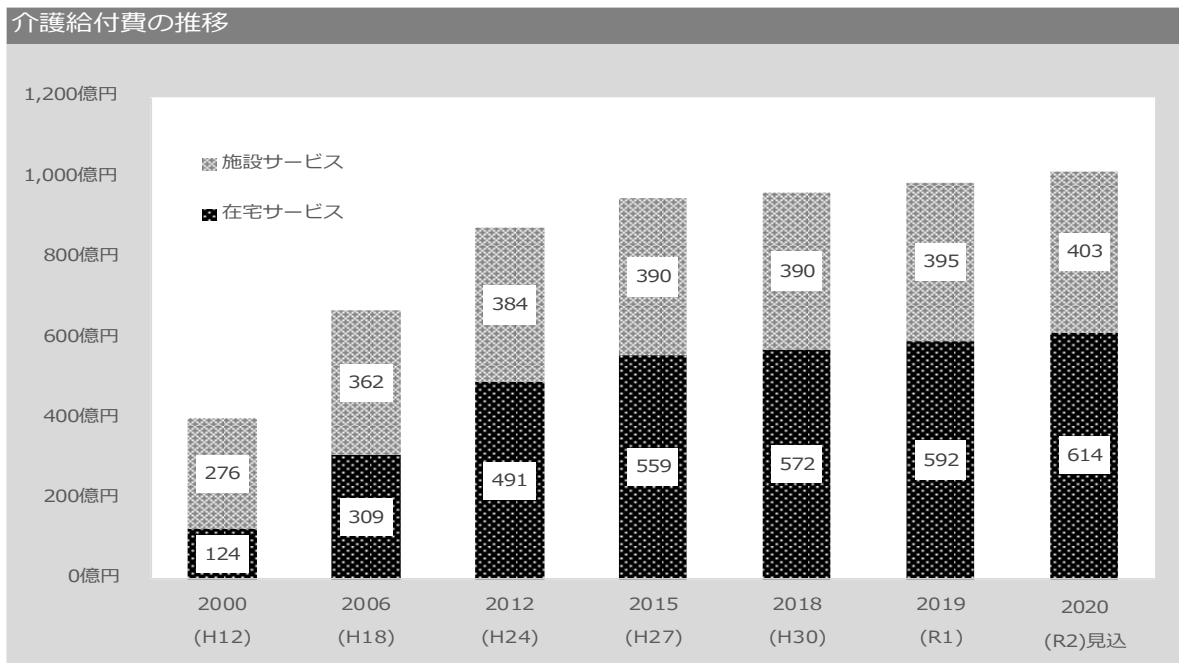
第2章 介護保険事業の運営状況

1 介護給付費

介護給付費はおよそ 1,000 億円

保険者である市町が介護保険サービスを提供した事業者を支払う介護給付費は、ここ数年大きな変化はなく約1,000億円で推移しており、令和2年度分についても同額程度となる見込みです。

サービス種類別の内訳は、施設サービスが約40%、在宅サービス(地域密着型サービスを含む。)が約60%となっています。



■介護給付費の推移

単位：億円

サービス区分	2000 (H12)	2006 (H18)	2012 (H24)	2015 (H27)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)見込
在宅サービス	124	309	491	559	572	592	614
構成率	31.0%	46.1%	56.1%	58.9%	59.5%	60.0%	60.4%
施設サービス	276	362	384	390	390	395	403
構成率	69.0%	53.9%	43.9%	41.1%	40.5%	40.0%	39.6%
合計	400	671	875	949	962	987	1,017

県負担金	50	102	129	138	140	143	147
------	----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

※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は推計値、H18～R1は実績値、R2は見込値。

《H12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。

2 介護保険料

65歳以上の介護保険料は微増

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期から上昇を続けていますが、最近の上昇額は小幅となっています。

■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	前期からの 増加額	全国平均
第1期 2000(H12)～2002(H14)	2,940	-	2,911
第2期 2003(H15)～2005(H17)	3,753	813	3,293
第3期 2006(H18)～2008(H20)	4,548	795	4,090
第4期 2009(H21)～2011(H23)	4,635	87	4,160
第5期 2012(H24)～2014(H26)	5,546	911	4,972
第6期 2015(H27)～2017(H29)	6,063	517	5,514
第7期 2018(H30)～2020(R2)	6,330	267	5,869
第8期 2021～2023	6,349	19	-
2025	6,800程度	450程度	-

※保険者ごとの被保険者数を考慮した加重平均

第4部 計画の目標

第4部 計画の目標

1 介護保険サービスの必要見込量

(1) 各サービスの必要見込み

介護保険サービスの見込量は、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、これらを踏まえ推計した利用見込量が基本となっています。

このため、県全体と各圏域単位で集計したものを示しています。

① 県全体の必要見込量

■ 居宅サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
訪問介護	居宅	回	3,155,982	3,243,768	3,371,386	3,481,289	10.3%	3,548,828	12.4%	4,432,514	40.4%
訪問入浴介護	居宅	回	16,349	17,273	17,989	18,716	14.5%	17,774	8.7%	21,080	28.9%
訪問看護	居宅	回	342,122	366,392	384,334	397,264	16.1%	406,926	18.9%	496,309	45.1%
訪問リハビリテーション	居宅	回	63,779	73,456	75,371	78,586	23.2%	76,357	19.7%	89,689	40.6%
居宅療養管理指導	居宅	人	80,568	87,540	91,236	94,536	17.3%	95,640	18.7%	117,060	45.3%
通所介護	居宅	回	1,455,373	1,528,873	1,589,580	1,647,660	13.2%	1,691,762	16.2%	2,025,534	39.2%
通所リハビリテーション	居宅	回	389,458	415,724	421,934	429,186	10.2%	439,198	12.8%	526,783	35.3%
短期入所生活介護	居宅	日	459,550	486,697	498,836	511,976	11.4%	516,364	12.4%	615,016	33.8%
短期入所療養介護	居宅	日	21,545	25,494	26,304	27,149	26.0%	27,066	25.6%	31,295	45.3%
特定施設入居者生活介護	居宅	人	13,680	14,016	14,376	14,868	8.7%	15,240	11.4%	17,784	30.0%
福祉用具貸与	居宅	人	171,180	175,860	181,164	185,004	8.1%	192,300	12.3%	234,276	36.9%
特定福祉用具購入費	居宅	人	2,496	2,788	2,884	2,992	19.9%	3,088	23.7%	3,796	52.1%
住宅改修費	居宅	人	1,596	1,740	1,812	1,872	17.3%	1,944	21.8%	2,328	45.9%
居宅介護支援	居宅	人	271,272	276,756	282,132	287,196	5.9%	291,660	7.5%	363,252	33.9%

■ 地域密着型サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着	人	1,572	1,944	2,196	2,640	67.9%	2,724	73.3%	2,820	79.4%
地域密着型通所介護	地域密着	回	281,069	313,048	315,191	317,374	12.9%	318,281	13.2%	372,736	32.6%
夜間対応型訪問介護	地域密着	人	24	24	24	24	0.0%	24	0.0%	24	0.0%
認知症対応型通所介護	地域密着	回	59,712	65,462	67,932	69,502	16.4%	68,789	15.2%	79,025	32.3%
小規模多機能型居宅介護	地域密着	人	18,480	19,092	19,608	20,592	11.4%	21,156	14.5%	24,312	31.6%
認知症対応型共同生活介護	地域密着	人	35,664	36,564	37,320	38,328	7.5%	39,744	11.4%	45,384	27.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着	人	360	384	384	384	6.7%	384	6.7%	384	6.7%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着	人	13,956	14,520	14,988	15,468	10.8%	17,184	23.1%	20,928	50.0%
看護小規模多機能型居宅介護	地域密着	人	2,736	3,264	3,732	4,380	60.1%	4,512	64.9%	5,028	83.8%

■ 施設サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
介護老人福祉施設	施設	人	69,696	70,104	70,176	70,116	0.6%	74,088	6.3%	83,772	20.2%
介護老人保健施設	施設	人	44,856	45,288	45,468	45,588	1.6%	48,708	8.6%	55,368	23.4%
介護医療院	施設	人	10,740	12,960	13,152	13,416	24.9%	14,232	32.5%	16,092	49.8%

第4部 計画の目標

■介護予防サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
介護予防訪問入浴介護	予防	回	72	98	98	98	36.7%	98	36.7%	104	45.0%
介護予防訪問看護	予防	回	63,530	67,883	70,351	72,502	14.1%	74,831	17.8%	83,992	32.2%
介護予防訪問リハビリテーション	予防	回	17,131	19,860	20,316	21,004	22.6%	22,240	29.8%	24,803	44.8%
介護予防居宅療養管理指導	予防	人	5,436	6,000	6,372	6,516	19.9%	6,720	23.6%	7,668	41.1%
介護予防通所リハビリテーション	予防	人	19,968	21,624	21,888	22,056	10.5%	22,524	12.8%	25,776	29.1%
介護予防短期入所生活介護	予防	日	9,889	12,850	13,514	14,182	43.4%	15,187	53.6%	20,093	103.2%
介護予防短期入所療養介護	予防	日	436	601	704	808	85.2%	911	108.9%	1,380	216.5%
介護予防特定施設入居者生活介護	予防	人	1,824	1,992	2,028	2,040	11.8%	2,148	17.8%	2,376	30.3%
介護予防福祉用具貸与	予防	人	62,964	64,200	65,520	66,840	6.2%	68,772	9.2%	80,448	27.8%
特定介護予防福祉用具購入費	予防	人	1,260	1,463	1,571	1,607	27.5%	1,787	41.8%	2,231	77.0%
介護予防住宅改修	予防	人	1,332	1,464	1,512	1,536	15.3%	1,620	21.6%	1,908	43.2%
介護予防支援	予防	人	78,840	80,400	81,864	83,232	5.6%	85,284	8.2%	100,620	27.6%
介護予防認知症対応型通所介護	予防	回	1,752	2,108	2,108	2,108	20.3%	1,993	13.8%	1,813	3.5%
介護予防小規模多機能型居宅介護	予防	人	2,832	2,796	2,880	2,988	5.5%	3,108	9.7%	3,384	19.5%
介護予防認知症対応型共同生活介護	予防	人	180	192	192	192	6.7%	180	0.0%	228	26.7%

②-1 南加賀の必要見込量

■居宅サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
訪問介護	居宅	回	431,770	461,728	477,877	487,492	12.9%	513,446	18.9%	630,653	46.1%
訪問入浴介護	居宅	回	2,658	2,636	2,695	2,848	7.1%	2,753	3.6%	3,121	17.4%
訪問看護	居宅	回	52,057	54,563	56,393	57,970	11.4%	57,510	10.5%	67,108	28.9%
訪問リハビリテーション	居宅	回	8,918	9,881	10,208	10,325	15.8%	9,323	4.5%	10,639	19.3%
居宅療養管理指導	居宅	人	10,632	11,220	11,508	11,760	10.6%	11,784	10.8%	13,848	30.2%
通所介護	居宅	回	282,048	296,294	302,026	308,053	9.2%	315,274	11.8%	368,068	30.5%
通所リハビリテーション	居宅	回	127,860	130,008	132,862	135,246	5.8%	139,334	9.0%	164,155	28.4%
短期入所生活介護	居宅	日	42,031	47,779	49,111	50,806	20.9%	50,384	19.9%	60,137	43.1%
短期入所療養介護	居宅	日	8,476	9,432	9,680	9,838	16.1%	9,731	14.8%	11,620	37.1%
特定施設入居者生活介護	居宅	人	2,268	2,424	2,424	2,436	7.4%	2,436	7.4%	2,532	11.6%
福祉用具貸与	居宅	人	34,764	35,124	35,844	36,672	5.5%	37,860	8.9%	44,040	26.7%
特定福祉用具購入費	居宅	人	420	516	540	564	34.3%	552	31.4%	636	51.4%
住宅改修費	居宅	人	276	300	312	324	17.4%	324	17.4%	384	39.1%
居宅介護支援	居宅	人	49,452	50,352	51,480	52,572	6.3%	54,312	9.8%	63,816	29.0%

■地域密着型サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着	人	660	912	924	924	40.0%	936	41.8%	948	43.6%
地域密着型通所介護	地域密着	回	56,186	57,756	58,651	59,809	6.4%	59,504	5.9%	67,186	19.6%
夜間対応型訪問介護	地域密着	人	24	24	24	24	0.0%	24	0.0%	24	0.0%
認知症対応型通所介護	地域密着	回	21,048	23,198	25,180	26,044	23.7%	24,643	17.1%	29,857	41.9%
小規模多機能型居宅介護	地域密着	人	6,768	7,080	7,044	7,800	15.2%	8,004	18.3%	8,496	25.5%
認知症対応型共同生活介護	地域密着	人	5,556	5,760	5,868	6,408	15.3%	6,336	14.0%	6,696	20.5%
地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着	人	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着	人	1,488	1,476	1,476	1,476	-0.8%	1,476	-0.8%	1,476	-0.8%
看護小規模多機能型居宅介護	地域密着	人	612	960	1,308	1,308	113.7%	1,332	117.6%	1,404	129.4%

■施設サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
介護老人福祉施設	施設	人	15,048	15,072	15,072	15,072	0.2%	15,660	4.1%	16,896	12.3%
介護老人保健施設	施設	人	11,976	12,000	12,000	12,000	0.2%	12,264	2.4%	13,020	8.7%
介護医療院	施設	人	1,668	2,100	2,100	2,100	25.9%	2,160	29.5%	2,184	30.9%

■介護予防サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
介護予防訪問入浴介護	予防	回	54	56	56	56	4.4%	56	4.4%	56	4.4%
介護予防訪問看護	予防	回	13,796	14,080	14,168	14,369	4.1%	14,586	5.7%	15,260	10.6%
介護予防訪問リハビリテーション	予防	回	2,915	3,792	3,782	3,984	36.7%	3,826	31.2%	3,766	29.2%
介護予防居宅療養管理指導	予防	人	804	984	1,044	1,044	29.9%	1,104	37.3%	1,224	52.2%
介護予防通所リハビリテーション	予防	人	5,352	5,628	5,748	5,820	8.7%	6,012	12.3%	6,552	22.4%
介護予防短期入所生活介護	予防	日	1,426	1,844	1,842	1,986	39.3%	2,610	83.1%	3,034	112.8%
介護予防短期入所療養介護	予防	日	59	0	0	0	-100.0%	0	-100.0%	0	-100.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	予防	人	168	192	192	192	14.3%	192	14.3%	192	14.3%
介護予防福祉用具貸与	予防	人	13,212	13,536	13,680	13,836	4.7%	14,436	9.3%	15,492	17.3%
特定介護予防福祉用具購入費	予防	人	216	252	264	276	27.8%	336	55.6%	384	77.8%
介護予防住宅改修	予防	人	216	228	240	240	11.1%	252	16.7%	264	22.2%
介護予防支援	予防	人	16,116	16,344	16,872	17,160	6.5%	17,556	8.9%	19,008	17.9%
介護予防認知症対応型通所介護	予防	回	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防小規模多機能型居宅介護	予防	人	648	660	672	720	11.1%	720	11.1%	732	13.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	予防	人	0	0	0	0	-	0	-	0	-

第4部 計画の目標

②-2 石川中央の必要見込量

■居宅サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
訪問介護	居宅	回	2,275,295	2,314,097	2,416,458	2,512,093	10.4%	2,555,027	12.3%	3,300,014	45.0%
訪問入浴介護	居宅	回	8,545	8,414	8,844	9,217	7.9%	9,026	5.6%	11,728	37.2%
訪問看護	居宅	回	251,072	270,875	285,958	296,323	18.0%	305,774	21.8%	382,909	52.5%
訪問リハビリテーション	居宅	回	30,264	36,667	38,016	40,711	34.5%	40,212	32.9%	49,949	65.0%
居宅療養管理指導	居宅	人	59,028	65,040	68,184	71,016	20.3%	72,348	22.6%	91,104	54.3%
通所介護	居宅	回	886,715	936,001	987,509	1,035,868	16.8%	1,075,674	21.3%	1,342,616	51.4%
通所リハビリテーション	居宅	回	176,162	193,686	195,541	198,104	12.5%	204,516	16.1%	262,546	49.0%
短期入所生活介護	居宅	日	290,990	304,868	313,489	323,820	11.3%	328,188	12.8%	418,795	43.9%
短期入所療養介護	居宅	日	6,457	7,987	8,548	9,032	39.9%	9,440	46.2%	11,989	85.7%
特定施設入居者生活介護	居宅	人	9,300	9,372	9,696	10,152	9.2%	10,476	12.6%	12,960	39.4%
福祉用具貸与	居宅	人	98,832	102,516	106,284	108,648	9.9%	115,272	16.6%	149,376	51.1%
特定福祉用具購入費	居宅	人	1,476	1,620	1,692	1,764	19.5%	1,884	27.6%	2,496	69.1%
住宅改修費	居宅	人	984	1,008	1,068	1,116	13.4%	1,188	20.7%	1,500	52.4%
居宅介護支援	居宅	人	160,572	163,788	167,088	170,268	6.0%	173,520	8.1%	233,412	45.4%

■地域密着型サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着	人	480	540	588	708	47.5%	780	62.5%	912	90.0%
地域密着型通所介護	地域密着	回	183,751	205,298	205,932	206,690	12.5%	209,981	14.3%	255,924	39.3%
夜間対応型訪問介護	地域密着	人	0	0	0	0	-	0	-	0	-
認知症対応型通所介護	地域密着	回	21,694	23,454	23,942	24,722	14.0%	25,838	19.1%	30,683	41.4%
小規模多機能型居宅介護	地域密着	人	6,444	6,660	7,056	7,176	11.4%	7,476	16.0%	9,768	51.6%
認知症対応型共同生活介護	地域密着	人	20,376	21,048	21,648	22,020	8.1%	23,424	15.0%	28,644	40.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着	人	0	0	0	0	-	0	-	0	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着	人	9,168	9,732	10,212	10,692	16.6%	12,312	34.3%	15,984	74.3%
看護小規模多機能型居宅介護	地域密着	人	1,692	1,836	1,944	2,580	52.5%	2,652	56.7%	3,048	80.1%

■施設サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
介護老人福祉施設	施設	人	31,308	31,332	31,308	31,188	-0.4%	33,696	7.6%	42,048	34.3%
介護老人保健施設	施設	人	21,300	21,600	21,684	21,780	2.3%	24,180	13.5%	29,796	39.9%
介護医療院	施設	人	2,604	3,528	3,672	3,888	49.3%	4,104	57.6%	5,796	122.6%

■介護予防サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
介護予防訪問入浴介護	予防	回	18	42	42	42	133.3%	42	133.3%	48	166.7%
介護予防訪問看護	予防	回	44,566	48,307	50,600	52,550	17.9%	54,725	22.8%	63,319	42.1%
介護予防訪問リハビリテーション	予防	回	9,599	10,822	11,015	11,501	19.8%	13,135	36.8%	16,006	66.7%
介護予防居宅療養管理指導	予防	人	3,996	4,308	4,596	4,740	18.6%	4,920	23.1%	5,736	43.5%
介護予防通所リハビリテーション	予防	人	10,728	11,892	12,000	12,096	12.8%	12,336	15.0%	15,240	42.1%
介護予防短期入所生活介護	予防	日	6,244	7,384	7,774	8,297	32.9%	8,990	44.0%	13,638	118.4%
介護予防短期入所療養介護	予防	日	271	481	584	688	153.7%	791	191.8%	1,260	364.9%
介護予防特定施設入居者生活介護	予防	人	1,476	1,584	1,620	1,632	10.6%	1,716	16.3%	1,944	31.7%
介護予防福祉用具貸与	予防	人	38,952	39,792	40,860	42,012	7.9%	43,236	11.0%	54,360	39.6%
特定介護予防福祉用具購入費	予防	人	840	936	1,032	1,056	25.7%	1,176	40.0%	1,572	87.1%
介護予防住宅改修	予防	人	804	960	996	1,020	26.9%	1,092	35.8%	1,368	70.1%
介護予防支援	予防	人	48,564	49,284	50,088	51,144	5.3%	52,692	8.5%	67,416	38.8%
介護予防認知症対応型通所介護	予防	回	218	218	218	218	0.0%	218	0.0%	127	-41.8%
介護予防小規模多機能型居宅介護	予防	人	1,368	1,368	1,440	1,476	7.9%	1,596	16.7%	1,884	37.7%
介護予防認知症対応型共同生活介護	予防	人	132	132	132	132	0.0%	144	9.1%	192	45.5%

②-3 能登中部の必要見込量

■居宅サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
訪問介護	居宅	回	285,770	304,841	313,234	318,500	11.5%	319,726	11.9%	359,902	25.9%
訪問入浴介護	居宅	回	2,437	3,239	3,431	3,554	45.8%	3,186	30.7%	3,524	44.6%
訪問看護	居宅	回	22,813	25,073	25,820	26,518	16.2%	27,395	20.1%	31,862	39.7%
訪問リハビリテーション	居宅	回	21,368	23,340	23,564	23,968	12.2%	23,315	9.1%	25,685	20.2%
居宅療養管理指導	居宅	人	6,864	7,044	7,212	7,344	7.0%	7,380	7.5%	8,220	19.8%
通所介護	居宅	回	179,458	189,022	192,185	196,423	9.5%	195,080	8.7%	219,370	22.2%
通所リハビリテーション	居宅	回	61,558	65,130	66,289	68,334	11.0%	68,294	10.9%	78,062	26.8%
短期入所生活介護	居宅	日	66,113	73,664	75,917	76,817	16.2%	78,278	18.4%	86,744	31.2%
短期入所療養介護	居宅	日	3,523	4,008	4,008	4,177	18.6%	4,177	18.6%	4,602	30.6%
特定施設入居者生活介護	居宅	人	1,068	1,176	1,188	1,200	12.4%	1,248	16.9%	1,332	24.7%
福祉用具貸与	居宅	人	23,004	23,760	24,360	24,792	7.8%	24,696	7.4%	27,456	19.4%
特定福祉用具購入費	居宅	人	372	424	424	424	13.9%	424	13.9%	460	23.5%
住宅改修費	居宅	人	204	288	288	288	41.2%	288	41.2%	300	47.1%
居宅介護支援	居宅	人	37,044	38,256	38,928	39,576	6.8%	39,852	7.6%	44,088	19.0%

■地域密着型サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着	人	168	180	372	696	314.3%	696	314.3%	660	292.9%
地域密着型通所介護	地域密着	回	21,809	24,422	25,027	25,408	16.5%	24,146	10.7%	26,485	21.4%
夜間対応型訪問介護	地域密着	人	0	0	0	0	-	0	-	0	-
認知症対応型通所介護	地域密着	回	8,090	8,009	8,009	8,050	-0.5%	8,262	2.1%	8,849	9.4%
小規模多機能型居宅介護	地域密着	人	3,480	3,588	3,696	3,780	8.6%	3,816	9.7%	4,200	20.7%
認知症対応型共同生活介護	地域密着	人	6,156	6,288	6,336	6,420	4.3%	6,516	5.8%	6,852	11.3%
地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着	人	0	36	36	36	-	36	-	36	-
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着	人	1,608	1,632	1,632	1,632	1.5%	1,716	6.7%	1,836	14.2%
看護小規模多機能型居宅介護	地域密着	人	324	336	336	348	7.4%	384	18.5%	444	37.0%

■施設サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
介護老人福祉施設	施設	人	13,500	13,668	13,776	13,824	2.4%	14,364	6.4%	15,204	12.6%
介護老人保健施設	施設	人	7,656	7,752	7,860	7,884	3.0%	8,364	9.2%	9,036	18.0%
介護医療院	施設	人	3,960	4,080	4,128	4,164	5.2%	4,548	14.8%	5,028	27.0%

■介護予防サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
介護予防訪問入浴介護	予防	回	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防訪問看護	予防	回	4,081	4,410	4,496	4,496	10.2%	4,434	8.6%	4,504	10.3%
介護予防訪問リハビリテーション	予防	回	3,738	4,382	4,655	4,655	24.5%	4,415	18.1%	4,348	16.3%
介護予防居宅療養管理指導	予防	人	408	444	468	468	14.7%	432	5.9%	444	8.8%
介護予防通所リハビリテーション	予防	人	2,652	2,820	2,844	2,856	7.7%	2,916	10.0%	2,952	11.3%
介護予防短期入所生活介護	予防	日	505	1,508	1,674	1,674	231.4%	1,685	233.5%	1,685	233.5%
介護予防短期入所療養介護	予防	日	48	48	48	48	0.0%	48	0.0%	48	0.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	予防	人	72	84	84	84	16.7%	108	50.0%	108	50.0%
介護予防福祉用具貸与	予防	人	6,156	6,432	6,516	6,564	6.6%	6,672	8.4%	6,708	9.0%
特定介護予防福祉用具購入費	予防	人	120	179	179	179	49.0%	179	49.0%	191	59.0%
介護予防住宅改修	予防	人	144	168	168	168	16.7%	168	16.7%	168	16.7%
介護予防支援	予防	人	8,436	8,928	9,036	9,096	7.8%	9,252	9.7%	9,216	9.2%
介護予防認知症対応型通所介護	予防	回	361	751	751	751	108.0%	619	71.4%	619	71.4%
介護予防小規模多機能型居宅介護	予防	人	492	384	384	408	-17.1%	408	-17.1%	420	-14.6%
介護予防認知症対応型共同生活介護	予防	人	36	48	48	48	33.3%	36	0.0%	36	0.0%

第4部 計画の目標

②-4 能登北部の必要見込量

■居宅サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
訪問介護	居宅	回	163,147	163,103	163,817	163,204	0.0%	160,630	-1.5%	141,946	-13.0%
訪問入浴介護	居宅	回	2,708	2,983	3,019	3,097	14.4%	2,809	3.7%	2,707	0.0%
訪問看護	居宅	回	16,180	15,882	16,163	16,453	1.7%	16,247	0.4%	14,430	-10.8%
訪問リハビリテーション	居宅	回	3,228	3,568	3,582	3,582	11.0%	3,508	8.7%	3,416	5.8%
居宅療養管理指導	居宅	人	4,044	4,236	4,332	4,416	9.2%	4,128	2.1%	3,888	-3.9%
通所介護	居宅	回	107,153	107,556	107,861	107,316	0.2%	105,734	-1.3%	95,480	-10.9%
通所リハビリテーション	居宅	回	23,878	26,900	27,242	27,502	15.2%	27,053	13.3%	22,020	-7.8%
短期入所生活介護	居宅	日	60,415	60,385	60,319	60,534	0.2%	59,513	-1.5%	49,339	-18.3%
短期入所療養介護	居宅	日	3,089	4,067	4,068	4,102	32.8%	3,718	20.3%	3,084	-0.2%
特定施設入居者生活介護	居宅	人	1,044	1,044	1,068	1,080	3.4%	1,080	3.4%	960	-8.0%
福祉用具貸与	居宅	人	14,580	14,460	14,676	14,892	2.1%	14,472	-0.7%	13,404	-8.1%
特定福祉用具購入費	居宅	人	228	228	228	240	5.3%	228	0.0%	204	-10.5%
住宅改修費	居宅	人	132	144	144	144	9.1%	144	9.1%	144	9.1%
居宅介護支援	居宅	人	24,204	24,360	24,636	24,780	2.4%	23,976	-0.9%	21,936	-9.4%

■地域密着型サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	地域密着	人	264	312	312	312	18.2%	312	18.2%	300	13.6%
地域密着型通所介護	地域密着	回	19,322	25,571	25,580	25,466	31.8%	24,649	27.6%	23,141	19.8%
夜間対応型訪問介護	地域密着	人	0	0	0	0	-	0	-	0	-
認知症対応型通所介護	地域密着	回	8,880	10,801	10,801	10,686	20.3%	10,045	13.1%	9,636	8.5%
小規模多機能型居宅介護	地域密着	人	1,788	1,764	1,812	1,836	2.7%	1,860	4.0%	1,848	3.4%
認知症対応型共同生活介護	地域密着	人	3,576	3,468	3,468	3,480	-2.7%	3,468	-3.0%	3,192	-10.7%
地域密着型特定施設入居者生活介護	地域密着	人	360	348	348	348	-3.3%	348	-3.3%	348	-3.3%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	地域密着	人	1,692	1,680	1,668	1,668	-1.4%	1,680	-0.7%	1,632	-3.5%
看護小規模多機能型居宅介護	地域密着	人	108	132	144	144	33.3%	144	33.3%	132	22.2%

■施設サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
介護老人福祉施設	施設	人	9,840	10,032	10,020	10,032	2.0%	10,368	5.4%	9,624	-2.2%
介護老人保健施設	施設	人	3,924	3,936	3,924	3,924	0.0%	3,900	-0.6%	3,516	-10.4%
介護医療院	施設	人	2,508	3,252	3,252	3,264	30.1%	3,420	36.4%	3,084	23.0%

■介護予防サービス

サービス種類	分類	年	2020 (R2)	2021	2022	2023	R2比 増減率	2025	R2比 増減率	2040	R2比 増減率
介護予防訪問入浴介護	予防	回	0	0	0	0	-	0	-	0	-
介護予防訪問看護	予防	回	1,087	1,086	1,086	1,086	-0.1%	1,086	-0.1%	908	-16.4%
介護予防訪問リハビリテーション	予防	回	880	864	864	864	-1.8%	864	-1.8%	684	-22.2%
介護予防居宅療養管理指導	予防	人	228	264	264	264	15.8%	264	15.8%	264	15.8%
介護予防通所リハビリテーション	予防	人	1,236	1,284	1,296	1,284	3.9%	1,260	1.9%	1,032	-16.5%
介護予防短期入所生活介護	予防	日	1,715	2,113	2,225	2,225	29.7%	1,902	10.9%	1,736	1.3%
介護予防短期入所療養介護	予防	日	58	72	72	72	24.1%	72	24.1%	72	24.1%
介護予防特定施設入居者生活介護	予防	人	108	132	132	132	22.2%	132	22.2%	132	22.2%
介護予防福祉用具貸与	予防	人	4,644	4,440	4,464	4,428	-4.7%	4,428	-4.7%	3,888	-16.3%
特定介護予防福祉用具購入費	予防	人	84	96	96	96	14.3%	96	14.3%	84	0.0%
介護予防住宅改修	予防	人	168	108	108	108	-35.7%	108	-35.7%	108	-35.7%
介護予防支援	予防	人	5,724	5,844	5,868	5,832	1.9%	5,784	1.0%	4,980	-13.0%
介護予防認知症対応型通所介護	予防	回	1,172	1,139	1,139	1,139	-2.9%	1,156	-1.4%	1,067	-9.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	予防	人	324	384	384	384	18.5%	384	18.5%	348	7.4%
介護予防認知症対応型共同生活介護	予防	人	12	12	12	12	0.0%	0	-100.0%	0	-100.0%

2 介護保険サービス提供体制の整備目標

(1) 介護保険施設の整備目標

入所施設は新設や増床が必要なことから、各市町が推計した介護保険サービスの利用見込量に基づき整備目標を定めます。

① 県全体の整備目標

今後、能登地域では高齢者人口の増加が見込まれないため、施設整備は小規模ですが、南加賀、特に石川中央圏域では高齢者人口の増加が見込まれることから、地域密着型の特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームを整備予定です。

単位：床

区分	2020(R2)見込(A)	2021	2022	2023(B)	B-A
特別養護老人ホーム	7,381	7,381	7,410	7,449	68
うち広域型	6,119	6,061	6,061	6,071	▲ 48
うち地域密着型	1,262	1,320	1,349	1,378	116
介護老人保健施設	3,869	3,869	3,869	3,869	0
介護療養型医療施設	76	76	76	0	▲ 76
介護医療院(転換分)※	965	1,013	1,025	1,069	104
特定施設入居者生活介護	1,867	1,995	2,015	2,015	148
認知症高齢者グループホーム	3,100	3,130	3,166	3,193	93

※年度は着工年度

※介護医療院(転換分)については総量規制の対象外

②-1 南加賀の整備目標

認知症高齢者グループホームを、前期計画の繰り越しの18床を含め、新設で45床整備する予定です。

単位：床

区分	2020(R2)見込(A)	2021	2022	2023(B)	B-A
特別養護老人ホーム	1,450	1,450	1,450	1,450	0
うち広域型	1,322	1,322	1,322	1,322	0
うち地域密着型	128	128	128	128	0
介護老人保健施設	995	995	995	995	0
介護療養型医療施設	12	12	12	0	▲ 12
介護医療院(転換分)	185	185	185	185	0
特定施設入居者生活介護	323	332	332	332	9
認知症高齢者グループホーム	483	492	510	528	45

②-2 石川中央の整備目標

特別養護老人ホームに関しては、広域型から地域密着型への転換が29床、地域密着型の新設が58床あります。

認知症高齢者グループホームに関しては、一部は既存施設の増床ですが、新設の施設を中心に整備予定です。

単位：床

区分	2020(R2)見込(A)	2021	2022	2023(B)	B-A
特別養護老人ホーム	3,875	3,875	3,904	3,933	58
うち広域型	3,009	2,980	2,980	2,980	▲ 29
うち地域密着型	866	895	924	953	87
介護老人保健施設	2,035	2,035	2,035	2,035	0
介護療養型医療施設	64	64	64	0	▲ 64
介護医療院(転換分)	260	308	320	364	104
特定施設入居者生活介護	1,268	1,387	1,407	1,407	139
認知症高齢者グループホーム	1,799	1,820	1,838	1,847	48

②-3 能登中部の整備目標

広域型の特別養護老人ホームを10床増床します。

単位：床

区分	2020(R2)見込(A)	2021	2022	2023(B)	B-A
特別養護老人ホーム	1,174	1,174	1,174	1,184	10
うち広域型	1,042	1,042	1,042	1,052	10
うち地域密着型	132	132	132	132	0
介護老人保健施設	579	579	579	579	0
介護医療院(転換分)	241	241	241	241	0
特定施設入居者生活介護	57	57	57	57	0
認知症高齢者グループホーム	531	531	531	531	0

②-4 能登北部の整備目標

広域型の特別養護老人ホーム29床を地域密着型に転換します。

単位：床

区分	2020(R2)見込(A)	2021	2022	2023(B)	B-A
特別養護老人ホーム	882	882	882	882	0
うち広域型	746	717	717	717	▲ 29
うち地域密着型	136	165	165	165	29
介護老人保健施設	260	260	260	260	0
介護医療院(転換分)	279	279	279	279	0
特定施設入居者生活介護	219	219	219	219	0
認知症高齢者グループホーム	287	287	287	287	0

(2) 福祉サービスの整備目標**① 県全体の整備目標**

軽費老人ホームを20床増床し、軽費老人ホームA型を50床減床します。

単位：床

区分	2020(R2)見込(A)	2021	2022	2023(B)	B-A
養護老人ホーム	700	700	700	700	0
軽費老人ホーム	1,723	1,743	1,743	1,743	20
軽費老人ホームA型	150	100	100	100	▲ 50
生活支援ハウス	128	128	128	128	0

※年度は着工年度

②-1 南加賀の整備目標

単位：床

区分	2020(R2)見込(A)	2021	2022	2023(B)	B-A
養護老人ホーム	180	180	180	180	0
軽費老人ホーム	357	357	357	357	0
軽費老人ホームA型	0	0	0	0	0
生活支援ハウス	80	80	80	80	0

②-2 石川中央の整備目標

単位：床

区分	2020(R2)見込(A)	2021	2022	2023(B)	B-A
養護老人ホーム	240	240	240	240	0
軽費老人ホーム	1,137	1,157	1,157	1,157	20
軽費老人ホームA型	150	100	100	100	▲ 50
生活支援ハウス	5	5	5	5	0

②-3 能登中部の整備目標

単位：床

区分	2020(R2)見込(A)	2021	2022	2023(B)	B-A
養護老人ホーム	80	80	80	80	0
軽費老人ホーム	160	160	160	160	0
軽費老人ホームA型	0	0	0	0	0
生活支援ハウス	20	20	20	20	0

②-4 能登北部の整備目標

単位：床

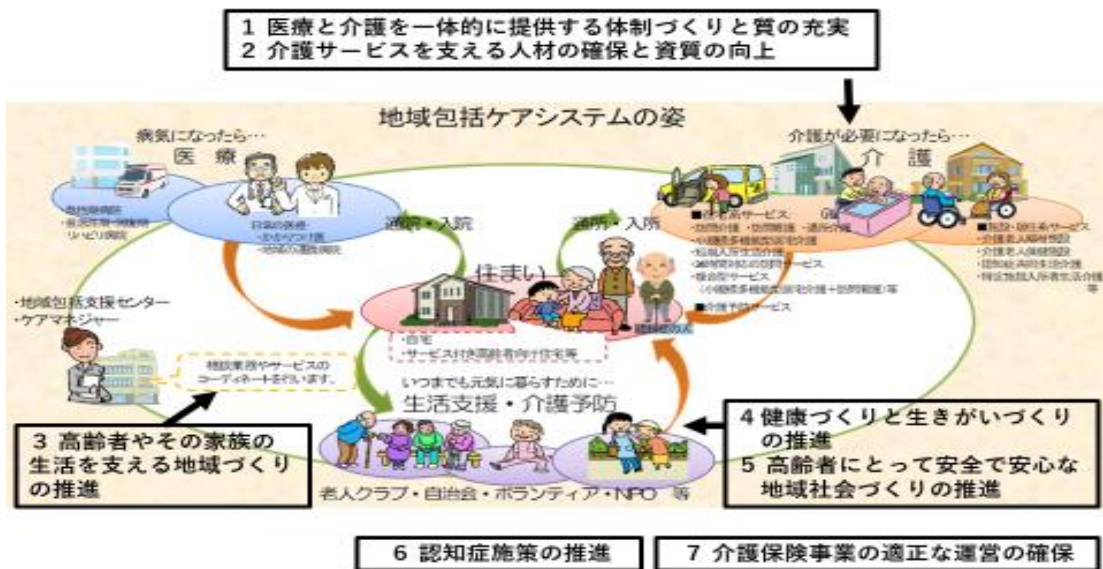
区分	2020(R2)見込(A)	2021	2022	2023(B)	B-A
養護老人ホーム	200	200	200	200	0
軽費老人ホーム	69	69	69	69	0
軽費老人ホームA型	0	0	0	0	0
生活支援ハウス	23	23	23	23	0

第5部 施策の推進方策

第5部 施策の推進方策

本県では、地域包括ケアシステムの深化・推進に向けて、以下の7項目を施策の柱に掲げ、様々な取組を積極的に展開します。

7つの施策の柱



施策の体系

1 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) 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
- (2) 介護サービス事業所の災害・感染症対策
- (3) 高齢者の権利擁護と養護者支援の推進
 - ① 高齢者虐待の防止と養護者支援等の推進
 - ② 介護保険施設等における身体拘束廃止の徹底
- (4) サービスの円滑かつ適正な利活用の推進と事業者の質の向上
 - ① 情報提供の充実
 - ② 介護サービス提供事業者の質の向上
 - ③ サービス苦情処理体制の整備
- (5) 医療との連携強化
 - ① 医療と介護の連携推進と在宅医療の充実
 - ② 地域リハビリテーション体制の充実

2 サービスを支える人材の確保と資質の向上

- (1) サービスを支える人材の確保
 - ① 新規卒就職者の確保
 - ② 他分野からの就業促進
 - ③ 潜在介護・福祉人材の再就業促進
 - ④ 就業者の定着促進
- (2) サービスを支える人材の養成と資質向上

3 高齢者やその家族の生活を支える地域づくりの推進

- (1) 地域包括ケアシステムの深化
 - ① 地域包括支援センターの機能強化
 - ② 地域包括ケアシステム推進にかかる市町の取組支援
- (2) 生活支援サービス等の基盤整備の推進
- (3) 介護予防の推進
- (4) 身近な相談体制の整備
 - ① 相談体制の充実
 - ② 要介護者の家族等への支援

4 健康づくりと生きがいづくりの推進

- (1) 運動習慣づくりの推進
- (2) 適切な食生活の推進（口腔ケアと栄養管理）
- (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
 - ② 学習機会の拡充
 - ③ 地域貢献活動への参加促進
 - ④ 高齢者雇用の機会確保と促進
- (4) 働く世代からの健康づくりの推進

5 高齢者にとって安全で安心な地域社会づくりの推進

- (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
 - ② 高齢者福祉ボランティアの育成
- (2) 安全で安心な地域社会づくり
 - ① バリアフリー社会の推進
 - ② 多様な住環境の整備
 - ③ 共生社会づくりの推進
 - ④ 消費生活の安全確保及び犯罪被害の防止
 - ⑤ 高齢者の交通安全対策の推進
 - ⑥ 地域における災害に対する体制の整備

6 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
- (2) 介護サービス事業所等における認知症対応力の強化
- (3) 地域における支援体制の構築

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
- (2) 介護給付適正化の推進
- (3) 介護サービス事業者に対する指導の徹底

1 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) 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

高齢者がますます長寿となることに伴い、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ることから、近年では有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が、こうした多様な介護ニーズの一部の受け皿にもなっています。また、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、医療機関自らの判断により療養病床の再編が進んでいますが、再編によって、新たな介護ニーズが発生しています。

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推進するとともに、介護保険施設等の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などにも、併せて取り組んでいく必要があります。

成果指標	現状値	目標値
特別養護老人ホームの申し込みから入居までの期間が3か月以内の割合	60.9% (2019(R1))	60%以上 (2023)

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推進

要介護高齢者の住み慣れた地域での在宅生活を支えるために、地域の実情に応じた介護サービスが提供されるよう、定期巡回・随時対応型訪問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。

イ 介護保険施設の整備

計画圏域単位を基本として、特別養護老人ホームなどの整備を計画的に進めます。また、特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の設置状況の把握に努め、それぞれの地域の状況に応じて計画的に整備を進めます。

ウ 福祉サービス提供基盤の整備

軽費老人ホームの整備については、入所需要に応じて進めます。

エ 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生活環境については、できる限り自宅で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、個室ユニット型[※]を基本としつつ地域における特別の実情を踏まえて整備を進めます。

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。

※個室ユニット型 … 介護保険施設等で、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もの

■介護保険施設の個室ユニット化の整備目標

単位：床

種別	圏域名	2020(R2)年度末(見込)			2023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	870	60.0%
	石川中央	3,875	1,916	49.4%	3,933	2,054	52.2%
	能登中部	1,174	285	24.3%	1,184	285	24.1%
	能登北部	882	307	34.8%	882	365	41.4%
	県計	7,381	3,358	45.5%	7,449	3,574	48.0%
介護老人 保健施設	南加賀	995	0	0.0%	995	0	0.0%
	石川中央	2,035	225	11.1%	2,035	241	11.8%
	能登中部	579	0	0.0%	579	0	0.0%
	能登北部	260	36	13.8%	260	36	13.8%
	県計	3,869	261	6.7%	3,869	277	7.2%
介護医療院	南加賀	185	0	0.0%	185	0	0.0%
	石川中央	260	0	0.0%	364	0	0.0%
	能登中部	241	0	0.0%	241	0	0.0%
	能登北部	279	0	0.0%	279	0	0.0%
	県計	965	0	0.0%	1,069	0	0.0%
合計	南加賀	2,630	850	32.3%	2,630	870	33.1%
	石川中央	6,170	2,141	34.7%	6,332	2,295	36.2%
	能登中部	1,994	285	14.3%	2,004	285	14.2%
	能登北部	1,421	343	24.1%	1,421	401	28.2%
	県計	12,215	3,619	29.6%	12,387	3,851	31.1%

※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」(令和2年12月)

※特別養護老人ホームは地域密着型を含む。

オ 特別養護老人ホームの優先入所の推進

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 療養病床から介護医療院等への円滑な転換

I 医療機関への支援

療養病床の再編について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。

介護療養型医療施設等から介護医療院等の円滑な転換に向けて、手続き等の技術的な助言や整備費補助など必要な支援を行います。

II 入院患者や家族への支援

市町や地域包括支援センターに相談窓口を設置し、入院患者や家族が抱く不安や悩みに対応していきます。

■療養病床の転換に関する相談窓口

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 転換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

(2) 介護サービス事業所の災害・感染症対策

現状と課題

介護サービスは、要介護者、家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、感染症や災害が発生した場合でも、利用者に必要な介護サービスが安定的・継続的に提供されることが求められます。

こうした中、近年、大規模な災害が各地で発生しており、介護事業所に甚大な被害をもたらしています。災害への対応力を強化し、災害発生時に適切な対応を行い、その後も利用者に必要なサービスを提供していく体制を確保していくことが必要です。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す。

このため、介護サービス事業者が、感染症や災害の発生に備え、業務継続に向けた計画等の策定や研修、訓練等に取り組むなどの対策が求められています。

施策の方向

ア 「高齢者施設における防災計画」作成の徹底

「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の徹底と、マニュアルの実効性を高める定期的な防災訓練の実施を指導します。

※高齢者施設における防災計画作成指針 …高齢者施設が防災計画に盛り込むべき事項を検討・検証し、より実効性の高い計画を作成するための参考として示すもの

イ 高齢者施設における防災組織体制の整備

災害発生時に迅速かつ的確な対応ができるよう、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 高齢者施設における防災士の育成

「共助」の要となる自主防災組織との連携強化を図るため、災害時に大きな被害が出るおそれのある高齢者施設において、防災に関する知識を持ち、組織のリーダーとなる職員等が防災士資格を取得することを推進します。

エ 近隣住民、近隣施設との協力体制の確保

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。

オ クラスタ発生時における施設間の相互応援体制の確保

高齢者施設での新型コロナウイルス感染症の発生により職員不足となる事態に備えて、施設間で相互に応援職員を派遣する「いしかわ福祉施設相互応援ネットワーク」を構築し、緊急時でもサービスが継続して提供できる体制を確保します。

カ 事業所における感染症対策の支援

新型コロナウイルス感染症の感染拡大に際して、様々な工夫のもと、感染症対策を講じている施設に対し、石川県看護協会や石川県立看護大学の協力のもと、感染管理の専門家派遣や研修開催など、介護現場における感染症への対応力強化に向けた必要な支援を行います。また、研修等を通じて、感染症発生時に備えた業務継続計画の策定を支援します。

(3) 高齢者の権利擁護と養護者支援の推進

現状と課題

高齢者虐待防止法施行後も、市町で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。依然として虐待は後を絶ちません。県内の事例では、養護者から虐待を受けた高齢者の約7割が要支援・要介護認定者であり、そのうち、約8割が認知症高齢者（自立度Ⅱ以上）でした。また、養介護施設従事者等による高齢者虐待は、県内介護保険サービスに対する県民の信頼を大きく揺るがすものです。

虐待事例の中には、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。今後も、解決が困難な虐待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。

また、介護保険施設等での身体拘束は、人権擁護の観点から問題があるだけでなく、高齢者ケアの基本的なあり方に関わるものであり、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。指導的立場にある者を始めとして、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。

■ 高齢者虐待の状況

単位：件

区分		2017(H29)		2018(H30)		2019(R1)	
		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	153	3	154	12	153
種別 (重複有)	身体的虐待	3	99	2	105	8	106
	介護・世話の放棄・放任		41		33	9	19
	心理的虐待	1	65	4	55	2	47
	性的虐待	1	1				
	経済的虐待	1	23		15	4	16

単位：人

区分	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)
身体拘束廃止推進員養成研修	77	114	143	89

施策の方向

① 高齢者虐待の防止と養護者支援等の推進

ア 市町に対する支援強化

市町や地域包括支援センターの要請に応じて、弁護士等で構成される高齢者虐待対応専門職チームを派遣し、解決が困難な事例への対応を支援します。

イ 高齢者虐待防止等に関する普及啓発

県民一人ひとりが、高齢者の尊厳について理解を深めることが虐待防止につながることから、引き続き、県民に対する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、養護者から虐待を受けた高齢者の中には認知症である方が多いことから、成年後見制度の利用や社会福祉協議会が実施する福祉サービス利用支援事業の普及啓発を図ります。

ウ 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

虐待の根絶に向け、高齢者虐待に関する研修に虐待発生の大きな要因であるストレス管理に関する講義を取り入れるほか、管理者に対する研修時間を増やすなど、取組内容の充実を図ります。

また、施設における虐待の発生・再発を防止するための委員会の開催や指針の整備等が行われるよう指導の徹底を図ります。

② 介護保険施設等における身体拘束廃止の徹底

ア 身体拘束に関する知識の普及啓発、研修の実施

介護サービス事業者等に対する実地指導や研修会を通じ、介護従事者はもとより、指導的立場にある施設長などに対する指導を図ります。また、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

施設サービス事業者を対象に実態調査を実施し、その結果、身体拘束の廃止に向けた取組につなげます。

(4) サービスの円滑かつ適正な利活用の推進と事業者の質の向上

課題と現状

介護保険制度においては、利用者や家族が自らサービスを選択できるよう、介護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。また、情報提供を行う上で介護サービス事業者が自らサービスの質を高める取組も重要です。

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困難な場合もあり、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

① 情報提供の充実

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の提供する情報が適切に報告・公表されるとともに、活用されるよう、制度の円滑な実施と県民への制度の普及啓発を図ります。

※介護サービス情報の公表制度 … 介護サービス事業者が、サービス内容や運営状況などの利用者がサービス事業者を選択するために必要な情報を県へ報告し、県が報告内容を公表する制度

イ 介護保険制度の理解と介護サービスの利用の促進

「いしかわ介護フェスタ[※]」や、介護保険をテーマとした県政出前講座を実施し、広く県民に介護保険制度の周知を図ります。

※いしかわ介護フェスタ … 毎年開催している、介護の魅力や重要性を伝え、介護分野全体のイメージアップを図るイベント

② 介護サービス提供事業者の質の向上

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が自ら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た取組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。

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かけるとともに、公正・中立な評価を実施するため、適切な評価ができる調査者の確保に努めます。

③ サービス苦情処理体制の整備

ア 介護サービス事業者における苦情処理体制の整備の確立

利用者からの苦情に対し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指導します。

イ 市町における苦情処理体制の整備

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。

■ 石川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	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)
要介護認定		6	2
保険料			
ケアプラン		1	2
サービス供給量	1	2	
介護報酬			
その他制度上の問題	4	5	2
行政の対応	2	1	
サービス提供・保険給付	18	23	12
その他	28	15	28
合計	53	53	46

(5) 医療との連携強化

現状と課題

高齢者がますます長寿となることに伴い、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、家庭環境の変化にも配慮した対応も求められています。

今後も、こうした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。

加えて、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。

また、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ける、切れ目のないリハビリテーションサービスの提供が求められています。本県は、通所リハビリテーション事業所などリハビリテーションに取り組む事業所は比較的多く、体制は充実していますが、退院又は退所後間もない高齢者に対する短期集中的なリハビリテーションに取り組む事業所は全国と比較すると少ない状況です。

県リハビリテーションセンターでは、高度な福祉用具の整備に加え、市町や関係者における、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。

今後も、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

① 医療と介護の連携推進と在宅医療の充実

ア 在宅医療・介護連携の推進

I 連携体制の整備

市町が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の開催や、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ほか、医療と介護に係るデータを分析・活用することで、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。

II 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。

III 在宅医療を支える人材の資質向上

各地域に整備してきた在宅医療連携グループなどと連携して、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を実施し、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 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。

ウ 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 地域リハビリテーション体制の充実

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を図ります。

イ 多職種による連携強化

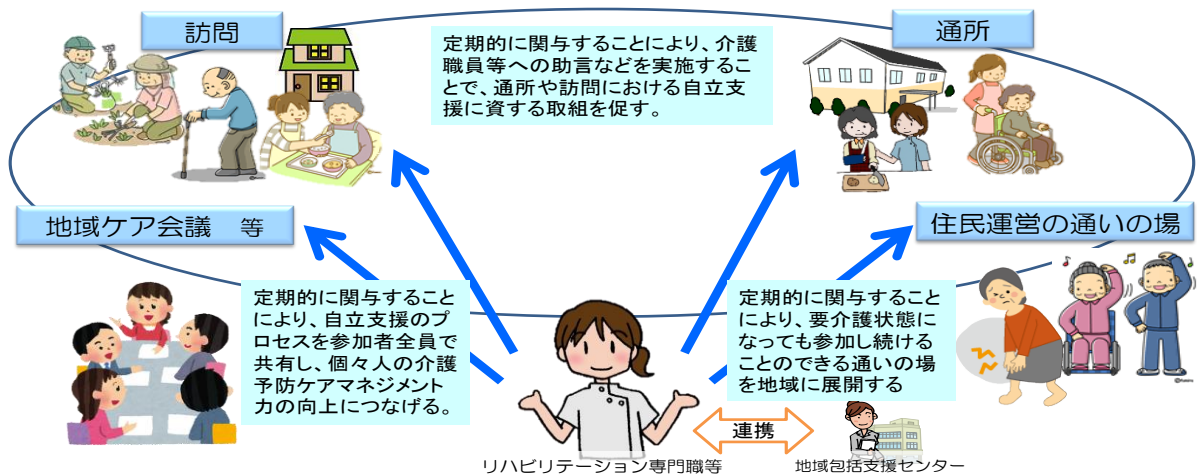
地域での医療、保健、福祉関係機関の連携を強化し、在宅生活を支援するため、地域包括支援センターを中心に自立の促進と介護の軽減を図るリハビリテーションや福祉用具に関する地域の相談体制を充実します。

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。

2 サービスを支える人材の確保と資質の向上

団塊の世代の方々が後期高齢者となる2025年には、介護などの支援を必要とする高齢者が増加する一方、支援の担い手となる15歳から64歳の生産年齢人口は減少することが見込まれており、介護を必要とする高齢者を支える介護人材の確保・育成が重要となっています。

そのため、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・養成基本計画」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

現状と課題

今後、ますます増加する介護ニーズに対応するためには、より一層の介護人材の確保が必要となります。一方、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います。

こうした状況の中、介護・福祉分野は、学卒就職者や他分野からの就業など、様々なルートからの入職者がいる一方で、離職者もいることを認識しなければなりません。

新規の学卒就職者をしっかりと確保していくため、介護・福祉関係養成施設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。

また、求人側である介護サービス事業者の取組として、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。

さらに、介護福祉士、ホームヘルパー、看護師などの有資格者でも、介護・福祉分野で就業していない潜在介護・福祉人材が多いことから、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。

一方で、介護・福祉人材の量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なく、職員が安心して働くことができる職場環境づくりなど、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。

成果指標	現状値	目標値
介護職員数	20,000人 (2019(R1))	23,000人 (2025)

施策の方向**①新規学卒就職者の確保****ア 小中高生を対象とした職場体験等による理解促進**

福祉現場と連携し、福祉教育の推進を行うほか、小中高生を対象に、介護・福祉の現場の話を聞いたり、仕事を体験するなどにより、介護・福祉を正しく理解してもらい、一般的なイメージだけでは知ることができない仕事のやりがいや重要性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。

イ 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しっかりと理解してもらうため、保護者向けのリーフレットを作成・配布し、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。

ウ 介護・福祉の仕事の魅力の情報発信

より多くの県民に介護・福祉の仕事の内容や魅力について知ってもらうため、職務経験が豊富な福祉施設職員を高校等へ派遣し、若い世代に福祉の仕事の魅力を伝えるなど、様々な方法により情報発信を進めます。

エ 就職面談会の開催等による学卒者の確保

介護福祉士等養成施設の学生のほか、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、学生と現役の施設職員との交流会や就職活動のスケジュールを踏まえた就職面談会の開催などにより、学卒者の確保に努めます。

オ 介護福祉士等修学資金の貸付等

将来、介護福祉士として働くことを目指している養成施設の学生に対する修学資金貸付制度を継続するとともに、貸付の対象を福祉系高校にも拡充することで、より多くの卒業生が県内で就職してもらえるよう働きかけます。

②他分野からの就業促進**ア 福サポいしかわ（福祉人材センター）におけるマッチング**

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するとともに、ハローワークとの連携を強化し、ハロー

ワーク求職者向け就職セミナーの定期開催や求職者・求人情報の共有を行うなど、相互の強みを活かした活動を展開します。

イ 未経験者の就労支援

施設見学会や基礎的な介護知識・技術を習得できる研修会の開催、介護助手としての働き方の提案などにより、介護未経験者の仕事に対する不安や疑問を解消し、介護・福祉分野への参入を促進します。

ウ 他業種からの転職者への就職支援金の貸付

介護分野への就職を目指す他業種で働いていた方等に対する「介護職就職支援金貸付事業」を新たに創設し、幅広い人材の介護分野への参入を促進します。

エ 外国人介護人材受け入れ事業所への支援

外国人介護人材の介護の質向上を図るため、技能実習生等の受け入れ事業所が行う日本語能力向上に資する取組への支援に努めます。

また外国人留学生を支援する介護事業所に対する補助制度※により、介護事業所の負担を軽減するとともに、留学生の県内就労を支援します。

※介護事業所に対する補助制度 … 介護福祉士の資格取得を目指す外国人留学生に対し、将来、当該留学生を介護の専門職として雇用しようとする介護事業所が奨学金を支給する場合にその一部を補助する制度

③潜在介護・福祉人材の再就業促進

ア 潜在介護人材届出制度の活用

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 潜在介護人材への再就職準備金の貸付

潜在介護人材を対象とした再就職準備金貸付制度を更に充実させ、現場にとって即戦力となる潜在介護人材の再就職を支援します。

ウ 「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や就職先の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

ア 介護職員の処遇改善

介護職員の更なる処遇改善に向けて、処遇改善加算制度の説明会を開催するほか、実地指導時における加算取得の勧奨など、介護サービス事業者の処遇改善加算の取得を促進します。

■ 処遇改善加算の取得率

区分	取得率	
特定処遇改善加算	74.6%	786／1,054事業所
処遇改善加算	93.2%	982／1,054事業所

※R3.2末時点

イ 魅力ある福祉職場づくりの推進

いしかわ魅力ある福祉職場認定制度^{*}を推進し、事業者自らによる人材の定着に向けた取組の支援に努めるとともに、認定法人における特色ある取組等についての情報発信を強化し、人材の確保につなげます。

※いしかわ魅力ある福祉職場認定制度 … 給与体系の明確化、新規採用者の育成体制の構築、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福祉職場づくりに取り組む事業者を認定する制度

ウ 介護現場におけるICT・IoT導入促進

ICT・IoTの導入を促進することで、手書きによる介護記録の作成や夜勤時の定期巡回など心身の負担が大きい介護従事者の負担軽減を図り、定着促進につなげるとともに、限られた人材の中で、質の高い介護が提供されるよう積極的に支援します。

エ 介護職員の働きやすい環境の整備

外国人技能実習生を始めとした介護職員用の宿舍等の整備など、介護職員が働きやすい環境整備に対して支援します。

(2) サービスを支える人材の養成と資質向上

現状と課題

介護・福祉人材の資質向上については、新たに入職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 小規模事業所に対する出前研修の実施

研修参加が困難な小規模事業所に対して、講師を派遣し、介護技術の向上を図ります。

ウ 介護支援専門員の養成

実務研修や更新研修の充実により、質の高い介護支援専門員の養成・資質向上を図るほか、関係団体等と連携し、相互の自己研鑽の機会の確保を図ります。

また、主任介護支援専門員^{*}を養成し、更新研修等により資質向上を図ります。

^{*}主任介護支援専門員 … 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者。介護支援専門員としての実務が5年以上必要

エ ホームヘルパーの養成

介護職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。

オ 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や介護老人保健施設、訪問介護事業所などで、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。

カ 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。

キ 経営者等の意識改革や資質の向上

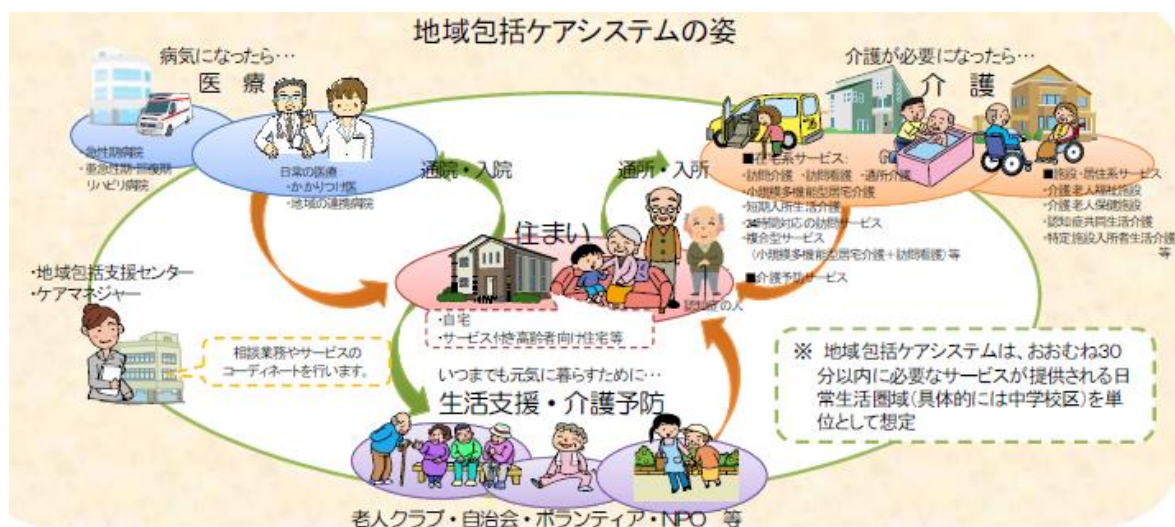
経営者・施設管理者の意識のあり方、資質の向上を図るための研修などを実施します。

3 高齢者やその家族の生活を支える地域づくりの推進

(1) 地域包括ケアシステムの深化

現状と課題

高齢者が、住み慣れた地域でいつまでも安心して生活していくためには、医療・介護・予防・住まい・生活支援が切れ目なく一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築が重要です。



地域包括ケアシステムの中核的な機関である地域包括支援センターは、高齢者の総合相談窓口として高齢化の進展に伴って増加する相談や困難事例、多様化するニーズに対し、医療と介護の連携や認知症施策の推進、生活支援体制の整備等の業務とも関連しながら、状況に応じて包括的な支援を行うことが期待され、それらに適切に対応できるよう、体制整備と機能強化を図る必要があります。

■ 地域包括支援センターにおける相談状況

単位：件

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)
総合相談件数（延べ件数）	92,367	102,993	144,190
うち、権利擁護に関すること （成年後見制度、高齢者虐待）	3,089	3,027	3,820

※厚生労働省「地域包括支援センター運営状況調査」

施策の方向

① 地域包括支援センターの機能強化

ア 地域包括支援センターの効果的な運営への支援

効果的に業務が行えるよう、全国の地域包括支援センターの業務実施状況の情報提供などに努めます。

イ 地域包括支援センター職員の資質の向上

幅広い知識が求められる地域包括支援センターにおいて、業務が適切かつ効率的に行われるよう、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。

■ 地域包括支援センター職員研修参加者数

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
研修参加数（延べ人数）	119	292	325	142

② 地域包括ケアシステム推進にかかる市町の取組支援

ア 保険者機能強化の推進

保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金[※]の評価結果を活用して、市町の実情を把握し、比較評価を行うとともに、市町への情報提供、施策への反映に努めます。

※保険者機能強化推進交付金及び介護保険保険者努力支援交付金

… 市町の介護予防や在宅医療介護連携、認知症施策等の取組のほか、要介護度の維持・改善率などの評価に応じて交付金が配分される仕組み

イ アドバイザー派遣等による個別支援

地域包括ケアの推進に向け、市町の取組に対してアドバイザーを派遣するほか、県が有識者等とともに、継続的な助言を実施します。

■ アドバイザー派遣状況

単位：回

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
アドバイザー派遣回数	7	5	9	6

(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夫婦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、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。

※生活支援コーディネーター … 地域で生活支援・介護予防サービスの提供体制の構築に向けたコーディネート機能（主に資源開発やネットワーク構築）を果たす者

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の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。

(3) 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います。要支援者等軽度の高齢者は、IADL^{*}の一部が難しくなった場合であっても、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、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になっていくことが、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、リハビリテーション専門職をはじめとした多職種との連携が重要になります。

石川県後期高齢者医療広域連合と市町等が、医療保険制度における高齢者の健康づくりに取り組んでいますが、高齢者の自立支援・重度化予防の観点から、介護予防事業と連携を図り、効果的な取組とすることが求められています。

※IADL … 掃除や買い物などの日常的な生活行為

成果指標	現状値	目標値
要介護認定を受けている後期高齢者の割合	31.1% (2020(R2))	30%以下 (2023)

施策の方向

ア 市町の自立支援・重度化防止に向けた取組の推進

自立支援・重度化防止といった介護保険制度の理念を踏まえ、住民主体の通いの場の活動や自立支援に向けた地域ケア会議の開催など、各市町の自立支援・重度化防止の取組を推進し、その実現を目指します。

イ 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主体の通いの場等の活動が広く実施されるよう支援します。

■住民主体の通いの場の実施状況

区分		2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)
通いの場の箇所	箇所	1,208	1,364	1,428
参加者人数	人数	20,947	27,241	26,324
参加率 (65歳以上人口に占める参加者の割合)		6.5%	8.3%	8.0%

ウ 自立支援に向けた地域ケア会議の推進

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」を図ることを支援するとともに、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、政策形成につなげる地域ケア推進会議の実施を支援します。

また、地域ケア個別会議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。

※地域ケア個別会議 … 市町が主体となって、運動・口腔・栄養等多職種の専門職の視点から地域の課題の解決に向けた検討を行う

エ 保健事業と介護予防の一体的実施の推進

市町における高齢者に対する保健事業と介護予防の取組が一体的に実施されるよう、国保連合会や後期高齢者医療広域連合と連携し、研修会の開催等を支援します。

オ 認知症予防^{*}の推進

運動不足の改善や糖尿病・高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、地域において通いの場等の活動が広く実施されるよう支援します。

※認知症予防 … 「認知症になるのを遅らせる」「認知症になっても進行を緩やかにする」という意味

(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するとともに、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、今後も高齢者人口の増加が見込まれることから、高齢者や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。

① 相談体制の充実

施策の方向

ア 住民に身近な相談窓口の強化

地域包括支援センターに対する研修を実施することにより、相談体制の強化を図ります。また県保健福祉センターにおいては、管轄する市町での相談業務を広域的に支援します。

イ 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、認知症の人の家族の相談に対応する民間団体を支援します。

ウ 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。

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、要介護状態等となっても、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。こうした中、令和元年国民生活基礎調査では、要介護者等の介護について、介護事業者を含めても約7割は家族が介護している結果となっており、在宅で要介護者等を支えていくためには、若者も含めた家族の力も重要です。そのため、介護サービスの整備だけでなく、要介護者等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

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利用者負担軽減措置制度の活用を促進し、低所得者の介護費用の負担軽減を推進します。

4 健康づくりと生きがいづくりの推進

(1)運動習慣づくりの推進

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運動習慣づくりへの取組は、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、高齢者の運動習慣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させ、スマートフォンアプリ「いしかわスポーツマイレージ」を活用して健康づくりを促進するとともに、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や健康づくりに取り組む活動を支援します。

エ 高齢者を対象としたスポーツ大会の開催

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づくりを推進します。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。

■ ゆーりんピックの開催状況

単位：人

区分	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)
参加者	10,660	6,893	10,316	642

※H30は開会式が雨天中止(ウォーキングは実施)

※R2は美術展のみ実施 (新型コロナウイルス感染症拡大防止のため)



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をづくり、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。

■ 全国健康福祉祭への参加者派遣状況

区分	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)
開催地	秋田県	富山県	和歌山県	中止
全種目数	26	27	27	
石川県派遣種目	22	24	23	
石川県派遣人数	198	208	182	

※R2は大会中止 (新型コロナウイルス感染症拡大防止のため)

(2)適切な食生活の推進 (口腔ケアと栄養管理)

現状と課題

加齢に伴う食欲の衰えや口腔機能の低下により、栄養バランスが偏ると、低栄養状態となって身体機能の低下を引き起こすだけでなく、認知機能の低下につながる恐れがあり、心身が衰えた状態であるフレイルを招く可能性があります。

そのため、高齢者の健康を維持するためには、正しい食生活の実践や口腔機能の向上を図ることが重要です。

施策の方向

ア 歯と口腔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なることから、「石川県歯と口腔の健康づくり推進条例」及び「いしかわ歯と口腔の健康づくり推進計画」に基づき、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健診の受診を推進するなど、歯科疾患の発症や進行を予防します。

また、20本以上の歯があれば、なんでもよく噛んで食べることができることから、生涯にわたって楽しく充実した食生活を送るためには、8020（80歳で20本以上自分の歯があること）の達成が重要であり、ライフステージに応じた歯と口腔の健康づくりを推進します。

イ 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することは、全身の健康及びQOLの向上に深くかかわっていることから、口腔機能維持・向上の重要性について普及啓発するとともに、口腔ケアを実施する体制整備に努め、「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。

ウ 栄養改善の推進

咀嚼能力の低下、消化・吸収率の低下、運動量の低下等に伴い、食事摂取量が減少し、加齢とともに低栄養状態の者が増加する傾向にあることから、バランスのよい食事を摂ることを普及啓発するとともに、高齢者の特性を踏まえた保健指導・栄養相談等を実施するための取組を支援し、「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。

エ 管理栄養士配置など口腔衛生管理、栄養管理の強化

介護保険施設において、管理栄養士の配置を促すとともに、利用者の状態に応じた口腔衛生管理や栄養管理が計画的に実施されるよう指導します。

また、通所系等の介護事業所において、介護職員による口腔スクリーニングを進め、利用者の口腔機能低下を早期に把握し、口腔機能低下の重症化等の予防、維持、回復等につなげます。

(3)生きがいくくりと社会参加の促進

現状と課題

少子高齢化が進展する中、就労する高齢者が増加するとともに、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、若い世代の良き相談相手や助言者となるなど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、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など様々なボランティア・NPO活動への参加を促進することが重要です。

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。働く意欲のある高齢者は増加しているものの、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

① 老人クラブ等の生きがい活動の充実

ア 老人クラブ加入率の向上

地域住民の相互支援や次世代育成支援などの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老人クラブ活動を活性化するため、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活動を広く周知することにより、加入率の向上を図ります。

■老人クラブ・会員数の状況

区 分	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	H29比
老人クラブ数	1,402	1,383	1,380	1,366	97.4%
会員数 (人)	105,575	102,298	100,384	98,161	93.0%
60歳以上人口に占める 会員数の割合	26.7%	25.8%	25.2%	24.6%	—

※各年4月1日時点

イ 老人クラブ活動等への支援の拡充

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。

② 学習機会の拡充

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つ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つくりなどの情報発信を行うため、公開講座を開催します。

■ いしかわ長寿大学の実施状況(石川中央校、能登中部校、能登北部校)

区分	～2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)	合計
修了者	1,479	175	142	106	1,902
入学者	—	148	129	—	—

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

※R1入学者はR2(R3.3)に修了（新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、休講期間があったため）



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」など的高齢者を対象とした多様な学習機会の充実を図ります。

③ 地域貢献活動への参加促進

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、長年培ってきた知識や経験・技術を活かした社会参加や、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。

エ 世代間交流の促進

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、世代間交流を促進します。

④ 高齢者雇用の機会確保と促進

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。

■シルバー人材センター事業の実施状況

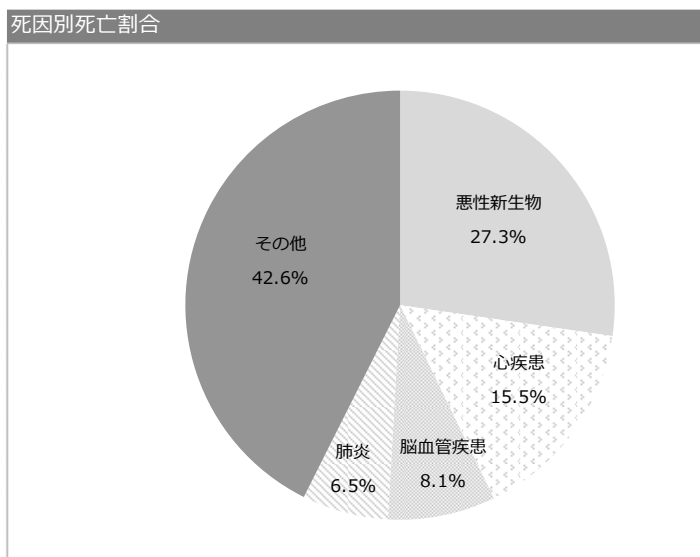
区分	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)
センター設置数 (箇所)	18	18	18
会員数 a (人)	9,765	9,723	9,721
就業実人数 b (人)	8,945	8,657	7,878
契約件数 (件)	46,394	44,468	43,302
就業率 b/a	91.6%	89.0%	81.0%

※各年度末時点

(4)働く世代からの健康づくりの推進

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、高齢者がますます長寿となることに伴い、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。



※厚生労働省「令和元年人口動態統計」

このような状況を踏まえ、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ます。

健康寿命の延伸を図るためには、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ることから、県民一人ひとりの健康づくりの実践を支援し、生涯を通じた健康づくりを推進することが重要です。

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

働く世代からの健康づくりを推進するため、「健康経営[※]」の考え方を県内企業に普及し、「健康経営宣言企業」の認定を行うとともに、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。

※健康経営 … 企業が従業員の健康に配慮することにより、経営面においても大きな成果が期待できると
いう考え方

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 メタボリックシンドローム対策（健診受診の促進）

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、健診の受診率向上を支援するほか、特定健診・特定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。

エ 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」を普及するとともに、「野菜1品プラス運動」による野菜摂取の促進や、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。

オ 健康づくり活動の推進

石川県健民運動推進本部において、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、「健康づくり」の活動を推進します。

5 高齢者にとって安全で安心な地域社会づくりの推進

(1) 地域における支え合いの推進

現状と課題

ひとり暮らし高齢者や高齢夫婦のみ世帯が増加しており、ひとり暮らし高齢者等の孤立化や虐待が懸念されています。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。

また、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、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。

① 地域での見守り体制等の充実

施策の方向

ア 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。

イ 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。

ウ 地域見守りネットワークの推進

県と民間企業や商店等で立ち上げた「地域見守りネットワーク」が、各地域において機能・発展するよう努め、民間事業者による業務を通じた見守り体制を推進します。

■ 地域見守りネットワークの状況

事業名	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
地域見守りネットワーク協定締結事業者数	63	67	78	81

※各年度末時点（R2は見込み）

② 高齢者福祉ボランティアの育成

施策の方向

ア 高齢者を支えるボランティア活動の推進

支援が必要な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するとともに、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。

イ ボランティアネットワークの構築と人材育成

市町ボランティアセンターの活動を促進し、地域のボランティアネットワークの構築を後押しするとともに、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 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) 安全で安心な地域社会づくり

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。

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、誰もが安心かつ快適に利用できるバリアフリー社会の実現に向けた取組が求められています。

※ユニバーサルデザイン … あらかじめ、障害の有無、年齢、性別等にかかわらず多様な人々が利用しやすいよう都市や生活環境をデザインする考え方

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

日常生活であらゆる公益的施設を安心して利用できるよう建築物、道路、公園、交通機関等のバリアフリー化を推進します。

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推進するとともに、在宅支援型住宅リフォーム推進事業^{*}の実施など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。

※在宅支援型住宅リフォーム推進事業 … 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

■ 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	1991～2020 (H3～R2)	1,717	—	—
改善事業	1996～2007 (H8～H19)	862	—	—
合計		2,579	5,361	48.1%

■ 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)	2018(H30)
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%	63.7%
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%	8.6%

※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歳以上の世帯人員が住む住宅総数]/[65歳以上の世帯人員が住む住宅総数]

※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歳以上の世帯人員が住む住宅総数]/[65歳以上の世帯人員が住む住宅総数]

■在宅支援型住宅リフォーム推進事業の利用状況

単位：件

区分	1996～2017 (H8～29)	2018(H30)	2019(R1)	合計
利用件数	5,319	32	45	5,396
うち高齢者	4,410	29	43	4,482

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・施工についての、専門的な知識を有する人材の育成・登録を行います。

■バリアフリーアドバイザー派遣状況

単位：件

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)
派遣件数	46	46	56

オ バリアフリー体験住宅「ほっとあんしんの家」の活用

バリアフリー体験住宅「ほっとあんしんの家」を活用し、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	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)
利用件数	333	307	252
うち企業等研究・開発	46	21	19
うち高齢者・障害者支援	114	129	94
うち教育研修	90	78	68
うち一般見学者	83	79	71
延べ利用人数	3,297	3,516	3,192

※延べ利用人数：事業開始（2007(H19)）から当期末までの延べ数

カ 福祉用具の改善・改良及び普及促進

県リハビリテーションセンターを中核として、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や、地域の技術支援ネットワーク体制の整備を推進します。

■福祉用具・住環境に関する相談・支援状況

単位：件

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)
高齢者・障害者への支援	941	1,073	1,099
企業等への製品開発支援	328	301	300
建築等へのユニバーサルデザイン支援	270	311	328
合計	1,539	1,685	1,727

キ 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[※]」の普及を進め、障害者等用駐車場の適正な利用を図ります。

※いしかわ支え合い駐車場制度 … 障害者や高齢者等で歩行が困難な方に対し、県内共通の利用証を交付し、障害者等用駐車場を利用できる方を明確にすることで、障害者等用駐車場を必要とする方が駐車場を利用しやすくすることを目指す制度

<利用証：車いす使用者等用>

<利用証：障害者、高齢者等用>



ク 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。

② 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 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の供給の推進及び質の確保

有料老人ホーム・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、届出・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。

■ 有料老人ホームの届出数

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
施設数	105	114	121	130
定員数	4,331	4,685	4,828	5,166

※各年度4.1時点

■ サービス付き高齢者向け住宅の登録数

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
件数	54	54	54	54
戸数	1,755	1,759	1,751	1,754

※各年度4.1時点

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。

※シルバーハウジング・プロジェクト … 住宅施策と福祉施策の連携により、高齢者等の生活特性に配慮したバリアフリー化された公営住宅等と生活援助員（ライフサポートアドバイザー）による日常生活支援サービスの提供を併せて行う、高齢者世帯向けの公的賃貸住宅の供給事業

■ 公的賃貸住宅の整備状況

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
整備戸数	117	72	40	64
うち県営住宅	30	27	30	12
うち市町営住宅	87	45	10	52

※各年度における着工戸数

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

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。

※住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅 … 高齢者等であることを理由に入居を拒否しない民間賃貸住宅

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。

③ 共生社会づくりの推進

現状と課題

高齢者や障害のある人もない人も含めて、全ての人が基本的な人権を生まれながらに持っており、相互に人格と個性を尊重し合うことが必要です。また誰もが住み慣れた地域で安心して暮らしていくためには、地域における支え合いが欠かせません。

こうした中、令和元年10月に「障害のある人もない人も共に暮らしやすい石川県づくり条例」（共生社会づくり条例）が施行されました。この条例の下、これまで必ずしも十分に社会参加できるような環境になかった人々と、日常生活や社会生活においてお互いに支え合いながら、共に暮らしやすい地域社会の構築が必要です。

施策の方向

ア 共生社会づくり条例の推進

共生社会づくり条例に基づき、県民一人ひとりの支え合いの心や地域コミュニティにおける取組により、高齢者や障害のある人もない人も含めて誰もが暮らしやすい共生社会づくりを推進します。また、援助や配慮の必要な方が周囲から援助を得やすくなるよう、ヘルプマークの普及・啓発に取り組めます。



「いしかわ共生社会実現シンボルマーク」
石川県の共生社会の実現を目指すシンボルマークです。障害のある人もない人もそれぞれの個性を組み合わせ、顔に見立て、笑顔で交わっているイメージを表現しています。



「ヘルプマーク」
外見から分からなくても援助や配慮を必要としている方々が周囲の方に配慮を必要としていることを知らせることで、援助を得やすくなるよう、作成したマークです。令和元年5月から県や市町で配布しています。

イ 認知症の人の社会参加支援

認知症の人本人が希望を持ち、発症前と同じように社会参加ができるよう、認知症サポーター等の周囲の人と共に地域で活動できるようなパートナーグループづくり（「チームオレンジ*」）を推進します。

※チームオレンジ … 認知症サポーター等が支援チームを作り、認知症の人や家族の支援ニーズに合った具体的な支援につなげる仕組み

④ 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夫婦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、特殊詐欺などの犯罪被害に遭う危険性が高くなっています。県内の消費生活相談窓口寄せられた苦情相談においても、全体の約

3割が高齢者からの相談であり、ハガキや封書による架空請求などの相談が最も多くなっています。

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ることから、「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を推進します。

■ 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	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	H29比 増減率
苦情相談件数 a	8,312	8,530	7,832	▲5.8%
うち65歳以上 b	2,556	2,924	2,438	▲4.6%
割合 b/a	30.8%	34.3%	31.1%	—

※R3.2 PIO-NET（全国消費生活情報ネットワークシステム）調べ

■ 高齢者に関する苦情相談の内容

PIO-NET(全国消費生活情報ネットワークシステム) に登録されたデータを商品・役務別に集計

単位：件

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	H29比 増減率
商品一般 ※ (架空請求ハガキ・封書、不審な電話等)	689	1,175	725	5.2%
デジタルコンテンツ (架空請求メール、アダルトサイト等)	366	220	176	▲51.9%
健康食品	102	134	124	21.6%
インターネット接続回線 (光回線・プロバイダ等)	149	126	91	▲38.9%
生命保険	23	21	54	134.8%
移動通信サービス	37	48	50	35.1%
その他	1,190	1,200	1,218	2.4%
合計	2,556	2,924	2,438	

※ 商品一般：ハガキや封書による架空請求や不審な電話等、具体的な商品が特定されていない相談

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、消費者施策の推進に取り組んでいきます。

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、高齢者を狙った特殊詐欺の手口を紹介する教材を活用した啓発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資質向上に向けた研修等の実施、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

高齢者が特殊詐欺などの犯罪被害に遭わないよう、興味を持て、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。

⑤ 高齢者の交通安全対策の推進

現状と課題

令和2年12月現在の高齢者の免許人口は、平成29年に比べると6.6%増加している一方、高齢者の交通事故件数は減少しています。また、令和2年12月までの県内の高齢者の交通事故死者数は、平成29年から横ばいですが、依然として全死者数の半数以上を占めています。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、近年増加しています。改正道路交通法が2022年6月までに施行される予定であり、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。

■ 高齢者の免許人口と交通事故件数の推移

単位：人、件

区分	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)
免許人口(高齢者)	189,326	194,317	198,163	201,874
交通事故件数	3,198	2,642	2,408	2,025
うち高齢者	1,075	932	924	777
死者数	34	28	31	40
うち高齢者	22	20	22	21
うち歩行者	14	11	12	8
うち自転車	2	2	5	2

※各年1～12月

施策の方向

ア 交通安全教育等の推進

高齢者の交通安全意識の高揚を図るため、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するほか、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、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」において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

各種広報媒体を用いて反射タスキ等反射材用品活用の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

I 認知機能検査の実施

75歳以上の運転者に対する認知機能検査の適切な運用を図るとともに、新たに認知症のおそれの有無のみを判定する認知機能検査の導入を予定しています。

また、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。

II 適切な高齢者講習の実施

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、補償運転^{*}を促すことを含め、ドライブレコーダー等を活用した個々の能力や特性に応じたきめ細やかな個人指導を一層適切に実施します。なお、75歳以上の高齢運転者のうち、一定の違反歴がある場合には、運転機能検査を義務付け、合格基準に達しない場合には運転免許の更新を不可とする制度の導入が予定されています。

^{*}補償運転 … 自動車の運転に際し、心身の衰えによって危険が生じるのを避けるための安全運転のこと

III 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。

IV 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>



V 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。

VI 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。なお、申請により、サポカーに限定して運転できる「サポカー限定免許」の新設が予定されています。

⑥ 地域における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。

また近年、東日本大震災、熊本地震、令和2年7月豪雨など大規模な災害が多発する中、長期間にわたる避難所での生活により、高齢者や障害者等の体調の悪化などの二次被害が生じており、一般避難所における福祉支援も求められております。

施策の方向

ア 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。

イ 石川県災害派遣福祉チーム（石川県 DWAT）による福祉支援

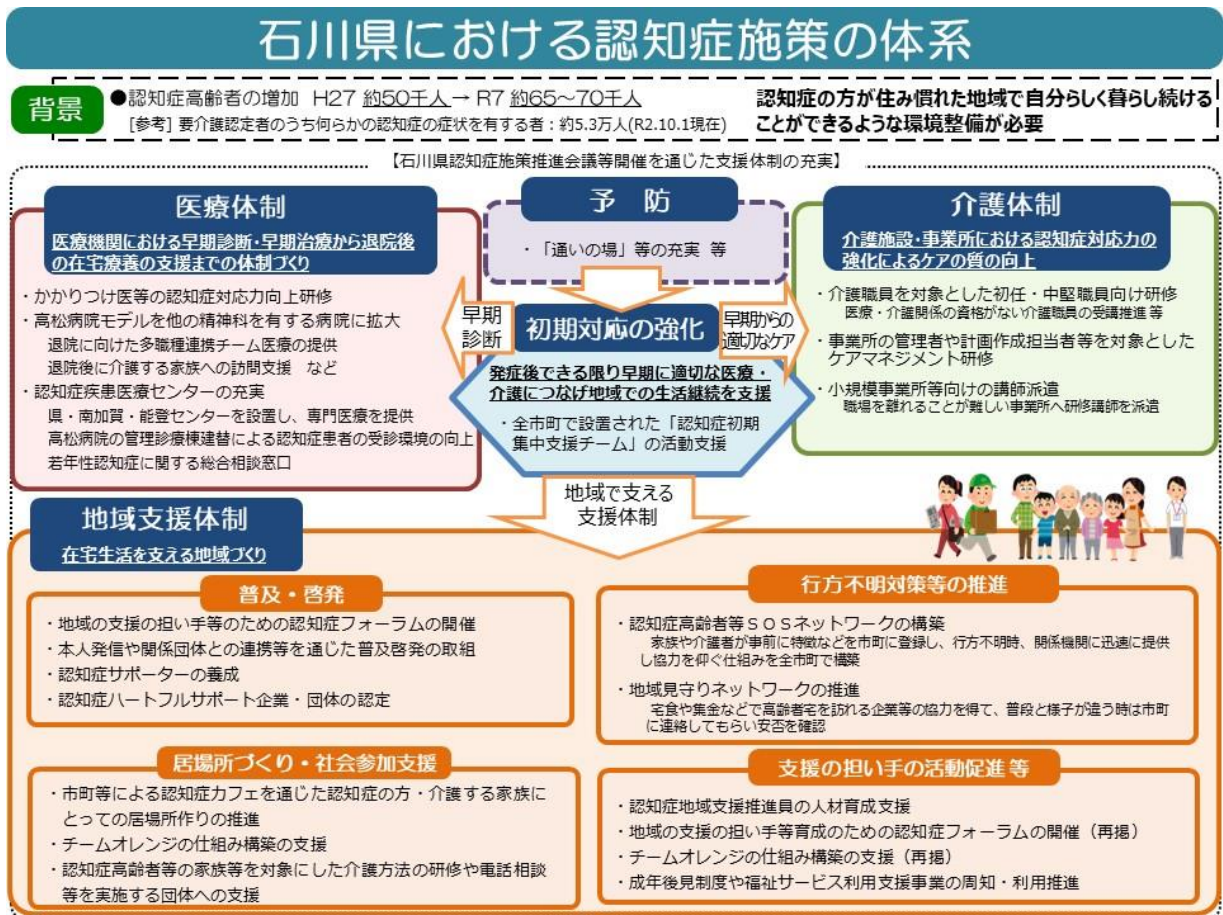
災害時の高齢者や障害者等の避難生活を支えるため、避難所での生活環境の改善や、相談対応などの福祉支援を行う「災害派遣福祉チーム（DWAT）」を立ち上げ、被災地へ派遣する体制整備を図ります。

6 認知症施策の推進

高齢者がますます長寿となることに伴い、2025年には高齢者の約5人に1人が認知症となると見込まれる中、国ではこれまで、認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）に基づき施策を進め、県においても、「医療提供体制」「介護提供体制」「地域支援体制」の3点から施策を進めてきました。

令和元年6月、国は、認知症の発症を遅らせ、認知症になっても希望を持って日常生活を過ごせる社会を目指し、認知症の人やその家族の視点を重視しながら、「共生」と「予防」を車の両輪として施策を更に推進する「認知症施策推進大綱」を策定しました。

こうした状況の中、県においても、認知症の人ができる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができる社会を実現するために、施策の更なる充実に取り組む必要があります。



(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**

認知症になってもできる限り住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることができるよう、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できるよう、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、体制の強化を図ります。

■ かかりつけ医認知症対応力向上研修等の実施状況

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)
かかりつけ医等認知症対応力向上研修 修了者数（累計）	904	976	997
認知症サポート医研修修了者数（累 計）	171	200	213

イ 相談窓口と初期対応の充実

高齢者の相談窓口である県保健福祉センターや、市町、地域包括支援センター、家族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。

また、市町の地域包括支援センター等に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、市町間の情報交換などを行う機会を提供し、早期発見を含む初期集中支援体制を強化します。

※認知症初期集中支援チーム … 複数の専門家が、認知症が疑われる人や認知症の人及びその家族を訪問し、観察・評価を行った上で、家族支援等の初期の支援を行うチーム

■ 認知症初期集中支援チームの設置状況

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)
認知症初期集中支援チーム数	41	40	40

※各年度末現在

ウ 認知症疾患医療センターの充実

認知症疾患医療センター[※]の運営や認知症の行動・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に努めます。また、認知症患者の様々な状況に対応した受診環境と認知症医療の中核病院にふさわしい研修環境の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。

※認知症疾患医療センター … 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する認知症医療の地域連携拠点

エ 認知症の行動・心理症状や身体合併症への対応強化

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

医療従事者への認知症対応力向上研修などを通じた人材育成や、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。

カ 多職種チームによる在宅療養支援の充実

県立高松病院による医療・介護連携モデル（高松病院モデル[※]）の普及のため、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します。

※ 高松病院モデル … 外来から入院まで医師をはじめとしたチームが、早期退院に向けて適切な支援方法を検討し、退院後は地域のかかりつけ医や介護関係者が連携して支援を行う事業

キ 若年性認知症への対応

県立高松病院に設置した相談窓口において、若年性認知症支援コーディネーター[※]を中心に関係機関との連携を図りながら、若年性認知症の方やその家族等からの医療、介護・福祉、就労等の相談に総合的に対応します。

※ 若年性認知症支援コーディネーター … 若年性認知症の方のニーズに合った関係機関やサービス担当者との調整役

区分	単位：件		
	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)
若年性認知症に関する相談件数	54	51	34

※各年度末現在

(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 全ての介護職員に対する認知症介護基礎研修の実施

認知症介護基礎研修を実施し、医療・福祉関係の資格がない介護職員の受講を推進することで、介護に関わる全ての職員の認知症対応力を向上させます。

イ 認知症に対応した介護保険サービスの適切な提供

認知症の人に対する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。

■各種研修の状況

単位：人

種 類 (対象者)	受講者数			
	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
認知症対応型サービス初任者研修 (認知症対応型サービスの経験2年未満の介護従事者)	110	91	60	-
認知症対応型サービス開設者研修 (認知症対応型サービス事業所の代表者)	6	8	7	13
認知症対応型サービス管理者研修 (認知症対応型サービス事業所の管理者)	58	30	48	80
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)	204	136	174	76
認知症介護実践・実践リーダー研修 (実践者研修を修了し1年以上経過しており、認知症介護に携わっている介護職員等であって認知症介護の経験年数が5年以上の者)	14	25	19	12
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)	260	220	147	54

ウ 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、講師を派遣して事業所内で認知症専門研修を実施し、介護職員の資質向上を図ります。

■小規模事業所等への支援状況

単位：事業所

種 類 (対象者)	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
認知症介護サービス向上アドバイザー派遣 (小規模な通所介護事業所等)	25	15	1	—※

※R2は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため中止

(3) 地域における支援体制の構築

現状と課題

認知症は誰もがなりうることから、認知症になっても地域のよい環境で自分らしく暮らし続けるためには、認知症への社会の理解を深めることが求められるとともに、認知症の人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。

また、運動不足の改善や糖尿病・高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されています。

施策の方向

ア 認知症施策の検討

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」を開催し、地域の支援体制の充実を図ります。

イ 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、認知症の人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、認知症の人やその家族による発信支援や、関係団体等とも連携した普及啓発に努めます。

また、認知症サポーター^{※1}の養成や、キャラバンメイト^{※2}の育成、認知症サポーターステップアップ講座^{※3}の開催等を通じて、認知症に関する理解促進を図ります。

さらに、「認知症ハートフルサポート企業・団体^{※4}」の認定を通じて、認知症の人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。

※1 認知症サポーター … 認知症に関する正しい知識と理解をもち、地域や職域で、認知症の人や家族に

対してできる範囲で手助けをする人。認知症サポーター養成講座受講が必要

※2 キャラバンメイト … 認知症サポーターを養成する認知症サポーター養成講座の講師役

※3 認知症サポーターステップアップ講座 … 認知症サポーター養成講座を修了した者が復習も兼ねて学習する機会。座学だけでなく発表・討議も含めた、より実際の活動につなげるための講座

※4 認知症ハートフルサポート企業・団体 … 従業員が認知症サポーターであることなど一定の要件を満たしている場合に県が認定した企業等のこと

■ 認知症サポーターの状況

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
認知症サポーター数	100,200	111,866	121,715	125,268

※各年度末現在 (R2はR2.12月末時点)

■ 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

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)	2020 (R2)
いしかわ認知症ハートフルサポート企業・団体認定数	144	150	181	227

※各年度末現在 (R2は見込み)

ウ 地域支援の担い手の活動促進

認知症地域支援推進員*が円滑に活動できるよう、研修を通じて人材育成を推進するとともに、地域における具体的な活動事例等を学ぶ認知症フォーラムの開催により、認知症サポーターや、民生委員、NPO等の担い手を支援し、地域での活動促進を図ります。さらに、「チームオレンジ」の構築を進め、地域の実情に応じた活動につなげていきます。

※認知症地域支援推進員 … 認知症に関する相談に対応し、必要な医療や介護サービスが受けられるよう関係機関への連絡調整を行う人

エ 認知症の人の行方不明対応

全ての市町で取り組んでいる徘徊・見守り SOS ネットワークや、「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、行方不明の認知症の人の早期発見に向けて広域で対応します。

オ 認知症の人の居場所づくりと介護者の負担軽減

認知症の人やその家族が、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。

カ 認知症の人の社会参加支援（再掲）

認知症の人本人が希望を持ち、発症前と同じように社会参加ができるよう、認知症サポーター等の周囲の人と共に地域で活動できるようなパートナーグループづくり（「チームオレンジ」）を推進します。

キ 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

認知症の人など、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周知及び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等が連携し、適切な制度の利用に繋がるよう支援します。

■ 福祉サービス利用支援事業の実施状況

単位：件

区分	2017 (H29)	2018 (H30)	2019 (R1)
相談件数	20,864	20,007	21,633
うち認知症高齢者	7,202	7,267	7,730
契約件数	106	173	93

ク 認知症予防の推進（再掲）

運動不足の改善や糖尿病・高血圧症等の生活習慣病の予防、社会参加による社会的孤立の解消や役割の保持等が、認知症予防に資する可能性が示唆されていることから、地域において通いの場等の活動が広く実施されるよう支援します。

7 介護保険事業の適正な運営の確保

介護給付を必要とする受給者を適切に認定し、高齢者が真に必要な過不足のないサービスを、事業者が適切に提供することは、介護保険制度の信頼感を高め、持続可能な制度の構築につながります。

こうしたことから、市町が取り組む介護給付適正化に係る主要5事業^{*}の取組を推進するなど、介護保険事業の適正な運営の確保に努めています。

※介護給付適正化に係る主要5事業 … 要介護認定の適正化、ケアプランの点検、住宅改修等の点検、縦覧点検・医療情報との突合、介護給付費通知

成果指標	現状値	目標値
主要5事業全てに取り組んでいる市町数	17市町 (2020(R2))	19市町 (2023)

(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。

■ 要介護認定に関する研修等の実施状況

単位：人

区分	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)	2020(R2)
認定調査員新任研修	179	221	191	165
認定調査員現任研修	731	791	696	770
主治医意見書記載説明会	175	372	385	118
介護認定審査会委員研修	276	284	270	60
介護認定審査会運営適正化研修	22	21	33	32

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てに対して、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。

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。

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 2021」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の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) 介護サービス事業者に対する指導の徹底

現状と課題

介護給付等対象サービスの質の確保と保険給付の適正化を図るため、介護サービス事業者に対して指導・監査を実施しています。

介護保険制度の改正に伴うサービス種類の追加や加算等の充実を受け、指導・監査に関わる環境も変化してきていることから、こうした変化を踏まえ、より効果的かつ効率的に指導等を行うことが求められています。

施策の方向

ア 介護サービスの質の向上と適正な保険請求の促進

実地指導を通じて、各事業所における利用者の生活実態、サービス提供状況、報酬基準の適合状況等を直接確認することで、適切な運営の実現を図ります。

■ 介護保険施設等の実地指導の実施状況 単位：事業所

区分	2017(H29)	2018(H30)	2019(R1)
介護サービス事業所	238	220	237

イ 制度内容の周知徹底

事業者を招集して行う集団指導を実施し、介護保険制度の理解やサービスの質の向上を促すとともに、不正事案等の発生の未然防止を図ります。

ウ 不正事案等における厳正な対応

指定基準違反や不正請求等が疑われる場合には監査を実施し、事実関係の的確な把握と公正かつ適切な措置に努めます。

第5部 施策の推進方策

■長寿社会プラン2021における成果指標

成果指標	現状値	目標値	成果指標を達成するための 関連指標	現状値	目標値
地域の需要に見合った介護施設等の整備					
特別養護老人ホームの申し込みから入居までの期間が3か月以内の割合	60.9% (2019(R1))	60%以上	介護保険施設の総定員数	12,291床	12,387床
			特定施設の指定を受けた有料老人ホーム等の定員数	1,867床	2,015床
			退院支援（退院調整）を受けた患者数	20,973人 (2018(H30))	増加
			訪問看護事業所数	133事業所	増加
介護サービスを支える人材の確保と資質の向上					
介護職員数	20,000人 (2019(R1))	23,000人 (2025)	福祉人材センターによる年間就職者数	135人 (2019(R1))	270人 (2025)
			IcT・IoT機器を導入した施設の割合	35%	80%
高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられる環境づくり					
要介護認定を受けている後期高齢者の割合	31.1%	30%以下	住民主体の通いの場を利用する高齢者の割合	8.0% (2019(R1))	8%以上
			短期集中（個別）リハビリテーション実施加算算定者数（要介護認定者1万対）	101人 (2019(R1))	全国平均（136人） 並み
			いしかわ長寿大学の修了者数（累計）	1,902人 (2019(R1))	3,100人 (2025年)
			地域見守りネットワーク協定締結事業者数	81事業者	100事業者
			認知症ハートフルサポート企業・団体認定数	227事業所	250事業所
介護保険事業の適正な運営					
主要5事業全てに取り組んでいる市町数	17市町	19市町	市町に対する事務支援・指導	9市町	19市町

※現状値：年次の記載がないものはR2実績（見込み）

※目標値：年次の記載がないものは2023までの目標

参 考 资 料

参考資料

1 石川県長寿社会プラン 2021 策定のための体制

石川県長寿社会プラン 2021 の策定にあたり、令和 2 年 9 月 9 日に「石川県長寿社会プラン策定検討委員会」を設置し、各界各層の意見を幅広くいただきました。

石川県長寿社会プラン策定検討委員会設置要綱

(設置目的)

第 1 条 第 8 期石川県長寿社会プランの策定を目的として、高齢者の保健・医療・福祉関係者をはじめとする各界各層の意見を幅広く聴くために、「石川県長寿社会プラン策定検討委員会」を設置する。

(検討事項)

第 2 条 検討委員会は、次に掲げる事項について検討するものとする。

- 一 老人福祉計画に関する事
- 二 介護保険事業支援計画に関する事

(組織等)

第 3 条 検討委員会は、委員 20 名以内で組織する。

- 2 検討委員会は、学識経験者、保健・医療・福祉関係者、住民代表、市町代表等をもって構成する。
- 3 委員の互選により委員長を置く。委員長は検討委員会を招集し、総括する。
- 4 検討委員会は、石川県長寿社会プランの策定をもって解散する。

(庶務)

第 4 条 検討委員会の庶務を処理するため、事務局を石川県健康福祉部長寿社会課に置く。

(補則)

第 5 条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

この要綱は、令和 2 年 9 月 9 日から施行する。

■ 石川県長寿社会プラン策定検討委員会委員名簿

役職名等	氏 名
弁護士	粟 田 真 人
認知症の人と家族の会石川県支部代表	飯 田 芳 枝
石川県歯科医師会会長	飯 利 邦 洋
金沢大学人間社会学域法学類教授	石 田 道 彦
日本認知症グループホーム協会石川県支部長	岩 尾 貢
石川県老人福祉施設協議会会長	久 藤 妙 子
石川県看護協会会長	小 藤 幹 恵
石川県民生委員児童委員協議会連合会副会長	塩 谷 伸 一
石川県老人保健施設協議会会長	四 蔵 直 人
石川県老人クラブ連合会会長	須 野 原 雄
石川県町会区長会連合会会長	中 川 一 成
石川県婦人団体協議会副会長	中 山 満 子
石川県栄養士会会長	新 澤 祥 恵
石川県社会福祉協議会専務理事	西 和 喜 雄
石川県介護福祉士会会長	端 久 美
石川県介護支援専門員協会副会長	水 上 直 彦
金沢医科大学教授	○ 森 本 茂 人
石川県医師会会長	安 田 健 二
石川県町長会会長	矢 田 富 郎
石川県市長会会長	山 野 之 義

委員数：20名 ○：委員長

(五十音順、敬称略)

2 石川県長寿社会プラン 2021 策定までの経緯

実施日・期間	事項	内容
令和2年9月9日	策定検討委員会の設置	・石川県長寿社会プラン策定検討委員会を設置
令和2年10月20日 ～28日	市町とのヒアリング	・第7期計画の進捗管理に関すること ・第8期計画作成に関すること ・第8期計画への記載（予定）事項 ・保険料の算定について
令和2年11月11日	東海北陸厚生局とのヒアリング	・第8期におけるサービス見込量、保険料等 ・第7期計画の進捗管理と第8期計画における取組内容 等
令和2年12月1日	第1回策定検討委員会の開催	・第8期介護保険事業（支援）計画について ・本県の介護保険事業の現状等について ・石川県長寿社会プラン2018の検証について
令和3年2月17日	第2回策定検討委員会の開催	・石川県長寿社会プラン2021(案)について
令和3年2月24日 ～3月23日	パブリックコメントの実施	広く県民から意見をいただくため、石川県長寿社会プラン2021(案)についてパブリックコメントを実施

石川県長寿社会プラン 2021

2021（令和3）年3月

石川県健康福祉部長寿社会課

〒920-8580 石川県金沢市鞍月1丁目1番地

TEL 076-225-1498

FAX 076-225-1418