

1 富山市高齢者総合福祉プランの位置付け

本市では、平成37年（2025）の超高齢社会の到来に向けて、高齢者を取り巻く様々な課題を的確に捉え、高齢者が安心して暮らせる社会を実現するため、老人福祉法に基づく高齢者保健福祉計画と介護保険法に基づく介護保険事業計画を一体のものとして「富山市高齢者総合福祉プラン」を策定しています。

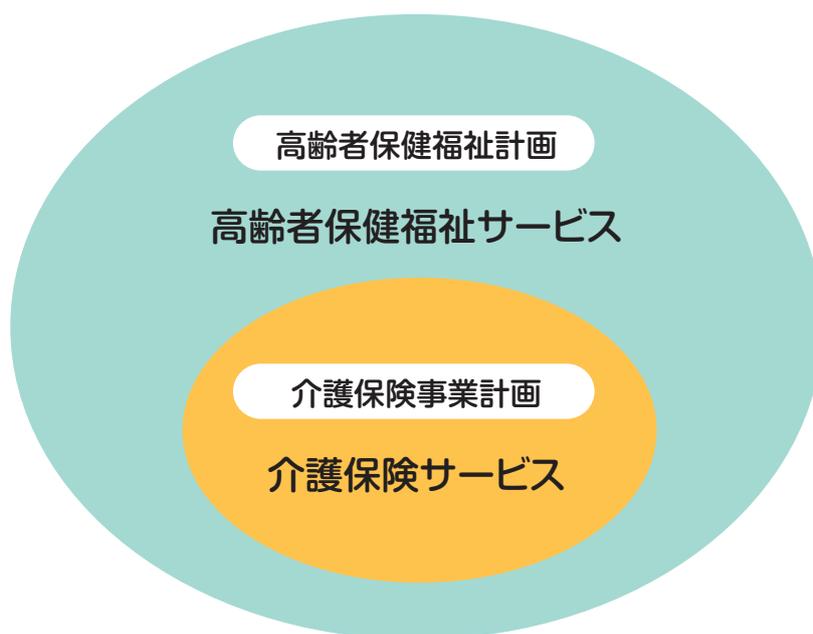
(1) 高齢者保健福祉計画について

長寿社会にふさわしい高齢者保健福祉をいかに構築するかという重要な課題に対して、本市が目指すべき基本的な政策目標を定め、その実現に向かって取り組むべき施策を明らかにすることを主な趣旨とするもので、全ての高齢者を対象とした保健福祉全般に関する総合計画です。

(2) 介護保険事業計画について

介護保険事業における保険給付の円滑な実施が確保されるように、国の基本指針に沿って策定する実施計画であり、地域の実情に応じたサービス提供体制の確保と地域密着型サービスや地域支援事業を計画的に進めるための基本計画です。

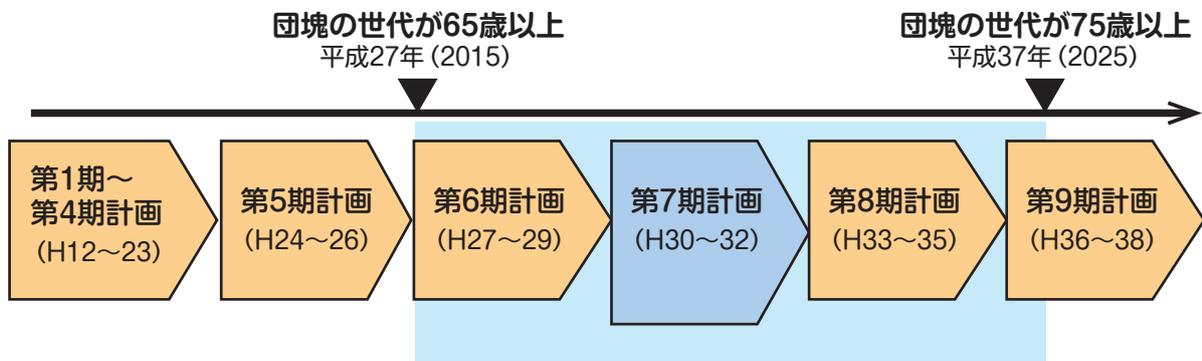
高齢者総合福祉プラン



2 計画期間について

計画期間は、平成30年度から平成32年度までの3か年です。

本計画（第7期計画）においては、第6期計画で目指した目標や各種施策の成果を踏まえ、地域包括ケアシステムの構築を着実に進めるための取組の推進が求められています。



3 計画策定の背景

(1) 高齢者を取り巻く状況と将来推計

① 人口と高齢者数の推移と今後の見込み

本市の総人口は、国勢調査の結果では、平成22年度をピークに減少に転じております。

また、富山市将来人口推計によると平成32年度には約408,000人になると見込まれ、平成27年度と比較すると、約10,000人減少する見込みです。

一方、65歳以上人口（第1号被保険者数）は、平成27年度の117,045人から、平成32年度には約120,000人になるものと見込まれます。また、高齢化率は平成27年度では27.9%でしたが、平成32年度には29.5%となり、高齢化が一層進むものと予想されます。

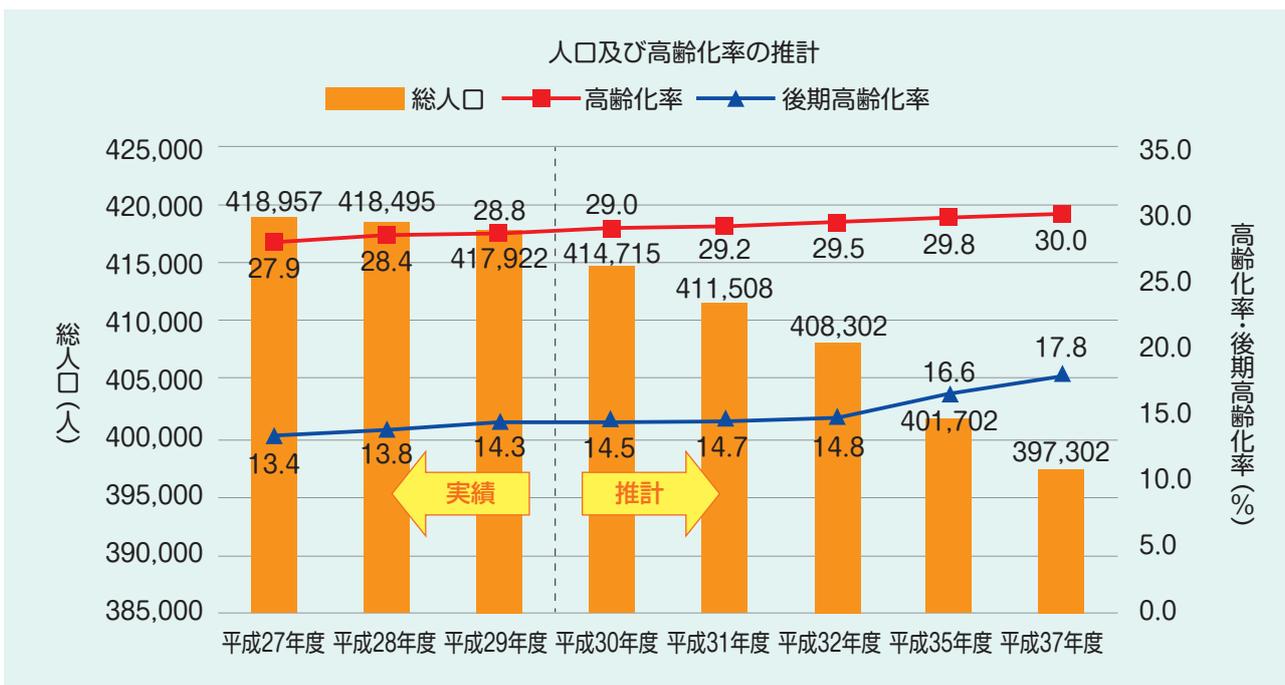
なお、平成37年度（2025）の総人口は約397,000人、65歳以上人口は約119,000人、高齢化率は30.0%と見込んでいます。

	第6期			第7期			第8期	第9期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成35年度	平成37年度 (2025年)
総人口①	418,957人	418,495人	417,922人	414,715人	411,508人	408,302人	401,702人	397,302人
1号被保険者(65歳以上)②	117,045人	118,916人	120,227人	120,289人	120,351人	120,414人	119,690人	119,207人
・前期高齢者(65～74歳)	60,987人	61,135人	60,395人	60,204人	60,013人	59,822人	53,097人	48,614人
・後期高齢者(75歳以上)③	56,058人	57,781人	59,832人	60,085人	60,338人	60,592人	66,593人	70,593人
2号被保険者(40～64歳)	138,065人	137,879人	138,562人	138,301人	138,040人	137,779人	137,251人	136,926人
高齢化率(%) (②/①×100)	27.9%	28.4%	28.8%	29.0%	29.2%	29.5%	29.8%	30.0%
後期高齢化率(%) (③/①×100)	13.4%	13.8%	14.3%	14.5%	14.7%	14.8%	16.6%	17.8%

← 実績 → ← 推計 →

〔推計方法〕

「富山市将来人口推計報告書」(平成27年9月)及び実績値(各年10月1日)に基づき推計



〔推計方法〕

「富山市将来人口推計報告書」(平成27年9月)及び実績値(各年10月1日)に基づき推計

② 要介護認定者数の推移と今後の見込み

65歳以上の第1号被保険者の認定者数は、平成29年度の22,266人から平成32年度には23,192人へと926人の増加を見込むものの、増え幅は抑制され、認定率は平成29年度と同程度となる見込みです。

なお、平成37年度(2025)の認定者数は約26,000人、認定率は約20.60%と見込んでいます。

(人)

認定者数	第6期			第7期			第9期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
総数	22,224	22,345	22,681	23,104	23,279	23,458	25,866
(うち第1号被保険者数)	(21,774)	(21,932)	(22,266)	(22,748)	(22,972)	(23,192)	(25,600)
要支援1	2,133	2,178	2,265	2,398	2,504	2,616	2,944
要支援2	2,549	2,638	2,655	2,702	2,725	2,752	2,930
要介護1	3,965	4,139	4,319	4,584	4,810	5,053	5,753
要介護2	4,727	4,578	4,681	4,699	4,663	4,616	4,838
要介護3	3,855	3,879	3,848	3,893	3,905	3,920	4,473
要介護4	2,624	2,743	2,773	2,862	2,914	2,963	3,372
要介護5	2,371	2,190	2,140	1,966	1,758	1,538	1,556

← 実績 → ← 推計 →

(%)

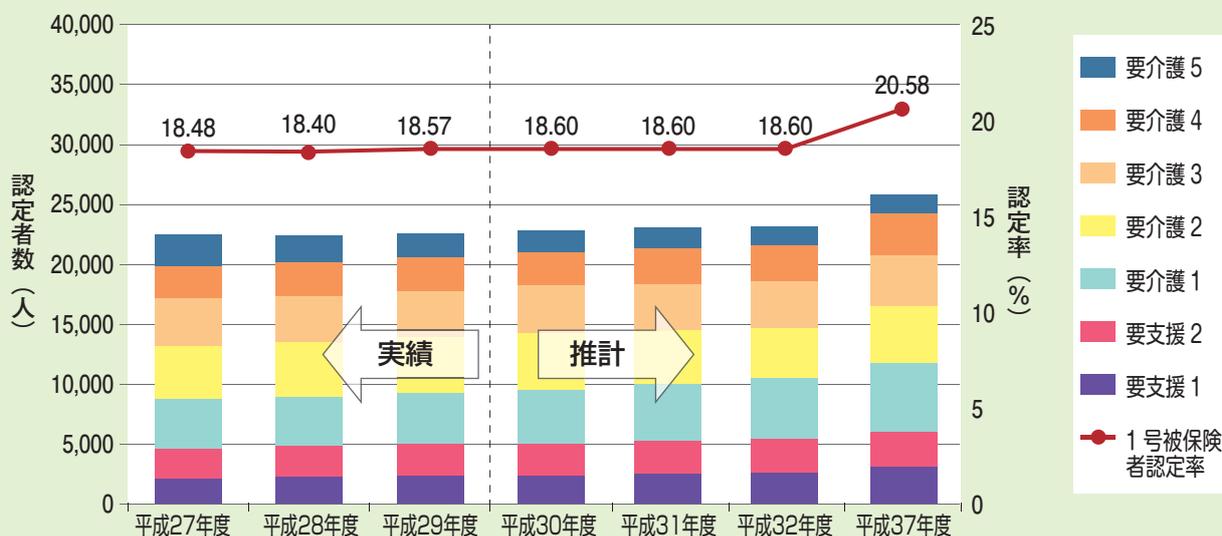
認定率	第6期			第7期			第9期
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度	平成37年度
第1号被保険者(65歳以上)	18.48	18.40	18.57	18.60	18.60	18.60	20.58
・前期高齢者(65~74歳)	4.02	3.97	4.04	4.03	4.02	4.01	3.91
・後期高齢者(75歳以上)	34.00	33.16	33.22	32.71	32.27	31.85	31.07
第2号被保険者(40~64歳)	0.32	0.30	0.30	0.26	0.22	0.19	0.20

← 実績 → ← 推計 →

[推計方法]

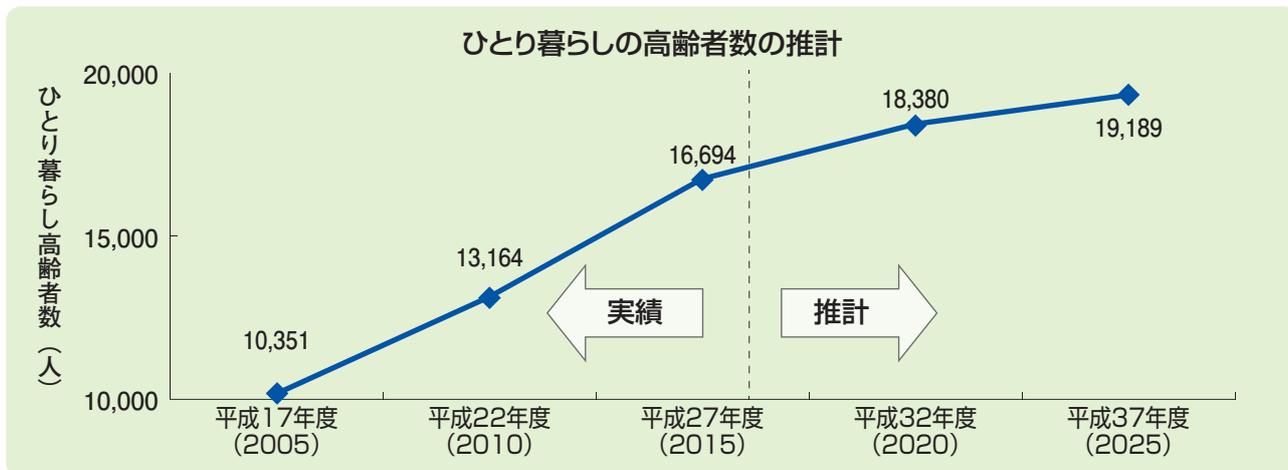
平成27~28年度は3月末実績値、平成29年度は10月1日実績値、第7期は第6期の実績から推計。平成37年度は、平成27年度国勢調査を基にした国立社会保障・人口問題研究所の地域別将来推計による推計値(厚労省提供)。

要介護(要支援)認定者数の推移



③ ひとり暮らし高齢者数の推移と今後の見込み

核家族化など、家族構成の変化により、高齢者（65歳以上）の一人暮らしの世帯数は、平成17年度では約1万人でしたが、平成37年度（2025）には約1万9千人と大幅に増加する見込みです。

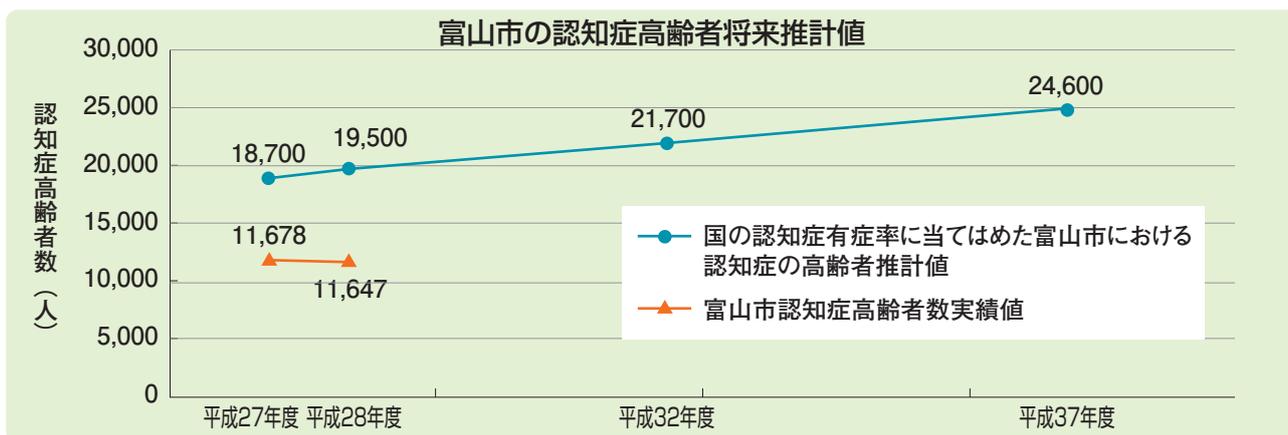


〔推計方法〕

平成27年度までは国勢調査による実績値。平成32年度以降は、「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）平成26年4月推計」の「表Ⅱ-9-1 都道府県別 家族累計別高齢者世帯数」に基づき推計

④ 認知症高齢者数の推移と今後の見込み

我が国における認知症の人の数は、平成24年度で約462万人、65歳以上高齢者の約7人に1人と推計されています。高齢化の進行に伴い、さらに増加が見込まれており、平成37年度には高齢者の5人に1人にあたる730万人と大幅に増加する見込みです。これを本市の人口に当てはめると、認知症有病者は平成32年度には21,700人、平成37年度には24,600人になると推計されます。



〔推計方法〕

■国の認知症有病率に当てはめた富山市における認知症高齢者推計値

「日本における認知症高齢者人口の将来推計に関する研究」による速報値の各年齢の認知症有病率が上昇する場合の将来推計人数/(率)の有病率を富山市将来人口推計報告書の高齢者(65歳以上)の推計値に当てはめ算出

■富山市認知症高齢者数実績値

認定調査時に認定調査員及び主治医の意見書両方が認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上と判断した者(各年度3月末の集計数)

(2) 高齢者保健福祉実態調査について

富山市高齢者保健福祉実態調査から（平成 29 年 2 月実施）

計画の策定にあたり、高齢者の生活環境や保健福祉等についての意識や意向等を把握し、計画の基礎資料とすることを目的に実施しました。

調査地域	富山市全域
調査対象	平成 28 年 12 月 1 日現在、65 歳以上の方
調査対象者数	3,600 人（無作為抽出）200 人× 18 日常生活圏域
調査方法	郵送による配布と回収
調査期間	平成 29 年 2 月 3 日（金）～ 2 月 14 日（火）
有効回答数	2,443 標本（67.9%） ※前回調査 67.6%

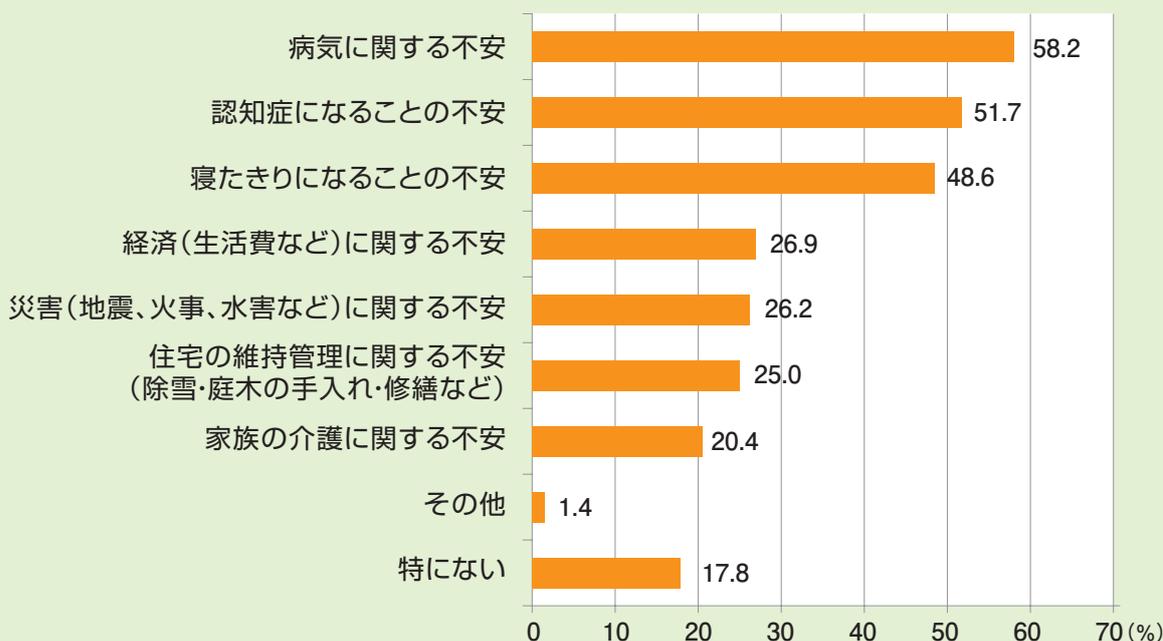
調査の結果（概要）

1 高齢者生活状況について

(1) 生活の中で不安に思うこと

生活の中で不安に思うことについては、「病気に関する不安」が 58.2%と最も多く、次いで「認知症になることへの不安」が 51.7%、「寝たきりになることへの不安」が 48.6%、「経済（生活費など）に関する不安」が 26.9%の順となっています。

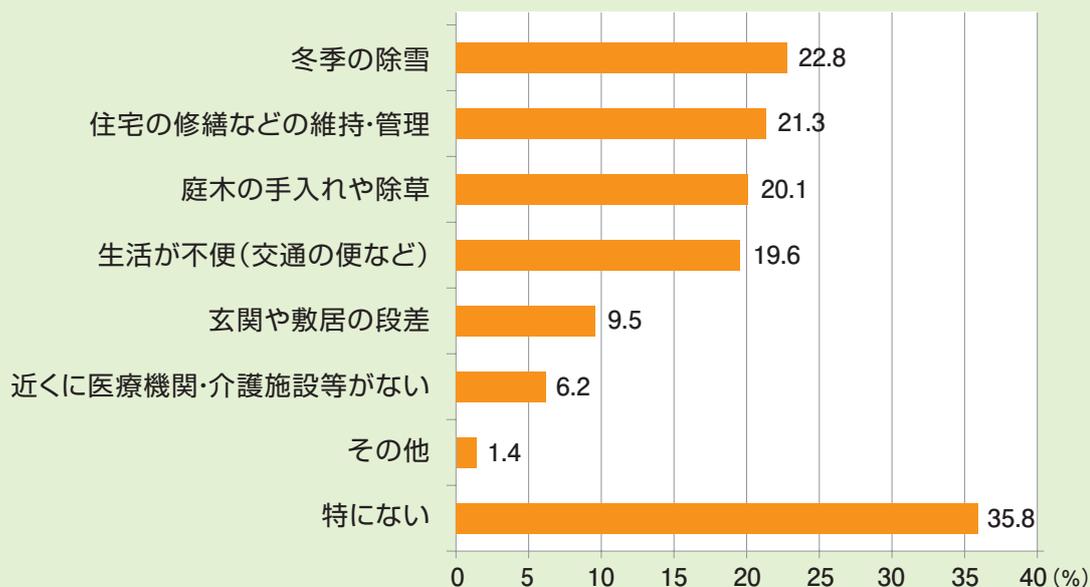
同居状況別にみると、【1 人暮らし】は「住宅の維持管理（除雪・庭木の手入れ、修繕など）に関する不安」、「孤独に関する不安（ひとり暮らしである、人とのつきあいがうまくいっていないなど）」、「いざという時に頼れる人がいないことへの不安」が多く、【施設入所】は「寝たきりになることへの不安」が他と比べて多くなっています。



(2) 現在の住まいで困っていること

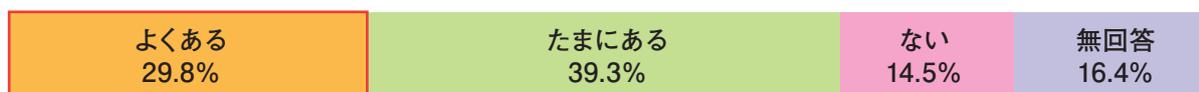
現在の住まいで困っていることについては、「冬の除雪」が22.8%と最も多く、次いで「住宅の修繕などの維持・管理」が21.3%、「庭木の手入れや除草」が20.1%、「生活が不便（交通の便が悪い、近くにスーパーがないなど）」が19.6%の順となっており、「特に困っていることはない」が35.8%となっています。

地域別にみると、【大山地域】は「生活が不便（交通の便が悪い、近くにスーパーがないなど）」が54.7%と多く、【大沢野地域、細入地域】は「近くに医療機関や介護保険施設などが無い」が17.5%と他の地域と比べて多くなっています。



(3) 日中、一人になることがあるか（「家族などと同居されている方」のみ）

「家族などと同居（二世帯住宅を含む）」とした1,998人に、日中に一人になることがあるか聞いたところ、「よくある」が29.8%、「たまにある」が39.3%、「ない」が14.5%となっています。



(4) 外出の頻度

外出する頻度については、「ほぼ毎日」が29.2%、「週4～5日」が18.0%、「週2～3日」が30.0%、「週1日」が9.6%、「週1日未満」が8.4%となっています。

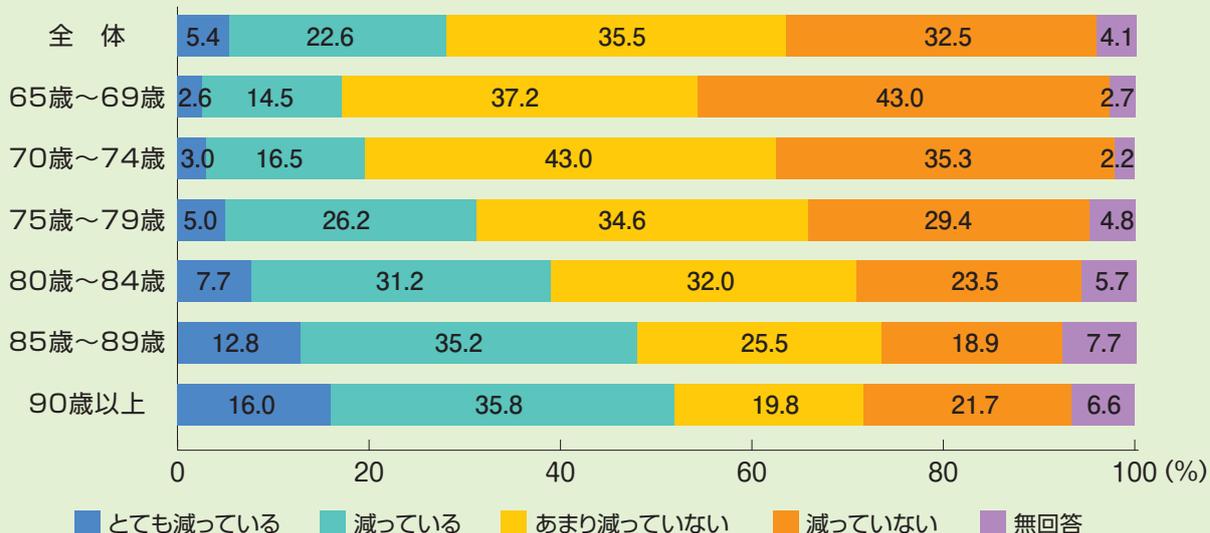
男女別にみると、男性は「ほぼ毎日」が34.2%と、女性に比べて多くなっています。



(5) 外出回数の変化

昨年と比べて外出回数が減っているかについては、「とても減っている」が5.4%、「減っている」が22.6%と合わせて28.0%の人が減少したと回答しています。

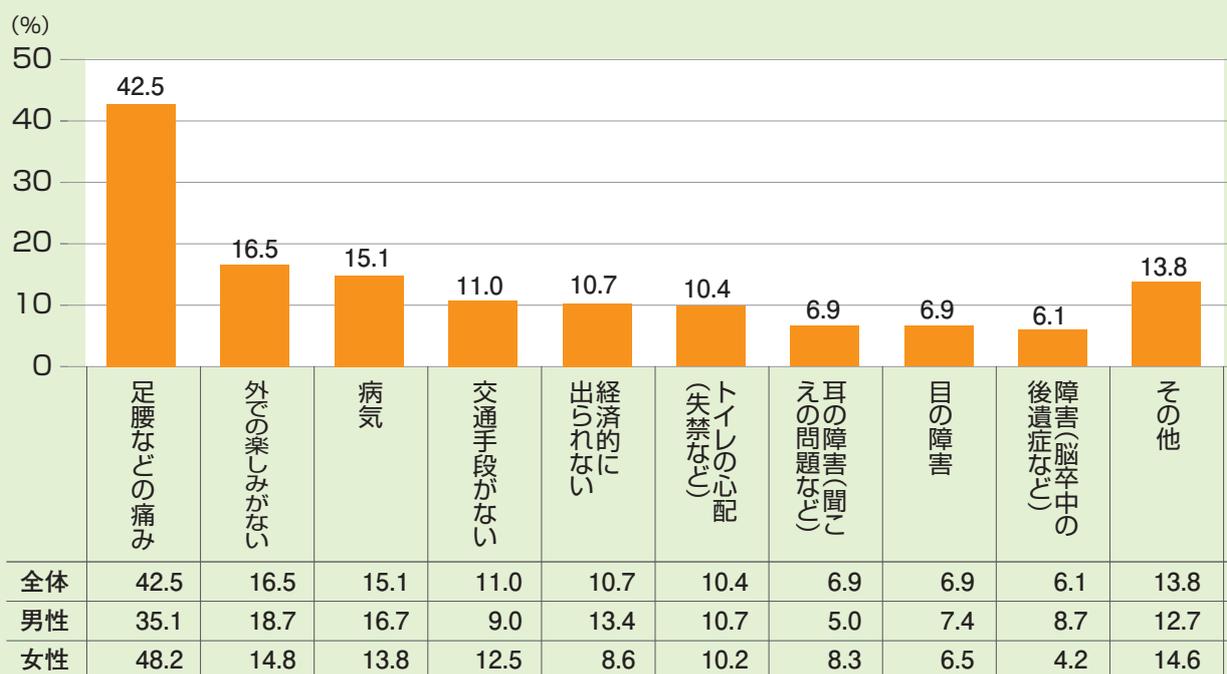
年齢別にみると、年代が高いほど外出回数が減った人が多く、「65歳～74歳」は約2割であるのに対し、「85歳～89歳」で48.0%、「90歳以上」で51.8%となっています。



(6) 外出回数が減った理由

外出回数が減っていると回答した683人の外出回数が減った理由については、「足腰などの痛み」が42.5%と最も多く、次いで「外での楽しみがない」が16.5%、「病気」が15.1%、「交通手段がない」が11.0%の順となっています。

男女別にみると、男性は女性に比べて「外での楽しみがない」、「経済的に出られない」が多く、女性は男性に比べて「足腰などの痛み」が多くなっています。

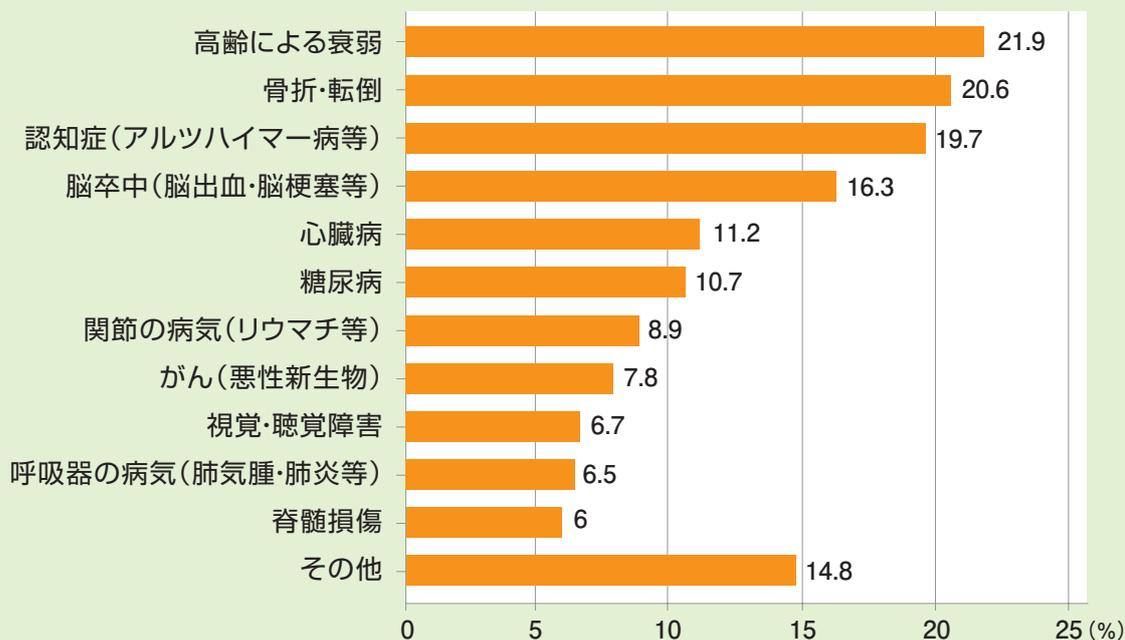


2 健康づくりや生きがいづくりについて

(1) 介護・介助が必要になった原因（複数回答可）

「何らかの介護・介助は必要だが、現在は受けていない」、「現在、何らかの介護・介助を受けている」と回答した447人に、介護・介助が必要になった主な原因についてきいたところ、「高齢による衰弱」が21.9%と最も多く、次いで「骨折・転倒」が20.6%、「認知症（アルツハイマー病等）」が19.7%、「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」が16.3%の順となっています。

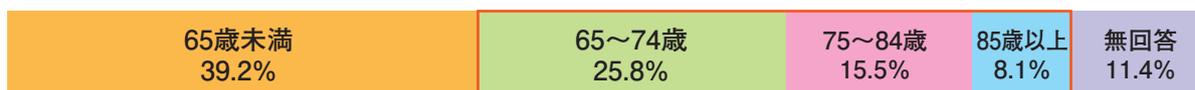
男女別にみると、男性は女性に比べて「脳卒中（脳出血・脳梗塞等）」、「がん（悪性新生物）」、「呼吸器の病気（肺気腫・肺炎等）」が多く、女性は男性に比べて「高齢による衰弱」、「骨折・転倒」、「関節の病気（リウマチ等）」が多くなっています。



(2) 介護・介助をしている人の年齢

主に介護・介助をしている人の年齢については、「65歳未満」が39.2%、「65～74歳」が25.8%、「75～84歳」が15.5%、「85歳以上」が8.1%となっており、「65歳以上」が49.4%、「75歳以上」が23.6%となっています。

男女別にみると、男性は「75～84歳」が25.7%と女性に比べて多く、女性は「65歳未満」が44.3%と男性に比べて多くなっています。



(3) 趣味や生きがいはあるか

趣味や生きがいはあるかについては、「はい（ある）」が65.9%、「いいえ（ない）」が27.8%となっています。

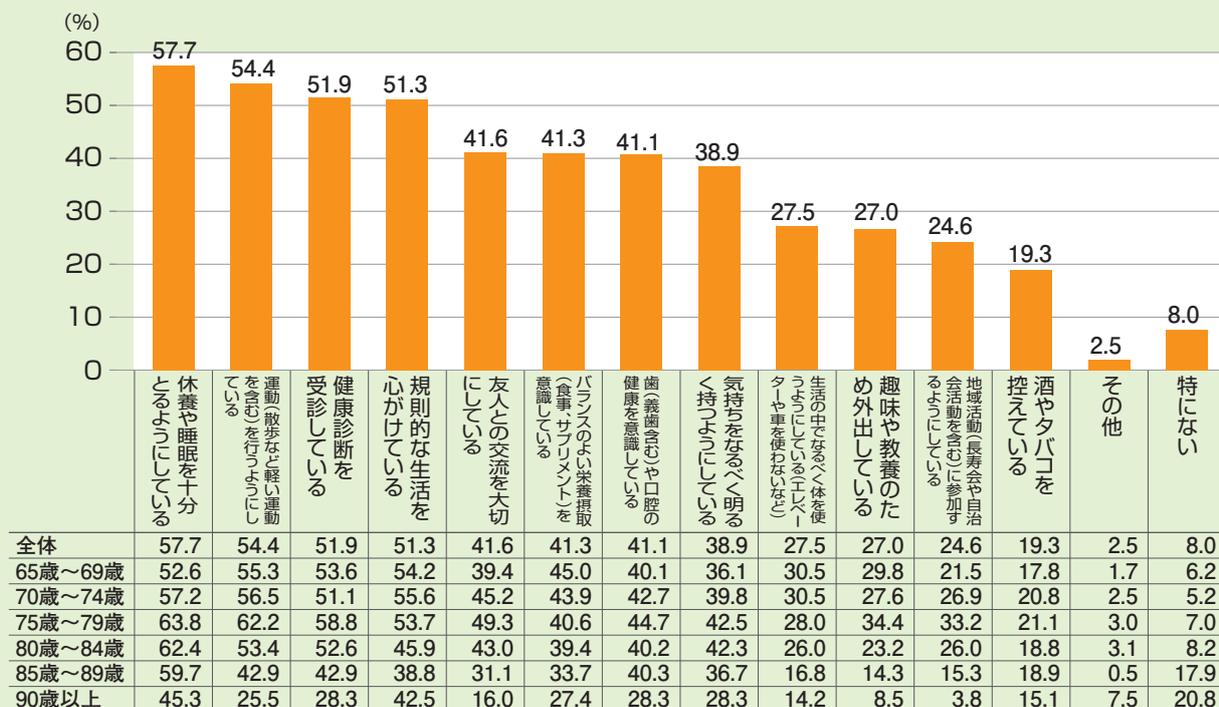
男女別にみると、大きな差はみられないものの、女性は「はい（ある）」が67.2%と男性の64.6%に比べて少し多くなっています。



(4) 健康づくりや介護予防のためにしていること（複数回答可）

健康づくりや介護予防のためにしていることについては、「休養や睡眠を十分とるようにしている」が57.7%と最も多く、次いで「運動（散歩などの軽い運動を含む）を行うようにしている」が54.4%、「健康診断を受診している」が51.9%、「規則的な生活を心がけている」が51.3%の順となっています。

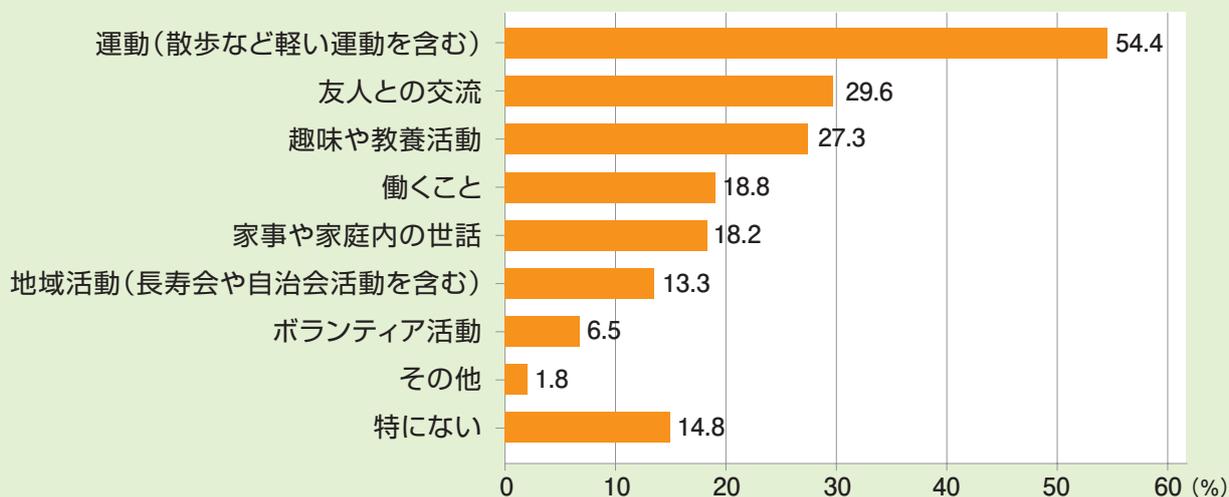
年齢別にみると、年代が低いほど「バランスのよい栄養摂取（食事、サプリメント）を意識している」、「生活の中でなるべく体を使うようにしている（エレベーターや車を使わないなど）」が多い傾向にある一方、「特にない」が「85歳～89歳」と「90歳以上」で約2割と多くなっています。



(5) 健康づくりや介護予防のために今後やってみたいこと（複数回答可）

健康づくりや介護予防のために今後やってみたいことについては、「運動（散歩など軽い運動を含む）」が54.4%と最も多く、次いで「友人との交流」が29.6%、「趣味や教養活動」が27.3%、「働くこと」が18.8%の順となっており、「特にない」は14.8%となっています。

男女別にみると、男性は女性に比べて「運動（散歩など軽い運動を含む）」、「働くこと」、「地域活動（長寿会や自治会活動を含む）」が多く、女性は男性に比べて「友人との交流」、「家事や家庭内の世話」が多くなっています。



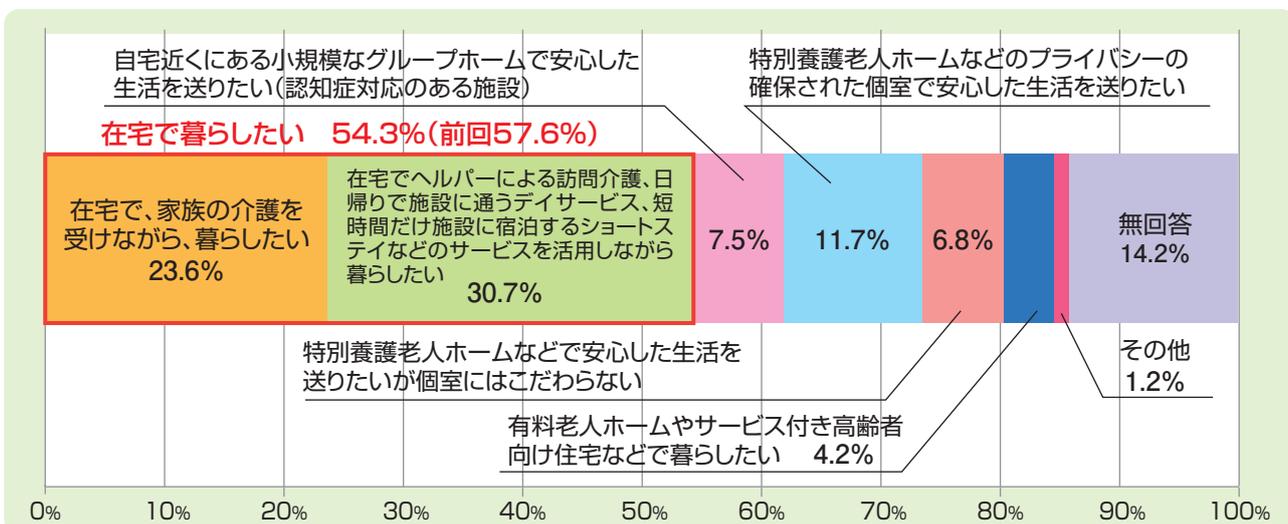
3 介護保険制度の充実について

(1) 望ましい介護の生活形態

介護を受けながら生活していく際の望ましい介護の生活形態については、「在宅で、家族の介護を受けながら、暮らしたい」が23.6%、「在宅でヘルパーによる訪問介護、日帰りで施設に通うデイサービス、短期間だけ施設に宿泊するショートステイなどのサービスを活用しながら、暮らしたい」が30.7%、「自宅の近くにある小規模なグループホーム（認知症対応の施設）で安心した生活を送りたい」が7.5%などとなっており、約6割の人が住み慣れた地域での生活を望んでいます。

男女別にみると、男性は女性に比べて「在宅で、家族の介護を受けながら、暮らしたい」が28.5%と多く、女性は男性に比べて「在宅でヘルパーによる訪問介護、日帰りで施設に通うデイサービス、短期間だけ施設に宿泊するショートステイなどのサービスを活用しながら暮らしたい」が32.8%と多くなっています。

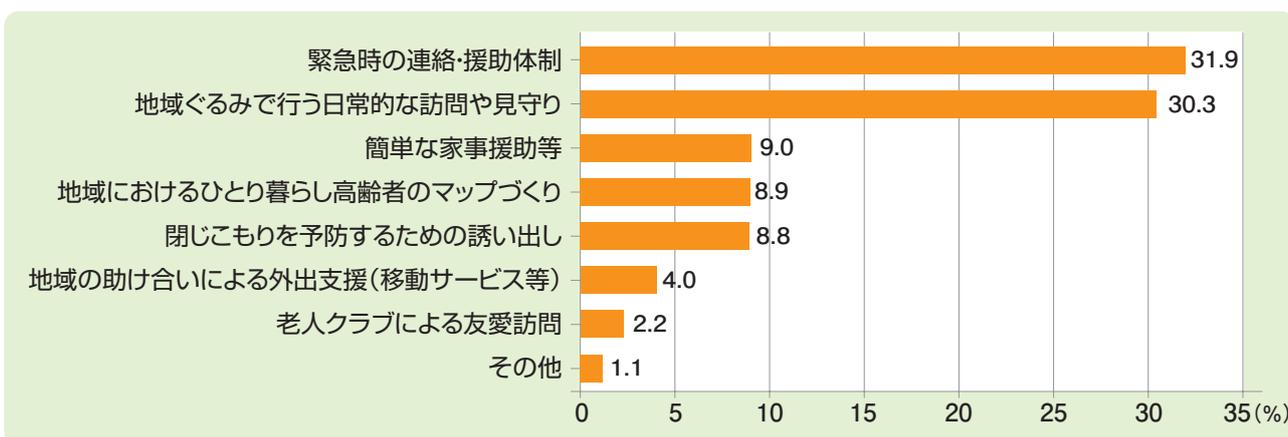
年齢別にみると、「85～89歳」と「90歳以上」で「在宅で、家族の介護を受けながら、暮らしたい」がそれぞれ28.6%、34.0%と最も多くなっています。



(2) ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯に必要な見守りや支援

ひとり暮らし高齢者や高齢者のみの世帯に必要なと思う見守りや支援については、「緊急時の連絡・援助体制」が31.9%、「地域ぐるみで行う日常的な訪問や見守り」が30.3%、「簡単な家事援助等」が9.0%、「地域におけるひとり暮らし高齢者のマップづくり」が8.9%、「閉じこもりを予防するための誘い出し」が8.8%、「地域の助け合いによる外出支援（移動サービス等）」、「老人クラブによる友愛訪問」が2.2%などとなっています。

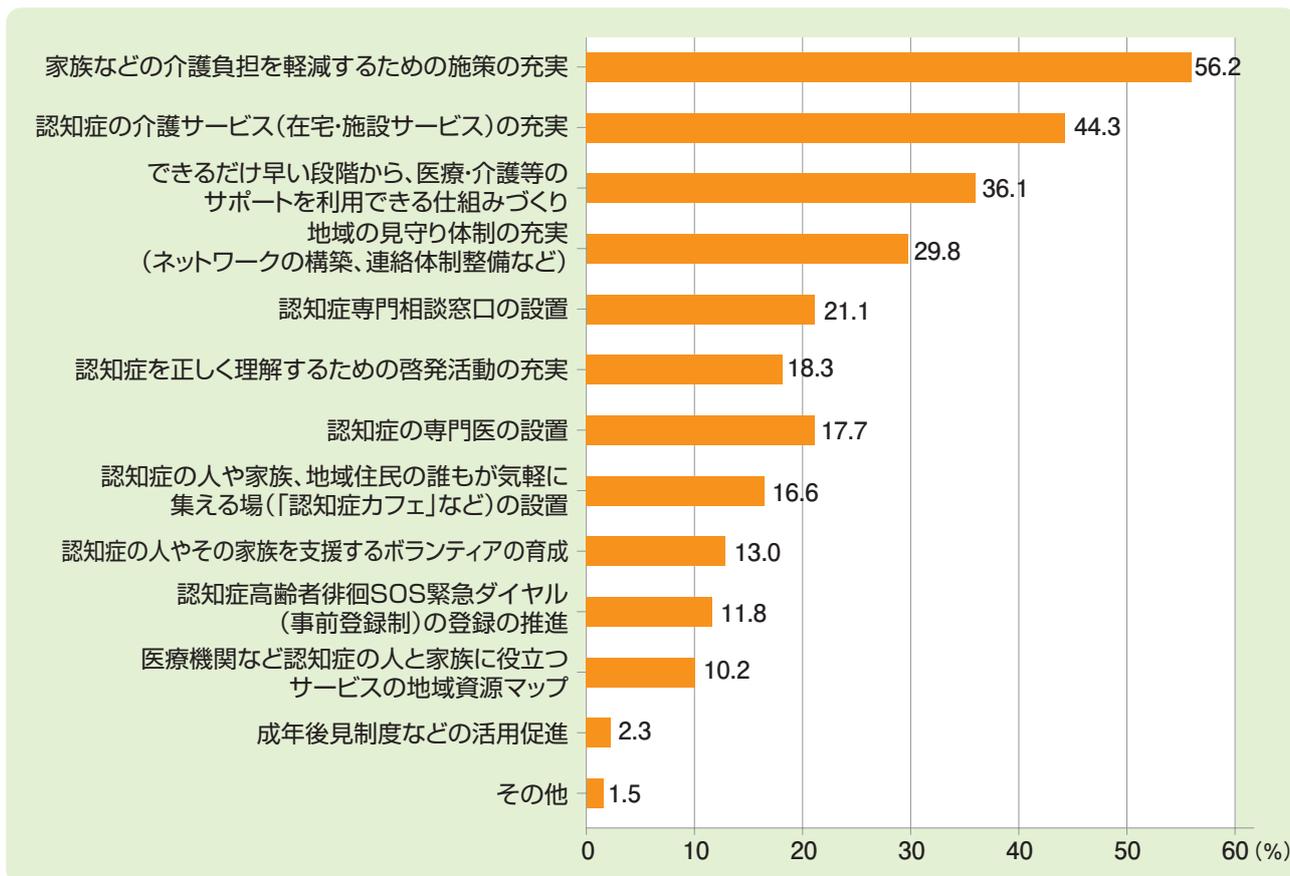
年齢別にみると、90歳以上で「地域ぐるみで行う日常的な訪問や見守り」が多くなっています。



(3) 認知症の人が地域で暮らしていくために必要な支援（複数回答可）

認知症の人が住み慣れた地域で暮らしていくために必要だと思う支援については、「家族などの介護負担を軽減するための施策の充実」が56.2%と最も多く、次いで「認知症の介護サービス（在宅・施設サービス）の充実」が44.3%、「できるだけ早い段階から、医療・介護等のサポートを利用できる仕組みづくり」が36.1%、「地域の見守り体制の充実（ネットワークの構築、連絡体制整備など）」が29.8%の順となっています。

男女別にみると、男性は女性に比べて「地域の見守り体制の充実（ネットワークの構築、連絡体制整備など）」が多く、女性は男性に比べて「認知症の人や家族、地域住民の誰もが気軽に集える場（「認知症カフェ」など）の設置」が多くなっています。



(4) 介護保険制度における費用負担について

介護保険制度における費用負担の考え方については、「現状程度の費用負担が適当である」が34.1%、「サービスは少なくともよいが、なるべく低料金で利用したい」が33.9%、「それなりの費用負担をしても、多様なサービスを受けたい」が12.5%などとなっています。

年齢別にみると、年代が高いほど「現状程度の費用負担が適当である」が多く、「サービスは少なくともよいが、なるべく低料金で利用したい」が少なくなる傾向にあります。

要介護認定の状況別にみると、要介護認定を受けている人は「現状程度の費用負担が適当である」が42.7%と、受けていない人に比べて多くなっています。要介護認定を受けていない人は「サービスは少なくともよいが、なるべく低料金で利用したい」が35.6%と、受けている人に比べて多くなっています。

現状程度の費用負担が適当である 34.1%【59.7%】	サービスは少なくともよいが、なるべく低料金で利用したい 33.9%【19.3%】	①	その他 6.0%	無回答 13.4%
---------------------------------	---	---	-------------	--------------

①それなりの費用負担をしても、多様なサービスを受けたい 12.5%【9.9%】
【 】は、前回(H26)調査結果

(3) 市民意識調査について

富山市民意識調査（平成 27 年 5 月実施）から

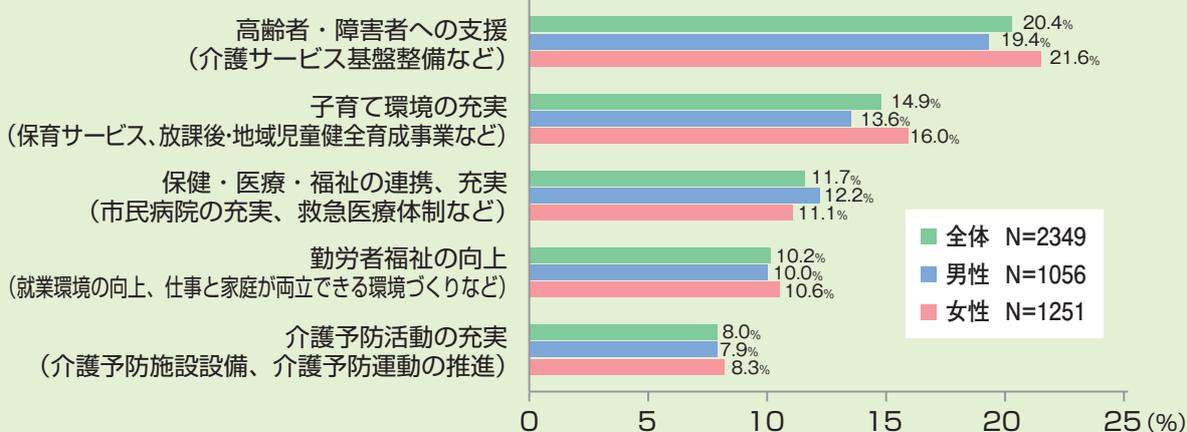
市の政策に対する満足度や市政への要望などについて、市民の考えや意見を伺い、「総合計画」や今後の市政の推進に反映させていくことを目的に実施しました。

調査地域 富山市全域	調査対象 市内に現住する 18 歳以上の男女
調査対象者数 6,000 人（無作為抽出）	調査方法 郵送による配布と回収
調査時期 平成 27 年 5 月	有効回答数 2,349 標本（39.2%）

調査の結果（抜粋）

【問】 今後のまちづくりの重点（まちづくりの目標別）

本市の施策のうち、「今後重点的に取り組むべきであると思う施策について」の設問に対し、「高齢者・障害者への支援（介護サービス基盤整備など）」が 20.4%で平成 22 年度の調査から一貫して最も高く、また、「保健・医療・福祉の連携、充実（市民病院の充実、救急医療体制など）」や「介護予防活動の充実（介護予防施設整備、介護予防運動の推進）」が上位 5 位以内に挙げられています。



4 介護保険制度改正の概要

第7期介護保険事業期間における制度改正では、地域包括ケアシステムの深化・推進及び介護保険制度の持続可能性を確保する観点から制度の見直しが行われます。主な改正内容は次のとおりです。

(1) 地域包括ケアシステムの深化・推進

地域包括ケアシステムの強化に向けて、次の3つの事業の充実を図ります。

① 自立支援・重度化防止に向けた保険者機能の強化等の取組の推進

全市町村が保険者機能を発揮し、自立支援・重度化防止に向けて継続的に取り組むための様々な仕組みが制度化されます。

ア データを踏まえた介護保険事業計画の策定等

国から提供されるデータを分析し、介護予防・重度化防止等の取組内容と目標を介護保険事業計画に記載するとともに、適切な指標による実績評価を行い、達成状況を分析し、その結果を公表していきます。

イ 地域包括支援センターの機能強化

地域包括支援センターの運営状況や課題を把握し、業務量や業務内容に応じて運営の適正化を図ります。

ウ 認知症施策の推進

新オレンジプランの基本的な考え方に基づき、認知症になっても尊厳をもって、安心して生活できる地域社会をつくるため、認知症の正しい知識の普及啓発や介護者への支援など、認知症ケア体制の整備などの施策に取り組みます。

② 医療・介護の連携の推進

今後、増加が見込まれる慢性期の医療・介護ニーズに対応するため、介護療養型病床の機能である「日常的な医学管理」や「看取り・ターミナル」等の機能と「生活施設」としての機能とを兼ね備えた、新たな介護保険施設「介護医療院」を施設サービスとして位置付けます。

③ 地域共生社会の実現に向けた取組の推進

地域共生社会の実現に向け、市町村は、地域住民の福祉活動への参加を促進するための環境整備や分野を超えた相談体制など、包括的な支援体制の整備に努めることが求められています。

また、高齢者と障害児者が同一事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険制度と障害福祉制度に新たに共生型サービスが位置付けられます。

(2) 介護保険制度の持続可能性の確保

今後も介護費用の増大が見込まれる中、介護保険制度の持続可能性を高めるため、負担と給付のあり方が次のとおり見直されます。

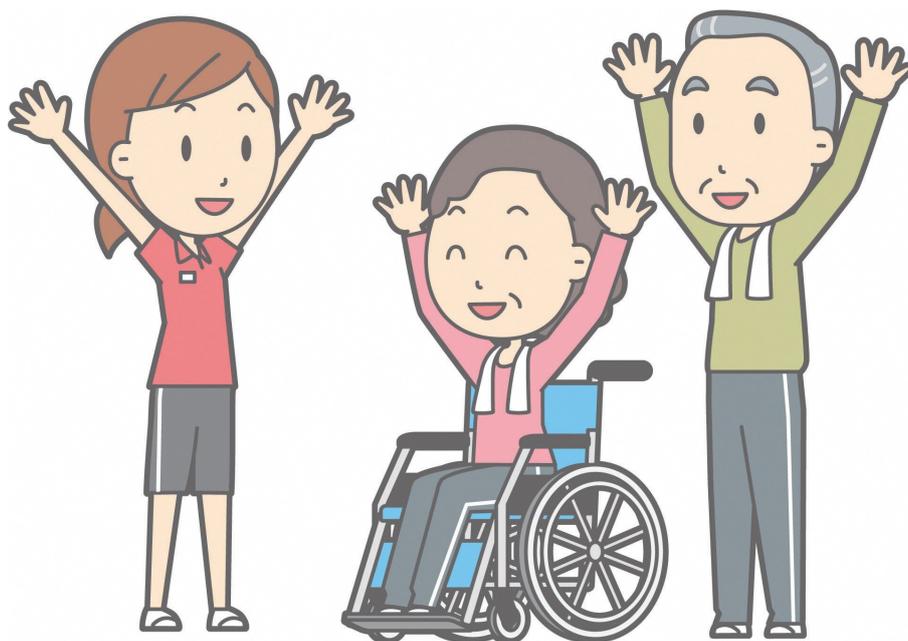
① 一定以上の所得者の利用者負担の見直し【平成30年8月施行】

現役並み所得者(※)で第1号被保険者(65歳以上)である利用者の負担割合が2割から3割に引き上げられます。

※具体的な基準は、一定以上の所得(合計所得金額(給与収入や事業収入等から給与所得控除や必要経費を控除した額)220万円以上)かつ「年金収入+その他合計所得金額340万円以上(単身世帯の場合。夫婦世帯の場合463万円以上)」がある利用者

② 高額医療合算介護サービス費の算定基準の見直し【平成30年8月施行】

高額医療合算介護サービス費については、医療保険制度における高額療養費制度の見直しに伴い、70歳以上の高齢者がいる世帯の所得要件の区分・算定基準額が見直されます。



(3) その他の見直し

① 介護保険法適用除外施設の住所地特例の見直し

介護保険法適用除外施設を退所して介護保険施設等に入所した場合は、介護保険法適用除外施設入所前の市町村を保険者とするよう見直されます。

② 福祉用具・住宅改修の見直し【平成30年10月施行】

福祉用具貸与については、価格の設定が事業者の裁量によるため、同一商品であっても、事業者によって価格にばらつきがあったことから、国による全国平均貸与価格の公表商品ごとに全国的な状況を国がホームページにおいて公表することで、適正価格でのサービス提供を確保するよう見直されます。また、貸与価格について自由価格を基本としつつも、一定の上限を設定します。

住宅改修については、その内容や価格を保険者が適切に把握するため、国が好事例を広く紹介するとともに、見積書類の様式を示すなどの見直しが行われます。



5 他の計画との関係

この計画は、以下の諸計画と調和・整合が保たれた計画とします。

計画の位置付け及び他の計画との関係 — イメージ図

