

1 富山市高齢者総合福祉プランの位置付け

本市では、高齢者の保健福祉に係る目指すべき目標を定め、具体的な施策を展開するための計画として、老人福祉法及び介護保険法に基づき、高齢者保健福祉計画と介護保険事業計画を一体のものとした「富山市高齢者総合福祉プラン」を策定しています。

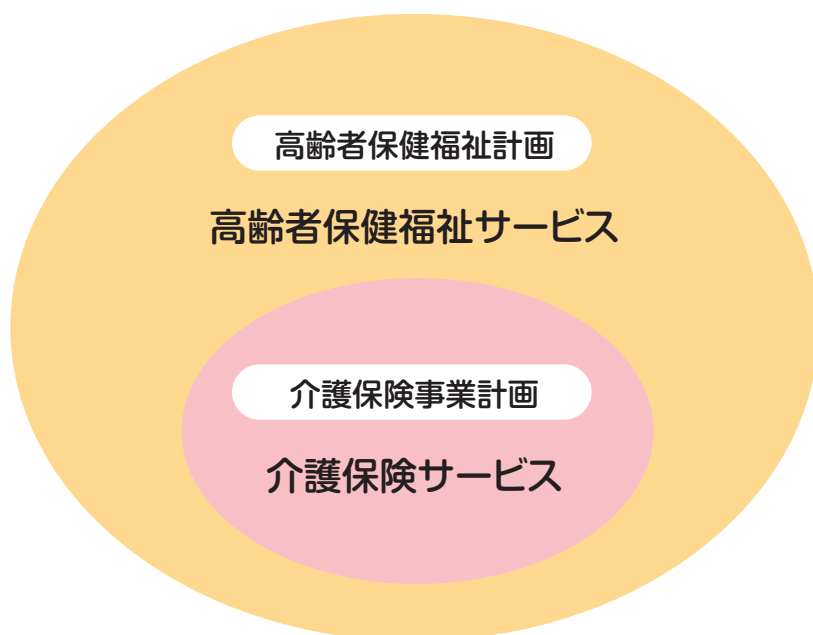
(1) 高齢者保健福祉計画について

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。

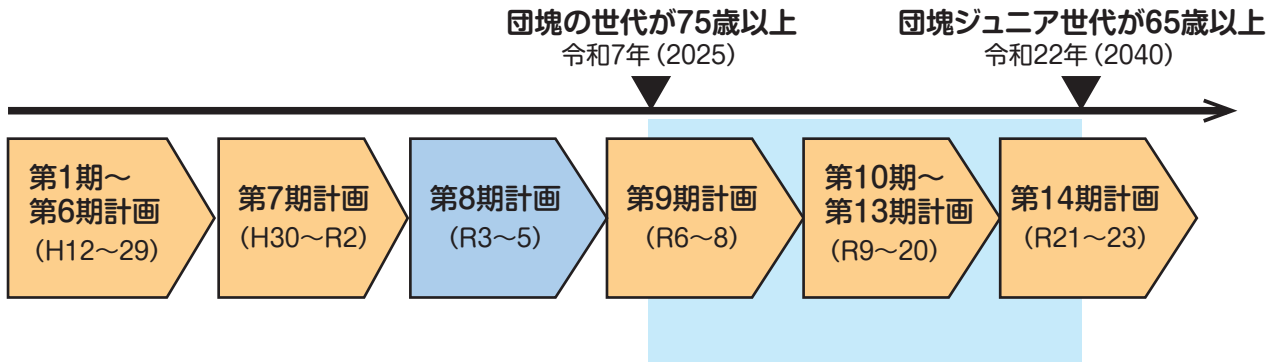
高齢者総合福祉プラン



2 計画期間について

計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3か年です。

本計画（第8期計画）は、第7期計画の進捗状況を検証・分析した上で、令和7年（2025年）を目指した地域包括ケアシステムの推進、更にいわゆる団塊ジュニア世代が65歳以上を迎え、現役世代が急減する令和22年（2040年）を見据え、作成すること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、平成22年度をピークに減少に転じており、令和2年度では約414,000人となっています。一方、65歳以上人口（第1号被保険者数）は増加傾向にあり、令和2年度では約123,000人、高齢化率は29.8%となっています。また、後期高齢者数は平成30年度以降前期高齢者数を上回っており、65歳以上人口に占める後期高齢者の割合が高まっています。

なお、団塊の世代が全て75歳以上となる令和7年（2025）の総人口は約407,000人、いわゆる団塊ジュニア世代が全て65歳以上となる令和22年（2040）には約374,000人へと、約33,000人減少する見込みです。一方、高齢化率は上昇し続け、令和22年には33.6%になるものと見込まれます。また、後期高齢化率も上昇を続けますが、令和12年をピークに下降する見込みです。

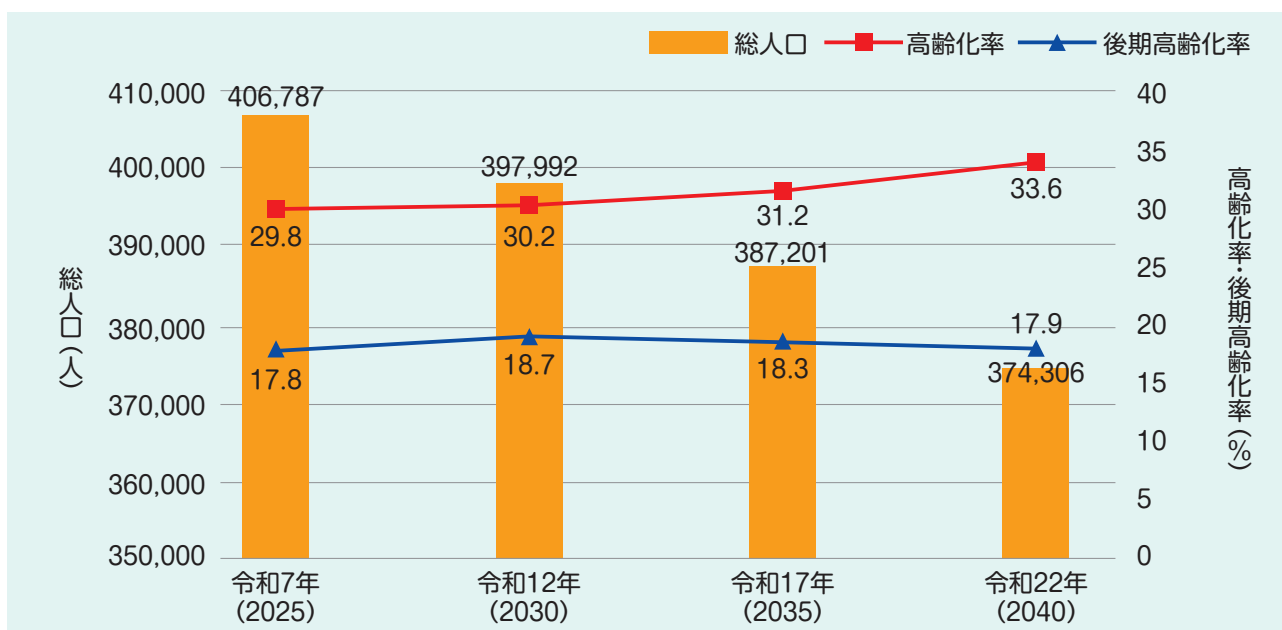
◆人口及び高齢化率の推移

	第6期			第7期		
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
総人口①	418,957人	418,495人	417,922人	417,625人	416,175人	414,354人
1号被保険者(65歳以上)②	117,045人	118,916人	120,227人	121,607人	122,463人	123,456人
・前期高齢者(65～74歳)	60,987人	61,135人	60,395人	60,162人	59,012人	59,386人
・後期高齢者(75歳以上)③	56,058人	57,781人	59,832人	61,445人	63,451人	64,070人
2号被保険者(40～64歳)	138,522人	138,592人	138,562人	138,457人	138,488人	138,036人
高齢化率(%) (②/①×100)	27.9%	28.4%	28.8%	29.1%	29.4%	29.8%
後期高齢化率(%) (③/①×100)	13.4%	13.8%	14.3%	14.7%	15.2%	15.5%

〔資料〕

各年9月末の住民基本台帳による実績値

◆人口及び高齢化率の将来推計



〔資料〕

「富山市将来人口推計報告書」(令和2年1月)による推計

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、令和元年度の23,520人から令和5年度には24,327人へと807人の増加を見込むものの、増え幅は抑制され、認定率は令和元年度から微増となる見込みです。

なお、令和7年度(2025)の認定者数は約25,000人、認定率は約20.28%、令和22年度(2040)の認定者数は約27,000人、認定率は約21.20%と見込んでいます。

(人)

認定者数	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
総数	23,351	23,904	24,106	24,304	24,476	24,630	24,809	26,860
うち第1号被保険者数	22,979	23,520	23,742	23,945	24,145	24,327	24,534	26,630
要支援1	2,345	2,434	2,428	2,454	2,472	2,488	2,506	2,712
要支援2	2,819	2,959	2,950	2,917	2,937	2,956	2,977	3,223
要介護1	4,710	4,582	4,636	4,757	4,790	4,819	4,854	5,257
要介護2	4,863	5,203	5,277	5,165	5,202	5,234	5,271	5,707
要介護3	3,730	3,851	3,890	3,934	3,962	3,988	4,017	4,349
要介護4	2,776	2,799	2,832	2,907	2,926	2,946	2,968	3,213
要介護5	2,108	2,076	2,093	2,170	2,187	2,199	2,216	2,399

← 実績 → ← 推計 →

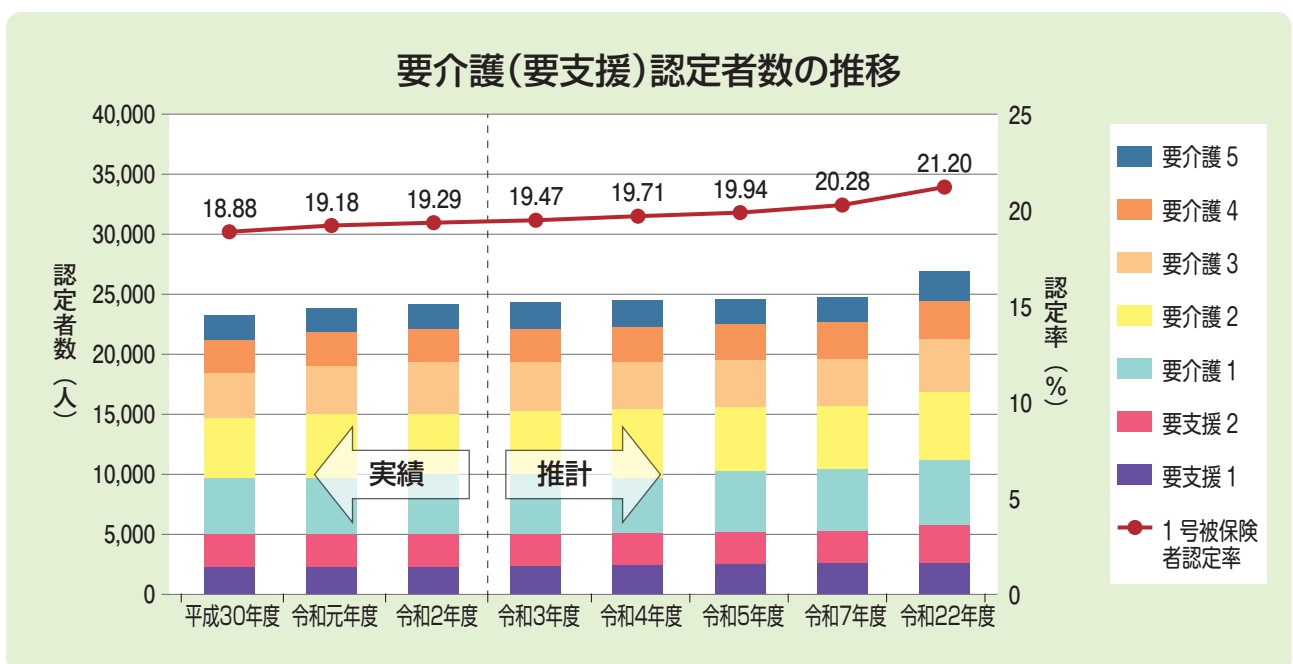
(%)

認定率	第7期			第8期			第9期	第14期
	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和7年度	令和22年度
第1号被保険者(65歳以上)	18.88	19.18	19.29	19.47	19.71	19.94	20.28	21.20
・前期高齢者(65~74歳)	4.23	4.25	4.30	4.61	4.83	4.96	5.54	5.45
・後期高齢者(75歳以上)	32.82	32.91	33.17	32.43	31.90	31.46	30.21	34.96
第2号被保険者(40~64歳)	0.27	0.28	0.26	0.26	0.24	0.22	0.20	0.20

← 実績 → ← 推計 →

〔推計方法〕 ■認定者数及び認定率

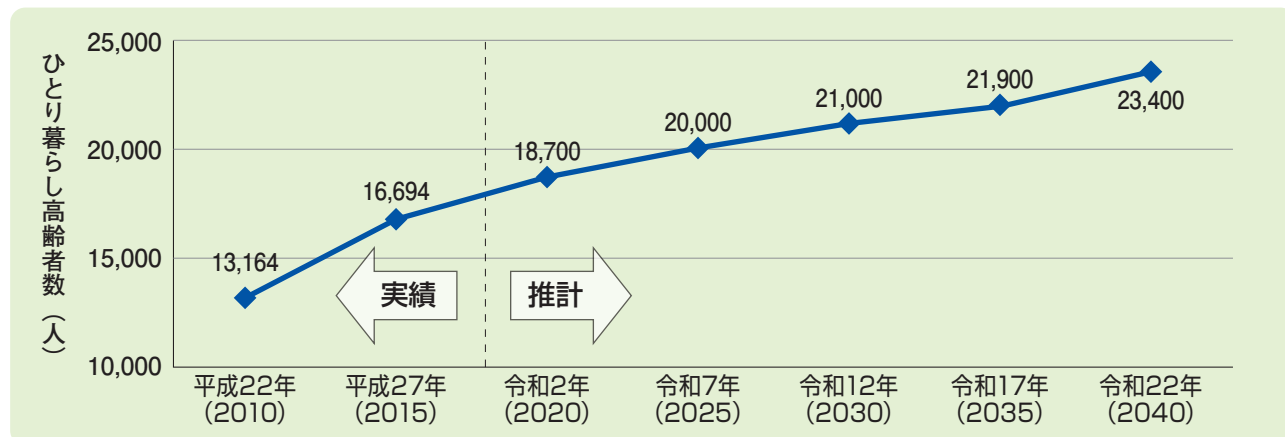
平成30~令和元年度は3月末実績値、令和2年度は10月1日実績値、第8期は第7期の実績から推計。令和7年度及び令和22年度は、第7期の実績及び令和2年度富山市将来人口に基づいた推計値。



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22年では約13,000人でしたが、令和7年（2025）には約20,000人、令和22年（2040）には約23,000人と大幅に増加する見込みです。

◆ひとり暮らし高齢者数の推計



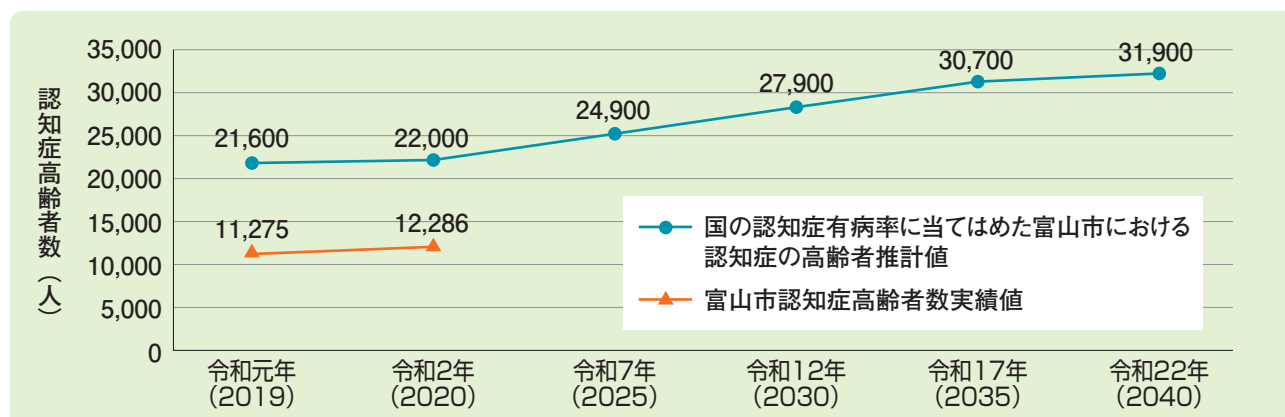
〔推計方法〕

平成27年までは国勢調査による実績値。令和2年以降は、「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)平成31年4月推計」の「表Ⅱ-10-1 都道府県別 家族類型別世帯主65歳以上の世帯数の推移」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、令和7年（2025）には高齢者の5人に1人にあたる700万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、認知症有病者は令和7年（2025）には24,900人、令和22年（2040）には31,900人になると推計されます。

◆富山市の認知症高齢者数の推計



〔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（令和2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。

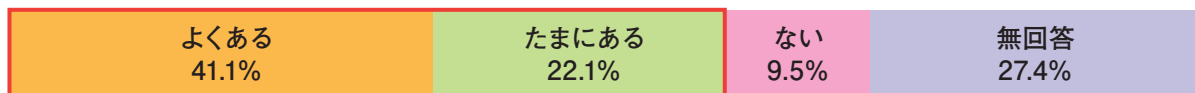
調査地域	富山市全域
調査対象	令和元年12月1日現在、65歳以上の方（要介護認定者を除く）
調査対象者数	3,600人（無作為抽出）200人×18日常生活圏域
調査方法	郵送による配布と回収
調査期間	令和2年2月15日～2月21日
有効回答数	2,626人（72.9%）※前回調査67.9%

調査の結果（概要）

1 高齢者の生活状況について

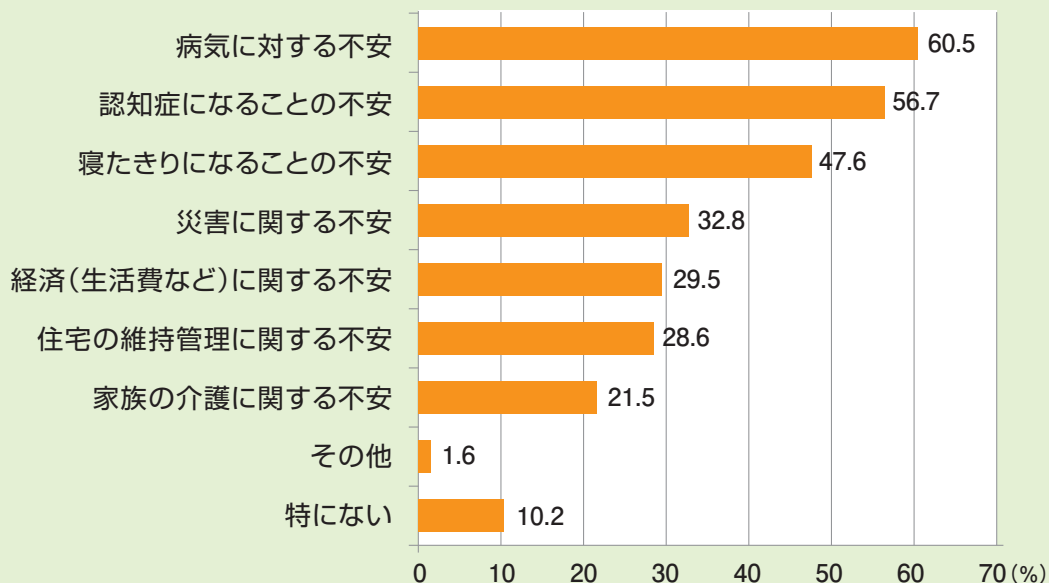
(1) 日中、高齢者のみになることがあるか（「家族等と同居されている方」のみ）

家族等と同居されている方に、日中、高齢者のみになることがあるかきいたところ、「よくある」が41.1%、「たまにある」が22.1%、「ない」が9.5%となっています。



(2) 生活の中で不安に思うこと（複数回答可）

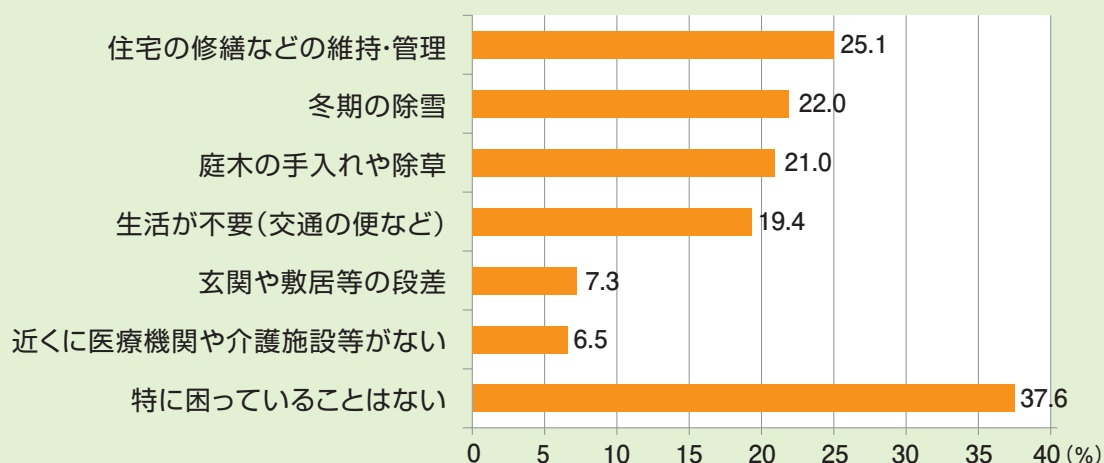
生活の中で不安に思うことについては、「病気に対する不安」が60.5%と最も高く、次いで「認知症になることへの不安」が56.7%、「寝たきりになることへの不安」が47.6%の順となっています。



(3) 現在の住まいで困っていること（複数回答可）

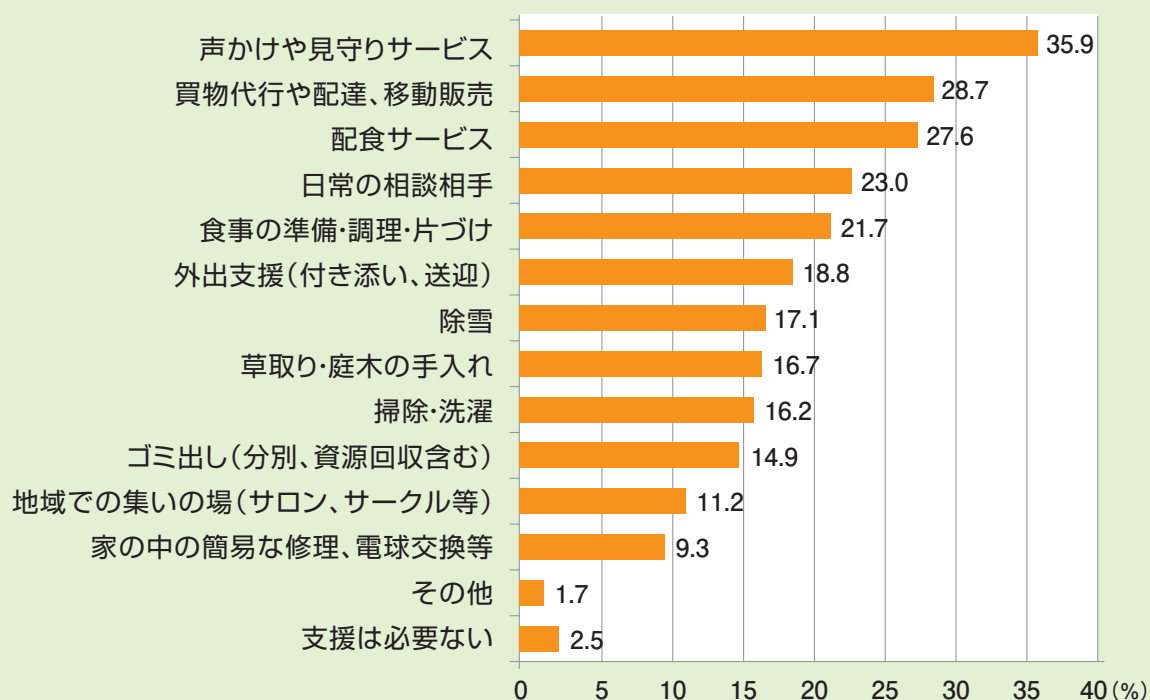
現在の住まいで困っていることについては、「住宅の修繕などの維持・管理」が25.1%と最も高く、次いで「冬期の除雪」が22.0%、「庭木の手入れや除草」が21.0%、「生活が不便（交通の便が悪い、近くにスーパーがないなど）」が19.4%の順となっており、「特に困っていることはない」が37.6%となっています。

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51.1%と高く、【大沢野地域、細入地域】は「冬期の除雪」が35.1%と他の地域と比べて高くなっています。



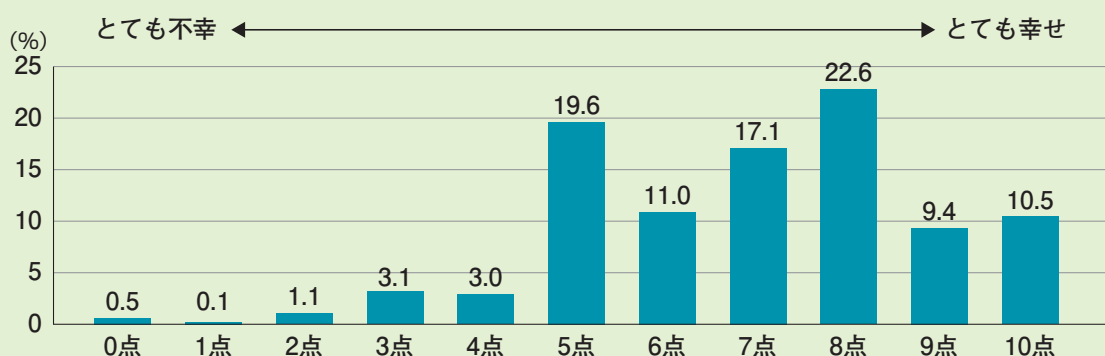
(4) 住み慣れた地域で安心して暮らしていくために必要な生活支援やサービス（複数回答可）

住み慣れた地域で安心して暮らしていくために必要な生活支援やサービスについては、「声かけや見守りサービス」が35.9%と最も高く、次いで「買物代行や配達、移動販売」が28.7%、「配食サービス」(27.6%)、「日常の相談相手」(23.0%)、「食事の準備・調理・片づけ」(21.7%)の順となっています。



(5) 現在の幸福度

現在の幸福度についてみると、「8点」が22.6%と最も高く、次いで「5点」が19.6%、「7点」が17.1%の順となっており、平均点は6.9点となっています。

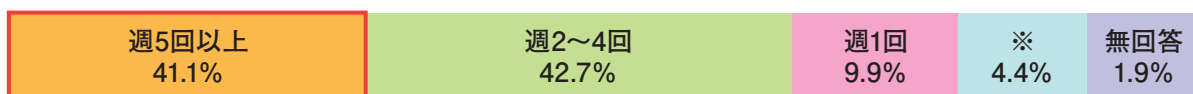


2 健康づくりや生きがいづくりについて

(1) 外出の頻度

外出する頻度については、「週5回以上」が41.1%、「週2～4回」が42.7%、「週1回」が9.9%、「ほとんど外出しない」が4.4%となっています。

男女別にみると、男性は「週5回以上」が48.0%、女性は「週2～4回」が47.4%と最も多くなっています。

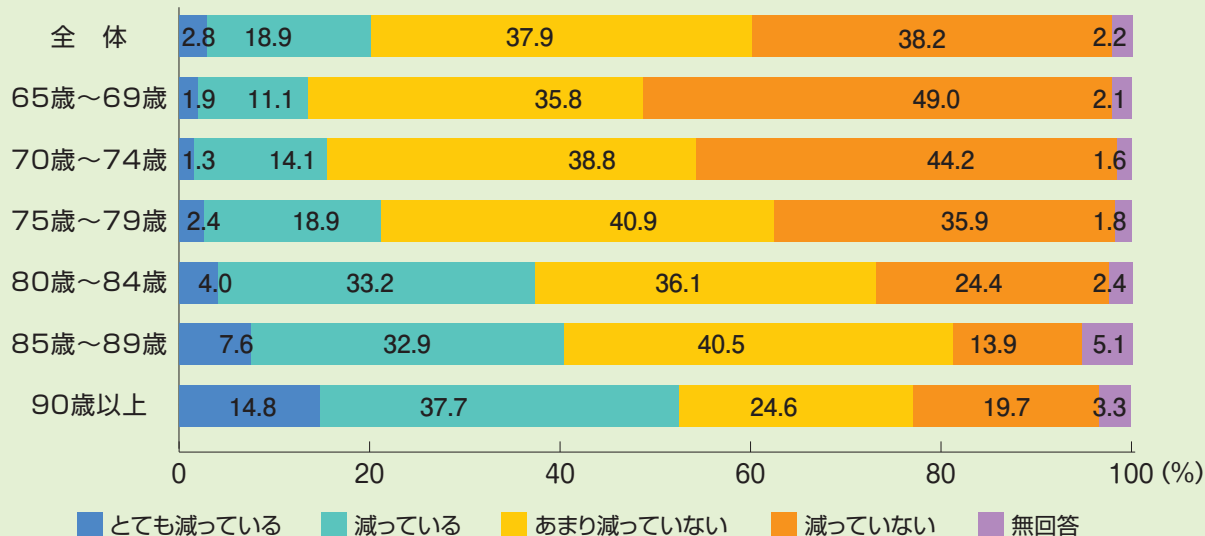


※ほとんど外出しない

(2) 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2.8%、「減っている」が18.9%と合わせて21.7%の人が減少したと回答しています。

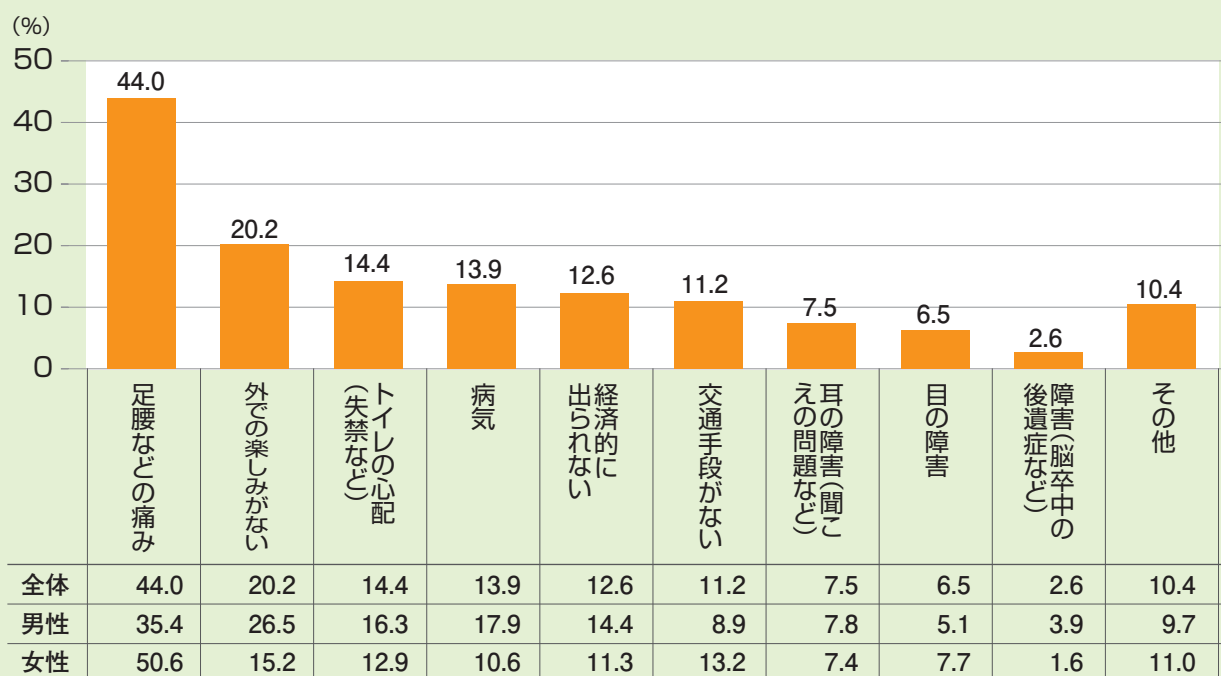
年齢別にみると、年代が高いほど外出回数が減った人が多く、「80歳～84歳」から増加傾向が強くなり、「90歳以上」では52.5%となっています。



(3) 外出回数が減った理由（複数回答可）

外出回数が減った理由については、「足腰などの痛み」が44.0%と最も高く、次いで「外での楽しみがない」が20.2%、「トイレの心配（失禁など）」が14.4%の順となっています。

男女別にみると、男性が「外での楽しみがない」、「病気」が女性と比べて高く、女性は「足腰などの痛み」、「交通手段がない」が男性と比べて高くなっています。



(4) 趣味や生きがいはあるか

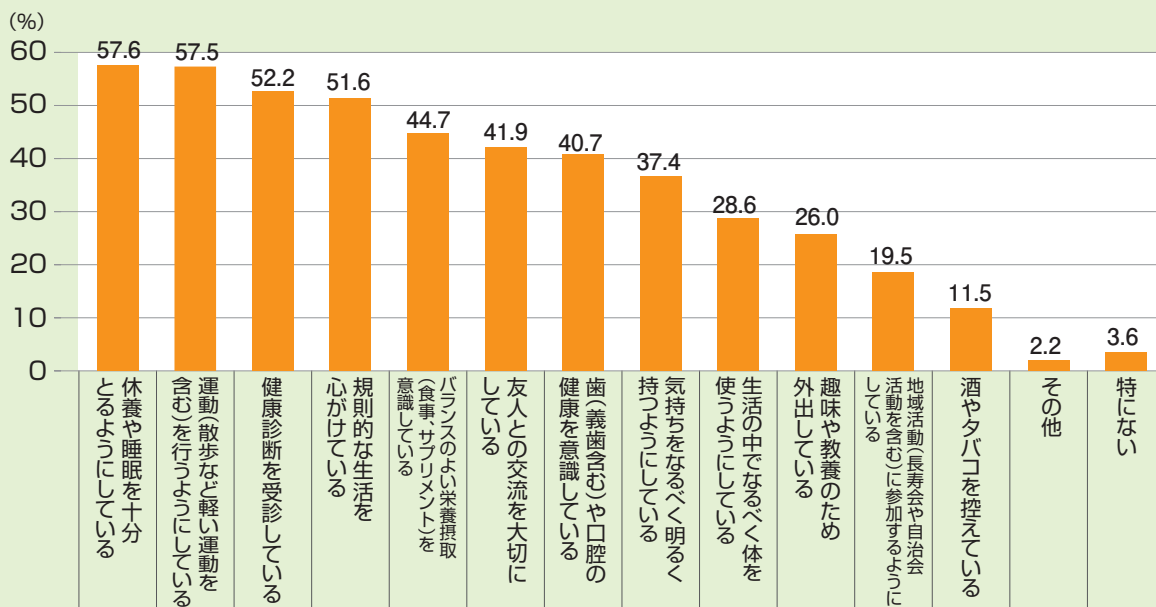
趣味や生きがいはあるかについては、「ある」が72.3%、「ない・思いつかない」が21.2%となっています。

男女別にみると、大きな差はみられないものの、女性は「ある」が74.7%と男性の70.0%に比べて少し多くなっています。



(5) 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）

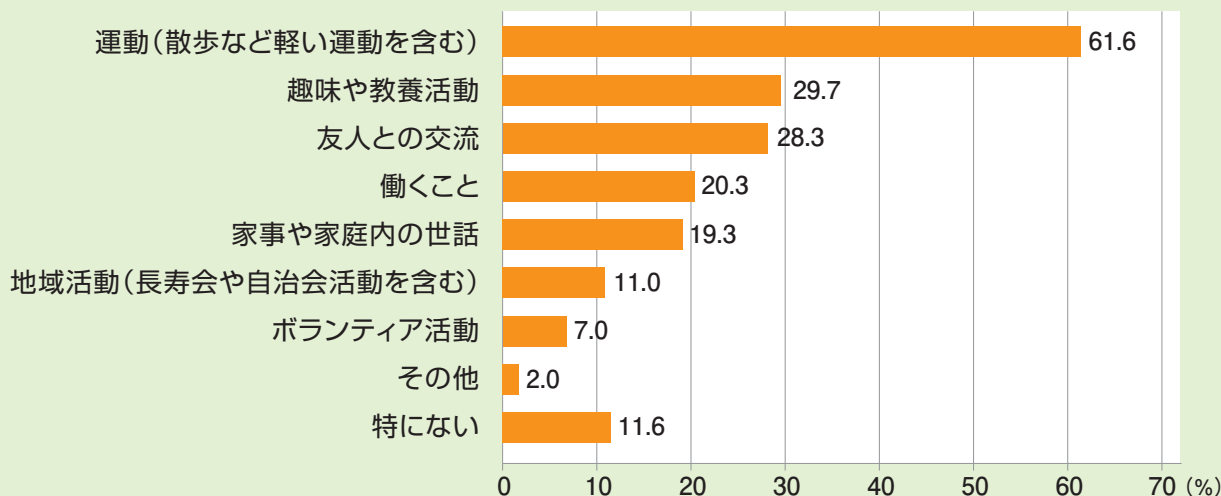
健康づくりや介護予防のためにしていることについては、「休養や睡眠を十分とるようにしている」が57.6%と最も高く、次いで「運動（散歩などの軽い運動を含む）を行うようにしている」が57.5%、「健康診断を受診している」が52.2%、「規則的な生活を心がけている」が51.6%の順となっています。



(6) 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61.6%と最も高く、次いで「趣味や教養活動」が29.7%、「友人との交流」が28.3%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「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）」が高く、女性は男性に比べて「友人との交流」、「家事や家庭内の世話」が高くなっています。



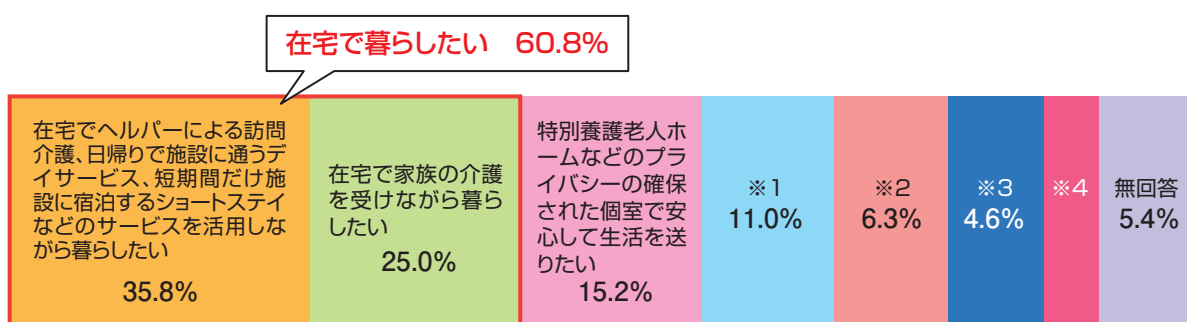
3 介護サービスについて

(1) 望ましい介護の生活形態（複数回答可）

介護を受けながらの生活に対する希望については、「在宅で家族の介護を受けながら暮らしたい」が25.0%、「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35.8%、「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11.0%などとなっており、約7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31.7%と高く、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38.7%と高くなっています。

年齢別にみると、年代が高いほど「在宅で家族の介護を受けながら暮らしたい」が高くなっています。



※ 1 自宅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

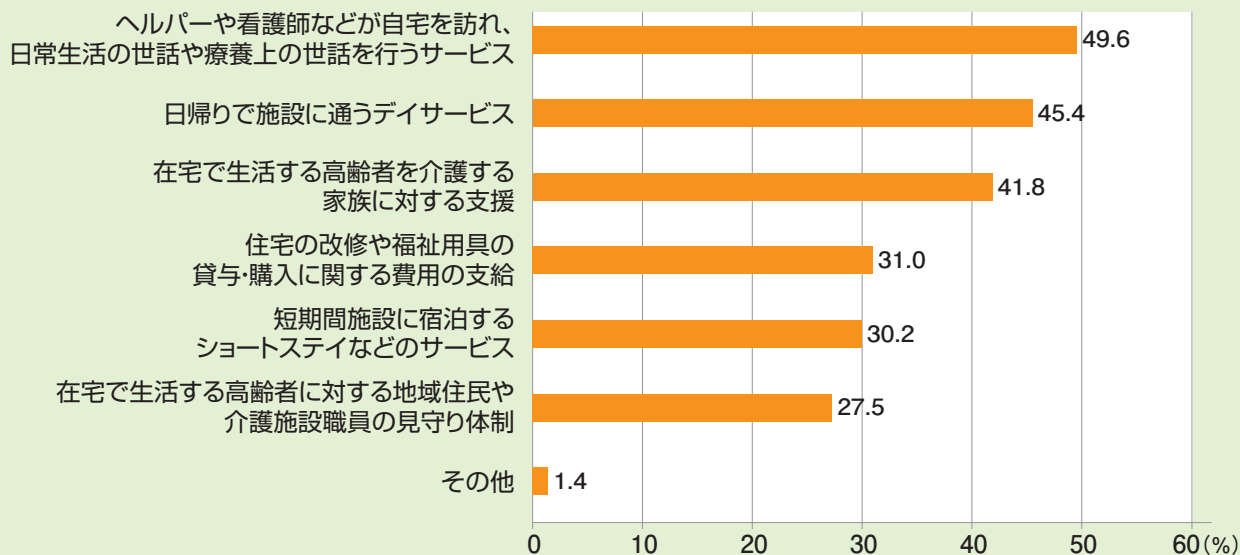
※ 2 特別養護老人ホームなどで安心して生活を送りたいが個室にはこだわらない

※ 3 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などで暮らしたい

※ 4 その他（1.8%）

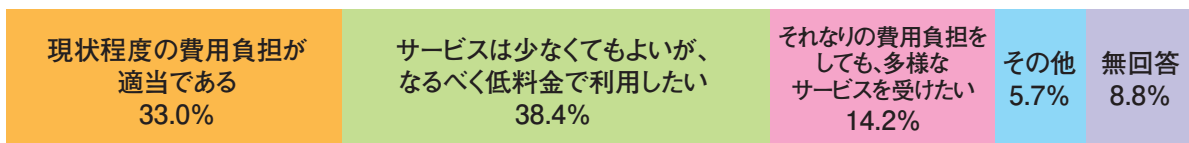
(2) 介護サービスを受けながら自宅で生活し続けるために必要なこと（複数回答可）

介護サービスを受けながら自宅で生活し続けるために必要なことについては、「ヘルパーや看護師などが自宅を訪れ、日常生活の世話や療養上の世話を行うサービス」が49.6%と最も高く、次いで「日帰りで施設に通うデイサービス」が45.4%、「在宅で生活する高齢者を介護する家族に対する支援」が41.8%の順となっています。



(3) 介護保険制度における費用負担

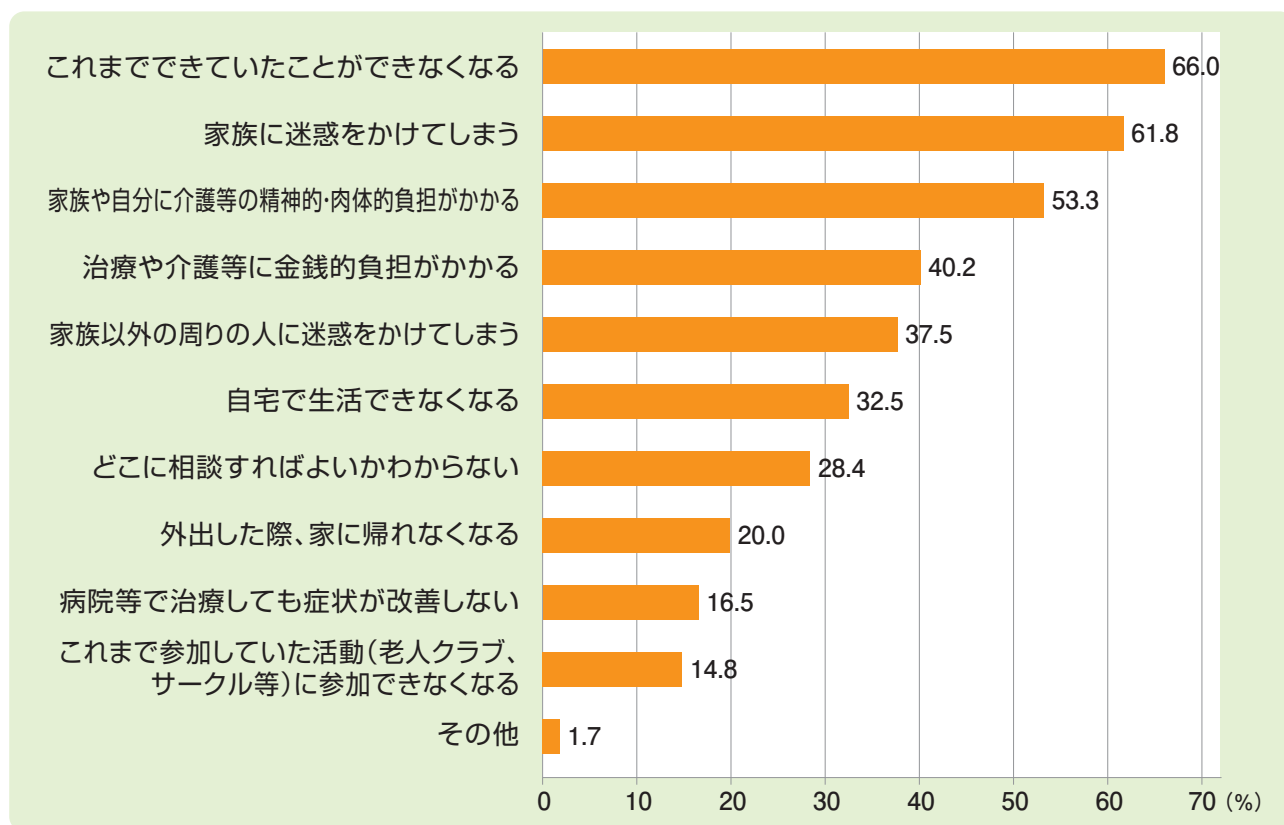
介護保険制度における費用負担の考え方については、「現状程度の費用負担が適当である」が33.0%、「サービスは少なくともよいが、なるべく低料金で利用したい」が38.4%、「それなりの費用負担をしても、多様なサービスを受けたい」が14.2%となっています。



4 認知症について

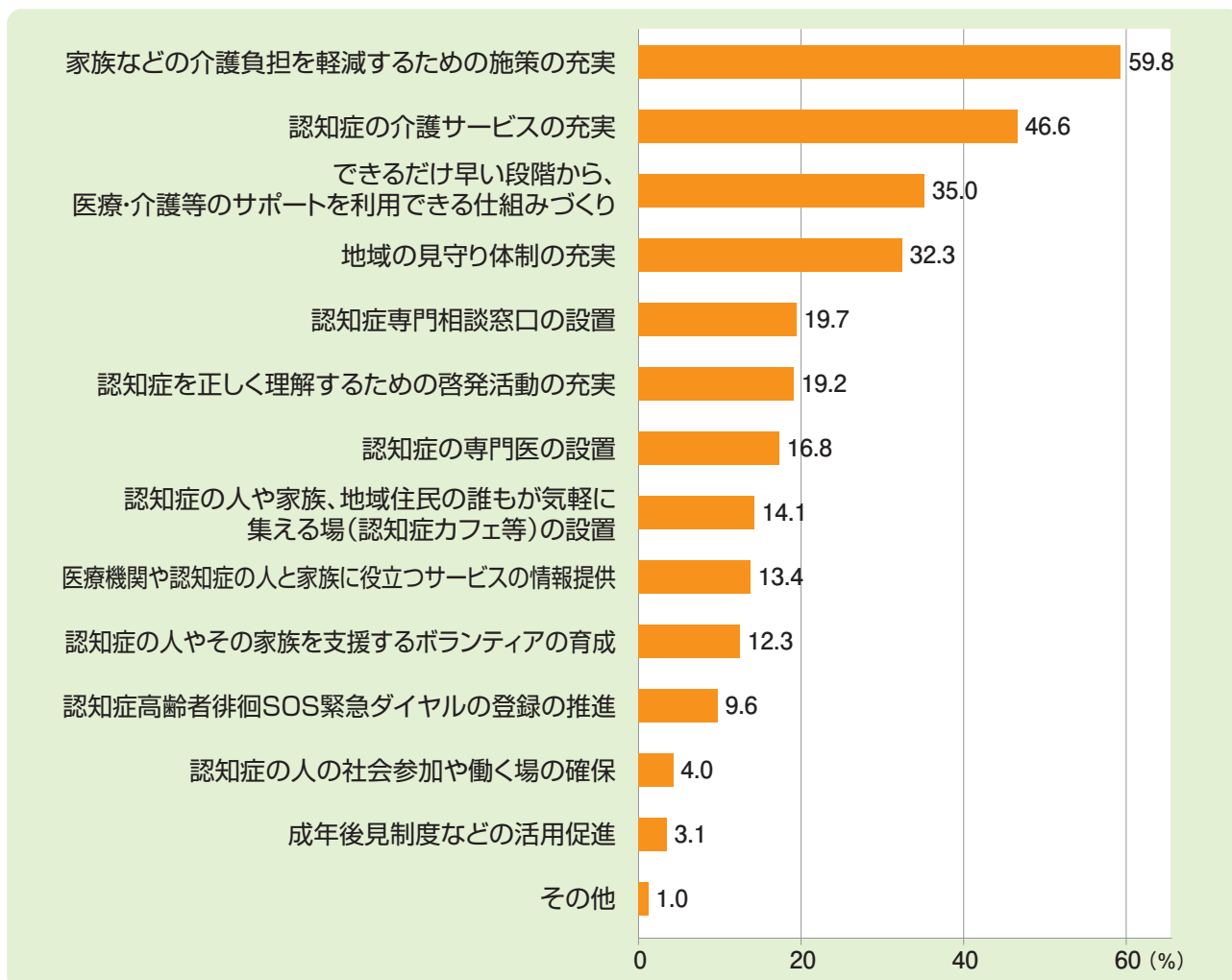
(1) 本人や家族が認知症になった時の不安（複数回答可）

本人や家族が認知症になった時の不安については、「これまでできていたことができなくなる」が66.0%と最も高く、次いで「家族に迷惑をかけてしまう」が61.8%、「家族や自分に介護等の精神的・肉体的負担がかかる」が53.3%の順となっています。



(2) 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）

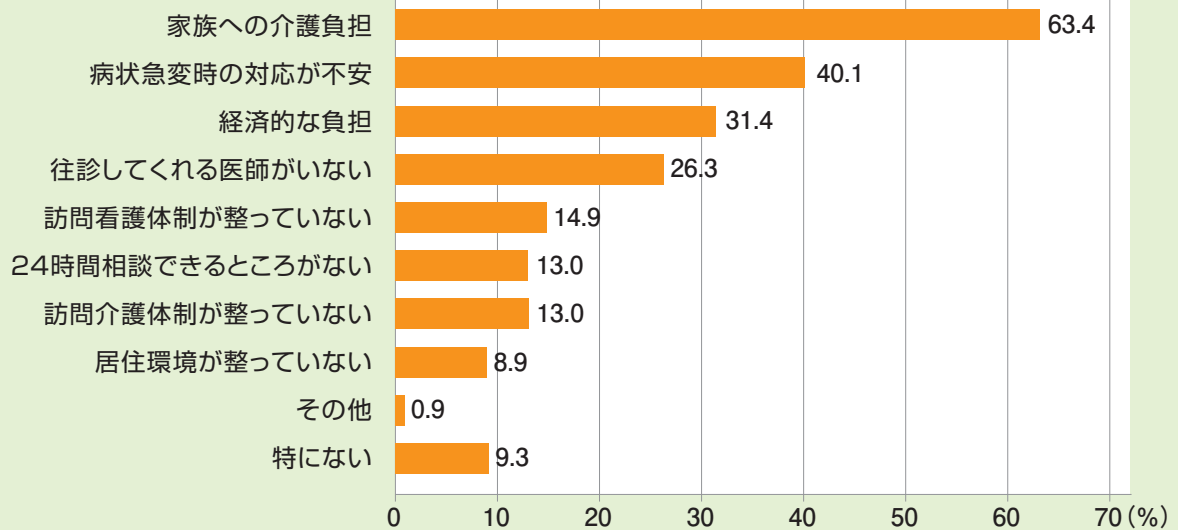
認知症の人が住み慣れた地域で暮らしていくために必要な支援については、「家族などの介護負担を軽減するための施策の充実」が59.8%と最も高く、次いで「認知症の介護サービスの充実」が46.6%、「できるだけ早い段階から、医療・介護等のサポートを利用できる仕組みづくり」が35.0%の順となっています。

**5 医療について****(1) かかりつけ医の有無**

かかりつけ医の存在の有無についてみると、「いる」が65.4%、「いない」が27.9%となっています。年齢別にみると、年代が高いほど「いる」が高い傾向になっています。

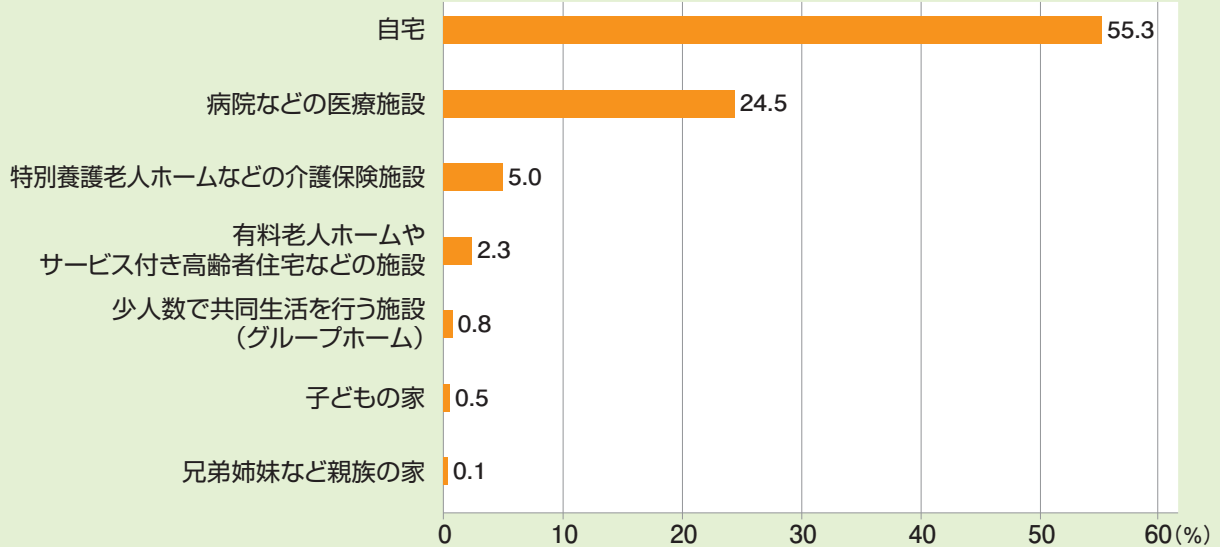
**(2) 自宅で療養する場合の不安や課題（複数回答可）**

自宅で療養する場合の不安や課題については、「家族への介護負担」が63.4%と最も高く、次いで「病状急変時の対応が不安」が40.1%、「経済的な負担」が31.4%の順となっています。



(3) 希望する最期を迎える場所（複数回答可）

希望する最期を迎える場所については、「自宅」が55.3%と最も高く、次いで「病院などの医療施設」が24.5%となっています。年齢別にみると、すべての年代で「自宅」が最も高く、年代が高いほど、「自宅」と回答した方は多くなっています。



(4) 人生の最終段階における医療やケアについて、家族等まわりの信頼する人たちと話し合っているか

人生の最終段階における医療やケアについて、家族等まわりの信頼する人たちと話し合っているかについては、「話し合っている」が33.5%、「話し合っていない」が62.9%となっています。年齢別にみると、年代が高いほど「話し合っている」が高い傾向となっています。



(3) 市民意識調査について

富山市民意識調査（令和2年7月実施）から

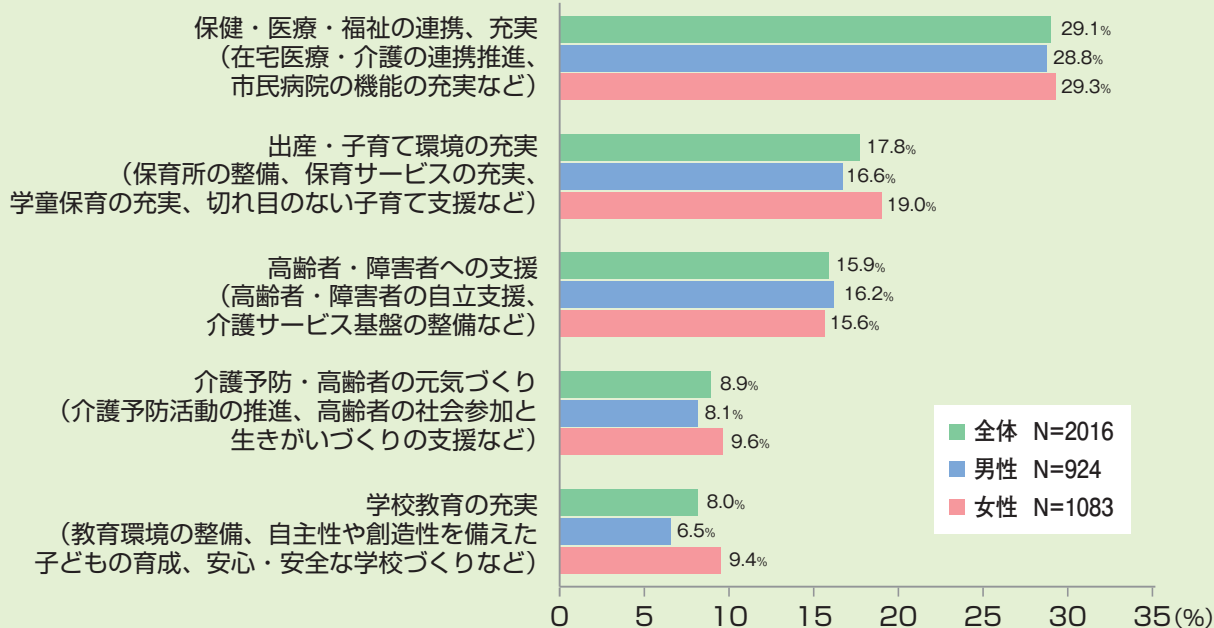
市の施策に対する満足度や市政への要望などについて、市民の考えや意見を伺い、「総合計画」等、市政の推進に反映させていくことを目的に実施しました。

調査地域	富山市全域	調査対象	市内に現住する満18歳以上の男女
調査対象者数	5,000人（無作為抽出）	調査方法	郵送返送方式またはインターネット回答方式
調査時期	令和2年7月	有効回答数	2,016人（40.3%）

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）

本市のまちづくりの目標の1つである「すべての人が輝き安心して暮らせるまち」に掲げる施策のうち、「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、「保健・医療・福祉の連携、充実」が最も高く、また、「高齢者・障害者への支援」や「介護予防・高齢者の元気づくり」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

(1) 地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律【令和3年4月施行】

地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化及び複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策及び介護サービス提供体制の整備等の促進、医療及び介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化並びに社会福祉連携推進法人の創設など、社会福祉法等に基づく社会福祉基盤の整備及び介護保険制度の一体的な見直しが行われます。介護保険制度に係る主な見直し内容は次のとおりです。

① 地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する市町村の包括的な支援体制の構築の支援

市町村において、既存の相談支援等の取組を活かしつつ、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な支援体制を構築するため、Ⅰ相談支援、Ⅱ参加支援、Ⅲ地域づくりに向けた支援を実施する事業を創設する。

② 地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進

ア 認知症施策の総合的な推進

「認知症施策推進大綱」等を踏まえ、地域における認知症の人への支援体制の整備や予防の調査研究の推進等の認知症施策の総合的な推進及び認知症の人と地域住民の地域社会における共生を国及び地方公共団体の努力義務とする。

イ 地域支援事業におけるデータ活用

地域支援事業を実施するにあたっては、PDCA サイクルに沿って、効果的・効率的に取組が進むよう、介護関連データを活用することを市町村の努力義務とする。

ウ 介護サービス提供体制の整備

介護保険事業計画の作成にあたり、当該市町村の人口構造の変化の見通しを勘案し、介護保険事業（支援）計画の記載事項として、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅の設置状況を追加する。さらに、有料老人ホームの設置状況に係る都道府県・市町村間の情報連携強化の規定を整備する。

③ 医療・介護のデータ基盤の整備の推進

介護保険レセプト等情報・要介護認定情報に加え、厚生労働大臣は、高齢者の状態や提供される介護サービスの内容の情報、地域支援事業の情報の提供を求めると規定する。

④ 介護人材確保及び業務効率化の取組の強化

介護保険事業(支援)計画の記載事項として、介護人材確保及び業務効率化の取組を追加する。さらに、有料老人ホームの設置等に係る届出事項の簡素化を図るための規定を整備する。

(2) 介護保険制度における費用負担等に関する事項について 【令和3年8月施行】

① 食費居住費の助成（特定入所者介護サービス費）見直し

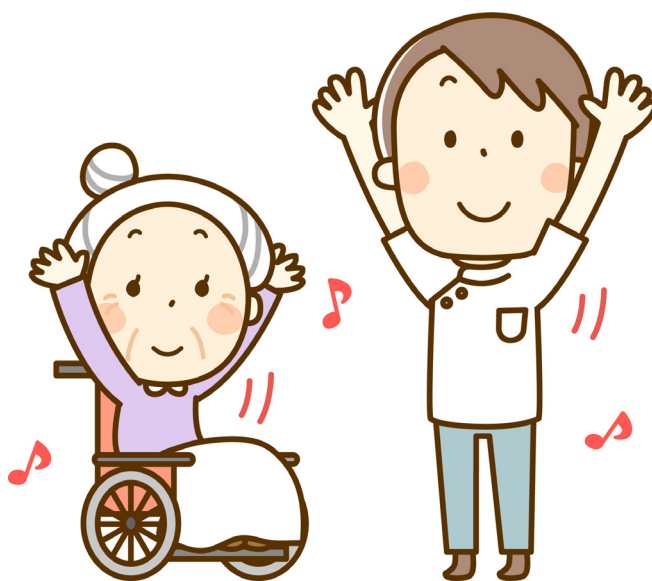
介護保険制度においては、施設における食費や居住費について、利用者本人の負担を原則とし、低所得の方に対しては、年金収入等に応じて一定の助成（特定入所者介護サービス費）をしてきました。

この食費と居住費の助成については、助成を受けていない施設入所者や在宅で介護を受ける方との公平性の観点から、収入等に応じた負担となるよう精緻化し、食費居住費負担を含む本人の支出額や預貯金等の基準について、見直しが行われます。

② 高額介護（予防）サービス費の見直し

介護保険制度の高額介護サービス費の自己負担限度額は、制度創設時から医療保険の高額療養費制度を踏まえて設定されています。

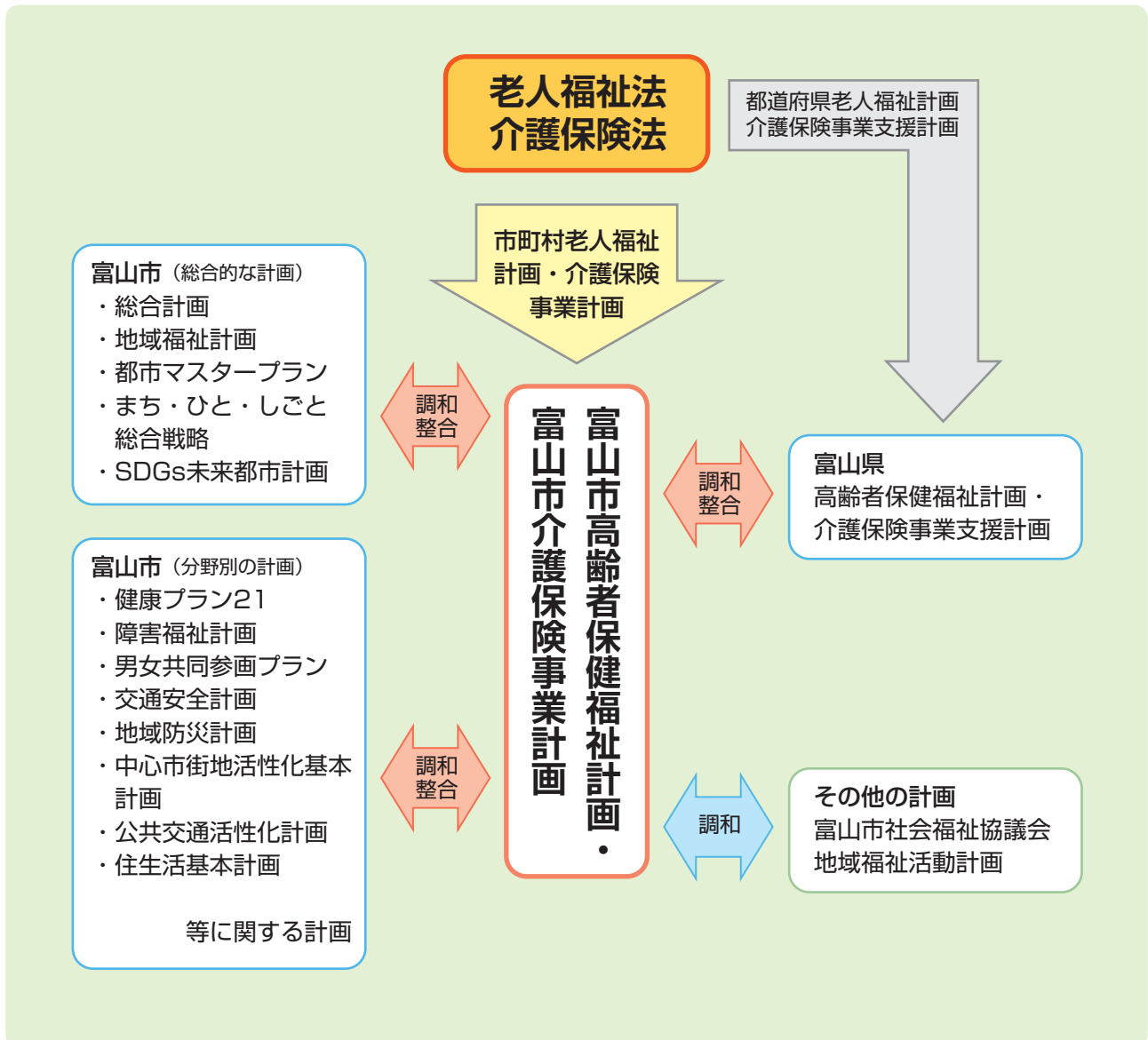
この高額介護サービス費について、医療保険の高額療養費制度における負担限度額に合わせ、現行の現役並み所得者のうち、年収770万円以上の者と年収約1,160万円以上の者について、世帯の上限額を現行の44,400円からそれぞれ93,000円、140,100円とする見直しが行われます。



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



SDGsへの取組

持続可能な開発目標（SDGs）とは、平成13年に策定されたミレニアム開発目標（MDGs）の後継として、平成27年9月の国連サミットで採択された「持続可能な開発目標のための2030アジェンダ」にて記載された、平成28年から令和12年までの国際目標です。持続可能な世界を実現するための17のゴール・169のターゲットから構成され、地球上の誰一人として取り残さない（leave no one behind）ことを誓っています。SDGsは発展途上国のみならず、先進国自身が取り組むユニバーサル（普遍的）なものであり、我が国としても積極的に取り組んでいます。

本市においては、平成30年6月に経済・社会・環境の分野をめぐる広範な課題に統合的に取り組む国（内閣府）の「SDGs未来都市」に選定され、持続可能な開発目標の達成に向けて総合的かつ効果的な取組の推進を図るため、「富山市SDGs未来都市計画」も策定しています。本計画（富山市高齢者総合福祉プラン）を策定するにあたっては、SDGsゴール3「すべての人に健康と福祉を」に留意しつつ、「富山市SDGs未来都市計画」とも整合を図っています



都市の理想を、富山から。

